

# 江苏省人力资源和社会保障厅文件

苏人社发〔2017〕346号

## 江苏省人力资源社会保障厅关于将有关药品 纳入医保特药用药管理的通知

各设区市人力资源社会保障局，昆山市、泰兴市、沭阳县人力资源社会保障局：

2013年以来，我省建立谈判机制将部分特药纳入医保基金支付范围取得明显成效，有效减轻了部分乳腺癌和白血病患者医疗费用负担，实现了重大疾病精准支付。为进一步完善医保特药管理政策，贯彻落实《人社部关于将36种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》（人社部发〔2017〕54号）提出的“要积极探索多种方式加强有关药品管理，促进合理用药”相关要求，现就加强医保特药用药管理作如下通知。

**一、明确医保特药范围。**将我省现行使用管理的医保特药、由国家卫计委组织谈判并纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2017版）》和人社部发54号文件中的抗肿瘤

分子靶向药，按照企业自愿的原则，通过省厅统一谈判纳入基本医疗保险特药用药管理范围。

**二、明确医保特药保障待遇。**医保特药按基本医保乙类药品进行管理，参保人员因患重特大疾病使用特药而发生的费用，纳入门诊特定病种（项目）或住院医疗费用支出。各设区市要做好新老特药待遇政策衔接，统筹设计各类特药在不同险种的基金支付政策，具体支付比例（含基本医保、大病保险）由各设区市统一确定。

**三、明确医保特药支付标准。**人社部组织谈判成功的药品支付标准，按人社部 54 号文件规定全省统一执行；其他特药的支付标准由省厅与药品供应商谈判确定，并在全省统一执行。

**四、实行医保特药“三定”管理。**按照省人力资源社会保障厅、省卫生厅、省财政厅、省民政厅、省物价局等部门《关于印发江苏省城镇医疗保险特药管理实施方案的通知》（苏人社〔2013〕278 号）的要求，特药治疗使用实行定医疗机构、定责任医师、定零售药店等“三定”管理。

省厅统一制定特药经办规程和操作指引。各设区的市医疗保险经办机构负责医保特药管理，应合理确定具备相应诊疗资质的定点医疗机构作为特药诊疗定点医院，并在该院相关科室择优选择医德好、技术精湛的医师作为特药医保责任医师。实行责任医师负责制，负责对参保患者全疗程的医疗服务。按照连锁经营、管理规范、方便患者、鼓励竞争的原则，在本市范围内选择 3-5



家符合要求的定点零售药店作为特药定点零售药店。医保特药“三定”名单需报省医保经办机构备案。

**五、加强对医保特药使用管理。**各地要强化医保特药定点医疗机构管理，将医保特药责任医师执行特药准入标准、开具处方和随诊跟踪等诊疗行为纳入医保医师管理，并将其违规行为与其所在医疗机构年终考核清算相挂钩。探索将特药费用纳入总额控制管理。

各地要完善特药定点零售药店协议管理，将驻店执业药师医保特药处方审核调配、医保特药服务和管理等情况纳入考核范围。医疗保险经办机构与特药定点零售药店实行联网，参保患者凭特药待遇证、处方等到特药定点零售药店购药的，参保患者只需支付应由个人支付的费用，应由医保基金支付的费用，由医保经办机构与特药定点零售药店结算。

各设区市医保经办机构要严格执行特药待遇准入标准，及时为参保患者办理特药申请。建立健全医保特药使用监测分析和评估体系，发挥医保智能监控系统作用，及时掌握重特大疾病患者用药和待遇享受情况，为实施医保精准支付提供可靠数据。

各地要严格执行医保药品限定支付范围，加大对起辅助治疗用药或易滥用的药品使用情况监控，促进合理用药，减少基金不合理支出。要调整基金支出结构，加大对重特大疾病的保障力度，切实落实好医保特药待遇政策，确保患者特药待遇及时享受，有效减轻重特大疾病患者医疗费用支出负担。

江苏省人力资源社会保障厅

2017年10月23日



(此件主动公开)

---

江苏省人力资源和社会保障厅办公室

2017年10月23日印发

---