

北京试点医院调查——

医药分开: 医院好分 医生难解

医保负担成焦点

■本报记者 刘国锋

一场去除“以药补医”的风暴在医改深水区掀起波浪。

2012年7月1日起,北京友谊医院率先展开“医药分开”试点。另据中国证券报记者了解,朝阳医院已开始“医药分开”试点前的准备工作,2012年8月,朝阳医院将正式成为北京市第二家开展“医药分开”试点的医院。与此同时,深圳67家公立医疗机构及政府办社区健康服务中心全面取消药品加成制度。

“医药分开”试点工作启动以来,中国证券报记者连续走访了北京友谊医院、北京朝阳医院、北京协和医院等多家三级甲等医院,采访了相关患者、医生及专家,了解到的情况显示:“医药分开”有利于优化医疗机构资源配置、提升医疗服务质量和减轻社会公众就医负担,但资源易配,利益难调,“医药分开”在实现医院和药品的分后,下一步需融化深层次的医药利益链,医保支付、制药企业受到的影响也需要进一步评估,预计“医药分开”将在艰难中前行。

资源配置“量体裁衣”

7月18日凌晨5:30,在北京协和医院挂号大厅门口,一位来自哈尔滨的患者对中国证券报记者说:“我们很多从外地赶到北京的朋友,若在凌晨4点多就起床,要么是去天安门广场看升国旗,要么是到北京的大医院挂专家号。”此时,北京协和医院的挂号大厅里,已有近100人挂专家号而排了“天一夜”的队。

这生动体现了国内优质医疗资源的紧张局面。”采访过程中,多位医务人士对中国证券报记者表示,大病小病扎堆三级医院的现状加剧了医疗资源利用的不均衡,如何扭转这种“倒金字塔”式的诊疗格局,是“十二五”医改要解决的重大问题。

友谊医院开展的“医药分开”试点,被各方面寄予厚望。北京友谊医院院长刘建日前在接受媒体采访时表示,对于“医药分开”试点来说,降低医疗费用是题中之意,但最主要的还是以实施“医药分开”为切入点,促进医院运行机制的变革,创新医疗服务模式,优化服务流程,提供高效、便捷的医疗服务。

中国证券记者在友谊医院现场看到,该院对“医药分开”基本实现大病不出县。

业内人士认为,只有通过破除“以药养医”提升各层次医疗机构的医疗服务品质,才能扭转大病小病扎堆三级医院的局面,促进国内医疗资源的合理配置。这也正是破除“以药养医”机制的一个重要目的。

试点工作倾注了极大热情,各个楼层的导医台均有取消药品加成情况、医事服务费收费层级等的介绍。

据统计,试点后,友谊医院80%的患者倾向于挂普通号。增设医事服务费后,多数患者仅需承担42元的普通挂号费中的2元,明显从中受益。副主任医师号、主任医师号、知名专家号等则通过增加个人自费额度的方法,促进患者“量体裁医”,以优化服务流程。

友谊医院医改咨询处人士对中国证券报记者表示,在“医药分开”试点之初,来该院就诊的患者呈快速增加局面,目前已恢复正常水平。试点以来,通过医药分开和对合理用药的管理,患者个人负担明显减轻,医疗资源的配置得到优化。

取消15%药品加成后,药品价格迅速下降。友谊医院0.5mg/支的注射用腺苷钴胺的价格从27.23元降至23.68元,1.5g/支的注射用舒巴坦钠从79.70元降至69.31元,0.025%15g标准的维A酸乳膏从9.63元降至8.38元;150ug/0.6ml标准的惠尔血注射液从615元降至540元。

诊疗格局的优化也逐步实现。友谊医院耳鼻喉科一位大夫表示,试点“医药分开”后,个别小病科室就诊患者数量有所下降,大病科室就诊患者数量有所增长。记者了解到,普通挂号医事服务费提升到42元以后,部分非医保患者及外地来京患者可能会考虑到小病挂号成本的提升,而趋向于就近就诊,而大病的刚性需求仍保持旺盛。从这个角度讲,“医药分开”在一定程度上推动了优质医疗资源真正向重病、大病需求方倾斜。

