

编码：YPSW202600429

2026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： 醋酸钙口服溶液

企业名称： 浙江同伍生物医药有限公司

申报信息

申报时间	2026-06-10 10:31:03	药品目录	药品目录外
------	---------------------	------	-------

一、基本信息

药品申报条件：

- 1.2021年1月1日（含，下同）至2026年6月10日期间，经国家药监部门批准上市或已完成技术审评的新通用名药品，仅因转产、再注册等单纯更改通用名的药品除外。
- 2.2021年1月1日至2026年6月10日期间，经国家药监部门批准或已完成技术审评，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药品。
- 3.2020年1月1日后国家药监部门附条件批准上市且于2023年1月1日至2026年5月31日期间转为常规批准的新通用名药品（不含新适应症或功能主治）。
- 4.2026年6月10日前经国家药监部门批准上市或已完成技术审评，纳入现行版《国家基本药物目录》的药品。
- 5.纳入《商业健康保险创新药品目录》（2025年）的药品。
- 6.2026年6月10日前经国家药监部门批准上市或已完成技术审评，纳入国家卫生健康委等部门《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》《第四批鼓励研发申报儿童药品清单》《第五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》《第三批鼓励仿制药品目录》《第四批鼓励仿制药品目录》的药品。
- 7.2026年6月10日前经国家药监部门批准上市或已完成技术审评，说明书适应症或功能主治中包含有国家卫生健康委《第一批罕见病目录》《第二批罕见病目录》所收录罕见病的药品。
- 8.2020年1月1日以后谈判准入的品种，因未能成功续约而被调出目录的，首个同通用名药品于2021年1月1日至2026年5月31日期间获批上市的，但原谈判企业品种不能申报。

药品通用名称（中文、含剂型）	醋酸钙口服溶液	商品名	无
医保药品分类与代码	XA12AAC067X001010110323	是否为独家	否
申报目录类别	基本医保目录		
药品类别	西药		
④ 药品注册分类	化学药品3类		
核心专利类型1	无	核心专利权期限届满日1	-
核心专利类型1	无	核心专利权期限届满日1	-
当前是否存在专利纠纷	否		
说明书全部注册规格	473ml：63.1g		
上市许可持有人（授权企业）	浙江同伍生物医药有限公司		
说明书全部适应症/功能主治	醋酸钙口服溶液可作为一种减少饮食中磷酸盐摄入量和透析的辅助手段，以降低接受透析的肾功能衰竭患者的血清磷水平。		
说明书用法用量	成人透析患者推荐的醋酸钙口服溶液的起始剂量为每次餐时服用10ml。在不发生高钙血症的情况下，可逐渐增加剂量使血清磷酸盐水平降低至目标范围。每2-3周滴定一次剂量，直至达到可接受的血清磷酸盐水平，大多数患者需要每次餐时服用15-20ml。		
所治疗疾病基本情况	高磷血症是慢性肾脏病尤其是需透析治疗的终末期肾病患者常见并发症，呈患病率高、控制达标率低的特点，是CKD患者肾病进展、继发性甲状旁腺功能亢进、心血管事件和全因死亡的独立危险因素。流行病学调查显示，中国透析患者的高磷血症患病率高达76%，血磷水平每升高1mg/dl，CKD患者全因死亡风险增加18%，心血管死亡风险增加10%。而透析患者90%以上需用磷结合剂，平均每日服用磷结合剂10.8片，74%的患者服药依从性不佳，血磷控制达标率只有38.5%。在普通人群中慢性便秘的患病率为10.1%，MHD患者便秘患病率高达49.8%，显著高于普通人群。		
是否已获批上市	是，已获得注册批件		
中国大陆首次上市时间	2024-03	注册证号/批准文号	国药准字H20243357

