·药物经济与药事法规动态·

国家药品集中带量采购政策对某院抗精神分裂症药物使用情况的影响

李远凤*，王康健，姚伟，方可

（皖西卫生职业学院附属医院 / 六安市第二人民医院临床药学部，安徽 六安 237008）

[摘要] **目的** 分析国家药品集中带量采购（简称“集采”）政策的实施对皖西卫生职业学院附属医院抗精神分裂症药物使用的影响。**方法** 本研究提取国家集采实施前（2019 年）及实施后（2020 年）抗精神分裂症药品的数据，比较药品价格和销售情况。利用限定日剂量（defined daily dose，DDD）、用药频度（defined daily dose system，DDDs）和限定日费用（defined daily dose cost，DDDc）来评估使用频率和患者的费用负担。**结果** 集采周期内，药物使用总片数同比增加 17.87%，使用总金额同比下降 32.44%。其中，集采药品的使用量增加 292.37%，金额下降 11.10%；非集采药品的使用量降低 14.42%，金额下降 37.29%。门诊患者次均治疗费用与次均药品费用增幅分别为－6.33% 和－6.61%；住院次均治疗费用增幅为 2.92%；然而，门诊药占比、住院次均药品费用以及住院药占比增幅分别为－0.30%，－8.94%，－11.53%。集采后，DDDs 前 3 位为非中选的阿立哌唑口崩片（5 mg×20 片）、中选的奥氮平片（5 mg×14 片）和利培酮片（1 mg×30 片）；若干规格奥氮平片和利培酮片的 DDDc 降幅较大，其中降幅最大的为中选的利培酮片（1 mg×30 片）。**结论** 国家集采药品政策效果显著，减轻了患者的经济压力，但抗精神分裂症集采药品的品种需增加。

[关键词] 国家药品集中带量采购；抗精神分裂症药物；用药频度；经济负担

[中图分类号] R956；R749.3 [文献标志码] A [文章编号] 1001-5094（2025）08-0672-05

DOI: 10.20053/j.issn1001-5094.202505080292

The Impact of the National Centralized Volume-Based Procurement Policy on the Utilization of Antischizophrenic Drugs in a Certain Hospital

LI Yuanfeng, WANG Kangjian, YAO Wei, FANG Ke

(Department of Clinical Pharmacy, Affiliated Hospital of West Anhui Health Vocational College/ The Second People's Hospital of Lu'an City, Lu'an 237008, China)

[Abstract] **Objective** To analyze the impact of the implementation of the national centralized volume-based procurement(NCVBP) policy on the utilization of antischizophrenic drugs in the Affiliated Hospital of West Anhui Health Vocational College. **Methods** Data on antischizophrenic drugs before (2019) and after(2020) the implementation of the NCVBP policy were exrtracted, and drug prices and sales were compared. The utilization frequency and patients' cost burden were evaluated by defined daily dose (DDD), defined daily dose system (DDDs), and defined daily dose cost (DDDc). **Results** During the NCVBP implementation period, the total number of tablets dispensed increased by 17.87% year-on-year, while the total amount used (monetary) decreased by 32.44% year-on-year. Specifically, the utilization of centrally procured drugs increased by 292.37%, whereas their total amount used decreased by 11.10%; the utilization of non-centrally procured drugs decreased by 14.42%, and their total amount used decreased by 37.29%. The average treatment cost and medication cost per outpatient visit decreased by 6.33% and 6.61%, respectively; the average hospitalization treatment cost per admission increased by 2.92%. However, the outpatient medication cost ratio, average hospitalization medication cost per admission, and hospitalization medication cost ratio decreased by 0.30%, 8.94%, and 11.53%, respectively. After NCVBP implementation, the top three drugs in terms of DDDs were non-selected aripiprazole orally disintegrating tablets (5 mg×20 tablets), selected olanzapine tablets (5 mg×14 tablets), and risperidone tablets (1 mg×30 tablets), and the DDDc of several specifications of olanzapine tablets and risperidone tablets decreased significantly, with the largest decrease observed in the selected risperidone tablets (1 mg×30 tablets). **Conclusion** The NCVBP policy has achieved remarkable results in reducing patients' economic burden, yet with the need for more varieties of cetralized procurement antischizophrenic drugs.

