

板块表现反弹，继续把握结构性机会

医药生物

推荐 维持评级

核心看点 (01.14-01.18)

1. 一周行业热点

国务院：药品集采和使用试点方案；天津：落实药品集采和使用实施方案征求意见稿；卫健委：加强公立医疗机构基本药物配备使用管理。

2. 最新观点

上周 SW 医药指数上涨 3.31%，我们的进攻组合上涨 5.20%，稳健组合上涨 6.32%。截止当前我们进攻组合 17 年初以来累计收益 12.82%，稳健组合累计收益 37.28%，分别跑赢医药指数 36.32 和 60.78 个百分点。

上周医药板块反弹明显，我们组合内的个股表现较好。我们认为从政策面来看，并没有如前期市场预期的那么差，一方面国办发文明确以中选价为医保支付标准，表明改革在正确的道路上前进。同时为避免一刀切及增加患者用药负担，对价差大的给予 2-3 年调整期。另一方面改革进度温和，非试点地区未形成价格联动。而对于财联社报道的上海地区未中选药品，原研实现梯度降价 10-30%，非原研在此前中标价基础上降价 10%，我们认为其具体销售情况还有待于观察。从长期来看，我们认为带量采购是势在必行的，但一方面试点改革需要在相对温和和安全的环境中进行，另一方面受制于一致性评价的进度，形成全国性的影响尚需时间。投资策略上，我们坚持年度策略中推荐的主线。此外，结合当前政策，我们认为市场对仿制药估值的调整已较为充分，建议关注仿制壁垒高、品种储备多且已转型创新的仿制企业。

3. 核心组合上周表现

表 1. 核心组合上周表现

股票代码	股票简称	周涨幅	累计涨幅	相对收益率 (入选至今)
000650	仁和药业	4.6%	-1.0%	33.2%
002821	凯莱英	3.4%	0.1%	17.8%
300142	沃森生物	2.7%	70.5%	97.6%
603707	健友股份	9.7%	47.4%	66.2%
002007	华兰生物	6.1%	-5.6%	28.0%
600998	九州通	0.1%	-14.0%	4.9%
000661	长春高新	8.6%	43.2%	65.2%
300015	爱尔眼科	4.0%	80.8%	114.7%
300003	乐普医疗	13.7%	-12.2%	21.7%
600276	恒瑞医药	5.8%	140.5%	174.3%

资料来源：Wind，中国银河证券研究院（注：年初等权重分配）

风险提示：降价与控费压力超预期的风险

分析师

王晓琦

☎：010-66568589

✉：wangxiaoqi@chinastock.com.cn

执业证书编号：S0130518080001

特此鸣谢

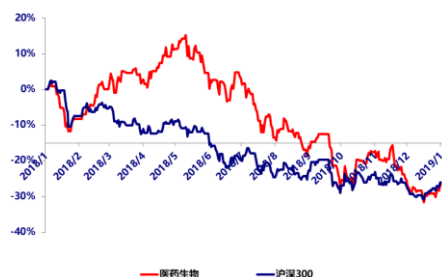
孟令伟

✉：menglingwei_yj@chinastock.com.cn

对本报告的编制提供信息

行业数据

2019-01-18



资料来源：中国银河证券研究院

相关研究

银河医药周观点 0113：山东省：通过一致性评价品种挂网价格未与 4+7 联动

银河医药周观点 0106：对行业保持乐观，珍惜回调机会

银河医药周观点 0101：关注年度策略会（深圳·1.3）

银河医药周观点 1223：珍惜优质公司回调的机会

银河医药周观点 1216：顺应产业趋势，把握结构性机会

银河医药周观点 1209：继续把握大趋势下的结构性机会

银河医药周观点 1202：年度策略暨带量采购深度报告发布

银河医药周观点 1125：带量采购的影响仍有待观察

银河医药周观点 1118：带量采购落地，我们继续保持乐观

目 录

1. 最新研究观点	3
1.1 一周热点动态跟踪	3
1.2 最新观点	5
1.3 推荐组合	7
1.4 国内外行业及公司估值情况	9
1.5 风险提示	15
附录:	16
投资观点——基金持仓	16
银河活动——调研回顾	17
行情跟踪——行业行情	18
行情跟踪——子行业行情	19
行情跟踪——个股行情	19
行业动态——行业新闻及点评	20
近期研究报告	37
股东大会时间披露	38

1. 最新研究观点

1.1 一周热点动态跟踪

表 2: 热点事件及分析

重点政策	我们的理解
<p>1. 国务院办公厅：关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知（2019/01/17）</p> <p>各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：</p> <p>《国家组织药品集中采购和使用试点方案》（以下简称《方案》）已经国务院同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。</p>	<p>【评】国务院正式发布药品集中采购试点方案通知，相较网传版本，对医保支付标准、回款、确保用量等方面进行细化，采购范围、带量原则、剩余份额处理、确保质量等方面基本一致。与之前网传版相比，采购范围、带量原则、回款机制、剩余份额处理、中选品种质量与使用量等方面没有变化。采购范围为通过一致性评价的仿制药对应通用名药品；带量原则为按照试点地区所有公立医疗机构年度药品总用量的 60%-70% 估算采购总量进行带量采购；剩余份额方面，仍可采购省级药品集中采购的其他价格适宜的挂网品种；确保中选品种质量，严格执行质量入围标准和供应入围标准，防止不顾质量的唯低价中标。核心变化的地方在于正式版中回款、医保支付标准与确保中选品种用量方面的要求细化。网传版回款要求为保证回款，降低交易成本，医保基金在总额预算的基础上，按不低于采购金额的 30% 提前预付给医疗机构，正式版在此基础上新加了“有条件的城市可试点医保直接结算”。网传版医保支付标准为探索试点城市医保支付标准与采购价协同，原则上医保基金按相同的支付标准（中选价格）进行结算。超出支付标准的部分患者自付，低于支付标准的按实际价格支付。正式版在此基础上加入了“如价格差异较大可渐进调整支付标准，在 2-3 年内调整到位并制定配套政策措施”。确保用量方面则新加入了“将中标品种使用情况纳入医疗机构和医务人员绩效考核，不得以费用控制、药占比、医疗机构用药品规格数量要求等为由影响中标品种的合理使用与供应保障”。我们认为，本次集中采购对于医疗体制改革意义重大，预计会进行全国推广，但考虑其顶层设计的属性与当前一致性评价进展，在全国全品种全面铺开尚需时日。后续需关注各试点城市补充细则、以及未中选品种销售量价等。</p>
<p>2. 天津市医保局：关于公开征求《天津市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案》意见的公示（2019/01/19）</p> <p>按照市政府办公厅要求，根据《国务院办公厅关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知》（国办发〔2019〕2 号）文件，市医保局起草了《天津市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案》（征求意见稿），现公开征求意见。</p>	<p>【评】天津市发布带量采购细则征求意见稿，与大连网传版细则征求意见稿在保证用量、回款、医保支付标准、剩余用量等方面大体一致。回款方面，规定医保经办机构分两次向定点医疗机构预付医保基金（签订购销合同时 50%+6 个月内 50%）。医保支付标准方面，规定医保目录内的中选价格为医保支付标准，原则上对同一通用名下的原研药、参比制剂、通过一致性评价的仿制药，医保基金按相同的支付标准进行结算。与患者使用药品与支付标准价格差异大的品种，通过 2-3 年过渡期完成调整。确保中选使用量方面，对各医疗机构实际采购数据、完成情况按月进行监测、总结，对于不按规定采购、使用中选药品的医疗机构，采取约谈、通报等形式加强管理，并从医保总额指标、奖补资金、医疗机构等级评审、医保定点资格、医疗机构负责人目标责任考核中予以惩戒。剩余用量方面，仍可采购其他价格适宜的品种，原则上数量按比例关系折算后不得超过中选品种使用量。结余医保基金方面，规定中选药品费用的医保总额管理指标单独核算，因中选药品降价</p>

而减少的医保基金支出部分，全部留给医疗机构。天津与大连征求意见稿对比详见新闻正文部分。

3. 卫健委：关于进一步加强公立医疗机构基本药物配备使用管理的通知（2019/01/17）

为落实国务院办公厅《关于完善国家基本药物制度的意见》有关要求，指导各级公立医疗机构加强基本药物配备使用管理，保障人民群众基本用药需求，促进药品供应保障体系建设，强化基本药物的功能定位，现就有关事项通知如下。

【评】《意见》是深化医改的具体措施，旨在强化基药功能定位，加强基药配备使用管理。《意见》指出要落实基药全面配备，确保基药主导地位，促进上下级医疗机构用药衔接，鼓励公立医疗机构全面配备基药，实现用药协调联动。要求**确保基药优先使用，提升基本药物使用占比，在保证药效前提下应当优先选用基药，基药使用金额比例与处方比例应当逐年提高。**强化基药临床应用管理，落实优先使用激励措施，**加快出台医保支付标准**，提高基药保障水平。做好基药供应管理，强化医疗机构基药供应管理责任，**公立医疗机构在编制药品采购计划和预算时应当优先纳入基药。**开展基药监测评价，扎实推进药品使用监测，**开展药品临床综合评价，加强基药使用情况评估。**同时，《意见》要求强化组织落实，加大基药培训宣传力度，**以市为单位开展基药制度综合试点，协调相关部门完善采购供应、医保支付等相关环节政策，落实责任和指导评估。**

4. 上海市卫健委：关于印发《上海市医师不良执业行为记分管理办法（试行）》的通知（2019/01/16）

为规范本市医师执业行为，增强医师依法执业意识，保障医疗服务质量和医疗安全，根据《中华人民共和国执业医师法》《中华人民共和国中医药法》等相关法律法规的规定，结合本市实际，我委制定了《上海市医师不良执业行为记分管理办法（试行）》（以下简称“《管理办法》”），并于2018年12月25日经市卫生健康委第1次委务会审议通过。现将《管理办法》印发给你们，请遵照执行。

【评】上海市发布医师不良执业行为记分管理办法，有助于规范医师执业行为，保障医疗服务治疗和医疗安全。《办法》明确医师在执业活动中违反医师执业有关法律、法规、规章、标准、管理制度、诊疗规范以及医师职业道德等的行为为不良执业行为。一个记分周期内，**不良执业行为记分累计达到10分及以上的，卫生行政部门应通报其主要执业机构和备案的医疗卫生机构，给予医师1-3个月的离岗，离岗期间医师应接受医疗卫生机构和医师协会组织的培训和继续医学教育。**值得注意的是，在公布的记分分值表中，**利用职务之便，收受商业贿赂，或索取、收受患者及其亲友财物或牟取其他不正当利益、开展以商业目的的统方都将被扣18分，**而根据《办法》中的规定，**如果被记18分将在内部离岗培训或暂停执业之后才能再次执业。**此外，《办法》还规定对于一个记分周期内累计达到6分及以上，因执业地点变更出本市未执行相关处理决定的医师，若于外省市未执行完毕待再次变更入本市时应继续执行。

资料来源：国务院办公厅，天津市医保局，卫健委、上海市卫健委，中国银河证券研究院整理 注：详细内容见附录部分

1.2 最新观点

上周 SW 医药指数上涨 3.31%，我们的进攻组合上涨 5.20%，稳健组合上涨 6.32%。截止当前我们进攻组合 17 年初以来累计收益 12.82%，稳健组合累计收益 37.28%，分别跑赢医药指数 36.32 和 60.78 个百分点。

17 年初至今，我们的进攻组合夏普比率为 0.24，稳健组合夏普比率为 0.59，高于 SW 医药生物指数的夏普比率 (-0.64)。

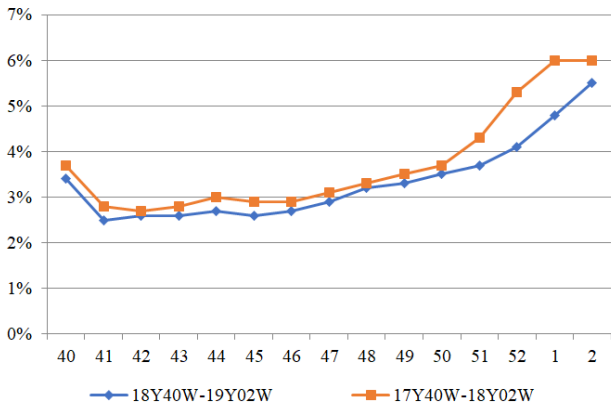
上周医药板块上涨 3.31%，沪深 300 指数上涨 2.37%。18 年初至今医药板块下跌 26.13%，整体表现差于沪深 300。医药板块中，涨幅最大的是医疗服务 II 子板块，上涨 4.20%，涨幅最小的是中药 II 子板块，上涨 2.39%。

上周医药板块反弹明显，我们组合内的个股表现较好。我们认为从政策面来看，并没有如前期市场预期的那么差，一方面国办发文明确以中选价为医保支付标准，表明改革在正确的道路前进一步。同时为避免一刀切及增加患者用药负担，对价差大的给予 2-3 年调整期。另一方面改革进度温和，非试点地区未形成价格联动。而对于财联社报道的上海地区未中选药品，原研（最高价药品）实现梯度降价 10-30%，非原研（非最高价药品）在此前中标价基础上降价 10%，我们认为其具体销售情况还有待于观察。从长期来看，我们认为带量采购是势在必行的，但一方面试点改革需要在相对温和和安全的环境中进行，另一方面受制于一致性评价的进度，形成全国性的影响尚需时间。投资策略上，我们坚持年度策略中推荐的主线，具备持续创新能力的创新药械公司和服务于创新的公司，OTC，医疗服务和医药流通。此外，结合当前政策，我们认为市场对仿制药估值的调整已较为充分，建议关注仿制药壁垒高、品种储备多且已转型创新的仿制企业。

上周天津发布带量采购细则征求意见稿，与上上周大连网传版细则征求意见稿在保证用量、回款、医保支付标准、剩余用量等方面大体一致（1）剩余用量：可采购其他价格适宜的品种，原则上不超过中选品种使用量；（2）回款：医保经办机构分两次向定点医疗机构预付医保基金（签订购销合同时 50%+6 个月内 50%）；（3）确保中选使用量：不按规定采购使用的，约谈、通报，影响医保总额指标、公立医疗机构改革奖补资金、等级评审、医保定点资格、负责人目标责任考核；（4）医保支付标准：医保目录内的中选价格为医保支付标准，原则上对同一通用名下的原研药、参比制剂、通过一致性评价的仿制药，医保基金按相同的支付标准进行结算。与患者使用药品与支付标准价格差异大的品种，通过 2—3 年过渡期完成调整。

