

绍兴市医疗保障局
绍兴市卫生健康委员会
绍兴市市场监督管理局
绍兴市财政局

文件

绍市医保〔2019〕26号

绍兴市医疗保障局 绍兴市卫生健康委员会
绍兴市市场监督管理局 绍兴市财政局关于
印发《绍兴市城乡居民医保慢性病
门诊保障制度实施方案》的通知

各区、县（市）医疗保障局（分局）、卫生健康局、市场监管局、
财政局：

现将《绍兴市城乡居民医保慢性病门诊保障制度实施方案》
印发给你们，请认真贯彻执行。

(此页无正文)

绍兴市医疗保障局



绍兴市卫生健康委员会



绍兴市市场监督管理局



绍兴市财政局



2019年6月25日

抄送：省医疗保障局、卫生健康委、市场监管局、药品监管局

绍兴市医疗保障局办公室

2019年6月25日印发

绍兴市城乡居民医保慢性病门诊保障制度实施方案

为全面落实 2019 年省政府民生实事，进一步完善我市多层次医疗保障体系，提高城乡居民医保慢性病门诊保障水平，根据《浙江省医疗保障局 浙江省卫生健康委员会 浙江省市场监督管理局 浙江省药品监督管理局关于建立健全城乡居民医保慢性病门诊保障制度的指导意见》（浙医保联发[2019]7 号）和《绍兴市人民政府关于印发绍兴市基本医疗保险实施办法（试行）的通知》（绍政发[2018]17 号）精神，结合我市实际，现就建立健全我市城乡居民医保慢性病门诊保障制度提出如下实施方案。

一、工作目标

落实落细省政府医保领域相关民生实事要求，查补城乡居民医保门诊制度短板，完善城乡居民医保服务网络，方便城乡居民慢性病患者配药取药。2019 年，建立全市统一的城乡居民医保慢性病门诊保障制度，慢性病病种数量为 12 种。城乡居民医保参保人员可凭定点医疗机构外配处方或互联网医院电子处方到参保所在统筹区指定的医保定点零售药店刷卡购买慢性病病种相关药品。全面实施医保慢性病药品第三方配送服务。

二、主要内容

（一）覆盖范围。覆盖全市城乡居民基本医疗保险参保人员（以下简称参保人员）。

（二）慢性病病种。下列病种为我市城乡居民医保门诊慢性

病病种：高血压、糖尿病、肺结核、冠心病、支气管哮喘、慢性肾脏病、慢性阻塞性肺疾病、慢性肝病、帕金森病、类风湿关节炎、阿尔茨海默病、精神分裂症（情感性精神病）。

（三）保障水平。城乡居民医保慢性病门诊医疗扩大到定点医疗机构和指定定点零售药店。一个医保年度内，城乡居民医保慢性病门诊治疗享受以下待遇：

1.参保人员在定点医药机构慢性病门诊(包括其他疾病门急诊)的起付标准为 50 元。

2.参保人员在定点医药机构慢性病门诊发生的政策范围内费用，起付标准以上部分，统筹基金按下列比例报销：在市内基层医疗卫生机构医疗的，报销 60%，其中肺结核报销 70%；在市内其他定点医疗机构医疗的，报销 15%；在指定定点零售药店购药的，报销 15%。参保人员在定点医药机构慢性病门诊(包括其他疾病门急诊)累计净报销限额为 1000 元。

其中，上年度有效签约的参保人员，经民政部门认定的特困人员、低保对象、低保边缘对象、因病致贫对象、享受基本生活费的困境儿童，持有《中华人民共和国残疾人证》且残疾等级在二级及以上的人员，重点优抚对象，在指定定点零售药店购买规定慢性病药品的，报销 40%。上述四类人员在定点医药机构慢性病门诊(包括其他疾病门急诊)累计净报销限额再提高 200 元。上述人员有重叠的，累计净报销限额不得叠加享受。

