

我国将更多门诊费用纳入医保报销

新华社北京4月8日电(记者彭韵佳)7日召开的国务院常务会议部署深化医改,增强职工基本医保互助共济保障功能,将更多门诊费用纳入医保报销,进一步减轻患者负担。

当前,我国已经建立了世界上规模最大、惠及十多亿人的基本医保网。近年来,新一轮医改将涉及众多患者的高血压、糖尿病等门诊慢特病纳入医保报销,这对减轻群众就医负担、缓解看病贵等方面发挥重要作用。

为进一步减轻患者负担,会议提出逐步将部分对健康损害大、费用负担重的门诊慢特病和多发病、常见病普通门诊费用纳入统筹基金支付。政策范围内支付比例从50%起步,适当向退休人员倾斜,逐步提高保障水平。

此外,会议明确将改进个人账户计入办法。在职工个人缴费仍计入本人个人账户,单位缴费全部计入统筹基金;退休人员个人账户由统筹基金按定额划入,划入额度逐步调整到统筹地区实施此项

改革当年基本养老金平均水平的2%左右。

在改进个人账户计入办法的同时,会议提出要拓宽个人账户使用范围,允许家庭成员共济,可用于支付在定点医疗机构就医,以及在定点零售药店购买药品、医疗器械和医用耗材发生的由个人负担费用,探索用于家属参加城乡居民基本医保等个人缴费。

国家医保局表示,门诊共济保障机制是职工基本医疗保险制度的重大改革,通

过调整基金结构放大保障效能,补齐门诊保障短板,让更多职工受益。并要同步推进建立普通门诊统筹和改革职工医保个人账户两项工作,统筹联动、平稳过渡,确保群众受益。

专家表示,健全门诊共济保障将进一步提高医保基金的使用效率,同时也将推动个人就医行为的改变,持续激励基层提升慢特病治疗和健康管理的水平,更好地保障人民健康。

医保创新药“灵魂砍价”后缘何“进院难”?

1 进院比例合理吗?

经向中国药学会了解,该数据的计算方法并不合理,其将全部等级和类型的医院纳入统计范围。实际上,很多医院并不具备为肿瘤患者提供医疗服务与治疗

药品的能力,如一些基层医院、非肿瘤类的专科医院等,因此其得出的肿瘤创新药进院比例较低。

复旦大学公共卫生学院教授胡善联认为,在适当的

样本医院范围内,医院药品的进院比例可以显示药品进院和使用情况,但不能作为评价药品可及性高低的唯一标准。

“不同药品的进院比例

本身就会存在差异。”胡善联说,每种药品都有与其自身特点相符的进院比例,即使一些药品上市很久,其进院比例也会保持低位。

2 缘何创新药“进院难”?

“进院药品需要药事委员会进行筛选。”中国科学院院士、复旦大学附属中山医院院长樊嘉说,自2018年医保目录开始调整后,不少创新药进了医保,但进医保并不等于立刻进医院。

那么,影响医疗机构配备药品的因素有哪些?

——临床对药品需求程度。“某种药品能否被医院配备,主要取决于医院临床治疗方面对该药品的需求。”胡

善联认为,一般情况下,医院专业治疗强的领域越广泛、临床需求越迫切,相应的药品配备率越高。

——医院自身成本考虑。在实行药品“零差价”政策后,客观上药品配送、储存及损耗等都成为医院成本。

——医院考核压力。虽然国家相关部门已经出台政策,但个别地区对公立医院考核中,依然将谈判药品纳入“药占比”等考核指标,影

响公立医院配备创新药的积极性。

——医院已配备药品品种类存量。“对一些已足额配备药品的医院来说,新增药品意味着需调出相同数量的品种。”胡善联介绍,800张以上床位的公立医院,所配备的药品品规数不得超过1500种。