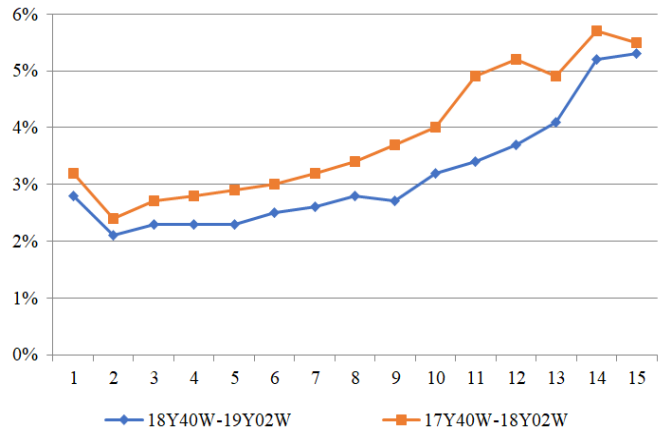
同时，自年初以来流感疫情持续加剧，哨点医院流感样病例百分比环比持续提升，虽然仍低于 18 年，但与 18 年同期的差异正逐渐缩小。南方地区 ILI% 仍在以较快速度提升，北方地区 ILI% 虽环比增长放缓，但已与去年同期接近（5.2% vs 5.5%）。建议关注流感相关标的，如葵花药业（002737）、以岭药业（002603）、华兰生物（002007）等。

图 1：南方哨点医院流感样病例占比



资料来源：国家流感中心，中国银河证券研究院

图 2：北方哨点医院流感样病例占比



资料来源：国家流感中心，中国银河证券研究院

我们对行业保持长期乐观，当前我国正处于人口老龄化进程加速（统计局数据显示 17 年 65 岁及以上人口比重 11.4%，较 5 年前提升 2.0pp，较 10 年前提升 3.3pp），行业集中度提升+国际化发展（药监局发文鼓励高质量发展，支持企业兼并重组、联合发展）的进程之中，而板块估值和溢价率均低于历史均值。我们对行业的投资观点如我们年度策略报告标题所言《继续把握大趋势下的结构性机会》，我们对于政策的预判和把握已经体现在前期我们组合股票的筛选上。医药板块的表现仍将继续保持分化。仿制药和辅助用药原本也在我们的回避范围，我们组合中受相关政策影响的品种较少。恒瑞、爱尔为代表的龙头白马的回调体现的是市场对医药板块的回避，我们认为这种泥沙俱下的回撤正是布局优质公司的机会。同时，我们认为医药板块的特点是股票多，差异化强，以自下而上选股为主要特点。我们认为板块中仍将存在大量的公司受政策影响较小，业绩保持快速增长，我们认为此次板块回调后是布局此类股票的机会。

展望未来，我们认为医药板块仍将以结构性和个股性机会为特征。我们对于医药板块的投资策略如下：一方面，我们认为创新药投资是医药投资的战略方向，建议关注以恒瑞为首的代表中国医药产业未来的创新药企。同时，继续看好其他我们认为业绩增长较为确定的医药板块的龙头公司，如健友股份(603707)、长春高新(000661)、乐普医疗(300003)、爱尔眼科(300015)、仁和药业(000650)等。此外，我们认为医药商业调整时间和调整幅度都较大，建议关注九州通(600998)为代表的商业龙头。

我们近期对 OTC 行业进行了研究，近期我们调研了仁和药业和亚宝药业。我们认为 OTC 板块值得看好，一方面，OTC 行业目前整体上处于集中度提升过程，品牌壁垒和销售渠道的壁垒都在提升，在前期的营改增、两票制、广告法等政策下小企业加速退出。同时，医药消费升级，医药消费者的品牌意识提升，也利于拥有品牌的龙头企业。另一方面，从医改角度讲，OTC 主要为药店消费的自费药，不受医保控费、降价、药占比等政策的影响。我们重点推荐仁和药业(000650)，关注亚宝药业(600351)、羚锐制药(600285)等。

1.3 推荐组合

进攻组合：

- 仁和药业 (000650)、华兰生物 (002007)、健友股份 (603707)、沃森生物 (300142)、凯莱英 (002821)

稳健组合：

- 长春高新 (000661)、九州通 (600998)、爱尔眼科 (300015)、乐普医疗 (300003)、恒瑞医药 (600276)

重点关注：

- 振兴生化 (000403)、华兰生物 (002007)、天士力 (600535)、中新药业 (600329)、丽珠集团 (000513)、信立泰 (002294)、通化东宝 (600867)、国药股份 (600511)、信邦制药 (002390)、美年健康 (002044)、亚宝药业 (600351)、一心堂 (002727)、老百姓 (603883)、鱼跃医疗 (002223)、誉衡药业 (002437)、恩华药业 (002262) 等。

表 3：推荐组合及推荐理由

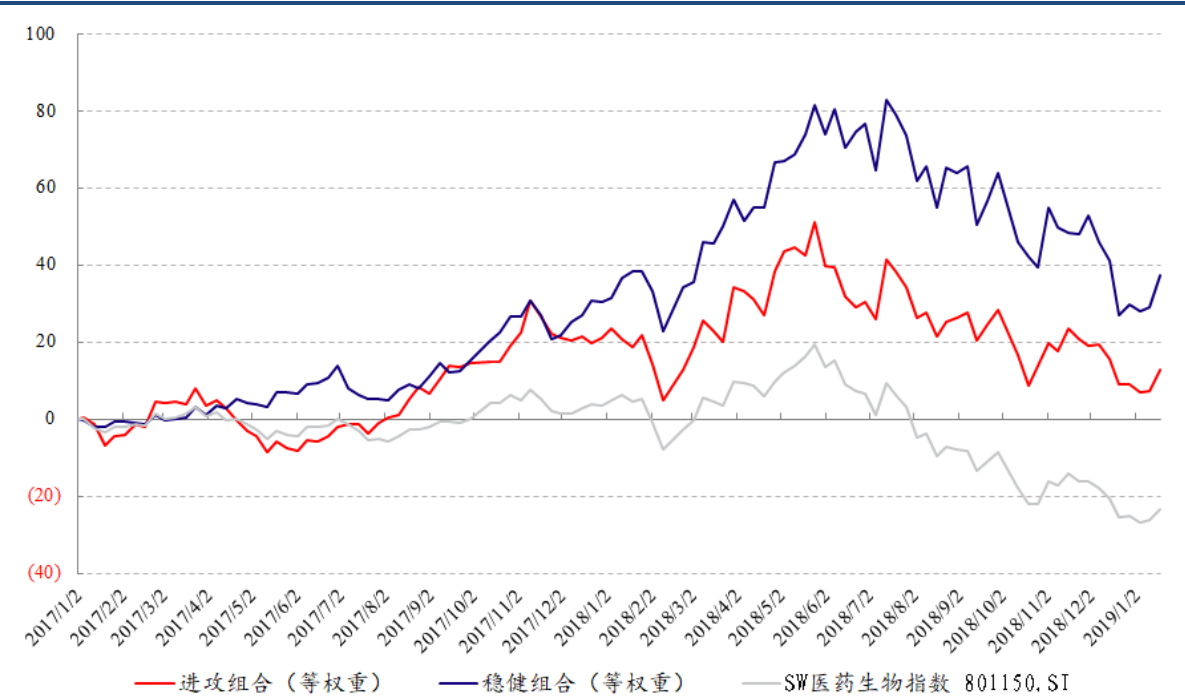
重点公司	推荐理由	周涨幅	累计涨幅	加入组合时间
仁和药业	OTC 行业龙头企业。估值低，增速高，盈利质量高	4.6%	-1.0%	2018.5.20 周报
凯莱英	国内 CDMO 龙头，打造药物研发与生产服务一体化生态圈	3.4%	0.1%	2018.8.26 周报
沃森生物	生物药龙头，重磅品种陆续取得阶段性进展	2.7%	70.5%	2016.12.3 周报
健友股份	潜力很大的肝素原料药及制剂出口龙头	9.7%	47.4%	2017.8.5 周报
华兰生物	血液制品经营触底回升，四价流感前景可期	6.1%	-5.6%	2018.6.10 周报
九州通	流通龙头企业，估值合理	0.1%	-14.0%	2016.4.8
长春高新	进入新一轮快速成长期的生物药龙头	8.6%	43.2%	2017.9.2 周报
爱尔眼科	社会资本办医龙头	4.0%	80.8%	2015.7.19 周报
乐普医疗	心血管生态圈龙头	13.7%	-12.2%	2015.7.19 周报
恒瑞医药	创新药及国际化的绝对龙头	5.8%	140.5%	2015.7.19 周报

资料来源：Wind，中国银河证券研究院整理

上周 SW 医药指数上涨 3.31%，我们的进攻组合上涨 5.20%，稳健组合上涨 6.32%。截止当前我们进攻组合 17 年初以来累计收益 12.82%，稳健组合累计收益 37.28%，分别跑赢医药指数 36.32 和 60.78 个百分点。

