

追溯药品“灵魂砍价”源头

1300多批次近2万人次学习的三明医改做对了什么？



12月28日，国家医保局公布了调整后的国家医保药品目录，谈判成功的药品平均降价50.64%；2021年1月将公布新一轮“灵魂砍价”，更多药品将实现大幅降价。

追溯药品“灵魂砍价”的缘起，不能不提到一个地方——福建省三明市。2012年，三明市启动医改，率先向价格虚高的药品和耗材“开刀”，成效显著。

正是借鉴了三明医改的经验，有关部门组建“国家队”推进药品和医用耗材集中带量采购，并撬动了多个省份启动省级或跨省联动集采，打破了固化的利益“坚冰”。

改革措施“刀刀见血”，全部针对行业盛行的“潜规则”

“改革之前，三明医疗费用每年呈两位数增长。2011年，全市医疗总费用为16.9亿元，其中药品耗材费用10.2亿元；职工医保统筹基金收不抵支，不改革无以继。”时任三明市副市长、现任三明市人大常委会主任的詹积富说。

到三明任职副市长前，詹积富在福建省药监系统工作十多年，对这一领域的乱象有切身体会：药品耗材流通从全国、省、市、县区到医院层层加价，出厂价和省级中标价相差数倍、十几倍，到了患者手中上涨数十倍甚至上百倍的屡见不鲜。以某药厂生产的阿司匹林双嘧达莫缓释片为例，药厂以6元多的出厂价给全国总代公司，总代公司以10元的价格给各省份的代理分销商，在省级招标中标价高达69.8元。

“抓医改首先要抓‘药改’。”詹积富说，2012年三明医改启动，“第一把火”就烧向流通领域虚高的药品和医用耗材价格，“措施‘刀刀见血’，针对的都是长期在行业盛行的‘潜规则’。”

以“两票制”为例，三明要求药品从药厂卖到一级经销商开一次发票，经销商卖到医院再开一次发票，极大减少了中间流通环节，层层加价现象得到有效遏制。

此外，三明从省级同一采购药品目录中选取129个品规，主要是辅助性、营养性药品，实施重点监控，对每个月开这些药排名前十的医生公示、约谈，让其说明理由。



▲11月18日，居民在三明市第一医院医保办咨询、办理手续。新华社记者姜克红摄

三明在全国率先将城镇职工医保、居民医保、新农合三类医保经办机构整合为医疗保障基金管理中心，负责药品限价采购与结算，增强议价能力，切断了医院与药品耗材供应商之间的联系。

在斩断医疗回扣“灰色收入”的同时，三明还大刀阔斧改革医院和医生收入分配机制，提升阳光收入水平，将医院工资总额与药品耗材、检查化验、床位收入等脱钩，实行院长、医生全员目标年薪制。至2019年，三明二级以上公立医院院长平均年薪在30万元以上，三甲医院院长年薪40多万元，医生平均年薪比改革前增加两倍以上。

如何看待三明医改推广中的难题？

三明医改启动以来，出于不同动机，社会上一些人对这一改革有着各类说法。有人用“打麻将”质疑三明医改的成效：“一桌麻将四方——医院、医生、患者、国家医保都赢钱，谁输钱呢？有这样的好事吗？”有的药企、经销商公然声称“封杀三明”；有的则称“医改后，三明的医生待不下去都出走了，好的药品也进不来，吃亏的还是老百姓”……

2013年以来，全国各地共有1300多批次、近2万人次来三明学习交流医改经验，既包括省级调研团队，也有地市、县区

的团队；但据介绍，有的地方复制了部分经验，但由于缺乏整体、系统改革推进，成效便不明显；有的地方只是来看看，回去就没有了下文。

除了地方重视不够、理解不深、缺乏统筹谋划等原因，利益博弈尖锐复杂是三明医改推广难的重要原因。

“‘打麻将’输钱的是黑灰利益方。全国300多万医药代表，代表之外还有代表，这些改革是从利益集团身上‘割肉’，一些人千方百计阻挠、破坏是必然的。”詹积富说，三明医改大刀阔斧砍掉的正是药品和耗材流通环节层层加价，层层“公关”的黑灰收益，这些费用占了药品价格的60%甚至更高。

三明市副市长张元明说：“如果借鉴三明医改经验，由于灰色收入减少，一些医院特别是二线城市三甲医院的部分院长、医生，他们的收入实际上降低了。”

