

2024年,中国医药健康领域利好民生的事情一件又一件。盘点年度健康大事,回望行业民生热点:第十批国家集采涉及品种品规创下之最,也引发“三分钱一片阿司匹林”的争议;年度国家医保药品目录调整,让创新药、罕见病用药、儿童药等更可及;国家卫健委发布指导意见为检查检验结果互认提速;我国将2024年列为“体重管理年”,让减重热上加热……我国正在经历深刻的医疗改革,2025年也将继续呈现出多维度的发展态势。

■新快报记者 梁瑜



■廖木兴/图

## 2024年医药健康 民生篇

## 集中采购 医保药品目录自带亮点

热词  
1

## 集采

2024年4月23日,国家胰岛素专项集采接续采购在上海开标。此次集采与首次胰岛素集采品种范围一致;新一轮的降价幅度较小,幅度约3.8%,采购周期延续至2027年底,并相较首次集采的报量有所增加。

2024年12月12日,第十批国家组织药品集中带量采购在上海开标。此次集采无论从品种数量上,还是从参与企业数量上都创下历史之最。本轮集采采购范围广,共62种药品全部采购成功,234家企业的385个产品获得中选资格,涉及高血压、糖尿病、肿瘤、心脑血管疾病等领域,其中市场规模超过10亿元的大品种达20个;药品价格降幅显著,平均降价70%,50多个产品降幅超过90%。其中,间苯三酚注射液最低中标价0.22元/支,阿司匹林肠溶片3分钱一片等,中标价之低引起哗然。

2024年12月19日,第五批国家组织高值医用耗材集中带量采购在天津开标,涉及人工耳蜗和外周血管支架两类产品。低价中标仍是主基调,人工耳蜗的单套价格从平均20余万元降至约5万元。而且,外资企业参与积极性高,人工耳蜗的品类5家中标企业中有3家外资。

■记者点评

集采,在民生和行业领域,都是绕不开的话题,不论药品还是器械。对民生来说,集采最直接的作用是有降低药品和医疗器械价格,减轻患者的经济负担;对行业来说,集采推动了市场格局重塑和医药行业的转型升级。

2024年医药健康领域经历了三次相关集采,引发的话题包括集采后低价下的药品质量、临床药效能否得到保障。

国家医保局曾表示,集采的目的是通过竞价方式产生中选企业,鼓励企业以价换量。不过,以价换量对企业而言也是一场考验。北京大学公共政策研究中心专家认为,仿制药的商业模式就是量大价低,这很正常。相关企业负责人表示,在全国每年数十亿片的庞大需求下,阿司匹林肠溶片三分钱一片的中选价格完全能够覆盖生产和配送成本,实现薄利多销。

同时,随着集采的加速和深入,国产替代的时代到来。集采的政策导向是在医保可承担、老百姓看得起病的前提下,同时保障产业的健康发展。

热词  
2

## 医保

2024年11月,国家医保局公布了新的医保药品目录,调整工作包括近5年新上市或修改说明书的药品、罕见病用药、国家鼓励研发的儿童药和仿制药等。

此次共有91种药品新增进入医保目录,其中89种以谈判/竞价方式纳入,2种国家集采中选药品直接纳入。药品类型中,由多到少

■记者点评

新版国家医保药品目录对创新药的支持表现得淋漓尽致。2024年目录调整新增的91种药品中有90个为5年内新上市品种,体现出临床价值大、创新程度高、价格合理、填补空白的选药原则,确保“好钢用在刀刃上”,加速了创新药的市场准入,为患者提供了更多治疗选择,让群众最终实现“买得到、用得上、能报销”。

涉及肿瘤用药、糖尿病等慢性病用药、罕见病用药、抗感染药、中成药、精神病用药和其他领域用药。

本次医保谈判,创新药谈判成功率,占比高达92.7%,远超总体76.7%的成功率,数量和比例均创历史新高。新版药品目录已于2025年1月1日在全国范围内正式实施。

正是医保目录选药支持创新的原则,又为医药企业的创新不断注入“鸡血”,变被动为主动,促进医药行业的健康发展。

集采和医保目录可谓我国医改的两条腿,一条腿保障群众以低价用上普通药、仿制药,另一条腿则保障创新药的及可及性。通过市场化的方式,既保障了患者的用药需求,又促进了创新药物的研发和生产。

