

十堰市人力资源和社会保障局文件

十人社发〔2017〕70号

关于将特殊药品纳入基本医疗保险支付管理 有关问题的通知

各县（市、区）人力资源和社会保障局、市医疗保险管理局：

为贯彻落实特殊药品纳入基本医疗保险支付政策，规范特殊药品使用管理，根据省人力资源和社会保障厅《关于印发〈湖北省特殊药品基本医疗保险支付管理办法（试行）〉的通知》（鄂人社发〔2017〕50号）文件，结合我市实际，现就有关问题通知如下：

一、特殊药品范围

（一）《湖北省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2017年版）》中国家谈判药品部分（36个品种）。

（二）《湖北省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2017年版）》中“埃克替尼、吉非替尼、伊马替尼、达沙替尼”（4个品种）。

二、保障对象

特殊药品的保障对象为参加我市城镇职工基本医疗保险和城乡居民医疗保险（含原城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗），正常享受医保待遇的人员中符合特殊药品使用限定支付范围的患者（以下简称“参保患者”）。

三、待遇标准

全市统一执行省人社厅确定的 40 种特殊药品个人先行自付比例。参保患者使用特殊药品，须先按省级确定的比例自付后，再按我市乙类药品目录管理办法执行。

参保患者在各县（市、区）医保经办机构确定的定点医疗机构门诊或指定的定点零售药店购买特殊药品发生的费用，已纳入我市门诊特殊慢性病的可按门诊特殊慢性病待遇标准执行，未纳入我市门诊特殊慢性病的特殊药品，按确定的定点医疗机构报销比例执行，由统筹基金支付。

四、服务管理

强化对特殊药品管理，建立定点医疗机构、责任医师管理机制，规范用药，合理施治。

（一）严格定点医疗机构准入。市医疗保险管理局、各县（市、郧阳区）医保经办机构负责在本统筹区内定点综合医院中选择具备相应技术资质的医院，作为特殊药品定点医疗机构。

（二）建立责任医师管理机制。特殊药品定点医疗机构应严格按照“从严从紧”、“专科专治”原则在本院选择品德优良、专业技术水平高、相关专业具有高级职称的医师担任特殊药品责任医师。

参保患者经诊断需使用特殊药品治疗的，经特殊药品定点医疗机构通过全市金保工程结算系统向参保地医保经办机构申报同意后，按规定使用特殊药品。

特殊药品定点医疗机构申报的材料包括：患者身份证（或社会保障卡）复印件、相关医疗文书（病理诊断、影像报告、免疫组化报告、门诊病历、出院小结）等，同时，完善特殊药品台账管理，每月向参保地经办机构报送纸质版备案。

特殊药品责任医师负责对参保患者治疗各阶段的医疗服务，包括诊断、开具处方、签署转诊意见和随诊跟踪；负责为参保患者病情发展后续用药评估确认；负责对参保患者特药治疗流程的宣教、咨询等工作。特药责任医师在接诊过程中应认真核对参保患者身份，做到人、证、卡相符，真实记录病情、开药时间和剂量等。

（三）建立定点零售药店管理机制。在定点零售药店中，选择信誉好、服务周到的作为特殊药品定点零售药店，发挥零售药店在医保药品供应保障方面的积极作用。已确定为门诊特殊慢性病定点药店的，将门诊特殊慢性病定点药店作为特殊药品定点供应单位。

参保患者在特殊药品定点医疗机构门诊（或定点零售药店）使用（购买）特殊药品，须凭责任医师开具的处方取药。

经确定的特殊药品定点医疗机构、责任医师、定点零售药店要向社会公告。

五、监督管理

（一）市医疗保险管理局、各县（市、鄞阳区）医保经办机

构要加强对特殊药品使用的监控管理，将其纳入智能监控系统监控范围；严格落实特殊药品责任医师负责制，进一步完善管理服务措施，规范特殊药品供应管理，将特殊药品责任医师服务纳入协议管理。

（二）各定点医疗机构要做好责任医师的选定工作，规范特殊用品的使用；各定点零售药店要保障特殊药品的供应，提高服务质量。

（三）任何单位或个人采用欺诈、欺骗或其它手段骗取特药待遇的，按《中华人民共和国社会保险法》及医疗保险政策规定处理；情节严重、构成犯罪的，依法追究刑事责任。

六、本通知自 2017 年 9 月 1 日起执行。9 月 1 日后参保患者已使用特殊药品发生的费用，由特殊药品定点医疗机构与参保患者参保地医保经办机构按规定进行结算。

十堰市人力资源和社会保障局

2017 年 11 月 2 日

十堰市人力资源和社会保障局办公室 2017 年 11 月 2 日印发

共印 10 份