

# 2012年广东省基本药物集中招标采购情况分析<sup>Δ</sup>

夏 恒<sup>1,2\*</sup>, 马建春<sup>1</sup>, 沈勇刚<sup>1</sup>, 陈吉生<sup>1#</sup>(1.广东药学院附属第一医院药学部/广东药学院临床药学系, 广州 510080; 2.广东药学院中药学院, 广州 510006)

中图分类号 R95 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)04-0316-04  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.04.10

**摘要** 目的:为进一步规范基本药物集中招标采购工作提供参考。方法:对广东省2012年基本药物集中招标采购中标药品的品规、企业、价格等进行分析,探讨基本药物集中招标采购制度的改进措施。结果:广东省2012年基本药物集中招标采购共有3 697个品规中标。其中,《低价药品目录》品规1 323个;中标生产企业947家;有58个目录内药品品种没有中标,其中31个属于国家基本药物目录品种。结论:广东省基本药物中标品种及企业分布相对较合理;基本药物目录不适宜、临床需求量少、限价过低等原因导致部分品规未中标。建议政府采取相应措施完善基本药物集中招标采购制度。

**关键词** 基本药物;低价目录药品;集中招标采购;价格

## Analysis of Centralized Bidding and Purchasing of Essential Drugs in Guangdong Province in 2012

XIA Heng<sup>1,2</sup>, MA Jian-chun<sup>1</sup>, SHEN Yong-gang<sup>1</sup>, CHEN Ji-sheng<sup>1</sup>(1.Dept. of Pharmacy, The First Affiliated Hospital of Guangdong Pharmaceutical University/Dept. of Clinical Pharmacy, Guangdong Pharmaceutical University, Guangzhou 510080, China; 2.College of Traditional Chinese Medicine, Guangdong Pharmaceutical University, Guangzhou 510006, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To provide reference for the standardization of centralized bidding and purchasing of essential drugs. METHODS: The bid-winning essential drugs in Guangdong province in 2012 were analyzed statistically in terms of specification, manufacturers and prices, etc. The improvement measures of centralized bidding and purchasing system of essential drugs were investigated. RESULTS: 3 697 specifications of essential drugs won the bid during centralized bidding and purchasing of essential drugs in Guangdong province in 2012; there were 1 323 specifications in Low-price List; 947 manufacturers won the bid; 58 drugs in essential drug list lost the bid, including 31 drugs belonged to National Essential Drug List. CONCLUSION: Variety and enterprise distribution of bid-winning drugs were reasonable in Guangdong province relatively; some specifications lost the bid because of inappropriate essential drug list, low clinical demand, unreasonable low price and so on. It is suggested to take measurements relatively to perfect centralized bidding and purchasing system of essential drugs.

**KEY WORDS** Essential drugs; Low price list; Centralized bidding procurement; Price

2009年8月18日,国家发改委、卫生部等发布《国家基本药物目录·基层医疗卫生机构配备使用部分》(2009版)(以下简称“国家基本药物目录”),这标志着我国国家基本药物制度工作正式启动。根据《关于建立国家基本药物制度的实施意见》的要求,医疗卫生机构使用的基本药物实行省级集中网上公开招标采购<sup>[1]</sup>。根据《2011年广东省政府办基层医疗卫生机构基本药物集中采购实施方案》和《2011年广东省县及县以上医疗机构基本药物集中采购工作规则》的相关规定,广东省于2012年上半年进行了基本药物集中招标采购,并于6月21日公布了结果。本文笔者通过对广东省基本药物集中招标采购药品的品种、企业、中标价格等进行分析,并探讨其改进措施,以为进一步完善基本药物制度提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 数据来源

