

取消药品加成对深圳市某三级医院业务收入的影响

何英*, 钱文璟, 李澎灏, 吴建龙*(深圳市第二人民医院药学部, 深圳 518035)

中图分类号 R95 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)36-3382-02

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.36.09

摘要 目的:了解取消药品加成政策对医院业务收入的影响。方法:回顾性比较2011年下半年和2012年下半年期间深圳市某三级医院的各项收入数据和用药数据。结果:2012年下半年相较2011年同期,该院总诊疗人次、出院人次和业务收入均有所增长,差异有统计学意义($P<0.01$),药费收入稍有下降;门诊和出院患者人均次费用有所上升,但均次药费显著下降,差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。调查周期内提高诊金的收入仍然远远不能弥补取消药品加成造成的政策性收入减少。结论:取消药品加成政策可在一定程度上降低药品费用,对医疗费用结构产生了一定影响,但由此导致医院补偿问题突出。

关键词 药品加成政策;医疗费用;补偿;三级医院

Effect of Drug Price Addition Canceling Policy on Incomes in a Class Three Hospital in Shenzhen

HE Ying, QIAN Wen-jing, LI Peng-hao, WU Jian-long (Dept. of Pharmacy, Shenzhen Second People's Hospital, Shenzhen 518035, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To study the effects of drug price addition canceling policy on incomes in a class three hospital in Shenzhen. METHODS: The medical expense of a class three hospital during second half of 2011 and second half of 2012 were compared retrospectively. RESULTS: Compared with second half of 2011, the amount of business and medical incomes of the hospital increased to some extent in second half of 2012 ($P<0.01$) while the drug income decreased. The average medical expense per time in outpatient and inpatient also increased to some extent but average drug cost per time decreased significantly, there was statistical significance ($P<0.05$ or $P<0.01$). The up-regulation of consultation fee was not nearly enough to make up for policy-related income loss due to the canceling of drug price addition. CONCLUSIONS: The drug price addition canceling policy can decrease the drug expenditure to a certain extent, influence the structure of medical expense, and result in the new problem of compensation.

KEY WORDS Drug price addition policy; Medical expense; Compensation; Class three hospital

我国实行药品加成政策至今已有五十多年,其政策规定西药、中成药加成率不得超过15%,中药饮片加成率不得超过25%。2010年9月,广东省物价局《关于对药品价格实行“三控”管理的通知》规定,医疗卫生机构需按药品价格高低实行流通环节最高差别差价率管理,医疗卫生机构药品平均加成率不超过12%。近年来,研究药品加成政策对医疗卫生费用、医疗收支补偿能力以及对患者经济负担的影响的报道越来越多,成为“医改”的热门话题^[1-4]。2012年7月1日起,深圳市67家公立医院和569家政府办社康中心取消了所有药品的加成费用,彻底切断了医院与药品生产经营链条之间的利益纽带关系,旨在彻底解决医院“以药补医”问题。取消药品加成实施半年来,对医疗费用影响如何、医院能否从提高诊金收入弥补取消加成带来的政策性亏损等问题成为各界关注的焦点。为此,本文笔者对深圳市某综合性三级医院取消药品加成后运行半年的各项统计数据进行了分析,以了解该项改革对该院的影响。

1 资料与方法

选取深圳市某综合性三级医院进行调研,该院下设分院

* 副主任药师。研究方向:医院药学。电话:0755-83366388-2229。E-mail:heyng2288@126.com

通信作者:主任药师。研究方向:肿瘤化学修饰剂、医院药学。电话:0755-83366388-2192。E-mail:wj106@163.com

1个,社康中心2个,开放床位1 259张;2012年总诊疗2 484 133人次,出院47 924人次,平均住院日约9.2天;全院药占比2011年为38.24%,2012年为32.87%;医疗业务运行良好。

收集该医院本部(不含分院和社康)的财务报表资料和药品使用数据,提取2011年7-12月(取消药品加成前)和2012年7-12月(取消药品加成后)期间的相关数据,主要包括业务收入、药品费用收入、门诊人均次费用和均次药费、出院人均次费用和均次药费用等指标;同时了解提高诊金对医院收入的影响。

