

# 进医保的创新药 为何医院买不到?



## 数据不是评价药品可及性唯一标准

经向中国药学会了解,该数据的计算方法并不合理,其将全部等级和类型的医院纳入统计范围。实际上,很多医院并不具备为肿瘤患者提供医疗服务与治疗药品的能力,如一些基层医院、非肿瘤类的专科医院等,因此其得出的肿瘤创新药进院比例较低。

授胡善联认为,在适当的样本医院范围内,医院药品的进院比例可以显示药品进院和使用情况,但不能作为评价药品可及性高低的标准。

## “进院难”是医改后出现的“阵痛”

“进院药品需要药事委员会进行筛选。”中国科学院院士、复旦大学附属中山医院院长樊嘉说,自2018年医保目录开始调整后,不少创新药进了医保,但进医保并不等于立刻进医院。

中,依然将谈判药品纳入“药占比”等考核指标,影响公立医院配备创新药的积极性。

——医院已配备药品种类存量,“对一些已足额配备药品的医院来说,新增药品意味着需调出相同数量的品种。”胡善联介绍,800张以上床位的公立医院,所配备的药品品规数不得少于1500种。

那么,影响医疗机构配备药品的因素有哪些?  
——临床对药品需求程度。“某种药品能否被医院配备,主要取决于医院临床治疗方面对该药品的需求。”胡善联认为,一般情况下,医院专业治疗强的领域越广泛、临床需求越迫切,相应的药品配备率越高。

——同类药品的竞争。在同治疗领域内,相同治疗机理、不同厂家的药品数量多,药品配备进院面临着竞争,最终影响配备情况。

——医院自身成本考虑。在实行药品“零差价”政策后,客观上药品配送、储存及损耗等都成为医院成本。

“近三年来,医保药品目录每年都有调整。”中国药科大学教授丁锦希说,正是因为调整频率加快,新准入目录的药品数量增加,所以进院压力大、进展慢的问题才逐渐显现。可以说,“进院难”是医改改革后出现的“阵痛”。

——医院考核压力。虽然国家相关部门已经出台政策,但个别地区对公立医院考核

## 创新药“进院”并非一蹴而就

专家表示,相较于临床时间长的药品,新上市的创新药进院时会花费更多时间,是一个循序渐进的过程。

——接纳新药需要时间。“创新药进医保,既可以弥补用药空白,也能增加患者的选择范围。”丁锦希说,但新药从上市到被接受和使用需要时间,包括临床医生对新药的认识、临床用药指南与规范的形成与修订等因素,都会对新药进院产生影响。

“进院也是一种竞争。”君实生物总经理李宇说,有些药品在没有进入医保前,就被医院临床使用,在进入医保后进院相对会比较容易,但如果医院从未采购过某个品牌的药品,进院时考

量的因素会更多。

——新药配备按梯次推进。专家表示,相较于未纳入医保目录的药品,纳入医保目录的药品医院配备会明显加快。从机构规模上,技术水平高的大医院先配备,随后是中小型医院;从地域分布上,医疗资源集中的大城市率先配备,中西部地区随后。

“创新药是新药,随着临床对新药认识和接受程度的提升,采购医院的数量和用患者的数量会出现提升。”国家医保局有关负责人说,以2019年谈判新增的70个药品为例,在去年第四季度,用药人次涨幅比第一季度超1倍的药品达61个。

## 四川等地开始探求可行之法

为解决参保人员用药难的问题,不少地方已经开始探求可行之法。

四川省对国家谈判药品实行单行支付药品管理,将价格昂贵、用药人群特定、用药指征明确、限定用量的药品纳入单行支付管理。在最新版医保药品目录中,四川省将88个药品纳入单行支付管理,包括治疗罕见病肺动脉高压的马昔腾坦、治疗乳腺癌的帕妥珠单抗等。

说,此类药品可以实行特药管理,确保老百姓有渠道买到药。

同时,多地充分利用零售药店的灵活性,采用医保药品在定点医院、定点药店共同供应的方法,保障参保人员用药可及性。

樊嘉认为,打通创新药进院“最后一公里”需要政府、医院、药企等多方面的联合努力。要进一步完善政策为医疗机构松绑;药企也要加强对临床医生的指导,让他们尽快熟悉创新药;同时,医院也应推动院内药品结构优化升级,以药品保障水平带动诊疗能力提升。(新华社)

## 社保“第六险”在广州试点五年,有不少服务难题亟待破解

# 让失能老人体面养老 长护险还需从长计议

广州市医疗保障局:扩增享受待遇人员范围

探讨

## 现状

### 有人夸大病情 有人强装健康 失能评估遇到难题

长护险首先需要进行失能评估,经失能评估为长护1-3级的人员,方可享受长护险待遇。记者走访广州多个长护险定点机构了解到,在评估环节,不少老人及家属存在误区,导致评估结果不准确。

