

无锡市医疗保障局 无锡市卫生健康委员会文件

锡医保服务〔2024〕16号

无锡市医疗保障局 无锡市卫生健康委员会 关于印发无锡市基本医保门诊特殊病 认定及服务指南的通知

各市（县）医疗保障局、卫生健康委员会，各区卫生健康委员会，新吴区民政卫健局、无锡经开区社会事业局，市各相关定点医疗机构：

根据《无锡市医疗保障局关于统一基本医疗保险门诊特殊病保障政策的通知》（锡医保服务〔2022〕45号）的要求，结合我市医疗专家的论证共识，现制定了无锡市基本医保门诊特殊病认定及服务指南，印发给你们，请遵照执行。江阴市、宜兴市基本医保门诊特殊病认定机构和服务机构由各地另行确定。

本通知自 2024 年 1 月 1 日起执行。

附件：无锡市基本医保门诊特殊病认定及服务指南



（此件依申请公开）

附件

无锡市基本医保门诊特殊病认定及服务指南

一、恶性肿瘤（放疗、化疗、介入治疗、生物靶向药物治疗、内分泌治疗）

（一）诊断标准

具备以下条件之一，并接受放疗、化疗、介入治疗、生物靶向药物治疗、内分泌治疗的患者：

1. 骨髓片检查、手术所得肿瘤组织及各种活检组织切片的病理组织学检查诊断为恶性；
2. 各种活组织穿刺涂片、周围血片及各种分泌物脱落细胞的病理细胞学检查诊断为恶性；
3. 根据症状、体征、病程发展规律和特异性高的生化、免疫学检查等，排除其他疾病的可能性后诊断为恶性，但有 B 超、X 光、CT、MRI、血管造影、放射性核素显像等影像学资料，并经三级医院院内会诊确认为恶性肿瘤。

（二）复查评估

从认定日开始计算，一年后复评。

（三）认定机构

无锡市人民医院、无锡市第二人民医院、江南大学附属医院、无锡市中医医院、无锡市妇幼保健医院、无锡市第五人民医院、无锡市儿童医院、无锡市锡山人民医院、无锡市惠山区人民医院、江苏省江原医院（限甲状腺肿瘤）、无锡市新吴区新瑞医院、无锡市第二中医医院、中国人民解放军联勤保障部队第九〇四医院、无锡明慈心血管医院。

（四）服务机构

无锡市人民医院、无锡市第二人民医院、江南大学附属医院、无锡市中医医院、无锡市妇幼保健医院、无锡市第五人民医院、无锡市儿童医院、无锡市锡山人民医院、无锡市惠山区人民医院、惠山区第二人民医院、无锡市惠山区中医医院、江苏省江原医院、无锡市骨科医院、无锡市新吴区新瑞医院、无锡市第八人民医院（无锡市职业病防治医院）、无锡市第二中医医院、中国人民解放军联勤保障部队第九〇四医院、无锡明慈心血管医院、无锡怡和妇产医院。

二、慢性肾功能衰竭（血液透析、腹膜透析、非透析治疗）

（一）诊断标准

血液透析、腹膜透析诊断标准：

按照《江苏省血液净化中心（室）建设管理规范（2019 年版）》中第七章、第一节、“终末期肾病”的指证：

应对患者的症状、体征、代谢紊乱情况、容量状态、营养和药物干预效果进行综合评估，决定透析开始时机。

1、患者 $eGFR < 15 \text{ ml/min/1.73 m}^2$ ，出现下列临床表现之一者：

（1）不能缓解的乏力、恶心、呕吐、瘙痒等尿毒症症状或营养不良；

（2）难以纠正的高钾血症；

（3）难以控制的进展性代谢酸中毒；

（4）难以控制的水钠潴留和高血压，合并充血性心力衰竭或急性肺水肿；

（5）尿毒症性心包炎；

（6）尿毒症性脑病和进展性神经病变。

2、无论临床症状如何，患者 $GFR < 6\text{ml/min/1.73 m}^2$ 应开始透析治疗。

3、高风险患者（如合并糖尿病），应适当提早开始透析治疗。

非透析治疗诊断标准：

符合以下条件之一的：

1、慢性肾脏病 3 期（CKD3 期）伴下列条件之一：（1）肾性贫血（血红蛋白小于 110g/L ）；（2）慢性肾脏病矿物质和骨异常（CKD-MBD）；（3）血白蛋白 $< 40\text{g/L}$ ；（4）高钾血症（血钾 $\geq 5.0\text{mmol/L}$ ）；

2、慢性肾脏病 4 期（CKD4 期）、慢性肾脏病 5 期（CKD5 期）。

（二）复查评估

长期管理。

（三）认定机构

无锡市人民医院、无锡市第二人民医院、江南大学附属医院、无锡市中医医院、无锡市儿童医院、无锡市第五人民医院、无锡市锡山人民医院、无锡市惠山区人民医院、无锡市骨科医院、无锡市新吴区新瑞医院、中国人民解放军联勤保障部队第九〇四医院。

（四）服务机构

1.透析治疗的服务机构：经卫生行政部门审核合格，在《医疗机构执业许可证》副本“备注”栏登记“血液透析室”、血液透析机数量的定点医疗机构或者登记血液透析机数量的定点血液透析中心，以及经向卫生行政部门进行血液透析限制类医疗技术备案的血液透析机构，并报医保经办机构备案。

2.非透析治疗的服务机构：无锡市人民医院、无锡市第二人民医院、江南大学附属医院、无锡市中医医院、无锡市儿童医院、无锡市第五人民医院、无锡市锡山人民医院、无锡市惠山区人民医院、无锡市骨科医院、无锡市新吴区新瑞医院、中国人民解放军联勤保障部队第九〇四医院。

三、严重精神障碍（精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍、其他严重精神障碍类疾病）

（一）诊断标准

精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍诊断标准：须具有精神专科就诊史并经专科医师确诊。

其他严重精神障碍类疾病诊断标准：经定点医疗机构诊断为精神类疾病且符合精神卫生法第三十条第一款、第二款情形的易肇事肇祸严重精神障碍患者。

（二）复查评估

精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍、其他严重精神障碍类疾病长期管理。

其他严重精神障碍类疾病从认定日开始计算，一年后复评。

（三）认定机构

无锡市精神卫生中心。

（四）服务机构

无锡市精神卫生中心、无锡市锡山人民医院（限居民）、无锡市惠山区钱桥街道社区卫生服务中心（限居民）。

四、血友病

（一）诊断标准

符合血友病临床表现，同时具备以下条件：

（1）部分凝血活酶时间（APTT）：重型明显延长，轻型稍延长或正常；亚临床型正常；（2）凝血因子筛选试验Ⅷ或Ⅸ或Ⅺ减低或缺乏。

（二）复查评估

长期管理。

（三）认定机构

无锡市人民医院、江南大学附属医院、无锡市儿童医院（限居民）、无锡市新吴区新瑞医院。

（四）服务机构

无锡市人民医院、江南大学附属医院、无锡市儿童医院（限居民）、无锡市新吴区新瑞医院、中国人民解放军联勤保障部队第九〇四医院。

五、器官移植术后抗排异治疗

（一）诊断标准

肝、肺、骨髓等组织器官移植后需进行抗排异药物治疗的。

（二）复查评估

一个自然年度复评。

（三）认定机构

无锡市人民医院、无锡市第二人民医院、江南大学附属医院、无锡市中医医院、无锡市儿童医院、无锡市第五人民医院、无锡市锡山人民医院、无锡市惠山区人民医院、无锡市骨科医院、无锡市第八人民医院（无锡市职业病防治医院）、无锡市第二中医医院、无锡凯宜医院（限肺移植）、中国人民解放军联勤保障部队第九〇四医院。

