

首批鼓励仿制药目录印发

艾滋病治疗药物利匹韦林落选

国家卫健委近日印发《第一批鼓励仿制药品目录》，明确列出首批33个鼓励仿制药品目录，提出各相关部门要按照有关规定，在临床试验、关键共性技术研究、优先审评审批等方面予以支持。

业内人士在接受记者采访时表示，鼓励发展高质量仿制药，能够有效降低患者用药成本，此次出台《目录》意味着仿制药上市按下“快进键”，将激励相关企业进一步加大仿制药生产、销售力度，提高药品生产质量，从而惠及广大患者。

专家介绍，仿制药指与商品名药在剂量、效力、作用以及适应症上相同或趋同的一种仿制品。目前，世界上将有150种以上总价值达340多亿美元的专利药品保护期到期，其他国家和制药厂即可生产仿制药。

之所以要鼓励生产仿制药，根本原因在于正版原研药价格昂贵，特别是一些治疗各种癌症的靶向药物，仿制药价格低很多。此外，由于医药行业特殊性，一种新药从开始研制、申报到临床、销售，最后到普通民众能用上，是一个漫长的过程，要及时解决部分患者“看病贵”问题，仿制药就成了质优价低的不二选择。

但是记者也了解到，在“4+7”带量采购、医保控费、两票制等政策影响下，仿制药面临产品销量、价格大幅下滑压力，部分企业开始调整公司产品布局，摒弃部分仿制药业务，以适应市场发展。恒瑞医药董事长孙飘扬表示，基于投入和产出的衡量，恒瑞医药已经停止了一批仿制药开发项目。

此次鼓励仿制药品目录的发



布，为药企仿制药研发指明了方向。“此次《目录》发布释放出了仿制药领域政策将逐步放开的信号，尤其是那些‘临床必需、疗效确切、供应短缺’的药品，国家鼓励仿制和研发的意图非常明显。”有关专家表示。

梳理第一批鼓励仿制药品目录可以发现，与国家卫健委此前公示的“首批鼓励仿制药品目录建议清单”相比，此次鼓励仿制药品目录数量由34种减少到了33种，艾滋病治疗药物利匹韦林落选。

在入选的33个品种中，囊括了抗癌药、罕见病药物等多种药物。此外，非索罗定、氟维司群等专利即将到期的原研药也被纳入其中。专家认为，这意味着国内仿制药有了引路指南，有助于企业避免盲目研发，及时调整生产布局。

“随着未来普通仿制药进入微利时代，具有高技术壁垒的仿制药和创新药将成为药企研发方向。”正大天晴药业集团副总裁兼

研究院副院长夏春光介绍，第一批鼓励仿制药品目录中的产品富马酸福莫特罗吸入溶液剂、氟维司群注射液、福沙吡坦二甲葡胺注射用无菌粉末等产品正大天晴均在研发，有的已经申报生产。

业内人士分析认为，此次首批鼓励药品目录的发布或将带来仿制药行业新一轮洗牌，具备关键技术、创新能力、综合能力强的企业或能成功研发高质量仿制产品，有望在市场竞争中占据优势。

“中国是仿制药大国，2016年我国仿制药市场规模近8000亿元，但由于各种原因，仿制药行业大而不强，大部分药企还处于中低端仿制生产阶段，患者对高质量仿制药的需求很大。”医改专家魏子柠认为，下一步，国家或将进一步加大对国产高品质仿制药的政策倾斜力度，提升制药工业的工艺水平和仿制药品质量，推动我国从制药大国向制药强国转变。

(图文据央视网)

国管公积金简化提取申请材料

不再提交纸质申请书

新华社北京10月24日电 记者从中央国家机关住房公积金管理中心了解到，自23日起，职工办理住房公积金提取业务时，不再提交纸质提取申请书。这是继2017年推出“不再提供购房合同原件及复印件”、2018年推出“不再需要提供身份证明材料复印件”等举措后，又一项简化住房公积金提取业务申请材料的举措。

中央国家机关住房公积金管理中心相关负责人表示，简化住房公积金提取业务申请材料，是为进一步减证便民、优化服务。同时，职工应按照中央国家机关住房公积金提取告知承诺制有关规定，承诺申报的信息准确、

