

自费药品价格趋势分析和采购管理优化

——以上海市为例

何锐¹ 王淑庆² 路云¹¹

(1. 中国药科大学, 江苏 南京 211198;

2. 上海市医药集中招标采购事务管理所, 上海 200023)

【摘要】: 针对上海市自费药品价格趋势和使用情况, 提出了可从建立价格联动、加强医保引导、探索国家组织药品集中采购三个方面进行优化的建议。

【关键词】: 自费药品 价格 使用 采购

【中图分类号】: F25 **【文献标识码】:** A

自费药品, 即基本医疗保险报销范围之外的药品, 使用自费药品的费用全部由患者承担, 医保不进行报销。自费药品包括医保定点医疗机构、零售药店使用的医保目录外药品, 及非医保定点医疗机构、零售药店使用的所有药品。以研究目的为导向, 本文仅对医保定点医疗机构医保目录外药品进行分析, 下文所涉及的自费药品均为医保定点医疗机构医保目录外药品。2015年2月, 国务院办公厅印发了《国务院办公厅关于完善公立医院药品集中采购工作的指导意见》(国办发[2015]7号), 提出运用“量价挂钩、分类采购”等方式来使虚高药价回归合理本位。2017年7月, 上海市人力资源和社会保障局等联合发布《关于进一步加强本市医保定点医疗机构自费药品采购和使用管理的通知》(沪人社医[2017]263号)(以下简称“上海自费药品管理通知”), 提出加强上海市自费药品的采购管理, 对自费药品进行全面监控。本文借助上海市医药采购服务与监管信息系统(以下简称“上海市阳光采购平台”)采购数据, 分析2017-2019年上海市自费药品的价格趋势和使用情况, 对上海市自费药品管理通知实施情况进行评估, 为完善自费药品采购管理提供相关的政策建议。

1 资料与方法

1.1 资料来源

利用上海市阳光采购平台2017-2019年药品采购记录, 提取药品统编代码、通用名、剂型、规格包装、采购金额、采购量等字段信息。以《2017年版上海市基本医疗保险、工伤保险和生育保险医保目录》为区分基准, 筛选出上海市2017-2019年发生采购的自费药品, 共涉及998个通用名药品, 各自然年份重合的自费药品通用名数量为476个。

1.2 数据分析

作者简介: 何锐(1995-), 女, 浙江杭州人, 中国药科大学硕士研究生在读, 研究方向: 医药政策、卫生经济; 路云, 女, 博士, 副教授(通讯作者)。

1.2.1 数据标化

为了比较不同厂家、包装、规格的药品,便于计算和减少误差,对药品的包装单位、规格信息进行标化,所有药品的包装单位统一为最小服用单位(片/支/瓶/袋),统一通用名药品采购量以含量为基准折算至该通用名药品最小含量。

1.2.2 价格指数

$$L_p = \frac{\sum p_1 q_0}{\sum p_0 q_0}$$

拉式价格指数计算公式为:

$$L_q = \frac{\sum q_1 p_0}{\sum q_0 p_0}$$

拉式数量指数计算公式为:

$$P_p = \frac{\sum p_1 q_1}{\sum p_0 q_1}$$

帕式价格指数计算公式为:

$$P_q = \frac{\sum q_1 p_1}{\sum q_0 p_1}$$

帕式数量指数计算公式为:

$$C = P_p \times L_q = \frac{\sum p_1 q_1}{\sum p_0 q_1} \times \frac{\sum q_1 p_0}{\sum q_0 p_0} = \frac{\sum p_1 q_1}{\sum q_0 p_0}$$

费用指数计算公式为:

其中, L_p 、 L_q 、 P_p 和 P_q 分为拉氏价格指数、拉式数量指数、帕式价格指数及帕式数量指数, C 为费用指数, p_0 和 q_0 分别为基期(本研究中基期为2017年)的药品价格和相应药品的数量, p_1 和 q_1 为计算期(本研究中计算期为2018-2019年)的药品价格和相应药品的数量。

2 结果

2.1 上海自费药品价格趋势和使用情况

以2017年为基期,分别计算2018年、2019年上海自费药品的总体拉氏价格指数及帕式价格指数(表1)。结果显示,2017-2019年,上海市自费药品的总体拉氏价格指数和帕式价格指数均呈下降的趋势,其中2017-2018年降价效果最为明显。

表1 上海市自费药品价格指数变化趋势

	2017 年	2018 年	2019 年
拉式价格指数	100.00%	68.02%	65.54%

帕式价格指数	100.00%	63.07%	56.82%
--------	---------	--------	--------

对上海自费药品的总体拉氏数量指数及帕式数量指数进行计算(表2),结果显示,与价格指数趋势相反,2017-2019年,上海自费药品的总体拉氏数量指数和帕式数量指数均呈上升的趋势。

表2 上海市自费药品数量指数变化趋势

	2017 年	2018 年	2019 年
拉式数量指数	100.00%	110.50%	132.36%
帕式数量指数	100.00%	102.46%	114.75%

