

山西省人力资源和社会保障厅文件

晋人社厅发〔2015〕21号

山西省人力资源和社会保障厅 关于调整省直基本医疗保险门诊 大额疾病有关事项的通知

省直各参保单位,各有关定点医疗机构:

为进一步减轻参保人员医疗费用负担,现对省直门诊大额疾病有关事项调整如下:

一、将类风湿关节炎、强直性脊柱炎、原发性肾病综合征、冠心病(除外心肌梗死)冠脉支架术后、重症肌无力、帕金森病6种疾病纳入门诊大额疾病范围并实行限额支付。

二、对恶性肿瘤等原有14种门诊大额疾病的准入标准、退出标准及支付范围进行调整。

三、将尿毒症透析和器官移植后使用抗排斥免疫调节剂费用统筹基金支付比例提高到75%。

四、缩短恶性肿瘤、尿毒症透析和器官移植后使用抗排斥免疫调节剂的审批周期，实行按月审批。

本通知自2015年4月1日起执行，门诊大额疾病管理办法由山西省医疗保险管理服务中心另行制定。

附件：1. 新增门诊大额疾病的有关规定

2. 原有门诊大额疾病现行的有关规定

3. 门诊大额疾病支付范围



(此件主动公开)

新增门诊大额疾病的有关规定

序号	病种名称	准入标准	退出标准	复审时限	复审资料	支付标准	
						统筹基金	公补
1	类风湿关节炎	<p>1、晨僵：关节及其周围僵硬感至少持续1小时；</p> <p>2、3个或3个区域以上关节部位的关节炎：下列14个区域（左侧或右侧的近端指间关节、掌指关节、腕、肘、膝、踝及跖趾关节）中至少累及3个，且同时有软组织肿胀或积液（不是单纯骨隆起）；</p> <p>3、手关节炎：腕、掌指或近端指间关节炎中，至少有一个关节肿胀；</p> <p>4、对称性关节炎：两侧关节同时受累（双侧近端指间关节、掌指关节及跖趾关节受累时，不一定绝对对称）；</p> <p>5、类风湿结节：在骨突部位，伸肌表面或关节周围有皮下结节；</p> <p>6、类风湿因子阳性或抗环瓜氨酸多肽抗体阳性；</p> <p>7、影像诊断指标： (1) 至少有手指及腕关节端对照的骨质疏松，有轻度软骨破坏（关节间隙变窄），有或没有轻度的软骨下骨质破坏； (2) 有关节活动受限，可无关节畸形； (3) 邻近肌肉萎缩； (4) 有关节外软组织病损，如结节和腱鞘炎。 病程≥6周，符合1-6条中的4条及以上并排除其他关节炎，同时具备第7条中的(1)、(2)、(3)或(1)、(2)、(4)。</p>	<p>类风湿因子阴性，抗环瓜氨酸多肽抗体阴性，类风湿因子，红白细胞沉降率、C-反应蛋白正常，临床症状消失。</p>	2年	<p>1、类风湿因子测定；</p> <p>2、红细胞沉降率测定；</p> <p>3、C-反应蛋白测定；</p> <p>4、抗环瓜氨酸多肽抗体测定；</p> <p>5、诊断建议书；</p> <p>6、大病手册（必须有病情评估）。</p>	450元/月	18%

序号	病种名称	准入标准	退出标准	复审时限	复审资料	支付标准	
						统筹基金	公补
2	强直性脊柱炎	<p>1、腰痛、晨僵3个月以上，活动改善，休息无改善；</p> <p>2、腰椎额状面（前后）和矢状面（侧屈）活动受限；</p> <p>3、胸廓活动度低于相应年龄、性别的正常人（<5 cm）；</p> <p>4、X线片示双侧骶髂关节炎\geq II级或单侧骶髂关节炎\geq III级（必要时也可行CT检查）。</p> <p>符合以上1-3条中的任意1条同时具备第4条。</p>	<p>红细胞沉降率、C-反应蛋白、免疫球蛋白（IgA）正常，临床症状消失。</p>	2年	<p>1、红细胞沉降率测定；</p> <p>2、C-反应蛋白测定；</p> <p>3、免疫球蛋白（IgA）测定；</p> <p>4、诊断建议书；</p> <p>5、大病手册（必须有病情评估）。</p>	450元/月	18%
3	原发性肾病综合征	<p>由微小病变型肾病、系膜增生性肾小球肾炎、IgA肾病、局灶节段性肾小球硬化、膜性肾病、系膜增生性肾小球肾炎及系膜毛细血管性肾小球肾炎引起；</p> <p>1、大量蛋白尿（尿蛋白定量$>$3.5g/d）；</p> <p>2、低蛋白血症（血浆白蛋白$<$30g/L）；</p> <p>3、水肿（出现眼睑或下肢轻度水肿）；</p> <p>4、高脂血症（血清总胆固醇或甘油三酯高于正常值）。</p> <p>符合以上1、2、3条或1、2、4条。</p>	<p>间隔2月以上至少2次尿蛋白定量$<$0.3g/d、血浆白蛋白$>$40g/L，或尿毒症透析、肾移植术后。</p>	2年	<p>1、尿蛋白定量测定；</p> <p>2、血浆白蛋白测定；</p> <p>3、诊断建议书；</p> <p>4、大病手册。</p>	700元/月	18%
4	冠心病(除外心肌梗死)冠脉支架术后	<p>冠心病(除外心肌梗死)冠脉支架术后。</p>	<p>支架术后18个月自动退出。</p>	不复审		400元/月	18%

序号	病种名称	准入标准	退出标准	复审时限	复审资料	支付标准	
						统筹基金	公补
5	重症肌无力	1、骨骼肌肌无力的波动性，肌无力活动后加重、休息后减轻、单位随意肌无力，晨轻暮重； 2、新斯的明或氯化腾喜龙试验，肌无力得到明显改善； 3、肌电图特征为低频神经刺激诱发的肌肉动作电位波幅呈进行性减低 (>15%)； 4、乙酰胆碱受体抗体增高。	病情评估：临床症状缓解、无需胆碱酯酶抑制剂或免疫抑制剂治疗。	2年	1、乙酰胆碱受体抗体滴度测定； 2、诊断建议书； 3、大病手册（每3个月必须有专科医生对现病情的评估，如需胆碱酯酶抑制剂或免疫抑制剂治疗，记录中长期治疗的计划方案）。	300元/月	18%
6	帕金森病	1、运动减少：启动随意运动的速度缓慢；疾病进展后，重复性动作的运动速度及幅度均降低； 2、至少存在下列1项特征：①肌肉僵直；②静止性震颤4-6Hz；③姿势不稳（非原发性视觉、前庭、小脑及本体感受功能障碍造成）。		2年	大病手册。	300元/月	18%

注：1、“支付标准”中“统筹基金”指年度最高支付限额内可以支付的符合门诊大额疾病支付范围费用的最高额度，实行“月限额、每季度未清算”的方式，清算期外的费用不结转、不预支；

2、“支付标准”中“公补”指在统筹基金年度最高支付限额内内公务员医疗费用补助的比例，超过统筹基金最高支付限额以上的部分按有关规
定执行；

3、复审资料：（1）诊断建议书由定点医院本专业副主任及以上医师针对本病种开具；

（2）化验检查由定点医院在复审前两月内出具；

（3）《山西省省直管单位职工基本医疗保险大额疾病诊疗手册》（简称大病手册）内必须有经治医生阶段小结记录

4、复审时间：诊疗期末当月1-10日。

原有门诊大额疾病现行的有关规定

序号	病种名称	准入标准	退出标准	复审时限	复审资料
1	恶性肿瘤	恶性肿瘤诊断明确。		2年	大病手册。
2	慢性肺源性心脏病	1、有慢性支气管炎、肺气肿、其它肺部疾患和肺血管病的病史； 2、有右心功能不全的临床表现； 3、有肺气肿、肺动脉高压、右心室增大的辅助检查。		2年	大病手册。
3	器官移植后使用抗排斥免疫调节剂	有器官移植病史。		2年	大病手册。

