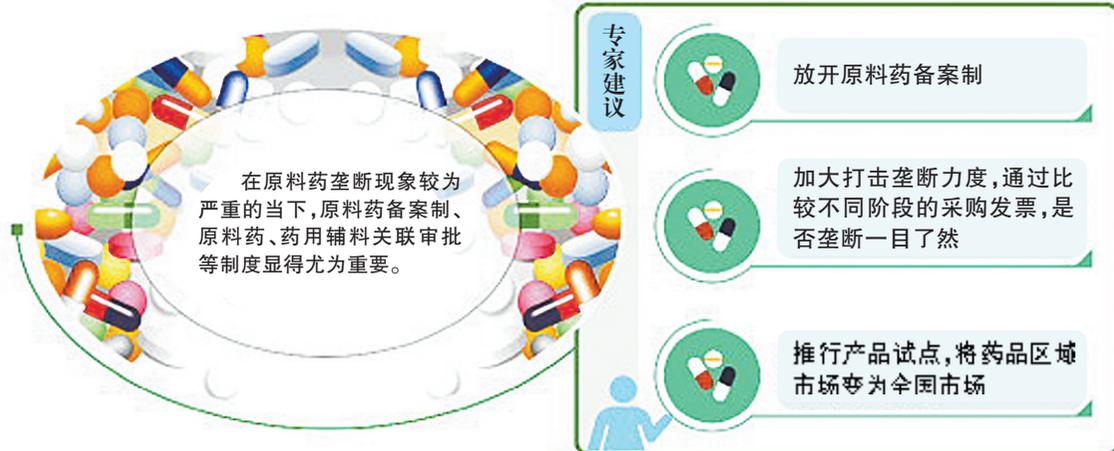


常用药零售价暴涨背后： 原料药供应链被垄断

据《法制日报》报道，一盒婴童砵针的零售价从45元暴涨至399元，一盒维生素K1针从99元涨至259元，一盒曲马多片从13.15元涨至30.3元，一盒肾上腺素针从29.1元涨至60.15元，一瓶鲨肝醇片从33.75元涨至68.25元……

近日，记者从湖南省某医院获悉，不少抢救类、止血类、升白细胞类临床常用药，从去年至今已涨价数倍乃至数十倍。同时，市场上药店零售的多种常用药价格也出现大幅上涨。

近几年来，我国陆续推出取消药品加成、“4+7”带量采购等一系列措施，促进药品降价。然而，在这些措施陆续落地的背景下，部分常用药为何仍出现涨价甚至断供的情况？真正让老百姓吃上便宜药、放心药，还应当从哪些方面发力？



A 药品进价大幅上涨 市场售价一路攀升

因为药价上涨，湖南人王宇(化名)最近频繁托人从外地购买头孢克肟——她家4岁的孩子时常出现呼吸道感染，这款药已成为家中常备药。在她家附近的药店中，头孢克肟的零售价为15元左右，而其他一些市县药店只要三四元。

多年来给孩子买药的经验，加上自己在医院上班，王宇发现近两年一些临床常用药的价格涨幅很离谱。

她给记者列了一张涨价清单：鱼精蛋白、盐酸右美托咪定、西地兰、别嘌醇、多巴酚丁胺针、葡萄糖酸钙针、利福平以及一些镇痛药，从去年到今年都出现了不同程度的涨价。

以一盒多巴酚丁胺针为例，2018年8月至12月，零售价为97.55元；2019年1月，零售价涨至266元；2019年4月，又涨到了460元。

药品零售价格上涨的背后，进价也在不断上涨：从去年至今，一盒维生素K1针进价从99元涨至259元，一盒曲马多片的进价从13.15元涨至25元，一盒肾上腺素针从24元涨至51元，一瓶鲨肝醇片从28元涨至58元。

除部分临床常用药价格上涨以外，药店零售的常用药也有不少品类出现涨价。

“治胃酸过多的小苏打片，前两年100片规格的只要一两块钱。这几天，我再买时已经是11元了。”制药行业从业者张利(化名)告诉记者。

记者查询药品价格315网发现，目前国内20家药店小苏打片的价格，最低报价为99元一瓶，最高价格达到178元。

在北京从事药品销售的李浩(化名)也感触颇多。由于孩子的身体抵抗力比较弱，他时常去药店购买伊可新(维生素AD滴剂)。但在去年下半年，这款药突然断货了，等到今年4月恢复供应后，竟涨了近20元。“以前一盒20多元，现在要398元。”李浩说。

