

贵州省医疗保障局 贵州省人力资源和社会保障厅 文件

黔医保发〔2023〕6号

省医保局 省人力资源社会保障厅关于执行 《国家基本医疗保险、工伤保险和生育 保险药品目录（2022年）》的通知

各市（自治州）医疗保障局、人力资源和社会保障局，省医保事务中心：

按照《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（2022年）〉的通知》（医保发〔2023〕5号）要求，现就我省执行《国家基本医

疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2022年）》（以下简称《2022年国家药品目录》）有关事项通知如下：

一、全面执行《2022年国家药品目录》

全省基本医疗保险、工伤保险和生育保险自2023年3月1日起正式执行《2022年国家药品目录》（谈判药品中的阿兹夫定片和清肺排毒颗粒新的医保支付标准自2023年4月1日起实施）。原《省医保局 省人力资源社会保障厅关于执行〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2021年）〉有关事项的通知》（黔医保发〔2021〕92号），2023年3月1日起同时废止，其他与《2022年国家药品目录》不一致的政策规定，按本通知执行。

严格执行《2022年国家药品目录》，各统筹地区不得自行调整目录内药品品种、备注和甲乙分类等内容。协议期内谈判药品（以下简称“谈判药品”）和竞价药品执行全国统一的医保支付标准，各统筹地区根据基金承受能力确定其报销比例。对于竞价药品，实际市场价格超出支付标准的，超出部分由参保人员承担；实际市场价格低于支付标准的，按照实际价格由医保基金和参保人员分担。

协议有效期内，若谈判药品或竞价药品存在《2022年国家药品目录》未载明的规格需纳入医保支付范围，由企业向国家医保局提出申请，收到国家医保局批复后在贵州执行。协议期内如有与谈判药品同通用名的药品上市，其贵州挂网价格不得高于谈判确定的同规格医保支付标准；省医保局将根据市场竞争情况、同通用名药品价格等，调整药品医保支付标准。协议期内谈判药

品或竞价药品被纳入药品集中带量采购或政府定价的，省医保局将按相关规定调整药品医保支付标准。

《2022 年国家药品目录》中医保支付标准有“*”标识的，各地医保和人力资源社会保障部门不得在公开发文、新闻宣传等公开途径中公布其医保支付标准。原开展药品医保支付标准试点工作的 30 个药品继续按照试点规则执行，执行期满后另行通知。

二、调整贵州省医保特殊药品目录

经评审论证，将《2022 年国家药品目录》新调入的 32 个药品同步纳入《贵州省基本医疗保险特殊药品目录（2023 年）》（以下简称“特药”），执行“定医院、定医师、定患者、定药品、定用量”管理，其药品分类、支付限定条件等按《2022 年国家药品目录》执行。

本次新增特药中，个人先行自付比例“注射用替莫唑胺”按属地乙类执行，其余药品执行全省统一待遇政策（先行自付 20%）。

三、做好目录落地工作

省医保事务中心负责做好医保信息系统和数据库的更新工作，将《2022 年国家药品目录》新增的药品按规定纳入基金支付范围，调出的药品同步调出基金支付范围。各统筹地区应及时组织本地区定点医药机构做好医院端数据信息更新及维护工作，并在智能监管子系统中进行维护，加强基金监管。

谈判药品生产企业应在 2023 年 2 月底前完成谈判药品在贵州省药品集中采购平台上的直接挂网工作。谈判药品的挂网价格不高于支付标准。参与目录准入竞价的企业，在支付标准有效期内，其竞价药品挂网价格不高于参与竞价时的报价。

国家三级公立医院绩效考核已明确谈判药品不纳入“医疗收入增幅”“门诊次均费用增幅”“门诊次均药品费用增幅”“住院次均费用增幅”“住院次均药品费用增幅”等考核指标。各统筹地区要会同有关部门，指导定点医疗机构合理配备、使用目录内药品，不得以费用控制、药占比、医疗机构用药品种规格数量要求、药事委员会审定等为由，影响谈判药品的合理使用与供应保障。要加强医保定点医疗机构、工伤保险协议医疗机构和工伤康复协议机构协议管理，可结合医疗机构实际用药情况对其年度总额做出合理调整。要将医疗机构合理配备使用《2022年国家药品目录》内药品的情况纳入协议内容，积极推动新版目录落地执行。

《2022年国家药品目录》落地执行过程中遇有重大问题，及时向省医保局、省人力资源社会保障厅报告。

《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2022年）》《贵州省基本医疗保险特殊药品目录（2023年）》由省医保局医药服务管理处单独印发。



（此件公开发布）



贵州省人力资源和社会保障厅

2023年2月27日

贵州省医疗保障局办公室

2023年2月27日印发