附件1：

湖南省高血压门诊诊疗规范

一、高血压的诊断与治疗

**（一）高血压诊断。**

诊断标准：在未用抗高血压药的情况下，非同日3次测量，收缩压≥140mmHg和/或舒张压≥90mmHg，可诊断为高血压。患者既往有高血压史，目前正在服用抗高血压药，血压虽低于140/90mmHg，也应诊断为高血压。

**（二）高血压治疗。**

高血压治疗的目的是血压达标，以期最大限度地降低心脑血管病发病及死亡总危险。一般高血压患者，宜将血压降至140mmHg/90 mmHg以下；65岁及以上老年人的收缩压宜控制在150mmHg以下，如能够耐受可以降低至140mmHg以下。

**1.药物治疗。**常用降压药物包括钙拮抗剂（CCB）、血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI）、血管紧张素II受体拮抗剂(ARB）、噻嗪类利尿药和β-受体阻滞剂五大类以及由上述药物组成的固定配比复方制剂。

常用五大类降压药均可作为高血压初始或维持治疗的选择药物。二级及以上高血压患者常需要联合治疗。采用单片固定复方制剂可以更好的增加患者的治疗依从性、控制血压、降低治疗费用。

降压治疗药物应用应遵循以下4项原则，即小剂量开始，优先选择长效制剂，联合用药及个体化。以降低血压为目标，依据患者临床情况、药物的适应症和禁忌症、药物的可获得性以及卫生经济学评估等选择适宜的治疗药物。（图1）

B

D

A

C

确诊高血压

（1） 血压<160/100mmHg 或/和

（2） 低危患者

（1） 血压≥160/100mmHg 或/和

（2） 高于目标血压20/10mmHg的高危患者

对象：

第一步

血压未达标

C+B

C+D

A+D

C+A

第二步

血压未达标

可再加其它降压药，如可乐定等

第三步

注：A：ACEI或ARB；B：小剂量β阻滞剂；C：钙拮抗剂（二氢吡啶类）；D：小剂量噻嗪类利尿剂；α: α受体阻滞剂。ACEI：血管紧张素转换酶抑制剂；ARB：血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂；F：固定低剂量复方制剂。第一步药物治疗后血压未达标者，可使原药基础上加量或另加一种降压药，如血压达标，则维持用药；第二步也是如此。

C+D+A

C+B

C+ D D

A+D

**C+A**

C+A+B

A+D+α

C+A+D

C+A+B

A+D+ααα

F

F

**图1 高血压初始药物治疗选择参考图**

**2.合并危险因素的控制。**高血压常伴有多种危险因素，或并存临床疾患。在积极治疗高血压的同时，应考虑患者总体心血管危险，进行综合干预，干预有关危险因素，处理并存临床疾患。如针对合并脂代谢异常者进行调脂治疗；合并高同型半胱氨酸者补充叶酸治疗；存在多个心血管危险因素或已有明确缺血性心脑血管疾病的患者进行抗血小板治疗等。

二、高血压患者的管理

**（一）分层分级管理。**

1. 一级管理：男性年龄＜55岁、女性年龄＜65岁，高血压1级，无其它心血管疾病危险因素，按照危险分层属于低危的高血压患者，原则上由基层医疗机构负责管理。

2.二级管理：高血压2级或1-2级同时有1-2个其它心血管疾病危险因素，按照危险分层属于中危的高血压患者，原则上由乡镇中心卫生院、社区卫生服务中心或二级医疗机构负责管理。

3.三级管理：高血压3级或合并3个以上其它心血管疾病危险因素或合并靶器官损害或并存临床情况者，按照危险分层属于高危和很高危的高血压患者，原则上由二级及以上医疗机构负责管理。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目** | **一级管理** | **二级管理** | **三级管理** |
| 管理对象 | 低危患者 | 中危患者 | 高危患者 |
| 建立健康档案 | 立即 | 立即 | 立即 |
| 非药物治疗 | 立即开始 | 立即开始 | 立即开始 |
| 药物治疗  （初诊者） | 可随访3个月后仍≥140mmHg/90mmHg 即开始 | 可随访1个月后仍≥140mmHg/90mmHg 即开始 | 立即开始药物治疗 |
| 血压未达标随访 | 3周一次 | 2周一次 | 1周一次 |
| 常规随访测血压 | 3个月一次 | 2个月一次 | 至少1个月一次 |
| 测BMI 、腰围 | 2年一次 | 1年一次 | 6月一次 |
| 血生化 | 4年一次 | 2年一次 | 1年一次 |
| 转诊 | 必要时 | 必要时 | 必要时 |

