

衡阳市医疗保障局文件

衡医保发〔2021〕31号



关于贯彻落实医保谈判药品“双通道”管理的实施办法

各县市区医疗保障局、相关医药机构：

为贯彻落实《湖南省医疗保障局 湖南省卫生健康委员会关于印发<湖南省医保谈判药品“双通道”管理办法>的通知》（湘医保发〔2021〕34号）和《湖南省医疗保障局关于做好湖南省第一批医保“双通道”管理药品落地工作的通知》（湘医保发〔2021〕54号）等文件精神，推动国家医保谈判药品（以下简称“国谈药品”）落地，满足广大参保患者合理用药需求，结合我市工作实际，特制定本办法。

一、总体要求

坚持以人民为中心的理念，建立健全医保谈判药品“双通道”保障机制。“双通道”是指通过定点医疗机构和定点零售药店两个渠道，满足医保谈判药品供应保障、临床使用等方面的合理需求，并同步纳入医保支付的机制。

二、确定“双通道”药品四定管理

(一) 明确“双通道”管理定点医疗机构

各级医保医药服务管理部门牵头经办相关部门进行综合评估，将有意愿、有资质、有能力的市城区范围内的公立三级医疗机构和县市范围内的公立二级医疗机构纳入“双通道”管理（以下简称“双通道”医疗机构，申请表见附件2）。原则上每个县市地域内至少要确保有2家符合条件的“双通道”医疗机构，并能够提供相应的药品供应保障服务。各级医保经办机构要与“双通道”医疗机构签订补充服务协议，明确双方权利、责任和义务。各级医保部门要指导“双通道”医疗机构根据功能定位、临床需求和诊疗能力等及时配备、合理使用国谈药品。“双通道”医疗机构不得以药品库存、医保总额控制、医疗机构用药目录数量限制、药占比、次均费用等为由影响国谈药品配备、使用。

(二) 遴选“双通道”管理定点零售药店

各级医保医药服务管理部门牵头经办相关部门按照“公开、公平、公正”的原则，在原特药定点药店和特门定点药店的基础上，将城区范围内资质合规、管理规范、信誉良好、能够严格执行医保政策相关规定的药店遴选纳入“双通道”管理（以下简称“双通道”药店，申请表见附件3），并由经办机构签订医保补充协议，明确双方权利、责任和义务，及时向社会公开。各县市遴选2家“双通道”药店。

(三) 选定“双通道”管理责任医师

“双通道”医疗机构可根据医疗服务需要推荐数量不等

的“双通道”药品责任医师，报市医疗保障局备案（申请表见附件4）。责任医师原则上为治疗相应疾病的副主任医师及以上临床专家（各县市根据当地实际可放宽到主治医师），能按照国谈药品使用指南，规范诊疗行为、合理施治，负责办理国谈药品使用登记手续、按规定开具外购处方、复查评估、用药指导、随诊跟踪、后续用药评估，同时做好国谈药品使用管理规定的宣传服务等工作。

（四）明确“双通道”管理药品目录

“双通道”药品目录由省级医保部门统一发布，实行动态管理。市医保经办机构根据省医保部门规定，及时维护，并指导医药机构严格按目录限定支付范围执行。根据《湖南省医疗保障局关于做好湖南省第一批医保“双通道”管理药品落地工作的通知》（湘医保发〔2021〕54号）精神，结合我市实际，现将48种不同规格的国家谈判药品纳入“双通道”管理范围（详见附件1），今后如国家和省局药品目录调整，将根据新政策执行。

三、优化“双通道”药品使用流程

（一）简化申请用药程序

参保患者在定点医疗机构门诊和定点零售药店需使用“双通道”管理药品享受医保报销时，实行待遇申请审核制。参保患者须持“双通道”管理药品责任医师（后续评估和处方开具须为申报医疗机构同专科责任医师）签名确认和就诊医院相关部门意见的《衡阳市医疗保险双通道管理药品使用申请表》（见附件5）及有关材料向参保地医保经办机构提

