

健康论坛

医院有些药比药店贵,问题出在哪

□叶龙杰

近期有媒体报道,某省有的医院内某种药品的价格比药店的价格高。该省医保部门就此回应,该药品并不是集采药品,只是以一个“全国最低价”公开挂网供医院采购,并已对药品的“挂网价”进行了调整,使之接近药店价格。媒体继续梳理又发现,同一厂家生产的同种药品在各省份的挂网价格并不相同,有的价格差别还不小。这些问题不时曝出,难免让人产生疑问:问题究竟出在哪儿?对公立医院而言,因为我国早已取消药品加成,无论卖出多

少药品,卖出的药品价格多高,医院都不会从中获得任何收益。此外,从2018年开始国家组织药品集采,按照规划,到今年年底,每个省份的国家和省集采药品数累计要达到450种,集采以来出现的“地板价”“骨折价”让广大患者得到了实实在在的获益。而对于国家和地方集采以外的药品,则实行省级医药采购平台挂网采购。以媒体反映的问题为例,该省规定“生产企业原则上应以全国最低省级采购平台招标(挂网)价格申请挂网,挂网药品价格实行全国最低价联动调整”。由此可见,医院药品价格比药店高,问题主要出在由于药品价格信息监测机制不灵敏,药品价格并未实现及时高效的联动调整。

有人又问了:一种药品为什么不能全国统一价格?确实,因为销售渠道、物流配送路途的差异,同一厂家生产的同种药品在不同地区的真实成本不尽相同,但在全国交通网络日趋完善、物流仓储现代化水平日益提高的当下,价格差别过大也显然不合理。消除这种不合理,需要推进药品集采提速扩面,将更多药品纳入集采范围,实现价格的全国统一。应不断强化医药价格监测机制建设,密切各地区之间的信息共享,让“全国最低价”时时刻刻被“置顶”,进而以最快的速度传导到各医药集中采购平台,实现药品价格联动调整,确保患者更快获得改革红利。最新的医保药品目录收录的药品已接近3000种,目录之外的药品数量

更多,对每种药品实现灵敏的价格监测,是一项难度很大的工作。但难度大,并不能拿来当借口。早在2019年年底,国务院深化医药卫生体制改革领导小组印发的《关于以药品集中采购和使用为突破口进一步深化医药卫生体制改革的若干政策措施》就要求,依托省级药品集中采购平台,建设全国统一开放的药品公共采购市场,统一编码、标准和功能规范,推进药品价格等相关信息互联互通、资源共享,促进药品价格全国联动。如今,已经过去3年多,这项工作的进展如何,需要从医院药房的窗口、药店的柜台、老百姓的切身体会中寻找答案。2022年4月10日,《中共中央 国务院关于加快建设全国统一大市场

的意见》发布,对构建全国医药大市场提出了新的要求。加快建设全国统一大市场,持续推动国内市场高效畅通和规模拓展,加快营造稳定、公平、透明、可预期的营商环境,有利于打破地方保护、市场分割和各种标准不统一的情况,改变患者对药品价格破碎化的认知。基于全国统一大市场 and 14亿多人民的健康需求,我们是有理由、有底气做得更好的。本版文章不代表编辑部观点 投稿请发至 mzpjkb@163.com

青海确定老年友善医疗机构示范点

本报讯(特约记者高列)近日,青海省卫生健康委在青海红十字医院举行青海省老年友善医疗机构示范点揭牌仪式,6家医疗机构被确定为示范点。

据悉,青海省于2020年启动创建老年友善医疗机构工作,各级医疗机构围绕“和善友爱”的文化环境、“科学规范”的管理机制、“优化便捷”的服务平台、“温馨适老”的就医环境等方面积极推进工作。截至目前,该省80%以上的二级以上医疗机构建设成为老年友善医疗机构。

