

医药分开背景下社会药房药事服务费探索

徐敢 (国家食品药品监督管理总局执业药师资格认证中心, 北京 100098)

摘要 目的: 分析社会药房药事服务费收费机制, 为深化医药卫生体制改革提供参考和建议。方法: 通过定性分析和研究推理, 探索社会药房药事服务收费管理机制并提出改革建议。结果: 设立社会药房药事服务费, 对全面取消以药养医、落实医药分开、提升药品流通企业转型升级具有重要的价值和意义。结论: 应尽快创设社会药房药事服务费管理机制, 建立合理的执业药师专业服务的补偿机制和激励机制。

关键词: 药事服务费; 执业药师; 医药分开; 社会药房; 药品零售企业; 补偿机制

中图分类号: R951 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2018)11-1462-05

doi:10.16153/j.1002-7777.2018.11.003

Analysis of Pharmacy Service Fee in Community Pharmacies Under the Background of Separation of Medicine and Pharmacy

Xu Gan (Certification Center for Licensed Pharmacist of China Food and Drug Administration, Beijing 100098, China)

Abstract Objective: To analyze the charging mechanism of pharmacy service fee in community pharmacies in order to provide references and suggestions for deepening the reform of medicine and health system. **Methods:** The management system of pharmacy service fee in community pharmacies was explored and suggestions for reform were put forward through qualitative analysis and research reasoning. **Results:** The establishment of pharmacy service fee in community pharmacies has important value and significance in completely abolishing hospitals' reliance on drug sales, implementing separation of medicine and pharmacy, and promoting the transformation and upgrading of drug circulation enterprises. **Conclusion:** The management mechanism of pharmacy service fee in community pharmacies should be established as soon as possible. A reasonable compensation mechanism and an incentive mechanism for licensed pharmacists' professional services should also be set up.

Keywords: pharmacy service fee; licensed pharmacist; separation of medicine and pharmacy; community pharmacy; drug retailing enterprise; compensation mechanism

我国在2009年启动新一轮医药卫生体制改革, 逐步推行医药分开改革, 对公立医院采取逐步取消药品加成政策, 通过增设药事服务费、调整部分技术服务收费标准等措施和途径予以补偿。为

此, 国内卫生管理部门和有关专家学者对医疗机构开展了多角度的药事服务费研究和实践探索^[1-2], 多个医药学术团体组织业内专家发布了《中国药事服务标准与收费专家共识》^[3]。2017年1月9日, 国

务院发布《关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知》(国发〔2016〕78号),提出要调整市场格局,使零售药店(社会药房)逐步成为向患者售药和提供药学服务的重要渠道^[4]。在医药分开改革大趋势和背景下,思考和借鉴国际经验和国内医疗机构药事服务改革实践,思考和探索社会药房药事服务收费管理机制和执业药师专业服务合理报酬,具有重要意义和价值。

1 药事服务费的界定和收费方式

在国外,许多国家(地区)实行医药分业制度,执业医师专职于疾病诊断和开具处方,执业药师依据执业医师处方调剂药品并提供用药指导等药学服务。国外医院一般不设门诊药房,住院药房主要向住院患者提供住院用药服务。社会药房是非住院患者获得处方药品和非处方药的最主要来源。

