

“两病”新政策出台 重庆新增百万人受益

我市加强城乡居民高血压、糖尿病患者用药保障和健康管理

高血压、糖尿病日益成为威胁人民群众身体健康的慢性病,应早发现早治疗。如果初期介入长期服药,不仅有利于控制病情,保障身体健康,医疗费用反而较低。我国“两病”发病率较高,党中央、国务院高度重视“两病”门诊用药保障和健康管理工作。近日,市医保局正式发布《关于做好城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障和健康管理的通知》(以下简称《通知》),将近百万名在市卫生健康部门登记在册的“两病”患者纳入门诊用药保障管理。这一政策的发布有何背景?市民将如何受益?



市医保局工作人员深入基层开展“两病”调研

家族遗传高血压让一个家庭因病致贫

在丰都县三建乡鱼泉子村,村民冉海权一家饱受家族遗传高血压病困扰。

上周四,三建乡卫生院副院长代万平以及临床师生汪潇来到冉海权家。作为这一家的家庭签约医生,他们定期上门,为冉家提供“两病”随访和健康管理服务。37岁的冉海权拄着拐杖,艰难地从屋旁的李树林子里转出来。看到医生来了,他沉默地坐在院子角落里。冉海权的母亲董大莲忙着搬板凳让大家在院子里坐下。

“儿子脑溢血前,都不知道有高血压。这么年轻,怎么想得到嘛。”董大莲说着都要落泪。原本,冉家日子过得美满,老两口在家里忙活,还种着李子树,也不愁销路,再加上两个儿子分别在乡镇打工,收入还可以。一家人虽不富裕,但也衣食无忧。然而,一切的美好,在2018年戛然而止。

冉海权是在2018年突然发病的。当时,他和朋友们在一起,突然就倒下去,送到医院,发现是脑溢血,紧急手术后,命捡回来了,却落个半身不遂。

“冉海权是因为高血压导致的脑血管意外。”代万平说,经过调查,他们发现冉家有家族遗传高血压。而且冉海权的父亲冉王发也是2018年因高血压导致脑血栓,经紧急手术救回来的,但丧失了生活自理能力。让人遗憾的是,虽然父亲2016年就因高血压入院,但是这一家对于高血压没有任何防治意识,导致悲剧接连发生。

父子相继重病,家庭支柱倒塌,冉家陷入了贫困。

“两病”新政策出台,进一步减轻家庭负担

2019年,冉王发、冉海权父子办理了居民医疗保险的高血压病种的特殊疾病卡,经多重扶贫政策保障后,每人每年负担200元左右。

今年《通知》出台后,冉海权父子“两病”用药费用将大大降低,其中甲类集采药医保全额报销。

市医保局党组书记蒋建国介绍,此次“两病”政策

调整以后,受益的除过去已经取得“两病”资格的患者以外,还包括在卫生健康部门纳入规范管理的“两病”患者,以及在新的诊断过程中符合高血压、糖尿病防治指南规定的“两病”患者,惠及全市城乡居民“两病”患者。

按照《通知》,全市把目前国家医保目录中所有控制高血压和糖尿病的药纳入了“两病”门诊用药保障范围,其中集中带量采购的“两病”用药共有127个品规(高血压74个、糖尿病53个)。“我们鼓励大家优先使用国家和重庆市组织的集中带量采购药品,因为这些药品通过集中带量采购降低了价格,可以进一步降低患者的医疗负担。比如目前对冉家很有效的高血压药马来酸依那普利片、硝苯地平片,都属于集采药品,报销比例为100%。”蒋建国说,政策保留了患者使用非集中带量采购药品和相关检查检验项目纳入门诊保障的相关规定,并将一级高血压中危组及以上高血压患者和糖尿病患者的治疗延伸到三级医疗机构。

“两病”可防可控为这个家庭带来希望

让医生感到忧心的是,通过对冉家家人的追踪观察发现,冉海权的弟弟冉海生今年36岁,也已经出现血压偏高的情况。“这是典型的家族遗传高血压。”代万平说。

冉海权和冉王发病后家里主劳力就剩下冉海生。董大莲要在家里照顾生活不能自理的父子俩,一家人的境况越来越糟糕。再加上医生发现,董大莲也是高血压患者。一家人都生活在高血压的阴影当中。“董大莲患上高血压,和饮食习惯有很大关系。”代万平介绍,三建乡这一带,家家户户都吃得很咸。常年超大量摄入盐,也会导致高血压发作。据介绍,整个三建乡,已经建档的高血压患者有200多人。

“现在,冉海生千万不能再因高血压导致严重脑部疾病了。”冉家的家庭签约医生团队现在最重要的任务,就是为这个家庭树立起防治高血压的正确观念。比如不要吃咸了,不要吃得太油腻,少喝酒,全家戒烟等。同时,针对冉家高血压发病史的情况,家庭

