

医 周 药 事

—— 本 期 视 点 ——

(阅读提醒：按住 Ctrl 并点击标题可阅读内容)

- [国家医保局和上海市人民政府签约，完善医药招采机制](#) (来源：人民网)
【摘要】4月18日，国家医疗保障局和上海市人民政府在沪签署《共同完善医药招采机制推进平台建设备忘录》。国家医疗保障局局长胡静林、上海市副市长宗明分别代表双方签约。根据备忘录，国家医疗保障局与上海市人民政府将共同发挥国家组织开展药品集中采购和使用试点工作的示范效应，充分体现“国家组织，联盟采购，平台操作”的总体思路，在国家医疗保障局指导下，共同完善医药招采机制，提升上海医药招采管理服务能力，为全国医药采购体制改革提供可复制、可推广的经验。

- [带量采购超预期：117个品种被替代，6类药大洗牌](#) (来源：米内网/李杪)
【摘要】日前，西安市医保局在落实国家4+7试点工作监测任务时，发布了《中选药品同类可替代品种参考范围》，128个品种被纳入替代品种参考范围。替代范围中有11个带量采购品种的出现，即中选药品可替代另一中选药品，如恩替卡韦口服常释剂型完全可替代替诺福韦二吡呋酯，阿托伐他汀与瑞舒伐他汀基本可互相替代。

- [医药大省通知，执行全国最低价!](#) (来源：浙江省药械采购平台)
【摘要】4月19日，浙江省药械采购平台发布《关于执行浙江省在线交易产品全国最低价联动结果的通知》。据悉，此次全国最低在线交易价格是指2018年10月31日(含)前以省为单位(范围为中国境内省份，可不包含广东、福建、重庆和军区)集中采购且在线交易价格信息，含已产生中标结果待执行产品；其中，通过一致性评价产品为通过一致性评价后外省的挂网采购价和中标价的最低价。

- [医药先锋系列：《全国医药政策月度汇编》2019年第3期](#) (来源：医药梦网)
【摘要】《全国医药政策月度汇编》是医药梦网为读者及时提供全面的行业核心政策文件查阅的刊物，本期推出的政策汇编收录了政策41个，其中国家级18个，地方级23个。

- [国家医保局宣布：这些药不能进医保!](#) (来源：国家医保局)

【摘要】4月17日，国家医保局正式发布了《2019年国家医保药品目录调整工作方案》。发文称，新版医保目录不再新增非处方药。

➤ [大批药企宣布，停止对电商供货](#)（来源：赛柏蓝）

【摘要】自扬子江给各级分销商下发禁止对药师帮供货的通知在网上流传后，多家药企对分销商的告知函陆续流出，均明确表态——禁止其产品在网上平台销售。

➤ [4+7 联动，河北开始了](#)（来源：汇聚南药/赛柏蓝）

【摘要】4月16日，河北省唐山市与秦皇岛市医保局召开会议，将启动两市的4+7联动，研究具体细则。需要注意的是，此次河北不仅限于联动4+7品种价格，带量采购模式推广后，两市也在通过“以量换价”的方式谈判，让更多的品种降价。

➤ [湖北推行药企电子营业执照](#)（来源：医药手机报）

【摘要】4月9日，湖北省药监局对外发布《湖北省药品行政许可电子证书管理办法》(以下简称《办法》)(征求意见稿)意见称，湖北省药企推行电子营业执照，且电子执照与纸质执照具有同等法律效力。并于2019年5月1日起施行。

➤ [国务院发文 医养结合迎来大变化!涉及所有村医、家庭医生](#)（来源：中国政府网）

【摘要】4月16日下午，国务院办公厅发布《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》(以下简称《意见》)。推进医养结合是完善养老服务机制，激活养老服务市场的重要内容和手段，也是基层医疗机构服务的重点之一。因此，《意见》对基层医疗机构未来在医养结合方面的工作做了详细要求。

➤ [国家药监局部署开展医疗器械“清网”行动，扫清医疗器械网络违法行为](#)（来源：中国医药报）

【摘要】4月15日，国家药监局印发医疗器械“清网”行动工作方案，在全国范围内部署开展医疗器械“清网”行动。“清网”行动要求，第三方平台要针对办公条件、人员机构配置、平台备案及信息展示、建立并执行管理制度等方面开展全面自查整改，并向省级药品监督管理部门提交报告。

—— 本期内容 ——

国家医保局和上海市政府签约，完善医药招采机制

来源：人民网

4月18日，国家医疗保障局和上海市人民政府在沪签署《共同完善医药招采机制推进平台建设备忘录》。国家医疗保障局局长胡静林、上海市副市长宗明分别代表双方签约。

根据备忘录，国家医疗保障局与上海市人民政府将共同发挥国家组织开展药品集中采购和使用试点工作的示范效应，充分体现“国家组织，联盟采购，平台操作”的总体思路，在国家医疗保障局指导下，共同完善医药招采机制，提升上海医药招采管理服务能力，为全国医药采购体制改革提供可复制、可推广的经验。

备忘录就上海承接国家药品集中采购任务、落实国家医保信息标准化工作、确保临床和市民用药需求、打响上海医药采购服务品牌，建立医药价格信息发布制度、加强上海医药采购机构能力建设等方面做出了一系列部署和安排。未来，上海医疗保障工作将更好服务全国改革发展大局。

据悉，根据国务院办公厅印发的《国家组织药品集中采购和使用试点方案》，试点地区委派代表组成联合采购办公室代表试点地区公立医疗机构实施集中采购。联合采购办公室的日常工作和具体实施由上海市医疗保障局所属上海市医药集中招标采购事务管理所承担。

在试点工作小组及其办公室的领导下，联合采购办公室参与了拟订试点方案、组织实施集中采购、沟通协调相关企业，强化落实监测监督、督促试点地区执行集中采购结果等大量工作，取得了显著的成效。

随着备忘录的签署，双方将进一步拓展联合采购办公室承担常态化业务培训、开展数据分析、提供政策支持等方面的功能。通过局市双方合作，将有利于进一步推广地方经验，进一步加强国家医保治理体系和治理能力建设，探索完善药品招标采购机制和以市场为基础的价格形成机制，为人民群众提供质优价廉的药品。

带量采购超预期：117个品种被替代，6类药大洗牌

来源：米内网/李杪

精彩内容

日前，西安市医保局在落实国家 4+7 试点工作监测任务时，发布了《中选药品同类可替代品种参考范围》，128 个品种被纳入替代品种参考范围。替代范围中有 11 个带量采购品种的出现，即中选药品可替代另一中选药品，如恩替卡韦口服常释剂型完全可替代替诺福韦二吡呋酯，阿托伐他汀与瑞舒伐他汀基本可互相替代。

事实上，在国家医保局“鼓励医疗机构使用中选药品，完成集中采购药品用量”的政策下，中选品种在约定的采购量内是不用担心被其他品种替代的。那么，影响最大的则是那 117 个非带量采购、非中选品种了。

《中选药品同类可替代品种参考范围》将替代品种分为“完全可替代品种”、“基本可替代”（临床大多数情况下可以替代）和“在一些特定条件下可替代”三类。培美曲塞和右美托咪定三类可替代品种都没有，其余药品都有可替代的品种。恩替卡韦、帕罗西汀有“完全可替代品种”，其余品种都没有“完全可替代品种”。

第一批带量采购 25 个品种所涉及的治疗领域有 8 大类，其中以心血管系统药物、神经系统药物、抗肿瘤和免疫调节剂、全身用抗感染药物产品数目居多。不难想象，这几大治疗领域的相关药物，在临床用药时将面临被监测或大面积替代的风险。

心血管系统药物

千亿市场洗牌!华海、信立泰、AZ 谁主沉浮?

第一批带量采购 25 个品种中有 9 个为心血管系统药物，涉及的药品亚类有降血脂药、钙通道阻滞剂、作用于肾素-血管紧张素系统的药物。据米内网数据，2017 年中国公立医疗机构终端心血管系统药物销售额为 1145.86 亿元，降血脂药占据 19.75% 的市场份额、钙通道阻滞剂占比 16.56%、作用于肾素-血管紧张素系统的药物占比 18.5%。

心血管系统药物同类可替代品种

药品亚类	通用名	中选企业	基本可替代（临床大多数情况下可以替代）	在一些特定条件下可替代
降血脂药	阿托伐他汀口服常释剂型	北京嘉林	瑞舒伐他汀、匹伐他汀	氟伐他汀、洛伐他汀、普伐他汀、辛伐他汀、依折麦布、血脂康（中成药）
	瑞舒伐他汀口服常释剂型	浙江京新	阿托伐他汀、匹伐他汀	
钙通道阻滞剂	氨氯地平口服常释剂型	浙江京新	非洛地平、硝苯地平（缓释制剂）	氨氯地平阿托伐他汀钙片、氨氯地平贝那普利、贝尼地平、乐卡地平、门冬氨酸氨氯地平、尼卡地平、尼群地平、西尼地平、硝苯地平、缬沙坦氨氯地平

作用于肾素-血管紧张素系统的药物	厄贝沙坦氢氯噻嗪口服常释剂型	浙江华海	奥美沙坦氢氯噻嗪、氯沙坦钾氢氯噻嗪、替米沙坦氢氯噻嗪、缬沙坦氢氯噻嗪	阿利沙坦酯、奥美沙坦酯、厄贝沙坦、坎地沙坦、氯沙坦、替米沙坦、缬沙坦、依普沙坦
	氯沙坦口服常释剂型	浙江华海	厄贝沙坦、坎地沙坦、坎地沙坦酯、替米沙坦、缬沙坦	氯沙坦钾氢氯噻嗪、替米沙坦氢氯地平、替米沙坦氢氯噻嗪、缬沙坦氢氯地平片(II)、缬沙坦氢氯地平片(I)、缬沙坦氢氯噻嗪
	依那普利口服常释剂型	扬子江药业	福辛普利、卡托普利、赖诺普利、培哌普利	
	赖诺普利口服常释剂型	浙江华海	福辛普利、卡托普利、培哌普利、依那普利	
	福辛普利钠口服常释剂型	中美上海施贵宝	卡托普利、赖诺普利、培哌普利、依那普利	

降血脂药阿托伐他汀与瑞舒伐他汀基本可互相替代，且都基本可替代匹伐他汀，同时在一些特定条件下可替代氟伐他汀、洛伐他汀、普伐他汀、辛伐他汀、依折麦布、血脂康(中成药)等 6 个品种。

