

医药先锋系列之

医周药事

Medical weekly pharmacy

2020.02.24 — 03.01

——本期视点——

(阅读提醒：按住 Ctrl 并点击标题可阅读内容)

· 行业热点 ·

▶ [习近平的战“疫”手册](#) (来源：央视网)

【提要】新冠肺炎疫情发生以来，习近平总书记从全局视野和系统思维出发，多次召开会议、听取汇报，层层深入部署，指导打赢这场疫情防控的人民战争、总体战、阻击战。央视网《联播+》特梳理重温习近平的战“疫”部署，与您一起学习领会、坚定信心，坚决打赢这场疫情防控阻击战。

▶ [六部门发文严管企业学术推广 基药目录或于今年调整!](#) (来源：新浪医药新闻)

【提要】2月26日晚间，《关于加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见》正式发布。《意见》共有6部分，内容涉及动态调整国家基本药物目录、推动各级医疗机构形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式、完善药品采购制度、企业赞助学术会议要备案、规范互联网+药学服务等。

▶ [4+7 将结束 沈阳、大连最新中选结果“五花八门”](#) (来源：E药经理人)

【提要】从目前各地不断传出的带量采购动态来看，2020年药品集采动作的最大不确定性，可能真的会来自于地方政策。而在地方集采的示范效应下，各地集采进展很可能会不断突破之前市场预期，对企

业的考验也在不断加大。

▶ [这是2月最大的谣言！千万别信！](#)（来源：人民日报）

【提要】钟南山“预测”各地解除限制时间？北京积水潭医院将建方舱医院？3万只羊赶往二连浩特？…这些说法你听过吗？统统都是假的！不信谣，不传谣，转发辟谣！

▶ [4+7 试点期满直并入国采，外省中选品种可争夺剩余市场！](#)（来源：健识局）

【提要】2月26日，辽宁省药品和医用耗材集中采购网印发《关于发布并执行联盟地区（辽宁省沈阳市、大连市）药品集中采购结果的通知》，明确沈阳、大连两市“4+7”城市药品集中采购结果执行期满后将统一转为联盟地区（辽宁省）药品集中采购和使用工作模式。

· 观点分析 ·

▶ [张伯礼：对重危症患者善用中药注射剂可力挽狂澜](#)（来源：天津广播）

【提要】新冠肺炎疫情发生后，中央指导组专家组成员、中国工程院院士、天津中医药大学校长张伯礼随中央指导组到达武汉，他不惧危险，深入医院、社区，会诊病患，调查疫情，全程而深入推动了中医药在救治新冠肺炎疫情中发挥显著作用。2月28日，张伯礼接受专访，就中医在这场战役中发挥的作用等问题回应了公众关切。

▶ [仝小林：中医药特色的“武昌模式”为社区防控疫情提供新思路](#)

（来源：中国新闻网）

【提要】2月27日接受专访时，国家中医药管理局医疗救治专家组组长、中国科学院院士、中国中医科学院首席研究员、中国中医科学院广安门医院主任医师仝小林表示，疫情发生以来，中医药诊疗在早期介入、全程参与、后期康复过程中发挥了独特优势。

▶ [受疫情影响 支付方入场 互联网医疗能发展起来吗?](#) (来源：村夫日记)

【提要】随着疫情的发展，互联网医疗长期缺乏的支付方开始加快入场。近日，上海、湖北和北京等地纷纷发布了医保为互联网诊疗服务和药品提供报销的政策，当各地医保开始为线上处方提供报销服务之后，互联网医疗真的迎来春天了吗？

▶ [从新冠肺炎治疗分析我国病毒科研的现状与趋势](#) (来源：火石创造)

【提要】16年来，我国遭遇两次重大疫情事件，对病毒疫情防控治疗的反思，举国之力的科研攻关，或许将深刻改变我国病毒科研的发展路径，在加快病毒科研成果转化、推动生物安全立法、完善技术储备机制、多主体联合开发、加快推动新技术转化应用等方面将呈现新的趋向，为抗病毒药物研发带来新的发展机遇。

▶ [疫情大数据下医药消费的十个重要发现!](#) (来源：E药经理人)

【提要】通过疫情期间网售药品类结构的变化，可以进一步观察到消费者需求的变化和消费习惯。在控制疫情的需求下，大众的日常就医和购药方式突然间发生了加速转变，线上问诊和网上购药业务激增。

近日，李卫民分享了疫情期间线上药品销售情况的变化，而从这些变化中，也可以思考如何从数据中把握机会。

• 最新政策 •

▶ [关于印发加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见的通知](#)（来源：国家卫生健康委员会）

【提要】加强医疗机构药事管理，是建立健全现代医院管理制度的重要内容，是加强医疗卫生服务综合监管的重要举措。近年来，我国药事管理不断加强，合理用药水平逐步提升。同时，积极推进药品集中采购和使用改革，完善药品价格形成机制，规范药品生产流通秩序。

-----本期内容-----

· 行业热点 ·

习近平的战“疫”手册

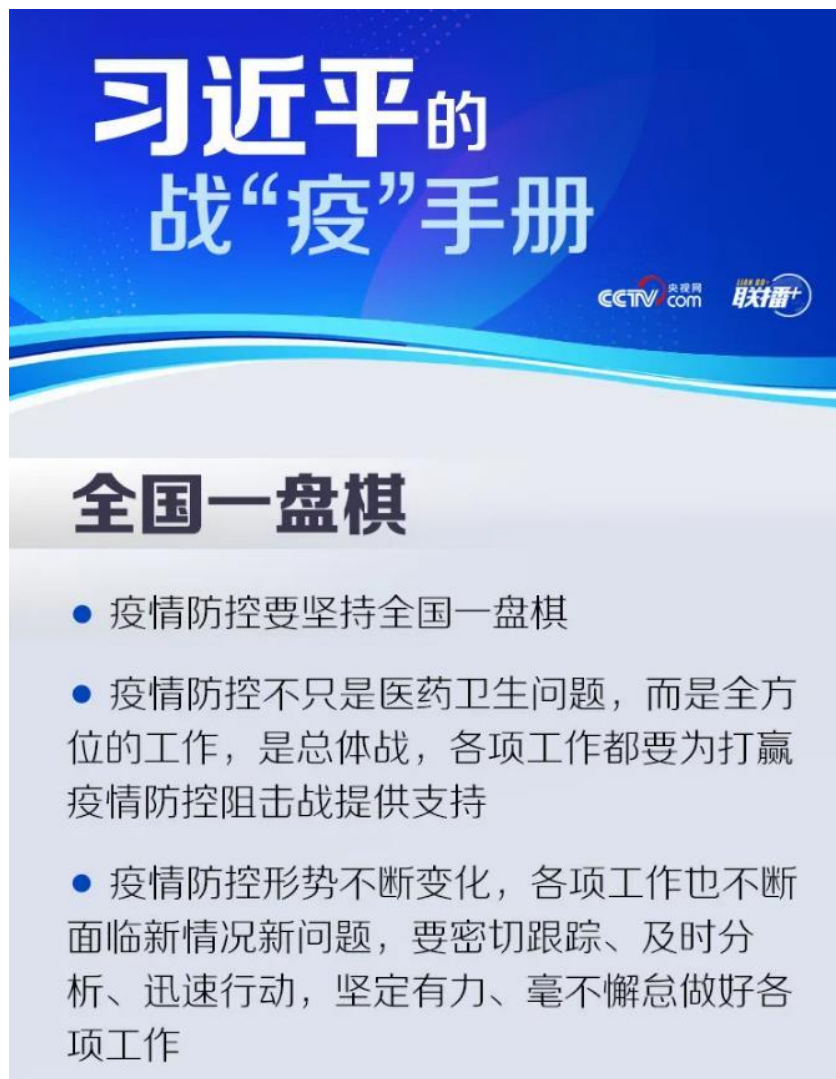
来源：央视网



生命重于泰山，“以更坚定的信心、更顽强的意志、更果断的措施，紧紧依靠人民群众，坚决把疫情扩散蔓延势头遏制住，坚决打赢疫情防控的人民战争、总体战、阻击战”。

新冠肺炎疫情发生以来，习近平总书记从全局视野和系统思维出发，多次召开会议、听取汇报，层层深入部署，指导打赢这场疫情防控的人民战争、总体战、阻击战。

当前全国疫情防控形势积极向好的态势正在拓展，经济社会发展加快恢复，同时湖北省和武汉市疫情形势依然复杂严峻，其他有关地区疫情反弹风险不可忽视。央视网《联播+》特梳理重温习近平的战“疫”部署，与您一起学习领会、坚定信心，坚决打赢这场疫情防控阻击战。



习近平的 战“疫”手册

CCTV.com 联播+

全国一盘棋

- 疫情防控要坚持全国一盘棋
- 疫情防控不只是医药卫生问题，而是全方位的工作，是总体战，各项工作都要为打赢疫情防控阻击战提供支持
- 疫情防控形势不断变化，各项工作也不断面临新情况新问题，要密切跟踪、及时分析、迅速行动，坚定有力、毫不懈怠做好各项工作

重点地区防控

■ 湖北

- 湖北和武汉是疫情防控的重中之重，是打赢疫情防控阻击战的决胜之地。武汉胜则湖北胜，湖北胜则全国胜
- 要坚决遏制疫情扩散输出
- 要继续加大救治力度
- 要发挥好高水平医疗团队作用
- 要加强力量薄弱地区防控
- 要加强对县乡防疫工作的指导
- 要依法依规做好疫情防控

■ 湖北周边省份和人口流动大省

- 要压实地方党委和政府责任，强化社区防控网格化管理，实施地毯式排查
- 要及时查找返程人员防控中的风险点和薄弱环节

■ 北京

- 要坚决抓好外防输入、内防扩散两大环节
- 要守住入京通道第一道防线
- 要加强重点防控部位人员的物资保障

科学调配医疗力量和重要物资

- 要关心关爱一线医务人员，落实防护物资、生活物资保障和防护措施
- 要切实加强防止医院感染工作，做好医务人员科学防护和培训
- 对参加一线战斗的医务人员，要尽快出台关心关爱的政策举措
- 要密切监测市场供需动态，积极组织蔬菜和畜禽等生产，增加肉蛋奶等供给
- 畅通运输通道和物流配送，着重解决好生活必需品供应的“最后一公里”问题

联防联控第一线

- 社区是疫情联防联控的第一线，也是外防输入、内防扩散最有效的防线
- 全国都要充分发挥社区在疫情防控中的阻击作用

广泛发动和依靠群众

- 疫情防控是一场保卫人民群众生命安全和身体健康的严峻斗争
- 要以疫情防控工作成效来检验和拓展“不忘初心、牢记使命”主题教育成果，发挥基层党组织政治引领作用和党员先锋模范作用，把社区居民发动起来，构筑起疫情防控的人民防线
- 要广泛发动和依靠群众，同心同德、众志成城，坚决打赢疫情防控的人民战争

加强落实

■ 各级党委和政府

要坚定必胜信念，咬紧牙关，继续毫不放松抓紧抓实抓细各项防控工作，不获全胜决不轻言成功

■ 各级党组织

要认真履行领导责任，特别是抓落实的职责，把党中央各项决策部署抓实抓细抓落地

■ 各级干部特别是领导干部

要增强必胜之心、责任之心、仁爱之心、谨慎之心，勇当先锋，敢打头阵，主动担当、积极作为

■ 基层党组织和基层干部

要广泛动员群众、组织群众、凝聚群众，全面落实联防联控措施，构筑群防群治的严密防线

■ 全军

要在党中央和中央军委统一指挥下，牢记人民军队宗旨，闻令而动，勇挑重担，敢打硬仗，积极支援地方疫情防控

依法防疫

- 要完善疫情防控相关立法
- 要严格执行疫情防控和应急处置法律法规
- 要加大对危害疫情防控行为执法司法力度
- 要加强治安管理、市场监管等执法工作
- 要依法规范捐赠、受赠行为
- 要依法做好疫情报告和发布工作
- 要加强对相关案件审理工作的指导
- 要加强疫情防控法治宣传和法律服务
- 要强化疫情防控法律服务

科研攻关

- 要综合多学科力量开展科研攻关
- 要加大药品和疫苗研发力度
- 要加强病例分析研究，及时总结推广有效诊疗方案
- 要充分运用大数据分析等方法支撑疫情防控工作

维护经济社会正常秩序

- 落实分区分级精准复工复产
- 继续研究出台阶段性、有针对性的减税降费政策，帮助中小微企业渡过难关
- 支持多渠道灵活就业，做好高校毕业生就业工作
- 帮助贫困劳动力有序返岗，支持扶贫龙头企业、扶贫车间尽快复工
- 打通人流、物流堵点，放开货运物流限制，推动产业链各环节协同复工复产
- 要积极扩大国内有效需求
- 要抓紧解决影响春耕备耕的突出问题
- 要保障主副食品供应，强化对困难群众的兜底保障
- 要统筹做好其他疾病患者医疗救治工作
- 保障外贸产业链、供应链畅通运转，抓好重大外资项目落地

深化改革

- 要强化公共卫生法治保障
- 要改革完善疾病预防控制体系
- 要改革完善重大疫情防控救治体系
- 要健全重大疾病医疗保险和救助制度
- 要健全统一的应急物资保障体系

六部门发文严管企业学术推广 基药目录或于今年调整!

来源：新浪医药新闻

六部门联手，又一个影响医药行业的重磅政策来了。

2月26日晚间，国家卫健委会同教育部、财政部、人社部、国家医保局、国家药监局6部门制定的《关于加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见》(以下简称《意见》)正式发布。《意见》共有6部分，内容涉及动态调整国家基本药物目录、推动各级医疗机构形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式、完善药品采购制度、企业赞助学术会议要备案、规范互联网+药学服务等。

医政医管局



力推 1+X 用药模式，基药目录或于今年调整

自2009年起，我国开始施行国家基本药物目录，此后基药目录制度不断完善，基药目录也在不断地调整丰富。2018年，国家基本药物目录总品种由原来的520种增至685种。去年，国家医保局发文废除基药地方增补，标志着全国统一使用国家基本药物目录。

基药目录中的药品是医疗机构药品使用的依据。进入了基药目录，就相当于进入了官方采购清单里。此次6部门发文明确，国家将以临

床用药需求为导向，动态调整国家基本药物目录。各地要加大力度促进基本药物优先配备使用，推动各级医疗机构形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式。“1”为国家基本药物目录；“X”为非基本药物。并且，优先选择国家组织集中采购和使用药品及国家医保目录药品。

按照此前国务院办公厅公布的《关于进一步做好短缺药品保供稳价工作的意见》（国办发〔2019〕47号）规定，基药配备品种数量占比，按基层、二级、三级医疗机构分别要求不低于90%、80%、60%，业界称之为基药986。

在这样的情形下，一批非基药药物无疑会被逐渐淘汰，尤其是未纳入国家集采以及医保目录中的非基药药物。值得一提的是，此前基药目录调整原则是不超过三年，上一版是2018年，所以基药目录极有可能在2020年重新调整。日后，一旦动态调整机制建立起来，基药目录的调整会根据临床需求来制定，时间上不再受三年之限。

完善药品集采制度，模式多样化

日前，第二批全国集采已开标，广大患者有望在今年四月份使用上这批集采药品。从国家多次发文可以看出，全国集采制度有望从最初试点走向常态化。

在这份《意见》中提到完善医疗机构药品采购供应制度，要求公立医疗机构切实做好药品集中采购和使用相关工作。另外，文件提到了“依托省级药品集中采购平台，积极参与建设全国统一开放的药品公共采购市场。”

分析者认为，这意味着今后各个省都会参与到集采工作中来，而当前已有这样的趋势，例如河北省对“两病”进行集采、福建对未过一致性评价药品开展带量采购、湖南开展抗菌素专项采购等，随着省级集采的开展，新的药品价格洼地产生。这里面成熟的集采经验极有可能为下一步全国集采做好铺垫，逐步形成一统之势。

另外，该文件鼓励医疗联合体探索药品统一采购，以及合理促进在医疗联合体内共享使用。这预示着未来医联体内也有望实现统一采购，医联体也将探索灵活的集采制度，集采模式进一步丰富。

规范药品推广，严格管理药房

在此前很长一段时间，药品耗材学术推广乱象丛生，此次《意见》明确指出，“医疗机构要加强对参加涉及药品耗材推广的学术活动的管理，由企业举办或赞助的学术会议、培训项目等邀请由医疗机构统筹安排，并公示、备案备查”。这意味着决策者将医疗机构规范药品推广提上日程，一些企业举办或赞助的学术会议、培训项目等会受到院方严格管理，一定程度上会打击贪腐行为。

