

# 国家医保谈判博弈的背后

新华社北京12月14日电(记者彭韵佳 温克华 林苗苗)回顾过去6年,每当岁暮天寒之际,一年一度的国家医保谈判就会拉开帷幕。空旷的房间里,医保方和企业方相对而坐,一边是全国医保使用量,一边是企业最低报价,“以量换价”,一场场或攻守拉锯、或反复较量的谈判在此“上演”。

对垒的焦点不过是小小“一粒药”,然而正是这小小“一粒药”,却承载着患者的希望、考量着医保的负担、牵扯着企业的利益,也凝聚着背后无数促成这场谈判的心血与努力。

## 让“孤儿药”不再可望而不可即

“罕见病患儿无药可医已经很绝望,而有药买不起比没药更绝望”“只是为了让没有药用的人能够用上药,不是为了压价”……

这是今年罕见病用药谈判时双方代表的肺腑之言,更是道出了医保谈判的初心:让药回归救人的本质,让患者能够用得上、用得起。

阵发性睡眠性血红蛋白尿症(PNH),作为一种后天获得性溶血性疾病,反复溶血、血红蛋白尿、肾功能损害、高出血性等并发症折磨着不少PNH患者。

在今年谈判现场,一款可用于治疗3种罕见病的药物——依库珠单抗备受关注。依库珠单抗最早2007年在国外上市,对治疗阵发性睡眠性血红蛋白尿症、非典型溶血性尿毒综合征、难治性全身型重症肌无力等罕见病有明显作用,但当时的年治疗费用达到300万元。

“一年300万元,要用一辈子,有多少人能用得起?”在采访过程中,北京协和医院血液内科主任医师韩冰问道。

作为阵发性睡眠性血红蛋白尿症的专家,韩冰深知依库珠单抗对患者的意义,这些年她多次对接研发依库珠单抗的药物公司,为患者呼吁争取用药,但企业评估认为当时国内支付能力不足,选择放弃进入中国市场,患者一次又一次与希望擦肩而过。

“很多人都在等着用这个药,但目前差不多只有10名病人能坚持用药。”韩冰说,时隔十几年后,依库珠单抗终于在中国上市,年治疗费用约在50万元,真正用得起药的人依旧寥寥无几。

进或不进医保,对患者来说像是站在命运的十字路口。

2023年11月,经过近1个小时的谈判,依库珠单抗谈判成功,降价叠加医保报销,为阵发性睡眠性血红蛋白尿症患者带来双重“减负”利好。

曾经,罕见病用药因治疗费用高昂牵绊住无数患者和家庭,而今,13亿多参保人作为单一购买人,让中国医保可以直面罕见病等高价药的瓶颈,今年15种罕见病用药进入国家医保目录。

## 让创新药进医保更快点

在2023年医保谈判现场,一款通用名为“谷美替尼”的新药引人注目。

这款新药能有多“新”呢?它的上市获批时间为2023年3月8日,用于治疗以MET为靶点的局部晚期或转移性非小细胞肺癌,属1类新药。

这在今年谈判中并非独一例,历时4天的2023年医保谈判一共进行了148场独家药品谈判,126种新药成功进医保,更有57种是今年上市的新药。

创新药进医保的速度加快,背后是挽救生命的时速较量。

这在以前是难以想象的,2017年以前,国家医保目录内没有1个肿瘤靶向用药,创新药难以惠及更多患者。2018年,国家医保局成立,建立了“每年一调”的动态调整机制,将调整周期从最长8年缩至1年,申报范围主要聚焦5年内新上市药品,给了新药用“最短时间”进医保的可能。

