



时隔8年,影响数亿参保者治病用药的2017版医保药品目录全新出炉。人力资源和社会保障部2月23日正式公布了2017年版国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录。新版目录扩大了基本医疗保险用药保障范围,有利于减轻参保人员目录外药品费用负担,也将对临床用药技术进步产生推动。

数量增加一成五 侧重新药抗癌药

医保药品新目录新在哪



1 收录西药、中成药 2535 个药品

为何要制定新版药品目录? 人力资源和社会保障部医疗保险司司长陈金甫介绍说, 国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录是医疗、工伤、生育等社会保险的基本政策标准和重要保障措施。基本医疗保险制度建立以来, 国家分别于2000年、2004年、2009年调整发布了3版药品目录。现在执行的目录是2009年制定的, 共收录药品2196种, 其中西药1164种, 中成药1032种, 涵盖了多数临床常用药品。但是, 药品目录长期未调整, 也导致参保人员目录外药品费用负担较重、与临床用药需求脱节、创新药品无法进入目录等一系列问题出现, 迫切要求调整发布新版药品目录。

新版目录最大的变化体现在品种增加上。

2017年版药品目录在结构上由凡例、西药、中成药和中药饮片4部分组成。凡例是对药品目录的编排格式、名称剂型规范、限定支付范围等内容的解释和说明, 西药部分包括了化学药和生物制品, 中成药部分包括了中成药和民族药, 中药饮片部分采用排除法规定了基金不予支付费用的饮片。西药、中成药部分共收录药品2535个, 较2009年版目录新增339个, 增幅约15%。其中西药1297个, 中成药1238个。中药饮片部分未作调整, 仍沿用2009年版药品目录的规定。

新版目录不仅适用于基本医疗保险参保人员, 也适用于工伤保险和生育保险参保人员。为落实《国家职业病防治规划》和《关于印发加强农民工尘肺病防治工作的意见的通知》, 目录制定中对工伤保险用药予以了特殊的考虑: 一方面充分考虑了职业病等特殊疾病的用药需求, 新增了治疗尘肺病的汉防己甲素等药品; 另一方面药品目录中A型肉毒毒素注射剂等5种药品的“备注”一栏标为“限工伤保险”, 这些药品仅限于工伤保险基金支付, 而不属于基本医保基金的支付范围, 也就是说工伤保险的用药范围要超过基本医疗保险的用药范围。



2 关注儿童用药、重大疾病用药, 支持创新药、中药民族药

新版药品目录有哪些侧重? 陈金甫表示, 目录的调整突出了以下5个方面的内容。

给予儿童用药更多关注。新增了91个儿童药品品种, 药品目录中明确适用于儿童的药品或剂型达到540个, 加强了儿童用药保障力度。

加大对创新药的支持力度。医药行业创新发展意味着研制和生产出质量更好、疗效更佳、成本更低的药品。为此, 目录调整中将2009年后上市的新药作为重点评审对象, 并对其中的创新药进一步倾斜。2008年至2016年上半年, 我国批准的创新化药和生物制品中, 绝大部分都被纳入了2017年版药品目录范围或谈判药品范围, 仅很少的品种因不属于医保支付范围(疫苗)或临床认可度较低等原因未被纳入。

重点考虑重大疾病治疗药物。治疗癌症、重症精神病、血友病、糖尿病、心脑血管疾病等重大疾病的常用药品基本被纳入了药品目录或谈判药品范围。

大力支持中药、民族药。在坚持中西药并重的基

础上, 加大对中药和民族药的支持力度, 2017年版药品目录中西药与中成药占比达到51%和49%, 基本持平。专门组织了藏医、蒙医和维医专家, 对藏药、蒙药、维药进行评审, 新增民族药41个, 增幅达到90%, 比例明显高于其他药品。

与2015年国家谈判药品做好衔接。替诺福韦、埃克替尼、吉非替尼等3个药品均经专家评审纳入了药品目录。此外, 大力支持基本药物制度。绝大部分国家基本药物被纳入了药品目录甲类部分, 支付比例高于乙类药品。

新版目录执行后, 参保人员使用目录内西药、中成药及目录外中药饮片发生的费用, 按基本医疗保险、工伤保险、生育保险有关规定支付。国家免费提供的抗艾滋病病毒药物和国家公共卫生项目涉及的抗结核药物、抗疟药物和抗血吸虫病药物, 参保人员使用且在公共卫生支付范围的, 基本医疗保险、工伤保险和生育保险基金不予支付。

3 45 个拟谈判药品, 适当降价后纳入目录

在2535种药品之外, 新版目录还提到45种拟谈判药品, 引起各方关注。

陈金甫解释说, 部分专利、独家药品属于临床必需, 疗效确切, 但是价格较为昂贵。如果按照现有市场价格纳入药品目录, 可能给基金带来一定风险, 因此要对这些药品探索建立谈判准入机制, 通过谈判、适当降价后, 再将符合条件的药品正式列入药品目录。

此次目录评审中, 经过咨询专家评审、遴选专家投票等程序, 确定了45种拟谈判的药品。这些药品中近一半为肿瘤靶向药物, 涵盖了白血病、肺癌、胃癌、结直肠癌等常见肿瘤, 其他为心脑血管疾病、罕见病、糖尿病等重大疾病用药。“下一步我们将在确认相关企业是否具有谈判意向后, 向社会公布拟谈判药品名单并按相关程序组织谈判, 将达成一致的品种纳入医保基金支付范围, 在更好地保障参保人员临床用药需求的同时保证基金平稳运行。”陈金甫说。

新版药品目录何时执行? 据了解, 医保药品目录分为甲目录、乙目录。甲目录的药品费用按规定由基本医疗保险基金支付, 在全国所有统筹地区都保证支付; 乙目录的药品由各省、自治区、直辖市根据经济水平和用药习惯等进行适当调整, 医疗保险基金

支付比例由各统筹地区确定。按照基本医疗保险有关规定, 各省(区、市)可以按规定对国家医保药品目录中的乙类药品部分进行适当调整, 并发布本省(区、市)的医保药品目录。这意味着, 在国家的新版医保药品目录公布后, 各地还将确定本地目录。陈金甫说: “我们要求此项工作应于2017年7月31日前完成。各省(区、市)药品目录发布后, 各统筹地区应在1个月内开始执行新版药品目录。”

陈金甫透露, 本次目录发布后, 人社部将着手研究完善医保用药管理办法, 建立常态化、动态化的医保用药准入机制, 做好目录准入、支付标准、使用管理等环节的有机衔接, 逐步实现医保用药的全流程管理, 使保障范围与临床用药实际、医药技术进步相适应, 形成目录的正常调整机制。

据了解, 此次药品目录调整历时半年多, 建立了评审基础数据库, 共整理药品注册信息16.5万条、中西药品种剂型1.7万个; 组织咨询专家评审, 从4200余名专家中产生了包括6名院士在内共381名咨询专家; 最后由全国25个省份的3522名遴选专家同时以电子投票的方式对备选药品名单进行了投票遴选, 根据遴选得票率的高低, 确定目录品种。

(据《人民日报》)