

山东省人力资源和社会保障厅 山东省卫生和计划生育委员会

鲁人社字〔2018〕357号

山东省人力资源和社会保障厅 山东省卫生和计划生育委员会 关于将 17 种抗癌药纳入山东省基本医疗保险 工伤保险和生育保险药品目录乙类范围 有关问题的通知

各市人力资源社会保障局、卫生计生委：

为贯彻党中央、国务院对抗癌药专项降价的决策部署，切实减轻群众用药负担，根据国家医疗保障局《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》（医保发〔2018〕17 号），结合我省实际，现就有关药品纳入医保支付问题通知如下：

一、自 2018 年 11 月 30 日起，统一将国家谈判的阿扎胞苷

等 17 种抗癌药（以下简称“国家谈判药品”，名单见附件）纳入《山东省基本医疗保险工伤保险和生育保险药品目录（2017 年版）》乙类范围，医保支付标准、限定支付范围、药品分类和剂型等按照国家规定执行。医保支付标准包括基本医疗保险基金和参保人员共同支付的全部费用。各市要根据医疗保险基金支付能力等情况，合理确定基本医疗保险基金和参保人员的分担比例，个人首先自付比例由各设区的市人力资源社会保障局统一制定，并报省厅备案。各市不得将国家谈判药品调出目录，不得调整限定支付范围。规定的支付标准有效期截至 2020 年 11 月 30 日，有效期满后按照国家医保支付标准有关规定进行调整。

二、做好我省大病保险制度与国家谈判药品的衔接。对我省大病保险药品已纳入国家谈判药品范围的，实行过渡政策，过渡期到 2018 年 12 月 31 日。过渡期内医保支付标准、限定支付范围按照国家规定执行。对经大病保险支付后的个人自付部分，再按乙类药品政策规定由基本医疗保险基金予以补助。各市要做好过渡期内医保支付、慈善援助等政策衔接工作，确保参保人员实际待遇水平不降低。

三、省药品集中采购机构于 2018 年 10 月底前将国家谈判药品按支付标准在省药品集中采购平台上公开挂网。各定点协议医疗机构要做好药品采购等工作，采取有效措施保障谈判药品的供应和合理使用。各市医保经办机构要及时更新信息系统，按规定时限实现药品及时结算支付。

四、对经国家和省谈判纳入医保支付范围的药品不再纳入医疗机构药占比考核，实行单独核算。因谈判药品纳入目录等政策原因导致医疗机构 2018 年实际发生费用超出医保基金总额控制指标的，年底清算时要给予合理补偿，并在制定下一年度医保基金总额控制指标时综合考虑谈判药品合理使用因素。同时，要加强谈判药品使用管理，对费用高、用量大的药品进行重点监控和分析，确保医保基金安全。

五、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，按规定时限落实到位，让群众尽早得到实惠。各地在执行中遇到的重大问题，要及时向省厅报告。

附件：阿扎胞苷等 17 种抗癌药名单



山东省人力资源和社会保障厅



山东省卫生和计划生育委员会

2018 年 10 月 24 日

（此件主动公开）

（联系单位：省人力资源社会保障厅职工医疗保险处）

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					
				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	TX32			
XL01XE				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肠癌。
				蛋白激酶抑制剂			
				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	TX34			
			乙	TX35	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。
					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。

抄送：省公共资源交易中心。

山东省人力资源和社会保障厅办公室

2018 年 10 月 24 日印发

校核人：李聿
