

医药先锋系列之



# 医周药事

*Medical weekly pharmacy*

*2019.11.11-11.17*

## ——本期视点——

(阅读提醒：按住 Ctrl 并点击标题可阅读内容)

### · 医药资讯 ·

#### [快步融入国际医药体系中医药国际标准已达 45 个](#)

来源：人民日报海外版

由中国推动在国际标准化组织（ISO）成立的中医药技术委员会（ISO/TC249）目前已发布 45 个中医药国际标准，中医药正快步融入国际医药体系，为人类健康福祉作出越来越大的贡献。“中医药这个中国古代文明的瑰宝，正在为促进文明互鉴、维护人类健康发挥着重要作用。”国家中医药管理局有关负责人说，中医药已成为构建人类命运共同体的重要载体。

#### [疫苗追溯平台明年 3 月上线](#)

来源：北京青年报

未来，我国的疫苗监管将越发严格、科学、全流程化。疫苗信息化追溯体系建设正加速开展，明年 3 月，国家药监局将上线我国首个统一的疫苗追溯协同服务平台，覆盖疫苗的全生命周期，国内全部 46 家疫苗生产企业产品的流向信息和疾控部门的接种信息，都将登录这一平台，实现疫苗最小包装单元可追溯。届时，市民可通过国家疫苗追溯协同服务平台、国家药监局“中国药监”等多途径查询疫苗追溯信息。

#### [国产医疗器械迎黄金发展期三季报民族品牌成绩亮眼](#)

来源：人民健康网

在 10 月份发布的三季报中，医疗器械公司成绩亮眼。近年来，国产医疗器械行业呈现蓬勃发展的态势。由深圳市食品药品监督管理局和深圳市医疗器械行业协会联合发布的《深圳市医疗器械行业分析报告(2019 版)》显示，截至 2018 年底，国内医疗器械相关企业共 45403 家，其中生产企业 1.6 万家。中国医疗器械市场规模约为 5304 亿元，医疗器械行业增速领先全球。

#### [医保药品谈判当记取“低价药废标”教训](#)

来源：北京青年报

近日，有地方药物采购中心披露称，174 个药品将废标、撤网。而据了解，公示的名单中有很多常用药，如速效救心丸、盐酸二甲双胍、麝香痔疮栓，以及甲硝唑、开塞露等等。另外，国家医保局组织的新一轮医保药品准入谈判近日启动。有人降价 90%，还是谈不拢！

#### [北京精准用药研究与应用中心成立助推实现个体化用药](#)

来源：中国新闻网

北京市精准用药研究与应用中心成立。据介绍，中心将在前期搭建的慢病、肿瘤、精神类疾病、抗排异治疗等药物研究及应用基础上，进一步解决临床研究成功率低的问题及推动实现个体化用药。首都医科大学附属北京朝阳医院党委书记张金保表示，北京市精准用药研究与应用中心是该院于 2019 年 7 月发起成立，是集新药临床研究和以精准用药技术发现为目标的研究及转化平台。

## · 医保资讯 ·

### [国家医保目录调整撬动“治糖”新风暴](#)

来源：人民健康网

国家医保局全面调整药品目录，新增了 14 个糖尿病用西药。医保基金也明确，未来每年将新投入近 400 亿资金用于高血压、糖尿病患者的用药保障。这也是国家医保局成立后对药品目录进行的首次全面调整。今年 8 月，国家医疗保障局、人力资源社会保障部公布了《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险》常规准入部分的药品名单。本次药品目录调整的常规准入部分，新增了 36 个慢性病用药，并“调出”了几种临床价值不高的药品，优化目录。

### [新版《健康保险管理办法》落地医疗意外险被纳入健康保险类别](#)

来源：经济参考报

11 月 12 日，银保监会官网发布消息称，《健康保险管理办法》已获得通过，将自 2019 年 12 月 1 日起正式施行，首次将医疗意外险加入到健康保险中，同时明确长期医疗保险可以进行费率调整，并删除短期个人健康保险费率浮动的表述，以适应当前费率市场化的方向。此次对《办法》的修订，将医疗意外保险新增至健康险的定义中。对此，银保监会相关负责人表示，“医疗意外”指医疗行为没有发生理想的治疗效果并造成损害，这种损害是可以预见的，与不可预见损害的“意外保险”的定义不同。而加强医疗意外损害保障对于保护患者利益、减少医疗纠纷具有重要意义。

### [北京：居民医保门诊首诊不再限于基层定点](#)

来源：北京青年报

11 月 11 日，北京市医保局发布消息，即日起，2020 年度本市城乡居民基本医疗保险参保缴费开始，将持续至 2020 年 2 月 29 日。同时，明确 2020 年度补贴和缴费标准。人均财政补助每年再增加 1000 元，缴费标准为城乡老年人、学生儿童每人每年 300 元；劳动年龄内居民每人每年 520 元。此外，明年起，参保人员在 27 家区属三级医院住院报销比例提高 3 个百分点，达到 78%。同时门诊首诊范围不再限于基层定点

### [第三届中国 DRG 收付费大会成功在京举办](#)

来源：人民健康网

为充分发挥支付方式改革在深化医药卫生体制改革中的重要作用，11 月 13-14 日，由国家卫生健康委体改司、财务司、医政医管局指导，国家卫生健康委卫生发展研究中心、世界卫生组织中国分类术语与标准合作中心主办的第三届中国 DRG 收付费大会在京举办。大会聚焦“按 DRG 收付费促进医院建立运行新机制”，邀请国内外权威专家进行交流研讨。

## · 医疗资讯 ·

### 实施癌症防治行动全国肿瘤防控网络初步建成

来源：新华网

癌症严重威胁着人们的健康，我国受癌症困扰的家庭以千万计，目前国内外都高度重视癌症防治的研究工作。近日，国家癌症中心主任、中国医学科学院肿瘤医院院长赫捷院士在 2019 年全国肿瘤防控大会暨第七届国家癌症中心学术年会上表示，癌症防治，预防很重要。癌症早诊筛查、肿瘤登记、抗肿瘤药物监测平台建设和区域医疗中心建设成为国家癌症中心工作的重点。自 2011 年国家癌症中心依托中国医学科学院肿瘤医院成立至今，已在全国成立 22 家省级肿瘤防治中心，全国肿瘤防控网络初步建成。

### 母婴保健要得法

来源：人民日报海外版

孕产期和婴幼儿时期是生命的起点，妇幼健康关乎千万个家庭的幸福。国务院印发的《关于实施健康中国行动的意见》中明确提出，实施妇幼健康促进行动，加强妇幼建设，加大重点疾病防治力度，维护全生命周期的健康。在近日举办的促进产后母婴健康专题研讨会上，北京大学第一医院（北京大学妇儿保健中心）研究员，中华预防医学会妇女保健分会副主任委员赵更力表示，要注意产后保健，及婴幼儿身体健康，以减少疾病的发生。

## · 医药先锋 ·

### [【器械蓝皮书】唐山市打造国内医用耗材集中采购新模式](#)

来源：行业发展蓝皮书

唐山市作为国家第二批城市公立医院综合改革试点城市和全国医改示范城市，按照《唐山市城市公立医院综合改革实施方案》的总体设计，依照“公开、公平、公正”的原则，通过向全国公开招标，遴选北京先锋寰宇电子商务有限责任公司作为唐山市药品及医用耗材试剂集中采购综合服务商，搭建“唐山市医用耗材综合服务平台”，组织实施以市为单位的药品、耗材集中采购工作，从而进一步规范药械流通秩序，减少流通环节，降低药械虚高价格，逐步减轻老百姓医药负担。本文对唐山市开展医用耗材集中采购的探索和效果进行了总结。

### [河北省省委政研室、省委改革办副主任杨海亭到邯郸市医保局调研](#)

来源：邯郸医保

11月14日，省委政研室、省委改革办副主任杨海亭一行3人，到邯郸市医疗保障局调研指导改革工作。市委副秘书长、改革办主任王建中、专职督察员董志中陪同调研。杨海亭副主任一行首先到市医药品集中采购管控中心，认真听取了市医保局副局长李彪关于药品和医用耗材集中采购管控平台运行情况的汇报。在随后召开的座谈会上，听取了市医保党组书记、局长杨柳林关于医药品集中采购使用管控工作的汇报。

