

· 药物经济 ·

药品价格上涨品种分析与思考

何康玲 (安徽省芜湖市药品医用耗材管理中心, 芜湖 241000)

摘要 目的: 为进一步完善市场调节下的药品价格合理形成机制提供参考。方法: 采集某市属公立医院药品采购价格上涨品种, 从品种的剂型分布、药品类别、价格区间、涨幅、现有注册批文数等角度分析。结果: 价格上涨药品中口服剂型占49%、注射剂型43%、中成药14.4%、化学药及生物制品85.6%; 低价药品上涨占80.7%; 国家基本药物占80%, 100%省医保目录品种, 79.8%药品涨幅在10%~500%, 注册批文数与药品价格呈线性关系。结论: 自药品价格改革后, 部分药品价格变动处于合理范围。上涨品种多为基本药物中价格较低的品种, 不乏常用急救抢救药品, 建议通过合理规划药品生产供给能力、建立行之有效的药品市场价格监测机制、多元化药品集中采购机制等策略, 保障临床药品稳定供应, 保障患者用药安全, 保障我国制药工业可持续发展。

关键词: 药品价格; 上涨品种; 价格政策

中图分类号: R95 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2020)08-0949-07
doi:10.16153/j.1002-7777.2020.08.014

Analysis and Thinking on Varieties of Price-rising Drugs

He Kangling (Wuhu Management Center for Medical Supplies of Anhui Province, Wuhu 241000, China)

Abstract Objective: To provide references for further improving the mechanism of rational formation of drug prices under market regulation. **Methods:** The varieties of drugs with increasing prices in a municipal public hospital were collected and analyzed from the aspects of distribution of dosage forms, drug types, price ranges increasing rate and the number of current registered approvals. **Results:** The oral dosage form accounted for 49%, the injection dosage form for 43%, Chinese patent medicines for 14.4%, the chemical medicines and biological products for 85.6%, and the rising low-priced drugs accounted for 80.7%, The national essential drugs accounted 80%, 100% products were listed in the provincial medical insurance catalogue, and 79.8% medicines increased within 10% to 500%. There is a linear relationship between the number of registered approvals and the drug prices. **Conclusion:** After the reform of drug prices, the changes of some drug prices are within a reasonable range. The rising varieties mostly belong to low-priced basic drugs, including the commonly used emergency medicines. It is suggested that the stable supply of clinical drugs and the safety of patients' medication should be ensured through rational planning of drug production and supply capacity, effective drug price monitoring mechanism in the market and diversified drug centralized purchase mechanism, etc. so as to guarantee the sustainable development of pharmaceutical industry in China.

Keywords: drug prices; varieties of price-rising drugs; price policy

根据党的十八届三中全会精神和医药卫生体制改革的总体要求,按照《关于印发推进药品价格改革意见的通知》^[1](发改价格〔2015〕904号)改革政策,药品价格自2015年6月1日起由市场调节。因工作中发现部分药品价格波动,主要是临床必须的小普药,为做好药品供应保障工作,笔者将药品价格变动数据整理分析,意在探究价格变动品种基本情况和特点,提出完善市场调节机制下保持药品价格相对合理稳定的建议,为保障临床患者合理用药需求和我国制药工业可持续发展提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

调价记录信息来源于市药品采购供应链信息系统,以国家推进药品价格改革意见的2015年6月1日为起始时间,截至2019年6月30日,共计药品价格调整记录1716条,其中药品价格下降记录1612条(93.9%),药品价格上涨记录104条(6.1%)。

药品价格下降中99.6%为省医保支付参考价调整和国家、省谈判政策性降价,本文只对价格上涨药品进行分析。

1.2 方法

依据《国家基本药物目录(2018年版)》的药品类别、剂型以及目录情况,进行分类统计和分析;依据国家药品监督管理局网站的基础数据库,按照通用名查询价格上涨药品的现有注册批文数;依据调价记录,统计分析药品采购价格变化及涨幅情况。

