

期待“革新之笔”书写“健康答卷”

2021 你对医保有哪些新期待？

刚刚过去的 2020 年是个特殊的年份。猝不及防的新冠肺炎疫情，将每一个人席卷其间，让大家对健康有了更深刻的理解和更真切的需求。

疫情似一次大考。面对“突发”的答卷，每一个人都是考生。为不让任何一个人掉队，医保部门在拿到考题后反应迅速，用免费治疗的承诺，砌起一道坚实的“防火墙”，让“考生们”从容走上考场、“遇疫不慌”。2020 年，不仅是疫情的“压力测试”，在“如何花更少的钱，让人们享受到更优质的医疗服务”这道重大课题前，医保领域改革力度空前。

当前，一场关乎近 14 亿参保人生命安全的“大考”仍在继续。站在新一年的起点，人们期待着迈向深水区的“十四五”医改，用“革新之笔”书写一份暖心的“健康答卷”。

国家医保局局长胡静林：疫情期间，“两个确保”对于实现“早发现、早报告、早隔离、早治疗”起到重要推动作用，是应对公共卫生事件的重大制度创新。

国家医保局医药服务管理司司长熊先军：国家医保目录调整要千方百计“保基本”。此次调整，医保基金支出没有明显增加，参保患者的药品支出明显节省，医保药品保障能力和水平得到提升。

医保支付，为新冠肺炎治疗“买单”

新冠病毒传染性较强，如果不明确治疗费用，不利于及时诊断治疗和传染源。

2020 年 1 月 22 日，疫情发生之际，国家医保局会同财政部、卫健委发出紧急通知，要求“两个确保”：确保患者不因费用问题影响就医，确保收治医院不因支付政策影响救治。

时值春运，人员流动大。对于确诊患者，无论是本地的还是异地的患者都实行先救治后结算。在基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付后，个人负担部分由财政补助。

由于疑似患者人数远超确诊患者，5 天后，一份补充通知印发，明确疑似患者的医疗费用由医保和财政兜底。

治疗一名新冠肺炎患者需要花多少钱？国家医保局曾给出答案：每位新冠肺炎患者平均医疗费用 2.15 万元，医保支付比例约 66.7%，剩余部分由财政补助。由于确诊人数的浮动，这个数字也在动态变化。不过，面对疾病，医保守护人民健康的初心从未变过。

从预付资金减轻医院垫付压力，到支持对慢性病患者开“长处方”，再到明确可

以延期缓缴医保费，国家医保局推出“一揽子”举措应对疫情，一切以保证人民生命健康为目标。

不止是全力以赴保救治，医保部门还拿出“真金白银”支持复工复产，明确对职工医保单位缴费部分可实行减半征收，减征期限不超过 5 个月，为企业减负 1500 亿元。

随着多地试水将互联网诊疗纳入医保支付范围，一场医保的“互联网革命”正加速开启。2021 年，我们期待医疗“移动”起来。

国家“团购药”打对折，进入“一分钱”时代

2020 年 8 月 20 日上午，上海虹桥路 2419 号内龙柏云廷会场大门敞开，大门内外人头攒动。第三批国家组织药品带量采购如期开标，189 家药企在这里参与 56 种药品的竞价。

10 点，激动人心的唱标环节来了。各家企业的申报价格一一出现在大屏幕上。报价一个比一个低，竞争近乎“肉搏”。

药企争相挤进带量采购的大门。所谓带量采购，可以理解为以国家为单位进行药品的“超级团购”，政府明确采购量，让企业针对具体的药品数量报价，低价者中标。

经过两个小时的紧张角逐，来自 125 家企业的 55 种药品采购成功。

这是国家组织的第三批药品带量采购。最早一批是 2018 年底在 11 个城市的试点，采购了 25 个品种。蹚出一条可复制的路子后，2019 年 9 月试点范围扩大到全国。2020 年，带量采购更是“马不停蹄”，从年初第二批中选的 32 种药品，到 2020 年 8 月开展的集采，采购药品种类越来越多。

三批带量采购共 112 种药品中选，平均降价 54%。这些药品包含高血压、心血管、肿瘤等慢性病及重大疾病用药。就连

家庭常备的布洛芬、阿莫西林等，都被端上了“团购”的谈判桌。

从第二批带量采购，退烧药对乙酰氨基酚降至每片 0.033 元，到第三批治疗糖尿病的盐酸二甲双胍片降至每片 0.015 元，最低价不断被刷新，人们惊呼药品降至“一分钱时代”。

目前，国家组织药品带量采购步入常态化。未来，预计每年开展两批药品的带量采购，有关药品只要符合采购条件，即将触发国家组织带量采购。这意味着更多药品降价在路上。

心脏支架被砍成“白菜价”，跳水至 700 元

不仅仅是药品，今年带量采购的“朋友圈”扩大到了高值医用耗材领域。

曾经动辄上万元的心脏支架，经医保部门“灵魂砍价”后，能降至多少？答案在 2020 年 11 月 5 日揭晓，700 元！

当天上午，作为国家组织高值医用耗材带量采购的首个品种，冠脉支架开出“白菜价”，从均价 1.3 万元左右跳水到 700 元左右。网友戏称这是史无前例的“双 11 巨惠”。

