

许菲菲
联系人

李敬雷
分析师 SAC 执业编号: S1130511030026

基药目录扩容，打开基层用药空间

事件

- 近日，国家卫健委、国家中医药管理局发布《关于印发国家基本药物目录（2018年版）的通知》，2018年11月1日起施行。

评论

- 时隔六年更新，未来动态调整：**原卫计委于2009年、2012年分别公布了两版基药目录，此后未作调整。未来基药目录将实行动态调整，调整周期原则上不超过3年。对新审批上市、疗效较已上市药品有显著改善且价格合理的药品，可适时启动调入程序。
- 优化结构，打开基层用药空间，推动分级诊疗：**2018年版目录在品种数量上由原来的520种增加到685种，其中西药417种、中成药268种（含民族药），新增品种包括了肿瘤用药12种、临床急需儿童用药22种等。由于各省对基层医疗机构均有较高的基药使用比例规定，因此基药目录扩容有助于新增品种在基层打开用药空间，同时优化基层可用药结构，推动分级诊疗。
- 进基药≠进医保，支付仍存在不确定性：**这次目录调整新增的药品品种中，有11个药品为非医保药品。医保部门按程序将符合条件的基本药物目录内的治疗性药品优先纳入医保目录范围或调整甲乙分类，但尚无明确路径。如能进入医保目录，对相关品种将是基层+支付双重放量利好。

投资建议

- 基药目录扩容，有助于新增品种打开基层用药空间、推进分级诊疗。在基药品种的选择上，强化了临床必需、疗效确切，如索磷布韦维帕他韦的入选，进一步体现了药品供给侧改革不变。
- 在当下，医保支付仍为最重要的放量因素，因此后续仍需密切关注11个新进基药目录的非医保药品与医保衔接的情况。

风险提示

- 政策风险；后续各省实施进度低于预期；各级医院实施进度低于预期；医保支付衔接低于预期。

时隔六年更新，未来动态调整

- 2009 年，原卫生部等 9 部门制定了《国家基本药物目录管理办法（暂行）》。按照暂行办法规定，国家基本药物目录在保持数量相对稳定的基础上，实行动态管理，原则上 3 年调整一次。
- 此后，原卫计委于 2009 年、2012 年分别发布了两版基药目录。
- 2015 年，《2015 年卫生计生工作要点》中提出开展 2012 年版《国家基本药物目录》评估，但当年并未更新基药目录。同年，卫计委等九部门发布《国家基本药物目录管理办法》，较此前的暂行办法未作大幅改动。
- 本次 2018 版基药目录发布，卫健委再次强调，要完善目录调整管理机制，对目录定期开展评估，实行动态调整，调整周期原则上不超过 3 年。对新审批上市、疗效较已上市药品有显著改善且价格合理的药品，可适时启动调入程序。下一步，卫健委将尽快修订完善《国家基本药物目录管理办法》，以药品临床价值为导向，坚持调入调出并重，建立国家基本药物目录动态调整机制。

