

新版国家医保药品目录明起正式执行

我省『单独支付』药品品种增至267种



我省“单独支付”药品品种增至267种

“单独支付”药品是指国家为减轻参保人医药负担,对治疗罕见病、恶性肿瘤、精神疾病、传染性疾病等多个治疗领域用药的部分特定药品进行费用保障的一项政策。通过定点医疗机构和定点零售药店两个渠道(“双通道”),满足国家谈判药品供应保障、临床使用等方面的合理需求,并同步纳入医保支付。在进行用药评估后,我市参保患者在“单独支付”药品定点医药机构购买相关药品的费用,可享受等同于免门槛费的住院报销待遇。

本次新版国家医保目录实施,我省同步更新了单独支付的药品范围,本次调整后,“单独支付”药品从224种增至267种,覆盖肿瘤、罕见病、银屑病、肺动脉高压等多个治疗领域的用药,将进一步减轻参保患者医疗负担。具体药品信息可通过微信、支付宝“湖北医疗保障”小程序中的“双通道单独支付药品查询”功能查询,相关药品情况正逐步更新中。

须先申请“单独支付”药品用药资格

参保人员在“单独支付”药品定点医疗机构门诊使用或定点零售药店按规定购买单独支付药品时,须先申请单独支付药品用药资格备案。

具体流程为:首先,参保人员凭“单独支付”药品使用相关的病历资料或检查资料,在“单独支付”药品定点医疗机构医保管理部门提出用药资格备案申请,填写《湖北省单独支付药品用药申请表》。其次,由责任医师结合病历资料或检查资料,提出“单独支付”药品用药资格建议,交本医疗机构医保管理部门认定。对不符合用药条件的,责任医师应当拒绝并说明理由。最后,“单独支付”药品定点医疗机构医保管理部门认定后将结果告知参保人员,将结果通过省医疗保障信息平台,传递至医保经办机构自动备案。

参保人员也可持《湖北省单独支付药品用药申请表》等相关资料,通过各级医保服务窗口等途径,或通过“湖北医疗保障”微信小程序、“鄂医保”支付宝小程序、湖北医保服务平台个人网厅等线上渠道提交单独支付药品资格备案申请。

“单独支付”药品明起实行医保电子处方中心流转

为规范处方管理、提高处方质

量、促进合理用药、保障医保基金安全,日前,国家医保局发布《关于规范医保药品外配处方管理的通知》(下称《通知》),对医保药品处方外配做出明确指导。

我市根据国家和省要求明确,全市医保定点零售药店凭武汉市定点医疗机构外配处方销售的药品,符合规定的可以纳入医保统筹基金支付范围,自2025年1月1日起,不再接受武汉市以外的医疗机构外配处方。“双通道”(单独支付)药品自2025年1月1日起,需通过医保电子处方中心流转药品处方,不再接受纸质处方。据介绍,加强处方管理是让定点零售药店售药行为规范化,不影响参保人员的医保待遇享受,医保个人账户使用也不受影响。

医疗机构需按要求通过医保信息平台将开具的处方以电子化的形式同步流转至医保定点零售药店,参保人可直接到“单独支付”药品定点零售药店购药。药店药师使用医保码审核处方信息后,进行药品调配。有需要的参保人可将电子处方打印成纸质处方,持纸质处方前往定点零售药店购药。

为方便参保患者适应购药流程调整和使用医保电子处方,相关定点药店已配备了专业服务团队,负责答疑解惑,并可以引导参保人操作手机、电脑程序,获取电子处方、查阅相关信息等,顺畅完成购药医保结算。此外,由于医疗机构和定点药店系统对接正在不断优化中,存在处方传输延迟等情况,请广大参保人耐心等待。

“单独支付”药品实现省内异地就医直接结算

今年7月,我省实现“单独支付”药品省内异地就医直接结算。

那么,直接结算如何实现呢?需符合(一)参加了我省基本医保并正常享受医保待遇。(二)已办理单独支付药品使用资格备案且在有效期内。(三)在省内已开通异地就医直接结算服务的双通道定点医药机构就医购药。(四)结算的药品属于湖北省单独支付药品目录范围。(五)需要到双通道定点医疗机构开具处方(注意:单独支付药品和普通药品不能混在一张处方,需要分别开具处方)五个条件。

明起,医疗机构按要求通过医保信息平台将开具的处方同步流转至医保定点零售药店,参保人到定点药店购买“单独支付”药品不需再携带纸质处方,省内异地就医购药将更加便利。

链接

规范医保“单独支付”药品外配处方管理政策解答

根据《国家医疗保障局办公室关于规范医保药品外配处方管理的通知》(医保办函〔2024〕86号)及《湖北省医疗保障局办公室关于进一步规范医保药品外配处方管理的通知》(鄂医保办发〔2024〕32号)文件要求,现就规范医保“单独支付”药品外配处方管理工作相关问题解答如下:

一、什么是电子处方流转?

