

河北省医疗保障局
河北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）》
有关问题的通知
(冀医保发〔2024〕8 号)

各市（含定州、辛集市）医疗保障局、人力资源社会保障局，雄安新区管委会公共服务局，省直三行业医疗保障管理部门，省本级医疗保障经办机构：

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，见附件）要求，为进一步提高参保人员用药保障水平，规范医疗保险、工伤保险和生育保险用药管理，现就执行《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2024 年）》（以下简称国家《2024 年药品目录》）有关事项通知如下：

一、自 2025 年 1 月 1 日起，全省基本医疗保险、工伤保险和生育保险全面执行国家《2024 年药品目录》，药品通用名、药品分类、剂型和限定支付范围等按照国家规定执行。国家

《2024 年药品目录》调出的药品不再执行。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 月底前医保基金可按原支付标准继续支付。

二、国家《2024 年药品目录》内中药饮片按照甲类管理。乙类药品（不含谈判药品）个人先行自付比例一般不超过 10%。谈判药品中，治疗肿瘤的西药，个人先行自付比例为 20%，其余药品由各市确定，最高不得超过 20%。竞价药品个人先行自付比例参照谈判药品执行。原常规乙类药品调入谈判药品，个人先行自付比例按照常规乙类药品政策执行。

三、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。谈判药品、竞价药品转为常规目录管理的（已纳入集采的除外），继续沿用协议期内确定的支付标准。新增的国家集采中选药品以我省中选价格作为支付标准。

四、各统筹区要将谈判药品和竞价药品在 2024 年 12 月底前全部纳入“双通道”管理，不得以谈判药品转为常规目录管理为由将其调出“双通道”和单独支付范围。省药品集中采购机构要在 2024 年 12 月 31 日前完成目录新增药品挂网工作。

五、各级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。要将医疗机构合理配备使用国家《2024 年药品目录》内药品的情况纳入协议内容，积极推动新版目录落地执行。定点医疗机构要在 2 个月内召开药事委员

会，将临床有使用需求，尤其是住院有需求以及零售药店不得经营的谈判药品配备齐全。对于暂时无法纳入本医疗机构供应目录，但临床有需求的谈判药品，应纳入临时采购范围，及时采购，保障患者治疗用药权利。定点医疗机构配备和使用谈判药品，不纳入医疗机构药占比、次均费用等影响其落地的考核指标范围。除抗菌药物外，合理使用谈判药品品种数量不受考核、评价等限制。

各统筹区要将本统筹区定点医疗机构召开药事委员会、配备谈判药品情况，在 2025 年 3 月底前报送省医保局，具体事项另行通知。遇有目录品种界定、说明书或支付范围理解等方面的问题，请及时反馈省医保局、省人力资源社会保障厅。

附件：国家医疗保障局、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

河北省医疗保障局 河北省人力资源和社会保障厅

2024 年 12 月 19 日