

医药先锋系列之

# 医周药事

*Medical weekly pharmacy*

*2019.06.10-06.16*

(阅读提醒：按住 Ctrl 并点击标题可阅读内容)

➤ [6月5日的国务院常务会定了这三件大事](#) (来源：中国政府网)

【摘要】确定按照创新驱动发展战略要求把大众创业万众创新引向深入的措施；部署抓好农业生产、保障农产品有效供给，要求全面做好防汛抗旱工作；通过《中华人民共和国固体废物污染环境防治法(修订草案)》。6月5日的国务院常务会定了这三件大事。

➤ [268个药，或被第二批带量采购](#) (来源：企业公告/米内网)

【摘要】6月11日，上海医药集团股份有限公司发布公告，其控股子公司上海福达制药有限公司收到国家药监局颁发的关于头孢氨苄胶囊(0.125g)的《药品补充申请批件》，该药品通过仿制药质量和疗效一致性评价。就头孢氨苄胶囊来说，诊所和药房采购的量应该超过医院，福达制药的过评后，目前已集满三家。

➤ [国务院开会，释放重大医改信号](#) (来源：中国政府网)

【摘要】6月10日，国务院新闻办公室举行政策例行吹风会，2019年医改细节浮出水面。药价继续降、带量采购第二批呼之欲出。吹风会上明确，解决看病贵的方法包括推进带量采购和使用试点、巩固完善基本药物制度、推进医保支付方式改革等措施；结合推进公立医院薪酬制度改革、开展按疾病诊断相关分组付费的试点等措施。

➤ [22项政策助推社会办医](#) (来源：健康报)

【摘要】6月12日，国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、国家医保局等10部门联合发布《关于印发促进社会办医持续健康规范发展意见的通知》。《通知》强调，政府对社会办医区域总量和空间布局不作规划限制，乙类大型医用设备配置实行告知承诺制，取消床位规模要求。文件从加大政府支持力度、简化审批服务等6个方面入手，提出了22项政策措施。

➤ [2019国字号社会办医文件有哪些突破？](#) (来源：八点健闻)

【摘要】传闻已久的2019年“国字号”促进社会办医“大文件”终于落地。6月10日，国家卫健委牵头十部委联合发布通知，印发《关于促进社会办医持续健康规范发展意见》。2009年新医改以来的第四份重量级促进社会办医文件。政策更趋细节实操。

➤ [刚刚！十部委联合发文，影响大批药企](#) (来源：赛柏蓝)

【摘要】6月12日，国家卫健委等十部委联合发文，《关于印发促进社会办医持续健康规范发展意见的通知》。此次十部委联合发文，再加上国务院吹风会，可

见国家对社会办医的支持力度之大，那么其产品与康复、护理、儿科、妇产科等专业领域有关的药企，可以考虑整体布局向民营医院倾斜。

➤ [北京医耗联动改革即将实施 一次调整 6621 项医疗服务价格](#) (来源：八点健闻)

**【摘要】**6月15日，北京市的医耗联动改革正式实施。在取消3700家公立医院医用耗材加成的同时，北京市一次性调整了6621种医疗服务项目价格。和其它城市分批次调整医疗服务项目价格不同的是，在当地财政部门强力支持下，北京市这次是“一步到位”。

➤ [17种抗癌药采购总金额达22.34亿元](#) (来源：中国网)

**【摘要】**6月10日，国家医疗保障局医药服务管理司司长熊先军在国新办新闻发布会上介绍，截至今年3月，17种国家医保谈判抗癌药采购总金额达22.34亿元，累计报销人次达20.94万，报销金额10.58亿元。

➤ [最新！96个药，被限制使用（附名单）](#) (来源：赛柏蓝)

**【摘要】**6月15日，山东省药品集中采购网发布《关于公布山东省医疗机构药品集中采购未中标产品列入限制使用目录的通知》。据了解，共有蒙脱石散、利血平注射液、头孢呋辛酯等96个产品使用被限，除了临床常用药品，还有很多注射剂、注射液等中成药产品涉及其中。

➤ [国家卫健委：希望非4+7地区推行带量采购](#) (来源：国家卫健委)

**【摘要】**6月14日，国家卫健委召开例行新闻发布会，会上，国家卫健委体改司巡视员朱洪彪表示将继续降低药品虚高价格。朱洪彪表示，各地要继续按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，通过规范诊疗行为，降低药品、耗材等费用腾出空间，建立医疗服务价格动态调整机制。

—— 本期内容 ——

## 6月5日的国务院常务会定了这三件大事

来源：中国政府网

确定按照创新驱动发展战略要求把大众创业万众创新引向深入的措施；部署抓好农业生产、保障农产品有效供给，要求全面做好防汛抗旱工作；通过《中华人民共和国固体废物污染环境防治法（修订草案）》。6月5日的国务院常务会定了这三件大事。会上，李克强总理作出了哪些部署？中国政府网（ID：zhengfu）为你梳理——

### 确定按照创新驱动发展战略要求把大众创业万众创新引向深入的措施

按照党中央、国务院部署，为进一步实施创新驱动发展战略，更大激发市场主体活力，会议确定了把“双创”引向深入的措施。

1、发挥“双创”支撑就业的重要作用，提供更多适应高校毕业生、退役军人等重点群体就业需求的岗位。深化“放管服”改革，制定《优化营商环境条例》，降低创业创新成本。

2、发挥“双创”促进科技创新的独特作用。支持“双创”示范基地在科研立项实施、成果确权和转化等方面先行先试。加快落实研发费用按75%比例税前加计扣除的政策，并研究加大政策力度。

3、支持打造“双创”平台，推动大中小企业融通发展。完善股权、薪酬等激励机制，促进各类企业协同创新。

4、推动“互联网+”升级。加快发展工业互联网，拓展“互联网+”在医疗、养老、教育等社会领域的应用。

5、引导金融机构降低小微企业融资实际利率和综合成本，将小微企业不良贷款容忍度从不高于各项贷款不良率2个百分点放宽到3个百分点。鼓励风投、创投加大对“双创”的支持力度。支持创业孵化机构、创投企业发债融资。

### 部署抓好农业生产、保障农产品有效供给，要求全面做好防汛抗旱工作

会议指出，抓好农业生产、保证农产品充裕供给，是稳物价、稳预期、保民生的重要基础，对应对当前复杂形势、促进扩大消费、保持经济平稳运行具有重要意义。

1、抓好粮食夏收和收购工作，加强夏种夏管，夯实秋粮生产基础。针对今年草地贪夜蛾等病虫害危害较大情况采取有力措施加强防治。

2、抓好非洲猪瘟疫情防控和生猪生产恢复工作，鼓励补栏增养。加强禽肉、牛羊肉等生产，多举措增加肉类供应。

3、抓好大豆等油料生产，保障水果蔬菜等鲜活农产品供应，稳定价格水平。

会议听取了当前防汛抗旱工作汇报，强调防汛抗旱事关经济社会发展大局和人民生命财产安全。

现在已进入主汛期，防汛抗旱任务艰巨，

1、立足防大汛、抗大旱，加强国家防总统一指挥，各地要层层压实已确定的属地责任、落实行政首长负责制，各部门要衔接有序、形成合力。

2、加强监测预报预警，做好资金、物资、抢险队伍等准备，科学调度防洪工程，确保大江大河、重点水库等安全度汛，严密防范山洪、泥石流、滑坡、台风和城市内涝灾害。排查病险水库、地质灾害等隐患，做好转移避险预案。

3、指导旱区做好应对方案，落实抗旱措施，保障生产生活用水。

## 通过《中华人民共和国固体废物污染环境防治法（修订草案）》

会议通过《中华人民共和国固体废物污染环境防治法（修订草案）》。

草案强化工业固体废物产生者的责任，完善排污许可制度，要求加快建立生活垃圾分类投放、收集、运输、处理系统。

会议决定将草案提请全国人大常委会审议。

### 268 个药，或被第二批带量采购

来源：来源：企业公告/米内网

火拼一致性评价，20 个药集满三家；40 亿市场，一个药首家过评。

## ■ 头孢氨苄胶囊过评，原研上市 50 年

6 月 11 日，上海医药集团股份有限公司发布公告，其控股子公司上海福达制药有限公司收到国家药监局颁发的关于头孢氨苄胶囊(0.125g)的《药品补充申请批件》，该药品通过仿制药质量和疗效一致性评价。