**（二）管理级别调整**

在高血压门诊规范化管理1年后视情况调整；血压连续6个月控制好的，可谨慎降低管理级别。对新发生心脑血管病、肾病、糖尿病的患者及时升级管理。

**（三）管理评估指标**

1.自我调整饮食、戒烟限酒、适当运动等行为干预执行率≥95%；

2.自测血压，血压知晓率100%；

3.血压防治知识知晓率100%；

4.药物的治疗作用及副作用知晓率100%；

5.依从性、医嘱执行率100%；

6.患者血压控制在正常水平比例≥99%；

7.靶器官损害发生率明显降低。

三、并发症及合并疾病检查

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **检查项目** | **针对的并发症** | **针对的**  **合并疾病** | **频率** | **检查地点** |
| 腰围 |  | 肥胖 | 每3月一次 | 基层医疗机构 |
| 体重指数 |  | 肥胖 | 每3月一次 | 基层医疗机构 |
| 尿常规 | 高血压肾损害 | 糖尿病  慢性肾病 | 每年一次 | 基层医疗机构 |
| 血生化（空腹血糖、空腹血脂、血肌酐、尿酸、血钾） | 高脂血症  高尿酸血症 | 糖尿病  慢性肾病  慢性肾病 | 每年一次 | 基层医疗机构 |
| 心电图 | 左心室肥厚 | 心律失常 | 每年一次 | 基层医疗机构 |
| 超声心动图 | 左心室肥厚 | 心力衰竭 | 每3-5年一次  （必要时每1-2年一次） | 二级及以上医院 |
| 颈动脉超声 | 颈动脉硬化 | 周围血管病  脑血管病 | 每3-5年一次  （必要时每1-2年一次） | 二级及以上医院 |
| X线胸片 | 心脏扩大 | 心力衰竭 | 每3-5年一次 | 基层医疗机构 |
| 脉搏波传导速度、踝臂指数 | 动脉硬化 | 周围血管病 | 每3-5年一次 | 二级及以上医院 |
| 血浆同型半胱氨酸 | 高同型半胱氨酸血症 | 脑血管病 | 每年一次 | 二级及以上医院 |
| 餐后2小时血糖  （空腹血糖增高者） |  | 糖尿病 | 每年一次 | 基层医疗机构 |
| 尿蛋白定量  （尿蛋白定性阳性者） | 高血压肾损害 | 糖尿病  慢性肾病 | 每年一次 | 二级及以上医院 |
| 眼底检查 | 高血压视网膜病变 | 眼底病 | 每3-5年一次 | 二级医院 |
| 24小时动态血压 |  |  | 必要时 | 二级及以上医院 |