序号	病种名称	准入标准	退出标准	复审时限	复审资料
4	高血压3级 极高危	<p>高血压3级 (BP\geq180/110mmHg, 含继发性高血压中肾实质性、血管性高血压) 极高危危险组且至少有下列一种情况:</p> <p>1、慢性心力衰竭: 症状、体征符合心力衰竭指征, 且有心脏X线 (心胸比率\geq0.5) 或心脏B超 (左室舒张末期室内径增大; 男性\geq55mm, 女性\geq50mm, 或左室射血分数\leq45%, 或左室舒张末期室壁厚度\geq12mm, 或左房内径\geq45mm) 检查依据;</p> <p>2、冠心病: 具有冠心病临床症状, 且有心电图异常、冠脉影像 (狭窄\geq50%) 或冠脉造影 (狭窄\geq50%) 依据;</p> <p>3、卒中: 急性期6个月后, 伴有临床症状、体征及影像学检查依据;</p> <p>4、慢性肾衰竭 (失代偿期): 具有临床症状、体征, 且肾小球滤过率$<$60ml/min, 或至少有两次间隔两周以上的血肌酐和血尿素氮异常;</p> <p>5、糖尿病: 至少有心 (室壁增厚, 左房内径\geq45mm或严重心律失常 (同心肌梗死中严重心律失常))、脑 (脑出血或脑梗死, 除外腔隙性脑梗死)、肾 (至少两次间隔两周以上的肾性尿蛋白阳性, 或肾小球滤过率$<$80ml/min)、眼底 (眼底检查至少提示硬性渗出) 一种损害。</p>	<p>复查结果低于准入标准中任意一条。</p>	2年	<p>1、常规心电图, 必要时动态血压监测;</p> <p>(1) 高血压3级极高危合并慢性心力衰竭: 心脏X线检查 (有心胸提示) 或左心功能测定 (包括普通心脏超声检查和彩色多普勒超声检查);</p> <p>(2) 高血压3级极高危合并冠心病: 心电图, 必要时冠脉影像或冠脉造影检查;</p> <p>(3) 高血压3级极高危合并卒中: 大病手册必须有3个月一次神经系统检查记录, 必要时影像学检查;</p> <p>(4) 高血压3级极高危合并慢性肾衰竭: 尿常规、尿蛋白 (定量或定性)、尿素氮、肌酐, 必要时肾小球滤过率;</p> <p>(5) 高血压3级极高危合并糖尿病: 空腹血糖、尿常规、葡萄糖耐量试验, 或两次空腹血糖、糖化血红蛋白;</p> <p>2、诊断建议书;</p> <p>3、大病手册 (必须有每月一次的血压测定记录)。</p>

序号	病种名称	准入标准	退出标准	复审时限	复审资料
5	脑血管病后遗症致神经功能缺损	脑血管病急性期6个月后，且神经功能缺损程度评分达16分以上。	脑血管病致神经功能缺损程度评分16分以下。	2年	1、诊断建议书； 2、大病手册（必须有至少6月1次的神经系统检查记录、神经功能评分）。
6	心肌梗死	<p>1、急性心肌梗死</p> <p>(1) 疼痛或无痛，休息和含硝酸甘油等扩冠脉药多不缓解；</p> <p>(2) 心电图：ST段抬高呈弓背向上型、病理性Q波；或有典型的缺血性心电图改变（ST段压低、T波倒置）；</p> <p>(3) 肌红蛋白、肌钙蛋白、肌酸激酶同工酶升高；</p> <p>(4) 病程4个月以内（发病之日至受理资料时间）。</p> <p>2、陈旧性心肌梗死</p> <p>确诊急性心肌梗死8周以上，且至少有下列一种并发症或合并症：</p> <p>(1) 慢性心力衰竭（同高血压3级极高危中慢性心力衰竭标准）；</p> <p>(2) 严重心律失常（动态心电图提示：持续窦性心律过缓≤40次/分；Ⅱ度以上窦房阻滞；持续性房扑或持续性心房颤；Ⅱ度Ⅱ型以上房室传导阻滞或频发多源性室性早搏；持续性室性心动速需抗心律失常药物控制的。药物性和一过性除外）；</p> <p>(3) 不稳定性心绞痛；</p> <p>(4) 经皮球囊冠状动脉腔内成形术、支架植入术后或旁路移植（搭桥）术后。</p>	<p>1、急性心肌梗死：按陈旧性心肌梗死退出标准执行；</p> <p>2、陈旧性心肌梗死：准入标准条件降低。</p>	急性心肌梗死：1年；陈旧性心肌梗死：2年	<p>1、心电图；</p> <p>2、左心功能测定（包括普通心脏超声检查和彩色多普勒超声检查），必要时冠脉影像或冠脉造影检查；</p> <p>3、合并心律失常时需动态心电图检查；</p> <p>4、诊断建议书；</p> <p>5、大病手册。</p>

序号	病种名称	准入标准	退出标准	复审时限	复审资料
7	慢性中 (重)度症 病毒性肝炎	<ol style="list-style-type: none"> 1、病程超过6个月，症状、体征较明显； 2、肝炎病毒标志物阳性； 3、血清胆红素测定值大于正常值上限的2倍； 4、血清丙氨酸氨基转移酶测定值大于等于正常值上限的3倍； 5、血浆白蛋白 < 35g/L； 6、凝血酶原活动度 < 71%； 7、胆碱酯酶 < 5400U/L； 8、肝活检有慢性中（重）度病毒性肝炎的病理改变。 符合以上1-3条，并具备4-7条中的任意1条；或仅符合第8条。	肝功能正常，乙型肝炎；HBV-DNA低于检测限，HBeAg转阴；丙型肝炎；HCV-RNA低于检测限，或高于检测限但不进行抗病毒治疗。	乙型肝炎： 2年；丙型肝炎： 1年	<ol style="list-style-type: none"> 1、HCV-RNA、HBV-DNA、HBeAg、血清胆红素、血清丙氨酸氨基转移酶测定，或肝活检报告； 2、诊断建议书； 3、大病手册（必须有抗病毒治疗计划）。
8	尿毒症透析	<ol style="list-style-type: none"> 1、有急、慢性肾功能不全的基础疾病诊断； 2、肾小球滤过率 < 15ml / min，血肌酐 > 707 μ mol/L，或临床已实施透析。 	肾移植术后。	2年	大病手册。

序号	病种名称	准入标准	退出标准	复审时限	复审资料
9	糖尿病合并并发症	<p>1、合并糖尿病性心脏病或冠心病 糖尿病诊断明确，至少合并下列一种情况： (1) 严重心律失常（同心肌梗死中严重心律失常）； (2) 慢性心力衰竭（同高血压3级极高危中慢性心力衰竭标准）； (3) 具有冠心病临床症状，且有心电图异常、冠脉影像（狭窄≥50%）或冠脉造影（狭窄≥50%）依据。</p> <p>2、合并糖尿病肾病 糖尿病诊断明确，合并临床糖尿病肾病IV期及以上、或肾病III期并发高血压2级极高危及以上危险组（需至少有两间隔3个月以上尿蛋白异常，其他引起蛋白尿的原因除外）。</p> <p>3、合并糖尿病性视网膜病变 糖尿病诊断明确，眼底荧光造影符合增殖期视网膜病变IV期及以上标准。</p> <p>4、合并糖尿病肢端坏疽 糖尿病诊断明确，至少满足下列一种情况： (1) 糖尿病足：肢端皮肤开放性病灶侵犯深部肌肉组织，伴蜂窝织炎，皮肤灶性坏死； (2) 有严重下肢动脉血管狭窄，并伴下肢溃疡。</p>	<p>复查结果低于准入标准中任意一条。</p>	2年	<p>1、空腹血糖、尿液分析(或尿糖、尿蛋白定性或定量)、糖化血红蛋白或葡萄糖耐量试验： (1) 糖尿病合并慢性心力衰竭；心脏X线检查(有心胸比提示)、左心功能测定(包括普通心脏超声检查和彩色多普勒超声检查)； (2) 糖尿病合并严重心律失常：心电图，必要时动态心电图； (3) 糖尿病合并冠心病：心电图，必要时冠脉影像或冠脉造影检查； (4) 糖尿病肾病III期或IV期：尿微量白蛋白测定、24小时尿蛋白定量或尿白蛋白/肌酐比率，必要时血清尿素氮、肌酐；肾病III期时需行动态血压监测； (5) 糖尿病性视网膜病变：眼底检查； (6) 糖尿病合并肢端坏疽：下肢彩超、肢体血流图(均为患肢)。</p> <p>2、诊断建议书； 3、大病手册。</p>
10	活动性结核病	<p>1、尚未接受抗结核治疗或治疗未满疗程的各型结核病； 2、痰涂片（或其他病理标本）镜检或结核杆菌培养阳性； 3、胸片病变较前增大、增多、新出现空洞或空洞较前增大。 符合以上任一条。</p>	2年自动退出。		

