

医药先锋系列之

# 医周药事

*Medical weekly pharmacy*

2019.08.12-08.18

(阅读提醒: 按住 Ctrl 并点击标题可阅读内容)

➤ [除医院端外, 处方外流还需要做哪些准备?](#) (来源: 村夫日记)

【摘要】长期以来, 处方外流是市场关注的重点, 过去几年也有一系列的文件支持处方外流。但是, 无论对于改革医疗服务行为还是降低整体医疗费用, 处方外流的作用并不是最主要的。这也决定了处方外流在中短期内都不会是政策的重点, 也不可能成为市场的发力点。

➤ [邯郸市药品和医用耗材集中采购使用管控工作迈出坚实步伐](#) (来源: 医药梦网)

【摘要】8月14日下午, 邯郸市委书记高宏志带领有关部门负责同志, 到市医疗保障局调研药品和医用耗材集中采购使用管控工作。详细了解药品和医用耗材集中采购管控平台运转情况, 指出市医疗保障局在推动医疗改革上迈出了坚实步伐, 特别是通过实施药品和医用耗材集中采购, 大大降低了药品和医用耗材价格, 有力提升了服务群众水平, 为保障医保资金正常运转, 确保群众看得起病、看得好病作出了重大贡献。

➤ [短缺药清单品种允许企业自主合理定价](#) (来源: 北京青年报)

【摘要】据新华社电: 国务院总理李克强8月16日主持召开国务院常务会议, 部署运用市场化改革办法推动实际利率水平明显降低和解决融资难问题; 确定加强常用药供应保障和稳定价格的措施, 确保群众用药需求和减轻负担。

➤ [总理发话! 药品不能说涨价就涨价](#) (来源: 中国政府网)

【摘要】“必须切实保障基本药物、急救药等常用药的供应, 对患者天天服用的常用药, 特别是救命药决不能断供。”总理在8月16日国务院常务会上强调, “我们常常讲‘医者仁心’, 卖药也要讲良心。因为药品直接关系到人民群众的生命健康, 是特殊商品, 不能说涨价就涨价。”16日, 总理主持召开国务院常务会议, 确定加强常用药供应保障和稳定价格的措施, 确保群众用药需求和减轻负担。

➤ [重要! 关于急救药、短缺药……国务院常务会定了这4项措施](#) (来源: 中国政府网)

【摘要】国务院总理李克强8月16日主持召开国务院常务会议, 确定加强常用药供应保障和稳定价格的措施, 确保群众用药需求和减轻负担等。

➤ [83家药店放弃医保定点资格](#) (来源: 药店经理人)

【摘要】据哈尔滨日报报道, 本月14日, 哈尔滨市医保中心下发通知, 对没有按时签订2019年度服务协议的医药机构作如下处理: 解除53所定点医疗机构和83所零售药店城镇职工定点协议管理, 停止医疗保险相关服务, 1年内不再受理定点申请。

➤ [云南一批中药材企业被列入严重失信名单](#)(来源:昆明市卫健委)

【摘要】云南省科技厅 2019 年 8 月 7 日公布了第一批科技计划项目严重失信行为单位名单，其中包含多家从事中药材销售流通的企业。

➤ [江西省确定 12 个县（市、区）为县域综合医改试点县](#)(来源:新华社)

【摘要】近日，江西省政府办公厅印发《江西省关于开展县域综合医改试点工作的指导意见(试行)》。《意见》确定丰城市、修水县等 12 个县(市、区)为县域综合医改试点县，提出到 2020 年基层医疗卫生机构门急诊人次占总诊疗人次比例达到 65% 以上，居民两周患病首选基层医疗卫生机构的比例达到 70%以上，县域内就诊率达到 90%左右。

➤ [4+7 全国扩围二次会议已召开传递出三个重点信号](#)(来源:E 药经理人)

【摘要】4+7 的全国全面扩围，显然已经箭在弦上。保产能、降药价是所有药企将面临的共同挑战！近日，E 药经理人自行业内获悉，8 月 15 日，第二轮 4+7 城市药品集中采购扩围通气会已经召开完毕。

➤ [张家口: 诊室搬到村民家门口](#)(来源:健康报)

【摘要】河北省张家口市下花园区创新建立 6 个“流动卫生室”，进村入户开展诊疗服务，截至目前已覆盖全区 4 个乡镇 46 个行政村，有效解决了偏远山区群众及行动不便贫困患者的缺医少药问题。

## 除医院端外，处方外流还需要做哪些准备？

来源：村夫日记

长期以来，处方外流是市场关注的重点，过去几年也有一系列的文件支持处方外流。但是，无论对于改革医疗服务行为还是降低整体医疗费用，处方外流的作用并不是最主要的。这也决定了处方外流在中短期内都不会是政策的重点，也不可能成为市场的发力点。

处方外流的主要意义在打破以药养医，通过让处方流向非指定药店，截断以药养医的渠道。但是，如果不能解决医生的经济动力，处方外流是解决不了这一问题的。由于以药养医的存在，医院并不希望处方外流，即使受制于政策的压力，也是通过与定点药店合作进行处方外流。定点药店往往存在于医院周边，与医院有着千丝万缕的关系，可以保证医院的药品利益不流失，这也是为什么过去几年院边店大量涌现的原因。这样的处方外流与在医院药房拿药并无差异，也失去了处方外流的意义。

