

## 中医药市场扩容布局缜密

业界期待已久的《中医药事业发展“十二五”规划》(以下简称《规划》)于6月5日正式全文印发。其中给出了“十二五”期间国家中医药事业发展的总体思路和任务目标。按照这一思路,到2015年要建立适应中医药事业发展的管理体制和运行机制,基本实现中医药医疗、保健、科研、教育、产业、文化全面协调发展,中医药对我国经济和社会发展的贡献率将进一步提高。《规划》不仅给出了努力的大方向,也将这一目标细化化和具体化了。其中对中医医疗服务体系、中医药人才、产业发展、标准化、信息化等均有详细的指标。比如,《规划》预期,到2015年,我国中医药工业总产值

将达到5590亿元人民币,预期年均增长率为12%。此外,中药产业发展水平将得到进一步提升这一目标在《规划》中也有重点体现,并提出了一系列鼓励和引导措施。给出方向的同时,也给了支持政策。可以说,“十二五”规划制定的目标显得更加务实,涉及产业范围也更广泛。比起一些空泛的原则性条款,此次《规划》给出了实现中医药医疗资源扩大和中医药服务提升的具体目标,比如“100%的地市建有地市级中医医院”、“中医医院总诊疗人次争取超过5.5亿人次”等,这些才是会带来中药市场扩容的实实在在的利好信息。

## 观察家

■老笨

刚刚结束的中国健康城市建设工作经验交流会上披露,截至目前,我国已批准35个城市开展建设健康城市试点。这预示着,中国城市正在由盲目的建设发展向以人的健康为中心建设发展的科学发展目标迈进。

1984年,世界卫生组织提出了健康城市概念,强调城市规划、建设和管理等各个方面都要以人的健康为中心,通过不断改善自然和社会环境,使人能够充分享受生命和不断发挥潜能,实现人群健康、环境健康和社会健康的和谐统一。目前,全球已有数千个城市或地区加入健康城市建设项目。

这些年来,在我国经济快速发展的同时,各级政府越来越重视健康城市建设。于是,创建文明城市、卫生城市、宜居城市、绿色城镇等成为城市首脑们彰显业绩的主要任务。

从1994年起,我国与世卫组织开展健康城市项目合作以来,建设健康城市的理念和做法得到各地积极响应。2007年,上海、杭州、大连、苏州、张家港、克拉玛依、北京市东城区、西城区以及上海市闵行区七宝镇和金山区张堰镇等地,开展了建设健康城镇试点工作。

既然创建健康城市已成为各地官员的共识,如何实现这一目标,便是我们需要认真筹划的大计。笔者以为,中国创建健康城市需要从以下几方面做起:

一是确立主要目标,将城市建设远景规划和各类单项建设纳入健康城市的总体规划。创建文明、卫生、宜居、绿色城市,殊途同归,核心是建设适合人居的健康城市,即将建设和谐健康的自然环境、社会环境,提高人的文明素质,培育健康人群作为健康城市建设的主要目标。有专家指出,从现在起到2020年,是我国全面建设小康社会的关键时期。据预测,到2010年,我国城市化水平将达到45%。到2020年,我国城市化水平可能达到60%左右。当前,我国城镇化和工业化所带来的生态环境问题和生活方式转变及人口老龄化的加速,心脑血管病、癌症、糖尿病等慢性病正成为威胁人们健康的主要因素。通过大力提倡健康生活方式,普及卫生防病知识,让人民群众自觉行动起来,加强锻炼,戒烟限酒,合理膳食,保持愉快心情,提高国民健康素质,减少慢性病的发生,这不仅是爱国卫生工作的迫切任务,也是城市管理者建设者义不容辞的历史使命。

