

医药先锋系列之

医周药事

Medical weekly pharmacy

2020.01.13 — 01.19

——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 ·

▶ [跨省异地就医直接结算人次超424万 医保局官方标志启用](#)(来源：医谷)

【提要】近日，国家医保局发布数据显示，截至2019年12月底，跨省异地就医直接结算医疗机构达到27608家，二级及以下定点医疗机构24720家，分别比2018年增加12197家、11917家；累计结算人次424.6万，医疗费用1016.2亿元，基金支付599.7亿元，基金支付比例59.0%；国家平台有效备案人数539.3万。

▶ [国家卫健委发布消息 河北省村医实行定额补助 最高1万5](#)(来源：国家卫健委)

【提要】特困地区存在经济欠发达、农村医疗服务水平较低、医务人员短缺等问题。如何将农村卫生人才留下来、用得好，是目前各地正在解决的问题。近日，国家卫健委官网发布国务院深化医药卫生体制改革领导小组简报（第94期），提到河北省承德市用政策留人、用待遇留人、用事业留人。

▶ [广东省医保局局长肖学：让老百姓享受更高质量的医疗保障](#)（来源：金羊网）

【提要】2019年是广东省医保局组建成立后完整运转、全面发力的一年。省医疗保障局始终以维护全省1亿多参保人的切身利益为己任，

进一步统筹设计更加公平、可持续发展的医疗保障制度，让老百姓享受到更高质量的医疗保障公共服务，为全面建成小康社会提供坚实的医疗保障。

· 医疗资讯 ·

▶ [中央发文：医改之路落地地方 村医最高补助 5500 元/月](#)（来源：北京市卫健委）

【提要】2019 年 12 月份中央发文，号召全国学习福建三明医改经验，医改明星之路即将复制全国。按照文件指示，2019 年 12 月底前，各省份要结合实际制定推广福建省和三明市医改经验、深化医改的工作方案，明确本地区各地市和相关部门具体任务并组织实施。地方上到底如何推广和学习这条路？现在，北京答案来了。

▶ [武汉肺炎 1 天新增 17 例 内地其他城市是否尚未检测该病毒？](#)（来源：八点健闻）

【提要】武汉卫健委官网发布公告：1 月 17 日，新增 17 例确诊病例。1 月 16 日新增 4 例。在这 21 例新增病例之前，1 月 3 日以后，中国内地再没有出现过新增病例。截至 1 月 17 日 24 时，武汉累计报告 2019-nCoV 肺炎病例 62 例，已治愈出院 19 例，在治重症 8 例，死亡 2 例。

· 医药资讯 ·

▶ [第二批国家组织药品集中采购不再试点 零售药店可自愿参加](#)（来

源：新浪医药新闻)

【提要】近日，国家医保局发布《关于开展第二批国家组织药品集中采购和使用工作的通知》称，第二批国家组织药品集中采购和使用工作不再选取部分地区开展试点，由全国各省份和新疆生产建设兵团组成采购联盟，联盟地区所有公立医疗机构和军队医疗机构全部参加，医保定点社会办医疗机构、医保定点零售药店可自愿参加。

▣ [中标价低过仿制药的过期原研药或将拥有大部分市场](#) (来源：E 药经理人)

【提要】第二批仿制药带量采购的拟中标结果一出，国内医药行业的热点讨论点都集中在过期原研药企业原来也是可以积极参与仿制药带量采购的竞争，而且是可以最低价竞争的。仿制药历经了 3 次带量采购招标，除了“4+7”招标政策规定最低价独家中标，最终阿斯利康和上海施贵宝以最低价中标外，无论是联盟扩面带量采购还是全国带量采购，过期原研药的中标通常都是在及格线上徘徊——最后一顺位入围，合理降价或者只要不降价就能中标就绝不降价。

▣ [第二轮全国集采之最大看点品种：阿卡波糖与白紫!](#) (来源：医库)

【提要】1 月 17 日集采共有 33 个品种，32 个采购成功，共 100 个产品中选。拟中选结果已于当日深夜由上海阳光医药采购网发布。本次集采覆盖糖尿病、高血压、抗肿瘤和罕见病等治疗领域，与联盟地区 2018 年最低采购价相比，拟中选价平均降幅 53%，最高降幅达到 93%。尤其是降糖药阿卡波糖、格列美脲等慢性病常用药较大幅度降价将显

著降低患者负担。

▶ [32 个拟中选药品最高降幅 93%: 有原研药企业报出全球最低价](#) (来源: 中国新闻网)

【提要】第二批国家组织药品集中采购拟中选结果近日出炉。本次集采共有 33 个品种，覆盖糖尿病、高血压、抗肿瘤和罕见病等治疗领域，其中 32 个品种采购成功，共 100 个产品中选。122 家企业参加，产生拟中选企业 77 家。与联盟地区 2018 年最低采购价相比，拟中选价平均降幅 53%，最高降幅达 93%。

• 会议报道 •

▶ [直击 JP 摩根大会！医药并购活跃，未来谨慎乐观](#) (来源: 医药经济报)

【提要】2020 年 JP 摩根医疗保健大会 (JP Morgan Healthcare Conference) 于 1 月 13-16 日在美国旧金山盛大召开。从本届大会传出的消息称，2019 年，生物医药行业并购有望突破历史最高纪录。这主要归功于过去一段时间的几笔重磅并购案。

• 最新政策 •

▶ [国家卫生健康委办公厅关于印发第一批国家高值医用耗材重点治理清单的通知](#) (来源: 国家卫生健康委员会)

【提要】为加强高值医用耗材规范化管理，明确治理范围，根据国务院办公厅印发的《治理高值医用耗材改革方案》(国办发〔2019〕37

号)要求,我委组织制定了《第一批国家高值医用耗材重点治理清单》,现印发给你们。请各省级卫生健康行政部门在《清单》基础上,根据各地实际,适当增加品种,形成省级清单,并指导辖区内医疗机构制定医疗机构清单。

-----本期内容-----

· 医保资讯 ·

跨省异地就医直接结算人次超 424 万 医保局官方标志启用

来源：医谷

近日，国家医保局发布数据显示，截至 2019 年 12 月底，跨省异地就医直接结算医疗机构达到 27608 家，二级及以下定点医疗机构 24720 家，分别比 2018 年增加 12197 家、11917 家；累计结算人次 424.6 万，医疗费用 1016.2 亿元，基金支付 599.7 亿元，基金支付比例 59.0%；国家平台有效备案人数 539.3 万。

2019 年当年跨省异地就医直接结算 272.0 万人次，医疗费用 648.2 亿元，基金支付 383.2 亿元，均比 2018 年增长 1 倍，基金支付比例 59.1%；2019 年国家平台备案人数新增 186 万人。2019 年 12 月 16 日达到单日结算峰值，为 15210 人次，当日发生医疗费用 3.9 亿元，基金支付 2.4 亿元。这也意味着跨省异地就医住院费用直接结算人次和资金翻一倍。

同时，国家医保局方面表示，截至 2019 年 12 月底，长三角地区全部 41 个城市已经实现跨省异地就医门诊费用直接结算全覆盖，联网定点医疗机构已达 5173 家，其中上海市设有门诊的医疗机构已全部联网。长三角地区累计结算 64.6 万人次，涉及医疗总费用 14262.2 万元。西南五省(云南、贵州、四川、重庆、西藏)启动跨省异地就医门诊费用直接结算试点，联网医药机构达 116 家，累计结算 275 人次，

涉及医疗总费用 5.7 万元，医保基金支付 5.5 万元。京津冀地区已经完成门诊异地结算管理政策和经办规程等的制定，正在积极开展联网测试工作。

据悉，2019 年 12 月 19 日，国家医保局推出国家异地就医备案小程序，正式启动全国统一跨省异地就医备案服务试点工作。截至 2019 年 12 月 31 日，已有 133 人通过国家异地就医备案小程序成功完成异地就医备案。目前，内蒙古自治区区本级、兴安盟和乌兰察布市，辽宁省省本级，吉林省省本级，江苏省淮安市、徐州市，浙江省省本级，江西省省本级、新余市和萍乡市，山东省省本级，湖南省省本级，广西自治区区本级，海南省省本级，四川省省本级，陕西省宝鸡市、杨凌示范区，宁夏自治区银川市，新疆自治区区本级等 20 个统筹地区作为试点地区已陆续开展线上备案服务。

另值得一提的是，在发布年终跨省异地就医直接结算的数据的同时，国家医保局还宣布正式启用官方标志及徽标。



中国医疗保障

CHINA HEALTHCARE SECURITY

国家医保局的官方标志以中国医疗保障英文“China Healthcare Security”的缩写“CHS”为主形，对于其具体含义，国家医保局方面表示，主形“CHS”蓝色寓意保障、稳定、发展。在字形设计上“C”“H”“S”都有笔画结构上的连接，突出了社会互助共济，寓意着中国医保连接中国千家万户。“CHS”字形采用倾斜设计，体现出速度感，寓意着中国医疗保障事业的便捷高效和朝着更高质量、更有效率、更加公平、更可持续的方向迈进。主形下方中文字体“中国医疗保障”为方正正粗黑简体，下方英文字体“CHINA HEALTHCARE SECURITY”为方正黑体简体，中英文字体均为灰色。



中国医疗保障
CHINA HEALTHCARE SECURITY

其官方徽标以中国医疗保障的英文缩写“CHS”为中心，“CHS”字形设计与中国医疗保障官方标志一致；颜色为橙色(暖色)，象征光

明、温暖与希望。徽标外形为圆形，代表圆满美好和团结一致。除“CHS”主字形外，圆形其余部分选用深蓝色及白色，深蓝色寓意保障与责任；白色形成的环绕弧线寓意着中国医保的保障范围广，给予全体参保人坚实的保障；白色弧线下方的“保障之手”呈现出呵护托起手姿，象征着医疗保障事业的托底职责。圆形下方中文字体“中国医疗保障”为方正正粗黑简体，下方英文字体“CHINA HEALTHCARE SECURITY”为方正黑体简体，中英文字体均为深蓝色。

