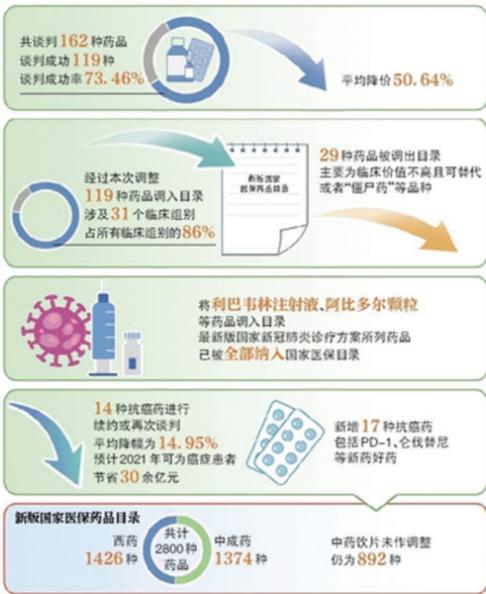


新版国家医保目录公布,新增17种抗癌药;119种药品谈判成功,平均降价超五成

治疗新冠肺炎药品纳入国家医保目录

新版国家医保目录公布,新增PD-1、仑伐替尼等17种抗癌药;119种药品谈判成功,平均降价超五成

国家医保药品目录调整亮点



■解读

1 本次调整最重要的出发点是什么?

坚持“保基本”的功能定位,确保医保基金支出可控

本次目录调整坚持“保基本”的功能定位,确保医保基金支出可控。在目录调整过程中,坚持“千方百计保基本,始终坚持可持续”的基本原则,尽力而为,量力而行,牢牢把握“保基本”的功能定位,通

过调出临床价值不高药品,谈判降低目录内费用明显偏高的药品、专项谈判到期药品的价格,特别是近年来集中带量采购“以量换价”进一步挤压药价水分,实现“腾笼换鸟”,确保基金基本平衡。

经过本次目录调整,119种药品被调入目录,29种药品被调出目录,最终目录内共计2800种药品,其中西药1426种,中成药1374种,中西药比例基本持平。目录内中药饮片未作调整,仍为892种。

2 这次谈判较往年有什么特点?

首次尝试对目录内药品进行降价谈判

这次谈判药品数量最多,惠及的治疗领域最广泛。最终谈判调入的96种独家药品,加上直接调入的23种非独家药品,共涉及31个临床组别,占所有临床组别的86%,患者受益面更加广泛。

同时,将今年新上市的药品纳入调整范围。为更好满足患者对

新上市药品的需求,将今年8月17日前上市的药品纳入调整范围,最终16种药品被纳入目录,体现了支持新药的导向。

同时,今年还首次尝试对目录内药品进行降价谈判,明显提升经济性。评审专家按程序遴选了价格或费用偏高、基金占用较多的14

种独家药品进行降价谈判,这些药品单药的年销售金额均超过10亿元。

经过谈判,14种药品均谈判成功并保留在目录内,平均降价43.46%,树立了原目录内药品也需不断提升经济性的鲜明导向。

3 纳入调整范围的目录外药品有何变化?

首次实行申报制,从“海选”向“优选”转变

不同于前几轮调整将“所有已上市药品”纳入评审范围的做法,今年首次实行申报制,即符合今年调整方案所列条件的目录外药品才可被纳入调整范围。目录外药品的调整范围实现了从“海选”向“优选”的转变。

根据《2020年国家医保药品目录调整工作方案》,今年调整的目录外药品主要有7类:与新冠肺炎相关的呼吸系统疾病治疗用药;纳入《国家基本药物目录(2018年

版)》的药品;被相关部门纳入急需境外新药名单、鼓励仿制药目录或鼓励研发申报儿童药品清单药品;纳入国家集中带量采购范围集采成功的药品;2015年1月1日以后获批上市的药品,以及2015年1月1日以后适应症、功能主治等发生重大变化的药品。同时,考虑到各省原自行增补药品的用药延续性,本次也将“纳入5个及以上省级医保药品目录的药品”纳入调整范围。根据申报条件,共计704种目

录外药品申报成功。

设定申报条件的主要考虑是:一是更好满足临床需求。例如新冠肺炎治疗用药、临床急需或鼓励仿制的药品、国家基本药物、集采中选药品等。二是更好与新药审批工作衔接,实现药品审批与医保评审“无缝衔接”,体现鼓励新药创制的导向。例如新上市的药品,新批准修改功能主治或适应症的药品。三是照顾临床用药延续性。

4 哪些情况下药品会被调出目录?

临床价值不高且可替代、“僵尸药”等品种会被调出

经专家评审,共计29种药品被调出目录,主要为临床价值不高且可替代,或者被药监部门撤销文号成为“僵尸药”等品种。这些药品的调出,是经过了专家反复论证,严格按照程序确定的。专家们在评审过程中,将可替代性作为一项重要指标,被调出的药品目录内均有疗效相当或更好的药物可供替代。同时,这些药品的调出,为更多新药、好药纳入目录腾出了空间。

将目录内未经过谈判的所谓

“老品种”纳入谈判,主要考虑有三个方面,一是提升药品经济性。药品也有生命周期,受市场竞争环境变化等因素的影响,药品的支付标准也应该相应调整。从实际情况看,部分药品进入目录后,支付标准长期没有调整,或者调整不到位,经济性明显下降。谈判是提升经济性的重要手段。二是提升公平性。通过引入谈判机制,近年来一些新准入目录的药品性价比更高,与原目录内的“老品种”相比出现了价格“倒挂”现象,为维护医保

