

索引号：	11220000MB19566296/2025-02476	分类：	医药服务管理;通知
发文机关：	吉林省医疗保障局	成文日期：	2025 年 12 月 26 日
标题：	关于执行《国家基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录》《商业健康保险创新药品目录》以及《吉林省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗机构制剂目录》（2025 年）的通知		
发文字号：	吉医保联〔2025〕24 号	发布日期：	2025 年 12 月 26 日

关于执行《国家基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录》《商业健康保险创新药品目录》以及《吉林省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗机构制剂目录》（2025 年）的通知

吉医保联〔2025〕24 号

各市（州）医疗保障局、人力资源和社会保障局，长白山管委会医疗保障局、人力资源和社会保障局，各县（市、区）医疗保障局、人力资源和社会保障局：

国家医疗保障局、人力资源社会保障部联合印发了《关于印发〈国家基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录〉以及〈商业健康保险创新药品目录〉（2025 年）的通知》（医保发〔2025〕33 号），省医疗保障局、省人力资源社会保障厅制定了《吉林省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗机构制剂目录（2025 年）》（详见附件 3）。为确保相关政策精准落地、规范执行，现就有关事项通知如下：

一、严格执行新版药品目录，确保政策精准落地

（一）按时完成目录切换工作

自 2026 年 1 月 1 日起，全省统一执行《国家基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录（2025 年）》（详见附件 1，以下简称新版药品目录）和《吉林省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗机构制剂目录（2025 年）》，原《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(2024 年)〉执行工作的通知》（吉医保联〔2024〕27 号）、《吉林省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗机构制剂目录（2023 年）》（医保发〔2023〕30 号）同时废止。

各地要严格遵照新版药品目录执行，严禁自行调整目录内药品的品种、备注信息、甲乙分类等核心内容。省社会医疗保险管理局、省社会保险事业管理局在 2025 年 12 月底前完成信息系统和数据库更新，将新增药品按规定纳入医

保支付范围，调出药品及时终止支付，对备注内容调整的药品同步更新支付限定，确保目录切换无缝衔接。

对于本次目录调整中未成功续约被调出的贝那鲁肽注射液、达诺瑞韦钠片、盐酸拉维达韦片、阿利西尤单抗注射液、度维利塞胶囊、八氟丙烷脂质微球注射液、甘露特钠胶囊、林普利塞片 8 种协议期内谈判药品，设置 6 个月过渡期（2026 年 1 月 1 日至 6 月 30 日），过渡期内医保基金按原支付标准继续支付。各统筹地区要指导定点医疗机构做好替代药品的遴选和切换，保障患者用药连续性。

（二）规范医保支付标准管理

统一支付标准执行口径。协议期内谈判药品和竞价药品严格执行全国统一医保支付标准。谈判药品支付标准包含基金和参保人员共同支付的全部费用，基金与参保人员的分担比例，按我省现行医保政策及各统筹地区具体规定执行；竞价药品支付标准作为基金支付基准，实际市场价格高于支付标准的，超出部分由参保人员承担，低于支付标准的，按实际价格及医保规定报销。新增国家集中带量采购药品，以我省中选价格作为医保支付标准。对于通用名相同的多家企业生产药品，各级医保部门要督促定点医疗机构和“双通道”药店优先配备使用价格不高于支付标准的品种，降低患者就医负担。

特殊情形支付标准管理。协议期内，谈判或竞价药品若有新版药品目录未载明规格需纳入医保支付的，由药品生产企业向国家医保局提出申请，待国家确定支付标准后，全省统一执行；药品纳入国家集采或政府定价的，按国家及我省相关规定同步调整支付标准。新版药品目录中医保支付标准标注“*”的，各地医保和人社部门不得在公开文件、新闻宣传等公开渠道对外公布。

（三）强化医保支付范围管控

严格落实《基本医疗保险用药管理暂行办法》，医保基金仅支付与患者诊断、病情相符，且符合药品法定说明书适应症及医保限定支付范围的用药费用。医保支付范围不改变药品法定说明书内容，临床医师可根据患者病情合理用药，不受医保支付范围限制；支付范围表述简化的，以药品法定说明书为准。各统筹地区定期收集经办机构、定点医疗机构对医保支付范围的意见建议，及时上报省医保局。

二、强化供应保障，提升目录药品可及性

（一）加快新增药品挂网落地

省公共资源交易中心于 2025 年 12 月底前，完成新版药品目录新增药品在吉林省药品集中采购平台的挂网工作。其中，谈判药品挂网价格不得高于国家确定的支付标准；协议期内同通用名新药上市的，挂网价格不得突破国家支付标准；参与国家现场竞价的药品，在支付标准有效期内，挂网价格不得高于竞价报价。

