



Research and
Development Center

证券研究报告 Research Report

专
题
报
告

2019医保目录谈判总结与展望

2019年12月2日

程远 分析师

编号: S1500519100002

投资要点：创新药仍是重点支持方向

- **1、整体谈判降幅符合预期。** 119个新增药品有70个谈判成功，平均降幅为60.7%；31个续约药品有27个谈判成功，平均降幅为26.4%。与之前市场预期相比，大部分品种价格降幅均在预期范围之内，部分市场高度关注的品种（如恒瑞医药的阿帕替尼、康弘药业的康柏西普）价格降幅好于预期。
- **2、创新药是政策重点支持方向。** 本次谈判中12个国产重大创新药品谈成8个，且绝大多数都是近年来上市的新药，新上市的药品被迅速纳入目录，释放出医保部门对支持创新的明确信号。同时政策已明确医保目录动态调整机制的相关政策文件正在制定中，未来争取实现目录每年动态调整，由此将显著改善创新药纳入医保的速度，进一步提升创新药放量曲线的斜率。
- **3、配套政策尚需重点跟踪。** 本次新增谈判纳入品种计划于2020年1月1日起正式实施，后续产品实现销售转换为业绩，还需在各地完成省级药品集中采购平台挂网、地方医保报销系统对接、进入医院目录等多个环节，各地配套政策落地进展需重点跟踪。
- **4、维持行业“看好”评级。** 医保部门“实施价值导向的医保战略性购买”的趋势已明确，未来“未被满足的临床需求、显著降低患者负担、改善患者临床获益”的品种依然会获得医保的大力支持，并获得较好回报。创新研发优势突出的公司将受益，维持行业“看好”评级。
- **5、风险因素：** 地方配套落地政策低于预期，产品竞争格局因多家仿制上市而恶化。

01

中国医保整体概览

02

历次医保谈判回顾

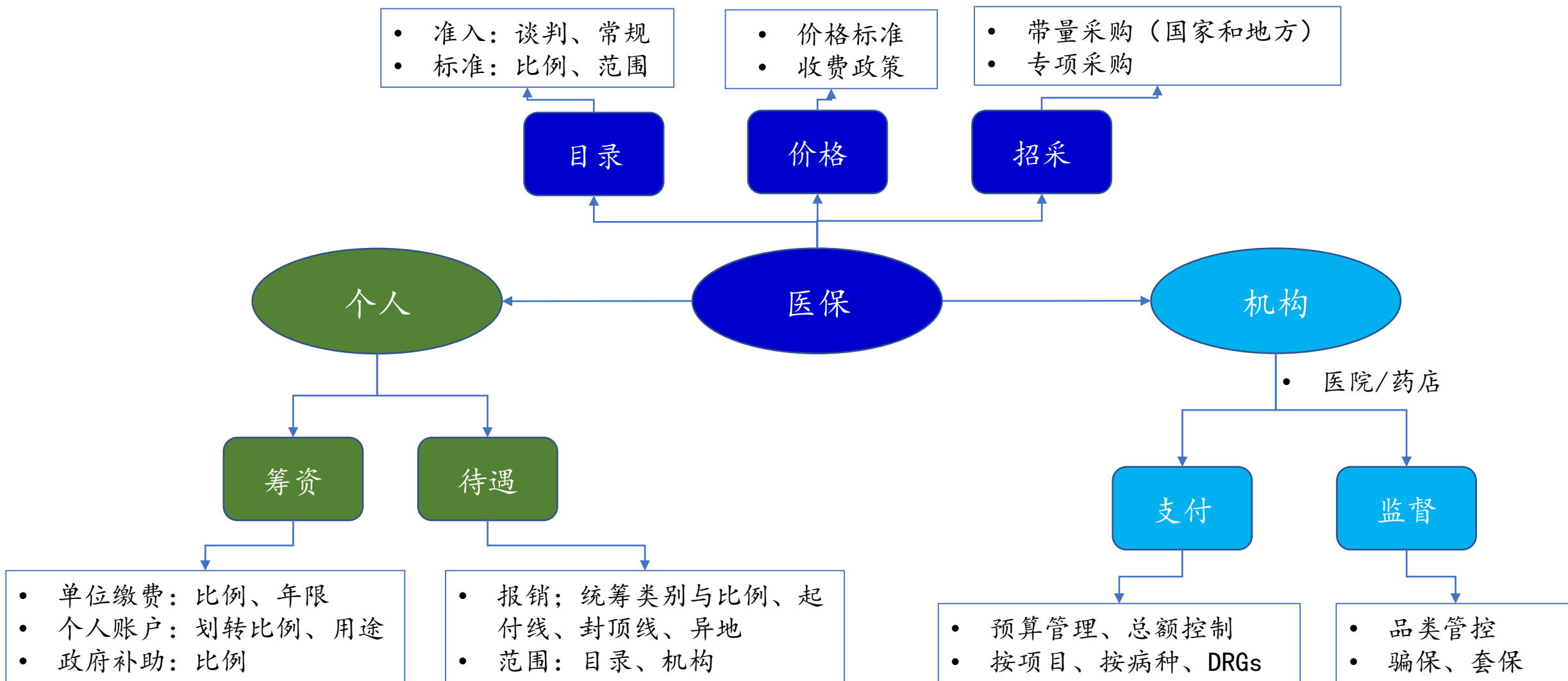
03

2019年医保谈判总结与分析

04

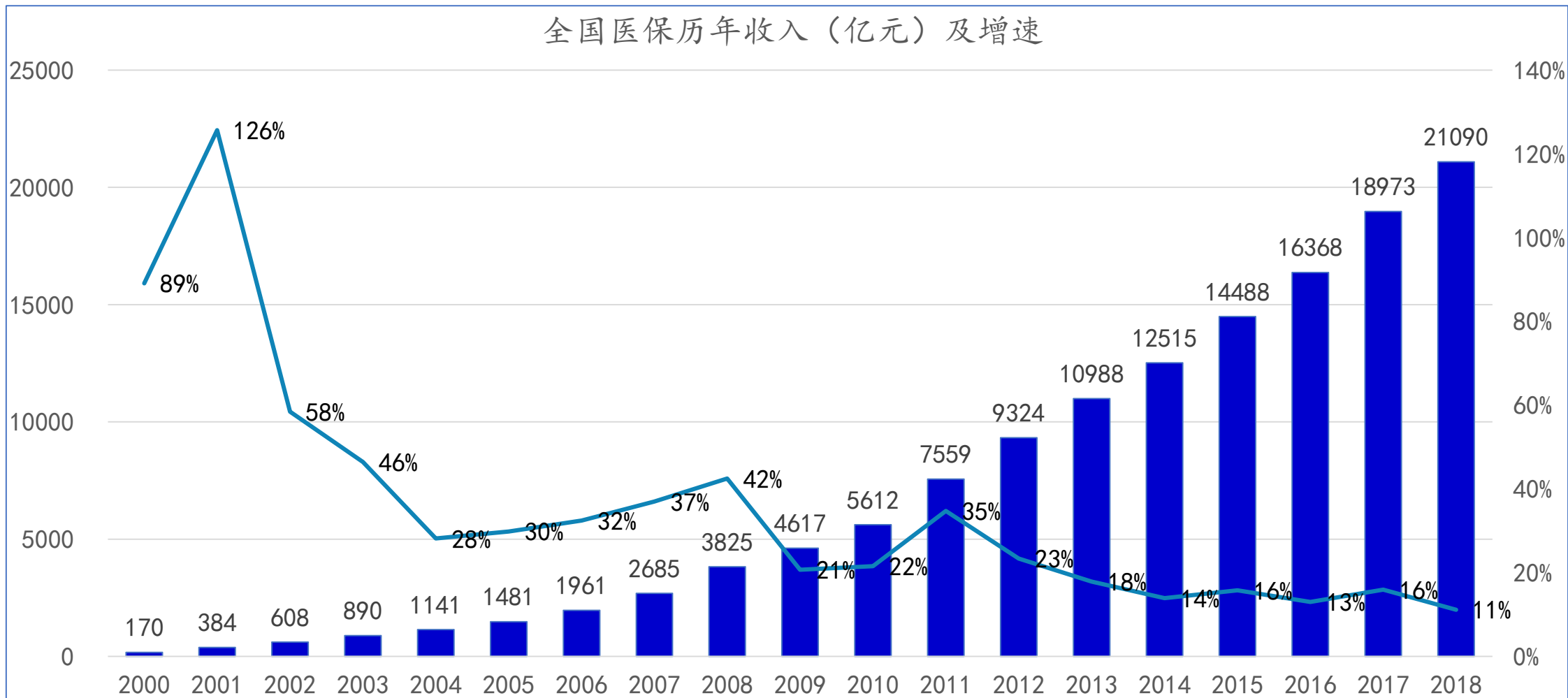
医保谈判未来趋势

中国医保整体政策架构——全方位、多角度



医保收支概览：2018年全国医保收入2.11万亿，同比增长11%

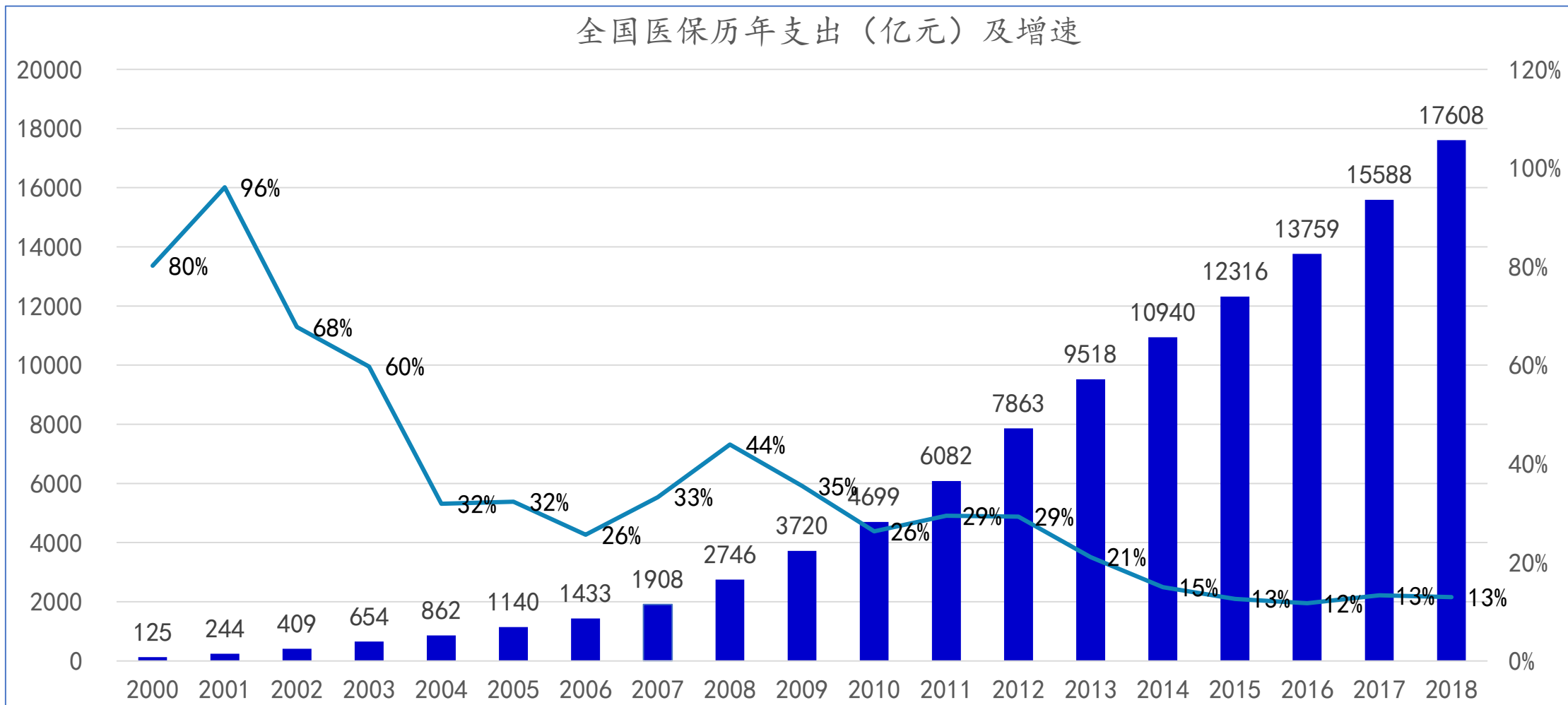
- 2018年全国医保合计收入21090亿元，其中城镇职工医保收入13259亿元（占比63%），同比增长9%；城乡居民医保收入6974亿元，同比增长15%。



数据来源：国家医保局，信达证券研发中心

医保收支概览：2018年全国医保支出1.76万亿，同比增长13%

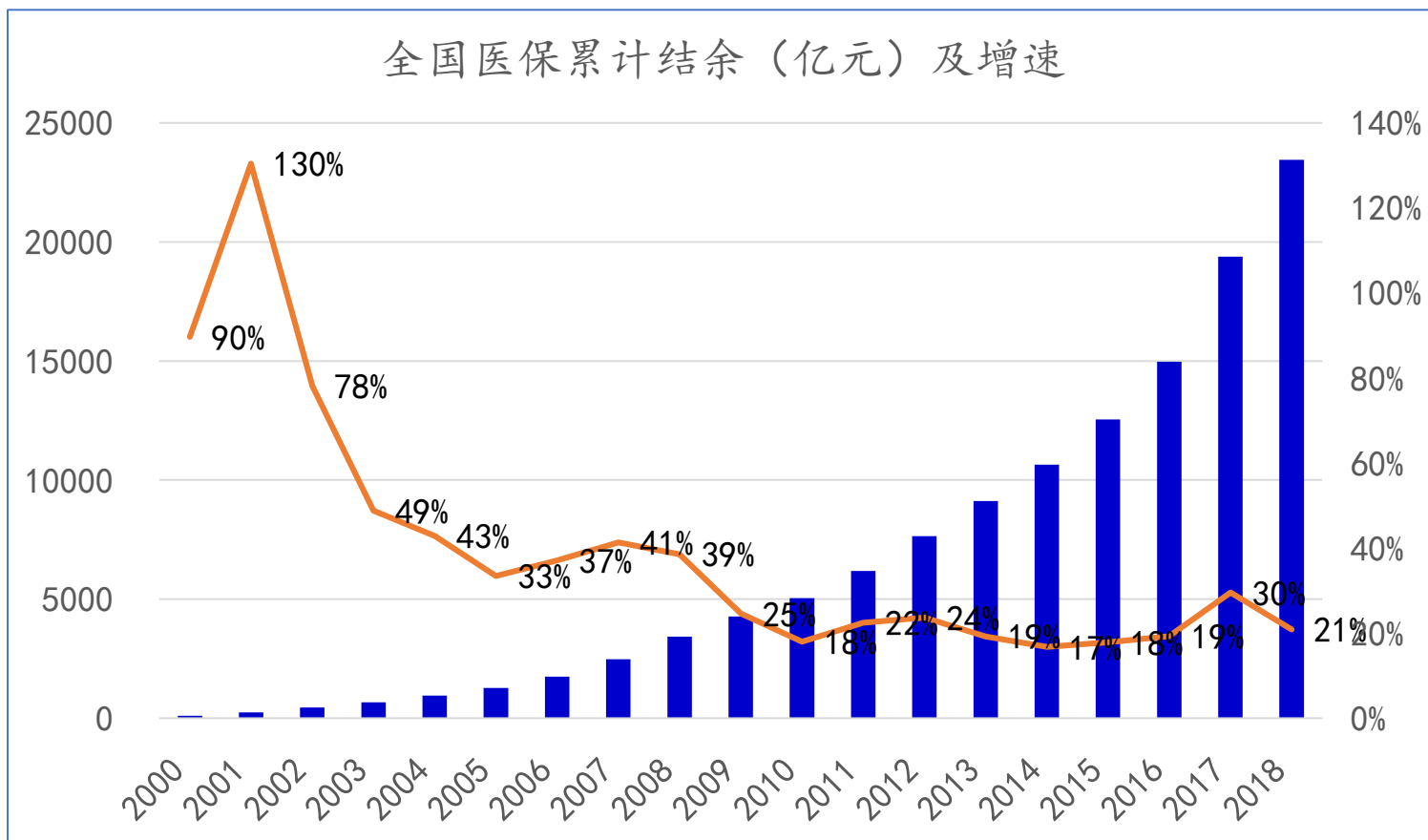
- 2018年全国医保合计支出17608亿元，其中城镇职工医保支出10505亿元（占比60%），同比增长11%；城乡居民医保支出7103亿元，同比增长16%。



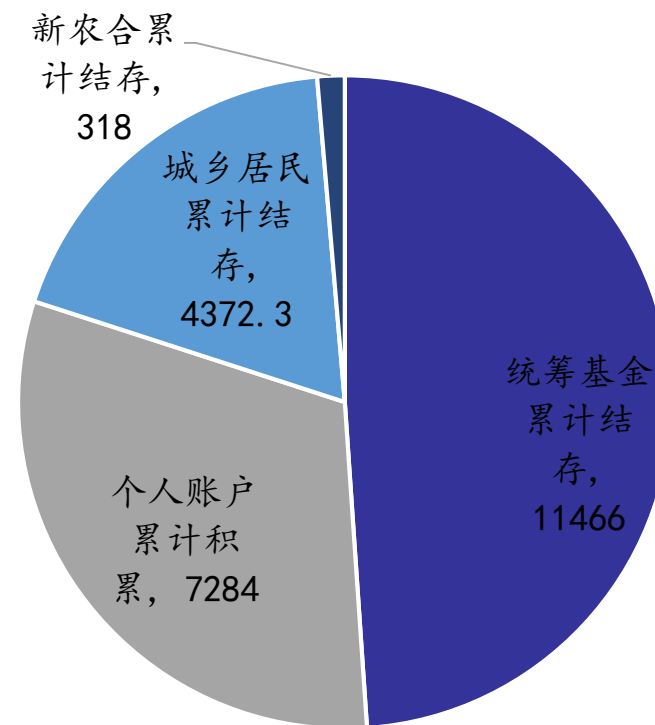
数据来源：国家医保局，信达证券研发中心

医保收支概览：2018年全国医保累计结余2.34万亿，个人账户累计0.73亿

- 2018年全国医保累计结余23440亿元，同比增长20%（主要受两保合一影响），其中城镇职工统筹账户累计结存11461亿元（占比49%）；个人账户累计积累7284亿元（占比31%）；城乡居民滚存结余4690亿元（占比20%）。



数据来源：国家医保局，信达证券研发中心

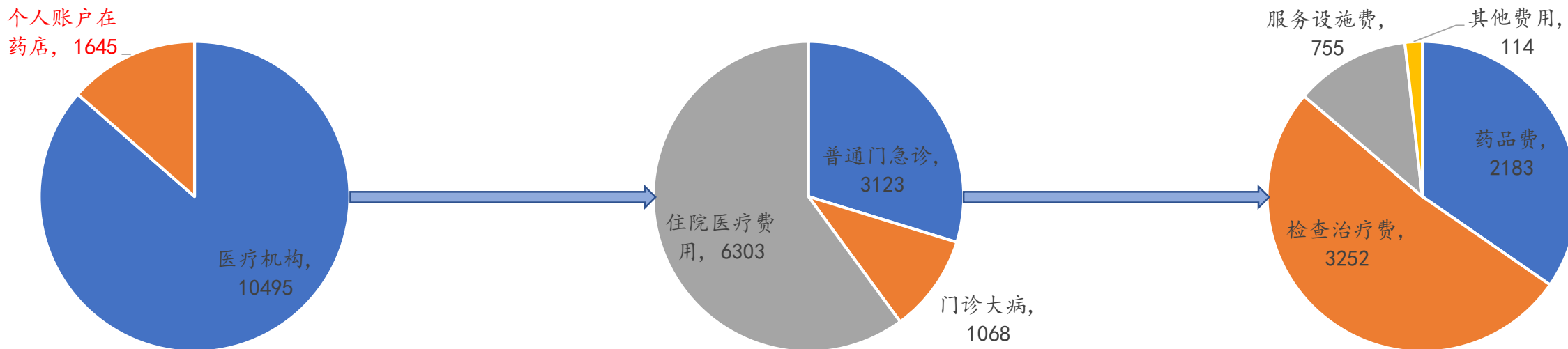


数据来源：国家医保局，信达证券研发中心

医保收支概览：2018年全国职工医保收支结构分析

- 2018年，参加职工医保31681万人，比上年增长4.5%，其中在职职工23308万人，比上年增长4.6%；退休职工8373万人，比上年增长4.2%。
- 2018年参加职工医保人员享受待遇19.8亿人次，比上年增长9.0%，增幅提高3.0个百分点，其中普通门急诊17.1亿人次，比上年增长8.8%；门诊慢特病2.1亿人次，比上年增长12.7%；住院0.6亿人次，比上年增长6.7%。
- 2018年职工医保参保人员医疗总费用12140亿元。

