



McKinsey&Company

# 中国药学会-麦肯锡 中国医院药品报告：深度洞察

2018年10月



# 蜜蜂内参

让您深入洞察整个商业世界

每天精挑细选3份最值得关注的学习资料

关注公众号：**mifengMBA**

回复“入群”加入“蜜蜂内参”城市群

**(不需要转发哦.....)**



扫一扫  
回复“入群”



中国药学会－麦肯锡联合报告

# 中国药学会-麦肯锡 中国医院药品报告：深度洞察

2018年10月

# 报告编制说明

## 背景说明

本报告由中国药学会科技开发中心与麦肯锡公司联合发布。由双方组成的研究小组共同对中国医院药品市场展开研究，并定期发布成果。

我们的研究工作结合了中国药学会全面且高质量的医院药品数据和麦肯锡公司严密的分析方法，旨在针对中国医院药品市场提供全面、细致和高质量的数据分析和报告。

2017年发布的第五期报告针对2011年至2016年的数据进行了分析。本报告为第六期，涵盖了2017年全年及2018年第一季度数据，并对2017年国家医保药品目录调整所产生的影响进行了详细分析。

我们会持续更新报告数据和相关分析，欢迎提供相关意见与建议，帮助我们完善报告。

## 编制方法及资料来源

本报告提及的中国医院药品市场系由中华人民共和国国家卫生健康委员会统计年鉴所定义的所有综合和专科医院涉及的药品市场，不包括社区卫生服务中心、乡镇卫生院等机构。本报告未包括零售药店在内的中国药品市场其他销售渠道。

医院药品市场是我们的研究重点，因为医院占据了我国药品销售的最大份额。作为全球第二大药品市场，深入洞察中国医院药品市场将是抓住中国市场机遇的关键所在。

中国医院按卫健委规定分为一、二、三级，其中三级医院规模最大。对于卫健委未分级的医院，我们在研究中根据床位数等医院基础设施信息进行了对应归类。

本报告中的市场销售额仅指西药，按医院采购价计算。

本报告中的城市（县）分类体系依据麦肯锡全球研究院开发的分类模型建立。基于城市人口、经济发展水平和其他信息，将全国649个国家行政区划所定义的城市以及290个达到城市规模的县划分为4个等级，即一线、二线、三线和四线城市。一线城市包括北京、上海、广州和深圳等4个城市；二线城市包括天津、南京、杭州、无锡和温州等46个城市；三线城市包括兰州、贵阳和汕头等193个城市；四线城市包括蓬莱、延吉和龙海等696个城市。其余地区划归为县级/农村区域（详见附录1）。

本报告治疗领域(TA)的分类以世界卫生组织制定的ATC分类系统为准。

本报告第一部分分析所用的数据系来自31个省市的1064家样本医院，相比第五期报告中的1029家样本医院有所增加。第二部分分析所用的数据来自2016至2018年间31个省市的1041家医院。样本以二、三级医院为主（详见附录2），并侧重分析2017年国家医保目录调整所产生的影响。

本报告的版权为中国药学会科技开发中心和麦肯锡公司所有，未经书面许可，不得以任何方式使用或转载本报告内容。

**中国药学会科技开发中心**

Science and Technology Development Center  
of Chinese Pharmaceutical Association

**麦肯锡公司**

Greater China Region  
McKinsey & Company





# 主要内容

## 中国医院药品市场

- 中国医院药品市场近年来**继续以个位数的速度增长**。
- **分级诊疗方案**实施以来，**市场增长驱动力下沉至次级医院和低线城市**。
- **2017年，跨国药企的销售份额增速超过本土企业**。自2013年以来，跨国药企在二三级医院和一二线城市中的销售份额呈缓慢下降趋势。然而，在2017年这一趋势出现逆转。

## 2017年国家医保目录更新影响一览

- 新纳入2017版国家医保目录的药品约占2017年中国药学会样本医院市场份额的**11%**左右，随着药品可及性的不断提高，2018年上述药品的**市场销售份额呈现出持续增长态势**。
- 总体而言，2017版国家医保目录更新所涉及的药品销量增长因类别而异。虽然**成功入围的谈判药品销量增长有所提速，但是直接列名药品的增长则基本持平**，主要原因是这些药品在医保目录更新之前已经被纳入了各省医保范围。**谈判未成功**的药品销量保持增长，尽管**增速有所放缓**。
- 在**谈判成功纳入国家医保目录的药品**中，**销量增速显著提高了20个百分点**，但因平均降价幅度达40%，所以销售额增长仅提高了3个百分点。此外，只有在销量增长带动销售额增长时方可弥补大幅降价产生的影响，这一过程需要一定的时间。
- 将**创新肿瘤药纳入国家医保目录显著提高了可及性和可支付能力，尤其是在低线城市**。当同时考虑医院级别和各线城市的增长率并且考虑到**谈判成功肿瘤药品的销售比其他谈判成功药品更集中于三级医院**，企业需要把推动各线城市大医院的覆盖率及准入放到更高的战略地位，来最大限度的提高这些药物的销售。





# 目录

报告编制说明	iv
主要内容	vii
第一部分：中国医院药品市场概览、及市场领先企业和主要治疗领域分析	1
第二部分：2017版国家医保目录更新深度观察	11
第二章节（a）：2017版国家医保目录更新概览	13
第二部分（b）：2017版国家医保目录直接列名药品深度观察	17
第二部分（c）：2017年国家谈判药品深度观察	21
附录	30
关于我们	39
联系我们	40

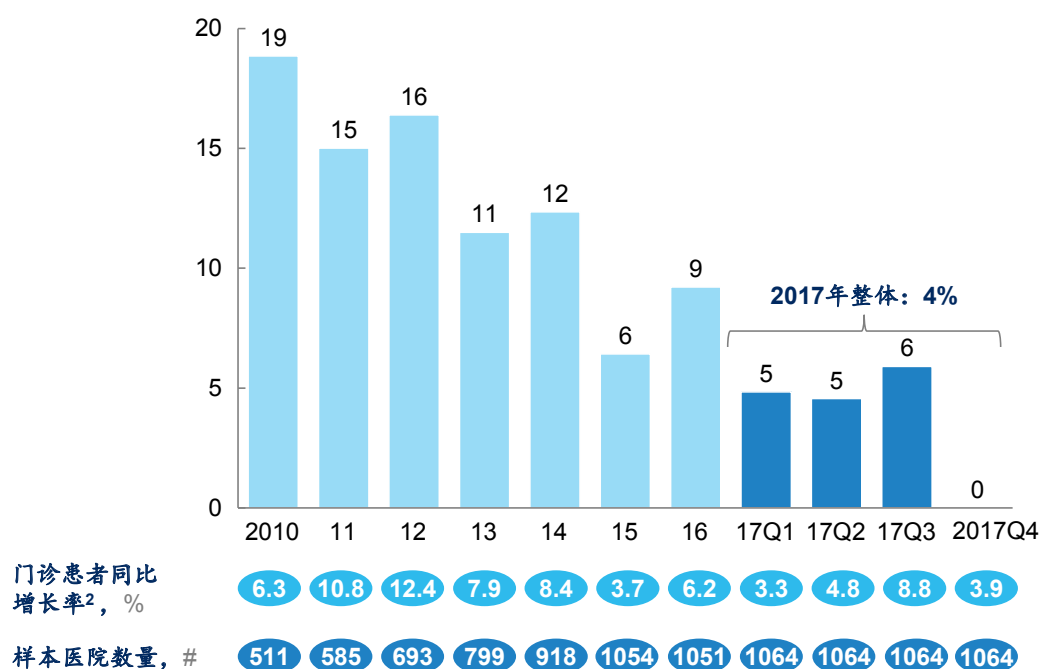


# 第一部分：中国医院药品市场概览、及市场领先企业和主要治疗领域分析

图1.1

## 中国药学会样本医院西药市场增长率<sup>1</sup>

销售额同比增长率，%



<sup>1</sup> 基于中国药学会样本医院西药销售额实际增长率，采用2009至2017年逐年连续样本医院的同比数据

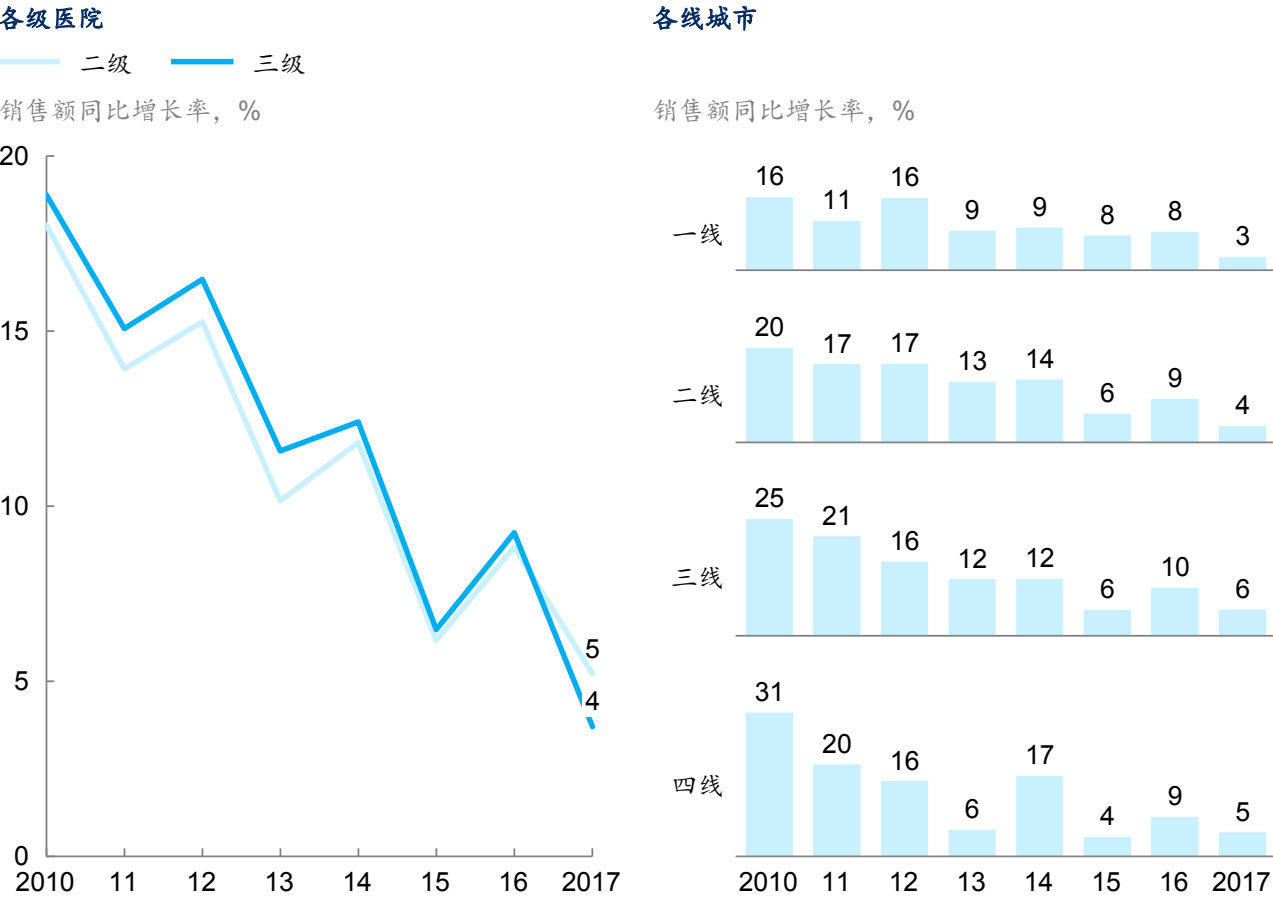
<sup>2</sup> 仅包括医院门诊患者

资料来源：中国药学会；麦肯锡分析

## 中国医院药品市场近年来继续以个位数的速度增长（图1.1）

- 最近几年，中国医院药品市场（指中国药学会的样本医院）的年增长率介于4%-9%之间。
- 2017年第四季度的增长为零，可能是受到公立医院改革及2017年公立医院药占比需降至30%的有关规定的影

图1.2  
中国药学会样本医院西药市场<sup>1</sup>在各级医院和各线城市的增长率<sup>1</sup>



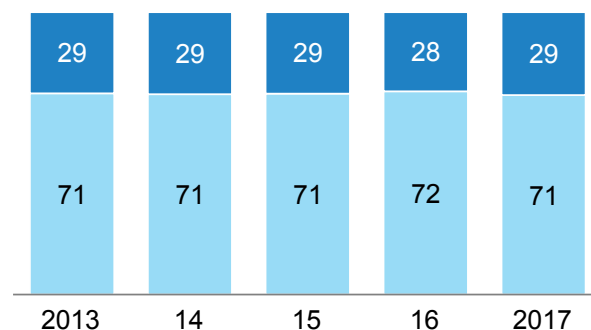
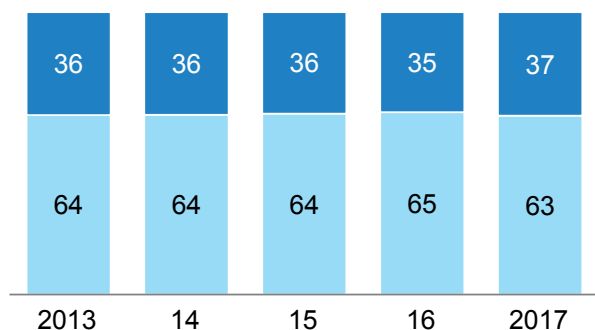
<sup>1</sup> 基于中国药学会样本医院西药销售额实际增长率，采用2009至2017年逐年连续样本医院的同比数据  
资料来源：中国药学会；麦肯锡分析

分级诊疗方案实施以来，市场增长驱动力下沉至次级医院和低线城市（图1.2）

- 在过去，三级医院的增速一直高于二级医院。然而，二级医院的增速在2017年首次超过三级医院。
- 分级诊疗对各线城市产生的影响更为深远。一线城市的增速已经逐渐被低线城市所赶超，且连续两年增速垫底。

图1.3

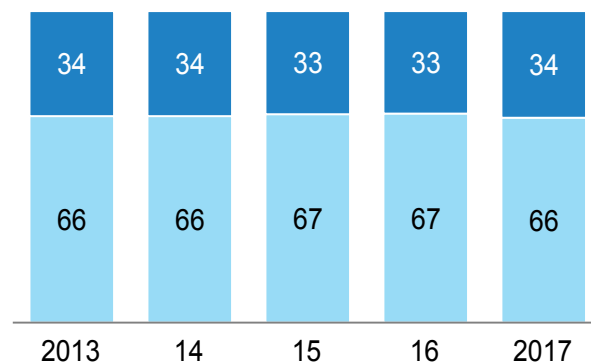
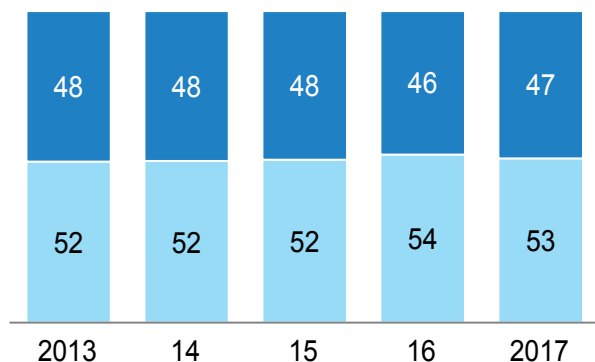
■ 跨国药企 ■ 本土药企

