带量采购下制药工业的产业链重构与革新

Industrial Chain Reconstruction and Innovation of Pharmaceutical Industry under Volume-based Procurement

罗志波[1,2,3]，朱桂龙[3]，刘菊妍[4*]，杨　军[4]，鲍颖霞[1,2]，王健松[1,2]

（1. 广州白云山医药集团股份有限公司白云山制药总厂，广东广州 510515；2. 广东省化学药原料与制剂关键技术研究企业重点实验室，广东广州 510515；3. 华南理工大学工商管理学院，广东广州 510640；4. 广州医药集团有限公司，广东广州 510103）

LUO Zhibo[1,2,3], ZHU Guilong[3], LIU Juyan[4*], YANG Jun[4], BAO Yingxia[1,2], WANG Jiansong[1,2]

(*1. Baiyunshan Pharmaceutical General Factory, Guangzhou Baiyunshan Pharmaceutical Holdings Co., Ltd., Guangzhou 510515; 2. Key Lab. of Key Technology Research on Chemical Raw Materials and Preparations of Guangdong Province, Guangzhou 510515; 3. School of Business Administration, South China University of Technology, Guangzhou 510640; 4. Guangzhou Pharmaceutical Holdings Ltd., Guangzhou 510103*)

摘要：带量采购是目前对医药行业影响最大的政策之一，正在重塑中国制药工业的行业生态，加速行业洗牌。文章从带量采购的历史沿革、政策动机与推进逻辑、对产业链的影响及其潜在发展机遇等几个方面深入探析，针对带量采购的行业痛点凝练企业应对挑战的策略与措施，为相关企业找准合适的定位和选择恰当的竞争策略提供参考。

关键词：带量采购；制药工业；产业链重构；创新发展

中图分类号：R95　　**文献标志码**：C　　**文章编号**：1001-8255(2022)08-1209-08

DOI：10.16522/j.cnki.cjph.2022.08.018

带量采购和一致性评价是目前对医药行业影响最大的政策之一[1]，两者相结合的影响已超出了人们的预期，其政策效应远不是简单的加和效应，而可能是乘数效应。带量采购这双“蝴蝶翅膀”，既引来了医药圈的飓风，也引来了医药圈光明的未来。作为医药行业变革的探路者和“三医联动”改革的突破口之一，带量采购既助力医药服务供给侧结构性改革从快速增量向提质增效转变，也推动实现以人民健康为中心的医药卫生体制改革和中国特色医保制度创新[2—3]。同时，带量采购将重新构筑利益格局和行业生态，加剧行业分化[4]。

本研究从带量采购的历史沿革、政策动机与推进逻辑、对产业链的影响及其潜在发展机遇等几个方面深入探析，针对带量采购的行业痛点凝练企业应对挑战的策略与措施，为相关企业找准合适的定位和选择恰当的竞争策略提供参考。

1　带量采购的历史沿革

带量采购推动实施的第一个关键时间节点是2018年5月国家医疗保障局的正式成立，这是医疗保障制度的职责、职能和功能在组织架构上新的定位，形成了三位一体完整的监管体系，有利于提升医疗服务和医疗保障能力和建立更加平衡的药品供需机制。2018年底，国家医疗保障局成立国家组织药品联合采购办公室（简称“联采办”），“一致性评价＋带量采购＋医保支付”三大政策组合拳正式落地，并深刻地改写着医药行业生态[5]。

在带量采购政策落地的过程中，有几个关键性、里程碑式的政策文件（图1和表1），引领了医药行业供给侧结构性改革的新时代。2018年11月，中央全面深化改革委员会第五次会议审议通过《国家组织药品集中采购试点方案》，该方案的目的是探索完善药品集中采购机制和以市场为主导的药价形

收稿日期：2022-03-13

基金项目：中国博士后科学基金资助项目(2021M700955)、广州市市场监督管理局国企知识产权高质量发展项目(穗市监知促合[2021]7号)、2021年度广州市青年科技人才托举工程(X20210201034)、2022广州市建设国家级科技思想库研究课题专项(SXL20220201030)、广州市科技计划项目资助(202206010051)

