

医保目录可能是相关行业人士要注意的知识。这里详细介绍一下医保目录的查询，和大家分享一些相关的知识，希望能给你带来帮助！

The“三个目录”基本医疗保险目录包括基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录和医疗服务设施标准。三个目录不是一成不变的，而是随着社会的发展和人的提高而变化、调整和完善；美国的生活水平。

The“三个目录”基本医疗保险目录包括基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录和医疗服务设施标准。三个目录不是一成不变的，而是随着社会的发展和人的提高而变化、调整和完善；美国的生活水平。

基本医疗保险药品目录：

是指基本医疗保险、工伤保险和生育保险基金支付参保人员药品费用，加强医疗保险医疗服务管理的政策依据和标准。

诊疗项目目录：

医疗保险定点医疗机构为参保人提供医疗服务时，物价部门制定临床诊疗项目收费标准，从而规范社会基本医疗保险诊疗项目。实践中通过制定基本医疗保险诊疗项目来确定。

医疗服务设施标准：

在提供住院等医疗服务过程中，应选择必要的医疗服务设施和环境作为医疗保险的保障范围。实践中通过制定基本医疗保险服务设施标准来确定。。为规范医疗服务设施范围和支付标准，各省市也制定了相应措施，确保参保人员基本医疗需求

为保障参保职工基本医疗用药需求，合理控制医疗费用，规范基本医疗保险药品、诊疗等管理，为保证基本医疗保险制度的健康运行，国家和省制定了《基本医疗保险药品目录》、《城镇职工基本医疗保险诊疗项目目录》和《城镇职工基本医疗保险医疗服务设施项目范围》，简称“三个目录”简称。

根据“三个目录”，被保险人发生的医疗费用分为三类：一类是直接纳入报销范围的费用；另一类是个人承担一定比例后才纳入报销范围的费用；第三类是医保不报销，完全由个人承担的费用。。其中，使用药品产生的费用按《基本医疗保险药品目录》分为甲类和乙类，不在目录内的药品为自费药品。甲类药品直接纳入报销范围，按比例报销；乙类药品个人先承担10%的费用，人血白蛋白先承担30%。然后按规定比例报销；自费药不报销。

使用诊疗项目和服务设施发生的费用为《城镇职工基本医疗保险诊疗项目目录》和《城镇职工基本医疗保险医疗服务设施项目范围》。分为三类：直接纳入报销范围并按比例报销的项目，个人先承担一定比例再按比例报销的项目，自费项目。。直接纳入报销范围的项目，按规定比例报销；个人先承担一定比例再按比例报销，先承担10%、15%再按规定比例报销；自费医疗或服务设施不予报销。

延伸阅读：如何购买[保险]，哪个更好，教你避开这些“坑”保

基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录、医疗服务设施标准。由于医保基金有限，不可能覆盖所有的医疗报销需求。因此，医疗保障部门规定了基本医疗保险的药品、诊疗项目和医疗服务设施使用的报销范围，俗称“三个目录”，是指基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录和医疗服务设施标准。

《中华人民共和国社会保险法》

第二十八条符合基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准和急诊抢救的医疗费用，按照国家规定由基本医疗保险基金支付。

第二十九条参保人员医疗费用中应由基本医疗保险基金支付的部分，由社会保险经办机构、医疗机构和药品经营单位直接结算。社会保险行政部门和卫生行政部门应当建立异地医疗费用结算制度，方便参保人员享受基本医疗保险待遇。

基本医保药品分为西药、中成药、中药饮片三部分。

医保目录是医保基金支付范围，包括临床价值高、经济评价优的药品、诊疗项目和医用耗材。由于医疗保险基金有限不可能涵盖所有的医疗需求。为了保护被保险人“#039；的基本医疗用药需求，合理控制医疗费用，医疗保障部门在基本医疗保险中规定了药品、诊疗项目和医用耗材的报销范围，俗称“三个目录”。

其中，被保险人用药、发生诊疗项目或使用医疗服务设施，如果属于“三个目录”，可按医疗保险规定报销；不属于“三个目录”，基本医疗保险不予报销。

其中允许基本医疗保险基金和工伤保险基金分别支付的西药有1133个品种，中成药有927个品种，民族药有47个品种。

国家基本医疗保险药品目录分类

《国家基本医疗保险药品目录》包含部分适合基本医疗需求、供应充足的常用药品。目录中的药品分为中成药、西药、中药饮片三种。根据类别，它们可以分为A类和B类。

1. 可享受医保报销的西药1133种，其中甲类药品315种，乙类药品818种；
2. 可医保报销的中成药927种，甲类药品135种，乙类药品792种；
3. 还包括127种1类中药饮片。

