

# 医学创新与人类健康

YIXUE CHUANGXIN YU RENLEI JIANKANG



宁夏人民出版社  
NINGXIA PEOPLE'S PUBLISHING HOUSE

# 医学创新与人类健康

YIXUE CHUANGXIN YU RENLEI JIANKANG

主 编 李锦平

副主编 康占平



宁夏人民出版社  
NINGXIA PEOPLE'S PUBLISHING HOUSE

## 图书在版编目(CIP)数据

医学创新与人类健康 / 李锦平主编. —银川:宁夏人民出版社, 2007.1

ISBN 978-7-227-03400-1

I. 医... II. 李... III. 医学—文集 IV.R-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 008413 号

## 医学创新与人类健康

李锦平 主编

责任编辑 那大庆

封面设计 高 娇 雍艳丽

责任印制 来学军

宁夏人民出版社 出版发行

出版人 高 伟

地 址 银川市北京东路 139 号出版大厦(750001)

网 址 [www.nxcbn.com](http://www.nxcbn.com)

电子信箱 [nxcbmail@126.com](mailto:nxcbmail@126.com)

邮购电话 0951-5044614

经 销 全国新华书店

印刷装订 银川市飞马印刷厂

开 本 880×1230mm 1/32

印 张 10.875

字 数 300 千

印 数 1300 册

版 次 2007 年 1 月第 1 版

印 次 2007 年 1 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-227-03400-1/R·94

定 价 28.00 元

版权所有 翻印必究

## 编委会

主任：李锦平

委员：杜可夫 康占平 郭战胜 何季麟  
孙涛 李星 郭秉晨 马林峰  
黄河 刘天锡 张乐琴 马玉章  
孔繁元 刘仰彭 拜学英 马竹兰  
朱桂林 尚明远 肖保平 王宇国  
刘静冰

# 宁夏医疗机构药品实行“三统一”的 实践与探索（代序）

宁夏回族自治区副主席 郑小明

2006年，自治区科协及有关学会团体组织了一系列有关医疗卫生方面的学术交流活动，吸引了一大批医疗卫生方面的专家学者投身到学术创新的行列之中。自治区科协在学术交流的基础上组织部分专家和学者编写了《医学创新与人类健康》一书，这是一件很有意义的事情。此书出版之际，科协的同志们让我写序，仔细阅读书稿后我深受启发。我以为当前解决群众看病难、看病贵的问题不仅要从医疗技术的创新和医护人员的素质提高上着手，更重要的是要从医疗卫生管理制度上进行创新。出于这样的考虑，我将近来自己关于医疗机构药品实行“三统一”的一些认识和思考写成一篇文章，供有关方面和同志们参考，并以此文为《医学创新与人类健康》做序。

近年来，人民群众看病难、看病贵的问题已引起了党中央和国务院的高度关注。胡锦涛总书记在十六届五中全会上明确指出：“要深化医疗卫生体制改革，合理配置医疗卫生资源，整顿药品卫生和流通秩序，认真研究并逐步解决群众看病难、看病贵问题。”温家宝总理在今年《政府工作报告》中也明确指出：“要着眼于逐步解决群众看病难、看病贵问题，加快农村医疗卫生服务体系建设，大力发展城市社区卫生服务，深化医疗卫生体制改革，深入整顿和规范医疗服务、药品流通生产秩序。”



自治区党委、政府认真贯彻落实党中央、国务院的要求，高度重视我区人民群众看病难、看病贵的问题。陈建国书记明确指示：“要从宁夏的区情出发，不等、不靠，从实践中探索出一条新路，解决人民群众看病难、看病贵的问题，可以首先从对医疗机构药品实行统一招标、统一价格、统一配送“三统一”开始，创新工作思路。”马启智主席也明确指出：“要整顿药品生产流通秩序，逐步推行药品招标、价格、配送三统一”。为此，自治区人民政府专门成立了以政府分管领导为组长，纪检、卫生等八个相关部门为成员单位的药品统一招标采购领导小组，采取边调研、边实践、边完善的方法，对这一制度创新工作进行大胆的实践和探索。

