

医药生物



王晞

医药行业研究员

021-38565926

wangx@xyzq.com.cn

药品与医疗服务定价规则出台

推荐 (维持)

2009年11月24日

投资要点

事件:

国家发展改革委、卫生部、人力资源社会保障部日前联合发布《改革药品和医疗服务价格形成机制的意见》。《意见》明确规定,要完善医药价格管理政策,理顺医疗服务比价关系,总体来说,讲降低药品价格水平,提高医疗服务价格。

点评:

- 国家有关部委联合发布的《改革药品和医疗服务价格形成机制的意见》,是新医改的重要组成部分,它明确对医疗服务以及药品定价机制作出调整,力图改变过去医疗机构“以药养医”的局面,降低医疗机构对药品收入的依赖性,提高卫生服务的收费,体现出医疗服务人员的劳动价值。

从内容看,有如下要点:

- **指导思想:**按照贯彻落实科学发展观和构建社会主义和谐社会的要求,从我国医药产业发展现状和医疗服务特点出发,充分发挥价格杠杆调节作用,合理调控药品和医疗服务价格水平,促进卫生事业和医药产业健康发展,满足人民群众不断增长的医疗卫生需求。这一指导思想明确了医改相关政策出台的大背景,即满足建设和谐社会的要求。
- **基本原则:**一是坚持政府调控和市场调节相结合。按照建立社会主义市场经济的要求,根据卫生事业公益性特点,在强化政府对医药价格监管的同时,注意充分发挥市场机制作用,促进生产经营企业和医疗机构加强管理、提高效率,形成公开、公平、公正和有序竞争的药品和医疗服务市场。这一点表明,对药品和医疗服务的价格,采取的是政府指导定价为主,同时鼓励竞争,形成合理的价格体系。
- 二是鼓励研发创新与使用基本药物和适宜技术并重。医药价格制定要有利于激发企业和医疗机构提高创新能力和动力,研究开发新产品和新技术,保护和扶持中医药发展,提高医药行业整体竞争能力,同时要兼顾经济发展水平、基本医疗保障水平和群众承受能力,鼓励使用基本药物和适宜技术,减轻群众不合理的医药费用负担。这一点明确了创新的重要性,在未来药品和医疗服务定价体系中,对于创新产品的价格可以给予优惠,由此体现国家对科技创新的重视,对于研发型企业是利好。
- 三是促进企业和医疗机构不断提高产品质量和服务水平。政府制定药品和医疗服务价格,要体现质量差别,鼓励企业提升产品质量,促进医疗机构改善医疗服务条件和提高诊疗技术,满足群众多层次的用药及医疗服务需求。这一点表明,药品和医疗服务将按质论价,不会统一定价,品牌药品和好的医疗服务,应优质优价,对于品牌药品企业是利好。
- 四是医药价格改革与医药卫生体制改革协调推进。医药价格改革要有利于促进医药卫生体制改革,与相

