

# 仙桃市医疗保障局文件

仙医保发〔2020〕1号

---

## 市医疗保障局关于印发《仙桃市基本医疗保险 门诊特殊慢性病管理办法》的通知

机关各科室、局属二级单位：

为进一步规范基本医疗保险门诊特殊慢性病管理，结合我市实际，制定《仙桃市基本医疗保险门诊特殊慢性病管理办法》，现印发给你们，请结合实际认真贯彻执行。



# 仙桃市基本医疗保险 门诊特殊慢性病管理办法

为进一步规范基本医疗保险门诊特殊慢性病(以下简称慢性病)管理,根据《仙桃市职工基本医疗保险和生育保险实施办法》(市政府令第77号)、《仙桃市城乡居民基本医疗保险实施办法》(市政府令第75号),结合实际运行情况制定本办法,具体如下:

## 一、申报评审

(一)申报资料。社会保障卡或身份证复印件、二级及以上综合医院近年的全套住院病历,包含病案首页、出院小结、各种检查报告单、手术记录等(精神病、脑瘫等特殊疾病可提供专科医院相关资料)。

(二)申报地点。参保人员持相关资料直接到居住地镇办医保服务中心提交申请。

(三)资料初审。镇办医保服务中心对提交的慢性病资料进行初审,初审内容包括:病种是否符合要求、资料是否齐全、住院病历与医保结算记录是否相符等,初审通过的发放慢性病申报登记表;初审未通过的资料当场退回,并按政策予以解释。初审通过的材料,按以下顺序装订后送市医疗保障局汇总:①《仙桃市基本医疗保险门诊特殊慢性病申报审批表》②社会保障卡(或身份证)复印件③相关证明材料④住院病历复印件。

（四）组织评审。市医疗保障局负责建立慢性病医疗专家库。市医疗保障局分管领导、纪检监察人员、医疗保险经办机构负责人组成慢性病评审领导小组，具体负责评审的组织协调和监督。

（五）评审时间。癌症、白血病、器官移植抗排等病种每月评审一次。其它病种每年6月和12月各评审一次。

（六）社会公示。评审结果在市医疗保障局网站公示7天。公示无异议的，从次月开始享受待遇。

（七）结果查询。慢性病申报人员可按照慢性病登记单备注的时间，就近到镇办医保服务中心查询评审结果。医保服务中心负责按照医疗专家审批意见进行解释。

## **二、政策待遇**

（一）慢性病病种及标准以现行仙桃市人民政府令规定为准，实施期间上级政策或者法律有变化的，从其规定。

（二）慢性病待遇支付执行湖北省医保目录规定。享受慢性病待遇的参保人员，在慢性病定点医药机构享受待遇，居民医保个人账户有余额的，应先使用个人账户，当月慢性病限额有结余的，不可结转到下月使用，住院当月不享受慢性病待遇。

（三）享受慢性病待遇的参保人员，不同时享受特殊药品报销待遇、普通门诊统筹待遇及“两病”待遇。参保人员有两种及以上慢性病评审通过的，只能享受其中支付标准较高的一种。

（四）职工身份转为居民身份参保的，慢性病待遇按居民医保政策执行。居民身份转职工身份参保的，慢性病待遇按职

工医保政策执行。建档立卡贫困人员，按精准脱贫相关政策执行。

### **三、退出机制**

慢性病管理实行年审退出机制。每年年初，各镇办医保服务中心需对慢性病患者上一年度的就医和用药情况进行审核。经审核存在以下任意一种情况的，取消慢性病待遇：

- （一）已经停止参保或去世的；
- （二）已经治愈或不需要继续治疗的；
- （三）连续6个月未购药或治疗的；
- （四）弄虚作假获得慢性病待遇的。

### **四、相关责任**

（一）医保服务中心初审把关不严格的，依据相关规定予以处理，并在年终考核中相应扣分。

（二）定点医院参与资料造假的，依据医保服务协议取消其慢性病定点资格和暂停医保结算业务，情节严重的，终止医保服务协议；医务人员参与伪造证明材料骗取慢性病待遇的，终止其医保医师资格，并通报市卫健委作进一步处理。