出申请。医保经办机构待遇审核在申请资料确认后的20个工作日内完成，审核通过后方可自申请之日起享受一个年度“双通道”管理药品购药报销待遇，医保经办机构定期进行复审。申请“双通道”管理药品待遇需提供的材料：身份证复印件、医保电子凭证或者社会保障卡复印件、证明疾病及病情程度必需的相关医疗文书。

（二）合理确定医保支付标准

严格执行湘医保发〔2021〕34号文件“双通道”药品的待遇标准，住院患者在“双通道”医疗机构和“双通道”药店的药品费用，不设立起付线，施行统一的单行支付政策。患者住院期间发生的“双通道”药品费用一并纳入住院总费用进行结算。

符合门诊慢特病患者，所需外购“双通道”管理药品，必须填写《申请表》（见附件5），待审批后方可由责任医师开具处方。参保患者异地购药（仅限门诊），经参保地医疗保障经办机构备案同意后，在就医地发生的合规“双通道”管理药品费用，可按“双通道”管理药品医保支付标准及相关规定享受医保报销待遇。在暂未实现联网结算的“双通道”管理药品定点医药机构发生的药品费用，由参保患者先行垫付，再凭身份证复印件、医保电子凭证或者社会保障卡复印件、发票及相关材料至参保地医保经办机构按规定核报。

（三）完善医保基金总额预算

“双通道”药品定点医疗机构进行待遇支付的“双通道”药品费用单列预算，按实结算，不占医保总控。

四、加强“双通道”药品责任落实

（一）确保“双通道”药品使用规范

“双通道”医疗机构要严格遵守临床用药管理政策和规范，保证用药安全，要建立“双通道”药品进院审批绿色通道，按需配备、应采尽采。“双通道”医药机构所售药品不得加成且不得高于国谈药品的谈判价格。“双通道”医药机构按照适度竞争、动态调整的要求，建立退出机制，做到有进有出。

（二）强化“双通道”药品监督管理

各县市区医保部门要完善细化医保用药审核规则，引入智能监控，严厉打击“双通道”领域套骗医保资金的行为。以处方流转为核心，落实“四定”、可追溯、实名制管理等要求，实现患者实名、待遇准入、复查评估、支付管理以及对责任医师、处方流转全流程监管。要严格掌握药品使用的适应范围，对发现有弄虚作假、虚开发票、滥开处方、以药换药（物）等违规行为，依协议约定情形给予相应处理，对定点医药机构为参保人员提供享受“双通道”药品待遇的虚假资料和参保人员转卖“双通道”药品获取非法利益的行为，严格按《医疗保障基金使用监督管理条例》进行处罚，情节严重涉嫌犯罪的移交司法部门依法处理。

（三）加强“双通道”药品信息统计分析

各级医保经办机构要加强“双通道”用药费用和基金支出常规分析和监测，按期调度“双通道”用药保障进展情况，对定点医药机构的数据进行比对分析，分类做好待遇享受人

次、报销费用、报销比例等的统计。定点医药机构要做好谈判药品配备、管理、使用等情况的统计监测。各县市区医保经办机构每月的统计监测报告于次月5日前报市医保经办部门汇总后上报省医保局。

五、做好“双通道”落地保障措施

（一）加强组织领导

贯彻落实国谈药品“双通道”管理办法关系参保患者切身利益，各县市区医保部门要增强政治意识，提高政治站位，加强组织领导，周密部署，协同推进。各县市区医保部门主要负责同志要负总责、亲自抓，明确目标任务，把准重点，突破难点，将工作落到实处。

（二）完善医保信息系统

各县市区医保经办机构根据“双通道”管理办法和结算要求，及时完善医保结算系统功能。同时指导、督促“双通道”医药机构按要求完成信息系统升级改造，确保为参保患者提供便捷的医保服务。

