

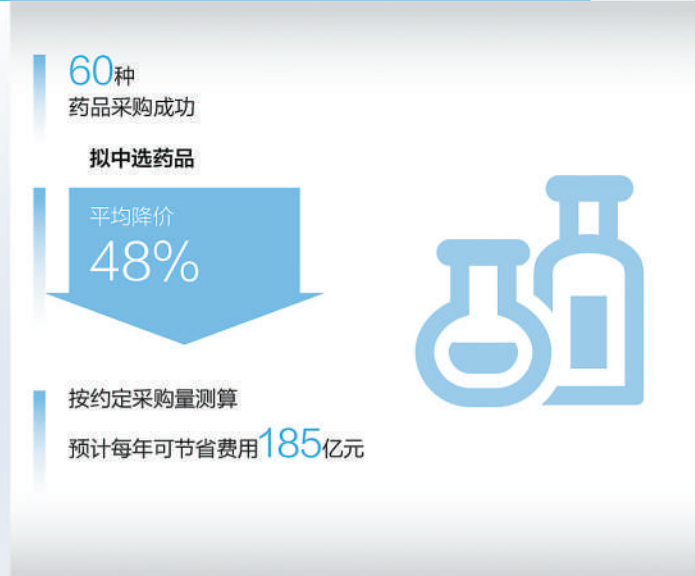
## 健康焦点

第七批国家组织药品集中采购收官

## 让患者用上更多平价好药

本报记者 孙秀艳

## 第七批国家组织药品集中采购



版式设计:张丹峰

国家组织药品联合采购办公室近日发布《全国药品集中采购拟中选结果公示》，标志着第七批国家组织药品集中采购收官。根据国家医疗保障局的信息，本次集采有60种药品采购成功，拟中选药品平均降价48%，按约定采购量测算，预计每年可节省费用185亿元。

与医保目录调整谈判议价不同，国家药品集采由企业自主报价，同品种竞价，有另一套运作方式。此次国家药品集采与以往有何不同？对医药产业发展会产生哪些影响？针对这些问题，记者采访了相关人士。

## 扩大范围——

涉及31个治疗类别，平均降价48%，群众获得感持续增加

药品集采是通过汇总医疗机构的实际临床需求，来换取药企以较低的价格提供药品。所以每次集采的品种以及各个品种的采购量，会根据临床需求进行调整。此次集采，涉及31个治疗类别，包括高血压、糖尿病、抗感染、消化道疾病等常见病、慢性病用药，以及肺癌、肝癌、肾癌、肠癌等重大疾病用药。按集采前价格测算，7批集采294个药品涉及金额约占公立医疗机构化学药、生物药年采购额的35%。这意味着，集中带量采购已成为公立医院药品采购的重要模式。

南京大学卫生政策与管理研究中心主任顾海告诉记者，前六批次集采共涉及218种化学药，覆盖高血压、冠心病、糖尿病、抗过敏、抗感染、消化道疾病、抗肿瘤等常见病、慢性病、重大疾病、罕见病用药；第六批集采药品首次由化学药扩展到生物药领域，将16个第二、三代胰岛素纳入集采范围；前六批集采消化道代谢、抗感染、神经系统、心血管系统、抗肿瘤用药数量纳入较多。这次在原有基础上继续扩围，群众的受益面更广了。

相较于前六批国家集采价格平均下降53%的幅度，本次拟中选药品平均降价48%，在许多人眼里“比较温和”。对此，国家医保局有关负责人认为，原因来自三个方面：其一，近年来，医保部门加强价格治理，总体上看各省份药品价格更加透明；其二，省级带量采购在推进中，本次集采部分品种已纳入地方集采，在国家集采前价格水平已经下降；其三，经过多轮集采，企业竞争更加理性。

虽然降价幅度略显平淡，但未来群众的获得感不会打折。此次集采不仅纳入了更多新药，而且一些药品的价格降幅较大。

以肝癌一线靶向药仑伐替尼胶囊为例，每粒平均价格从108元下降到18元，一个治疗周期可节约费用8100元。降血压领域，首次纳入缓控释剂型，硝苯地平控释片降价58%，美托洛尔缓释片降价53%，高血压患者用药负担明显减轻。抗病毒药物奥司他韦每片从平均4.5元降至1元。此外，美国辉瑞公司的替加环素、日本安斯泰来公司的米卡芬净、西班牙艾美罗公司的依巴斯汀、意大利博莱科信谊公司的碘帕醇等4个原研药中选，平均降价67%。