另一方面，该《意见》中再次提到，坚持公立医疗机构药房的公益性，公立医疗机构不得承包、出租药房，不得向营利性企业托管药房，不得以任何形式开设营利性药店。这也是“老生常谈”的话题，可见决策者禁止药房托管的决心。

并且《意见》还规定企业不得以任何形式参与医疗机构的药事管理工作，公立医疗机构与企业合作开展物流延伸服务的，应当按企业所提供的服务向企业支付相关费用。此举亦能进一步打击药房托管。

规范线上审方，电子处方一体化监管

随着互联网+医疗健康的发展，业界对于是否放开网售处方药展开了讨论，其中难点还是在于药师审核、安全监管等环节尚未健全完善。而国家对于网售处方药既没有明令禁止，也不打算让其野蛮生长。

这次《意见》中提到，“规范电子处方在互联网流转过程中的关键环节的管理，电子处方审核、调配、核对人员必须采取电子签名或信息系统留痕的方式，确保信息可追溯”。可以看到，线上审方在管理上进一步细化。

此外，《意见》还提到探索医疗卫生机构处方信息与药品零售消费信息互联互通。强化电子处方线上线下一体化监管。如今已有公司在探索处方流转平台，处方信息共享可以进一步促进线上处方监管，而对于一些线下处方不合规的地方，通过一体化监管，相信未来处方信息会更规范，电子处方线上线下同时监管势在必行。

[返回目录](#)

4+7 将结束 沈阳、大连最新中选结果“五花八门”

来源：E 药经理人

从目前各地不断传出的带量采购动态来看，2020 年药品集采动作的最大不确定性，可能真的会来自于地方政策。而在地方集采的示范效应下，各地集采进展很可能会不断突破之前市场预期，对企业的考验也在不断加大。

第一轮“4+7”试点为期 12 个月的采购周期即将到达尾声，后续将如何进行？从目前的情况来看，地方政策的不确定性，可能会是一个显著的决定因素。

2 月 27 日，辽宁省药品和医用耗材集中采购网发布了《关于发布并执行联盟地区（辽宁省沈阳市、大连市）药品集中采购结果的通知》，其中明确表示，“沈阳、大连两市‘4+7’城市药品集中采购结果执行期满后，将统一转换为联盟地区（辽宁省）药品集中采购和使用工作模式。”文件同时公布了一份沈阳、大连两地第一轮 4+7 集采时 25 品种的最新中选名单。

辽宁省 医疗机构药品和医用耗材 文件

集中采购工作领导小组办公室

辽药采领办（2020）11号

关于发布并执行联盟地区（辽宁省沈阳市、大连市）药品集中采购结果的通知

沈阳市、大连市医疗保障局，驻沈阳市、大连市辖区省属医疗机构，各有关药品生产、经营企业：

依据《关于全面推进国家组织药品集中采购和使用工作的实施意见》（辽医保发〔2019〕19号）的相关规定，沈阳、大连两市“4+7”城市药品集中采购结果执行期满后将统一转换为联盟地区（辽宁省）药品集中采购和使用工作模式。为做好沈阳市、大连市“4+7”城市药品集中采购结果执行期满的衔接工作，现就有关事项通知如下：

附件 1

联盟地区（辽宁省沈阳市、大连市）药品集中采购中选后供应品种清单

序号	挂网流水号	药品通用名	剂型	规格包装	包装方式	计价单位	中选企业	价格(元)	约定采购量(万片/袋/支)
1.	222759	阿托伐他汀钙片	片剂	10mg*28片	双铝泡罩包装	盒	兴安药业有限公司	3.6	1906.25
2.	221893	瑞舒伐他汀钙片	片剂	5mg*28片	采用药用铝箔、聚酰胺/铝/聚氯乙烯冷冲压成型固体药用符合硬片	盒	浙江京新药业股份有限公司	3.76	179.26
	221892	瑞舒伐他汀钙片	片剂	10mg*28片	采用药用铝箔、聚酰胺/铝/聚氯乙烯冷冲压成型固体药用符合硬片	盒	浙江京新药业股份有限公司	6.4	410.60
3.	219848	硫酸氢氯吡格雷片	片剂	75mg*7片	双铝泡罩包装	盒	Sanofi Clir SNC(Sanofi Winthrop Industrie) 赛诺非(杭州)制药有限公司分包装	17.81	410.84
4.	221238	厄贝沙坦片	片剂	75mg*28片	塑瓶包装	盒	浙江华海药业股份有限公司	5.2	910.98
	202886	厄贝沙坦片	片剂	75mg*28片	双铝箔包装	盒	浙江华海药业股份有限公司	5.2	
	221895	厄贝沙坦片	片剂	75mg*42片	双铝箔包装	盒	浙江华海药业股份有限公司	7.69	
		厄贝沙坦片	片剂	75mg*60片	双铝箔包装	盒	浙江华海药业股份有限公司	10.84	
5.	221894	苯磺酸氨氯地平片	片剂	5mg*28片	聚氯乙烯固体药用硬片和药用铝箔	盒	浙江京新药业股份有限公司	1.63	1110.93
6.	225892	恩替卡韦分散片	片剂	0.5mg*21片	药用包装用铝箔和聚酰胺/铝/聚氯乙烯冷冲压成型固体药用复合硬片	盒	苏州东瑞制药有限公司	3.83	336.91

E药经理人梳理发现，这一份中选名单并不与联盟地区(辽宁省)中选名单一致，包括正大天晴、山德士、石药欧意、国药容生、国药致君在内的6个曾在全国扩围时中选且选择供应辽宁省的厂家并未

中选，而这六个品种有三个是原“4+7”中选产品。此外，也有未在联盟地区任何一省中选的产品入选，结果可谓是“五花八门”。

E药经理人就此拨打辽宁省医保局咨询电话询问原因，对方表示“符合国家政策，综合多种因素考虑。”

据E药经理人了解，随着原“4+7”中选结果执行期满，不少城市开始制定相关政策，但这其中存在诸多不确定性，11个城市的政策或将“各走各路”。

品种	4+7		联盟采购（4+7扩围辽宁部分）		辽宁（沈阳&大连）		备注
	生产企业	中选价格	规格	生产企业	中选价格	规格	
1 阿托伐他汀钙	北京嘉林	3.88	10mg*7	兴安药业	3.6	10mg*28片	
2 瑞舒伐他汀钙	浙江京新	12.82	5mg*28	山德士	6.84	10mg*30片	原“4+7”中选产品
		21.8	10mg*28				
3 缬沙坦氢氯噻嗪片	深圳国立卷	22.26	75mg*7	石药欧意	34.12	75mg*14	非4+7，非联盟（辽宁）中选品种
		26.4	25mg*20				
4 厄贝沙坦片	浙江华海	13.54	25mg*10	瀚晖制药	2.3	75mg*12	原“4+7”中选产品
		8.66	75mg*28		3.91	150mg*12	
5 普瑞酮乳果糖片	浙江京新	4.16	5mg*28	国药中生	0.84	5mg*14	原“4+7”中选产品
		17.36	0.5mg*28	苏州东瑞	3.83	0.5mg*21	
6 恩替卡韦分散片	正大天晴	17.36	0.5mg*28	苏州东瑞	3.83	0.5mg*21	
	四川科伦	30.94	10mg*7	四川科伦	29.89	10mg*7	
7 草酸艾司西酞普兰片		43.63	10mg*10				
		60.33	10mg*14				
8 盐酸帕罗西汀片	浙江华海	23.69	20mg*14	北京福元	32.35	20mg*20	
		33.4	20mg*20				
9 奥氮平片	江苏豪森	67.51	10mg*7	齐鲁制药	34.72	10mg*14	
		77.44	5mg*14				
10 头孢呋辛酯片	成都德特	6.16	0.25g*12	国药致生	4.29	0.25g*12	非4+7，非联盟（辽宁）中选品种
		3.16	0.25g*6				
11 利培酮片	浙江华海	10.02	1mg*60	浙江华海	7.2	1mg*60	
12 吉非替尼	阿斯利康	547	250mg*10	阿斯利康	547	250mg*10	
13 瑞舒伐他汀片	施贵宝	11.8	10mg*14	施贵宝	11.8	10mg*14	
14 厄贝沙坦氢氯噻嗪片	浙江华海	15.26	(150mg+12.5mg)*14	正大天晴	14.28	(150mg+12.5mg)*14	非4+7，非联盟（辽宁）中选品种
		29.76	(150mg+12.5mg)*28				
15 赖诺普利片	浙江华海	6.45	10mg*28片	浙江华海	6.45	10mg*28片	
16 富马酸替诺福韦二吡呋	成都德特	17.72	300mg*30	齐鲁制药	8.7	300mg*30	
		6.15	300mg*10				
17 氯沙坦钾片	浙江华海	14.7	50mg*14	浙江华海	14.7	50mg*14	
		7.54	50mg*7				
18 马来酸依那普利片	扬子江	5.25	5mg*16	扬子江	5.25	5mg*16	
		8.93	10mg*16	扬子江	8.93	10mg*16	
19 左乙拉西坦	浙江京新	72	250mg*30	浙江京新	71.79	250mg*30	
20 甲磺酸伊马替尼	泰森药业	132.14	100mg*12	泰森药业	132.14	100mg*12	
21 孟鲁司特钠	上海安必生	19.38	10mg*5	上海安必生	18.96	10mg*5	
	先声药业	10.2	3g*15	湖南华纳	4.16	3g*15	
22 注射用培美曲塞二钠	四川汇宇	810	100mg	礼来	809	100mg	
		2776.97	500mg		2773.54	500mg	
23 氟比洛芬酯注射液	泰德制药	109.75	5ml: 50mg*5	泰德制药	109.4	5ml: 50mg*5	
	绿华IT	532	0.2ma: 2ml*4	绿华IT	532	0.2ma: 2ml*4	

E药经理人根据公开资料整理

落选企业重夺市场

辽宁省公布的这份最新中选结果名单中，除了有19个产品是原有联盟采购中选且选择供应辽宁省的产品，另外6个产品情况各异，大致可分为以下几种情况：

一是原“4+7”集采中选，但在联盟采购即全国扩围时落选的产品。这样的产品有两个，都来自于浙江京新，分别为瑞舒伐他汀和苯磺酸氨氯地平。

2018年12月，京新药业的瑞舒伐他汀以0.78元/片的价格在“4+7”集采中中选，这一品种为京新的核心品种之一，占营收比重达到20%以上，但市场占比不足10%，“4+7”的结果使得这一产品在2019年上半年销售近4亿，增长16%。但在2019年全国扩围时，面对海正、山德士、正大天晴的围剿，京新药业落选，而三家企业则将这一品种的价格拉到了0.2-0.3元/片的水平。

而辽宁省此次公布的京新的供应价格为0.23元/片，处于联盟地区采购中选价格区间内。京新的氨氯地平的供应价格也处在联盟地区采购中选价格区间内，略高于苏州东瑞，低于重庆药友和国药容生，为0.058元/片。而上述两品种在全国扩围时选择供应辽宁市场的分别为山德士和国药容生。

毫无疑问，京新曾是4+7的受益者之一，2019年上半年京新实现营业收入总收入18.59亿，同比增长31.92%；实现归母净利润3.26亿，同比增长52.89%。京新药业作为“光脚”企业在“4+7”集采中成功中选3个品种，2019年上半年“4+7”品种左乙拉西坦片销售增长253%，瑞舒伐他汀钙片销售也增长16%。

但在 2019 年集采扩围时，京新痛失两个品种，引得当日股价跌停。而这一次，利用“4+7”期满后地方政策，京新再次得到沈阳和大连两个市场。

第二种情况是“4+7”集采和联盟地区集采都中选，但非供应辽宁省的产品，即保住原有市场，“挤走”扩围时供应辽宁的中选产品。这样的产品仅有浙江华海的厄贝沙坦。2018 年华海的厄贝沙坦在“4+7”中以 0.202 元/片的价格中选，随后在 2019 年的扩围中以 0.195 元/片的价格再次中选，降幅微小。但在随后的选择省份程序中，最终供应辽宁省的应为瀚晖制药，其供应价格为 0.192 元/片，两者价格相差极小。但对于为何未选择原本供应辽宁省的厂家，辽宁省医保局工作人员表示是“符合政策，综合多因素考虑”的结果。

包括上述原先供应辽宁市场的厂家未出现在沈阳与大连的中选名单中，上述工作人员委婉表示向企业发过信函，只是部分企业的回函可能不尽如人意。

第三种情况是联盟地区集采中选品种，但非供应辽宁省的产品，也非原“4+7”中选产品，即同时“挤走”扩围时供应辽宁的中选产品和原“4+7”产品。这样的产品有三个，包括京新药业的头孢呋辛酯、赛诺菲的氯吡格雷和厄贝沙坦氢氯噻嗪。值得注意的是，这三个产品的价格略微高于原先中选供应辽宁省的产品。

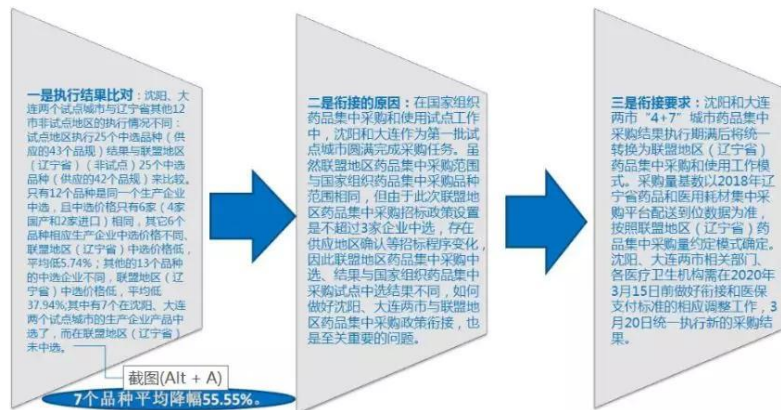
这三个产品供应大连和沈阳的价格与其联盟地区中选价一致。其原先未中选“4+7”城市和辽宁省市场，借此机会，进入了沈阳和大

连市场，而在联盟地区集采中选择供应辽宁省的石药欧意、南京正大天晴和国药致君则无缘这两个城市的集采份额。

针对沈阳与大连最新的这份中选名单的由来，辽宁省医疗机构药品和医用耗材集中采购工作领导小组办公室表示，这一结果经过与相关中选药品生产、经营企业协商。此前，辽宁省曾对集采政策进行解读，但并未明示如何确定试点地区接下来的集采中选品种。



八. 试点地区和非试点地区的衔接



辽宁省医保局此前的政策解读

辽宁省也表示，全国扩围时所有中选品种的生产企业主动申请以中选价格参与辽宁省集中采购的，实行直接挂网采购，鼓励医疗机构在选择非中选药品时优先采购、使用，并表示对于已在辽宁省挂网的其它未中选药品，根据价差实行梯度降价。

值得注意的是，沈阳和大连自3月20日统一执行新的采购结果，合同周期则为9个月左右，目的是为方便这两个城市的集采工作与全省同步。

地方医保局：“灵魂三问”

随着“4+7”试点工作将在三月底、四月初期满，11个城市也都在探索未来的接续计划。沈阳与大连的集采明显为过渡政策，文件也表示，日后全省集采将是“一盘棋”。

但在这一接续过程中，地方政策的不确定却很明显的体现出来。E药经理人获得的另一“4+7”城市的一份文件显示，该城市所在省的医保局出面向“4+7”中选企业征求关于续标的意见，这份文件中该省医保局连发三问：

一、试点中选、扩围中选且选择该省的企业，是否愿意在保证供应的前提下，按照扩围中选药品价格续标？

二、试点中选、扩围未中选的企业，是否愿意在保证供应的前提下，按照联盟地区该省扩围中选药品价格继续供应？

三、试点中选、扩围中选，但未选择该省的企业，且扩围中标价格低于联盟地区该省中选价格的，是否愿意在保证供应的前提下，以扩围中标价格供应该市？扩围中标价格高于联盟地区该省中选价格的，是否愿意在保证供应的前提下，以联盟地区该省中选价格供应该市？如不能供应，请说明能够以什么价格供应。

显而易见，该省的目的是要将价格压到全国扩围的中选价格内。而这样一次续标的过程中，反而给与了一些企业再次获得额外市场的机会，但也引起了一些扩围中选择供应本省的企业的不满。

