

沪“三医会议”为创新药入院提速

据文汇报 1月1日,新版国家医保药品目录正式实施。上海市医保局会同市卫健委、市科委、上海申康医院发展中心,近日召开国谈创新药落地院企交流会,医疗、医保和医药三方坐在一起,就为一件事——推进国谈创新药“高效入院”,让患者尽快用上好药新药。

这是上海第二次召开这一“三医会议”。相比上次会议即在2024年1月初的会期,这次会期提前到2024年的12月,也就是在医保新目录实施前。对此,上海市医保局相关负责人告诉记者,新版目录涉及大量创新药,希望更多患者能第一时间用得上新药、好药。

据了解,上海医疗机构2024年采购国谈药品金额超过100亿元,惠及患者2400多万人次。与此同时,上海市医药企业的创新成果也得到快速转化。

医保:让患者“买得到、用得上、报得了”

近年来,越来越多创新药通过谈判方式进入国家医保药品目录。1月1日实施的新版国家医保药品目录中,国谈药品种已达425个,入选药品大多是治疗重大疾病药品。

如何让这些创新药加速进入医院,造福患者?上海市医保局相关负责人介绍,医保部门通过搭建医院与医药企业面对面平台,以介绍创新成果及特点信息的方式开展院企交流,增进了解,推动医保、医疗和医药三方相向而行,形成入院共识。

近年,一大批创新药进入医保目录,让患者“买得到、用得上、报得

了”。市卫健委副主任虞涛公布数据称,2024年年1月至7月,上海医疗机构创新药的使用量是去年的2倍。

市医保局局长夏科家援引第三方评估数据称,上海在每批次国谈药三甲医院入院率、头部医院创新药入院数据等几个关键指标上,保持全国领先的态势。一系列的数据表明,上海已成为对创新药最友好、入院使用最畅通的城市之一,切实把高质量发展成果转化为老百姓的高品质生活。

市医保局相关负责人还介绍,2023年年7月,市医保局等7部门出台《上海市进一步完善多元支付机制支持创新药械发展的若干措施》,满足市民多元化保障需求,促进本市医疗机构、生物医药产业和保险金融业高质量发展,进一步减轻群众就医负担。

医院:做到“应采尽采、应配尽配”

作为上海国谈创新药配备使用的主体,医院的态度也备受瞩目。“早日让老百姓用上国谈药,享受医保待遇是医疗机构首要职责。”一位医院负责人在会上明确表态。

申康中心副主任王育介绍,上海要求在国家医保药品目录发布后一个月内及时召开专题药事会,将新药纳入医院用药目录,做到“应采尽采、应配尽配”。

市医保局、市卫健委、申康中心相关负责人再度强调相关考核机制,解除医院关于“药占比”、医保用药限制考核等后顾之忧。

“为确保国谈药落地使用,我们

充分利用好医保支持性政策,将最新的谈判新增药品通过医院药事会机制。同时,结合医院的特色与临床需要及时将药品引进医院,确保广大患者能用上。”瑞金医院副院长蔡伟说。

据悉,对于未纳入药品供应目录的药品,医院建立了国家谈判药品审批绿色通道,医生可根据临床需要,通过医院临时用药申请流程进行审批及采购,保证临床用药需求。

药企:感受到上海支持企业创新的决心

生物医药是上海三大先导产业之一,与此同时,创新药研发时间长、投入资金量大、成果转化不确定性高等特点也是业内共识。企业创新成果的及时转化应用,对激发企业不断创新,为群众持续提供好药新药,促进地方经济高质量发展都有重要意义。当天的院企交流推介会邀请了32家企业参加。

“我们公司已有3款创新药纳入国家医保药品目录。上海是推动国谈药落地的‘优考生’,对创新药的支持政策和搭建的渠道平台有效促进了谈判药品的市场增幅。”津曼特公司相关负责人表示,希望这种会议常态化、制度化。

