

取消最高零售限价对我院低价药品可及性的影响

闫婉珣*,赵怀全(北京积水潭医院,北京 100035)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)30-4184-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.30.03

摘要 目的:探讨取消最高零售限价对医院低价药品可及性的影响。方法:从医院管理系统中提取低价药品价格调整的相关数据,对比调价前后药品供应变化情况,总结取消最高零售限价对我院低价药品可及性的影响。结果:我院有19种低价药品进行了价格调整,均为上调,调价次数为1~4次,日均费用上调金额为0.06~2.51元,上调比例为11%~309%。16个品种订单配送率升高,升高比例为2%~100%;1个品种订单配送率降低,降低比例为32%;2个品种配送率不变。结论:取消最高零售限价对我院低价药品可及性有促进作用。

关键词 低价药品;最高零售限价;药品可及性

Effect of Canceling the Maximum Retail Price Limit on the Accessibility of Low-cost Drugs in Our Hospital YAN Wanxun, ZHAO Huaiquan (Beijing Jishuitan Hospital, Beijing 100035, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To study the effect of canceling the maximum retail price limit on the accessibility of low-cost drugs in our hospital. METHODS: Based on the policies of canceling the maximum retail price, the low-cost drugs in the hospital management system were extracted to adjust the relevant data of price, compare the drug supply changes before and after the price adjustment and summarize the effect of canceling the maximum retail limit on the accessibility of low-cost drugs in our hospital. RESULTS: The price of 19 kinds of low-cost drugs in our hospital were adjusted, which were raised, for 1-4 times, the average daily cost increased to 0.06-2.51 yuan, with an increase proportion of 11%-309%. 16 varieties of order delivery rate increased, with increase proportion of 2%-100%, 1 variety decreased, with decrease proportion of 32%, 2 varieties showed the same distribution rate. CONCLUSIONS: Canceling the maximum retail price limit can promote the accessibility of low-cost drugs in our hospital.

KEYWORDS Low-cost drugs; Maximum retail price; Drug accessibility

2009年,我国开始实施国家基本药物制度,并按照防治必须、安全有效、使用方便、中西药并重、基本保障、临床首选的原则,结合我国用药特点和基层医疗卫生机构配备的要求,参照国际经验,合理确定了国家基本药物的品种、剂型和数量。随着该制度的实施,一些问题亦逐渐出现。无论是国家基本药物目录中的低价药品还是非基本药物的低价药品,都出现了“一药难求”的现象^[1]。低价药品指现行政府指导价范围内日均费用较低的药品^[1]。国家发展与改革委员会综合考虑药品生产成本、市场供求状况和社会承受能力等因素确定低价药品的日均费用标准。日均费用根据现行政府制定的最高零售价格(政府未制定最高零售价格的,按全国平均中标零售价格计算)和按药品说明书测算的平均日用量计算。现阶段我国低价药品日均费用标准为:西药不超过3元,中成药不超过5元^[2]。

近年来,低价药品时常出现供应不足甚至断货的情况,尤其是一些用于抢救的药品,直接影响了医疗工作^[3-4]。为解决常用低价药品供应不足的问题,我国于2014年4月15日发布了由国家卫生和计划生育委员会、国家发展与改革委员会等8部门联合制定的《关于做好常用低价药品供应保障

工作的意见》(以下简称《意见》)。国家发展与改革委员会从政府定价范围内遴选确定国家低价药品清单,取消针对每一个具体品种的最高零售限价,允许生产、经营者在日均费用标准(另行制定)内,根据药品生产成本和市场供求状况自主制定或调整零售价格^[5]。

我院为三级甲等综合医院,供应目录有942种药品,其中低价药品180种,占19%。《意见》发布前,我院某些低价药品时常出现供应不足甚至断货的情况,一些用于抢救药品的缺失,直接影响了医疗工作。《意见》发布后,我院部分低价药品的价格及供应有了一些变化。因此,笔者提取了我院低价药品价格调整的相关数据,对比调价前后药品价格及供应变化情况,探讨取消最高零售限价对我院低价药品可及性的影响。

1 资料与方法

从医院管理系统中提取《意见》发布前后的低价药品价格调整的相关数据,统计低价药品的调前售价、调前日均费用、调后售价、调后日均费用、价格调整差价、日均费用差价、日均费用上调比例、调价次数、调价前后订单配送率等信息。