作者简介：罗志波(1991—)，男，博士，从事新药研发与医药产业政策研究。

通信作者：刘菊妍(1964—)，女，博士，教授级高级工程师，从事药物研制与工程化转化研究。

E-mail：Ljy_163@hotmail.com

成机制。2019 年 1 月，国务院办公厅印发《国家组织药品集中采购和使用试点方案》，明确了国家组织、联盟采购、平台操作的总体思路，标志着由国家层面主导的药品带量采购进入新阶段，药品采购模式进入新时代。紧接着，卫健委发布《关于做好国家组织药品集中采购中选药品临床配备使用工作的通知》，要求建立完善相关激励机制和绩效考核制度，并进行督导检查，基本扫除了医疗机构的体制障碍。2019 年 2 月，国家医疗保障局印发的医保发〔2019〕18 号文规定医保经办机构要按照不低于专项采购预算的 30%提前预付医疗机构，鼓励医保经办或采购机构与企业直接结算或预付药款，并明确对于未过一致性评价品种，支付标准不高于中选价。至此，“带量采购、以量换价，招采合一、保证使用，确保质量、保障供应，保证回款、降低成本”的顶层设计基本成型，基本实现带量采购的“有量、有价、有质、有付”。2019 年 12 月国家医疗保障局发布的《关于做好当前药品价格管理工作的意见》属于调整性文件，主要是针对带量采购价格太低、社会反响比较强烈的品种出台的一个调整性指导意见，明确深化药品集中带量采购制度改革，促使药品价格回归合理水平。2021 年 1 月，国务院办公厅印发《关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见》，重点将基本医保药品目录内用量大、采购金额高的药品纳入采购范围，逐步覆盖各类药品，推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展。

在一系列政策的指导下，自 2018 年 12 月启动“4+7”带量采购试点，至 2022 年 3 月已完成第六批国家带量采购，已累计的 7 轮带量采购搅动了市场竞争格局的深度洗牌（图 2）。7 轮带量采购累计纳入药品品种数 324 个，采购品类从口服制剂到注射剂、胰岛素，范围不断扩大。“4+7”带量采购试点的采购基数为 19 亿元，而第五批带量采购的基数已高达 800 亿元，比“4+7”试点增长了近 41 倍。如果以平均降幅 50%简单测算，第五批带量采购涉及药品的最终采购规模可能不足 400 亿。2021 年，国内仿制药（含生物类似药）三大终端销售规模为 7 182 亿元，随着带量采购的常态化推进，若全部仿制药均纳入采购范围，预计至少可实现 3 000 亿元市场规模的“腾笼换鸟”。

2　带量采购的政策动机与逻辑

带量采购政策作为促进医药服务供给侧结构性改革的重要组成部分，既是坚持推动以人民健康为中心的中国特色医疗保障制度创新，也是进一步深化医药卫生体制改革的重要制度安排[6]。从带量采