三明市医保局局长徐志鉴算了一笔账：按全省各市增长中位数16%计算，2012年到2019年三明市医疗总费用应为279.17亿元，而实际为201.28亿元，相对节约77.89亿元；同期，药品耗材费用按全省增长中位数16%计算，应为167.72亿元，实际发生72.02亿元，相对节约95.70亿元。

徐志鉴说，三明医改后，老百姓“看病贵”问题得到大幅缓解；2019年，三明人均医疗费用1734元，仅为全国平均水平的46%。三明也没有出现医务人员大量流失现象。

医改核心问题是愿不愿意迎难而上

三明医改探索引起中央高度重视。借鉴三明医改有效做法，顶层设计不断完善。2018年3月，国家医保局挂牌成立，将此前分散在多个部委的城镇职工和城镇居民基本医疗保险、生育保险、新农合等职责整合到国家医保局，负责国家医保基金政策制订、统一管理。

2018年11月，以“4+7”（4个直辖市加广州、深圳等7个城市）集中带量采购药品和医用耗材为突破口，国家医保局多次组织药品耗材集中带量采购，纳入集采范围的药品和耗材降价明显，流通环节虚高的价格得到有效遏制。

在“国家队”集采撬动下，多个省份也开始启动省级或跨省联动集采，原本固化的利益“坚冰”正在打破。

接受记者采访的医改负责人及专家表示，要加快推进药品耗材集中带量采购。从国家层面启动的集中带量采购看，成效明显，降价主要是减少流通环节，并没有影响质量安全；但当前国家组织集中招采的药品和耗材种类还不够多，降价的空间还很大，全国层面的集采应当加快推进。各地可借鉴三明医改做法，采取单独或联合开展药品和医用耗材集中带量采购等措施，发挥买方的议价能力。

专家建议，进一步完善配套改革措施，系统推进医改。要及时把降低药品耗材费用腾出的空间用于理顺医疗服务价格，实现多方共赢；推广按疾病诊断相关分组（DRG）付费，改变传统的按项目付费方式，解决重复检查、过度治疗等问题。目前，国家医保局已经在全国30个城市启动DRG国家试点，并将加快推进。

詹积富说：“改革向前推进的路径很清晰。三明医改经验的核心问题是要迎难而上，触动盘根错节的不合理既得利益格局，为百姓利益而奋斗。”

（记者顾钱江、郑良、陈弘毅）
新华社福州12月30日电

冠脉支架降价93%的幕后故事

一位集中带量采购“国家队”队员的讲述

“1月1日，老百姓就能用上降价后的冠脉支架了。”作为国家组织高值医用耗材联合采购办公室（以下简称联采办）集中采购组组长，高雪难掩激动，因为冠脉支架均价将从1.3万元左右跳水至700元左右。

降幅达93%，如此多的价格“水分”是如何挤出去的？作为冠脉支架集中采购量采购“国家队”的一员，“80后”高雪讲述起幕后的故事。

11月5日的公开招标，是这场价格战的“高光”时刻。

当天上午，国家组织冠脉支架集中带量采购中报信息公开大会召开，11家符合资格的中外生产企业带着26个载药合金支架产品公开投标。

一间容纳了百余人的会议室鸦雀无声，会场内所有人的目光齐刷刷地聚焦在准备拆标书信封的工作人员的手上。

“645元！”第一个拆封的价格报出后，会场一片哗然，尽是不可置信的低呼声。

“这事儿稳了！”高雪当时激动极了，“团队这大半年的努力没有白费。”

“后面陆续又报出‘469元’‘590元’‘775.98元’等低价，根据最后能中标的十个产品报价，此次带量采购冠脉支架价格降幅达93%，我们首战告捷。”高雪眉飞色舞地回忆道。

“高光”时刻的背后，是大半年鏖战必较的价格谈判。

9月14日，联采办在天津成立，明确由天津市医药采购中心具体承担国家组织高值医用耗材联合采购办公室日常工作，也确定了冠脉支架是要啃下的第一块“硬骨头”。

“知己知彼，百战不殆，咱得先摸清市场是啥样儿的。”来自天津的高雪说，“虽然手握市场采购量这个筹码，但要让企业让利，太不容易了。”

“邀请企业进行一对一沟通，但他们心里的算盘都打得响。”高雪直言，自己像是一个谈判官，用着《孙子兵法》里的招数，随机应变，见招拆招，在面谈中字斟句酌，一遍遍触摸企业可能报价的底线，试图突破

他们的价格防线。

高雪和团队成员同时对国内外的“行情”摸底。他们了解到，国内冠脉支架的市场平均价格为1.3万元，但是与各家企业深聊后一合算，支架成本并不是很高。而且，印度政府规定药物洗脱支架天花板价为756元，德国一些冠脉支架价格在100欧元左右。

