

取消药品加成 高价药市场受挤压

药品从进入医院药房到被患者按处方买回家,在此过程中,医院不加收任何费用,取消药品加成这一改革是7月以来北京、深圳等地公立医院改革试点工作的重点。卫生部副部长陈竺近日在北京友谊医院调研时也表示,医改撕掉了“以药补医”的标签,取得了初步成效,下一步将适度扩大改革范围。

在几家试点医院实行取消药品加成之后,无论在北京还是在深圳,患者的药费都有所下降。北京友谊医院院长刘建对媒体表示,半个多月以来,北京友谊医院的医保患者次均药费比上年上半年次均药费下降了100.44元,降幅接近三成。

迈出了取消药品加成这一步,“以药补医”的顽疾开始得以化解,临床用药也逐步走向规范。同时,辅助性用药,尤其是疗效不确定的药品的使用量有可能大幅下降。但是,一些药企的担忧也不无道理,如果没有明显的效果差异,高价药的需求很可能受到较大冲击。

要破除“以药补医”,政府医疗卫生投入必将加大,这会引发各级政府财政压力加重。未来药品流通环节的不合理利润空间也可能减小,药品价格虚高的现象有望缓解。未来,随着医保控费从紧和支付方式改革的推进,高价药市场份额难免会受到一定挤压,药品市场有望向规模大、品牌效益高的企业集中。

医药流通领域步入调整阵痛期

■本报记者 张思玮

“形势的确是一片大好,但屡遇多变政策的考验,未来的日子并不会一帆风顺。”中国医药企业管理协会会长于明德用这样一段话,对中国药品流通行业的未来发展作出粗略预测。

长久以来,在提及医药流通领域时,业内人士多用“多、小、散、乱”等字眼来概括,更有甚者,将此现状形容为“乱成了一锅粥”。

不过,近几年随着国家对医药流通行业关注度的提升,以及行业自身竞争态势的逐步加强,几乎所有的医药流通企业都想抢占市场“先机”,以寻求更长远发展。

但实际结果却并不令人满意。“‘抢占’是‘抢占’了,很多企业似乎并未获得预计的收益。”于明德向《中国科学报》记者表示。

兼并整合速度或放缓

去年5月,商务部率先发布了《2010-2015年全国医药流通行业发展规划》(以下简称《规划》),《规划》明确指出,要大力推动医药流通企业通过收购、合并、参股和控股等方式做大做强,实现规模化、集约化经营,以达到实现行业整合和优化行业结构的目标。

政策上的推动,无疑助长了自去年以来国内医药流通产业的并购整合行为,也促成了国内首家销售额过千亿元的医药商业集团诞生。

据清科研究中心统计数据,仅2011年~2012年上半年,国内医药流通领域便披露了18起并购行为,而这一数字超出该领域2006-2010年的累计案例数。

“医药流通领域的整合兼并潮,在一定程度上也提高了医药子行业的市场集中度。”于明德表示。

国药控股自去年开始,便相继在黑龙、辽宁、浙江等地建立10多家医药流通公司,全面加快营销网络布局。

民营配送龙头九州通集团更是通过革新药

品流通新模式,通过联合京东商城步入电子商务领域,推出网上药店“京东好药师健康馆”,主打日常保健用品。并且,还围绕着中药饮片和药材贸易“大做文章”。

相比上述两个大型医药流通企业的“阔绰”行为,中小型医药流通企业则稍显逊色,但也通过加大并购或项目扩建等方式,找寻自身出路。

“传统的商业竞争模式已逐渐退出历史舞台,取而代之的是更为优质的、全新的服务模式。医药流通企业需要的不仅仅是雄厚的资金,还必须有贴心的服务与便捷的电子物流。”九州通集团业务总裁耿鸿武说,大型医药流通企业正朝着向完整产业链延伸的方向发展。

比如,一些医药流通企业尝试将企业内部现代医药物流系统与医院信息系统对接,以提供医药供应链一体化增值服务。

特别是随着药品零差价等新医改措施的推进,业内人士更感觉,这将对医药流通行业是良好的发展机遇。

但包括耿鸿武在内的多数业内人士仍有顾虑:相关政策要求医疗机构必须60天内回款,但即便是政府公权力极强的央企们,也难以在规定的时间内得到货款,更何况是一些中小型企业。

