基本药物目录升级,给患者带来哪些实惠?

文/新华社记者 田晓航 陈 聪 鲍晓菁 林苗苗 赵丹丹 侠 克

总品种数增至685种、增加12种抗肿瘤用药、丙肝治疗新药丙通沙被纳入……11月1日,《国家基本药物目录(2018年版)》正式施行。作为保障基本医疗卫生用药需求和各级医疗卫生机构配备使用药品的依据,新版目录堪称2012年版目录的扩容升级版。

新版国家基本药物目录补充了哪些患者急需、临床价值较高的药品?给老百姓带来哪些实惠?记者展开调查。

目录“又见成长”

“这么多一线临床药品进入目录,对我们的选药工作是一种有力支撑!”看过新版国家基本药物目录后,吉林大学第一医院药学部药学组组长宫畅欣喜地说。

收录的药物品种由旧版的520种增加到目前的685种,不仅仅是数字的变化。

新目录新在何处?国家卫生健康委员会副主任曾益新说,调整后的新版国家基本药物目录覆盖面更广,品种数量不仅能够满足常见病、慢性病、应急抢救等临床需求,而且为不同疾病患者提供多种用药选择,更好满足群众需要。

记者了解到,此次调整新增的药物品种中,有11个为非医保药品,主要是临床必需、疗效确切的药品。比如,新纳入的金花清感颗粒是一种新的中药复方制剂,适用于流行性感冒,具有明显临床价值。

此外,甘精胰岛素、利拉鲁肽、达格列净等国际上热门的主流药物品种也被纳入新版目录。业内人士指出,新增品种都是临床高质量用药品种,明显提升了新版目录用药质量。

记者了解到,新版目录共调入药品187种、调出药品22种。据曾益新介绍,动态调整是新版目录的一大亮点。在目录发布以后,对于新审批上市、疗效有显著改善且价格合理的药品,可适时启动调入程序。

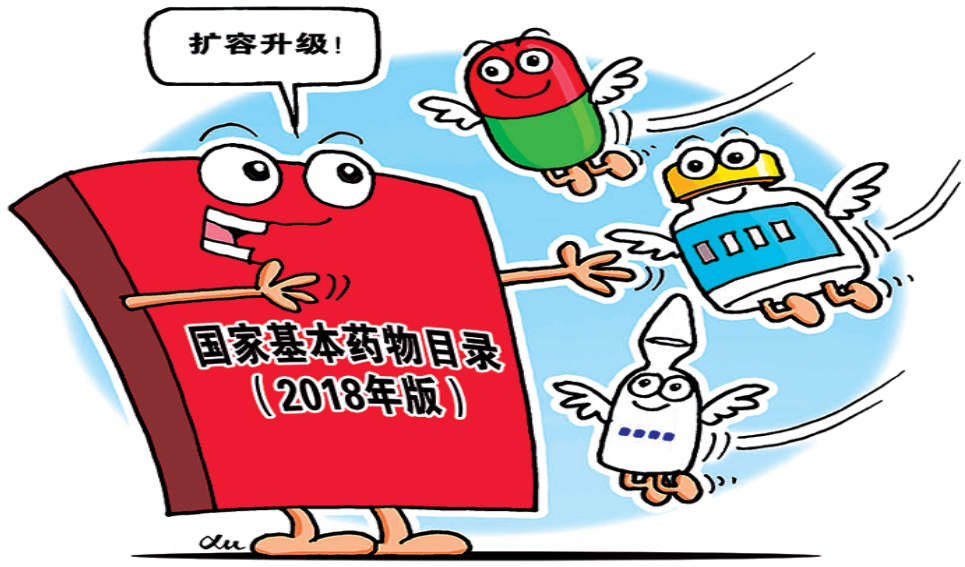
为控制风险、保障患者用药安全,对于存在不良反应多、疗效不确切、临床已被逐步淘汰等问题的药品,新版目录也进行了及时调出。

记者注意到,复方利血平、地红霉素、替加氟等品种被调出。“复方利血平是降压药中的老药,副作用较多,调出得很及时。”安徽省合肥市庐阳区杏林卫生服务中心主任牛磊说。

从2009年的307种,到2012年的520种,再到如今的685种——国家基本药物目录不断增加品种、优化结构,此次又将群众急需、造成较大经济负担的药品纳入。

“这是一个很大的进步。”北京大学健康发展研究中心主任李玲说,基本药物目录的“一次次成长”不断满足人民群众日益增长的健康需求,患者的获得感越来越明显。

医生在为患者取药 摄影/新华社记者 林 宏



抗癌药新福利“上线”

35岁的黄先生三年前在一次体检中查出患有胃肠间质瘤,由于肿瘤过大,而且伴有比较严重的内出血,专家建议服用一段时间的靶向药伊马替尼,待肿瘤缩小到适合手术的大小时再进行手术。

黄先生对当时的药价记忆犹新:所需的这款伊马替尼每盒大约1万多元,每个月需要2盒。自从国家出台抗癌药降价的一系列措施后,黄先生感觉到价格的切实变化:“从2017年这款药纳入医保后,一个月的药费降到了8千多,变化真是太大了,一时都无法相信。”