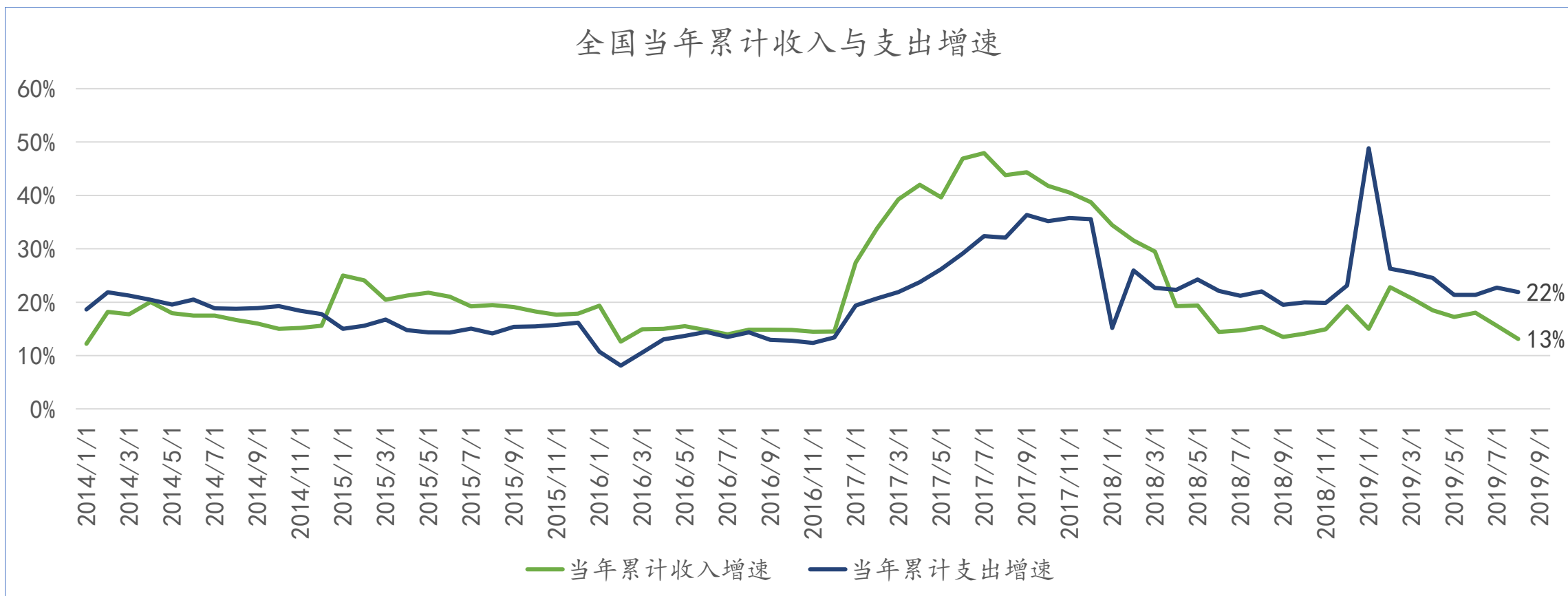
	统筹账户 (亿元)	个人账户 (亿元)	合计 (亿元)
收入	8241	5297	13538
支出	6494	4212	10707
当期结存	1747	1084	2831
累计结存	11466	7284	18750



数据来源：国家医保局，数据说明：职工医保医疗总费用包含在医疗机构普通门急诊费用、门诊大病费用、住院费用以及个人账户在定点零售药店支出费用。

医保收支概览：2019年以来医保支出增速持续高于收入增速

- 2019年1-8月，全国医保基金累计收入1.73万亿（职工10574亿，居民8474亿），同比增长13.7%。累计支出1.44万亿（职工8474亿，居民5894亿），同比增长20.1%。
- 2019年9月，全国医保基金收入1980亿，同比增长18.7%（8月为-6.7%），支出1684亿，同比增长8.2%（7月为16.7%）。



数据来源：国家医保局，信达证券研发中心

01

中国医保整体概览

02

历次医保谈判回顾

03

2019年医保谈判总结与分析

04

医保谈判未来趋势

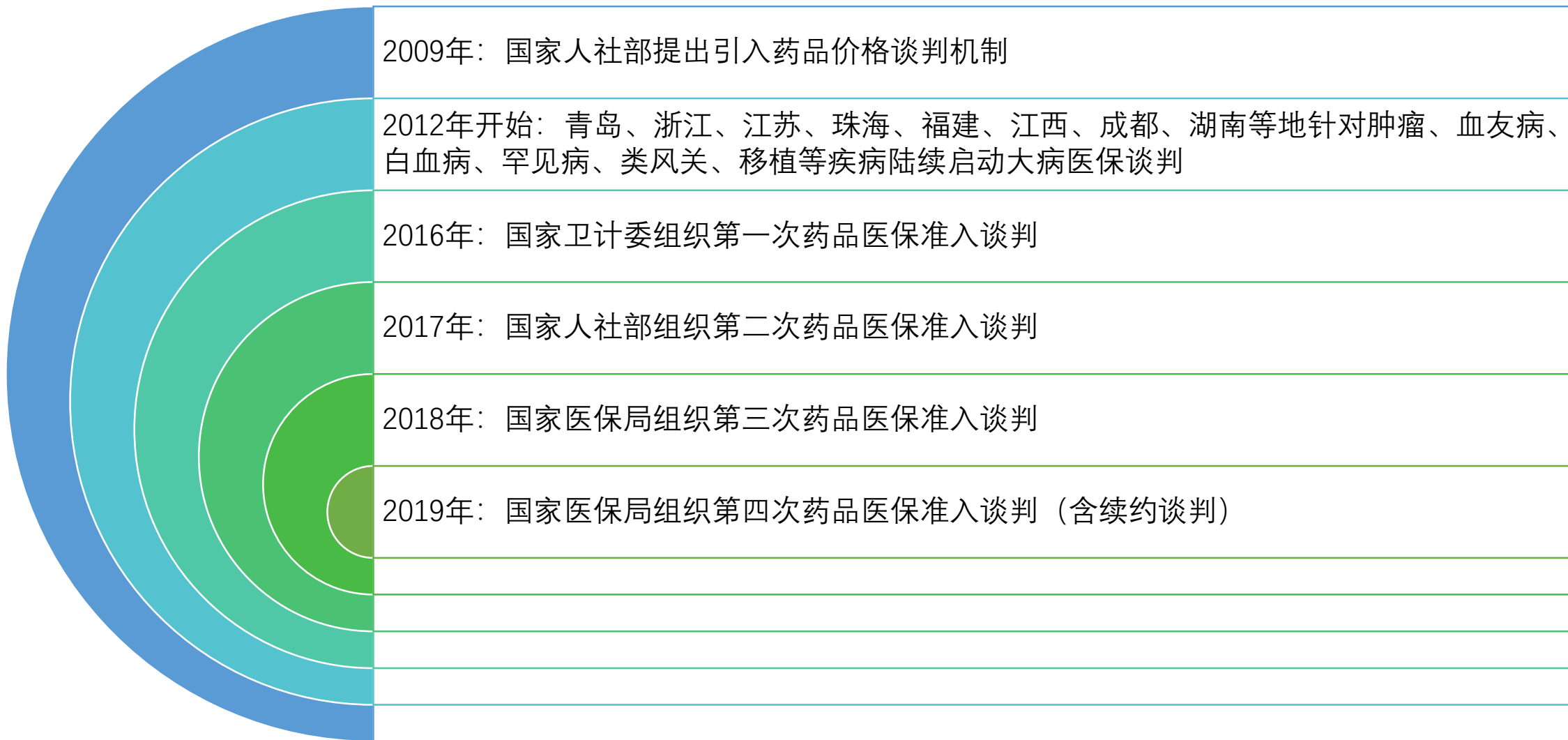
医保目录建立回顾：品种数量不断扩容，早期调整频率低于预期

- 1999年05月12日，《城镇职工基本医疗保险用药范围管理暂行办法》（劳社部发〔1999〕15号）
 - 所列药品包括西药、中成药（含民族药）、中药饮片（含民族药），原则上每两年对《药品目录》调整一次。
- 2000年05月25日，《国家基本医疗保险药品目录》（劳社部发〔2000〕11号）
 - 2000年版医保目录中，西药品种725个；中药品种415个；民族药47个。
- 2004年9月16日，《国家基本医疗保险和工伤保险药品目录（2004年版）》
 - 2004版医保目录中，西药品种1031个；中药品种823个；民族药47个。
- 2009年11月30日，《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2009年版）》
 - 2009版医保目录中，西药品种1164个；中药品种987个；民族药45个。
- 2017年02月21日，《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2017年版）》
 - 2017版医保目录中，**西药部分1297个，中成药部分1238个，（含民族药88个）。**

目录	类别	西药	中药	合计
2000版	品种总数	725	415	1140
2004版	品种总数	1031 (+42.2%)	823 (+98.3%)	1811 (+58.9%)
2007	补充品种	13	23	36
	品种总数	1164 (+11.5%)	987 (+16.7%)	2151 (+16.5%)
2009版	调入	226	234	459
	调出	96	59	155
2017版	品种总数	1297 (+11.4%)	1238 (+25.4%)	2535 (+17.9%)

数据来源：人社部，国家医保局，信达证券研发中心，注：2004版医保目录中部分拥有两个不同剂型的药品划入不同编号，表中品种数为合并编号后的实际品种数量

药品医保准入谈判动态化



医保谈判价格降幅回顾：50%起步

- 根据2017年谈判流程，谈判品种的价格设定是“客观评价与专家评估相结合。广泛收集谈判药品及参照药品的疗效、价格、经济性、医保数据等方面的信息，组织临床、药学、药物经济学、医保管理等方面专家进行综合评价，提出评估意见。”
- 具体谈判过程中“企业方有两次报价机会，如果企业最低报价比医保预期支付标准高出15%以上，则谈判终止；反之，双方可进行进一步磋商。最终确定的支付标准不能超过医保预期支付标准。”

项目	主要负责部门	计划谈判数	成功品种数	平均降幅	备注
国家药品价格谈判	国家卫计委等	5个	3个	平均降幅58%	最高降幅67%——富马酸替诺福韦二吡呋酯片（韦瑞德，葛兰素史克）
国家医保药品准入谈判	国家人社部	44个	36个	平均降幅44%	最高降幅70%——注射用曲妥珠单抗（赫赛汀，罗氏）
抗癌药医保准入专项谈判	国家医保局	18个	17个	平均降幅56.7%	最高降幅71%——甲磺酸奥希替尼片（泰瑞沙，阿斯利康）

数据来源：中国政府网。价格降幅为表观价格降幅，未考虑慈善赠药政策变化

医保谈判品种聚焦：临床必需、疗效确切、价格较贵的独家品种

时间	机构	政策	主要内容
2016年05月20日	卫计委等7个部门	《关于公布国家药品价格谈判结果的通知》	替诺福韦酯、埃克替尼、吉非替尼3种谈判药品降价幅度分别为67%、54%、55%
2016年10月11日	人社部	《2016年国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录调整工作方案（征求意见稿）》	对临床必需、疗效确切，但价格较为昂贵，按照现有市场价格纳入目录可能给基金带来一定风险的专利、独家药品，咨询专家确定拟谈判药品备选范围
2017年04月14日	人社部	《关于确定2017年国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录谈判范围的通告》	对专家评审提出的拟谈判药品，我部与其生产企业沟通谈判意向后，确定44个品种纳入2017年国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录谈判范围
2017年04月18日	人社部	《关于公开征求建立完善基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录动态调整机制有关意见建议的通知》	充分听取各方意见，重点围绕下列问题提出观点并说明理由，包括医保药品目录的谈判准入机制怎样建立，谈判结果的有效周期如何确定，如何与支付标准相衔接
2017年07月13日	人社部	《关于将36种药品纳入国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录乙类范围的通知》	将利拉鲁肽注射剂等36种药品纳入医保目录。规定的支付标准有效期截至2019年12月31日。与2016年平均零售价相比，谈判药品的平均降幅达到44%，最高的达到70%
2018年08月17日	医保局	《关于发布2018年抗癌药医保准入专项谈判药品范围的通告》	组织了来自全国20个省份的70余名专家通过评审、遴选投票等环节，并经书面征求企业谈判意愿，确认12家企业的18个品种纳入本次抗癌药医保准入专项谈判范围
2018年10月10日	医保局	《关于将17种抗癌药纳入国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录乙类范围的通知》	本次纳入药品目录共17个药品，与平均零售价相比，平均降幅达56.7%，大部分进口药品谈判后的支付标准低于周边国家或地区市场价格，平均低36%
2019年03月13日	医保局	《2019年国家医保药品目录调整工作方案（征求意见稿）》	价格较高或对医保基金影响较大的专利独家药品应当通过谈判方式准入
2019年08月20日	人社部、医保局	《关于印发〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录〉的通知》	经过专家评审，确定了128个拟谈判药品，均为临床价值较高但价格相对较贵的独家产品

数据来源：人社部，国家医保局，卫计委，医药云端，信达证券研发中心

谈判药品落地问题：抗癌药纳入医保后，降价却买不到？

- 各地因为医保总额控费等多种原因导致产品进入医保后，未能最终在医院终端实现销售，例如阿多发性硬化的特效药倍泰龙之前以28.9%的降幅进入医保，但PDB数据显示，进入医保后倍泰龙2018年第一季度在样本医院仅销售了10支，其最主要的原因是“断货”。

国家谈判药品落实遇尴尬，仅被14省份纳入医保合规费用

雷伟琦/中国青年报
2016-08-18 13:19 来源：澎湃新闻

字号



截至7月21日，仅有14个省份将国家谈判药品纳入各类医保合规费用范围，这14个省份中也仅有新疆将国家谈判药品整体纳入城乡医保，其他省份只纳入新农合或大病保险。视觉中国 资料图

7月20日，落实国家药品价格谈判结果进展情况通报会在新疆伊宁召开。国家卫计委药政司司长郑宏的发言被一个短信打断。短信是新疆生产建设兵团农四师一名职工发来的。这名职工在短信里质问郑宏：为什么同在新疆，自己却不能享受国家药品价格谈判带来的福利？郑宏转过脸来朝新疆生产建设兵团卫生局医政处调研员江华通报了这一“突发事件”。江华不无尴尬地说：“回去就向领导汇报，我们抓紧落实。”

尴尬不仅属于新疆生产建设兵团。事实上，截至7月21日，仅有14个省份将国家谈判药品纳入各类医保合规费用范围，而且即便是这14个省份中，也仅有新疆维吾尔自治区是将国家谈判药品整体纳入城乡医保，其他省份只是纳入新型农村合作医疗或大病保险。由此，虽然谈判后3种药品大幅降价，但很多患者只能望梅止渴，无法享受药价“腰斩”带来的好处，这也使得国家药品谈判机制的探索难以推进。

数据来源：医药经济报，中国医疗保险，生命时报，爱多保，中国青年报，信达证券研发中心

抗癌靶向药纳入医保后断货，癌症等不起，必须尽早准备商业保险！

爱多保订阅号 10月4日

为什么会缺货？

最直接的原因是靶向药进了医保，可以报销，一下子导致用药需求剧增，但靶向药的产量有限，无法有效供给。

而那些有幸买到靶向药的，也面临着“报销难”的问题：

去年11月底被纳入医保的肺癌靶向药奥西替尼，患者可按特殊药品申报流程，在指定医院申请用药资格。申请通过后，在定点医院或药店买药，医保能报销70%。这种药平均售价15300元/盒，按照70%的报销比例，那么自付仅4590元就能买到，会极大减轻患者的经济压力。

但现实却给他们开了个大大的玩笑。

陕西的肺癌患者李先生，是第一批申请报销奥西替尼的患者，结果等了好几天后，医院的工作人员告诉他：“流程没有下来，无法报销，什么时候能下来还不清楚。”

流程下不来，但疾病等不得。李先生没有办法，只好自费买了一盒全价药。

谈判药降价进医保 患者翻倍医院断货告急

专注深度医改 中国医疗保险 2018-06-04

来源：钱江晚报

6月1日上午，53岁的汪女士(化名)向记者求助，乳腺癌靶向药“赫赛汀”全面断货，哪里能够买到，等着救命？

“大批病友都在找药，从今年三月开始，全国各地陆陆续续断药，现在，浙江也没药了。”汪女士说，从2017年7月起，“赫赛汀”被纳入国家医保目录之后，药价大跳水，原先近2万元一支的药，现在自己只要花1500元左右就够了，“药价便宜了，的确是好事情，但药量供应不上了，我们真的好着急。”

记者了解到，从五月中下旬开始，杭州各大医院、药店的“赫赛汀”存量告急，先后断药，这是因为全国范围内对该药的需求激增。目前，药厂已启用最大产能的生产方式，但全面改善供应问题，仍需一定的时间。

全面断货

患者在医院药店均吃闭门羹



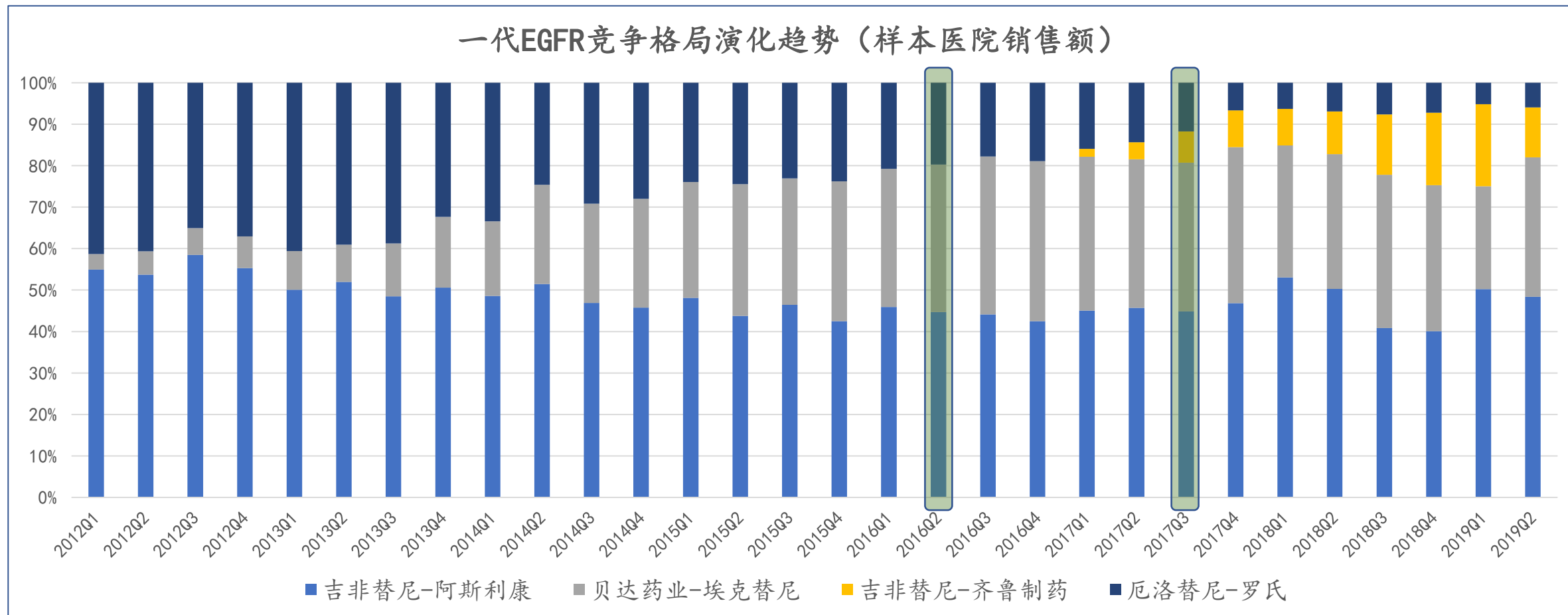
医保谈判政策执行：多项政策确保谈判药品落地，各省积极响应

时间	机构	政策	主要内容
2015年02月28日	国务院	《国务院办公厅关于完善公立医院药品集中采购工作的指导意见》	对部分专利药品、独家生产药品，建立公开透明、多方参与的价格谈判机制。谈判结果在国家药品供应保障综合管理信息平台上公布，医院按谈判结果采购药品
2016年05月20日	卫计委等7个部门	《关于做好国家谈判药品集中采购的通知》	各地要及时将国家药品价格谈判结果在省级药品集中采购平台上公开挂网。医疗机构与企业签订采购合同，明确采购数量，按谈判价格直接网上采购
2017年09月04日	卫计委、人社部	《关于做好36种谈判药品集中采购的通知》	做好谈判药品集中采购与医保政策的衔接，各地各单位要务必高度重视，切实抓好贯彻落实
2017年09月20日	江苏省人社部	《江苏省关于做好36种国家谈判药品集中采购工作的通知》	将人社部36种谈判药品按医保支付标准在“省医疗机构药品（耗材）网上集中采购与监管平台”直接挂网，纳入全省医疗卫生机构药品采购范围，执行我省现行药品配备使用政策
2017年09月28日	广西壮族自治区卫计委	《关于做好36种国家谈判药品集中采购工作的通知》	36种国家谈判药品中未在2015年挂网采购目录内的，生产商按要求完成信息维护、递交资质材料、申报及信息确认等工作后导入交易系统供医疗卫生机构采购
2017年11月01日	甘肃省卫生计生委、省人社厅	《甘肃省关于埃克替尼等首批国家谈判药品挂网采购有关事宜的通知》	首批3种国家谈判药品在国家层面未调整谈判药品价格之前，仍继续执行原谈判价格，医疗机构不再二次议价，待国家出台相关谈判药品政策后按新政策执行
2018年11月29日	医保局、人社部、卫健委	《关于做好17种国家医保谈判抗癌药执行落实工作的通知》	17种抗癌药费用不纳入总额控制范围，不得以费用总控、“药占比”和医疗机构基本用药目录等为由影响谈判药品的供应与合理用药需求
2019年04月24日	江西省医保局	《关于进一步做好谈判抗癌药政策落地执行的通知》	各级卫生健康部门要进一步加强医疗机构用药监管，对17种国家谈判抗癌药不纳入“药占比”考核范围
2019年08月02日	四川省医保局	《四川省医疗保障局关于完善国家谈判药品和部分高值药品支付管理有关政策的通知》	按照医疗保险用药分类支付管理原则，将国家谈判药品中价格昂贵、用药人群特定、用药指征明确的药品纳入单行支付管理，执行特定的支付政策和经办服务管理