（三）医疗专家在评审过程中把关不严，随意放宽标准的，取消其医保慢性病评审专家资格，情节严重的，终止其医保医师资格，并通报市卫健委作进一步处理。

（四）定点医药机构违反协议条款，参与套取医保基金的，终止医保服务协议，情节严重的，移交司法机关处理。

### **五、附则**

本办法自发文之日起施行,有效期至2022年12月31日。  
期间上级政策或者法律有变化的,从其规定。

- 附件：1、现行门诊特殊慢性病病种及标准  
2、仙桃市基本医疗保险门诊特殊慢性病准入标准  
3、仙桃市基本医疗保险慢性病申报回执单  
4、仙桃市基本医疗保险门诊特殊慢性病申报审批表

**附件 1、现行门诊特殊慢性病病种及标准**

单位：元

| 序号 | 门诊特殊慢性病病种 37 种   | 居民医保月标准 | 职工医保月标准 |
|----|--|---------|---------|
| 1  | 肺结核、支气管哮喘、退行性骨关节病、高血压合并症（合并心脑血管等器官组织损害）、脑梗、帕金森病、慢性阻塞性肺气肿                                   | 80      | 120     |
| 2  | 慢性肾炎、慢性心功能衰竭三级、帕金森综合症、类风湿关节炎、系统性硬化病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、风湿性心脏病、慢性肺源性心脏病、糖尿病合并症、重性精神病、腰椎间盘突出疾患、脑出血 | 120     | 180     |
| 3  | 强直性脊柱炎、地中海贫血、再生障碍性贫血、系统性红斑狼疮、慢性重型肝炎、重症肌无力、艾滋病、骨髓增生异常综合征、溶血性贫血                              | 200     | 230     |
| 4  | 心脏置换瓣膜（或支架、搭桥、起搏器植入）术后、脑瘫、癌症、白血病、颅内占位性病变、慢性骨髓炎、肝硬化、慢性肾功能衰竭氮质血症期                            | 260     | 350     |

|   |        |      |      |
|---|--------|------|------|
| 5 | 器官移植抗排 | 2000 | 4000 |
|---|--------|------|------|

## 附件 2：仙桃市基本医疗保险门诊特殊慢性病种准入标准

### 一、肺结核

同时具备以下条件：

- 1、有肺结核临床症状和胸部 X 线表现，临床可排除其它非结核性肺部疾患；
- 2、PPD(5TU) 强阳性，血清抗结核抗体阳性；
- 3、痰结核菌 PCR+ 探针检测呈阳性，BALF 检出抗酸分支杆菌。
- 4、属于耐药性肺结核，住院病历明确需要长期门诊治疗的。

### 二、支气管哮喘

同时具备以下条件：

- 1、有支气管哮喘病史，肺功能：发作时 FEV1 实际值/预计值和 FEV1/FVC 比值降低。
- 2、喘息发作时两肺可闻及广泛哮鸣音，以呼气相为主；
- 3、除外其他疾病所引起的喘息、气急；
- 4、病历明确需要长期门诊治疗的。

### 三、退行性骨关节病

同时具备以下两项条件：

1、膝关节活动受限且疼痛加重；

2、X线或MRI检查有骨质增生、软骨硬化、韧带纤维化、关节间隙变窄、关节腔积液。

四、高血压合并症（合并心脑血管等器官组织损害）

住院病历确诊为高血压Ⅲ期，合并下列靶器官损害，或并发症之一的：

1、靶器官损害：①心电图或超声心动图结果证实左心室肥厚；②颈动脉超声证实有动脉粥样斑块或内膜中层厚度 $\geq 0.9\text{mm}$ ；③血肌酐轻度升高：男性 $115\sim 133\mu\text{mol/L}$ ，女性 $107\sim 124\mu\text{mol/L}$ ；④微量白蛋白尿 $30\sim 300\text{mg}/24\text{h}$ ，或尿白蛋白/肌酐比值：男性 $\geq 22\text{mg/g}$ ，女性 $\geq 31\text{mg/g}$ 。

2、并发症：①心脏疾病（心绞痛、心肌梗死、冠状动脉血运重建，心力衰竭）；②脑血管疾病（脑出血、缺血性脑卒中、短暂性脑缺血发作）；③肾脏疾病（糖尿病肾病、血肌酐升高男性 $> 133\mu\text{mol/L}$ 或女性 $> 124\mu\text{mol/L}$ ，临床蛋白尿 $> 300\text{mg}/24\text{h}$ ）；④血管疾病（主动脉夹层、外周血管病）；⑤高血压性视网膜病变（出血或渗出，视乳头水肿）。