## ——本期内容——

### · 医药资讯 ·

#### 快步融入国际医药体系中医药国际标准已达 45 个

来源：人民日报海外版（记者：田晓航）

记者近日从国家中医药管理局了解到，由中国推动在国际标准化组织（ISO）成立的中医药技术委员会（ISO/TC249）目前已发布 45 个中医药国际标准，中医药正快步融入国际医药体系，为人类健康福祉作出越来越大的贡献。

在中国政府倡议下，第 62、67 届世界卫生大会两次通过《传统医学决议》，并敦促成员国实施《世卫组织传统医学战略（2014-2023 年）》，传统医学和补充医学如今在 88% 的世卫组织会员国得到应用。今年第 72 届世界卫生大会审议通过《国际疾病分类第十一次修订本（ICD-11）》，首次纳入起源于中医药的传统医学章节。

“中医药这个中国古代文明的瑰宝，正在为促进文明互鉴、维护人类健康发挥着重要作用。”国家中医药管理局有关负责人说，中医药已成为构建人类命运共同体的重要载体。

据了解，中医药已传播到 183 个国家和地区，中国政府已同 40 余个外国政府、国际组织、地区主管机构签署了专门的中医药合作协议。中药已在俄罗斯、古巴、越南、新加坡和阿联酋等国以药品形式注册。30 多个国家和地区开办了数百所中医药院校和学堂，培养本土化中医药人才。

在援外医疗中，中医药更是发挥着不可替代的作用。中国已向亚洲、非洲、拉丁美洲的 69 个国家派遣了医疗队，基本上每个医疗队都有中医药人员。近年来，中国加强在发展中国家特别是非洲国家开展艾滋病、疟疾等疾病防治，先后派出中医技术人员 400 余名，分赴坦桑尼亚、科摩罗、印度尼西亚等 40 多个国家。援外医疗队采用中药、针灸、推拿以及中西医结合方法治疗了不少疑难重症，挽救了许多垂危病人的生命，得到受援国政府和人民的充分肯定。

· [返回目录](#) ·

## 疫苗追溯平台明年3月上线

来源：北京青年报（记者：蒋若静）

未来，我国的疫苗监管将越发严格、科学、全流程化。疫苗信息化追溯体系建设正加速开展，明年3月，国家药监局将上线我国首个统一的疫苗追溯协同服务平台，覆盖疫苗的全生命周期，国内全部46家疫苗生产企业产品的流向信息和疾控部门的接种信息，都将登录这一平台，实现疫苗最小包装单元可追溯。届时，市民可通过国家疫苗追溯协同服务平台、国家药监局“中国药监”等多途径查询疫苗追溯信息。这是北京青年报记者从2019智慧监管创新大会·药品追溯平台生态建设与应用研讨会上了解到的。

### 疫苗信息化追溯体系覆盖疫苗全生命周期

今年6月29日，十三届全国人大常委会第十一次会议表决通过了《中华人民共和国疫苗管理法》，将于今年12月1日开始施行。其中第十条明确提出，国家实行疫苗全程电子追溯制度。国务院药品监督管理部门会同国务院卫生健康主管部门制定统一的疫苗追溯标准和规范，建立全国疫苗电子追溯协同平台，整合疫苗生产、流通和预防接种全过程追溯信息，实现疫苗可追溯。新修订《药品管理法》中也进一步明确了要建立健全药品追溯制度，推进药品追溯信息互通互享，实现药品可追溯。

疫苗信息化追溯体系承建方、中国健康传媒集团天创科技信息技术有限公司常务副总经理董旭介绍，疫苗信息化追溯体系覆盖了疫苗整个生命周期，分为疫苗追溯协同服务平台和疫苗追溯监管系统两个部分。未来，在国家药监局网站的二级页面将设置疫苗专栏，展示疫苗相关的专题要闻、法律法规、工作文件、媒体报道、地方动态等，社会公众可通过此页面，进行疫苗相关新闻及有关信息的查看，并可通过药品追溯功能进行疫苗基本信息的查询。通过这一页面，可进入疫苗追溯协同服务平台。协同服务平台主要为生产企业、疾控中心和公众等提供服务。

### 药盒上20位药品追溯码可查疫苗生产企业、流向、批次等信息

在疫苗追溯协同服务平台，公众可通过输入药盒上的20位药品追溯码，直接进行疫苗生产、流通信息的查询，点击查询后，可以看到疫苗的基本信息，包括疫苗的生产企业、流向、

批次和有效期等。查询窗口下方还设有四个与疫苗相关的板块，分别为标准规范、疫苗召回通知、追溯系统、疫苗调配通知。

疫苗追溯监管系统主要服务于疫苗监管部门，一共分为七个板块，大屏幕上会显示疫苗通用名称分布、疫苗批文分布、批准文号统计、疫苗舆情热度排行、库存预警、疫苗生产数量增长、疫苗使用数量等信息。还有全国 46 家疫苗生产企业分度点位图、企业画像等信息，疫苗的全部相关信息可一目了然。

## 协同服务平台明年 3 月上线唯一追溯码

目前疫苗追溯协同服务平台已完成代码编写工作，与追溯系统已进行完第一轮虚拟数据对接测试。明年 3 月，疫苗追溯协同服务平台将同步部署在国家药监局网站二级页面疫苗专栏中。届时，疫苗企业的备案信息通过协同平台审核后，疫苗在生产企业通过生产流水线，就会被赋予唯一的追溯码，关联其生产批号、大中小包装关联关系和有效期等基本信息，并上传至追溯系统中，由追溯系统上传到协同平台。

中国健康传媒集团天创科技信息技术有限公司王冲介绍：“以一类疫苗为例，省级疾控部门在接受到疫苗后，可以和自己系统中的疫苗追溯信息进行比对，扫码入库。疫苗后续在市疾控、区县疾控和接种点的流通信息以及疫苗的使用信息，统一汇聚到省疾控平台，由省疾控平台上传给协同平台，通过协同平台回传给追溯系统。在整个数据交换过程中，所有数据都流经协同平台，但协同平台只留存单据数据，满足监管需求，追溯系统将留存码级数据，实现最小包装单元的全程可追溯。”由于追溯码具有唯一性，假如有不良企业克隆追溯码并造假，通过国家疫苗追溯协同服务平台及其他官方途径查询，市民立刻就能识别疫苗真假。

北青报记者还从会上了解到，在明年 3 月底我国疫苗追溯协同服务平台上线后，药监部门还将加大药品电子追溯协同平台的建设。届时有望将血液制品、麻毒精放类药品甚至其他品类的更多药品都纳入到我国药品信息化追溯体系建设中。通过智慧监管，依托互联网、物联网、大数据、区块链、人工智能等技术，确保药品全程电子留痕，确保数据真实和不可篡改，实现精准监管、科学监管、阳光监管，让不合规药品无处藏身，保证百姓用药安全。

• [返回目录](#) •

## 国产医疗器械迎黄金发展期 季报民族品牌成绩亮眼

来源：人民健康网（记者：王国菁）

在 10 月份发布的季报中，医疗器械公司成绩亮眼。第三季度，迈瑞医疗营业收入同比增长 20.24%。

深交所披露的《上市公司 2019 年前三季度业绩分析》指出，分行业来看，前三季度创业板医药生物行业平均净利润达到 2.37 亿元，医药生物等行业净利增幅也达到 20% 以上，医药生物等行业净利润增速也达到 40% 以上。

**近年来，国产医疗器械行业呈现蓬勃发展的态势。**

由深圳市食品药品监督管理局和深圳市医疗器械行业协会联合发布的《深圳市医疗器械行业分析报告(2019 版)》（以下简称《报告》）显示，截至 2018 年底，国内医疗器械相关企业共 45403 家，其中生产企业 1.6 万家。中国医疗器械市场规模约为 5304 亿元，医疗器械行业增速领先全球。

在国内医疗器械行业中，迈瑞医疗无疑是这一行业的龙头老大。在 2018 年中国医疗器械行业上市公司总市值排名前 10 的企业中，迈瑞医疗位居榜首。

纵观迈瑞的发家史，几乎就是国内医疗器械行业发展的缩影。从只能生产单参数血氧饱和度监护仪，到现在围绕全生命周期开发的三大产品线，其书写出的是中国民族品牌发展的代表性故事。

### 自主创新：国产医疗器械“春芽”萌动

在医疗器械的发展史上，中国起步较晚，一度依赖进口满足市场需求。但依靠进口终究不是长久之计，大面积使用进口医疗器械不仅成本高，而且还有被扼喉抚背的危险。

开展自主研发势在必行。但自主研发医疗器械不是拍脑门就解决的事，不同于当时说干就干的“下海”热潮，医疗器械属于高科技行业是知识密集性产业之一，要进入这个领域没有“真功夫”可能行不通。在行业门槛的限制下，即使有人看到了商机怕也是心有余而力不足。