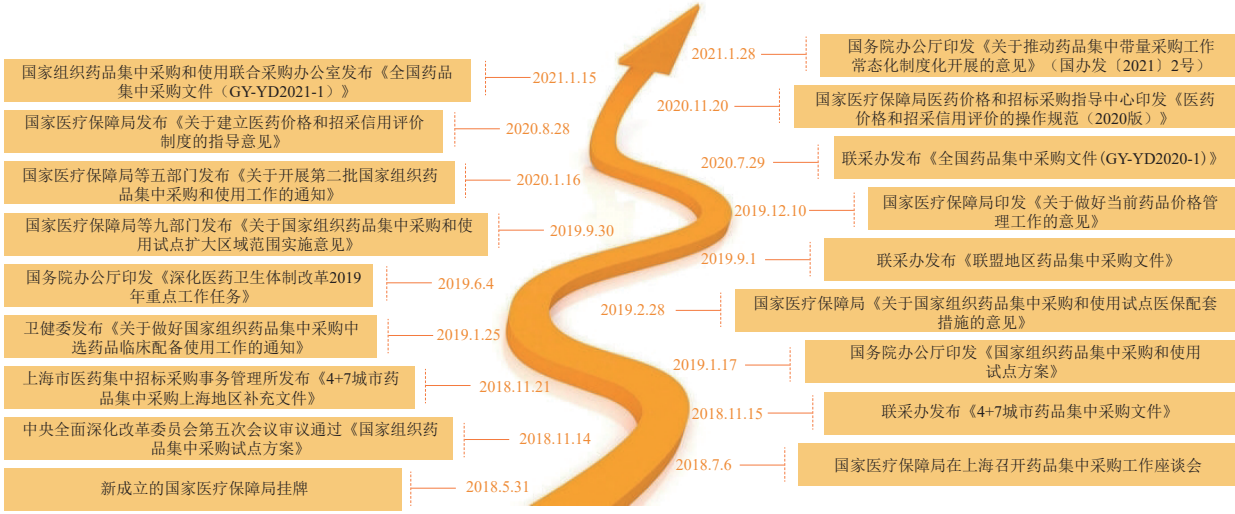


图 1　中国带量采购的政策演变

Fig.1　The Policy Evolution of Volume-based Procurement in China

表 1 重磅导向的政策文件

Tab.1 Heavy-weight Policy Documents for Volume-based Procurement

时间	文件	主要内容
2018-11-14	《国家组织药品集中采购试点方案》	明确了国家组织、联盟采购、平台操作的总体思路
2019-01-17	国务院办公厅发布《国家组织药品集中采购和使用试点方案》（国办发〔2019〕2号）	选择北京、天津、上海、重庆、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
2019-01-25	卫健委发布《关于做好国家组织药品集中采购中选药品临床配备使用工作的通知》（国卫办医函〔2019〕77号）	高度重视中选药品配备使用工作、畅通优先使用中选药品的政策通道、提高中选药品的合理使用水平、建立完善相关激励机制和绩效考核制度、做好中选药品的临床使用情况监测；卫健委将适时组织督导检查，对工作落实不力的省份和医疗机构，予以全国通报和约谈
2019-02-28	国家医疗保障局印发《关于国家组织药品集中采购和使用试点医保配套措施的意见》（医保发〔2019〕18号）	试点地区医保部门根据集中采购中选药品的采购价格、各医疗机构与企业约定的采购品种及采购数量测算带量采购药费金额；在医保基金预算中明确国家组织药品集中采购和使用试点药品专项采购预算；医保经办机构在试点工作正式启动前，按照不低于专项采购预算的30%提前预付医疗机构，并要求医疗机构按合同规定与企业及时结算，降低企业财务成本；鼓励医保经办或采购机构与企业直接结算或预付药款
2019-12-10	国家医疗保障局印发《关于做好当前药品价格管理工作的意见》（医保发〔2019〕67号）	明确深化药品集中带量采购制度改革，坚持“带量采购、量价挂钩、招采合一”的方向，促使药品价格回归合理水平
2021-01-28	国务院办公厅印发《关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见》（国办发〔2021〕2号）	完善以市场为主导的药品价格形成机制，发挥医保基金战略性购买作用，推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展，健全政府组织、联盟采购、平台操作的工作机制，引导药品价格回归合理水平，有力减轻群众用药负担，促进医药行业健康发展，推动公立医疗机构改革，更好地保障人民群众病有所医

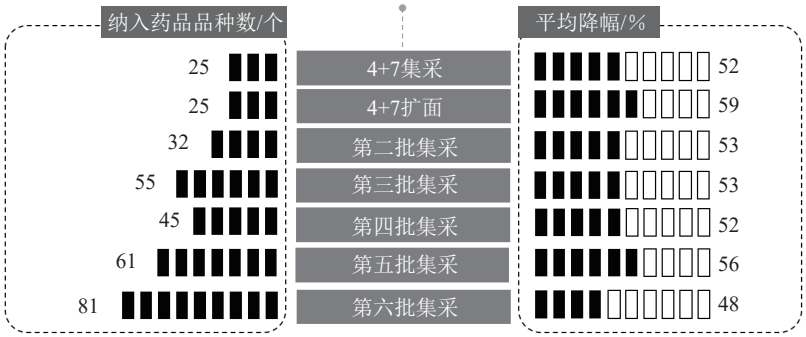


图 2 历次带量采购的结果分析

Fig.2 Analysis of the Results for Previous Volume-based Procurement Policy

购的政策出台、试点执行、全国扩面、政策调适和常态推行的过程，可以看出国家将其视为“三医联动”改革的突破口之一，即以药品集中采购和使用为主要内容，以“三医联动”为政策逻辑，在遵循医改客观规律的前提下，持续推进中国特色医疗保障体系的建设[7]。

2.1 带量采购政策出台的主要背景

在探析带量采购政策动机与逻辑之前，先梳理带量采购政策出台的主要背景。

2.1.1 医保控费的精细化管理成为医药行业政策变化的主旋律

医保覆盖面广、财政投入放缓、人口老龄化、劳动力减少等原因对医保体系的可持续发展提出挑战，而仿制药不合理定价机制、专利过期原研药“超国民待遇”等多重原因让医保支付长期承压，每年医保资金支付增速在逐步提升。推进和深化医保支付体系改革，是我国医疗保障制度自身发展完善、不断提高医保基金使用效率的重要举措。