Δ 卫生部药政司2012年度委托研究课题

\* 硕士研究生。研究方向:中药新剂型及新制剂。电话:020-61327057

# 通信作者:主任药师,硕士研究生导师。研究方向:医院药学。电话:020-87622305。E-mail:cjslym@163.com

广东省医药采购中心(<http://www.gdmpc.cn/>)公布的《2012年广东省全省医疗卫生机构基本药物集中采购中标结果》、《2012年广东省县及县以上医疗机构基本药物集中采购中标结果》及《关于公布2012年广东省基本药物集中采购替补品种中标结果的通知》。

### 1.2 分析方法

参照国家基本药物目录及《广东省基本药物增补药品品种目录》(2010年版)(以下简称“广东省增补目录”),采用Excel软件统计中标基本药品的品规分布、未中标品规情况、中标企业分布、中标价等。

## 2 结果

### 2.1 广东省对基本药物集中招标采购制度的改进措施

作为“新医改”试点省份,广东省对基本药物招标采购进行了探索,对招标采购工作进行了改革,措施如下:

2.1.1 细化招标目录 《广东省基本药物集中招标目录》细分为《低价药品目录》、《供应全省的基本药物目录》、《较高质量层次的药品目录》、《捆绑输液目录》、《特殊管理药品目录》和《供应县及县以上剂型的目录》。

2.1.2 制定《低价药品目录》 《低价药品目录》的药品原则上

应同时符合下述条件:(1)基层医疗卫生机构临床常用、招标价格相对稳定、替代性强的低价药品;(2)适合基层医疗卫生机构使用的传统剂型,原则上应为3家及以上企业生产的药品;(3)价格低廉,即日平均使用费用:化学药品及生物制品≤1元,中成药≤1.5元<sup>[2]</sup>。《低价药品目录》的品种不采用“双信封”评审,只按经济技术标相关规则进行评审,最高分的生产企业中标;价格按不高于广东省价格主管部门最新公布的最高零售价、国家和广东省价格主管部门公布的基层平均采购价上浮10%的价格两者的低者进行采购。

2.1.3 部分药品价格采购价可以上浮 2011年,广东省医药采购平台正式发布了《关于请部分生产企业确认基层采购价上浮10%的价格的通知》(以下简称“《通知》”)<sup>[3]</sup>。依照《通知》规定,其所录附件中的334个品规允许按照基本药物基层采购价上浮10%的价格中标。

2.1.4 《捆绑输液目录》药品招标细化 此次招标中单独设定了《捆绑输液目录》,要求同一生产企业必须具备捆绑输液所有品种、规格且包装统一。由于基层医疗卫生机构分布广、需求量少、配送利润薄,在药品供应链中处于弱势地位,为保证基层医疗卫生机构大输液的供应、配送,同时也避免其他省份大输液招标时不分区域、全省只有1~2家生产企业中标、无法完全满足全省的供应和配送的问题,广东省划分为6个区域,投标企业按总分得分由高至低挑选区域,按平均价供应,如江西科伦药业有限公司只负责第1区域(广州、东莞、韶关、清远)基层医疗卫生机构的大输液供应。对供应县及县以上医疗卫生机构的大输液,广东省不划分区域,中标药品在全省县以上医疗卫生机构均可销售,按各自中标价供应各医疗卫生机构。

## 2.2 广东省基本药物中标品规分布

全部中标药品共552种,其中国家基本药物目录品种281种(包括化学药品和生物制品182种,中成药99种),占国家基本药物目录品种的91.53%;广东省增补目录品种271种(包括化学药品和生物制品151种,中成药120种),占广东省增补目录品种的89.44%(广东省增补目录中,化学药品和生物制品部分目录第22、59、69号下包括药品分别是29、20、3种;中成药部分目录第52、59、84、91号下包括药品分别是3、4、3、4种)。基本药物中标品规3697个,其中《低价药品目录》品规1323个,占中标品规的35.78%;《较高质量层次目录》品规118个,占中标品规的3.19%;《次低价药品目录》品规1671个,占中标品规的45.20%;其他目录品规585个,占中标品规的15.83%。

