重庆市医疗保障局

关于印发重庆市医保支持创新医药发展

若干措施的通知

渝医保发〔2024〕30号

各区县（自治县）医疗保障局，两江新区社会保障局、高新区政务服务和社会事务中心、万盛经开区人力社保局：

现将《重庆市医保支持创新医药发展若干措施》印发给你们，请认真组织实施。

重庆市医疗保障局

2024年8月26日

（此件公开发布）

重庆市医保支持创新医药发展若干措施

根据《重庆市人民政府办公厅关于印发重庆市加快生物医药产业发展若干措施的通知》（渝府办〔2022〕12号）等文件精神，为促进我市医药健康产业创新，助力重庆新质生产力的发展，支持创新药械临床使用，提高群众医疗保障水平，提出如下工作措施。

一、加快创新医药进院使用

（一）完善创新药品及医用耗材快速挂网机制，优化创新药品及医用耗材挂网采购申报手续和流程。国家新版国谈药品目录公布后，督促生产企业同步开展挂网工作。

（二）拓展创新医用耗材挂网品种，已取得国家医保耗材编码的创新医用耗材，企业可直接申请挂网交易。

（三）支持医保定点医疗机构报送符合条件的新增、转归医疗服务价格项目，规范报送材料，优化申报流程。对优化重大疾病诊疗或填补诊疗空白的重大创新项目，积极启动论证程序。

（四）做好新增医疗服务价格项目备案应用，已公布实施的新增医疗服务价格项目，具备实施条件的医保定点医疗机构可随时向市医保局备案后开展应用。

（五）在新版医保药品目录和国谈药品目录正式公布后，督促医保定点医疗机构三个月内及时召开药事会，根据功能定位、临床需求和诊疗能力等，将国谈药品等创新医药产品纳入采购范围，做到“应采尽采、应配尽配”。

二、促进创新医药临床应用

（六）不断完善DRG支付工作机制，通过开展数据验证、专家论证等，对使用创新药耗产品较多的病组，动态调整DRG病组权重。

（七）加强医保定点医疗机构和定点药店“双通道”管理。医保定点医疗机构要根据临床用药需求将国谈药品纳入医院药品目录和外配处方药品目录，并落实纳入院内医师处方系统。对国谈药品中法律法规禁止药店零售的药品，开展相关诊疗的医保定点医疗机构要根据临床用药需求，落实进院配备。规范国谈药品定点药店管理，进一步畅通国谈药品供应渠道，确保人民群众用药保障。

（八）加强对医保定点医疗机构国谈药品使用情况的监测，医保定点医疗机构不以医保总额限制、用药品种规格数量要求、药占比、DRG支付方式改革、药事委员会评审等为由影响国谈药品进院使用。将国谈药品使用情况纳入医保定点医疗机构服务协议管理范围。

三、拓展创新医药支付渠道

（九）支持企业参加国家基本医疗保险药品目录谈判。根据我市医保基金支付能力，支持中药饮片、医院制剂以及创新医用耗材、创新医疗服务项目按规定纳入医保支付范围。

（十）推广电子处方流转平台应用，优化线上全流程购药医保结算服务，提升创新药临床可及性、医保结算服务即时性、参保人使用便利性。

（十一）综合考虑城市普惠险“渝快保”运行情况以及我市医疗水平发展等因素，支持创新药品纳入“渝快保”保障范围。

（十二）鼓励用人单位建立补充医疗保险制度，通过符合规定的成本列支优惠政策，支持购买覆盖创新药耗产品的商业补充医疗保险产品。

四、加强创新医药服务支持

（十三）积极争取国家、市有关部门支持政策，对创新药耗产品给予更多扶持，鼓励医药企业创新。

（十四）按照国家、市有关规定，探索医保数据应用实施工作，基于业务需求与本地数据，积极探索医保大数据应用，为创新医药服务提供数据支持。

（十五）不定期组织“医保-企业”沟通会，听取企业诉求，及时解决存在问题。

以上措施，如国家有新规定的，从其新规定。