

三明市医疗保障局 三明市卫生健康委员会 文件

明医保〔2021〕7号

三明市医疗保障局 三明市卫生健康委员会 关于进一步完善药事服务费的通知

市医保局各派出机构、各县（市、区）卫健局、市医保中心，各总院（医联体）：

为贯彻落实三明医改新发展理念，融入新发展格局，进一步加强药事管理和药学服务，提升医疗机构管理水平，促进科学、合理、安全用药，更好地保障人民健康。经市医改领导小组研究同意，调整部分药事服务项目收费，建立健全药事服务管理激励与约束机制，现将有关事项通知如下：

一、实施范围

二级及以上公立医院。

二、调整内容

（一）调高西药药事服务费（门诊），由 10 元每人次调整为三级医院 15 元每人次、二级医院 13 元每人次；住院药事服务费由 30 元每人次调整为三级医院 50 元每人次、二级医院 45 元每人次。

（二）为提升对慢病患者处方审核、用药服务，增加门诊特殊病种药事服务费，参照西药药事服务费（门诊）收取。

（三）中药药事服务费（门诊）仍按原政策 30 元每人次。

（四）医保支付政策。门诊西药药事服务费、住院药事服务费调整后价格增量，仍按原医保政策纳入医保基金统筹支付。

三、相关要求

（一）**强化组织落实。**各单位要高度重视，加强组织，坚持以人民健康为中心，坚持问题导向，加强医疗机构药事管理，建立完善管理激励与约束机制、纳入年薪制考核，加强医疗卫生服务综合监管，提升药事管理服务水平。

（二）**加强政策联动。**卫健部门配套制定药事服务管理政策，健全完善药事服务机制及医疗行为监督管理，薪酬制度适当向药学人员倾斜。医保部门跟进做好医保基金监督管理，加强医师、药师医保监控系统管理，加大对不合理用药、分解门诊特殊病种患者处方量、药事服务超范围、重复收费、套编码收费等诊疗行

为和收费行为监管，健全线上线下药事服务全方位监管。各医疗机构在明医保局〔2017〕8号文件规定基础上，进一步细化政策措施，完善制度机制，加强临床药师药学服务，发挥药学服务作用，加强处方审核、点评、用药管理等，控制药品费用不合理增长，建立绩效激励机制。

（三）支持长处方制度。为保障患者长期用药需求，减少病人就诊配药次数，提升便民服务。医疗机构根据门诊特殊病种患者实际情况，合理增加单次处方用药量，对门诊特殊病种长处方费用不受门诊次均费用限制。在确保医疗安全的情况下，其中高血压、糖尿病患者视病情可开具2个月处方量、最少不少于1个月处方量，其他门诊特殊病种开具处方最短时间不得少于15天。高血压、糖尿病处方少于1个月，其它门诊特殊病种处方少于15天的，不得收取药事服务费，特殊情况要做好沟通解释工作。

各医院要按照本通知规定做好系统更新与维护。本通知自2021年2月5日起执行。以往与本通知规定不一致的，以本通知规定为准。

附件：三明市公立医院药事服务项目价格表



三明市公立医院药事服务项目价格表

单位：元

计算机编码	项目编码	项目名称	项目内涵	除外内容	计价单位	三级	二级	说明	医保属性
	604380000	药事服务费	指药师提供(技术劳务)的药事服务，含调剂技术、合理用药指导、药剂管理等。即药师遵循《药品管理》《处方管理办法》等规定，实施处方及用药医嘱适应性审核，严格执行“四查十对”，为患者正确调配处方和发放药品并进行用药交待（标示用法用量、指导正确保管药品及中药用药注意事项等），同时受合理用药咨询，开展药物治疗管理、药物警戒、药品不良反应监测、药害事件监测及临床药效评价，组织实施处方点评和超常预警等。						
060438000001	60438000001	西药药事服务费-门诊			每人次	15	13	仅限门诊使用，若无药师审核的，不得收取；门诊特殊病种参照执行。	医保
060438000003	60438000003	药事服务费-住院			每人次	50	45	若无药师审核的，不得收取；一个病人一次住院只能收取一次费用。	医保

文件公开属性：主动公开

抄送：福建省医疗保障局、福建省卫生健康委员会，三明市市场监督管理局。

三明市医疗保障局综合科

2021 年 2 月 1 日印发