据降血脂药 TOP10 品种市场份额，降血脂领域阿托伐他汀与瑞舒伐他汀是临床主要用药品种，合占 75.73% 的市场份额。TOP10 品种中，仅非诺贝特、普罗布考、阿昔莫司不在替代范围。目前，降血脂用药通过仿制药一致性评价的品种仅有阿托伐他汀、瑞舒伐他汀、匹伐他汀三个品种，信立泰为匹伐他汀钙片唯一过评的企业。

降血脂药 TOP10 品种

排名	通用名	2017 年中国公立医疗机构终端市场份额
1	阿托伐他汀	52.60%
2	瑞舒伐他汀	23.13%
3	辛伐他汀	8.68%
4	匹伐他汀	3.25%
5	普伐他汀	2.72%
6	氨氯地平阿托伐他汀	2.11%
7	氟伐他汀	2.05%
8	非诺贝特	1.72%
9	普罗布考	1.04%
10	阿昔莫司	0.66%

值得一提的是，中成药血脂康也被列入替代品种范围，这或许让阿斯利康有点措手不及。瑞舒伐他汀是原研厂家阿斯利康在中国市场的主要销售品种，但阿斯利康在 4+7 带量采购未中标，于是选择血脂康来补充心血管领域产品线。据米内网数据，2017 年中国公立医疗机构终端血脂康销售额为 4.28 亿元，在降脂中成药品种格局中排名第一。

钙通道阻滞剂氨氯地平基本可替代非洛地平、硝苯地平(缓释制剂)，同时在一些特定条件下可替代尼卡地平、乐卡地平、硝苯地平等 10 个品种。据钙通道阻滞剂 TOP5 品种市场份额，氨氯地平在该用药市场排名 TOP1，TOP5 品种中左氨氯地平、尼莫地平未被列入替代范围。

钙通道阻滞剂 TOP5 品种

排名	通用名	2017 年中国公立医疗机构终端市场份额
1	氨氯地平	29.98%
2	硝苯地平	24.96%
3	左氨氯地平	22.91%
4	非洛地平	10.66%
5	尼莫地平	4.10%

左氨氯地平也是钙通道阻滞剂的主要用药，占据该领域 22.91% 的市场份额，施慧达药业是该品种的市场领军企业。目前，钙通道阻滞剂通过一致性评价的药品仅有苯磺酸氨氯地平片，一致性评价在审的品种只有硝苯地平，左氨氯地平、尼莫地平未有企业申报一致性评价。

作用于肾素-血管紧张素系统的药物又分为血管紧张素 II 拮抗剂及其复方制剂、血管紧张素转移酶单方制剂及其复方制剂。该用药领域有 6 个中选品种，仅华海药业就有 4 个品种中标。

2017 年中国公立医疗机构终端血管紧张素 II 拮抗剂主要销售品种厄贝沙坦、氯沙坦是带量采购品种，其他品种都纳入了替代品种范围，值得关注的是，销售 TOP1 的缬沙坦基本可被氯沙坦替代，该品种原研厂家诺华占据 53.68% 的市场份额；信立泰的原研药阿利沙坦酯也在列，该品种 2017 年经过谈判进入国家医保目录。

厄贝沙坦氢氯噻嗪是血管紧张素 II 拮抗剂复方制剂领军品种，2017 年中国公立医疗机构终端该用药类别在售品种仅坎地氢噻、沙库巴曲缬沙坦不在替代范围。沙库巴曲缬沙坦钠片是诺华于 2017 年 7 月获国家药监局批准上市的新药，据诺华财报，2018 年沙库巴曲缬沙坦钠片全球销售额为 10.28 亿美元，同比增长 103%。

2017 年中国公立医疗机构终端血管紧张素 II 拮抗剂及其复方制剂品种格局

排名	血管紧张素 II 拮抗剂复方制剂		血管紧张素 II 拮抗剂	
	通用名	市场份额	通用名	市场份额
1	厄贝沙坦氢氯噻嗪	39.94%	缬沙坦	34.05%
2	缬沙坦氢氯地平	23.83%	厄贝沙坦	28.56%
3	氯沙坦钾氢氯噻嗪	19.13%	氯沙坦	17.17%
4	缬沙坦氢氯噻嗪	14.32%	替米沙坦	9.47%
5	替米沙坦氢氯噻嗪	2.27%	坎地沙坦酯	6.90%
6	奥美沙坦酯氢氯噻嗪	0.41%	奥美沙坦酯	3.75%
7	坎地氢噻	0.09%	阿利沙坦酯	0.11%
8	沙库巴曲缬沙坦	0.01%		

依那普利、赖诺普利、福辛普利这三个血管紧张素转化酶单方制剂基本可互相替代，又都基本可替代卡托普利、培哌普利。据米内网数据，血管紧张素转化酶单方制剂 TOP1 品种贝那普利不在替代范围，该品种原研厂家诺华占据 77.66% 的市场份额，信立泰占据 10.83% 的市场份额并已申报一致性评价处于审评中。

血管紧张素转化酶单方制剂品种格局

排名	通用名	2017 年中国公立医疗机构终端市场份额
1	贝那普利	37.32%
2	培哌普利	22.24%
3	依那普利	16.16%
4	福辛普利	13.76%
5	卡托普利	5.35%
6	雷米普利	2.94%
7	赖诺普利	1.06%
8	依那普利拉	0.58%
9	咪达普利	0.58%

神经系统药物

抗抑郁药、抗精神病药、抗癫痫药被大面积替代

据米内网数据，2017 年中国公立医疗机构终端神经系统药物销售额为 1029.30 亿元。第一批带量采购 25 个品种中有 6 个为神经系统药物，艾司西酞普兰与帕罗西汀为抗抑郁药，奥氮平与利培酮为抗精神病药，左乙拉西坦为抗癫痫药，右美托咪定为催眠镇静剂。右美托咪定没有可替代品种。

神经系统药物同类可替代品种

药品小类	通用名	中选企业	完全可替代品种	基本可替代(临床大多数情况下可以替代)	在一些特定条件下可替代
抗抑郁药	艾司西酞普兰 口服常释剂型	四川科伦		氢溴酸西酞普兰	枸橼酸舍曲林、马来酸氟伏沙明、盐酸安非他酮、盐酸氟西汀、盐酸曲唑酮、盐酸舍曲林、盐酸文拉法辛、盐酸帕罗西汀
	帕罗西汀口服常释剂型	浙江华海	盐酸帕罗西汀(肠溶缓释)	草酸艾司西酞普兰、枸橼酸舍曲林、马来酸氟伏沙明、盐酸氟西汀、盐酸舍曲林、盐酸文拉法辛	盐酸氯米帕明、盐酸米那普仑、盐酸曲唑酮
抗精神病药	奥氮平口服常释剂型	江苏豪森		利培酮、棕榈酸帕利哌酮	氯氮平、阿立哌唑、安乃近氯丙嗪、氯磺必利、丁二酸洛沙平、氟哌啶醇、富马酸喹硫平(缓释制剂)、癸氟奋乃、帕利哌酮(缓释制剂)、盐酸氯丙嗪、盐酸齐拉西酮、盐酸三氟拉嗪、盐酸二氟哌多、甲磺酸齐拉西酮
	利培酮口服常释剂型	浙江华海		奥氮平、富马酸喹硫平(缓释)	阿立哌唑、安乃近氯丙嗪、氯磺必利、丁二酸洛沙平、奋乃静、氟哌啶醇、氟哌利多、癸氟奋乃静、氯氮平、氯普噻吨、帕利哌酮、舒必利、五氟利多、盐酸氟奋乃静、盐酸硫必利、盐酸氯丙嗪、盐酸氯普噻吨、盐酸齐拉西酮、盐酸三氟拉嗪、甲磺酸齐拉西酮、棕榈哌泊塞嗪、棕榈酸帕利哌酮
抗癫痫药	左乙拉西坦口服常释剂型	浙江京新			奥卡西平、丙戊酸镁、丙戊酸钠、卡马西平、拉莫三嗪、托吡酯

艾司西酞普兰与帕罗西汀是抗抑郁药市场的主要畅销品种，2017年中国公立医疗机构终端 TOP10 品种中，仅度洛西汀、米氮平两个品种不在替代范围。2017年中国公立医疗机构终端度洛西汀销售额为 7.56 亿元，礼来占据 56.83% 的市场份额，上药中西制药占比 34.27%，恩华药业占比 8.9%。目前该品种仅有上药中西制药申报一致性评价并处于审评中。米氮平片已有哈尔滨三联药业通过一致性评价。

抗抑郁药 TOP10 品种

排名	通用名	2017 年中国公立医疗机构终端市场份额
1	艾司西酞普兰	22.24%
2	帕罗西汀	14.30%
3	舍曲林	14.07%
4	文拉法辛	13.38%
5	度洛西汀	11.21%
6	米氮平	7.60%
7	氟西汀	4.98%
8	西酞普兰	4.39%
9	氟伏沙明	2.97%
10	曲唑酮	2.60%

抗精神病药奥氮平与利培酮基本可互相替代，2017年中国公立医疗机构终端奥氮平占据精神安定药 44.15% 的市场份额。TOP10 品种中，仅喹硫平口服常释剂型不在替代范围，缓释制剂被纳入。富马酸喹硫平缓释片是阿斯利康的原研药，国内市场仅其一家销售。富马酸喹硫平片国内获批生产的企业有阿斯利康、湖南洞庭药业和苏州第壹制药。湖南洞庭药业是该产品的市场领军企业，目前仅其一家通过一致性评价。

抗精神病药 TOP10 品种

排名	通用名	2017年中国公立医疗机构终端市场份额
1	奥氮平	44.15%
2	利培酮	15.86%
3	喹硫平	12.91%
4	阿立哌唑	10.42%
5	帕利哌酮	4.40%
6	氨磺必利	4.37%
7	齐拉西酮	3.01%
8	氯氮平	1.75%
9	舒必利	0.62%
10	氟哌啶醇	0.55%

左乙拉西坦是第一批带量采购申报前唯一过评的抗癫痫药。2017年中国公立医疗机构终端抗癫痫药 TOP10 品种中，仅加巴喷丁、普瑞巴林、氯硝西洋三个品种不在替代范围，市场份额 TOP1 的丙戊酸钠也被纳入。2017年中国公立医疗机构终端丙戊酸钠销售额为 15.32 亿元，赛诺菲占据 59.01% 的市场份额。

