

许昌市人力资源和社会保障局文件

许人社函〔2018〕102号

签发人：杨宏杰

办理结果：A

对市政协七届二次会议 第93号提案的答复

杨轲、贾亚峰委员：

您们提出的“关于许昌市、区、县职工基本医疗保险住院治疗中的若干难题的提案”提案已收悉，现答复如下：

关于许昌市、区县职工基本医疗保险住院若干难题，提案中住院若干难题指的都是基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录中限制用药的使用问题。我市目前执行的是《河南省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2017年版）》（豫人社〔2017〕103号），河南省药品目录执行的是《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2017年版）》

的限定支付范围，国家 2017 版药品目录在凡例中第四条限定支付范围第（十）条中明确规定：对部分药品规定了限定支付范围，是指符合规定情况下参保人员发生的药品费用，可按规定由基本医疗保险或生育保险基金支付。经办机构在支付费用前，应核查相关证据。各地市对药品目录没有权利修改，只能严格执行。对药品限制支付范围，只是对医保基金的支付条件进行了限定，是为了提高医保基金的使用效率，不是对药品法定说明书的修改，也不是临床用药的标准，临床医师应根据病情合理用药。参保患者因病情需使用有限定范围的药品时，病人可以使用，如符合医保限定的支付范围，可以报销；如不符合医保限定的支付范围，病人可自付该药品的费用。临床医生应因病施治、合理用药，不能因此延误参保人员治疗。

提案中建议在制定药品目录限定支付用药范围时，要有相关专业临床医师参与制定，由于制订药品目录是由省相关部门在国家药品目录的基础上组织相关专家评审，对国家药品目录进行适当调整，市县无权参与。



联系单位及电话：许昌市人力资源和社会保障局 2628825
联系人：吕新伟

抄送：市政协提案委，市政府督查室。

许昌市人力资源和社会保障局

2018年12月15日印发