

医保药品“进院难”?“双通道”亮剑了!

这是国家对医保谈判药品“进院难”采取的精准“靶向治疗”——通过定点医疗机构和定点零售药店“双通道”，满足谈判药品供应保障、临床使用等方面的需求，并同步纳入医保支付。

哪些药将被纳入“双通道”?“双通道”如何进行支付?“双通道”如何监管医保基金……近期，国家医保局会同国家卫健委出台《关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的指导意见》，从分类管理、遴选药店、完善支付政策等方面，明确“双通道”管理要求，亮剑进院“最后一公里”。

哪些药将被纳入“双通道”?

意见提出，要对谈判药品进行分类管理，重点将临床价值高、需求迫切、

费用高的药品纳入“双通道”管理。

据国家医保局介绍，纳入“双通道”管理药品范围，原则上由省级医保行政部门按程序确定。要综合考虑本地区经济发展水平、医保基金承受能力和患者用药需求等方面的因素，对谈判药品实施分类管理，对于临床价值高、患者急需、替代性不高的品种，要及时纳入“双通道”药品管理范围。

日前，国家医保局筛选了2020年新增谈判药品中19种临床需求迫切，可替代性不强的药品，公布已配备的定点医疗机构和定点零售药店信息，公众可在“国家医保服务平台”(APP)中进行查询。

“意见首次从国家层面，将定点零售药店纳入医保谈判药品的供应保障范围，并实行与医疗机构

统一的支付政策。”国家医保局医药服务管理司司长黄华波说，这标志着谈判药品供应保障向多元化方向迈出了一步，将对破解谈判药品“进院难”、推动医疗机构药品管理制度改革等产生重要影响。

“双通道”如何进行支付?

对于纳入“双通道”管理的药品，在定点医疗机构和定点零售药店施行统一的支付政策，保障患者合理待遇。也就是说，患者在定点零售药店购买纳入“双通道”的谈判药品，可以享受与在定点医疗机构相同的支付政策。

“医保在定点零售药店的实时支付与结算，将有效缓解患者的医疗费用负担。”华中科技大学同济医学院高级经济师陈昊

说，“双通道”可以让谈判药品以更加多元的方式“落地”，并获得相应的医保支付，这无疑将扩大医保制度改革惠及民生的受益点，也将保障谈判企业的相应权益。

国家医保局介绍，对使用周期较长、疗程费用较高的谈判药品，可探索建立单独的药品保障机制。此外，将探索推进把“双通道”谈判药品纳入异地就医直接结算范围。

“双通道”如何监管医保基金?

“双通道”将原来药品院内管理的一部分职能转移到院外，对基金安全风险管控提出新的挑战。对此，将以处方流转中心为核心，连通医保经办机构、定点医疗机构、定点零售药店，落实“定机构、定医师、可追

溯”等要求，实现患者用药行为全过程监管。

国家医保局表示，将完善细化医保用药审核规则，引入智能监控，严厉打击“双通道”领域套骗取医保资金的行为，并加强“双通道”用药费用和基金支出常规分析和监测，及时调整完善监管政策措施，确保基金安全。

同时，定点零售药店应采取更加严格的措施，对患者身份进行核实，确保“处方患者”和“实际用药患者”一致，堵塞“欺诈骗保”漏洞，确保基金安全。

打好“进院”后半场

“目前，医保目录准入频率大幅加快，而医疗机构药品准入模式尚未明显变化。”黄华波说，改革前，大部分药品上市是“先进医院、后进医保”，改革后，

变成“先进医保、后进医院”，这就对医疗机构快速准入和临床医生短期内广泛使用提出更高要求。

他介绍，定点零售药店具有服务灵活、分布广泛等特点，将其纳入谈判药品的供应保障，与定点医疗机构形成互补，将增加药品供应渠道和患者用药选择。

前半场医保谈判，后半场落地进院。首都医科大学国家医保研究院副研究员郭武栋认为，患者能够顺畅便捷地获取谈判药品，才能够充分释放前期谈判所获得的改革红利。

国家卫健委医政医管局监察专员郭燕红表示，国家卫健委将配合医保部门落实好“双通道”的相关政策，结合处方的流转工作，方便患者在定点零售药店获得所需药品，保障参保患者的健康权益。

(据新华社报道)

“无痛分娩”普及率为何不高?

杭州“90后”妈妈何静回忆起今年1月的生产经历时感叹，生孩子真是让人痛到“怀疑人生”，10个小时的阵痛后她已筋疲力尽，最后只能“由顺转剖”。和何静一样，几小时甚至十余个小时的分娩疼痛是不少母亲不敢回首的记忆。其实，无痛分娩已在我国推行许多年，为何仍有很多女性难逃分娩之痛?

“新华视点”记者调查发现，数据显示，目前我国平均分娩镇痛普及率约30%，麻醉医师和助产士人员短缺、收费标准不明确等因素，阻碍了分娩镇痛的进一步推广，让很多女性依然要面对这种难以承受之痛。

分娩镇痛普及率提高但仍处低位

选择自然分娩还是剖宫产?“新华视点”记者调查发现，此前，一些地区剖宫产率居高不下，个别地区剖宫产率甚至高达85%。近年来，随着分娩知识的普及，越来越多的人会选择自然生产。但自然生产的痛，确实也让不少女性继续选择剖宫产。

