

# 医药卫生报

## 药周刊

2013年8月13日 星期二 第132期  
电子信箱: yzk1618@163.com 广告热线: (0371)86130137

每周二出版

影响着百万医师

卫生计生委谈葛兰素史克案:

## 逐步清理医疗服务价格体系

本报 (通讯员 冶) 8月9日, 国家卫生计生委召开新闻发布会, 国家卫生计生委新闻发言人邓海华在谈及葛兰素史克商业贿赂案时表示, 要逐步清理医疗服务价格体系, 合理体现医务人员的劳动价值, 建立有效的激励约束机制。 “开正道, 堵邪道, 堵外道”, 铲除滋生医药购销和医疗服务领域商业贿赂的土壤。

在新闻发布会上, 有记者问及近日葛兰素史克公司行贿案, 称此案引发外国公众广泛关注, 对医药购销和医疗服务中的商业贿赂问题, 国家卫生计生委采取了哪些措施, 下一步有什么计划。

邓海华介绍, 下一步国家卫生计生委将继续加大专项整治力度, 以查促纠, 打组合拳。一方面我们要坚决支持、配合司法机关查处医药购销领域的商业贿赂案件, 坚持行贿受贿一块儿查, 对于行贿的企业和个人进一步完善不良记录制度, 同时建立医疗诚信体系, 严厉惩处制度, 加大处罚力度。另一方面, 我们要会同相关部门结合深化医改, 推动相关问题的源头治理工作。

邓海华称, 要进一步巩固基层医改

的成果, 加快推进县级公立医院的综合改革, 深化城市公立医院的改革试点工作, 破除以药补医机制, 建立科学合理的补偿机制。 又如如要完善药品和高值医用耗材的集中采购制度加快公开交易平台的建设, 加强监督管理, 规范医药购销的秩序, 降低药品虚高价格。

邓海华强调, 要逐步清理医疗服务价格体系, 合理体现医务人员的劳动价值, 建立有效的激励约束机制。 “开正道, 堵邪道, 堵外道”, 铲除滋生医药购销和医疗服务领域商业贿赂的土壤。



开栏的话: 践行群众路线, 倾听一线声音, 挖掘身边故事, 塑造行业形象。从本期开始, 本版开辟“身边的故事”栏目, 重点报道药学工作中的人和事。欢迎广大读者提供新闻线索。

取药电话响起, 一声“有什么特别要求”是一种态度; 10种药品内的取药单, 1分钟内配齐是一种效率; 每张取药单一式两份, 药师、护士当场核对是一种责任……8月7日, 在河南科技大学第二附属医院药房内, 记者亲眼目睹了药师们忙碌、琐碎、严谨的工作。

“药剂科分有门诊药房、住院药房、皮肤科药房、中药房、临床药学室5个科室。分工不同, 职责不同, 但目标相同——保障患者用药

他们是站在医生背后的最佳拍档, 是患者眼中容易被忽略的特殊群体。他们的工作, 既要准确, 又要迅速。了解的人都说, 医院里的药师是——

## 手拿绣花针的“超人”

本报记者 刘永胜 实习记者 李艺博 通讯员 范海岚

“金银花是用花制药, 人参是用根制药, 防风有挥发油样香气……”在中药房, 中药师田宾介绍, 有许多中草药从外表上看很相像, 但它们的功用却相差很大。如果药师在识别时粗心, 就很容易把它们搞错, 患者用了之后非但治不好病, 还可能起到反作用。不过, 医院药房管理非常严格, 至今没有出现过一次失误。

“硝苯地平缓释片10毫克x4片, 20%甘露醇注射液250毫升x1瓶、……”药柜前方, 住院药房内主管药师李存霞正比照取药单, 不停地往返在操作台与10个药柜之间, 她的手在空中翻飞, 熟练地取药配药, 看见短缺的药品, 还会随时提醒药师补上。从接过一张取药单到配完所有药品, 需要多长时间? 李存霞给出的答案是: “10种药品内1分钟左右。”

“金银花是用花制药, 人参是用根制药, 防风有挥发油样香气……”在中药房, 中药师田宾介绍, 有许多中草药从外表上看很相像, 但它们的功用却相差很大。如果药师在识别时粗心, 就很容易把它们搞错, 患者用了之后非但治不好病, 还可能起到反作用。不过, 医院药房管理非常严格, 至今没有出现过一次失误。