## 一、深入调研，查找问题的症结

本着“把好脉搏，抓住症结，对症下药”的原则，带着为什么会造成人民群众看病难、看病贵的问题，领导小组工作人员深入我区市、县、乡、村和各医疗机构、药品经营企业等单位进行了认真细致的调查研究，经过总结，找出问题的症结主要有以下四个方面：

### （一）药品市场混乱，流通环节复杂，造成药价虚高

目前，药品流通领域可分为药品商场和销售代理商两块，前者主要以药店或者药品超市为主，销售对象是消费者；后者由医药代表和一、二、三级代理商构成，销售对象是各医疗机构。在这两个渠道中，后者占有主导地位。各级代理商和医药代表为了推销代理药品，增加销售量，采用回扣、提成等各种商业贿赂手段，进行不正当竞争，结果导致药品流通秩序混乱、流通环节复杂，无形中直接加大了药品流通成本，降低了流通效率，造成了药品价格虚高的问题。据调查，药价中真正属于生产的成本仅占了药价的30%左右，医院和代理商的利润占30%，其余40%是流通成本，而其中又至少有30%属于不良成本，被代理商用于支付回扣或者提成。由此也可以看出，药品市场的竞争已不是生产企业和经营企业间品种、质量和服务的竞争，而更多地是折扣高低、回扣多少

的不正当竞争。因此,回扣等商业贿赂行为是造成药价“虚高”的罪魁祸首之一。

### · (二)药品生产企业自主定价范围过于宽泛,监督缺位

我国药品价格实行政府指导价、政府定价和市场调节价三种形式。其中,纳入《国家基本医疗保险药品目录》的药品、少数生产经营具有垄断性和特殊性的药品,如麻醉药品、一类精神药品,计划生育和计划免疫药品等实行政府指导价或者政府定价,这一部分约占药品市场份额的40%,其他60%的药品价格则由药品生产企业自主确定。在市场经济条件下,企业为了追求利润最大化,抬高药品价格必不可免。尤其是在政府倡导药品招标或者实施限价措施后,部分药品生产企业将一些常规药品通过更换名称或者改变剂型等手段,另辟途径高价销售,有些药品价格甚至高出原药品价格的几倍或者几十倍。如视斛夜光丸原价只有12.9元,更名为黄金视宝后,在药品性能和质量没有改变的情况下,价格却变成了148元,高出原价十倍还多,而这种企业任意定价的行为没有受到应有的监督和制约,任凭企业自主决定,致使药价居高不下。

### (三)医疗机构“以药养医”,高价药驱逐低价药

目前,我区90%以上的医疗机构是公立医疗机构,但因政府在发展卫生事业方面的投入不足,致使医疗机构和企业一样自负盈亏,已经由公益性质的非营利单位变成了营利性的事业单位,普遍存在“以药养医”的运营状况,即通过销售药品来获得加成收入。因而药品也就成为医疗机构谋取利益的主要途径。据调查:县以上医院,其药品收入占医院总收入的55%左右,乡镇医院占到总收入的85%左右,村卫生室占到了90%以上。某些医疗机构为了保证利益的稳定,对所购入的药品追求最大药品进价差率,除实行政府指导价、政府定价的药品外,对实行市场调节价格的药品尤其是抗生素类药品任意加价。按照国家规定,医疗机构在购进药价上加价15%卖给患者,但多数医疗机构的加价率远远超过了规定的比率,有的甚至高达40%至50%。据国家发改委2005年统



计,全国医院药品进销差率平均为 42%。同时,医疗机构按照药品购进加价比率计算,当然是绝对额越大,得到的利润额就越高,比如说 10 元的药按照 15% 的加价率计算能得到 1.5 元的利润,而 100 元的药就能得到 15 元的利润。因此,类似青霉素、阿莫西林这类价格低廉药效良好的抗生素药物难以得到大医院青睐的原因就在于此。这也是医疗机构的医生只愿意给患者开大处方、贵处方的主要原因。在这种情况下,必然会导致医疗机构药品价格昂贵。

