

39种药品平均降价56%

——第八批国家组织药品集采看点解读

第八批国家组织药品集采29日在海南陵水落下帷幕,产生拟中选结果:39种药品采购成功,拟中选药品平均降价56%,按约定采购量测算,预计每年可节省费用167亿元。

首次纳入肝素类产品、“一主双备”供应模式、同一品种多家企业中选……2023年首次国家组织药品集采,诸多亮点备受关注。

肝素类产品首次被纳入集采 患者将有更多选择

本次集采涵盖抗感染、心脑血管疾病、抗过敏、精神疾病等常见病、慢性病用药,群众受益面广。其中,治疗早产的阿托西班牙注射剂集采前单支价格超过千元,此次集采降至平均240元/支,价格降幅达80%。

“此次集采中一些药品采购量达到几十亿元规模,这将为患者降低药品费用负担。”首都医科大学国家医疗保障研究院院长助理蒋昌松介绍,除了减轻患者负担,集采也将有助于去除带金销售、净化行业生态环境。

“值得一提的是,这次集采首次纳入肝素类产品,极大提高用药的可及性。”蒋昌松说,肝素类产品常用于防止血栓形成或者栓塞性疾病,在心梗、透析等治疗中都有使用,纳入集采能让更多患者受益。

首都医科大学宣武医院党委书记岳小林介绍,肝素类产品中有一部分属于短缺药,通过集采可以给生产企业足够的市场,同时帮助医院在短缺药品的供应上明确厂家和供应商,稳定短缺药品供应。

根据国家医保局此前发布的《关于做好2023年医药集中采购和价格管理工作的通知》,药品集采覆盖面将持续扩大,到2023年底,每个省份的国家和省级集采药品数累计达到450种,其中省级集采药品应达到130种,化学药、中成药、生物药均应有所覆盖。

“一主双备”供应模式 更多药品价格降低

通知明确要加强中选产品供应保障,发挥好带量采购对于稳预期的作用,探索提升短缺和易短缺等药品保供稳价水平。对于氨甲环酸注射剂等临床急救药品和短缺药品,第八批集采首次采取“一主双备”供应模式。



新华社发

“普通药物采取‘一个主供+一个备供’双保险,保证及时供应。”北京大学公共政策研究中心副主任、药学院药事管理与临床药理学副教授江滨说,为保障急抢救用药和短缺药的临床及时供应,相关管理要比普通药品更为严格,“一个主供+两个备供”将使这些药品用得上、用得及时。

江滨介绍,与此前不同的是,第二备选企业将由各省医保部门选择,给予各省自主选择权,结合本省实际用药特点等选择合适的备选企业,尽可能保障临床供应。“这既能照顾到中选企业的积极性,也能照顾到地方用药的特点,是创新的政策设计。”

2022年,全国通过省级医药集中采购平台网采订单总金额10615亿元,比2021年增加275亿元。此前七批国家组织药品集采平均降价超50%,占公立医疗机构化学药和生物药采购金额超30%,老百姓常用药品价格进一步降低。

同一品种多家企业中选 采购周期优化

通知提出,鼓励同一品种由多家企业中选,促进价差公允合理,并统一采购周期。

此次集采共有251家企业的366个产品参与投标,平均每个品种有6.5家企业中选,供应

多元化和稳定性进一步增强。包括丙氨酰谷氨酰胺注射剂、丙戊酸钠注射剂在内的药物有多家中选企业,为临床使用提供更多选择。

与第七批不同,第八批国家药品集采对所有品种统一采购周期,各品种各地采购周期自中选结果执行之日起至2025年12月31日,采购周期内采购协议每年一签。

江滨表示,这意味着中选企业采购周期是可预期的,能把更多精力放在保证药品质量与供应上,提高患者用药可及性。

“对于国家集采药品品种和已参与的省级联盟公布的集采药品品种,海南全部跟进,保证患者能及时享受到集采福利。”海南省医保局党组书记、局长贾宁表示,截至目前,海南已经跟进前七批国家组织集采的294种药品,外加省级联盟集采的489种药品,累计参加集采的品种达到783种,落地集采品种数排名全国前列。

“集采是三联联动的重要抓手,通过集采把药品和医疗器械的虚高价格降下来,才能为患者提供更多更好的服务,为三联联动改革提供更大的空间。”贾宁说。

2018年以来,国家医保局组织开展八批国家组织药品集采,共纳入333种药品,平均降价超50%。患者将于2023年7月享受到第八批国家组织药品集采的相关中选产品。

(新华社海口3月30日电)

四部门发文调整新冠患者医保报销政策

新华社北京3月30日电 国家医保局、财政部、国家卫生健康委、国家疾控局30日发布《关于进一步做好新冠患者医疗费用保障工作的通知》,明确了4月1日后新冠患者医疗费用保障政策。参保患者符合规定的新冠医疗费用,将与其他20余种乙类传染病实施相同的医保报销政策。

在调整新冠患者医保报销政策方面,通知明确将住院费用全额保障、门诊专项保障等特殊保障政策转为常规医疗保障政策,参保患者符合规定的新冠医疗费用与其他乙类传染病实施相同的医保报销政策,各级医保部门对符合规定的新冠病毒感染患者医疗费用要及时进行结算。基本医保、大病保险按规定支付

后,个人负担仍然较重、符合医疗救助条件的,按规定给予分类救助。

目前,部分国家新冠诊疗方案内的新冠治疗药品尚未正式纳入医保药品目录。此前对有关新冠治疗药品的医保临时性支付政策将于3月31日到期。

为了降低社会负担,引导医疗机构使用质量可靠、价格适宜的药品,也为了进一步丰富临床用药选择,提升新冠治疗药品的可及性,通知明确,国家新冠诊疗方案内且被列入“疗程治疗费用与医保目录内同类药品差异较小”类别的新冠治疗药品,可临时性纳入医保基金支付范围,支付水平可在目录内乙类药品的基础上适当下调。

当前,氢溴酸氘瑞米德韦片(民得维)、先诺特韦片/利托那韦片(先诺欣)的最新价格,以及来瑞特韦片(乐睿灵)的首发报价,均不高于医保目录内小分子新冠药最大疗程治疗费用的1.8倍(即630元/疗程),符合“疗程治疗费用与医保目录内同类药品差异较小”等条件,将临时性纳入医保支付范围。后续,其他新冠治疗药品的价格如果符合条件,医保也将按规定临时支付。

据悉,通知自2023年4月1日起执行,以患者入院或就诊时间计算,此前发布的《关于实施“乙类乙管”后优化新型冠状病毒感染患者治疗费用医疗保障相关政策的通知》同步停止执行,相关政策视疫情发展形势再行调整。