五、脑梗

第1、2条为必备条件，3-6条至少具备其一：

1、有急性脑血管病病史：脑血栓形成、脑栓塞；

2、经CT、MRI等检查证实；

3、三偏征：对侧偏瘫、偏身感觉障碍和同向性偏盲、或单瘫，或交叉性感觉运动障碍或四肢瘫，或共济失调、行走不稳、单侧肢体肌力在四级以下，具备其中之一或多项者；

4、失语；

5、球麻痹（吞咽困难，构音障碍）；

6、智能障碍甚至意识障碍。

## 六、帕金森病

同时具备以下二项条件者：

1、有震颤（常为首发症状）、肌强直、运动迟缓、姿势步态异常、口、咽、腭肌运动障碍等症状。

2、排除脑炎、脑血管病、中毒、外伤等引发的帕金森综合征，并与癔症性、紧张性、老年性震颤相鉴别。

## 七、慢性阻塞性肺气肿

第1、2条为必备条件，同时具备第3条中的任意一项：

1、病史有慢性支气管炎或肺气肿、其他肺胸疾病、肺血管疾病病史；

2、症状和体征①有慢性咳嗽、咳痰、气喘症状或伴有肺气肿体征、右心功能不全的相关体征：②剑突下出现收缩期搏动或肺动脉瓣区第二音亢进、三尖瓣区心音较心尖部明显增强或出现收缩期杂音；

3、胸部影像学检查①右肺下动脉干扩张横径 $\geq 15\text{mm}$ ；右肺下动脉横径与气管横径比值 $\geq 1.07$ ；动态观察较原右肺下动脉干增宽2mm以上；②肺动脉段中段凸出或其高度 $\geq 3\text{mm}$ ；③中心肺动脉扩张和外围分支纤细，两者形成鲜明对比呈“残根状”；④肺动脉圆锥部显著凸出（右前斜位 $45^\circ$ ）或锥高 $>7\text{mm}$ ；⑤有肺气肿的影像学表现。

## 八、慢性肾炎

第 1、2 条为必备条件，同时具备第 3 条中的任意一项：

1、尿化验异常（蛋白尿、血尿、管型尿）；

2、水肿及高血压病史超过两年；

3、肾实质损害、血液系统多种异常（贫血、血小板功能异常、淋巴细胞功能异常和凝血机制障碍等）。

### 九、慢性心功能衰竭三级

同时具备以下四项条件者：

1、有明确的器质性心脏病病史；

2、症状：夜间阵发性呼吸困难、端坐呼吸、劳力性呼吸困难、乏力、食欲不振及腹胀等；

3、体征：颈静脉怒张或肝颈静脉回流征阳性、肺部罗音、胸腔积液、心脏扩大、舒张期奔马律、肝脾肿大、外周水肿、腹水等；

4、心脏彩超提示心脏增大，伴或不伴 EF 值下降；胸片提示心影增大、肺淤血等。

### 十、脑出血

同时具备以下三项条件者：

1、有急性脑血管病病史：脑出血、蛛网膜下腔出血；

2、经 CT、MRI 等检查证实；

3、住院病历明确需要长期服药者。

### 十一、帕金森综合症

同时具备以下二项条件者：

1、有明确的感染（如脑炎）、药物、中毒、动脉硬化和外伤等明确诱因或有弥散性路易体病（DLBD）、肝豆状核变性、

亨廷顿舞蹈病、多系统萎缩、进行性核上性麻痹（PSP）、皮质基底节变性（CBGD）等其它神经变性疾病。

2、有类似的帕金森病临床表现。

## 十二、类风湿关节炎

同时具备以下条件中任意四项者：

1、关节内或周围晨僵持续至少 1 小时（至少持续六周）。

2、关节肿痛，至少同时有 3 个关节区软组织肿或积液。

3、腕、掌指、近端指间关节区中，至少 1 个关节区肿胀。

4、对称性、持续性关节炎（至少持续六周）。

5、有类风湿结节、类风湿血管炎、干燥综合征以及其他脏器（肺、心脏、胃肠道、肾脏、神经系统、血液系统）受累的临床表现。

6、血清学检查至少具备一项：①血清 RF 阳性；②抗 CCP 抗体呈阳性指标；③C 反应蛋白增高、血沉增快。

7、关节影像学检查至少有骨质疏松和关节间隙狭窄。

## 十三、系统性硬化症

具备一个主要标准，同时具备两个及以上次要标准：

1、主要标准：①有近端皮肤硬化，对称性的手指及掌指关节或跖趾关节以上的任何部位的皮肤增厚、变紧变硬、不易提起；②类似皮肤改变同时累及肢体的全部、颜面、颈部和躯干；

