

通辽市医疗保障局  
通辽市财政局 文件  
通辽市卫生健康委员会  
通辽市市场监督管理局

通医保办发〔2019〕64号

关于印发《通辽市城乡居民高血压糖尿病  
门诊用药管理实施细则》的通知

各旗县市区医疗保障局、财政局、卫生健康委员会、市场监  
督管理局：

现将《通辽市城乡居民高血压糖尿病门诊用药管理实施  
细则》印发给你们，请认真贯彻实施。





2019年11月19日

通辽市医疗保障局办公室

2019年11月19日印发

# 通辽市城乡居民高血压 糖尿病门诊用药管理实施细则

为进一步减轻城乡居民高血压糖尿病参保患者医疗费用负担，根据《内蒙古自治区完善城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障机制实施方案》（内医保发〔2019〕9号）精神，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，结合我市实际，制定本细则。

## 第一章 总 则

**第一条** 本细则适用于我市城乡居民基本医疗保险参保居民经诊断确诊为高血压、糖尿病（以下简称“两病”），需门诊用药治疗的患者。

**第二条** 城乡居民“两病”用药治疗包括：高血压患者门诊使用降压药治疗、糖尿病患者门诊使用降糖药治疗。

**第三条** “两病”门诊用药治疗实行分级管理，由各旗县市区医疗保障经办机构负责，建立“两病”患者管理清单台账，根据治疗情况动态调整。

## 第二章 诊断和申报

**第四条** “两病”门诊用药治疗的基本条件：

- （一）未纳入门诊特慢病保障范围；
- （二）经二级及以上定点医疗机构根据自治区“两病”诊断标准（见附件1），规范诊断并确诊为“两病”，需要门诊服用降血压、降血糖药品的参保居民。

**第五条** 申报“两病”门诊用药治疗的参保居民，应当向本地医疗保障经办机构或其授权委托的定点医疗机构提供以下材料：

- (一)《通辽市医疗保险门诊特慢病申请表》；
- (二)二级及以上定点医疗机构出具的疾病诊断证明；
- (三)诊断为糖尿病患者需提供相关检验、检查报告单。

**第六条** 申报材料经审核通过确定为“两病”门诊用药治疗的参保居民，由各旗县市区医疗保障经办机构或其授权委托的医疗机构在基本医疗保险信息系统完成申报审批，直接纳入“两病”门诊用药治疗保障范围，按自然年度管理。

### **第三章 就医管理**

**第七条** “两病”门诊用药治疗实行定点管理，在参保地确定一家定点医疗机构作为年度门诊用药规范治疗机构，各旗县市区医疗保障经办机构与定点医疗机构签订管理服务协议，协议中应明确处方管理、药品使用、定点医疗机构及经治医生责任。

**第八条** 定点医疗机构以旗县二级及以下基层医疗机构为依托，苏木乡镇卫生院、嘎查村卫生室、社区卫生服务中心（服务站）均可作为门诊定点治疗机构，为“两病”门诊用药治疗患者提供医疗服务。

**第九条** 定点医疗机构须为“两病”门诊用药治疗患者提供必要的诊疗服务，建立门诊病历，留存患者就医相关凭据和专用处方以备核查。

**第十条** 定点医疗机构应当在最新版国家基本医疗保险

药品目录所列品种范围内，按照“优先选用目录甲类药品、优先选用国家基本药物、优先选用通过一致性评价的品种、优先选用集中采购中选药品”的原则，选取城乡居民医保“两病”患者门诊降血压、降血糖推荐使用药品（见附件2），并根据患者用药情况，结合临床实际进行动态调整。

**第十一条** 完善“两病”门诊用药治疗长期处方制度，对病情相对稳定，符合要求的“两病”门诊用药治疗患者，在参保自然年度内一次可开具12周以内相关药品，定点医疗机构不可开具跨年度长处方。

**第十二条** 定点医疗机构在为“两病”患者配备药品时，应当随药品发放慢性病长期处方患者教育单，告知患者关于药品储存、用药指南、病情监测、不适随诊等用药安全信息。在减少患者跑腿次数的同时，要保障患者用药安全，还要避免重复开药。

**第十三条** “两病”门诊用药治疗患者不可重复享受待遇。已申请高血压、糖尿病门诊特慢病待遇的参保居民，执行《通辽市城乡居民医疗保险门诊特慢病目录及支付标准》，不可继续申请“两病”门诊用药治疗待遇，确保待遇不降低；参保居民因高血压、糖尿病或相关疾病住院治疗期间，不可享受“两病”门诊用药治疗待遇和高血压、糖尿病门诊特慢病待遇。

