

基于WHO/HAI标准化调查法对陕西省慢性病用药价格与供应情况的调查分析^Δ

姜明欢*, 王乐, 王文娟, 王潇, 方宇#, 杨世民(西安交通大学医学部药学院药事管理教研室, 西安710061)

中图分类号 R195 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)28-2598-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.28.03

摘要 目的:了解目前常见慢性病用药的价格和供应状况,为后续制定和完善相关政策提供循证支持。方法:采用世界卫生组织/国际健康行动机构(WHO/HAI)的标准化调查方法(手册第2版),于2012年对陕西省10个城市的120家公立医院和120家零售药店的27种慢性病用药的价格、可获得性和可负担性进行调查。结果:零售药店5类慢性病用药的可获得性均高于公立医院;神经系统用药可获得性最低,治疗心血管疾病和消化系统疾病的药物可获得性相对较高;用于神经系统的原研药零售价最高,而用于呼吸系统的原研药零售价最低;治疗心血管疾病的最低价格仿制药零售价最高,用于神经系统的最低价格仿制药零售价最低;使用原研药治疗慢性病,患者的可负担性均较差;除心血管疾病外,患者使用最低价格仿制药的可负担性均较好。结论:需保障慢性病用药的生产、供应,提高慢性病用药的可获得性;加强药品价格监管,降低部分慢性病用药的价格;增加慢性病用药报销比例,提高患者慢性病用药保障水平。

关键词 慢性病用药;可获得性;价格;可负担性;陕西省

Investigation and Analysis of the Price and Supply of Medicines for Chronic Diseases in Shaanxi Province Using WHO/HAI Standardized Methodology

JIANG Ming-huan, WANG Le, WANG Wen-juan, WANG Xiao, FANG Yu, YANG Shi-min (Dept. of Pharmaceutical Administration, School of Pharmacy, Health Science Center, Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710061, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To reveal the situation about the price and supply of medicines for chronic diseases in Shaanxi province, and to put forward some suggestions for the potential problems. METHODS: Using a standardized methodology (2nd edition) developed by the World Health Organization (WHO) and Health Action International (HAI), data on the price, availability and affordability of 27 kinds of medicines for chronic diseases was collected in 120 public hospitals and 120 retail pharmacies in 10 cities of Shaanxi province in 2012. RESULTS: The availability of five categories medicines for chronic diseases in retail pharmacies is higher than in public hospitals. The availability of the medicines for nervous system disease is the lowest and the availability of the medicines for cardiovascular diseases and digestive system diseases is high. The retail price of originator brands for nervous system diseases is the highest, while the respiratory system disease is the lowest. However, the retail price of the lowest priced generic equivalents for cardiovascular diseases is the highest, while the lowest in nervous system disease treatments. To use the originator brands for treatment of chronic diseases, the affordability is poor; when the lowest priced generic equivalents are used, and the affordability is relatively high except for cardiovascular disease. CONCLUSIONS: It suggested ensuring the production and supply of medicines for chronic diseases and improving the availability of them; strengthening the regulation of medicine price to reduce the price of certain medicines for chronic diseases; increasing financial reimbursement to improve the security level of patients with chronic diseases.

KEY WORDS Medicines for chronic diseases; Availability; Price; Affordability; Shaanxi province

随着我国经济、社会的快速发展,心脑血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤、慢性呼吸系统疾病等慢性病患者数急剧攀升,现

^Δ 基金项目:国家自然科学基金青年项目(No.71103141/G0308);中央高校基本科研业务费专项资金资助项目(No.2011jdhz62);陕西省社会科学基金资助项目(No.10E066);美国中华医学会(CMB)师资进修计划项目

* 硕士研究生。研究方向:药事管理与药物政策。E-mail: tianji712@126.com

通信作者:副教授,硕士研究生导师,博士。研究方向:药事管理与药物政策。电话:029-82655132。E-mail: yufang@mail.xjtu.edu.cn

已有确诊患者达2.6亿人,慢性疾病已成为重大的公共卫生问题,严重威胁我国城乡居民健康^[1]。慢性疾病导致的死亡人数占到我国总死亡人数的85%,其导致的疾病负担已占总疾病负担的70%^[2];与许多发展中国家一样,我国已经进入慢性病的高负担期^[3]。为此,我国出台了《中国慢性病防治工作规划(2012—2015年)》,旨在加强慢性病预防控制工作,遏制我国慢性病快速上升的势头,保护和增进人民群众身体健康,促进经济社会可持续发展^[4]。