为积极发挥示范引领作用,青海省卫生健康委通过单位自评、地方和部门推荐、专家现场评审等措施优中选优,最终确定青海红十字医院、西宁市第一人民医院、青海大学附属医院、青海省第五人民医院、贵德县人民医院、青海福利慈善医院为青海省老年友善医疗机构示范点。

山西推进公办综合托育机构全覆盖

本报讯(特约记者崔志芳 通讯员马军)近日,山西省人口和生育政策保障领导小组办公室以视频会议形式召开全省公办示范性托育机构全覆盖工作会议,推进2023年山西省政府公办示范性综合托育机构县县全覆盖民生实事项目。

据悉,山西省先后出台《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的实施意见》《关于促进养老托育服务健康发展的实施方案》《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的实施方案》,对全省托育服务工作进行顶层设计。今年,山西把公办示范性综合托育机构县县全覆盖项目列为山西集中精力要办好的12件民生实事之一,并提出每个县要建设1所80~150个托位的公办示范性综合托育机构。会议还公布了公办示范性综合托育机构县县全覆盖项目实施方案,就项目基本要求和执行标准进行了培训。

南京启动中小学急救培训三年行动

本报讯(特约记者程守勤 通讯员南宏轩)近日,南京市中小学校“百千万”急救培训三年行动(2023—2025年)启动。这是江苏省首个专门针对中小学校急救培训的行动计划。

据南京市红十字会急救救护部副部长程万里介绍,该行动由南京市教育局与南京市红十字会联合推出,培训计划涉及南京市所有中小学校专任教师以及直接接触学生的宿管和安保人员,总计达6万余人。

其中,“百”是指通过培训,南京市各区教育系统分别组建20人以上,总计200人以上的高素质、专业化的讲师团队,培育一批星级骨干培训师。“千”是指通过培训,实现南京市每所中小学校均有1名,规模较大的学校按照学生人数600比1的比例培训,总计有约1000名急救培训师。“万”是指通过培训,让南京市中小学校教师、正式员工、聘用和进校服务人员中的宿管和安保人员,全部掌握基本救护知识和技能,其中完成培训后持证人员达5万人以上。

基因组分析揭示 饮酒和弥漫性胃癌有关

据新华社北京3月16日电(记者孙晶)日本国立癌症研究中心等机构日前发表的一项基于基因组分析的研究进一步揭示了饮酒与弥漫性胃癌的关联。有些人的基因决定了他们代谢酒精能力较差,饮酒会显著增加罹患弥漫性胃癌的风险。研究论文日前发表在《自然·遗传学》杂志上。

这项研究对多国1457名胃癌患者的基因组样本进行了测序和分析,这是迄今全球最大规模的胃癌基因组测序。研究人员发现,酒精会诱发胃组织细胞的基因突变,导致弥漫性胃癌。这种突变与饮酒量、机体代谢酒精的能力等相关。有些人代谢酒精的能力较差,饮酒后罹患弥漫性胃癌的风险会显著增加。

研究人员介绍,在包括日本在内的东亚地区,很多人属于酒精代谢能力较差的体质。因此该研究胃癌基因组学负责人柴田龙弘表示,这种体质的人在饮酒时必须更加警惕。

该研究共发现了75个与胃癌发病有关的基因以及16个可用于胃癌免疫疗法的基因组生物标识,这将有助于胃癌的预防和治疗。

宫颈机能不全 临床诊治专家共识发布

本报讯(特约记者周厚亮)日前,由中国妇幼保健协会宫内疾病防治专委会提议,郑州大学第一附属医院郭瑞霞教授、中山大学附属第一医院姚书忠教授和首都医科大学附属北京天坛医院冯力民教授牵头,国内多家医院的31位妇产科及相关领域医学专家参与编写的《宫颈机能不全临床诊治中国专家共识(2023版)》在《中国实用妇科与产科杂志》上发布。

