

宁夏回族自治区医疗保障局
宁夏回族自治区财政厅
宁夏回族自治区卫生健康委员会
宁夏回族自治区药品监督管理局

文件

宁医保发〔2019〕157号

自治区医保局 财政厅 卫生健康委 药监局
印发《关于完善高血压糖尿病门诊大病费用
保障机制的实施方案》的通知

各市、县(区)医疗保障局、财政局、卫生健康委、药监局:

现将《关于完善高血压糖尿病门诊大病费用保障机制的实施方案》印发给你们,请抓好贯彻落实。



自治区医疗保障局



自治区财政厅



自治区卫生健康委员会



自治区药品监督管理局

2019年11月5日

(此件公开发布)

关于完善高血压糖尿病门诊大病费用保障机制的实施方案

为进一步减轻我区高血压、糖尿病(以下简称“两病”)患者医疗费用负担,根据《国家医保局 财政部 国家卫生健康委 国家药监局关于完善城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障机制的指导意见》(医保发〔2019〕54号),现就进一步完善“两病”患者门诊大病费用保障机制制定如下实施方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻落实党中央、国务院决策部署,按照“保基本、可持续、惠民生、推改革”的总体要求,坚持“既尽力而为,又量力而行”原则,以减轻“两病”患者门诊大病费用负担为切入点,探索完善“两病”患者门诊大病保障机制,增强基本医保门诊保障能力,不断提升人民群众获得感、幸福感、安全感。

二、主要内容

(一)进一步完善待遇保障政策。在现行城乡居民和城镇职工基本医疗保险门诊大病政策基础上,进一步完善“两病”门诊大病政策。“两病”患者无论有无并发症,均可持社会保障卡、门诊或住院诊断资料,到参保地二甲以上(含二甲)协议医疗机构申请办理

《门诊大病处方本》。取得《门诊大病处方本》的“两病”患者在二级及二级以下医疗机构就诊时，医保基金和病种年度最高支付限额以下门诊医疗费用按我区原门诊大病政策支付比例计算，政策范围内支付比例不足 50%的按 50%支付，超过 50%的按原政策规定的支付比例支付。未办理《门诊大病处方本》的“两病”患者，门诊药品费用可按我区现行基本医疗保险普通门诊统筹政策支付。

(二)进一步明确支付范围和支付标准。“两病”患者门诊大病用药支付范围为最新自治区基本医疗保险药品目录中专门治疗本病种的药品，自治区医疗保障局按国家有关要求对药品支付范围实行动态调整。逐步完善我区“两病”用药的支付标准。原则上国家谈判药品的协议价格作为其医保支付标准，国家组织药品集中采购中选药品的中标价作为其医保支付标准，同品规的原研药及其他“两病”用药的医保支付标准由自治区医保局根据国家有关要求另行制定。

(三)进一步加强药品供应保障和使用管理。各有关部门要确保药品质量和供应。医疗机构不得以费用控制、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国家组织药品集中采购中选药品的供应保障和合理使用。医疗机构对“两病”患者提供诊疗服务，治疗药物要优先选用国家组织药品集中采购中选药品，优先选用医保药品目录甲类药品，优先选用国家基本药物，优先选用通过一致性评价的品种，优先选用宁夏药品集中采购平台挂网药品。

(四)进一步完善医保协议管理。各级医疗保障经办机构要进一步完善医保定点医疗机构服务协议,在服务协议中将“两病”新增服务内容补充进去。建立“两病”门诊大病长期处方制度。在医疗机构严格遵守《处方管理办法》等行业法律法规和确保医疗质量安全的前提下,根据《国家卫生健康委国家中医药管理局关于加快药学服务高质量发展的意见》(国卫医发〔2018〕45号)要求,对病情相对稳定的慢性病患者,实施长期处方用药管理。长期处方周期按最长不超过12周用药量的原则给药,并由签约医疗机构告知患者关于药品储存、用药指导、病情监测、不适随诊等用药安全信息。

三、保障措施

(一)压实工作责任,确保待遇有效落实。各级各相关部门要高度重视,压实责任,确保“两病”患者及时享受到政策红利。各级医疗保障部门要及时完善服务协议,指导医疗机构开展待遇支付工作。财政部门要积极参与“两病”保障工作,按规定做好经费保障。卫生健康部门做好“两病”患者的健康管理,加强医疗服务行为监管,进一步健全完善用药指南和规范,规范诊疗行为,确保集中带量采购药品的合理使用。药品监督管理部门负责做好“两病”用药一致性评价审评和生产、流通、配送等环节的监督管理。基本医疗保险定点医疗机构要坚持预防为主、防治结合的原则,加强“两病”患者的诊疗康复、健康教育和健康管理工作。

(二)加强宣传引导,确保群众应知尽知。完善“两病”门诊费用保障机制是落实2019年《国务院政府工作报告》的重要举措,是减

轻“两病”患者门诊费用负担、促进早诊早治的重要政策。各级各相关部门要通过新闻媒体、经办机构窗口、医疗机构等多个渠道,利用教育培训、电子屏滚动字幕、发放传单、上街宣讲、新媒体等多种方式广泛宣传,确保“两病”患者应知尽知,提升人民群众的满意度和获得感。

(三)加强医保监控,确保基金安全。各地要不断加大卫生行业监管、医保智能监控、药品质量监督等监管力度,打击非法,保护合法,确保“两病”患者充分享受门诊医疗费用保障权益。要健全监督举报、信用管理、费用稽核等有效工作机制,严厉打击欺诈骗保行为,加强对低指征住院、挂床住院等违规行为的监管,引导住院率回归合理水平,管控医药费用的不合理增长。

本《实施方案》自 2019 年 12 月 1 日起施行。

抄送:国家医保局,自治区社保局,各市、县(区)医疗保险经办机构。

宁夏回族自治区医疗保障局办公室

2019 年 11 月 5 日印发
