

秦皇岛市医疗保障局文件

秦医保〔2025〕1号

秦皇岛市医疗保障局 关于规范统一全市高血压、糖尿病 门诊慢性病病种管理的通知

各县（区）医疗保障局，秦皇岛经济技术开发区民生保障局，秦皇岛北戴河新区健康产业创新促进局，市医疗保险基金管理中心，相关定点医药机构：

为进一步提高我市基本医疗保险门诊慢特病保障管理水平，推进落实和完善异地就医结算，根据省医疗保障局规范化管理要求，结合我市实际，现就统一全市高血压、糖尿病门诊慢性病病种管理相关事宜通知如下。

一、各县区及各经办机构需按照本通知要求，尽快调整和完善我市高血压、糖尿病门诊慢性病病种名称、编码和认定标准，确保我市标准统一且与省级标准一致。

二、我市高血压、糖尿病门诊慢性病医保基金最高支付限额及

支付比例按照《秦皇岛市职工基本医疗保险和生育保险市级统筹实施细则》(秦政办规〔2021〕1号)《秦皇岛市城乡居民基本医疗保险市级统筹实施细则》(秦政办规〔2021〕3号)中的有关规定执行。

三、本通知印发前已经通过认定的高血压、糖尿病门诊慢性病人员,继续享受相应的医保待遇。新认定人员要依据本通知予以认定,并享受相应医保待遇。

四、市级经办机构要同步做好医保信息平台更新维护工作,确保待遇无缝衔接,避免因系统调整影响参保人员待遇享受。

五、各县区及各经办机构要加强政策宣传,引导社会合理预期,避免产生舆情,各定点医疗机构要严格执行本通知要求。为进一步加强政策解读,指导医保经办人员和定点医疗机构有力开展工作,全市将统一组织业务培训,确保准确理解和执行我市统一标准。

本通知自2月10日起施行。在执行过程中如遇问题,请及时与市医疗保障局联系。原有门诊慢性病医保有关规定与本通知不一致的,以本通知为准。

联系人:彭梅

联系电话:0335-3963506

附件:秦皇岛市基本医疗保险高血压、糖尿病门诊慢性病认定标准



附件

秦皇岛市基本医疗保险 高血压、糖尿病门诊慢性病认定标准

一、高血压（病种编码 M03900）

二级及以上医院诊断相关病史资料，门诊病历或住院病历中，需要有高血压长期应用降压药的医嘱体现，且同时符合下列两项：

1. 符合国家发布的最新《中国高血压防治指南》高血压的诊断标准；

2. 至少存在 1 个及以上的靶器官损害或临床疾病（靶器官损害或临床疾病标准见《中国高血压防治指南》）。

二、糖尿病（病种编码 M01600）

二级及以上医院诊断相关病史资料，且至少符合下列一项：

1. 具有多尿、多饮、多食和体重减轻等糖尿病症状或急性酮症酸中毒或高血糖高渗状态住院治疗史，任意时间血浆葡萄糖 ≥ 11.1 mmol/L，或三次及以上不同时间空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/L，或 OGTT 2h PBG ≥ 11.1 mmol/L，或 HbA_{1c} $\geq 6.5\%$ ，病史半年以上，有在二级及以上医院住院诊断记录，并至少符合下列两项：（1）年龄小于 30 岁；（2）空腹或餐后的血清胰岛素或 C 肽浓度明显降低或缺如；（3）出现自身免疫标记，如谷氨酸脱羧酶（GAD）抗体，胰岛细胞抗体（ICA），

人胰岛细胞抗原 2 抗体 (IA -2A) 等。

2. 任意时间血浆葡萄糖 ≥ 11.1 mmol/L, 或三次及以上不同时间空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/L, 或 OGTT 2h PBG ≥ 11.1 mmol/L, 或 HbA_{1c} $\geq 6.5\%$, 病史一年以上。提供住院资料 (病例首页及出院记录) 或半年内不少于 3 次的门诊就诊记录, 至少存在 1 个及以上的并发症 (并发症标准见《中国糖尿病防治指南》)。