不过，即使解决了以药养医的问题，真正不受限的处方外流仍然面临多重阻碍。

首先，药店的医保额度受限。零售药店也是有医保总额控制的，不可能无限制承接外流的处方，医保总额成为了医保定点药店的营收上限。这也意味着即使与医院有很好的关系，营收规模也是有限的，无法快速上量来增长。

之前北京出台过的处方药零售政策实际效果有限，其中一个重要的原因是增量的处方药订单占用的是开处方的医院的医保额度，但却没有给医院方带来相关的好处，医院和医生自然很难有动力去开外配处方。

其次，在医保个账的改革进行之前，外流出来的处方在药店只能使用个账，一旦金额稍高，用户只能自费。而在医院，用户可以通过使用门诊统筹等方法来获得医保报销。因此，在药店还不能获得门诊统筹的权限之前，处方外流只可能是小规模试点，无法真正成为一个可以推开的商业模式。

再次，药店多小散乱的格局还未改变，其承接处方的能力较弱。执业药师的配备在很多药店都没有，依靠挂证显然无法解决处方外流的要求。药店本身的净利长期维持在 5-8%，自身的坪效又低，全职雇佣执业药师的成本将吃掉大部分的净利。这对药店来说其发展的内在挑战。而且药店自身管理薄弱，欺诈和骗保行为时有发生，很多地区甚至无需处方也能购买处方药，诸多不规范的行为阻碍了处方外流在药店渠道的发展。

最后，随着医保支付价的推行，特别是部分地区已经将药店纳入集采之后，在部分处方药上，药店没有利润，这也导致药店对处方外流的热情不高。而随着集采而来的医保支付价将药价控制在一个较低的范围，药店本身没有很高的议价能力，有可能出现价格倒挂，药店只能放弃这类产品的销售。

因此，当前处方外流受制于多个因素，并不是政策放开就可以推动其进行快速发展的。要推动处方外流，医生的经济动力仍然是主要的问题，只有改变以药养医，处方外流的进展才能顺畅。不过，处方外流自身仍需要解决诸多障碍，首先是监管平台的建立，其次是医保统筹在零售渠道的发展，最后是对药店的规范。

[返回目录](#)

## 邯郸市药品和医用耗材集中采购使用管控工作迈出坚实步伐

来源：医药梦网

8月14日下午，邯郸市委书记高宏志带领有关部门负责同志，到市医疗保障局调研药品和医用耗材集中采购使用管控工作。在市医疗保障局信息监控中心，高宏志详细了解药品和医用耗材集中采购管控平台运转情况，指出市医疗保障局在推动医疗改革上迈出了坚实步伐，特别是通过实施药品和医用耗材集中采购，大大降低了药品和医用耗材价格，有力提升了服务群众水平，为保障医保资金正常运转，确保群众看得起病、看得好病作出了重大贡献。



邯郸市医保局局长杨柳林介绍全市药品和医用耗材集中采购使用管控工作情况提到，医保局牢牢把握“**主动担当、积极作为、开拓创新**”总基调，坚持用改革的办法破解难题，用创新的思路提升效能，积极探索，务实求新，**创建了富有邯郸特色的“四个三”集中招标管控新机制**。即：“三个”大数据采集，夯实工作运行基础；“三个”专家说了算，保证临床使用认同；“三个”价值量，确保谈判降价成效；“三个”全程参与，确保结果公平公正。最终确定的入选药品价格总体平均降幅 35.6%，单品种最大降幅 96.45%；**医用耗材经过两轮专家议价，最终产生 1976 家中标生产企业的 21492 种产品，平均降幅 32.5%，单品最大降幅达 86.4%。据测算，年度预计节控资金 5.6 亿元。**

邯郸市医保局副局长李彪汇报了医保局为全面加强集中采购使用管控**创新建立了“四个强化”机制**，充分发挥医、药、价、保的改革联动效应，同步强化政策衔接，以实实在在的改革成效，确保医疗机构发展可持续、医保基金能承受、群众负担有下降，努力实现多方共赢。



邯郸市医用耗材和试剂阳光采购综合服务平台充分利用信息技术高效快速全面的将全市药品和医用耗材集中采购使用管控新机制工作落实，逐步实现与卫健委卫生信息平台、医院管理 HIS 系统对接，后续将与进销存 ERP 系统、医保支付系统、医保控费系统、智能审核系统、药品福利管理 PBM 等[多个平台进行对接，从而实现医保费用的合理支出和有效控制](#)；与全国性平台保持数据同步，[实现动态价格动态调整](#)，强化价格信息监测，健全价格监测体系，促进市场价格信息透明；[实时对交易情况、使用情况进行多维度的数据分析，实现全流程、全链条、全方位的动态监管](#)，进一步提高药品和医用耗材使用管控机制正常运行；[建立信息完备的购销记录](#)，做到票据、账目、货物、货款相一致，建立可追溯机制；[提供票据核对功能](#)，推进“两票制”“一票制”工作，积极推行药品购销票据管理规范化、电子化。

高宏志听取全市药品和医用耗材集中采购使用管控工作情况汇报后就做好下一步工作强调指出，要突出便民利医的导向，提升医疗保障水平，要加强数据分析，强化核查监管，切实把好事办实办好，以实实在在的改革成效，增强人民群众的获得感和幸福感。

