

基本药物制度改革前后乡镇卫生院药品价格比较

——基于安徽省三县的抽样调查

何平^{1*} 刘博¹ 孙强² 左根永²

1. 中国医学科学院医学信息研究所 北京 100020

2. 山东大学卫生管理与政策研究中心 山东济南 250012

【摘要】目的:分析基本药物制度改革前后药品价格变化情况。资料与方法:资料主要来源于对安徽省 3 个县 6 所乡镇卫生院的抽样调查,利用描述性方法和秩和检验方法对数据进行分析和统计学检验。结果:基本药物制度改革以后,药品采购价格和零售价格的下降比例分别为 63.64% 和 86.36%;药品类型、生产厂商类型对采购价格是否下降有显著性影响,经济发展水平、药品类型、生产厂商类型、采购价格对基本药物零售价格是否下降有显著影响。结论:全省统一招标采购之后大部分药品的采购价格有所下降,同时由于实行零差率销售,绝大部分药品的零售价格大幅下降;要客观看待基本药物价格的变化,不能简单地用药品价格下降比例或幅度来评价基本药物制度改革的成效;价格虚高的药品应该进一步降价,但低价药不能一降再降,否则会影响基本药物的生产和供应。

【关键词】基本药物制度;采购价格;零售价格;乡镇卫生院;比较分析

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2011.07.003

Comparative analysis on the drug price of township health center before and after the essential medicines system reform: Based on the sample survey of three counties in Anhui province

HE Ping¹, LIU Bo¹, SUN Qiang², ZUO Geng-yong²

1. Institute of Medical Information, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100020, China

2. Center for Health Policy and Management, Shandong University, Shandong Jinan 250012, China

【Abstract】 Objective: To analyze the differences of drug price before and after the essential medicines system reform. Methods: A sample survey of three counties in Anhui province was used for data collection; descriptive analysis and one-way analysis of variance were carried out for different aims of data analysis. Results: The decrease rate of purchasing price and retail price were 63.64% and 86.36% respectively. The statistically significant factors to whether or not reducing purchasing price are drug type and the same drug enterprise. In addition, economic development level, drug type, the same drug enterprise, and purchasing price are the factors to whether or not reducing retail price. Conclusions: The purchasing price of most drugs decreased after the central bid procurement in Anhui province, meanwhile the retail price was reduced to a large extent as a result of the zero markup rate sale of drug. Whether the essential medicines system reform was successful was not determined by the price decrease of drug. The inflated price of some drugs should be reduced further but at the same time with regard to those low-price drugs, the price of them should not be further reduced any more. Otherwise the production and supply of those drug would be harmed.

【Key words】 Essential medicines system; Purchasing price; Retail price; Township health center; Comparative analysis

* 基金项目:中央公益性基本科研业务费“乡镇卫生院实施药品零差率政策的影响研究”(10R0102)

作者简介:何平,男(1981年—),助理研究员,主要研究方向为卫生经济与政策。E-mail:heping@imicams.ac.cn

2009年3月,中共中央、国务院《关于深化医药卫生体制改革的意见》和国务院《医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011年)》相继发布,建立国家基本药物制度成为深化医药卫生体制改革的重点工作之一。2009年8月18日,卫生部等9部委发布《关于建立国家基本药物制度的实施意见》,要求2009年每个省份在30%的政府办城乡基层卫生机构全部配备使用基本药物并实现零差率销售。2009年9月28日,国家发改委颁布《关于公布国家基本药物零售指导价的通知》,按通用名称制定了国家基本药物零售指导价。截至2011年4月18日,我国已有60%左右的政府办基层医疗卫生机构实施了基本药物制度。^[1]

