

城乡居民高血压糖尿病门诊用药

保障政策明白卡

一、哪些人员可以享受“两病”门诊用药保障政策？

患有“两病”的参保城乡居民。

二、参保患者如何享受“两病”政策？

参保城乡居民到定点医院、社区服务中心、乡镇卫生院鉴定即可享受“两病待遇”。

二、“两病”患者治疗药品到哪儿去购买？

参保居民按就近、方便原则，自主选择 2-3 家定点医疗机构，由医保经办机构在医保信息系统内进行备案后，即可到选定的机构购买使用“两病”药品。

四、“两病”患者药费报付比例是多少？

在定点医疗机构门诊或定点零售药店发生的政策范围内的药品费用，三级定点医疗机构报付比例为 50%，二级及以下定点医疗机构、定点零售药店报付比例为 70%。

五、“两病”患者购买药品的最高支付限额是多少？

“两病”门诊用药保障不设起付线。参保年度内高血压、糖尿病门诊用药费用最高支付限额分别为 400 元和 600 元，如同时患有“两病”的，最高支付限额为 1000 元。

六、参保患者可以同时享受“两病”和普通门诊统筹政策吗？

可以

七、参保患者可以同时享受“两病”和门诊特殊病慢性病政策吗？

不可以。

八、因特殊原因无法在定点医疗机构直接纳入“两病”门诊用药保障范围的参保患者，需持哪些材料到参保地医保经办机构进行备案？

（一）糖尿病

1. 三年内门诊病历或住院病案首页及出院小结（均需加盖医院业务章）；2. 糖耐量试验（OGTT）或餐前餐后血糖或血糖连续检测单；3. 糖化血红蛋白检查报告单。

（二）高血压

1. 三年内门诊病历或住院病案首页及出院小结（均需加盖医院业务章）；2. 血压测量值记录单（未服药状态下 24 小时动态血压监测或未服药状态下非同日多次血压测量值记录）。

九、“两病”参保患者可以购买使用哪些药品？

截止目前，我省药品集中招标采购平台已经采购的高血压药品共有 62 种，包括不同规格剂型共 83 种。糖尿病药品共有 49 种，包括不同规格剂型共 66 种。具体药品名单，可通过青海省医疗保障局手机 APP 查询。