[返回目录](#)

国家卫健委发布消息 河北省村医实行定额补助 最高1万5

来源：国家卫健委

村医补助问题再次被强调，定额补助最高可拿1万5。

特困地区存在经济欠发达、农村医疗服务水平较低、医务人员短缺等问题。如何将农村卫生人才留下来、用得好，是目前各地正在解决的问题。

近日，国家卫健委官网发布国务院深化医药卫生体制改革领导小组简报（第94期），提到河北省承德市用政策留人、用待遇留人、用事业留人。

体制改革司

[本站首页](#) | [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](#)

医改简报

您现在所在位置: [首页](#) > [最新信息](#) > [医改简报](#)

国务院深化医药卫生体制改革领导小组简报（第94期）
河北省承德市实施“四强四推”助力贫困山区实现“村稳”

努力解决村医待遇、养老和管理等问题，让村医“留得住、能服务”，具体如何实施，我们一起来看。

一、服务人口不足 1000 人的村医，可享受补助，最高 1.5 万

承德市强化村医两种定额补助，一是服务人口不足定额补助：

- ① 服务 800 人—1000 人，补助 5000 元；
- ② 服务 600 人—800 人，补助 10000 元；
- ③ 服务 600 人，补助 15000 元。

二是村卫生室运行经费定额补助：

村卫生室定额补助按照每个村卫生室财政每年定额补助运行经费 3000 元—5000 元。

二、稳定三项基本财政补偿渠道，人均年收入 5 万以上

稳定基本公共卫生服务补助、一般诊疗费补助及药品“零差率”销售补助等三项基本财政补偿渠道。

落实家庭医生签约服务费，家庭医生签约服务费财政每年补助村医人均达到 2500 元。

上述的定额补助、三项基本补助和家庭医生签约服务费制度有效地维护了村医合法权益。

据悉，承德市乡镇卫生院对村医家庭医生签约、基本公共卫生服务、基本药物制度落实等工作每半年进行一次考核，依据结果发放绩效工资。

目前，承德市乡村医生人均年收入达到 5 万元以上。

三、严格村医准入条件，大中专毕业生工资高定两级

除解决村医待遇问题外，在新进村医准入质量上也有更严要求。新进乡村医生必须具备执业助理资格或专科及以上临床（中医、中西医结合）专业。

经乡村医生统一考试合格，通过村委会或乡镇卫生院考核才能聘用到村卫生室岗位工作。

对在村卫生室执业的大中专毕业生，实行乡管村用，工资高定两级。

四、推进“二证、三制、六统一”，考核结果与绩效挂钩

承德市以河北省开展的乡村一体化管理试点为抓手，探索建立“县招、乡管、村用”用人制度，深入推进“二证、三制、六统一”。

① 二证：村卫生室必须依法取得《医疗机构执业许可证》，乡村医生必须取得执业资格证；

② 三制：按照县管乡聘村用的原则，对村医实行聘用制、绩效工资制、社会保险制；

③ 六统一：人员、财务、药械、业务、准入退出、绩效考核统一。

并进一步强化财务、药械、业务、绩效考核管理：

(1) 做到收费有单据、账目有记录

村卫生室财务实行报账制，乡镇卫生院为村卫生室设立固定资产、资金往来、药品购销等账目，督促指导村卫生室做到收费有单据、账目有记录。

(2) 严禁非法渠道购进药械

对村卫生室的药品及医疗器械统一采购、配送和管理，严禁从非法渠道购进。

(3) 无偿为村卫生室提高建设用地

一是，由村委会无偿提供建设用地，为建设标准化村卫生室提供保障。

二是，通过开展远程会诊、远程影像诊断、线上家庭医生签约、慢病管理等标准化服务，推进远程医疗服务标准化体系建设，促进优质医疗资源向乡村延伸。

(4) 绩效考核结果与工作、工资挂钩

围绕基本公共卫生服务、基本医疗服务和健康管理等重点，以服务数量、服务质量和群众满意度为核心，对乡村医生进行定期考核。

考核结果作为乡村医生执业注册、签约续聘、工资发放的主要依据，促进乡村医生全面履职尽责。

综上所述，从目前情况看，在全国医改重基层的大环境下，各地都能拿出调动基层医生积极性的好政策，无疑是进一步激励了广大基层卫生工作者工作热情，进而提升农村医疗服务水平。

[返回目录](#)

广东省医保局局长肖学：让老百姓享受更高质量的医疗保障

来源：金羊网

2019年是广东省医保局组建成立后完整运转、全面发力的一年。此次省两会期间，省政协委员、省医保局党组书记、局长肖学在接受羊城晚报记者专访时表示，省医疗保障局始终以维护全省1亿多参保人的切身利益为己任，进一步统筹设计更加公平、可持续发展的医疗保障制度，让老百姓享受到更高质量的医疗保障公共服务，为全面建成小康社会提供坚实的医疗保障。

全面推进生育保险和职工医保合并

基本医疗保险制度是确保老百姓“看得起病”、促进健康公平的基本制度安排。肖学表示，广东多管齐下，从参保机制、筹资机制、待遇保障机制等方面，解决区域发展不平衡、城乡发展不平衡的问题，构建以人民为中心、具有广东特色的创新型医疗保障制度体系。肖学介绍，广东加大财政投入，不仅政府对参保人的财政补助力度增大，补助标准从2007年每人每年52元提高到520元，而且扩大了财政补助范围，率先将本省就读农民工子女纳入居民医保享受同等补助政策，实现中职技校学生与大学生享受同等补助政策。

2019年，广东全面推进生育保险和职工医保合并实施，进一步扩大生育保险覆盖面，减轻企业负担，盘活两项基金，提升保障能力。今年元旦起广东以极大的魄力，把公费医疗制度送入历史，融入全民医保体系，“啃”下了多年想“啃”而没有“啃”下的“硬骨头”。

广东可报销抗癌药扩大到 115 种

过去一年，广东省参保人可报销抗癌药扩大到 115 种。广州、深圳试点的药品集中采购，在 2019 年底扩大到全省范围，更多救急救命的好药被纳入医保目录，老百姓用上了更便宜的药品。糖尿病、高血压药品纳入门诊报销，并提高报销比例，进一步减轻患者用药负担。

在实现贫困人口“大病有保障”上，肖学介绍，广东出台了多项政策，为贫困人口构筑起“基本医疗保险、大病保险、医疗救助”三重医疗保障网。2019 年，广东降低并统一大病保险起付线，原则上按本市上一年度城乡居居民人均可支配收入的 50% 确定。将大病保险政策范围内支付比例从不低于 50% 提高至不低于 60%，进一步减轻大病患者医疗费用负担。对经基本医疗保险、大病保险和医疗救助报销后，贫困人口个人负担的总医疗费用仍然过重影响基本生活的贫困人口，给予“二次救助”。2019 年，广东积极推进医疗救助市级统筹工作，在地级市层面统一医疗救助和“二次救助”的比例、救助标准，规范救助机制，加大医疗救助托底保障力度。

医疗保障“一站式”结算越来越方便

为解决群众异地就医医保结算的“垫资”和报销“跑腿”难题，经过全省医保部门的努力，2019 年 9 月 20 日，广东实现全省医疗保障异地就医“一站式”直接结算全覆盖。参保人在参保地医保经办机构备案后，可在任一异地定点医疗机构住院就医，出院后只需支付需由个人负担的费用，医保报销费用由医保经办部门与医疗机构结算，

无需参保人垫付。更方便的是，贫困大病患者在本地联网定点医院住院实行先诊疗后付费，取消农村贫困患者住院押金，医疗费用由医疗机构垫付并与医保、救助经办机构直接结算，贫困患者只需在出院时支付医疗费用的自付部分。自2019年9月上线至2019年12月31日，全省共有9377人次困难群众享受“一站式”结算便捷服务。

肖学介绍，目前，全省异地就医直接结算工作，不但覆盖医疗保障所有项目，实现了基本医疗保险、大病保险、医疗救助“一站式”结算，还覆盖了所有参保人群，将外出农民工和外来就业创业人员全部纳入异地就医直接结算范围。目前，全省每个县（区）至少有1家跨省异地就医定点医疗机构。全省超过10000家医院、社康、药店支持医保电子凭证扫码及诊间支付功能。随着医保电子凭证的全面推广和应用，医保支付会更加便捷、安全。

在全国率先全面实施按病种分值付费

为守护好老百姓的“救命钱”，医保部门运用智能手段加大基金监管力度。截至2019年底，广东有19个市建设了医保智能监控审核系统，其余2个市也将建设任务纳入今年重点工作计划；19个市引入第三方服务参与基金监管，有效遏制欺诈骗保违法行为。肖学表示，2018年广东在全国率先全面实施按病种分值付费，目前全省已有8025个病种实行按病种分值付费，受到国家医保局的肯定。未来广东将稳步推进基本医疗保险省级统筹工作，逐步实现基本医疗保险基

金管理、参保缴费、待遇标准、医疗服务管理、信息系统、经办管理“六统一”，进一步提升医保基金的使用效率。

[返回目录](#)

• 医疗资讯 •

中央发文：医改之路落地地方 村医最高补助 5500 元/月

来源：北京市卫健委

医改明星之路，落地地方。

2019 年 12 月份中央发文，号召全国学习福建三明医改经验，医改明星之路即将复制全国。

按照文件指示，2019 年 12 月底前，各省份要结合实际制定推广福建省和三明市医改经验、深化医改的工作方案，明确本地区各地市和相关部门具体任务并组织实施。

地方上到底如何推广和学习这条路？现在，北京答案来了。

2020 年 1 月 7 日，北京市卫健委发布“《关于结合本市实际推广福建省和三明市深化医药卫生体制改革经验的工作方案》的通知”（以下简称《通知》），明确了下阶段深化医改的 23 项主要任务。