实行基本药物制度政策目标的措施之一是通过政府统一招标采购降低药品进价,并实行零差率销售,降低药品零售价格。基本药物制度改革以后,药品价格是否下降?目前相关研究和报道呈现出两种截然相反的观点:一是药品价格大幅下降。如国家发改委副主任朱之鑫在2010年12月24日国务院关于深化医药卫生体制改革工作专题询问时表示,我国基本药物零差率销售后价格平均下降30%左右^[2];山东省2011年国家基本药物集中采购第一批中标价格初步统计结果显示,中标药品平均价格比国家发改委公布的基本药物市场零售指导价下降63.51%,其中西药和中成药平均降幅分别为66.67%和55.83%。^[3]二是药品价格有所上涨。朱恒鹏等2010年对浙江省某地区的调查发现,推行基本药物制度之后,卫生院基本药物采购价格有所上升,并且有可能会滋生药品利润返点和回扣现象^[4];王国胜等2010年通过对浙江省部分基层卫生机构的调查发现,基本药品目录中部分药品的中标价格,在相同厂家、剂型和规格的情况下,比实施零差率之前的药品进价还要高。^[5]

那么,基本药物制度改革对基层医疗卫生机构药品价格的影响究竟如何?解决这一问题需要进行系统的实证研究,必须对改革前后同一机构相同药品的采购价格和零售价格进行比较分析。安徽省作为全国基本药物制度改革实施较早的地区,2011年其基层卫生综合改革经验在许多地方得到推广。卫生部陈竺部长在2011年2月16日全国深化医药卫生体制改革工作会议上的讲话中指出:“各地推进基本

药物制度实施,要借鉴安徽等地的经验,切实把药品费用负担降下来,真正让老百姓得到基本药物政策的实惠。”据统计,安徽省2010年首批32个基层医药卫生体制综合改革试点县(区、市)中,除特殊药品外,招标的288种基本药物价格比国家零售指导价平均下降52.8%^[6];张宇等2010年通过对安徽省亳州市谯城区乡镇卫生院和村卫生室的调查发现,零差率实施后,基层医疗机构药品价格平均降幅达20%以上。^[7]但是,基本药物制度改革以后,安徽省基本药物的采购价格和零售价格的下降比例有多少,下降幅度有多大,从文献报道来看,尚未有系统研究。本研究通过对安徽省的抽样调查,比较分析基本药物制度改革前后药品采购价格和零售价格的变化情况,探讨存在的问题,提出相关政策建议。

1 资料与方法

1.1 资料来源

本研究的资料主要来源于二手资料和现场调查。二手资料主要包括国家和安徽省医改中基本药物制度改革相关的政策文件;现场调查数据主要来源于课题组2010年12月在安徽省三县的药品价格调查,其中2009年药品采购和零售价格在卫生院现场填写,2010年药品价格数据从安徽省药品采购中心网站获取。

1.2 调查方法

1.2.1 抽样方法

根据经济发展水平和卫生事业发展情况,选择安徽省2010年1月基本药物制度改革首批试点3个县,其中A县经济发展水平较高,B县中等,C县较低;每个县抽取2个乡镇卫生院,其中卫生院1业务运行较好,卫生院2业务运行相对较差(表1)。

1.2.2 药品纳入标准

为了比较基本药物制度改革前后(2009和2010年)乡镇卫生院基本药物价格的变化,在每个卫生院分别选取一定数量的药品作为样本。药品纳入标准为:(1)改革前后卫生院都有的常用药品;(2)属于国家或省补基本药物;(3)改革前后具有相同的通用名、品规、剂型和包装。根据纳入标准筛选出154种药品作为研究对象(表1)。

表 1 基本药物抽样情况

地区	乡镇卫生院	药品数量(种)
A 县	卫生院 1	52
	卫生院 2	22
B 县	卫生院 1	22
	卫生院 2	9
C 县	卫生院 1	26
	卫生院 2	23
合计		154

1.3 资料分析方法

1.3.1 定量资料

定量资料经过数据整理后,用 SPSS13.0 软件进行统计分析。对于数值变量,主要采用均数、中位数、最大值、最小值进行描述;对于分类变量,主要采用率、构成比进行分析。由于药品价格数据不符合正态分布,因此采用秩和检验方法进行统计学分析。