事实上,“保基本、强基层、建机制”正是“十二五”医改的基本思路。国务院6月14日印发的《关于县级公立医院综合改革试点的意见》也提出,以破除“以药补医”机制为关键环节,建立起维护公益性、调动积极性、保障可持续的县级医院运行机制,力争使县域内就诊率提高到90%左右,基本实现大病不出县。

业内人士认为,只有通过破除“以药养医”提升各层次医疗机构的医疗服务品质,才能扭转大病小病扎堆三级医院的局面,促进国内医疗资源的合理配置。这也正是破除“以药养医”机制的一个重要目的。

上半年进出口数据显示,外贸总值为18398.4亿美元,同比增长8%。数据显示的情况好于预期,但下半年外贸压力仍不可忽视,毕竟此前10年动辄20%以上甚至30%以上的增长率已经成为往事,对欧盟、日本等传统市场贸易增速几乎停滞的情况并未出现改观。

有识之士指出,出口依赖型企业尤其是加工贸易企业,必须对外贸的严峻形势有着清醒认识,不能寄希望于外部条件的改善来获取喘息机会,而应当主动转型,避免被淘汰的命运。

转型是一个老生常谈的词汇,但对于大部分企业来说,在经营形势好的时候,都不会想到要主动去转型以换取一个更好的发展前景。在过去的三十多年中,沿海的加工贸易企业凭借国内廉价劳动力,参与到国际分工当中,成为新加坡、我国香港、我国台湾等地区制造企业的车间或者制造基地,获得了极大的发展,并推动了我国经济的腾飞。

然而,随着经济的发展,国内外的形势发生了巨大变化,此前的发展模式难以为继。国内的用工成本不断上升、土地和租金价格的上涨、劳动力渐趋紧张、外需下行压力较大、订单外流等因素,在不断施压于加工贸易企业。随着低成本竞争优势的逐渐丧失,很多企业面临着无米下锅的困境。一位企业人士说,发达国家经济不景气,客户

更偏好低价格的产品,因此订单的价格压得很低,产品几乎没有利润空间,接订单就意味着饮鸩止渴。

形势十分严峻,而有些企业消极等待的态度更令人担忧。有业内人士介绍,一些人干脆关闭工厂,等市场形势好了以后再重新开工,反正之前挣了很多钱,并不会急于延续工厂的生命。在2008年金融危机来临的时候,一些企业就是这么做的,后来形势出现了好转,可是到现在并没有过多长时间,就又面临着更差的情况。

有识之士指出,企业应当认识到低成本优势逐渐丧失甚至已经丧失的现状,寻找其他出路。实际上,有些企业已经在转型,并逐渐培育产品的非价格优势,比如增加设计、品牌等提升产品附加值的因素,走向微笑曲线的两端。

当然,在面临困境的时候,企业往往缺乏转型所要支付的成本,这时候的转型会更为困难,对于尚有资金调度能力的企业来说,应当尽快下大力气将资金投入到技术提升、品牌打造和渠道拓展等方面上来。

这么做也许仍然不一定成功,但也只能放手一搏。正如社科院中小企业研究中心主任陈乃醒在接受中国证券记者采访时所说,必然会有一批企业倒闭,这是转型所需要付出的代价。其实,也正是在不得不转型的时候,企业才会真正实施转型。在这个过程中,企业家、工人乃至全社会都会感受到痛苦,这是转型必须承受的阵痛。



本报记者 刘国锋 摄

利益链条“众口难调”

7月19日,友谊医院有关人士告诉中国证券报记者,该院已开始测算“医药分开”对医院收益的影响,初步测算数据较为乐观。

中国证券报记者调查发现,当前的“医药分开”仍集中于推动医院与药品的分开,而在更深层次上需要破解的是如何实现医生个人与药品的分开。

北京市民刘先生提供了一份处方单:我7月11日去医院看病,告诉医生如果我一周不吃早饭胃会不舒服,大夫认为没问题,结果给我开的全是进口药。”这份处方单显示,医生开出的是日本卫材(中国)药业有限公司生产的替普瑞酮胶囊、法国Abbott Healthcare SAS生产的匹维溴铵片。刘先生非常惊奇为什么医生不给开国产药品。

