

# 基本药物制度的实施对于我国医药企业影响的探讨

吕雅娜\* 曹 阳

中国药科大学国际商学院 江苏南京 211198

**【摘要】**随着基本药物目录的颁布,基本药物制度的实施势必会对我国医药企业产生巨大的影响。通过对基本药物制度中相关内容的分析,揭示基本药物制度对于不同类型企业的不同影响。从行业上看,药品总用量将会上升,原有的药品市场竞争格局将发生改变。从企业层面看,进入药品目录的企业对药品价格更加关注,而没有进入目录的企业将受到很大的冲击。最后从医药企业的角度提出了应对措施。

**【关键词】**基本药物制度;医药企业;影响

中图分类号:R951 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2010.01.012

## Implementation of essential medicines system for the impact of China's pharmaceutical enterprises

LV Ya-na, CAO Yang

School of International Pharmaceutical Business, China Pharmacy University, Jiangsu Nanjing 211198, China

**【Abstract】** Essential medicines system has been publicized. Implementation of the national essential medicines system is to provide a significant impact on pharmaceutical enterprises in China. This paper attempts to address the context and content of essential medicines system in order to reveal the effects to different types of pharmaceutical enterprises. From the prospective of whole pharmaceutical industry, the drug utilization will expand enormously and the market competition will be changed largely. From the prospective of pharmaceutical enterprises, those whose products have entered into the essential medicine list will pay more attention to the drug price, and those whose products have not entered into the list will be influenced enormously. Finally, it provides a responsive strategy for pharmaceutical enterprises to cope with the system in terms of enterprises' objective.

**【Key words】** Essential medicines system; Pharmaceutical enterprise; Impact

1975年,世界卫生组织(WHO)提出制订并推行基本药物制度,旨在使其成员国特别是发展中国家大部分人口得到基本药物供应。基本药物是根据公共卫生相关性、安全性和有效性以及相对成本一效果等证据遴选出的、满足人们重点卫生服务需要的药物。<sup>[1]</sup>基本药物制度是政府为满足人们基本卫生保健需要、利用有限的医药卫生资源,保障民众用药安全、有效、合理而推行的国家药物政策,贯穿于药品生产、供应和使用每个环节。目前,有160多个国家制定并实施了《国家基本药物目录》,有105个国家制定了或正在启用国家药物政策。党的十七大报告强调,“要建设覆盖城乡居民的药品供应保障体系,建立国家基本药物制度,保证群众基本用药”。为确保公众获得基本药物,政府将按照安全、有效、必需、价廉的原则,制定《国家基本药物目录》,将招

标组织基本药物的生产、采购和配送,逐步规范同种药品的名称和价格,保证基本用药,严格使用管理,降低药品费用。2009年8月18日,国务院发布了《关于建立国家基本药物制度的实施意见》、《国家基本药物目录管理办法(暂行)》和《国家基本药物目录(基层医疗卫生机构配备使用部分)》(2009版),我国建立国家基本药物制度工作正式实施。<sup>[2]</sup>

## 1 基本药物制度对于医药行业的影响

### 1.1 药品总用量将会明显提升,潜在需求将被充分释放

基本药物制度规定,在保持生产企业合理盈利的基础上压缩不合理营销费用,实行零差率销售,在使用方面基层医疗卫生机构全部配备和使用国家基本药物,其它各类医疗机构也要将基本药物作为首

\* 作者简介:吕雅娜,女(1987年-),硕士研究生,主要研究方向为医药企业的经营与管理。E-mail:lvyanazhuang@163.com

选药物并达到一定的使用比例,在报销问题上基本药物的报销比例明显高于非基本药物,以上措施将有效降低基本药物价格,减轻患者经济负担,从而充分释放潜在需求。

## 1.2 基本药物的引入必将改变原有药品市场竞争格局

基本药物的降价与放量必将对未进入基本药物目录的同门类产品带来冲击,原有竞争较激烈的门类里一部分实力较弱的生产企业将面临被淘汰的危险,或者被一些实力强和规模大的医药企业兼并或重组,这有利于我国医药产业的结构升级,同时可以促进一些具备国际竞争力的大型医药企业的成长,有利于我国医药行业的自主创新,可见基本药物制度是对我国医药行业的一次重新“洗牌”。

