

# 我国药品 GPO 发展现状及策略分析

陈珉惺<sup>1\*</sup> 丛鹏萱<sup>1</sup> 何江江<sup>1</sup> 徐源<sup>1</sup> 杨燕<sup>1</sup> 邹璇<sup>2</sup> 刘新宇<sup>3</sup> 金春林<sup>1</sup>

1. 上海市卫生和健康发展研究中心(上海市医学科学技术情报研究所) 上海 200031

2. 深圳市疾病预防控制中心 广东深圳 518055

3. 深圳市卫生健康委员会 广东深圳 518031

**【摘要】**介绍上海、深圳及其他地区药品集团采购(GPO)的发展现状,并将深圳与上海 GPO 模式进行对比,分析 GPO 发展及拓展过程中面临与现有政策和政策引导中的困扰和挑战,提出明确 GPO 在新形势下发展的定位、制定 GPO 本土化发展的游戏规则、建立规范 GPO 发展的监管体系等相关政策建议。

**【关键词】**药品采购;集团采购组织

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2019.11.007

## Current situation and strategy analysis of drug GPO development in China

CHEN Min-xing<sup>1</sup>, CONG Li-xuan<sup>1</sup>, HE Jiang-jiang<sup>1</sup>, XU Yuan<sup>1</sup>, YANG Yan<sup>1</sup>, ZOU Xuan<sup>2</sup>, LIU Xin-yu<sup>3</sup>, JIN Chun-lin<sup>1</sup>

1. Shanghai Health Development Research Center(Shanghai Medical Information Center), Shanghai 200031, China

2. Shenzhen Center for Disease Control and Prevention, Shenzhen Guangdong 518055, China

3. Shenzhen Municipal Health committee, Shenzhen Guangdong 518031, China

**【Abstract】**This paper introduced the development status of drug procurement for GPOs in Shanghai, Shenzhen and other regions in China. After comparing Shenzhen's GPO model with that of Shanghai, challenges and difficulties in the development of GPO and policy guidance were analyzed. Finally, a policy advice was suggested in favor of defining the GPO development orientation in the new situation, formulating the game rules for the development of GPO localization and establishing a regulatory system for the GPO development.

**【Key words】**Drug procurement; Group purchasing organization (GPO)

随着国家医疗保障局的成立,各地积极探索多元化因地制宜的药品采购模式。其中,集团采购组织(Group Purchasing Organization, GPO)运行的采购模式近年来在各地启动并取得一定效果。GPO 通过集中下游各种医疗机构的采购需求,增强对上游供应商(药品、医疗器械、其它医疗服务)的议价能力,从而为医疗机构争取更大的折扣,降低采购费用。作为新兴事物的 GPO,政府及学术界均持鼓励态度,认为 GPO 模式有助于实现医药分开,取代冗余的药品流通环节形成规模经济,有助于政府职能的转变。<sup>[1]</sup>然而 GPO 模式的进一步推广仍有政策上的瓶颈需要突破并做本土化规则制定。本文介绍了上海、深圳及其他地区的 GPO 发展现状,分析其发展中

存在问题,并对国内 GPO 发展策略提出思考与政策建议。

## 1 国内 GPO 发展现状

### 1.1 上海与深圳 GPO 发展分析

上海 GPO 模式是在医保带量采购之后推出的药品采购新尝试。2015 年 2 月上海市医改办印发《上海市 2015 年深化医药卫生体制改革工作要点》,提出了 GPO 概念。2016 年 2 月由上海市医药卫生发展基金会发起(上海医改办指导下的第三方非盈利组织),上海交通大学附属仁济医院、复旦大学附属华山医院、上海市第一人民医院、上海中医药大学附属岳阳医院和同济大学附属东方医院 5 家三级医

\* 作者简介:陈珉惺,女(1986 年—),助理研究员,研究方向为卫生政策、医学情报研究、卫生技术评估。E-mail:chenminxing@shdrc.org  
通讯作者:金春林。E-mail:jinchunlin@shdrc.org

