

国家医疗保障局文件

医保发〔2018〕17号

国家医疗保障局关于将 17 种抗癌药纳入 国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险 药品目录乙类范围的通知

各省、自治区、直辖市、新疆生产建设兵团医保局（办）、人力资源社会保障厅（局），卫生计生委：

党中央、国务院高度重视减轻人民群众用药负担问题，习近平总书记多次强调让改革发展成果更多更公平惠及全体人民。李克强总理就抗癌药降价问题多次作出重要批示，并召开国务院常务会议进行部署。为落实好国家抗癌药税收政策调整工作部署，切实降低患者用药负担，经商人力资源社会保障部、国家卫生健康委等部门，现将有关事项通知如下：

一、通过谈判将抗癌药纳入医保支付范围是落实党中央、国

务院要求的重要举措，各地要统一思想，提高认识，确保把好事办好。特别是在机构改革期间，要加强统筹协调，按规定时限落实，让群众尽早得到实惠。

二、我局组织专家按程序与部分抗癌药品进行谈判，将阿扎胞苷等 17 种药品（以下统称“谈判药品”）纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2017 年版）》（以下简称药品目录）乙类范围，并确定了医保支付标准（名单附后）。各省（区、市）医疗保险主管部门不得将谈判药品调出目录，也不得调整限定支付范围。目前未实现城乡居民医保整合的统筹地区，也要按规定及时将这些药品纳入新型农村合作医疗支付范围。

三、附表“医保支付标准”一栏规定的支付标准包括基本医保基金和参保人员共同支付的全部费用，基本医保基金和参保人员分担比例由各统筹地区确定。规定的支付标准有效期截至 2020 年 11 月 30 日，有效期满后按照医保支付标准有关规定进行调整。有效期内，如有通用名称药物（仿制药）上市，我局将根据仿制药价格水平调整该药品的支付标准并另行通知。如出现药品市场实际价格明显低于现行支付标准的，我局将与企业协商重新制定支付标准并另行通知。

四、各省（区、市）药品集中采购机构要在 2018 年 10 月底前将谈判药品按支付标准在省级药品集中采购平台上公开挂网。医保经办部门要及时更新信息系统，确保 11 月底前开始执行。

五、各统筹地区要采取有效措施保障谈判药品的供应和合理

使用。因谈判药品纳入药品目录等政策原因导致医疗机构 2018 年实际发生费用超出总额控制指标的，年底清算时要给予合理补偿，并在制定 2019 年总额控制指标时综合考虑谈判药品合理使用的因素。同时，要严格执行谈判药品限定支付范围，加强使用管理，对费用高、用量大的药品要进行重点监控和分析，确保医保基金安全。执行中遇有重大问题，要及时反馈我局。

附件：阿扎胞苷等 17 种抗癌药名单



阿扎胞苷等 17 种抗癌药名单

药品分类代码	药品分类			编号	药品名称	剂型	医保支付标准	限定支付范围
XL	抗肿瘤药及免疫调节剂							
XL01	抗肿瘤药							
XL01B	抗代谢药							
XL01BC		嘧啶类似物						
			乙	TX32	阿扎胞苷	注射剂	1055 元(100mg/支)	成年患者中 1. 国际预后评分系统(IPSS)中的中危-2 及高危骨髓增生异常综合征(MDS); 2. 慢性粒-单核细胞白血病(CMML); 3. 按照世界卫生组织(WHO)分类的急性髓系白血病(AML)、骨髓原始细胞为 20 - 30%伴多系发育异常的治疗。
XL01X	其他抗肿瘤药							
XL01XC	单克隆抗体							
			乙	TX33	西妥昔单抗	注射剂	1295 元(100mg(20ml)/瓶)	限 RAS 基因野生型的转移性结直肠癌。
XL01XE		蛋白激酶抑制剂						
			乙	TX34	阿法替尼	口服常释剂型	200 元(40mg/片); 160.5 元(30mg/片)	1. 具有 EGFR 基因敏感突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌,既往未接受过 EGFR-TKI 治疗。2. 含铂化疗期间或化疗后疾病进展的局部晚期或转移性鳞状组织学类型的非小细胞肺癌。
			乙	TX35	阿昔替尼	口服常释剂型	207 元(5mg/片); 60.4 元(1mg/片)	限既往接受过一种酪氨酸激酶抑制剂或细胞因子治疗失败的进展期肾细胞癌(RCC)的成人患者。
			乙	TX36	安罗替尼	口服常释剂型	487 元(12mg/粒); 423.6 元(10mg/粒); 357 元(8mg/粒)	限既往至少接受过 2 种系统化疗后出现进展或复发的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者。