## 1.3 进入目录的独家品种将充分受益,而对于普药类的影响可能偏中性

药物目录的确定经过了多次删减,争论的焦点主要在中成药独家品种的数量上,这些品种也是市场关注的重点。基本药物目录涉及医保报销,这就必然涉及财政支出与负担的问题。由于中药独家品种的价格不会降到普药的水平,利润相对较大;独家品种越多,国家财政支出就越大,迫使独家品种的数量被不断删减,而最终进入目录的企业将成为国家重点发展扶持的对象,在保证产品利润水平的同时充分受益于基本药物制度带来的放量。而对于产品进入目录的普药生产企业,这方面的影响还存在较大的不确定性,一方面产品销量将得到有效释放,而另一方面产品价格面临下降的风险。整体来看,基本药物制度的推出对该类企业的影响可能偏中性。<sup>[3]</sup>

## 1.4 进入基本药物目录的企业将更加关注药品价格

有药品进入基本药物目录,对于企业并不一定都是喜讯,进入基本药物目录后药品价格下降是必然之路,一般来说,会有将近 25% 的降幅,包括进入基本药物目录 10% 的预期降价以及取消药品 15% 的加成价格,由于关系到医药企业利润空间的压缩,因此各药企对具体降价多少都很敏感,有两大因素影响医药企业的敏感度。

一是进入基本药物目录里的药品对企业来说是否是主打产品。如果是主打产品,那么这个药品对公司的利润贡献度就要高,由于对公司的利润贡献大,因此企业对药品降价的敏感度就很高,而对于进

入基本药品目录的药品并非公司的主打产品,由于药品的销售收入贡献有限,因此企业对价格的敏感度要低很多。

二是进入基本药物目录的企业的地位。对一些规模大、实力强的大企业大集团来说,它们对价格下调有一定的承受能力,降价并不会对公司有太大的影响,它们对价格下调的敏感度并不高,但对于一些规模小、实力弱的医药企业来说,由于它们的利润空间将受到明显压缩,因此对价格的降低更为敏感一点。

以上两个因素决定了企业对于进入基本药物目录的态度,如果进入基本药物目录使得企业利润降低甚至到让企业无法生存的地步,即使进入基本药物目录,企业也会选择退出。对于这类企业,他们需要衡量的是数量增加带来的利润增加能否超过价格降低造成的利润减少。

## 1.5 没有进入基本药物目录的企业将受到强大冲击,尤其是中小型医药企业

从进入基本药物目录后可以产生的巨大需求量来看,能进入基本药物目录的相关企业会得到利好,因为我国人口规模较大,并且要在 2009 年年底在各省 30% 的医疗机构实行基本药物制度,2011 年推行到全国,这将为进入目录的医药企业带来销量的快速增长。因此,对于没有进入基本药品目录的医药企业,他们的药品需求将受到明显的影响,其中普药相对于基本药品目录中的药品也缺乏价格竞争优势,因此没有进入基本药物目录的国内中小企业在基本药物制度的实施过程中甚至有被市场淘汰的危险。

## 1.6 基本药物目录给外资医药企业带来挑战

长期以来,国外医药企业都以价格高昂的专利药品进入我国药品市场,因为其药品价格高昂,可以获取相应的高利润,但新医改方案开始实施后,基本药物首先在农村和社区卫生机构全面使用,而且国家基本药物目录都以价格低廉的药品为主,这对许多外资医药企业产生了一定影响。同时,新医改方案已经指出,将来在第二终端及第三终端并不只限于只能使用基本药物,而是也可以使用其他的药物,国家也给了医疗机构 5% 的自主权。在这种情况下,医生仍然还有可能开出高价药,而且国内还会存在能够消费得起高端药品的人群,只要有这种人群存在,外资医药企业的高价药就会继续存在。

