

新疆维吾尔自治区医疗机构药品快速评价 与目录优化专家共识（试行版）

新疆维吾尔自治区药品使用监测与临床综合评价中心

新疆维吾尔自治区临床药学服务质量控制中心

新疆药学会药物经济学委员会

新疆维吾尔自治区医疗机构药品快速评价与 目录优化专家共识（试行版）

新疆维吾尔自治区药品使用监测与临床综合评价中心，新疆维吾尔自治区临床药学服务质量控制中心，新疆药学会药物经济学委员会

随着我国医疗与卫生系统改革政策的不断深化，国内创新药临床试验审评、上市速度逐年加快，《国家基本药物目录》《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》不断完善和更新^[1]，满足了不同患者多样化的医疗需求。为落实国家基本药物“突出基本、防治必需、保障供应、优先使用”的原则，推动国家医保谈判药品“应配尽配”政策落地，同时确保国家、省际联盟药品集中带量采购中选品种的临床合理使用，新疆维吾尔自治区内医疗机构亟需建立多方政策协同联动的目录动态调整机制。

新疆由于其特殊的地域环境以及经济发展不均衡等因素，医疗机构药品遴选采购与东部沿海及部分内陆核心地区存在一定差距，面临着诸多独特的问题和困难^[2-3]。因此，建立完善、可量化适用于多维评价场景及不同等级医疗机构的药品临床综合评价与目录优化体系迫在眉睫。本专家共识旨在坚持国家基本药物主导地位的前提下，在确保医疗机构优先配备国家医保谈判药品、国家药品集中带量采购等工作顺利开展的基础上，根据医疗机构实际用药特点优化、调整目录结构，保障患者合理用药。

本专家共识由新疆维吾尔自治区药品使用监测与临床综合评价中心

牵头组织专家起草，新疆药学会组织专家论证，新疆维吾尔自治区临床药学服务质量控制中心、新疆药学会药物经济学委员会相关专家和社会有关方面代表共同参与制定。通过对国内外数据库药品遴选相关指南及专家共识进行检索，以“德尔菲法”为基础，建立了评价与目录优化指标系统。通过在不同情景下的量表使用需求，分别构建《普适量表》《同适应症药品评分量表》《同作用机制药品评分量表》《同通用名药品评分量表》指标体系。

同时，结合新疆医疗机构药学学科发展特点，制定了不同等级医疗机构药品评价与目录优化的评价指标体系，以便于体现药品在不同等级医疗机构中的优先级，评分条目更详细、清晰，便于操作。

1 目的和依据

为促进新疆维吾尔自治区内不同等级医疗机构的药品准入与调出工作规范开展，提升医疗机构的药事管理水平，保证患者药物治疗的安全、有效、经济、适宜，制定新疆维吾尔自治区不同等级医疗机构药品评价与目录优化专家共识。专家共识通过“系统评价”、“德尔菲法”、“优序图”等方法学工具，建立了药品评价与目录优化评分系统；以《药品临床综合评价管理指南（2021年版试行）》《中国医疗机构药品评价与遴选快速指南（第二版）》^[4-5]的评分系统为指导，参考国外文献评分方法学，结合国家医保、药品政策及新疆维吾尔自治区内不同等级医疗机构实际情况，修订并细化了三级、二级医疗机构药品评价与目录优化指标。

2 适用范围

本专家共识适用于新疆三、二级医疗机构药品快速评价与目录优化

工作。本专家共识所涉及的医疗机构药品评价与目录优化主要包括化学药品、生物制剂（中成药暂不适用）。

3 专家共识形成过程

3.1 指标体系的制定

系统检索 CNKI、WanFang、VIP 等中文数据库，纳入国内医疗机构药品遴选与管理评价指南、共识；系统检索 PubMed、the Cochrane Library 和 Embase 等英文数据库，纳入客观评价法（SOJA）相关的药品决策准入相关研究，同时手工检索纳入国家卫生健康委政策相关指南。建库时间截止到 2025 年 4 月，最终纳入指南 15 篇、纳入专家共识 17 篇、纳入决策模型 9 篇，检索流程见图 1，纳入证据见表 1。

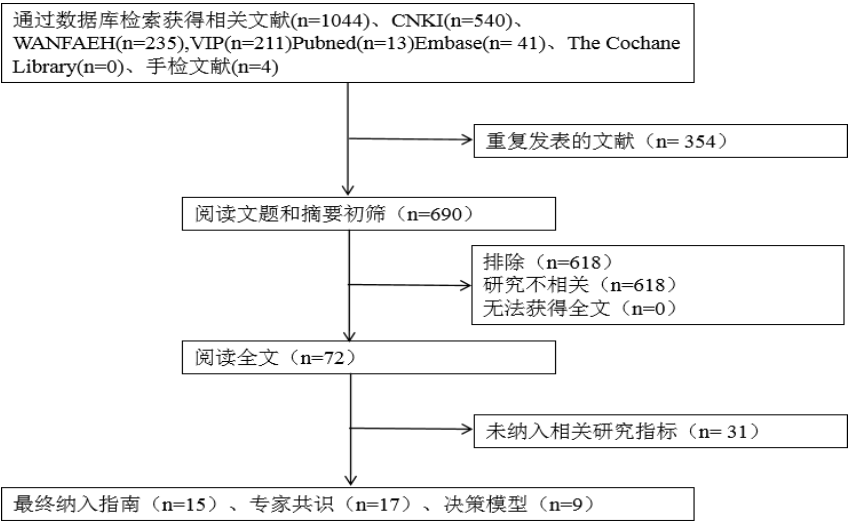


图 1 检索流程

表 1 纳入证据一般情况

序号	指南/共识	注册/研究类型	年份	项目发起人	发表机构	适用范围	评价维度（一级指标）	具体维度
1	一种适宜的药物遴选的工具-客观判断分析系（SOJA） ^[12]	决策模型	1997	Jankne gt	NA	未限定药品类型	9 个	临床疗效（有效性）、不良反应发生率和严重程度（安全性）、用量、药物相互作用（适宜性）、成本（经济性）、文献资料、药代动力学（体内药动学特征）、药理学特性（体内药动学特征）、特异性标准（适宜性）
2	中国药品综合评价指南参考大纲（第 2 版） ^[6]	指南	2015	李大魁/何平	中国药品综合评价指南项目组	未限定药品类型	9 个	安全性、有效性、体内药理学特性、药品质量、顺应性、经济性、临床价值、药品信息服务、相关领域
3	我国基本药物循证遴选评价指标体系的构建 ^[13]	决策模型	2017	杨涵	四川大学华西药学院	基本药物	8 个	目录收载情况、临床指南推荐性、可供应性、质量可靠性、比较有效性、安全性、比较经济性、临床适用性
4	中国医疗机构药品评价与遴选快速指南 ^[7]	指南	2020	赵志刚	健康中国研究中心药品与健康产品专家委员会等	化学药品、生物制剂以及中成药	5 个	药理学特性、有效性、安全性、经济性和其他属性
5	基于德尔菲法构建《医疗机构	决策模型	2020	李正翔	天津医科大学总医	未限定药品类	10 个	临床必须行性、有效性、安全性、经

	药品遴选指南》研究问题及药品遴选指标体系 ^[14]				院药剂科	型		济性、临床适应性、药品质量、不可替代性、政策属性、生产企业评估、药品可及性
6	药品临床综合评价管理指南(2021年版试行) ^[5]	指南	2021	NA	国家卫生健康委药政司等	未限定药品类型	6个	安全性、有效性、经济性、创新性、适宜性、可及性
7	医疗机构药品遴选指南 ^[8]	指南	2022	李正翔	中国药学会科学传播专业委员会	化学药品、生物制剂及中成药, 中药饮片、疫苗不在该指南研究范围内	10个	临床必需性、临床有效性、安全性、经济性、临床适用性、药品质量、不可替代性、政策属性、生产企业评估、药品可及性
8	医疗机构中成药品种遴选与临床应用评价指标体系构建江苏专家共识 ^[9]	专家共识	2022	束雅春	江苏省中医药学会	中成药	7个	安全性、有效性、经济性、创新性、适宜性、可及性和临床应用(其中“临床应用”指标用于医疗机构现有品种的评价)
9	广东省他汀类药物评价与遴选专家共识 ^[10]	专家共识	2022	陈孝	广东省药学会	他汀类药物	5个	药学特性、有效性、安全性、经济性和其他属性
10	心血管慢病药品临床综合评价杭州专家共识 ^[11]	专家共识	2022	林能明	杭州市药事管理质控中心	心血管慢病药品	7个	药学特性、安全性、有效性、经济性、创新性、适宜性、可及性、其他属性
11	集中带量采购政策下山东省调脂药物临床	专家共识	2022	卢翠翠	山东省医院协会药物经济学	调脂药物	8个	药学特性、有效性、安全性、经济性、适宜性、可及性、

	综合评价专家共识 ^[15]				专业委员会			创新性、其他属性
12	医疗机构中成药遴选专家共识(第一版) ^[16]	专家共识	2022	程杰	河北省中医院	中成药	7个	安全性、有效性、经济性、创新性、适宜性、可及性、传承性
13	《医疗机构药品遴选指南》中临床有效性的评价体系构建 ^[17]	决策模型	2022	韩滨	天津医科大学总医院药剂科	未限定药品类型	1个	有效性
14	心血管病药品临床综合评价技术指南(2022年版 试行) ^[42]	指南	2022	NA	国家卫生健康委卫生发展研究中心等	心血管病药	未限定	未限定
15	抗肿瘤药品临床综合评价技术指南(2022年版 试行) ^[43]	指南	2022	NA	国家卫生健康委卫生发展研究中心等	抗肿瘤药	未限定	未限定
16	儿童药品临床综合评价技术指南(2022年版 试行) ^[44]	指南	2022	NA	国家卫生健康委卫生发展研究中心等	儿童药	未限定	未限定
17	基于 EVIDEM (证据和价值) 框架建立中成药临床综合评价方法的研究 ^[18]	决策模型	2023	戴泽琦	中国中医科学院	中成药	6个	有效性、安全性、经济性、创新性、适宜性、可及性
18	多维度多准则中成药综合评价方法构建及应用研究 ^[19]	决策模型	2023	张海力	中国中医科学院	中成药	6个	安全、有效、经济、应用、科学、标准
19	抗抑郁药品临床综合评价专家共识 ^[20]	专家共识	2023	司天梅	北京大学第六医院/国家精神心理疾病临床医学研究中心	抗抑郁药	6个	有效性、安全性、经济性、适宜性、可及性、创新性