跨国企业及本土企业在中国药学会样本医院中三级医院的市场份额<sup>1</sup>, %跨国企业及本土企业在中国药学会样本医院中二级医院的市场份额<sup>1</sup>, %<sup>1</sup> 基于30个省份的825家连续样本医院自2013年来的连续数据

资料来源：中国药学会；麦肯锡分析

图1.4

■ 跨国药企 ■ 本土药企

跨国企业及本土企业在中国药学会样本医院中一线城市的市场份额<sup>1</sup>, %跨国企业及本土企业在中国药学会样本医院中二线城市的市场份额<sup>1</sup>, %<sup>1</sup> 基于30个省份的825家连续样本医院自2013年来的连续数据

资料来源：中国药学会；麦肯锡分析

2017年，跨国药企的销售份额较本土企业有所提高。自2013年以来，跨国药企在二三级医院和二线城市中的销售份额呈缓慢下降趋势。然而，在2017年这一趋势出现逆转

- 2017年，跨国企业在三级医院的市场销售份额（37%）比在二级医院（29%）要高（图1.3）。
- 跨国企业在一线城市的市场销售份额（47%）也比在二线城市（34%）要高（图1.4）。
- 总体而言，跨国企业在各级医院和城市中的市场销售份额自2013年以来缓慢下降，但在2017年回升。这表明，跨国企业近年来在扩大市场覆盖面和推出新药方面的投入开始带来回报。



图1.5

2016年中国药学会样本医院中前十强药企的销售  
额占比<sup>1</sup>

		销售额占比	
企业	Manufacturer	2016	
1 辉瑞制药	Pfizer	3.6%	
2 阿斯利康	AstraZeneca	2.6%	
3 山东齐鲁	Shandong Qilu	2.4%	
4 扬子江药业	Yangtze River	2.3%	
5 赛诺菲	Sanofi	2.2%	
6 江苏恒瑞	Hengrui	2.2%	
7 诺华制药	Novartis	2.0%	
8 拜耳	Bayer	1.9%	
9 四环医药	Sihuan Pharma	1.8%	
10 罗氏制药	Roche	1.8%	
其他	Others	77.1%	

1 基于31个省份的1,064家样本医院的数据

资料来源：中国药学会；麦肯锡分析

■ 跨国药企 ▲ 本土药企

2017年中国药学会样本医院中前十强药企的销售  
额占比<sup>1</sup>

		销售额占比	
企业	Manufacturer	2017	
1 辉瑞制药	Pfizer	3.9%	
2 阿斯利康	AstraZeneca	2.8%	
3 扬子江药业	Yangtze River	2.4%	
4 江苏恒瑞	Hengrui	2.4%	
5 赛诺菲	Sanofi	2.4%	
6 山东齐鲁	Shandong Qilu	2.4%	
7 诺华制药	Novartis	2.0%	
8 拜耳	Bayer	2.0%	
9 罗氏制药	Roche	2.0%	
10 正大天晴	CTTQ	1.6%	
其他	Others	76.2%	

图1.6

中国药学会样本医院中三级医院前十强药企的销售  
额占比<sup>1</sup>

		销售额占比	
企业	Manufacturer	2016	2017
1 辉瑞制药	Pfizer	3.7%	3.9%
2 阿斯利康	AstraZeneca	2.7%	2.8%
3 江苏恒瑞	Hengrui	2.3%	2.5%
4 山东齐鲁	Shandong Qilu	2.5%	2.4%
5 扬子江药业	Yangtze River	2.2%	2.4%
6 赛诺菲	Sanofi	2.2%	2.4%
7 诺华制药	Novartis	2.1%	2.1%
8 罗氏制药	Roche	1.9%	2.1%
9 拜耳	Bayer	1.9%	2.0%
10 正大天晴	CTTQ	1.7%	1.7%
其他	Others	76.9%	75.7%

1 基于31个省份的1,064家样本医院的数据

资料来源：中国药学会；麦肯锡分析

■ 跨国药企 ▲ 本土药企

中国药学会样本医院中二级医院前十强药企的销售  
额占比<sup>1</sup>

		销售额占比	
企业	Manufacturer	2016	2017
1 辉瑞制药	Pfizer	3.2%	3.3%
2 扬子江药业	Yangtze River	2.8%	3.0%
3 阿斯利康	AstraZeneca	2.2%	2.4%
4 赛诺菲	Sanofi	2.1%	2.3%
5 拜耳	Bayer	1.9%	2.0%
6 复星医药	Fosun	2.0%	1.9%
7 诺和诺德	Novo Nordisk	1.7%	1.8%
8 华润医药	CR Pharma	1.8%	1.7%
9 四环医药	Sihuan Pharma	1.9%	1.7%
10 科伦	Kelun	1.8%	1.6%
其他	Others	78.5%	78.2%

在样本医院的前十强企业中，一半以上为跨国药企；2016年至2017年，前十强企业的销售额占比保持在约24%的水平：

- 在所有样本医院中，2016和2017年前十强企业中有六家是跨国药企。
- 2016-2017年间排名基本保持稳定，只有江苏恒瑞从第六名上升两位至第四名，山东齐鲁从第三名下跌三位至第六名，正大天晴则首次入围前十（图1.5）。
- 前十强企业在三级医院中的销售额占比（约25%）较二级医院（约22%）稍高（图1.6）。
- 跨国药企在三级医院（6家）比在二级医院（5家）拥有更多排名前十的席位，而本土药企的排名变化则较大。比如，山东齐鲁在三级医院中排名第四，在二级医院中却只排名第十四；同样地，复星医药在二级医院中排名第六，在三级医院中却只排第十三（图1.6）。

**跨国药企在较发达地区占据市场领先地位（图1.7、1.8）**

- 在北京和浙江，前十强企业中有七家及以上是跨国药企，而且它们相较于本土药企的排名更靠前。在江苏和四川，跨国药企和本土药企在前十强中的数量和排名则旗鼓相当（各有五家，分别约占14%的份额）。

**同时，本土药企通常在其本地市场享有较高的市场地位。其中一些领先企业甚至在多个省份排名第一（图1.7、1.8）**

- 领先跨国药企的排名优于本土药企，尤其是辉瑞，它在十五个省市中排名第一（安徽、北京、福建、广东、广西、湖北、江西、辽宁、内蒙古、宁夏、上海、四川、天津、新疆和浙江）。
- 跨国药企通常要面对拥有地方优势的本土领先企业的挑战，因此当地的竞争比全国更为激烈。例如，扬子江药业在八个省份中排名第一（甘肃、河南、黑龙江、湖南、江苏、青海、山西和云南）；山东齐鲁在本省市场处于领先地位。

图1.7

■ 跨国药企 ▲ 本土药企

部分省份在中国药学会样本医院中前十强药企的销售份额<sup>1</sup>

		销售额占比				销售额占比	
企业	Manufacturer	2016	2017	企业	Manufacturer	2016	2017
东部 Eastern							
上海 Shanghai				江苏 Jiangsu			
1	■ 辉瑞制药 Pfizer	3.7%	3.9%	1	▲ 扬子江药业 Yangtze River	4.1%	4.0%
2	■ 罗氏集团 Roche	2.7%	3.8%	2	■ 辉瑞制药 Pfizer	3.4%	3.6%
3	■ 阿斯利康 AstraZeneca	2.7%	2.6%	3	▲ 江苏恒瑞 Hengrui	2.9%	3.2%
4	▲ 江苏恒瑞 Hengrui	2.7%	2.6%	4	■ 阿斯利康 AstraZeneca	2.7%	3.0%
5	■ 诺华制药 Novartis	2.3%	2.5%	5	▲ 山东齐鲁 Shandong Qilu	4.1%	2.8%
6	■ 赛诺菲 Sanofi	2.1%	2.3%	6	▲ 正大天晴 CTTQ	3.0%	2.8%
7	▲ 上药集团 Shanghai Pharma	2.1%	2.1%	7	■ 赛诺菲 Sanofi	2.0%	2.2%
8	▲ 山东齐鲁 Shandong Qilu	2.1%	2.1%	8	▲ 江苏豪森 Hansoh Pharma	1.9%	2.0%
9	▲ 正大天晴 CTTQ	1.9%	1.8%	9	■ 诺华制药 Novartis	1.9%	1.9%
10	■ 拜耳 Bayer	1.7%	1.6%	10	■ 拜耳 Bayer	1.8%	1.9%
前十强 Top 10 total		24.0%	25.3%	前十强 Top 10 total		27.7%	27.5%
浙江 Zhejiang				山东 Shandong			
1	■ 辉瑞制药 Pfizer	5.8%	6.1%	1	▲ 山东齐鲁 Shandong Qilu	7.0%	7.0%
2	■ 阿斯利康 AstraZeneca	3.7%	3.8%	2	▲ 江苏恒瑞 Hengrui	3.0%	3.1%
3	■ 赛诺菲 Sanofi	3.2%	3.5%	3	■ 辉瑞制药 Pfizer	2.9%	3.0%
4	■ 费森尤斯 Fresenius	3.1%	3.1%	4	■ 阿斯利康 AstraZeneca	2.6%	2.7%
5	▲ 山东齐鲁 Shandong Qilu	2.5%	2.4%	5	▲ 扬子江药业 Yangtze River	2.1%	2.3%
6	■ 默沙东 MSD	2.2%	2.1%	6	■ 诺华制药 Novartis	2.2%	2.3%
7	■ 诺华制药 Novartis	2.2%	2.1%	7	■ 罗氏集团 Roche	2.2%	2.1%
8	■ 罗氏集团 Roche	1.6%	1.9%	8	■ 拜耳 Bayer	1.8%	2.0%
9	▲ 正大天晴 CTTQ	1.9%	1.9%	9	■ 费森尤斯 Fresenius	2.0%	2.0%
10	▲ 江苏恒瑞 Hengrui	2.7%	1.8%	10	▲ 山东泰邦 CTBB	1.8%	1.9%
前十强 Top 10 total		28.9%	28.8%	前十强 Top 10 total		27.6%	28.5%

