

观点争鸣

编者按：

2015年5月4日，国家发改委等7部委共同发布了《推进药品价格改革的意见》，提出“取消大部分药品政府定价……药品实际交易价格主要由市场竞争形成”，“医保基金支付的药品，由医保部门会同有关部门拟定医保药品支付标准制定的程序、依据、方法等规则，探索建立引导药品价格合理形成的机制。”当前，我国药品价格机制改革正处于关键时期，医保支付标准政策即将出台，支付标准的确定应考虑哪些因素？医保支付标准政策能做得更好吗？需要哪些配套措施？如何处理药品价格形成机制与医保支付标准、医保谈判与药品市场定价的关系？本期特邀相关专家参与讨论。

医保支付标准发挥作用的前提是供方改革

□文 / 王震



王震

中国社会科学院经济研究所微观经济研究室副主任

药品的医保支付标准是国际上以社会医疗保险为主的国家和地区药品价格形成机制中的核心环节之一。之所以说是核心环节“之一”，是因为在这些国家和地区药品的价格是代表需方的医保、代表医疗服务的医疗机构（或医生）及代表药品的生产或销售企业共同谈判形成的。医保支付标准仅是需方的出价标准。

我国药品价格改革的目标是逐步建立“以市场为主导的药品价格形成机制”。以市场为主导就意味着药品的供需双方（或多方）的协商谈判。在医药分开的国家和地区，需方（一般是社会医疗保险）分别与医疗服务提供方（医院或医生）谈判商定医疗服务价格，与药品生产或销售企业谈判形成药品价格，并对二者分别进行支付。

由上所述，以医保支付标准为基础，通过市场谈判和交易形成药品价格，其前提是供需双方能够“谈判”，从而形成市场均衡

价格。而能够“谈判”的前提是，供需双方在不同的买家和卖家之间能够“有的选”，这家不成找那家。否则，在一方垄断的条件下，所谓的支付标准就失去了“谈判”的意义，变成了单方面的拨付。

当前我国医疗供方的主要特征，一是医药一体、“以药养医”，医疗服务与药品都由医院来提供。二是公立医疗机构形成的行政垄断，超过九成以上的医疗服务都是公立医疗机构提供，且通过诸如卫生规划等行政手段限制潜在竞争者的进入。在这样的情况下，医保支付实际上面对的是“一家”机构。在药品价格机制改革之前，医药一体、公立垄断已经导致医保失去了独立的价格谈判功能，不过是在既定的价格体系下，承担“成本补偿”功能而已。

本次药品价格机制改革，取消了药品的行政定价，要求形成市场主导的药品价格形成机制，并要求医保制定药品的支付标准，

其中很重要的目标就在于将医保从之前的“成本补偿”的渠道回归到具有独立谈判功能的支付方。要实现这一目标，主要的障碍并不是技术上如何确定支付标准，而是从制度上对供方的医药一体、“以药养医”、公立垄断进行真正的、彻底的改革，在供方形成有序竞争的格局。

发挥医保对药品价格形成的基础作用

□文 / 朱刚令



朱刚令
重庆市社会保险局
医保工伤生育待遇处处长

笔者认为，建立和推行医保药品支付标准需要立足于深化医改的大背景下，综合考虑如下因素：

深化医改，完善市场形成价格机制。药品作为特殊的商品，应当遵循市场价值规律。但因为买卖双方（患者、厂家、供应商、医疗机构等）信息几乎完全不对称，导致在确定药品价格时，供方处于天然强势地位。

“勾结串通和固定价格”更是常常发生的事；市场经济理论中的“价格机制”通常是失灵的。但是，不能因为一个领域市场机制不完善就否定市场规律，否认药品价格应由市场来形成。

当前，药品价格问题只是整个医疗卫生服务体制问题的外在表现，只有通过深化医改，完善药品价格的市场形成机制，借助政府这只“有形的手”，并结合市场“无形的手”，破除以药养医机制，消除药品进入医院的壁垒，鼓励和引导药品合理使用，改善医疗机构和患者用药行为，促进医疗机构在保证医疗质量的前提下，主动公开信息，使用疗效确切、价格合理的药品，努力减轻参保人员不合理医药费用负担等等，才能使药品的价格趋于体现其价值。

正视现实，逐步建立谈判机制。针对垄断性药品，发挥医保集中带量采购的优势，逐步建立一对一的谈判机制。由政府主导，制定需要收集资料的标准，药品供应商按照规定的标准化格式提供证据，政府各职能部门审核并收集更多的新的证据。这要求对政府谈判机构或者组织有严

密的构架和方案。

建立医保支付标准，发挥医保对药品价格形成的基础作用。关于医保支付标准，应明确两个定位。一是医保支付标准，是深化医改的重要举措，是取消医保药品政府定价过后，完善医药领域市场形成价格机制的手段之一。二是医保药品支付标准，不是“医保定价”，而是以药品的实际市场交易价格为基础，综合考虑医保基金和患者的承受能力，来确定纳入医保支付范围的基数，引导药品价格趋向合理。

推行医保支付标准还需要考虑五个因素。一是把医保支付标准放在医改的大背景下，单靠人力资源和社会保障部门一个制度就能解决价格的合理形成不现实。二是尊重医疗机构和药企作为市场主体，价格的合理形成最终还得靠二者的博弈。医保支付标准实质应是为二者正常“履职”搭建平台，修正方向，创造环境。医保管理部门不能“越俎代庖”。三是借鉴总额预算、单病种等医保支付制度的做法，建立激励约束机制，激发医院作为药品购买方、需方主动议价的积极性和动力。四是在人力资源和社会保障部门主导情况下，组织医疗机构、药企、参保人、医保管理部门和相关行业主管部门等利益相关人来共同形成定价机制，注重程序公开，方法透明。五是建立大数据平台。通过当地政府文件明确相关部门的职能职责，确保医保管理部门有稳定的数据来源以支撑医保标准的制定和动态维护需求。