八九十年代的中国正处在改革开放的初期，企业发展也主要以加工型企业为主。在 90 年代之前，就连一套彩超设备也完全需要进口，直到 1990 年才开发出中国第一台彩超。

1991年，迈瑞医疗成立。此时距“1979年的春天，有个老人在南海边画了一个圈”的故事已有12年，深圳也进入到一个新的发展阶段。

## 振兴之路：“试炼”“跳跃”“升华”

“深圳要发展成为高质量的城市，就要发展高科技，我们的公司就是在当时注册的”。迈瑞医疗董事长李西廷在《证券时报》的访谈中表示，迈瑞是随着深圳特区抓高科技的发展方向，跟着市政府的政策节拍走过来的。

为了鼓励高新技术产业的发展，深圳市给予给企业减税、借款等政策和资金上的支持。

对于一个初创企业来说，即使有像李西廷这样高学历、高技术的创始人，但只要公司资金匮乏，就做不了生产，搞不了研发，甚至连生存下去都是问题。

为了支持企业做研发，深圳市科技局给企业开通了借款通道，迈瑞就是从中借了95万元用于开发单参数血氧饱和度监护仪。

对于没有外资背景的高科技本土企业来说，自主研发产品难，但将产品卖出去更难。就像马克思的《资本论》中所描述的“商品到货币是一次惊险的跳跃。如果掉下去，那么摔碎的不仅是商品，还有商品的所有者。”

要完成这最初的一跳，就要让产品得到市场的认可。高端市场被国外品牌垄断，要在这块蛋糕上动手，如果没有雄厚的实力，一不小心就是粉身碎骨。

以迈瑞为代表的中国本土医疗器械公司，几乎是清一色的初创公司，又怎么冒得起这么大的风险。

把产品卖出去，成了摆在企业面前的一大难题。

但本土企业有本土企业的优势，便宜就是本土企业的一大“杀手锏”。迈瑞正是依靠低价策略迅速找准了目标消费市场，一举获得“低价杀手”称号。

对于一个企业而言，盈利是其发展的主要目标，但如果仅看到眼前的蝇头小利，恐怕是承担不了民族品牌振兴的大任。

就像李西廷说的，做企业不是单纯的做生意，企业要承担企业的责任，不能只关心赚多赚少。

中国民族品牌的兴起，依靠的是一个企业的兴起。

“不及跬步无以至千里，不积小流无以成江海。”迈瑞就是其中的一条“江流”，中国自主研发的医疗器械在走向国际市场的征程中，迈瑞首当其冲，成为第一个在海外上市的中国医疗器械企业，完成了企业发展的又一跳。

2006年，为了提高在海外市场的品牌认知度，从西门子、飞利浦这样的“大鳄”手中分得一杯羹，迈瑞做了一个大工作——登陆纽交所。

## 强势回归：国产品牌市场占有率不断提升

10多年过去了，迈瑞在发展壮大的同时，中国也在迅速发展。

看到中国市场的潜力，迈瑞选择从美国退市于2018年成功在深交所IPO。从海外资本市场回归的本土企业并非迈瑞一家。

2016年，360从纽交所摘牌，在上交所敲锣上市回归A股。如今，越来越多的企业愿意回归国内，就连互联网巨头阿里巴巴也表示愿意回国。

对于回国上市的原因，李西廷公开表示，作为在本土成长起来的公司，要给国家、给子孙后代留点好东西。他认为中国人能做到使祖国真正成为一个医疗器械研发的高地。希望未来能够在全球各大医院看到标有中国品牌的医疗器械。

如今，在迈瑞深圳总部，参观学习的团队络绎不绝，展厅里各种医疗器械根据其三大医疗产品线归类，分布在不同位置。

监护仪、除颤仪、心电图机、血液细胞分析仪、数字X射线成像系统等医疗器械已成为行业内领先的医疗设备。

其生产的彩超设备在出口中处于领先地位，据悉，全美前20大教学医院中19家在使用的是迈瑞的彩超。

国产医疗器械的黄金发展期已经到来，越来越多的国产医疗器械企业参与到全球竞争中。

2018年，我国医疗器械类出口金额达236.30亿美元，同比增长8.88%。

从出口地区来看，中国对欧盟、北美市场的出口额实现了10.92%和10.25%的两位数增长，美国仍是中国医疗器械第一出口大国。

其中，体外诊断设备整机（不含试剂）2018年共向175个国家和地区出口，出口总额高达7.6亿美金，同比增长24.4%，增速最快。

### 在医疗器械出口的同时，国产替代也越来越普遍。

《报告》指出，2018年，国产品牌继续突破进口大品牌封锁，越来越多品牌在国内市场占有率超过10%。在供应室及手术室消毒类仅新华医疗一家的占有率就达56.5%，监护类产品中迈瑞更是超过了60%。

## 多重利好医疗器械产业开启“黄金十年”

如今国产医疗器械的发展如日中天，对于医疗器械行业的市场前景，人口规模及人口老龄化趋势给出了答案。

展望世界，老龄化现象日益加重，世界卫生组织报告指出，2017年全球65岁以上人口达到6.5亿，2025年将达到8.1亿。在国内这一现象也不容乐观，截至2018年底，60周岁及以上人口24949万人，占总人口的17.9%；其中65周岁及以上人口16658万人，占总人口的11.9%。

对此，迈瑞年报中表示，随着全球人口自然增长、人口老龄化程度提高，医疗健康行业的需求将持续提升。此外，发展中国家的经济增长提高了消费能力，全球范围内长期来看医疗器械市场将持续保持增长的趋势。

### 一方面市场需求在不断扩大，另一方面各种利好政策也连续推出。

为了鼓励创新医疗器械的发展，国家出台加快创新医疗器械审评审批，支持医疗器械的自主研发创新等文件。此外，对基层医疗机构的硬件建设的支持力度也不断加大。

“如果说2018年之前的10年是国内药品产业发展的‘黄金十年’，那么我们可以说2018年开启了国内医疗器械产业的‘黄金十年’。”李西廷在2018年年报中表示。

对标国际，接受国际市场的考验是民族品牌振兴中的关键环节。面向未来，本土医疗器械企业在自主研发走向世界的路上任重而道远。

• [返回目录](#) •

## 医保药品谈判当记取“低价药废标”教训

来源：北京青年报（记者：冯海宁）

近日，有地方药物采购中心披露称，174个药品将废标、撤网。而据了解，公示的名单中有很多常用药，如速效救心丸、盐酸二甲双胍、麝香痔疮栓，以及甲硝唑、开塞露等等。另外，国家医保局组织的新一轮医保药品准入谈判近日启动。有人降价90%，还是谈不拢！

如果医院没有这些低价药可卖，不仅会限制医生治疗手段，还影响医院与患者的黏合度，不利于医院发展。虽说多方“受伤”，但最大的“伤者”是患者。其一，已经习惯使用这些低价药的患者，今后或将面临无处可买的情况。其二，患者虽然可以买替代性药物，但治疗效果未必就好。其三，无论到市场上购买这些药还是购买替代性药物，患者用药成本将增加。对常年使用低价药的患者来说经济压力不小。

虽然城乡居民人均收入每年都在增长，但不少人实际收入低于平均线。所以，低价药废标，低收入群体最不愿意看到。然而，市场并不会按低收入者意愿来运行，而是企业有利可图就供应，无利可图就放弃。当中标价过低让药企无利可图或者面临亏本，就会申请废标。

当然我们要理解药企的难处，人工、原材料等成本都在上涨，而药物中标价又过低，企业似乎没有其他选择，只能冒着违约、失信、被弃用的风险废标，实属无奈。不过，药企也有责任，比如中标、上网前没有对成本作出充分估算，或参与恶性竞争压低了中标价格。

希望其他药企及时记取这种教训。同时，药物采购部门、评标专家也需要深刻反思，即一味压低中标价是否系明智选择。虽然本着既能减轻患者负担也能降低医保基金支出的初衷，但如果中标价过低，效果则可能适得其反，药企、患者都会“受伤”，显然没有一个赢家。