此次辽宁省对沈阳、大连两市的政策只是地方采购政策的冰山一角。中信建投认为，2020年药品集采最大的不确定性可能就来自于地方政策。

年初国内某市进行的胰岛素带量采购采用的议价规则也引起了业内争议。争议的核心问题在于，此次采购是以降幅而非最低价来确定企业能获得的约定采购量及替代用量。一名参与此次谈判的内资药企负责人表示，根据该省现行中标价，相同药品比较，外企产品价格均高于内资产品价格20%以上，市场份额中，外企占到的份额也超过50%。根据方案规则，若内、外资企业以相同降幅竞争，外资企业获取的市场量将远大于内资企业，这也是争议点之一。

早在2019年10月，国家医保局相关负责人就透露过，带量采购工作将是常态化进行，不仅国家搞，地方也要搞；不单过一致性评价品种要搞，非过评也要搞；不仅多家产品可以做带量采购，独家产品依然可以做带量采购。而在不同的情况下，各地方、各品种将会出现不同的招标规则。

1月份湖南省抗菌药物专项集中采购进入报价环节；2019年12月11日，河北省对15种高血压糖尿病门诊药品进行了集中采购；2019年11月份，江西省宣布要从未通过质量和疗效一致性评价的仿制药对应的通用名药品中，遴选部分临床用量大、采购金额高且竞争较为充分的药品，组织实施带量采购。

纵观地方政策，从治疗领域看，涉及抗生素、降压药、降糖药、PPI 等常用药领域；从剂型来看不仅有口服常释剂型，也拓展至注射剂；且地方集采的边界也延伸到了非一致性评价产品；同时，还有部分地区对自费药品开展集采，如河南濮阳，根据全市公立医疗机构上年度药品使用情况，遴选出采购金额高、数量大的 200 个品种以及基础输液类药品进行集采。在地方集采过程中，药品也有较大幅度的降价，以河北为例，13 个拟中标药品在最高限价的基础上降价 0.3%~80.4%，平均降价 44.5%。

可以看出，在地方集采的示范效应下，各地集采进展很可能会不断突破之前市场预期，对企业的考验也在不断加大。

[返回目录](#)


这是2月最大的谣言！千万别信！

来源：人民日报

谣言

武汉病毒所研究生为“零号病人”？

网传武汉病毒所毕业生黄燕玲是最早感染新冠病毒的“零号病人”。



中国科学院武汉病毒研究所声明
文章标题：2020-02-16 【学院·大中心】
我院毕业生黄燕玲是所谓的“最早感染新冠病毒的‘零号病人’”。她于2015年在我所获得硕士学位，在学期间的研究内容为噬菌体裂解酶的纯化与表征。黄燕玲同学于2015年在我所毕业获得硕士学位，毕业后一直在其他省份工作生活，未曾回过武汉，未曾被2019新型冠状病毒感染，身体健康。她从未参与过我所的科研相关工作，我们保留依法追究法律费

真相

中国科学院武汉病毒研究所发表声明：黄燕玲同学于2015年在我所毕业获得硕士学位，毕业后一直在其他省份工作生活，未曾回过武汉，未曾被2019新型冠状病毒感染，身体健康。

谣言

钟南山不戴口罩到病房看望林正斌？

网传钟南山院士查房视频，配文称，“钟南山院士看望林教授。临走时林教授哀求：救救我。”



真相

钟南山院士团队核实，这是钟院士以前的查房视频，与本次疫情无关。视频中的患者也不是林正斌教授。

谣言

钟南山“预测”各地解除限制时间？

网传“钟南山院士初步对各地解除限制作预测”，提及3月10日到25日前后，大多数省份将解除限制，4月15日前后湖北将解除限制。



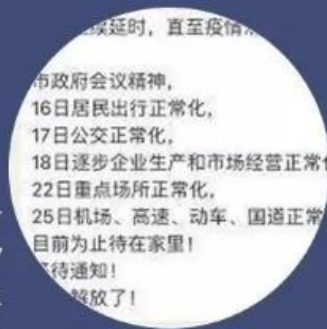
真相

钟南山院士没这么说。现阶段不少地区依然采取严格的防疫措施，登录各省人民政府、卫健委官网，也没有“解除限制”的具体时间通知。

谣言

3月16日居民出行正常化？

一条关于“市政府会议精神，3月16日居民出行正常化，17日公交正常化”的信息在微信群里流传。



真相

类似信息在武汉、无锡、温州、镇江、保定等多地传播，官方已多次辟谣。政府部门不会以网民转发的形式发布任何通告内容，请勿轻信。

谣言

北京积水潭医院 将建方舱医院？

网传积水潭医院接到通知，
要开始建方舱医院。



真相

北京积水潭医院官方微信公众号发布声明，没接到这方面通知，该消息纯属谣言。

谣言

女子向小区 门把手吐口水？

网传“武汉一女子深夜故意
向小区门把手吐口水”的视频。



真相

经警方调查，该女子是一名中学生，路过一住户门前时，听到“咔嚓”声，便寻找声音来源、查看猫眼。经对视频进行慢放技术处理，确认女子并未张嘴，也没有吐口水。

谣言

温州存在全新变异病毒？

网传“温州490例肺炎病例里有40%是全新变异病毒”。



真相

目前研究表明，新型冠状病毒未发生明显变异。

谣言

男子感染新冠肺炎后去商场咳嗽上百次？

有网民发布“我感染了新型冠状病毒，昨天赶紧去朝阳大悦城、西单大悦城门口咳嗽上百次，感染的人越多越好”相关信息。



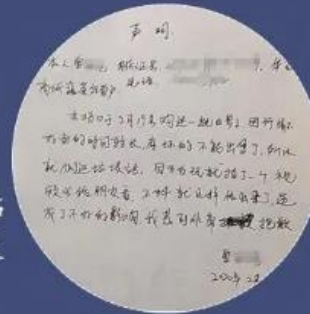
真相

经警方查证，信息发布者刘某并未感染新冠肺炎，出于恶作剧心态，故意编造虚假信息，并发至多个微信群、QQ群，造成严重不良影响。目前，刘某已被依法刑拘。

谣言

湖北天门将外省捐赠的萝卜倒入垃圾站？

网传一段将萝卜倒入垃圾站的视频，有人称这是外省捐赠天门市的蔬菜。



真相

湖北省天门市委宣传部官方微博辟谣，经调查，该视频发布人曾某为天门华西农商城蔬菜经营户，因行情不佳导致很多萝卜烂掉无法售出，所以倾倒入垃圾站，并非网传“捐赠蔬菜被浪费”。

谣言

外地来沪人员进不了小区在路边搭帐篷？

网传一段视频称“上海市静安区一小区门口，有外地来沪人员因进不了小区而在门外搭帐篷自我隔离”。



真相

上海市公安局官方微博辟谣，经查系网友误解。该处为街道设立的来沪人员信息登记点，帐篷是由于降温而临时搭建供志愿者休息避寒用。

谣言

到处乱逛要被送去体育馆集中隔离？

网传“不带通行证出门会被带去体育馆学习”“会被公安局巡逻队带去集中隔离”等信息。



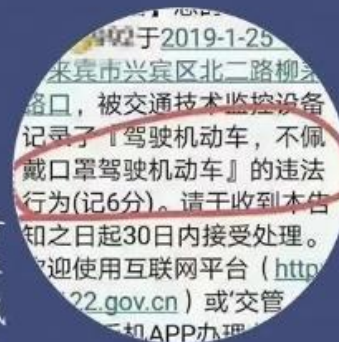
真相

多地网警、网信部门已辟谣，相关部门并未发布类似信息。

谣言

不戴口罩驾车被扣6分？

网传一张“道路交通违法告知短信”截图，显示“小型汽车被交通技术监控设备记录了[不佩戴口罩]的违法行为(记6分)”等信息。



真相

对于未戴口罩驾驶车辆被记分的处罚没有列入《道路交通安全法》，该短信内容无法可依，属虚假信息。

谣言

“中国医疗耗材之都”口罩生产企业停产几十家？

网传河南长垣口罩生产企业已停产几十家，引发关注。



真相

河南长垣是“中国医疗耗材之都”，经核实，当地44家有口罩生产资质的企业均正常生产经营，没有停产情况。

谣言

3万只羊赶往二连浩特？

网上流传一段“蒙古国总统2月27日访华期间赠送中国的30000只羊赶往二连浩特口岸”的视频。



真相

二连浩特市互联网信息办公室回应，如何将蒙古国赠送的30000只羊运抵中方等具体问题，中蒙两国双方相关部门还在商洽阶段，网传视频是假的。

[返回目录](#)

4+7 试点期满直并入国采，外省中选品种可争夺剩余市场！

来源：健识局

2月26日，辽宁省药品和医用耗材集中采购网印发《关于发布并执行联盟地区(辽宁省沈阳市、大连市)药品集中采购结果的通知》，明确沈阳、大连两市“4+7”城市药品集中采购结果执行期满后将统一转为联盟地区(辽宁省)药品集中采购和使用工作模式。

辽宁省 医疗机构药品和医用耗材 集中采购工作领导小组办公室 文件

辽药采领办(2020)11号

关于发布并执行联盟地区(辽宁省沈阳市、大连市)药品集中采购结果的通知

《通知》指出，为推进辽宁省国家组织药品采购和使用工作一盘棋，2020年合同周期为3月20日零时—12月14日24时，视为联盟地区(辽宁省)药品集中采购首年合同周期，约定采购量与分解同步，后续合同周期全省同步。

这一政策的出台，也就意味着药品集采工作将从“4+7”城市试点，逐步向全国带量采购过渡。按照国家医保局2020年的工作部署，要求深化药品与耗材集中改革机制改，建立常态化的国家组织药品集

中采购机制，加强组织支撑和平台专业化支撑，推动新的采购模式、营销模式、行业生态成为主导型力量。

尽管受到新冠肺炎的疫情影响，部分医药公司 2020 年的营销工作尚未全部展开，但全国药品集采的改革仍然快速推进。有分析人士指出，医药行业的洗牌仍在持续，生产企业若想得到长远的发展机会，就必须打磨产品，拓展更多的营销渠道，否则必将会被整个产业所淘汰。

3 月 20 日正式启动

外省中选品种可争夺剩余市场

根据此次辽宁省公布的《通知》显示，经过与相关中选药品生产、经营企业协商，未在辽宁省挂网采购的产品，请于 2 月 28 日前与辽宁省公共资源交易中心联系增补挂网，而对于已在辽宁省挂网的其他未中选药品，根据价差试行梯度降价。

值得注意的是，联盟地区药品集中采购所有中选品种的生产企业主动申请以中选价格参与辽宁省集中采购的，试行直接挂网采购，鼓励医疗机构在选择非中选药品时优先采购、使用，已自愿申报直接挂网。

其中，齐鲁制药的阿托伐他汀、湖南洞庭湖药业的草酸艾司西酞普兰片、浙江普洛康裕的左乙拉西坦以及四川汇宇的注射用培美曲塞二钠也均在此次辽宁省药品集中采购的药品。

有分析人士指出，尽管全国药品集采签订了最高 70% 的市场采购量，但剩余用量可根据实际情况与其他进行合作，这也就意味着上述公司存在争夺辽宁 30% 存量市场的可能。

随着“4+7”试点逐步并入到全国集采的范围，中国医药市场的大战在 2020 年一触即发。按照《通知》的统一部署，沈阳市、大连市医疗保障局将约定采购量分解下达到辖区内所有医疗卫生机构。

约定采购量计算基数以 2018 年辽宁省药品和医用耗材集中采购平台配送到位数据为准：

实际中选企业为 1 家的，约定采购量为计算基数的 50%；

实际中选企业为 2 家的，约定采购量为计算基数的 60%；

实际中选企业为 3 家的，约定采购量为计算基数的 70%；

《通知》要求，各药品中选企业在 2 月 28 日前按照一个中选药品 1 个市 1 家配送企业的原则，在辽宁省药品和医用耗材集中采购平台完成配送关系的自主建立、变更工作。

同时，药品医保支付政策由省医疗保障局制定和发布实施，沈阳市、大连市执行统一的医保支付标准，两市医保经办机构应于 3 月 15 日前调整到位，确保在 3 月 20 日零时沈阳、大连两市所有卫生机构同步执行新的采购结果。

药品集采进入正轨

传统营销正悄然发生着改变

尽管新冠肺炎疫情尚未完全褪去，但全国药品集采工作也在逐渐进入到正轨。

在今年2月初，国家医保局印发《2020年医疗保障工作要点》明确，以制度建设为主线，深化医疗保障制度改革，推动我国医疗保障制度更加成熟、更加定型，实现和医疗保障事业高质量发展。

这也给了整个医药行业一个明确信号，2020年全国药品集中采购将更加猛烈。业内普遍认为，国家集采不会因新冠肺炎疫情放缓步伐，后续反而很可能继续扩大规模和范围，并加快进度。

按照国家医保局的工作部署，未来整个医院市场通过药品集采将实现药品价格和医保支付的统一，届时医保控费、处方外流等一系列改革新政落地，将彻底改变中国医药产业近30年来的营销方式。

而受到本次疫情的影响，药品生产企业的传统营销正悄然发生着改变。

中华医学会在2月1日印发《延期召开2-4月份学术会议的通知》决定，延期召开中华医学会2~4月份所有学术会议，5月份及以后学术会议视疫情发展情况再行研究。

“代表进不去，医生出不来。”这对于药企的营销团队来说，传统的线下的拜访、会议、维护客情将转移至互联网的线上形式，也是疫情期间的无奈之举。

随着医改的持续推进，特别是国家医保局成立以来，三医联动机制激活，带量采购、医保谈判准入等，在倒逼药价大幅跳水的同时，也在促进传统营销模式的消亡。

更为关键的是，药品集采的改革也让整体医药市场的容量萎缩。平安证券发布的研报显示，全国药品集采联盟地区的 25 个品种降价后的合计市场规模为不高于 92 亿元，在降价之前的市场规模为 371 亿元，节省 278 亿元。

业内普遍认为，在同药同价、医保控费、取消药品加成等一系列政策的干预下，公立医院将彻底放弃了追逐利润的动力，未来处方外流市场将被激发，而基层和零售市场即将成为各大药企的必争之地。

附件 1

联盟地区（辽宁省沈阳市、大连市）药品集中采购中选后供应品种清单

序号	挂网流水号	药品通用名	剂型	规格包装	包装方式	计价单位	中选企业	价格(元)	约定采购量(万片/袋/支)
1.	222759	阿托伐他汀钙片	片剂	10mg*28 片	双铝泡罩包装	盒	兴安药业有限公司	3.6	1002.23
2.	221893	瑞舒伐他汀钙片	片剂	5mg*28 片	采用药用铝箔、聚酰胺/铝/聚氯乙烯冷冲压成型固体药用符合硬片	盒	浙江京新药业股份有限公司	3.76	589.86
	221892	瑞舒伐他汀钙片	片剂	10mg*28 片	采用药用铝箔、聚酰胺/铝/聚氯乙烯冷冲压成型固体药用符合硬片	盒	浙江京新药业股份有限公司	6.4	
3.	219848	硫酸氢氯吡格雷片	片剂	75mg*7 片	双铝泡罩包装	盒	Sanofi Clir SNC(Sanofi Winthrop Industrie) 赛诺菲(杭州)制药有限公司分包装	17.81	766.67
4.	221238	厄贝沙坦片	片剂	75mg*28 片	塑瓶包装	盒	浙江华海药业股份有限公司	5.2	544.47
	202886	厄贝沙坦片	片剂	75mg*28 片	双铝箔包装	盒	浙江华海药业股份有限公司	5.2	
	221895	厄贝沙坦片	片剂	75mg*42 片	双铝箔包装	盒	浙江华海药业股份有限公司	7.69	
		厄贝沙坦片	片剂	75mg*60 片	双铝箔包装	盒	浙江华海药业股份有限公司	10.84	
5.	221894	苯磺酸氨氯地平片	片剂	5mg*28 片	聚氯乙烯固体药用硬片和药用铝箔	盒	浙江京新药业股份有限公司	1.63	1110.93
6.	225892	恩替卡韦分散片	片剂	0.5mg*21 片	药用包装用铝箔和聚酰胺/铝/聚氯乙烯冷冲压成型固体药用复合硬片	盒	苏州东瑞制药有限公司	3.83	336.91