日均费用计算公式=(售价÷规格单位)×药品说明书用法用量平均值。例如,叶酸片,规格为5 mg×100片,售价为2.25元/瓶,说明书用法用量为每日3次,每次2~3片,那么叶酸片

*药师。研究方向:药事管理。电话:010-58516688。E-mail: chaochaoyan@163.com

的日均费用=(2.25÷100)×[(2×3+3×3)÷2]=0.022 5×7.5=0.17元。调价前订单配送率以药品第一次调价日期为准,该日期前的到货率即为调价前订单配送率。调价后订单配送率,以药品最后一次调价日期为准,该日期后的到货率即为调价后

订单配送率。

2 结果

《意见》发布后,我院共有19种低价药品进行了价格调整,详见表1。

表1 我院低价药品价格调整明细列表(按调价次数排序)

Tab 1 Detailed list for the price adjustment of low-cost drugs in our hospital (sorted by price adjustment times)

名称	规格	生产企业	单位	调前售价,元	调前日均费用,元	调后售价,元	调后日均费用,元	价格调整差价,元	日均费用差价,元	日均费用上调比例,%	调价次数	调价前订单配送率,%	调价后订单配送率,%
叶酸片	5 mg	天津力生制药股份有限公司	100片	2.25	0.17	9.22	0.69	6.97	0.52	308	4	38	100
别嘌醇片	100 mg	上海信谊万象药业股份有限公司	100片	10.42	0.31	24.66	0.74	14.24	0.43	138	2	11	57
醋酸地塞米松片	0.75 mg	天津力生制药股份有限公司	100片	4.69	0.42	8.60	0.77	3.91	0.35	83	2	13	100
颠茄片	10 mg	天津力生制药股份有限公司	100片	3.38	0.03	10.27	0.10	6.89	0.07	207	2	57	67
双嘧达莫片	25 mg	天津力生制药股份有限公司	100片	3.39	0.15	9.30	0.42	5.91	0.27	177	2	100	100
艾司唑仑片	1 mg	北京益民药业有限公司	20片	1.02	0.38	4.00	1.50	2.98	1.12	292	1	79	47
苯巴比妥钠注射液	100 mg	天津金耀药业有限公司	10支	5.00	0.75	7.20	1.08	2.20	0.33	44	1	56	86
丙硫氧嘧啶片	50 mg	上海朝晖药业有限公司	100片	10.80	0.49	12.27	0.55	1.47	0.06	14	1	34	100
地高辛片	0.25 mg	上海信谊药厂有限公司	30片	2.30	0.10	62.61	2.61	60.31	2.51	109	1	60	100
地西洋片	2.5 mg	北京益民药业有限公司	20片	1.28	0.58	3.14	1.41	1.86	1.03	145	1	90	100
地西洋注射液	10 mg/2 ml	天津金耀药业有限公司	10支	2.50	0.75	4.87	1.46	2.37	0.71	95	1	67	100
硫酸庆大霉素注射液	8万单位/2 ml	国药集团容生制药有限公司	10支	5.70	0.57	6.35	0.64	0.65	0.07	11	1	78	80
葡萄糖酸钙注射液	10% 10 ml	天津金耀药业有限公司	5支	4.30	1.29	6.48	1.94	2.18	0.65	51	1	54	83
氢溴酸东莨菪碱注射液	0.3 mg/1 ml	徐州莱恩药业有限公司	5支	3.40	0.27	5.65	0.45	2.25	0.18	66	1	0	100
缩宫素注射液	10单位/1 ml	上海禾丰制药有限公司	10支	13.10	1.31	14.96	1.50	1.86	0.19	14	1	86	100
维生素B ₂ 片	5 mg	天津力生制药股份有限公司	100片	2.00	0.09	7.40	0.33	5.40	0.24	270	1	100	100
维生素B ₆ 片	10 mg	天津力生制药股份有限公司	100片	2.00	0.03	8.18	0.12	6.18	0.09	309	1	92	100
维生素K ₁ 注射液	10 mg/1 ml	国药集团容生制药有限公司	10支	8.00	1.20	12.96	1.94	4.96	0.74	62	1	53	86
盐酸甲氧氯普胺注射液	10 mg/1 ml	上海禾丰制药有限公司	10支	3.00	0.45	4.00	0.60	1.00	0.15	33	1	36	100

