

医周药事

** 本期导读 **

(阅读提醒: 按住 Ctrl 并点击标题可访问正文内容)

- **今天的国务院常务会定了这 4 件大事** (来源: 中国政府网)
【摘要】2 月 11 日的国务院常务会定了这 4 件大事。会上, 李克强总理听取 2018 年全国两会建议提案办理工作汇报, 推进提升政府施政水平; 要求狠抓今年脱贫攻坚任务落实, 为打赢脱贫攻坚战奠定坚实基础; 部署加强癌症早诊早治和用药保障的措施, 决定对罕见病药品给予增值税优惠; 决定支持商业银行多渠道补充资本金, 增强金融服务实体经济和防风险能力。
- **医药先锋系列:《全国医药政策月度汇编》2019 年第 1 期** (来源: 医药梦网)
【摘要】《全国医药政策月度汇编》由医药梦网推出, 旨在及时提供全面的行业核心政策文件查阅, 本月推出的政策汇编收录了政策 29 个, 其中国家级 7 个, 地方级 22 个。
- **“网约护士”来了! 卫健委确定 6 省市开展试点** (来源: 健康界)
【摘要】国家卫生健康委确定北京市、天津市、上海市、江苏省、浙江省、广东省作为“互联网+护理服务”试点省份。其他省份结合实际情况选取试点城市或地区开展试点工作。
- **干货! 4+7 政策落地全汇总** (来源: 赛柏蓝)
【摘要】近几日, 北京、福建 4+7 政策相继流出。距离本月底开始执行的时间越来越近, 据统计, 目前已有 5 城市的方案初步公布, 根据时间从远及近的脉络看, 能感觉到一个新的形势越来越近。
- **近 5 年医院药品使用呈现 8 大特点!** (来源: 医药网)
【摘要】《中国药学会医院用药监测报告》基于中国药学会全国医药经济信息网样本医院连续 5 年上报的药品采购数据, 从样本医院的全部药品(除中药外)、基本药物目录药品、医疗保险目录药品三大类药品的品种数、金额、用量三个维度入手, 运用统计学方法进行深度挖掘与科学研究, 分析了年度医院药品使用及近 5 年趋势变化, 发现其呈现出 8 大特点。
- **全汇总: 这些省, 药房托管被叫停** (来源: 赛柏蓝)
【摘要】目前为止, 已有江苏、河北、北京等 12 个省市出台了最新政策, 杜绝公立医院药房的承包出租和托管。
- **所有接管集采工作的医保局, 都在这里了!** (来源: 华招器械网)
【摘要】近日, 业内流出了《江苏省医疗保障局三定方案》, 方案中明确了新任医保局管理医保基金和药耗招标采购等多项职能配置, 还发布了医药价格和

招标采购处、基金监督处等七大内设机构。目前江苏省医保局已经接受药耗集采工作，这也让江苏成为了第五个医保局明确接管药耗集采的省份。

➤ **江苏启动“社区医院”建设，助力分级诊疗**（来源：江苏省医药联盟）

【摘要】继去年确定 26 家社区卫生服务中心为“江苏省首批社区医院”，增挂社区医院标牌后，江苏省计划再新增 50 个社区医院建设试点单位，进一步增强基层医院服务能力建设，更好地服务社区居民。

➤ **百度要开始卖医疗器械了？**（来源：江苏省医药联盟）

【摘要】近日，国家企业信用信息公示系统显示，百度在线网络技术(北京)有限公司的经营范围内，出现了“医疗器械 II 类”和“销售第三类医疗器械”的内容。这两项新增内容，被外界解读为百度将扩张现有的医疗业务。

➤ **医药行业大浪淘沙，十大趋势观澜**（作者：史立臣）

【摘要】2018 年对医药行业来说，可谓是惊心动魄的一年。这一年里，政策不断，事件频频。2019 的医药行业十大发展趋势是？

**** 本期内容 ****

今天的国务院常务会定了这 4 件大事

听取 2018 年全国两会建议提案办理工作汇报,推进提升政府施政水平;要求狠抓今年脱贫攻坚任务落实,为打赢脱贫攻坚战奠定坚实基础;部署加强癌症早诊早治和用药保障的措施,决定对罕见病药品给予增值税优惠;决定支持商业银行多渠道补充资本金,增强金融服务实体经济和防风险能力。2 月 11 日的国务院常务会定了这 4 件大事。会上,李克强总理作出了哪些部署?

■ 听取 2018 年全国两会建议提案办理工作汇报推进提升政府施政水平

会议指出,办理全国人大代表建议和政协委员提案,是政府依法履职、接受人民监督的重要内容。

去年国务院部门牵头办理建议 6319 件、提案 3863 件,分别占总数的 88.5%和 87%,推动出台相关政策措施 1400 多项,促进了改革发展和民生改善。

今年全国两会召开在即,要继续高度重视建议提案办理,创新方式,提高办理质量,认真研究吸纳意见建议,促进科学民主决策,更好为人民办实事。

■ 要求狠抓今年脱贫攻坚任务落实 为打赢脱贫攻坚战奠定坚实基础

会议听取了脱贫攻坚进展汇报,指出,各地区、各部门按照党中央、国务院部署,扎实推进脱贫攻坚,去年 1386 万人实现脱贫。

今年要加大力度推进深度贫困地区攻坚,新增中央财政扶贫资金主要用于这些地区,“十三五”规划实施优先安排贫困地区补短板项目,加强扶贫协作和定点扶贫,坚持现行标准,提高扶贫质量,解决贫困人口“两不愁三保障”存在的问题。攻坚期内摘帽县和脱贫人口继续享受扶贫政策,对返贫和新出现贫困人口及时建档立卡予以帮扶,确保今年再减贫 1000 万人以上。

■ 部署加强癌症早诊早治和用药保障的措施 决定对罕见病药品给予增值税优惠

会议指出,加强癌症、罕见病等重大疾病防治,事关亿万群众福祉。

1. 加快完善癌症诊疗体系。坚持预防为主,推进癌症筛查和早诊早治,努力降低死亡率。强化科技攻关,支持肿瘤诊疗新技术临床研究和应用。发展“互联网+医疗”,提高基层医疗机构诊疗能力。

2. 加快境内外抗癌新药注册审批,满足患者急需。组织专家遴选临床急需境外新药,完善进口政策,促进境外新药在境内同步上市。畅通临床急需抗癌药的临时进口渠道。落实抗癌药降价和癌症患者医疗救助等措施,修订管理办法,加快医保药品目录调整频率,把更多救命救急的抗癌药等药品纳入医保,缓解用药难用药贵。

3. 保障 2000 多万罕见病患者用药。从 3 月 1 日起，对首批 21 个罕见病药品和 4 个原料药，参照抗癌药对进口环节减按 3%征收增值税，国内环节可选择按 3%简易办法计征增值税。

