

附件 1

浙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险 医院制剂支付管理暂行办法

第一条 为进一步做好基本医疗保险、工伤保险和生育保险医院制剂支付管理工作，根据国家医保局、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〉的通知》要求，结合本省实际，制定本暂行办法。

第二条 基本医疗保险、工伤保险和生育保险医院制剂支付管理按照设区市推荐、专家遴选、动态调整的原则，科学确定纳入基本医疗保险、工伤保险和生育保险基金支付范围（以下简称基金支付范围）医院制剂目录；坚持中西医并重，结合基金负担能力，合理确定保障水平，保障人民群众用药需求。

第三条 纳入基金支付范围的医院制剂，应当是经省药品监管部门批准或备案，取得医院制剂注册批件或者备案号的治疗性医院制剂，并符合临床必需、安全有效、价格合理等基本条件。

第四条 取得医院制剂注册批件或者备案号的定点医疗机构，申请将医院制剂纳入基金支付范围的，可向所在地设区市医疗保障部门提出，并提供以下材料：

1. 《医疗机构执业许可证》复印件、《医疗机构制剂许可证》复印件，如委托配制的，提供医院制剂委托配制证明材料；

2. 医疗机构制剂注册批件复印件或省药品监管部门网站公示的传统中药制剂备案信息截图；

3. 经药品监管部门批准在医疗机构之间调剂使用的批准文件。

第五条 以下情形的医院制剂不纳入基金支付范围：

- （一）主要起滋补、保健作用的制剂；
- （二）含国家珍贵、濒危野生动植物药材的制剂；
- （三）用于预防和避孕的制剂；
- （四）主要起增强性功能、治疗脱发、减肥、美容、戒烟、戒酒等作用的制剂；
- （五）因被纳入诊疗项目等原因，无法单独收费的制剂；
- （六）酒剂、茶剂，各类果味制剂（特殊情况下的儿童用药除外），口腔含服剂和口服泡腾剂（特别规定情形的除外）等；
- （七）已经停止配制的制剂；
- （八）其他不符合国家和省有关规定的制剂。

第六条 设区市医疗保障部门收到医疗机构申请后，对相关材料进行审核，并根据当地基金负担能力及用药需求，提出纳入基金支付范围的医院制剂推荐名单，并报省级医疗保障部门。

第七条 省级医疗保障部门、人力资源和社会保障部门组织专家对设区市推荐的医院制剂，按照临床必需、安全有效评审原则，结合基金承受能力进行遴选，确定纳入我省基金支付范围医院制剂目录。

第八条 经省药品监管部门批准或备案，符合卫生健康部门制定的应对突发公共卫生事件诊疗方案的医院制剂，可临时性纳入基金支付范围。

第九条 纳入基金支付范围的医院制剂，仅限于本院使用或药品监管部门规定的调剂范围使用，按乙类药品管理，中药制剂不设个人自理比例，西药制剂个人自理比例由各设区市医疗保障部门确定。

第十条 医院制剂名称、剂型、包装等发生变更的，由所在地设区市医疗保障部门审核后，报省级医疗保障部门。

第十一条 以下情形的医院制剂调出基金支付范围：

- （一）有质量问题或发生严重不良反应的；
- （二）被药品监管部门注销、撤销批准文号或取消备案号的；
- （三）违反国家和省有关政策规定的。

第十二条 各设区市医疗保障部门根据医院制剂原材料成本、辅料及包装材料成本、定额生产费用（含生产过程中所耗用的水电、燃料动力、人员工资、设备折旧费等）、管理费等制定医院制剂支付标准，并按成本变化等情况定期调整，具体办法由设区市医疗保障部门制定。

第十三条 纳入基金支付范围的医院制剂按照国家医保药品医院制剂编码纳入全省医保药品数据库统一管理。

第十四条 本暂行办法由浙江省医疗保障局负责解释，自2021年1月1日起施行。《浙江省劳动和社会保障厅 浙江省卫

生厅 浙江省药品监督管理局 浙江省物价局 浙江省财政厅关于
印发浙江省基本医疗保险医院制剂遴选暂行办法的通知》（浙劳
社医〔2002〕20号）同时废止。