头孢氨苄胶囊是款老药，由葛兰素史克(GSK)与美国礼来公司(Eli Lilly)研发，最早于 1969 年在英国上市。

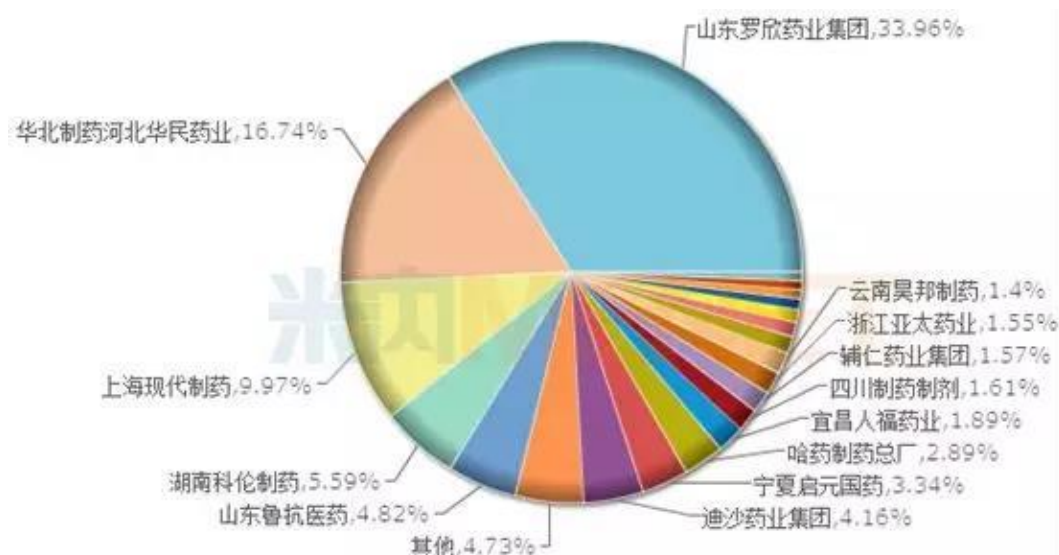
目前，中国境内该药品主要生产厂家为上海现代制药股份有限公司、哈药集团制药总厂、福达制药等。IQVIA1 数据库显示，该药品 2018 年医院采购金额为人民币 1462 万元。

## ■ 集满三家，科伦、罗欣、上海福达

就头孢氨苄胶囊来说，诊所和药房采购的量应该超过医院，福达制药的过评后，目前已集满三家。

2019 年 4 月 12 日，湖南科伦头孢氨苄胶囊(0.125g、0.25g、0.5g)通过一致性评价;6 月 4 日，罗欣药业官网发布消息称，头孢氨苄胶囊顺利通过一致性评价。

米内网数据显示，2017 年中国公立医疗机构终端头孢氨苄胶囊剂 TOP20 品牌格局如下图：



## ■ 20 个药集满三家

截至目前，包括头孢氨苄胶囊在内，有 20 个药品通过一致性评价的企业达到(超过)三家。

品种	通过企业
富马酸替诺福韦酯二吡唑酯片	成都倍特、齐鲁制药、正大天晴、安徽贝克、杭州苏泊尔南洋、安徽安科恒益药业、石家庄龙泽制药、四川海思科
苯磺酸氨氯地平片	上海海尼、江苏黄河、华润科、浙江京新、苏州东瑞、辰欣药业、亚宝药业、北京万生药业
盐酸二甲双胍片	广东华南药业、北京四环制药、欧意药业、贵州天安、上海宣信天平药业、北京丰制药
头孢呋辛酯片	成都倍特、联邦制药、国药致君、苏州中化、白云山
瑞舒伐他汀钙片	浙江海正、浙江京新、正大天晴、先声药业、鲁南贝特
盐酸二甲双胍缓释片	江苏德源药业、上海上药信谊药厂、悦康药业、上海宣泰医药、北京万辉双鹤药业
异烟肼片	人福药业、沈阳红旗制药、华中药业、广东华南药业
恩替卡韦分散片	正大天晴、安徽贝克生物制药、苏州东瑞制药、江西青峰药业
恩替卡韦胶囊	福建广生堂药业、正大天晴、江西青峰药业、四川海思科制药

格列美脲片	山东新华制药、重庆康刻尔制药、扬子江药业、江苏万邦生化医药集团
蒙脱石散	扬子江药业、四川维奥、先声药业、山东宏济堂
阿莫西林胶囊	珠海联邦制药、康恩贝、湖南科伦制药、中诺药业
利培酮片	江苏恩华、齐鲁制药、浙江华海
厄贝沙坦	华海制药、瀚晖制药、恒瑞制药
草酸艾司西酞普兰片	洞庭药业、科伦药业、山东京卫
阿托伐他汀钙片	北京嘉林、浙江乐普、兴安药业
盐酸左西替利嗪片	渭南九典制药、重庆华邦制药、齐鲁制药
聚乙二醇4000散	重庆华森、重庆赛诺生物、湖南华纳大药厂
碳酸氢钠片	远大医药、湖南汉森制药、福州海王福药制药

据赛柏蓝不完全统计，截至目前，共有 268 个品规过一致性评价，涉及 120 家药企(分公司通过数不计入总公司)。

其中，浙江华海药业共有 20 个品规通过一致性评价，复星集团以一个品规之差位列第二名，共有 19 个品规过评，科伦药业和齐鲁制药共有 16 个品规过评，并列第三名(分公司通过数计入总公司)。

## 40 亿市场，又现首家过评

实际上，近日还有大领域内的药品首家过评。

日前，海正药业发布公告称，控股子公司瀚晖制药的辛伐他汀片(10mg、20mg、40mg)通过仿制药质量和疗效一致性评价，该企业为首家过评。

米内网数据显示，2018 年重点省市公立医院终端他汀类品种市场规模已经超过了 43 亿元，截至目前已通过一致性评价的产品已达 4 个，包括瑞舒伐他汀钙片、阿托伐他汀钙片、匹伐他汀钙片以及辛伐他汀片。

目前已通过或视同通过一致性评价的他汀类产品情况：

药品名称	企业名称	批准文号	规格	审评结果
阿托伐他汀钙片	北京嘉林药业	国药准字 H19990258	10mg	通过一致性评价
		国药准字 H20093819	20mg	
	齐鲁制药(海南)	国药准字 H20193143	10mg	批准生产(视同通过一致性评价)
		国药准字 H20193144	20mg	
	兴安药业	国药准字 H20193043	10mg	批准生产(视同通过一致性评价)
	浙江乐普药业	国药准字 H20133127	10mg	通过一致性评价
国药准字 H20163270		20mg		
瑞舒伐他汀钙片	Lek Pharmaceuticals d.d.	H20180007	5mg	通过一致性评价
		H20180008	10mg	
	鲁南贝特制药	国药准字 H20080241	10mg	通过一致性评价
		国药准字 H20080240	5mg	
	南京先声东元制药	国药准字 H20113246	10mg	通过一致性评价
		国药准字 H20113265	5mg	
	南京正大天晴制药	国药准字 H20080670	10mg	通过一致性评价
		国药准字 H20143338	10mg	
	浙江海正药业	国药准字 H20143337	5mg	通过一致性评价
		国药准字 H20080483	10mg	
浙江京新药业	国药准字 H20080482	5mg	通过一致性评价	
匹伐他汀钙片	深圳信立泰药业	国药准字 H20193061	2mg	批准生产(视同通过一致性评价)
辛伐他汀片	瀚晖制药	国药准字 H20010677	20mg	通过一致性评价
		国药准字 H20010676	10mg	
		国药准字 H20060901	40mg	

(来源：米内网)

以及他汀类产品正在审评审批中的一致性评价补充申请情况：

药品名称	企业名称	受理号
阿托伐他汀钙分散片	广东百科制药；深圳九瑞健康科技	CYHB1950331
		CYHB1950332
瑞舒伐他汀钙胶囊	海南通用三洋药业	CYHB1950228
		CYHB1950229
瑞舒伐他汀钙片	南京正大天晴制药	CYHB1850378
		CYHB1950037
辛伐他汀片	上海信谊万象药业	CYHB1950038
		CYHB1850466
	山德士(中国)制药	CYHB1850465
		CYHB1850468
	山东罗欣药业集团	CYHB1850469
		CYHB1850469
浙江京新药业	CYHB1850344	

(来源：米内网)

从目前国家政策看，过评后才有资格参与到带量采购中，第二批带量采购预计今年实施，竞争是越来越激烈了。

## 国务院开会，释放重大医改信号

来源：中国政府网

国务院发布会，透露重大医改信号。

### ■ 医保局：部分药价虚高

6月10日，国务院新闻办公室举行政策例行吹风会，2019年医改细节浮出水面。药价继续降、带量采购第二批呼之欲出。



吹风会上明确，解决看病贵的方法包括推进带量采购和使用试点、巩固完善基本药物制度、推进医保支付方式改革等措施；结合推进公立医院薪酬制度改革、开展按疾病诊断相关分组付费的试点等措施。

出席吹风会的国家医保局领导明确表示，分药品价格虚高、药品费用高是造成看病贵一个很重要的因素。

据介绍，第一期的带量采购，采购价格平均降幅 52%，试点减负增效效应显著，预计节省药品费用 58 个亿。其中，为患者节省药品支出约 23 亿元。

### ■ 第二批带量采购，地区更多、产品更多

会上，医保局透露 2019 年国家医保目录调整的原则，要将把更多临床价值高、药物经济性好的药品纳入目录，并开展药品目录的准入谈判，通过以市场换价的方式切实降低药品价格。

