安徽省医疗保障局关于优化安徽省基本

医疗保险慢特病门诊用药报销政策的通知

各市、县医疗保障局，局有关处室、单位：

为进一步优化我省基本医疗保险慢性病、特殊疾病（以下简 称慢特病） 门诊用药报销政策， 方便参保群众看病就医， 现就有

关事项通知如下：

一、取消慢病门诊用药目录。参保慢特病患者门诊费用报销 不再受《安徽省基本医疗保险慢特病门诊用药目录》限制， 门诊 使用符合病情需要的国家基本医保药品目录内药品时，可按规定

享受基本医保门诊慢特病报销待遇。

二、做好目录编码更新对照。省医保中心、省医保信息中心 做好慢特病门诊用药数据库的更新维护， 督促指导各统筹区医保 经办机构及定点医药机构做好更新对照， 确保按照国家基本医保

药品目录规定结算报销慢特病门诊费用。

三、加强门诊基金使用监管。各统筹地区要加强对定点医药 机构的协议管理与监督检查，统筹飞行检查、举报核查、经办稽 核、智能监管等多种方式，督促指导定点医药机构和从业人员合

理检查、合理治疗、合理用药。

本《通知》自 2023 年 9 月 1 日起执行，《安徽省医疗保障局 关于印发〈安徽省基本医疗保险门诊慢性病、特殊病管理办法（试 行）〉 的通知》（皖医保秘〔2020〕132 号）、《安徽省医疗保障局 关于印发〈安徽省基本医疗保险慢特病门诊用药目录（试行）〉的 通知》（皖医保秘〔2021〕37 号）、《安徽省医疗保障局关于调整 增补基本医保慢特病门诊用药目录的通知》（皖医保秘〔2022〕3 号）、《安徽省医疗保障局关于调整基本医保慢特病门诊用药目录 的通知》（皖医保秘〔2023〕28 号）等关于慢特病门诊用药目录

的有关规定不再执行。

安徽省医疗保障局

2023 年 8 月 16 日

安徽省医疗保障局办公室 2023 年 8 月 16 日印发

— 2 —