此次，平均每个药品品种有5.4家企业中选，供应多元化和稳定性进一步增强。按照国家医保局的安排，患者有望在今年11月用上此次中选的药品。

## 规则升级——

建立“一省双供”模式，强化履约责任，防范私下议价

经过6次集采，集采规则也有细微调整，考量更周到，操作性也更强了。中国药科大学国际医药商学院院长常峰将此次集采规则升级总结为五大亮点，包括带量比例更加科学、“一省双供”保障供应、“品间熔断”缩小价差、附件管理防范围标、政策协同持续深化等。

从带量比例更加科学这个角度来说，此次国家集采，抗生素带量比例较普通药品比例降低10%，特殊级抗生素药品进一步降低，可在一定程度上抑制抗生素滥用，体现了医保和卫生健康等部门政策协同配合。

此次规则升级，比较受关注的是“一省双供”模式的建立。近年来，集采中标企业断供事件屡屡发生。比如，2021年8月，华北制药在山东断供第三批集采中选品种布洛芬缓释胶囊，产生了比较恶劣的社会影响。

“临床用药必须保证连续性，一旦企业断供，就会影响患者的治疗，这是在国家集采中必须解决的。”顾海告诉记者，“一省双供”不仅强化企业履约责任，也为患者提供了“双保险”——即便主供企业断供，副供企业马上就能接上。常峰认为，“一省双供”为满足市场需求提供了更保险、更直接的手段，也可有效降低各地选择替代企业的行政成本。

7月12日，在头孢米诺钠注射剂报价现场，4家药企因为报价高于最低价的1.8倍且出价低的企业较多，遭遇“品间熔断”直接出局。此次集采新规则“品间熔断”，是把不同品种的价差放在同一水准进行比较，这在一定程度上增加了企业报价考量的难度以及不确定性，更有效制约少数同类型品种企业私下议价。

有关部门注意到，利用有效注册批件恶意和随意转让，可能绕过被圈定的关联企业的规则，形成围标现象。因此，集采规则将“关联企业”内涵拓宽，防止集采过程中部分企业钻空子。

## 竞争加剧——

单个品种竞争对手更多，企业期待集采政策保持稳定

7月12日，南京酷热。离全国药品集中采购申报信息公开大会开始还有一个多小时，会场一多半座位已经坐满。服务员走到每个与会者身边，递上矿泉水，还有两个小面包。此时记者还没明白这一操作的深意，直到会议不间断地开到中午1点以后，才发现大家确实没有空吃午饭。

“心里一点底都没有。”记者询问几位企业代表，得到的答案如出一辙。

此次集采的药品，去年在公立医疗机构的合计销售额约700亿元，哪家企业能舍得丢掉这样的市场？但参与企业295家，单个品种竞争对手更多，14个品种报价厂家超过10家，因此，如何报价考验企业的实力和智慧。

“磷酸奥司他韦胶囊，75毫克乘以30粒/盒，广东东阳光药业有限公司，29.97元。”主

席台上，启封人将企业报价单启封后，宣读人读出品名、剂型和报价，公证人、监督人分列两侧，监督整个过程。

295家企业488个产品参与投标，这样的程序重复着，让外人感到十分无趣。但现场一直非常安静，企业代表们注意力高度集中，不停地记录、计算，空气中弥漫着紧张。

“可以发朋友圈了吗？”报价刚结束，结果还没公布，一家企业的代表已经一脸喜悦——按照公布的报价，他心里有了数！

此次，217家企业的327个产品获得拟中选资格。其中，6家国际药企的6个产品中选，211家国内药企的321个产品中选，投标企业中选比例73%。竞争激烈，中选值得庆祝，当日结果公布之后，多家上市公司都公布了中选喜讯。然而，即便中选，也是有人欢喜有人忧。

“不参与集采，就是死路一条，参与了，利润一直在降。”一家小规模药企的代表向记者“倒苦水”。

但是，以最低价中选吗替麦考酚酯胶囊

的湖南华纳大药厂股份有限公司的代表却信心满满。“上一次我们也中选了，而且一直稳定供货，我们有信心做得更好！”

“没有集采之前，我们要面对几千家医院10多万家家药店，集采后，客户更集中，我们有精力专注于研发生产。”一家国内头部药品企业的代表告诉记者，目前，国内的药品生产企业近5000家，集采就是一个优胜劣汰的过程，能够引导产业提高集中度，走向高质量发展。谈及未来，这位代表表示：“我们期待集采能够保持政策稳定性，这样企业才能以更长远的眼光谋划发展。”

“集采的目的不是一味降价，而是为了医保基金、药企和患者的三方共赢。”一位业内人士表示，药品价格不会无限下降，集采将药价虚高的“水分”挤出之后，药品价格最终将趋于合理，企业也将获得合理的利润和预期。