同时，进一步扩大集中采购规模。通过开展国家组织药品集中采购和使用试点的评估工作，继续加强试点情况的监测和指导，启动试点评估，总结试点经验，优化完善药品集中采购制度，研究部署扩大试点。

进一步让更多的地区、更多药品参加到集中采购中。

### ■ 继续挤干虚高药价

会上，关于医改下一步怎么走，也有了答案。

相关领导表示，要以国家组织药品集中采购和使用试点为突破口，“三医”联动，坚持“腾笼换鸟”加大药品和高值医用耗材的改革力度，挤掉虚高的价格水分，腾出的空间及时用于调整医疗服务价格，建立有利于医疗服务理顺比价关系，优化医院收入结构的医疗服务价格的动态调整机制。

同时，深入推进公立医院薪酬制度改革，来制定指导性的文件，落实两个允许的要求，进一步调动广大医务人员的积极性。

还要开展按疾病诊断相关分组付费的试点，继续推进按病种为主的多元复合式医保支付方式的改革，调动医院降低成本、节约费用的内生动力。

## 22 项政策助推社会办医

来源：健康报

6 月 12 日，国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、国家医保局等 10 部门联合发布《关于印发促进社会办医持续健康规范发展意见的通知》。《通知》强调，政府对社会办医区域总量和空间布局不作规划限制，乙类大型医用设备配置实行告知承诺制，取消床位规模要求。文件从加大政府支持力度、简化审批服务等 6 个方面入手，提出了 22 项政策措施。

《通知》明确，2019年9月底前，制定出台互联网诊疗收费政策和医保支付政策，形成合理的利益分配机制。同时，基本医疗保险等社会保障的定点医疗机构实行动态化管理，社会办医正式运营3个月后即可提出定点申请，定点评估完成时限不得超过3个月。另外，鼓励商业保险机构投资社会办医；鼓励商业保险机构与社会办医联合开发多样化、个性化健康保险产品；鼓励医保定点社会办医在省级药品集中采购平台带量采购药品，自主议价，医保部门按不高于集中采购平台价格制定支付标准进行支付。

《通知》要求，2019年年底前，各地制定政府购买医疗卫生服务实施办法，明确购买服务的主体、内容、方式、程序和监督管理等细则。支持向社会办基层医疗机构购买服务，通过开展养老照护、家庭病床、上门诊疗等服务方便居民。支持三级公立医院与社会办医共享医学影像、医学检验、病理诊断等服务，形成全社会医疗合作管理体系，有关服务协议可以作为社会办医相关诊疗科目登记依据。同时，允许符合条件的在职、停薪留职医务人员申请设置医疗机构。

《通知》还给出了包括优化校验服务、优化职称评审、提升临床服务和学术水平、加大培训力度4项措施。《通知》指出，卫生健康行政部门要依法依规校验医疗机构，重点审查医疗服务能力和医疗质量。鼓励有条件的地方探索实行三级医院分阶段执业登记，并制定具体实施办法，在医疗机构设置批准书有效期内，允许先行登记不少于基本标准60%的床位并执业运行。另外，社会办医专业技术人员与公立医疗机构专业技术人员同等参与职称评审，且不受岗位比例限制。医学类科研项目承担单位的选择，一律不得对拟作为项目承担单位医疗机构的性质进行限制。同时，各地政府使用财政性资金开展或以各级卫生健康行政部门名义组织的相关业务和人才培养，要为符合条件的各类医疗机构平等提供名额。（首席记者姚常房）

### 2019 国字号社会办医文件有哪些突破？

来源：八点健闻

2009年新医改以来的第四份重量级促进社会办医文件。政策更趋细节实操。

传闻已久的2019年“国字号”促进社会办医“大文件”终于落地。6月10日，国家卫健委牵头十部委联合发布通知，印发《关于促进社会办医持续健康规范发展意见》。

通知编号为《国卫医发(2019)42号》，标示此为卫健委牵头的部委级联合通知。此前，市场曾一度预期今年的《意见》会以国务院办公厅名义直接发布。

此次参与制定《意见》的其他部委包括发改委、科技部、人社部、财政部、医保局等等，为近十年来颁发的促进社会办医的国字号文件中，参与部委最多者。

此次《意见》主体包含六部分内容，最受关注者涉及市场准入、审批、人才流动、医保接入等几部分，以下为八点健闻梳理的 8 大要点：

- 1) 严格限制公立医院数量和规模，为社会办医留足发展空间。
- 2) 闲置商业、办公、工业用房经改造，可在 5 年过渡期内举办医疗机构。
- 3) 今年年底前出台社会办医跨部门联动审批实施办法。
- 4) 社会办医参加医院等级评审，各地卫健委须在 3 个月内反馈评审结果。
- 5) 乙类大型医用设备配置实行告知承诺制，取消床位规模要求。
- 6) 今明两年，北上广深等 10 个城市开展诊所备案管理试点。
- 7) 允许在职、停薪留职医务人员申请设置医疗机构。
- 8) 社会办医运营 3 个月后即可提出医保定点申请，评估时间不超过 3 个月。

八点健闻获悉，2019 年的促进社会办医文件自今年初以来，曾在不同范围内进行研讨并征集意见，期间曾有讨论稿在坊间流传。此番发布的最终定稿，相比此前讨论稿有所调整，部分条款的尺度有所“回缩”。

即便如此，2019 版《意见》较之过去 10 年间发布的系列“国字号”促进社会办医文件，仍有不少突破，也更注重政策细节，较有利于政府与市场各方的实操落地。

### 从宏观到微观，从原则表态到实操细节

经八点健闻回溯 2009 年新医改以来的重要文件，此次《意见》系“国字号”发布的第 4 份支持社会办医的文件。此前三份文件分别是 2010 年 58 号文、2015 年 45 号文及 2017 年 44 号文。其中，58 号文由国务院办公厅转发，具体制定者为发改委牵头，卫生部、财政部、商务部与人社部参与。45 号文、44 号文则由国务院办公厅发布。

同一命题下的文件，10 年内发布了四次，既体现了管理层对于社会办医的殷切希望，也从另一个角度说明，之前种种支持措施，落地并不如预期。

上述 4 份文件，呈现出从宏观层面逐渐向具体落地细则演进的政策特点。“宏观的问题基本上过去都明确了，现在是从宏观到微观层面，比如土地供给、职称晋升的问题等等，”三博医院管理集团(下称三博集团)董事长兼总裁张阳此前在接受八点健闻采访时，如此表达对此政策的期待。

从更高的层面，贸易战背景下，中国宏观经济连续放缓，直至今年年初才有一些回暖迹象，国家目前面临的财政压力不小。因此，此轮社会办医政策，也是希望通过鼓励市场化来促进行业自主发展，更少依赖财政支持。

社会办医最近两年面临着巨大的外部压力，例如公立医院大力发展医联体、医共体，各地政府新办公立医院依然普遍，民营医疗机构尤感在隙缝中生存。此外，各项宏观政策在地方落地的过程中，也依然存在诸多“玻璃门”现象。

这些，都构成了 2019 版《意见》出台的内部与外部背景。

## 行业准入进一步放宽

### 医疗规划

规划一直是社会办医的准入瓶颈，此次《意见》开宗明义地作了原则性表态：“严格控制公立医院数量和规模，为社会办医留足发展空间”。同时，“对社会办医区域总量和空间布局不作规划限制”。

八点健闻获悉，今年 4 月的一份讨论稿中，曾更为具体地提议“对社会办二级及以上医院和门诊部、诊所等设置，不作规划限制”，而《意见》定稿则对此采取了较为宏观的表述。

### 土地审批

土地是 42 号文关于准入与规划许可的一个亮点，提出可使用非医疗用地举办医疗机构，这是以往的文件中从未有过的突破。其中，包括了闲置商业、办公、工业等用房。

此处突破在地方上曾有先例。九悦医疗在浙江拥有十余家民营医院，董事长郭跃告诉八点健闻，浙江在土地的问题上改革较早，十年前就在温州有区域性的政策，允许工业用地探索社会办医举办医疗机构。“现在浙江省的各个地市县，也开始把一些工业性的土地转为医疗用地，在相关审批中，我们也没有遇到什么阻碍。”

不过，中央政策也存在到了地方上落地难的问题。早在 2013 年的 40 号文，就已有“连续经营一年以上、符合划拨用地目录的健康服务项目可按划拨土地办理用地手续”的表述，但在现实中，社会办医罕见实现。即使 2017 年 44 号文再次重申，但仍与现实有巨大的差距。

甚至是社会办医的标杆医院三博脑科，也还是未能解决其土地问题。三博集团旗下的医院除了湖南以外，目前多数仍是租赁用地，因此“渴望解决土地的问题”。“公立医院免费拿地，民营医院给到合理的出让费，这都可以理解，希望民营医疗能有公平的机会，”张阳说。

和陸家医疗总裁李碧菁感慨寻找合适的土地也是她多年的困扰，“我们在上海浦东的一家医院，若工业土地能够用的话，这家医院可早开五年。”