序号	病种名称	准入标准	退出标准	复审时限	复审资料
11	血友病	确诊血友病，具备实验室检查依据（除外获得性血友病、血管性血友病和中毒等原因引起的凝血因子缺乏导致的出血性疾病）。		2年	大病手册。
12	慢性再生障碍性贫血	1、全血细胞减少，网织红细胞百分数 <0.01 ，淋巴细胞比例增高； 2、骨髓多部位增生减低或重度减低，造血细胞减少，非造血细胞比例增高，骨髓小粒空虚（骨髓活检可见造血组织均匀减少）； 符合以上条件并排除引起全血细胞减少的其他疾病。	贫血和出血症状消失，血红蛋白男性达 120g/L 、女性达 110g/L ，白细胞达 $4 \times 10^9/\text{L}$ ，血小板达 $100 \times 10^9/\text{L}$ 。	2年	1、网织红细胞计数、血细胞分析、血红蛋白测定、红细胞计数、白细胞分类计数、血小板计数，或骨髓象检查； 2、诊断建议书； 3、大病手册。
13	精神分裂症	既往有精神分裂病史，需抗精神分裂症药物治疗。	不需抗精神分裂症药物治疗。	2年	1、诊断建议书； 2、大病手册（必须有专科副主任及以上医师提出的、是否需要继续抗精神分裂症药物治疗的建议）。

序号	病种名称	准入标准	退出标准	复审时限	复审资料
14	系统性红斑狼疮	<p>1、颊部红斑:固定红斑,扁平或高起,在两颧突出部位红斑;</p> <p>2、盘状红斑:片状高起于皮肤的红斑,粘附有角质脱屑和毛囊栓;陈旧性病变可发生萎缩性瘢痕;</p> <p>3、光过敏:对日光有明显的反应,引起皮疹,从病史中得知或医生观察;</p> <p>4、口腔溃疡:可见的口腔或鼻咽部溃疡,一般为无痛性;</p> <p>5、关节炎:非侵蚀性关节炎,累及2个或更多的外周关节,有压痛,肿胀或积液;</p> <p>6、浆膜炎:胸膜炎或心包炎;</p> <p>7、肾脏病变:尿蛋白>0.5g/24h或+++或管型(红细胞,血红蛋白,颗粒或混合型);</p> <p>8、神经病变:癫痫发作或精神病,除外药物或已知的代谢紊乱;</p> <p>9、血液学疾病:溶血性贫血或白细胞减少,或淋巴细胞减少,或血小板减少;</p> <p>10、免疫学异常:抗双链抗体阳性,或抗核提取物抗体阳性,或抗磷脂抗体阳性(包括抗心磷脂抗体、或狼疮抗凝物、或至少持续6个月的梅毒血清试验假阳性三者中具备一项阳性);</p> <p>11、抗核抗体:在任何时候和未用药物诱发“药物性狼疮”的情况下,抗核抗体滴度异常。</p> <p>符合以上任意4条,并排除感染、肿瘤和其它结缔组织病。</p>	SLEDAL积分<5分。	2年	<p>1、SLEDAL积分;</p> <p>2、诊断建议书;</p> <p>3、大病手册。</p>

注: 1、原“慢性中(重)度病毒性肝炎”更名为:慢性中(重)度症病毒性肝炎;

2、原“重度精神分裂症”更名为:精神分裂症;

3、复审资料: (1) 诊断建议书由定点医院本专业副主任及以上医师针对本病种开具;
(2) 化验检查由定点医院在复审前两月内出具;
(3) 《山西省省直管单位职工基本医疗保险大额疾病诊疗手册》(简称大病手册)内必须有经治医生阶段小结记录;

4、复审时间: 诊疗期末当月1-10日。

门诊大额疾病支付范围

项 目 名 称	治 疗 项 目	备 注	化 验 检 查 项 目	备 注		
恶 性 肿 瘤	常 规 项 目					
	西 药	4.1 阿片类镇痛药物：哌替啶(227)，吗啡[(228)、★(228)](缓释控释剂型)，氢酮羟考酮(对乙酰氨基酚羟考酮)(229)，美沙酮(231)，羟考酮(232)	对症治疗时使用，严格依据《癌症疼痛诊疗规范》(卫办医政发[2011]161号)及刷、麻药有关规定。	1、血细胞分析(可单做：血红蛋白测定、红细胞比积测定、红细胞计数、红细胞沉降率、白细胞计数、白细胞分类计数、血小板计数)；2、尿常规检查，必要时尿液分析；3、粪便常规；4、粪便隐血试验；5、肝功能(血清天门冬氨酸氨基转移酶测定、血清丙氨酸氨基转移酶测定、血清总胆红素测定、血清直接胆红素测定、血清间接胆红素测定)；6、血清电解质(钾、钠、氯、钙、磷)；7、肿瘤系列(指部分肿瘤相关抗原测定)；8、肾功能(尿素测定、肌酐测定，均包括血清和尿标本)；9、甲状腺摄 ¹³¹ I试验；10、血清葡萄糖测定；11、血脂四项(血清总胆固醇、血清甘油三酯、血清高密度脂蛋白胆固醇测定、血清低密度脂蛋白胆固醇测定)；12、网织红细胞；13、 ¹³¹ I-甲状腺转移灶治疗；14、常规心电图；15、骨髓活体检查及常用染色技术；16、骨髓穿刺术；17、胃肠造影；18、X线摄影；19、内镜检查；20、胃肠造影；21、彩色B超；22、骨扫描(含局部骨显象、骨三相显象)；23、CT(含平扫和增强扫描)；24、核磁(含平扫和增强扫描)；25、乳腺钼靶；26、膀胱灌注(指抗癌药物灌注)。	15-17项 限血液及骨髓肿瘤；18-26项记录检查依据。	
		10.1 细胞毒药物				
		10.2 激素类药物				
		10.3 辅助药物				
	10.4 其他					
	其他：放射性同位素药物 ¹³¹ I碘制剂，非那吡啶(978)					
	3.1 抗肿瘤药					
	其他：西黄丸(胶囊)(822)，安康欣胶囊(844)，参丹散结胶囊(845)，复方皂矾丸(848)，槐耳颗粒(849)，金复康口服液(851)，康艾注射液(852)，康力欣胶囊(853)，养正消积胶囊(856)					
	放射治疗	《山西省医疗服务项目价格》(晋价行字[2005]135号)编码：2401，2402，2403，2404，2405，2407	除外涉及创伤性麻醉和手术的项目。			
部 分 病 种	溶骨性骨肿瘤(含转移)(恶性)用药	氯膦酸二钠[(403)、★(403)]，帕米膦酸二钠(404)，唑来膦酸(406)，伊班膦酸钠(410)，因卡膦酸二钠(411)	记录相关检查依据。			同糖尿病合并并发症常规化验检查。
	胰腺癌术后用药	同糖尿病合并并发症常规用药(胰腺全切除术患者仅限使用胰岛素)				
	前列腺癌治疗(睾丸未切除)用药	戈那瑞林(331)，戈舍瑞林[(332)、★(332)]，亮丙瑞林(333)，曲普瑞林(335)	绝经前乳腺癌每日雌激素受体阳性也可使用。	总(游离)前列腺特异性抗原测定(用药6个月内每月最多1次，6个月后每3个月最多1次)。	应与病情相符。	
	甲状腺癌术后用药	8.6.1 甲状腺激素类药物			1、降钙素测定；2、血清甲状腺素测定、血清三碘甲状腺氨酸测定、血清促甲状腺素测定(均为放免法)；3、血清甲状腺素结合球蛋白测定(甲状腺全切术后监测病症复发时用)(放免法)。	

项 目 名 称	治疗项目	备注	化验检查项目	备注
	静脉化疗和放射治疗项目			
	6.1.2 维生素B类药物	用药记录使用	1、门诊留观诊查费；2、门诊输液床位费；3、动脉置管护理费；4、静脉输液；5、静脉输液时使用微量输液泵(每小时)加收(必须时使用)；6、静脉输液两瓶(含两瓶)以上每瓶加收(最多加收5瓶)；7、静脉输液由静脉配置中心配置的普通药物加收；8、口腔护理和会阴冲洗(必要时)；9、静脉高营养治疗；10、静脉营养配置；11、静脉穿刺置管术；12、抗肿瘤化学药物配置；13、静脉输液用耗材(包括一次性输液器、采血管、注射器、留置静脉针)；14、临床化验检查用特殊采血管；15、胸腔穿刺项目(胸腔穿刺术、腹腔抽液、腹腔注药、腹腔穿刺术放水治疗、胸腔穿刺术、腹腔穿刺用一次性穿刺针)；16、细针穿刺细胞学检查与诊断；17、体液细胞学检查与诊断；18、脱落细胞学检查与诊断；19、组织病理学检查与诊断；20、穿刺组织活体检查与诊断；21、内镜组织活体检查与诊断；22、骨髓组织活体检查与诊断。	以病情或治疗需要进行，记录检查依据。
	6.1.3 维生素C类药物	依据。静脉化疗		
	6.1.5 复方维生素制剂	和放射治疗结束		
	7.1.1.1 平衡型氨基酸制剂	后，需带辅助		
	7.1.1.2.4 肠外营养的氨基酸制剂	药物口服制剂		
	7.1.2.1 长链脂肪乳剂	时，总量不超过		
	7.1.2.2 中/长链脂肪乳剂	1周使用量；需		
	9.2.3 白介素类药物：重组人白介素-11 (428)，重组人白介素-11[I]★(428)	带辅助药物注		
	13.2.1 镇静抗焦虑药物	射剂时，超过1		
	15.1 抗酸药物及抗溃疡病药物	周仍需继续治		
	15.2 助消化药物	疗时须记录使		
	15.3 胃肠解痉药物	用依据；18.4		
	15.4 胃动力药物	升白细胞药物		
	15.5 止吐药物	中口服制剂带		
	15.10 肝病辅助治疗药物	药量不超过两		
	15.13 其他消化系统药物	周用量。		
	18.4 升白细胞药物			
	19 调节水、电解质及酸碱平衡药物			
	22.1 造影剂			
恶性肿瘤	辅助药物			

