

# 湖北省医疗保障局 文件 湖北省人力资源和社会保障厅

鄂医保发〔2019〕77号

---

## 省医疗保障局 省人力资源和社会保障厅 关于做好《国家基本医疗保险、工伤保险 和生育保险药品目录》实施工作的通知

各市、州、直管市、神农架林区医疗保障局、人力资源社会保障局：

根据国家医保局、人力资源社会保障部《关于印发〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录〉的通知》（医保发〔2019〕46号）、《关于调整规范〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录〉部分药品名称等的通知》（医保发〔2019〕64号）、《关于将2019年谈判药品纳入〈国家基本医疗保险、工

工伤保险和生育保险药品目录〉乙类范围的通知》(医保发〔2019〕65号)和国家医保局、国家卫生健康委《关于做好2019年国家医保谈判药品落地工作的通知》(医保发〔2019〕73号),为进一步提高参保人员用药保障水平,规范完善医疗保险、工伤保险和生育保险用药管理,现就执行《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》(以下简称《药品目录》)有关事项通知如下:

## 一、严格执行国家药品目录

《药品目录》是基本医疗保险、工伤保险和生育保险基金支付药品费用的标准。各地要全面贯彻执行《药品目录》中凡例、药品通用名、药品分类、剂型和限定支付范围等国家各项规定。

## 二、将国家谈判药品纳入医保基金支付范围

各地要按规定及时将国家谈判药品纳入医保基金支付范围,不得将谈判药品调出目录,也不得调整限定支付范围。各地可结合基金负担能力,对谈判药品确定先行自付比例,参保人员使用谈判药品,按确定的先行自付比例自付后,再按各地乙类药品支付办法执行。具体先行自付比例由各地自行确定。

谈判药品执行全国统一的支付标准,以谈判确定的医保支付标准为准支付药品费用。支付标准包括了基金和参保人员共同支付的全部费用。

各地要采取有效措施保障谈判药品的供应和使用,可结合本地实际,自行确定定点医疗机构和药店购药方式。要加强对定点

医药机构的监督检查，各医疗机构不得以医保总额控制、医疗机构用药目录数量限制、药占比等为由影响谈判药品配备、使用。各地可结合不同医疗机构实际用药变化情况对其年度医保总额作合理调整。

要优化支付方式，做好待遇保障衔接。对适于门诊治疗、使用周期较长、疗程费用较高的谈判药品，可根据基金收支情况，通过门诊特殊病种保障、探索单病种付费等方式，方便参保患者使用。要建立谈判药品使用情况监测机制，对费用高、用量大的药品要进行重点监控和分析，确保基金安全。

对 2019 年 12 月 31 日前已经开始使用，这次谈判未能成功续约药品的参保患者，实行不超过 6 个月的过渡期，过渡期内医保基金继续支付。各地要采取有效措施，指导定点医药机构做好临床用药的替代衔接，合理保障群众用药连续性。

### **三、逐年消化我省原调增药品**

按照国家统一部署，我省利用 3 年时间，对原省级增补药品逐年消化，其中 2019 年消化调出 40%以上，保留药品列为《湖北省消化过渡期药品（2019 年版）》，与《药品目录》一并印发，消化过渡期内按照医保乙类支付，执行《药品目录》的各项规定。省消化过渡期药品将逐年按比例调减，具体调整药品名单另行发布。

### **四、严格支付管理**

基本医疗保险支付时区分甲类、乙类。对甲类药品要按基本

医疗保险规定的比例支付；对乙类药品，可根据基金负担能力，先设定一定的个人自付比例，再按基本医疗保险的规定支付。各地应合理制定相应的支付办法。对乙类药品中主要起辅助治疗作用的药品，可适当加大个人自付比例，拉开与其他乙类药品支付比例差距。工伤保险和生育保险支付时不分甲类、乙类，按工伤、生育保险政策规定支付。

各地对有限定支付范围的药品，要制定审核支付细则，加强对药品费用的审核，确保按支付限定的要求支付费用。对有通过一致性评价仿制药的目录新准入药品，以及有仿制药的协议到期谈判药品，原则上按照通过一致性评价的仿制药价格水平对原研药和通过一致性评价仿制药制定统一的支付标准。

各地要参照国家卫生健康委办公厅、国家中医药局办公室印发的《关于印发第一批国家重点监控合理用药药品目录（化药和生物制品）的通知》（国卫办医函〔2019〕558号）的要求，建立医保协议医师制度，加强对医师开具处方资格的核定管理，由具有相应资质的医师开具的中成药处方和中药饮片处方，基金方可按规定支付。

## **五、明确目录管理权限**

各地应严格执行《药品目录》，不得以任何名义自行制定目录或用变通的方法增加目录内药品，不得自行调整目录内药品的限定支付范围。凡属《药品目录》内的药品，各地不得以任何理由限制其使用和支付。

对于有国家或地方标准的中药饮片、经省级药品监督管理部门批准的治疗性医院制剂等药品，由省医疗保障局牵头，会同省人力资源和社会保障厅根据基金负担能力及用药需求，通过专家评审并经有关报备程序，纳入基金支付范围，具体管理及支付办法另行制定。

## 六、切实做好医保目录落地实施工作

省医疗保障局按规定及时将《药品目录》内药品纳入药品集中采购范围。根据国家要求，在应用国家医疗保障信息业务编码标准数据库的基础上，建立全省统一的药品数据库，实现省域范围内西药、中成药、中药饮片和医院制剂等编码统一管理。

各地要及时更新本地经办信息系统，确保与定点医药机构数据及时对接，确保《药品目录》的顺利执行。要结合《药品目录》管理规定以及卫生健康委等部门制定的处方管理办法、临床技术规范、临床诊疗指南和药物临床应用指导原则等，完善智能监控系统，将定点医药机构执行使用《药品目录》情况纳入医疗服务协议管理和考核范围。要建立基本医疗保险药品使用监测分析体系，重点监测用量大、费用支出多且可能存在不合理使用的药品，监测结果以适当方式向社会公布，激励医疗机构采取有效措施促进临床合理用药。

## 七、执行时间

《药品目录》自 2020 年 1 月 1 日起正式实施，原湖北省 2017 年版药品目录保留 1 个月过渡期，过渡期内医保基金可继续支付，

2020年2月1日废止。

各地医疗保障部门要做好新、旧版药品目录使用和管理衔接，在《药品目录》组织落实过程中，遇有重大问题应及时向省医疗保障局、省人力资源和社会保障厅报告。

- 附件 1. 国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录  
2. 湖北省消化过渡期药品（2019年版）



湖北省医疗保障局



湖北省人力资源和社会保障厅

2019年12月30日