具体怎么落地，我们为您摘要如下：

1、强化领导机构建设

健全区级医改牵头协调机构，党委和政府主要负责同志或其中一位主要负责同志担任医改领导小组组长。

进一步完善医改工作机制。将医改任务完成情况列为全面深化改革和政府目标管理绩效考核的重要内容。

2、提升公立医院软实力建设转变

按照绩效优先的原则，进一步强化公立医院绩效管理理念，推进实施公立医院成本预算绩效研究，推进建立预算安排核成本、资金使用有规范、综合考评讲绩效的新型绩效成本预算管理新模式。

调整公立医院财政补助支出结构，将支持重点由硬件投入向提升公立医院软实力建设转变，加大人才培养、学科建设投入力度，鼓励医院提升自身医疗业务能力和医学科研孵化力度。

3、乡村医生岗位补助每月 3500 元—5500 元

在国家版《通知》里，对村医问题进行了严格规定。

要求 2020 年，国家卫生健康委和各省份要加大督促检查和通报力度，推动各地落实乡村医生各项补助政策，不得截留、挪用、挤占乡村医生相关经费。鼓励地方采取有效方式妥善解决乡村医生养老问题。

这项要求在北京《通知》里继续被具体强化。《通知》要求严格落实乡村医生政府购买服务政策，督促相关涉农区及时落实乡村医生岗位每月 3500 元—5500 元的政府补助标准。

促进乡镇社区卫生服务中心进一步加强对乡村医生岗位人员的管理、培训与考核，不断提升乡村医生岗位人员服务能力。

进一步巩固村级医疗卫生服务全覆盖成果，对不适宜建设村级卫生机构的偏远山村通过巡诊提供服务，鼓励二三级医疗机构等优质医疗资源参与低收入村巡诊并为农村医疗卫生服务提供技术支撑。

确保在岗乡村医生参加城镇职工或城乡居民养老保险，推进涉农区及时落实退出岗位的老年乡村医生养老生活补助政策。

在北京发文后不久，广东省卫健委于今天也发布了《广东省推广福建省和三明市深化医药卫生体制改革经验行动方案的通知》，其中在加强村医队伍建设方面，研究制订乡村医生的进入和退出机制。

推广广州市花都区“村稳”改革经验，加强镇村医疗服务一体化管理。加大农村订单定向医学生培养规模。

广州市花都区在“花都模式”下，基层医务人员年平均工资实现 4 倍增长。

可见，从国家到地方，村医队伍建设问题已经引起高度重视，村医待遇保障问题迫切需要解决，随着国家态度的明确，各地方将会陆续落地相关举措。

4、开展公立医疗机构绩效考核

在三级公立医院绩效考核基础上，2020 年开展二级公立医疗机构绩效考核。

5、加强医疗机构用药规范管理

加强医疗机构用药目录管理，积极发挥药事管理委员会作用，促进医疗机构合理用药。对高血压、糖尿病等慢病长期处方用药，探索实现医联体内用药衔接。

6、优化公立医院收入结构

通过开展药品耗材集中带量采购、调整医疗服务价格、深化医保支付方式改革、严格药品耗材使用监管等多种方式，优化公立医院收入结构，合理提高医疗服务收入占医疗收入的比例。

密切监测公立医院医疗服务收入占比及变化情况，每年 3 月底前将上年度监测结果报国务院医改领导小组办公室。

7、全面推进公立医院薪酬制度改革

2020 年，在试点基础上全面推进公立医院薪酬制度改革。试点医院落实内部分配自主权，完善内部分配办法，建立科学合理的薪酬分配机制。各区总结分析试点工作经验，进一步完善试点实施方案和配套细则。

各区结合实际统筹考虑区属公立医院运营、考核、收支等情况，制定科学的公立医院考核评价指标体系，加大考核结果统筹应用力度。

8、推进紧密型医联体建设

发挥改革试点示范、突破、带动作用，开展紧密型医联体建设试点，努力实践医联体内医疗服务、公共卫生、信息系统等一体化管理，打通人员、资金、业务、药械、信息等要素，优化医疗资源配置和使用效率。加强区域内中医医联体建设，提升基层中医药服务能力，方便患者就近获得中医药服务。

9、探索紧密型医联体医保总额付费

鼓励探索对紧密型医联体等纵向合作服务模式，实行医保基金总额付费，加强监督考核，结余共享、合理超支共担。探索按协议约定向医疗机构预付部分医保资金。（市医保局、市卫生健康委、市中医局）

10、推动家庭医生签约服务

2020 年底前，落实家庭医生签约服务奖励政策，调动医务人员积极性；探索并引导二级医院和非公医疗机构参与家庭医生签约服务；推进“智慧家医”建设，将人工智能、大数据应用等信息化技术与医疗服务流程深度融合，做实做细家庭医生签约服务。

三医联动下的医改探索，如今已经有成熟的经验和典范，随着国家一纸文件，各地方的学习进度也将加快升级，2020 年将有更多变化和欣喜发生在每一位医疗人士和患者身上。

[返回目录](#)

武汉肺炎 1 天新增 17 例 内地其他城市是否尚未检测该病毒？

来源：八点健闻

武汉新型冠状病毒（1 月 12 日，世界卫生组织将其命名为“2019 新型冠状病毒”，简称 2019-nCoV）感染的肺炎疫情还在延续，新认定的确诊病例突然增加了。

1 月 19 日凌晨 0 点 43 分，武汉卫健委官网发布公告，1 月 17 日，新增 17 例确诊病例。前一天（1 月 16 日），新增 4 例。

在这 21 例新增病例之前，1 月 3 日以后，中国内地再没有出现过新增病例。

截至 1 月 17 日 24 时，武汉累计报告 2019-nCoV 肺炎病例 62 例，已治愈出院 19 例，在治重症 8 例，死亡 2 例。

1月11日起，武汉市每日通报 本市新型冠状病毒感染的肺炎情况（单位：例）

日期	累计新型冠状病毒感染的肺炎病例	累计治愈出院病例数	在治重症病例数	累计死亡病例数
1月11日	41	2	7	1 首例
1月12日	41	7	6	1
1月13日	41	7	6	1
1月14日	41	7	6	1
1月15日	41	12	5	1
1月16日	45 新增4例	15	5	2 新增1例
1月17日	62 新增17例	19	8	2

注：根据武汉市卫健委官网公告整理；截至1月19日，官网通报信息更新至17日

△吴晔婷 制图

武汉之外，泰国和日本一共出现三例确认来自武汉的 2019-nCoV 肺炎病例，泰国的两例患者之间发病并无相关性。

另外，中国香港特区、越南、新加坡等地也出现了疑似病例，但均未确认和 2019-nCoV 有关。香港疑似病例最多，截至 1 月 18 日中午 12 点，共 90 例，其中 76 例已出院，未出院的均为 1 月 14 日后才报告的病例。

海外病例的新增，给内地即将踏上旅途的人们带来了疑惑，内地除武汉以外的城市都没有收到疑似病例的报告，这真实吗？

曾从事 SARS 研究的北京大学免疫学系副主任王月丹接受媒体采访时说，造成这一现象的原因很可能是中国其他地区没有对该病毒进行检测。

从目前已经公布的情况来看，2019-nCoV 的危害性不算高，流行病毒学家、纽芬兰纪念大学终身教授王培忠表示，相比 SARS，2019-nCoV 在致死率和传染性两方面都比较温和。

尽管如此，毕竟不能排除有限人传人的可能，在没有官方信息的情况下，诸如“1 月 18 日一家香港媒体报道称深圳和上海已经发现了疑似病例，消息尚未得到证实”，“急诊科医生穿上 SARS 期间的防疫防护服接诊”等等信息，还是有可能让春运中的旅客感到忐忑。

根据国新办的预测，2020 年春运期间，中国旅客发送量将达到约 30 亿人次。

概要

(1)年代:30代

(2)性别:男性

(3)住址都道府县:神奈川县

(4)症状:从1月3日开始有发烧。

1月6日从中华人民共和国湖北省武汉市回国。同日, 受诊医疗机构。

从1月10日开始住院。

1月15日症状轻快, 出院。

(5)逗留国:中华人民共和国 (湖北省武汉市)

(6)在逗留国的行动经历:来自本人的报告, 没向武汉市的海鲜市场(华南海鲜城)访问。

在中国, 有详细不明的肺炎患者和浓厚接触的可能性。

◆给国民中的信息

根据有关新型冠状病毒关联肺炎的WHO和国立感染症研究所的风险评价, 现在本疾病, 从家族间等的限定的人向人感染的可能性不能否定的事例虽然被报告, 但是没有从持续的人向人感染的明显的证据。感冒和流感踏多的时期, 进行咳嗽礼节和洗手等, 通常的感染对策的重要。

在被武汉市回国·入境被放置, 如果有咳嗽和发烧等的症状, 戴口罩等做, 很快地医疗机构请受诊的那样, 拜托您我要合作。再者, 在受诊时, 请申报有武汉市的逗留经历的。

△ 日本确诊病例的通告, 图片来源: 日本厚生劳动省官网截图

泰国日本共确认三例患者美国开启最初级警戒

1月19日凌晨, 武汉市卫健委官网连发两条公告。

公告称, 在规范预检分诊和发热门诊工作的基础上, 采用优化后的检测试剂盒, 对全市发热门诊隔离治疗的不明原因肺炎病例进行采样监测, 共检测出新型冠状病毒核酸阳性17例, 患者发病日期在2020年1月13日前, 其中重症病例3例。

