

**佛山市医疗保障局
佛山市卫生健康局
佛山市市场监督管理局
佛山市社会保险基金管理局** **文件**

佛医保〔2020〕63号

**佛山市医疗保障局 佛山市卫生健康局 佛山市
市场监督管理局 佛山市社会保险基金管理局
关于推进部分国家谈判药品门诊特定病种
治疗外购用药保障及相关医保支付
事宜的通知**

市医疗保障局各分局，各区卫生健康局、市场监督管理局、社会保险基金管理局，市内各有关定点医疗机构，国家医保谈判药品定点零售药店：

为认真贯彻落实《国家医保局 国家卫生健康委关于做好2019年国家医保谈判药品落地工作的通知》（医保发〔2019〕73号）和《广东省医疗保障局 广东省卫生健康委 广东省药品监督管理局关于印发〈关于推动广东省基本医疗保险定点零售药店做好慢性病用药供应保障工作的指导意见〉的通知》（粤医保发〔2019〕27号）等文件精神，做好慢性病用药供应保障，拓展参保慢性病患者用药购药渠道，进一步规范药品流通和使用，完善国家医保谈判药品（以下简称国谈药品）的使用管理，现就推进我市部分国家谈判药品门诊特定病种治疗外购用药保障及相关医保支付事宜通知如下。

一、以部分国谈药品医院外购的方式做好用药保障

（一）医院外购药品（以下简称外购药品）范围：国家医保谈判目录中用于治疗我市部分门诊特定病种的相关药品。药品清单详见附件1。上述药品对应的仿制药纳入外购药品清单。为保障我市参保患者用药的连续性，已经从国家医保谈判目录进入2019年版常规目录中的利妥昔单抗、硼替佐米、来那度胺3个药品，继续保留在外购药品清单中至2021年6月30日。对国家医保谈判药品门诊特定病种外购药品清单实行动态管理，今后凡退出国家医保谈判目录的药品6个月后自动退出外购药品清单。为了保障患者用药的连续性、可及性和减轻医疗费用负担，国家谈判转常规目录并成功挂网的药品由医院根据患者需要保障供应。

(二) 药品外购的条件：参保患者在具有佛山市基本医疗保险门诊特定病种认定资格的定点医疗机构(以下简称有关定点医疗机构)进行部分门诊特定病种治疗，对应门诊特定病种名单详见附件 2，需使用外购药品清单药品，而就诊医疗机构出现药品短缺，无法及时提供所需的药品时，可依据当次治疗主诊医师处方(以下简称外购药处方)，选择在国家医保谈判药品定点零售药店(以下简称外购药定点药店)购买。外购药处方从开出之日起，3 天内有效。

二、外购药定点药店名单

外购药定点药店由市医疗保障局依据有关规定，通过公开遴选的方式产生，名单见附件 3，同时建立外购药定点药店动态管理机制。

三、外购药品的支付和结算

参保患者在外购药定点药店购买外购药品，发生的药品费用按照《佛山市基本医疗保险管理办法》和《大病保险管理办法》相关规定纳入核报范围，属于参保患者自负部分由参保患者与外购药定点药店直接结算，因特殊情况药店不能现场即时结算的医疗费用，由药店先行挂账处理，待问题解决后再予以结算，并向参保患者做好解释工作。

外购药品的医保支付标准严格按照上级文件规定执行。药品实际价格低于医保支付标准的，按实际价格予以医保结算。外购药定点药店国谈药品的零售价不得高于国家谈判价格，外购药品清单中