四、上转标准

**（一）初诊患者上转。**基层医疗机构初诊的高血压患者，如有以下情况之一应上转指定的二级及以上医疗机构，明确诊断和对危险因素、靶器官损害及并存临床疾患的评估。

1.规范多次测量非同日血压，连续3次及以上测量血压水平达到高血压的诊断标准，没有高血压的症状的；

2.测量血压水平在临界值，有头痛、头晕、心悸、胸痛、胸闷等症状，心电图有异常表现的；

3.既往体检或就医过程中，发现有一过性的血压升高，近期测量血压多次达到高血压诊断标准的。

**（二）确诊患者转诊。**基层医疗机构管理的高血压病患者，如有以下情况之一应转二级及以上医疗机构诊治：

1.多次测量血压水平达三级需要进一步评估治疗；

2.合并靶器官损害需要进一步评估治疗；

3.高血压急症；

4.怀疑继发性高血压；

5.妊娠和哺乳期妇女；

6.采用2种以上降压药物规律治疗，血压仍然不达标；

7.血压控制平稳的患者，再度出现血压升高并难以控制；

8.血压波动较大，临床处理有困难；

9.随访过程中出现新的严重临床疾病或原有疾病加重；

10.患者服用降血压药物后出现不能解释或难以处理的不良反应；

11.高血压伴有多重危险因素或靶器官损害而处理困难。

附件2：

湖南省糖尿病门诊诊疗规范

一、糖尿病的诊断

由二级及以上的专科医生确诊。经培训考核合格的基层医疗机构全科医生具备糖尿病的诊疗资质，可在机构内根据患者健康评价结果作出初步诊断后，转至二级及以上医院进行确诊。

测定空腹血糖

空腹血糖<5.6mmol/L 其它情况 空腹血糖≥7.0mmol/L

排除糖尿病 执行葡萄糖耐量试验 糖尿病确诊

排除糖尿病 糖尿病确诊

二、糖尿病患者的治疗

**（一）治疗目标。**综合患者的年龄、心血管疾病等病史情况，确定个体化的血糖控制的最初目标。帮助患者制定饮食和运动的方案，肥胖者确定减轻体重的目标等。建议患者戒烟、限酒。具体目标见下表：

**糖尿病患者的控制目标**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 血 糖 | 糖化血红蛋白 | <7.0%(需个别化考虑） |
| 空腹(餐前）血糖 | 4.4-7.0mmol/L |
| 非空腹时血糖 | <10.0mmol/L |
| 血 压 | 收缩压/舒张压 | 140mmHg/80mmHg |
| 血 脂 | LDL-C(mmol/L） | 未合并冠心病<2.6  合并冠心病<1.8 |
| HDL-C(mmol/L） | 男性>1.0，女性>1.3 |
| TG(mmol/L） | <1.7 |
| TC(mmol/L） | <4.5 |
| 体重指数 | BMI(kg/m2 ） | <24.0 |
| 尿白蛋白/肌酐 比值 | (mg/mmol） | 男性<2.5（22mg/g），女性<3.5（31mg/g） |
| 尿白蛋白排泄率 | μg/min | <20 (30mg/24小时 ） |
| 主动有氧运动 | (分钟/周） | ≥150 |

**（二）健康干预。**

**1.健康体检。**

（1）体检内容主要包括：身高、体重、BMI、腰围、臀围、血压、血脂、空腹和餐后血糖、糖化血红蛋白、肝肾功能、尿常规、尿微量白蛋白和尿肌酐、心电图、视力与眼底检查、足部检查等项目。

（2）建议管理对象每年体检一次。

**2.行为干预。**

（1）合理膳食。指导管理对象控制总能量的摄入、脂肪摄入和味精、酱油、腌制加工食品、调味酱等含盐量高食物的摄入。

（2）适量运动，控制体重。

（3）戒烟限酒。

（4）保持心理平衡。

**（三）药物治疗。**根据患者的具体病情制定治疗方案，并指导患者使用药物。个体化治疗方案制定以方便、可及、适用、价廉、效优为主要原则，结合社区的实际情况，充分考虑治疗方案对患者的便利性和可操作性，有利于患者依从性的提高及社区日常管理的可持续性。具体药物治疗方案参照中华医学会糖尿病学分会发布的《中国2型糖尿病防治指南（2017年版）》。

**2型糖尿病患者的降糖药物治疗**

|  |  |
| --- | --- |
| 用药情况 | |
| 未用降糖药 | |
| 单纯口服降糖药 | 1种 |
| 2种 |
| 3种 |
| 4种及以上 |
| 单纯胰岛素 | |
| 胰岛素+1种口服降糖药 | |
| 胰岛素+2种口服降糖药 | |
| 胰岛素+≥3种口服降糖药 | |

三、糖尿病患者的管理

**（一）分类管理标准。**

1.常规管理：血糖水平比较稳定、无并发症或并发症稳定的患者。

2.强化管理：已有早期并发症、自我管理能力差、血糖控制情况差的患者。

**（二）分类管理方式与内容。**

1.根据实际情况采取门诊就诊随访、社区上门随访、电话随访等方式随访。

2.随访的内容和频次如下：

**2型糖尿病患者随访内容和频次**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **随访内容** | **常规管理** | **强化管理** |
| 症状 | 3个月1次 | 每2个月1次 |
| 身高、体重和体质指数 | 3个月1次 | 每2个月1次 |
| 生活方式指导 | 3个月1次 | 每2个月1次 |
| 血压 | 3个月1次 | 每2个月1次 |
| 空腹和餐后血糖 | 1个月1次 | 1个月至少1次 |
| 体格检查 | 3个月1次 | 每2个月1次 |

注：常规管理面对面随访次数达4次，强化管理面对面随访达6次;根据患者病情进展，每半年调整1次管理级别。

四、并发症及合并疾病检查

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **检查项目** | **针对的**  **并发症** | **针对的**  **合并疾病** | **频率** | **检查地点** |
| 体重/身高 |  | 肥胖 | 每月一次 | 基层医疗机构 |
| 腰围 |  | 肥胖 | 每月一次 | 基层医疗机构 |
| 血压 |  | 高血压 | 每月一次 | 基层医疗机构 |
| 空腹/餐后血糖 |  |  | 每月两次  （一次空腹  一次餐后） | 基层医疗机构 |
| 糖化血红蛋白a |  |  | 每半年一次 | 一次在基层医疗机构，  一次在二级及以上医院 |
| 尿常规 | 糖尿病肾病 |  | 每半年一次 | 基层医疗机构 |
| 总胆固醇/高/低密度脂蛋白胆固醇、甘油三酯 |  | 高脂血症 | 每年一次 | 基层医疗机构 |
| 尿白蛋白/尿肌酐b | 糖尿病肾病 |  | 每年一次 | 二级及以上医院 |
| 肌酐/血尿素氮 | 糖尿病肾病 |  | 每年一次 | 基层医疗机构 |
| 肝功能 |  | 肝功能异常 | 每年一次 | 基层医疗机构 |
| 促甲状腺激素c |  | 甲状腺功能异常 | 必要时进行 | 二级及以上医院 |
| 心电图 | 心脏大血管并发症 |  | 每年一次 | 基层医疗机构 |
| 眼：视力及眼底 | 糖尿病视网膜病变 |  | 每年一次 | 二级及以上医院 |
| 足：足背动脉搏动 | 糖尿病足 |  | 每年一次 | 基层医疗机构 |
| 神经病变的相关检查 | 周围神经病变 |  | 每年一次 | 基层医疗机构 |