该通用名全球首个上市国家/地区	美国	该通用名全球首次上市时间	2011-04
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	与醋酸钙口服溶液具有同疾病治疗领域或同药理作用、同通用名下的醋酸钙片，于1990年12月在美国获批上市，2020年在国内通过一致性评价获批。目前醋酸钙片已被纳入国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录，属于医保乙类药物。本品未上市前，临床上醋酸钙片需要餐前或餐中吞服，片剂体积较大，服用片数较多，患者的依从性很差，无法满足吞咽障碍患者的用药需求。对于老年患者、胃肠功能较弱患者以及特殊人群来说，溶液剂型更方便患者服用，解决了片剂负荷难题。剂量精准，利于吸收，药物的依从性更好。口服溶液中添加麦芽糖醇和甘油，有效减少口服片剂患者常出现的便秘等副反应。		
企业承诺书	↓ 下载文件 国谈企业承诺书.pdf		
药品最新版法定说明书（ 预申报药品请先上传提交至药监部门审批的说明书，并在规定时间内上传经药监部门审核的说明书 ）	↓ 下载文件 醋酸钙--说明书盖章.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《药品补充申请批准通知书》《药品再注册批准通知书》，请扫描成一个文件后上传	↓ 下载文件 醋酸钙--合并批件.pdf		
申报药品摘要幻灯片（含价格费用信息）	↓ 下载文件 醋酸钙口服溶液PPT1.pptx		
申报药品摘要幻灯片（不含价格费用信息）将要同其他信息一同向社会公示	↓ 下载文件 醋酸钙口服溶液PPT2.pptx		

参照药品信息

说明：

- 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。
- 中成药：一律填写日均费用。
- 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、罕见病用药原则上按365天用药计算年费用，如说明书中严格限定了治疗周期，可按治疗周期计算疗程费用，并予以说明。
（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0.8m²。
② 成人：18周岁及以上，体重65公斤，体表面积1.68m²。

参照药品名称	是否医保目录内	规格	单价（元） ^①	用法用量	费用类型	金额（元） ^①	疗程/周期 ^①
醋酸钙片	是	0.667g	19.19	一次2-4片，每日三次或遵医嘱	日均费用	9.59	-

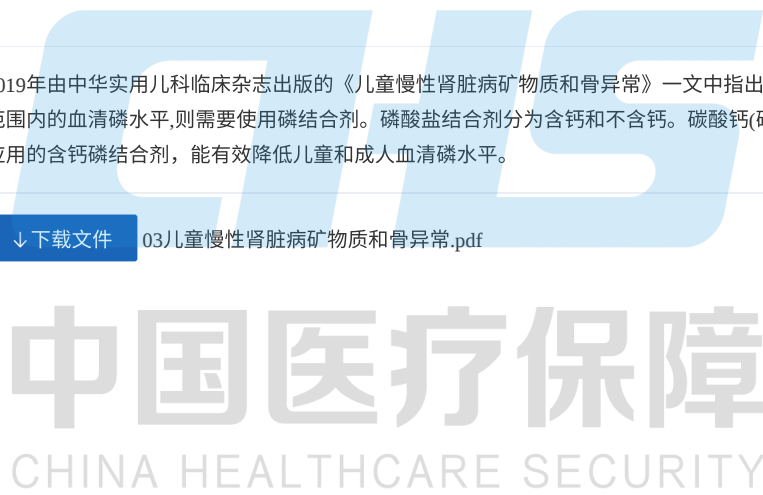
参照药品选择理由：同通用名下片剂已纳入医保乙类目录，醋酸钙口服溶液实现了剂型创新，解决患者“片剂负荷”难题，填补目录空白；与片剂相比，口服溶液口感升级，可直接吸收，尤其适用于吞咽和咀嚼障碍、老年、儿童及胃肠功能较弱患者；有效减少便秘等副反应，依从性更高。

