# 浅谈医药价格管理现状透析

来源：网络 作者：沉香触手 更新时间：2024-08-05

*[论文关键词]： 医 药 价格 管理 要求 现状 成因 [论文摘要]：党和国家十分重视目前普遍存在的“看病难、看病贵”问题。几年来，国家在整顿规范药品价格和医疗服务收费秩序方面，采取了一系列行之有效的措施，取得了一定成效，但药品价格和医疗服...*

[论文关键词]： 医 药 价格 管理 要求 现状 成因

[论文摘要]：党和国家十分重视目前普遍存在的“看病难、看病贵”问题。几年来，国家在整顿规范药品价格和医疗服务收费秩序方面，采取了一系列行之有效的措施，取得了一定成效，但药品价格和医疗服务收费仍是群众反映较为强烈的焦点问题。药品和医疗服务价格结构性失衡，药价虚高，医疗服务费用增长、利用率偏低，医药价格调控效果不显著、价格监管乏力，是目前药品和医疗服务价格管理存在的主要问题。本文试就医药价格管理的内容、要求、现状和成因等进行分析研究。

药品价格和医疗服务收费，是百姓十分关心、政府密切关注的热点问题。做好药品价格和医疗服务收费管理工作，切实减轻病患者负担，是践行“三个代表”，坚持执政为民的具体体现；是维护 社会 稳定，构建和谐社会，保证 经济 建设和社会发展顺利进行的重要因素；是实现全面建设小康社会奋斗目标的新要求。党的十六届六中全会通过的《中共中央关于构建 社会主义 和谐社会若干重大问题的决定》指出：“就业、社会保障、收入分配、 教育 、医疗、住房、安全生产、社会治安等方面关系群众切身利益的问题比较突出。”说明党和国家十分重视目前普遍存在的“看病难、看病贵”问题。几年来，国家在整顿规范药品价格和医疗服务收费秩序，采取了一系列行之有效的措施，取得了一定成效，但药品价格和医疗服务收费仍是群众反映较为强烈的焦点问题。

一、药品和医疗服务价格管理的基本内容和要求

（一）药品和医疗服务价格管理的含义和内容

医疗服务价格是指医疗机构利用医疗技术、诊疗仪器设备等为患者提供医疗服务所收取的费用标准，它是医疗费用的重要组成部分。医疗服务价格管理是指根据相关 法律 法规对医疗单位的医疗服务收费进行的管理。现行医疗服务收费管理是省、市两级分级管理，省级价格主管部门会同省级卫生 行政 主管部门，制定和调整全省非营利性医疗机构的挂号费、诊查费、普通病房床位费、护理费等主要医疗服务项目以及省级医疗机构医疗服务项目的政府 指导 价；设区市人民政府的价格主管部门会同本级卫生行政主管部门制定所辖行政区域内设区市及以下的非营利性医疗机构除前述主要医疗服务项目外的医疗服务项目的政府指导价。非营利性医疗机构提供的医疗服务实行政府指导价，医疗机构在有权机关制定的最高指导价范围内确定本单位的实际执行价格。营利性医疗机构提供的医疗服务实行市场调节价，医疗机构根据实际服务 成本 和市场供求情况自主制定价格。目前，在全国范围内实行了医疗服务项目、名称、内容以及服务成本测算方法四统一，为规范医疗服务价格行为创造了有利条件。

（二）药品和医疗服务价格管理的基本要求

第一，全面贯彻落实科学发展观，促进医疗卫生事业健康发展。以“三个代表”重要思想为指导，坚持立党为公、执政为民，树立和落实以人为本的科学发展观，进一步降低药品价格，坚决制止和严厉打击医疗服务乱收费行为，满足人民群众的基本医疗服务需求，切实减轻群众的医药费负担。

第二，统筹兼顾药品和医疗服务价格改革与医药生产、流通、保险、体制等方面的多方利益关系。适应社会主义市场经济体制的要求，规范医疗服务价格行为，处理好药品和医疗服务价格管理与医药卫生体制和医疗保险制度改革的关系，处理好药品和医疗服务价格管理与促进医药卫生事业健康发展的关系，处理好药品和医疗服务价格管理与促进药品生产、提高行业竞争力的关系。

第三，改革和完善政府医药价格决策机制。把科学决策、依法决策、 民主 决策作为政府医药价格决策的基本准则，健全决策行为规则，规范决策操作程序，强化决策工作责任。建立和完善重大事项集体审议和决策制度、专家咨询和评估制度、决策听证和公示制度、决策责任追究制度。

第四，立足当前放眼未来。敢于正视医药价格领域存在的弊端和问题，充分认清“看不起病，吃不起药”的本质和根源，从长谋划。解放思想，实事求是，与时俱进。加强 调查 研究，探索管理规律，完善法规制度，强化价格监管。努力寻求医药价格改革的新路径和新举措。

