

2018~2019年纳入国家医保目录的肿瘤创新药,进入医院的比例约为25%

抗癌药“灵魂砍价”进医保后缘何难进医院?

本报记者 李丹青

3月起,新版医保药品目录正式启用,119种药品通过谈判平均降价过半进医保,让不少患者得到了实惠。不过,有患者反映,部分药品在医院开不到。

事实上,自2017年医保部门启动药品谈判后,抗癌药“进得了医保,进不了医院”的问题时有发生。根据中国药学会对1420家样本医院的统计数据显示,2018~2019年纳入国家医保目录的肿瘤创新药,进入医院的比例约为25%。

肿瘤创新药为何难进医院,如何打通进院“最后一公里”的堵点?围绕参保人员关心的这些热点问题,记者近日采访了专业人士,对此予以分析。

创新药入医院需要一个过程

目前,医院是保障谈判创新药落地的主要渠道。首都医科大学国家医疗保障研究院副研究员曹庄说,医疗机构能否配备创新药,配备率有多少,直接影响着谈判药品政策的实施效果。医院配备创新药有一定的规律,也需要一个过程。

首都医科大学国家医疗保障研究院曾对2019年谈判药品中的西药在部分三级甲等综合医院和肿瘤专科医院的配备情况做过调研,结果显示,2020年1月政策执行后,大部分谈判药品的配备,在第一季度呈现大幅增长,并有稳定增长的趋势,第三、四季度趋于稳定。

“从中,我们发现了一些规律:一是谈判药品进入医保后,医院的配备率一般会有显著提高;二是药品在医院配备率的提升有一

阅读提示

为减轻患者用药负担,自2017年起,医保部门通过谈判将临床急需、价格较高的创新药降价纳入医保目录。不过,持续有患者反映,这些谈判入医保的创新药在医院开不到。记者采访多位专家了解到,一方面,医院配备谈判药品、医生了解创新药品,需要一个从陌生到熟悉的过程,另一方面,要对部分谈判药品实行“双通道”的保障政策,优化医院对创新药的准入流程和激励、约束机制,解决参保者用药难问题。

个过程,并逐渐趋于稳定;三是药品类别会影响其在医院的配备情况。”曹庄介绍,通过谈判,新增准入的抗肿瘤药的配备会高于其他种类的药品,特别在肿瘤专科医院配备情况较好。

曹庄认为,谈判药品在医院配备,主要受药品自身价值、医院选择、市场供求关系等多重因素影响。

尤其对医疗机构而言,在实行药品零差率政策,医院药品按进价销售、利润部分由政府补贴之后,药品配备、储存、损耗等都成为公立医院的成本,药品从盈利因素变为成本因素,严重影响了医院配备药品的意愿。

同时,根据要求,800张以上床位的公立医院配备药品不得超过1500种。“一些已足额配备的医院,若要新增药品,需同时调出相应数量的药品,难度和阻力较大。”曹庄说,同时医院药事管理委员会审核程序的设定,也会影响药品能否进院、什么时间进院。

华中科技大学同济医学院教授陈昊对曹庄的观点表示认同,“从创新药上市到入院,医生和医院都要经历从陌生到熟悉的过程。同时,从医生对药品的认识了解,到诊疗规范的制定、形成和调整,再到广泛使用,也需要时间。”

增加药事会召开频次,提升药品遴选效率

药品进入医院目录,又成为药品遴选,北京协和医院药剂科副主任赵斌介绍道,这是由医院的内部组织——药事管理与药物治疗学委员会负责。

赵斌说,新药进入医院,需要经过几个步骤,首先,一个获得上市资格的药品,距被医生详细地了解、掌握药品的有效性和安全性的信息,需要很长一段时间,积累足够多的证据。

要将药品大范围用于患者,需考虑新药有效性评价的局限性、特殊人群用药的安全性、临床研究指标的局限性,罕见的不良反应发生率等。“很多药品的严重不良反应是在上市数年后,随着使用人数的增加才被发现。”赵斌说。

当医生确认提交用药申请时,其所在的临床科室会组织专家初步遴选,然后将遴选结果提交给药事管理与药物治疗学委员会进行审核。随后,医院会定期召开药品遴选会。

“遴选药品首先考虑的是满足治疗需求,尤其是对治疗的不可替代性、安全性和与现有药品比较等方面进行重点考量。”赵斌说,药品降价不会成为药品遴选的主导方向。

如此一来,药事管理与药物治疗学委员会召开的频率,决定了新药进入医院的时间和速度。据了解,大部分医院召开药事会的

频率较低,一些大医院一般一年一次或半年一次,个别医院几年召开一次。而谈判药品进入医保目录的有效期为两年,这意味着,一些谈判药品还未进入医院,已过协议期。

专业人士建议,增加医院药事会召开频次,提升药品遴选的效率。

“双通道”或可缓解药品入院难题

“可以预测,2020年国家谈判药品在医院的配备会有一个逐渐增加的过程,但要保证所有谈判药品短期内有很高的配备率,或全部配备,显然并不现实。”曹庄直言道。

他透露,仍有地区将谈判药品纳入药占比、次均费用增幅等考核指标范围,这影响了公立医院配备药品,特别是费用较高的创新药的积极性。他建议对政策进一步松绑,对医疗机构配备谈判药品提供支持。