[Key words] national centralized volume-based procurement; antischizophrenic drug; defined daily dose system; economic burden

2018 年，上海率先落地“4+7”国家药品集中带量采购（national centralized volume-based procurement，NCVBP，简称“集采”），中选降血糖药品的价格骤降，实现患者与医保双重减负，为慢性疾病的集采提供范式[1]。2019 年，国家启动试点（国办发〔2019〕2 号），通过量价挂钩机制实现控价。2022 年，北京医疗机构已落实集采[2]。本研究构建“政策-数据-问题-对策”框架，为医院集采后用药优化及政策改进提供循证依据。

接受日期：2025-07-06

基金项目：安徽省省级质量工程项目“药学专业群建设”（No. 2020zyq89）

* 通信作者：李远凤，主管药师 研究方向：医院药学、药剂学 E-mail：865268146@qq.com

1 资料与方法

1.1 一般资料

登录皖西卫生职业学院附属医院信息系统，提取国家集采实施前（2019 年）及实施后（2020 年）抗精神分裂症药品的数据。

1.2 评价指标

①限定日剂量（defined daily dose，DDD）：通过相关文献[3]确定 DDD，见表 1。②用药频度（defined daily dose system，DDDs）：药品年消耗量与 DDD 的比值，比值越大表示临床越倾向于使用该类药品。③限定日费用（defined daily dose cost，DDDc）：年消耗金额与 DDDs 的比值，比值越大表示患者使用该药品时承担的费用越多。

2 结果

2.1 抗精神分裂症药品目录及单位价格变化

集采后，中选药品中的奥氮平片（5 mg×14 片）及利培酮片（1 mg×30 片）的单位价格下降，且新增奥氮平片（10 mg×7 片）及利培酮片（1 mg×60 片）；非中选药品利培酮片（1 mg×20 片）、奥氮平片（10 mg×7 片）的价格降幅较大，且新增富马酸喹硫平片（100 mg×20 片）、富马酸喹硫平缓释片（50 mg，200 mg），见表 2。

表 1 抗精神分裂症药物的 DDD

Table 1 DDD of antischizophrenic drugs

名称	DDD/mg
阿立哌唑	15
氨磺必利	400
喹硫平	400
氯氮平	300
利培酮	5
奥氮平	10
齐拉西酮	80

DDD：defined daily dose（限定日剂量）

2.2 抗精神分裂症药物使用量及费用变化

集采周期内，药物使用总片（粒）数同比增加 17.87%，使用总金额同比下降 32.44%。其中，集采药品的使用量增加 292.37%，金额下降 11.10%；非集采药品的使用量降低 14.42%，金额下降 37.29%，见图 1 和图 2。利培酮片（1 mg × 30 片）转为集采后，使用总片（粒）数量同比增幅最高。非集采药品奥氮平片（5 mg×20 片）使用量下降最多，见表 3。

表 2 药品基本信息及价格变化

Table 2 Basic drug information and changes in drug prices

名称	生产厂家	规格 /mg × 片	集采前每片价格 / 元	集采后每片价格 / 元	价格降幅 /%
中选药品					
奥氮平片	江苏豪森药业集团有限公司	5×14	7.46	3.57	52.14
	齐鲁制药有限公司	10×7		6.23	
利培酮片		1×30	0.38	0.05	86.84
		1×60		0.05	
非中选药品					
阿立哌唑口崩片	成都康弘药业集团股份有限公司	5×20	2.23	2.23	0
阿立哌唑片	上海上药中西制药有限公司	5×14	2.06	2.06	0
	江苏恩华药业股份有限公司	10×24	3.55	3.55	0
氨磺必利片	齐鲁制药有限公司	200×20	7.79	7.79	0
		50×20	2.99	2.99	0
富马酸喹硫平片	英国阿斯利康制药有限公司	200×20	10.76	10.76	0
		100×30	1.63	1.63	0
富马酸喹硫平片	苏州第壹制药有限公司	100×30	1.76	1.76	0
	合肥英太制药有限公司	100×20		1.06	
富马酸喹硫平缓释片	佛山德芮可制药有限公司	200×20		8.75	
	佛山德芮可制药有限公司	50×20		3.03	
氯氮平口腔崩解片	江苏恩华药业股份有限公司	25×50	0.25	0.50	100.00
利培酮片	西安杨森制药有限公司	1×20	2.66	1.97	25.94
	浙江华海药业股份有限公司	1×60	0.38	0.38	0
奥氮平片	印度瑞迪博士实验室有限公司	5×20	9.44	9.44	0
	美国礼来制药公司	10×7	40.25	31.55	21.61
盐酸齐拉西酮胶囊	江苏恩华药业股份有限公司	20×20	2.43	2.43	0
盐酸齐拉西酮片	重庆圣华曦药业股份有限公司	20×20	2.38	2.38	0