院,及徐汇区、普陀区、杨浦区、闵行区、金山区和崇明县 6 个区县所属的公立医疗机构,共同组建了上海公立医疗机构药品集团采购联盟,同年 6 月正式启动 GPO。根据《上海市公立医院药品集中采购工作实施意见》(沪人社医[2016]37 号)文件和四个具体执行文件(包括药品评价指标、评审专家抽取办法、GPO 工作流程、临床用药需求目录),上海 GPO 采购流程包括订单合并、企业申报、量化评价、专家投票四大环节(表 1)。

深圳 GPO 模式是在 2016 年 7 月深圳市卫计委《关于印发深圳市推行公立医院药品集团采购改革

试点实施方案的通知》(深卫计发[2016]63 号)正式启动,并提出了“药品总采购费用比 2015 年在广东省药品电子交易平台(以下简称“省平台”)上采购同等数量品规的药品总费用下降 30% 以上”的目标。深圳委托第三方药品集团采购组织,负责全市公立医院临床常用药品的统一采购工作。深圳 GPO 集合了全市公立医院的药品采购需求量,基于“带量采购”策略,谈判过程中灵活制定谈判策略,针对厂家“一厂一策”,针对关联品种“一品一策”,目前已完成两批药品目录的采购。

表 1 深圳 GPO 与上海 GPO 的运作模式比较分析

	深圳 GPO	上海 GPO
GPO 组织与管理	深圳海王集团股份有限公司子公司:深圳市全药网科技有限公司(营利性企业)	上海医健卫生事务服务中心(上海医改办指导下的第三方非盈利组织组织)
实施范围	①医院:深圳市公立医院自愿申请加入 ②药品:第一批为短缺的低价药、急救抢救用药、妇儿专科用药;第二批为 2015 年全市采购总金额排名前 80% 的药品	①医院:5 院 + 6 区公立医院 ②药品:第一批抗微生物药品,第二期其他药品(医保带量采购,谈判采购以及定点生产药品除外) ③医疗机构采购和使用 GPO 清单内药品金额不低于 90%
药品遴选方式	①专家论证 ②目录瘦身,即 GPO 采购目录品规、剂型合并删减	①专家投票 ②结算价不高于中标价
与省级招标及药品采购平台的关系	独立构建 GPO 平台,与省级平台并行	以省级中标药品为药品遴选范围,在省平台上交易
运营流程	遴选 GPO 组织→专家委员会编制 GPO 药品采购目录→GPO 与生产企业谈判→双专家评审→生产企业指定医院选定经营企业配送→医院在 GPO 平台上采购	医疗机构提出用药需求→GPO 组织汇总形成采购目录→企业递交资料与报价→专家评审→医院在省平台上采购

同为探索性起步的上海和深圳 GPO,均因为有背后的行政干预,且未以遵守竞争政策和充分考虑公平竞争的要求,遭到“垄断”质疑。<sup>[2]</sup>上海 GPO 的运营方上海医健卫生事务服务中心,其主管单位是上海市卫计委,具有浓厚的官方背景;深圳 GPO 的运营方全药网作为深圳市惟一的公立医院药品集团采购组织,具有强势的行政遴选特色。两地推行 GPO 的初衷均为追求让利空间,希望通过“带量采购”或“供应链成本分摊”追求药品降价,而忽略了市场竞争性的问题。在采购方案提及的采取“单一货源”、独家 GPO、唯一采购渠道等强制性措施,限制了相关市场主体参与竞争的权利,因此,在 2017 年深圳和上海均受到了国家相关部门的调查,并提出整改要求(表 2)。