陕西省地处我国西部地区,经济发展处于全国中游水平,卫生资源相对匮乏,城乡居民慢性病防控工作艰巨。陕西省

政府提出了一系列慢性病防控措施,其中包括完善巩固国家基本药物制度,适当增补基本药物目录中慢性病用药品种,建立基本药物短缺监测信息处理协同机制,完善国家基本药物储备制度,确保为慢性病患者提供适宜的治疗药物^[5]。在此背景下,本课题组选取陕西省常见慢性病用药,对其可获得性、价格及可负担性展开调研,从而掌握目前常见慢性病用药的价格和供应状况,以为后续制定和完善相关政策提供循证支持。

1 资料与方法

1.1 调查机构的选择

将陕西省(杨凌地区除外)10个城市的公立医院和零售药店作为调研总体。依据世界卫生组织/国际健康行动机构(WHO/HAI)调查手册第2版(2008版)要求^[6],在每个城市选择6家公立医院(1家三级医院、2家二级医院、3家一级医院)和6家零售药店(选择距离备选医院最近的零售药店作为调研样本,兼顾零售药店规模),即预调查60家公立医院和60家零售药店。当预调查的某家机构药品的可获得性低于50%时,则调查相应备选机构,备选机构的等级或规模与预调查机构基本一致。

1.2 调查疾病及药品的选择

根据WHO/HAI调查手册第2版(2008版)调查药品目录要求^[6],兼顾2011年部分市(县)前10位疾病死亡专率及死亡原因构成^[7],选定5类慢性病,确定27种预调研药物[其中16种属于《国家基本药物目录·基层医疗卫生机构配备使用部分》(2009版)品种,1种属于2010年陕西省基本药物增补目录品种,10种为非基本药物]。5类慢性病及27种治疗药物见表1。[每种药物均调查其原研药(Originator brands, OBs)和最低价格仿制药(Lowest-priced generics, LPGs)。OBs是指所调研药品的原研厂家生产的同规格药品。LPGs是指在调研机构中发现的单位价格(即每片、粒、墩等)最低的仿制品。]

表1 5类慢性病及27种治疗药物

Tab 1 5 categories chronic diseases and 27 kinds of treatment medicines

疾病类型	疾病死亡专率排名	药品种数,种	药品剂型、规格
心血管疾病	2	13	阿替洛尔(片剂/胶囊,50 mg),卡托普利(片剂/胶囊,25 mg),辛伐他汀(片剂/胶囊,20 mg),氨氯地平*(片剂/胶囊,5 mg),赖诺普利*(片剂,10 mg),阿托伐他汀*(片剂/胶囊,20 mg),依那普利(片剂/胶囊,10 mg),氢氯噻嗪(片剂/胶囊,25 mg),洛伐他汀*(片剂,20 mg),地高辛(片剂/胶囊,0.25 mg),氯沙坦*(片剂,50 mg),硝酸异山梨酯*(片剂/胶囊,20 mg),硝苯地平*(缓释片,20 mg)
呼吸系统疾病	4	3	沙丁胺醇(气雾剂,100 μg/墩),倍氯米松*(气雾剂,50 μg/墩),氨茶碱(片剂,100 mg)
糖尿病	6	3	格列本脲(片剂/胶囊,5 mg),格列齐特*(片剂/胶囊,80 mg),盐酸二甲双胍(片剂/胶囊,500 mg)
消化系统疾病	7	3	奥美拉唑(片剂/胶囊,20 mg),盐酸雷尼替丁(片剂/胶囊,150 mg),西咪替丁*(片剂,400 mg)
神经系统疾病	8	5	盐酸阿米替林(片剂/胶囊,25 mg),氟西汀*(片剂/胶囊,20 mg),卡马西平(片剂,200 mg),苯妥英钠(片剂/胶囊,100 mg),丙戊酸钠(片剂/胶囊,200 mg)

*:非基本药物;#:2010年陕西省基本药物增补目录品种

*: means non-essential medicine; #: means the types added in supplement list of Shaanxi province in 2010