医生将冉海生也纳入“两病”政策保障。代万平说,正确用药可以大大减少重病发生机率。

值得一提的是,为方便群众,全市实行“双通道”供药,即具备集中带量采购药品供应保障的医保定点医疗机构或定点药店,“两病”患者可凭定点医疗机构开具的处方(含电子处方),到能稳定供应集中带量采购药品且已联通医保“两病”管理平台的定点药店购药,可使工作生活流动性强的“两病”患者的用药得到保障。

据市医保局副局长仲姝婕介绍,“两病”门诊用药保障政策按项目付费和按人头付费两种方式报销,患者可以根据自身不同情况和需求进行选择。

同时,扶贫干部还为冉海生谋了一份离家较近的公路段环境管理工作,这样冉海生有比较固定的收入,也可以照顾到家里。

“两病”健康管理让这个家庭慢慢恢复生机

代万平反复提到的家庭医生,其实也是这次《通知》当中一个重要政策,即能为“两病”患者提供家庭医生签约服务,实现对“两病”患者的就医管理以及健康管理。

“健康管理”对于“两病”患者相当重要。代万平说,以冉家为例,高血压患者的日常生活习惯、脑血管意外后的康复、用药习惯等,都是健康管理的重要内容,而对于一个需要终身服药的患者来说,在某种意义上来说,比去医院找医生看病更重要。

经过市医保局、扶贫干部、家庭医生团队的努力,对冉家的“两病”健康管理初步取得效果。目前冉王发、冉海权父子病后康复情况较好,冉王发从瘫痪在床恢复到可以拄杖行走,冉海权也恢复了部分生活自理能力。董大莲也有时间整理家里的李树林子,冉海生安心在外打工,这个家慢慢在恢复元气。

冯超 图片由重庆市医保局提供

政策解读》》

“两病”新政策你需要知道这些内容

1.哪些人可以获得“两病”门诊用药保障?

凡是符合国内高血压、糖尿病防治指南标准,经执业医师确定需要长期门诊用药的参加我市城乡居民基本医疗保险(以下简称“居民医保”)的“两病”患者,均可获得我市的门诊用药保障。

2.怎样办理“两病”门诊用药保障?

分三类情况:

第一类是原先就办理过居民医保特病资格的“两病”参保患者,直接纳入“两病”门诊用药保障。这类人员不需要再去办理。

第二类是没有办理过居民医保特病资格,但是已经在卫生健康部门国家基本公共卫生服务项目实行规范化管理的“两病”人员,由卫生健康部门将这类人员提供给医保部门直接纳入“两病”门诊用药保障。这类人员也不需要再去办理。

第三类是既没办理过居民医保特病资格,也没在卫生健康部门国家基本公共卫生服务项目实行规范化管理的“两病”人员。这类人员只需到我市任意一家医保定点医疗机构,由医疗机构的执业医师按照临床诊断标准诊断为“两病”后,即可由医疗机构为其办理“两病”门诊用药保障资格,不需要另外办理。

3.获得“两病”门诊用药保障资格的患者就医是否需要单独的就医凭证?

“两病”患者就医时不需要单独的就医凭证,直接凭社会保障卡或电子医保凭证就医。

4.医保对“两病”门诊用药保障报销哪些项目?

主要报销降血压、降血糖及并发症对症治疗药物。

5.“两病”门诊用药保障具体怎么实施?

“两病”患者门诊用药通过按项目付费和按人头付费两种方式予以保障。

按项目付费的方式,就是“两病”患者在我市所有医保定点医疗机构或能稳定供应集中带量采购药品且已联通医保“两病”管理平台的定点零售药店发生的符合保障范围规定的药品和检验检查费用,不设起付线,按规定的报销比例、限额报销后,剩余费用由本人承担。需要注意的是,一类管理患者,也就是一级高血压低危组及继发性高血压患者在三级医疗机构就医,门诊发生的医药是不报销的。

按人头付费的方式,主要是居住地或工作地相对固定的“两病”参保患者使用。这种方式下“两病”参保患者自愿选择居住地或工作地附近一个乡镇卫生院或一个社区卫生服务中心作为本人“两病”门诊定点治疗机构。定点治疗机构负责患者的门诊治疗服务(包括复诊、检查、供药),并按规定满足患者门诊治疗服务需求。费用由医保经办机构与定点治疗机构按人头标准结算。

6.按项目付费和按人头付费能随意变更吗?

“两病”患者不管是选择了按项目付费还是按人头付费,都不能随意变更,原则上一年只能变更一次,变更后次年生效,这主要是由于按项目付费是按年度计算报销限额。

选择按人头付费的患者,其按人头付费定点治疗机构原则上一个自然年度内不做变更。确因居住地或工作地变化等客观原因需要调整的,也可变更其按人头付费定点机构,办理变更后次月生效。



医保工作人员深入村镇宣讲“两病”政策



家庭医生定时为“两病”群众测量血压