

推荐 (维持)

制度体现意志，基本药物有望2011年放量

2010年12月13日

基本药物补偿机制确立及采购机制出台点评

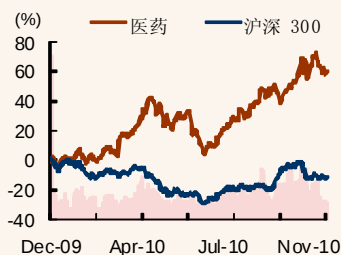
上证指数 2857

行业规模

		占比%
股票家数 (只)	143	8.0
总市值 (亿元)	12224	4.9
流通市值 (亿元)	8624	4.8

行业指数

%	1m	6m	12m
绝对表现	-5.0	20.6	60.5
相对表现	4.7	5.7	72.1



相关报告

- 1、医药行业 2011 年度投资策略—行业增长确定，沿集中化、差异化方向精选个股 2010/12/3
- 2、基本药物终端用药数据第二期——基药制度实施前后基层用药结构分析 2010/10/11
- 3、安徽基本药物草根调研报告：由点及面，从安徽招标看基本药物放量拐点 2010/9/7

李珊珊

 0755-83734347
 lishsh@cmschina.com.cn
 S1090210040001

研究助理:

徐列海

 0755-83271609
 xuliehai@cmschina.com.cn

廖星昊

 0755-83271617
 liaoxh@cmschina.com.cn

基药政策近期频出：原研药降价、补偿机制确立、采购办法出台，足见国家层面推行基药制度的决心，目前已有 50% 的基层机构实行基药制度，虽然执行效果一般，但我们认为 2011 年将会大有改观，基药放量是大概率事件。投资上建议从用药结构及习惯考虑药品放量顺序，独家品种受益明显，推荐千金药业、云南白药、马应龙、天士力、华润三九、金陵药业等。

- **基药制度是个系统性工程**：回顾国家自 09 年 8 月份颁布《关于建立国家基本药物制度的实施意见》确定实施基药制度以来，先后出台基药目录、确定基药最高零售价、各地试点基药制度，目前已有 50% 基层机构实施基药制度，但实施效果差强人意。近期原研药降价、补偿机制确立及采购办法出台，表明国家层面上推行基药制度的决心。
- **补偿机制确立是基药制度实施基础**：国务院 12 月 6 日召开常务会议研究部署建立健全基层医疗卫生机构补偿机制的政策措施，确定通过政府补助、医保基金补足、政府财政预算等多种渠道弥补基层医疗机构的运行成本和经常性收支差额，并提出建立基层医疗卫生机构考核激励机制，有利于解决基层医疗机构实施基药制度的经费与动力问题。
- **以安徽省为模板出台采购制度，规范基药采购，完全符合我们之前的判断**：国务院办公厅 12 月 9 日发布《建立和规范政府办基层医疗卫生机构基本药物采购机制的指导意见》，与之前安徽省采购方案基本相同，国务院答记者问时肯定之前该方案在安徽省试点的良好效果，完全符合我们之前的判断，详见《基本药物实证深度研究：由点及面，从安徽招投标看基本药物放量拐点》。采购机制出台从制度上确定基药以省为单位集中采购、采购量价挂钩、30 天付款期、每种药品不超过 3 种剂型而每种剂型不超过 2 个品规，鼓励“双信封”招标制度，确认供货主体的配送责任，即中标价包含配送费用，生产企业市场化解药品配送问题。各省具体采购办法在 30 天内完成出台，下一轮周期的基药采购也于近期完成。
- **2011 年基药放量是大概率事件，推荐独家品种企业**：国家政策上的规范是地方基药具体实施的基础，近期基药政策落实，我们判断，明年很可能是基药放量的拐点，详见我们前期的安徽基药深度报告——《基本药物实证深度研究：由点及面，从安徽招投标看基本药物放量拐点》、《招商基药终端数据第二期——基药制度实施前后基层用药结构分析》。我们看好基本药物独家品种，推荐千金药业、云南白药、马应龙、天士力、华润三九、金陵药业等。