（二）推动新增药品及时进院

压实定点医疗机构配备责任。各级医保、人社部门要会同卫生健康等相关部门，督促定点医疗机构、工伤保险协议医疗机构及工伤康复协议机构将目录内药品合理配备使用要求纳入协议管理。督促各定点医疗机构于2026年2月底前召开药事会，根据临床需求调整药品配备，对急需的创新药可设立临时采购绿色通道。

优化基金预算与支付方式。各地在编制2026年度医保基金支出预算时，要充分考虑目录调整因素，预留足额资金保障新增药品使用。对合理使用医保创新药且不适用按病种付费的病例，支持医疗机构申报特例单议，各统筹区医保部门按季度组织专家评议，对符合条件的病例实行按项目付费或调整支付标准。

破除进院政策壁垒。谈判药品不受“一品两规”限制，医疗机构不得以医保总额控制、用药目录数量限制、药占比等理由，影响谈判药品的配备和使用。各级医保部门要建立谈判药品进院跟踪机制，定期通报配备情况，鼓励开展供需对接推介活动。

（三）完善“双通道”药品管理机制

经专家论证，将本瑞利珠单抗（剂型：注射剂）、阿可替尼（剂型：口服常释）等54种药品调入，将贝那鲁肽（剂型：注射剂）、度维利塞（剂型：口服常释）等7种药品调出我省“双通道”药品管理范围（详见附件4），与新版药品目录同步执行。

各地医保部门要加强处方流转全流程监管。全省所有配备“双通道”药品的定点零售药店，需通过全省医保电子处方流转平台实现处方统一流转。各级医保部门要强化处方审核、药品配送、费用结算等环节的监管，严厉打击欺诈骗保行为，确保基金安全。

（四）做好“两病”门诊用药保障

将新版药品目录新增品种中的瑞格列汀二甲双胍（I）（剂型：口服常释）、瑞格列汀二甲双胍（II）（剂型：口服常释）、依苏帕格鲁肽 α （剂型：注射剂）、替尔泊肽（剂型：注射剂）、拉贝洛尔（剂型：注射剂）、沙库巴曲阿利沙坦钙（剂型：口服常释）、阿利沙坦酯吲达帕胺（剂型：缓释控释）、呋塞米（剂型：口服液体剂）纳入我省“两病”门诊用药范围，其支付标准统一执行国家规定。

三、促进商保衔接，构建多层次保障体系

（一）推进商保创新药目录药品配备

《商业健康保险创新药品目录（2025 年）》（详见附件 2）内药品的挂网、配备工作，参照医保谈判药品相关要求执行。此类药品医保基金不予支付，不计入定点医疗机构基本医保自费率指标和集采中选可替代品种监测范围；相关商业健康保险保障范围内商保创新药目录中的创新药应用病例可不纳入医保按病种付费范围，经审核评议程序后支付。

各地医保部门可探索支持定点零售药店配备商保创新药目录药品，并做好终端价格监测；鼓励符合条件的药品开展真实世界医保综合价值评价，逐步推动商保创新药配备情况接入“医保药品云平台”。

（二）推动商保目录纳入多元保障

各级医保部门要会同相关部门，加快多层次医疗保障体系建设，支持普惠型商业健康保险发展，将《商业健康保险创新药品目录（2025 年）》推荐给商业健康保险、医疗互助等保障项目参考使用。鼓励商业保险机构依据目录优化新产品设计、更新赔付范围、调整赔付方式，提升创新药保障能力。支持有条件的地区探索医保、工伤保险与商业健康保险“一站式”结算，简化报销流程，减轻患者垫付压力。

各统筹地区医保部门、人社部门要切实履行主体责任，做好新版药品目录衔接与经办管理工作，强化协议管理与智能监管，推动政策严密落地。要加强新闻宣传与政策解读，组织开展医务人员、经办人员专题培训，及时回应患者和社会关切，营造各方理解支持的良好氛围。新版药品目录及相关附件可登录吉林省医疗保障局官方网站查阅下载。在目录执行过程中，遇有重大问题须及时分别向省医疗保障局、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（2025 年）](#)
- [2. 商业健康保险创新药品目录（2025 年）](#)
- [3. 吉林省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医疗机构制剂目录（2025 年）](#)
- [4. 吉林省基本医疗保险“双通道”药品管理范围](#)

吉林省医疗保障局

吉林省人力资源和社会保障厅

2025 年 12 月 26 日