抗癫痫药 TOP10 品种

排名	通用名	2017年中国公立医疗机构终端市场份额
1	丙戊酸钠	36.98%
2	左乙拉西坦	20.35%
3	奥卡西平	12.70%
4	拉莫三嗪	7.16%
5	丙戊酸镁	5.86%
6	加巴喷丁	4.55%
7	普瑞巴林	4.15%
8	托吡酯	3.69%
9	卡马西平	1.91%
10	氯硝西洋	1.13%

全身用抗感染药物

正大天晴领军肝病领域，头孢呋辛难撼四大头孢药

抗病毒药物、头孢药物同类可替代品种

药品小类	通用名	中选企业	完全可替代品种	基本可替代 (临床大多数情况下可以替代)	在一些特定条件下可替代
直接作用于病毒的制剂	恩替卡韦口服常释剂型	正大天晴	替诺福韦二吡呋酯	拉米夫定,替诺福韦二吡呋酯和依非韦伦	阿德福韦酯
	替诺福韦二吡呋酯口服常释剂型	成都倍特			洛匹那韦利托那韦、奈韦拉平司他拉米双夫定片、齐多拉米双夫定片
头孢类	头孢呋辛酯(头孢呋辛)口服常释剂型	成都倍特			头孢氨苄、头孢吡肟、头孢丙烯、头孢地尼、头孢呋辛钠、头孢甲肟、头孢克洛、头孢克肟、头孢羟氨苄

恩替卡韦完全可替代替诺福韦二吡呋酯，其他抗乙肝药物阿德福韦酯、拉米夫定也被纳入替代品种范围。此前，正大天晴恩替卡韦分散片以超过 90% 的降幅中标而震撼市场，如今可见正大天晴成功借此确保了其在肝病领域的战略地位。

头孢呋辛是头孢类药物市场领军品种，但头孢哌酮舒巴坦、头孢他啶、头孢西丁、头孢唑肟这 4 个头孢药也与其实力相当，TOP10 品种中仅头孢克肟被纳入替代品种范围。

头孢类药物 TOP10 品种

排名	通用名	2017 年中国公立医疗机构终端市场份额
1	头孢呋辛	8.68%
2	头孢哌酮舒巴坦	7.02%
3	头孢他啶	6.69%
4	头孢西丁	6.63%
5	头孢唑肟	6.35%
6	头孢硫脒	5.71%
7	头孢克肟	4.99%
8	头孢唑林	4.58%
9	拉氧头孢	4.22%
10	头孢替安	4.02%

抗肿瘤药

吉非替尼基本可替代埃克替尼

第一批带量采购 25 个品种中有 3 个为抗肿瘤药，伊马替尼、吉非替尼为蛋白激酶抑制剂，抗代谢药培美曲塞没有可替代品种。吉非替尼基本可替代埃克替尼，埃克替尼是贝达药业自主研发小分子靶向抗癌新药，用于治疗晚期非小细胞肺癌，2018 年 10 月获纳入国家基药目录。

抗肿瘤药同类可替代品种

药品小类	通用名	中选企业	基本可替代 (临床大多数情况下可以替代)	
			在一些特定条件下可替代	
蛋白激酶抑制剂	伊马替尼口服常释剂型	江苏豪森	达沙替尼、尼洛替尼	
	吉非替尼口服常释剂型	阿斯利康	阿法替尼、奥希替尼、厄洛替尼、盐酸埃克替尼	

氯吡格雷挑战阿司匹林

3 大中选药品同类品种影响小

第一批带量采购 25 个品种中，抗血栓形成药、非甾体抗炎和抗风湿药、肠道吸附剂、其它全身用抗哮喘药各涉及 1 个品种。据米内网数据，氟比洛芬、蒙脱石、孟鲁司特这 3 个中选品种对同类品种的市场影响较小。

值得关注的是，抗血栓药氯吡格雷在一些特定条件下可替代阿司匹林、替格瑞洛。2017 年中国公立医疗机构终端阿司匹林销售额为 22.52 亿元，原研厂家拜耳占据 74.21% 的市场份额。替格瑞洛是阿斯利康的原研药，信立泰获得首仿，有利于其抢占原研市场份额。

4 个中选药品同类可替代品种情况

药品小类	通用名	中选企业	基本可替代 (临床大多数情况下可以替代)	在一些特定条件下可替代
抗血栓形成药	氯吡格雷口服常释剂型	深圳信立泰		阿司匹林、噻氯匹定、替格瑞洛、西洛他唑
非甾体抗炎和抗风湿药	氟比洛芬酯注射剂	北京泰德	吡罗昔康、双氯芬酸、酮咯酸氨丁三醇、吲哚美辛	水杨酸
肠道吸附剂	蒙脱石口服散剂	海南先声药业		洛哌丁胺(氯苯哌酰胺, 苯丁哌胺)、鞣酸蛋白
其它全身用抗哮喘药	孟鲁司特口服常释剂型	上海安必生制药		吡嘧司特、普仑司特、塞曲司特、异丁司特、扎鲁司特

结语据西安市落实 4+7 试点监测文件，同适应症同机制类药品的可替代品种将会被医院纳入监测，这意味着，同适应症下医生处方可能会优先选择“4+7”中选品种。“4+7”中选品种的价格已成为同品种医保支付标准，未来或成为同适应症医保支付标准。

4月16日，国新办举行国务院政策例行吹风会，国家医疗保障局副局长陈金甫介绍到，截至4月1日，11个试点城市已经全面启动，截至4月14日24点，25个中选品种在11个试点地区采购总量达到了4.38亿片/支，完成了约定采购总量的27.31%，这个数字超出了预期，也消除了以往大家对医院采不采、用不用的担心。

至此，带量采购与仿制药一致性评价对中国医药市场格局的影响不言而喻。25个带量采购品种是同类药市场的主要销售品种，也是同类药中率先通过一致性评价的“佼佼者”，相关药品企业抢食到了带量采购的第一块蛋糕。对于正在进行仿制药一致性评价和等待第二批带量采购的企业来说，哪类药的市场未被洗牌、哪些品种还有市场发力空间，值得关注。

医药大省通知，执行全国最低价！

来源：浙江省药械采购平台 整理：赛柏蓝-半夏

4月19日，浙江省药械采购平台发布《关于执行浙江省在线交易产品全国最低价联动结果的通知》。



根据通知，浙江省在线交易产品全国最低价联动工作已完成，联动结果已正式下发，可登陆药械采购平台下载。

早 2018 年在 11 月 14 日，浙江省药械采购平台就发布《关于开展 2018 年浙江省在线交易产品全国最低在线交易价格填报和联动工作的通知》，要求投标人在 12 月 3 日之前完成在线交易产品全国最低在线交易价格填报、联动工作。

据悉，此次全国最低在线交易价格是指 2018 年 10 月 31 日(含)前以省为单位(范围为中国境内省份，可不包含广东、福建、重庆和军区)集中采购且在线交易价格信息，含已产生中标结果待执行产品;其中，通过一致性评价产品为通过一致性评价后外省的挂网采购价和中标价的最低价。

涉及的投标药企共有 1814 家，包括正大天晴、阿斯利康、宜昌人福等企业(子公司累计计入)。

价格采集情况：

全国以省为单位药品集中采购最低在线交易价，采集截止时间为 2018 年 10 月 31 日。

价格执行：

联动后的价格即为浙江省中标产品新的采购价格，自 2019 年 5 月 1 日起执行。医疗机构应以不高于新的集中采购价格，通过省平台采购。

如今，所有产品的全国最低价联动已经完成，联动降价之后，药企的又一重考验，已经到来。

浙江省药品集中采购工作领导小组办公室文件

浙药采办发〔2019〕4号

关于执行浙江省在线交易产品全国 最低价联动结果的通知

各市医疗保障局，各相关医疗卫生机构，省药械采购中心：

根据国家和我省药品集中采购工作有关规定，我省在线交易产品全国最低价格联动工作已完成，现将联动结果（可从省药械采购平台下载）下发给你们，请遵照执行，并就有关事项通知如下。

一、此次全国以省为单位药品集中采购最低在线交易价格的采集时间截止为2018年10月31日。

二、联动后的价格即为我省中标产品新的集中采购价格，自2019年5月1日起执行。医疗卫生机构应以不高于新的集中采购价格，通过省药械采购平台采购。

三、各级医疗保障部门要统一思想，提高认识，会同卫生健康部门，严格按有关规定，认真做好全国最低价格联动的执行工作；加强在线交易产品采购、使用各个环节的监督管理，确保医疗卫生机构临床用药需求。

四、省药械采购中心要做好服务保障工作，及时调整采购平台中相关信息，保证交易产品信息准确完整；协调中标企业和配送企业按照药品集中采购的有关要求，做好在线交易产品的供应保障工作。

浙江省药品集中采购工作领导小组办公室

2019年4月16日



抄送：省卫生健康委。

浙江省药品集中采购工作领导小组办公室

2019年4月16日印发

医药先锋系列：《全国医药政策月度汇编》2019年第3期

来源：医药梦网

先锋寰宇2019年第3期		
地区	文件名	发文字号
国家	2019年政府工作报告（文字实录）	
国家	国家医疗保障局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
国家	国家中医药管理局办公室关于征求《中医医院信息化建设基本规范（修订）（征求意见稿）》和《中医医院信息系统基本功能规范（修订）（征求意见稿）》意见的函	国中医药办规财函〔2019〕56号
国家	关于开展2019年世界防治结核病日宣传活动的通知	
国家	中共中央办公厅印发《关于解决形式主义突出问题为基层减负的通知》	
国家	2019年国家医保药品目录调整工作方案（征求意见稿）	
国家	国家林业和草原局 民政部 国家卫生健康委员会 国家中医药管理局关于促进森林康养产业发展的意见	林改发〔2019〕20号
国家	市场监管总局关于《药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途配方食品广告审查发布管理办法（征求意见稿）》公开征求意见的公告	
国家	国家卫生健康委办公厅关于开展社区医院建设试点工作的通知	国卫办基层函〔2019〕210号
国家	国家卫生健康委关于《医疗器械临床使用管理办法（征求意见稿）》公开征求意见的通知	
国家	国家卫生健康委办公厅关于印发医院智慧服务分级评估标准体系（试行）的通知	国卫办医函〔2019〕236号
国家	关于印发2019年深入落实进一步改善医疗服务行动计划重点工作方案的通知	国卫办医函〔2019〕265号
国家	国家卫生健康委办公厅关于印发贫困地区主要慢性病健康教育处方的通知	国卫办基层函〔2019〕276号
国家	国家药监局综合司关于开展药品零售企业执业药师“挂证”行为整治工作的通知	药监综药管〔2019〕22号
国家	国家药监局 人力资源社会保障部 关于印发执业药师职业资格制度规定和执业药师职业资格考试实施办法的通知	国药监人〔2019〕12号
国家	关于开展医疗乱象专项整治行动的通知	国卫医发〔2019〕36号