（四）服务机构

无锡市人民医院、无锡市第二人民医院、江南大学附属医院、无锡市中医医院、无锡市儿童医院、无锡市第五人民医院、无锡市锡山人民医院、无锡市惠山区人民医院、无锡市骨科医院、无锡市第八人民医院（无锡市职业病防治医院）、无锡市第二中医医院、无锡凯宜医院（限肺移植）、中国人民解放军联勤保障部队第九〇四医院。

无锡天润医药连锁有限公司同德堂药店、无锡山禾集团健康参药连锁有限公司健康新药房、无锡山禾集团健康参药连锁有限公司健民参药店、无锡汇华强盛医药连锁有限公司广瑞路门市部、无锡汇华强盛医药连锁有限公司小木桥药店。

六、再生障碍性贫血

（一）诊断标准

同时具备以下条件：

- 1.全血细胞减少或红细胞减少，一般网织红细胞百分数 <0.01 ，淋巴细胞比例增高；
- 2.一般无肝、脾大；
- 3.符合以下一项：（1）骨髓多部位增生减低，造血细胞减少，非造血细胞比例增高，骨髓小粒减少或空虚；（2）骨髓有核红细胞占比小于5%；
- 4.除外引起全血细胞减少的其他疾病。

（二）复查评估

从认定日开始计算，一年后复评，复评医生判断仍需药物治疗的患者继续享受待遇。

（三）认定机构

无锡市人民医院、无锡市第二人民医院、江南大学附属医院、

无锡市中医医院、无锡市儿童医院（限居民医保）、无锡市新吴区新瑞医院、中国人民解放军联勤保障部队第九〇四医院。

（四）服务机构

无锡市人民医院、无锡市第二人民医院、江南大学附属医院、无锡市中医医院、无锡市儿童医院（限居民医保）、无锡市锡山人民医院、无锡市新吴区新瑞医院、中国人民解放军联勤保障部队第九〇四医院。

七、系统性红斑狼疮

（一）诊断标准

符合 1997 年 ACR 标准或 2019 年 EULAR/ACR 标准。

（二）复查评估

长期管理。

（三）认定机构

无锡市人民医院、无锡市第二人民医院、江南大学附属医院、无锡市中医医院、无锡市儿童医院、无锡市第五人民医院、无锡市锡山人民医院、无锡市惠山区人民医院、无锡市新吴区新瑞医院、中国人民解放军联勤保障部队第九〇四医院。

（四）服务机构

无锡市人民医院、无锡市第二人民医院、江南大学附属医院、无锡市中医医院、无锡市儿童医院、无锡市第五人民医院、无锡市锡山人民医院、无锡市惠山区人民医院、无锡市新吴区新瑞医院、中国人民解放军联勤保障部队第九〇四医院。

八、肺结核

（一）诊断标准

1.有活动性结核临床症状，半年内 X 线检查发现活动性结核病灶，渗出型和增殖型病灶，干酪性肺炎，干酪灶或空洞，CT

检查可发现隐蔽区病灶；

2.痰病原学阳性（包括涂片、培养、分子生物学检查）；

3.纤支镜检查发现病原学阳性等；

4.病理提示结核。

必须提供相关病史资料证明具备第 1 项结合第 2、3、4 项综合判断。

（二）复查评估

从认定日开始计算，一年后复评。

（三）认定机构

无锡市第五人民医院。

（四）服务机构

无锡市第五人民医院。

九、儿童 I 型糖尿病

（一）诊断标准

符合糖尿病诊断标准，胰岛功能衰竭的，或者馒头餐试验 c 肽储备功能不足。

（二）复查评估

长期管理。

（三）认定机构

江南大学附属医院、无锡市儿童医院、无锡市第八人民医院（无锡市职业病防治医院）、无锡市新吴区新瑞医院。

（四）服务机构

江南大学附属医院、无锡市儿童医院、无锡市第八人民医院（无锡市职业病防治医院）、无锡市新吴区新瑞医院。

十、儿童孤独症

（一）诊断标准

依据精神疾病诊断统计手册第五版（DSM-5）的孤独症诊断标准完成孤独症诊断。

（二）复查评估

从认定日开始计算，一年后复评。

（三）认定机构

无锡市精神卫生中心、无锡市儿童医院。

（四）服务机构

无锡市精神卫生中心、无锡市儿童医院。

十一、儿童生长激素缺乏症

（一）诊断标准

同时具备以下条件：

1.身高低于同种族、同年龄、同性别健康人群的 2SD 或 P3 的矮小标准，生长速度减慢，匀称性矮小，面容幼稚、智力正常，骨龄落后，IGF1 低于正常的平均值；

2.生长激素激发试验峰值 $\leq 5\text{ng/ml}$ （两天不同药物独立激发试验）。

（二）复查评估

从认定日开始计算，一年后复评。复评时，若发现：经过治疗，生长速度增加，身高达到同种族、同年龄、同性别健康人群的 P50 或平均值，或者化验检查评估，主诊医师觉得不适合继续用药，则退出门诊特殊病待遇。

（三）认定机构

江南大学附属医院、无锡市儿童医院、无锡市第八人民医院（无锡市职业病防治医院）、无锡市新吴区新瑞医院。

（四）服务机构

江南大学附属医院、无锡市儿童医院、无锡市第八人民医院

(无锡市职业病防治医院)、无锡市新吴区新瑞医院。

十二、门诊特殊病药品治疗参考范围

(一) 恶性肿瘤

1. 西药

序号	名称	剂型	限定支付范围(国家目录有调整的从其规定)
1	环磷酰胺	口服常释剂型	
2	环磷酰胺	注射剂	
3	苯丁酸氮芥	口服常释剂型	
4	美法仑	口服常释剂型	
5	异环磷酰胺	注射剂	
6	白消安	口服常释剂型	
7	白消安	注射剂	
8	司莫司汀	口服常释剂型	
9	福莫司汀	注射剂	
10	卡莫司汀	注射剂	
11	尼莫司汀	注射剂	
12	塞替派	注射剂	
13	达卡巴嗪	注射剂	
14	替莫唑胺	口服常释剂型	
15	甲氨蝶呤	注射剂	
16	培美曲塞	注射剂	
17	巯嘌呤	口服常释剂型	
18	氟达拉滨	注射剂	限接受过至少一个标准的含烷化剂方案治疗的B细胞性慢性淋巴细胞白血病(CLL)患者。
19	阿糖胞苷	注射剂	
20	氟尿嘧啶	注射剂	
21	地西他滨	注射剂	
22	氟尿嘧啶葡萄糖	注射剂	
23	吉西他滨	注射剂	
24	卡培他滨	口服常释剂型	
25	替吉奥	口服常释剂型	
26	替加氟	栓剂	
27	替加氟	注射剂	
28	替加氟氯化钠	注射剂	
29	氟尿嘧啶	植入剂	
30	长春新碱	注射剂	
31	长春地辛	注射剂	
32	长春瑞滨	口服常释剂型	
33	长春瑞滨	注射剂	
34	依托泊苷	注射剂	