7.	218252	草酸艾司西酞普兰片	片剂	10mg*7片	聚氯乙烯固体药用硬片/药用包装用铝箔	盒	四川科伦药业股份有限公司	29.89	136.06
	218098	草酸艾司西酞普兰片	片剂	10mg*10片	聚氯乙烯固体药用硬片/药用包装用铝箔	盒	四川科伦药业股份有限公司	42.15	
	221236	草酸艾司西酞普兰片	片剂	10mg*14片	聚氯乙烯固体药用硬片/药用包装用铝箔	盒	四川科伦药业股份有限公司	58.29	
8.	219451	盐酸帕罗西汀片	片剂	20mg*14片	铝塑	盒	北京福元医药股份有限公司	22.94	133.63
	219452	盐酸帕罗西汀片	片剂	20mg*20片	铝塑	盒	北京福元医药股份有限公司	32.35	
9.	221905	奥氮平片	片剂	5mg*14片	双铝包装	盒	齐鲁制药有限公司	20.42	184.03
	221906	奥氮平片	片剂	10mg*14片	双铝包装	盒	齐鲁制药有限公司	34.72	
10.	178631	头孢呋辛酯片	片剂	0.25g*12片	药用铝箔、聚酰胺/铝/聚氯乙烯冷冲成型固体药用复合硬片	盒	浙江新药业股份有限公司	5.7	74.79
11.	218967	利培酮片	片剂	1mg*60片	双铝包装	盒	浙江华海药业股份有限公司	7.2	127.90
	221240	利培酮片	片剂	1mg*60片	塑瓶包装	盒	浙江华海药业股份有限公司	7.2	
12.	120235	吉非替尼片	片剂	250mg*10片	PVC/铝箔泡罩包装	盒	AstraZeneca AB Okazaki Plant, Nipro Pharma Corporation) 阿斯利康制药有限公司分包装	547	6.73
13.	219648	福辛普利钠片	片剂	10mg*14片	双铝箔包装	盒	中美上海施贵宝制药有限公司	11.8	42.69
14.	219852	厄贝沙坦氢氯噻嗪片	片剂	(150mg+12.5mg)*7片	铝塑泡罩包装	盒	Sanofi Clir SNC(Sanofi Winthrop Industrie) 赛诺菲(杭州)制药有限公司分包装	7.6	128.99
15.	202917	赖诺普利片	片剂	10mg*28片	塑瓶包装	盒	浙江华海药业股份有限公司	6.45	7.79
16.	221237	富马酸替诺福韦二吡呋酯片	片剂	300mg*30片	口服固体药用高密度聚乙烯瓶包装	盒	齐鲁制药有限公司	8.7	61.21
17.	219043	氯沙坦钾片	片剂	50mg*14片	双铝箔包装	盒	浙江华海药业股份有限公司	14.7	71.15
	226005	氯沙坦钾片	片剂	50mg*28片	双铝箔包装	盒	浙江华海药业股份有限公司	28.67	
	210399	氯沙坦钾片	片剂	100mg*7片	双铝箔包装	盒	浙江华海药业股份有限公司	12.82	
	221897	氯沙坦钾片	片剂	100mg*14片	双铝箔包装	盒	浙江华海药业股份有限公司	24.99	

6

18.	179715	马来酸依那普利片	片剂	5mg*16片	复合膜包装	盒	扬子江药业集团江苏制药股份有限公司	5.25	99.70
	179680	马来酸依那普利片	片剂	10mg*16片	复合膜包装	盒	扬子江药业集团江苏制药股份有限公司	8.93	
19.	178383	左乙拉西坦片	片剂	250mg*30片	聚氯乙烯固体药用复合硬片和药用铝箔	盒	浙江京新药业股份有限公司	71.79	9.18
20.	201599	甲磺酸伊马替尼片	片剂	100mg*12片	PVC铝塑包装, 外套复合膜袋	盒	江苏豪森药业集团有限公司	132.14	8.00
	201590	甲磺酸伊马替尼片	片剂	100mg*60片	PVC铝塑包装, 外套复合膜袋	盒	江苏豪森药业集团有限公司	623	
21.	221902	孟鲁司特钠片	片剂	10mg*5片	双铝包装	盒	上海安必生制药技术有限公司 (杭州民生滨江制药有限公司受委托生产)	18.96	58.62
22.	205448	蒙脱石散	散剂	3g*15袋	聚酯/铝/聚乙烯药用复合膜袋包装	盒	湖南华纳大药厂股份有限公司	4.16	66.03
23.	198080	注射用培美曲塞二钠	注射剂	100mg/支	带有胶塞的I型玻璃瓶	盒	ELI LILLY AND COMPANY	809	0.09
	220436	注射用培美曲塞二钠	注射剂	500mg/支	带有胶塞的I型玻璃瓶	盒	ELI LILLY AND COMPANY	2773.54	
24.	217295	氟比洛芬酯注射液	注射剂	5ml: 50mg*5支	无色安瓿	盒	北京泰德制药股份有限公司	109.4	31.80
25.	221898	盐酸右美托咪定注射液	注射剂	0.2mg: 2ml*4支	中硼硅玻璃安瓿	盒	扬子江药业集团有限公司	532	9.58

7

附件 2

未中选药品梯度降价结果清单

序号	挂网流水号	通用名	规格	包装	生产企业	采购价格(元)
1.	219692	阿托伐他汀钙片	10mg(以 C33H35FN2O5 计)	7 片/盒	北京嘉林药业股份有限公司	16.25
2.	218343	阿托伐他汀钙片	10mg	7 片/盒	辉瑞制药有限公司	25.16
3.	218344	阿托伐他汀钙片	20mg	7 片/盒	辉瑞制药有限公司	42.77
4.	218229	阿托伐他汀钙片	10mg(以 C33H35FN2O5 计)	10 片/盒	乐普制药科技有限公司	19.85
5.	218230	阿托伐他汀钙片	10mg(以 C33H35FN2O5 计)	14 片/盒	乐普制药科技有限公司	27.45
6.	219693	阿托伐他汀钙片	20mg[以阿托伐他汀(C33H35FN2O5)计]	7 片/盒	北京嘉林药业股份有限公司	27.65
7.	175572	阿托伐他汀钙片	40mg	7 片/盒	辉瑞制药有限公司	72.71
8.	178233	瑞舒伐他汀钙片	5mg 按瑞舒伐他汀(C22H27FN3O6S)计	12 片/盒	浙江京新药业股份有限公司	21.72
9.	221233	瑞舒伐他汀钙片	5mg	14 片/盒	浙江京新药业股份有限公司	25.20
10.	176864	瑞舒伐他汀钙片	5mg	14 片/盒	瀚晖制药有限公司	21.17
11.	171061	瑞舒伐他汀钙片	5mg(按瑞舒伐他汀计)	14 片/盒	鲁南贝特制药有限公司	33.13
12.	220845	瑞舒伐他汀钙片	10mg 按瑞舒伐他汀(C22H27FN3O6S)计	6 片/盒	浙江京新药业股份有限公司	18.97
13.	221234	瑞舒伐他汀钙片	10mg	7 片/盒	浙江京新药业股份有限公司	22.00
14.	220698	瑞舒伐他汀钙片	10mg 按瑞舒伐他汀(C22H27FN3O6S)计	12 片/盒	浙江京新药业股份有限公司	37.00
15.	221235	瑞舒伐他汀钙片	10mg	14 片/盒	浙江京新药业股份有限公司	42.91
16.	218568	瑞舒伐他汀钙片	10mg	14 片/盒	南京正大天晴制药有限公司	20.27
17.	217779	硫酸氢氯吡格雷片	25mg(以 C16H16ClN02S 计)	10 片/盒	乐普药业股份有限公司	19.40
18.	217780	硫酸氢氯吡格雷片	25mg(以 C16H16ClN02S 计)	20 片/盒	乐普药业股份有限公司	35.29

8

19.	216901	硫酸氢氯吡格雷片	25mg(以 C16H16ClN02S 计)	20 片/盒	深圳信立泰药业股份有限公司	37.35
20.	217782	硫酸氢氯吡格雷片	75mg(以 C16H16ClN02S 计)	7 片/盒	乐普药业股份有限公司	31.91
21.	216880	硫酸氢氯吡格雷片	75mg	7 片/盒	深圳信立泰药业股份有限公司	31.50
22.	217781	硫酸氢氯吡格雷片	75mg(以 C16H16ClN02S 计)	10 片/盒	乐普药业股份有限公司	44.99
23.	220385	厄贝沙坦片	0.15g	7 片/盒	江苏恒瑞医药股份有限公司	4.89
24.	220386	厄贝沙坦片	0.15g	14 片/盒	江苏恒瑞医药股份有限公司	9.54
25.	221228	苯磺酸氨氯地平片	5mg(按 C20H25ClN2O5 计)	7 片/盒	江苏黄河药业股份有限公司	15.74
26.	217651	苯磺酸氨氯地平片	5mg(按氨氯地平计)	7 片/盒	扬子江药业集团	13.41
27.	221229	苯磺酸氨氯地平片	5mg(按 C20H25ClN2O5 计)	14 片/盒	江苏黄河药业股份有限公司	30.70
28.	217648	苯磺酸氨氯地平片	5mg(按氨氯地平计)	14 片/盒	扬子江药业集团	26.15
29.	217653	苯磺酸氨氯地平片	5mg(按氨氯地平计)	28 片/盒	扬子江药业集团	51.00
30.	219413	苯磺酸氨氯地平片	5mg	7 片/盒	辉瑞制药有限公司	24.01
31.	220066	恩替卡韦分散片	0.5mg	7 片/盒	安徽贝克生物制药有限公司	31.73
32.	218719	恩替卡韦分散片	0.5mg	7 片/盒	江西青峰药业有限公司	52.67
33.	170375	恩替卡韦胶囊	0.5mg	7 粒/盒	福建广生堂药业股份有限公司	49.63
34.	175452	恩替卡韦胶囊	0.5mg	7 粒/盒	江西青峰药业有限公司	57.80
35.	169427	恩替卡韦胶囊	0.5mg	7 粒/盒	四川海思科制药有限公司	10.50
36.	218720	恩替卡韦分散片	0.5mg	10 片/盒	江西青峰药业有限公司	74.27
37.	175455	恩替卡韦胶囊	0.5mg	10 粒/盒	江西青峰药业有限公司	81.52
38.	173805	恩替卡韦胶囊	0.5mg	12 粒/盒	南京正大天晴制药有限公司	62.15
39.	220064	恩替卡韦分散片	0.5mg	14 片/盒	安徽贝克生物制药有限公司	61.87
40.	175459	恩替卡韦胶囊	0.5mg	14 粒/盒	江西青峰药业有限公司	112.70
41.	173809	恩替卡韦胶囊	0.5mg	24 粒/盒	南京正大天晴制药有限公司	121.00
42.	185299	恩替卡韦片	1mg	7 片/盒	中美上海施贵宝制药有限公司	240.60
43.	191652	草酸艾司西酞普兰片	5mg(以艾司西酞普兰计)	28 片/盒	山东京卫制药有限公司	111.75
44.	207709	草酸艾司西酞普兰片	5mg	14 片/盒	吉林省西点药业科技发展有限公司	34.28

9

45.	220676	盐酸帕罗西汀片	20mg	12片/盒	浙江尖峰药业有限公司	19.06
46.	218962	盐酸帕罗西汀片	20mg/片(以帕罗西汀计)	14片/盒	浙江华海药业股份有限公司	60.98
47.	221239	盐酸帕罗西汀片	20mg(按C19H20FN3计)	20片/瓶	浙江华海药业股份有限公司	85.99
48.	220677	盐酸帕罗西汀片	20mg	24片/盒	浙江尖峰药业有限公司	37.16
49.	219726	奥氮平片	5mg	14片/盒	江苏豪森药业集团有限公司	43.60
50.	219707	奥氮平片	10mg	7片/盒	江苏豪森药业集团有限公司	50.01
51.	218374	奥氮平片	5mg	20片/盒	Dr.Reddy's Laboratories Limited	104.45
52.	218377	奥氮平片	10mg	20片/盒	Dr.Reddy's Laboratories Limited	185.61
53.	211360	头孢呋辛酯片	0.125g(按C16H16N4O8S计)	12片/盒	国药集团致君(深圳)制药有限公司	11.42
54.	178526	头孢呋辛酯片	0.125g(按C16H16N4O8S计)	24片/盒	成都倍特药业有限公司	9.25
55.	211361	头孢呋辛酯片	0.125g(按C16H16N4O8S计)	24片/盒	国药集团致君(深圳)制药有限公司	23.89
56.	219638	利培酮片	1mg	20片/盒	江苏恩华药业股份有限公司	12.00
57.	216973	利培酮片	1mg	30片/盒	齐鲁制药有限公司	1.47
58.	219639	利培酮片	1mg	40片/盒	江苏恩华药业股份有限公司	23.40
59.	166937	利培酮片	3mg	10片/盒	齐鲁制药有限公司	1.18
60.	216397	利培酮分散片	1mg	20片/盒	江苏恩华药业股份有限公司	19.60
61.	216394	利培酮分散片	1mg	40片/盒	江苏恩华药业股份有限公司	39.20
62.	221194	吉非替尼片	0.25g	10片/盒	齐鲁制药(海南)有限公司	498.00
63.	225836	吉非替尼片	0.25g	10片/盒	正大天晴药业集团股份有限公司	450.00
64.	219044	福辛普利钠片	10mg	14片/盒	浙江华海药业股份有限公司	24.91
65.	219046	福辛普利钠片	10mg	21片/盒	浙江华海药业股份有限公司	36.82
66.	221230	厄贝沙坦氢氯噻嗪片	厄贝沙坦150mg/氢氯噻嗪12.5mg	14片/盒	浙江华海药业股份有限公司	39.60
67.	206442	厄贝沙坦氢氯噻嗪分散片	厄贝沙坦150mg/氢氯噻嗪12.5mg	14片/盒	江苏万高药业股份有限公司	17.14
68.	206443	厄贝沙坦氢氯噻嗪分散片	厄贝沙坦150mg/氢氯噻嗪12.5mg	24片/盒	江苏万高药业股份有限公司	28.80
69.	192660	厄贝沙坦氢氯噻嗪胶囊	150/12.5mg;每粒含厄贝沙坦150mg, 氢氯噻嗪12.5mg	10粒/盒	元和药业股份有限公司	10.32
70.	192672	厄贝沙坦氢氯噻嗪胶囊	150/12.5mg;每粒含厄贝沙坦150mg, 氢氯噻嗪12.5mg	14粒/盒	元和药业股份有限公司	14.27
71.	221231	富马酸替诺福韦二吡呋酯片	300mg	10片/盒	成都倍特药业有限公司	75.57

10

72.	221244	富马酸替诺福韦二吡呋酯片	0.3g	14片/瓶	安徽贝克生物制药有限公司	137.04
73.	221245	富马酸替诺福韦二吡呋酯片	0.3g	20片/瓶	安徽贝克生物制药有限公司	193.24
74.	221246	富马酸替诺福韦二吡呋酯片	0.3g	30片/瓶	安徽贝克生物制药有限公司	285.59
75.	221232	富马酸替诺福韦二吡呋酯片	300mg	30片/盒	成都倍特药业有限公司	217.78
76.	216700	富马酸替诺福韦二吡呋酯片	300mg	30片/瓶	葛兰素史克(天津)有限公司	329.41
77.	221242	富马酸替诺福韦二吡呋酯片	300mg	7粒/盒	福建广生堂药业股份有限公司	76.30
78.	221243	富马酸替诺福韦二吡呋酯胶囊	300mg	30粒/瓶	福建广生堂药业股份有限公司	283.50
79.	172320	马来酸依那普利片	5mg	10片/盒	杭州默沙东制药有限公司	6.70
80.	175100	马来酸依那普利片	5mg	16片/盒	上海现代制药股份有限公司	5.24
81.	178686	马来酸依那普利片	5mg	16片/盒	上海新亚药业闵行有限公司	5.22
82.	176716	马来酸依那普利片	5mg	16片/盒	亚宝药业集团股份有限公司	5.25
83.	179808	马来酸依那普利片	5mg	30片/瓶	石药集团欧意药业有限公司	9.62
84.	172371	马来酸依那普利片	10mg	10片/盒	杭州默沙东制药有限公司	11.39
85.	179735	马来酸依那普利片	10mg	10片/盒	石药集团欧意药业有限公司	5.67
86.	179751	马来酸依那普利片	10mg	16片/盒	华润双鹤利民药业(济南)有限公司	8.92
87.	175104	马来酸依那普利片	10mg	16片/盒	上海现代制药股份有限公司	8.92
88.	178695	马来酸依那普利片	10mg	16片/盒	上海新亚药业闵行有限公司	8.88
89.	176713	马来酸依那普利片	10mg	16片/盒	亚宝药业集团股份有限公司	8.92
90.	206046	马来酸依那普利片	10mg	16片/盒	江苏恒瑞医药股份有限公司	8.00
91.	179743	马来酸依那普利片	10mg	20片/盒	石药集团欧意药业有限公司	11.06
92.	178693	马来酸依那普利片	10mg	24片/盒	上海新亚药业闵行有限公司	13.19
93.	178690	马来酸依那普利片	10mg	32片/盒	上海新亚药业闵行有限公司	17.40
94.	178481	左乙拉西坦片	0.25g	30片/盒	优时比(珠海)制药有限公司	117.90
95.	219795	左乙拉西坦片	0.5g	30片/盒	优时比(珠海)制药有限公司	200.43
96.	185492	左乙拉西坦片	0.25g	20片/盒	深圳信立泰药业股份有限公司	47.85
97.	219931	左乙拉西坦片	0.5g	30片/盒	重庆圣华曦药业股份有限公司	122.04
98.	167067	甲磺酸伊马替尼片	0.1g(按C29H31N7O计)	60片/盒	石药集团欧意药业有限公司	622.00
99.	177907	甲磺酸伊马替尼片	0.1g(按伊马替尼计)	60片/盒	Novartis Pharma Produktions GmbH	7182.00