国家	国务院办公厅关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的意见	国办发〔2019〕10号
国家	国家卫生健康委办公厅关于持续做好抗菌药物临床应用管理工作的通知	国卫办医发〔2019〕12号
北京	关于印发北京市落实国家药品集中采购和使用试点工作实施方案的通知	京医保发〔2019〕4号
天津	天津市人民政府办公厅关于印发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的通知	津政办发〔2019〕14号
河北	河北省人民政府办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的实施意见	冀政办字〔2019〕26号
河北	河北省人民政府办公厅关于落实国家基本药物制度的实施意见	冀政办字〔2019〕27号
重庆	重庆市人民政府办公厅关于印发重庆市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案的通知	渝府办发〔2019〕29号
广州	广州市人民政府办公厅关于印发广州地区深化公立医院综合改革行动方案的通知	穗府办〔2019〕1号
广州	广州市医疗保障局关于明确国家组织集中采购药品医保支付标准的通知	穗医保规字〔2019〕2号
江西	江西：关于调整2019年第一批省级重点药品监控目录的通知	赣卫办医字〔2019〕10号
江苏	徐州市卫生健康委关于印发《2019年全市卫生健康工作要点》的通知	徐卫〔2019〕8号
浙江	关于公开征求《浙江省医疗机构心胸外科类和麻醉类医用耗材集中采购工作方案》意见的通知	
浙江	浙江公开征求《关于做好苯丙酮尿症特殊医学用途配方食品医疗保障工作的通知》（征求意见稿）意见建议的公告	
浙江	浙江公开征求《关于开展基本医疗保险丙型肝炎（抗病毒治疗）门诊医疗费用按病种支付的通知》（征求意见稿）意见建议的公告	
海南	海南省人民政府办公厅关于印发海南省促进“互联网+医疗健康”发展实施方案的通知	琼府办〔2019〕6号

山西	山西省卫生健康委办公室关于做好医疗联合体专科联盟建设工作的通知	晋卫办医发〔2019〕3号
山西	山西省卫生健康委员会关于印发《加强药事管理推动药学服务高质量发展实施方案》的通知	晋卫医发〔2019〕7号
山西	山西省卫生健康委办公室关于转发电子病历系统应用水平分级评价管理办法(试行)及评价标准(试行)的通知	晋卫办医函〔2019〕13号
山西	山西省卫生健康委办公室关于全面停止公立医疗机构药房托管的通知	晋卫办医发〔2019〕4号
安徽	医用耗材采购“两票制”备案公示	第016号
吉林	关于印发吉林省进一步完善国家基本药物制度工作实施方案的通知	吉卫药政发〔2019〕2号
内蒙古	关于印发内蒙古自治区开展建立健全现代医院管理制度试点工作实施方案的通知	内卫计体改发〔2019〕31号
内蒙古	内蒙古自治区卫生健康委关于印发全区健康促进与教育两年攻坚行动工作实施方案的通知	内卫计宣传字〔2019〕95号
内蒙古	内蒙古自治区卫生健康委关于印发2019年妇幼健康工作要点的通知	内卫计妇幼字〔2019〕110号
内蒙古	内蒙古自治区卫生健康委关于印发振兴蒙医药中医药行动2019年推进方案的通知	内卫计蒙中字〔2019〕117号

阅读医药政策汇编详细内容，请点击下方蓝字[【阅读原文】](#)进行查阅。

国家医保局宣布：这些药不能进医保！

来源：国家医保局 整理：赛柏蓝-遥望

4月17日，国家医保局正式发布了《2019年国家医保药品目录调整工作方案》。



■ 明确调入、调出药品

药品目录调整涉及西药、中成药、中药饮片三个方面，具体包括药品调入和药品调出两项内容。

以国家药监局批准上市的药品信息为基础，不接受企业申报或推荐，不收取评审费和其他各种费用。

调入的西药和中成药应当是 2018 年 12 月 31 日(含)以前经国家药监局注册上市的药品。

优先纳入

优先考虑国家基本药物、癌症及罕见病等重大疾病治疗用药、慢性病用药、儿童用药、急救抢救用药等。

根据药品治疗领域、药理作用、功能主治等进行分类，组织专家按类别评审。对同类药品按照药物经济学原则进行比较，优先选择有充分证据证明其临床必需、安全有效、价格合理的品种。

调入分为常规准入和谈判准入两种方式，在满足有效性、安全性等前提下，价格(费用)与药品目录内现有品种相当或较低的，可以通过常规方式纳入目录；价格较高或对医保基金影响较大的专利独家药品应当通过谈判方式准入(独家药品的认定时间以遴选投票日的前一天为准)。

中药饮片采用准入法管理，国家层面调整的对象仅限按国家药品标准炮制的中药饮片。

按程序调出

药品目录内原有的药品，如已被国家药品监管部门禁止生产、销售和使用的，应予调出；经专家评审认为存在其他不符合医保用药要求和条件的，按程序调出。

其他一些药品的调出，均需要经过严格的专家评审程序，例如专家评审后认为临床价值不高、已经被完全替代的品种，可能会被调出目录。

同时，国家医保局在《2019 年国家医保药品目录调整工作方案》政策解读中明确表示，根据医疗保障制度保障功能定位及医保用药的基本原则，一些药品是不能纳入目录范围的：

比如主要起滋补作用的药品，含国家濒危野生动植物药材的药品，预防性的疫苗和避孕药品等公共卫生用药，用于减肥、美容、戒烟等的药品。

这些有的是改善生活品质的，有的是起预防作用的，有的属于公共卫生保障范围，均不纳入目录调整的范围。

对于非处方药品 (OTC)，国际上普遍不予报销，此次调整原则上不再新增。

同步调整完善药品目录凡例、使用管理办法，规范药品名称剂型，适当调整药品甲乙类别、目录分类结构、备注等内容。在甲乙类别调整过程中，优先考虑基本药物。

总的来看，新版医保目录无论是调入调出还是甲乙类别调整均优先考虑基本药物，而临床必需、安全有效、价格合理的药品则最有希望调入，至于非处方药这一庞大的药品类别或彻底无缘新版医保目录。

■ 调入、调出药品大猜想

医药经济报曾发文猜测了可能调入、调出新版医保目录的药品情况。

可能的调入药品：

2018 年新进基药目录但不在医保目录的产品；

2018 年 12 月 31 日以前上市的产品；

医保谈判目录产品，预计以肿瘤和罕见病高价产品为主；

一致性评价 2018 年获批产品。

或被调出的情况：

调出基药目录的口服药。即甲睾酮片、地红霉素肠溶片、制霉菌素片、替加氟片、麦角胺咖啡因片、酚酞片、复方地芬诺酯片、复方利血平片、复方利血平氨苯蝶啶片、双嘧达莫片和盐酸布桂嗪片，原属于 289 目录但没有厂家启动一致性评价的口服药，有可能被调出医保目录。

2018 年版基药目录被调出的中药产品。包括两个产品：内科用药的小儿化毒散(胶囊)和眼科用药的明目蒺藜丸。

已经没有生产厂家上市但仍在医保目录的产品。如米诺地尔口服常释剂型、沙奎那韦口服常释剂型，这类产品曾经在国内上市但已经没有有效批文，预计会移出医保目录。

连续三年未进入各省招标采购目录的产品，预计也会被调出医保目录。

进入国家级辅助用药目录的产品，会否被移出医保目录也值得关注。2017年公布的医保目录，已经将中药注射剂的使用范围限制在二级以上医院或限制适应症，化学药辅助用药也限定了适应症范围。2019年国家级辅助用药目录公布后，是进一步限定适应症，还是直接被移出医保目录，值得关注。

■ 新版医保目录 7 月出炉

根据此前的《征求意见稿》，药品目录调整分为准备、评审、发布常规准入目录、谈判、发布谈判准入目录 5 个阶段，2019 年 6 月常规目录发布，2019 年 8 月发布谈判准入目录。

药品目录调整分为准备、评审、发布常规准入目录、谈判、发布谈判准入目录 5 个阶段。

而根据正式的 2019 年医保目录调整方案，7 月，常规目录发布。

(一) 准备阶段(2019 年 1-3 月)

1. 拟定工作方案并征求工业和信息化部、财政部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委、国家药监局、国家中医药局等相关部门及社会的意见。

2. 组建工作机构、组建评审专家库、建立评审基础数据库、制订廉政保密规定等。

(二) 评审阶段(2019 年 4-7 月)

1. 医保用药咨询调查。从遴选专家库中，随机抽取一定数量的专家，对所有品种(剂型)进行投票，了解全国范围内的医保用药需求。投票地区不少于全国 2/3 的省份;投票专家中来自二级及以下医疗机构的不少于 30%;每个药品组别的专家原则上不少于 50 人。

2. 确定备选名单。咨询专家论证确定药品评审技术要点，并根据要点和医保用药咨询调查结果分专业组进行评审，确定调入(含谈判)和调出的备选药品名单。对于 2018 年国家基本药物目录中的医保目录外药品，提请咨询专家予以重点考虑。

3. 遴选专家投票。从遴选专家库中，按照专家所在地区、医疗机构类别和级别、专业科室与所报药品评审分类组别的不同，分层分级随机抽取参与遴选的专

家。参与遴选的地区不少于全国 2/3 的省份;参与遴选的专家中来自二级及以下医疗机构的不少于 30%;每个药品组别的遴选专家原则上不少于 50 人。

4. 确定调入调出药品名单。咨询专家根据遴选专家投票结果以及拟纳入的品种数量,确定调入调出(含谈判)药品名单,并对部分需要加强管理的药品进行讨论,研究提出相应管理措施。

5. 就谈判药品名单征求相关企业意见,确认谈判意向。

(三) 常规目录发布阶段(2019 年 7 月)

1. 拟定关于印发药品目录以及公布谈判药品名单的通知。

2. 就通知稿征求相关部门意见并通报目录调整情况。

3. 印发新版药品目录,公布拟谈判药品名单。

(四) 谈判阶段(2019 年 8-9 月)

