

医疗卫生机构抗肿瘤类药品中标价格差异情况分析

游茂*,孙越,朱凤梅(卫生部卫生发展研究中心,北京 100191)

中图分类号 R195.1 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)24-2226-04
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.24.07

摘要 目的:了解医疗卫生机构采购金额较大的抗肿瘤类药品中标价格情况,为减轻肿瘤患者的经济负担提供参考和建议。方法:收集和整理2012年部分省(区、市)医疗卫生机构药品采购数据,对其中抗肿瘤类药品中标价格进行统计和分析。结果:大部分药品的省间中标价格差异在1倍以内,其中细胞毒类非国家医保目录范围内药品平均中标价格是国家医保目录范围内药品平均中标价格的3.89倍,中成药类国家医保目录范围内药品平均中标价格是非国家医保目录范围内药品平均中标价格的0.61倍;与其他类别药品相比,抗肿瘤类药品中标价格相对较高。结论:建议鼓励加强对独家药品的仿制研发,在药物经济学分析的基础上确定医保支付价,提高相关药品的报销比例,以缓解患者负担。

关键词 集中采购;中标价格;抗肿瘤类药品;差异程度

Analysis of Bid Price Differences of Anti-tumor Drugs in Medical Institutions

YOU Mao, SUN Yue, ZHU Feng-mei (National Health Development Research Center, Beijing 100191, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the bid price of anti-tumor drugs which is large in amount and purchased by medical institutions, and to provide reference and suggestions for reducing economical burden of patients. METHODS: The drug procurement price data were collected from some provincial (regional or municipal) medical institutions in 2012, and the bid price of anti-tumor drugs was analyzed statistically. RESULTS: There was 1 times price difference of most drugs among provinces. The average bid price of cytotoxic drug out of directory of national health insurance was 3.89 times of that of the drugs in directory of national health insurance. The average bid price of Chinese patent medicine in the directory of national health insurance was 0.61 times of that out of the directory of national health insurance. Compared with other types, the bid price of antitumor drugs were relatively high. CONCLUSIONS: It is suggested to strengthen the research and development of exclusive drugs, and determine Medicare payment price on the basis of pharmacoeconomics, and improve proportion of reimbursement and relieve the burden of patients.

KEYWORDS Centralized procurement; Bid price; Anti-tumor drugs; Difference degree

近年来,慢性病导致的死亡已占到我国总死亡的85%,导致的疾病负担已占总疾病负担的70%,是群众因病致贫返贫的重要原因,若不及时有效控制,将带来严重的社会经济问题。我国卫生统计数据表明,2012年仅恶性肿瘤出院患者直接医疗费用就达183.3亿元,位居几类常见慢性病之首,约占总住院医疗费用的8.9%,远高于其他慢性非传染性疾病的医疗费用^[1]。

在“新医改”背景下,以省为平台的药品集中招标采购工作对解决老百姓“看病贵”问题起到积极的作用。而对目前医疗卫生机构药品采购使用情况,特别是抗肿瘤类药品临床使用和中标价格情况的分析具有重要的现实意义^[2]。故笔者收集和整理了我国部分省(区、市)医疗卫生机构药品采购数据,

对其中抗肿瘤类药品的中标价格进行分析,以为减轻我国肿瘤患者的经济负担提供参考依据和提出切实可行的建议。

1 资料与方法

1.1 资料来源

数据来源于2012年1—12月19个省(区、市)上报的医疗卫生机构采购金额排名前200位药品中的抗肿瘤类药品的有关数据(共42种、86个品规)。

1.2 数据处理与统计分析

利用Excel软件对药品采购数据逐项进行整理,包括标准化通用名、规格、剂型和生产企业。笔者根据临床使用情况和最新分类方法将抗肿瘤类药品分为靶向药、细胞毒类(化疗药)、中成药和其他药。其中,靶向药主要包括大分子靶向类

2006.