3.参保人员长期（3 个月以上）在市外的，可持社会保障（市民）卡或身份证办理异地就医备案，在备案地医保定点基层医疗卫生机构慢性病门诊医疗的，报销 60%，其中肺结核报销 70%；

在备案地其他定点医疗机构慢性病门诊医疗的，报销 15%。不再设置转外自理比例，起付标准和累计净报销限额与本市发生费用累计计算。

4.门诊慢性病病种属于我市基本医疗保险门诊规定病种范围内的，参保人员要求按照门诊规定病种待遇享受的，其诊断标准、用药范围、报销比例等按照我市门诊规定病种的有关规定执行。

（四）药品范围。按全省统一的医保慢性病常用药品范围执行。

（五）配药管理。城乡居民医保参保人员可凭定点医疗机构外配处方或浙江省互联网医院平台电子处方到我市指定药店刷卡购药，指定药店包括全市医保定点的零售连锁药店和作为我市“送药上山进岛”便民服务点的医保定点零售药店（药店名单另行公布）。放宽慢性病门诊配药时限，我市的定点医疗机构根据患者病情需要，可将慢性病一次处方医保用药量从 4 周延长到 12 周。指定药店销售的相关慢性病药品必须为省药械采购平台范围内医保药品。相关药品医保支付标准按照省级部门规定执行。

（六）药品配送。按照全省统一确定的第三方配送服务方开展药品配送，各地按照全省统一确定的配送服务框架协议要求，对提供配送服务的门店开展患者满意度、送药时效性、配送安全、配送员资质等方面监督检查。

三、保障措施

（一）加强组织领导。成立绍兴市医保民生实事专项工作小组，市医保局主要领导任组长，市医保局、市卫生健康委、市市

场监管局、市财政局分管领导任副组长，相关人员为成员（详见附件）。各地医保部门主要领导要亲自抓总，分管领导要亲自负责，统筹协调，抓好落实。要按照全市一盘棋要求，高标准、严要求把这项民生实事抓实抓好。

（二）强化部门合作。各地医保部门要牵好头，制定工作任务清单，协调民生实事有序推进。卫生健康部门要加强慢性病综合防治，加强慢性病诊治管理，结合县域医共体建设，显著提高基层慢性病诊治水平，提高城乡居民参保人员的有效签约率，确保各级医疗机构治疗必须的常见慢性病药品及时供应。市场监管部门要加强药品流通管理，确保慢性病药品质量。财政部门要加大对城乡居民医保的补助力度，确保基金平稳运行。

（三）加快工作进度。各地要按照全市统一安排，加快工作进度，确保慢性病门诊保障制度各项工作及时落地，开通指定药店刷卡结算，全面实施慢性病药品第三方配送，市医保局将定期开展通报。

（四）加强基金监管。各地要切实用好管好医保基金，重点整治药店欺诈骗保行为。特别是对指定药店，要加大监管力度，实现医保智能监管平台全覆盖。加强医保慢性病处方审核，严厉打击滥用辅助药品等违法违规行为，提高医保基金使用效率。

本方案自 2019 年 7 月 1 日起施行，我市现有的城乡居民医保慢性病门诊保障政策与本方案不一致的，以本方案为准。

附件：绍兴市医保民生实事专项工作小组名单

附件：

绍兴市医保民生实事专项工作小组名单

组 长：裘凯音 市医疗保障局局长
副组长：王 佳 市医疗保障局副局长
沈荣根 市卫生健康委员会调研员
黄立枫 市市场监管局党委副书记、副局长
王霞辉 市财政局总会计师
成 员：傅金龙 市医保局规划和医药管处处长
王宇锋 市卫生健康委基妇处处长
陶顺安 市市场监管局药品流通监管处处长
丁 玲 市财政局社保处处长
朱文祥 市医保局医保中心主任
陈贤冬 市医保局医保中心信息科科长
郭美媛 市医保局医保中心综合业务科科长

工作小组下设办公室，王佳同志兼任办公室主任，办公室人员由上述成员组成。工作小组成员因职务或工作岗位调整，由接替人员自动续补。