2、次要标准：①指端硬化，局限于手指皮肤的硬化；②指端出现凹陷性瘢痕或指垫萎缩变薄；③肺部纤维化、X 线片

上可见双肺胸膜下的网状或蜂窝状改变；④无原发性肺部疾病的病史。

#### 十四、冠状动脉粥样硬化性心脏病

冠状动脉硬化性心脏病（非隐匿型者），具备典型心绞痛的症状和体征，同时具备下列条件之一者：1、心电图示：ST段在以R波为主的导联上压低 $\geq 0.3\text{mV}$ 或伴或不伴T波平坦或倒置。变异性心绞痛可出现有关导联ST段抬高；2、心电图负荷试验：心电图出现ST段水平或下斜型压低 $\geq 0.1\text{mV}$ 持续0.08秒或运动诱发心绞痛；3、24小时动态心电图示：有与症状相关的缺血性心电图改变；4、冠状动脉造影证实一支以上狭窄在70%以上者。

心肌梗塞型冠心病，同时具备下列三项条件：1. 有急性心肌梗塞的病史（附住院病历）；2. 遗留有心肌梗塞的心电图改变，或者放射性核素心肌灌注显象有陈旧性心梗的证据；3. 目前有心绞痛症状，或有心脏扩大、心功能不全、室壁瘤。

心衰和心率失常型冠心病，同时具备4、5条，1、2、3条中任意两条符合条件：1. 心脏增大：以左心室增大为主；2. 心力衰竭：大多先呈左心衰竭，然后继以右心衰竭；3. 心律失常：频发室性早搏，房颤、II度房室传导阻滞，病态窦房结综合征；4. 心电图可见冠状动脉供血不足的变化：ST段压低，T波低平或倒置，QT间期延长，QRS波群低电压等，或曾有心绞痛和心梗病史者；5. 排除可引起心腔扩大，心力衰竭和心律失常的其他器质性疾病。

#### 十五、风湿性心脏病

第 1、2、3 条为必备条件，4、5 条至少具备其一：

1、有风湿热病史或符合 Jones 诊断标准；

2、临床症状：如呼吸困难、胸闷胸痛、心悸、咯血和乏力、心力衰竭等；

3、体征：在二尖瓣、主动脉瓣、三尖瓣等听诊区闻及相应的收缩期或舒张期杂音；

4、心电图：各类房室传导阻滞、束支传导阻滞、左右房室扩大，特别是心房颤动等心律失常；

5、超声心动图：可见二尖瓣、主动脉瓣、三尖瓣等相关瓣膜狭窄、关闭不全等影像学改变。

#### 十六、慢性肺源性心脏病

同时具备以下条件：

1、桶状胸、肺部叩诊呈过度清音、肝浊音上界下降、心浊音界缩小，甚至消失；

2、听诊呼吸音低，可有干湿罗音，心音轻，有时只能在剑突下处听到；

3、肺动脉区第二音亢进，上腹部剑突有明显心脏搏动；

4、颈静脉可有轻度怒张，但静脉压并不明显增高。

#### 十七、糖尿病合并症

糖尿病诊断明确，检查、治疗资料齐全，至少具备以下一项并发症者：

1、肾脏并发症须具备两条：①慢性肾功能不全；②蛋白尿  $>0.5\text{g}/24\text{h}$ ，或颗粒管型大于+，可伴有水肿和高血压；肾功能减退（BUN 升高达  $15\text{mmol}/\text{l}$  以上，Cr 升高达  $260\text{umol}/\text{l}$