结合上述药品的价格指数和数量指数的趋势综合分析,拉氏指数均高于帕式指数,且差异的幅度逐年拉大。对上海自费药品费用指数进行计算(表3),发现与2017年相比,2018年上海自费药品费用显著下降,之后呈现较为稳定、略有增长的趋势。

表3 上海市自费药品费用指数变化趋势

	2017 年	2018 年	2019 年
费用指数	100.00%	69.69%	75.21%

2.2 医保目录新增药品价格趋势和使用情况

2019年8月,国家医保局、人力资源社会保障部印发《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》(以下简称“19版国家医保目录”),在之前版本的基础上新增部分药品。标记后发现,上海市自费药品共涉及56个医保目录新增药品。对医保目录新增药品的拉氏价格指数、拉式数量指数、费用指数进行计算,结果显示,2017-2019年,上海自费药品中医保目录新增药品价格逐年降低,用量显著增加(表4)。与2017年相比,2018年费用略有下降,2019年呈现上升趋势(表5)。

表4 上海市自费药品中医保目录新增药品拉式指数变化趋势

	2017 年	2018 年	2019 年
拉式价格指数	100.00%	74.46%	71.11%
拉式数量指数	100.00%	136.88%	192.54%

表5 上海市自费药品中医保目录新增药品费用指数变化趋势

	2017 年	2018 年	2019 年
费用指数	100.00%	97.11%	117.99%

2.3 不同价格区间下的药物的价格趋势和使用情况

以价格为划分依据,将上海市自费药划分至 4 个价格区间(表 6),对上海各价格区间自费药品的拉式价格指数、拉式数量指数进行计算。

表 6 上海市自费药品各价格区间药品标记结果

区间	药品个数
(0, 5]	120
(5, 20]	119
(20, 100]	125
(100, +∞)	112

如表 7 所示,与 2017 年相比,2018 年各价格区间药品的价格整体呈现降低的趋势。与 2018 年相比,2019 年价格区间位于 (0, 5] 和 (5, 20] 的药品价格略有增长,价格区间位于 (20, 100] 及 (100, +∞) 的药品价格仍呈现降低状态。对比各价格区间的降价幅度可见,价格区间位于 (200, +∞] 的药品,价格下降幅度最大,与 2017 年相比,2019 年药品降价幅度达 40.45%。

表 7 上海市自费药品各价格区间拉式价格指数变化趋势

价格区间	2017 年	2018 年	2019 年
(0, 5]	100.00%	79.64%	81.60%
(5, 20]	100.00%	80.54%	80.69%
(20, 100]	100.00%	67.57%	65.61%
(100, +∞)	100.00%	63.65%	59.55%

各价格区间的自费药品使用情况如表 8 所示,2017-2019 年,价格区间位于 (0, 5]、(5, 20] 及 (20, 100] 的药品用量逐年减少。而价格区间位于 (100, +∞) 的药品用量在 2017-2019 年呈持续上升趋势。

表 8 上海市自费药品各价格区间拉式数量指数变化趋势

价格区间	2017 年	2018 年	2019 年
(0, 5]	100.00%	79.36%	71.39%
(5, 20]	100.00%	93.01%	89.51%
(20, 100]	100.00%	76.34%	71.53%
(100, +∞)	100.00%	139.69%	187.78%

为探究价格区间位于(100, +∞)的药品用量上升是否导致自费药品费用增加。本文对价格区间位于(100, +∞)的药品费用进行进一步分析(表9)。以2017年为基期进行计算,2018年和2019年上海市自费药品的费用指数分别为79.71%、95.64%。与2017年相比,虽然自费药品用量上升,但整体费用呈现下降趋势。

表9(100, +∞)价格区间自费药品费用指数变化趋势

	2017 年	2018 年	2019 年
费用指数	100.00%	79.71%	95.64%

3 结论

3.1 上海自费药品管理效果较好

通过对上海市自费药品价格趋势的分析发现,2017-2018年,自费药品价格显著下降,之后呈现较为稳定的态势。与上海自费药品管理通知发布时间契合,可见该通知对于降低上海市自费药品虚高价格极为有效。此外,2017-2019年,价格区间位于(0, 5]、(5, 20]及(20, 100]的药品用量逐年减少,价格区间位于(100, +∞)的药品用量上升,但费用下降。符合上海自费药品管理通知的使用管理目标,减少不必要的自费药品采购和使用,促进临床合理用药,减轻参保人员自费药品负担。当前上海市已有的自费药品管理相关政策具有较好的效果。

3.2 医保目录纳入准则具有科学性

对2019版国家医保目录新增药品进行分析后发现,2017-2019年,这部分药品用量显著增加,总体费用呈上升趋势。在医保基金可承受的前提下,将这类临床需求大的药品纳入医保目录,可有效提高基本医保药品保障能力和水平。同时,纳入医保前对价格高昂的药品进行医保准入谈判,可进一步降低这部分药品的价格,减少费用,切实提高了患者的可获得性和可负担性,体现了医保目录新增的科学性。