1.3 调查方法

2012年3—5月,根据WHO/HAI药品价格和可及性标准化调查方法(手册第2版,2008版)设计调查问卷,展开调研,将收集到的数据经双人双录入到2010版WHO/HAI工作表I(WHO/HAI workbook ver 5 MSH 2010-Part I)进行统计。

1.4 评价指标

1.4.1 可获得性(Availability) 是指在所调查机构中,可以提供某种药品的机构数占该类调查机构总数的比例。

1.4.2 中位价格比(Medicine price ratio, MPR) 用来衡量受访地区的药品价格水平与国际参考价格的差异程度。单位药品价格需折算为美元(此调研使用调研起始日,即2012年3月26日的汇率);国际参考价格采用美国卫生管理科学中心(Management sciences for health, MSH)2011年的《国际药品价格指南》中的数据^[7]。即:

$$MPR = \text{单位药品价格的中位数} / \text{国际参考价}$$

1.4.3 可负担性(Affordability) 是指按照标准诊疗指南,在一定疗程内,使用药品标准剂量治疗某一疾病所花费的药品总费用相当于政府部门中非技术类工作人员的最低日薪标准的倍数。本研究中使用陕西省四类工资区职工最低日工资的平均数^[8]代替政府部门中非技术类工作人员的最低日薪。标准治疗方案为急性病治疗期1个疗程(一般为7 d),慢性病治疗期30 d。参照WHO/HAI标准,当药品总费用低于上述最低日工资的平均数的1倍,则认为该药物治疗方案可负担性良好。

2 结果

在实际调研中,所有调研机构药物的可获得性均低于50%,均需调查备选机构,因此本研究共调研了120家公立医院和120家零售药店。

2.1 5类慢性病用药的平均可获得性

5类慢性病用药的平均可获得性调查结果见表2。

表2 5类慢性病用药的平均可获得性(%)

Tab 2 Average availability of 5 categories of medicines for chronic diseases (%)

疾病类型	药品种数,种	公立医院平均可获得性		零售药店平均可获得性	
		OBs	LPGs	OBs	LPGs
心血管疾病	13	7.9	27.8	15.8	40.3
呼吸系统疾病	3	17.5	25.0	17.5	26.7
糖尿病	3	11.7	9.7	11.7	35.8
消化系统疾病	3	5.8	34.2	11.1	48.9
神经系统疾病	5	1.5	8.7	6.3	14.8

由表2可知,无论在公立医院还是零售药店,无论是OBs还是LPGs,治疗神经系统疾病的药物可获得性均最低,但零售药店5类慢性病用药的可获得性普遍高于公立医院。对于OBs来说,无论在公立医院还是零售药店,治疗呼吸系统疾病的药物可获得性均最高,均为17.5%;其次是治疗糖尿病和心血管疾病的药物。对于LPGs来说,无论在公立医院还是零售药店,治疗消化系统疾病的药物可获得性均最高,分别为34.2%和48.9%,其次是心血管疾病用药。

2.2 5类慢性病用药的零售价MPR

5类慢性病用药的零售价MPR调查结果见表3。

由表3可知,对于OBs来说,在公立医院,治疗神经系统疾病的药物价格最高,是国际参考价的78.97倍;在零售药店,治疗呼吸系统疾病的药物价格最高,是国际参考价的40.00倍。但无论在公立医院还是零售药店,治疗呼吸系统疾病的药物

表3 5类慢性病用药的零售价MPR

Tab 3 Median MPR of retail prices of 5 categories of medicines for chronic diseases

疾病类型	药物的种数, 种	公立医院MPR		零售药店MPR	
		OBs	LPGs	OBs	LPGs
心血管疾病	13	27.04	6.72	22.12	5.87
呼吸系统疾病	3	2.68	0.69	2.60	0.50
糖尿病	3	12.54	1.52	2.61	0.85
消化系统疾病	3	75.69	1.87	40.00	2.03
神经系统疾病	5	78.97	0.61	22.54	0.40

价格都最低,分别是国际参考价的2.68倍和2.60倍。

对于LPGs来说,无论在公立医院还是零售药店,治疗心血管疾病的药物价格都最高,分别是国际参考价的6.72倍和5.87倍;治疗神经系统疾病的药物价格都最低,分别是国际参考价的0.61倍和0.40倍。

