海南省医疗保障局文件海南省人力资源社会保障了

琼医保[2024]206号

海南省医疗保障局 海南省人力资源和社会保障厅 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(2024年)有关事项的通知

各市、县、自治县医保局、人社局、社保(医保)服务中心,省 社保(医保)服务中心,省公共资源交易服务中心:

为贯彻落实《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(2024年)〉的通知》(医保发〔2024〕33号)有关要求,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(2024年)》(以下简称《2024年药品目录》)有关事项通知如下:

一、严格执行《2024年药品目录》

从 2025 年 1 月 1 日起,我省基本医疗保险、工伤保险和生育保险统一执行《2024 年药品目录》。对本次调入的药品按规定纳入医保支付范围,调整"备注"内容的药品需更新医保支付范围,对调出的药品要同步调出医保支付范围。

对本次目录调整中续约失败被调出协议期内的谈判药品环孢素滴眼液(III)、头孢托仑匹酯颗粒,给予其6个月的过渡期,2025年6月底前医保基金可按原支付标准继续支付,以保障患者用药连续性。

二、明确药品支付标准

- (一)参保人员使用目录内西药、中成药、中药饮片和国家谈判药品所发生的费用,由基本医疗保险、工伤保险和生育保险统筹基金按规定支付,支付办法按我省现行规定执行。谈判药品和竞价药品在协议期内执行全国统一的医保支付标准,此次新纳入目录的国家组织集中带量采购中选药品(以下简称"集采药品")以其中选价格作为支付标准,上述谈判药品、竞价药品和集采药品按我省乙类药品管理(个人需先行自付10%)再按现行政策规定报销,各相关单位不得进行二次议价。对于确定支付标准的竞价药品和集采药品,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按规定分担。同一通用名药品有多家企业生产的,定点医疗机构和"双通道"药店应优先配备价格不高于支付标准的药品,支持其临床使用,减轻患者负担。
- (二)协议期内如有与谈判药品同通用名的药品上市,其挂 网价格不得高于谈判确定的同规格医保支付标准,省医保行政部

门可根据实际情况调整该药品的医保支付标准。协议期内,若有谈判药品或竞价药品存在国家医保药品目录未载明的规格需纳入医保支付范围的,须由国家医保局确定支付标准后执行。谈判药品或竞价药品在协议期内有被纳入药品集中带量采购(国家组织的集中带量采购和省级含省际联盟集中带量采购)等情形,省医保行政部门可按相关规定调整药品医保支付标准。

- (三)凡纳入我省"双通道"管理的药品采取通用名管理, 且都要在海南省医药集中采购服务平台挂网。同通用名、同质量 层次、同药品目录剂型规格的药品,其医保支付标准按照不高于 该通用名国家谈判药品价格执行,且承诺同生产企业全国最低价。 "双通道"药品的限定支付范围与《2024年药品目录》保持一致。
- (四)《2024年药品目录》中医保支付标准有"*"标识的,各相关单位不得在公开发文、新闻宣传等公开途径中公布其医保支付标准。

三、扎实推动药品目录落地工作

- (一)为让《2024年药品目录》更快、更好的落地实施,海南省医药集中采购服务平台应积极配合谈判药品中选企业于2024年12月底前将谈判药品直接挂网。谈判药品的挂网价格不得高于《2024年药品目录》确定的支付标准。参与现场竞价的企业,在支付标准有效期内,挂网价格不得高于竞价时的报价(具体企业、药品及报价另行通知)。
- (二)为推动国家谈判药品落地,在继续保留原"双通道"管理药品名单基础上,将《2024年药品目录》中通过谈判新增的"协议期内药品"(含竞价药品)、国谈转乙类药品全部纳入我

— 3 —

省"双通道"管理范围。

- (三)各定点医疗机构要严格落实合理用药主体责任,建立院内药品配备与药品目录调整联动机制,于2025年2月底前统筹召开药事会,将临床有使用需求,尤其是住院有需求以及零售药店不得经营的谈判药品配备齐全,不得以医保总额限制、医疗机构用药目录数量、药占比为由影响药品进院,做到谈判药品"应配尽配"。对于暂时无法纳入本医疗机构药品供应目录,但临床确实有需求、省外参保患者无法通过"双通道"购买的谈判药品,可纳入临时采购范围,建立绿色通道,简化程序,确保在一周内采购到位。暂时无法配备但确需使用的,要开具电子处方为参保人提供外配服务,处方上传至医保电子处方中心,为患者购药提供便利。
- (四)各级医保部门要进一步加强对"双通道"处方流转全程监管,切实防范和打击欺诈骗保行为。定点零售药店凭我省定点医疗机构电子外配处方销售的药品,符合规定的可纳入医保统筹基金支付范围,暂不接受省外的医疗机构外配处方。
- (五)各级医保部门要确保在 DRG/DIP 支付方式改革框架下,结合定点医疗机构实际用药情况对其年度总额做出合理调整。对目录内填补保障空白或大幅提高保障水平、历史数据难以反映实际费用的药品,相关病例可进行特例单议。省医保行政部门结合《2024年药品目录》情况适时调整完善 2025 年度医保服务协议范本,积极推动新版药品目录落地执行。
- (六)省医保经办机构应加强并优化谈判药品落地结算支付管理;各定点医疗机构、配送企业应采取有效措施保障谈判药品

的供应和合理使用,保障参保人员用药渠道便捷、医保结算顺畅。 同时,要严格执行谈判药品限定支付范围,加强使用管理,对费 用高、用量大的药品要进行重点监控和分析,确保医保基金运行 安全。

四、推动商业健康保险与基本医保有效衔接

支持我省普惠型商业补充医疗保险"惠琼保"根据《2024年 药品目录》设计新产品或者更新赔付范围,与基本医保补充结合, 更好满足患者用药需求,切实减轻患者医疗费用负担。开展"惠 琼保"进医院,实现与基本医疗保险、大病保险、医疗救助"一 站式"结算。

五、规范民族药、医疗机构制剂、中药饮片管理

省医保行政部门根据《海南省中药饮片和民族药基本医疗保险支付管理暂行办法》《海南省医疗机构制剂纳入基本医疗保险支付范围管理办法》,将符合条件的民族药、医疗机构制剂、中药饮片(含中药配方颗粒)纳入我省基本医疗保险支付范围,建立动态调整机制。

六、其他要求

- (一)省医保行政部门负责指导医保信息系统建设单位,于 2024年12月31日24时前更新药品代码数据库,完善医保信息 系统,并做好更新后的药品代码数据库在定点医疗机构信息系统 中使用的指导工作,确保参保人及时享受相应待遇。
- (二)各级医保行政部门、工伤保险行政部门、医保经办机构、工伤经办机构要认真抓好药品目录在本地区的执行工作,不得自行对药品目录进行调整。省医保行政部门要及时完善智能监

-5-

控系统审核规则,加强基金监管。将定点医药机构执行使用《2024年药品目录》情况纳入定点服务协议管理和考核范围。

(三)《海南省医疗保障局海南省人力资源和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(2023年)有关事项的通知》(琼医保[2023]222号)自2025年1月1日起同步废止。

《2024年药品目录》请在海南省医疗保障局官方网站下载。 落实过程中,如遇重大问题应及时向省医保行政部门、工伤保险 行政部门报告。

附件: 1. 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(2024年)》的通知(医保发[2024]33号)

2. 海南省"双通道"药品目录(2025版)





抄送:上海金仕达卫宁软件科技有限公司

海南省医疗保障局综合处

2024年12月19日印发