

### 以谈判机制破解高药价

此轮抗癌药专项谈判意义不凡，增强了人们对医保部门管好基金、更好推动医改的信心

历时3个多月，抗癌药医保准入专项谈判落下帷幕。近日，国家医保局印发通知，将阿扎胞苷等17种抗癌药品纳入医保报销乙类范围，并确定了医保支付标准。与原价相比，谈判药品平均降幅达到56.7%。

从降价幅度来看，医保谈判成果突出。原来高高在上的药价，经谈判后大幅降价，个别药品甚至降到全球最低价，让越来越多的患者用得起药、治得起病。谈判机制遵循平等协商、利益均衡原则，以量换价，最终形成医保基金可承受、更多患者受益、药企愿意让利的“三赢”局面。

医保机构以市场作为谈判砝码，与药企协商确定支付价格，在国际上是通行的定价办法。在确保公平公正的条件下，买什么药品、服务，以什么价格买，患者最终能不能得到“团购”的药品、服务，成为影响谈判成败的三大要素。因此，针对抗癌药的谈判难度不小。首先，抗癌药多为占有独家市场份额的创新药品，价格很高，一般专利期较长，要开展大量的流行病学、临床疗效、药物经济学评价等基础性工作。其次，关于药品的临床使用数据、价格信息必需足够充分，才能打破信息不对称的局面，让医疗、药品的供方主动与需方商定合理价位。最后，在谈判成果的落地环节，需确保药品的有效供应和合理使用，让患者能顺利买到并报销合规费用。

此轮抗癌药专项谈判意义不凡。如果说2016年的谈判是小试牛刀，2017年的谈判是初尝战果，今年的谈判则是主动出击、成果丰硕。谈判的对象是最具创新性、价值高端的抗癌药，也是很多患者买不起但是不得不用救命药。谈判的部门已由2016年的卫生部门主导、2017年的人社部门主导，转为管理城镇职工医保、城镇居民

医保、新农合的新组建部门医保局，全国三大医保的基金大池子大大增强了谈判实力。更重要的是，此次谈判不仅为今后完善医保目录动态调整机制提供了经验，还助推了医保角色转换。谈判机制的建立，意味着医保走到医药服务购买的前端，要主动比较医药服务的性价比，更多地考虑买什么、花多少、值不值的战略性问题，而且购买之后，用得怎样、效果如何、过程中有什么问题，都需要统筹考虑。这也推动医保转变对医药服务的监管方式，更多地利用信息化、市场化手段来加强全服务链条的管理。可以说，此次谈判增强了人们对医保部门管好基金、更好推动医改的信心。

当然，我国的药价谈判工作刚起步，还需要不断改进和完善。比如公立医院占据药品使用的主导地位，目前以药补医机制尚未彻底取消，如何让谈判药品真正得到合理使用，需要部门之间的磨合沟通，也需要信息互通和细化考核、监督。此外，临床药物经济学评价数据较少，全人群的流行病学数据不够充足，医保的测算、精算专业水平也须进一步提高。

也应看到，药价的形成与药品生产、流通、使用等环节密切相关；降低创新药、高值药品价格，不能只依赖于医保谈判机制。当前正在开展的取消以药补医、药品流通“两票制”改革、鼓励药品研发创新等，都影响着药品价格形成。根治高药价，关键在于形成科学合理的定价模式，而这有赖于深化“三医”联动改革，打造健康有序的流通秩序，提供科学合理的医药服务，营造鼓励药品创新研发的环境。