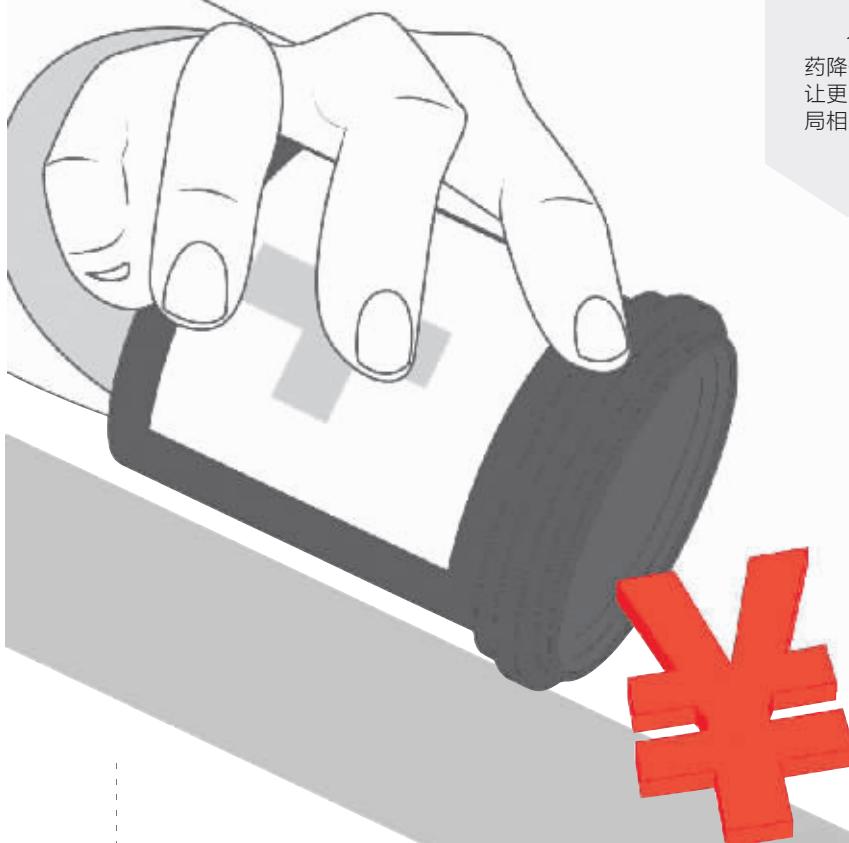


# 关税降了,为啥抗癌新药还是天价

国家谈判、医保报销、引入竞争,三大举措有望让抗癌药用得起



## 举措

### 1 国家谈判,用“团购”压价

针对这些问题,政府一直在采取积极的措施,最新的消息是,国家医疗保障局正在开展新一轮的药品谈判,将有新药纳入谈判范围,并将于今年纳入医疗保险保障范围。记者了解到,这是第二次启动国家谈判。

降税、降价、纳入医保,这样的三重效应,患者个人负担将大大减轻。

据了解,2017年国家医保药品目录调整时,针对部分专利、独家药品临床价值

高同时价格相对较高的实际情况,建立了医保经办机构与药品企业的谈判协商机制,将36种高价药通过谈判降价、确定全国统一的医保支付标准后纳入了目录范围,这些药品的平均降价幅度达到44%,最高的达到70%,谈判确定的支付标准有效期到2019年底。

近日,2018年抗癌药医保准入专项谈判工作拉开帷幕。由此,又一批“救命药”有望通过谈判大幅降价进入医

保。“通过国家力量进行‘团购’压价,以量换价,为百姓争取最大的降价空间。”医保专家向现代快报记者介绍。

其实,国家的谈判机制借鉴了江苏省医保特药谈判的试点经验。2013年,江苏省医保部门首次以省为单位,与药品生产企业谈判降低药价,这在全国是第一个。

## 现状

### “老面孔”降了,新药依然“天价”

“这些年,为了降低抗癌药的价格,政府一直在采取积极的措施。2017年7月19日,人社部公布36种药品进入医保目录后的价格谈判结果。”南京市第一医院肿瘤科主任陈锦飞给现代快报记者发了一份抗癌药降价前后的价格对照表。

记者发现,用于治疗乳腺癌、胃癌的赫赛汀价格从24500元/支降至7600/支;用于治疗非小细胞肺癌的进口靶向药物易瑞沙从5100元/盒降至2358元/盒;治疗非小细胞肺癌常用的另一种靶向药物特罗凯,入市时的价格为3220元/盒,现已降至1365元/盒。陈锦飞介绍,这些药加上一定比例的医保报销,患者承担的费用大幅降低。