重点公司主要财务指标

	股价	09EPS	10EPS	11EPS	10PE	11PE	PB	评级
东阿阿胶	50.9	0.60	0.87	1.23	58.5	41.4	13	强烈推荐-A
华北制药	16.1	-0.37	0.37	0.59	43.5	27.3	17	强烈推荐-A
贵州百灵	35.9	0.48	0.68	0.95	52.8	37.8	5	强烈推荐-A
鱼跃医疗	48.2	0.39	0.67	1.00	72.0	48.2	15	强烈推荐-A
千金药业	20.1	0.43	0.40	0.52	50.2	38.6	7	强烈推荐-A
康美药业	22.4	0.31	0.44	0.62	51.0	36.2	8	强烈推荐-A
爱尔眼科	44.1	0.35	0.48	0.63	91.9	70.0	9	强烈推荐-A
云南白药	62.6	0.87	1.31	1.81	47.8	34.6	10	审慎推荐-A

资料来源：招商证券研究

表 1: 国家基本药物采购制度与安徽省采购方案比较

	安徽省采购方案	国家采购方案
招标平台	政府主导、全省统一的基本药物网上集中招标采购	省级集中采购平台, 基本药物集中采购平台为政府建立的非营利性网上采购系统
采购主体	基层医疗卫生机构授权省医药集中采购服务中心作为基本药物采购主体与中标企业签订药品购销合同	基层医疗卫生机构与采购机构签订授权或委托协议。采购机构与药品供应企业签订购销合同
评标	兼顾不同级别医疗卫生机构的专家参与 (其中基层医疗卫生机构的专家占 50% 以上)	在采购计划制定、评标、谈判等重要环节, 要有相当比例的基层医疗卫生机构管理者和医务人员代表
招标采购方法	坚持质量优先、价格合理的原则, 主要采用技术标、商务标的“双信封”方法公开招标采购, 实行量价挂钩。	坚持质量优先、价格合理, 鼓励各地采用“双信封”的招标制度
单一货源承诺	原则上一种基本药物的品规只中标一家药品生产企业, 且该企业获得全省所有基层医疗卫生机构的市场份额。对采购需求量大的基本药物, 按人口、交通以及采购数量, 将全省划分 2~3 个区域 (普通大输液分为 3~6 个区域) 分别招标采购, 确保中标企业获得采购区域内所有市场份额, 确保每个基层医疗卫生机构使用的基本药物 (具体到规格) 有且只有一家企业供应, 保障基本药物供应。	采购机构定期汇总基层医疗卫生机构基本药物需求, 编制基本药物集中采购计划, 按照临床必需和基层实际确定基本药物采购的具体剂型、规格、质量要求, 明确采购数量。 暂无法确定采购数量的省 (区、市) 可以通过单一货源承诺方式进行采购 , 即对每种基本药物 (具体到剂型和规格) 只选择一家企业采购, 使该企业获得供货区域内该药品全部市场份额
药品采购	基层医疗卫生机构的基本药物和省补充药品, 必须通过省采购平台网上报送采购计划。除急救药品外, 基层医疗卫生机构的采购计划一般每月不超过 3 次。省药采中心依据基层医疗卫生机构的采购计划, 统一向中标企业网上集中采购。	采购机构作为采购的责任主体, 负责定期汇总本省 (区、市) 基本药物采购需求, 编制基本药物采购计划, 实施基本药物采购, 并与药品供应企业签订购销合同, 负责合同执行。
中标价格	基本药物中标价格, 是省药采中心的集中采购价格和基层医疗卫生机构的零售价格, 也是国库集中支付中心的结算价格。其他医疗机构可参照执行基本药物中标价格。	采购机构通过集中采购确定的采购价格 (包括配送费用) 即为基层医疗卫生机构实际销售价格。
购销合同	明确品种、规格、价格、供货区域、回款时间、支付方式、履约方式、违约责任等, 追加合同时, 各中标企业原则上不得拒绝。	明确品种、剂型、规格、数量、价格、供货时间和地点、付款时间、履约方式、违约责任等, 并负责合同的执行。追加合同时, 各供货企业原则上不得拒绝。
药品配送	生产企业可直接配送, 也可委托符合法定资质条件的药品经营企业配送。中标企业必须按照购销合同保证药品供应, 及时满足医疗卫生机构的采购需要, 将药品配送到基层医疗卫生机构。	原则上用量大的基本药物直接向生产企业采购, 由生产企业自行委托经营企业进行配送或直接配送; 用量小的基本药物可以集中打包向药品批发企业采购 (含配送)。供货主体对药品的质量和供应一并负责。
药款结算	基层医疗卫生机构应及时完成药品验收入库及网上确认, 提出用款计划申请。省药采中心根据基层医疗卫生机构药品验收入库网上确认, 及时出具网采数量证明。县 (市、区) 级国库集中支付中心接到省药采中心网采数量证明后, 根据采购合同和用款计划申请, 及时完成与中标药品企业的药款结算和支付, 确保从交货验收到付款时间不超过 30 天。	各地要建立完善的基本药物采购付款制度, 并在购销合同中明确付款程序和时间。供货企业按照合同要求将药品配送到基层医疗卫生机构后, 基层医疗卫生机构进行交货验收并出具签收单, 采购机构根据签收单付款, 原则上从交货验收合格到付款不得超过 30 日 (具体天数要在合同中约定)。未能按时付款的, 采购机构要向企业支付违约金。采购机构要设立专用账户, 制定具体付款流程和办法, 对各基层医疗卫生机构基本药物货款进行统一支付。各地可以设立一定的基本药物采购周转资金, 确保基本药物货款及时足额支付。
采购剂型	每种基本药物招标采购剂型原则上 3 种左右, 每种剂型对应的规格原则上不超过 2 种	在国家未出台规范的基本药物剂型和规格之前, 各省 (区、市) 每种基本药物采购的剂型原则上不超过 3 种, 每种剂型对应的规格原则上不超过 2 种
药品使用	基层医疗卫生机构应按规定全部配备使用国家基本药物, 确需配备使用其他药品的, 应在中标挂网的省补充药品范围内配备使用。基本药物和省补充药品全部实行零差率销售。	

