

(年终报道)

特稿：直面新冠“大考” 共佑人类健康福祉

新华社北京12月16日电(记者张忠霞 葛晨)新冠疫情是百年来全球最严重的传染病大流行,影响范围之广、病亡人数之多、抗击难度之大,历史罕见。

世纪大疫,是对世界的一次集体“大考”。回首这“疫”年,人们更加真切地意识到,人类命运休戚与共,各国必须携手合作,共同构建人类卫生健康共同体,共同佑护人类的地球家园。

“疫”之考:百年一遇大流行病突如其来

当地时间2020年1月30日,世界卫生组织总干事谭德塞在日内瓦宣布,新冠疫情构成“国际关注的突发公共卫生事件”,拉响了全球公共卫生的最高级别警报。接下来6周里,全球确诊病例从不足万例飙升至12万例。谭德塞于3月11日宣布,新冠疫情从特征上可称为大流行。

历史上,重创人类社会的传染病大流行曾多次出现。14世纪中叶,被称为“黑死病”的鼠疫席卷欧洲,约三分之一人口死于这场瘟疫。1918年暴发的西班牙流感,在全球造成几千万人死亡。但多少人能想到,进入21世纪,传染病大流行仍然给人类生命健康构成巨大威胁!

世卫组织统计数据 displays,全球累计新冠确诊病例数以“加速度”飙升,6月29日达到1000万例,之后每增加1000万例的时间不断缩短:44天、37天、31天、21天、17天,在11月26日超过6000万例后,又于12月13日突破7000万例。

打开疫情统计地图,地球上几乎没有国家幸免。与历史上大疫相比,新冠疫情防控难度大,一个重要原因在于病毒太过“狡猾”,具有高隐蔽性等特征。

人们至今仍难说已彻底了解新冠病毒,仍有许多科学问题有待解答,比如病毒传染性、致病力是否会减弱等。从防控实践看,在防疫与保经济之间怎样保持平衡,防控常态化怎样做得更好,考验着各国治理能力和水平。个别国家政客散布疫情虚假信息,自身抗疫不力却企图“甩锅”他国,干扰了国际抗疫合作大局。

“疫”之战:“隧道尽头的曙光”已现

站在年底复盘这场战“疫”,世界作为一个整体以及不同国家交出的“答卷”如何,让人看得更加清楚。人们同时越来越相信,“这将是历史上第一个可以控制的大流行病”。原因有三:在第一时间对疫情及病毒有了科学认识;在实践中不断总结出有效防控措施;药物和疫苗研发攻关迅速推进,尤其是疫苗研发进展顺利,让人开始看到“隧道尽头的曙光”。

与几十年前不同的是,基因组测序等技术的飞速发展让人类“破译”未知病毒的时间大幅缩短。比如,中国从发现新冠疫情到分离出病毒毒株,前后只用了一周;从病原体分离到初步研发出检测试剂盒,只有3天。中方第一时间分离鉴定出病毒毒株并向世界共享病毒全基因组序列,为全球科学家开展药物、疫苗、诊断研究提供了重要基础。

在抗疫实践中,各国民众也逐渐接受了从戴口罩到保持社交距离、从快速识别病例到全面追踪密切接触者、从隔离病例到必要时“封城”等一系列科学防疫举措。孩子们开启网课模式、成年人远程办公……各种新技术不仅助力抗疫,也促进疫情期人们“云上”学习、工作和生活方式的转型。

新冠药物和疫苗的研发进展之快

前所未有。世卫组织迅速召集全球科学家,拟定新冠科研“路线图”,确定了中短期科研重点。药物研发“兵分多路”,现有药物加紧筛选,特效药研发夜以继日,中医药效果也受到关注。中美欧等研究人员多线推进,第一时间着手研发不同技术路线的新冠疫苗。

近期,频频传来关于新冠疫苗的积极消息:阿联酋、巴林给予中国国药集团新冠灭活疫苗正式注册,德国生物新技术公司与美国辉瑞制药有限公司合作研发的疫苗在英国、美国等国获批紧急使用,法国、罗马尼亚、葡萄牙、墨西哥等国发布接种战略,俄罗斯、英国和美国启动大规模接种。

