

各区市医疗保障局、卫生健康局，国家级开发区科技创新局、卫生健康管理办公室，南海新区党群与人力资源部、公共服务局，各有关定点医药机构：

根据山东省医疗保障局、山东省卫生健康委员会《关于进一步做好国家医保谈判药品落地工作的实施意见》（鲁医保发[2021]45号）和威海市医疗保障局、威海市人力资源和社会保障局《关于执行〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2021年）〉的通知》（威医保发[2021]67号）文件要求，现就做好我市国家谈判药品（以下简称国谈药品，含同通用名仿制药和生物类似药，下同）落地工作的有关问题通知如下：

一、完善国谈药品落地保障机制

（一）压实医疗机构药品配备使用的主体责任。

各定点医疗机构要切实履行国谈药品配备和使用的主体责任，建立院内药品配备与医保药品目录调整联动机制，要根据临床用药需求，及时统筹召开药事会，对国谈药品做到“应配尽配”。对暂时无法纳入本医疗机构供应目录但临床确有需求的国谈药品，可纳入临时采购范围，建立绿色通道，及时采购。对于确实无法配备的药品，要按照要求建立健全处方流转机制，提升药品

可及性。定点医疗机构不得以医保总额限制、医院用药目录数量限制、药占比、处方外流等为由影响国谈药品落地。要健全内部管理制度，加强临床用药行为监管，规范医疗服务行为，确保国谈药品合理使用。

（二）完善医药和医保管理政策措施。

卫生健康部门要调整完善医疗机构药品使用考核机制，医疗机构合理使用的国谈药品不纳入其药占比、次均费用等考核指标范围，同时要加强对医疗机构临床用药行为的指导和管理，督促辖区医疗机构合理配备、使用国谈药品，确保及时、足量配备。

各级医保部门要加强协议管理，将定点医疗机构合理配备使用国谈药品情况纳入协议内容，并与年度考核挂钩。要综合考虑新版国家目录药品增减、结构调整、支付标准变化以及实际用药量等因素，对医疗机构年度医保总额进行科学测算和安排。同时健全国谈药品“双通道”管理机制，完善医保支付政策，提高定点医药机构配备使用国谈药品的积极性和约束力，形成以定点医疗机构为主体、特定零售药店为补充的药品供应保障合力，切实保障药品落地。

二、健全国谈药品“双通道”管理机制

（一）纳入“双通道”管理的药品范围及管理支付政策。

为切实满足药品供应保障和临床使用，将国谈药品全部纳入“双通道”管理机制，实行分类管理：对其中临床必需、费用较高、替代性不强的药品作为高值药品，按“三定”管理服务流程

管理。参保人员在定点医疗机构使用高值药品的费用暂不列入定点医疗机构的医保总额指标。对参保人员住院（含门诊慢性病）治疗使用其他国谈药品的，以处方外配的方式实行“双通道”管理，制定单独的服务管理流程，参保人员在特定零售药店使用这部分药品的费用列入开具处方的医疗机构医保总额指标。

参保人员在定点医疗机构住院（含治疗门诊慢性病）期间使用国谈药品发生的符合规定的费用，与其他费用一并按现行政策予以结算。需要单独购药的，执行单独支付政策：一个医疗年度内，先按规定的个人首先支付比例自负，剩余部分再按三级医院住院医疗费用支付比例予以支付。年度内发生的药品费用与本人住院和门诊慢性病等医疗费用累计计算。

（二）2021 年国谈药品的管理机制。

将 2021 年新增国谈药品先行全部纳入“双通道”管理。其中，新增实行“三定”管理的高值药品 27 种（详见附件 1），大病保险药品调整为 5 种（详见附件 2），参保人员按现行政策和流程购药报销。同时为保障参保人员的用药需求，对原纳入高值药品范围此次调整为常规准入的 6 种药品，仍作为高值药品单独管理。参保人员治疗同种疾病不能同时使用 2 种（含）以上相同适应症的高值药品，但药品目录支付范围及药品说明书有明确规定需联用的，发生的符合规定的联用药品费用纳入医保支付范围。

定点医疗机构在治疗过程中使用其他国谈药品但本院未配备的，实行处方流转机制，由经治定点医疗机构主治医生开具处方，医疗机构审核盖章后，参保人员凭处方到特定零售药店购买，符合规定的费用即时结算。特定零售药店发生的应当由医保基金支付的国谈药品费用，由相应的医保经办机构与之结算，年度末由医保经办机构从开具处方的定点医疗机构医保总额指标相应扣除。参保人员异地住院期间及长期异地居住人员在居住地治疗门诊慢特病时，凭经治医疗机构开具处方到当地特定零售药店单独购买的此类药品费用，可持病历、处方和发票等相关资料，到我市医保经办机构审核报销。

参保人员购买此类药品的特定零售药店与高值药品特定零售药店一致。特定零售药店要进一步完善药品供应管理制度，足量备药，满足参保人员用药需求，要规范流程，认真做好身份查验、资料审核、档案管理、药事服务等工作，加强药品销售、贮存、配送等全过程管理。要严格按照规定为参保人员配药，对供应的注射制剂，应当与处方外配医疗机构进行约定，规范药品配送使用流程，确保参保人员用药安全便捷。要加强内部信息系统建设，确保信息系统与医保结算系统和医保监控系统顺畅对接，对相关数据管理规范、完整准确，并按要求实时上传。

医保部门将依托全国统一的医保信息系统，部署处方流转平台，连通医保经办机构、定点医疗机构、特定零售药店，确保国谈药品符合国家相关管理规定的前提下顺畅流转至特定零售药

店。

（三）加强国谈药品基金支付监管和使用监测。

各级医保部门要以处方流转为核心，落实定药店、可追溯、实名制管理等要求，实现患者实名管理、待遇准入、复查评估、支付管理以及对医师、处方流转全流程监管，严肃查处药品管理服务中的各类违规违法行为。同时加强国谈药品费用和基金支出常态化分析监测，及时调整完善监管政策措施，确保基金安全。各定点医药机构要严格遵守和落实管理服务工作要求，按规定及时做好相关协议签订、即时结算、管理服务等工作，加强内部业务培训和日常管理，对医师开具的药品处方等要严格审核，对定点医疗机构未遵守规定开具药品以及把关不严等导致患者无法报销的费用，由医疗机构自行承担。

三、精心组织，狠抓落实

切实做好国谈药品落地工作是深化医疗保障制度改革、增进人民健康福祉的重大措施，事关广大群众的切身利益，领导关切、社会关注、群众关心，各级医保、卫健部门要充分认清工作的重要意义，落实责任，协同配合，精心组织，加强对定点医药机构的引导、管理和监督，确保国谈药品全面及时落地。定点医药机构要提高政治站位，积极适应国家医保药品目录调整常态化、管理精细化的要求，主动担当作为，完善管理机制，优化服务措施，更好满足广大参保患者合理用药需求。各级医保部门要统筹做好谈判药品落地与门诊统筹、支付方式改革、药品集中带量采购、

异地就医等政策的衔接，密切跟踪工作运行情况，妥善处理政策实施过程中出现的问题，及时调整管理机制，完善支付政策，确保全市国谈药品服务管理工作平稳有序开展。

本通知自 2022 年 1 月 1 日起执行。各区市和定点医药机构落实工作中遇到的问题和重大情况要及时报告。

附件：1. 威海市基本医疗保险新增高值药品名单
2. 威海市大病保险药品名单

威海市医疗保障局

威海市卫生健康委员会

2021 年 12 月 27 日