[返回目录](#)

## 短缺药清单品种允许企业自主合理定价

来源：北京青年报

据新华社电国务院总理李克强 8 月 16 日主持召开国务院常务会议，部署运用市场化改革办法推动实际利率水平明显降低和解决融资难问题；确定加强常用药供应保障和稳定价格的措施，确保群众用药需求和减轻负担。

会议指出，按照党中央、国务院部署，今年以来有关各方积极努力，全社会综合融资利率总体稳中有降。要保持这一态势，特别是面对当前形势，要保持流动性合理充裕，坚持用改革办法促进实际利率水平明显下降，并努力解决融资难问题。一要改革完善贷款市场报价利率形成机制，在原有 1 年期品种基础上，增加 5 年期以上的品种，由各报价银行以公开市场操作利率加点方式报价，全国银行间同业拆借中心根据报价计算得出贷款市场报价利率并发布，为银行贷款提供定价参考，带动贷款实际利率进一步降低。二要促进信贷利率和费用公开透明。严格规范金融机构收费，督促中介机构减费让利。三要多种货币信贷政策工具联动配合，确保实现年内降低小微企业贷款综合融资成本 1 个百分点。四要加强对有订单、有信用企业的信贷支持，确保不发生不合理抽贷、断贷。五要着力解决小微企业融资难问题。强化正向激励和考核，引导银行拓展市场、创新业务、改进流程，更好服务实体经济。

会议指出，建立健全基本药物、急(抢)救药等常用药保供稳价长效机制，事关人民群众健康安全。要在已有工作基础上，针对部分常用药短缺、价格不合理上涨问题，一是完善药品采购政策。对短缺药清单中的品种允许企业自主合理定价、直接挂网招标采购。对替代性差、供应不稳定的短缺药、小品种药，采取集中采购、加强集中生产基地建设等方式保供。研究加大急需药品进口，满足群众需要。二是促进基本药物优先配备使用，提高政府办基层医疗机构和二级、三级公立医院基本药物配备占比。三是搭建短缺药信息采集平台，实施药品停产报告制度，健全短缺药常态储备机制。四是强化药品价格监管和执法，对不合理涨价依法依规督促纠正，必要时采取公开曝光、中止挂网等措施。完善法律法规，对垄断、操控价格等行为，依法实施巨额罚款、市场禁入直至刑事处罚。

[返回目录](#)

## 总理发话！药品不能说涨价就涨价

来源：中国政府网

总理发话，药品是特殊商品，不能说涨价就涨价。

### 加快药品集中带量采购试点扩面

“必须切实保障基本药物、急救药等常用药的供应，对患者天天服用的常用药，特别是救命药决不能断供。”总理在 8 月 16 日国务院常务会上强调，“我们常常讲‘医者仁心’，卖药也要讲良心。因为药品直接关系到人民群众的生命健康，是特殊商品，不能说涨价就涨价。”

16 日，总理主持召开国务院常务会议，确定加强常用药供应保障和稳定价格的措施，确保群众用药需求和减轻负担。



会议指出，建立健全基本药物、急(抢)救药等常用药保供稳价长效机制，事关人民群众健康安全，是重大民生关切。

要在已有工作基础上，针对部分常用药出现短缺、价格不合理上涨的问题，要完善药品采购政策。加快药品集中带量采购和使用试点扩面。

对国家和省级短缺药品清单中的品种允许企业自主合理定价、直接挂网招标采购。对替代性差、市场供应不稳定的短缺药品、小品种药，采取集中采购、加强集中生产基地建设等方式保供。研究加大急需药品进口，满足人民群众需要，促进国内相关产业升级。

在 8 月 16 日的国务院常务会议上，总理再次敦促完善药品采购政策，加快药品集中带量采购和使用试点扩面。

早在4月3日，国务院常务会议提出，进一步推进国家药品集中采购试点、要完善集中采购制度，加强中标药品质量监管和供应保障，实现降价惠民。认真总结试点经验，及时全面推开。

在国务院的支持下，国家医保局扩大国家组织药品集中采购和使用试点区域范围的工作已经稳步开展。

据赛柏蓝不完全统计，除福建、河北、河南、广西、湖南已经明确跟进外，安徽、江苏、青海、内蒙古、重庆也均开始统计4+7带量采购品种销量，为适时跟进扩面做准备。

根据业内的最新消息，接下来，除4+7相关城市及河北、福建以外的所有内地省份，都或被列入4+7扩围的名单中。

根据流传资料，4+7扩围的采购品种范围还是此前的中选25个通用名，但规格和剂型可能会有变化。采购的对象为该通用名下的原研、过评、视同过评的药品。

随着试点范围的扩大，参与厂家的增多，25个中选品种同通用名药品或许仍有降价空间。

### **加强基本药物配备使用**

会议还要求强化医疗机构用药管理，促进基本药物优先配备使用，提高政府办基层医疗机构和二级、三级公立医院基本药物配备品种数量占比。

2018年9月19日，国务院办公厅就基本药物发布国办发〔2018〕88号文。

文件要求加强基本药物配备使用管理——坚持基本药物主导地位，强化医疗机构基本药物使用管理，以省为单位明确公立医疗机构基本药物使用比例，不断提高医疗机构基本药物使用量。

