     县（市）区“两病”门诊用药保障情况调度表

（截至      年     月     日）

                                                                          报送时间：    年   月  日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 类别 | 高血压 | | | | | | 糖尿病 | | | | | | 备注 |
| 规范化管理人数（人） | 待遇享受人数（人） | 待遇享受人次（次） | 降血压药品费用（元） |  | 降血压药品基金支出（元） | 规范化管理人数（人） | 待遇享受人数（人） | 待遇享受人次（次） | 降血糖药品费用（元） |  | 降血糖药品基金支出（元） |
| 降血压药品政策范围内费用（元） | 降血糖药品政策范围内费用（元） |
| 普通门诊统筹中“两病”用药患者 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| “两病”专项保障机制 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 门诊慢性病、特殊疾病中“两病”用药患者 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.统计口径为“两病”政策落地之日起至目前统计时间；2.规范化管理人数只统计参加城乡居民医保人员。

报送人：                       联系电话：