

抗癌药 不只是降价这一件事

——一粒药的困境如何破解?

降价、进医保： 政策“先手棋”含金量十足

一段时间以来，抗癌药短缺、价格昂贵等问题备受关注。癌症患者对抗癌药物可及、药价下降、新药上市的热切期盼一直未减。

民之所望，政之所向。国家为一粒药的民生之疾注入“强心针”——5月1日起，我国以暂定税率方式将包括抗癌药在内的所有普通药品、具有抗癌作用的生物碱类药品及有实际进口的中成药进口关税降为零。

帮助“等药救命”的患者突破“一粒药的困境”，既要有“先手棋”，又应有系列政策加固“民生底板”。

国家对“天价药”早有举措——2017年7月，包括15种肿瘤靶向药物在内的一批进口药被纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》并将大幅降价。

各地也已根据自身实际，将一些价格相对昂贵但临床价值突出的药物纳入医保范围。以成都为例，2016年该市已将特罗凯、凯美纳、易瑞沙、赛可瑞、爱必妥等治疗各类癌症、贫血症以及其他罕见症的多项高价抗癌药、恶性肿瘤化疗药物纳入医保。

在此之后，国家对“天价药”持续发力，从4月、6月国务院两次召开常务会议的决定，到有关部门的系列政策，政策红利正在惠及更多百姓：九价HPV疫苗获

批上市仅用了8天时间，新一轮抗癌药医保谈判正在开展。

“以前用靶向药赫赛汀都是自费，光药费1个月就3万多元。现在药价降了，而且进医保了，负担大大减轻了。”在成都市第三人民医院，病床上的乳腺癌患者周女士说。

记者在多地采访了解到，一些抗癌药物价格下降明显。在湖南，以治疗乳腺癌的药物为例，赫赛汀从去年9月份开始由每支17600元降为7600元，一支氟维司群从11500元降至4800元。

湖南中医药大学第一附属医院肿瘤科医生李菁说，近年来，政府有关部门通过与药企谈判，已有多项抗癌药进入医保目录。同时凯美纳、阿帕替尼等国产创新药的涌现，让患者看到新的希望。“今年政府又宣布取消抗癌药关税，希望落地以后价格还会有明显下降。”

患者分享政策红利的背后，是一份药品审评审批制度改革的成绩单——近10年来在美国、欧盟、日本上市的415个新药中，已有277个在中国上市和正在进入申报或临床试验阶段。

国家药品监督管理局局长焦红表示，对于临床急需、抗艾滋病、抗肿瘤等境外上市相关药品，将纳入优先审批通道，加快审批，预计这些产品进入中国市场将缩短1-2年时间。

打通“中梗阻” 综合发力求解终端药价“慢半拍”难题

随着5月1日抗癌药物零关税新规落地，患者获得感如何？在此过程中，还有哪些“中梗阻”待破？

记者调查发现，零关税新规的市场反应存在一定的“滞后效应”。比如在辽宁省一所三甲医院肿瘤内科，自5月1日至现在，贝伐珠单抗等临床使用的主要进口抗癌药价格未下降。

药价下降的“反射弧”为什么长？

中国药科大学国家药物政策与医药产业经济研究中心项目研究员颜建周分析，终端药价变化“慢半拍”受到多重因素影响，比如在5月1日前，国内市场已经库存了一定量的进口抗癌药品，这部分药品并没有受到降税政策的影响，价格会与之之前保持一致。而且，这部分药品库存销售完毕仍需一定周期。

有关部门已经注意到“反射弧过长”的问题。6月20日召开的国务院常务会议确定，督促推动抗癌药加快降价，让群众有更多获得感。国家医疗保障局有关负责人说，对于医保目录内的抗癌药，下一步将开展专项招标采购，在充分考虑降税影响的基础上，通过市场竞争实现价格下降。

专家同时指出，将市场产品都纳入医保并不现实。国家医保局副局长陈金甫曾指出，纳入医保目录有严格的程序，并且由于基金承受能力等限制，不可能把所有市场上的产品都纳入药品目录。

医保目录外的独家抗癌药如何实现降价？有关部门将开展准入谈判，由医保经办机构与企业协商确定合理的价格后纳入目录范围，有效平衡患者临床需求、企业合理利润和基金承受能力。



解决“药少”“药贵”的终极“药方”： 提升原研药“创新力”

对于在北京大学肿瘤医院住院的乳腺癌三期患者刘女士来说，赫赛汀的价格降了很多，但是供应的问题却又成了悬心的“新愁”。“我是从别的医院转院来的，在这里用上了赫赛汀，但是不知道什么时候这里也会断供。”

