

# 医药分开政策的深度分析

丛 慧

(沈阳药科大学 药事管理专业 辽宁沈阳 110016)

**摘要：**现阶段，医疗问题仍是我国最突出的社会问题之一，“看病难、看病贵”的现象屡见不鲜。其中“看病贵”主要是由于我国医疗过程中的“以药养医”现象所导致的，为了改变这一现状，我国政府出台了一系列政策，不断改革医疗卫生体制。医药分开能够从制度上有效改变“以药养医”，进而解决“看病贵”的问题。本文阐述了医药分开政策的提出背景，深入研究了医药分开政策，并分析了实行医药分开政策的主要实施路径，以期对我国医疗体制改革提供一定的借鉴。

**关键词：**医药分开政策；提出背景；解读；实施路径

## 引言

2009年3月，国务院出台了《关于深化医药卫生体制改革的意见》，意见提出要推进医药分开，积极探索多种有效方式，逐步改革“以药养医”机制。医药分开政策开始逐渐在我国部分医院进行试点实施，但各地区对于医药分开政策的理解并不够深入。鉴于此，本文对医药分开政策的提出背景、政策的解读、医药分开政策的实施途径以及实施过程中存在的问题及对策几个方面进行了深度分析，对于理解、实施医药分开政策具有一定的理论价值。

### 1 医药分开政策的提出背景

我国上个世纪80年代的医疗卫生体制改革之后，政府对医疗机构的财政投入逐渐减少，医院普遍出现经费紧缺的情况。为了缓解这一状况，我国政府允许医院将药品的零售价提高卖给患者，从而补充一定的医疗经费维持医院的运营，但这也促使“以药养医”现象的形成。当时“以药养医”的方式并未影响我国医疗行业的发展，但随着市场经济不断深入，医院通过乱开药、多开药的方式增加收入的现象也逐年增多。到了21世纪，“以药养医”的现象愈演愈烈，患者的医疗负担更加沉重，医疗问题逐渐成为主要的社会问题，医疗卫生体制改革迫在眉睫。我国的医院、药品商、医生、医药代表之间始终存在着盘根错节的利益关系，这不仅导致了“看病难、看病贵”等医疗问题，还严重影响了医生的医疗诊断和药品的使用。作为医疗卫生体制改革的主要政策，医药分开正是在上述背景下提出的。

### 2 医药分开政策解读

从上个世纪90年代开始，我国一直努力推行医药分开政策，以求对医疗卫生体制进行深化改革。实施医药分开政策一方面要切断医院与药品之间的联系，医疗机构的经济来源不再依靠药品的收入；另一方面，切断医生与药品之间的利益关系，医生不再从所开药品中获取提成，从而能够为患者提供合适的医疗服务。医药分开本质上以坚持公益性质的医疗卫生服务为原则，从政策上打破了医院“以药养医”的模式，重新调整以往医药销售环节的利益分配方式，进而减轻广大患者医疗负担。从医生的角度看，医药分开政策能够提升医生的医疗服务质量，不再需要通过多开药、乱开药等方式保证收入，在为患者提供客观、合理的诊断服务的同时，还能获得符合自身技术和劳动价值的合理收入。从患者的角度看，医药分开政策大大减少了患者的医疗负担，改善了医患关系，不再因为看病贵而影响治疗。从政策的实施角度进行分析，医药分开是为了建立药品流通的竞争机制，切断医院、医生与医药代表之间的经济利益关系，然而，长期“以药养医”已经形成了顽固的体制惯性，药品的销售利益是医院生存和发展的重要来源。

### 3 医药分开政策的实施路径

#### 3.1 取消药品的收入加成

现阶段，实施医药分开政策较为有效的措施就是取消医院药品销售的15%收入加成，这样医院就无法从药品的销售中获取利益，失去销售药品的积极性。由于我国的医保总额预付制影响，医院会自觉控制药品的总量，减少药品费用。取消药品收入的加成也是医

药分开政策有效实施的基础，有利于端正医生的医疗态度和用药行为，医院树立正确的医疗服务价值观，药品费用下降还能减轻患者的医疗负担。

#### 3.2 切断医生和药品之间的利益关系

切断医生和药品之间的利益关系具体包括三个方面：首先，将医院的药房和门诊分离，医生的收入不再与药品的销售挂钩，门诊药房独立核算，确保医生无法从开具的处方中得到经济利益。其次，增加购药渠道，增设发展社会药房，打破医院的药品销售垄断，确保患者能够自由选择购药。最后，引入药品招标竞争机制，切断医生与医药代表之间的利益联系，避免医生从药品引入、药品处方中获取利益。