一位上海的医药行业研究员也表示有过类似遭遇:有的医生发现自己是医保用户,便开出大量药品或进口药物,很小的一个感冒也很可能被首先要求去拍肺部的片子。

增加医事服务费保障了医院盈利,在机制上促进了医院与药品的分开,但医生个人与药品的分开更为复杂,牵扯到个人自律和行业的生态环境。上述医药行业研究员认为,“医药分开”的难题仍在人的层面,无论是医药企业、药品流通商,还是医院、医生,

都在医药利益链条上隐藏着巨大利益。

这种现象已引起重视。与“医药分开”试点同步,卫生部7月18日发布了《医疗机构从业人员行为规范》。卫生部部长陈竺日前在北京友谊医院调研公立医院改革试点工作时也表示,将推动药品流通领域改革,从根本上切断医务人员与药商的不正当联系。

除此外,“医药分开”试点过程中的医保控费变化值得关注。中国证券报记者7月17日获得的一份友谊医院门诊收费标准显示,一位挂了普通号的患者消费了164.10元,如果按原有15%的药品加成计算,医保在医药费用方面少支出了24.62元,但在医事服务费项目上支出了40元,支出有所增加。在医保费用紧张的情况下,测算“医药分开”后的支付费用变化,将成为财政和医院关注的焦点。

医改深水“逆水行舟”

当前,业内专家将“医药分开”的推进称为医改深水区的“摸着石头过河”,虽然取得了一定成效,但无法预料最终结果。这其中既涉及地方政府、医院、医生和药企等多方面的利益,也涉及老龄化社会加剧带来的社会诊疗压力的不断加大。

北京协和医院药剂科主任药师朱珠介绍,协和医院门诊人

次已突破1万人,如何提供及时、适宜的药学服务,达到患者及消费者的高标准,成为对协和医院药剂科的考验。医院为此专门请来默沙东公司的运筹学专家对药剂科配药进行规划。但抓药环节的压力短期内难以缓解。

中国证券报记者同时了解到,实名挂号已实行很长时间,但一号难求仍然严峻。

“我们的人天天站在最前面排队,每次一天一宿,一年360天如此,你说我们能不能挂上号。”7月18日清晨5:30,北京协和医院挂号大厅门口,一位号贩子这样向患者推销。在他手中,一个14元的专家号瞬间以800元的价格卖出。

享受医保人群的增加和优质医疗资源少的局面,被视为主要原因。

“早上5:00多,医院门口挂号的人群就排到了汽车站。”北京大学第三医院药剂科主任翟所迪在谈到就医难题时充满唏嘘:“目前北大三院门诊量达到1万3千人次,如果药剂科的服务跟不上,是一个很大的压力。”

因此,许多业内人士倾向于医院和药房的最终分开,南京医药等上市药企也不断试水医院药房托管业务,但预计最终实现仍需假以时日。

针对当前“医药分开”的试点工作,卫生部医疗服务司副司长孙阳日前在一次研讨会上表示,2012年所有公立医院改革国家联系试点城市均要探索采取调整医药价格、改革医保支付方式和落实政府办医责任等综合措施和联动政策,破除以药养医机制。将公立医院补偿由服务收费、药品加成收入和财政补助三个渠道改为服务收费和财政补助两个渠道。

除此之外,将同步推进总额预算、按人头付费、按病种付费等复合支付方式,通过购买服务对医疗机构给予及时合理补偿,引导医疗机构主动控制成本、规范诊疗行为、提高服务质量。严格考核基本医保药品目录使用率及自费药品控制率等指标,控制或降低群众个人负担。