## 2.3 目录中未中标药物分析

本研究统计结果显示,广东省基本药物招标中有58个目录内品种没有企业中标,包括31个国家基本药物目录品种和27个省增补目录品种,详见表1。另有64个目录品种剂型没有中标,其中对临床用药影响较大的有4种,对临床用药影响相对较小的有56种,列举部分药品详见表2(说明:为适应临床用药需求,广东省医药采购平台9月20日出台文件《关于公布2012年广东省基本药物集中采购替补品种中标结果的通知》,共增加31个品规。其中,19个属于国家基本药物目录品种,如云南白药气雾剂、亚甲蓝注射液、消渴丸等;12个属于广东省增补目录品种,如爱普列特片、胃乃安胶囊、滋肾育胎丸等)。

## 2.4 基本药物中标企业分析

广东省基本药物集中招标采购中共947个企业中标,企业中标药品品规1~39个不等,详见表3。中标企业中,广东企业

表1 国家基本药物目录和广东省增补目录中的未中标品种  
Tab 1 Drug types which lost the bid in the national list and Guangdong provincial supplement list

目录类型	药品类型	药品名称		
国家目录(31种)	化学药品(23种)	吠喃妥因	普萘洛尔	
		厄可刹米	奋乃静	
		去乙酰毛花苷	肾上腺素	
		异丙肾上腺素	间羟胺	
		右旋糖酐70注射液	丙酸睾酮	
		普鲁卡因胺	抗蛇毒血清	
		亚甲蓝	葡萄糖酸锑钠	
		乙酰胺	泛影葡胺	
		氨茶碱	伯氨喹	
		青蒿素类药物	麻黄碱滴鼻剂	
		麦角新碱	乙酰唑胺	
		可的松		
		中成药(8种)	养阴清肺丸	季德胜蛇药片
			苏合香丸	疝痹
			消渴丸	云南白药
			脉络宁	如意黄金散
			复方碳酸钙咀嚼片	爱普列特
吡托维林氯化铵	复方颠茄氢氧化铝散			
省增补目录(27种)	化学药品(17种)	复方氨酚葡萄糖片	复方水杨酸	
		氟轻松	四环素	
		高锰酸钾	毒毛花苷K	
		复方甘草氯化铵	复方碳酸钙	
		复方溴丙胺太林铝镁	二硫丙醇	
		奎宁	铝镁混悬液	
		酚美愈伪美		
		中成药(10种)	小儿感冒片	滋肾育胎丸
			金锁固精丸	消炎止痛膏
			大黄虫丸	鼻咽清毒颗粒
			胃乃安	罗浮山风湿膏药
			烫伤油	紫雪

表2 国家基本药物目录和广东省增补目录中部分未中标剂型  
Tab 2 Dosage forms which lost the bid in the national essential drug list and Guangdong provincial supplement list

药品通用名	中标剂型	未中标剂型
阿托品*	口服常释剂型、注射液、眼膏剂	滴眼剂
维U颠茄铝镁	薄膜衣片、糖衣片	胶囊
双扑伪麻	普通片	胶囊
琥珀红霉素	普通片	颗粒剂
多沙唑嗪	口服常释剂型	缓释控释剂型
麻黄碱*	口服常释剂型	滴鼻剂
硫酸镁*	小容量注射液	口服散剂
莫沙必利	普通片、分散片、胶囊剂	颗粒剂
维拉帕米*	口服常释剂型	注射液
对乙酰氨基酚	普通片、分散片、口服溶液	颗粒剂
硼酸	洗剂	软膏剂
维生素D <sub>3</sub>	小容量注射液	颗粒剂
地高辛	普通片	注射液
氯唑	口服常释剂型	注射液
护肝	片、胶囊	颗粒
甜梦	合剂	胶囊
天王补心	丸	片
前列通	薄膜衣片	胶囊
乳核散结	薄膜衣片	胶囊

注: \* 为对临床用药影响较大品种剂型

note: \* is types and dosage form which has great influence on clinical medication