数据来源：人社部，国家医保局，各省医保局，卫计委，信达证券研发中心

谈判与放量的影响分析：同一个机会，不同的选择

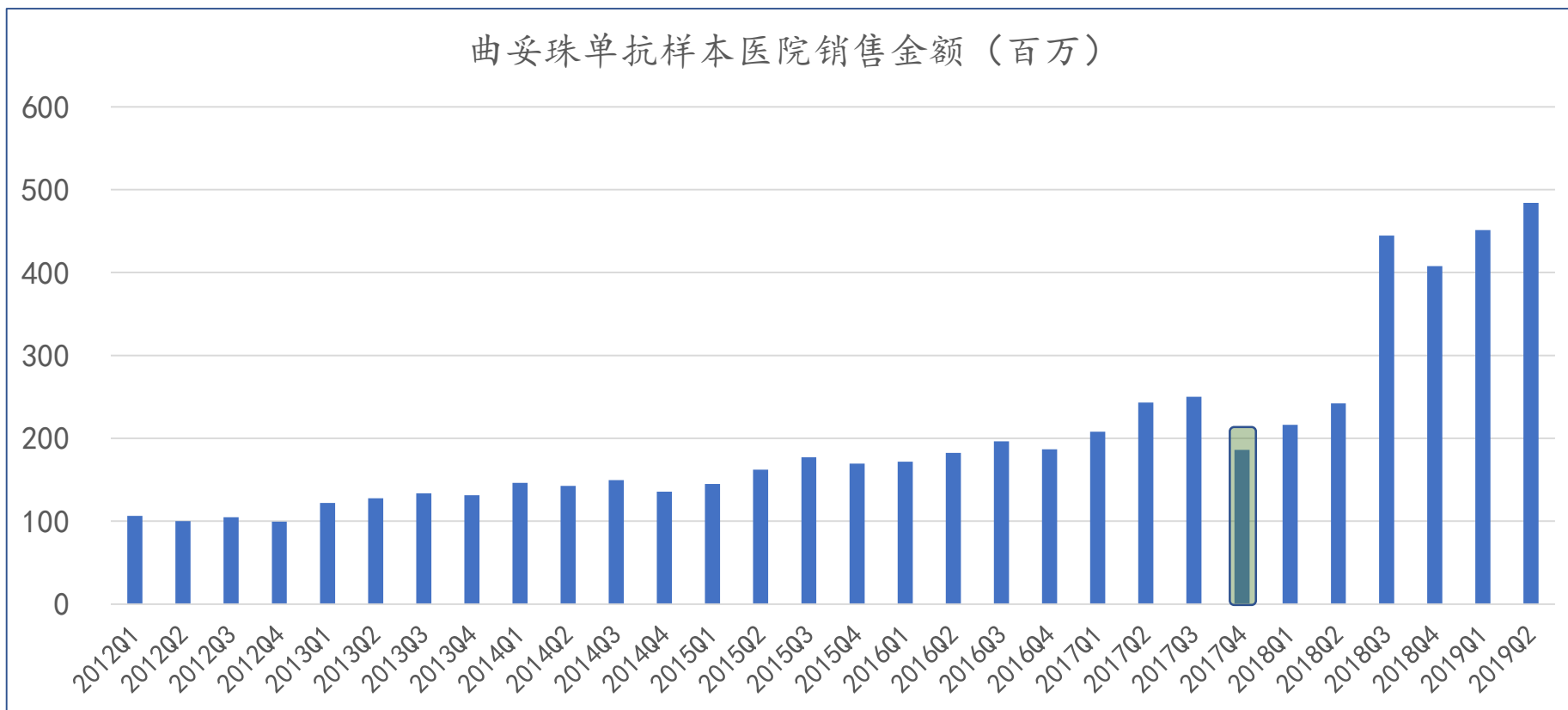
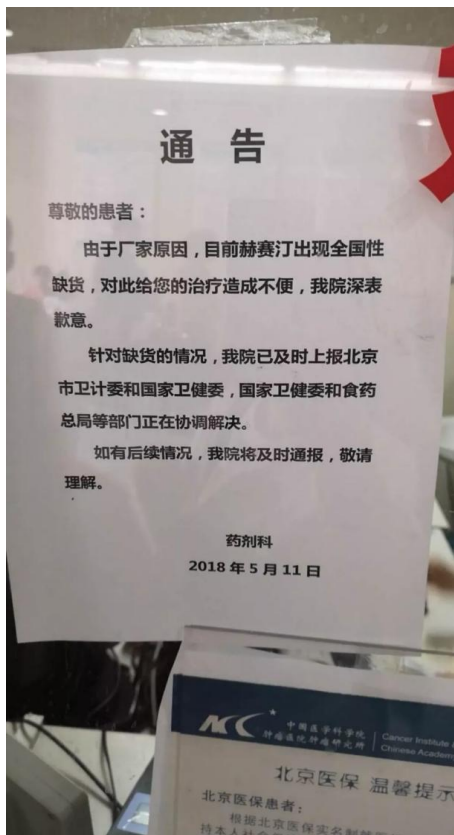
- 2016年5月17日，国家卫生计生委办公厅关于公布国家药品价格谈判结果的通知（国卫办药政函〔2016〕515号）：贝达药业埃克替尼、阿斯利康吉非替尼谈判纳入。
- 2017年7月13日，人力资源社会保障部关于将36种药品纳入国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录乙类范围的通知（人社部发〔2017〕54号）：**罗氏厄洛替尼谈判纳入**



数据来源：PDB，信达证券研发中心

谈判与放量的影响分析：厚积薄发，一飞冲天

- 2002年9月，罗氏曲妥珠单抗（赫赛汀）中国获批上市
- 2017年7月，罗氏曲妥珠单抗（赫赛汀）谈判纳入医保，谈判后价格为7600元（20ml:440mg），降幅为65%。
- 2018年3月份起，曲妥珠单抗（赫赛汀）赫赛汀开始出现供应不足
- 罗氏制药2019年上半年在中国业绩为15.87亿瑞士法郎，约合114亿人民币：其中贝伐珠单抗在中国增长61%；利妥昔单抗增长21%；曲妥珠单抗增长144%。2018年曲妥珠单抗（赫赛汀）中国市场34亿人民币。

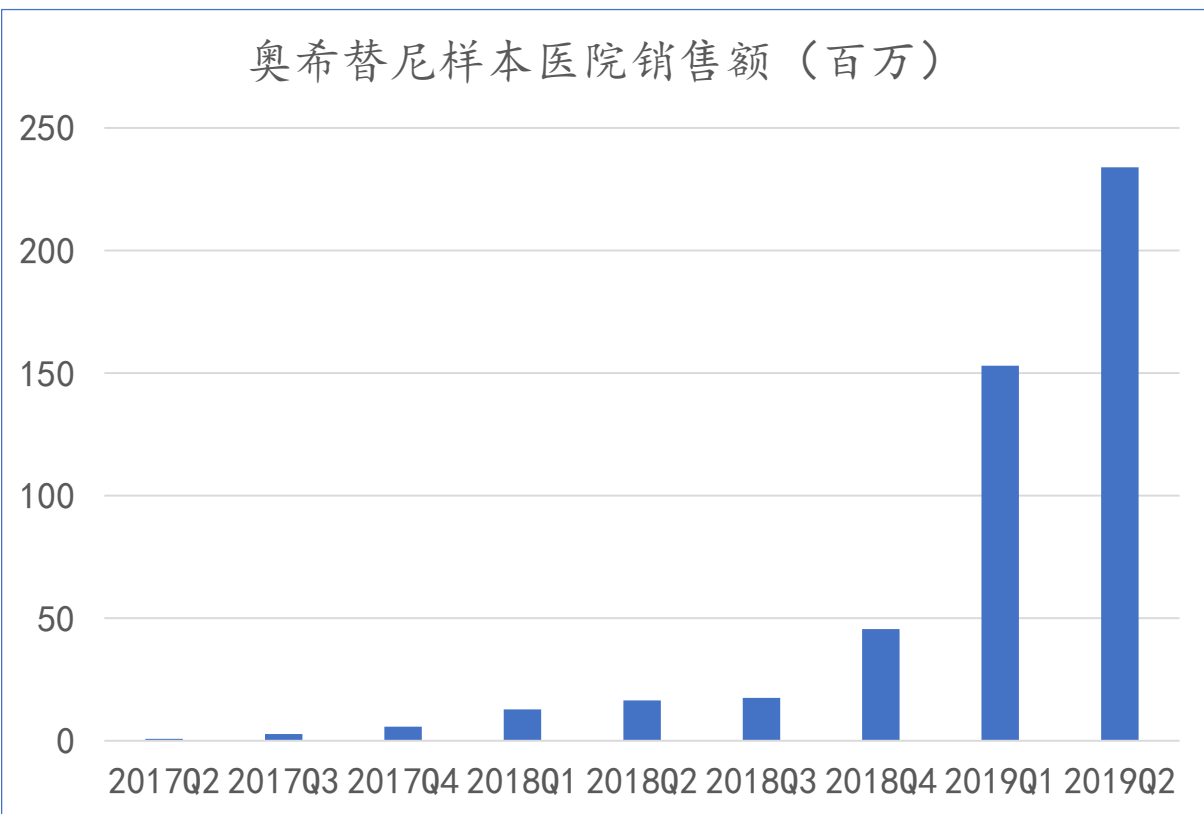


数据来源：药融圈，健康界，信达证券研发中心

谈判与放量的影响分析：适应症持续拓展

- 2017年3月，甲磺酸奥希替尼（泰瑞沙）获批在中国上市，用于**二线治疗**EGFR T790m突变的NSCLC，9个月内贡献超过5亿元收入
- **2018年10月**，甲磺酸奥希替尼（泰瑞沙）通过抗癌药专项谈判纳入医保，谈判确定医保支付标准为510片（80mg），表观降幅27%。2018年预计销售额超过10亿元。2018年奥希替尼全球销售额18.6亿美元（130亿人民币）
- **2019年8月**，甲磺酸奥希替尼（泰瑞沙）在**一线适应症**再中国获批上市。2019年预计销售额将超过25亿元。

奥希替尼样本医院销售额（百万）



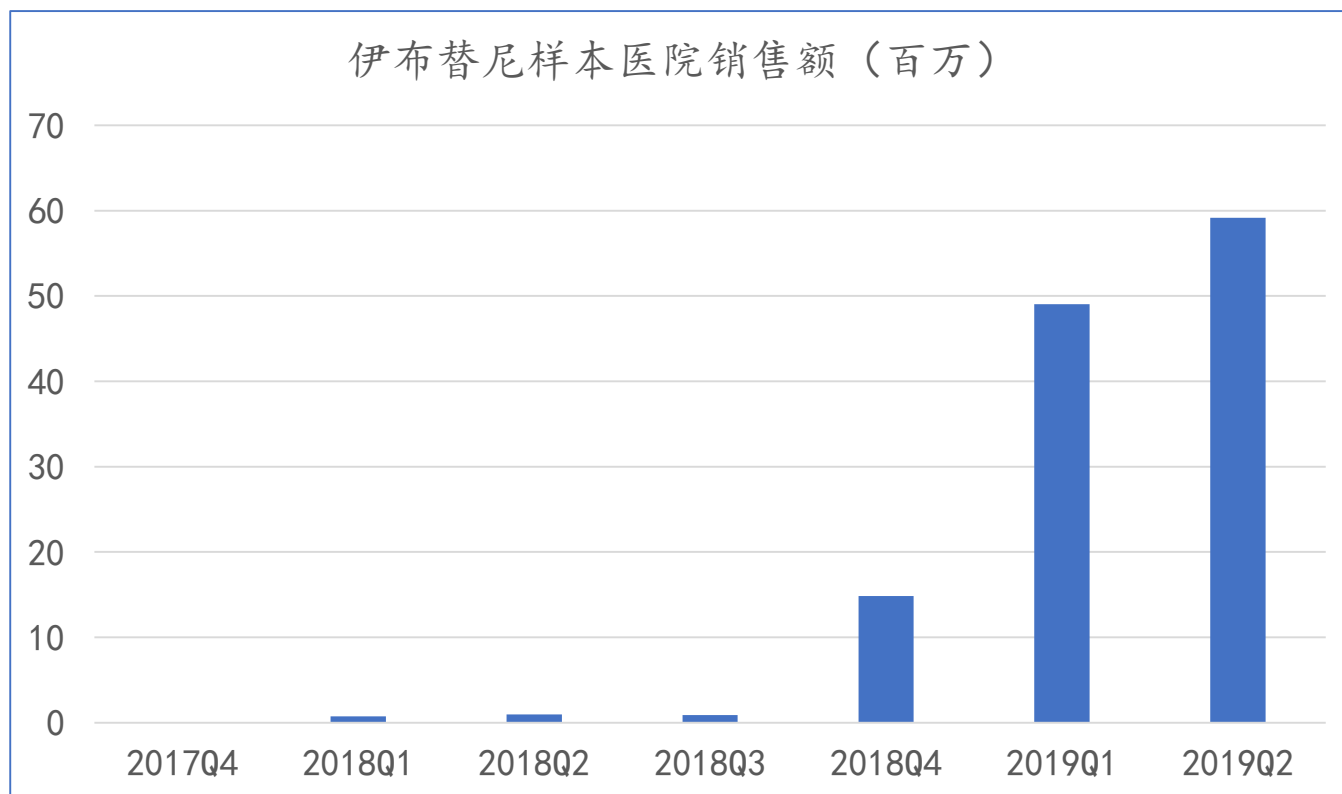
数据来源：PDB，搜狐医药，国家医保局，信达证券研发中心

	谈判纳入医保前	谈判纳入医保后
产品	甲磺酸奥希替尼片	
商品名	泰瑞沙	
获批上市时间	2017/3/22	
适应症	本品适用于既往经表皮生长因子受体(EGFR)酪氨酸激酶抑制剂(TKI)治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检测确认存在EGFR T790M突变阳性的(NSCLC成人患者的治疗)	
标准规格	80mg/片	80mg/片
价格(元)	1760	510
用量	每日80mg，直至疾病进展或出现无法耐受的毒性	
mPFS(月)	10.1	10.1
治疗费用	533280	154530
PAP方案	买4(30片/盒)赠8(30片/盒)	无
PAP下治疗费用	211200	154530
表观价格降幅		71%
实际费用降幅		27%

数据来源：PDB，搜狐医药，国家医保局，信达证券研发中心

谈判与放量的影响分析：绝对疗效下的快速放量

- 伊布替尼，是全球首个上市的布鲁顿型酪氨酸激酶（BTK）抑制剂，由美国PharmacyClics和美国强生共同研发，2013年获美国FDA批准上市，2017年获中国CFDA批准上市。**2018年的全球销售额62.05亿美元（替尼类首位）。**
- 疗效突出：①用于复发难治的慢性淋巴细胞白血病，客观缓解率达到89%；②用于复发难治的套细胞淋巴瘤，客观缓解率达到68%，其中21%完全缓解。③针对初治的套细胞淋巴瘤，伊布替尼联合利妥昔单抗、后续化疗方案，可以达到100%反应率和100%完全缓解率。
- 2018年10月，伊布替尼（亿珂）通过谈判进入医保，表观降幅65%，**预计2019年中国销售额超过6亿元。**



