

进口抗癌药零关税和药品价格谈判双重政策对利益相关者的影响研究[△]

杨朵儿*, 汤少梁[△](南京中医药大学卫生经济管理学院, 南京 210023)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2018)19-2598-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2018.19.02

摘要 目的:为降低抗癌药品价格、减轻癌症患者经济负担及心理负担提供参考。方法:基于利益相关者理论分析进口抗癌药零关税和药品价格谈判双重政策实施对主要利益相关者的影响,并从利益相关者的角度提出优化建议。结果与结论:进口抗癌药零关税和药品价格谈判双重政策实施对国家社保部门、癌症患者、医疗机构、抗癌药品流通企业、抗癌药品生产企业等主要利益相关者均有一定影响。上述利益相关者的利益、权力性、合法性、紧迫性和立场均有所不同。建议社保部门加快落实抗癌药品纳入医保报销目录的政策,减轻患者负担的政策;癌症患者应增加对政府与医疗机构的信任度,提升健康素养;医疗机构建立“互联网+”医疗社群,减少癌症患者信息不对称性;抗癌药品流通企业开拓电商渠道,减少中间差价;抗癌药品生产企业积极进行新药创新研发。实现减轻癌症患者各方面的负担,提升其卫生医疗服务的权益、提高癌症患者抗癌药品可及性的最终和根本目的。

关键词 进口抗癌药零关税;药品价格谈判;利益相关者;社保部门;癌症患者;医疗机构;抗癌药品流通企业;抗癌药品生产企业

Study on the Effects of Dual Policy as Zero Tariff of Import Anti-cancer Drugs and Drug Price Negotiation on Stakeholders

YANG Duoer, TANG Shaoliang (School of Health and Economic Management, Nanjing University of TCM, Nanjing 210023, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To decrease the price of anti-cancer drugs, and to alleviate economic burden and mental burden of cancer patients. METHODS: The effects of zero tariff of import anti-cancer drugs and drug price negotiation on main stakeholders were analyzed on the basis of stakeholder theory. The optimization suggestions were put forward from the perspective of stakeholders. RESULTS & CONCLUSIONS: There are certain influences for key stakeholders such as social security department, cancer patients, medical institutions, circulation enterprises of anti-cancer drugs and production enterprises of import anti-cancer drugs after implementing dual policy as zero tariff of anti-cancer drugs and drug price negotiation. There are difference in the interests, power, legitimacy, urgency and position of above stakeholders. It is suggested that the social security department speed up the inclusion of anticancer drugs into the medical insurance reimbursement list and alleviate patients' burdens; cancer patients should increase the credibility for government and medical institutions and improve their health literacy; medical institutions establish "Internet + " medical groups so as to make sure that cancer patients get information in time; circulation enterprises of anti-cancer drugs should open up e-commerce channels to avoid the middle price difference; production enterprises of import anti-cancer drugs encourage innovation research and development of new drugs. It realizes the ultimate and fundamental purpose of reducing the burden of cancer patients in all aspects, enhancing their rights and interests in health and medical services, and improving the availability of anti-cancer drugs for cancer patients.

KEYWORDS Zero tariff of import anti-cancer drugs; Drug price negotiation; Stakeholder; Social security department; Cancer patients; Medical institutions; Circulation enterprises of anti-cancer drugs; Production enterprises of import anti-cancer drugs

我国居民恶性肿瘤的发病率、病死率一直居高不下^[1],治疗恶性肿瘤的进口抗癌药、抗癌专利药疗效虽好,但价格高昂,会给癌症患者带来沉重的经济负担和心理负担^[2]。2018年4月,国务院常务会议决定从5月1

日起,正式实施进口抗癌药零关税的政策。为了达到抗癌药大幅降价的效果,除了实施进口抗癌药零关税之外,政府部门采用针对“刚需”进口抗癌药的价格谈判和及时纳入医保目录等手段,以更大幅度降低药价。

[△] 基金项目:国家自然科学基金资助项目(No.71673148);教育部人文社会科学研究一般项目(No.15YJA630060);江苏省社会科学基金项目(No.15GLB014)

* 硕士研究生。研究方向:社会医学与卫生事业管理。电话:025-85811065。E-mail:904132744@qq.com

通信作者:教授,博士。研究方向:社会医学与卫生事业管理。电话:025-85811065。E-mail:tangshaoliang@126.com

另一方面,早在2016年5月,国家卫生和计划生育委员会就公布了首批药品价格谈判结果,用于治疗非小细胞肺癌的两种进口抗癌靶向药埃克替尼、吉非替尼的降价幅度约为55%左右,采取的是“以量换价”的方式与药企谈判,降低药品价格,起到了明显的效果^[3]。从2016年开始药品价格谈判至今,已有17种抗癌药品降价金额