17 年初至今，我们的进攻组合夏普比率为 0.24，稳健组合夏普比率为 0.59，高于 SW 医药生物指数的夏普比率 (-0.64)。

图 1 推荐组合 17 年初以来表现



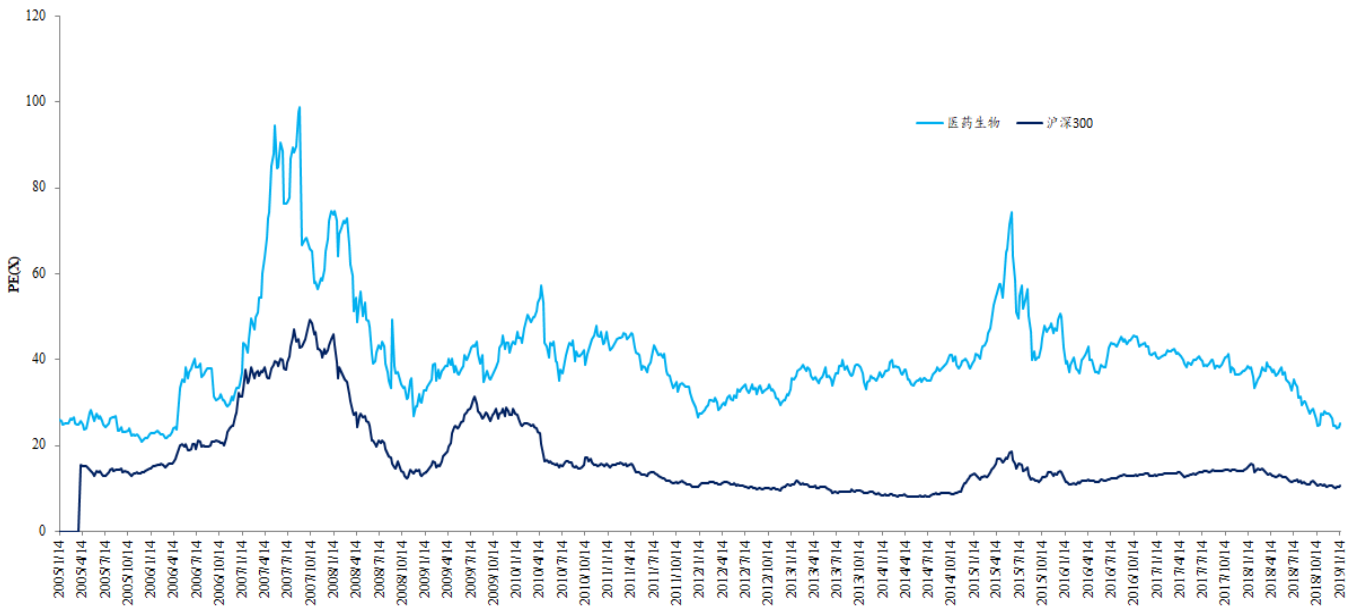
资料来源: Wind, 中国银河证券研究院

1.4 国内外行业及公司估值情况

1.4.1 国内与国际医药行业估值及对比

上周医药板块绝对估值小幅上升。截至 2019 年 1 月 18 日，医药行业市盈率为 25.16 倍（TTM，指数法），与上一周相比上升 0.76 个单位。

图 2：2005 年至今医药板块估值水平变化

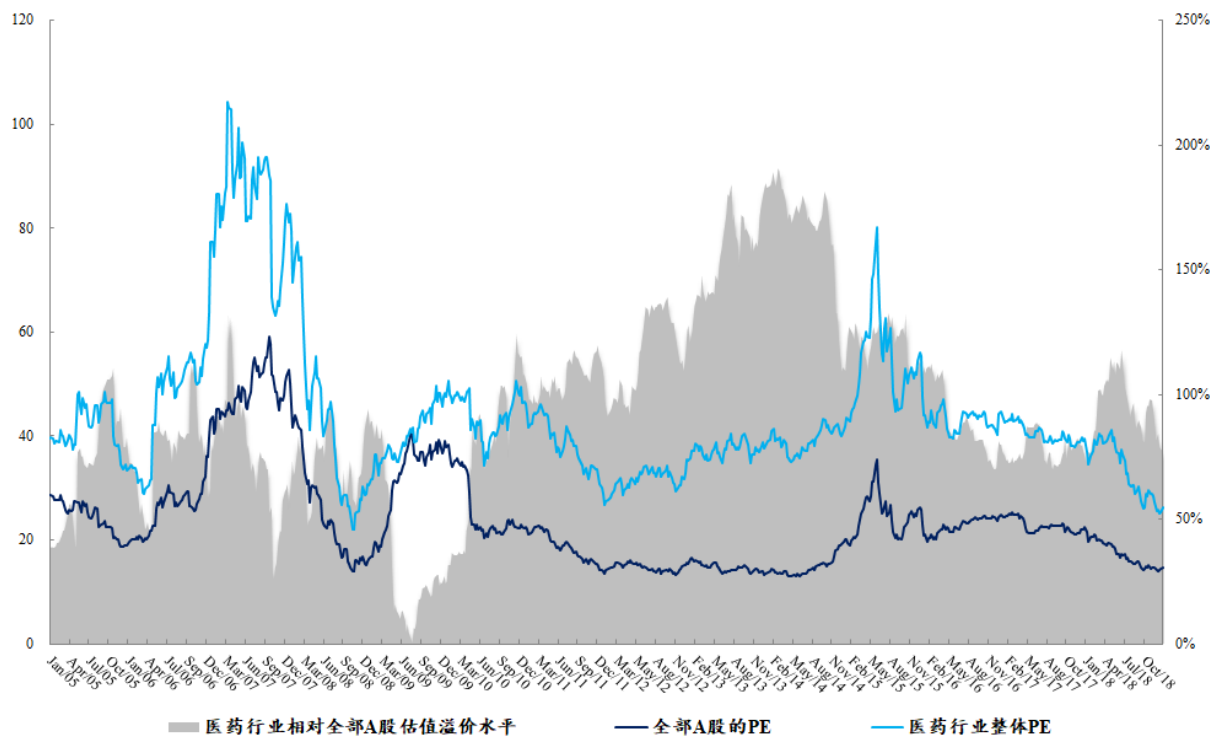


资料来源：Wind，中国银河证券研究院

相对估值方面，本周医药行业估值溢价率较上周上升 2.82 个百分点，较上上周上升 0.88 个百分点。

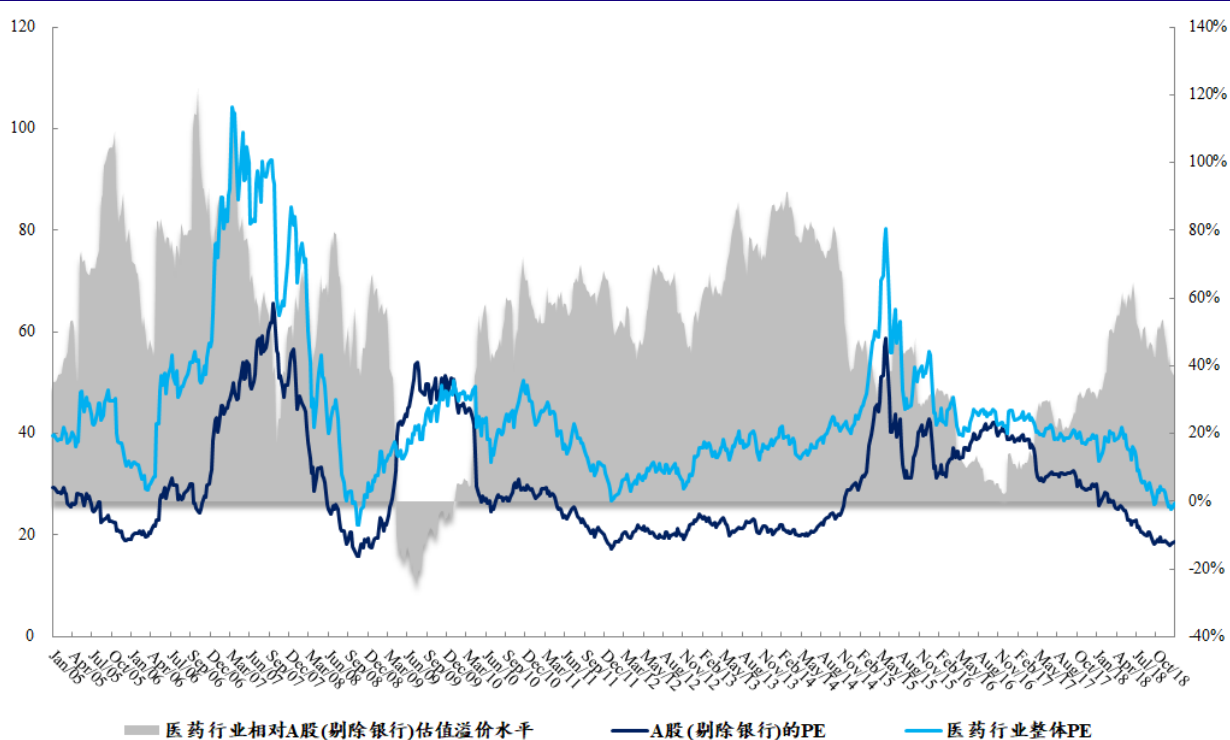
截至 1 月 18 日，医药行业一年滚动市盈率为 26.16 倍（TTM 整体法，剔除负值），全部 A 股为 14.56 倍，分别较 05 年以来的历史均值低 18.03 个单位和 9.20 个单位。本周全部 A 股 TTM 上升 0.19 个单位，医药股 TTM 上升 0.76 个单位，溢价率较 2005 年以来的平均值低 15.18 个百分点，位于相对低位，当前值为 79.68%，历史均值为 94.87%。医药股估值溢价率（A 股剔除银行股后）为 39.25%，历史均值为 49.93%，行业估值溢价率较 2005 年以来的平均值低 10.68 个百分点，位于相对较低位置。

图 3. 医药股估值溢价情况



资料来源：中国银河证券研究院

图 4. 医药股估值溢价情况-剔除银行股

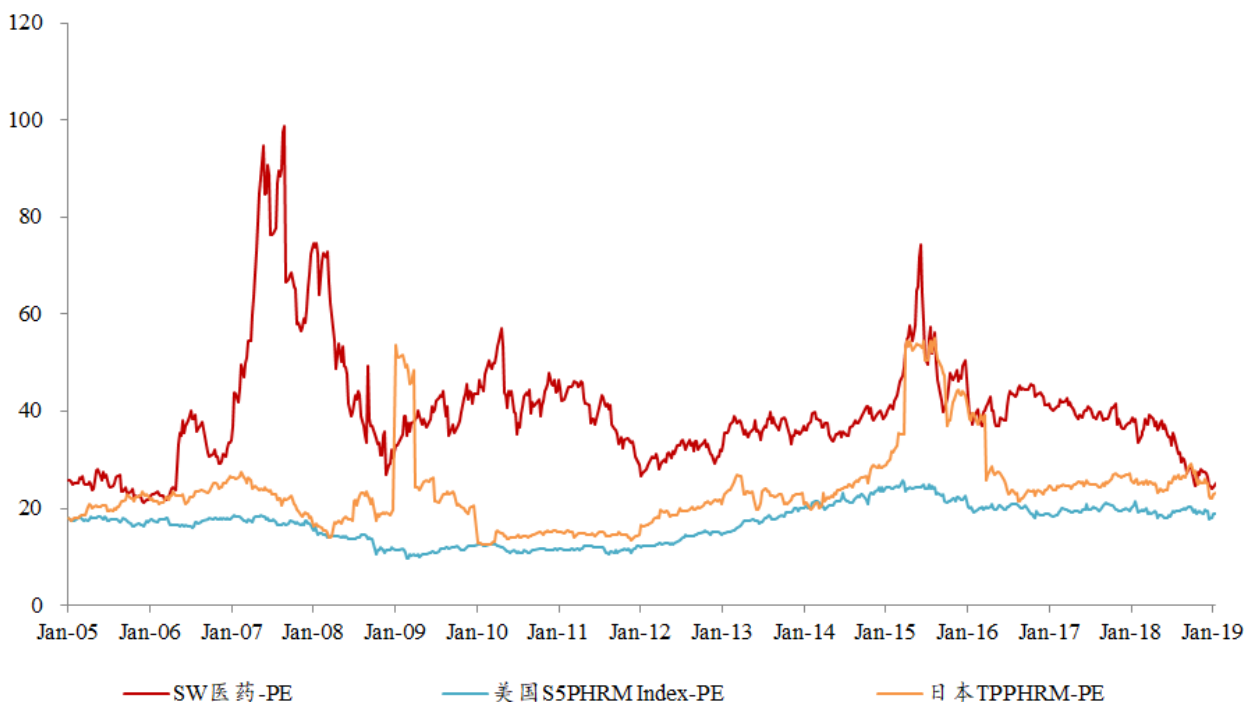


资料来源：中国银河证券研究院

国内医药板块市盈率高于美国和日本，相对溢价率处于较低水平。以2019年1月18日收盘价计算，国内医药板块的动态市盈率为25.16倍（指数法，TTM）。同期美国医药板块为18.95倍，日本医药板块为23.33倍，我国医药板块PE高于美国和日本。以SW医药对各国医药板块的PE溢价率计算，国内相对美国医药板块的溢价率较历史平均水平低118.6个百分点，当前值为32.7%，历史均值为151.4%。国内相对日本医药板块的溢价率较历史平均水平低77.8个百分点，当前值为7.8%，历史均值为85.7%。我们认为国内医药指数市盈率估值水平通常高于国际医药指数的原因主要是国内医药上市公司整体增速高于全球药品市场增速，国内上市公司整体增速在10-15%，而全球药品市场增速在5%左右。

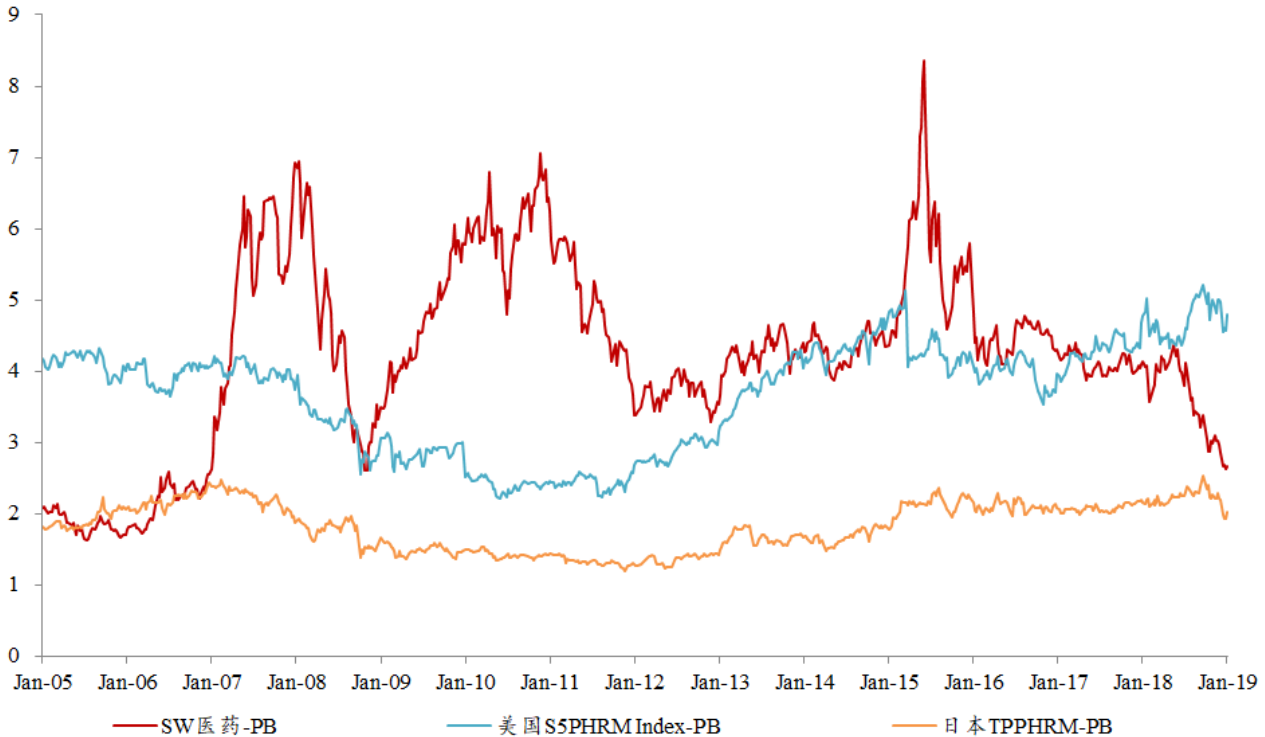
国内医药板块市净率低于美国，高于日本，相对溢价率处于历史较低水平。以2019年1月18日收盘价计算，国内医药板块的市净率为2.75倍，同期美国医药板块为4.83倍，日本医药板块为2.05倍，我国医药板块PB低于美国，高于日本。以SW医药对各国医药板块的PB溢价率计算，国内相对美国医药板块的溢价率较历史平均水平低67.1个百分点，当前值为-43.0%，历史均值为24.1%。国内相对日本医药板块的溢价率较历史平均水平低109.7个百分点，当前值为34.3%，历史均值为143.9%。国内医药指数市净率估值水平低于美国而明显高于日本，主要原因是美国市场以创新药为主，盈利能力明显强于中国和日本的医药企业。

图5. 各国医药板块PE比较



资料来源: Wind, Bloomberg, 中国银河证券研究院

图 6. 各国医药板块 PB 比较



资料来源: Wind, Bloomberg, 中国银河证券研究院

1.4.2 国内与国际重点公司估值及对比

我们筛选全球市值在 500 亿美元以上(及接近 500 亿美元)的国际巨头及在细分领域具有代表性的共计 52 家国际医药龙头公司, 计算了其 2018Q1-Q3 及 2017 年的收入、净利润增速及估值等。从收入角度看, 18Q1-Q3 收入增速平均为 7.34%, 中位数为 6.63%, 多数处于 0%~20% 区间; 2017 年收入同比增速平均为 7.55%, 中位数为 5.03%, 多数位于 0%~20% 区间。从净利润角度看, 18 Q1-Q3 净利润增速平均为 29.13%, 中位数为 20.68%, 多数处于-100%~100% 区间; 上一年度净利润同比增速平均为-73.21%, 中位数为 2.58%, 多数位于-80%~80% 区间。而其所对应的估值(以 2019.1.17 计)平均数为 53.95 倍, 估值中位数为 24.67 倍, 多数处于 10~100 倍之间。

A 股市场, 我们列示国内市值居前的 25 只医药行业白马股及重点覆盖公司如下表。从收入角度看, 其 18Q1-Q3 收入增速均值为 22.90%, 中位数为 17.05%, 多数位于 0%~40% 区间; 2017 年收入平均增速为 21.26%, 中位数为 20.12%, 多数位于 8%~35% 区间。从净利润角度看, 25 只白马股 18Q1-Q3 净利润增速均值为 25.99%, 中位数为 22.10%, 主要处于 0%~75% 之间; 2017 年净利润平均增速为 23.50%, 中位数为 24.25%, 多数位于 5%~40% 之间。而观察其目前的估值水平(以 2019.1.18 计), 市盈率平均为 25.96 倍, 中位数为 21.70 倍, 主要位于 10~70 倍区间。

表 4. 国际医药巨头及细分领域龙头业绩增速与估值 (市值单位: 百万美元, 截止 2019.1.17)

股票代码	公司名称	性质	净利润同比增速		收入同比增速		市盈率 TTM 2019/1/17	当前市值 2019/1/17
			18Q1-Q3	Y17	18Q1-Q3	Y17		
JNJ UN	强生	国际巨头	2.01%	-92.14%	8.77%	6.34%	258.18	346,217
UNH UN	联合健康	医疗保险	28.89%	50.46%	12.56%	8.83%	20.39	249,908
NOVN SE	诺华	国际巨头	99.34%	14.76%	6.85%	1.41%	15.53	225,838
PFE UN	辉瑞	国际巨头	27.82%	195.33%	2.13%	-0.53%	10.75	245,497
ABBV UN	艾伯维	国际巨头	42.91%	-10.82%	19.39%	10.06%	18.02	131,168
MRK UN	默克	国际巨头	27.67%	-38.93%	5.41%	0.79%	57.71	196,588
AMGN UW	安进	国际巨头	3.57%	-74.37%	2.76%	-0.62%	54.57	128,667
NOVOB DC	诺和诺德	国际巨头	8.26%	2.69%	5.15%	2.06%	18.78	116,106
BMJ UN	百时美施贵宝	国际巨头	12.74%	-77.41%	8.23%	6.94%	56.36	80,970
MDT UN	美敦力	国际巨头	-13.01%	-22.94%	2.92%	0.82%	53.09	117,651
ABT UN	雅培	国际巨头	31.34%	-65.93%	15.21%	31.35%	146.92	123,857
GILD UW	吉利德科学	国际巨头	-35.81%	-65.72%	-18.98%	-14.09%	57.21	88,807
SAN FP	赛诺菲	国际巨头	-46.87%	82.77%	3.53%	6.45%	21.21	105,195
BAYN GY	拜耳	国际巨头	-17.40%	65.23%	-7.84%	2.26%	9.92	68,131
GSK LN	葛兰素史克	国际巨头	21.15%	59.63%	6.14%	2.85%	38.55	95,353
LLY UN	礼来	国际巨头	45.03%	-107.46%	8.42%	7.77%	264.80	126,229
AZN LN	阿斯利康	国际巨头	-34.06%	-14.23%	-6.08%	-2.33%	37.39	90,493
TMO UN	赛默飞世尔	医疗器械	20.21%	10.04%	20.04%	14.47%	37.63	95,882
CELG UW	新基医药	创新药	-1.59%	47.07%	18.11%	15.80%	22.03	60,634
WBA US	沃尔格林	药房	38.99%	-2.28%	12.35%	0.74%	14.20	67,919
CVS US	CVS	药房	-105.25%	24.54%	2.41%	4.08%	20.85	81,943
SYK UN	史赛克	医疗器械	17.02%	-38.07%	9.27%	9.88%	50.74	61,520
BIIB UW	百健	创新药	22.82%	-31.43%	10.70%	7.21%	21.88	68,170
ANTM UN	安森保险	医疗保险	27.33%	55.59%	2.04%	6.10%	15.17	67,736
BDX UN	碧迪	医疗器械	-17.07%	12.70%	40.70%	-3.12%	536.61	63,620
AET UN	安泰保险	医疗保险	106.08%	-16.16%	1.53%	-4.15%	/	/
AGN UN	艾尔建	仿制药	89.01%	-127.55%	0.80%	9.40%	24.50	52,805
ISRG UW	直觉外科	医疗器械	18.94%	-10.31%	19.21%	15.70%	79.86	61,015
FRE GY	费森尤斯集团	医疗器械	24.76%	16.21%	5.20%	18.90%	11.22	26,918
4502 JT	武田药品工业	创新药	-41.10%	58.64%	0.77%	-0.26%	24.67	61,477
ESRX UW	快捷药方	医疗服务	17.46%	32.69%	1.73%	-0.22%	/	/
VRTX UW	福泰制药	创新药	235.61%	335.14%	18.53%	46.20%	76.21	48,689
SHPLN	沙尔制药	创新药	46.07%	1204.67%	4.91%	33.03%	/	/
HUM UN	Humana	医疗保险	-41.34%	298.70%	5.34%	-1.13%	26.80	39,924
BSX UN	波士顿科学	医疗器械	78.72%	-70.03%	9.38%	7.89%	78.32	50,938
BAX UN	百特	医疗器械	61.93%	-85.56%	6.41%	3.92%	31.28	36,782
PHIA NA	飞利浦公司	医疗器械	-44.59%	16.78%	7.69%	4.15%	22.21	32,747
HCA UN	HCA	医疗服务	56.31%	-23.32%	7.33%	5.12%	15.00	46,138