关政策协调配套，同步推进。价格调整要充分考虑社会各方面利益和群众承受能力，统筹兼顾，逐步疏导矛盾。

- **目标任务:**到 2011 年，政府管理医药价格方法进一步完善，企业和医疗机构价格行为比较规范，市场价格秩序逐步好转，药品价格趋于合理，医疗服务价格结构性矛盾明显缓解。到 2020 年，建立健全政府调控与市场调节相结合，符合医药卫生事业发展规律的医药价格形成机制；医药价格能够客观及时反映生产服务成本变化和市场供求；医药价格管理体系完善，调控方法科学；医药价格秩序良好，市场竞争行为规范。
- **2009-2011 年的主要任务:**完善医药价格管理政策。调整政府管理药品及医疗服务价格范围，改进价格管理方法，进一步完善价格决策程序，提高价格监管的科学性和透明度。合理调整药品价格。在全面核定政府管理的药品价格基础上，进一步降低偏高的药品价格，适当提高临床必需的廉价药品价格。科学制定国家基本药物价格。进一步理顺医疗服务比价关系。在规范医疗服务价格项目的基础上，适当提高临床诊疗、护理、手术以及其他体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格，同时降低大型医用设备检查和治疗价格。加强对植(介)入类等高值医疗器械价格的监管。强化成本价格监测和监督检查。完善药品成本价格监测制度，加强药品价格形势分析，公开市场价格信息，发挥社会舆论监督作用。定期开展医药价格检查，规范生产经营企业、医疗机构价格行为。进一步健全医疗机构医药费用清单制度，提高收费透明度。**这表明，近 3 年的重点在于降低药品价格水平，降低诊疗设备的费用，提高医疗服务价格，对高价器械实行监管。进入医保的药品，价格长期趋势向下，少数已经非常廉价的药品才可能提价。而目前介入治疗、植入材料的价格会面临较大的压力。**
- 在改革药品价格管理方面，明确提出以下几点：
- 调整政府管理药品价格范围。政府管理药品价格的重点是国家基本药物、国家基本医疗保障用药及生产经营具有垄断性的特殊药品。其他药品实行市场调节价，对其中临床使用量大面广的处方药品，要通过试点逐步探索加强价格监管的有效方法。**这意味着政府实际上对非基本药物和特殊药品，更多的是采取市场定价方式，政府不决定价格，而是通过对价格的监管来实现市场监督。**
- 药品价格实行分级管理。国务院价格主管部门负责制定药品价格的政策、原则和方法；制定国家基本药物、国家基本医疗保障用药中的处方药及生产经营具有垄断性的特殊药品价格。各省、自治区、直辖市价格主管部门根据国家统一政策，负责制定国家基本医疗保障用药中的非处方药(不含国家基本药物)、地方增补的医疗保障用药价格。非营利性医疗机构自配的药物制剂价格，由各省、自治区、直辖市根据本地实际情况确定价格管理权限、形式和内容。**这是新医改的重要内容，价格分级管理，实际上把药品定价的很大权力下放给地方政府，给予地方较大的自主权。**
- 政府制定公布药品指导价格，生产经营单位自主确定实际购销价格。纳入政府价格管理范围的药品，除国家免疫规划和计划生育药具实行政府定价外，其他药品实行政府指导价。麻醉药品、一类精神药品由政府定价形式改为政府指导价，并对流通环节按全国性批发和区域性批发分别制定进销差价率的上限标准。实行政府指导价的药品，生产经营单位在不突破政府规定价格的前提下，根据市场供求情况自主确定实际购销价格。**对于特殊药品，很多都采取政府指导价，这一点加大了定价的灵活性，体现市场机制的作用。**
- 政府制定药品价格原则上按照通用名称制定统一价格。政府制定药品价格，一般情况下不区分具体生产经营企业，按照药品通用名称制定统一的指导价格。已针对特定企业制定的价格，与统一指导价有较大价差的，要加大调整力度，逐步缩小价差。今后对于符合国家鼓励扶持发展政策且具有明显不同质量标

准的药品，可以依据按质论价的原则，实行有差别的价格政策。这对于不同企业生产的基本药物如何定价，给出了一个比较明确的说法。一方面坚持通用名定价的原则，但另一方面也鼓励按质论价，对于外资企业和一些优质优价企业，可以给予更高的价格，对于这些企业的招标有利。