### 1.2 国内其他地区 GPO 开展现状

虽然沪深两地 GPO 运行波折不断,但一方面公立医院综合改革后,医药分开、医保支付改革等政策

给医院和医保部门带来的持续控费动力,沪深两地 GPO 控费效果引起各方关注。2019 年 6 月国家卫健委在全国公立医院综合改革进展情况发布会上公布,上海三批 GPO 采购药品平均降幅达 60%,2017 年 12 月深圳市卫健委公布第二批目录 GPO 药品平均降幅 22.57%,其中两个生产厂家以上的竞争性强的品种降幅 47.45%。<sup>[3-4]</sup>另一方面国务院办公厅《关于完善公立医院药品集中采购工作的指导意见》(国办发[2015]7 号)<sup>[5]</sup>,倡导药品集中、带量、限价采购,鼓励试点创新多元化采购模式,为 GPO 模式崛起提供契机,越来越多地区开始酝酿开展 GPO 模式。

2018 年 8 月广州市人力资源和社会保障局等八部门发布《广州医疗机构药品集团采购试行办法》<sup>[6]</sup>,标志着广州成为国内第三个启动 GPO 模式的地区。广州 GPO 由人社局牵头组织实施,医保局经办管理,市公共资源交易中心搭建广州 GPO 药品采购平台,目前清远和茂名两市加入广州 GPO 平台。

表2 深圳 GPO 与上海 GPO 的整改内容分析

	深圳	上海
被调查时间	2016 年 12 月	2017 年 5 月
调查机构	国家发改委	国家工商总局授权上海市工商局
调查内容	涉嫌滥用行政权力排除限制竞争： ①只允许一家集中采购组织 ②限定深圳市公立医院、药品生产企业使用全药网提供的服务 ③限定药品配送企业由全药网指定	涉嫌垄断行为： ①要求已入围平台的参选企业再次申报药品结算价等材料，最终决定上海 GPO 药品采购目录 ②对于没有入选药品采购目录的企业，所有会员医院必须拒绝与之交易
整改内容	①确保公立医院药品采购自主权，允许公立医院自主选择全药网或省平台 ②确保药品配送企业的自主权，药品生产企业可自主选择确定配送企业 ③确保药品生产企业自主权，允许其选择全药网或其他采购平台向深圳市公立医院销售目录内药品	①不限制医疗机构的药品自主采购，不影响其与药品生产企业的市场交易机会；取消对医疗机构采购总金额的 90% 通过集中采购途径 ②充分体现公益性。“团购”产生价差的使用原则：通过降低结算价，直接让利给患者；由医疗机构建立降低药品相关管理成本、间接让利给患者 ③建立采购联盟会员单位价差使用透明、可追溯的工作流程。对于团购产生价差的使用，争取财政、税务、工商等部门的指导，征求医疗机构、企业和行业主管单位的意见，完成合规性、可行性论证

但目前国内 GPO 模式推广影响力最大为深圳模式，广东省内已有包括东莞、肇庆、韶关、惠州、河源等 10 市加入深圳 GPO 平台，且省外也已拓展至黑龙江哈尔滨、吉林长春、延边、广西梧州、新疆八师石河子等地。广东中山、湖南、湖北、广西、河南、四川等地也处于与深圳 GPO 平台沟通接洽阶段(表 3)。虽然深圳 GPO 向全国拓展势头猛烈，但其自身的运行模式与国际惯例和国内政策的矛盾之处，也为其发展带来阻力。

表3 国内 GPO 开展区域及现状

已开展地区	GPO 方案确定时间	GPO 启动时间	采购平台
上海	2016. 2	2016. 6	挂靠上海阳光医药采购平台
广东深圳	2016. 7	2016. 9	自建深圳 GPO 平台
广东东莞	2017. 12	2017. 12	挂靠深圳 GPO 平台
广东肇庆	2018. 6	2018. 8	挂靠深圳 GPO 平台
广东珠海	2018. 9	2018. 11	挂靠深圳 GPO 平台
广东河源	2018. 10	2018. 11	挂靠深圳 GPO 平台
广东韶关	2018. 12	2019. 1	挂靠深圳 GPO 平台
广东江门	2018. 12	2019. 1	挂靠深圳 GPO 平台
广东惠州	2018. 12	2019. 3	挂靠深圳 GPO 平台
广东梅州	2019. 3	2019. 3	挂靠深圳 GPO 平台
广东湛江	2019. 4	2019. 4	挂靠深圳 GPO 平台
广东汕尾	2019. 6	2019. 6	挂靠深圳 GPO 平台
黑龙江哈尔滨	2018. 12	2019. 1	挂靠深圳 GPO 平台
广西梧州	2019. 1	2019. 1	挂靠深圳 GPO 平台
吉林长春	2019. 4	2019. 5	挂靠深圳 GPO 平台
吉林延边	2019. 4	2019. 5	挂靠深圳 GPO 平台
新疆八师石河子	2019. 4	2019. 5	挂靠深圳 GPO 平台
广东广州	2018. 8	2019. 1	自建广州 GPO 平台
广东清远	2019. 1	—	挂靠广州 GPO 平台
广东茂名	2019. 4	—	挂靠广州 GPO 平台