REGN UW	再生元	创新药	58.44%	33.83%	11.50%	20.82%	26.67	45,175
ILMN UW	Illumina	医疗器械	-6.38%	56.92%	24.87%	14.74%	67.26	46,167
MCK UN	McKesson	分销商	-120.14%	-98.68%	3.61%	4.95%	214.47	24,303
4503.JT	安斯泰来	创新药	5.09%	-26.53%	2.27%	-3.27%	16.61	27,941
EW UN	爱德华生命科学	医疗器械	21.96%	2.48%	7.79%	15.91%	47.83	33,262
MYL US	迈兰公司	仿制药	-33.30%	45.00%	-3.62%	7.50%	28.41	15,237
CAH UN	康德乐公司	分销商	-141.30%	34.84%	6.95%	4.23%	20.76	14,352
ABC UN	美源伯根	分销商	579.43%	-74.47%	10.87%	4.29%	10.13	16,124
TEVA IT	梯瓦制药	仿制药	115.56%	-5043.77%	-15.85%	2.20%	-1.71	20,098
INCY UW	Incyte 有限公司	创新药	124.73%	-400.46%	23.94%	38.93%	-151.29	16,742
LH UN	美国实验控股	医疗服务	34.58%	73.23%	12.99%	8.29%	9.77	13,648
DGX UN	Quest Diagnostics	医疗服务	17.57%	19.69%	2.80%	2.58%	13.75	11,580
UHS UN	环球健康服务	医疗服务	16.70%	7.10%	3.23%	6.59%	14.67	12,075
VAR UN	瓦里安医疗	医疗器械	25.63%	-37.96%	10.10%	1.80%	77.81	11,491
		均值	29.09%	-73.07%	7.32%	7.57%	53.95	78,974
		中位数	20.68%	2.58%	6.63%	5.03%	24.67	61,477
		最小值	-141%	-5044%	-19%	-14%	-151.29	11,491
		最大值	579%	1205%	41%	46%	536.61	346,217

资料来源: Wind, Bloomberg, 中国银河证券研究院 (市盈率根据稀释每股收益计算得出)

表 5: 港股及中概股龙头业绩增速与估值 (美股单位: 百万美元; 港股单位: 亿人民币)

代码	公司名称	净利润同比增速		收入同比增速		市盈率 TTM	当前市值
		18Q1-Q3	Y17	18Q1-Q3	Y17		
BGNE UW	百济神州	-6621.61%	19.45%	955.58%	23703.18%	-51.20	8420
CBPO UW	泰邦生物	0.61%	-35.16%	25.56%	8.57%	44.23	3164
1093.HK	石药集团	33.77%	31.88%	41.41%	25.01%	22.74	678
1177.HK	中国生物制药	21.96%	13.47%	37.42%	-6.36%	26.01	654
1099.HK	国药控股	7.18%	13.68%	8.48%	7.48%	15.24	827
0950.HK	李氏大药厂	5.66%	-7.72%	15.63%	8.46%	15.10	32

资料来源: Wind, Bloomberg, 中国银河证券研究院 (市盈率根据稀释每股收益计算得出)

表 6. 国内医药白马股及重点跟踪公司业绩增速与估值（市值单位：亿人民币元；截止 2019.1.18）

代码	公司名称	净利润同比增速		收入同比增速		市盈率 TTM	当前市值
		18Q1-Q3	Y17	18Q1-Q3	Y17	2019/1/18	2019/1/18
600276.SH	恒瑞医药	25.10%	24.25%	23.77%	24.72%	57.32	2178.69
600196.SH	复星医药	-13.44%	11.36%	39.99%	26.69%	21.70	607.45
600518.SH	康美药业	22.10%	22.77%	30.31%	22.34%	7.62	365.58
000538.SZ	云南白药	4.88%	7.71%	9.53%	8.50%	24.98	817.29
601607.SH	上海医药	25.41%	10.14%	18.75%	8.35%	11.46	481.73
600332.SH	白云山	131.50%	36.71%	87.11%	4.58%	14.86	596.83
000963.SZ	华东医药	21.48%	23.01%	8.17%	9.66%	19.10	401.00
600085.SH	同仁堂	3.72%	9.02%	7.09%	10.63%	34.83	364.95
002294.SZ	信立泰	5.12%	3.97%	13.96%	8.35%	14.71	221.76
300015.SZ	爱尔眼科	41.43%	33.31%	39.75%	49.06%	64.05	643.51
300003.SZ	乐普医疗	54.89%	32.36%	39.33%	30.85%	28.69	374.15
002773.SZ	康弘药业	21.84%	29.68%	3.95%	9.70%	34.46	253.25
600867.SH	通化东宝	6.02%	30.52%	8.43%	24.75%	31.04	271.74
600535.SH	天士力	20.24%	17.01%	16.69%	15.41%	17.57	282.41
000423.SZ	东阿阿胶	-1.73%	10.36%	-2.16%	16.70%	13.18	266.58
600436.SH	片仔癀	36.35%	50.53%	30.65%	60.85%	51.93	546.48
000513.SZ	丽珠集团	-77.86%	12.14%	4.90%	11.49%	17.92	201.12
600998.SH	九州通	35.58%	64.87%	17.05%	20.12%	21.66	273.39
603858.SH	步长制药	7.57%	-7.43%	-1.69%	12.52%	13.08	225.40
002422.SZ	科伦药业	164.80%	28.04%	54.63%	33.49%	22.55	312.45
000661.SZ	长春高新	72.20%	36.53%	56.36%	41.58%	32.45	328.91
600521.SH	华海药业	-47.38%	27.64%	9.48%	22.21%	35.72	146.22
600566.SH	济川药业	44.25%	30.97%	31.57%	20.61%	17.38	282.33
600056.SH	中国医药	23.08%	36.73%	2.71%	16.02%	8.92	138.37
002007.SZ	华兰生物	22.69%	5.19%	22.19%	22.41%	31.74	305.16
	均值	25.99%	23.50%	22.90%	21.26%	25.96	435.47
	中位数	22.10%	24.25%	17.05%	20.12%	21.70	312.45
	最大值	164.80%	64.87%	87.11%	60.85%	64.05	2178.69
	最小值	-77.86%	-7.43%	-2.16%	4.58%	7.62	138.37

资料来源：Wind，中国银河证券研究院

注：丽珠集团 17 年净利润增速已扣除土地转让收益约 34.98 亿元，九州通 18H1 净利润增速已扣除 17H1 拆迁补偿款收益约 3.86 亿元

1.5 风险提示

控费降价压力超预期的风险；新一轮招标降价逐步落地对企业影响超出预期的风险；高值耗材国家谈判的影响超出预期的风险。

附录：

投资观点——基金持仓

- 2018Q3 基金医药持仓比例 13.24%，较 18Q2 明显下降，但仍高于 13 年以来平均水平。我们统计了所有主动/非债基金所持的十大重仓股情况，基于重仓股（剔除港股）信息，我们测算的主动型非债券基金医药股持仓比例为 13.24%，较 2018Q2 下降了 1.95 个百分点，较 2018Q1 上升 1.25 个百分点。2010 年至今的医药持仓变化如下图所示。
- 我们逐个剔除医疗医药健康行业基金后，18Q3 主动型非债券基金的医药股持仓比重为 9.70%。18Q2 医药持仓占比全行业第二，且较 18Q2 下降 1.80 个百分点，自 17Q3 达到底部，17Q4 至 18Q2 回升，18Q3 有所回落。剔除行业基金后，主动型非债券基金中医药股持仓比重 18Q2 为 11.50%，18Q1 为 8.99%，17Q4 为 7.11%，17Q3 为 6.42%，17Q2 为 8.09%，17Q1 为 8.98%，16Q4 为 9.59%，16Q3 为 8.74%。

图 7. 基金医药持仓比例变化



资料来源：Wind，中国银河证券研究院

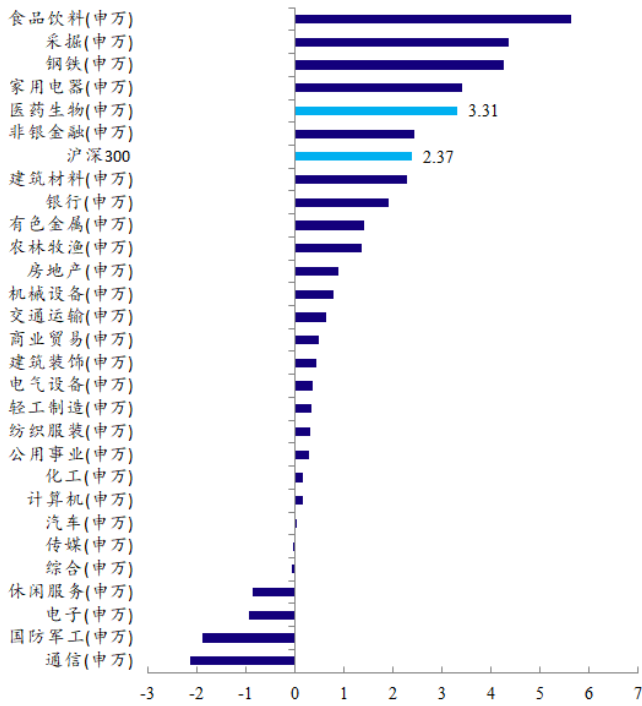
银河活动——调研回顾

- **上周调研：**健友股份（603707）
- **近期调研：**国家带量采购专家座谈会、信立泰（002294）、绿叶制药（2186.HK）、乐普医疗（300003）、长春高新（000661）、昭衍新药（603127）、舒泰神（300204）、华兰生物（002007）、双鹭药业（002038）、辰欣药业（603367）、华润双鹤（600062）、天坛生物（600161）、中国医药（600056）、亚宝药业（600351）、仁和药业（000650）、智飞生物（300122）、太极集团（600129）、莱美药业（300006）、山东药玻（600529）、红日药业（300026）、透景生命（300642）、千红制药（002550）、一心堂（002727）、沃森生物（300142）、云南白药（000538）、凯莱英（002821）、天士力（600535）、贝瑞基因（000710）、亿帆医药（002019）、润泽生物（872828.OC）、合全药业（832159.OC）、复星凯特、现代制药（600420）、成大生物（H01045.HK）、健友股份（603707）、江河集团（601886）、九州通（600998）、新开源（300109）、振东制药（300158）、誉衡药业（002437）、中新药业（600329）、科伦药业（002422）、迈克生物（300463）、康弘药业（002773）、延安必康（002411）、美年健康（002004）、信邦制药（002390）、益佰制药（600594）、医药创新与投资大会、翰宇药业（300199）、白云山（600322）、誉衡基因万人肿瘤免疫方舟计划发布会、CSCO 2017、联康生物（0690.HK）、健帆生物（300529）、益丰药房（603939）、东诚药业（002675）、安图生物（603658）、九芝堂（000989），欢迎电话交流。

行情跟踪——行业行情

- 上周医药板块上涨 3.31%，沪深 300 指数上涨 2.37%。18 年初至今医药板块下跌 26.13%，整体表现差于沪深 300。

图 8：本周各行业涨跌幅



资料来源：Wind，中国银河证券研究院

图 9：医药行业 18 年初以来市场表现

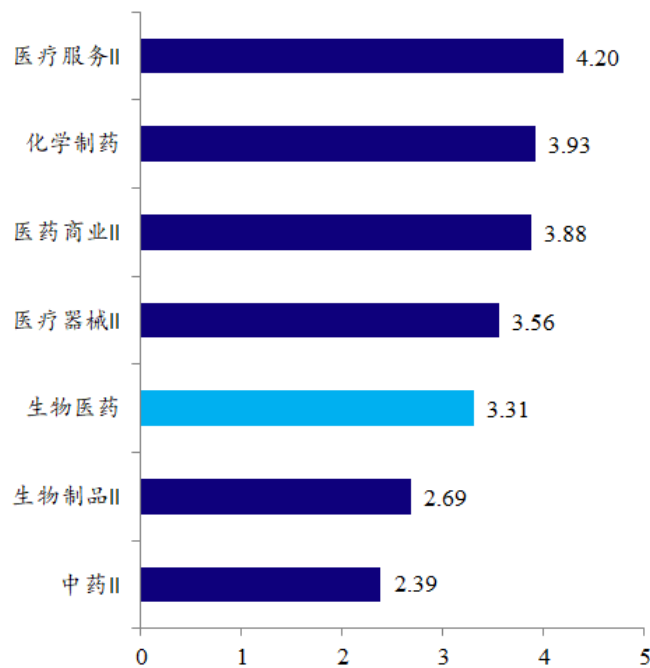


资料来源：Wind，中国银河证券研究院

行情跟踪——子行业行情

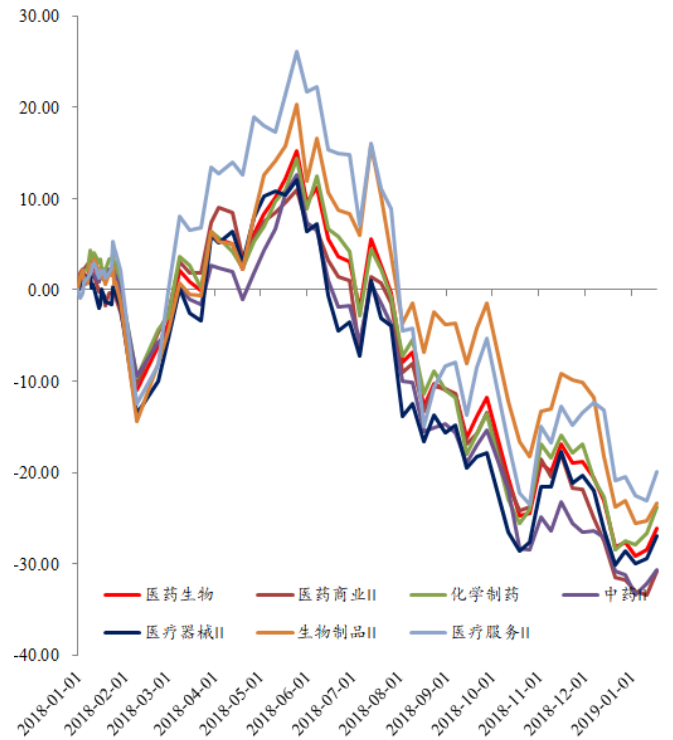
- 上周生物医药板块上涨 3.31%，涨幅最大的是医疗服务 II 子板块，上涨 4.20%，涨幅最小的是中药 II 子板块，上涨 2.39%。