2 结果

2.1 药品类别及剂型分布

104条价格上涨药品记录中,中成药15条,化学药85条,生物制品4条。国家基本药物85条占81.7%,全部为安徽省医保目录品种。口服剂型51条,注射剂型45条,其他剂型8条。具体药品类别及剂型分布如表1所示。

表1 价格上涨药品基本情况表

药品类别	上涨条数	国家基药	医保目录	口服剂型	注射剂型	其他剂型
中成药						
扶正剂	4	4	4	4	0	0
理气剂	3	3	3	3	0	0
外科清热剂	3	2	3	0	0	3
骨伤科用药	3	2	3	2	0	1
祛瘀剂	2	1	2	2	0	0
合计	15	12	15	11	0	4
生物制剂						
诊断用药	2	2	2	0	2	0
激素及影响内分泌药	1	1	1	0	1	0
呼吸系统用药	1	0	1	0	1	0
合计	4	3	4	0	4	0
化学药						
心血管系统用药	19	16	19	10	9	0
血液系统用药	8	4	8	3	5	0
消化系统用药	7	5	7	1	6	0
维生素、矿物质类药	7	6	7	3	4	0
神经系统用药	5	5	5	2	3	0
治疗精神障碍药	5	4	5	5	0	0
激素及影响内分泌药	4	4	4	4	0	0

续表1

药品类别		上涨条数	国家基药	医保目录	口服剂型	注射剂型	其他剂型
化学药	呼吸系统用药	3	1	3	2	1	0
	抗微生物药	4	4	4	2	2	0
	泌尿系统用药	4	4	4	3	1	0
	麻醉药	4	4	4	0	4	0
	抗肿瘤药	4	4	4	0	4	0
	抗变态反应	2	2	2	1	1	0
	皮肤科	2	2	2	0	0	2
	眼科用药	2	1	2	0	0	2
	镇痛、解热、抗炎、抗风湿、抗 痛风	2	1	2	1	1	0
	酸碱平衡调节药	1	1	1	1	0	0
	免疫系统用药	1	1	1	1	0	0
	耳鼻喉科用药	1	1	1	1	0	0
	合计	85	70	85	40	41	4

