

梅州市医疗保障局

梅市医保函〔2021〕113号

梅州市医疗保障局转发广东省医疗保障局关于 广东省基本医疗保险门诊特定病种 准入标准（试行）的通知

各县（市、区）医疗保障局，市医疗保障事业管理中心，市直经办管理定点医疗机构：

现将《广东省医疗保障局关于广东省基本医疗保险门诊特定病种准入标准（试行）的通知》（粤医保函〔2020〕483号）转发给你们，请遵照执行。



（联系人：黄嘉绿，联系电话：0753-2181769）

广东省医疗保障局

以此件为准

粤医保函〔2020〕483号

广东省医疗保障局关于广东省基本 医疗保险门诊特定病种准入标准 (试行)的通知

各地级以上市医疗保障局：

根据《广东省医疗保障局关于印发〈广东省基本医疗保险门诊特定病种管理办法〉的通知》(粤医保规〔2020〕4号)精神，我局制定了广东省基本医疗保险门诊特定病种准入标准(试行)，请贯彻执行。在执行过程中遇到的问题，请及时向我局反映。



广东省基本医疗保险门诊特定病种 准入标准（试行）

一、高血压病

（一）准入标准。参保地规定的具有门诊特定病种资格认证资质的定点医疗机构（以下简称定点医疗机构）按照高血压病临床诊疗规范确诊的。

（二）参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

二、糖尿病

（一）准入标准。定点医疗机构按照糖尿病临床诊疗规范确诊的。

（二）参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

三、冠心病

（一）准入标准。定点医疗机构按照冠心病临床诊疗规范确诊的。

（二）参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

四、慢性心功能不全

(一) 准入标准。定点医疗机构确诊符合下列第 1 项标准，且同时符合第 2-4 项标准中任一项的：

- 1.器质性心脏病病史，合并慢性心功能不全(包括左心功能不全、右心功能不全)。
- 2.胸部 X 线提示心影增大、肺淤血、肺水肿等。
- 3.血液 NT-proBNP。年龄 50 岁以下 $>450\text{pg/ml}$ ；年龄 50-75 岁 $>900\text{pg/ml}$;年龄 75 岁以上 $>1800\text{pg/ml}$ 或血液 BNP $>400\text{pg/ml}$.
- 4.超声心动图提示心脏扩大，可能存在瓣膜狭窄或关闭不全， LVEF $<40\%$ 或 LVEF $\geq 40\%$ ，合并左心室肥厚、心脏舒张功能异常；存在右心衰竭时可见三尖瓣环收缩期位移降低。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

五、脑血管疾病后遗症

(一) 准入标准。定点医疗机构确诊同时符合下列标准的：

- 1.脑血管疾病病史。
- 2.急性期 6 个月后，仍遗留以下症状或体征中的 2 种或 2 种以上的：遗留有偏瘫半侧肢体障碍、肢体麻木偏盲失语，或者交叉性瘫痪、交叉性感觉障碍、外眼肌麻痹、眼球震颤、构音困难、语言障碍、记忆力下降、口眼歪斜、吞咽困难、呛食呛水、共济失调、头晕头痛、二便障碍、发作性抽搐等。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办

理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

六、帕金森病

(一) 准入标准。定点医疗机构按照帕金森病临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

七、癫痫

(一) 准入标准。定点医疗机构按照癫痫临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

八、支气管哮喘

(一) 准入标准。定点医疗机构按照支气管哮喘临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

九、慢性阻塞性肺疾病

(一) 准入标准。定点医疗机构按照慢性阻塞性肺疾病临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

十、肺动脉高压

(一) 准入标准。定点医疗机构按照肺动脉高压临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

十一、肝硬化（失代偿期）

(一) 准入标准。定点医疗机构确诊符合下列第 1-2 项标准中任一项，且同时符合第 3 项标准的：

1.有肝硬化的并发症。出现腹水，肝性脑病，感染，肝肾综合征或门静脉高压症引起的食管胃底静脉曲张或破裂出血、脾功能亢进等。

2.有明显肝功能异常及失代偿征象。血清白蛋白 $<35\text{g/L}$, A/G <1.0 , 胆红素 $>35\text{umol/L}$, 血清 AST 和/或 ALT 升高，凝血酶原活动度 $<60\%$ 。

3.B 超、CT 或 MR 检查显示肝脏有肝硬化的声像。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