解放军南京总医院肿瘤内科医生于正洪介绍,肿瘤治疗包括内分泌治疗、免疫治疗、靶向治疗、化疗治疗等,以肺癌为例,抗癌药的种类就多达几十种,每一种药都有其适应症。于正洪表示,由于抗癌药种类繁多,国家只能优先对一些抗癌“常用药”进行降价,最新的药物由于研发成本等原因,价格并不便宜。

“比如肺癌的靶向药物,一代的易瑞沙降价了,但很多患者已经产生耐药性,必须更换二代或三代药物,而三代药每月花费超5万元。”于正洪举例说,三代药物奥希替尼一个月的花费为5.1万元,患者可以连用4个月,然后福利赠送8个月,再继续用2个月的话,就可以终身赠送该药。不过,就算有慈善政策赠药,患者要使用这种药品也要花费30多万元。

今年7月9日,国家发展改革委价格司相关负责人来江苏开展抗癌药减免税政策执行情况及市场价格调研,江苏多家医药生产经营企业参加座谈。记者从省物价局了解到,从江苏的情况来看,抗癌药终端降价效果不及预期的主要原因为:生产经营企业受自身经营模式、库存情况、研发和生产成本,以及同类竞争产品价格等多方因素影响选择定价策略。

## 2

### 医保报销,给患者再减负

降价以后纳入医保,还可以再报销一部分。

2013年以来,江苏建立谈判机制将部分特药纳入医保基金支付范围,有效减轻了部分乳腺癌和白血病患者的医疗费用负担。目前,纳入江苏医保的特药(抗癌药)已达22种,其中老特药5种(包括赫赛汀、达希纳、格列卫、

昕维、格尼可),新特药17种(包括索拉菲尼、吉非替尼等)。

医保专家分析,在特药政策推出之前,仅有26.53%的患者选择使用赫赛汀;医保特药政策推出之后,临床使用率增长了约50个百分点。这意味着有大约一半的HER-2阳性乳腺癌患者在

特药政策出台前因经济原因放弃用药,而纳入医保后使这部分患者在自身经济条件可承受范围内用上了赫赛汀进行治疗。

江苏省医保中心的数据显示,从2013年至2017年,赫赛汀、格列卫、达希纳这三种医保特药,已惠及全省25万人。

## 3

### 引入竞争,纳创新药进医保

“尽管如此,格列卫的价格还是较高。我们通过谈判把国产的伊马替尼也列入了医保,这样患者的看病成本就大幅降低了。”医保专家说,2015年,江苏又把两种治疗慢性白血病的国产甲磺酸伊马替尼(格尼可、昕

维)纳入医保基金支付范围。服用国产仿制药,目前一个医疗年度的费用只有2万多元。与进口药相比,大大减轻了患者负担。

专家表示,要想让老百姓用上便宜、效果好的新药,在更快、更好“引进来”的同

时,也离不开“自强”,要不断增强新药的自主研发能力。将仿制药、创新药纳入医保,实际上是引入竞争机制,从而促使相关药企主动降价,提供更多质优价廉的品种,以减轻患者和医保基金的压力。

## 4

### 降价还要等多久?

谈判需要时间

进口抗癌药降税实施后,老百姓为何还没感受到降价?是因为进口药品普遍有数个月存货,税收政策调整反映到终端价格有一定滞后性。同时各省招标采购周期通常为1—2年,合同期内医院的采购价格并未发生变化。国家医保局要求相关企业,对药价重新测算,并与企业就调整后的医保支付标准或挂网采购价格签署了补充协议。同时,国家新一轮抗癌药专项谈判也在稳步推进,18个药品确定纳入谈判范围,谈判工作将于9月底完成。

为何要等到下个月?医保专家告诉记者,此次纳入抗癌药专项谈判的药品,覆盖了非小细胞肺癌、结直肠癌、肾细胞癌、黑色素瘤、慢性粒细胞白血病、淋巴癌、多发性骨髓瘤等多个癌种。但是,这些药品大部分都还处于独家专利药保护期限内,谈判难度非常大。

“以格列卫为例,江苏当时就谈判了八轮,才将其纳入医保特药范围。”专家说。

### “救命药”一药难求? 江苏有妙招

治疗乳腺癌的一线用药赫赛汀原来每支要2万多元,进入医保后不光可以报销,还有赠药,患者负担明显减轻。但从今年3月起,国内不少地区出现赫赛汀一药难求的情况,缺货状况还在蔓延。

“救命药”难买吗?医保专家表示,江苏基本不会出现这样的情况。

因为纳入医保特药用药管理范围后,最大的特点就是建立了定点供取药制度,即由药企统一供货、配送到江苏各市的特定药店,参保患者按规定在特定药店取药。全省执行统一的特药医保结算价,“因为医院有药品采购周期,有时供药会有一定的滞后,而直接供药将减少周期。”