国际权威医学期刊《柳叶刀》总编辑理查德·霍顿说,他目睹过世界各地的许多流行病和人道主义紧急状况,但“从未见过全球科研界作出如此迅速的反应”。

“疫”之启:团结合作是最有力武器

历史上,每次疫病流行都让人类付出惨痛代价,但人类社会也在与疫病的斗争中进步。“黑死病”让人们开始反思城市整洁的重要性,19世纪的霍乱引发了大规模的城市再开发计划,西班牙流感让人们意识到社会公共卫生系统干预和流感预防的重要性。新冠疫情,又会给世界带来什么启示?

首先,团结合作是人类抗击疫情最有力的武器。病毒没有国界,疫病不分种族。面对新冠这个全人类共同的敌人,各国唯有同舟共济、守望相助,才能共克时艰。正如谭德塞所言:“在所有人都获得安全之前,没有人是安全的。”在这场大流行的不同阶段,包括中国

在内,各个国家和地区开展不同形式协调合作,正彰显了相互支持和团结的精神。

其次,主要大国应当发挥表率作用,提供更多全球公共产品,承担大国责任,展现大国担当。中国在做好自身防疫工作同时,发起了新中国成立以来规模最大的全球人道主义行动,向150多个国家和9个国际组织提供抗疫援助,为有需要的34个国家派出36个医疗专家组,并宣布中国新冠疫苗研发完成并投入使用后将作为全球公共产品。国际社会普遍称赞,中国为推动抗疫国际合作树立了典范。

第三,尊重科学。联合国秘书长古特雷斯反复强调:“这是一个讲科学、求团结的时刻。”历史上,人类战胜大灾大疫,离不开科学发展和技术创新。面对充满未知数的新冠病毒,中国等国向科学要答案、要方法,为人类战“疫”增强了信心。环顾全球,也有个别国家奉行政治优先策略,贻误战“疫”时机,疫情不断加剧,严重程度令人震惊。

第四,生命至上。中国在新冠“大考”中经受住了考验,重要一点是秉持“人民至上、生命至上”的理念。各国国情不同,在面对疫情大流行时可能会采取不同的应对模式,但生命重于一切,生命权、健康权作为“关键人权”,应成为各国抗疫的根本出发点。

谭德塞曾说:“单枪匹马,我们必输无疑;万众一心,我们一定能赢。”新冠“大考”表明,各国人民生命健康从未像今天这样休戚与共、紧密相连。新冠疫情仍在全球蔓延,未来各种新发传染病可能还会不断侵袭人类,但只要各国携手共同佑护人类生命和健康,就一定能够战胜新冠疫情和其他公共卫生危机。

(参与记者 郭洋、柳丝)

今日关注

《直面新冠大考》



均价700元的冠脉支架能否用得上、用得好?

均价从1.3万元跌到700元——首批国家集中带量采购的冠脉支架在天津开出令人震撼的“地板价”。与2019年相比,相同企业的相同产品平均降价达93%。

由于此次采购的冠脉支架数量占全年需求量的八成,人们不禁担心,便宜能有好货吗?均价700元的冠脉支架能用得上、用得好吗?记者为此采访了医保人士及业内专家。

为何价格能降那么多?

记者了解到,此次国家集采拟中选10个产品中,最高报价为798元,最低报价为469元。在地方集采开展之前,国内市场冠脉支架的平均价格为1.3万元,最便宜的也要7500元以上。

国家队出手,为何能让价格降这么多?问题出在哪儿?