低价药废标现象对医保药物谈判也是一种提醒。记者了解到，目前药物必须经过中标、谈判才能进入医院等主要销售渠道，不少药企处于两难境地，如果不参与中标、谈判，药企几乎无法生存。参与中标、谈判虽然有了生路，但也面临成本压力。因此，面对低价药废标，要么给予合理利润，要么多措并举降成本。

• [返回目录](#) •

## 北京精准用药研究与应用中心成立助推实现个体化用药

来源：中国新闻网(记者：杜燕)

日前，北京市精准用药研究与应用中心成立。据介绍，中心将在前期搭建的慢病、肿瘤、精神类疾病、抗排异治疗等药物研究及应用基础上，进一步解决临床研究成功率低的问题及推动实现个体化用药。

首都医科大学附属北京朝阳医院(以下简称“朝阳医院”)党委书记张金保表示，北京市精准用药研究与应用中心是该院于2019年7月发起成立，是集新药临床研究和以精准用药技术发现为目标的研究及转化平台。

他介绍，中心的主要任务是依托研究型病房建设，整合资源，高质量承接新药临床试验；以多维组学技术为依托，开展以精准用药为目标的生物标记物的研究及开发；开发具有药物临床应用决策能力的个性化用药数据库及预测模型；协同国内外知名的制药企业、医疗机构、高校及科研院所搭建医药协同创新联盟，提供开放、共享的科研平台，推动并孵育创新技术的成果转化。

张金保称，中心的成立运行将发挥首都北京的医疗资源优势，利用朝阳医院临床重点学科的资源与技术优势，加深医疗发展与基础研究的深度融合，告别“千人一药”。

当天，朝阳医院与中央民族大学生物成像与系统生物学研究中心签署组建科研协作联盟；与永泰生物制品有限公司、石药集团有限公司等7家公司签署组建医药协同创新联盟；与北京斯丹姆赛尔技术有限责任公司、上海韧致医药科技有限公司等10家公司签署组建CRO临床试验协作联盟；与首都医科大学附属北京安定医院、中国医学科学院药物研究所等4家单位签署组建精神疾病治疗药物临床研究协作联盟；与北京医院、中国医科大学附属盛京医院等11家单位签署组建多发性骨髓瘤治疗药物临床研究协作联盟。

据悉，这些联盟将为加快药物上市及转化、推动并孵育基于创新技术的个体化诊疗体系、加快科技成果转化、实现精准检测手段和精准用药的有效结合等搭建合作共赢的生态圈。会上，朝阳医院总药剂师刘丽宏谈到精准用药时，以该院对慢病人群精准用药研究成果为例介绍，该院在2015年6月成立了全国首家精准用药门诊，解决慢病患者用药的“疑难杂症”。

研究探索个体基因差异与不同用药反应之间的关系；探索个体基因差异与不同用药反应之间的关系，寻找中国人群与药效不佳或副作用风险高密切相关的基因变异，对患者进行更加精

细的临床分类，设计专一性更强的药物和治疗方案，以达到简化药物治疗、选择理想的药物和把副作用减少到最少的目的。研究成果显示，精准用药不仅能满足患者药物治疗需求，还能减少患者用药成本，人均减少用药品种 0.5 种，精简药物最多者从 23 种减少至 6 种，一年人均降低药费 367.27 元。同时，还提高了治疗管理达标率。

今天，朝阳医院还举办了“医药协同、走进朝阳”企业见面会，15 家企业参观了该院门诊、病房及研究中心。

• [返回目录](#) •

· 医保资讯 ·

## 国家医保目录调整撬动“治糖”新风暴

来源：人民健康网（记者：杨海丹、王政）

在第13个“联合国糖尿病日”到来前，国家医保局全面调整药品目录，新增了14个糖尿病用西药。医保基金也明确，未来每年将新投入近400亿资金用于高血压、糖尿病患者的用药保障。这也是国家医保局成立后对药品目录进行的首次全面调整。今年8月，国家医疗保障局、人力资源社会保障部公布了《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险》常规准入部分的药品名单。本次药品目录调整的常规准入部分，新增了36个慢性病用药，并“调出”了几种临床价值不高的药品，优化目录。用国家医保局医药服务管理司司长熊先军的话说，通过“有进有出”，“提高了有限医保资金的使用效率”，为“救命救急”的好药腾出了更多空间。

### “甜蜜”的负担成为调整医保目录的原因之一



国家卫生健康委能力建设和继续教育中心主办的“糖尿病心血管疾病跨学科合作诊疗模式研究课题”启动会议现场。

11月14日是第13个“联合国糖尿病日”，当前，糖尿病等慢性病增加与患者年轻化带来的健康挑战已不容忽视。今年7月，我国出台《健康中国行动（2019-2030年）》等相关文件，提出将围绕疾病预防和健康促进两大核心开展15个重大专项行动。其中，糖尿病防治被首次列入专项行动中，和糖尿病防治相关的专项行动就有3个。

9月12日，由国家卫生健康委能力建设和继续教育中心主办，糖尿病心血管疾病跨学科合作诊疗模式研究课题项目在人民日报社新媒体大楼一号演播厅启动。活动现场，专家谈到，治“糖”控“糖”，已亟不可待。据最新发布的《全球疾病负担研究》，目前全球II型糖尿病患者已超过5亿，每年约有2200万新增病例。原国家卫计委卫生发展研究中心曾在《中国卫生经济》发表文章谈到，2014年中国糖尿病医疗费用总量为803.3亿元，占慢性病医疗费用的4.92%，其中，主要以“自付”形式为公众所认知的家庭卫生支出是273.03亿元，占糖尿病医疗费用的33.99%，门诊费用在糖尿病医疗费用中占比更是接近65%。“在过去十年中，中国医疗改革投入大量资金，医保覆盖范围明显扩大，但在慢性非传染性疾病控制和卫生支出控制等方面仍存在不足”，《柳叶刀》9月28日发表的在线综述文章中，提出了以上观点。

## 以支付方式改革为抓手，治“糖”控“糖”

今年下半年，《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》和《关于完善城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制的指导意见》相继公布。两份文件都通过发挥医保价格的调节杠杆作用，降低病人个人的医疗负担。此轮调整，不仅仅针对糖尿病等慢病对医保目录结构进行了优化，还将医保待遇从住院保障向门诊保障延伸，把糖尿病等费用高的门诊慢性病纳入统筹基金的支付范围。新版《药品目录》常规准入部分共新增西药47个，糖尿病药物就占了近三成，达到14个，包含长效胰岛素——德谷胰岛素和13个口服复方降糖药。

针对剩下的门诊费用问题，《关于完善城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制的指导意见》发挥多部门合力综合施策。《意见》明确保障对象为参加居民医保、需服药治疗的“两病”患者（职工医保仍然执行现有政策），其在医疗机构门诊发生的降血压、降血糖药品费用由统筹基金支付，政策范围内支付比例达到50%以上。同时《意见》将用药范围限定为国家基本医保用药目录范围内降血压和降血糖的药品，优先选用目录甲类药品、基本药物、通过一致性评价的品种、集中采购中选药品。对于已纳入门诊慢特病保障范围的“两病”患者，继续按现有政策执行，确保群众待遇水平不降低。

另一方面，在配套改革措施上，《意见》也采取了一套组合拳，以形成医保支付方式、医疗服务和卫生管理间良好的协同效应。其中包括：完善支付标准，合理确定支付政策，对“两病”用药按通用名合理确定医保支付标准并动态调整，引导医疗机构合理选药、引导患者合理用药；保障药品供应和使用，医疗机构要优先使用集中采购中选药品，有条件的地方可探索第三方配送机制，完善“两病”门诊用药长期处方制度；规范管理服务，将“两病”门诊用药保

障服务纳入协议管理，落实基层医疗机构和全科医师责任，加强“两病”患者健康教育和健康管理。可以看到，这次政策不仅是采取一项报销政策，不仅是对用药进行单独支付，还考虑到用药的成本、用药的规范、用药的供应以及用药的医保结算，并在分级诊疗和健康管理、健康教育方面采取了综合配套的措施。国家卫生健康委医政医管局局长张宗久认为，此次新政策的出台是“医保部门在三医协同方面做的又一次大胆的、积极的尝试”。

## 蝴蝶扇翅百亿级市场变革风暴初显

政策密集出台的背后，资本也开始暗流涌动。糖尿病药物市场的新一轮角力也拉开了帷幕。智研咨询发布的《2020-2026年中国糖尿病药物市场深度研究与行业发展趋势报告》显示，中国降糖药的潜力规模应在700亿元以上。如果把新医改中关于糖尿病政策的调整，比作蝴蝶扇的那一下翅膀，那么毫无疑问，在这个百亿级的市场上，一场风暴已经开始酝酿。