相较于乙肝,丙肝更为隐匿,也同样可发展成肝硬化或肝癌。被誉为“丙肝终结者”的丙通沙(索磷布韦维帕他韦片)对所有的丙肝病毒基因型或者未知基因型有着高治愈率。

2019年,索磷布韦维帕他韦片成功进入国家医保目录,价格从一个疗程近7万元进入“千元时代”——直至今日,那一刻仍让不少患者记忆犹新。

6年来,国家医保目录累计调出395种疗效不确切、易滥用以及临床被淘汰或者即将退市的药品。

6年来,国家医保目录累计新增744种药品,100种肿瘤用药,93种高血压、糖尿病、精神病等慢性病用药。

纳入更多振奋人心的新药、好药,国家医保谈判与时间赛跑,把每一分医保基金都花在刀刃上,博弈的背后不拘泥于一时利益,而是在长远周期中为更多人带来希望。

## 双向奔赴,为了每一名患者的翘首以盼

谈判环节也是寻求共赢的“双向奔赴”——

在正式谈判前,国家医保局会与参与谈判的企业进行充分沟通,让企业了解药品支付标准测算的思路等。进入谈判环节,医保方会现场打开一个密封好的信封,里面装有谈判药品的“信封价”,也就是谈判底价。底价由医保部门组织专家测算产生,综合考虑药品成本效果、预算影响、医保基金负担等,形成医保基金能够承担的最高价。

在确认底价后,以底价的115%为第一道价格线,如果企业在两次报价后都无法进入,那么谈判失败;反之则进入磋商环节,最终成交价不高于“信封价”。之所以采取这种方式,是为了在基金能够承受并且企业可以接受的范围内,为老百姓尽量争取更为优惠的价格。

今年,25名医保谈判专家分为5组承担了148种独家药品的医保谈判,不少谈判时间超过了预定的30分钟,有的甚至超过了2个小时,长时间的谈判考验着双方的体力与耐心。

谈判过程中,医保方和企业方的反复“拉扯”更让人感受到焦灼,最终的结果没人能够提前预知。

在参与了多场医保谈判后,记者注意到几乎每次谈判成功后,医保方谈判专家和企业方代表都会松一口气,而每次谈判失败后,双方也无一不是充满遗憾,因为每一场博弈的背后,都是无数患者与家庭的翘首以盼。

虽然谈判的成功与否只体现在企业报价能否进入“信封价”,但从制定方案规则到企业申报,从专家评审到专项测算,再到最后的谈判环节,一个药品成功进医保的背后是无数人的努力与心血。

## 《人体器官捐献和移植条例》公布

新华社北京12月14日电《人体器官捐献和移植条例》公布,自2024年5月1日起施行。

人体器官捐献和移植是人间大爱善行,关系人民群众生命健康,关系生命伦理和社会公平,是国家医学发展和社会文明进步的重要标志。2007年颁布施行的《人体器官移植条例》,对促进器官捐献和移植事业发展发挥了重要作用。近年来,器官捐献和移植工作面临一些新情况、新形势,为了更好地保障器官捐献和移植事业健康发展,在总结实践经验的基础上,对《人体器官移植条例》进行了修订。

一是强化对器官捐献的宣传引导,进一步推动器官捐献工作。将条例名称改为《人体器官捐献和移植条例》,进一步凸显器官捐献的重要性。坚持自愿、无偿原则,

依据民法典完善器官捐献的条件和程序。强化对器官捐献的褒扬和引导,加强宣传,组织开展遗体器官捐献人缅怀纪念活动,培育有利于器官捐献的社会风尚;规定患者的配偶、直系血亲等亲属曾经捐献遗体器官的,申请器官移植手术时,同等条件下优先排序。推动器官捐献工作体系建设,加强器官捐献组织网络和协调员队伍的建设和管理。

二是完善器官获取和分配制度,实行全流程管理。规定医疗机构从事遗体器官获取应当具备的条件和开展遗体器官获取服务应当遵循的要求。细化获取器官前的伦理审查要求,规定获取遗体器官的见证程序。完善遗体器官分配制度,规定遗体器官分配应当符合医疗需要,遵循公平、公正、公开原则,通过国务院卫生健康部门建

立的分配系统统一分配,要求定期公布遗体器官捐献和分配情况,接受社会监督。建立绿色通道工作机制,高效、畅通运送遗体器官。

三是加强器官移植技术应用管理,保障医疗质量。明确医疗机构和执业医师从事器官移植应当具备的条件,严格准入管理。进一步规范资质审批流程,提升审批质效。定期对医疗机构的器官移植技术临床应用能力进行评估,完善退出机制。规定进行器官移植应当遵守伦理原则和技术临床应用管理规范,采取措施降低风险,保障医疗质量。规定器官移植手术的收费范围,对遗体器官获取服务按照成本收费,要求制定收费原则和标准,加强财务管理。