而“好政策”执行不力,或许直接导致医药流通领域的兼并重组速度放缓。

中小型流通企业仍有出路

医药流通领域的重新洗牌,不可否认地给中小型医药流通企业带来前所未有的压力,特别是政策的“紧箍咒”更是在某种程度上“羁绊”它们前进的步伐。

比如,新医改指出“推动药品生产流通企业兼并重组,发展统一配送,实现规模经营,鼓励零售药店发展连锁经营”;新版GSP(药品经营质量管理规范的英文缩写)规范更是提高了医药商业公司的准入门槛,把土地、产权、房产等条件列入现代物流企业经营的范畴。



陕西医药控股集团西安医药公司业务员将药品搬上配送车。

丁海涛摄

“显然,以产品销售为主要方式的中小型医药流通企业,多数并不具备现代物流能力,生存之路会越来越狭窄。”耿鸿武说。

但乐观人士表示,这不会导致中小型医药流通企业集体被淘汰局面的出现。当然,合乎行业规范的市场氛围尤为重要,因为行政的“拉郎配”只会挫伤企业的积极性。

湖北新龙药业集团政策总经理助理汪应军表示,中小型医药流通企业应该立足特色差异化的定位,提供优质的物流服务,努力增强自身核心竞争力,“未来的日子也不会太难熬”。

“通过自建、并购、合作、联盟等方式,迅速形成区域骨干企业;或是与省级龙头配送企业建立‘商商合作’,进行联购分销、共同配送,成为省

级企业的区域配送中心;还可以与某些或某类药品的生产企业合作,成为该厂或该类药品的专营配送商。”汪应军建议,中小型医药物流企业通过这三种方式做好物流配送“这门功课”。

此外,中小型医药物流企业还可以通过向下收购、自建社会药店或托管医院药房,形成“批零一体化”,向上与工业合作,逐步渗透到药品及其包材生产等产业。

“如果以我国整体的医药环境视角,观察医药流通领域的脉络图,未来的2-3年都将会是行业的调整阵痛时期。我们既不能一味地求大,也不能放缓前进的脚步,而是需要政府、企业、协会各方的齐心协力,把医药流通领域真正做强。”于明德说。

对话院长

南京医科大学第二附属医院院长鲁翔：

以人为本是医院发展内驱力

■本报记者 张思玮

学术名片：

鲁翔 老年医学心血管内科主任医师、教授、博士,享受国务院特殊津贴专家。现任南京医科大学副校长,南京医科大学第二附属医院院长,江苏省医学会老年医学分会主任委员,江苏省医院协会医院经营管理委员会主任委员等职。

擅长老年常见病、多发病、疑难杂症的诊断和治疗,对老年心脑血管病的防治有较系统的临床研究。主持国家级、省级自然科学基金项目8项,从事医院管理工作20余年,对医院战略管理、人力资源管理以及门诊管理有独到的见解。



是什么？

鲁翔：一定是文化,它是精神内涵。我觉得,一家好医院必定要有好的文化,而好的文化主要来自医务人员,医务人员通过个人的表现,展示出院院的文化氛围。所以说,医院要把提升医务人员素质放在重要位置上。

《中国科学报》：在你眼中,什么样的医生是好医生呢？

鲁翔：我觉得作为一个好医生,首先要是一个好人,一个高尚的人,一个有情操的人。因为医生面对的是人,你要了解患者的痛苦,了解患者的心理。

每位患者都希望早一点看好病,看病之前,他可能会上网查查这个病哪个医生看得比较好,哪个医院比较好,如果医生只是简单地看病,而与患者不进行沟通,患者就可能不满意,就可能告诉周围的亲戚朋友不要再来这家医院看病。

所以,我经常要求我们的医生、职工多读书,接受方方面面的知识,比如法律、文学、宗教、历史等方面的知识都要有。医生还要有良好的人文素质,在与患者沟通的时候,一定要彬彬有礼,要得到病人的信任。

