

# 2023年国家医保药品目录调整 申报材料（公示版）



## 中国医疗保障

CHINA HEALTHCARE SECURITY

药品名称：注射用前列地尔乳剂

企业名称：辽宁中海康生物制药股份  
有限公司

## 申报信息

申报时间	2023-07-14 13:14:04	药品目录	药品目录外
------	---------------------	------	-------

### 一、基本信息

药品申报条件：

- 1.2018年1月1日至2023年6月30日(含，下同)期间，经国家药监部门批准上市的新通用名药品。但仅因为转产、再注册等原因，单纯更改通用名的药品除外。符合本条件的新冠抗病毒用药可按程序申报。
- 2.2018年1月1日至2023年6月30日期间，经国家药监部门批准，适应症或功能主治发生重大变化，且针对此次变更获得药品批准证明文件的通用名药品。
- 3.纳入《国家基本药物目录(2018年版)》的药品。
- 4.2023年6月30日前经国家药监部门批准上市，纳入卫生健康委等部门《首批鼓励研发申报儿童药品清单》《第二批鼓励研发申报儿童药品清单》《第三批鼓励研发申报儿童药品清单》以及《第一批鼓励仿制药品目录》《第二批鼓励仿制药品目录》的药品。
- 5.2023年6月30日前经国家药监部门批准上市，说明书适应症或功能主治中包含有卫生健康委《第一批罕见病目录》所收录罕见病的药品。

药品通用名称(中文、含剂型)	注射用前列地尔乳剂	医保药品分类与代码	XC01EAQ015B010040182705 ; XC01EAQ015B010050182705
药品类别	西药	是否为独家	是
药品注册分类	原化药5类		
核心专利类型1	新的药物制剂	核心专利权期限届满日1	2032-04
核心专利类型1	新的药物制剂	核心专利权期限届满日1	2032-04
当前是否存在专利纠纷	否		
说明书全部注册规格	5μg, 10μg		
上市许可持有人(授权企业)	辽宁中海康生物制药股份有限公司		
说明书全部适应症/功能主治	1.治疗慢性动脉闭塞症(血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症等)引起的四肢溃疡及微小血管循环障碍引起的四肢静息疼痛,改善心脑血管微循环障碍。2.脏器移植术后抗栓治疗,用以抑制移植后血管内的血栓形成。3.动脉导管依赖性先天性心脏病,用以缓解低氧血症,保持导管血流以等待时机手术治疗。4.用于慢性肝炎的辅助治疗。		
说明书用法用量	小儿先天性心脏病患者用药,推荐输注速度为5ng/kg/min。		
所治疗疾病基本情况	先心病(CHD)是新生儿最常见的出生缺陷,发病率约占新生儿的1.27%;导管依赖性CHD约占CHD的30%,我国年均发病患儿约7万,是威胁新生儿存活的最大因素。新生儿出生时无明显症状,出生后数小时或数日出现动脉导管收缩,伴随发绀等症状;如不予干预,1个月病死率为50%,而手术治疗的病死率仅4%,因此建议立即手术。推荐注射前列地尔以保证动脉导管开放,等待手术时机。前列地尔是唯一获批该适应症的药物。		
中国大陆首次上市时间	2019-07	注册证号/批准文号	国药准字H20193208; 国药准字H20193209
全球首个上市国家/地区	中国	全球首次上市时间	2019-07
是否为OTC	否		
同疾病治疗领域内或同药理作用药品上市情况	前列地尔注射液(脂微球),2002年上市;注射用前列地尔干乳剂,2010年上市,均未进医保。注射用前列地尔乳剂与二者相比优势明显,剂量更准确、更稳定、安全性更好,更有利于保障儿童用药安全。第一,产品质量全面提升。①产品含量为标示量的115%-85%,含量控制要求更高。以往前列地尔产品的质量标准较低,标示量范围125%-80%,过大的含量偏差将直接导致用药剂量不准确,这会增加呼吸暂停等不良反应的发生率,威胁患儿生命。本产品标示量缩小,可以使新生儿接受更加准确的给药剂量,保障儿童用药安全。②主要降解杂质前列腺素A1含量不超过10%,限度要求显著提高。限度由60%降为10%。减少因主成分降解而导致的药效降低,可降低因杂质而引起的不良反应和潜在安全隐患。③其余总杂质限度不超过1%,国内最高标准,保证临床用药安全。④溶出磷脂酰胆碱含量不超过3%,国内		