热词  
3

## 互认

医疗检查检验结果互认提速。

2024年11月,国家卫生健康委等7部门发布《关于进一步推进医疗机构检查检验结果互认的指导意见》,要求规范医疗检查检验行为,提出到2027年底,各省域内医疗机构间互认项目超过

300项。截至2024年11月27日,全国有24个省份互认的项目超过100项。

所谓“医疗检查检验结果互认”,是指在一定条件下,不同医疗机构间对彼此的检查检验结果予以认可,避免重复检查的一种机制。

■记者点评

近年来,各地积极推进卫生健康信息平台建设,促进检查检验结果跨机构、跨区域的互通共享,但部分地区推广不太顺利,主要原因是医疗机构间存在技术水平差异,安全风险等因素令各医疗机构望而却步。这就导致患者重复检查增加经济负担,医疗资源被浪费。据不完全统计,各类检查检验费用在患者医疗费用中占比约三成。

实现不同医疗机构间的检查检验结果互认,能够避免患者重复检查,减少不必要的就医支出,节约就医时间。就广州来说,截至2024年7月16日,广州市检验检查结果互认平台已纳入接近

1500项医学检验检查项目,实现全市结果信息调阅提醒、可信互认和监督管理,全市范围内287家医疗卫生机构接入互认平台,更实现了与省内其他地市部分医疗机构互认共享。

但是,要推广检查检验结果互认,不能一味地追求互认,而忽略了疾病的特点和一些需要再检查检验情况的必要性。国家卫健委在指导意见中就强调了要“客观看待,尊重疾病诊疗的客观规律,尤其要尊重医师的临床决策权”,并列明了可以进行重新检查的六种情形,做到该检的要检,不该检的不检,既尊重了患者,也考虑到客观情况。

热词  
4

## 减重

全球肥胖问题日益严重,我国情况也不乐观。为此,2024年6月,国家卫健委等16部门联合制定了《“体重管理年”活动实施方案》,重点提出五个方面15条主要措施,同时用三年左右时间,实现体重管理支持性环境广泛建立,全民体重管理意识和技能显著提升,健康生活方式更加普及,全民参与、人人受益的体重管理良好局面逐渐形成,部分人群体重异常状况得以改善。

同年10月,国家卫健委印发我国首部肥胖症诊疗权威指南《肥胖症诊疗指南(2024年版)》,提出以患者为中心精准施策,强调多学科协作、多种手段干预的诊疗理念,并规范诊疗路径和模式,以帮助患者获得最佳肥胖症治疗效果。

减肥是经久不衰的热门话题,2024年是减重药大放异彩的一年。减重药中,胰高血糖素样肽-1(GLP-1)受体激动剂成为最新热点和焦点。2024年,两大最热减重药诺和诺德的司美格鲁肽和礼来的替尔泊肽相继在中国获批长期体重管理适应症。2024年6月,诺和诺德率先宣布减重版司美格鲁肽诺和盈在中国获批,并于同年11月17日正式上市;2024年7月,减重版替尔泊肽穆峰达在我国获批,2025年1月2日正式上市。

■记者点评

数据显示,我国18岁及以上居民超重率、肥胖率分别为34.3%、16.4%,肥胖率呈上升趋势。从国家层面积极应对日益严峻的超重与肥胖问题势在必行。

减重有多种方法,例如饮食、运动、手术、药物等,各有适应症。即使是2024年声名鹊起的两大减重药物,也是要符合一定适应症才能使用的处方药。有专家表示,GLP-1类减重药是肥胖但尚未达到需要手术程度时,可使用的有效方法。

从产业角度看,GLP-1类药物让前几年一潭死水的减重药市场有了新的活力。据高盛近期发布的报告,全球抗肥胖药物市场规模有望到2030年实现16倍增长,整体市场规模将达到1000亿美元。国际上,除了诺和诺德和礼来,罗氏、辉瑞等在GLP-1类药物管线上也有布局;本土药企九源基因、复星医药、恒瑞医药、信达生物、华东医药等诸多药企也在加快布局在减肥市场的研发。

但是,除了药物,决定减肥效果的,更重要的是人。减重药都是在调整生活方式基础上的辅助手段。它们的出现,是增加减重的可能性、成功率和效果。而且,不能指望用某一种药物彻底解决肥胖问题。减重需要长期坚持,如果不改善饮食运动习惯,一旦停药难免反弹。

扫码获取更多  
健康医药资讯