

# 芜湖市公立医院实施药品“零差率”政策的效果分析

冯 英\*,何康玲\*(芜湖市药品医用耗材管理中心,安徽 芜湖 241000)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)28-2595-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.28.02

**摘 要** 目的:了解实施“零差率”政策对公立医院的影响,为完善该政策提供参考。方法:收集芜湖市直属的8家试点公立医院实施药品“零差率”政策前、后的相关数据,并进行统计分析。结果:药品“零差率”政策实施后,试点医院业务总收入同比增长22.7%,就诊人次增长20.2%,而药品总收入增长幅度仅为12.5%,且药占比由政策实施前的37.4%下降到34.3%。结论:公立医院实施药品“零差率”政策,不仅能有效降低患者药疗费用,且对医院建立新型管理模式起到了推动作用,但实施过程中也存在一些不可回避的问题,需要多部门联动来解决,以保证政策的延续性。

**关键词** 药品;零差率;公立医院;效果;分析

## Analysis of the Effects of Zero-profit Drug Policy in Public Hospitals from Wuhu Area

FENG Ying, HE Kang-ling (Wuhu Drugs and Medical Supplies Management Center, Anhui Wuhu 241000, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To analyze the effects of Zero-profit Drug Policy on reform of public hospital, and to provide reference for the improvement of the policy. METHODS: The business data of 8 municipal public hospitals from Wuhu Area were collected before and after the implementation of Zero-profit Drug Policy, and then analyzed statistically. RESULTS: After the implementation of Zero-profit Drug Policy, business income increased by 22.7% over the same period, and visit person-time increased by 20.2%; while drug income only increased by 12.5%, and delivery ratio decreased from 37.4% before reform to 34.3%. CONCLUSIONS: The implementation of Zero-profit Drug Policy in public hospitals not only can reduce medical costs of patients, but also play a role in promoting the establishment of new management model; but there are some inevitable problems, which need more department to solve cooperatively in order to guarantee policy continuity.

**KEY WORDS** Drug; Zero profit; Public hospital; Effect; Analysis

2012年4月,国务院办公厅在《深化医药卫生体制改革2012年主要工作安排》中明确表示,公立医院改革要取消药品加成<sup>[1]</sup>。具体做法就是采用政府集中采购的方式,压缩

药品流通领域的中间环节,取消药品的批零差价,将药品价格降低,让利于百姓。安徽省芜湖市作为国家“医改”试点城市之一,从2011年10月起开始实施公立医院药品“零差率”政

制度监测指标系统由5个“分级系统”组成,分别为县区卫生局填报表、社区卫生服务中心填报表、乡镇卫生院填报表、村卫生室填报表和国家基本药物制度试点监测季度报表。这些报表含有大量的重复性指标,剔除重复指标,国家监测指标系统设置共235项。

目前,除国家基本药物制度行政管理部门——国家卫生与计划生育委员会药政司一直在负责和承担专项监测评价的责外,尚有多个政府行政部门也开展了一些相关监测,比如医改、医院管理、药品招标采购等,类同的工作、重复的监测,不仅造成资源浪费、效率低下,甚至出现“数出多门、数据打架”的尴尬,这样的现状无疑深刻影响着对我国国家基本药物制度实施情况的准确判断,影响着基本药物制度监测成效。

## 4 讨论与建议

监测评价是实施国家基本药物制度的重要环节,对基本

药物目录遴选、采购配送、合理使用、定价报销、机构运行、制度实施效果以及完善制度设计等具有重要意义<sup>[3]</sup>。我国应建立全面覆盖各级医疗卫生机构的监测机制,在各级医疗卫生机构应设立相应机构或配备专门人员承担基本药物制度监测评价工作,并配备相应的专项资金保障其规范化运行。在实现监测数据准确、迅速、全面、完整上报的同时,尽快着手开展国家及省级两个层面的基本药物制度监测评价数据库建设,以真正发挥监测评价对国家基本药物制度的不断完善和巩固作用。

## 参考文献

- [1] 中共中央,国务院.关于深化医药卫生体制改革的意见[S].2009.
- [2] 卫生部.卫生部药政司关于开展国家基本药物制度监测评价工作的通知[S].2010.
- [3] 卫生部.卫生部通报基本药物制度推进工作进行情况[S].2011.