				等				
20	口服非甾体抗炎药临床镇痛综合评价与遴选标准专家共识 ^[21]	专家共识	2023	胡锦涛芳	江西省卫生健康委员会药政食品处等	非甾体抗炎药	6 个	安全性、有效性、经济性、可及性、创新性、适宜性
21	类风湿关节炎 TNF- α 抑制剂药品临床快速评价与遴选广东共识 ^[22]	专家共识	2023	伍俊妍	广东省药学会	TNF- α 抑制剂	5 个	药学特性、有效性、安全性、经济性和其他属性
22	口服钙通道阻滞剂类药品临床综合评价专家共识(湖南) ^[23]	专家共识	2023	周凌云	中南大学湘雅三医院药学部	口服钙通道阻滞剂	6 个	有效性、安全性、经济性、可及性、适宜性以及创新性
23	集中带量采购政策下江西省口服二氢吡啶类钙离子通道阻滞剂药品临床综合评价专家共识 ^[24]	专家共识	2023	张卫芳	江西省研究型医院学会等	口服二氢吡啶类钙离子通道阻滞剂	6 个	有效性、安全性、经济性、可及性、适宜性以及创新性
24	广东省 DPP-4 抑制剂评价与遴选专家共识 ^[25]	专家共识	2023		广东省药学会	DPP-4 抑制剂	5 个	药学特性、有效性、安全性、经济性和其他属性
25	广东省质子泵抑制剂口服剂快速卫生评价专家共识 ^[26]	专家共识	2023	陈吉生	广东省药学会	质子泵抑制剂	5 个	药学特性、有效性、安全性、经济性和其他属性
26	广东省血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)临床快速综合评价专家共识 ^[27]	专家共识	2023	李玉珍	广东省药学会	血管紧张素转化酶抑制剂	5 个	药学特性、有效性、安全性、经济性和其他属性
27	基于 RWD 建立一项对于 JIA 患者药物治疗方案综合评价体系 ^[28]	决策模型	2024	张王刚	电子科技大学	幼年特发性关节炎	6 个	安全性、有效性、经济性、创新性、适宜性、可及性

28	中成药临床综合评价指标体系优化研究 ^[29]	决策模型	2024	王巍力	中国中医科学院	中成药	6 个	安全性、有效性、经济性、传承与创新、公平与可及、适宜性
29	第一章 药品安全性评价指南 ^[30]	指南	2024	赵紫楠	北京医院药学部国家老年医学中心等	未限定药品类型	1 个	安全性
30	第二章 药品有效性评价指南 ^[31]	指南	2024	何娜	北京大学第三医院药学部等	未限定药品类型	1 个	有效性
31	第三章 药物经济性评价指南 ^[32]	指南	2024	吴久鸿	中国卫生经济学会药物经济政策专业委员会等	未限定药品类型	1 个	经济学
32	第四章 药品体内药学特性评价指南 ^[33]	指南	2024	孙雯娟	中国医学科学院北京协和医学院等	未限定药品类型	1 个	体内药学特性
33	第五章 药品质量评价指南 ^[34]	指南	2024	杜小莉	中国医学科学院北京协和医学院等	未限定药品类型	1 个	药品质量
34	第六章 药品顺应性评价指南 ^[35]	指南	2024	邱晓燕	复旦大学附属华山医院药剂科	未限定药品类型	1 个	顺应性
35	第七章 药品信息服务评价指南 ^[36]	指南	2024	官海静	首都医科大学附属北京天坛医院药学部	未限定药品类型	1 个	信息服务
36	第八章 药品超说明书用药评价指南 ^[37]	指南	2024	伍俊妍	中山大学孙逸仙纪念医院药学部等	未限定药品类型	1 个	药品超说明书
37	医疗机构静脉用药评价与遴选专家共识 ^[38]	专家共识	2024	董占军	中国药学会静脉用药调配管	静脉用药	5 个	药学特性、有效性、安全性、经济性和其他属性

38	浙江省精神专科医院抗抑郁药临床综合评价与遴选专家共识 ^[39]	专家共识	2024	王玉文	理专业委员会等 浙江大学医学院附属精神卫生中心浙江省杭州市第七人民医院等 中山大学药学院医药经济研究所	抗抑郁药	6个	药学特性、安全性、有效性、经济性、创新性和其他属性
39	乳腺癌药品评价指标体系的构建 ^[40]	决策模型	2024	赵静怡	广东药科大学第一附属医院临床药学重点专科	乳腺癌药品	6个	有效性、安全性、经济性、可及性、适宜性以及创新性
40	PCSK9 抑制剂对血脂管理的综合评价：基于中国医疗机构药物选择建议的科学指导 ^[45]	专家共识	2024	Li, Jiabao	广西医科大学第一附属医院药理学部等	PCSK9 抑制剂	5个	安全性，有效性，经济性，药理特性和其他属性
41	口服二氢吡啶类钙通道阻滞剂治疗心血管疾病的快速综合评价广西专家共识 ^[41]	专家共识	2025	周思茹		心血管疾病	5个	药学特性、有效性、安全性、经济性和其他属性

使用 AGREE II 量表对纳入指南进行质量评价、使用 JBI 循证卫生保健中心（2016）专家共识量表对专家共识进行质量评价，初步提取一级指标 16 个，通过 2 轮德尔菲法，汇总分析指南、共识、综合性文献对药品综合评价维度及相关建议，充分考虑循证医学证据对指导新疆医疗机构临床应用的适用性，最终形成 11 个一级指标。采用德尔菲法分别构建《普适量表》《同适应症药品评分量表》《同作用机制药品评分量表》《同通用名药品评分量表》的一级指标，分别为 11 个、8 个、8 个、7 个，具体见表 2。

表 2 四类量表对应的一级指标

序号	一级指标	普适量表	同适应症药品评分量表	同作用机制药品评分量表	同通用名药品评分量表
1	药品信息	√		√	
2	安全性	√	√	√	√
3	有效性	√	√	√	√
4	临床必需性	√			
5	不可替代性	√			
6	经济性	√	√	√	√
7	体内药物特性	√	√	√	√
8	适宜性	√	√	√	√
9	可及性	√	√	√	√
10	创新性	√	√		
11	药品质量	√	√	√	√

3.2 权重的设置

运用优序图法，专家对一级指标的重要性进行两两比较，确定权重，详见表 3。

表 3 量表权重设置

量表类型	A1 安全性	A2 有效性	A3 经济性	A4 可及性	A5 适宜性	A6 创新性	A7 药品质量	A8 体内药学特性	A9 药品信息 服务及相 关领域	A10 临床必需性	A11 不可替代性
普适量表	0.15	0.15	0.08	0.1	0.08	0.06	0.1	0.06	0.04	0.09	0.09
同适应症药品评分量表	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.09	0.15	0.06			
同作用机制药品评分量表	0.2	0.2	0.1	0.1	0.12		0.15	0.08	0.05		
同通用名药品评分量表	0.25	0.15	0.12	0.08	0.12		0.2	0.08			

3.3 二级指标的设置

由专家收集、整理二级指标相关证据，通过德尔菲法形成《普适量表》《同适应症药品评分量表》《同作用机制药品评分量表》《同通用名药品评分量表》的二级指标体系（说明：除《同通用名药品评分量表》中有效性的二级指标不同，其余二级指标均与《普适量表-二级医疗机构》中二级指标一致，详见“4.3”）。

3.4 适用于三、二级医疗机构量表的修订

综合调研新疆医疗机构药学人员在药品临床综合评价工作的胜任情况，并以苯磺酸氨氯地平片、盐酸二甲双胍缓释片、阿奇霉素片为案例药品，评估普适量表在全区 55 家三级医疗机构、234 家二级医疗机构的试用效果，对三级、二级医疗机构普适量表的二级指标进行修订。

通过相关专家讨论决定，针对准确性不高的指标，根据指标属性，若为客观性指标，一般选择增加附加说明、中心培训、合并的方式；若为循证相关指标，二级医疗机构予以删除，最终三级、二级医疗机构量表的二级指标分别为 29 个、26 个，即二级医疗机构取消药物警戒信息、药物经济性研究、全球使用情况 3 项二级指标。

4.指标与细则

4.1 药品信息

考察药品说明书基础信息完整性、适应症或用法用量信息完整性、药代动力学信息完整性、药物储存信息完整性、药品内/外标签完整性。

资料来源：药品说明书、药品标签和包装。

说明：药品说明书信息完整是指药品名称、成分、性状、适应症或

功能主治、规格、用法用量、不良反应、禁忌证、注意事项、妊娠期及哺乳期妇女用药、儿童用药、老年用药、药物相互作用、药理毒理、药物代谢动力学、贮藏方法、包装、有效期、批准文号、生产企业等，相应内容中有详细说明，能指导用药，则判定为完整，少任意一项则判定为不完整；适应症或用法用量信息完整性，能明确判断药品所治疗疾病，判定为完整；药代动力学信息完整性，说明书中药代动力学信息（吸收、分布、代谢、排泄）均有描述（文字/参数均可），判定为完整，少一项则判定不完整；药物储存信息完整性，明确药品储存方式、方法，则判定为完整；药品内/外标签完整性，发于患者药品应有标签或说明书，能体现药品名称、规格、用法用量、储存方法等信息，则判定为完整，包装尺寸过小无法详细注明的，应当标出主要内容并注明“详见说明书”字样，有则判定为完整，若无则判定为不完整。

4.2 安全性

重点考察药品在临床应用的安全属性。三级医疗机构主要从药物不良反应分类、药物不良反应分级、特殊人群用药、药物相互作用、药物毒理、药物禁忌与警示以及药物警戒信息共 6 个方面进行考察，二级医疗机构无需考察药物警戒信息。