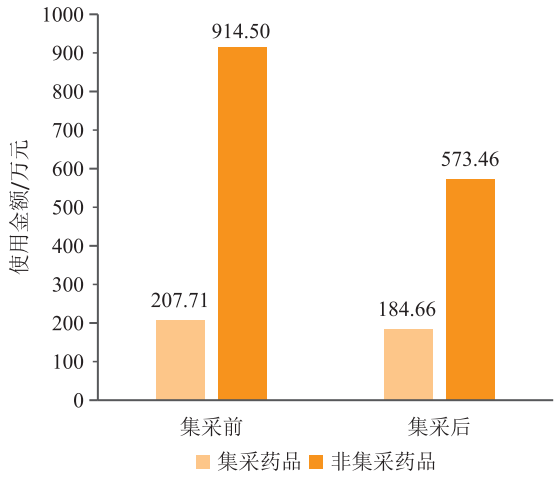


图 1 集采前后集采与非集采药品使用金额比较

Figure 1 Comparison of the total amount used between centrally procured and non-centrally procured drugs before and after NCVBP implementation

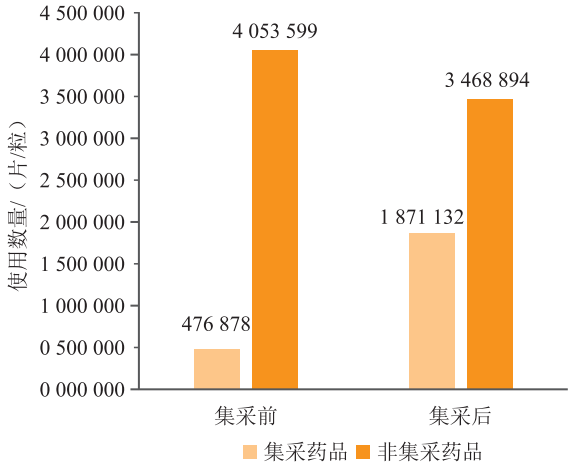


图 2 集采前后集采与非集采药品使用量比较

Figure 2 Comparison of the utilization of between centrally procured and non-centrally procured drugs before and after NCVBP implementation

表 3 集采前后使用量占比和同比比较

Table 3 Comparison of utilization proportions and year-on-year utilization changes before and after NCVBP implementation

通用名	规格 /mg × 片	集采前		集采后		同比 /%
		用量 / 片	占比 /%	用量 / 片	占比 /%	
中选药品						
奥氮平片	5×14	267 778	5.91	495 250	9.27	84.95
	10×7			1 582	0.03	
利培酮片	1×30	209 100	4.62	1 223 700	22.92	485.22
	1×60			150 600	2.82	
非中选药品						
阿立哌唑口崩片	5×20	1 038 940	22.93	799 760	14.98	−23.02
阿立哌唑片	5×14	331 016	7.31	334 278	6.26	0.99
	10×24	103 608	2.29	218 064	4.08	110.47
氨磺必利片	200×20	124 720	2.75	167 240	3.13	34.09
	50×20	154 560	3.41	126 500	2.37	−18.15
富马酸喹硫平片	200×20	520	0.01	1 860	0.03	257.69
	100×30（英国）	493 770	10.90	431 340	8.08	−12.64
	100×30（苏州）	4 380	0.10	5 640	0.11	28.77
	100×20			25 540	0.48	
富马酸喹硫平缓释片	50×20			23 760	0.44	
	200×20			12 040	0.23	
氯氮平口腔崩解片	25×50	1 084 200	23.93	889 400	16.66	−17.97
利培酮片	1×20	9 240	0.20	20 180	0.38	118.40
	1×60	22 260	0.49	2 880	0.05	−87.06
奥氮平片	10×7	1 365	0.03	1 652	0.03	21.03
	5×20	215 140	4.75	17 440	0.33	−91.89
盐酸齐拉西酮胶囊	20×20	367 620	8.11	357 700	6.70	−2.70
盐酸齐拉西酮片	20×20	102 260	2.26	33 620	0.63	−67.12
合计		4 530 477	100.00	5 340 026	100.00	17.87

