义乌市基本医疗保险慢性病种核准携带资料

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 病种类型 | | 携带资料 |
| 1 | 高血压 | | 门诊病历或住院记录、动态血压或血压监测记录，心脏彩超或心电图或冠脉CT检查或冠脉造影或冠脉手术记录单，头颅CT或MRI，尿微量蛋白或24小时尿蛋白或肾功能 |
| 2 | 糖尿病 | | 门诊病历或住院记录、门诊血糖测定（空腹≥3次、餐后≥3次）或住院血糖测量记录，感染部位的诊断依据（指下肢感染溃烂或坏疽迁延三个月以上），心脏彩超或心电图运动试验或冠脉造影，头颅CT或MRI，尿微量蛋白或24小时尿蛋白或肾功能，眼底镜检查或眼底照相，肌电图，动态血压或血压监测记录 |
| 3 | 慢性病毒性活动性肝炎 | | 门诊病历或住院记录、肝功能、乙肝三系、HBV-DNA、HCV-RNA、抗-HCV |
| 4 | 肝硬化失代偿期 | | 门诊病历或住院记录、肝功能、凝血功能检查、肝脏影像学检查、胃镜检查、肝穿刺 |
| 5 | 冠状动脉粥样硬化性心脏病 | | 门诊病历或住院记录、心脏彩超、心电图、冠脉CT检查或冠脉造影或冠脉手术记录单、pro-BNP |
| 6 | 心脏瓣膜置换术后 | | 门诊病历或住院记录、心脏瓣膜置换术的手术记录 |
| 7 | 慢性阻塞性肺疾病 | | 门诊病历或住院记录、胸部影像学检查、肺功能检查 |
| 8 | 慢性肺源性心脏病 | | 门诊病历或住院记录、胸部影像学检查、心脏彩超 |
| 9 | 顽固性哮喘 | | 门诊病历或住院记录、肺功能检查 |
| 10 | 中枢神经系统良性占位性病变 | | 门诊病历或住院记录、脑CT或MRI |
| 11 | 活动期结核病 | | 专科医院门诊病历或住院记录、胸部影像学检查 |
| 12 | 重症肌无力 | | 三级综合医院住院病史记录 |
| 13 | 多发性硬化 | | 三级综合医院住院病史记录 |
| 14 | 肝豆状核变性 | | 三级综合医院住院病史记录 |
| 15 | 帕金森病 | | 门诊病历或住院记录 |
| 16 | 前列腺增生 | | 门诊病历或住院记录、IPSS评分表、前列腺影像学检查、尿动力学检查 |
| 17 | 甲状腺功能异常 | 甲状腺功能亢进 | 门诊病历或住院记录、甲状腺激素测定报告单、甲状腺B超 |
| 甲状腺功能减低 | 门诊病历或住院记录、甲状腺激素测定报告单、甲状腺B超 |
| 18 | 结缔组织病 | 类风湿性关节炎 | 门诊病历或住院记录、类风湿因子、抗环瓜氨酸肽抗体、关节影像学报告单 |
| 强直性脊柱炎 | 门诊病历或住院记录、HLA-27、骶髂关节影像学报告单 |
| 干燥综合征 | 门诊病历或住院记录、唇腺病理检查或涎腺功能检查、免疫学检查（抗SSA或抗SSB等）、伴并发症（肾、肺、消化、神经、心血管、血液系统等）相关检查报告单 |
| 硬皮病 | 病史记录及3个月以上的治疗史、免疫学检查（抗ACA或抗SCL-70D等）、伴并发症（胃肠道、呼吸系统、心脏等）相关检查报告 |

注： 1、提供材料非原件的需加盖医院公章。

2、申请人及代理人需携带身份证、社会保障·市民卡或医保电子凭证。

3、参保人员在本地医院住院期间如果符合规定病种条件的，实现“无感智办”。义乌市外就医人员，可携带相关资料到义乌市二级及以上医院经相关专家审核后医院医保办办理，市医保中心在线审核通过后，由医院医保办直接制发慢特病种证。

4、化验项目原则上≥2次。