最高标准。限度由5%降为3%，降低因溶血磷脂酰胆碱引起的溶血风险，保障用药安全。第二、产品稳定性更好、有效成分降解缓慢、延长保质期至两年。目前市场上前列地尔产品有效期均为1年，降低药品管理难度。

企业承诺书

↓ 下载文件 1-企业承诺书.pdf

药品最新版法定说明书

↓ 下载文件 2-注射用前列地尔乳剂说明书.pdf

所有《药品注册证书》（国产药品）或《进口药品注册证》（进口药品），包括首次上市的批准注册证明文件和历次补充注册、再注册批准证明文件，请扫描成一个文件后上传

↓ 下载文件 3-前列地尔注册批件.pdf

申报药品摘要幻灯片（含经济性/价格费用信息）

↓ 下载文件 注射用前列地尔乳剂ppt1.pptx

申报药品摘要幻灯片（不含经济性/价格费用信息）将同其他信息一同向社会公示

↓ 下载文件 注射用前列地尔乳剂ppt2.pptx

## 参照药品信息

说明：

1、参照药品原则上应为同治疗领域内临床应用最广泛的目录内药品，最终参照药品认定以专家评审意见为准。

2、中成药：一律填写日均费用。

3、西药：（1）慢性病用药，原则上计算日费用，如有治疗周期，标注治疗周期。

（2）急抢救、麻醉、检验等用药，请按一个治疗周期计算次均费用。

（3）肿瘤、罕见病用药统一按365天用药计算年费用。

（4）其它情况请按说明书用法用量计算费用，并详细说明。

（5）计算过程中如涉及以下指标，请统一按以下标准计算上述费用，如未按以下标准，请说明。

① 儿童：18周岁以下，体重20公斤，体表面积0.8m<sup>2</sup>。

② 成人：18周岁及以上，体重60公斤，体表面积1.6m<sup>2</sup>。

参照药品名称	是否医保目录内	规格	单价(元) !	用法用量	费用类型 !	疗程/周期	金额 (元)
无	-	-	-	-	-	-	-

参照药品选择理由：-

其他情况请说明：前列地尔是唯一获批保持动脉导管依赖性先天性心脏病导管开放的药物，目前医保目录内尚无其他药物有此适应症。

## 联系人信息

联系人	焉喜臣	联系电话	13889241958
-----	-----	------	-------------

## 二、有效性信息

试验类型1	系统评价或荟萃分析
试验对照药品	无
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	纳入5项研究共212名患者，结果显示：前列腺素E1治疗降低了先天性心脏病新生儿的死亡率。各项研究数据表明，目前