“现在大家都有意识地选择自然生产，很多朋友都做了无痛分娩。从做产检开

始，医生就告诉可以做无痛分娩，没想到最终却因为当天麻醉师太忙没做上。”何静说。

2018年11月，国家卫生健康委员会下发《关于开展分娩镇痛试点工作的通知》。2019年3月，913家医院成为第一批国家分娩镇痛试点医院。

据国家卫健委分娩镇痛试点专家组组长米卫东介绍，这些试点医院在2017年底的无痛分娩普及率是27.5%左右，经过3年努力，2020年底达到了53.2%。

浙江大学医学院附属妇产科医院副院长陈新忠表示，前几年还需要大力宣传分娩镇痛的优点，现在越来越多的产妇主动要求使用分娩镇痛。

分娩镇痛让更多产妇有信心和体力顺产，不再盲目选择剖宫产。浙大妇院产科主任陈丹青表示，分娩镇痛的推广降低了该院剖宫产率约十个百分点。

今年两会期间，北京协和医院教授黄宇光提到，目前我国平均分娩镇痛普及率大约在30%。虽然这一数据较2018年全国平均不足10%已经有了较大的提升，但是相比于发达国家80%至90%的比例，我国的普及率还是偏低的，同时东西部差异显著，同一省份不同地区

也有明显差异。

记者调查了解到，杭州一家三甲医院2020年药物分娩镇痛率为45%左右。北京常春藤无痛分娩基层行公益项目对内蒙古自治区10个盟市、30家医院的调查显示，2021年平均分娩镇痛率已从2018年的18%提升至24%，但其中仍有一半的医院不足10%。

相关医师短缺、收费标准不明确致推广难

多位受访专家表示，分娩镇痛推广当前仍面临一些困境。

首先是麻醉医师和助产士人员短缺。米卫东认为，分娩镇痛推广中首当其冲的难点是人员缺乏，尤其是麻醉医师短缺。

据中国医师协会麻醉学医师分会2019年6月统计，我国麻醉医师的数量为9.2万人，平均每万人配备0.6个麻醉医师，而发达国家平均每万人能配备2.5至3个麻醉医师(或麻醉从业人员)。

近年来，我国医疗对麻醉的需求量在持续上升，麻醉工作量急剧增长，全国每年无痛胃肠镜的需求量就达上亿人次，同时各类手术数量也在以每年10%的速

度递增，尽管麻醉医师的人数在增加，但仍不足以支撑临床麻醉的需求量。

除了药物镇痛外，其他非药物镇痛手段如拉玛泽呼吸法、穴位按摩、芳香疗法等主要依靠助产士实施，而助产士短缺成为分娩镇痛推广的另一掣肘。

北京大学第一医院妇产科主任医师尹玲之前到四川广元调研发现，当地一家医院竟然连一个助产士都没有，因为过去盲目选择剖宫产，许多助产士和产科医生的助产技术已经严重退化。

此外，曲元提到，目前分娩镇痛推广的难点并不在技术上，而在于跨科室协作的方式。“这并不是麻醉科一科的事，需要产科、新生儿科等多科协作，需要管理协调和政策支持。”

在2020年下决心推广分娩镇痛之前，内蒙古科技大学包头医学院第二附属医院的分娩镇痛率仅为10%左右，而在2021年这一比例达到了60%左右。院长党彤介绍，合理的利益分配是关键一步。过去该院施行分娩镇痛的奖金全归麻醉科，如今该院将奖金均等分配给产科和麻醉科；同时科室内部不再对这项奖金进行二次分配，改为直接给施

行分娩镇痛的医师个人。

记者调查发现，收费政策不完善也在一定程度上影响了分娩镇痛推广。据了解，分娩镇痛相比普通椎管内麻醉耗时更长、技术难度更高，但目前不少省区市尚未出台分娩镇痛专项收费标准，医院只能按照椎管内麻醉的标准收费，未能充分反映医务人员的劳动与技术付出，影响了医务人员的积极性。

“许多省市的情况显示，如果能将收费标准很好地落实下来，分娩镇痛的比例会有不同程度的上升。”米卫东说。

推广分娩镇痛 解女性生育之痛

多位专家表示，目前我国的分娩镇痛技术十分成熟，镇痛性强、安全系数高，较为主流的椎管内阻滞分娩镇痛能够帮助大多数产妇减轻60%至90%的疼痛，并且适用范围很广，经产科和麻醉科评估合格的绝大多数产妇都可以使用。

“分娩镇痛所使用的麻醉药物是不经血液的，而是通过神经阻滞起效，且分娩镇痛麻醉用药量很少，仅仅是剖宫产的十分之一左右，对胎儿的影响可以说是微

乎其微，安全性非常高。”曲元说。

面对医院的“麻醉医师荒”，米卫东表示，需要加速完善麻醉医师培养机制，吸引更多青年人才加入麻醉学领域，同时麻醉科医师应加强对分娩镇痛知识的学习与更新，了解掌握分娩镇痛领域的新兴技术，开发拓展麻醉新型药物、设备，完善麻醉管理，提高麻醉医疗服务效率。

陈新忠建议，当前要增加综合性医院的麻醉医师和助产士人手，建立以麻醉医师为主导、产科医师、助产士、麻醉护士等组成的协作团队，医院作为提供服务方要思考如何扩大服务能力，同时基层医疗机构的剖宫产理念有必要继续纠正。

国家卫健委人才交流服务中心副处长李方介绍，目前天津、北京、湖南、重庆、湖北、辽宁、陕西等地已经明确下发了分娩镇痛专项的收费标准，随着各省区市收费标准陆续出台，将进一步推动国内分娩镇痛的普及。医院方面要重视起来，对分娩镇痛的相关科室提供不止于经济方面的支持。“分娩镇痛的推广，是有温度、有尊严的医疗，是我国医疗理念进步的体现。”李方说。(据新华社报道)