35	替尼泊昔	注射剂	
36	托泊替康	口服常释剂型	
37	托泊替康	注射剂	
38	伊立替康	注射剂	
39	依托泊昔	口服常释剂型	
40	紫杉醇	注射剂	
41	多西他赛	注射剂	
42	注射用紫杉醇脂质体	脂质体注射剂	限：1.卵巢癌的一线化疗及以后卵巢转移性癌的治疗、作为一线化疗，也可与顺铂联合应用；2.用于曾用过含阿霉素标准化疗的乳腺癌患者的后续治疗或复发患者的治疗；3.可与顺铂联合用于不能手术或放疗的非小细胞肺癌患者的一线化疗。
43	紫杉醇（白蛋白结合型）	注射剂	
44	高三尖杉酯碱	注射剂	
45	放线菌素 D	注射剂	
46	多柔比星	注射剂	
47	柔红霉素	注射剂	
48	阿柔比星	注射剂	
49	吡柔比星	注射剂	
50	表柔比星	注射剂	
51	米托蒽醌	注射剂	
52	伊达比星	注射剂	
53	平阳霉素	注射剂	
54	丝裂霉素	注射剂	
55	博来霉素	注射剂	
56	卡铂	注射剂	
57	顺铂	注射剂	
58	奥沙利铂	注射剂	
59	洛铂	注射剂	
60	奈达铂	注射剂	
61	顺铂氯化钠	注射剂	
62	门冬酰胺酶	注射剂	
63	羟基脲	口服常释剂型	
64	维 A 酸	口服常释剂型	
65	安吡啶	注射剂	
66	雌莫司汀	口服常释剂型	
67	亚砷酸（三氧化二砷）	注射剂	
68	亚砷酸氯化钠	注射剂	
69	醋酸戈舍瑞林缓释植入剂	缓释植入剂	
70	亮丙瑞林	微球注射剂	
71	亮丙瑞林	缓释微球注射剂	
72	曲普瑞林	注射剂	
73	他莫昔芬	口服常释剂型	
74	阿那曲唑	口服常释剂型	

75	比卡鲁胺	口服常释剂型	
76	氟他胺	口服常释剂型	
77	来曲唑	口服常释剂型	
78	托瑞米芬	口服常释剂型	
79	依西美坦	口服常释剂型	
80	氮芥	注射剂	
81	卡莫氟	口服常释剂型	
82	去氧氟尿苷	口服常释剂型	
83	羟喜树碱	注射剂	
84	三尖杉酯碱	注射剂	
85	六甲蜜胺	口服常释剂型	
86	丙氨瑞林	注射剂	
87	戈那瑞林	注射剂	
88	雷洛昔芬	口服常释剂型	
89	地塞米松	口服常释剂型	
90	米托蒽醌氯化钠	注射剂	
91	雷替曲塞	注射剂	
92	昂丹司琼	口服常释剂型	
93	昂丹司琼	注射剂	
94	甲磺酸多拉司琼注射液	注射剂	
95	格拉司琼	口服常释剂型	
96	格拉司琼	注射剂	
97	帕洛诺司琼	注射剂	
98	托烷司琼	口服常释剂型	
99	托烷司琼	口服液体剂	
100	托烷司琼	注射剂	
101	斑蝥酸钠维生素 B6	注射剂	限晚期原发性肝癌、晚期肺癌
102	榄香烯	口服液体剂	限晚期食管癌或晚期胃癌改善症状的辅助治疗
103	榄香烯	注射剂	限癌性胸腹水患者
104	甘氨双唑钠	注射剂	
105	聚乙二醇化人粒细胞刺激因子(聚乙二醇化重组人粒细胞刺激因子)	注射剂	限前次化疗曾发生重度中性粒细胞减少合并发热的患者
106	人粒细胞刺激因子(重组人粒细胞刺激因子)	注射剂	
107	重组人粒细胞刺激因子(CHO 细胞)	注射剂	
108	人粒细胞巨噬细胞刺激因子(重组人粒细胞巨噬细胞刺激因子)	注射剂	
109	人干扰素 α 1b(重组人干扰素 α -1b)	注射剂	
110	人干扰素 α 2a(重组人干扰素 α -2a)	注射剂	

111	人干扰素 α 2b(重组人干扰素 α -2b)	注射剂	
112	人干扰素 α 2b[重组人干扰素 α -2b(假单胞菌)]	注射剂	
113	人白介素-11(重组人白介素-11)	注射剂	
114	人白介素-2(重组人白介素-2)	注射剂	限肾细胞癌、黑色素瘤、癌性胸腹腔积液
115	人白介素-2(I)[重组人白介素-2(I)]	注射剂	限肾细胞癌、黑色素瘤、癌性胸腹腔积液
116	重组人白介素-2(125Ala)[人白介素-2(125Ala)]	注射剂	限肾细胞癌、黑色素瘤、癌性胸腹腔积液
117	亚叶酸钙	口服常释剂型	
118	亚叶酸钙	注射剂	
119	亚叶酸钙氯化钠	注射剂	
120	美司钠(美司那)	注射剂	
121	右丙亚胺(右雷佐生)	注射剂	限在使用多柔比星后并有心脏损害临床证据
122	重组人血小板生成素注射液	注射剂	限实体瘤化疗后所致的血小板减少症或原发免疫性血小板减少症(ITP)。
123	泼尼松	口服常释剂型	
124	人促红素[重组人促红素(CHO细胞)]	注射剂	
125	奥美拉唑	口服常释剂型	
126	伊班膦酸	注射剂	
127	唑来膦酸	注射剂	
128	硫培非格司亭注射液	注射剂	限前次化疗曾发生重度中性粒细胞减少合并发热的患者。
129	吗啡	口服常释剂型	
130	吗啡	注射剂	
131	羟考酮	口服常释剂型	
132	氨酚羟考酮	口服常释剂型	
133	曲马多	口服常释剂型	
134	芬太尼	贴剂	
135	普瑞巴林	口服常释剂型	
136	奥氮平	口服常释剂型	
137	昂丹司琼口溶膜		
138	奈妥匹坦帕洛诺司琼胶囊		
139	注射用福沙匹坦双葡甲胺		限放化疗且吞咽困难的患者。
140	示踪用盐酸米托蒽醌注射液		限甲状腺手术区域淋巴结或乳腺癌前哨淋巴结的示踪。
141	肠内营养剂(TPF-T)		需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且应为不能经饮食补充足够营养的患者方予支付。
142	阿瑞匹坦注射液		限放化疗且吞咽困难的患者。

143	拓培非格司亭注射液		限前次化疗曾发生重度中性粒细胞减少的患者。
144	艾贝格司亭 α 注射液		限前次化疗曾发生重度中性粒细胞减少的患者。
145	注射用醋酸曲普瑞林微球		限需要雄激素去势治疗的前列腺癌患者。
146	注射用戈舍瑞林微球		限需要雄激素去势治疗的前列腺癌患者。
147	曲氟尿苷替匹嘧啶片		限：既往接受过氟嘧啶类、奥沙利铂和伊立替康为基础的化疗，以及既往接受过或不适合接受抗血管内皮生长因子(VEGF)治疗、抗表皮生长因子受体(EGFR)治疗(RAS 野生型)的转移性结直肠癌(mCRC)患者。