2.1 低价药品价格调整次数及差价

19种低价药品的价格均进行了上调。其中,1种药品(叶酸片)调价4次,调价时间分别是2014年7月15日、2014年7月17日、2014年8月7日及2015年2月12日,4次上调差价分别为0.10、0.19、0.92、5.76元,价格一共上调6.97元;4种药品(别嘌醇片、醋酸地塞米松片、颠茄片、双嘧达莫片)调价2次,其中别嘌醇片(100 mg×100片)上调幅度最大。该药第一次于2014年7月10日调价,上调13.41元,第二次于2014年9月10日调价,上调0.83元,2次共调价14.24元。醋酸地塞米松片(0.75 mg×100片)分别于2015年1月8日、2015年6月16日上调3.26元及0.65元,2次共调价3.91元。颠茄片(10 mg×100片)分别于2015年3月20日、2015年5月7日上调1.82元及5.07元,2次共调价6.89元。双嘧达莫片(25 mg×100片)分别于2015年2月4日、2015年4月7日上调1.41元及4.5元,2次共调价5.91元。其余14种药品均调价1次,调价日期为2014年12月4日—2015年6月24日,调价范围为0.65~60.31元。

2.2 低价药品日均费用调整

调价前,19种药品日均费用普遍偏低,除葡萄糖酸钙注射液(1.29元)、缩宫素注射液(1.31元)、维生素K₁注射液(1.20元)单价高于1元以外,其余均低于1元。最低为颠茄片和维生素B₆片,日均费用仅为0.03元。调价后,日均费用上调金额为0.06~2.51元。硫酸庆大霉素注射液日均费用上调比例最低,为11%;维生素B₆片最高,为309%;9种低价药品上调比例超过100%。

2.3 低价药品生产厂家及订单配送率

19个品种共涉及9家生产企业,其中天津力生制药股份有限公司涉及6个品种,天津金耀药业有限公司涉及3个品种,北京益民药业有限公司、国药集团容生制药有限公司、上海禾丰制药有限公司各涉及2个品种,上海朝晖药业有限公司、上海信谊万象药业股份有限公司、上海信谊药厂有限公司、徐州莱恩药业有限公司各涉及1个品种。

调价前,订单配送率低于50%的有6个品种,其中氢溴酸东莨菪碱注射液最低,为0;配送率在50%~90%的有10个品种;配送率高于90%的有3个品种,其中双嘧达莫片及维生素B₂片配送率为100%。调价后,16个品种订单配送率升高,其中硫酸庆大霉素注射液升高比例最低,仅为2%;氢溴酸东莨菪碱注射液最高,升高比例为100%。此外,还有1个品种(艾司唑仑片)的订单配送率降低,从79%下降为47%;2个品种(双嘧达莫片、维生素B₂片)订单配送率不变。

3 讨论

3.1 我院低价药品短缺的原因

主要原因为原料药供应不足和供货商备货不足。我院涉及的药品生产企业均为国内厂家,其中2家为上市公司(天津力生制药股份有限公司、国药集团容生制药有限公司),5家注册资金过亿元(天津金耀药业有限公司、上海禾丰制药有限公司、上海朝晖药业有限公司、上海信谊药厂有限公司、上海信谊万象药业股份有限公司),2家拥有100余种品规(北京益民药业有限公司、徐州莱恩药业有限公司),均是具有生产实力

的企业。但随着药品质量标准提升和原材料、人工等价格上涨,企业生产成本逐年上升,在招标压价及零售价格不能灵活上调的影响下,低价药品生产、供应意愿下降^[6-7]。这就导致生产企业拥有药品生产许可证,但却无人生产,或生产量变小,供远小于求。例如,葡萄糖酸钙注射液(10% 10 ml)、地高辛片(0.25 mg×30片),都是临床必需的抢救药品,调价前因原料药短缺导致药厂停产,在寻找新货源后更换厂家,虽有库存但仅可维持临床最低用量。