临床上,宫颈机能不全的诊断主要根据病史、超声检查和典型临床表现进行判断,尚缺乏统一标准。宫颈机能不全的治疗主要以宫颈环扎术最为有效,但其适用情况专家意见存在分歧,目前鲜有相关的指南及共识供临床参考。《共识(2023版)》内容涵盖宫颈机能不全的病因、诊断、治疗以及妊娠期手术期处理等多个方面。

“机器人+康复”的小目标

(上接第1版)

机器人的临床使用能够在一定程度上缓解康复医疗资源的供需矛盾。徐江说,传统康复中需要大量人力投入,包括一对一的康复指导训练等。随着机器人应用的拓展,目前可以初步实现机器人部分替代重复性的人工操作,相信康复机器人随着日益智能化,能更多地分担常规康复服务,甚至达到进行高难度技术操作的水平。在徐江看来,康复领域应用机器人有两个主要优势:节约人力成本和提升服务质量与内涵。

“标准化服务和任劳任怨的工作态度”是徐江赞赏的重点。他说,“机器人+康复”在一定程度上提升了康复服务内涵。如辅助中风偏瘫的患者早期床边站立甚至行走,提供精准安



学习 防病知识

3月15日,江西省抚州市南丰县疾控中心工作人员在县城小学教孩子们科学洗手。连日来,南丰县疾控中心组织工作人员深入全县各中小学,开展预防春季传染病宣传活动,让广大师生对春季传染病预防知识有了更多的了解,增强了防病意识。袁荣生摄

仿生纳米药物助力肝癌精准治疗

本报讯(特约记者周厚亮)近日,郑州大学第一附属医院肝胆胰外科孙玉岭教授团队设计了一种肝癌细胞膜仿生的纳米药物,不但可增强药物的主动靶向性,而且提高了药物的水溶性,使抗肿瘤效果更加显著,这为原发性肝癌患者的一线治疗提供了新策略。相关研究成果论文已发表在《国际期刊《癌症快报》》上。

近年来,肝癌患者的总体生存期虽有显著提高,但由于肝癌显著的异质性和耐药性,其整体疗效仍不尽如人意。仑伐替尼是一种多靶点受体酪氨酸激酶抑制剂,已成为晚期肝癌患者的临床一线用药。然而,由于较差的水溶性特征、较短的血液循环时间及较高的不良反应发生率,该药在临床中的运用受到了极大限制。为克服仑伐替尼的这些缺点,孙玉岭团队设计了一种肝癌细胞膜仿生的纳米药物。该纳米药物由pH敏感

的两亲性聚合物材料和仑伐替尼组成,通过自组装形成均匀的纳米乳剂;然后,将提取的肝癌细胞膜通过挤压包覆在纳米颗粒表面制备成仿生纳米药物。该仿生纳米药物具有的优势为:一是同源性癌细胞膜增强了复合纳米药物的主动靶向性;二是pH敏感的两亲性聚合物材料进一步加强了相关体系的被动靶向性,同时也显著提高了仑伐替尼的水溶性。原发性肝癌的体内外实验研究证实,该纳米药物具有很好的抗肿瘤效果,这为增强一线临床药物对肿瘤的精准治疗提供了一种新的策略。

策略,建立了一套新型口服给药系统。其原理为:以酯化的醋酸羟丙甲纤维素为肠衣材料,为多功能纳米平台撑起“保护伞”,帮助给药探针越过强酸性胃液,从而完好地进入弱碱性的肠道并进行释放。动物实验证明,这种新型口服给药系统体现了显著的治疗效果,能够进行黏膜修复、上皮完

新给药系统让肠道微环境更健康

本报讯(特约记者李哲 通讯员焦德芳 史森方)天津大学药学院李楠副教授课题组与捷克共和国孟德尔大学沃伊特·亚当教授开展国际合作,设计出一种新型口服给药系统,为纳米药物治疗炎症性肠病提供了全新思路。相关研究论文近日发表在权威期刊《先进材料》上。