幅度达到41.7亿元,再通过医保目录报销之后,患者节省了药费共计约62.4亿元^[4]。

进口抗癌药零关税和药品价格谈判双重政策的实施不仅极大程度上减轻了患者负担,还给药品流通企业、药品生产企业、医疗机构、社保部门等主要利益相关者带来不小的改变,本文利用利益相关者理论分析进口抗癌药零关税和药品价格谈判双重政策的实施对主要利益相关者的影响,并从利益相关者的角度提出相关建议与对策,为推动抗癌药品降价改革提供理论参考。

1 利益相关者理论

于1963年由斯坦福研究所提出的利益相关者理论,目前已广泛应用于企业管理、经济学等领域^[5]。对于企业来说,“利益相关者”指的是影响该企业战略实施与目标达成的个人或组织,或者是受到该企业影响的个人或组织^[6]。随后,利益相关者分析方法也被用于公共管理政策领域,通常分析一项或多项政策的实施与推进,对相关利益者的利益起到何种变化^[7]。这是一种研究个人、团体、组织的行为和变化特征的成熟的分析方法与工具。

关于如何确定本文中抗癌药零关税和药品价格谈判双重政策的实施所影响的利益相关者类型,本文使用颇具代表性的、常用的、用于确定利益相关者类型的米切尔评分法(Mitchell score-based approach)^[8]。该方法是由米切尔、伍德等学者于1997年共同提出的,用于界定利益相关者分类的一种评价方法^[9]。基于该方法的理论,利益相关者的分类依据于三个方面的属性:权力性(Power)、合法性(Legitimacy)、紧迫性(Urgency)^[10]。其中,权力性是指该群体是否具有影响组织决策的重要地位和,是否具有运用资源的能力和对应的手段;合法性是指该群体是否从法律角度、道德角度对组织有一定的索取权;紧迫性是指该群体的要求、需求是否立刻得到了组织的关注、回应^[11]。同时满足上述三种属性的利益相关者被称为确定的利益相关者;满足三种属性中的任意两种的利益相关者被细分为预期的利益相关者;最后,仅满足其中一种属性的利益相关者被评为潜在的利益相关者^[5]。经过笔者文献阅读和分析所得,政府的社保部门具有很强的权力性、合法性和紧迫性,为确定的利益相关者。患者的合法性、紧迫性较强,而权力性较弱;医疗机构的权力性、合法性较强,而紧迫性较弱,皆为预期的利益相关者。抗癌药品流通企业、抗癌药品生产企业的合法性较强,而权力性、紧迫性不满足,因此为潜在的利益相关者。

2 主要利益相关者分析

2.1 社保部门

国家社保部门的主要职责是合理统筹和规划医保资金的使用^[12],最根本目的是维护患者的卫生医疗权益,通过设置完善的药品保障制度,确保患者“看得起病、看得好病”。进口抗癌药零关税和药品价格谈判双重政策的推进,要求社保部门以癌症患者为中心,以减

轻癌症患者经济负担为导向,建立长效的、科学的、合理的抗癌药品供应保障制度。从长远的角度看,应达到化解因药品费用问题产生的医患矛盾,缓和医患关系,达到使医疗行业良性发展的效果。

国家社保部门是代表政府意志的权威输出通道,具有很强的权力性;也是这项政策可以有力实施的关键推动者,其动用资源的能力很强。同时,国家社保部门也具有合法的合法性与紧迫性。社保部门的服务宗旨是保障患者的卫生权益,提升患者健康相关生命质量,增强药品可及性。进口抗癌药零关税和药品价格谈判双重政策的实施不仅有益于提升抗癌药品可及性,而且在卫生医疗领域提升了政府的公信力。因此,社保部门支持这两项政策的实施。