	前列腺素E1被认为是导管依赖性先天性心脏病新生儿的标准治疗方案。
试验数据结果证明文件（外文资料须同时提供原文及中文翻译件）	<a href="#">↓ 下载文件</a> 1-临床试验1.pdf
试验类型2	非RCT队列研究
试验对照药品	无
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	对154例危重先天性心脏病新生儿（包含体循环梗阻、肺循环梗阻、大动脉转位三组）采用0.01 μg/kg/min剂量的前列腺素E1治疗以维持导管开放。结果显示，前列腺素E1 0.05 μg/kg/min的初始剂量和0.01 μg/kg/min的维持剂量足以维持试验中83%患儿的导管通畅。采用低剂量前列腺素E1治疗危重先天性心脏病安全有效。
试验数据结果证明文件（外文资料须同时提供原文及中文翻译件）	<a href="#">↓ 下载文件</a> 2-临床试验2.pdf
试验类型3	非RCT队列研究
试验对照药品	无
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	对肺部血流量和/或心内混合血流量不足的患者（组1，69例）和全身血流量不足的患者（组2，26例）进行回顾性评估，结果表明，采用极低剂量前列腺素E1治疗（0.003–0.005 μg/kg/min）足以维持导管依赖性先天性心脏病患者的导管通畅性。对于全身血流量不足的患者，可能需要更高的前列腺素E1剂量。
试验数据结果证明文件（外文资料须同时提供原文及中文翻译件）	<a href="#">↓ 下载文件</a> 3-临床试验3.pdf
试验类型4	非RCT队列研究
试验对照药品	常规机械通气
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	共纳入300例患者，评价在没有常规机械通气的情况下，使用前列腺素E1(PGE1)治疗转运疑似导管依赖性先天性心脏病(CHD)新生儿的安全性。结果显示，300名患儿中有94名(31%)在PGE1治疗前未使用机械通气。还有125名(42%)仅需进行选择性机械通气。表明疑似导管依赖性先心病的新生儿接受低剂量PGE1(< 15 ng/kg/min)治疗安全性较好。
试验数据结果证明文件（外文资料须同时提供原文及中文翻译件）	<a href="#">↓ 下载文件</a> 4-临床试验4.pdf
试验类型1	系统评价或荟萃分析
试验对照药品	无
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	纳入5项研究共212名患者，结果显示：前列腺素E1治疗降低了先天性心脏病新生儿的死亡率。各项研究数据表明，目前前列腺素E1被认为是导管依赖性先天性心脏病新生儿的标准治疗方案。
试验数据结果证明文件（外文资料须同时提供原文及中文翻译件）	<a href="#">↓ 下载文件</a> 1-临床试验1.pdf

料须同时提供原文及中文翻译件)	
试验类型2	非RCT队列研究
试验对照药品	无
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	对154例危重先天性心脏病新生儿(包含体循环梗阻、肺循环梗阻、大动脉转位三组)采用0.01 μg/kg/min剂量的前列腺素E1治疗以维持导管开放。结果显示,前列腺素E1 0.05 μg/kg/min的初始剂量和0.01 μg/kg/min的维持剂量足以维持试验中83%患儿的导管通畅。采用低剂量前列腺素E1治疗危重先天性心脏病安全有效。
试验数据结果证明文件(外文资料须同时提供原文及中文翻译件)	<a href="#">↓ 下载文件</a> 2-临床试验2.pdf
试验类型3	非RCT队列研究
试验对照药品	无
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	对肺部血流量和/或心内混合血流量不足的患者(组1, 69例)和全身血流量不足的患者(组2, 26例)进行回顾性评估,结果表明,采用极低剂量前列腺素E1治疗(0.003-0.005 μg/kg/min)足以维持导管依赖性先天性心脏病患者的导管通畅性。对于全身血流量不足的患者,可能需要更高的前列腺素E1剂量。
试验数据结果证明文件(外文资料须同时提供原文及中文翻译件)	<a href="#">↓ 下载文件</a> 3-临床试验3.pdf
试验类型4	非RCT队列研究
试验对照药品	常规机械通气
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	共纳入300例患者,评价在没有常规机械通气的情况下,使用前列腺素E1(PGE1)治疗转运疑似导管依赖性先天性心脏病(CHD)新生儿的安全性。结果显示,300名患儿中有94名(31%)在PGE1治疗前未使用机械通气。还有125名(42%)仅需进行选择性机械通气。表明疑似导管依赖性先天性心脏病的新生儿接受低剂量PGE1(< 15 ng/kg/min)治疗安全性较好。
试验数据结果证明文件(外文资料须同时提供原文及中文翻译件)	<a href="#">↓ 下载文件</a> 4-临床试验4.pdf