#### (四) 缺乏科学规范的药品招标机制,难以抑制药价虚高

为了降低药品价格,解决药价虚高,减轻人民群众看病难、看病贵的问题,国家除了对部分药品作了限价规定外,要求对医疗机构使用的药品采取集中招标的办法进行采购。但从实践中可以看出,这一措施虽然取得了一些成效,但不能从根本上解决当前药品生产和经营企业追求高利润、医疗机构追求药品高差价、医生追求个人利益等多种因素造成的医药市场秩序混乱、价格扭曲、大处方高回扣、不合理用药等问题。原因在于两个方面:一是按照相关的药品招标文件规定,医疗机构一直是招标主体,医疗机构既是药品招标规则的制订者,又是执行者,在直接面对药品生产企业、经营企业的同时,医疗机构享有充分的自主权,可以任意选定投标企业和中标药品,即便有更低价格的投标者,医疗机构总是有理由确定那些与他们利益相关的企业为中标者。这种招标机制背离了公开、公平、公正的原则;二是没有科学的制约机制,难以避免暗箱操作等不正之风。首先是原有的招标规则没有从制度上、程序上将医疗机构与药品生产企业、经营企业彻底分开,对双方的行为没有有效的监督措施。招标中介组织只是在形式上为招、投标双方提供了“讨价还价”的服务平台,无法从根本上抑制或者避免暗箱操作,反而为一些不法行为披上了合法的外衣,其最终的结果不是“一招就死”就是药价越招越贵。其次是对中标药品的使用监督缺位,部分医生出于个人利益故意不开低价药品的处方,造成低价药品不被使用。由于中标药品价格较



低,直接影响了医院的收入,医院不愿意购入;医生从中得不到回扣或者提成,没有了实惠,即便是药效好,患者想用的药,医生也不愿意开。而对医院和医生的这种抵制低价中标药品的行为,没有有效的监督制约措施、没有人追究有关人员的责任,这就必然导致中标低价药品不被使用而使药品招标活动无法达到预期的目的。

## 二、对症下药,完善监管措施

为了从源头上治理、从机制上探索一套规范医疗机构药品采购的好办法,解决广大人民群众看病贵、看病难的问题。药招领导小组在自治区党委政府的领导下,在深入研究,找准问题症结的基础上,对症下药,在全区范围内对各级公立医院、乡村卫生院(室)、以及城市社区医疗服务室等医疗机构的药品,实行统一招标、统一价格、统一配送的“三统一”政策措施。

### (一)实行全区统一招标管理

全区统一招标管理采取政府主导、政府采购中心搭建服务平台、评委审定、部门监管的办法,对规定范围内的医疗机构药品进行集中统一招标采购。这一办法针对以往药品招标采购效果不明显的问题,主要从以下六个方面改进了方法加强了监管:

**第一、切断医疗机构与投标企业联系。**医疗机构不作为药品招标主体,也不直接参与招标活动中的评标和定标,而是由自治区人民政府指定政府采购中心和专家组成的评标委员会代为进行。医疗机构只是对《自治区医疗机构药品招标目录》的规定,进行目录审定,按时申报招标药品计划,由自治区卫生行政部门集中审核后统一进行招标。在整个药品招标过程中,医疗机构不再与药品生产企业或者经营企业直接接触,切断了他们之间的相互联系,避免了暗箱操作。

**第二、实行招标机构与评标活动分离。**药品招标采购工作由自治区人民政府委托政府采购中心承担,但政府采购中心作为招标机构只负



责药品生产企业的资质审定,提供网络信息服务平台,不直接参与评标和定标活动。评标工作由随机抽取的自治区组建的评标专家库中的专家负责进行。在招投标过程中,投标方虽然与招标机构可以直接联系或接触,但招标机构对投标方是否能中标没有实质上的决定权,从而消除了通过招标机构进行商业贿赂操纵中标结果的可能。

