

五个试验区取得阶段性成果 专家表示

中医药改革经验推广需“量体裁衣”

综合医院中医参与治疗率将达到75%以上、90%以上参保患者大病不出县、全市100%社区卫生服务中心都建有一个高标准的“国医堂”……这是自2009年国家开展中医药综合改革试验区建设工作以来,甘肃、重庆、河北等试验区取得的建设成果。日前,国家中医药综合改革试验区建设工作经验交流会在河北省石家庄市召开,各试验区交上亮眼成绩单。国家中医药管理局有关方面表示,下一阶段将抓紧形成一批可推广、可复制的经验。业内专家建言,推广中医药试验区经验莫陷入模板化,需要因地制宜、量体裁衣,最关键的是要加强顶层设计、政府引导。

国家中医药综合改革试验区建设项目2009年启动,先后有上海市浦东新区、北京市东城区、甘肃省、河北省石家庄市及重庆市垫江县五个试验区。其宗旨为顺应经济社会发展新形势、新要求,围绕中

医药事业发展中的重难点问题,在一定区域内开展试点,探索中医药工作新模式、新路径,完善中医药事业发展政策机制,为全面推进中医药深化改革提供示范。

中国社科院中医药国情事业调研组组长陈其广向北京商报记者透露,早在2008年该调研组就向国家中医药管理局提出要建立综合配套的中医药改革试验区。

而后国家中医药管理局于2009年开始设立试验区,在先后五个试验区的设置上,从不同层面考虑,从不同的行政区域级别和不同的功能定位等来划分,设立从省、市到区县的试验区,根据地方资源优势进行中医药改革,比如北京东城区试验区就侧重于中医药文化推广,在上海浦东新区就侧重于中医药基层服务能力提升。

北京商报记者获悉,中医药综合改革试验区建设工作推进五年来,取得了不错成效,多项成果惠及于民。诸如在甘肃省,全省综合医院中医参与治疗率已达到75%以上,各级综合医疗机构的中医就诊

人数占总就诊人数的比例、中药收入占药品总收入的比例以及中医药收入占总收入的比例均超过1/3。在重庆市垫江县,全县90.24%的患者在县内能够得到有效治疗,中医药在公立医院实行降低门槛费、提高报账比例等政策,让利患者达1857万元,患者人均就医负担下降了10.54%。在此次工作经验交流会上,国家中医药管理局副局长马建中表示,下一阶段要在政策机制方面突破创新,先行先试,抓紧形成一批可推广、可复制的经验,为深化中医药改革提供借鉴。

对此,陈其广认为,在五个试验区中,给他印象最深刻的是甘肃省的改革试验,它之所以取得了如此成效关键在于政府的积极引导、省委省政府的大力支持,这为改革工作推进提供了强有力的保障。“改革是有风险和成本的,不可能没有阻力,中医药存在的问题很多是跨时期、跨领域的问题,不是靠中医药部门单打独斗就能解决的,需要多方联合、协同配合,这也是之所以把中医药上升到国家战略的一个重要原因。”

他举例,像过度医疗问题在全国是普遍存在的,甘肃省就敢于引入社会监督制度,把医疗机构、医疗服务的几种类型向患者完全公开,了解实际情况。如将每个医生每个月治疗的患者数量,患者平均医疗费用,费用中药品尤其是自费药的比重,抗生素、激素的使用比重等情况公布,让患者直接感受到医生的行医态度和方法,做到心中有数。“这种社会监督制度一两个月或许看不出成效,但若是长期坚持下去必然会对过度医疗行为有效遏制,而这种制度推行起来必然会有阻力,最直接的影响是医疗机构和医生的利益,但政府有这个魄力下决定推行这个制度,奖优罚劣,就减小了阻力,自然会出成效。”

陈其广表示,在借鉴试验区模式时,需要各地因地制宜、量体裁衣,发挥自身优势,莫陷入模板化。像北京东城区依托文化资源优势鼓励中医药文化进校园,上海能够财政支持推进中医药进社区,这些都具有鲜明的地域特色,不见得其他地区能够复制。北京商报记者 夏姗姗

· 行业资讯 ·

我国明年启动介入医师定期考核

北京商报讯(记者 夏姗姗)从日前召开的全国医师定期考核介入专业编辑委员会成立大会上了解到,我国拟于2015年实施首次介入专业医师定期考核,以规范我国介入诊疗技术的开展。目前,介入技术已广泛应用于心脏、神经、肿瘤等专业,医师的结构也越来越复杂,但由于缺乏系统管理,介入医师的资质准入体系一直未能建立,医疗质量难以把控。根据相关安排,计划2015年6月完成首次定期考核范围、内容和方案及考前工作计划等,2015年8月前启用网上授课培训,2015年10月启动实施考核。

医疗器械临床试验统一认定资质

北京商报讯(记者 夏姗姗)12月17日,国家食药总局发布《医疗器械临床试验机构资质认定管理办法(征求意见稿)》。意见稿明确,国家食药总局会同国家卫计委负责全国医疗器械临床试验机构的资质认定管理工作。国家对医疗器械临床试验机构实行资质认定和定期复审制度;资质认定分为首次资质认定、增加专业资质认定和延续资质认定三种情形。