2.2 癌症患者

2015年,艾美仕市场研究公司针对上海市结直肠癌Ⅲ期患者做的调研结果显示,使用普通抗癌药物的患者,每年个人花费维持在不到10万元;使用抗癌靶向药物且全部自费的患者,每年花费维持在57万元左右^[13]。2016年上市的治疗消化系统癌症的常用靶向抗癌药舒尼替尼,每个患者每年要承担约45万元左右的治疗费用^[13]。中国统计年鉴显示,2016年城镇单位在岗职工的平均工资为68 993元^[14]。抗癌靶向药的治疗费用对于普通城镇家庭都难以承受与维持,更别谈对农村家庭起到的“毁灭性”影响。进口抗癌药的中国市场规模约为400亿元,当关税维持在5%~6%的抗癌药改为“零关税”税率时,使用进口抗癌药患者税后最多可减少约24亿元的花费。另外,进口抗癌药的疗效较好,进口抗癌药零关税政策的实施,在减轻癌症患者的家庭经济负担和心理负担的同时,也迅速提升了癌症患者的健康相关生命质量,缩短治疗时间,提高治疗效果。同时,国家政府部门持续推进药品价格谈判,2017年4月,人力资源和社会保障部发布了《2017年国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录谈判范围》,其中谈判后成功降价的36种药品中,抗癌药占据了50%,并以单抗、小分子靶向药为主^[15]。该谈判中降价力度最大的抗癌药是罗氏公司的注射用曲妥珠单抗,从原来的每支2万多元降至7 000多元^[16],极大程度上减轻了癌症患者的经济负担。

进口抗癌药实施零关税和药品价格谈判双重政策对于癌症患者来说无疑是值得高兴的,尤其是使用进口抗癌靶向药的患者,其经济负担的减轻较明显。因此,他们十分支持这两项政策的实施。但由于癌症患者皆为一个独立的个体,没有相关组织维系,癌症患者往往与其他利益相关者存在信息不对称的现象,因此,该利益相关者的权力性较弱。不过,癌症患者的需求往往能够快速得到政府的重视和关注,因此他们具有紧迫性。同时,癌症患者也具有一定的合法性。

2.3 医疗机构

癌症患者在医院治疗过程中,即使医师向患者推荐

疗效较好、对人体不易产生耐药性的进口抗癌药、抗癌专利药,癌症患者考虑到价格因素,容易对进口药、专利药望而却步,更多患者倾向选择疗效一般、价格较低的国产抗癌药^[17]。药品收入是医院收入来源的重要组成部分之一,进口抗癌药零关税的政策一旦落实,癌症患者对进口抗癌药需求的增加,使医院内进口抗癌药销售额增加,会给医院带来更多的收入。同样,药品价格谈判的推进,使疗效好、价格高昂的抗癌专利药逐步纳入医保报销范围,患者选择抗癌专利药的概率更高,患者获得的疗效更好。对于医院来说,一方面是收入的增加,另一方面是患者治愈率的提高和平均住院日的减少,可见这两项政策更有利于医疗资源的合理配置,提高医疗资源使用效率。

因此,医疗机构是十分愿意看到这两项政策出台及配套政策的辅助实施的。他们是比较支持这两项政策的。同时,医疗机构,尤其是三级甲等类别的医院,掌握着一定的权力性和话语权,具有一定的合法性,同时具有运用医疗资源的能力和手段。

2.4 抗癌药品流通企业

本文的药品流通企业指的是进口抗癌药品的代理商与分销商。抗癌药品流通企业的任务是将进口抗癌药品从国外生产商手中买入,再销售给国内医疗机构和社会零售药店,癌症患者才得以购买。进口抗癌药实施零关税后,有利于进口抗癌药品价格的下降,患者对进口抗癌药品的需求随之增加。进口抗癌药的需求量增加后,抗癌药品流通企业的销量会上升,抗癌药品流通企业的利润进一步提高。另外,药品价格谈判的结果与纳入医保目录联系紧密,当进口抗癌药进入医保目录时,患者的选择倾向性由此提高,药品流通企业提供的抗癌药销量增加,也会使企业利润上升。

因此,抗癌药品流通企业是非常支持这两项政策实施的。不过对于抗癌药品流通企业来说,他们的权力性较弱,更多是跟随政府发布的政策走向而变动。他们的需求和要求也不像患者会引起政府的关注,因此该群体的紧迫性较弱。不过,他们具备一定的合法性。

2.5 抗癌药品生产企业

本文的抗癌药品生产企业主要指国内相关企业。药品价格谈判政策的实施,以将抗癌药品纳入医保目录和“以量换价”来吸引药企进行调价,一旦药品进入医保目录,抗癌药品生产企业的销量随之提升,因此即使药品单价下调,只要不损害药企的整体利润,药企也是乐于配合政府部门的。随着抗癌药零关税政策的推动,癌症患者对于进口抗癌药的选择增多,抗癌药品生产企业竞争加剧,尤其是对于国内创新能力较弱的药企来说。

从长远发展的角度看,促进国内抗癌药品企业的新药研发,也是提升国内药企竞争力的方式。对企业本身来说,抗癌药创新研发的成本依旧较高,研发周期也长,审批时间长,手续复杂,企业自身的压力和竞争动力是同时存在的。目前,抗癌药品生产企业还是呈观望态