\* 硕士。研究方向:药品流通。电话:0553-3810822

# 通信作者:副主任药师,本科。研究方向:药事管理、临床药学。电话:0553-3827166

(收稿日期:2013-03-29 修回日期:2013-04-24)

策。为及时了解药品“零差率”政策实施一年多来对公立医院改革“以药补医”机制的影响,笔者收集了试点医院相关的业务数据进行对比分析,以为药品“零差率”政策的完善提供参考。

## 1 资料与方法

收集芜湖市直属的所有试点医院(8家医院均为市直属公立医院)2011年10月—2012年9月和2010年10月—2011年9月的月财务报表数据,包括医院业务总收入、药品收入、药占比、门(急)诊人次、门诊次均费用、门诊次均药品费用、出院人次、出院患者次均费用、出院患者次均药品费用等。采用Excel 2007软件进行数据整理和分析。

## 2 芜湖市药品“零差率”政策具体实施措施

### 2.1 遴选药品配送企业

芜湖市于2011年9月面向全国公开遴选出3家药品配送企业,分别对芜湖市的8家市直属和12家区县公立医院的药品进行集中统一配送。药品配送企业通过挤压药品购销中间环节,承诺将增值的20%的利润让给芜湖市政府,用于弥补医院取消药品加成减少的合理收入。

### 2.2 出台配套补偿政策

对试点医院采取“一升一降一增”的医疗服务价格调整方案进行补偿:“一升”是指适当提升医疗技术服务收费标准;“一降”是指降低部分大型设备检查的费用;“一增”即增设药事服务费。同时,增加医务人员的劳务收入,以体现医师的劳动价值,提高医务人员的积极性。

### 2.3 建立药品供应信息平台

芜湖市于2011年10月启动药品供应链信息系统建设,建立了药品采购供应和管理信息网络系统,实现了医院、配送商和医疗机构药品管理中心(以下简称“药管中心”)的互联互通。通过对药品配送业务流程再造,实现了政府对药品采购配送和使用情况的全程监管,同时通过网上结算、自动补货、条码管理等措施,减少了运营成本,提高了资金使用效率。

### 2.4 规范药品采购供应目录,制定药品供应目录动态管理办法

遵照《国家基本药物临床应用指南》《抗菌药物临床应用管理办法》等规定,根据本市公立医院规模、诊疗范围、特色专科等不同特点,芜湖市确定了不同等级公立医院的药品供应目录,并对药品供应目录实行“三重控制”管理,各医院药品目录的总品规数必须符合原卫生部要求,其中国家基本药物、抗菌药物、中成药的品种数均要符合有关规定;每年新增药品的品规总数不得超过医院在用品规的5%;临时采购和急需药品的采购总量不得超过医院药品销售总金额的2%。具体品种的调换和临时采购的金额由医院根据临床需要进行调整,通过考核指标方式下达,激发医院自身管理的内在动力。

### 2.5 强化临床药物使用监管,建立合理用药评估制度

芜湖市制定了医疗卫生机构第三方处方点评管理制度,组建了临床药物合理应用专家队伍,开展了合理用药监管工作,建立了处方评价结果公示制度,以促进临床合理用药。抗菌药物使用监测结果显示,试点公立医院的门诊抗菌药物处方使用比例指标均达到原卫生部提出的不高于20%的要求,

住院患者抗菌药物使用强度也在逐步下降,抗菌药物总体使用情况较为规范。

## 3 药品“零差率”政策实施前后的各项收入比较

调查的8家公立医院实施药品“零差率”政策以来,共销售药品4.5亿元,药品“零差率”直接让利百姓6489万元。政策实施前、后医院业务总收入及患者费用比较见表1;政策实施前、后住院业务收入及患者费用比较见表2;政策实施前、后门诊业务收入及患者费用比较见表3。

