

药品集采再扩容! 成功采购55种

既有地氯雷他定、倍他米松等抗过敏哮喘药物,也有二甲双胍恩格列净、达格列净等糖尿病药物

国家“团购”药品再发力。最新一批国家组织药品集中带量采购27日在上海开标,55种药品全部采购成功,272家企业的453个产品获得拟中选资格。至此,国家组织集采已覆盖490种药品,药品清单持续扩容。

科学遴选,满足临床刚需

从抗感染药到抗肿瘤药,从儿童用药到慢性病用药,55种集采药经过科学遴选,治疗领域覆盖广,进一步满足临床用药需求。

“很多品种都是上市多年、临床使用成熟的老药,而且规格比较多,为公众提供更多用药选择。”国家组织药品联合采购办公室主任郑颐介绍。

具体来看,新一批集采药品的“民生属性”凸显:既有地氯雷他定、倍他米松等抗过敏哮喘药物,也有二甲双胍恩格列净、达格列净等糖尿病药物,还有奥司他韦等抗病毒用药,奥拉帕利等抗肿瘤用药。

更多民生细节,还体现在对儿童用药的集采里。首都医科大学附属北京儿童医院药学部主任郭鹏说,儿童不是“小大人”,用药剂量、剂型都有特殊要求,此次集采特别鼓励儿童用药小规格供应,适当调整比价规则,针对小规格价格有所放宽,这将有利于推动企业研发儿童专用药物的意愿。

充分竞争,尽显市场活力

此次集采共有445个企业的794个产品参与,部分品种的投标企业数量较多,竞争非常激烈,同一个品种竞争企业数量最多的达到40家以上。

业内人士认为,这一方面反映出我国医药产业拥有充足的生产供应能力,另一方面也提示应该引导企业科学立项,避免集中扎堆生产同一药品。

郑颐介绍,此次集采设置了两轮“复活机会”,总体上是弱淘汰机制,与所谓“最低价中选”的刻板印象不同,实际上每个集采药品大概有60%以上的投标企业中选。

“相较此前,这次集采更加注重质量保障、供应链稳定,将稳临床、保质量、防围标、反内卷落在了实处。”上海市卫生和健康发展研究中心主任金春林介绍。

“阳光”规则,让集采更惠民

提高供应企业质量门槛、允许医院按照药品厂牌填报需求、优化价差控制“锚点”……此次集采对规则进行再升级,每一项调整都更加紧扣临床需求和药品质量。

从前期品种的公开遴选、科学讨论,到中期报量阶段的在线解读、信息公开,再到最后投标现场的标书宣读、结果公示……让患者清楚药品来源,让企业公开竞争,在实践中不断完善的集采,正变得越来越

最新一批国家组织药品
集中带量采购10月27日在上海开标



新华社发

延伸 >>

让集采药品真正成为人民健康的“守护盾”

第十一批国家组织药品集中带量采购27日在上海开标,55种药品采购成功。7年多来,已有490种质优价廉的常用药、救命药通过集采进入百姓药箱。

药品集采政策推行以来,通过以量换价,挤压不合理的价格水分,切实为群众看病就医带来实惠。但要让集采药品真正成为人民健康的“守护盾”,关键在于守好药品质量这道生命线。

药价降了质量也要跟上。梳理此次集采可以看出,保障质量的要求贯穿始终:在集采流程方面,进一步收紧药品质量的“口袋绳”,前期通过科学的品种遴选,聚焦上市多年、临床使用成熟的“老药”,临床使用风险高的品种暂不纳入;优化医疗机构报量方式,让医疗机构的需求与中选结果更好匹配,为药企提供稳定预期,促进中选产品保质保量供应。

药品集采不是简单的“价低者得”。在集采规则方

面,新一批集采更是提出严格的质量门槛:投标企业必须具备相应的生产经验,投标药品应通过药监部门药品生产质量管理规范符合性检查,并且在规定时间内没有违反过药品生产质量管理规范。也就是说,拥有一定实际生产经验、质量稳定过关的企业才能参与投标。

