

20 倍,药品利润真那么高吗?

近日,《人民日报》记者李红梅、编辑苗苗就药品利润的相关问题,与南开大学经济与社会研究院副教授李兰冰、中华医学学会党委书记饶克勤进行了对话。

一问:利润到底高不高

编辑:近期有媒体曝光,部分药品利润高达 2000%,甚至更高,引发人们关注。总体上看,药品利润真的有那么高吗?有没有具体的测算?生产厂家、流通领域等环节,各自利润大概有多少呢?

李兰冰:这可能要分药的品种,有些药如某些进口药、常用药,可能会达到这么高的利润。一般来说,药品的出厂价与销售价之间相差 10 倍是比较常见的。

记者:一般来看,生产企业的纯利润非常小,尤其是常用药的生产企业,更多的利润产生在流通环节。大多数生产企业采用的是代理制,让中间的代理商层层加价,养活了上万家流通企业。由于缺乏严格的监管,这个流通过程存在挂靠经营、过票经营、买卖税票、过户经营等隐性交易行为。

编辑:针对流通环节的问题,目前有什么解决途径吗?

李兰冰:目前,药品生产、流通、使用等各环节环环相扣,成为完整的利益链。要压缩流通环节的利润,解决这个问题,不能仅仅哪痛治哪。我建议,建立药品全流程监管体制和行业信用体系,从生产、流通、使用等各个环节进行监管,健全法

律法规体系,切断不合理利益链。

记者:“十二五”期间,药品流通领域将作为一项重点改革予以推进。

在推进公立医院改革的同时,将重新构建新的药品流通秩序。

二问:招标到底好不好

编辑:我国公立医院的药品是由政府部门向企业集中招标,由医院采购,再卖给患者。这一项本意在降低药价虚高的措施,现在却被视为药价虚高的重要推手。这种情况是怎么发生的?我们的药品招标出现了什么问题吗?

李兰冰:集中招标制度本身具有一定优势,主要用意在于以批量团购的方式取得较低的价格,以市场机制保证药品质量。正因为有了这一制度的探索,才有了后来种种招标制度的改进。该制度在实施过程中仍然存在一些问题,在降低药价方面亟待发挥更好的作用,配套政策措施和监管制度亟待完善。

记者:过去的省级招标方式存在一些不尽如人意的地方,如只招标,不采购。医院仍然分散采购,而且没有确定的量,形成“二次议价”,增加了药品进入医院的成本。

编辑:招标制度要改革的呼声已经很多年了,怎么改才能降低药价成本?

记者:北京大学药学院药事管理与临床药理学系主任史录文认为,招标制度的实施必须有配套改革,比如医院补偿方式改革、运行机制改革等。从各国的经验来看,降低了药价,不一定能让治疗费用降低。医务人员收入必须与药品收入脱钩,才能达到好的效果。

国务院医改咨询委员会委员李宪法强调,医药分开改革也必须同步推进,利用现代流通方式在公立医院建立集中采购制度。药价信息必须公开透明,由政府掌控,并定期调整。这些改革必须与招标制度改革同步,才能真正把省级集中招标

制度的优势发挥出来。

三问:加价到底该不该

编辑:药价的最后一环在医院、医生。国家允许医院进行不超过 15%的药品加成。有人质疑,这样一项明显会推高药价的措施,为什么至今仍然存在呢?

记者:计划经济时期,国家财政状况不好。为了让医院生存下去,解除人们的病痛之苦,我国实行了药品加成政策,允许医院买药之后加一部分价再卖出去,以弥补财政拨款的不足。这在当时对医院的生存、发展确实起到了一定的积极作用。但在现今,加成政策逐步演变成了一种逐利的机制。

编辑:对于解决药品加成的问题,目前有什么对策吗?