<sup>1</sup> 基于31个省份的1,064家样本医院的数据

资料来源：中国药学会；麦肯锡分析

图1.8

■ 跨国药企 ▲ 本土药企

部分省份在中国药学会样本医院中前十强药企的销售份额<sup>1</sup>

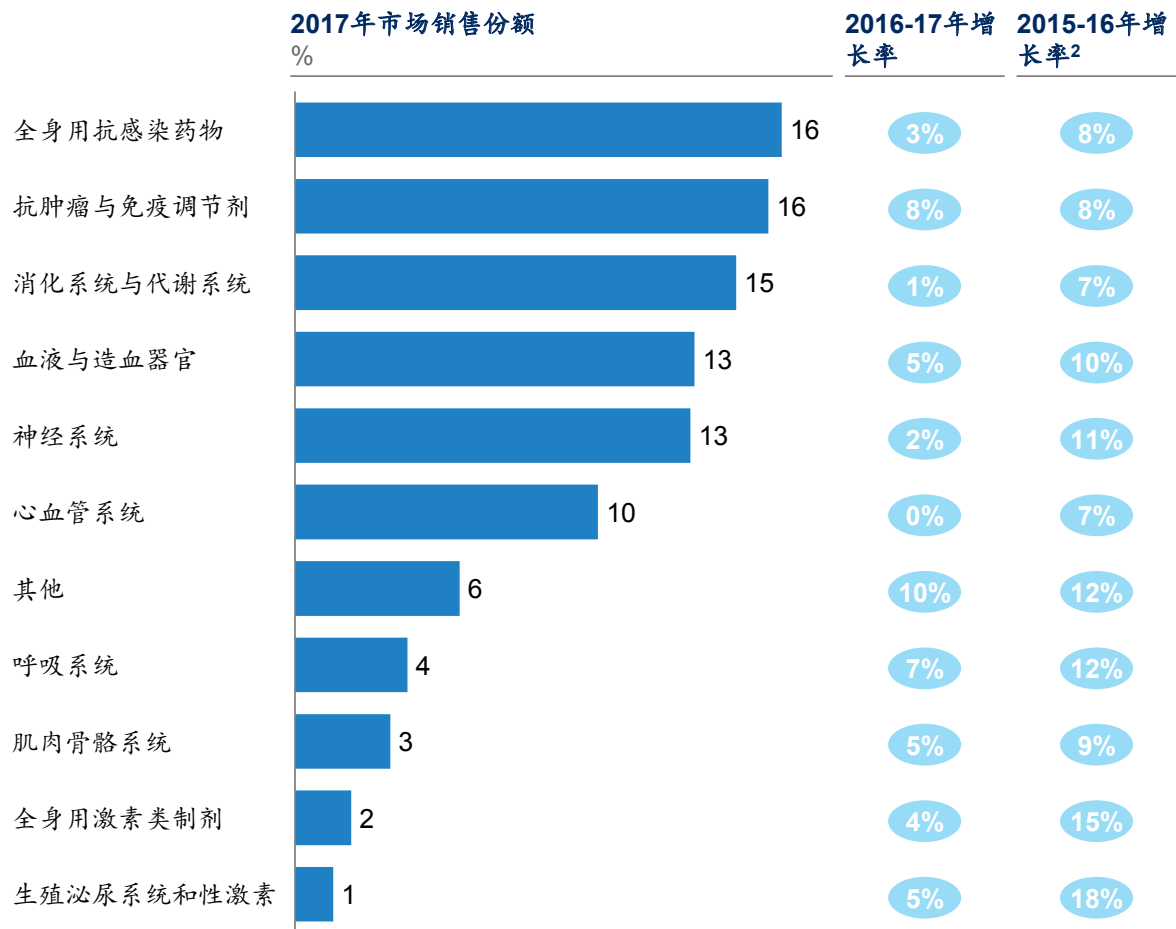
		销售额占比				销售额占比			
企业	Manufacturer	2016	2017	企业	Manufacturer	2016	2017		
北部 Northern				中南部 Central and Southern					
北京 Beijing				广东 Guangdong					
1	■ 辉瑞制药	Pfizer	5.4%	5.8%	1	■ 辉瑞制药	Pfizer	5.0%	5.1%
2	■ 赛诺菲	Sanofi	3.8%	4.0%	2	■ 赛诺菲	Sanofi	3.3%	3.4%
3	■ 拜耳	Bayer	3.3%	3.2%	3	■ 阿斯利康	AstraZeneca	3.3%	3.4%
4	■ 罗氏集团	Roche	2.9%	3.1%	4	■ 诺华制药	Novartis	3.0%	3.0%
5	■ 阿斯利康	AstraZeneca	3.4%	3.1%	5	■ 罗氏集团	Roche	2.9%	2.9%
6	■ 诺华制药	Novartis	2.9%	2.9%	6	■ 拜耳	Bayer	2.3%	2.5%
7	■ 默沙东	MSD	2.4%	2.3%	7	▲ 山东齐鲁	Shandong Qilu	1.6%	1.7%
8	▲ 华润医药	CR Pharma	2.1%	2.2%	8	▲ 江苏恒瑞	Hengrui	1.4%	1.6%
9	■ 费森尤斯	Fresenius	1.8%	2.0%	9	▲ 扬子江药业	Yangtze River	1.6%	1.6%
10	▲ 山东齐鲁	Shandong Qilu	1.7%	1.6%	10	▲ 复星医药	Fosun	1.5%	1.4%
前十强		Top 10 total	29.8%	30.1%	前十强		Top 10 total	25.9%	26.6%
黑龙江 Heilongjiang				河南 Henan					
1	▲ 扬子江药业	Yangtze River	2.4%	3.1%	1	▲ 扬子江药业	Yangtze River	3.9%	4.1%
2	■ 阿斯利康	AstraZeneca	2.1%	2.3%	2	▲ 江苏恒瑞	Hengrui	3.3%	3.6%
3	▲ 哈尔滨三联	Medisan	2.4%	2.2%	3	■ 辉瑞制药	Pfizer	2.6%	2.7%
4	■ 辉瑞制药	Pfizer	1.9%	2.1%	4	■ 阿斯利康	AstraZeneca	2.2%	2.6%
5	▲ 江苏恒瑞	Hengrui	2.1%	2.1%	5	▲ 山东齐鲁	Shandong Qilu	2.4%	2.4%
6	▲ 吉林敖东	Jilin Aodong	1.5%	1.9%	6	▲ 正大天晴	CTTQ	1.8%	2.2%
7	▲ 正大天晴	CTTQ	1.8%	1.9%	7	▲ 科伦药业	Kelun	2.1%	2.0%
8	▲ 四环医药	Sihuan Pharma	2.5%	1.8%	8	■ 罗氏集团	Roche	1.6%	1.7%
9	▲ 山东齐鲁	Shandong Qilu	1.7%	1.7%	9	▲ 复星医药	Fosun	1.8%	1.7%
10	▲ 哈尔滨圣泰	Shengtai Pharma	n/a	1.6%	10	▲ 石药集团	CSPC	1.1%	1.5%
前十强		Top 10 total	n/a	20.7%	前十强		Top 10 total	22.8%	24.3%
辽宁 Liaoning				湖南 Hunan					
1	■ 辉瑞制药	Pfizer	2.6%	3.1%	1	▲ 扬子江药业	Yangtze River	3.6%	3.8%
2	▲ 四环医药	Sihuan Pharma	3.0%	3.1%	2	▲ 山东齐鲁	Shandong Qilu	3.6%	3.3%
3	▲ 扬子江药业	Yangtze River	2.5%	3.0%	3	▲ 复星医药	Fosun	3.1%	3.1%
4	▲ 山东齐鲁	Shandong Qilu	2.9%	2.9%	4	▲ 江苏恒瑞	Hengrui	2.7%	3.1%
5	▲ 江苏恒瑞	Hengrui	2.3%	2.6%	5	▲ 科伦药业	Kelun	2.8%	2.9%
6	■ 拜耳	Bayer	2.1%	2.4%	6	■ 辉瑞制药	Pfizer	2.3%	2.8%
7	■ 阿斯利康	AstraZeneca	1.9%	2.1%	7	▲ 正大天晴	CTTQ	2.0%	2.3%
8	■ 诺华制药	Novartis	1.8%	2.0%	8	■ 阿斯利康	AstraZeneca	1.9%	2.3%
9	▲ 复星医药	Fosun	2.6%	1.9%	9	▲ 上药集团	Shanghai Pharma	1.6%	1.8%
10	■ 赛诺菲	Sanofi	1.5%	1.7%	10	▲ 四环医药	Sihuan Pharma	4.1%	1.5%
前十强		Top 10 total	23.5%	24.5%	前十强		Top 10 total	27.8%	26.7%
西部 Western				云南 Yunnan					
四川 Sichuan				云南 Yunnan					
1	■ 辉瑞制药	Pfizer	3.7%	4.1%	1	▲ 扬子江药业	Yangtze River	4.2%	4.8%
2	■ 阿斯利康	AstraZeneca	3.9%	3.8%	2	■ 辉瑞制药	Pfizer	3.2%	3.2%
3	▲ 科伦药业	Kelun	3.7%	3.5%	3	▲ 江苏恒瑞	Hengrui	2.1%	2.5%
4	▲ 江苏恒瑞	Hengrui	2.7%	2.9%	4	■ 阿斯利康	AstraZeneca	2.3%	2.5%
5	■ 赛诺菲	Sanofi	2.7%	2.7%	5	▲ 山东齐鲁	Shandong Qilu	2.2%	2.3%
6	▲ 扬子江药业	Yangtze River	2.6%	2.6%	6	■ 赛诺菲	Sanofi	1.9%	2.3%
7	■ 诺华制药	Novartis	2.4%	2.4%	7	▲ 科伦药业	Kelun	2.3%	2.3%
8	■ 拜耳	Bayer	1.9%	2.0%	8	■ 百特集团	Baxter	1.7%	2.2%
9	▲ 山东齐鲁	Shandong Qilu	1.8%	1.8%	9	▲ 复星医药	Fosun	2.3%	2.2%
10	▲ 复星医药	Fosun	1.8%	1.7%	10	■ 拜耳	Bayer	1.7%	1.8%
前十强		Top 10 total	27.2%	27.5%	前十强		Top 10 total	23.9%	26.2%

<sup>1</sup> 基于31个省份的1,064家样本医院的数据

资料来源：中国药学会；麦肯锡分析

图1.9

中国药学会样本医院中主要治疗领域的销售份额<sup>1</sup>

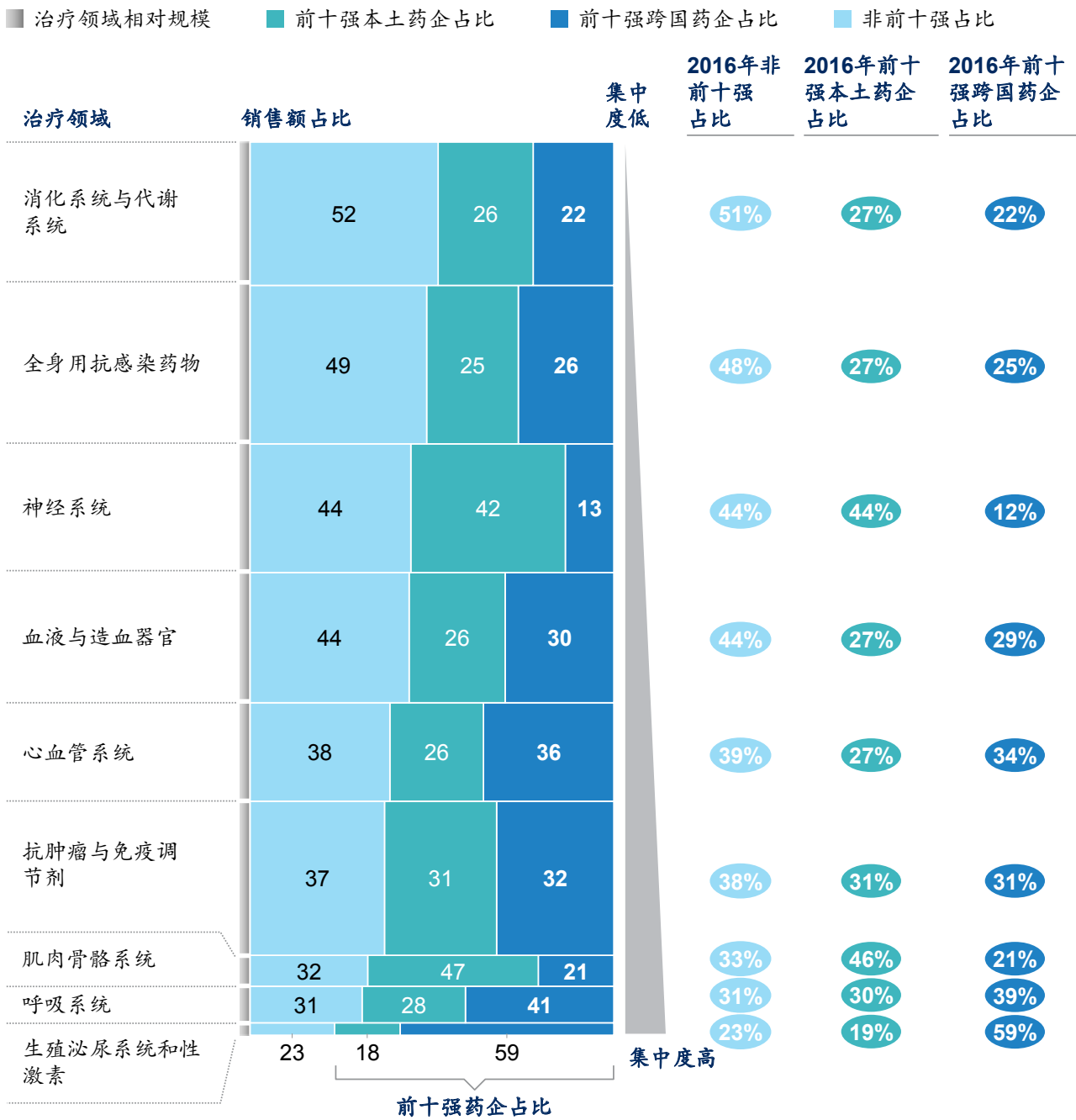


1 基于31个省份的1,064家样本医院的数据  
2 基于31个省份的1,029家样本医院的数据（2017年中国药学会-麦肯锡合作报告）  
资料来源：中国药学会；麦肯锡分析

2016—2017年，各主要治疗领域 (TA) 的销售额占比及排名基本稳定（图1.9）

- 全身用抗感染药物、抗肿瘤与免疫调节剂和消化与代谢系统为排名前三的治疗领域，三大治疗领域共占47%的市场份额。
- 值得注意的是，尽管其他治疗领域的增速均在放缓，但抗肿瘤与免疫调节剂在2017年仍保持了8%的最高增速。
- 神经系统、心血管系统、全身用激素类制剂、生殖泌尿系统和性激素的增速减缓幅度最大。

图1.10

2017年各治疗领域在中国药学会样本医院<sup>1</sup>中前十强药企<sup>2</sup>的销售份额，%

1 基于31个省份的1,064家样本医院的数据

2 定义为药物的实际生产企业

资料来源：中国药学会；麦肯锡分析



### 各治疗领域中，前十强药企的销售份额差异明显（图1.10）

- 整体而言，在前十强药企中，跨国药企的销售份额有所上升，本土药企的销售份额有所下降。这可能是领先跨国药企成功执行扩大市场覆盖，抢占本土药企市场份额的战略所致（其他药企的销售份额基本保持不变或有所下降）。
- 前十强药企占比较大的治疗领域为生殖泌尿系统和性激素，以及呼吸系统，销售份额分别约为77%和69%。此外，在这两个领域中，跨国药企的份额远高于本土药企。
- 消化系统与代谢系统治疗领域市场最为分散，前十强药企占比仅为48%。
- 在神经系统领域中，跨国药企在前十强中的占比最低，仅为13%，而本土药企占比为42%。

## 第二部分：2017版国家医保目录更新深度观察

### 本报告第二章节涵盖范围

- 本章节分析了2017版国家医保目录更新对医院渠道药品市场的影响，重点分析新纳入医保目录的西药品种。
- 2017版国家医保目录分两批更新，第一批为直接列名药品，第二批为通过国家药品谈判机制纳入的药品。
- 我们将2017版国家医保目录更新涉及的药品分为三类：直接列名药品、国家谈判成功药品和国家谈判未成功药品。
- 本章节中的分析基于2016至2018年间中国药学会所覆盖的1041家连续样本医院的实际药品支出数据，其中包括727家三级医院和301家二级医院。
- 本章节计算销售增长时采用的是“按季度的最近12个月”（按季度TTM）法，旨在剔除由季节性变化等外部因素引起的销售波动。
- 第二章节（a）提供了一个对2017版国家医保目录更新的全面评估，第二章节（b）着重分析直接纳入2017版国家医保目录的药品，第二章节（c）则重点分析2017年国家药品谈判品种。

### 第二部分主要观点

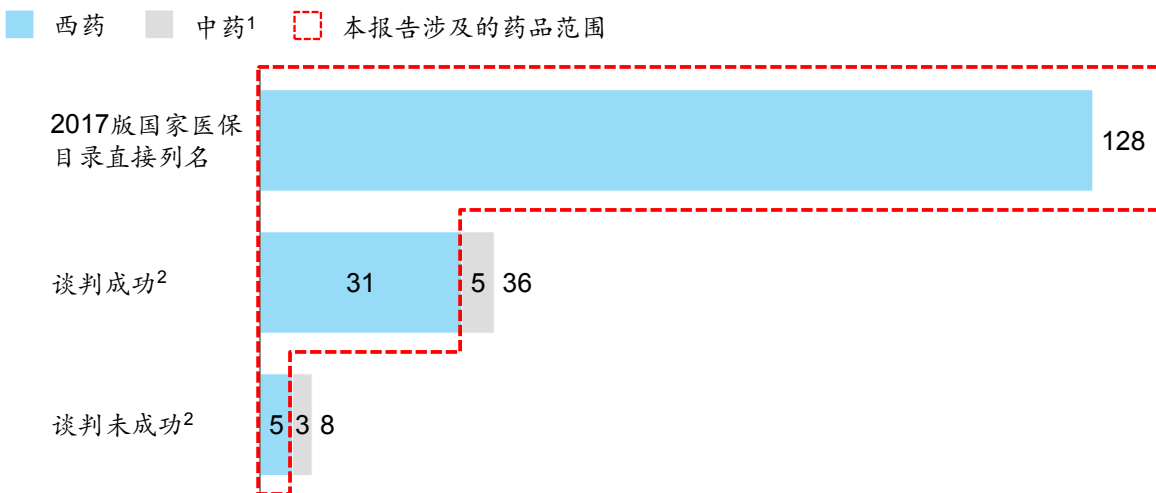
- 新纳入2017版国家医保目录的药品约占2017年中国药学会样本医院市场份额的11%左右，随着药品可及性的不断提高，2018年上述药品的市场销售份额呈现出持续增长态势。
- 总体而言，2017版国家医保目录更新所涉及的药品销量增长因类别而异。虽然成功入围的谈判药品销量增长有所提速，但是直接列名药品的增长则基本持平，主要原因是这些药品在医保目录更新之前已经被纳入了各省医保范围。谈判未成功的药品销量保持增长，尽管增速有所放缓。
- 直接列名国家医保目录的药品在二级和三级医院的增长无显著差异。然而，国家医保目录列名对低线城市的市场影响更大，其中四线城市的销售额增长比一线城市高出一倍以上，体现了药品可支付能力改善对低线城市市场的影响。
- 在谈判成功纳入国家医保目录的药品中，销量增速显著提高了20个百分点，但因平均降价幅度达40%，所以销售额增长仅提高了3个百分点。此外，只有在销量增长带动销售额增长时方可弥补大幅降价产生的影响，这一过程需要一定的时间。