图 10：本周医药各子行业涨跌幅



资料来源：Wind，中国银河证券研究院

图 11：医药各子行业 18 年初以来市场表现



资料来源：Wind，中国银河证券研究院

行情跟踪——个股行情

表 7：本周医药板块涨幅前十

公司	涨跌幅	备注
星普医科	16.2%	
天宇股份	13.8%	
乐普医疗	13.7%	
恩华药业	11.4%	
葵花药业	11.4%	
九典制药	10.6%	
华东医药	10.0%	
华海药业	9.8%	
健友股份	9.7%	
泰格医药	9.3%	

资料来源：Wind，中国银河证券研究院

表 8：本周医药板块跌幅前十

公司	涨跌幅	备注
长生生物	-14.5%	
亚太药业	-12.1%	
中元股份	-7.5%	
欧普康视	-6.6%	
启迪古汉	-5.5%	
华森制药	-5.2%	
恒康医疗	-5.0%	
紫鑫药业	-4.8%	
康泰生物	-4.7%	
荣之联	-4.7%	

资料来源：Wind，中国银河证券研究院

行业动态——行业新闻及点评

1. 国务院办公厅：关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知（2019/01/17）

http://www.gov.cn/zhengce/content/2019-01/17/content_5358604.htm

主要内容：

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

《国家组织药品集中采购和使用试点方案》（以下简称《方案》）已经国务院同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

各试点城市要按照《方案》要求，结合实际制定实施方案和配套政策，加强组织领导，层层压实责任，做好宣传引导和风险防范，确保落实试点各项任务。相关省份要密切跟踪试点落实情况，积极创造条件，给予试点城市支持，并加强指导、监督和考核。

各有关部门和单位要按照分工要求，进一步分解细化涉及本部门本单位的工作，抓紧制定具体措施，明确进度安排，逐项推进落实。涉及多个部门的工作，牵头部门要加强协调，相关部门要密切配合。要增强全局观念，加强沟通协作，做到有布置、有督查、有结果。国家组织药品集中采购和使用试点工作小组办公室要会同相关部门做好监测分析、定期通报、督促检查、总结评估等工作，对进度缓慢、成效不明显的试点地区要开展重点督查，重大问题及时向国务院报告。

国家组织药品集中采购和使用试点方案

根据党中央、国务院部署，为深化医药卫生体制改革，完善药品价格形成机制，开展国家组织药品集中采购和使用试点，制定本方案。

一、总体要求

（一）目标任务。选择北京、天津、上海、重庆和沈阳、大连、厦门、广州、深圳、成都、西安 11 个城市，从通过质量和疗效一致性评价（含按化学药品新注册分类批准上市，简称一致性评价，下同）的仿制药对应的通用名药品中遴选试点品种，国家组织药品集中采购和使用试点，实现药价明显降低，减轻患者药费负担；降低企业交易成本，净化流通环境，改善行业生态；引导医疗机构规范用药，支持公立医院改革；探索完善药品集中采购机制和以市场为主导的药品价格形成机制。

（二）总体思路。按照国家组织、联盟采购、平台操作的总体思路，即国家拟定基本政策、范围和要求，组织试点地区形成联盟，以联盟地区公立医疗机构为集中采购主体，探索跨区域联盟集中带量采购。在总结评估试点工作的基础上，逐步扩大集中采购的覆盖范围，引导社会形成长期稳定预期。

（三）基本原则。一是坚持以人民为中心，保障临床用药需求，切实减轻患者负担，确保药品质量及供应。二是坚持依法合规，严格执行相关政策规定，确保专项采购工作程序规范、公开透明，全程接受各方监督。三是坚持市场机制和政府作用相结合，既尊重以市场为主导的药品价格形成机制，又更好发挥政府搭平台、促对接、保供应、强监管作用。四是坚持平稳过

渡、妥当衔接，处理好试点工作与现有采购政策关系。

二、集中采购范围及形式

(一) 参加企业。经国家药品监督管理部门批准、在中国大陆地区上市的集中采购范围内药品的生产企业（进口药品全国总代理视为生产企业），均可参加。

(二) 药品范围。从**通过一致性评价的仿制药对应的通用名药品**中遴选试点品种。

(三) 入围标准。包括**质量入围标准和供应入围标准**。质量入围标准主要考虑药品临床疗效、不良反应、批次稳定性等，原则上以通过一致性评价为依据。供应入围标准主要考虑企业的生产能力、供应稳定性等，能够确保供应试点地区采购量的企业可以入围。入围标准的具体指标由联合采购办公室负责拟定。

(四) 集中采购形式。根据每种药品入围的生产企业数量分别采取相应的集中采购方式：**入围生产企业在3家及以上的，采取招标采购的方式；入围生产企业为2家的，采取议价采购的方式；入围生产企业只有1家的，采取谈判采购的方式。**

三、具体措施

(一) **带量采购，以量换价**。在试点地区公立医疗机构报送的采购量基础上，**按照试点地区所有公立医疗机构年度药品总用量的60%—70%估算采购总量**，进行带量采购，量价挂钩、以量换价，形成药品集中采购价格，试点城市公立医疗机构或其代表根据上述采购价格与生产企业签订带量购销合同。**剩余用量，各公立医疗机构仍可采购省级药品集中采购的其他价格适宜的挂网品种。**

(二) **招采合一，保证使用**。通过招标、议价、谈判等不同形式**确定的集中采购品种**，试点地区公立医疗机构应优先使用，**确保1年内完成合同用量。**

(三) **确保质量，保障供应**。要严格执行**质量入围标准和供应入围标准**，有效防止不顾质量的唯低价中标，加强对中选药品生产、流通、使用的全链条质量监管。在此前提下，建立对入围企业产品质量和供应能力的调查、评估、考核、监测体系。生产企业自主选定有配送能力、信誉度好的经营企业配送集中采购品种，并按照购销合同建立生产企业应急储备、库存和停产报告制度。出现不按合同供货、不能保障质量和供应等情况时，要相应采取赔偿、惩戒、退出、备选和应急保障措施，确保药品质量和供应。

(四) **保证回款，降低交易成本**。医疗机构作为**药款结算第一责任人**，应按合同规定与企业及时结算，降低企业交易成本。严查医疗机构不按时结算药款问题。医保基金在总额预算的基础上，**按不低于采购金额的30%提前预付给医疗机构**。有条件的城市可试点**医保直接结算**。

四、政策衔接，三医联动

(一) **探索试点城市医保支付标准与采购价协同**。对于集中采购的药品，在**医保目录范围内的以集中采购价格作为医保支付标准**，原则上对同一通用名下的原研药、参比制剂、通过一致性评价的仿制药，**医保基金按相同的支付标准进行结算**。患者使用价格高于支付标准的药品，超出支付标准的部分由患者自付，**如患者使用的药品价格与中选药品集中采购价格差异较大，可渐进调整支付标准，在2-3年内调整到位，并制定配套政策措施**；患者使用价格低于支付标准的药品，按实际价格支付。在保障质量和供应的基础上，引导医疗机构和患者形成合理的用药习惯。

(二) 通过机制转化, 促进医疗机构改革。通过试点逐渐挤干药价水分, 改善用药结构, 降低医疗机构的药占比, 为公立医院改革腾出空间。要深化医保支付方式改革, 建立医保经办机构与医疗机构间“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制, 推动医疗机构使用中选的价格适宜的药品, 降低公立医疗机构运行成本。**公立医疗机构医疗服务收支形成结余的, 可按照“两个允许”(允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平, 允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励)的要求, 统筹用于人员薪酬支出。**

(三) 压实医疗机构责任, 确保用量。鼓励使用集中采购中选的药品, 将中选药品使用情况纳入医疗机构和医务人员绩效考核, 各有关部门和医疗机构不得以费用控制、药占比、医疗机构用药品种规格数量要求等为由影响中选药品的合理使用与供应保障。对不按规定采购、使用药品的医疗机构, 在医保总额指标、对公立医院改革的奖补资金、医疗机构等级评审、医保定点资格、医疗机构负责人目标责任考核中予以惩戒。对不按规定使用药品的医务人员, 按照《处方管理办法》和《医院处方点评管理规范(试行)》相应条款严肃处理。要进一步完善药品临床应用指南, 加强医疗机构药品使用监测, 严格处方审核和处方点评, 加强医师和药师宣传培训, 组织开展药品临床综合评价, 促进科学合理用药, 保障患者用药安全。

(四) 明确部门职责, 做好政策衔接。为确保国家组织药品集中采购和使用试点达到降药价、促改革的目的, 医保、医疗、医药主管部门要各司其职, 协调联动。国家医保局承担制定试点方案、相关政策和监督实施的职责, 指导各地医保部门做好医保支付、结算和总额预算管理等工作; 各级卫生健康部门负责对医疗机构落实中选药品使用情况进行指导和监督, 监测预警药品短缺信息, 指导公立医院改革等; 国家药监局负责对通过一致性评价的品种和药品生产企业相关资质进行认定, 各省级药监部门要强化对中选药品质量的监督检查, 督促生产企业落实停产报告措施。

五、组织形式

(一) 成立试点工作小组及办公室。由国务院办公厅、国家医保局、国家卫生健康委、国家药监局组成国家组织药品集中采购和使用试点工作小组(以下简称试点工作小组), 领导试点工作, 研究重大事项, 部署落实重点任务。**试点工作小组办公室设在国家医保局,**由国家医保局、国家卫生健康委、国家药监局、联合采购办公室选派人员参加, 具体负责组织开展试点, 协调部门之间以及部门与地方之间相关工作, 加强宣传引导和政策解读。

(二) 成立联合采购办公室。在试点工作小组及其办公室领导下, 成立联合采购办公室, 代表联盟地区开展集中采购。联合采购办公室由试点城市各派1名代表组成, 主任人选由试点地区推举确定, 各试点地区代表作为副主任, 负责代表试点地区公立医疗机构实施集中采购, 组织并督促执行集中采购的结果。由上海市医药集中招标采购事务管理所承担联合采购办公室日常工作并负责具体实施。联合采购办公室下设监督组、专家组、集中采购小组。

1. 监督组。负责对药品集中采购工作进行监督, 及时受理、处理相关检举和投诉。

2. 专家组。组织若干领域专家(包含全国性学术组织推荐的专家、香港医院管理局专家和试点地区推荐的相关专家)成立专家组, 负责提供相关政策、临床使用、采购操作等技术咨询。

3. 集中采购小组。负责集中采购具体实施工作, 由联合采购办公室对集中采购小组成员进行培训, 并签订廉洁、保密承诺书和利益回避声明等。

六、工作安排

联合采购办公室汇总试点地区公立医疗机构的药品用量信息, 结合试点方案及试点实际

情况，进一步完善实施方案，起草并发布集中采购公告，开展药品集中采购具体工作，公布采购结果，督促试点地区执行集中采购的结果并加强监督检查。试点地区在省级采购平台上按照集中采购价格完成挂网，集中采购主体按集中采购价格与企业签订带量购销合同并实施采购，于2019年初开始执行集中采购结果，周期为1年。试点工作小组办公室对集中采购和使用全过程进行指导监督。联合采购办公室和试点地区如遇重大问题，及时向试点工作小组办公室报告。

【评】国务院正式发布药品集中采购试点方案通知，相较网传版本，对医保支付标准、回款、确保用量等方面进行细化，采购范围、带量原则、剩余份额处理、确保质量等方面基本一致。与之前网传版相比，采购范围、带量原则、回款机制、剩余份额处理、中选品种质量与使用量等方面没有变化。采购范围为通过一致性评价的仿制药对应通用名药品；带量原则为按照试点地区所有公立医疗机构年度药品总用量的60%-70%估算采购总量进行带量采购；剩余份额方面，仍可采购省级药品集中采购的其他价格适宜的挂网品种；确保中选品种质量，严格执行质量入围标准和供应入围标准，防止不顾质量的唯低价中标。**核心变化的地方在于正式版中回款、医保支付标准与确保中选品种用量方面略有调整。**网传版回款要求为保证回款，降低交易成本，医保基金在总额预算的基础上，按不低于采购金额的30%提前预付给医疗机构，正式版在此基础上新加了“有条件的城市可试点医保直接结算”。网传版医保支付标准为探索试点城市医保支付标准与采购价协同，原则上医保基金按相同的支付标准（中选价格）进行结算。超出支付标准的部分患者自付，低于支付标准的按实际价格支付。正式版在此基础上加入了“如价格差异较大可渐进调整支付标准，在2-3年内调整到位并制定配套政策措施”。确保用量方面则新加入了“将中标品种使用情况纳入医疗机构和医务人员绩效考核，不得以费用控制、药占比、医疗机构用药品种规格数量要求等为由影响中标品种的合理使用与供应保障”。我们认为，本次集中采购对于医疗体制改革意义重大，预计会进行全国推广，但考虑其顶层设计的属性与当前一致性评价进展，在全国全品种全面铺开尚需时日。后续需关注各试点城市补充文件、带量执行情况等。

2. 天津市医保局：关于公开征求《天津市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案》意见的公示（2019/01/19）

http://www.tjwsj.gov.cn/html/wsjs/GSGG22919/2019-01-19/Detail_649730.htm

主要内容：

按照市政府办公厅要求，根据《国务院办公厅关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知》（国办发〔2019〕2号）文件，市医保局起草了《天津市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案》（征求意见稿），现公开征求意见。公开征求意见期限1月18日——1月24日。

《天津市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案》（征求意见稿）

按照国务院落实国家组织药品集中采购和使用试点工作部署会的要求，根据《国务院办公

厅关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知》(国办发〔2019〕2号),结合天津市实际,制定本实施方案。