“药师的工作, 既是脑力活, 也是体力活。”住院药房药师张顺江说, 平均下来, 每天从他手中经过的取药单约有30张, 每张药品从10种到数十种不等, 他在10个药品架中穿梭200多趟, 闲暇时还要补药, 检查药品质量和有效期。 “只要一上班, 我们几乎都在行走配药, 虽然足不出户, 可一天下来, 相当于走了十几公里的路。回到家, 根本不

想动。”

据介绍, 该院药房工作人员上岗前, 必须具备相关资格证, 每位药师要在10天内熟悉600余种药品的摆放位置。中药师除具备资格证以外, 还要接受培训。上岗后, 不但要把医生处方上的药调剂清楚, 还要对处方中的药量和配伍进行把关, 药剂量多少, 哪些中药不能相配使用, 都必须清楚。一张处方虽然金额不多, 但药味少则十几味, 多则二十几味, 而每一个患者取的药少则10剂, 多则几十剂的量。药师们一味味的称量, 一剂剂的封装, 有些药物需要捣碎, 有的需要分包, 工作琐碎而紧张。 “药房工作看似简单, 其中的技术含量和付出的汗水, 只有药师自己才明白。”王统杰说。

## 阿尔茨海默病国产新药获批上市

## 天马精化抗血栓原料药获注册批件

本报 (通讯员 乔宁) 国家食品药品监督管理总局8月7日发布消息称, 该局近日批准国产盐酸美金刚溶液和盐酸美金刚片用于中重度至重度阿尔茨海默型痴呆的治疗。

此次获批上市的盐酸美金刚口服溶液 (120毫升240毫克) 和盐酸美金刚片 (10毫克) 由珠海联邦制药股份有限公司生产。前者是3.1类新药, 后者是国内首个盐酸美金刚仿制药。国家食品药品监督管理总局还批准珠海联邦制药生产盐酸美金刚原料药新药, 从而实现了盐酸美金刚原料药到制剂的国产化。

国家食品药品监督管理总局批准的

盐酸美金刚说明书提醒, 中重度肾功能不全患者用药应减量, 癫痫患者、有惊厥病史或癫痫乙肝体质患者慎用该药, 妊娠期妇女禁用该药, 哺乳期妇女用药期间应停止哺乳。

阿尔茨海默型痴呆是老年期痴呆最常见的一种类型, 目前, 国内外用于该病治疗的药物主要为胆碱酯酶抑制剂和谷氨酸受体拮抗剂两类。此前, 国家食品药品监督管理总局批准用于阿尔茨海默型痴呆治疗的药物主要为胆碱酯酶抑制剂。作为一种谷氨酸受体拮抗剂, 盐酸美金刚已在德国、美国等国家上市, 我国于2006年9月批准国外制药公司的盐酸美金刚片进口。

本报 (通讯员 李雄) 天马精化进军原料药业务取得阶段性成果。公司近日公告, 已经收到国家食品药品监督管理总局关于硫酸氢氯吡格雷原料药的药品注册批件。不过, 在该原料药获得药品GMP认证审核通过之前, 该药品注册批件的获得并不会对公司的生产经营产生重大影响。

据介绍, 硫酸氢氯吡格雷主要用于心肌梗死、急性冠脉综合征等患者预防动脉粥样硬化血栓形成, 该药在我国的市场份额从2002年开始一直保持迅猛增长的状态, 2004年起在抗血栓药物的市场份额排名第一。据国内重点城市样本医院心血管

用药排名显示, 该药一直在用药金额和用药数量的前8位。

天马精化称, 公司自2011年1月报送硫酸氢氯吡格雷原料药的申请资料起, 已经逐步向医药中间体产业的下游延伸, 进入原料药领域。此后, 公司将会同其他原料药品种按照申请GMP认证, 并进入原料药的生产销售阶段。

今年以来, 天马精化进军原料药动作频频, 7月刚刚完成9894.86万元向控股股东天马集团收购苏州天立原料药100%股权。天立主营原料药及药用辅料, 该项收购帮助天马精化确保相关原料药品种2013年下半年起可进行生产销售。

## 河南省大力整治违法药品广告 郑州市打击“四非”行动获肯定

本报讯 (记者 卜俊成 通讯员 柳磊) 吉林省天光药业有限公司、西安大唐制药有限公司、湖南德海制药有限公司……日前, 在河南省食品药品监督管理局公布的今年6月至7月违法药品、医疗器械等广告名单中, 16家医药企业被通报。