——同类药品的竞争。在同治疗领域内,相同治疗机理、不同厂家的药品

数量多,药品配备进院面临着竞争,最终影响配备情况。

“近三年来,医保药品目录每年都有调整。”中国药科大学教授丁锦希说,正是因为调整频率加快,新准入目录的药品数量增加,所以进院压力大、进展慢的问题才逐渐显现。可以说,“进院难”是医保改革后出现的“阵痛”。

3 创新药“进院”并非一蹴而就

专家表示,相较于临床时间长的药品,新上市的创新药进院时会耗费更多时间,是一个循序渐进的过程。

——接纳新药需要时间。“创新药进医保,既可以弥补用药空白,也能增加患者的选择范围。”丁锦希说,但新药从上市到被接受和使用需要时间,包括临床医生对新

药的认识、临床用药指南与规范的形成与修订等因素,都会对新药进院产生影响。

“进院也是一种竞争。”君实生物总经理李宁说,有些药品在没有进入医保前,就被医院临采并使用,在进入医保后进院相对会比较容易,但如果医院从未采购过某个品牌的药品,进院时考量的因素会

更多。

——新药配备按梯次推进。专家表示,相较于未纳入医保目录的药品,纳入医保目录的药品医院配备会明显加快。从机构规模上,技术水平高的大医院先配备,随后是中型医院;从地域分布上,医疗资源集中的大城市率先配备,中西部地区随后。

“创新药是新药,随着临床对新药认识和接受程度的提升,采购医院的数量和用药患者数量会出现提升。”国家医保局有关负责人说,以2019年谈判新增的70个药品为例,在2020年第四季度,用药人次涨幅比第一季度超1倍的药品达61个。

4 如何打通进院“最后一公里”?

为解决参保人员用药难的问题,不少地方已经开始探索可行之法。

四川省对国家谈判药品实行单行支付药品管理,将价格昂贵、用药人群特定、用药指征明确、限定用量的药品纳入单行支付管理。在最新版医保药品目录中,四川省将

88个药品纳入单行支付管理,包括治疗罕见病肺动脉高压的马昔腾坦、治疗乳腺癌的帕妥珠单抗等。

“由于罕见病患者数量少,罕见病药品的临床使用和医院配备会保持在一个较低水平。”丁锦希说,此类药品可以实行特药管理,确保老百

姓有渠道买到药。

同时,多地充分利用零售药店的灵活性,采用医保药品在定点医院、定点药店共同供应的方法,保障参保人员用药可及性。

樊嘉认为,打通创新药进院“最后一公里”需要政府、医院、药企等多方面的联合努

力。要进一步完善政策为医疗机构松绑;药企也要加强对临床医生的指导,让他们尽快熟悉创新药;同时,医院也应推动院内药品结构优化升级,以药品保障水平带动诊疗能力提升。

新华社北京4月8日电



新华社发 徐骏 作

两只大熊猫
进入发情期

香港海洋公园关闭展馆

新华社香港4月8日电(记者朱宇轩)香港海洋公园8日宣布,园内15岁雌性大熊猫盈盈及15岁雄性大熊猫乐乐已进入发情期,为让两只大熊猫在最佳环境下交配,公园决定自8日起关闭园内“大熊猫之旅”展馆。

大熊猫通常每年发情一次,发情期在3月至5月。海洋公园表示,今年3月下旬开始,盈盈和乐乐出现大熊猫发情期行为;此外,盈盈荷尔蒙水平有所变化。因此,公园的兽医团队确认两只大熊猫已进入今年的发情期。

海洋公园介绍,盈盈和乐乐自2011年开始尝试自然交配,终于在去年4月首次成功自然交配,但最终没有怀孕。自踏入交配季节以来,10年间,盈盈出现过假怀孕以及妊娠终止的情况。

中央政府于1999年和2007年向香港

特别行政区赠送了两对大熊猫,分别是佳佳和安安,以及盈盈和乐乐,他们被安排在海洋公园生活。大熊猫佳佳2016年逝世,海洋公园目前饲养安安、盈盈和乐乐3只大熊猫。