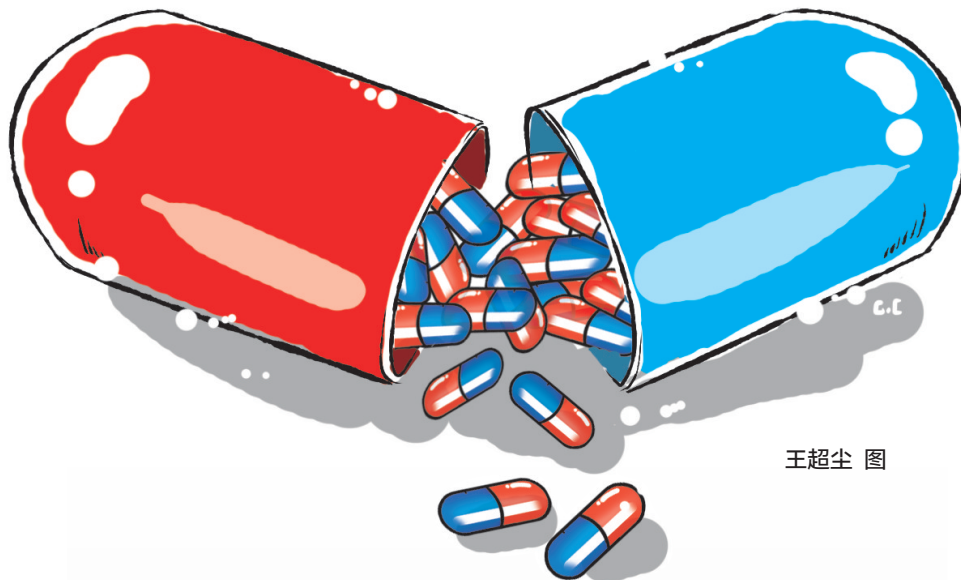


6月1日起我国将取消绝大多数药品政府定价 两只手“抓药” 药价会涨吗

记者5日从国家发改委了解到,经国务院同意,国家发改委会同国家卫计委、人力资源和社会保障部等部门近日联合发出通知,决定从2015年6月1日起取消绝大部分药品政府定价,完善药品采购机制,发挥医保控费作用,药品实际交易价格主要由市场竞争形成。“这次改革是建立以市场为主导的药品价格形成机制的顶层设计,由原来的政府‘单只手’管制药品价格转变为更好地发挥政府、市场‘两只手’作用。”中国药科大学医药价格研究所所长常峰说。



药品价格会大幅上涨吗?

取消药品政府定价后,由于有招标采购机制的约束,医院销售的药品价格会保持基本稳定。但不排除部分药品价格因成本、市场供求变化等因素会有所变动。总体上看,由于有招标采购和医保控费机制的综合制约,加之对市场交易价格监测监管工作的强化,将正面引导市场价格秩序,因此绝大部分药品市场交易价格不会上涨。同时,新的医保药品支付标准对市场交易价格将发挥较强的引导作用,特别是加强医保和招标采购政策衔接,将促进医疗机构和零售药店主动降低采购价格;医保药品支付标准实行动态调整,经过几轮调整后,就可以反映市场的真实情况,使药品价格保持在合理水平。

药价会咋定?

根据《关于印发推进药品价格改革意见的通知》,除麻醉、第一类精神药品仍暂时由国家发改委实行最高出厂价格和最高零售价格管理外,对其他药品政府定价均予以取消,不再实行最高零售限价管理,按照分类管理原则,通过不同的方式由市场形成价格。其中:

