

附件 2

《广东省基本医疗保险用药管理暂行办法 (征求意见稿)》的起草说明

一、主要背景

医保用药管理是基本医疗保险制度的重要组成部分，是参保人能够充分享受医保医药服务的重要前提之一。2020年7月30日，国家医疗保障局印发《基本医疗保险用药管理暂行办法》(国家医疗保障局令第1号，以下简称国家医保局1号令)，我省按规定印发了《广东省基本医疗保险用药管理暂行办法》(粤医保发〔2020〕40号)，目前已失效。省医保局在原用药管理暂行办法的基础上，经修改完善形成了《广东省基本医疗保险用药管理暂行办法(征求意见稿)》，将成为我省基本医疗保险用药管理的主要政策依据，用于规范我省基本医疗保险药品目录的调整，支付标准的制定，和基本医疗保险用药的支付、管理和监督等内容，进一步保障参保人基本用药需求和待遇落实，有效提高医保基金使用效率。

二、主要内容

《广东省基本医疗保险用药管理暂行办法(征求意见稿)》共有6章31条。第一章是总则，包括制定依据、适用范围、基本原则、《广东省基本医疗保险药品目录》(以下简称《药品目录》)管理、部门责任等6条内容。第二章是《药

品目录》的制定和调整，包括可纳入和不可纳入《药品目录》的条件、《药品目录》内药品调出的条件、动态调整规则、药品目录归属认定等 7 条内容。第三章是《药品目录》的使用，包括医保药品代码管理、国家谈判药的使用、定点医疗机构对《药品目录》内药品的使用等 3 条内容。第四章是医保用药的支付，包括医保支付的条件、甲乙分类支付、支付标准制定等 6 条内容。第五章是医保用药的管理与监督，包括监管手段、定点医药机构用药管理制度、纳入协议管理、建立药品企业监督机制、接受纪检监察部门和社会各界监督、建立评审制度等 6 条内容。第六章是附则，包括凡例的规定、紧急情况授权调整、解释权限及有效期等 3 条内容。

三、主要亮点

（一）遵循国家医保局 1 号令的原则。严格遵循国家医保局 1 号令的五大原则，主要包括：一是医保用药管理坚持以人民为中心的发展思想和切实保障参保人员合理的用药需求的原则，二是坚持“保基本”的原则，三是坚持分级管理的原则，四是坚持专家评审的原则，五是坚持中西药并重的原则。

（二）厘清国家和省的权限。进一步明确国家与省级医保部门的相关权限。由省医保行政部门负责根据国家部署调整《药品目录》，各地级以上市医保部门不得自行制定目录或调整医保用药限定支付范围。

（三）完善四大医保用药管理机制。按照国家医保局 1

号令的要求，《广东省基本医疗保险用药管理暂行办法》使用通用名管理医保药品目录，进一步完善四大医保用药管理机制。一是完善医保药品目录调整机制。国家授权省医保行政部门调整的民族药、中药饮片和医院制剂，按相关规定由省医保行政部门组织专家评审进行调整。二是完善医保药品准入与支付标准衔接机制。按照国家规定建立《药品目录》准入与医保药品支付标准衔接机制。三是完善医保药品支付的机制。四是完善医保药品企业监督机制。引导医保药品生产企业遵守相关规定。

（四）加强定点医药机构医保用药管理力度。提高医保用药管理能力，逐步建立我省医保药品目录与定点医疗机构药品配备联动机制，将医保药品备药率、非医保药品使用率等指标纳入我省定点医疗机构医药服务评价考核体系，将考核结果与基金支付挂钩。建立我省定点零售药店的药品“进、销、存”全流程记录和管理制度，确保医保用药安全合理。