4.2.1 药物不良反应分类

通过考察药品的说明书信息，评价药品不良反应分类方法。

资料来源：药品说明书，药品标签和包装，药品注册资料，企业申报资料。

说明：将不良反应分类按发生系统、严重程度分类进行评分。评价

过程主要根据药品说明书中不良反应描写进行赋分。

4.2.2 药物不良反应分级

通过考察药品的不良反应严重程度及严重不良反应发生率，评价药品安全性。

资料来源：药品说明书，药品注册资料，英文文献数据库：PubMed、The Cochrane Library、SinoMed、Embase，中文文献数据库：SinoMed、CNKI、VIP、万方数据库，DRUGS 数据库，Micromedex 数据库，Update 数据库，以及 WHO、FDA、NMPA 等政府网站信息发布的安全性信息。

说明：考察药品说明书中对于不良反应的描述完整性及严重程度。药品不良反应严重程度及发生率按最严重的 ADR 评分(根据药品不良反应术语使用指南-2016 版国家药品不良反应监测中心制定及 CTCAE-5.0): 不良反应轻微，无需治疗得 5 分；不良反应较轻，需要干预，需要较小、局部或非侵入性治疗、与年龄相当的工具性日常生活活动受限得 4.5 分；不良反应明显，需要干预严重或者具有重要医学意义但不会立即危及生命、导致住院或者延长住院时间、致残、自理性日常生活活动受限得 4 分；危及生命，需要紧急治疗按发生率评分（1-3 分）；说明书不良反应项下有不良反应发生率描述得分，未描述按最低分评分。

4.2.3 特殊人群用药

考察药品在特殊人群（儿童、老人、孕妇、哺乳期妇女、肝功能异常患者和肾功能异常患者）中的使用情况，评价药品在特殊人群中的安全性。

资料来源：同“4.2.2”资料来源。

说明：此项为多选项，重点考察儿童、老人、孕妇、哺乳期妇女、肝功能异常和肾功能异常 6 类特殊人群。评分时参考药品说明书中不良反应、药物禁忌、特殊人群用药及注意事项等相关内容。药品说明书中清晰描述特殊人群可以使用及给出在病程具体阶段的具体用法者得分，未说明用法用量者不得分。慎用、不可用、尚不明确，不得分。

4.2.4 药物相互作用

通过考察药品与其他药品在临床应用过程中是否存在由于药物相互作用导致的风险事件，评价药品在相互作用方面的安全性。

资料来源：同“4.2.2”资料来源。

说明：药物相互作用所致不良反应对临床应用的影响程度可分为三层：轻中度，一般无需调整用药剂量；重度，需要调整用药剂量；禁忌，禁止在同一时段使用。需要综合考虑药品自身的代谢特点，如是否经过代谢酶系代谢，是否具有体内典型代谢酶系的诱导作用或抑制作用，是否为蛋白底物等方面因素。多个相互作用说明，按最严重一项判定。

4.2.5 药物毒理、药物禁忌与警示

通过考察药品其他方面内容（致畸性、致癌性、用药警示、药物禁忌与注意事项），评价药品安全性。

资料来源：同“4.2.2”资料来源。

评价内容：此项为多选项。参考药品说明书、文献及循证资料，汇总药品致畸、致癌性，用药警示，药物禁忌与注意事项等相关安全信息。无致畸、致癌性，无药物黑框警示，无药物禁忌与注意事项者得分。

4.2.6 药物警戒信息

考察药品在不良反应监测中心/药监局等有无药品说明书中以外不良反应（不良事件）信息上报，以及有无药品说明书中以外不良反应（不良事件）文献报道。

评价内容：此项为多选项。该项需要查阅不良反应监测中心、药监局网站及相关文献，是否有说明书以外不良反应发生报道。有则不得分，无则得分。

4.3 有效性

重点考察药品的诊疗规范、临床指南或临床路径纳入情况。

评价目的：通过评估药品在诊疗规范、指南、专家共识的推荐程度及证据级别，判断该药品的临床应用价值。

资料来源：诊疗规范特指由国家卫生健康委、原卫生部等国家卫生行政机构出台的相关用药指导性文件。临床指南指由中华医学会、中国临床肿瘤学会（Chinese Society of Clinical Oncology, CSCO）、中华中医药学会等权威学会发布的临床指南，或 WHO、美国国家综合癌症网络（National Comprehensive Cancer Network, NCCN）、NICE、昆士兰卫生组织（Queensland Health, QLD）等制定的高级别权威指南。专家共识指由各专业学会制定并发布的专家共识。若为国家政府机构发布的专家共识，则归为诊疗规范。

说明：参考该药品相关最高级别指南推荐（如中华医学会发布指南），在临床指南中无法判定推荐级别和证据级别的，按 II 级推荐或以下判定。权威性方面，诊疗规范 > 临床指南 > 基于循证的专家共识 > 单独的系统评价或临床研究。在不同的推荐级别中，可根据证据级别进一步分为四

层：A 级证据，严谨的 Meta 分析/系统综述、大型多中心的随机对照临床研究（样本量 > 300 例）；B 级证据，一般质量的 Meta 分析、小型随机对照临床研究（样本量 < 300 例）、设计良好的大型回顾性研究、病例-对照研究以及队列研究；C 级证据，无对照的单臂临床研究、病例报告、专家观点；D 其他证据。

同通用名药品评分量表中有效性，重点考察药品的临床研究（含上市前及上市后）及上市后有效性研究。通过文献数据库全面查找证据，收集药品相关的有效性信息，主要寻找的文献包括：系统评价或 Meta 分析、随机对照试验、集群随机试验、交叉实验以及基于真实世界数据的大样本量长随访周期观察性研究。

4.4 临床必需性

重点考察药品是否为临床必须或急需的药物。本评价项的核心在于明确药品在临床药物治疗选择中所处的水平。

资料来源：药品说明书，药品注册资料，国家卫生行政机构发布的诊疗规范、指南、临床路径。

说明：罕见病用药是指该药物临床主要用于治疗国家发布的 121 种罕见病。临床急抢救、解毒解救用药是指参考国家或各省发布的急抢救/急救药物目录，解毒解救药物参考药品说明书。适应症治疗药物较多是指医院药品目录中同一适应症有多个/多种治疗药物。

4.5 不可替代性

主要考察药品在医疗机构中的不可替代性。

资料来源：药品说明书，药品注册资料，企业申报资料，医疗机构

《基本用药供应目录》。

说明：根据药品说明书中药品的通用名、化学成分、药理学作用、临床适应症、生产企业，与医疗机构《基本用药供应目录》中其他药品情况进行对比，特殊人群专用制剂需查阅药品说明书中是否仅适用于特殊人群等相关信息的描述。不可替代性中同时满足 2 项及以上，按其中最高分判定。

4.6 经济性

考察药品与同通用名药物、主要适应证可替代药品的日均治疗费用，药物经济性研究，二级医疗机构无需考察药物经济性研究。

资料来源：国家药品集中采购平台、阳光采购平台、企业网站信息、NMPA、国家医疗保障局等政府网站信息发布的药品价格信息。

说明：同通用名药品日均治疗费用参照省级药品网采平台进行判断，主要适应证可替代药品日均治疗费用参照评价人所在医疗机构正式药品采购目录中，主要适应症及作用机制相同可替代药物费用进行判断。若无作用机制相同药品则与同适应症可替代药品进行比较判定；中位数计算方式：①当数据的个数为奇数时，中位数就是中间那个数，即第 $(N+1)/2$ 个数。②当数据的个数为偶数时，中位数是中间两个数的平均值，即第 $N/2$ 和第 $N/2+1$ 两个数的平均值。

4.7 体内药物特性

考察药品体内过程（吸收、分布、代谢、排泄）是否明确，各个过程主要药代动力学参数是否完整。

资料来源：药品说明书及相关研究文献。

说明：考察药品体内过程是否清晰、明确，药代动力学研究是否深入、相关参数是否完整，所提供的药代动力学研究结果能否满足医务人员临床需求。

4.8 适宜性

考察药品的使用适宜性及储存适宜性。

资料来源：药品说明书，药品注册资料。

说明：剂型是否需要他人帮助才可使用，或者需要学习、练习才能准确用药，需要则不得分；剂型规格是否方便使用或者药品是否方便分剂量，频次大于3次/d以上不得分；直接停药无不良反应得1分，有不良反应不得分；药品的外观性状有异味、异嗅、异形、特殊颜色等，会影响患者用药意愿或药房自动化设备的因素不得分。

4.9 可及性

考察药品医保属性、基药属性、全球使用情况，以及是否为国家集采或国家谈判药品，是否为重点监控药品，是否在省级药品招采管理系统挂网等，二级医疗机构无需考察全球使用情况。

资料来源：医保属性参考《国家医保目录》及国家谈判药品目录；基药属性参考资料来源于《国家基本药物目录》；全球使用情况参考NMPA、FDA、EMA、PMDA官方网站的药品审评审批、上市信息；其他属性参考采购网。

4.10 创新性

创新性评价应当突出填补临床治疗空白，解决临床未满足的需求，满足患者急需诊疗需求和推动国内自主研发等创新价值进行判断。

资料来源：国家药品监督管理局药品审评中心官网

说明：同时满足 2 项及以上，按其中最高分判定。

4.11 药品质量

考察药品的药物一致性评价、药品效期、药品生产企业等情况。

4.11.1 药物一致性评价

考察药品是否为原研药品/参比制剂、通过一致性评价仿制药品或其他药品。

资料来源：在药品包装/说明书、中国上市药品目录集、NMPA、国家药品监督管理局药品审评中心政府网站公示公告中，查找是否为原研药品/参比制剂、通过一致性评价仿制药品或其他药品。

4.11.2 药品效期

考察药品有效期与药物贮藏条件，评价药品稳定性及药品管理的便利性。

资料来源：药品包装/说明书。

4.11.3 药品生产企业评估

考察药品生产厂家在全球及国内排名。

资料来源：《制药经理人》发布的世界销量前 50 制药企业；工业和信息化部发布的医药工业百强榜。

本专家共识量化评分采用百分制，评分结果可为三、二级医疗机构药品快速评价与目录优化提供参考。适用于三、二级医疗机构的普适量表、同适应症药品评分量表、同作用机制药品评分量表、同通用名药品评分量表，见附件 1-8。