优化结构，打开基层用药空间，推动分级诊疗

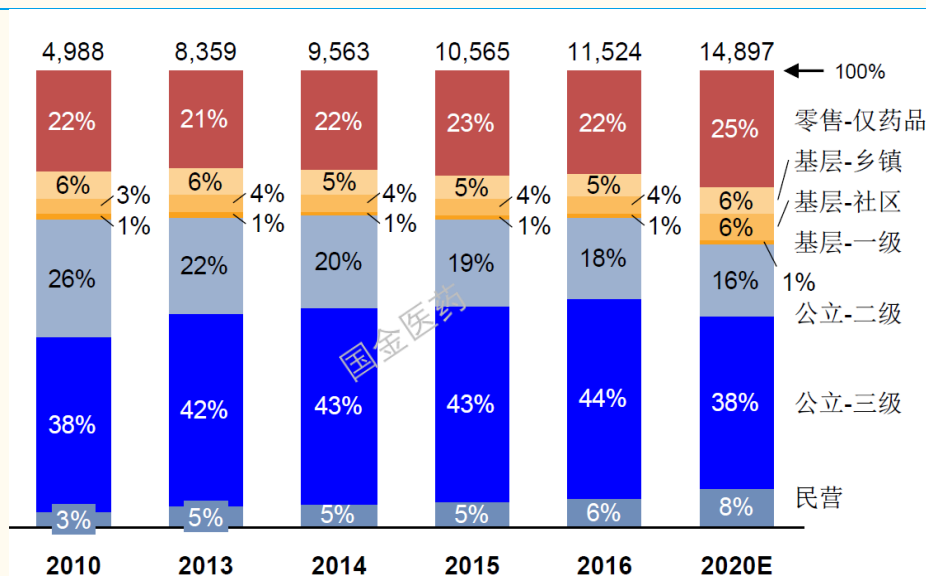
目录扩容，优化结构

- 2018 年版目录在品种数量上由原来的 520 种增加到 685 种，其中西药 417 种、中成药 268 种（含民族药），突出常见病、慢性病以及负担重、危害大疾病和公共卫生等方面的基本用药需求，注重儿童等特殊人群用药，新增品种包括了肿瘤用药 12 种、临床急需儿童用药 22 种等。

打开基层用药空间，推动分级诊疗

- 根据《国家基本药物目录管理办法》，政府举办的基层医疗卫生机构全部配备和使用基本药物，其他各类医疗机构也都必须按规定使用基本药物。
- 在实施中，由于无法满足患者用药需求，2014 年卫计委印发《关于进一步加强基层医疗卫生机构药品配备使用管理工作的意见》，进行了部分“松绑”，在坚持基本药物在基层主导地位的前提下，基层医疗机构可从医保（新农合）药品报销目录中，配备使用一定数量或比例的药品。
- 在目前的中国医药终端市场结构中，基层市场占比已达 9.7%，预计未来基层占比将进一步扩大。在基层市场益发重要的背景下，基药目录扩容有助于新增品种在基层打开用药空间。

图表 1：中国医药终端市场结构



来源：卫生统计年鉴，商务部医药流通过年报，国金证券研究所

- 此前尽管有一定程度“松绑”，但由于基层药品品种有限，对推动分级诊疗存在一定阻碍，即使是慢病患者也不愿转诊到基层医院。本次目录调整，基层医疗机构可用药品范围扩大，能更好地满足患者基层就医用药需求，促进双向转诊和分级诊疗制度。
- 值得关注的是，近年多省对基药使用的比例进行了放宽。实行得较为彻底的如北京，统一了大医院与社区的药品采购目录。

图表 2：近年多省对基药使用比例进行放宽

省份	医疗机构	2016基药使用比例	2018基药使用比例
广东省	基层医疗卫生机构	金额和品规数≥60%	自2017年7月1日开始广东省不再对各级医疗机构（含基层卫生医疗机构）配备使用国家基本药物（含省增补基本药物）的品规数量和金额比例作具体要求。
	县级公立医院改革试点	50%	
	二级公立医院	≥40%，≤50%	
	三级公立医院	≥25%，≤30%	
安徽省	中心卫生院	≥50%	≥30%
	县级医疗机构	≥30%	≥20%
	省、市级医疗机构	≥30%	≥20%
浙江省	基层医疗卫生机构	≥70%	≥50%
山东省	基层医疗卫生机构	≥80%	≥70%
甘肃省	乡镇卫生院	金额≥70%，品规≥90%	金额≥55%，品规≥80%
	城市社区卫生服务中心	金额≥70%，品规≥90%	金额≥50%，品规≥80%
黑龙江省	基层医疗卫生机构	≥70%	≥55%
辽宁省	乡镇卫生院（含卫生室）和城市社区服务机构	≥70%	≥60%
江西省	基层医疗卫生机构	100%	≥60%

来源：各省官网，国金证券研究所

进基药≠进医保，支付仍存在不确定性

- 2009年《关于建立国家基本药物制度的实施意见》里提出，“基本药物全部纳入基本医疗保障药品报销目录，报销比例明显高于非基本药物。”
- 2009年版医保目录于基药目录后公布，因此2009版基药目录均在医保目录中；此后医保目录未如期更新，2012年版基药目录品种基本从医保目录中选择，且大部分治疗性的都是医保甲类。
- 本次目录调整新增的药品品种中，有11个药品为非医保药品。卫健委表示，将更加重视与医保支付报销政策做好衔接，医保部门按程序将符合条件的基本药物优先纳入医保目录范围或调整甲乙分类。此前在吹风会上，医保局表示“医保局目前正在完善医保目录的动态调整机制，其中将通盘考虑与基本药物的衔接问题，把目录外的治疗性的基本药物按程序优先纳入到医保目录。”
- 因此本次进基药≠进医保，如能进入医保目录，对相关品种将是基层+支付双重放量利好。

