

医药先锋系列之



# 医周药事

*Medical weekly pharmacy*

*2019.12.09-12.15*

## ——本期视点——

(阅读提醒：按住 Ctrl 并点击标题可阅读内容)

### 医保资讯

▣ [浅谈全国医院数据上报新要求下的医保控费](#) (来源：勤劳的药学人)

【提要】近日，国家卫生健康委员会官网上挂出向全国医院印发《全国医院数据上报管理方案（试行）》，表示要加强和规范全国医院数据报送管理。

▣ [重磅！国家医保局酝酿大动作，研究惩戒医药领域带金销售](#) (来源：基层医师公社 羽兮)

【提要】2019年12月6日，受国家医保局委托，一场关于公立医院集中采购环节诚信体系和惩戒体系建设的专题研讨会在京召开，众多行业组织的相关负责人参加，共同探讨打击带金销售领域的颠覆性改革。

▣ [国家医保局：高值耗材两票制暂缓？重点品种带量采购已经在路上！](#) (来源：医道社)

【提要】12月5日，国家医保局对十三届全国人大二次会议第1209号建议进行了答复，答复中指出，考虑到高值耗材与药品之间巨大的差别及其临床使用和售后服务的复杂性，关于高值耗材“两票制”问题有待进一步研究。

▣ [医保灵魂砍价手回应为何一分分还价](#) (来源：医药手机报)

【提要】医保专家的“灵魂砍价”火出圈，获得了无数网友点赞。近日，医保灵魂砍价手许伟向《面对面》记者还原了此次医保谈判的诸多细节，回应为何一分分还价。

## 医疗资讯

▶ [卫健委发布公立医院新文件，设立纪委防治腐败！](#)（来源：珍立拍）

【提要】国家卫生健康委网站发布《国家卫生健康委办公厅关于印发公立医院章程范本的通知》，为了打击医药反腐，提倡廉政文化，未来所有公立医院设立纪律检查委员会。

▶ [卫健委发文：诊所纳入医联体！社会办医又迎一大利好！](#)（来源：民营院长俱乐部）

【提要】12月11日，上海市卫健委发布了“关于印发《上海市开展促进诊所发展试点工作实施方案》。以明显提高全市诊所数量服务量所占比例、在全市建成和发展一批有一定规模、一定社会影响、一定品牌特色的高质量、高水平诊所为发展目标，确立了15条工作方案。

▶ [医联体发展新动向：从公立医院到社会办医诊所](#)（来源：腾讯新闻客户端自媒体 姬华奎）

【提要】国家制定包括医联体等政策，强基层，引导人民群众分级诊疗，到基层就诊。而现今的基层医疗能否满足民众的需求？民众又是否放心到基层看病？是否了解医联体。

▶ [北京：执业医师加入“互联网+护理”](#)（来源：北京日报）

【提要】从北京市卫健委了解到，新近修订的《北京市互联网居家护理服务目录》公布。与去年相比，护理项目从原来的 3 类增至 6 类，新增康复护理、中医护理及安宁护理，项目从原来的 25 个调整为 39 个。执业医师也加入互联网居家护理服务中。

## 医药资讯

▶ [这个平台上线后，医疗卫生机构用药将被全面监测](#)（来源：中国医药报 记者 康绍博）

【提要】12 月 9 日，国家卫健委统计信息中心发布的《国家药品使用监测平台上线运行》显示，目前，已有 8840 家医疗卫生机构完成系统登录，开始进行在线 YPID 智能比对和数据上报工作，YPID 比对任务数超过万余次，平台日均访问量达 60 万人次/日。

▶ [河北两病用药集采结果出炉](#)（来源：药圈儿）

【提要】12 月 11 日，河北省两病门诊药品集采拟中选结果出炉，15 个品种实际中选 13 个，其中消渴丸和普萘洛尔口服常释剂型无企业中标。此次都是独家中标，各中选企业将独享整个河北市场。

## -----本期内容-----

### • 医保资讯 •

#### 浅谈全国医院数据上报新要求下的医保控费

- 内容来源 | 勤劳的药学人

近日，国家卫生健康委员会官网上挂出向全国医院印发《全国医院数据上报管理方案（试行）》，表示要加强和规范全国医院数据报送管理。《试行方案》具体包括医疗质量安全、医疗服务、医疗效率、用药管理、输液管理、医院收入、财务管理、医疗负担、医疗保障、医疗资源等十个部分，具体就药品使用管理方面，与以往仅对医院要求上报整体药占比，抗菌药物使用指标（门诊使用率、住院使用率、使用强度）以及基本药物使用率以及部分省市要求的重点监控药品等指标外，这些指标的上报针对在整个医院药品管理的情况，方案中明确要求，全国医院需要统一上报医院处方管理相关指标，包括开具处方数、开具限制和特殊抗菌药物处方数、开具麻醉药品和第一类精神药品处方数、药师审方处方数、药师调剂处方数等 5 个指标，这些指标较原来上报的指标更加具体，也更具有科学性，因为能反映医院药品管理的整个重点环节。

其实早在 2015 年，国家卫生计生委《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见国办发〔2015〕38 号》就提出充分发挥各类医疗保险对医疗服务行为和费用的调控引导与监督制约作用，有效控制医疗成本，逐步将医保对医疗机构服务监管延伸到对医

务人员医疗服务行为的监管。《国务院深化医药卫生体制改革领导小组关于进一步推广深化医药卫生体制改革经验的若干意见》更进一步明确提出规范诊疗行为的相关政策，利用信息化手段对所有医疗机构门诊、住院诊疗行为和费用开展全程监控和智能审核，数据分析与医疗服务行为监管具有相辅相成的关系，在医疗行为监管中，落实医疗技术规范的过程监管既是基础，也是手段，只有全流程进行监管，才能保障病人享受合理、合规的医疗服务，另外，通过数据上报，也有利于规范医疗机构的诊疗行为，进而才能达到合理用药的约束目的。2019年1月国务院办公厅印发《关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》，推动三级公立医院在发展方式上由规模扩张型转向质量效益型，在管理模式上由粗放的行政化管理转向全方位的绩效管理，围绕医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价等多个方面进行指标考核，围绕合理用药和医保控费提出了严肃落实和监控政策，提升临床治疗药物的规范化水平，并通过定期反馈和评价机制，形成持续改进的模式，引导药品合理使用，把临床药品中的“水分”挤出去。

其实，国家要求上报处方管理方面的开具处方数、开具限制和特殊抗菌药物处方数、开具麻醉药品和第一类精神药品处方数、药师审方处方数、药师调剂处方数，实际上这些指标可以很直观地反映医生的开药用药情况以及药师的审方、发药情况，从而反映一家医院的药品管理情况，在医保控费“大旗”之下，实施所有数据上报远好过只是医院内部“自查自纠”大处方和药物滥用，这一招一旦实施，医院

将进一步严把用药关，或将高度节制使用辅助用药和预防用药。另外，该方案还要求所有医院上报全院药占比、抗菌药物、药品供应、基本药物使用等方面的数据，可以让医院的数据无所遁形，监管部门也能就此掌握核心情况，这对于政府层面全面把控用药无疑是更为有效的手段。