而1月18日也是凌晨发布两条公告, 1月16日新增4例, 病情稳定, 无危重症。这些患者的发病时间集中在1月5日至8日, 均在华南海鲜市场休市以后。

此前, 香港大学“新发传染性疾病预防国家重点实验室”主任管轶在接受媒体采访时表示, 冠状病毒最长潜伏期是15天, 内地自1月3

日以来再没出现过新增病例。如果接下来几天不再出现新感染病例，可以判断此次疫情已经得到控制。

话音刚落，事与愿违。

18日的公告提到，泰国和日本各出现一例来自武汉的新型冠状病毒感染的肺炎病例，其中日本患者为一名居住在神奈川的30多岁男子，此前曾到过武汉，目前已经康复出院。泰国病例为一名61岁的武汉籍中国游客，女性，目前正在当地医院治疗当中，病情控制稳定，预计近日即可出院。

根据泰国公共卫生部官网1月17日的消息，泰国已经出现了第二例武汉肺炎病例，患者为一名74岁的中国女性，该乘客于1月13日从武汉飞赴曼谷，同样是在机场被检测出疑似症状后确诊感染新型冠状病毒。目前，该患者也在泰国当地接受治疗，病情稳定。

世界卫生组织西太平洋分部近日表示，对于中国以外地区确诊武汉肺炎病例并不感到意外，未来不排除会进一步扩大影响，并告诫各国做好疾病防控准备。但基于目前情况，世卫组织仍然不建议限制地区贸易与旅行。

周五（1月16日），美国疾病控制与预防中心宣布，纽约、旧金山和洛杉矶的机场将开始对来自武汉的乘客进行筛查，但警戒级别仍停留在1级，即采取通常的预防措施（按轻重程度共分3级，其中2级为警戒，采取加强预防措施；3级为警告，避免不必要出行）。

美国国家免疫和呼吸系统疾病中心主任南希·梅索尼耶在新闻发布会上说，“积极主动并做好准备至关重要。”尽管美国可能在某个时候会出现病例，“我们认为目前病毒传播给公众的风险很低。”

【重要的通知】

**在中华人民共和国湖北省武汉市
新型冠状病毒关联肺炎发生!**

武汉市 是被kara回国 **咳嗽 ya 发烧** 等
有no症状的情况, **止咳药剂退烧药 wo 服药**
如果做, **检疫官** 请提出。

中国湖北省武? 市? 清新型冠状病毒肺炎!

从武? 市周游各国者和入境界者, **纯粹咳嗽漱或??** 等症状,
服用止咳漱? 某退??人, ?立马上向? 疫人? 申? 。

**Novel coronavirus pneumonia has occurred in
Wuhan City, Hubei Province of China!**

If you come from **Wuhan City** with symptoms such as
cough or fever ,or **taking cough
suppressants and/or antipyretics** , please
contact the **quarantine officer** .



 **厚生劳动省检疫所**

△ 图片来源：日本厚生劳动省官网

2019-nCoV 致死率和传染性均比 SARS 温和

2020 年 1 月 12 日，世界卫生组织(WHO)收到中国分享的新型冠状病毒基因序列信息，并正式命名为“2019 新型冠状病毒”（以下简称 2019-nCoV）。世界卫生组织驻华代表表示，中国对此反应非常迅速。

截至目前，已经有两名确诊感染的患者死亡。

较早死亡的患者 61 岁，因呼吸衰竭、重症肺炎入院，同时患有腹部肿瘤及慢性肝病。2020 年 1 月 9 日晚心跳停止。

后一名死亡患者 69 岁，于 1 月 4 日转入武汉市金银潭医院救治，入院时患有严重心肌炎；肾功能异常；多脏器功能受损严重；胸部 CT 提示肺纤维病灶及胸水、胸膜增厚，考虑有肺结核、胸膜结核疾病，于 1 月 15 日凌晨因抢救无效死亡。

可以看到，两名病人本身都患有多种严重的基础疾病，WHO 曾在声明中指出，死亡患者有其他健康问题——也就是说，死亡患者可能是由于多种原因并发症引起，不能直接算作“新型冠状病毒肺炎会快速致死”。

2019-nCoV 的危害性究竟有多大？

流行病毒学家、纽芬兰纪念大学终身教授王培忠表示，“学界判断一种病毒的危害性时，一般考虑两方面因素，一是致死率，二是传染性。相比 SARS，2019-nCoV 在这两方面都比较温和。”

王培忠早年参与过 SARS 的防治研究工作，根据他掌握的数据，SARS 的致死率在 13%左右。而目前的 2019-nCoV，确诊 45 例（他接受采访时的数据），死亡 2 例，即便忽略死亡患者本身的健康因素，致死率也仅为 4%左右。

从传染性来看，当年的 SARS 通过近距离飞沫传播，人传人的概率很高，出现了很多家庭、医院和社区聚集性感染的特征。而在之前确诊的 45 例患者中，只有一起家庭聚集性病例，为夫妻两人。其中，丈夫是华南海鲜批发市场的从业人员，先发病，妻子随后感染，但她否认有华南海鲜批发市场暴露史。

王培忠表示，即便如此，也不能确定 2019-nCoV 能够人传人。“不排除妻子在接触其它东西的情况下感染了病毒。就目前情况来看，最多也就是有限地人传人，所谓的有限人传人，是指原发病例传到第二代病人身上以后，第二代很难再传给第三代。”

为何内地其他地区没有报告疑似病例？

截至目前，武汉是内地唯一报告了 2019-nCoV 感染的肺炎患者数据的地区。对此，有人在网上戏称，2019-nCoV 是“爱国病毒”，只在国外和武汉当地传播。

武汉肺炎疫情通报时间表

- 2019/12/31 **首次发布通报，系病毒性肺炎**

 - 已发现27例肺炎病例，其中7例病情严重。
 - 专家分析认为病例系病毒性肺炎。
 - 未发现明显人传人现象，未发现医务人员感染。
- 2020/01/05 **排除SARS**

已排除流感、禽流感、腺病毒、传染性非典型肺炎（SARS）和中东呼吸综合征（MERS）等呼吸道病原。
- 2020/01/09 **确定病原体为新型冠状病毒**

截至2020年1月7日21时，实验室检出一种新型冠状病毒，获得该病毒的全基因组序列，经核酸检测方法共检出新型冠状病毒阳性结果15例，从1例阳性病人样本中分离出该病毒，电镜下呈现典型的冠状病毒形态。（央视新闻1月9日）
- 2020/01/11 **出现首例死亡病例，开启每日情况通报**

 - 自2020年1月3日以来未发现新发病例。
 - 1月9日，一61岁男性新型冠状病毒肺炎患者死亡，直接死亡原因为呼吸循环衰竭。
- 2020/01/13 **开始通报境外相关病例**

泰国通报诊断1例来自武汉市新型冠状病毒感染的肺炎病例。目前该病例正在泰国隔离住院治疗，其回国的密切接触者正在开展追踪和医学观察中。
- 2020/01/15 **不排除有限人传人的可能**

 - 第二例死亡病例，男，69岁，2019年12月31日发病，2020年1月4日病情加重，转入武汉市金银潭医院救治，于1月15日因抢救无效死亡。
 - 现有的调查结果表明，尚未发现明确的人传人证据，不能排除有限人传人的可能，但持续人传人的风险较低。
- 2020/01/17 **新增病例17例**

 - 新确诊的17例病例中，重症病例3例。下一步将继续对全市疑似病例开展检测工作。
 - 截至1月17日24时，武汉市累计报告新型冠状病毒感染的肺炎病例62例，已治愈出院19例，在治重症8例，死亡2例。

注：根据武汉市卫健委官网公告整理

北京大学免疫学系副主任王月丹曾经认为，原因很可能是其他地区没有对该病毒进行检测。

“无论是去香港还是国外，出境都会有检疫的要求，尤其是来自武汉的话。但国内无论是医院还是其他场所都没有收到要求，关注来自武汉的发热病人，而一般的感冒，患者本人也不会去检测冠状病毒。”

丁香诊所医生魏玮更是直言，“因为我们没能力给每个武汉周边呼吸道感染症状的居民做 2019-nCoV 检测。而其它国家可以用我们提供的病毒序列信息，给每个跟武汉有交集，甚至扩大范围到从中国入境的呼吸道感染患者做检测，并快速得出结论。”

世卫组织传染病建模合作中心 17 日发表了一篇报告，通过海外通报的感染者数量，结合疾病模型分析，推算出截至 1 月 12 日武汉市感染者的数量在 427 人到 4471 人之间，精确数字为 1723 人，远远高于目前的确诊人数。

香港大学公共卫生学院副教授朱华晨接受媒体采访时评论，报告所采用的建模测算思路没有问题，但准确性有待商榷，尤其是在已知参数较少的情况下，黑箱输出的最终结果可能会和实际情况存在较大差异。

世卫组织发言人则表示，推算数据不代表官方立场，但他们仍然欢迎此类分析，因为模型分析有助于他们为部分国家或地区提供更有针对性的防控建议和工具。

内地其他城市没有病例的情况可能很快就会发生变化了。

据香港媒体报道，深圳和上海有可能发现 3 例疑似病例，不过这个信息尚未得到证实。

而《财经》报道，内地部分医院已经启动了紧急排查工作。

近期在北京个别医院看感冒门诊的市民，会被医生要求多填多填一张单子——2019 新型冠状病毒感染疑似观察病例门诊清单(暂行)，单子共有三大内容：流行病学史(是否于近期到过武汉)、是否发热、以及呼吸道感染症状。如果同时符合这三类条件，将被列为“武汉新型冠状病毒感染疑似观察病例”。

这张单子的出处，依据的是首都医科大学附属北京地坛医院感染中心近日制订出的一份“新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行)”。

如果满足以上条件，医院就要报告给所在地的省级疾控中心，并采集病人痰液、咽拭子等呼吸道标本行病毒全基因组测序，判断是否与已知的新新型冠状病毒高度同源。如果同源，再交由国家疾控中心复核后，由国家卫健委疫情领导小组下设的诊断组评估确认。

