

# 医疗改革啃下“硬骨头”

看病就医一直是老百姓关心的大事,也因此,我国的医疗改革一直是关系到民生的重中之重。一直以来,我国医疗改革的主导都是医保问题。

过去的2020年,中国在医保方面啃下了一块“硬骨头”,即我国首次开展的高值医用耗材集中带量采购,也就是那个最被人津津乐道的消息“心脏支架,从原来每个均价13000元降到700元。”去年11月5日,我国首次开展的高值医用耗材集中带量采购在天津市开标,集中采购的对象是心脏冠脉支架。经过集采,国产、进口支架共10种产品中选,均价降幅约93%。

高值医用耗材跟普通药品不一样,其没有稳定的结构,很难设计类似于药品一致性评价的制度体系。也因此,业内普遍将此称为改革的“深水区”、难啃的“硬骨头”。

实际上,早在国家队集中采购之前,包括山东、江苏、浙江等在内的多个省份已经开展了耗材集采,以省际联盟,省级、地市联盟、地市级集中招标的方式出现,涉及心血管、骨科、眼科等领域的高值耗材,以及输液器、留置针、注射器等低值耗材。这些地方耗材集采的经验为国家集采积累了丰富的经验。

在药品的集采方面,2020年也出现了一些新的变化。

2018年,国家医保局成立,针对药品供给方展开供需谈判,即我们所说的带量采购,效果立竿见影。新闻里经常会出现相关谈判人员进行“灵魂砍价”的场景,此前虚高了数十年的药价在2019年直线下探。然而,到了2020年,带量采购中的降价幅度有所收敛,这是一个新的变化。

2020年8月17日,国家医保局发布了《2020年国家医保药品目录调整工作方案》,正式启动了医保药品目录调整工作。根据《工作方案》,医保局有序推进目录调整,已完成了企业申报、专家评审、专家测算等环节的任务,进入最后的现场谈判环节,谈判结束后,将择期发布结果。9月,申请药品的初审名单显示,共有751个品种通过形式审查,其中目录



外728个,目录内23个。

12月28日,国家医保局发布了2020年医保目录谈判结果,除了万众瞩目的PD-1抑制剂之外,2020年一共有162个品种被纳入了医保谈判的范畴,最终有119个品种谈判成功,谈判成功率是73.46%,高于上年58.82%的成功率。但是药品的平均降价幅度只有50.64%。

这个降幅创下了国家医保局组织谈判的历史降价幅度最低值,2019年降价幅度为60.7%。

国家医保局医药服务管理司司长熊先军公开表示:“我们不追求降幅,我们只追求合理的价格。”这一变化并不难理解。其实,在前几轮带量采购之后,就出现过部分入围的企业因为价格太低而影响到业绩的情况。所以,药价从虚高到低到不能再低再到合理区间,这是一个过程。这也能够从本质上说明,一味追求降价幅度的灵魂砍价并不可持续,作为支付方的医保与作为需求方的药企经过几年磨合期,逐渐有了更多的价格共识。

这正是医保改革在过去一年里最务实的举措之一。其实,无论降价多少,降下来的每一分钱,都会温暖患者的心。

这里必须明确一点,即集中带量采购并不是一个单独的政策,而是一套体系一个机制,由国家组织,医保、卫生、质监等多部门共同发力。比如,全程加强质监,医保预算结余医院留用,考核医院

用量,企业被发现回扣案件将影响集采,确保集采中选价格落到实处,让百姓真正用上优质优价的产品。此外,带量采购也能够倒逼医药行业企业的自我革新,砍掉不合理的流通成本,将更多的心思放在研发和创新方面。

除此之外,2020年的医改在很大程度上因为疫情而变得不一样。疫情的暴发凸显了公共卫生体系完善的重要作用,“加强公共卫生体系建设”也被列入深化医改任务的第一项。

2020年5月,国家发展改革委、国家卫健委、国家中医药局制定了《公共卫生防控救治能力建设方案》,提出五大建设任务,包括:疾病预防控制体系现代化建设,提升县级医院救治能力、健全完善城市传染病救治网络、改造升级重大疫情救治基地以及推进公共设施平战两用改造。政策指导下,公共卫生涉及的各级机构已开始着手进行改造、升级或建设。中国政府采购网显示,2020年包含“公共卫生”的采购项目达到1000余个,项目需求以建筑、医疗设备为主,采购方多为大型医院、县级卫健部门。

同时,互联网诊疗被大力推广。一方面缓解医院救治压力,另一方面还能避免普通患者在线下就诊造成交叉感染。

在药品和器械环节,按照《医疗器械应急审批程序》规定,存在突发公共卫生事件威胁时,药品监管部门可对所需医疗器械实施应急审批。国家药监局由此启动了相应的应急审批机制,尤其是核酸检测试剂盒、防护物资的快速审批,满足抗疫一线需求。

针对新冠药品和疫苗,国家药监局也创造性地建立了研审联动工作机制,通过“边研发、边提交、边审评”,最大限度压缩审评审批时间,推动我国首个新冠病毒疫苗附条件上市,一批疫情防控药物开展临床试验。

2020年注定是不平凡的一年。这一年,中国的医疗改革在循序渐进地推进。疫情中,我们看到了生的希望;医改的路上,我们看到了美好的未来。

撰文/刘畅

制图 曹磊

66

集中带量采购并不是一个单独的政策,而是一套体系一个机制,由国家组织,医保、卫生、质监等多部门共同发力。比如,全程加强质监,医保预算结余医院留用,考核医院用量,企业被发现回扣案件将影响集采,确保集采中选价格落到实处,让百姓真正用上优质优价的产品。

99