■ 决定支持商业银行多渠道补充资本金 增强金融服务实体经济和防风险能力

会议决定，支持商业银行多渠道补充资本金，进一步疏通货币政策传导机制，在坚持不搞“大水漫灌”的同时，促进加强对民营、小微企业等的金融支持。

1. 对商业银行，提高永续债发行审批效率，降低优先股、可转债等准入门槛，允许符合条件的银行同时发行多种资本补充工具。

2. 引入基金、年金等长期投资者参与银行增资扩股，支持商业银行理财子公司投资银行资本补充债券，鼓励外资金金融机构参与债券市场交易。

会议强调，资本金得到补充的商业银行要完善内部机制，提高对民营、小微企业贷款支持力度。

来源：中国政府网

医药先锋系列：《全国医药政策月度汇编》2019 年第 1 期

先锋寰宇2019年第1期		
地区	文件名	发文字号
国家	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	国卫药政发〔2019〕1号
国家	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
国家	国家药监局综合司关于印发2019年药品检验能力验证计划的通知	药监综科外〔2019〕5号
国家	国家卫生健康委办公厅关于印发国家医学中心和区域医疗中心设置实施方案的通知	国卫办医函〔2019〕45号
国家	国家卫生健康委办公厅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
国家	四部门关于公布第一批小品种药(短缺药)集中生产基地建设单位名单的通知	工信厅联消费〔2018〕112号
国家	国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见	国办发〔2019〕4号
北京	北京市人民政府办公厅印发《北京市关于完善残疾儿童康复服务制度的意见》的通知	京政办发〔2018〕49号
北京	北京市发展和改革委员会北京市教育委员会等9部门联合印发《关于加强生育全程基本医疗保健服务的实施意见》	
北京	北京市卫生健康委员会关于进一步改善院前医疗急救服务工作的通知	
北京	北京市人民政府办公厅关于改革完善仿制药供应保障及使用政策的实施意见	京政办发〔2019〕2号

天津	天津市人民政府办公厅关于印发天津市医疗卫生领域城市与区财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知	津政办发〔2018〕68号
河北	河北省卫生健康委 河北省中医药管理局关于印发《河北省互联网医院管理办法实施细则(试行)》的通知	冀卫规〔2018〕6号
河北	河北省卫生健康委 河北省中医药管理局关于加快药学服务高质量发展的实施意见	冀卫医函〔2019〕6号
陕西	陕西省人民政府办公厅关于印发医疗卫生领域省以下财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知	陕政办发〔2018〕67号
陕西	陕西省人民政府办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的实施意见	陕政办发〔2019〕3号
杭州	关于印发《杭州市市级养老服务资金补助实施办法(试行)》的通知	杭民发〔2019〕4号
贵州	贵州省人民政府办公厅关于改革完善仿制药供应保障及使用政策的实施意见	黔府办发〔2018〕48号
江苏	江苏省政府关于进一步完善企业职工基本养老保险省级统筹的意见	苏政发〔2018〕155号
江苏	关于印发江苏省加强和完善麻醉医疗服务实施方案的通知	苏卫医政〔2018〕82号
上海	上海市人民政府办公厅印发《关于本市推进电子商务与快递物流协同发展的实施意见》的通知	沪府办规〔2019〕1号
江西	江西省人民政府办公厅关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的实施意见	赣府厅发〔2019〕1号
四川	四川省人民政府关于支持重大新药创制国家科技重大专项成果转化工作的通知	川府发〔2019〕6号
四川	四川省人民政府办公厅关于改革完善仿制药供应保障及使用政策的实施意见	川办发〔2019〕5号
甘肃	2018-2019年甘肃省公立医疗机构体外诊断试剂阳光采购公告	甘交易医字〔2019〕10号
内蒙古	关于印发内蒙古自治区加强和完善麻醉医疗服务实施方案的通知	内卫计医发〔2018〕169号
内蒙古	关于印发内蒙古自治区地方病防治专项三年攻坚行动方案(2018-2020年)的通知	内卫计疾控发〔2018〕170号
内蒙古	内蒙古自治区卫生健康委关于印发内蒙古自治区全面提升旗县级医院综合能力实施方案(2018-2020年)的通知	内卫计医发〔2019〕1号
内蒙古	内蒙古自治区卫生健康委关于内蒙古自治区妇幼保健院等医疗机构乙类大型医用设备配置许可的通知	内卫计规划字〔2018〕666号

来源：医药梦网

“网约护士”来了!卫健委确定6省市开展试点

用手机APP下个订单，就可以预约专业护士上门服务。

人在家中坐，护士上门来。随着共享经济的风靡，2018年“网约护士”开始在北京、上海、广东、福建等地悄然兴起。然而，“网约护士”高于医院三倍的服务价格以及因缺乏标准而存在的医疗风险受到行业内质疑。此外，这种上门医疗服务，已经突破了护士执业的有关规定。这些因素都让“网约护士”的发展遇到不同程度的阻碍。

好消息是，国家卫生健康委2月12日发布《国家卫生健康委办公厅关于开展“互联网+护理服务”试点工作的通知》(下称通知)。通知对“互联网+护理服务”的提供主体、服务对象、服务项目、服务行为、服务管理、第三方信息技术平台、相关责任、风险防控、支撑机制等提出原则性要求。国家卫生健康委确定北京市、天津市、上海市、江苏省、浙江省、广东省作为“互联网+护理服务”试点省份。其他省份结合实际情况选取试点城市或地区开展试点工作。

哪些人可以提供“互联网+护理服务”？

通知明确，试点地区卫生健康行政部门可结合实际确定取得《医疗机构执业许可证》并已具备家庭病床、巡诊等服务方式的实体医疗机构，依托互联网信息技术平台，派出本机构注册护士提供“互联网+护理服务”。

派出的注册护士应当至少具备五年以上临床护理工作经验和护师以上技术职称，能够在全国护士电子注册系统中查询。

“互联网+护理服务”服务哪些人？

通知指出，“互联网+护理服务”重点对高龄或失能老年人、康复期患者和终末期患者等行动不便的人群，提供慢病管理、康复护理、专项护理、健康教育、安宁疗护等方面的护理服务。

“互联网+护理服务”可提供哪些项目？

通知指出，试点地区应当结合实际，在调查研究群众服务需求，充分评估环境因素和执业风险的基础上，组织制订本地区“互联网+护理服务”项目。原则上，服务项目以需求量大、医疗风险低、易操作实施的技术为宜，可以使用“正面清单”和“负面清单”相结合的方式予以明确。

谁可以申请“网约护士”？

通知明确，试点医疗机构在提供“互联网+护理服务”前对申请者进行首诊，对其疾病情况、健康需求等情况进行评估。经评估认为可以提供“互联网+护理服务”的，可派出具备相应资质和技术能力的护士提供相关服务。

