



药房工作人员正在调配药品 朱晓娟/摄

专家声音:

为了鼓励医疗卫生机构和医师使用常用低价药品,卫生计生行政部门将引导各级医疗卫生机构提高常用低价药品使用量,并将使用情况纳入绩效考核内容。同时,加快推进医保付费方式改革,使药品成为医疗卫生机构运行成本,提高医疗卫生机构和医务人员主动节约成本、控制费用的意识,调动其优先使用低价药品的积极性。

——国家卫生和计划生育委员会药政司司长郑宏

常用低价药品大多有多家企业在生产,具备较强的市场竞争性,通过有序竞争,有利于药品价格理性回归。只有药品价格回归到合理区间,企业才能根据生产成本和市场供求状况组织生产、持续保障供应,合理盈利,才有能力改善生产条件,保证药品质量,开展药品研发和创新,偿还环保欠账,而最终受益的是广大患者。

——国家发展改革委价格司医药价格处处长宋大才

政府放宽价格管理,并不是撒手不管。行政干预会作为市场调节的补充。各级价格主管部门将加强市场价格行为监管,做好低价药品生产成本及实际购销价格监测工作。此外,随着公立医院改革和医保支付制度改革不断推进,医疗卫生机构将有力优化用药结构,增加低价药品使用比例。即使部分低价药品价格上涨,随着用药结构的调整,总体上仍能减轻患者的就医负担。

——北京大学医药管理国际研究中心研究员王国华

要促进低价药品的使用,就必须落实医疗卫生机构合理用药规定,引导医务人员尽量用价廉质优的药品。建议医保将使用低价药品节省下的费用划出一部分对医院进行奖励,医院也可以通过内部考核分配提高医务人员的积极性。但他强调,低价药品使用,核心还是保证质量。

——北京天坛医院药剂科主任赵志刚

此次八部门出台的指导意见,实际上对常用低价药品保障提出了两条路径:能够通过市场解决的,放开最高指导价的限制,发挥市场资源配置作用;市场机制不能解决的,通过国家干预,指定企业定点生产,政策导向和以往最大的不同,就是体现了要发挥市场在资源配置中的决定性作用。

——北京大学药学院药事管理与临床药理学系主任史录文

新闻回顾:

【我国将建立机制解决廉价药短缺】国家卫生和计划生育委员会宣传司司长、新闻发言人毛群安1月7日表示,不久以后将出台政策,解决廉价药短缺的问题。我国的医药市场上,有一些价格低廉而且是医院常用的药品,却在近几年慢慢退出市场。比如被称为“救心药”的鱼精蛋白,是心脏外科手术的常用药,每支价格11元。2011年,这种药就在全中国范围一度断供,以至于有些患者不得不高价从黑市购买该药品。再比如用于治疗甲亢的甲巯咪唑,每100片价格2元,在2013年也出现严重短缺。

——@ 中国青年报 1月8日

【肝豆状核变性患者找不到硫酸锌片】最近,患罕见病肝豆状核变性的北京病友们都在寻找一种名叫硫酸锌片的药。他们发现,这种药在药店里和医院里都难觅踪影,有患者专门打电话到北京的一个生产厂家,才知道厂家已经两年都没有生产这种药品了。肝豆状核变性又称威尔逊氏病,是一种遗传性铜代谢障碍所致的肝硬化和以基底节为主的脑部变性疾病,也是一种罕见病。根据这种疾病的发病率估算,我国的患者不过2万人。硫酸锌可抑制铜在肠道内的吸收,使铜与肠黏膜隔离。对于一些患者来说,是每天必不可少的药物。

——@ 北京晚报 1月21日

【对低价药“消失”需要“对症下药”】张女士跑了韶山路上好几个药房,都没有找到基本药物目录中不到10元一盒的维生素E。像这种低价药失踪的现象并不鲜见。记者在湖南、安徽等地调查发现,一些用于急救或治疗感冒、老年病、结石和风湿等疾病的低价基本药物经常“一药难求”。常用的便宜药越来越少,贵重药却越来越多。有专家说“价格过低,生产企业无动力,医院不愿用”有一定的道理,但根本问题不在“产”而在于“销”。