1. 组织企业按规定的格式和时限提供谈判材料。

2. 组织测算专家通过医保大数据分析以及药物经济学等方法开展评估,并提出评估意见。

3. 谈判专家根据评估意见与企业开展谈判,确定全国统一的医保支付标准和管理政策。

(五) 发布谈判准入目录(2019 年 9-10 月)

国家医保局发文将谈判成功的药品纳入药品目录,同步明确管理和落实要求。

附:《2019 年国家医保药品目录调整工作方案》

为贯彻落实党中央、国务院决策部署,进一步提高参保人员用药保障水平,规范医保用药管理,根据《中华人民共和国社会保险法》及相关文件,现制定 2019 年国家基本医疗保险(含工伤保险和生育保险)药品目录(以下简称药品目录)调整工作方案。

一、目标任务

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会以及中央经济工作会议精神,坚持以人民健康为中心的发展思想,着眼于建立健全更加公平可持续的医疗保障制度,根据基金支付能力适当调整目录范围,努力实现药品结构更加优化,管理更加规范,进一步提高医保基金使用效益,提升医保药品保障水平,有效缓解用药难用药贵。

二、基本原则

(一)坚持以维护参保人健康为根本出发点。在基金可负担的基础上,突出临床价值,补齐保障短板,提升保障效果,适当调整目录范围,更好满足参保人员基本的临床用药需求,切实维护广大参保人的健康权益。

(二)坚持保基本的定位。立足我国经济社会发展水平,综合考虑医保基金承受能力、参保人负担水平和临床用药需求,坚持基本医保定位,既尽力而为,又量力而行,合理确定用药范围和水平,实现保障范围与保障能力相匹配。

(三)坚持公开、公平、公正的专家评审制。药品目录由专家按程序科学规范评审确定,行政部门不干涉专家评审结果。调整方案广泛听取各方面的意见建议。规范并公开评审程序,严肃纪律,主动接受纪检监察、社会等各方监督,确保公开、公平、公正。

(四)坚持统筹兼顾。充分发挥西药和中医药优势,根据各自的基本理论,建立完善有针对性的评价办法,统筹考虑西药和中成药结构、数量和增幅。综合考虑临床用药基本理论和基本规范、医疗保险基本规律和管理要求,以及药品监管、卫生健康、中医药等部门的政策规定。

三、调整内容

药品目录调整涉及西药、中成药、中药饮片三个方面,具体包括药品调入和药品调出两项内容。以国家药监局批准上市的药品信息为基础,不接受企业申报或推荐,不收取评审费和其他各种费用。

调入的西药和中成药应当是2018年12月31日(含)以前经国家药监局注册上市的药品。优先考虑国家基本药物、癌症及罕见病等重大疾病治疗用药、慢性病用药、儿童用药、急救抢救用药等。根据药品治疗领域、药理作用、功能主治等进行分类,组织专家按类别评审。对同类药品按照药物经济学原则进行比较,优先选择有充分证据证明其临床必需、安全有效、价格合理的品种。调入分为常规准入和谈判准入两种方式,在满足有效性、安全性等前提下,价格(费用)与药品目录内现有品种相当或较低的,可以通过常规方式纳入目录;价格较高或对医保基金影响较大的专利独家药品应当通过谈判方式准入(独家药品的认定时间以遴选投票日的前一天为准)。

中药饮片采用准入法管理,国家层面调整的对象仅限按国家药品标准炮制的中药饮片。

药品目录内原有的药品,如已被国家药品监管部门禁止生产、销售和使用的,应予调出;经专家评审认为存在其他不符合医保用药要求和条件的,按程序调出。

同步调整完善药品目录凡例、使用管理办法,规范药品名称剂型,适当调整药品甲乙类别、目录分类结构、备注等内容。在甲乙类别调整过程中,优先考虑基本药物。

四、组织形式

(一) 成立工作组

药品目录调整工作由国家医保局牵头，会同工业和信息化部、财政部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委、国家药监局、国家中医药局研究制定工作方案，研究确定目录调整的原则、程序，协调政策问题。在国家医保局设立工作组，承担日常工作。

(二) 确定专家

分为咨询专家、遴选专家、测算专家、谈判专家，主要由临床医学、药学专家为主，包括一定数量的医疗保险专家、药物经济学专家，分别负责药品咨询、遴选等具体评审工作以及谈判药品测算等。咨询专家与遴选专家互不交叉。

咨询专家：约 300 人左右。由相关学术团体和行业协会推荐作风正、业务强、熟悉并热心医疗保障事业、自愿参与目录评审的专家学者组成。分西药、中药两大组，并分别下设综合组与若干专业组。主要任务是对药品分类与数据分析提供咨询、论证药品评审技术要点、论证提出备选药品范围意见等。

遴选专家：约 25000 人左右。由各省(自治区、直辖市)医疗保障部门组织地方相关学术团体和行业协会推荐产生，包括不同地区、不同级别医疗机构、不同科室和专业的临床医学、药学以及医保管理专家，并保证一定数量的基层医疗卫生机构专家。从中分别随机抽取一定数量的专家进行咨询调查以及对备选药品名单进行投票遴选。

测算专家：约 30 人左右。由地方医保部门和相关学术团体推荐的医保管理、药物经济学等方面的专家组成。专家分为基金测算组和药物经济学组，分别从医保基金影响分析和药物经济性两方面针对谈判药品提出评估意见。

谈判专家：由国家医保经办机构、地方医保部门代表以及相关专家组成，负责与谈判药品企业进行现场谈判。

(三) 成立谈判组

由国家医保经办机构、地方医保部门代表以及相关专家组成谈判组，与谈判药品企业进行现场谈判。谈判达成一致的药品纳入药品目录范围，并确定全国统一的医保支付标准及管理政策。

(四) 成立监督组

设在国家医保局直属机关纪委，负责对调整工作进行全程监督，并接受社会投诉举报。

五、工作程序

药品目录调整分为准备、评审、发布常规准入目录、谈判、发布谈判准入目录 5 个阶段：

(一) 准备阶段(2019 年 1-3 月)

1. 拟定工作方案并征求工业和信息化部、财政部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委、国家药监局、国家中医药局等相关部门及社会的意见。

2. 组建工作机构、组建评审专家库、建立评审基础数据库、制订廉政保密规定等。

(二) 评审阶段(2019 年 4-7 月)

1. 医保用药咨询调查。从遴选专家库中，随机抽取一定数量的专家，对所有品种(剂型)进行投票，了解全国范围内的医保用药需求。投票地区不少于全国 2/3 的省份；投票专家中来自二级及以下医疗机构的不少于 30%；每个药品组别的专家原则上不少于 50 人。

2. 确定备选名单。咨询专家论证确定药品评审技术要点，并根据要点和医保用药咨询调查结果分专业组进行评审，确定调入(含谈判)和调出的备选药品名单。对于 2018 年国家基本药物目录中的医保目录外药品，提请咨询专家予以重点考虑。

3. 遴选专家投票。从遴选专家库中，按照专家所在地区、医疗机构类别和级别、专业科室与所报药品评审分类组别的不同，分层分级随机抽取参与遴选的专家。参与遴选的地区不少于全国 2/3 的省份；参与遴选的专家中来自二级及以下医疗机构的不少于 30%；每个药品组别的遴选专家原则上不少于 50 人。

4. 确定调入调出药品名单。咨询专家根据遴选专家投票结果以及拟纳入的品种数量，确定调入调出(含谈判)药品名单，并对部分需要加强管理的药品进行讨论，研究提出相应管理措施。

5. 就谈判药品名单征求相关企业意见，确认谈判意向。

(三) 常规目录发布阶段(2019 年 7 月)

1. 拟定关于印发药品目录以及公布谈判药品名单的通知。

2. 就通知稿征求相关部门意见并通报目录调整情况。

3. 印发新版药品目录，公布拟谈判药品名单。

(四) 谈判阶段(2019 年 8-9 月)

1. 组织企业按规定的格式和时限提供谈判材料。

2. 组织测算专家通过医保大数据分析以及药物经济学等方法开展评估,并提出评估意见。

3. 谈判专家根据评估意见与企业开展谈判,确定全国统一的医保支付标准和管理政策。

(五)发布谈判准入目录(2019年9-10月)

国家医保局发文将谈判成功的药品纳入药品目录,同步明确管理和落实要求。

六、监督机制

(一)主动接受各方监督。国家医保局直属机关纪委成立监督组,安排专人全程参与目录调整工作。工作方案、工作程序广泛征求相关部门、全社会意见建议。

(二)完善内控机制。明确工作岗位和人员责任,完善信息保密、利益回避、责任追究等制度措施,确保目录调整工作公正、安全、有序。

(三)强化专家监督。建立专家负责、利益回避、责任追究等制度,所有评审、遴选工作全程留痕,确保专家独立、公正提出评审意见。

大批药企宣布,停止对电商供货

来源:赛柏蓝

最近,医药圈似乎酝酿着一件大事。

■ 停止对电商供货

自扬子江给各级分销商下发禁止对药师帮供货的通知在网上流传后,多家药企对分销商的告知函陆续流出,均明确表态——禁止其产品在药师帮乃至所有电商平台销售。

各药企停止对电商平台供货,其中一个很重要的原因,就是电商平台长期以来低价销售公司产品,严重破坏产品的价格体系和渠道体系,影响产品的可持续发展。

扬子江药业:

关于停止对药师帮平台所有电商 供货客户告知函

〔2019年4月12日发布施行〕

尊敬的合作伙伴：

感谢您长期以来的信任！

药师帮平台客户长期以来以低价销售我司产品，已严重影响市场价格，损害公司形象，造成规范的合作客户无法正常销售。经商务部及零售事业部研究决定自即日起全国范围内停止对药师帮平台所有电商客户销售，禁止扬子江药业集团全国合作的一级分销商、二级分销商、其他准销售商给药师帮平台电商供货，违者根据商业协议停止合作，感谢各位合作伙伴的理解！

扬子江药业集团江苏扬子江医药经营有限公司
2019年4月12日



广东博洲药业：

关于停止对药师帮等所有电商 供货客户告知函

(2019年4月18日发布施行)


尊敬的合作伙伴:

感谢您长期以来的信任!