此外,完善了法律责任有关规定,加大处罚力度,严厉打击器官捐献和移植领域的违法行为。

## 钱塘江以南地区首次大规模揭露河姆渡文化晚期前段遗存



汶溪遗址2023年度Ⅲ期发掘区。



汶溪遗址发掘项目现场负责人雷少介绍遗址整体情况。



汶溪遗址出土的河姆渡文化早期完整龟甲。

新华社宁波12月14日电(记者 顾小立)记者14日从浙江省宁波市文化遗产管理研究院获悉,在宁波发现的汶溪遗址出土遗存年代从史前时期延续至唐宋,其中河姆渡文化晚期前段(距今5800至5500年)遗存系在钱塘江以南地区首次大规模揭露。

据介绍,汶溪遗址位于宁波市镇海区九龙湖镇,原汶溪小学和汶溪粮站旧址下,面积约7000平方米,2022年首次被发现。当年10月,经国家文物局和浙江省文物局批准,宁波市文化遗产管理研究院分别联合复旦大学、中央民族大学和镇海区文物保护单位所对该遗址实施了抢救性考古发掘。Ⅰ期发掘已于2023年5月完成,Ⅱ期发掘工作

目前正在开展。

汶溪遗址发掘项目现场负责人雷少介绍,汶溪遗址距地表以下文化层最深处达3.6米,共发现了史前时期、商代晚期至西周时期、春秋战国时期以及唐宋时期文化遗存,其中史前时期可划分为五个阶段,从早到晚分别为河姆渡文化早期、中期、晚期,良渚文化晚期,钱山漾文化早期,其间还发现多层淤积泥质自然层,它们是史前时期海岸带附近常发生台风、风暴潮从而引发海侵以及区域性海平面上升事件的见证。

雷少说,目前遗址共发现古代遗迹单位200余处,包括房址、墓葬、水井、水池、灰坑、灰沟、灶址和烧土堆等,出土陶、瓷、石、

铜、木质各类小件标本共计600余件。丰富的遗迹和器物全面展现了定居在宁波北部海岸带先民的生产、生活图景。河姆渡文化晚期瓮棺葬墓区的发现,则为认识先民的丧葬习俗和精神信仰提供了宝贵的研究材料。

宁波市文化遗产管理研究院相关负责人表示,汶溪遗址文化堆积丰厚,年代跨度颇大。河姆渡文化早期遗存是近10年来在宁波平原地区新发现的又一处史前聚落居址区遗存,为了解河姆渡文化早期在滨海地区的传播和发展提供了新资料。而河姆渡文化晚期前段遗存则系在钱塘江以南地区首次大规模揭露,大大充实了河姆渡文化中、晚期序列之间的内涵。

## 我国基本养老保险参保人数达105307万人

新华社北京12月14日电(记者 高蕾)记者14日从民政部获悉,民政部、全国老龄办近日发布《2022年度国家老龄事业发展公报》。公报显示,截至2022年末,全国参加基本养老保险人数105307万人,比上年末增加2436万人。

公报介绍了我国人口老龄化概况。截至2022年末,全国60周岁及以上老年人口28004万人,占总人口的19.8%;全国65周岁及以

上老年人口20978万人,占总人口的14.9%。

公报对老年民生保障、养老服务体系、老年健康服务等情况进行了梳理。在养老服务供给方面,截至2022年末,全国共有各类养老机构和设施38.7万个,养老床位合计829.4万张。在养老服务兜底保障方面,截至2022年末,全国共有4143万老年人享受老年人补贴。全国共支出老年福利资

金423亿元,养老服务资金170.1亿元。

公报还显示,我国老龄事业在医养结合方面得到深入发展。截至2022年末,全国共有两证齐全(具备医疗卫生机构资质,并进行养老机构备案)的医养结合机构6986家,比上年增长7.6%;医疗卫生机构与养老服务机构建立签约合作关系8.4万对,比上年增长6.7%。