说明：1、静脉化疗和放射治疗前，医院要在HIS端选择“门诊静脉化疗和放射治疗”备案，每个放、化疗疗程结束或需继续静脉辅助治疗结束后应立即终止备案。

2、“静脉化疗和放射治疗项目”是在门诊系统性使用抗肿瘤药物静脉注射化疗和放射线照射治疗时使用的治疗和化验检查项目。

3、“常规项目”同时适用于“部分病种”和“静脉化疗和放射治疗”。

4、静脉化疗和放射治疗门诊病历按卫生行政部门的规定书写，知情同意书签署同住院规定。

5、门诊静脉化疗和放射治疗费用实时结算，年终结转按中心要求办理。

6、本文付范围所涉及限制用药同《山西省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》备注，下同。

项 目 名 称	治疗项目	备注	化验检查项目	备注	
器官移植后使用排斥免疫调节剂	8.2 肾上腺皮质激素类药物		1、血细胞分析(可单做:血红蛋白测定、红细胞比积测定、红细胞计数、红细胞沉降率、白细胞计数、白细胞分类计数、血小板计数); 2、尿常规检查,必要时尿液分析; 3、血清葡萄糖测定; 4、血清药物浓度测定; 5、β ₂ 微球蛋白测定(尿); 6、肝功能(血清天门冬氨酸氨基转移酶测定、血清丙氨酸氨基转移酶测定、血清总胆红素测定、血清直接胆红素测定、血清间接胆红素测定、血清总蛋白测定、血清白蛋白测定、血清前白蛋白测定、血清粘蛋白测定); 7、血脂四项(血清总胆固醇、血清甘油三酯、血清高密度脂蛋白胆固醇测定、血清低密度脂蛋白胆固醇测定); 8、常规心电图; 9、肾功能(尿素测定、肌酐测定,均包括血清和尿标本); 10、普通透视,必要时胸部X线摄影; 11、腹部彩色多普勒超声检查。	6项每2个月最多1次;7项每3个月最多1次;8-11项必须有检查依据,不能作为常规检查,11项必须要有相应器官排斥反应或功能障碍依据。	
	9.1 免疫抑制药物				
	15.10 肝病辅助治疗药物				
	3.2 肿瘤辅助用药				

项 目 名 称	治疗项目	备注	化验检查项目	备注	
高血压 3 级 极高危	西药	16.4 钙拮抗药物	常规用药。 注射剂每次 处方限七日 内用量。复 合药：晋人 社 厅 函 [2011] 365 号、[2012] 418 号批准。	1、尿常规检查，必要时尿液分析；2、肾功能(血尿素测定、血肌酐测定)；3、血脂四项(血清总胆固醇、血清甘油三酯、血清高密度脂蛋白胆固醇测定、血清低密度脂蛋白胆固醇测定)；4、凝血酶原时间测定、活化部分凝血酶时间测定、纤维蛋白原测定、凝血酶时间测定(单作为主，必要时联合做)；5、血细胞分析(可单做：血红蛋白测定、红细胞比积测定、红细胞计数、红细胞沉降率、白细胞计数、白细胞分类计数、血小板计数)；6、血清丙氨酸氨基转移酶测定；7、血清葡萄糖测定；8、尿蛋白定性(定量)；9、裂隙灯下眼底检查；10、眼底检查；11、常规心电图；12、动态血压监测；13、普通二维超声心动图；14、心脏彩色多普勒超声；15、左心功能测定；16、心脏 X 线检查(注明心胸比)。	常规化验检查。各项目必要时检查。12-16 项记录检查依据；15、16 项每 6 个月最多 1 次。
		16.5β-受体阻滞药物			
		16.7 血管紧张素转换酶抑制剂			
		16.8 血管紧张素 II 受体拮抗药物			
		16.9 其他降压药物[除外硫酸镁★(792)，硝普钠(915)]			
		16.11 调血脂药物			
		16.12 其他药物：阿魏酸钠(944)，阿魏酸哌嗪(945)，曲美他嗪(952)，依那普利叶酸(954)，七叶皂苷★(600)			
		17.1 利尿药物			
		18.5 抗血小板药物：阿司匹林★(186)，双嘧达莫(1029)，吲哚布芬(1038)			
		其他：华法林(1001)			
		复合药：赖诺普利氢氯噻嗪，氢氯地平贝那普利，坎地氢噻，贝那普利氢氯噻嗪，复方依那普利，培哚普利吡达帕胺，缬沙坦氢氯噻嗪，缬沙坦氢氯地平，厄贝沙坦氢氯噻嗪，替米沙坦氢氯噻嗪，氯沙坦钾/氢氯噻嗪，氢氯地平阿托伐他汀，依折麦布辛伐他汀			
		1.15.2 平肝熄风剂			
		1.15.3 平肝潜阳剂			
1.17 化浊降脂剂					
合并症	慢性心力衰竭	16.1 强心药物	1、尿常规检查，必要时尿液分析；2、血清钾、钠、氯、钙、磷、碳酸氢盐测定；3、常规心电图；4、肾功能(血尿素测定、血肌酐测定)；5、胸片或胸透(注明心胸比值)；6、左心功能测定；7、心脏彩色多普勒超声；8、普通二维超声心动图；9、动态心电图。	6-9 项必要时检查，并记录检查依据。	
		16.5β-受体阻滞药物			
		16.7 血管紧张素转换酶抑制剂			
		16.8 血管紧张素 II 受体拮抗药物			
		16.9 其他降压药物			
		17.1 利尿药物			
		1.12.4 温阳活血剂			

项 目 名 称	治疗项目	备注	化验检查项目	备注
高血压3级极高危 合 并 症	16.3 硝酸酯类药物		1、血细胞分析(可单做:血红蛋白测定、红细胞比积测定、红细胞计数、红细胞沉降率、白细胞计数、白细胞分类计数、血小板计数); 2、凝血酶原时间测定、活化部分凝血活酶时间测定、血浆纤维蛋白原测定、凝血酶时间测定、凝血酶原时间纠正试验; 3、常规心电图; 4、血清葡萄糖测定; 5、血清肌钙蛋白测定; 6、心肌酶谱(含血清肌酸激酶测定、血清肌酸激酶同工酶测定、乳酸脱氢酶测定); 7、左心功能测定; 8、普通二维超声心动图; 9、心脏彩色多普勒超声; 10、心电监测; 11、血脂四项(血清总胆固醇、血清甘油三酯、血清高密度脂蛋白胆固醇测定、血清低密度脂蛋白胆固醇测定)。	6-10项记录检查依据; 11项每3个月最多1次。
	16.4 钙拮抗药物			
	16.5β-受体阻滞药物			
	16.7 血管紧张素转换酶抑制药物			
	16.8 血管紧张素II受体拮抗药物			
	16.11 调血脂药物			
	16.12 其他药物: 阿魏酸钠(944), 阿魏酸哌嗪(945), 辅酶Q10★(947), 曲美他嗪(952), 依那普利叶酸(954), 七叶皂苷★(600)			
	18.5 抗血小板药物: 阿司匹林★(186), 双密达莫(1029), 吲哚布芬(1038)			
	复合药: 同高血压3级极高危中复合药			
	1.12.1 益气活血剂			
	1.12.2 行气活血剂			
	1.12.7 化瘀宽胸剂			
	1.12.8 化瘀通脉剂			
	1.17 化浊降脂剂			
	脑梗卒中	同脑血管病后遗症致神经功能缺损		
糖尿病	同糖尿病合并并发症常规用药		同糖尿病合并并发症常规化验检查。	
慢性肾衰竭	17.1 利尿药物 其他: 复方氨基酸(9AA)(306), 复方α-酮酸(326), 右旋糖酐(1057), 低分子右旋糖酐氨基酸(1061) 1.16.4 化瘀祛湿剂 1.16.5 消肿利水剂 1.9.3.1 滋补肾阴剂		1、尿常规检查, 必要时尿液分析; 2、尿蛋白定量(定性); 3、钾、钠、氯(血和尿)、血钙、血磷、血清碳酸氢盐测定; 4、肾功能(尿素测定、肌酐测定, 均包括血清和尿标本); 5、尿微量白蛋白测定; 6、内生肌酐清除率试验; 7、肾小球滤过率测定(单做); 8、血清尿酸测定; 9、血清总蛋白测定、血清白蛋白测定; 10、β2微球蛋白测定(尿); 11、α1微球蛋白测定(尿)。	10、11项不可同时检查。