药品分类代码	药品分类			编号	药品名称	剂型	医保支付标准	限定支付范围
				乙	TX37 奥希替尼	口服常释剂型	510 元(80mg/片)； 300 元(40mg/片)	限既往因表皮生长因子受体(EGFR)酪氨酸激酶抑制剂(TKI)治疗时或治疗后出现疾病进展,并且经检验确认存在 EGFR T790M 突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者。
				乙	TX38 克唑替尼	口服常释剂型	260 元(250mg/粒)； 219.2 元(200mg/粒)	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者或 ROS1 阳性的晚期非小细胞肺癌患者。
				乙	TX39 尼洛替尼	口服常释剂型	94.7 元(200mg/粒)； 76 元(150mg/粒)	限治疗新诊断的费城染色体阳性的慢性髓性白血病(Ph+CML)慢性期成人患者,或对既往治疗(包括伊马替尼)耐药或不耐受的费城染色体阳性的慢性髓性白血病(Ph+CML)慢性期或加速期成人患者。
				乙	TX40 培唑帕尼	口服常释剂型	272 元(400mg/片)； 160 元(200mg/片)	晚期肾细胞癌患者的一线治疗和曾经接受过细胞因子治疗的晚期肾细胞癌的治疗。
				乙	TX41 瑞戈非尼	口服常释剂型	196 元(40mg/片)	1. 肝细胞癌二线治疗；2. 转移性结直肠癌三线治疗；3. 胃肠道间质瘤三线治疗。
				乙	TX42 塞瑞替尼	口服常释剂型	198 元(150mg/粒)	接受过克唑替尼治疗后进展的或者对克唑替尼不耐受的间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)患者。
				乙	TX43 舒尼替尼	口服常释剂型	448 元(50mg/粒)； 359.4 元(37.5mg/粒)； 263.5 元(25mg/粒)； 155 元(12.5mg/粒)	1. 不能手术的晚期肾细胞癌(RCC)；2. 甲磺酸伊马替尼治疗失败或不能耐受的胃肠间质瘤(GIST)；3. 不可切除的、转移性高分化进展期胰腺神经内分泌肿瘤(pNET)成人患者。
				乙	TX44 维莫非尼	口服常释剂型	112 元(240mg/片)	治疗经 CFDA 批准的检测方法确定的 BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤。
				乙	TX45 伊布替尼	口服常释剂型	189 元(140mg/粒)	1. 既往至少接受过一种治疗的套细胞淋巴瘤(MCL)患者的治疗；2. 慢性淋巴细胞白血病/小淋巴细胞淋巴瘤(CLL/SLI)患者的治疗。

药品分类代码	药品分类			编号	药品名称	剂型	医保支付标准	限定支付范围
XI01XX			其他抗肿瘤药					
			乙	TX46	伊沙佐米	口服常释剂型	4933 元(4mg/粒) ; 3957.9 元(3mg/粒) ; 3229.4 元(2.3mg/粒)	1. 每 2 个疗程需提供治疗有效的证据后方可继续支付;2. 由三级医院血液专科或血液专科医院医师处方;3. 与来那度胺联合使用时,只支付伊沙佐米或来那度胺中的一种。
			乙	TX47	培门冬酶	注射剂	2980 元(5ml:3750IU/支) ; 1477.7 元(2ml:1500IU/支)	儿童急性淋巴细胞白血病患者的一线治疗。
XH	除性激素和胰岛素外的全身激素制剂							
XH01	垂体和下丘脑激素及类似物							
XH01C		下丘脑激素						
XH01CB			抗生长激素					
			乙	TX48	奥曲肽	微球注射剂	7911 元(30mg/瓶) ; 5800 元(20mg/瓶)	胃肠胰内分泌肿瘤、肢端肥大症,按说明书用药。

信息公开选项：主动公开

国家医疗保障局办公室

2018 年 10 月 8 日印发