

# 我国基本药物价格管理现状分析及对策研究

王爱群\*, 莫颖宁<sup>#</sup>(山东中医药大学药学院, 济南 250000)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)15-2023-03  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.15.03

**摘要** 目的:分析我国基本药物价格管理现状,为完善我国药品价格管理提供参考。方法:根据我国对基本药物价格管理的要求,结合我国基本国情,对基本药物定价机制及相关管理制度进行研究并提出相应对策。结果与结论:我国基本药物价格管理存在制度不合理、定价机制不完善、医患信息不对称、流通环节体制不完善等问题,虽然我国政府采取了一系列措施,但效果并不显著。要想改变现状,需进一步规范基本药物出厂价格,完善药品流通环节,加大医疗卫生体制改革力度,完善药价管理机制,并在现行的药品市场中引入更多的竞争元素。

**关键词** 基本药物;管理现状;价格管理;对策

## Analysis of Current Situation and Countermeasure of Essential Medicine Price Management in China

WANG Ai-qun, MO Ying-ning (College of Pharmacy, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250000, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To analyse the current situation of essential medicine price management and provide reference for the improvement of medicine price management in China. METHODS: According to the requirements of essential drug price management, the essential medicine price management system and pricing mechanism were analyzed and researched. Corresponding countermeasures were put forward according to the situation of China. RESULTS & CONCLUSIONS: The essential medicine management system was unreasonable, the pricing mechanism was imperfect, the information was asymmetry between doctors and patients and circulation system was not perfect, etc. Although the government had taken a series of measures, but the effect was not significant. In order to change the present situation, the prices of essential medicine need to be further regulated to improve the drug circulation, increase the intensity of medical and health system reform, improve the mechanism of price management and introduce more competition in the current pharmaceutical market elements.

**KEYWORDS** Essential medicine; Current management situation; Price management; Countermeasure

药品是人类迄今为止在与疾病作斗争的过程中所发明的最强有力的武器,是关乎人民群众健康的一种特殊商品。世界卫生组织(WHO)于1977年提出“基本药物”的概念,2009年我国正式公布《国家基本药物目录管理办法(暂行)》《关于建立国家基本药物制度的实施意见》,标志着国家基本药物制度建立工作在我国正式开展。随着我国医疗卫生体制改革的

深入,药品价格尤其是一些基本药物价格,也就成为了社会关心的焦点。药品价格管制是政府部门基于消费者合法权益的维护与资源的有效配置,是医药行业的价格水平与价格体系的制约与规范。但目前我国药品价格管制作用的发挥受到某些问题的制约,因此这些问题已成为研究的重点<sup>[1]</sup>。本文对我国基本药物价格管理的现状及基本药物价格管理中出现的某

[3] 杨莉,刘春艳,张建静,等.国际药品价格管制方式及效果研究的系统综述[J].中国卫生政策研究,2011,4(7):17.  
[4] 姚东宁,邵蓉.德国药品参考定价制度对我国的启示[J].价格理论与实践,2014,34(9):58.  
[5] 郑淇,张方.法国药品定价管理过程与方法介绍[J].中国药业,2014,23(4):3.  
[6] 常峰,孙洁.日本新药国际参考定价方法对我国的启示[J].中国新药杂志,2014,23(5):510.  
[7] 姚霞.韩国医疗保险制度的改革及对我国的启示[J].中国

医药导报,2013,10(25):165.  
[8] Vogler S, Habl C, Leopold C, et al. PPRI: pharmaceutical pricing and reimbursement information report[EB/OL]. (2008) [2015-03-23].[https://ppri.goeg.at/Downloads/Publications/PPRI\\_Report\\_final.pdf](https://ppri.goeg.at/Downloads/Publications/PPRI_Report_final.pdf).  
[9] 宗欣,孙阳,孙利华.韩国药物经济学评价实践:指南、应用与挑战[J].中国药物经济学,2011(2):72.  
[10] Ngorsuraches S, Meng W, Kim BY. Drug reimbursement decision making in Thailand, China, and South Korea[J]. *Value in Health*, 2012, 15(Suppl 1):120.  
[11] 吴博生,耿劲松,黄媛,等.药物经济学评价在韩国医保报销决策中的应用[J].中国卫生资源,2014,17(4):270.