“药师帮”、“淘宝”、“药京采”、“好药师”等网络平台长期以来以低价销售我司产品,已严重影响市场价格,损害公司形象,造成规范的合作客户无法正常销售。经研究决定自即日起禁止我公司全国合作的所有客户给以上平台电商供货,违者根据商业协议停止合作,扣除保证金,感谢各位合作伙伴的支持和理解!

广东博洲药业有限公司

2019年4月18日



武汉哈瑞医药:

关于停止对药师帮平台所有电商 供货客户告知函

(2019年4月12日发布施行)

尊敬的合作伙伴:

感谢您长期以来的信任!

药师帮平台客户长期以来以低价销售我司产品,已严重影响市场价格,损害公司形象,造成规范的合作客户无法正常销售。经商务部及零售事业部研究决定自即日起全国范围内停止对药师帮平台所有电商客户销售,禁止武汉哈瑞医药有限公司全国合作的一级分销商、二级分销商、其他准销售商给药师帮平台电商供货,违者根据商业协议停止合作,感谢各位合作伙伴的理解!

武汉哈瑞医药有限公司

2019年4月12日



九州通：

关于禁止在药师帮挂网销售康王 RX100ml 及皮康王 20g 的通知

各位省区经理：

目前“药师帮”平台康王 RX100ml 及皮康王 20g 出现部分协议二级商业或三级商业挂网销售的现象，影响各区域此规格产品渠道及价格的管理，为进一步规范市场秩序，保障渠道以及终端价格体系，保证产品可持续发展，部门提出以下要求：

- 1、药师帮平台上**禁止协议二级商业和三级商业挂网销售康王 RX100ml 及皮康王 20g**；
 - 2、已在药师帮平台挂网销售的客户，请省区通知对应客户在 4 月 30 日前撤网并告之客户后期禁止在此平台上挂网销售；
 - 3、从通知之日起康王 RX100ml 及皮康王 20g 仅供连锁客户及准一级客户（仅针对连锁客户配送），其它客户一概不予销售；
 - 4、批零一体的客户若销售康王 RX100ml 及皮康王 20g 请提前备案说明，并且要控制好产品的销售渠道；
 - 5、把控好每个省区销售康王 RX100ml 及皮康王 20g 的协议连锁客户，禁止协议连锁利用连锁政策将这两个品规销售到渠道中；
 - 6、截止 4 月 15 日挂网销售的名单见附件 1、附件 2，各省区对名单上客户禁止发货，如经发现，销售直接从当月销量中扣除；
 - 7、总部每周通报一次挂网销售明细表，4 月 30 日之前未处理完成 4 月 30 日之后挂网按 1000 元/条进行扣罚；
- 此通知从下发之日起开始执行。



附件 1：康王 RX100ml 挂网名单

广西双蚁药业：

广西双蚁药业有限公司

双蚁药业营字第(2018)08号

公 告

致： 双蚁药业合作伙伴
喜爱双蚁产品的亲

双蚁药业坚持“注重质量，关爱民生”的企业理念，近几年双蚁药业生产的复方感冒灵颗粒、复方金银花颗粒、半夏露颗粒、双蚁祛湿通络胶囊、益母草颗粒、复方板蓝根颗粒等品种凭借着良好的质量和确切的疗效，受到广大消费者喜爱，更受到许多客户热捧。

随着双蚁药业迅速崛起，双蚁药业的产品也吸引了某些不法网络商家的仿冒和仿制，并将仿冒仿制品通过各个电商平台进行售卖、流通，会影响消费者身体健康，也致使我公司品牌和信誉受到严重伤害。

在此，双蚁药业严厉谴责该侵权损害商家和消费者权益的不良行为，并郑重承诺：

公司一定按照药品法规合法合规经营；

公司禁止任何代理商、经销商、分销商、合作伙伴将双蚁药业的任何产品通过网络渠道（电脑端和手机端）销售、分销、批发；

公司自始至终没有授权、允许、同意任何一家公司或电商平台通过任何网络销售渠道（电脑端和手机端）销售、分销、批发本公司的任何产品；

公司目前为止，没有在任何电商平台开设网络店铺（电脑端和手机端）销售、分销、批发本公司的任何产品；

双蚁药业提醒大家：对所有网络店铺（电脑端和手机端）上展示、出售、推荐的双蚁品牌的所有药品，本公司不承担保证正品质量的责任和义务；对网购双蚁药品可能会带来的后果、损失、伤害，不承担任何连带责任；保留追究网上涉及本品牌的药品为假冒伪劣山寨品的法律权利。

药品是特殊商品，关系着每个人的生命安全。双蚁药业在全国均设有代理机构，全线产品在各大城市的正规药店也均有出售，请广大合作伙伴和消费者甄别购买，切莫擅自盲目网购！

特此公告！

广西双蚁药业有限公司 盖章



@双蚁药业

云药集团：

云药医药产业集团股份有限公司文件

云药销字(2019)08号

关于对电商网络平台停止供货的告知函

尊敬的合作伙伴:

感谢您长期以来对云药集团的信任!

对于目前市场反馈药师帮等相关电商平台违规乱价,严重干扰正常销售,并严重扰乱全国市场秩序和损害集团公司形象的行为,必须予以抵制。经集团公司研究决定从即日起,要求云药集团下辖所有子公司合作的总经销商、省市级经销商、其他准经销商停止给任何网络电商销售平台供货,违者将根据商业协议停止供货,感谢各位合作伙伴的理解与支持!



主题词: 停止 电商 供货 通知

抄送: 云药集团领导

云药医药产业集团股份有限公司办公室 2019年4月10日印发

共 28 份

山东司邦得医药:

关于禁止在药师帮销售司邦得产品的通知

各位省区及大区经理:

目前针对“药师帮”移动 APP 网络平台未经授权销售公司产品的行为,扰乱了公司正常市场价格秩序,造成规范的合作客户无法正常销售,现公司郑重声明,此类网络平台未经公司授权,禁止全国各地经销商、分销商在此网络上挂价销售。

对于已经在此网络平台上挂价销售的,请于4月30日之前告知客户全部下架,并以后不得再此平台上挂网销售;

4月30日之后未下架继续销售的,根据产品流向,确定公司责任人,将按照公司冲串货制度进行处罚地区经理及相关领导,同时停止给此客户供货。

特此通知!

山东司邦得医药贸易有限公司



四川百利天恒药业：

关于停止对药师帮平台所有电商
供货客户告知函


尊敬的合作伙伴：

感谢您长期以来的信任！

药师帮平台客户长期以来以低价销售我公司好好黄芪颗粒，已经严重影响市场价格，损害我公司形象，造成规范的合作客户无法正常销售。经好好黄芪事业部研究决定自即日起全国范围内停止对药师帮平台所有电商客户销售，禁止四川百利天恒药业好好黄芪颗粒全国合作的一级、二级分销商、其他准销售商给药师帮平台电商供货，违者将停止合作，感谢各位合作伙伴的理解！

四川百利天恒药业好好黄芪事业部

2019年4月18日



吉林敖东：

关于停止对网络平台所有电商 供货客户告知函

尊敬的合作伙伴:

感谢您长期以来的信任!

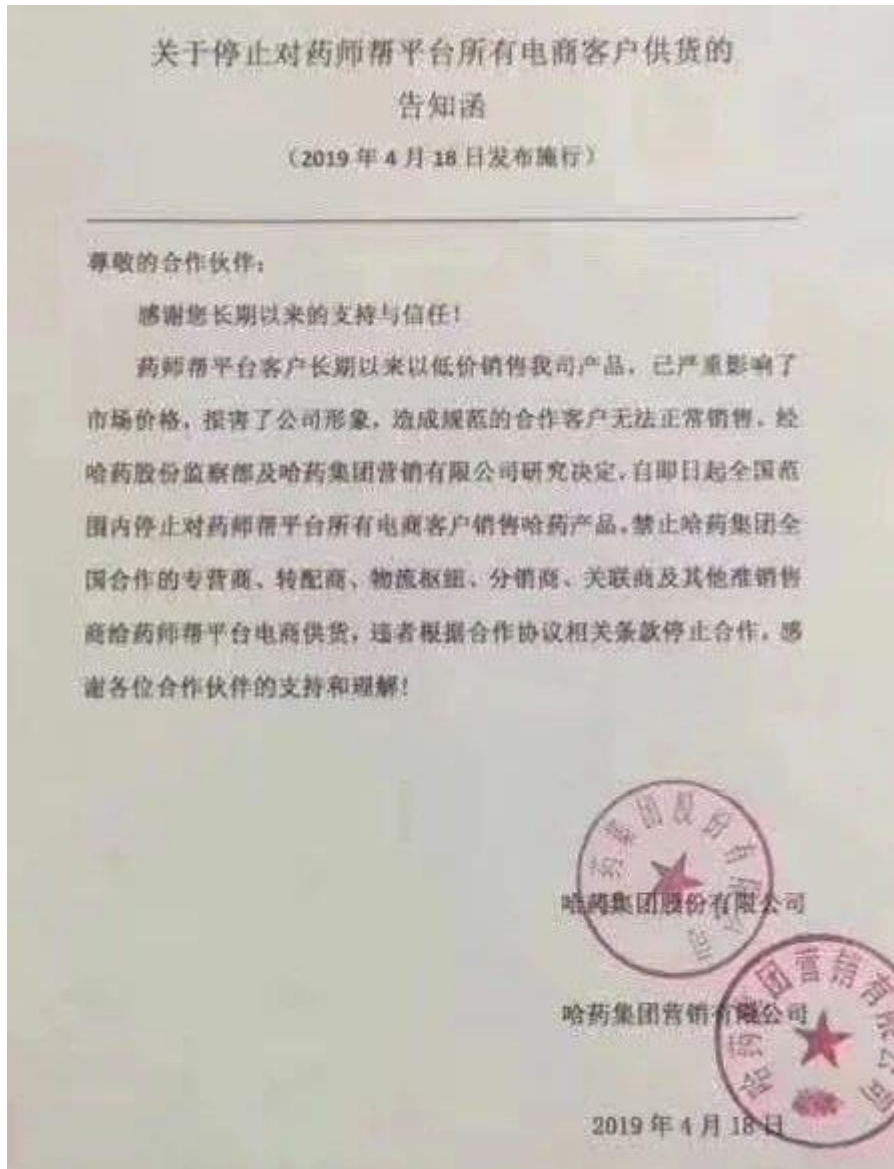
日前有部分网络平台客户以低价销售我司产品,已严重影响市场价格,损害公司形象,造成规范的合作客户无法正常销售。经公司研究决定自即日起全国范围内停止对网络销售平台所有电商客户销售,禁止吉林敖东医药科技有限公司全国合作的一级分销商、二级分销商、其他准销售商给任何网络销售平台电商供货,违者根据商业协议停止合作,感谢各位合作伙伴的理解!



