

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

背景

2009年：国务院《关于深化医药卫生体制改革的意见》

2010年：国家八部委《医疗机构药品集中采购工作规范》等

2013年：省《关于完善我省药品招标采购制度的意见》及省领导指示

广东省阳光采购经验

- 引入竞争机制，实行有限竞价
- 设置议价程序，公开进行价格谈判
- 设置直接采购目录，鼓励薄利药品生产供应
- 建立黑名单制度、诚信交易评价体系，规范市场

有待完善的关键机制

- 交易市场仍未完全放开竞争
- 人为干扰因素较大
- 未实现招采合一、量价挂钩和及时回款



广东药品集中采购模式将从“政府主导”变为“政府主导、市场运作”，建立全省集中的第三方药品电子交易平台

-16-

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

角色定位

【南方产权】控股，【南方所】参股

第三方平台
【南方所】 【南方产权】

医疗机构/生产配送企业

领导工作小组

药品

FIFA

监管机构



-17-

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

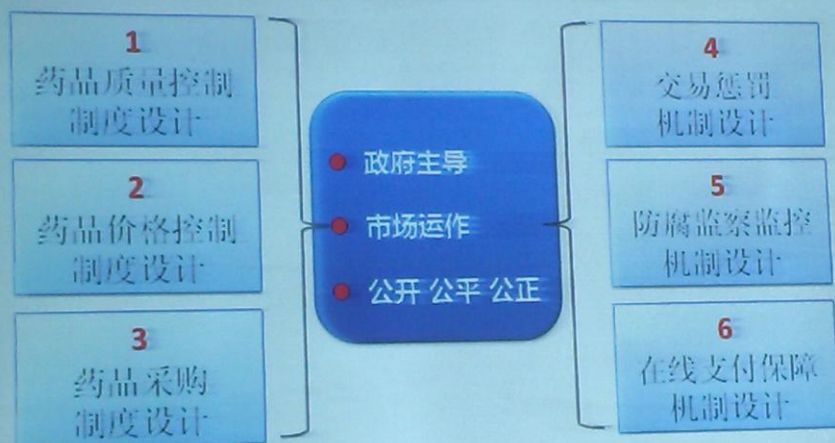
建设思路

- ❖ 吸取广东省药品网上限价竞价阳光采购模式的有益经验，建立**政府主导、市场运作**的第三方医药电子交易公共服务平台；
- ❖ 结合重庆药交所经验，**新增在线监管、网上竞价、联合采购**等功能在第三方药品电子交易平台；
- ❖ 将纠风、监察等部门引入电子交易平台中，**实现在线联网监管**；

通过第三方医药电子交易平台，创建广东省药品招标采购新模式

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

机制设计



招标政策：广东药品第三方电子交易模式

风险控制

运用现代电子信息技术，建立全省集中的第三方药品电子交易平台（以下简称“交易平台”），实行“在线竞价、在线交易、在线支付、在线融资、在线监管”。



招标政策：广东药品第三方电子交易模式

时间进度表

2013.7	基本药物上线交易
2013.10	医保内非基本药物上线交易
2014.1	非医保品种上线交易
2014.4	医用耗材交易
2014.7	中药饮片交易
2014.10	医疗设备交易

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

模式比较

主体模式接近，最大区别在于广东沿用竞价模式，真正实现“招采合一”和“量价挂钩”

广东模式

平台模式：第三方电子交易平台

管理模式：规则制定监管和交易
平台分开运作

交易方式：制定入市价
先医院报需求再企业
在线竞价+议价
“双盲”竞价模式
招采合一
量价挂钩

结算方式：在线结算
不缴纳相关保证金

交易费用：暂不收取

交易规模：约1000亿

重庆模式

平台模式：第三方电子交易平台

管理模式：规则制定+交易+监管
三位一体

交易方式：制定入市价
先企业挂牌后医院采购
医院指定选购
在线议价

结算方式：还无法做到完全的在
线结算

交易费用：暂不收取

交易规模：约120亿

-22-

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

亮点分析

1：药品交易市场“宽准入”，有利于市场充分竞争

- 原则上所有经国家有关部门批准的、有合法生产资质的药品企业及其生产的符合国家有关质量标准要求的药品都能进入第三方药品电子交易平台进行交易；
- 全省所有具有独立法人的公立医疗机构、社保定点的民营医疗机构和基层医卫机构都必须进入平台进行药品交易；
- 鼓励其他民营医疗机构加入。