一、总体要求

贯彻落实党中央、国务院决策部署,稳步推进国家药品集中采购和使用试点工作,全面执行中选结果,加强全市各级公立医疗机构国家集中采购中选品种药品采购和使用管理,通过落实带量采购、开展全程监控、调整支付标准、推动薪酬改革等措施,加强试点药品品种采购、使用全过程综合监管,实现药价明显降低,减轻患者药费负担;减少企业交易成本,净化流通环境,改善行业生态;引导医疗机构规范用药,支持公立医疗机构改革;探索完善药品集中采购机制和以市场为主导的药品价格形成机制,引导社会形成长期稳定预期。

二、基本原则

一是坚持以人民为中心,保障临床用药需求,切实减轻患者负担,确保药品质量及供应。二是坚持平稳过渡,稳步调整,逐步实现医保支付价格调整到位,促进医保基金结构优化。三是坚持市场机制和政府作用相结合,推动工作顺利开展。四是坚持奖惩并施,通过健全考核机制,充分调动医务人员积极性,引导参保人合理用药。

三、主要任务

(一) 执行采购结果,签订购销合同。

严格按照国家要求,做好我市公立医疗机构药品集中采购与国家集中采购试点衔接联动工作,及时将中选品种挂网,确保国家试点集中采购品种网上采购顺利实施。组织全市各级公立医疗机构、中选生产企业、中选生产企业确定的经营企业按中选价格签订带量购销合同,合同明确 1 年内完成医疗机构上报中选品种用量以及药款拨付要求和违约责任。其中,医疗机构收到医保预付款 5 个工作日内,将相应药款拨付中选药品经营企业,中选药品经营企业收款 3 个工作日内将药款拨付中选药品生产企业,以确保及时回款,降低药企交易成本。(牵头单位:市卫生健康委,市医保局,市药监局按职责负责)

(二) 实行资金预付,提供资金保证。

落实医保基金预付,医保经办机构按照合同采购金额,分两次向定点医疗机构预付医保基金(首次预付比例 50%,在购销合同签订后完成,第二次预付比例 50%,在购销合同签订 6 个月内完成),作为定点医疗机构向企业支付药品采购款的周转金,专款专用。在此基础上,医保经办机构根据参保人员实际使用中选药品情况,按照医保总额管理有关规定,每月向定点医疗机构拨付应由医保支付的医疗费用。定点医疗机构使用中选药品并收回资金后,应当在药品采购协议期结束后三个月内,将预付资金返还医保经办机构。(牵头单位:市医保局)

(三) 加强质量监管,保证药品供给。

完善对中选药品生产、流通、使用全链条质量监管,坚决防范因价格下降而降低药品质量的行为。生产企业履行购销合同,保障药品供给,建立生产企业应急储备、库存和停产报告制度。配送企业按照合同约定和医疗机构采购需求及时送达药品。对执行中不能保障质量和数量等行为,采取赔偿、惩戒、退出、备选和应急保障措施,确保患者用药安全。(牵头单位:市药监局,市工业和信息化局按职责负责)

(四) 加强监测考核,保证完成用量。

加强信息化建设,完善市医药采购综合应用管理平台专项药品采购监测功能,对各医疗机

构实际采购数据、完成情况按月进行监测、总结，确保 1 年内完成合同用量。剩余用量，各公立医疗机构仍可采购市医药采购综合应用管理平台中其他价格适宜的品种，原则上数量按比例关系折算后不得超过中选品种使用量。对于不按规定采购、使用中选药品的医疗机构，采取约谈、通报等形式加强管理，并从医保总额指标、对公立医疗机构改革的奖补资金、医疗机构等级评审、医保定点资格、医疗机构负责人目标责任考核中予以惩戒。对于不按规定合理使用药品的医务人员，按照《处方管理办法》和《医院处方点评管理规范（试行）》相应条款严肃处理。（牵头单位：市医保局，市卫生健康委按职责负责）

（五）调整支付价格，引导合理用药。

探索医保支付标准与采购价协同，对集中采购药品，在医保目录范围内的以集中采购价格作为医保支付标准，原则上对同一通用名下的原研药、参比制剂、通过一致性评价的仿制药，医保基金按相同的支付标准进行结算。出台国家集中采购和使用试点品种医保支付调整方案，按照循序渐进的原则，逐步完成医保支付标准的调整工作，对于患者使用药品与支付标准价格差异大的品种，通过 2—3 年过渡期完成调整，引导医疗机构和患者形成合理用药习惯。（牵头单位：市医保局，市卫生健康委、市药监局按职责负责）

（六）严格风险研判，落实应急保障。

认真研判落实国家药品集中采购试点工作可能存在的各种风险因素，及时发现和妥善处理可能出现的各类突发事件，强化临床风险评估、预案制定和物资准备，逐项制定应对措施，及时确保国家政策在我市平稳实施。（牵头单位：市医保局、市卫生健康委、市药监局）

（七）严惩不法行为，规范市场秩序。

加强对企业、公立医疗机构的政策宣讲，不定期开展巡查和监督检查，增强自律合规经营意识。加强部门统筹联动，严厉打击欺诈骗保、非法倒药、垄断价格等违法行为，保证中选药品在我市市场有序流通。（牵头单位：市医保局，市卫生健康委、市市场监管委、市公安局、市药监局按职责负责）

（八）加强政策解读，强化舆情监测。

结合部门职责制定宣传引导和调控管控方案，加强对国家药品集中采购工作、仿制药质量和疗效一致性评价工作、医保支付调整政策等进行政策解读和舆论引导，加深医务人员认同感，消除群众临床药品替代过程产生的顾虑。密切监测便民热线、投诉信访，监测网络舆情，及时做好舆论引导和调控管控工作，确保舆情整体平稳可控，营造良好社会氛围。（牵头单位：市医保局，市委网信办、市卫生健康委、市药监局按职责负责）

（九）加强政策衔接，推进“三医联动”。

深化医保支付方式改革，在加强医保基金预算管理的基础上，完善医保经办机构与医疗机构间“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制。定点医疗机构规范使用中选药品且完成用量的，中选药品费用的医保总额管理指标单独核算，因中选药品降价而减少的医保基金支出部分，全部留给医疗机构；其他医疗费用的医保总额管理指标出现结余的，按我市有关规定实行结余留用。定点医疗机构因使用中选药品降低医疗成本，按病种付费、DRGs 付费、按人头付费标准出现结余的，全部留给医疗机构。医保经办机构将公立医疗机构落实国家集中采购的情况纳入协议管理，明确违约责任。

公立医疗机构医疗服务收支形成结余的，可按照“两个允许”（允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励）的要求，用于推进公立医疗机构薪酬分配制度改革，充分发挥公立医疗机构绩效考核效应，推动医疗机构优先采购和合理使用中选品种。利用药品降价和替代使用腾出的费用空间，

逐步理顺医疗服务比价关系。(牵头单位：市医疗保障局，市卫生健康委、市财政局按职责负责)

(十) 全面科学分析，做好总结评估。

根据工作整体推进情况，科学评估，重点关注落实国家药品集中采购减轻患者负担、提高医务人员薪酬变化的情况，以及对改善医药行业生态，促进医改工作持续推进的效果。(牵头单位：市医疗保障局，市卫生健康委、市药监局按职责负责)

四、时间进度

(一) 工作准备阶段(2019年1月—2019年2月)

起草我市工作方案，开展数据分析与风险评估，拟制风险防控预案；出台医保基金预付、支付标准调整、结余留用等配套政策。完成国家集中采购品种挂网和购销协议签订工作。在社会开展有关宣传，加强医务人员教育培训，强化合理用药意识，提高医务人员贯彻落实的自觉性。

(二) 工作推进阶段(2019年3月—2020年2月)

2019年3月1日起，启动我市落实国家集中采购和使用试点工作，组织各级公立医疗机构按要求落实国家集采试点品种网上采购；领导小组办公室建立每月监测考核机制。对不能有效完成采购任务的医疗机构及时进行约谈。

加强对中选企业供应情况监测，防止出现断药现象。加强群众用药投诉监测，及时处理群众用药问题。严厉打击欺诈骗保和非法倒药行为。加强药品采购价格监测情况。

(三) 总结评估阶段(2019年12月—2020年3月)

领导小组及办公室组织对各级公立医疗机构中选药品使用情况进行检查考核，对采购使用量低的医疗机构进行重点督办，确保我市采购指标按时完成。总结推广国家集中采购工作开展好的医疗机构的做法和经验，提高全市公立医疗机构合理用药水平，优化药品使用结构。

五、工作要求

(一) 加强领导责任。深刻认识开展国家组织药品集中采购试点工作的重要意义，市药品集中采购工作领导小组负责全市落实国家药品集中采购试点工作的组织领导和重大事项研究决策。各部门、各单位要落实领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，确保取得实效。各相关部门要进一步完善政策措施，加强协作配合，形成工作合力。

(二) 压实主体责任。强化部门职责，认真落实责任分工，以严和实的作风，层层传导压力，推动制度落实，切实打通最后一公里，对工作不力，不担当、不作为行为，将严肃追责问责。

(三) 加强风险防范。国家药品集中采购工作是对既往药品集中采购制度的重大改革，各部门要认真分析落实过程中可能产生的风险，有针对性制定应对措施，从医保政策、供应保障、药品质量等多个环节做好相应工作。

【评】天津市发布带量采购细则征求意见稿，与大连网传版细则征求意见稿在保证用量、回款、医保支付标准、剩余用量等方面大体一致。回款方面，规定医保经办机构分两次向定点医疗机构预付医保基金(签订购销合同时50%+6个月内50%)。医保支付标准方面，规定医保目录内的中选价格为医保支付标准，原则上对同一通用名下的原研药、参比制剂、通过一致性评价的仿制药，医保基金按相同的支付标准进行结算。与患者使用药品与支付标准价

格差异大的品种，通过 2-3 年过渡期完成调整。确保中选使用量方面，对各医疗机构实际采购数据、完成情况按月进行监测、总结，对于不按规定采购、使用中选药品的医疗机构，采取约谈、通报等形式加强管理，并从医保总额指标、奖补资金、医疗机构等级评审、医保定点资格、医疗机构负责人目标责任考核中予以惩戒。剩余用量方面，仍可采购其他价格适宜的品种，原则上数量按比例关系折算后不得超过中选品种使用量。结余医保基金方面，规定中选药品费用的医保总额管理指标单独核算，因中选药品降价而减少的医保基金支出部分，全部留给医疗机构。天津与大连征求意见稿对比详见下表。

附表：各试点细则征求意见稿对比

项目	天津	大连（网传版）
回款	医保经办机构分两次向定点医疗机构预付医保基金（签订购销合同时 50%+6 个月内 50%）	医保基金按定点医疗机构约定采购金额的 50% 预付周转金，同时积极探索医保基金直接向企业预付药款的运行新模式
支付标准	医保目录内的中选价格为医保支付标准，原则上对同一通用名下的原研药、参比制剂、通过一致性评价的仿制药，医保基金按相同的支付标准进行结算。与患者使用药品与支付标准价格差异大的品种，通过 2—3 年过渡期完成调整。	中选价格作为试点品种的医保支付标准，原则上对同一通用名下的参比制剂、通过一致性评价的仿制药，医保基金按统一的支付标准进行结算，如患者使用的药品与支付标准差异较大，可渐进式调整支付标准，在 3 年内调整到位。
确保中选使用量	约谈、通报，影响医保总额指标、公立医疗机构改革奖补资金、等级评审、医保定点资格、负责人目标责任考核	药品使用情况纳入公立医院考核指标，对不按规定采购、使用药品的公立医疗机构，在医保总额指标、医疗机构等级评审、医保定点资格、国家及地方重点专科评定和复核、医疗机构负责人目标考核中予以惩戒。
剩余用量	可采购其他价格适宜的品种，原则上不超过中选品种使用量	适量采购同品种价格适宜的非中选药品
结余医保基金	全部留给医疗机构	当年度医保总额预算额度不做调减，结余部分留给医疗机构
执行时间	2019 年 3 月 1 日	2019 年 3 月 1 日

3. 卫健委：关于进一步加强公立医疗机构基本药物配备使用管理的通知（2019/01/17）

http://www.moh.gov.cn/yaozs/s7657/201901/afe396b311ab4c9f8f6d346a103222d2.shtml?dsourcetags=s_pcqq_aiomsg

主要内容：

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委（卫生计生委）、中医药管理局：

实施国家基本药物制度是贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大精神、深化医改的具体举措。为落实国务院办公厅《关于完善国家基本药物制度的意见》（以下简称《意见》）有关要求，指导各级公立医疗机构加强基本药物配备使用管理，保障人民群众基本用药需求，促进药品供应保障体系建设，强化基本药物的功能定位，推动分级诊疗，现

就有关事项通知如下：

一、落实基本药物全面配备

（一）确保基本药物主导地位。国家基本药物目录是各级医疗卫生机构配备使用药品的依据，**基本药物配备使用是实施国家基本药物制度的核心环节。**按照基本药物“突出基本、防治必需、保障供应、优先使用、保证质量、降低负担”功能定位，公立医疗机构制订药品处方集和用药目录时，应当首选国家基本药物。以省（区、市）为单位增补非目录药品是国家基本药物制度实施初期的阶段性措施，2018年版国家基本药物目录公布后，**各地原则上不再增补药品。**少数民族地区可根据需要，以省（区）为单位增补少量民族药，但应当经过充分论证和严格程序，并严控品种数量。鼓励其他医疗机构配备使用基本药物。

（二）促进上下级医疗机构用药衔接。鼓励各地以市或县为单位，**规范统一辖区内公立医疗机构用药的品种、剂型、规格，指导公立医疗机构全面配备基本药物，实现用药协调联动。**同时，鼓励在城市医疗集团和县域医共体内，探索建立统一的药品采购目录和供应保障机制，牵头医院采取有效措施加强上级医疗机构药师对下级医疗机构用药指导和帮扶作用，逐步实现药品供应和药学服务同质化。卫生健康行政部门（含中医药主管部门，下同）也要从对单一医疗机构药学服务和药品使用进行管理转变为对城市医疗集团和县域医共体的整体管理。

二、确保基本药物优先使用

（三）提升基本药物使用占比。省级卫生健康行政部门结合地方实际和公立医疗机构功能和诊疗范围，合理确定国家基本药物在公立医疗机构药品配备品种、金额的要求并加强考核。**在临床药物治疗过程中，使用同类药品时，在保证药效前提下应当优先选用国家基本药物。**公立医疗机构应当科学设置临床科室基本药物使用指标，**基本药物使用金额比例及处方比例应当逐年提高。**

（四）强化基本药物临床应用管理。公立医疗机构应当制订本机构基本药物临床应用管理办法，按照药品集中采购信息系统中的标识优先采购基本药物，在实施临床路径和诊疗指南的过程中应当首选基本药物。公立医疗机构信息系统要对基本药物进行标识，提示医生优先合理使用。同时，强化药师在处方审核调剂管理中的作用，结合家庭医生签约服务和双向转诊，加强对老年、慢性病和多种疾病联合用药患者的用药指导。

（五）落实优先使用激励措施。各级卫生健康行政部门要将基本药物使用情况与基层实施基本药物制度补助资金的拨付挂钩。要按照《意见》确定的方式和要求，积极协调医保等部门，深化医保支付方式改革，**加快出台医保支付标准，落实医保经办机构与医疗机构间“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担相关政策，建立处方审核调剂环节的激励机制，**引导公立医疗机构和医务人员优先合理使用基本药物。