数据采用Excel软件进行统计分析,数据间的比较采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果与分析

2.1 取消药品加成前后该院诊疗业务指标变化情况

取消药品加成前、后该院诊疗业务指标变化情况见表1。

表1 取消药品加成前后该院诊疗业务指标变化情况

Tab 1 The change of clinics business indicators in hospital before and after the canceling drug addition

时间	总挂号人次	总诊疗人次	出院人次
2011年7-12月	757 601	329 359	21 209
2012年7-12月	753 366	341 058*	23 123*
变化幅度, %	-0.56	3.55	9.02

与2011年7-12月的数据比较: * $P<0.01$

vs. the data from July to Dec. in 2011: * $P<0.01$

由表1可见,取消药品加成后,医院总诊疗人次和出院人次有所增长,分别上升了3.55%和9.02%,差异有统计学意义($P<0.01$);而取消药品加成后,总挂号人次较2011年同期降低了0.56%,但差异无统计学意义($P=0.350$)。

2.2 取消药品加成前后该院业务收入指标变化情况

取消药品加成前后该院业务收入指标变化情况见表2。

表2 取消药品加成前后该院业务收入指标变化情况(万元)

Tab 2 The medical incomes in the hospital before and after canceling drug addition (ten thousands yuan)

时间	总收入	药费收入	门诊收入	门诊药费收入	住院收入	住院药费收入
2011年7-12月	47 280.28	18 532.28	20 863.92	9 971.47	26 416.36	8 560.81
2012年7-12月	53 842.95*	18 478.27	23 467.50*	10 371.42*	30 375.45*	8 106.84*
变化幅度,%	13.88	-0.29	12.48	4.01	14.99	-5.30

与2011年7-12月的数据比较: * $P<0.01$

vs. the data from July to Dec. in 2011: * $P<0.01$

由表2可以看出,取消药品加成后,该院业务总收入较2011年同期增长显著,差异有统计学意义($P<0.01$)。药费收入稍有下降;其中,门诊药费收入显著增长,而住院药费则显著下降,差异均有统计学意义($P<0.01$)。

2.3 取消药品加成前后该院人均次费用和人均次药费变化情况

取消药品加成后,该院适当提高了诊金,以弥补取消药品加成带来的收入损失。取消药品加成前、后该院人均次费用和人均次药费变化情况见表3。

表3 取消药品加成前后该院人均次费用和人均次药费变化情况(元, $\bar{x} \pm s$)

Tab 3 The average medical expense and drug expense per time in the hospital before and after canceling drug addition (yuan, $\bar{x} \pm s$)

时间	门诊人均次费用	门诊人均次药费	出院人均次费用	出院人均次药费
2011年7-12月	275.45 ± 7.03	128.08 ± 6.54	12 140.59 ± 733.41	4 036.98 ± 130.35
2012年7-12月	312.08 ± 15.34**	123.65 ± 8.85*	12 652.35 ± 715.28*	3 509.67 ± 217.87**

与2011年7-12月的数据比较: * $P<0.05$, ** $P<0.01$

vs. the data from July to Dec. in 2011: * $P<0.05$, ** $P<0.01$

由表3可见,取消药品加成后,该院的门诊和出院人均次费用均较2011年同期显著上升,但门诊和出院人均次药费较2011年同期显著下降,差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。

2.4 取消药品加成前后该院诊金收入与药品收入盈亏情况

按每门诊诊金提高12元和每住院床日诊金提高37元计算,取消药品加成后,该院门诊诊金收入按门诊总挂号人次计增加了904.04万元,住院诊金收入增加了787.11万元,合计增加收入1 691.15万元。同期药品销售收入为18 478.27万元,按平均加成率约12%计,取消药品加成导致药品加成收入减少了约2 217.39万元,两项收入相差526.24万元,平均每月减少的收入约87.71万元。可以看出,调查周期内提高诊金收入仍然远远不能弥补取消药品加成带来的政策性收入减少。

