

社会医疗保险在药品零差率政策中的作用研究

成就^{1*} 罗力² 孔辉² 刘芳² 余云飞¹ 严胜¹

1. 上海市浦东新区社会发展局医疗机构管理中心 上海 200136

2. 复旦大学公共卫生学院 上海 200032

【摘要】逐步实现医院药品购销零差率,切断医院和药品之间的经济联系,是理顺药品市场、减轻人民群众药品费用负担的重要策略之一。本文针对药品零差率的实现方法进行了探索,分析了药品零差率可能给医院带来的损失,评估了社会医保补贴医院损失的可行性,认为只要医院的大部分收入来源于社会医保的补贴,就是可行性的。社会医疗保险应当在药品零差率政策中发挥积极作用。

【关键词】社会医疗保险;药品;卫生改革

中图分类号:R95 文献标识码:A 文章编号:1674-2982(2009)02-0024-03

Contribution of social medical insurance to promote zero profit drug supply policy in hospitals

CHENG Jiu¹, LUO Li², KONG Hui², LIU Fang², YU Yun-fei¹, YAN Sheng¹

1. Management Centre of Medical Institution, Society Development Bureau of Pudong-new-area, Shanghai 200136, China

2. School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China

【Abstract】The zero profit drug supply policy and the split of the economic relationship between hospital and drug salers gradually are one of the important strategies to rationalize the drug market and reduce the residents' burden of drug costs. In this paper, we explored the practical ways to eliminate the difference between purchase price and retail price of drugs in hospitals, and to analyze the potential loss of hospitals, and to evaluate the feasibility that social medical insurance subsidized the loss of hospitals. This study concluded that as long as most of the revenue of hospitals come from the social medical insurance, it is feasible that social medical insurance provide subsidy to hospitals. Social medical insurance should play an active role in eliminating the difference between purchase price and retail price of drugs in hospitals.

【Key words】Social medical insurance, Drug, Health care reform

医疗费用过快增长和药品市场中的种种混乱状况,归根结底与医院药品购销过程中的差价政策有关^[1-2]。实行医院药品购销零差率,是从根本上解决医院药品问题的一条有效途径^[3],已经被列为进一步深化医药卫生改革的国家战略之一。目前急需解决的问题是,如何贯彻落实这一战略。

1 医院对药品的依赖性与药品零差率政策

在我国医疗机构运营成本补偿中,药品收入占据了非常重要的地位。根据《2007年中国卫生统计

年鉴》,1990年我国各级各类医疗机构门诊业务收入中药品收入比例达到了67.9%,住院业务收入中药品收入比例达到了55.1%。此后16年的时间里,药品收入比例虽然每年都在下降当中,但截止2006年,门诊收入中药品比例仍占50.5%,住院收入中药品比例仍然有42.7%。药品收入对医疗机构来说,意味着不可或缺的补偿途径。失去药品收入,意味着医疗机构需要从其他途径获取15%~25%药品收入左右的纯利。2006年,我国医疗机构药品收入为2339亿元,给医疗机构带来纯利大约在351亿~585

* 基金项目:国家自然科学基金应急科学研究专款项目(编号:70641032),复旦大学公共管理与公共政策研究国家哲学社会科学创新基地基金。

作者简介:成就,男(1966年-),上海市浦东新区社会发展局医疗机构管理中心副主任,统计师,主要研究方向为医院管理,E-mail:cj20006@163.com。

亿元。同期财政对医疗机构经常性投入为 339 亿元。药品对医疗机构的补偿作用基本等同于财政。医疗机构中包含有一些政府财政大力支持的预防性医疗机构,例如妇幼保健院、专病防治所等。如果按医院口径计算,2006 年我国医院药品收入为 1 916 亿元,给医院带来纯利大约在 287 亿~479 亿元。同期财政对医院经常性投入仅为 216 亿元。药品对医院的补偿作用要显著高于财政。因此,医药分家也好,药品零差率也好,医疗机构(医院)都会问,拿什么来弥补这一亏空?由财政来补,财政得在现有基础上再追加一倍的投入水平,可行吗?如果通过涨价,意味着每诊疗人次要增加收费 18.4 元,相当于直接涨价 14% (2006 年诊疗人次 15.64 亿),考虑到涨价要通过公众听证会,这条途径很难走得通。还有一条途径,就是让医疗机构自行解决,解决的途径无非是增加检查和材料收入,获取其中的差价。这条途径是换汤不换药,是将药品上的问题转移到检查和材料收入上来,老百姓的负担还是不会有所减轻。