服务水平可以衡量一个国家的文明程度。服务自身带有可收费的商品属性,对服务提供者给予合理劳动报酬,是社会尊重劳动的重要体现,也是提升社会服务能力与水平的重要推动力。无论是医院还是社会药房,执业药师开展药品调剂、提供用药咨询服务并收取药事服务费是医疗产业化成熟国家的普遍做法^[5-7]。执业药师专业服务工作中,药品调剂服务是执业药师对执业医师开具处方中的药品进行审核、调剂、配制的服务,是执业药师的首要职责与核心工作,是保证患者用药安全的基本条件之一。因此,许多国家对社会药房和医院单立收费项目对药品调剂服务进行补偿,一般称为药品调剂费或调配费(Dispensing Fee)^[8]。近些年,随着执业药师职业能力和专业实践的发展,执业药师的专业技术服务工作逐步从“以药品为中心”提升为“以病人为中心”,从“以保障药品供应为中心”拓展为“在保障药品供应的基础上,主动开展和加强药物应用管理、合理用药管理和健康教育等药学服务工作”。执业药师专业服务价值也从调剂费逐渐扩展为向患者提供用药咨询、患者用药档案管理、患者用药评估、血药浓度监测、建立个体化给药方案、患者用药教育等新的专业服务收费项目,药学服务所体现的劳务和技术价值,表现为更加综合的药师服务费(Pharmacist Service Fee)、药师专业服务费(Pharmacist Professional Fee),国内相关文献或文件将其称为药事服务费^[3]。

国际上,不同国家对执业药师提供的药学服

务项目的定性和具体收费方式有所不同,也没有一种通行的国际服务收费标准。医院药房提供药学服务项目,多采取与医疗服务打包进入病种付费,但也有采取按项目收费,或者按照患者住院的床日数收费。社会药房提供药学服务项目,在医药分开的国家大多允许通过单独的项目进行收费,同时要求将纳入卫生服务计划的药品按购进成本报销(注:也有国家允许社会药房与制药厂商谈判获得一定折扣收入)。药事服务费收取模式和标准,国内外已有大量文献进行综述和说明^[1,3,9]。具体而言,主要有按处方收费、按人头收费、按处方中药品种类收费、按处方中药品数目收费、按处方中药品金额收费、按住院天数收费、与医疗服务打包收费等。

2 新医改对药事服务费的改革与探索

2.1 围绕公立医院医药分开改革开展增设药事服务费试点

2009年1月,《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》^[10]首次在中共中央、国务院文件中提到“药事服务费”。根据《关于公立医院改革试点的指导意见》^[11],新医改改革“以药补医”机制的主要举措,就是推进医药分开,逐步取消药品加成政策,逐步将公立医院补偿由服务收费、药品加成和政府补助三个渠道改为服务收费和政府补助两个渠道。对公立医院由此而减少的合理收入,将采取增设药事服务费等措施,通过医疗保障基金支付和增加政府投入等途径予以补偿。后续的新医改配套政策和部分省市公立医院改革试点方案积极落实新医改意见,基本确立了通过设立药事服务费的方式补偿医院因取消药品加成而减少的合理收入的补偿机制。如广东省发布《关于推进我省医疗服务和药品价格改革的实施意见》^[12],规定公立医院可根据医疗机构在药品采购、储存、管理、分发过程中的成本、医师开具处方的成本和药师提供药学服务的劳务费用,设立药事服务费,同时相应降低医疗机构销售药品加价率;药事服务费门诊以每人每次为计费单位,住院以床日为计费单位;医疗保险参保、参合人员门诊药事服务费由个人账户或门诊统筹基金支付,住院药事服务费列入医保、新农合统筹基金支付范围。

2012年开始的北京市市属综合医院开展医药分开试点。2017年3月,北京市人民政府印发的《北京市医药分开综合改革实施方案》^[13](京政发

[2017] 11号)提出所有公立医疗机构都将取消挂号费、诊疗费,取消药品加成,设立医事服务费。该文件出台后,医药界对药事服务费和医事服务费关系产生了较大争论,并引发对“医事服务费”出来后还会有“药事服务费”的担忧。2017年7月,国家卫生计生委发布《关于加强药事管理转变药学服务模式的通知》^[14](国卫办医发[2017] 26号),对医事服务费和药事服务费关系进行明确,指出医事服务费不是医师服务费,医事服务费也体现药师劳务技术价值,各地也可以探索设立药事服务费,建立合理补偿机制,促进合理用药。