完整、有效，对提取适用事项真实性负责。

近年来，中央国家机关住房公积金管理中心持续简化住房公积金提取手续。特别是2018年5月，简化住房公积金业务部分申请材料的举措出台。职工办理住房公积金归集业务（包括开户、提取、转移、封存、销户等）时，不再需要提供身份证明材料复印件。在办理住房公积金个人贷款（含住房公积金贷款、组合贷款中的住房公积金贷款部分、住房公积金政策性贴息贷款）申请和贷后业务时，不再需要提供身份证明、婚姻证明、离退休证明和购房首付款证明的复印件。

国家公路网命名编号调整完成

高速公路告别重名

新华社北京10月24日电 交通运输部公路局副局长周荣峰24日表示，国家公路网命名编号调整工作于日前完成，国家高速公路及国道共新增或调整交通标志28.3万块，实现互联网和导航服务数据同步更新。

周荣峰是在交通运输部当日举行的例行新闻发布会上作出上述表述的。

周荣峰介绍，去年3月，交通运输部正式启动了国家公路网命名编号调整工作。实施一年半以来，共新增或调整交通标志28.3万块，其中涉及国家高速公路里程约8.4万公里，新增或调整交通标志约7.6万块；涉及普通国道里程约23.5万公里，新增或调整交通标志20.7万块。

周荣峰表示，命名编号调整后，驾驶员行驶在国道上将能感受到以下几方面便利：

一是指路标志连续，路更好认。在普通国道的重要平交口，驾驶员能看到一个非常明显的编号标志，显示这条路的编号和前行方向，沿线的里程碑也会不断显示

该路的里程桩号。

二是编号规则优化，更易理解。这次调整后，城市绕城高速公路的编号进行了全国统排，编号全国唯一；并行线编号和联络线、城市绕城环线一样，采用全数字编码方式，取消了中英混排，如用G1522代替G15W。

三是指引信息科学，走得更准。这次调整，除完善路线编号、行驶方向、控制性地点和距离等信息外，还提出了多路径公路指引、间接到达信息指引、双标识信息指引的方法。

四是导航工具同步更新，使用更方便。本次调整工作建立了适合于我国驾驶员出行习惯的路网指引技术体系，高德等导航企业第一时间更新导航数据，确保导航播报与指路标志相协同。

周荣峰表示，命名编号调整后，每个城市环线环线均有全国唯一的编号，每条国家公路均有独立名称，每个重要道路节点均有明显的标志，确保上路司机认得清、看得懂、行得通、走得对。

疾病“分组方案”出炉

DRG付费国家试点迈出关键一步

新华社北京10月24日电 国家医保局日前印发通知，发布疾病诊断相关分组（DRG）付费国家试点技术规范和分组方案，DRG付费国家试点迈出关键性一步。

为进一步深化医保支付方式改革，推动医保精细化管理，提高医保基金使用效率，我国此前确定了30个城市作为DRG付费国家试点城市，依照“顶层设计、模拟运行、实际付费”三年三步走的推进策略开展工作。

与当前广泛采用的按诊疗项目付费方式不同，DRG付费按照“临床治疗方法近似、费用成本近似”的原则，对复杂的医疗

行为进行归类，医保基金和患者个人按照同病组同费用原则，向医院支付医疗费用。

北京市医保局医疗保险事务管理中心副主任郑杰表示，按病组付费，将药品、耗材转变为成本，将促使医院、医生改变以往给病人开大处方，用贵重药品、耗材和大型检查设备等不合理医疗行为。有利于减少老百姓不必要的医疗支出，从而获得更加优质、高效的医疗服务，提升就医满意度。

分组方案明确，国家医疗保障疾病诊断相关分组（CHS-DRG）是开展DRG付费工作的统一标准。包括26个主要诊断大类（MDC），376个核心DRG（ADRG），其中

167个外科手术操作ADRG组、22个非手术操作ADRG组和187个内科诊断ADRG组。

据介绍，本次分组方案以30个试点城市6200余万份病例为数据支撑，验证ADRG分组方案，使CHS-DRG更加客观、更加符合临床实际，更加符合医疗保障付费管理的需要。

通知要求，各试点城市应遵循技术规范、严格执行分组方案，结合各地实际情况，制定本地的细分DRG分组，从而确保试点“一盘棋”，精准“本地化”，具体付费符合各地实际，使CHS-DRG成为国家医保领域的“通用语言”。