

盐城市医疗保障局办公室文件

盐医保办发〔2022〕23号

盐城市医疗保障局办公室 关于优化城乡居民“两病”门诊专项用药 就医结算程序的通知

各县（市）医疗保障局、市医疗保障局大丰分局、市医疗保险基金管理中心，全市相关定点医疗机构：

为进一步简化城乡居民高血压、糖尿病“两病”患者门诊费用结算流程，方便“两病”患者门诊就医购药，结合我市实际情况，对城乡居民“两病”费用结算程序进行调整优化，现就具体事项通知如下：

一、优化结算程序

1. **增设待遇提醒功能。**实现“两病”患者在医疗机构就诊挂号时，结算程序能够自动提醒收费人员，就诊患者已经“两病”

门诊专项用药待遇备案，可以直接享受“两病”待遇。

2. 实现“一单式”结算。解决“两病”专项用药费用与其他治疗用药费用分开挂号结算问题，实现“两病”患者挂“两病”门诊号后，专项用药费用与其他治疗用药费用“一单式”结算。

3. 适时调整用药目录。根据省医保局目录管理要求，及时将新增的直接用于“两病”治疗药品进行本地目录维护，及时保障“两病”患者用药待遇。

二、加强就医管理

1. 实施待遇备案。对未纳入高血压（高危）、糖尿病门诊慢性病保障范围的参保患者，可持本人社会保障卡（医保电子凭证）、医疗机构诊断证明就近到当地二级（参保地三级县级）及以下医疗机构办理待遇备案。对卫生健康部门纳入规范化管理“两病”人员直接由定点医疗机构进行待遇备案，纳入我市“两病”门诊专项用药保障。

2. 优化用药管理。对“两病”患者门诊使用降血压或降血糖药物，医师根据管理规范 and 病情需要可开具不超过12周的长期处方。

三、工作要求

1. 加强协作。各地医保部门要加强与卫健部门沟通协调，实时掌握了解规范化管理“两病”人员信息，督促定点医疗机构做好“两病”人员待遇备案工作。

2. 注重宣传。及时将“两病”就医结算程序优化相关内容

宣传到基层医疗机构负责人、医护及收费工作人员。加大“两病”门诊专项用药保障政策宣传力度，采取多渠道、多方式精准宣传“两病”门诊用药保障有关政策，提高参保人员“两病”保障政策知晓度，正确引导“两病”参保人员门诊就医。

3. 抓好落实。各地医保部门要重视“两病”门诊专项用药工作，夯实措施，坚决落实，切实保障“两病”患者待遇。

盐城市医疗保障局办公室

2022年4月13日

(此件公开发布)

