

公立医院改革形势下 药事管理和临床药师面临的挑战与机遇



二〇一五年八月

提 纲

- 公立医院改革试点的主要内容
- 医院经营环境和策略的转变
- 药事管理和临床药师面临的挑战
- 药事管理和临床药师的机遇
- 如何抓住机遇迎接挑战

一、公立医院改革试点的主要内容

试点改革的主要内容

- 持续**1**个优化：优化服务流程和模式
- 推进**2**个分开：管办分开、医药分开
- 创新**3**个机制：财政价格补偿机制、医保付费调节机制、法人治理运行机制

试点改革的主要内容

推进管办分开：

- 以2011年7月北京市医院管理局成立为标志
- 市卫生计生委（原卫生局）管规划、管准入、管标准、管监督执法，负责“管行业”
- 市医院管理局代表出资人（市政府）履行公立医院出资人职责，管人、管事、管资产，负责“办医院”

试点改革的主要内容

推进医药分开：

- **按照“患者负担不增加、医院收益不减少、政府财政和医保基金能承受”的原则，将取消药品加成和挂号费、诊疗费减少的收入与新设立的医事服务费进行“平移”，实现医院补偿渠道的“转换”。**

具体内容有三项：

- 取消15%的药品加成
- 取消挂号费和诊疗费
- 设立医事服务费

试点改革的主要内容

创新三个机制：

财政价格补偿 调控机制



医保付费 调节机制



公立医院法人 治理运行机制

全面落实政府对公立医院的六项投入政策；改革现行按人头给医院补助基本经费的财政补偿方式，建立考核奖励资金，**与服务量和绩效考核挂钩**的财政补偿机制。

按照“总额预算、定额管理、基金预付、超额分担、结余留用”的原则，进行基本医疗保险门诊和住院费用**总额预付**试点；
确定108个试点病种组定额支付标准，在友谊、朝阳试点**按病种分组付费**（DRGs）改革。

探索法人治理运行机制，建立以理事会为核心的医院法人治理结构。通过实行理事会制度、院长负责制和监事会制度，构建决策、执行、监督**相互分工、相互制衡**的权力运行机制。

二、医院经营环境和策略的转变

医院经营环境和策略的转变

改革前

医院经营的环境

- ◆ 政府财政补偿极少 人员经费按编制人数拨付
- ◆ 医疗服务收入
 - 药品加成是医院主要收入来源
 - 医疗服务收费——医保基金按项目付费，鼓励“做多”
 - 技术劳务价值没有合理体现——挂号诊疗、手术、护理等
 - 大型设备检查、检验、治疗项目收益较好

医院经营的策略

- ◆ 扩大服务量 追求规模效益
- ◆ 引进先进技术设备 开展更多服务项目追求收入

特点：所有收入都能给医院带来收益

结果：医院规模越来越大 大处方、过度诊疗

医院经营环境和策略的转变



改革后

医院经营的环境

- ◆ 政府财政经费有所增加 人员经费按服务量绩效拨付
- ◆ 医疗服务收入
 - 药品零差率销售 成为医院运营的成本
 - 医疗服务收费——医保基金总额预付和DRGs，限制医院“做多”
 - 医事服务费——提高了对技术劳务价值的体现
 - 大型设备检查、检验、治疗项目对于医院收益成为双刃剑

医院经营的策略

- ◆ 在有限的医保总额内调整收入结构提高医院收益
- ◆ 总额预付下药品收入转变为医院运营成本

特点：不是所有收入都能给医院带来收益

结果：医院保持适度规模 合理用药、合理诊疗

总额预付：

- 使医院不能单纯依靠扩大规模、增加收入求效益，必须在适当规模下合理控制费用、提高服务效率、降低成本。

医药分开：

- 总额预付下的医药分开，使药品成为医院运营的成本，医院必须调整收入结构，加强合理用药，降低用药成本，努力“看好病”，而不是“多开药”。

三、药事管理和临床药师面临的挑战

➤ 在医院经营中药学部门地位的变化

医药分开后，取消了药品加成，加上医保基金总额预付的压力，药品从带来收益的载体，彻底变为医院经营的成本；**药房从医院的收益中心变为成本中心之一。**

当药房成为医院经营中的成本中心后，以往医院可以承受的药剂人员的人力成本成为医院迫切需要控制的成本。

一些医院产生了将药房整体剥离或托管的冲动。

➤ 临床药师对医院要求的变化难以适应

医药分开后，医院对临床药师的要求从做好药品的采购供应、增加药品收入，转变为迫切期望临床药师充分发挥科学指导临床合理用药的职能，帮助医院合理控制用药成本。

但是在“以药养医”的体制下，临床药师科学指导临床合理用药的职能由于影响医院的收益，得不到真正的重视和支持，其履行职能的业务能力已经大大削弱了。难以适应这样的变化。

