

福建省医疗保障管理委员会办公室文件

闽医保办〔2017〕70号

福建省医疗保障管理委员会办公室关于转发 人力资源社会保障部将36种药品纳入国家 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

各设区市医疗保障管理局、平潭综合实验区医疗保障管理局，省医疗保障基金管理中心、省药械联合采购中心，有关定点医疗机构：

现将《人力资源社会保障部关于将36种药品纳入国家基本医疗保险、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）转发给你们，并就有关事项通知如下：

一、各统筹区要按照《关于印发〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2017年版)〉的通知》(人社部发〔2017〕15号)和《关于将36种药品纳入国家基本医疗保险、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)要求,将国家谈判药品纳入医保乙类药品范围。同时,要按照分类管理原则,结合当地医保基金支付能力,合理确定国家谈判药品的个人先行自付比例。省本级的个人先行自付比例详见附件1。

二、按照《关于开展以医保支付结算价为基础的药品联合限价阳光采购工作的通知》(闽医保办〔2017〕16号)要求,我办对我省药品联合限价阳光采购挂网的国家谈判药品的最高销售限价和医保限用范围进行调整,详见附件2,相应品种的编码信息详见附件3,请遵照执行。

三、根据《关于调整基本医保门诊特殊病种的用药和诊疗项目可支付范围的通知》(闽医保办〔2017〕41号)精神,国家谈判药品按照所属类别进入门诊特殊病种医保可支付的用药范围。司维拉姆口服常释剂型和碳酸镧咀嚼片增补纳入“重症尿毒症门诊透析治疗医保可支付的用药范围”。

四、建立门诊特殊用药备案登记制度,对部分价格昂贵、可门诊使用的医保药品实行特殊用药管理。纳入特殊用药管理品种及管理办法另文下发。

五、国家谈判药品暂不执行医保支付结算价及相应的补助政策。

本通知自 2017 年 9 月 1 日起执行。

- 附件：1. 国家谈判药品省本级医保个人先行自付比例
2. 国家谈判药品最高销售限价和医保限用范围调整
表
3. 国家谈判药品医保编码表