基本药物指导价格动态调整机制		价格主管部门要加强对基本药物成本调查和市场购销价格监测,进一步完善基本药物定价方式,动态调整基本药物指导价格水平,指导各地合理确定集中采购价格。对独家品种以及经多次集中采购价格已基本稳定且供应充足的基本药物,要探索实行国家统一定价。各省(区、市)价格主管部门要加强对基本药物价格执行情况的监督检查,依法查处各种价格违法行为。
完善基本药物电子监管和供应的信息系统		国家食品药品监督管理局要完善全国统一的基本药物信息条形码(电子监管码)和药品电子监管平台,对基本药物进行全品种电子监管。2011年4月1日起,各省(区、市)不得采购未入药品电子监管网及未使用基本药物信息条形码统一标识的企业供应的基本药物。
区别情况分类采购	独家药品、低价药品、基层必需但用量小的特殊用药、急救用药,可采用单独议价、邀请招标、询价采购或定点生产的方式采购。	独家品种、基层必需但用量小的特殊用药、急救用药、临床常用且价格低廉、麻醉精神类药物等采用单独议价、邀请招标、询价采购或定点生产的方式采购。

资料来源: 招商证券研究

国务院总理温家宝 6 日主持召开国务院常务会议, 研究部署建立健全基层医疗卫生机构补偿机制的政策措施

会议指出: 超过 50% 的基层医疗卫生机构实施了基本药物制度, 实行药品零差率销售, 但基层医疗卫生机构出现了较大收支缺口。因此, **必须同步落实补偿政策, 建立稳定的补偿渠道和补偿方式**, 保证基层医疗卫生机构平稳运行和发展, 调动基层医疗卫生机构和医务人员积极性, 确保基本药物制度顺利实施。

(一) 实施基本药物制度后, 政府举办的乡镇卫生院、城市社区卫生服务机构的**运行成本通过政府补助和服务收费补偿**。基本建设和设备购置等发展建设支出由政府根据规划足额安排, 人员经费由政府合理安排补助。2010 年政府按照人均不低于 15 元的标准落实基本公共卫生服务经费, 2011 年起进一步提高。**医疗服务价格按扣除政府补助后的服务成本制定并逐步调整到位, 医疗服务收费增加部分由医保支付, 不增加群众负担**。落实政府补助和调整服务收费后基层医疗卫生机构的**经常性收支差额, 由政府按年度预算中足额安排**。