的国谈药品在协议有效期内出现仿制药的，其支付标准按照国家及省有关规定执行。利妥昔单抗、硼替佐米、来那度胺 3 个药品零售价不得高于广州药品集团采购最低中选价。

在外购药定点药店发生的由基本医疗保险统筹基金支付的费用，由外购药定点药店所在区社会保险基金管理局按照定点医疗机构门诊特定病种结算有关规定与其结算。

四、外购药品购药管理流程及要求

参保患者需要到外购药定点药店购药时，有关定点医疗机构须为其在佛山市社会保险信息系统医疗支付管理系统（以下简称医保系统）办理外购药处方核定手续，确定参保患者需要在门诊使用的药品名称、数量、疗程等信息，以及审核其病种诊断及药品使用适应症是否符合国家规定的医保支付范围。核定完成后，将每次外购药处方信息录入医保系统，出具由定点医疗机构加具印章、主治医师签名确认的处方，交参保患者到外购药定点药店购买药品。

外购药定点药店须核对参保患者有效身份证明材料以及在医保系统的外购药处方信息与纸质处方信息是否一致，核对资料无误的，按前款所述予以支付和结算，核对资料有误的，医保基金不予支付。

五、有关定点医疗机构和外购药定点药店职责

参保患者药品外购过程中的安全责任由定点医疗机构、医师、外购药定点药店及参保患者共同保障并依法承担相应责任。其中定点医疗机构对医师在本院开出处方的真实性和合规性负责。外购药

定点药店对药品质量安全负责，要完善内部管理制度，建立参保人购药的全流程内部稽核和回访制度。参保患者因个人原因造成的安全责任问题，由参保患者依法承担。参保患者使用外购药品需提供注射等配套医疗服务的，由开具处方的医疗机构予以解决，医疗机构不得以任何理由拒绝为参保患者提供配套医疗服务。

六、组织保障工作

国谈药品外购仅限于门诊范围，患者住院治疗所需药品由定点医疗机构根据临床需要予以保障。医疗机构是处方药供应保障的主体，外购药定点药店是为了方便群众购药，满足群众用药需求的有益补充，医疗机构不应以处方外流为理由减少临床必需药品的合理配备。各定点医疗机构要落实用药目录优化和国谈药品配备使用责任，确保国谈药品的有效供应和合理使用。原国家谈判转常规目录并成功挂网的药品由医疗机构根据患者需要切实予以供应保障。

市医疗保障局牵头负责推进医疗机构和外购药定点药店做好国家医保谈判药品用药保障工作，要不断创新管理机制，提升管理效能，维护基金安全，保障参保患者的用药权益。卫生健康部门要加强外购处方的规范管理，强化医疗质量监管工作。市场监督管理部门要加强药品质量安全和价格监管工作。各区社会保险基金管理局要按照属地管理原则，与外购药定点药店签订服务协议，明确双方的权利义务，规范管理服务行为。

本通知自 2021 年 1 月 1 日起实施，有效期 5 年。原 2018

年7月1日实施的《佛山市人力资源和社会保障局 佛山市卫生和计划生育局关于部分国家医保谈判药品门诊特定病种治疗外购用药相关医保支付事项的通知》（佛人社〔2018〕173号）和2019年1月15日实施的《佛山市人力资源和社会保障局 佛山市卫生计划生育局关于部分国家医保谈判药品门诊特定病种治疗外购用药相关医保支付事项的通知》（佛人社〔2019〕11号）同时废止。