11

100.	184468	甲磺酸伊马替尼胶囊	100mg(按 C29H31N7O 计算)	12 粒/盒	正大天晴药业集团股份有限公司	124.38
101.	184473	甲磺酸伊马替尼胶囊	100mg(按 C29H31N7O 计算)	60 粒/盒	正大天晴药业集团股份有限公司	586.39
102.	218017	孟鲁司特钠片	10mg(按孟鲁司特计)	5 片/盒	四川大冢制药有限公司	18.95
103.	219486	孟鲁司特钠片	10mg	5 片/盒	杭州默沙东制药有限公司	28.80
104.	202525	注射用培美曲塞二钠	0.1g	1 瓶/瓶	德州德药制药有限公司	502.60
105.	168456	注射用培美曲塞二钠	0.1g(以培美曲塞计)	1 瓶/瓶	江苏奥赛康药业有限公司	746.72
106.	170975	注射用培美曲塞二钠	0.1g	1 支/支	齐鲁制药有限公司	554.52
107.	184632	注射用培美曲塞二钠	100mg(以培美曲塞计)	1 支/支	上海凯茂生物医药有限公司	755.58
108.	184995	注射用培美曲塞二钠	0.1g(按 C20H21N5O6 计)	1 支/支	扬子江药业集团 江苏扬子江医药经营有限公司	808.99
109.	181850	注射用培美曲塞二钠	0.1g(以培美曲塞计)	1 支/支	海南锦瑞制药有限公司	764.99
110.	218683	注射用培美曲塞二钠	0.2g	1 瓶/瓶	德州德药制药有限公司	854.42
111.	217336	注射用培美曲塞二钠	0.2g(以培美曲塞计)	1 瓶/瓶	江苏奥赛康药业有限公司	1269.04
112.	219734	注射用培美曲塞二钠	0.2g(以培美曲塞计)	1 瓶/瓶	江苏豪森药业集团有限公司	1375.00
113.	219887	注射用培美曲塞二钠	0.2g(按 C20H21N5O6 计)	1 瓶/瓶	南京先声东元制药有限公司	824.29
114.	217926	注射用培美曲塞二钠	0.2g(以培美曲塞计)	1 支/支	齐鲁制药有限公司	940.77
115.	219869	注射用培美曲塞二钠	0.5g(以培美曲塞计)	1 瓶/瓶	南京先声东元制药有限公司	1643.53
116.	218738	注射用培美曲塞二钠	0.5g	1 支/支	山西振东泰盛制药有限公司	1650.00
117.	221111	注射用培美曲塞二钠	500mg(以培美曲塞计)	1 支/支	上海凯茂生物医药有限公司	2590.39
118.	218088	注射用培美曲塞二钠	0.5g(按 C20H21N5O6 计)	1 瓶/瓶	扬子江药业集团 江苏扬子江医药经营有限公司	2773.53
119.	219473	注射用培美曲塞二钠	0.5g(以培美曲塞计)	1 瓶/瓶	南京制药有限公司	1550.00
120.	219985	注射用培美曲塞二钠	0.5g(以 C20H19N5O6 计)	1 瓶/瓶	德州德药制药有限公司	1120.00
121.	220417	注射用培美曲塞二钠	0.5g(以 C20H21N5O6 计)	1 支/支	国药一心制药有限公司	1216.51
122.	221341	氟比洛芬酯注射液	5ml:50mg	1 支/盒	武汉大安制药有限公司	49.68
123.	221674	盐酸右美托咪定注射液	1ml:100ug	1 瓶/瓶	湖南科伦制药有限公司	75.06
124.	216396	盐酸右美托咪定注射液	1ml: 0.1mg(按右美托咪定计)	1 支/支	江苏恩华药业股份有限公司	69.00
125.	175339	盐酸右美托咪定注射液	1ml:100ug(按右美托咪定计)	1 瓶/瓶	江苏恒瑞医药股份有限公司	74.87

12

126.	221903	盐酸右美托咪定注射液	1ml:0.1mg(按右美托咪定计)	1 支/支	扬子江药业集团 江苏扬子江医药经营有限公司	78.24
127.	168517	盐酸右美托咪定注射液	1ml:0.1mg(按 C13H16N2 计)	1 支/支	四川国瑞药业有限责任公司	69.00
128.	220172	盐酸右美托咪定注射液	2ml:0.2mg(按右美托咪定计)	1 支/支	辰欣药业股份有限公司	129.00
129.	221675	盐酸右美托咪定注射液	2ml:200ug	1 瓶/瓶	湖南科伦制药有限公司	132.99
130.	217339	盐酸右美托咪定注射液	2ml:0.2mg(按 C13H16N2 计)	1 瓶/瓶	四川国瑞药业有限责任公司	112.50
131.	219642	盐酸右美托咪定注射液	2ml: 0.2mg(以右美托咪定计)	1 瓶/瓶	江苏恩华药业股份有限公司	113.00
132.	220283	盐酸右美托咪定注射液	2ml: 200ug(按右美托咪定计)	1 瓶/瓶	江苏恒瑞医药股份有限公司	128.00

13

附件 3

联盟地区辽宁省外中选药品自愿以中选价格参与辽宁省药品集中采购的药品清单

序号	挂网 流水号	药品通用名	剂型	规格	包装	拟中选企业	采购价格 (元)
1.	226003	阿托伐他汀钙片	片剂	10mg	14片/盒	齐鲁制药(海南)有限公司	1.68
2.	226004	阿托伐他汀钙片	片剂	20mg	14片/盒	齐鲁制药(海南)有限公司	2.86
3.	217561	草酸艾司西酞普兰片	片剂	10mg(以艾司西酞普兰计)	7片/盒	湖南洞庭药业股份有限公司	27.86
4.	217562	草酸艾司西酞普兰片	片剂	10mg(以艾司西酞普兰计)	10片/盒	湖南洞庭药业股份有限公司	39.28
5.	223764	草酸艾司西酞普兰片	片剂	10mg(以艾司西酞普兰计)	14片/盒	湖南洞庭药业股份有限公司	54.33
6.	225986	左乙拉西坦片	片剂	0.25g	30片/盒	浙江普洛康裕制药有限公司	71.90
7.	225987	左乙拉西坦片	片剂	0.25g	50片/盒	浙江普洛康裕制药有限公司	117.62
8.	221763	注射用培美曲塞二钠	注射剂	100mg	1瓶/盒	四川汇宇制药有限公司	798.00
9.	221764	注射用培美曲塞二钠	注射剂	500mg	1瓶/盒	四川汇宇制药有限公司	2735.83

14

附件 4

沈阳市、大连市中选药品配送企业信息报备表

中选药品生产企业(盖章)

中选药品	配送企业		联系人	联系电话	备注
	沈阳市	大连市			

15

[返回目录](#)

· 观点分析 ·

张伯礼：对重危症患者善用中药注射剂可力挽狂澜

来源：天津广播

新冠肺炎疫情发生后，中央指导组专家组成员、中国工程院院士、天津中医药大学校长张伯礼于1月27日随中央指导组到达武汉，一个多月来，他不惧危险，深入医院、社区，会诊病患，调查疫情，筹建方舱医院、调制处方，指导和带领一支中医医疗团队，全程而深入推动了中医药在救治新冠肺炎疫情中发挥显著作用。

2月28日，海河传媒中心记者团来到武汉协和医院，对张伯礼院士进行专访，就中医在这场战役中发挥的作用等问题回应了公众关切。



Q: 您到武汉后开展了哪些工作?

张伯礼: 我是1月27日, 大年初三, 跟着中央督导组来的。那时候武汉的形势非常严峻、非常复杂。总结起来就是三个字——分不清, 患者和非患者混在一起, 发热的、留观的、密接的、疑似的, 这四类人都应该是被隔离的, 但都没有隔离, 也没条件隔离, 确诊病例都住不了院, 一床难求, 防控形势严峻危急。

1月27日晚上开会, 我提出建议, 根据病情进行分层分类管理, 集中隔离, 对隔离人员普遍使用中药。中央督导组采纳了这个意见, 果断把“四类人”分开。当初提出希望利用饭店酒店(隔离管理), 但是有很多困难(难以解决), 比如酒店经营者、服务员找不到。于是就近利用学校隔离, 转日近万付中药就送到隔离区了, 至今已经送药二十几万份了。中央督导组采纳了专家们提出的方案, 建设方舱医院, 集中收治轻症患者, 定点医院收重症患者。

我又提出中医进方舱, 并可由中医承包方舱治疗。中央督导组同意, 紧急调集中医医疗队支援武汉, 由天津、江苏、河南、湖南、陕西的209位中医专家, 筹建了江夏方舱医院。现在各方舱已经普遍使用中药了。现在看, 这是关键时刻中央督导组非常正确的决策。彻底隔离, 分清了轻重层次, 分别给予治疗。形势虽然严峻, 但却是稳中向好大势清晰。

Q: 对重症中药发挥了哪些作用?

张伯礼：对重症患者一定更强调中西医结合，以西医为主。重症、危重症的呼吸支持、循环支持、生命支持至关重要，这些必须上。中医起辅助作用，但是辅助有时也起关键作用。有的病人氧合水平比较低，血氧饱和度波动。这种情况下，给他们注射生脉注射液、参麦注射液，服独参汤。一两天后病人的血氧饱和度就稳定了，再过一两天氧合水平就上去了，有很多这样的例子。

有些患者肺部感染吸收慢，加注热毒宁、痰热清可以和抗生素起到协同效应。很多病人这样被治愈了，现在不但所有方舱医院都在用中西医结合治疗，包括金银潭医院，武汉肺科医院、武汉协和医院重症病人也开始中西医联合会诊，较多患者使用了中药。目前在武汉，中药使用率由2月初的30%上升到超过80%。

对重危症患者要果断、及早使用中药注射剂。现在有些西医说中药注射剂不安全，这是误会。国家中医药管理局制定的指导原则推荐的这些中药注射液，都是上市多年并经过安全性再评价的，质量安全都有保证，临床效果也都经试验证实了。早用、大胆用，往往起到力挽狂澜的作用。

Q：能不能说西医是主攻，中医是助攻？

张伯礼：我觉得还是讲中西并重、中西医结合好，中西医各自发挥自己的作用，这里主次有时没法分。西医在维持着重症患者的呼吸，要是不维持着氧疗，那人可能就没了。维持氧疗，可血氧饱和度老是不稳定。这时候给一二剂中药稳定住，之后两三天血氧水平上去了。

你说的清谁起主次作用?不能分谁主谁次,共同起作用把病人命保住了要紧,这是第一要义。人命关天,当时没有人分中医西医,更没人计较主次,怎样能救人就怎么办。在重症病房里中西结合做的非常好。

[返回目录](#)

仝小林: 中医药特色的“武昌模式”为社区防控疫情提供新思路

来源: 中国新闻网

“‘武昌模式’是我国在面对新发、突发重大公共卫生事件时社区中医药防控的一种创新模式。尤其是在疫苗及特效药未出现之前,先以中医定性,再以通治方治病,使疫情防治关口前移。”

2月27日接受中新社记者专访时,国家中医药管理局医疗救治专家组组长、中国科学院院士、中国中医科学院首席研究员、中国中医科学院广安门医院主任医师仝小林表示,疫情发生以来,中医药诊疗在早期介入、全程参与、后期康复过程中发挥了独特优势。

社区是防控疫情的“桥头堡”

仝小林介绍说,阻断新冠肺炎疫情,社区是防控的桥头堡,通过这次在武昌区的实践,中医“治未病”,即未病先防、已病防变和瘥后防复的观念得到了充分体现,同时也为新发、突发重大公共卫生事件的医疗处置提供全新的“解题思路”。

社区中医药防控的“武昌模式”诊疗思路源于仝小林抵达武汉后在发热门诊看到的“震撼”一幕:“成百上千的病人在阴冷潮湿的

环境下，排长队就诊。他们从哪来？”答案是社区。仝小林认为，切断疫情源头，社区是第一道关口。

仝小林发现，这些病人发病初期大多舌苔白厚腐腻、困乏无力，结合当地湿冷气候，他认为新冠肺炎应属“寒湿疫”。



仝小林(中)与医护人员探讨治疗方案。(资料图片) 中新社发 李修洋
摄

仝小林在与当地专家充分讨论后拟定出可宣肺透邪、避秽化浊、健脾除湿、解毒通络的通治方——“武汉抗疫方”，并于2月3日率先在武昌区大范围免费发放。

“互联网+中医通治方”

提高就诊效率

在全小林看来，“辨证论治、一人一方”是中医理想的用药模式。但面对社区大量患者，靠中医医生一个个把脉开方是无法实现的。

“特殊时期，应先让每一个病人都吃上中药，阻断疾病继续发展。”

这道通治方包含生麻黄、生石膏、杏仁、羌活等 20 味中药。根据主症的不同，专家组拟定分别针对发热、咳喘、纳差、气短乏力等症状的 4 个加减方，在主方的基础上合并使用。

“这样一来，即使不是中医大夫，社区医生经过简单培训即可熟练应用。”全小林说。

根据全小林拟定的通治方，江苏某药企免费为武昌区提供了主方及 4 个加减方约 4.2 万人份 14 天用量的中药颗粒剂。

同时，全小林团队与中国中医科学院首席研究员刘保延合作，紧急开发出一款手机 APP，患者只需扫中药汤剂外包装上的二维码后录入基本信息，就可得到后方医生的一对一用药指导及咨询。

全小林表示，这一方式大大减轻了一线社区医生的工作压力，降低了他们的感染风险，也充分调动了后方医疗资源的储备力量。

中医药介入让患者得到及时救治

“抗击新冠肺炎选择中医药，当初是无奈之举，但回头看来这是一项非常正确的选择。”武昌区副区长向悦受访时介绍说，该区在疫情暴发初期面临巨大困境，一是医疗资源超饱和运转，二是大量疑似、确诊病人得不到及时救治。

“‘武昌模式’离不开政府的主导、中医药专业力量的支撑以及互联网信息平台的搭建和后方药企、专家团队的支援。”仝小林认为，此种模式在应对重大公共卫生事件时具有示范意义。

他强调，绝大部分新冠肺炎确诊患者的初期症状是相似的，多为发热、乏力、咳嗽、咳痰、气短、纳差、腹泻、情绪紧张等，中医治疗可将大部分症状“扼杀于初期”。“武昌模式”所得到的万余份反馈显示，绝大多数患者的症状得到了不同程度的改善。

“部分新冠肺炎患者出院后，仍存在轻微的咳嗽、出汗、身体乏力、活动后气促等症状，少数病人还会出现再次发热。”据仝小林介绍，目前他和团队正在着手对恢复期患者进行中医药干预，帮助患者加快肺功能损伤后的修复。

[返回目录](#)

受疫情影响 支付方入场 互联网医疗能发展起来吗？

来源：村夫日记

随着疫情的发展，互联网医疗长期缺乏的支付方开始加快入场。近日，上海、湖北和北京等地纷纷发布了医保为互联网诊疗服务和药品提供报销的政策，当各地医保开始为线上处方提供报销服务之后，互联网医疗真的迎来春天了吗？