（六）提高基本药物保障水平。各地应当将基本药物制度与医联（共）体建设、分级诊疗、家庭医生签约服务、慢性病健康管理等有机结合，在高血压、糖尿病、严重精神障碍等慢性病管理中，探索通过多种方式，降低患者药费负担，增强群众获得感，发挥基本药物在降低药费、合理用药方面的作用。

三、做好基本药物供应管理

(七) 强化医疗机构基本药物供应管理责任。公立医疗机构在编制药品采购计划和预算时应当优先纳入基本药物。二级以上公立医疗机构应当根据医联体组织建设情况，充分发挥在基本药物全面配备优先使用方面的引领作用，按照要求统一医联体内医疗机构用药，推进建立医联体内统一的药品管理平台，形成用药目录衔接、采购数据共享、处方自由流动、药品一体化配送等机制，加快实现医联体内药品资源共享，更好推进实现分级诊疗、满足群众健康需求。

(八) 落实短缺药品监测应对要求。公立医疗机构负责本机构短缺药品信息确认、分析评估、制定替代策略等事项，并按照短缺药品信息直报工作的要求及时报送短缺信息。要加快建立完善省、地市、县三级短缺药品监测预警和分级应对机制。省级卫生健康行政部门应当主动履行牵头责任，充分发挥省级短缺药品供应保障工作会商联动机制的作用，协调有关单位做好供应保障，综合运用加强供需对接、完善储备制度、组织市场撮合等多种方式，统筹解决好区域内药品短缺问题，更好满足临床合理用药需求。

四、开展基本药物监测评价

(九) 扎实推进药品使用监测。依托全民健康保障信息化工程和区域全民健康信息平台，以基本药物等为重点开展药品使用监测。省级卫生健康行政部门要加强区域全民健康信息平台建设，实现与医疗卫生机构信息系统、药品集中采购平台等对接，按要求收集配备品种、使用数量、采购价格、供应配送等信息。各地要对重点监测药品信息实施动态管理，加强数据分析利用，为药品供应保障、合理使用、医保支付等政策制定提供循证依据。

(十) 开展药品临床综合评价。各地要充分认识药品临床综合评价对于基本药物遴选、药品采购、临床合理使用、国家药物政策完善等的重要意义，依托现有设施资源，主动开展工作。以基本药物为重点，优先考虑儿童用药、心血管病用药和抗肿瘤用药等重大疾病用药，编制工作方案，建立评价基地，开展临床综合评价，推动形成综合评价结果产出的关联应用机制。鼓励公立医疗机构结合基础积累、技术特长和自身需求，重点对基本药物临床使用的安全性、有效性、经济性等开展综合评价，并将评价结果应用于药品采购目录制定、药品临床合理使用、提供药学服务、控制不合理药品费用支出等方面。

(十一) 加强基本药物使用情况评估。各地要重点围绕新版基本药物目录实施和全面落实基本药物制度新政策，充分发挥公立医疗机构以及研究机构等学术团体的作用，加强对基本药物使用情况的评估。评估结果以及过程中遇到的问题，各地要及时汇总报告国家卫生健康委，为基本药物目录的动态调整 and 政策的不断完善提供参考依据。

五、强化组织落实

(十二) 加大基本药物培训宣传力度。各级卫生健康行政部门要将基本药物合理使用作为继续医学教育的重要内容，以基本药物临床应用指南和处方集为重点，实现公立医疗机构医师药师培训全覆盖。要加强行政管理人员基本药物相关政策培训，准确领会内容实质，提高抓落实能力。要加大政策宣传力度，转变基本药物是低质药、基层药的错误认识，强化基本药物公平可及、优质优惠的理念，做好科普宣传，提高社会各界对基本药物的认知度和信赖度。

(十三) 组织开展基本药物制度综合试点。省级卫生健康行政部门要组织制订综合试点

工作方案，以市为单位开展基本药物制度综合试点，协调相关部门完善采购供应、医保支付等相关环节政策，重点围绕基本药物配备使用、上下级医疗机构用药衔接、药品使用监测、短缺药品监测预警与应对、药品临床综合评价、降低慢性病用药负担等内容，整体推进基本药物制度建设，形成可复制可推广的经验。国家将选择部分市进行试点。

（十四）落实责任和指导评估。各地要细化基本药物配备使用管理的政策措施，落实责任分工，将其纳入医改工作重点考核和公立医疗机构年度考核，明确考核内容和指标，建立考核结果通报制度，加强信息公开和社会监督。建立基本药物制度实施评估制度，加强评估结果利用，提高政策落实效果和指导公立医疗机构基本药物配备使用的科学性和针对性。国家将适时组织全国性的指导评估。

【评】《意见》是深化医改的具体措施，旨在强化基药功能定位，加强基药配备使用管理。《意见》指出要落实基药全面配备，确保基药主导地位，促进上下级医疗机构用药衔接，鼓励公立医疗机构全面配备基药，实现用药协调联动。要求**确保基药优先使用，提升基本药物使用占比，在保证药效前提下应当优先选用基药，基药使用金额比例与处方比例应当逐年提高。**强化基药临床应用管理，落实优先使用激励措施，**加快出台医保支付标准，提高基药保障水平。**做好基药供应管理，强化医疗机构基药供应管理责任，**公立医疗机构在编制药品采购计划和预算时应当优先纳入基药。**开展基药监测评价，扎实推进药品使用监测，**开展药品临床综合评价，加强基药使用情况评估。**同时，《意见》要求强化组织落实，加大基药培训宣传力度，以市为单位开展基药制度综合试点，协调相关部门完善采购供应、医保支付等相关环节政策，落实责任和指导评估。

4. 上海市卫健委:关于印发《上海市医师不良执业行为记分管理办法(试行)》的通知(2019/01/16)

<http://www.popinfo.gov.cn/zcfg2/20190116/63050.html>

主要内容:

各区卫生计生委，申康医院发展中心、有关大学、中福会，市卫生计生委监督所，各市级医疗机构:

为规范本市医师执业行为，增强医师依法执业意识，保障医疗服务质量和医疗安全，根据《中华人民共和国执业医师法》《中华人民共和国中医药法》等相关法律法规的规定，结合本市实际，我委制定了《上海市医师不良执业行为记分管理办法(试行)》(以下简称“《管理办法》”)，并于2018年12月25日经市卫生健康委第1次委务会审议通过。现将《管理办法》印发给你们，请遵照执行。

上海市医师不良执业行为记分管理办法(试行)

第一章 总则

第一条 (目的和依据)

为规范本市医师执业行为，增强医师依法执业意识，保障医疗服务质量和医疗安全，根

据《中华人民共和国执业医师法》《中华人民共和国中医药法》《医师执业注册管理办法》《医师定期考核管理办法》等相关法律法规的规定，结合本市实际，制定本办法。

第二条（适用范围）

本办法适用于取得卫生行政部门核发的《医师执业证书》《中医（专长）医师执业证书》《港澳医师短期行医执业证书》《台湾医师短期行医执业证书》，并在本市开展执业活动的执业医师、执业助理医师。

第三条（不良执业行为定义）

本办法所称**不良执业行为**是指医师在执业活动中违反医师执业有关法律、法规、规章、标准、管理制度、诊疗规范以及医师职业道德等的行为。

第四条（职责分工）

市卫生行政部门主管本市医师不良执业行为的记分管理以及不良执业行为记分信息系统的建设和管理，负责对区卫生行政部门的记分管理工作进行指导和监督。区卫生行政部门负责对辖区医师不良执业行为的记分管理工作。

市、区卫生行政部门负责各自核准注册和备案的医师不良执业行为记分信息系统、电子档案的日常管理和维护工作。

第二章 记分实施

第五条（记分周期）

本市实行医师不良执业行为**记分累积计算**。医师不良执业行为**记分周期为两年，与医师定期考核周期的时间一致**。一个记分周期期满后，该周期内的记分分值自动消除，重新开始下一个周期的记分。

一个记分周期内医师不良执业行为记分的累积，不因医师执业机构的变更而发生变化。

第六条（记分规则）

一次监督检查中发现医师多次违反同一种记分情形的，按发生一次不良执业行为予以记分。

一次监督检查中发现医师同一种不良执业行为涉及多种记分情形的，按记分分值重的情形予以记分。

一次监督检查中发现医师存在两种以上不良执业行为的，应当分别记分。

第七条（双倍记分情形）

医师不良执业行为有下列情形之一的，应当给予双倍记分：

- （一）造成严重不良后果或社会影响的；
- （二）隐匿、销毁不良执业行为证据的。

第八条（医师不良执业行为档案）

医疗卫生机构应**建立本机构医师（包括注册和备案）的不良执业行为档案**，包括医德医风、处方点评以及病历书写等医疗质量安全管理体系的执行情况等。在医师定期考核时，医师的不良执业行为档案作为医疗卫生机构对医师工作成绩、职业道德的评定依据之一。

第九条（记分执行）

卫生行政部门应加强对医师执业行为的监督检查，监督检查中发现医师有不良执业行为的，应当在相关执法文书上做好记录，要求医师签字确认。

医师不良执业行为的记分应当与不良执业行为的纠正、处罚或者行政责任追究等同步执行。

第十条（有行政处罚记分流程）

医师不良执业行为受到行政处罚并予以记分的，卫生行政部门在送达《行政处罚事先告知书》的同时送达《医师不良执业行为记分事先告知书》（以下简称“《告知书》”），告知其不良

执业行为拟被记分的事实、理由和依据。卫生行政部门在送达《行政处罚决定书》的同时送达《医师不良执业行为记分通知书》(以下简称“《通知书》”),《通知书》落款日期即为记分日期。

第十一条 (无行政处罚记分流程)

医师不良执业行为不予以行政处罚但应予以记分的,卫生行政部门应当在监督检查后 10 个工作日内制作《告知书》。在送达《告知书》后 10 个工作日内送达《通知书》。

第十二条 (记分送达)

医师的不良执业行为被卫生行政部门记分,《通知书》应送达至被记分的医师,同时还应抄送至该医师注册的主要执业机构以及不良执业行为发生的医疗卫生机构。

第十三条 (陈述申辩)

医师对《告知书》内容有异议的,应在收到《告知书》之日起 3 个工作日内向发出《告知书》的部门提出陈述申辩。

发出《告知书》的部门收到陈述申辩后,应在 3 个工作日内将处理结果告知提出陈述申辩的医师。

第十四条 (记分复核)

医师对记分决定有异议的,应在收到《通知书》之日起 30 日内向实施记分的部门申请复核。

实施记分的部门应在 10 个工作日内(需委托专家鉴定的时间不包含在内)完成复核。经复核需更正记分的,实施记分的部门应予以更正,并将结果告知提出复核的医师以及该医师注册的主要执业机构以及不良执业行为发生的医疗卫生机构。

第十五条 (联合处理)

医师的不良执业行为受到医保以及其他行政部门行政处罚、处理、记分的,卫生行政部门在收到医保以及其他行政机关的行政处罚决定书、通报、记分通知之后,应根据卫生法律法规进行监督调查,并按照本办法规定的记分情形给予记分。

第十六条 (记分查询)

本市医疗卫生机构可通过“上海市医师管理平台”查询在本机构注册和备案医师的不良执业行为记分情况,也可依申请获取拟聘用医师的不良执业行为记分情况。

在本市执业注册的医师也可通过“上海市医师管理平台”查询个人不良执业行为记分情况。

第十七条 (记分分值)

医师不良执业行为记分分值包括 1 分、2 分、4 分、6 分、8 分、10 分、12 分、18 分,具体情形和对应分值见《上海市医师不良执业行为记分分值表》。

第三章 记分应用

第十八条 (机构约谈)

一个记分周期内,医师不良执业行为记分达到 4 分及以上的,医师的主要执业机构在收到《通知书》之后的两周内,应对医师进行约谈。

第十九条 (法律考试)

一个记分周期内,医师不良执业行为记分达到 6 分及以上的,应当参加本市卫生行政部门组织的法律法规考试,本周期的定期考核适用一般程序。未按规定参加法律法规考试或考试不合格者,应认定为医师定期考核不合格。

第二十条 (内部处理)

一个记分周期内,医师的不良执业行为记分累计达到 10 分及以上的,卫生行政部门应通

报其主要执业机构和备案的医疗卫生机构。主要执业机构和备案的医疗卫生机构应按照规定给予医师 1-3 个月的离岗，离岗期间医师应接受医疗卫生机构和医师协会组织的培训和继续医学教育。

- (一) 医师不良执业行为记分累计达到 10 分、不满 14 分的,离岗培训 1 个月;
- (二) 医师不良执业行为记分累计达到 14 分、不满 18 分的, 离岗培训 2 个月;
- (三) 医师不良执业行为记分累计达到 18 分及以上的, 离岗培训 3 个月。

第二十一条 (监督处理)

医师不良执业行为记分累计达到 18 分及以上的, 按照《医师定期考核管理办法》中医师定期考核不合格给予相应的处理。

对于医师不良执业行为记分累计达到 18 分及以上, 在内部离岗培训或暂停执业之后再次执业, 在该考核周期内仍有不良执业行为的, 继续按照本办法给予记分及相应的处理。

第二十二条 (记分执行)

对于一个记分周期内累计记分达到 6 分及以上, 应接受本办法相关条款处理的医师, 因执业地点变更出本市未执行相关处理决定的, 待再次变更入本市时应继续执行(在外省市执行完毕者除外)。

第四章 附则

第二十三条 (文书制作)

《告知书》《通知书》由市卫生行政部门统一印制。

第二十四条 (外国医师)

外国医师来华短期行医时间连续累计达到两年的, 参照本办法执行, 其中考核周期按照自然年度计算。

第二十五条 (有效期)

本办法自 2019 年 2 月 15 日起施行, 有效期至 2021 年 2 月 14 日。

附件

上海市医师不良执业行为记分分值表

类别	序号	不良执业行为	记分分值
执业 资质	1	未经备案擅自在主要执业机构之外的医疗卫生机构执业	1
	2	未经电子实名认证或未满 3 年独立临床工作经验开展互联网诊疗	2
	3	未按照注册的执业范围开展执业活动或超出所在医疗机构核准开展的诊疗科目开展执业活动	2
	4	未取得国家规定的器官移植、医疗美容主诊医师等其他有特殊执业要求的资质开展相关诊疗服务	6
	5	执业助理医师独立从事诊疗活动(行政建制属乡镇的社区卫生服务中心、村卫生室除外)	10
	6	跨执业类别进行诊疗活动	18
	7	在暂停执业行政处罚期间从事诊疗活动	18
	8	擅自在执业注册地以外(执业医师在上海市以外的省市、执业助理医师在上海市执业注册的区级行政区划之外)的医疗机构开展执业活动	18
	9	经考核取得中医医师资格的医师超出注册的执业范围从事诊疗活动	18
	10	擅自开办医疗机构行医或在非医疗机构行医	18