通过大量调研，团队心里慢慢有了底。“高值医用耗材里的价格水分大，从厂家、中间流通商、医药代表等，每个流通环节都存在水分。”高雪说。

后续高雪又带领团队开发了数据平台，对全国2400多家医疗机构过去一年的冠脉支架采购量、使用品牌等进行数据采集。10月，联采办发布了《国家组织冠脉支架集中带量采购文件》，发布前团队成员对采购文件字斟句酌，来回改了30余次。

“请教了多少专家、律师，招标现场预演了多少次？已经数不清了。”高雪说。

功夫不负有心人，这次砍价直接砍到了老百姓的心坎里。可也让高雪说起自己的家庭时难掩心中的愧疚。“这大半年，为随时给企业、医疗机构答疑解惑，不知加了多少个微信工作群，工作群都微信置顶，有时给家人发个信息，要往后翻好几屏才找得到人。”高雪调侃道，“背同事的电话号码都熟练。”

比背老婆的电话号码都熟练。

值得安慰的是，“8岁的闺女看到我出现在电视上后，给我买了根冰棍吃，她也知道爸爸干了件大事儿。”高雪说。

据《中国心血管健康与疾病报告2019》推算，我国心血管病患者人数达3.3亿。每年要用掉约150万个心脏支架，总费用达150亿元左右。新价格正式实施后，预计每年可为国家减少上百亿元支出。

“国家队”出面砍价难道只是这一块硬骨头？高雪神秘一笑，“冠脉支架不是终点，而是起点！接下来还有1350亿元高值医用耗材等着我们去解决，未来还有惊喜！”

（记者张宇琪、栗雅婷、宋瑞）
新华社天津12月30日电

乌海：构建基层治理新格局



近年来，内蒙古乌海市立足城市快速发展、经济社会转型、群众需求增长等新情况，全面树立高质量党建引领基层治理新理念，积极推进党建与基层治理深度融合，充分发挥城市基层党建工作在引领基层治理、服务人民群众、推动城市发展中的重要作用，着力构建新时代基层治理的新格局。

林荫街道是乌海市棚改安置居民较为集中的区域。辖区面积大、人口结构复杂、流动人口多，社会治理难度大、任务重，从2016年成立起，这些情况时刻都在考验着林荫街道管理者们的智慧和能力。

林荫街道党工委将最大限度延伸党组织触角作为破解基层治理难题的“金钥匙”。在小区成立党支部，在楼栋建立党小组，在党员业主中推选党员中心户，林荫街道初步构建起“街道党工委—社区党委—居民小区党支部（网格党支部）—楼栋党小组—党员中心户”的组织架构，有效激活了基层治理的“神经

末梢”，让小区实现了从“群龙无首”到“核心引领”的转变。

在新型城镇化快速推进过程中，乌海市坚持用时代的视角来审视城市治理问题，以小网格撬动精细化治理大格局。按照党建引领基层网格化治理“1+6”制度体系设计，乌海积极推行“支部建在网格上”，目前全市786个网格实现党建工作全覆盖，党支部标准化率也由2016年的不到30%提高到95%以上。

此外，乌海市还充分整合各类资源，建成全市综合一体化智慧平台，建立“一格一长一警一专多兼”的网格化服务管理体系，持续推进在职党员“双报到双报告双考核”机制，形成了“网格吹哨、部门报到、跟踪落实”的网格化治理模式。

作为治理体系最“末梢”的一环，社区处置矛盾能力却非常有限。2019年，乌海市选择主城区2个街

道作为试点，探索实施了街道管理体制改，将重心下移、资源下沉、权限下放，城市社会治理模式实现由粗放型向精细化精准化转变、治理力量也由依靠政府主导向共建共治共享转变。

改革后，试点街道机构数量缩减超过70%，城管、市场监管等执法力量同步下沉，“一支队伍管执法”让基层有人、有物、有权，社会治理变得更加精准高效。

建设社区、网格、小区三级协商议事平台，仅2020年上半年，组织召开三方联席协商会1230余次，调处各类纠纷2700余件，真正将矛盾化解在基层；设立94个党群服务中心，“15分钟服务圈”让党员和群众参与基层治理更便捷；建立“社区+机关/园区/企业”等跨领域联合党组织，探索“八联八建”“一体四翼组团式互联”等党建新载体，实现党建工作与“放管服”改革、企业发展、基层治理互动共赢。