（三）确保政策落地见效

各县市区要加强政策宣传解读，合理引导公众预期，营造良好的舆论氛围。要积极开展政策落地情况监测和评估，做好应急预案，妥善处理政策执行过程中出现的问题。要逐级开展政策和业务培训，确保平稳推进，落地见效。

六、本通知自2021年11月10日起执行，前规定与本通知不符的，以本通知为准。

- 附件：1.《2021年湖南省第一批双通道管理药品信息表》
- 2.《衡阳市医疗保险双通道管理药品定点医疗机构申请表》
- 3.《衡阳市医疗保险双通道管理药品定点药店申请表》
- 4.《衡阳市医疗保险双通道管理药品责任医师申请表》
- 5.《衡阳市医疗保险双通道管理药品使用申请表》



附件1:

2021年湖南省第一批双通道管理药品信息表

序号	类别	药品名称	商品名	剂型	医保支付标准	医保限定支付范围	生产企业（持有企业或国内一级代理企业）	协议有效期
1	西药	贝那鲁肽	谊生泰	注射剂	*	限二甲双胍等口服降糖药或胰岛素控制效果不佳的BMI≥25的患者，首次处方时需由二级及以上医疗机构专科医师开具处方。	上海仁会生物制药股份有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
2	西药	度拉糖肽	度易达	注射剂	*	限二甲双胍等口服降糖药或胰岛素控制效果不佳的BMI≥25的患者，首次处方时需由二级及以上医疗机构专科医师开具处方。	礼来贸易有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
3	西药	聚乙二醇洛塞那肽	孚来美	注射剂	187元（0.5ml:0.2mg/支）	限二甲双胍等口服降糖药或胰岛素控制效果不佳的BMI≥25的患者，首次处方时需由二级及以上医疗机构专科医师开具处方。	江苏豪森药业集团有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
4	西药	维得利珠单抗	安吉优	注射剂	*	限中度至重度活动性溃疡性结肠炎的二线用药或中度至重度活动性克罗恩病的二线用药。	武田（中国）投资有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
5	西药	艾多沙班	里先安	口服常释剂型	74.55元（30mg/片，7片/盒）； 43.82元（15mg/片，7片/盒）； 126.77元（60mg/片，7片/盒）	限华法林治疗控制不良或出血高危的非瓣膜性房颤、深静脉血栓、肺栓塞患者。	第一三共（中国）投资有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
6	西药	重组人血小板生成素	特比澳	注射剂	*	限实体瘤化疗后所致的严重血小板减少症或特发性血小板减少性紫癜。	沈阳三生制药有限责任公司	2021年11月10日至2022年12月31日

7	西药	阿伐曲泊帕	苏可欣	口服常释剂型	*	限择期行诊断性操作或者手术的慢性肝病相关血小板减少症的成年患者。	江苏万邦医药营销有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
8	西药	本维莫德	欣比克	乳膏剂	138元（10g:0.1g/支）	限轻中度稳定性寻常型银屑病患者的一线治疗，需按说明书用药。	广东中昊药业有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
9	西药	兰瑞肽	无	缓释注射剂（预充式）	*	限肢端肥大症，按说明书用药。	博福-益普生（天津）制药有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
10	西药	可洛派韦	凯力唯	口服常释剂型	3346元（60mg/粒，28粒/盒）（协议有效期内，谈判企业负责向购买盐酸可洛派韦胶囊的患者免费提供同疗程的索磷布韦片）	限经HCV基因分型检测确诊为基因1b型以外的慢性丙型肝炎患者。	北京凯因科技股份有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
11	西药	奈韦拉平齐多拉米双夫定	吉唯久	口服常释剂型	726元（每片含奈韦拉平0.2g，齐多夫定0.3g和拉米夫定0.15g，60片/盒）	限艾滋病病毒感染。	上海迪赛诺生物医药有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
12	西药	艾博韦泰	艾可宁	注射剂	532元（160mg/支）	限艾滋病病毒感染。	前沿生物药业（南京）股份有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
13	西药	伊尼妥单抗	赛普汀	注射剂	*	限HER2阳性的转移性乳腺癌：与长春瑞滨联合治疗已接受过1个或多个化疗方案的转移性乳腺癌患者。	三生国健药业（上海）股份有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
14	西药	替雷利珠单抗	百泽安	注射剂	*	限至少经过二线系统化疗的复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤的治疗；PD-L1高表达的含铂化疗失败包括新辅助或辅助化疗12个月内进展的局部晚期或转移性尿路上皮癌的治疗。	百济神州（上海）生物医药技术有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日