2 通过医保支持药品零差率政策的设想

那么,怎么办?有没有第四条途径?在回答这个问题之前,先要问一问:阻断医疗机构对药品收入的追求,对谁有好处?人民群众自然得益,费用负担会降低;还有医保,只要能够遏制医疗机构药品收入的快速上扬,就能极大减轻医保支出负担,有利于其保持收支平衡。既然医保能够从中得益,是否医保能够发挥一点作用?让我们构建一个简单的医院收入模型。假设:

- (1) 某医院业务收入 1 000 万元。
- (2) 该医院财政经常性补助与业务收入的比为 5%, 财政经常性补助 50 万元;
- (3) 该医院药品收入占业务收入比例为 45%, 药品收入 450 万元;
- (4) 该医院医保收入占业务收入比例为 80%, 医保收入为 800 万元;
- (5) 该医院医保药品收入比例和医院总的药品收入比例一致,都为 45%, 医保药品收入为 360 万元。
- (6) 该医院药品毛收益率为 20%, 也就是说每售出 100 元药品,能获得 20 元的毛利。

根据上述医院收入模型,医院的药品毛利为 90 万元。如果实行药品零差率,医院需要从其他途径

挣得 90 万元。医保部门这时会计算,如果全额补贴 90 万元,要增加多少支出。原先,医保应当支付医院 800 万元,零差率之后,医保对医院的药品支出只有原先的 80%, 也就是 $360 \times 80\% = 288$ 万,医保在追加补贴 90 万元,合计支出 818 万元。这一数额较医保原先的支出仅增加 2.25%。2.25% 的增加额,医保完全可以负担得起,因为 2006 年全国基本医疗保险基金支出增长速度为 18.3%。^[4]

当然也有人会对模型提出疑问,这个模型有着一个关键变量,那就是医院从医保处获得的收入达到了医院业务收入的 80%。这个时候,医保与医院休戚相关,医保补偿医院药品亏空的话,自身支出当然不会增加多少。如果医院收入大部分不来源于医保,那么又会是怎样的一种情况?

回答这个问题,有必要重申一下目前已经成为定局的医保发展策略,那就是对我国居民在医保制度上的人人覆盖已经成为学界和政府的共识,我国也正在朝着全民医保的方向而努力。全民医保下,医院收入中来源于医保的比例是否会减少,再退一步说,就算部分医院情况特殊,医保收入比例较少,那么根据模型模拟测算的结果,哪怕医保收入占业务收入比例只有 40%,由医保补贴药品零差率损失带来的医保支出增长也只有 13.5% (图 1)。财政再略微支援一点,物价再在人民群众忍受范围内调整一点,总归能操作。