药品成功中标,并非药企“护身符”。药监部门对中选药品将开展全覆盖监管,如果企业药品质量在后期监督检查或抽检中出现质量问题,将直接取消中选资格、列入违规名单,并在规定时间内不能再参加集采。

给老百姓提供一份用得放心的药品清单,需要持续强化全周期质量监管,对药品生产、流通、使用等各环节严格把控,也更加需要医药企业主动扛起责任,将药品质量安全作为生命线。

唯有流程严管与动态监测双管齐下,才能守好药品质量这条红线,让集采政策的惠民红利真正落到实处。

“阳光”。

“集采规则持续迭代更新,为的是让政策更贴近百姓需求、更符合行业发展规律。”复旦大学上海医学院副院长朱同玉说。

一端是群众期盼用得起药、用上好药,一端是企业需要市场份额和合理利润,做好国家药品“团购”,并非易事。7年多来,国家组织集采持续推

进,已将490种药品和心脏支架、人工关节、人工晶体、人工耳蜗等多种高值医用耗材纳入其中。

据悉,预计全国患者将于2026年2月用上新一批集采中选药。

如今,集采目标早已不止于价格的理性调整,更在于引导医药行业的转型升级,只为让广大患者都能享有更加可及、更加可靠的健康保障。

长护险试点扩围 如何加强规范护老服务

全国65岁及以上老年人口已达2.2亿,失能老人护理需求激增。长护险试点扩围,老年人等丧失生活自理能力后的日常照料护理费用和事务负担正在减轻。如何享受长护险待遇?如何获取规范的照护服务?

规范长期照护服务是关键

两年前,家住湖南湘潭的胡奶奶摔倒后,行动只能靠轮椅,小女儿蔡女士在家照顾老人。

“我们也请过保姆,但费用实在太高。”蔡女士说,保姆工资5000多元,各种开销下来,每月最少为此支付7000多元,这让蔡女士一家难以承受。

在申请长护险后,蔡女士重新算了一笔账,每年交50元就能参加长护险,评估通过后,每个月上门服务16次,每次个人只需支付15元,每次服务1.5个小时,包括洗漱护理、康复训练等。

像蔡女士这样通过长护险缓解照护经济负担的家庭还有很多。目前,长护险主要面向重度失能人员,部分地区已将中度失能人群纳入保障范围。

从申请流程上来看,家属可通过当地医保经办机构和社区服务中心的线下窗口或线上平台等,预约失能等级评估,评估通过后可享受相应的照护服务,如浙江省部分地区还开通了省内异地长护险“线上办”的服务。

目前,长护险覆盖参保群众接近1.9亿人,累计筹集资金过千亿元,支出超过850亿元。多数地区基金按规定分担70%左右的护理服务费用,且不设起付线或起付线较低。

居家护理正成为多数长护险参保人的首选。国家医保局有关负责人介绍,从长护险试点情况来看,居家护理服务占比超过了80%。

多地探索培育专业照护力量

自2016年长护险试点以来,我国护理人员队伍持续发展,目前规模已达30万人,但随着长护险覆盖范围不断扩大,专业化、职业化、规范化的长期照护队伍仍存在较大缺口。

“长护险的关键环节是照护服务,其质量和水平取决于照护人员的综合素质和专业技能。”中国医疗保险研究会原会长王东进说,补齐人才缺口,是推动长护险高质量发展的关键。

为破解这一难题,多地正进行积极探索:浙江杭州、贵州铜仁等地通过情景化教学与典型案例剖析,夯实从业人员专业基础;江苏、河北等地率先开展等级认定考试,为从业人员提供“职业身份证”;湖北、江西、陕西等地建立岗位对接机制,鼓励定点长护服务机构优先选择取得相应职业技能等级证书的人员……

长期照护服务的核心是人文关怀,既要通过专业技能保障失能人员的生活质量,更要以温情守护他们的生命尊严。专家建议,未来还需进一步完善人才培养体系,健全职业保障机制,吸引优秀人才投身照护行业,让失能家庭能享受到更多有温度、高质量的照护服务。

本版稿件据新华社