### 政府购买

在财政支持上，新文件要求加大政府向社会办医购买服务的力度，要求各地于今年年底前制定具体实施办法。关于购买服务的内容，特别提及“为社区居民提供家庭医生签约和有关公共卫生服务”。这意味着民营诊所可分享基础医疗的蛋糕，通过竞争争取政府投入，在一定程度上也将激发基层的活力。

## 突出审批时限，推进诊所备案

### 审批时限

在机构审批上，新文件提及在 2019 年底前，出台各省、市、县的优化社会办医“跨部门联动审批实施办法”，并“明确各审批环节时限要求”。

关于审批时限，此前的讨论稿中曾有更具体的提议。比如医疗机构的级别、科室变更申请，要求在“一个月内办结，不得以任何理由拒绝受理和拖延办理”，此次正式版《意见》则未见此条。

此外，新文件提出，对 20 张床位以下的医疗机构等，实行环境影响登记表备案管理；对消防审查验收等程序进行简化。

### 诊所备案

新文件中对西医诊所进行备案制试点，也有显著突破。具体是在今明两年，于北京、上海、沈阳、南京等 10 个城市开展试点。此条新规，曾于此前的 5 月 15 日由国家卫健委以部门意见的形式提前对外公布，当时即引发普遍关注。

### 大型设备配置许可

此外，新文件取消了社会办医配置大型设备的床位规模需求，非医保定点社会办医配置乙类大型设备实行告知承诺制，规划不作限制。

## 职称平等、人才培养未有量化实质突破

### 职称评定

人才短缺是困扰社会办医多年的最大瓶颈。而人才短缺，又源于社会办医机构在职称评定、学术培训上未得到一视同仁的待遇。

对于这一问题，近年来的宏观政策频频引导，但微观落地上却迟迟不见成效。2015 年的 45 号文规定了社会办医在职称评定等方面，与公立医疗机构享有同等待遇，并鼓励社会办医参与规培基地、医师定期考核机构等。但在现实中，社会办医在这些领域的参与度很低。

成功的例子凤毛麟角。以三博脑科为例，这家医院最早由几位脑科神经外科的专家离开体制，与投资人张阳一起创办。2010 年由于几位专家与首都医科大

学的渊源，获得了该校唯一的民营临床医学院，设有硕士点、博士点以及博士后流动站，从而奠定了人才发展的基础。

张阳表示，学术团体任职以及职业晋升才能让民营医院留住人才，而现状是不少医生离开公立体系后，就会被迅速边缘化，所以也容易出现人才又回到公立医院的情况。“三博脑科一家不具普遍性，还是需要政策层面去落实。”

此次《意见》在讨论阶段，一度有细节上的突破性提议。在职称评定上，曾提出职称评审委员会中要纳入社会办医的代表，且代表人数占比要与社会办医的服务量占比一致。在临床和学术培训上，同样要求各培训基地和临床教学基地的认定，社会办医机构占比要与其服务量占比一致。

在最终定稿中，上述“量化占比”并未出现，相关措辞偏于抽象，仅作“平等对待”、“要有一定比例”等表述。

### 多点执业

对于医师多点执业的问题，2017年的44号文里，提到全面实行医师执业区域注册，并首次提出建立医师电子注册制度，这一突破在当年掀起了医生下海设置医疗机构的热潮。

新文件比44号文更进一步，提出全面实行医师、护士执业电子化注册制度。更重要的是明确了设置医疗机构的医生范围，“允许在职或停薪留职的医务人员”申请设置医疗机构。这相当于医生设置医疗机构无需以辞职为先决条件，给予了医生更充分的自由。

### 公私合作

多位参与此次文件征求意见工作的人士告诉八点健闻，公立医院与社会办医之间如何合作是讨论稿中最有争议的内容。

最早2015年45号文中提到了公立医院与社会办医之间的业务合作，但并无落地细则。2017年44号文提出了允许公立医院与社会力量举办新的非营利性医疗机构等等。而此次《意见》则指明了双方合作的具体领域——

支持社会办医与公立医院开展医疗业务、学科建设、人才培养等合作，倡导开展各类医疗机构广泛协作、联动、支持模式试点等。此外，也引导和规范社会力量通过各种形式参与公立医院改制重组等。

医联体建设是落实分级诊疗战略的抓手，基本由公立医疗体系垄断。对于社会办医机构而言，公立医院的医联体一直被视为一种强大的“威胁”，担心自己被排除在外而越发弱势。

此次《意见》在征求意见阶段，曾“激进”提出在2019年内，“将三级民营医院全部纳入医联体”。此次发布的定稿中，则不再提及时限和“全部纳入”，

仅提出“社会办医可选择加入”。但定稿中也保留了讨论稿中的一条规定——“社会办医可牵头组建医联体，鼓励适度竞争”。

李碧菁说，和睦家与北京的一些三甲医院已有互相合作、交流和培训的模式，“我们有一批国际人才，他们有兴趣，他们也有了一批专业人才我们感兴趣。他们的专家来和睦家，能体验到不一样的服务环境和一个不同的行医模式与服务方式，这样大家都受益。”

### 医保审批时限三月，“医保协议医师制”难产

医保，在很大程度上直接决定了一些民营医疗的生死存亡。从 2015 年 45 号文首提社会办医的医保政策，到最新文件的表述，五年的政策演进是一条曲折路。

### 医保国民待遇

45 号文提出了社会办医要与公立医疗机构享有同等政策，不得以“数量已满”为由拒绝社会办医纳入医保，甚至细到提及营利性机构使用发票也可以作为医保支付凭证等，给予了非营利性与营利性社会办医同等医保待遇。2017 年的 44 号文，则改医保定点管理为医保协议管理，其政策背景是国务院希望取消过多的行政审批事项，但在实施的过程中却发现了另一个问题：协议管理更加随意，签不签定协议，具体办事人员的自由裁量权极大。

细读此次《意见》则发现，医保协议管理已不再提，而代之以“优化医保管理服务”的措辞，突破之处则在于“社会办医正式运营 3 个月后即可提出定点申请”，“定点评估完成时限不得超过 3 个月”。

“这个时间比现在大大提前了，现在医保审批基本要等待半年到一年左右，”郭跃说，“大多数民营医疗机构对医保都是非常依赖的，比如九悦有 60-70% 的医疗支付来自于医保。”

据其介绍，江浙一带的医保审批已非常高效，甚至在浙江开业当天就能拿到医保资质的情况，但现在有了国家层面的明确规定，则给到了业内非常大的信心。

### 医保协议医师制难产

此次《意见》讨论稿中，曾突破性突出“探索医保协议医师制度，开展医保协议医师积分制管理”。

中国社科院经济研究所副所长朱恒鹏解释，医保签约医师制度意味着与医生个体来签约，相当于医保资格跟医师走，不再绝对依附于医院。据了解，江苏、浙江等省份已有医保资格医师的试点开展了一段时间，即医师需要在当地医保局获得认证资格。

“这是对医师的一种约束和管理，也是一种信任，”郭跃说，“这个规定提高了医保监管的力度，防止医师乱开药，浙江也已经有一些医师因为违反了医保规定被取消医保资格的个案。”

在《意见》定稿中，未见上述突破性条款。

## 诊所医保定点

此外，新文件依然没有给诊所医保开口子。据八点健闻了解，这与单体诊所目前在医保违规中的问题比较大有关。一些学者建议，诊所进医保需要设定一些前置条件，比如有一定品质的连锁诊所可以考虑，连锁的业态会有“连坐”效应，违规成本高，因而社会办医机构会更审慎对待。

## 刚刚!十部委联合发文，影响大批药企

来源：赛柏蓝

此次十部委联合发文，再加上国务院吹风会，可见国家对社会办医的支持力度之大，那么其产品与康复、护理、儿科、妇产科等专业领域有关的药企，可以考虑整体布局向民营医院倾斜。

## ■ 十部委联合发文，严控公立医院数量和规模

6月12日，国家卫健委等十部委联合发文，《关于印发促进社会办医持续健康规范发展意见的通知》(以下简称《意见》)。

## 医政医管局

### 关于印发促进社会办医持续健康规范发展意见的通知

发布时间: 2019-06-12 来源: 医政医管局



国卫医发〔2019〕42号

《意见》指出，各地要严格控制公立医院数量和规模，为社会办医留足发展空间。

一方面，《意见》明确提出，要加大政府支持社会办医力度，拓展社会办医空间。社会力量在医疗资源薄弱区域和康复、护理、精神卫生等短缺专科领域举

办的非营利性医疗机构，当地政府可与公立医疗机构同等提供场地或租金补贴和其他支持政策。

另一方面，政府也会简化准入审批服务。设置 20 张床位以下或环境影响很小、不需要进行环境影响评价的医疗机构，可实行环境影响登记表备案管理。2020 年 6 月底前，各省（区、市）要出台简化不同类型医疗机构设施消防设计审查验收的相关配套政策。

