

# 泉州市医疗保障局文件

泉医保〔2022〕18号

## 泉州市医疗保障局关于开展2022年 为民办实事项目困难群体高血压、糖尿病门诊 用药保障工作的通知

各县（市、区）医保分局，市医疗保障基金中心：

现将《福建省医疗保障局关于开展2022年为民办实事项目困难群体高血压、糖尿病门诊用药保障工作的实施意见》（闽医保〔2022〕19号）转发给你们，请认真组织实施。



# 福建省医疗保障局文件

闽医保〔2022〕19号

## 福建省医疗保障局关于开展2022年为民办实事 项目困难群体高血压、糖尿病门诊用药 保障工作的实施意见

各设区市医疗保障局、平潭综合实验区社会事业局：

为贯彻落实《2022年省委和省政府为民办实事工作计划》，提高困难群体高血压、糖尿病（以下简称“两病”）门诊用药保障水平，现就做好相关工作提出如下实施意见：

### 一、保障对象

低保对象、特困人员和低保边缘家庭成员中高血压、糖尿病患者。

### 二、保障内容

(一) 用药范围。以下国家医保药品目录内降血压、降血糖药品列入困难群体“两病”门诊用药保障范围：

1. 属于国家、我省集中带量采购品种的挂网产品中，对应我省的中选药品，或价格不高于中选药品的同通用名其他药品；

2. 不属于国家、我省集中带量采购品种的挂网产品中，通过仿制药质量和疗效一致性评价的药品，或联合限价阳光采购竞争性药品。

具体品种通过医保信息平台公布，并根据集中带量采购和阳光采购平台挂网情况每季度进行动态调整。

(二) 保障水平。保障对象在办理“两病”门诊特殊病种备案登记后，在门诊使用上述范围的降血压、降血糖药品实行单列管理，予以全额支付，其中基本医保支付70%，其余由城乡居民医疗救助基金支付。

保障对象在门诊使用不在上述范围的医保目录内药品，仍执行现有基本医疗保障待遇不变。

### 三、管理服务

困难群体“两病”门诊用药保障实行“一站式”即时结算。各统筹区医保经办机构要及时完成系统改造对接，按规定做好保障对象门诊特殊病种备案登记、费用结算、异地就医管理、稽核监管等工作。

### 四、工作要求

各统筹区医疗保障部门要牵头做好困难群众“两病”门诊用

药保障工作，认真组织实施，做好与现有城乡居民医保“两病”门诊待遇的衔接，加强与卫生健康、药监、民政等部门的协同配合，按期保质保量完成工作任务，把实事办好。工作进展实行季报制度，报送要求见附表，于4月5日、7月5日、10月5日、12月25日前报省医保中心汇总。

### 五、执行时间

困难群体“两病”门诊用药保障政策自2022年3月15日起执行。

附件：困难群体“两病”门诊指定用药保障情况汇总表





---

泉州市医疗保障局办公室

2022年2月22日印发

---