

基本药物“安徽模式”深度跟踪分析

民生精品---投资策略报告/医药行业

2011年06月20日

报告摘要:

● 安徽模式推广进度低于预期，部分省市规则发生变异

2010年11月19日国务院办公厅发布《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》。文中肯定了以“双信封招标、量价挂钩”为特点的安徽基药招标模式，并要求“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”。随后，各省纷纷出台新的基药招标文件，6.13日为止共有15个省市公布新的招标方案，整体进度远低于要求。各地的规则发生变异，其中，上海市未采用双信封法；黑龙江、山西没有对安徽模式进行大的改动；四川根据外省中标价动态调整挂网价格；云南、湖北将基药中标情况与县级以上医院挂钩。

● 普药品种遭巨大打击

在安徽等省份，普药企业可以选择放弃基层医疗机构市场直接转战县级以上医院，而在云南、湖北，普药企业如果未能基药中标，就放弃了整个省的所有市场，压力巨大。从招标结果看，安徽基本药物招标平均价与国家零售指导价比下降了52.8%；山东基本药物招标平均价比国家零售指导价下降63.51%；黑龙江基本药物招标平均价与国家零售指导价比下降了61.99%。

● 独家品种招标情况良好拥有潜在投资价值

独家品种一般都是通过单独议价的形式来招标，降价压力较小。我们统计分析发现当前基本药物独家品种的中标率和中标价都比较理想。但是由于基层医疗机构的补偿及医务人员的激励机制尚未理顺，这些独家品种当前尚未放量。以下两方面变化可能支持基本药物放量，建议关注。一方面是基层医务人员激励机制的改革；另一方面是二级以上医院配备使用基本药物的要求实施。我们认为拥有基药独家产品的企业是潜在的投资标的。

重点公司业绩预测及评级

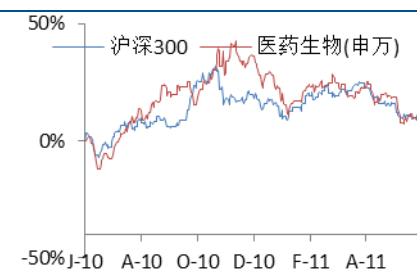
代码	公司	评级	EPS			净利润增长率%		
			10A	11E	12E	10A	11E	12E
300015	爱尔眼科	强烈推荐	0.45	0.67	0.99	30%	49%	47%
300026	红日药业	强烈推荐	0.67	0.93	1.27	22%	38%	37%
002223	鱼跃医疗	强烈推荐	0.39	0.59	0.87	60%	51%	46%
002437	誉衡药业	强烈推荐	0.55	0.80	1.03	19%	45%	29%
002566	益盛药业	强烈推荐	0.79	1.06	1.30	43%	34%	23%

资料来源：民生证券研究所

民生证券研究所

分析师：李平祝
 执业证号：S0260511020019
 电话：(8610)85127808
 邮箱：lipingzhu@mszq.com
 分析师：练乐尧
 执业证号：S0100108110693
 电话：(8610)85127656
 邮箱：lianyueyao@mszq.com
 联系人：吴晓雯
 邮箱：wuxiaowen@mszq.com

一年行业与沪深300走势比较



相关研究

1. 红日药业（300026）调研报告：配方颗粒快速增长，血必净更进一步-2011.6.16
2. 医药行业投资策略：行业景气维持，盈利略有波动，趋势向好-2011.6.13
3. 华东医药（000963）调研简报：产品线优秀的高端专科药企-2011.05.30
4. 抗生素市场深度研究报告：利空政策出台，行业路向何方-2011.05.26
5. 沃森生物（300142）调研简报：国内一流的疫苗生产企业-2011.05.18
6. 鱼跃医疗（002223）调研简报：渠道更加完善，产品线日益丰满-2011.05.17
7. 爱尔眼科（300015）调研报告：另一个角度看爱尔的估值-2011.05.16
8. 江中药业（600750）调研报告：太子参产新临近，度过难关在望-2011.05.06