15	西药	特瑞普利单抗	拓益	注射剂	*	限既往接受全身系统治疗失败的不可切除或转移性黑色素瘤的治疗。	上海君实生物医药科技股份有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
16	西药	卡瑞利珠单抗	艾瑞卡	注射剂	*	限1.至少经过二线系统化疗的复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤患者的治疗。2.既往接受过索拉非尼治疗和/或含奥沙利铂系统化疗的晚期肝细胞癌患者的治疗。3.联合培美曲塞和卡铂适用于表皮生长因子受体（EGFR）基因突变阴性和间变性淋巴瘤激酶（ALK）阴性的、不可手术切除的局部晚期或转移性非鳞状非小细胞肺癌（NSCLC）的一线治疗。4.既往接受过一线化疗后疾病进展或不可耐受的局部晚期或转移性食管鳞癌患者的治疗。	苏州盛迪亚生物医药有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
17	西药	氟马替尼	豪森昕福	口服常释剂型	1950元（0.2g/片，30片/盒）	限费城染色体阳性的慢性髓性白血病（Ph+ CML）慢性期成人患者。	江苏豪森药业集团有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
18	西药	阿美替尼	阿美乐	口服常释剂型	3520元（55mg/片，20片/盒）	限既往因表皮生长因子受体（EGFR）酪氨酸激酶抑制剂（TKI）治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检验确认存在EGFR T790M 突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者。	江苏豪森药业集团有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
19	西药	泽布替尼	百悦泽	口服常释剂型	*	限：1.既往至少接受过一种治疗的成人套细胞淋巴瘤（MCL）患者。2.既往至少接受过一种治疗的成人慢性淋巴细胞白血病（CLL）/小淋巴细胞淋巴瘤（SLL）患者。	百济神州（上海）生物医药技术有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日

20	西药	曲美替尼	迈吉宁	口服常释剂型	*	限1.BRAF V600 突变阳性不可切除或转移性黑色素瘤：联合甲磺酸达拉非尼适用于治疗BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤患者。2.BRAF V600 突变阳性黑色素瘤的术后辅助治疗：联合甲磺酸达拉非尼适用于BRAF V600 突变阳性的III期黑色素瘤患者完全切除后的辅助治疗。	北京诺华制药有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
21	西药	达拉非尼	泰菲乐	口服常释剂型	*	限1.BRAF V600 突变阳性不可切除或转移性黑色素瘤：联合曲美替尼适用于治疗BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤患者。2.BRAF V600 突变阳性黑色素瘤的术后辅助治疗：联合曲美替尼适用于BRAF V600 突变阳性的III期黑色素瘤患者完全切除后的辅助治疗。	北京诺华制药有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
22	西药	仑伐替尼	乐卫玛	口服常释剂型	*	限既往未接受过全身系统治疗的不可切除的肝细胞癌患者。	上药控股有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
23	西药	恩扎卢胺	安可坦	口服常释剂型	*	限雄激素剥夺治疗（ADT）失败后无症状或有轻微症状且未接受化疗的转移性去势抵抗性前列腺癌（CRPC）成年患者的治疗。	科园信海（北京）医疗用品贸易有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
24	西药	尼拉帕利	则乐	口服常释剂型	*	限铂敏感的复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者在含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗。	再鼎医药（上海）有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
25	西药	地舒单抗	安加维	注射剂	*	限不可手术切除或者手术切除可能导致严重功能障碍的骨巨细胞瘤。	百济神州（上海）生物医药技术有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日