#### **第四章 保障标准**

**第十四条** “两病”门诊用药治疗实行城乡居民医疗保险统筹基金年度限额管理，不设起付线，统筹基金支付比例

为符合基本医疗保险规定费用的 50%，年度最高支付限额：  
高血压 300 元、糖尿病 600 元，“两病”并发的 600 元。

**第十五条** 已申报备案的“两病”参保居民，到选定的定点医疗机构进行门诊用药治疗时，需提供本人社会保障卡，用药费用在定点医疗机构直接结算，结算时只支付应当由个人负担的药品费用，应由统筹基金支付的费用，由各旗县市区医疗保障经办机构每月定期与定点医疗机构结算。

## **第五章 附 则**

**第十六条** 市医疗保障局根据相关规定，结合当地“两病”门诊用药情况和城乡居民医保基金承受能力，对“两病”门诊用药治疗管理规定进行适时调整。

**第十七条** 本细则由通辽市医疗保障局负责解释。

**第十八条** 本细则自文件印发之日起施行。

# 高血压、糖尿病诊断标准

## 一、高血压诊断标准

两次及以上在非同日静息状态下测得血压升高时，方可诊断高血压，即收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ ，舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。

## 二、糖尿病诊断标准

1、典型糖尿病症状：烦渴多饮、多尿、多食，不明原因体重下降；

2、随机血糖 $\geq 11.1\text{mmol/l}$ ；

3、空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/l}$ ；

4、葡萄糖负荷后2小时血糖 $\geq 11.1\text{mmol/l}$ 。

具备上述条件1+2，或1+3，或1+4，均可确诊为糖尿病；无典型症状者，需改日复查确诊。

## 城乡居民医保“两病”患者 门诊降血压、降血糖推荐使用药品

疾病名称	序号	药品分类		报销等级	药品名称	剂型
高血压药	1	抗高血压药	中枢作用的抗肾上腺素能药	甲	利血平	注射剂
	2		外周作用的抗肾上腺素能药	乙	乌拉地尔	缓释控释剂型
	3			乙	乌拉地尔	注射剂
	4		作用于小动脉平滑肌的药物	甲	硝普钠	注射剂
	5		抗高血压药与利尿药的复方制剂	甲	哌唑嗪	口服常释剂型
	6			甲	复方利血平	口服常释剂型
	7			甲	复方利血平氨苯蝶啶	口服常释剂型
	8	利尿剂	低效利尿药	甲	氢氯噻嗪	口服常释剂型
	9			甲	呋达帕胺	口服常释剂型
	10			甲	呋达帕胺	缓释控释剂型
	11		高效利尿药	甲	呋塞米	口服常释剂型
	12			甲	呋塞米	注射剂
	13		保钾利尿药	甲	氨苯蝶啶	口服常释剂型
	14	甲		螺内酯	口服常释剂型	
	15	周围血管扩张药	周围血管扩张药	甲	酚妥拉明	注射剂
	16	$\beta$ -受体阻滞剂	非选择性 $\beta$ -受体阻滞剂	甲	普萘洛尔	口服常释剂型
	17			乙	索他洛尔	口服常释剂型
	18		选择性 $\beta$ -受体阻滞剂	甲	阿替洛尔	口服常释剂型
	19			甲	比索洛尔	口服常释剂型
	20			甲	美托洛尔	口服常释剂型
	21			甲	美托洛尔	注射剂