度,如果国家持续出台一系列从生产到研发到销售的利好政策,该类企业是越来越支持这些政策的。抗癌药品生产企业与抗癌药品流通企业在三个属性上是一致的,具有较弱的权力性和紧迫性,但有一定的合法性。

抗癌药零关税和药品价格谈判双重政策实施相关利益者分析总结见表1。

表1 进口抗癌药零关税和药品价格谈判双重政策实施利益相关者分析

Tab 1 Related stakeholders of dual policy as zero tariff of import anti-cancer drugs and drug price negotiation

分类	利益相关者	利益	权力性	合法性	紧迫性	立场
确定的利益相关者	社保部门	完善药品供应保障,维护患者医疗权益,维持社会稳定与和谐等	强	强	强	支持
预期的利益相关者	癌症患者	增强进口抗癌药、抗癌专利药可获得性,减轻经济负担和心理负担,提高生命质量等	较弱	较强	较强	非常支持
	医疗机构	增加医院收入,早日治愈患者等	较强	较强	较弱	比较支持
潜在的利益相关者	抗癌药品流通企业	提高抗癌药销售额,增加企业利润等	较弱	较强	较弱	非常支持
	抗癌药品生产企业	减少新药审批环节,降低新药研发成本等	较弱	较强	较弱	中立

3 相关建议

3.1 社保部门——加快抗癌药纳入医保报销目录,减轻患者负担

加快抗癌药进入医保报销目录,减轻患者经济负担,一直是社保部门的目标和工作任务。2017年,社保部门发布的经过谈判纳入医保目录的36种药品,其中有一半是抗癌靶向药,很大程度上减轻了患者负担。接下来应加快将患者急需的抗癌药、进口创新药纳入医保报销范围,全面提升抗癌药报销比例,促使患者获得更丰富的药品资源。

3.2 癌症患者——增加对政府与医疗机构的信任度,提升健康素养

抗癌药零关税和药品价格谈判双重政策的实施在一定程度上减轻了癌症患者的经济负担,促使他们倾向于选择疗效更好、副作用更小的进口抗癌药、抗癌专利药,提高该类抗癌药可及性,提升患者卫生医疗权益,帮助他们更早治愈疾病,恢复健康。癌症患者应当增加对政府和医疗机构的信任度,这对自身的疾病痊愈,心理负担减轻有一定帮助;同时,这两项政策对减轻医患关系矛盾,缓解医患关系紧张,提高社会和谐程度皆有正向影响。癌症患者自身平时应多关注抗癌药降价信息,密切关注政府政策变动,通过合法途径如政府信箱表达自己的建议。癌症患者可多向医师咨询,增加交流,参与政府部门、社区卫生服务中心组织的相关学习讲座,提升自身的健康素养。

3.3 医疗机构——建立“互联网+”医疗社群,减少癌症患者信息不对称性

癌症患者承担着身体病痛和巨额医药费,具有沉重

的身心负担和经济负担,加上癌症患者属于个体,很多信息难以获取,具有信息不对称性。医疗机构的医务人员应站在患者角度考虑,积极宣传政府最新出台的、有益于癌症患者的政策,及时向癌症患者推荐疗效好、并且纳入医保报销目录的进口抗癌药、抗癌专利药,减少癌症患者的信息不对称性,帮助患者及时掌握最新癌症药品相关消息。医疗机构可针对癌症患者设立“互联网+”医疗社群,对患者展开抗癌药使用指导工作,同时针对癌症患者的术后康复情况进行长期跟踪和调查,增强癌症患者就医体验。具体方法可通过医疗机构专属APP信息化平台或者构建微信群,来减少患者与患者之间、患者与医师之间的信息不对称性,提升进口抗癌药的可获得性,并且合理使用抗癌药,达到改善生命质量,延长生命年限的目的。

3.4 抗癌药品流通企业——积极开拓电商渠道,减少中间差价

虽然医疗机构已经普遍实行“零加成”政策,但是进口抗癌药、抗癌专利药从抗癌药品生产企业,到抗癌药品流通企业、再到癌症患者之间,仍因为存在中间加价,药品价格才会更加高昂。因此,积极开拓电商销售渠道,建立癌症患者值得信赖的医药电商平台,提供常见进口抗癌药品,发挥“互联网+”优势,在降低药品单价的同时,扩大销量以保证利润,这对于抗癌药品流通企业与癌症患者是双赢的选择。甚至可以建立跨境电商销售平台,最大限度减少药品中间差价,使药品渠道成本进一步降低,促使癌症患者对于进口抗癌药、抗癌专利药降价的实际感受更加明显。