“我们能感受到上海支持企业创新的决心,这对企业来说也是巨大的鼓舞,支持我们把更大的精力投入研发,把更多新技术新疗法带给患者。”罗氏制药相关负责人表示,国内其他地区也在加紧推进类似会议,加速创新药入院。

■唐闻佳

中国首个诱导多能干细胞衍生细胞疗法——为帕金森病临床治疗添新策

据文汇报 中国首个诱导多能干细胞(iPSC)衍生细胞疗法治疗帕金森病取得突破性进展。记者日前从上海市东方医院获悉,该院与士泽生物医药(苏州)有限公司合作开展研究,通过人自体iPSC在体外再生健康的神经细胞,用以治疗帕金森病。目前,多例受试者的运动能力及生活质量较细胞治疗前有明显改善。

这是国内首次采用人自体iPSC来源的亚型特化多巴胺能神经前体细胞替代性移植治疗帕金森病,研究显示出较好的临床治疗安全性和有效性。

细胞治疗神经退行性疾病具潜力

帕金森病是一种常见的中老年人中枢神经系统退行性疾病,患者常出现肢体震颤、肌强直、动作迟缓、姿势平衡障碍等运动症状,以及睡眠障碍、嗅觉障碍、自主神经功能障碍、认知和精神障碍等非运动症状。

流行病学调查研究显示,我国65岁以上人群帕金森患病率为1.7%,与欧美国家相似。预计到2030年,我国帕金森病患者人数将上升至494万人,几乎占全球帕金森患病人数的一半。

“目前研究认为,帕金森病的发病主要和年龄、环境及基因等因素相关。随着年龄增加,帕金森病的发病率越来越高。”上海市东方医院功能神经外科主任吴景文介绍,目前帕金森病的治疗方法主要有药物治疗和手术治疗两种。药物疗效一般在用药3到5年后开始减退并出现不良反应。外科手术治疗费用较高,适用范围有限,且手术创伤较大。

近年,随着科学家对神经系统可塑性和神经再生领域的深入研究,干细胞疗法成为当前国际上的研究热点。“干细胞即起源细胞,来源于胚胎、成体组织、围产期组织等,具有多向分化潜能和自我更新的特性。”上海市东方医院名誉院长、上海同金干细胞科技有限公司首席科学家刘中民介绍,通过细胞移植来治疗包括帕金森病在内的神经系统退行性疾病已是一种颇具潜力的新型疗法。

首例受试者运动功能显著增强

目前,临床试验中应用较多的干细胞类型,包括间充质干细胞、神经干细胞、胚胎干细胞和iPSC等。

“iPSC通过基因重编程将普通体细胞转化为干细胞,并分化出包括多巴胺神经元在内的多种不同功能细胞类型,用于细胞替代性移植治疗,是一种采用细胞移植疗法治疗帕金森病的较有潜力的细胞来源。”吴景文提到,国外已有多项iPSC细胞衍生的多巴胺能祖细胞治疗帕金森病的临床研究。

动物试验表明,iPSC细胞治疗帕金森病是安全有效的,其结果对细胞移植疗法的临床转化有重要指导意义。基于此,上海市东方医院与士泽生物公司开展合作,经医院学术和伦理批准,国家卫健委和国家药监局批准,“采用iPSC分化的多巴胺能神经前体细胞治疗帕金森病的临床研究”项目得以确立和实施。这是中国首个iPSC衍生细胞治疗帕金森病国家级备案临床研究项目。

研究团队联合开发了自体iPSC

来源的多巴胺能神经前体细胞注射液,首例受试者为一名多年帕金森病的患者,几乎丧失运动能力。团队通过脑立体定向移植的给药方式,将多巴胺能神经前体细胞送达其脑内特定部位——壳核。