## 城乡居民医保“两病”患者 门诊降血压、降血糖推荐使用药品

疾病名称	序号	药品分类		报销等级	药品名称	剂型	
高血压用药	22	钙通道阻滞剂	主要作用于血管的选择性钙通道阻滞剂	甲	氨氯地平	口服常释剂型	
	23			甲	尼莫地平	口服常释剂型	
	24			甲	尼群地平	口服常释剂型	
	25			甲	硝苯地平	口服常释剂型	
	26			甲	非洛地平	口服常释剂型	
	27			甲	硝苯地平 硝苯地平 I 硝苯地平 II 硝苯地平 III 硝苯地平 IV	缓释控释剂型	
	28			乙	非洛地平 非洛地平 II	缓释控释剂型	
	29			乙	左氨氯地平（左旋氨氯地平）	口服常释剂型	
	30			直接作用于心脏的选择性钙通道阻滞剂	甲	地尔硫草	口服常释剂型
	31				甲	维拉帕米	口服常释剂型
	32				甲	维拉帕米	注射剂
	33	作用于肾素-血管紧张素系统的药物	血管紧张素转换酶抑制剂的单方药	甲	卡托普利	口服常释剂型	
	34			甲	依那普利	口服常释剂型	
	35			乙	贝那普利	口服常释剂型	
	36			乙	福辛普利	口服常释剂型	
	37		血管紧张素转换酶抑制剂的复方制剂	乙	依那普利叶酸	口服常释剂型	
	38		血管紧张素 II 拮抗剂的单方药	甲	缬沙坦	口服常释剂型	
	39			乙	厄贝沙坦	口服常释剂型	
	40			乙	氯沙坦	口服常释剂型	
	41		血管紧张素 II 拮抗剂的复方制剂	乙	厄贝沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	
	42			乙	缬沙坦氨氯地平 I 缬沙坦氨氯地平 II	口服常释剂型	

## 城乡居民医保“两病”患者 门诊降血压、降血糖推荐使用药品

疾病名称	序号	药品分类		报销等级	药品名称	剂型
糖尿病用药	1	胰岛素及其类似物	胰岛素及其类似物，短效	甲	重组人胰岛素	注射剂
	2			甲	生物合成人胰岛素	注射剂
	3			甲	胰岛素	注射剂
	4		胰岛素及其类似物，中效	甲	低精蛋白锌胰岛素	注射剂
	5			甲	精蛋白锌重组人胰岛素	注射剂
	6			甲	精蛋白重组人胰岛素	注射剂
	7		胰岛素及其类似物，预混	甲	精蛋白锌胰岛素(30R)	注射剂
	8			甲	30/70混合重组人胰岛素	注射剂
	9			甲	50/50混合重组人胰岛素	注射剂
	10			甲	精蛋白生物合成人胰岛素(预混30R)	注射剂
	11			甲	精蛋白生物合成人胰岛素(预混50R)	注射剂
	12			甲	精蛋白重组人胰岛素(预混30/70)	注射剂
	13			甲	精蛋白重组人胰岛素混合(30/70)	注射剂
	14			甲	精蛋白重组人胰岛素混合(50/50)	注射剂

## 城乡居民医保“两病”患者 门诊降血压、降血糖推荐使用药品

疾病名称	序号	药品分类		报销等级	药品名称	剂型
糖尿病用药	15	胰岛素及其类似药物	胰岛素及其类似物，预混	甲	精蛋白锌重组人胰岛素混合	注射剂
	16			甲	精蛋白重组人胰岛素混合(40/60)	注射剂
	17		胰岛素及其类似物，长效	甲	精蛋白锌胰岛素	注射剂
	18			乙	甘精胰岛素	注射剂
	19	降血糖药物，不含胰岛素	双胍类	甲	二甲双胍	口服常释剂型
	20		磺酰脲类衍生物	甲	格列本脲	口服常释剂型
	21			甲	格列吡嗪	口服常释剂型
	22			甲	格列美脲	口服常释剂型
	23			甲	格列喹酮	口服常释剂型
	24			甲	格列齐特 格列齐特II	口服常释剂型
	25		$\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂	甲	阿卡波糖	口服常释剂型
	26		其他降血糖药	乙	瑞格列奈	口服常释剂型
	27	谈判药		乙	利拉鲁肽	注射剂

# 城乡居民高血压糖尿病门诊用药治疗申报备案表

患者姓名		性别		年龄		照片
申请疾病名称	<input type="checkbox"/> 高血压 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 两病合并	身份证号				
家庭住址		联系电话				
诊治医院		诊治科室				
基本病情 (附检查检验报告)						
用药治疗方案/记录	主治医师签字： 年 月 日					
选择定点医疗机构名称						
医院医保办意见或旗县市区医保经办机构意见	年 月 日					

说明：申请疾病名称，请在相应疾病名称框内划“√”。