

江苏省医疗保障局 文件 江苏省人力资源和社会保障厅

苏医保发〔2024〕63号

江苏省医疗保障局 江苏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）》的通知

各设区市医疗保障局、人力资源和社会保障局：

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），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（2024年）》（以下简称《2024年药品目录》）有关事项通知如下：

一、严格执行国家医保药品目录。自2025年1月1日起，

全省统一执行《2024 年药品目录》，不得自行调整目录内药品品种、备注和甲乙分类等内容。对本次目录调整中续约失败被调出的协议期内谈判药品，为保障用药连续性，给予其 6 个月的过渡期，2025 年 6 月底前医保基金、工伤保险基金可按原支付标准继续支付，过渡期内各地要采取有效措施做好衔接，指导定点医疗机构及时替换。

二、优化完善药品支付政策。协议期内谈判药品和竞价药品执行全国统一的医保、工伤保险支付标准，本次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，如遇国家和省政策有调整的，按规定执行。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。对于确定支付标准的竞价药品和国家集中带量采购药品，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、工伤保险规定报销。同一通用名药品有多家企业生产的，鼓励定点医疗机构和“双通道”药店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。《2024 年药品目录》中医保支付标准有“*”标识的，各地医疗保障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。

各设区市医保部门制定调整目录内乙类药品的个人先行自付比例并报省医疗保障局备案。限工伤保险、生育保险使用的

药品不区分甲、乙类，不设置先行自付比例，统一纳入工伤保险、医疗保险基金支付范围。

三、持续推进谈判药品进院使用。各地医保部门要会同有关部门，指导定点医疗机构合理配备、使用目录内药品。加强医保定点医疗机构、工伤医疗服务协议机构和工伤康复服务协议机构协议管理，将合理配备、使用目录内药品的有关要求纳入协议。督促定点医疗机构按照《江苏省医疗保障条例》和相关文件精神，在新版目录公布后1个月内召开国谈药进院专题药事会，及时调整机构用药目录，做到“应配尽配”，对于未纳入机构用药目录的药品，要建立绿色通道，及时启动应急采购程序，做到“应采尽采”。

四、加强双通道药品使用管理。2024年国家谈判新增的65个药品纳入我省双通道管理药品范围，其中40个实施单独支付。各设区市要及时更新双通道管理及单独支付药品名录，制定完善医保政策，单独支付药品职工医保和城乡居民医保实际报销比例分别不低于70%和60%，并做好与同治疗领域相关药品的医保支付政策，以及与基本医保、大病保险、医疗救助等待遇政策的衔接。《2024年药品目录》中由谈判药品转为常规目录管理的现行双通道管理及单独支付药品，继续执行原医保支付政策。自2025年1月1日起，国谈药定点医疗机构和定点零售药店均需通过电子处方中心流转双通道管理药品处方，不

再接受纸质处方。特殊情况需要延长纸质处方使用时间的，由统筹地区报省级医保部门同意，并向国家医保局备案，延长不超过3个月。

各地要进一步强化双通道单独支付药品管理，严格单独支付药品的待遇申请、审核备案、复查评估、费用结算等流程；根据医保限定支付范围及说明书规定的适用范围、用法用量等细化具体单独支付药品的审核备案、复查评估标准；压实国谈药定点医疗机构、定点零售药店、医保责任医师管理责任以及经办机构审核责任，不得将超说明书或超限定支付范围用药纳入基金支付范围。要依托大数据，定期对辖区内单独支付药品的使用情况进行分析，加大对外配处方多的定点医疗机构、开方数量大的医保责任医师、销售量高的定点零售药店以及重复超量开药的参保人等监督检查力度，对违反药品目录管理政策的两定机构和责任医师，要加大处罚处理力度，取消其国谈药定点资格。

五、规范医疗机构制剂、中药饮片管理。各地要严格贯彻执行省医保局下发的医疗机构制剂、中药饮片（中药配方颗粒）等规范性文件和医保药品目录，不得自行调整目录内品种、备注、分类以及个人先行自付比例等内容。对于明确由各设区市制定个人先行自付比例的乙类药品，要根据当地医保基金承受能力和参保群众负担水平，合理制定并按规定向省医保局备案。