所以，在医保控费、临床路径、合理用药等要求不断升级背景之下，构建医疗服务行为监管系统，通过医院数据分析和支持，无疑将改变医疗服务效率，约束诊疗用药行为，进而可以进一步净化国内医院市场，真正做好医院服务于患者，返利于民，切实减轻国家医保和来百姓的医疗卫生负担。

[【返回目录】](#)

## **重磅！国家医保局酝酿大动作，研究惩戒医药领域带金销售**

■ 内容来源 | 基层医师公社 羽兮

2019年12月6日，一场关于公立医院集中采购环节诚信体系和惩戒体系建设的专题研讨会在京召开，这场以“探索构建切实可行的信用评价体系和失信惩戒体系”专题讨论邀请了中国中药协会、中国化学制药工业协会、中国医药企业管理协会以及中国外商投资企业协会药品研制和开发行业委员会（Rdpac）等众多行业组织的相关负责人参加，共同探讨打击带金销售领域的颠覆性改革。

**带金销售：必须摘除毒瘤**

公开资料显示,目前医药领域收受药品回扣行为易造成药价虚高、刺激药品滥用、浪费医保资金、损害患者健康、败坏社会风气等问题,危害极大。

给予药品回扣行为违反我国现行多个法律法规规章制度,是多部门重点打击的对象。同时,给予回扣也违背了诚信原则,用虚涨价格方式获得回扣空间,用带金促销获得额外的销量,是典型的价格失信和销售失信行为。

基于这样的背景,国家医保局委托相关研究机构开展研究,包括:利用裁判文书法,建立对医药企业、上市许可人信用评价体系;以及基于前述评价体系,建立对企业的分级惩戒体系,一方面利用公开的案源对医药企业进行信用评价,另一方面评价体系建立起来以后,有评价结果以后,对医药企业进行分级惩戒。

#### **惩戒体系:主要针对行贿方**

此次研讨会上,相关负责人展示了一份从裁判文书网上整理的公开信息:

**裁判文书网：100起行贿案件有6起涉及药企**

1. 在裁判文书网中每100起行贿案件有6起涉及药企。据不完全统计仅今年一年某“千亿药王”已经被披露了4起行贿案件。

2. 医保局考虑：如何利用现有的价格招采制度和工具，采取有效措施，达到惩戒和约束的效果？

序号	文书名称	法院名称	文书编号	被告/上诉人	医院/部门	职务、职称	受贿金额/回扣比例	行贿方是否处罚
1	梁世进受贿二审刑事裁定书	广东省高级人民法院	(2019)粤刑终376号	梁世进	江门市中心医院	党委书记、院长	人民币610.624705万元、港币0.9万元	未提及
2	赵明刚受贿、单位受贿二审刑事判决书	河南省高级人民法院	(2018)豫刑终324号	赵明刚	原系国家卫生计生委	医疗管理服务指导中心主任	1. 人民币50万元 2. 人民币41383元 3. 人民币15617.4元	未提及
3	王广权受贿二审刑事裁定书	内蒙古自治区高级人民法院	(2018)内刑终362号	王广权	通辽市人民政府	党组成员	1. 人民币40万元 2. 人民币20万元	未提及
4	吴清波受贿二审刑事判决书	安徽省高级人民法院	(2017)皖刑终287号	吴清波	安徽省卫计委	调研员、纪检组组长	1. 人民币175万元 2. 人民币116万元 3. 人民币15万元 4. 人民币20万元 5. 人民币330万元	未提及
5	陈小雄受贿二审刑事裁定书	云南省高级人民法院	(2017)云刑终322号	陈小雄	曲靖市第一人民医院	院长	1. 人民币15万元 2. 人民币3万元	未提及
6	王清波受贿二审刑事裁定书	广东省高级人民法院	(2017)粤刑终109号	王清波	广东省药品监督管理局药品审评委员会 药品审评中心	主任委员 主任	1. 人民币275万元 2. 人民币17万元	药品局未处理

据该资料显示，每 100 起行贿案件中有 6 起涉及药企；而在这六起案件中，只有一起提及对行贿方的处理。

截至目前，针对药品回扣行为，司法、纪检部门打击的对象主要是受贿者，行贿方涉及较少。

曾有媒体披露，药品推销过程中的贿赂行为主要体现在医药回扣问题上——“只要存在巨额回扣，一定能攻破医院的‘堡垒’”。

这个问题也是这次诚信体系和惩戒体系的中心内容。

此次国家医保局主要思路是将已经经过审理的违纪违法案件为案源，从价格和采购两方面直接给予惩戒。

同时，以此为基础，建立对生产企业的信用评价体系，建立基于信用评价结果的诚信惩戒体系；并以回扣行为作为主要的评价对象，构建对生产企业的信用评价体系，对失信企业的分级惩戒方案。

**医保局亮剑**

2018年7月，国家卫健委召开纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风部际联席会议第二十次会议，这是继国家展开医疗领域纠风会议暨医用耗材专项整治会议以来，首次召开全国范围内的医疗纠风会议。

同样也是机构改革后，新成立机构首次联合开展医疗机构的纠风和打击医药购销商业贿赂行动。

同年8月，国家九部委联合下发《关于印发2018年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风专项治理工作要点的通知》，其中在净化流通秩序，提倡集中采购方面提出要严格执行药品采购诚信记录和市场清退制度。

今年12月1日，新版药品管理法正式实施，针对药品购销环节回扣问题，制定了最高300万元的罚款条款。与此同时，行贿者还将面临5年内禁止从事药品生产经营活动的处罚。

就在会议当天，国家医保局正式发布了《关于做好当前药品价格管理工作的意见》，明确提出，综合运用监测预警、函询约谈、成本调查、提醒告诫、信用评价等收到，建立药品价格常态化监管机制，把信用激励和惩戒作为发挥政府作用的重要手段。

从近年来国家层面对医药行为采取的一系列措施中，可以发现医药购销领域的监管力度在不断加大，行业风气不断净化。带金销售一经查实，再也不是医院、医生单方受罚的问题，药品生产销售企业也将面临法律严肃制裁。

这次，国家医保局作为药品采购组织者和采购资金的主要支付方正式亮剑，伴随未来诚信体系和惩戒体系方案落地，医药领域的带金销售行为将无处遁形。

[【返回目录】](#)