3.5 抗癌药品生产企业——积极鼓励新药创新研发

国家应加大对本土药企抗癌创新原研药研发的支持力度,给予研发、生产、审批等环节的优惠政策,将国产抗癌原研药优先纳入医保报销范围,鼓励医师处方时优先考虑国产抗癌原研新药,促进国内药企进入创新型良性发展。国内抗癌药品生产企业也应转变思想,加强创新研发的重视与投入,加大力度进行抗癌药品研发。随着国内药企研发的抗癌原研新药增多,国家政策的“保驾护航”,癌症患者的选择性进一步增多,从供需关系的角度来说,进口抗癌药的价格也将进一步降低。

4 结语

综上所述,进口抗癌药零关税和药品价格谈判双重政策的推进会给癌症患者、抗癌药品流通企业、抗癌药品生产企业、医疗机构、社保部门等主要利益相关者均带来不同程度的影响。促使抗癌药品价格下降不是一蹴而就的,需要在国家政府部门的领导下,通过适当的政策进行引导,并且经由各利益相关者共同努力和配合,使抗癌药品价格改革持续推进,最终和根本目的是减轻癌症患者各方面的负担,提升癌症患者卫生医疗服务的权益,提高癌症患者抗癌药品可及性。

参考文献

- [1] 陈思思,晁利利,丁苏青.某院2012年—2016年恶性肿瘤死亡病例流行特征及死因分析[J].中国病案,2018(5):53-56.
- [2] FITZMAURICE C, ALLEN C, BARBER RM, et al. Global, regional, and national cancer incidence, mortality, years of life lost, years lived with disability, and disability-adjusted life-years for 32 cancer groups, 1990 to 2015: a systematic analysis for the global burden of disease study [J]. *JAMA Oncology*, 2017, 3(4):524-548.
- [3] 药物政策与基本药物制度司.国家药品价格谈判取得重要进展和成果[EB/OL].(2016-05-20)[2018-05-01].<http://www.nhfpc.gov.cn/yaozs/s3578/201605>.
- [4] 新华网.今天起进口抗癌药零关税,哪些群体感受会更直接[EB/OL].(2018-05-01)[2018-05-03].http://www.xinhuanet.com/politics/2018-05/01/c_1122766715.htm.
- [5] 卢慧,魏来,余昌胤,等.分级诊疗相关利益主体的损益分析[J].卫生经济研究,2018(2):31-35.
- [6] 李军,褚淑贞.基于利益相关者理论的基本药物可及性影响因素研究[J].中国药房,2016,27(30):4177-4180.
- [7] 陈志仙,高山,陈昭蓉,等.分级诊疗实施效果评价的理论框架[J].卫生经济研究,2017(12):25-27.
- [8] 陈宏辉.企业的利益相关者理论与实证研究[D].杭州:浙江大学,2003.
- [9] RONALD K, MITCHELL, BRADLEY R, et al. Toward a theory of stakeholder identification and salience: defining the principle of who and what really counts[J]. *The Academy of Management Review*, 1997, 22(4):853-886.
- [10] 钟炎军.公立医院利益相关者及其利益诉求研究[D].武汉:华中科技大学,2009.
- [11] 靳云汇.企业利益相关者理论与应用研究[M].北京:北京大学出版社,2009:270.
- [12] 蒋俊男,陈海红,张梦辉,等.芜湖药品福利管理模式的利益集团分析[J].中国医院管理,2017,37(11):18-19.
- [13] 于保荣,冯映雪,江陈庆,等.肿瘤疾病经济负担与健康保险政策研究[J].卫生经济研究,2018(4):14-16.
- [14] 中国统计年鉴.城镇单位就业人员平均工资和指数[EB/OL].(2017-01-01)[2018-05-01].<http://www.stats.gov.cn/tjsj/ndsjs/2017/indexch.htm>.2017.
- [15] 人力资源和社会保障部.人力资源社会保障部办公厅关于确定2017年国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录谈判范围的通告[EB/OL].(2017-04-14)[2018-04-28].http://www.mohrss.gov.cn/SYrlzyhshbzb/zwgk/gggs/tg/201704/t20170414_269496.html.
- [16] 邓伯鋈.从2万降到7000多,国家是怎么和外企把药价谈下来的[EB/OL].(2017-08-08)[2018-04-28].http://www.guancha.cn/DengBoZuo/2017_08_08_421830.shtml.
- [17] 魏浩.进口抗癌药“零关税”患者受益几多[EB/OL].(2018-04-18)[2018-05-01].<https://www.cn-healthcare.com/article/20180418/content-502462.html>.

(收稿日期:2018-05-11 修回日期:2018-07-10)

(编辑:刘明伟)