刘女士的担忧并不是个例。在赫赛汀大幅降价的同时，全国范围内的用药需求也在短期内出现激增，导致多地出现供应紧张状况。

面对“药少”“药贵”的群众呼声，解决患者“用药难”的根源在哪里？

“提高我国抗癌药品的研发能力，是降低抗癌药品费用、减轻对进口抗癌药品依赖的根本之策。”国家卫生健康委员会副主任曾益新说。

展开一张原研药制药企业的全球地图，跨国制药企业的总部集中在我们熟悉的欧美国家；一个个耳熟能详的名字背后，往往伴随着不菲的药价。

根据国家癌症中心发布的最新数据，我国2014年新发的恶性肿瘤大约为380.4万人，死亡229.6万人。

“面对如此庞大的患者人群，仅依赖于进口抗癌药肯定不行，一定要发展自己的创新能力和创新药企，才能满足老百姓的用药需求。”国家癌症中心副主任、中国医学科学院肿瘤医院副院长石远凯说。

在过去的十几年间，全球抗癌药物研发已经驶入快车道，欧美、日本等国家和地区研发的抗癌新药不断上市。据中国医药工业信息中心统计数据，目前我国4000多家制药企业中，90%以上是仿制药生产企业。

“医药产业要发展，靠的是创新的原生动力。”石远凯说。

“十三五”之后，一系列鼓励药品研发创新的政策相继落地，中国创新药研发已迈出坚定步伐，国产抗癌新药的研发热情越来越高。由中国工程院院士孙燕和石远凯等参与研发的小分子靶向抗癌药物埃克替尼等国产创新药，让患者心里有了着落，也让政府与外国药企进行同类药品价格谈判时“更有底气”。

如何让进口抗癌药定价告别虚高？有没有可能让癌症变成一种类似于高血压或糖尿病的可控慢性病？

一系列问题，同样摆在美国哈佛大学归国博士后、中科院研究员刘青松面前。

今年6月，中科院合肥物质科学研究院刘青松团队自主研发的化学药品1类创新靶向药物HYML-122，已获得国家药监局的临床试验批准。如果试验顺利，大约5年后这种药可以进入临床。如果该药上市，将会帮助更多患者对抗急性髓系白血病这一恶性疾病，解决其在国内“无药可医”的境地。

刘青松说，他们的努力方向，是把癌症变成一种类似于高血压或糖尿病的可控慢性病，“让患者即使不幸得了癌症，也能有生活质量地带癌生存”。

人类和肿瘤之间的较量会一直持续，中国医药创新仍然任重道远，需要更多创新团队共同战斗。

“我们凭什么去和疾病较量？凭的是对科研事业的热爱与执着，凭的是医者仁心的使命和担当。”石远凯说。 / 新华社

解困救命药 谁是“药神”

几万元一盒的救命药，吃，还是不吃呢？

救命药昂贵，仅仅是硬币的一面。如果国外有某种疾病的特效药，但国内却没有上市，花再多钱也买不到，这样的“短缺”，是否让患者更痛呢？

最近，随着电影《我不是药神》热映，进口抗癌药买不起、买不到等现实问题引发热议。“我只是想活着，有错吗？”电影中，白血病患者的一句话，让不少观众闻之泪目。

实际上，这一社会痛点也是党和政府念兹在兹的关切。抗癌药降价保供的相关措施，一直在发力。高价药纳入医保、进口抗癌药零关税、加快新药审批、专项招标采购……为了让百姓用得起、用得上抗癌药物，有关部门打出了一套组合拳。

对癌症病人来说，时间就是生命！政策出台了，还要尽快落地。当前，市场反应滞后，税降价不降，终端药价“慢半拍”，固然受到多重因素影响，但打通

“中梗阻”确实刻不容缓。深化医药卫生体制改革，理顺药物价格的每个环节，树立正确利益导向，让新药、好药能够顺利写进医生的处方单，药价下降的“反射弧”才会尽可能缩短，病人的获得感才能来得更快更实在。

中国人口基数巨大，患者数量众多，仅仅依赖于进口抗癌药不是长久之计。解决“药少”“药贵”的终极“药方”，还在于国产抗癌药的创新和研发要“雄起”。

就在电影院里的观众看得热泪盈眶的时候，许多医药科研人员正夜以继日地攻关研制新药，他们凭的是医者仁心，为的是点燃患者希望。中国医药的自主创新之路，虽然任重道远，但只要咬定目标走下去，汇聚各方力量干起来，就总能抵达目的地。

破解抗癌药困境，一靠改革，二靠创新，这两位“药神”的步伐，一刻也不能停…… / 新华社