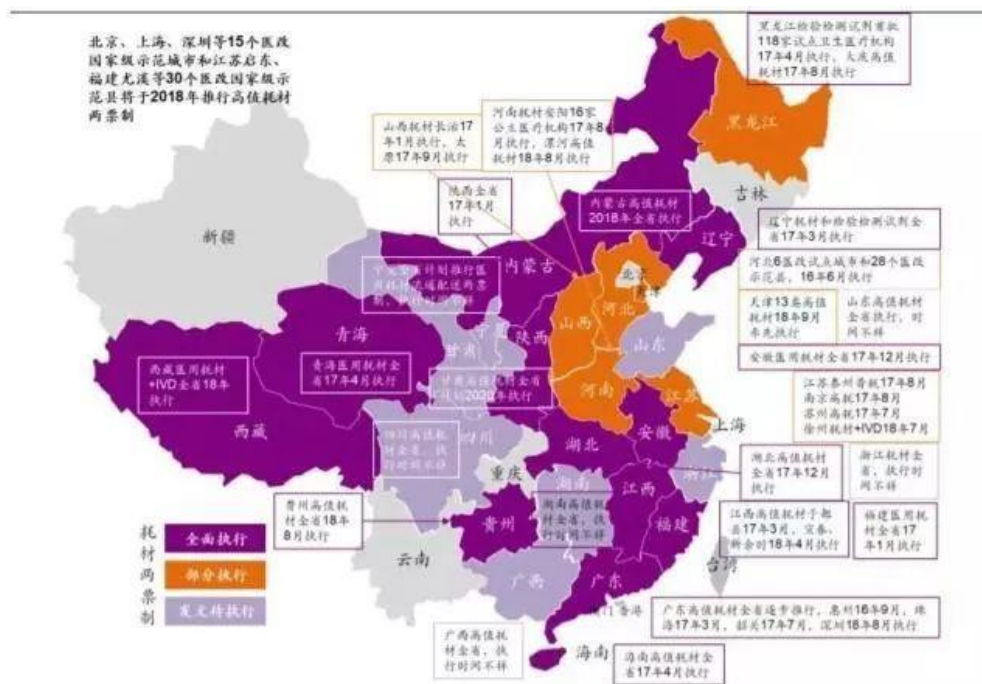
## 国家医保局：高值耗材两票制暂缓？重点品种带量采购已经在路上！

▪ 内容来源 | 医道社

12月5日，国家医保局对十三届全国人大二次会议第1209号建议进行了答复，答复中指出，考虑到高值耗材与药品之间巨大的差别及其临床使用和售后服务的复杂性，关于高值耗材“两票制”问题有待进一步研究。

这意味着，高值耗材两票制在国家层面仍将处于研究状态，短时间内不会全国统一要求执行。

不过，根据光大证券信息，截至2019年9月6日，全国有25省已开始或全面实施耗材两票制，仅剩6省市未发布相关政策。



国家医保局关于高耗两票制还需进一步研究是否会暂停各省的执行不得而知，但省级层面高值耗材两票制事实上已经走到了国家政策前面。此外，重点品种进入带量采购已经走在了路上。

目前全国大部分省份医用耗材集中采购采取阳光挂网的模式，定期进行价格联动。省内与各医院该耗材采购最低价联动，省际间则与省平台最低挂网价联动。医疗机构采购价原则上要求不得高于最高限价。

全国31个省（区、市），除西藏外，均已建立网上集中采购平台并实现阳光采购。部分省份形成区域联盟，实现价格联动，如西部联盟（14省际联盟）、京津冀一体化联盟、三明联盟等。下一步将建立全国医用耗材监控平台，实现全国范围内数据共享，提高集中采购效率。

下一步，国家医疗保障局将选取重点品种实施“带量采购”的试点工作，降低高值医用耗材的价格。



原文如下：

随着科学技术的不断发展，新技术、新材料的广泛应用，医用耗材在现代医学中的作用日益提升。其在缩短手术时间，减轻患者痛苦的同时，加重了患者的负担。国家高度重视高值医用耗材价格虚高的问题，国家医疗保障局会同国家卫生健康委，认真研究建议，答复如下。

### 一、关于加快建立省级医用耗材采购平台的建议

2012年原卫生部等六部委印发的《高值医用耗材集中采购工作规范（试行）》，要求以省（区、市）为单位开展高值耗材集中采购工作。各省根据文件要求逐步开展高值耗材集中采购工作，并建立医用耗材网上集中采购管理平台。目前，全国31个省（区、市），除西藏外，均已建立网上集中采购平台并实现阳光采购。部分省份形成区域

联盟，实现价格联动，如西部联盟（14省际联盟）、京津冀一体化联盟、三明联盟等。下一步将建立全国医用耗材监控平台，实现全国范围内数据共享，提高集中采购效率。

## 二、关于两票制的建议

2016年12月，国务院医改办印发《关于在公立医疗机构药品采购中推行“两票制”的实施意见（试行）》，推动在公立医疗机构药品采购中落实“两票制”。实施以来，起到了规范流通市场的作用，加快了流通领域的整合和规模化发展。但是，考虑到高值耗材与药品之间巨大的差别及其临床使用和售后服务的复杂性，关于高值耗材“两票制”问题有待进一步研究。

## 三、关于二次议价和差额返还的建议

国家卫生计生委印发的《关于落实完善公立医院药品集中采购工作指导意见的通知》（国卫药政发〔2015〕70号）规定：“对通过招标、谈判、定点生产等方式形成的采购价格，医院不得另行组织议价”。目前全国大部分省份医用耗材集中采购采取阳光挂网的模式，定期进行价格联动。省内与各医院该耗材采购最低价联动，省际间则与省平台最低挂网价联动。医疗机构采购价原则上要求不得高于最高限价。当前，医疗机构补偿机制改革，坚持“控总量、调结构”的原则，切实体现医务工作者的劳动价值，通过降低药品耗材的采购价格，为提高医疗服务价格腾出空间。同时，国家医疗保障局将建立医保经办机构与医疗机构间“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制，

推动医疗机构使用中选价格适宜的医用耗材，降低公立医疗机构运行成本。另外，按照《国务院办公厅关于进一步改革完善药品生产流通使用政策的若干意见》（国办发〔2017〕13号）指示，在制定医保药品支付标准的地区，允许公立医院联合带量、带预算采购，实际采购价低于医保支付标准的部分，经考核后，由医疗机构留用。目前，已经有浙江、福建等地正在探索这一办法。

#### 四、关于重点高值耗材国家集中采购的建议

与药品相比，医用耗材的复杂程度更高，具体有三个方面：一是医用耗材没有通用名；二是医用耗材品种规格繁多，市场分散；三是绝大部分医用耗材只能在医疗机构使用，使用人员水平直接影响医疗效果。5月29日中央全面深化改革委员会第八次会议审议通过了《关于治理高值医用耗材的改革方案》。会议指出：要坚持问题导向，通过优化制度、完善政策、创新方式，理顺高值医用耗材价格体系。下一步，国家医疗保障局将选取重点品种实施“带量采购”的试点工作，降低高值医用耗材的价格，惠及百姓。

[【返回目录】](#)

### 医保灵魂砍价手回应为何一分分还价

■ 内容来源 | 医药手机报

医保专家的“灵魂砍价”火出圈，获得了无数网友点赞。近日，医保灵魂砍价手许伟向《面对面》记者还原了此次医保谈判的诸多细

节，回应为何一分分还价。

近日，国家医保药品准入谈判现场，医保专家许伟一路将治疗 2 型糖尿病的达格列净片，从 5.62 元砍到 4.36 元。他说：“中国有 1 亿多糖尿病人，假设 10% 用这个药，那药价降 1 分钱，我国 1 天就可以省 10 万块钱。一年就是省 3600 多万。”