作为此次《药品目录》调整的大赢家，华东医药股份有限公司除继续保持2017版《药品目录》的产品外目前正处于研发阶段的多个品种和子公司2个新品种也同时入选。受此政策利好影响，华东医药的股价连续飘红多天。有人欢喜有人忧。《药品目录》调整后，复方降糖药的大幅增加，无疑会打击原来的单方二甲双胍。对于把单方二甲双胍作为单一产品的企业而言，核心产品受挫，其市场空间必然会受到进一步压缩。

对黄金十年逝去的跨国药企而言，新医改也意味着新挑战。“成为值得中国人民信赖的医药健康伙伴”，履新赛诺菲中国区总裁几个月的贺恩霆对人民健康多次强调这个理念。作为一家在糖尿病慢病领域有着较为完整产品线的法国药企，从贺恩霆的表述中可见赛诺菲等跨国药企在华策略之一斑。一边顺应中国政府的医改政策，在基层铺开市场的大网，另一边又积极寻求与本土互联网企业合作，跨国药企们在新风暴下，纷纷寻求“中国化”的解题方式。

在强调分级诊疗和国家基本医疗保险占据支付主要话语权的大背景下，一系列新政对药企造成的影响不言而喻。无论股价上涨、市场收缩还是商业战略调整，都只是新一轮医改所引发医药行业蝴蝶效应的一部分。可以想见，那些能在合适的政策窗口抓住时机的企业和个人，同样也会是医药行业未来的赢家。

• [返回目录](#) •

## 新版《健康保险管理办法》落地医疗意外险被纳入健康保险类别

来源：经济参考报

11月12日，银保监会官网发布消息称，《健康保险管理办法》（以下简称《办法》）已获得通过，将自2019年12月1日起正式施行，首次将医疗意外险加入到健康保险中，同时明确长期医疗保险可以进行费率调整，并删除短期个人健康保险费率浮动的表述，以适应当前费率市场化的方向。

银保监会有关部门负责人指出，为进一步强化监管，有效满足人民群众对健康保障的需求，银保监会对健康保险定义分类、产品规范与监管、销售经营监管、健康管理合作，以及信息技术与健康保险等方面进行了必要的修订。

此次对《办法》的修订，将医疗意外保险新增至健康险的定义中。对此，银保监会相关负责人表示，“医疗意外”指医疗行为没有发生理想的治疗效果并造成损害，这种损害是可以预见的，与不可预见损害的“意外保险”的定义不同。而加强医疗意外损害保障对于保护患者利益、减少医疗纠纷具有重要意义。此外，在费率方面，《办法》明确长期医疗保险可以进行费率调整。中国保险行业协会健康险专委会主任委员、平安健康险董事长兼CEO杨铮指出，由于缺乏费率调整政策的明确支持，此前保险公司在设计开发医疗保险时，只能开发一年期或期限非常有限（如六年内）的医疗保险产品，用停售老产品升级新产品的模式应对未来的医疗通胀和医疗技术进步导致的医疗费用高涨。

“这是一个很大的突破。”国务院发展研究中心保险研究室副主任朱俊生表示，“消费者对于健康险领域的诉求之一便是可续保，而保险公司则会面临环境变化、疾病发生率变化、技术升级等赔付风险。这一突破，给了保险公司在长期健康险领域进行更多探索的政策支持，预计未来，保证消费者续保权的长期健康险会越来越多。”

银保监会负责人表示，下一步将继续推动健康保险更好地服务国家医改工作和健康中国战略的实施。包括引导行业回归本源，完善重大疾病定义、修订重疾发生率表等健康保险相关制度，鼓励保险业参加国家长期护理保险试点，以及加大监管力度、规范健康保险市场秩序等。

• [返回目录](#) •

## 北京：居民医保门诊首诊不再限于基层定点

来源：北京青年报（记者：解丽）

昨日，北京市医保局发布消息，即日起，2020年度本市城乡居民基本医疗保险参保缴费开始，将持续至2020年2月29日。同时，明确2020年度补贴和缴费标准。人均财政补助每年再增加1000元，缴费标准为城乡老年人、学生儿童每人每年300元；劳动年龄内居民每人每年520元。此外，明年起，参保人员在27家区属三级医院住院报销比例提高3个百分点，达到78%。同时门诊首诊范围不再限于基层定点。

### 参保人均财政补助每年增加1000元

据了解，城乡居民医保针对的人群为本市居民，包括老年人、劳动年龄内的居民、学生儿童等人群。2018年相关制度统一后，2018年财政部门按照每人每年1430元对城乡居民医保给予补助，财政补助占总筹资额的88%。基本医保定点医疗机构数量由2000家左右增加到近3000家。为了保证本市城乡居民能够共享改革发展成果，2020年财政还将持续加大对城乡居民医保补助力度，以进一步提升对居民医保的运行保障力度，人均财政补助再增加每年1000元，其中针对老年人的人均财政补助就达到了4180元。同时，对于个人缴费标准，老年人、学生儿童个人缴费每年增加120元，每人每年300元；劳动年龄内居民每年增加220元，为每人每年520元。

此外，对城乡居民最低生活保障和生活困难补助人员、城乡低收入救助人员、特困供养人员、定期抚恤补助优抚对象、见义勇为人员、事实无人抚养儿童、孤儿弃婴、退离居委会老积极分子、退养人员、计划生育特殊家庭成员、去世离休干部无工作配偶、低收入农户、残疾人员等13类困难人员，其个人缴费由财政全额补贴，个人不需缴费。据悉，制度统一以来，财政已投入近1.5亿元，保障了37万困难人员参加城乡居民医保，实现困难群体的应保尽保和兜底保障。

### 明年起区属三级医院住院报销比例提至78%

为增强居民医保的兜底保障功能，在2019年将居民医保住院封顶线提高到25万元的基础上，2020年起，为鼓励支持城乡居民区内就医，将提高区属三级医院报销比例，将各区医院、区中医院等区属三级医疗机构住院报销比例提高3个百分点，提高到78%。

据了解，区属三级医院包括北京和平里医院、北京市回民医院、北京市垂杨柳医院等 27 家。此外，明年起进一步扩大门诊首诊范围，由原来的基层定点医疗机构首诊扩展到区、镇两级政府举办的公立医疗机构，均可进行首诊治疗。只要参保人选择了区属三级及以下医院作为个人定点，门诊不需要基层转诊就可到该医院直接就医。

另据了解，市医保局正在着手开展提高居民医保门诊封顶线精算工作，今后将逐步建立居民医保筹资动态增长机制和医保待遇动态调整完善机制。同时还启动了基金结余激励机制研究，对参保个人不看病或少看病的，今后将探索实行提升大病保险待遇的激励措施。

### 参保办理期间发生费用可申请手工报销

据悉，2020 年度本市城乡居民基本医疗保险参保缴费期将持续至 2020 年 2 月 29 日。在此期间，在校的学生儿童仍由学校负责参保；老年人、劳动年龄内的居民等，可到户籍地或居住地社保所办理参保缴费手续，也可网上自助缴费。

同时，在上述期间办理参保手续的参保人员仍可从 2020 年 1 月 1 日起享受医疗保险待遇。从 2020 年 1 月 1 日至 2 月 29 日期间办理参保缴费手续时发生的符合医保基金支付要求的医疗费用可申请手工报销。

市医保局新农合中心主任白玉杰表示，此次是市医保局成立以来第一次进行居民医保的参保缴费工作，会尽可能让参保人员感受不到变化。采取银行代扣方式的参保人要在 2019 年 11 月 20 日前或 2019 年 12 月 20 日前以及明年 1 月 20 日、2 月 20 日之前，按上述标准存入足够金额。参保人应及时查询银行卡余额，注意在保证足额缴纳医疗保险费的基础上多存 10 元钱，避免因余额不足发生扣款失败。

### 网上进行自助缴费不用再等待集中扣款

参保人员需在每月 5 日至 20 日间，登录“北京市社会保险网上申报服务平台”（<http://rsj.beijing.gov.cn/csibiz/csirp/login.jsp>），使用在社保经办机构预留的手机号码注册并进行自助缴费。