——@ 山东商报 3月24日

【全城“求药”为哪样,低价药去哪儿了?】3月21日,福州一名卡姓老人因肺炎反复发烧10多天,由于医院缺货,家人自己广发“求药”信息。在记者和网友的帮助下,老人终于获得急需的药品。实际上,像这位老人需要到医院外寻药的现象已经屡见不鲜。2013年7月,本报就曾报道过,甲亢患者钟先生跑了百余家药店也难买一盒甲巯咪唑,甚至同类进口药赛治也断货了。读者陈女士也反映,使用五六年的一种通血管的针剂已经断货两年。也有读者向本报投诉8种低价中标降糖药“过把瘾就死”,在医院失踪,而另一种高价降糖药却备受欢迎。

——@ 东南快报 4月4日

取消最高限价,对市场供应短缺药品试点国家统一定价

八部门抱团留住低价药

特别关注

挖掘深度新闻 报道关注热点

欢迎提供新闻线索

栏目热线:(0371)65589053

联系信箱:yzk1618@163.com

策 划 杨力勇 董文安

栏目主持 吴若晨

本报记者 朱晓娟

本栏目由扬子江药业集团协办

编者按:

心脏手术必需的鱼精蛋白,治疗甲亢的甲巯咪唑,麻醉用药氯胺酮等临床常用的低价经典老药,动辄供应不足,甚至断档脱销。近日,这些经典老药难寻踪迹的现象将有望改变。

4月15日,国家卫生和计划生育委员会、发展改革委等八部门联合起草的《关于做好常用低价药品供应保障工作的意见》(以下简称《意见》),经国务院医改领导小组审议通过。

《意见》从低价药清单、短缺药储备、价格制定以及定点生产等方面,制定了一系列鼓励低价药生产供应的政策。以下是编者通过相关部门的权威解读及专家回应等,全方位为读者呈现这一新政出台的前前后后。

就做好常用低价药品供应保障工作 答记者问

近日,国家卫生和计划生育委员会等八部门联合印发《关于印发做好常用低价药品供应保障工作意见的通知》。国家卫生和计划生育委员会有关部门负责人就有关问题回答了记者提问。

● 出台背景:

部分药品短缺问题尤为突出

部分临床常用药品特别是一些经典老药出现供应不足甚至断供的情况,是长期以来存在的老大难问题,一直没有从根本上得到解决。尤其是近年来部分药品短缺问题尤为突出,如心脏手术必需的鱼精蛋白、治疗甲亢的甲巯咪唑、麻醉用药氯胺酮等,个别药品甚至出现“一药难求”的现象。媒体多次报道一些经典老药难以买到甚至从市场上消失。解决药品短缺问题,也成为近年两会代表、委员热议的焦点,群众反映强烈,社会各界广泛关注,国务院领导多次做出批示,要求相关部门通力协作,妥善解决。

导致药品短缺的原因是多方面的,既有原材料产量减少、原料药供应不足的问题,也有部分药品用量小、临床需求不确定致使产需难以有效衔接的问题,也有临床用药更新换代的问题。尤其是近年来,随着质量标准提升和原材料、人工等价格上涨、生产线要求提高,企业生产成本逐年上升,低价药品利润空间不断被压缩,在招标压价及零售价格不能灵活上调的影响下,低价药品生产供应意愿下降,受以药补医的影响,医院缺乏使用低价药品的积极性,导致部分常用低价药品出现临床脱销断档的现象时有发生。

● 供应保障:

改进价格管理完善采购办法

《意见》从改进价格管理、完善采购办法、建立常态短缺药品储备、加大政策扶持力度等多方面提出了保障常用低价药品生产供应的政策措施。在改进价格管理方面,为了建立能够更加灵敏反映成本变化及市场供求的定价机制,保证低价药品合理利润空间,调动企业生产积极性,取消针对低价药品每一个具体品种的最高零售限价,允许生产经营者在日均费用标准内,根据药品生产成本和市场供求状况自主制定或调整零售价格。对用量小、市场供应短缺的药品试点国家定点生产,统一定价。在完善采购办法方面,对纳入低价药品清单的药品,由各省(自治区、直辖市)药品集中采购机构对通过相应资质审查的生产企业直接挂网,由医疗机构自行网上交易,阳光采购,增强医疗机构在药品采购中的参与度。省级药品采购管理机构做好服务、监督工作。生产企业择优选选择配送企业,保证配送企业经营利益,确保配送到位。各地定期在采购平台上公布配送企业名单及其认证、信誉、服务等情况,为药品购销双方选择和评价配送企业提供服务。对纳入国家定点生产的药品,要加强政策引导,提高配送集中度。在建立短缺药品储备方面,进一步完善医药储备制度,建立中央和地方两级常态短缺药品储备。中央医药储备以用量不确定的短缺药品为主,地方医药储备以用量确定的短缺药品为主。相关部门联合组织筛选储备品种,合理确定储备数量,安排收储资金,保障短缺药品储备及时到位。

在加大政策扶持力度方面,积极引导常用低价药品生产企业进行技术改造,提高供应保障能力,加快通过新版药品生产质量管理规范(GMP)认证。优先审评批准数量不足的临床急需的仿制药注册申请。加快推进医保付费方式改革,使药品成为医疗机构运行成本,调动医疗机构和医务人员主动节约成本、优先使用低价药品的积极性。同时,开展短缺药品动态监测,完善短缺药品预警机制,防患于未然。加强综合监管,严格执行诚信记录和市场清退制度,切实将常用低价药品供应保障落到实处。

● 采购政策:

以省(自治区、直辖市)为单位集中采购

各地要坚持以省(自治区、直辖市)为单位的药品集中采购方向,进一步完善采购办法,加强采购机构能力建设,扩展省级集中采购平台功能,严格审核把关,将具备相应资质条件的常用低价药品生产企业直接挂网,并监督挂网企业执行政策、履行采购合同,为药品生产经营企业、医疗卫生机构提供服务。要发挥省级药品集中采购领导机构作用,妥善解决相关问题。

公立医院使用的常用低价药品,由医疗机构与直接挂网生产企业议定成交,实行网上交易,阳光采购,确保采购过程、采购信息公开透明,增强医疗机构在药品采购中的参与度。鼓励公立医院联合采购,发挥批量化采购优势。

政府办基层医疗卫生机构使用的常用低价药品,由省级采购机构汇总基层采购数量,根据采购数量遴选供货企业,或以集中支付的区域(省或市、县)为单位遴选供货企业,鼓励提高集中度。已完成新一轮基本药物集中采购或正处于一个采购周期内的省份,原则上延续已签订的合同不变。

评论:

廉价药可试行集中采购政策

□ 何 伟

首先需要说明的是,本文所指廉价药并非价格低廉的药品,而是特指廉价短缺药(以下简称廉价药),即价格相当低廉且市场求大于供的药品。

各方对廉价药的消失或短缺的原因分析大都集中在两点:一是药品集中采购价格过低,药品生产企业在无利可图的情况下不得不选择停产;二是总体使用量不大或者集中带

量采购有限,导致量价齐跌,使廉价药难以生存。解决廉价药短缺的问题,可以试行集中采购政策:一方面,对诊疗必需和必备的廉价药品种,可以通过集中招标采购的方式,实行全国统一招标采购,并实行全国统一的定价采购机制。各地医疗卫生机构需要使用廉价药的,一律通过集中招标采购平台采购。对不

属于基本药物品种的廉价药,各地在对国家基本药物目录增补时必须纳入本地基本药物目录。以上是为了确保廉价药的优先使用,并通过全国集中采购来保证廉价药产量的稳定,维护廉价药供求关系的平衡,使廉价药能保持基本利润并有利可图;另一方面,对供求关系严重失衡的廉价药,国家可以统筹医保或其他社

会公共资金,为具备生产廉价药能力的企业提供廉价药原材料和必需的生产资金,通过购买服务的方式,对廉价药实行定点生产,集中定价,确保生产企业的服务得到应有补偿且有合理的利润。

诚然,解决廉价药短缺的问题并非一朝一夕之功,但政府的担当自然是势在必行,试行集中采购应当是重要的必选项之一。