26	西药	西尼莫德	万立能	口服常释剂型	*	限成人复发型多发性硬化的患者。	北京诺华制药有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
27	西药	芬戈莫德	捷灵亚	口服常释剂型	*	限10岁及以上患者复发型多发性硬化（RMS）的患者。	北京诺华制药有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
28	西药	巴瑞替尼	艾乐明	口服常释剂型	*	限诊断明确的类风湿关节炎经传统DMARDs治疗3-6个月疾病活动度下降低于50%者，并需风湿病专科医师处方。	礼来贸易有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
29	西药	司库奇尤单抗	可善挺	注射剂	*	限以下情况方可支付：1.诊断明确的强直性脊柱炎（不含放射学前期中轴性脊柱关节炎）NSAIDs充分治疗3个月疾病活动度下降低于50%者；并需风湿病专科医师处方。2.对传统治疗无效、有禁忌或不耐受的中重度斑块状银屑病患者，需按说明书用药。	北京诺华制药有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
30	西药	依那西普	恩利	注射剂	*	限诊断明确的类风湿关节炎经传统DMARDs治疗3-6个月疾病活动度下降低于50%者；诊断明确的强直性脊柱炎（不含放射学前期中轴性脊柱关节炎）NSAIDs充分治疗3个月疾病活动度下降低于50%者；并需风湿病专科医师处方。	辉瑞投资有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
31	西药	贝利尤单抗	倍力腾	注射剂	*	限与常规治疗联合，适用于在常规治疗基础上仍具有高疾病活动（例如：抗ds-DNA抗体阳性及低补体、SELENA-SLEDAI评分≥8）的活动性、自身抗体阳性的系统性红斑狼疮（SLE）成年患者。	葛兰素史克（中国）投资有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
32	西药	度普利尤单抗	达必妥	注射剂	*	限对传统治疗无效、有禁忌或不耐受的中重度特应性皮炎患者，需按说明书用药。	赛诺菲（中国）投资有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日

33	西药	尼达尼布	维加特	口服常释剂型	*	限特发性肺纤维化（IPF）或系统性硬化病相关间质性肺疾病（SSc-ILD）患者。	勃林格殷格翰（中国）投资有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
34	西药	鲁拉西酮	罗舒达	口服常释剂型	*	门诊限连续使用一个月及以上患者使用	住友制药（苏州）有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
35	西药	氘丁苯那嗪	安泰坦	口服常释剂型	*	限与亨廷顿病有关的舞蹈病或成人迟发性运动障碍。	梯瓦医药信息咨询（上海）有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
36	西药	棕榈帕利哌酮酯（3M）	善妥达	注射剂	*	限接受过棕榈酸帕利哌酮注射液（1个月剂型）至少4个月充分治疗的精神分裂症患者。	西安杨森制药有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
37	西药	依达拉奉右莰醇	先必新	注射剂	292.8元（5ml:依达拉奉10mg与右莰醇2.5mg/支，6支/盒）	限新发的急性缺血性脑卒中患者在发作48小时内开始使用，支付不超过14天。	先声药业有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
38	西药	氟替美维	全再乐	吸入粉雾剂	*	限中重度慢性阻塞性肺病。	葛兰素史克（中国）投资有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
39	西药	丙卡特罗	佰达图舒稳乐	粉雾剂	68.9元（10μg/吸，200吸/支）	门诊限连续使用一个月及以上患者使用	四川大冢制药有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
40	中成药	柴芩清宁胶囊	无		36元（0.3g/粒，24粒/盒）	门诊限连续使用一个月及以上患者使用	扬子江药业集团江苏龙凤堂中药有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
41	中成药	蓝芩口服液	无		70.56元（10ml/支（相当于原药材21.2g），12支/盒）；35.28元（10ml/支（相当于原药材21.2g），6支/盒）	门诊限连续使用一个月及以上患者使用▲	扬子江药业集团有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日