中医药改革发展有了高端智库

北京商报讯(记者 夏姗姗)12月21日,国家中医药管理局中医药改革发展专家咨询委员会在上海成立并召开第一次全体会议。会议举行了专家咨询委员会成员聘任仪式,这意味着中医药行业有了高端智库。据悉,智库将在推进中医药治理体系和治理能力现代化方面发挥重要作用,在重要政策议程设置,社会政策讨论引导,决策支持和政策实施以及对重大改革、政策方案的第三方评估,政策实施效果的论证和评价等环节都将扮演重要角色。

每百人中不足10人具备健康素养

北京商报讯(记者 夏姗姗)近日,国家卫计委公布第三次全国城乡居民健康素养监测结果。结果显示,我国居民健康素养水平稳步提升,2013年,国民健康素养水平为9.48%,比2008年提高3个百分点,五年间平均每年增加约0.5个百分点。我国居民健康素养水平仍处于较低水平,每100名15-69岁国民中,仅有不足10人具备基本的健康素养。监测结果表明,居民对于健康知识理念的知晓相对较为容易,但养成健康行为和掌握健康技能较难。

东盟10亿美元订单投给国产医疗器械

北京商报讯(记者 刘亚力)记者从中国医药物资协会医疗器械分会获悉,东盟贸促会2015年将从中国进口10亿美元的医药器械。继今年11月东盟博览会之后,东盟国际贸易促进委员会(以下简称“东盟贸促会”)在东盟国家的医院进行市场调查,将所需医疗用品进行统计,然后东盟贸促会向中国医药物资协会医疗器械分会开出订单,进口中国医疗器械。

中国医药物资协会医疗器械分会秘书长陈红彦讲述,在东盟贸促会所开订单中,有B超机及各种透析用的高分子管、X光胶片、X射线乳腺机等。“医疗器械中小企业较多,产品同质化,与其在国内市场进行低价竞争,不如把视角放在国外,开拓国外市场。”

据了解,中国和东盟过去的十年被国际社会称为“黄金十年”。专家认为,“钻石十年”的开启,意味着

中国和东盟市场合作层次的提升。东盟市场对于中国医疗器械的价位非常看好。为了保证进口医疗器械的质量,今年9月东盟贸促会与中国医药物资协会签订战略合作协议,计划通过协会的引荐将有质量保证的医疗器械进入东盟国家。“2015年东盟贸促会向中国医疗器械开出10亿美元的订单,标志着中国医疗器械出口东盟国家由自发进入自觉阶段。”陈红彦表示。

第八届国药论坛把脉药价

北京商报讯(记者 刘亚力)在日前召开的第八届国药论坛上,广誉远中药股份有限公司董事长张斌表示:“现在中成药价位低,存在劣币逐良币的现象,一盒六味地黄丸价格不到10元,卖不过一盘土豆丝。药价如此之低,有的药厂没有利润,采购原材料时就会出现不良行为,或者劣质、掺假。”

据了解,国家发改委已经下发《推进药品价格改革方案(征求意见

稿)》,拟取消药品政府定价,通过医保控费和招标采购,药品实际交易价格由市场竞争形成。

医药界职业经理人程继忠认为,国家发改委推进药品价格改革,建议让公立医院自主定价。医院可以根据自己购买医疗器械、支出医生工资等整体收支情况来对采购药品进行定价。

现在由国家财政来给公立医院拨款,这不是出路。医院可以靠提高

药价和增加医师服务费的方式来给医生增加工资,从而保证医生在高强度的工作付出中能得到合理的薪酬,实现高薪养廉。

公立医院根据市场规则自主定价来采购药品和销售药品,这样不仅可以保证药厂有一定的利润空间,使得药厂不至于因为药品价位太低而生产劣质药,而且还能够通过药价的提高增加医院的收入,从而实现医和药产业链的良性循环。

(上接D1版)

中药品牌能否搭上互联网快车

齐鲁药业走的是第一种模式,该药企OTC事业部总经理王庆刚表示:“齐鲁制药的核心竞争力是创新,在创新程度高、技术壁垒高、临床需求迫切的药物领域超前布局,抢占制高点,获得品牌的持久影响力。”以岭药业采取第二种创新模式,开发了电商平台。而云南白药集团是第三种创新模式,凭借其成功的品牌延伸,使“云南白药”能有效止血的核心功效得到强化,开发行

生产品,走大健康产业路线,如云南白药牙膏等脍炙人口。

以岭药业营销中心副总经理、以岭健康城总经理张蕴龄表示,现在医药电商越来越火,过去药品营销成功与否看产品利润可得,进入大数据时代,营销理念就要有所转变。在原来重利润的基础上,药企做品牌,药品营销还要看大数据,也就是客户源积累,这个客户源包括消费者也包括医生。据了解,以岭药业

一款拳头产品连花清瘟就分成OTC和处方药不同形式,分别为胶囊和颗粒剂两种规格,医疗终端即医院在卖颗粒,医疗终端之外是胶囊,最大限度覆盖市场,方便消费者购买,锁定客户群,目前在感冒类产品进入市场前3名。“对外提高公众媒介宣传,销售队伍的互动,对内线上线下资源整合,共同营造出产品的品牌效益来,从而也提高药企的影响力,积累客户源。”张蕴龄说。