自从2014年互联网医疗兴起投资热潮再到泡沫破灭，支付方是始终无法绕开的商业模式软肋。纵观世界各国，只有美国在互联网医疗获得了一定发展，产生了数家互联网医疗公司。互联网医疗在美国

的发展得益于美国雇主和保险公司这两大支付方对控费的实际需求。由于美国线下问诊较为昂贵且可及性不高，可及性更高的线上问诊能提供更低的价格，因此深受支付方的青睐。但其真实的市场规模仍然过窄，且亏损是常态，历经 5-10 年的发展始终无法盈利，与线下医疗服务相比有如蚍蜉撼树。

当然，资本市场依然对这一市场给予了溢价，虽然经过数轮并购以获取收入，唯一上市的远程问诊公司 Teledoc 的营收在 2019 年刚跃过 5 亿美元，但持续亏损在一亿美元左右。考虑到 Teladoc 的营收模式主要是依靠向企业收取会员费，而非实际问诊的次数，这一市场的实际规模并不如想象的那么大，内生增长规模有限，这导致其不得不依靠并购，但这又推升了整体的债务规模，为未来的发展埋下了隐忧。

与美国市场不同，中国市场的线下问诊可及性很高，价格已经很低，线上问诊并不具备发展的价值，既不能规模化节约问诊费用，也不能提供更高的可及性，因此在商业模式上本质是不能成立的。当然，名医问诊在中国仍然是稀缺资源，这部分的可及性差且价格高昂，线上问诊有存在的价值，但市场规模总体很小且主要由线下主导。因此，无论是否有医保支持，互联网医疗成为一种独立的商业模式也是非常困难的。

但是，药品销售在医疗开支上仍然占有很大的市场份额，市场对通过互联网开具处方并外流仍然抱有很大的希望，通过线上的形式卖

药是互联网医疗存在的本质。因此，医保支付的线上化仍然是各方关注的焦点。

2019年，国家医疗保障局发布了《关于完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策的指导意见》，对互联网医疗的医保支付政策给出了明确的原则：分类管理和与线下服务一致的互联网化是监管的主基调，这也意味着线上医疗服务将只是线下医疗机构的附庸。

而在2020年1月份发布的《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法(征求意见稿)》中也再次明确了这一点，互联网医院受到线下医疗机构的制约，将与线下医疗机构共享医保额度，报销比例可能也会渐趋一致。由于医保总额是和线下医院的业务能力一致的，本身有更强线下业务的医疗机构也将有更高的医保额度，基于其上的互联网医院才可能借助医保获得扩展，而平台型互联网企业则需要借助线下医疗机构的医保额度，这明显制约了其可扩展性。

因此，疫情的到来只是提前催化了政策在部分地区的落地，但从医保政策来看，互联网医疗的发展取决于医院的互联网化，面对当前的现状，医院越来越重视互联网，未来运营模式将发生改变。

原先线下医疗机构的主要覆盖范围在周边，依赖口碑效应，已经有着稳定客群的公立高等级医院对线上医疗并不是有着特别的需求，特别是在线下病人爆满的前提下，医院自己做互联网医疗的意愿度是很低的。但在疫情到来之后，线下医疗机构的客流将在一段时间内面临很大的不确定性，这推动了其对互联网工具的真正重视。

随着医保报销的落地，大医院未来将线上服务进行整合，推动中青年慢病患者在线上进行复诊、配药和检查单的开具。从几个地方的政策来看，互联网医疗的大额开支还是集中在药品上，由于医保额度主要分配到各个医院，医院无法也不愿意和药店共享医保额度。因此，比较现实的路径还是医院通过自己的药房来提供药品服务而非和零售药店合作。

由于武汉的情况比较特殊，医院必须首先处理疫情，所以允许第三方平台和药店合作配送药品给慢病人群，由医保使用统筹资金来支付。但这只是临时举措。事实上，药店目前还是集中在使用个人账户的医保额度，难以很快过渡到直接使用门诊统筹资金。不过，从趋势来看，随着医保个人账户的最终取消，药店也将过渡到使用门诊统筹资金，但在个帐未并入统筹之前，统筹资金还难以支撑这样的压力。

而对第三方平台来说，互联网医疗的主营收入还是药品，原先在线下医院未进入的情况下可以吸纳所有中青年客户，但随着线下机构的进场，用户将出现持续分流，削弱平台原有的势能。由于医疗服务的区域性较强，慢病人群有自己经常看病的医院和医生问诊和药品获取，将很快从平台分流出去。

互联网平台的高年资医生将在未来出现服务频次下降，而在所属的医院自身平台的服务频次则出现上升，最终导致互联网平台日趋成为低年资和基层医生汇集的平台，向基层医疗机构的线上化演变。但

囿于医保额度与线下医疗机构的捆绑，与低等级医疗机构合作的互联网医疗平台难以获得高额医保额度，市场规模极为有限。

总体来看，支付方的入场将加速医疗机构的互联网化，扩大整个互联网医疗市场，但对纯线上的互联网医疗公司的忧喜参半，虽然医保可以支付，但用户却会出现分流，尤其是慢病人群。而对医院来说，将线上服务纳入进来之后，医院的服务将获得更有价值的扩张，有助于更好的留住病人和树立口碑，加快自身的转型。虽然高等级医疗机构集中在维护和吸引自身的客群，公立医疗机构的互联网平台发展不会太快，但随着趋势的确立，其未来的发展将逐步加速。

[返回目录](#)

从新冠肺炎治疗分析我国病毒科研的现状与趋势

来源：火石创造

二十年来，在与病毒疫情的数次抗争中，人类对病毒的认识不断加深，全球抗病毒药物不断获得新的突破。16年来，我国遭遇两次重大疫情事件，对病毒疫情防控治疗的反思，举国之力的科研攻关，或许将深刻改变我国病毒科研的发展路径，在加快病毒科研成果转化、推动生物安全立法、完善技术储备机制、多主体联合开发、加快推动新技术转化应用等方面将呈现新的趋向，为抗病毒药物研发带来新的发展机遇。

抗病毒药物研发现状与特征

为寻找治疗新冠病毒的药物，国家科技部会同 12 个部门主导成立专家组，组织全国科研力量通过利用计算机模拟筛选、体外酶活性测试等方法，选定 100 个左右的药物在体内开展新型冠状病毒的活性实验。截至 2020 年 2 月 19 日，我国共有 175 个临床登记信息，涉及药物治疗、血浆治疗、干细胞治疗和临床观察研究等。

1. 现有药物新用：突发疫情事件凸显抗病毒药物持续研发价值

对于来势汹汹的新冠肺炎疫情，短期内研发出一种全新化合物药物不太现实，新冠病毒与 SARS 源性达到 80%，且不同病毒有共同的靶点，因此，探索“老药新用”和“新药新用”是相对快速的研发策略。在临床治疗中，磷酸氯喹、法匹拉韦、瑞德西韦等抗病毒药物表现出较好的效果，而这些药物在既有适应症基础上，也在推动针对新病毒的药物研究。

表 1 抗新冠病毒药物情况

药物名称	新冠病毒临床研究情况	适应症	最新抗病毒研究	相关研发制造企业
瑞德西韦	已开展轻、重症三期临床试验，预计4月上旬结束	新型实验性广谱抗病毒药物	防治埃博拉病毒感染，已经在国外通过了 I 期和 II 期临床试验，并被认为可有效抑制呼吸道上皮细胞中 SARS-CoV 和 MERS-CoV 的复制	吉利德开发，博瑞医药正开发仿制药，九洲药业、博腾股份为上游合作伙伴
磷酸氯喹	已开展临床研究17项	上市多年的抗疟药物	体外研究，显示出较好的抗病毒作用	共35家企业拥有批准文号，凯普生物开发出“磷酸氯喹胶囊”，正开展临床试验
洛匹那韦/利托那韦	已开展9项临床研究	常用的抗艾滋病病毒 (HIV) 药物	降低引起严重急性呼吸系统综合症 (SARS) 和中东呼吸系统综合症 (MERS) 的冠状病毒水平	艾伯维生产，国内仅有进口品种，科伦药业有望3月份实现批量生产，歌礼药业正开展该药物治疗人类免疫缺陷病毒-1感染的临床试验
法匹拉韦	已开展4项临床研究	治疗成人新型或再次流行的流感	抗埃博拉病毒中表现出较好效果	日本富士胶片公司生产，海正药业获得日方授权，近一年企业已申报临床注册

注：数据截至到 2020 年 2 月 19 日

2. 中药治疗：中西医结合凸显支持疗效

我国卫生管理部门连续发布了六版《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行)》，要求积极发挥中医药作用，加强中西医结合。目前，中国临床试验注册中心登记的试验中，开展中药治疗的临床研究共32个。《诊疗方案》推荐的中成药中，连花清瘟胶囊、疏风解毒胶囊等7个药品为独家品种。

表2 诊疗方案推荐中成药概况

医学观察期中成药推荐	
连花清瘟胶囊	以岭药业独家品种，2003年“非典”期间通过国家审批的治疗流行性感冒中药
疏风解毒胶囊	安徽济人药业独家品种
金花清感颗粒	2016年首次获批上市，聚协昌（北京）药业独家生产，系2009年为应对甲型H1N1流感筛选的中医有效方药
防风通圣丸（颗粒）	147个批文，全国137家企业生产
藿香正气类	共638个批文，其中藿香正气滴丸为天士力独家品种；藿香正气口服液现有2家企业生产——太极集团和北京亚东生物制药；藿香正气胶囊主要生产厂家有太极集团、振东制药、亚宝药业、云南白药等
临床治疗期中成药推荐	
喜炎平注射液	江西青峰药业独家品种
血必净口服液	天津红日药业独家品种
参附注射液	华润三九独家品种
生脉注射液	25个批文，9家企业生产，如华润三九、山西太行、常熟雷允上等
苏合香丸	31个批文，26家企业生产，如九芝堂、同仁堂等
安宫牛黄丸	125个批文，122家企业生产，如同仁堂、白云山等
地方推荐中成药补充	
痰热清注射液	上海凯宝药业独家品种
紫雪散	14个批文，主要生产厂家有同仁堂、白云山、胡庆余堂等
小儿豉翘清热颗粒	济川药业独家品种
双黄连类	85个批文，主要生产厂家如哈药集团
清开灵类	41个批文，22家企业生产，如白云山、神威药业等

注：根据火石创造数据库整理

3. 血浆治疗：风险和收益仍有待权衡

《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第五版)》在对重症、危重型病例的治疗中，加入了“康复者血浆治疗”，适用于病情进展较快、重症和危重型患者。康复后的患者体内有大量的中和抗体，能够用来抵抗新冠病毒。尽管血浆疗法在埃博拉病毒、流感、中东呼吸综合征等疫情中都运用过，但目前疗效尚不明确，风险和收益可能并存。目前国内共有 2 项临床研究正在开展。

4. 干细胞治疗：小规模试用中开展前沿科技探索

干细胞针对重症患者的有效治疗是降低病死率的一个关键途径。干细胞治疗能够抑制免疫系统过度激活，通过改善微环境促进内源性修复，缓解呼吸窘迫症状。目前干细胞治疗新冠肺炎的临床试验 6 项，用于治疗若干重症患者，初步显示安全、有效性，但仍有待扩大临床效果。

5. 疫苗研发：加大应急科研力度，形成技术储备

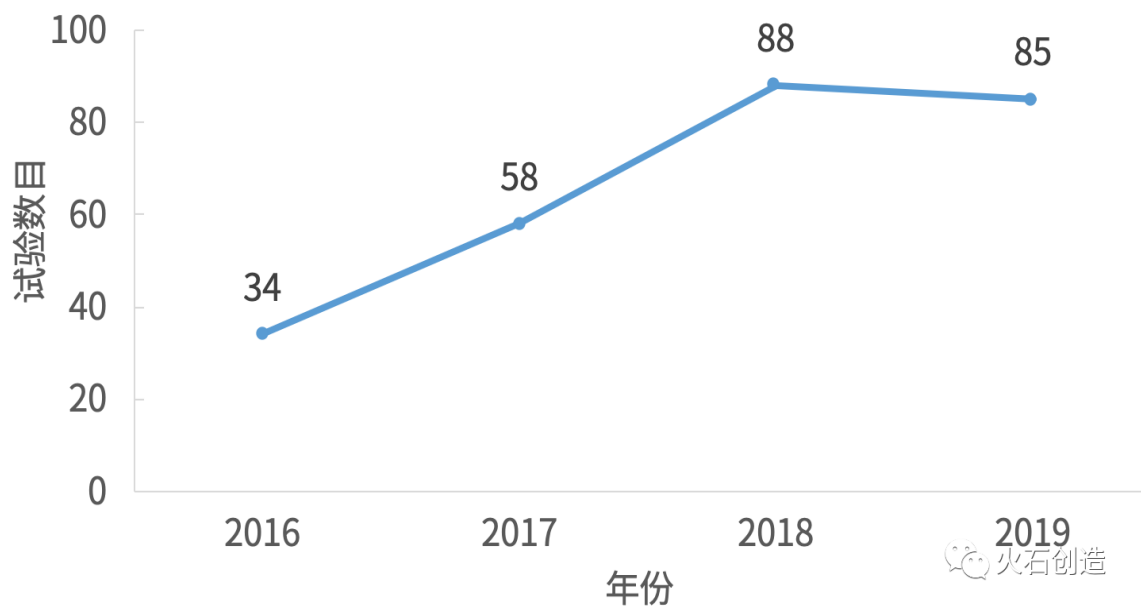
新冠病毒是一个新病原体，疫苗研发难度比较大、周期比较长。为确保尽早研发成功，科研攻关应急项目中并行安排了多条技术路线，包括灭活疫苗、mRNA 疫苗、重组蛋白疫苗、病毒载体疫苗、DNA 疫苗等并行推进，部分疫苗品种已进入动物试验阶段，预计最快的疫苗将于 3 月申报临床试验，但基于疫苗安全性要求高，安全性和有效性的验证需要花费较长时间，一般不会在已经取得明显防控效果的此次疫情中投入使用，但基于应对未来突发病毒疫情的需要，仍要延续相关

科研工作，形成技术储备。同时，根据科技部相关会议发布，如果疫情需要，可以按照国家有关的法律来启动疫苗的应急使用，以及应急审评审批的程序。

我国抗病毒药物临床研究情况

根据火石创造数据库显示，近四年，我国开展的抗病毒临床试验数量整体呈上升趋势，临床试验数量从2016年的34个上升至2019年的85个。

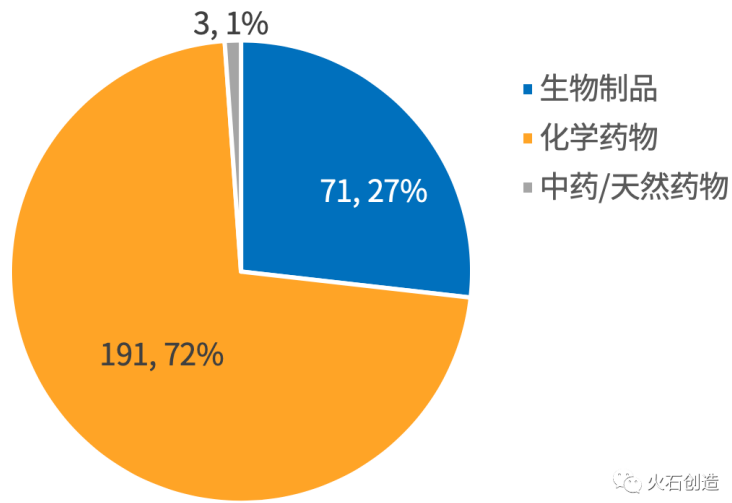
图1 2016—2019年国内开展的抗病毒临床试验统计



数据来源：火石创造

从各药品类型临床试验数目来看，化学药品占据主导地位，中药在抗病毒临床研发中推进缓慢。化学药品共191个临床试验数目，占比72%；生物制品共71个临床试验数目，仅相当于化学药品的37%；中药/天然药物仅有3个。