表1 “零差率”政策实施前后医院业务总收入及患者费用比较

Tab 1 Comparison of total business income and medical cost before and after the implementation of Zero-profit Drug Policy

时间	医院业务总收入,亿元	药品总收入,亿元	门诊住院合计人次,万人次	人次均药费,元	药占比,%
2010年10月—2011年9月	10.7	4.0	210.5	190.4	37.4
2011年10月—2012年9月	13.1	4.5	253.0	178.2	34.3

表2 “零差率”政策实施前后住院业务收入及患者费用比较

Tab 2 Comparison of hospitalization income and medical cost before and after the implementation of Zero-profit Drug Policy

时间	住院业务收入,亿元	住院药品收入,亿元	住院药占比,%	住院人次,万人次	住院平均费用,元	药品费,元
2010年10月—2011年9月	7.4	2.4	32.4	10.5	7047.6	2285.7
2011年10月—2012年9月	9.0	2.6	28.9	12.5	7200.1	2080.1

表3 “零差率”政策实施前后门诊业务收入及患者费用比较

Tab 3 Comparison of outpatient income and medical cost before and after the implementation of Zero-profit Drug Policy

时间	门诊业务收入,亿元	门诊药品收入,亿元	门诊药占比,%	门(急)诊人次,万人次	门诊均次费用,元	药品费,元
2010年10月—2011年9月	3.3	1.6	49.0	200.0	163.7	80.3
2011年10月—2012年9月	4.1	1.9	47.5	240.5	168.8	80.1

## 4 利益各方的收益成效分析

### 4.1 患者

从上述数据中可以看出,药品收入占业务收入的比例(药占比)由“零差率”政策实施前的37.4%下降到34.3%,其就诊患者次均药品费用由“零差率”政策实施前的190.4元降至178.2元,减轻了患者就医的药品费用负担,减少了患者因药品费用过高而停药的情况,提高了患者的依从性,更好地维护了患者的生命健康。

### 4.2 医院

数据显示,药品“零差率”政策的最大受益方即为医院。“零差率”政策实施后,8家医院就诊人次同比增长20.2%,业务总收入增长22.7%,药品总收入只增长12.5%。这种良性的增长趋势,一方面是依赖于药品“零差率”政策实施的价格绝对下降,吸引了患者;另一方面是药品“零差率”政策实施后,医院改变原有的管理理念,通过提高医疗服务水平、控制药品使用比例、提高医疗质量,增加业务收入。这种直接和间接的影响,使医院的社会效益和经济效益获得双丰收。

### 4.3 政府

药品“零差率”政策实施前、后,患者次均药品费用未再大幅度增长,表明该项政策有效遏制了患者药品费用过快增长的势头,从而节约了“医保”药品费用支出。“零差率”政策正在使医院由“以药补医”转向“以质养医”的良性发展轨道;患者获得了实惠,也有助于促进社会的和谐稳定。

## 5 制度建设成效分析

### 5.1 建立健全相关管理制度和配套政策

为保证《芜湖市医疗机构药品集中采购目录》的科学性、合理性,规范新药引进、品种增补、品种替换及品种淘汰流程,芜湖市出台了《芜湖市医疗机构药品集中采购目录管理办法》和《芜湖市医疗机构药品临时采购管理制度》,规定临时采购和急需药品的采购金额不得超过医院药品销售总金额的2%。为从制度上防范突发情况下可能出现的药品采购配送的断档问题,确保临床用药的需求,同时制定了《芜湖市医疗机构药品应急采购预案》和《关于加强芜湖市药品应急采购管理的通知》,规定应急采购的品种和范围。

### 5.2 建立公立医院考核补偿机制

通过挤压药品流通中间环节和建立药品流通领域的信息平台等方式,减少了药品流通成本,由政府通过考核的方式来缓解公立医院的运营压力。这种考核补偿机制有助于促进公立医院自觉加强内部管理的动力,提升医疗质量,最终惠及于民。