投资建议

- 基药目录扩容，有助于新增品种打开基层用药空间、推进分级诊疗。在基药品种的选择上，强化了临床必需、疗效确切，如索磷布韦维帕他韦的入选，进一步体现了药品供给侧改革不变。
- 在当下，医保支付仍为最重要的放量因素，因此后续仍需密切关注11个新进基药目录的非医保药品与医保衔接的情况。

风险提示

- 政策风险；后续各省实施进度低于预期；各级医院实施进度低于预期；医保支付衔接低于预期。

公司投资评级的说明：

买入：预期未来 6—12 个月内上涨幅度在 15%以上；
增持：预期未来 6—12 个月内上涨幅度在 5%—15%；
中性：预期未来 6—12 个月内变动幅度在 -5%—5%；
减持：预期未来 6—12 个月内下跌幅度在 5%以上。

行业投资评级的说明：

买入：预期未来 3—6 个月内该行业上涨幅度超过大盘在 15%以上；
增持：预期未来 3—6 个月内该行业上涨幅度超过大盘在 5%—15%；
中性：预期未来 3—6 个月内该行业变动幅度相对大盘在 -5%—5%；
减持：预期未来 3—6 个月内该行业下跌幅度超过大盘在 5%以上。

特别声明:

国金证券股份有限公司经中国证券监督管理委员会批准，已具备证券投资咨询业务资格。

本报告版权归“国金证券股份有限公司”（以下简称“国金证券”）所有，未经事先书面授权，本报告的任何部分均不得以任何方式制作任何形式的拷贝，或再次分发给任何其他人，或以任何侵犯本公司版权的其他方式使用。经过书面授权的引用、刊发，需注明出处为“国金证券股份有限公司”，且不得对本报告进行任何有悖原意的删节和修改。

本报告的产生基于国金证券及其研究人员认为可信的公开资料或实地调研资料，但国金证券及其研究人员对这些信息的准确性和完整性不作任何保证，对由于该等问题产生的一切责任，国金证券不作出任何担保。且本报告中的资料、意见、预测均反映报告初次公开发布时的判断，在不作事先通知的情况下，可能会随时调整。

本报告中的信息、意见等均仅供参考，不作为或被视为出售及购买证券或其他投资标的邀请或要约。客户应当考虑到国金证券存在可能影响本报告客观性的利益冲突，而不应视本报告为作出投资决策的唯一因素。证券研究报告是用于服务具备专业知识的投资者和投资顾问的专业产品，使用时必须经专业人士进行解读。国金证券建议获取报告人员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。报告本身、报告中的信息或所表达意见也不构成投资、法律、会计或税务的最终操作建议，国金证券不就报告中的内容对最终操作建议做出任何担保，在任何时候均不构成对任何人的个人推荐。

在法律允许的情况下，国金证券的关联机构可能会持有报告中涉及的公司所发行的证券并进行交易，并可能为这些公司正在提供或争取提供多种金融服务。

本报告反映编写分析员的不同设想、见解及分析方法，故本报告所载观点可能与其他类似研究报告的观点及市场实际情况不一致，且收件人亦不会因为收到本报告而成为国金证券的客户。

根据《证券期货投资者适当性管理办法》，本报告仅供国金证券股份有限公司客户中风险评级高于 C3 级（含 C3 级）的投资者使用；非国金证券 C3 级以上（含 C3 级）的投资者擅自使用国金证券研究报告进行投资，遭受任何损失，国金证券不承担相关法律责任。

此报告仅限于中国大陆使用。

上海

电话：021-60753903

传真：021-61038200

邮箱：researchsh@gjzq.com.cn

邮编：201204

地址：上海浦东新区芳甸路 1088 号

紫竹国际大厦 7 楼

北京

电话：010-66216979

传真：010-66216793

邮箱：researchbj@gjzq.com.cn

邮编：100053

地址：中国北京西城区长椿街 3 号 4 层

深圳

电话：0755-83831378

传真：0755-83830558

邮箱：researchsz@gjzq.com.cn

邮编：518000

地址：中国深圳福田区深南大道 4001 号

时代金融中心 7GH