数据来源：PDB，药渡，国家医保局，信达证券研发中心

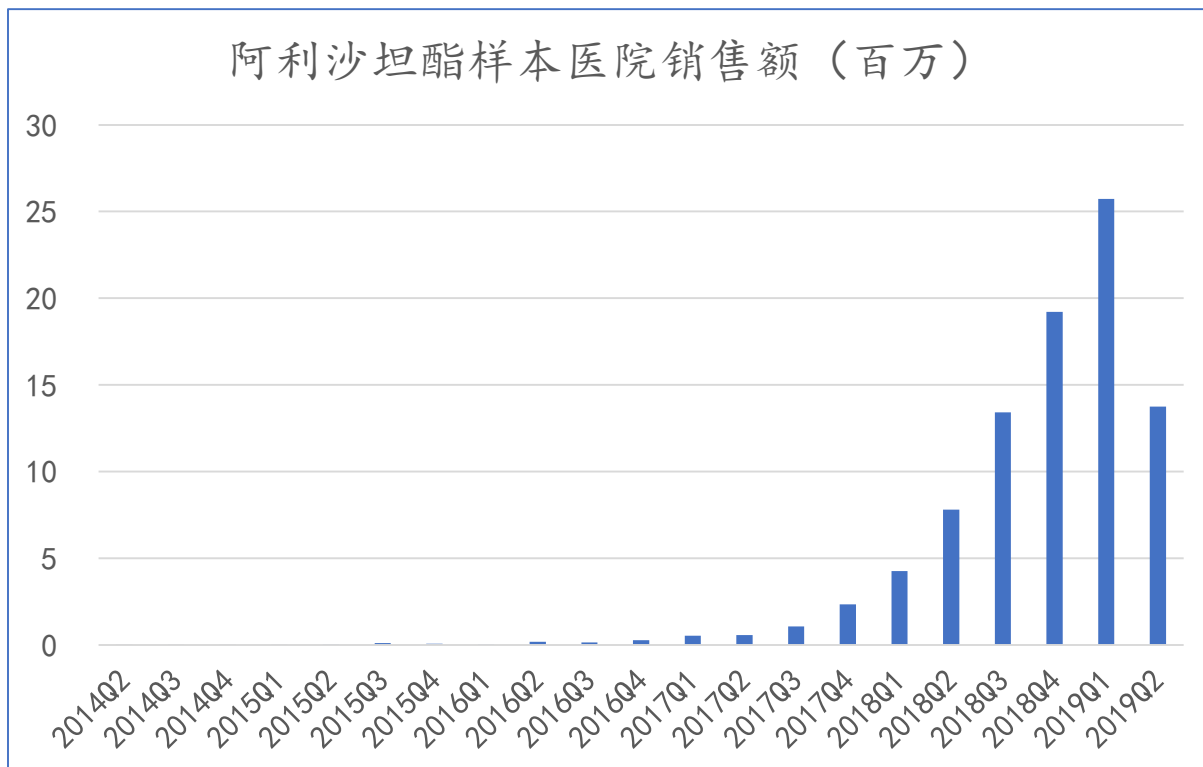


数据来源：浙医二院，信达证券研发中心

谈判与放量的影响分析：慢病品种需长线耕耘

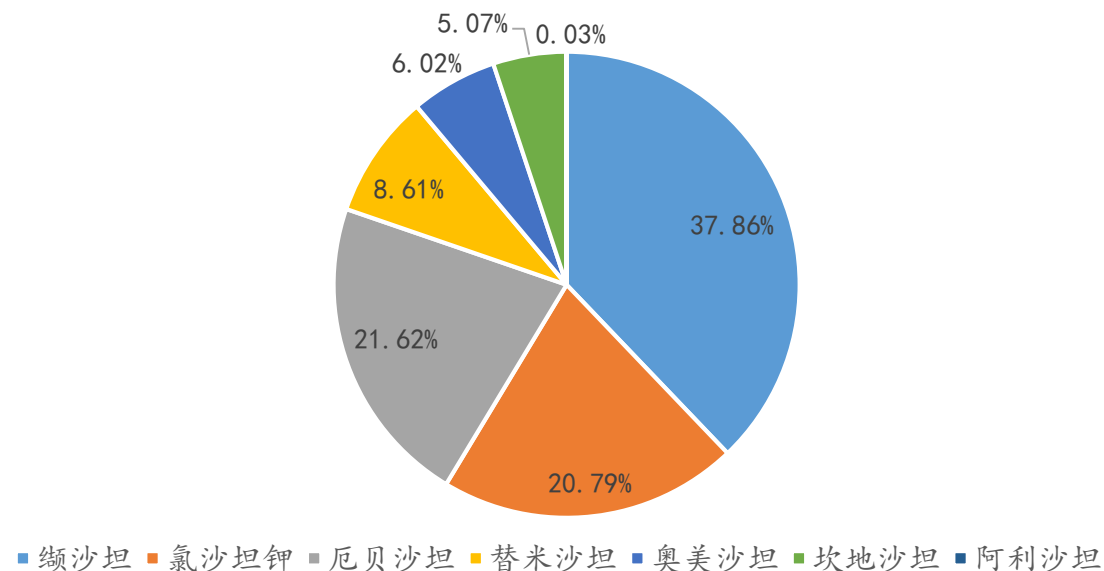
- 阿利沙坦酯，是中国自主研发的一类新药，用于轻、中度原发性高血压的治疗，于2013年在中国获批上市。
- 阿利沙坦酯2017年通过谈判成功进入医保，240mg/片规格的价格下降23%，80mg/片规格的价格下降25%。
- 中国沙坦类药物市场竞争激烈，除了阿利沙坦酯，还有缬沙坦等多个单方品种，以及缬沙坦氨氯地平、厄贝沙坦氢氯噻嗪等复方制剂品种。在激烈竞争中，2017年阿利沙坦酯样本医院销售额仅451万元，2017年Q3纳入医保后，品种实现快速放量，2018年销售额4471万元，增长891%，但相比与缬沙坦系列样本医院超过7亿元的销售额，阿利沙坦酯还需长线耕耘。

阿利沙坦酯样本医院销售额（百万）



数据来源：PDB，医药经济报，信达证券研发中心

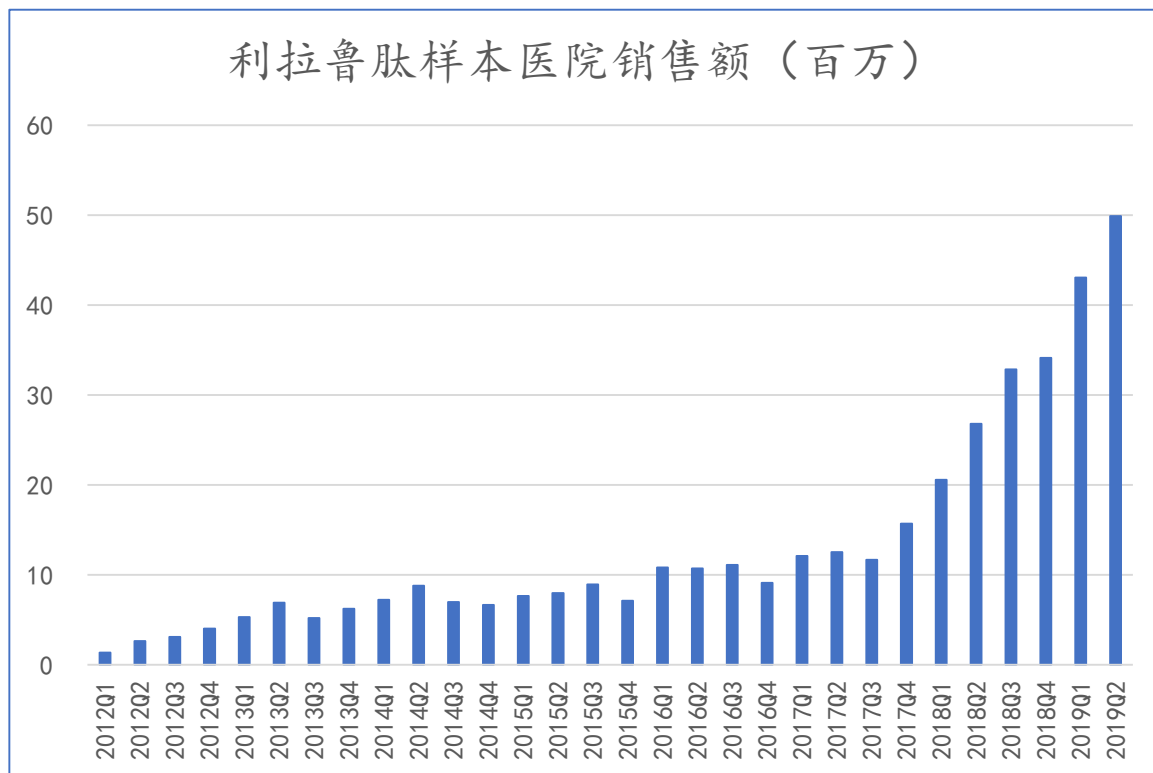
2016年中国重点城市样本医院沙坦类药物竞争格局



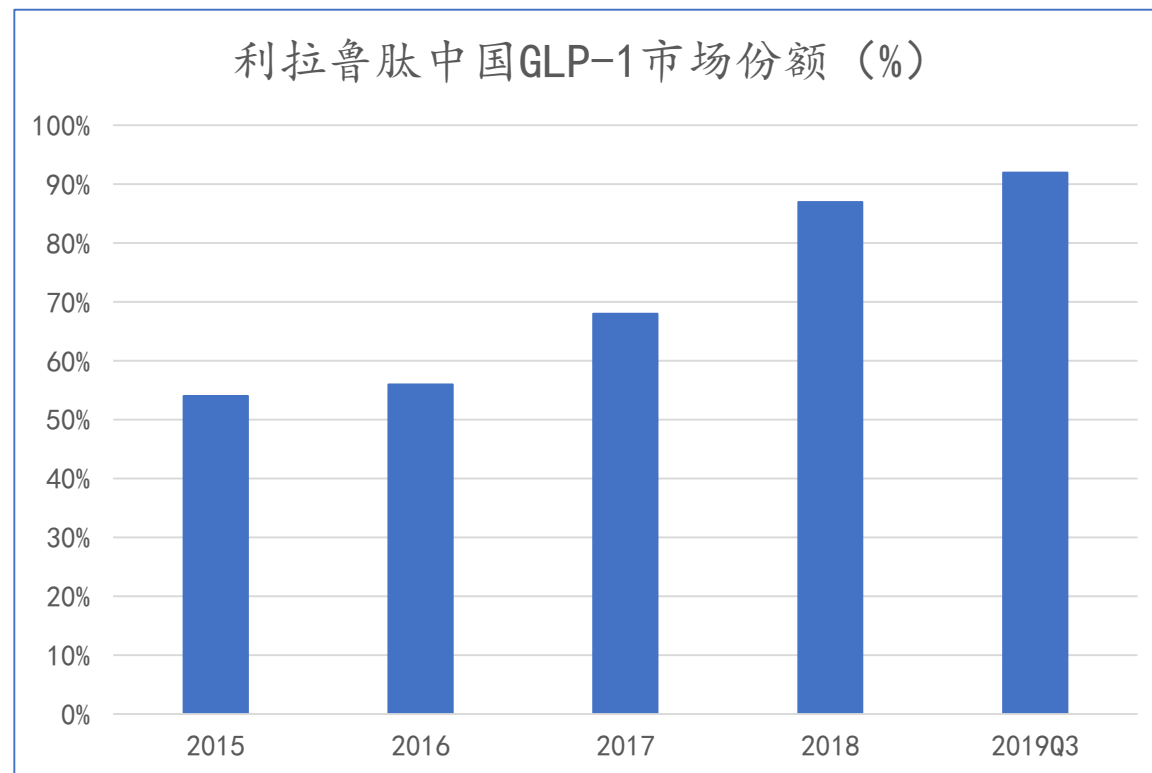
数据来源：PDB，医药经济报，信达证券研发中心

谈判与放量的影响分析：市场领先地位再巩固

- 利拉鲁肽，是由诺和诺德开发的人胰高血糖素样肽-1（GLP-1）类似物，2011年10月9日，正式在中国上市，用于治疗成人2型糖尿病，商品名为诺和力。
- 利拉鲁肽**2017年谈判降价进入医保**，利拉鲁肽医保支付标准为410元（3ml:18mg/支，预填充注射笔），**降幅约为49%**。
- 利拉鲁肽2017年进入国家医保目录后，在中国市场有比较明显的放量，2018年销售收入增长了73%；2019年前3季度中国市场销售收入为6.55亿丹麦克朗，约合6.76亿元，增长69%。目前诺和力在中国GLP-1市场的市占率由2018年同期的**82.2%升至92.4%**，市场份额遥遥领先。



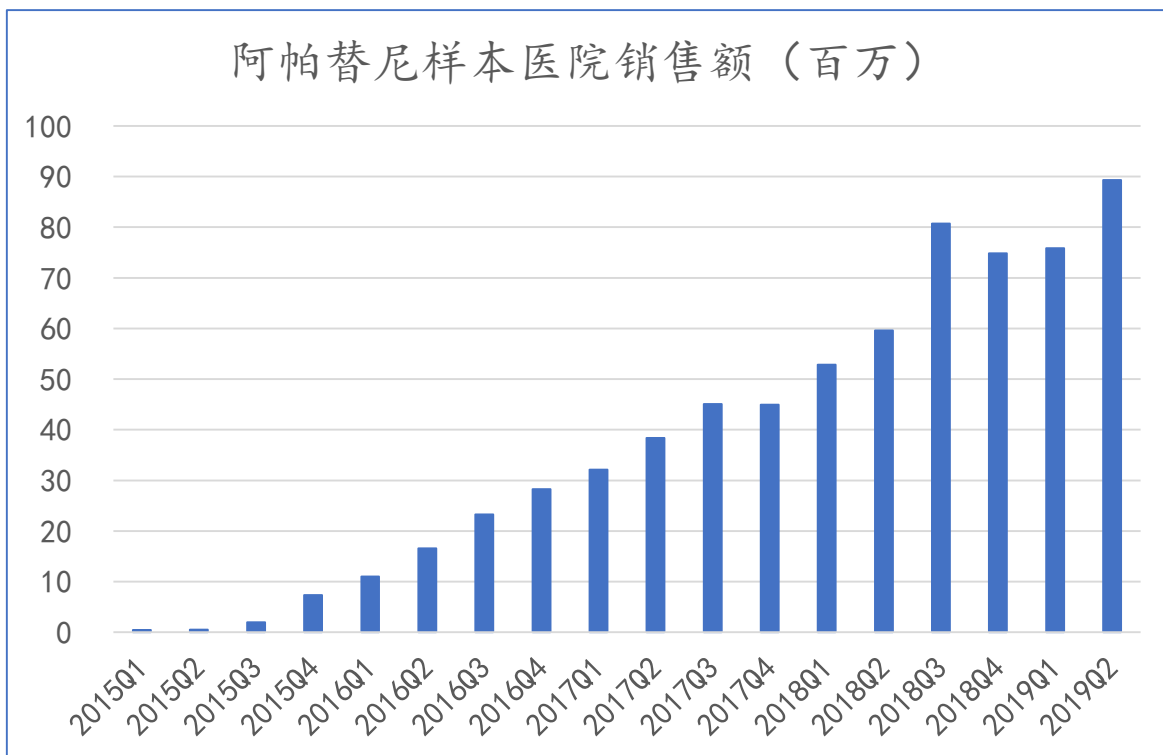
数据来源：PDB，医药魔方，信达证券研发中心



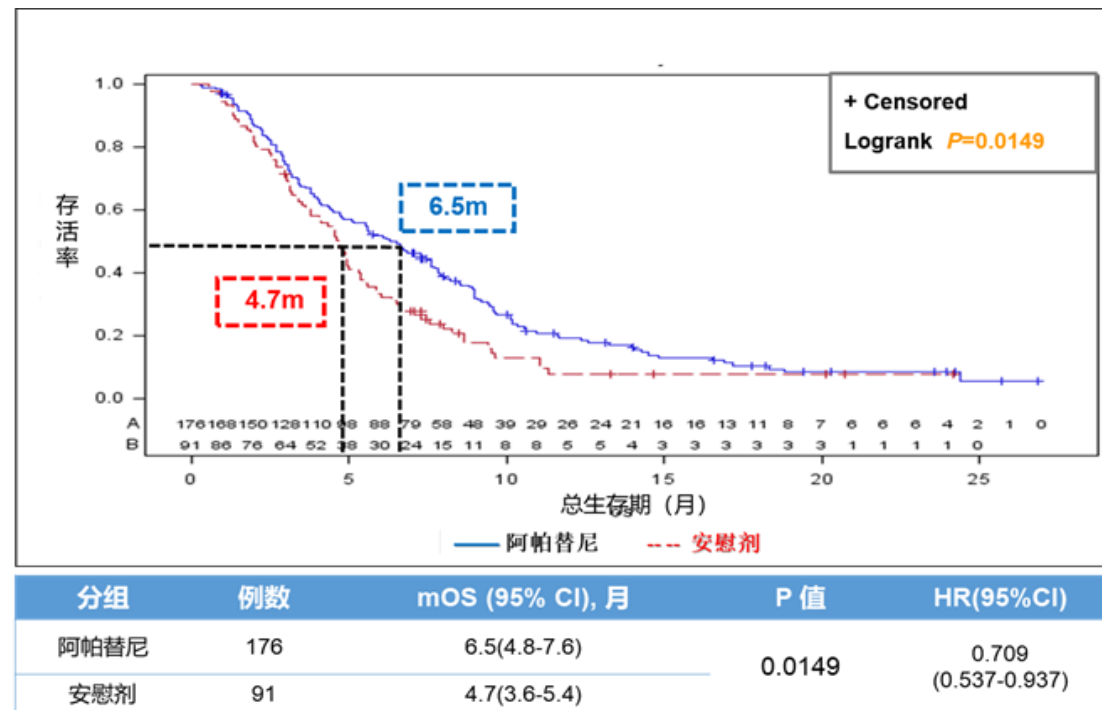
数据来源：PDB，医药魔方，信达证券研发中心

谈判与放量的影响分析：国产创新药的重点支持

- 阿帕替尼，是血管内皮生长因子受体-2的小分子酪氨酸激酶抑制剂，是中国首个完全自主研发的抗癌新药，于2014年12月13日国内获批上市，获批适应症为：限既往至少接受过2种系统化疗后进展或复发的晚期胃腺癌或胃-食管结合部腺癌患者。
- 阿帕替尼2015年销售额预计2-3亿元；2016年销售额约为8亿元；2017年谈判降价进入医保，阿帕替尼医保支付标准为136元(250mg/片)、185.5元(375mg/片)、204.15元(425mg/片)，相比原售价平均降幅约为37%；2018年销售额约为17.41亿元。
- 在随机双盲、安慰剂对照设计的II、III期试验中，阿帕替尼作为三线及三线以上治疗相对安慰剂可延长生存大约2个月。



数据来源：PDB, 药渡, 国家药监局, 信达证券研发中心



FAS集中，试验组的mOS较安慰剂组延长1.8个月 (P=0.0149)

数据来源：ccmtv临床频道, 信达证券研发中心

谈判与放量的影响分析：国产创新药的重点支持

	阿帕替尼	安罗替尼	呋喹替尼
公司	恒瑞医药	正大天晴	和黄医药
通用名	甲磺酸阿帕替尼片	盐酸安罗替尼胶囊	呋喹替尼胶囊
医保情况	2017谈判纳入	2018谈判纳入	未纳入国家医保
商品名	艾坦	福可维	爱优特
批准上市日期（首个适应症）	2014/11/1	2018/5/1	2018/9/1
适应症	本品单药适用于既往至少接受过2种系统化疗后进展或复发的晚期胃腺癌或胃-食管结合部腺癌患者。患者接受治疗时应一般状况良好。	本品单药适用于既往至少接受过2种系统化疗后出现进展或复发的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者的治疗。	本品单药适用于既往接受过氟尿嘧啶类、奥沙利铂和伊立替康为基础的化疗，以及既往接受过或不适合接受抗血管内皮生长因子（VEGF）治疗，抗表皮生长因子受体（EGFR）治疗（RAS野生型）的转移性结直肠癌（mCRC）患者
说明书规定用法用量	850mg，每日1次（28天为一疗程）	10mg，每日一次（21天一疗程） 连续服药2周，停药1周	5mg，每日一次（28天为一疗程） 连续服药3周，随后停药1周
主要规格	250mg*10	10mg*7	5mg*7
最新价格（元）	1316.03	2965.2	7320
疗程使用盒数	6（30天）	2（21天）	3（28天）
单个疗程周期费用（元）	7896.18	5930.4	21960
PFS（月）	2.6 vs 0.8 (HR=0.444, p<0.0001)	5.37 vs 1.40 (HR=0.25, p<0.0001)	3.7 vs 1.8 (HR=0.26, p<0.001)
OS（月）	6.5 vs 4.7 (HR=0.709, p=0.0149)	9.63 vs 6.30 (HR=0.68, p=0.0018)	9.3 vs 6.6 (HR=0.65, p<0.001)
整体治疗费用（元）	20530.068	42462	87055.71
销售额(元)	17.41亿（2018年）	1.3亿（上市首日）	0.77亿（2019上半年）

数据来源：药融圈，健康界，信达证券研发中心

谈判与放量的影响分析：中成药谈判的差异化结果

➤ 中成药创新药获批较少，目前只有2017年通过谈判纳入了5个中成药品种，其中包括三个注射剂。

新一代银杏类注射液 高纯、强效、植物提取的银杏内酯
银杏二萜内酯葡胺注射液
 传统银杏产品全面升级换代

治疗脑梗死多种症状：半身不遂，口舌歪斜，言语蹇涩，肢体麻木

- 含银杏内酯A、B、K，组方科学合理，成分稳定可测
- 活性成分精选银杏二萜内酯
- 疗效来自于一日一次一支
- 活血通络

本产品将引入合作代理 咨询电话：400-828-6177

特西药业（北京）有限公司 电话：010-85233362 北京文安：010-22120264
 总经销：北京康泰医药有限公司 传真：010-85233370 传真：010-22120264
 邮编：100000 网址：http://www.kctm.com.cn



通用名	商品名	获批上市时间（首次）	适应症	谈判降幅	2018年样本医院 销售额（百万）	2017年公司公 告销量	2018年公司公 告销量	预计2018年销售 金额（百万）
参一胶囊		2003/4/24	培元固本，补益气血。与化疗配合用药，有助于提高原发性肺癌、肝癌的疗效，可改善肿瘤患者的气虚症状，提高机体免疫功能。	35%		175 万盒	130 万盒	103
注射用黄芪多糖	伯恩	2008/8/1	益气补虚。用于倦怠乏力、少气懒言、自汗、气短、食欲不振属气虚证因化疗后白细胞减少，生活质量降低，免疫功能低下的肿瘤患者。	44%				
复方黄黛片	天康	2009/6/26	清热解毒，益气生血。用于初治的急性早幼粒细胞白血病。	37%				
银杏内酯注射液	金阁莱	2011/10/21	活血化瘀，通经活络，用于瘀血阻络所致的缺血性中风病中经络。症见头晕目眩，口舌歪斜，言语蹇涩，肢体麻木，头痛，半身不遂，适用于急性期脑梗死和恢复期脑梗死见上述表现者。	41%	245.1336			
银杏二萜内酯葡胺注射液		2012/10/30	活血通络。用于中风病中经络（轻中度脑梗死）恢复期痰瘀阻络证，症见半身不遂，口舌歪斜，言语蹇涩，肢体麻木等。	36%	174.8278	95.60万支	157.75万支	500