有100家,占总中标品规的10.56%;中标品规634种,占总中标品规的17.15%。

表3 广东省基本药物中标企业的中标品规数分布(个)

Tab 3 Distribution of bid-winning specifications in enterprises who got the bidding of essential drugs in Guangdong province (number)

品规数	企业数
≥20	19
15~19	17
10~14	39
5~9	122
4	69
3	119
2	208
1	323
合计	947
平均品规	3.90

中标品规数16个以上的企业有33家,共中标品规770个,占总中标品规的20.8%,集中趋势明显。中标企业中,珠海润都制药股份有限公司、涿州东乐制药有限公司、紫光古汉集团衡阳制药有限公司3家企业中标品规最多,均有39个;其次是珠海联邦制药股份有限公司中山分公司,有32个;再次是珠海经济特区生物化学制药厂,有29个。

### 2.5 基本药物各目录中标品种、中标价格分析及对比情况

对广东省基本药物中标价格的统计分析显示(以最小包装计,其中口服、外用药品以“粒、片、袋、支”为单位,注射剂以“支”为单位):化学药品中标价格分布在0.003~145.697元之间,中位价为0.467元,平均价为1.503元;中成药中标价分布在0.006~60.303元之间,中位价为0.398元,平均价为1.559元;生物制品中标价格分布在0.989~50.46元之间,中位价为42.700元,平均价为28.515元。其中,1元以下的化学药品品规数是1638个,占化学药品总品规的64.18%,详见表4。2012年中标品种中标价格与2009年入围价比,平均降幅为29.1%;药品零售价与政府最高零售价比,平均降幅为47.8%;特别值得一提的是,供应全省(含基层)的中标品规与政府定价限价比,平均降幅为50.3%,与2009年最后一次报价比,平均降幅为31.3%,详见表5。

表4 广东省基本药物中标价格品规分布(个)

Tab 4 Specification distribution of bidding price of essential drugs in Guangdong province(number)

种类	≤1元	1~2.99元	3~4.99元	5~9.99元	10~19.99元	20~29.99元	30~39.99元	≥40元
化学药品	1638	696	82	66	41	20	4	5
中成药	865	122	49	23	12	8	4	7
生物制品	1	5	0	0	1	0	1	10

## 3 讨论

### 3.1 基本药物招标政策的分析

作为“新医改”试点省份,广东省在基本药物招标改革方面采取了部分改进措施,设计了基层医疗卫生机构和县及县以上医疗卫生机构2个体系,而县及县以上医疗卫生机构体系则又分为3个层次,即低价层次、次低价层次和较高质量层次。

基本药物招标价格限价包括2个环节(报价环节和评审环节)、4个限制条件(扣除顺加差率,本企业该品种2009年阳光采购最后一次报价,同质量层次同规格产品广东2009年中标

表5 各目录中标品种、中标价格与参考价格对比情况  
Tab 5 Comparison of bid-winning variety and bidding price with reference price

目录类别	中标品种数目 (以代表品计)	与政府定价 限价比	与报价 限价比	与2009年最后 一次报价比	与四省 平均价比	与基层平均 采购价比
低价药品目录	1221	-47.1%	-7.84%	-28.6%	+42.6%	+1.55%
供应全省基本药物目录	1366	-50.3%	-23.6%	-31.3%	-9.4%	-16.3%
县及县以上剂型目录	111	-39.2%	-18.6%	-25.2%	-8.8%	
捆绑输液目录	33	-70.1%	-41.3%	-49.4%	-13%	-3.2%
较高质量层次目录	97	-14.1%	-5.34%	-7.57%		
合计或均值	2828	-47.8%	-16.1%	-29.1%	8.6%	-6.9%