42	中成药	小儿荆杏止咳颗粒	金蓓贝		43.92元（5g（相当于饮片18.33g）/袋，4袋/盒）；65.88元（5g（相当于饮片18.33g）/袋，6袋/盒）	门诊限连续使用一个月及以上患者使用	湖南方盛制药股份有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
43	中成药	连花清咳片	无		46.44元（0.46g/片，36片/盒）	门诊限连续使用一个月及以上患者使用	石家庄以岭药业股份有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
44	中成药	小儿牛黄清心散	无		47.2元（0.3g/袋，20袋/盒）	限高热神昏的急救、抢救时使用。	山东广育堂国药有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
45	中成药	桑枝总生物碱片	无		117.12元（50mg/片，24片/盒）	门诊限连续使用一个月及以上患者使用	北京五和博澳药业股份有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
46	中成药	蛭蛇通络胶囊	无		39.6元（0.5g/粒，24粒/盒）；59.4元（0.5g/粒，36粒/盒）	限中风病中经络（轻中度脑梗塞）恢复期气虚血瘀证。	陕西健民制药有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
47	中成药	康莱特注射液	无		136元（100ml:10g/支）	限二级及以上医疗机构中晚期肺癌或中晚期肝癌。	浙江康莱特药业有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日
48	中成药	康艾注射液	无		11.73元（5ml/支）；19.94元（10ml/支）；33.9元（20ml/支）	限二级及以上医疗机构说明书标明恶性肿瘤的中晚期治疗。	长白山制药股份有限公司	2021年11月10日至2022年12月31日

附件2:

衡阳市医疗保险双通道管理药品定点医疗机构申请表

机构名称			
医疗机构代码		机构类别和等级	
经办人		联系电话	
基本情况	需求因素分析说明及需求药品： 其他：（需求所涉及诊疗科目、责任医师配备、处方管理流程等）		
申报单位意见	（盖章） 年 月 日		
医保部门审核意见	（盖章） 年 月 日		

附件3:

衡阳市医疗保险双通道管理药品定点药店申请表

单位名称			
药店地址			
机构代码		药品经营许可证号	
药品经营许可证发证时间		药品经营许可证到期时间	
法定代表人		法人联系方式	
法人身份证号			
药店负责人		联系方式	
具备药品电子追溯条件	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
具备冷链服务管理能力	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
“双通道”药品品种数	本店配备 种“双通道”药品		
<p>_____医疗保障局:</p> <p>本店申请作为衡阳市国家医保谈判药品“双通道”管理定点零售药店, 承诺所提交的申请材料真实、合法、有效; 承诺遵守社会保险法等相关法律, 无套骗医保基金行为; 承诺严格执行衡阳市国家谈判药品“双通道”定点药店管理相关政策规定, 如在国家谈判药品“双通道”定点服务过程中, 发现违规违约行为, 将无条件服从医保管理部门决定, 如被取消定点药店资格, 三年内不再申请准入。</p> <p style="text-align: center;">单位名称: (签章)</p> <p style="text-align: center;">法人代表签字: _____</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>			
<p>医保局审核意见:</p> <p style="text-align: right;">盖章: _____</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>			

附件4:

衡阳市医疗保险双通道管理药品责任医师申请表

姓 名		性 别		籍 贯		
民 族		出生年月				
政治面貌		学 历				
健康状况		身份证号				
工作单位			职务及专业			
技术职称及 获得时间			联系方式			
签字式样						
简 历						
所属单位 意见	(盖 章) 年 月 日					
医保部门 意见	(盖 章) 年 月 日					

注：本表由申请人如实填写，医院医保科核实基本情况，报医保部门。

抄送：湖南省医疗保障局

衡阳市医疗保障局

2021年11月8日印发