投资要点：

本报告对基本药物的安徽模式在各省的推行现状，对政策在推进中的变化及其存在的问题进行了综述分析。

安徽模式在较大的争议中推进，其进度远低于 2010 年 11 月 19 日国务院发文的要求，“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”。6.13 日为止共有 15 个省市公布新的招标方案，其中 7 个省完成了新一轮的基本药物招标。

我们对其中的安徽、山东、云南、山西、黑龙江、湖北、四川、上海的基药招标规则进行对比分析。山东、山西、黑龙江基本上完全复制了安徽模式。云南与湖北模式相近，将基层基本药物的招标与二级以上医院的招标挂钩，基药失标则丢失全省份额，政府的筹码更强大，投标企业的压力更大。四川引入了动态挂网价格，保证其中标价格低于外省平均价。上海则调整了安徽模式，未采用双信封发，仍沿用之前的综合打分法，技术分权重为 70%，价格分权重为 30%。同一品规中标数量 4-8 家，基层医疗机构在上述中标品种中选价格分值最高者。

从当前公布结果的几个省的情况看，基本药物的普药品种价格降低较为明显，而基本药物的独家品种的中标率和中标价均较为理想。目前由于基层医疗机构的补偿及医务人员的激励机制尚未理顺，基层医生工作热情不高，这些独家的基本药物还没有放量。

我们认为基本药物的独家品种中标情况较好，一旦基药放量，这些独家品种更受基层医生的青睐。以下两方面变化可能支持基本药物放量，建议关注。一方面是基层医务人员激励机制的改革；另一方面是二级以上医院配备使用基本药物的要求的实施。

我们认为随着蜀中药业的造假事件爆出及安徽模式量价结合的落空，安徽模式已经走到了必须采取改革的阶段。我们认为变革将分为两个方面，一方面改变招标规则，以改变唯低价的现状，另一方面改变基层医疗机构的激励机制，基药制度是本次医改的重要载体，在新农合、城镇居民医保资金有限的情况下，基本药物起着重要的节流作用，我们从长期看好基本药物制度的实施，拥有基药独家产品的企业是潜在的投资标的。