今年以来, 省食品药品监督管理局按照国家的统一部署, 加强与有关广告监管部门的信息交流与执法合作, 完善违法药品广告移送和查处结果通报机制, 重点监测和打击利用广播、电视、报刊等媒体发布虚假违法药品广告和药品虚假宣传行为, 进一步深化违法药品广告专项整治工作, 规范药品广告市场秩序。

截至今年7月底, 省食品药品监督管理局已向社会发布违法药品广告公告5期, 曝光违法药品广告134条, 震慑了发布违法药品广告的企业。同时, 对于监测到的违法药品广告, 该局按照工作职责及时发出12次移交职能部门依法查处; 组织执法人员对违法企业进行了现场检查, 核实, 下达了责令整改通知书; 集体约谈多次违法广告的企业负责人, 对其违法行为予以警告, 责令限期改正, 并及时移交工商部门严肃处理。

又讯 (记者 卜俊成 通讯员 黄丽) 8月8日, 国家食品药品监督管理总局打击保健食品“四非”专项行动督查组来郑, 对郑州市打击“四非”专项行动以来取得的成绩给予了充分肯定。

据介绍, 近期以来, 按照河南省食品药品监督管理局关于打击“四非”专项行动工作部署, 郑州市食品药品监督管理局针对两家保健食品批发市场存在的保健食品假冒批准文号、一号多用、违法宣传、大部分保健食品未落实索证索票和台账管理规定等现象, 一手抓严厉打击, 一手抓规范引导, 取得阶段性成果。

郑州市食品药品监督管理局先后开展5次专项整治行动, 组织3次企业培训座谈, 立案15起, 移送公安机关13起, 查获涉嫌假冒伪劣保健食品116个品种, 有力地打击了保健食品违法经营活动的嚣张气焰。

同时, 郑州市食品药品监督管理局通过采取张贴公告、发放宣传资料、组织法律法规培训、逐个产品备案登记, 以及联合当地食品安全办公室、工商局和市场所在地办事处负责人约谈市场管理方负责人等形式, 大力宣传保健食品法律法规等, 监督、引导经营商户依法经营, 督促市场管理方履行市场开办责任, 主动配合监管部门实施监督检查, 收到了较好的效果。

## 临床药师查房

为了保障患者合理用药和安全用药, 更大幅度地发挥药师的作用, 近年来, 汝南县人民医院一直坚持医生与药师共同查房, 有效提高了治愈率。因为8月7日该院医生和临床药师在查房时讨论患者用药方案。

卜俊成 丁宏伟/摄



## 药品招标为何屡屡“价高者得”

□ 邓海建

中标价2元钱的葡萄糖注射液, 竟卖出了近50元的高价; 粉针价格通常高于水针价格, 而在湖北省药品集中采购中出现了水针比粉针价格高出百余元的怪现象。 “这样的中标价格让人匪夷所思。” 武汉某医院药剂科负责人不由得感叹。(6月3日《法制日报》)

湖北药品集中采购中遇到的问题, 不过是十多年来药品招投标症结的一个缩影。这当然不是说制度本身有问题——客观而言, 自1999年以来, 十多年间国家推行的药品招投标政策, 通过集中公开采购, 确实纠正了医药购销领域的不正之风, 规范药品购销行为, 发挥市场竞争机制作用和规模采购优势, 降低采购成本等发挥了一定积极作用。然而世易时移, 政策漏洞日渐凸显。

药品招标之所以备受诟病, 在于这种招投标方式衍生的漏洞与弹性。事实上, 以省级采购为例, 由于招标采购主体为地方卫生行政部门, 并不是掏钱买单的采购者, “只招不采”的后果有二: 一是它与《招标投标法》中明确规定的“谁付款谁采购”原则相悖, 二是放

任了现实中的“二次议价”行为。 中标的药企继续与实际掏钱的医卫单位“讨价还价”, 结果就是只能以“高定价”成全“大回扣”的胃口。

正因如此, 2013年全国两会上, 来自医药行业的40多位两会代表、委员联名签署了《关于取消药品集中采购的建议》, 集体呼吁取消药品集中采购, “招标制度推行十多年并未减轻患者药费负担, 导致药价虚高和虚低并存, 商业贿赂盛行, 已与药品招标政策的初衷严重违背。”也因此, 对于招标制度, 民众并不看好, 医疗单位不看好, 药企也不看好, 都把问题和矛盾归结于制度本身。

