

本文引用:罗格莲,林瑾文,魏歆然,魏高文,裴芸.福建省乳腺癌靶向药物治疗费用负担分析与对策建议[J].湖南中医药大学学报,2017,37(12):1422-1424.

福建省乳腺癌靶向药物治疗费用负担分析与对策建议

罗格莲¹,林瑾文¹,魏歆然²,魏高文²,裴芸²

(1.福建生物工程职业技术学院,福建 福州 350002;2.湖南中医药大学,湖南 长沙 410208)

[摘要] **目的** 探讨福建省乳腺癌靶向药物治疗的现状,分析其治疗费用负担,为重特大疾病医保政策的制定提供参考依据。**方法** 查阅福建省九地市医疗保险管理中心信息系统中录入的2011年1月~2015年12月21岁以上参保妇女数据库信息,提取乳腺癌患者资料及治疗费用,采用SPSS 21.0进行统计分析。**结果** 赫赛汀的使用量由2011年389支逐渐上升至2015年的2398支,呈现持续增长趋势($P<0.001$);靶向治疗显著提高了医疗费用($P<0.001$),相对提高了自付的比例($P<0.001$),提高了乳腺癌患者因费用因素而中止治疗的比例($P<0.001$)。**结论** 减轻乳腺癌等大病患者的治疗费用负担关键在于完善重特大疾病医疗保障体系,降低靶向药物治疗费用。

[关键词] 乳腺癌;靶向药物;费用负担;医疗保险

[中图分类号]R269;R737.9 **[文献标志码]**B **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.12.029

Expense Burden Analysis and Countermeasures in Treatment of Breast Cancer with Targeted Drugs in Fujian Province

LUO Gelian¹, LIN Jinwen¹, WEI Xinran², WEI Gaowen², PEI Yun²

(1. Fujian Vocational College of Bioengineering, Fuzhou, Fujian 350002, China; 2. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

[Abstract] **Objective** To explore the current status of breast cancer targeted drug therapy in Fujian province, and analyze the economic burden of the treatment, so to provide a reference for the establishment of medical insurance policy of major catastrophic disease. **Methods** Obtaining the breast cancer patients' data of informational system at nine cities' medical insurance management center in Fujian province from 2011 to 2015, and the expense of treatment. A statistical analysis was performed by using SPSS21.0. **Results** Herceptin usage by 389 rising in 2011 to 2015 in 2398, showed a trend of sustained growth ($P<0.001$). Targeted therapy significantly improved the medical expenses ($P<0.001$). Relative to greatly increase the proportion of out-of-pocket ($P<0.001$). To improve the treatment of breast cancer patients due to cost factors to suspend the proportion ($P<0.001$). **Conclusion** The key of reducing the economic burden of patients with breast cancer and other serious illness is to improve the medical insurance system for major catastrophic diseases, and reduce the expense of targeted drugs.

[Keywords] breast cancer; targeted drugs; expense burden; medical insurance

恶性肿瘤已成为严重威胁人类生命和社会发展的重特大疾病^[1],其中乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤,2012年全球约有167万乳腺癌新发病例,

死亡52万^[2]。乳腺癌传统治疗主要采用化学治疗药物^[3],新型治疗方法主要采用化疗联合抗HER2靶向治疗药物曲妥珠单抗(赫赛汀)^[4],可使早期乳腺癌患

[收稿日期]2016-07-16

[基金项目]福建省教育厅基金项目(2015ZX01)。

[作者简介]罗格莲,女,副教授,研究方向:健康管理与医疗保险。

[通讯作者]*魏高文,男,教授,E-mail:407423581@qq.com。

者复发风险下降约 46%~52% ,死亡风险下降 1/3^[5],并提高了患者的生命质量^[6],是临床用药的新趋势^[7]。但是,靶向药物治疗在提高疗效的同时,也提高了医疗费用,增加了患者负担。本文拟通过对妇女乳腺癌患者靶向治疗的费用负担进行分析,为医保管理部门制定政策提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

福建省九地市医疗保险管理中心信息系统中 2011 年 1 月~2015 年 12 月参保妇女医疗数据,根据全国肿瘤登记中心制订的《中国肿瘤登记工作指导手册》^[8]对原始登记资料进行审核。