**第三、组建专家库,严格评审程序。**自治区卫生行政部门按照设置评标专家库的具体要求,从自治区各级医疗机构中选出精通药理、为人正直、临床用药经验丰富的专家共 410 人,组建了一支结构合理、代表广泛、可实行动态管理的评标专家库。需要评标时,由自治区卫生行政部门在纪检监察部门和公证部门的监督下随机抽取部分专家组成评标委员会进行评标,并在评标期间对专家实行封闭式管理,并由监察、物价、药品监督等有关部门的同志组成监督组,对开标、评标、议标、定标、废标、价格核定等环节依法进行监督,从各种可能途径杜绝商业贿赂,使别有用心的人无机可乘。

**第四、招厂家不招商家。**为了减少药品采购的中间环节,降低中标药品流通成本,在药品招标活动中,对投标主体的范围在原则上作了招厂家不招商家的限定。即投标主体只限于药品生产企业,由药品生产企业或其授权、委托的单位直接参与药品的投标活动,药品经销商则没有纳入投标主体的范围。这样规定,既可减少药品流通环节,避免药品层层加价,降低药品在流通中的成本,也可使竞标药品价格的起点达到最低点,为最大限度降低药品价格奠定基础。

**第五、调整评标分值结构。**在整个药品招标过程中,评标是最关键的环节,企业能否中标是由评标后所得综合分值的多少来决定的。因此,评标分值及其构成在评标活动中占有十分重要的地位。评标分值结构是否科学合理,决定着中标产品的质量和价格。为了能够保证中标药品品质优价廉,在充分征求投标方等各方面意见的基础上,对评标分值结构进行了调整,明确将投标报价所占的分值比例提高到整个分值的

50%，也就是说，在保证药品生产企业资质合法、药品质量合格的前提下，提高价格分值比重，以保证最大限度降低中标药品的价格。同时对投标企业的规模、信誉、质量、服务、纳税情况等客观要件分别进行量化，确定分值，输入计算机管理系统，减少人为因素，并向公众公开，接受各方监督。这样调整，既体现了公正、公平原则，又能保证降低药价，确保药品质量安全。

**第六、建立诚信监督机制。**为了保证药品集中统一招标工作的顺利开展，真正体现招标公开、公正、公平原则，领导小组制定了诚信监督制度，对在药品招标投标活动中弄虚作假、伪造资质，或者参与招标活动只为达到广告目的，中标后拒不签订或者履行药品购销合同的药品生产企业，将给予通报，并给予在一定期限内不得参与宁夏药品招标投标活动的惩戒。同时还专门制定了《宁夏回族自治区医疗机构中标药品采购使用监督管理办法》，对医疗机构在药品招标、价格、采购、使用等活动中的行为作了规范，对违反规定的，分别给予降级、撤职和依法吊销执照、吊销执业证书等处罚措施。

## (二) 实行统一价格管理

为了能够从根本上控制和降低药品价格，让利于民，最有效的办法就是控制药品市场的终端价格。这一办法最大优点是能够从根本上控制药品的价格，让利部分可以无损耗地转移给消费者，并且可以通过市场上价格传递机制控制药品流通的价格和药品出厂的价格，进而彻底消除药品生产经营领域的超额利润，控制药品购销中的不正当竞争。自治区采取了限定药品最高零售价格的办法，对全区公立医疗机构中标药品统一实行最高零售限价管理。具体措施如下：

**第一、实行药品价格分级分类管理。**(1) 二级及其以上医疗机构的中标药品以中标价格为基础，由政府集中采购机构按照国家规定流通差价率(不超过15%)的作价方法，确定中标药品零售价格，经自治区物价部门审核后，由自治区卫生行政部门向社会公布；(2) 城市社区和乡、



村医疗机构的药品在中标价的基础上,顺加 5%的损耗,实行零利润销售(政府给予医疗机构一定补贴),完全让利于消费者;(3)属于政府定价范围的药品,中标零售价格不得超过价格部门制定公布的最高限价。(4)凡国家政策性药品调价,一律按照从低原则执行。

