

江苏医药简报

(总第 419 期)

江苏省医药公司

江苏省医药商业协会

联合主办

2013.01.18

新年献辞

目 录

- 一、江苏省卫生厅等七部门关于印发《江苏省短缺药品供应保障方案》的通知
- 二、江苏省物价局关于进一步规范和加强医疗卫生机构药品加价率管理的通知
- 三、北京将启动第三批“医药分开”改革试点
- 四、致会员单位

关于印发《江苏省短缺药品供应保障方案》的通知

苏卫药政〔2012〕14号

各市卫生局、经济和信息化委、财政局、人社局、商务局、物价局、食品药品监督管理局，昆山、泰兴、沭阳县（市）卫生局、经济和信息化委、财政局、人社局、商务局、物价局、食品药品监督管理局：

为加快建立以国家基本药物制度为基础的药品供应保障体系，提高短缺药品的供应保障能力，保证群众基本用药，我们制定了《江苏省短缺药品供应保障方案》，现印发给你们，请认真组织实施。

江苏省卫生厅 江苏省经济和信息化委员会
江苏省财政厅 江苏省人力资源和社会保障厅
江苏省商务厅 江苏省物价局
江苏省食品药品监督管理局

2012年12月28日

江苏省短缺药品供应保障方案

省卫生厅、省经济和信息化委、省财政厅、省人力资源和社会保障厅、省商务厅、省物价局、省食品药品监督管理局：

我省全面实施国家基本药物制度以来，药品供应保障体系建设取得了明显成效。但仍有一些问题尚未得到有效解决，突出表现在部分传染病治疗药品、急救药品类基本药物难以满足需要，一些临床必需、用量不确定、价格低廉、企业不常生产的基本药物（以下简称短缺药品）供应面临困难。短缺药品是涉及药品可及性的重大问题，直接关系到国家基本药物制度的建立和完善。为贯彻落实《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》，加快建立以国家基本药物制度为基础的药品供应保障体系，提高短缺药品的供应保障能力，保证群众基本用药，根据《国务院办公厅关于印发建立和规范政府办基层医疗卫生机构基本药物采购机制指导意见的通

知》（国办发〔2010〕56号）、《省政府办公厅关于进一步完善政府办基层医疗卫生机构基本药物采购机制的通知》（苏政办发〔2011〕5号）以及卫生部办公厅、工业和信息化部办公厅《关于做好传染病治疗药品和急救药品类基本药物供应保障工作的意见》精神，结合我省实际，制定本方案。

一、工作目标

《江苏省“十二五”卫生发展规划》明确提出：十二五期间，我省要健全药品供应保障体系，完善基本药物制度。短缺药品是临床治疗传染病、救治急症患者生命的必需药品，在医疗救治中发挥着重要作用。保障短缺药品及时有效供给是健全药品供应保障体系的重要内容，要从短缺药品的生产、采购、储备、供应、定价、使用和报销等各个环节着手，采取分类管理、动态监测、定点生产、集中采购、单独定价、常规储备、统一调配等有效措施，进一步解决制约短缺药品供应的深层次问题，逐步建立起比较完善的短缺药品供应保障体系。

二、分类原则

短缺药品是指临床必需、在一定时间内不能正常供应的药品，包括用量不确定、价格低廉、企业不常生产和在本区域经常性供应短缺的药品。根据短缺药品的供应情况，将其分成三类：一类短缺药品是指连续6个月及以上不能正常供应的药品；二类短缺药品是指连续3个月及以上不能正常供应的药品；三类短缺药品是指连续1个月及以上不能正常供应的药品。

三、主要任务

（一）汇总供应短缺药品信息。市级卫生行政部门要根据本辖区传染病发病情况以及急救药品使用和基本药物供应情况，协调县（市、区）卫生行政部门并结合医疗机构意见，汇总分析和综合研判后，于每个季度首月的中旬（1月、4月、7月、10月中旬）将辖区内各类短缺药品品种（含通用名称、剂型、规格等）、需求数量、当地储存和储备等情况，通过网络直报系统报省卫生厅。省卫生厅会同省经信委审核后分别报送卫生部和工业和信息化部备案。

（二）制定短缺药品目录和储备计划。省卫生厅会同有关部门根据各

地上报的短缺药品品种和需求数量等情况，科学制定我省短缺药品目录和储备计划。根据短缺药品的特征和临床作用，将其分为五类：价格低廉药品、临床抢救药品、中毒解救特效药品、传染病治疗药品和其他类药品。按照临床必需、疗效确切、不可替代、供应困难的原则遴选短缺药品目录，注重品种覆盖。储备计划要根据医疗机构需求数量的变化，进行动态调整，原则上每年调整一次，避免造成储备药品资源浪费。廉价药品目录由省物价部门会同有关部门制定。

