

随州市医疗保障局文件

随医保发〔2022〕8号

关于转发《省医疗保障局关于印发〈湖北省基本医疗保险中药饮片、中药配方颗粒管理暂行办法〉的通知》的通知

各县、市、区医疗保障局，市医保服务中心，市医保基金核查中心，市属各医疗机构：

现将《省医疗保障局关于印发〈湖北省基本医疗保险中药饮片、中药配方颗粒管理暂行办法〉的通知》(鄂医保发〔2022〕25号)转发给你们，结合我市实际，提出以下几点要求，请一并遵照执行。

一、医保信息部门要严格按照《湖北省基本医疗保险中药饮片、中药配方颗粒管理暂行办法》第十三条之规定，对湖北省医

保药品（中药配方颗粒）编码数据库进行维护，保障参保患者的用药需求。

二、定点医疗机构采购中药配方颗粒一律通过省级药品集中采购平台采购，不得线下采购。

三、医保经办机构和核查中心要强化费用审核和监督检查，确保《湖北省基本医疗保险中药饮片、中药配方颗粒管理暂行办法》的落实落地。

附件：《省医疗保障局关于印发〈湖北省基本医疗保险中药饮片、中药配方颗粒管理暂行办法〉的通知》（鄂医保发〔2022〕25号）



湖北省医疗保障局文件

鄂医保发〔2022〕25号

省医疗保障局关于印发《湖北省基本医疗保险中药饮片、中药配方颗粒管理暂行办法》的通知

各市、州、直管市及神农架林区医疗保障局：

现将《湖北省基本医疗保险中药饮片、中药配方颗粒管理暂行办法》印发给你们，请各地遵照执行。

(此件公开发布)



湖北省基本医疗保险中药饮片、中药 配方颗粒管理暂行办法

第一条 为推进健康湖北建设，保障参保人员中药饮片、中药配方颗粒用药需求，提高基本医疗保险基金使用效率，推进治理体系和治理能力现代化，根据《社会保险法》、《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）、《国家药监局国家中医药局国家卫生健康委国家医保局关于结束中药配方颗粒试点工作的公告》（2021年第22号），结合我省实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于本省行政区域内中药饮片、中药配方颗粒纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围的申报、调整和管理工作。

第三条 基本医疗保险中药饮片、中药配方颗粒通过制定《湖北省基本医疗保险中药饮片、中药配方颗粒目录》（以下简称《中药饮片、中药配方颗粒目录》）进行管理。省医保局负责本省行政区域内纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围的中药饮片、中药配方颗粒调整管理工作。以《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》为基础，按照调整权限和规定程序将符合条件的中药饮片、中药配方颗粒纳入湖北省基本医疗保险和生育保险基金支付范围，经向国家医疗保障局备案后实施。

第四条 各市州医疗保障局负责本地申请纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围的中药饮片、中药配方颗粒的受理、初审和上报。

第五条 《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》中规定医保基金予以支付的中药饮片全部纳入《中药饮片、中药配方颗粒目录》范围。对于其他有国家或省级标准的中药饮片以及已纳入医保支付范围中药饮片品种对应的中药配方颗粒，省医疗保障局根据基金承受能力及用药需求，经专家评审后将符合条件的中药饮片、中药配方颗粒按规定纳入目录管理。但国家规定不得纳入基金支付范围的中药饮片、中药配方颗粒除外。

第六条 申请纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围的中药饮片、中药配方颗粒应具备以下条件：

- (一) 临床必需、安全有效、价格合理；
- (二) 基本医疗保险和生育保险基金可承受；
- (三) 中药饮片应符合国家药品标准或湖北省药品标准的要求；
- (四) 中药配方颗粒应符合国家药品标准或湖北省中药配方颗粒标准，且对应的中药饮片已纳入我省医保支付范围。所申报中药配方颗粒的中药生产企业应当取得《药品生产许可证》，并同时具有中药饮片和颗粒剂生产范围；
- (五) 在国家医疗保障局医保药品分类与代码数据库动态维