如何应对风险？

通知指出，试点地区和试点医疗机构可以要求服务对象上传身份信息、病历资料、家庭签约协议等资料进行验证；对提供“互联网+护理服务”的护士资质、服务范围和项目内容提出要求；互联网信息技术平台可以购买/共享公安系统个人身份信息或通过人脸识别等人体特征识别技术进行比对核验；试点医疗机构或互联网信息技术平台应当按照协议要求，为护士提供手机 APP 定位追踪系统，配置护理工作记录仪，使服务行为全程留痕可追溯，配备一键报警装置，购买责任险、医疗意外险和人身意外险等，切实保障护士执业安全和人身安全，有效防范和应对风险。

此外，通知还明确试点地区应当结合实际供给需求，发挥市场议价机制，参照当地医疗服务价格收费标准，综合考虑交通成本、信息技术成本、护士劳务技术价值和劳动报酬等因素，探索建立价格和相关支付保障机制。

来源：健康界

近几日,北京、福建 4+7 政策相继流出。距离本月底开始执行的时间越来越近,据统计,目前已有 5 城市的方案初步公布,根据时间从远及近的脉络看,能感觉到一个新的形势越来越近。

■ 上海

2018 年 11 月 21 日,上海市医药集中招标采购事务管理所发布《4+7 城市药品集中采购上海地区补充文件》。

未中选也要大幅降价

其规定,符合本次集中采购申报要求的同品种未中选的最低价药品,必须在本市 2017 年中标价(或挂网价)基础上,根据价差实现梯度降价后(以中选价托底)方可继续采购使用,价差较大的须进一步加大降价幅度,实际采购价由生产企业和医疗机构通过挂网公开议价采购确定。

上海市所有医保定点医疗机构(以下统称“医疗机构”)优先采购和使用 4+7 城市集中采购中选药品,使用量原则上应与上一年度水平相当。

保证货款支付、独家配送

采购周期执行半年或采购量达到协议约定采购量 50%后,工作机构向指定配送企业支付全部货款的 45%;在签订《药品集中采购中选品种购销三方协议》后 5 个工作日内,工作机构向指定配送企业支付全部货款的 50%。

医疗机构可以在保证中选品种用量的前提下继续采购并使用未中选药品,但数量按比例关系折算后不得超过中选品种。

本市落实 4+7 城市药品集中采购要求遵循一个中选品种仅委托一家药品配送企业负责配送的原则。

符合本次集中采购申报要求的同品种仿制药品生产企业超过(含)3 家的,不再采购其它不符合本次集中采购申报要求的同品种其他生产企业药品。

目前,同品种仿制药过一致性评价药品未超过(含)3 家的,已经在上海市中标(或挂网)的未中选品种,仍可继续采购使用,但是挂网价要低于中选价。

■ 天津

2019 年 1 月 18 日,天津市医药采购中心公布《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)。

1 年完成任务量,8 个工作日,药企收到回款

天津方案显示，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。

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)。

任务完成后，可采购竞品

任务量完成后的剩余用量，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(编者注：这一点和上海相同)。

■ 辽宁

医院完不成采购量，视为违约

1 月 21 日，辽宁省医药和医用耗材集中采购工作领导小组办公室发布《关于印发国家组织药品集中采购和使用试点带量购销合同（范本）的通知》。

辽宁方案表示，医疗机构不按采购合同项目约定采购非中选药品替代已确定的乙方中标品种；以及无故完不成采购量，视为违约。

配送单位每次配送的时间和数量以医疗机构的采购订单为准，须保证 12 小时内响应，24 小时内配送到位，配送时应提供同批号的药检报告书。

急救药品必须按照临床需要及时送到，配送时间不应该超过 4 小时，节假日正常配送；一般药品应该在 24 小时内配送到位。

■ 福建

2019 年 2 月 14 日，据媒体报道，福建省政府相关部门组织召开跟进国家集采使用工作座谈会，主要议题为“福建省全面落实跟进国家组织药品集中采购和使用试点工作的实施方案(讨论稿)”。

全省落地 4+7，或 4 月 1 日起执行

网传资料显示，实施方案的讨论稿要点如下：

1、福建省公立医院将全面执行。

2、以年度药品总用量的 60%估算中选药品的采购基础量，以完成采购基础量及年度采购使用中选药品占同种药品使用量 60%为条件，优先挂网。

3、中选药品优先使用，确保带量采购，统一医保支付价(相差大的要谈判，2-3年完成，与国务院方案一致)。非竞争组通过一致性评价药品及竞争组药品按中选药品制定最高销售限价，其他药品谈判降低销售限价。

货款结算确保

4、确保货款结算。

5、完善药械阳光采购机制，建立价格动态调整，深化医保支付制度改革，福州、厦门将列入 DRGs 改革城市试点。

6、厦门可能 3 月 1 日执行，全省可能 4 月 1 日执行。

■ 北京

2019 年 2 月 13 日，行业传出消息，北京市药监局召开 4+7 中选药品生产企业有关工作部署会。

未中选品种降价，参照上海市

会议上简单介绍了北京 4+7 配套措施，主要有以下几点：

1、鼓励公立医院以外的医院使用中选药品；

2、未中选品种降价要求参照上海市，直接采用上海市谈判结果；

3、对中选品种使用情况监控按国家公布 25 个品种监控；

4、政策鼓励和强调医疗机构优先使用，但生产企业还需向医疗机构进行产品介绍和保障正常配送供货等服务；

回款有保证，医保结余医院自用

5、医保基金按采购金额的 30%预付给医院还是企业，目前还未最终确定。原则上规模小的医院会立即直接预付给生产企业，规模大的三级医院预付给医院，医院收到货后要求 30 天内回款给企业；

6、鼓励医疗机构优先使用中选药品，医保结余资金留用；

7、根据试点期间药品使用情况总结评估是否试点延续和扩大用量可能；

8、执行日期预计 3 月中下旬，要求各生产企业确保 3 月 15 日前选择好配送企业。

以上就是 5 省市的带量采购方案，预计从现在开始到 3 月中旬，会有更多的方案会公开。

分析看，各个试点大体上都会延续用量保证和回款保证，这个行业比较关注的环节。不过，具体执行情况是否会与要求的如出一辙，还需要时间来观察，赛柏蓝也会持续对此关注。

来源：赛柏蓝 整理：玉米

近 5 年医院药品使用呈现 8 大特点！

在南京召开的第十八届中国药师周上，中国药学会发布《中国药学会医院用药监测报告》（下称《报告》）。

《报告》基于中国药学会全国医药经济信息网样本医院连续 5 年上报的药品采购数据，从样本医院的全部药品（除中药外）、基本药物目录药品、医疗保险目录药品三大类药品的品种数、金额、用量三个维度入手，运用统计学方法进行深度挖掘与科学研究，分析了年度医院药品使用及近 5 年趋势变化，发现其呈现出 8 大特点：