春节外出如何预防新型冠状病毒？

近日 WHO 发布了针对疑似 2019-nCoV 造成严重急性呼吸道感染的临床管理临时指南。不过对于大部分人来说，预防才是更值得注意的事项。

春节期间，不管是要去武汉的朋友，还是有亲朋好友从武汉来，都要密切做好预防措施。

香港卫生署为市民外游提供了详细的预防措施：

避免到访医院。如有必要到访医院，应佩戴外科口罩及时刻注重个人和手部卫生；

避免接触动物（包括野味）、禽鸟或其粪便；

避免到湿货街市、活家禽市场或农场；

避免近距离接触患者，特别是有急性呼吸道感染症状的患者；

切勿进食野味及切勿光顾有提供野味的食肆；

注意食物安全和卫生，避免进食或饮用生或未熟透的动物产品，包括奶类、蛋类和肉类，或食用可能被动物分泌物、排泄物（例如尿液）或产品污染的食物，除非已经煮熟、洗净或妥为去皮；

身处外地时，如身体不适，特别是有发烧或咳嗽，应戴上外科口罩，立即通知酒店职员或旅游领队，并尽快求诊；

从外地回港后，若出现发烧或其他病征，应立即求诊，主动告诉医生最近曾到访的地方及有否接触动物；并佩戴外科口罩，以防传染他人。

复旦大学附属华山医院感染科翻译了 WHO 推荐的 2019-nCoV 防护小贴士，更直观。

如何保护自己与他人远离疾患

洗手



- 咳嗽或打喷嚏后
- 护理患者后
- 准备食物前、中、后
- 用餐前
- 上厕所后
- 当手脏了时
- 接触动物或处理动物的粪便后



如何正确洗手

当手部有可见的脏污时，使用肥皂和流水洗手



如果手部的脏污不可见，使用肥皂和清水洗手或者使用含有酒精成分的免洗手液



如何保护你自己 远离疾患

避免无保护状态下接触病患（包括在公众场合吐痰，接触别人的眼部、鼻子和口腔）和接触家畜家禽及野生动物



如何做才能降低感染冠状病毒的风险



使用肥皂和清水洗手
或含有酒精成分的手消毒剂

咳嗽和打喷嚏时使用纸巾或弯曲
手肘掩盖口鼻



避免近距离接触任何有感冒或流
感样症状的人

烹调时彻底煮熟肉类和蛋类



在无保护时避免接触野生动物和
家禽家畜



△ 图片来源：WHO、华山感染

[返回目录](#)

• 医药资讯 •

第二批国家组织药品集中采购不再试点 零售药店可自愿参加

来源：新浪医药新闻

刚刚，国家医保局发布《关于开展第二批国家组织药品集中采购和使用工作的通知》称，第二批国家组织药品集中采购和使用工作不再选取部分地区开展试点，由全国各省份和新疆生产建设兵团组成采购联盟，联盟地区所有公立医疗机构和军队医疗机构全部参加，医保定点社会办医疗机构、医保定点零售药店可自愿参加。

附文件原文：

国家医保局 国家卫生健康委 国家药监局

工业和信息化部 中央军委后勤保障部

关于开展第二批国家组织药品集中采购和使用工作的通知

医保发〔2020〕2号

各省、自治区、直辖市人民政府，新疆生产建设兵团，军队各有关单位：

国家组织药品集中采购和使用试点实施以来，取得积极成效，为降低虚高药品价格、减轻群众负担、推进医药卫生体制改革持续深化发挥了积极作用。为深入贯彻落实党中央、国务院决策部署，保持集中采购和使用改革工作力度，持续扩大改革成效，继续探索建立规范化、常态化的药品集中采购和使用制度，根据《国务院办公厅关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知》（国办发〔2019〕2

号)和国家医保局等九部门《关于国家组织药品集中采购和使用试点扩大区域范围的实施意见》(医保发〔2019〕56号)精神,经国务院同意,现就开展第二批国家组织药品集中采购和使用工作通知如下:

一、组成联盟汇总集中采购和使用药品需求

第二批国家组织药品集中采购和使用工作不再选取部分地区开展试点,由全国各省份和新疆生产建设兵团组成采购联盟,联盟地区所有公立医疗机构和军队医疗机构全部参加,医保定点社会办医疗机构、医保定点零售药店可自愿参加。参加联盟采购的医疗机构和医保定点零售药店按要求准确报送相关药品近两年采购量等信息,由省级医保部门汇总形成本省份采购需求。联合采购办公室根据中选企业的数量按采购总需求的50%—80%确定约定采购量,实施带量采购。联盟集中采购产生结果后,即在全国范围同步实施。

二、明确集中采购和使用药品品种范围

国家组织集中采购和使用药品品种从通过质量和疗效一致性评价(含按化学药品新注册分类批准上市)的仿制药对应的通用名药品中遴选产生。扩大国家组织集中采购和使用药品品种范围,重点选择竞争较为充分的品种。考虑药品临床疗效、不良反应、批次稳定性等因素,具体遴选指标由联合采购办公室负责拟定。压实产能供应责任,相关企业须说明原料药来源和供应保障措施,根据原料药和制剂生产供应能力核算产能,并提前向联合采购办公室如实报告。中选企业须

确保在采购协议期内满足所选区域中选药品约定采购量需求，并承诺因不可控因素致使供应中断后的应对措施。

三、完善集中采购规则

探索完善以市场为主导的药价形成机制，采用竞价采购模式，保持适度的竞争性。为确保中选药品质量和供应稳定，允许多家中选，原则上申报企业数量较多时，中选企业数量可相对较多。在确保集中采购后群众负担降低的前提下，允许同一药品不同中选企业的价格存在差异。根据中选企业数量设置不同的集中采购协议期限，原则上中选企业数量较多时，协议期限相对较长，稳定市场预期。

四、坚持国家组织、联盟采购、平台操作的工作机制

国家统一组织，各省份和新疆生产建设兵团组成采购联盟，委托联合采购办公室作为集中采购平台负责组织实施。联合采购办公室根据国家组织药品集中采购和使用试点工作小组办公室确定的基本要求制定具体采购规则，代表联盟地区开展集中采购操作，组织并督促执行集中采购结果。由上海市医药集中招标采购事务管理所承担联合采购办公室日常工作并负责具体实施。

五、坚持带量采购的政策措施

坚持国家组织药品集中采购和使用试点和试点扩大区域范围的政策要求和保障措施，确保中选药品质量、供应、采购使用和及时回款。强化对中选药品质量的监督检查。加强对医疗机构落实中选药品使用情况的指导和监督，监测预警药品短缺信息。医保基金按《国务

院办公厅关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知》(国办发〔2019〕2号)相关要求对医疗机构提前预付，医疗机构应及时回款。鼓励医保与企业直接结算。落实医疗机构结余留用等措施，激励医疗机构和医务人员参与集中采购和使用改革。

六、加强组织保障

各地各相关部门要提高政治站位，加强组织领导，树立改革精神，各司其职，协调联动，持续推进改革。要按照国家组织药品集中采购和使用试点工作小组办公室的指导要求和联合采购办公室的协调安排，深入落实各项政策，科学设定实施方案，认真完成各项任务。结合国家组织药品集中采购和使用工作的推进，不断探索完善国家组织以及省级药品集中带量采购相关政策，并带动医改持续深化。加强改革宣传引导，做好医务人员的宣传培训。增强法治意识，凝聚改革共识。提前制定各项预案，加强沟通协调，确保国家组织药品集中采购和使用工作平稳实施。

国家医保局 国家卫生健康委

国家药监局 工业和信息化部

中央军委后勤保障部

2020年1月13日

[返回目录](#)

中标价低过仿制药的过期原研药或将拥有大部分市场

来源：E 药经理人

第二批仿制药带量采购的拟中标结果一出，国内医药行业的热点讨论点都集中在过期原研药企业原来也是可以积极参与仿制药带量采购的竞争，而且是可以最低价竞争的。

一直以来，业界都有一种刻板印象就是过期原研药的价格应该高于仿制药价格。仿制药历经了 3 次带量采购招标，除了“4+7”招标政策规定最低价独家中标，最终阿斯利康和上海施贵宝以最低价中标外，无论是联盟扩面带量采购还是全国带量采购，过期原研药的中标通常都是在及格线上徘徊——最后一顺位入围，合理降价或者只要不降价就能中标就绝不降价。

项目	产品	企业	中标顺次	市场
第一批4+7	吉非替尼	阿斯利康	1	全部试点城市
第一批4+7	福辛普利钠	上海施贵宝	1	全部试点城市
第一批联盟扩面	氯吡格雷	赛诺菲	2	宁夏、山东、广东、湖南、江西、山西、内蒙古、贵州
第一批联盟扩面	吉非替尼	阿斯利康	3 (最后一位)	浙江、广东、辽宁、江西、陕西、贵州、宁夏、海南
第一批联盟扩面	厄贝沙坦氢氯噻嗪片	赛诺菲	3 (最后一位)	贵州、海南、山东、湖北、新疆(含兵团)、四川、山西、黑龙江
第一批联盟扩面	孟鲁司特	默沙东	2 (最后一位)	四川、山东、河南、云南、湖北、内蒙古、江西、黑龙江、甘肃、海南、贵州、青海
第一批联盟扩面	培美曲塞二钠	礼来	2 (最后一位)	辽宁、山西、黑龙江、甘肃、新疆(含兵团)、陕西、青海、宁夏、山东、浙江、广东、湖南
第二批全国	阿卡波糖	拜耳	1	北京、天津、山西、内蒙古、辽宁、安徽、福建、江西、山东、河南、湖南、广东、海南、云南
第二批全国	美洛昔康片	勃林格殷格翰	2 (最后一位)	北京、辽宁、吉林、上海、福建、河南、湖南、广东、广西、海南、重庆、云南、西藏、陕西、新疆(含兵团)
第二批全国	莫西沙星	拜耳	5 (最后一位)	天津、黑龙江、福建、云南、陕西、青海
第二批全国	紫杉醇(白蛋白结合型)	新基	3 (最后一位)	北京、天津、浙江、江西、湖北、海南、重庆、西藏、甘肃、新疆(含兵团)