答案就是原来的价格水分太大。有人形容高值医用耗材里的价格水分就像水盆里的毛巾,“拎起来就淋水,根本不用挤。”

近年来,相继曝光的一些医疗领域腐败案件,揭示出一条流通环节“黑色利益链”——从厂家、中间流通商到相关医生,都有可能是链条上的一个环节。比如,有医院某科室按照国内耗材30%、进口耗材25%、关节脊柱类耗材20%、创伤类耗材30%的比例,多次账外非法收受供货商回扣,这些水分最终都由患者

与医保基金买单。

以心脏支架为代表的医用耗材有一个特殊之处在于:无行业标准和统一编码,又缺乏质量和疗效评价体系。以某耗材产品为例,一个医疗器械注册证,涵盖产品多达450个。“同物不同名”“同名不同物”等乱象下,产品之间难以比质比价,行业难以形成深度竞争,流通环节的灰色利益链条始终难以斩断。

业内人士痛称,不把这些价格水分甩干挤出,不仅患者负担重,难以实现医保基金可持续,对于医生和医院的生态环境也是莫大的伤害。

国家医疗保障局医药价格和招标采购司司长钟东波说,对于这样的降价幅度不必太过惊讶,更不用担心企业报价是否已经低于成本,因为经过前期一系列的成本测算、财务报表分析等,这个报价其实是在合理范围内的。

“心脏支架集采价格在千元以下并不意外。”中国药科大学国际医药商学院教授常峰说,冠脉支架在部分主流国家的价格折合人民币,本来就在千元以下。从中选的10个产品看,价格都在800元以下,均价和中位数都在700多元,相对比较集中,这应该反映了市场的合理价格就在这个区间。

便宜的心脏支架安全吗?

作为用于经皮冠状动脉介入手术(PCI)的耗材,我国每年要用掉150万个

心脏支架,总费用达150亿元。据医保部门估算,按首年意向采购量107万个计算,预计节约费用达109亿元。

常峰说,此次中选且价格大幅跳水的心脏支架,都是市场主流产品。比如,10个中选产品有7个是原市场份额的前10名,还有1个是原市场份额的第11名。“这意味着,国家集采结果在大幅度减少患者和医保负担之外,也确保了临床使用变化很小。”

本次集采的冠脉支架为第三代药物洗脱支架。入选的8家生产企业中,中国企业占6家。有人担心,国产支架的质量不如进口,加上集采限定了支架规格,会不会限制了医生的临床选择?

北京大学第一医院心内科教授刘兆平说,实际上现在国产支架的使用量要比进口支架大。从全国数据来看,临床上国产冠脉支架的使用量已接近80%，“国产支架已经积累了大量临床使用经验,效果已经得到充分检验。”

“中选产品都是经过临床长期使用、经受了考验的成熟产品。钴铬合金或铂铬合金也是相对先进、使用效果较好的材质。”国家组织高值医用耗材联合采购办公室主任、天津市医疗保障局副局长张铁军说,中选产品和医疗机构报量的重叠度高达70%,这确保了医生的使用感和临床选择习惯是和过去无差异,甚至是无感觉的。

钟东波说,国家医保局将和医用耗材安全质量部门开展联合监管,对所有中选产品的使用实现全过程追溯,最大程度保证产品质量,让患者放心。

质优价廉的心脏支架啥时能用上?

全国患者预计将于2021年1月用上国家集采降价后的中选心脏支架。如何保障中选产品能够按时、按量、保质地在医疗机构中使用?

钟东波表示,从药品集采的经验来看,一方面要让医保、卫健、市场监管等部门在耗材生产、采购、使用、配送、付款和质量监督等全链条形成政策合力;另一方面可通过落实结余留用等政策激励医疗机构使用,破解利益冲突难题。

据介绍,结合药品集采的经验,联采办已经制定了后续采购量落地执行的相关保障措施,包括:已经实行DRG(按疾病诊断相关分组)付费的地区不下调支付标准,结余部分医疗机构可以留用;尚未实施DRG付费的地区,医保将拿出结余资金的50%用于激励医疗机构。

从此前地方试点的实践来看,获取结余留用资金,对于医院和医生的激励作用明显,关键在于落实。张铁军说,集采留出来的空间,应该用于未来医疗服务价格的整体调整。只有让医疗机构的技术价值得以体现,多方受益,改革成果才能多方共享。(记者屈婷)

来源:新华社