特点一：全药品种数较为稳定。《报告》指出：在全药使用方面，2018 年样本医院在通用名层面配备的品种总数为 2194 个，三级医院院均品种数占全样本总数的 27.8%，二级为 21.3%，三级医院品种数为二级医院的 1.3 倍。各级医院配备品种数 5 年变化不明显，但不同层级医院用药结构差异性较大，集中度较低。

特点二：全药采购“金”“量”增速持续放缓。《报告》分析发现：近 5 年来，样本医院全药采购金额、采购量增速放缓。采购量增速在 2018 年略有回升，二级医院采购量增速显著高于三级医院，分级诊疗效果初显。2018 年药品日均费用（DDC）为 12.72，DDC 5 年复合增长率为 0.92%，三级医院增速显著高于二级医院。

特点三：分治疗领域用药结构较为稳定。《报告》按解剖学治疗学及化学分类系统（ATC 分类系统）对全药不同治疗领域品种的采购金额及用量占比情况进行分析发现，5 年内不同 ATC 分类采购金额占比变化幅度均 < 2%，采购量占比变化幅度均 < 1%。不同治疗类别药品占比较为稳定。

特点四：注射剂“金”“量”占比不断下降。《报告》对全药不同剂型采购金额、用量占比情况进行分析发现，2018 年注射剂采购金额占比 63.66%，口服剂型采购量占比 68.73%，5 年来口服剂型金额占比、采购量占比略有上升，注射剂略有下降，用药结构在剂型层面趋于合理。

特点五：基药在疾病治疗中发挥重要作用。《报告》对 2012 版基本药物使用情况进行分析发现，基药采购量占比达到 32.36%。基本药物以 30% 的品种数、仅 12% 的采购金额保障了近 1/3 的临床用量，在疾病治疗保障方面发挥重要作用。

特点六：医保药品“金”“量”增速回升明显。《报告》对 2017 版《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》（以下简称医保目录）品种使用情况进行分析指出，医保以 86% 的品种数、82% 的采购金额保障了 87% 的临床用量。2017 年新版医保目录颁布之前，医保药品采购金额及采购量增速逐步放缓，趋于饱和；目录调整后，增速回升明显。

特点七：抗肿瘤及免疫调节剂为医保基金支付增量的主要流向。《报告》以 2017 年 7 月—2018 年 6 月滚动年累计数据为基础，对比 2009 版及 2017 版医保目录品种使用情况后发现，整体品种数增幅达 9.39%，其中抗肿瘤及免疫调节剂占品种数增量的 35%。整体的金额增幅达 9.50%，其中抗肿瘤及免疫调节剂占增量绝对值的 61.84%，该治疗领域成为医保基金支付增量的主要流向。

特点八：心血管病患者是医保目录调整最大受益者。《报告》对比了 2009 版及 2017 版医保目录品种使用情况后发现，其整体用量增幅达 2.57%，其中心血管系统药物占增量绝对值的 61.48%，该治疗领域的患者是 2017 版医保目录调整的最大受益群体。

来源：医药网

全汇总：这些省，药房托管被叫停

据赛柏蓝不完全统计，目前为止，已有江苏、河北、北京等 12 个省市出台了最新政策，杜绝公立医院药房的承包出租和托管

■ 12 省，禁止药房托管

近日，继江苏省宣布立刻停止药房托管后，又有一个大省发文：公立医院药房禁止承包出租。

据河北日报报道：日前，河北省卫生健康委、省中医药管理局印发《关于加快药学服务高质量发展的实施意见》，明确提出：各级卫生健康行政部门要加强医疗机构药学部门建设管理，坚持公立医院药房公益性，禁止公立医院承包、出租或向营利性企业托管药房。

这可以说是对 2018 年 11 月 26 日，国家卫健委、国家中医药管理局联合印发的《关于加快药学服务高质量发展的意见》中，有关“公立医院不得承包、出租药房，不得向营利性企业托管药房”相关政策的落实。

显然，这并非该政策的第一次落地。

1 月 11 日，北京市卫健委发文，坚决杜绝公立医院承包、出租药房，或者向营利性企业托管药房。这意味着，药房托管这一陷入多年争议的模式，正式在北京遭到禁止。

12 月 27 日，山东省卫健委发文，为推进实施健康中国、健康山东战略，要高度重视药学服务，严格落实文件要求，公立医院不得承包、出租药房，不得向营利性企业托管药房。

12 月 20 日，贵州省卫生健康委、贵州省中医药管理局转发国家卫健委办公厅《关于加快药学服务高质量发展的意见》。

.....

据不完全统计，目前为止，已有江苏、河北、北京、山东、贵州、宁夏、海南、甘肃、广东、河南、新疆、山西等 12 个省份出台了最新政策，杜绝公立医院药房的承包出租、托管。

■ 此前，各省早有禁令

一直以来，药房托管就是医药行业的重点关注问题，其模式建立之初是为了解决“以药养医”的弊端，但渐渐地，却被评价为“以医药分开之名，行变相以药养医之实”。

人民网曾经评价，药房托管模式并未实现遏制药价虚高的政策初衷，甚至背道而驰。在药房托管过程中，很多院长利用手中职权，大肆收受医药经销商的好处费，药房托管衍生为变相利益输送，同时，药房托管也极易造成垄断。

因此，外界开始质疑，医院与第三方是否通过药房托管的形式，将利益输送变得合理化？在此背景下，全国各地都曾发布“禁令”来斩断其利益链条。

2018 年 6 月，上海卫健委发文指出：公立医疗机构在进行药房供应链优化过程中，须审慎设定与医药企业的合作模式，不应与有关企业开展药房“托管”或类似业务合作，防范合作可能带来的法律和政策风险。

2018 年 5 月，北京市卫健委、北京市中医管理局发布文件，要对药房托管行为进行清理。

2017 年 12 月，山东省政府发文明确表示，将“完善药品配送企业管理办法，加强药品配送行为监管，防止独家配送、垄断经营，严禁网下采购配送药品。”

2016 年 8 月，青海省发布《关于进一步规范医疗机构科室管理和医疗技术临床应用管理的通知》，要求“严禁医疗机构进行药房托管或承包”。

之后，国家卫健委以发文的形式明确指出“公立医院不得向营利性企业托管药房”，最终定调，药房托管被官方叫停。而十几个省份对其的转发、执行，则意味着药房托管被禁的文件，开始逐渐落地。