- 从医院细分来看，谈判成功的药品在二级医院的销量增长比在三级医院高出10个百分点。与一线城市相比，低线城市患者的价格敏感度更高。例如，四线城市2018年一季度销量增长最为强劲，达42%，而且增幅也最大，达35个百分点。但是，一线城市的销量增速仅为四线城市的一半，增幅也最小，仅为19个百分点。此外，谈判成功纳入国家医保目录的药品，临床应用也得到了扩大，进入了更多医院。
- 在谈判成功的药品中，特药销量增长高达53%，纳入国家医保目录后的增幅高达44个百分点。而普药/慢性病药增长较为缓慢，但也十分显著，达22%，增幅为17个百分点。这一差异的原因可能在于，大部分特药都是针对癌症和其他重疾，而过去较高的价格限制了患者的用药机会。纳入国家医保目录是提高这些创新药物可及性和可支付能力的关键一步。
- 将创新肿瘤药纳入国家医保目录显著提高了可及性和可支付能力，尤其是在低线城市。当同时考虑医院级别和各线城市的增长率并且考虑到谈判成功肿瘤药品的销售比其他谈判成功药品更集中于三级医院，企业需要把推动各线城市大医院的覆盖率及准入放到更高的战略地位，来最大限度的提高这些药物的销售。

## 第二章节 (a) : 2017版国家医保目录更新概览

图2.1

### 本章节中的药品分类



<sup>1</sup> 中药品种除外

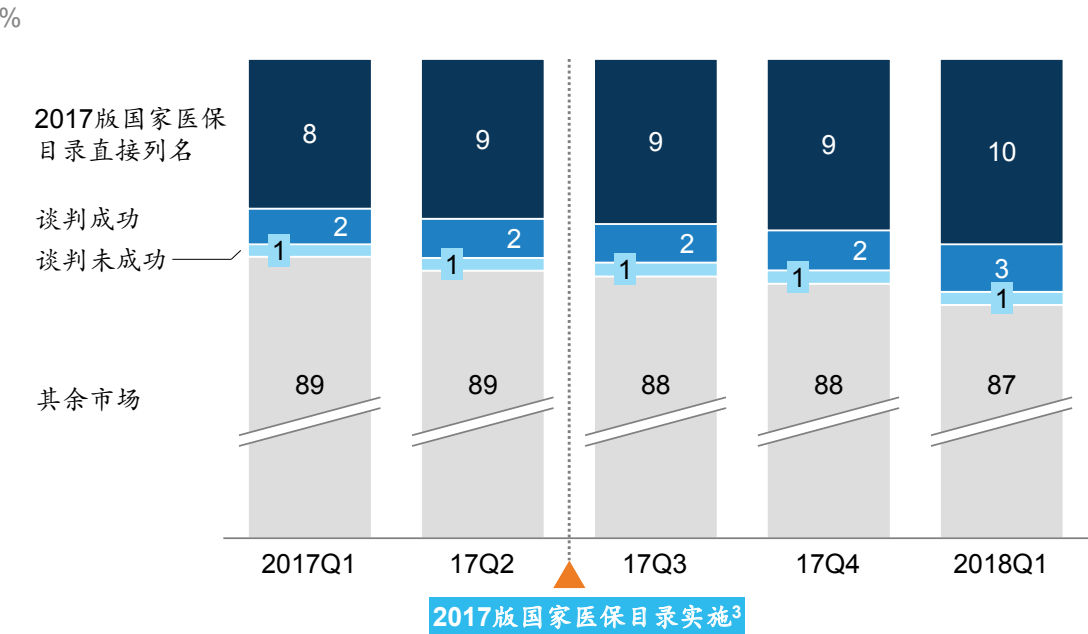
<sup>2</sup> 人力资源社会保障部在2017年举行的第二轮国家谈判的药品

资料来源：中国药学会；人力资源社会保障部；麦肯锡分析

### 2017版国家医保目录更新所涉及药品的分类 (图2.1)

- 直接列名2017版国家医保目录的药品定义为首次被纳入国家医保目录的西药分子。此外，我们排除了通过适应症扩展所纳入的分子和儿科专用分子。
- 直接列名2017版国家医保目录的西药分子共计128个（完整的药品清单请见附录3）。
- 2017年4月，人力资源和社会保障部（MOHRSS）组织了第二轮国家药品谈判，邀请了44个药品的生产企业参与价格谈判。
- 36个药品成功纳入国家医保目录，其余8个药品未就价格达成一致。下面我们将对31个成功和5个未成功谈判的西药进行深入分析，中药品种不包括在内。

图2.2  
中国药学会样本医院<sup>1</sup>中各类药品市场份额<sup>2</sup>细分



1 基于31个省份1041家样本医院的销售数据  
2 100%市场份额定义为中国药学会样本医院医药支出总额  
3 实施时间线基于首批19个省份自9月1日起实施2017版国家医保目录的时间

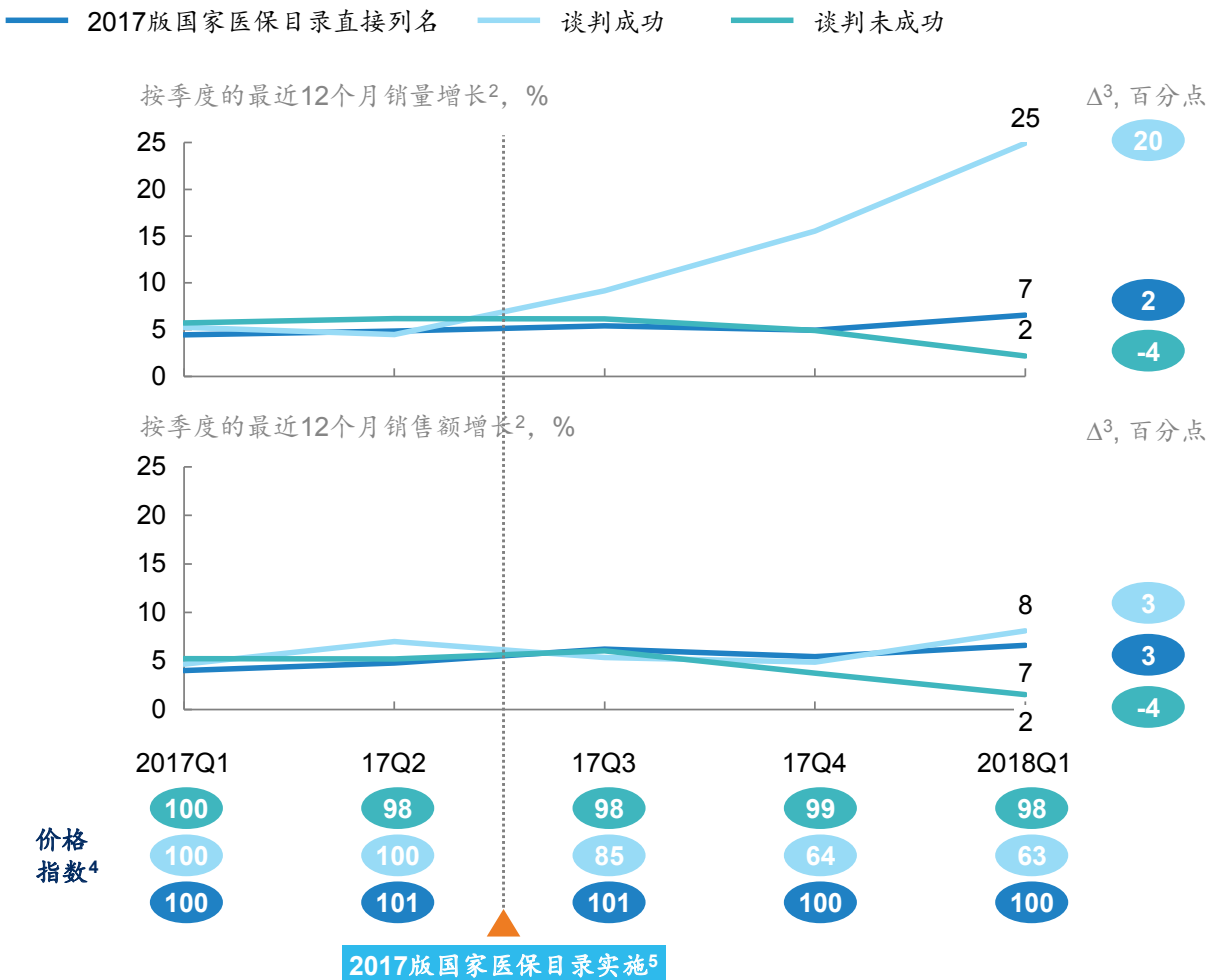
资料来源：中国药学会；麦肯锡分析

新纳入2017版国家医保目录的药品约占2017年中国药学会样本医院市场份额的11%左右，随着药品可及性的不断提高，2018年上述药品的市场销售份额呈现出持续增长态势（图2.2）

- 直接列名2017版国家医保目录的药品占2018年一季度市场份额的10%左右，多个省市实施新医保目录之后，增长了约2%。
- 谈判成功药品约占市场份额的3%，2017年二季度国家医保目录更新之后市场份额增长了约1%。
- 谈判未成功药品的市场份额仅为1%左右，4月份谈判之后维持不变。

图2.3

中国药学会样本医院中2017版国家医保目录直接列名药品、谈判成功药品、谈判未成功药品增长率对比<sup>1</sup>



1 基于31个省份1041家样本医院的销售数据

2 基于最近12个月 (TTM) 计算法得出的季度环比增速

3  $\Delta$  计算以2017年一季度至2018年一季度的增速变化为基础

4 假设2017年一季度的价格为100, 价格计算以样本医院的医院采购均价为基础

5 实施时间线基于首批19个省份自9月1日起实施2017版国家医保目录的时间

资料来源: 中国药学会; 麦肯锡分析



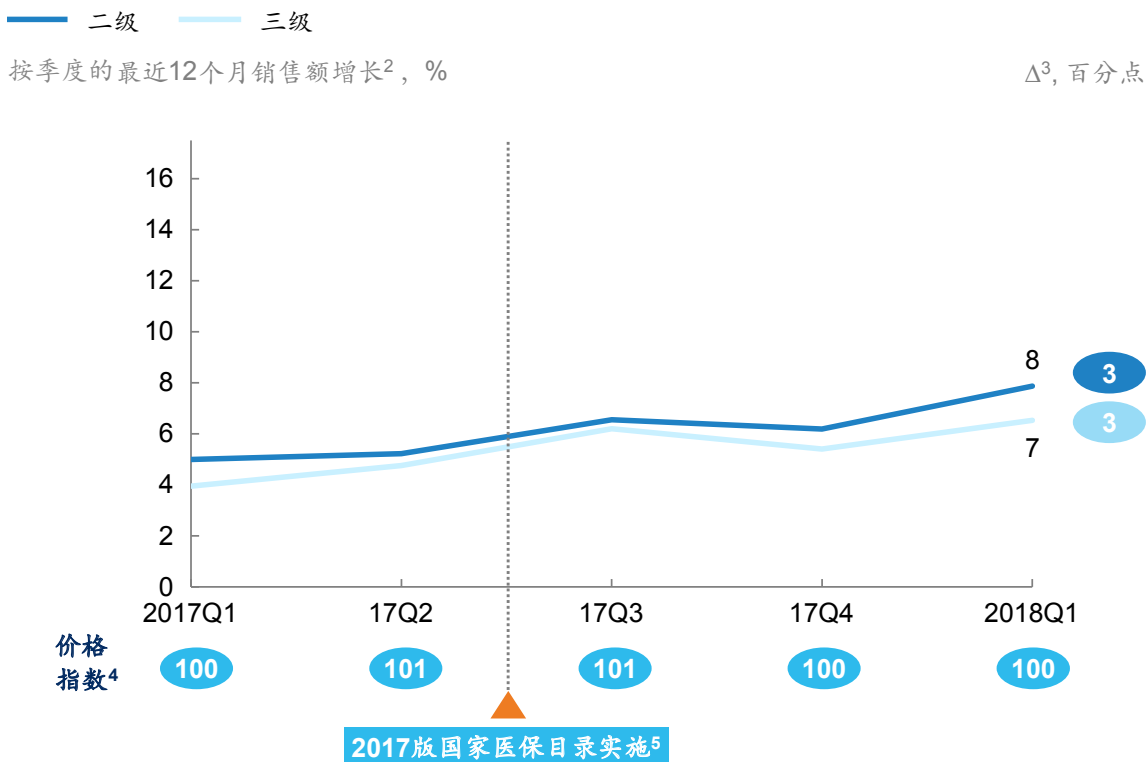
纳入2017版国家医保目录之后，谈判成功药品的销量增速大幅度提升，直接列名药品的增长基本持平，谈判未成功药品的增速有所放缓

- 谈判成功药品2018年一季度销量增速25%，相比国家医保目录列名之前提高20个百分点（图2.3）。
- 谈判成功药品的销售额增长低于销量增长，主要原因是价格大幅下降，平均达40%（图2.3）。
- 令人意外的是，直接列名2017版国家医保目录的药品在目录更新之后销售增长未取得显著提速。2018年一季度销售额和销量增速均为7%，增速提高了3个百分点（图2.3）。这可能是因为很多药品在国家医保目录更新之前就已经纳入了各省市的报销药品目录。
- 国家医保目录更新之后，国家谈判未成功药品的价格保持不变。虽然谈判未成功的药品销售保持增长，但是增速却下降了4个百分点（图2.3）。增速的放缓主要是由于其直接竞争药品成功纳入2017版国家医保目录。
- 国家谈判对药品增长的长期影响有待持续观察，特别是销售量增长与大幅度降价之间的平衡。具体的影响应就每个产品进行单独评估，以便做出更有利于未来药品谈判的决策。

