

■关注

种植牙集采开标

一颗牙的整体费用有望降低 50%左右

1月11日,由国家医保局指导,四川省牵头的口腔种植体系统省际联盟集中带量采购开标,并产生拟中选结果。拟中选产品平均价格降至900余元,与集采前中位采购价相比,平均降幅55%,中选价格区间在约600元至1850元左右。预计2023年3月下旬到4月中旬,种植牙费用综合治理结果落地实施,患者将全面享受到降价后的种植牙服务。

省际联盟联采办负责人介绍,本次集采汇聚全国近1.8万家医疗机构的需求量,达287万套种植体系统,约占国内年种植牙数量(400万颗)的72%,预计每年可节约患者费用40亿元左右。

集采前价格较高的士卓曼、

登士柏、诺保科种植体系统从原采购中位价5000元降至1850元左右,市场需求量最大的奥齿泰、登腾种植体系统从原采购中位价1500元左右降至770元左右,中选产品丰富,实现与临床需求的良好匹配;纳入了四级纯钛及钛合金2种材质性能更好、临床认可度更高的种植体,并覆盖了口腔种植体其他耗材部件,能够满足绝大多数临床使用需求。

此次集采对群众种植费用的下降和种植服务的拓展有何影响?省际联盟联采办负责人表示,口腔种植的费用大致分为种植体、牙冠和医疗服务三个部分,这也是医保部门开展口腔种植价格综合治理的着力点。本次集采通过“带量”促进竞争,挤出了种植体的价格水分。

通过多项治理措施,从平均价格降幅看,预计种植一颗牙的整体费用(含医疗服务、种植体和牙冠)有望降低50%左右。具体情况中,原来价格较高的降幅将更为明显,原来已经平价种植的也将有所降价。总体看,群众费用负担将显著减轻。

群众最终能以什么价格用上本次集采中选种植体产品?省际联盟联采办负责人表示,在公立医疗机构,医疗服务项目和医用耗材分开计价收费,医用耗材执行“零差率”销售政策,中选价格就是患者最终向医院支付的种植体价格。在民营医疗机构,口腔种植价格实行市场调节,允许民营医疗机构在种植体中选价格基础上加成一定比例。

(人民网 1.11,文/乔业琼)

紧急医学救援
“十四五”规划发布

近日,国家卫生健康委印发《突发事件紧急医学救援“十四五”规划》。《规划》指出,要在全国布局20支左右重大疫情医疗应急队伍,满足国家和区域重大疫情医疗救治需要;各市(州)、县(市、区)要以市(州)、县(市、区)医疗机构为依托,在各县级行政区建设一支基层背囊化医疗应急小分队。

《规划》提出,“十四五”期间,拟规划建设20个左右国家紧急医学救援基地;针对自然灾害、事故灾难、公共卫生和社会安全四大类突发事件,在全国东、中、西部省份各选择建设一个医疗应急实训基地;在全国布局建设20个左右国家重大传染病防治基地。此外,在全国有工作基础的地区布局建设国家中毒防控研究中心,新建毒物清除技术研究中心、中毒性呼吸系统疾病研究中心、有毒生物中毒防控研究中心、中毒应急检测鉴定研究中心、中毒信息研究中心等5个国家级研究中心;在原有核辐射医疗救治基地的基础上,继续推进新建5~7个省级核辐射医疗救治基地。

《规划》明确,推进基层紧急医学救援能力建设,建设基层医疗应急小分队。项目实施范围覆盖全国2843个县级行政区,每个县级行政区建立一支20人基层医疗应急小分队。背囊化基层医疗应急小分队由紧急医学救援等若干个基本作战单元组成,可根据突发事件类型、级别进行模块化编组,拥有依托救护车的中短途快速反应能力和不依赖机动车的短途突击能力,拥有一定程度的独立野外自我保障能力,满足各类较大及以下突发事件现场处置和重大突发事件先期处置需求。在全国各省份开展紧急医学救援知识和技能普及活动,以地市为单位覆盖75%以上地区。

《规划》要求,在“十四五”期间着力推进紧急医学救援的基地网络、能力和机制建设,到2025年末,建立健全紧急医学救援管理机制,全面提升现场紧急医学救援处置能力和收治能力。

(《健康报》1.12,文/姚常房)

■健康新知

Paxlovid 未进医保
是否影响用药保障?

