

关于完善参保居民高血压糖尿病门诊治疗 医疗保障机制有关问题的通知

各区市医疗保障局、财政局、卫生健康局、市场监督管理局，国家级开发区人力资源社会保障局、财政局、社会事务管理局，南海新区党群与人力资源部、财政局、社会事务管理局：

根据省医保局、财政厅、卫生健康委、药监局《印发〈关于完善城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障机制的实施方案〉的通知》（鲁医保发〔2019〕87号）精神，为进一步减轻居民高血压和糖尿病非胰岛素治疗（以下统称“两病”）患者门诊治疗的费用负担，现对“两病”居民医疗保障机制予以完善，并将有关问题通知如下：

一、明确保障内容

（一）保障对象。

享受居民基本医疗保险待遇，经鉴定患“两病”（医疗资格准入标准见附件1）以及已享受“两病”门诊慢性病待遇的居民。

（二）保障范围。

符合条件的参保居民在定点医疗机构门诊治疗“两病”及合并其他普通门诊慢性病，发生的合规用药和相关检查的医疗费用，统一按调整的医疗保障机制纳入医保基金支付范围。

（三）待遇标准。

“两病”居民纳入保障范围的医疗费用，由居民医保基金按

照不同缴费档次和定点医疗机构级别予以支付：一级及以下定点医疗机构不设起付标准，二级及以上定点医疗机构的起付标准为100元，起付标准以上的费用，支付比例为60%，一个医疗年度内，按照一档标准缴费的，最高支付限额500元；按照二档标准缴费的，最高支付限额1000元。已纳入基本公共卫生服务的项目和家庭医生签约服务包内的免费项目，定点医疗机构不得另行收费。居民门诊治疗“两病”的医疗费用与合并其他普通门诊慢性病医疗费用累计计算。

今后将根据经济社会发展水平和居民医保基金运行情况等对“两病”居民的医保待遇适时调整。

（四）结算办法。

定点医疗机构治疗“两病”居民发生的医疗费用单独结算，不纳入医保总额指标。逐步探索“两病”居民门诊治疗医疗费用与家庭医生制度等相挂钩的按人头付费办法，引导“两病”居民在基层就医，促进分级诊疗的深入开展。

二、规范经办管理

（一）扩大提供服务的定点医疗机构范围。参保居民可选择就近定点医疗机构随时申请“两病”门诊待遇，定点医疗机构每季度审核一次，经鉴定符合条件的，自办结后次日享受待遇。为充分发挥基层医疗机构的作用，进一步方便“两病”居民就医，将全市社区卫生服务中心纳入居民普通门诊慢性病定点医疗机构范围（名单见附件2）。“两病”患者选定的定点医疗机构原

则年度内不予变更，确需由一级医疗机构变更到二、三级医疗机构的，需补齐起付标准的差额部分。

（二）进一步优化服务能力。各区市要提升服务意识，探索延伸服务至村卫生室、社区卫生服务站，通过搭建医保慢性病综合服务网络化应用平台、推广家庭医生随访送药、建立第三方配送机制等方式，方便“两病”患者就近治疗。完善“两病”门诊用药长期处方制度，对病情相对稳定的患者，一次处方量可以延长至2-3个月。

（三）加强用药管理。对“两病”用药合理确定医保支付标准并动态调整。选取部分临床使用量较大、竞争较为充分的药品，推进集中带量采购，以量换价、招采合一。对列入带量采购范围内的药品，根据中选药品价格确定同通用名药品的支付标准。要强化措施，保障药品供应和使用。各医疗机构对“两病”患者门诊降血压或降血糖的药物，要优先选用我市现行药品目录甲类药品，优先选用国家基本药物，优先选用通过一致性评价的品种，优先选用集中采购和使用试点扩围中选药品。各有关部门要确保药品质量和供应，医疗机构要优先使用集中采购中选药品，不得以费用控制、药占比、医疗机构用药品种规格数量要求、药事委员会审定等为由影响中选药品的供应保障与合理使用。

三、抓好组织实施

各相关部门要各尽其责，密切配合，密切跟踪工作进展，及时研究解决新情况新问题，总结推广经验做法，不断完善居民“两

病”医疗保障机制。医疗保障部门要加强统筹协调，做好管理服务流程优化，信息系统更新衔接等工作，确保群众年内享受待遇，实现即时结算，要做好“两病”门诊治疗医疗保障政策宣传，提高群众对政策的知晓度，合理引导群众预期。财政部门要积极参与“两病”医疗保障有关工作，按规定保障所需工作经费。卫生健康部门要进一步健全完善“两病”用药指南和规范，规范诊疗行为，确保集中带量采购药品优先合理使用。市场监督管理部门要做好“两病”用药药品质量监督管理。定点医疗机构和家庭医生要进一步强化责任担当，主动加强“两病”患者的健康教育和健康管理，做到早诊断、早治疗，提升群众健康素养，同时按要求做好准入资格鉴定、病历登记、备案信息传输等工作。

各区市要完善医保定点服务协议，将目录内药品使用、处方管理、医保支付标准和集中带量采购药品执行情况以及健康管理效果等纳入协议管理指标，引导医生合理检查、合理用药。建立“两病”门诊治疗医疗保障服务绩效考核制度，完善协议管理医疗机构准入退出机制。要加强对“两病”就诊人数（次）、治疗费用、基金支付等指标的运行分析，健全监督举报、智能监控、信用管理等机制，强化对不合理用药、串换药品等违规行为的监管，严厉打击欺诈骗保行为，确保医保基金支付合理有序。

本通知自 2019 年 11 月 30 日起实施，以往政策规定与本通知不一致的，以本通知为准。

- 附件：1.居民“两病”医疗资格准入标准
2.新增的居民普通门诊慢性病定点医疗机构名单

威海市医疗保障局

威海市财政局

威海市卫生健康委员会

威海市市场监督管理局

2019年11月30日

（此件主动公开）

附件 1

居民“两病”医疗资格准入标准

一、高血压

（一）参考条件。

1.非同日 3 次测量血压收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和（或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。

2.一直使用药物治疗，门诊或住院病历中具有三次以上高血压病诊断及用药记录。

（二）准入标准：符合参考条件一条。

二、糖尿病患者非胰岛素治疗

（一）参考条件。

1.空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 。

2.随机血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 。

3.一直使用药物治疗，门诊或住院病历中具有糖尿病诊断及用药记录。

（二）准入标准：符合参考条件一条。

附件 2

新增的居民普通门诊慢性病 定点医疗机构名单

(共 14 家)

环翠区环翠楼社区卫生服务中心

环翠区竹岛社区卫生服务中心

环翠区嵩山社区卫生服务中心

环翠区鲸园社区卫生服务中心

文登区天福社区卫生服务中心

文登区龙山社区卫生服务中心

荣成市石岛社区卫生服务中心

乳山市城中社区卫生服务中心

乳山市城南社区卫生服务中心

威海火炬高技术产业开发区怡园社区卫生服务中心

威海火炬高技术产业开发区田和社区卫生服务中心

威海经济技术开发区西苑社区卫生服务中心

威海经济技术开发区皇冠社区卫生服务中心

威海经济技术开发区凤林社区卫生服务中心