项 目 名 称	治疗项目	备注	化验检查项目	备注	
脑血管病后遗症致神经功能缺损	西药	注射剂每次处方限七日内用量。	1、血脂四项(血清总胆固醇、血清甘油三酯、血清高密度脂蛋白胆固醇测定、血清低密度脂蛋白胆固醇测定)； 2、凝血酶原时间测定、活化部分凝血活酶时间测定、血浆纤维蛋白原测定、凝血酶时间测定(单做为主，必要时联合做)； 3、凝血酶原时间纠正试验； 4、肝功能(血清天门冬氨酸氨基转移酶、血清丙氨酸氨基转移酶测定、血清总胆红素测定、血清直接胆红素测定、血清间接胆红素测定)； 5、脑CT(限病情加重且有新征状体征出现)； 6、血清葡萄糖测定； 7、常规心电图。	必要时检查并记录检查依据。	
					12.3 抗癫痫药物
					12.4 脑血管病用药物
					12.6 中枢兴奋药物
					16.11 调血脂药物
					18.5 抗血小板药物：阿司匹林★(186)，双嘧达莫(1029)，吲哚布芬(1038)
					1.12.1 益气活血剂
					1.12.3 养血活血剂
					1.12.5 滋阴活血剂
					1.12.8 化痰通脉剂
					1.15.6 养血祛风剂
					1.15.7 祛风通络剂
					1.17 化浊降脂剂
					其他：头痛宁胶囊(630)
					中成药

项 目 名 称	治疗项目	备注	化验检查项目	备注									
心 肌 梗 死	西 药	16.3 硝酸酯类药物	常规用药。注射剂每次 处方限七日内用量； 18.5 抗血小板药中二 磷酸腺苷、血小板糖蛋 白 IIb/IIIa 受体拮抗剂 使用以《临床诊疗指南》 为依据，只支付急性心 肌梗死或急性、陈旧性 心肌梗死冠脉支架术后 的费用，且不超过一年。	1、血细胞分析(可单做：血红蛋白测定、红细胞比积测定、红细胞计数、红细胞沉降率、白细胞计数、白细胞分类计数、血小板计数)；2、凝血酶原时间测定、活化部分凝血活酶时间测定、血浆纤维蛋白原测定、凝血酶时间测定、凝血酶原时间纠正试验；3、血清葡萄糖测定；4、常规心电图；5、血清肌钙蛋白测定；6、心肌酶谱(含血清肌酸激酶测定、血清肌酸激酶同工酶测定、乳酸脱氢酶测定)；7、左心功能测定；8、普通二维超声心动图；9、心脏彩色多普勒超声；10、心电图监测；11、血脂四项(血清总胆固醇、血清甘油三酯、血清高密度脂蛋白胆固醇测定、血清低密度脂蛋白胆固醇测定)。	常规化验检查。5-10项检查要记录检查依据；11项每3个月最多1次。								
		16.4 钙拮抗药物											
		16.5β-受体阻滞药物											
		16.7 血管紧张素转换酶抑制药物											
		16.8 血管紧张素 II 受体拮抗药物											
		16.11 调血脂药物											
		16.12 其他药物：阿魏酸钠(944)，阿魏酸派啉(945)，辅酶 Q10★(947)，曲美他嗪(952)，依那普利叶酸(954)，七叶皂苷★(600)											
		18.5 抗血小板药物											
		复合药：同高血压3级极高危中复合药											
		1.12.1 益气活血剂				中 成 药							
		1.12.2 行气活血剂											
		1.12.3 养血活血剂											
		1.12.7 化痰宽胸剂											
		1.12.8 化痰通脉剂											
		1.17 化痰降脂剂											
		合 并 症								心 律 失 常	16.2 抗心律失常药物	1、心电图；2、心电监测。	
											其他：稳心颗粒(胶囊、片)(372)		
同心肌梗死常规用药													
冠 脉 搭 桥 及 支 架 后	慢 性 心 力 衰 竭	同心肌梗死常规用药	同心肌梗死常规检查。										
		同高血压3级极高危合并症中慢性心力衰竭			同高血压3级极高危合并症中慢性心力衰竭。								

项 目 名 称	治 疗 项 目	备 注	化 验 检 查 项 目	备 注	
慢 性 中 (重) 度 症 病 毒 性 肝 炎	西 药	1.5.1 广谱类药物 (非逆转录酶抑制)	<p>记录检查依据和干扰素治疗计划。</p>	<p>1、血清丙氨酸氨基转移酶测定、血清天门冬氨酸氨基转移酶测定、血清γ-谷氨酰基转移酶测定、血清碱性磷酸酶测定、血清胆碱酯酶测定；</p> <p>2、血清总蛋白测定、血清白蛋白测定、血清粘蛋白测定、血清前白蛋白测定、血清蛋白电泳；</p> <p>3、血清总胆红素测定、血清直接胆红素测定、血清间接胆红素测定；；</p> <p>4、血清透明质酸酶测定；</p> <p>5、甲胎蛋白测定；</p> <p>6、肝、脾、门静脉B超；</p> <p>7、肾功能(尿素测定、肌酐测定，均包括血清和尿标本)；</p> <p>8、尿常规，必要时尿液分析；</p> <p>9、乙型肝炎DNA测定(定性或定量)；</p> <p>10、丙型肝炎RNA测定(定性或定量)；</p> <p>11、乙、丙、丁、戊、庚型肝炎相关抗原或抗体测定(定性或定量)。</p>	<p>1-3项每2周最多1次；</p> <p>4-10项每3个月最多1次；</p> <p>9-11项定性定量不能同时检查，11项只限做相对应的检查，且丁型肝炎抗原、抗体测定必须以乙型肝炎病毒标记物阳性或乙型肝炎炎为前提。</p>
		1.5.2 核苷类逆转录酶抑制剂			
		15.10 肝病辅助治疗药物			
		15.11 利胆药物			
		6.1 维生素类药物：维生素C ★ (286)，复合维生素B (289)			
		9.2.2 干扰素类药物			
		9.2.4 其他：胸腺肽α1(432)，胸腺五肽(433)，脾多肽(434)，香菇多糖(438)			
		1.4.3.2 清肝解毒剂			
		1.4.3.3 清肝胆湿热剂			
	1.9.3.3 滋补肝肾剂	中 成 药			
	1.12.2 行气活血剂				
	1.12.3 养血活血剂				