其他情况请说明：-

二、有效性信息

试验类型1	RCT随机对照实验的系统评价或荟萃分析
试验对照药品	醋酸钙胶囊
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	终末期肾病中的高磷血症是由于受损肾脏无法消除磷酸盐所致。在血液透析患者中，高磷血症是发病率和死亡率的主要原因。醋酸钙是一种已获批准、有效、口服的磷结合剂，常被用作终末期肾病患者高磷血症的治疗选择。通过比较醋酸钙口服溶液与醋酸钙胶囊在血清磷和尿钙排泄方面的生物等效性、以及尿磷、血清钙等水平的变化。得出结论：醋酸钙口服溶液耐受性良好，其药动学和药效学特性与醋酸钙胶囊相当。
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（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 01-对比醋酸钙胶囊临床试验.pdf
试验类型2	RCT随机对照实验的系统评价或荟萃分析
试验对照药品	-
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	高磷血症患者实施醋酸钙联合低钙透析液治疗，有效调节炎症因子，改善机体多项指标，并调节磷、钙代谢，不良反应少，安全性高，治疗效果显著，可在临床推广及应用。
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（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 04-醋酸钙联合低钙透析液治疗高磷血症的效果分析_冯瑛华.pdf
试验类型1	RCT随机对照实验的系统评价或荟萃分析
试验对照药品	醋酸钙胶囊
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	终末期肾病中的高磷血症是由于受损肾脏无法消除磷酸盐所致。在血液透析患者中，高磷血症是发病率和死亡率的主要原因。醋酸钙是一种已获批准、有效、口服的磷结合剂，常被用作终末期肾病患者高磷血症的治疗选择。通过比较醋酸钙口服溶液与醋酸钙胶囊在血清磷和尿钙排泄方面的生物等效性、以及尿磷、血清钙等水平的变化。得出结论：醋酸钙口服溶液耐受性良好，其药动学和药效学特性与醋酸钙胶囊相当。
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（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 01-对比醋酸钙胶囊临床试验.pdf
试验类型2	RCT随机对照实验的系统评价或荟萃分析
试验对照药品	-
试验阶段	上市后

<p>对主要临床结局指标改善情况</p>	<p>高磷血症患者实施醋酸钙联合低钙透析液治疗，有效调节炎症因子，改善机体多项指标，并调节磷、钙代谢，不良反应少，安全性高，治疗效果显著，可在临床推广及应用。</p>
<p>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（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）</p>	<p>↓ 下载文件 04-醋酸钙联合低钙透析液治疗高磷血症的效果分析_冯瑛华.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况1</p>	<p>《慢性肾病儿童营养临床实践指南2008更新版》指出，随着CKD的进展，磷酸盐潴留增加，需要口服和/或肠内磷酸盐结合剂治疗。碳酸钙和醋酸钙是儿童有效的磷酸盐结合剂，应作为低膳食钙摄入患者的首选疗法。</p>
<p>临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）</p>	<p>↓ 下载文件 02-慢性肾病儿童营养临床实践指南2008更新版.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况2</p>	<p>2019年由中华实用儿科临床杂志出版的《儿童慢性肾脏病矿物质和骨异常》一文中指出如果通过透析很难维持患儿正常范围内的血清磷水平,则需要使用磷结合剂。磷酸盐结合剂分为含钙和不含钙。碳酸钙(碳酸钙)和醋酸钙是在儿童被广泛应用的含钙磷结合剂，能有效降低儿童和成人血清磷水平。</p>
<p>临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）</p>	<p>↓ 下载文件 03儿童慢性肾脏病矿物质和骨异常.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况3</p>	<p>2021年英国国家卫生与临床优化研究所发布《慢性肾脏病的评估和管理指南》指出高磷血症初始磷结合剂可选择醋酸钙、并指出最具有成本治疗策略是从醋酸钙开始，醋酸钙作为一线治疗提供了利益、危害和成本的最佳平衡。</p>
<p>临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）</p>	<p>↓ 下载文件 05-慢性肾脏病的评估和管理指南.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况4</p>	<p>2019年《肾移植围手术期处理操作规范》：低钙高磷血症：轻度低钙血症一般无需特殊处理，如发生手足抽搐，可给予补钙治疗。高磷受者应限制磷的摄入，并给予氢氧化铝凝胶、醋酸钙等药物口服，促进磷排出肠道；2018年《老年慢性肾脏病诊治的中国专家共识》：建议定期对老年CKD3~5期患者血清钙、磷及甲状旁腺激素(iPTH)共同评估，醋酸钙等在老年CKD患者中均可使用。</p>
<p>临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应</p>	<p>↓ 下载文件 06-肾移植围手术期处理操作规范2019版.pdf</p>