## 2 基本药物制度下医药企业应采取的措施

### 2.1 创新研发独家产品

中成药作为几千年以来的中医药发展积淀,一直以来受到政府的重视和鼓励,基本药物目录中有半数品种为中成药,表明国家要在新医改中充分发挥中医药的作用。分析进入基本药物目录的中成药品种,部分独家品种存在发展契机,主要基于以下考虑:(1)进行招标时独家品种不会存在激烈竞争,在获取“增量”上更有把握;(2)独家品种通过基本药物进入消费终端,有助于进一步提升企业品牌信誉度和知名度;(3)从定价角度讲,进入基本药物目录的产品利润空间会受到压缩,独家品种定价可能略为宽松,他们可以用“增量”来抵消降价影响,甚至通过“薄利多销”的方式来获取更多盈利。

2009 版基本药物目录基层版共 307 种药品,还收录了约 700 种中药饮片。307 种药品以普药为主,市场竞争激烈,20 多种独家品种成为目录的明星,从原有医院和药店销售终端延伸至社区和农村基层医疗机构,能最大限度分享我国基层药品市场的巨大扩容。基本药物会面临两次定价,第一次是发改委制定全国零售指导价的行政定价,第二次是各省招标采购企业竞争带来的市场定价。发改委行政定价结果是基本药物价格有升有降,其中独家品种依旧乐观,据保守判断,最高零售价降幅在 0~10% 之间,在各省招标的市场定价中,独家品种可替代性弱,谈判能力强,不会再次降低零售价。

### 2.2 制药企业应将销售渠道下沉,开发基层医疗市场

由于基本药物目录主要集中在基层医疗市场,这意味着医药企业药品“下乡”获利大。基本药物目录制定的核心精神是“基本、基层和基础”,因此目录的重点是面向基层卫生机构。而基层市场正是制药企业销售的薄弱环节,在国家推行基本药物制度的同时,广大制药企业应将销售渠道下沉,以品牌优势和价格优势竞争基层市场。医药企业应该在新形势下调整销售方向,增加基层销售渠道,配备必要的基层销售人员、医药代表,向基层卫生机构进行药品知识宣传和拜访,大力促进药品“下乡”,因为即使是非药品目录中的药品,只要符合目录要求的,报销比例也很大,所以医药企业应将满足基层医疗市场需求放在盈利的首位。

由于基本药物目录的重点是面向基层卫生机构,

因此新农合病人用药范围的划分,成为这些目录中重要的一块。有医生建议,新农合用药目录范围应该进一步扩大。一般基层卫生机构级别越低,收录的药品越少,而且主要以廉价老药为主,临床上一些疗效好的常用药,药品目录却未收录,病人可能会要求使用一些没有包括在基本药物目录中的药品,医生应患者的需求也会开出相应的处方。因此,廉价、疗效好的药品生产商,不管有没有进入基本药物目录,都应该把目光放长远,重视基层医疗市场的开发。

### 2.3 扩大企业规模,形成成本优势

大规模的医药企业易于形成规模效应从而形成成本优势,拥有成本优势的企业可以承受的降价幅度要远远大于没有成本优势的中小企业。假如能够进入基本药物目录,由于成本优势,企业可以承受政府规定的价格。只有能承受降价的企业才不愿意退出基本药物目录,才能得到销量的增加,在价量博弈中得到好处,对于这类企业,进入基本药物目录能够帮助他们实现更大的利润。拥有成本优势的大型企业也不用担心没能入选基本药物目录,因为医生拥有一定的不选择基本药物目录范围药品的权利,价格低廉的药品仍具有很强的竞争力,如果企业在成本优势的基础上又逐渐发展起品牌优势,即使没能入选基本药物目录,对企业的影响也不会很大。<sup>[4]</sup>

## 3 结语

基本药物制度实施对医药行业的影响涉及药物生产、流通、定价等整个产业链条,触动各方利益。基本药物制度在实施过程中,可能会出现医药企业兼并重组现象,我的医药企业应该思考如何在基本药物制度新背景下更好的发展壮大,更好的满足基层群众用药需求,政府应借此机会促进我国医药行业重组,提高我国医药行业整体质量和水平。

### 参 考 文 献

- [1] 张敬. 国家基本药物制度[J]. 中国卫生法制, 2009, (4): 45.
- [2] 汪兆平. 基本药物制度:从国家利益出发[J]. 中国医院院长, 2007(22): 30-31.
- [3] 覃正碧, 汪志宏, 程刚, 等. 关于建立国家基本药物制度的思考[J]. 中国卫生事业管理, 2008, 25(6): 389-392.
- [4] 王军. 基本药物目录挑动企业神经[J]. 中国药店, 2009(9): 16.

