

基本药物指导价11月底前公布

目录也含价高质优药,抗肿瘤药将入其他版目录

针对基本药物目录只选廉价药,且不利于我国新药研发的说法,昨天,卫生部药物政策与基本药物制度司司长郑宏首次给出正面回应,他说这是误解,入选基本药物目录的药品不仅包括廉价药,还包括一些价高质优的药品。

郑宏当天在关于建立国家基本药物制度有关情况的发布会上介绍,“不迟于12月份,中国各省区市将在30%的政府办城市社区服务机构和县(基层医疗卫生机构)实施基本药物制度”。

药价15%加成确定取消

基本药物制度实施之后,药价到底能降多少?郑宏接受采访时称,这一比例不好测算。根据国家物价主管部门初步测算,基本药物价格平均降幅约在10%左右。同时,基本药物在基层实行零差率销售,取消15%药品加成。两者相加,群众在基层医疗卫生机构购买基本药物,价格上至少便宜25%。

国家公布指导价后,在指导价幅度内,省一级政府再分别根据招标、配送情况,确定本地区具体零售价格。

但郑宏昨日说,药价取消15%的加成是一定的,但是在实施基本药物制度后,药价比现在再降低多少不好测算。

廉价不是入选唯一标准

郑宏表示,入选国家基本药物目录的药品并非都是廉

价药,有些质优价高的药品依然入选其中。廉价并不是入选的唯一标准,专家在遴选药物时遵循了多条原则,包括“防治必需、安全有效、价格合理、使用方便、中西药并重、基本保障、临床首选和基层能够配备的原则,结合我国用药特点,参照国际经验,合理确定品种(剂型)和数量”。

他说,国家有关部门依然鼓励创新药、首仿药的发展。目前,卫生部正会同科技部制定相关的鼓励创新措施,防止大家引发这种偏见。只要是适合遴选原则的药都有望入选基本药物目录,卫生部会利用三年一次的调整时机,将适合的药品纳入其中。

抗肿瘤药将入其他版目录

基本药物目录分为已经公布的基本药物目录基层版和即将公布的其他版。郑宏说,其他版是基层版的扩展,扩展了一些不能在基层使用和限制使用的药品,其他版仍然包括了化学药品、生物制品、中成药和中药饮片三个部分。它的出台还没有具体的时间表,但会配合公立医院改革的推进而发布实施。

郑宏说,因为受到使用医生年资、药物监控方面的影响,一些目前不适合在基层使用的药物,如普通型儿童白血病药物、主要的抗肿瘤药、胰岛素等将会纳入其他版基本药物目录,在二、三级大型医院使用。今后,如果基层医疗

机构需要这些药品,且有相关的监测和使用能力,会考虑利用每三年一次的调整时机,将其纳入基层版。

释疑为何推迟公布目录

此前有消息称,今年4月底就要公布基本药物目录,但为何足足推迟了几个月。对此,郑宏表示,推迟公布是在审视以往的教训后作出的慎重决定,是为了等待相应配套政策。

他说,以前我国也颁布过几部基本药物目录,但是实际效果并不好,一直没有真正的作用,究其原因就是只有目录没有制度。这次建立国家基本药物制度首先要吸取以往的经验教训,基本药物要想把它真正作为一项制度来推广,需要有相应配套政策保证,包括基本药物招标采购、生产供应、配备使用、定价报销等。

各地可增加非目录药品

针对基层医疗机构是否可以使用非目录药品(基层版)的疑问,郑宏表示,允许省级人民政府经过卫生行政等部门组织专家论证,按规定和程序增加非目录药品,确保制度不走样、不变形。

零售指导价11月前发布

郑宏透露,基本药物零售指导价不迟于11月将公布。他说,卫生部计划在12月份实施基本药物制度,因此,

在11月底前这些工作要提前做好,包括国家基本医疗保险目录要调整完毕等,否则将对国家基本药物制度的建立产生影响。

其实,此次基本药物药品的产生,主要是从医保的目录当中选的,这些医保目录里的药品绝大部分都是国家制定了相关价格。所以,到目前为止,基本药物目录里的药品是由国家制定的指导价格。