- 附件：1.国家医保谈判药品门诊特定病种外购药品清单
2.门诊特定病种清单
3.国家医保谈判药品定点零售药店名单



附件 1

国家医保谈判药品门诊特定病种外购药品清单

编号	药品名称	剂型	备注
1	重组人凝血因子 VII a	注射剂	限以下情况方可支付：1、凝血因子 VIII 或 IX 的抑制物 >5BU 的先天性血友病患者。2、获得性血友病患者。3、先天性 FVII 缺乏症患者。4、具有 GPIIb-IIIa 和 / 或 HLA 抗体和既往或现在对血小板输注无效或不佳的血小板无力症患者。
2	奥曲肽	微球注射剂	限胃肠胰内分泌肿瘤、肢端肥大症，按说明书用药。
3	泊沙康唑	口服液体剂	限以下情况方可支付：1. 预防移植后（干细胞及实体器官移植）及恶性肿瘤患者有重度粒细胞缺乏的侵袭性曲霉菌和念珠菌感染。2. 伊曲康唑或氟康唑难治性口咽念珠菌病。3. 接合菌纲类感染。
4	艾尔巴韦 格拉瑞韦	口服常释剂型	限经 HCV 基因分型检测确诊为基因 1b 型的慢性丙型肝炎患者。
5	来迪派韦 索磷布韦	口服常释剂型	限经 HCV 基因分型检测确诊为基因 1b 型的慢性丙型肝炎患者。
6	索磷布韦 维帕他韦	口服常释剂型	限经 HCV 基因分型检测确诊为基因 1b 型以外的慢性丙型肝炎患者。
7	雷替曲塞	注射剂	限氟尿嘧啶类药物不耐受的晚期结直肠癌患者。
8	阿扎胞苷	注射剂	成年患者中 1. 国际预后评分系统（IPSS）中的中危-2 及高危骨髓增生异常综合征（MDS）；2. 慢性粒-单核细胞白血病（CMML）；3. 按照世界卫生组织（WHO）分类的急性髓系白血病（AML）、骨髓原始细胞为 20-30% 伴多系发育异常的治疗。
9	西妥昔单抗	注射剂	限 RAS 基因野生型的转移性结直肠癌。
10	贝伐珠单抗	注射剂	限晚期转移性结直肠癌或晚期非鳞非小细胞肺癌。
11	尼妥珠单抗	注射剂	限与放疗联合治疗表皮生长因子受体（EGFR）表达阳性的 III/IV 期鼻咽癌。
12	曲妥珠单抗	注射剂	限以下情况方可支付：1. HER2 阳性的转移性乳腺癌；2. HER2 阳性的早期乳腺癌患者的辅助和新辅助治疗，支付不超过 12 个月；3. HER2 阳性的转移性胃癌患者。

13	帕妥珠单抗	注射剂	限以下情况方可支付，且支付不超过12个月：1.HER2阳性的局部晚期、炎性或早期乳腺癌患者的新辅助治疗。2.具有高复发风险HER2阳性早期乳腺癌患者的辅助治疗。
14	信迪利单抗	注射剂	限至少经过二线系统化疗的复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤的患者。
15	厄洛替尼	口服常释剂型	限表皮生长因子受体（EGFR）基因敏感突变的晚期非小细胞肺癌患者。
16	阿法替尼	口服常释剂型	1.具有EGFR基因敏感突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌，既往未接受过EGFR-TKI治疗。2.含铂化疗期间或化疗后疾病进展的局部晚期或转移性鳞状组织学类型的非小细胞肺癌。
17	奥希替尼	口服常释剂型	限既往因表皮生长因子受体（EGFR）酪氨酸激酶抑制剂（TKI）治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检验确认存在EGFR T790M突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者。
18	安罗替尼	口服常释剂型	限既往至少接受过2种系统化疗后出现进展或复发的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者。
19	克唑替尼	口服常释剂型	限间变性淋巴瘤激酶（ALK）阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者或ROS1阳性的晚期非小细胞肺癌患者。
20	塞瑞替尼	口服常释剂型	接受过克唑替尼治疗进展的或者对克唑替尼不耐受的间变性淋巴瘤激酶（ALK）阳性局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者。
21	阿来替尼	口服常释剂型	限间变性淋巴瘤激酶（ALK）阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者。
22	培唑帕尼	口服常释剂型	限晚期肾细胞癌患者的一线治疗和曾经接受过细胞因子治疗的晚期肾细胞癌的治疗。
23	阿昔替尼	口服常释剂型	限既往接受过一种酪氨酸激酶抑制剂或细胞因子治疗失败的进展期肾细胞癌（RCC）的成人患者。
24	索拉非尼	口服常释剂型	限以下情况方可支付：1.不能手术的肾细胞癌。2.不能手术或远处转移的肝细胞癌。3.放射性碘治疗无效的局部复发或转移性、分化型甲状腺癌。
25	瑞戈非尼	口服常释剂型	1.肝细胞癌二线治疗；2.转移性结直肠癌三线治疗；3.胃肠道间质瘤三线治疗。
26	舒尼替尼	口服常释剂型	1.不能手术的晚期肾细胞癌（RCC）；2.甲磺酸伊马替尼治疗失败或不能耐受的胃肠间质瘤（GIST）；3.不可切除的，转移性高分化进展期胰腺神经内分泌瘤（pNET）成人患者。
27	阿帕替尼	口服常释剂型	限既往至少接受过2种系统化疗后进展或复发的晚期胃腺癌或胃-食管结合部腺癌患者。
28	呋喹替尼	口服常释剂型	限转移性结直肠癌患者的三线治疗。