我国的医疗服务体系都是公立医疗机构为主导，患者则一直以公立医院就医为主，再加上一些民营医疗机构事故的发生，有关公立医院优于民营医疗机构的固有观念仍然存在。

此次十部委联合发文，鼓励社会办医，小型医疗机构可按规定享受小微企业税收优惠政策；社会办医门槛再次降低，力度空前。

## ■ 患者流向基层和民营医院，这些产品迎来放量

《意见》明确，发挥三级公立医院带动作用。各地要完善医联体网格化布局，社会办医可以选择加入，综合力量或者专科服务能力较强的社会办医可牵头组建医联体，鼓励适度竞争。支持公办和社会办医按照平等自愿原则组建专科联盟。支持社会办医参加远程医疗协作网，提高诊疗服务能力。

支持社会办医优先承接三级公立医院下转康复、护理、安宁疗护等业务，促进降低三级医院的平均住院日和运营成本，提高医疗服务效率，使其聚焦三级医院医疗主业，建立医疗机构间合理的社会分工。

社会办医承接三级公立医院的业务，建立医疗机构间合理的社会分工，社会医院加入医联体——这些举措和国家倡导的分级诊疗有异曲同工之处。

众所周知，医联体是分级诊疗的典型模式，其通常由一个区域内的三级医院、二级医院和社区卫生服务机构联合组成，医联体内部实行资源共享、信息互通、双向转诊，把上级医院和基层社区进行链接——在上级医院就医的患者，其后续用药和康复治疗可以转到基层。

现在分级诊疗的成效已经在逐渐显现出来。

前几天，《2018 年中国大医院门急诊量排行榜（前 100）》出炉，可以很明显的看出，很多大三甲医院的门急诊量在不断下滑：2017 年排名第一的广东省中医院，2018 年以 702 万的门急诊量排名第二，比 2017 年的 770 万少了 68 万，华中科技大学同济医学院附属同济医院 2018 年下滑 20 万，广州医科大学附属第二医院 2018 年下滑 26 万，广西医科大学第一附属医院下滑 33 万……

随之而来的，因为尤其是慢病、常见病的相关患者，已经逐渐下沉到基层医疗机构和民营医院，企业的推广必须要有所改变。

此外，值得一提的是，《意见》指出，更多的民营医疗机构有望纳入医保定点，商业保险同步推进。

那么，如果说分级诊疗和医保定点资格解决了民营医院患者来源，什么样的产品会在民营医院得到市场放量呢？

今日(6月12日)，国务院政策例行吹风会上，国家卫生健康委员会副主任王贺胜指出，随着我国人口老龄化加剧，康复、护理、医养结合服务需求将大幅增加，为社会办医提供了广阔的发展空间。另外，在一些紧缺专业领域，像儿科、精神科、妇产科、眼科、医疗美容等，社会办医也大有可为。

从民营医院的数据来看，截至2018年底，社会办医疗机构数量达到45.9万个，占比46%；社会办医院数量达到2.1万个，占比63.5%；社会办医床位、人员、诊疗量占比均持续增长。

因此，此次十部委联合发文，再加上国务院吹风会，可见国家对社会办医的支持力度之大，那么其产品与康复、护理、儿科、妇产科等专业领域有关的药企，可以考虑整体布局向基层和民营医院倾斜。

### 北京医耗联动改革即将实施 一次调整 6621 项医疗服务价格

来源：八点健闻

耗材加成取消，诊疗价格上调，医院收入不足由财政补偿——卫健、医保与财政携手的又一次“联动改革”。

6月15日，北京市的医耗联动改革正式实施。在取消3700家公立医院医用耗材加成的同时，北京市一次性调整了6621种医疗服务项目价格。和其它城市分批次调整医疗服务项目价格不同的是，在当地财政部门强力支持下，北京市这次是“一步到位”。

一位参与之前北京医改的专家认为，此次医耗联动改革可以看做是2017年开始的北京市医药分开改革的延续。改革思路是对的，降低药品、耗材及检查项目的价格，把体现医生价值的医疗服务价格提升上去。

但改革之后，不同医院、不同科室，医生的收入水平会受到影响。比如，中医科、康复科这些科室医生的收入会上升，但骨科等用耗材较多的科室，医生收入可能会下降。

此次改革存在的问题，与2017年北京市医药综合改革产生的情况类似。取消耗材和药品加成，降低检查费用，大大减少了医院的收入；然而单独依靠医疗服务费用的提高，未必能让医院实现良性运转。如果一升一降调整不到位，并不能弥补医院取消加成之后的亏损。

另一位业内人士透露，此次改革，财政部门将深度参与，亏损部分将由财政拨款来补足。这是继6月初财政部和医保局联手彻查77家药企的账目后，卫健委、医保部门和财政部门又一次携手进行的改革联动。

## 如何调整近20年未变的医疗服务价格

公立医疗机构取消耗材加成不是新闻。

早在2018年7月，已有北京、天津、辽宁、安徽、江西、山东、湖北、湖南、广东、广西、四川、贵州、宁夏13省市划定全面取消医用耗材加成时间表。

一直以来，调整公立医院的收入结构，是医改的大方向。过去是政府相关部门通过降低公立医院药占比、耗占比、药品零加成等“做减法”的方式来进行的。但在医生的收入难以体现其劳动价值的情况下，大多数改革都是按下葫芦浮起瓢，不过是药品、耗材的“明扣”变“暗扣”，不仅降低不了医疗费用，依旧有大批医院院长和医生因回扣问题身陷囹圄。

如果医院和医生不以卖药品和耗材的方式提高收入，那么只有通过调整医疗服务价格予以补偿。但这一方式面临着两大难题：一是在降药价、降耗材费用的“降价”大潮中，一些地方政府担心提高医疗服务价格会引起民众反对；二是通过调整医疗服务价格，在补偿医疗机构收入的同时，又不增加百姓的医疗总费用，非常考验相关部门制定政策细则的专业能力。

北京市此次改革，酝酿许久。信号早在去年年底放出。2018年12月，北京市政府启动了以“五个一”为主要内容的医耗联动综合改革。

“五个一”，即“一降低、一提升、一取消、一采购、一改善”。

“一降低”，是指降低仪器设备开展的检验项目价格；“一提升”，是指提升中医、病理、精神、康复、手术等体现医务人员劳动价值的项目价格；“一取消”，是指取消医疗机构医用耗材5%或10%的加价政策，按医用耗材采购进价收费；“一采购”，是指实施医用耗材联合采购和药品带量采购；“一改善”，是指改善医疗服务，加强综合监管。

据了解，此次改革进行了一年半的调查论证，北京市卫健委委托北京医学会成立了31个工作组，组织全市70余家医院的300多名医学和管理专家直接参与。方案初步形成后，在300余家医疗机构结合实际运行数据进行了多轮模拟测算，验证方案的合理性、可行性。

“准备的过程忙得焦头烂额。”一位三甲医院医保办的人透露，北京市的医疗服务价格于1999年制定，2017年北京市的医药综合改革仅调整了435项医疗服务项目价格。此次改革涉及的项目达到了6621项，因此涉及的科室非常多。

根据改革方案，此次医疗服务价格调整的项目既有降也有升，降低的主要是大型医疗器械设备的检验项目价格；提升的是中医、康复、手术等体现医务人员劳动价值的项目价格。

八点健闻了解到，早在2月20日，北京市首钢医院召开医耗联动综合改革动员部署会议。此后，成立“医耗联动”综合改革领导小组和工作小组，院长和党委书记担任综合改革领导小组组长，并相继印发了《北京大学首钢医院医耗联动综合改革实施方案》、《北京大学首钢医院医耗联动综合改革应急预案》等制度。

“每周会开例会，及时汇报工作进展。”一位医耗联动综合改革工作小组的人透露，改革涉及数千项医疗服务价格规范调整，耗材价格也需要更新，因此，信息系统改造到位是前提和关键。

对此，改革小组核对涉及医院的医耗改革目录，相继完成门诊住院信息系统的改造；搭建测试备份数据库，建立备用应急环境布署。并且梳理医耗改革 HIS 物价项目和诊疗项目的临床数据，完成模拟数据测试等。

### 财政补偿是关键

通过调整医疗服务价格体现医生的劳动价值，并补偿取消药品、耗材加成带来的损失，大方向是正确的。但是否政府主导的行政之手能准确地调整到位，尚存争议。

一位参与改革制定的专家提出了一个核心问题，即模拟的测算与实际运行是有差距。2017年北京市医药分开综合改革的时候，也事先以北京部分医院作为测算标准，进行了一个摸底演算。

据媒体报道，当时对435个项目价格调整，下调CT、核磁等大型检查设备项目价格，如头部CT从180元降到135元，核磁从850元降到400~600元；上调中医、护理、手术等体现医务人员技术劳务价值的项目价格，比如普通床位费从现行28元调整为50元，二级护理从7元调整为26元，阑尾切除术从234元调整为560元，针灸从4元调整为26元等。