总体而言,新医改对药事服务费(或医事服务费)的探索主要是针对公立医院开展制度摸索和安排。从蕴涵的激励机制和产生的政策效果来看,药事服务费政策是对公立医院补偿机制和激励机制的重大改革,是创新体制机制,取消“以药补医”,维护公立医院公益性的重要举措^[15]。但这时期的改革工作几乎没有将社会药房作为药事服务改革的组成部分。提出的药事服务费是指合理弥补医院药事服务成本、维持医院药房正常运转而设立的收费项目。有关文件都在回避(否定或排除)社会药房调剂处方可以获得药事服务费。

2.2 进一步落实医药分开改革,发挥社会药房药品供应保障功能而进行药事服务费探索

2017年1月9日,《国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知》^[14](国发[2016] 78号)发布,提出坚持推进供给侧结构性改革,完善国家药物政策体系;推动医药分开,采取综合措施切断医院和医务人员与药品、耗材间的利益链;医疗机构应按照药品通用名开具处方,并主动向患者提供,不得限制处方外流;探索医院门诊患者多渠道购药模式,患者可凭处方到社会药房购药;调整市场格局,使社会药房逐步成为向患者售药和提供药学服务的重要渠道。

2016年12月29日,商务部发布《全国药品流通行业发展规划(2016-2020年)》^[16],提出要创新零售服务模式,在推进社会药房信息系统与医疗机构信息系统和医保支付系统对接的过程中,鼓励具备条件的社会药房承接医疗机构门诊药房服务和其他专业服务。

社会药房是国家医疗卫生事业和健康产业的重要组成部分。全国药品零售连锁企业4981家,社

会药房门店总数达44.8万家,每年通过社会药房直接服务达130多亿人次^[16]。社会药房在保证药品供应、方便群众购药、服务百姓健康等方面发挥着重要作用。“十三五”深化医药卫生体制改革,为我国社会药房在医药卫生体系、药品供应保障制度和国家药品安全工作中承担起更多的社会功能和社会责任提出了更高要求,也对探索社会药房药事服务费来调整社会药房补偿机制和激励社会药房发挥全新社会功能提出新命题^[17]。

3 社会药房药事服务费的探索与建议

3.1 从医保政策上保证零售企业和医院有同等机会和条件竞争获得药事服务费

药事服务费在我国仍属于新鲜事物,仍有不少专家、学者和公众对新医改方案中设立药事服务费的初衷和价值有不明白、不理解或者不支持。新医改方案在收集民意和召开听证会时,有部分听证代表对“药事服务费”提出了质疑,认为“变相增加患者负担”,也在担忧增设了药事服务费是否会导致医生把一张处方分解成多个处方,以此来多收药事服务费^[15]。目前,在各地公立医院改革试点方案中,都积极探索将药事服务费纳入基本医疗保障报销范围。政府应该在医保政策层面上将社会药房药事服务费纳入政策扶持和支持领域,保证社会药房与公立医院享有同等申报医保定点和开展药事服务费项目的主体地位和竞争机会。任何一方调剂合格医保处方,都可以在医保基金监督审核下取得相应的药事服务费,使得医院和社会药房公平竞争,不断提高整体药事服务质量。

3.2 推动社会药房转型升级,为设立药事服务费提供经济载体

当前,我国药品零售行业发展存在一些突出问题:一是行业结构不合理,社会药房数量多、小、散问题仍然突出,行业集中度和药品零售连锁经营率有待进一步提高,药品供应链管理和信息化水平不高。二是专业服务能力不足,部分企业经营管理不规范,药学技术人才缺乏,专业服务能力较弱,行业服务大健康的功能未充分发挥^[16]。深化医药卫生体制改革和破除以药补医机制,有效推进医药分开,保障公众安全有效用药,必须在推进医药分开的改革历程中,改变重医轻药的旧观念和政策路径,推进药品零售行业供给侧结构性改革,推动社会药房转型升级,培育新型业态,充分发挥其在