长期以来，介入人体、临床使用量大的冠脉支架、人工关节、眼科人工晶体等高值医用耗材，因价格虚高、过度使用广

受诟病。为降“虚火”，国家筹划已久，并将改革的“第一枪”瞄准了单价高、用量大的冠脉支架。

心血管疾病是我国居民首位致死病因。目前，2400 多家医疗机构每年使用约 150 万个冠脉支架。而患者的实际需求比 150 万大。需求没有得以满足的主要原因是贵，用不起。

成本五六百元，出厂价两三千元，进入医院、摆在患者面前的冠脉支架价格超万元。差价如此之大，主要在于太多“中间商赚差价”。

这一次，医药企业不约而同地降价，降

幅达 93%。他们之所以愿意拿出如此低价，在于“市场的魅力”。此次采购首年意向采购量占 2019 年冠脉支架采购量的 65%。

价低不代表质量差。国家医保局表示，经过成本测算，报价在合理范围内。此次采购中，医院常用的主流产品基本中选。这说明，中选支架是临床长期使用的成熟产品，也确保了医生的使用感和过去无异。

2021 年起，患者已经可以用上降价的冠脉支架。给高值医用耗材“挤水分”，冠脉支架只是开始。根据官方部署，更多高值医用耗材降价的大棋已经布下。

好药新药进医保，把钱花在刀刃上

受疫情影响，新版医保药品目录调整得比往年晚一些，在 2020 年即将结束时压轴出场。

2020 年 12 月 16 日 19 时，随着最后一个治疗黑色素瘤的药品谈判完成，为期 3 天的 2020 年度国家医保药品目录调整工作，完成了最为紧张的谈判环节。

医保药品目录调整与普通百姓看病用药、医保报销息息相关，是医保基金需要为哪些药品“买单”的重要依据。

2020 年 12 月 28 日，新版医保药品目录面世。这一版目录新调入 119 种药

品，包括谈判调入的 96 种独家药品和直接调入的 23 种非独家药品，谈判药品平均降价 50.64%。

消息发出后，迅速冲上“热搜”。与往年相比，此轮谈判药品数量最多，惠及的治疗领域最广泛。慢阻肺用药、红斑狼疮用药、肿瘤免疫治疗用药、儿童用药……新增药品共涉及 31 个临床组别，占有临床组别的 86%。患者受益面更加广泛。

以往医保目录调整，药品准入门槛一般截至上年年末。此轮调整首次将时

间扩大到调整工作方案公布之日。最终，16 种 2020 年新上市的药品被纳入目录，这让患者能尽早从药品研发中受益。

同时，此次调整首次尝试对目录内的“老品种”进行降价谈判。经谈判，14 种年销售额超 10 亿元的药品谈判成功并保留在目录内，平均降价 43.46%。

今后，医保药品目录将建立完善动态调整机制，原则上每年调整一次。这意味着更多救急救命的好药有望及时纳入医保，人们的用药保障和就医获得感将不断提高。

2021，我们对医保有哪些新期待？

2020 年即将结束时，医保谈判灵魂砍价“名场面”再现。119 种新药纳入医保，降幅过半，引得网友连连称赞。为了解新的一年大家对医保还有哪些期待，近日，记者在北京的街头随机采访了数十名参保者。

近年来，我国基本医疗保险覆盖面不断扩大，参保人数超过 13.5 亿人。为新冠肺炎患者救治“买单”、药品和冠脉支架大幅降价……2020 年，医保领域众多惠民政策加速落地，为抗击疫情、保障人们的生命健康作出了突出贡献。

采访中，绝大部分受访者表示参加了医保。其中，年轻人看病少、使用医保频率较低，一些老年人表示常在看病时享受到医保报销。

疫情当前，金融行业从业者张宏龙最关注新冠肺炎治疗的消息。得知新冠肺炎用药全部纳入医保报销，他特别兴奋：“这极大地减轻了患者的经济负担。”

“家里老人有慢性病，每个月要去医院开药，报销比例挺高的。”在房地产行业工作的乔女士平时比较关注看病报销的新闻。“2020 年医保惠民政策挺多的，如冠

脉支架从均价 1.3 万元降到 700 元左右，降价力度还是挺大的。”她说。

2020 年，医保药品目录动态调整、药品和耗材带量采购步入常态化等制度创新，让不少患者享受到了实实在在的医改“红利”。

平日感冒发烧时，乔女士和家人常去家附近的社区医院看病。但她发现，相较于大医院，社区医院采购药品种类有限。她期盼道：“新的一年，更多常见病、慢性病用药能在社区医院开到。”

(李丹青 窦菲涛 于芊芊 白至洁)