3 讨论

药品加成政策是我国为弥补非营利性医院医疗收入不足而采取的一项补偿措施,由于政府对医疗卫生机构的总体投入不足,药品销售收入成为医疗卫生机构总收入的很重要的一部分,很多医疗卫生机构的药占比超过45%,"以药补医"现象突出,也导致医疗费用增长过快;由于选用价格高的贵药可

以进一步提高药品收入,由此也导致医师不合理用药日趋严重。笔者通过调查分析某综合性三级医院取消药品加成后半年来运行情况,发现该院总诊疗人次和出院人数均显著增加。药品价格下降可能对患者来医院购买药品有一定吸引力,但目前尚无明确依据和数据表明这种数量增长与取消药品加成有密切关系。

取消药品加成后,该院业务收入显著上升,而且门诊和出院人均次费用也有所增长,但人均次药费尤其是出院患者人均次药费显著下降。这表明,取消药品加成后,虽然人均次药费明显下降,但其他医疗收入(例如诊金)增多,对于患者来说总的医疗费用并没有明显下降,经济负担没有明显减轻。此结果与吴曼等^[9]的报道一致,其认为取消药品加成政策不能从根本上控制药品费用及降低患者经济负担。

本次深圳地区公立医院和社康中心实施的"医改"方案允许公立医院尤其是大型综合性三级医院可以通过提高诊疗服务价格来弥补药品零加成造成的收入减少。方鹏骞等^[6]认为,在目前政府增加投入不可能一步到位时,适当提高诊疗服务价格有助于保障医院有效运行。从调查来看,提高诊金带来的收入增加远低于取消或减少药品加成后带来的收入减少,差额每月高达87万元。本次调查还发现,取消药品加成后,该院的药品收入几乎与2011年同期的药品收入持平,表明取消药品加成后,药品销量上升幅度较大。笔者进一步分析发现,该院使用金额排序前100位药品中70%的药品呈现出40%以上的增幅。由于药品销售数量大幅增长,更加重了取消药品加成后造成的药品收支结余减少,医院由此造成的政策性收入减少远远大于提高诊金收入带来的收益。这一结果与田立启等^[7]的报道一致,其认为取消药品加成并不能有效解决医疗费用高的问题,反而会造成医疗卫生机构补偿缺失导致负债经营,医院可持续发展能力受到影响。

综上所述,取消药品加成政策在一定程度上降低了药品费用,对医疗费用结构有一定影响,但医院收入减少造成的补偿问题突出,对医疗行为改变、合理用药和控制医药费用增长等的影响还有待进一步观察。本次调查对象仅为一所三级医院,也仅分析了其取消药品加成后半年的数据,某些问题可能不能反映整个地区的情况,得出的结论并不具有普遍性,还需进一步进行深入调查和横向比较,以得出更为科学的结论。

参考文献

- [1] 解庆东,姚红卫.取消药品加成的影响分析[J].中国药房,2010,21(36):3 371.
- [2] 于风华,孟庆跃,武广华,等.公立医院药品加成政策实施效果的研究[J].中国卫生经济,2010,29(5):14.
- [3] 蒋建华.取消药品加成政策对医疗费用的影响[J].医学与哲学:人文社会医学版,2010,31(5):44.
- [4] 段晨辉.县乡两级公立医疗机构取消药品加成初探[J].卫生经济研究,2010(2):12.
- [5] 吴曼,刘建民,范德惠,等.药品差价率变化对医药费用及患者经济负担的影响[J].卫生经济研究,2009(12):5.
- [6] 方鹏骞,张芬,陈昊,等.取消药品加成对公立医院运行模式的影响[J].中国医院管理,2009,29(5):4.
- [7] 田立启,张永征,邱枫林,等.药品差价率变化对医院经济运行和医药费用的影响[J].卫生经济研究,2010(1):11.

(收稿日期:2013-04-13 修回日期:2013-07-15)