充分完全打破“一品两规”，完全由医疗机构根据临床需求在品规规定下报需求

>> 影响

生产企业机会均等，有利市场充分竞争

-23-

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

亮点分析

2：药品交易市场“随时入”，有利于新批药品及时进入市场挂牌

- 药品生产企业可一次性将在医院销售的药品在交易平台上挂网报名，也可根据自身企业发展需要选择性报名；
- 在竞价环节中，药品生产企业在每月可自由选择是否参与报价竞争；
- 新批药品，尤其是一类新药可随时和及时进入平台交易。



有利于提高生产企业新药自主研发积极性

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

亮点分析

3：药品交易采用“双盲”竞价，可有效堵塞招标寻租黑洞

- 医疗机构带量采购不允许指定具体生产厂家名称，只带具体品规汇总；生产企业只知道品规需求量，不知道具体是哪家医疗机构需求；
- 充分引入市场竞争机制，利用现代化电子商务平台技术，降低交易成本，杜绝招标中的寻租黑洞。

>>影响



在一定程度上切断药品与医院之间直接的利益联系，从而净化市场竞争环境

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

亮点分析

4：药品交易市场“在线监管”，有利于促进行业公开透明竞争

数据挖掘平台

后台数据分析和联网监控

基础数据对比库

卫生

- 监控医院采购量、用药结构
- 品类用药监控

药监

- 监控低价中标企业状况
- 及时通报违法违规企业
- ADR、抽检数据及时反馈

医保

- 监控医院医保品种采购合理性
- 用药结构变化和合理性

发改

- 及时监控挂不合理药价行为
- 监管恶意竞价

纠风

- 及时监控挂网违法违规企业
- 发现不合理竞价行为

加大处罚力度

- 一次违规取消该品种两年内在全省的入市交易资格，二次违规取消该生产厂家全部品种两年内在全省的入市交易资格，并列入“药品交易非诚信单位黑名单”；
- 低价中标品种由药品监管部门实行“批批检”；
- 诫勉谈话

PICOF

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

亮点分析

5：药品在线交易能够体现“招采合一、量价挂钩”

- 传统药品招标模式只重视招标忽略采购，通常低价中标的品种“有价无市”、“中标即死”。
- 新模式由医疗机构填报每一品规计划采购量，按全省或按医疗机构自主联合体进行汇总，实行网上竞价，医疗机构只能从中标生产企业采购，且必须严格履行合约，按填报计划**必须完成采购量**，除非质量问题**不得无故退货**。**不能完成采购合同量则不能开始新一轮采购。**

>>影响

- 1：有别于其它省份只招不采，采而不用不合理情况，促进医疗机构遵守市场契约精神；
- 2：提高生产企业药品中标生产计划性

PICOF

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

亮点分析

6：进一步保障和扩大低价药目录范围，实行挂网直接采购

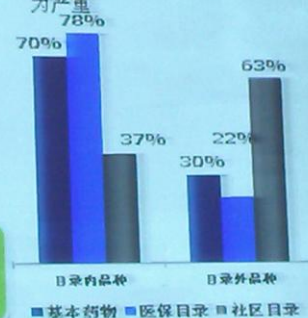
- 低价药目录范围有所扩大。低价药品和临床必须且采购困难品种属政府定价的，以政府最高零售价扣除最新顺加差率后的价格作为入市价（人血白蛋白、凝血因子VIII等血液制品以最高零售价作为入市价）；临床必须且采购困难品种中属市场调节价的不设入市价；
- 低价药品目录采用不竞价、不议价方式，入市价即交易价，由医疗机构直接在平台上选购。

