

2021年5月17日 星期一

本版责编 康克佳 本版美编 龙双雪

破解医保谈判药品“落地难”，国家医保局出手了。日前，国家医保局会同国家卫生健康委公布了《关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的指导意见》（以下简称《指导意见》）。

据了解，“双通道”是指通过定点医疗机构和定点零售药店两个渠道，满足国家医保谈判药品供应保障、临床使用等方面的合理需求，并同步纳入医保支付的机制。此举将极大便利患者就医，为健康中国护航。

医保谈判药品“双通道”落地 便利患者治疗 护航健康中国



河北省张家口市宣化区市场监管局执法人员在药房进行价格巡查。人民图片

中国城市报记者 邢 灿

医保谈判药为何“进院难”

近年来，通过国家医保药品谈判，很多患者急需的药品进入了医保目录，价格也降了，但是一些患者却发现，有些药品在医院买不到。

国家医保谈判药品缘何“进院难”？国家医保局医药管理司司长黄华波认为，部分医保谈判药品出现“进院难”现象，在一定程度上是深化医保药品目录管理改革的结果。

据了解，国家医保局成立以来，大力推进药品目录管理改革，建立健全目录动态调整机制，医保药品目录调整周期从原来的最长8年大幅缩短至每年1次，甚至一些新药上市当年就被纳入医保药品目录。

值得注意的是，在医保目录准入频率大幅加快的同时，医疗机构药品准入的模式尚未明显变化。

“不管是国家集采药品还是医保目录药品，进入医院要经过主管副院长、院长、药剂科主任、科室主任、药事委员会等一系列漫长环节。”北京鼎臣管理咨询有限责任公司创始人史立臣介绍。

以三级甲等医院为例，记者注意到，目前全国大部分三级甲等医院药事委员会召开的频次是一年一次或者半年一次，而谈判药品进入医保的有效期只有两年，就很可能出现谈判药还没进医院，就过了国家医保目录协议期的情况。

“改革前，大部分药品上市后都是‘先进医院，后进医保’，药品有足够的时间经历市场推广、临床使用经验积累、临床专家认可、广泛使用这一过程。”黄华波介绍，药品目录管理改革后，变成了“先进医保，再进医院”，对医疗机构快速准入和临床医生短期内广泛使用提出了更高的要求，客观上造成了

部分药品进院情况达不到患者预期的现象。

此外，医院已配备药品种类存量也是影响医保药品进院难的因素之一。

2020年版《国家医保药品目录》内药品总数已经达到2800种，按照有关部门规定，800张以上床位的公立医院，配备药品的品规数不得超过1500种，其中西药1200种、中成药300种。一些已经足额配备药品的医院，如要新增药品，需同时调出相应数量的药品，面临一定的难度和阻力。

定点零售药店首次纳入医保

随着医保谈判药品“双通道”落地，上述状况或将得到缓解。国家医保局的相关政策解读指出，出台《指导意见》的目的主要是发挥定点零售药店服务灵活、分布广泛等特点，将其纳入国家医保谈判药品供应保障范围，增加药品供应渠道和患者用药选择，推动定点零售药店提升服务质量，提高国家医保谈判药品可及性。

记者了解到，针对医保谈判药品进院难问题，近日，国家医保局已经从2020年新增的谈判药品中筛选出首批临床需求迫切、可替代性不强的19种药品，安排相关企业报送了已配备的定点医疗机构和定点零售药店信息，公众可在“国家医保服务平台（APP）”中查询。

“双通道”管理药品范围如何确定？国家医保局指出，纳入“双通道”管理药品范围，原则上由省级医保行政部门按程序确定。要综合考虑本地区经济发展水平、医保基金承受能力和患者用药需求等方面的因素，对谈判药品实施分类管理，对于临床价值高、患者急需、替代性不高的品种，要及时纳入“双通道”药品管理范围。

据黄华波介绍，《指导意见》首次从国家层面，将定点零

售药店纳入医保药品的供应保障范围，并实行与医疗机构统一的支付政策。“《指导意见》的出台，标志着谈判药品的供应保障朝着多元化方向迈出了第一步，这对于破解谈判药品‘进院难’、推动医疗机构药品管理制度改革等，都将产生重要影响。”黄华波说。