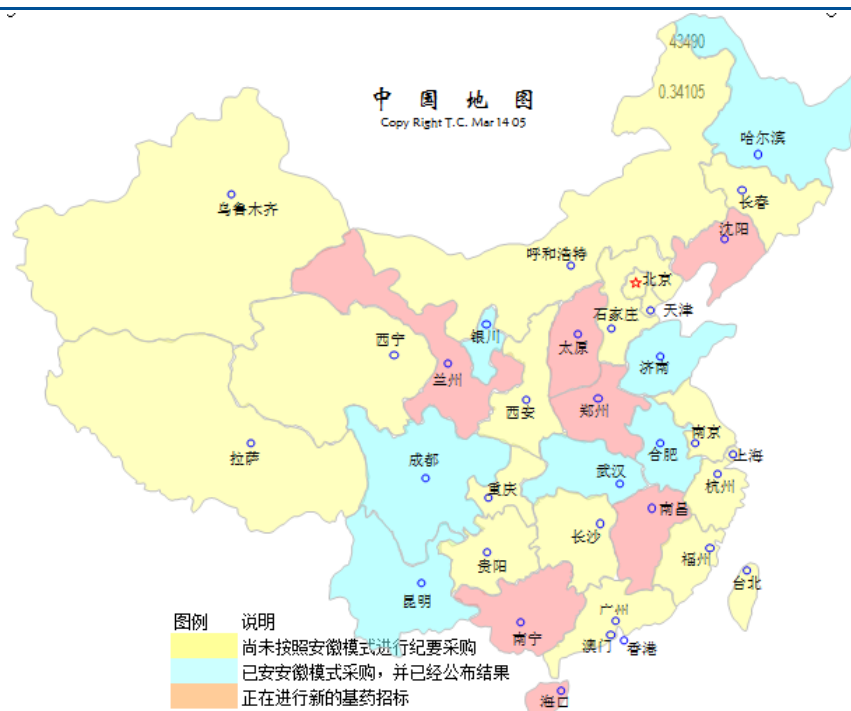
目 录

一、安徽模式各省推广，部分省市较安徽更苛刻.....	4
二、从已经公布的中标结果看，普药品种冲击较大.....	6
三、独家产品中标情况良好，价格降幅不明显.....	6
五、安徽模式尚存在较多问题，亟需改革.....	8
表格目录.....	9

一、安徽模式推广进度低于预期，各省规则发送变异

2010 年 11 月 19 日国务院办公厅发布《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》。文中肯定了以“双信封招标、量价挂钩”为特点的安徽基药招标模式，并要求“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”。随后，部分省陆续出台新的基药招标文件，到 6.13 日为止共有 15 个省市公布新的招标方案，整体进度远低于当时文件中的要求。下面我们将对其中的安徽、山东、云南、山西、黑龙江、湖北、四川、上海的基药招标规则进行对比分析。

图 1：各省市基本药物招标阶段地图（截止 2011 年 6 月 13 日）



资料来源：民生证券研究所

表 1：各省基药招标推行进度表（截止 2011 年 6 月 13 日）

省份	安徽	黑龙江	上海	山东	湖北	四川	云南	宁夏	甘肃	广西	海南	江西	辽宁	山西	河南
状态	已公示	已公示	已公示	已公示	已公示	已公示	已公示	已公示	公布	公布	公布	公布	公布	公布	等待
结果	结果	结果	结果	结果	结果	结果	结果	结果	方案	方案	方案	方案	方案	解密	解密

资料来源：民生证券研究所

安徽对基本药物目录补充品种和部分限价品种进行了进一步的规定，以进一步减少医疗支出。需要配备使用补充药品的，实行一体化管理的行政村卫生室和政府举办的城市社区卫生服务站，配备使用补充药品的采购金额占每月总采购金额比例 $\leq 10\%$ ；乡镇卫生院和社区卫生服务中心，配备使用补充药品的采购金额占每月总采购金额比例 $\leq 30\%$ 。采购基本药物限价药品的金额不得高于整个采购金额的 5%。在此我们介绍下安徽所提及的基本药物限价药品。安徽基本药物限价药品处于动态调整中，现有品规 41 个，可以分为两类：一类是使用量少但

是必须的药品，这部分药品的招标方式是限价挂网。一类是独家品种，这部分药品的招标方式是单独议价。这两类产品的共同点是降价幅度小。可见，安徽省的基药规定非常细密，不仅要求基层医疗机构只能采购基药，而且对采购偏贵的基药都做出严格限制。

云南省基药招标保证所有医疗机构（包括县级以上医院）采购中标企业的基药。这对进行投标的企业构成压力，如果未能中标，将失去全省的份额。在安徽模式下，如果未能中标还可以转战县级以上医院的招标，云南不可以。

湖北省基药招标模式类似于云南，如果未能在基药招标中中标，则无缘该品规在县级以上医院的招标。湖北规定：①独家品规必须参加投标。②GMP 层次药品必须投标。③未中标品规不能参加二级以上医院投标。④本省企业通过了技术标则直接进入商务标（带有地方保护色彩）。

云南和湖北的基药招标中，政府具有更强大的筹码，对投标企业构成的压力更大。

山东省新规补充规定县级及县级以上人民政府、国有企业等举办的非营利性医疗机构配备使用的基本药物应通过山东省药品集中采购平台采购，并优先采购基层医疗卫生机构基本药物中标产品。该新规出现在基药招标采购之后，对中标企业构成利好。