29	吡咯替尼	口服常释剂型	限表皮生长因子受体 2 (HER2) 阳性的复发或转移性乳腺癌患者的二线治疗。
30	尼洛替尼	口服常释剂型	限治疗新诊断的费城染色体阳性的慢性髓性白血病 (Ph+ CML) 慢性期成人患者， 或对既往治疗 (包括伊马替尼) 耐药或不耐受的费城染色体阳性的慢性髓性白血病 (Ph+ CML) 慢性期或加速期成人患者。
31	伊布替尼	口服常释剂型	1. 既往至少接受过一种治疗的套细胞淋巴瘤 (MCL) 患者的治疗 ;2. 慢性淋巴细胞白血病 / 小淋巴细胞淋巴瘤 (CLL/SLL) 患者的治疗。
32	维莫非尼	口服常释剂型	治疗经 CFDA 批准的检测方法确定的 BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤。
33	芦可替尼	口服常释剂型	限中危或高危的原发性骨髓纤维化 (PMF) 、 真性红细胞增多症继发的骨髓纤维化 (PPV - MF) 或原发性血小板增多症继发的骨髓纤维化 (PET - MF) 的患者。
34	伊沙佐米	口服常释剂型	1. 每 2 个疗程需提供治疗有效的证据后方可继续支付 ; 2. 由三级医院血液专科或血液专科医院医师处方 ; 3. 与来那度胺联合使用时， 只支付伊沙佐米或来那度胺中的一种。
35	培门冬酶	注射剂	儿童急性淋巴细胞白血病患者的一线治疗。
36	奥拉帕利	口服常释剂型	限铂敏感的复发性上皮性卵巢癌、 输卵管癌或原发性腹膜癌患者。
37	重组人血管内皮抑制素	注射剂	限晚期非小细胞肺癌患者。
38	西达本胺	口服常释剂型	限既往至少接受过 1 次全身化疗的复发或难治的外周 T 细胞淋巴瘤 (PTCL) 患者。
39	硫培非格司亭	注射剂	限前次化疗曾发生重度中性粒细胞减少合并发热的患者。
40	依维莫司	口服常释剂型	限以下情况方可支付 : 1. 接受舒尼替尼或索拉非尼治疗失败的晚期肾细胞癌成人患者。 2. 不可切除的、 局部晚期或转移性的、 分化良好的 (中度分化或高度分化) 进展期胰腺神经内分泌瘤成人患者。 3. 无法手术切除的、 局部晚期或转移性的、 分化良好的、 进展期非功能性胃肠道或肺源神经内分泌肿瘤患者。 4. 不需立即手术治疗的结节性硬化症相关的肾血管平滑肌脂肪瘤 (TSC - AML) 成人患者。 5. 不能手术的结节性硬化症相关的室管膜下巨细胞星型细胞瘤的患者。
41	地拉罗司	口服常释剂型	
42	司维拉姆	口服常释剂型	限透析患者高磷血症。
43	碳酸镧	咀嚼片	限透析患者高磷血症。