	11	违反诊疗规范或者无指征、重复开具化验、检查、实施治疗	4
	12	中医医师确有专长人员医师资格考核专家违反考核有关规定,未在考核工作中认真履行工作职责	4
	13	违反规定接待医药生产经营企业及其代理人	6
	14	在医师职称考试中弄虚作假、徇私舞弊、替考	8
	15	接受申请医疗事故(损害)鉴定的双方或一方当事人的财务或其它利益,出具虚假医疗事故技术鉴定书	18
	16	一个考核周期内,有一次以上医德考评结果为差	18
医德 医风	17	中医医术确有专长人员的推荐医师、以师承方式学习中医医术确有专长人员的指导老师以及多年医术实践人员的指导医师,违反相关考核规定,在推荐中弄虚作假、徇私舞弊	18
	18	代替他人参加医师资格考试(考核)	18
	19	无正当理由不参加医师定期考核或扰乱考核秩序,或在考核过程中采用贿赂、作弊等欺骗手段	18
	20	利用职务之便,收受商业贿赂,或索取、收受患者及其亲友财物或牟取其他不正当利益	18
	21	开展以商业目的统方	18
	22	以雇佣“医托”等不正当手段欺骗患者	18
风险 告知 信息 报告	23	除特殊情况外,施行手术、麻醉、输血治疗、特殊检查、特殊治疗前未取得患者或者其近亲属书面同意	2
	24	未按照规定报告患者涉嫌伤害事件或者非正常死亡事件	2
	25	未按规定上报医疗质量安全事件	2
	26	未经患者或者家属同意,对患者进行实验性临床医疗	18
隐私 保护	27	泄漏患者隐私,造成严重后果	18
	28	故意泄漏传染病人、病原携带者、疑似传染病病人、密切接触者涉及个人隐私的有关信息、资料	18
药品 器械	29	不按规定使用麻醉药品、医疗用毒性药品、精神药品和放射性药品	10
	30	使用未经批准或假劣、过期、失效等不合格的药品、医疗器械、消毒剂、消毒器械、一次性医疗用品、耗材或使用违禁药品	18
	31	参与虚假医疗广告宣传和药品医疗器械促销	18
医疗 事故 (损害)	32	医疗机构发生一、二级医疗事故或三、四级医疗事故(损害),承担次要责任,事件中承担主要责任的医师	2
	33	医疗机构发生一、二级医疗损害,承担对等责任,事件中承担主要责任的医师	4
	34	医疗机构发生三、四级医疗事故(损害),承担主要或完全责任,事件中承担主要责任的医师	10
	35	医疗机构发生一、二级医疗事故(损害),承担主要或完全责任,事件中承担主要责任的医师	18
医疗 技术	36	未通过限制类技术规范培训考核合格开展限制类技术临床应用	2
	37	擅自扩大医疗技术临床应用的适用范围	4
	38	开展未按规定备案的限制类技术临床应用	6
	39	出现应停止医疗技术临床应用的情形时,未立即停止临床应用	18
	40	开展禁止类医疗技术临床应用	18
病历	41	病历书写不规范	1



文书	42	出具与自身执业范围无关或者执业类别不相符的医学证明文件	4
	43	未经亲自诊查或出具虚假检查、诊断、鉴定结果或相关医学文书	8
	44	在诊疗过程中，不书写病历资料	10
	45	隐匿、伪造或者擅自销毁医学文书及有关资料	18
	46	违反抗菌药物使用原则或者未合理应用抗菌药物	2
处方 管理	47	具有麻醉药品和第一类精神药品处方资格的医师未按规定开具麻醉药品和第一类精神药品处方，或未按照卫生行政部门制定的麻醉药和精神药品临床应用指导原则使用麻醉药品和第一类精神药品	2
	48	开具自费药品未履行书面告知，未经患者或其委托人同意	6
	49	未按照自费药品使用规定，擅自让患者院外购买自费药品	6
	50	被取消处方权开具处方	4
	51	无抗菌药物处方权开具抗菌药物处方	4
	52	未取得麻醉药品和第一类精神药品处方资格开具麻醉药品和第一类精神药品处方	6
	53	一个考核周期内开具超常处方3次以上且无正当理由*	4
	54	一个考核周期内开具不合理处方5次以上*	18
	55	取得母婴保健技术资格但超出批准范围开展母婴保健技术服务	4
	计生、人 辅、母婴 保健	56	未取得母婴保健技术资格从事母婴保健技术服务或出具有关医学证明
57		非法为他人施行计划生育手术	10
58		利用超声技术和其他技术手段为他人进行非医学需要的胎儿性别鉴定或者选择性别的人工终止妊娠	12
59		参与组织贩卖人体配子、合子、胚胎，或者非法参与实施人类辅助生殖技术和设置人类精子库	18
传染 病		60	未按照规定执行医院感染控制任务，未有效实施消毒或者无害化处置
	61	未依法履行传染病诊治、监测、报告、调查、处置等职责	6
	62	违反疫苗流通和预防接种管理有关规定	6
其他	63	其他违反卫生相关法律、法规、规章、规范性文件以及行政规章制度、诊疗常规、技术操作规范、标准以及各级各类人员岗位责任制	2
	64	不配合卫生行政部门监督执法	10
	65	未按照规定报告食源性疾病病人或者疑似病人相关信息	4
	66	抗拒卫生行政部门监督执法或者拒不改正违法违规行为	18
	67	参与买卖人体器官或者从事与买卖人体器官有关活动	18
	68	因不良执业记分累计达到一定分值被离岗培训的，在离岗培训期间，擅自开展诊疗活动	18
	69	发生自然灾害、传染病流行、突发重大伤亡事故以及其他严重威胁人民生命健康的紧急情况时，不服从卫生行政部门调遣	18

【评】上海市发布医师不良执业行为计分管理办法，有助于规范医师执业行为，保障医疗服务治疗和医疗安全。《办法》明确医师在执业活动中违反医师执业有关法律、法规、规章、标准、管理制度、诊疗规范以及医师职业道德等的行为为不良执业行为。一个记分周期内，不良执业行为记分累计达到10分及以上的，卫生行政部门应通报其主要执业机构和备案的医疗卫生机构，给予医师1-3个月的离岗，离岗期间医师应接受医疗卫生机构和医师协会组织的培训和继续医学教育。值得注意的是，在公布的记分分值表中，利用职务之便，收受商业贿

赂，或索取、收受患者及其亲友财物或牟取其他不正当利益、开展以商业为目的的统方都将被扣 18 分，而根据《办法》中的规定，如果被记 18 分将在内部离岗培训或暂停执业之后才能再次执业。此外，《办法》还规定对于一个记分周期内累计达到 6 分及以上，因执业地点变更出本市未执行相关处理决定的医师，若于外省市未执行完毕待再次变更入本市时应继续执行。

近期研究报告

1. 医药行业投资策略交流-20181227
2. 药品带量采购深度报告暨 2019 年度投资策略:继续把握大趋势下的结构性机会-20181203
3. 乐普医疗(300003)事件跟踪:氯吡格雷通过一致性评价,大概率在带量采购中胜出-20181130
4. 乐普医疗(300003)事件点评:心电图 AI 获批 FDA,人工智能医疗收获里程碑进展-20181121
5. 奇正藏药(002287)三季报点评:Q3 业绩明显提速-20181106
6. 大参林(603233)三季报跟踪:门店扩张提速,费用影响利润-20181106
7. 安图生物(603658)三季报跟踪:整体业绩表现稳健,化学发光高速增长-20181106
8. 昭衍新药(603127)三季报跟踪:业绩保持高速增长,未来高成长性确定-20181106
9. 药明康德(603259)三季报跟踪:业绩高速增长,外包龙头未来可期-20181105
10. 医药行业 2018 三季报总结:Q3 业绩增速同比微升环比放缓,分化态势延续-20181105
11. 凯莱英(002821)三季报点评:业绩增势强劲,一站式平台布局确保长期高成长-20181031
12. 柳药股份(603368)三季报跟踪:商业增长超预期,布局工业颇具潜力-20181031
13. 华兰生物(002007)三季报跟踪:业绩大幅改善,Q4 有望进一步提速-20181030
14. 天士力(600535)三季报点评:各版块稳健增长,研发持续进展-20181030
15. 上海医药(601607)三季报跟踪:工业保持快速增长,商业板块触底回暖-20181030
16. 仁和药业(000650)三季报跟踪:业绩增速再超预期,继续重点推荐-20181030
17. 泰格医药(300347)三季报跟踪:Q3 增速放缓,无碍长期发展前景-20181029
18. 爱尔眼科(300015)三季报点评:内生业绩增长强劲,科研能力不断强化-20181029
19. 九州通(600998)三季报点评:扣非业绩保持 30%以上增长,经营性净现金流转正-20181029
20. 乐普医疗(300003)三季报跟踪:业绩增长势头强劲,双平台布局稳步推进-20181029

股东大会时间披露

表 9：股东大会时间披露

公司	事件	时间	公司	事件	时间
东阳光科 (600673.SH)	股东大会	2019/1/21	益佰制药 (600594.SH)	股东大会	2019/1/24
ST 运盛 (600767.SH)	股东大会	2019/1/21	利德曼 (300289.SZ)	股东大会	2019/1/24
塞力斯 (603716.SH)	股东大会	2019/1/21	奇正藏药 (002287.SZ)	股东大会	2019/1/24
花园生物 (300401.SZ)	股东大会	2019/1/22	新华医疗 (600587.SH)	股东大会	2019/1/25
吉药控股 (300108.SZ)	股东大会	2019/1/22	精华制药 (002349.SZ)	股东大会	2019/1/25
迈克生物 (300463.SZ)	股东大会	2019/1/22	浙江震元 (000705.SZ)	股东大会	2019/1/28
葵花药业 (002737.SZ)	股东大会	2019/1/23	昭衍新药 (603127.SH)	股东大会	2019/1/28
恒康医疗 (002219.SZ)	股东大会	2019/1/23	海思科 (002653.SZ)	股东大会	2019/1/29
健帆生物 (300529.SZ)	股东大会	2019/1/23	和仁科技 (300550.SZ)	股东大会	2019/1/30
交大昂立 (600530.SH)	股东大会	2019/1/24	南卫股份 (603880.SH)	股东大会	2019/1/30
亚宝药业 (600351.SH)	股东大会	2019/1/24	金城医药 (300233.SZ)	股东大会	2019/1/30
以岭药业 (002603.SZ)	股东大会	2019/1/24	海顺新材 (300501.SZ)	股东大会	2019/1/30
国药一致 (000028.SZ)	股东大会	2019/1/24	南京新百 (600682.SH)	股东大会	2019/2/1
我武生物 (300357.SZ)	股东大会	2019/1/24	中源协和 (600645.SH)	股东大会	2019/2/1

资料来源：Wind，中国银河证券研究院

评级标准

银河证券行业评级体系：推荐、谨慎推荐、中性、回避

推荐：是指未来 6—12 个月，行业指数（或分析师团队所覆盖公司组成的行业指数）超越交易所指数（或市场中主要的指数）平均回报 20% 及以上。该评级由分析师给出。

谨慎推荐：行业指数（或分析师团队所覆盖公司组成的行业指数）超越交易所指数（或市场中主要的指数）平均回报。该评级由分析师给出。

中性：行业指数（或分析师团队所覆盖公司组成的行业指数）与交易所指数（或市场中主要的指数）平均回报相当。该评级由分析师给出。

回避：行业指数（或分析师团队所覆盖公司组成的行业指数）低于交易所指数（或市场中主要的指数）平均回报 10% 及以上。该评级由分析师给出。

银河证券公司评级体系：推荐、谨慎推荐、中性、回避

推荐：是指未来 6—12 个月，公司股价超越分析师（或分析师团队）所覆盖股票平均回报 20% 及以上。该评级由分析师给出。

谨慎推荐：是指未来 6—12 个月，公司股价超越分析师（或分析师团队）所覆盖股票平均回报 10%—20%。该评级由分析师给出。

中性：是指未来 6—12 个月，公司股价与分析师（或分析师团队）所覆盖股票平均回报相当。该评级由分析师给出。

回避：是指未来 6—12 个月，公司股价低于分析师（或分析师团队）所覆盖股票平均回报 10% 及以上。该评级由分析师给出。

王晓琦，生物医药行业分析师。本人具有中国证券业协会授予的证券投资咨询执业资格并注册为证券分析师，本人承诺，以勤勉的职业态度，独立、客观地出具本报告。本报告清晰地反映本人的研究观点。本人不曾因，不因，也将不会因本报告中的具体推荐意见或观点而直接或间接受到任何形式的补偿。本人承诺不利用自己的身份、地位和执业过程中所掌握的信息为自己或他人谋取私利。

免责声明

本报告由中国银河证券股份有限公司（以下简称银河证券，银河证券已具备中国证监会批复的证券投资咨询业务资格）向其机构或个人客户（以下简称客户）提供，无意针对或打算违反任何地区、国家、城市或其它法律管辖区域内的法律法规。除非另有说明，所有本报告的版权属于银河证券。未经银河证券事先书面授权许可，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。银河证券认为本报告所载内容及观点客观公正，但不担保其内容的准确性或完整性。客户不应单纯依靠本报告而取代个人的独立判断。本报告所载内容反映的是银河证券在最初发表本报告日期当日的判断，银河证券可发出其它与本报告所载内容不一致或有不同结论的报告，但银河证券没有义务和责任去及时更新本报告涉及的内容并通知客户。银河证券不对因客户使用本报告而导致的损失负任何责任。

银河证券不需要采取任何行动以确保本报告涉及的内容适合于客户。银河证券建议客户如有任何疑问应当咨询证券投资顾问并独自进行投资判断。本报告并不构成投资、法律、会计或税务建议或担保任何内容适合客户，本报告不构成给予客户个人咨询建议。

本报告可能附带其它网站的地址或超级链接，对于可能涉及的银河证券网站以外的地址或超级链接，银河证券不对其内容负责。本报告提供这些地址或超级链接的目的纯粹是为了客户使用方便，链接网站的内容不构成本报告的任何部份，客户需自行承担浏览这些网站的费用或风险。

银河证券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进行证券交易，或向本报告涉及的公司提供或争取提供包括投资银行业务在内的服务或业务支持。银河证券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。

银河证券无需因接收人收到本报告而视其为客户。本报告是发送给银河证券客户的，属于机密材料，只有银河证券客户才能参考或使用，如接收人并非银河证券客户，请及时退回并删除。

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，均为银河证券的商标、服务标识及标记。

银河证券版权所有并保留一切权利。

联系

中国银河证券股份有限公司 研究院

深圳市福田区金田路 3088 号中州大厦 20 层
北京市西城区金融街 35 号国际企业大厦 C 座
北京市西城区金融街 35 号国际企业大厦 C 座
北京市西城区金融街 35 号国际企业大厦 C 座
上海浦东新区富城路 99 号震旦大厦 31 层
公司网址：www.chinastock.com.cn

机构请致电：

深广地区：詹璐	0755-83453719	zhanlu@chinastock.com.cn
海外机构：尚薇	010-83574522	shangwei@chinastock.com.cn
北京地区：王婷	010-66568908	wangting@chinastock.com.cn
海外机构：舒英婷	010-66561317	shuyingting@chinastock.com.cn
上海地区：何婷婷	021-20252612	hetingting@chinastock.com.cn