最典型的是, 在药品招投标制度上, 价格里外不是人。如果价格高了, 很难洗清寻租的嫌疑。如果价格低了, 质量上的疑问可能更甚。

药品招标为何屡屡“价高者得”? 看起来这是个操作与执行的问题, 但实际上, 还是会“拔出萝卜带出泥”, 指向医药不分、以药补医的利益分配格局上。

药言堂

## 药事观察

## 国家发改委拟推新一轮药品价格改革

记者日前从接近国家发改委的消息人士处了解到, 国家发改委正调研药品价格方面问题, 考虑是否取消药品最高零售价格, 采取药品支付指导价试点、是否维持原研药单独定价政策等内容。消息人士告诉记者, 这一工作还在调研, 具体措施出台尚未有具体时间表。

据悉, 国家发改委目前通过其药品价格评审中心成本价格采集系统、广东省物价局建立的中国医药价格信息网, 采集药品出厂(口岸)价格。这些系统直接采集的出厂(口岸)价格数据累计达到4万余条, 涵盖了约2000家企业、1700多种药品。

7月初, 国家发改委决定对部分企业开展成本价格调查。调查内容包括出厂(口岸)价格调查以及成本专项调查, 国家发改委药品价格评审中心组成调查组, 从7月开始到10月底期间赴有关企业进行实地调查, 共涉及60家知名药企和上市药企。

其中, 出厂(口岸)价格调查的主要内容

况。此次出厂价格调查名单共含33家医药企业, 其中包括双鹭药业、金陵药业、众生药业、昆明制药等上市公司, 此外广州药业集团广州医药和五粮液集团宜宾制药等相关公司也均在列。成本专项调查调查企业2010年至2012年度全部药品生产、销售、成本费用及价格等有关情况, 涉及27家医药公司, 不仅包括恒瑞医药、海正药业、人福医药等国内上市医药企业, 也包括诸如安斯泰来、葛兰素史克等跨国制药公司。

无独有偶, 7月下旬, 国务院办公厅发布的《深化医药卫生体制改革2013年主要工作安排》中提到“选取临床使用量较大的部分药品, 参考主导企业成本, 以及药品集中采购价格和零售药店销售价格等市场交易价格制定政府指导价, 并根据市场交易价格变化等因素适时调整。”

8月初, 国家发改委价格司又与部分医药价格信息网负责人进行座谈, 提出对出厂价格与中标价格差距过大、零售价格超过国家规定最高限价等, 要密切跟踪, 专项调查, 严肃处理, 及时降低虚高价格。下一步将

立足于药品出厂价格在线监测的网络平台, 加强药品流通环节价格行为的监管。

“最终形成方案的时间尚未确定, 但目前大家意见集中在3方面。”消息人士称。

一是取消药品最高零售价格。“最高零售价格应该取消, 现在很多药品都已实行市场价。”消息人士指出, 药品最高零售价格作为政府一种传统的价格管控模式, 在过去计划经济时代发挥了巨大的作用。但目前看来, 最高零售限价主要是“限高防涨”, 对流通环节价格行为缺乏有效监督。

但反对的意见指出, 最高零售价格为药品招标设计了一条封顶线, 否则药品招标价格无法确定。

二是采取药品支付指导价试点。药品支付指导价指国家发改委不再以制定药品最高零售价格作为主要的管理手段, 而是通过对药品实施定额医保支付, 超额患者自付的管理方式, 让药企主动开展价格竞争, 形成更为合理的药品价格。

“这是过去德国的一种模式, 但对我们的医保体系提出了很高的要求。”消息人士

称, 目前医保的管理能否精细化到这一程度, 还值得商榷。但参会讨论的人士提出, 可以在一定范围内开展试点后, 再讨论是否全面铺开。

三是是否维持原研药单独定价政策。我国药品分为专利药(在专利保护期内的药品)、原研药(过了专利保护期的进口药)、仿制药(国内药企仿制专利药企业的药品)。而国外药品一般分为专利药和非专利药, 无原研药说法。

十多年来, 我国一直对原研药进行单独定价。按照《药品政府定价办法》, 已过期发明专利保护期的原研药品比GMP企业生产的仿制药品, 针剂差价率不超过35%, 其它剂型差价率不超过30%。

消息人士称, 赞成的意见认为我国仿制药不足以与原研药质量抗衡, 还存在一定距离, 因此原研药价格贵一些具有一定的合理性。但反对声音认为, 这样下去对我国制药工业的伤害很大, 国产仿制药没一定的价格优势, 不利于未来的创新发展。

(据《经济参考报》8月9日报道)

责编 吴玉玺  
校对 卜俊成 美编 邵倩