本共识为试行版，将在实施过程中持续评估其适用性，根据医疗机构反馈的意见和建议持续更新完善，共同对共识进行优化。

利益冲突声明：参与本专家共识制订的人员与单位均声明不存在任何利益冲突。

附件 1：新疆维吾尔自治区医疗机构药品评价与目录优化专家共识评分表-普适量表（三级）

附件 2：新疆维吾尔自治区医疗机构药品评价与目录优化专家共识评分表-同适应症药品评分量表（三级）

附件 3：新疆维吾尔自治区医疗机构药品评价与目录优化专家共识评分表-同作用机制药品评分量表（三级）

附件 4：新疆维吾尔自治区医疗机构药品评价与目录优化专家共识评分表-同通用名药品评分量表（三级）

附件 5：新疆维吾尔自治区医疗机构药品评价与目录优化专家共识评分表-普适量表（二级）

附件 6：新疆维吾尔自治区医疗机构药品评价与目录优化专家共识评分表-同适应症药品评分量表（二级）

附件 7：新疆维吾尔自治区医疗机构药品评价与目录优化专家共识评分表-同作用机制药品评分量表（二级）

附件 8：新疆维吾尔自治区医疗机构药品评价与目录优化专家共识评分表-同通用名药品评分量表（二级）

《新疆维吾尔自治区医疗机构药品快速评价与目录优化专家共识（试行版）》编写委员会

指导专家组名单

顾政一 新疆维吾尔自治区药学会
于鲁海 新疆维吾尔自治区人民医院
刘君琳 新疆维吾尔自治区药学会
杨建华 新疆医科大学第一附属医院
赵生俊 新疆医科大学第四附属医院
吴建华 新疆维吾尔自治区人民医院
沈 静 新疆医科大学第五附属医院
赵江林 新疆维吾尔自治区克拉玛依市中心医院
王新春 石河子大学第一附属医院

专家组名单（按照姓氏拼音排序）

陈军辉 新疆医科大学第六附属医院
葛裕华 新疆维吾尔自治区吐鲁番市人民医院
高亚敏 新疆维吾尔自治区喀什地区第一人民医院
晋继红 新疆维吾尔自治区伊犁哈萨克自治州奎屯医院
蒋 进 新疆维吾尔自治区昌吉回族自治州人民医院
李东峰 新疆医科大学第一附属医院
李 静 石河子大学第一附属医院
刘 军 新疆医科大学第七附属医院
李 丽 新疆维吾尔自治区第三人民医院
李 伟 新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市妇幼保健院
李治纲 新疆维吾尔自治区喀什地区第二人民医院

李鸿飞 新疆维吾尔自治区儿童医院
李泰琴 新疆维吾尔自治区阿勒泰地区人民医院
刘 盟 新疆医科大学第三附属医院
赖德彬 新疆维吾尔自治区克孜勒苏柯尔克孜自治州人民医院
孟新源 新疆医科大学第三附属医院
孙 力 新疆维吾尔自治区人民医院
宋义军 新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市友谊医院
铁木尔·玉努斯 新疆维吾尔自治区哈密市中心医院
袁 涛 新疆维吾尔自治区克拉玛依市中心医院
叶银梅 新疆维吾尔自治区巴音郭楞蒙古自治州人民医院
张 裴 新疆医科大学第五附属医院
朱文陟 新疆维吾尔自治区博尔塔拉蒙古自治州人民医院
周卫刚 新疆医科大学第八附属医院
张海威 新疆维吾尔自治区和田地区人民医院西院区

主要执笔人

沈 皓 新疆维吾尔自治区人民医院
康莹莹 新疆维吾尔自治区人民医院

执笔人

安全性、创新性维度：

滕 威 新疆维吾尔自治区人民医院
沈 皓 新疆维吾尔自治区人民医院
龚福恺 新疆维吾尔自治区人民医院

经济性、药品信息维度:

王钰博 新疆医科大学第一附属医院

安琳娜 新疆医科大学第一附属医院

临床必需性、不可替代性维度:

范芳芳 新疆医科大学第四附属医院

崔梦茹 新疆医科大学第四附属医院

王舒桐 新疆医科大学第四附属医院

药品质量维度:

任童童 新疆医科大学第五附属医院

张 歆 新疆医科大学第五附属医院

有效性、适宜性维度:

张晟肇 新疆维吾尔自治区克拉玛依市中心医院

王 山 新疆维吾尔自治区克拉玛依市中心医院

可及性、体内药物特性维度:

郭新红 石河子大学第一附属医院

周 韵 石河子大学第一附属医院

文献证据整合:

王 燕 新疆维吾尔自治区人民医院

王杨静楠 新疆维吾尔自治区人民医院

统计分析 :

刘子菁 新疆维吾尔自治区人民医院

尹雪妍 新疆维吾尔自治区人民医院

买地哪木·色迪克 新疆维吾尔自治区人民医院

参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会. 国家基本药物目录: 2018 年版[EB/OL]. (2018-10-25)[2025-02-01].<http://www.nhc.gov.cn/wjw/jbywml/201810/600865149f4740eb8ebe729c426fb5d7.shtml>
- [2] 李小瑜.我国药品集中带量采购价格机制研究[D].四川大学,2022.
- [3] 周辉,费宇,缪涛,等.2010-2019 年我国西部地区基层医疗卫生机构卫生资源配置及利用效率评价[J].卫生软科学,2022,36(05):58-61.
- [4] 国家卫生健康委办公厅. 关于规范开展药品临床综合评价工作的通知 (国卫办药政发 (2021) 16 号)[EB/OL]. (2021-07-21)[2025-02-01]. <http://wsjkw.hebei.gov.cn/zcfg2/380991.jhtml>.
- [5] 赵志刚,董占军,刘建平.中国医疗机构药品评价与遴选快速指南(第二版)[J].医药导报,2023,42(04):447-456.
- [6] 中国药品综合评价指南参考大纲(第二版)[J].药品评价,2015,12(08):6.
- [7] 赵志刚,董占军,刘建平.中国医疗机构药品评价与遴选快速指南[J].医药导报,2020,39(11):1457-1465.
- [8] 李正翔,张玉,张伶俐,等.医疗机构药品遴选指南[J].中国药房,2022,33(07):769-776.
- [9] 束雅春,田磊,谭喜莹.医疗机构中成药品种遴选与临床应用评价指标体系构建江苏专家共识[J].中国药房,2022,33(02):129-135.

- [10] 李亦蕾,刘世霆,宾建平.广东省他汀类药物评价与遴选专家共识[J].今日药学,2022,32(07):481-489.
- [11] 心血管慢病药品临床综合评价杭州专家共识[J].中国药房,2022,33(09):1025-1030.
- [12] Edgar L, Hogg A, Scott M, et al. ACE inhibitors for the treatment of hypertension drug selection by means of the SOJA method. Rev Recent Clin Trials. 2011;6(1):69-93.
- [13] 杨涵,肖洁,胡明.我国基本药物循证遴选评价指标体系的构建[J].中国卫生政策研究,2017,10(12):33-38.
- [14] 李正翔,段蓉.基于德尔菲法构建《医疗机构药品遴选指南》研究问题及药品遴选指标体系[J].中国医院药学杂志,2020,40(22):2372-2376.
- [15] 集中带量采购政策下山东省调脂药物临床综合评价专家共识[J].中国药房,2022,33(15):1793-1798.
- [16] 程杰,关胜江,曹俊岭,等.医疗机构中成药遴选专家共识(第一版)[J].中国药理学杂志,2022,57(18):1580-1586.
- [17] 韩滨,吴佳瑶,谢栋,等.《医疗机构药品遴选指南》中临床有效性的评价体系构建[J].中国药房,2022,33(05):524-529.
- [18] 戴泽琦.基于 EVIDEM (证据和价值) 框架建立中成药临床综合评价方法的研究[D].中国中医科学院,2023.
- [19] 张海力.多维度多准则中成药综合评价方法构建及应用研究[D].中国中医科学院,2023.

- [20] 司天梅,王振,李凌江.抗抑郁药品临床综合评价专家共识[J].中国药房,2023,34(13):1547-1554.
- [21] 胡锦芳,张达颖,曹力,等.口服非甾体抗炎药临床镇痛综合评价与遴选标准专家共识[J].医药导报,2023,42(09):1270-1280.
- [22] 伍俊妍,邱凯锋.类风湿关节炎 TNF- α 抑制剂药品临床快速评价与遴选广东共识[J].今日药学,2024,34(02):81-89.
- [23] 周凌云,邓晟,徐萍,等.口服钙通道阻滞剂类药品临床综合评价专家共识(湖南)[J].中国医院药学杂志,2023,43(07):711-733+737.
- [24] 张卫芳.集中带量采购政策下江西省口服二氢吡啶类钙离子通道阻滞剂药品临床综合评价专家共识[J].中国现代应用药学,2023,40(23):3334-3340.
- [25] 广东省 DPP-4 抑制剂评价与遴选专家共识[J].今日药学,2023,33(S1):20-27.
- [26] 陈吉生,杨森森,仇志坤.广东省质子泵抑制剂口服剂快速卫生评价专家共识[J].今日药学,2023,33(S1):10-19.
- [27] 李玉珍,张育茂.广东省血管紧张素转化酶抑制剂 (ACEI) 临床快速综合评价专家共识[J].今日药学,2023,33(S1):61-68.
- [28] 张王刚.基于 RWD 建立一项对于 JIA 患者药物治疗方案综合评价体系[D].电子科技大学,2024.
- [29] 王巍力.中成药临床综合评价指标体系优化研究[D].中国中医科学院,2024.

- [30] 赵紫楠,金鹏飞,张亚同,等.第一章药品安全性评价指南[J].临床药物治疗杂志,2024,22(S1):5-8+67.
- [31] 何娜,李晓曦,侯正尧,等.第二章药品有效性评价指南[J].临床药物治疗杂志,2024,22(S1):9-21+67.
- [32] 吴久鸿,赵绯丽,隋宾艳,等.第三章药物经济性评价指南[J].临床药物治疗杂志,2024,22(S1):22-26+68.
- [33] 孙雯娟,张波.第四章药品体内药理学特性评价指南[J].临床药物治疗杂志,2024,22(S1):27-31+69.
- [34] 杜小莉,张翠莲,孙路路,等.第五章药品质量评价指南[J].临床药物治疗杂志,2024,22(S1):32-35+70.
- [35] 邱晓燕,余悦,张雨霏,等.第六章药品顺应性评价指南[J].临床药物治疗杂志,2024,22(S1):36-42+71.
- [36] 官海静,赵志刚.第七章药品信息服务评价指南[J].临床药物治疗杂志,2024,22(S1):43-45+72.
- [37] 伍俊妍,朱建红,何志超,等.第八章药品超说明书用药评价指南[J].临床药物治疗杂志,2024,22(S1):46-51+72.
- [38] 赵越,李宵,薛朝军,等.医疗机构静脉用药评价与遴选专家共识[J].医药导报,2024,43(09):1369-1375.
- [39] 王泽民,王玉文.浙江省精神专科医院抗抑郁药临床综合评价与遴选专家共识[J].中国药业,2024,33(06):1-7.
- [40] 赵静怡,陈丽萍,宣建伟.乳腺癌药品评价指标体系的构建[J].药物评价研究,2024,47(03):588-596.