北大肿瘤医院胃肠肿瘤中心副主任医师冷家骅说,抗癌药纳入医保后,患者的经济负担大大减少了。不仅如此,医生在制定诊疗方案时也有了更大的空间。

黄先生所体会到的价格变化是国家新政落地的体现。目前,全球每年癌症新发病例超1400万,随着癌症发病率逐年升高,患者迫切希望用上新药好药,国家有关部门采取多项配套措施满足患者期盼。

记者在查看新版国家基本药物目录时发现,目录的“抗肿瘤药”部分新增了“抗肿瘤靶向药”一类,除了黄先生所需的伊马替尼之外,吉非替尼、埃克替尼、利妥昔单抗、曲妥珠单抗、培美曲塞等靶向药均在列。

其中,埃克替尼这种小分子靶向抗癌药对于治疗晚期非小细胞肺癌具有特异性高、疗效显著、毒副作用小、无骨髓造血抑制作用等优点。专家指出,此次埃克替尼被纳入新版国家基本药物目录,为我国肺癌患者提供了一个新的用药选择。

从创新药到儿童药

由于利巴韦林加干扰素的传统治疗方案疗效不佳,副作用难以忍受,再加上国内没有有效药物,广东的丙肝患者小梅从2017年开始从网上找人从印度代购治疗丙肝的仿制药。不料她第二次收到的是假药,延误了病情,差一点发展为肝硬化。因此,她不得不重新回到传统治疗方案。

最近,一个消息又让小梅重燃治愈的希望——新版国家基本药物目录已将全球首个也是国内唯一一款全口服、泛基因型、单一片剂的丙肝治疗新药丙通沙纳入。

“看到丙通沙被纳入基本药物目录,这就是要纳入医保的‘信号’,我觉得自己的人生又有了希望。”小梅说,希望在丙通沙被纳入基本药物目录后,国家后续会出台相关政策,让自己买得起治病药,过上正常人的生活。

安徽医科大学第一附属医院常务副院长、感染科专家李家斌教授说,此次丙通沙列入基本药物目录,让很多基层丙肝患者看到了希望的曙光。特别是根据基本药物优先纳入医保的原则,一旦丙通沙进入医保,就会极大减轻患者负担,让更多患者用上这一新药。

在调入的187种药品中,牛肺表面活性剂、培门冬酶等儿童用药引起了长春市儿童医院药剂科主任杨长树的关注。

“此次新调入药品中有临床急需儿童药品22种。”杨长树说,儿童是特殊用药群体,不仅要考虑用药的安全性、有效性、经济性,还要考虑依从性。比如成人可以服用的片剂、胶囊,儿童就很难服用。

新版目录专门考虑了儿童这一特殊群体的用药需求。记者看到,目录增加了部分儿童专用药品的通用名品种,如用于治疗新生儿呼吸窘迫综合征的牛肺表面活性剂、用于治疗儿童急性淋巴细胞白血病的培门冬酶等。

不仅品种多了,开药也更方便了。北京市朝阳区安贞社区卫生服务中心主任张楠告诉记者,基本药物目录调整后,医生可选择药品的范围更大了,让更多的药品在大医院能开、在社区也能开到,尤其在常见病治疗和慢病管理等方面,让更多患者在基层享受到更便捷的医疗服务。

“儿童用药以前我们主要有儿童感冒、补钙等有限的一些。明年年初中心有望增设儿科,再加上基本用药目录新增了22种临床急需儿童药品,到时候将能为儿童患者提供更完善的医疗服务。”张楠说。

最后一公里有多远

长春市55岁的曾女士近期遇到了一件烦心事:她被确诊为眼部黄斑变性,有失明风险,需注射康柏西普进行治疗。

根据医嘱,曾女士需要连续注射三针,如病情不稳定还将继续治疗。每一针要5000元左右。

就在最近两天,曾女士看新闻发现康柏西普此次被纳入基本药物目录,非常欣慰。“我得了这个病以后才知道,原来这种病目前在我们国家,尤其是老年人身上比较多发。但是这个药价格比较贵,而且是属于医保类别中的乙类,我还是期待这个药进基本药物目录以后国家能有进一步的政策降低用药负担,给我们带来更多实惠。”

曾女士所期盼的,正是打通基本药物目录和患者之间的“最后一公里”。

“下一步需要在价格环节上发力。”国家卫生健康委员会药政司副司长张锋说,我们把解决短缺药品供应作为兜底措施,使基本药物不断供,特别是临床必需的、价格比较便宜的要保障供应。同时还有一部分价格比较高的目录内药品可能会通过其他方式来解决可及性、公平性的问题。

“将抗癌药、丙肝药等纳入目录对患者而言是好事,但还存在医保是否承担得起等问题,需要进一步完善制度设计。”李玲建议,完善药物经济学分析,建立投入产出测算等药物性价比衡量标准,为目录药品提供更多药物经济学证据支持,从而有助于保持政策的可持续性。

从“救命药”供给,到高价药“降温”,完善制度设计成为关键一招。近期印发的《关于完善国家基本药物制度的意见》为打通药品供给链条中的“梗阻”提供了新保障。

牛磊说,意见对基本药物提出切实保障生产供应、加强短缺预警应对,这也是基层医疗机构的心声。

中国药科大学国家药物政策与医药产业经济研究中心项目研究员颜建周认为,在基本药物目录动态调整的基础上,还应对易短缺的基本药物通过市场机制、定点生产、纳入储备等措施保证供应。同时通过平台建设,从药品的研发、生产、流通、采购、使用等环节,加强对短缺药品的监测预警。