**第二、实行药品价格公示监督制度。**中标药品价格在自治区卫生行政主管部门向社会公布后,各医疗机构也要在本单位服务场所的显著位置予以公示,并明确注明监督电话,接受患者及其他人民群众的监督。患者或其他群众对医疗机构药品零售价格有异议的,可以直接向所在医疗机构或者物价行政主管部门提出质疑,医疗机构或者价格主管部门应当即时给予答复。对确实违反价格规定行为的,有权向物价管理部门举报,要求物价部门依法查处,同时,对物价行政主管部门依法履行价格监督职责和接受群众的投诉、举报的职责也作了明确要求等等。这些措施,保障了人民群众的知情权和监督权,对维护药品价格稳定,保障人民群众的合法权益具有积极作用。

### (三)实行统一配送管理

为了建立有效连接医疗机构和药品中标企业的桥梁,既防止医疗机构和中标企业暗箱操作,又减少药品购销中间环节,降低医疗机构药品购进成本,同时也为了进一步预防购销过程中的不正之风,防止假冒伪劣药品进入医疗机构,保证药品质量和人民群众用药安全,自治区在全区范围内对医疗机构中标药品实行了统一配送制度。

**第一、确定药品配送企业。**根据国务院药品监督管理部门制定的《药品经营质量管理规范》规定和 GSP 企业资质认证要求,自治区确定了两家具备物流配送能力的企业即宁夏邮政物流集团和宁夏药业集团作为自治区中标药品的专门配送机构,在划定的区域内各自负责市、县、乡、村医疗机构中标药品的配送工作。配送企业充分利用网络延伸优势和配送信息系统,仅以收取 3%的配送服务费,完成对医疗机构药品的统一配送任务,一是可以减少药品生产企业的投标成本;二是降低了

医疗机构的进药成本,促进药品整体价格的下降。三是可以及时满足各级医疗机构临床用药的需求。目前,配送企业配送工作已经展开,并向着良好的方向发展。配送企业也正在积极改进措施和方法,力求使统一配送做到方便、快捷、安全、到位,并逐步实现药品订单、仓储、配送“一条龙”的信息化服务。

**第二、确定监督主管部门。**确定了药品配送企业,就得对药品配送企业进行监管。药品配送企业是否具备药品配送条件、是否具备法定资质,其行为是否合法等等都需要一个行政监管部门来进行监督和指导,以保证配送企业能够按照合法、健康的方向发展,真正达到统一配送的目的。为此,自治区根据《中华人民共和国药品管理法》和《药品经营质量管理规范》中有关药品监督管理主体的规定,依法确定自治区食品药品监督管理局作为药品配送企业的行政监管部门,依法对药品配送企业的配送活动履行监管职责。

**第三、确定药品配送企业的责任。**药品配送企业除了应当建立快速、安全、便捷的配送服务网络,满足医疗机构的临床需要外,还要求药品配送企业履行以下两项责任。一是检查核实中标药品的责任,基于药品配送企业直接与药品生产企业联系的特殊性,为了从源头上把好中标药品的质量安全关,要求配送企业在配送过程中必须对所配送中标药品的品名、数量、质量合格证、有效期限等有效证明进行检查、核对,对质量可疑的药品即时申报药品监督部门进行监督性检验,以保证所配送药品的质量;二是加强自身建设的责任,要求配送企业必须制定和执行药品保管制度,采取必要的冷藏、防冻、防潮、防虫、防鼠等措施,保证药品质量。必须执行药品出入库检查制度。必须执行药品配送记录制度,真实完整的记录配送药品的通用名称、剂型、规格、批号、有效期、生产厂商、购(销)货单位、购(销)货数量、购销价格、购(销)货日期等内容,以便于配合药品监督管理部门的药品质量检查,保证让人民群众真正吃上低价药、放心药。