拜耳的阿卡波糖以全国最低价中标，打破了业界对过期原研药企的刻板印象，但是同时也出了一个新的情况——“过期原研药的价格和仿制药的价格产生了倒挂”。实际上，医保部门也默许这个倒挂。

2019年3月，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》发布，对部分价格与中选药品价格差异较大的药品，试点地区可按照“非中选药品2018年底价格为中选价格2倍以上的，2019年按原价格下调不低于30%为支付标准，并在2020年或2021年调整到以中选药品价格为支付标准。非中选药品2018年底价格在中选价格和中选价格2倍以内（含2倍）的，原则上以中选价格为支付标准”。当时“4+7”只有最低价中标，过期原研药基本都丢标，此项规定业界认为主要是针对过期原研药制定的医保支付价标准，并且认为过期原研药的价格是仿制药的2倍及以上。

由于独家供应全国市场有垄断嫌疑，万一其它厂家都放弃生产了，独家中标的企业就可以坐地起价了。为了降低风险，也避免投入仿制药一致性评价的企业的研发投入打水漂，从联盟采购开始，就开始了多家企业中标但是每个省只能一个企业供货的新政策。

然而多家中标如果没有竞争性难免会出现竞价动力不足，降价意愿不高的现象。譬如联盟带量采购就出现过期原研药企不需要降价躺着就能中标享受市场。

本次全国带量采购所规定的“单位可比价” \leq 同品种最低“单位可比价”的1.8倍才可以拟中选潜台词就是过期原研药企业的价

格不得高于同品种最低价的 1.8 倍才可以拟中选，这也从侧面反映了医保局心中过期原研药企业价格应最高不超过同品种仿制药的 1.8 倍。

专利过期原研药企业拥有国际化的先进生产质量管理体系，长期在欧盟和美国等 cGMP 的体系下监管，生产的产品质量应该比中国 2010 年版的 GMP 管理体系下的产品更好。而且，仿制药的药品疗效和安全性的研发、生产管理都是以原研药为学习标杆，向原研产品“百分百复制”的方向所努力的。更何况，长期以来的过期原研药的品牌培养，无论是中国的医生还是患者，都会觉得过期原研药的质量理所当然地比仿制药质量更好。在这样的认知下，原研药价格高于仿制药是可以接受的。

带量采购政策以前，过期原研药企业属于质量更优层次的产品不参与仿制药的竞争，一致性评价获批后，过期原研药企业和一致性评价药品视为同一质量层次。虽然如此，患者还是认为原研的质量更让人放心，例如缬沙坦原料药原研厂家没有 N-亚硝基二甲（NDMA）细胞毒杂质，但仿制药厂家的有些产品并没有控制好杂质。

过期原研的价格比仿制药更低，这意味着过期原研药是更价廉质优的产品，是否更应该享受更多的药品市场？

然而根据供应政策的规则，第一顺位企业优先在供应地区中选择 1 个地区。优先选择完毕后，从第一顺位企业开始所有拟中选企业按顺位依次交替确认剩余地区，每个拟中选企业每次选择 1 个地区，重

复上述过程，直至所有地区选择确认完毕。这意味着即使过期原研药企最低价中标，但是也只能瓜分一半的市场。于是业界有人吐槽——凭什么我们省份的患者不能享受价格更低质量更佳的原研药待遇，而要购买更贵的仿制药？

如果最低价企业和第三家企业之间的差距差距太大，例如阿比特龙正大天晴的价格为 2800 元一盒 120 片，最后中标的江西山香的中标价格为 4296 元每盒 120 片，前者供应辽宁、黑龙江、上海、江苏、河南、湖南、广东、四川、云南、甘肃、新疆（含兵团），后者供应北京、河北、山西、福建、江西、湖北、海南、西藏、陕西、宁夏，凭什么后者供应的省份要付多 1496 元买可能是同等质量的药品？

而且如果参照《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》，“对同一通用名下的原研药、参比制剂、通过一致性评价的仿制药，原则上以集中采购中选价作为该通用名药品的支付标准，医保基金按相同的支付标准进行结算”。那么江西山香所供应的省份的医保支付价是按照正大天晴所供应的价格做医保支付价吗？还是以江西山香的采购中选价为医保支付价，那么为什么上述省份医保部门要花更贵的价格购买可能是同等质量的药品？

从患者的角度出发，过期原研药和仿制药价格差不多的时候，可能更愿意选择过期原研药。若是过期原研药比仿制药更便宜的时候，价格敏感的患者更偏好过期原研药。

总而言之，根据 2019 年 12 月联采办发布的《全国药品集中采购文件》，最终实际入围的企业数量要根据符合“申报品种资格”的实际申报企业数量来确定，但最多入围企业数量不超过六家，也就是说，最多不超过六家企业可以拥有生存权，且中标企业超过四家及以上就拥有三年的市场准入。一个省只有一个厂家中标的政策，注定有一半的省份或更多的省份用不上价格更低的过期原研药；当仿制药价格绝对值差异较大的时候，同样也注定有一半的省份或更多的省份只能用价格更高的仿制药。多家企业中标所形成的价格差和质量差患者是无法选择的，这或许就是为了国内企业可持续发展所要付出的代价。

[返回目录](#)

第二轮全国集采之最大看点品种：阿卡波糖与白紫！

来源：医库

1 月 17 日集采共有 33 个品种，32 个采购成功，共 100 个产品中选。拟中选结果已于当日深夜由上海阳光医药采购网发布。

本次集采覆盖糖尿病、高血压、抗肿瘤和罕见病等治疗领域，与联盟地区 2018 年最低采购价相比，拟中选价平均降幅 53%，最高降幅达到 93%。尤其是降糖药阿卡波糖、格列美脲等慢性病常用药较大幅度降价将显著降低患者负担。



阿卡波糖

作为国内第一口服降糖药产品，阿卡波糖在整体糖尿病用药市场排名仅次于胰岛素制剂，2017年国内市场规模达到70亿左右。国内主要厂家是原研拜耳、华东医药和四川绿叶。本次集采竞标企业的报价：拜耳0.181元，绿叶0.32元，福元0.43元，华东0.465元；北京福元和华东医药出局。

拜耳中标价为5.42元/30片，折算单片价格约为0.18元，而最高有效申报价为0.8353元。相比之下，拜耳比最高有效申报价要低近80%，而且原研药企报价比仿制药企报价还低六成，这成为这次集采令人震惊的消息之一。但拜耳的“地板价”也是有迹可循，全球绝大多数阿卡波糖的销售在中国，日本和台湾还有一点，除此之外，没有其他的全球销售市场可以补充，而拜耳的阿卡波糖在中国的份额最大，因此守住阵地报低价是必然的，否则可能全球工厂都要停工！

华东医药的阿卡波糖原本占据第二大市场份额，占比为30%。中美华东原预计中标呼声很高，没想到拜耳给出了低于华东一半的报价，让华东直接出局了，而且二级市场出现了比较极端的跌停走势。阿卡

波糖为什么对华东制药这么重要？据华东医药的 2018 年年报，阿卡波糖、百令胶囊这两大主打产品收入均超 25 亿元；但是百令胶囊跟其竞品济民可信的金水宝胶囊一样，属于虫草里面的一种真菌发酵提取物，万能神药而非治疗性产品。

而预计 2019 年阿卡波糖的收入在 30 亿左右，贡献利润估计在 7.5 亿左右；而华东医药 2018 年的净利润总和为 22.4 亿元，仅阿卡波糖一个产品占到 33%。不仅如此，华东医药的阿卡波糖还是一款增速不错的产品，2015 年 10 亿、2016 年 15 亿、2017 年 20 亿。

北京福元的出局原因是，本次集采规则报价不得高于最低价的 1.8 倍，而拜尔 $0.181 \times 1.8 = 0.3258$ 元，福元 0.43 元比 0.33 元高了。

阿卡波糖是患者需要长期服用的降糖药，市场广阔，是兵家必争之地。来应该有三家中标的，因为福元的报价策略坑了自己，阿卡波糖这个大品种现在竟然仅两家中标，拿到的市场份额会更高，绿叶制药捡了块大便宜，只有它跟拜耳瓜分天下了。但是由于大规模降价，并且最大的两个省市场可能由拜耳独占，因此绿叶能保持原来的销售规模已经不容易了，不过华东和福元只能转零售市场了！

注射用紫杉醇（白蛋白结合型）

绿叶制药在阿卡波糖上捡漏，但它的紫杉醇脂质体必然受到白蛋白紫杉醇的冲击。注射用紫杉醇（白蛋白结合型）100mg 是本次集采唯一的注射剂，有 4 家企业竞标。注射用紫杉醇（白蛋白结合型），

石药欧意：747 元，恒瑞：780 元，美国新基：1150 元，齐鲁：1828 元。

报价最高的齐鲁制药出局。在首轮带量采购扩围中，齐鲁制药以激进报价作风震惊医药圈，也收获了吉非替尼等 5 个品种。而本次集采中，齐鲁似乎调整了报价策略，白蛋白紫杉醇给出了最高价。齐鲁报价是最低价的两倍多，比原研价格还高出近 60%。齐鲁的白蛋白紫杉醇在 2019 年 11 月拿到生产批文。Dr. 2 个人判断可能是齐鲁该产品刚刚上市，产能不够，就算中标了，也没有足够货供应！万一中标可能会违约，所以干脆报一个高价。

石药集团的白蛋白紫杉醇仿制药（商品名：克艾力）于 2018 年 2 月获批上市，6 个月后，恒瑞医药的同类品种上市。根据公开数据，2019 年前 3 季度，石药集团该品种销售额为 11 亿元，恒瑞医药销售额约 12 亿元。本次集采恒瑞和石药的白蛋白紫杉醇都降价了 60% 以上。