2.中成药

序号	名称	限定支付范围（国家目录有调整的从其规定）
1	华蟾素注射液	限肿瘤患者。
2	平消片	
3	平消胶囊	
4	艾迪注射液	限二级及以上医疗机构癌症患者。
5	安替可胶囊	
6	参莲胶囊	
7	参莲颗粒	
8	慈丹胶囊	限肝癌
9	复方斑蝥胶囊	
10	复方红豆杉胶囊	
11	复方苦参注射液	限二级及以上医疗机构癌症患者。
12	肝复乐片	
13	肝复乐胶囊	
14	华蟾素片	
15	华蟾素胶囊	
16	化癥回生口服液	
17	回生口服液	
18	金龙胶囊	
19	康莱特软胶囊	
20	康莱特注射液	限二级及以上医疗机构。

21	威麦宁胶囊	
22	消癌平片（通关藤片）	限肿瘤患者。
23	消癌平胶囊（通关藤胶囊）	限肿瘤患者。
24	消癌平颗粒（通关藤颗粒）	限肿瘤患者。
25	通关藤注射液(消癌平注射液)	限二级及以上医疗机构的肿瘤患者。
26	鸦胆子油乳注射液	限二级及以上医疗机构癌症患者。
27	鸦胆子油软胶囊	
28	鸦胆子油口服乳液	
29	紫龙金片	
30	贞芪扶正片	
31	贞芪扶正胶囊	
32	贞芪扶正颗粒	
33	艾愈胶囊	
34	安康欣胶囊	
35	参丹散结胶囊	
36	参芪扶正注射液	限二级及以上医疗机构
37	复方蟾酥膏	
38	复方皂矾丸	
39	槐耳颗粒	
40	黄芪注射液	限二级及以上医疗机构的病毒性心肌炎或心功能不全患者。
41	健脾益肾颗粒	
42	金复康口服液	
43	康艾注射液	限二级及以上医疗机构说明书标明恶性肿瘤的中晚期治疗
44	康力欣胶囊	
45	芪珍胶囊	
46	生白颗粒	限肿瘤患者。

47	生白口服液	限肿瘤患者。
48	生白合剂	限肿瘤患者。
49	养血饮口服液	限肿瘤患者。
50	养正合剂	
51	养正消积胶囊	
52	益肺清化膏	限肿瘤患者。
53	参一胶囊	限原发性肺癌、肝癌化疗期间使用。
54	复方黄黛片	限初治的急性早幼粒细胞白血病。
55	食道平散	限中晚期食道癌所致食道狭窄梗阻的患者。
56	消癌平口服液(通关藤口服液)	限肿瘤患者。

3.我市“双通道”特定药品中的抗癌药，同步纳入门诊特殊病恶性肿瘤病种保障范围

(二) 慢性肾功能衰竭

1.血液透析

序号	名称	剂型	限定支付范围（国家目录有调整的从其规定）
1	骨化三醇	口服常释剂型	
2	左卡尼汀	注射剂	
3	帕立骨化醇	注射剂	
4	西那卡塞	口服常释剂型	
5	罗沙司他胶囊	胶囊剂	限慢性肾脏病(CKD)引起的贫血。
6	司维拉姆	口服常释剂型	
7	碳酸镧	咀嚼片	限透析患者高磷血症。
8	人促红素[重组人促红素（CHO 细胞）]	注射剂	
9	环硅酸锆钠散	散剂	限成人高钾血症。
10	聚苯乙烯磺酸	口服散剂	
11	复方 α -酮酸	口服常释剂型	

12	肝素	注射剂	
13	低分子肝素	注射剂	
14	蔗糖铁	注射剂	
15	羧基麦芽糖铁注射液		限口服铁剂无效或无法口服补铁；或临床上需要快速补充铁。

2.腹膜透析

序号	名称	剂型	限定支付范围（国家目录有调整的从其规定）
1	腹膜透析液	注射剂	
2	骨化三醇	口服常释剂型	
3	罗沙司他胶囊	胶囊剂	限慢性肾脏病(CKD)引起的贫血。
4	司维拉姆	口服常释剂型	
5	碳酸铜	咀嚼片	限透析患者高磷血症。
6	人促红素[重组人促红素（CHO细胞）]	注射剂	
7	环硅酸锆钠散	散剂	限成人高钾血症。
8	聚苯乙烯磺酸	口服散剂	
9	复方 α -酮酸	口服常释剂型	
10	蔗糖铁	注射剂	
11	羧基麦芽糖铁注射液		限口服铁剂无效或无法口服补铁；或临床上需要快速补充铁。

3.非透析治疗

（1）西药

序号	名称	剂型	限定支付范围（国家目录有调整的从其规定）
1	骨化三醇	口服常释剂型	
2	罗沙司他胶囊	胶囊剂	限慢性肾脏病(CKD)引起的贫血。
3	人促红素[重组人促红素（CHO细胞）]	注射剂	
4	环硅酸锆钠散	散剂	限成人高钾血症。
5	聚苯乙烯磺酸	口服散剂	

6	复方 α -酮酸	口服常释剂型	
7	司维拉姆	口服常释剂型	
8	非奈利酮片	片剂	限 2 型糖尿病相关的慢性肾脏病成人患者。
9	达格列净片	片剂	
10	蔗糖铁	注射剂	
11	羧基麦芽糖铁注射液		限口服铁剂无效或无法口服补铁；或临床上需要快速补充铁。
12	恩那度司他片		限非透析的成人慢性肾脏病(CKD)患者。

(2) 中成药

序号	名称	限定支付范围（国家目录有调整的从其规定）
1	尿毒清颗粒	
2	肾衰宁片	
3	肾衰宁颗粒	
4	肾衰宁胶囊	

(三) 严重精神障碍

序号	名称	剂型	限定支付范围(国家目录有调整的从其规定)
1	苯海索	口服常释剂型	
2	苯巴比妥	口服常释剂型	
3	奋乃静	口服常释剂型	
4	氟哌啶醇	口服常释剂型	
5	氯丙嗪	口服常释剂型	
6	氯氮平	口服常释剂型	
7	奥氮平	口服常释剂型	
8	奥氮平	口腔崩解片	
9	舒必利	口服常释剂型	
10	喹硫平	口服常释剂型	
11	利培酮	口服常释剂型	
12	利培酮	口服液体剂	

13	硫必利	口服常释剂型	
14	五氟利多	口服常释剂型	
15	阿普唑仑	口服常释剂型	
16	艾司唑仑	口服常释剂型	
17	地西泮	口服常释剂型	
18	丁螺环酮	口服常释剂型	
19	劳拉西泮	口服常释剂型	
20	氯硝西泮	口服常释剂型	
21	硝西泮	口服常释剂型	
22	阿米替林	口服常释剂型	
23	多塞平	口服常释剂型	
24	氯米帕明	口服常释剂型	
25	氟西汀	口服常释剂型	
26	帕罗西汀	口服常释剂型	
27	舍曲林	口服常释剂型	
28	文拉法辛	口服常释剂型	
29	文拉法辛	缓释控释剂型	
30	碳酸锂	口服常释剂型	
31	米氮平	口服常释剂型	
32	阿立哌唑	口服常释剂型	
33	阿立哌唑	口腔崩解片	
34	艾司西酞普兰	口服常释剂型	
35	度洛西汀	口服常释剂型	
36	奥沙西泮	口服常释剂型	
37	氨磺必利	口服常释剂型	
38	西酞普兰	口服常释剂型	
39	氟伏沙明	口服常释剂型	