临床指南/诊疗规范推荐情况1	先天性心脏病外科治疗中国专家共识3-肺动脉闭锁合并室间隔缺损(2020):动脉导管趋于关闭时新生儿期即会出现严重缺氧、代谢性酸中毒,需要前列腺素E维持动脉导管开放。(IC级推荐)
临床指南/诊疗规范中含申报适应症的药品推荐情况的章节(外文资料须同时提供原文及中文翻译件)	<a href="#">↓ 下载文件</a> 1-先天性心脏病外科治疗中国专家共识3-肺动脉闭锁合并室间隔缺损.pdf
临床指南/诊疗规范推荐情况2	先天性心脏病外科治疗中国专家共识4-室间隔完整型肺动脉闭锁(2020):手术前管理:所有患儿禁吸氧,使用前列腺素E1保持动脉导管开放,维持肺循环血流。(IIaB级推荐)介入下肺动脉瓣球囊扩张术的术后需要长时间应用前列腺素E1维持动脉导管开放,以维持相对合适的围术期氧饱和度。(IIbB级推荐)
临床指南/诊疗规范中含申报适应	

<p>症的药品推荐情况的章节（外文资料须同时提供原文及中文翻译件）</p>	<p><a href="#">↓ 下载文件</a> 2-先天性心脏病外科治疗中国专家共识4-室间隔完整型肺动脉闭锁.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况3</p>	<p>美国心脏协会AHA科学声明-胎儿心脏疾病的诊断和治疗（2014）：新生儿导管依赖先心病推荐使用前列腺素E1，推荐等级I/B</p>
<p>临床指南/诊疗规范中含申报适应症的药品推荐情况的章节（外文资料须同时提供原文及中文翻译件）</p>	<p><a href="#">↓ 下载文件</a> 3-美国AHA科学声明-胎儿心脏疾病的诊断和治疗-2014.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况4</p>	<p>德国儿科心脏病学学会-儿童和青少年先天性心脏病的管理指南（2017）：针对完全性肺静脉异位引流严重阻塞、危重肺动脉瓣狭窄的新生儿、严重主动脉狭窄新生儿、三尖瓣下移畸形、法洛四联症、肺动脉瓣闭锁伴室间隔缺损、肺动脉闭锁伴完整室间隔、大动脉转位、左心发育不良综合征、单心室心脏和功能性单心室心脏、急性心力衰竭和心室辅助装置/体外生命支持等多种先天性心脏病类型，均推荐注射前列腺素以维持或重新打开导管。</p>
<p>临床指南/诊疗规范中含申报适应症的药品推荐情况的章节（外文资料须同时提供原文及中文翻译件）</p>	<p><a href="#">↓ 下载文件</a> 4-德国儿童和青少年先天性心脏病的管理指南-2017.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况5</p>	<p>先天性心脏病产前后“一体化”诊疗模式中国专家共识（2022）：对于动脉导管依赖型先心病，如经皮氧饱和度&lt;80%，静滴前列腺素E1以维持动脉导管开放。</p>