• [返回目录](#) •

## 第三届中国 DRG 收付费大会成功在京举办

来源：人民健康网

为充分发挥支付方式改革在深化医药卫生体制改革中的重要作用，11月13-14日，由国家卫生健康委体改司、财务司、医政医管局指导，国家卫生健康委卫生发展研究中心、世界卫生组织中国分类术语与标准合作中心主办的第三届中国 DRG 收付费大会在京举办。大会聚焦“按 DRG 收付费促进医院建立运行新机制”，邀请国内外权威专家进行交流研讨。

本次大会共设立“DRG 政策与管理”、“DRG 支付与定价”、“DRG 医院运行与管理”、“DRG 监测与评价”四个专场。并在每个专场设计了“对话环节”，邀请政府官员、医疗机构管理者、研究人员等领导专家，针对 DRG 相关领域的热点及焦点话题进行剖析。

本次大会的召开为卫生领域相关各方提供一个达成共识、交换意见、互通互促的交流平台，为促进我国 DRG 的应用与发展推波助力。

• [返回目录](#) •

· 医疗资讯 ·

## 实施癌症防治行动全国肿瘤防控网络初步建成

来源：新华网（记者：刘映）

癌症严重威胁着人们的健康，我国受癌症困扰的家庭以千万计，目前国内外都高度重视癌症防治的研究工作。

近日，国家癌症中心主任、中国医学科学院肿瘤医院院长赫捷院士在 2019 年全国肿瘤防控大会暨第七届国家癌症中心学术年会上表示，癌症防治，预防很重要。

癌症早诊筛查、肿瘤登记、抗肿瘤药物监测平台建设和区域医疗中心建设成为国家癌症中心工作的重点。

自 2011 年国家癌症中心依托中国医学科学院肿瘤医院成立至今，已在全国成立 22 家省级肿瘤防治中心，全国肿瘤防控网络初步建成。



国家癌症中心主任、中国医学科学院肿瘤医院院长赫捷院士发言

据悉，此次会议由国家癌症中心、中国癌症基金会及北京肿瘤学会共同主办，中国医学科学院肿瘤医院承办。

大会汇集了国内外肿瘤防控领域的顶级专家，从肿瘤登记、癌症筛查早诊、抗肿瘤药物临床监测和大数据、安宁疗护等多个角度，通过主题讲演、专题讨论等多种形式，探讨目前国内外肿瘤研究和防控面临的机遇和挑战。

2019年7月，《国务院关于实施健康中国行动的意见》正式发布，明确要求实施包括癌症防治行动在内的15项专项行动。《健康中国行动（2019—2030年）》又进一步细化落实了癌症防治专项行动的具体目标，要提高总体癌症5年生存率，提升高发地区重点癌种早诊率，癌症防治核心知识知晓率，基本实现癌症高危人群定期参加防癌体检。

早发现早治疗对癌症的治疗和管理非常重要，部分癌症可通过筛查早发现，如肺癌、乳腺癌、结直肠癌、宫颈癌、上消化道癌和肝癌等，以肺癌为例，高危人群可以进行低剂量螺旋CT检查；乳腺癌可通过B超和钼靶检查；宫颈癌通过宫颈涂片和HPV病毒检查；结肠癌可通过便潜血检查，再加上结直肠镜检查；上消化道癌有两个，一是食管癌，一是胃癌，可通过胃镜检查。肝癌做甲胎蛋白检查，加一个B超，这些癌种的筛查在方便性、灵敏性、安全性方面都不错。

赫捷说，我国高度重视癌症的早诊早治，这些年一直在推行重大公共卫生项目，如城市癌症早诊早治项目、农村癌症早诊早治项目，还有针对高发区的癌症早诊早治项目，比如淮河流域几个省份，高发的是消化道癌，所以对高发区也有早诊早治项目，还有针对妇女的“两癌”项目等。



据介绍，为进一步完善癌症医疗服务体系顶层设计，优化癌症医疗资源区域布局，推动提升区域癌症医疗服务保障能力，助力健康中国行动，国家癌症中心/中国医学科学院肿瘤医院作为癌症防控领域的排头兵和推动者，充分发挥技术支撑作用，集中优势力量在发病机制、防治技术、资源配置、政策保障等关键环节取得重点突破，有效减少癌症带来的危害，积极构建全国癌症防治网络，协助各省各级医院推进癌症区域医疗中心建设、省级癌症防治中心建设，推动地市级层面成立癌症专病防治机构。

同时以医联体、远程会诊等形式与全国 70 余家地市级（肿瘤）医院建立联系，通过组织肿瘤医院医联体对口帮扶县医院培训会，以提升当地和基层癌症的早诊早治能力、规范化诊疗能力、信息平台建设和肿瘤科研水平。

目前已开展共建区域医疗中心合作的地区有河北省、辽宁省、河南省、山西省、福建省、云南省、新疆维吾尔自治区等。

除此之外，国家癌症中心中国医学科学院肿瘤医院在恶性肿瘤疑难危重症诊断与治疗、高层次医学人才培养、高水平基础医学研究等方面发挥牵头作用，积极加强体系建设，建成了国家肿瘤规范化质控中心、国家抗肿瘤药物监测中心等国家级平台，设立了癌症早诊早治办公室，对国家肿瘤登记中心等原有平台进行了大规模的基础设施扩建升级，搭建包括项目省份在内的覆盖全国、全面涵盖恶性肿瘤研、防、诊、治临床和转化需求的公共服务平台。

赫捷表示，预计到 2022 年，癌症防治体系将进一步完善，通过不断完善防治服务体系、健全肿瘤登记制度、加强筛查长效机制、加强规范化诊疗、实施重大科技攻关行动和加快创新成果转化等具体措施，使危险因素综合防控取得阶段性进展，癌症筛查、早诊早治和规范诊疗水平显着提升，癌症发病率、死亡率上升趋势得到遏制，总体癌症 5 年生存率比 2015 年提高 3 个百分点，患者疾病负担得到有效控制。

• [返回目录](#) •

## 母婴保健要得法

来源：人民日报海外版

孕产期和婴幼儿时期是生命的起点，妇幼健康关乎千万个家庭的幸福。国务院印发的《关于实施健康中国行动的意见》中明确提出，实施妇幼健康促进行动，加强妇幼建设，加大重点疾病防治力度，维护全生命周期的健康。

在近日举办的促进产后母婴健康专题研讨会上，北京大学第一医院（北京大学妇儿保健中心）研究员，中华预防医学会妇女保健分会副主任委员赵更力表示，要注意产后保健，及婴幼儿身体健康，以减少疾病的发生。

赵更力说，产妇初为人母，除了要关注孕产期并发症康复和生殖系统的恢复外，还要产妇心理变化，特别是产后抑郁问题，由于分娩后体内激素水平的变化以及育儿的辛苦、生活秩序的改变等，会引起心情烦躁、情绪低落，尤其是宝宝的健康问题将直接影响到产后恢复。

此外，要重视产后42天母婴的健康体检，既要了解孕期并发症的康复和婴儿生长发育情况，还要学习了解婴儿疾病预防知识和技能。

除此之外，由于婴幼儿免疫系统功能尚不成熟，极易受到疾病侵袭，妈妈们要及时为宝宝预防接种。疫苗接种可以有效预防各种疾病，是降低孩子患病风险的最有效方式之一，不仅可以增强宝宝自身抵抗力，还有利于提高整个人群的免疫水平。

首都儿科研究所任晓旭教授提醒，刚出生的宝宝受母传抗体保护，但是母传抗体会在宝宝6月龄后消失，而此时宝宝自身的抵抗力尚未完全建立，极易感染肺炎球菌疾病。

因此，及早预防接种，为宝宝构建免疫屏障，是目前普遍推荐的对抗婴幼儿肺炎球菌疾病的最有效方法。

由于6月龄到1岁儿童是肺炎球菌疾病攻击的主要对象，建议家长们尽早在孩子6周龄时预防接种，在6月龄前完成肺炎球菌疫苗的基础免疫。

• [返回目录](#) •

## · 医药先锋 ·

### 【器械蓝皮书】唐山市打造国内医用耗材集中采购新模式

来源：行业发展蓝皮书（作者：孟岩、田伟亮、魏少帅）

本文摘自医疗器械蓝皮书《中国医疗器械行业发展报告（2019）》（主编王宝亭耿鸿武）市场篇 B32《唐山市打造国内医用耗材集中采购新模式》；

作者：北京先锋寰宇电子商务有限责任公司孟岩、田伟亮、魏少帅[1]