2.1.2 公立医院的综合改革步入深水区

全面取消药品加成后，公立医院综合改革进入了深水区。“三医联动”改革的目标之一是破除“以药养医”机制，打破“回扣 - 药价 - 医保支出”正循环的死结[8]，改变药品“带金销售”的无序竞争环境，解决招采领域的不规范行为，消除招采领域的体制机制障碍，支持引导医疗机构规范用药、优化用药结构、提升用药的诊疗水平，促进公立医疗机构改革，从而净化医药医疗的行业生态。

2.1.3 倒逼医药企业转型，强调创新驱动

中国医药行业从“假创新”的蛮荒时代逐步发展到“真创新”的新业态，国家愿意加大力度引导企业向创新方向发展，逐步改变仿制药产能过剩情况下无序竞争的局面。通过政策引导，实现创新药企业与仿制药企业的逐步分离，创新药企业专心研发创新，赢得少量市场份额但是获取高额利润，而仿制药企业专注生产，通过精益管理和产业链整合，提高药品质量、降低成本，赚取少量利润但是占据大部分市场规模。最终实现国家在 2035 年的远景目标：培养世界级制药企业，发展成为医药强国。

2.1.4 发达国家医药产业带量采购的实践借鉴

欧美和日本等医药强国均有医保控费的历史经验。美国从 20 世纪 80 年代初开始推行医保控费，主要通过政府改革医保支付体系以及商业医疗保险公司调整报销政策等来防止医院、患者滥用医疗资源，并鼓励仿制药的合理使用[9]。美国通过 Hatch-Waxman 法案（《药品价格竞争与专利期补偿法》）建立了鼓励药物创新与仿制药竞争的双重机制，成为建立平衡审评模式的典范。日本政府的医保控费政策始于 20 世纪 70 年代后期，除了采用改革医保支付方式来提高医院效率之外，还直接通过价格管制降低药价，出台了一系列政策促进仿制药替代原研药[10]。以美国和日本为代表的医药强国通过多轮药品一致性评价、招标改革、带量采购、市场准入等手段，最终实现行业深度洗牌，淘汰落后产能，促使行业集中度大幅提升。

2.2 增强医疗、医保和医药的系统性和联动性

上述背景的多重合力下，国家医疗保障局希望通过加强医疗、医保和医药的系统性和联动性，推进各领域从快速增量向提质增效转变。“带量采购”作为突破口，其目的是实现“以量换价、招采合一、保质保量”，政策动机和逻辑如图 3 所示。在国家带量采购的统一推进下，将同等质量水平的药品放在同一平台上公平竞争，竞争结果直接与销量挂钩。中标企业可迅速吞下大量市场份额，不用再担心产品销售的问题，能够节省大量促销、推广、流通等环节的费用，进而可专注于精益生产并利用获得的利润投入新一轮的研发。对于未中标企业，则只能争夺较少的市场份额，博弈中倒逼企业转型升级。中标产品则从过去基于销售模式的间接竞争转变为阳光下直接的价格竞争，真实成本得到显现。通过带量采购模式的推广，促使药品价格回归合理水平，进而降低医保费用和患者自费部分的支出，实现三方共赢。

2.3 政策执行中的困难

在政策实际落地执行中，也遭遇了一系列执行梗阻，反映出“三医联动”改革中的症结问题。第一，“以量换价”不直接等同于中标企业销售、利润的增长，进而打断企业参与带量采购的积极性[11]。从经济学角度来看，“以量换价”其实类似“薄利多销”的概念，可以用需求弹性来解释，只有需求富有弹性的商品才能“薄利多销”，而缺乏需求弹性的商品单价下降幅度远大于销售增加幅度，最终会导致销售额下降。采购量的合理测算和药品价格的合理回归需要相应的政策和指导原则来保障。第二，合理用药机制尚待形成，由于药品选用具有极高的专业性，药品带量采购的最终使用还要落在医疗机构和医务人员上。目前带量采购要求医疗机构必须完成采购量，但是仍未在制度和支付上扭转医疗机构和医务人员的经济动力和落实积极性。如何将三医联动、带量采购等的制度优势真正有效转化为治理绩效，还需要深化各领域改革措施。