价的平均值,四省(安徽、山东、湖北、四川)基本药物集中采购参考价]。其中,较高质量层次品种供应全省医疗卫生机构(含基层)时受4个条件限制,供应县及县以上医疗卫生机构时受2个条件限制(前2项)。较高质量层次品种并不受基层平均采购价上浮10%的规则限制,使越来越多的外原研药能够进入基本药物市场。次低价产品在县及县以上医院中标,可以确保基本药物产品在县及县以上医院不会发生断货,有利于维护基本药物政策的可行性。此外,通过设立低价药物目录,药品只按经济技术指标相关规则进行评审,不参与竞价,可避免包括红霉素、藿香正气丸在内的370个品规的经典廉价药中标而不生产或供应。由表5可知,《低价药品目录》品种中标价格同四省平均价相比,上涨42.6%,可有效提高药品生产企业积极性,保证市场供应。

由于成本大幅上涨、质量标准提升、药典处方变化等原因,规定基本药物采购价按基层采购价上浮10%,如规格是1ml:10mg的重酒石酸间羟胺小容量注射液,基层平均采购价是1.76元/支,中标价是1.936元/支。此举有助于减少“唯低价”中标带来的负面影响,进而促进行业稳健发展。对捆绑大输液招标工作进行细化,使每个中标企业供应一定区域内的基层医疗卫生机构,可避免单一企业中标,因负责区域过大不能及时供应药品,造成临床用药短缺的现象。

### 3.2 中标产品总体状况

对中标产品的分析显示,化学药品中,按日平均使用费用计,≤1元的低价药物目录品规数是923个,占化学药品品规数的35.49%;中成药中,≤1.5元的低价药物目录品规数是400个,占中成药品规数的15.38%。在未中标的58个品种中,31个属于国家基本药物目录品种,占国家基本药物目录品种的10.10%;27个属于广东省增补目录品种,占其8.91%。因此,加大对基层居民疾病谱及基层医疗卫生机构临床常用药需求的调研,可促使国家基本药物目录、广东省增补药物目录更好地发挥作用。

### 3.3 目录品种未中标情况的原因

由“2.3”项下数据可知,广东省31个国家基本药物目录品种、27个广东省增补目录品种以及64个目录品种剂型没有企业中标,其中部分临床抢救用药没有中标,包括尼可刹米注射液、去乙酰毛花苷注射液、盐酸肾上腺素注射液、盐酸异丙肾上腺素注射液、重酒石酸间羟胺注射液等,此类药物的未中标会对临床抢救带来困难和不便,严重威胁患者的生命。此外,部分药物剂型不同产生的临床疗效也不同,如注射用阿托品用于抢救感染中毒性休克、有机磷农药中毒等,阿托品滴眼剂可使瞳孔扩大,调节功能麻痹,用于角膜炎、虹膜睫状体炎,且为独家制剂品种,未中标可能对临床用药影响较大。

# 合理把握药品招标中药品质量与价格的均衡

黎 军<sup>1\*</sup>, 邱 峰<sup>2#</sup>(1. 开县人民医院, 重庆 开县 400060; 2. 重庆医科大学附属第一医院, 重庆 400016)

中图分类号 R95 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)04-0319-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.04.11

**摘要** 目的: 为完善我国药品招标制度提供参考。方法: 搜集文献资料, 总结目前我国药品招标采购制度现状, 分析原因并提出解决措施。结果与结论: 药品集中招标采购的做法是可取的, 但是在招标过程中要坚持“质量优先”, 正确处理药品质量与价格的关系, 对流通领域的药品供应、药品的招标采购行为进行规范, 保证药品价格的合理, 合理把握药品质量与价格的均衡, 保障群众能够安全用药。

**关键词** 药品质量; 价格; 均衡

## Exploration of Balance between Pharmaceutical Quality and Price during Drug Bidding

LI Jun<sup>1</sup>, QIU Feng<sup>2</sup>(1. Kaixian County People's Hospital, Chongqing 400060, China; 2. The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To provide reference for the improvement of drug bidding system in China. METHODS: By gathering the documentation, analyzing the status quo of pharmaceutical bidding system and causes, countermeasure were put forward. RESULTS & CONCLUSION: Pharmaceutical bidding and purchase is feasible, but bidding adhere to “quality first”, correctly handle with the relationship between the pharmaceutical quality and the price; the bidding behavior and drug supply during circulation are standardized, to ensure reasonable drug prices, balance between reasonable grasp of drug quality and price, ensure safe medication of the public.