#### 3.3 建立财政补偿机制

医院实施医药分开政策后，药品将不再具有收入提成，医院的收入会出现缺口，经费也会存在紧缺的情况，因此，医药分开政策的实施首先应该解决医院的收入缺口问题。建立财政补偿机制主要包括三个方面：首先，加大政府财政补偿，财政部门应在原有投入的基础上，调整财政投入机制，对医药分开的医疗机构增加财政补贴力度，这样既能补偿医院的收入缺口，还能调动医院实施医药分开政策的积极性；其次，适当提高医疗服务价格，建立医疗服务价格调整机制，确保医院的收支平衡，将医疗服务与医生的收入相关联，提升了医生收入水平的同时，还提高了医疗服务质量。最后，完善医保补偿机制，改革医疗保险和人事制度，充分发挥医保支付方式的经济杠杆作用，不断规范医生的服务行为。

### 4 医药分开存在的问题及对策分析

#### 4.1 存在的问题

##### 1、很难切断医药联系

从医药分开政策的实施情况来看，短时间内医生和药品之间的利益联系很难有效切断。医药代表为了追求利益会继续和医生进行利益交易，医生在金钱的诱惑下同样可能开出不合理的处方，或者开有利益联系公司的药品。从北京市5所三甲试点医院实施医药分开政策效果来看，药品费用仍然比较高，占整个医疗费用的60.83%，同时对于国家基本药物的使用的比率也低于国家规定要求。种种迹象表明，医药分开政策虽然有所减轻患者的医疗负担，但是医生和药品之间的利益关系并未实质性切断。

##### 2、医院的收支难以平衡

实施医药分开政策后，医院失去了以往的药品收入，这部分损失需要通过国家财政补贴、提高医疗服务费用、增加医事服务费等方式进行弥补。但从目前实施医药分开政策的试点医院收入情况来看，通过上述方式还无法维持医院整体的收支平衡，同时又缺少不增加患者负担的盈利模式，长此以往，将直接影响医药分开政策的改革进程。从对北京市5所试点医院的调查情况来看，首先，政府财政补贴存在方式不合理、范围不清晰等问题，致使财政补贴效益低下。再者，医疗服务费用过高，一些大型、新型、高精度设备过度使用，同时收费较高。此外，一些患者不了解医药分开政策，对

(下转第130页)

(上接第 116 页)

于医事服务费的收取并不理解,认为是医药加成的变相收费。总之,目前的医药分开政策补偿机制还不够完善,医院很难通过补偿机制维持收支平衡。

#### 4.2 对策及建议

##### 1、加强药品监管

实行医药分开政策后,取消药品销售加成,药品的费用仍然相对较高,这主要是由于在药品生产、流通、销售等各环节仍然存在不合理的利益关系,医生和药品之间并没真正切断联系。因此,要进一步加强药品的监管力度,规范药品从生产到患者手中整个中间环节,监督医疗机构、医生、医药代表等可能存在利益联系的个体行为。同时,还应积极引导、规范医生的医疗行为,采取提高医生收入的方式鼓励医生切断和药品的联系。

##### 2、健全补偿机制

完善的补偿机制是实施医药分开政策的保障,只有在确保医院、医生的收入不会因为医药分开而受到影响的前提下,才能有效实施医药分开政策。短期内医院很难在失去药品销售收入的前提下实现收支平衡,这就需要政府通过有效的补偿机制,加大财政补贴投入力度,来消除医院和医生的后顾之忧。健全财政补偿机制可以将医院亏损额按照医院医务人员绩效考核、工作量、工作效率等进行补偿,同时给予服务模式、服务设备购买等一定的补偿。

#### 5 总结

“以药养医”制度一直制约着我国医疗卫生行业发展,并且引

发了“看病难、看病贵”等诸多医疗问题。医药分开政策将医生医治与药品分开,能够有效消除“以药养医”现象,从而降低药品的费用,减轻患者的医疗负担,解决医疗问题。本文深度分析了医药分开政策,提出了医药分开政策的实施路径,分析了医药分开实施过程中存在的问题及对策,对于医药卫生体制改革具有一定的启示作用。

参考文献:

- [1]周雨风.“看病贵、看病难”的原因分析和对策研究[J].中国卫生质量管理,2008(03):65-68.
- [2]康海燕.浅谈“医药分开”与“看病贵”的联系[J].中国卫生事业管理,2008(10):663-664.
- [3]刘阿秀,徐爱军.我国医药分开模式探析与思考[J].辽宁中医药大学学报,2013,15(3):73-76.
- [4]王贤吉,付晨,金春林等.医药分开的内涵与实现途径探讨[J].中国卫生政策研究,2013,6(1):36-39.
- [5]雷咸胜.医药分开的合理内涵、关键问题与应对策略[J].中国医院管理,2019,39(3):5-7.
- [6]陈倩,马腾阳,周炯,杨添安,邓剑伟.北京市医药分开综合改革对某三甲医院医疗服务供给的影响[J].医学与社会,2019,32(03):68-71.
- [7]曾柳.北京市医药分开政策实施效果的调查研究[D].南华大学,2014.