2.3 5类慢性病标准治疗方案用药的可负担性

根据调研药物品种,同时参考WHO《标准治疗指南》,在咨询WHO/HAI专家之后,确定了16种药物的标准治疗方案,从而得到每种药物的OBs和LPGs治疗每种疾病花费的最低日工资的倍数。5类慢性病标准治疗方案用药的可负担性见表4。

表4 5类慢性病标准治疗方案用药的可负担性

Tab 4 The affordability of medicines for 5 categories chronic diseases in standard treatment plan

疾病类型	治疗药物	公立医院所需花费的最低日工资的倍数		零售药店所需花费的最低日工资的倍数	
		OBs	LPGs	OBs	LPGs
心血管疾病	氨氯地平	5.5	1.3	5.0	1.3
	卡托普利	-	0.1	-	0.1
	辛伐他汀	3.6	2.0	3.5	1.9
	阿托伐他汀	10.7	7.6	8.6	1.8
	赖诺普利	-	-	-	3.5
呼吸系统疾病	氯沙坦	6.8	5.6	6.1	5.3
	硝苯地平缓释片	9.9	1.3	2.5	1.2
	沙丁胺醇气雾剂	0.8	0.3	0.8	0.2
糖尿病	倍氯米松气雾剂	1.6	-	1.5	-
	二甲双胍	4.4	0.4	4.1	1.7
消化系统疾病	格列齐特	1.3	0.4	1.1	0.4
	奥美拉唑	14.5	0.6	13.0	0.7
神经系统疾病	雷尼替丁	-	0.1	-	0.2
	阿米替林	-	0.5	-	0.5
	卡马西平	2.2	-	2.1	0.1
	氟西汀	11.4	-	2.6	-

-: 可负担性无统计结果

-: there was no result of affordability

由表4可知,如果患者应用OBs治疗5类慢性病,无论在公立医院还是零售药店,所需治疗费用均超过1倍最低日工资,可负担性较差(沙丁胺醇气雾剂除外)。如果患者用LPGs治疗心血管疾病,所用药物中只有卡托普利的治疗费用低于最低日工资,故患者对心血管药物的可负担性较差;但用LPGs治疗呼吸系统疾病、糖尿病、消化系统疾病和神经系统疾病的可负担性均良好(二甲双胍除外)。

整体来看,零售药店治疗5类慢性病用药的可负担性略优于公立医院。患者用LPGs治疗5类慢性病的可负担性明显优于用OBs治疗。例如,在公立医院,用奥美拉唑OBs治疗消化系统疾病的治疗费用为14.5倍最低日工资,但奥美拉唑LPGs的

治疗费用仅为0.6倍最低日工资,在零售药店的情况亦如此。

3 讨论

3.1 对5类慢性病的治疗,零售药店药物的可获得性均高于公立医院

无论是OBs,还是LPGs,零售药店中5类慢性病用药的可获得性均高于公立医院。可能的原因包括:(1)两类机构的采购机制不同,零售药店采购渠道较为灵活,部分厂家生产的药品进入零售药店销售相对于进入公立医院更为容易,而公立医院实行招标采购,对药物品种的限制较为严格。(2)国家基本药物制度的实施使得基本药物在公立医院药物品种中所占的比例较高,而零售药店品种较少受此影响。

3.2 治疗神经系统疾病的药物可获得性最低,治疗心血管疾病和消化系统疾病的药物可获得性相对较高

本研究中3种神经系统疾病用药在公立医院和零售药店的配备比率均较低,提示目前此类药品在零售终端的可获得性较差,与神经系统疾病的高发病率不相称。近年来,心血管疾病和消化系统疾病发病率上升,针对这2类疾病的治疗用药品种较多,临床和销售终端的可获得性相对较高。

3.3 治疗神经系统疾病的OBs零售价最高,治疗呼吸系统疾病的OBs最低

5类慢性病的治疗药物中,OBs的零售价均明显高于国际参考价,可见国内OBs的定价机制有待完善。治疗神经系统疾病的OBs零售价远远高于国际参考价,是国际参考价的78.97倍,此类疾病患者的治疗负担较重。呼吸系统疾病被视为常见慢性病之一,无论在公立医院还是零售药店,相对来说呼吸系统疾病OBs的可获得性最高,而价格却最低,可见呼吸系统疾病患者较易获得OBs治疗,而且经济压力相对较小。

