天津市医疗保障局文件

津医保局发〔202X〕 号

市医保局关于完善精神病等病种药品

保障范围的通知

各定点医药机构，各有关单位：

为加强门诊慢特病药品保障范围管理，根据国家医保药品目录分类和调整情况，对我市待遇清单制度中涉及精神病、癫痫、肺结核、严重精神障碍等病种药品保障范围确定和调整有关事项，通知如下：

1. 西药品种依据解剖-治疗-化学分类（ATC）进行类别管理:

将药品目录西药品种中抗癫痫药分类；精神安定药分类下抗精神病药、抗焦虑药、催眠药和镇静药；精神兴奋药分类下抗抑郁药、用于儿童注意缺陷障碍伴多动症和促智的精神兴奋药、精神安定药和精神兴奋药的复方制剂纳入精神病门诊特殊病、严重精神障碍保障范围。

将药品目录西药品种中抗癫痫药分类下药品纳入癫痫门诊特殊病保障范围。

将药品目录西药品种中治疗结核病药分类下药品纳入肺结核保障范围。

经鉴定符合相应病种诊断标准的参保人员在定点医疗机构规范使用保障范围内药品所发生的费用，医保基金按规定管理和支付。

1. 中成药品种根据药品说明书所列适应症，用于上述病种治疗、列入相应临床路径或权威临床指南的中成药可纳入相应病种药品保障范围。
2. 医保经办部门根据《基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》调整情况，同步做好信息系统维护工作，按照药品说明书和药品目录备注信息加强费用审核工作。
3. 上述病种现行药品保障范围内的中成药品种和《关于提高肺结核病患者门诊待遇水平有关问题的通知》（津人社局发〔2016〕2号）中不属于治疗结核病药分类的药品仍按原政策执行。
4. 对西药品种中不符合保障范围的药品设置3个月过渡期，过渡期内医保基金按规定支付，2024年4月1日起，医保基金严格按照保障范围进行审核支付。
5. 药品保障范围是医保部门为加强门诊慢特病管理，强化费用审核支付的依据，不作为定点医疗机构医师诊疗的依据。定点医师应当坚持安全有效、经济合理的原则，遵循药品临床应用指导原则、临床诊疗指南、药品说明书和医保有关规定，规范诊疗行为，合理开具药品。

本通知自2024年1月1日起执行，如遇国家政策调整，则按新政策规定调整。

 2023年12月23日

天津市医疗保障局办公室 　202 年 月 日印发