症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）

临床指南/诊疗规范推荐情况5

2024年《骨质疏松性骨折中西医协同诊疗专家共识》围术期抗骨质疏松治疗推荐意见：醋酸钙为有机钙，溶解性好，能够结合磷元素，对于血磷含量较高患者首选醋酸钙制剂。2009年《临床诊疗指南·肾脏病学分册》骨代谢异常、高磷血症、继发性甲旁亢应用磷结合剂(醋酸钙),可减少磷在肠道的吸收。并于餐中服用，以最大程度发挥降血磷的作用。

临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）

↓ 下载文件

07-骨质疏松性骨折中西医协同诊疗专家共识.pdf

临床指南/诊疗规范推荐情况1

《慢性肾病儿童营养临床实践指南2008更新版》指出，随着CKD的进展，磷酸盐潴留增加，需要口服和/或肠内磷酸盐结合剂治疗。碳酸钙和醋酸钙是儿童有效的磷酸盐结合剂，应作为低膳食钙摄入患者的首选疗法。

临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）

↓ 下载文件

02-慢性肾病儿童营养临床实践指南2008更新版.pdf

临床指南/诊疗规范推荐情况2

2019年由中华实用儿科临床杂志出版的《儿童慢性肾脏病矿物质和骨异常》一文中指出如果通过透析很难维持患儿正常范围内的血清磷水平,则需要使用磷结合剂。磷酸盐结合剂分为含钙和不含钙。碳酸钙(碳酸钙)和醋酸盐是在儿童被广泛应用的含钙磷结合剂，能有效降低儿童和成人血清磷水平。

临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）

↓ 下载文件

03-儿童慢性肾脏病矿物质和骨异常.pdf

临床指南/诊疗规范推荐情况3

2021年英国国家卫生与临床优化研究所发布《慢性肾脏病的评估和管理指南》指出高磷血症初始磷结合剂可选择醋酸钙、并指出最具有成本治疗策略是从醋酸钙开始，醋酸钙作为一线治疗提供了利益、危害和成本的最佳平衡。