3 带量采购对产业链的影响及其潜在发展机遇

带量采购政策将成为推动行业供给侧重构的竞争要素，中国仿制药行业将面临从产品到公司层面的洗牌。追求产品的高定价和长生命周期是制药企

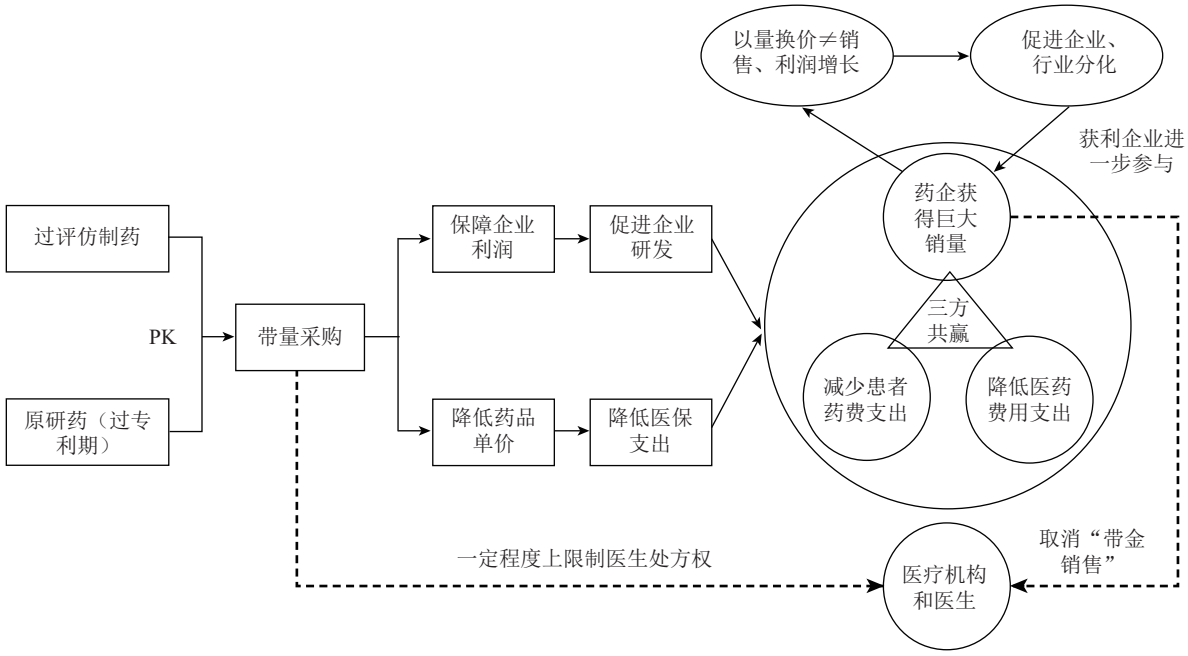


图 3 带量采购的政策动机分析

Fig.3 Analysis of Policy Motivation for Volume-based Procurement

业共同的诉求和愿景。在带量采购政策实施前，仿制药不合理定价机制、专利过期原研药“超国民待遇”等多重合力致使各类药品价格上涨动力大于下降动力。带量采购改革实施后，市场被重新划分，原研药为与仿制药争夺市场份额不得不降价竞争，药品价格受到持续冲击，最终呈现出药品价格下降动力大于上涨动力的状态。企业参与带量采购的重要基础从价格竞争转向产业链要素的抢占，布局产业链关键要素者方能抢占先机，进而深刻地影响产业链的格局，也为行业带来了新的潜在的发展机遇。具体分析如下。

3.1 带量采购的本质是价格竞争

除了低价药，原先药品的定价基本不与成本挂钩。但在带量采购常态化推进下，对国产仿制药而言，尤其是技术成熟的大宗仿制药将快速进入薄利时代，只有具有成本优势的龙头企业才具有持续参与带量采购的能力，产业链的成本优势将成为企业发展的重要分水岭。以前制剂企业无论是毛利率还是净利率都明显高于原料药企业，对于制剂企业来说，没有意愿花费精力去做盈利能力低于主业的事情，原料药更多的是从外面采购。但随着仿制药降价压力增大，未来拥有全产业链竞争要素的企业在价格竞争上有更大的施展空间。可以预测，有规模优势的上游（原料药、中间体）企业将向下游制剂企业一体化拓展，或者下游制剂企业补强上游原料生产模块，致力于打造稳定的、有成本竞争优势的供应链体系（即原料 + 制剂一体化）。特别是较为稀缺的特色原料药，因为其占制剂成本比例更高，未来价格谈判空间更大。以第五批集采平均降幅为例，带量采购模式与旧商业模式的比较见图 4。