- [41] 周思茹,丘岳,申伟培,等.口服二氢吡啶类钙通道阻滞剂治疗心血管疾病的快速综合评价广西专家共识[J].中国药房,2025,36(07):769-778.
- [42] 国家药物和卫生技术综合评估中心. 心血管病药品临床综合评价技术指南 (2022 年版试行) [EB/OL]. (2022-06-29)[2025-04-24]. <http://www.nhei.cn/nhei/znfb/202206/c01d87a290664b01bf42a9dad769d69f.shtml>.
- [43] 国家药物和卫生技术综合评估中心. 抗肿瘤药品临床综合评价技术指南 (2022 年版试行) [EB/OL]. (2022-06-29)[2025-04-24]. <http://www.nhei.cn/nhei/znfb/202206/c01d87a290664b01bf42a9dad769d69f/files/4e062c199b17474ca680da5aac3b6d89.pdf>
- [44] 国家药物和卫生技术综合评估中心. 儿童药品临床综合评价技术指南 (2022 年版试行) [EB/OL]. (2022-06-29)[2025-04-24]. <http://www.nhei.cn/nhei/znfb/202206/c01d87a290664b01bf42a9dad769d69f/files/60c39855fa6048e6aae17323b1fbd546.pdf>
- [45] Li, J, Huang, S, Hu, X, et al. Comprehensive Assessment of PCSK9 Inhibitors for Lipid Management: Scientific Guidance Based on Drug Selection Recommendations for Chinese Medical Institutions. Drug Des Devel Ther. 2023; 18 6297-6312.

附件 1

新疆维吾尔自治区医疗机构药品评价与目录优化专家共识评分表

普适量表（三级）

权重	一级指标	二级指标	评价内容	分值
4	药品信息	药品说明书基础信息完整性	完整	1
			不完整	0
		适应症或用法用量信息完整性	完整	1
			不完整	0
		药代动力学信息完整性	完整	1
			不完整	0
		药物储存信息完整性	完整	0.5
			不完整	0
		药品内/外标签完整性	完整	0.5
			不完整	0
15	安全性	药物不良反应分类（多选）	按系统器官分类	1
			按严重程度分类	1
		药物不良反应分级	症状轻微，无需治疗或 CTC 1 级	5
			症状较轻，需要干预或 CTC 2 级	4.5
			症状明显，需要干预或 CTC 3 级	4
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率<0.01%	3
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率<0.1%	2.5
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率（0.1%-1%，含 0.1%）	2
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率（1%-10%，含 1%）	1.5
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率≥10%	1
		特殊人群用药（多选）	儿童可用	1
			老年患者可用	1
			妊娠期患者可用	1
			哺乳期妇女可用	0.5
			肝功能异常可用	0.5
			肾功能异常可用	0.5
		药物相互作用	一般无需调整用药剂量	1
			联合使用时，需要调整剂量	0.5
			禁忌，禁止在同一时段使用	0
		药物毒理、药物禁忌与警示（多选）	无致畸致癌作用	0.5
			无药物黑框警示	0.5
			无用药禁忌与注意事项	0.5
		药物警戒信息（多选）	在不良反应监测中心/药监局等无药品说明书中以外不良反应（不良事件）信息上报	0.5
			无药品说明书中以外不良反应（不良事件）文献报道	0.5
15	有效性	诊疗规范、临床指南或临床路径纳入情况	纳入国家行政部门发布的诊疗规范或临床路径	15
			IA 级推荐	12
			IB 或 IC 级推荐	10
			II 级推荐或以下	9
			专家共识推荐	6
			无推荐	3
9	临床必需		罕见病用药	9

	性		临床急救、解毒解救等必需药物	9
			适应症治疗药物较多	3
9	不可替代性		待遴选药品无适应症相同或相似药品（医院目录内）	9
			待遴选药品无药理学作用分类相似药品（医院目录内）	6
			待遴选药品属于特殊人群专用制剂	6
			待遴选药品无化学成分/通用名相同或相似药品（医院目录内）	3
8	经济性	同通用名药品	日均治疗费用最低	3
			日均治疗费用低于中位数	2.5
			日均治疗费用居中	2
			日均治疗费用高于中位数	1.5
			日均治疗费用最高	1
		主要适应证可替代药品	日均治疗费用最低	3
			日均治疗费用低于中位数	2.5
			日均治疗费用居中	2
			日均治疗费用高于中位数	1.5
			日均治疗费用最高	1
		药物经济性研究	国内外有卫生经济学评价相关证据	2
			无相关研究	0
6	体内药物特性	药物吸收特性（多选）	体内吸收过程有描述	0.7
			药峰浓度或药峰时间有参数值	0.35
			血药浓度-时间曲线下面积有参数值	0.35
			生物利用度有参数值	0.35
			稳态血药浓度有参数值	0.35
		药物分布特性（多选）	体内分布过程有描述	0.7
			药物蛋白结合率有参数值	0.35
			表观分布容积有参数值	0.35
		药物代谢特性（多选）	药物代谢途径有描述	0.7
			无肝药酶或转运体未介导药物影响的描述	0.35
		药物排泄特性（多选）	药物排泄途径有描述	0.7
			消除半衰期有参数值	0.35
		药物血药浓度/药物基因组学特性（多选）	使用时不需要血药浓度监测	0.2
			使用时不需要药物基因多态性检测	0.2
8	适宜性	使用适宜性（多选）	药品剂型便于使用	1
			药品剂量规格便于使用	1
			药品使用频次便于掌握	1
			药品停药无需特殊过程	1
			药品外观无异味、异形等便于使用及调配	1
		储存适宜性	常温贮藏	3
			常温贮藏，避光或遮光	2.5
			阴凉贮藏	2
			阴凉贮藏，遮光或避光	1.5
			冷藏/冷冻贮藏	1
10	可及性	医保属性	国家医保甲类，且没有支付限制条件	3
			国家医保甲类，有支付限制条件	2.5
			国家医保乙类/国家谈判药品，且没有支付限制条件	2
			国家医保乙类/国家谈判药品，有支付限制条件	1.5
			不在国家医保目录	0
		基药属性	在《国家基本药物目录》中，没有△要求	3
			在《国家基本药物目录》中，有△要求	2
			不在《国家基本药物目录》中	0

		全球使用情况	美国、欧洲、日本均已上市	2
			美国或欧洲或日本上市	1.5
			美国、欧洲、日本均未上市	1
		其他（多选）	遴选药品为国家集采或国家谈判等政策导向药品	1
			遴选药品非国家/省级/医疗机构重点监控合理用药药品	0.5
			遴选药品已在省级药品招采管理系统挂网	0.5
6	创新性		药品活性成分创新	6
			药品作用机制创新	6
			药品新增新的适应症	4
			药品剂型或给药途径创新	4
			无	0
10	药品质量	药物一致性评价	原研药品	4
			参比药品	3.5
			通过一致性评价药品	3
			其他质量层次药品	1
		药品效期	≥36 个月	3
			24 ~ 36 个月	2
			< 24 个月	1
		药品生产企业评估	生产企业为世界销量前 50 强制药企业（美国制药经理人）	3
			生产企业在国家工业和信息化部医药工业百强榜	2
			其他企业	1

附件 2

新疆维吾尔自治区医疗机构药品评价与目录优化专家共识评分表

同适应症药品评分量表（三级）

权重	一级指标	二级指标	评价内容	分值
20	安全性	药物不良反应分类(多选)	按系统器官分类	1
			按严重程度分类	1
		药物不良反应分级	症状轻微, 无需治疗或 CTC 1 级	5
			症状较轻, 需要干预或 CTC 2 级	4.5
			症状明显, 需要干预或 CTC 3 级	4
			症状严重, 危及生命或 CTC 4-5 级, 发生率<0.01%	3
			症状严重, 危及生命或 CTC 4-5 级, 发生率<0.1%	2.5
			症状严重, 危及生命或 CTC 4-5 级, 发生率 (0.1%-1%, 含 0.1%)	2
			症状严重, 危及生命或 CTC 4-5 级, 发生率 (1%-10%, 含 1%)	1.5
			症状严重, 危及生命或 CTC 4-5 级, 发生率≥10%	1
		特殊人群用药 (多选)	儿童可用	2
			老年患者可用	1
			妊娠期患者可用	1
			哺乳期妇女可用	1
			肝功能异常可用	1
			肾功能异常可用	1
		药物相互作用	轻中度, 一般无需调整用药剂量	2
			重度, 联合使用时, 需要调整剂量	1
			禁忌, 禁止在同一时段使用	0
		药物毒理、药物禁忌与警示 (多选)	无致畸致癌作用	0.5
			无药物黑框警示	0.5
			无用药禁忌与注意事项	1
		药物警戒信息 (多选)	在不良反应监测中心/药监局等无药品说明书中以外不良反应 (不良事件) 信息上报	1
			无药品说明书中以外不良反应 (不良事件) 文献报道	1
20	有效性	诊疗规范、临床指南或临床路径纳入情况 (若指南不存在推荐等级, 则一律作为 II 级推荐)	纳入国家行政部门发布的诊疗规范或临床路径	20
			IA 级推荐	18
			IB 或 IC 级推荐	16
			II级推荐或以下	15
			专家共识推荐	10
			无推荐	6
10	经济性	同通用名药品	日均治疗费用最低	3
			日均治疗费用低于中位数	2.5

