

《2019 年国家医保药品目录调整工作方案》发布,国家医保局解读调整亮点:

国家基本药物、抗癌药等优先调入



本次目录调整,国家医保局仍坚持按通用名管理,不针对具体企业。

3 抗癌药优先调入目录 非处方药原则上不再新增

根据《方案》,此次医保药品目录调入的西药和中成药应当是 2018 年 12 月 31 日(含)以前经国家药监局注册上市的药品。符合条件的都会被纳入本次目录调整考虑的基础范围。

有关基础数据以国家药监局批准上市的药品信息为基础,针对药品进行评审,不接受企业申报或推荐,不收取评审费和其他各种费用。对于纳入谈判的品种,需要企业按要求报送材料。

此外,国家医保局强调,本次目录调整将优先考虑国家基本药物中的非医保品种、癌症及罕见病等重大疾病治疗用药、高血压和糖尿病等慢性病治疗用药、儿童用药以及急救抢救用药等。

与此同时,根据医疗保障制度保障功能定位及医保用药的基本原则,一些药品是不能纳入目录范围的:比如主要起滋补作用的药品,含国家濒危野生动植物药材的药品,预防性的疫苗和避孕药品等公共卫生用药,用于减肥、美容、戒烟等的药品。

对于非处方药品(OTC),国际上普遍不

予报销,此次调整原则上不再新增。

4 高价专利药 有望通过谈判纳入医保

2017 年和 2018 年,医保部门通过谈判方式在医保药品目录中分别纳入了 36 个和 17 个药品,包括了利拉鲁肽、曲妥珠单抗、来那度胺、奥希替尼等,对于提高参保人员用药保障水平、保证基金平稳运行起到了非常重要的作用。

本次目录调整,国家医保局在总结前期经验的基础上对谈判准入的方法做了进一步完善。

对于那些临床价值高但价格昂贵或对基金影响较大的专利独家药品,应当通过专家评审和投票遴选之后,由谈判专家与企业谈判形成双方认可的全国统一的支付标准后才可以纳入目录范围,以确保基金安全。

另外,考虑到部分专利独家药品的仿制药可能会在目录调整期间上市,在此次调整中规定对独家药品的认定时间以遴选投票日的前一天为准。

5 临床价值不高药品 或被调出目录

对于调出的药品品种范围,国家医保局

也有所考虑。

据介绍,对于药品监管部门已经撤销通用名下所有批准文号或吊销《进口药品注册证》的,药品监管部门禁止生产、销售和使用的等药品,将直接调出目录。

其他一些药品的调出,均需要经过严格的专家评审程序,例如专家评审后认为临床价值不高、已经可以被完全替代的品种,可能会被调出目录。

6 完善利益回避、 责任追究等制度措施

医保药品目录调整中监督机制的建设,是重点工作之一。为此,国家医保局将采取一系列措施:

一是主动接受各方监督。国家医保局直属机关纪委专门成立监督组,安排专人全程参与目录调整工作,并接受社会各界的投诉举报。

二是完善内控机制。明确工作岗位和人员责任,完善信息保密、利益回避、责任追究等制度措施,确保目录调整工作公正、安全、有序。

三是强化专家监督。建立专家负责、利益回避、责任追究等制度,所有评审、遴选工作全程留痕,确保专家独立、公正提出评审意见。

四是所有工作人员和专家都签订保密和廉政协议,专家还要签署无利益冲突声明。

对于社会上个别组织或个人自称有“路子”能够让某个药“包进目录”的行为,国家医保局郑重声明:任何声称能“包进”、“帮助进入”的说法和宣传,都是虚假的,请广大公众和企业保持警惕。

综合新华网

国家医保局 17 日发布《2019 年国家医保药品目录调整工作方案》,目录调整旨在优化药品结构,提升医保药品保障水平,缓解参保人员用药难用药贵问题。新版国家医保药品目录常规目录将于今年 7 月发布,谈判准入目录于 9—10 月发布。

按照方案,调入的西药和中成药应当是 2018 年 12 月 31 日(含)以前经国家药监局注册上市的药品。优先考虑国家基本药物、癌症及罕见病等重大疾病治疗用药、慢性病用药、儿童用药、急救抢救用药等。

据介绍,根据医保制度保障功能定位及医保用药的基本原则,一些药品不能纳入目录范围,比如主要起滋补作用的药品,含国家濒危野生动植物药材的药品,预防性的疫苗和避孕药品等公共卫生用药,用于减肥、美容、戒烟等的药品等,均不纳入目录调整的范围。对于非处方药品(OTC),国际上普遍不予报销,此次调整原则上不再新增。