3.2 仿制药“大空间，强营销”的时代将落幕

国家集中采购招标模式大幅度压缩了药品流通、营销、进医院的费用。采购价格的下降叠加采购周期的固化，通过营销手段延长产品生命周期的可能性将被削弱。带量采购是仿制药发展的必然阶段。例如，IQVIA 数据显示 2018 年美国仿制药占处方量的 89.8%，但只占销售额的 20.8%。日本、欧盟主要国家等亦然。可以预测，仿制药“二八现象”的苗头在我国将越演越烈，即仿制药贡献 80% 的处方量，但仅占到药品费用总额的 20%左右，另

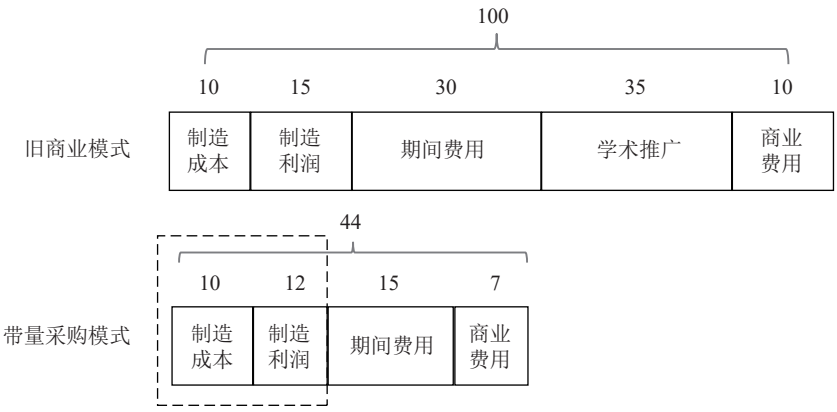


图 4　带量采购模式与旧商业模式的比较

Fig.4　Comparison of the Volume-based Procurement Model and the Old Business Model

外 80%的药品费用来源于自费、创新药品和中药。在带量采购实施常态化的大背景下，优胜劣汰或将推动企业的兼并重组潮，行业的整合和大浪淘沙序幕将拉开，行业集中度提升是大趋势，也有望诞生巨无霸药企。

3.3　药品的生产质量、供应保障、流通管理和回款管理等将成为重点关注的问题

一致性评价是带量采购实施的先决条件，仿制药在通过一致性评价后，被认为是质量等同的标准药品，原研、首仿、国家“重大新药创制”专项等不再享受质量分层的红利。随着带量采购纳入的药品品种数增多、采购数量持续增大、覆盖面不断延伸，企业的产能、质量控制与配送能力将迎来复合挑战。例如，企业如何在产品价格下降、生产量增大的同时，还要保障产品的质量不下降？如何保障中标产品及时供应到基层和偏远地区，按约定完成中标任务？以及，如何保障企业能及时得到回款，不影响大规模再生产？这些问题亟须行业和企业未雨绸缪，提前谋篇布局以有效应对。

3.4　研发价值强化，临床应用导向凸显，创新成为企业制胜关键

带量采购的实施一方面使得仿制药过评品种的“红利期”大大缩短。仿制药的“抢滩登陆”号角已经吹响，提前布局抢占首仿药将有较大潜力在“红利期”内快速收回研发成本，仿制药的立项、研发速度将是关键。另一方面，带量采购使得新产品可快速放量，未来也将更快地被更优质品种替代，即单一品种的生命周期被大大缩短，这要求企业必须具备持续推陈出新的能力，也即无论是仿制还是创新都要求必须高效。另外，仿制药质量标准化，致使原先为追求高定价而开发的无明显临床优势的独家剂型、独家规格失去实际意义。为维持产品线的总体高定价，企业的研发导向就必须更侧重于临床价值，进而加速医药行业向创新转型和创新药的崛起。近年来，我国鼓励创新药发展的政策频出，还包括优先审评审批、优化临床试验受理流程、创新药医保谈判常态化等，激发了新药研发动力。药品上市许可持有人制度的出台使得上市许可与生产分离，在带量采购加速创新药价值凸显的背景下，未来创新型企业将更加专注创新和技术升级，将生产环节外包，带动大规模代工或合同研发生产组织企业的发展壮大。