- 政府制定药品价格以社会平均成本为基础，综合考虑其他相关因素。政府制定药品价格，应遵循“补偿成本、合理盈利、反映供求”的基本原则，同时考虑社会经济发展水平、基本医疗保障水平、群众承受能力、国家宏观调控及产业发展政策、药品临床价值等因素。对于临床必需但市场不能保证供应的普通药品，可以适当提高价格。这反映了政府定价药品的价格形成基础。但这些因素比较虚，企业仍然可以有较强的谈判权。
- 科学确定药品之间的差比价关系。进一步完善药品差比价规则，合理确定同种药品中代表剂型规格品及价格，其他剂型规格品价格按照规定差价或比价关系制定。对可替代药品和创新药品定价逐步引入药物经济性评价方法，促进不同种类药品保持合理比价关系。引入药物经济性评价来确定药品差比价，对于改剂型为主的企业来说，有较大的负面影响。但对于能改进药品疗效的新型制剂，则给予一定的鼓励。
- 鼓励药品研发创新。在合理审核药品成本基础上，根据药品创新程度，对销售利润实行差别控制。允许创新程度较高的药品在合理期限内保持较高销售利润率，促进企业研制开发创新药品。这一点对创新药物的保护是必要的。特别是根据药物的创新程度控制利润率，将鼓励企业进行自主开发药品，有望提高医药行业的创新能力。
- 引导仿制药品有序生产和竞争。对今后国内首先仿制上市的药品，价格参照被仿制药品价格制定；被仿制药品在国内尚未上市的，首先仿制药品的价格依据其合理成本制定。再仿制上市的药品，价格按照低于首先仿制药品价格的一定比例制定。同种仿制药品生产企业达到一定数量时，应根据社会平均成本等情况制定统一价格。仿制药定价逐级递减的原则，是从日本学习而来。通过价格形成机制，让后仿药品价格越来越低，直至没有利润，引导企业避免过度追求仿制药，改变国内同一仿制药，有几十家企业生产的恶性竞争局面，提高行业的利润率。
- 鼓励基本药物生产供应。按照通用名称合理制定基本药物零售指导价格，不区分具体生产经营企业。核定基本药物零售价格，要严格控制营销费用，压缩流通环节差价率。保持基本药物价格相对稳定，保障国家基本药物正常生产和供应。国家通过压缩流通环节来实现基本药物的低价格。
- 控制药品流通环节差价率。逐步降低政府指导价药品的流通差价率，对流通环节差价率(额)实行上限控制，并对高价和低价药品实行差别差率控制，低价药品差价率从高，高价药品差价率从低，利用价格杠杆促进药品流通领域兼并重组，扩大规模，集约经营，降低成本，减少流通费用。过去流通环节混乱，从出厂价到医院进价有较大的空间，便于一些灰色操作，现在国家对差价率(额)实行上限控制，力图压缩流通环节的灰色地带。由此会促进流通环节的扁平化，对于大型医药流通企业，将是利好。而且未来会促进流通企业的并购，降低整个流通环节的费用率。
- 改革医疗卫生机构药品销售加成政策。按照“医药分开”的要求，改革医疗机构补偿机制，逐步取消医疗机构销售药品加成。改革过渡期间，要逐步降低医疗机构药品加价率，在总体不突破 15%的前提下，可按价格高低实行差别加价政策。必要时对高价药品实行最高加价额限制。中药饮片加价率标准适当放宽。鼓励地方结合公立医院试点改革，统筹开展公立医院销售药品零差率改革。公立医院取消药品加成后减少的收入，可通过增加财政补助，提高医疗服务价格和设立“药事服务费”项目等措施进行必要补偿。“以药养医”是旧医疗体制最被诟病的一点，过去规定了 15% 的加价率，但实际上加价幅度超过这一限度。新的《意见》改变销售时候的药品加成率，但同时为了鼓励医疗机构采用低价药品，对低价药

的加价率会高于高价药（不超过 15%），对于高价药品采取最高加价额限制，将减少医疗机构使用高价药的积极性。对一些高端药物的使用可能不利。此外，对中药饮片的加价率可以放宽超过 15%，目的是鼓励使用中药饮片，有利于这类企业的发展。同时，公立医院的药品零差率改革，应该会从基层医疗机构开始，国家明确通过提高医疗服务价格、财政补助等措施进行补偿，将过去医院的灰色收入阳光化。但我们认为，地方的财政补助是有限的，因此最大的补偿应该来自医疗服务价格提升和“药事服务费”，这恐怕很难避免医生多次诊断以多次收费的现象出现。