服务医疗卫生事业与健康产业的功能作用。同时通过设立社会药房药事服务费,切实体现出药学技术人员提供专业服务的知识劳动技术价值,让做好转型升级的优秀社会药房有更好的发展机会,改变社会药房主要依赖卖药赚钱的形象,重塑社会药房执业药师的责任意识和社会专业服务形象^[18]。

3.3 创新改革,健全社会药房药事服务费管理机制

当前社会各界对于药事服务费仍有一定争议。一是社会对药事服务收费的认同感还不强,将专业的药事服务理解为药品销售的附加服务;二是社会药房药事服务内容无法量化考核,收费项目难以确定,适用于企业化经营的能取代药品进销差价(实施零差价)的服务收费方式和方案构建困难。三是社会药房执业药师法律地位有待提升,业务水平有待提高,执业药师药学服务水平整体差异较大,药事服务收费还没有权威的法律依据。要解决这些问题,在医药卫生体制改革和医药分开机制改革中,必须“对症下药”:首先,有关部门应当加快执业药师立法步伐,统一药师执业管理体制,通过法律保障执业药师法律地位、执业权利,提升执业药师社会地位和专业形象,并为设立药事服务费提供法律依据。其次,应当在医药分开机制改革中,设定执业药师审方和用药指导的岗位,创造更多参与制定用药方案和指导合理用药等工作机会,为优秀执业药师创造锻炼和成长的机会和平台,保证他们能够通过实践锻炼,尽快适应执业职责需求,逐步提升专业形象并被公众认可。另外,还必须尽快确定药学服务标准和指南,完善服务标准化和质量考核评价指标化工作,弱化药品销售量指标,强化执业药师专业技术服务价值。

3.4 制定科学收费标准,更好发挥药事服务费激励机制

笔者在前期课题研究工作中,利用系统动力学理论和方法,对医药分开的系统模型进行策略仿真和政策试验,研究医药分开之后公立医院的具体补偿机制。根据定性和定量相结合的系统动力学建模方法,计算医药分开之后的门诊药事服务费标准为5~11元/次、住院药事服务费标准为10~16元/次/天为宜,在这个基础上根据配套政策和措施适当浮动^[19]。建议社会药房参考这一标准,通过单独药事服务费项目制定收费标准,更好地发挥药事服务费激励机制。

4 结语

国际上大多数发达国家实行医药分开,少数早期没有实现医药分开的国家或地区,如日本、韩国以及我国台湾地区,在近年的医药卫生体制改革中,都将医药分开作为医药卫生体制改革的核心制度开展制度设计和改革落实。其中重建社会药房社会功能和为执业药师专业服务设立药事服务费,是落实医药分开和建立科学补偿机制的关键。我国正实施健康中国战略,深化医药卫生体制改革,推进医药分开并全面取消以药养医。随着医药分开和破除以药补医机制为切入点和突破口的新医改综合改革措施逐步推进,我国社会药房和执业药师在我国医药卫生体系、药品供应保障制度和国家药品安全工作中将承担起更多的社会功能和社会责任。通过设立药事服务费,建立合理的执业药师劳务技术价值的合理补偿机制,有利于充分体现药师的知识劳动技术价值,强化和发挥社会药房和执业药师在保障药品质量和指导合理用药方面的责任意识,有利于社会药房完成“华丽转身”,实现从以往的药品销售为主,发展成未来以药品质量管理和药学服务并重的新型社会药房,对全面取消以药养医和完善医药卫生体制改革具有重要的价值和意义^[20]。不过,需要特别说明的是,在“就医贵、就医难”社会问题仍然突出,公众对药事服务收费认同度不高的社会背景下,推动社会药房药事服务收费政策必须谨慎,需要进行更充分的论证和政策解释,尽可能在医院药事服务收费政策有较好的社会认可度和政策接受度之后稳妥推进。

参考文献:

- [1] 张丹,何江江,胡善联.部分国家和地区实施药事服务费的经验综述[J].中国卫生政策研究,2011,4(1):18-26.
- [2] 隗秀荣,冯茹,古艳婷.我国医疗机构实施药事服务费的难点及应对策略[J].中国药事,2016,30(4):369-372.
- [3] 韩容,赵志刚.中国药学服务标准与收费专家共识[J].药品评价,2016,13(14):8-15+24.
- [4] 中国政府网.国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知[EB/OL].(2016-12-27)[2018-05-05].http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-01/09/content_5158053.htm.