1.2 调查方法

采取文献检索、现场调查和专家咨询等综合手段,对福建省的厦门、漳州、泉州等九地市女性乳腺癌靶向药物治疗费用负担进行分析,并提出相应的对策建议。

1.3 统计学方法

所有数据采用 Excel 建立数据库,采用 SPSS 21.0 进行统计分析,以 $P<0.05$ 为有统计学意义。各年度靶向治疗药物赫赛汀使用情况采用单个样本构成比的 χ^2 检验,进行多重比较时调整检验水准;治疗费用比较如满足正态性与方差齐性时用两独立样本 t 检验,否则用 t' 检验或秩和检验;治疗费用平均负担比例(%)比较、中止治疗原因比较,均采用四格表 χ^2 检验。

2 结果

2.1 福建省乳腺癌靶向治疗药物赫赛汀使用情况

结果如表 1 所示。

表 1 福建省乳腺癌患者靶向治疗药物赫赛汀使用情况

	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年	合计
数量(支)	389	793	1 434	2 195	2 398	7 209
构成比(%)	5.4	11.0	19.9	30.4	33.3	100*

注:各年度间的 $\chi^2=2088.375$, $*P<0.001$;多重比较的各个 $P<0.005$ 。

2.2 乳腺癌靶向治疗费用

结果如表 2 所示。

表 2 乳腺癌治疗费用比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数/例	治疗费用/万元
传统治疗	2 855	9.58±0.62
靶向治疗	518	13.24±1.05*

注:与传统治疗比较,*方差齐性检验 $F=2.868$, $P<0.001$; $t'=76.937$, $P<0.001$ 。

2.3 乳腺癌靶向治疗费用平均负担比例

结果如表 3 所示。

表 3 乳腺癌治疗费用平均负担比例

组别	个人负担	医保报销
传统治疗	38	62
靶向治疗	72	28*

注:与传统治疗比较, $*\chi^2=23.35$, $P<0.001$ 。

2.4 乳腺癌靶向治疗费用负担能力

根据调查资料,随访 42 例中止治疗的乳腺癌患者进行中止原因分析,结果如表 4 所示。

表 4 乳腺癌中止治疗原因比较

组别	费用因素	其他因素
传统治疗	13	33
靶向治疗	12	9*

注:与传统治疗比较, $*\chi^2=5.142$, $P=0.023$ 。

3 讨论

乳腺癌在临床上以雌激素受体(ER)、孕激素受体(PR)、人类表皮生长因子受体 2(HER2)以及肿瘤增殖抗原(Ki67)为依据将乳腺癌分成 4 种亚型,不同亚型应采取不同治疗方案^[8]。对于 ER 和/或 PR 阳性、HER2 阳性亚型和 HER2 过度表达型乳腺癌,均可考虑抗 HER2 曲妥珠单抗(赫赛汀)治疗^[9-10]。表 1 结果表明,赫赛汀的使用呈现持续增长趋势。对于晚期 HER2 阳性乳腺癌患者,赫赛汀治疗每周 1 疗程(21 688 元/支·疗程),实际平均用药期约 6~10 个月,费用为 52.05~86.75 万元。即使药企开始赠药活动(患者前期自购 6 支,用完后企业援助 8 支),用曲妥珠单抗靶向药一个疗程也需 13.2 万,加上前期的检查、手术、住院等支出 9.5 万元,患者一个疗程至少需 22.7 万元。表 2~表 4 结果表明,靶向治疗费用高,赫赛汀未纳入城镇医保的报销范畴,因而提高了乳腺癌患者因费用因素而中止治疗的比例。

福建省九地市医保信息系统采集到:2014 年,我省城镇职工、城镇居民参保人员为 1 121 万人,其中 21 岁以上女性参保人员约 380.6 万。乳腺癌患者 4 197 人,当年新增 2 065 人(采用手术编码提取),根据上海罗氏制药有限公司在全球范围内调查数据分析,按 HER2 检测阳性率 15.8%测算,新增乳腺癌患者中 HER2 阳性人数约 326 人,即 326 人适合靶向治疗。按赫赛汀现有价格 21 688 元/支,享受买 6 赠 8,一个疗程需 13 万/人,若医保报销 70%,城镇