■ 千亿市场凉凉，药企各有出路

曾几何时，各大药品流通企业或者药品生产企业都盯上了药房托管市场。比如，据上海医药 2017 年报，其共计托管医院药房 226 家，2017 年新增 97 家。

药房托管也曾开展得如火如荼过，《经济参考报》2016 年报道，全国范围内约有半数以上的二级及以下医院，已实施或计划实施药房托管。

相关人士估计，药房托管市场可达千亿：IMS 统计数据显示，2018 年，处方外流将为零售药店带来 2500 亿的增量；到 2020 年，处方院外购药将达到总体开方量的 1/3，市场规模接近 8000 亿，而药房托管曾被认为是处方外流的重要“实现”途径之一。

在“千亿市场”凉凉之前，已有很多积极布局药房托管的药企，及时止损，跳出此项目，或干脆改弦易辙。

此前，步长和九州通宣布，将合作议案中的医疗机构药房托管业务模式调整为专业药房业务模式(包括院内专业社会药房、DTP 药房、院边药房、院边门诊等)。

但我们需要关注的不仅仅是千亿市场的“蒸发”，而是，在药房托管后，是否还会有变相托管的情况出现?在医院内生性的激励机制不改变的情况下，此次是否又是简单的暗扣变明扣，又接着变回暗扣?

如何解决药房托管背后的问题，才是值得我们思考和关注的重点。

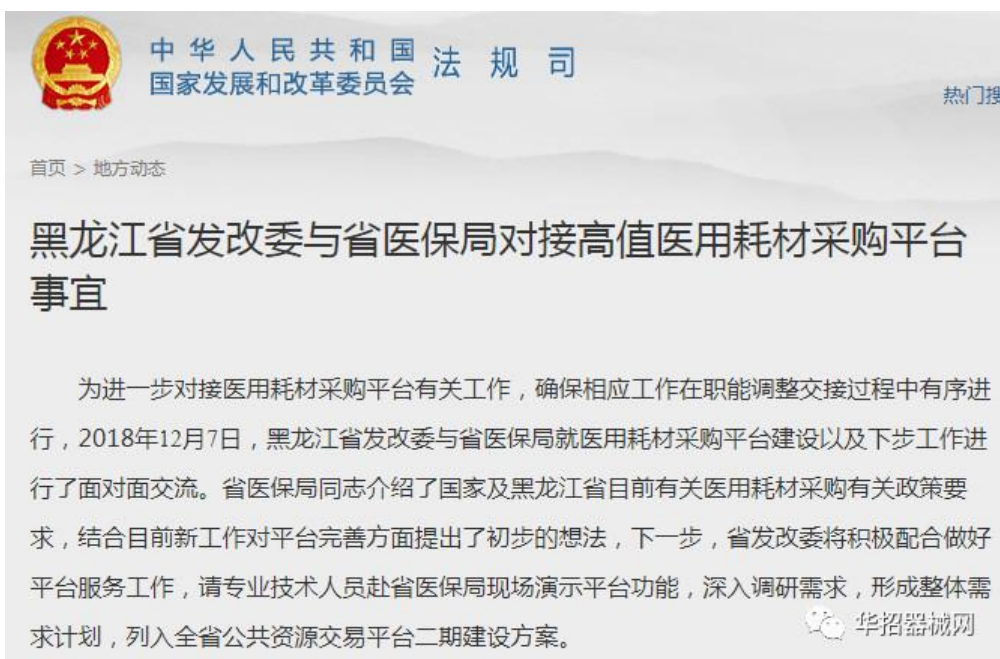
来源：赛柏蓝 整理：小婉

所有接管集采工作的医保局，都在这里了！

前言：近日，业内流出了《江苏省医疗保障局三定方案》，方案中明确了新任医保局管理医保基金和药耗品招标采购等多项职能配置，还发布了医药价格和招标采购处、基金监督处等七大内设机构。方案中还提及从方案发布之日起施行，也即是说，目前江苏省医保局已经接受药耗品集采工作，这也让江苏成为了第五个医保局明确接管药耗品集采的省份。

黑龙江打头阵

2019年1月25日，国家发改委发布消息：2018年12月7日，黑龙江省发改委与省医保局对接高值耗材采购平台相关事宜，这也被业内广泛认为是国内第一个医保局着手接管耗材集采工作的省份。



陕西“老大哥”紧随其后不含糊

2018年12月14日，陕西药械集中采购网发布通知，自12月12日起，陕西省药械采购工作对口联系部门，由卫计委调整为陕西医疗保障局。这意味着陕西药械采购工作改为医保局负责，自此，医保局既管医保费用，又管药品价格。未来，药品的命运和医保局息息相关，药品采购规则也将会发生重大变化。



山东发布首个省级医保局三定方案

2018年12月18日，山东机构编制网发布《山东省医疗保障局只能配置、内设人员和人员编制规定》，表明省医保局不仅监督、管理医保基金，推进医保支付改革，还会接管药品、耗材招标采购工作。除了接管药品、耗材招标工作，动态调整机制也是医保局的亮点。动态调整医保目录、动态调整医保支付.....



内蒙古紧跟陕西老大哥

2018年12月25日，内蒙古卫健委官网发布第44号令，自当日起，卫生健康委负责的药品医用耗材采购的相关职能交由内蒙古自治区医疗保障局负责，内蒙古自治区药品器械集中采购服务中心隶属部门由内蒙古自治区卫生健康委调整为内蒙古自治区医疗保障局。



内蒙古自治区卫生健康委员会



- 首页
- 新闻中心
- 政务公开
- 网上办事
- 就医指导
- 生育服务
- 数据应用
- 公众参与
- 党建工作
- 专题栏目

当前位置：首页 > 政务公开 > 信息公开 > 通知公告

通知公告

内蒙古自治区卫生健康委员会公告2018年 第44号

发布时间：2018-12-25 字号：[小 中 大] 打印本页 [我要纠错]

按照自治区机构改革职能调整的要求，自治区医疗保障局负责制定药品医用耗材的招标采购政策并监督实施，指导药品医用耗材招标采购平台建设。自2018年12月25日起，内蒙古自治区卫生健康委负责的药品医用耗材采购的相关职能交由内蒙古自治区医疗保障局负责，内蒙古自治区药品器械集中采购服务中心隶属部门由内蒙古自治区卫生健康委调整为内蒙古自治区医疗保障局。

特此公告



为更好了解目前各省机构改革情况，华招网独家制作下表，供企业参考：

各省医疗监管部门机构改革进程表

备注：1、机构文件整理、部门挂牌情况以及一把手任命，均来源于官方网站、知名媒体发布信息；
 2、“时间”为国家批准日期，若无，以各地会议发布文件日期为准；
 3、各省(市、区)卫健委、药监局及医疗保障局均挂牌成立
 4、标红内容为医保局已接管集采工作
 5、统计截止时间为2019年2月13日。