## 2 我国 GPO 发展的瓶颈与挑战

### 2.1 我国 GPO 身份尴尬与现行政策环境有所矛盾

国内 GPO 在推行过程中最大的困惑在于最成规模的深圳 GPO 模式与现有政策相矛盾，其运行机制尚未理顺。其一，与 2017 年 1 月国务院医改办、国家卫计委等八部委联合发布的《关于在公立医疗机构药品采购中推行“两票制”的实施意见(试行)》(国医改办发[2016]4 号)<sup>[7]</sup>相违背。原本从药品生产企业到配送流通企业，从配送流通企业到医疗机构的两次开票<sup>[8]</sup>，由于 GPO 平台的介入，多了平台到配送企业的一票，直接导致“三票”现象的出现触碰政策红线(图 1)。其二，与《国家卫生计生委关于落实完善公立医院药品集中采购工作指导意见的通知》(国卫药政发[2015]70 号)<sup>[9]</sup>相矛盾。深圳 GPO 模式由于包括了采购和配送功能，构建了平台式运作模式，直接与 70 号文中各省“实行一个平台上下联动”相冲突。

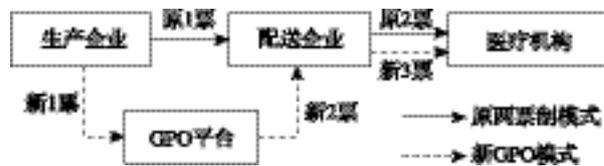


图1 两票制与 GPO 模式的比较

### 2.2 本土化 GPO 与国际 GPO 模式存在差异

不论上海 GPO 或深圳 GPO 模式均属于探索阶段，都对国际通行的 GPO 运作模式做了本地化的改良，该模式是否是严格的 GPO 模式存在较多争论。其一，GPO 功能。国际模式中 GPO 仅作为中

介机构,集成会员医疗机构的采购需求进行招标投标谈判,并不参与采购和配送功能。而深圳 GPO 平台已直接参与采购配送。其二,盈利模式。国际 GPO 模式为收取企业的合同管理费或医疗机构的会员费维系 GPO 机构的运作,而深圳 GPO 收益来源于采购差价。其三,采购主体。国际 GPO 模式为医疗机构自由定制采购需求,而上海和深圳 GPO 均为政府制定采购目录。以上我国 GPO 机构和运作方式与国际 GPO 的差异也在 GPO 推广过程中备受质疑。

### 2.3 我国 GPO 发展缺乏官方的导向指引

首先,上海和深圳模式由于设计框架中的政府强势参与行政干预,均遭到了反垄断调查和整改,对于现有 GPO 模式的合规合法性也存在诸多疑问。其次,GPO 模式对上述现有政策文件中的部分要求,能否突破如何协调未有引导。其三,2018 年 11 月《4+7 城市药品集中采购文件》的公布,标志国家行政主导的带量采购模式启动,其他采购模式包括 GPO 模式的定位和未来发展空间不明。在国家官方机构未对上述问题进行明朗化导向指引前,医疗机构未能按需制定需求,不能灵活制定和调整采购目录,GPO 机构在运营和收益模式均存在风险和灰色地带,政府主导 GPO 运行却不明确自身责任和监管关键点,将导致 GPO 模式推动乏力。