上图：云南省昭通市靖安新区社区卫生服务中心的一名医生在药房里拿药。

新华社记者 林碧锋摄

## 困无影灯

经国务院批准，国家卫健委等11部门联合印发《关于进一步推进医养结合发展的指导意见》，为推动医养结合高质量发展提供了重要指引。

推进医养结合是优化老年健康和养老服务供给的重要举措，是积极应对人口老龄化、增强老年人获得感和满意度的重要途径。“十四五”期间，我国人口老龄化进一步加速。截至2021年底，我国65岁及以上人口占总人口的14.2%。据中国人口与发展研究中心预测，到2025年，65岁及以上的老年人将达到2.21亿。医养结合跨越了传统养老观念中只强调单一“养”的服务内涵，更加注重养老服务和医疗服务的融合。医养结合的优势在于整合医疗和养老两方面的资源，在提供养老服务的基础上，利用医疗技术为老年人提供预防保健、疾病诊疗、康复、护理等专业化医疗服务。

近年来，我国医养结合政策不断完善，取得积极进展，但仍存在居家社区医养结合服务能力不强、机构医养结合资源供给不足、医养结合人才队伍建设滞后等短板和弱项。因此，推动医养结合高质量发展，必须着力破解难点堵点问题，不断满足老年人健康和养老服务需求。

一要解决“有养老、无医疗”问题。医养结合，“养”是基础，“医”是核心。在提供居家医疗服务方面，要聚焦失能、失智、慢病、高龄、残疾等重点老年人，以家庭病床和上门巡诊等为手段，确保这些人群在家中能够获得所需的医疗服务。推进“互联网+医疗健康”“互联网+护理服务”，创新方式，为有需求的老年人提供便利的居家医疗服务。在增强社区医养结合服务能力方面，要鼓励有条件的社区卫生服务机构等利用现有资源，内部改扩建一批社区医养结合服务设施，重点为有困难的老年人提供服务。发挥中医药和中西医结合在养生保健、慢性病防治等方面的优势，推动中医药进家庭、进社区、进机构。

二要解决“有签约、无服务”问题。针对家庭医生签约服务不到位、上门医疗服务供给不足等问题，需要破除体制机制障碍，完善价格、医保等支持政策，充分调动有关机构和人员的积极性。要在做实老年人家庭医生签约服务的基础上，稳步提高重点老年人家庭医生签约服务覆盖率。在提供基本公共卫生服务基础上，基于老年人差异化健康需求，设计个性化家庭医生签约服务包，做细做实老年人家庭医生签约服务。公立医疗卫生机构为老年人等人群提供上门医疗服务，采取“医药服务价格+上门服务费”的方式收费。上门服务费可由公立医疗卫生机构综合考虑服务半径、人力成本、交通成本、供求关系等因素自主确定。

三要解决“有机构、无人才”问题。人才资源是医养结合高质量发展的根本。针对医养结合人才不足等问题，需要多渠道引才育才，引导医务人员从事医养结合服务，壮大失能照护服务队伍。要加快推进医疗卫生与养老服务紧缺人才培养。鼓励普通高校、职业院校增设健康和养老相关专业和课程，扩大招生规模。鼓励医务人员特别是退休医务人员到相关机构从事医养结合服务，并建立相关激励机制。加强对以护理失能老年人为主的医疗护理员、养老护理员的培训。鼓励志愿服务人员为照护居家失能老年人的家属提供喘息服务。

医养结合是一项长期的系统工程，事关千家万户福祉。我们要坚持问题导向，重点解决医养结合发展不平衡、不充分的矛盾，扩大服务供给，精准对接需求，补齐短板弱项，用心用情用力解决好老年人的急难愁盼问题，推进医养结合高质量发展，让人民群众有更多获得感、幸福感、安全感。

## 困中医养生

## 立秋之后防暑防燥

叶柏

立秋之后，天气由炎热转为寒凉，中医认为春夏养阳、秋冬养阴，立秋正是从养阳逐渐转为养阴的时刻。因此秋季养生，皆以“收”为原则。

立秋时节，暑热未尽，气温不会很快下降，很可能有短时间的天气升高，天气也逐渐由潮热转向干热，虽有凉风时至，但天气变化无常，早晚温差大，白天仍然炎热。因此，立秋后防暑降温要继续，不能有丝毫懈怠，应当心“秋老虎”，小心中暑。

中医认为，燥乃六淫之邪，为秋季主气，其性干燥，易耗津液。常见口舌干燥、鼻咽咽痛、皮肤干枯、大便干结、烦躁不安等一系列症状，医学上称为“秋燥综合征”。老年人对秋季气候变化的适应性和耐受性相对较差，更应重视预防。秋季防燥，要以滋阴清燥、润肺生津为基本原则。中医有清热润肺之法，可用麦冬、菊花、百合等煎水代茶饮，有养阴润肺、清心除烦、益胃生津之效，是秋季防治秋燥的良方。