许伟：有经验的企业一轮报价和二轮报价是阶梯式往下降的，所以第一轮肯定不会拿出他们最后的底牌，而且这个价格跟我们的底价也还是有很大差距的。我们给了他们一些提示。



记者：为什么要给他们提示？

许伟：因为要求是底价的 15% 之内才有继续谈的可能，如果第二次报价还不在我规定范围之内，企业是直接出局的。

许伟回应到，当他们报出 4.5 元时，我就发现他们在观察我们。如果他们觉得这个价格已经很为难了，就不太会观察我们，他可能会很忐忑地在考虑。而观察就说明，这个价格肯定不是他们授权之后的最低价。



在谈判中，许伟经常跟企业强调：你们给我们老百姓一个最优惠的价格，但是也不要触犯你企业的一些利益。因为，在疾病面前，他和企业不是谈判对手，而是同盟军。

[【返回目录】](#)

• 医疗资讯 •

卫健委发布公立医院新文件，设立纪委防治腐败！

■ 内容来源 | 珍立拍

日前，国家卫生健康委网站发布《国家卫生健康委办公厅关于印发公立医院章程范本的通知》（国卫办医函〔2019〕871号）。《通知》明确，各省级卫生健康行政部门要在2019年12月底前，将试点工作总结报送国家卫生健康委医政医管局。

《公立医院章程范本》共分六章九十二条，涵盖总则、医院外部治理体系、医院内部治理体系、医院员工、运行管理、附则内容。



我国公立医院有 1.2 万家，涉及 8044 亿的药品收入。对公立医院章程管理将牵一发而动全身，波及无数药品经销商、代理商和医药代表。我们来看下这个章程的几个重点：

一、设立纪律检查委员会防治腐败

一直以来，收受药品回扣是医药行业的顽疾。章程范本中也多次提到了应对医药腐败的举措：

1、为了打击医药反腐，提倡廉政文化，未来所有公立医院设立纪律检查委员会。

《公立医院章程范本》第二十六条，医院设立纪律检查委员会(以下简称医院纪委)。医院纪委在医院党委和上级纪委的领导下，全面落实监督执纪问责职责。主要职责如下：

(一)检查医院贯彻落实党的路线方针政策和医院重大决策部署的情况。

(二)监督党员干部特别是关键岗位、重要人员履职和用权情况。

(三)开展党纪教育，推进廉政文化建设，筑牢党员干部拒腐防变的思想道德和法纪防线。

(四)开展作风督查，促进医院严格落实中央八项规定。

(五)完善反腐倡廉制度规范，构建系统化防治腐败工作制度体系。

(六)依纪依法查办案件，坚决惩治腐败行为。

2、《公立医院章程范本》第四章“医院员工”中，医院员工应当履行下列义务中也明确提到：医院员工应当廉洁行医，恪守医德。不得有收受“红包”和“回扣”以及其他有违医德、有损患者权益的言行。

3、第五章“运行管理”的第四节的监督机制中，明确了加强医院党风廉政建设和反腐败工作。医院设立党风监督员、特邀监察员和社会监督员，建立健全党风行风监督体系。

## 二、正式进入合同工时代

《公立医院章程范本》第四十条提到，医院坚持德才兼备、以德

为先用人的标准，贯彻民主、公开、竞争、择优的原则，实行公开招聘制度，推行岗位管理制度，按需设岗、按岗聘用、合同管理。

相应的，第五十五条薪酬分配中：统筹考虑编制内外人员薪酬待遇，坚持同岗同酬同待遇。

去年年底，国家多部门联合发布《关于开展建立健全现代医院管理制度试点的通知》，要求 148 家公立医院作为建立健全现代医院管理制度的试点医院，依法全面推行聘用制度和岗位管理制度，实行合同管理。

此次“推行岗位管理制度”“合同管理”被正式写进《章程》，公立医院医院员工合同工时代正式到来。而且“同岗同酬同待遇”，终于正式进入公立医院《章程》范本，今后在公立医院，无论是编内还是编外，同岗位待遇上都将一视同仁。

### 三、明确信息管理要求

《公立医院章程范本》第五章“运行管理”专门设置了第七节“后勤、设备、物资和信息管理”，其中明确提出了“信息管理”相关要求，主要包括加强医院信息化建设的相关内容，可分为三个方面：

◆ 医院要按照国家和行业发布的信息化相关标准和规范性文件要求，大力推进信息化标准化、规范化建设，基于医院信息平台建立实用共享的医疗信息系统，推进医院内部信息系统与区域全民健康信息平台互联互通，强化医疗健康数据分析应用，提高医院服务质量和效率。

◆ 积极应用新兴信息技术，不断拓展医疗服务空间和内容，优化医疗服务模式。

◆ 完善信息安全保护制度，强化患者隐私保护，加强医院网络和信息安全建设管理。

实际上，此前国家卫生健康委等相关部门出台的多个医院信息化建设相关的政策文件，均对上述三个方面的要求提供了全面的支撑和依据。

可以预见，接下来各地试点医疗机构在开展章程制修订工作的过程中，设置“信息管理”相关要求将成为必不可少的内容。

通过信息化管理和纪委执行监督职能，从另一个角度准备斩断回扣之手，我们可以发现国家政策的连环，分别从监管层，企业端，医院端和医生端等多角度入手，开始系统整治商业贿赂，在可预见的未来，只会给回扣的医药器械企业，等待他们的毫无疑问就是死亡！

[【返回目录】](#)

### **卫健委发文：诊所纳入医联体！社会办医又迎一大利好！**

■ 内容来源 | 民营院长俱乐部 作者：孢子菌

支持诊所规模化、集团化发展！鼓励将诊所纳入医联体建设！

12月11日，上海市卫健委发布了“关于印发《上海市开展促进诊所发展试点工作实施方案》（以下简称《方案》）的通知”。以明显提高全是诊所数量服务量所占比例、在全市建成和发展一批有一定规

模、一定社会影响、一定品牌特色的高质量、高水平诊所为发展目标，确立了 15 条工作方案。



## 关于印发《上海市开展促进诊所发展试点工作实施方案》的通知

(2019-12-11)



索取号	发布时间	发布机构	文件编号	备注
ABS3090002019028		上海市卫生健康委员会	沪卫医〔2019〕066号	

值得关注的是，此次《方案》，上海市卫健委做出的个别安排可谓颇具亮点。

在“支持诊所规模化集团化发展”上，《方案》提出，会支持具有 3 年以上医疗管理经验的同一设置单位举办连锁化、集团化诊所，形成规范化、标准化的管理和服务模式。

在“鼓励诊所纳入医联体建设”上，《方案》表示：各区卫生健康行政部门、公立医院在组建医联体过程中，可根据诊所意愿，将其纳入医联体建设，在诊所和其他医疗机构之间建立双向转诊制度。在建立专科联盟和远程医疗协作网时，将诊所纳入成员单位范围，帮助其提升医疗服务水平。

