

云南省医疗保障局
云南省卫生健康委员会
关于完善协议期内国家医保谈判药品
门诊待遇保障机制的通知

云医保〔2021〕36号

各州（市）医疗保障局、卫生健康委，直属各单位：

国家医保药品谈判是党中央、国务院部署的重大任务，是深化医疗保障制度改革的重要举措，为进一步做好适于门诊治疗使用的协议期内国家谈判药品（以下简称谈判药）门诊待遇保障工作，妥善解决参保患者门诊使用谈判药及费用报销等方面问题，根据《云南省医疗保障局 云南省卫生健康委员会关于做好国家谈判药品落地工作的通知》（云医保〔2020〕37号）精神，现就完善谈判药门诊待遇保障机制有关事项通知如下：

一、完善保障政策

（一）保障对象。参加云南省职工基本医疗保险（以下简称职工医保）或城乡居民基本医疗保险（以下简称居民医保），经

临床医生诊断明确，符合使用谈判药的患者（以下简称参保患者）。

（二）保障范围。同时符合以下条件的谈判药纳入谈判药门诊待遇保障机制范围：

1. 在国家公布的协议期内谈判药；
2. 符合药品使用说明书规定的适应症范围和医保药品目录使用限制条件；
3. 在二级及以上定点医疗机构门诊按诊疗规范（指南）就诊，或具有二级及以上定点医疗机构按诊疗规范（指南）开具的门诊处方；
4. 符合法律法规和省级及以上医疗保障行政部门规定的其他条件。

具体药品根据国家公布谈判药名单，实行动态调整。

（三）保障水平。谈判药门诊待遇坚持分类保障，待遇与缴费相挂钩，合理确定待遇水平。

1. 职工医保。按照谈判药先行自付比例扣除自付费用后的费用，根据就诊或开具处方医疗机构级别，参照统筹地特殊病待遇支付标准执行，每种谈判药每年须支付一次且只支付一次起付标准（即起付线）金额，并与住院起付线分别计算，最高支付限

额（即封顶线）与统筹地住院最高支付限额合并计算。

2. 居民医保。按照谈判药先行自付比例扣除自付费用后的费用，每种谈判药每年须支付一次且只支付一次起付标准（即起付线）金额1200元，并与住院起付线分别计算，统筹基金支付比例70%，最高支付限额（即封顶线）与统筹地住院最高支付限额合并计算，全省统一执行。

（四）待遇衔接。已纳入门诊慢特病病种用药范围的谈判药，原则上优先按门诊慢特病政策进行保障，对当年超出门诊慢性病年度支付限额的谈判药费用，纳入谈判药门诊待遇保障机制范围进行保障。异地就医患者的谈判药门诊保障，按参保地相关待遇标准执行。

二、落实经办服务

各统筹区医保经办机构要严格按照政策规定，完善经办服务流程，确保政策落实落地。

（一）做好医保信息系统功能开发部署。省级医保经办机构要完成医保信息系统功能开发和接口标准公布，做好运行测试，实现参保患者和用药自动关联，做到保障对象精准、保障范围精准、保障水平精准、保障归类精准。各级医保经办机构要督促指导定点医疗机构完成内部信息系统改造升级，满足参保患者省内

门诊就医费用“一站式”结算，逐步实现跨省异地门诊就医费用“一站式”结算。

（二）优化简化经办流程。要落实“放管服”要求，强化服务意识，做好政策咨询，不得要求患者在使用谈判药时另行备案，定点医疗机构另行申请。要坚持传统服务方式与智能化服务创新并行，发挥传统服务方式兜底作用，避免“数字鸿沟”，切实保障老年人等群体的医保服务需求。

（三）督促支持定点医疗机构做好药品配备。要按月及时拨付包括谈判药在内的医保结算费用。要将定点医疗机构落实谈判药工作作为服务评价、协议续签的重要依据，督促医疗机构及时通过招采平台采购临床所需谈判药，不得以医保总额控制、药占比、医疗机构用药品种规格数量要求、药事委员会审定等为由，影响谈判药的供应保障与合理使用。应确定本统筹区中州（市）人民医院在内的，至少一家具备医治条件的定点医疗机构作为谈判药落地牵头医院，保证患者用药保障，并可向牵头医院预拨谈判药品采购周转金，缓解医疗机构备药压力。

三、工作要求

（一）加强组织领导。各统筹区医疗保障、卫生健康行政部门要落实主体责任，建立健全协调联动机制，加强工作协同和信

息共享，明确工作职责，压实工作责任，形成分工负责、上下联动、统筹推进的工作格局，及时研究解决谈判药门诊待遇保障机制工作推进中的有关问题，总结推广经验做法，确保谈判药门诊保障工作落实落地。

（二）加强监督管理。各级医保、卫生健康行政部门要加强对谈判药的管理和使用，按照谈判药适应症诊疗指南和规范，规范定点医疗机构诊疗行为，促进合理用药。对存在推诿患者、曲解政策等问题的定点医疗机构和医保经办机构，由同级医保、卫生健康行政部门及时批评，限期整改，并通报同级纪检监察部门，对造成不良影响甚至严重后果的，要依法依规依纪严肃查处。要按照《社会保险法》《医疗保障基金使用监督管理条例》等法律法规规定，严厉打击通过不法手段套取骗取医保基金的定点医疗机构、医保经办机构和个人，对涉嫌犯罪的，依法依规移交司法部门。

（三）加强宣传引导。各地要坚持正确的舆论导向，通过广播电视、报纸报刊等传统媒体和微信公众号、短视频等新媒体，以及经办机构服务大厅、定点医疗机构的宣传栏（屏），准确宣传解读完善协议期内国家医保谈判药品门诊待遇保障机制，合理引导群众预期，及时回应社会关切，为工作平稳推进，营造良好

的社会氛围。

本通知自2021年5月1日起执行。由云南省医疗保障局负责解释。各地在实施过程中，遇到重大问题要及时对口上报。

云南省医疗保障局

云南省卫生健康委员会

2021年4月14日