饶克勤:我国医院实施的是按项目付费,按药品加成付费。如果支付方式不改革,医生收入还是与开多少检查、开多少药品挂钩,必然导致医疗费用上涨。因此,必须加快公立医院支付方式的改革,建立科学的支付制度。

我国在政府办基层医疗卫生机构实行了国家基本药物制度,取消了药品加成。这些医疗机构按新的采购办法采购的药品,比上一轮采购价平均下降 33%,比国家最高零售价平均下降 55%。药价虚高现象已经在基层医疗卫生机构消失,并初步倒逼了药企、流通环节的改革。

取消加成后,基层医疗卫生机构进行了综合改革,包括补偿、人事、分配、管理等机制的改革,一般诊疗费、财政补偿了减少的加成收入,医保也从另一渠道进行了补偿。有些县级医院也进行了取消药品加成的改革,目前看效果还不错。而这些经验将会给公立医院加成政策的改革起到借鉴作用。

(李红梅)

热点聚焦

药闻播报

香港研发以蛇毒制抗癌新药

据报道,香港浸会大学中医药学院日前展开一项研究,旨在以蛇毒蛋白提炼抑制血管增生的抗癌新药物。项目研究经费为 390 万港元,由港府“创新科技基金”及李氏大药厂各承担一半。

研究团队由浸大中医药学院副院长萧文鸾教授率领。她在日前的记者会上指出,蛇虽然毒,但古籍已有记载以蛇入药,此次研究主要采用内地特产的

蕲蛇(又名“五步蛇”)。这次研究的长远目标是希望能把提纯的蛇毒蛋白研制为高效、副作用少且成本低的抗癌药物。

萧文鸾解释称,一般来说,肿瘤在生长初期依赖周边血管提供营养,直至后期肿瘤增大,肿瘤细胞开始分泌促血管生成因子以刺激内皮细胞形成新血管,以提供额外营养。新血管的形成(即血管

增生)会诱使肿瘤进一步生长,这不属于健康人士的生理过程。抑制血管增生有可能抑制肿瘤生长。

该项目从今年 11 月开始实施,预计为期两年。萧文鸾说,研究团队将使用细胞及动物实验,进一步研究蛇毒蛋白 ZK002 的抗血管增生和抗癌作用,及其背后的机理。

(钟文)

日本脑血栓新药在动物实验中疗效明显

日本正在研发一种有效成分为“SMTP-7”的脑血栓新药。在初期动物实验中,这种药物能有效缓解实验鼠的脑血栓病情。

据报道,“SMTP-7”提取自冲绳县西表岛一种特殊落叶上的霉菌。东京农

工大学等机构的研究人员正在利用这一物质开发针对脑血栓的新药。

研究人员首先通过人工操作让实验鼠患上脑血栓,待实验鼠发病 6 小时后,再给予注射“SMTP-7”。与没有注射“SMTP-7”的对照组实验鼠相比,接受

新药治疗的实验鼠的血栓明显较小,尺寸只有对照组的 1/2 左右。受到初期动物实验成功的鼓舞,东京农工大学的研究人员计划在下一步实验中使用猴子,并希望 3 年后能够开始人体临床试验。

(何德功)

外阜药事

陕西:“三统一”药品在乡镇社区实现全覆盖

记者从陕西省卫生厅了解到,截至目前,“三统一”药品已在陕西全省的乡镇卫生院和社区卫生服务机构实现全覆盖;全省 87.21%的村卫生室用上了“三统一”药品。

目前,陕西基层医疗卫生机构呈现“三增三减一改善”趋势:总收入平均增加 2.52%,月均门急诊人次平均增加

18.38%,月均住院人次平均增加 6.88%;药品收入平均减少 4.48%,患者门急诊次均药品费用平均减少 31.09%(11.32 元),患者次均住院药品费用平均减少 19.17%(82.95 元);基本药物合理使用状况得到有效改善。

陕西省药品“三统一”是指药品统一采购、统一配送、统一价格。为了确保这

项民生工程健康、稳步运行,今年,陕西相继出台经费补偿机制、药品采购过渡政策、完善药品统一配送意见、药品“三统一”工作违规行为处理及责任追究办法等诸多配套性文件,进一步规范工作,明确目标。药品“三统一”逐步取代了“以药补医”机制,使基层医疗卫生机构回归公益性。