不仅如此，依照《方案》所示，上海市很可能还将“鼓励以政府购买服务的方式，引导诊所提供基本医疗卫生服务”，对一些符合条件的诊所予以政府办基层医疗卫生机构同等的政策补助；同时鼓励医

师到诊所多点执业，勒令公立医疗机构不得限制符合规定的医师……

由此看来，上海市的诊所创建，真的是迎来了相当重磅的一波利好。

## 鼓励诊所创建

### 全国各地力度空前

今年5月，国家卫生健康委、国家发展改革委等5部门，联合发布了《关于开展促进诊所发展试点的意见》，这份《意见》被不少媒体称赞为诊所创办的一项“空前利好文件”。

事实上，它“取消医疗机构设置规划对诊所的限制、将诊所设置审批改为备案制管理、鼓励全职或兼职医生开办诊所、鼓励将诊所纳入医联体建设、支持诊所规模化集团化发展”等一系列举措，也的确让大家看到了我国诊所创建的新的希望。

## 医政医管局

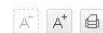
网站首页 | 首页 | 最新信息 | 政策文件 | 工作动态 | 关于我们 | 图片集锦 | 专题专栏

动态

您现在所在位置: 首页 > 最新信息 > 医疗资源 > 动态

### 《关于开展促进诊所发展试点的指导意见》政策解读

发布时间: 2019-05-13 来源: 医政医管局



#### 一、制定文件的背景是什么？

目前，全国共有登记在册并实际运行的诊所近22万家，平均每省拥有诊所超过7000个。诊所平均执业人数为2.6人，其中，医师平均为1.4人，护士平均为1.2人。内科、口腔科、中医内科、中医外科、骨科、妇科的常见病、多发病诊疗业务占诊所业务的比例超过90%，在基层医疗服务中发挥着重要作用。但同时，诊所发展面临着人力资源紧张、医疗服务能力不高、行业监管存在困难等主要问题。进一步明确诊所的角色和承担的功能定位，发挥诊所在医疗服务体系中的重要作用，是坚持以人

至于地方上，不少省市也纷纷响应国家政策，出台了不少鼓励诊所发展的特色方案。

除了上海市，今年8月，北京市卫健委也曾发布过《促进诊所发展试点的实施方案》。这份文件直接在“鼓励诊所加入医联体”、“承担家庭医生签约服务上”给试点地区下达了“硬指标”：

首先是北京各试点区卫生健康委，被要求在建设区域医联体过程中，根据诊所意愿，将其纳入医联体建设。2020年3月底前，各试点区纳入辖区医联体范围的诊所应不少于1家；

其次是鼓励各试点区以政府购买服务的方式，将符合条件的诊所纳入可以提供家庭医生签约服务的医疗机构范围。2020年6月底前，各试点区卫生健康委应至少确定1家诊所，将其纳入可以提供家庭医生签约服务的医疗机构范围。

而广东省出台的《展促进诊所发展试点工作实施方案》，则在“备案审批”方面为更多类型的诊所敞开了大门。

除了取消诊所医疗机构设置规划外，广东省还明确提出了“开办诊所、中医（综合）诊所、中西医结合诊所、民族诊所又审批制改为备案制。”，加上之前广州《中医诊所备案管理暂行办法》的实施，举办中医诊所也会由审批制改为备案制——五类诊所通通采用“备案制”管理，在这种措施的影响下，社会办医的创办活力想必会被进一步激活。

从国家到地方，诊所相关的激励政策还在不断细化落实，还在变得越来越好。无论是医联体的纳入，还是各类审批的开放，都将为社会办医腾出更多发挥空间，为基层提供更多的优质资源。诊所在未来

肯定会有更加蓬勃的发展。

最后同样值得注意的是，诊所利好变多的同时，各项监管也在加强。例如说这一次上海市的文件，依旧强调要严打无证行医、超范围诊疗，此外还要创新监管手段，建立联合惩戒长效机制，违规违法的诊所除了扣分之外，其负责人也很有可能被列入“黑名单”。

[【返回目录】](#)

### 医联体发展新动向：从公立医院到社会办医诊所

- 内容来源 | 腾讯新闻客户端自媒体 姬华奎

医联体建设，不只是公立大医院的事，也是社会办医小诊所的事，缓解中国“看病难”顽疾，或从“两个鼓励”开始，鼓励医生创业开诊所，增加基层医疗服务供给数量；鼓励将诊所纳入医联体建设，提升诊所诊疗服务质量。

2019年12月10日，国家卫健委举办今年第45场新闻发布会，青海省卫生健康委副主任李秀忠介绍，青海省通过医联体建设、县域医共体建设使省级州级的大医院专家到基层服务。

早在2018年，青海省第五人民医院(青海省肿瘤医院)与海西州天峻县人民医院建立紧密型医联体合作关系，以医联体为纽带，以促进基层医疗事业的提升为出发点和落脚点，青海省第五人民医院通过派驻专家团队和远程诊断项目，实现优质医疗资源线上线下双下沉，真正实现基层患者在家门口就能得到省级知名专家的诊断和治疗。

无独有偶，同属大西北的内蒙古，近日，包头市同济中医院又接收多名突发呼吸窘迫症的患者，其中一位 87 岁的老人突然出现呼吸窘迫症状。院长李新业一边安排抢救，一边紧急联系医联体上级医院，包头医学院第二附属医院呼吸科副主任高扬，在看了彩超报告后诊断老人为胸腔积液，直接穿刺取胸水，5 分钟后，老人就转危为安。

不久的将来，青海省第五人民医院和包头医学院第二附属医院，或将与诊所建立医联体合作关系。

2019 年 11 月 29 日，国家卫健委发布《关于印发自由贸易试验区“证照分离”改革卫生健康事项实施方案的通知》（国卫法规发〔2019〕62 号）也明确：**鼓励将诊所纳入医联体建设，在诊所和其他医疗机构之间建立双向转诊制度。**

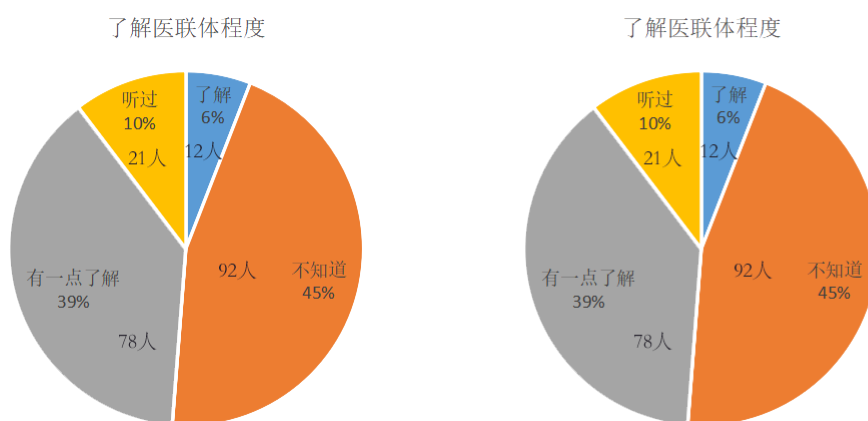
赋予诊所和各级医院（尤其三甲公立医院）一样享受通过医联体建立双向转诊的权益，这在之前，是不可思议的事情。2019 年 5 月 16 日国家卫生健康委、国家中医药局联合发布《关于开展城市医疗联合体建设试点工作的通知》（国卫医函〔2019〕125 号）明确：整合网格内医疗卫生资源，组建由三级公立医院或者代表辖区医疗水平的医院牵头，其他若干家医院、社区卫生服务机构、护理院、专业康复机构等为成员的医联体，鼓励公共卫生机构参加，由医联体统筹负责网格内居民健康管理、疾病诊治、康复护理等工作，原则上，医联体网格不要跨医保统筹区域。鼓励医联体间开展业务协作，《城市医疗联合体建设试点工作方案》全文 5743 个字，并未涉及诊所，医联