3.5　处方外流加速，零售药店终端将受重视

带量采购在全国推广后，原研、非中标产品在公立医院的市场压力骤增，此时零售药店终端（包含实体药店和网上药店两大市场）或将成为原研企业关注重点和转战的新战场[12]。据波士顿咨询公司发布的《处方药零售业发展趋势 2021 年度洞察报告》显示，在集采后，国内处方药中零售渠道占比已从 2018 年的 12%提升到 2020 年的 15%。一方面，零售终端较少受带量采购政策的影响，药品自主定价的空间较大，原研产品在药店仍可保持相

对高于仿制药的价格，以满足对价格不敏感、习惯用原研药品和有产品品牌情节的患者。另一方面，零售药店终端，特别是网上药店凭借流量加持，在便利性、品种齐全度等方面具有显著优势，正加速培育购药习惯。同时也必须意识到，国内处方外流进程中也暴露了一些问题，例如：医保支付问题、“同药同价”冲击、药店执业药师配备问题、患者配药习惯问题等。短期内，零售终端销售额可能会受到带量采购仿制药价格下降的影响，但长期看，处方外流将加快，专业服务能力、议价能力更强的大型连锁药店和网上药店有望显著受益。

3.6 接轨国际是由大变强的必由之路

带量采购的目标之一是以医保基金压力传导为主的进口替代，实现量增额减，进而缓解医保支付压力。虽然造成了中国国内仿制药药价的大幅降低，但是却像一枚硬币的两面，反而带来了中国仿制药和国外原研药质量的“看齐”，标准化成为仿制药的入场券和基本标签。随着我国仿制药综合生产和质量管理能力的提升，凭借着产业链的优势和人口红利，我国仿制药有望在全球市场获得更大竞争力，出口前景广阔。在仿制药微利时代，仿制药国际化是企业必须思考的议题。只瞄准国内市场的制药企业很难成为真正的“强者”，对标国际一流质量和标准，积极主动参与国际竞争，是提升企业竞争力和影响力的必由之路。国内企业要积极应对全球医药创新链、产业链、供应链重塑的新形势，深化产业国际合作，加快培育竞争新优势，更高水平地融入全球创新网络和产业体系。

4 带量采购的应对措施：产业链重构与革新

带量采购是一次促使药品回归本质属性、减轻人民群众负担、有效节约医保资金、促进产业升级和鼓励民族医药产业发展的有益尝试，也是考验企业研发能力、运营能力和管理能力的重要手段。未来我国药品招标采购的目标除了以控价为核心，也会逐步兼顾效率，使招标采购的作用回归到“以量换价”的本质功能[13]。一致性评价和带量采购是仿制药企业发展必须跨过去的一道门槛，经过洗礼存活下来的企业将成为中国医药行业参与国际竞争的主力军。

面对未来的激烈竞争，本研究对医药企业在产业链重构和革新过程中潜在的应对措施和建议有以下几点。

4.1 构建“原料 + 制剂”一体化全产业链

首先要积极布局上游原料供给，降低对上游原料药的依赖，构建“原料 + 制剂”一体化全产业链，掌控利润控制点，分担降价风险。“原料 + 制剂”一体化的竞争内涵包括准入资质、速度竞争、价格竞争、质量竞争和技术竞争[14]。全产业链的打造必须在各个环节都取得相应的市场认证，在激烈竞争中实现抢仿，并且能通过改进生产工艺、提高生产效率、增强供应链管理等措施降低生产成本、提升产品的竞争力。与此同时，企业要选择合适的深耕领域，在组合拳中打造自身特色，实现差异化发展。例如，企业若瞄准大宗仿制药，则应着重打造成本竞争优势，因为普药产品大多上市较久，该类产品较早完成全球产业转移，成本优势是参与全球竞争的关键。若企业瞄准特色仿制药，则应拼准入和拼效率。将过或刚过专利期的特色品种，开发难度较大，但附加值较大宗品种高。若企业转型专注于开发专利原研药，则应以技术为主。

4.2 产品线优化与产业链重构同步并举

药物市场竞争正变得激烈、复杂，带量采购让专科仿制药变成了当年的大普药，创新、难仿、细分市场的隐形冠军品种容易脱颖而出。企业应根据自身的长处与长久以来树立的市场形象，确定本企业重点发展的专业领域，快速调整研发方向和注册速度，围绕所选择的领域集中研发资源投入，做好具有临床价值的产品结构和梯队布局，抢占先发优势，根据产品定位瞄准目标市场，选择合适的营销发力渠道，并在企业营销过程中树立专业的品牌形象[15]。此外，企业应关注药物经济学价值，长期来看药物经济学价值高、竞争格局好的产品才能够有可持续的议价权[16]。

