

# 医院收入五成以上来自药品

## 专家“会诊”看病难、看病贵

看病难、看病贵问题,一直是老百姓既抱怨又无奈的社会现实。毕竟,它关系到每个老百姓的切身利益。

昨日上午,中国医院创新经营高端会议召开,会上,对于群众普遍反映的看病难、看病贵问题,与会专家学者们进行了“会诊”,并开出“药方”。

### 病症1:医院收入主要靠卖药

国家允许医院以批发价进药,以零售价出售给患者,赚取其中15%的合法批零差价。这个口子成了大多数医院的主要经济来源。

据《中国医疗卫生发展报告》统计,目前大医院药品收入平均约占医院总收入的50%至60%,医院等级越低,诊疗手段越缺乏,对药品的依赖程度越高,药品收入比重相应就越大,一些基层医疗机构高

达80%至85%。

**药方:国家应增加医疗投入**

有学者直言:国家应承担起公立医院生存和发展所需要的基本资金保障,而不应该让患者来“埋单”。

专家认为,首先,政府应加大医疗投入比重,承担应担负的职责;其次,提高医疗机构医疗技术收费;第三,降低药品和医疗检验收费。

### 病症2:药价虚高

与庞大的国外制药产业相比,年销售额仅1500亿元人民币左右的中国制药产业可谓小巫见大巫。除极少数出口外,国产药品的消费主体几乎全部是国内民众。与此同时,却有数千家国内制药企业和上万家药品批发企业在争夺这有限的市场份额,大量低水平的重复生产导致成本提高,竞争加剧。日益激烈的市场竞争迫使制药企业采取各种竞争手段,以促销药品。即便如此,药品价格中仍蕴涵着较大的利润。各级物价部门对药品出厂价格

核定偏高,引发药品批发价格、零售价格过高的连锁反应,同样使药品价格居高不下。

**药方:直接降低药品价格**

专家认为,目前执行的药品招标采购,是解决虚高药价问题的手段之一,但并非治本之策。与其进行药品招标达到降价的目的,不如直接实行药品降价更直接有效。而这同样需要政府出面协调各方利益,制定更为合理的规则并推动实施。

### 病症3:过度医疗增加患者负担

常有病人抱怨,得个感冒也得做360度的检查,不花个三五百就出不了医院的门。

对这样的现象,医生们也有苦难言。医院和医师都要防范职业风险,一旦有人生病,他们就要往各种可能的危险思考,病人感冒发烧,他会怀疑是否有重病,要全方位检查。这在无形中造成了“豪华奢侈的卫生服务费用”的增加。

核定价高,引发药品批发价格、零售价格过高的连锁反应,同样使药品价格居高不下。

**药方:控制医疗费用**

第一,区别必需品与非必需品医疗服务费用。如病人享受优待的医疗消费、医师诱导的医疗消费就不能列入必需品医疗。第二,转变医师的费用意识,对其实行聘任制年薪制。第三,卫生部门职能转变,不再担任政府所属医院出资人,而是按照国资委的体制模式组建公立医院管理中心。

### 病症4:六成病人“高标准”就医

不管得了大病小病都到大医院看,是看病难、看病贵的原因之一。有关研究资料表明,在保证医疗质量的前提下,城市三级医院的门诊病人可分流到区、街医院的合计占65%;城市三级医院住院病人可分流到区、街医院的合计占77%。

核定价高,引发药品批发价格、零售价格过高的连锁反应,同样使药品价格居高不下。

**药方:发展社区医院**

发展社区医院,引导群众到社区医院就医。小病进社区可以让病人节省大笔医药费开支。同时做好社区预防保健工作。(北京晚报供本报专稿)