四川引入了动态挂网价格。四川省规定：若任一品规的外省平均价低于四川挂网限价，则该类药品纳入动态调整限价将降低的品种范围。

上海未采用双信封法，而是用综合打分法，技术分权重为 70%，价格分权重为 30%。同一品规中标数量 4-8 家，基层医疗机构在上述中标品种中选价格分值最高者。上海基层医疗机构招标模式最大的特点在于被动招标，参加上海基药招标的企业并不一定冲着基层医疗机构市场而来。与安徽模式比较。安徽模式存在这样的预期——中标价一定很低，于是很多大企业放弃了安徽的基层医疗机构市场。与云南模式比较。云南是由一家企业获得某种基药（包括基层医疗机构和二级以上医疗机构）的所有份额，可以预见的结果很激烈的竞争和很低的中标价格。一些大企业为了避免低价带来的全国效应，选择放弃云南市场。上海基药招标其实等于以往的医院集中招标+最低价获得基层医疗机构份额。与云南相比，即使企业没能获得基层医疗机构的份额，也依然可以在二级以上医院进行销售。如果企业没有参与投标，则整个上海的市场份额全部丧失，大企业都会参与招标而且不会过多降价。这些大企业很可能是冲着二级以上医院份额而来，而不是要基层医疗机构的份额。所以上海基药招标价格高于安徽和云南的最主要原因在于更多大企业（外企和大国内企业）参与进来。也可以从另外一个角度考虑，上海招标是一步法，安徽等模式是两步法。上海只要过了第一关，就肯定在上海有份额了。而安徽模式只过技术标一点用都没有。因此上海模式企业降价冲动要小。

黑龙江省和山西省的基药制度没有太多个性。

各省（除上海）出台的新招标政策基本上都采用了双信封法。该方法的特点是只要通过技术标进入商务标，不同公司的产品量差别就不会起到任何作用，只有价格最低的产品能中标。

二、从已经公布的中标结果看，普药品种冲击较大

安徽基本药物招标平均价低于国家零售指导价 52.8%；山东基本药物招标平均价低于国家零售指导价 63.51%；黑龙江基本药物招标平均价低于国家零售指导价 61.99%。

下表中我们遴选了 10 种竞争激烈的基本药物（由于厂家众多，都是经过双信封法中标）为代表考察普药降价情况，将各地的中标价与各地相应的 10 年中标价进行对照。

表 2：10 种普药降价情况

	10 年中 标价	安徽中 标价	安徽降 幅	10 年中 标价	山东中 标价	山东降 幅	10 年中 标价	云南中 标价	云南降 幅
感冒清热颗粒	3.25	2.4	26.15%	3.39	2.16	36.28%	4	3.75	6.25%
板蓝根颗粒	3.9	2.35	39.74%	4.2	3.2	23.81%	4.485	3.92	12.60%
六味地黄丸	5	2.85	43.00%	9.5	3.1	67.37%	9.1	2.98	67.25%
蛇胆川贝液	3.4	2.25	33.82%	6	2.2	63.33%	3.6	2.2	38.89%
牛黄上清丸	3.8	2.56	32.63%	3.85	1.8	53.25%	3.11	2.72	12.54%
头孢曲松	1.7	0.9	47.06%	1.6	1.22	23.75%	1.85	1.225	33.78%
雷尼替丁	0.45	0.18	60.00%	0.29	0.16	44.83%	0.379	0.165	56.46%
环丙沙星	1.38	0.8	42.03%	1	0.64	36.00%	2.3	1.1	52.17%
布洛芬	3.79	4.8	-26.65%	2.6	1.29	50.38%	4.4	1.955	55.57%
硝苯地平	1.4	0.7	50.00%	0.9	0.68	24.44%	3	0.829	72.37%