炎症性肠病是一类广泛发生的慢性炎症性疾病,其病因与肠道微环境紊乱密切相关。目前,人们可以用传统干预措施,如手术和抗炎药物治疗炎症性肠病,但这些方法存在效率低、复发率高和并发症多等弊端。李楠课题组独辟蹊径,采用清除肠道有害物质来调节肠道微环境的治疗

设计更有助于患者康复的运动轨迹,适合患者的运动任务,把高级技术实现在外骨骼机器人上,从而让机器人去辅助患者进行持续不断的标准化、高强度运动训练。“机器人+康复”也不是万能的。“并非所有患者都可以使用机器人,需要经过康复医学科医生和治疗师明确的功能诊断和评估,结合患者的接受度,才可以使其发挥事半功倍的效果。”宋玉连说,上肢机器人主要为脑部疾病、神经性疾病、脊柱疾病、肌肉疾病或骨骼相关疾病引起的上肢功能丧失或受限的患者提供功能治疗支持。下肢机器人可以帮助步行功能障碍患者,有效地进行步行感觉和运动控制能力训练、平衡训练等。

既要“仰望星空”也要“脚踏实地”

多学科合作模式是临床康复医疗

政策支持,尤其是卫生政策的支持尤为重要。此外,康复机器人的生产成本和销售价格目前还不能达到家庭化,在加快推动居家康复方面,还需多方努力。”徐江说。

受访专家普遍反映,如果医疗机构中的康复机器人治疗能纳入医保,就会促使临床积累更多的康复机器人使用经验和反馈,有利于机器人的进一步发展。徐江认为,对于大型研究机构,“机器人+康复”的需求在于探索基础理论和关键前沿技术,从而进行技术驱动的高精尖智能设备研发。对大型医院而言,在现行分级诊疗体系之下,须为处于康复黄金时间的患者提供先进康复机器人治疗,以及探究疾病机制与治疗原理。对患者而言,经济实惠且有效是康复机器人能落地地关键,在保证疗效的同时降低成本,实现对高端康复设备的“平替”,是患者最迫切的需求。

“在推动‘机器人+康复’实际应用时,不免遇到诸多难题。比如,产融对接、企业孵化、临床验证等。因此,

整性恢复,防止肠道屏障损伤和微生物菌群失调,从而让肠道恢复健康的微环境。

“目前,炎症性肠病的前沿治疗手段主要集中在消除肠道致病活性氧和降低促炎因子等方面,我们这项研究首次将环境领域的‘有害气体吸附’概念应用到疾病治疗中。这套给药系统所用的多孔结构有机金属框架材料,原来用于工业中吸附有害气体硫化氢,现在用于吸附肠道里的有害气体硫化氢,从而重塑肠道微环境。”李楠介绍,科研人员后期可依据探索更多疾病治疗靶点,开发更高效、功能更巧妙的药物制剂。

深入研究与实践。徐江有一些期待。他说,目前,康复治疗领域的发展趋势正由传统康复发展为智能康复,“机器人+康复”的发展非常迅速,虽然并不能完全取代康复治疗师的工作,但有望在某些方面超越康复治疗师,如高强度训练、情景模拟、客观量化数据等。机器人的使用也需要更加符合康复的临床特点和患者的实际需求,加强人机交互性,使患者更能从“机器人+康复”中受益。同时,随着机器人的智能化,与AI技术的结合可以为患者制定个性化运动处方,进行智能实时反馈和纠正训练,对患者训练数据进行智能分析,优化运动处方。

“现在越来越多的医生主动参与到研发中,国家也鼓励推进转化、产学研相结合的小型装置。徐江指出,机器人在康复领域使用的门槛、安全性等需要重点关注,同类产品的规范也有待统一。何江弘表示,“机器人+康复”目前功能仍然相对比较单一,使用起来也没有想象的得心应手。比如,现在大部分机器人是通用型,个性化设置少,完全按临床需求制造的机器人产品数量少。未来,临床应用、设备开发以及一些衔接工作等,都需要进一步