年初,北京首家平价医院上地医院采用纸质药袋,解决群众看病药价贵的问题 资料图

### 中国医疗卫生发展报告称

## 多数中小医院设备常“带病使用”

昨日,社科院在北京发布了《中国医疗卫生发展报告》(绿皮书),书中援引中国医学装备协会秘书长白志朋的话说,大多数中小医院由于自身限制,医疗设备常常“带病使用”。

目前,只有“三甲”医院除有医疗设备科或维护专业组,定期给机器“体检”。

**高价设备“带病工作”**

针对医疗设备常常“带病使用”这种情况,在某医院设备科工作了二十年的白志朋表示,呼吸机、起搏除颤仪等在抢救病人的过程中突然发生故障,心外手术中体外循环机停转;手术中麻醉机失灵……医疗设备在临床使用过程中出现故障的情况并不是新鲜事情。

“如果发生这些情况时,应急措施不能及时到位,或者表面看起来仪器工作正常但是其性能已到了伤及病人的程度,就像汽车有内在质

量问题或保养不当机件存在隐患,表面看起来一切正常,说不定哪天就会车毁人亡。”这位处长说。

**昂贵设备无人维修**

绿皮书指出,近年来,大小医院纷纷引进先进的医疗设备,动辄一两百万,有的甚至高达500多万美元。一般维修与维护都承包给这些公司的维修部负责,但医院要为此付出高额维护费用,大部分中小医院没有相应的维护人员,于是出现医疗设备“带病工作”的情况。

据某医院的医生透露,医院购进准分子激光设备已经好几年了,为上千名近视眼患者做了手术,可是没有专门的维护人员进行定期拆机检修,即使有些小毛病,也是操刀医生自己动手修理,只要机器能动就继续使用。

**设备维护缺乏规范**

中国医学装备协会桂福

如研究员指出,目前我国对于医疗设备投放市场的管理和认证抓得比较严,但是在设备购入后的维护、报废等方面,却缺乏明确的法规进行规范。

“究竟一台设备要用多久,诊治多少个病人,出现什么样的故障,才算得上应该报废呢?这点无明确的标准。”桂福如表示,正是因为无法可依,医院必须要考虑成本问题,结果就是,一台机器坏了修,修了用,不到报废期就不更换。

桂福如说,医疗设备特别是大型设备必须定期进行检测,如CT机、核磁共振机、激光设备、呼吸机、麻醉机等,至少每半年进行一次检修。此外,血压计、超声波、心电图等小型设备,如果没有注意保养,也会影响其精确性能,严重的甚至会造成误诊。(法制晚报供本报专稿)

### “左云矿难”追踪报道

## 左云煤矿事故性质初步确定 7名责任人被刑拘

□据新华社电

山西左云“5·18”透水事故抢险指挥部昨日下午召开首次新闻发布会,将此次事故初步确定为矿主瞒报人数、非法超层越界开采,严重超能力、超定员、超强度开采,劳动组织、安全管理混乱的特别重大事故。由于矿主隐瞒事故,贻误了事故抢险的最佳时机,给事故抢险带来极大困难,性质非常恶劣。

据抢险指挥部发言人白玉龙介绍,由于矿方有关负责人逃逸、企业管理混乱、相关资料不全,矿方有人破坏了调度牌、转移家属,给核定人数工作带来严重困难。目前,已初步认定被困井下人数由44人升至57人,但这只是一个动态情况,有关部门还将进一步核对井下被困人员人数。

截至22日,公安机关已对7名相关责任人进行了刑事拘留,并对逃逸的有关责任人进行追捕。

### “齐二药”追踪报道

## “齐二药”假药已夺9条生命

□据新华社电

据中山大学附属三院最新统计,目前确定齐齐哈尔第二制药有限公司生产的“亮菌甲素”假药造成的死亡人数已有9人。

广东省日前成立了“亮菌甲素事件工作组”对“齐二药”假药事件进行调查处理。广东省卫生厅副厅长廖新波担任工作组组长,他向记者透露,被认定注射过“齐

二药”生产的假药“亮菌甲素”共有64人,其中包括出现中毒反应的11人,当中有5人已死亡。同时根据“亮菌甲素事件工作组”的跟踪调查和分析,余下的53人中也有13人已死亡,其中4个死亡病例很明显与注射假药“亮菌甲素”有关。