（三）建立省级短缺药品信息平台。依托现有药品集中采购（监管）平台建立省级短缺药品信息平台，进一步拓展服务功能，动态公布全省短缺药品的品种、企业生产经营情况、各市储存和储备等信息，做到信息共享，确保临床用药需求。各地医疗机构在日常诊疗活动中，出现传染病治疗药品和急救药品类基本药物短缺时，要及时报告当地卫生行政部门，当地卫生行政部门要通过网络直报系统及时将短缺药品情况上报省卫生厅，并向当地经信部门通报。各市经信委要据此加强相关药品生产情况监测，发现问题及时上报省经信委。

（四）调整优化医疗机构药品库存。各地医疗机构特别是负责传染病防治的医疗机构要结合临床需要，调整优化药品尤其是短缺药品的库存，合理储备价格低廉药品、临床抢救药品、传染病治疗药品等二、三类短缺药品。同时制定药品短缺供应预案，设立短缺药品库存量预警线。在日常诊疗活动中，传染病治疗药品数量达到预警线时，要及时采购增加库存。对于难以采购到的药品，要逐级向所在地的县（市、区）、市卫生行政部门申请调剂，由卫生行政部门协调向本辖区其他医疗机构调剂使用。无法调剂的，由市级卫生行政部门及时向省卫生厅提出申请，协调向其他医疗机构调剂使用，做到程序便捷、急用急调、保证使用。为建立畅通高效的信息联络机制，医疗机构要成立供应保障领导小组，指定专门机构负责组织协调短缺药品的供应调拨和库存情况的动态监控。

（五）建立常态化短缺药品储备点。对用量不确定、企业不常生产和价格低廉的一类短缺药品，在南京、徐州、淮安和泰州建立四个省级短缺

药品储备点，保证短缺药品的有效供给。在上述四市各选择一家规模较大、管理较先进和诚信等级较高的药品批发企业承担储备任务。省商务厅负责储备点的日常管理工作，并会同省食药监局制定承储企业遴选办法和承储企业管理制度。省财政厅安排储备专项资金，扶持短缺药品储备的日常运行，监管资金使用情况，确保专款专用。食品药品监管部门负责依法加强对短缺药品储备企业质量管理状况的监督检查，对不符合药品储备条件的企业，要及时建议有关部门予以调整。短缺药品储备管理实行品种控制、总量平衡、动态管理、有偿调拨的原则。

（六）定点生产和集中采购短缺药品。对用量小、企业生产不盈利的短缺品种，通过定点生产和集中采购的方式集中生产采购，以稳定药品供应。对市场需求量小但又难以替代的少数药品，本省能生产的，由省经济和信息化委会同省食药监局遴选生产企业定点生产；本省不能生产的，通过省际联合采购方式集中生产。各地药品采购服务监管机构按照汇总的数量与选定生产企业签订采购合同，严格按照合同约定集中采购并及时付款，生产企业严格按照合同约定保质保量按时供应。

四、部门职责

省卫生厅：会同有关部门组织拟定、调整短缺药品目录和储备计划；提出相关调整储备建议；负责医疗机构申请调拨短缺药品的审核，并提出动用储备药品品种、规格、数量的建议；组织医疗机构合理使用储备药品。

省经信委：会同有关部门组织本省短缺药品生产企业生产供应；引导企业生产技术创新，调动企业生产积极性。

省财政厅：加强对储备资金使用的监管，确保专款专用。

省人社厅：对纳入基本医保和基本药物目录的短缺药品，要适当提高报销比例，并做好实时结报工作。

省商务厅：会同有关部门制定承储企业遴选办法和管理制度；负责储备点的日常管理工作；定期对储备点药品储备数量进行检查调度；会同有关部门协调外省（市、区）短缺药品生产企业货源供应。

省物价局：根据价格政策和管理权限制定一类短缺药品的统一销售价

格，鼓励短缺药品生产与市场供应。

省食药监局：负责对短缺药品质量的监督管理；参与短缺药品定点生产及储备企业遴选；对储备的短缺药品进行抽检，确保群众用药安全。

五、保障措施

（一）推动医药产业结构调整。深化落实医药卫生体制改革任务，加快医药产业结构调整 and 转型升级。进一步加强基本药物生产供应管理，对可能出现供应短缺的独家生产品种、独家生产原料药、原料依赖进口的品种、临床必需且不可替代的品种等加强生产监测，及时帮助企业协调解决影响正常生产的问题。规范生产市场秩序，杜绝行业恶性竞争。对用量小、企业生产不积极的品种，研究采用定点生产方式集中生产，保障供应。