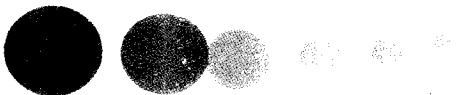


### 三、不懈努力,取得初步成效

自治区自实施医疗机构药品统一招标、统一价格、统一配送“三统一”制度以来,在自治区党委政府的正确领导下,在药招领导小组的精心组织下,在各相关政府职能部门以及各级医疗机构、药品生产企业、经营企业的积极支持和配合下,以人民群众的利益为重,不懈努力,与时俱进,大胆创新,规范行为,健全机制。从招标范围的划定到招标药品目录的制作、从招标方式的确定到招标规则的规范、从药价的统一管理到公示制度的确立、从配送企业的选定到各项药品质量的监督措施等各个环节,以药品流通制度改革为切入点,抓住降低药品价格这一解决人民群众看病难、看病贵的关键环节,顺应人民需求、融入新的思维,采取新的举措,经过近一年时间的积极探索和实践,证明“三统一”制度是合民心、顺民意的一项制度创新,是符合以人为本科学发展观的一项新举措。“三统一”制度不仅为降低药品价格,解决人民群众看病贵、看病难的问题找到了新方法,确立了新制度,也为药品市场管理开创了一个新局面。

#### (一)药品价格明显下降

自治区医疗机构药品实行“三统一”制度一经确定,便分为三个阶段逐步实施。第一阶段只对各城市社区、乡镇卫生院和村卫生室所需药品实行集中统一招标;第二阶段是全区市、县(二级)医疗机构药品实行集中统一招标;第三阶段是对全区三级医疗机构药品实行集中统一招标。现仅以第一阶段招标情况为例来看降低药品价格效果。今年3、4月份我区顺利完成了2006年度城市社区和乡村医疗机构药品统一招标工作。此次招标直接参与投标的药品生产企业532家,经审查符合资质条件的487家。公开招标的药品品种542种,选定中标品种362种。经与2003年和2004年全区药品集中招标采购药品中标价格对比,总降幅达到48.76%。降价幅度50%以上的品种占34.51%,30%~49%的品种占19.22%。其中,西药降幅53.59%,降价幅度在0.60%~99.50%之间;普通中成药降幅



41.00%，降价幅度在 1.35%~99.00%之间。在降价药品品种中，抗生素降价幅度最大，降幅 66.19%，降价幅度在 2.33%~92.24%之间。

由于政府对乡村医疗机构实行零利润销售政策，医疗机构由过去平均 24%的顺加价，减少到目前的 5%的损耗费，政策性让利 864 万元；本次实行统一招标总降幅 48.76%，以乡镇卫生院为例全区年采购额为 5000 万元，让利 2350 万元，两项累加共让利人民群众 3214 万元，真正让广大人民群众吃上了低价药品，有效减轻了人民群众的医药负担，使人民群众直接受惠。

7 月 30 日，我区又开始了对 16 家二级医疗机构所需药品进行了招标。本次药品招标品种 1304 个，来自全国 1169 家药品生产企业报名参加了投标。9 月 12 日《宁夏日报》第一批公示 747 个品规的中标药品，价格总降幅达 45.03%，其中西药 518 种，降幅 48.63%，中成药 239 种，降幅 29.91%。10 月份还将对我区三级医疗机构所需的药品进行统一招标，预计中标药品的价格还将有大幅度的降低，可有效缓解我区人民群众看病难、看病贵的大问题。

## (二)为医疗机构药品管理创出了一条新路子

“三统一”制度来自于实践，用之于实践，是经过实践检验的一种新型管理模式。第一、在药品招标方面有六大创新：一是首次将全区范围内的公立医疗机构和乡村卫生院(室)、以及城市社区医疗服务室等医疗机构，全部纳入统一招标范围，实行统一管理，改变了医疗机构采购药品渠道混乱的局面，保障了人民群众的用药安全；二是改变了以往药品招标活动中医疗机构直接作为招标主体的惯例，切断了医疗机构和药品生产企业、经营企业的直接联系，有效预防了购销双方在招标投标过程中暗箱操作等不正之风，抑制了药价虚高；三是招厂家不招商家，减少药品流通环节，降低药品流通成本；四是招标机构与评标活动分离，实行专家委员会评标制度，最大限度地体现了公开、公正和公平原则；五是重新调整评标分值结构，提高药品价格分值比重，最大限度地