1.3.2 定性资料

关键知情者访谈资料由访谈人员将录音资料整理成文本资料,根据研究目的和研究主题,对定性资料进行整理、归纳,建立完善分析提纲,对主要问题和观点进行提炼。

2 结果与分析

2.1 改革前后基本药物采购价格比较

2.1.1 采购价格变化比例

改革以后,2010 年样本地区卫生院的基本药物采购价格下降、不变和上升的数量分别有 98、8 和 48 种,分别占 63.64%、5.19% 和 31.17%。这表明大部分药品的采购价格有所下降,这与访谈结果基本一致,A 县某卫生院院长说:“总体感觉(药品进价)差不多,有的降、有的升,升的比例不大”。同时,还有近三分之一药品的采购价格不降反升,访谈中也发现了这一问题,A 县卫生局局长说到,“有些生产商为了自己的利益,招标的过程中会抬高药价,如浙江的某注射液,招标前(采购价格)8 块,招标后(采购价格)20 多(块)。招标机构是否真正代表患者利益,有没有能力把握市场关系到基本药物的实施效果,招标只能保证程序规范,(不一定能降低采购价格)。”

由于改革前后采购价格不变的药品所占比例仅为 5.19%,为了更好地进行分类比较,将 2010 年采购

价格的变化分为下降和不上升(包括上升和不变)两大类,其中下降的占 63.64%,不上升的占 36.36%(表 2)。结果显示,药品类型和生产厂商类型对药品采购价格变化有显著性影响:(1)西药采购价格下降的比例为 68.42%,高于中成药 50.00% 的下降比例($P=0.037$),访谈中也发现了这一问题,A 县某卫生院一位医生告诉我们:“(基本药物改革之后,药品)整体价格不高,从临床费用上看,费用降低了,常用的像感冒这一块,中成药价格偏高,以前看个感冒病人开个阿莫西林再加上几粒感康,大约 10 块钱的样子,现在其他药不开,单纯一个双黄连冲剂,就要 15 块钱”;(2)改革前后药品是同一厂商的采购价格下降比例为 54.02%,低于不同厂商 76.12% 的下降比例($P=0.005$)。

表 2 2010 年基本药物采购价格变化的分类比较(种)

变量	下降	不上升	合计	P 值	
地区	A 县	50(67.57%)	24(32.43%)	74	0.323
	B 县	21(67.74%)	10(32.26%)	31	
	C 县	27(55.10%)	22(44.90%)	49	
药品类型	西药	78(68.42%)	36(31.58%)	114	0.037
	中成药	20(50.00%)	20(50.00%)	40	
基本药物目录类型	国家	86(64.66%)	47(35.34%)	133	0.506
	省补	12(57.14%)	9(42.86%)	21	
用药类型	口服或外用	59(65.56%)	31(34.44%)	90	0.557
	注射用	39(60.94%)	25(39.06%)	64	
生产厂商	同一厂商	47(54.02%)	40(45.98%)	87	0.005
	不同厂商	51(76.12%)	16(23.88%)	67	
采购价格(元)	0~	49(60.49%)	32(39.51%)	81	0.448
	2~	36(70.59%)	15(29.41%)	51	
	10~	13(59.09%)	9(40.91%)	22	
合计	98(63.64%)	56(36.36%)	154	—	

2.1.2 采购价格变化幅度

2010 年,样本地区卫生院基本药物采购价格下降幅度的均值和中位数分别为 25.12% 和 20.00%,采购价格上升幅度的均值和中位数分别是 50.83% 和 40.78%。

采购价格下降幅度前 10 位的药品中,A、B 和 C 县分别有 2、4 和 4 种;西药有 7 种,中成药 3 种;注射用药 2 种,非注射用药 8 种;同一厂商的有 2 种,不同厂商的有 8 种;2009 年采购价格全部都为 2~10 元(表 3)。

表3 2010年采购价格降幅前10位的药品

通用名	地区	类型	剂型	规格	包装	是否同一厂商	采购价(元)			顺位
							2009	2010	增长率(%)	
头孢呋辛钠	A	西药	非注射	0.75g	瓶	否	5.80	1.40	-75.86	1
复方氨酚烷胺	B	西药	非注射	—	12片	否	8.65	2.21	-74.45	2
板蓝根颗粒	C	中成药	非注射	10g	20袋	否	8.00	2.35	-70.63	3
头孢曲松钠	C	西药	非注射	1.0g	瓶	否	3.30	1.25	-62.12	4
左氧氟沙星氯化钠	A	西药	注射	100ml	瓶	是	4.50	1.86	-58.67	5
复方利血平	B	中成药	非注射	—	100片	否	3.57	1.48	-58.54	6
复方氨基酸	C	西药	注射	250ml	瓶	是	8.00	3.4	-57.50	7
复方丹参片	B	中成药	非注射	—	60片	否	2.15	0.95	-55.81	8
奥美拉唑	B	西药	非注射	10mg	14粒	否	3.40	1.51	-55.59	9
感冒灵颗粒	C	西药	非注射	10g	9袋	否	7.90	3.53	-55.32	10