(许中华)

青海:积极开展“食品药品安全知识进社区”活动

近期,青海省各地食品药品监管部门以举办“食品药品安全知识大讲堂”讲座为重点,积极开展“食品药品安全知识进社区”活动。

在“食品药品安全知识大讲堂”讲座中,各地邀请专家向街道办事处、社区居民和食品药品协管员、信息员,就药品基本知识、药品的安全与合理使用,影响药

物作用的因素,药品的合理选用,药品的正确使用方法,药品不良反应以及中药材、中药饮片和中药服用方法等知识进行了深入浅出的讲解,并讲解了服用过期药品对身体的危害,提示社区居民要定期清理家庭药箱,回收过期药品。活动受到各地社区居民的密切关注,大家纷纷表示,希望能有更多类似的宣传活动,

买到对症的药品。尽管如此,城市居民对基本药物的使用率比非基本药物要低一些,在自己能承受的情况下,他们宁愿选择价格较高的非基本药物。家住昌茂花园的王先生带着儿子前来看感冒,尽管医师在开处方时告知他可以购买例如头孢不加价的基本药物,但他还是选择了价格高数倍的普通药物琥铂宁。

74 岁的叶斯文老人也是附近居民,因支气管炎在此开了两天的针剂和药片,共花去 146 元。老人说自己因每次使用的药物不同,所以还没体会到基本药

帮助大家提高安全用药和自我保健的能力。

此外,为了配合大讲堂活动,各地还开展了以食物中毒、食品添加剂、蔬菜安全为重点的食品安全知识宣传活动,进一步推动了食品药品安全科普宣传工作的开展,提高了公众的食品药品安全意识。

(李欣)

海口:“零加价”基本药物受冷落

12 月 1 日,海南省海口市 6 家社区卫生服务机构开始试行国家基本药物制度,307 种基本药物实行零差率销售。但记者在走访中发现,社区居民在选择药物的时候宁可花更多钱买非基本药物。

据介绍,这一举措是为了保障居民的基本药物需求和安全,减轻个人的医药费用负担。比如在昌茂社区卫生服务站,居民们往常来此看病,一个人一次要花 10 元的一般诊疗费(包含挂号费、耗材费、诊疗费),从今天开始只需要支付 2 元。此外,有 307 种国家基本药物在这里实现了零差率销售,居民可以按进价

中药守则

安全使用中药——知柏地黄丸

药物组成 熟地黄、山茱萸(制)、山药、知母、黄柏、茯苓、泽泻、牡丹皮。

功能主治 滋阴降火。用于阴虚火旺,潮热盗汗,口干咽痛,耳鸣遗精,小便短赤。

方解 方中重用熟地黄为君药,滋阴补肾,益精填髓。臣以山茱萸、山药补肾固精,益气养阴,而助熟地黄滋补肾阴;知母甘寒质润,清虚热,滋肾阴;黄柏苦寒,泻虚火,坚真阴,配合熟地黄以滋阴降火。佐以茯苓健脾渗湿;泽泻利水清热;牡丹皮清泄肝肾,三药合用,使补中有泻,补而不膩。诸药配合,共奏滋阴降火之功。