最新国家基本医疗保险药品目录

关于印发国家基本药物目录(2018年版)的通知

国卫药法正[2018]31号

各省、自治区、直辖市、新疆生产建设兵团卫生计生委、中医药管理局：

为落实党中央、国务院部署深化医药卫生体制改革的重点任务，根据《国家基本药物目录管理办法》(国发〔2015〕52号)等相关规定，上述文章内容为我部对《国家基本药物目录(2012年版)》进行了调整完善，形成《国家基本药物目录(2018年版)》。经国务院医改领导小组审核，提交国务院常务会议审议通过，现正式印发，自2018年11月1日起施行。

请地方各级卫生行政部门(含中医药主管部门)严格按照《国务院办公厅关于完善国家基本药物制度的意见》(国办发〔2018〕88号)相关要求，牵头落实《国家基本药物目录(2018年版)》。实施过程中遇到的问题及时汇总上报国家基本药物工作委员会办公室(国家卫生健康委员会药政司)。

国家卫生健康委员会

国家中医药管理局

20180930

国家基本医疗保险药品目录解读

(1)2019版国家基本药物目录有哪些特点？

最新版《目录》主要是在2012版的基础上进行调整和完善。全部的2019版目录具有以下特点：一是品种由520个增加到685个，其中西药417个，中成药268个(含民族药)，能够更好地服务各级各类医疗卫生机构，促进基本药物全面配置和优先使用。。二是结构得到优化，突出常见病、慢性病、负担重的疾病和公共卫生的基本用药需求，关注儿童等特殊群体用药。新品种包括12种肿瘤用药和22种临床急需的儿童用药。三是进一步规范剂型和规格。685种药品涉及1110多个剂型、1810多个规格，将对指导基本药物生产流通、招标采购、合理用药、支付报销、全过程监管具有重要意义。第四，继续中西医并重，增加功能主治范围。涵盖更多中医临床症状。第五，加强了临床必要性。本次目录调整新增的药品品种中，有11个药品为非医保药品，主要为临床必需且疗效确切的药品，如专家一致认为可治愈丙肝的直接抗病毒药物索非布韦帕他韦。，疗效确切。

新目录公布实施后，将能够覆盖临床主要疾病，更好地满足基本医疗卫生需求，为进一步完善基本药物制度提供基础支撑，满足人民群众“；高质量的疾病预防和治疗的基本药物需求。

(2)此次目录调整如何体现中西医并重？

党中央、国务院高度重视中医药发展，国家卫生健康委员会积极落实中央决策部署，注重在国家药物政策和基本药物制度中体现中医药特色。发挥中医药作用，促进中医药发展。《国家基本药物目录管理办法》(国发〔2015〕52号)明确规定，在遴选国家基本药物时，中西药并重。。我们目录调整工作方案中确定的调整原则也明确支持中医药发展。

在前期调整基本药物目录时，我们在中成药国家基本药物遴选中充分尊重了中医药的特点。会同国家中医药管理局，按照《基本药物管理办法》和基本药物工作委员会确定的目录调整工作方案规定的调整原则和程序，分别组织中医药专家进行充分论证和评审。调整后，基本药物目录品种总数为685个，其中中西药比例与2012年版基本药物目录一致。卫生健康委员会将按照《基本药物目录管理办法》的规定和要求，在国家药物政策和基本药物制度的相关工作中，继续坚持中西药并重的原则。进一步完善国家基本药物遴选和调整机制，充分考虑中医药特色，动态调整和完善基本药物目录的品种结构和数量，满足人民“；美国对基本药物的需求，促进了中医药的发展。

(3)如何发挥基本药物与基本医保的联动作用？

基本药物和医保药品既有相同点，也有不同点。两者在安全性和有效性以及成本效益比上没有明显区别。基本药物在“防控必要，供应有保障，优先使用”。第一，基本药物既考虑临床需要，又考虑公共卫生需要。，包括免疫规划疫苗、

抗艾滋病和结核病药物。二是需要通过多种方式保证基本药物的有效供给，确保持续供应。政府通过定点、储备方式保障生产供应，通过财政专项资金或医保资金提供高水平保障。改善病人#039；基本药物的可负担性。第三，基本药物是临床使用的一线药物。随着按病种付费、总额预付等医保支付方式改革的深入，从保障供应、指导临床合理用药的角度出发，基本药物目录的指导作用只会加强，不会淡化。