中山三院副院长蔡道章介绍说,正在救治的5名病人目前病情稳定。

## 江西:全面通缉假药“A型肉毒素”

昨日,从江西省食品药品监督管理局传来消息称,该局日前接国家食品药品监督管理局的紧急通知,要求在全省范围内追查由石家庄市南枫医药科技发展有限公司生产的假药“A型肉毒素”。

据了解,“A型肉毒素”是一种神经毒素,专用于治疗诸如斜视、眼肌痉挛、面部抽搐、肌肉痉挛性斜颈及痉挛性发声困难等疾病,直

到2002年被核准用于整形美容如面部皱纹的治疗,现在已广泛用于美容行业。

记者了解到,被通缉的假药“A型肉毒素”是由石家庄市南枫医药科技发展有限公司生产,该公司假冒美国爱力根公司和兰州生物制品研究所等企业的名义,生产假药“A型肉毒素”,并进行销售。(信息日报供本报专稿)

## 涉嫌违规炒股 江西“建材案”被查处

□据新华社电

涉嫌违法违规炒股、投资及其他系列腐败行为,涉案金额高达10多亿元的江西“建材案”宣告被查处。涉案的65人已分别移送司法及纪检机关处置。22日召开的江西国资监管工作会以此作为活教材,进行了严肃通报。

根据群众举报,江西国资委纪委专案组对江西省建材集团公司及所属的万年青股份公司原主要领导

到2002年被核准用于整形美容如面部皱纹的治疗,现在已广泛用于美容行业。记者了解到,被通缉的假药“A型肉毒素”是由石家庄市南枫医药科技发展有限公司生产,该公司假冒美国爱力根公司和兰州生物制品研究所等企业的名义,生产假药“A型肉毒素”,并进行销售。(信息日报供本报专稿)

# 任志强提醒我们认清所处的时代

□檀越

任志强固执地坚持开发商只为富人建房的理论,被称为精英寡头化的代表人物,如果社会底层煽动起狂热的民粹主义情绪,恐怕其罪难辞。但任志强作用实在没有那么大,他最多只是这个断裂市场中的愤怒助燃剂,既不是皇帝的新装中的那个小孩,也不是什么十恶不赦的坏蛋,仅仅是一个客观存在。

房地产商当然要赢利,如果人为推高需求能赢利,他们就囤房、发布虚假信息;如果为富人造房能多赢利,他们会毫不犹豫地为富人服务——当然,这一切

行为的前提是政府对此没有任何惩罚措施。

其实,任志强存在的价值提醒我们房地产市场是为富人服务的——这并不重要,想为富人造房获取暴利的人多得是——任志强存在的更重要的价值是,提醒我们认清所处的时代。

经常有人问,喜欢伪君子还是真小人,想了半天还是真小人,因为伪君子迟早会过渡到真小人,并且还丧失了人最起码的诚实的品德。我们在脱离亩产万斤之类的谎言时代之后,依然面临诚信普遍缺失的尴尬,诚实的品格理应放在第一位。话说回来,诚实的人并不是就不让我们痛苦,因为任志强所表

现出来的诚实是粗暴的,具有挑战民众普遍承受力的攻击性。更可怕的是,从他一再口出狂言来看,他显然是以这种粗暴为荣,自认为是一个挑战世俗偏见、消除舆论误导的孤胆英雄。

任志强所处的房地产行业与中国的资本市场、国企改革市场一样,是当今中国社会主要利益分配渠道,在起始之初,这一市场对利益的攫取也像任志强的语言一样,粗暴而不讲规则。

虽然房地产商强调房价高企是供求关系决定的,轻轻松松为将责任推给消费者。另一种流行的价格理论认为,商品价格的

高企是由需求者的竞争决定的。对于房地产商的制约只能来自想为穷人造房的房地产商,但这样的房产商在扭曲的市场没有立足之地。在这样一个绝对对开放、对内相对封闭的市场,真是难以以常态衡量。房地产、教育这样的消费吸走了社会血液,其结果是本国消费者身受多重盘剥,中产阶层迟迟无法壮大,如果不及时改进,终将成为中国经济的致命伤。而那些短期内积聚了大量财富的富豪们也因此变得更加“底气十足”。

许多事是“当局者迷”,旁观者也并不清。任志强的存在提醒我们,我们究竟是站在权贵资本主义的庭院,还是初期市场经济的入口?