公立医疗机构根据功能定位和诊疗范围，合理配备基本药物，保障临床基本用药需求。药品集中采购平台和医疗机构信息系统应对基本药物进行标注，提示医疗机构优先采购、医生优先使用。

将基本药物使用情况作为处方点评的重点内容，对无正当理由不首选基本药物的予以通报。对医师、药师和管理人员加大基本药物制度和基本药物临床应用指南、

处方集培训力度，提高基本药物合理使用和管理水平。鼓励其他医疗机构配备使用基本药物。

此外，基本药物的配备和使用还是国家三级公立医院绩效考核的重要内容。日前，就有消息指出，重庆一家三级医院为保证基本药物的使用，停用了部分非基本药物的中成药。

在保证基本药物配备使用的政策主张下，长期来看，国家基本药物目录的动态调整是药企不容错过的机会窗口。

### **垄断、操纵药品价格，巨额罚款**

最后会议还提出加强预警应对，搭建短缺药品信息采集平台，实施药品停产报告制度，推动医疗机构设置急(抢)救药等库存警戒线，建立健全短缺药品常态储备机制，确保群众基本用药需求。

强化药品价格常态化监管和价格执法，对不合理涨价的依法依规督促尽快纠正，必要时采取公开曝光、中止挂网等措施。

对医药企业开展信用评价，完善激励惩戒措施。完善法律法规，对垄断、操控药品市场价格等行为，依法实施巨额罚款、市场禁入直至刑事处罚。

可以说，药品价格是全社会广泛关注的议题，针对药品价格，有人大代表提出必要时对药品进行成本核查，国家财政部和医保局联手核查药企财务情况，也有专家分析是为了摸清药企成本，为药品进一步降价储备第一手的材料。

药品的涨价、短缺、乃至断货，有原材料价格上涨、环保压力、人工、包装成本上涨、运输成本上涨等原因，除这些常规因素外，一些操控药品市场价格的行为最为令人深恶痛绝。

针对垄断、操作药品市场价格的行为，业内一直呼吁加大侦查和罚款力度，相信如果能实行市场禁入和刑事处罚，可以进一步加强对于不法行为的威慑力。

[返回目录](#)

## 重要！关于急救药、短缺药……国务院常务会定了这 4 项措施

来源：中国政府网

国务院总理李克强 8 月 16 日主持召开国务院常务会议，确定加强常用药供应保障和稳定价格的措施，确保群众用药需求和减轻负担等。

会议指出，建立健全基本药物、急(抢)救药等常用药保供稳价长效机制，事关人民群众健康安全，是重大民生关切。要在已有工作基础上，针对部分常用药出现短缺、价格不合理上涨的问题，

**一是完善药品采购政策。**加快药品集中带量采购和使用试点扩面。对国家和省级短缺药品清单中的品种允许企业自主合理定价、直接挂网招标采购。对替代性差、市场供应不稳定的短缺药品、小品种药，采取集中采购、加强集中生产基地建设等方式保供。研究加大急需药品进口，满足人民群众需要，促进国内相关产业升级。

**二是强化医疗机构用药管理，促进基本药物优先配备使用，提高政府办基层医疗机构和二级、三级公立医院基本药物配备品种数量占比。**

**三是加强预警应对，搭建短缺药品信息采集平台，实施药品停产报告制度，**推动医疗机构设置急(抢)救药等库存警戒线，建立健全短缺药品常态储备机制，确保群众基本用药需求。

**四是强化药品价格常态化监管和价格执法，对不合理涨价的依法依规督促尽快纠正，必要时采取公开曝光、中止挂网等措施。**对医药企业开展信用评价，完善激励惩戒措施。完善法律法规，对垄断、操控药品市场价格等行为，依法实施巨额罚款、市场禁入直至刑事处罚。

[返回目录](#)

## 83 家药店放弃医保定点资格

来源：药店经理人

连续两年，这个市都有药店主动放弃医保定点资格，而且今年放弃的药店比去年多了近 3 倍。

### 83 家药店，放弃医保定点资格

据哈尔滨日报报道，本月 14 日，哈尔滨市医保中心下发通知，对没有按时签订 2019 年度服务协议医药机构作如下处理：解除 53 所定点医疗机构和 83 所零售药店城镇职工定点协议管理，停止医疗保险相关服务，1 年内不再受理定点申请。

值得注意的是，本次被解除医保定点资格的 83 家药店都是因为未按规定按时签订 2019 年度服务协议，这有两种可能：第一，这 83 家药店不愿意接受相关约束，不按时签约，主动放弃了医保定点资格；第二，不能满足协议要求，被迫放弃。

其实，早在去年哈尔滨市就有一批零售药店放弃医保定点资格，究其原因，也是未按规定时间签订服务协议被取消定点服务。

与今年有所区别的是，去年主动放弃的只有 26 家药店，而今年放弃的高达 83 家，比去年多了近 3 倍。

### 究其原因，不愿意舍弃非药品

据了解，医保定点资格属于稀缺资源，也是零售药店纷纷争夺的资源。为何哈尔滨频繁有药店放弃医保定点资格呢？而且越来越多？

在去年，就有业内人士对此进行了解释，应该属于主动放弃医保定点资格行为。该分析人士指出：“拿药店行业来说，在一些管理严格的地方，进入医保便意味着禁止摆放和销售保健食品、化妆品及普通食品。有的药店不愿舍弃这部分产品销售，只得放弃医保资格。”