4.3 积极参与国际化竞争

企业应完善研发创新体系，突出专业制药印象，积极参与国际化竞争。通过技术引领企业创新驱动

转型，聚焦优势领域，打造高起点技术平台，开展多层次对外合作，形成研发创新合力，打造丰富的产品群。加快品种的国际化注册，促进企业国际化项目的开展，探索企业产品国际化、资本化、成果转让等潜在的可行性。加快引进和培养熟悉境外法律法规和市场环境的国际医药注册人才，提高产品国际注册能力，推动产品进入国际市场，吹响新药研发国际化号角，以更高的起点参与竞争。

5 结语

带量采购的政策组合拳正深刻地改写着医药行业生态。带量采购的常态化会加速产品的市场置换，引导医药行业产业链的重构与革新。仿制药行业竞争态势从过去的销售竞争转变为价格和质量竞争，企业依靠爆款单品打天下的模式将难以为继，企业的可持续发展必须依靠以临床价值为导向的产品梯队的迭代来实现。企业要跳出舒适区，加强研发、提升质量、做大规模，从“做仿制药”转向“做好仿制药”和“做创新药”，从“瞄准国内”到深化产业国际合作，加快培育竞争新优势，更高水平地融入全球创新网络和产业体系，在产品线战略路径优化与产业链重构同步并举中重塑企业的竞争力，渡过带量采购价格竞争的阵痛时期和创新转型的关键时期，在推动我国从制药大国向制药强国迈进的愿景目标中实现企业的弯道超车。

参考文献：

[1] 陈　昊, 饶苑弘. 化学药品注射剂一致性评价与开展带量采购的思考[J]. 中国新药杂志, 2020, **29**(8): 864-868.

[2] 王东进. 协同推进“三医联动”构建融合发展新格局——药品集中带量采购改革的主要成效和深刻启示[J]. 中国医疗保险, 2021, (8): 19-21.

[3] 李　岚, 徐培红, 干荣富. 医药新政下影响的行业供应链发展趋势分析[J]. 中国医药工业杂志, 2020, **51**(1): 130-135.

[4] 舒　茜, 姚峥嵘, 王艳翚, 等. 药品带量采购政策的利益相关者分析[J]. 卫生经济研究, 2019, **36**(8): 8-9.

[5] 安媛媛, 阮艺宏, 周　辉, 等. 我国药品采购制度的演变及当前带量采购制度的实施与完善[J]. 中国药事, 2021, **35**(8): 847-855.

[6] 胡善联. 五大创新 五大关键——深度解读医保重大改革顶层设计[J]. 中国医疗保险, 2020, (5): 5-6.

[7] 陈　昊, 饶苑弘. 新时代的药品带量采购实践与思考[J]. 中国药物经济学, 2019, **14**(7): 19-26.

[8] 宋小恒, 廖晓明. 从多源流理论视角看以药养医政策的终结[J]. 中国卫生经济, 2018, **37**(4): 8-10.

[9] 张志慧. 美国集团采购与药品福利管理模式对比研究[J]. 中国医疗保险, 2021, (7): 76-80.

[10] 王新虹, 孙鸣翼, 江　茹, 等. 境外药品医保支付模式及对我国的启示[J]. 现代经济信息, 2016, (22): 68-69.

[11] 陈　景, 李斯妮, 李健和, 等. 国家药品集中带量采购的内在作用机制[J]. 中国药物经济学, 2021, **16**(12): 22-25.

[12] 杨剑英. 带量采购时代, 处方药零售新路径[J]. 中国药店, 2020, (10): 32-34.

[13] 张雅娟, 方来英. 药品集中采购制度的发展与改革研究[J]. 中国药房, 2020, **31**(21): 2561-2566.

[14] 黄其翔, 卢梦情, 沃　田, 等. 原料药企业制剂一体化发展路径研究[J]. 中国医药工业杂志, 2021, **52**(4): 568-573.

[15] 徐　倩. 跨国药企AZ在华品牌运营策略研究[D]. 南京: 南京理工大学硕士学位论文, 2019.

[16] 胡　超. 带量采购背景下药企价格决策行为的博弈分析[D]. 成都: 成都理工大学硕士学位论文, 2020.