表4 2010年采购价格涨幅前10位的药品

通用名	地区	类型	剂型	规格	包装	是否同一厂商	采购价(元)			顺位
							2009	2010	增长率(%)	
柴胡注射液	A	中成药	注射	2ml	支	否	0.06	0.18	200.00	1
阿昔洛韦	B	西药	非注射	0.25g	支	是	1.10	3.13	184.55	2
舒筋活血片	A	中成药	非注射	0.3g	100片	否	1.80	4.80	166.67	3
氯霉素	A	西药	非注射	8ml	支	是	0.25	0.55	120.00	4
阿司匹林	C	西药	非注射	25mg	100片	是	0.45	0.98	117.78	5
银杏达莫	C	中成药	注射	5ml	支	是	4.90	10.17	107.55	6
氨茶碱	C	西药	注射	2ml	支	是	0.085	0.17	100.00	7
血脂康胶囊	C	中成药	非注射	0.3g	24粒	是	12.50	24.00	92.00	8
消渴丸	C	中成药	非注射	52.5g	瓶	是	13.50	24.68	82.81	9
甲硝唑	A	西药	注射	100ml	瓶	否	0.48	0.87	81.25	10

采购价格上升幅度前10位的药品中,A、B和C县分别有4、1和5种;西药和中成药各有5种;注射用药4种,非注射用药6种;同一厂商的有7种,不同厂商的有3种;2009年采购价格在2元以下的有7种,2~10元的有1种,10元以上的有2种(表4)。

2.2 改革前后基本药物零售价格比较

2.2.1 零售价格变化比例

改革以后,样本地区卫生院基本药物零售价格下降、不变和上升的数量分别有133、1和20种,分别占86.36%、0.65%和12.99%。所调查的卫生院院长都反映绝大多数药品零售价格下降,如B县一位卫生院院长说:“由于实行零差率销售,药品零售价格比以前降低了,百姓也反映药品价格降低了”。

由于改革前后零售价格不变的药品只有1种,为了更好地进行分类比较,将2010年零售价格的

变化分为下降和不下降(包括上升和不变)两大类,其中下降的占86.36%,不下降的占13.64%(表5)。结果显示,经济发展水平、药品类型、生产厂商类型和采购价格对药品零售价格变化有显著性影响:(1)经济发达地区2010年改革以后基本药物零售价格下降的比例相对更大,A、B和C县零售价格下降的比例分别为94.59%、83.87%和75.51%($P=0.009$);(2)西药零售价格下降的比例为91.23%,高于中成药72.50%的下降比例($P=0.003$);(3)改革前后药品是同一厂商的零售价格下降比例为81.61%,低于是不同厂商92.54%的下降比例($P=0.050$);(3)2009年采购价格为2~10元的药品零售价格下降比例为94.29%,高于2元以下和10元及以上药品的下降比例($P=0.025$)。

表 5 2010 年基本药物零售价格变化的分类比较(种)

变 量	下降	不下降	合计	P 值	
地区	A 县	70(94.59%)	4(5.41%)	74	0.009
	B 县	26(83.87%)	5(16.13%)	31	
	C 县	37(75.51%)	12(24.49%)	49	
药品类型	西药	104(91.23%)	10(8.77%)	114	0.003
	中成药	29(72.50%)	11(27.50%)	40	
基本药物目录类型	国家	116(87.22%)	17(12.78%)	133	0.437
	省补	17(80.95%)	4(19.05%)	21	
用药类型	口服或外用	76(84.44%)	14(15.56%)	90	0.590
	注射用	57(89.06%)	7(10.94%)	64	
生产厂商	同一厂商	71(81.61%)	16(18.39%)	87	0.050
	不同厂商	62(92.54%)	5(7.46%)	67	
采购价格(元)	0~	41(82.00%)	9(18.00%)	50	0.025
	2~	66(94.29%)	4(5.71%)	70	
	10~	26(76.47%)	8(23.53%)	34	
合计	133(86.36%)	21(13.64%)	154	—	