- [10] 陈烈平,张猛,徐旭亮,等.福建省实施国家基本药物制度前后药品价格与销量比较分析[J].中国卫生政策研究,2011,4(11):7.
- [11] 宋燕,卞鹰.基本药物制度对农村地区药品可及性影响的实证分析[J].中国卫生政策研究,2012,5(7):16.
- [12] 李萍,吕景睿,阳昊,等.湖北省农村居民基本药物可负担

- 性研究[J].医学与社会,2010,23(2):18.
- [13] 殷实,卞鹰.西北某县级公立医院药品使用情况、价格水平及可负担性分析[J].中国药房,2013,24(16):1465.
- [14] 李立明,饶克勤,孔灵芝,等.中国居民2002年营养与健康状况调查[J].中华流行病学杂志,2005,26(7):478.
- [15] 胡善联,张崖冰,叶露.国家基本药物制度研究[J].卫生经济研究,2007,10(1):3.

(收稿日期:2014-01-17 修回日期:2014-05-10)

* 副研究员。研究方向:卫生经济信息、药品采购。电话:010-58744000。E-mail:ym@nhei.cn

药物(如利妥昔单抗、曲妥珠单抗、吉妥珠单抗等)和小分子化合物药物(如甲磺酸伊马替尼、吉非替尼、厄洛替尼等);细胞毒类主要包括免疫刺激剂、烷化剂类、抗代谢类、植物碱及其衍生物、抗肿瘤激素类和金属铂及其他抗肿瘤药;中成药主要包括康艾注射液、参芪扶正注射液、香菇多糖注射液、艾迪注射液等。除中成药外的其他几类抗肿瘤类药品可统称为化学药。生产企业按照其属性分为国产和外资/合资企业。

利用描述性统计方法对不同抗肿瘤类药品的中标价格进行统计,并对不同抗肿瘤类药品在各省的中标价格进行差异程度分析,最后对不同抗肿瘤类药品中标价格情况与其他类药品进行对比。

2 结果

2.1 药品中标价格区间分布情况

42种抗肿瘤类药品的平均中标价格为1 814.16元(其中:化学药平均价格为2 475.93元,中成药平均价格为97.13元)。价格最高的是伊马替尼胶囊(格列卫)0.1 g×120片,为24 480.00元/盒;价格最低的是阿糖腺苷注射剂0.1 g,为25.00元/支。表1列出了平均中标价格超过1万元的药品品规,均不是国家医保目录内的药品。

表1 平均中标价格超过1万元的药品品规情况

Tab 1 Specification of drugs average bid price of which is more than 10,000 yuan

通用名	规格	剂型	类别	平均价格,元
伊马替尼	0.1 g	胶囊剂	靶向药	24 480.00
曲妥珠单抗	0.44 g	注射剂	靶向药	22 148.88
利妥昔单抗	50 ml:0.5 g	注射剂	靶向药	17 357.34
硼替佐米	3.5 mg	注射剂	细胞毒类	13 288.00
伊马替尼	0.1 g	片剂	靶向药	11 981.54
培美曲塞	0.5 g	注射剂	细胞毒类	11 067.67

35种抗肿瘤化学药中,49.22%的品规中标价格分布在>100~1 000元的区间内,其中39.38%为国产药品,外资/合资药品仅占9.84%;25.39%的品规中标价格分布在>1000~10 000元的区间,其中11.92%为国产药品,13.47%为外资/合资药品,具体见表2。

表2 抗肿瘤化学药中标价格分布区间情况

Tab 2 Distribution of bid price interval of anti-tumor chemical drugs

价格区间,元	药品品规数占比,%	国产药品品规数占比,%	外资/合资药品品规数占比,%
≤100	15.54	15.54	0
>100~1 000	49.22	39.38	9.84
>1000~10 000	25.39	11.92	13.47
≥10 000	9.84	0.52	9.33

其他7种抗肿瘤中成药中,中标价格≤100元的品规数占56.7%,中标价格≤200元的约占90.0%,其他10.0%的中标价格主要集中在>200~300元区间,仅有1种药品的中标价格超过了300元。

2.2 药品中标价格差异分析

2.2.1 同品种药品在不同省份中标价格差异情况 从同品种药品(通用名、规格和剂型均相同)在不同省份中标价格差异程度来看,最高中标价格与最低中标价格差异倍数多数分布在1倍以内,如图1所示。相差在6~8倍的3种药品分别是奥