吉林敖东医药科技有限公司

2019年4月15日

哈药集团:



重庆太极：

附件

关于禁止向未经授权的移动端网络平台 销售太极产品的函

全国各级经销商、分销商：

针对目前“药师帮”等移动端 APP 网络平台未经授权销售太极产品的情况，给广大客户带来消费风险，严重扰乱了太极集团有序营销管理体系及品牌形象，我方郑重声明，此类网络平台均未获得我方授权，禁止全国各级经销商、分销商向任何未经授权的移动端 APP 网络平台销售太极产品。凡发现太极产品在此类网络渠道内销售，我方将追查确定上游经销商客户，并进行处罚。已向此类网络平台销售太极产品的经销商客户，须于 2018 年 10 月 31 前将太极产品全部回收及下架，如发现继续销售，我方将视违规销售情节严重程度，按照双方协议规定进行处罚。

为保证我方及经销商客户的共同利益，特此通知，望各位理解并严格遵守。

重庆太极集团（集团）股份有限公司



重庆神奇药业：

关于管控网上价格体系的通知

各连锁、终端合作客户：

根据国家法规，处方药不得在互联网上销售，我公司五黄养阴颗粒为处方药，从来没有同意任何经销商，零售药店在互联网销售。为严肃管控网络价格体系，我公司再次重申五黄养阴颗粒未授权任何客户在互联网电商上销售。未经授权的互联网电商销售行为为我公司保留法律追责的权利！因国家对互联网电商销售的放开政策和确保消费者对互联网产品购买的喜好，请贵单位将我公司五黄养阴颗粒在网络电商价格按以下规定调整，未经我公司同意不得在网络电商上以任何折让形式扰乱价格销售。否则请贵公司配合我公司要求对互联网电商销售五黄养阴颗粒进行下架或终止合作销售。

(线上、线下销售执行价格体系)

品名	规格	件装量	最低零售价(元/盒)
五黄养阴颗粒	6g*12袋/件	150盒/件	158.00

此价格自 2019 年 03 月 20 日起全国正式统一执行！

因价格变动给您带来的不便，敬请谅解，请予以配合执行！

重庆神奇药业股份有限公司

2019-03-20



贵州拜特制药：

关于停止对药师帮平台所有电商 供货客户告知函

(2019年4月1日发布施行)

尊敬的合作伙伴：

感谢您长期以来的信任！

药师帮平台客户长期以来以低价销售我公司产品，已严重影响市场价格，损害公司形象，造成规范的合作客户无法正常销售。经otc部研究决定自即日起全国范围内停止对药师帮平台所有电商客户销售，禁止贵州拜特制药有限公司全国合作的一级分销商、二级分销商、其他准销售商给药师帮平台电商供货，违者根据商业协议停止合作，感谢各位合作伙伴的理解！

贵州拜特制药有限公司

2019年4月1日

(以上图片均来源于网络)

■ 电商平台回应

在各大药企扎堆发出通知，禁止对电商平台供货后，医药电商平台药师帮第一时间给出了回应。

中国移动      ...

4G   下午4:12

× 药师帮 

关于部分药企投诉药师帮低价销售的回应

药师帮在回应中表示，其为互联网药品交易“第三方”服务平台，提供的是平台及技术服务，平台自己不卖药。

药企、药品批发商、经销商经资质审核通过后，入驻药师帮进行药品销售。药品怎么卖、卖多少，这是由平台卖家决定的，药品货权归属商家，自然定价也是商家说了算。

平台主要为药店诊所等零售终端用户服务，走进小镇和村庄，纯终端销售，不调拨。

■ 动了谁的奶酪

资深医药人郑佩在其个人微信公众号“郑佩观点医药动销”中发文表示，之所以会出现上述情况，是由于一些医药电商平台在破坏规矩，影响众多厂家的正常市场销售秩序。

他认为，医药行业打击窜货是一场旷日持久，没有硝烟的战争。类似药师帮这样的医药电商平台，为什么会被药企集体围攻，他们究竟动了谁的奶酪？主要有三方面。

1、直营控销厂家。对于做处方药的控销厂家，在带量采购、GPO、4+7 和两票制的重压下，利润越来越少。价格体系一旦被破坏，对产品整个市场影响巨大。

2、经销商。80%以上的药企是没有终端直营销售队伍的，需要依靠各级代理商共同完成市场销售。大大小小的代理商，需要有稳定的产品价格体系来维护自己的利益。

3、严格按照厂家价格体系经营的终端药店。很多药企做控销，会严格控制终端数量，以保证终端卖货的积极性。价格体系不稳定，最终影响是终端的市场销售。

通过本次事件我们可以看到，药品生产企业和商业公司与医药电商平台之间的利益博弈，已经开始显现，并逐渐白热化。

一场无硝烟的战争，或已打响。

4+7联动，河北开始了

来源：汇聚南药/赛柏蓝

继福建、江西等省份跟进 4+7 后，河北省也开动了。

■ 河北省，开始联动 4+7

4月16日，据公众号汇聚南药消息，河北省唐山市与秦皇岛市医保局召开会议，将启动两市的4+7联动，研究具体细则。

这意味着，继福建、江西等省份跟进4+7后，河北省也开动了。

据了解，两市将分别成立唐山市、秦皇岛市药品、耗材集中采购工作领导小组，市政府分管副市长任组长，市医疗保障局、市卫健委、市财政局、市市场监管局等部门分管领导为成员，领导小组办公室设在市医疗保障局。

需要注意的是，此次河北不仅限于联动4+7品种价格，带量采购模式推广后，两市也在通过“以量换价”的方式谈判，让更多的品种降价。

网传消息显示，制定分批采购目录坚持：国家集中带量采购及谈判药品，执行国家中标及谈判结果；河北省集中谈判药品，执行河北省谈判结果；本市临床用量大、采购金额高的产品，进行集中采购。

据悉，本期集中谈判议价目录范围为通过一致性评价的部分药品，按照量价挂钩，以量换价的原则，与生产企业在双方自愿、平等交易、协商的前提下，进行价格确认，最终确定药品实际成交价格。

此前，曾有接近国家带量采购的专家对赛柏蓝表示：“在产能承诺、配送响应、采购使用、货款支付，以及医保支付等一系列配套措施上都有充分的保证、体现权利和义务对等的前提下，鼓励非中选地区在采集4+7中选价时，模式和价格一起联动。”

此次河北率先破局，以两市做先锋，不仅联动4+7价格，还无形中扩大了带量采购的品种范围——通过一致性评价的部分药品，可以“以量换价”，实现降价。

■ 60%的量，换降价

既然是“以量换价”，多少量，就是人们关注的话题。

网传消息显示，按照2018年度，中标药品与非中标药品临床使用数量比例为6:4，实行带量采购，作为谈判议价基础——两市拿出60%的临床使用数量，作为采购基础量，这符合相关部门“模式与价格一起联动”的诉求。

据了解，2018年度，唐秦两市国家带量采购中标及相同通用名产品采购金额，分别为：唐山2.6亿元，秦皇岛0.99亿元，两市采购总量为3.59亿元。



(图片来源：汇聚南药)

为了保证完成用量，此次会议也公布了相应的监测措施，来确保履行合同用量。

加强信息化建设，完善药品采购综合服务平台专项药品采购监测功能；

对各公立医疗机构实际采购数据、完成情况按月进行监测、总结，确保 1 年内完成合同用量；

在保证中选药品用量的基础上，各公立医疗机构剩余用量仍可采购医疗采购综合应用管理平台中其他价格适宜的品种；

各医疗机构要畅通中选药品进院渠道，不得以费用总控、药占比、医疗机构基本用药品种数量限制为由限制进院。

调动医疗人员积极性，引导参保人合理用药，对于不按规定采购，使用中选药品的公立医疗机构采取约谈、通报、处罚等形式加强管理，并在医保总额指标、对公立医疗机构改革的奖补、医疗机构等级评审、医保定点资格、医疗机构负责人目标责任考核中予以惩戒。

■ 4+7 陆续扩大，影响不断扩大

陆陆续续的，4+7 的方案开始推广。

此前曾有观点表示：现在的 4+7 实际是上海第三批采购方案推广的结果，上海第三批采购整个结果得到了认可，推广到 4+7 试点。4+7 试点之后，如果基本上符合预期，应该会进一步推广到全国。

看起来，事态确实是这样发展的。

4月16日，国家医保局副局长陈金甫在国务院政策例行吹风会上表示，国家组织的药品集中采购和使用试点实施效果总体上好于预期。4月1日，11个城市试点实施工作全部启动。截至4月14日24时，已完成约定采购总量的27.31%。

这意味着，全部启动仅仅过了14天，4+7已经完成了近三分之一的采购总量。

这也成为一个推动因素，使非试点城市也跟着推广4+7模式。

虽然，带量采购的药品量仅占总市场的30%，但根据上海情况，未来的70%市场不会按照原来的模式销售，原有的品种完成全年采购量后仍会继续使用——在执行过程中，绝大部分医院均使用中标品种，非中标品种用量很小。

这对非中选品种来说不是一个好消息，更何况，现在4+7的成果还在不断扩大。

此外，据中国银河证券研究院测算：未过一致性评价的试点品种淘汰率高，同时，已挂网的价格大幅低于中选价格，且仍将面临二次议价。

在这样的背景下，随着4+7模式的不断推广联动，仿制替代效应，行业的洗牌等等影响，开始慢慢显现出来了。

湖北推行药企电子营业执照

来源：医药手机报

五一起，湖北省全省药店推行电子营业执照，且电子执照与纸质执照具有同等法律效力。

4月9日，湖北省药监局对外发布《湖北省药品行政许可电子证书管理办法》(以下简称《办法》)(征求意见稿)意见(以下简称“意见”)称，根据有关规定，结合近两年来原《办法》的实施情况，进行修改、完善，形成《办法》(征求意见稿)，并于2019年5月1日起施行。

《办法》指出，本办法所称行政许可电子证书，是指全省药品监督管理部门在法律、法规设定的行政许可事权范围内，对符合法定条件、标准的申请人依法作出准予行政许可的电子证件(批件)。且行政许可电子证书遵循标准规范、同等效力、共享互认、优先使用、安全可控的原则，是纸质证书的有效表现形式之一，与纸质证书具有同等法律效力，可以作为依法办事依据和归档材料。