2.2 调整前后价格分布

104条药品上涨记录中，单价低于10元的药品

由调整前的74条，减少至57条，同比减少16.3%，
低价药进一步减少，如图1所示。

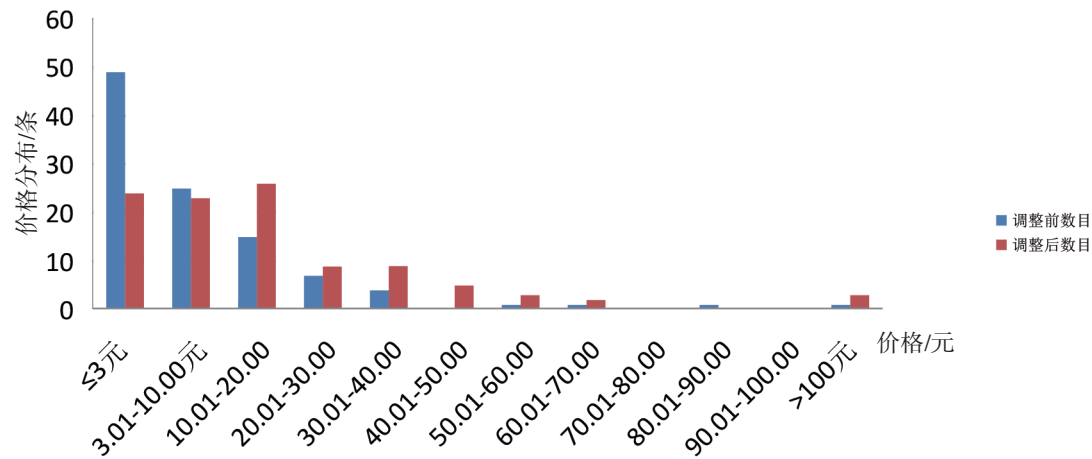


图1 药品价格上涨前后情况

2.3 涨幅分布

在104条药品价格上涨记录中，有83条上
涨幅度集中在10%~500%之间，其中36条的

涨幅在100%~500%之间，其次有28条涨幅在
10%~50%。如图2所示。

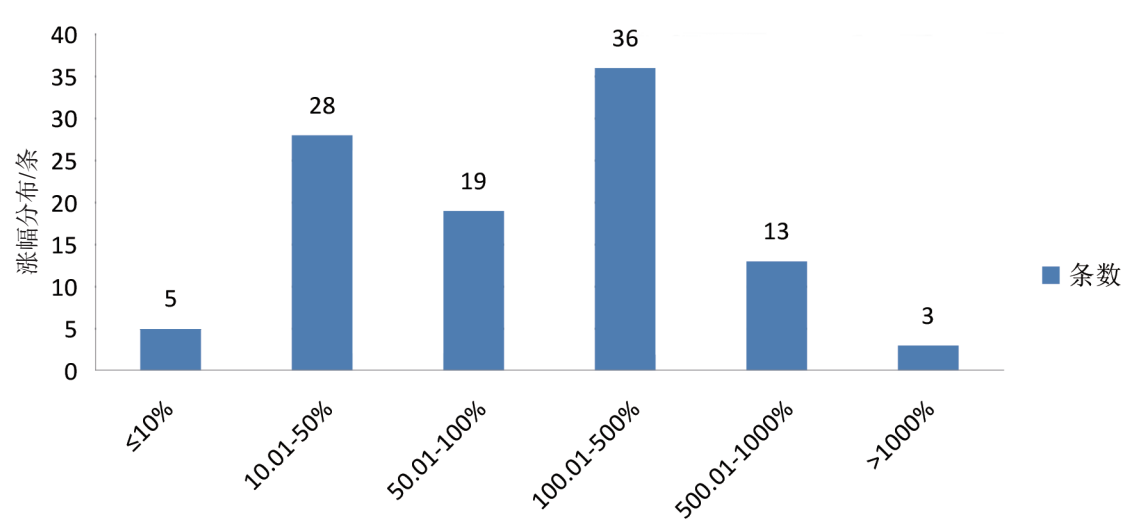


图2 药品价格涨幅分布情况

2.4 药品注册批准文号情况

在104条药品价格上涨记录中，除独家品种

外，药品批准文号数越多，其药品价格越趋于低廉。如表2所示。

表 2 药品批准文号数与药品价格调整情况分析表

药品批准文号数区间	调整条数	调整前平均价 / 元	调整后平均价 / 元	平均涨幅 /%
1 个	11	19.24	30.29	57.43
2 ~ 10 个	18	23.00	44.67	94.22
11 ~ 50 个	40	6.49	14.99	130.97
51 ~ 100 个	18	5.98	8.96	49.83
101 ~ 500 个	15	3.92	7.38	88.27
500 以上	2	1.45	3.05	110.34

104条记录中有12个药品通用名重复出现，采购价变化趋势均为上涨，1个品种连续上涨3次，9个品种连续上涨2次，2个品种为不同规格同时上

涨。12个品种的25次调价中，17次为低价药调价，连续上涨品种中仍有4个药品为低价药范畴。如表3所示。

表 3 相同通用名 2 次及以上调整品种汇总表

药品名称	剂型	规格	单位	原采购价 / 元	调整后价格 / 元	批准文号数	价格范畴
氟尿嘧啶注射液	注射液	10 mL : 0.25g	支	2	15	14	低价药 - 非低价药
氟尿嘧啶注射液	注射液	10 mL : 0.25g	支	15	36	14	非低价药
氟尿嘧啶注射液	注射液	10 mL : 0.25g	支	36	58.4	14	非低价药