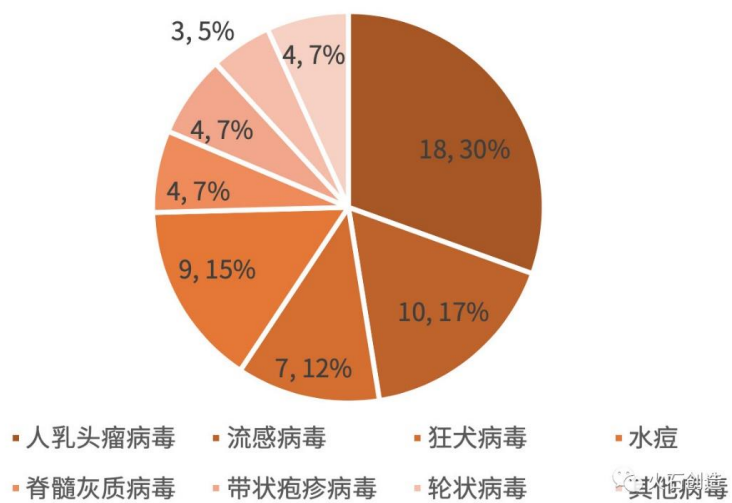
图 2 2016—2019 年抗病毒临床试验各类型药物数量



数据来源：火石创造

生物制品临床试验数目中，以疫苗产品为主，临床试验数目共 55 个，占生物制品临床数目的 77%。其中，人乳头瘤病毒疫苗、流感病毒疫苗临床试验数目较多，分别占疫苗产品临床试验数目的 33%，18%。

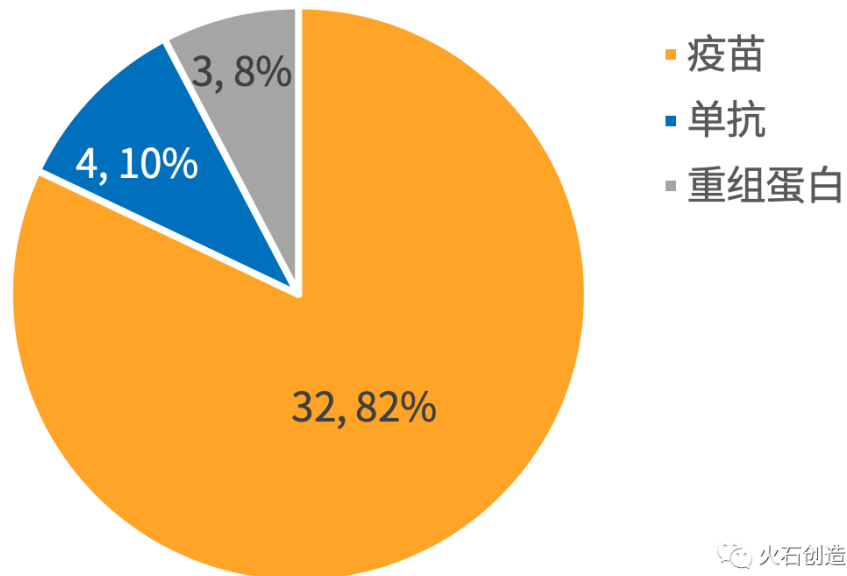
图 3 2016—2019 年各类病毒疫苗临床试验数目分布



数据来源：火石创造

从生物制品药品数量看，共 39 个药物，疫苗产品共计 32 个，占比 82%，其余为抗体和重组蛋白药品。

图 4 2016—2019 年抗病毒药物中生物制品类型分析

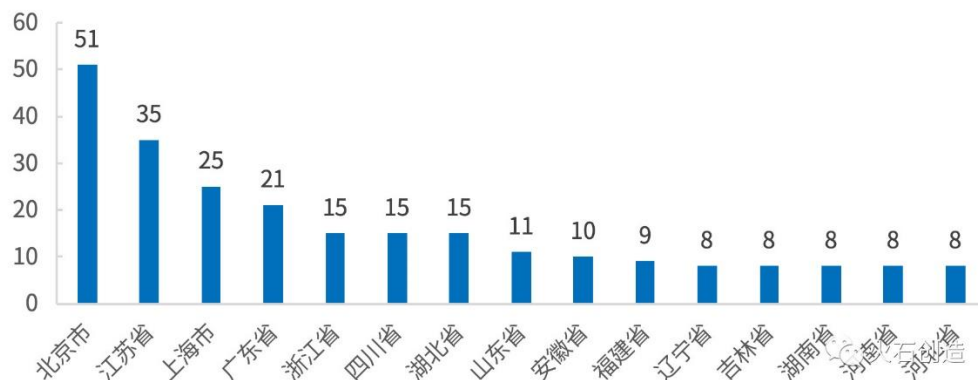


数据来源：火石创造

从化学药药品数量及创新药企，2016—2019 年间，共 52 个抗病毒化学药品。其中，1 类新药 19 个，主要为乙肝、丙肝、艾滋病和呼吸道合胞病毒感染治疗用药。由广东东阳光开发的磷酸依米他韦、伏拉瑞韦，由歌礼药业开发的 ASC16 片、ASC08 片，以及由江苏艾迪药业开发的 ACC007 片已进入 III 期临床。2 类新药主要为恩替卡韦、磷酸奥司他韦、磷酸氯喹等，主要用于治疗乙肝、甲型和乙型流行性病毒感染。

从区域格局看，从近四年临床试验申报数量来看，北京、江苏申报数量最多，上海市、广东省也拥有较多的临床试验数量。

图 5 2016-2019 年国内抗病毒临床实验申报数量超过 8 个的地区分布



数据来源：火石创造

疫情之下我国抗病毒药物研发趋势分析

(一) 举国之力，将推动抗病毒药物研究获得新突破

伴随着国家以举国之力推动新冠肺炎疫情防控救治的科研攻关，我国抗病毒临床试验数量将会显著增长，近期结合大规模病患群体进行的临床研究，将进一步提升全球对抗病毒药物的认识水平。

每次人类与病毒疫情的抗争，都会促进病毒科研的突破。全球冠状病毒目前活跃在研药物已有 40 多个，65% 针对 MERS，25% 针对 SARS。洛匹那韦/利托那韦对 MERS 的研究已进入临床二/三期，瑞德西韦对 MERS 和 SARS 的动物体内实验显示有良好的药效。此外，Regeneron 公司的两款抗体药物临床前实验显示对 MERS 病毒有效，一期安全性试验也已经开展。其他还有多款药物对冠状病毒的研究进入到临床前阶段。

(二) 生物安全立法将加强病毒实验规范，塑造健康科研环境

此次疫情从首例通报到纳入“法定传染病”的曲折历程，反映出我国的基础科研对危险病原体研究仍不充分。国内虽有抗病毒相关科研重大专项支持，但由于科研实验室管理不规范，甚至出现病毒泄漏的重大公共安全事件，国内禁止了一些危险病原体的研究。2004年4月，中国疾病预防控制中心病毒病预防控制所的实验室 SARS 泄漏，导致 9 例 SARS 感染病例。此后，国内禁止了 SARS 活病毒的相关科研，只开展分子和蛋白层面的研究，活病毒相关的科研只能在境外进行。

结合深化改革委员会第十二次会议等国家最新指示，我国将生物安全立法提上议事日程，将在实验室生物安全的防范与保障，我国生物资源和人类遗传资源的安全保障等方面推动规范化，这或许会促进我国重拾已经停止的对重要流行病毒的基础研究，建立对病毒的科学理解，奠定疫情防控 and 药物研发的科学基础。

(三) 完善技术储备机制，应对突发急性传染病疫情

自然环境中存在可能致病的冠状病毒病原体，并且在自然环境中，病毒会经过长期变异，随时有重新爆发的可能。2002 年的 SARS 和此次新冠肺炎疫情或许将推动我国加强防范措施，完善技术储备，充分预见病毒变异的可能性，做好前瞻研究。

美国卫生研究院基本对于各种传染病都会开展研究，加强技术储备，但不一定投入生产。美国的大型生物药企，基于市场利益驱动，也会有选择性的投入资源生产储备。同时，由于疫苗在美国是公益领域，政府会投入很多钱来买单。而国内，受制于重大传染病的法律约

束，一些烈性传染病只能被少数有资质的科研单位垄断，国内产学研开放的程度导致一些研究最终止步于实验室。

结合国家公共应急体系健全的最新政策精神，预计此次疫情后，国家将加强传染病药物的技术储备应急体系建设，支持具有较强研发能力的科研机构，对于此次疫情中推进的临床试验项目，持续开展研究，并作为公共项目来储备，以便面对再一次应急突发疫情事件，可快速投入临床试验，加快药物研发进程。

(四) 整合多主体力量，鼓励联合开展抗病毒药物科研

整体来看，传染病药物盈利能力较低，特别是流行病药物，疾病消退后通常受众不足，导致药品销量较低。国外大药企在传染病药物上投入的创新研发相对较少，但仍关注该领域的研究进展与突破，多家制药巨头购买有潜力的抗病毒项目或收购创新研发公司。如吉利德收购丙肝病毒药物公司 Pharmasset 获得具有历史意义的重磅产品，强生收购 Vertex 的临床阶段抗流感药物。许多小型企业借助政府和 FDA 的资金和政策支持，投入流行病毒新药研发。以病毒药物为主攻领域的吉利德也在艾滋病、丙肝和乙肝药物上取得丰硕成果，埃博拉病毒治疗药物瑞德西韦进入临床研究。辉瑞、默沙东等制药企业会为发生在非洲的流行病研制出一些药物，捐赠给疫区的群众。

基于市场主体具有一定研发动力，但创新投入不足不持续及高校科研机构经费保障不稳定等问题，为提升应对传染病疫情的应急能力，并推动疫情期间众多科研成果能够实现有效转化，我国预计会从如下

几个方面保障抗病毒科研的可持续性，一是对国家储备的抗击传染病药物研发给予资金支持，鼓励有药物研发基础的制药企业从事抗击传染病相关药物的研发。二是鼓励高校和研究机构的病毒研究，引导促进科学研究应用落地，鼓励抗病毒药物的前沿研发。三是鼓励科研与制药产业协同合作，建立完整产业链，促进抗病毒药物研发的产业化落地。四是通过相关重大专项，促使制药企业投入抗病毒药物的基础研究与产业化，支持传染病药物的临床研究。五是建立传染病药物特殊审评审批通道，加速相关药物研发。

(五) 加速前沿技术的转化应用，缩短药物研发时间

本次疫情也会加速推动部分前沿技术的转化应用。mRNA 技术作为前沿生物技术，还没有上市药物，产品仍未得到行业认可。但其快速构建和生产的特性使其适用于快速应对疫情，相比传统疫苗可以节省 2/3 以上的时间。

新冠肺炎疫情爆发后，Moderna 和 BioNTech 等 mRNA 领域前沿公司，利用在 mRNA 领域的先进研发和制剂技术快速研制病毒疫苗，Moderna 的新冠疫苗在 42 天内即完成研发和生产，即将开展临床试验。

国内斯微生物也利用其独特的 mRNA 制剂技术，研发新冠病毒疫苗。CRISPR 作为热点基因编辑技术，在应对突发病毒疫情中有独特优势。CRISPR 技术可以通过设计特异的靶向序列，特异性靶向病毒基因组，而不影响人体细胞基因组。同时，该技术可以通过快速设计，

在短时间内快速开发出同时靶向多个基因组位点的产品，充分保证有效性，并可同时针对多株通过变异而产生耐药性的病毒。美国哈佛医学院团队已快速开发了治疗新冠肺炎的 CRISPR 技术，可以特异性的靶向肺部，精确清除新冠病毒基因组，正在开展一系列安全性和有效性评价。

结语

本次新冠疫情将会推动我国生物医药行业的发展，病毒科研与产业也将迎来飞速发展的黄金时期，并促进我国医药创新的迅速转型。医药健康行业应重视基础研究，提高创新转化，加快药物研发响应，迅速开展制定突发疫情研发预案等各项工作。企业、科研院所与医院应该优势互补、形成合力，加速研发疫情防控药物。

随着公共卫生体系的完善和抗病毒药物研发生产储备的建立，相信重大疫情再次爆发时，公共卫生应对、药物快速研发和临床试验能够有条不紊，有效控制疫情的扩散。

[返回目录](#)

疫情大数据下医药消费的十个重要发现！

来源：E 药经理人

通过疫情期间网售药品类结构的变化，可以进一步观察到消费者需求的变化和消费习惯。

在控制疫情的需求下，大众的日常就医和购药方式突然间发生了加速转变，线上问诊和网上购药业务激增。近日，李卫民分享了疫情

2、口罩交易激增 20000 倍，取代血压计、血糖仪成医械类 top

由于疫情爆发突然且处于春节假期期间，防疫用产品需求呈爆发增长。相信很多人都遇到了一罩难求的难题。数据显示，口罩在疫情爆发高峰期的交易额是疫情爆发前的 300 倍，也是 2019 年同期交易额的 20000 倍。体温计在疫情爆发高峰期的交易额也比 2019 年同期提升了约 40 倍。

分类		交易额增长倍数	
		疫情高峰期 (1月20-29日) 环比	同比2019春节期间
医疗器械	口罩	300	20000
	体温计	6	40
保健品	进口维C	1	15
	国产维C	1	50
保健用品	皮肤消毒护理	2	50
处方药	解热镇痛	3	60
	儿科用药	0.4	80
OTC	感冒咳嗽	0.25	15
计生用品	排卵试纸	1	5

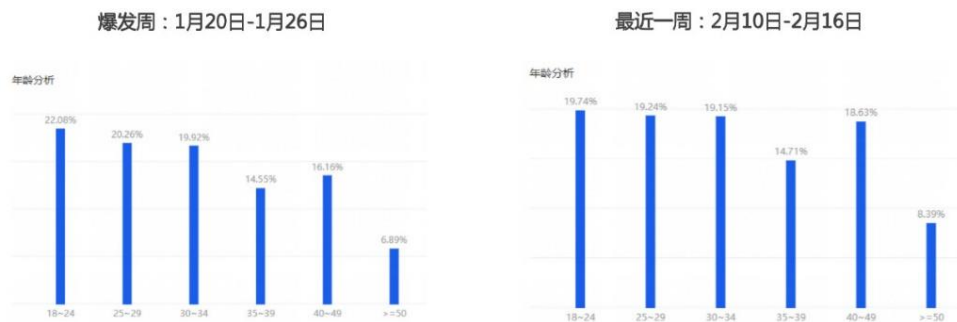
口罩、体温计等增量需求也带动了整个医疗器械品类线上交易额增量。阿里健康平台的医疗器械类产品在疫情爆发高峰期的日均交易额约 1.25 亿元，相较于疫情爆发前 2519 万元的日均交易额涨幅达 396.8%。而在疫情爆发前血压计、血糖用品是该品类销售老大，日均交易额分别占平台整个医疗器械类的 14%，彼时口罩日均交易额占比仅 1%。但疫情爆发期间，口罩日均交易额占比猛增至 74%，血压计、血糖用品分别仅 1%。

医械类日均交易额在疫情后期涨幅回归了平稳,对比疫情爆发期增长约 28.8%,这一变化与口罩断货而供应链未跟上有很大的相关性。

3、更多中老年群体加入网购大军

疫情对普通民众的消费习惯的一个直接影响就是迁至线上。即使是此前一些不熟悉移动医疗或网购的中老年患者,由于防疫居家隔离的影响,也逐渐培养了网购药的理念并做尝试。而中老年患者很多是慢性病患者,从而在一定程度上拉升慢病类用药在此期间的线上交易额。

随着疫情进展,中老年人网购处方药的比例有所上升



数据来源: 阿里健康

思享广告 IDEASHARE

4、慢病患者需求向线上转移, 处方药销量显著上升

从药品交易额来看, 在 1 月 20 日以后, 在处方药类中, 呼吸系统、解热镇痛、免疫调节、抗菌消炎、儿科用药上升明显。

慢性病尤其是心脑血管疾病的线上问诊和购药早已成为多家企业争相做布局的领域, 在平台的处方药类交易中, 心脑血管类一直是其中日均交易额最大的, 在疫情后期阶段即 1 月 30 日之后的 20 天内

又出现明显增长，较疫情爆发前增长了 41.59%。在同一统计区间，肝胆用药日均交易额仅次其后。主要为糖尿病类的内分泌类处方药在疫情后期日均交易额也增长了 49.32%。

