

关于医疗保险特殊药品使用管理有关问题的通知

青人社厅发〔2018〕73号

各市、自治州人力资源和社会保障局，中国人寿保险股份有限公司青海省分公司、中国人民财产保险股份有限公司青海省分公司：

为保障参保患者特殊药品用药需求，切实减轻参保患者就医负担，贯彻落实《国家人力资源社会保障部关于将36种药品纳入国家基本医疗保险工伤保险和生育保险药品目录乙类范围的通知》（人社部发〔2017〕54号）和《青海省人力资源社会保障厅关于将国家36种谈判药品纳入基本医疗保险工伤保险和生育保险药品目录乙类范围的通知》（青人社厅发〔2017〕132号）精神，现就医疗保险特殊药品使用管理工作的有关问题通知如下：

一、特殊药品范围

（一）药品范围：国家36种谈判药品和《青海省基本医疗保险工伤保险和生育保险药品目录（2017年版）》中抗肿瘤靶向药品（详见附件）。

（二）药品使用范围：凡需使用特殊药品治疗的参保患者，均可凭责任医师处方在住院、门诊使用或在零售药店购买。

二、政策规定

（一）参保患者住院期间，使用所在定点医疗机构的特殊药品费用，按照现行住院政策规定报付；所在定点医疗机构无此类特殊药品的，可凭责任医师处方到定点零售药店购买，按照现行住院政策规定报付。

（二）参保患者在门诊使用或零售药店购买的特殊药品费用，按开具处方的责任医师所在的定点医疗机构相应级别的住院政策规定纳入医疗保险统筹基金报付，不设起付线。

（三）享受特殊药品待遇的参保患者，按规定享受大病医疗保险政策。

（四）门诊特殊病慢性病用药与特殊药品有交叉时，执行特殊药品政策。特殊药品门诊与住院政策不得同时享受。

(五) 异地就医参保患者使用特殊药品的，按就医地的相关医保政策执行。

(六) **特殊药品费用实行单独核算**。特殊药品医保支付政策将根据国家相关政策、基金运行情况等因素适时调整。

按照与特殊药品生产企业的谈判约定，参保患者因治疗所需按规定申请获得药品生产企业或慈善合作机构无偿提供的特殊药品，由特殊药品生产企业负责落实，医疗保险基金不再支付相关费用。

三、管理服务

特殊药品实行医保“三定”管理，即定特殊药品医疗机构、特殊药品责任医师和特殊药品零售药店。西宁地区“三定”准入和退出工作由省级和西宁市医保经办机构协商确定，各市（州）区域内的由市（州）医保经办机构负责确定，并将“三定”纳入协议管理，加强考核监管。确定的“三定”相关情况报省及同级人力资源社会保障部门备案核查。

(一) 特殊药品定点医疗机构。省、市（州）医保经办机构要在现有的定点医疗机构中，选择具备诊断、治疗使用特殊药品的疾病相应技术资质的医疗机构作为特殊药品定点医疗机构。特殊药品定点医疗机构主要职责：保障特殊药品供应，做好使用特殊药品相关医疗服务工作，加强对医护人员的监管，确保特殊药品使用的安全和控制不合理医疗费用支出。

(二) 特殊药品责任医师。特殊药品责任医师由特殊药品定点医疗机构医保医师中具备诊断、治疗使用特殊药品的疾病相关专业的主治医师职务以上医师（含主治医师）担任。特殊药品责任医师主要职责：负责参保患者治疗各阶段的医疗服务，包括疾病诊断、开具处方、签署转诊意见和随诊跟踪；负责患者购买药品的使用和指导；负责参保患者特殊药品治疗流程的宣教、咨询，同时协助参保患者向药品企业或慈善机构申请免费赠药。

(三) 特殊药品定点零售药店。由省、市（州）医保经办机构在现有的医保定点零售药店中，选择信誉好、能够保障供应、确保后续服务、具备“冷链系统”等特殊药品销售要求的零售药店作为特殊药品定点零售药店。特殊药品定点零售药店主要职责：建立和完善药品供应管理制度，设置特殊药品服务岗位，明确职责，规范流程；建立保密

制度，确保参保患者信息安全；查验责任医师处方；负责特殊药品销售、储存、配送等全过程管理。

（四）加强管理服务。省级医保经办机构要研究制定特殊药品定点医疗机构、定点零售药店、定点医师及使用特殊药品参保患者的准入、退出、医保基金结算等具体操作办法。省、市（州）医保经办机构要与定点医、药机构签订“三方服务协议”，明确责任义务，强化协议管理和考核工作。

四、基金结算

（一）结算标准。国家 36 种谈判药品已经明确支付标准的特殊药品，严格按照规定执行。《青海省基本医疗保险工伤保险和生育保险药品目录（2017 年版）》中纳入特殊药品管理的抗肿瘤靶向药品，结合我省医保基金承受能力，按招标采购价格确定支付标准并进行动态调整。特殊药品实际销售的价格高出医疗保险基金支付标准的部分由特殊药品定点医药机构承担。

（二）结算方式。参保患者在住院、门诊使用特殊药品发生的费用，医保基金支付部分由医保经办机构与特殊药品定点医疗机构另行结算；在零售药店购买特殊药品发生的费用，医保基金支付部分由医保经办机构与特殊药品定点零售药店直接结算。个人支付部分由个人账户资金或现金支付

五、工作要求

（一）抓好政策组织实施。各级人社部门要严格按本《通知》规定，加强指导、检查、督促工作，确保政策落实落地。各级医保经办机构要抓好组织实施和医保信息系统的调整完善。省金保办负责信息系统更新维护。

（二）抓好政策宣传解读。此项政策是解决群众用药难题、惠及民生的政策，也是医保改革的具体措施。各级人社部门及医保经办机构一定要运用广播、电视和新闻媒体等多种渠道，加强政策的宣传、解读，让群众充分了解、理解、掌握政策，合理引导群众预期，切实让群众感受到改革红利。

（三）抓好政策执行情况反馈。各级人社部门和医保经办机构要注意收集政策执行中存在的问题，及时研究解决并向省厅反馈。

（四）工作要求。特殊药品政策的具体操作办法、信息系统的调整完善和更新维护均在《通知》印发后的 2 个月内完成。本《通知》自 2018 年 10 月 1 日起执行。