可能引发企业兼并重组

郑宏表示,目前药品的生产、经营企业,总体上来讲处于产能过剩的状态。因此,基本药物制度在实施的过程中,可能会出现企业的兼并重组现象。

建议:诊疗联网方便督察

基本药物制度有望明显降低患者的医药费用负担,北京协和医院急诊科主任于学忠对此表示,更重要的是基本药物制度能够规范医生的用药行为,不再开大处方或用不必要的高价药。

于学忠认为,在北京,每个医生开具的处方,以及病人的病情诊断,完全可以实现信息化记录保存,随时可以接受督察,如果发现频繁不合理使用非基本药物的医生,其执业信誉甚至执业资格应该受到质疑和相应的处罚。

综合《京华时报》《新京报》消息

延伸阅读

江苏特困人员可享实时救助

快报讯(记者 项风华)昨天下午,民政部、财政部、卫生部和社会保障部就“完善城乡医疗救助制度,努力实现困难群众‘病有所医’”回答网民提问,据悉,实行即时结算是此次医疗救助资金结算方式的重大改革。记者昨天从江苏省民政厅和人力资源和社会保障厅获悉,虽然江苏已在去年出台了即时结算的相关办法,但仅有几个地区先行试点,近期江苏将就各类救助政策衔接等问题出台相关文件。

目前,不少地方对救助对象医疗费用的补助采取事后支付的办法,救助对象患病后所发生的医疗费用需要个人垫付,然后凭相关证件或材料到民政部门申请享受医疗救助。部分救助对象因不了解具体的办理程序和手续或无力支付个人垫付费用而放弃治疗,很大程度影响了救助效果。记者昨天了解到,苏州是试点城市之一,今年初步实现了医疗救助制度“一体化”,把各项救助有效衔接起来。

“这是抗排异的药,一盒就是1500元,每个月我的医药费就要1.5万元,没有医保,我怎么可能吃得起药呢?”8月1日,家住苏州市沧浪区宏葑新村的邹锡娟照例从药店里“扛”回了一大包药品,尿毒症早已让这一家变得一贫如洗,2006年她

进行了换肾手术,但随后出现了排异现象。仅2008年,邹锡娟看病就花费了19.53万元,好在她参加了医疗保险,个人仅承担了4万元。同时随着2008年苏州一体化医疗救助的实施,邹锡娟在享受到2万元年度医疗救助的同时,还享受到了免费参保的“保费补助”,以及在定点医疗机构直接“打折”3654.7元的“实时救助”。一年19万多医疗费,邹锡娟仅自付2万多元。

“对于每个参保职工,花了多少钱看病,医保部门是最清楚的,但对于一些低保等特困人群来说,在享受了医保报销后,民政等部门的大病救助可能还要去申请,有时自己还必须借钱先垫付。而苏州的做法,是把卫生、民政、总工会、残联等部门分散管理的医疗救助对象统一纳入社保部门,实行一体化扎口管理。”江苏省医保中心主任胡大洋介绍说,江苏将借鉴这种做法,把这些医疗救助职能整合,社会医疗救助对象主要分为两类:一是低保人员、低保边缘人员、三无对象、五保人员、特困职工、重症残疾六类,他们除享受“年度救助”待遇外,还可享受“保费补助”和“实时救助”待遇。二是全体参保人员中医疗自负费用负担过重的大病、重病患者和由政府确定的其他救助对象。这意味着特困人员看病自己花的钱将更少。



杞浓®

宁夏的枸杞鲜果
只能保鲜8小时

288小时控温发酵
(葡萄酒的酿造工艺)

金色灿烂的美酒

味美绝佳的杞浓酒

最好喝的果酒只有葡萄酒吗? 还有金色的杞浓酒

- 说到葡萄,人们几乎都同时见过新鲜葡萄和葡萄干。而说到枸杞,多数人只见过枸杞干,少数人见过新鲜枸杞。宁夏的枸杞,8月成熟,颗颗鲜红,沾满露水,汁多甘甜,香气扑鼻,被称为“果中圣品”。她的采摘期只有短短的十天,仅有八小时的新鲜时间,过后就迅速被晒干成枸杞干。
- 酿酒发酵的过程,就是糖转化成酒的过程。经过288小时控温发酵,枸杞鲜果中具有滋补作用的枸杞多糖转化成了金色的美酒,其他的营养成分完全融入金灿灿的酒液中。
- 杞浓酒的酿造工艺不同于传统的枸杞浸泡酒,只有发酵酿造的杞浓酒,枸杞的营养成分才能有效析出,入口更加甘甜,回味无穷。



荣誉出品: 江西江中食品有限责任公司
免费电话: 8008691155 | 网 址: www.qinong.com.cn