(一)医保基金支付的药品,通过制定医保支付标准探索引导药品价格合理形成的机制。

(二)专利药品、独家生产药品,通过建立公开透明、多方参与的谈判机制形成价格。

(三)医保目录外的血液制品、国家统一采购的预防免疫药品、国家免费艾滋病抗病毒治疗药品和避孕药具,通过招标采购或谈判形成价格。

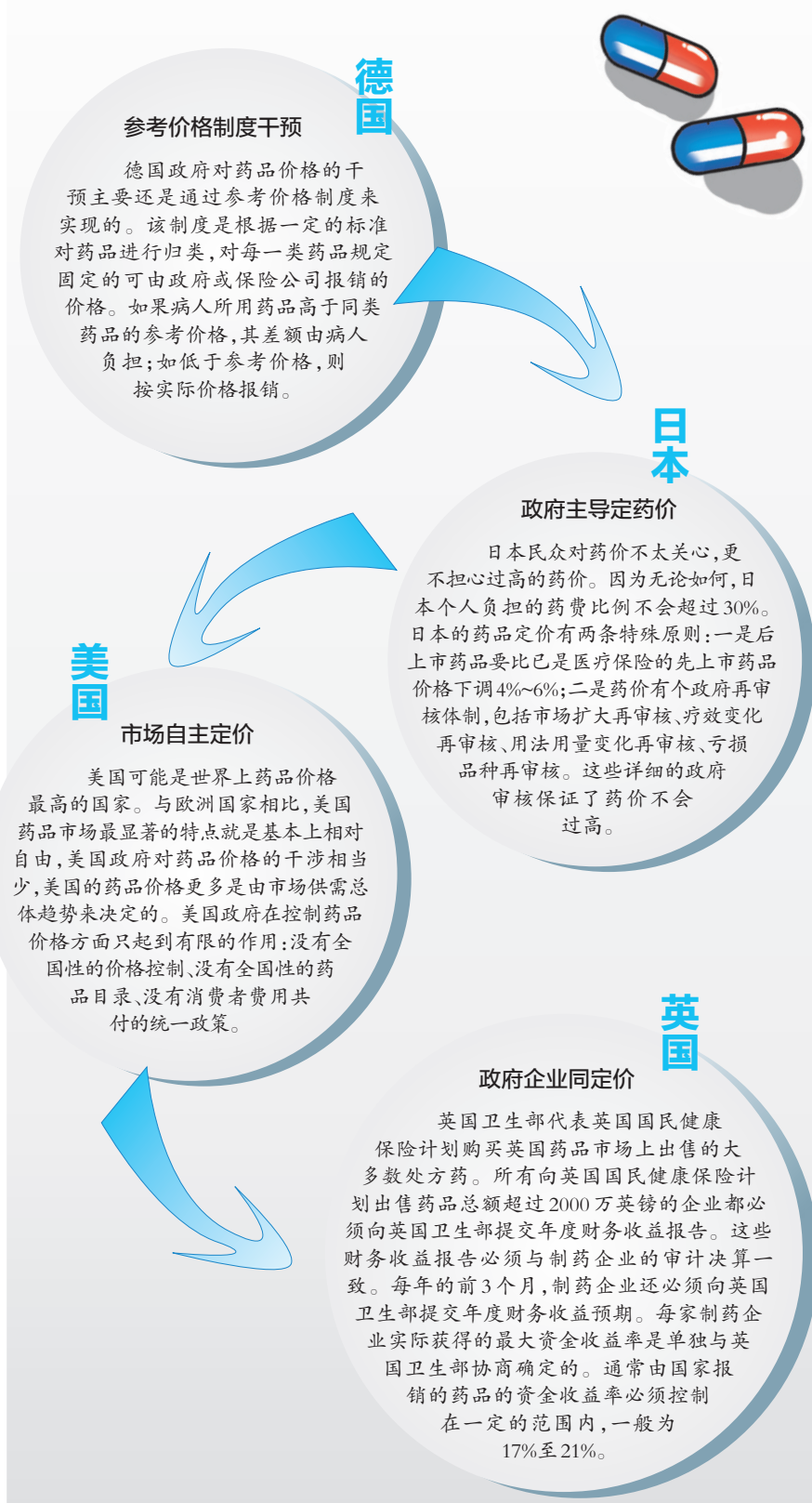
(四)其他原来实行市场调节价的药品,继续由生产经营者依据生产经营成本和市场供求情况,自主制定价格。

价格主管部门主要监管哪些价格违法行为?

价格主管部门将依据《价格法》《反垄断法》等法律法规,严肃查处不正当价格行为和价格垄断行为。主要包括:(一)捏造散布涨价信息,哄抬价格,扰乱市场秩序的行为;(二)相互串通、操纵市场价格的行为;(三)滥用市场支配地位,以不公平的高价销售药品的行为;(四)虚构原价、虚假标价、先提价再打折、误导性价格标示、隐瞒价格附加条件等价格欺诈行为;(五)集中采购入围药品擅自涨价或者变相涨价的行为;(六)实施基本药物制度的基层医疗机构和改革试点公立医院不按规定执行药品零差率政策的行为;(七)公立医疗机构销售药品不按照规定执行药品加价率政策的行为;(八)药品生产经营企业及医疗机构不按规定执行低价药价格管理政策,突破低价药日均费用标准的行为;(九)政府定价药品突破最高零售价格销售的行为;(十)不按规定执行明码标价与收费公示制度的行为。

他山之石

别的国家药品如何定价?



如何处罚扰乱药品市场价格秩序的行为?

价格主管部门将严格依法行政,依据《行政处罚法》《价格法》《反垄断法》《价格违法行为行政处罚规定》等法律法规,加大对药品价格违法行为的处罚力度。对于借药品价格改革之机扰乱市场价格秩序,特别是哄抬特殊患者的特殊用药价格等性质恶劣、情节严重的典型案件,将依法从重处罚并通过新闻媒体公开曝光。同时,建立信用奖惩机制,把药品价格违法行为列入价格诚信记录。

了解一下

药物经济学 在成本和效果之间的平衡

药物经济学研究通过对各种药物治疗方案的投入和产出的综合考察,寻求最具成本效果的治疗方案,以达到最大限度地利用医疗卫生资源的目的。从本质上来说,药物经济学提供了一个在成本和效果之间取得平衡的理论框架。药物经济学分析方法通常包括成本最小化分析、成本效果分析、成本效用分析和成本效益分析。

对药物治疗方案进行分析时要进行成本测算,一般都包括直接成本、间接成本和无形成本。直接成本包括直接医疗成本(直接与药物治疗方案有关的成本)和直接非医疗成本(与医疗服务有关的非医疗成本,如就医购药发生的交通费)。间接成本是指因为患病、丧失功能或死亡而减少生产力的成本。

不同的药物经济学分析方法的主要差别在于对治疗方案健康结果的测定不同。成本最小化分析中,假定相互比较的治疗方案健康结果相同,比较重点是不同方案的成本差异;成本效果分析采用生物生理学指标、临床疗效指标和健康指标来表示健康结果;成本效用分析采用生命质量表示健康结果,常用指标有质量调整生命年和失能调整生命年;成本效益分析采用货币形式来表示健康结果。

综合新华社、《中国财经报》