## 3 我国 GPO 发展的策略建议

### 3.1 明确 GPO 在新形势下发展的定位

2018 年国家医保局的成立,集中了药品和医疗服务价格管理和采购以及对定点医药机构支付和费用管理的职能,各地方的医保局也纷纷成立运行。新形势下成为市场上最大购买方的医保局,推行的一系列医保支付方式改革将控制药品费用和保障药品质量的压力转嫁给医疗机构,未来医疗机构将成为药品采购的主体,为 GPO 带来新的发展机遇。新医保局启动的“4+7”药品带量采购,是国家行政主导下的采购模式。各地经济水平、地理条件、政府管控能力等差异,提示各地需在国家采购行为上“做加法”,因地制宜的尝试不同的采购模式。GPO 可针对国家带量采购范围之外的药品,市场化运作集合医疗机构的实际用药需求并作灵活调整形式多种类的采购合同,引导药品实际交易价格回归市场,建立公平良好的市场竞争环境。

### 3.2 制定 GPO 本土化发展的游戏规则

国家医保局除继续推行国家或专项采购行为外,负有培育多种药品采购模式的责任。医保部门应逐步退出具体采购行为,职能定位为制定不同采购模式的游戏规则,基于数据信息收集、测算、管控采购交易和医保基金使用。GPO 虽在美国运行多年,并有成熟的法律、运行规则和监管要求,但国情的差异需建立本土化转型。其一,明确 GPO 准入机制。一方面需明确 GPO 机构的准入性质,营利性或非营利性机构均可承担,但对盈利构成进行明确;另一方面需明确 GPO 机构的准入资质,包括机构合规性、经营范围、诚信记录、人员构成等。其二,明确 GPO 运行模式。包括明确 GPO 可开展类型、盈利来源、利润范围、合同类型、合同执行、奖惩制度等。其三,针对与现有政策要求相矛盾之处,明确引导 GPO 未来运行机制,包括 GPO 是否具有采购、配送、构建独立平台的权限,及与省平台之间的关系处理及信息联通等。

### 3.3 建立规范 GPO 发展的监管体系

上海和深圳 GPO 模式均遭到反垄断执法机构责令整改,很大程度是缺乏规则和监管缺位,亟需构建基于大数据的 GPO 多部门联合监管体系。其一,明确监管部门,可参考美国监管模式,即结合卫生与公众服务部、司法部、联邦贸易委员会和卫生行业集中采购协会等共同监管<sup>[10]</sup>。我国 GPO 监管需严格依据《反垄断法》和公平竞争审查制度,由卫健委、医保局、工商等多部门构成,并引导建立本土化 GPO 行业协会。其二,明确监督部门间合理分工。卫健委和医保部门应依据 GPO 运作模式对 GPO 组织的盈利模式、利润上限、数据信息进行审查,工商部门应监督其合规合法性,行业协会应制定细则规范其具体良好运行。其三,建构大数据监管平台。以省级药品招标采购平台为基础,进行功能完善优化,接入 GPO 等新采购模式的采购交易、配送、质量、安全保障等,并与医疗机构信息系统对接,形成采购组织、卫健部门、医保部门、药企、配送企业、医疗机构的多方沟通平台,对不同模式的药品采购和临床使用进行全流程监控,也利于对不同采购模式进行效果评估,为未来模式走向提供循证依据。

## 作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

### 参 考 文 献

[1] 叶光亮,程龙.药品集团采购组织的市场竞争效应——基于我国GPO试点的理论分析[J].中山大学学报(社会科学版),2017(6):167-182.

[2] 杨超,苏永辉.查办上海GPO垄断协议案的几点思考[J].中国市场监管研究,2019(3):63-65.