医院药学和临床药师面临的挑战



➤ 医院药学发展困难重重

- 药学部门在医院经营中的地位变化，尤其是一些医院的药房托管、整体剥离的案例，导致药师心理落差极大、人心浮动
- 适应改革形势要求的高水平临床药师极度缺乏
- 医院药学人员参与临床医疗工作缺乏制度保障和有效机制
- 医院药学研究的基础条件薄弱
- 药学部门如果只能承担药品采购、供应和调剂工作的职能，终将被专业的药品零售和配送商取代。

四、药事管理和临床药师的机遇

药事管理的价值凸显

- 药事管理的价值不仅是采购、调剂、发放等保障医院药物供应，而且通过合理用药管理，有效降低用药成本，有利于在医药分开的形势下提高医院的效益。
- 药事管理的价值不仅可以提高医院的经营效益，更重要的是保障用药安全，提高临床服务质量，有利于提高医院的公益性。
- 医院药学研究是新药开发、制剂改进的基础，是医院学科发展和临床特色建设的平台。

临床药师的价值凸显

- 药师不仅服务临床、服务患者，更是医院加强合理用药、提高医疗质量的管理者。
- 药师不仅创造社会效益，也能提高医院的经营效益。
- 药师是医院临床服务能力建设不可或缺的重要力量。
- 药师是院长加强合理用药、降低用药成本的重要助手。
- 高水平的药师将是比优秀医师更稀缺的资源。

五、如何抓住机遇迎接挑战

如何抓住机遇迎接挑战

**药房托管模式
解决医院“燃眉之急”**

**激活药师队伍活力
成为医院用药管理的
得力助手**



院长必须正确看待医药分开改革

- 医药分开核心是利益分开而非体制分开
- 药剂科从来就不是医院的收益中心更不是成本中心
- 现有社会药品零售体系难以满足医院临床需求
- 市场化的药品经销与医院合理用药需求存在利益冲突
- 医院学科建设和医疗质量管理离不开医院药学
- “维稳”的要求必须保证医院药学人员的稳定

因此，现阶段医药分开改革，重在从利益机制上的分开，而非管理体制的分开。

院长必须鼓励和引导药事管理转变

- 对药事管理的要求从努力增加收入向加强合理用药、努力降低用药成本转变
- 赋予药事部门管理职权，检查和指导临床合理用药
- 支持和鼓励临床药师执业技能培训，引进高水平临床药师
- 调整绩效考核指标，从重视药品收入和调剂处方量向重视次均/例均药品费用、药占比转移
- 将临床药师绩效工资与用药成本降低的幅度挂钩，激励药师强化合理用药管理

药事管理工作重心要转移

- 深刻认识医药分开后药品费用是医院主要的医疗成本，努力使药事管理部门成为医院的成本控制中心
- 药品采购环节在品种、品规的选择上从增加收入向确保疗效、降低费用转变
- 努力降低药品库存和物流成本，减少药品消耗
- 加强检查、指导临床合理用药的管理职能，处方（医嘱）点评、全院药品使用情况动态监测、合理用药指导（等效药品替换）；开设用药咨询窗口，向患者宣传合理用药常识

药事管理工作重心要转移

- 开展临床药学研究，科学提高合理用药水平
- 强化药事部门人员工作职能的区分，充分重视发挥高水平临床药师职能，在绩效考核和分配上实行“优劳多得”，提高药师不断提高执业技能、发挥药师职能的积极性。

临床药师要提高履行职能的能力

- 加强临床药学知识学习；
- 积极开展临床药学研究；
- 与临床医师的药学知识形成互补，突出药师的优势；
- 学习和掌握临床药物经济学知识；
- 积极探索临床药师指导临床用药的工作机制和模式；
- 强化对患者合理用药的指导

路，在远方，亦在脚下



Thank you !