\* 硕士研究生。研究方向:药事管理。电话:0537-3421999。  
E-mail: 453913098@qq.com  
<sup>#</sup> 通信作者:副教授,硕士生导师,博士。研究方向:药事管理。  
电话:0531-261329。E-mail: jnmyn@163.com

(收稿日期:2015-03-25 修回日期:2015-04-10)  
(编辑:申琳琳)

些问题进行了整理与分析,并就如何有效管理基本药物价格进行了简单探讨。

## 1 药品价格管理制度现状及存在的问题

### 1.1 药品价格管理制度

我国药品价格管理体系从1996年开始逐渐构建,2000年基本构建完成,之后一直处于完善阶段。2000年,我国提出了“三医联动”改革并下发《关于城镇医药卫生体制改革和药品流通体制改革的意见》。同年6月,国家发改委出台了《药品价格管理办法(征求意见稿)》,对药品定价机制中的流通差价率作了最高限制<sup>[2]</sup>。同年7月,国家出台《关于改革药品价格管理的意见》,确定了需要实行政府定价的药品目录以及药品政府定价办法相关程序要求<sup>[3]</sup>。虽然国家对于药品价格进行了不断整改,但当前药品价格仍存在种种弊端。按照目前我国药品价格管理体制,药品定价主要由政府主管部门完成,公众参与度低。国家公务人员在实行药品定价的过程中难以实现到药品生产企业实地调研核实药品成本,仅限于药品生产企业报价。诺贝尔经济学奖获得者、美国经济学家施蒂格勒的“管制俘虏”理论指出,企业作为利益集团对政府管制有特殊的影响力;政府作为管制者,出于经济人的本质,易被被管制者所俘虏,使企业申报的高成本得以通过,致使政府定价难以反映市场需求<sup>[4]</sup>。

### 1.2 基本药物价格管理存在的问题

1.2.1 定价依据难以测定,基本药物统一定价难以落实 我国现行的基本药物出厂价格是以药品企业生产销售成本为基础,结合相关利润率来加以确定;药品零售、批发环节的销售价则是在出厂价的基础上加上规定的相关流通差价率来确定。由于药品生产存在技术含量高、专业性强、原料成分构成较为复杂等问题,加之政府采用平均成本加成的定价方法,一些药品生产企业为了生存或牟取暴利,虚报成本,导致药价长时间居高不下。药品生产企业若是提供虚高的生产成本,定价部门也很难核实<sup>[5]</sup>。

为了保证基本药物价格的公正合理,国家在实行平均成本加成法的基础上提出国家指导价<sup>[6]</sup>。国家指导价是以全国平均价格水平为标准,同时保证药品生产企业合理盈利的前提下制定的,目的在于监测配送费用和市场购销价格以及加强成本调查监审。目前规定,各省在实行药品的统一招标采购时,中标价格不能高于国家指导价。实际上,一些基本药物的国家指导零售价与实际中标价格差距悬殊。出现这一现象的原因在于基本药物在全国范围内实行“双信封”制的招标模式,价格最低者易中标,这一现象促使各药品生产企业强行降低生产成本,进而导致药品质量下降。这就意味着政府指导零售价已丧失其应有的参考价值<sup>[7]</sup>。

1.2.2 药品差价规则作用不明显 药品差价规则规定了同种药品的不同规格、不同剂量和不同包装材料之间的比价或差价关系,从而有效地规范了药品的定价行为,在一定程度上提高了药品定价的透明度和科学性。优质优价的原则要求药品价格应与药品质量成正比,药品价格之间的差距能有效反映药品质量的差距<sup>[8]</sup>,这也反映了市场经济的基本要求。但就目前来看,药品差价规则未能在我国药品价格管理中体现出应有的作用,导致药品生产企业一味地追求低价和降价,从而导致主流药品生产企业无法获得合理的研发、环保、劳保、技改等所带来的利润,市场竞争力不断下降。虽然近年来新剂型药物审批的数量不断减少,对抑制整体药价水平有一

定的作用,但并不能从根本上达到药品优质优价目的<sup>[9]</sup>。

1.2.3 医患信息不对称 目前,我国大部分医疗卫生机构主要采用“以药养医”的运营体制,从而导致药品价格在医疗卫生机构环节被加价。这种现象出现的主要原因在于医患信息的不对称。患者通常不懂医学知识和药学原理<sup>[10]</sup>,而患者为了使病痛得以医治,不得不听从医师的用药指导,从而使得医师利用自身信息优势,将“小药方”变“大药方”,或为患者开具能获得高回扣的药品,使得药品销售价格虚高。2011年11月,中央电视台曝光了北京某公立医疗卫生机构药价虚高的“克林霉素磷酸酯注射液”事件。涉事厂家生产的克林霉素磷酸酯注射液出厂价为0.6元/支,中标价为11元/支,零售价为12.65元/支,医疗卫生机构所获15%的加成为1.85元/支,医师所收回扣为4.4元/支,占零售价的34.78%,医师所收回扣是医疗卫生机构所获加成的2.67倍。此外,部分医疗卫生机构为追求高额利润而采用了营利性组织的运营模式,这种不健全的体制进一步催生了药价虚高现象。某些药品生产企业在药品竞争市场中采用不正当的手段,在一定程度上也导致了药价虚高。如2013年7月,葛兰素史克(GlaxoSmithKline)中国涉案高管在接受采访时透露,包括行贿等费用在内的各种“运营成本”占到药品价格成本的20%~30%,这直接助推了药价虚高。