			日均治疗费用居中	2
			日均治疗费用高于中位数	1.5
			日均治疗费用最高	1
		主要适应证可替代药品	日均治疗费用最低	3
			日均治疗费用低于中位数	2.5
			日均治疗费用居中	2
			日均治疗费用高于中位数	1.5
			日均治疗费用最高	1
		药物经济性研究	国内外有卫生经济学评价相关证据	4
			无相关研究	0
6	体内药物特性	药物吸收特性（多选）	体内吸收过程有描述	0.7
			药峰浓度或药峰时间有参数值	0.35
			血药浓度-时间曲线下面积有参数值	0.35
			生物利用度有参数值	0.35
			稳态血药浓度有参数值	0.35
		药物分布特性（多选）	体内分布过程有描述	0.7
			药物蛋白结合率有参数值	0.35
			表观分布容积有参数值	0.35
		药物代谢特性（多选）	药物代谢途径有描述	0.7
			无肝药酶或转运体未介导药物影响的描述	0.35
		药物排泄特性（多选）	药物排泄途径有描述	0.7
			消除半衰期有参数值	0.35
		药物血药浓度/药物基因组学特性（多选）	使用时不需要血药浓度监测	0.2
			使用时不需要药物基因多态性检测	0.2
10	适宜性	使用适宜性（多选）	药品剂型便于使用	2
			药品剂量规格便于使用	2
			药品使用频次便于掌握	1
			药品停药无需特殊过程	1
			药品外观无异味、异形等便于使用及调配	1
		储存适宜性	常温贮藏	3
			常温贮藏，避光或遮光	2.5
			阴凉贮藏	2
			阴凉贮藏，遮光或避光	1.5
			冷藏/冷冻贮藏	1
10	可及性	医保属性	国家医保甲类，且没有支付限制条件	3
			国家医保甲类，有支付限制条件	2.5
			国家医保乙类/国家谈判药品，且没有支付限制条件	2
			国家医保乙类/国家谈判药品，有支付限制条件	1.5
			不在国家医保目录	0

		基药属性	在《国家基本药物目录》中，没有△要求	3
			在《国家基本药物目录》中，有△要求	2
			不在《国家基本药物目录》中	0
		全球使用情况	美国、欧洲、日本均已上市	2
			美国或欧洲或日本上市	2.5
			美国、欧洲、日本均未上市	1
		其他（多选）	遴选药品为国家集采或国家谈判等政策导向药品	1
			遴选药品非国家/省级/医疗机构重点监控合理用药药品	0.5
			遴选药品已在省级药品招采管理系统挂网	0.5
9	创新性		药品活性成分创新	9
			药品作用机制创新	9
			药品新增新的适应症	6
			药品剂型或给药途径创新	4
			无	0
15	药品质量	药物一致性评价	原研药品	9
			参比药品	8
			通过一致性评价药品	6
			其他质量层次药品	1
		药品效期	≥36 个月	3
			24 ~ 36 个月	2
			<24 个月	1
		药品生产企业评估	生产企业为世界销量前 50 强制药企业（美国制药经理人）	3
			生产企业在国家工业和信息化部医药工业百强榜	2
			其他企业	1

附件 3

新疆维吾尔自治区医疗机构药品评价与目录优化专家共识评分表

同作用机制药品评分量表（三级）

权重	一级指标	二级指标	评价内容	分值
5	药品信息	药品说明书基础信息完整性	完整	2
			不完整	0
		适应症及用法用量信息完整性	完整	1
			不完整	0
		药代动力学信息完整性	完整	1
			不完整	0
		药物储存信息完整性	完整	0.5
			不完整	0
		药品内/外标签完整性	完整	0.5
			不完整	0
20	安全性	药物不良反应分类（多选）	按系统器官分类	1
			按严重程度分类	1
		药物不良反应分级	症状轻微，无需治疗或 CTC 1 级	5
			症状较轻，需要干预或 CTC 2 级	4.5
			症状明显，需要干预或 CTC 3 级	4
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率<0.01%	3
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率<0.1%	2.5
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率（0.1%-1%，含 0.1%）	2
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率（1%-10%，含 1%）	1.5
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率≥10%	1
		特殊人群用药（多选）	儿童可用	2
			老年患者可用	1
			妊娠期患者可用	1
			哺乳期妇女可用	1
			肝功能异常可用	1
			肾功能异常可用	1
		药物相互作用	轻中度，一般无需调整用药剂量	2
			重度，联合使用时，需要调整剂量	1
			禁忌，禁止在同一时段使用	0
		药物毒理、药物禁忌与警示（多选）	无致畸致癌作用	0.5
			无药物黑框警示	0.5
			无用药禁忌与注意事项	1
		药物警戒信息（多选）	在不良反应监测中心/药监局等无药品说明书中以外不良反应	1

			(不良事件)信息上报	
			无药品说明书中以外不良反应(不良事件)文献报道	1
20	有效性	诊疗规范、临床指南或临床路径纳入情况(若指南不存在推荐等级,则一律作为II级推荐)	纳入国家行政部门发布的诊疗规范或临床路径	20
			IA级推荐	18
			IB或IC级推荐	16
			II级推荐或以下	15
			专家共识推荐	10
			无推荐	6
10	经济性	同通用名药品	日均治疗费用最低	3
			日均治疗费用低于中位数	2.5
			日均治疗费用居中	2
			日均治疗费用高于中位数	1.5
			日均治疗费用最高	1
		主要适应证可替代药品	日均治疗费用最低	3
			日均治疗费用低于中位数	2.5
			日均治疗费用居中	2
			日均治疗费用高于中位数	1.5
			日均治疗费用最高	1
8	体内药物特性	药物吸收特性(多选)	国内外有卫生经济学评价相关证据	4
			无相关研究	0
		体内吸收过程有描述	体内吸收过程有描述	0.9
			药峰浓度或药峰时间有参数值	0.4
			血药浓度-时间曲线下面积有参数值	0.4
			生物利用度有参数值	0.4
			稳态血药浓度有参数值	0.4
		药物分布特性(多选)	体内分布过程有描述	0.9
			药物蛋白结合率有参数值	0.4
			表观分布容积有参数值	0.4
		药物代谢特性(多选)	药物代谢途径有描述	0.9
			无肝药酶或转运体未介导药物影响的描述	0.4
		药物排泄特性(多选)	药物排泄途径有描述	0.9
			消除半衰期有参数值	0.4
12	适宜性	使用适宜性(多选)	药物血药浓度/药物基因组学特性(多选)	0.6
			使用时不需要药物基因多态性检测	0.6
			药品剂型便于使用	2
			药品剂量规格便于使用	2
			药品使用频次便于掌握	2
			药品停药无需特殊过程	1
			药品外观无异味、异形等便于使用及调配	2

		储存适宜性	常温贮藏	3
			常温贮藏，避光或遮光	2.5
			阴凉贮藏	2
			阴凉贮藏，遮光或避光	1.5
			冷藏/冷冻贮藏	1
15	药品质量	药物一致性评价	原研药品	9
			参比药品	8
			通过一致性评价药品	5
			其他质量层次药品	1
		药品效期	≥36 个月	3
			24 ~ 36 个月	2
			< 24 个月	1
		药品生产企业评估	生产企业为世界销量前 50 强制药企业（美国制药经理人）	3
			生产企业在国家工业和信息化部医药工业百强榜	2
			其他企业	1
10	可及性	医保属性	国家医保甲类，且没有支付限制条件	3
			国家医保甲类，有支付限制条件	2.5
			国家医保乙类/国家谈判药品，且没有支付限制条件	2
			国家医保乙类/国家谈判药品，有支付限制条件	1.5
			不在国家医保目录	0
		基药属性	在《国家基本药物目录》中，没有△要求	3
			在《国家基本药物目录》中，有△要求	2
			不在《国家基本药物目录》中	0
		全球使用情况	美国、欧洲、日本均已上市	2
			美国或欧洲或日本上市	2.5
			美国、欧洲、日本均未上市	1
		其他（多选）	遴选药品为国家集采或国家谈判等政策导向药品	1
			遴选药品非国家/省级/医疗机构重点监控合理用药药品	0.5
			遴选药品已在省级药品招采管理系统挂网	0.5

附件 4

新疆维吾尔自治区医疗机构药品评价与目录优化专家共识评分表

同通用名药品评分量表（三级）

权重	一级指标	二级指标	评价内容	分值
25	安全性	药物不良反应分类（多选）	按系统器官分类	1
			按严重程度分类	1
		药物不良反应分级	症状轻微，无需治疗或 CTC 1 级	9
			症状较轻，需要干预或 CTC 2 级	8
			症状明显，需要干预或 CTC 3 级	7
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率<0.01%	5
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率<0.1%	4
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率（0.1%-1%，含 0.1%）	3
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率（1%-10%，含 1%）	2
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率≥10%	1
		特殊人群用药（多选）	儿童可用	2
			老年患者可用	2
			妊娠期患者可用	2
			哺乳期妇女可用	1
			肝功能异常可用	1
			肾功能异常可用	1
		药物相互作用	轻中度，一般无需调整用药剂量	2
			重度，联合使用时，需要调整剂量	1
			禁忌，禁止在同一时段使用	0
		药物毒理、药物禁忌与警示（多选）	无致畸致癌作用	0.5
			无药物黑框警示	1
			无用药禁忌与注意事项	0.5
		药物警戒信息（多选）	在不良反应监测中心/药监局等无药品说明书中以外不良反应（不良事件）信息上报	0.5
			无药品说明书中以外不良反应（不良事件）文献报道	0.5
15	有效性	是否有相关大型临床对照研究（具体到生产企业）	有相关研究	15
			无相关研究	0
12	经济性	同通用名药品	日均治疗费用最低	5
			日均治疗费用低于中位数	4
			日均治疗费用居中	3
			日均治疗费用高于中位数	2