基金使用和患者权益的公平性,国家医保局利用市场机制,对“老品种”进行谈判,引导其支付标准回归合理。三是减轻患者负担,节省基金支出。实践证明,通过对“老品种”进行谈判,能够切实减轻患者负担,提升医保资金的使用效益。

在以后的调整中,国家医保局也会组织专家进行评审,对符合条件的“老品种”进行谈判,着力提升目录内药品的经济性。

国家医保局、人社部公布《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2020年)》。119种药品谈判成功,平均降价50.64%。本次调整还新增了17种抗癌药,其中包括PD-1、仑伐替尼等新药好药,目录内癌症用药的保障水平明显提升。最新版国家新冠肺炎诊疗方案所列药品已被全部纳入国家医保目录。

12月28日,国家医保局、人社部公布《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2020年)》。119种药品进入医保,其中包含96种独家药品和直接调入的23种非独家药品。谈判成功的药品平均降价50.64%。

119种药品谈判成功 成功率达73.46%

国家医保局有关负责人介绍,这次调整是该局会同人力资源和社会保障部等部门组织开展的。按照《2020年国家医保药品目录调整工作方案》,经企业申报、专家评审、标准测算、现场谈判等环节,确定了调入和调出目录的药品名单,并调整制定了部分目录内药品的支付标准。

与往年相比,本次调整一个重要特点就是谈判降价调入的药品数量最多,惠及的治疗领域最广泛。

国家医保局共对162种药品进行了谈判,谈判成功119种(其中目录外96种,目录内23种),成功率73.46%,平均降价50.64%。本次目录调整共新增调入119种药品(含独家药品96种,非独家药品23种),这些药品共涉及31个临床组别,占所有临床组别的86%,患者受益面非常广泛,患者的获得

感会更加强烈。

PD-1等17种抗癌药进入国家医保目录

国家医保局介绍,医保目录调整支持新冠疫情防控。本次调整,高度重视新冠肺炎治疗相关药品的保障工作,将利巴韦林注射液、阿比多尔颗粒等药品调入目录,最新版国家新冠肺炎诊疗方案所列药品已被全部纳入国家医保目录,以实际行动助力疫情防控。

在抗癌药方面,2018年,国家医保局成立伊始,就组织开展了抗癌药专项准入谈判,最终17种药品谈判成功纳入目录,并于今年年底协议到期。这17种抗癌药中,3种药品有仿制药上市被纳入乙类管理。14种独家药品按规则进行了续约谈判或再次谈判,平均降幅为14.95%,其中个别一线抗癌药降幅超过60%。经测算,14种抗癌药降价,预计2021年可为癌症患者节省30余亿元。同时,本次调整还新增了17种抗癌药,其中包括PD-1、仑伐替尼等新药好药,目录内癌症用药的保障水平明显提升。

新版目录明年3月1日起实施

由于疫情原因,今年的调整工作12月份才结束。为了给地方医保部门和经办机构预留系统调整、政策衔接、人员培训等方面的时间,国家医保局决定自2021年3月1日起正式实施新版目录。国家医保局将会同有关部门印发文件,加强指导,推动各地做好新版目录落地执行,并加强监测调度,强化准入后管理,确保新版目录能尽早惠及广大人民群众。

人社部出台20条举措 解决老年人“智能”之困

对主动提出使用银行存折领取养老金的部分老年人可保留存折,社保待遇资格将实现刷脸方式自助认证,在有条件的地区实现老年人凭社保卡乘坐城市公共交通……人社部近日制定出台《关于进一步优化运用智能技术困难的实施方案》,20条便民举措让老年人在信息化发展中有更多获得感、幸福感、安全感。

《方案》提出,在待遇进卡

工作中,要同步加强待遇到账短信或消息提醒、对账折、纸质对账单等服务,保障老年人及时知晓待遇情况。对仍主动提出使用银行存折领取养老金的部分老年人可保留存折,不做“一刀切”。在办事大厅、基层服务平台将预留查询打印服务柜台或配备自助服务一体机引导人员,为老年人运用自助服务一体机提供兜底服务。

支持老年人利用国家社保公

共服务平台、人社政务服务平台、电子社保卡、掌上12333以及地方自助认证平台等,实现刷脸方式的自助认证,让老年人不跑腿。支持老年人利用基层服务平台实现就近认证,让老年人少跑腿。认证期结束前向尚未认证人员或其监护人打电话、发送短信、消息或上门提醒。

对临近退休或待遇领取年龄的人员,各级人社部门要通过短信、消息、用人单位或基层工作

人员联络等方式,主动提醒本人享有待遇申领权益,提前进行档案核查,通过全国社保比对查询系统,核对参保人是否存在多地参保经历,对需进行社保关系转移或制度衔接的,应做好业务提醒。在养老金待遇核定等业务办理过程中,同步做好社保关系转移或制度衔接、通过社保卡发放待遇、失业保险待遇终止、1至4级工伤职工工伤津贴停发等可以打包办理的工作,减少老年人跑

腿。继续支持通过社保卡(含电子社保卡)进行就医购药结算,方便老年人就医购药。在充分保障个人信息安全前提下,将推进社保卡(含电子社保卡)与“健康码”等互相关联,支持刷卡(码)通行。同时,推进第三代社保卡加载交通出行功能,在有条件的地区实现老年人凭社保卡乘坐城市公共交通。