

大医院廉价药短缺严重医院企业各有一套说辞执业药师考试
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/618/2021_2022__E5_A4_A7_E5_8C_BB_E9_99_A2_E5_c23_618971.htm 全国人大常委会委员乌日图最近对北京、天津、上海、重庆、沈阳、杭州、广州、呼和浩特、西宁等12个城市的42家三甲医院临床用药进行调查后发现，大医院缺常用“廉价药”的情况严重。是什么原因导致大医院“廉价药”短缺？医院称这是企业停产的结果，企业则说是医院不愿卖“廉价药”所造成。双方踢皮球、相互推卸责任。医院：利润薄，企业停产“廉价药”。“抢救重症肌无力患者、每支仅0.70元的新斯的明注射液，每支0.68元、治疗脑膜炎的特效药物磺胺嘧啶钠注射液，医院里都找不到了。”北京积水潭医院的一位医生表示，近几年，不少常用价格低廉的药品越来越少。心得安、苯妥英钠、颠茄片、更生霉素、门冬氨酸、后马托品、地高辛片剂、氯霉素、异丙嗪（非那根）糖浆等，中国药典收录的价格便宜、疗效非常好的常用药大多数已在市场上消失。乌日图一行调查发现，全国12个城市的42家三甲医院内，短缺药品的数量高达342种。短缺药品主要是医院临床大量使用的常用药、治疗特殊病和罕见病的药品。而数量最多的依次为中枢神经系统药物、抗微生物药物、循环系统药物、外用药物、解毒药物。不这些短缺药品都有一个共性，就是价格便宜。短缺药的价格分析表明，211种药的价格大部分在30元以下，其中130种药在10元以下、占到61.6%。而10元以下的短缺药中，五元以下的药品占了69%，三元以下的占42%。中国医院协会副秘书长王吉善举了一个例子，一种治疗白血病的药物

环磷酰胺各地告急。“环磷酰胺不仅疗效好，而且价格便宜，注射液每支3.0元。”他说，过去，国内很多家企业生产环磷酰胺，但近年来都陆续停产或转产其他品种。上海华联制药原是上海地区惟一生产环磷酰胺的国有药厂，但由于价格长期偏低，生产成本不断提高，企业实在无力负担，2006年5月也终于停产。药企不愿生产或销售造成了“廉价药”的短缺。河北唐山一家三甲医院的药剂科主任表示，在市场经济条件下，企业追求利润最大化。面对多个不同利润水平的产品，企业当然会选择生产或销售能获得最大利润的产品。药企：加成低，医院不卖“廉价药”“我们想生产‘廉价药’，可是医院不卖这些药品，销路根本打不开。”不少药企的负责人也是这么说。山西太行药业股份有限公司董事长李林葆拿出了一份产品目录：45种、出厂价在20元以内的药品，其中12种价格在五元以内的药品已经停产了。“1.6元、500毫升的葡萄糖注射液，1.4元、500毫升的氯化钠注射液，2.26元、250毫升的甘露醇注射液，我们全不生产了。”李林葆说，以前一些医院都与企业有约定，保证这些廉价处方药的使用。可是近些年来，除了国家降低药价外，医院现在也不选择太行的这些产品。最终产品销量日益萎缩，企业被迫停产。“我们也有12种产品停产。”山西开元制药有限公司董事长李建平指出，这些药品的价格都在五元以下。由于原料价格上涨，医院、药店的销量不好，今年陆续全停产了。唐山那位药剂科主任表示，其实不少医院里都曾有“廉价药”，但是医生处方里不开“廉价药”。无奈之中，“廉价药”只能撤离医院市场。河北省石家庄四药有限公司的一位高管出示了一份北京销售人员的汇报材料。上面这样写着，“2007年5

月1日至7日，北京医药股份公司没有销售我们的输液产品。8日至19日，销售了2300件，走货的速度非常慢”。去年年底，北京社区实行药品“零差价”，减轻老百姓看病贵的难题。虽然，石家庄四药几种价格低廉的输液产品进入了社区药品目录，但由于价格低、医院不愿意卖。“同类药品，价格有高有低，医生一定会选价高的产品。执行15%加成率后，高价药品比价格低的产品利润大。”那位高管说。药品加成率15%是卫生部为解决医院的收支问题，规定“医院可在药品的出厂价上加价15%销售”，即通常所指的“以药养医”制度。尽快出台国家基本药物制度对于“廉价药”短缺，医院、企业双方各有一套说辞。专家们指出，“廉价药”的短缺，医院、企业、政府都逃脱不了干系。解决“廉价药”短缺的现状，需要政府出台国家基本药物制度。中国医药商业协会会长朱长浩指出，“廉价药”利润薄，不少企业的确不愿意生产。而且，企业也不可能给医院或医生回扣，因此其在医院销售量肯定不大。反过来，销售量小又加剧了本已羸弱的“廉价药”走向消失。但是，如果“廉价药”的销量能上去，企业们也愿意生产。据山西亚宝药业集团股份有限公司董事长任武贤介绍，亚宝的六种售价三元以下的药品，目前在全国销量第一。中国化学制药工业协会秘书长周燕认为，决定“廉价药”命运的关键环节是医院。“以药养医”的体制不适合“廉价药”生存医院拿药品加成费，医生拿开单提成费。药品价格越高、医院收入越大、医生提成越多，高价药自然受青睐，“廉价药”只能退缩边缘。因此，要让百姓看病更便宜，就要监督和保障医院、医生使用“廉价药”。“短缺也有政策方面的原因。”乌日图认为，药品审批监

管不严、定价招标对“廉价药”保护不力、药品目录管理没有发挥应有的作用三方面的因素，导致了“廉价药”短缺。中国医药商业协会秘书长王锦霞说，全国现有4000多家药厂，生产品种的97.4%是已上市品种的同类仿制药。如此大量的仿制药上市，冲击了“廉价药”市场。而且，国家定价政策并没有向“廉价药”倾斜，保护力度不够。此外，国家食品药品监督管理局多年前就制定出《国家基本药物目录》。但是，该目录只列出了药品的名称，并无如何执行目录，也没有出台解决与此相关的问题的政策。“说到底，还是我国没有基本药物制度。”王锦霞指出，世界卫生组织和日本、泰国等国家都有一套基本药物制度。基本药物制度中包括基本、常用、廉价药的目录和执行该目录的一系列政策。而我国仅有目录，却没有医院、医保部门、价格管理部门等相关行业如何配套执行的详细规定。“出台基本药物制度才是治本之方。” 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