>>影响

- 1：保障临床必须药品，防止药品短缺情况
- 2：提高该类药品生产企业积极性

■ 短缺药品涉及品种广泛

- 涉及284个品种短缺，基本药物、医保目录和社区目录短缺品种较为严重



招标政策：广东药品第三方电子交易模式

亮点分析

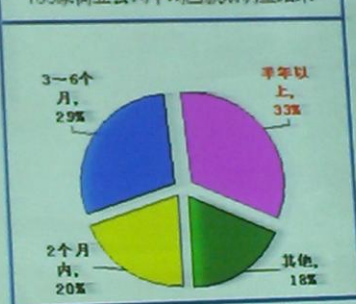
7：在线结算能够进一步提升行业运行质量

- 新模式要求交易各方通过第三方药品电子交易平台实行统一结算，并对医疗机构药品款项支付提出了更严格要求，制定了违规处理措施，充分保障医药企业合法利益，加速资金回流。
- 规定60天回款期。

>>影响

可大大改善商业公司应收账款回收速度，提高资金周转，解决三角债

105家商业公司平均回款期调查结果



招标政策：广东药品第三方电子交易模式

交易规则出台

- 2013年5月17日，广东省医药采购中心发布了关于征求广东省药品交易相关规则（征求意见稿）修订意见的通知：
- 内容涉及：药品交易、基药交易、采购配送、结算、监管等5方面内容：
 1. 广东省药品交易规则（试行）（征求意见稿）
 2. 广东省基本药物交易规则（试行）（征求意见稿）
 3. 广东省药品交易采购与配送规则（试行）（征求意见稿）
 4. 广东省药品交易结算规则（试行）（征求意见稿）
 5. 广东省药品交易监督管理办法（试行）（征求意见稿）

反响：

- 行业反响很大，提交相关意见400多条；
- 股市医药板块下跌



招标政策：广东药品第三方电子交易模式

规则热点讨论

1：关于入市价制定

5月17日交易规则

首次入市价计算方法。同厂家同一品规全国各省（自治区、直辖市）平均中标价格（竞价品种分组后为独家生产的品规取全国最低中标价格）与广东省2009年药品集中采购中标价两者之间取低值作为入市价。

6月10日修改意见

首次入市价计算方法。同厂家同一品规全国各省（自治区、直辖市）平均中标价格（竞价品种分组后为独家生产的品规取全国最低三个省平均中标价）与广东省2009年药品集中采购中标价两者之间取低值作为入市价。

>>影响

规则有改进。要求生产企业全国价格维护全面升级到位，对药品全国价格维护不好的企业和产品影响较大。

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

规则热点讨论

2：关于质量分层（存在模糊界限）

5月17日交易规则

政府定价品种按**现行有效的药品最高零售价**定价分类确定质量层次，分为**专利、原研、单独定价和优质优价（含差别定价）、GMP**五类。

6月10日修改意见

- 没有改变

模糊界限

- “**现行有效**”和以往的“**历史文件**”差别巨大；
- **差别定价**的条件低于**单独定价**和**优质优价**条件

>>影响

- 1：从2006年后针对原研药就不在相关现行有效文件中体现，如执行原研药品则可能按**单独定价**和**含差别定价**同组竞争，或和**GMP**层次同组竞争；
- 2：不利合资外资的专利过期药销售，对合资外资药市场影响很大。

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

规则热点讨论

3：关于剂型分组

5月17日交易规则

- 按剂型和含量规格不同分组，剂型合并较大，共分**20组**；
- 口服常释剂型归并一组

6月10日修改意见

- 按剂型和含量规格不同分组，**参考原阳光采购剂型分组，共分40组**；
- 口服常释剂型折成十多组
- 删除控释剂型

>>影响

- 1：中标率扩大：如按5月17日剂型分组后分质量层后，约能分成800左右组；6月10日修改规则后，预计分组能达到1300多组
- 2：有利于独家品种、独家剂型品种中标，拥有该类品种的生产企业利好。

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

规则热点讨论

4：关于“双信封”权重配置

5月17日交易规则

- 基本药物招标中：采用“双信封”评审制度，即经济技术标和商务标综合评审。经济技术标10分，商务标90分

6月10日修改意见

- 基本原则没有改变
- 对大输液品种作了相应说明

考虑到供应问题，调整说明

其中，按方式一团购的捆绑大输液品规（玻璃瓶和塑料瓶），根据近三个年度广东省药品网上采购数据，选得分最高的4个品规为交易品种，全省分4个区域供应。



是否符合招标的本意

- 同等质量层次同品规分组竞价，以价低者得
- 鉴于目前我国制药水平的现状，是否“超前”？

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

规则热点讨论

4：关于“双信封”权重配置

- 根据同组各品规的报价情况计算价格分（价格分=90×同组最低报价/该品种报价），加上前一标段经济技术标得分，选最高分为交易品种；
- 综合得分相同的取价低者，如综合得分和报价均相同的由工作机构在管理机构的监督下随机抽取确定。

