

西安市医保特殊药品审批及报销

一、适用范围

西安市城镇职工和城乡居民医保的患者。

二、审批要求及报销流程

1. 参保患者患有疾病符合特药适用范围的，首次审批时需提供：

- ①医保证件：社保卡、电子医保凭证、身份证（三选一）；
- ②疾病相关病历资料；
- ③特药责任医师审核并填写《西安市医疗保险特殊药品治疗（备案/计划）申请表》（以下简称《特药申请表》）一式三份。患者持以上资料到医院医保办进行特药资格备案手续。

2. 购药报销流程：患者持《特药申请表》、医保证件在门诊或住院医师处就诊→医师填写《特药申请表》中“治疗计划”内容并为门诊患者开具处方（住院患者无需开具处方）→患者持以上资料到医保办进行用药计划备案审核→审核通过后，住院患者直接用药，门诊患者持处方可自愿选择在医院门诊购药或特药定点药店购药报销。

三、注意事项

1. 参保患者原则上应在选择一家特药定点医院作为本人使用特药的指定医院，如需更换特药定点医院和用药备案周期结束后仍需继续使用特药的，可直接在特药定点医疗机构办理特药备案或延续特药备案有效期，不需要重新申请备案。

2. 参保患者因病情需要或按药品目录支付范围规定需使用两种及以上特药的，须由医院两名或以上特药责任医师审核通过后方可使用，一次购药由治疗医生评估病情后可开具不超过三个月用量。

3. 已由基金会或慈善总会等慈善机构提供无偿药品的费用，医保基金不再予以支付。