本来希望能够测算之后医院不会出现亏损，但随着2018年取消药品加成以来，部分医院还是处于亏损状态。这与病人就医习惯、医生开处方的偏好等一系列主观因素有关。

因此，能否保证医院运营不亏损，医务人员的薪酬能否真正增长，仍旧是改革的两个核心问题。如果仅仅是北京调高了医事服务费，而其他省市不跟进的话，这个亏损会更严重。此外，对于部分依赖开药、耗材创收的专科医院而言，如何制定新的补偿政策来弥补亏损也是亟需解决的问题。

但与上次北京市医改有别的是，此次改革由市医改办、市发改委、市财政局、市人社局、市民政局、市医保局和市卫生健康委等相关部门共同推进。

财政局的介入的意义是，能够在财政补偿方面积极参与。据卫健委一位人士说，各地财政的能力不同，补偿的额度也不同。这次北京市的医耗联动改革，在多次测算后，确定了财政的补偿费用高于被取消的耗材加成的费用，能在最大程度上保障医疗机构不亏损，平稳过渡。所以这次北京市能够在 3700 家公立医院中，同时推进取消耗材加成和实行 6000 多种的医疗服务费用项目调整。

但对于其它以省级统筹的单位，财政资金没有那么充裕，在公立医院取消药品、耗材加成后，财政是否能够补偿医疗机构取消药品、耗材方面的损失，还是一个未知数。

### 高值耗材市场大洗牌

和药品领域的改革一样，耗材领域也陆续经历两票制、取消耗材加成和带量采购等一系列改革。

此次改革的一大重点即，取全面取消耗材加成。此前，在 2018 年，北京市的医改已进行了以带量采购为主导思维的京津冀三地医用耗材联合采购平台。这预示了国家治理耗材价格虚高的具体打法。

2019 年，国家医保局把“通过医保准入、招标谈判等方法将(高值耗材)虚高的价格降下来”作为医院高值耗材管控改革 4 大目标之首。

5 月 29 日，中央全面深化改革委员会第八次会议上通过《关于治理高值医用耗材的改革方案》文件。随后，南京市医保局成功打响对高值医用耗材治理的“第一枪”。17 个品种的吻合器平均价格降幅高达两位数，单个产品最高降幅接近 50%。

财联社的报道指出，6 月 4 日，就医用高值耗材带量采购，国家医保局召集临床专家召开会议。会议初步确定医用高值耗材国家集采大概率会从心血管介入器械(支架)切入。

实际上，早在 2017 年 9 月，国家卫计委(现为卫健委)发布《关于开展国家高值医用耗材价格谈判企业申报工作的通知》，启动高值耗材的谈判工作，确定将药物冠状动脉支架系统、人工髋关节假体、植入型心律转复除颤器系列(ICD)、心脏再同步化治疗系列(CRT)作为谈判试点产品，采取以市场换价格、谈采结合的方式，集中公立医院(含部队医院)高值医用耗材市场份额，与生产企业进行谈判，形成统一采购价格。

之后两年，高值耗材的国家谈判不了了之。一位行业人士认为，高值耗材招标价格没谈下来，原因比较复杂，核心还是个中牵扯的利益关系问题。耗材市场和药品市场不一样的是，不同的药品名商品名之外尚有统一的通用名，耗材的种类品规极其多样，同类的产品一个参数改变，马上变身为另一产品，因此对耗材使用的监管极其困难，对用量的统计也非常困难。

一位耗材供货商站在自身的角度对国家谈判提出异议，“每个省市都在搞集中采购，但国家来谈这个事不合适。高值耗材企业小企业比较多，如果一些企业没中标，马上会面临倒闭风险。”

一位研究高值耗材的基金分析师认为，国家对高值耗材的政策，会导致一批小企业倒闭，有利于国内高值耗材龙头企业的发展。

作为医改标杆城市之一的北京市此次全面取消耗材加成，并由财政拿出真金白银补偿取消加成后医疗机构损失，预示国家整治高值耗材价格虚高、调整医疗收入结构的决心。“下半年，更多城市会像北京一样，进行取消耗材加成、调整医疗服务费用的改革。”上述卫健委人士说道。

### 17 种抗癌药采购总金额达 22.34 亿元

来源：中国网

6月10日，国家医疗保障局医药服务管理司司长熊先军在国新办新闻发布会上介绍，截至今年3月，17种国家医保谈判抗癌药采购总金额达22.34亿元，累计报销人次达20.94万，报销金额10.58亿元。

2018年，国家医保局调整了14种前期国家谈判抗癌药医保支付标准，平均降幅4.86%。与此同时，开展抗癌药医保准入专项谈判，将17种药品纳入医保目录。

截至今年3月，全国医疗机构和药店按照谈判价格采购17种国家谈判的抗癌药总量约为628万粒(片/支)，采购总金额达22.34亿元，与谈判前价格相比，节省采购费用31.81亿元；累计报销人次达20.94万，报销金额达10.58亿元。

在抗癌药省级专项集中采购中，价格平均降幅为10.21%。四个直辖市和七个较大城市公立医疗机构部分药品用量采取集中带量采购，共有25个药品采购成功，采购价格平均降幅52%，预计节省药品费用58亿元。其中，为患者节省药品支出约23亿元。

熊先军表示，今年将开展2019年国家医保药品目录调整工作，把更多临床价值高、药物经济性好的药品纳入目录；开展药品目录准入谈判，通过以市场换价方式降低药品价格；进一步扩大集中采购规模。

### 最新!96个药，被限制使用(附名单)

来源：赛柏蓝

山东省发文，96 个产品被列入限制使用目录，除了临床常用药品，还有很多注射剂、注射液等中成药产品涉及其中。

## ■ 刚刚，96 个产品被限制使用

6 月 15 日，山东省药品集中采购网发布《关于公布山东省医疗机构药品集中采购未中标产品列入限制使用目录的通知》（以下简称《通知》）。



通知明确，根据《山东省卫生和计划生育委员会关于执行新一轮药品集中采购结果的通知》（鲁卫药政发〔2016〕2号）及采购文件相关规定，经公示，现将山东省药品集中采购未中标产品列入限制使用目录。

据了解，共有蒙脱石散、利血平注射液、头孢呋辛酯等 96 个产品使用被限，除了临床常用药品，还有很多注射剂、注射液等中成药产品涉及其中。

业内有观点表示，限制使用是指：目录内药品采购总金额不得超过医疗卫生机构药品采购金额 5%。

在上述的采购文件中也可以看出，首先，要坚持基本药物优先配备使用政策。基层医疗卫生机构基本药物(包括国家基本药物和省增补基本药物)采购金额占全部药品采购总金额的比例不低于 80%;此外，文件明确指出：要加强限制使用目录内产品等非基本药物的采购使用管理，限制使用产品采购总金额不得超过医疗卫生机构药品采购总金额的 5%。

值得注意的是，去年 11 月 14 日，山东省公共资源交易中心也同样发布了类似的文件，将 501 家药企 994 个品规、集中采购未中标产品，列入限制使用目录。

因此，至少有 1090 个药，在山东省医疗机构的采购金额被限制在 5%以内。

## ■ 已有多地出台限用名单

有关出台限用名单，山东省并非先例。

近日，业内流传着一份江苏省连云港市医疗保险办公室下发的《2019 医疗保险限用药品目录》，目录共有 90 个品种。

据中国制药网消息，安徽等省也早有发布药品限制使用目录，同样也涉及到不少中成药品种。2018 年 5 月，安徽省 2018 年医保目录出炉。其中，在 1481 个西药中，有 52 个限二线用药。而 1356 个中成药中，有 27 个限制二级以上医疗机构使用。

## ■ 山东省，或迎来降价潮

事实上，山东省在不断的探索新的药品集采方式。

去年 9 月份，山东发布《关于进一步完善议价采购机制规范公立医疗卫生机构网上集中采购行为的通知》，对于中标产品中未通过一致性评价的仿制药品，其价格高于或等于通过一致性评价的同类药品时，将列入“限制使用”目录进行管理。

当时，已经有多省开始对未过一致性评价产品实行一刀切的方式——通过一致性评价的生产企业达到 3 家以上，未通过一致性评价的品种暂停采购。

与之相比，山东省的相关政策确实温和很多。

在这样的背景下，最值得探讨的是近期山东省医保局发布的文件《开展公立医疗机构药品联合采购工作的通知》，为发挥集中批量采购市场规模优势，着力解决采购价格虚高、供应配送约束力弱、同一城市药品采购价格差异大等问题，就开展公立医疗机构药品联合采购工作通知。

山东省的公立医疗机构要积极探索药品采购联合体，可以采取以下几种形式：县域药品采购联合体、市域药品采购联合体、跨市药品采购联盟。

通知显示，联合体或联盟应涵盖辖区内所有参加网上药品采购的公立医疗机构，申请参加网上药品采购试点的民营医药机构可自愿参加。采购联合体是药品采购的主体，自主开展价格谈判、结果确认、签订协议和建立联合体成员自我约束机制等工作。

