

贵州省医疗保障局文件

黔医保发〔2023〕29号

省医保局关于调整城乡居民高血压糖尿病 门诊用药范围和医保支付标准 有关工作的通知

各市（自治州）医疗保障局，省局所属单位：

为切实做好城乡居民高血压糖尿病（以下简称“两病”）门诊用药保障工作，根据国家医保药品目录调整情况，现将我省现行“两病”目录调整有关工作通知如下。

一、“两病”门诊用药范围

原《省医保局关于调整城乡居民高血压糖尿病门诊用药目录和支付标准的通知》（黔医保发〔2021〕52号）所列药品继续纳入“两病”门诊用药范围。将国家谈判药品德谷胰岛素利拉鲁

肽注射液、盐酸二甲双胍缓释片(Ⅲ)、二甲双胍恩格列净片(Ⅰ)、脯氨酸恒格列净片、西格列他钠片、比索洛尔氨氯地平片、氨氯地平叶酸片(Ⅱ)、阿齐沙坦片、美阿沙坦钾片等9种药品及常规目录药品氨苯蝶啶、索他洛尔(口服常释剂)等2种药品纳入“两病”门诊用药专项待遇用药目录。调整197个品规支付标准,新增116个品规支付标准(详见附件)。

二、“两病”门诊用药支付标准

“两病”门诊用药中属于国家或省际联盟集中带量采购周期内、协议期内谈判和竞价药品、第一批国家集中带量采购药品同一通用名下非中选品等已制定医保支付标准的,执行统一的医保支付标准;其他“两病”门诊用药支付标准按“附件”所列执行。药品价格高于支付标准的,医保基金根据支付标准按规定比例支付,其余部分由患者负担;药品价格不高于支付标准的,医保基金和患者根据实际价格按规定比例支付。

三、认真做好“两病”门诊用药保障

做好“两病”门诊用药保障是改善民生、推动医保高质量发展的重要举措,各地要高度重视,严密组织,扎实推进。各级医保部门要加强政策解读和宣传,合理引导社会舆论和群众预期。省医保事务中心要及时做好信息更新维护工作,督促各级经办机构及时指导本统筹区内定点医疗机构下载更新,确保城乡居民“两病”患者及时享受待遇。

本通知自2023年11月1日起实施,原《省医保局关于调整城乡居民高血压糖尿病门诊用药目录和支付标准的通知》(黔医

保发〔2021〕52号）同时废止。各地执行过程中，遇有重大问题及时向省医保局报告。

附件：贵州省城乡居民医保高血压糖尿病门诊专项保障用药
目录及支付标准（2023年）



（此件公开发布）