这些要求表面上看可能只是提高医生的个人素质,其实是整个医院的文化建设服务的。

《中国科学报》：最近,北京友谊医院已经开始试点医药分开,取消药品加成、挂号费和诊疗费,收取医事服务费,此行为引起了社会上的广泛讨论。你怎么看待取消药品加成？

鲁翔：北京友谊医院的这种做法也是国家进行新医改探索路径之一。当然,不论采取什么方式的改革,最终目的是让公立医院能够为广大百姓提供很好的服务。

取消医院药品15%加成的措施,是提高政府投入,减轻医院负担的一项有益的举措,但

假如全国所有医院都把药品加成15%的利润拿掉,全部由政府补贴,我想,这也是一笔不小的钱,政府未必能够全部拿出来。所以,我觉得取消药品加成的措施,并不是唯一一个真正的让利于老百姓的出路。

我倒是觉得,国家可以通过建立基本药物制度,从更深层次上来规范就医治疗的思路 and 理念,因为这不仅仅是一个药品价格的问题,更是一个科学治疗、合理用药的问题。通过建立基本药物制度,可以让一些真正经过长期论证疗效确切、价格不是很高的,老百姓可以承受的药品进入基本药物目录中,从而保证老百姓在用药的时候,能上好药,用上合理的药,最终实现疾病早日治愈的最终目的。

《中国科学报》：不过,有人担心医院取消药品加成后,会提高其他的费用。

鲁翔：完全不必担心,任何医院都不会随便提高任何一项服务的价格。因为医院的每项服务价格都必须由当地物价部门批准,如果医院随便提高价格,将面临严重的处罚。

《中国科学报》：今年5月,卫生部公布了《抗菌药物临床应用管理办法》,进一步加强医疗机构抗菌药物临床应用管理,保障医疗质量和医疗安全,二附院在这方面有哪些举措？

鲁翔：我们将继续做好医院“抗菌药物临床应用专项整治活动管理领导小组及管理工作小组”的日常工作。具体到一些细节,比如在医院与科室、科室与医师已签订抗菌素合理使用的责任状基础上,督促每个医师落实个人签订责任状内容,并计入科室综合目标考核和医师个人考核总分。

今年,医院将努力达到以下指标:住院患者抗菌药物使用率不超过60%,门诊患者抗菌药物处方比例不超过20%,抗菌药物使用强度力争控制在40DDU以下。

《中国科学报》：“十二五”期间,你对医院发展有哪些期待？

鲁翔：我希望医院的主要业务指标能继续保持20%以上的增长,同时内涵质量指标和平均住院日等效率指标得以持续改进,患者满意度与职工待遇不断提升。最终将二附院建设成为一座名副其实、省属大型教学研究型综合性医院、一座以管理和服务为特色的和谐医院、一座位于古城小桃园湖畔环境优美的园林式医院。

《中国科学报》：2006年7月12日,你开始担任南京医科大学第二附属医院(以下简称“二附院”)院长职务,如今已有6年时间。其间,二附院发展可谓“突飞猛进”。你认为发展的动力源于什么？

鲁翔：这主要得力于我们医院在工作中坚持了以人为本的原则。以人为本,历来是领导者治国平天下的要旨,当然也是医院发展的内在动力。所以,我们工作中特别注重发挥医护人员的主人翁作用,注意发挥每一个人的潜能,充分依靠群众,真心相信群众。

医院的每个管理理念的提出、每项管理措施的实施,都最大限度地让全院职工参与进来,倾听每位职工的心声,尊重每位职工的想法,让每位职工都感觉到自己是医院的真正主人,医院的发展与自己息息相关、血肉相连,从而主动地关心医院,积极地投入医院建设。

人还是原来的人,但精神面貌改变了,干劲增加了,这样二附院的发展才有了今天强大的内驱力。

《中国科学报》：应该说,南京是一个医疗资源相对丰富的城市,二附院是如何在医疗资源扎堆的老城区寻求发展,在市场环境中抢占高地？

鲁翔：作为一所公立医院必须明确一个基本的定位,那就是首先要满足老百姓对常见病、多发病的需求。医院要提供适宜的技术,而不是太贵、太离谱的技术,不要让附近的老百姓舍近求远。

如果老百姓明明就住在二附院附近,生病还一定要到市内外其他大医院就诊,那就是对我们医院的不信任,就是我们工作的失职。当然,医院也要有自身的技术特色,要有自己的强项和特色,比如我院的消化科内镜技术、血液净化技术、儿科、妇产科、神经内科、老年医学科等。