护成功，并取得中药饮片、中药配方颗粒国家统一代码。

第七条 以下中药饮片、中药配方颗粒不纳入《中药饮片、中药配方颗粒目录》：

- (一) 主要起滋补作用；
- (二) 含国家珍贵、濒危野生动植物药材；
- (三) 主要起增强性功能、治疗脱发、减肥、美容、戒烟、戒酒等作用；
- (四) 国家基本医疗保险药品目录规定不得纳入基金支付范围的中药饮片以及与之对应的中药配方颗粒；
- (五) 其它不符合国家和我省有关法律法规、政策规定的中药饮片、中药配方颗粒。

第八条 《中药饮片、中药配方颗粒目录》内的中药饮片、中药配方颗粒，有下列情况之一的，经专家评审后，按规定调出：

- (一) 国家规定予以调出；
- (二) 被有关部门纳入负面管理；
- (三) 综合考虑临床价值、不良反应、药物经济性等因素，经评估认为不适宜纳入基本医疗保险和生育保险基金支付；
- (四) 不符合医保相关规定需要调出的其他情形。

第九条 《中药饮片、中药配方颗粒目录》实行动态调整。中药饮片、中药配方颗粒纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围采取定点医疗机构申报、市州初审、省级评审的方式实施，

原则上每年调整两次。各市州医保部门在定点医疗机构申报的基础上，经初审后将审核结果于每年4月底前、9月底前报省医保局，由省医保局组织专家进行集中评审。对有急需用药需求的，可临时进行调整。

第十条 定点医疗机构按照要求，向所在市州医疗保障局提交书面申请和相关材料。定点医疗机构申请纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围的中药饮片、中药配方颗粒应提供以下材料：

(一) 中药饮片、中药配方颗粒纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围的申请报告；

(二) 中药饮片、中药配方颗粒的国家或湖北省级标准，检验报告书，产品标签等；

(三) 中药饮片生产企业的生产许可批准证明性材料。中药配方颗粒生产企业还需提供取得的生产备案号，外省生产企业在我省销售的销售备案号，以及其他符合纳入条件的证明材料；

(四) 拟申请纳入的中药饮片、中药配方颗粒的成本审核报告；

(五) 根据实际情况要求提供的其他相关材料。

申报中药配方颗粒时，中药配方颗粒对应的中药饮片尚未纳入基本医保支付范围的，定点医疗机构应与其对应的中药饮片同时申报。

第十二条 各市州医疗保障局收到申请材料后，应当组织专家对定点医疗机构申报的中药饮片、中药配方颗粒材料进行初审，并对基金承受能力进行分析，结合实际情况提出拟纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围的中药饮片、中药配方颗粒名单。

第十三条 省医疗保障局根据市州提交材料，组织临床、药物经济学、医保专家进行评审，评审工作按照公开、公正、公平的原则，在纪检监察部门监督下实施。省医疗保障局综合专家评审组及相关单位意见，做出是否纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围的决定，经向国家医疗保障局备案后正式发布《中药饮片、中药配方颗粒目录》并进行动态调整。

第十四条 纳入基本医疗保险和生育保险基金支付范围的中药饮片按“甲类药品”管理；对在二级及以上医保定点医疗机构销售使用的中药配方颗粒纳入医保支付范围，按“乙类药品”管理，乙类先行自付比例为20%。

第十五条 定点医疗机构使用的中药配方颗粒应当通过省级药品集中采购平台阳光采购、网上交易。

第十六条 国家和省明确规定的单独使用时不予支付的中药饮片、中药配方颗粒，单独使用或全部由此类中药饮片、中药配方颗粒组成的处方均不予支付。

第十七条 各市州医疗保障局要强化用药合理性和费用审核，定期开展监督检查，完善定点医药机构落实医保用药管理政

策，强化对中药饮片、中药配方颗粒使用及费用监测。

第十七条 定点医疗机构要严格按照《中华人民共和国药品管理法》和卫生健康、药品监督管理等部门有关规定对中药饮片、中药配方颗粒进行使用管理。

第十八条 本办法自公布之日起施行，由省医疗保障局负责解释。