方案提出,根据药品治疗领域、药理作用、功能主治等进行分类,组织专家按类别评审。对同类药品按照药物经济学原则进行比较,优先选择有充分证据证明其临床必需、安全有效、价格合理的品种。

在满足有效性、安全性等前提下,价格(费用)与药品目录内现有品种相当或较低的,可以通过常规方式纳入目录;价格较高或对医保基金影响较大的专利独家药品应当通过谈判方式准入(独家药品的认定时间以遴选投票日的前一天为准)。

中药饮片采用准入法管理,国家层面调整的对象仅限按国家药品标准炮制的中药饮片。

药品目录内原有的药品,如已被国家药品监管部门禁止生产、销售和使用的,应予调出;经专家评审认为存在其他不符合医保用药要求和条件的,按程序调出。

据悉,本次目录调整是国家医保局成立之后对医保药品目录进行的首次全面调整,现行国家医保药品目录是 2017 年版,包括 2017 年、2018 年两次医保准入谈判的药品在内,西药和中成药共计 2588 种。

国家医保局表示,此次目录调整

1 现行目录西药和中成药 共计 2588 种

医保药品目录分为凡例、西药、中成药、中药饮片四部分。凡例是对目录编排格式、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,主要按 ATC 分类编排,药品使用通用名,剂型单列;中成药部分包括了中成药和民族药,采用功能主治分类,药品使用通用名;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范围。

西药部分和中成药部分分为甲乙两类,甲类一般是同类药品中可供临床首选、价格较低的药品,乙类一般是同类药品中可供临床选择、价格相对较高的药品。

参保人发生符合规定的甲类药品费用,全额纳入报销范围,按规定比例报销;乙类药品费用先扣除一定的个人自付部分后,再按规定比例报销。

2 目录调整按通用名管理 不针对具体企业

国家医保局强调,根据中国药品上市情况和管理需要,医保药品目录西药部分和中成药部分采用药品通用名进行表述,不涉及具体企业,同一通用名(含剂型)下,无论是哪个规格、哪个企业生产的品种,均纳入报销范围。

以目录中的枸橼酸铋钾颗粒剂为例,初步统计,国内有 40 余家企业生产,无论商品名是什么,都属于医保药品目录范围。

台湾花莲发生 6.7 级地震

未传出重大灾情

据中国地震台网测定,18 日 13 时 01 分,台湾花莲县海域(北纬 24.02 度,东经 121.65 度)发生 6.7 级地震,震源深度 24 公里。岛内多地震感明显,所幸未传出重大灾情。

根据台湾气象部门 18 日发布的报告,当日 13 时 01 分许在花莲县秀林乡发生 6.1 级地震,震中位于北纬 24.06 度,东经 121.54 度,花莲县政府西北方 10.6 公里处,震源深度 18.8 公里。

台气象部门的报告显示,花莲县铜门最大震度达 7 级,南投县、宜兰县、台中市、新北市等多个地区震度达 5 级。

地震导致花莲太鲁阁一带发生落石和滑坡,有两名游客受伤送医。台北市长安东路二段的一座九层楼房有倾斜迹象并出现裂缝,消防单位已将楼内居民紧急疏散。另有新北等地传出有民众被困电梯或被落物砸伤,但均无大碍。

台湾高铁和台北捷运一度停运检查,后陆续恢复运营。公路交通方面,台 8 线太鲁阁至大禹陵段因多处落石封闭,待公路管理部门巡查后视情况开放通行。

截至当日 16 时,台灾害应变中心网站尚无重大灾情发布。

台气象部门地震测报中心主任陈国昌接受媒体采访时表示,这是台湾今年以来规模最大的一次地震,全台有感。他认为这次地震并不是去年花莲“2·6”地震的余震,而是一个独立的地震。同时,不排除在一周之内有 4—5 级的余震发生。

链接:为何花莲地震频发?

花莲气象站主任陈世岚曾指出,花莲县府西北方这个地区位于欧亚板块和菲律宾海板块相互挤压的接触地带,

原本就属于地震较容易发生的区域。此前曾出现过密集有感地震的情形,虽然震度和规模不是很大,但民众仍应注意防震防灾。

据国家地震台网官方微博介绍,今年以来,台湾共发生四级以上地震 21 次,其中 4.0 到 4.9 级 15 次,5.0 到 5.9 级 5 次,6.0 级以上 1 次,最大地震是本次地震。

近一年来,台湾共发生四级以上地震 52 次,其中 4.0 到 4.9 级 41 次,5.0 到 5.9 级 8 次,6.0 级以上 3 次,最大地震也是本次地震。

近五年来,台湾及附近海域共发生四级以上地震 237 次,其中 4.0 到 4.9 级 175 次,5.0 到 5.9 级 48 次,6.0 级以上 14 次。

据新华社