

SDPR-2017-0140006

**山东省人力资源和社会保障厅
山东省财政厅 文件
山东省卫生和计划生育委员会
山东省食品药品监督管理局**

鲁人社规〔2017〕6号

**山东省人力资源和社会保障厅等4部门
关于将部分新药纳入医保支付范围的
通知（试行）**

各市人力资源社会保障局、财政局、卫生计生委、食品药品监督管理局：

为加快推进医药卫生体制改革，促进我省医药产业创新发展，保障参保人员用药权益，经过相关部门共同组织、专家评审和价格谈判，确定将2009年11月以后取得新药证书的10种新药（见附件），纳入我省基本医保支付范围。现就有关事项通知如下：

一、本次纳入医保支付范围的10种新药，适用于全省基本

医疗保险、工伤保险和生育保险，并严格按照准入药品名称、剂型及省统一谈判确定的支付标准执行。

二、纳入医保支付的新药参照《基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》乙类药品进行管理，个人首先自付比例由各市根据当地基金运行情况确定。

三、各市要结合医保支付方式改革，加强对新药纳入医保基金支付范围后的监督管理。对执行过程中出现的情况及时上报省人力资源社会保障厅。

本通知自 2017 年 2 月 4 日起施行，有效期至 2019 年 2 月 3 日。

附件：暂时纳入基本医保支付范围的新药名单



山东省人力资源和社会保障厅



山东省财政厅



山东省卫生和计划生育委员会



山东省食品药品监督管理局

2017 年 2 月 4 日

(此件主动公开)

附件

暂时纳入基本医保支付范围的新药名单

序号	通用名称	剂型	支付标准（元）
1	二甲双胍格列吡嗪片(II)	片剂	38 元/16 片
2	罗红霉素氨溴索片	片剂	36 元/8 片
3	聚卡波非钙片	片剂	80 元/30 片
4	佐米曲普坦鼻喷雾剂	喷剂	395 元/3ml
5	溴芬酸钠滴眼液	滴剂	56 元/5ml
6	美他多辛注射液	注射剂	196 元/5ml
7	聚乙二醇化重组人粒细胞 刺激因子注射液	注射剂	1700 元/1.0ml
8	色甘荼甲那敏鼻喷雾剂	气雾剂	49 元/6ml
9	参枝苓口服液	液剂	198 元/10 支
10	富马酸氯马斯汀注射液	注射剂	198.2 元/支

注：以上药品不同规格，按医保支付指导标准的最小计量单位比价折算。