3.4 治疗心血管疾病的LPGs零售价最高,治疗神经系统疾病的LPGs最低

心血管疾病也已成为常见的慢性病之一,调研数据却显示即使使用LPGs治疗,患者也将支付5.87倍于国际参考价的医疗费用。可见,目前心血管疾病用药价格偏高,此类药品定价机制有待进一步完善。2011年国家发改委对神经系统等疾病药品进行降价调整^[9],导致大部分治疗神经系统疾病的仿制药零售利润降低,减轻了此类患者的药费负担。

3.5 使用OBs治疗慢性病,患者的可负担性均较差

调研的27种药物中,OBs的零售价超过国际参考价10倍以上的药物,公立医院中有8种,零售药店中有8种。部分药物OBs的零售价远高于国际参考价,如奥美拉唑OBs零售价是国际参考价的75.69倍,氯沙坦OBs的零售价是国际参考价的42.19倍,从而导致奥美拉唑治疗胃溃疡需要14.5倍的最低日工资,氯沙坦治疗心血管疾病需要6.8倍的最低日工资。高昂的OBs治疗费用,远远超出普通患者的负担能力。

3.6 使用LPGs治疗慢性病,患者的可负担性总体较好

国内仿制药众多,日益激烈的市场竞争,导致绝大多数仿制药的零售价格趋于患者可接受的范围,价格相对合理,普通患者使用仿制药治疗的可负担性较好。但部分患者出于对仿制药质量的疑虑,有时会承受经济压力去购买昂贵的OBs治疗慢性病。而综合性公立医院医师在选择用药时对OBs的选择性偏高,则可能增加慢性病用药支出。因此,政府部门应提高药品定价的科学性,强化仿制药质量监管,进一步破除公立医院“以药养医”机制,进一步激励临床使用一线首选药物和廉价仿制药,提高患者对仿制药的忠诚度,真正减轻慢性病用药负担,节省社会医药资源。

4 对策与建议

4.1 保障慢性病药物的生产供应,提高慢性病基本药物的可获得性

建议国家加大对制药行业的资金投入力度,扶持国内企业生产安全、价廉、质优的仿制药,保障仿制药的生产供应。此外,合理调整国家基本药物目录,增加慢性病基本药物的种类,提高慢性病基本药物的可获得性,保证慢性病患者的治疗需求^[9]。同时,慢性病的发病率应该引起国家足够的重视,在保证慢性病药物供应的同时,采取有效措施遏制慢性病的蔓延^[10]。

4.2 政府应加强药品价格监管,降低部分慢性病用药的价格

政府应该从慢性病用药的生产、流通、销售等各个环节对药品的价格实施严格监管,加大对各环节恶意加价、牟取暴利行为的打击力度。其次,政府相关部门应将市场调节定价和政府定价有效结合起来,进一步降低慢性病用药价格。同时,建议进一步完善网上集中招标采购制度,扩大招标品种范围,鼓励药品生产企业直接参与招标,减少中间商牟取暴利的加价行为。

4.3 加大政府财政投入力度,提高患者慢性病用药保障水平

建议政府加大对医疗事业的财政投入力度,合理分配城乡医疗资源,在加强医疗服务水平的同时,进一步完善医疗保障制度建设,逐步扩大“医保”范围与报销比例,防止部分患者因经济原因影响疾病的治疗,切实提高普通患者对常见慢性病用药的可负担性。

5 本研究的局限性

本研究涉及的药品数量有限,药品规格也有明确限定,结果可能与陕西省慢性病用药实际的价格与供应情况略有偏差,但可以在一定程度上为相关政策的完善提供参考。此外,本研究未能具体探究药品价格的组成,部分药品价格过高的深层次原因还有待进一步调研。

参考文献

[1] Yang G, Kong L, Zhao W, *et al.* Emergence of chronic

non-communicable diseases in China[J]. *Lancet*, 2008, 372(9 650):1 697.

[2] 卫生部.2012年中国卫生统计提要[EB/OL].[2012-10-01]. <http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/mohwsbwstjxxzx/s9092/201206/55044.htm>.

[3] No authors listed. China's major health challenge: control of chronic diseases[J]. *Lancet*, 2011, 378(9 805):1 778.