3.2 《意见》对我院低价药品供应可及性的影响

药品可及性包涵3个方面的含义:可获得性、可承担性以及合理使用^[8-9]。《意见》实施后,我院低价药品的可获得性及可承担性有所改变。

价格上调后,我院短缺低价药品的可获得性,即订单配送率有明显改善,19种药品有16个订单配送率提高,增加幅度达84%。调价前断货药品恢复供应,缺货药品供货稳定。例如,氢溴酸东莨菪碱注射液,调价前因生产企业原料不足一直处于断货状态,价格上调后该药恢复生产,订单配送率由0上升至100%,涨幅达100%。而艾司唑仑片(1 mg×20片)在调价后出现原料不足的情况,药品断货,导致订单配送率下降。双嘧达莫片(25 mg×100片)和维生素B₆片(10 mg×100片)用量小,供货商货源相对充足,无断货、缺货情况,故订单配送率持平无变化。

我院价格调整的低价药品虽然都是上调价格,但调价后日均费用超过1元的品种仅有8种,仍有11种(58%)药品日均费用低于1元。这说明在国家政策和招标采购限制的大环境下,低价药之间存在着充分的竞争。虽然《意见》给出了调价导向,但药品生产企业并未大幅提高低价药品价格,由此确保了调价不会对患者带来冲击,不增加其看病负担。并且,低价药品的供应得到保障后,使用率亦会相对提高,患者总体医疗负担将会降低,药品可承担性亦有所提高^[6]。

3.3 我院遇到的问题

在调价政策实施初期,药品价格会出现波动。我院有26%的药品调价超过1次,且每次调价日期和涨幅不定。例如,叶酸片(5 mg×100片)进行了4次调价,调价日期无规律,涨幅达到308%。药品价格的频繁调整,导致医院相关部门工作量大量增加。我院药品采购实施的是集中采购机制,所有药品均要在北京医药集中采购平台采购,药品的通用名、规格、价格等信息均要与平台一致,如果价格不符,该药将被视作非中标药品,需备案采购。低价药品生产厂家自主定价后,

价格执行与平台更新衔接不及时,如果在调价期间采购,就需要不断进行采购备案。另外,部分患者对国家政策不了解,对低价药品认知不全面,频繁涨价会引起这部分患者的质疑。要消除患者的质疑需要医务人员花更多的时间耐心地讲解。

综上所述,取消针对低价药品每一个具体品种的最高零售限价,允许生产、经营者在日均费用标准内,根据药品生产成本和市场供求状况自主制订或调整零售价格,有利于调动药品生产企业生产低价药品的积极性,可以提高低价药品的可获得性和可承担性。

参考文献

- [1] 国家发展与改革委员会.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].(2014-04-26)[2015-07-21].<http://www.sdpc.gov.cn>.
- [2] 国家卫生和计划生育委员会.关于印发做好常用低价药品供应保障工作意见的通知(国卫药政发[2014]14号)[EB/OL].(2014-04-15)[2015-07-21].<http://www.nhfp.gov.cn>.
- [3] 朱玄,李树祥,褚淑贞.国家低价药品价格改革对低价药品生产企业的影响研究[J].中国卫生事业管理,2015,(10):761.
- [4] 戴岱,江滨,韩晟,等.我国短缺药品现状调查分析[J].中国药房,2010,21(9):785.
- [5] 国家发展与改革委员会.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)[2015-07-21].<http://www.sdpc.gov.cn>.
- [6] 国家发展与改革委员会.国家发展改革委有关负责人就改进低价药品价格管理政策答记者问[EB/OL].(2014-05-08)[2015-07-21].<http://www.sdpc.gov.cn>.
- [7] 国家卫生和计划生育委员会.八部门联手严防低价药消失(民生三问)[EB/OL].(2014-04-16)[2015-07-21].<http://www.nhfp.gov.cn>.
- [8] 商金鑫,郭志刚,林其敏,等.北京市基本药物可及性评价研究[J].中国卫生政策研究,2016,9(2):52.
- [9] 龚时薇,许斌,张亮.药品可及性评价指标体系研究[J].中国卫生经济,2011,30(5):72.

(收稿日期:2015-10-12 修回日期:2016-09-08)

(编辑:申琳琳)

《中国药房》杂志——中文核心期刊,欢迎投稿、订阅