沙利铂、帕洛诺司琼和紫杉醇,见表3。

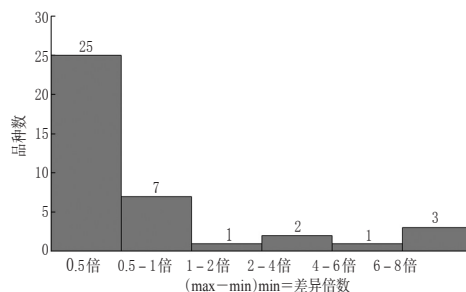


图1 同品种药品最高中标价格与最低中标价格差异程度分布

Fig 1 Difference between the maximum bid price and minimum bid price of drugs with same general name

表3 同品种药品在不同省份间中标价格差异最大的3种药品

Tab 3 Top 3 drugs with same general name in the list of bid price difference among provinces

通用名	规格	剂型	最高中标价格,元	最低中标价格,元
奥沙利铂	50 mg	注射剂	2 603.00	294.78
帕洛诺司琼	5 ml:0.25 mg	注射剂	1 515.29	185.00
紫杉醇	5 ml:30 mg	注射剂	1 307.50	167.55

同品种药品在不同省份中标价格差异系数(CV)多分布在0.5以下,CV越小说明中标价格越集中。中标价格最不平衡或最离散的药品是在11个省份有中标结果的吉西他滨(CV=1.16),其次是在11个省份有中标结果的奥沙利铂(CV=0.98)。同品种药品在不同省份中标价格离散程度见图2(n为省份样本量)。

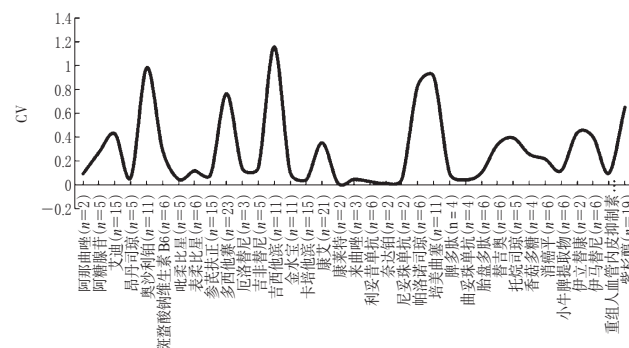


图2 同品种药品在不同省份中标价格离散程度

Fig 2 Discrete degree of bid price of drugs with same general name among provinces

2.2.2 同一品规药品在不同省份中标价格差异情况 同一品规(通用名、规格、剂型和生产企业均相同)药品在不同省份中标价格的离散程度显示,61.36%的品规CV在0.1以下,仅有1种品规CV在0.5以上。这说明同一品规药品在不同省份中标价格差异程度不大,整体上较为集中。同一品规药品在不同省份中标价格离散程度分布情况见图3。

2.2.3 在不同企业间中标价格存在差异的药品情况 本次分析数据中,仅涉及1家生产企业的药品品种有43个,涉及2家及以上生产企业的药品品种有16个。其中,不同企业间中标价格无差异的药品品种有1个,为托烷司琼(5 mg注射剂);中标价格存在差异的药品品种有15个,见表4。中标价格差异大

的情况基本都是外资/合资药品与国内仿制药间的差异。

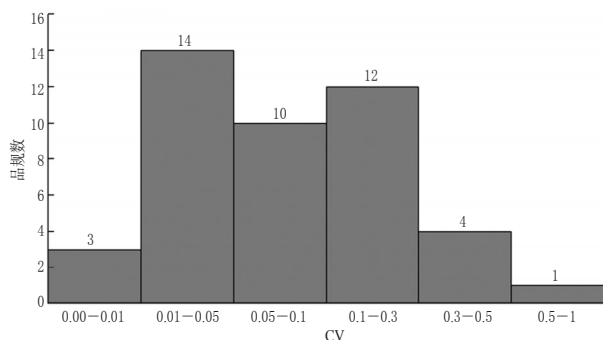


图3 同一品规药品在不同省份中标价格离散程度分布情况
Fig 3 Discrete degree of bid price of drugs with same specification among provinces