临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认

↓ 下载文件

05-慢性肾脏病的评估和管理指南.pdf

证，以保证涉外资料原件与翻译

件的一致性、准确性和客观性)	
临床指南/诊疗规范推荐情况4	2019年《肾移植围手术期处理操作规范》：低钙高磷血症：轻度低钙血症一般无需特殊处理，如发生手足抽搐，可给予补钙治疗。高磷受者应限制磷的摄入，并给予氢氧化铝凝胶、醋酸钙等药物口服，促进磷排出肠道；2018年《老年慢性肾脏病诊治的中国专家共识》：建议定期对老年CKD3~5期患者血清钙、磷及甲状旁腺激素(iPTH)共同评估，醋酸钙等在老年CKD患者中均可使用。
临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 06-肾移植围手术期处理操作规范2019版.pdf
临床指南/诊疗规范推荐情况5	2024年《骨质疏松性骨折中西医协同诊疗专家共识》围术期抗骨质疏松治疗推荐意见：醋酸钙为有机钙，溶解性好，能够结合磷元素，对于血磷含量较高患者首选醋酸钙制剂。2009年《临床诊疗指南·肾脏病学分册》骨代谢异常、高磷血症、继发性甲旁亢均应用磷结合剂(醋酸钙),可减少磷在肠道的吸收。并于餐中服用，以最大程度发挥降血磷的作用。
临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 07-骨质疏松性骨折中西医协同诊疗专家共识.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	<p>【不良反应】：由于醋酸钙口服溶液的剂量和活性成份与醋酸钙胶囊或片剂相当，因此预计不良反应相似。偶有高钙血症、恶心、呕吐、昏睡等、片剂容易引起便秘，口服液的患者不引起便秘，部分患者有腹泻情况。在临床研究中(美国FDA批准同品种说明书数据)，醋酸钙的耐受性良好。【禁忌】：对本品中任何成份过敏者禁用。高钙血症患者禁用。</p> <p>【注意事项】：接受透析的肾功能衰竭的患者，接受包括醋酸钙(醋酸钙口服溶液)在内的钙剂治疗时可能会出现高钙血症。避免钙补充剂，包括非处方钙基抗酸剂与醋酸钙口服溶液合并使用。药物过量可能导致进行性高钙血症，需要采取紧急措施。因此，在治疗初期剂量调整期间，应每周监测两次血清钙水平。如果出现高钙血症，应根据高钙血症的严重程度，减少醋酸钙口服溶液剂量或停止治疗。【药物作用】：某些药物中的阴离子(例如羧基和羟基)可能会与醋酸钙中的钙发生结合。通过这一机制，醋酸钙可能会降低四环素类或氟喹诺酮类药物的生物利用度。必须与醋酸钙口服溶液分开服用的口服药物：氟喹诺酮类、四环素类、左甲状腺素。</p>
药品不良反应监测情况和药品安	在同品种批准上市后发现了以下不良反应：头晕、水肿和虚弱。这些信息由规模不确定的人群自愿报告，并不能准确估

全性研究结果	算其发生率或建立与药物暴露的因果关系。
相关报导文献	-

四、创新性信息

创新程度	-
创新性证明文件	-
应用创新	1、作为高磷血症的唯一口服溶液制剂，药物分散均匀、方便患者吸收，是需要吞咽或咀嚼固体剂型的优质替代，解决“片剂负荷”难题，填补目录内无溶液剂的空白；2、溶液剂型更易吸收，磷结合力强，对于吞咽困难、老年人、儿童、胃肠功能较弱患者更加适用；3、与片剂相比口感级，添加麦芽糖醇和甘油成分，有效减少便秘、胀气等副反应。4、自带量杯，使用方便，可精准用药，剂量易调节控制。
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	肾脏病、高磷血症发生的比例逐年增长，对人体的心血管系统、骨骼系统、皮肤系统、免疫系统等多个系统和器官造成严重损害，影响患者的生活质量和预后，加重社会经济负担。降磷药物可有效降低患者的血清磷水平，减少患者的多器官损害，延长生存期，提高患者的生存质量，助力实现健康中国2030年目标。
符合“保基本”原则（仅涉及申请《基本医保目录》的药品填写）	本品纳入医保后，可保障参保人员的合理用药，为临床提供更多的优质选择，满足特殊人群的用药需求，药品费用水平与基本医疗保险基金及参保人承受能力相适应。对医保基金的影响有限、可控。
弥补目录短板	医保目录内降磷药物仅有片剂剂型，口服溶液解决高磷血症患者“片剂负荷”难题，为临床患者提供了更多的优质选择；片剂的用药人群存在局限，无法覆盖儿童及吞咽困难人群的使用问题，口服溶液覆盖儿童用药难题，满足特殊人群的用药需求；目录内无口服液制剂，补充剂型空白需求，临床选择更合理化。
临床管理难度	本品适应症用法用量明确，不易出现滥用或潜在超说明书用药的可能性；溶液剂型使用方便，精准给药，是临床常用的对症治疗药物，经办审核难度小，临床滥用风险小，医保审核清晰，临床管理难度小。