40	丙戊酸钠	口服常释剂型	
41	齐拉西酮	口服常释剂型	
42	坦度螺酮	口服常释剂型	
43	佐匹克隆	口服常释剂型	
44	氟哌噻吨美利曲辛	口服常释剂型	
45	拉莫三嗪	口服常释剂型	
46	奥卡西平	口服常释剂型	
47	曲唑酮	口服常释剂型	
48	托吡酯	口服常释剂型	
49	扎来普隆	口服常释剂型	
50	唑吡坦	口服常释剂型	
51	右佐匹克隆	口服常释剂型	
52	卡马西平	口服常释剂型	
53	甲氯芬酯	口服常释剂型	
54	司可巴比妥	口服常释剂型	
55	氯普噻吨	口服常释剂型	
56	马普替林	口服常释剂型	
57	帕利哌酮	缓释控释剂型	
58	哌泊塞嗪	注射剂	
59	齐拉西酮	注射剂	限精神分裂症患者的急性激越症状。
60	氯氮平	口腔崩解片	
61	碳酸锂	缓释控释剂型	
62	地西泮	注射剂	
63	氯丙嗪	注射剂	
64	氟哌啶醇	注射剂	
65	阿戈美拉汀	口服常释剂型	
66	米那普仑	口服常释剂型	

67	帕利哌酮	注射剂	
68	棕榈帕利哌酮酯 (3M)	注射剂	限接受过棕榈酸帕利哌酮注射液(1个月剂型)至少4个月充分治疗的精神分裂症患者。
69	帕罗西汀	肠溶缓释片	
70	盐酸鲁拉西酮片	片剂	
71	喹硫平	缓释控释剂型	
72	布南色林片	片剂	
73	普萘洛尔	口服常释剂型	
74	丙戊酸镁	缓释控释剂型	
75	苯妥英钠	口服常释剂型	
76	咪达唑仑	口服常释剂型	
77	盐酸美金刚口溶膜		
78	奥氮平口溶膜		
79	氨磺必利口服溶液		
80	阿立哌唑口溶膜		

(四) 血友病

序号	名称	剂型	限定支付范围(国家目录有调整的从其规定)	备注
1	人凝血因子Ⅷ	注射剂		
2	人凝血酶原复合物	注射剂		
3	重组人凝血因子Ⅷ	注射剂	限儿童甲(A)型血友病;成人甲(A)型血友病限出血时使用	
4	氨甲苯酸	注射剂		
5	维生素 K1	注射剂		
6	冷沉淀凝血因子			血液及血液成分
7	新鲜冰冻血浆			血液及血液成分
8	凝血酶	外用冻干制剂		
9	重组人凝血因子 IX	注射剂	限儿童乙(B)型血友病;成人乙(B)型血友病限出血时使用	

10	复方氯化钠	注射剂		
11	葡萄糖	注射剂		
12	葡萄糖氯化钠	注射剂		
13	氯化钠	注射剂		
14	去病毒冷沉淀凝血因子			血液及血液成分
15	病毒灭活血浆			血液及血液成分

(五) 器官移植术后抗排异

序号	名称	剂型	限定支付范围（国家目录有调整的从其规定）
1	环孢素	口服常释剂型	
2	环孢素	口服液体剂	
3	环孢素	注射剂	
4	吗替麦考酚酯	口服常释剂型	限器官移植后的抗排异反应和Ⅲ-V型狼疮性肾炎的患者
5	他克莫司	口服常释剂型	
6	甲氨蝶呤	注射剂	
7	他克莫司	缓释控释剂型	
8	环孢素	滴眼剂	
9	吗替麦考酚酯	口服液体剂	限口服吞咽困难的器官移植后抗排异反应
10	西罗莫司	口服液体剂	限器官移植后的抗排异反应
11	来氟米特	口服常释剂型	
12	麦考酚钠	口服常释剂型	限器官移植后的抗排异反应
13	西罗莫司	口服常释剂型	限器官移植后的抗排异反应
14	硫唑嘌呤	口服常释剂型	
15	咪唑立宾	口服常释剂型	限器官移植后的抗排异反应

(六) 再生障碍性贫血

1. 西药

序号	名称	剂型	限定支付范围（国家目录有调整的从其规定）
1	十一酸睾酮	口服常释剂型	
2	丙酸睾酮	注射剂	
3	环孢素	口服常释剂	
4	悬浮红细胞		
5	浓缩红细胞		
6	环孢素	口服液体剂	
7	环孢素	注射剂	
8	司坦唑醇	口服常释剂型	
9	抗人 T 细胞兔免疫球蛋白	注射剂	限器官移植排斥反应高危人群的诱导治疗；急性排斥反应的治疗；重型再生障碍性贫血
10	兔抗人胸腺细胞免疫球蛋白	注射剂	限器官移植排斥反应高危人群的诱导治疗；急性排斥反应的治疗；重型再生障碍性贫血
11	单采血小板		
12	抗人 T 细胞猪免疫球蛋白	注射剂	限器官移植排斥反应高危人群的诱导治疗；急性排斥反应的治疗；重型再生障碍性贫血；原发性血小板减少性紫癜。
13	他克莫司	口服常释剂型	
14	甘草酸二铵	口服常释剂型	
15	多烯磷脂酰胆碱	口服常释剂型	

2.中成药

序号	名称	限定支付范围（国家目录有调整的从其规定）
1	复方皂矾丸	
2	再造生血胶囊	

（七）系统性红斑狼疮

1.西药

序号	名称	剂型	限定支付范围（国家目录有调整的从其规定）
1	骨化三醇	口服常释剂型	
2	碳酸钙 D3 I（碳酸钙 D3）	口服常释剂型	

3	双嘧达莫	口服常释剂型	
4	贝前列素	口服常释剂型	限有慢性动脉闭塞的诊断且有明确的溃疡、间歇性跛行及严重疼痛体征的患者
5	泼尼松	口服常释剂型	
6	甲泼尼龙	口服常释剂型	
7	倍他米松	口服常释剂型	
8	可的松	口服常释剂型	
9	泼尼松龙	口服常释剂型	
10	曲安西龙	口服常释剂型	
11	环磷酰胺	口服常释剂型	
12	来氟米特	口服常释剂型	
13	吗替麦考酚酯	口服常释剂型	
14	环孢素	口服常释剂型	
15	硫唑嘌呤	口服常释剂型	
16	沙利度胺	口服常释剂型	
17	秋水仙碱	口服常释剂型	
18	羟氯喹	口服常释剂型	
19	氢化可的松	口服常释剂型	
20	地塞米松	口服常释剂型	
21	他克莫司	口服常释剂型	
22	甲氨蝶呤	口服常释剂型	
23	安立生坦	口服常释剂型	
24	利可君	口服常释剂型	
25	美洛昔康	口服常释剂型	
26	双氯芬酸	口服常释剂型	
27	塞来昔布	口服常释剂型	
28	奥美拉唑	口服常释剂型	
29	埃索美拉唑（艾司奥美拉唑）	口服常释剂型	
30	艾普拉唑	口服常释剂型	限有十二指肠溃疡、反流性食管炎诊断患者的二线用药
31	兰索拉唑	口服常释剂型	