续表2

药品名称	剂型	规格	单位	原采购价 / 元	调整后价格 / 元	批准文 号数	价格范畴
重酒石酸去甲肾上腺素注射液	注射液	1 mL : 2mg	支	3.88	5	10	非低价药
重酒石酸去甲肾上腺素注射液	注射液	1 mL : 2mg	支	5	11	10	非低价药
去乙酰毛花苷注射液	注射液	2 mL : 0.4mg	支	11	38	3	非低价药
去乙酰毛花苷注射液	注射液	2 mL : 0.4mg	支	38	50	3	非低价药
硫酸阿托品注射液	注射液	1 mL : 0.5mg	支	0.21	0.51	76	低价药 – 低价药
硫酸阿托品注射液	注射液	1 mL : 0.5mg	支	0.51	4.15	76	低价药 – 非低价药
维生素 K1 注射液	注射液	1 mL : 10mg	支	0.58	3	14	低价药 – 低价药
维生素 K1 注射液	注射液	1 mL : 10mg	支	3	18.2	14	低价药 – 非低价药
护肝片	薄膜衣片	0.36g*100	瓶	16	20	39	低价药 – 低价药
护肝片	薄膜衣片	0.36g*100	瓶	20	25	39	低价药 – 低价药
盐酸布比卡因注射液	注射液	5 mL : 37.5mg	支	0.76	2.2	18	低价药 – 低价药
盐酸布比卡因注射液	注射液	5 mL : 37.5mg	支	2.2	37.5	18	低价药 – 非低价药
氯硝西泮片	素片	0.5mg*100	瓶	5.79	11.23	16	低价药 – 低价药
氯硝西泮片	素片	2mg*100	瓶	12.6	35.06	16	低价药 – 低价药
盐酸肾上腺素注射液	注射液	1 mL : 1mg	支	1.82	2.8	27	低价药 – 低价药
盐酸肾上腺素注射液	注射液	1 mL : 1mg	支	2	4.05	27	低价药 – 非低价药
葡萄糖酸钙注射液	注射液	10 mL : 1.0g	支	0.25	1.5	56	低价药 – 低价药
葡萄糖酸钙注射液	注射液	10mL : 1.0g	支	0.25	1.6	56	低价药 – 低价药
螺内酯片	素片	20mg*100	瓶	9.48	13.9	38	低价药 – 低价药
螺内酯片	素片	20mg*100	瓶	9.48	16.5	38	低价药 – 低价药
结核菌素纯蛋白衍生物	注射液	1 mL : 20 单位	盒	54.5	54.59	3	非低价药
结核菌素纯蛋白衍生物	注射液	1 mL : 50 单位	支	3.04	136.79	3	非低价药

3 分析与讨论

3.1 药品价格来源分析

自2006年国家将药品招标采购政策目标由“转换医疗机构采购模式”调整为“降低虚高药

价, 治理医药购销中的商业贿赂, 减轻患者的医药费用负担”^[2], 以及2009年《进一步规范医疗机构药品集中采购工作的意见》(卫规财发[2009]7号) 提出实行政府主导的以省(自治区、直辖

市)为单位的网上药品集中采购工作要求^[3]以来,出现了以最低价中标,或采集其他省份中标价为限价的药品招标价格策略。在这一轮药品集中采购政策下,药品生产企业为留住市场份额,进一步降低药品价格,特别是一些生产批准文号较多的普药企业,更是低价中标。而公立医院药品采购价格多数依据中标价,仅有小部分新上市的或不在中标目录内的药品,采用外部参考价,即以省内或周边省市同级同类医院供应价作为市属公立医院采购价。

3.2 涨价药品特征分析

104条采购价上涨药品全部为省医保目录内品种,80%以上为国家基本药物。从表1可见,涨价药品类别分布在化学药、生物制品及中成药的27小类中,分布较为广泛。涨价品种基本为急抢救药和常用基础性用药,临床的不可替代特征显著。从表2可见调整前后药品价格与批准文号数成反比关系,即药品批准文号数越多价格越低,这也符合市场竞争规律,充分竞争的市场品种,其价格更趋低廉。