省份	时间	机构改革文件/会议	部门挂牌成立情况及一把手任命					
			卫健委	主任	医保局	局长	药监局	局长
国家	2018.3.13	《国务院机构改革方案》	●	马晓伟	●	胡静林	●	焦红
浙江	2018.10.4	《浙江省机构改革方案》	●	张平	●	杨焯	●	徐润龙
重庆	2018.10	《重庆市机构改革方案》	●	黄明会	●	但彦铮	●	周隆海
北京	2018.10.15	《北京市机构改革方案》	●	雷海朝	●	于鲁明	●	甘靖中
山西	2018.10.18	《山西省机构改革方案》	●	李凤岐	●	刘中雨	●	贡亚明
辽宁	2018.10.13	《辽宁省机构改革方案》	●	王桂芬	●	张秀坤	●	郭雪峰
吉林	2018.10.13	《吉林省机构改革方案》	●	张义	●	杨凯	●	刘宝芳
黑龙江	2018.10.20	《黑龙江省机构改革方案》	●	魏新刚	●	齐峰	●	李军
江苏	2018.10.19	《江苏省机构改革方案》	●	谭颖	●	周英	●	王越
安徽	2018.10.19	《安徽省机构改革方案》	●	陶仪声	●	金维加	●	吴丽华
福建	2018.10.8	《福建省机构改革方案》	●	柳红	●	詹积富	●	俞开海
山东	2018.10.1	《山东省机构改革方案》	●	袭燕	●	张宁波	●	桂敦山
河南	2018.10.19	《河南省机构改革方案》	●	颀全程	●	郑子健	●	章锦丽
湖南	2018.10.12	《湖南省机构改革方案》	●	陈小春	●	王运柏	●	李赤群
广东	2018.10.10	《广东省机构改革方案》	●	段宇飞	●	肖学	●	骆文智
海南	2018.9.13	《海南省机构改革方案》	●	韩英伟	●	蔡仁杰	●	贾宁
云南	2018.10.13	《云南省机构改革方案》	●	杨洋	●	黄宏伟	●	刘本军
甘肃	2018.10.24	《甘肃省机构改革方案》	●	郭玉芬	●	金中杰	●	宋保才
宁夏	2018.10.24	《宁夏回族自治区机构改革方案》	●	马秀珍	●	刘秀丽	●	王生礼
河北	2018.10.19	《河北省机构改革方案》	●	梁占凯	●	赵新喜 (党组)	●	许彦增
广西	2018.10.24	《广西壮族自治区机构改革方案》	●	廖品瑜	●	王忠平	●	文东旭
江西	2018.10.24	《江西省机构改革方案》	●	丁晓群	●	梅亦	●	上官新 晨
四川	2018.10.24	《四川省机构改革方案》	●	何延政	●	吴琦	●	张大中
陕西	2018.10.24	《陕西省机构改革方案》	●	刘宝琴	●	邢可利	●	张小宁
湖北	2018.10.25	《湖北省机构改革方案》	●	刘英姿	●	晏蒲柳	●	邓小川
新疆	2018.10.26	《新疆维吾尔自治区机构改革方案》	●	穆塔里 菲·肉	●	盛焉江	●	张钰祥
内蒙古	2018.10	《内蒙古自治区机构改革方案》	●	许宏智	●	金满义	●	杨凤屹
青海	2018.10.29	《青海省机构改革方案》	●	吴捷	●	吕刚	●	李晓东
贵州	2018.10.29	《贵州省机构改革方案》	●	李奇勇	●	宋宇峰	●	廖昌晖
西藏	2018.10.29	《西藏自治区机构改革方案》	●	格桑玉 珍	●	宋卫东	●	土旦次 仁(行)
天津	2018.11	《天津市机构改革方案》	●	王建国	●	李国平	●	郭成明
上海	2018.11.11	《上海市机构改革方案》	●	邬惊雷	●	夏科家	●	闻大翔

来源：华招器械网

江苏启动“社区医院”建设，助力分级诊疗

前言

继去年确定 26 家社区卫生服务中心为“江苏省首批社区医院”，增挂社区医院标牌后，江苏省计划再新增 50 个社区医院建设试点单位，进一步增强基层医院服务能力建设，更好

地服务社区居民。

据了解，为了打造好社区医院，江苏省已明确了社区医院的重点建设领域，并出台了措施进行落实，具体包括六个方面：

1. 构建“大基层”服务体系。引导上级医院临床医生到基层开设名医工作室；将原为基层机构升级为二级医院的，以及门诊部、诊所、一级医院等医疗机构纳入基层服务体系管理。江苏省制定家庭医生工作室建设管理指南，在社区普及推广家庭医生工作室，引入社工、志愿者等社会力量，实施基层医疗卫生服务网格化管理。

2. 加强住院病房建设。要求社区医院每床净使用面积不少于 5 平方米。设立基层康复医学科，按照不少于本单位实际开放床位数的 50% 设置康复护理床位，承接上级医院下转的各类急重病缓解期患者，进一步稳定病情并制订居家康复方案，提供安宁疗护、老年慢性病护理病床等接续服务。

3. 培育建设基层特色科室。要求每个社区医院至少建成 2 个市级以上基层特色科室。近年来，江苏省每年扶持建设 80 个基层机构特色科室，同时选定 10 家省属医院 13 个专科领域 18 个科室作为基层特色科室省级孵化中心，分领域对基层实施精准帮扶。目前，江苏省已有 430 个基层机构建成 487 个特色科室。

4. 建设基层骨干人才队伍。通过优厚的待遇和良好的职业发展前景留住基层人才。2016 年，江苏省人社厅、卫生计生委、财政厅联合组织开展基层卫生骨干人才遴选工作。对于遴选的骨干人才，江苏省和地方财政按照每人每年 3 万—4 万标准给予专项补助，且可以实行协议工资制，不纳入单位绩效工资总量管理。基层骨干人才遴选每两年一个周期，目前遴选确认的省级基层卫生骨干人才共 2500 名。

5. 做实家庭医生签约服务。将基层首诊式签约作为主体形式，使家庭医生真正成为居民健康守门人。印发《江苏省家庭医生签约服务项目库(2017 版)》，完善价格收费配套政策，紧密结合群众需求开展个性化签约服务。江苏省设立 1000 万元专项资金，每年组织 50 个基层机构开展家庭医生服务模式创新试点，鼓励支持地方创新探索。

6. 建设中心化服务平台。配齐常规检验、检查等体检设备，将社区医院建成区域性基层健康管理(体检)中心；开通上转下接双向转诊绿色通道，将社区医院建成区域性基层分诊转诊接诊中心；纳入医学院校临床教学或三级医院全科医师规范化培训实践基地，将社区医院建成区域性基层卫生人才培养中心；实现在服务中采集和应用电子健康档案，将社区医院建成区域性基层健康信息中心。

