



专家视点

# 为了传染科医生不再受歧视

▲首都医科大学附属北京朝阳医院 曹彬

一直以来，传染病、传染病研究和传染科医生都是被大众所歧视的对象。尽管经历了SARS、H7N9等大规模公共卫生事件，中国老百姓还是无法接受“传染病”发生在自己身上。

今年春季，北京的麻疹发病率远超过以往，其中超过50%新发麻疹病例是成年人。一名40多岁的患者到我院被确诊为麻疹。接诊医生将其血液标本送到疾控中心检测，并按照国家《传染病防治法》的要求，将病例通过网络上报。辖区疾病预防控制中心（CDC）则向病患所在社区和其单位通报。第二天患者找到医院，大闹并扬言要投诉，他的理由是：没有经过我的同意，为什么街道办事处知道了我的情况？而且还在我们楼门口贴了预防麻疹的宣传画？

从公共卫生安全角度考虑，接诊医生按照《传染病防治法》向辖区CDC上报传染病是必须的；辖



区CDC警示社区麻疹春季流行的消息也是必须的。虽然对于大众而言，预防传染病无疑是重要的，但具体到个人，仍不能全盘接受。普通百姓不敢讲、羞于讲或耻于讲，这恐怕是中国人的一个文化习惯。

在我国，从事传染病或新发传染病的临床医生和科学家，并不如心脑血管疾病等慢性病专家那么受欢迎。没有发现传染病是医生失职，及时发现了

传染病上报时却面临着很多困难和不解。现如今只要打开电视，几乎每个电视台的健康节目，谈的都是中风、糖尿病、心脏病，吸引了很多中老年患者。但很少有电视台会把传染病学请到节目中，普及传染病防治知识。老百姓可以接受心脏病发病率高，但是绝不能接受传染病暴发，不接受传染病可能会造成上百万人死亡的事实，不相信也不会接受我们的幸福生活会受到传染疾病的

困扰。研究传染病的临床医生常常成为被歧视的对象。像SARS一样，当某一类传染病暴发，并且医护人员为此付出了生命的代价，传染病才会得到重视，医护人员也才会得到关注。但遗憾的是，传染病过后，医患之间的关系又变得紧张起来。

希望媒体理性宣传，正确引导大众，了解传染病，尊重传染病医生。尊重医生，也是尊重生命。

热点观察

## 用药指导原则也玩咬文嚼字？

▲本报记者 张雨

不久前，国家卫生计生委有关部门负责人在就《关于做好常用低价药品供应保障工作的意见》答记者问时指出，“要引导医务人员尽量用价廉质优的药品，能用便宜的不用贵的，能用仿制药不用原研药”。此言论一出立即引起了舆论的一片热议。

不可否认，原研药与仿制药质量之间存在较大差异，一味追求仿制药抛弃原研药，将给患者带来不良后果，尤其对重症监护室（ICU）中的危重患者来说，将面临生命的威胁。但此说法可以说是对卫生计生委负责人相关言论矫枉过正的理解。



“能用仿制药不用原研药”并不意味着只能用仿制药不能用原研药。笔者认为，该言论的前提是，原研药与仿制药如果在治疗效果以及副作用上并不存在太大差异，那么我们何必舍近求远呢？

在医院还拥有15%药品加成的时代，在效果等

同的前提下，医务人员采用名声更亮的原研药似乎已成常态。如果说当时还是迫于医院生计考虑，那么如今，在全国全面铺开“取消以药补医”工作以来，再如此行为便已不再具备太大意义了。

需要注意的是，如果仿制药与原研药之间确实

存在差距，作为医务人员还是应该义无反顾地使用原研药。因为医疗行为最终还是要以“治病救人”为前提。在此方面，万不可咬文嚼字。

另一方面，我们应该正视我国在药品自主研发方面与西方发达国家之间的差距。目前，我国有制药企业3600多家，然而生产的药品却几乎都是仿制药。习总书记强调：“打铁还需自身硬。”要想摆脱对外来原研药的依赖，就应该更大程度地提高我国药品自主研发的水平，让原研药刻上“中国创造”的品牌。到那时也使不再有了仿制药与原研药之分了。

话说医改

## 医改需要智慧不需要情绪

▲广东省卫生计生委副主任 廖新波

如今，取消药品加成正在全国如火如荼地开展，然而假如公立医院依然在市场上奔跑，所有的服务价格又都是计划性定价，那医院又当何以为继呢？目前，几乎所有试点单位的服务价格调整都不足以弥补15%药品加成的损失。政府应该想办法给医院一条出路。

就我国现状而言，大部分民众认为医疗费用过高，倘若没有医保，至少70%的人会因病致贫。不可否认，我们当前的费用结构确实有一定问题，医院之所以能活下来，不是靠人，而是靠机器。40年医龄的老专家和5年医龄的小辈所创造的医院收入差异并不会太大。故此这是政府亟需做出改革动作的部分。

我无法估计医改的结果将如何，但如果我们依然“蒙”在鼓里，不正视政府的责任，很难迎来成功的医改。我们现在理想很丰满：在政府投入不足的情况下，费用要下降，服务要宾馆化、人性化。如果按照其他国家和地区的支出结构标准：若保持现有的服务水平，费用将大幅度增长；若保持现在的费用水平，服务将大幅降低。目前医院的利润是建立在医护人员低成本的基础上通过机器和药品高进价、高加成获得的。假如医生的真正价值合理了，不再通过总收入减总支出体现奖金，这时医院一定难以为继。

医改需要智慧，不需要情绪。不管哪一种体制，政府责任都必须到位。

有话要说

## 拉低药价 应发挥医药电商作用

▲解放军181医院 罗志华

不久前，由上海一医药类大型电子商务网站正式上线。该网站已经与1000余家药厂和超过6万家药店达成结盟协议。按照新的模式运作，药价将比现在水平降低30%以上。

与以前网上药店主要针对个人消费者不同，该网站针对的是医院、诊所、药店等用药“大户”，其上线销售的医药品种自然也不会像网上药店那样，只局限于非处方药，也会包括处方药、医药耗材等诸多品种。这是一种新的医药销售与流通模式，其拉低药价的作用值得期待。

省去了流通环节的层层加码，电商销售医药产品所节约的成本将更为可观。可见，电商销售医药产品，药价的确定有望回归理性。

但另一方面，药品毕竟不是普通商品，这

正是普通网店禁售处方药的原因所在。药品的特殊性，使医药电商的前途充满了变数，网售医药产品如何监管，官方能否给予其多大的发展空间，是否允许其撼动传统的医药购销渠道等，这些问题决定着医药电商的发展前景。

医药电商能否发挥好拉低药价的作用，仅靠全新的网售模式还远远不够，还需要有与之相适应的配套措施，需要有使其迅猛发展的勇气和管控能力。

为了挤出流通环节所产生的药价水分，医药行业需要一个从厂家到医院的直销模式。此次医药类大型电子商务网站的上线，让人们看到了这一模式的雏形，假如有一天，这种模式能成为医药流通的主渠道，相信一定能对传统的医药购销渠道产生颠覆性的影响，并较大幅度拉低药品价格。