在基本药物与基本医保的联动中，《意见》提出，一是完善医保支付政策。医保部门将优先考虑合格基本药物目录中的治疗性药物或按程序调整甲、乙类分类；二是完善采购配送机制，医保经办机构要按照约定及时向医疗机构拨付医保资金。医疗机构严格按照合同及时结算货款；三是深化医疗保险支付方式改革，建立和完善“结余留用和合理超支分摊”医保经办机构和医疗机构之间。通过制定药品医疗保险的支付标准等。指导医疗机构和医务人员合理诊疗、合理用药。

(4)基本药物目录的进出口标准是什么？

按照《国家基本药物目录管理办法》的要求。提到世界卫生组织#039；s基本药物目录和相关国家(地区)药品目录的遴选程序和原则，根据我国疾病谱和用药特点，充分考虑现阶段基本国情和保障能力，总结历次目录制定和调整的实践经验，明确基本药物目录调入调出标准。

药品调剂的标准：一是结合疾病谱、发病率、疾病负担等，满足常见病、慢性病、负担重、大病和公共卫生的基本用药需求。从国内已经上市的药物来看，并选择适当数量的基本药物。二是支持中医药发展，支持医药产业发展创新，向中医药(含民族医药)和国产创新药倾斜。

药品转让的标准：一是药品标准已被替代；二是国家药品监督管理局撤销其药品批准证书；三是已发生不良反应，经评价不适宜作为国家基本药物使用；第四，根据药物经济学评价。可以用风险收益比或成本收益比更好的品种替代；五是国家基本药物工作委员会认为应当调出的其他情形。

国家基本医疗保险药品目录

一、西药

1抗菌药物

1.1抗生素类抗感染药物

1.2合成抗菌药物

1.3其他

1.4抗分枝杆菌药物

1.5抗真菌药物

2抗寄生虫药

2.1抗寄生虫药

2.2抗疟药

2.3驱肠虫药

2.4丝虫病和黑热病药

3解热镇痛药和非甾体类抗炎镇痛药

3.1解热镇痛药和非甾体类抗炎镇痛药

3.2抗痛风药

4麻醉剂

4.1全身麻醉剂

4.3镇痛药

4.4麻醉辅助药

5维生素和矿物质缺乏的药物

6营养治疗药物

7激素和调节内分泌功能的药物[

7.1下丘脑垂体激素及其类似物

7.2肾上腺皮质类药物

7.3雄激素和合成代谢类固醇类药物

7.4雌孕激素类药物

7.5胰酶等作用。

7.6甲状腺激素和抗甲状腺药物

7.7甲状旁腺和钙代谢调节剂

7.8其他

8免疫调节药物

9抗肿瘤

9.2抗代谢类抗肿瘤药物

9.3抗生素类抗肿瘤药物

9.4天然抗肿瘤药物

9.5激素类抗肿瘤药物

9.6

10抗过敏药

11.1抗震颤麻痹药

11.2抗重症肌无力药

11.3抗重症肌无力药

11.4脑血管疾病药物

11.5中枢兴奋剂

11.6镇静催眠药

11.7其他

12精神障碍药物

12.2抗焦虑药

12.3抗抑郁药

12.4抗躁狂药

13呼吸药

13.1祛痰剂

13.3平喘药

14消化系统药

14.1抗酸剂和抗溃疡药

14.2助消化药

14.3胃肠解痉和

14.4泻药、止泻药

14.5肝胆疾病辅助药

14.6其他

15循环药

15.1强心药。

15.3防治心绞痛的药物

15.4抗高血压药物

15.5抗休克血管活性药物

15.6降血脂药物

15.7其他

16.1利尿剂

16.2前列腺疾病药物

16.3其他

17血液系统药物

17.1止血药物[

17.3血容量扩张剂

17.4抗贫血药

17.5升白细胞药

17.6抗血小板药

18调整

19专科药

19.1皮肤科药

19.2眼科药

19.3耳鼻喉科药

19.4妇产科药

19.6放射性同位素药物

20诊断药物

20.1影像诊断药物

20.2其他

21生物制品

1内科

1.1解表剂

1.2通便剂

1.3清热剂

1.4温里剂

1.7收敛剂

1.8扶正剂

1.9镇静剂

1.10止血剂

1.11化瘀剂

[

1.14抗风湿剂

1.15阻尼剂

1.16其他

2外科用药

2.1清热剂

3.1血液调节剂

3.2清热剂

3.3扶正剂

4眼科药物

4.1清热剂

5.1耳病

5.2鼻病

5.3咽喉病

6骨科医学

6.1活血化瘀剂

7皮肤病药

8民族药

3. 中药饮片

[相关问题]