## 第二部分 (b)：2017版国家医保目录直接列名药品深度观察

图2.4

2017版国家医保目录直接列名药品在各级医院的增长率<sup>1</sup>



1 基于31个省份1041家样本医院的销售数据

2 基于最近12个月 (TTM) 计算法得出的季度环比增速

3 Δ 计算以2017年一季度至2018年一季度的增速变化为基础

4 假设2017年一季度的价格为100，价格计算以样本医院的医院采购均价为基础

5 实施时间线基于首批19个省份自9月1日起实施2017版国家医保目录的时间

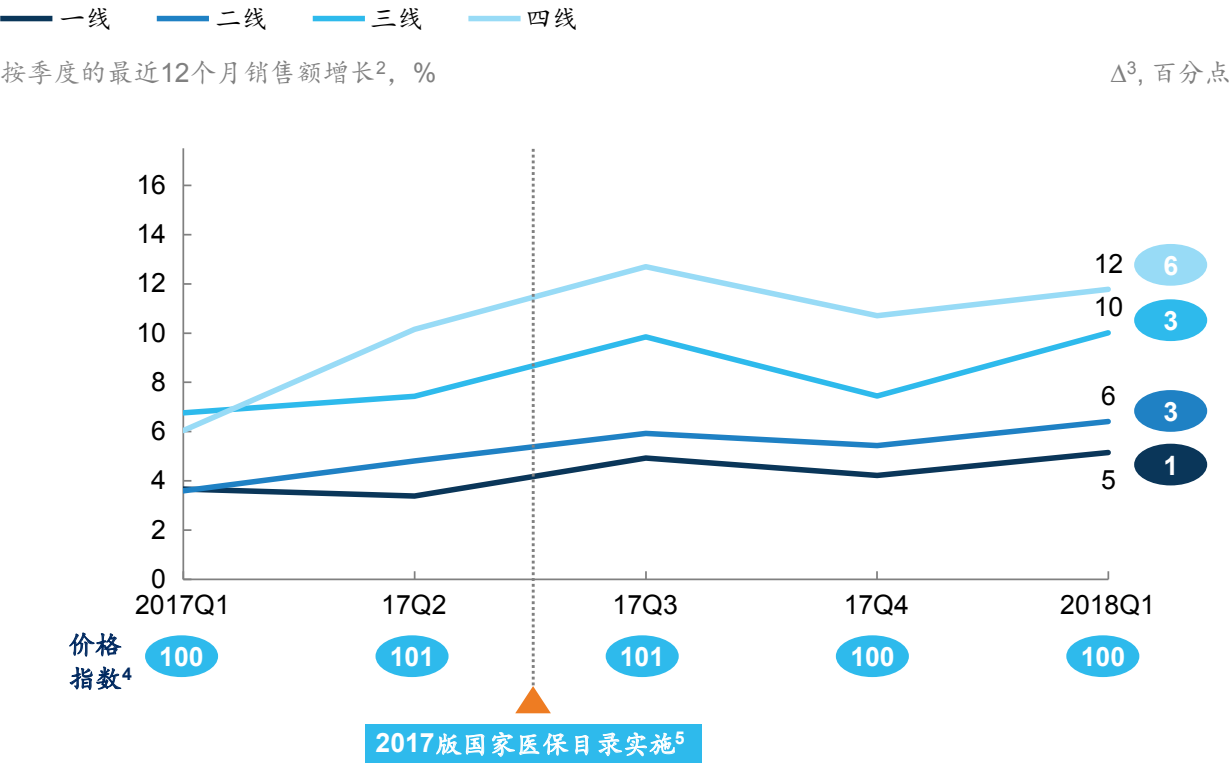
资料来源：中国药学会；麦肯锡分析

### 国家医保目录直接列名药品在三级和二级医院的增速相当

- 三级和二级医院销售额增幅持平，均为3个百分点，其中二级医院在2018年一季度的增速略高，为8%（图2.4）。但是，值得注意的是国家医保目录直接列名药品在三级医院的平均销售额是二级医院的7倍。
- 三级和二级医院的增速增长相近，表明支付能力的提升对销售增长的加速有限，主要原因是这些药物在之前已经被列入省级医保报销目录中以及不同级别的医院对新医保目录的执行是一致的。

图2.5

2017版国家医保目录直接列名药品在各线城市的增长率<sup>1</sup>



1 基于31个省份1041家样本医院的销售数据  
2 基于最近12个月 (TTM) 计算法得出的季度环比增速  
3 Δ 计算以2017年一季度至2018年一季度的增速变化为基础  
4 假设2017年一季度的价格为100, 价格计算以样本医院的医院采购均价为基础  
5 实施时间线基于首批19个省份自9月1日起实施2017版国家医保目录的时间

资料来源: 中国药学会; 麦肯锡分析

国家医保目录直接列名药品对低线城市市场的影响更大 (图2.5)

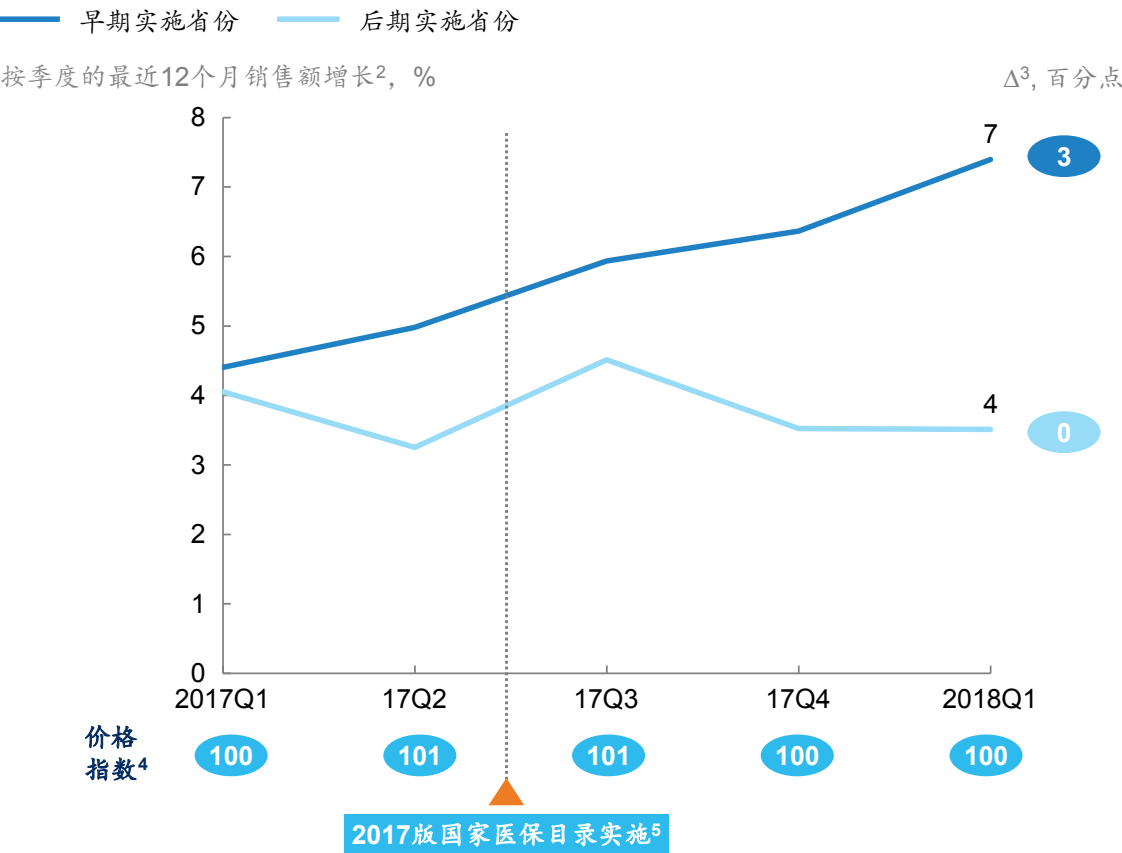
- 国家医保目录更新之后, 直接列名药品的增速呈现从一线城市到低线城市逐步提高。
- 四线城市的增速最高, 达到12%, 比一线城市快2倍以上。此外, 四线城市的增长率从2017年一季度到2018年一季度期间增幅最大, 达6个百分点。
- 国家医保目录直接列名药品对一线城市的销售增长提速影响最小, 2017年一季度到2018年一季度的增长仅为1个百分点。

#### 根据2017版国家医保目录的不同实施时间对各省份进行分类（图2.6）

- 各省落地并实施2017版国家医保目录更新的时间有所不同。本报告将各省划分为早期实施省份和后期实施省份。
- 截至2017年9月1日，共有19个省份宣布实施2017版国家医保目录更新。这19个省份被划入早前期实施省份一类。
- 其余12个省从10月份开始陆续实施更新，被划入后期实施省份。

图2.6

中国药学会样本医院中，早期实施2017版国家医保目录直接列名药品的省份与后期实施省份的增速对比<sup>1</sup>



1 基于31个省份1041家样本医院的销售数据  
2 基于最近12个月 (TTM) 计算法得出的季度环比增速  
3 Δ 计算以2017年一季度至2018年一季度的增速变化为基础  
4 假设2017年一季度的价格为100，价格计算以样本医院的医院采购均价为基础  
5 实施时间线基于首批19个省份自9月1日起实施2017版国家医保目录的时间

资料来源：中国药学会；麦肯锡分析

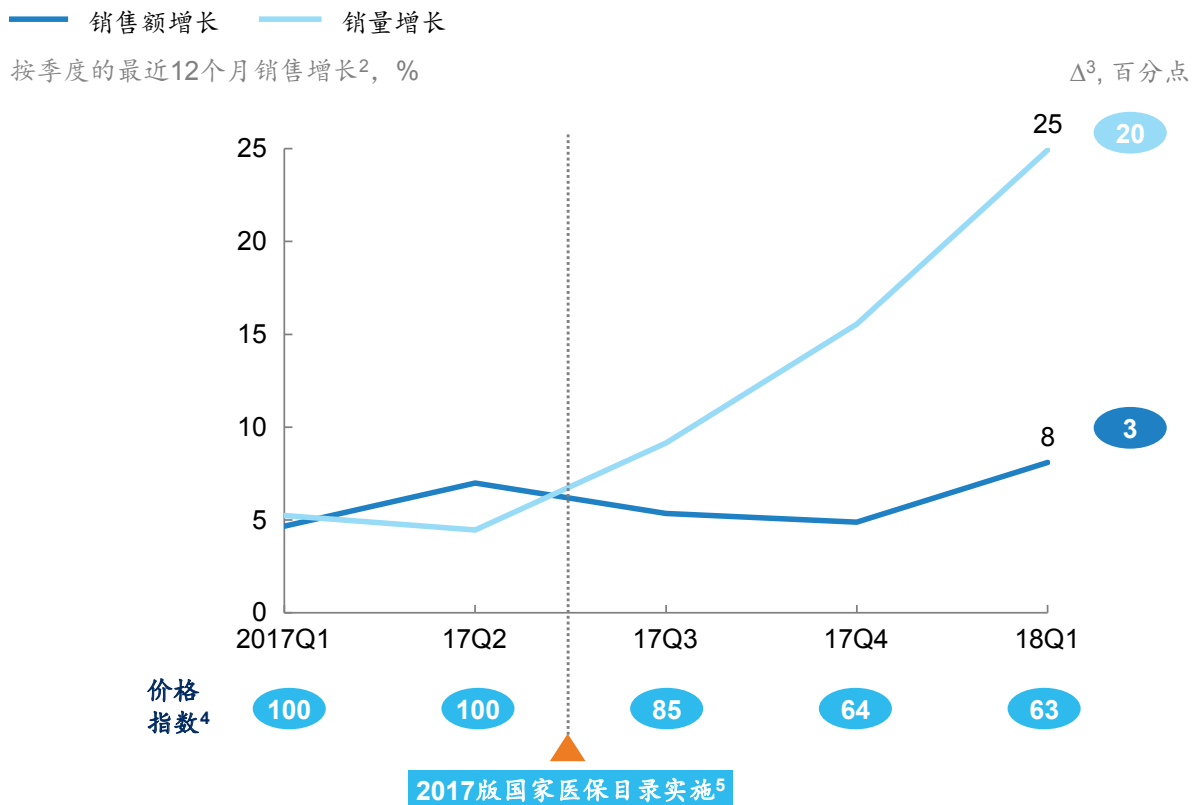
早期实施2017版国家医保目录更新的省份销售额增长提速明显

- 2017版国家医保目录更新之后，早期实施省份的销售增速提高3个百分点（图2.6）。
- 而后期实施省份在2017版国家医保目录更新之后增速保持不变（图2.6）。尽管2017年第二季度至第三季度期间增长略有提速，但这与整体市场增长的波动一致，而非国家医保目录实施所产生的影响（图1.1）。

## 第二部分 (c) : 2017年国家谈判药品深度观察

图2.7

中国药学会样本医院成功谈判西药增长率<sup>1</sup>



<sup>1</sup> 基于31个省份1041家样本医院的销售数据

<sup>2</sup> 基于最近12个月 (TTM) 计算法得出的季度环比增速

<sup>3</sup>  $\Delta$  计算以2017年一季度至2018年一季度的增速变化为基础

<sup>4</sup> 假设2017年一季度的价格为100, 价格计算以样本医院的医院采购均价为基础

<sup>5</sup> 实施时间线基于首批19个省份自9月1日起实施2017版国家医保目录的时间

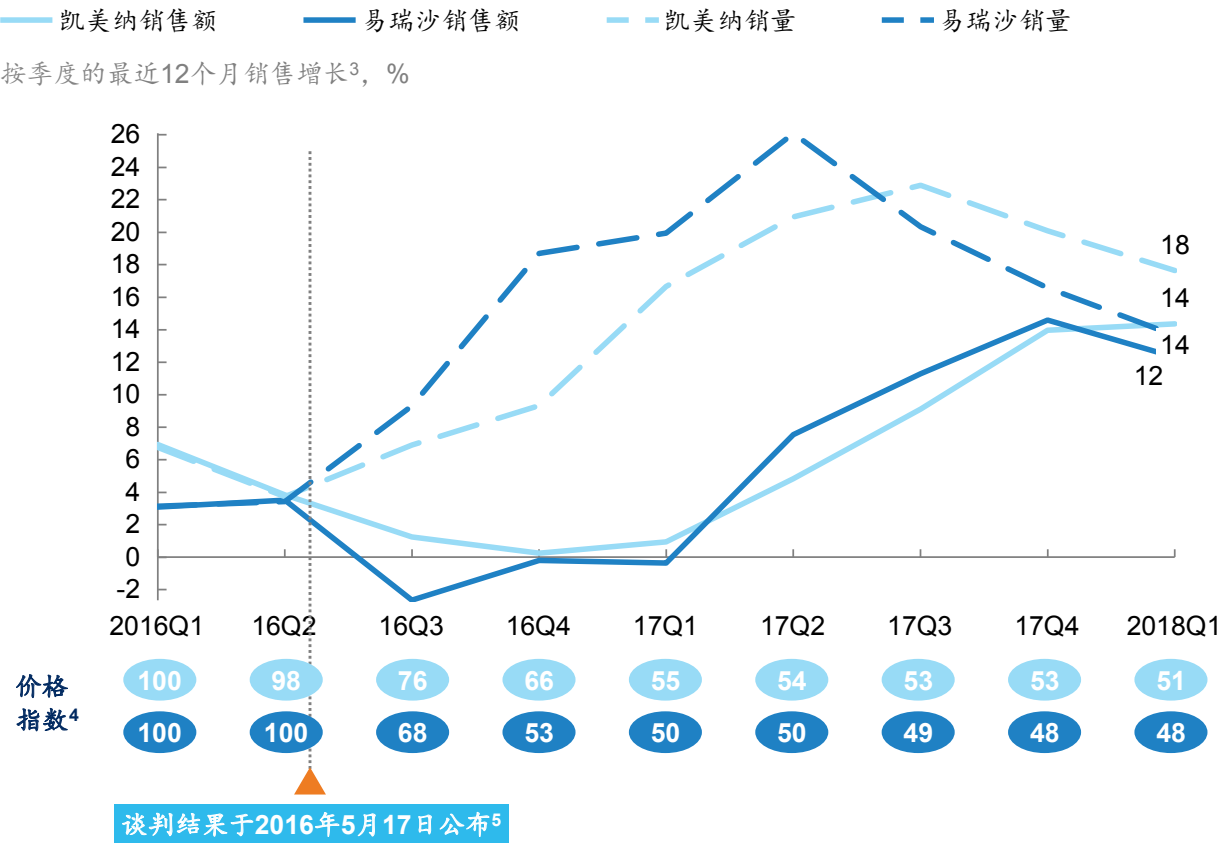
资料来源: 中国药学会; 麦肯锡分析

**谈判成功药品纳入国家医保目录之后, 销量增速大幅提升20个百分点, 但销售额仅小幅增长3个百分点 (图2.7)**

- 纳入2017版国家医保目录之后, 谈判成功药品的销量增速从2017年一季度的5%大幅提升至2018年一季度的25%。
- 销售额增速提升则相对平缓, 体现了销量大幅增长和价格平均下降约40%所带来的综合效应。