3.3 药价上涨原因分析

我国药品价格规制政策正在由政府管理到市场定价的转型期,按照“现阶段低价药品日均费用标准“西药不超过3元,中成药不超过5元。”^[4]规定。我市104条医院药品采购价上涨记录中,涨价前价格属于低价药范畴的有84条(占80%)。上涨原因与有关调查原因^[5]基本一致,即运营成本上涨、生产企业供应价格上涨及生产企业无法供应、配送企业供应价格上涨和配送企业无法供应、无法满足“两票制”、药品生产上游的原辅料价格上涨等原因。药品监管统计年报数据显示,截至2015年11月底,全国原料药和制剂生产企业是5065家^[6];截至2018年11月底,全国共有原料药和制剂生产企业4441家^[7]。这种市场竞争或其他原因导致部分药品企业的停产、倒闭及自我淘汰,而出现的部分药品市场供需不平衡,也是市场化价格改革后出现药品价格上涨的最主要因素。

3.4 制药工业及社会发展因素分析

我国的药品研发创新能力不足,新药上市慢,品种少,仿制药的整体质量水平不高,制药企业低水平同质化竞争又非常激烈^[8]。化解我国社会主要矛盾必须紧紧围绕民生提供数量更多、质量更好的纯公共物品和准公共物品^[9]。社会发展导致的

必然需求向我国制药工业提出了更高要求。因此,我国近年来出台了一系列提升鼓励制药工业创新能力和药品质量策略;2015年,国务院发布了《国务院关于改革药品医疗器械审评审批制度的意见》(国发〔2015〕44号)^[10];2016年,国家为提升制药行业整体水平,保障药品安全性和有效性,促进医药产业升级和结构调整,增强国际竞争能力,国务院办公厅印发《关于开展仿制药质量和疗效一致性评价的意见》(国办发〔2016〕8号)^[11];2017年;颁布《关于深化审评审批制度改革鼓励药品医疗器械创新的意见》^[12]等。国家政策在推进我国制药企业进入高质量发展的同时,也要求制药企业应当具备更为强大的经济实力,来保障药品质量及保障企业创新能力。

4 对策与建议

药品是特殊商品,在坚持社会主义市场经济改革方向的同时,要考虑其治病救人的本质属性。在建立尊重价值规律、市场经济规律,反映市场供求关系、资源稀缺程度、环境损害成本的药品价格形成机制^[13]下,提出现阶段解决建议。

4.1 合理规划临床必需药品的市场供应能力

我国制药工业正处于药品质量提升时期,原有制药行业的“散、小、乱”现象会得到逐渐改变,但一段时间内也会导致部分利润较低的普通药品生产能力不足,出现供应短缺。建议建立常用小普药特别是急抢救药物的不定期普查制度,适时掌握该类药物的实际生产能力、市场供给、临床需求情况;或者将急抢救药物等临床必需药物,特别是用量难以预估、不可替代等特性药物的生产供应,实行区域规划的定点生产方案;对无法供应的品种,也可根据《关于印发医疗机构短缺药品分类分级与替代使用技术指南的通知》(国卫办药政函〔2019〕625号)的要求进行科学替代,切实保障临床用药需求。

4.2 建立有效的药品价格监控机制

2015年6月1日药品价格改革政策实施后,绝大部分药品交易价格交由市场竞争。然而市场调节价格机制发生作用的前提条件是完备的充分竞争的市场,在市场化药品价格形成机制初期,信息不对称、市场竞争不充分、垄断等原因会导致市场失灵。政府可采取适度的管制政策予以纠正和引导,如将决定药品成本价格的研发成本、生产成本、流

通成本、物流费用及服务成本^[14],利用大数据建立药品成本价和市场交易价格监控模型,设立区域经济发展水平、市场供求变化、药品适应症变化、企业诚信情况等因素作为可变参数。当交易价格变动频繁,异常偏离药品成本价格时,精准启动价格管制政策,保障药品特别是与生命关联度极大的药品价格合理。