目前,一些地区已有这样的尝试,如云南省医保联合卫健部门通过取消药占比、门诊次均费用增幅、门诊次均药品费用增幅、住院次均费用增幅、住院次均药品费用增幅等5项考核指标,解决谈判药品入院难题。

据不完全统计,为做好谈判药品的落地,20余个省级医保部门出台了政策,对部分谈判药品实行“双通道”的保障政策,即对参保人员使用和报销部分高值或特殊药品,实行医疗机构、定点药店共同保障的办法。

“这是医保部门‘另辟蹊径’的积极做法,解决了谈判药品进不了医院导致的供应难题。”中国医药创新促进会执行会长宋瑞霖说。

此外,陈昊认为,还应提升医院对创新药的科学认知及服务能力,提升医生对药品了解、使用能力,创新支付方式,建立多元共付的创新药的费用分担机制,优化医院对创新药的准入流程和激励、约束机制,推动合理用药。



校企合作

4月13日,山东水利技师学院智能制造系课堂上,教师讲解无人机结构。据了解,该学院是国家级高技能人才培训基地,与300余家大中型企业建立校企合作关系,培养应用型人才,推动毕业生就业。据悉,该学院毕业生就业率达98%以上。 本报通讯员 崔慎安 摄

为帮助就业困难的青年找回求职信心、实现就业,上海多个区域建设模拟人力资源公司,提升就业能力

在“就业训练工场”练就一技之长

本报记者 钱培坚 本报通讯员 罗菁

提到失业和就业困难,很多人首先想到的是“4050”人员。事实上,年轻群体中也有部分人员求职多次碰壁,信心遭遇打击,不得已“慢就业”。

对此,上海成立了“就业训练工场”,“专收”长期失业青年、就业困难人员、找不到工作的应届生。求职受挫的年轻人,成了“工场”的“职员”。在这里,他们找回了自信,学习了职场所需的职业能力。

重塑就业困难青年的自信心

“很多年轻人第一次走进‘工场’时,他们从他们的眼神中看出他们暮气很重,缺少求职欲。”“就业训练工场”项目经理方怡说,这些学员都有故事,且多数令人叹息。

杨明就是其中一位。自高中起听从父母和老师的建议,他放弃热爱的文科,无奈地选择了理科专业。但由于理科基础薄弱,杨明未能通过专业基础必修课,最终肄业。

杨明从“天之骄子”落至“毕业困难生”,

这是他的父母始料未及的,自然也对其非常失望。于是指责批评成了家常便饭。一次次打击下,杨明越来越封闭自己,断绝与外界的联系,对工作生活也提不起兴趣,待业在家。

“许多人会有一种错觉,认为就业困难青年往往低学历、自身条件差。”方怡告诉记者,从“工场”的统计来看,情况并非如此。在一些本科学历、名校毕业的年轻人也出现在失业大军中,“当然,他们身上存在着不足。也正是这些缺点,阻碍了其求职之路。因多次受挫,有些青年甚至对找工作失去了信心。”

在方怡看来,“工场”首先要做的是重塑这些年轻人的内心,让其肯定自我,只有走出“心门”,才能走进企业的“大门”。

“我可以”所以“我能行”

“偌大职场,一定有适合你的岗位。”这是“就业训练工场”传递给学员的理念。

通过技能展示,就业指导老师很快发现,杨明学习能力不错,除英语六级外,还自学日语并能流利地用日语沟通,熟练掌握表格处理技能。为此,“工场”安排他与其他学员做软件培训,协助“工场”组织活动。杨明快速

适应岗位,并较好地完成工作任务。随着团队伙伴们越来越认可他的工作能力,杨明逐渐开朗了起来。

“刚进‘工场’时,华东理工大学毕业生王雷不爱说话,但看到其他学员在看视频时,他特别感兴趣,还主动地参与讨论。”方怡回忆道。

王雷所在部门有一位学员非常害羞,发言时,更是紧张地说不出话来。为了帮他,王雷制作了一段搞笑视频,与他配合表演,结果“炸翻全场”。经此展示之后,王雷的兴趣点被点燃了,他将“工场”日常学习活动的照片、视频等剪辑成宣传片,并配上文字和音乐分享给大家,进而一步步明确自己在新媒体制作方面的职业潜能。