但业内人士指出,无论是在发达国家,还是在新兴市场国家,医改都是一个需要长期推进的系统工程,美国的医改法案日前再次遭遇众议院否决,也显示了医改工作是一个世界性难题。对国内的“医药分开”来讲,可能有长远的路要走。

花生油上涨收尾 大豆油接棒反弹

■本报记者 王锦

原料花生价格的持续走高,推动了花生油价格的上调,多个花生油厂商年内已两度上调出厂价,但终端销售受淡季和调价影响则异常清淡,随着原料价格的降温,后市花生油继续上涨的动力已然不足。与此同时,在大豆减产预期推动下,国际期货市场豆类行情则不断升温,也带动国内大豆油批发价格出现小幅上涨。

对于后市,该人士表示,花生油市场已然进行了充分的价格上调,应该说当前已处于收尾阶段,短期内花生油价格持续上涨动力不足,将保持平稳走势。

大豆油接棒小涨

商务部19日信息还显示,7月9日至15日商务部生活必需品市场系统重点监测的全国36个大中城市食用油零售价格整体走高。其中,花生油价格继续上涨,比前一周上涨0.2%,比3月底上涨5.4%。

事实上,在原料花生米价格上涨的推动下,花生油价格从去年上半年开始就一路攀升,且在今年依然“高烧不退”。今年以来,包括鲁花、金龙鱼在内的国内食用油知名企业都多次上调了花生油出厂价。在出厂价的带动下,花生油终端价格也随之跟涨。以市场占有量大、有价格“风向标”作用的鲁花为例,目前鲁花牌花生油批发价格与其今年第一次调价前4月初相比,涨幅已接近15%。

不过,据中国证券报记者向北京玉泉路粮油批发市场相关人士了解,本周以来花生油价格保持平稳,价格的攀升在一定程度上抑制了其消费量,使得目前正处于消费淡季的花生油交易量较为清淡。

另据了解,当前国内花生价格整体维持弱势平稳走势,部分地区甚至出现下滑,已经难以支撑花生油价格的继续上涨。

一位业内人士指出,国内食用油消费主要以大豆油为主,花生油的占比很小,且当前处于消费淡季,其价格上涨对整个食用油市场行情影响程度相对有限。

对于后市,该人士表示,花生油市场已然进行了充分的价格上调,应该说当前已处于收尾阶段,短期内花生油价格持续上涨动力不足,将保持平稳走势。

大豆油接棒反弹

商务部19日信息还显示,7月9日至15日商务部生活必需品市场系统重点监测的全国36个大中城市食用油零售价格整体走高。其中,花生油价格继续上涨,比前一周上涨0.2%,比3月底上涨5.4%。

今年4月份,受欧债危机持续影响,市场对全球经济前景及消费需求增长的悲观预期加重,豆类期货市场行情出现“爆破式”下行,也拖累大豆油批发价一路下挫。然而,进入6月下旬,持续的高温、干旱天气加剧了美国大豆减产预期。世界三大大豆出口国阿根廷、巴西和美国均受到了极端天气的影响,大豆供给能力下降已成为既定事实,这就给豆类行情上行奠定了基础。

美国农业部最新发布的7月份度供需报告预测,美豆产量为30.5亿蒲式耳,较上月预测减少1.55亿蒲式耳。在大豆减产的

预期下,国际期货市场豆类行情不断“升温”,当前芝加哥期货交易所(CBOT)大豆、豆油8月合约收盘报价环比涨幅已分别超过22.86%、10.38%。

期货行情走高也带动国内大豆油批发价格出现小幅反弹。中国证券报记者从玉泉路粮油批发市场了解到,7月以来,各品牌大豆油批发价格均较月初有所上涨,涨幅1%-2%不等。部分品牌调和油也出现上涨。但由于市场正值消费淡季,销售疲软的局势并未因价格上涨而明显改观。

玉泉路市场信息部负责人高红霞表示,总体来看,今年以来大豆和豆油进口量增长较快,为保障国内供给创造了良好条件。另外,预计国储大豆低价定向投放市场的稳油价措施会适时推出,从而将有利地减轻输入性通胀压力,降低国内大豆油价格上涨幅度。