下一步，江苏省计划再新增 50 个社区医院建设试点单位，结合国家“优质服务基层行”基层机构能力建设推荐标准，研究社区医院基本建设标准，进一步推动社区医院建设向纵深发展。

来源：江苏省医药联盟

百度要开始卖医疗器械了？

由于此前医疗广告导流业务备受诟病，百度的医疗业务布局一直为外界所关心。近日，国家企业信用信息公示系统显示，百度在线网络技术(北京)有限公司的经营范围内，出现了“医疗器械 II 类”和“销售第三类医疗器械”的内容。这两项新增内容，被外界解读为百度将扩张现有的医疗业务。

对此，百度方面回应《每日经济新闻》记者时表示，在营业执照里增加医疗器械经营资质，是按照百度 AI 赋能医疗的计划布局，进行 AI 眼底筛查一体机公益捐赠。

AI 医疗器械注册在国内正蓄势待发，李彦宏也曾公开表示，医疗市场很有潜力，而 AI 能够改变医疗。对于医疗布局“起大早、赶晚集”的百度来说，其 2015 年就曾推出“百度医生”(现已关闭)，目前重点布局 AI 医疗的方向逐渐明朗，但在阿里、腾讯等互联网巨头竞速之下，如何重新建立公众信任仍然任重而道远。

新增经营范围 发力 AI 医疗

近日，《每日经济新闻》记者在国家企业信用信息公示系统查询到，百度在线网络技术(北京)有限公司的经营范围内，出现了“医疗器械 II 类”和“销售第三类医疗器械”的内容。而启信宝平台显示，该公司在今年 2 月 11 日经营范围发生变更，除新增上述两项外，还增加了“软件开发”项目。

据百度方面人士回应，这是公司按照百度 AI 赋能医疗的计划，将向全国 500 个贫困县医疗点捐赠 AI 眼底筛查一体机，覆盖 5600 万眼疾风险人群。依据国家相关法规要求，需要先在营业执照增加医疗器械经营资质，才可以进行相关硬件的采购及捐赠行为。

上述百度方面人士介绍称，公司将捐赠的 AI 眼底筛查一体机，是在去年百度世界大会上发布的产品。而据此前媒体报道，该产品已在广东肇庆有应用，仅需 10 秒钟就可以为检查者生成一份筛查报告。

值得注意的是，目前政策对 AI 医疗的相关支持正逐渐明朗。2017 年 9 月，原国家食品药品监督管理总局发布的新版《医疗器械分类目录》中，对“诊断功能软件”已经作出了界定。若诊断软件通过其算法，对病变部位进行自动识别并提供明确诊断提示，则按照第三类医疗器械管理。

虽然百度宣称出于公益捐赠目的增加经营范围，但这也从客观上为其 AI 医疗布局铺平了道路。李彦宏曾在 2017 年亚布力论坛上公开表示，医疗是个很有做头、很有潜力的市场。同时他认为，能够改变医疗的力量，最重要的就是人工智能。如今，百度新增“销售第三类医疗器械”的经营内容，被外界解读为其将在 AI 医疗领域发力，扩张现有的医疗业务。

起大早、赶晚集 重建信任是重点

随着医改持续推进，互联网医疗政策日益完善，医疗市场是每一家互联网巨头企业都在努力布局的重点领域。

早在 2015 年，百度就上线了在线医疗服务平台“百度医生”，面向患者和医生两端主打医患双选，随后还对医护网进行了战略投资，与解放军总医院开展合作。彼时，BAT 中另两大巨头阿里巴巴和腾讯，也处于布局医疗业务的初级阶段。

但对于百度来说，其搜索引擎上的医疗广告竞价排名曾饱受诟病，2016 年爆发的“魏则西事件”更是一度将公司推上风口浪尖。

2017 年 3 月，百度方面称，由于公司业务调整，百度医生将关停服务并下线。而据第一财经网报道，此前百度就已经撤销了其医疗业务部门，并将原有的部分业务分拆到 AI 体系和搜索公司。值得注意的是，同年 2 月，李彦宏出席 2017 亚布力论坛时曾表示，百度原来想做的 O2O 挂号，技术含量并不高。

如今，阿里巴巴旗下的阿里健康(00241, HK)已广泛布局医药电商、互联网问诊，并基于大数据推出了“ET 医疗大脑”。腾讯也推出“腾爱医生”医疗解决方案、AI 辅助开放平台“腾讯觅影”等医疗项目。与此同时，平安集团目前已经将“AI Doctor”项目落地，京东互联网医院也在今年 1 月于江苏宿迁上线。

随着 AI 诊断等新技术应用，国内互联网医疗市场竞争越发激烈。而在百度布局的过程中，“百度+医疗”的组合，给公众带来的印象并不乐观。经历过转型的百度医疗业务，显然还未能重获市场信任。

对于互联网企业所开展的医疗业务，医改专家魏子樨对《每日经济新闻》记者表示，“互联网+医疗”是一个大趋势，相关企业未来的发展都值得看好。但目前，他认为互联网企业在发展医疗业务时还需要理性，要吸引更多专业人才的加入，才能获得消费者信任。

来源：江苏省医药联盟

医药行业大浪淘沙，十大趋势观澜

经过几个月的忙碌，终于结束了 2018 年的管理咨询项目，一直想总结一下 2018 年的政策、事件和趋势，同时好好总结一下优秀的药企的发展态势，让业内的朋友有更多的借鉴。

2018 年对医药行业来说，可谓是惊心动魄的一年。

这一年里，暴雷性政策不断：

两票制全面铺开。

国家药品谈判取得了令人振奋的成绩，并公布了 36 种药品的价格谈判结果，确定了这些药品的医保支付标准。

超级医保局正式成立，并拿出来让业内震惊的 4+7 带量采购方案。

289 一致性评价进入尾声，一致性评价未来将成为进入医保的身份证，同时，一致性评价延期成定局。

中国加入 ICH 后，新药审批和国外药物进入中国的审批速度明显加快，“优先审评”效果显著。

医保局发布开始加快推进按疾病诊断相关分组 (DRGs) 付费国家试点，探索建立 DRGs 付费体系，组织开展 DRGs 国家试点申报工作。

国家级辅助药目录制定开始，限制辅助药成为控费重点整治的领域之一。

新版国家基本药物目录发布。目录总品种数量由原来的 520 种增加到 685 种。。

这一年里，行业事件频频暴雷：

首屈一指的就是长春长生生物疫苗造假事件，最终引发《疫苗管理法(征求意见稿)》出台。

同仁堂过期蜂蜜事件，随后又爆出两款止咳药含有致癌物质事件，折射出老牌国企对品牌和消费者的无所谓。

权健事件，没有中药产品的权健，让中医药背了最大的黑锅。

云南白药处方药牙膏事件，让一款明星牙膏备受质疑。

康美药业商业公司本质落出水面，市值暴跌，从峰值蒸发 933 亿元，并引来证监会质询和调查。

原料药领域反垄断案件最大罚单接连开出：成都华邑药用辅料制造有限责任公司、四川金山制药有限公司、广东台山新宁制药有限责任公司三家涉案企业垄断冰醋酸原料药，被罚 1283.38 万元。接着河南九势和湖南尔康被罚 1234 万元。

