

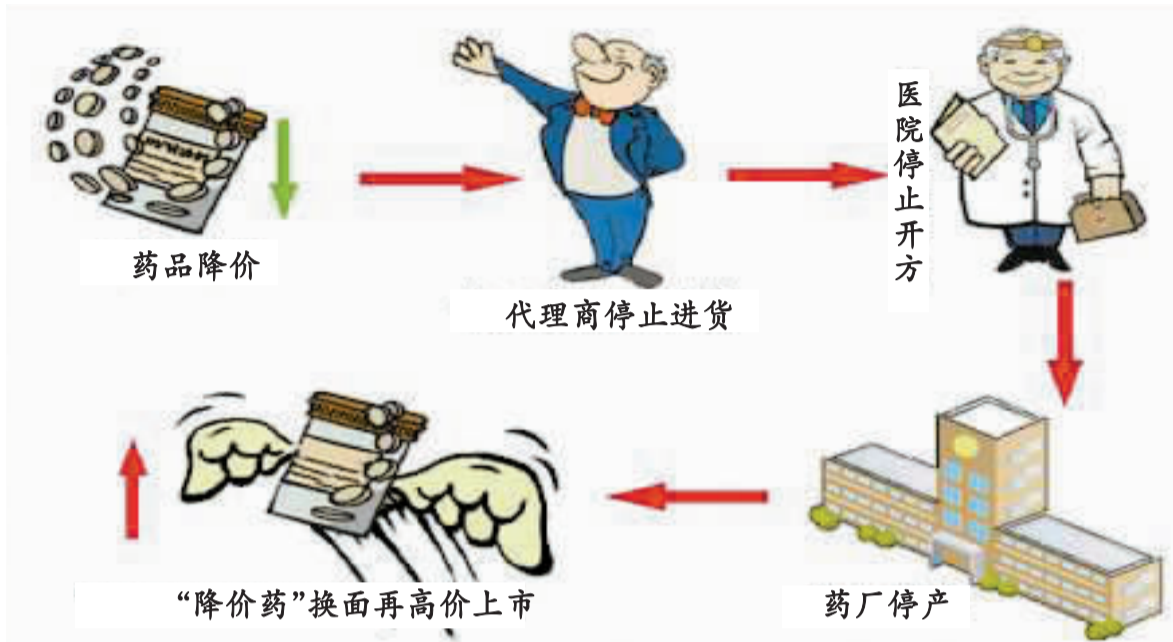
近年来,一部分药品降价后市场上就买不到了——

药品“降价死”为何一再发生?

□据 新华社

3月28日,国家发改委会下调了青霉素、罗红霉素等162个品种、近1300个剂型的药品价格,平均降幅是调整前规定价格的21%,这是国家第27次下调药品价格,预计这次降价每年可减轻群众负担近100亿元。

然而,近年来,一部分药品降价后市场上就买不到了,人们称之为“降价死”。此次药品降价能否给群众带来实惠?药品生产企业等业内人士如何看待?为此,记者进行了调查采访。



红霉素“一剂难求”。



百服宁已全部退出了市场。

部分“降价药”,的确难寻觅

近日,记者在山东济南、潍坊走访多家药店发现,一些药店根本没有执行发改委的降价政策。记者在银座超市玉函店的红太阳大药房发现,四川泰华堂制药有限公司生产的规格为每片150毫克,共12片的罗红霉素分散片,标价为14.5元,与发改委公布的最高零售价格8.9元有不小差距。记者在济南神农大药店看到,浙江亚太药业旗下的头孢拉定胶囊,规格为0.25克,每盒2板共24粒,标价10元,而发改委规定价格为7元,价格差距3元。吉林六福堂昌隆生化药业旗下的头孢拉定胶囊,规格为

0.25克,每盒1板12粒,标价10元,而发改委规定价格为3.6元,价格差距6.4元。记者在潍坊几家连锁药店采访发现,多家售卖的罗红霉素片剂是不在调价范围内的规格。颐卜生大药房二部南大街店中售卖7种罗红霉素,其中3种规格不在调价范围内。位于四平路的维康莱大药房售卖8种罗红霉素胶囊或分散片,其中5种规格不在调价范围内。药店工作人员告诉记者,有些规格价格调整之后,利润极低,存货一旦售完,就改卖没有纳入本次调整范围及规格的药品。

