

□据 新华社北京5月3日电

新华社近日组织记者采写的中国药价调查报告显示:医改是公认的世界性难题,一些学者更把它比作社会政策的“珠穆朗玛峰”。2017年,作为“三医联动”的重要一环,医药改革开始在药品生产、流通、使用的各环节发力。

深水区的医药改革,表现在药,根源在医,啃下这块“硬骨头”非一日之功。全面取消药品加成,大力推动医疗联合体建设,坚持“全链条”发力,既去药价“虚火”,也强调医药改革“强筋健骨”。告别“以药补医”,让患者花更少的钱,享受更好的健康,这是中国医药改革的“诗和远方”。

## 中国药价调查报告: 深水区的医药改革,表现在药,根源在医

# 啃下药改这块“硬骨头” 非一日之功

## 1 强化医疗、医保、医药的 “三医联动”改革

从“共享”到“共建”,强化医疗、医保、医药的“三医联动”改革——按照《关于进一步改革完善药品生产流通使用政策的若干意见》,首次明确实施药品生产、流通、使用全流程、全链条政策改革,由单项突破转向综合推进,凸显健康中国建设的整体性、系统性和协同性。

从“破短缺”到“提供给”,探索织就全方位、全周期保障网——重点解决公众最需要、最关切的需求是医药改革与创新的核心要义。重组埃博拉病毒疫苗、手足口病EV71型疫苗……一批极具含金量的“全球新”自主创新药物,为13亿人健康事业注入新动力。

### 公立医院药占比7年下降6%, 破“以药补医”迈出关键一步

“以药补医”现象,是中国既有医药体制的一大痼疾,也是公立医院改革着力破解的难题。

自4月8日零时起,以取消药品加成为标志,北京市3600家医疗机构同步启动改革。公立医院以药品进价销售给患者,多项医疗服务价格体现“技有所得”……“医药分开”在这个春天,开始推进。

“这是最难啃的一块‘硬骨头’。”国务院医改办主任、国家卫生计生委副主任王贺胜这样形容取消药品加成的意义。他表示,在中国医改大版图中,全部取消“以药补医”,涉及深刻的利益调整,事关医疗、医保、医药“三医联动”改革,是深化医改的重中之重。

统计数据显示,2009年新一轮医改以来,我国逐步取消药品加成,公立医院的药占比由2009年的46%下降到2016年的40%。

专家表示,不要小看这6%的变化,背后恰恰反映了中国医药改革的艰难性与复杂性。随着健康中国提升为国家战略,中国医药改革让世界看到“啃下硬骨头”的希望和出路。

### 啃“硬骨头”非一日之功, 不能只盯着自己的“一亩三分地”

“医药改革的艰巨性、复杂性,突出表现为‘三个难分’,即医药难分、营利性和非营利性医疗机构难分、管办难分。”中国国际经济交流中心总经济师陈文玲表示。

“就像吃药有疗程,改革也需要过程。”权威人士表示,要给医药改革多一些时间和耐心。

中国医药企业管理协会副会长牛正乾认为,相较于以往药品领域“只改一方”的改革方案,如今中国医改形成了“三位一体”的新格局。“医”和“药”是深化医药领域改革、解决老百姓看病难看病贵的两个关键点。改革涉及的部门越多,越不能只盯着自己的“一亩三分地”。

## 2 一些“可不用”的辅助药, 竟成药品采购排名的靠前者

一些老百姓反映“看病贵”,但究竟“贵”在哪儿?记者在调查中发现一份某省中标药采购金额排名清单,某些“可不用”的辅助药却成了采购排名的靠前者。

### 价格高的辅助性药品 冲进药品采购排名前列

这份清单所列药品标明了药品通用名、生产厂家、规格、供应价、可负担性等内容,从表中披露的一些数据,显示出辅助药、营养药在采购中的“非正常现象”:价格高的辅助性药品冲进药品采购排名前列,而非患者急需且价格合理的药品。

这份清单里,一款“单唾液酸四己糖神经节苷脂钠注射液”在所有中标药品中采购金额排名前三,规格为2ml:20mg,供应价为127.69元,可负担性为11.03。

按照世界卫生组织提出的药价可负担性指标,超过1则视为“差”。专家指出,我国患者的药

品可负担能力在医保“保驾护航”下,指标可提升到5左右。一旦指标超过5,则表明达到难以负担的程度。

### 有的药“作用小”,但“用量惊人”

“一些辅助用药的可负担性‘差’,但采购排名又如此靠前,不能不说是招投标的怪象。有的药‘作用小’,但‘用量惊人’,其中也暴露出处方的不合理性。”国家卫生计生委卫生发展研究中心研究员傅鸿鹏说。

记者采访发现,别看营养药、辅助药不起眼儿,在一些医生的处方中却唱起“主角”。“难怪一些患者总喊‘用不起’,辅助药的‘药物滥用’之风也该刹一刹!”中国医药企业协会副会长牛正乾表示。

## 3 廉价药去哪儿了? 难以承受的短缺之痛

对于家住天津的刘希恭来说,今年春天“很难过”。已近80高龄的他,为寻找给儿子治病的一种短缺“救命药”——青霉素,心急如焚地跑遍天津各大医院,然而被告知已停产。

像刘希恭老人这样,期盼能买到短缺药的患者家属不在少数。3元一盒的牛黄解毒丸、1元一盒的红霉素软膏、2元100片的复方新诺明……曾一度为老百姓熟知的多种廉价药身影如今也愈加难寻。青光眼手术必用药丝裂霉素近日被爆在多地面临断货。

### “廉价”变“高价”, 短缺药到底怎么了?

记者在调查中发现,廉价“救命药”的共同点,就是安全、必需、有效,价格不高、临床用量少、企业生产厂家少,但是少了它,患者不是找不到替代药物,就是替代药价格奇高。

低价救命药缘何会出现“有需求、无供给”的怪象?中国医药企业管理协会副会长牛正乾指出,药品是特殊商品,对病人属于“刚需”。完全靠市场,药品生产成本上涨,利润空间下降,药企不愿意生产,医生不愿意开方子,价格低、用量小的药品就容易短缺。

与此同时,“黄牛”倒买倒卖,市场药品购销秩序混乱,使廉价药更“难求”。

### 摸清短缺药“家底”, 走出“救火式”治理

人命关天,十万火急。对临床必需、用量小且易短缺的药品,必须走出“救火式”的治理模式。江

苏省卫生计生委主任王咏红建议走出“信息孤岛”,尽快摸清短缺药“家底”,将临床必需、短缺后影响大的药品纳入重点监控目录。

近期,食药监总局也重点围绕能力性和结构性短缺,采取措施鼓励这类产品注册、申报,同时对这类短缺药加快审评。

解决药品短缺问题,既要快速应对燃眉之急,更应着力建立长效机制。按照国务院办公厅印发的《关于进一步改革完善药品生产流通使用政策的若干意见》,我国将建立完善短缺药品信息采集、报送、分析、会商制度,统筹采取定点生产、药品储备、应急生产、协商调剂等措施确保药品市场供应。

## 认尸启事

2017年4月27日19时30分许,310国道新安县铁门段发生一起交通事故,一名行人死亡。死者男性,四五十岁,身高1.65米,黑头发,上穿灰劳动服,下穿灰秋裤,脚穿深色绑带运动鞋,黑袜子。

联系人:邢警官  
13783126037  
新安县交警大队