海关数据显示,6月份我国进口大豆562万吨,同比增长30.7%,1-6月累计进口2905万吨,同比增长22.5%;6月份进口食用植物油54万吨,同比增长14.9%,1-6月份累计进口327万吨,同比增长21.1%。高红霞认为,每年七、八月份是美国大豆“天气炒作期”,加上当前严重的干旱现状,短期内豆类行情将易涨难跌,从而对国内现货价格形成有利支撑。综合考虑国家宏观调控稳物价、国内市场供应较充裕、终端消费需求疲软等多方面因素,预计短期内大豆油仍存在上涨的动力,但上涨空间相对有限。

寄望下半年翻身 彩电业价格战一触即发

■本报记者 陈静

在7月19日召开的“2012第二季度中国电子信息产业经济运行发布会”上,工信部公布的数据显示,国内彩电产业上半年量价齐跌,销售额降幅接近20%。展望下半年,业界预计在国家节能推广政策的带动下,彩电业销售量有望提升;而随着国产高世代面板量产,加上企业为完成销售目标,预计行业价格竞争力度会加大。

前五月销售下滑近20%

工信部运行监测协调局高素梅副局长介绍,前5月,我国电子信息产品进出口总额4369亿美元,同比增长1.2%。其中,家用视听行业实现销售产值1952亿元,同比增长3.7%;出口交货值959亿元,同比下降2.2%。

据中国电子视像行业协会与奥维咨询(AVC)联合发布的数据显示,前5月,内地销彩电零售规模1470万台,同比下降12.9%;零售额516.4亿元,同比下降19.9%。其中,液晶电视销量为1331.9万台,同比下降9.5%,销售额为466.6万台,同比下降18.7%。

中国电子视像行业协会副会长郝亚斌表示,近两年来受全球经济等多重因素影响,国内整体家电市场并不景气,节能惠民工程的实施对整个行业起到了提振作用,但效果目前尚未充分显现。

奥维咨询李秋结认为,上半年销售大幅下滑的主要原因是,2012年以来,内外经济环境不佳,住房持续限购,消费需求低迷。此外,液晶电视价格同比降幅微弱,市场拉动效应有限。

从产品结构来看,3D产品的渗透率逐级攀升。5月份3D销量达到83万台,渗透率从1月份的24%上升到了30%。快门式3D依旧领先,与偏光式3D市场份额占比分别为63:37。在快门式3D的价格打压之下,偏光式3D能否抢回50%的市场份额,还有赖于其成本的

降价幅度。此外,由于索尼、松下部分产品开始转向偏光式,未来战局依旧迷离。

彩电业的转型不仅带来制造业的产业链变革,也带动了终端产品与内容进一步融合发展。”工信部电子信息司副处长周海燕介绍到,数字电视、数字电影和数字家庭等新兴应用领域的出现,使产业相互间迅速渗透或融合,出现了行业间、跨行业、跨国界的企业重组,导致传统的专业化界限消失,彩电业正逐步形成新的信息家电产业。”

价格战或重现

对于节能推广政策,业界认为会带来产品结构的调整。

根据统计测算,目前平板电视中液晶电视一二二级产品能效占比分别为30%和70%,等离子一二二级占比分别为10%和90%。按照补贴期间内销量4100万台、液晶电视与等离子电视占比约94:6的比重来测算,预计可享受节能补贴的平板电视总量约2126万台,销售额为758亿元,约占全年内销量的一半,预计总补贴金额在60亿元左右。厂商为了更多的获得补贴金额,将集中推广入围节能产品。

奥维咨询预计,在消费需求不振的背景下,受企业年度目标压力、上游产业链供应关系、节能补贴的价格刺激作用、电商价格等多重因素叠加影响,价格下行风险加大。

业内人士介绍,年初各主力品牌全年计划目标制定得较高,面对2012年严峻的经济形势,以低价求规模是2012年的行业导向。由于上半年市场不景气,下半年各整机厂商可能使用更加激进的价格策略。

</