[4] 卫生部.关于印发《中国慢性病防治工作规划:2012—2015年》的通知[EB/OL].[2012-10-01]. <http://www.moh.gov.cn/mohjbyfkzj/s5878/201205/54755.shtml>.

[5] 陕西省卫生厅.关于印发《陕西省慢性病防治工作规划:2012—2015年》的通知[EB/OL].[2012-10-01]. <http://www.sxhealth.gov.cn/xxxx.asp?no1=14451>.

[6] World Health Organization and Health Action International. *Measuring medicine prices, availability, affordability and price components*, 2008 edition[EB/OL].[2012-10-01]. <http://www.haiweb.org/edicineprices/manual/documents.html>.

[7] World Health Organization. *International Drug Price Indicator Guide 2010*[EB/OL].[2012-10-01]. http://erc.msh.org/dmpguide/pdf/drug_price_guide_2010_en.pdf.

[8] 陕西省人力资源和社会保障厅.关于调整陕西省最低工资标准的通知[EB/OL].[2012-10-01]. <http://www.shaanxihrss.gov.cn/Html/2011-12-23/095336.Html>.

[9] Hogerzeil HV, Liberman J, Wirtz VJ, *et al.* Promotion of access to essential medicines for non-communicable diseases: practical implications of the UN political declaration[J]. *Lancet*, 2013, 381(9 867):680.

[10] Schmidt MI, Duncan BB, Azevedo e Silva G, *et al.* Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges[J]. *Lancet*, 2011, 377(9 781):1 949.

(收稿日期:2013-01-07 修回日期:2013-04-01)

国家工商行政管理总局和国家食品药品监督管理总局联合曝光违法医药广告

本刊讯 2013年4月下旬起,中共中央宣传部、国家工商行政管理总局、国家食品药品监督管理总局等八部门开展了为期3个月的整治虚假违法医药广告专项行动。近日,国家工商行政管理总局和国家食品药品监督管理总局发布联合公告,曝光了“强阳保肾丸”等10个药品、医疗器械、保健食品违法广告。

广告监测发现,一些药品、医疗器械、保健食品违法广告宣传的功能主治、适用人群、保健功能,超出了食品药品监督管理部门批准的范围,含有不科学的表示功效的断言和保证、利用患者形象作疗效证明等内容,给公众健康安全、合理用药带来隐患,严重欺骗和误导了消费者,违反了《广告法》、《药品管理法》、《医疗器械监督管理条例》等相关规定。

此次曝光的违法广告多为处方药广告。如,北京御生堂集团石家庄制药有限公司的“强阳保肾丸”、吉林抚松制药股份有限公司的“活力源口服液”、吉林天强制药有限公司的“麝香抗栓丸”、湖北威士生物药业有限公司的“谷丙甘氨酸胶囊”、辽宁天碱制药有限公司的“黄豆昔元片”均为处方药,这些企业在大众传播媒介向公众宣传处方药疗效,并在广告中出现了含有表示功效的断言或保证类表述,违反了《广告法》

等法律法规。

此次曝光的违法广告中,四平神农制药有限公司的“复方蚂蚁活络胶囊”、黑龙江全鸡药业有限公司的“天麻追风膏”等虽不是处方药,但其违法广告宣传内容均含有不科学的表示功效的断言或者保证。武汉一元堂生物科技有限公司的“一元堂牌知本天韵胶囊”、济南基业海通生物技术有限公司的“海通牌奥复康片”等2个保健食品违法广告,违反了《食品广告发布暂行规定》关于“食品广告不得出现与药品相混淆的用语,不得直接或间接地宣传治疗作用”等规定。天水魏氏彤泰药业有限公司“魏氏磁疗骨痛贴”的违法广告,含有不科学表示产品功效的断言和保证的内容,误导和欺骗消费者,违反了《医疗器械广告审查办法》。

联合公告中,国家工商行政管理总局和国家食品药品监督管理总局还曝光了刊播上述违法广告的媒体单位。两部门对上述情节严重的违法广告以及相关违法主体和产品,采取在全国范围内停止广告发布和依法查处负有责任的广告发布者、广告经营者、广告主等措施;依法开展撤销和收回相关广告批准文号、暂停产品销售、列入重点监管对象等措施。