[1]孟岩，北京先锋寰宇电子商务有限责任公司公司创始人、董事长兼 CEO、医药梦网、药城平台创始人、《医药先锋》创刊人；

田伟亮：北京先锋寰宇电子商务有限责任公司董事长助理，唐山分公司执行总经理；

魏少帅：北京先锋寰宇电子商务有限责任公司采购中心经理。

探索公立医院药品及医用耗材集中采购是深化医药卫生体制改革的重要内容和关键环节，对加快公立医院改革，降低医用费用，减轻患者看病就医负担具有重要意义。

唐山市作为国家第二批城市公立医院综合改革试点城市和全国医改示范城市，按照《唐山市城市公立医院综合改革实施方案》的总体设计，依照“公开、公平、公正”的原则，通过向全国公开招标，遴选北京先锋寰宇电子商务有限责任公司（以下简称先锋寰宇）作为唐山市药品及医用耗材试剂集中招标采购综合服务商，搭建“唐山市医用耗材综合服务平台”（以下简称平台），组织实施以市为单位的药品、耗材集中采购工作，从而进一步规范药械流通秩序，减少流通环节，降低药械虚高价格，逐步减轻老百姓医药负担。

### 本文对唐山市开展医用耗材集中采购的探索 and 效果进行了总结。

#### 一、总体思路

全面贯彻落实党的十九大、十九届二中、三中全会精神和中央经济工作会议精神，按照“市场在资源配置中起决定性作用和更好发挥政府作用”的总要求，充分吸收我国药品集中采购经验，探索医用耗材集中采购新机制，坚持网上集中采购方向，实行一个平台、协同联动、公开

透明，采取招生产企业、招采合一、量价挂钩、全程监控等措施，加强耗材采购集中全过程综合监管，切实保障质量和供应。

## （一）创新模式

### 1、改革支付流程，实现“三流合一”

唐山市本次项目在方案设计之初，就本着改革支付流程、调整结算周期、实行集中监管账户等方面进行创新。要求医疗机构必须全部网上采购，网上交易结算，设立统一的集中监管结算账户，医疗机构将药械货款支付给结算账户，由结算账户将药械货款转付给供货企业。

通过平台对产品信息、采购订单和货款支付进行一致性审核，真正实现医疗机构集中采购信息流、资金流、物流的“三流合一”。开展网上结算既符合医改要求，又能真实反应各医院耗材降低的费用，为政府实施有效监管提供真实数据，为有关行政主管部门对医疗控价做好基础工作。

### 2、成立采购联盟，全市“三统一”

由市工人医院、市人民医院、华北理工大学附属医院、开滦总医院四家三级综合医院医疗集团组成采购联盟，采购联盟内各医疗机构为药械集中招标采购主体，其他二级及以上医疗机构、各县（市、区）基层医疗卫生机构按照议定的价格统一在平台采购。实现全市公立医院药品耗材采购的“三统一”，即统一采购目录、统一平台采购、统一账户结算。

### 3、京津冀三地专家联手+互联网远程议价

作为医改试点城市，医用耗材招标工作成为社会各界的关注点，为维护公平竞争环境，遵守“公开、公平、公正”的原则，对集采工作的组织与管理、工作要求以及招标、开标、评标、定标和采购、结算、监督管理等采购供应全过程进行了详细的规定；科学的制定了产品入围的评定细则；严格要求评审规范；为最大化、最大限度避免人为因素干扰评审结果，确保质量优先价格合理的品种入选；最大程度满足医疗机构临床需求。

设定评审组由北京、天津和唐山三地 21 位专家组成，由市卫计委、采购联盟招采办、先锋寰宇工作人员共同在评标专家库中随机收取，抽取时全程录像，抽取专家至专家报到时间不超过 4 小时，有效隔绝了企业与议价专家的接触。议价专家由临床专家、护理技师、采购管理类专家组成，保证了评审的专业性和全面性。

评审现场实行封闭式管理，专家及有关入场人员上交通讯工具，隔绝一切不利于评审正常进行的干扰，保证评审公平、公正、合法、合规。每一步评审工作都通过平台数据管理形成电子备案，可供逆查；专家组结合临床实际和专业知识，参考第三方服务机构提供的大数据，在平台上集体审议。

平台网上议价系统为专家及企业提供各自所需参考数据信息与统计筛选等功能，既保证了专家谈判底价不易泄露，使专家谈判游刃有余，进退两易，也规避了现场议价数据确认的遗漏或后期数据录入平台出现的人为误差；简便的网上议价流程和系统操作功能减轻了企业和评议专家的工作负担；大大提高了评议工作效率；降低了企业议价成本；保障了数据不可篡改的真实性；避免了不合规行为的发生；真正意义上的实现电子化评审全流程高效、精准、严谨，为采购工作把好质量关和价格关。

此项评审形式开创了三地专家联合评审的壮举，评选出优质的企业及产品，为京津冀医疗机构提供了科学合理的医用耗材采购价格。

#### 4、“单项报价”，“组套评审”，科学合理。

骨科类耗材由于其医用特性，大多需要组套使用。现行的采购方法大致分为两种：单项招标和组套招标。单项招标保证了单个产品的低价成交，但容易出现“企业组套产品部分中标，比如中了钢板没中螺钉，而这两部分产品是要配套使用的，不同品牌不能通用”；组套招标为每套一个报价，虽然保证了整套使用的需求，但容易出现组件不明确，企业报价随意，无法有效比价的情况。

为此唐山专家组经过反复论证，提出“单项报价，组套评审”的原则，有效解决了上述问题。在设计评审办法时为避免国产产品、进口产品同台竞争造成进口产品比例过大的局面，评审将国产产品和进口产品分组评审；为避免大企业独占市场，评审对每个评审单元划分质量层次，分层次筛选。通过细化评审细则，最大化体现评审科学合理以及最大程度满足各级医疗机构的临床需求。

#### 5、委托第三方服务，维护集中采购过程公平、公开、公正

我国目前的医药市场一个显著的特征就是买方市场，医院的采购行为占整体医药采购的80%以上，极大地影响着医药市场的运转，不规则采购行为由此滋生行业贿赂事件屡屡发生；药械价格虚高成为普遍现状，既是运动员又是裁判员的采购组织形式使得集中采购不够阳光透明，甚至被行业诟病。

唐山市卫计委通过委托专业的第三方药械集中采购综合服务商，执行集中采购实施工作，维护了以政府为主导的医疗机构集中采购工作的公平、公正、公开，使之采购阳光化。

## 6、大数据分析和标准化分类编码，精准决策

唐山市通过平台提供的全国医用耗材及试剂动态价格数据库，及时搜集并整理着各种产品在全国各地市的中标结果和采购数据。通过运用大数据分析系统对企业投报产品数据进行科学管理、分析和比对，超强大的数据匹配机制，能将所有相同或相似或相近的中标数据信息全面呈现给专家，作为议价谈判的参考依据，使专家心中有数有量，实现科学合理有数据依据的议价，提高谈判效率和成果。

医用耗材商品编码涉及卫生领域的专业性较强，分支学科较多，目前国家没有通用、完整、适应面广的一致性医用耗材编码。同一厂家的同一产品，在不同地区甚至不同医院都有不同名称和价格，给医用耗材的规范化管理带来极大困难。先锋寰宇利用多年来多地市的工作经验，结合国家食品药品监督管理局系统，制定了统一的分类标准和三级目录，分为骨科类材料、基础护理类材料、检验试剂及材料、介入类材料、手术麻醉类材料、内科类材料、外科材料、五官科材料、医用影像类等九大类产品，能同时满足多城市、多地区的不同应用需求。先锋寰宇收集全国各地近期集中采购中标结果数十万条数据，与唐山项目企业投标数据，通过产品注册号、名称、规格、型号等进行千万数级对比分析，从源头上遏制了企业以“抬高报价，换取降幅，骗取中标”的行为。为制定科学合理的采购文件及评议细则提供精准有效的数据参考和决策依据。

平台通过大数据分析系统，结合处方点评、重点药品监控、PBM、药事管理等模块，对价格高、用量大、非治疗性、抗癌药品、慢性病药品、毒麻精放、带量采购等药品建立重点监控目录，开展跟踪监控、超常预警，同时辅助实现医保基金合理使用监管。

## 7、招采合一，实施全流程有效监管和追溯

平台首先从生产企业企业资质、经营许可、产品资质等方面严格审查，保证参加评审的产品信息正确、可靠。而后经过专业谈判，网上竞价、议价等环节，遴选既保证质量，又体现价格合理的产品供医疗机构采购。