具体会产生怎样的影响？华中科技大学医药卫生管理学院药学院教授陈昊认为，对患者而言，医保“双通道”能够让患者在适宜的机构适时拿到治疗所必须的药品；同时，“双通道”政策对相关药品配备机构的软硬件和管理要求确保了患者若享有可靠的医疗和药学服务；此外，医保部门在定点“双通道”机构特别是覆盖了社会药房的实时支付和结算，有效地缓解患者的医药费用负担和经济支出压力。

药品生产企业同样迎来利好。陈昊介绍，由于并不是所有医疗机构都会必然配备全部医保谈判药品，医疗机构配备的程度和速度也受到许多因素影响，“双通道”政策保证了相关药品生产企业在产品谈判合同契约条件下的相关权益。

“医保谈判产品不必挤医院准入这座独木桥，而能够以更多元化的方式在社会药房及时落地并获得医保基金支付。”陈昊说。

四川、江苏多地已有探索

实际上，“双通道”并非新名词。针对国家谈判药品落地最后一公里的问题，此前地方层面已有相关探索。

“2017年，在执行36种国家谈判药品时，不断有参保人反映在医院买不到药，用药难成了群众的痛点堵点。”四川省医疗保障局医药服务管理处处长王怡波回忆说。

经过近两年的探索，2019年，四川省医保局发文，将国家

谈判药品分成单行支付药品和普通乙类药品两类来管理，全省统一执行。其中，国谈药品中价格昂贵、用药人群特定、用药指征明确的药品被纳入单行支付管理，执行特定的支付政策和经办服务。

同时，针对医疗机构对国家谈判药品供应保障不够及时有效，参保群众用药难问题，四川还对单行支付药品实行了定点医院、定点药店“双通道”供药报销制度。

“分类管理”和“双通道”供药报销制度，实施效果如何？王怡波给出了这样一组数据，仅今年3月份，四川省单行支付药品费用1.71亿元，医保支付1.09亿元，占全部谈判药品总费用的79%左右。其中由药店提供的单行支付药品费用为1.33亿元，占77.69%。

“从以上数据可以看出，单行支付药品医保基金支出约占了谈判药品总支出的80%，单行支付药品供药结算服务约80%是通过药店提供的。”王怡波分析说。

相比之下，江苏省徐州市的探索更为久远。据徐州市医保局副局长黄广振介绍，徐州市从2013年便开始了对“双通道”的探索。

黄广振介绍，徐州市将对国谈药品分为两类进行管理，一类是高值药品，另一类是普通乙类药品。目前，高值药品定点医院、定点药店已从2013年的2家、1家分别增加到14家、11家。

继江苏省、四川省之后，已有多地跟进。记者了解到，从2020年开始，包括河南省、湖南省、内蒙古自治区在内的多个省份颁布对国家医保谈判产品进行分类管理、对特定药品实施定点医院和定点零售药店“双通道”管理。

零售药店是否迎来利好

根据国家药品监督管理

局综合和规划财务司及国家药品监督管理局信息中心发布《药品监督管理统计年度报告（2020年）》，截至2020年底，全国共有《药品经营许可证》持证企业57.33万家，其中零售药店24.1万家，占经营企业总数的42.03%；零售连锁企业和门店数量31.92万家，占比55.68%。

“双通道”机制下，对于近60万家药店来说是否能成为利好？

史立臣对此持谨慎态度，认为双通道机制对药店未必是利好，主要原因是背后的价格机制，药店加价的空间可能因此减少。

史立臣告诉记者，在政策发布后曾咨询了部分药店经营者，他们对此并不积极。“许多经营者注意到，《指导意见》中没有提及药店的加价空间。药店往往不会像医院按照零差价的方式销售，按照惯例往往对药品加价15%销售，即便如此药店也不一定能保证盈利。”史立臣说。

此外，药店加价如果过高或将影响患者的购药体验。史立臣举例说，假设某医保谈判药品价格是200元，由于实行零差价销售，患者从医院购买仅需200元，但药店通常是加价销售，如果加价15%，意味着患者从药店购买一盒药品需要花费230元。而患者往往长期服用此类药品，按年度核算患者需要购买几十盒甚至更多。

可以肯定的是，即便迎接利好，药店也需要一定门槛。与普通定点零售药店相比，《指导意见》对符合纳入“双通道”管理的定点零售药店提出了更高的要求。以信息化为例，定点零售药店要与医保信息平台、电子处方流转平台等对接，确保药品、医保支付等方面信息全面、准确、及时沟通。