

关于《广州市社会医疗保险办法 (征求意见稿)》建议的函

尊敬的广州市医疗保障局：

武田中国是一家以患者为先，以价值观为基础、以研发为驱动的全球生物制药公司。武田矢志将突破性科学成果惠及全球患者。武田专注于四大治疗领域的药物研发：肿瘤、消化、神经科学及罕见病领域，并针对血液制品及疫苗领域进行专项研发投入。我们始终专注于高度创新药物的研发，通过开拓全新治疗方案、增强合作研发引擎实力，打造一条稳健且形式多样的产品管线，助力改善人们的生活。

贵局在近日公示的《广州市社会医疗保险办法（征求意见稿）》（以下简称“意见稿”），我司有以下两个建议，报告如下：

一、 放宽目前执行的城乡居民门诊统筹待遇规定，建议所有城乡居民均享受三级医疗机构门诊统筹。

理由如下：

目前《广州市人民政府办公厅关于印发广州市城乡居民社会医疗保险办法的通知》（粤府办规[2017]24号）相关居民待遇政策明确指出“其他城乡居民选择1家基层医疗机构作为普通门诊就医的选定医疗机构”，其他居民并不可以选择三级医疗机构作为门诊统筹定点医疗机构。

广州市医疗保险中心2月28日发布《关于实施“双通道”药品单行支付工作有关事项的通知》（穗医保中管[2022]36号），文件中提出“参保人员普通门诊、门诊特定病种就医发生的符合规定范围内的谈判药品基本医疗费用，按参保人员相应的住院基本医疗费用的支付比例执行，不纳入普通门诊统筹、相应门诊特定病种社会医疗保险统筹基金最高支付限额，直接纳入社会医疗保险统筹基金年度累计最高支付限额计算。”国家谈判药品多为创新类药品，主要在三级医疗机构优先引入使用。对于重大疾病患者（特别是不在门特门慢病种的罕见病患者），“双通道”药品单行支付政策有助于帮助患者在门诊以及处方流转指定药店享受到国谈药品报销待遇，降低患者自付负担比例。

但是，由于其他居民不可以选择三级医疗机构享受门诊统筹，所以无法享受单行支付政策使用国谈药品治疗，特别是重大疾病患者，门诊负担并没有减轻。

因此，建议建议所有城乡居民均享受三级医疗机构门诊统筹，真正帮助到重大疾病患者在门诊以及处方流转指定药店享受到国谈药品单行支付报销待遇。

二、在目前政策按次计算住院起付线基础上，建议“增加年度住院起付线限额”或者“一年内每增加1次住院，起付线标准降低一定百分比，设定下限”，减少年度内需要多

次住院治疗患者负担。

理由如下：

在医疗机构实际治疗周期中，部分患者由于用药的特殊性、治疗周期的定时性、治疗专家的固定性，所以需要定期回到医疗机构住院治疗，该情况在三级医疗机构重大疾病患者常见，譬如罕见病患者。对于目前每次住院 1600 起付线（职工三级医疗机构为例），患者如果多次住院，负担亦会非常重。如果设置年度起付线限额，多次住院患者就可以减少该项负担，惠及于民。

因此，在目前政策要求按次计算住院起付线基础上，建议“增加年度住院起付线限额”或者“一年内每增加 1 次住院，起付线标准降低一定百分比，设定下限”，减少年度内需要多次住院治疗患者负担。

以上报告为我司关于《广州市社会医疗保险办法（征求意见稿）》的建议，感谢领导审阅，谢谢！

此致

敬礼！

天津武田
药品有限公司
TAKEDA PHARMACEUTICALS CO., LTD.
1201221144
2022年5月12日