[收稿日期:2009-11-20 修回日期:2009-12-13]

(编辑 田晓晓)

# 《中国卫生政策研究》杂志 2009 年稿件基本情况

本刊编辑部

## 1 收稿及录用情况

### 1.1 坚持约稿为主的组稿方式

2009 年 1—12 期,杂志共刊用文章 145 篇,其中约稿 99 篇,占 68%;投稿 46 篇,占 32%。2009 年共收稿 323 篇,其中约稿 143 篇,已录用或拟录用 113 篇,录用率 79%;投稿 180 篇,已录用或拟录用 46 篇,录用率 26%。

### 1.2 投稿数量逐渐增长,录用率逐渐下降

2009 年平均每月投稿数量从上半年(1—6 月)的 12 篇增长到下半年(7—12 月)的 18 篇,其中 11 月投稿增至 29 篇;录用率从上半年的 34% 下降到下半年的 19%,其中 11 月的录用率仅为 10% (3/29)。

## 2 稿件的分布情况

### 2.1 基金论文比例

在刊用的 145 篇文章中,基金论文 91 篇,占总刊用文章的 63%,其中第 9 期的基金论文比达到 100%。省部级及以上的基金论文 80 篇,占基金论文总数的 88%,其中国际合作项目论文 27 篇、国家级项目论文 18 篇(国家自然科学基金 8 篇、国家社科基金 9 篇)、省部级项目论文 35 篇。

### 2.2 机构分布

(1)机构类型。刊用的文章中,第一作者来自于高校、科研机构、医院、政府部门、国际组织和其他机构的比例分别是 54%、27%、8%、8%、1% 和 2%,其中高校以北京大学、复旦大学、中国人民大学、华中科技大学、山东大学、武汉大学、南开大学等国内知名高校为主;科研机构以中国社会科学院、部委直属科研机构为主。(2)专业领域。不仅注重对公共卫生和卫生管理专业的专家进行约稿,而且还面向综合性大学的经济、管理和社会学领域的专家学者,在刊用的 99 篇约稿文章中,这一比例占 28% (28 篇)。(3)职称和职务分布。第一作者为高校和研究机构的教学科研人员共 90 人,高级职称占 76%,其中正

高占 51%;第一作者为在读学生 28 人,其中博士生占 61%;政府部门的第一作者都是处级以上领导。

### 2.3 主题分布

(1)专题文章。杂志每期设置一个专题研究栏目,邀请国内相关领域的知名专家学者撰写系列文章,2009 年共刊登专题文章 65 篇,占刊用文章总数的 45%,占刊用约稿文章的 66%。从表 1 来看,2009 年的专题基本涵盖当前我国卫生改革发展的重点领域和热点问题,专题文章相对更加系统;除了第 3 期和第 10 期外,其他各期专题文章主要来源于省部级以上基金项目。(2)非专题文章。杂志的非专题文章根据文章主题设有医药卫生体制改革、社区卫生、农村卫生、医疗保障、药物政策、公共卫生、理论探索和经验借鉴等栏目,及时报道该领域的研究成果。

表 1 专题研究文章情况

期数	专题
第 1 期	社区卫生服务
第 2 期	医疗保障
第 3 期	烟草控制
第 4 期	药物政策
第 5 期	地震灾后医疗救助与卫生服务利用
第 6 期	基本医疗卫生服务均等化
第 7 期	健康中国 2020
第 8 期	公立医院改革
第 9 期	新型农村合作医疗支付方式
第 10 期	新中国 60 年卫生改革发展
第 11 期	基层卫生机构功能
第 12 期	统筹城乡医疗保障制度

## 3 引文情况

杂志按照编辑出版要求规范参考文献的标注,分别对原创性文章和综述性文章的引文数量做出了具体要求。2009 年杂志共引用参考文献 1366 篇,平均每篇文章引文数 9.5 篇。