五、需上转至二级及以上医院诊疗的标准

1.初次发现血糖异常，病因和分型不明确者；

2.儿童和年轻人(年龄<25岁）糖尿病患者；

3.妊娠和哺乳期妇女血糖异常者；

4.糖尿病急性并发症：严重低血糖或高血糖伴或不伴有意识障碍（糖尿病酮症；疑似为糖尿病酮症酸中毒、高血糖高渗综合征或乳酸性酸中毒）；

5.反复发生低血糖；

6.血糖、血压、血脂长期治疗（3～6个月）不达标者；

7.糖尿病慢性并发症（视网膜病变、肾病、神经病变、糖尿病足或周围血管病变）的筛查、治疗方案的制定和疗效评估在社区处理有困难者；

8.糖尿病慢性并发症导致严重靶器官损害需要紧急救治者(急性心脑血管病；糖尿病肾病导致的肾功能不全；糖尿病视网膜病变导致的严重视力下降；糖尿病外周血管病变导致的间歇性跛行和缺血性症状，糖尿病足）；

9.血糖波动较大，基层医疗机构医生处理困难或需要制定胰岛素控制方案者；

10.出现严重降糖药物不良反应难以处理者；

11.明确诊断、病情平稳的糖尿病患者每年应由专科医师进行一次全面评估，对治疗方案进行评估；

12.基层医疗机构医生判断患者合并需上级医院处理的情况或疾病时。

附件3：

湖南省城乡居民高血压门诊用药范围（第一批）

| **序号** | **药品名称** | **剂型** | **类别** | **备注** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、XC02抗高血压药** | | |  |  |
| （一）XC02A中枢作用的抗肾上腺素能药 | | |  |  |
| 1 | 利血平 | 注射剂 | 甲类 |  |
| 2 | 地巴唑 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 3 | 甲基多巴 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 4 | 可乐定 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 4 | 可乐定 | 贴剂 | 乙类 | 限持续使用可乐定，且有因禁食、吞咽困难等无法使用可乐定口服制剂的患者 |
| （二）XC02C外周作用的抗肾上腺素能药 | | |  |  |
| 5 | 哌唑嗪 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 6 | 复方罗布麻 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 7 | 多沙唑嗪 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 7 | 多沙唑嗪 | 缓释控释剂型 | 乙类 |  |
| 8 | 萘哌地尔 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 9 | 乌拉地尔 | 缓释控释剂型 | 乙类 |  |
| 9 | 乌拉地尔 | 注射剂 | 乙类 |  |
| （三）XC02D作用于小动脉平滑肌的药物 | | |  |  |
| 10 | 硝普钠 | 注射剂 | 甲类 |  |
| 11 | 肼屈嗪 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| （四）XC02L抗高血压药与利尿药的复方制剂 | | |  |  |
| 12 | 复方利血平 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 13 | 复方利血平氨苯蝶啶 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| **二、XC03利尿剂** | | |  |  |
| （一）XC03A低效利尿药 | | |  |  |
| 14 | 氢氯噻嗪 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 15 | 吲达帕胺 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 15 | 吲达帕胺 | 缓释控释剂型 | 甲类 |  |
| 吲达帕胺Ⅱ | 缓释控释剂型 | 乙类 |  |
| （二）XC03C高效利尿药 | | |  |  |
| 16 | 呋塞米 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 16 | 呋塞米 | 注射剂 | 甲类 |  |
| 17 | 布美他尼 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 17 | 布美他尼 | 注射剂 | 乙类 |  |
| 18 | 托拉塞米 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| （三）XC03D保钾利尿药 | | |  |  |
| 19 | 螺内酯 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| **三、XC07/XC07Aβ-受体阻滞剂** | | |  |  |
| （一）XC07AA非选择性β-受体阻滞剂 | | |  |  |
| 20 | 普萘洛尔 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 20 | 普萘洛尔 | 缓释控释剂型 | 乙类 |  |
| 20 | 普萘洛尔 | 注射剂 | 乙类 |  |
| （二）XC07AB选择性β-受体阻滞剂 | | |  |  |
| 21 | 阿替洛尔 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 22 | 比索洛尔 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 23 | 美托洛尔 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 23 | 美托洛尔 | 缓释控释剂型 | 乙类 |  |
| （三）XC07AGα和β-受体阻滞剂 | | |  |  |
| 24 | 阿罗洛尔 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 25 | 卡维地洛 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 26 | 拉贝洛尔 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| **四、XC08钙通道阻滞剂** | | |  |  |
| （一）XC08C作用于血管的选择性钙通道阻滞剂 | | |  |  |
| 27 | 氨氯地平 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 28 | 尼莫地平 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 29 | 尼群地平 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 30 | 硝苯地平 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 30 | 硝苯地平 | 缓释控释剂型 | 甲类 |  |
| 硝苯地平Ⅰ | 缓释控释剂型 | 甲类 |  |
| 硝苯地平Ⅱ | 缓释控释剂型 | 甲类 |  |
| 硝苯地平Ⅲ | 缓释控释剂型 | 甲类 |  |
| 硝苯地平Ⅳ | 缓释控释剂型 | 甲类 |  |
| 31 | 非洛地平 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 31 | 非洛地平 | 缓释控释剂型 | 乙类 |  |
| 非洛地平Ⅱ | 缓释控释剂型 | 乙类 |  |