网友点评此事，也认为，“进入医保便意味着禁止摆放和销售保健食品、化妆品及普通食品。有的药店不愿舍弃这部分产品销售，只得放弃医保资格。”

之所以今年越来越多，与国家的管制也不无关系。

今年年初，国家医保局印发的《关于做好 2019 年医疗保障基金监管工作的通知》明确指出，各部门加大打击力度，继续做好 2019 年医疗保障基金监管工作。其中，定点零售药店重点查处聚敛盗刷社保卡、诱导参保人员购买化妆品、生活用品等行为，且整治持续到 11 月。

### 没有医保资格，反而更灵活

另外，对于医保资格的取舍，业内人士还有另一种看法。

布衣大药房董事长郑元铜曾表示，对于医保定点资格别太依赖，无医保更灵活。他谈到，“县域连锁药店千万不要依赖于高占比的医保刷卡作为生存手段，接下来应要把非医保店的占比提上去。医保店占比高，促销发大米、发锅都很危险，既然国家医疗保障局成立了，下一步在这一块肯定有动作，作规范要求。”

从现今来看，他的观点不无道理。而且，最近国家医保局也对人大代表提出的“拓宽、放活医保卡个人账户使用范围”作出明确答复，“个人账户只能用于支付在定点医疗机构或定点零售药店发生的，符合基本医疗保险药品目录、诊疗项目范围、医疗服务设施标准所规定项目范围内的医药费用，禁止用于医疗保障以外的其他消费支出。”

由此可见，国家并没有放开医保卡使用范围的意图，反而是缩紧了。其次，如果医保卡只能支付指定费用，而且还因个别定点药店的违法行为被区域性禁止摆放销售非药品，那么，无疑放弃定点资格更有利。

附名单(注：名单来自哈尔滨日报)：

| 解除协议管理城镇职工零售药店名单 |                  |
|------------------|------------------|
| 序号               | 名称               |
| 1                | 哈尔滨市同正堂大药房有限公司   |
| 2                | 哈尔滨市隆泰大药房有限公司    |
| 3                | 哈尔滨天健医药连锁有限公司鑫丹店 |
| 4                | 哈尔滨市乐健大药房有限公司    |
| 5                | 哈尔滨鑫国大药房有限公司和平分店 |
| 6                | 哈尔滨市泽龙大药房有限公司铁岭店 |

|    |                     |
|----|---------------------|
| 7  | 哈尔滨华实健泰医药连锁有限公司     |
| 8  | 哈尔滨市泽龙大药房有限公司花园店    |
| 9  | 黑龙江省百姓天方医药连锁有限公司呼兰店 |
| 10 | 哈尔滨康来大药房有限公司黎华分店    |
| 11 | 哈尔滨本草堂大药房有限公司       |
| 12 | 哈尔滨凯泰大药房有限公司        |
| 13 | 哈尔滨天缘堂大药房有限公司       |
| 14 | 哈尔滨鹿恩堂大药房有限公司建国分店   |
| 15 | 哈尔滨市道里区宏泰药店         |
| 16 | 黑龙江省长实医药连锁有限公司金山分店  |
| 17 | 哈尔滨市华氏大药房有限公司       |
| 18 | 哈尔滨市阿城区祥泰药店         |
| 19 | 哈尔滨市圣康东北药房          |
| 20 | 哈尔滨市阿城区顺康大药房        |
| 21 | 黑龙江省长实医药连锁有限公司银河分店  |
| 22 | 哈尔滨市道里区国宁大药房        |
| 23 | 哈尔滨市香坊区康佳大药房        |
| 24 | 哈尔滨市阿城金洲药店          |
| 25 | 阿城区惠民药店             |
| 26 | 阿城区凯威药店             |
| 27 | 哈尔滨清滨甘露堂大药房有限公司     |
| 28 | 哈尔滨中瑞众康大药房有限公司      |
| 29 | 哈尔滨市润泰大药房有限公司       |
| 30 | 哈尔滨宇成大药房有限公司        |
| 31 | 哈尔滨市阿城区健康药店         |
| 32 | 哈尔滨市维真大药房有限公司医大店    |

|    |                       |
|----|-----------------------|
| 33 | 哈尔滨市阿城区顺康金街大药房        |
| 34 | 哈尔滨宜君大药房有限公司          |
| 35 | 哈尔滨乾圆堂大药房有限公司         |
| 36 | 哈尔滨快好大药房有限公司          |
| 37 | 哈尔滨市阿城区东方红药店          |
| 38 | 哈尔滨市华益堂大药房有限公司恒祥店     |
| 39 | 黑龙江省天朗医药连锁有限公司泰山店     |
| 40 | 哈尔滨圣源大药房有限责任公司        |
| 41 | 哈尔滨康乐园大药房有限公司         |
| 42 | 哈尔滨市群泰大药房有限公司         |
| 43 | 哈尔滨市百年红医药连锁有限公司阿城解放店  |
| 44 | 哈尔滨丰诚大药房有限公司          |
| 45 | 哈尔滨市道里区仁本堂大药房         |
| 46 | 哈尔滨市呼兰悦福康药店           |
| 47 | 黑龙江省亿隆大药房连锁有限公司海富御园分店 |
| 48 | 阿城区悦康药店               |
| 49 | 哈尔滨鑫大宇医药有限公司          |
| 50 | 哈尔滨华兆民为生医药有限公司        |
| 51 | 哈尔滨市华茸堂大药房有限公司安丰店     |
| 52 | 阿城区金都药店               |
| 53 | 黑龙江惠普生医药连锁有限公司锦绣店     |
| 54 | 哈尔滨众联康大药房有限公司         |
| 55 | 哈尔滨市新颐臻医药有限公司中兴城店     |