		主要适应证可替代药品	日均治疗费用最高	1
			日均治疗费用最低	5
			日均治疗费用低于中位数	4
			日均治疗费用居中	3
			日均治疗费用高于中位数	2
			日均治疗费用最高	1
		药物经济性研究	国内外有卫生经济学评价相关证据	2
			无相关研究	0
8	体内药物特性	药物吸收特性（多选）	体内吸收过程有描述	0.9
			药峰浓度或药峰时间有参数值	0.4
			血药浓度-时间曲线下面积有参数值	0.4
			生物利用度有参数值	0.4
			稳态血药浓度有参数值	0.4
		药物分布特性（多选）	体内分布过程有描述	0.9
			药物蛋白结合率有参数值	0.4
			表观分布容积有参数值	0.4
		药物代谢特性（多选）	药物代谢途径有描述	0.9
			无肝药酶或转运体未介导药物影响的描述	0.4
		药物排泄特性（多选）	药物排泄途径有描述	0.9
			消除半衰期有参数值	0.4
		药物血药浓度/药物基因组学特性（多选）	使用时不需要血药浓度监测	0.6
			使用时不需要药物基因多态性检测	0.6
12	适宜性	使用适宜性（多选）	药品剂型便于使用	2
			药品剂量规格便于使用	2
			药品使用频次便于掌握	2
			药品停药无需特殊过程	1
			药品外观无异味、异形等便于使用及调配	2
		储存适宜性	常温贮藏	3
			常温贮藏，避光或遮光	2.5
			阴凉贮藏	2
			阴凉贮藏，遮光或避光	1.5
			冷藏/冷冻贮藏	1
20	药品质量	药物一致性评价	原研药品	10
			参比药品	8
			通过一致性评价药品	6
			其他质量层次药品	1
		药品效期	≥36 个月	5
			24~36 个月	3
			<24 个月	1

8	可及性	药品生产企业评估	生产企业为世界销量前 50 强制药企业（美国制药经理人）	5
			生产企业在国家工业和信息化部医药工业百强榜	3
			其他企业	1
		医保属性	国家医保甲类，且没有支付限制条件	2
			国家医保甲类，有支付限制条件	1.5
			国家医保乙类/国家谈判药品，且没有支付限制条件	1
			国家医保乙类/国家谈判药品，有支付限制条件	0.5
			不在国家医保目录	0
		基药属性	在《国家基本药物目录》中，没有△要求	2
			在《国家基本药物目录》中，有△要求	1
			不在《国家基本药物目录》中	0
		全球使用情况	美国、欧洲、日本均已上市	2
			美国或欧洲或日本上市	2.5
			美国、欧洲、日本均未上市	1
		其他（多选）	遴选药品为国家集采或国家谈判等政策导向药品	1
			遴选药品非国家/省级/医疗机构重点监控合理用药药品	0.5
			遴选药品已在省级药品招采管理系统挂网	0.5

附件 5

新疆维吾尔自治区医疗机构药品评价与目录优化专家共识评分表

普适量表（二级）

权重	一级指标	二级指标	评价内容	分值
4	药品信息	药品说明书基础信息完整性	完整	1
			不完整	0
		适应症或用法用量信息完整性	完整	1
			不完整	0
		药代动力学信息完整性	完整	1
			不完整	0
		药物储存信息完整性	完整	0.5
			不完整	0
		药品内/外标签完整性	完整	0.5
			不完整	0
15	安全性	药物不良反应分类（多选）	按系统器官分类	1
			按严重程度分类	1
		药物不良反应分级	症状轻微，无需治疗或 CTC 1 级	5
			症状较轻，需要干预或 CTC 2 级	4.5
			症状明显，需要干预或 CTC 3 级	4
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率<0.01%	3
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率<0.1%	2.5
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率（0.1%-1%，含 0.1%）	2
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率（1%-10%，含 1%）	1.5
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率≥10%	1
		特殊人群用药（多选）	儿童可用	1
			老年患者可用	1
			妊娠期患者可用	1
			哺乳期妇女可用	0.5
			肝功能异常可用	0.5
			肾功能异常可用	0.5
		药物相互作用	一般无需调整用药剂量	1.5
			联合使用时，需要调整剂量	0.5
			禁忌，禁止在同一时段使用	0
		药物毒理、药物禁忌与警示（多选）	无致畸致癌作用	0.5
			无药物黑框警示	0.5
			无用药禁忌与注意事项	1
15	有效性	诊疗规范、临床指南或临床路径纳入情况	纳入国家行政部门发布的诊疗规范或临床路径	15
			IA 级推荐	12
			IB 或 IC 级推荐	10
			II 级推荐或以下	9
			专家共识推荐	6
			无推荐	3
9	临床必需性		罕见病用药	9
			临床急抢救、解毒解救等必需药物	9

			适应症治疗药物较多	3
9	不可替代性		待遴选药品无适应症相同或相似药品（医院目录内）	9
			待遴选药品无药理学作用分类相似药品（医院目录内）	6
			待遴选药品属于特殊人群专用制剂	6
			待遴选药品无化学成分/通用名相同或相似药品（医院目录内）	3
8	经济性	同通用名药品	日均治疗费用最低	4
			日均治疗费用低于中位数	2.5
			日均治疗费用居中	2
			日均治疗费用高于中位数	1.5
			日均治疗费用最高	1
		主要适应证可替代药品	日均治疗费用最低	4
			日均治疗费用低于中位数	2.5
			日均治疗费用居中	2
			日均治疗费用高于中位数	1.5
			日均治疗费用最高	1
6	体内药物特性	药物吸收特性（多选）	体内吸收过程有描述	0.7
			药峰浓度或药峰时间有参数值	0.35
			血药浓度-时间曲线下面积有参数值	0.35
			生物利用度有参数值	0.35
			稳态血药浓度有参数值	0.35
		药物分布特性（多选）	体内分布过程有描述	0.7
			药物蛋白结合率有参数值	0.35
			表观分布容积有参数值	0.35
		药物代谢特性（多选）	药物代谢途径有描述	0.7
			无肝药酶或转运体未介导药物影响的描述	0.35
		药物排泄特性（多选）	药物排泄途径有描述	0.7
			消除半衰期有参数值	0.35
		药物血药浓度/药物基因组学特性（多选）	使用时不需要血药浓度监测	0.2
			使用时不需要药物基因多态性检测	0.2
8	适宜性	使用适宜性（多选）	药品剂型便于使用	1
			药品剂量规格便于使用	1
			药品使用频次便于掌握	1
			药品停药无需特殊过程	1
			药品外观无异味、异形等便于使用及调配	1
		储存适宜性	常温贮藏	3
			常温贮藏，避光或遮光	2.5
			阴凉贮藏	2
			阴凉贮藏，遮光或避光	1.5
			冷藏/冷冻贮藏	1
10	可及性	医保属性	国家医保甲类，且没有支付限制条件	4
			国家医保甲类，有支付限制条件	2.5
			国家医保乙类/国家谈判药品，且没有支付限制条件	2
			国家医保乙类/国家谈判药品，有支付限制条件	1.5
			不在国家医保目录	0
		基药属性	在《国家基本药物目录》中，没有△要求	4
			在《国家基本药物目录》中，有△要求	2
			不在《国家基本药物目录》中	0
		其他（多选）	遴选药品为国家集采或国家谈判等政策导向药品	1
			遴选药品非国家/省级/医疗机构重点监控合理用药药品	0.5
			遴选药品已在省级药品招采管理系统挂网	0.5

6	创新性		药品活性成分创新	6
			药品作用机制创新	6
			药品新增新的适应症	4
			药品剂型或给药途径创新	4
			无	0
10	药品质量	药物一致性评价	原研药品	4
			参比药品	3.5
			通过一致性评价药品	3
			其他质量层次药品	1
		药品效期	≥36 个月	3
			24 ~ 36 个月	2
			< 24 个月	1
		药品生产企业评估	生产企业为世界销量前 50 强制药企业（美国制药经理人）	3
			生产企业在国家工业和信息化部医药工业百强榜	2
			其他企业	1

附件 6

新疆维吾尔自治区医疗机构药品评价与目录优化专家共识评分表

同适应症药品评分量表（二级）

权重	一级指标	二级指标	评价内容	分值
20	安全性	药物不良反应分类（多选）	按系统器官分类	1
			按严重程度分类	1
		药物不良反应分级	症状轻微，无需治疗或 CTC 1 级	5
			症状较轻，需要干预或 CTC 2 级	4.5
			症状明显，需要干预或 CTC 3 级	4
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率<0.01%	3
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率<0.1%	2.5
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率（0.1%-1%，含 0.1%）	2
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率（1%-10%，含 1%）	1.5
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率≥10%	1
		特殊人群用药（多选）	儿童可用	2
			老年患者可用	1
			妊娠期患者可用	1
			哺乳期妇女可用	1
			肝功能异常可用	1
			肾功能异常可用	1
		药物相互作用	轻中度，一般无需调整用药剂量	3
			重度，联合使用时，需要调整剂量	1
			禁忌，禁止在同一时段使用	0
		药物毒理、药物禁忌与警示（多选）	无致畸致癌作用	0.5
			无药物黑框警示	0.5
			无用药禁忌与注意事项	2
20	有效性	诊疗规范、临床指南或临床路径纳入情况（若指南不存在推荐等级，则一律作为 II 级推荐）	纳入国家行政部门发布的诊疗规范或临床路径	20
			IA 级推荐	18
			IB 或 IC 级推荐	16
			II 级推荐或以下	15
			专家共识推荐	10
			无推荐	6
10	经济性	同通用名药品	日均治疗费用最低	5
			日均治疗费用低于中位数	2.5
			日均治疗费用居中	2
			日均治疗费用高于中位数	1.5

		主要适应证可替代药品	日均治疗费用最高	1
			日均治疗费用最低	5
			日均治疗费用低于中位数	2.5
			日均治疗费用居中	2
			日均治疗费用高于中位数	1.5
			日均治疗费用最高	1
6	体内药物特性	药物吸收特性（多选）	体内吸收过程有描述	0.7
			药峰浓度或药峰时间有参数值	0.35
			血药浓度-时间曲线下面积有参数值	0.35
			生物利用度有参数值	0.35
			稳态血药浓度有参数值	0.35
		药物分布特性（多选）	体内分布过程有描述	0.7
			药物蛋白结合率有参数值	0.35
			表观分布容积有参数值	0.35
		药物代谢特性（多选）	药物代谢途径有描述	0.7
			无肝药酶或转运体未介导药物影响的描述	0.35
		药物排泄特性（多选）	药物排泄途径有描述	0.7
			消除半衰期有参数值	0.35
		药物血药浓度/药物基因组学特性（多选）	使用时不需要血药浓度监测	0.2
			使用时不需要药物基因多态性检测	0.2
10	适宜性	使用适宜性（多选）	药品剂型便于使用	2
			药品剂量规格便于使用	2
			药品使用频次便于掌握	1
			药品停药无需特殊过程	1
			药品外观无异味、异形等便于使用及调配	1
		储存适宜性	常温贮藏	3
			常温贮藏，避光或遮光	2.5
			阴凉贮藏	2
			阴凉贮藏，遮光或避光	1.5
			冷藏/冷冻贮藏	1
10	可及性	医保属性	国家医保甲类，且没有支付限制条件	4
			国家医保甲类，有支付限制条件	3
			国家医保乙类/国家谈判药品，且没有支付限制条件	2
			国家医保乙类/国家谈判药品，有支付限制条件	1.5
			不在国家医保目录	0
		基药属性	在《国家基本药物目录》中，没有△要求	4
			在《国家基本药物目录》中，有△要求	2.5
			不在《国家基本药物目录》中	0