文件明确，联合体应优先选择临床用量大、价格差异大、群众密切关注的药品开展联合采购，采购范围由小到大，确保工作稳步推进。鼓励联合体带量采购、优先使用，探索医保支付按比例预付款机制，形成以量换价、量价挂钩的采购机制。

联合采购体为主体来议价谈判，让人联想到深圳、广州等地的 GPO 模式，这种量价挂钩的采购模式，在降药价方面可谓是疗效显著。以上海为例，作为首个执行 GPO 采购的城市，上海第一批 GPO 采购的品种主要是抗微生物类药品，总体降幅约占所采购金额的 20.8%。

对参与山东省集中采购的很多品种来说，一方面，县域药品采购联合体的出现，将帮助其获得基层市场，拿到部分增量；但另一方面也意味着，降价是其一定要做出的妥协。

### 进入限制使用目录的 96 个产品

通用名	剂型	规格	申报企业	生产企业
注射用尿激酶	注射用无菌粉末	10万单位	天津生物化学制药有限公司	天津生物化学制药有限公司
注射用尿激酶	注射用无菌粉末	10万单位	武汉人福药业有限责任公司	武汉人福药业有限责任公司
注射用尿激酶	注射用无菌粉末	1万单位	天津生物化学制药有限公司	天津生物化学制药有限公司
注射用尿激酶	注射用无菌粉末	1万单位	丽珠医药集团股份有限公司	丽珠集团丽珠制药厂
门冬氨酸钾镁注射液	注射液	10ml:(L-门冬氨酸850mg、钾114mg、镁42mg)	辅仁药业集团有限公司	辅仁药业集团有限公司
门冬氨酸钾镁注射液	注射液	10ml	辰欣药业股份有限公司	辰欣药业股份有限公司
双氯芬酸钠滴眼液	滴眼剂	5ml:5mg	湖北潜江制药股份有限公司	湖北潜江制药股份有限公司
固肠止泻丸	浓缩丸	每9粒重1g	西安阿房宫药业股份有限公司	西安阿房宫药业股份有限公司
复方阿胶浆	合剂(含口服液)	20ml	东阿阿胶股份有限公司	东阿阿胶股份有限公司
复方阿胶浆	合剂(含口服液)	20ml	东阿阿胶股份有限公司	东阿阿胶股份有限公司
黄芪注射液	注射液	10ml	正大青春宝药业有限公司	正大青春宝药业有限公司
替硝唑栓	栓剂	1g	广州白云山医药集团股份有限公司白云山何济公制药厂	广州白云山医药集团股份有限公司白云山何济公制药厂
盐酸特比萘芬片	素片	0.25g	四川奥邦药业有限公司	四川奥邦药业有限公司
吡拉西坦注射液	注射液	20ml:4g	天津金耀集团湖北天药业股份有限公司	天津金耀集团湖北天药业股份有限公司
利血平注射液	注射液	1ml:1mg	天津金耀药业有限公司	天津金耀药业有限公司
盐酸氨溴索葡萄糖注射液	注射液	100ml:盐酸氨溴索30mg、葡萄糖5g	安徽双鹤药业有限责任公司	安徽双鹤药业有限责任公司
注射用磺苄西林钠	注射用无菌粉末	2.0g(200万单位)	海南海灵化学制药有限公司	海南海灵化学制药有限公司
头孢克肟胶囊	胶囊剂	0.1g	海南日中天制药有限公司	海南日中天制药有限公司
注射用亚胺培南西司他丁钠	注射用无菌粉末	0.5g(亚胺培南0.25g与西司他丁0.25g)	健康元药业集团股份有限公司	深圳市海滨制药有限公司
复方氨林巴比妥注射液	注射液	2ml	石药银湖制药有限公司	石药银湖制药有限公司
注射用乙酰胺谷酰胺	注射用无菌粉末	0.5g	沈阳新马药业有限公司	沈阳新马药业有限公司
天麻素注射液	注射液	2ml:0.2g	海南海灵化学制药有限公司	海南海灵化学制药有限公司
赖诺普利胶囊	胶囊剂	10mg	洛阳君山制药有限公司	洛阳君山制药有限公司

多素茶碱葡萄糖注射液	注射液	100ml:多素茶碱0.3g 与葡萄糖5g	康臣药业(内蒙古)有限责任公司	康臣药业(内蒙古)有限责任公司
谷氨酸钠注射液	注射液	20ml:5.75g	上海旭东海普药业有限公司	上海旭东海普药业有限公司
醋酸泼尼松龙注射液	注射液	5ml:0.125g	浙江仙琚制药股份有限公司	浙江仙琚制药股份有限公司
注射用甲泼尼龙琥珀酸钠	注射用无菌粉末	0.125g	广东奇方药业有限公司	台湾南光化学制药股份有限公司
盐酸氮芥注射液	注射液	1ml:5mg	上海旭东海普药业有限公司	上海旭东海普药业有限公司
复方泛影葡胺注射液	注射液	20ml:12g	上海旭东海普药业有限公司	上海旭东海普药业有限公司
复方泛影葡胺注射液	注射液	20ml:15.2g	上海旭东海普药业有限公司	上海旭东海普药业有限公司
卡前列甲酯栓	栓剂	0.5mg	东北制药集团沈阳第一制药有限公司	东北制药集团沈阳第一制药有限公司
蜜炼川贝枇杷膏	煎膏剂	345g	广州白云山潘高寿药业股份有限公司	广州白云山潘高寿药业股份有限公司
吡诺克辛钠滴眼液	滴眼剂	15ml:0.8mg	武汉五景药业有限公司	武汉五景药业有限公司
活血通脉胶囊	胶囊剂	0.43g	成都森科制药有限公司	成都森科制药有限公司
康复新液	溶液剂	50ml	昆明赛诺制药有限公司	昆明赛诺制药有限公司
湿润烧伤膏	软膏剂	40g	汕头市美宝制药有限公司	汕头市美宝制药有限公司
脉络通胶囊	胶囊剂	0.42g	扬子江药业集团江苏扬子江医药经营有限公司	扬子江药业集团南京海陵药业有限公司
痔特佳胶囊	胶囊剂	0.4g	山东中大千方制药有限公司	山东中大千方制药有限公司
抗宫炎颗粒	颗粒剂	6g	广西邦琪药业集团有限公司	广西邦琪药业集团有限公司
桂林西瓜霜	散剂	3.5g	桂林三金药业股份有限公司	桂林三金药业股份有限公司
正骨水	酊剂	88ml	广西玉林制药集团有限责任公司	广西玉林制药集团有限责任公司
抗骨质增生丸	小蜜丸	每10丸重3g	威海人生药业集团股份有限公司	威海人生药业集团股份有限公司
注射用苄星青霉素	注射用无菌粉末	120万单位	石药集团中裕药业(石家庄)有限公司	石药集团中裕药业(石家庄)有限公司
注射用头孢唑林钠	注射用无菌粉末	0.25g	山东罗欣药业集团股份有限公司	山东罗欣药业集团股份有限公司
追风透骨胶囊	胶囊剂	0.26g	湖南德康制药股份有限公司	湖南德康制药股份有限公司
盐酸克林霉素注射液	注射液	2ml:0.15g	重庆莱美药业股份有限公司	重庆莱美药业股份有限公司
注射用磷霉素钠	注射用无菌粉末	1.0g	东北制药集团沈阳第一制药有限公司	东北制药集团沈阳第一制药有限公司
注射用磷霉素钠	注射用无菌粉末	2.0g	东北制药集团沈阳第一制药有限公司	东北制药集团沈阳第一制药有限公司