数据来源：PDB，搜狐医药，国家医保局，信达证券研发中心

01

中国医保整体概览

02

历次医保谈判回顾

03

2019年医保谈判总结与分析

04

医保谈判未来趋势

2019年医保目录调整基本原则：适当调整，提高使用效益

- 以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会以及中央经济工作会议精神，坚持以人民健康为中心的发展思想，着眼于建立健全更加公平可持续的医疗保障制度。
- 根据基金支付能力适当调整目录范围，努力实现药品结构更加优化，管理更加规范，进一步提高医保基金使用效益，提升医保药品保障水平，有效缓解用药难、用药贵。

坚持以维护参保人健康为根本出发点

- 在基金可负担的基础上，突出临床价值，补齐保障短板，提升保障效果，适当调整目录范围，更好满足参保人员基本的临床用药需求，切实维护广大参保人的健康权益

坚持保基本的定位

- 立足我国经济社会发展水平，综合考虑医保基金承受能力、参保人负担水平和临床用药需求，坚持基本医保定位，既尽力而为，又量力而行，合理确定用药范围和水平，实现保障范围与保障能力相匹配

坚持公开、公平、公正的专家评审制

- 药品目录由专家按程序科学规范评审确定，行政部门不干涉专家评审结果。调整方案广泛听取各方面的意见建议。规范并公开评审程序，严肃纪律，主动接受纪检监察、社会等各方监督，确保公开、公平、公正

坚持统筹兼顾

- 充分发挥西药和中医药优势，根据各自的基本理论，建立完善有针对性的评价办法，统筹考虑西药和中成药结构、数量和增幅。综合考虑临床用药基本理论和基本规范、医疗保险基本规律和管理要求，以及药品监管、卫生健康、中医药等部门的规定

数据来源：国家医保局，信达证券研发中心

2019年医保目录调整范围：两大路径纳入品种

药品调入

西药、中成药、中药饮片

药品调出

时间截止	调入的西药和中成药应当是2018年12月31日（含）以前经国家药监局注册上市的药品	
重点关注	优先考虑国家基本药物、癌症及罕见病等重大疾病治疗用药、慢性病用药、儿童用药、急救抢救用药等	
准入方式	常规准入	在满足有效性、安全性等前提下，价格（费用）与药品目录内现有品种相当或较低的，可以通过常规方式纳入目录
	谈判准入	价格较高或对医保基金影响较大的专利独家药品应当通过谈判方式准入（独家药品的认定时间以遴选投票日的前一天为准）
不能纳入目录范围	比如主要起滋补作用的药品，含国家濒危野生动植物药材的药品，预防性的疫苗和避孕药品等公共卫生用药，用于减肥、美容、戒烟等的药品	
优先顺序	对同类药品按照药物经济学原则进行比较，优先选择有充分证据证明其临床必需、安全有效、价格合理的品种	
	在甲乙类别调整过程中，优先考虑基本药物	
中药饮片	中药饮片采用准入法管理，国家层面调整的对象仅限按国家药品标准炮制的中药饮片	

调出条件	药品监管部门已经撤销通用名下所有批准文号或吊销《进口药品注册证》的
	已被国家药品监管部门禁止生产、销售和使用的，应予调出
重点关注	经专家评审认为存在其他不符合医保用药要求和条件的，按程序调出，专家评审后认为临床价值不高、已经可以被完全替代的品种，可能会被调出目录

数据来源：人社部，国家医保局

2019年医保目录调整工作程序：常规目录已发布

- ▶ 2017年2月23日，2017版国家医保目录时隔8年正式发布，西药和中成药部分共收载药品2535个，较2009年版目录增加了339个，增幅约15.4%。其中西药部分1297个，中成药部分1238个（含民族药88个）。中药饮片部分未作调整，仍沿用2009年版药品目录的规定。
- ▶ 本次发布的常规准入部分共2643个药品，包括西药1322个、中成药1321个（含民族药93个）；中药饮片采用准入法管理，共纳入892个。常规准入的药品，中西药基本平衡，甲类药品数量适当增加。目录中收载甲类药品640个，较2017年增加46个，其中西药398个，中成药242个。
- ▶ 目录分为三部分：西药部分包括了化学药品和生物制品；中成药部分包含了中成药和民族药；**协议期内谈判药品部分包括了尚处于谈判协议有效期内的药品**；中药饮片部分包括医保基金予以支付的饮片范围以及地方不得调整纳入医保基金支付的饮片范围。
- ▶ 常规准入部分共新增了148个品种，其中，西药47个，中成药101个。新增药品覆盖了要优先考虑的国家基本药物、癌症及罕见病等重大疾病治疗用药、慢性病用药、儿童用药等，其中通过常规准入新增重大疾病治疗用药5个，糖尿病等慢性病用药36个，儿童用药38个，绝大部分国家基本药物通过常规准入或被纳入拟谈判药品名单，并将74个基本药物由乙类调整为甲类。
- ▶ 从调出的品种看，共调出150个品种，除被国家药监部门撤销文号的药品外，共调出79个品种。专家重点参考了6月份国家卫生健康委发布的第一批国家重点监控合理用药药品目录，经专项论证，**决定将国家医保药品目录中的20个重点监控药品全部调出。**

2019年医保目录调整工作程序：150个品种最终谈判

➤ 本次医保目录将对部分价格昂贵或对基金影响较大的专利药品，进行谈判，初步确定128个拟谈判品种，最终共有119个品种最终谈判，9个品种退出。另还有17年谈判成功的36个品种（5个品种纳入常规目录，实际续约谈判31个）规定的支付标准有效期截至2019年12月31日，此次将进行续约谈判。

谈判主要节点	主要内容
2019年08月20日	初步确定128个拟谈判品种，包括109个西药和19个中成药（预计共有121个品种最终谈判）
2019年08月31日	医保局召集拟谈判品种相关企业进行企业沟通会，对2019年医保药品目录谈判准入工作情况介绍
2019年09月08日前后	医保局召集临床专家，按照不同作用机制进行品种分类，同类产品比较，确定创新药打分规则
2019年09月23日前后	有意向进行谈判的企业将谈判所需的文件和光碟交给医保局，包括该品种的市场价格、赠药价格、销量数据、药品基本数据、适应证、对医保基金预算影响的分析等，以及最重要的企业意向支付价
2019年09月底	医保局召集39名药物经济学测算专家，根据企业提交的材料，做药物经济学的测算，每个品种算出一个合理的谈判价格
2019年10月17日	医保局召集11名医保基金测算管理专家，主要根据每个品种的适应证，对医保参保人数以及基金影响的变化，再算出每个品种的谈判价格
2019年10月底	医保局则根据上述两组专家所测算出的不同谈判价格，最终给出一个中间价
2019年11月11日-13日	医保局正式进行将合格高价药和新药纳入医保报销目录的价格谈判

数据来源：国家医保局，八点健闻，雪球，信达证券研发中心

准备阶段

- 起草谈判工作方案，与企业沟通；请企业按要求报送谈判资料；组建专家组；广泛收集谈判药品资料；研究风险分担方案和结果保密的可行性

临床评价

- 组织临床、药学、管理等方面的专家提出各个药品的评价意见；临床价值、病人获益、创新程度、管理难度等方面综合评判；确定参比药品/参考疗法；提出限定支付意见

开展评估

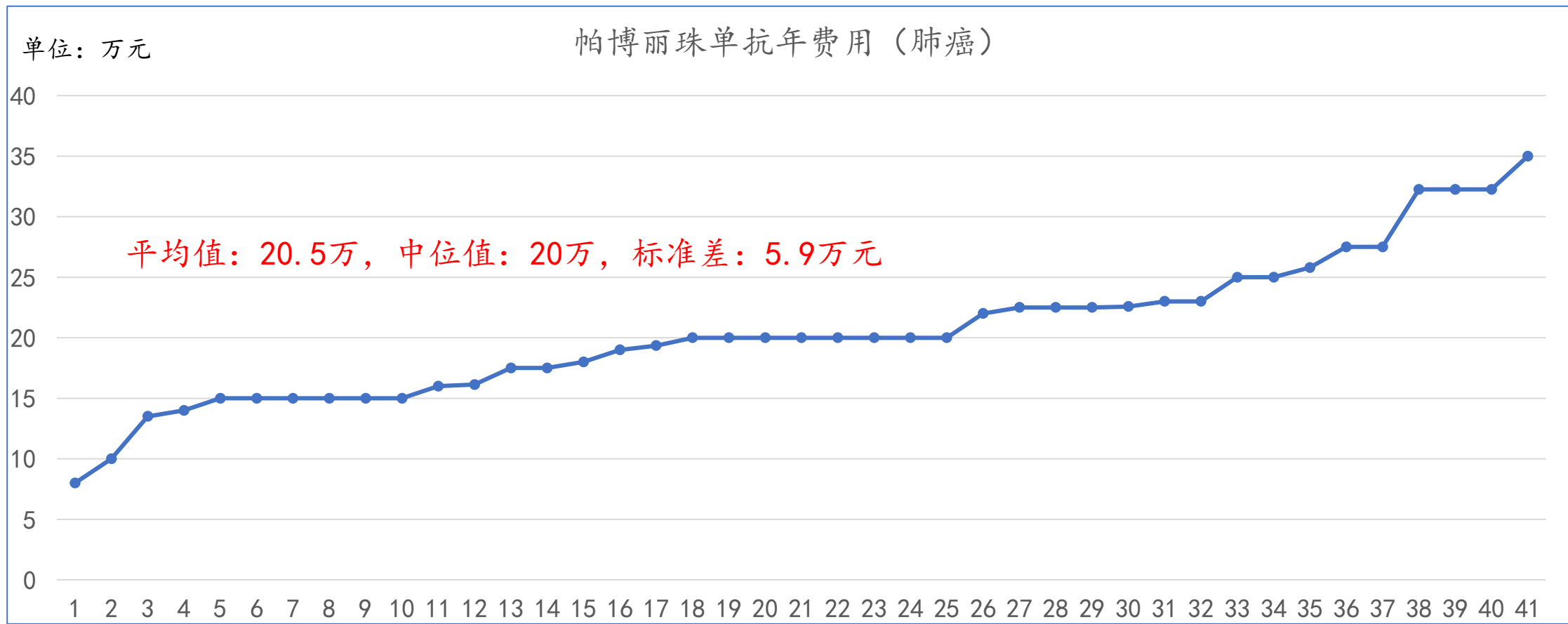
- 药物经济学、医保管理专家分两组开展平行评估；药物经济学专家侧重经济性评估，医保管理专家侧重支付能力评估；不同药品考虑的重心有所不同。

现场谈判

- 医保方与企业方开展现场谈判，当场签字确认谈判结果；随机选定谈判品种，原则上竞品在一组谈判；每个品种30分钟，2次报价机会

谈判预期摸底：帕博丽珠单抗注射液（肺癌适应症）

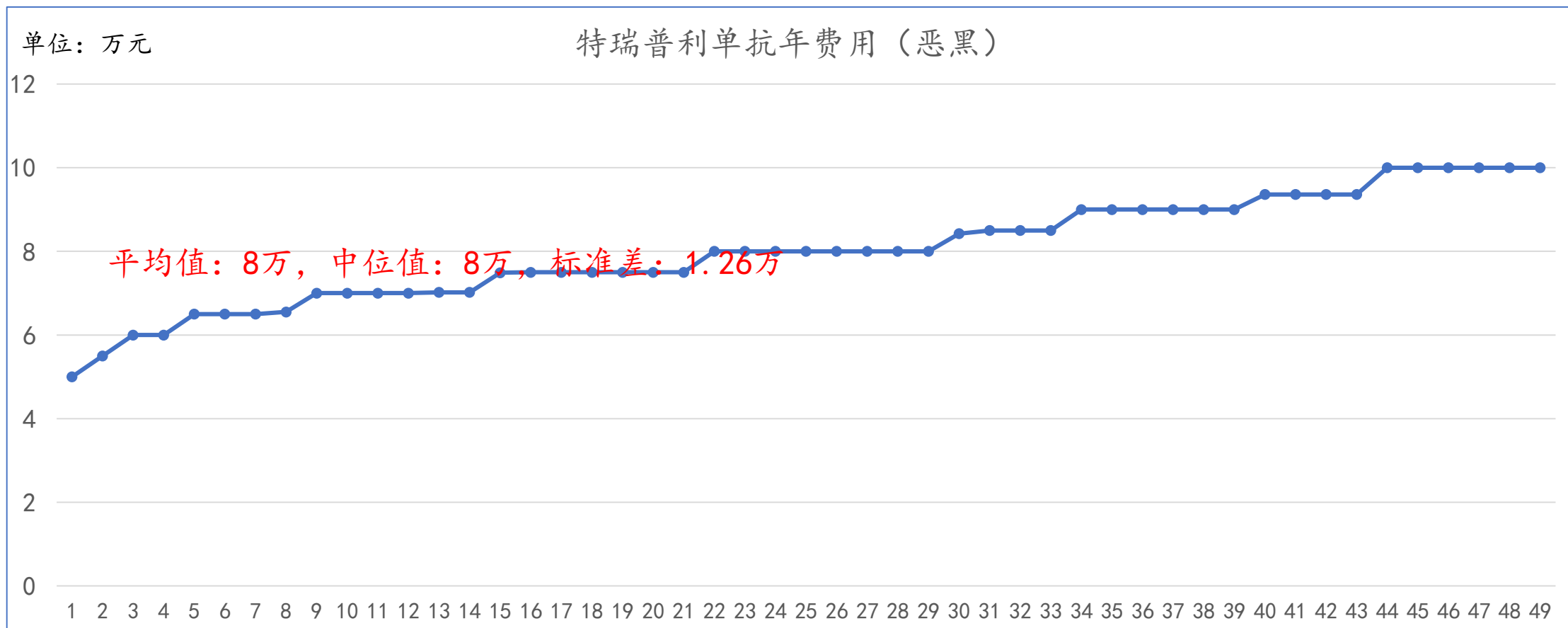
- 目前价格和用量：17918（100mg/4ml）/支，每3周1次，每次200mg（肺癌），一年使用量18支
- 慈善赠药：首轮5+5，后续3+3
- 年费用：赠药前64.5万元，赠药后32.25万元
- 谈判预期：中位值20万元，对应赠药前降幅69%，对应赠药后降幅38%。16%左右的人预期不会被纳入。



数据来源：信达证券研发中心

谈判预期摸底：特瑞普利单抗注射液（黑色素瘤）

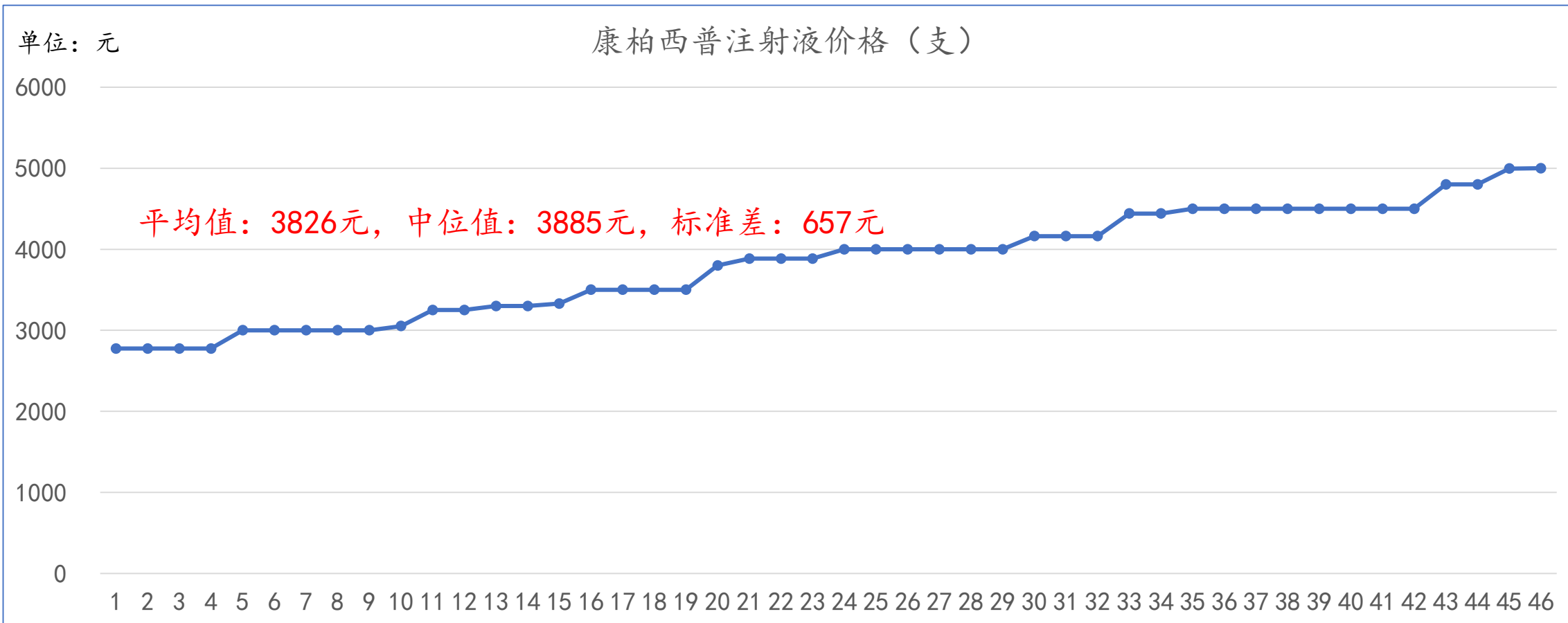
- 目前价格和用量：7200元（240mg/6ml）/支，每2周1次，每次3mg/kg（黑色素瘤）；一年使用量26支
- 慈善赠药：4+4
- 年费用：赠药前18.7万元（60KG及以上体重），赠药后10.08万元（60KG及以上体重）
- 谈判预期：中位值8万元，对应赠药前降幅57%，对应赠药后降幅21%。



数据来源：信达证券研发中心

谈判预期摸底：康柏西普注射液（新增适应症）

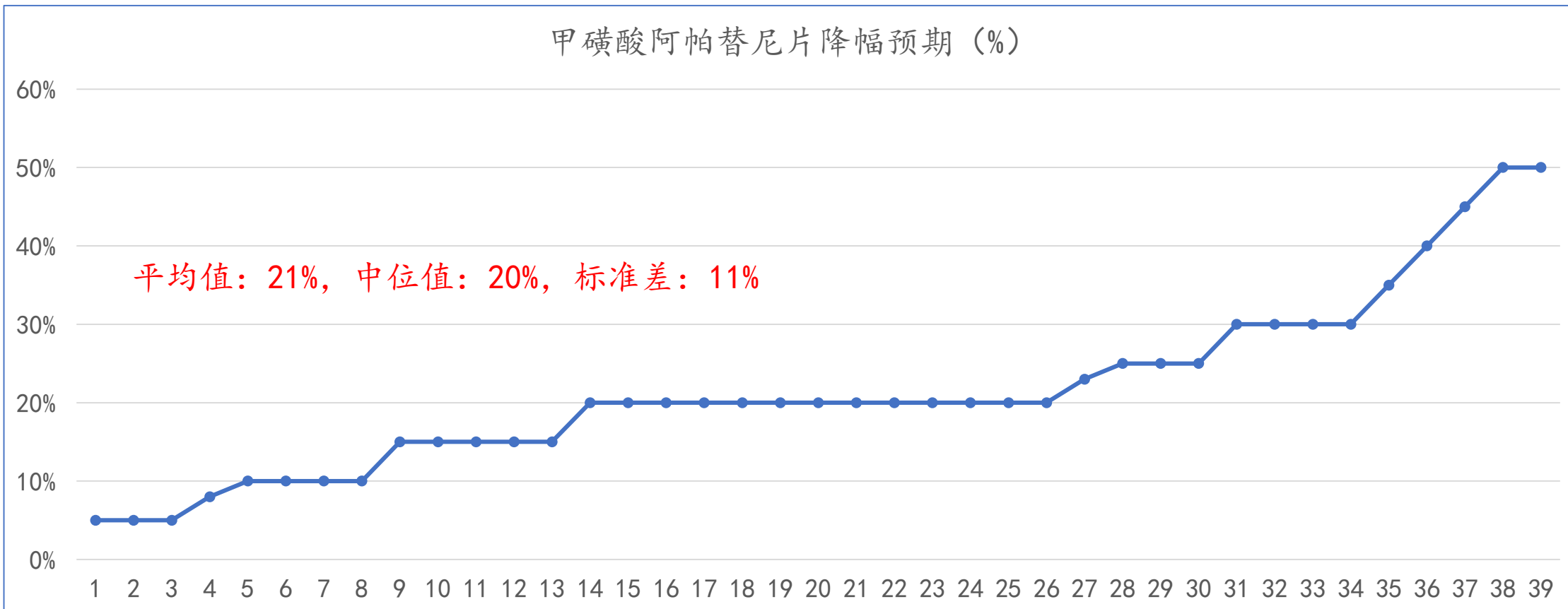
- 目前价格和用量：5550（0.2ml），初始3个月，每月一次（nAMD），预计使用3支
- 慈善赠药：无
- 年费用：16650元
- 谈判预期：中位值3826，降幅31%，对应3支费用11478