临床应用

一、阴虚火旺证 因先天阴液亏虚,或误用、用过温燥药物等,阴液亏耗,虚火内扰而致形体消瘦,潮热,盗汗,两颧发红,五心烦热,咽干口渴,腰酸酸软,小便短赤。

二、阴虚发热 因素体阴虚,或热病日久,耗伤阴液,或误用、用过温燥药物等,导致阴精亏虚,阴衰则阳盛,水不制火而见午后



潮热,骨蒸劳热,夜间发热,手足心热,烦躁。

三、盗汗 因烦劳过度,或亡血失精,或邪热耗阴,以致阴精亏虚,虚火内生,阴津被扰,不能自藏而外泄,症见寐中汗出,醒后自止,五心烦热或潮热,两颧色红,口渴咽干。

四、咽痛 因素体阴虚或热伤津液,虚火上炎,熏灼咽喉而致咽干不适,灼热,隐痛,咽痒干咳,有异物感,腰膝酸软,五心烦热;慢性咽炎见上述证候者。

五、耳鸣 因年老肾中精气不足,或房事不节,肾阴亏耗,耳窍失养而见耳鸣,眩晕,腰膝酸软;神经性耳聋见上述证候者。

六、遗精 因房事过度,恣情纵欲,或妄想不遂,扰动精室而致遗精,头晕,耳鸣,腰膝酸软,精神萎靡等。

药理毒理 本品有降血糖作用。

不良反应 目前尚未检索到不良反应报道。

禁忌 无特殊禁忌。

注意事项

一、气虚发热及实热者不宜用。

二、脾虚便溏、气滞中满者不宜用。

三、感冒者慎用。

四、服药期间饮食宜清淡,忌辛辣、油腻之品。

(摘自《国家基本药物临床应用指南》)

“基药”处方

安全使用西药——双氢青蒿素哌喹片

药理学 本品为双氢青蒿素和磷酸哌喹的复方制剂。

双氢青蒿素为青蒿素的衍生物,是青蒿素的体内活性物质,对疟原虫无性体有较强的杀灭作用,能迅速杀灭疟原虫,从而控制症状。耐药性培育实验表明,疟原虫对双氢青蒿素不易产生耐药性。

磷酸哌喹为 4-氨基喹啉类抗疟药,抗疟作用与氯喹类似,影响疟原虫红内期裂殖体的超微结构,主要能使滋养体食物泡膜和线粒体肿胀,导致其生理功能的破坏,从而杀死疟原虫。

体外药效学研究提示,两者合用具有增效作用。

两者没有交叉抗药性,合用可延缓疟原虫抗药性的产生。

适应证 用于治疗恶性疟和间日疟。

禁忌证 对本品中任何一种药物成分过敏者,孕妇,严重肝肾疾病、血液病(如白细胞减少、血小板减少等)等患者。妊娠 3 个月以内的孕妇禁用。

不良反应 本品的不良反应主要由磷酸哌喹引起。消化道反应有恶心、呕吐、食欲不振、腹痛、腹泻等;神经系统反应有头晕、头痛、耳聋、睡眠不佳等;过

敏反应有皮肤瘙痒、皮疹等;实验室检查异常,如外周红细胞一过性降低、肝氨基转移酶一过性升高、肌酐升高等。

注意事项

一、本品无退热作用。

二、肝肾功能不全者、孕妇慎用。

三、本品中磷酸哌喹的半衰期较长,半月内不要重复服用。

四、7~16 岁儿童可以按照规定剂量服用。7 岁以下者尚无用药经验。

(摘自《国家基本药物处方集》)

风湿病的运动疗法

□ 姜玉铃 杨本华

“生命在于运动”,对于风湿病患者来说,运动尤为重要。患者应遵照医嘱用中西医药物等方法综合治疗,其中不可或缺的是运动疗法,即在专科医生的指导下把适当的运动作为每日必做的功课。

运动可防止肌肉萎缩

通过运动调动全身各关节经络气血的运行,以达到疏通经络、输送阳气 and 改善心血管健康水平的目的。

运动可防止肌肉萎缩,避免出现关节强直,维持、改善和恢复关节功能;运动能促进机体血液循环,改善局部营养状态,振奋精神,延长寿命;运动能增强体质和免疫机能,提高骨质密度(强健骨骼)和生活质量;运动可以改善风湿病患者的活动能力,如类风湿性关节炎晨起互用对侧手指协助屈伸手指,即可缓解手指僵硬及疼痛的程度,缩短僵硬的时间。