<p>临床指南/诊疗规范中含申报适应症的药品推荐情况的章节（外文资料须同时提供原文及中文翻译件）</p>	<p><a href="#">↓ 下载文件</a> 5-先天性心脏病产前后“一体化”诊疗模式中国专家共识.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况1</p>	<p>先天性心脏病外科治疗中国专家共识3-肺动脉闭锁合并室间隔缺损（2020）：动脉导管趋于关闭时新生儿期即会出现严重缺氧、代谢性酸中毒，需要前列腺素E1维持动脉导管开放。（IC级推荐）</p>
<p>临床指南/诊疗规范中含申报适应症的药品推荐情况的章节（外文资料须同时提供原文及中文翻译件）</p>	<p><a href="#">↓ 下载文件</a> 1-先天性心脏病外科治疗中国专家共识3-肺动脉闭锁合并室间隔缺损.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况2</p>	<p>先天性心脏病外科治疗中国专家共识4-室间隔完整型肺动脉闭锁（2020）：手术前管理：所有患儿禁吸氧，使用前列腺素E1保持动脉导管开放，维持肺循环血流。（IIaB级推荐）介入下肺动脉瓣球囊扩张术的术后需要长时间应用前列腺素E1维持动脉导管开放，以维持相对合适的围术期氧饱和度。（IIbB级推荐）</p>
<p>临床指南/诊疗规范中含申报适应症的药品推荐情况的章节（外文资料须同时提供原文及中文翻译件）</p>	<p><a href="#">↓ 下载文件</a> 2-先天性心脏病外科治疗中国专家共识4-室间隔完整型肺动脉闭锁.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况3</p>	<p>美国心脏协会AHA科学声明-胎儿心脏疾病的诊断和治疗（2014）：新生儿导管依赖先心病推荐使用前列腺素E1，推荐等级I/B</p>
<p>临床指南/诊疗规范中含申报适应症的药品推荐情况的章节（外文资料须同时提供原文及中文翻译件）</p>	<p><a href="#">↓ 下载文件</a> 3-美国AHA科学声明-胎儿心脏疾病的诊断和治疗-2014.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况4</p>	<p>德国儿科心脏病学学会-儿童和青少年先天性心脏病的管理指南（2017）：针对完全性肺静脉异位引流严重阻塞、危重肺动脉瓣狭窄的新生儿、严重主动脉狭窄新生儿、三尖瓣下移畸形、法洛四联症、肺动脉瓣闭锁伴室间隔缺损、肺动脉闭锁伴完整室间隔、大动脉转位、左心发育不良综合征、单心室心脏和功能性单心室心脏、急性心力衰竭和心室辅助装置/体外生命支持等多种先天性心脏病类型，均推荐注射前列腺素以维持或重新打开导管。</p>