| 32 | 门冬氨酸氨氯地平 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 33 | 氨氯地平阿托伐他汀 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 34 | 贝尼地平 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 35 | 拉西地平 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 36 | 乐卡地平 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 37 | 尼卡地平 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 37 | 尼卡地平 | 缓释控释剂型 | 乙类 |  |
| 37 | 尼卡地平 | 注射剂 | 乙类 |  |
| 38 | 尼群洛尔 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 39 | 西尼地平 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 40 | 左氨氯地平（左旋氨氯地平） | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| （二）XC08D作用于心脏的选择性钙通道阻滞剂 | | |  |  |
| 41 | 地尔硫䓬 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 41 | 地尔硫䓬 | 缓释控释剂型 | 乙类 |  |
| 地尔硫䓬Ⅱ | 缓释控释剂型 | 乙类 |  |
| 41 | 地尔硫䓬 | 注射剂 | 乙类 |  |
| 42 | 维拉帕米 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 42 | 维拉帕米 | 缓释控释剂型 | 乙类 |  |
| **五、XC09作用于肾素-血管紧张素系统的药物** | | |  |  |
| （一）XC09A血管紧张素转换酶抑制剂的单方药 | | |  |  |
| 43 | 卡托普利 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 44 | 依那普利 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 45 | 贝那普利 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 46 | 福辛普利 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 47 | 赖诺普利 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 48 | 雷米普利 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 49 | 咪达普利 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 50 | 培哚普利 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| （二）XC09B血管紧张素转换酶抑制剂的复方制剂 | | |  |  |
| 51 | 氨氯地平贝那普利Ⅰ | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 氨氯地平贝那普利Ⅱ | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 52 | 贝那普利氢氯噻嗪 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 53 | 复方卡托普利 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 54 | 赖诺普利氢氯噻嗪 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 55 | 依那普利叶酸 | 口服常释剂型 | 乙类 | 限有明确同型半胱氨酸水平升高证据的原发性高血压 |
| 56 | 培哚普利吲达帕胺 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 57 | 培哚普利氨氯地平Ⅰ | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 培哚普利氨氯地平Ⅱ | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 培哚普利氨氯地平Ⅲ | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| （三）XC09C血管紧张素Ⅱ拮抗剂的单方药 | | |  |  |
| 58 | 缬沙坦 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 59 | 奥美沙坦酯 | 口服常释剂型 | 乙类 | 限对其它血管紧张素Ⅱ拮抗剂治疗不能耐受的患者 |
| 60 | 厄贝沙坦 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 61 | 氯沙坦 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 62 | 替米沙坦 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 63 | 坎地沙坦酯 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| （四）XC09D血管紧张素Ⅱ拮抗剂的复方制剂 | | |  |  |
| 64 | 奥美沙坦酯氢氯噻嗪 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 65 | 厄贝沙坦氢氯噻嗪 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 66 | 氯沙坦氢氯噻嗪 | 口服常释剂型 | 乙类 | 限对其它血管紧张素Ⅱ拮抗剂治疗不能耐受的患者 |
| 67 | 替米沙坦氢氯噻嗪 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 68 | 缬沙坦氨氯地平Ⅰ | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 缬沙坦氨氯地平Ⅱ | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 69 | 缬沙坦氢氯噻嗪 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 70 | 奥美沙坦酯氨氯地平 | 口服常释剂型 | 乙类 | 限对其它血管紧张素Ⅱ拮抗剂治疗不能耐受的患者 |
| 71 | 替米沙坦氨氯地平 | 口服常释剂型 | 乙类 | 限对其它血管紧张素Ⅱ拮抗剂治疗不能耐受或疗效不佳的患者 |
| 72 | 坎地氢噻 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| **六、其它药物** | | |  |  |
| （一）XG04泌尿系统药 XG04C良性前列腺肥大用药 | | |  |  |
| 73 | 特拉唑嗪 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| （二）协议期内谈判药品部分-血管紧张素Ⅱ拮抗剂的单方药 | | |  |  |
| 74 | 阿利沙坦酯 | 口服常释剂型 | 乙类 | 协议期从2020年1月1日至2021年12月31日。 |
| 75 | 沙库巴曲缬沙坦 | 口服常释剂型 | 乙类 | 限慢性心力衰竭（NYHA II-IV级）患者，首次处方时应有射血分数降低的证据。  协议期从2020年1月1日至2021年12月31日。 |