4.3 探索多元化药品集中采购机制

品种繁多的药品作为“准公共产品”,其使用的紧迫性、用途的替代性、作用的显著性、质量的严格性都将决定市场交易价格。为保障罹患不同疾病患者的需求,应当严格落实《国务院办公厅关于完善公立医院药品集中采购工作的指导意见》(国办发〔2015〕7号),实施分类采购。建立急救抢救药品、慢性病药品、独家或专利药品等专项集中采购,合理设定不同专项采购目标。急救抢救属性的药品可以保供稳价的集中采购目标,重在顺畅供应,在适当区域内按照《关于进一步做好短缺药品保供稳价工作的意见》(国办发〔2019〕47号)做好临床必需的短缺药品供应工作;慢性病属性的药品,可以优质降价为集中采购目标,用薄利多销策略,保障患者和企业双赢;独家或专利性药品可以阶梯价格的集中采购目标,即谈判确定不同销售数量下的阶梯药品供应价格,即保障企业持续创新研发能力又能为患者提供适宜的药品。

为实现药品的足量供应,药品价格的合理显得尤为重要。在市场化药品价格形成进程中,引导药品价格与市场需求、经济发展水平、社会保障能力等相适应,不仅需要市场的力量,也需要相关部门在全面掌握药品生产供应能力、市场需求、全民健康等基本情况后,分类施策科学统筹调控,让患者能够及时足量获得价格合理的药品。

参考文献:

- [1] 国家发展和改革委员会财政部工业和信息化部等. 关于印发推进药品价格改革意见的通知: 发改价格〔2015〕904号[EB/OL]. (2015-05-04) [2019-09-22]. http://www.ndrc.gov.cn/zcfb/zcfbtz/201505/t20150505_690664.html.
- [2] 何芬华, 力晓蓉. 中国药品集中招标采购历程的文献研究[J]. 中国卫生政策研究, 2011, 4(4): 64-70.
- [3] 蔡雪妮. 中国药品集中采购的演变以及与医保支付的逻辑关系[J]. 中国卫生政策研究, 2017, 10(6): 8-11.
- [4] 国家发展改革委. 关于改进低价药品价格管理有关问题的通知: 发改价格[2014]856号[EB/OL]. (2014-4-26) [2019-09-22]. http://www.ndrc.gov.cn/gzdt/201405/t20140508_615068.html.
- [5] 许日祥, 解雪峰, 沐婷玉, 等. 基本药物价格上涨的现状调查及因素分析-基于合肥某三级综合医院的调查[J]. 中国药事, 2018, 35(10): 1386-1388.
- [6] 国家药品监督管理局发. 2015年度食品药品监管统计年报[ED/OL]. (2016-02-02). <http://samr.cfda.gov.cn/WS01/CL0108/143640.html>.
- [7] 国家药品监督管理局发. 2018年度药品监管统计年报[ED/OL]. (2019-05-09). <http://www.nmpa.gov.cn/WS04/CL2151/337665.html>.
- [8] 徐培红, 黄维静, 韩喆, 等. 导致我国制药供应将发生质变的主要因素分析[J]. 中国医药工业杂志, 2017, 48(12): 1805-1809.
- [9] 邹升平, 蓝天. 近期国内社会主要矛盾变化若干问题研究评述[J]. 中共南京市委党校学报, 2018, (5): 14-15.
- [10] 国务院. 关于改革药品医疗器械审评审批制度的意见. 国发[2015]44号[EB/OL]. (2015-8-9) [2019-09-22]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-08/18/content_10101.htm.
- [11] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于开展仿制药质量和疗效一致性评价的意见. 国办发〔2016〕8号[EB/OL]. (2016-2-6) [2019-09-22]. http://www.gov.cn/gongbao/content/2016/content_5054719.htm.
- [12] 国务院公报. 中共中央办公厅国务院办公厅印发《关于深化审评审批制度改革鼓励药品医疗器械创新的意见》2017年第29号[EB/OL]. (2017-10-8) [2019-09-22]. http://www.gov.cn/gongbao/content/2017/content_5232362.htm.
- [13] 韩文秀. 完善主要由市场决定价格的机制[EB/OL]. (2013-11-19). <http://theory.people.com.cn/n/2013/1119/c40531-23584481.html>.
- [14] 杨金娟, 翁开源. 影响我国药品价格的成本因素研究[J]. 现代商业, 2017, (7): 36-38.

(收稿日期 2019年8月26日 编辑 范玉明)