以上)；

2、眼并发症：眼底检查或眼底荧光血管造影检查证实：出现微动脉瘤和(或)小出血、伴有或不伴有渗出等糖尿病视网膜病变的改变；

3、糖尿病足；

4、糖尿病心肌病；

5、并发脑血管意外等中枢神经系统并发症。

十八、重性精神病

同时具备以下两项条件者：

1、有一年以上重性精神疾病史；

2、符合 CCMD-3 精神疾病的诊断标准中重性精神病界定条件。

十九、腰椎间盘突出疾患

同时具备以下三项条件者：

1、脊柱侧弯，腰部生理曲度变直，下肢受累神经支配区有感觉敏感或迟钝，膝、跟腱反射减弱或消失，拇趾背伸力减弱；

2、疼痛剧烈，有肌内萎缩，肌力下降情况出现。

3、X 线片检查有椎柱侧弯或生理曲度变直或消失或骨质增生，或 CT、MRI 检查显示有椎间盘突出。

二十、强直性脊柱炎

第 1 条为必备条件，2、3、4 条至少具备一项：

1、影像学检查：双侧骶髂关节炎 II—IV 级，或单侧骶髂关节炎 III—IV 级；

2、下腰背痛的病程至少持续 3 个月，疼痛随活动改善，但休息不减轻；

3、腰椎在前后和侧屈方向活动受限；

4、胸廓活动度低于相应年龄、性别的正常人。

## 二十一、地中海贫血

同时具备以下三项条件者：

1、有贫血症状，可伴有脾脏肿大，发育迟缓，额部隆起，鼻梁凹陷等；

2、血红蛋白低于 110g，可有 Hb Bart、HbF、HbA<sub>2</sub> 一项或几项或几项指标长高，可见 HbH 包涵体，骨髓红系增生；

3、具有三级综合性医院或血液病专科医院的诊断证明材料。

## 二十二、再生障碍性贫血

同时具备以下条件者：

1、严重的非失血性贫血、伴发热、感染等；

2、有骨髓细胞学检查依据，即全血细胞减少，网织红细胞绝对值低于正常（ $60—80 \times 10^9/L$ ）；

3、一般无肝、脾、淋巴结肿大；

4、骨髓增生低下，造血细胞小于 50%；

5、一般抗贫血药物治疗无效。

## 二十三、系统性红斑狼疮

同时具备以下任意四项条件者：

1、颊部红斑、固定红斑，扁平或隆起，在两颧突出部位。

2、盘状红斑，片状隆起于皮肤的红斑，粘附有角质脱屑和毛囊栓；陈旧病变可发生萎缩性瘢痕。

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到。

4、口腔溃疡，经医生观察到的口腔或鼻咽部溃疡，一般为无痛性。

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。

6、浆膜炎，胸膜炎或心包炎。

7、肾脏病变，尿蛋白 $>0.5\text{g}/24$ 小时或+++，或管型（红细胞、血红蛋白、颗粒或混合管型）。

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。

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。

10、免疫学异常，抗ds-DNA抗体阳性，或抗Sm抗体阳性，或抗磷脂抗体阳性（后者包括抗心磷脂抗体、或狼疮抗凝物阳性、或至少持续6个月的梅毒血清试验假阳性的三者中具备一项阳性）。

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 $>1:320$ 。

## 二十四、慢性重型肝炎

慢性重型肝炎出院后符合抗病毒治疗条件，需要在门诊继续治疗。

## 二十五、重症肌无力

第 1 条为必备条件，2、3、4 条至少具备一项：

1. 受累骨骼肌群的极易疲劳性（疲劳试验阳性），病情波动，晨轻暮重，神经系统检查无其他阳性发现者；
2. 药物试验（包括新斯的明试验或滕喜龙试验）阳性；
3. 肌电图重复电刺激，衰减在 10%以上；
4. 血清乙酰胆碱受体抗体升高。

## 二十六、艾滋病

实验室检查：AIDS 血清学检查阳性、HIV 抗体确认试验阳性、CD4 小于 300 个 UL，须经三级医院或市疾控中心确诊的。

## 二十七、骨髓增生异常综合征

第 1 条为必备条件，2、3、4 条至少具备一项：

- 1、血象：持续性( $\geq 6$ 月)一系或多系血细胞减少；
- 2、骨髓象：骨髓增生度多在活跃以上，少部分呈增生减低，一系或多系病态细胞至少 10%，或环状铁粒幼细胞至少 15%，或骨髓涂片原始细胞 5%-19%；
- 3、骨髓病理：部分病人可见不成熟前体细胞异常定位(ALIP)；
- 4、细胞遗传学改变(染色体或 FISH)：40-70%的患者有克隆性染色体核型异常： $+8$ 、 $-7$  或  $del(7q)$ 、 $-5$  或  $del(5q)$ 、 $t(17q)$  或  $t(17p)$   $-Y$ 、 $del(20q)$  等。