唐山市集中采购工作要求各医疗机构必须通过平台进行网上采购，不允许以任何理由网下采购，严格执行评审结果“采购目录”中产品及成交价格，同时执行京津冀和三明联盟协议价

格。在集中采购周期内，若发现相同产品在京津冀采购联盟或三明采购联盟中的成交价格低于唐山市成交价格时，按联盟最低价调整我市网上交易价格。

卫计委通过平台“政府监管系统”，对各医院医用耗材采购结果执行情况实时检查；认真查处医用耗材购销领域不正之风和违纪违规行为，发现一起，查处一起，决不姑息迁就。其检查结果纳入公立医院综合考核指标。监督采购、配送、出入库及货款支付等采购全流程可控、可追溯。

此项举措切实规范了医疗机构的采购行为，实现了“招采合一”；从而理顺医用耗材的市场价格；综合整治医疗机构过度使用医用耗材的乱象；严厉打击商业贿赂和价格垄断等行为；最大程度保证了政府公信力和采购项目的严肃性、公正性、实效性，为公立医疗机构改革起到了重点示范和带头作用。

## 8、解决行业痛点，提供互联网+区块链金融服务

目前影响医用耗材价格虚高的其中一个因素是回款不及时。由于医院回款时间的不确定性，企业往往在价格上留出一定的比例以备较长时间得不到回款导致资金周转难的销售困境。供应商和生产企业大多为中小企业，存在资金压力大，银行融资途径、抵押物、审批流程和时间等多重因素，融资困难。

因此唐山市选用拥有国家颁发的《互联网药品交易服务资格证书》A证的北京先锋寰宇电子商务有限责任公司为银行、第三方支付机构、供应商和采购人在平台上，实现网上交易货款结算并提供周转金融服务，确保药械货款及时足额支付，减轻医疗机构和企业的资金压力，降低企业融资成本和生产流通成本；同时还实现了整个医用耗材集中采购全过程的有效监管，使政府主导的医疗机构“阳光采购”名副其实。

因此，笔者认为积极开展供应链金融服务，通过平台+区块链确权+市场化金融服务，一定程度上解决了医疗机构与企业的回款难题，对降低采购价格虚高起到进一步积极作用，值得推广。

## 二、实施效果

先锋寰宇 2005 年开展唐山市药品及医用耗材招标采购。2009 年唐山市在全国率先以地市开展全品类医用耗材集中采购，并搭建自主研发的“市级一站式医用耗材阳光采购综合服务平台”。2010 年开展唐山市耗材集采工作，让利于民达 8044.68 万元/年。2013 年连续开展集采

工作，平均降价幅度达到 8.11%，为患者节省资金 9000 余万元/年。从 2013 年完成医用耗材招标，唐山全部二级以上公立医院在平台开展网上采购和结算，年耗材采购额 11 亿元，2013-2016 四年间累计网上采购 50 多亿元，四年总节省金额 4.56 亿元，为医院和患者节省了大量医疗费用，实现了市政府减轻老百姓就医负担的愿望。

采购期间，平台一直承担了维护企业信息，资质变更，价格调整和产品备案、采供双方业务咨询、网上采购信息统计、网上产品交易报告、网上采购监管报告等工作，根据政府及采购人和企业用户各方需求做了多项功能优化、升级及服务事项的完整。

2017 年开展新一轮高值医用耗材骨科类产品集中采购，有来自国内外 173 家企业进行产品投报确认，投报产品 1198 条，规格 62600 条。中标价格相对于唐山 2013 年中标结果（骨科类），平均降幅 57.69%，最高降幅 72%；相对于医院现行采购价格，平均降幅达 38.6%。按唐山 2015 年骨科类耗材使用量 4.5 亿计算，每年仅骨科类耗材采购金额节省 1.74 亿元。

2018 年开展非骨科耗材集中采购，有 2285 家国内外企业进行产品投报确认，涉及产品 24073 条。中标价格相对于医院现行采购价格，平均降幅 19.94%，单品最高降幅 68%，并实现全市统一网上交易结算。按照唐山市 2015 年非骨科耗材使用量 12.5 亿计算，平均每年能降低非骨科类耗材采购金额 2.49 亿元，骨科和非骨科产品每年可为唐山市总节省医用耗材采购金额 4.23 亿元，从而也让老百姓真正享受到了医改的红利，实现了唐山市医改目标。见图 1。



图 1 唐山市医用耗材集中采购取得效果

唐山市在整个药品耗材招采过程中，结合实际情况，兼顾采购主体、医药企业、人民群众各方切身权益，统一了医用耗材目录标准，搭建了集招标、议价、采购、配送、结算一体化的具有大数据、大容量、大平台和高效监管的药械采购综合服务平台。最大化的实现了招标采购行业与互联网深度融合，为优化医改打下良好的基础。

通过互联网+医药+采购+金融模式，逐步形成科学、高效、快捷、安全的长效招采机制，助力政府推动医药改革。充分发挥信息化在医药服务管理、医药价格和招标采购、基金监管、公共服务等方面的积极作用，有效支撑各级医疗主管部门规范、高效、科学履职，促进建成更加公平、可持续的医疗保障体系。实现医疗保障基础设施集约化、监督管理智能化、公共服务精准化、决策依据大数据化、业务经办一体化、社会协作多元化、安全保障全息化，为新时代医疗保障事业高质量发展提供新动能，促进政府治理体系和治理能力现代化，增强人民群众的获得感、幸福感、安全感。

### 三、趋势展望

探索完善药品和器械集中采购机制，以市场为主导的价格形成机制，降低群众医疗负担，规范流通秩序，提高临床医用安全，是深化医改、解决看病难看病贵问题的重大举措。今后，唐山市医改目标是继续按照‘十八大’所确定的医改的战略部署，继续推进，还要按照‘十九大’的要求，结合新时代的新的形式、新需求，丰富和完善医改的改革领域和重点任务。坚持三医联动，同步推进公立医院服务价格、薪酬制度、绩效考核等综合改革。落实到集中采购的具体工作涵盖“切实落实医保控费方式与手段”、“深入推行带量采购试点工作”、“推行跨区域联合采购”、“在全市范围内推行SPD耗材精细化管理”、“建立健全药械信息化追溯体系”、“完善药械质量和使用情况监管”等方面。

作为受托方，要坚持市场机制与政府作用相结合，探索跨区域联盟带量采购，量价挂钩、招采合一；利用区块链技术使平台功能和服务升级，深入做好医疗机构的医用耗材保证使用、确保质量、稳定供应、及时回款等工作，促进价格回归合理水平、助力行业实现转型升级。未来“唐山模式”将会将上述医改目标逐一完成，打造出更加完善的新唐山模式。

唐山模式，是国内医用耗材集中采购的模式创新，它体现了唐山市政府对“三医联动”目标的深刻理解和实现决心；也体现了先锋寰宇电子商务有限责任公司为实现助力医改付出的不懈努力和坚守。先锋寰宇将凭借15年之久的药械集采经验与不断追求创新的精神和超越期望的勇气，在医改政策的指导下，奋力拼搏，朝着实现中国梦、医药梦砥砺前行，为医疗卫生事业健康发展添砖加瓦，为医疗机构药械采购模式创新再立新功。

• [返回目录](#) •

## 河北省省委政研室、省委改革办副主任杨海亭到邯郸市医保局调研

来源：邯郸医保

11月14日，省委政研室、省委改革办副主任杨海亭一行3人，到邯郸市医疗保障局调研指导改革工作。市委副秘书长、改革办主任王建中、专职督察员董志中陪同调研。



杨海亭副主任一行首先到市医药品集中采购管控中心，认真听取了市医保局副局长李彪关于药品和医用耗材集中采购管控平台运行情况的汇报。在随后召开的座谈会上，听取了市医保党组书记、局长杨柳林关于医药品集中采购使用管控工作的汇报。



杨海亭副主任充分肯定了我市医药品集中采购使用管控工作，在讲话中指出，在上级没有明确要求和文件部署情况下，邯郸市医保局自我加压，主动作为，锐意改革，注重体制机制创新，方法务实用，医药品降价幅度明显，集中采购工作取得了显著成效。



杨海亭副主任强调，下一步要深入学习十九届四中全会精神，加大改革力度，坚持不懈抓好改革。对工作进行回顾检视，做好总结提升完善，确保改革行稳致远，还要提炼方法，形成制度，使经验可复制可推广，最大限度释放改革红利。

• [返回目录](#) •

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