医院环境的改造也不能忽视,至少要患者到医院就诊之后,感觉与家里的生活条件差距不是太大。因为现在老百姓几乎每家每户都有空调、电视机,如果医院没有这些条件,患者怎么可能满意呢?此外,我们还要不断地提升服务质量,加强医患之间的沟通,让患者切身地感受到,来二附院就诊是温馨而舒适的。

我想,只有多管齐下改进医院的服务,患者才能满意,医院才能良性的发展。

《中国科学报》：支撑一所医院院长久发展的

医生可以赚到「阳光」外快

■王进

工作时长、收入低、压力大、风险高,还要不时地提防着医患纠纷的发生,这似乎成为当前中国医生生存状况的真实写照。

有人将此归结为是政府投入太少、奉行以药养医的恶果,这不无道理。即便是乐观的估计,医生想要争取到真正属于自己的权益,恐怕至少也要几年的时间。

当然,这也视相关立法进展、官员的重视程度情况而定。

甚至有人断言,在目前国内行医环境下,医生想大幅度提升待遇“连门儿都没有”。那么,医生除了本职工作,难道就没有机会捞点“阳光”外快吗?

答案是肯定的。走穴,通常是国内外医生惯用的手段,在这里笔者不再用大篇幅来谈论此方式。值得注意的是,如今悄然兴起了另外一种现象:医生可以通过与投资机构喝咖啡或电话闲聊的形式,获得额外收入。

据美国调查显示,投资机构向医生咨询通常每小时需要支付500美元。笔者虽然并不清楚国内的行情,但相信一定比医生出一次门诊的费用要高几倍。

缘何投资机构,特别是健康产业的投资机构钟情于医生专家呢?原因在于,做健康产业的投资,不是仅仅看制药企业的财务报表就能做好的事情。它需要从临床实践和学术带头人那里获得一线资料,尤其是在判断一种新药临床试验是否有把握成功,某个药品上市是否畅销,以及不同治疗方式究竟哪个更好时,必须要听取一线临床医生的意见。

而这或许就是华尔街投资机构愿意花大价钱,倾听医生意见的主要原因。

目前,中国的新药研发依然没有进入收获期,投资机构不可能像美国那样,重视医生的看法。

但笔者认为,医生还是可以获得不错的收入。比如大型制药企业需要做某种新药的临床试验,急需招募大量合格病人。显然医生是最有话语权和病人源的。

据了解,现在市场行情是,医生如果为药厂或CRO机构成功推荐一名合格的病人自愿者,通常可以获得500-1000元不等的推荐费或顾问费。这笔收入在笔者看来,应该属于“阳光”外快。但任何事情都有一定的风险,医生应该如何操作呢?

笔者建议,首先应认真登记病人的情况,特别注意那些对传统治疗不理想或者有严重副作用,甚至无药可救的病人,因为他们更容易被动员参与到免费临床试验中。

其次,临床医生要熟知临床试验中伦理边界,尽量选择有实力、知名的大型制药企业进行合作。

目前,国内大型三甲医院患者都比较多,常见病人比较容易招募,但少见病种往往不容易招募,这就需要医生介入帮助。如果医生在平时接诊过程中能多留意,让符合条件的患者参与到药厂或CRO组织的临床试验中,未尝不是一件两全其美的事情。

也许大型临床试验每拖延一天,就会造成好几百万美元的损失,所以制药企业特别需要按期招募到合格病人。

其实,绝大多数的临床试验都是安全的,它的风险性远低于普通百姓在家服用药物可能出现用药不当所产生的严重后果。参与到临床试验的患者不仅可以得到医生全程的指导,还将获得免费用药的权利。

而现实中,据笔者了解,有许多制药企业和CRO正在为找不到合适的患者或速度太慢而发愁。

试想,如果医生能够利用自己的临床实践和渠道,在为药厂和CRO提供一些服务的同时,又满足了患者的诊治需求,自己还可以得到不菲的收入,何乐而不为呢?

当然,这一切的一切,都要在保护好患者个人隐私的前提下进行,同时要尽量确保患者的收益大于风险。