**KEY WORDS** Drug quality; Price; Balance

自建国以来, 我国的药品采购制度在不断摸索中逐渐完善。在建国初期至上世纪 80 年代初期, 我国药品流通采购呈现的是供不应求状况下的“统购统销”; 到 1984 年, 药品流通演

变成了自由医药买卖的方式, 出现了供过于求、“多渠道、少环节”的现象。2000 年, 我国对临床使用的药品开始将集中采购和招标采购挂钩, 对药品进行集中招标采购。药品招标采购

部分药物品种或剂型未中标可能存在如下原因: 一是临床需求量少, 由于临床抢救药的使用时间和数量具有不确定性, 因此有过期报废的风险; 二是因限价过低或其他原因导致企业未投标或未中标, 如独家产品阿托品滴眼液; 三是目录品种不适宜, 有些品种有其他同功效替代品种, 大部分未中标剂型则多为临床非常用剂型或是不在基本药物目录限定的剂型范围内, 如胶囊剂; 四是一些药物为易制毒产品等特殊要求药品, 生产受到政策法规限制, 如麻黄碱类药品。随着国有医药企业改制和药品生产、流通的市场化, 此类药物的生产得不到保证, 再加上用药单位不愿承担这类药品过期报废的风险, 造成此类药物的市场需求量少。因此, 对于临床抢救用药、罕见病用药以及中毒解救药等, 国家应建立药品定点生产及储备制度, 适当调整部分品种的过低限价, 鼓励企业生产; 同时, 应由广东省医药采购服务中心组织专家分析基本药物未中标的原因, 采取措施, 保障临床用药需求。

## 4 结语

2012 年, 在由卫生部主持的基本药物研讨会上, 国内药品

\* 主任医师, 本科。研究方向: 胸外科, 医院药事管理。电话: 023-52663993。E-mail: kxrmyyyjk@163.com

# 通信作者: 副主任药师, 副教授, 博士。研究方向: 法医毒物学、临床药学。电话: 023-89012343。E-mail: cqtaotao@tom.com

生产企业已经达成了“取消唯低价, 分质量层次招标, 基层卫生院允许使用非基本药物”三大共识<sup>[4]</sup>。广东省在基本药物招标采购方面开启了新一轮的探索, 透明、公平、分层次是此次基本药物招标的显著亮点, 改进的措施显然是对确保人民群众能用到价廉质优、疗效确切的药品的积极探索和科学尝试, 具有示范效应, 其将会对“重视质量, 合理价格中标”的探索产生积极深远的影响。

## 参考文献

- [1] 陈竺. 中国卫生改革与发展[R]. 中国卫生论坛, 2010-08-19.
- [2] 广东省基本药物低价药品目录遴选工作组. 关于广东省基本药物低价药目录的公示[EB/OL]. (2011-09-28)[2012-08-01]. <http://www.gdipi.gov.cn/tzgg/391404.htm>.
- [3] 广东省医药采购平台. 关于请部分生产企业确认基层采购价上浮 10% 的价格的通知[EB/OL]. (2012-05-23)[2012-08-01]. [http://www.microbell.com/ecodetail\\_219816.html](http://www.microbell.com/ecodetail_219816.html).
- [4] 曹虹. 新版药物目录年内推出 药企呼吁取消招标唯低价[EB/OL]. (2012-04-11)[2012-08-01]. <http://finance.sina.com.cn/chanjing/b/20120411/063911793884.shtml>. (收稿日期: 2012-08-10 修回日期: 2012-10-10)