除了涨价，更让李浩感到无奈的是，“还经常买不到”。记者调查发现，实际上，药品断货模式其实是不少药企实施涨价的惯用伎俩。

“如果他们要涨价，通常会先对外宣称没货，隔一段时间再恢复供应，这样就可以涨价了。”江西省上饶市某药店陈姓负责人告诉记者：“他们涨价，我也只能跟着涨，因为大家都在涨。”

据这位负责人介绍，从2014年开始，有些药品出现不正常涨价，近一年来涨价的常用药越来越多，也越来越疯狂。“今年尤以硝酸甘油最突出，硝酸甘油片剂(0.5毫克×100片)和注射液(10毫升)的价格分别从去年的4元、20元涨至55元、110元。”

5月24日至26日，记者走访北京市朝阳区、海淀区近20家药店后发现，复合维生素B从以前的1.5元涨到近10元，涨幅高达600%；癫痫灵从2015年的3元涨至2018年年底的9元，涨幅为200%；去痛片从2.5元涨到9元左右，涨幅达到260%。扑尔敏、罗红霉素、降压0号、诺氟沙星胶囊、滴鼻净等，与前两年相比，价格均出现了不同程度的涨幅。

此外，安宫牛黄丸、川贝枇杷糖浆、云南白药气雾剂、桑菊银翘散、复方黄连素片、清肺化痰丸、999感冒灵、三九胃泰、黄连上清片等中成药也都有提价现象。不过，其中也有部分中成药价格在近期出现了小幅下降。

B 降价政策频频出台 部分药价不降反升

让不少患者疑惑的是，一面是国家降低药价的政策不断出台，另一面却是诸多常用药价格不断上涨。

记者梳理发现，从1996年国家计划委员会(后更名为国家发展和改革委员会)颁布《药品价格管理暂行办法》，重新掌握药品定价权，到2015年国家发改委、国家卫计委、人社部等7个部门联合印发《推进药品价格改革的意见》，规定除麻醉药品和第一类精神药品外，取消政府制定的原药品价格。20年间中国医药行业经历了30多次整体性的强制降价。

此后，国家又从药品生产、流通和销售各环节发力，频频出台降低药价的相关政策。仅2018年就推出过多项政策：4

月，要求将通过仿制药一致性评价的药品及时纳入采购目录；8月，要求提升医生的诊疗费、医疗服务费，降低药品价格；2018年年底，实行“4+7”带量采购以量换价，成功进入招标的25种药品平均降价52%，最高降幅达96%。

既然降低药价的各种措施已陆续落地，为何部分常用药仍然涨价甚至断供？

医药咨询机构北京鼎臣管理咨询有限公司创始人史立臣对记者解释称，我国医药市场分为政策性市场和非政策性市场。前者主要包括公立医院，药品通过政府统一招标采购，受降低药价政策的影响较大；后者主要包括药店、诊所和私立医院，药品流通市场化，企业

可自主定价。

“部分常用药涨价的原因，需要从这两个市场具体分析。”史立臣说，在政策性市场，即使带量采购，目前在药品招标领域仍然存在影响降低药价进程的三个因素。一是在政府招标后，部分医院很难与药企保证采购量；二是回款很难及时到位，影响药企经营；三是某些地方主管部门容易“踢皮球”，导致药企遭遇前两种问题时很难申诉。

而在非政策性市场，史立臣认为，多数时候，降低药价的政策难以产生明显的价格导向作用，最终因综合因素导致这个市场内的部分常用药价格上涨。其中，上游原料药涨价是一个重要原因。

C 涨价背后各方博弈 原料药被人为垄断

所谓原料药即药的有效成分。原料药添加一些辅料后，就成为患者手中买到的药。

在史立臣看来，如果原料药的涨幅超过了5倍，可能就是人为垄断导致，“垄断大部分是因为原料药的流通环节出了问题”。

史立臣的判断在安徽省某医药公司一名负责人处得到了验证。

这名医药公司负责人在医药流通领域深耕多年，深谙其中的门道，也曾代表公司买断过大药厂的药品。

他告诉记者，很多时候，原料药商会串通垄断，囤积居奇，向制剂厂高价兜售。即便原料药商因为垄断受到政府打击处罚，也不能从根本上遏制他们的垄断行为。因为大多数的原料都掌握在少数原料商的手上，“政府的打击虽然遏制住了他们哄抬药价的行为，但无法控制他们出货的数量。如果一家制剂厂需要10公斤原料，原料药商却故意只向其供应1公斤，导致制剂厂生产严重不足，市面上的成品药就会奇缺”。