[3] 中国医药创新促进会.带量采购+GPO情况下这20个谈判品种将如何表现[EB/OL].(2019-01-04)[2019-09-18].[http://www.phirda.com/artilce\\_19090.html?cId=1](http://www.phirda.com/artilce_19090.html?cId=1)

[4] 深圳市卫生健康委员会.药价真降了!深圳试水GPO团购,1159种药平均降了22%[EB/OL].(2017-12-13)[2019-09-18].[http://wjw.sz.gov.cn/ztlz/ylwssy/ylzypz/201712/t20171213\\_10474427.htm](http://wjw.sz.gov.cn/ztlz/ylwssy/ylzypz/201712/t20171213_10474427.htm)

[5] 国务院办公厅.关于完善公立医院药品集中采购工作的指导意见[EB/OL].(2015-02-28)[2019-06-02].[http://www.gov.cn/xinwen/2015-02/28/content\\_2823088.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2015-02/28/content_2823088.htm)

[6] 广州市人力资源和社会保障局等八部门关于印发广州医

疗机构药品集团采购试行办法的通知[EB/OL].(2018-08-31)[2019-06-16].<http://www.gz.gov.cn/gzgov/gsgg/201809/6eb0fbdfa82140658b4879d0678b62b.shtml>

[7] 国家卫计委.关于在公立医疗机构药品采购中推行“两票制”的实施意见(试行)[EB/OL].(2017-01-09)[2019-03-28].<http://www.moh.gov.cn/tigs/s2906/201701/b64ca4c3d5c64a4c860316437d6eb787.shtml>

[8] 崔兆涵,吕兰婷.我国药品流通领域“两票制”的实施效果、风险预测及政策建议[J].中国药房,2018(8):1009-1014.

[9] 国家卫生计生委.关于落实完善公立医院药品集中采购工作指导意见的通知[EB/OL].(2015-05-16)[2019-03-11].<http://www.nhfp.gov.cn/yaozs/s3573/201506/36a74780403d4eed96ca93b665620941.shtml>

[10] Office USGA. Group Purchasing Organizations: Use of Contracting Processes and Strategies to Award Contracts for Medical-Surgical Products[J]. 2003, 19(1): 65-81.

[收稿日期:2019-06-19 修回日期:2019-09-21]

(编辑 薛云)

## 欢迎订阅 2020 年《中国卫生政策研究》杂志

《中国卫生政策研究》杂志是国家卫生和计划生育委员会主管,中国医学科学院主办,医学信息研究所和卫生政策与管理研究中心承办的卫生政策与管理专业学术期刊,国际标准连续出版物号为 ISSN 1674-2982,国内统一刊号为 CN 11-5694/R,本刊为中文核心期刊、中国科学引文数据库(CSCD)核心期刊、中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊)、RCCSE 中国核心学术期刊(A)、《中国人文社会科学期刊评价报告(AMI)》引文数据库期刊、人大复印报刊资料数据库重要转载来源期刊。

杂志以“传播政策、研究政策、服务决策”为办刊方针,及时报道卫生政策研究最新成果和卫生改革发展新鲜经验,促进卫生政策研究成果的传播利用及卫生政策研究者与决策者的交流合作,提高卫生政策研究理论水平和实践能力,为政府科学决策、改进卫生绩效和促进卫生事业发展提供重要学术支撑。主要适合各级卫生行政部门和卫生事业单位管

理者、卫生政策与管理相关领域的专家学者和实践者、高等院校相关专业的师生等阅读。主要栏目有:专题研究、医改进展、卫生服务研究、医疗保障、药物政策、社区卫生、农村卫生、公共卫生、医院管理、全球卫生、卫生人力、卫生法制、理论探讨、经验借鉴、书评等。

杂志为月刊,每月25日出版,国内外公开发行,大16开本,进口高级铜版纸彩封印刷,定价20元/册,全年240元(含邮资)。

全国各地邮局均可订阅,邮发代号80-955,也可向编辑部直接订阅。

地址:北京市朝阳区雅宝路3号中国医学科学院医学信息研究所《中国卫生政策研究》编辑部

邮编:100020

E-mail:cjhp@imicams.ac.cn

联系人:薛云

电话:010-52328696、52328697