附件4：

湖南省城乡居民糖尿病门诊用药范围（第一批）

| **序号** | **药品名称** | **剂型** | **类别** | **备注** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **XA10糖尿病用药** | | |  |  |
| **一、XA10A胰岛素及其类似药物** | | |  |  |
| （一）XA10AB胰岛素及其类似物,短效 | | |  |  |
| 1 | 重组人胰岛素 | 注射剂 | 甲类 |  |
| 2 | 生物合成人胰岛素 | 注射剂 | 甲类 |  |
| 3 | 胰岛素 | 注射剂 | 甲类 |  |
| 4 | 重组赖脯胰岛素 | 注射剂 | 乙类 | 限1型糖尿病患者；限其它短效胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者 |
| 5 | 谷赖胰岛素 | 注射剂 | 乙类 | 限1型糖尿病患者；限其它短效胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者 |
| 6 | 赖脯胰岛素 | 注射剂 | 乙类 | 限1型糖尿病患者；限其它短效胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者 |
| 7 | 门冬胰岛素 | 注射剂 | 乙类 | 限1型糖尿病患者；限其它短效胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者 |
| （二）XA10AC胰岛素及其类似物,中效 | | |  |  |
| 8 | 低精蛋白锌胰岛素 | 注射剂 | 甲类 |  |
| 9 | 精蛋白锌重组人胰岛素 | 注射剂 | 甲类 |  |
| 10 | 精蛋白重组人胰岛素 | 注射剂 | 甲类 |  |
| 11 | 精蛋白生物合成人胰岛素 | 注射剂 | 乙类 |  |
| （三）XA10AD胰岛素及其类似物,预混 | | |  |  |
| 12 | 精蛋白锌胰岛素（30R） | 注射剂 | 甲类 |  |
| 13 | 30/70混合重组人胰岛素 | 注射剂 | 甲类 |  |
| 14 | 50/50混合重组人胰岛素 | 注射剂 | 甲类 |  |
| 15 | 精蛋白生物合成人胰岛素  （预混30R） | 注射剂 | 甲类 |  |
| 16 | 精蛋白生物合成人胰岛素  （预混50R） | 注射剂 | 甲类 |  |
| 17 | 精蛋白重组人胰岛素  （预混30/70） | 注射剂 | 甲类 |  |
| 18 | 精蛋白重组人胰岛素混合（30/70） | 注射剂 | 甲类 |  |
| 19 | 精蛋白重组人胰岛素混合（50/50） | 注射剂 | 甲类 |  |
| 20 | 精蛋白锌重组人胰岛素混合 | 注射剂 | 甲类 |  |
| 21 | 精蛋白重组人胰岛素混合（40/60） | 注射剂 | 甲类 |  |
| 22 | 精蛋白锌重组赖脯胰岛素混合（50R） | 注射剂 | 乙类 | 限1型糖尿病患者；限其它短效胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者 |
| 23 | 精蛋白锌重组赖脯胰岛素混合（25R） | 注射剂 | 乙类 | 限1型糖尿病患者；限其它短效胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者 |
| 24 | 门冬胰岛素30 | 注射剂 | 乙类 | 限1型糖尿病患者；限其它短效胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者 |
| 25 | 门冬胰岛素50 | 注射剂 | 乙类 | 限1型糖尿病患者；限其它短效胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者 |
| （四）XA10AE胰岛素及其类似物,长效 | | |  |  |
| 26 | 精蛋白锌胰岛素 | 注射剂 | 甲类 |  |
| 27 | 重组甘精胰岛素 | 注射剂 | 乙类 | 限1型糖尿病患者；限中长效胰岛素难以控制的2型糖尿病患者 |
| 28 | 地特胰岛素 | 注射剂 | 乙类 | 限1型糖尿病患者；限中长效胰岛素难以控制的2型糖尿病患者 |
| 29 | 甘精胰岛素 | 注射剂 | 乙类 | 限1型糖尿病患者；限中长效胰岛素难以控制的2型糖尿病患者 |
| 30 | 德谷胰岛素 | 注射剂 | 乙类 | 限中长效胰岛素难以控制的2型糖尿病患者 |
| **二、XA10B降血糖药物，不含胰岛素** | | |  |  |
| （一）XA10BA双胍类 | | |  |  |
| 31 | 二甲双胍 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 31 | 二甲双胍 | 缓释控释剂型 | 乙类 |  |
| 二甲双胍Ⅱ | 缓释控释剂型 | 乙类 |  |
| （二）XA10BB磺酰脲类衍生物 | | |  |  |
| 32 | 格列本脲 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 33 | 格列吡嗪 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 33 | 格列吡嗪 | 缓释控释剂型 | 乙类 |  |