华海药业毒素门，缬沙坦原料药检出致癌物质 N-亚硝基二甲胺，被业内成为中国医药行业的丑闻。

2018 年的医药行业关键词：

控费、降价、严管、研发、反垄断、转型

2018 年很多药企从之前的观望变为迷茫。

部分医药企业从迷茫中惊醒，认真分析自己兜里的资源，对接医药行业大势，开始积极转型。

老牌国有药企依然还在沉睡，不重视研发，不重视内部管理，不重视医药行业巨大变迁，还在凭借以前的老本，不紧不慢的提着鸟笼，摇着纸扇逍遥。

那些注重研发投入的药企，以民营企业为主，经过多年的战略布局和研发投入，现在开始发力，在新的政策中脱颖而出。

在一系列国家医药政策展开之后，中国的医药、医疗及其相关产业，摒弃低质量、高毛利、重营销、轻研发的落后产业结构，腾笼换鸟，开始展现出巨大活力，为中国医药市场涅槃重生构建了基础，中国医药市场将脱离羁绊，放量增长。

2018 已经过去，我们展望一下 2019 的医药行业发展趋势：

1. 中国医药市场将逐步打开，中国药企将面对全球药企的竞争

中国加入 ICH 后，数据研究成本将极大降低，外国药品进入中国的速度将以几何数提升，加上医保控费需要，医保局采购视野将逐步全球化。

虽然我国药物的基础性研究水平极低，被业内人士看成笑话，但政策和市场的双重夹击下，中国仿制药药企想活下来，就要拼命提升和追赶，中国仿制药研发可以通过多种手段提升，比如合作，比如技术购买，比如收购等等。

2. 控费、降价将从 4+7 普及

2019 年。各省各地市医保局会相继成立，控费是医保局第一要务，虽然说了 4+7 不会铺开，但各地医保局会按照 4+7 工作模式和思路展开工作，结合一致性评价进程，大量的仿制药降价成为必须。

3. 转型将成为任何药企的重要工作

不管是化药企业、中药企业还是生物药企业，看清形势，看清口袋，积极转型，在医药行业大变迁中寻找活下去的机会，进而找到发展的良机。

其中，潜力最大的是国有企业，发展最快的民营企业。

4. 中药将成为药企的救命稻草

仿制药持续降价将成为常态，除了首仿或二、三仿，再想从仿制药获得高利润难度越来越大，而恰在此时，国家大力提倡鼓励发展中医药，在疾病预防、慢病管理和重大疾病协助康复上，中医药产品和产业将获得巨大的发展机会。

中成药、中药饮片、中药颗粒及其保健品，将成为药企利润来源的重大单元。

品牌、质量、疗效和营销，将成为中药系列发展的关键。

5. 电子处方、互联网医药，将让药品营销多样化

在药房托管、医院内部建立社会化药房或者医院撤销门诊药房指定院外药房等对策下，医药分开现在成为一个被彻底瓦解的政策。

下一步医药分开怎么办？

北京、广东、四川、浙医二院、武汉市中心医院、上海市皮肤医院、山东淄博市人民医院、柳州市人民医院等都开始尝试电子处方。

目前的电子处方对接外部药店是指定性，这导致利益链条仍然存在。

互联网医药是国家认可的药品运营方式，在合规的范围内采用电子处方、网上药店等模式将是国家及地方进行医药分开的主要尝试方式。

所以，2019年电子处方将大面积推行，也会同时引起营销多样化发展，药企经营对这一点要有足够重视。

6. 药企营销未来不是弱化，是强化

很多药企由于 4+7 带量采购的威慑，纷纷裁员。

笔者史立臣认为这是目光短浅。

先不说于 4+7 带量采购不会很快全面铺开，即便是铺开了，在中国以仿制药为主的化药市场上，营销也是非常重要的，千万不要相信通过政策结构就能完成营销。

另外，中国药企还有未来最大的利润来源：中药系列及其保健产品，这块业务更需要营销。

未来营销不是弱化，是强化。政策性市场层面，强化商务和专业性，非政策性市场层面，强化销售、商务、区域团队。

好的药企的营销，政策性市场和 non 政策性市场的营销是相辅相成的。

7. DRGs 付费体系逐步展开，药企的产品结构搭建成为转型重心

DRGs 付费体系目前扩大试点阶段，相信不会太长时间，顶多 3 年，就会全面铺开，这就需要药企在构建转型战略时首先要注重相关疾病的产品结构搭建，尽可能按照疾病分组方式搭建产品结构，以期在 DRGs 付费体系全面展开后获得更好的竞争能力。

临床路径将是药企占据 DRGs 付费体系有力面的关键。

8. 争取国外产品资源和于 CRO 机构合作将是药企获得优质产品的关键

现在很多药企，如果通过自身研发获得产品，是天方夜谭，因为我国很多药企的研发能力比零强不多少。

这个时候想弯道超车，就要通过外部获取的方式来搭建自己的产品矩阵。

中国对外国药品进入中国已经放开限制，未来大量的仿制药产品进入中国市场成为医保控费的关键，这个时候，也是我国药企获得仿制药技术的关键时刻。

9. 药企发展战略重构和内部组织重构成为必须

在医药行业大变迁时代，抓住机遇获得生存和发展的机会，是明智的药企必做的工作，这就要看战略选择的问题。

10年前，恒瑞和海正在一个起跑线上，海正还略占优势，但由于战略选择的问题，10年后，泾渭分明，就是很好的例子。

而现在，几乎所有的药企都面临重新选择发展战略的时刻。

由于政策导致行业竞争模式发生巨大变化，原有的传统的药企内部组织结构已经不能担负起市场竞争的需要，优化或者重构组织结构与战略选择匹配成为必须要做的事。

10. 抢夺人才成为药企 2019 工作的重中之重

行业变迁，人才需求结构就会发生大的变化，专业、有管理水平、有创新能力、敢于担责任、资源整合能力强的人才将成为药企争夺的重要人才。

2019年，好的药企是加快调整人才结构，壮大人才队伍，淘汰能力和专业性不够的人员，而不是一味的裁员。

总之，笔者史立臣认为 2019 年将成为很多药企转型的关键一年，2019 年，中国医药总量会明显放大，整体药品结构会有明显的变化，市场进入新的时期。

作者：史立臣，北京鼎臣管理咨询创始人