### 土生土长老广 近年移居邻城 “候鸟”居民无缘福利

家住广州市荔湾区的林先生,是土生土长的广州人,多年来一直生活在芳村,5年前为了改善家庭居住条件,选择在离广州不远的佛山南海置业。他的父亲今年101岁,多年来卧床不起,身体机能不断下降,生活不能自理。为了更好地照顾父亲,林先生与妻子商量,于去年辞去工作在家专心照料父亲。

除了评估夸大外,还有不少“要强”的老人,或者情况“不稳定”的老人,在初评时身体情况较好,最终无法通过评估。该负责人介绍,有一位87岁的陈老伯,因特别“要强”,在评估时故意表现各方面都很健康,最后无法享受长护险。

2017年,林先生从亲戚口中得知,广州成为全国第一批长护险试点城市。街道也在定期询问辖区内老人情况时,将长护险的相关内容向林先生作了介绍。长护险的惠民政策让林先生倍感温暖。

同时,记者了解到,还有居民对政策了解的不是很清楚,把长护险等同于“为老服务”的补贴。如家住广州荔湾区长乐路的一位82岁老伯申请了长护险,但当护理人员上门做护理计划时,老人表示不需要护理,只需要家政服务。原来,老伯将长护险理解成了民政部门的居家养老补贴,以为能够拿到一笔现金补贴。

“当林先生准备好材料,到街道申请长护险时却被告知,因居住地在佛山,无法进行申请。其间,街道也曾帮林先生向相关部门反映过情况,但得到的答复均是:情况属政策范围外,如政策有变,将会第一时间通知林先生。”

新增申请增多 复评每年累积 申请周期逐渐变长

“今年年初就提出了长护险申请,可是到现在还没有享受到政策,老人80多岁了,家人十分着急。”在走访中,不少市民向记者反映,长护险的申请周期过长,很多人无法及时享受服务。

“虽说佛山,但距离广州不到2公里。现在住的地方原来住的地方,只隔着一座五丫口大桥。”林先生表示,“这也就是五年。虽然我理解现在是在广州试点。但希望尽快普及推广。这样就可以有更多像我父亲一样需要照顾的老人享受到政策福利。”

广州“一家依越秀护理站”相关负责人杨小姐表示:“现在不少申请卡在商业险评估环节,有的已经等了两个多月,不

针对在周边城市购房居住的广州市民,如何享受到长护险?记者了解到,去年最新发布的《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》明确,将扩大长护险的试点范围。但同时指出,未经国家医保局和财政部同意,各地不得自行扩大试点范围。

广州市医疗保障局表示,正常享受医保待遇且按规定参加长护险并足额缴费的广州参保人员,在长护险评估结果有效期内,可在广州市行政区域内享受相应的长护险待遇。

如在佛山南海居住的属于广州市

职工医保和成年城乡居民医保的参保人员,可以到属于广州行政区域内开设的长护定点养老服务机构办理入住手续,经评估符合条件的可按规定享受长护险待遇。

“在试点的过程中,广州也进行了许多新的尝试。”广州市医疗保障局介绍,去年广州进一步修订完善的《广州市长期护理保险试行办法》,已于今年1月1日起正式实施。新政不仅扩大覆盖人群范围,还建立了多元筹资机制,扩增享受待遇人员范围。同时还新增了设备使用待遇,增加服务项目

设置以及新增护理材料费纳入支付。进一步提升政策的普惠性、可及性和可持续性。

“为进一步方便参保人申办长护险待遇,参保人员的长护险评估申请可通过微信平台城市服务直接办理。”广州市医疗保障局相关负责人表示,“下一步将继续推进长护险制度体系建设,形成适应广州的长护险制度政策框架,推动建立健全满足群众多元需求的多层次长期护理保障制度,进一步健全更加公平可持续的多层次社会保障体系。”

全国人大代表卢馨:希望长护险早日全面实施

养老是一个重要的社会议题。全国人大代表、暨南大学教授卢馨表示,长期护理保险制度试点取得了一定的政策成效和经济、社会效益,制度保障功能逐步发挥作用,尤其是在解决重度失能人员长期护理需求问题方面积累了宝贵经验。

但是,作为一项社会保险制度,长护险仍存在筹资方式不统一、评估等级标准不统一等诸多问题。且该制度目前仍处于试点阶段,存在参保对象和覆盖范围有限、长期护理服务供需不匹配、服务内容不全面等诸多问题。

今年的政府工作报告提出,要稳步推进长期护理保险制度试点,说明政府部门对这项制度也是非常重视

## 上海今年起试点 养老机构长护险 向长三角延伸

记者了解到,从今年1月起,上海启动上海市老年人入住长三角区域养老机构长期护理保险费用延伸结算试点。

具体而言,上海长护险以定点品牌养老机构为主体,依托其在长三角开办的养老连锁机构,实现上海市失能老人长护险待遇在长三角异地养老机构的延伸,上海已通过长护险统一需求评估的失能老人,可在异地连锁养老机构享受长护险养老机构照护费用的延伸结算。