表4 在不同企业间中标价格存在差异的药品情况

Tab 4 The drugs with different bid price among provinces

类别	通用名	规格	剂型	涉及企业数	最高价格,元	最低价格,元	CV
细胞毒类	奈达铂	10 mg	注射剂	2	111.30	109.90	0.01
细胞毒类	替吉奥	20 mg	胶囊剂	2	1 871.06	1 858.74	0.01
细胞毒类	培美曲塞	0.2 g	注射剂	2	2 309.31	2 206.32	0.05
其他药	脾多肽	2 ml	注射剂	2	167.70	158.29	0.06
其他药	胎盘多肽	4 ml	注射剂	2	92.14	84.71	0.09
细胞毒类	紫杉醇	30 mg	注射剂	2	1 086.00	979.81	0.11
细胞毒类	表柔比星	10 mg	注射剂	2	137.91	106.70	0.29
中成药	香菇多糖	1 mg	注射剂	2	163.00	105.60	0.54
细胞毒类	阿糖腺苷	0.1 g	注射剂	3	39.75	25.00	0.59
细胞毒类	吉西他滨	0.2 g	注射剂	2	353.10	220.21	0.60
细胞毒类	吉西他滨	1 g	注射剂	2	1 810.00	947.00	0.91
其他药	帕洛诺司琼	5 ml:0.25 mg	注射剂	3	487.36	185.00	1.63
细胞毒类	多西他赛	0.5 ml:20 mg	注射剂	4	1 902.08	441.96	3.30
细胞毒类	紫杉醇	5 ml:30 mg	注射剂	8	1 190.50	167.55	6.11
细胞毒类	奥沙利铂	50 mg	注射剂	2	2 545.31	297.21	7.56

2.3 同类别药品下国家医保目录内与非医保目录内药品中标价格对比

从同类别药品平均中标价格可以看出价格差异较大。其中,靶向药价格最为昂贵,多为外资/合资企业生产,目前尚未纳入国家医保目录范围内;细胞毒类非国家医保目录范围内药品平均中标价格是国家医保目录范围内药品平均中标价格的3.89倍;中成药类国家医保目录范围内药品平均中标价格是非国家医保目录范围内药品平均中标价格的0.61倍,详见图4。

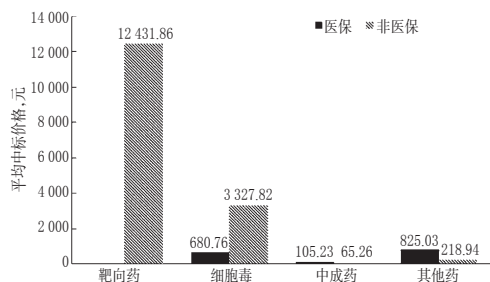


图4 同类别药品下医保与非医保药品中标价格对比
Fig 4 Comparison of bid price between Medicare drug and non-Medicare drug in the same category

2.4 不同企业类别抗肿瘤类药品与其他类别药品在不同中标价格区间内的分布比较

2.4.1 平均中标价格 ≤ 50 元 在此价格区间内,各类别药品平均中标价格与采购金额分布情况如图5所示。国产抗肿瘤类药品平均中标价格与其他类别药品并无显著差异。且在此价格区间内没有外资/合资抗肿瘤药品。

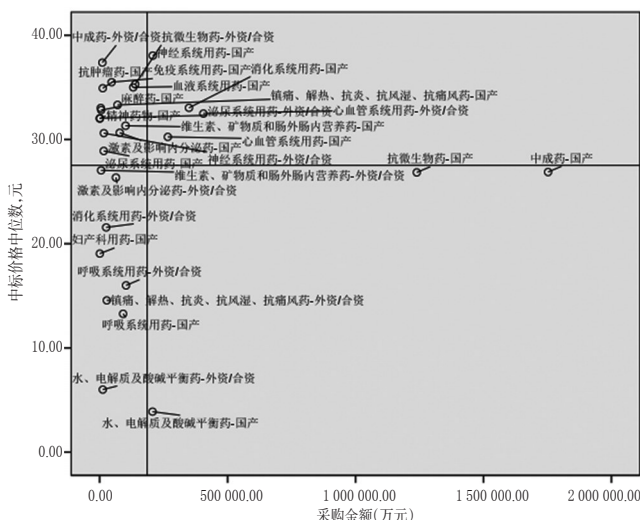


图5 不同药品类别/企业类别的药品中标价格与采购金额分布(平均中标价格 ≤ 50 元)