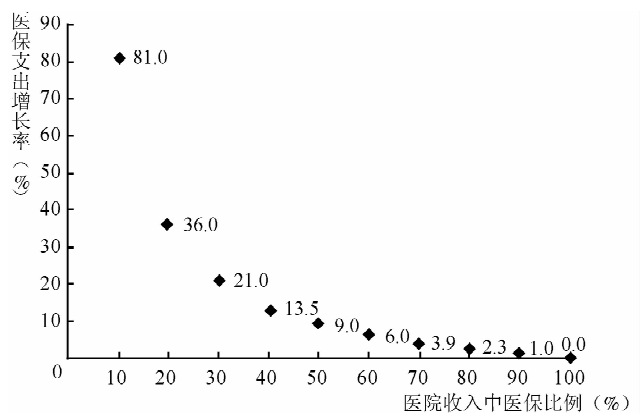


图 1 医院收入中医保不同比例下医保补贴医院药品零差率损失后其支出增长率变化

3 医保支持药品零差率政策的实证模拟

为验证课题组对药品零差率的理论分析成果,分析在现实中应用的可行性和预期效果,课题组选择上海某区进行了实证模拟。样本区居民医疗保障

制度比较复杂,有针对城镇职工的城镇职工基本医疗保险(城保),针对到乡镇企业工作的农村居民的小城镇职工基本医疗保险(镇保),针对务工农村居民的新型农村合作医疗制度(新农合)。每类制度背后,都有相关的政府利益团体。基层工作人员建议,可以考虑两种方法来补贴药品年零差率政策带给医院的损失,一是由医保部门全额补贴;二是由医保部门按照城保和镇保病人药品费用核定补贴额,由政府财政对新农合和无医保户籍人口的药品费用核定补贴额,无户籍人口仍然实行药品差价。

2006年,样本区29家一级医院药品收入总额是5.86亿元,其中,来自城镇职工基本医疗保险病人4.44亿元,小城镇职工基本医疗保险病人0.12亿元,农村合作医疗病人0.31亿元,非参保病人0.99亿元。医保部门在药品上向29家一级医院支付4.56亿元,占一级医院所有药品收入的77.8%。

本次研究可得资料是医院业务收支明细表中的药品收入、药品公用支出。考虑利用收入数据估算药品差价的便利性,将药品收入差价率的统计口径定义为(药品收入-药品公用支出)÷药品收入×100%。根据样本区2006年29家一级医院药品收入和药品公用支出数据计算,实际药品差价率是23.47%。

因此,如果取消药品差价,医院药品平进平出,医院药品收入将下降23.47%,人民群众负担也会相应下降23.47%。此时,医院损失1.38亿元,医保部门可以少支付1.07亿元(即5.86亿元×23.47%×77.8%),新农合和非参保病人可以少支付0.31亿元。如果医保部门全额补贴医院因为药品零差率带来的损失,即1.38亿元,那么医保部门实际增加的支出是1.38-1.07=0.31亿元,相当于增加6.8%(0.31÷4.56×100%)。如果医保部门只补贴城保和镇保,那么医保部门的支出增加为0,政府财政将额外支出0.31亿元。政府财政额外支出的0.31亿元,大约相当于当地政府财政对社区预防保健经费投入的一半。因此,无论是由医保部门全额补贴,还

是由医保部门和政府财政分别补贴,都具有一定程度的可操作性。

4 政策建议

新一轮的医改方案中,要求“转变基层医疗卫生机构运行机制”,“改革药品加成政策,实行药品零差率销售”。我们研究的结果,为落实药品零差率政策提供了一条可行途径。我们建议:(1)对于医保收入占业务收入比例大于80%的医院,可以通过医保部门补贴的方式落实药品零差率政策;(2)对于医保收入占业务收入比例小于80%但大于40%的医院,可以通过政府财政和医保部门共同补贴的方式落实药品零差率政策;(3)对于医保收入占业务收入比例小于40%的医院,必须待医保制度建立完善之后再考虑实行药品零差率政策。这里必须指出的是,要求医保部门对非参保病人提供补贴的做法,不能简单理解为将参保人缴纳的保费支付给非参保人员会损害参保人的利益,而应当从全局的高度,认识到这一行为最终将提高全人群的医疗保障公平和医疗服务公平,符合当前以人为本的医改精神。医保部门应当对此有充分认识,应当在落实药品零差率政策中发挥积极作用。

参 考 文 献

- [1] 王克春. 医药合业下的药品市场竞争与价格构成研究[J]. 价格月刊, 2004, (8): 18-19.
- [2] 胡焕庭, 朱有生, 刘沛涵. 药物资源滥用及控制对策邹议[J]. 中国卫生经济, 1996, 15(4): 16-17.
- [3] 李福成. 当前医药商业市场存在的问题及对策[J]. 医药导报, 1995, 14(2): 51-52.
- [4] 劳动和社会保障部, 国家统计局. 2006年度劳动和社会保障事业发展统计公报[EB/OL]. (2007-05-18) [2009-01-20]. http://www.molss.gov.cn/gb/news/2007-05/18/content_178167.htm.

[收稿日期:2009-02-04 修回日期:2009-02-12]

(编辑 何平)