白紫原来市场价大致在 2800-3000 左右，之前我们和业内大咖交流时一致判断，中标价会在 1000 以下，并会与紫杉醇脂质体形成一个价格差，估计在 800 多到 900 多之间，不过这个 747，780，的确出乎意料！

因为绿叶的紫杉醇脂质体定价 800-850 左右，并且请注意，力朴素这个规格是 30mg 的，而中标规格是 100mg 的紫杉醇有效成分，也许会有药代动力学与生物利用度的差别，但是绝对价格与规格的双杀，

使得现在更新一代的白紫价格更低了，随着白紫放量，必然挤占力朴素现有的市场，有更好的产品更便宜的价格，如果医生非要让患者去买，那就是其他非正常因素影响了！有人说力朴素的适应症与白紫大，其实这只是国内审批的问题，随着我们加入 ICH，全球临床数据互认与真实世界证据可以拓展适应症，头对头的竞争是迟早的！

白紫目前是自费产品，而力朴素 70% 的销售额来自自费，也进了九个省的医保，随着与国家医保谈判破裂，而白紫攻势汹汹，同时国家已经收回了地方医保增补品种的权力，并要求三年内清理完毕，因此最多一两年，重新医保谈判，要么大幅降价进入，要么 out 只拼零售，但是我们判断明后年白紫放量，单位成本下降，也是有可能进入医保谈判的，Dr. 2 预期 2020-21 年可能是力朴素的销售高峰，估计会在 30-35 亿，随后将会进入拐点，迟早都要降价进入医保，或者随着国内头部创新药最大的三家大厂进攻而降价防守，按照规格剂型比价，我判断最终价格一定会在 300 以下 (30mg)，即使销量再翻一倍，销售规模也会在 20 亿左右，毛利润将会大幅下降，2021-22 年绿叶将经历巨大考验，哪怕关注多年的微球系列上市也不可能弥补力朴素下降的损失，因为销售规模与总市场潜力都不可能相提并论！而收购的山东博安的创新药管线可能三年内都无法形成规模销售！

[返回目录](#)

32 个拟中选药品最高降幅 93%：有原研药企业报出全球最低价

来源：中国新闻网

32 个拟中选药品最高降幅 93% 官方：集采制度利于净化医药行业生态环境

第二批国家组织药品集中采购拟中选结果近日出炉，32 个药品采购成功，最高降价幅度达 93%。中选结果公示 3 天后将正式发布，预计于 4 月份让全国各地患者用上此批降价药。

据介绍，本次集采共有 33 个品种，覆盖糖尿病、高血压、抗肿瘤和罕见病等治疗领域，其中 32 个品种采购成功，共 100 个产品中选。122 家企业参加，产生拟中选企业 77 家。与联盟地区 2018 年最低采购价相比，拟中选价平均降幅 53%，最高降幅达 93%。

在此次集采招标中，各家药企的竞争异常激烈。媒体梳理出“数宗最”：有原研药企业报出全球最低价；最便宜的药片价格被压到几分钱；企业因意外未能中标股价大跌，现最惊险一幕。

此批集采药品，尤其是降糖药阿卡波糖、格列美脲等慢性病常用药价格大幅降低，多个药品现“白菜价”，该现象到底是否合理？降价空间从何而来？

试点办、联采办负责人对此回应称，本次集中采购，对比国际价格以及国内价格，总体符合预期。促使集采药品大幅降价主要有以下因素。

一是带量采购，招采合一。在传统“招采分离”的模式下，只招价格不带量、量价脱钩，企业缺乏销量预期，一些药品降价后，由于没有所谓销售费用空间而导致药品“降价死”。从绝对价格水平看，相当一部分药品价格长期存在虚高水分，一些仿制药价格水平高于国际价格 2 倍以上，流通环节费用占价格中的主要部分。带量采购、招采合一，给药品生产企业明确的预期，有利于其根据采购量自主报价申报，真正实现量价挂钩，挤掉虚高空间。

二是完善规则，促进竞争。此次纳入第二批集采范围的药品均为生产企业在 3 家及以上的竞争较为充分的品种。在总结国家组织药品集中采购和使用试点（“4+7”试点）和试点扩围经验的基础上，在确保防范垄断和供应风险的前提下，进一步完善了采购规则，通过公开、阳光的竞争实现了市场价格发现的功能。

三是“复活”低价，重回市场。从历史采购数据来看，部分生产成本不高、竞争充分的药品原来价格水平就很低，但由于流通模式原因，低价药反而难以打开市场，被高价药“逆淘汰”，比如，解热镇痛药对乙酰氨基酚，历史数据显示有企业以 0.02 元（人民币，下同）/片的价格销售，但是低价药并未成为主流，此次拟中选价格为 0.03-0.07 元/片，促进了低价药稳定供应。通过带量采购、确保使用，企业不再需要进行销售公关，既有降低虚高药价的作用，也有将一批低价药“复活”后重新送到患者手中的功能。

四是及时回款，降低成本。国家组织药品集中采购一方面要求医疗机构及时结清货款，另一方面实行医保基金预付或医保基金直接与企业结算，确保及时结清货款。据调查，“4+7”试点中选产品的30天结清率达到了90%以上，而此前普遍存在医疗机构拖欠企业货款问题。

业内普遍认为，随着“4+7”试点正式扩大范围至全国，中国医药行业生态环境正在发生巨变。

此前第一批国家级“团购”的25种药品中，仿制药替代原研药的效果已经非常明显。专家分析指出，种种仿制药替代现象的出现，意味着中国药品市场价格将进入一个下降的通道，打破专利原研药对药品市场的高价垄断，进一步促进原研药“专利悬崖”显现。

中国官方此次明确表示，将建立常态化、规范化的集中带量采购制度，将更多产品纳入集中带量采购。促使企业间竞争转为公开透明的产品质量和成本竞争，医药产业从营销驱动向创新驱动转变，净化医药行业生态环境。

[返回目录](#)

· 会议报道 ·

直击 JP 摩根大会！医药并购活跃，未来谨慎乐观

来源：医药经济报

2020 年 JP 摩根医疗保健大会(JP Morgan Healthcare Conference) 于 1 月 13-16 日在美国旧金山盛大召开。笔者作为多次大会的亲历者，今年再度与会，近距离触摸全球医药行业发展温度。



从本届大会传出的消息称，2019 年，生物医药行业并购有望突破历史最高纪录。这主要归功于过去一段时间的几笔重磅并购案。

去年 1 月初，施贵宝宣布以 740 亿美元收购新基公司；6 月，艾伯维以 600 亿美元收购艾尔健。还有此前武田在 2018 年宣布收购 Shire，在 2019 年完成交割，以及罗氏、诺华、礼来等公司发生的并购案，使得 2019 年成为继 2009 年出现三起超级并购案以来，行业又一波超级并购的大行情。当年，默克以 410 亿美元吞下先灵葆雅，辉

瑞以 680 亿美元收购惠氏,罗氏全资“招安”基因泰克(468 亿美元),总计近 1600 亿美元。

2019: 并购有望创历史新高

根据 SVB Leerink Research 分析师 Geoffrey Porges 的最新评估,从 2010 年初到 2014 年,生物制药行业的并购活动相对较低(每年购买的市值低于行业市值的 0.6%)。2015 年并购交易增加,所购买的生物医药公司市值百分比在 2015 年超过 1%的总市值,并在 2016 年达到 1.4%。新一届美国总统产生后,由于市场对税收改革的预期和等待,导致生物医药行业并购交易在 2017 年短暂下降,但 2018 年迅速反弹,并在总交易中达到 10 年来的最高水平。

2019 年全年,大中型收购数量可能接近 20 笔交易(接近 2018 全年水平)。2019 年的平均交易规模达到 180 亿美元,是 10 年平均值的 3 倍。而自 2017 年以来,交易数量和规模均大幅增加,表明大公司正在通过手中的现金和融资加大医药生物领域的并购力度,以便以更快的速度进行整合和扩张。

Porges 分析师还表示,由于已经进行了三笔大交易,因此行业并购的激增看起来不可能突然结束。整合背后的因素仍在影响行业(包括客户和渠道整合、药品价格的压力、研发效率的下降、市场竞争力、全球化等),并且由于拥有数百家生物技术公司和数十家大型公司,行业影响力和资源仍然相对分散。但作为大型并购交易的买方,艾伯

维、百时美施贵宝和武田制药等，去年宣布或完成的大型并购实现其规模和实力大增，使得他们脱颖而出。

笔者留意到，此前华尔街知名投行 Leerink 发表了一份说明，讨论了最近发生的三宗生物制药巨头兼并案：一是艾伯维（纽约证券交易所：ABBV/Allergan/纳斯达克证券交易所：AGN/840 亿加元）；二是 BMS（纽约证券交易所：BMY/ Celgene；纳斯达克证券交易所：（CELG/930 亿美元）；三是武田制药（TYO: 4502/夏尔 820 亿美元）。总交易价值包括来自被收购公司的净债务和或有付款。

尽管上述大笔交易都有风险，但 Leerink 认为，从财务上看，它们相当容易辩解，可假设最近的产品收入趋势至少持续了两年。投资者似乎担心这些交易后、合并后公司的增量杠杆作用，但是在交易中支付的超过目标近期公允市场价值的溢价接近拟议的协同增效所产生的价值，使交易相对可控。前提是收购方既可以提取协同增效，又能够保持交易的收益势头。

并购浪潮：行业为何更诱人了

会上，波士顿集团的分析师和咨询师们对为什么生物制药公司发生并购如此诱人作了分析解读。2019 年，无论是交易数量还是交易额，生物制药领域的并购活动都在显著增加。大公司 CEO 们和董事会现在发现，并购交易越来越具有吸引力，至少具备以下六个关键因素。

