

索引号:	11220000MB19566296/2024-03538	分类:	医药服务管理;通告
发文机关:	吉林省医疗保障局	成文日期:	2024 年 12 月 25 日
标题:	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		
发文字号:		发布日期:	2024 年 12 月 25 日

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

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：

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（2024 年）〉的通知》（医保发〔2024〕33 号，以下简称《2024 年药品目录》）要求，结合我省实际，现就切实做好《2024 年药品目录》落地执行有关工作事项通知如下：

一、规范执行药品目录

《2024 年药品目录》共收录药品 3159 个，其中西药部分 1398 个，中成药部分 1336 个（含民族药 95 个），协议期内谈判药品部分 425 个（含西药 367 个、中成药 58 个）。另外，基金予以支付的中药饮片仍为 892 个（详见附件 1）。《2024 年药品目录》于 2025 年 1 月 1 日起在我省统一执行。各统筹区要严格规范执行，不得自行调整目录内药品品种、备注和甲乙分类及支付标准等内容。《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2023 年）》（医保发〔2023〕30 号）同时废止。

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。谈判药品的支付标准包括基金和参保人员共同支付的全部费用。新增的国家集中带量采购中选药品以中选价格作为支付标准。对于确定了支付标准的竞价药品和国家集采中选药品，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，按照实际价格和医保规定报销。

《2024 年药品目录》中医保支付标准有“*”标识的，各相关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。

二、统筹做好政策衔接

（一）完善“双通道药品”使用管理。为保障参保患者安全、有效使用“双通道药品”，降低药品滥用造成的基金损失，取消“双通道药品”分类审核管理，所有“双通道药品”备案审核均需由医疗机构责任医师审核、医保部门进行复核，并由医保经办部门审核后生效。经专家论证，将依沃西单抗（剂型：注射剂）、恩朗苏拜单抗（剂型：注射剂）等 41 种药品调入，将异麦芽糖

酞铁（剂型：注射剂）、玛巴洛沙韦（口服常释剂型）、乌帕替尼（口服常释剂型）3种药品调出我省“双通道药品”管理范围（详见附件2），与《2024年药品目录》同步执行。原《吉林省医疗保障局关于进一步优化“双通道药品”管理工作的通知》（吉医保发〔2023〕29号）中除实行分类管理、管理范围（附件）按本通知调整外，其他政策继续执行。

（二）做好“两病”门诊用药保障。将《2024年药品目录》新增品种中的阿利沙坦酯氨氯地平（剂型：口服常释）、依普利酮（剂型：口服常释）、福格列汀（剂型：口服常释）、考格列汀（剂型：口服常释）、恒格列净二甲双胍（I）（剂型：缓释控释）、恒格列净二甲双胍（II）（剂型：缓释控释）、二甲双胍（IV）（剂型：缓释控释）、脯氨酸加格列净（剂型：口服常释）、依柯胰岛素（剂型：注射剂）、二甲双胍恩格列净（VI）（剂型：口服常释）、二甲双胍恩格列净（III）（剂型：口服常释）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）保障用药连续性。对本次目录调整中续约失败被调出的协议期内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30日前医保基金按原支付标准继续支付，过渡期内各统筹区要采取有效措施做好衔接，指导定点医疗机构及时替换。

三、扎实推动落地执行

（一）省公共资源交易中心要按《2024年药品目录》相关要求及时做好挂网工作。谈判药品的挂网价格不得高于支付标准。参与现场竞价的企业，在支付标准有效期内，其竞价药品挂网价格不得高于参与竞价时的报价。

（二）省社会医疗保险管理局、省社会保险事业管理局要及时更新信息系统和数据库，将新增的药品按规定纳入，调出的药品按规定删除，调整“备注”内容的药品要更新支付范围、支付标准等，做好定点医药机构通知、指导等工作，确保参保群众及时按新版药品目录享受待遇。

（三）各统筹区医保部门、社保部门应做好新版目录的衔接和经办管理工作，强化智能监管，积极推动新版目录严密落地。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，将合理配备、使用目录内药品的有关要求纳入协议，督促推动定点（协议）医疗机构建立院内药品配备与医保药品目录调整联动机制，原则上应于2025年2月底前召开专题药事会，对临床有使用需求但尚未配备的谈判药品，尤其是精神、麻醉、肽激素等药品，要建立绿色通道，直接纳入医疗机构用药目录，不得以医保总额限制、医疗机构用药目录数量、药占比等为由影响药品进院，做到“应采尽采、应配尽配”。同时，应优先配备（使用）同通用名下价格不高于支付标准的品种，以切实减轻参保患者和医保基金负担。

（四）《2024年药品目录》可登录吉林省医疗保障局官方网站查阅及下载。各统筹区医保部门、人力资源和社会保障部门要及时做好新闻宣传和政策解读，加强对医务人员、经办人员培训，及时回应患者和社会关切，营造各方面理解、支持药品目录落地的良好氛围。在目录执行过程中，遇有重大问题应及时分别向省医保局、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（2024年）](#)

[2. 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
2024年12月20日