| 34 | 格列美脲 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 35 | 格列喹酮 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 36 | 格列齐特 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 格列齐特Ⅱ | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 36 | 格列齐特 | 缓释控释剂型 | 乙类 |  |
| （三）XA10BD口服复方降糖药 | | |  |  |
| 37 | 吡格列酮二甲双胍 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 38 | 二甲双胍格列吡嗪 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 39 | 瑞格列奈二甲双胍Ⅰ | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 瑞格列奈二甲双胍Ⅱ | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 40 | 二甲双胍维格列汀Ⅱ | 口服常释剂型 | 乙类 | 限二线用药 |
| 二甲双胍维格列汀Ⅲ | 口服常释剂型 | 乙类 |
| 41 | 利格列汀二甲双胍Ⅰ | 口服常释剂型 | 乙类 | 限二线用药 |
| 利格列汀二甲双胍Ⅱ | 口服常释剂型 | 乙类 |
| 42 | 西格列汀二甲双胍Ⅰ | 口服常释剂型 | 乙类 | 限二线用药 |
| 西格列汀二甲双胍Ⅱ | 口服常释剂型 | 乙类 |
| 43 | 沙格列汀二甲双胍Ⅰ | 缓释控释剂型 | 乙类 | 限二线用药 |
| 沙格列汀二甲双胍Ⅱ | 缓释控释剂型 | 乙类 |
| 沙格列汀二甲双胍Ⅲ | 缓释控释剂型 | 乙类 |
| （四）XA10BFα-葡萄糖苷酶抑制剂 | | |  |  |
| 44 | 阿卡波糖 | 口服常释剂型 | 甲类 |  |
| 45 | 伏格列波糖 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 46 | 米格列醇 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| （五）XA10BG噻唑啉二酮类 | | | | |
| 47 | 吡格列酮 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 48 | 罗格列酮 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| （六）XA10BH二肽基肽酶-4（DPP-4）抑制剂 | | | | |
| 49 | 阿格列汀 | 口服常释剂型 | 乙类 | 限二线用药 |
| 50 | 利格列汀 | 口服常释剂型 | 乙类 | 限二线用药 |
| 51 | 沙格列汀 | 口服常释剂型 | 乙类 | 限二线用药 |
| 52 | 维格列汀 | 口服常释剂型 | 乙类 | 限二线用药 |
| 53 | 西格列汀 | 口服常释剂型 | 乙类 | 限二线用药 |
| （七）XA10BX其它降血糖药 | | | | |
| 54 | 米格列奈钙 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 55 | 那格列奈 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| 56 | 瑞格列奈 | 口服常释剂型 | 乙类 |  |
| **三、其它药物** | | | | |
| （一）协议期内谈判药品部分-降血糖药物，不含胰岛素-胰高血糖素样肽-1（GLP-1）类似物 | | | | |
| 57 | 利拉鲁肽 | 注射剂 | 乙类 | 限二甲双胍等口服降糖药或胰岛素控制效果不佳的BMI≥25的患者，首次处方时需由二级及以上医疗机构专科医师开具处方;  协议期从2020年1月1日至2021年12月31日 |
| 58 | 艾塞那肽 | 注射剂 | 乙类 | 限二甲双胍等口服降糖药或胰岛素控制效果不佳的BMI≥25的患者，首次处方时需由二级及以上医疗机构专科医师开具处方;  协议期从2020年1月1日至2021年12月31日 |
| 59 | 利司那肽 | 注射剂 | 乙类 | 限二甲双胍等口服降糖药或胰岛素控制效果不佳的BMI≥25的患者，首次处方时需由二级及以上医疗机构专科医师开具处方;  协议期从2020年1月1日至2021年12月31日 |
| （二）协议期内谈判药品部分-降血糖药物，不含胰岛素-α-葡萄糖苷酶抑制剂 | | | | |
| 60 | 阿卡波糖 | 咀嚼片 | 乙类 | 协议期从2020年1月1日至2021年12月31日 |
| （三）协议期内谈判药品部分-钠葡萄糖协同转运蛋白2(SGLT-2)抑制剂 | | | | |
| 61 | 达格列净 | 口服常释剂型 | 乙类 | 限二线用药;  协议期从2020年1月1日至2021年12月31日 |
| 62 | 恩格列净 | 口服常释剂型 | 乙类 | 限二线用药;  协议期从2020年1月1日至2021年12月31日 |
| 63 | 卡格列净 | 口服常释剂型 | 乙类 | 限二线用药;  协议期从2020年1月1日至2021年12月31日 |