很快,杨明利用语言优势进入一家知名日企,负责后订单,而王雷则凭借着新媒体制作技艺,进入一家出版公司从事新媒体工作。

“升级”提升综合技能

据悉,“就业训练工场”的职业培训模式,最早于2014年在上海市杨浦区推出试点。

如今,这一模式已走出杨浦区,陆续在徐汇、宝山、黄浦、浦东、虹口等多个区域试点。

图说劳动保障

注意!与工伤职工解除劳动合同不可“任性”

工伤职工作为特殊群体,用人单位对其进行管理,既要遵循《劳动合同法》的原则规定,又要执行《工伤保险条例》的具体规定。

停工留薪期,不能解除劳动关系

在停工留薪期内,除法律规定的情形外,用人单位不得与工伤职工解除或终止劳动关系。

一级到四级伤残,不能解除劳动关系

根据《工伤保险条例》规定,职工因工致残被鉴定为一级至四级伤残的,保留劳动关系,退出工作岗位。

五级、六级伤残,限定解除劳动关系

根据《工伤保险条例》规定,职工因工致残被鉴定为五级、六级伤残的,保留与用人单位的劳动关系,由用人单位安排适当工作。难以安排工作的,由用人单位按月发放伤残津贴。

经工伤职工本人提出,该职工可以与用人单位解除或者终止劳动关系,由工伤保险基金支付一次性工伤医疗补助金,由用人单位支付一次性伤残就业补助金。

七级至十级伤残,满足条件可以解除劳动关系

根据《工伤保险条例》规定,职工因工致残被鉴定为七级至十级伤残的,满足下列条件之一,可以解除劳动关系,由工伤保险基金支付一次性工伤医疗补助金,由用人单位支付一次性伤残就业补助金:

- 劳动、聘用合同期满终止;
- 职工本人提出解除劳动、聘用合同。

需要注意的是,用人单位与工伤职工解除劳动关系后,如果用人单位未参加工伤保险,原由工伤保险基金支付的一次性工伤医疗补助金由用人单位支付。

策划:李丹青 制图:肖健好

异地就医月度结算人次破百万

本报讯(记者朱欣)国家医保局近日公布数据显示,跨省异地就医直接结算工作持续推进,跨省异地就医定点医疗机构数量和备案人数稳步增长,结算人次、医疗费用和基金支付规模不断扩大。3月份,住院和门诊费用跨省直接结算总人次突破100万。

据悉,住院费用跨省直接结算春节后增幅明显,门诊费用跨省直接结算实现环比快速增长。同时,全国统一线上备案服务试点再扩大。截至3月底,北京、山西、内蒙古、辽宁、吉林、黑龙江、江苏、浙江、安徽、福建、江西、山东、河南、湖北、湖南、广东、广西、海南、四川、陕西、宁夏和新疆22个省(区、市)的199个统筹地区依托国家异地就医备案小程序和国家医保服务平台APP提供快速备案服务;天津、浙江、江西、重庆、云南和陕西6个省市22个统筹地区实现自助备案。通过国家统一的线上备案渠道累计成功办理备案14.29万人次。

青海整治劳务中介市场

本报讯(记者邢生祥)青海日前启动劳务中介专项整治行动,提出从4月至10月,通过开展日常检查、“双随机一公开”监管、清理整顿人力资源市场秩序专项执法检查等,对各类人力资源市场违法违规行为进行集中整治,规范和维护全省人力资源市场秩序。

据了解,青海专项整治行动聚焦重点区域和重点行业,重点核查用人单位招用工情况和人力资源服务机构业务开展情况,打击和整治未经许可擅自从事职业中介活动或经营劳务派遣业务、发布虚假或含有歧视性内容招聘信息、哄抬或操纵人力资源市场价格等违规行为。

新疆阿克苏开展工伤保险案卷评查

本报讯(记者吴泽思 通讯员赵霞)记者从新疆阿克苏地区人社局了解到,为进一步规范工伤认定办案行为,提高工伤认定质量,阿克苏地区日前开展了工伤保险案卷评查工作。

据介绍,阿克苏地区人社局提出,将工伤保险政策学习和典型案例分析、案卷评查结合起来,发挥优秀典型案例的示范引领作用,规范工伤认定行为,提高工伤认定质量。为做好本次案卷评查工作,阿克苏地区人社局成立案卷评查工作组,采取地县分片互评、“背靠背、找差错、评问题”和“一卷一反馈”的方式进行,评查案卷由指定案卷和随机抽查案卷组成,预计评查案卷100余件。