数据来源：信达证券研发中心

谈判预期摸底：甲磺酸阿帕替尼片（续约谈判）

- 目前价格和用量：1316（0.25g*10片），每日一次，每次1-3粒，预计可使用3个月
- 慈善赠药：无
- 疗程费用：23688元



数据来源：信达证券研发中心

2019年谈判结果总结

- 本次谈判共涉及150个药品，包括119个新增谈判药品和31个续约谈判药品。119个新增谈判药品谈成70个，价格平均下降60.7%。三种丙肝治疗用药降幅平均在85%以上，肿瘤、糖尿病等治疗用药的降幅平均在65%左右。31个续约药品谈成27个，价格平均下降26.4%。
- 4个续约失败品种分别是阿斯利康的氟维司群注射液、葛兰素史克的甲苯磺酸拉帕替尼片、大冢制药的托伐普坦片以及拜耳的注射用重组人干扰素 β -1b。
- 此次谈判成功的药品多为近年新上市且具有较高临床价值的药品，涉及癌症、罕见病、耐多药结核、风湿免疫、心脑血管、肝炎、糖尿病、消化等临床治疗领域。其中，5个基药全部谈成，22个抗癌药、7个罕见病用药、14个慢性病用药、4个儿童用药谈判成功。
- 经过本轮调整，2019年《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》共收录药品2709个，与2017年版相比，调入药品218个，调出药品154个，净增64个。

药品结构明显优化，保障能力显著提升

将一批认可度高、新上市且临床价值高的药品调入目录，癌症、罕见病、慢性疾病用药以及儿童用药保障能力得到显著提升

药品费用显著降低

多个全球知名的“贵族药”开出了“平民价”。保守估计，通过谈判降价和医保报销，总体上患者个人负担将降至原来的20%以下，个别药品降至5%以下

突出了鼓励创新的导向

12个国产重大创新药品谈成了8个。这次谈判成功的药品绝大多数都是近年来上市的新药，其中很多是2018年新上市的。释放出支持创新的明确信号

探索符合中国实际的医保药品目录调整方式方面取得了进展

为有利于引导企业大幅降价，积极探索通过引入竞争性谈判、发挥药物经济学评价作用等方式，大幅提升了谈判的科学性、规范性、有效性

数据来源：国家医疗保障局，E药经理人，信达证券研发中心

2019年谈判结果总结：谈判续约品种价格统计

企业	通用名	规格	谈判前单位规格价格	谈判后医保支付标准	降幅
阿斯利康	羧维司群注射液	5ml:250mg	2306	续约失败	
阿斯利康	替格瑞洛片	90mg	8.45	有多家仿制上市, 不参加续约谈判	
阿斯利康	噻硫平缓释片	50mg	3.72	价格保密	
百泰生物	尼妥珠单抗注射液	10ml:50mg	1700	价格保密	
拜耳	甲苯磺酸索拉非尼片	200mg	190.62	价格保密	
勃林格殷格翰	注射用重组人干扰素β-1b	300ug	590	续约失败	
成都百裕制药	银杏内酯注射液	2ml:10mg	79	19.68	75.09%
大冢制药	托伐普坦片	15mg	99	续约失败	
泛祥制药	醋酸阿比特龙片	250mg	135.6	有多家仿制上市, 不参加续约谈判	
葛兰素史克	盐酸帕罗西汀肠溶缓释剂片	12.5mg	4.59	2.07	54.90%
葛兰素史克	甲苯磺酸拉帕替尼片	250mg	66.66	续约失败	
豪森药业	吗啉硝唑氯化钠注射液	100ml:500mg/900mg	106	97	8.49%
恒瑞医药	甲磺酸阿帕替尼片	250mg	131.603	115	12.62%
康弘药业	康柏西普眼用注射液	10mg/ml 0.2ml/支	5550	4160	25.05%
康缘药业	银杏二萜内酯葡胺注射液	5ml:25mg	316	93.7	70.35%
罗氏	注射用曲妥珠单抗	20ml:440mg	7270.2	价格保密	
罗氏	盐酸厄洛替尼片	150mg	182.3	价格保密	
罗氏	利妥昔单抗注射液	10ml:100mg	2294.4	有1家仿制上市, 不参加续约谈判	
罗氏	贝伐珠单抗注射液	4ml:100mg	1934.3	价格保密	
默沙东	泊沙康唑口服混悬液	105ml:4.2g	2800	价格保密	
诺和诺德	注射用重组人凝血因子VIIa	50kiu	5780	价格保密	
诺和诺德	利拉鲁肽注射液	3ml:18mg	410	价格保密	
诺华	雷珠单抗注射液	0.2ml:2mg	5700	价格保密	
诺华	依维莫司片	5mg	143.6	价格保密	
强森	注射用硼替佐米	3.5mg	5639.5	有多家仿制上市, 不参加续约谈判	
赛诺菲	碳酸司维拉姆片	800mg	8.1	价格保密	
赛诺菲	注射用黄芪多糖	250mg	278	200	28.06%
天士力	注射用重组人尿激酶原	5mg	1020	508	50.20%
微芯生物	西达本胺片	5mg	385	343	10.91%
西藏药业	注射用重组人脑利钠肽	500ug	585	445	23.93%
夏尔制药	碳酸酞咀嚼片	500mg	14.65	价格保密	
先声麦得津生物	重组人血管内皮抑制素注射液	3ml:15mg	630	490	22.22%
新基(百济神州销售)	来那度胺胶囊	10mg	811.9	有多家仿制上市, 不参加续约谈判	
信立泰	阿利沙坦酯片	240mg	7.1	6.08	13.76%
亚泰制药	参一胶囊	10mg	6.7	6.18	7.07%
亿帆医药	复方黄黛片	270mg	10.5	10.19	2.95%

数据来源：国家医疗保障局，药智网，米内网，药品价格315网，康德乐大药房网店，信达证券研发中心

2019年谈判结果总结：谈判新进品种价格统计

企业	通用名	规格	谈判前单位规格价格	谈判后医保支付标准	降幅
阿斯利康	艾塞那肽注射液	10 μg (0.25mg/ml, 2.4ml/支) 含60次10 μg剂量	25.7	价格保密	
阿斯利康	达格列净片	10mg	16.0	4.36	72.68%
阿斯利康	奥拉帕利片	150mg	442.7	价格保密	
艾伯维	阿达木单抗注射液	0.8ml:40mg	3160	1290	59.18%
艾尔建	地塞米松玻璃体内植入剂	0.7mg	15120	4000	73.54%
拜耳	利奥西呱片	1mg	61.4	价格保密	
拜耳	阿柏西普眼内注射溶液	40mg/ml, 每瓶可抽取体积为0.1ml, 相当于4mg阿柏西普。	5850	价格保密	
勃林格殷格翰	恩格列净片	10mg	9.75	价格保密	
参天制药	他氟前列素滴眼液	2.5ml:37.5 μg (0.0015%)	198	74.8	62.22%
大家制药	德拉马尼片	50mg		价格保密	
德国BIPSO	乳特醇注射液	15ml:4.1895g	580	145.8	74.86%
珐博进	罗沙司他胶囊	50mg	166	价格保密	
费森尤斯卡比	羟乙基淀粉130/0.4电解质注射液	500ml	163.53	价格保密	
费森尤斯卡比	多种油脂脂肪乳注射液 (G6~24)	100ml	170.73	价格保密	
葛兰素史克	乌美溴铵维兰特罗吸入粉雾剂	乌美溴铵(以乌美铵计)62.5 μg与三苯乙酸维兰特罗(以维兰特罗计)25 μg	640	219	65.78%
广东天普	注射用尤瑞克林	0.15单位	356.7	价格保密	
海南中盛合美	射麻口服液	10ml	12.2705	价格保密	
海思科制药	精氨酸谷氨酸注射液	200ml:20g	330	54	83.64%
杭州中美华东	阿卡波糖咀嚼片	50mg	1.4	价格保密	
和记黄埔	呋喹替尼胶囊	5mg	1045.7	378	63.85%
河北中唐医药	芪丹通络颗粒	8g	9.1	4.16	54.52%
河南百年康鑫	冬凌草滴丸	40mg	0.4058	0.19	53.18%
恒瑞医药	硫培非格司亭注射液	0.6ml:6mg	3680	价格保密	
恒瑞医药	马来酸吡咯替尼片	80mg	254.3	价格保密	
弘和制药	甘草酸单铵半胱氨酸氯化钠注射液	250ml	340	81.16	76.13%
湖北一半天制药	复方氨基酸注射液(18AA-V-SF)	100ml:3.224g(总氨基酸)与5g木糖醇	190	30	84.21%
华润医药	注射用重组人组织型纤溶酶原激酶衍生物	18mg	1815	1399	22.92%
辉瑞	枸橼酸托法替布片	5mg(以托法替布计)	66.3	价格保密	
吉利德	来迪派韦索磷布韦片	90mg/400mg	428.6	价格保密	
吉利德	索磷布韦维帕他韦片	每片含400mg索磷布韦和100mg维帕他韦	828.6	价格保密	
吉利德	富马酸丙酚替诺福韦片	25mg	39.3	17.98	54.29%
吉利德	艾考恩丙替片	每片含150mg艾维雷韦, 150mg考比司他, 200mg恩曲他滨和10mg丙酚替诺福韦	99.3	43	56.71%
吉林敖东延边药业	杜蛭丸	5g/25粒	25.75	6.49	74.80%
吉林万通药业	芪芍通络胶囊	0.5g	2.6	0.69	73.75%
吉林意达药业	脑心安胶囊	0.3g	2.2308	1.38	38.14%

数据来源：国家医疗保障局，药智网，米内网，药品价格315网，康德乐大药房网店，信达证券研发中心

2019年谈判结果总结：谈判新进品种价格统计

企业	通用名	规格	谈判前单位规格价格	谈判后医保支付标准	降幅
杰华生物	重组细胞因子基因衍生蛋白注射液	10 μg/1.0ml	575	325	43.48%
聚协昌药业	金花清感颗粒	5g(相当于饮片17.3g)	13.3	9.26	30.38%
康缘阳光药业	参乌益肾片	0.4g	4.1	1.44	64.88%
丽珠制药	注射用艾普拉唑钠	10mg	256	156	39.06%
罗氏	盐酸阿来替尼胶囊	150mg	223.1	价格保密	
罗氏	帕妥珠单抗注射液	420mg(14ml)	18800	价格保密	
默沙东	艾尔巴韦格拉瑞韦片	每片含艾尔巴韦50mg和格拉瑞韦100mg	712.9	价格保密	
诺华	茚达特罗格隆溴铵吸入粉雾剂用胶囊	每粒含马来酸茚达特罗110ug(以C24H28N2O3计)和格隆溴铵50ug(以C19H28NO3计)	20.7	价格保密	
诺华	沙库巴曲缬沙坦钠片	100mg(以沙库巴曲缬沙坦计,沙库巴曲49mg/缬沙坦51mg)	17.3	价格保密	
诺华	注射用奥马珠单抗	150mg	3599	价格保密	
诺华	地拉罗司分散片	125mg	70.3	价格保密	
诺华	磷酸芦可替尼片	5mg	131	价格保密	
强生	卡格列净片	100mg*10片	9.6	价格保密	
强生	注射用英夫利西单抗	100mg	5180	价格保密	
强生	富马酸贝达喹啉片	100mg	200	价格保密	
强生(爱可泰隆被收购)	波生坦片	125mg	69.0	价格保密	
强生(爱可泰隆被收购)	司来帕格片	0.8mg	566.7	价格保密	
强生(爱可泰隆被收购)	马昔腾坦片	10mg	999.3	价格保密	
强生(爱可泰隆被收购)	麦格司他胶囊	100mg	142.9	价格保密	
瑞阳制药	西红花总苷片	西红花总苷12mg(以西红花苷-1计)	82.5	16.5	80.00%
赛诺菲	利司那肽注射液	20 μg剂量注射笔(深紫红色):0.10mg/ml,3ml/支,单次注射药量20 μg(0.2ml)	376	价格保密	
赛诺菲	特立氟胺片	14mg	421.0	价格保密	
陕西欧珂药业	食道平散	10g	316	163	48.42%
上海凯宝	痰热清胶囊	0.4g	15.94	4.3	73.02%
神威药业	芪黄通秘软胶囊	0.5g	4.7	2.1	55.75%
天津红日药业	血必净注射液	10ml	41.3	22.08	46.54%
天士力	注射用丹参多酚酸	0.13g(含丹参多酚酸0.1g)	256.9	58.5	77.23%
天士力	注射用益气复脉(冻干)	0.65g	40.16	16.5	58.91%
亿帆制药	麻苈消咳颗粒	8g	11.6666	4.79	58.94%
信达生物	信迪利单抗注射液	10ml:100mg	7838	2843	63.73%
药都制药	芪黄颗粒	5g	13.25	7.5	43.40%
浙江医药	苹果酸奈诺沙星胶囊	0.25g	30	16.2	46.00%
中国生物制药	注射用雷替曲塞	2mg	1487.5	669	55.02%
中国生物制药	利多卡因凝胶贴膏	每贴(14cm*10cm)含膏量14g,含利多卡因700mg	85	19	77.65%
重庆华森制药	八味芪龙颗粒	6g	6.8225	2.93	57.05%

数据来源：国家医疗保障局，药智网，米内网，药品价格315网，康德乐大药房网店，信达证券研发中心

PD-1靶点品种谈判结果：仅信迪利单抗谈判成功，价格降63.73%

公司	通用名	医保情况	商品名	批准日期(首次)	适应症	治疗类别	说明书规定用法用量	主要规格	最新价格	PAP方案	单个疗程治疗费用(12个月)	mPFS	适应症对应的化疗方案	化疗方案单个疗程治疗费用(12个月)	谈判后医保支付标准	价格降幅	PAP折算降幅	
施贵宝	纳武利尤单抗注射液	未纳入	欧狄沃	2018/6/15	适用于治疗EGFR、ALK基因突变阴性、既往接受过含铂方案化疗后疾病进展或不可耐受的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者	二线治疗	每2周1次, 每次3mg/kg	100mg/10ml(10mg/ml)*1盒	9250	6+7	481000	222000	2.8	注射用培美曲塞二钠	56780	-	-	54%
															多西他赛注射液	11662		
默沙东	帕博利珠单抗注射液	未纳入	可瑞达	2018/7/20	适用于经一线治疗失败的不可切除或转移性黑色素瘤的治疗	二线治疗	每3周1次, 每次2mg/kg	100mg/4ml*1支	17918	3+3	609212	304606	2.8	TP	150417.36	-	-	47%
				2019/3/28	联合培美曲塞和铂类化疗, 可用于EGFR、ALK基因突变阴性的转移性非鳞状非小细胞肺癌(NSCLC)一线治疗	一线治疗	每3周1次, 每次200mg	100mg/4ml*1支	17918	5+5	609212	304606	8.8	TP	150417.36	-	-	47%
														AP	62564.4			
														DP	14204.4			
										NP	26712							
													GP	52724.4				
君实生物	特瑞普利单抗注射液	未纳入	拓益	2018/12/17	用于治疗既往标准治疗失败后的局部进展或转移性黑色素瘤	二线治疗	每2周1次, 每次3mg/kg	240mg(6ml)/瓶*1支	7200	4+4	187200	93600	3.6	TP	150417.36	-	-	50%
信达生物	信迪利单抗注射液	2019年谈判成功	达伯舒	2018/12/24	用于治疗至少经过二线系统化疗的复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤	三线治疗	每3周1次, 每次200mg	10ml:100mg*1支	7838	3+2	266492	164598	2.8	I GEV	85173.72	2843	63.73%	38%
												GVD	218547.6					
恒瑞医药	注射用卡瑞利珠单抗	本次不谈判	艾瑞卡	2019/5/29	用于治疗至少经过二线系统化疗的复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤	三线治疗	每2周1次, 每次200mg	200mg	19800	3+9	514800	118800	I GEV	85173.72				
													GVD	218547.6				

数据来源：丁香园，药智网，各省招标采购网站，信达证券研发中心。注：体重假设为60kg；可瑞达费用计算为黑色素瘤适应症；欧狄沃有40mg规格。

眼科品种医保谈判结果：4个品种均谈判成功，朗沐降幅25%

公司	通用名	商品名	截止2018年底前已获批适应症	目前已进医保适应症	说明书规定用法用量	主要规格	最新价格	nAMD核心治疗期使用支数	核心期治疗费用	谈判后医保支付标准	价格降幅	PAP折算降幅
诺华	雷珠单抗注射液	诺适得	nAMD (2011年12月)、RVO (2018年5月)、DME (2018年11月)、CNV (2018年11月)	nAMD (2017年谈判纳入) (2019年续约成功)	推荐剂量为每次0.5mg (相当于0.05ml的注射量)，每月一次给药	0.2ml (10mg/ml)	5700	3	17100	价格保密		-
康弘药业	康柏西普眼用注射液	朗沐	nAMD (2013年11月)、pmCNV (2017年5月) DME (2019年5月)	nAMD (2017年谈判纳入) (2019年续约成功)	初始3个月，每个月玻璃体腔内给药0.5mg/眼/次 (相当于0.05ml的注射量)，之后每3个月玻璃体腔内给药1次	0.2ml (10mg/ml)	5550	3	16650	4160	25.05%	-
艾尔建	地塞米松玻璃体内植入剂	傲迪适	RVO (2017年10月)	2019年谈判成功	推荐剂量为单只患眼在玻璃体内给予一枚植入剂。不推荐双眼同时给药	0.7mg	15120			4000	73.54%	-
拜耳	阿柏西普眼内注射溶液	艾力雅	DME (2018年2月)、nAMD (2018年5月)	2019年谈判成功	治疗nAMD时，艾力雅的推荐剂量为2mg，初始3个月，连续每月注射一次，然后每两个月 (8周) 进行检查并注射一次。治疗糖尿病性黄斑水肿时，阿柏西普眼内注射溶液的推荐剂量为2mg，初始5个月连续每月注射一次，然后每两个月 (8周) 进行检查并注射一次	0.1ml:4mg	5850	3	17550	价格保密		-

数据来源：丁香园，各省招采网站，信达证券研发中心

ALK靶点品种谈判情况：盐酸阿来替尼胶囊谈判成功

- 注：目前阿来替尼胶囊（安圣莎）有慈善赠药项目，援助方案为I期5+8（PAP后月费用为20596），II期4+9，III期4+9。赛可瑞从2019年1月1日起，不再接受援助申请。赞可达2019年5月开始启动PAP，援助方案为：5+1。

公司	通用名	医保情况	商品名	批准日期 (首次)	适应症	治疗类别	说明书规定用法用量	主要规格	最新价格	单个疗程周期 费用（每月）	mPFS	谈判后 医保支付 标准	价格降 幅	PAP折 算降幅
辉瑞	克唑替尼 胶囊	2018年谈 判纳入	赛可瑞	2013/1/22	用于间变性淋巴瘤激酶 (ALK) 阳性的局部晚 期或转移性非小细胞肺 癌 (NSCLC) 患者的治 疗	一线治疗	每1日2次, 每 次250mg	250mg*60粒	15600	15600	10.9	-	-	-
诺华	塞瑞替尼 胶囊	2018年谈 判纳入	赞可达	2018/5/31	ALK阳性的转移性非小 细胞肺癌, 用于一代 ALK-TKI 耐药或者不能 耐受的ALK阳性患者的 二线治疗	二线治疗	每1日1次, 每 次450mg	150mg×150粒	29700	17820	5.4	-	-	-
罗氏	盐酸阿来 替尼胶囊	2019年谈判 成功	安圣莎	2018/8/12	适用于间变性淋巴瘤激 酶 (ALK) 阳性的局部 晚期或转移性非小细胞 肺癌患者的治疗	一线治疗	每1日2次, 600mg (4粒 150mg胶囊)	150mg/224粒	49980	53550 (注)	25.7	价格保 密		62%

