

威海市医疗保障局文件

威医保发〔2020〕44号

威海市医疗保障局 关于加快推进居民“两病”医疗保障工作 有关问题的通知

各区市医疗保障局、国家级开发区人力资源和社会保障局、南海新区党群与人力资源部，各有关定点医疗机构：

为加快居民“两病”医疗保障工作进度，提高“两病”居民的受益率，确保参保居民及时享受待遇，现将有关问题通知如下：

一、进一步压缩居民普通门诊慢性病的鉴定准入时限

将参保居民申办包括“两病”在内的各种普通门诊慢性病待遇的时限，由每季度一次统一调整为每月一次，对经鉴定符合条件的，自办结后次日享受待遇。

二、进一步完善居民“两病”的认定办法

各区市要坚持“持续发动、主动纳入”的思路，按照大数据筛查认定一批、基本公共卫生服务档案认定一批、病历资料评定一批、集中鉴定纳入一批的方法，进一步做好“两病”的认定工作：

（一）数据筛查认定。医保经办机构可通过系统信息与参保居民信息逐人进行数据筛查。对筛选出的符合“两病”纳入条件的，及时比对纳入信息，未纳入的由属地医保经办机构及时办理相关手续。

（二）基本公共卫生服务档案认定。依托基本公共卫生签约服务管理系统，对纳入家庭医生签约重点人群管理范围的“两病”人员，不再单独组织专家鉴定，直接纳入“两病”门诊保障范围。

（三）原始病历评定。对经数据筛查和基本公共卫生服务档案认定后，仍未纳入“两病”保障范围的居民，各区市要组织医疗保障基层服务工作队等人员进村入户上门开展政策宣传工作，对能够提供原始病历、符合办理条件的，由入户人员收集整理相关资料后，统一组织专家开展病历资料评定，符合条件的及时办理相关手续。

（四）集中统一鉴定。对不能提供病历信息的疑似“两病”患者，由入户人员负责汇总统计，区市医保部门统一组织专家，以乡镇为单位进行现场鉴定，经鉴定符合条件的即时办理认定手续。

三、进一步健全“两病”受益率跟踪落实机制

各区市对纳入“两病”保障范围的居民，要及时通知其办理结果并指导后续诊疗用药；要通过数据筛查等方式，全面跟踪和摸清已办理“两病”居民的取药和待遇享受情况，对已纳入保障范围但长期不取药的居民，要主动联系，协商主动用药或帮助落实取药不便问题；要积极开展“互联网+医保+医疗+医药”服务模式，充分发挥好医疗保障基层服务工作队的作用，结合流动巡诊车、邮递送药等灵活多样的形式，大力推进送药上门等服务，切实提高“两病”居民的取药便捷度。

要特别关注困难人员“两病”保障工作，对辖区内的困难人员要逐一筛查，主动寻找，全部核实。对不符合条件或自动放弃的，要印发统一的告知单，对享受待遇的要发放《困难人员门诊慢性病便民卡》或明白纸等，明确其基本信息、所患慢性病种、定点医院、家庭医生及联系方式等，确保符合条件的困难人员应办尽办、应享尽享。

四、强化组织领导

开展好居民“两病”门诊医疗保障工作是今年市政府确定的为民办的实事之一，对此各区市要高度重视，提高站位，集中力量，迅速行动，切实抓紧抓好。要加大政策宣传，提高群众对政策的知晓度，合理引导群众预期。要密切跟踪工作进展，及时研究解决新情况新问题，不断完善保障机制，优化管理服务流程，切实提高居民的受益率。要加强对“两病”就诊人数（次）、治

疗费用、基金支付等指标的运行分析，强化对不合理用药、串换药品等违规行为的监管，严厉打击欺诈骗保行为，确保医保基金支付合理有序。

市局将对各区市工作进展情况进行督导和定期调度，对行动迟缓、工作不力的将予以通报。



（此件主动公开）