## 二十八、溶血性贫血

同时具备以下四项条件者：

1、血象：贫血或伴有血小板、白细胞数下降，网织红细胞计数升高（再障危象时可明显降低）。

2、骨髓：多呈增生性贫血（红系以中幼红为主）骨髓象；再障危象时可呈再生障碍性贫血的骨髓改变。

3、近期无输血或特殊服药史，如有直接抗人球蛋白试验阳性，结合临床表现和实验室检查，可诊断为温抗体型自身免疫性溶血性贫血。

4、如抗人球蛋白阴性，但临床表现较符合，肾上腺皮质激素或切脾术有效，除外其他溶血性贫血，可诊断抗人球蛋白试验阴性的自身免疫性溶血性贫血。

## 二十九、肝硬化

根据肝功能 Child-Pugh 改良分级法，达到 B、C 两级者。

| 临床生化指标                    | 1 分   | 2 分   | 3 分   |
|---------------------------|-------|-------|-------|
| 肝性脑病（期）                   | 无     | 1—2   | 3—4   |
| 腹水                        | 无     | 轻度    | 中、重度  |
| 总胆红素（ $\mu\text{mol/L}$ ） | $<34$ | 34—51 | $>51$ |
| 白蛋白（ $\text{g/L}$ ）       | $>35$ | 28—35 | $<28$ |
| 凝血酶原时间延长<br>（秒）           | $<4$  | 4—6   | $>6$  |

A 级：5—6 分；B 级：7—9 分；C 级： $\geq 10$  分。

三十、心脏置换瓣膜（或支架、塔桥、起搏器植入）术后有相应手术记录，病史记录资料。

## 三十一、脑瘫

同时具备以下三项条件者：

- 1、运动发育迟缓，自主运动困难；
- 2、异常的姿势反射和肌张力，异常的运动模式等临床表现；
- 3、神经系统或 CT 检查报告单提示脑瘫。

### 三十二、癌症

同时具备以下三项条件者：

- 1、有明确的组织学或细胞学病理诊断。
- 2、根据病史、体征、结合 X 线摄片、B 超、CT、MRI 及 AFP、PET 等辅助检查明确诊断为恶性肿瘤的。
- 3、需要继续治疗者。

### 三十三、白血病

同时具备 1、2、4 条，或 1、2、3 条者：

- 1、有病理学诊断报告（包括细胞学诊断结果）；
- 2、有近五年内放疗、化疗或手术治疗的记录；
- 3、有近五年内因本病住院史或门诊治疗史；
- 4、须有三级医院临床确诊资料。

### 三十四、颅内占位性病变

具备任意以下一条者：

- 1、有 CT 报告单：边界不清、不规则的胶质瘤、脑膜瘤、颅内原发肉瘤；
- 2、或胶质瘤、脑膜瘤、颅内原发肉瘤术后复发需长期治疗。

### 三十五、慢性骨髓炎

具备以下四项条件者：

- 1、有急性骨髓炎或开放性骨折病史；
- 2、局部病灶检查有局部反复发作和溃破流脓，可有窦道，伤口长期不愈，偶有小块死骨排出；
- 3、X线照片可显示死骨及大量较致密的新骨形成，有时有空腔；
- 4、病程长窦道、瘻管长期不愈合。

### 三十六、慢性肾功能衰竭氮质血症期

符合慢性肾脏疾病的标准，具备下列情况：肾小球滤过率GFR 50ml/min 以下，血肌酐 Scr 超过 178 $\mu$ mol/L，血尿素氮BUN $>$ 9mmol/L，蛋白尿。

### 三十七、器官移植抗排

有器官移植手术史，术后需门诊继续使用医保目录范围内的抗排斥药物治疗。

### 附件 3

## 仙桃市基本医疗保险慢性病申报回执单

申报地点:

申报时间:

姓名:

性别:

年龄:

身份证号:

认定机构:

申报病种:

联系方式:

参保险种:

说明: 此单为慢性病登记受理唯一凭证, 请妥善保管!

①申报人原件资料自行留存, 提交资料复印件申报, 评审通过的资料概不退回, 评审未通过的资料, 申报人可凭回执单到递交资料的镇办医保中心取回, 逾期不取按规定销毁。

②癌症、白血病、器官移植抗排等病种每月评审一次。其它病种每年 6 月和 12 月各评审一次。评审结果在次月 20 号到市内任意镇办医保服务中心查询。



