

攀枝花市医疗保险管理局文件

攀医保〔2018〕56号

攀枝花市医疗保险管理局 关于进一步加强 36 种国家谈判药品和 2017 版国家药品目录部分高值药品 经办管理有关问题的通知

各县（区）医保局，有关定点医疗机构：

为切实加强我市 36 种国家谈判药品和 2017 版国家药品目录部分高值药品经办管理工作，进一步明确认定、治疗、供药及结算各环节要求，有效规范医疗服务和就医行为，全面提升参保人员就医结算的可及性和便捷性，确保基金安全合理支出，现就有关问题通知如下。

一、加强联网认定及结算工作

（一）完善高值药品结算。按照《四川省人力资源和社会保

障厅关于执行<四川省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2018版）有关问题的通知>》（川人社发〔2018〕30号）文件要求，将尼洛替尼（口服常释剂，限慢性粒细胞白血病）和舒尼替尼（口服常释剂，限胃肠间质瘤）参照2017版国家药品目录中伊马替尼等部分高值药品管理，并按照攀人社发〔2017〕542号文件有关规定执行。高值药品由定点治疗机构负责供应，但定点治疗机构确因特殊原因不能供应的，应向医保经办机构和参保人员说明原因，参保人员可另行选定供药机构购药。

（二）开展联网认定结算。从2018年8月1日起，我市市内参保人员使用单行支付药品或高值药品实行联网认定和结算。参保人员就诊时，认定机构的认定医师应将参保人员的认定信息、符合《处方管理办法》和用药标准的治疗方案上传至医保经办机构审核后，到选定的治疗机构接受治疗；治疗机构的治疗医师应在本院系统，按照备案的治疗方案和《处方管理办法》开具电子处方后，参保人员持社会保障卡到选定的供药机构购药。供药机构须严格按照治疗医师开具的电子处方和单行支付药品规定的治疗周期、数量、价格等标准与参保人员进行联网结算，参保人员只需向供药机构现金或使用个人帐户支付个人承担的费用，由基金支付的费用，供药机构按照协议约定与医保经办部门结算。

（三）严格执行认定标准。各认定机构、认定医师要严格按照全省统一的《基本医疗保险单行支付药品病种及用药认定标准》和《基本医疗保险部分高值药品病种及用药事前审核标准》，对

参保人员使用单行支付药品或高值药品认定病种和用药标准制定治疗周期，严禁降低标准认定和放宽治疗周期。

（四）自主选定供药机构。各认定机构的认定医师要在填写认定表环节，结合参保人员所患疾病、申请药品、家庭住址和治疗机构等实际情况，正确引导参保人员自主选择供药机构，严禁误导参保人员。

（五）定期进行疗效评估。参保人员使用单行支付药品或高值药品治疗周期结束后，各治疗机构、治疗医师要对参保人员进行药物疗效评估，出具评估报告，并及时根据评估结论进行调整。参保人员凭药物疗效评估报告和治疗方案变更申请表等相关资料，进行下一治疗周期的申请。认定机构须将参保人员评估报告归档备查。

（六）全市互认认定资料。各认定机构、认定医师要根据临床实际，对我市各认定机构出具的组织病理学、细胞学或骨髓、影像学检查和基因检测等检查检验报告进行互认，不得要求参保人员重做已有认定资料的检查项目，或要求到市外做本市已开展的检查项目，增加参保人员负担。认定机构须将参保人院认定资料归档备查。

二、规范各项基础管理工作

（一）强化全程实名制管理。参保人员使用 36 种国家谈判药品和高值药品，均实行实名制管理。经办机构、认定机构、治疗机构和供药机构均须对参保人员的社保卡编码、个人照片、姓名、性别、年龄、身高、体重、申请病种、治疗方案等信息认真

核对，建立人员信息台帐，实行认定、就医、结算全程实名制管理。

治疗机构和供药机构应建立药品信息台帐，详细记录每名患者使用的药品名称、批号、进价、售价、用量等情况。

各部门须将参保人员相关资料存档备查。

（二）规范办理各项业务。各经办机构、认定机构、治疗机构、供药机构和参保人员在办理单行支付药品或高值药品的认定、供药、治疗和结算等各项业务时，须按照《攀枝花市单行支付药品认定及结算流程图》（附件1）或《攀枝花市高值药品事前审核及结算流程图》（附件2）规范办理，凡违反规定发生的医疗费用，医保基金不予支付。

（三）建立三方交接管理。参保人员使用单行支付药品中注射类药品时，治疗机构、供药机构和参保人员应建立三方交接管理制度，切实保证用药的安全性、真实性。供药机构提供高值药品中注射类药品时，也应建立三方交接管理制度。

（四）统一使用标准表格。为解决我省各市（州）异地就医患者病种认定和治疗需求，按照省医保局要求，从2018年8月1日起，我市参保人员和其他市（州）异地就医患者使用单行支付药品时，统一使用省上制定的病种认定表、治疗方案申请表、治疗方案变更申请表和专用处方笺（附件3、4、5、6）。同时，我市参保人员使用高值药品时，统一使用我市新制定的病种认定表、治疗方案申请表、治疗方案变更申请表和专用处方笺（附件7、8、9、10）。

三、工作要求

(一) 高度重视，提高认识

执行好36种国家谈判药品及2017版国家药品目录中部分高值药品的相关政策，既要做到切实减轻参保群众医疗负担，又要保证基金的合规使用，各医保经办机构、定点认定机构和治疗机构以及供药机构要高度重视，要充分认识到做好此项工作的重要性，按照职责要求，切实做好认定、治疗、供药、结算等相关工作。

(二) 严格标准，抓好落实

36种国家谈判药品及2017版国家药品目录中部分高值药品的认定、治疗、供药、结算等环节均有严格标准规定，各医保经办机构、定点认定机构和治疗机构及供药机构要严格执行各环节标准，并建立人员信息台帐、药品信息台帐等，确保人员、病种、药品的真实性、合规性。各医保经办机构要加强协议管理，约定各方权利义务，明确各方职责，对违反协议约定，查实一例处理一例；涉嫌欺诈骗保的，移交司法机关处理。

(三) 加强宣培，正确引导

严格管理36种国家谈判药品及2017版国家药品目录中部分高值药品是事关参保群众切身利益，各单位要对责任医师、经办人员加强培训，熟练掌握各项标准规定和操作流程，正确引导参保人员合规使用药品。

附件：1. 攀枝花市单行支付药品认定及结算流程图

2. 攀枝花市高值药品事前审核及结算流程图
3. 四川省基本医疗保险36种国家谈判药品单行支付药品病种认定表（攀枝花市）
4. 四川省基本医疗保险36种国家谈判药品单行支付药品病种治疗方案申请表（攀枝花市）
5. 四川省基本医疗保险36种国家谈判药品单行支付药品病种治疗方案变更申请表（攀枝花市）
6. 四川省基本医疗保险36种国家谈判药品单行支付药品专用处方笺（攀枝花市）
7. 攀枝花市基本医疗保险高值药品病种认定表
8. 攀枝花市基本医疗保险高值药品病种治疗方案申请表
9. 攀枝花市基本医疗保险高值药品病种治疗方案变更申请表
10. 攀枝花市基本医疗保险高值药品专用处方笺

攀枝花市医疗保险管理局

2018年7月26日

信息公开选项：依申请公开

攀枝花市医疗保险管理局办公室

2018年7月26日印发
