

# 云南省医疗保障局文件

云医保〔2021〕44号

---

## 云南省医疗保障局关于印发 《云南省基本医疗保险民族药、医疗机构制剂 和中药饮片管理暂行办法》的通知

各州（市）医疗保障局，省医保中心：

现将《云南省基本医疗保险民族药、医疗机构制剂和中药饮片管理暂行办法》印发你们，请认真贯彻执行。



# 云南省基本医疗保险民族药、医疗机构制剂 和中药饮片管理暂行办法

**第一条** 为规范云南省基本医疗保险用药管理，完善医保药品目录动态调整机制，保障参保人员用药需求，提高基本医疗保险基金使用效益，推进治理体系和治理能力现代化，提升精细化管理水平，根据《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），结合云南省实际，制定本暂行办法。

**第二条** 纳入云南省基本医疗保险支付范围的民族药、医疗机构制剂、中药饮片（中药配方颗粒）实行通用名管理，中药配方颗粒参照中药饮片进行管理。

**第三条** 云南省医疗保障行政部门以国家《基本医疗保险药品目录》（以下简称《药品目录》）为基础，按照国家规定的调整权限和程序将符合条件的民族药、医疗机构制剂、中药饮片（中药配方颗粒）纳入云南省基本医疗保险支付范围，按规定向国务院医疗保障行政部门备案后实施，并按照国家编码规则和方法编制统一的医保药品分类与代码。

**第四条** 纳入云南省基本医疗保险支付范围的药品应当是符合临床必需、安全有效、价格合理且具有下列条件之一：

（一）经国家药品监督管理部门批准，取得药品注册证书的民族药；

(二)按国家标准或省级药品监督管理部门制定的炮制规范炮制的中药饮片；

(三)按国家或云南省药品监督管理部门政策规定销售使用的中药配方颗粒；

(四)经云南省药品监督管理部门批准或备案的治疗性医疗机构制剂(含民族药医疗机构制剂)。

**第五条** 纳入云南省基本医疗保险支付范围的民族药、医疗机构制剂、中药饮片(中药配方颗粒)有下列情况之一的,经专家评审和云南省医疗保障行政部门批准后,直接调出云南省基本医疗保险支付范围:

(一)被药品监管部门撤销、吊销或者注销药品批准证明文件的药品;

(二)被有关部门列入负面清单的药品;

(三)综合考虑临床价值、不良反应、药物经济性等因素,经评估认为风险大于收益的药品;

(四)通过弄虚作假等违规手段进入云南省医保支付范围的药品;

(五)已被国家医疗保障行政部门调出国家《药品目录》的药品;

(六)国家规定的应当直接调出的其他情形。

**第六条** 民族药、医疗机构制剂、中药饮片(中药配方颗粒)

按照国家相关规定采用专家评审方式进行审核调整，原则上每年调整一次。

**第七条** 对于因更名、异名等原因需要对药品的目录归属进行认定的，如属于国家《药品目录》内的，云南省医疗保障行政部门按国家医疗保障行政部门认定、发布后的结果执行；不属于国家《药品目录》但属于云南省基本医疗保险支付范围内的，由云南省医疗保障行政部门按程序进行认定后公布。

**第八条** 云南省各定点医疗机构配制的医疗机构制剂，采取分级管理、按级申报的原则，昆明地区的省属定点医疗机构配制的医疗机构制剂向云南省医疗保障行政部门申报，州（市）定点医疗机构配制的医疗机构制剂向州（市）医疗保障行政部门申报初审后，再向云南省医疗保障行政部门申报。

符合条件的民族药由药品生产企业向云南省医疗保障行政部门申报。

中药饮片（中药配方颗粒）由药品生产企业向云南省医疗保障行政部门申报。

**第九条** 按国家规定纳入云南省基本医疗保险支付范围的民族药、医疗机构制剂和中药配方颗粒纳入“乙类药品”管理，纳入国家和云南省基本医疗保险支付范围的中药饮片纳入“甲类药品”管理。

**第十条** 医疗机构制剂的使用范围按照有关规定限在特定

医疗机构使用。

**第十一条** 对于需要变更药品注册名称和药品生产企业名称的，由药品生产企业或定点医疗机构提出申请后，统一由云南省医疗保障行政部门进行变更。

**第十二条** 对于纳入或调出云南省基本医疗保险支付范围内的药品，建立专家评审机制，由专家提交评审结论和报告后，向社会公布调整结果，主动接受纪检监察部门和社会各界监督。

**第十三条** 本办法由云南省医疗保障局负责解释，自印发之日起执行。执行期间如遇国家相关政策调整，按国家规定执行。