(二) 大力推进基层医疗卫生机构综合改革。基层医疗卫生机构主要提供基本公共卫生服务和基本医疗服务, 其诊疗科目、床位数量、人员和设备配备等要与功能定位相适应。完善人事分配制度, 实行以竞聘上岗、合同管理为主要内容的聘用制度和岗位管理制度。**推进基本医保门诊统筹和医保付费方式改革。建立基层医疗卫生机构考核激励机制**, 坚持多劳多得、优绩优酬, 保障基层医务人员合理收入水平不降低。

(三) 多渠道加大对乡村医生的补助力度。**对村卫生室主要通过政府购买服务的方式进行合理补助**, 安排一定比例的基本公共卫生服务由村卫生室承担并落实相应经费。**将符合条件村卫生室的门诊服务纳入新农合报销范围**。鼓励各地在房屋建设、设备购置以及

人员培训等方面对村卫生室给予一定扶持。

(四)通过政府购买服务等方式对非政府举办的基层医疗卫生机构承担的公共卫生服务给予合理补助,并将符合条件的机构纳入医保定点范围,执行与政府办基层医疗卫生机构相同的医保支付和报销政策。

国务院办公厅关于印发建立和规范政府办基层医疗卫生机构基本药物采购机制指导意见的通知

建立国家基本药物制度是惠及民生的重大制度创新,是近期医药卫生体制改革的重点和难点。该项制度启动实施以来,取得了明显进展和初步效果,但也出现了一些新情况、新问题,突出表现在基本药物招标采购不够规范,采购价格没有有效合理降低,一些地区部分药品供应配送不及时,影响了基本药物制度实施效果和群众受益程度。为确保基本药物制度顺利实施,现就建立和规范政府办基层医疗卫生机构基本药物采购机制提出以下指导意见:

一、建立和规范基本药物采购机制的总体思路

对实施基本药物制度的政府办基层医疗卫生机构使用的基本药物(包括各省区市增补品种,下同)实行以省(区、市)为单位集中采购、统一配送;坚持政府主导与市场机制相结合,发挥集中批量采购优势,招标和采购结合,签订购销合同,一次完成采购全过程,最大限度地降低采购成本,促进基本药物生产和供应。通过建立和规范基本药物采购机制,实现基本药物安全有效、品质良好、价格合理、供应及时,逐步建立起比较完善的基层用基本药物供应保障体系,使群众真正得到实惠。

二、建立和规范基本药物采购机制的主要措施

(一)明确基本药物采购的相关责任主体。政府举办的基层医疗卫生机构使用的基本药物在政府组织和调控下,通过市场竞争进行采购。省级卫生行政部门是本省(区、市)基本药物集中采购的主管部门,负责搭建省级集中采购平台,确定具备独立法人及采购资格的采购机构开展基本药物采购工作,并对基本药物集中采购过程中采购机构和基层医疗卫生机构进行管理和监督,协调解决采购中出现的问题。各省(区、市)应充分利用现有药品集中采购平台和药品集中采购机构开展基本药物采购工作。市(地)及以下不设采购平台,不指定采购机构。

基本药物集中采购平台为政府建立的非营利性网上采购系统,面向基层医疗卫生机构、药品生产和经营企业提供药品采购、配送、结算服务。省级卫生行政部门确定的采购机构利用基本药物集中采购平台开展基本药物采购工作,负责平台的使用、管理和维护。基层医疗卫生机构与采购机构签订授权或委托协议。采购机构作为采购的责任主体,负责定期汇总本省(区、市)基本药物采购需求,编制基本药物采购计划,实施基本药物采购,并与药品供应企业签订购销合同,负责合同执行。采购机构在提供服务过程中不得向企业和基层医疗卫生机构收取费用,采购机构必要的工作经费列入政府预算。卫生、监察等相关部门要切实加强对采购机构的监管。

基层医疗卫生机构按照协议定期向采购机构提出基本药物用药需求,并按协议约定及时付款。

(二)合理编制基本药物采购计划。采购机构定期汇总基层医疗卫生机构基本药物需求,

编制基本药物集中采购计划，按照临床必需和基层实际确定基本药物采购的具体剂型、规格、质量要求，明确采购数量。要兼顾成人和儿童用药需要。各省（区、市）卫生行政部门要加强指导和协调。