二、药品和医疗服务价格现状

（二）医疗服务价格方面。一是部分检查费用标准仍然偏高。我国医疗服务价格结构不合理的一个重要方面是许多大型高档医疗设备的检查费用偏高，不少医院大量重复引进CT、核磁共振等医疗设备，超出医疗 市场 的消费需求，配置极不合理，利用效率低下，单位使用 成本 偏高。二是擅自提高收费标准和扩大收费范围。主要表现在：提高标准收取B超、CT检查费、疾病证明费、住院病人床位费、医保病人手术费、病房消毒费等；提高医院等级，变相提高医疗服务收费标准；添加检查项目，变相提高收费标准。三是自立项目标准乱收费。主要包括：住院病人病历工本费、创可贴费、输液病人换瓶费、住院病人消毒费、网络 保健 IC卡费。继续收取已明令取消的项目费用，如收取一次性注射器、一次性输液器、手术拆线、产前护理等项目费用。四是其他问题。譬如：只收费不服务，不规范收取一次性医用耗材价格，组合项目、打包收费，以主加副、拖带收费，以低档层次服务套用高标准收费。

三、形成现状的主要原因透析

我国 药 品价格已连续10年出现负增长的态势，但医疗费用仍保持10％以上的增长速度。这表明在某种情况下，药品价格高和药费贵是一个不同的概念。如果医疗单位垄断地位不打破，医疗补偿机制不完善， 医药 分业体制不解决，单纯依靠药品降价，难以从根本上解决“看病贵”的问题。

（二）医院垄断经营机制尚未得到实质性改变。医疗服务业是较为典型的垄断行业。据卫生部统计：全国国有医院占医院总数的96%，社会办医院仅占4％。也就是说，在过去20多年的医疗改革中，国有医疗机构的垄断地位一直没有改变，因为垄断，改革后的医院不可能像原来国家那样提供医疗服务，又没有市场的公平竞争和准入机制，所以才造成今天的局面。同时，医院普遍推行科室业绩考核和个人收益挂钩的分配制度等改革措施，医生个人收入与医疗服务收入紧密挂钩。因此，尽管国家大幅度降低药品价格，但占药品消费市场份额约85%的医疗单位，在“以药养医”的格局没有根本改变、医疗补偿机制不到位的情况下，光靠降低药品价格并不是降低群众药费负担的根本办法。有些医生受 经济 利益驱动，还可能会夸大病情，诱导患者接受过度医疗。哈尔滨“550万元天价医疗费”事件和深圳市人民医院“120多万元乱收费黑幕”事件的出现也就不足为怪了。

（三）医患信息不对称导致医疗服务诚信缺失。医疗服务业存在明显的信息不对称现象。这是由医疗服务业的行业特征、药品（服务）特性和我国医疗服务业的现状所决定。由于患者不知道自己病情的真实情况，医生作为信息优势一方就可能会通过夸大患者的病情，利用患者出于对自身健康渴望的 心理 ，使患者很容易形成对医院和医生的“过分依赖”，从而导致医生在医疗过程中，通过过度用药、用好药、延长住院时间，甚至通过涂改病历、乱开药方等方式，从中谋取不正当利益。以新型药品的销售为例，有些医生利用患者对新产品的不了解，片面夸大药效，弱化其副作用，诱使患者用新药、“好药”，从中牟取高额“回扣”。这就是由于医患信息不对称导致不诚信，而医院和医生的不诚信又造成更严重的信息不对称，甚至是人为的信息扭曲和误导，从而导致医风不正、医德堕落，无形中加重了患者医药费负担。

（四）医疗服务价格内部的比价结构不合理。医疗服务收费标准普遍偏低且结构不合理。现行医疗服务收费标准不能完全体现价值，体现医生技术性服务的医疗项目价格偏低。医疗服务性项目收费标准普遍偏低，与医疗服务支出和劳动成本不相匹配，一定程度上迫使医疗机构“以药养医”，药品销售收入成为医院生存和发展的重要经济来源。我国医疗服务价格结构不合理的另一方面是许多大型高档医疗设备的检查费用偏高，许多医院大量、重复引进CT、核磁共振等贵重医疗设备，大大超出医疗市场的总消费需求。医院为了收回引进设备所花的巨资，采取多种方式刺激医务人员多开检查单，有意转嫁给病患者。

（五）政府对医疗市场的 管理 和监督乏力。几年来政府主管部门对医疗机构的分类，发展的布局和规模，大型仪器的购置，新技术的采用，以及药品经营收入的分配使用都存在不同程度的监管不到位和失察问题，造成医疗服务的社会公平性差，卫生投入的宏观效率低下。特别是对药品和医疗器械购售交易中的严重不正之风整治力度尚显不够，市场秩序混乱，造成“回扣”风盛行，根据商务部提供的资料表明，作为商业贿赂的药品回扣，每年侵吞国家资产达7.72亿元，约占全国医药行业全年 税收 收入的16%。这些药品回扣，最终都加到药品价格上，致使药价明降暗升。价格管理方面的明码标价、公示查询、价格清单、住院一日清、单病种限价等管理规范执行到位率不高，打折扣现象比较普遍，无价格清单、住院不给每日清单、不执行单病种限价管理办法的现象也非少数，或多或少地助推医疗费用上涨。

参考文献

[2]中共中央：《中共中央关于构建 社会主义 和谐社会若干重大问题的决定》，人民出版社，2024年10月第1版

[3]季树忠，《药品价格管理面临的困境和改革方向》，价格理论与实践，2024年第5期

[4]王娜，夏杰长，《政府行为下的医疗服务价格分析》，价格理论与实践，2024年第10期

[5]季树忠，《对深化医药价格改革的几点思考》，价格理论与实践，2024年第10期

[6]徐海燕，《药品价格问题成因及对策探讨》，江苏价格，2024年第6期

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找