



第12批国家组织药品集采启动

本报讯 近日,国家组织药品集中采购办公室发布《第12批国家组织药品集中带量采购公告(第1号)》,标志着第12批集采工作正式启动。根据该公告,此次集采共纳入65个品种,比第11批增加了10个。

此次纳入集采的65个品种涉及高血压、糖尿病、肿瘤治疗,以及器官移植抗排异、抗感染等多个临床治疗领域,覆盖门诊慢病长期用药、住院重症救治、手术、影像检查等各类场景。

据介绍,此次集采聚焦遴选临床使用成熟、市场竞争充分的品种。第一步,排除存在以下情形的品种:

2025年采购金额小于1亿元的品种不纳入;没有开放过评估通道,尚不具备公平竞争条件的品种不纳入;协议期内的国家医保谈判药品,已经进入医保目录首年的竞价药品不纳入。

第二步,结合国家卫生健康委、国家知识产权局、国家药监局的意见以及临床医学药学专家的意见,进一步剔除存在相关风险的品种。按适应证等分组后不满足竞争格局条件的品种不纳入;专利尚未到期,且承诺不侵权的企业数量未达到竞争格局的品种不纳入;临床使用风险高的品种不纳入。

(李春雨)

编者按

近日,由北京协和医院举办的“撤除生命支持治疗医学、伦理与法律研讨会”在北京召开。来自医学、法学、伦理学等领域的专家,围绕生命支持撤除的医学适应证、患者自主决策机制、预先医疗照护计划与生前预嘱、医学伦理原则、法律制度保障及重症医学科(ICU)临床实践等关键议题展开深入讨论,从多学科视角探讨我国终末期医疗决策规范化发展的路径。

近年来,重症医学技术不断发展,机械通气、体外生命支持等手段能够持续延长患者生命,但也使部分终末期患者长期依赖生命支持维持生理状态并延长离世过程中的痛苦,“生命支持撤除”因此逐渐成为医

学实践中无法回避的重要议题,并延伸至伦理判断、法律规范与社会文化认知等多重维度。

如何在尊重患者自主意愿的基础上规范实施生命支持撤除,如何在延续生命与维护尊严之间寻求平衡,如何协调医学专业判断、法律风险控制与家庭决策过程,已成为我国终末期医疗制度建设亟待回应的重要议题。

本报编辑部对与会专家观点进行了系统梳理与综合呈现,以期为推动终末期医疗决策规范化、完善相关制度体系建设、促进社会公众对生命支持撤除的理性认知提供参考。

(详见3~6版)

02 | 张旭:类脑智能是下一代AI的重要突破方向



类脑智能作为下一代人工智能的重要突破方向,正从算法、芯片到计算系统实现全面革新,有望摆脱对传统AI算力的长期依赖,并破解数据隐私难题。

07 | 徐建方:提升学生体质健康,运动效果远超预期



面对学生体质健康威胁,亟须以科学证据为支撑、以精准干预为手段、以协同联动为路径,构建符合中国国情的学生体质健康促进体系。

08 | 郭应禄:用行动回答中国泌尿外科由弱到强的时代命题



吴阶平老师从三张病床起家建立泌尿外科的时候,就有着立足全国之志,现在我们条件这样好,就更该立足中国,放眼世界。大家一起努力,让中国的泌尿外科达到国际水平!