附件：

贵州省基本医疗保险特殊药品一览表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **药品名称** | **剂型** | **使用资格条件及医保支付限定条件** | **个人先行支付比例** | **国家谈判药品（是/否）** | **门诊规定病种支付或发生的药品费用按属地住院待遇支付（是/否）** | **国家谈判药品协议有效期** |
| 80 | 重组细胞因子基因衍生蛋白 | 注射剂 | 限HBeAg阳性的慢性乙型肝炎患者 | 20% | 是 | 是 | 2020年1月1日至2021年12月31日 |