暂无法确定采购数量的省（区、市）可以通过单一货源承诺方式进行采购，即对每种基本药物（具体到剂型和规格）只选择一家企业采购，使该企业获得供货区域内该药品全部市场份额，该供货区域内的所有政府办基层医疗卫生机构使用的基本药物（具体到剂型和规格）只由这一家企业供应。

（三）加强基本药物市场价格调查。各省（区、市）卫生行政和价格主管等相关部门要对基本药物近三年市场实际购销价格进行全面调查，包括社会零售药店零售价格以及基本药物制度实施前基层医疗卫生机构的实际进货价格。市场实际购销价格应作为基本药物采购的重要依据，原则上集中采购价格不得高于市场实际购销价格。卫生部和国家发展改革委要收集汇总各地市场价格调查情况，建立基本药物价格信息库。

采购机构通过集中采购确定的采购价格（包括配送费用）即为基层医疗卫生机构实际销售价格。

（四）明确基本药物供货主体。原则上用量大（具体标准由各省区市自行确定）的基本药物直接向生产企业采购，由生产企业自行委托经营企业配送或直接配送；用量小的基本药物可以集中打包向药品批发企业采购（含配送）。也可以向代理生产企业销售药品的批发企业采购。无论采取哪种方式，供货主体都要对药品的质量和供应一并负责。

（五）区别情况分类采购。区分基本药物的不同情况，采取不同的采购方式：

对独家生产的基本药物，采取与生产或批发企业进行单独议价的方式进行采购。

对基层必需但用量小的特殊用药、急救用药，采用邀请招标、询价采购或定点生产的方式采购。

对临床常用且价格低廉（建议为日平均使用费用在 3 元以下的基本药物，具体标准由各省区市自行确定），或者经多次采购价格已基本稳定的基本药物，采取邀请招标或询价采购的方式采购。

对基本药物中的麻醉药品、精神药品、免费治疗的传染病和寄生虫病用药、免疫规划用疫苗、计划生育药品及中药饮片，仍按国家现有规定采购。

其他基本药物均应进行公开招标采购。招标中如出现企业投标价格均高于市场实际购销价格，采购机构应与投标企业依次进行单独议价，均不能达成一致的，即宣布废标。

对通过以上方式均未能采购到的基本药物，经省级卫生行政部门同意，采购机构可以寻找替代剂型、规格重新采购，或者委托有资质的企业定点生产，并及时上报卫生部和国务院深化医药卫生体制改革领导小组办公室（以下简称国务院医改办公室）备案。鼓励各地探索省际联合采购等多种方式，进一步降低基本药物价格、保障供应。

（六）坚持质量优先、价格合理。基本药物采购要遵循质量优先、价格合理的原则。鼓励各地采用“双信封”的招标制度，即在编制标书时分别编制经济技术标书和商务标书，企业同时投两份标书。经济技术标书主要对企业生产规模、配送能力、销售额、行业排名、市场信誉，以及 GMP（GSP）资质认证、药品质量抽检抽查历史情况、电子监管能力等指标进行评审，保证基本药物质量。只有经济技术标书评审合格的企业才能进入商务标书评审，商务标书评审由价格最低者中标。各地也可以通过设立资质条件的方式，对投标企业进行筛选；还可以根据基本药物质量和价格等要素设计评分指标体系，对投

标企业进行综合评分。由省级卫生行政部门会同采购机构根据供货主体和实际情况，合理设计本省（区、市）的具体招标办法。

采购机构确定供货企业后，供货企业要将拟供货的药品样品送省级食品药品监管部门备案。省级食品药品监管部门要加强对基本药物质量的抽验，必要时将抽检样品与备案样品进行比对，对质量出现问题的按照有关规定惩处，并及时向社会公布。

（七）充分听取基层医疗卫生机构意见。要发挥基层医疗卫生机构管理者和医务工作者在基本药物采购中的积极作用。在采购计划制定、评标、谈判等重要环节，要有相当比例的基层医疗卫生机构管理者和医务人员代表参与，具体由各省级卫生行政部门会同采购机构根据实际情况确定。

（八）签订基本药物购销合同。采购机构代表基层医疗卫生机构与供货企业签订购销合同，明确品种、剂型、规格、数量、价格、供货时间和地点、付款时间、履约方式、违约责任等，并负责合同的执行。如合同约定的采购数量不能满足临床用药需要，基层医疗卫生机构可以提出申请，由采购机构与供货企业签订追加合同，各供货企业原则上不得拒绝。卫生部会同相关部门要制定并推行标准合同文本。

