

2010国家公务员考试(新大纲)申论热点：药品降价政策
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022_2010_E5_9B_BD_E5_AE_B6_c26_646624.htm 从10月22日起，国家基本药物零售指导价正式施行。相当一部分药品价格较大幅度下降。但据了解，价格降了，不少常用药却面临着“患者不宠，店家不爱，甚至下架”的尴尬局面。国家出台常用药降价政策，目的就是为了让老百姓吃得上这些降价药，减少花费，而在落实中，如果不能首先做好医院和药店的工作，就会使这项利民政策大打折扣。常用药品降价，生产药品的企业积极响应，国家意在通过薄利多销以弥补生产企业让利损失，医院和药店有义务予以支持，以便共同做好药品降价的推广工作。否则，常用药品降价就难以得到顺利实施，患者难以从中受益。基于此，药品降价政策落实有可能成为2010年国考申论命题热点之一，这里京佳老师给出备考“药品降价政策落实”的相关背景知识，以供广大有志于国家公务员考试的考生参考。

一、药品降价背景材料：据中国之声《新闻纵横》报道，百姓期待已久的国家基本药物零售指导价从2009年10月22日起正式实行，和现行政府规定的零售指导价相比，约45%的药品降价，平均降幅12%左右。由于政府举办的基层医疗卫生机构零差率销售基本药物，消费者不用再支付原来需要承担的15%加价部分，因此消费者购买部分基本药物将比原来便宜三成左右，而且报销比例也将明显大于其他药品。之前药价下降没有得到切实执行，原因之一为药品降价幅度太大，药厂没有法承受。而这次降低幅度比较合理，感觉企业能够承受。因为这次零售指导价中，

约49%的品种价格没有做出调整，继续按现行价格执行.约6%的品种适当提高了价格。这次降价的药品都是国家力保的基本用药，能够保证企业合理的利润，政府不可能把价格降得没有人去生产了。政府订价是按照一个平均的成本去定。首先是要考虑成本采取降价的，它不可能把价格降得没有人生产了。政府也组织了很多专家去调研，现在降价主要还是针对虚高的价格，把虚高的那部分要往下压。但是调价不一定意味着费用就低，还有一个用量的问题。所以调价只是降低费用的一种手段，因为老百姓去看病的话，并不是只买一种药，你比如说药价降低了一半，用量给你增加了一倍，你不是花的钱还一样吗？除了药还有其他很多的检查治疗，那他费用就不一定低下来。当然，这次基本药物指导价格的出台，并不意味着看病贵的问题能够一下解决。建立国家基本药物制度是一项系统工程，各项措施综合配套，整体推进，才能取得实效，群众才能受益。这样的降价对解决看病贵是不是有效，实际来说这对整个医疗改革只是一个步骤，不是全部的问题。要解决看病贵的问题，除了降药价以外，还要提高医院的效益，特别是公有医院的效益。如果把医院的收入放在卖药和检查收入方面，那是不可能解决看病贵的问题的。另一个办法是要大力发展社区的医疗机构，社区医院成本低，一般来说药品是不加价的。但是社区医院缺乏资源，而且有的居民不相信社区医院一个劲儿的往三级医院去挤，反而造成了看病贵。所以医疗改革要从体制本身来加以改变，而不是仅依靠药物降价。回顾近年来全国性的20多次药品降价，那些价格暴跌的品种几乎都很“短命”，患者屡受买不到便宜药的困扰。此次降价幅度大的部分基本药物，前景也同

样不容乐观。事实上，“限价令”执行第一天，南京就有药店和医院反映，一些基本药物零售价降得比进价还要低。一家社区医疗机构负责人举例说，某企业生产的阿苯达唑片，零售价从11.3元降到了6.4元，而该院的进价是9.5元。另一家企业生产的尼莫地平片，零售价从14.96元降到了5.5元，而该院进价却是11.08元。类似的药品，该院有十几种。托管该院药房的医药公司表示，此类不赚还要倒贴的药品以后就不进了。一家社区医院负责人则直言：“如果卖的品种亏本，就没有必要卖。”药品“降价死”与医院、药店“断供”有直接关系，其基本轨迹为：相关药品价格随着“降价令”执行而暴降，医院、药企因为无利可图或者是“亏本买卖”而放弃经销和生产，患者购买便宜药的愿望随之泡汤。

二、药品价格过高及降价原因分析：

(一)药品工商业竞争过度，互相压价。由于国内医药行业重复生产严重，在竞争的压力下，大部分企业降价让利，无利销售甚至亏本销售。在医疗机构药品招标采购中，部分药品生产和批发企业，为维持其在医疗机构的市场份额，竞相以低于成本的价格投标。相当部分生产经营企业以原价格的百分之四十至百分之五十中标，个别企业甚至以原价格百分之十至百分之二十的价格投标，低价倾销。部分政府定价药品，特别是新药，如干扰素、泛昔洛韦等随着生产厂家的增多，社会平均成本下降，但仍按原研发厂家的生产成本定价，也必然会出现市场实际价格与政府定价的差别。

(二)生产流通环节不规范，价格虚高。由于药品批发零售中普遍存在以高额折扣为主要推销手段的不规范行为，价格越高、折扣越大，药品越好销售，因此产生了虚高定价的药品定价机制，使患者蒙受了重大的福利损失。例

如业内人士反映，某种最常用的抗生素，成本只要4元，而零售价居然标到了65元!其中药厂给医药代表(推销人员)的出厂价为11元，后者以36元批给医药公司(其中竟有20元左右的差价成为医院与采购决策权有关的人员的回扣)，再由医药公司按39元卖给医院，医院最后以65元卖给患者。此外，部分地区还存在地方保护倾向，对本地一些产品成本审核不严，由此也产生了部分药品价格虚高。

(三)生产经营条件不同导致成本差异。药品的特殊性要求其从生产到流通都必须有严格的质量保证。实行药品生产质量规范标准(简称GMP)是国际通行的做法，也是中国药品生产的必备条件。据了解，一条生产线GMP改造需投入人民币约二千万元，全厂GMP改造需投入五千至六千万元，甚至上亿元。同种药品，GMP与非GMP企业的生产成本存在较大差异，对于GMP企业来说，非GMP企业以及大量无环保、无质保的小企业有较大的降价空间。同样，批发、零售企业由于对药品质量保证条件不同(包括库房面积、通风、温度、湿度等等)，经营成本也不相同，对于达到流通企业质量规范标准(简称GSP)的企业来说，非GSP企业也有较大的降价空间。

(四)假冒伪劣形成非法暴利。生产销售假冒品牌药品，无需对产品研制以及市场开发的投入，非法药商通过对知识产权和商标权的侵权行为获得暴利。据调查，假冒药品的生产经营成本一般仅相当于正当生产经营成本的百分之三十左右，在市场中占有绝对价格优势。劣质药品一般通过低限投料、减少装量等手段降低成本，获取利润，在价格竞争中也占有明显优势。客观存在的偷税漏税、销售走私药品等非法活动也为经营者提供了一定的降价空间。

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