体只是三级公立医院或者代表辖区医疗水平的医院牵头,鼓励社会办医参与,仅限于医院。

先抛开医联体建设是否需要诊所这一生力军这一问题,我们谈谈医联体是否能够广受百姓欢迎或理解。

国家制定包括医联体等政策,强基层,引导人民群众分级诊疗,到基层就诊。而现今的基层医疗能否满足民众的需求?民众又是否放心到基层看病?是否了解医联体。

笔者针对医联体也做过一次调查,共有 203 位网友参与调研,从事医疗行业的医生、医院管理者等相关人士比较了解医联体,对于普通老百姓,还是不太清楚,6% (12 人) 了解,45% (92 人) 不知道。



关于医联体,医政参考姬华奎近期请教采访了复旦大学附属华山医院泌尿外科主治医师医学博士茅善华、阿斯利康数字营销兼 3D 创新负责人王浩、上海市卫生健康委员会规划发展处(研究室)处长徐崇勇、原上海自贸区保税区市场监督管理局副局长鲍立汛等医联体的建设参与者或思考者。

复旦大学附属华山医院泌尿外科主治医师 医学博士茅善华介绍,

医联体是大势所趋，增强各个医院（或诊所）的定位，优势互补。

阿斯利康数字营销兼 3D 创新负责人王浩介绍：我了解到县里的医联体（医共体）、健共体、唿吸专科或消化专科医联体（专科联盟），表现形式较多，总体感觉概念性的东西是蛮多的，它的价值，（对老百姓来说）还不够清晰。

**医联体：要让走公众认可，还需要一定的环境。**

原上海自贸区保税区市场监督管理局副局长鲍立汛告诉笔者，医联体要让走公众认可，还需要一定的环境，目前环境这个程度还未达到大众认可普遍接受。

要看业态发展到什么程度，你比如说电子支付，原先谁也不会相信手机能够完成手机指出所有的操作，现实情况来说，应该说年轻一代全部相信了，中老年部分相信部分不相信，那还有一个接受的过程，关键还没有到时候。手机支付，刚开始，谁也不相信，手机支付，随着时间的推移，慢慢的好像通过手机，通过微信或支付宝都可以做了，这些事情也不是银监会去做的，这是阿里马云、腾讯马化腾他们在做的，这些企业在拼命的为自己的企业在做这一块推广和研发，慢慢地让大家接受，慢慢地让你银行银监会也接受，老百姓也接受。回过头来，我们说医联体，一患者，从在外地，到大城市去看病，他不会想到医联体，他上来就是不管三七二十一去了三甲医院，医联体需要加强宣传，需要更多实力雄厚企业、行业组织等相关机构参与，加强医联体建设，或形成新的业态，老百姓愿意通过医联体到基层看病，让

公众逐步认可。

上海市卫生健康委员会规划发展处(研究室)处长徐崇勇向笔者介绍,探索建立整合型医疗服务体系目前有两种思路,其中之一是整合机构,也就是建设医联体。二是整合服务,就是依托家庭医生制度,整合为居民的健康服务。前者探索涉及复杂的因素,相对而言,我比较看好后者。

2019年3月8日,国家卫生健康委员会主任马晓伟在十三届全国人大二次会议“部长通道”接受采访中表示,某种意义上说,分级诊疗制度是新医改以来推行的一项重大制度,分级诊疗制度实现之日,乃是我国医疗体制改革成功之时,引导市民分层就医,优化就医秩序,缓解看病难问题。

分级诊疗的成功,离不开医联体。医联体建设和家庭医生签约服务一直是分级诊疗的两个抓手,二者在促进基层首诊中发挥至关重要的作用

医联体能够实现分级诊疗突破性成功,或从诊所开始。诊所是较为便利的就医场景,数量大,范围广,可及性强。笔者小时候就医,首选的村医基层诊所、乡镇医院,而非县市公立大医院,时间在变,方便就医的需求未变,增加身边的诊所数量和提升诊所的诊疗服务质量成为当务之急。

**如何增加诊所数量? 政策引导。**

**国家: 鼓励医生创业开诊所 增加基层医疗供给**

2017年5月，国务院办公厅印发《关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见》，凡符合规划条件和准入资质的，不得以任何理由限制。对社会办医疗机构配置大型医用设备可合理放宽规划预留空间。个体诊所设置不受规划布局限制。

2017年11月15日，国家卫计委正式公布了《中医诊所备案管理暂行办法》，开办中医诊所由审批改为备案。

2018年，12月26日，上海市卫生健康委发布了《关于本市全科诊所审批实行备案管理的通知》（下称《通知》），宣布自2019年2月1日起，上海市全科诊所审批实行备案管理。

2019年5月13日，国家卫健委等五部委联合发布《关于开展促进诊所发展试点的指导意见》，十个试点城市推行诊所备案制，支持诊所规模化集团化发展。

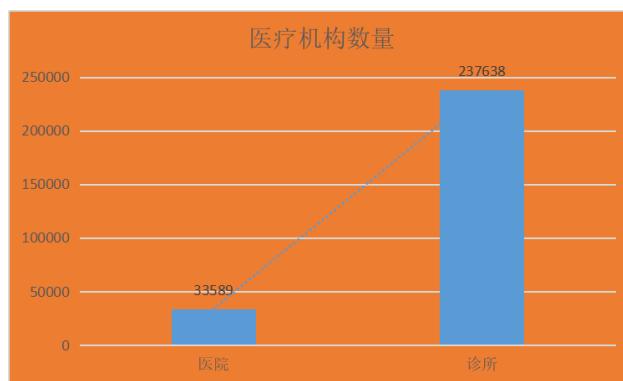
2019年7月，北京市卫生健康委员会等五部门联合下发了《北京市促进诊所发展试点的实施方案》，将诊所准入由审批制改为备案制管理，兼职医师可开办诊所