（二）加强生产供应监测和协调。加强短缺药品生产供应监测。及时掌握生产动态，加强产需衔接，重点监测紧缺原料药和中药材等供应情况，定期发布重点品种供求信息。采取有力措施，积极协调解决原料供应不足等企业生产经营存在的突出问题，提高短缺药品生产能力，保障市场需求。

（三）加强短缺药品的质量监管。加强对短缺药品生产、运输、储存和使用过程的日常监督管理，推进基本药物生产企业电子监管码赋码工作。加强短缺药品特别是冷链运输药品的监管，加大对短缺药品的抽检力度，确保短缺药品的质量安全。

（四）完善短缺药品价格管理机制。充分发挥价格杠杆对药品生产的调节作用，根据药品价格政策逐步制定短缺药品的统一销售价格，招标时不再以价格高低作为中标的依据，使价格不仅能反映药品本身的价值，更能突显其社会价值。

（五）落实短缺药品医保政策。根据医保相关政策措施，适当提高短缺药品的报销比例，使群众得到更多实惠，同时调动短缺药品生产企业的积极性，引导企业主动投入药品生产。

六、工作要求

（一）统一思想，提高认识。开展短缺药品供应保障工作是深入贯彻落实科学发展观、完善药品供应保障体系建设的根本要求，是切实维护广

大人民群众利益的迫切需要，各相关部门要密切配合，齐心协力做好此项工作。

（二）加强领导，统筹协调。短缺药品保障工作是关系医改全局意义的工作，各相关部门要加强领导，分工负责，对工作中存在的问题统筹协调，形成合力，营造良好的氛围。

（三）明确责任，层层落实。各相关部门要进一步细化工作方案，提出具体工作措施，明确责任，量化考核，层层落实，将任务分解落实到处室和个人。

（四）探索建立药品供应保障长效机制。在开展短缺药品供应保障工作中，各部门要注意分析研究存在的问题，破除制约药品正常供应的瓶颈，建立健全药品供应保障的长效机制。

附件：江苏省短缺药品汇总统计报表

江苏省物价局关于进一步规范和加强 医疗卫生机构药品加价率管理的通知

苏价医[2013]18号

各市、县物价局（发改委、发改局）：

为破除“以药养医”机制，规范药品市场价格秩序，现就进一步规范和加强医疗机构药品加价率管理有关问题通知如下：

一、各级非营利性医疗卫生机构应严格执行以实际购进价为基础，顺加不超过国家和省规定药品加价率的政策。药品实际购进价是指扣除各种折扣、馈赠等后的价格。医疗卫生机构的实际购进价格如低于我省药品集中采购价格，应以实际购进价为作价基础按规定加价率相应降低零售价格。

二、执行基本药物制度的基层医疗卫生机构、参加医药价格综合改革试点的公立医院要严格实行药品零差率政策，严格按照实际购进价格销售药品。

三、破除“以药养医”机制是国家医药卫生体制改革的目标与要求，医疗卫生机构不得与药品生产、经营企业进行“二次议价”或变相“二次议价”，牟取不正当利益。

四、各级价格主管部门要加强价格管理和监督检查，依法履行职责，确保医改过程中药品价格政策的执行到位。要督促指导医疗卫生机构测算、确定药品实际购进价格，并在此基础上严格按照规定制定零售价格；同时进一步加大监督检查工作的力度，组织开展专项检查，严肃查处药品价格管理政策执行中的价格违法行为，目前要重点加大对“二次议价”或变相“二次议价”，不执行规定加价率行为的查处力度，对典型案件要公开曝光。

北京将启动第三批“医药分开”改革试点

11月27日，记者从北京市医改办举行的新闻发布会上获悉，12月1日北京同仁医院、积水潭医院、天坛医院将启动以医药分开为核心的综合改革。这是自今年7月北京市友谊医院和朝阳医院相继开展以医药分开为核心的综合改革取得阶段性成效后，北京市启动的第三批改革试点医院。