44	罗沙司他	口服常释剂型	限慢性肾脏病引起贫血的患者。
45	冬凌草滴丸		限放疗后急性咽炎的轻症患者。
46	参乌益肾片		限慢性肾衰竭患者。
47	西红花总苷片		限化疗产生心脏毒性引起的心绞痛患者。
48	复方黄黛片		限初治的急性早幼粒细胞白血病。
49	食道平散		限中晚期食道癌所致食道狭窄梗阻的患者。
50	参一胶囊		限原发性肺癌、肝癌化疗期间使用。
51	特立氟胺	口服常释剂型	限常规治疗无效的多发性硬化患者。
52	麦格司他	口服常释剂型	限 C 型尼曼匹克病患者。
53	司来帕格	口服常释剂型	限 WHO 功能分级 II 级 - III 级的肺动脉高压（WHO 第 1 组）的患者。
54	波生坦	口服常释剂型	32mg/ 片（分散片）限 3 - 12 岁特发性或先天性肺动脉高压患者；125mg/ 片限 WHO 功能分级 II 级 - IV 级的肺动脉高压（WHO 第 1 组）的患者。
55	利奥西呱	口服常释剂型	限以下情况方可支付：1. 术后持续性或复发性慢性血栓栓塞性肺动脉高压（CTEPH）或不能手术的 CTEPH，且（WHO FC）为 II - III 的患者； 2. 动脉性肺动脉高压（PAH）且（WHO FC）为 II - III 患者的二线用药。
56	马昔腾坦	口服常释剂型	限 WHO 功能分级 II 级 - III 级的肺动脉高压（WHO 第 1 组）的患者。

附件 2

门诊特定病种名单

序号	对应病种
1	血友病
2	恶性肿瘤（化疗，含生物靶向药物、内分泌治疗）
3	造血干细胞移植后抗排异治疗
4	丙型肝炎（HCV RNA 阳性）
5	地中海贫血（海洋性贫血或珠蛋白生成障碍性贫血）
6	多发性硬化
7	C 型尼曼匹克病
8	肺动脉高压
9	慢性肾功能不全（血透治疗）
10	慢性肾功能不全（腹透治疗）
11	肾脏移植术后抗排异治疗
12	心脏移植术后抗排异治疗
13	肝脏移植术后抗排异治疗
14	肺脏移植术后抗排异治疗

附件 3

国家医保谈判药品定点零售药店名单

序号	药店名称	药店地址	药品经营许可证号
1	广州医药大药房有限公司佛山亲仁路分店	佛山市禅城区亲仁路 3 号首层自编 2 号铺	粤 CB7571069
2	国药控股广州有限公司佛山大药房	佛山市禅城区汾江中路 31 号	粤 CB7571975
3	广东德信行大药房连锁有限公司佛山禅城分店	佛山市禅城区岭南大道北 82 号首层 5、6 号	粤 CB7571065
4	国药控股广州有限公司佛一大药房	广东省佛山市禅城区岭南大道北 81 号二座首层大堂（6 号）	粤 DB7571971
5	佛山市佛心医药连锁有限公司厚鑫分店	佛山市南海区桂城街道叠南社区叠南新区 A093 号首层	粤 CB7573383
6	佛山市佛心医药连锁有限公司亲仁分店	佛山市禅城区亲仁路 1 号一幢旅业大楼首层自编之二	粤 CB7571015
7	佛山市正弘医药有限公司黄岐分店	佛山市南海区大沥镇黄岐黄海路嘉乐花园牡丹阁首层 02 铺	粤 CB7578102
8	佛山市正弘医药有限公司第一分店	佛山市禅城区桂园东一路 15 号 1 座首层 10 号铺	粤 CB7571155

抄送：市司法局

佛山市医疗保障局办公室

2020 年 12 月 28 日印发