Fig 5 Distribution of bid price and purchase amount in different drug category and enterprise type (average bid price ≤ 50 yuan)

2.4.2 50 元 $<$ 平均中标价格 ≤ 100 元 在此价格区间内,各类别药品平均中标价格与采购金额分布情况如图6所示。国产抗肿瘤类药品在中标价格和采购金额上与其他类别药品并无显著差异。同时,在此价格区间内亦没有外资/合资抗肿瘤类药品。

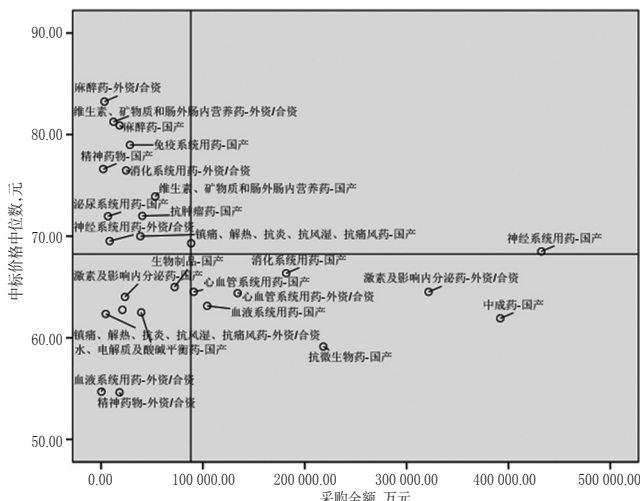


图6 不同药品类别/企业类别的药品中标价格与采购金额分布(50元 $<$ 平均中标价格 ≤ 100 元)

Fig 6 Distribution of bid price and purchase amount in different drug category and enterprise type (50 yuan $<$ average bid price ≤ 100 yuan)

2.4.3 100 元 $<$ 平均中标价格 ≤ 500 元 在此价格区间内,各

类别药品平均中标价格与采购金额分布情况如图7所示。与其他类别药品相比,外资/合资抗肿瘤类药品平均中标价格相对较高,而国产抗肿瘤类药品的采购金额较高。

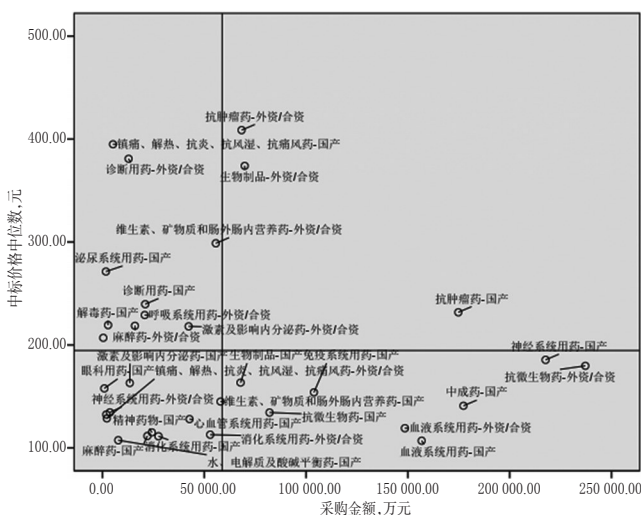


图7 不同药品类别/企业类别的药品中标价格与采购金额分布(100元<平均中标价格≤500元)

Fig 7 Distribution of bid price and purchase amount in different drug category and enterprise type (100 yuan < average bid price ≤ 500 yuan)

2.4.4 平均中标价格>500元 在此价格区间内,各类别药品平均中标价格与采购金额分布情况如图8所示。外资/合资抗肿瘤类药品无论是平均中标价格还是采购总金额均远远高于其他类别的药品,而国产抗肿瘤类药品采购金额也较高。