“调价以后,有些品种会因为利润问题,而不被选择销售。”济南一家药店负责人坦承。近年来,每次药品降价,都伴随着一批廉价药品退出市场。在一些城市,红霉素、青霉素等廉价药品已踪迹难寻。国内曾有一种退热药“百服宁”,其实就是扑热息痛,因为扑热息痛价格被定得很低,百服宁已全部退出了市场。北京市2003年对1500多种基本药物所作的调查发现,近500种在北京市场消失,这近500种基本药物中,近1/3在全国已没有厂家愿意生产。

三大因素导致“降价死”

近年来,国家为治理虚高药价,陆续出台药品降价、药品招标等政策措施,使一些药品价格明显下降。但是一个不容忽视的问题是,降价过后,总有一些药退出市场规避降价。那么,为什么出现“降价死”现象?据有关人士分析有三大因素:一是比较利益导致降价药退出市场。山东一家省级医院的一名医生说,现在市场上有大量的高价药,国家定价的药品只占一小部分,“大夫哪记得住那么多?谁‘公关’的钱多就用谁的呗!”济南一名医药代表说:“药品是特殊商品,老百姓是‘被消费’,用什么药,他没有决定权,决定权在医生手上。这意味着只要

打通医生这一环节,药品就有市场。在可替代药品众多的情况下,药企给出的回扣高低就成了影响医生开处方的一个重要因素。只有‘高报价、高定价’,才可能有‘高回扣’,而药价如果降到没有了做市场的空间,这种药就会被淘汰出局。”二是部分企业停止生产降价药。中国中药协会秘书长王桂华说,一旦某种药品不能够获得必要的利润,企业就会停止生产这种药品。北京同仁堂集团市场部部长颜昇反映,现在原材料价格甚至比中标价格高,药品价格出现了倒挂。他举例说,板蓝根原料价格上涨到每公斤20多元,而板蓝根成品药

的中标价仅为每盒1.7元,如果不应标,三年的市场就没了,而要应标,真的是赔钱了。据了解,上海和黄药业进入国家基本药物目录的有35个品种,由于价格太低只能生产7个品种,致使一些最基本的中成药在市场上消失,消费者只能选择价格较高的药品。三是药企放弃薄利多销,导致“降价死”。有业内人士认为,部分制药企业反映“降价后不能获得必要的合理的利润”说法值得怀疑,有些药品降价只不过是使利润变薄,而企业更愿意生产那些能带来更高利润的品种,就像“吸了雪茄不愿再吸香烟”一样,这也导致部分降价药退出市场。

应对“降价死”,需打“组合拳”

目前,我国药价形成有三个渠道:进入国家医保目录的药品由国家发改委制定价格;未进入国家医保目录但进入各省份医保补充目录的药品,由所在省份制定指导价格;其余品种实行市场定价。为防范一些常用药品“降价死”,今年上海市对所有的的基本药物实行单一货源的新采购模式,每种药品都有指定的生产厂家,生产厂家也有义务确保该药品的正常供应。曾经一度在上海市场消失的金霉素眼膏,又重新恢复了生产。事实上,早在2007年,国家就确定了北京双鹤、华北制药、天津达仁堂等10家药企为廉价药定点生产企业,对18种药品

实行定点生产,但是由于缺少具体的操作规范和保障机制,多数定点生产企业并未投产廉价药。业内人士建议,根治“降价死”,需要采取多项措施,如对廉价药品实行定点生产,对定点生产企业,由国家出资补贴,或由社会资本补贴;对廉价药品实行“公益性生产”,国家采购,定点配送,既让药企不赔钱生产,又能保证老百姓用上质优价廉的药品。另外,药价虚高是医疗卫生体制诸多问题的综合反映,比如,一种出厂价4元左右的药,经流通环节多次转手,在医院出售时为20多元。目前,在一些大医院,药品收入占医院

总收入的40%左右,而在乡镇医院则为70%~80%。由于过于依赖药品收入,一名乡镇卫生院院长向记者坦承:“我曾经明确要求医生:不要给病人开便宜的青霉素,要开医院有赚头的头孢类药。都去开便宜药,你的工资从哪里来?水电费从哪里来?你都挣不出吃来!”一些专家指出,解决药价虚高问题,降价只是一方面,还要从体制上革除药品流通环节的弊病,减少流通环节,把层层批发之间的利润降下来;另外,加大政府对医疗机构的投入,改变医疗机构依托药品维持运营的局面,使药价回归到合理价位,这样才能根本杜绝“降价死”现象的出现。