

宝鸡市医疗保障局文件

宝医保发〔2022〕80号

宝鸡市医疗保障局 关于进一步推进“两病”慢性病门诊用药保障 全国示范城市创建工作的通知

各县区医疗保障局，市医疗保障经办机构，相关商业保险机构：

为进一步规范我市“两病”、门诊慢性病管理工作，保障门诊慢性病患者医疗需求，全面推进“两病”门诊用药保障全国示范城市创建工作，根据《宝鸡市医疗保障局 宝鸡市卫生健康委员会关于印发〈宝鸡市“两病”门诊慢性病专项行动全国示范城市实施细则（试行）〉的通知》（宝医保发〔2021〕94号）文件精神，现就有关工作通知如下：

一. 落实“一站式”结算规定。市域内享受门诊慢性病待遇的城镇职工、城乡居民持本人身份证（限定点药店）、社会保障卡、医保电子凭证到村卫生室（社区卫生服务站）、一级及以上定点医疗机构、定点药店，发生的费用实行“一站式”结算报销。

二. 执行慢性病报销政策。各定点医药机构认真查验参保人员有效证件，做到人卡相符，及时上传费用结算信息，不得结算与病种无关的费用，做好就医购药处方、发票、结算单据等资料的存档保管工作。

三. 完善门诊大病认定流程。对患有门诊大病的参保职工、城乡居民持社会保障卡或身份证、近期三张免冠照片，近两年在二级甲等及以上医疗机构住院病历复印件到我市二级甲等及以上定点医疗机构医保科领取《宝鸡市城镇职工/城乡居民基本医疗保险门诊特殊病种特殊治疗项目审批表》，由医疗机构副主任以上医师认定、填写用药范围，医疗机构医保科审核备案次日起享受门诊大病待遇。

四. 明确经办服务范围。严格按照协议范围做好经办工作，中国人民健康保险公司宝鸡分公司负责市本级、金台、渭滨、高新、凤翔、陇县城乡居民“两病”、门诊慢性病的经办服务工作；中国人民财产保险股份有限公司宝鸡分公司负责陈仓、岐山、眉县、扶风、千阳、太白、麟游、凤县城乡居民“两病”、门诊慢性病的经办服务工作。

五. 加强监管提升服务。各县区医保部门负责指导本县区“两病”、门诊慢性病日常经办服务与管理工作，设置经办地点，提供必要的办公场所，广泛宣传门诊慢性病政策，加强人员业务培训，对本县区慢性病政策落实情况进行监督检查。

六. 密切配合强力推进。第三方经办机构加强与县区经办机构、定点医药机构配合，按照医保经办机构要求和有关规定，及时报送相关文件、报表、资料和基金运行分析报告；建立完善经办服务操作流程，在规定时间内完成拨付，同时加强对门诊慢性病医疗费用的审核力度。

七. 严格执行用药范围。符合“两病”、门诊慢性病待遇条件的参保患者，由定点医疗机构（含村卫生室）提出治疗措施或用药建议，用药范围为药品目录内与病种相关的各类药品。

八. 简化特药审批流程。办理了异地就医备案手续和转诊转院的参保患者在门诊上购买特药的，由就医地三级甲等医疗机构专家评估符合特药待遇规定条件的，填写《xx市基本医疗保险特殊药品治疗（备案）申请表》，经我市特药定点医疗机构医保科审核备案后，在各县区医保经办中心门诊慢性病性经办窗口报销。

九. 总结推广经验。在前期6个县区试行的基础上，全面推开后，由人保健康宝鸡分公司牵头，人保财险宝鸡分公司配合，结合各县区特点，全面总结经验，于10月20日前形成具有在全省可推广可复制的书面经验材料，经市医保经办中心审定后于

10月25日前报市局。市医疗保障经办机构指导基层医疗机构进一步完善信息化建设，各县区医保局要在推进中总结，在总结中推进，不断宣传好的经验做法，形成强大社会舆论氛围，全市要于10月25日前将卫健部门签约的“两病”患者100%纳入待遇保障，于10月底前，全面完成“两病”、慢性病“申请不出户、购药不出村”、“一站式”结算的目标，实现“两病”、慢性病患者可享、可及、可感。



宝鸡市医疗保障局

2022年10月12日印发