《办法》强调，任何单位和个人不得伪造、变造相关行政许可电子证书。因伪造、变造行政许可电子证书，给他人造成损失的，依法承担民事责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。在行政许可电子证书办理过程中，行政机关违法实施行政许可的，依法依规追究相关部门或人员的责任。

颁发流程如下：

行政许可电子证书由省药品监督管理部门及其依法授权或者委托的其他行政机关在其职权范围内负责核发和管理。

省药品监督管理部门及其依法授权或者委托的其他行政机关为药品生产经营者(含医疗机构,下同)颁发的行政许可电子证书(涉及特殊药品的除外)应当在省局网站行政许可电子证书公示平台实时向企业和社会公示,供企业下载、打印和公众查询。从公示之日起,即为行政机关对行政许可事项的“制证、送达、办结”法定环节的完成。

行政许可电子证书发生变更、有效期届满等,需要延续、注销、吊销、废止等行为的,签发机关应当在省局行政许可电子证书公示平台上及时更新证书信息,保证电子证书生成的真实性、准确性和完整性。

电子证书签发机关应当按照国家和省有关规定对办理的行政许可事项形成的电子文件,采用安全技术手段进行电子归档保存,形成电子档案。

使用要求如下：

在本省行政区域内,药品监督管理部门发放的行政许可电子证书互通互认,药品生产经营的持证主体不得买卖、出租、出借。

凡在我省行政区域内开展药品生产经营、网络信息服务、政府招投标管理以及电子商务交易等活动,需要提供行政许可资质证明的,鼓励药品生产经营者使用行政许可电子证书。

已获得行政许可电子证书的药品生产经营者到本省行政区域内开展许可范围内的业务,不需要提供纸质证书,应用机构对电子证书信息及真伪有异议的,可以向签发机关提出核查申请,发证机关应在3日内将核查结果告知申请主体。

药品监督管理部门开展日常监督检查,对获证企业自行下载、打印的证书悬挂或摆放在生产经营场所显著位置,均为有效证件。监管部门和公众可以自行通过扫描证书二维码或省局网站行政许可电子证书公示平台查询证书真伪和行政许可信息。

已获得行政许可电子证书的药品生产经营者,在外省开展业务活动,确需提供国家局统一印制的纸质证书时,可以就近到本省药品监管部门或原核发机关申领、打印国家局印制的纸质证书或出具相关证明。国家局统一印制的纸质证书只能打印一次。

行政许可电子证书应当与国家局统一制定的许可证书式样保持一致。国家局对许可证书内容和样式作出调整的，电子证书作相应调整。

电子证书系统应当通过技术手段设置查询权限，避免电子证书超出业务范围查询电子证书信息。

企业使用行政许可电子证书时，发生下列情形之一的，应当及时告知发证机关，申请暂停行政许可电子证书服务，并按有关程序申请更换密码、密钥或进行证书换发、补发：

- 1、证书下载、打印密码泄漏；
- 2、介质丢失或损坏；
- 3、证书发现被冒领、篡改或使用；
- 4、法律法规规定的其他情形。

行政许可被依法撤销、撤回，或者行政许可证件依法被吊销、收回、缴销、到期的，以及法律、法规规定的应当注销行政许可的其他情形，原发证机关应当按照有关手续依法注销其行政许可电子证书。

国务院发文 医养结合迎来大变化!涉及所有村医、家庭医生

来源：中国政府网

刚刚!国家推出最新养老政策，基层医疗机构的服务内容有了新改变。

4月16日下午，国务院办公厅发布《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》(以下简称《意见》)。

中华人民共和国中央人民政府
www.gov.cn

国务院 总理 新闻 政策 互动 服务 数据 国情

首页 > 信息公开 > 国务院文件 > 民政、扶贫、救灾 > 其他

索引号: 00014349/2019-00037	主题分类: 民政、扶贫、救灾\其他
发文机关: 国务院办公厅	成文日期: 2019年03月29日
标 题: 国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见	发布日期: 2019年04月16日
发文字号: 国办发〔2019〕5号	
主题词:	

国务院办公厅关于
推进养老服务发展的意见
国办发〔2019〕5号

《意见》指出，养老服务市场活力尚未充分激发，发展不平衡不充分、有效供给不足、服务质量不高等问题依然存在，人民群众养老服务需求尚未有效满足。

要求破除发展障碍，健全市场机制，持续完善居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系。

推进医养结合是完善养老服务机制，激活养老服务市场的重要内容和手段，也是基层医疗机构服务的重点之一。因此，《意见》对基层医疗机构未来在医养结合方面的工作做了详细要求。

基层与老年人家庭建立签约服务关系

《意见》提出，促进农村、社区的医养结合，推进基层医疗卫生机构和医务人员与老年人家庭建立签约服务关系。

这样看来，家庭医生签约内容和要求将有所改变，老年人家庭签约率指标应该会相应提高。

建立村医参与健康养老服务激励机制

《意见》明确指出，建立村医参与健康养老服务激励机制。

既然是“激励”，那么势必会影响村医的待遇。

在促进农村医养结合的过程中，乡村医生是主力军，只有提升他们的待遇，才能激励他们在健康养老工作方面的积极性。

随着医养结合工作的不断完善和细化，健康养老服务工作将会是村医提升待遇的一个途径之一。

有条件的地区支持家庭医生出诊为老年人服务

虽然在家庭医生签约服务要求中，并不要求上门服务，但对于确实有特殊需求、行动不便的人或开设家庭病床的情形，家庭医生是应该上门服务的。

这次《意见》指出，有条件的地区可支持家庭医生出诊为老年人服务。

促进现有医疗卫生机构和养老机构合作

医养结合离不开医疗机构和养老机构的通力合作，只有二者协同合作，才能达到理想要求。

《意见》提出，要促进现有医疗卫生机构和养老机构合作，发挥互补优势，简化医养结合机构设立流程，实行“一个窗口”办理。

养老机构内设诊所取消行政审批

在 2017 年 11 月，国家卫生计生委发布了《国家卫生计生委办公厅关于养老机构内部设置医疗机构取消行政审批实行备案管理的通知》，要求养老机构内部设置诊所、卫生所(室)、医务室、护理站，取消行政审批，实行备案管理。

《意见》指出，对养老机构内设诊所、卫生所(室)、医务室、护理站，取消行政审批，实行备案管理。开展区域卫生规划时要为养老机构举办或内设医疗机构留出空间。

区域卫生规划方面的放开，将进一步刺激社会办医在养老市场的发展。

医护人员到医养结合机构执业享受同等职称待遇

鼓励医护人员到医养结合机构执业，并在职称评定等方面享受同等待遇。

具备法人资格的医疗机构可开展养老服务

具备法人资格的医疗机构可通过变更登记事项或经营范围开展养老服务。

符合条件的按规定纳入医保协议管理范围

医疗保障部门要根据养老机构举办和内设医疗机构特点，将符合条件的按规定纳入医保协议管理范围，完善协议管理规定，依法严格监管。

在普通高校开设中医养生学等相关专业

在人才培养上，《意见》提出鼓励各类院校特别是职业院校(含技工学校)设置养老服务相关专业或开设相关课程，在普通高校开设健康服务与管理、中医养生学、中医康复学等相关专业。

《意见》下发后，医养结合市场将迎来一场新的变革，医疗机构和养老机构合作进一步紧密，这些都离不开基层医疗机构和医务人员的参与和配合，接下来，健康养老服务将是基层医疗行业的发展重点之一。

国家药监局部署开展医疗器械“清网”行动，扫清医疗器械网络违法行为

来源：中国医药报

4 月 15 日，国家药监局印发医疗器械“清网”行动工作方案，在全国范围内部署开展医疗器械“清网”行动。

医疗器械“清网”行动是 2019 年医疗器械监督管理重点工作安排之一。

据悉，此次“清网”行动以问题为导向，重点针对利用网络无证销售医疗器械和销售未经注册医疗器械等违法行为，依法严厉查处违法违规企业、清理一批

违法网站、曝光一批典型案例，净化医疗器械营销环境；通过督促医疗器械网络交易服务第三方平台和医疗器械网络销售企业按照《医疗器械监督管理条例》《医疗器械网络销售监督管理办法》等法规、规章全面开展自查整改，进一步夯实企业主体责任。

“清网”行动分三个阶段：

4月下旬至6月为企业自查阶段——>7至10月为监管部门检查阶段——>10至12月为总结评估阶段

“清网”行动要求，第三方平台要针对办公条件、人员机构配置、平台备案及信息展示、建立并执行管理制度等方面开展全面自查整改，并向省级药品监督管理部门提交报告。

医疗器械网络销售企业要针对网络销售医疗器械产品的资质、信息发布、销售记录以及储存运输条件等方面开展全面自查整改，并向市级负责医疗器械监管的部门提交报告。

省级药品监督管理部门重点检查第三方平台是否存在未经备案擅自为入驻企业提供医疗器械交易服务，直接参与医疗器械网络销售，未按规定配备相应的技术条件、质量管理机构或者人员等行为；是否按规定履行对入驻企业核实登记、阻止并报告入驻企业医疗器械网络销售违法违规行为等义务。

市县级负责医疗器械监管的部门要重点检查医疗器械网络销售企业是否存在“线下”未取得医疗器械生产许可证、经营许可证或者第二类医疗器械经营备案凭证；“线上”销售未取得注册证或者备案凭证等非法医疗器械产品、展示虚假企业及产品信息等行为，以查处“线上”非法产品信息为线索，开展“线下”追查，曝光“黑网站”，取缔“黑窝点”，严厉打击利用网络从事违法违规行为。

各级药品监管部门要加强对第三方平台和医疗器械网络销售企业的法律知识培训，提高企业的守法诚信意识，严格履行法定义务，切实落实企业责任；对未按要求开展自查整改以及未参加法律知识培训的第三方平台、医疗器械网络销售企业，要加大监测和监督检查力度，约谈企业法定代表人或者主要负责人，对发现的违法违规行为，依法从严查处；对存在严重违法违规行为的第三方平台、医疗器械网络销售企业及其法定代表人或者主要负责人要列入失信企业和失信人员名单并向社会公开，实施联合惩戒。

国家药监局明确，将对各地“清网”行动开展情况进行督导检查。