（九）严格基本药物采购付款制度。各地要建立完善的基本药物采购付款制度，并在购销合同中明确付款程序和时间。供货企业按照合同要求将药品配送到基层医疗卫生机构后，基层医疗卫生机构进行交货验收并出具签收单，采购机构根据签收单付款，原则上从交货验收合格到付款不得超过 30 日（具体天数要在合同中约定）。未能按时付款的，采购机构要向企业支付违约金。采购机构要设立专用账户，制定具体付款流程和办法，对各基层医疗卫生机构基本药物货款进行统一支付。各地可以设立一定的基本药物采购周转资金，确保基本药物货款及时足额支付。

（十）建立严格的诚信记录和市场清退制度。对采购过程中提供虚假证明文件，蓄意抬高价格或恶意压低价格，中标后拒不签订合同，供应质量不达标的药品，未按合同规定及时配送供货，向采购机构、基层医疗卫生机构和个人进行贿赂或变相贿赂的，一律记录在案并按以下规定进行处罚：一次违规严厉警告，并限期纠正或整改；逾期不改或二次违规的，由省级卫生行政部门将违法违规企业和法人代表名单及违法违规情况向社会公布，全国所有省（区、市）两年内不得允许该企业及其法人代表参与本省（区、市）任何药品的招标采购。违反相关法律法规的，要依法惩处。

卫生等有关部门要对参与以上违法违规行为的采购机构、医疗卫生机构及相关人员按有关规定予以严惩，并公开其不良记录，接受社会监督。

（十一）完善基本药物电子监管和供应的信息系统。国家食品药品监督管理局要完善全国统一的基本药物信息条形码（电子监管码）和药品电子监管平台，对基本药物进行全品种电子监管。2011 年 4 月 1 日起，各省（区、市）不得采购未入药品电子监管网及未使用基本药物信息条形码统一标识的企业供应的基本药物。

鼓励各省（区、市）进一步拓展基本药物集中采购平台的功能，打通卫生行政部门、基本药物生产及批发企业和基层医疗卫生机构之间的信息通道，建立起基本药物从出厂到使用全过程实时更新的供应信息系统，动态监管和分析药品生产、流通、库存和使用情况。鼓励有条件的地方开展电子交易，节约交易成本，提高交易透明度。

（十二）规范基本药物质量标准和包装规格。国家食品药品监督管理局要逐步提高基本药物质量标准。卫生部要逐步规范基层医疗卫生机构使用的基本药物剂型和规格，根据基层用药的实际需求，确定基本药物的标准剂型、标准规格和标准包装。在国家未出台规范

的基本药物剂型和规格之前，各省（区、市）每种基本药物采购的剂型原则上不超过 3 种，每种剂型对应的规格原则上不超过 2 种。

（十三）建立基本药物采购信息公开制度。各省级卫生行政部门必须在采购结束 3 日内主动向社会公布基层医疗卫生机构基本药物采购价格、采购数量和中标企业，接受社会监督，同时报卫生部备案并抄国务院医改办公室。鼓励新闻媒体等社会各界监督基本药物采购过程，建立有奖举报制度，营造公开、公平、公正的采购环境。

（十四）建立基本药物指导价格动态调整机制。价格主管部门要加强对基本药物成本调查和市场购销价格监测，进一步完善基本药物定价方式，动态调整基本药物指导价格水平，指导各地合理确定集中采购价格。对独家品种以及经多次集中采购价格已基本稳定且供应充足的基本药物，要探索实行国家统一定价。各省（区、市）价格主管部门要加强对基本药物价格执行情况的监督检查，依法查处各种价格违法行为。

（十五）促进基层医务人员合理用药。各地区、各有关部门要利用建立和规范基本药物采购机制的契机，引导和规范基层医务人员用药行为。加强基层医务人员的培训和考核，尽快推进基本药物临床应用指南和处方集在基层普遍使用，鼓励各地利用信息系统对基层医疗卫生机构和医务人员的用药行为进行监管。加大宣传力度，引导群众转变用药习惯，促进临床首选和合理使用基本药物。