资料来源：民生证券研究所 注：10 年中标价为相同规格的某一厂家情况

三、独家产品中标情况良好，价格降幅不明显

目前来看基药招标中，独家品种的中标情况良好。独家品种基本上均中标，且由于独家品种主要采用单独议价的形式，独家品种中标价格降低不明显。

表 3：独家品种中标情况

	安徽已中标	山东已中标	云南已中标	湖北已中标	上海已中标
三九胃泰	是	是	是	是	是
正天丸	是	是	是		是
速效救心丸	是	是	是	是	是
消渴丸	是	是	是	是	是
华佗再造丸	限价品种	是	是	是	是
云南白药	是	是	是	是	弃标
马应龙麝香痔疮膏	是	是	是	是	是
注射用血栓通（冻干）	限价品种	是	是（非单独议价）	是	弃标
脉络宁	限价品种	是	是（非单独议价）	是	是
复方丹参滴丸	是	是	是	是	是
妇科千金片/胶囊	是	是	是	是	是
复方利血平氨苯蝶啶	限价品种	是	否	是	未查到

资料来源：民生证券研究所 注：降压零号中标情况不佳与该产品主要通过药店销售有关

表 4: 基药独家品种中标价格情况

		山东中标价		云南中标价		安徽中标价		湖北中标价	
	公司	09 年	基药	10 年	基药	10 年	安徽	10 年	基药
消渴丸	广州药业	24.7	24.72	14.78	14.78	24.7	24.68	24.76	24.71
华佗再造丸	广州药业		37.46	37.2	37.1		限价	37.55	36.82
速效救心丸	中新药业	25	25.74	20.5	19.64		24.53	25.65	25.13
马应龙麝香痔									
疮膏	马应龙	8	7.98	8	8	13.5	12.5	7.32	8
复方丹参滴丸	天士力	27.36	25.9	25.9	25.8	25.2	25.07		25.48
妇科千金片								胶囊	
(胶囊)	千金药业	22.2	23.9	24.62	24.62	23	22.31	中标	千金片
复方利血平氨									
苯蝶啶	双鹤药业	8.69	8.33	15.54			限价	8.69	8.55
三九胃泰	华润三九	13.5	12.99	14.78	14.78		13	12.81	13
正天丸	华润三九	33.88	30.09	12.17	12.17		30.01	28.98	未获得
注射用血栓通	中恒集团	32	33.7	35.5	34.174		限价	22.99	25.3
脉络宁	金陵药业	8.95	9.14	8.96	8.96		限价	90.16	90.2
云南白药	云南白药	9.65	10.4	10.522	10.522	16	17.8	9.74	10.344

资料来源: 民生证券研究所

我们统计分析发现当前基本药物独家品种的中标率和中标价都比较理想。目前由于基层医疗机构的补偿及医务人员的激励机制尚未理顺, 基层医生工作热情不高, 这些独家的基本药物还没有放量。

2011 年 5 月 31 日, 安徽发布《关于规范采购使用基本药物限价药品的通知》, 《通知》称, 安徽有 17 个县(市、区)限价药品采购金额占总采购金额比例达 20%以上(安徽规定是限价药品采购金额占总金额比例控制在 5%以内)。安徽的基药使用情况(限价品种使用比例明显超限)说明了基层医生对独家品种的使用偏好。我们认为基本药物的独家品种中标情况较好, 一旦基药放量, 这些独家品种更受基层医生的青睐。

以下两方面变化可能支持基本药物放量, 建议关注。一方面是基层医务人员激励机制的改革; 另一方面是二级以上医院配备使用基本药物的要求的实施。

安徽模式量价结合的落空(后文详细分析)要求对基层医疗机构医务人员的激励机制进行改革。同时, 当前海南省与山东省已经对二级以上医院的基本药物使用进行了要求。近期山东省卫生厅下发通知, 要求二级以上医疗机构都要将基本药物作为首选药物(包括国家基本药物和省增补药物), 其中二级综合医院、中医院配备基本药物品种数不低于基本药物品种总数的 80%, 基本药物销售额占全部药品总销售额的比例不低于 35%; 三级综合医院、中医院配备基本药物品种数不低于基本药物品种总数的 70%, 基本药物销售额占全部药品总销售额的比例不低于 17%。此前, 山东省对全省二、三级医院进行了摸底调查。数据显示, 三级综合医院配备比例为 56.3%, 销售比例为 16.8%; 二级医院配备比例为 64.9%, 销售比例为 32.4%。