2.3 抗精神分裂症药物的诊疗服务情况

门诊患者次均治疗费用与次均药品费用增幅分别为−6.33% 和−6.61%；住院次均治疗费用增幅为 2.92%；然而，门诊药占比、住院次均药品费用以及住院药占比增幅分别为−0.30%，−8.94%，−11.53%，见表 4。

表 4 2019—2020 年院内诊疗服务数据统计对比

Table 4 Statistical comparison of in-hospital diagnosis and treatment service data between 2019 and 2020

年份	门诊			住院		
	次均治疗费用/元	次均药品费用/元	药占比/%	次均治疗费用/元	次均药品费用/元	药占比/%
2019	300.67	292.22	97.19	6 775.40	1 680.50	24.80
2020	281.64	272.91	96.90	6 973.40	1 530.30	21.94
增幅*/%	−6.33	−6.61	−0.30	2.92	−8.94	−11.53

注：* 为集采前后对比

2.4 抗精神分裂症药物的 DDDs 和 DDDc 的变化

集采前 DDDs 前 3 位为阿立哌唑口崩片（5 mg×20 片）、奥氮平片（5 mg×14 片）以及富马酸喹硫平片（英国，100 mg×30 片）；集采后 DDDs 前 3 位为非中选的阿立哌唑口崩片（5 mg×20 片）、中选的奥氮平片（5 mg×14 片）和利培酮片（1 mg×30 片）。集采后，若干规格奥氮平片和利培酮片的 DDDc 降幅较大，其中降幅最大的为中选的利培酮片（1 mg×30 片），具体情况如表 5 所示。

表 5 集采前后 DDDs 和 DDDc 比较

Table 5 Comparison of DDDs and DDDc before and after NCVBP implementation

通用名	规格/mg × 片	集采前		集采后	
		DDDs	DDDc	DDDs	DDDc
奥氮平片	5×14	133 889	14.91	247 625	7.14
	10×7	1 365	40.25	1 652	20.99
	5×20	107 570	18.87	8 720	18.87
	10×7			1 582	6.23
阿立哌唑口崩片	5×20	346 313.3	6.69	266 586.7	6.69
阿立哌唑片	5×14	110 338.7	6.19	111 426	6.19
	10×24	69 072	5.33	145 376	5.33
盐酸齐拉西酮胶囊	20×20	91 905	9.74	89 425	9.74
氯氮平口腔崩解片	25×50	90 350	1.05	74 116.67	6.00
富马酸喹硫平片	100×30（英国）	123 442.5	6.50	107 835	6.50
	100×30（苏州）	1 095	7.04	1 410	7.04
	200×20	260	21.52	930	21.52
	100×20			6 385	4.23
氨磺必利片	200×20	62 360	15.59	83 620	15.59
	50×20	19 320	23.92	15 812.5	23.92
盐酸齐拉西酮片	20×20	25 565	9.53	8 405	9.53
利培酮片	1×20	1 848	13.32	4 036	4.48
	1×60	4 452	1.91	576	1.91
	1×30	41 820	1.88	244 740	0.24
	1×60			30 120	0.24
富马酸喹硫平缓释片	50×20			2 970	24.24
	200×20			6 020	17.50

DDDs：defined daily dose system（用药频度）；DDDc：defined daily dose cost（限定日费用）

3 讨论

全球精神分裂症患病率约为 0.3%～0.7%，患者约 2 400 万 [4]。第 2 代抗精神病药物是当前精神分裂症的主要疗法 [5]，但其价格较高，患者经济负担较重 [6]。在集采政策推进下，探究抗精神分裂症药物在医疗机构的使用变化及影响，对优化用药结构、

减轻患者负担具有重要意义。

本研究显示，集采后院内抗精神分裂症药品新增 5 个品种，中选药品的用量显著上升，非中选药品用量降低。主要原因在于：①中选的奥氮平片和利培酮片的价格降幅直观，患者更易接受，这与国内其他地区关于集采药品凭借价格优势提升使用率的研究结论一致[7]。②医疗机构有采购量和考核要求，引导医师优先使用中选药品。然而，非中选药品仍有一定的用量，原因为：①慢性疾病患者对原用药品存在依赖和偏好，用药习惯难以在短期内改变[8]；②部分非中选药品因服用方便，患者依从性和倾向性更高，例如阿立哌唑口崩片[9–11]。