运动对风湿病患者来说尤为重要,再配合其他治疗即可获得较好疗效,能使患者独立生活和工作,在家里,在社会上不依赖他人。

适合风湿病患者的运动方式

应由专科医师根据病情(关节障碍程度)制定整体及局部运动的方式——个体化运动处方。但是风湿病急性发作期的

患者不宜运动,待病情缓解即可做床上关节屈伸活动。

饮食起居尽量自理,如穿脱衣裤、鞋袜,系解纽扣,持杯端碗,拿筷子吃饭,倒水,上下床,翻身,洗漱等。关节肿痛消除后必须进行功能锻炼,如行走、散步、快走、慢跑、游泳、爬楼梯、打太极拳、骑自行车、跳踏板训练等。伸展肢体,关节部位的活动,可用弹性带、弹簧锻炼握力和拉力。运动和锻炼需要坚强的毅力,必要时需加服止痛药,如关节自主活动受限,可由他人帮忙在温热和按摩下进行被动运动。

运动要量力而行

风湿病急性期和脏器功能失代偿期不宜过度运动,如类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、银屑病性关节炎患者运动时要缓和、适度。骨质疏松患者不可举重,并避免跌倒。伴糖尿病患者不宜空腹进行较强运动,可随身携带饼干或糖果,以备出现低血糖时应急。

运动时间,起初每次约 5 分钟,渐次增长至 10 分钟、20 分钟、30 分钟。总之,运动要量力而行、循序渐进,并持之以恒,避免造成不良影响;主动运动与被动运动相结合,以主动运动为主。当某些关节因病变主动活动有困难时,可在他人帮扶下进行。如果患者食欲

差、失眠、体重下降,这时应考虑可能是运动过度所致,可酌情减少运动量。

运动对于风湿病患者来说十分必要,不可或缺。然而某些情形当属例外,以下禁忌证或为专家共识:并发血管炎或心脏病变;心力衰竭或新发作的心绞痛;心脏传导失常,二度或三度房室传导阻滞;新近发生的心肌梗塞(在 6 周内);心肌炎或心肌炎所致难以控制的心律失常;运动高血压;收缩压超过 251 毫米汞柱或舒张压超过 120 毫米汞柱;活动性或难以控制的代谢性紊乱、甲状腺功能亢进、肾上腺机能不全;活动性感染性疾病、急性关节炎或血栓性静脉炎。

需要在监督下进行运动的情况:运动时心绞痛发作;装置心脏起搏器;应用某些药物后,如β受体阻滞剂、神经节阻滞剂等;极度肥胖;短暂性脑缺血;运动诱发的哮喘;肾功能衰竭;贫血,血红蛋白量少于 7 克/分升。待上述病情好转或急性炎症消失后,即可开始运动并渐次增加运动量。

风湿病的治疗是一个长期过程,不可有急躁情绪。风湿病患者应积极配合医生进行综合治疗(其中包括运动疗法),以期达到病情缓解、渐次好转直至临床治愈的效果。

医院简介

河南风湿病医院于 1995 年经河南省中医药管理局批准建立。该院建院以来始终坚持突出中医专科特色,规范管理,依法执业,紧紧围绕“依法办院、以德治院”的办院理念及“一切为了患者”的办院宗旨,逐渐发展成为专科特色突出、疗效服务肯定、患者及社会各界认可、国内规模较大的一所现代化风湿病专科医院。河南风湿病医院现为河南省首批省直医保定点医院、河南省省级新农合定点医院、郑州市医保定点医院、河南中医学院实习医院、河南省重点中医专科。河南风湿病医院主治风湿性关节炎、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、骨关节炎、痛风等疑难风湿病,中医诊疗特色突出,疗效持久肯定。

风湿病专家谈

河南风湿病医院协办

地址:郑州市花园口(市内 520 路公交车直达)
电话:(0371)65591140(24 小时) 65592059(门诊办)
65591522(农合办)
网址:www.rheumatic.net



娄多峰教授是河南风湿病医院创始人、全国首批名老中医专家,享受国务院特殊津贴,荣获“国医大师,风湿泰斗”称号。他还是

中华中医药学会终身理事,中华中医药学会风湿病分会顾问,中国中西医结合学会风湿病专业委员会顾问。他创立的风湿病“虚邪痹”理论被收录编入全国高等中医药院校创新教材《中医风湿病学》。

坐诊时间:每周一、周五上午。