1. 重新关注增长 经过多年的成本削减和重组，许多生物制药公司都在寻求扩大规模，因为其竞争对手和客户还在不断增加。

2. 需要补偿新药专利到期带来的收入 许多生物制药公司的产品投资组合已失去了专利权，现在他们正在按确定的目标进行交易。

3. 需要参与正在进行的细分市场合并 越来越多的公司意识到，应更多发挥优势，避开薄弱领域的紧迫性。

4. 高额账内收购货币和相对便宜的融资 大公司正利用其大量现金储备和股价上涨来进行收购。

5. 高成长公司的估值溢价 即使估值飙升，投资者们仍继续看好支持涉及高增长公司的交易。

6. 金融工程 大公司通过将总部迁至另一个国家或地区，获得巨大的税收优惠，推动了一些交易的进行。

2020：谨慎乐观



首先，生物医药行业的并购还会继续，这是行业发展和洗牌整合的永恒话题，但规模不见得会超过去年。

大药厂要做更多更大的收购，会受价格、资金和收购对象稀缺及谈判颇具挑战，进而限制并购行为。可能收购的企业，在不排斥有大型并购的同时，主要还是以做百亿美元以下的收购为主——这类收购可能性大，风险和资金规模相对小，相对容易执行。

大药厂要继续做大型并购，互补性、可行性及可选性都不是很大。历史经验告诉我们，超大型并购的成功把握并不是很大，许多超级并购在宣布时很风光，但事后很少宣传，因为没有达到预期结果。有的不仅没有增加价值，甚至会毁灭价值。真正的赢家只是投行、律师及卖家，买家常常在并购后不得不做许多减法，甚至流失很多优秀的人才。

其次，并购将会侧重在基因治疗、细胞治疗以及大公司相对处于劣势的新兴领域。作为战略性布局和外部资源的整合，在罕见病和特色药领域，买家也会比较果断和慷慨。

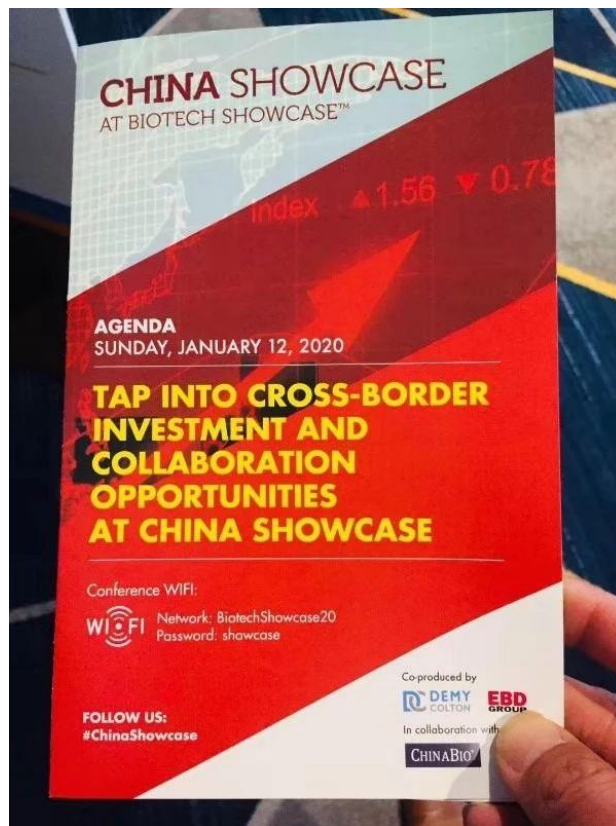
再次，并购那些期待有重大利好消息或产品研发接近临床晚期和批准阶段。

对于已经获准上市、有销售和利润的公司，大药厂会特别关注，开价会比较大手笔，因为这是卖家市场，物以稀为贵。不出好价格，生物科技公司不见得肯卖。当年，罗氏想收购 Illumina，就是因为开价过低而错失机会。

最后，跨境并购方面，欧美之间也许没太大障碍，中国公司买美国公司和项目不会消失，但可能不会像以往那么火爆，除非项目特别

好、价格很合适、审批无障碍。国内投资者和上市公司会比较谨慎，选定合适标的，见机行事。

基于上述考虑，笔者对 2020 年生物医药领域的并购持谨慎乐观态度：交易频率不会低，但成交金额不会太大。重点会会在基因治疗领域和其他有突破性平台技术公司（如 RNA 药物和细胞免疫治疗等）；或有拳头产品及已盈利产品。



延伸

2020 生物技术潜在并购目标

◆基因编辑公司 Crispr Therapeutics AG (NASDAQ: CRSP) 被认为是 Vertex Pharmaceuticals Incorporated (NASDAQ: VRTX) 的潜在收购目标。两家公司已达成许可协议。

◆Alnylam Pharmaceuticals, Inc. (NASDAQ: ALNY) 在 Onpattro 拥有首个获得 FDA 批准的 RNAi 治疗剂，也是潜在的并购目标。鉴于其在 Alnylam 的股份，分析师将赛诺菲 (Sanofi SA) (NASDAQ: SNY) 列为可能追求者。

这里需要指出，赛诺菲最近同意以 25 亿美元收购 Synthorx Inc (NASDAQ: THOR)。在 FDA 批准扩大其药品 Vascepa 的适应证之后，Amarin Corporation (NASDAQ: AMRN) 作为并购目标的吸引力有所增加。

◆Incyte Corporation (纳斯达克股票代码: INCY)，在 Jakafi 具有惊人的商业产品。

◆Global Blood Therapeutics Inc (NASDAQ: GBT)，近期因镰状细胞疾病治疗 Oxbryta 而获得 FDA 的提名。

[返回目录](#)

• 最新政策 •

国家卫生健康委办公厅关于印发第一批国家高值医用耗材重点治理清单的通知

国卫办医函〔2020〕9号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为加强高值医用耗材规范化管理，明确治理范围，根据国务院办公厅印发的《治理高值医用耗材改革方案》（国办发〔2019〕37号）

要求，我委组织制定了《第一批国家高值医用耗材重点治理清单》（以下简称《清单》），现印发给你们。请各省级卫生健康行政部门在《清单》基础上，根据各地实际，适当增加品种，形成省级清单，并指导辖区内医疗机构制定医疗机构清单。地方各级卫生健康行政部门和各级各类医疗机构要严格落实《医疗机构医用耗材管理办法（试行）》有关要求，加强医用耗材管理，并按照治理高值医用耗材改革工作要求，做好相关工作。

附件：第一批国家高值医用耗材重点治理清单

国家卫生健康委办公厅

2020年1月8日

（信息公开形式：主动公开）

附件

第一批国家高值医用耗材重点治理清单

序号	耗材名称	描述	品名举例
1	单/多部件金属骨固定器械及附件	由一个或多个金属部件及金属紧固装置组成。一般采用纯钛及钛合金、不锈钢、钴铬钼等材料制成。	金属锁定接骨板、金属非锁定接骨板、金属锁定接骨螺钉等
2	导丝	引导导管或扩张器插入血管	硬导丝、软头导丝、

		并定位的柔性器械。	肾动脉导丝等
3	耳内假体	采用不锈钢、钛合金等金属材料 and / 或聚四氟乙烯等高分子材料制成。	鼓室成形术假体、镫骨成形术假体、通风管
4	颌面部赈复及修复重建材料及制品	由硅橡胶或聚甲基丙烯酸甲酯等组成。	硅橡胶颌面赈复材料、树脂颌面赈复材料
5	脊柱椎体间固定/置换系统	由多种骨板和连接螺钉等组成。一般采用纯钛、钛合金等材料制成。	颈椎前路固定系统、胸腰椎前路固定系统、可吸收颈椎前路钉板系统
6	可吸收外科止血材料	由有止血功能的可降解吸收材料制成。 无菌提供，一次性使用。	胶原蛋白海绵、胶原海绵、可吸收止血明胶海绵
7	髋关节假体	由髌臼部件和股骨部件组成。	髋关节假体系统、髌臼假体
8	颅骨矫形器械	由外壳、填充材料/垫和固定装置组成。 一般采用高分子材料制成。	婴儿颅骨矫形固定器、颅骨成形术材料形成模具
9	刨骨器	骨科手术配套工具。一般采用不锈钢材料制成。非无菌	刨骨器

		提供。	
10	球囊扩张导管	由导管管体、球囊、不透射线标记、接头等结构组成。	冠状动脉球囊扩张导管、PTCA 导管、PTA 导管
11	托槽	采用金属、陶瓷或高分子材料制成。通常带有槽沟、结扎翼，部分带有牵引钩。	正畸金属托槽、正畸树脂托槽、正畸陶瓷托槽
12	吻合器（带钉）	由吻合器或缝合器和钉仓（带钉）组成。	吻合器、切割吻合器、内窥镜吻合器
13	血管支架	由支架和/或输送系统组成。支架一般采用金属或高分子材料制成，维持或恢复血管管腔的完整性，保持血管管腔通畅。	冠状动脉支架、外周动脉支架、肝内门体静脉支架
14	阴茎假体	由液囊、液泵阀与圆柱体组成。	阴茎支撑体
15	植入式神经刺激器	由植入式脉冲发生器和附件组成。	植入式脑深部神经刺激器、植入式脊髓神经刺激器、植入式骶神经刺激器
16	植入式心律转	由植入式脉冲发生器和扭矩	植入式心律转复除

	复除颤器	扳手组成。通过检测室性心动过速和颤动，并经由电极向心脏施加心律转复/除颤脉冲对其进行纠正。	颤器、植入式再同步治疗心律转复除颤器、植入式皮下心律转复除颤器
17	植入式药物输注设备	由输注泵植入体、鞘内导管、附件组成。	植入式药物泵
18	椎体成形导引系统	由引导丝定位、扩张套管、高精度钻、工作套管等组成。	椎体成形导向系统、椎体成形导引系统、椎体成形术器械

[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