

索引号:	11220000MB19566296/2021-02768	分类:	委员提案、医药服务管理;议案
发文机关:	吉林省医疗保障局	成文日期:	2021年05月31日
标题:	对省政协十二届四次会议第10号委员提案的答复		
发文字号:	吉医保函〔2021〕12号	发布日期:	2021年06月28日

【B】

【主动公开】

对省政协十二届四次会议第10号委员提案的答复

吉医保函〔2021〕12号

张越委员:

您提出的《关于加快肿瘤免疫治疗及免疫相关检测纳入医保的建议》收悉，您的建议对我们的工作非常有帮助，经认真研究办理，现就涉及我局职能答复如下：

一、党中央国务院高度重视抗癌药的保障情况。2018年，国家医保局成立伊始，就组织开展了抗癌药专项准入谈判，最终17种药品谈判成功纳入目录，并于今年底协议到期。这17种抗癌药中，3种药品有仿制药上市被纳入乙类管理。14种独家药品按规则进行了续约或再次谈判，平均降幅为14.95%，其中个别一线抗癌药降幅超过60%。经测算，14种抗癌药降价，预计2021年可为癌症患者节省30余亿元。更新后目录中包括PD-1、仑伐替尼等新药好药，目录内癌症用药的保障水平明显提升。2019年3月我省出台了《关于调整我省基本医保特殊药品管理有关政策的通知》（吉医保发〔2019〕7号），并先后三次（2019年至2021年）调整增加了我省基本医保特殊药品目录，将多种抗癌药如伊尼妥单抗、特瑞普利单抗、尼拉帕利等纳入我省特药管理，实现“双通道”报销。全省职工医保、城乡居民医保个人先行自付比例由原来的30%、40%，分别降低5个百分点至25%、35%。其中，城乡特困人员、孤儿、城乡低保对象、建档立卡贫困人口等困难参保人员，特药个人先行自付比例分别降低15个百分点至15%、25%，同时还取消了上述人员在门诊支付特药待遇时设置的起付线，有效缓解了肿瘤患者的经济压力。

二、医保药品目录调整工作由国家医疗保障局组织专家进行，省级没有调整权限。2019年4月17日，《国家医疗保障局关于公布〈2019年国家医保药品目录调整工作方案〉的公告》中明确提出：国家医保药品目录调整，要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、急救抢救用药等。如符合条件的抗癌免疫药物通过专家评审纳入国家医保药品目录，我省将第一时间落实，给予支付。

三、为推动肿瘤治疗全流程保障，精准、靶向、个体化治疗，进一步减轻罹患重大疾病患者费用负担，推进国家基本医保新版药品目录和我省特药管理政策精准落地，经专家论证，我局于2021年2月7日出台了《关于将表皮生长因子受体基因突变检测（EGFR）医疗服务价格项目纳入我省诊疗项目目录的通知》（吉医保发〔2021〕3号），将“表皮生长因子受体基因突变检测（EGFR）”医疗服务价格项目纳入我省诊疗项目目录支付范围，并按乙类管理。

下一步，我局将全面梳理我省现有的医保目录，尤其是肿瘤免疫治疗及免疫相关检测的诊疗项目，掌握相关诊疗项目的概念、内涵、收费标准及纳入医保支付范围等情况，分门别类形成基础数据库，为调整完善肿瘤相关诊疗项目目录奠定基础。

吉林省医疗保障局

2021年5月31日

（联系人：王财东 联系电话：0431-80575945）