数据来源：各省招采网站，药智网，信达证券研发中心，注：费用计算未考虑相关品种慈善赠药项目

GLP-1靶点谈判品种情况：艾塞那肽、利司那肽新增谈判成功

公司	通用名	医保情况	商品名	批准日期 (首次)	适应症	说明书规定 用法用量	主要规格	最新价 格	单个疗程周 期费用 (4周)	谈判后 医保支 付标准	价格降 幅	PAP折算 降幅
阿斯利康 (三生制药)	艾塞那肽注射液	2019年谈判成功	百泌达	2009/5/8	用于改善2型糖尿病患者的血糖控制,适用于单用二甲双胍、磺酰脲类,以及二甲双胍合用磺酰脲类,血糖仍控制不佳的患者	每1日2次,每次10 μg	2.4ml:10 μg(0.25mg/ml)*内含60次注射的药量	1542	1439	价格保密		10%
诺和诺德	利拉鲁肽注射液	2017年谈判纳入(2019年续约成功)	诺和力	2011/3/4	本品适用于成人2型糖尿病患者控制血糖:适用于单用二甲双胍或磺脲类药物最大可耐受剂量治疗后血糖仍控制不佳的患者,与二甲双胍或磺脲类药物联合应用	每1日1次,每次1.2mg	3ml:18mg(预填充注射笔)/支,每支笔含有3ml溶液	410	765	价格保密		-
赛诺菲	利司那肽注射液	2019年谈判成功	利时敏	2017/9/29	适用于在饮食控制和运动基础上接受二甲双胍单药或联合磺脲类药物和/或基础胰岛素治疗血糖控制不佳的成年2型糖尿病患者,以达到血糖的控制目标	每1日1次,每次20 μg	3ml/支,单次注射药量20 μg(0.2ml)	376	702	价格保密		-
礼来	度拉糖肽注射液	本次不谈判	度易达	2019/2/22	适用于成人2型糖尿病患者的血糖控制包括单药以及接受二甲双胍和/或磺脲类药物治疗血糖仍控制不佳的患者	每1周1次,每次0.75mg	1.5mg:0.5ml(预填充注射笔)	420	840	-	-	-
豪森药业	聚乙二醇洛塞那肽注射液	本次不谈判	孚来美	2019/5/6	用于治疗2型糖尿病	每1周1次,每次0.1mg	0.5ml:0.2mg	395	790	-	-	-

数据来源:各省招采网站,药智网,信达证券研发中心。注:用量按照说明书标准用法计算,与实际情况略有差异;计算未考虑相关品种慈善赠药项目;阿斯利康百泌达和百达扬中国市场出售给三生制药

类风湿性关节炎品种谈判结果：阿达木单抗降59.18%

公司	通用名	医保情况	商品名	批准日期 (首次)	适应症	说明书规定用法 用量	主要规格	最新价 格	单个疗程 周期费用 (3个月)	谈判后 医保支 付标准	价格 降幅	PAP折 算降 幅
强生	注射用英夫利西单抗	2019年谈判成功	类克	2006/5/17	类风湿性关节炎(2006年5月)、强直性脊柱炎(2006年5月)、中重度活动性克罗恩病(2006年5月)、瘻管性克罗恩病(2006年5月)、慢性重度斑块型银屑病(2013年8月)、儿童克罗恩病(2018年12月)、中重度活动性溃疡性结肠炎(2019年2月)	首次给予本品3mg/kg,然后在首次给药后的第2周和第6周及以后每隔8周各给予一次相同剂量	100mg	5180	41440	价格保密		33%
雅培	阿达木单抗注射液	2019年谈判成功	修美乐	2010/2/26	类风湿性关节炎(2010年2月)、强直性脊柱炎(2013年11月)、中重度斑块型银屑病(2017年6月)	每2周1次,每次40mg	40mg/0.8ml(预充式)	3160	18960	1290	59.18%	33%
三生制药	注射用重组人II型肿瘤坏死因子受体-抗体融合蛋白	2017年常规纳入	益赛普	2011/1/27	类风湿性关节炎(2005年11月)、强直性脊柱炎(2007年)、银屑病(2007年)	每1周2次,每次25mg	25mg(生物学活性为2.50×10 ⁶ AU)	643.3	15440	-	-	-
上海赛金	注射用重组人II型肿瘤坏死因子受体-抗体融合蛋白	2017年常规纳入	强克	2011/4/11	强直性脊柱炎(2011年4月)	每1周2次,每次25mg	25mg(生物学活性为2.5×10 ⁶ AU)	516.5	12395	-	-	-
罗氏	托珠单抗注射液	2019年常规纳入	雅美罗	2013/3/26	类风湿性关节炎(2013年3月)、全身型幼年特发性关节炎(2016年11月)	每4周1次,每次8mg/kg	80mg:4ml	830	14940	-	-	-
海正药业	注射用重组人II型肿瘤坏死因子受体-抗体融合蛋白	2017年常规纳入	安佰诺	2015/4/9	类风湿性关节炎(2015年4月)、强直性脊柱炎(2015年4月)、银屑病(2015年4月)	每1周2次,每次25mg	25mg(生物学活性为2.50×10 ⁶ AU)	520	12480	-	-	-
辉瑞	枸橼酸托法替布片	2019年谈判成功	尚杰	2017/3/10	类风湿性关节炎(2017年3月)	每1日2次,每次5mg	5mg*28	1856.1	11932	价格保密		-
强生	戈利木单抗注射液	2019年常规纳入	欣普尼	2017/12/28	类风湿性关节炎(2017年12月)、活动性强直性脊柱炎(2017年12月)	每1月1次,每次50mg	50mg/0.5ml	4900	14700	-	-	--

数据来源：各省招采网站，药智网，信达证券研发中心，注：费用根据最新价格计算未考虑相关品种慈善赠药项目，强克治疗费用仅供参考，恩利当前价格为谈判前主动降价

丙肝产品谈判结果：3个品种谈判成功，降幅在85%以上

公司	通用名	医保情况	商品名	批准日期 (首次)	靶点	基因型	适应症	说明书规定用法用量	主要规格	最新价格	疗程周期	单个疗程治疗费用	谈判后医保支付标准	价格降幅	PAP折算降幅
默沙东	艾尔巴韦格拉瑞韦片	2019年谈判成功	择必达	2018/4/28	NS5A、NS3/4A	1,4型	本品用于治疗成人慢性丙型肝炎(CHC)感染	每1日1次, 每次1片, 连续12周	50mg/100mg*28	19960	12周	59880	价格保密		-
吉利德	索磷布韦维帕他韦片	2019年谈判成功	丙通沙	2018/5/23	NS5B、NS5A	1-6型	本品用于治疗成人慢性丙型肝炎病毒(HCV)感染	每1日1次, 每次1片	400mg/100mg*28	23200	12周	69600	价格保密		-
吉利德	来迪派韦索磷布韦片	2019年谈判成功	夏帆宁	2018/11/21	NS5B、NS5A	1-6型	本品适用于治疗成人和12至<18岁青少年的慢性丙型肝炎病毒(HCV)感染	每1日1次, 每次1片, 连续12周	90mg/400mg*28	21660	12周	64980	价格保密		-

数据来源：各省招采网站，药智网，信达证券研发中心，注：费用计算未考虑相关品种慈善赠药项目；费用未包括连用干扰素和利巴韦林等费用

COPD重点品种新进医保展望：2个品种谈判成功，欧乐欣降65.78%

公司	通用名	医保情况	商品名	批准日期 (首次)	适应症	说明书规定用法用量	主要规格	最新价格	单个疗程 周期费用 (每月)	谈判后 医保支 付标准	价格降 幅
葛兰素 史克	沙美特罗替卡 松粉吸入剂	2017 年常 规纳 入	舒利迭	2004/4/15	适用于慢性阻塞性肺疾病患者，包括慢性支气管炎及肺气肿的常规治疗	每1日2次，每次1吸	50 μg/500 μg*60泡	299.74	299.74	-	-
阿斯利 康	布地奈德福莫 特罗粉吸入剂	2009 年常 规纳 入	信必克 都保	2004/11/17	针对患有COPD (FEV1 ≤ 预计正常值的50%)和伴有病情反复发作恶化的患者进行对症治疗	每1日2次，每次2吸	80 μg/4.5ug*60吸	158.26	316.52	-	-
勃林格 殷格翰	噻托溴铵吸入 粉雾剂	2017 年常 规纳 入	思力华	2014/12/11	适用于慢性阻塞性肺病 (COPD) 的维持治疗，包括慢性支气管炎和肺气肿，伴随性呼吸困难的维持治疗及急性发作的预防	每1日1次，每次吸入一粒胶囊	18 μg*10粒	124.43	373.29	-	-
诺华	茚达特罗格隆 溴铵吸入粉雾 剂用胶囊	2019 年谈 判成 功	杰润	2017/12/28	适用于成人慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 患者维持性支气管扩张治疗以缓解症状	每1日1次，每次吸入一粒胶囊	110 μg/50 μg*30粒	620	620	价格保 密	-
葛兰素 史克	乌美溴铵维兰 特罗吸入粉雾 剂	2019 年谈 判成 功	欧乐欣	2018/3/12	适用于慢性阻塞性肺病 (COPD) 的长期维持治疗，用于缓解COPD患者的症状	每1日1次，每次1吸	62.5 μg/25 μg*30吸	660	660	219	65.78%

数据来源：各省招标采购网站，药智网，信达证券研发中心，注：费用计算未考虑相关品种慈善赠药项目

SGLT-2重点品种新进医保展望：达格列净片降幅72.68%

公司	通用名	医保情况	商品名	批准日期 (首次)	适应症	说明书规定 用法用量	主要规格	最新价格	单个疗程周 期费用(4 个月)	谈判后 医保支 付标准	价格降 幅	PAP折 算降幅
阿斯利康	达格列净片	2019年 谈判成 功	安达唐	2017/3/10	在饮食和运动基础上，本品可作为单药治疗用于2型糖尿病成人患者改善血糖控制	每1日1次， 每次10mg	10mg*14片	223	1915	4.36	72.68%	22%
勃林格 殷格翰	恩格列净片	2019年 谈判成 功	欧唐静	2017/9/20	适用于治疗2型糖尿病：单药治疗本品配合饮食控制和运动，用于改善2型糖尿病患者的血糖控制	每1日1次， 每次10mg	10mg*10片	97.5	1170	价格保 密		-
强生	卡格列净片	2019年 谈判成 功	怡可安	2017/9/29	本品与二甲双胍联用：当单独使用二甲双胍血糖控制不佳时，可与二甲双胍联合使用，配合饮食和运动改善成人2型糖尿病患者的血糖控制	每1日1次， 每次100mg	100mg*10片	96	1152	价格保 密		-

数据来源：各省招采网站，药智网，信达证券研发中心，注：用量按照说明书标准用法计算，与实际情况略有差异；计算未考虑相关品种慈善赠药项目

慢性肾贫血重点品种新进医保展望：首创新药罗沙司他胶囊谈判成功

公司	通用名	医保情况	商品名	批准日期 (首次)	适应症	说明书规定 用法用量	主要规格	最新价格	单个疗程周 期费用 (1周)	谈判后 医保支 付标准	价格降 幅	PAP折 算降幅
珐博进	罗沙司他胶囊	2019年 谈判成 功	爱瑞卓	2018/12/17	适用于正在接受透析治疗的患者因慢性肾脏病 (CKD) 引起的贫血	每1周3次, 每次100mg	50mg*3粒	498	996	价格保 密	-	-
华欣药业	重组人红细胞生成素注射液	2004年 常规纳 入	宁红欣	2002/12/28	用于肾功能不全所致贫血, 包括透析及非透析的病人	每1周3次, 每次6000IU	6000单位/瓶	47.82	143	-	-	-
罗氏	重组人红细胞生成素-β注射液	2017年 常规纳 入	罗可曼	2008/4/11	适用于因慢性肾衰竭引致贫血的透析病人	每1周3次, 每次1200IU	0.3ml:5000IU	268.97	194	-	-	-

数据来源：各省招采网站，药智网，信达证券研发中心，注：用量按照说明书标准用法计算，与实际情况略有差异；计算未考虑相关品种慈善赠药项目

恒瑞医药谈判结果：硫培非格司亭注射液谈判成功

公司	通用名	医保情况	商品名	批准日期 (首次)	适应症	说明书规定用法用量	主要规格	最新价格	使用支数	单个疗程 周期费用 (每次)	谈判后 医保支付 标准	价格降 幅	PAP折 算降幅
石药集团	聚乙二醇化重组人粒细胞刺激因子注射液	2017年常规纳入	津优力	2011/10/21	非髓性恶性肿瘤患者接受抗肿瘤药物治疗时，在可能发生有临床意义发热性中性粒细胞减少性骨髓抑制时，使用本品以降低发热性中性粒细胞减少引起的感染发生率	每个化疗周期注射一次，每次100 μg/kg	1ml:3mg	1690	2	3380	-	-	-
齐鲁制药	聚乙二醇化重组人粒细胞刺激因子注射液	2017年常规纳入	新瑞白	2015/8/18	非髓性恶性肿瘤患者在接受易引起临床上显著的发热性中性粒细胞减少的骨髓抑制性抗癌药物治疗时，降低以发热性中性粒细胞减少症为表现的感染的发生率	每个化疗周期注射一次，每次6mg	1ml:3mg	1692	2	3384	-	-	-
恒瑞医药	硫培非格司亭注射液	2019年谈判成功	艾多	2018/5/8	非骨髓性癌症患者在接受易引起临床上显著的发热性中性粒细胞减少症发生的骨髓抑制性抗癌药物治疗时，降低以发热性中性粒细胞减少症为表现的感染的发生率	每个化疗周期使用1次	0.6ml:6mg	3680 (注) ¹	1	3680	价格保密		50%

数据来源：丁香园，各省招采网站，信达证券研发中心，注：费用计算未考虑相关品种慈善赠药项目；恒瑞原价格为6800（买一赠一），2019年4月20日价格调整为3680

恒瑞医药谈判结果：马来酸吡咯替尼片谈判成功

- 注：马来酸吡咯替尼片(艾瑞妮)目前的赠药方案为3+3，即患者自费三个月的物，符合条件之后，可以获得接下来三个月的慈善援助。患者自费购买并服用小规格（80mg）艾瑞妮满足30盒，可将获得同等数量的援助药品。则实际单个疗程（21天）患者支付的费用为13350元。

公司	通用名	医保情况	商品名	批准日期 (首次)	适应症	说明书规定用法用量	主要规格	最新价格	疗程（21天）使用盒数	单个疗程周期费用	谈判后医保支付标准	价格降幅	PAP折算降幅
葛兰素史克	甲苯磺酸拉帕替尼片	2017年谈判纳入（2019年续约失败）	泰立沙	2013/1/22	本品用于联合卡培他滨治疗ErbB-2过度表达的，既往接受过包括蒽环类、紫杉醇、曲妥珠单抗(赫赛汀)治疗的晚期或转移性乳腺癌	每1日1次，每次1250mg，每21天为一个周期	250mg*70	4666.2	1.5	6999.3	-	-	-
恒瑞医药	马来酸吡咯替尼片	2019年谈判成功	艾瑞妮	2018/8/12	本品联合卡培他滨，适用于治疗表皮生长因子受体2（HER2）阳性既往未接受或接受过曲妥珠单抗的复发或转移性乳腺癌患者。使用本品前患者应接受过蒽环类或紫杉类化疗	每1日1次，每次400mg，每21天为一个周期	80mg*14	3560	7.5	26700（注）	价格保密		33%

数据来源：丁香园，药智网，各省招标采购网站，信达证券研发中心，注：费用计算未考虑相关品种慈善赠药项目

中国生物制药谈判结果：2个品种谈判成功

公司	通用名	医保情况	商品名	批准日期(首次)	适应症	说明书规定用法用量	主要规格	最新价格	单个疗程周期费用	适应症对应的化疗方案	化疗方案单个疗程费用	谈判后医保支付标准	价格降幅
中国生物制药	注射用雷替曲塞	2019年谈判成功	赛维健	2014/9/1	在患者无法接受联合化疗时本品可单药用于治疗不适合5-FU/亚叶酸钙的晚期结直肠癌患者	单次, 3mg/m ² 每3周重复1次	2mg*1支	1487.45	4016	5-FU/LV方案	3756	669	55.02%
中国生物制药	利多卡因凝胶贴膏	2019年谈判成功	得百宁	2018/6/8	用于缓解带状疱疹后遗神经痛, 用于无破损皮肤	按处方量贴敷(单次同时最多使用3贴)	每贴含膏量14g, 含利多卡因700mg*4	340				19	77.65%

数据来源：各省招采网站，药智网，信达证券研发中心，注：费用计算未考虑相关品种慈善赠药项目

01

中国医保整体概览

02

历次医保谈判回顾

03

2019年医保谈判总结与分析

04

医保谈判未来趋势

未来趋势——实施价值导向的医保战略性购买

6%

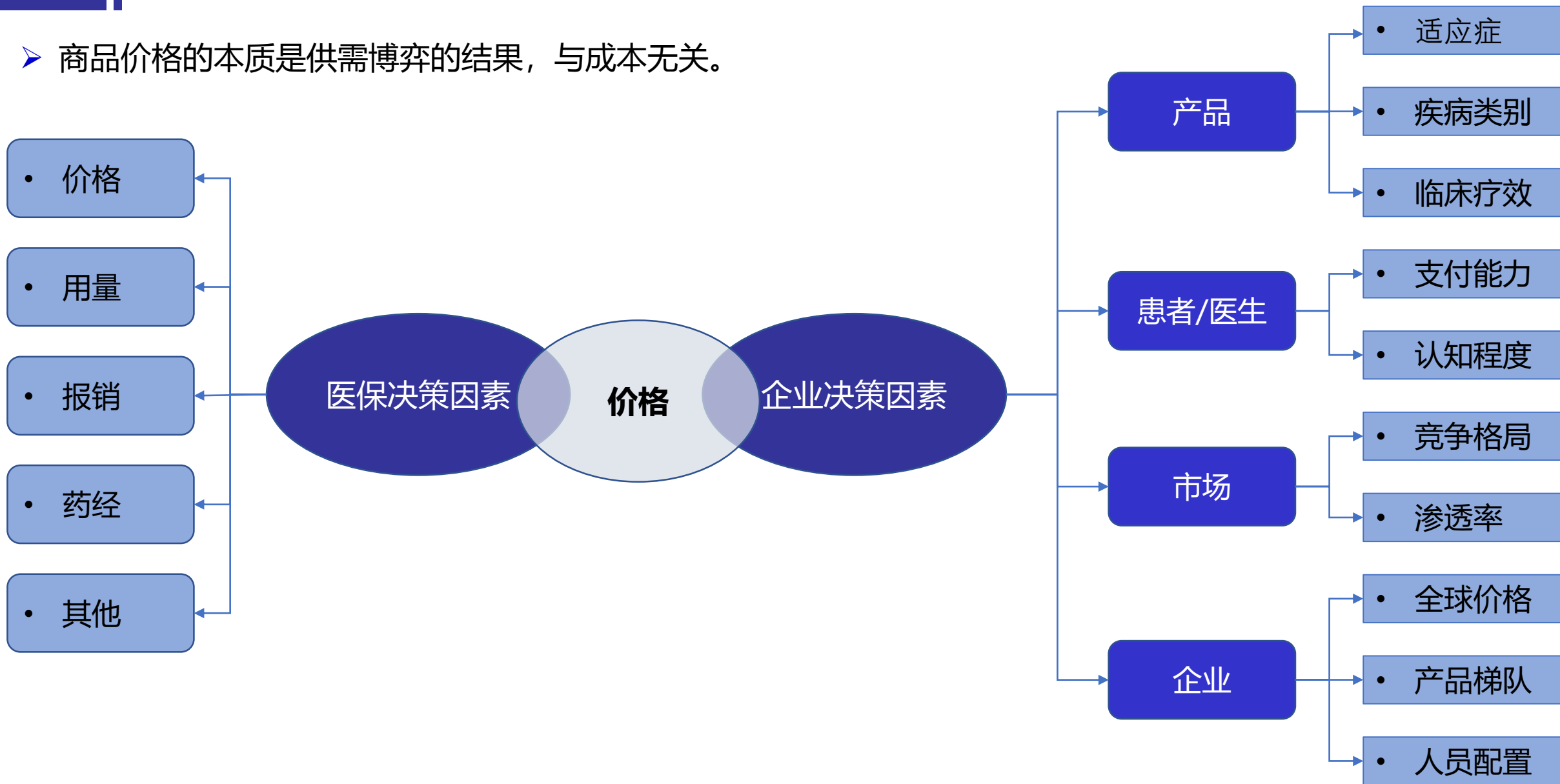
VS.