- [5] 李祥瑞. 药事服务费补偿模式研究[D]. 山东中医药大学, 2014.
- [6] 张宇晴, 管晓东, 史录文. 我国医院药房托管工作回顾性研究[J]. 中国药事, 2016, 30(5): 491-495.
- [7] 侯宁. 药师在药事服务中的职业价值探讨[J]. 中国药事, 2011, 25(6): 579-581.
- [8] 吴可. 我国药事服务费概念初探[A]. 中国药学会药事管理专业委员会. 2009年中国药学会药事管理专业委员会年会暨“国家药物政策与《药品管理法》修订研究”论坛论文集[C]. 中国药学会药事管理专业委员会, 2009: 5.
- [9] 海沙尔江·吾守尔, 吴可, 史录文. 国外部分国家(地区)药事服务补偿机制及调剂费收费方式研究[J]. 中国药房, 2012, 23(1): 12-16.
- [10] 中国政府网. 中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见[EB/OL]. (2009-03-17) [2018-05-05]. http://www.gov.cn/test/2009-04/08/content_1280069.htm.
- [11] 中国政府网. 关于公立医院改革试点的指导意见[EB/OL]. (2010-02-11) [2018-05-05]. http://www.gov.cn/ztl/ygzt/content_1661148.htm.
- [12] 广东省人民政府网站. 广东省物价局 广东省卫生厅 广东省人力资源和社会保障厅关于推进我省医疗服务和药品价格改革的实施意见[EB/OL]. (2010-07-23) [2018-05-05]. http://www.gd.gov.cn/govpub/bmguifan/201112/t20111226_154173.htm.
- [13] 首都之窗网站. 北京市人民政府关于印发《医药分开综合改革实施方案》的通知[EB/OL]. (2017-03-22) [2018-05-05]. <http://zhengce.beijing.gov.cn/zhengce/451/2881/2891/1253591/154581/index.html>.
- [14] 卫健委网站. 关于加强药事管理转变药学服务模式的通知[EB/OL]. (2017-07-05) [2018-05-05]. <http://www.nhfp.gov.cn/yzygj/s7659/201707/b44339ebef924f038003e1b7dca492f2.shtml>.
- [15] 卫健委网站. 卫生部有关负责人就“药事服务费”问题答记者问[EB/OL]. (2010-03-13) [2018-05-05]. http://www.gov.cn/gzdt/2010-03/12/content_1554594.htm.
- [16] 商务部. 关于印发《全国药品流通行业发展规划(2016-2020年)》的通知[EB/OL]. (2016-12-26) [2018-05-05]. <http://www.mofcom.gov.cn/article/b/g/201703/20170302525095.shtml>.
- [17] Sarah J. Patton, Fiona A. Miller, Lusine Abrahamyan, Valeria E. Rac. Expanding the Clinical Role of Community Pharmacy: A Qualitative Ethnographic Study of Medication Reviews in Ontario, Canada[J]. Health policy, 2017.
- [18] 陈云, 邹宜誼, 邵蓉, 等. 美国、英国、澳大利亚社区药师职责扩展的实践及对我国的启示[J]. 中国药房, 2017, 28(34): 4758-4762.
- [19] 徐敢. 公立医院补偿机制系统建模与仿真研究[M]. 中国医药科技出版社, 2016: 217-224.
- [20] 徐敢. 公立医院医药分开路径和补偿机制系统建模研究[D]. 天津大学, 2010.

(收稿日期 2018年6月5日 郑丽娥)