

北京市医疗保障局
北京市人力资源和社会保障局
关于落实《国家基本医疗保险、生育保险和
工伤保险药品目录》以及《商业健康保险
创新药品目录》(2025年)

有关问题的通知

京医保发〔2025〕21号

各区医疗保障局、人力资源和社会保障局,北京经济技术开发区社会事业局,各定点医药机构:

为贯彻落实《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、生育保险和工伤保险药品目录〉以及〈商业健康保险创新药品目录〉(2025年)的通知》(医保发〔2025〕33号)要求,进一步提高本市参保人员的用药保障水平,规范本市基本医疗保险、生育保险和工伤保险用药支付管理,北京市医疗保障局、北京市人力资源和社会保障局制定了《北京市基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录(2025年版)》(以下简称《2025年药品目录》)。现就有关事项通知如下:

一、《2025年药品目录》有关要求

(一)本次目录调整严格执行国家有关规定,按照《国家基本医

疗保险、生育保险和工伤保险药品目录(2025年)》中的药品品种、备注、甲乙分类等执行。

(二)《2025年药品目录》分凡例、西药、中成药、协议期内谈判药品(含竞价药品)和中药饮片五部分。其中西药、中成药和协议期内谈判药品(含竞价药品)部分采用准入法,规定基金准予支付费用的药品;中药饮片部分列出单味或复方均不予支付费用的、单味不予支付费用在复方中合理使用可支付费用的中药饮片及药材两部分。

(三)协议期内谈判药品(以下简称谈判药品)和竞价药品执行全国统一的医保支付标准。新增的国家集中带量采购药品以本市中选价格作为支付标准。对于确定支付标准的竞价药品和国家集中带量采购中选药品,实际市场价格超出支付标准的,超出部分由参保人员承担;实际市场价格低于支付标准的,按照实际价格和医保规定报销。

(四)协议期内,若谈判药品或竞价药品存在《2025年药品目录》未载明的规格需纳入医保支付范围,应由相关企业向国家医保局提出申请,按国家医保局确定支付标准执行。协议期内如有与谈判药品同通用名的药品上市,其挂网价格不得高于谈判确定的同规格医保支付标准。

(五)对本次目录调整中续约失败被调出的协议期内谈判药品,为保障用药连续性,给予其6个月的过渡期,2026年6月底前医保、工伤基金可按原支付标准继续支付。

(六)严格落实《基本医疗保险用药管理暂行办法》要求,只有诊断、治疗与病情相符,符合药品法定说明书适应症及医保限定支付范围的方可支付。医保支付范围不是对药品法定说明书的修改,临床医师根据患者病情合理用药,不受限定支付范围影响。医保支付范围简化表述的,以药品法定说明书为准。各级医疗保障部门可定期收集经办机构、定点医疗机构对医保支付范围的反馈,国家医保局将积极推进医保支付范围的解读工作。

二、本市有关政策调整

(七)本市门诊特殊疾病“眼底病变眼内注射治疗”用药新增“布西珠单抗注射液”;本市门诊特殊疾病“多发性硬化”用药新增“奥瑞利珠单抗注射液”;本市门诊特殊疾病“中重度过敏性哮喘生物制剂治疗”调整为“中重度哮喘生物制剂治疗”,新增“本瑞利珠单抗注射液”。国家新版医保药品目录中属于本市门诊特殊病用药报销范围的,按照药品分类纳入对应的门诊特殊病用药报销范围。

三、工作要求

(八)医保药品目录调整和国家谈判药品落地实施,是贯彻落实党中央、国务院部署要求、提高参保人员用药保障水平、促进临床技术进步的具体措施。各相关部门要高度重视,提高认识,切实做好有关落实工作,保障医保药品目录调整工作平稳衔接,进一步增强广大参保人员的获得感。

(九)招采部门要在2025年12月底前将谈判药品在集中采购

平台上直接挂网。谈判药品挂网价格不得高于《2025年药品目录》确定的支付标准；谈判药品协议期内如有同通用名药品上市，挂网价格不得高于《2025年药品目录》确定的支付标准。参与现场竞价的企业，在支付标准有效期内，挂网价格不得高于竞价时的报价（具体企业、药品及报价另行通知）。

（十）各医保定点医疗机构、工伤保险协议医疗机构和工伤康复协议机构，应根据《2025年药品目录》和本市“双通道”管理工作要求，及时调整药品配备或设立临时采购绿色通道，保障临床诊疗需求和患者合理用药权益。谈判药品可不受“一品两规”限制，不得以医保总额限制、医疗机构用药目录数量限制、药占比等为由影响临床用药。

（十一）创新药品可按本市按病组（DRG）新药新技术除外支付管理办法进行申报，符合条件的执行本市新药新技术除外支付政策。

（十二）各级医疗保障部门要按照《国家医保局 国家卫生健康委关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的指导意见》（医保发〔2021〕28号）要求，提升谈判药品“双通道”工作管理的规范化、精细化水平，要持续加强对“双通道”处方流转全流程监管，切实防范和打击欺诈骗保行为。

（十三）各医疗保险经办机构要根据《2025年药品目录》调整情况及时调整更新医保信息系统，采取有效措施，做好参保人员医药费用审核结算工作，加强对新增药品和谈判成功药品费用监测

和统计分析。结合谈判药品使用情况,确保基金安全的前提下,合理调增定点医疗机构医保总额,提高医疗保险基金使用效率。各医疗保险、工伤保险经办机构要加强医保定点医药机构、工伤医疗机构和工伤康复机构协议管理,将合理配备、使用医保目录内药品的有关要求纳入协议内容,积极推动新版目录落地执行。

(十四)《商业健康保险创新药品目录》内药品医保基金、工伤保险基金不予支付,不计入医保定点医疗机构基本医保自费率指标和集采中选可替代品种监测的范围。《商业健康保险创新药品目录》中的创新药应用病例可不纳入医保按病组付费范围,经审核评议程序后支付。

(十五)各区医疗保障局、人力资源和社会保障局、各定点医药机构,在工作中遇有问题,要及时妥善处理。遇有重大问题,及时向北京市医疗保障局、北京市人力资源和社会保障局报告。

(十六)本通知自 2026 年 1 月 1 日起执行。

附件:1.北京市基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录
(2025)(略)

2.商业健康保险创新药目录(略)

北京市医疗保障局

北京市人力资源和社会保障局

2025 年 12 月 26 日

(注:附件请登录北京市医疗保障局网站查询)