“移植细胞通过在壳核定值并分泌多巴胺,补充患者脑内多巴胺能细胞的缺失功能,进而发挥其治疗作用。”吴景文表示,患者术后12个月有效性分析显示,运动功能显著增强,能完成步行、跑步、使用筷子、写字等,每日药物“开期”(即药物有效期)时间延长,“关期”(即药物失效期)缩短,改善约2小时/天。

有可能逆转帕金森病恶化病程

值得一提的是,由于该产品为患者自体来源,没有免疫原性,所以不会产生免疫排斥反应。“也因此,在研究过程中,不需要使用免疫抑制制剂治疗,更不需要HLA(人类白细胞抗原)分型。”吴景文补充说。

刘中民表示,在团队开展本项目之前,世界范围内,仅有1例国外患者曾采用实验室级别的自体iPSC诱导分化的多巴胺能神经前体细胞治疗帕金森病,并获得积极的前期临床研究结果,该项研究成果发表于2020年的《新英格兰医学杂志》。

“本项目的研究结果将有助于评估采用人iPSC分化的多巴胺能神经前体细胞治疗帕金森病的安全性,分析其对个体受试者疗效的影响、成药性及未来临床应用潜力。”刘中民提到,该疗法有可能逆转帕金森病的恶化病程,为我国帕金森病临床治疗增添新策略。

■李晨琅

孩子呼吸道感染：可以这样帮助排痰：

拍背

尤其适用于低龄儿童。拍背时,要先让孩子处于侧卧位,保证呼吸道通畅

家长掌心弯曲呈空掌的状态,然后力度适中地帮孩子拍背。要从下往上拍、从外往里拍

不宜在饭后马上进行拍背,最好是在餐后两个小时,或在餐前进行拍背,以免孩子出现肠胃不适

居家雾化

居家做雾化不仅有助于孩子平喘,缓解呼吸困难的症状,还能湿化气道,促进痰液排出。而且,居家雾化能够提高室内空气湿度,缓解孩子鼻塞的症状,增加舒适感

洗鼻子

使用生理盐水,帮助孩子洗鼻子,或者准备一杯温水,用水的热气帮助孩子湿润气道,达到软化鼻腔分泌物的目的

资料来源：健康中国

新华社发（王威 制图）

多地试行打通科室共享病床

据新华社 着眼患者“一床难求”之忧,我国多地医院探索试行“共享病床”——打通各科室,医院哪里有病床,患者就住在哪里,让全院床位成为流动的共享资源,减少患者入院等待时间。

为缓解住院难,我国已经持续扩容病床数量。最新统计显示,全国共有床位1017.4万张,每千人口医疗卫生机构床位已超过部分发达国家水平。

调查显示,“一床难求”的一个主要症结是“忙闲不均”。2023年全国医院病床使用率为79.4%,其中三级医院91.1%,二级医院74.3%,一级医院54.1%。一面是部分大医院病床供不应求,一面是基层医院病床时有闲置。即便在医院内部,不同科室的病床使用也不均衡,各有各的峰谷。

“共享病床”怎么“共享”?

在中日友好医院,前来治疗肺部恶性肿瘤的李女士,从预约挂号开

始,不到一周就办理了入院手续。几年前她看同样的病,床位排了1个多月。住院更快,是因为李女士没有住胸外科病房“干等”,而是住进了住院部其他科室的病房。

医院医务处负责人介绍,医院内科和外科各为独立组,组内楼层相近的科室可以共享床位。以胸外科为例,现有47张床位,有了“共享病床”,收治能力相当于近70张床位,增长约50%。

专家介绍,“共享病床”要确保医疗质量不打折扣,“医生跟着患者走”是关键。患者调配到其他科室的病床,负责治疗的仍是原科室医生。护士经过针对性培训,也能够胜任护理工作,并朝着全科护理的方向发展。部分医院还成立了紧急医疗救护快速反应小组,“共享病床”一旦出现危急重症病人,能确保及时、规范进行急救治疗。

■宗禾