图2.8  
首轮国家药品谈判之后中国药学会样本医院销售额增长率<sup>1,2</sup>



1 基于31个省份1041家样本医院的销售数据  
2 分析不包括韦瑞德，因为该药自2012年就被列入国家艾滋病病毒免费治疗药品名单  
3 基于最近12个月 (TTM) 计算法得出的季度环比增速  
4 假设2016年一季度的价格为100，价格计算以样本医院的医院采购均价为基础  
5 国家卫计委2015年邀请首批国家谈判药进行谈判，谈判结果于2016年公布

资料来源：中国药学会；国家卫计委；中国疾控中心；麦肯锡分析

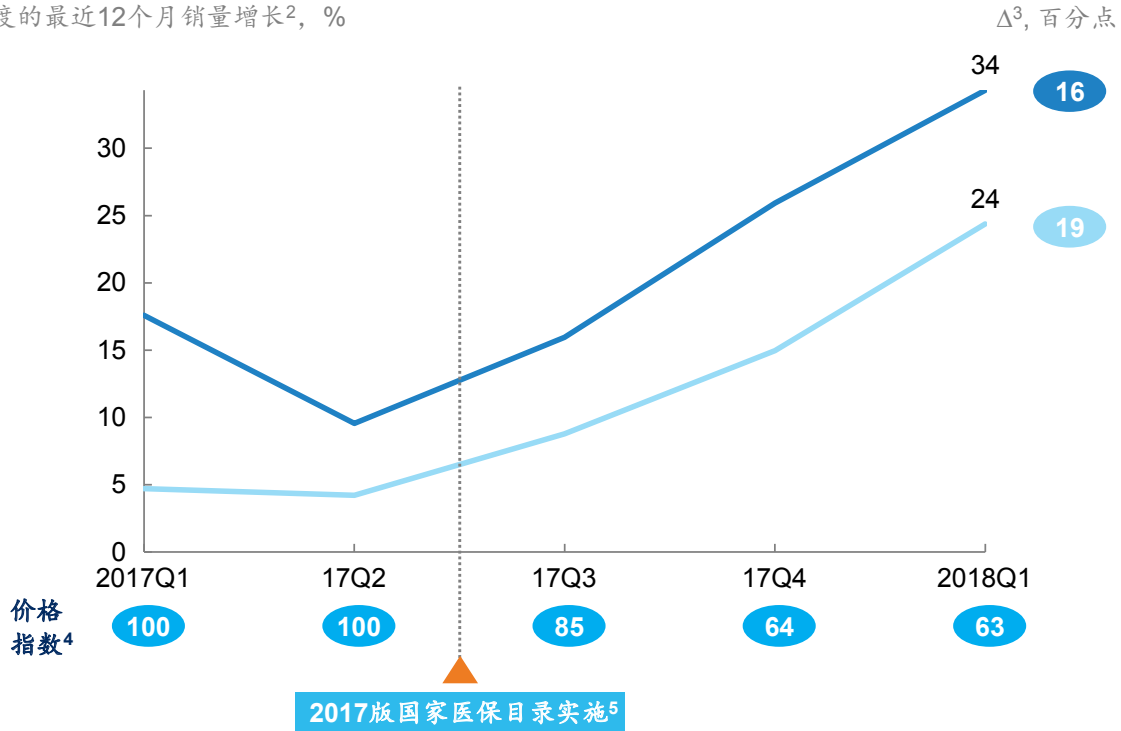
大幅降价的谈判药品，销售额增长需要经历一段滞后期才会提速

- 2015年，国家卫计委组织了一轮国家药品价格招标谈判，其中3种参与药品的平均降价幅度约为50%。价格下调后，凯美纳和易瑞沙的销量虽然增长，但其销售额在随后的三个季度（从2016年三季度到2017年一季度）基本保持不变，直至2017年第二季度才开始提速（图2.8）。

图2.9

成功谈判药品在各级医院的增长率<sup>1</sup>

—— 二级      —— 三级

按季度的最近12个月销量增长<sup>2</sup>, %

1 基于31个省份1041家样本医院的销售数据

2 基于最近12个月 (TTM) 计算法得出的季度环比增速

3 Δ 计算以2017年一季度至2018年一季度的增速变化为基础

4 假设2017年一季度的价格为100, 价格计算以样本医院的医院采购均价为基础

5 实施时间线基于首批19个省份自9月1日起实施2017版国家医保目录的时间

资料来源: 中国药学会; 麦肯锡分析

## 谈判成功药品在二级医院的销量增速比在三级医院高出10个百分点 (图2.9)

- 纳入国家医保目录之后, 谈判成功药品在三级和二级医院的增速提升幅度相近。但二级医院的整体增速比三级医院高出约10个百分点。
- 值得注意的是, 谈判成功药品在三级医院的平均销售额是二级医院的10倍。
- 因此, 企业需要保证在各线城市三级医院的覆盖率以及准入来最大化谈判成功药品的销售增长。

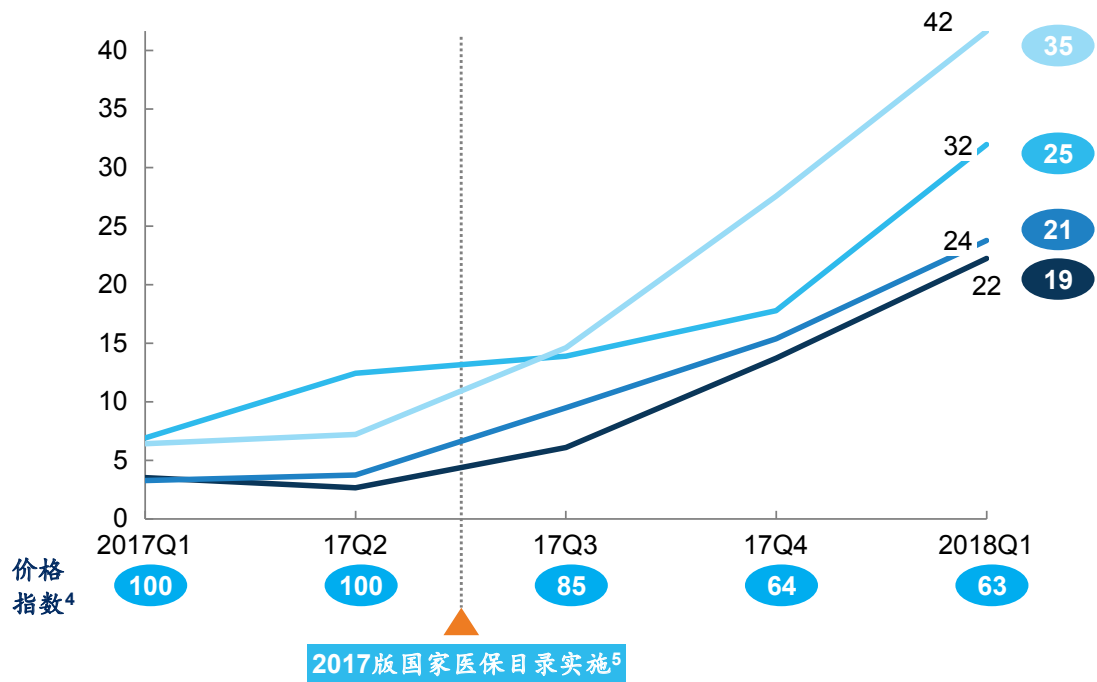
图2.10

成功谈判药品在各线城市的增长率<sup>1</sup>

— 一线 — 二线 — 三线 — 四线

按季度的最近12个月销量增长<sup>2</sup>, %

$\Delta^3$ , 百分点



1 基于31个省份1041家样本医院的销售数据  
2 基于最近12个月 (TTM) 计算法得出的季度环比增速  
3  $\Delta$  计算以2017年一季度至2018年一季度的增速变化为基础  
4 假设2017年一季度的价格为100, 价格计算以样本医院的医院采购均价为基础  
5 实施时间线基于首批19个省份自9月1日起实施2017版国家医保目录的时间

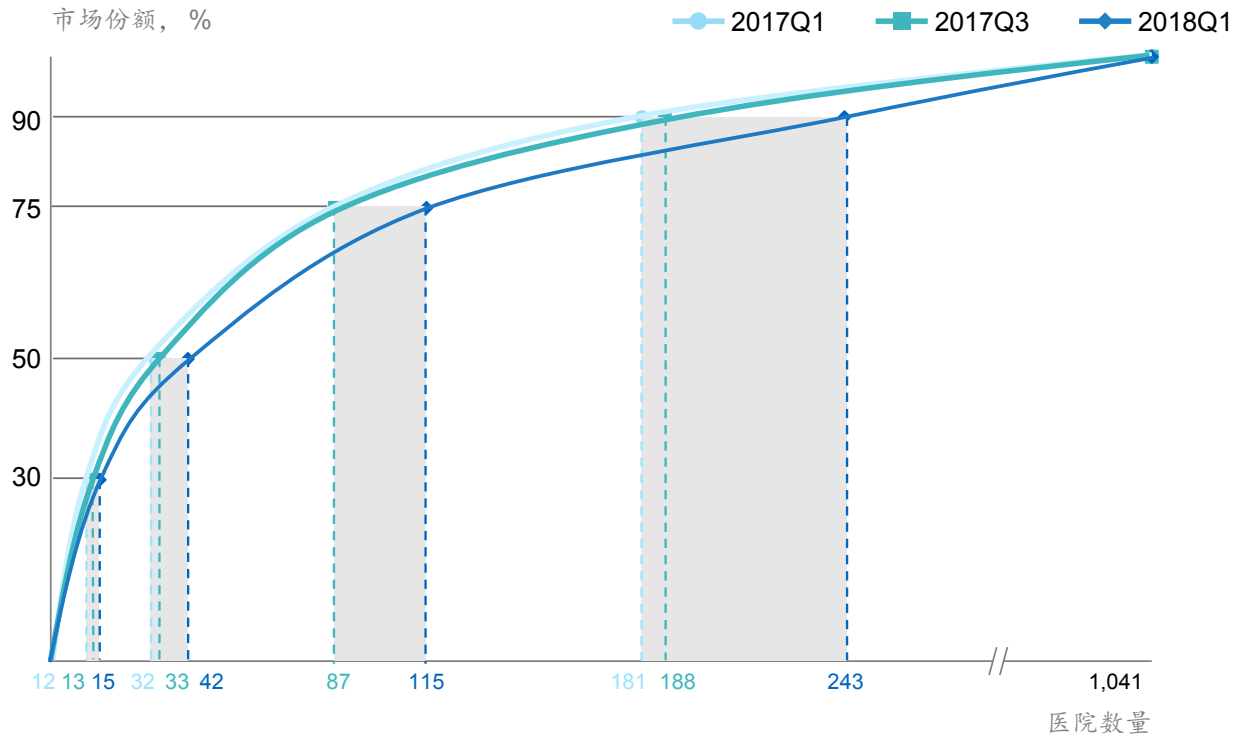
资料来源: 中国药学会; 麦肯锡分析

与一线城市相比, 低线城市患者的价格敏感度更高 (图2.10)

- 纳入国家医保目录之后, 各线城市的药品销量都出现了强劲增长, 其中低线城市的增长提升幅度更大。
- 四线城市2018年一季度的销量增长势头最为强劲, 增速达到42%, 增幅也最大, 较2017一季度达35个百分点; 一线城市的销量增速仅为四线城市的一半, 增幅也最小, 仅为19个百分点。
- 这表明低线城市患者的价格敏感度较高, 只有当价格昂贵的创新药纳入医保报销范围之后, 他们才可能使用。

图2.11

纳入2017版国家医保目录之后的国家谈判成功药品在中国药学会样本医院<sup>1</sup>的销售集中度变化<sup>2</sup>



1 基于31种国家谈判西药在31个省份1041家样本医院的数据，其中100%市场份额定义为这31种谈判药品在这1041家样本医院的销售总额

2 在1041家样本医院中，2017年一季度期间有332家医院没有采购谈判药品，2017年三季度有280家医院没有采购，2018年一季度则有224家医院没有采购

资料来源：中国药学会；麦肯锡分析

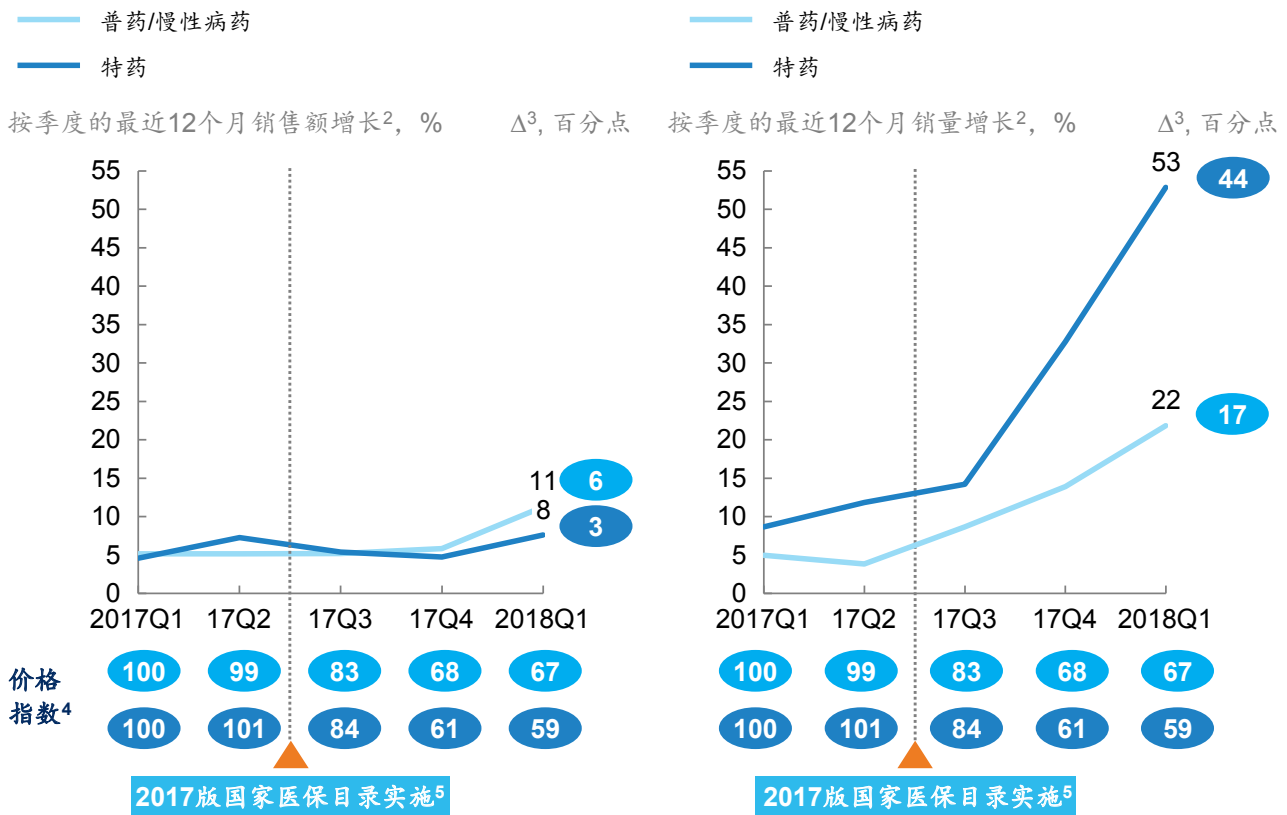
### 创新药品纳入国家医保目录之后，其临床应用得到扩大，进入了更多医院（图2.11）