六、做好药品目录维护和结算工作。医保、工伤保险经办机构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”内容的药品更新支付范围，按规定调整支付标准等。各地要指导督促定点医药机构同步更新药品目录数据库信息，并按规定做好药品结算工作。

七、加强政策宣传解读和政策培训。要及时做好相关政策宣传解读，加强对医务人员、经办人员培训，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。要加强舆情引导，密切关注来信来电来访，确保新版目录平稳实施。

各地在药品目录执行过程中，遇有重大问题应及时向省医疗保障局、省人力资源和社会保障厅反馈。《江苏省医疗保障局江苏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）〉的通知》（苏医保发〔2023〕57号）同时废止。

附件：2024年国家新增谈判药双通道管理及单独支付药品名录

江苏省医疗保障局

江苏省人力资源和社会保障厅

2024年12月31日

（此件公开发布）

附件

2024年国家新增谈判药品纳入双通道管理
及单独支付药品名录

序号	药品名称	是否纳入 双通道	是否纳入 单独支付
1	依沃西单抗注射液	是	是
2	恩朗苏拜单抗注射液	是	是
3	卡度尼利单抗注射液	是	是
4	帕妥珠曲妥珠单抗注射液（皮下注射）	是	是
5	注射用德曲妥珠单抗	是	是
6	西妥昔单抗 β 注射液	是	是
7	盐酸特泊替尼片	是	是
8	戈利昔替尼胶囊	是	是
9	注射用埃普奈明	是	是
10	甲磺酸瑞厄替尼片	是	是
11	甲磺酸瑞齐替尼胶囊	是	是
12	瑞普替尼胶囊	是	是
13	舒沃替尼片	是	是
14	枸橼酸依奉阿克胶囊	是	是
15	富马酸安奈克替尼胶囊	是	是
16	盐酸卡马替尼片	是	是
17	注射用盐酸曲拉西利	是	是
18	注射用维泊妥珠单抗	是	是
19	注射用紫杉醇聚合物胶束	是	是
20	硫酸拉罗替尼胶囊	是	是
21	硫酸拉罗替尼口服溶液	是	是

序号	药品名称	是否纳入 双通道	是否纳入 单独支付
22	赛帕利单抗注射液	是	是
23	纳鲁索拜单抗注射液	是	是
24	妥拉美替尼胶囊	是	是
25	伯瑞替尼肠溶胶囊	是	是
26	达雷妥尤单抗注射液（皮下注射）	是	是
27	玛伐凯泰胶囊	是	是
28	贝前列素钠缓释片	是	是
29	地拉罗司颗粒	是	是
30	盐酸伊普可泮胶囊	是	是
31	司替戊醇干混悬剂	是	是
32	氟哌啶醇口服溶液	是	是
33	注射用阿立哌唑	是	是
34	棕榈帕利哌酮酯注射液（6M）	是	是
35	法瑞西单抗注射液	是	是
36	注射用罗普司亭 N01	是	是
37	甲磺酸贝舒地尔片	是	是
38	马立巴韦片	是	是
39	布地奈德肠溶胶囊	是	是
40	氟可来昔替尼片	是	是
41	托莱西单抗注射液	是	否
42	盐酸托鲁地文拉法辛缓释片	是	否
43	依普利酮片	是	否
44	瑞舒伐他汀依折麦布片（I）	是	否
45	考格列汀片	是	否
46	盐酸二甲双胍缓释片（IV）	是	否
47	脯氨酸加格列净片	是	否
48	依柯胰岛素注射液	是	否
49	阿泰特韦片/利托那韦片组合包装	是	否
50	玛巴洛沙韦干混悬剂	是	否

序号	药品名称	是否纳入 双通道	是否纳入 单独支付
51	奥特康唑胶囊	是	否
52	济川煎颗粒	是	否
53	儿茶上清丸	是	否
54	九味止咳口服液	是	否
55	一贯煎颗粒	是	否
56	益气通窍丸	是	否
57	秦威颗粒	是	否
58	通络明目胶囊	是	否
59	温经汤颗粒	是	否
60	小儿豉翘清热糖浆	是	否
61	小儿紫贝宣肺糖浆	是	否
62	枳实总黄酮片	是	否
63	布立西坦片	是	否
64	苯磺酸克利加巴林胶囊	是	否
65	盐酸非索非那定干混悬剂	是	否