项 目	治疗项目	备注	化验检查项目	备注	
项 目 名 称	深静脉穿刺置管术(双腔管)	手术费、导管费、肝素冒费(2个)、动静脉置管护理费、小换药费、敷贴费	1、凝血功能测定[血浆凝血酶原时间测定、活化部分凝血活酶时间测定、血浆纤维蛋白原测定(仪器法)、凝血酶时间测定、凝血酶原时间纠正试验、凝血时间测定、活化凝血时间测定、出血时间测定、血浆抗凝血酶III活性测定及血浆D-二聚体测定(必要时)]; 2、25羟维生素D测定; 3、一次性注射器、静脉采血、真空采血管(本项仅限采血化验时使用); 4、胸部X线检查(胸透、胸片); 5、心脏(或颈动脉)彩色多普勒超声; 6 常规心电图; 7、血细胞分析(可单做: 血红蛋白测定、红细胞比积测定、红细胞计数、红细胞沉降率、白细胞计数、白细胞分类计数、血小板计数); 8、钾、钠、氯(血和尿)、血钙、血磷、血清碳酸氢盐; 9、肝功能(血清天门冬氨酸氨基转移酶测定、血清丙氨酸氨基转移酶测定、血清总胆红素测定、血清直接胆红素测定、血清间接胆红素测定、血清总蛋白测定、血清前白蛋白测定、血清白蛋白测定、血清球蛋白测定); 10、肾功能(尿素测定、肌酐测定, 均包括血清和尿标本); 11、甲状旁腺功能测定(甲状旁腺激素测定、降钙素测定); 12、叶酸测定; 13、VB12测定; 14、促红细胞生成素测定; 15、血脂四项(血清总胆固醇、血清甘油三酯、血清高密度脂蛋白胆固醇测定、血清低密度脂蛋白胆固醇测定); 16、血清葡萄糖测定; 17、血清总铁结合力测定; 18、血清转铁蛋白测定; 19、传染病学指标[乙型肝炎五项(酶免法)、丙型肝炎抗体测定、必要时丙型肝炎RNA测定(定性)、人免疫缺陷病毒抗体测定(单扩法)、梅毒螺旋体特异性抗体测定(凝集法)、丁型肝炎抗体测定); 20、血管内超声彩色多普勒超声评估。	4-6项记录检查依据; 7-10项1个月最多1次; 促红素诱导治疗期, 血红蛋白测定每3周最多一次; 11-18项每3个月最多1次; 19项开始透析6个月内, 每3个月最多1次, 维持透析时每6个月最多1次, 丁型肝炎抗体测定必须在乙型肝炎病毒标记物阳性或乙型肝炎基础上; 20项每6个月最多1次。经批准的可复用透析器未复用, 扣除透析器费用的30-50%, 患者签字同意并自付的除外(但必须有常规透析器可选); 透析治疗所涉及的耗材费用除本支付范围明确之外, 不得收取。	
	血液透析	透析费、管路费、透析器费			
	血液滤过	滤过费、管路费、滤过器费			
	血液监测	监测费(单个或多个监测均按1次收费)			
	血液透析滤过(滤过或透析滤过1个月最多3次)	透析滤过费、管路费(含安全导管费)、透析滤过器费			
	血液灌流(1个月最多2次)	灌流费、血管回路费、血液灌流器费			
	血液净化使用抗凝剂	18.2.1.1 肝素及低分子量肝素类药物			
	尿 毒 症 透 析	腹透机自动腹膜透析费			
		腹膜透析液(976)费			
		腹膜透析换液费			
		腹膜透析换管费、小换药费			
		腹膜透析换管连接管费(每6个月最多1次)、碘伏冒费、敷贴费			
		6.1.4 维生素D类药物			
		6.2.1 钙剂			
15.10 肝病辅助治疗药物					
16.4 钙拮抗药物					
16.5β-受体阻滞药物					
西 药	16.7 血管紧张素转换酶抑制剂				
	16.8 血管紧张素 II 受体拮抗药物				
	16.9 其他降压药物[除外硫酸镁★(792)、硝普钠(915)]				
	18.3.1 铁剂				
	复合药: 同高血压3级极高危中复合药				
	其他: 维生素A(279), 维生素B12[283、★(283)], 水溶性维生素(291), 复方α-酮酸(326), 阿法骨化醇(407), 骨化三醇(408), 左卡尼汀(980), 叶酸[1019、★(1019)], 重组人红细胞生成素(1020), 氯化钠(1049)				
	地黄叶总苷胶囊(314), 尿毒清颗粒(688)				
	重组人红细胞生成素治疗期推荐量不超过150UI/公斤体重/周, 需增加剂量的不超过450UI/公斤体重/周; 血红蛋白达到110-120g/L时, 进入维持治疗阶段剂量(诱导治疗剂量的2/3)。左卡尼汀依据指南使用, 超量使用记录依据。每腹透一次: 碘伏冒(同肝素冒)最多5个、敷贴每贴最多5元; 每血透一次(临时或短期插管患者): 小换药、肝素冒最多2个、敷贴每贴最多5元。不作灌流、滤过时透析滤过1月最多4次。				
	重组人红细胞生成素治疗期推荐量不超过150UI/公斤体重/周, 需增加剂量的不超过450UI/公斤体重/周; 血红蛋白达到110-120g/L时, 进入维持治疗阶段剂量(诱导治疗剂量的2/3)。左卡尼汀依据指南使用, 超量使用记录依据。每腹透一次: 碘伏冒(同肝素冒)最多5个、敷贴每贴最多5元; 每血透一次(临时或短期插管患者): 小换药、肝素冒最多2个、敷贴每贴最多5元。不作灌流、滤过时透析滤过1月最多4次。				
	1、凝血功能测定[血浆凝血酶原时间测定、活化部分凝血活酶时间测定、血浆纤维蛋白原测定(仪器法)、凝血酶时间测定、凝血酶原时间纠正试验、凝血时间测定、活化凝血时间测定、出血时间测定、血浆抗凝血酶III活性测定及血浆D-二聚体测定(必要时)]; 2、25羟维生素D测定; 3、一次性注射器、静脉采血、真空采血管(本项仅限采血化验时使用); 4、胸部X线检查(胸透、胸片); 5、心脏(或颈动脉)彩色多普勒超声; 6 常规心电图; 7、血细胞分析(可单做: 血红蛋白测定、红细胞比积测定、红细胞计数、红细胞沉降率、白细胞计数、白细胞分类计数、血小板计数); 8、钾、钠、氯(血和尿)、血钙、血磷、血清碳酸氢盐; 9、肝功能(血清天门冬氨酸氨基转移酶测定、血清丙氨酸氨基转移酶测定、血清总胆红素测定、血清直接胆红素测定、血清间接胆红素测定、血清总蛋白测定、血清前白蛋白测定、血清白蛋白测定、血清球蛋白测定); 10、肾功能(尿素测定、肌酐测定, 均包括血清和尿标本); 11、甲状旁腺功能测定(甲状旁腺激素测定、降钙素测定); 12、叶酸测定; 13、VB12测定; 14、促红细胞生成素测定; 15、血脂四项(血清总胆固醇、血清甘油三酯、血清高密度脂蛋白胆固醇测定、血清低密度脂蛋白胆固醇测定); 16、血清葡萄糖测定; 17、血清总铁结合力测定; 18、血清转铁蛋白测定; 19、传染病学指标[乙型肝炎五项(酶免法)、丙型肝炎抗体测定、必要时丙型肝炎RNA测定(定性)、人免疫缺陷病毒抗体测定(单扩法)、梅毒螺旋体特异性抗体测定(凝集法)、丁型肝炎抗体测定); 20、血管内超声彩色多普勒超声评估。				
4-6项记录检查依据; 7-10项1个月最多1次; 促红素诱导治疗期, 血红蛋白测定每3周最多一次; 11-18项每3个月最多1次; 19项开始透析6个月内, 每3个月最多1次, 维持透析时每6个月最多1次, 丁型肝炎抗体测定必须在乙型肝炎病毒标记物阳性或乙型肝炎基础上; 20项每6个月最多1次。经批准的可复用透析器未复用, 扣除透析器费用的30-50%, 患者签字同意并自付的除外(但必须有常规透析器可选); 透析治疗所涉及的耗材费用除本支付范围明确之外, 不得收取。					
手术费、导管费、肝素冒费(2个)、动静脉置管护理费、小换药费、敷贴费					
透析费、管路费、透析器费					
滤过费、管路费、滤过器费					
监测费(单个或多个监测均按1次收费)					
透析滤过费、管路费(含安全导管费)、透析滤过器费					
灌流费、血管回路费、血液灌流器费					
18.2.1.1 肝素及低分子量肝素类药物					
腹透机自动腹膜透析费					
腹膜透析液(976)费					
腹膜透析换液费					
腹膜透析换管费、小换药费					
腹膜透析换管连接管费(每6个月最多1次)、碘伏冒费、敷贴费					
6.1.4 维生素D类药物					
6.2.1 钙剂					
15.10 肝病辅助治疗药物					
16.4 钙拮抗药物					
16.5β-受体阻滞药物					
16.7 血管紧张素转换酶抑制剂					
16.8 血管紧张素 II 受体拮抗药物					
16.9 其他降压药物[除外硫酸镁★(792)、硝普钠(915)]					
18.3.1 铁剂					
复合药: 同高血压3级极高危中复合药					
其他: 维生素A(279), 维生素B12[283、★(283)], 水溶性维生素(291), 复方α-酮酸(326), 阿法骨化醇(407), 骨化三醇(408), 左卡尼汀(980), 叶酸[1019、★(1019)], 重组人红细胞生成素(1020), 氯化钠(1049)					
地黄叶总苷胶囊(314), 尿毒清颗粒(688)					
重组人红细胞生成素治疗期推荐量不超过150UI/公斤体重/周, 需增加剂量的不超过450UI/公斤体重/周; 血红蛋白达到110-120g/L时, 进入维持治疗阶段剂量(诱导治疗剂量的2/3)。左卡尼汀依据指南使用, 超量使用记录依据。每腹透一次: 碘伏冒(同肝素冒)最多5个、敷贴每贴最多5元; 每血透一次(临时或短期插管患者): 小换药、肝素冒最多2个、敷贴每贴最多5元。不作灌流、滤过时透析滤过1月最多4次。					

说明:

- 1、“血透”指血液净化,含血液透析、血液滤过、血液透析滤过和血液灌流。
- 2、血透监测:指患者血压、脉搏、呼吸等生命体征出现明显变化,需进行的仪器监测(除外血液净化机器自身监测仪的监测),透析病历中应详细记录。
- 3、透析病历应严格执行医保患者知情同意权规定(透析治疗单项除外),治疗单必须附材料标签(或填写规格型号),注明是否为可复用透析器。
- 4、血透治疗要严格按照卫生部《血液净化标准操作规程》执行。

