

广东省劳动和社会保障厅文件

粤劳社〔2005〕121号

关于省直公费医疗用药报销范围执行 《广东省基本医疗保险和工伤保险药品目录》 (2004年版)的通知

省直公费医疗各享受单位和定点医疗单位:

为了更好地保障省直享受公费医疗人员临床用药的需要,确保省直单位广大干部职工医疗待遇的落实,根据劳动保障部的有关文件精神 and 广东省劳动和社会保障厅《关于印发〈广东省基本医疗保险和工伤保险药品目录〉(2004年版)的通知》(粤劳社〔2005〕72号), 从2005年11月1日起,省直公费医疗用药报销范围执行《广东省基本医疗保险和工伤保险药品目录》(2004年版)(以下简称《药品目录》),原《广东省公费医疗用药报销范围

(1998 年)》同时废止。现就有关事项通知如下:

一、各单位使用《药品目录》时,要严格按照《关于印发〈广东省基本医疗保险和工伤保险药品目录〉(2004 年版)的通知》(粤劳社〔2005〕72 号)规定执行。

统筹医疗的人员使用《药品目录》内的药品费用,按公费医疗规定报销比例记账。其中,参加省直家属统筹医疗的小儿用药可同时使用《广东省家属统筹医疗儿科用药补充范围》规定药品,并按规定报销比例记账。

三、《广东省基本医疗保险和工伤保险药品目录》调整时,省直公费医疗用药报销范围同时调整。