表 5: 山东二级以上医疗机构的基药使用要求

	要求配备基本药物品种 数比重	当前实际情 况	要求基本药物销售 额占比	当前实际情 况
二级综合医院、中医院	80%	64.90%	35%	32.40%
三级综合医院、中医院	70%	56.30%	17%	16.80%

资料来源: 民生证券研究所

五、安徽模式尚存在较多问题，亟需改革

第一个问题是药价虚低，产品质量缺乏保证。“蜀中事件”的出现揭露了部分省市在医药招标过程中重价不重质，倒逼制药企业导致药品质量下降以及部分优质药品停产的现象。相信蜀中事件会缓和现在唯低价中标的现象，使得政府在招标过程中重新考虑并给予企业合理的利润空间，以确保药品的优质优价。虽然，政府从未提出过安徽模式的隐患，也不希望“蜀中药业”事件被媒体炒作；但是，政府毫无疑问已经意识到了唯低价是取这种招标方法的隐忧，近期药监部门密集飞行检查药品质量，各协会联合企业向国务院联合建言献策，这些举措都有可能促使政府改进现有招标政策。

卫生部近日提出：落实《采购意见》，既要执行“双信封”招标、集中采购、集中支付药款等“规定动作”，更要在实际操作中讲策略，注重方式方法和工作技巧。落实《采购意见》，既按照文件规定的方向和路径开展工作，也要坚持原则性和灵活性的统一，结合当地实际情况不断探索完善。提出了充实完善经济技术标评审指标，探索在商务标评审中增加成本分析评价因素。我们认为这是对联名上书的回应，鼓励各地对安徽模式多做变通。

第二个问题是量价挂钩落空。近日浙江省医药商业协会和安徽省医药行业协会对基本药物制度在安徽的施行情况进行了联合调研。调研表明，2010 年上半年，安徽全省基层医疗机构的基本药物采购额仅为 4.95 亿元，日均采购额降至 271 万元，比 2009 年下降 30%；有些卫生院基本药物的配备率只有 20% 多。安徽省曾承诺的采购总额高达 388 亿元，从去年 9 月第二轮基本药物省级招标启动以来，截至今年 4 月 1 日，安徽全省实际采购额仅 4.45 亿元，仅完成参考采购额的 1.14%。从具体品种来看，有 11 个品规零采购，占到全部采购品规的 1%；完成公布采购量 10% 以下的有 352 个品规，占全部采购品规的 44%；完成公布采购量 10% 以上、30% 以下的共计 216 个品规，占全部采购品规的 27%。采购金额和采购量的大幅度缩水也殃及配送企业。目前为安徽省基层医疗机构配送基本药物的企业 262 家，自去年 9 月 20 日到今年 4 月 1 日，每个企业平均的配送金额仅 169 万元。**量价结合的落空要求对基层医疗机构医务人员的激励机制进行改革。**

表格目录

表 1:各省基药招标推行进度表（截止 2011 年 6 月 13 日）	4
表 2: :10 种普药降价情况	6
表 3: 独家品种中标情况.....	6
表 4: 基药独家品种中标价格情况.....	7
表 5: 山东二级以上医疗机构的基药使用要求.....	8

分析师简介

李平祝，北京大学药理学硕士，具有证券投资咨询执业资格。3年证券从业经验，2011年3月加入民生证券。

练乐尧，四川大学卫生经济学博士，具有证券投资咨询执业资格。4年医药行业从业经验，先后从事过临床医生、卫生经济与卫生政策研究等工作。2008年加盟民生证券研究所，从事医药行业与上市公司研究，对医药行业有较深入的见解和认识，熟悉上市公司盈利模式和核心竞争力的分析。研究范围覆盖中药、原料药等。

