

“4+7”带量采购扩围 推进医保目录谈判 按病种“打包”付费 医药改革进入深水区 控费降价全面推进

近日,国家医保局医保目录准入价格谈判正式启动,以市场换价的方式切实降低药品价格。与此同时,“4+7”全国扩围已经逐步进入落地阶段,按照此前计划,国家组织药品集中采购全国扩围将在今年年底前全部落地,扩大集中采购规模,价格将进一步下降。

在此之前,国家医保局等部门联合印发《关于按疾病诊断相关分组(DRG)付费国家试点城市名单的通知》,确定了北京、天津、河北省邯郸市等30个城市作为疾病诊断相关分组(DRG)付费国家试点城市。

业内人士表示,一面是开展DRG按病种付费控费,一面是带量采购、医保目录准入谈判降价,近年来,随着医改持续攻坚,深化医药卫生体制改革路线逐渐明晰,降价控费两条线已成为我国医改重点。



按病种付费加速落地

近日,国家医保局对外发布了《关于印发疾病诊断相关分组(DRG)付费国家试点技术规范和分组方案的通知》指出,各试点要严格执行《分组方案》,确保26个主要诊断分类和376个核心DRG分组全国一致,并按照统一的分组操作指南,结合各地实际情况,制定本地的细分DRG分组。

根据国家医保局的部署,在未来三年内,试点城市的医疗机构将统一使用医保疾病诊断和手术操作、医疗

服务项目、药品服务项目、药品、医用耗材、医保结算清单等5项信息业务编码标准。

业内人士表示,在我国医保覆盖率逐年提高的背景下,医保基金支出增幅明显。不少地方看个感冒动辄上千元,将医保基金当作“唐僧肉”,出现骗保、过度用药、过度检查等行为。

在此背景下,近年来医保支出增长迅速,甚至高于医保收入增幅,为

医保资金的延续性带来较大压力。国家医疗保障局此前发布的《2018年全国基本医疗保险事业发展统计公报》显示,2018年参加全国基本医疗保险134459万人,参保率稳定在95%以上,基本实现人员全覆盖。医保基金方面,2018年,全国基本医保基金总收入21384亿元,比上年增长19.3%;全国基本医保基金总支出17822亿元,比上年增长23.6%,支出增速较收入增速高出4.3个百分点。

开启医保目录准入谈判

医保的第一功能是保障,需要考虑基金的平衡和可持续。这就意味着,对于医保来说开源节流是保障的基础。对此,北京大学中国健康发展研究中心主任李玲表示,“开源”让更多的有效药物纳入医保支付范围,减轻老百姓看病负担,“节流”通过降低药价、控费等措施,让医保基金用在更需要的部分,增强医保可持续发展。

2016年以来,经由三轮国家谈判,至少有56个药品实现大幅降价并纳入医保目录。今年11月11日起,新版医保目录谈判药品部分已进入实质谈判阶段,此次谈判成功的药品,将纳入国家医保乙类目录,且地方医保目录无权调出,也不能更改支付标准或限定支付、统筹地区确定支付比例。

据了解,谈判确定的支付标准有

效期2年(2020-2021年),此次国家医保谈判品种,主要是针对独家或专利期保护的价高品种。国家医疗保障局医药管理司司长熊先军此前介绍,我国即将于2020年1月1日执行的新版医保目录共新增148个品种,其中,西药47个,中成药101个。新增药品覆盖了要优先考虑的国家基本药物、癌症及罕见病等重大疾病治疗用药、慢性病用药、儿童用药、急救抢救用药等。

熊先军表示,经过专家评审,确定了128个品种列入拟谈判名单,这些均为临床价值较高但价格相对较贵的独家产品,主要涉及癌症、罕见病等重大疾病、丙肝、乙肝以及高血压、糖尿病等慢性病等。

“许多产品都是近几年国家药监局批准的新药,亦包括国内重大创新

药品。”熊先军透露,下一步将经过谈判就价格达成一致,按相关程序纳入目录范围。

11月11日,杰华生物在其官网宣布称,其作为谈判药品的第一家,其去年5月份获批上市的国产乙肝新药“乐复能”已与国家医保局价格谈判成功,将于2020年1月1日起正式进入国家医保报销目录,纳入医保基金支付范围,其支付标准和支付范围由全国各省市直接执行,各省市无权改动支付标准和支付范围。

“此次谈判多个药品降价50%至60%。”有业内人士透露。对此,银河证券在研报中表示,2019年至今,医保支出增速大于医保收入增速,因此医保局在此次谈判过程中可能较此前几次降价要求更为苛刻,甚至有可能降幅超过此前的平均降幅。

作启动后,沈阳采购和使用进度超过预期,患者用药费用负担显著降低。截至10月29日,25个中选药品采购量按照协议完成采购总量的136%。

李玲表示,从带量采购降价,到谈判降价,再到按病种付费的开启,降价、控费,收支两条线,已成为我国医改的重要方面。

(来源:经济参考报 梁倩)

近期这种恶性传染病突发! 目前已确诊两例,浙江人要当心

浙江在线讯 记者14日从北京市卫生健康委员会了解到,12日,北京市确诊两例由内蒙古输入的鼠疫患者后,北京市立即启动突发公共卫生应急机制,对两名确诊患者进行妥善救治。目前一名患者病情稳定,另一名患者病情危重,目前未进一步恶化。