1. 有哪些“三个目录”基本医疗保险？

[A]The“三个目录”基本医疗保险目录包括基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录和医疗服务设施标准。

基本医疗保险药品是指在国家基本药物的基础上，治疗必需、价廉有效的药品。并排除一些基本医疗非必需、价格昂贵、治疗效果一般的药物。实践中是通过制定基本医保的药品目录来确定的。

基本医疗保险诊疗项目是指在医疗服务过程中，应选择检查和治疗效果好的常规方法，并适当控制和限制使用精密、昂贵的设备。实践中通过制定基本医疗保险诊疗项目来确定。

基本医疗保险服务设施是指在提供住院等医疗服务过程中，应当选择必要的医疗服务设施和环境作为医疗保险的保障范围。实践中通过制定基本医疗保险服务设施标准来确定。

The“三个目录”基本医疗保险不是固定不变的，而是随着经济发展、人民生活水平的提高而调整；美国的生活水平和技术进步。

二、国家基本药物和医保的关系和区别？

[A]《国家基本药物》是国家医疗用品管理局根据世界卫生组织的建议，本着临床治疗必需、疗效良好的原则制定的药品目录，用于指导临床医生合理用药，指导药品生产企业生产。。《国家基本药物》与基本医保药品目录的主要区别有：

(1)其作用不同

《国家基本药物》主要用于指导临床医生合理选择药品品种，并指导药品生产企业的生产方向。确保基本药物的市场供应。《基本医疗保险药品目录》的主要作用是控制基本医疗保险支付药品费用的范围，是社会保险经办机构支付参保人员药品费用的依据。其目的是保证被保险人的基本医疗需求。确保医疗保险基金的收支平衡。

(二)制定依据不同

《国家基本药物》主要考虑临床用药的合理性和安全性以及全社会的基本用药水平。。《基本医疗保险药品目录》在考虑被保险人用药安全性和疗效的同时，重点考虑了基本医保基金的承受能力和药品的价格因素。

(3)不同的应用范围

《国家基本药物》适用于全社会所有人群，《基本医疗保险药品目录》只适用于基本医疗保险的被保险人。

3. 国家基本医疗保险药品目录中的乙类目录是由什么机构制定的？A级的

[A]B类的报销比例是一样的，A类是100%，B类是90-98%，只是补偿比例不同。城镇医保报销比例高，农村合作报销比例略低。

我国医保报销药品目录主要包括西药、中成药、中药饮片三部分。其中，西药1133个品种、中成药927个品种、民族药47个品种分别允许基本医疗保险和工伤保险基金支付。医保和工伤保险基金不予支付的中药饮片有127种1类。在...之中单方拒付99种，单项和复合拒付28种，1类。根据有关法律规定，基本医疗保险诊疗项目是指符合下列条件的各类医疗技术服务项目和使用仪器、设备、医用材料进行诊疗的项目：

- (1)必要的、安全有效的、费用适当的临床诊疗项目；
- (2)物价、卫生部门制定收费标准的诊疗项目；
- (3)定点医疗机构为参保人员提供的定点医疗服务范围内的诊疗项目。

基本医疗保险诊疗项目范围采用排除法确定。分别为，基本医疗保险基金不予支付的费用和支付部分费用的诊疗项目范围，基本医疗保险基金不予支付的诊疗项目费用，主要是一些非临床必需的、效果不确定的或属于特殊医疗服务的诊疗项目。。基本医疗保险基金支付部分诊疗项目费用，主要是一些必要、有效但费用较高的临床诊疗项目。法律依据

《国家基本医疗保险诊疗项目范围》第一条基本医疗保险诊疗项目是指符合下列条件的各类医疗技术服务项目和使用仪器、设备、医用材料进行诊疗的项目：(一)必要、安全、有效、费用适当的临床诊疗项目；(二)由物价和卫生部门制定的诊疗项目收费标准；(三)定点医疗机构为参保人员提供的定点医疗服务范围内的诊疗项目。。基本医疗保险诊疗项目范围采用排除法确定，分别规定基本医疗保险基金不予支付和支付部分费用的诊疗项目范围。，主要是一些非临床诊断和治疗是必要的，效果不确定或属于特殊医疗服务。基本医疗保险基金支付部分诊疗项目费用，主要是一些必要、有效但费用较高的临床诊疗项目。

相信在边肖推出医疗保险目录和医疗保险目录查询后，您对医疗保险目录有了更深

入的了解。谢谢大家的支持和关心！