|    |                      |
|----|----------------------|
| 56 | 哈尔滨源健医药有限公司          |
| 57 | 黑龙江惠普生医药连锁有限公司学府店    |
| 58 | 哈尔滨市亿洋大药房有限公司闽江店     |
| 59 | 哈尔滨市天和堂大药房有限公司       |
| 60 | 哈尔滨市呼兰区百世园养生大药房      |
| 61 | 哈尔滨市呼兰区哈瑞大药房         |
| 62 | 哈尔滨康铭诚大药房有限公司        |
| 63 | 哈尔滨市百年红医药连锁有限公司阿城北新店 |
| 64 | 哈尔滨市百年红医药连锁有限公司阿城朝阳店 |
| 65 | 哈尔滨市百年红医药连锁有限公司阿城三中店 |
| 66 | 哈尔滨市百年红医药连锁有限公司大新店   |
| 67 | 哈尔滨市红升大药房有限公司柒季城     |
| 68 | 哈尔滨斯仲医药有限公司          |
| 69 | 哈尔滨伟东大药房有限责任公司       |
| 70 | 哈尔滨市百岁松大药房有限公司       |
| 71 | 哈尔滨德御堂大药房有限公司        |
| 72 | 哈尔滨良生大药房有限公司         |
| 73 | 哈尔滨天惠大药房有限公司呼兰店      |
| 74 | 哈尔滨市阿城区永红大药房         |
| 75 | 哈尔滨市阿城区正宏药店          |
| 76 | 哈尔滨市千锦医药有限公司         |
| 77 | 哈尔滨同健医药有限公司          |
| 78 | 黑龙江省佰众医药有限公司         |
| 79 | 哈尔滨药博士大药房连锁有限公司平山店   |

|    |                         |
|----|-------------------------|
| 80 | 黑龙江省健生大药有限公司            |
| 81 | 黑龙江泰诚大药房有限责任公司          |
| 82 | 黑龙江省蓝莓生物药品研究所有限公司新中西大药房 |
| 83 | 哈尔滨市建国医药连锁有限公司庆兴分店      |

[返回目录](#)

### 云南一批中药材企业被列入严重失信名单

来源：昆明市卫健委

加强社会信用体系建设，惩戒失信企业。云南省科技厅 2019 年 8 月 7 日公布了第一批科技计划项目严重失信行为单位名单，其中包含多家从事中药材销售流通的企业。

2018 年 9 月 30 日至 2019 年 6 月 11 日，国家税务总局云南省税务局推送省科技厅文山市开胜三七销售有限公司等 59 家单位重大税收违法案件信息。依据《云南省科技厅科技计划项目管理办法》和《云南省科技厅科技计划项目严重失信行为记录暂行规定》，以及《关于对科研领域相关失信责任主体实施联合惩戒的合作备忘录》等规定，文山市开胜三七销售有限公司等 59 家重大税收违法案件单位自 2019 年 8 月 1 日起纳入科技计划项目严重失信行为单位并实施跨部门联合惩戒。

自 2019 年 8 月 1 日起，省科技厅将这 59 家单位纳入科技计划项目严重失信行为单位，并实施跨部门联合惩戒。名单显示，此次被列入失信单位的中药材企业共有文山市昌兴中药材销售有限公司、文山华安中药材销售有限公司、文山市晨升中药材销售有限公司等 32 家，位于文山。

根据国家发展改革委和最高人民法院牵头，人民银行、中央组织部、中央宣传部、中央编办、中央文明办、最高人民检察院等 44 家单位于 2016 年 1 月 20 日联合签署了《关于对失信被执行人实施联合惩戒的合作备忘录》，《备忘录》共提出 55 项惩戒措施，分为八大类，对失信被执行人设立金融类机构、从事民商事行为、享受优惠政策、担任重要职务等方面全面进行限制，更大范围惩戒失信被执行人。

[返回目录](#)

### 江西省确定等 12 个县（市、区）为县域综合医改试点县

来源：新华社

近日，江西省政府办公厅印发《江西省关于开展县域综合医改试点工作的指导意见(试行)》。《意见》确定丰城市、修水县等 12 个县(市、区)为县域综合医改试点县，提出到 2020 年基层医疗卫生机构门急诊人次占总诊疗人次比例达到 65%以上，居民两周患病首选基层医疗卫生机构的比例达到 70%以上，县域内就诊率达到 90%左右。