目前,上海已有上海舒孝、上海亲和源等连锁品牌养老机构启动该项试点,它们在长三角地区吴江、嘉兴等地的异地分支机构已纳入延伸结算范围。

的。希望在“十四五”期间,相关部门能解决试点出现的问题,让长期护理保险制度尽早全面实施。另外,长护险的资金筹集应体现社会责任共担的原则,可建立健全财政补助、个人缴费、单位缴费、社会捐助等多边筹资机制,以此保障长护险的健康可持续发展。

目前,养老供给和养老需求之间的矛盾仍然突出,而充分发展“互

网+医养结合”是大势所趋。建议至少在省域范围建立统一的养老基础数据库;打造从省级顶层统筹设计、市级统一建设管理、区级街道(镇)级提供服务的居家养老服务信息化平台并对此进行完善。

## 他山之石

### 哪些长者可以申请?

因年老、疾病、伤残等原因,生活不能自理已达或预期将达六个月以上,病情基本稳定经失能评估为长护1-3级的人员,可享受长期护理保险待遇

年满60周岁在本市医保定点医疗机构因规定的病种住院治疗病情稳定,经延续护理评估出院后有医疗护理需求,可享受延续护理待遇

### 知多D

### 什么是长护险?

长期护理保险是以互助共济方式筹集资金,为长期失能人员的基本生活照料和与之密切相关的医疗护理提供保障或资金保障的社会保险制度

## 加速普惠与养老保险发展,银保监会将扩大人身险产品供给

# 弥补新业态人员 保险供给缺口 加快开发老年人 特定疾病保险

据新华社电 近日,记者获悉,在广泛调研的基础上,银保监会起草了《关于进一步丰富人身保险产品供给的指导意见(征求意见稿)》(下称《征求意见稿》),并于日前下发给保险公司。《征求意见稿》聚焦民生保险保障供给的扩容,在加快普惠保险、养老保险、健康保障、特定人群保障等方面的发展提出了具体要求。

## 面向低收入者开发保险产品

为了助力巩固脱贫攻坚成果,有效衔接乡村振兴,《征求意见稿》提出,保险公司应主动承担社会责任,提供适当、有效的普惠保险产品,大幅提高对欠发达地区的支持力度。面向低收入人群积极开发投保门槛低、价格实惠、保障责任简单明确的产品,重点发展保障功能突出的定期寿险、意外伤害保险、疾病保险和医疗保险。

业内专家表示,目前市场上的商业保险产品数量虽不少,但是产品形态较为单一,同质化严重,产品本身的吸引力不够,与老百姓的需求有较大距离,存在一定的供给缺口,特别是针对新业态从业人群风险特征的产品供给不足。

针对这一情况,《征求意见稿》明确提出要加大特定人群保障力度。充分考虑新兴产业新业态从业人员和灵活就业人员工作特点,加快开发合适的补充养老保险产品和各类意外伤害保险产品;与平台企业加强沟通,通过定制化服务,满足不同企业多元化需求;满足军队特殊商业保险需求,推动军民融合发展;研究开发满足特殊环境、特殊岗位工作人员风险保障要求的保险产品。

## 鼓励保险公司参与长护险试点

养老保险是当前热门话题,《征求意见稿》要求,提高老年人、儿童保障水平。一方面进一步提高高投保年龄上限,加快满足70岁及以上高龄老年人人保保障需求,适当放宽投保条件,对有既往症和慢性病的老年人群给予合理保障;另一方面加强老年常见病的研究,加快开发老年人特定疾病保险。此外,围绕儿童生活、教育、医疗等方面实际需求,积极开发有特色的教育年金保险、残障儿童保险、儿童特定疾病保险等产品,加大对儿童先天性、罕见病等的医疗保障。

同时,服务养老保险体系建设。《征求意见稿》要求,围绕多元化养老需求,创新发展各类投保简单、交费灵活、收益稳健的养老年金保险产品,丰富养老金长期管理方式。支持通过多种方式参与养老服务体系建设,探索在风险有效隔离的基础上以适当方式将长期护理责任、风险保障责任和养老金领取安排与长期照护、养老社区等服务有效衔接。

为了满足人们日益增长的健康保障需求,《征求意见稿》提出,扩大商业健康保险服务覆盖面,立足长期健康保障,将更多医保目录外合理医疗费用纳入医疗保险保障范围,提高重大疾病保险保障水平。

同时,支持健康保险产品和健康管理服务融合发展,提高被保险人健康水平。对于老年人日益增长的健康护理需求,《征求意见稿》要求保险公司积极参与长期护理保险试点,促进医养、康养相结合,满足被保险人实际护理需求。

针对城乡及各城市间的发展差异,《征求意见稿》称,保险公司应结合各地区发展实际,探索开发区域性人身保险产品,加大相关附加险、可选保障责任、特色服务等开发力度,满足不同地区差异化风险保障需求。例如,创新发展符合自贸区、自贸港建设特点的人身保险产品;助力京津冀、长三角协同发展,为人员流动提供意外、医疗等保障。