- 规范药品市场交易价格行为。药品生产经营单位应按照诚实守信的原则合理制定购销价格，要加强行业自律，公开价格信息，提高价格形成的透明度，禁止价格欺诈、价格垄断、价格歧视及其他损害消费者合法权益的行为。

在改革医疗服务价格管理方面，有如下几点：

- 医疗服务价格实行政府指导价和市场调节价相结合的管理方式。非营利性医疗机构提供的基本医疗服务，实行政府指导价；营利性医疗机构提供的各种医疗服务和非营利性医疗机构提供的特需医疗服务实行市场调节价。这明确医疗服务价格在不同医疗服务机构是不一样的，基本医疗服务价格由政府管理，但是采用政府指导价，不同级别医疗机构根据自己的条件不同，制定的价格也不同。而营利性医院的医疗服务采取市场定价，给予这类医疗机构较大的空间，可以提供多层次的医疗服务满足不同群体要求。
- 医疗服务价格实行统一政策、分级管理。国务院价格主管部门商相关部门制定医疗服务价格政策及项目、定价原则和方法，加强对地方制定医疗服务价格的指导和协调。基本医疗服务的指导价格，由省或市级价格主管部门会同同级卫生、人力资源社会保障部门制定。这一点明确医疗服务的价格政策由国务院主管部门负责，但具体价格由地方政府制定，这考虑到不同地区的经济发展水平不同。
- 基本医疗服务价格要体现公益性质。基本医疗服务价格要按照“合理补偿成本、兼顾群众和基本医疗保障承受能力”的原则核定。制定基本医疗服务价格所依据的合理成本，按照扣除财政补助、医疗机构销售药品和医疗器械(耗材)差价收益核算。基本医疗服务的定价原则是补偿成本，应不能从中盈利。
- 改革医疗服务定价方式。根据医疗技术发展和临床诊疗需要，完善医疗服务价格项目规范，合理设立医疗服务价格项目。从严控制简单以新设备、新试剂、新方法等名义新增医疗检查检验项目，进一步规范医疗服务价格项目名称和服务内容。逐步改革医疗服务以项目为主的定价方式，积极探索有利于控制费用、公开透明、方便操作的医疗服务定价方式。社区、乡镇卫生院等基层医疗机构开展的便民个性化服务，可以按照服务时间、服务次数等方式制定价格。
- 合理制定不同级别医疗机构和不同职级医师的服务价格。根据医疗机构等级、医师级别和市场需求等因素，对医疗服务可以制定不同的指导价格。要逐步拉开价格差距，促进患者合理分流。这一点通过价格调节医疗资源的合理利用，现在大医院门庭若市，社区医疗机构门可罗雀，医疗资源分配不合理。
- 提高体现技术和劳务价值的医疗服务价格。按照医疗服务补偿合理成本的要求，结合政府财政投入情况，合理调整非营利性医疗机构基本医疗服务价格，逐步提高中医和体现医务人员技术劳务价值的诊疗、手术、护理等项目价格。这一点突出体现了政府对中医的支持。
- 降低大型医用设备检查和治疗价格。加强医用检查和治疗设备价格监测。完善服务成本审核方法，医用检查和治疗设备折旧费用按额定工作量测算。降低偏高的医用设备检查和治疗价格，促进医用检查和治疗设备集约化使用。这一点减少医疗机构对诊断设备收费的依赖，有可能减少一些不合理的医疗检查。
- 加强医疗器械价格管理。合理控制医疗服务价格项目外单独收费的医疗器械范围。对单独收费的品种，

要建立目录进行管理。对高值特别是植(介)入类医疗器械,可通过限制流通环节差价率、发布市场价格信息等措施,引导价格合理形成。这一点对高端医疗器械可能有一定负面影响,未来存在价格下调的可能。

结论:《意见》是新医改重要的配套措施,明确了对药品定价、医疗服务价格制定的原则性意见和指导思想,将对医疗服务市场、药品流通环节以及制药业产生影响。我们看好具有研发优势的企业,品牌药品企业,中药饮片企业。对于高端医疗器械企业,有可能开始面临较大的降价压力。

- 6 -