国家医保局回应

1月11日,国务院联防联控机制就重点机构和重点场所疫情防控有关情况举行发布会。

对于“辉瑞公司Paxlovid未能通过谈判进入医保目录,是否会对新冠用药保障产生影响”,国家医疗保障局医药服务管理司处长黄心宇表示,国家医保局非常重视新冠用药的保障,2021年已经制定了两个医保政策,纳入目录内的支付范围。随着诊疗方案及时跟进,对医保药品目录范围进行了调整。

黄心宇表示,2022年的医保目录谈判里面有三款新冠治疗用药纳入了谈判的范围,其中包括辉瑞的Paxlovid,很遗憾没有成功。

但无需过分担心,上周国家医保局刚刚制定了新冠“乙类乙管”之后优化治疗费用医疗保障政策的通知,其中明确延续了现有的诊疗方案内目录药品医保临时支付的政策,现行支付到今年的3月31日,在此期间患者的用药不会受到什么影响。

此外,在医保目录里面,像感冒、发烧对症治疗的药品有600多种,参保人的用药选择比较丰富。

国家医保局也在高度关注新冠治疗的研发进展,据了解近期有一些新冠治疗的新药陆续申报上市,相信随着上市新药的增加,患者临床用药的选择和保障能力都将得到进一步的提升,国家医保局将密切关注新冠用药的价格水平情况,做好价格监测和管理,全力做好新冠费用的保障工作,着力减轻患者的负担。

(央视新闻 1.11)



送祝福 迎新年

1月12日,嘉禾县晋屏镇雷公井村,小朋友开心地展示收到的“福”字。春节临近,该县新时代文明实践中心、妇联、团委等部门联合开展“陪你过新年”活动,把关爱和温暖送到留守儿童、贫困学生身边,让他们感受社会大家庭的温暖,欢欢喜喜过大年。

(黄春涛 肖欣欣 摄影报道)

全国4万多个养老机构
需着力预防和减少老年人重症发生

1月11日,国务院联防联控机制召开新闻发布会,民政部养老服务司副司长李邦华表示,“保健康、防重症”是“乙类乙管”阶段整个疫情防控的重心。现在全国有4万多个养老机构,入住老年人220多万人,这些老年人多数是高龄、失能和有基础病的老年人,一旦养老机构发生感染就容易形成聚集性感染,且老年人感染后,重症风险比较高。

民政部结合养老机构的特点,会同卫生健康和疾控部门,主要从以下四点着力预防和减少老年

人重症的发生。

一是指导养老机构每天做好至少两次的健康监测和每周两次的核酸或抗原检测,如果养老机构自行联系核酸检测机构有困难,地方联防联控机制要给予协调,做到老年人的疑似新冠病毒感染症状能够“早发现”,以及养老机构阳性人员的“早发现”。

二是落实养老机构老年人分类分级的健康服务,为老年人配备必要的血氧仪和吸氧设备,做到养老机构内的黄色、红色标识重点老年人给予重点关注和老年人重症前期的“早识别”。

三是发挥养老机构内设医疗机构和定点协议的医疗机构的作用,储备相应的药物,通过远程或者上门巡诊诊疗服务,做到感染老年人诊疗的“早干预”。

四是健全养老机构感染者的转运机制和就医绿色通道,提高转诊效率。在医疗资源紧张的时候,养老机构如果提前预定的定点医疗机构床位比较紧张时,民政部门 and 卫生健康部门要加强协作,统筹辖区内的其他医疗资源,优先为养老机构的老年人安排接诊和病床,做到“早转诊”。

(人民日报健康客户端 1.11)