据介绍,我国的法定传染病分为甲、乙、丙三类,甲类传染病包括鼠疫和霍乱。按照《中华人民共和国传染病防治法》要求,对甲类传染病的病人、病原携带者进行隔离治疗,对其密切接触者进行医学观察,根据传染病疫情控制需要,可采取进一步防控措施。对鼠疫患者的密切接触者需进行9天的医学观察。

在普通人眼里,鼠疫的恐怖程度远不如霍乱和结核。但实际上,在我国法定报告传染病中,鼠疫位居甲类传染病之首。

鼠疫究竟是一种什么病?它通过哪些途径传染?普通人被传染的几率高吗?出现疫情后该如何预防?这些有关鼠疫的疑问你需要知道。

◆什么是鼠疫?

鼠疫是由鼠疫耶尔森菌引起的自然疫源性传染病,通常在啮齿动物之间流行,偶尔能引起人间流行。北京不属于鼠疫自然疫源地,但依然存在鼠疫输入和传播的风险。

鼠疫是致死性极高的恶性传染病,是《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲类传染病,列为中国甲类传染病之首,又被称为“一号病”。我国甲类传染病仅两种,“二号病”为霍乱。

鼠疫起病急、病程短、死亡率高、传染性强、传播迅速。特别是败血性鼠疫和肺鼠疫,如果不加治疗,病死率为30%-100%。鼠疫潜伏期较短,一般为1-6天,但个别病例可达8-9天。

◆鼠疫有哪几种类型?

根据感染途径的不同,鼠疫有两种主要类型:腺型和肺型。如及早诊断,这两种类型的鼠疫均可治愈。

腺型是全球最常见的鼠疫类型,由被感染跳蚤叮咬引发。鼠疫杆菌(鼠疫耶尔森菌)从叮咬处进入机体,通过淋巴系统侵入局部淋巴结,并在淋巴结内进行繁殖,引起淋巴结发炎、肿胀和疼痛,称为“炎性淋巴结肿”。在感染后期,淋巴结炎可能会出现化脓性病变,发展为开放性溃疡。腺鼠疫的人际传播较为罕见。腺鼠疫可进而发展到肺部,该类型被称为肺鼠疫,是更为严重的鼠疫类型。

肺型或肺鼠疫是发展最为迅猛的鼠疫类型,潜伏期可短至24小时。任何肺鼠疫感染者均可通过飞沫把感染传播给他人。肺鼠疫如不及时诊断和治疗则是致命的,但如及时发现和治疗(症状发作24小时内),治愈率很高。

◆鼠疫的传染源是什么?

鼠疫传染源为感染动物和肺鼠疫患者,宿主动物常见有啮齿类动物和野生食肉动物,如灰旱獭、红旱獭、喜马拉雅旱獭和长尾黄鼠等。

◆人是如何感染上鼠疫的?

鼠疫的传播途径主要有两种:

1.蚤叮咬的传播方式为鼠-蚤-人,即跳蚤叮咬病鼠后再叮咬人,或剥取染疫旱獭皮或剥食其它染疫动物,此类传播方式常引起腺鼠疫或败血型鼠疫。

2.人-人传播方式,即健康者接触患有肺鼠疫的病人后,经呼吸道吸入感染,此种方式感染的主要为肺鼠疫。

◆感染鼠疫后会出现哪些症状?

典型症状有突然发烧、寒战、头痛和身体疼痛、虚弱、恶心和呕吐。腺鼠疫会出现淋巴结疼痛和发炎。感染肺鼠疫后很快便出现症状(有时在24小时内),表现为呼吸短促和咳嗽等严重呼吸道症状,通常伴有血痰。

◆如何保护自己不被感染?

为了防止鼠疫传播,需避免与咳嗽者密切接触(相距2米以内),并减少在人群密集场所的逗留时间。在鼠疫流行地区不要接触死亡动物,并使用驱虫剂。

【中国疾控中心提醒】

就当前来说,市民无须采取特殊的个人防护措施,应保持良好个人卫生习惯,如勤洗手,尽量避免去人群拥挤场所,去医疗机构或个人出现发热、咳嗽等相关症状时要及时佩戴口罩等。如果怀疑自己与病例有过接触,可以进行自我观察,或向当地疾控部门主动申报,取得专业指导,一旦出现发热、咳嗽等症状时应及时就医。

“4+7”带量采购落地

10月28日,江苏省表示在12月31日前将全面执行国家试点扩围结果和各项配套政策。据不完全统计,已有包括山东、海南、甘肃等19省均已发文,出台了国家试点扩围相应的规范性文件框架性文件,部分省市出台了明细。

今年8月,国家医保局召开“4+7集采扩面企业座谈会”并下发《关于国

家组织药品集中采购和使用试点扩大区域范围有关工作安排的通知》,要求除“4+7”原试点城市以及确认全省跟进带量采购的福建和河北外,其余各省需统计汇总本地区公立医疗机构等相关药品2017年和2018年实际采购数据,正式将带量采购扩至全国。

沈阳市政府新闻办召开发布会透露,自药品集中采购和使用试点工