

## 2018年开始的进口药降价和促进进口系列新政，正在逐渐改变国内大病患者的用药状况，每个人都希望，从此以后，现实生活中再无“药神”。

危及生命疾病的部分药品简化上市要求，可提交境外取得的全部研究资料等直接申报上市，监管部门分别在3个月、6个月内审结。将进口化学药品上市前注册检验改为上市后监督抽样，不作为进口验收条件。二是督促推动抗癌药加快降价，让群众有更多获得感。各省（区、市）对医保目录内的抗癌药要开展专项招标采购。对医保目录外的独家抗癌药要抓紧推进医保准入谈判。开展国家药品集中采购试点，实现药价明显降低。三是加强全国短缺药品供应保障监测预警，建立短缺药品及原料药停产备案制度，加大储备力度，确保患者用药不断供。

2月28日是第十二个国际罕见病日，从第二天起，首批21个罕见病药品和4个原料药，参照抗癌药对进口环节减按3%征收增值税，国内环节可选择按3%简易办法计征增值税。目前我国有2000多万罕见病患者，首批罕见病目录收录罕见病121种。

### 环环相扣，从降税到降价

2018年5月1日，进口抗癌药零关税正式实施，这是所有促进抗癌药降价的政策中，率先出场的一个。

根据财政部2017年最新关税税率调整，我国进口药品最惠国税率为2%—4%，而普通税率最高则可达80%，此外还有增值税17%。因此，同样的抗癌药物，海外市场价格低而在国内价格高，与税收有一定关系。不过，零关税更大的作用，在于鼓励还未进入中国市场的药物进入中国市场。

抗癌药进口零关税政策实施数月后，患者们发现，药品到患者手中的价格并没有受到太大影响。业内人士分析认为，进口药品一般都有相当的库存，因此进口关税改变带来的降价可能滞后；另外，药品流通环节的层层加价，是左右药价更大的因素，因此不能寄望零关税政策明显地降低进口药市场终端的价格。

从国际经验来看，政府采购谈判，是一种有效降药价的工具，中国政府，也充分地拿起了采购谈判这个“利器”。

2018年12月6日，由国家医保局主导的“4+7”城市药品带量采购在上海开标。包括北京、天津、上海、重庆4个直辖市和沈阳、大连、厦门、广州、深圳、成都、西安7个省会城市或计划单列市，是首次在国家层面尝试联合招标采购。

此次“4+7”带量采购主体是大型医疗机构集中、用量较大的11个城市，被称为“国家第一标”。这些城市的市场份额约占全国份额的30%，将会影响其他地区的药品价格进一步下调。

国家组织药品集中采购试点工作联合采购办公室此前介绍，与试点城市2017年同种药品最低采购价相比，有25种药品拟中选价平均降幅达52%。其中，阿斯利康制药有限公司生产的原研抗癌药吉非替尼片（易瑞沙）降价76%；江苏豪森药业的仿制抗癌药甲磺酸伊马替尼片（昕维，又被称为“国产格列卫”）的价格也比近三年的平均中标价降低24%。

本次带量采购中，参与竞标的仿制药必须通过一致性评价。因此，带量采购和仿制药一致性评价也被业内视作为降低药价、保证药品质量而打出的“组合拳”。

政府采购抗癌药，为什么一定要带上仿制药？事实上，除

3月1日上午，位于宁波市杭州湾新区的上海交通大学医学院附属仁济医院宁波医院正式开业。这是长三角一体化推动下沪甬两地打造的大型综合性医院，也是浙东地区首家由百余位沪甬专家常驻的大型综合性医院，首期开放床位600张。

