

国家发展和改革委员会
卫生部
人力资源和社会保障部

文件

发改价格[2009]2844号

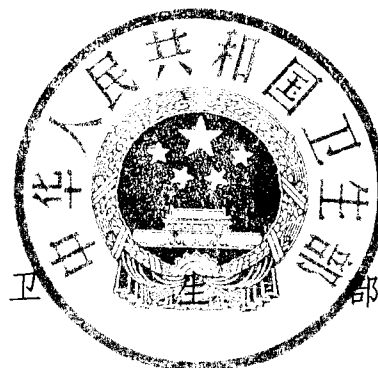
关于印发改革药品和医疗服务价格
形成机制的意见的通知

各省、自治区、直辖市及计划单列市发展改革委、物价局、卫生厅(局)、人力资源社会保障(劳动保障)厅(局):

根据《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》(中发[2009]6号)和《国务院关于印发医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009-2011年)的通知》(国发[2009]12号)的有关精神,我们研究制定了《改革药品和医疗服务价格形成机制的意见》,现印发你们,请按照执行。

附:改革药品和医疗服务价格形成机制的意见

(此页无正文)



二〇〇九年十一月九日

主题词：药品 医疗服务 价格 通知

抄送：工业和信息化部、监察部、财政部、国家食品药品监督管理局、国家中医药管理局

附：

改革药品和医疗服务价格形成机制的意见

为贯彻落实《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》(中发〔2009〕6号)和《国务院关于印发医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009-2011年)的通知》(国发〔2009〕12号)的精神,现就改革药品和医疗服务价格形成机制,提出以下意见:

一、改革的指导思想、基本原则和目标任务

(一) 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。

(二) 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。

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。

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。

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。

(三) 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。

二、改革药品价格管理

(四)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。

(五)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。

(六)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。

(七)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。

(八)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。

(九)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。

(十)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。

(十一)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。

(十二)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。

(十三)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。

(十四)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。

(十五)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。

三、改革医疗服务价格管理

(十六)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。

(十七) 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。

(十八) 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。

(十九) 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。

(二十) 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。

(二十一)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。

(二十二)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。

(二十三)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。

四、建立健全制度,加强基础工作

(二十四)加强价格评审,健全成本调查和价格监测体系。完善药品和医疗服务价格评审制度,加强价格评审专家队伍建设,健全药品和医疗服务成本核算方法。建立和完善医药市场价格调查、监测和信息采集分析系统。

(二十五)进一步完善价格决策程序。公开政府定价程序和方法,增强价格决策透明度。建立药品和医疗服务价格动态调整制度。完善地区间医药价格信息交流协调机制。制定和调整价格要广泛听取生产经营企业、医疗服务单位、医疗保险经办机构、消

费者以及相关部门的意见,充分调动社会各方面参与药品和医疗服务价格管理的积极性。

(二十六)积极探索建立医药费用供需双方谈判机制。在政府制定药品和医疗服务价格的基础上,改革医疗保险支付方式,逐步实行按病种付费、按服务单元付费和总额预付。积极探索医疗保险经办机构与医疗机构(医院协会)、药品供应商通过协商谈判,合理确定医药费用及付费方式。鼓励有条件的地方开展支付方式和费用谈判机制的试点。

(二十七)加强价格监督检查。进一步强化医药价格明码标价工作,全面推行医疗机构医疗服务、医疗器械和药品价格公示及住院费用“一日清单”等制度。定期开展医药价格专项检查工作。研究探索建立医药价格监督的长效机制,规范生产经营企业、医疗卫生机构价格行为。

