

HNPR-2011-13003

湖南省人力资源和社会保障厅文件

湘人社发〔2011〕36号

关于印发湖南省基本医疗保险、工伤保险 和生育保险药品目录的通知

各市（州）、县（市、区）人力资源和社会保障局，省直相关单位：

根据人力资源和社会保障部《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》（人社部发〔2009〕159号）和《湖南省城镇职工基本医疗保险用药范围管理暂行办法》（湘劳社发〔2000〕154号）的规定，经组织专家评审，并报人力资源和社会保障部审核同意，现将《湖南省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2011年版）》（以下简称《药品目录》）印发，请遵照执行，并就有关问题明确如下：

一、调整制定2011年版《药品目录》，是贯彻落实党中央、

国务院和湖南省委、省政府深化医药卫生体制改革文件的重要举措，对于完善医疗、工伤、生育保险制度，提高保障水平，逐步实现人人享有基本医疗保障的目标，具有重要的意义。各市州、县（市、区）人力资源和社会保障部门要统一思想，提高认识，认真做好《药品目录》的组织实施工作。

二、2011年版《药品目录》在保持参保人员用药政策相对稳定连续的基础上，根据临床医药科技进步与参保人员用药需求变化，适当扩大了用药范围和提高了用药水平。本版《药品目录》适用于基本医疗保险、工伤保险和生育保险，是基本医疗保险、工伤保险和生育保险基金支付参保人员药品费用和强化医疗保险医疗服务管理的政策依据及标准。

三、《药品目录》分西药、中成药和中药饮片3部分。其中，西药部分和中成药部分用准入法，规定基金准予支付费用的药品，基本医疗保险支付时区分甲、乙类，对甲类药品，基本医疗保险全额支付，对乙类药品，基本医疗保险按照省里确定的支付比例执行。工伤保险和生育保险支付时不分甲、乙类，按规定全额支付；中药饮片部分用排除法，规定基本医疗保险、工伤保险、生育保险基金不予支付费用的药品；民族药按乙类药品管理。对于国家免费提供的抗艾滋病病毒药物和国家基本公共卫生项目涉及的抗结核病药物、抗疟药物和抗血吸虫病药物，参保人员使用且符合公共卫生支付范围的，基本医疗保险、工伤保险和生育

保险基金不予支付；不符合公共卫生支付范围的，基本医疗保险、工伤保险和生育保险基金按规定支付。

四、各统筹地区不得以任何名义调整或另行制订《药品目录》，不得擅自调整自付比例和限制使用范围，要严格执行《药品目录》和《处方管理办法》有关药品通用名称等规范处方使用的规定，广泛使用西药通用名称、中成药正式用名；要按照药品通用名称支付参保人员药品费用，不得按商品名进行限定，不能以药品数据库没有更新为由拒付参保人员费用。各地要参照卫生等有关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，加强对临床用药合理性的监督检查，对《药品目录》内限定支付范围的药品，各地要制定相应的审核支付办法，严格药品费用支付管理，将定点医疗机构和协议零售药店执行使用《药品目录》的情况，纳入定点服务协议管理和定点服务考核范围，加大监督检查和奖惩力度。

五、各地要加强定点医疗机构和协议零售药店使用《药品目录》的指导管理。各定点医疗机构要优先和合理使用《药品目录》中药品，三级医院对《药品目录》中药品配备率要达到90%以上，二级医院对《药品目录》中药品配备率要达到85%以上，并作为协议管理的重要内容。医师开具西药处方须符合西医疾病诊治原则，开具中成药处方须遵循中医辨证施治原则和理法方药，对于每一最小分类下的同类药品原则上不宜叠加使用。对按西医诊断

开具中成药、按中医诊断开具西药等不合理用药、重复用药和药物滥用等，要明确相应的处罚措施并纳入定点协议管理。要采取措施鼓励医师按照先甲类后乙类、先口服制剂后注射制剂、先常释剂型后缓（控）释剂型等原则选择药品，鼓励药师在调配药品时首先选择相同品种剂型中价格低廉的药品。使用甲类药品可替代的乙类药品和目录外药品时要事先征得患者同意。

六、各统筹地区对本地区管辖范围内经省级药品监督部门批准的治疗性医院制剂，可由统筹地区人力资源和社会保障部门组织有关专家咨询论证，并征求卫生、食品药品监督部门意见后，制定限于定点医疗机构使用，纳入基本医疗保险、工伤保险和生育保险基金支付范围的医院制剂清单和支付办法，报省厅核准备案后执行。省直医疗机构纳入基本医疗保险、工伤保险和生育保险基金支付范围的医院制剂清单和支付办法，由省厅制定。

七、各地要加强《药品目录》使用情况的监测与分析。通过统一药品编码，完善分析指标，逐步建立药品使用情况的监测分析体系。要充分利用药品使用情况基础数据，对参保人员各类药品用量和各项基金支出情况进行分析，加强对用量大、费用支出多药品的重点监测。省厅将加强《药品目录》的动态管理，根据监测情况，适时组织专家对《药品目录》中滥用、不用的品种进行自付比例、限定支付范围调整或者论证调出，并在国家规定的名额范围内，以临床亟需的药品进行替补。

八、各地要进一步完善基本医疗保险用药分类支付管理办法。对临床紧急抢救与特殊疾病治疗所必需的目录外药品，由定点医疗机构向统筹地区医保经办机构申报，统一上报省厅核准后，可以纳入医保基金支付。对于未列入《药品目录》但由目录内西药品种组成的复合药，如果其价格不高于其所组成药品价格之和的，每季度的第一个月上旬由生产或者经营企业向省厅医疗卫生生育保险处申报，经组织专家审核符合政策规定的，由省厅统一发布，按照乙类药品规定予以支付。

九、鉴于我省 2005 年版《药品目录》使用实际情况，为保持政策连续性，在人力资源和社会保障部没有明确规定前，《药品目录》中所有剂型为注射剂的药品，暂包括含有非溶媒药品且溶媒容积小于或等于 100ml 的静脉输液剂型。如阿奇霉素注射剂包括容积小于或等于 100ml 的阿奇霉素葡萄糖注射液、阿奇霉素氯化钠注射液等含药输液剂型。大于 100ml 的含药大输液按照复合药的政策规定执行。

十、做好药品目录管理与医疗服务项目管理和费用结算管理的衔接。本版《药品目录》中的放射性同位素类药物，人力资源和社会保障部将纳入医疗服务项目范围进行管理，在具体办法出台前暂按药品的政策规定执行。对于《药品目录》内的影像诊断用药，要结合医疗服务项目管理，加强费用的审核支付。对实行按总额、按病种、按定额等结算办法的地区，要从保障参保人员获得必需药品的角度出发，探索完善相应的考核管理措施，以确

保在控制费用、强化管理和建立风险共担机制的同时，保障参保人员的基本权益。

十一、本《药品目录》于2011年4月1日起正式执行。各统筹地区要在2011年3月20日前完成计算机信息管理系统药品数据库的更新工作。原《湖南省基本医疗保险和工伤保险药品目录》(2005年版)在2011年4月1日起停止使用。

十二、本《药品目录》由省人力资源和社会保障厅负责解释。各统筹地区要加强对《药品目录》执行情况的监督检查，执行中的情况，要及时报告。



主题词：社会保障 药品 目录 通知

湖南省人力资源和社会保障厅办公室 2011年3月4日印发