项 目 名 称	治疗项目	备注	化验检查项目	备注	
西 药	8.5.1 胰岛素	常规用药。复 合药：晋人社厅 函 [2011]365 号、[2012]418 号批准。	1、血清葡萄糖测定；2、尿糖定性(或定量)试验；3、 尿酮体定性试验；4、尿蛋白定性(定量)；5、尿清 规，必要时尿液分析；6、血清酮体测定；7、血清促 甲状腺素测定、血清三碘甲状腺素测定；8、眼底 甲状腺素测定、血清游离甲状腺素测定；9、眼底 检查；9、胰岛素释放试验；10、糖耐量试验；11、 C肽释放试验；12、血清胰岛素测定；13、肌电图； 14、血清尿酸测定；15、血清高密度脂蛋白胆固醇测定、血 血清甘油三酯、血清高密度脂蛋白胆固醇测定、血 清低密度脂蛋白胆固醇测定)；16、糖化血红蛋白； 17、尿微量白蛋白测定。	常规化验 检查。9-15 项每月最 多6个 次并记录 检查依据； 16-17项 每3个月 最多1次。	
	8.5.2.1 磺酰脲类药物				
	8.5.2.2 双胍类药物				
	8.5.2.3 α-葡萄糖苷酶抑制剂				
	8.5.2.4 胰岛素增敏药				
	8.5.3 其他				
	16.11 调血脂药物				
	复合药：吡格列酮二甲双胍，二甲双胍马来酸罗格列酮				
	1.9.7 益气养阴剂				
	中 成 药	心律失常	同心肌梗死合并症心律失常。	同心肌梗死合并症心律失常。	
慢性心力衰竭		同高血压3级极高危合并症中慢性心力衰竭	同高血压3级极高危合并症中慢性心力衰竭。		
冠心病		同高血压3级极高危合并症中冠心病	同高血压3级极高危合并症中冠心病。		
肾病IV 期(或 III期)		降压药：同高血压3级极高危常规用药		1、血清钾、钠、氯、钙、磷、碳酸氢盐测定；2、 肾功能(尿素测定、肌酐测定，均包括血清和尿标 本)；3、肾小球滤过率测定(单做)；4、β2微球 蛋白测定(尿)；5、α1微球蛋白测定(尿)；6、动 态血压监测。	4、5项不 可同时检 查；6项必 要时检查 并记录检 查依据。
		胰激肽原酶[(414)、★(414)]，甲钴胺[(638)、★(638)]， 复方α-酮酸(326)			
		1.16.4 化痰祛湿剂			
眼 底 病 变 IV 期		1.16.5 消肿利水剂			
		胰激肽原酶[(414)、★(414)]，甲钴胺[(638)、★(638)]， 复方托吡卡胺(1144)，普拉洛芬(1149)(检查和激光治疗时 用)		1、眼底照像(含全拼图及一次性成像)；2、眼底检 查；2、裂隙灯检查；3、裂隙灯下眼底检查；4、视 网膜动脉压测定；5、散瞳；6、眼底荧光血管造影； 7、眼底靛青绿血管造影；9、眼血流图。	必要时检 查并记录 检查依 据。
		激光眼底治疗			
肢 端 坏 疽		18.5 抗血小板药物：贝前列素(1031)，沙格雷酯(1035)， 西洛他唑(1037)		下肢彩色多普勒超声(动脉)。	
	胰激肽原酶[(414)、★(414)]，甲钴胺[(638)、★(638)]				
	抗生素类药物：同肺源性心脏病				
	大、中、小换药				

糖尿病合并并发症

项 目 名 称	治疗项目	备注	化验检查项目	备注
活动性 结核病	1.1.3 氨基糖苷类药物		1、血细胞分析 (可单做: 血红蛋白测定、红细胞比积测定、红细胞计数、红细胞沉降率、白细胞计数、白细胞分类计数、血小板计数); 2、血清丙氨酸氨基转移酶测定; 3、结核菌素试验测定; 4、结核菌涂片检查; 5、浓缩集菌抗酸检查; 6、结核抗体检测; 7、结核菌培养+药敏; 8、病变部位 X 线摄影; 9、病变部位 CT 扫描; 10、血清葡萄糖测定。	8-10 项要记录检查依据。
	1.2.2 喹诺酮类药物: 氧氟沙星 (97), 左氧氟沙星 [(98)、★(98)]			
	1.3.1 抗结核病类药物			
	西药			

项 目 名 称	治 疗 项 目	备 注	化 验 检 查 项 目	备 注
血友病	6.1.4 维生素 D 类药物	有肾上腺皮质激素治疗史和临床化验依据。	1、凝血酶时间测定； 2、凝血酶原时间测定； 3、活化凝血时间测定； 4、活化部分凝血活酶时间测定； 5、血浆纤维蛋白原测定 6、筒易凝血活酶生成试验； 7、凝血酶原消耗及纠正试验； 8、血浆因子Ⅷ抑制物定性测定； 9、血浆凝血因子(Ⅷ)活性测定； 10、血浆凝血因子(Ⅸ)活性测定； 11、X线计算机断层(CT)平扫； 12、B超检查； 13、X线摄影。	11-13 项为明确关节和体腔出血时使用，要记录检查依据。
	6.2.1 钙剂			
	8.1 下丘脑垂体激素及其类似物：去氨加压素(328)			
	8.2 肾上腺皮质激素类药物			
	8.3.1 雄激素及抗雄激素类药物：达那唑(349)			
	18.1 止血药物及抗纤维蛋白溶解药物			
	血液制品(含血浆、冷沉淀、浓缩红细胞)			
	其他			

项 目 名 称	治疗项目	备注	化验检查项目	备注
慢性再生障碍性贫血	8.2 肾上腺皮质激素类药物		1、血细胞分析（可单做：血红蛋白测定、红细胞比积测定、红细胞沉降率、白细胞计数、白细胞分类计数、血小板计数）；2、网织红细胞计数；3、尿常规检查，必要时尿液分析；4、肝功能（血清天门冬氨酸氨基转移酶、血清丙氨酸氨基转移酶测定、血清总胆红素测定、血清直接胆红素测定、血清间接胆红素测定）；5、肾功能（血尿素测定、血肌酐测定）；6、淋巴细胞免疫分析；7、蔗糖溶血试验；8、血清酸化溶血试验；9、微量补体溶血敏感试验；10、直接抗人球蛋白试验；11、血细胞凝分化抗原系列检测；12、出血时间测定、凝血时间测定；13、骨髓涂片细胞学检查；14、骨髓有核细胞计数；15、骨髓巨核细胞计数；16、造血干细胞计数；17、骨髓特殊染色及酶组织化学染色检查；18、骨髓穿刺术；19、骨髓活体检查；20、骨髓细胞彩色图象分析；21、血清药物浓度测定（指环孢素）；22、腹部B超；23、腹部彩色多普勒超声检查。	22、23项必要时检查，并记录检查依据。
	8.3.1 雄激素及抗雄激素类药物：丙酸睾酮（347），达那唑（349），十一酸睾酮〔（351）、★（351）〕			
	8.3.2 同化激素类药物：司坦唑醇（353）			
	9.1 免疫抑制药物：环孢素〔（415）、★（415）〕，雷公藤多苷（416），硫唑嘌呤（417）			
	10.1 细胞毒药物：环磷酰胺（448）			
	15.10 肝病辅助治疗药物	必要时使用。		
	18.1 止血药物及抗纤维蛋白溶解药物：氨甲苯酸（981），凝血酶（985），维生素K1（986），氨基己酸（989），酚磺乙胺（992），卡巴克络（994）			
	18.3.2 其他			
	18.4 升白细胞药物			
	其他：硫酸亚铁（1010）			
	抗生素类药物：同肺源性心脏病			

项 目 名 称	治疗项目	备注	化验检查项目	备注	
精神 分 裂 症	12.1.2 抗胆碱类药物				
	12.3.1 全面性发作治疗药物：苯妥英钠（571），丙戊酸钠〔（572）、★（572）〕，卡马西平（573），丙戊酸镁（575）				
	13.1.1.1 吩噻嗪类药物				
	13.1.1.2 丁酰苯类药物				
	13.1.1.3 硫杂蒯类药物				
	13.1.1.4 苯甲酰胺类药物				
	13.1.2 非典型抗精神病药物（第二代抗精神病药物）				
	13.1.3 其他				
	15.10 肝病辅助治疗药物		必要时使用。		
	中 成 药	1.7.1 清热开窍剂：醒脑静注射液（253）			