2.2.2 零售价格变化幅度

2010 年,样本地区卫生院基本药物零售价格下降幅度的均值和中位数分别为 50.20% 和 48.93%,零售价格上升幅度的均值和中位数分别是 30.09% 和 23.88%。

采购价格下降幅度前 10 位的药品中,A 县有 9 种,B 县有 1 种,C 县没有;10 种全部都是西药;注射用药 4 种,非注射用药 6 种;同一厂商的有 3 种,不同厂商的有 7 种;2009 年零售价格在 2 元以下的有 2 种,2~10 元的有 5 种,10 元以上的有 3 种(表 6)。

零售价格上升幅度前 10 位的药品中,A、B 和 C 县分别有 1、3 和 6 种;西药和中成药各有 5 种;注射用药 2 种,非注射用药 8 种;同一厂商的有 7 种,不同厂商的有 3 种;2009 年零售价格在 2 元以下的有 4 种,2~10 元的有 2 种,10 元以上的有 4 种(表 7)。

表 6 2010 年零售价格降幅前 10 位的药品

通用名	地区	类型	剂型	规格	包装	是否同一厂商	零售价(元)			顺位
							2009	2010	增长率(%)	
盐酸消旋山莨菪碱	A	西药	注射	10mg	盒	是	1.00	0.11	-89.00	1
利巴韦林	A	西药	非注射	50mg	24 袋	否	22.40	3.2	-85.71	2
盐酸异丙嗪	A	西药	非注射	12.5mg	100 片	否	5.00	0.80	-84.00	3
氯化钾	A	西药	注射	1.0g	支	是	1.00	0.16	-84.00	4
葡萄糖氯化钠	A	西药	注射	250ml	瓶	否	6.00	0.98	-83.67	5
头孢呋辛钠	A	西药	非注射	0.75g	盒	否	8.00	1.40	-82.50	6
头孢曲松钠	A	西药	非注射	1.0g	盒	否	7.00	1.25	-82.14	7
复方氨酚烷胺	B	西药	非注射	—	12 片	否	12.00	2.21	-81.58	8
左氧氟沙星氯化钠	A	西药	注射	100ml	瓶	是	10.00	1.86	-81.40	9
头孢唑啉钠	A	西药	非注射	0.5g	支	否	4.00	0.76	-81.00	10

表 7 2010 年零售价格涨幅前 10 位的药品

通用名	地区	类型	剂型	规格	包装	是否同一厂商	零售价(元)			顺位
							2009	2010	增长率(%)	
阿司匹林	C	西药	非注射	25mg	100 片	是	0.52	0.98	88.46	1
氨茶碱	C	西药	注射	2ml	支	是	0.10	0.17	70.00	2
舒筋活血片	A	中成药	非注射	0.3g	100 片	否	3.00	4.80	60.00	3
血脂康胶囊	C	中成药	非注射	0.3g	24 粒	是	16.00	24.00	50.00	4
阿莫西林	C	西药	非注射	0.125g	12 包	是	1.55	2.15	38.71	5
柴胡注射液	C	中成药	注射	2ml	支	是	0.13	0.18	38.46	6
消渴丸	B	中成药	非注射	52.5g	瓶	是	18.00	24.68	37.11	7
氨苄西林钠	B	西药	非注射	2g	瓶	否	3.20	4.20	31.25	8
瑞格列奈	B	西药	非注射	0.5mg	60 片	是	30.00	37.53	25.10	9
速效救心丸	C	中成药	非注射	40mg	150 粒	否	20.00	24.53	22.65	10