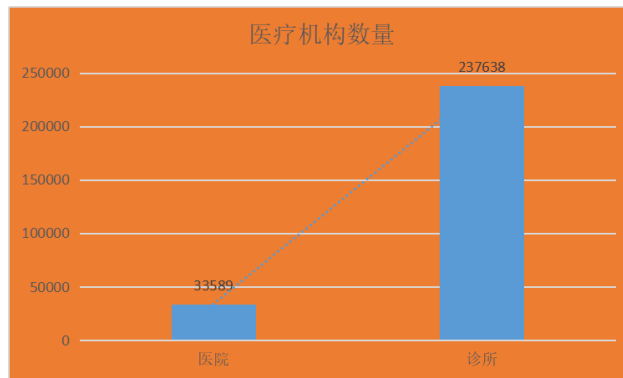
2019年11月29日，国家卫生健康委发布《关于印发自由贸易试验区“证照分离”改革卫生健康事项实施方案的通知》（国卫法规发〔2019〕62号）：明确：鼓励在医疗机构执业满5年，取得中级及以上职称资格的医师，全职或兼职开办专科诊所，全职在诊所执业的医师申报高级职称时，按照改革完善基层卫生专业技术人员职称评审有关政策规定，可以实行单独分组。

让体制内医师走出来开办诊所困难重重，尽管相关政策频频发布，也可能是医院管理者不肯放人。

中国非公立医疗机构协会常务副会长兼秘书长郝德明在 12 月 7 日召开的 2019 上海医交会（第二届全国医交会）会上表示：过去的编制和行政性管理，束缚了医生的创造性、能动性，同时，医改要促进生产要素的流动，医生和护士是医疗队伍中的核心资源。这个生产要素不流动，医改无法成功。现在社会办医数量占比已达到了 65%，而服务量仅占 20%左右，社会办医的资源未被有效利用，主要是人才被公立医疗机构所垄断，这就难以做到一视同仁。

值得欣喜的是，我们从近年来诊所数量的情况来看，外部的阻力已经逐步放开，根据国家卫生健康委员会统计信息中心数据，截至 2019 年 9 月底，全国医疗卫生机构数达 100.8 万个，其中医院数为 33589 ，诊所数为 237638，与 2018 年 9 月底比较，全国医疗卫生机构增加 7301 个，其中：医院增加 1469 个，诊所增加 13914 个。





2019 年 9 月底全国医疗卫生机构数

数据来源：国家卫健委统计信息中心

### 如何提升诊所的诊疗服务质量？

国家鼓励诊所纳入医联体建设，借助医联体建设，优质医疗资源下沉，提升诊所的诊疗服务水平。

2019 年 11 月 29 日国家卫健委发布的《关于印发自由贸易试验区“证照分离”改革卫生健康事项实施方案的通知》（国卫法规发〔2019〕62 号）也明确：鼓励将诊所纳入医联体建设，各试点地方卫生健康行政部门在组建城市医疗集团和县域医共体过程中，可以根据诊所意愿，将其纳入医联体建设，在诊所和其他医疗机构之间建立双向转诊制度。各试点地方在建立专科联盟和远程医疗协作网时，将诊所纳入成员单位范围，帮助其提升医疗服务水平。鼓励医联体内二级以上医院、基层医疗卫生机构和独立设置的医学检验中心、医学影像中心、消毒供应中心、病理中心等机构，与诊所建立协作关系，实现医疗资源共享。

相信未来，各地会逐步把诊所基层医疗机构纳入医联体建设绩效

考核目标。

“世上本没有路,走的人多了也就成了路”。随着全面推开的医生“多点执业”,将有更多从公立三甲医院出来的医生或护士开诊所(护理院),未来,以人民健康需求为中心的医联体建设,无论三甲医院还是基层诊所,公立医院还是社会办医,医生都是同样的医生,提供均等化的服务,通过医联体,获取相应的诊疗软件硬件服务,基层诊所都能够提供让老百姓放心的医疗服务,老百姓放心通过医联体到诊所等社会办医等看病,为促进医疗资源下沉、缓解看病难、促进分级诊疗而应运而生的医联体这条康庄大道,越走越顺,越走越远,我们拭目以待。

[【返回目录】](#)

### 北京：执业医师加入“互联网+护理”

■ 内容来源 | 北京日报

记者从北京市卫健委了解到,新近修订的《北京市互联网居家护理服务目录》公布。与去年相比,护理项目从原来的3类增至6类,新增康复护理、中医护理及安宁护理,项目从原来的25个调整为39个。执业医师也加入互联网居家护理服务中。

今年,本市在石景山、朝阳、东城三个区试点开展“互联网+护理”居家护理服务工作。市卫健委有关负责人表示,目前市卫健委正在总结互联网居家护理服务试点情况。本市近日修订2018版《北京

市互联网居家护理服务目录》，发布了 2019 版目录。目录调整为六个类别：健康评估与指导、临床护理、专科护理、康复护理、中医护理及安宁疗护。2019 版项目目录共有护理项目 39 个，新增 15 个项目，如“临床护理”类别新增雾化吸入、鼻饲管更换、吸痰护理、产后护理、婴儿护理等项目。同时根据专家意见，调整 12 个条目的项目名称和 21 个条目的工作内容。

2019 版目录在原有基础上，根据相关项目需求，考虑到医护分工合作，在 5 个条目增加“执业医师”设置，即健康评估与指导中的营养评估与指导、疼痛评估与指导、老年常见风险评估与指导，康复护理中的疾病康复指导和中医护理。

[【返回目录】](#)

## · 医药资讯 ·

### 这个平台上线后，医疗卫生机构用药将被全面监测

■ 内容来源 | 中国医药报 记者 康绍博

12月9日，国家卫健委统计信息中心发布的《国家药品使用监测平台上线运行》显示，国家药品使用监测平台已于11月25日正式上线。该平台上线旨在按照《关于印发开展公立医疗卫生机构药品配备使用监测分析实施方案的通知》的要求，准确掌握各级各类公立医疗卫生机构药品配备使用情况，促进基本药物优先配备使用。目前，已有8840家医疗卫生机构完成系统登录，开始进行在线YPID智能比对和数据上报工作，YPID比对任务数超过万余次，平台日均访问量达60万人次/日。

国家卫健委官网显示，截至2019年9月底，全国有三级医院2653家，二级医院9368家，基层医疗卫生机构954023家。根据《国家药品使用监测平台上线运行》，全国范围内所有三级、半数二级和部分基层，共计万余家医疗卫生机构通过国家药品使用监测平台报送机构的用药目录、重点监控合理用药药品目录，药品出入库、使用数据等信息，同时通过在线智能比对工具便捷地完成机构内药品编码与YPID的对比关系。该平台为各级卫生健康药政管理部门开展药品配备使用情况监测分析提供数据支撑，有效推动了《药品采购使用管理分类代码与标识码》的落地应用，为今后全面开展药品使用监测工作打下了坚实基础。

今年以来，国家卫健委一直积极推动药品使用监测各项措施的出台与落实。

1月17日，国家卫健委药物政策与基本药物制度司发布了由国家卫健委和国家中医药局联合署名的《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》，强调要扎实推进药品使用监测，依托全民健康保障信息化工程和区域全民健康信息平台，以基本药物等为重点开展药品使用监测。