### 5.3 减少流通环节,切断药品中间利益链条

芜湖市公开遴选药品配送企业,实行统一配送,并将其20%的利润让利给政府,这在一定程度上挤压了药品销售的中间环节,不仅有效降低了药品价格,而且净化了医药市场环境。

### 5.4 促进公立医院运行机制的转变

有观点<sup>[2]</sup>认为,药品加成是造成医院大处方、开贵药的原因,是药品浪费的根源。药品“零差率”政策的实施,使公立医院对药品收入的依赖性逐步降低,促使医院通过加强内部管理,提高医疗服务质量来吸引患者,不断提升医院的核心竞争力,增加医院业务收入。

### 5.5 引导患者正确合理用药

药品“零差率”政策实施后,医院药品销售收入与医院收入无直接关联,医院不再鼓励医师用药;芜湖市药品“零差率”政策中的挤压中间环节也包括挤压药品的促销费用,加之一系列考核补偿机制的建立和实施,减少了之前利益驱使下的临床用药行为。政府出台的基本药物处方集、临床诊疗规范等,也有利于促进临床医师规范化用药。同时,媒体和各级政府的健康宣传教育也正逐步改变患者传统的不正确的用药理念,有助于提升整个社会群体的健康素养,树立科学合理的用药观念。

## 6 讨论与建议

### 6.1 建立科学合理动态的公立医院补偿机制

公立医院补偿机制建立得是否科学、有效,是药品“零差率”政策持续实施的关键所在。在政策实施初期,补偿力度应加大,补偿途径应多元化,以解决新旧机制转换期出现的“衔接”问题。随着药品“零差率”政策的有效落实和公立医院的规范运作,其补偿方式、补偿金额和补偿途径都可以根据实际情况做出相应的调整,只有建立动态的公立医院补偿机制,才能促进公立医院持续提高自身的运营管理水平。

### 6.2 建立“医保”联动的临床合理用药监管体系

建立临床医师合理用药奖励约束管理机制,有助于减少利益诱惑下的不良用药行为发生,使医师真正做到“因病施治”,为患者提供方便、安全的医疗卫生服务。在对用药监管的同时,公立医院应联手“医保”部门建立相关奖惩激励机制,确保高效率、高水平利用“医保”费用,节约国家医疗资源。通过多部门的联动效应规范处方行为,以减轻广大患者不合理的费用负担。

### 6.3 建立与之相适应的药学专业人才培养和管理制度

药品“零差率”政策的目的是要破除“以药补医”机制。因此,建立适应新形势下的药学专业高素质人才队伍的管理制度,促进医院药学工作由原来的“保障型”向“服务型”转变,才能满足医院未来发展的需要。只有通过专业层面来优化患者的药物治疗方案,从根本上减少不必要的医疗支出,节约费用,才能真正维护患者身心健康。

### 6.4 建立保障政府集中采购药品的资金管理制度

资金流转的顺畅与否是保证公立医院临床用药的关键,在药品集中统一配送的模式下,如何保证医院能够按时支付资金、减少药品配送企业的资金压力、保证临床药品供应是亟待解决的问题。建议联合多部门制定相应的药品销售和药品采购资金支付管理制度,根据公立医院运行状况、当地政府财政能力和“医保”资金结余情况等多方面综合考虑,制定行之有效的资金管理制度,为集中采购到优质优价的药品提供资金保证。

## 7 结语

药品“零差率”政策是改变“以药补医”机制的有效措施之一,但政策的可持续性更需要多部门的通力合作,来解决运行中出现的问题,通过不断的实践和完善才能摸索出一条可推广、可复制的促进公立医院改革的道路,最终构建出能够满足人民群众健康需求的公共卫生保障体系。

(致谢:感谢芜湖市药品医用耗材管理中心和市直属8家医院财务科给予的大力支持!)

## 参考文献

- [1] 国务院办公厅.国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革2012年主要工作安排的通知[S].2012.
- [2] 周济.公立医院的不合理高收费亟待整顿[J].财政监督,2006(3):57.

(收稿日期:2012-12-06 修回日期:2013-04-07)