3 讨论

3.1 基本药物制度改革之后大部分药品价格下降,少部分药品价格上升

3.1.1 药品采购价格的下降情况及原因

改革之后,大部分(近2/3)基本药物的采购价格下降,药品类型(是否是中成药)、生产厂商类型(改革前后相同通用名的药品是否是同一厂商生产)对采购价格变化有显著性影响。西药采购价格下降的比例高于中成药,并且下降幅度前10位的基本药物中有7种是西药;改革前后同一通用名的药品是不同厂商生产的采购价格下降比例高于同一厂商生产的,并且下降幅度前10位的基本药物中有8种是不同厂商生产的。原因可能是:(1)相对于中成药,西药的生产总成本可能相对较低,药品采购价格下降的空间更大;(2)改革以前没有进入采购目录的厂商为了竞争进入安徽省药品市场,采取了降低采购价格的策略,可能会出现“劣币驱逐良币”的现象。

3.1.2 药品零售价格的下降情况及原因

改革之后,绝大部分(85%以上)基本药物的零售价格下降,其主要原因是:基本药物实行零差率销售,消除了药品加成的现象。研究表明,经济发展水平、药品类型、生产厂商类型、采购价格对零售价格变化有显著影响。经济发展水平越高,零售价格下降比例或幅度越大,主要原因是经济发展水平越高的地区在改革之前药品加成率更高;采购价格为2~10元的基本药物,比2元以下和10元及以上药品的零售价格下降比例更高;药品类型和生产厂商对零售价格下降影响的趋势与采购价格一致。

3.1.3 部分药品采购价格上升的原因

改革之后,近1/3的药品采购价格比卫生院自主采购价格高,主要原因是:(1)改革前卫生院有压低进价的动力,因为进价越低,其利润越高;(2)改革前后药品采购渠道不同,采购价格本身就存在差异;(3)集中采购以后,药品生产企业在用量不确定的前提下,降低采购价格的激励不足;(4)集中采购以后,部分药品只招到一个生产商,即存在“独家品种”问题。

3.2 理性看待基本药物改革后药品价格的变化情况

3.2.1 不能简单地以药品价格下降比例或幅度评价基本药物制度改革的成效

目前,各地在评价基本药物制度改革成效时,把

药品价格下降比例和幅度作为一个核心指标。但是,由于药品生产总成本很难降低,药品价格不可能一直下降,因此,在基本药物制度改革过程中,不能一味地追求药品价格降低,更主要的是控制药品费用过快增长;如果药品价格下降的同时,药品使用数量大幅攀升,药品费用增长就难以控制。

3.2.2 对于价格虚高的药品应该降价,但一些低价药不能一降再降

基本药物全省统一招标采购并实行零差率销售,很大程度地解决了部分药品价格虚高的问题。因此,对于价格虚高的药品应该进一步降价,但是一些低价药不能一降再降,否则会影响基本药物的生产和供应。受物价增长等因素影响,药品原材料价格不断上升,药品生产成本持续增长,客观上会提高药品价格;并且,部分药品全省集中招标采购以后配送成本可能有所提高,如果单纯地要求药品采购价格一味降低,可能会影响药品质量和导致配送不及时等问题。

参 考 文 献

- [1] 顾焯,倪元锦,田颖. 中国国家基本药物制度力求实现医患双赢[EB/OL]. (2011-04-18)[2011-06-01]. http://news.xinhuanet.com/politics/2011-04/18/c_121319456.htm.
- [2] 朱之鑫. 初步统计基本药物的价格大约下降了30% [EB/OL]. (2010-12-24)[2011-06-01]. http://news.xinhuanet.com/politics/2010-12/24/c_12914270.htm.
- [3] 高明兴. 山东中标基本药物价格比指导价下降63.51% [N]. 生活日报, 2011-02-25.
- [4] 朱恒鹏,姚宇,杜创,等. 药品零差价制度后果很严重 [EB/OL]. (2010-05-27)[2011-06-01]. http://www.chinahealthreform.org/attachments/1222_zhp_change_20100527.pdf.
- [5] 王国胜. 直面零差率中的不确定因素[N]. 健康报, 2010-04-15.
- [6] 刘杰,何聪,朱磊. 安徽基本药物全部零差率[N]. 人民日报, 2010-09-12.
- [7] 张宇,徐恒秋,赵晨晨. 安徽省医改试点地区药品零差率销售的调查及探讨[J]. 中国卫生经济, 2010, 29(8): 83-84.

[收稿日期:2011-05-16 修回日期:2011-06-18]

(编辑 薛云)