1.2.4 基本药物生产流通体制不健全 目前,我国的药品生产企业达到6 000多家,药品流通企业更多达1.3万家<sup>[11]</sup>。药品从生产到消费还要经过批发和零售等中间环节,最后到达患者手中。基本药物的流通结构越复杂,流通过程中所需的交易费用必然越多。除了在投标及招标环节的费用、推销人员的开销、中间代理商及医疗卫生机构的营业利润,还有支付医师开处方的回扣等,这使得基本药物在流通环节中层层加价<sup>[12]</sup>。据相关调查显示,流通环节过多是导致药价虚高的主要因素:一种药品以药品生产企业为起点一般需要经过6~9个环节才能到达患者手中,而在此过程中每增加一个环节都会使药价增高15%~20%。穿插其中的各环节的提成、回扣都被算入药品成本价。加之由于我国药品定价由主管部门与药品审批部门各自行事,二者之间缺乏及时沟通,导致药品监管效率低下。在这种情况下,也加大了相关政府部门对药品价格的监督管理难度<sup>[13]</sup>。

## 2 完善基本药物价格管理的对策

### 2.1 规范基本药物定价机制

目前,我国药品的最高零售价是在传统的成本加成定价法的基础上加上已规定好的流通差率和销售利润率来确定。这种定价方式既不利于医药行业的发展,也不利于药品价格本身的确定,因此对基本药物定价机制进行规范化管理已势在必行。建议利用药物经济学的原理进行定价,同时还应继续缩小专利药、原研药和仿制药的差价<sup>[14]</sup>。

2.1.1 经济利润分析方法 依照美国新药研制的经验,在美国每个成功研发上市的新药平均研发周期为13年,涉及直接成本1.1亿美元左右;如果考虑开发与研究所需的时间成本,则要超过2.2亿美元,因此药品生产企业在定价时往往会考虑前期投入成本。而药品定价不仅仅是由其成本决定的,还应遵循一般的规律:产品属性→价格→需求→(成本)→利润→投资<sup>[15]</sup>。

2.1.2 需求导向定价法 需求导向定价法是以消费者对药品价值的需求强度为依据来制定药品价格的一种方法。此法的

优点是以市场需求作为定价依据,在成本允许的条件下,有利于药品生产企业获得较高效益,同时也可以得到消费者的认可。与以往的医师诱导需求相比,应用药物经济学的方法,采用 Logistic 回归分析、生存分析并进行马尔可夫(Markov)模型及蒙特卡洛法(Monte Carlo)的模拟研究,有利于检测患者对某种药物治疗后带来的健康结果的偏好程度<sup>[16]</sup>。

2.1.3 对基本药物进行统一定价 目前,为了确保药品质量及药品的正常供应,部分省市已经在基本药物的招标采购工程中实行统一定价。政府部门对基本药物实行统一定价能够减轻大多数人尤其是中、低收入者的用药负担,可以适当地衡量基本药物的价值性,给予基本药物合理的利润空间,保障基本药物的供应,遏制药品生产企业不合理的报价与定价,防止同品种不同厂家药品价格出现太大差异。国家对基本药物进行统一定价能够满足消费者的用药需求,遏制低价中标行为,促使采购招标模式健康发展,提升行业质量标准。

## 2.2 完善基本药物流通环节

2.2.1 减少基本药物流通环节 对于药品生产及流通环节可以考虑采用整合策略,适当减少流通层级,鼓励横向与纵向兼并联合。一些基本药物的采购可以考虑省去中间环节直接从大型药品生产企业进行采购,从而减少中间环节所消耗的费用,可在一定程度上有效降低基本药物的药品价格。这样可以有效避免中间渠道商把药品价格提得很高<sup>[17]</sup>。

2.2.2 打破终端机构的垄断局面 就医疗卫生机构而言,在经营过程中应消除其在终端销售环节的垄断局面,大力推广亲民平价药店,在医疗卫生机构内部推行药房独立经营。公布常见疾病的用药规范和治疗流程,及时向患者通报用药情况,推动医疗信息披露的透明化。同时,提倡民众参与基本药物集中招标采购管理,推广招标规则主体多元化发展,从而提高招标采购机制的透明化。