三、建立和规范基本药物采购机制的工作要求

（一）狠抓工作落实。建立和规范基本药物采购机制涉及多方利益调整，将会遇到多种困难和阻力，各地区、各有关部门要切实提高认识，坚定信心，精心组织实施。要加强宣传培训，争取药品生产流通行业、基层医疗卫生机构及社会各界的理解和支持。要密切跟踪研究新情况、新问题，妥善处理因基本药物集中采购产生的矛盾，不断完善政策措施。各省（区、市）医改领导小组要按照本意见精神，抓紧研究制定本省（区、市）政府办基层医疗卫生机构基本药物采购的具体办法，原则上应在本指导意见印发后 30 个工作日内出台，并抄报国务院医改办公室和卫生部备案。经省（区、市）医改领导小组批准，计划单列市和副省级省会城市基本药物采购工作可以单独组织实施。各地要力争 2010 年 12 月底前按照本意见规定的采购办法完成一个采购周期的基本药物采购。

（二）落实各方责任。各省（区、市）人民政府对本省（区、市）基本药物采购负总责。采购机构对基本药物采购直接负责，要严格按照有关规定开展采购，保障基本药物的质量和供应，合理有效降低采购价格。卫生行政部门要加强对采购机构以及基层医疗卫生机构的监管和指导，开展定期评估，确保基本药物采购工作顺利实施。发展改革（医改办公室、价格）、财政、社会保障、商务、工业和信息化、监察等有关部门也要各司其职、密切配合，加大支持力度，并加强对采购主体和采购全过程的监督。

（三）鼓励积极探索。各地区、各有关部门要进一步探索降低基本药物采购价格、保障供应和质量的有效措施，确保基层医疗卫生机构按照实际购进价格销售基本药物。鼓励通过发展现代物流等多种手段，进一步降低药品流通成本，实现药品流通公开化、透明化，引导药品生产经营企业兼并重组，加快结构调整，规范基本药物生产流通秩序，促进药品生产流通行业健康发展。各地要坚持全国统一市场，维护公平竞争环境，反对各种形式的地方保护主义。

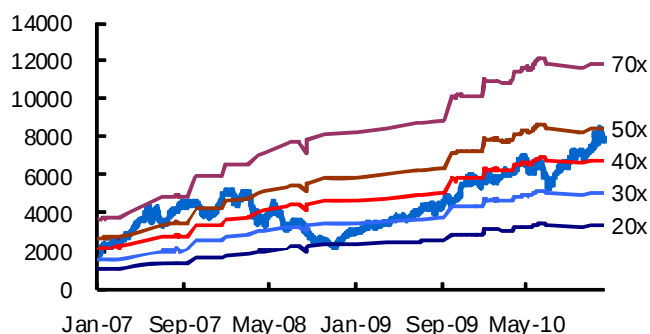
（四）加强考核评估。国务院医改办公室要会同有关部门把基本药物采购情况作为医改工作评估的核心指标之一，对各地基本药物采购情况进行考核，并与资金补助挂钩。要选择部分省（区、市）进行重点联系指导，及时总结和推广先进经验。各省（区、市）医改领导小组要于 2010 年 12 月底前将贯彻落实本意见情况报国务院医改办公室。

表 2: 重点公司盈利预测

	股价	09EPS	10EPS	11EPS	10PE	11PE	PB	评级
东阿阿胶	50.9	0.60	0.87	1.23	58.5	41.4	12.9	强烈推荐-A
贵州百灵	35.9	0.48	0.68	0.95	52.8	37.8	4.6	强烈推荐-A
华北制药	16.1	-0.37	0.37	0.59	43.5	27.3	16.6	强烈推荐-A
鱼跃医疗	48.2	0.39	0.67	1.00	72.0	48.2	14.9	强烈推荐-A
千金药业	20.1	0.43	0.40	0.52	50.2	38.6	6.8	强烈推荐-A
康美药业	22.4	0.31	0.44	0.62	51.0	36.2	8.1	强烈推荐-A
爱尔眼科	44.1	0.35	0.48	0.63	91.9	70.0	9.5	强烈推荐-A
恩华药业	25.4	0.23	0.34	0.49	74.8	51.9	13.4	强烈推荐-A
信立泰	73.1	0.95	1.52	2.18	48.1	33.5	9.4	强烈推荐-A
南京医药	12.7	0.13	0.16	0.24	79.4	52.9	4.3	强烈推荐-A
一致药业	32.4	0.67	0.91	1.22	35.6	26.5	9.5	强烈推荐-A
国药股份	25.5	0.47	0.61	0.76	41.8	33.6	9.6	审慎推荐-A
恒瑞医药	58.5	0.89	1.06	1.35	55.1	43.3	13.6	审慎推荐-A
云南白药	62.6	0.87	1.31	1.81	47.8	34.6	10.5	审慎推荐-A
华东医药	32.36	0.87	0.77	1.08	42.0	30.0	12.4	审慎推荐-A