		其他（多选）	遴选药品为国家集采或国家谈判等政策导向药品	1
			遴选药品非国家/省级/医疗机构重点监控合理用药药品	0.5
			遴选药品已在省级药品招采管理系统挂网	0.5
9	创新性		药品活性成分创新	9
			药品作用机制创新	9
			药品新增新的适应症	6
			药品剂型或给药途径创新	4
			无	0
15	药品质量	药物一致性评价	原研药品	9
			参比药品	8
			通过一致性评价药品	6
			其他质量层次药品	1
		药品效期	≥36 个月	3
			24 ~ 36 个月	2
			< 24 个月	1
		药品生产企业评估	生产企业为世界销量前 50 强制药企业（美国制药经理人）	3
			生产企业在国家工业和信息化部医药工业百强榜	2
			其他企业	1

附件 7

新疆维吾尔自治区医疗机构药品评价与目录优化专家共识评分表

同作用机制药品评分量表（二级）

权重	一级指标	二级指标	评价内容	分值
5	药品信息	药品说明书基础信息	完整	2
		完整性	不完整	0
		适应症及用法用量信息完整性	完整	1
			不完整	0
		药代动力学信息完整性	完整	1
			不完整	0
		药物储存信息完整性	完整	0.5
			不完整	0
		药品内/外标签完整性	完整	0.5
			不完整	0
20	安全性	药物不良反应分类(多选)	按系统器官分类	1
			按严重程度分类	1
		药物不良反应分级	症状轻微，无需治疗或 CTC 1 级	5
			症状较轻，需要干预或 CTC 2 级	4.5
			症状明显，需要干预或 CTC 3 级	4
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率<0.01%	3
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率<0.1%	2.5
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率(0.1%-1%，含 0.1%)	2
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率(1%-10%，含 1%)	1.5
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率≥10%	1
		特殊人群用药(多选)	儿童可用	2
			老年患者可用	1
			妊娠期患者可用	1
			哺乳期妇女可用	1
			肝功能异常可用	1
			肾功能异常可用	1
		药物相互作用	轻中度，一般无需调整用药剂量	2.5
			重度，联合使用时，需要调整剂量	1.5
			禁忌，禁止在同一时段使用	0
		药物毒理、药物禁忌与警示(多选)	无致畸致癌作用	0.5
			无药物黑框警示	0.5
			无用药禁忌与注意事项	2.5

20	有效性	诊疗规范、临床指南或临床路径纳入情况(若指南不存在推荐等级,则一律作为Ⅱ级推荐)	纳入国家行政部门发布的诊疗规范或临床路径	20
			IA 级推荐	18
			IB 或 IC 级推荐	16
			Ⅱ级推荐或以下	15
			专家共识推荐	10
			无推荐	6
10	经济性	同通用名药品	日均治疗费用最低	5
			日均治疗费用低于中位数	3
			日均治疗费用居中	2.5
			日均治疗费用高于中位数	1.5
			日均治疗费用最高	1
		主要适应证可替代药品	日均治疗费用最低	5
			日均治疗费用低于中位数	3
			日均治疗费用居中	2.5
			日均治疗费用高于中位数	1.5
			日均治疗费用最高	1
8	体内药物特性	药物吸收特性(多选)	体内吸收过程有描述	0.9
			药峰浓度或药峰时间有参数值	0.4
			血药浓度-时间曲线下面积有参数值	0.4
			生物利用度有参数值	0.4
			稳态血药浓度有参数值	0.4
		药物分布特性(多选)	体内分布过程有描述	0.9
			药物蛋白结合率有参数值	0.4
			表观分布容积有参数值	0.4
		药物代谢特性(多选)	药物代谢途径有描述	0.9
			无肝药酶或转运体未介导药物影响的描述	0.4
		药物排泄特性(多选)	药物排泄途径有描述	0.9
			消除半衰期有参数值	0.4
		药物血药浓度/药物基因组学特性(多选)	使用时不需要血药浓度监测	0.6
			使用时不需要药物基因多态性检测	0.6
12	适宜性	使用适宜性(多选)	药品剂型便于使用	2
			药品剂量规格便于使用	2
			药品使用频次便于掌握	2
			药品停药无需特殊过程	1
			药品外观无异味、异形等便于使用及调配	2
		储存适宜性	常温贮藏	3

			常温贮藏，避光或遮光	2.5
			阴凉贮藏	2
			阴凉贮藏，遮光或避光	1.5
			冷藏/冷冻贮藏	1
15	药品质量	药物一致性评价	原研药品	9
			参比药品	8
			通过一致性评价药品	5
			其他质量层次药品	1
		药品效期	≥36 个月	3
			24 ~ 36 个月	2
			< 24 个月	1
		药品生产企业评估	生产企业为世界销量前 50 强制药企业（美国制药经理人）	3
			生产企业在国家工业和信息化部医药工业百强榜	2
			其他企业	1
10	可及性	医保属性	国家医保甲类，且没有支付限制条件	4
			国家医保甲类，有支付限制条件	3
			国家医保乙类/国家谈判药品，且没有支付限制条件	2
			国家医保乙类/国家谈判药品，有支付限制条件	1.5
			不在国家医保目录	0
		基药属性	在《国家基本药物目录》中，没有△要求	4
			在《国家基本药物目录》中，有△要求	3
			不在《国家基本药物目录》中	0
		其他（多选）	遴选药品为国家集采或国家谈判等政策导向药品	1
			遴选药品非国家/省级/医疗机构重点监控合理用药药品	0.5
			遴选药品已在省级药品招采管理系统挂网	0.5

附件 8

新疆维吾尔自治区医疗机构药品评价与目录优化专家共识评分表

同通用名药品评分量表（二级）

权重	一级指标	二级指标	评价内容	分值
25	安全性	药物不良反应分类（多选）	按系统器官分类	1
			按严重程度分类	1
		药物不良反应分级	症状轻微，无需治疗或 CTC 1 级	9
			症状较轻，需要干预或 CTC 2 级	8
			症状明显，需要干预或 CTC 3 级	7
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率<0.01%	5
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率<0.1%	4
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率(0.1%-1%，含 0.1%)	3
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率(1%-10%，含 1%)	2
			症状严重，危及生命或 CTC 4-5 级，发生率≥10%	1
		特殊人群用药（多选）	儿童可用	2
			老年患者可用	2
			妊娠期患者可用	2
			哺乳期妇女可用	1
			肝功能异常可用	1
			肾功能异常可用	1
		药物相互作用	轻中度，一般无需调整用药剂量	2.5
			重度，联合使用时，需要调整剂量	1
			禁忌，禁止在同一时段使用	0
		药物毒理、药物禁忌与警示（多选）	无致畸致癌作用	0.5
			无药物黑框警示	1
			无用药禁忌与注意事项	1
15	有效性	是否有相关大型临床对照研究（具体到生产企业）	有相关研究	15
			无相关研究	0
12	经济性	同通用名药品	日均治疗费用最低	6
			日均治疗费用低于中位数	4
			日均治疗费用居中	3
			日均治疗费用高于中位数	2
			日均治疗费用最高	1
		主要适应证可替代药品	日均治疗费用最低	6
			日均治疗费用低于中位数	4
			日均治疗费用居中	3
			日均治疗费用高于中位数	2

			日均治疗费用最高	1
8	体内药物特性	药物吸收特性（多选）	体内吸收过程有描述	0.9
			药峰浓度或药峰时间有参数值	0.4
			血药浓度-时间曲线下面积有参数值	0.4
			生物利用度有参数值	0.4
			稳态血药浓度有参数值	0.4
		药物分布特性（多选）	体内分布过程有描述	0.9
			药物蛋白结合率有参数值	0.4
			表观分布容积有参数值	0.4
		药物代谢特性（多选）	药物代谢途径有描述	0.9
			无肝药酶或转运体未介导药物影响的描述	0.4
		药物排泄特性（多选）	药物排泄途径有描述	0.9
			消除半衰期有参数值	0.4
		药物血药浓度/药物基因组学特性（多选）	使用时不需要血药浓度监测	0.6
			使用时不需要药物基因多态性检测	0.6
12	适宜性	使用适宜性（多选）	药品剂型便于使用	2
			药品剂量规格便于使用	2
			药品使用频次便于掌握	2
			药品停药无需特殊过程	1
			药品外观无异味、异形等便于使用及调配	2
		储存适宜性	常温贮藏	3
			常温贮藏，避光或遮光	2.5
			阴凉贮藏	2
			阴凉贮藏，遮光或避光	1.5
			冷藏/冷冻贮藏	1
20	药品质量	药物一致性评价	原研药品	10
			参比药品	8
			通过一致性评价药品	6
			其他质量层次药品	1
		药品效期	≥36个月	5
			24~36个月	3
			<24个月	1
		药品生产企业评估	生产企业为世界销量前50强制药企业（美国制药经理人）	5
			生产企业在国家工业和信息化部医药工业百强榜	3
			其他企业	1
8	可及性	医保属性	国家医保甲类，且没有支付限制条件	3
			国家医保甲类，有支付限制条件	2
			国家医保乙类/国家谈判药品，且没有支付限制条件	1
			国家医保乙类/国家谈判药品，有支付限制条件	0.5

			不在国家医保目录	0
		基药属性	在《国家基本药物目录》中，没有△要求	3
			在《国家基本药物目录》中，有△要求	2
			不在《国家基本药物目录》中	0
		其他（多选）	遴选药品为国家集采或国家谈判等政策导向药品	1
			遴选药品非国家/省级/医疗机构重点监控合理用药药品	0.5
			遴选药品已在省级药品招采管理系统挂网	0.5