颈复康颗粒	颗粒剂	5g	颈复康药业集团有限公司	颈复康药业集团有限公司
银杏酮酯滴丸	滴丸剂	每9丸重10mg	浙江九旭药业有限公司	浙江九旭药业有限公司

法莫替丁注射液	注射液	2ml:20mg	天津金耀集团湖北天药业股份有限公司	天津金耀集团湖北天药业股份有限公司
蒙脱石散	散剂	3g	先声药业有限公司	先声药业有限公司
盐酸精氨酸注射液	注射液	20ml:5g	上海信谊金朱药业有限公司	上海信谊金朱药业有限公司
硫酸亚铁缓释片	缓释片	0.45g	广西梧州三箭制药有限公司	广西梧州三箭制药有限公司
凝血酶冻干粉	冻干粉	200单位	湖南一格制药有限公司	湖南一格制药有限公司
氨甲苯酸注射液	注射液	10ml:0.1g	上海信谊金朱药业有限公司	上海信谊金朱药业有限公司
注射用环磷酰胺	注射用无菌粉末	0.2g	江苏盛迪医药有限公司	江苏盛迪医药有限公司
注射用甲氨蝶呤	注射用无菌粉末	5mg	广东岭南制药有限公司	广东岭南制药有限公司
注射用硫酸长春新碱	注射用无菌粉末	1mg	深圳万乐药业有限公司	深圳万乐药业有限公司
高三尖杉酯碱注射液	注射液	1ml:1mg	福建南少林药业有限公司	福建南少林药业有限公司
复方氯化钠注射液	注射液	250ml	天津金耀集团湖北天药业股份有限公司	天津金耀集团湖北天药业股份有限公司
碘化油注射液	注射液	10ml	烟台鲁银药业有限公司	烟台鲁银药业有限公司
生血宝颗粒	颗粒剂	4g	湖南康寿制药有限公司	湖南康寿制药有限公司
正柴胡饮颗粒	颗粒剂	3g	精华制药集团股份有限公司	精华制药集团股份有限公司
正柴胡饮颗粒	颗粒剂	10g	精华制药集团股份有限公司	精华制药集团股份有限公司
双黄连口服液	合剂(含口服液)	20ml	河南福森药业有限公司	河南福森药业有限公司
二母宁嗽颗粒	颗粒剂	3g(无糖型)	北京同仁堂股份有限公司同仁堂制药厂	北京同仁堂股份有限公司同仁堂制药厂
二母宁嗽颗粒	颗粒剂	10g	北京同仁堂股份有限公司同仁堂制药厂	北京同仁堂股份有限公司同仁堂制药厂
小儿肺咳颗粒	颗粒剂	3g	天圣制药集团股份有限公司	天圣制药集团股份有限公司
小儿肺咳颗粒	颗粒剂	6g	天圣制药集团股份有限公司	天圣制药集团股份有限公司

参苓白术颗粒	颗粒剂	3g	北京汉典制药有限公司	北京汉典制药有限公司
益心舒颗粒	颗粒剂	4g	山东中泰药业有限公司	山东中泰药业有限公司
鸦胆子油乳注射液	注射液	20ml	江苏九旭药业有限公司	江苏九旭药业有限公司
心可舒片	薄膜衣片	0.62g	山东沃华医药科技股份有限公司	山东沃华医药科技股份有限公司
小金丸	糊丸	每100丸重3g	北京亚东生物制药有限公司	北京亚东生物制药有限公司
京万红软膏	软膏剂	50g	天津达仁堂京万红药业有限公司	天津达仁堂京万红药业有限公司
珍珠明目滴眼液	滴眼剂	8ml	湖北潜江制药股份有限公司	湖北潜江制药股份有限公司
注射用糜蛋白酶	注射用无菌粉末	4000单位	上海上药第一生化药业有限公司	上海上药第一生化药业有限公司

百蕊颗粒	颗粒剂	5g	香港九华华源集团滁州药业有限公司	香港九华华源集团滁州药业有限公司
注射用盐酸氨溴索	注射用无菌粉末	15mg	山东罗欣药业集团股份有限公司	山东罗欣药业集团股份有限公司
注射用奥美拉唑钠	注射用无菌粉末	60mg	海南灵康制药有限公司	海南灵康制药有限公司
头孢呋辛酯片	薄膜衣片	0.25g	苏州中化药品工业有限公司	苏州中化药品工业有限公司
炎琥宁注射液	注射液	5ml:80mg	海南灵康制药有限公司	海南灵康制药有限公司
复方氨基酸注射液 (18AA-IV)	注射液	250ml:8.7g (总氨基酸)	天津金耀集团湖北天药业股份有限公司	天津金耀集团湖北天药业股份有限公司
注射用门冬氨酸钾镁	注射用无菌粉末	1.0g(含L-门冬氨酸0.85g与钾0.114g与镁0.042g)	海南通用康力制药有限公司	海南通用康力制药有限公司
盐酸麻黄碱滴鼻液	滴鼻剂	8ml:80mg	天津金虹胜利药业有限公司	天津金虹胜利药业有限公司
门冬氨酸钾镁注射液	注射液	10ml	上海旭东海普药业有限公司	上海旭东海普药业有限公司
门冬氨酸钾镁注射液	注射液	10ml:门冬氨酸850mg钾114mg镁42mg	上海现代哈森(商丘)药业有限公司	上海现代哈森(商丘)药业有限公司
人血白蛋白	注射液	10g(20%*50ml)	辽宁汇明医药有限公司	美国基立福生物制品有限公司
人血白蛋白	注射液	10g(20%*50ml)	康德乐(上海)医药有限公司	CSL Behring L.L.C.
人血白蛋白	注射液	10g(20%*50ml)	康德乐(上海)医药有限公司	CSL Behring AG
人血白蛋白注射液	注射液	10g(20%*50ml)	辽宁汇明医药有限公司	西班牙基立福公司
人血白蛋白	注射液	10g(20%*50ml)	康德乐(上海)医药有限公司	CSL Behring GmbH
注射用半托拉唑钠	注射用无菌粉末	42.3mg	成都天台山制药有限公司	成都天台山制药有限公司
舒血宁注射液	注射液	2ml	黑龙江珍宝岛药业股份有限公司	黑龙江珍宝岛药业股份有限公司
鸦胆子油乳注射液	注射液	10ml	江苏九旭药业有限公司	江苏九旭药业有限公司

## 国家卫健委：希望非 4+7 地区推行带量采购

来源：国家卫健委

国家卫健委表示，药品将持续降价，希望国家组织药品带量采购进一步推进。

6月14日，国家卫健委召开例行新闻发布会，会上，国家卫健委体改司巡视员朱洪彪表示将继续降低药品虚高价格。

## 宣传司

[网站首页](#) | [首页](#) | [最新信息](#) | [政策文件](#) | [工作动态](#) | [关于我们](#) | [图片集锦](#) | [专题专栏](#)

动态 您现在所在位置： 首页 > 最新信息 > 综合管理 > 动态

### 国家卫生健康委员会2019年6月14日例行新闻发布会文字实录

发布时间：2019-06-14 来源：宣传司

## 降低药品虚高价格

朱洪彪表示，公立医院改革这几年探索出来一个重要的途径，就是要“腾空间、调结构、保衔接”。

“腾空间”，就是取消药品加成，通过实行药品集中采购、分类采购，降低药品虚高价格。

朱洪彪表示，2018年年底全国公立医院财政直接补助收入占总收入的比例达到10%左右，这意味着还有90%左右的补偿要靠提供医疗服务，而这么大的空间需要通过规范诊疗行为，降低药品、耗材等费用腾出。

通过17种抗癌药进入国家医保目录谈判降价56%，通过国家组织药品集中采购和使用试点25种药品降价52%，上海42种药品集中采购降价60%等等。

通过这样的集中采购、分类采购，把药品的虚高价格降下来，把这块空间腾出来用于调整医疗服务价格，体现医务人员的劳务价值，逐步向合理的价格过渡。

他进一步说，“调结构”，调整了技术劳务价格，医院的收入结构就改变了，过去药品耗材收入占大头，现在把药品耗材价格降下去、技术劳务价格提上去以后，技术劳务服务收入占大头，逐步破除了以药补医机制。

三明就是一个很好的典型，三明到去年年底，全市医疗服务收入(不含药品、耗材、检查、化验收入)占医疗收入的比例已经达到42%，这是调结构。

朱洪彪表示，各地要继续按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，通过规范诊疗行为，降低药品、耗材等费用腾出空间，建立医疗服务价格动态调整机制。

## ■ 希望非4+7地区学习上海经验

朱洪彪在会上说，去年总结公立医院改革成绩的时候，国家卫健委专门把上海实行药品集中带量采购作为一个经验向全国推广。

上海市对未实施医保带量采购的品种探索实行药品集团采购，首批5家三级医院和6个区组成公立医疗机构采购联盟，通过发挥“团购”优势、提高采购集中度、优化供应链等措施，降低药品价格和采购成本，采购的42种药品平均降价60%，取得了非常明显的成效。

它的经验在于发挥了带量采购、集团采购的优势，形成了一定的采购规模，可以大幅降低采购价格，挤出药品价格的虚高水分。

另外，他们采购的这些药品，基本上都是通过一致性评价的药品，在质量上都是有保证的。

希望各地能够学习借鉴上海的经验，进一步降低药品虚高价格，继续落实“腾空间、调结构、保衔接”的改革思路，使改革能够往深里走、往实里走。

## ■ 探索医保支付方式改革

最后就是“保衔接”，调整医疗服务价格还要两个衔接：

一是和医保做好衔接，调整的医疗服务价格按规定纳入医保报销，总体上不增加群众负担。

二是和薪酬制度改革要衔接上，改革公立医院薪酬制度，逐步提高医务人员的薪酬待遇，使他们的收入和劳动付出相匹配，使他们的收入能更加阳光、体面、有尊严。

朱洪彪表示，国家卫健委正在积极探索医保支付方式改革。294个城市实行按病种付费的病种数超过100个。广东省全面开展按病种分值付费，利用大数据技术确定4051个病种的分值和相对权重，并将日间手术和符合条件的门诊术前检查纳入按病种分值付费范围。

扫一扫  
关注药城公众号



扫一扫  
关注医药梦网公众号



地 址：北京市海淀区万泉河路小南庄400号  
中国妇幼保健协会大厦一层  
电 话：010-68489858