另一种情况是，某家第三方商业公司与原料药企业签订销售协议，将原料药的采购全部买断，再定向销售给几家制剂厂，原料药企业不能参与定价。这种行为在业内称为“包销”或“控销”。一旦

被“控销”，其他的制剂厂无法买到原料，或者只能通过高价购买，导致药品断供或成本上涨。

北京东方比特科技有限公司总经理吴惠芳曾在接受《财经》杂志采访时称，考虑到利润，有些原料药企业愿意与包销公司合作。如某种原料药，一年的需求是100公斤，包销公司给某原料药厂80公斤的订单，这家厂的原料药都卖给它，能够保证利润，即定销定产。而一种原料药会不会被控销，取决于产量。受制于包销公司的资金实力，包销主要发生在原料药小品种上。被包销的原料药，年产量上百吨的都很少，一般在五六十吨以下，甚至是10吨、20吨的品种，并且能正常生产的厂家少。

原料药生产垄断会严重牵制制剂市场。根据原料药对制剂生产厂商的对应比例抽样调查结果，一家原料药企业最多对应169家制剂企业。

据国家发改委价监局副局长李青介绍，在我国1500种化学原料药中，50种原料药仅一家企业取得审批资格可以生产，44种原料药仅两家企业可以生产，40种原料药仅3家企业可以生产。

“一旦原料药出现价格上涨或断供，就会影响下游企业的生产，导致药品生产成本大幅增加，传导到消费终端就表

现为价格上涨。”中国药科大学短缺药品课题组副教授李勇对记者说。

除了人为垄断导致原料药价格上涨外，环保政策趋严以及药品质量、经营控制监管常态化也是其中的原因。

原料药的生产属于制造业，上游是化工产品，生产会污染水和空气。这类产品的环保管控日渐趋紧。为了达到环保要求，不少药企斥资改造，也有一些药企面临关停或兼并的局面。

记者查询国家药品监督管理局于2018年和2015年发布的药品监管统计年报发现，截至2018年11月底，全国共有原料药和制剂生产企业4441家；而截至2015年11月底，这项数据为5065家。

年报解释称，生产企业许可证换证期间，一些企业由于未通过GMP(药品生产质量管理规范)认证，暂不具备换证条件而暂缓换证。药厂数量的减少，带来的直接后果是药品的市场竞争激烈程度下降，推动了药品价格上涨。

此外，新版GSP(药品经营质量管理规范)要求严格核查药品生产工艺，加强监督，提高了商业公司的过票成本。“作为上游厂家，我们只有通过一定幅度的涨价才能保证各个环节的利益，保障产品渠道畅通。”湖南省一家制药厂的相关负责人说。

D 解决药品价格暴涨 亟待完善审批制度

追根溯源，要想遏制部分常用药涨价，原料药垄断问题不可忽视。接受记者采访的业内人士普遍认为，原料药从审批制到备案制的转变迫在眉睫。

医药数据服务平台米内网总经理张步泳认为，这其实是一些原料药的生产批文被部分企业垄断，导致原料药价格暴涨。要从根本上解决这个问题，既要加大对原料药垄断的打击力度，也要完善原料药的关联审批制度。

史立臣也对记者称，在原料药垄断现象较为严重的当下，原料药备案制、原料药、药用辅料关联审批等制度显得尤为重要。

“第一，放开原料药备案制；第二，加大打击垄断力度，通过比较不同阶段的采购发票，是否垄断一目了然；第三，推行产品试点，将药品区域市场变为全国市场，于药企也有利。”史立臣说，这三点一旦落实，非政策市场的药价就降下来了。

李勇也建议，从法律层面来看，重点在于加大执法力度，特别是加大对药品原料人为垄断的查处力度，从源头上消除药品异常上涨的动力；此外，放宽药品原料供给的准入门槛，引入市场竞争机制；减少从药品原料到消费终端的中间流通环节，降低不必要的成本；同时，建立有效的常用药品储备、监测、预警、应急机制。

(文丽娟)