职工、城镇居民医保共需支付2 967万元。平摊到每个参保人员,医保资金支出约2.65元/(人·年)。以此推算,据医保信息系统统计,九地市城镇职工医保结余基金,可以纳入像赫赛汀这样的品种约140个。因此,为进一步完善我省重特大疾病医疗保障体系,切实减轻癌症患者负担,提出如下对策建议:(1)重视重特大疾病的预防,每年对21岁以上参保女性进行乳癌、子宫癌免费筛查,做到早发现早治疗,有效降低死亡率;(2)通过直接纳入医保药品目录或建立丙类医保药品目录,将曲妥珠单抗等部分临床必须药品纳入医保报销范围;(3)根据福建省发病率,先行将5~10个治疗重特大疾病中临床必须、疗效确切、价格昂贵的目录外品种纳入医保报销范围,并分批逐级制定受益人群,以病种按月设报销限额,超出部分根据各地市具体情况设一定自付比例;(4)启动政府部门、医疗机构和药品供应商的三方谈判机制以及购买服务的付费机制,将曲妥珠单抗等医保外靶向治疗药纳入医保乙类目录。通过谈判达到药企让利,并采用定点医院就诊、定点医生诊断、定点药店取药办法,既减轻患者负担,又降低医保费用支出,同时实现特药费用的实时上传、即时结算和医保基金风险实时监管;(5)设立重特大疾病医疗救助财政专项资金,每年由财政部门拨出专项资金,用于建立重大疾病和罕见疾病救助制度,将临床使用费用较高、疗效显著并难以用其他治疗方案替代的药品纳入特药救助范围,按最高费用限额标准个人自付费用的70%左右给予救助;(6)通过商保等其他方式,以购买补充重特大疾病保险、商业保险机构

承办的方式,对乳腺癌、宫颈癌等部分重特大疾病病种和曲妥珠单抗等部分目录外重特大疾病自费项目进行补偿。对参保人患重特大疾病,社保年度内使用治疗性自费项目累计在3万元以上、15万元以内的医疗费用,由商业补充医疗保险资金给予70%左右的补偿,逐渐完善重特大疾病医疗保险制度,形成多方同担共济的局面。

参考文献:

- [1] 陈万青,郑荣寿,曾红梅,等.2011年中国恶性肿瘤发病和死亡分析[J].中国肿瘤,2015,35(1):4-13.
- [2] Song QK, Wang XL, Zhou XN, et al. Breast Cancer Challenges and Screening in China: Lessons From Current Registry Data and Population Screening Studies[J]. Oncologist, 2015, 20: 773-779.
- [3] 刘力,刘国文,谭米多.乳腺癌的综合治疗现状[J].中国肿瘤外科杂志,2013,5(1):66-69.
- [4] 唐静,祖旭宇.乳腺癌靶向治疗药物的研究进展[J].中国药房,2011,22(41):76-78.
- [5] 李梦宇,夏修良,薛栋.赫赛汀治疗乳腺癌的疗效观察[J].潍坊医学院学报,2013,37(6):480.
- [6] 郑莹,吴春晓,吴凡.中国女性乳腺癌死亡现状和发展趋势[J].中国预防医学杂志,2011,45(2):150-154.
- [7] 辛灵,刘倩,徐玲.乳腺癌基因检测与临床实践[J].中国实用外科杂志,2014,36(1):86-89.
- [8] 田志华,郝钢华,于艳丽,等.雌激素受体、孕激素受体、表皮生长因子受体2及增殖细胞核抗原在子宫内膜癌组织中的表达及意义[J].医学综述,2015,21(9):1697-1699.
- [9] 刘德果,李姿蓉,刘凯,等.乳腺癌(乳岩)古今文献用药规律数据挖掘[J].湖南中医药大学学报,2016,36(4):70-73.
- [10] 倪晨,李婷,吴振华,等.三阴性乳腺癌化疗进展[J].中国癌症杂志,2014,24(4):316-320.

(本文编辑 李杰)