《意见》指出，每个试点县组建 1 个~3 个以县级医院为龙头，其他县、乡两级医疗卫生机构为成员单位的紧密型医共体，对产权公有的村卫生室，原则上纳入医共体管理；建立由县政府牵头组建，卫生健康、机构编制、发展改革、财政、医保、人力资源社会保障等部门及牵头医院、基层医疗卫生机构等利益相关方代表参与的管理委员会，统筹医共体的规划建设、投入保障、人事安排和考核监管等重大事项。医共体实行理事会治理机制和党委领导下的院长负责制，实行人财物统一管理，整合建立检验、影像、心电、病理、消毒供应等共享中心，建立以公益性、医保管理服务和医疗技术指标为导向的医共体绩效考核评价体系。

《意见》要求，试点县巩固完善公立医院补偿机制，建立医疗服务价格动态调整机制，进一步理顺不同级别医疗机构间医疗服务项目的比价关系。深化编制人事

制度改革，探索推进公立医院编制备案制管理，鼓励符合条件的地方探索建立编制周转池制度。探索建立区域医共体编制统筹使用机制，由医共体统一管理、统一使用、统一调配一类和二类事业编制。按照“两个允许”的要求，合理核定医共体绩效工资总量及薪酬水平。按照总额管理、结余留用、合理超支分担的原则，将核定的县乡村三级基本医保基金总额预算给紧密型县域医共体，年度结余医保基金最高80%可以用于医共体医疗服务性收入。将基本公共卫生服务项目经费打包拨付给医共体，由医共体统筹使用。全面实行城乡居民医保门诊统筹，制定不同级别医疗机构诊疗病种和医保支付标准，以及双向转至指征、规范和流程。

据悉，2018年，江西省居民个人卫生支出占比26.9%，低于全国平均值1.8个百分点；公立医院医疗服务收入占比31.5%，高出全国平均值2.6个百分点；公立医院门诊和住院患者满意度均超过90%。在强基层方面，全省千人口床位数、医生数、护士数分别为5.37张、1.88人、2.38人，基层医疗卫生机构达标率、产权公有村卫生室覆盖率达到90%左右，县域内就诊率达到86.6%。在惠民生方面，先后对10种大病实行免费救治，对25种大病实行集中救治或专项救治，累计救治130余万名患者，住院费用个人自付比例控制在10%左右。

[返回目录](#)

#### 4+7 全国扩围二次会议已召开传递出三个重点信号

来源：E药经理人

4+7 的全国全面扩围，显然已经箭在弦上。保产能、降药价是所有药企将面临的共同挑战！

近日，E药经理人自行业内获悉，8月15日，第二轮4+7城市药品集中采购扩围通气会已经召开完毕。

## 联合采购办公室

### 关于召开药品集中采购工作座谈会的通知

各有关药品生产企业：

根据工作安排，现就召开药品集中采购座谈会的有关事项通知如下：

#### 一、 会议内容

- 1、介绍药品集中采购有关情况；
- 2、布置药品产能调查相关工作。

#### 二、 参加人员

相关药品生产企业全国药品供应部门负责人 1 名。

#### 三、 时间地点

2019 年 8 月 15 日(星期四)下午 14:00，上海市局门路 622 号（近中山南一路）308 会议室。

#### 四、 其他事项

请各参会药品生产企业填妥下列反馈表，出席会议时交予会务组。联系人：李晓荣 021-31773278 13916453332。

特此通知。

联合采购办公室  
(上海市医药集中招标采购事务管理所 代章)  
2019 年 8 月 13 日

图片来源于汇聚南药

同 7 月 12 日国家医保局组织召开的第一次药品 4+7 集采扩面企业座谈会不同的是，第一次会议只有 7 家第一批 4+7 中标企业以及 13 家第一批 4+7 落标企业参加，而此次参加的则是第一轮 4+7 中所有 25 个品种的原研及过评厂家的代表。

这无疑也意味着，4+7 的全国全面扩围，已经箭在弦上。有联采办官员在通气会上表示，之所以邀请所有 25 品种原研及过评厂家的代表全部列席，主要有两个目的：其一是听取意见；其二则是会后要进行产能调查。

整体下来，此次的 4+7 城市药品集中采购扩围通气会传递出了以下几个重点信号，值得行业关注。

## 01. 产能调查将会是规定动作

此前有 4+7 中标企业相关人士在接受 E 药经理人采访时便指出，第一轮集采过程中尚有一系列需要进一步探讨和深度解决的问题，而产能就是其中之一。而不久之前发生的百时美施贵宝作为 4+7 中唯二的外资中标药企但发生因生产能力不能满足在局部省份采购量需求而被“点名”的事件，则更进一步凸显了这种矛盾以及潜在的危机。

此次会议中，联采办的代表便专门就产能问题进行多次回复。首先，企业需要明确说明原料药的来源，并且会议中强调该要求非常重要。保证原料药的供应在很大程度上是保证产能的一个重要因素。企业需要认真考虑，如果才能保证产能足够，并在协议周期内完成约定的采购量。

有企业代表提问称，如果独家中标后产能跟不上，应该如何处理？联采办的回应是：会后调查产能，根据企业申报的产能调整采购量。

值得注意的是，这是一个非常重要的表述。此前第一次药品集采扩面通气会上就对各类情形下的约定用量做了详细表述。即：全部地区公立医院、定点民营医院、军队医院上报用量按一定比例作为约定量。若一家中标给予 50%量，两家中标给 60%量，三家中标给 70%量。