- 国家谈判药品市场高度集中在一、二线城市的大型医院。然而，在实施国家谈判和纳入国家医保目录之后，市场集中度有所下降。
- 纳入国家医保目录之前，在我们的1041家样本医院中，其中12家医院约占全部谈判药品销售额的30%，32家医院约占50%，87家医院约占75%，181家医院占了90%。
- 纳入国家医保目录之后，创新药的销售额分布集中度有所下降。具体而言，90%的市场份额集中在243家医院，较之前增加了62家医院。
- 此外，在纳入国家医保目录之后，使用这些创新药物的医院新增了108家（未使用谈判药品的医院数量从2017年第一季度的332家减少至2018年第一季度的224家）。

### 全国价格谈判药品分类

- 参与国家谈判的31种创新药品被分为两类，即特药和普药/慢性病药。
  - 特药和普药/慢性病药的分类依据行业参与者、保险公司及医师的定义。
- 特药的分类标准包括：
  - 治疗成本较高。
  - 药品主要用于治疗比较复杂或罕见的疾病，如癌症、类风湿关节炎等。
  - 需要特殊处理、管理和监视。
  - 生物药品。
- 普药/慢性病药的分类标准包括：
  - 治疗成本较低。
  - 药品主要用于治疗不太复杂、常见的慢性病，如糖尿病、心血管疾病等。
- 21种谈判药归类为特药，包括：普佑克、诺其（NovoSeven）、苏麦卡（Samsca）、飞尼妥（Afinitor）、赫赛汀（Herceptin）、安维汀（Avastin）、美罗华（MabThera）、特罗凯（Tarceva）、多吉美（Nexavar）、泰立沙（Tykerb）、万珂（Velcade）、恩度（Endostar）、爱谱沙（Epidaza）、阿比特龙（Zytiga）、氟维司群（Faslodex）、倍泰龙（Betaferon）、瑞复美（Revlimid）、艾坦、泰欣生、雷珠单抗（Lucentis）和朗沐。
- 其他10种谈判药归类为普药/慢性病药，包括：诺和力（Victoza）、倍林达（Brilinta）、新活素、信立坦、诺科飞（Noxafil）、思瑞康（Seroquel）、帕罗西汀（Seroxat）、迈灵达、诺维乐（Renvela）和福斯利诺（Fosrenol）。

图2.12

31种国家谈判药品在中国药学会样本医院的增长趋势<sup>1</sup>31种国家谈判药品在中国药学会样本医院的增长趋势<sup>1</sup><sup>1</sup> 基于31个省份1041家样本医院的销售数据<sup>2</sup> 基于最近12个月 (TTM) 计算法得出的季度环比增速<sup>3</sup>  $\Delta$  计算以2017年一季度至2018年一季度的增速变化为基础<sup>4</sup> 假设2017年一季度的价格为100，价格计算以样本医院的医院采购均价为基础<sup>5</sup> 实施时间线基于首批19个省份自9月1日起实施2017版国家医保目录的时间

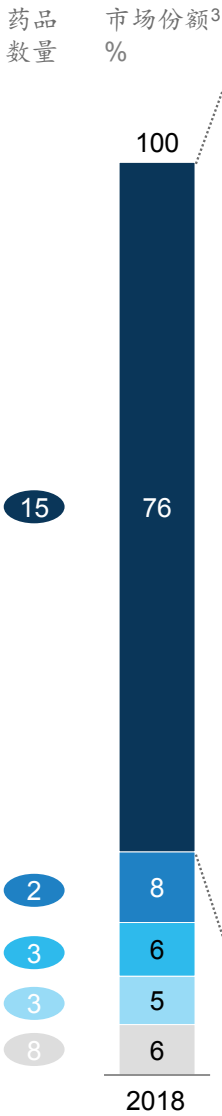
资料来源：中国药学会；麦肯锡分析

将创新药纳入国家医保药品目录可显著提升创新药的销售表现，同时可改善药物可及性并缓解未满足的临床需求（图2.12）

- 特药与普药/慢性病药的降价幅度不同，特药降价幅度较高，达41%左右，而普药/慢性病药则在33%左右。
- 纳入国家医保目录之后，特药销量增速显著提高，达53%，提高了44个百分点。而普药/慢性病药的增速相对较慢，但也十分显著，达22%，提高了17个百分点。
- 特药增速远超普药/慢性病药，原因可能是，大部分特药都针对严重疾病（如癌症）。而在过去，较高的价格阻碍了患者用药。
- 纳入国家医保目录之后，这些药品销量大幅增长，这表明这些药品之前存在大量未满足的需求，所以纳入国家医保目录是提高这些创新药品可及性和可承受性障碍的关键一步。

图2.13

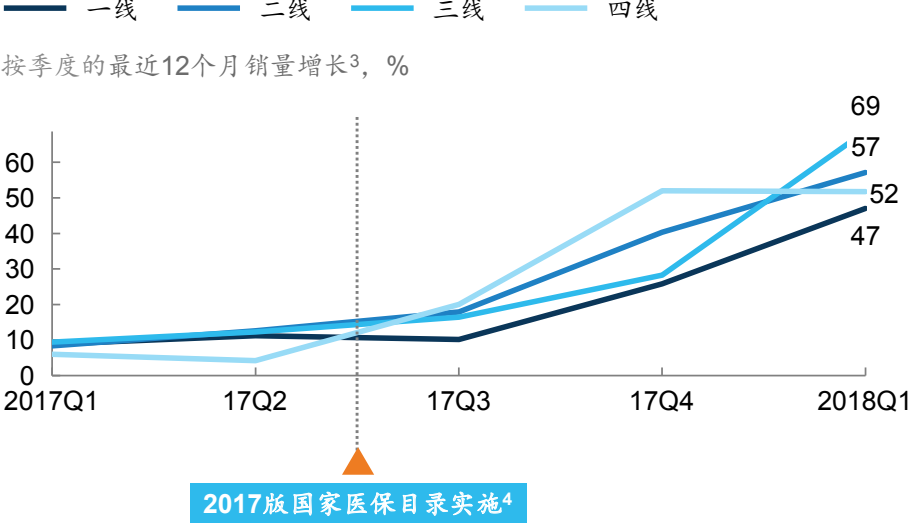
15种全国谈判肿瘤药市场份额细分<sup>1</sup>



谈判肿瘤药在各级医院的增长率<sup>2</sup>



谈判肿瘤药在各线城市的增长率<sup>2</sup>



1 100%市场份额定义为中国药学会样本医院的31种成功谈判药品平均采购支出总额  
2 基于31个省份1041家样本医院的销售数据  
3 基于最近12个月 (TTM) 计算法得出的季度环比增速  
4 实施时间线基于首批19个省份自9月1日起实施2017版国家医保目录的时间

资料来源：中国药学会、麦肯锡分析

**将创新肿瘤药纳入国家医保目录显著提高了可及性和可承受性，尤其是在低线城市（图2.13）**

- 在31种国家谈判药品中，15种用于治疗肿瘤的药品占这31种药品销售总额的76%左右。
- 在这些谈判肿瘤药纳入国家医保目录之前，三级医院的增速快于二级医院。然而，在纳入国家医保目录之后，则出现了反转，二级医院的增速反超三级医院。
- 国家医保目录的列名迅速提升了在低线城市的销售增速，其中三线城市的销售增速最快。同时一线城市也保持相对较快的增速，虽然是在各线城市中最慢的。
- 当同时考虑医院级别和各线城市的增长率并且考虑到谈判成功肿瘤药品的销售比其他谈判成功药品更集中于三级医院，企业需要把推动各线城市大医院的覆盖率及准入放到更高的战略地位，来最大限度的提高这些药物的销售。

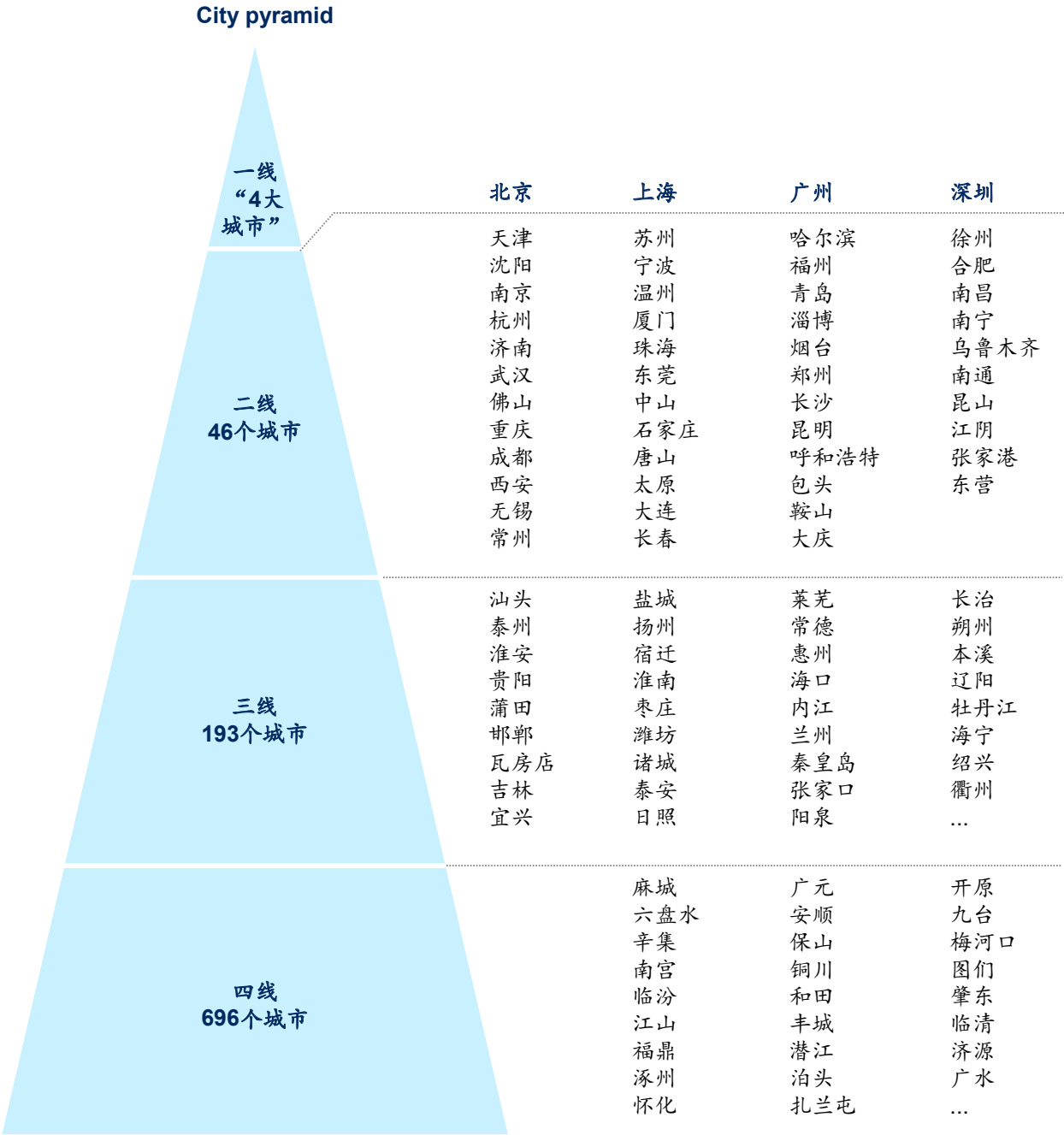


附录

附录1：城市分级体系

城市分级体系介绍

麦肯锡全球研究院根据国内生产总值、人口数量、人均国内生产总值、家庭可支配收入和家庭消费等经济学和人口统计学指标，将中国的939个中国城市（包括649个国家行政区划定义的城市以及290个达到城市规模的县）分别归类到4个城市级别中。



资料来源：麦肯锡解读中国－宏观经济模型（2015年）更新版；麦肯锡分析

## 附录2：样本医院

### 第一部分：1,064样本医院区域性分布<sup>1</sup>

#### Distribution of 1,064 sample hospitals by region in Section I

	三级医院 Class III	二级医院 Class II	省份举例 Example provinces
东部 Eastern	178	60	上海 Shanghai 浙江 Zhejiang 江苏 Jiangsu 山东 Shandong
北部（含东北 <sup>2</sup> ） Northern (including Northeastern <sup>1</sup> )	246	76	北京 Beijing 黑龙江 Heilongjiang 辽宁 Liaoning
中南部 Central and Southern	202	108	广东 Guangdong 河南 Henan 湖南 Hunan
西部 Western	114	63	四川 Sichuan 重庆 Chongqing 新疆 Xinjiang

### 第二部分：1,041样本医院区域性分布<sup>3</sup>

#### Distribution of 1,041 sample hospitals by region in Section II

	三级医院 Class III	二级医院 Class II	省份举例 Example provinces
东部 Eastern	174	59	上海 Shanghai 浙江 Zhejiang 江苏 Jiangsu 山东 Shandong
北部（含东北 <sup>1</sup> ） Northern (including Northeastern <sup>1</sup> )	244	72	北京 Beijing 黑龙江 Heilongjiang 辽宁 Liaoning
中南部 Central and Southern	198	107	广东 Guangdong 河南 Henan 湖南 Hunan
西部 Western	111	63	四川 Sichuan 重庆 Chongqing 新疆 Xinjiang

<sup>1</sup> 包括17家一级和未分级医院

<sup>2</sup> 东北省份包括黑龙江和辽宁

<sup>3</sup> 包括13家一级和未分级医院

附录3: 本次分析包含的128个2017版国家医保目录直接列名药品 (1/5)

医保目录类别	通用名	Molecule	剂型	Formulation
乙	氯己定	Chlorhexidine	外用液体剂	Topical liquids
乙	艾普拉唑	Ilaprazole	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	间苯三酚	Phloroglucinol	注射剂	Injection
乙	多拉司琼	Dolasetron	注射剂	Injection
乙	帕洛诺司琼	Palonosetron	注射剂	Injection
乙	多库酯钠	Docusate	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	聚卡波非钙	Calcium Polycarbophil	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	普芦卡必利	Prucalopride	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	米格列醇	Miglitol	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	阿格列汀	Alogliptin	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	利格列汀	Linagliptin	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	沙格列汀	Saxagliptin	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	维格列汀	Vildagliptin	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	西格列汀	Sitagliptin	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	米格列奈钙	Mitiglinide	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	特利加压素	Terlipressin	注射剂	Injection
乙	依替巴肽	Eptifibatide	注射剂	Injection
乙	吲哚布芬	Indobufen	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	阿加曲班	Argatroban	注射剂	Injection
乙	达比加群酯	Dabigatran	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	阿哌沙班	Apixaban	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	磺达肝癸钠	Fondaparinux	注射剂	Injection
乙	舒洛地特	Sulodexide	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	重组人凝血因子IX	Recombinant Clotting Factor IX	注射剂	Injection
乙	多糖铁复合物	Polyferose	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	重组人促红素- $\beta$ (CHO细胞)	Erythropoietin Beta	注射剂	Injection
乙	结构脂肪乳(C6-24)	Structure Fat Emulsion	注射剂	Injection
乙	胰蛋白酶	Trypsin	注射剂	Injection

