

申论热点：抑制药价虚高需系统性医疗改革-公务员考试 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/22/2021_2022__E7_94_B3_E8_AE_BA_E7_83_AD_E7_c26_22157.htm 要从根本上抑制药价虚高、解决“看病贵”难题，有待于进行系统性的医疗体制改革，而药品降价硬被看做是这一改革的肇始。为什么说取消医院对药品加价的做法是更重要的改革举措？因为药价虚高的主因不在于药品的出厂价奇高，而在于医院长期以来实行“以药养医”的体制。在患者购买的药品价格中，出厂价约占30%，另有70%则是由中间流通环节和医院加价赚取。由于国家政策允许药品加价(一般加价幅度为15%)，作为医院的收入，致使医生倾向于给患者多开药、开贵药，在一些医院的收入构成中，卖药收入占到了45%~70%不等，无怪乎老百姓惊呼“看病贵”了。由于发改委拟降低的是药品的最终零售价，此类降价行为若能配套出台取消药品加价的举措，价格降低的效应可能会被取消加价部分地冲掉，药品的出厂价格不致受到太大影响。然而，政策常常不够配套。中央及各地物价部门管理药品的价格，卫生部系统管理医院对药品的销售与使用，国家食品药品监督管理局管理药品的生产标准和市场流通。而解决老百姓“看病难”、“看病贵”的难题只有求助于系统性的改革措施，这需要国家设立综合性的医疗改革领导机构。单项改革难收实效。例如，单纯降低药品价格，难免不影响药厂的赢利甚至生存。我国现有制药企业近7000家，规模普遍偏小，技术研发能力低，大多靠仿制药来压缩成本。药品批发企业约有1.6万家，竞争激烈，主要靠折扣等不正当竞争手段获取赢利。再如单纯取消药品

加价，则医院收入势必大幅降低，如若财政拨款不予增加，医院必将提高医疗服务价格，“看病贵”仍是难题。希望已经显现。据韩启德副委员长透露，国家在拿出200多亿元建立疾病预控和医疗救助等公共卫生体系之后，已将医疗资源投入的重点转向建设城镇社区医院和农村合作医疗系统。的确，公民享受基本医疗的药品和服务的价格应该得到控制，这在西方发达国家如此，在不够富裕的印度亦复如此。控制公民的基本医保费用支出，有待于国家的财政扶持和医院的非赢利定位，有待于良性的医药流通秩序的重构，有待于对《医保目录》药品的价格规制，即有待于系统性的医疗改革。此外，这种系统性医疗改革也需要进一步完善公共政策的形成机制，如药品价格的形成机制。曾有制药企业以“侵犯企业财产权”为由，质疑物价部门限制药价的合法性。此次行业协会上书也提出“按照市场经济规律，药价应主要由市场决定”。然而，医药行业不但具有信息严重不对称的特性，而且涉及公民的医保福利，政府干预难以避免。关键是政府的公共决策需要充分沟通与协调的机制，才能避免对相关利益者如药厂、医院或患者任何一方造成重大利益损失。正是基于政府定价涉及复杂的成本和流通差价率调查，我国《价格法》要求建立“听证会”等制度，而行业协会的活跃为这种意见沟通与利益表达提供了组织条件。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com