临床指南/诊疗规范中含申报适应症的药品推荐情况的章节（外文资料须同时提供原文及中文翻译件）	<a href="#">↓ 下载文件</a> 4-德国儿童和青少年先天性心脏病的管理指南-2017.pdf
临床指南/诊疗规范推荐情况5	先天性心脏病产前后“一体化”诊疗模式中国专家共识（2022）：对于动脉导管依赖型先天性心脏病，如经皮氧饱和度<80%，静滴前列腺素 E1以维持动脉导管开放。
临床指南/诊疗规范中含申报适应症的药品推荐情况的章节（外文资料须同时提供原文及中文翻译件）	<a href="#">↓ 下载文件</a> 5-先天性心脏病产前后“一体化”诊疗模式中国专家共识.pdf

国家药监局药品审评中心《技术审评报告》中关于本药品有效性的描述	-
《技术审评报告》原文（可节选）	-
国家药监局药品审评中心《技术审评报告》中关于本药品有效性的描述	-
《技术审评报告》原文（可节选）	-



### 三、安全性信息

药品说明书记载的安全性信息	不良反应：偶见休克；注射部位偶见血管疼、血管炎、发红、发硬、瘙痒等；循环系统：循环系统有时出现加重心衰、肺水肿、胸部发紧感、血压下降等症状，偶见脸面潮红、心悸；消化系统：有时出现腹泻、腹胀、不愉快感，偶见腹痛、食欲不振、呕吐、便秘、转氨酶升高；精神和神经系统有时头晕、头痛、发热、疲劳感，偶见发麻；血液系统偶见嗜酸细胞增多、白细胞减少。禁忌：以下患者禁用：1.严重心衰（心功能不全）患者。2.妊娠或可能妊娠的妇女。3.既往对本制剂有过敏史的患者。药物相互作用：避免与血浆增容剂（右旋糖苷、明胶制剂等）混合。
药品不良反应监测情况和药品安全性研究结果	注射用前列地尔乳剂自2019年上市以来，共收到个例报告6例，均为国家直报系统反馈报告。包括严重个例报告1例（皮疹），占16.67%；一般个例报告5例（静脉炎），占83.33%。未收到动脉导管依赖性先天性心脏病的不良反应个例。针对动脉导管依赖性先天性心脏病患者（新生儿）用药时，该药可能导致呼吸暂停发作的风险，拟开展上市后研究，以证明注射用前列地尔乳剂用于动脉导管依赖性先天性心脏病的安全性。详细方案见上传文件。
相关报导文献	<a href="#">↓ 下载文件</a> 注射用前列地尔乳剂获益-风险评估及风险管理方案.pdf

### 四、创新性信息

创新程度	①国家“重大新药创制”科技重大专项支持项目，我国改良型新药最新成果，代表国内乳剂制剂技术达到国际先进水平。②领先乳剂载药技术：创新优化乳剂处方，大幅提高稳定性，乳滴刚性增加，可耐受冷冻干燥工艺的破坏，冻干后可重建完整稳定的乳滴结构，获得国家发明专利。③领先乳剂冻干技术：选取合适乳滴支撑剂，以形成稳定固态乳滴；优化冷冻干燥工艺，避免在冷冻阶段冰晶对乳滴的破坏，避免升华和干燥阶段乳滴的破坏和塌陷。
创新性证明文件	<a href="#">↓ 下载文件</a> 重大新药专项及专利证书.pdf
应用创新	更优的创新制剂技术，解决前列腺素E1不稳定问题，提高用药安全性。①产品质量全面提升：产品含量为标示量的115%-85%，含量控制要求更高；前列腺素A1含量不超过10%，主要杂质限度要求显著提高；其余总杂质限度不超过1%，溶血磷脂酰胆碱含量不超过3%，均为国内最高标准。②产品稳定性更好，延长保质期至两年，降低药品管理难度，市场上前列地尔脂微球产品有效期都为1年。
应用创新证明文件	-

传承性（仅中成药填写）	-
传承性证明文件	-

## 五（一）、公平性信息

所治疗疾病对公共健康的影响描述	1、先天性心脏病(CHD)是新生儿最常见的出生缺陷，近年发病率呈上升趋势；其中动脉导管依赖性威胁存活的最大的，约占所有CHD的30%，我国年均发病患儿约7万人，属复杂罕见CHD，是威胁新生儿存活的最大因素。2、动脉导管依赖性心病如不予干预，1个月的病死率为50%；在完全确诊及正式手术前，国内外所有指南均推荐患儿应注射前列地尔以维持导管开放，前列地尔是唯一获批该适应症的药物。
符合“保基本”原则描述	1、注射用前列地尔乳剂是我国自主研发的前列地尔全新固态乳剂，全面提升安全性和稳定性，为更好的提升儿童心病保障，中海益尔愿拿出极大的诚意，申请纳入医保，将国家重大新药创制成果更实惠的惠及于民。2、本品聚焦罕见适应症申请医保，用较少的基金增量即可大大提升儿童心病保障。
弥补目录短板描述	1、前列地尔是动脉导管依赖性心病领域国内外指南维持导管开放的唯一推荐药物，可填补目录空白。2、儿童用药是国家近年重点保障领域，将本品纳入医保有利于弥补目录对动脉导管依赖性心病保障的不足，提升儿童和罕见病领域医疗保障水平。
临床管理难度描述	儿童心病临床指征明确，诊断路径明晰，覆盖人群较少，临床管理难度小，用较少的基金增量可大大提升儿童心病保障。前列地尔已被纳入重点监控，已被规范整治按临床指南使用，且随着各地DRG/DIP支付方式改革的深入推进，临床滥用风险很小。