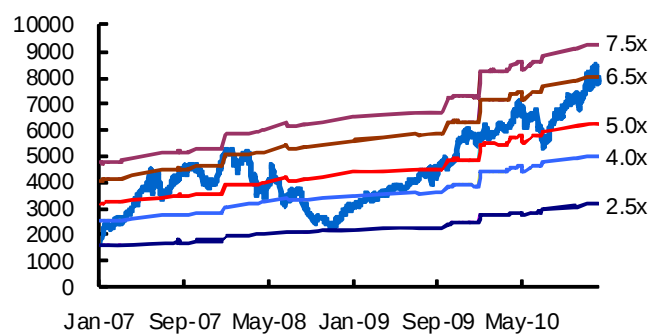
资料来源: 招商证券研究

图 1: 医药行业历史PEBand



资料来源: 招商证券研究

图 2: 医药行业历史PBBand



相关报告:

- 1、医药行业 2011 年度投资策略—行业增长确定，沿集中化、差异化方向精选个股
2010/12/3
- 2、基本药物终端用药数据第二期——基药制度实施前后基层用药结构分析
2010/10/11
- 3、安徽基本药物草根调研报告：由点及面，从安徽招标看基本药物放量拐点
2010/9/7

分析师承诺

负责本研究报告全部或部分内容的每一位证券分析师，在此申明，本报告清晰、准确地反映了分析师本人的研究观点。本人薪酬的任何部分过去不曾与、现在不与、未来也不会与本报告中的具体推荐或观点直接或间接相关。

李珊珊， 厦门大学工商管理硕士，全国工商联医药业商会医药工业委员会副秘书长，中国成长型医药企业发展论坛副秘书长，5 年证券从业经验，2010 年加入招商证券，目前为招商证券医药行业首席分析师。

徐列海， 中山大学金融学硕士，生物技术、会计双学士，2009 年加入招商证券，任医药行业分析师。

廖星昊， 上海财经大学金融数学与金融工程硕士，武汉大学生命科学与技术基地班学士，1 年股权投资经验，2010 年加入招商证券，任医药行业分析师。

投资评级定义

公司短期评级

以报告日起 6 个月内，公司股价相对同期市场基准（沪深 300 指数）的表现为标准：

强烈推荐：公司股价涨幅超基准指数 20%以上

审慎推荐：公司股价涨幅超基准指数 5-20%之间

中性：公司股价变动幅度相对基准指数介于 $\pm 5\%$ 之间

回避：公司股价表现弱于基准指数 5%以上

公司长期评级

A：公司长期竞争力高于行业平均水平

B：公司长期竞争力与行业平均水平一致

C：公司长期竞争力低于行业平均水平

行业投资评级

以报告日起 6 个月内，行业指数相对于同期市场基准（沪深 300 指数）的表现为标准：

推荐：行业基本面向好，行业指数将跑赢基准指数

中性：行业基本面稳定，行业指数跟随基准指数

回避：行业基本面向淡，行业指数将跑输基准指数

免责条款

本报告中的信息均来源于公开资料，我公司对这些信息的准确性和完整性不作任何保证。报告中的内容和意见仅供参考，并不构成对所述证券买卖的出价或征价。我公司及其雇员对使用本报告及其内容所引发的任何直接或间接损失概不负责。我公司或关联机构可能会持有报告中所提到的公司所发行的证券头寸并进行交易，还可能为这些公司提供或争取提供投资银行业务服务。

本报告仅向特定客户传送，版权归招商证券所有。未经我公司书面许可，任何机构和个人均不得以任何形式翻版、复制、引用或转载。