附件5：

华容县城乡居民“两病”门诊用药保障申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 性 别 |  |
| 身份证号码 |  | | | 联系电话 |  |
| 参保属地 | | 镇（街道） 村（社区） | | | |
| 就诊医疗机构 | |  | | | |
| 申请人签字 | |  | | | |
| 以上内容由患者本人或监护人填写 | | | | | |
| 家庭医生意见 | | | 疾病诊断：  医生签字： | | |
| 医疗机构意见 | | | 签字（盖章）  时间： | | |

附件6：

华容县城乡居民基本医疗保险特殊病种门诊

医保支付范围及标准

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 病种名称 | 支付范围 | 每月定额标准 | 报销比例 |
| 1 | 恶性肿瘤（门诊放化疗） | 门诊放、化疗费用，CT等特异性检查费用 | 根据放化疗方案确定限额 | 70% |
| 恶性肿瘤（门诊康复治疗） | 辅助用药（含中医中药治疗）费用，CT等特异性检查费用 | 200元/月 | 70% |
| 2 | 慢性肾功能衰竭（门诊腹膜透析） | 腹膜透析液 | 根据医院治疗方案明确的腹透液用量确定限额 | 80% |
| 慢性肾功能衰竭（门诊血液透析） | 血液透析治疗（含透析用药品、治疗、一次性材料费） | 三级医院430元/月/次，二级医院390元/月/次。根据医院治疗方案明确的透析次数确定限额 | 80% |
| 3 | 器官移植术后抗排异治疗 | 限抗排异药物 | 3750元/月 | 70% |
| 4 | 高血压病Ⅲ期 | 限控制血压及心、脑、肾并发病治疗用药 | 215元/月 | 70% |
| 5 | 糖尿病 | 限控制血糖及并发症治疗用药 | 215元/月 | 70% |
| 6 | 冠心病 | 限本病治疗用药 | 150元/月 | 70% |
| 7 | 脑血管意外后遗症康复治疗 | 限本病治疗用药 | 150元/月 | 70% |
| 8 | 血友病 | 限凝血Ⅷ、Ⅸ因子 | 非急性出血期500元/月，急性出血期根据病情确定限额 | 70% |
| 9 | 精神分裂症 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 100% |
| 10 | 肺结核 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 11 | 系统性红斑狼疮 | 限本病治疗用药 | 300元/月 | 70% |
| 12 | 慢性再生障碍性贫血 | 限本病治疗用药 | 300元/月 | 70% |
| 13 | 肝硬化（失代偿期） | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 14 | 苯丙酮尿症（PUK限0—14岁） | 限本病治疗用药及检查费用 | 1000元/月 | 70% |
| 15 | 帕金森氏病 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 16 | 肺心病（出现右心衰者） | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 17 | 风湿性心脏病（心功能Ⅲ级） | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 18 | 哮喘或喘息性支气管炎 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 19 | 类风湿性关节炎 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 20 | 慢性活动性肝炎 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 21 | 原性性血小板减少性紫癜 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 22 | 多发性硬化症 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 23 | 重症肌无力 | 限本病治疗用药 | 300元/月 | 70% |
| 24 | 肝豆状核变性 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 25 | 多发性骨髓瘤 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 26 | 系统性硬化病 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 27 | 中枢神经系统脱髓鞘疾病 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 28 | 垂体瘤 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 29 | 克隆病 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 30 | 癫痫 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 31 | 慢性心力衰竭 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 32 | 阿尔茨海默病（老年痴呆） | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 33 | 泛发性银屑病 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 34 | 慢性丙型肝炎 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 35 | 儿童脑瘫康复治疗（1－7岁） | 限患儿的治疗药物及康复治疗，治疗时限为3－6个月 | 痉挛型和不随意运动型脑瘫儿治疗费用为2500元/月，强直型、共济失调型、肌张力低下型的混合型脑瘫儿治疗费用为1500元/月 | 70% |
| 36 | 肺动脉高压 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 37 | 地中海贫血 | 限本病治疗用药 | 300元/月 | 70% |
| 38 | 慢性阻塞性肺疾病 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 39 | 恶性肿瘤晚期恶病质（家庭病床） | 限本病用药及治疗 | 300元/月 | 70% |
| 40 | 植物人（家庭病床） | 限本病用药及治疗 | 200元/月 | 70% |
| 41 | 晚期血吸虫病 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 42 | 尘肺病 | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 43 | 普瑞德威利综合症（小胖威利症） | 限本病治疗用药 | 200元/月 | 70% |
| 44 | 慢性肾炎 | 限本病治疗用药 | 250元/月 | 70% |
| 45 | 肾病综合症 | 限本病治疗用药 | 300元/月 | 70% |