3.3 药品使用与价格呈负相关

拉氏指数大于帕式指数成立的一般条件是所考察的价格指数与数量指数之间存在负相关关系。从上海自费药品总体的价格指数及数量指数看,拉氏指数均高于帕式指数,且差异的幅度逐年拉大,可见,药品价格与使用呈负相关关系,说明上海市在自费药使用上越来越倾向于选择价格低的药品。同时,不同价格区间自费药品的价格趋势和使用情况显示,在其他价格区间用量逐步下降的趋势下,价格区间位于(100, +∞)的药品用量明显增加。其原因可能为原本过高的价格降低了这部分药品可及性,在

2017-2019 年价格显著降低后,用量增加。

4 启示

基于上海市 2017-2019 年的药品采购数据,对上海市自费药品的价格趋势和使用情况进行分析发现,当前上海市自费药品的采购和使用管理已取得较好的效果,医保目录准入准则具有科学性,药品使用与价格呈负相关。结合实证研究结论,对完善我国自费药品采购管理具有以下启示。

4.1 建立外省市价格联动,完善采购机制

基于本文研究结果显示,上海市自费药品采购和使用管理工作具有较好的效果,应继续坚持、强化,建议将上海的优秀做法扩展至全国范围内的自费药品采购管理工作中。针对自费药品采购管理,上海提出自费药品的成交价不得高于同企业同品种在北京、天津、浙江、江苏、广东等省级药品采购平台上的采购价,对外省市价格信息定期更新、维护。该政策具有较好的控费效果。建议建立全国自费药品价格联动机制,各省共享其他省份自费药品采购成果,进一步降低药品价格。

4.2 发挥医保对药品价格引导作用

2018 年,国家医疗保障局成立,集药品招标采购、价格管理与医保支付三大职能于一身,医保支付与药品价格的联系越来越紧密。2020 年 4 月,国家医疗保障局发布的《基本医疗保险用药管理暂行办法(征求意见稿)》中提出,建立完善动态调整机制,原则上每年调整一次医保目录。建议加强自费药品价格趋势和使用情况监控,在确保医保基金可承受的前提下,将临床价值高、患者负担重的部分药品纳入医保目录,充分利用医保对药品价格引导作用,加强控费,从而实现降低患者自费负担,更好地满足广大参保人的基本用药需求,提升人民群众的获得感。

4.3 积极探索自费药品的国家组织药品集中采购

过高的药品价格在一定程度上降低了药品的可负担性,对于患者需要大但价格高昂的药品,需要积极探索有效的价格控制手段,增加药品的可及性,提高患者的满意度。2019 年 12 月 29 日,《全国药品集中采购文件(GY-YD2019-2)》(以下简称“联采文件”)中,将部分自费药品纳入带量采购品种目录范围,其中,安立生坦片中选平均价格与联采文件中该品种的最高有效申报价相比,降价幅度达 70.28%,降价效果显著。此外,《基本医疗保险用药管理暂行办法(征求意见稿)》中也提出,经专家评审后,建议纳入国家组织药品集中采购的中选药品,可省略提交药物经济学等资料的过程,直接纳入医保目录。该政策在一定程度上激励了自费药品参与国家组织药品集中采购。因此,对于临床使用广泛、用量较大、质量有保证的药品,可积极探索纳入国家组织药品集中采购,实现以量换价,发挥规模效应,降低采购成本,减缓患者的就医负担。

参考文献:

- [1]李琛,刘艺敏,王文杰,等.我国药品集中采购工作回顾与展望[J].中国医院管理,2018,38(09):17-19+23.
- [2]葛靖,王淑庆,常峰,等.上海市短缺药品特点及使用变化情况研究[J].卫生经济研究,2020,37(02):59-62.
- [3]上海市人力资源和社会保障局.关于进一步加强本市医保定点医疗机构自费药品采购和使用管理的通知[EB/OL].(2017-07-27)[2020-06-22].<http://www.yyzbsw.sh.cn/xxgk/zczsk/2017/07/27/2801.shtml>.
- [4]黄良文,朱建.统计学[M].北京:中国统计出版社,2008:272-275.

[5]蔡雪妮. 中国药品集中采购的演变以及与医保支付的逻辑关系[J]. 中国卫生政策研究, 2017, 10 (06) :6-12.

[6]彭宏宇, 李琛, 张睿智, 等. 我国抗癌药省级专项集中采购分析[J]. 中国公共卫生, 2016:1-4.

[7]国家医疗保障局. 《基本医疗保险用药管理暂行办法(征求意见稿)》公开征求意见[EB/OL]. (2020-04-28) [2020-06-22].
http://www.nhsa.gov.cn/art/2020/4/29/art_48_3059.html.