4月9日，国家卫健委药物政策与基本药物制度司发布《国家卫生健康委关于开展药品使用监测和临床综合评价工作的通知》，明确提出了要建立健全药品使用监测系统，依托全民健康保障信息化工程和区域全民健康信息平台，建立国家、省两级药品使用监测平台和国家、省、地市、县四级药品使用监测网络，实现药品使用信息采集、统计分析、信息共享等功能，覆盖各级公立医疗卫生机构。

[【返回目录】](#)

## 河北两病用药集采结果出炉

- 内容来源 | 药圈儿

2019年11月20日，河北省发文将开展该省城乡居民高血压糖尿病（以下简称“两病”）门诊药品集中采购，采购品种为卡托普利口服常释剂型等15个品种，其中高血压9个品种、糖尿病6个品种。

12月11日，河北省两病门诊药品集采拟中选结果出炉，15个品

种实际中选 13 个，其中消渴丸和普萘洛尔口服常释剂型无企业中标。此次都是独家中标，各中选企业将独享整个河北市场。

其中各企业拟中选价与限价相比，降幅最高达 84%，而与各企业目前最新中标价相比，最高降幅甚至高达 97.9%。不得不感慨一山还有一山低啊！具体情况见下表：

序号	药品通用名	拟中选次序	生产企业名称	是否过评	规格	拟中选价格(元/片、粒)	最高限价(元)	相对于限价的降幅	相对于最新中标价降幅	采购量(片/丸)按主规格折算	采购金额(万元)
1	卡托普利片	1	石药集团欧意药业有限公司	是	25mg	0.022	0.03	26.7%	97.9%	4亿	880
2	缬沙坦胶囊	1	永信药品工业(昆山)股份有限公司	否	80mg	0.6179	0.62	0.3%	11.7%	1.2亿	7414.8
3	酒石酸美托洛尔片	1	石家庄以岭药业股份有限公司	否	25mg	0.0479	0.3	84.0%	80.8%	3亿	1437
4	尼莫地平片	1	湖南百草制药有限公司	否	30mg	0.0282	0.04	29.5%	76.9%	1.5亿	423
5	硝苯地平片	1	山东鲁西药业有限公司	否	10mg	0.0123	0.03	59.0%	49.0%	1.5亿	184.5
6	尼群地平片	1	石药集团欧意药业有限公司	否	10mg	0.0197	0.04	50.8%	82.4%	1.5亿	295.5
7	氢氯噻嗪片	1	河北东风药业有限公司	否	25mg	0.025	0.03	16.7%	/	0.6亿	150
8	复方利血平片	1	石药集团欧意药业有限公司	否	复方	0.0389	0.09	56.8%	54.2%	3.5亿	1361.5
9	盐酸二甲双胍片	1	石药集团欧意药业有限公司	是	0.5g	0.043	0.06	28.3%	94.7%	5亿	2150
10	格列本脲片	1	新乡市常乐制药有限责任公司	否	2.5mg	0.0198	0.03	34.0%	56.0%	0.14亿	19.8
11	格列吡嗪片	1	石家庄市华新药业有限责任公司	否	5mg	0.072	0.2	64.0%	/	0.4亿	288
12	格列美脲片	1	北京北陆药业股份有限公司	是	1mg	0.154	0.8	80.8%	79.5%	0.8亿	1232
		2	北京北陆药业股份有限公司	是	2mg	0.2618					
13	阿卡波糖片	1	杭州中美华东制药有限公司	是	50mg	0.61	0.68	10.3%	59.3%	2.5亿	15250

注：本表显示企业次序为拟中选企业次序。普萘洛尔口服常释剂型和消渴丸未有企业中标

### 新一轮全国最低价产生，下一批国家集采竞争将更为激烈

此次河北两病集采限价一出，已经引起业界一片哗然，二甲双口服常释剂型，0.25g 限价为 6 分/片、丸；卡托普利 25mg 限价为 3 分/片、丸，格列本脲口服常释剂型 2.5mg 同样限价 3 分/片、丸。不过从中选企业报价上看，企业以价换量的决心非常强。

13 个拟中选品种，与限价相比平均降幅 41.63%。石家庄以岭药业的“酒石酸美托洛尔片”降幅 84% 位居榜首。

而与目前各中选企业自身最新中标价格相比，可查到历史中标价格的 11 个品种中，平均降幅为 67.49%，降幅最多的是石药欧意的“卡托普利片”，降幅 97.9%。

国家新一轮的集采即将开始，在今年 11 月底国家医保局就向各省发文要求填报 35 个品种的计划采购量，业内猜测填报的品种大概率就是下一轮集采品种。而阿卡波糖片、盐酸二甲双胍片、格列美脲片就在其中。

同时，据业内人士透露，下一批集采诸多实施规则已确定，其中一条要求省级最低价作为限价，报价超过 1.8 倍将自动被淘汰。

而此次河北两病拟中选名单公布，这也就意味着新一轮的全国最低价形成。其中，石药欧意的二甲双胍片报价 0.043 元/片，降幅高达 94.7%，北陆药业的“格列美脲片”降幅为 79.5%。华东制药的阿卡波糖片降幅为 59.3%。相信此次的报价，也势必会影响各企业在下一轮集采中的报价策略。

序号	药品通用名	生产企业名称	规格	拟中选价格 (元/片、粒)	1.8倍最低价 (元/片、粒)
1	盐酸二甲双胍片	石药集团欧意药业有限公司	0.5g	0.043	0.0774
2	格列美脲片	北京北陆药业股份有限公司	1mg	0.154	0.2772
		北京北陆药业股份有限公司	2mg	0.2618	0.47124
3	阿卡波糖片	杭州中美华东制药有限公司	50mg	0.61	1.098

**仅 4 个拟中选品种企业通过一致性评价，占比 31%**

从拟中选结果来看，仅石药欧意的卡托普利片和盐酸二甲双胍片、北陆药业的格列美脲片、华东医药的阿卡波糖片 4 个品种通过一致性

评价。

按照此次河北省集采规则，未过评药品价格需低于拟中选通过一致性评价药品 20%以上，这或许也是此次报价如此之低的原因之一吧。

### **省级层面集采已逐渐拉开序幕，全面带量采购时代已经来临**

不仅河北省，全国多个省也已经开始探索省级集采之路。

此前，湖南计划对 52 个抗菌素进行带量采购，为 4+7 之后省级层面最大胆的探索；江西对非过评品种，几乎所有 PPI 及用量大的抗生素纳入，相当于一个品种扩大版的省级“4+7”；青海对重点监控专项集采，可谓是剔除医保后进行的穷追勦打；山西对使用量大采购金额高的药品、耗材分批分类组织实施专项带量采购，范围扩大到耗材。

上述几个省在 4+7 后进行省级层面的探索，预示着除了国家带量采购之外，各省也学习借鉴并结合省情制定不同类品的品种进行带量采购。而此次河北两病用药进行集采，也正说明了特定品类的品种全面进入带量采购的时代已经来临，这正是 4+7 集采带来的蝴蝶效应。

[【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