

柞水县医疗保障局 文件  
柞水县财政局  
柞水县卫生健康局  
柞水县市场监督管理局

柞医保发〔2019〕60号

柞水县医疗保障局  
柞水县财政局  
柞水县卫生健康局  
柞水县市场监督管理局  
**关于转发城乡居民高血压糖尿病门诊  
用药保障办法的通知**

医保事业局、新农合经办中心、各协议医疗机构：

现将商洛市医疗保障局、商洛市财政局、商洛市卫生健康委员会、商洛市市场监督管理局《城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障办法的通知》（商医保发〔2019〕49号）转发给你们，请遵照执行。

(此页无正文)



---

抄送：脱贫攻坚指挥中心，各镇人民政府，乾佑街道办事处，中国人寿柞水分公司，中国人保健康柞水分公司

---

柞水县医疗保障局

2019年12月26日印发

商洛市医疗保障局  
商洛市财政局  
商洛市卫生健康委员会  
商洛市市场监督管理局

文件

商医保发〔2019〕49号

商洛市医疗保障局  
商洛市财政局  
商洛市卫生健康委员会  
商洛市市场监督管理局  
**关于印发城乡居民高血压糖尿病门诊  
用药保障办法的通知**

各县（区）医保局、财政局、卫健委、市场监管局，商洛高新区（商丹园区）社区管理办、财政局：

为认真贯彻落实陕西省医疗保障局、陕西省财政厅、陕西省卫生健康委员会、陕西省药品监督管理局《关于做好城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障工作的通知》(陕医保发〔2019〕22号)精神,结合我市实际,制定了《商洛市城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障办法》(随文附后),现予印发,请遵照执行。



---

抄送:市委办、市人大办、市政府办、市政协办、市纪委(监察委)办、市深改委办、市卫健委纪监组,各县区政府办,商洛高新区(商丹园区)管委会办,市医保事业局,市局各科室、局长、副局长 档(二)

---

商洛市医疗保障局

2019年11月18日印发

# 商洛市城乡居民高血压糖尿病 门诊用药保障办法

**第一条** 为进一步做好城乡居民高血压、糖尿病(以下简称“两病”)门诊用药保障工作,根据陕西省医疗保障局、陕西省财政厅、陕西省卫生健康委员会、陕西省药品监督管理局《关于做好城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障工作的通知》(陕医保发〔2019〕22号),结合我市实际,制定本办法。

**第二条** “两病”保障对象,为我市参加城乡居民医保、确诊为“两病”但未达到门诊慢特病标准、需要在门诊采取药物治疗的患者。达到门诊慢特病鉴定标准的患者不享受本办法所指的“两病”待遇。

**第三条** 用药保障范围,为国家基本医保用药目录范围内、降血压和降血糖的甲类药品,或国家基本药物、通过一致性评价的品种、集中采购中选药品。

**第四条** “两病”保障对象在签订协议的镇村医疗机构发生的、符合基本医保规定的门诊药费,不设起付线,统筹基金限额支付,政策范围内支付比例为50%,一个年度内最高支付限额高血压为200元/人、糖尿病为300元/人,同时患有“两病”的为350元/人。

**第五条** “两病”门诊用药实行镇村定点医疗机构协议管理,

将“两病”门诊用药保障服务纳入协议管理。落实镇村医疗机构和全科医师责任，加强“两病”患者健康教育和健康管理，提高群众防病意识。

**第六条** 参保居民持二级及以上医疗机构开具的诊断证明、经治医师填写的《商洛市城乡居民“两病”鉴定表》、治疗方案及处方，在居住地镇办卫生院办理“两病”门诊登记建档和定点管理手续。参保城乡居民经市内二级及以上定点医疗机构专家确诊、建档次月起享受“两病”门诊医保待遇。

**第七条** 长期在外务工、异地居住的“两病”患者，应在参保地镇办卫生院登记管理，可持居住地定点医疗机构购药发票，回参保地医保经办机构按照规定报销。

**第八条** 镇办卫生院应为符合条件的参保居民办理建档手续，录入患者相关信息，并将诊断证明、治疗方案及处方留存并进行电子化处理，上传医保信息系统。镇办卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室，要充分发挥家庭医生签约服务作用，及时跟进监测“两病”患者治疗情况，积极主动为患者做好服务。

**第九条** “两病”门诊支付结算办法，分为个人实时结算和镇村医疗机构按月结算两种。其中，保障对象发生的“两病”门诊药品费用，与镇村定点医疗机构实时直接结算，患者个人只需支付个人承担的药品费用；暂时不能提供直接结算的，应由县区医保经办机构为患者提供费用报销服务，费用报销原则上不得超过30个工作日，报销票据需要核查的，应及时告知

申报当事人，报销时间可延长 15 天。医疗机构垫付的“两病”门诊药品费用，由县区医保经办机构与医疗机构实行限额内按月据实结算。

**第十条** 医保经办机构要及时调整经办规则和流程，调整和理顺经办信息管理系统，做好“两病”门诊用药专项保障和报销业务的管理和经办。

**第十一条** 有下列情况之一的“两病”患者不得享受“两病”门诊用药保障待遇：

- 1、在规定的城乡居民基本医疗保险等待期内的；
- 2、其他不符合城乡居民基本医疗保险诊疗规范、药品目录和诊疗项目目录规定的；
- 3、超过年度报销限额的；
- 4、由公共卫生部门发放的药物费用。

**第十二条** 本办法自 2019 年 12 月 1 日起执行。

附：商洛市城乡居民“两病”鉴定表

## 商洛市城乡居民“两病”鉴定表

县区\_\_\_\_\_ 镇办\_\_\_\_\_ 村社区\_\_\_\_\_

姓名		性别		年龄			申请时间	
身份证号码			申请病种				联系电话	
申请治疗医院								
病情摘要								
初步诊断	主治医师签字： 年 月 日							
医院医保科意见	签章： 年 月 日							
区县医保经办机构 复审意见	签章： 年 月 日							

注：本表一式三份，县区医保经办机构、镇办卫生院及本人各一份。