32	雷贝拉唑	口服常释剂型	
33	泮托拉唑	口服常释剂型	
34	特拉唑嗪	口服常释剂型	
35	阿司匹林	肠溶缓释片	
36	阿司匹林	缓释控释剂型	
37	醋氯芬酸	口服常释剂型	
38	布洛芬	缓释控释剂型	
39	阿法骨化醇	口服常释剂型	
40	阿仑膦酸	口服常释剂型	
41	氟康唑	口服常释剂型	
42	华法林	口服常释剂型	
43	泊沙康唑	口服混悬剂	限以下情况方可支付：1.预防移植后（干细胞及实体器官移植）及恶性肿瘤患者有重度粒细胞缺乏的侵袭性曲霉菌和念珠菌感染。2.伊曲康唑或氟康唑难治性口咽念珠菌病。3.接合菌纲类感染。
44	碳酸钙 D3 II(碳酸钙 D3)	颗粒剂	
45	他克莫司	缓释控释剂型	
46	环孢素	口服液体剂	
47	复方倍他米松	注射剂	
48	泼尼松龙（氢化泼尼松）	注射剂	
49	氢化可的松	注射剂	
50	地塞米松磷酸钠	注射剂	
51	地塞米松棕榈酸酯	注射剂	
52	地塞米松	注射剂	
53	曲安奈德	注射剂	
54	甲泼尼龙	注射剂	
55	倍他米松	注射剂	
56	环磷酰胺	注射剂	
57	蒿甲醚注射液	注射剂	◇
58	奥美拉唑	注射剂	
59	低分子肝素	注射剂	

2.中成药

序号	名称	限定支付范围(国家目录有调整的从其规定)
1	昆明山海棠片	
2	雷公藤多苷片	
3	雷公藤片	
4	虎力散胶囊	
5	虎力散片	
6	虎力散	
7	昆仙胶囊	
8	黄葵胶囊	
9	肾炎舒胶囊	
10	肾炎舒片	
11	肾炎舒颗粒	
12	肾炎消肿片	
13	肾炎康复片	
14	仙灵骨葆胶囊	
15	正清风痛宁注射液	

(八) 肺结核

1.西药

序号	名称	剂型	限定支付范围(国家目录有调整的从其规定)
1	异烟肼	口服常释剂型	
2	帕司烟肼(对氨基水杨酸异烟肼)	口服常释剂型	
3	异福(利福平异烟肼)	口服常释剂型	
4	利福平	口服常释剂型	
5	利福平Ⅱ	口服常释剂型	
6	丙硫异烟胺	口服常释剂型	

7	吡嗪酰胺	口服常释剂型	
8	乙胺丁醇	口服常释剂型	
9	利福喷丁	口服常释剂型	
10	利福布汀	口服常释剂型	
11	氯法齐明	口服常释剂型	
12	环丝氨酸	口服常释剂型	
13	对氨基水杨酸钠	口服常释剂型	
14	富马酸贝达喹啉片	片剂	限耐多药结核患者。
15	德拉马尼片	片剂	限耐多药结核患者。
16	利福平	滴眼剂	
17	异烟肼	注射剂	
18	利福平	注射剂	
19	对氨基水杨酸钠	注射剂	
20	结核菌素纯蛋白衍生物	注射剂	
21	利奈唑胺	口服常释剂型	
22	莫西沙星	口服常释剂型	
23	左氧氟沙星	口服常释剂型	
24	阿米卡星	注射剂	
25	双环醇	口服常释剂型	
26	复方甘草甜素（复方甘草酸苷）	口服常释剂型	
27	雷贝拉唑	口服常释剂型	
28	利可君	口服常释剂型	

2.中成药

序号	名称	限定支付范围(国家目录有调整的从其规定)
1	结核丸	
2	护肝宁片	
3	护肝宁胶囊	
4	康复新液	
5	地榆升白片	

(九) 儿童 I 型糖尿病

序号	名称	剂型	限定支付范围（国家目录有调整的从其规定）
1	格列本脲	口服常释剂型	
2	人胰岛素(重组人胰岛素)	注射剂	
3	胰岛素	注射剂	
4	谷赖胰岛素	注射剂	
5	赖脯胰岛素	注射剂	
6	门冬胰岛素	注射剂	
7	低精蛋白锌胰岛素	注射剂	
8	精蛋白锌重组人胰岛素	注射剂	
9	精蛋白人胰岛素（精蛋白重组人胰岛素）	注射剂	
10	精蛋白锌胰岛素（30R）	注射剂	
11	精蛋白人胰岛素混合（50R）（50/50 混合重组人胰岛素）	注射剂	
12	精蛋白人胰岛素混合（30R）[精蛋白重组人胰岛素混合（30R）]	注射剂	
13	精蛋白人胰岛素混合（50R）[精蛋白重组人胰岛素混合（50R）]	注射剂	
14	精蛋白人胰岛素混合（30R）[精蛋白重组人胰岛素（预混 30/70）]	注射剂	
15	精蛋白人胰岛素混合（30R）[精蛋白重组人胰岛素混合（30/70）]	注射剂	
16	精蛋白人胰岛素混合（50R）[精蛋白重组人胰岛素混合（50/50）]	注射剂	
17	精蛋白人胰岛素混合（30R）（精蛋白锌重组人胰岛素混合）	注射剂	
18	精蛋白重组人胰岛素混合（40/60）	注射剂	

19	精蛋白锌重组赖脯胰岛素混合（50R）	注射剂	
20	精蛋白锌重组赖脯胰岛素混合（25R）	注射剂	
21	门冬胰岛素 30	注射剂	
22	门冬胰岛素 50	注射剂	
23	精蛋白锌胰岛素	注射剂	
24	重组甘精胰岛素	注射剂	
25	地特胰岛素	注射剂	
26	甘精胰岛素	注射剂	

（十）儿童孤独症

序号	名称	剂型	限定支付范围（国家目录有调整的从其规定）
1	哌甲酯	缓释控释剂型	限由专科医生采用 DSM-IV 诊断标准作出明确诊断的儿童患者
2	托莫西汀	口服常释剂型	
3	可乐定	贴剂	
4	氯氮平	口服常释剂型	
5	奥氮平	口服常释剂型	
6	阿立哌唑	口服常释剂型	
7	舍曲林	口服常释剂型	
8	氟西汀	口服常释剂型	
9	利培酮	口服常释剂型	
10	丙戊酸钠 I	缓释控释剂型	
11	丙戊酸钠	口服常释剂型	
12	丙戊酸钠	口服液体剂	
13	丙戊酸钠	注射剂	

（十一）儿童生长激素缺乏症

序号	名称	剂型	限定支付范围（国家目录有调整的从其规定）
1	人生长激素（重组人生长激素）	注射剂	限生长激素缺乏症

十三、门诊特殊病诊疗项目参考范围

(一) 恶性肿瘤

序号	收费项目名称
1	鼻饲管置管
2	鼻饲管置管加收
3	B 超常规检查
4	131 碘-甲亢治疗
5	131 碘-功能自主性甲状腺瘤治疗
6	131 碘-甲状腺癌转移灶治疗
7	131 碘-肿瘤抗体放免治疗
8	32 磷-胶体腔内治疗
9	32 磷-血液病治疗
10	32 磷-微球介入治疗
11	90 钇-微球介入治疗
12	89 锶-骨转移瘤治疗
13	153 钐-EDTMP 骨转移瘤治疗
14	188 铈-HEDP 骨转移瘤治疗
15	131 碘-MIBG 恶性肿瘤治疗
16	核素组织间介入治疗
17	核素血管内介入治疗
18	99 锝（云克）治疗
19	90 锶贴敷治疗
20	组织间粒子植入术
21	放射治疗计划及计量修改计划加收
22	人工制定治疗计划（简单）
23	人工制定治疗计划（复杂）
24	计算机治疗计划系统（TPS）
25	特定计算机治疗计划系统
26	放射治疗的适时监控
27	模拟定位修改定位加收
28	简易定位
29	专用 X 线机模拟定位
30	专用 X 线机复杂模拟定位
31	深部 X 线照射
32	60 钴外照射（固定照射）
33	60 钴外照射（特殊照射）
34	直线加速器放疗（固定照射）