此外，医师的用药行为直接影响政策的实施效果，需通过讲座等形式提升其对中选药品疗效、安全性和经济性的认识，以促进优先使用中选药品[12–14]。然而，当前抗精神分裂症集采品种仅占 18%，存在覆盖不足、结构失衡问题，无法充分满足需求[15–17]。因此，有必要设立精神系统疾病药品专项采购，扩大范围并优化结构。

综上所述，国家药品集采政策在抗精神分裂症药物领域的应用有效降低了患者的经济负担，但集采品种仍需扩充。本研究仅针对安徽省某市精神卫生中心，后续可扩大研究范围以验证结论的普适性。

[参考文献]

[1] 董雅芬, 邱彦, 刘艳平, 等. “4+7”带量采购政策下上海市浦东新区人民医院口服降糖药的使用情况分析[J]. 现代药物与临床, 2022, 37(5): 1113–1118.

[2] 北京药理学会, 中国药师协会, 中国老年保健医学研究会合理用药与综合评价分会, 等. 北京市医疗机构落实国家组织药品集中采购专家共识[J]. 中国医药, 2022, 17(11): 1601–1604.

[3] 董问天, 迟锐, 于欣, 等. 精神分裂症患者抗精神病药使用剂量真实世界研究[J]. 中国药学杂志, 2022, 57(8): 663–668.

[4] Solmi M, Seitidis G, Mavridis D, *et al*. Incidence, prevalence, and global burden of schizophrenia-data, with critical appraisal, from the Global Burden of Disease (GBD) 2019[J]. *Mol Psychiatry*, 2023, 28(12): 5319–5327.

[5] Srisurapanont M, Suradom C, Suttajit S, *et al*. Second-generation antipsychotics for Parkinson’s disease psychosis: a systematic review and network meta-analysis[J]. *Gen Hosp Psychiatry*, 2024, 87: 124–133.

[6] Kadakia A, Brady B L, Dembek C, *et al*. The incidence and economic burden of extrapyramidal symptoms in patients with schizophrenia treated with second generation antipsychotics in a Medicaid population[J]. *J Med Econ*, 2022, 25(1): 87–98.

[7] 徐强, 杨慧, 解雪峰, 等. 芜湖某区多家医院国家组织药品集中采购实施效果评价研究[J]. 中国药事, 2022, 36(2): 179–184.

[8] Li Y, Wen H, Xiong C, *et al*. Medication nonadherence and risk of violence to others among patients with schizophrenia in western China[J]. *JAMA Netw Open*, 2023, 6(4): e235891.

[9] 赵荣, 张国兵, 奚雪娥. 首发精神分裂症患者 *N*-甲基-*D*-天冬氨酸受体与认知力和服药依从性相关性研究[J]. 精神医学杂志, 2024, 37(3): 299–302.

[10] 段宝京, 方灵芝, 刘敬, 等. 口服第二代抗精神病药的临床综合评价[J]. 临床药物治疗杂志, 2024, 22(9): 59–63.

[11] Yu S, Kim B K, Guo A, *et al*. Safety and efficacy of rimegepant orally disintegrating tablet for the acute treatment of migraine in China and South Korea: a phase 3, double-blind, randomised, placebo-controlled trial[J]. *Lancet Neurol*, 2023, 22(6): 476–484.

[12] 王永杰, 许红, 俞亚静, 等. 药品集中带量采购背景下芜湖市第一人民医院 ARB 类降压药使用情况分析[J]. 中国药事, 2022, 36(3): 355–362.

[13] 吴国平, 魏景明, 黄悦勤, 等. 精神分裂症、抑郁症和双相障碍住院患者的疾病成本[J]. 中国心理卫生杂志, 2024, 38(1): 9–15.

[14] 贾晓妮, 叶根洋, 陈建波, 等. 药品集中带量采购政策实施后某医院抗精神病药物的使用情况分析[J]. 安徽医药, 2023, 27(9): 1890–1895.

[15] 孔维华, 谯琦, 刘国强, 等. 医疗机构落实药品集中带量采购政策中的问题及建议[J]. 中华医院管理杂志, 2024, 40(7): 535–540.

[16] 张文, 彭静, 朱艳虹, 等. 某医疗机构对国家组织集中带量采购药品的精细化管理及其实践效果[J]. 中国临床药学杂志, 2024, 33(6): 413–417.

[17] 贾菲, 臧彦楠, 牛梦溪, 等. 帕罗西汀片药品集中采购中标药疗效与安全性的真实世界研究[J]. 药物流行病学杂志, 2023, 32(1): 18–24.