>>影响

- 1：独家竞争品种品规只要价格维护较好，影响较小
- 2：有存在同组竞争的，尤其是在GMP组的品种影响较大，竞争激烈
- 3：总体中标价格预计会有所下降

序号	评价标准	指标分值
1	GMP资质 认证 情况	获得2010版GMP认证的药品 3分
2	基本药物 临床覆盖率	以该产品2012年广东省基本药物集中采购实际采购的医疗机构数为依据
		500个以上 4分
		100~300个（含500） 3分
3	出厂价格备案 情况	100个以下（含100） 2分
		2011~2012年度 续两年 3分
		以在广东省价格信息网上进行供货价（出厂价或口岸价）备案的时间为依据
		仅2011年 1.5分
		仅2012年 1.5分
		从未备案 0分

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

规则热点讨论

5：关于每月一次的交易竞价时间

5月17日交易规则

- 医疗机构在原采购量完成前3个月重新在交易平台填报新的采购量，交易平台按月对每个品规或按联合体采购量进行汇总，开展新一轮网上竞价；
- 报价共分**3**次，在一天内完成，第一次不报价的不能参加后续报价。

6月10日修改意见

- 按月汇总，每月竞价不变，**对征求意见的1年/半年/季度竞价没有采纳；**
- 每轮网上竞价报价只报**1**次，在一天内完成；
- **报价不得高于交易限价。**

交易限价说明

根据各组报名产品的入市价计算同组的交易限价，组内报名产品数**10**个及以上的选入市价最低的5个平均，8~9个的选入市价最低的4个平均，6~7个的选入市价最低的3个平均，4~5个的选入市价最低的2个平均，2~3的选入市价最低1个，独家生产的品规入市价即为交易限价

PICO

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

规则热点讨论

8：关于60天回款期

5月17日交易规则

- 医疗机构支付全部交易价款时间从**收票之日**起计算，最长不得超过60天。医疗机构逾期未支付，将按《结算服务协议书》有关条款处理，所产生的利息等费用由医疗机构承担。

6月10日修改意见

医疗机构支付全部交易价款时间从**收取合法发票之日**起计算，最长不得超过60天。医疗机构逾期未支付，将按《结算服务协议书》有关条款处理，所产生的利息等费用由医疗机构承担。



- 由于交货和票据是分办理的（也可以一起办理），所以需要医疗机构和配送商本着诚信原则共同合作。

如果医疗机构不收合法发票该如何计算这60天？

PICO

招标政策：广东药品第三方电子交易模式

规则热点讨论

9：关于低价药品目录

5月17日交易规则

- 低价药品及临床必须且采购困难品种包括少数急救药品、廉价普通药品、临床特殊用药、管制药品或国家定点生产的药品，具体品规另行公告

6月10日修改意见

- 增加“其中人血白蛋白、凝血因子Ⅷ等血液制品的交易价格由医疗机构与生产企业议定”
- 没有采纳“日平均使用费用≤1元的药品，提高到3元，中成药由1.5元提高到4-5元”的建议；
- 没有采纳“将胰岛素制剂列入低价药品目录范围”

>>影响

- 在一定程度上提高生产厂家的生产积极性。
- 涉及到一些特殊用药品种，还是要本着从“以患者为中心的角度”，从实际临床需要入手，防止临床用药的潜在危险



广东药品第三方电子交易模式仍在
探索阶段，处于规则调整期





今后药品招标的几点个人看法

- 药品招标的电子在线交易（结算）模式会是今后的一个探索方向；
- 人为因素将逐步被指标评分算法取代；
- 全国价格联动方式（上下联动、左右联动、全国联动）将成主导，药企品牌价格维护重要性凸显；
- 降价动力仍是政府主因；
- 医院采购管理水平需要提高。