而根据此次会上的表述，显然保证产能供应是第一位的。一旦无法保证产能，那么即便是独家中标，企业也无法按照上述约定获得足额的用量需求。

此外也有企业询问具体如何核算产能。联采办的官员表示，具体产能调查的事情会在会后进行，但会给企业以统一的模板以便于产能核算。除此之外，配送企业也要保证供应，中选企业需要每月报库存。

## 02. 解决试点城市和非试点城市价格差距将是重要目标

8 月 13 日，河南省公共资源交易中心医药采购平台发布了《关于做好我省 2019 年度药品价格联动报价工作的通知》，其中要求除国家常用低价药品、妇儿专科非专利药、急(抢)救药品、基础输液外，已在河南省公共资源交易中心医药采购平台挂网的药品，一律按照全国最低中标(挂网)价进行填报，纳入国家“4+7”试点的中

选品种，企业可自愿选择是否联动试点集中采购价格，如联动国家“4+7”试点中选品种集中采购价格，可仅填报试点集中采购价格。

应该说，从当前的形势来看，未来全国药品集采的趋势已经非常明显，降药价仍然会是相当长一段时间内的主旋律，且与什么价格联动成为了各省药品集采的关键。是否联动全国最低价、4+7 品种具体的政策是什么，都备受行业关心。

但与此同时，在 4+7 正式全国扩面之前，4+7 试点区域与非试点区域之间的价差问题仍然是一个严峻的问题。此前行业里也已经出现了通过各种渠道在 4+7 试点区域开药，之后再倒手至非试点区域以赚取差价的现象，而这其中有个别患者的个人行为，但也有专业公司在其中操作运行的身影。

而此次会议中强调，这一轮工作的一个重要目标，即解决试点城市和非试点城市价格差距。有企业提及医保药店的价格问题，联采办表示，上海目前规定是医保药店的价格不能超过医院价格的 1.15 倍，其他省份各定。

联采办官员指出，未来价格红线有两根：其一是中选药品中标价格(可参比，包括剂型、规格、包装)，其二是不应高于本品全国地板价。但值得注意的是，其参考的是省级价格，地市级、单体医院价格不参考。

而全国扩面后，4+7 城市的价格很有可能会被新的价格拉平。在以量换价的逻辑下，未来全国扩面后，中标企业所对应的量更为庞大，在保证产能的基础上，价格也应当有所调低。

但联采办的官员也表示，此次全国扩面，并不会和 4+7 一样就具体的降幅要求，但同时，也必然不会是原研品种只要降低到 4+7 中选价格即可中标这么简单。

至于梯度降幅如何制定，联采办表示，4+7 的梯度降幅是各省委托上海来谈的，如果这次也是委托上海来做，这次可以考虑这样做。

### **03. 还有一些琐碎的事情，但同样关键**

例如时间。此次会议上联采办官员透露，预计今年开标的时间为 10 月份，这同此前的行业预期基本一致。

扩面的范围，则仍然是中选 25 个品种，通用名不变，规格和剂型可能会有变化。从区域来说，是除 4+7 相关城市及河北、福建以外的所有内地省份。扩面的对象，则覆盖所有原研、过评、视作过评的品种。

另外，此次会上透露的消息是，部队医院也会参加此次扩面，“总后很重视”。

值得注意的是，自今年上半年开始，随着各省医保局陆续接手集采，各个地市也都陆续传出新的采购动作，各种联盟采购的形式开始频繁出现，而这些无疑也会为集采的全国进行而奠定基础。

[返回目录](#)

### 张家口：诊室搬到村民家门口

来源：健康报

河北省张家口市下花园区创新建立 6 个“流动卫生室”，进村入户开展诊疗服务，截至目前已覆盖全区 4 个乡镇 46 个行政村，有效解决了偏远山区群众及行动不便贫困患者的缺医少药问题。

据介绍，针对偏远山区患者特别是行动不便贫困患者就医难问题，该区于 2018 年年底创建了“流动卫生室”，并健全保障机制。区政府按每年每辆医疗服务车 6 万元设置专项保障经费，纳入财政预算，招聘 14 名临床医学专业毕业或具备助理医师及以上执业资格、有车辆驾驶和医保报销系统操作能力的医务人员，工资参照事业单位工资标准纳入财政预算。为规范日常诊疗行为，确保流动服务有序开展，该区制定了《健康扶贫流动卫生室管理标准(试行)》，明确每个“流动卫生室”由两名医生、1 辆医疗服务车组成，长年流动巡诊、上门送药，并要求完善流动卫生室服务台账。

该区还配齐诊疗设备。医疗服务车配置了快速血常规、尿常规、小型 B 超等常规检查设备，以及心电图仪、除颤仪等必要急救设备，搭载医保报销系统，并配备

16 大类 150 余种常备药品。通过流动服务方式，把诊室搬到农村患者家门口，变“村民跑”为“医生跑”。

为方便慢性病患者、残疾人、留守老人就医，该区还创新服务模式，探索实施“家庭医生+流动卫生室”服务模式。每周都有医生赴各村开展巡回诊疗服务，同时根据患者需求带药上门。开通医保报销系统，实时进行医保报销和慢病卡报销，解决了慢病卡只能到定点医疗机构报销的问题。主动开展健康教育，推进“互联网+健康”数据管理，现场采集服务人口健康数据并建立数据库，实现了与区医院互联互通，即时远程诊疗，“一条龙”服务打通了医疗惠民最后“一公里”。

[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