立秋后，昼夜温差大，此时段易感受外邪而致感冒。提醒大家在衣着和居家休息方面，更应注意避免夜间着凉。初秋也是感染性疾病的高发期，儿童往往会出现发烧症状，有时还会有恶心呕吐、腹泻等异常表现，需要及时就医。初秋的夜晚，很多人习惯不盖被子，太过贪凉易导致腹泻、头痛等。因此，初秋之际，注意不要贪凉，注重饮食卫生，保持情绪稳定，随时注意增减衣物。

在饮食上应坚持祛暑清热，多食用滋阴润肺的食物。中医认为，秋季燥气上升，易伤津液，所以饮食应以滋阴润肺为主。可适当食用芝麻、糯米、蜂蜜、枇杷、菠萝、乳品等柔润食物，以益胃生津。

本版责编：杨彦帆

## 破解医养结合的难点堵点

白剑峰

## 名医讲堂

甲状腺是人体内分泌系统中最大的内分泌腺，它是脖子上一个蝴蝶状的腺体，包裹在气管的前面。甲状腺有两个腺叶，气管两侧各一个，中间由一小块组织连接(峡部)。

甲状腺由分泌和控制体内激素的腺体组成，受“下丘脑—垂体—甲状腺轴”的调控，合成并分泌甲状腺激素。甲状腺激素作用于人体相应器官发挥生理效应，作用范围非常广，几乎遍布全身各组织、器官。主要作用是促进生长发育、调节机体新陈代谢及各器官系统的功能活动等，主要对代谢、发育与生长、神经系统、心血管系统、消化系统等方面有影响。

导致甲状腺疾病的原因如下：  
1.碘源性因素。碘是合成甲状腺激素的重要物质，缺碘可引起甲状腺肿、甲状腺功能减退(甲减)等；而过量摄入碘，可引起碘源性甲状腺功能亢进(甲亢)。  
2.自身免疫因素。最常见的是毒性弥

## 良性甲状腺结节不必手术

徐协群

慢性甲状腺肿，即临床上常说的甲亢，主要由自身免疫过程和精神刺激引起。慢性淋巴细胞性甲状腺炎，又称桥本甲状腺炎，也是一种自身免疫性疾病，可引起甲状腺功能减退症。

3.家族遗传因素。家族遗传性酶缺陷可引起甲状腺激素合成障碍，导致甲状腺肿及甲亢。

4.医源性因素。手术、放射性碘、甲亢治疗药物等，如果使用不当，可引起甲状腺功能减退；而服用甲状腺素过量，可引起甲状腺性甲亢。

5.其他因素。感染可引起急性甲状腺炎，垂体肿瘤可引起垂体性甲亢，发育不良可引起甲状腺先天性异常。

甲减就是甲状腺分泌的甲状腺素水平不够，从而导致一系列相关表现。甲减的症状和体征与其他一些常见疾病类似，因此常常被漏诊，如疲乏、易困倦、身体软弱无力、怕冷、记忆力减退、体重增加或难以减重、关节或肌肉疼痛、毛发或指甲变薄变脆等。

甲亢则是因为甲状腺分泌的甲状腺素水平过多导致的。甲亢症状包括体重下降、紧张、焦虑、易激惹、爱生气、心率很快、眼球突出、手颤、肌肉无力、疲乏、脱发、大便次数增加、皮肤薄而湿滑、怕热、爱出汗、月经紊乱等。

甲状腺结节是指甲状腺腺体上长出的肿物，所以甲状腺结节有的时候也叫甲状腺肿物。结节可单发或多发。产生

结节的原因有很多，如甲状腺本身增生性疾病，出现了一些甲状腺上的新生物，炎症、自身免疫性疾病等，都可以诱发甲状腺结节。甲状腺结节细针穿刺活检，是目前判断其良恶性最好的方法之一。大多数恶性结节需要手术治疗，而许多良性结节不必手术，只需定期观察。所以，甲状腺穿刺活检不仅减少了不必要的甲状腺手术，而且有助于及早发现甲状腺恶性肿瘤，成为避免误诊误治的利器。

得了甲状腺疾病该看哪科？如果甲状腺彩超检查没有提示结节或者肿瘤，只是甲状腺激素水平异常，需要到内分泌科就诊。如果患者的甲状腺结节肿大，尤其是单发结节，或者明确为甲状腺肿瘤的情况，建议到普外科检查，为进一步手术做准备。如果患者是甲状腺小结节，伴有甲状腺激素水平异常，建议先看内分泌科，待甲状腺功能好转后，再转至外科进行诊断和治疗。

(作者为北京协和医院基本外科主任医师)