10%

- ▶ 中国经济长期看能维持6%以上的增长是需要努力才能实现的目标。
- ▶ 医保筹资是绑定经济增长的，因而长期看医保基金收入不应过高偏离GDP增长。
- ▶ 医疗消费在医保第三方支付机制作用下具有极强的需求扩张冲动。
- ▶ 中国医疗资源总体不足和结构失衡必然有一个高位增长期。
- ◆ 医保基金运行的长期趋势性风险，而化解这一风险既不能靠提高费率，更不能靠降低待遇，只能以质量管理遏制浪费、以资源配置降低成本、以利益博弈实现基金平衡——实施价值导向的**医保战略性购买**。
- ◆ 质量尊崇和技术敬畏背后是价值导向和创新驱动，医保购买不仅是当下的值与不值，而是买未来中国医疗的强与不强。
- 国家医保局成立以来.....注重**发挥集团效应、导向效应和杠杆效应**，积极推进城乡居民医保制度整合、**医保药品目录调整和支付方式改革**，探索药品招采新模式，打击欺诈骗保行为，将医保战略性购买的理念转化为实实在在的举措。
- 实施基于价值的医保战略性购买，需要不断在医保政策和管理上推陈出新，加强卫生技术评估方法应用，加快医保公共服务体系建设，创新医保经办服务，加大医疗服务供给侧结构性改革力度，让医保的战略性购买发挥出最大的综合效应。

未来趋势——医保谈判中企业和医保的决策因素

➤ 商品价格的本质是供需博弈的结果，与成本无关。



未来趋势——医保谈判的思路变化

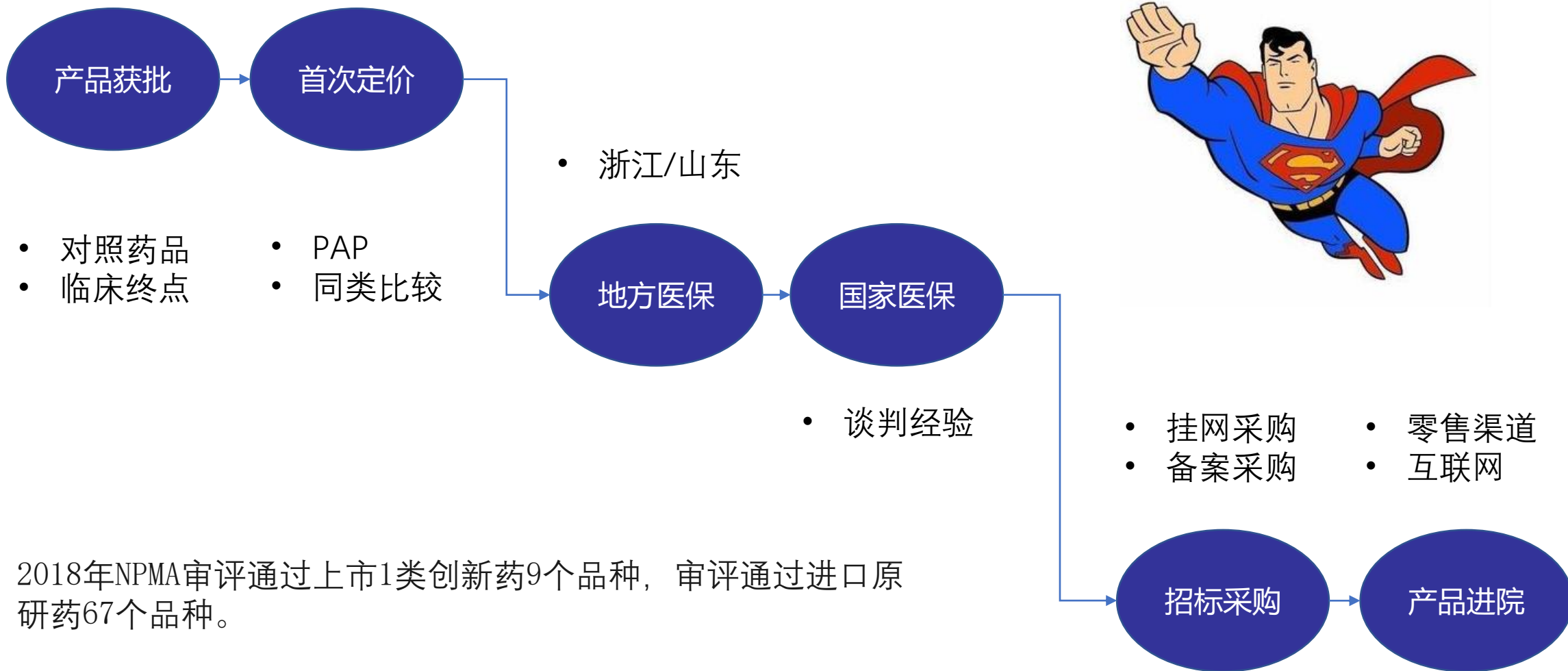
➤ 不公布具体拟谈判名单

- 2017年公布44个拟谈判品种具体信息，最终谈判成功36个
- 2018年公布18个拟谈判品种具体信息，最终谈判成功17个
- 2019年未公布128个拟谈判品种具体信息

➤ 谈判方式新增竞争性谈判

- 2018年谈判规则：根据专家评估结果，医保经办机构组织谈判专家与企业逐一进行谈判，现场确认谈判结果。企业方有两次报价机会，如果企业最低报价比医保预期支付标准高出15%以上，则谈判终止；反之，双方可进行进一步磋商。最终确定的支付标准不能超过医保预期支付标准。
- 2019年谈判规则，主要是分为竞标性谈判与比价谈判两种。竞标性谈判方式是：不定最低价，企业各自报价，最低价品种入选。比价谈判方式是：国家医保局先确定最低价，企业分别进行两次报价，两次报价均超过最低价的15%就会出局。

未来趋势——新形势下的准入框架



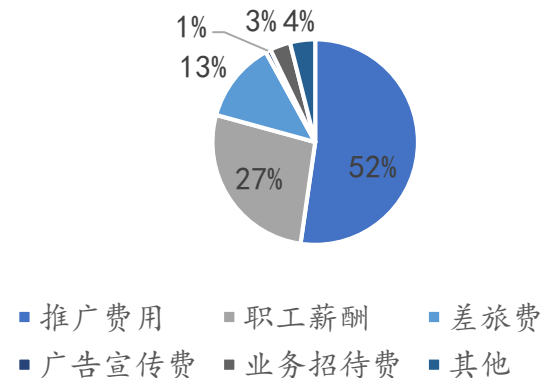
➤ 2018年NPMA审评通过上市1类创新药9个品种，审评通过进口原研药67个品种。

未来趋势——创新药VS.价格战

整体前十	2018销售费用(亿元)	化药前十	2018销售费用(亿元)	中药前十	2018销售费用(亿元)	生物药前十	2018销售费用(亿元)
复星医药	84.9	恒瑞医药	64.6	步长制药	80.4	复星医药	84.9
步长制药	80.4	科伦药业	59.9	华润三九	64.7	长春高新	20.9
华润三九	64.7	华东医药	43.0	白云山	50.6	辽宁成大	11.4
恒瑞医药	64.6	健康元	39.8	云南白药	39.2	康泰生物	10.1
科伦药业	59.9	人福医药	36.3	济川药业	36.6	双鹭药业	9.1
白云山	50.6	丽珠集团	32.7	康恩贝	34.2	赛升药业	8.3
华东医药	43.0	现代制药	32.4	同仁堂	29.5	智飞生物	7.7
健康元	39.8	华润双鹤	31.9	太极集团	28.9	博雅生物	7.5
云南白药	39.2	誉衡药业	29.4	天士力	27.9	通化东宝	7.0
济川药业	36.6	华北制药	26.4	昆药集团	26.6	常山药业	7.0

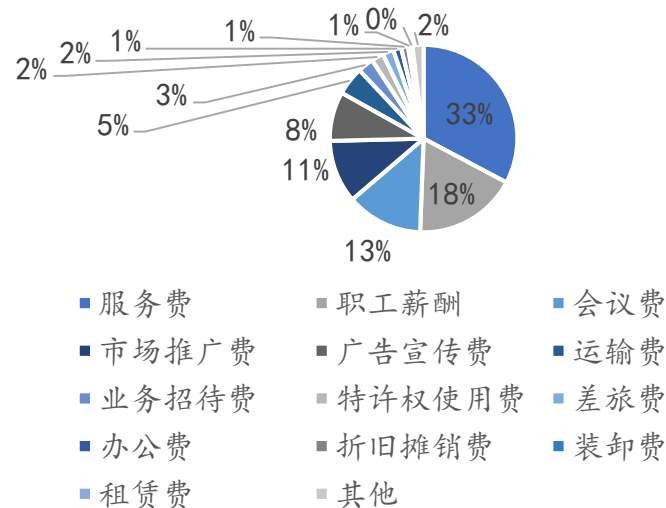
数据来源: Wind, 信达证券研发中心

贝达药业销售费用构成 (2018)



数据来源: Wind, 信达证券研发中心

华润双鹤销售费用构成 (2018)



数据来源: Wind, 信达证券研发中心

未来趋势——进入医保VS.销售业绩？

品种价格变化模拟分析

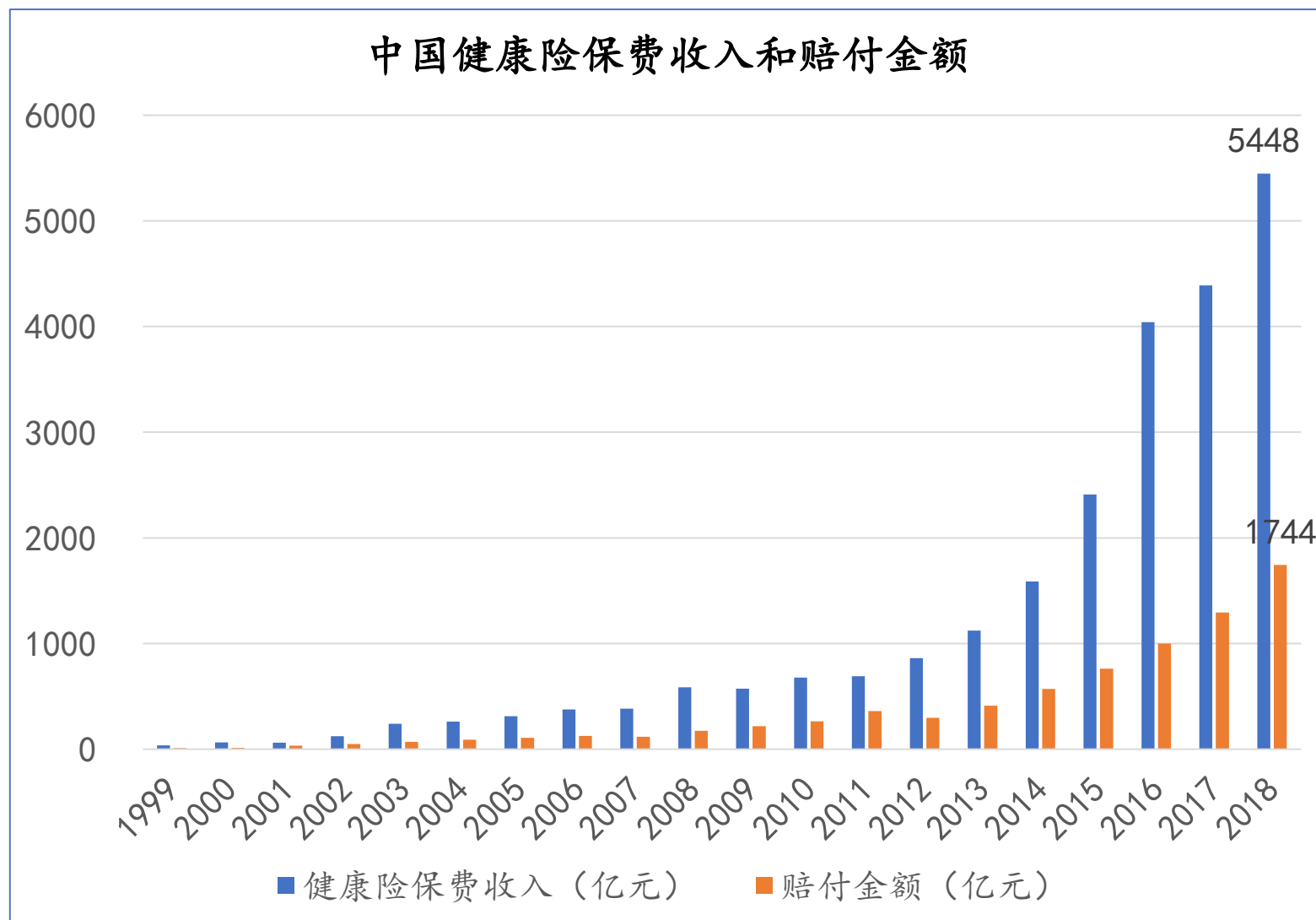
	2019	2020	2021	2022	2023
收入(元)	10000	15000	18000	20700	23805
价格(元)	100	100	100	100	100
销量(片)	100	150	180	207	238
销量增速		50%	20%	15%	15%
单片成本(元)	15	13	12	12	11
区间费用(元)	50	50	45	40	35
单片净利润(元)	35	37	43	48	54
净利润(元)	3500	5550	7740	10011	12785
净利润率	35%	37%	43%	48%	54%
	2019	2020	2021	2022	2023
收入(元)	10000	18000	27000	29250	35100
价格(元)	100	30	30	25	25
销量(片)	100	600	900	1170	1404
销量增速		500%	50%	30%	20%
单片成本(元)	15	7	6	6	5
单片费用(元)	50	15	11	7	5
单片净利润(元)	35	8	13	12	15
净利润(元)	3500	4800	11880	14017	20712
净利润率	35%	27%	44%	48%	59%

数据来源：医药魔方，信达证券研发中心



未来趋势——国家医保VS.商业保险？

- 健康险按照保险责任，分为：
 - 疾病保险：只要被保者被医院确诊为患上保险合同承保的某一种疾病，保险公司将会依据保险合同事先约定的保额承担责任；主要是重疾。
 - 医疗保险：由于意外或疾病而造成医疗费用时，可申请保险报销；
 - 失能收入损失保险、护理保险
 - 其中重疾险占保费收入约60%。
- 健康险依据不同的给付方式，分为：
 - 给付型：被保者一旦发生保险合同保障范围的事故即可获得赔付（与实际发生的费用无关）
 - 报销型：发生保险合同保障范围内的费用，可依据合同的约定申请报销
 - 津贴型



数据来源：医药魔方，信达证券研发中心

行业评级及风险因素

- **行业评级：维持行业“看好”评级。** 医保部门“实施价值导向的医保战略性购买”的趋势已明确，未来“未被满足的临床需求、显著降低患者负担、改善患者临床获益”的品种依然会获得医保的大力支持，并获得较好回报。创新研发优势突出的公司将受益，维持行业“看好”评级。
- **风险因素：** 地方配套落地政策低于预期，产品竞争格局因多家仿制上市而恶化

研究团队简介、机构销售联系人

程远，分析师。北京大学工商管理学硕士，2008年开始从事证券行业。现任信达证券研发中心负责人。曾任华泰证券研究所首席研究员，东兴证券基金业务部投资总监、研究总监、基金经理等职务。中央电视台财经频道特邀嘉宾，中证报特约撰稿人。

信达证券股份有限公司

CINDA SECURITIES CO.,LTD

北京市西城区闹市口大街9号院1号楼 邮编：100031

华北地区销售

袁 泉：	13671072405	yuanq@cindasc.com
张 华：	13691304086	zhanghuac@cindasc.com
唐 蕾：	18610350427	tanglei@cindasc.com

华东地区销售

王莉本：	18121125183	wangliben@cindasc.com
文襄琳：	13681810356	wenxianglin@cindasc.com
洪 辰：	13818525553	hongchen@cindasc.com
张思莹：	13052269623	zhangsiying@cindasc.com

免责声明

分析师声明

负责本报告全部或部分内容的每一位分析师在此申明，本人具有证券投资咨询执业资格，并在中国证券业协会注册登记为证券分析师，以勤勉的职业态度，独立、客观地出具本报告；本报告所表述的所有观点准确反映了分析师本人的研究观点；本人薪酬的任何组成部分不曾与，不与，也将不会与本报告中的具体分析意见或观点直接或间接相关。

免责声明

信达证券股份有限公司(以下简称“信达证券”)具有中国证监会批复的证券投资咨询业务资格。本报告由信达证券制作并发布。

本报告是针对与信达证券签署服务协议的签约客户的专属研究产品，为该类客户进行投资决策时，提供辅助和参考，双方对权利与义务均有严格约定。本报告仅提供给上述特定客户，并不面向公众发布。信达证券不会因接收人收到本报告而视其为本公司的当然客户。客户应当认识到有关本报告的电话、短信、邮件提示仅为研究观点的简要沟通，对本报告的参考使用须以本报告的完整版本为准。

本报告是基于信达证券认为可靠的已公开信息编制，但信达证券不保证所载信息的准确性和完整性。本报告所载的意见、评估及预测仅为本报告最初出具日的观点和判断，本报告所指的证券或投资标的的价格、价值及投资收入可能会出现不同程度的波动，涉及证券或投资标的的历史表现不应作为日后表现的保证。在不同时期，或因使用不同假设和标准，采用不同观点和分析方法，致使信达证券发出与本报告所载意见、评估及预测不一致的研究报告，对此信达证券可不发出特别通知。

在任何情况下，本报告中的信息或所表述的意见并不构成对任何人的投资建议，也没有考虑到客户特殊的投资目标、财务状况或需求。客户应考虑本报告中的任何意见或建议是否符合其特定状况，若有必要应寻求专家意见。本报告所载的资料、工具、意见及推测仅供参考，并非作为或被视为出售或购买证券或其他投资标的的邀请或向人做出邀请。

在法律允许的情况下，信达证券或其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，并可能会为这些公司正在提供或争取提供投资银行业务服务。

本报告版权仅为信达证券所有。未经信达证券书面同意，任何机构和个人不得以任何形式翻版、复制、发布、转发或引用本报告的任何部分。若信达证券以外的机构向其客户发放本报告，则由该机构独自为此发送行为负责，信达证券对此等行为不承担任何责任。本报告同时不构成信达证券向发送本报告的机构之客户提供的投资建议。

如未经信达证券授权，私自转载或者转发本报告，所引起的一切后果及法律责任由私自转载或转发者承担。信达证券将保留随时追究其法律责任的权利。

风险提示

证券市场是一个风险无时不在的市场。投资者在进行证券交易时存在赢利的可能，也存在亏损的风险。建议投资者应当充分深入地了解证券市场蕴含的各项风险并谨慎行事。本报告中所述证券不一定能在所有的国家和地区向所有类型的投资者销售，投资者应当对本报告中的信息和意见进行独立评估，并应同时考量各自的投资目的、财务状况和特定需求，必要时就法律、商业、财务、税收等方面咨询专业顾问的意见。在任何情况下，信达证券不对任何人因使用本报告中的任何内容所引致的任何损失负任何责任，投资者需自行承担风险。

评级说明

投资建议的比较标准

本报告采用的基准指数：沪深300指数（以下简称基准）；

时间段：报告发布之日起6个月内。

股票投资评级

买入：股价相对强于基准20%以上；

增持：股价相对强于基准5%~20%；

持有：股价相对基准波动在±5%之间；

卖出：股价相对弱于基准5%以下。

行业投资评级

看好：行业指数超越基准；

中性：行业指数与基准基本持平；

看淡：行业指数弱于基准。