35	直线加速器放疗（特殊照射）
36	直线加速器适型治疗（包括诺力刀治疗）
37	X 刀治疗
38	伽玛刀治疗
39	不规则野大面积照射
40	半身照射
41	全身 60 钴照射
42	全身 X 线照射
43	全身电子线照射
44	术中放疗
45	适型调强放射治疗（IMRT）
46	断层放射治疗
47	浅表部位后装治疗
48	腔内后装放疗
49	三维腔内后装放疗
50	组织间插置放疗
51	手术置管放疗
52	皮肤贴敷后装放疗
53	血管内后装放疗
54	快中子后装治疗（中子刀）
55	合金模具设计及制作
56	填充模具设计及制作
57	补偿物设计及制作
58	面模设计及制作
59	体架
60	癌胚抗原测定（CEA）
61	甲胎蛋白测定（AFP）
62	总前列腺特异性抗原测定（TPSA）
63	游离前列腺特异性抗原测定（FPSA）
64	复合前列腺特异性抗原（CPSA）测定
65	前列腺酸性磷酸酶测定（PAP）
66	神经元特异性烯醇化酶测定（NSE）
67	细胞角蛋白 19 片段测定（CYFRA21-1）
68	糖类抗原测定
69	鳞状细胞癌相关抗原测定（SCC）
70	肿瘤坏死因子测定（TNF）
71	肿瘤相关抗原测定
72	铁蛋白测定

73	显形胶质蛋白测定
74	恶性肿瘤特异生长因子（TSGF）测定
75	造瘘（口）护理
76	经鼻空肠营养管置管术
77	食管狭窄扩张术
78	抗肿瘤药物血样浓度定量检测及用药指导
79	血细胞分析
80	甲状旁腺激素测定
81	血清甲状腺素（T4）测定
82	血清三碘甲状原氨酸（T3）测定
83	促甲状腺激素（TSH）
84	血清反 T3 测定
85	血清游离甲状腺素（FT4）测定
86	血清游离三碘甲状原氨酸（FT3）测定
87	血清甲状腺结合球蛋白测定
88	促甲状腺素受体抗体测定
89	血清丙氨酸氨基转移酶测定
90	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定
91	乳酸脱氢酶测定
92	血清碱性磷酸酶测定
93	血清总蛋白测定
94	血清白蛋白测定
95	血清总胆红素测定
96	血清直接胆红素测定
97	γ -谷氨酰基转移酶测定
98	血清胆碱脂酶测定
99	血清前白蛋白测定
100	腺苷脱氨酶测定
101	血清总胆汁酸测定
102	甘胆酸（CG）检测
103	血清 5' 核苷酸酶测定
104	血清 α -L-岩藻糖苷酶测定
105	尿素测定
106	肌酐测定
107	血清尿酸测定
108	钾测定
109	钠测定
110	氯测定

111	钙测定
112	无机磷测定
113	镁测定
114	铁测定
115	药物浓度测定
116	血清碳酸氢盐（HCO ₃ ）测定
117	血清转铁蛋白测定
118	血清淀粉样蛋白测定（SAA）
119	β ₂ 微球蛋白测定
120	血清胱抑素（CystatinC）测定
121	葡萄糖测定
122	C—反应蛋白测定（CRP）
123	多排螺旋 CT 平扫
124	数字化摄影（DR）
125	计算机图文报告
126	血浆皮质醇测定
127	24 小时尿游离皮质醇测定
128	血清肌酸激酶测定
129	血清肌酸激酶—MB 同工酶活性测定
130	血清肌酸激酶—MB 同工酶质量测定
131	普通二维超声心动图

（二）慢性肾功能衰竭

序号	收费项目名称
1	B 超常规检查
2	血细胞分析
3	甲状旁腺激素测定
4	尿素测定
5	肌酐测定
6	血清尿酸测定
7	钾测定
8	钠测定
9	氯测定
10	钙测定
11	无机磷测定
12	镁测定
13	铁测定
14	药物浓度测定

15	尿常规检查
16	尿蛋白定性
17	尿蛋白定量
18	腹膜透析换液
19	腹膜透析换管
20	腹膜平衡试验
21	血液透析
22	无肝素血液透析
23	血液滤过
24	血液透析滤过
25	连续性血浆滤过吸附
26	血液灌流
27	腹膜透析置管术
28	连续性血液净化
29	血清转铁蛋白测定
30	丙型肝炎抗体测定(Anti-HCV)
31	艾滋病抗体测定
32	铁蛋白测定
33	C—反应蛋白测定(CRP)
34	C-反应蛋白测定(CRP)
35	家庭腹膜透析治疗日常随访
36	梅毒螺旋体特异抗体测定
37	乙型肝炎表面抗原测定（HBsAg）
38	乙型肝炎表面抗体测定（Anti-HBs）
39	乙型肝炎 e 抗原测定（HBeAg）
40	乙型肝炎 e 抗体测定（Anti-HBe）
41	乙型肝炎核心抗体测定（Anti-HBc）
42	乙型肝炎病毒脱氧核糖核酸扩增定量检测

（三）严重精神障碍

序号	收费项目名称
1	药物浓度测定
2	脑电图
3	精神科 A 类量表测查
4	精神科 B 类量表测查
5	精神科 C 类量表测查
6	心理治疗
7	行为观察和治疗

8	冲动行为干预治疗
9	抗精神病药物治疗监测
10	多参数监护无抽搐电休克治疗
11	脑电治疗（A620）
12	脑反射治疗
13	血细胞分析
14	肝功能检查

（四）血友病

序号	收费项目名称
1	血浆因子Ⅷ抑制物定性测定
2	血浆抗凝血酶Ⅲ活性测定（AT—ⅢA）
3	凝血时间测定（CT）
4	血浆凝血酶原时间测定（PT）
5	活化凝血时间测定（ACT）
6	凝血酶时间测定（TT）
7	凝血功能和血小板功能动态监测
8	异常凝血酶原测定
9	血浆抗凝血酶Ⅲ抗原测定（AT—ⅢAg）
10	凝血酶抗凝血酶Ⅲ复合物测定（TAT）
11	血浆凝血酶调节蛋白抗原检测（TMAg）
12	血浆凝血酶调节蛋白活性检测（TMA）
13	血浆凝血酶原片段1+2 检测（F1+2）
14	B超常规检查
15	多排螺旋CT平扫
16	磁共振扫描(MRI)
17	ABO血型鉴定
18	梅毒螺旋体特异抗体测定
19	丙型肝炎抗体测定(Anti-HCV)
20	艾滋病抗体测定
21	谷丙转氨酶测定
22	乙型肝炎表面抗原测定（HBsAg）
23	乙型肝炎表面抗体测定（Anti-HBs）
24	乙型肝炎e抗原测定（HBeAg）
25	乙型肝炎e抗体测定（Anti-HBe）
26	乙型肝炎核心抗体测定（Anti-HBc）
27	乙型肝炎病毒脱氧核糖核酸扩增定量检测

