

梅州市医疗保障局

梅市医保函〔2023〕86号

转发广东省医疗保障局关于做好医保药品 单独支付保障工作的通知

各县（市、区）医疗保障局，市医疗保障事业管理中心，市直经办管理定点医疗机构：

现将《广东省医疗保障局关于做好医保药品单独支付保障工作的通知》（粤医保发〔2023〕24号）转发给你们，结合我市实际提出以下意见，请一并贯彻执行。

一、单独支付范围和待遇标准

（一）参保人按规定在市内普通门诊统筹定点医疗机构就医发生的单独支付范围药品费用，由基本医疗保险统筹基金单独支付，政策范围内支付比例执行就医医疗机构普通门诊比例。

（二）参保人在市内定点医疗机构住院期间发生的单独支付范围药品费用，由基本医疗保险统筹基金单独支付，不列入本次住院的医疗总费用核算范围。政策范围内支付比例和住院保持一致。

（三）单独支付药品的限定支付范围与医保药品目录保持一

致，执行统一的医保支付标准。

二、做好政策衔接

（一）参保人享受门诊特定病种待遇时发生单独支付范围药品费用，按现有政策执行，不实行单独支付。

（二）阿加糖酶 α 注射用浓溶液、醋酸艾替班特注射液、诺西那生钠注射液3种谈判药品保障政策，继续执行《梅州市医疗保障局转发广东省医疗保障局办公室转发国家医保局办公室关于加快2021年国家医保谈判药品落地的紧急通知》（梅市医保函〔2021〕122号）规定。

（三）经外配处方流转至定点零售药店的药品（包括单独支付范围内药品）费用，执行原支付政策，由经办机构与定点零售药店直接结算，计入开具外配处方定点医疗机构的相关额度。

三、工作要求

各县（市、区）医保部门要强化单独支付药品使用管理，细化医保用药审核规则，加强智能监控，对患者用药行为实行全过程监督。要会同卫生健康和药品监管部门，指导对应经办管理的定点医疗机构落实主体责任，确保谈判药品“应配尽配”。各定点医疗机构应按照功能定位和临床需求优先采购和使用国家医保谈判药品。

本通知自2023年9月1日起实施，试行期限2年。

- 附件：1、广东省医疗保障局关于做好医保药品单独支付保障工作的通知（粤医保发〔2023〕24号）
- 2、梅州市医疗保障局转发广东省医疗保障局办公室转发国家医保局办公室关于加快2021年国家医保谈判药品落地的紧急通知（梅市医保函〔2021〕122号）



公开方式：主动公开

抄送：省医保局，市卫生健康局，市市场监督管理局。

梅州市医疗保障局办公室

2023年8月28日印发