附录3: 本次分析包含的128个2017版国家医保目录直接列名药品 (2/5)

医保目录类别	通用名	Molecule	剂型	Formulation
乙	血液滤过置换基础液	Hemodialysis Solutions	注射剂	Injection
乙	血液滤过置换液	Hemodialysis Solutions	注射剂	Injection
乙	伊布利特	Ibutilide	注射剂	Injection
乙	左西孟旦	Levosimendan	注射剂	Injection
乙	尼可地尔	Nicorandil	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	腺苷	Adenosine	注射剂	Injection
乙	伊伐布雷定	Ivabradine	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	氨氯地平阿托伐他汀钙	Amlodipine, Atorvastatin	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	尼群洛尔	Nepalese Group Lol	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	氨氯地平贝那普利 I (II)	Amlodipine, Benazepril	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	贝那普利氢氯噻嗪	Benazepril, Hydrochlorothiazide	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	复方卡托普利	Captopril	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	赖诺普利氢氯噻嗪	Hydrochlorothiazide, Lisinopril	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	依那普利氢氯噻嗪 (II)	Enalapril, Hydrochlorothiazide	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	奥美沙坦酯	Olmesartan Medoxomil	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	奥美沙坦酯氢氯噻嗪	Olmesartan Medoxomil, Hydrochlorothiazide	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	厄贝沙坦氢氯噻嗪	Irbesartan, Hydrochlorothiazide	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	氯沙坦氢氯噻嗪	Losartan, Hydrochlorothiazide	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	替米沙坦氢氯噻嗪	Telmisartan, Hydrochlorothiazide	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	缬沙坦氨氯地平 I (II)	Valsartan, Amlodipine	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	缬沙坦氢氯噻嗪	Valsartan, Hydrochlorothiazide	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	匹伐他汀	Pitavastatin	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	依折麦布	Ezetimibe	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	重组人酸性成纤维细胞生长因子	Lyophilized Recombinant Human Acidic Fibroblast Growth Factor For External Use	外用冻干制剂	Topical lyophilized preparation
乙	吡美莫司	Pimecrolimus	软膏剂	Ointment
乙	炔雌醇环丙孕酮	Cyproterone, Ethinylestradiol	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	聚苯乙烯磺酸钙	Calcium Polystyrene Sulphonate	口服散剂	Oral powder
乙	赛洛多辛	Silodosin	口服常释剂型	Solid oral dosage forms

附录3: 本次分析包含的128个2017版国家医保目录直接列名药品 (3/5)

医保目录类别	通用名	Molecule	剂型	Formulation
乙	复方倍他米松	Betamethasone	注射剂	Injection
乙	帕立骨化醇	Paricalcitol	注射剂	Injection
乙	西那卡塞	Cinacalcet	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	替加环素	Tigecycline	注射剂	Injection
乙	厄他培南	Ertapenem	注射剂	Injection
乙	环酯红霉素	ErythromycinCyclocarbonate	口服液体剂	Oral liquid
乙	达托霉素	Daptomycin	注射剂	Injection
乙	青霉素皮试剂	Benzylpenicillin	注射剂	Injection
乙	环丝氨酸	Cycloserine	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	帕拉米韦氯化钠	Peramivir	注射剂	Injection
乙	培美曲塞	Pemetrexed	注射剂	Injection
乙	地西他滨	Decitabine	注射剂	Injection
乙	斑蝥酸钠维生素B6	Sodium Cantharidinate, Vitamin B6	注射剂	Injection
乙	伊达比星	Idarubicin	注射剂	Injection
乙	埃克替尼	Icotinib	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	达沙替尼	Dasatinib	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	吉非替尼	Gefitinib	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	伊马替尼	Imatinib	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	聚乙二醇重组人粒细胞刺激因子	Pegylated Recombinant Human Granulocyte Colony Stimulating Factor	注射剂	Injection
乙	抗人T细胞兔免疫球蛋白	Anti-Human T-Lymphocyte Glubin	注射剂	Injection
乙	兔抗人胸腺细胞免疫球蛋白	Rabbit Anti-Human Lymphocyte Glubin	注射剂	Injection
乙	重组人Ⅱ型肿瘤坏死因子受体-抗体融合蛋白	Recombinant Human Tumor Necrosis Factor-α Receptor II : IgG Fc Fusion Protein	注射剂	Injection
乙	巴利昔单抗	Basiliximab	注射剂	Injection
乙	吡非尼酮	Pirfenidone	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	酮咯酸氨丁三醇	Ketorolac Tromethamine	注射剂	Injection
乙	氟比洛芬	Flurbiprofen	贴膏剂巴布膏剂凝胶贴膏剂	Paste
乙	右旋布洛芬	Ibuprofen	口服液体剂	Oral liquid
乙	艾瑞昔布	Imrecoxib	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	依托考昔	Etoricoxib	口服常释剂型	Solid oral dosage forms

附录3: 本次分析包含的128个2017版国家医保目录直接列名药品 (4/5)

医保目录类别	通用名	Molecule	剂型	Formulation
乙	艾拉莫德	Iguratimod	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	汉防己甲素	Tetrandrine	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	米库氯铵	Mivacurium	注射剂	Injection
乙	非布司他	Febuxostat	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	胆维丁	Multivitamin	口服乳剂	Oral emulsion
乙	伊班膦酸	Ibandronic Acid	注射剂	Injection
乙	因卡膦酸二钠	Incadronate	注射剂	Injection
乙	氯普鲁卡因	Chloroprocaine	注射剂	Injection
乙	达克罗宁	Dyclonine	胶浆剂	Mucilage
乙	氢吗啡酮	Hydromorphone	注射剂	Injection
乙	纳布啡	Nalbuphine	注射剂	Injection
乙	丁丙诺啡	Buprenorphine	透皮贴剂	Transdermal patch
乙	普瑞巴林	Pregabalin	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	屈昔多巴	Droxidopa	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	罗匹尼罗	Ropinirole	口服常释剂型 缓释控释剂型	Oral extended release
乙	右美托咪定	Dexmedetomidine	注射剂	Injection
乙	阿戈美拉汀	Agomelatine	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	米那普仑	Milnacipran	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	咖啡因	Caffeine	注射剂	Injection
乙	利鲁唑	Riluzole	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	天麻素	Gastrodin	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	磺胺多辛乙胺嘧啶	Sulfadoxine, Pyrimethamine	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	奥洛他定	Olopatadine	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	倍氯米松福莫特罗	Beclomethasone, Formoterol	气雾剂	Aerosol
乙	茚达特罗	Indacaterol	粉雾剂	Powder spray
乙	桉柠蒎	Eucalyptol, Limonene, Pinene Enteric	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	福多司坦	Fudosteine	口服常释剂型	Solid oral dosage forms

附录3: 本次分析包含的128个2017版国家医保目录直接列名药品 (5/5)

医保目录类别	通用名	Molecule	剂型	Formulation
乙	贝他斯汀	Bepotastine	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	地氯雷他定	Desloratadine	口服液体剂	Oral liquid
乙	溴芬酸钠	Bromfenac Sodium	滴眼剂	Eye drops
乙	醋甲唑胺	Methazolamide	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	维生素A棕榈酸酯	Vitamin A Palmitate	眼用凝胶剂	Ophthalmic gel
乙	复方氯解磷定	Pralidoxime	注射剂	Injection
乙	锝[99mTc]二巯丁二酸盐	Technetium[99mTc] Dimercaptosuccinate	注射剂	Injection
乙	锝[99mTc]聚合白蛋白	Techmetium[99mTc] Albumin Aggregated	注射剂	Injection
乙	锝[99mTc]喷替酸盐	Technetium[99mTc]	注射剂	Injection
乙	锝[99mTc]双半胱氨酸	Technetium[99mTc]-1, 1-Ethylenedicysteine	注射剂	Injection
乙	锝[99mTc]亚甲基二膦酸盐	Technetium[99mTc] Methylene diphosphonate	注射剂	Injection
乙	锝[99mTc]依替菲宁	Technetium[99mTc] Etifenin	注射剂	Injection
乙	碘[125I]密封籽源	Iodine[125 I] Brachytherapy Source	放射密封籽源	Radiation sealed seed source
乙	碘[131I]化钠	Sodium Iodide[131I]	口服溶液剂	Oral solution
乙	胶体磷[32P]酸铬	Colloidal Chromium Phosphate[32P]	注射剂	Injection
乙	氯化锶[89Sr]	Strontium[89Sr] Chloride	注射剂	Injection

附录4:本次分析包含的31个国家谈判成功药品

医保目录类别	通用名	Molecule	Manufacturer	剂型	Formulation
乙	利拉鲁肽	Liraglutide	Novo Nordisk	注射剂	Injection
乙	替格瑞洛	Ticagrelor	AstraZeneca	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	重组人尿激酶原	Recombinant Human Pro-Urokinase (rhpro-UK)	Shanghai Tasly	注射剂	Injection
乙	重组人凝血因子 VIIa	Recombinant Human Coagulation Factor VIIa	Novo Nordisk	注射剂	Injection
乙	重组人脑利钠肽	Recombinant Human Brain Natriuretic Peptide	Chengdu Rhodiola	注射剂	Injection
乙	托伐普坦	Tolvaptan	Otsuka	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	阿利沙坦酯	Allisartan	Shenzhen Salubris	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	吗啉硝唑	Morinidazole	Jiangsu Hansoh	注射剂	Injection
乙	泊沙康唑	Posaconazole	Merck Sharp & Dohme	口服液体剂	Oral liquid
乙	曲妥珠单抗	Trastuzumab	Roche	注射剂	Injection
乙	贝伐珠单抗	Bevacizumab	Roche	注射剂	Injection
乙	尼妥珠单抗	Nimotuzumab	Biotech Pharmaceuticals	注射剂	Injection
乙	利妥昔单抗	Rituximab	Roche	注射剂	Injection
乙	厄洛替尼	Erlotinib	Roche	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	索拉非尼	Sorafenib	Bayer	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	拉帕替尼	Lapatinib	GlaxoSmithKline	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	阿帕替尼	Apatinib	Jiangsu Hengrui	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	硼替佐米	Bortezomib	Johnson & Johnson	注射剂	Injection
乙	重组人血管内皮抑制素	Endostatin	Shandong Simcere	注射剂	Injection
乙	西达本胺	Chidamide	Shenzhen Weixin	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	阿比特龙	Abiraterone	Johnson & Johnson	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	氟维司群	Fulvestrant	AstraZeneca	注射剂	Injection
乙	重组人干扰素 $\beta$ -1b	Interferon $\beta$ -1b	Bayer	注射剂	Injection
乙	依维莫司	Everolimus	Novartis	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	来那度胺	Lenalidomide	Celgene Corp	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	喹硫平	Quetiapine	AstraZeneca	缓释控释剂型	Extended release
乙	帕罗西汀	Paroxetine	GlaxoSmithKline	肠溶缓释片	Enteric extended release
乙	康柏西普	Conbercept	Chengdu Kanghong	眼用注射液	Ophthalmic injection
乙	雷珠单抗	Ranibizumab	Novartis	注射剂	Injection
乙	司维拉姆	Sevelamer	Sanofi	口服常释剂型	Solid oral dosage forms
乙	碳酸镧	Lanthanum Carbonate	Shire	咀嚼片	Chewable tablets



附录5:本次分析包含的5个国家谈判未成功药品

通用名	Molecule	商品名	Brand name	Manufacturer
波生坦	Bosentan	全可利	Tracleer	Actelion
西妥昔单抗	Cetuximab	爱必妥	Erbitux	Merck Serono
英夫利西单抗	Infliximab	类克	Remicade	Johnson & Johnson
紫杉醇	Paclitaxel	力扑素	n/a	Nanjing Luye
尤瑞克林	Kallidinogenase	凯力康	n/a	Techpool Bio-Pharma

## 关于我们

### 麦肯锡公司大中华区医疗咨询业务简介

2012年以来，麦肯锡公司大中华区医疗咨询业务团队共完成了400多个咨询项目，服务客户涵盖跨国企业、本土企业及政府机构，涉及领域包括制药、生物制剂、疫苗、医疗器械、消费者健康及非处方药、服务提供商、医疗保险，以及医疗体系等。我们协助客户完成的议题项目包括战略、销售与营销、市场准入、研究与开发、组织机构、企业财务及运营等。我们的团队致力于推动中国医疗事业发展，团队由全球董事合伙人、全球副董事合伙人、咨询顾问和研究分析师等50余名成员组成，皆具有深厚的行业背景，在生物化学工程、神经生物学和其他生命科学领域、公共卫生及相关领域拥有高级学位及丰富经验。

除为客户提供服务之外，我们还积极与政府机构及行业协会开展广泛合作，组织专家圆桌论坛，并多次在业内论坛发表主题演讲。

### 中国药学会科技开发中心简介

中国药学会科技开发中心(DCSTCPA)是中国药学会的科技服务和信息咨询机构。中心自1990年成立以来，在学会的直接领导下，秉持“服务于国家及行业”的宗旨，以“服务药学科技、服务医药行业、服务政府决策、服务社会经济”为使命，积极发挥团结联合广大医药科技人员和医药行业的桥梁和纽带作用，努力促进药学科技与市场经济的结合，促进医药卫生科技事业的持续健康发展，为全民健康和社会经济建设贡献力量。

## 联系我们

若您对本报告的内容感兴趣，想与我们交流，或想进一步详细了解行业最新动态，请联系：  
《中国药学会-麦肯锡中国医院药品报告：深度洞察》研究报告负责人（+86-21 6385 8888），  
您还可以发送邮件到：[chinahealthcare@mckinsey.com](mailto:chinahealthcare@mckinsey.com)。

### 免责声明

本报告为麦肯锡（上海）咨询有限公司（以下简称“麦肯锡公司”）与中国药学会科技开发中心（以下简称“DCSTCPA”）的联合研究成果。行业层面的研究源自作者相互之间的一系列持续性对话，双方共同做出决定。麦肯锡公司和DCSTCPA认为，共享双方资源可以有效分析与解读医药市场和行业的相关趋势。麦肯锡公司并未受聘于DCSTCPA从事此项研究。本报告不得被解释为麦肯锡公司发表的专业医疗建议，亦不得被解释为麦肯锡公司对个别企业前景的观点。读者接收本报告即视为同意以下声明：（1）任何机构和个人在进行任何投资或做出业务决策前，须对本报告提及的分析结果进行独立调查和判断；（2）麦肯锡公司与DCSTCPA对本报告所含信息的准确性或完整性不作任何担保或保证，且明确声明对任何机构和个人不承担因基于该信息或信息遗漏而产生的任何责任；（3）麦肯锡公司与DCSTCPA签署的协议规定了本报告的发布内容、发布形式及发布渠道；（4）未经麦肯锡公司与DCSTCPA书面许可，任何机构和个人不得以任何形式对本报告的任何部分进行传播、引用或复制。