答:参保人在定点医疗机构门诊就诊时,医疗机构暂时无法配备但患者确需使用的药品,由经治责任医师提出用药申请并开具外配电子处方,通过医保系统将其开具的外配电子处方流转至具有资质的定点零售药店,经药店药师审方之后,参保人可凭借该处方结算直接享受医保报销。

二、购买“单独支付”药品为什么要使用医保电子处方?

答:推行医保电子处方的使用,一方面可以提升参保群众用药可及性和便利性。随着国家支持谈判药品双通道供应等惠民政策的出台,群众在药店购买“单独支付”药品的场景逐渐增多,将院内处方以电子化的形式同步流转至医保定点零售药店,能够有效促进药品流通,扩大参保群众获得所需药品的渠道,保障群众用药需求。另一方面可以有效保障患者用药安全。电子处方可以实现对开方、审核、发药全流程管理,对于守护好参保群众的“看病钱”和“救命钱”具有重要意义。

三、“单独支付”药品使用电子外配处方院外购药的具体步骤是什么?

答:我市“单独支付”药品实行三定管理,即:定“单独支付”药品定点医疗机构、定“单独支付”药品定点零售药店、定“单独支付”药品责任医师。

具体流程如下:

→医生开具电子处方:参保人员须到选定的“单独支付”药品定点医疗机构就诊,由责任医师根据“单独支付”药品用药指南和规范,经评估符合“单独支付”药品医保支付范围后开具药品处方,并将处方信息上传医保电子处方中心。

→电子处方信息流转:参保人可以通过微信、支付宝“湖北医疗保障”小程序中的“医保电子处方中心”查询本人电子处方。有需要的参保人也可到定点医疗机构医生工作站、医保服务站等地点打印外配电子处方的纸质凭证。

→定点零售药店审核及调配:参保人到“单独支付”药品定点零售药店购药。药店药师使用医保码审核处方信息后,进行药品调配。

→参保患者取药:已经获取了医保电子处方的参保人员,出示医保电子凭证,身份证或社保卡直接结算。(注:参保人员首次到定点零售药店购买“单独支付”药品的,还需提供用药申请(复查评估)表,定点零售药店将为参保人员建立用药档案。

四、去哪里可以开具“单独支付”药品电子外配处方?

答:我市具有相应诊疗技术、具备相应的病理或基因检测能力的三级定点医疗机构,以及设有“单独支付”药品适用专科且相应专科经省市卫健部门确定为临床重点专科的二级定点医疗机构,均可承担我市“单独支付”药品服务。参保人在上述医疗机构,可以开具“单独支付”药品外配处方。取得“单独支付”药品外配处方后,参保人可前往“单独支付”药品定点零售药店购药。

目前,全市共有13家定点零售药店承担“单独支付”药品售药服务。参保人员可以通过“湖北医疗保障”微信/支付宝小程序查询“单独支付”药品定点医药机构。

五、“单独支付”药品的种类有多少种?如何查询?

答:2025年1月1日起,新版国家医保药品目录正式实施。我省按要求动态调整“单独支付”药品目录,通过专家评审,将267种用于肿瘤靶向、罕见病、传染病、精神疾病等疾病治疗的谈判药品、部分谈判转常规乙类药品及其他药品纳入“单独支付”药品管理范围,与新版国家医保药品目录同步执行。目前,“单独支付”药品信息可通过微信、支付宝“湖北医疗保障”小程序中的“双通道单独支付药品查询”功能查询。

六、“单独支付”药品什么时候开始实行电子处方流转?

答:根据全省统一要求,全市“双通道”(单独支付)药品自2025年1月1日起,需通过医保电子处方中心流转药品处方,不再接受纸质处方。

支持定点医疗机构将电子处方打印成纸质处方,方便老年人等有需求的参保人持纸质处方前往定点零售药店购药。

下一步,我市将按全省要求逐步将电子处方流转应用于门诊慢特病和普通门诊统筹药品。

胡琼之 整理