项 目 名 称	治疗项目	备注	化验检查项目	备注	
系 统 性 红 斑 狼 疮	6.2.1 钙剂			1、尿常规检查，必要时尿液分析； 2、血细胞分析（可单做：血红蛋白测定、 红细胞比积测定、红细胞计数、红细胞 沉降率、白细胞计数、白细胞分类计数、 血小板计数）；	14 项每 3 个月 最多 1 次； 15 项每 6 个月最 多 1 次。
	8.2 肾上腺皮质激素类药物		临床指征消失后停用。	3、尿蛋白定量； 4、肾功能（血尿素测定、血肌酐测定）； 5、尿 α ₁ 微量球蛋白测定； 6、单项目补体测定； 7、C-反应蛋白测定； 8、抗核抗体测定； 9、抗核提取物抗体测定； 10、肝功能（血清天门冬氨酸氨基转移 酶、血清丙氨酸氨基转移酶测定、血清 总胆红素测定、血清直接胆红素测定、 血清间接胆红素测定、血清胆碱酯酶测 定、血清碱性磷酸酶测定、血清总蛋白 测定、血清白蛋白测定）； 11、血清葡萄糖测定； 12、红斑狼疮细胞检查； 13、梅毒螺旋体特异抗体测定； 14、抗双链 DNA 测定； 15、血细胞簇分化抗原系列检测。	
	8.7 钙代谢调节药物：阿仑磷酸钠（401），阿法骨化醇（407）， 骨化三醇（408）				
	9.1 免疫抑制药物：雷公藤多苷（416），硫唑嘌呤（417）				
	15.10 肝病辅助治疗药物		必要时使用。		
	18.3.1 铁剂				
	18.3.2 其他				
	降压药：同高血压 3 级极高危常规用药 其他：羟氯喹（176），双氯芬酸（189），吡罗昔康（192），米 氟米特（217），复方 α-酮酸（326），白芍总苷（429），环磷酰 胺（448），甲氨蝶呤（477），长春新碱（501）				
	1.16.5 消肿利尿剂				
	其他：地黄叶总苷胶囊（314），金元宝（847）		肾功能不全时使用。		
中 成 药					

项 目 名 称	治疗项目	备注	化验检查项目	备注	
类 风 湿 关 节 炎	西 药	3.1.1 非选择性 COX 抑制剂	临床指征消失后 停用。	1、血细胞分析 (可单做: 血红蛋白测定、红细胞比积测定、红细胞计数、红细胞沉降率、白细胞计数、白细胞分类计数、血小板计数); 2、尿常规检查, 必要时尿液分析; 3、C-反应蛋白测定; 4、类风湿因子测定; 5、抗角蛋白抗体测定; 6、抗核周因子抗体测定; 7、抗环瓜氨酸肽抗体测定; 8、肝功能 (血清天门冬氨酸氨基转移酶测定、血清丙氨酸氨基转移酶测定、血清总胆红素测定、血清直接胆红素测定、血清间接胆红素测定); 9、病变关节 X 线检查; 10、病变关节 CT 扫描; 11、肾功能测定 (血尿素、血肌酐测定); 12、四肢血管彩色多普勒超声 (双下肢动脉); 13、肌电图。	8 项每 3 个月最多 1 次; 9 项每 6 个月最多 1 次; 10-13 项必要时检查并记录检查依据。
		3.1.2 选择性 COX-2 抑制剂			
		8.2 肾上腺皮质激素类药物			
		6.2.1 钙剂			
		8.7 钙代谢调节药物: 阿仑膦酸钠 (401), 阿法骨化醇 (407), 骨化三醇 (408)			
		15.10 肝病辅助治疗药物			
		其他: 米氟米特 (217), 硫唑嘌呤 (417), 白芍总甙 (甘 (429), 环磷酰胺 (448), 甲氨蝶呤 (477), 柳氮磺吡啶 (838), 青霉素 (1205)			
		1.16.1 散寒除湿剂			
		1.16.3 祛风湿剂			
		其他: 雷公藤口服制剂 [(666) (含雷公藤片和雷公藤多甙片)]			
中 成 药					

项 目 名 称	治疗项目	备注	化验检查项目	备注			
强直性脊柱炎	3.1.1 非选择性 COX 抑制剂		1. 红细胞沉降率; 2. 类风湿因子; 3. C-反应蛋白测定; 4. 免疫球蛋白(IgA)定量测定; 5. 病变关节 X 线检查; 6. X 线计算机断层(CT)扫描。	5 项每 6 个月最多 1 次; 6 项必要时检查并记录检查依据。			
	3.1.2 选择性 COX-2 抑制剂						
	8.2 肾上腺皮质激素类药物						
	9.2.4 其他: 沙利度胺(431)						
	6.2.1 钙剂	临床指征消失后停用。					
	8.7 钙代谢调节药物: 阿仑磷酸钠(401), 阿法骨化醇(407), 骨化三醇(408)						
	15.10 肝病辅助治疗药物	必要时使用。					
	其他: 米氟米特(217), 硫唑嘌呤(417), 环磷酰胺(448), 甲氨蝶呤(477), 柳氮磺吡啶(838), 青霉胺(1205)						
	中成药	1.16.1 散寒除湿剂					
		1.16.3 祛风除湿剂					

项 目 名 称	治疗项目	备注	化验检查项目	备注
原发性肾病综合征	8.2 肾上腺皮质激素类药物		1、尿常规检查,必要时尿液分析; 2、尿蛋白定量(定性); 3、钾、钠、氯(血和尿)、血钙、血磷; 4、肾功能(尿素测定、肌酐测定,均包括血清和尿标本); 5、尿微量蛋白测定; 6、内生肌酐清除率试验; 7、血清尿酸测定; 8、血细胞分析(可单做:血红蛋白测定、红细胞比积测定、红细胞计数、红细胞沉降率、白细胞计数、白细胞分类计数、血小板计数); 9、肝功能(血清天门冬氨酸氨基转移酶测定、血清丙氨酸氨基转移酶测定、血清总胆红素测定、血清直接胆红素测定、血清间接胆红素测定、血清总蛋白测定、血清前白蛋白测定、血清白蛋白测定、血清粘蛋白测定); 10、肾小球滤过率测定(单做); 11、 β 2微球蛋白测定(尿); 12、尿 α 1微量球蛋白测定(尿)。	9-12项每3个月最多1次,11、12项不能同时检查。
	9.1 免疫抑制药物: 雷公藤多苷(416), 硫唑嘌呤(417)			
	16.4 钙拮抗药物			
	16.5 β -受体阻滞药物			
	16.6 血管紧张素转换酶抑制药物			
	16.7 血管紧张素 II 受体拮抗药物			
	16.8 其他降压药物[除外硫酸镁★(792), 硝普钠(915)]			
	16.11.1 他汀类药物			
	17.1 利尿药			
	18.2.1.1 肝素及低分子量肝素类药物			
	复合药: 同高血压3级极高危中复合药			
	其他:阿司匹林★(186), 氮芥(447), 环磷酰胺[(448)、★(448)], 苯丁酸氮芥(458), 非诺贝特(938), 吉非罗齐(939), 双嘧达莫(1029), 低分子右旋糖酐(1057), 低分子右旋糖酐氨基酸(1061)			
	1.15.2 平肝熄风剂			
	1.15.3 平肝潜阳剂			
	1.16.4 化痰祛湿剂			
	1.16.5 消肿利水剂			
	1.17 化浊降脂剂			
其他: 地黄叶总苷胶囊(314)				

项 目 名 称	治 疗 项 目	备 注	化 验 检 查 项 目	备 注
冠心病 (除 心 肌 梗 死) 冠 脉 支 架 术 后	西药	同心肌梗死常规用药	同心肌梗死常规化验检查	
	西药	8.2 肾上腺皮质激素类药物 12.2 抗重症肌无力药物: 新斯的明 (566), 溴吡斯的明 (567), 溴新斯的明 (568) 其他: 麻黄碱 (277), 硫酸噻啉 (417), 环磷酰胺 (448), 阿托品 (769), 氯化钾 (1048)	1、肌电图; 2、抗乙酰胆碱受体抗体测定; 3、血清甲状腺素测定、血清三碘甲状腺氨酸测定; 4、重复神经电刺激; 5、胸腺 CT, 必要时核磁检查。	5 项必要时检查并记录检查结果。
重症肌无力	放射治疗	《山西省医疗服务项目价格》(晋价行字 [2005] 135 号) 编码: 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2407		除外深部热疗、涉及创伤性麻醉和手术的项目。
帕金森病	西药	12.1.1.1 左旋多巴类药物		
	西药	12.1.1.2 促多巴胺释放剂		
	西药	12.1.1.3 多巴胺受体激动剂		
	西药	12.1.1.4 单胺氧化酶 B 型 (MAO-B) 抑制剂		
	西药	12.1.1.5 儿茶酚-氧位-甲基转移酶 (COMT) 抑制剂		
	西药	12.1.2 抗胆碱类药物 其他: 溴隐亭 (413)		头颅 CT 平扫, 必要时增强扫描。

山西省人力资源和社会保障厅办公室

2015年4月3日印发