十二、慢性乙型肝炎

(一) 准入标准。定点医疗机构按照慢性乙型肝炎临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办

理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

十三、丙型肝炎（HCV RNA 阳性）

（一）准入标准。定点医疗机构确诊同时符合下列标准的：

1.丙型肝炎病史。

2.HCV RNA 持续阳性。

（二）参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，6个月内无需办理续期或重新申请。

十四、艾滋病

（一）准入标准。定点医疗机构按照艾滋病临床诊疗规范确诊的。

（二）参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

十五、活动性肺结核

（一）准入标准。定点医疗机构按照活动性肺结核临床诊疗规范确诊的。

（二）参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，1年内无需办理续期或重新申请。

十六、耐多药肺结核

（一）准入标准。定点医疗机构按照耐多药肺结核（含利福平耐药肺结核）临床诊疗规范确诊的。

（二）参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办

理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

十七、类风湿关节炎

(一) 准入标准。定点医疗机构按照类风湿关节炎临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

十八、强直性脊柱炎

(一) 准入标准。定点医疗机构按照强直性脊柱炎临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

十九、多发性硬化

(一) 准入标准。定点医疗机构按照多发性硬化临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

二十、骨髓纤维化

(一) 准入标准。定点医疗机构按照骨髓纤维化临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

二十一、系统性红斑狼疮

(一) 准入标准。定点医疗机构按照系统性红斑狼疮临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

二十二、再生障碍性贫血

(一) 准入标准。定点医疗机构按照再生障碍性贫血临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

二十三、骨髓增生异常综合症

(一) 准入标准。定点医疗机构按照骨髓增生异常综合症临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

二十四、血友病

(一) 准入标准。定点医疗机构按照血友病临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

二十五、地中海贫血（海洋性贫血或珠蛋白生成性贫血）

(一) 准入标准。定点医疗机构按照地中海贫血（海洋性贫血或珠蛋白生成性贫血）临床诊疗规范确诊，且需要临床治疗的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

二十六、C型尼曼匹克病

(一) 准入标准。定点医疗机构按照C型尼曼匹克病临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

二十七、肢端肥大症

(一) 准入标准。定点医疗机构按照肢端肥大症临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

二十八、银屑病

(一) 准入标准。定点医疗机构按照银屑病临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

二十九、克罗恩病

(一) 准入标准。定点医疗机构按照克罗恩病临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

三十、溃疡性结肠炎

(一) 准入标准。定点医疗机构按照溃疡性结肠炎临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

三十一、湿性年龄相关性黄斑变性

(一) 准入标准。定点医疗机构按照湿性年龄相关性黄斑变性临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

三十二、糖尿病黄斑水肿

(一) 准入标准。定点医疗机构按照糖尿病黄斑水肿临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

三十三、脉络膜新生血管

(一) 准入标准。定点医疗机构按照脉络膜新生血管临床

诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

三十四、视网膜静脉阻塞所致黄斑水肿

(一) 准入标准。定点医疗机构按照视网膜静脉阻塞所致黄斑水肿临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

三十五、精神分裂症

(一) 准入标准。定点医疗机构按照精神分裂症临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

三十六、分裂情感性障碍

(一) 准入标准。定点医疗机构按照分裂情感性障碍临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

三十七、持久的妄想性障碍（偏执性精神障碍）

(一) 准入标准。定点医疗机构按照持久的妄想性障碍（偏执性精神障碍）临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

三十八、双相（情感）障碍

(一) 准入标准。定点医疗机构按照双相（情感）障碍临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

三十九、癫痫所致精神障碍

(一) 准入标准。定点医疗机构按照癫痫所致精神障碍临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

四十、精神发育迟滞伴发精神障碍

(一) 准入标准。定点医疗机构按照精神发育迟滞伴发精神障碍临床诊疗规范确诊的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，可长期享受待遇，无需办理续期或重新申请。

四十一、心脏移植术后抗排异治疗

(一) 准入标准。定点医疗机构确诊同时符合下列标准的：

- 1.心脏移植病史。
- 2.需要进行抗排异治疗。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

四十二、肺移植术后抗排异治疗

(一) 准入标准。定点医疗机构确诊同时符合下列标准的：

- 1.肺移植病史。
- 2.需要进行抗排异治疗的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

四十三、肝移植术后抗排异治疗

(一) 准入标准。定点医疗机构确诊同时符合下列标准的：

- 1.肝脏移植病史。
- 2.需要进行抗排异治疗的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

四十四、肾脏移植术后抗排异治疗

(一) 准入标准。定点医疗机构确诊同时符合下列标准的：

- 1.肾脏移植病史。
- 2.需要进行抗排异治疗的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

四十五、造血干细胞移植术后抗排异治疗

(一) 准入标准。定点医疗机构确诊同时符合下列标准的:

- 1.造血干细胞移植病史。
- 2.需要进行移植物抗宿主病的预防与治疗。

(二) 参保人符合准入标准的,自定点医疗机构按规定办理备案之日起,2年内无需办理续期或重新申请。

四十六、慢性肾功能不全(非透析治疗)

(一) 准入标准。定点医疗机构确诊同时符合下列标准的:

- 1.具备慢性肾炎、糖尿病、高血压及其它可引起慢性肾脏疾病的病因。
- 2.有尿毒症面容、乏力、失眠、食欲不振、皮肤瘙痒、尿素霜、水电解质及酸碱代谢紊乱、贫血、出血倾向、肾性骨营养不良、易发感染等症状。

3.代偿期实验室检查正常,失代偿期时血肌酐高于正常值及肾小球滤过率 $<60\text{ml}/\text{min}$ 持续3月以上;或病史不足3月,但有肾脏B超出现肾脏萎缩、皮髓分界不清等慢性化表现。

(二) 参保人符合准入标准的,自定点医疗机构按规定办理备案之日起,可长期享受待遇,无需办理续期或重新申请。

四十七、慢性肾功能不全(血透治疗)

(一) 准入标准。定点医疗机构确诊同时符合下列标准的:

- 1.符合第(1)至(3)项中一项以上指标,且同时符合第(4)至(7)项中一项以上指标。

(1) 肌酐清除率 (Ccr)≤10ml/min, 合并糖尿病时 Ccr≤15ml/min。

(2) 血尿素氮≥28.6mmol/l(80mg/dl)。

(3) 血肌肝≥707.2umol/l(8mg/dl)。

(4) 高钾血症 K≥6.5mmol/L。

(5) 代谢性酸中毒 HCO₃≤16.74mmol/L。

(6) 有明显水潴留体征(严重浮肿、血压升高及充血性心力衰竭)。

(7) 有厌食、恶心、呕吐等明显尿毒症表现。

2. 需要进行血液透析治疗。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

四十八、慢性肾功能不全（腹透治疗）

(一) 准入标准。定点医疗机构确诊同时符合下列标准的：

1. 符合第(1)至(3)项中一项以上指标，且同时符合第(4)至(7)项中一项以上指标。

(1) 肌酐清除率 (Ccr)≤10ml/min, 合并糖尿病时 Ccr≤15ml/min。

(2) 血尿素氮≥28.6mmol/(80mg/dl)。

(3) 血肌肝≥707.2umol/l(8mg/dl)。

(4) 高钾血症 K≥6.5mmol/L。

(5) 代谢性酸中毒 $\text{HCO}_3 \leq 16.74\text{mmol/L}$ 。

(6) 有明显水潴留体征(严重浮肿、血压升高及充血性心力衰竭)。

(7) 有厌食、恶心、呕吐等明显尿毒症表现。

2. 需要进行腹膜透析治疗。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

四十九、恶性肿瘤（非放化疗）

(一) 准入标准。定点医疗机构确诊同时符合下列标准的：

1. 经病理学检查或影像学检查及相关化验，诊断明确为恶性肿瘤。
2. 不能进行化学治疗、放射治疗。
3. 限恶性肿瘤镇痛治疗、恶液质病人的营养、支持等辅助治疗。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

五十、恶性肿瘤（放疗）

(一) 准入标准。定点医疗机构确诊同时符合下列标准的：

1. 经病理学检查或影像学检查及相关化验，诊断明确为恶性肿瘤。
2. 需要进行放射治疗。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

五十一、恶性肿瘤（化疗，含生物靶向药物治疗、内分泌治疗、免疫治疗）

(一) 准入标准。定点医疗机构确诊同时符合下列标准的：

1.经病理学检查或影像学检查及相关化验，诊断明确为恶性肿瘤。

2.需要进行化学治疗、生物靶向药物治疗、内分泌治疗、免疫治疗。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，2年内无需办理续期或重新申请。

五十二、新冠肺炎出院患者门诊康复治疗

(一) 准入标准。定点医疗机构确诊符合《广东省卫生健康委 广东省民政厅 广东省医疗保障局 广东省中医药局关于转发<新冠肺炎出院患者主要功能障碍康复治疗方案>的通知》(粤卫医函〔2020〕99号)规定的。

(二) 参保人符合准入标准的，自定点医疗机构按规定办理备案之日起，3个月内无需办理续期或重新申请。

公开方式：主动公开

公开方式：主动公开

梅州市医疗保障局办公室

2021年11月29日印发