2020年疫情前后各周处方药不同类目交易额占比						
类目	1.6-1.12	1.13-1.19	1.20-1.26	1.27-2.2	2.3-2.9	2.10-2.16
心脑血管	20.11%	17.76%	13.95%	18.28%	21.59%	22.45%
男科用药	15.42%	17.27%	11.70%	10.92%	8.95%	9.30%
肝胆用药	8.30%	8.39%	8.27%	9.67%	11.80%	11.38%
皮肤及性病用药	7.78%	8.77%	6.68%	7.80%	6.90%	7.19%
呼吸系统	6.09%	5.88%	8.62%	8.35%	7.46%	6.96%
神经系统	6.27%	6.00%	4.86%	6.10%	6.87%	6.53%
风湿骨外科	6.10%	5.87%	4.37%	5.04%	5.23%	5.49%
消化系统	6.06%	6.02%	4.12%	4.91%	4.82%	4.88%
内分泌系统	4.66%	4.07%	3.07%	4.31%	5.43%	5.56%
妇科用药	4.41%	4.60%	3.64%	4.09%	3.96%	4.14%
五官用药	3.38%	3.65%	3.27%	3.93%	3.74%	3.76%
肿瘤用药	2.89%	2.96%	2.51%	3.09%	3.59%	3.36%
泌尿系统	2.16%	2.21%	1.57%	1.93%	2.06%	2.15%
补益安神	2.29%	2.14%	1.49%	1.77%	1.82%	1.98%
解热镇痛	0.69%	0.81%	12.82%	4.40%	1.68%	0.78%
免疫调节	1.27%	1.26%	2.09%	1.70%	1.63%	1.29%
抗菌消炎	1.06%	1.29%	2.23%	1.78%	1.45%	1.47%
儿科用药	0.84%	0.83%	4.59%	1.71%	0.72%	0.52%
移植用药	0.14%	0.15%	0.11%	0.15%	0.20%	0.20%
精神科用药	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.52%
血液系统	0.06%	0.06%	0.04%	0.06%	0.08%	0.08%

5、奥司他韦、连花清瘟、板蓝根等渐成“条件反射”

面对新冠疫情来袭，很多消费者意识上会根据过往经验囤购相关药物。数据显示，解热镇痛类处方药在疫情爆发高峰期交易额在处方药大类中增长最明显，日均交易额对比疫情爆发前阶段增长了 320.67%，其中奥司他韦、连花清瘟、金叶败毒颗粒等销量靠前受益明显，这几款产品都曾使用于抗击非典和甲流期间。

6、跟风或恐慌式购买

从数据变化来看，主要增长的产品交易额的变化存在两个关键时间点的刺激。第一个时间点是 1 月 20 日，钟南山在当天接受央视采

访时明确表示新冠肺炎“存在人传人的情况”，从而引起大众对疫情的重视程度；另一个是在2月10日左右开始，各地陆续发布公告暂停药店销售退热药、止咳药，这也一定程度上让民众囤购相关药品。

小儿感冒类OTC也增长明显，在1月20日~26日期间增长47.88%，儿科用药处方药则在疫情爆发期阶段日均交易额增长39.53%。

2月10日左右，各地陆续发布通知禁止药店售卖治疗咳嗽、发热的药物。感冒咳嗽类OTC产品在疫情后期日均交易额达205万元，较疫情爆发前增长126.63%，“恐慌”催动的购买心理成为交易额增长的重要因素，此外还有正在试验中的相关诊疗信息的陆续扩散，双黄连、板蓝根、蓝芩、三九感冒灵、念慈菴等成为热门品种。

7、OTC整体下滑，日常用药受抑制

OTC整体下滑，但感冒咳嗽药、维生素等产品受益。其中，日常比较热门的肠胃用药(例如奥利司他)、健脾益肾(例如汇仁肾宝)、补气补血(例如阿胶)等需求受到了抑制。

8、国产保健品整体增长减缓但维生素类上升显著

由于保健品类产品非日常刚需，在疫情期间的线上交易增长反而疲软，但维生素/复合维生素、维生素E+C自1月20日之后销量直线上升。维生素/复合维生素在疫情后期日均交易额达173万元，较疫情爆发期日均交易额增长238.6%；维生素E+C在疫情后期日均交易额74万元，较疫情爆发期涨幅高达4417.57%。

9、年底可能出现生育高峰？

疫情期间，有不少网友通过社交平台晒出超市或便利店摆放计生用品货架几乎被一扫而空的场景图，更有专家预计在 2020 年底前后将出现人口生育小高峰。针对不同人群的相关产品在数据上却出现了反差一面：健脾益肾类 OTC 产品交易情况在疫情期间明显抑制，而另一方面在疫情后期排卵试纸交易情况在增长。

10、微商等新渠道销量提升

疫情期间，网上医药电商、O2O、微商的销量都在大幅度提升。从有关疫情防控和治疗产品的销售趋势来看，社群运营和微商的销售渠道的影响力在增强。

(本文数据由思享广告提供)

[返回目录](#)

· 最新政策 ·

关于印发加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见的通知

国卫医发〔2020〕2号

各省、自治区、直辖市人民政府，新疆生产建设兵团：

经国务院同意，现将《关于加强医疗机构药事管理 促进合理用药的意见》印发给你们，请认真贯彻执行。

国家卫生健康委

教育部 财政部

人力资源社会保障部

国家医保局

国家药监局

2020年2月21日

(信息公开形式：主动公开)

关于加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见

加强医疗机构药事管理，是建立健全现代医院管理制度的重要内容，是加强医疗卫生服务综合监管的重要举措。近年来，我国药事管理不断加强，合理用药水平逐步提升。同时，积极推进药品集中采购和使用改革，完善药品价格形成机制，规范药品生产流通秩序。为进一步加强医疗机构药事管理和药学服务，加大药品使用改革力度，全链条推进药品领域改革，提升医疗机构管理水平，促进合理用药，更好地保障人民健康，经国务院同意，现提出以下意见。

一、加强医疗机构药品配备管理

(一)规范医疗机构用药目录。医疗机构要依据安全、有效、经济的用药原则和本机构疾病治疗特点，及时优化本机构用药目录。国家以临床用药需求为导向，动态调整国家基本药物目录。各地要加大力度促进基本药物优先配备使用，推动各级医疗机构形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式。“1”为国家基本药物目录；“X”为非基本药物，应当经过医疗机构药事管理与药物治疗学委员会充分评估论证，并优先选择国家组织集中采购和使用药品及国家医保目录药品。鼓励城市医疗集团、县域医疗共同体等建立药品联动管理机制，规范各级

医疗机构用药目录。各级卫生健康行政部门要加强医疗机构药品使用监测，定期分析辖区内医疗机构药品配备使用情况，指导督促公立医疗机构不断优化用药目录，形成科学合理的用药结构。

(二)完善医疗机构药品采购供应制度。医疗机构药事管理与药物治疗学委员会要按照集体决策、程序公开、阳光采购的要求，根据省级药品集中采购结果，确定药品生产企业或药品上市许可持有人，由生产企业或药品上市许可持有人确定配送企业。医疗机构药学部门负责本机构药品统一采购，严格执行药品购入检查、验收等制度。医疗机构应当坚持以临床需求为导向，坚持合理用药，严格执行通用名处方规定。公立医疗机构应当认真落实国家和省级药品集中采购要求，切实做好药品集中采购和使用相关工作；依托省级药品集中采购平台，积极参与建设全国统一开放的药品公共采购市场。鼓励医疗联合体探索药品统一采购。研究医疗联合体内临床急需的医疗机构制剂调剂和使用管理制度，合理促进在医疗联合体内共享使用。

(三)完善药事管理与药物治疗学委员会制度。地市级以上卫生健康行政部门组建药师专家库。医疗机构药事管理与药物治疗学委员会在确定采购目录和采购工作中，应当在卫生健康行政部门指导下，从药师专家库中随机抽取一定数量的药学专家参加，并加大药学专家意见的权重。卫生健康行政部门成立国家级、省级、地市级药事管理与药物治疗学委员会，分别为全国和本地区药事管理和药学服务提供技

术支持。鼓励有条件的地区试点建立总药师制度，并将总药师纳入药师专家库管理。

二、强化药品合理使用

(四)加强医疗机构药品安全管理。医疗机构应当建立覆盖药品采购、贮存、发放、调配、使用等全过程的监测系统，加强药品使用情况动态监测分析，对药品使用数量进行科学预估，并实现药品来源、去向可追溯。按照药品贮存相关规定，配备与药品贮存条件相一致的场所和设施设备，定期对库存药品进行养护与质量检查。遵循近效期先出的原则，避免出现过期药品。严格规范特殊管理药品和高警示药品的管理，防止流入非法渠道。

(五)提高医师临床合理用药水平。医师要遵循合理用药原则，能口服不肌注，能肌注不输液，依据相关疾病诊疗规范、用药指南和临床路径合理开具处方，优先选用国家基本药物、国家组织集中采购和使用药品及国家医保目录药品。充分发挥各级药事质量控制中心作用，加强对药品不良反应、用药错误和药害事件的监测，按规定及时上报，提高应急处置能力，保证用药安全。医疗联合体内上级医疗机构要加强对下级医疗机构的指导，推动提高基层药学服务水平和医疗服务质量。各级卫生健康行政部门要将药品合理使用培训作为继续教育重要内容，将药物临床应用指南、处方集纳入继续医学教育项目，重点加强对基本药物临床合理使用的培训，实现医疗机构医师药师培训全覆盖。

(六)强化药师或其他药学技术人员对处方的审核。加大培养培训力度，完善管理制度，提高药师或其他药学技术人员参与药物治疗管理的能力。药师或其他药学技术人员负责处方的审核、调剂等药学服务，所有处方均应当经审核通过后方可进入划价收费和调配环节。要加大处方审核和点评力度，重点对处方的合法性、规范性、适宜性进行审核，对于不规范处方、用药不适宜处方及超常处方等，应当及时与处方医师沟通并督促修改，确保实现安全、有效、经济、适宜用药。

(七)加强合理用药管理和绩效考核。卫生健康行政部门要将医疗机构药物合理使用等相关指标纳入医疗机构及医务人员绩效考核体系，并细化实化基本药物采购和使用等相关考核指标及内容。药师或其他药学技术人员发现不合理处方应当及时按有关规定进行处置。医保部门发现可能会对医疗保障基金支出造成影响或损失的处方，应当及时按有关规定和协议进行处理，并做好和医疗机构的沟通。

三、拓展药学服务范围

(八)加强医疗机构药学服务。医疗机构要根据功能定位加大药学人员配备和培训力度。要强化临床药师配备，围绕患者需求和临床治疗特点开展专科药学服务。临床药师要积极参与临床治疗，为住院患者提供用药医嘱审核、参与治疗方案制订、用药监测与评估以及用药教育等服务。在疑难复杂疾病多学科诊疗过程中，必须要有临床药师参与，指导精准用药。探索实行临床药师院际会诊制度。鼓励医疗机构开设药学门诊，为患者提供用药咨询和指导。

(九)发展居家社区药学服务。在家庭医生签约服务等基层医疗卫生服务中，积极开展用药咨询、药物治疗管理、重点人群用药监护、家庭药箱管理、合理用药科普等服务。鼓励医疗联合体内将二级以上医疗机构药师纳入家庭医生签约服务团队，有条件的地区可探索为行动不便的老年人、孕产妇、儿童等重点人群开展上门的居家药学服务。大力开展全科医生、社区护士的合理用药知识培训，采取进修学习、对口支援、远程教育等方式，帮助基层提高药学服务水平。

(十)规范“互联网+药学服务”。在开展互联网诊疗或远程医疗服务过程中，要以实体医疗机构内的药师为主体，积极提供在线药学咨询、指导患者合理用药、用药知识宣教等“互联网+药学服务”。规范电子处方在互联网流转过程中的关键环节的管理，电子处方审核、调配、核对人员必须采取电子签名或信息系统留痕的方式，确保信息可追溯。探索医疗卫生机构处方信息与药品零售消费信息互联互通。强化电子处方线上线下一体化监管，不断完善监管措施。鼓励有条件的地方探索建立区域药事管理或处方审核平台，提升处方调配事中事后监管水平。

四、加强药学人才队伍建设

(十一)加强药学人才培养。鼓励有条件的高校举办临床药学本科专业教育。引导高校根据药学服务需求，合理确定药学相关专业招生规模及结构，适度扩大临床药学相关专业研究生招生规模。强化药学相关学科建设，加强学生药物治疗相关专业知识和临床实践能力培养。

加强药学类、药品制造类专业职业教育，为医疗机构培养药学、制剂生产等领域技术技能人才，优化药学部门人才结构。

(十二)合理体现药学服务价值。药学服务是医疗服务的组成部分。各地要完善药学服务标准，推进药学服务规范化建设，提升药学服务水平。在医疗服务价格中统筹考虑药学服务的成本和价值，支持药学服务发展，激励药学人员在促进合理用药、减少资源浪费等方面发挥积极作用。医疗机构应当强化药师处方的审核，规范和引导医师用药行为，并在药师薪酬中体现其技术劳务价值。医保部门将药师审核处方情况纳入医保定点医疗机构绩效考核体系。

(十三)保障药师合理薪酬待遇。落实“两个允许”要求，将药师与医师、护士等其他卫生专业技术人员统筹考虑，充分体现药师的岗位特点，保障药师合理的收入水平，增强药师职业吸引力。结合药师不同岗位特点，建立完善以临床需求为导向的人才评聘机制，克服唯论文、唯职称、唯学历、唯奖项倾向。改善医疗机构药师的工作条件，为开展药学服务提供必要的设备设施。

五、完善行业监管

(十四)开展药品使用监测和临床综合评价。建立覆盖各级公立医疗卫生机构的国家、省、地市、县药品使用监测信息网络，推广应用统一的药品编码。建立健全药品使用监测与临床综合评价工作机制和标准规范，突出药品临床价值，提升药品供应保障能力。各级医疗机构要充分利用药品使用监测数据，对药品临床使用的安全性、有效性、

经济性等开展综合评价，加强评价结果的分析应用，作为医疗机构用药目录遴选、药品临床合理使用、提供药学服务、控制不合理药品费用支出等的重要依据。

(十五)加强合理用药监管。国家卫生健康委制定合理用药监测指标体系并组织实施，充分利用现代信息手段，提高监管效率和水平。国家卫生健康委同相关部门建立抽查机制，每年组织对各省(区、市)处方有关情况按一定比例进行抽查，各地也要相应加大抽查和公布力度。

(十六)规范药品推广和公立医疗机构药房管理。医疗机构要加强对参加涉及药品耗材推广的学术活动的管理，由企业举办或赞助的学术会议、培训项目等邀请由医疗机构统筹安排，并公示、备案备查。坚持公立医疗机构药房的公益性，公立医疗机构不得承包、出租药房，不得向营利性企业托管药房，不得以任何形式开设营利性药店。公立医疗机构与企业合作开展物流延伸服务的，应当按企业所提供的服务向企业支付相关费用，企业不得以任何形式参与医疗机构的药事管理工作。

六、强化组织实施

(十七)加强组织领导。各地要高度重视加强医疗机构药事管理工作，切实加强组织领导和统筹协调，结合实际制定务实管用的具体举措，明确部门责任，确保各项任务落实到位。要按照深化医改总体要求，把医疗机构药事管理作为医改近期重点任务进行部署，加强相关

政策衔接配套。要充分发挥行业组织的专业作用，认真听取公立医疗机构、非公立医疗机构等各方面意见，增强各项措施的执行力和执行力，不断完善相关政策。

(十八)强化部门协作。卫生健康行政部门要制定国家药品处方集和药事质量控制指标，加强医疗机构药师的培养培训，开展药物合理使用监管考核工作，制定药学服务项目相关技术标准、服务规范。教育部门要加大药学专业学位特别是临床药学专业学生的培养力度，提高教育质量。财政部门要按规定落实投入责任。人力资源社会保障部门要会同有关部门加快推进公立医院薪酬制度和职称评定改革，完善药学人员岗位设置。医疗保障部门要指导地方统筹推进医疗服务价格改革，总结推广地方体现药学服务价值的做法，积极推广有益经验。国家中医药局根据中医药特点，会同相关部门另行制定加强中药药事管理的相关文件并组织实施。

(十九)加强督促指导。国家卫生健康委要会同相关部门建立医疗机构药事管理重点工作跟踪和通报制度，加强各地工作进展的监测和定期通报，对进展滞后或管理不力的地区，要向省级人民政府通报并采取对地方相关部门约谈等方式督促及时整改。要强化政策指导，允许和鼓励地方结合实际创造性开展工作，提高医疗机构药事管理水平，及时总结和推广基层探索创新的好经验好做法。

(二十)加强宣传引导。各地各有关部门要积极宣传加强医疗机构药事管理、促进合理用药的重大意义，提高全社会对药事管理重要性

和紧迫性的认识，引导医疗机构和医务人员理解、支持和参与改革。加强政策解读，合理引导社会预期，妥善回应社会关切，营造良好社会氛围。大力宣传药学服务先进典型，增强药学人员职业荣誉感，发挥示范引领作用。

[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