缩小了药品生产企业的超额利润,降低了药品价格;六是创立了鼓励诚信、惩戒失信的监督制度,为形成公平竞争、诚信求实的商业道德和企业文化奠定了基础。第二、在价格管理方面有三大创新:一是采用本地区的最高限价政策,明确了每一种中标药品的最高零售价格;二是医疗机构实行药价公示制度,充分保障人民群众的知情权;三是保障了人民群众的质询权,对药品价格不符合规定的,患者及其家属有权向医疗机构和物价部门投诉、举报或质询,保障了人民群众的监督权利。第三、在药品配送方面也有两大创新:一是在全区行政区域内统一实行中标药品配送制度在全国尚属首例,不仅可以降低药品运输成本,还可以有效防止商业贿赂;二是赋予配送企业检查核实药品品名、数量、质量等有效证明资料的新职责,充分利用了社会监督资源,从源头上把好药品质量安全关等等。这些新措施、新制度之间既相互联系又相互制约,层层相接,环环相扣,形成了相互监督的锁链关系,使不法药商无机可乘,无利可图,既防止了商业贿赂,降低了药价,又保障了药品质量安全,切切实实地为医疗机构药品管理创出了一条新路子。

### (三)为药品市场管理创出了一个新局面

“三统一”制度的实行,也使我区药品市场管理有了很大的改观。表现在:一是药品名称规范了。“三统一”制度中一个非常重要的措施就是规范药品名称,招标药品的名称一律使用国家规定的通用名称,凡是以改变药品剂量、包装和药品名称而未改变药品性能的药品,不得以新的名称参与药品招标,也不能列入自治区招标药品目录。同时对医疗机构使用中标药品,也要求一律使用药品通用名称,不得使用替代药品名称。这一措施有效地解决了药品名目繁多、剂型规格过滥的问题,使那些投机取巧想方设法规避药品招标,谋取高额利润的药商没有了市场。同时也极大地方便了人民群众识别常规药品,监督药品价格,也为药品监管部门履行药品监督管理职能提供了方便;二是医疗机构药品供应渠道理顺了。实行三统一制度,使公立医疗机构近90%的药品纳入了统



一管理,减少了中间环节,避免了进货渠道混乱、价格混乱和不正当竞争等问题。尤其是对各类医药代表整天流窜于各大医疗机构,采取提成或者回扣等不正当方式推销药品,扰乱医疗机构正常的工作秩序,扰乱了药品价格管理,败坏了医务人员的医德医风的腐败现象,起到了遏制作用。更为重要的是有效防止了假冒伪劣药品进入医疗机构,危害人民群众生命健康现象的发生,从根本上解决了流通环节复杂、药品价格虚高的问题,使我区药品市场沿着健康有序的方向发展。

#### 四、需要进一步研究解决的主要问题

##### (一)“三统一”制度的法制化问题

“三统一”制度的创新,降低了药价,减轻了人民群众的负担,为人民群众带来了实惠。但这一制度能否长期坚持下去,所涉及的各个利益主体能否继续或者更好地遵守规则,各项规定能否继续发挥作用,能否使这一制度真正成为实现好、维护好、发展好最广大人民根本利益的长效机制,需要从法制的高度来进一步研究和完善这一制度,制定相应的法规规章,将“三统一”制度中的各项规定纳入法制轨道,使之规范化、法制化,长期造福于民。

##### (二)药品配送如何做到方便、快捷、安全、到位的问题

统一配送是“三统一”制度中的重要环节,这项工作做得好坏直接影响到“三统一”制度的成败,影响到我区医疗事业的健康发展。因此,药品配送企业如何将药品配送工作做大、做强、做真,做实,如何充分利用信息网络优势、交通优势和运输仓储条件,构建适应医疗事业发展要求的药品配送体系,如何在制度上更加完善,更加规范,真正做到药品配送方便、快捷、安全、到位,满足各个医疗机构临床需求,真正让广大人民群众吃上低价药,放心药等问题需要在实践中进一步研究和完善。

##### (三)如何进一步加强对医疗机构使用中标药品的监管问题

实行“三统一”制度后,医疗机构以及医务人员收入都有不同程度