据北京市医院管理局党委书记封国生介绍，北京同仁医院、积水潭医院、天坛医院均为专科特色突出的三级甲等综合医院，具有药占比低、外地患者多等特点。作为第三批医药分开试点，将可以提供不同类型医院改革试点的经验。试点的主要内容：一是取消药品加成、挂号费和诊疗费，全部药品实行进价销售。二是设置医事服务费，实行分级定价。普通门诊、副主任医师、主任医师、知名专家门诊的医事服务费标准分别确定为42元、60元、80元、100元。三是医保定额报销。按照“保基本”的原则，门诊医事服务费由医保定额报销40元。与此同时，医院开展法人治理运行机制改革试点。实行理事会制度、院长负责制和监事会制度，初步建立现代医院法人治理结构。同时建立以公益性为核心的绩效考核制度，实行与绩效考核结果挂钩的收入分配制度。改革医疗保险付费方式。开展医保总额预付和按病种分组付费试点，通过实行“结余自留、超支分担”的定额管理模式，推动医院规范医疗行为，主动控制医保费用。创新财政价格补偿调控机制。落实政府对公立医院的六项投入政策，严格控制医院建设规模和大型设备购置。建立与服务量和绩效考核挂钩的财政补偿机制。配合医保付费制度改革，推进单病种定价方式改革。此外，医院管理从“以疾病为中心”转向“以病人为中心”，创造性地落实改革方案，采取一系列惠民便民措施改善服务。

北京市医改办主任韩晓芳表示，友谊医院和朝阳医院分别启动4个月和两个月的“医药分开”试点以来，达到了“患者负担不增加、医务人员受鼓舞、医院发展添活力”的预期效果。一是患者负担减轻。两家医院的门诊药占比、次均费用、次均药费和住院患者例均费用等指标均得到了不同程度的下降，且趋势平稳、效果持续，实实在在减轻了患者的负担。如

北京友谊医院医药分开试点改革 4 个月监测数据表明：医保患者药占比从 77% 下降到 64%，门诊医保患者次均医疗费用由 450 元下降到 380 元，降幅达 16%；门诊医保患者自付费用由 176 元下降到 103 元，降幅达 41%；住院医保患者例均医疗费用由 18,608 元下降到 16,174 元，降幅达 13%。北京朝阳医院与今年上半年相比，医保患者药占比从 70% 下降到 58%，门诊医保患者次均医疗费用由 394 元下降到 358 元，下降了 9%，门诊医保患者自付费用由 185 元下降到 106 元，下降 43%；住院医保患者例均医疗费用由 17,830 元下降到 15,466 元，下降 13%。二是医务人员的劳动价值得到体现，医院收益得到了提高。两家医院都按照医药分开整体方案和北京市医管局绩效考核的要求建立了新的绩效考核体系，贯彻了“多劳多得、优劳优得”的原则，友谊医院和朝阳医院医务人员绩效工资较改革前均将增长 30% 以上，并通过控制成本和不合理医疗费用，医院收益均得到不同程度提高。三是患者满意度提高，患者就医得到有效引导。两家医院的问卷调查都显示：85% 以上患者能接受医事服务费的价格，82% 以上的患者对医生的服务能力满意，并认为看病沟通时间比以前长了。改革后，一部分常见病有效引导到了普通门诊就诊，专家挂号难问题得到了一定缓解。

韩晓芳说，通过医药分开试点改革，触动了医院管理体制、运行机制等深层次变革。医院办院和管理理念、医生服务行为、患者就医习惯都发生良性转变，医院成本控制进一步加强、用药管理进一步加强、医德医风建设进一步加强。两家试点医院取得的初步成效证明，北京市公立医院的改革思路 and 方向正确，试点方案的数据测算准确。改革使得医院补偿机制和价值取向发生了根本变化，数据变化符合预期；价格、医保、财政、编制等政策联动综合改革，形成了有力的控费机制。各方面通力合作，形成了改革合力。北京友谊医院、朝阳医院“医药分开”试点取得初步成效，在全国大型公立医院改革中迈出了可喜的一步，为北京市乃至其他城市大型公立医院改革积累了宝贵经验。

——国家发改委网站 2012. 11. 28

致会员单位

欢迎各会员单位将企业风采、发展动态、创新经营模式等整理成书面稿件，发至协会，协会将在《江苏医药简报》中与读者分享。

联系人：陆文清；联系电话：18951683602。

Email: lwq657@sina.com

江苏省医药商业协会

电话：025-86617746

传真：025-86635395

邮编：210008

地址：南京市北京西路6号3楼

网址：<http://www.jspca.com.cn>

《江苏医药简报》寄发名单：

发：各会员单位

报：江苏省委办公厅

江苏省人民政府办公厅

江苏省人大常委会办公厅

江苏省政协办公厅

江苏省民政厅

江苏省卫生厅

江苏省食品药品监督管理局

江苏省商务厅

江苏省人力资源和社会保障厅

江苏省物价局

江苏省国资委

江苏省国信资产管理集团有限公司

送：相关医药商业（行业）协会