(五) 器官移植术后抗排异治疗

序号	收费项目名称
1	药物浓度测定
2	造血干细胞计数
3	EB 病毒抗体测定
4	Rh 血型其他抗原鉴定
5	特殊介质交叉配血
6	血型抗体效价测定
7	巨细胞病毒抗体测定
8	人组织相容性抗原 (HLA 位点) 高分辨率检测
9	人组织相容性抗原 II 类 (HLA-II) 分型
10	疑难交叉配血
11	白血病抗原检测
12	白血病残留病灶检测
13	淋巴细胞亚群绝对计数
14	淋巴细胞分型
15	病毒抗体全套检测
16	血细胞分析

(六) 再生障碍性贫血

序号	收费项目名称
1	血小板相关免疫球蛋白 (PAIg) 测定
2	促红细胞生成素测定
3	抗血小板膜糖蛋白自身抗体测定
4	血细胞分析
5	网织红细胞计数(Ret)
6	肝功能检查
7	肾功能检查
8	电解质
9	环孢素浓度
10	血糖测定

(七) 系统性红斑狼疮

序号	收费项目名称
1	血细胞分析
2	血清丙氨酸氨基转移酶测定
3	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定

4	乳酸脱氢酶测定
5	血清碱性磷酸酶测定
6	血清总蛋白测定
7	血清白蛋白测定
8	血清总胆红素测定
9	血清直接胆红素测定
10	γ -谷氨酰基转移酶测定
11	血清胆碱脂酶测定
12	血清前白蛋白测定
13	腺苷脱氨酶测定
14	血清总胆汁酸测定
15	甘胆酸（CG）检测
16	血清 5' 核苷酸酶测定
17	血清 α -L-岩藻糖苷酶测定
18	尿素测定
19	肌酐测定
20	血清尿酸测定
21	钾测定
22	钠测定
23	氯测定
24	钙测定
25	无机磷测定
26	镁测定
27	铁测定
28	药物浓度测定
29	葡萄糖测定
30	C—反应蛋白测定（CRP）
31	单项补体测定
32	免疫球蛋白定量测定
33	抗双链 DNA 测定（抗 dsDNA）
34	超敏 C 反应蛋白测定
35	抗核提取物抗体测定（抗 ENA 抗体）
36	抗核糖核蛋白抗体测定
37	抗核抗体测定（ANA）
38	抗核骨架蛋白抗体测定（amin）
39	抗增殖细胞核抗原抗体（抗 PCNA）测定
40	抗线粒体抗体测定（AMA）
41	抗 C1q 抗体测定

42	抗核小体抗体测定（AnuA）
43	抗心磷脂抗体测定（ACA）

（四）肺结核

序号	收费项目名称
1	血细胞分析
2	血清丙氨酸氨基转移酶测定
3	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定
4	乳酸脱氢酶测定
5	血清碱性磷酸酶测定
6	血清总蛋白测定
7	血清白蛋白测定
8	血清总胆红素测定
9	血清直接胆红素测定
10	γ -谷氨酰基转移酶测定
11	血清胆碱脂酶测定
12	血清前白蛋白测定
13	腺苷脱氨酶测定
14	血清总胆汁酸测定
15	甘胆酸（CG）检测
16	血清 5' 核苷酸酶测定
17	血清 α -L-岩藻糖苷酶测定
18	尿素测定
19	肌酐测定
20	血清尿酸测定
21	钾测定
22	钠测定
23	氯测定
24	钙测定
25	无机磷测定
26	镁测定
27	铁测定
28	血清碳酸氢盐（HCO ₃ ）测定
29	血清转铁蛋白测定
30	血清淀粉样蛋白测定（SAA）
31	β 2 微球蛋白测定
32	血清胱抑素（CystatinC）测定
33	葡萄糖测定

34	C—反应蛋白测定（CRP）
35	多排螺旋 CT 平扫
36	数字化摄影（DR）
37	计算机图文报告
38	乙型肝炎表面抗原测定（HBsAg）
39	乙型肝炎表面抗体测定（Anti-HBs）
40	乙型肝炎 e 抗原测定（HBeAg）
41	乙型肝炎 e 抗体测定（Anti-HBe）
42	乙型肝炎核心抗体测定（Anti-HBc）
43	乙型肝炎病毒脱氧核糖核酸扩增定量检测
44	病原体核糖核酸扩增定性检测
45	结核分枝杆菌培养
46	结核分枝杆菌耐药基因检测
47	分枝杆菌鉴定
48	分枝杆菌鉴定-核酸鉴定与耐药基因检测
49	结核菌药敏试验
50	结核分枝杆菌药敏测定
51	光学相干断层成相（OCT）
52	扫描激光眼底检查（SLO）
53	常规心电图检查
54	常规心电图检查附加导联加收
55	磁共振扫描(MRI)
56	B 超常规检查
57	浅表肿物穿刺检查

（九）儿童 I 型糖尿病

序号	收费项目名称
1	尿素测定
2	肌酐测定
3	血清尿酸测定
4	钾测定
5	钠测定
6	氯测定
7	钙测定
8	无机磷测定
9	镁测定
10	铁测定
11	葡萄糖测定

12	光学相干断层成相（OCT）
13	扫描激光眼底检查（SLO）
14	糖化血红蛋白测定
15	胰岛素样生长因子结合蛋白-1 检测
16	血清胰岛素测定
17	血清胰高血糖素测定
18	血清 C 肽测定
19	C 肽兴奋试验

（十）儿童孤独症

序号	收费项目名称
1	脑电图
2	精神科 A 类量表测查
3	精神科 B 类量表测查
4	精神科 C 类量表测查
5	心理治疗
6	行为观察和治疗
7	心理治疗（儿童）
8	儿童孤独症综合训练
9	感觉统合治疗
10	磁共振扫描(MRI)
11	经颅磁治疗

（十一）儿童生长激素缺乏症

序号	收费项目名称
1	血清甲状腺素（T4）测定
2	血清三碘甲状原氨酸（T3）测定
3	促甲状腺激素（TSH）
4	血清丙氨酸氨基转移酶测定
5	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定
6	乳酸脱氢酶测定
7	血清碱性磷酸酶测定
8	血清总蛋白测定
9	血清白蛋白测定
10	血清总胆红素测定

11	血清直接胆红素测定
12	γ -谷氨酰基转移酶测定
13	血清胆碱脂酶测定
14	血清前白蛋白测定
15	腺苷脱氨酶测定
16	血清总胆汁酸测定
17	甘胆酸（CG）检测
18	血清 5' 核苷酸酶测定
19	血清 α -L-岩藻糖苷酶测定
20	葡萄糖测定
21	数字化摄影（DR）
22	计算机图文报告
23	普通透视

十四、门诊特殊病医用材料参考范围

序号	收费项目名称	门诊特殊病
1	医用射线防护喷剂	恶性肿瘤
2	医用射线防护膜	恶性肿瘤
3	一次性造口袋	恶性肿瘤
4	造口护理附件产品（膜、膏、造口粉、过滤片）	恶性肿瘤
5	造口底盘	恶性肿瘤
6	一次性胃管	恶性肿瘤
7	医用激光胶片	肺结核
8	气囊	恶性肿瘤
9	水囊扩张导管	恶性肿瘤
10	腹膜透析钛接头	慢性肾功能衰竭
11	腹膜透析外接短管	慢性肾功能衰竭
12	血液灌流器	慢性肾功能衰竭
13	血滤器	慢性肾功能衰竭
14	一次性管路	慢性肾功能衰竭
15	碘液帽	慢性肾功能衰竭

无锡市医疗保障局办公室

2024 年 9 月 11 日印发