来自想为穷人造房的房地产商,但这样的房产商在扭曲的市场没有立足之地。在这样一个绝对对开放、对内相对封闭的市场,真是难以以常态衡量。房地产、教育这样的消费吸走了社会血液,其结果是本国消费者身受多重盘剥,中产阶层迟迟无法壮大,如果不及时改进,终将成为中国经济的致命伤。而那些短期内积聚了大量财富的富豪们也因此变得更加“底气十足”。

许多事是“当局者迷”,旁观者也并不清。任志强的存在提醒我们,我们究竟是站在权贵资本主义的庭院,还是初期市场经济的入口?

## 集中招标何以成为集体捞钱

□珑铭

药品集中招标采购,是国际上已经成熟和公认的减少药品流通中间环节,透明采购途径并有效监管、控制药价的办法。但是,这种方法在我国不少地方却成为“挂生淮南”的又一例证:

在烟台市,药店里零售价仅7元钱的血塞通,经过“减少药品流通成本”的集中招标采购,中标价竟飙升到19.17元;更离谱的是,一片胃必治的中标价,竟然是市场价的14倍(新华网济南5月21日电)。

在杭州市,一种叫“绞股蓝总甙片”的降压药,医院售价是一盒40.8元(此药中标价为32

元),而同样的药,在老百姓大药房只卖7.8元。杭州市物价局已会同浙江省药品联合招标采购联手对这一问题展开调查(据《每日商报》5月22日报道)。

为何在国外被公认的对降低药价行之有效的集中招标采购,却成了掠夺患者的平台?这还得从头分析。1999年,中国开始实行药品集中招标采购。当时有两个目标:一是改变药品采购腐败和混乱现象,规范市场行为;二是通过竞争降低药价。但是,迄今为止,这两个目标都没有实现,因为其降低药价的作用被相关因素化解掉了。伴随招标问世的是各方利益

的激烈博弈。招标机构多是卫生行政部门亲自组织,或者由卫生行政部门与招标代理机构联合组织招标,由于监督缺位,权力寻租就有了施展的空间。相关组织者巧立名目,乱收费用。多项不合理费用,增加了企业负担。有些企业为了中标,不惜通过行贿等手段拉关系,打通关键环节,同样增加了企业的成本。而由此所增加的成本,最终一一被转嫁到患者身上去。患者不仅得不到实惠,还不得不承担被强加的成本。

而且,现行的药品集中招标采购机制,从表面上看,是剥夺了医疗机构的自主权。在利益的分配中,医疗机构处于不利的位

置。但是,医疗机构可以通过对中标的药品加价,来分享利润。许多医疗单位按原定价格再加15%以上的进销差率卖给患者,这就意味着,招标后的药品差价收益大多被医疗机构所得。

另一方面,药品招投标制度在设计的时候,并没有把医疗机构的路完全堵死,故意为医疗机构留下了一个“瑕疵”;同一种中标药品供应商往往有3家左右,用谁的药最后还得由医院决定。如此,就为医疗机构提供了“发挥”的空间,保持了利益分配的平衡。而中标的药商却不得不“二次攻关”,从医院院长到药剂室或药剂科,再到处方权的医生,中标药商接着拉关系、层

层公关。而这些环节所增加的成本,也将全部被转嫁到患者身上。

如此,药品集中招标采购,不仅没有能够让患者享受到降价所带来的好处,反而由于招标环节增加了成本,而不得不付出高于市场零售价的费用。这就是药品集中招标采购,彻底变质的根本原因。

问题在于,药品集中招标采购所面临的问题,早在这项措施开始实行的时候即已出现,为什么六年过去了,相关问题不仅没有得到解决,反而愈演愈烈,以至于集中招标变成了集体捞钱,出现了中标价是市场价14倍这样的闹剧?我认为,这才是目前最需要正视和反省的问题。