吴晓雯，北京大学金融信息工程硕士，北京大学医学英语学士。2011年4月加盟民生证券。

分析师承诺

作者具有中国证券业协会授予的证券投资咨询执业资格或相当的专业胜任能力，保证报告所采用的数据均来自合规渠道，分析逻辑基于作者的职业理解，通过合理判断并得出结论，力求客观、公正，结论不受任何第三方的授意、影响，特此声明。

机构销售

	北京	深圳	上海
联系人	尹璠	韦珂嘉	孟辉
电话	010-85127761	010-85127772	021-64274383
手机	13621034253	13701050353	13916107040
E-mail	yintang@mszq.com	weikejia@mszq.com	menghui@mszq.com
联系人	郭明	许力平	李北铎
电话	010-85127762	010-85127667	021-64274383
手机	18601357268	18601368846	18621639595
E-mail	guomingyjs@mszq.com	xuliping@mszq.com	Libeiduo@mszq.com

评级说明

公司评级标准	投资评级	说明
以报告发布日后的 12 个月内公司股价的涨跌幅相对同期的沪深 300 指数涨跌幅为基准。	推荐	相对沪深 300 指数涨幅 15%以上
	谨慎推荐	相对沪深 300 指数涨幅介于 5% ~ 15%之间
	中性	相对沪深 300 指数涨幅介于-5% ~ 5%之间
	回避	相对沪深 300 指数下跌 5%以上
行业评级标准		
以报告发布日后的 12 个月内行业指数的涨跌幅相对同期的沪深 300 指数涨跌幅为基准。	推荐	相对沪深 300 指数涨幅 5%以上
	中性	相对沪深 300 指数涨幅介于-5% ~ 5%之间
	回避	相对沪深 300 指数下跌 5%以上

免责声明

本报告仅供民生证券有限责任公司（以下简称“本公司”）的客户使用。本公司不会因接收人收到本报告而视其为客户。

本报告是基于本公司认为可靠的已公开信息，但本公司不保证该等信息的准确性或完整性。本报告所载的资料、意见及推测仅反映本公司于发布本报告当日的判断，在不同时期，本公司可发出与本报告所刊载的意见、推测不一致的报告，但本公司没有义务和责任及时更新本报告所涉及的内容并通知客户。

本报告所载的全部内容只提供给客户做参考之用，并不构成对客户的投资建议，并非作为买卖、认购证券或其它金融工具的邀请或保证。客户不应单纯依靠本报告所载的内容而取代个人的独立判断。本公司也不对因客户使用本报告而导致的任何可能的损失负任何责任。

本公司未确保本报告充分考虑到个别客户特殊的投资目标、财务状况或需要。本公司建议客户应考虑本报告的任何意见或建议是否符合其特定状况，以及（若有必要）咨询独立投资顾问。

本公司在法律允许的情况下可参与、投资或持有本报告涉及的证券或参与本报告所提及的公司的金融交易，亦可向有关公司提供或获取服务。本公司的一位或多位董事、高级职员或/和员工可能担任本报告所提及的公司的董事。

本公司及公司员工在当地法律允许的条件下可以向本报告涉及的公司提供或争取提供包括投资银行业务以及顾问、咨询业务在内的服务或业务支持。本公司可能与本报告涉及的公司之间存在业务关系，并无需事先或在获得业务关系后通知客户。

若本公司以外的金融机构发送本报告，则由该金融机构独自为此发送行为负责。该机构的客户应联系该机构以交易本报告提及的证券或要求获悉更详细的信息。

未经本公司事先书面授权许可，任何机构或个人不得更改或以任何方式发送、传播或复印本报告。本公司版权所有并保留一切权利。

所有在本报告中使用的商标、服务标识及标记，除非另有说明，均为本公司的商标、服务标识及标记。