综上分析可以看出,中标价格在>100~500元的区间,外资/合资企业生产的抗肿瘤药品价格高于其他类别的药品,且这个区间的国内企业生产的抗肿瘤类药品采购金额高于外资/合资企业生产的抗肿瘤类药品;中标价格在>500元的区间,抗肿瘤类药品无论是采购金额和价格,都远远高于其他类药品,且这个区间的外资/合资企业生产的抗肿瘤类药品采购金额和价格远高于国内企业生产的药品。

3 讨论与建议

通过分析发现,抗肿瘤类药品中除个别药品的省间中标价格差异在2倍多以外,其他药品在不同省市间的中标价格差异基本在1倍以内。中标价格差异相对较大的主要为细胞毒类和其他药。不同企业生产的相同通用名中成药价格间差异不大;而化学药的价格差异很大,特别是外资/合资企业生产的

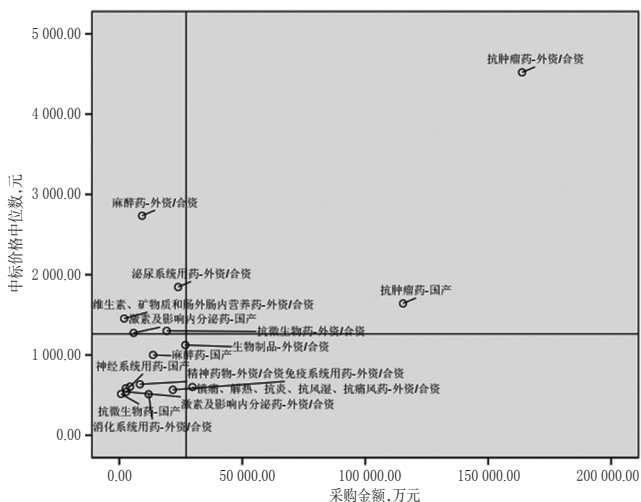


图8 不同药品类别/企业类别的药品中标价格与采购金额分布(平均中标价格>500元)

Fig 8 Distribution of bid price and purchase amount in different drug category and enterprise type (average bid price > 500 yuan)

专利(原研)药品与国内仿制药之间的价格差异较大。

在当前医疗卫生机构药品采购中,与其他类别药品相比,抗肿瘤类药品的中标价格相对较高,中标价格超过1万元的药品绝大多数为靶向类抗肿瘤药。目前靶向类药品数量较少,总体采购金额还不大,但由于这部分药品未被纳入国家医保目录范围内,较高的药品价格再加上较高的靶向检查费用,给使用此类药品的患者的家庭带来了很重的经济负担。

因此,我们一方面要尊重知识产权,鼓励新药的研发;另一方面也要鼓励企业加大对独家药品的仿制研发,一旦其专利期到,仿制药就可以上市,缓解独家药品价格过高的局面。并建议将靶向类药品纳入医保,在药物经济学分析的基础上确定医保支付价,或者提高抗肿瘤药的报销比例,以有效缓解患者的家庭经济负担。

参考文献

- [1] 卫生部统计信息中心. 中国卫生统计年鉴[EB/OL]. [2014-05-14]. <http://www.nhfp.gov.cn/htmlfiles/zwgkzt/ptjnj/year2013/index2013.html>.
- [2] 游茂,孙越. 2012年全国医疗机构药品集中采购评价[J]. 卫生经济研究, 2013(12):7.

(收稿日期:2014-02-08 修回日期:2014-05-15)

国家食品药品监督管理总局副局长滕佳材会见欧盟驻华代表团代理团长并出席中欧食品风险分析研讨会

本刊讯 2014年5月19日,国家食品药品监督管理总局副局长滕佳材在京会见了欧盟驻华代表团代理团长卡门·卡诺女士,双方表示愿意加强在食品安全领域的交流与合作,相互借鉴在食品安全监管领域的成功经验,共同推动食品安全水平的提升。

会见后,滕佳材与卡门·卡诺女士共同出席了中欧食品风

险分析研讨会开幕式并致辞。来自欧盟食品监管部门、欧盟驻华代表团、各省(自治区、直辖市)食品药品监督管理局、农业部、国家卫生和计划生育委员会、国家质量监督检验检疫总局、国家食品药品监督管理总局机关相关司局、直属单位的代表参加了研讨会。