2.2.3 推动生产及流通领域的规模化 我国的基本药物流通企业的规模较小,市场集中度较低,物流技术较落后。据粗略统计,我国目前共有约 1.6 万家药品批发企业。2008 年,我国规模最大的前 3 家药品批发企业销售份额仅占全国市场份额的 19%,然而德国仅有 10 个大的药品批发企业,其中 3 家最大的药品批发企业可占全国市场份额的 60%<sup>[18]</sup>。对于药品流通企业,应积极推行信息技术、服务功能及相关管理技术的创新与开拓,通过探索与医疗卫生机构进一步的合作、依据国家相关政策的指导并购或开办医疗卫生机构、在零售药店推行医师坐堂等方式,提供更具专业化的服务,推广多元化经营模式,充分利用现有资源,提高企业核心竞争力,为企业创造更多核心价值。

## 2.3 加大医疗卫生体制改革力度,完善药品价格管理机制

十八届三中全会《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》提出,要深化医疗卫生体制改革,全面推进医疗服务、医疗保障、药品供应、监管制度等的综合改革。同时,各级政府应统一思想,出台医疗卫生体制改革条例,提供医疗卫生体制改革资金,对现行医疗卫生体制进行全面的改革。建议加强药品成本审核,严格审核药品生产及经营成本,进一步规范成本构成因素,同时健全药品定价与医保制度相结合的补偿机制,合理发挥对药品生产和经营企业的监督作用。

## 2.4 将竞争元素引入药品市场

若要在现行的药品市场中引入竞争元素,相关部门需放开处方药的零售权,允许处方药在社会零售药店中销售;医疗卫生机构内的药房应同社会零售药店一样实行明码标价售药。如此,患者可以通过比较药品价格来确定购买药品的地

点,使医疗卫生机构药房与社会零售药店公平竞争。此外,发展基本药物招标的网络商务平台,亦可使暗箱操作得以避免,从而进一步体现药品招标的公平、公正、公开原则。

## 3 结语

我国基本药物价格居高不下的现象已经得到政府部门密切关注。基本药物价格管理问题关系到每个民众的切身利益,民众应积极关注药品价格问题,积极献言,参与药品价格管理。同时,政府监管部门也应加大监管力度,借鉴国外药品价格管理经验,取精去粕,吸取经验教训,从而对药品价格进行更好地控制。药品价格虚高的治理是一个长期的过程,在保证药品质量和疗效的同时,还应兼顾净化医药行业环境。通过对上述问题的积极整治,我国基本药物价格终会趋向正常。

## 参考文献

- [1] 陈文玲.解决我国药品价格问题的政策建议:中[J].价格理论与实践,2005,25(2):281.
- [2] 丁锦希,赵悦.我国创新药物“单独定价政策”的量化分析[J].中国药业,2011,20(24):1.
- [3] 周永善.浅谈药品价格对药品管理效益的影响[J].中国新技术新产品,2009,17(7):193.
- [4] 常峰,李思函.基本药物统一定价可行性分析[J].中国药物评价,2013,30(2):117.
- [5] 李伯良.药品价格机制的探讨[J].今日药学,2009,19(10):54.
- [6] 郭钦.药品招投标为何中看不中用[J].决策探索,2011,27(12):10.
- [7] 中国价格协会《药品差价问题研究》课题组.药品差价问题研究[J].中国药物经济学,2011,19(2):4.
- [8] 郭丽岩.我国药品价格存在的问题、成因及对策[J].当代经济管理,2013,35(4):21.
- [9] 陈柳宇.我国药价虚高现象的三重因素分析:信息不对称、委托代理与需求价格弹性[J].社会工作,2007,2(6):59.
- [10] 尹大春.论药品价格管理中的若干问题[J].商,2013,13(14):26.
- [11] 陆瑜,邵志高.药品市场流通系统结构及流通成本研究[J].中国药房,2010,21(24):2227.
- [12] 叶晓秧.论我国药品销售价格虚高的原因及解决措施[J].现代经济信息,2013,15(8):410.
- [13] 唐圣春,张新平.药品定价方法与定价模型研究[J].中国卫生经济,2009,28(2):58.
- [14] 曹阳,高恩芳.国际药品价格规制政策比较与借鉴[J].现代商贸工业,2014,27(8):30.
- [15] 朱恒鹏.医疗体制弊端与药品定价扭曲[J].中国社会科学,2007,28(4):89.
- [16] 江波.药品价格虚高的分析与研究[D].汕头:汕头大学,2012.
- [17] 高菁菁,常峰.国内外药品价格管理的研究与思考[J].中国执业药师,2011,9(1):39.
- [18] 王星丽.我国药品价格管理体制的思考[J].市场周刊,2007,22(10):10.

(收稿日期:2014-06-08 修回日期:2015-01-30)

(编辑:申琳琳)