二是明确具体标准,将创建健康城市的宏伟目标化作各级领导和市民看得见够得着融得进的实实在在的措施。世卫组织制定的健康城市10项标准是:为市民提供清洁和安全的环境;为市民提供可靠的持久的食品、饮水、能源供应,具有有效的垃圾清除系统;通过各种富有活力的创造型的经济手段,保证市民在营养、饮水、住房、收入、安全和工作方面的基本要求;拥有一个强有力的互相帮助的市民群体,其中各种不同组织能够为了改善城市健康而协调工作;能使市民一起参与制定涉及他们日常生活,特别是健康和福利的各种政策决定;提供各种娱乐和休闲活动场所,以方便市民之间的联系沟通;保护文化遗产并尊重所有居民(不分其种族或宗教信仰)的各种文化和生活特性;把保护健康视为公众决策的组成部分,赋予市民选择有利于健康行为的权利;作出不懈努力争取改善健康服务质量,并能使更多市民享受到健康服务;能使人们健康长寿地生活和少患疾病,这些标准的确立,不仅可以让城市建设有章可循,也可以让市民自觉践行并加以监督。

三是充分考虑市情,在以人为本、科学发展的前提下,创建各地富有特色的健康城市标准。中国是发展中国家,建设健康城市不可能完全按照世卫组织的标准操作。各地应结合市情实情,开展富有特色的活动,促进最终目标的实现。比如北京市从“健康奥运、健康北京”全民健康促进活动,到《健康北京——全民健康促进十年行动计划》,再到《健康北京“十二五”发展建设规划》,5年间北京健康促进的理念不断深化。杭州市建设健康城市的目标更加明确:全市民均期望寿命达到80岁,初步实现“七个人人享有”(人人享有医疗保障、人人享有养老保障、人人享有15分钟卫生服务圈、人人享有15分钟体育健身圈、人人享有安全食品、人人享有清新空气、人人享有洁净水)的目标。这些活动鲜明地宣传了健康城市理念,广泛深入地进行了新的探索和实践,具有积极的现实意义。

建设“健康城市”是世界卫生组织为应对城市化给人类健康带来的挑战所倡导的一项全球性行动战略,也是中国城市建设科学发展的必然选择。在快速城市化的进程中积极开展健康城市建设,不仅有利于提高我国城市的文明程度和市民的健康水平,而且符合我国构建社会主义和谐社会的根本要求。为了这一美好的愿景,各级城市管理者有责任,我们每个生活在城市的市民也有义务。一个不断创造和改善自然环境、社会环境,并不断扩大社会资源,使人们在享受生命和充分发挥潜能方面能够相互支持的城市将会如雨后春笋般出现在神州大地上。

主编:王璐 编辑:刘畅

Tel:(010)82614170 E-mail:kxjk@stimes.cn

## 健康城市是城市建设的终极目标

在“医药分开”背景下,网上药店因无法操作医保卡消费,还只能成为其连锁旗下医保定点药店辐射面积的一个补充,并不能得到实质性的收益。如果新兴产业制度得不到及时调整,将直接影响网上药店的发展壮大。

## 网上药店:两难境地盼生机

■本报记者 张思玮

医药电子商务迅猛发展,使得寻求困境中有所突破的实体店,纷纷瞄准网络这块“肥沃土壤”。特别是开心人网上药店仅用一年时间,便创造月销售额600万元的奇迹,更让诸多连锁药店艳羡不已。

但经过多年的探索之后,网上药店并未如其所愿,成为实体店寻求盈利模式的“一剂良方”,甚至还“拖了后腿”。

早在2005年,药房网作为国内第一家药监局批准的网上药店,便投入网上药店的运营。“但7年过去了,我们已投入近2亿元资金在网上药店,至今未实现盈亏平衡。”北京京卫元华医药科技有限公司董事长兼总经理李洪波很无奈。

数据统计显示,截至2011年,全国已有50多家药店获得网上药店经营资格,但却尚无一实现盈亏平衡。

一时间,医药B2C发展似乎陷入进退维谷的两难境地。

## 模式的选择

回想起药房网建立的初期,李洪波形容自己“完全是摸着石头过河”。因为作为国内第一家获得网上药品交易资质的药店,并没有可以模仿的对象,只能结合国内的市场环境与消费者习惯,一点点摸索。

“我当时就想把药房网做成全国最大网上药店门户网站。”李洪波告诉《中国科学报》记者:在经历几年“跌打碰壁”之后,他早已经调整计划:下一步将以利润高的健康产品而非纯药品作为主营产品,试图把药房网改造成为一个健康类门户网站。

谈到网上药店经营模式的问题,李洪波倡导采取“线上线下”相结合的方式。“因为只有具备实体店面的连锁零售药店,才可能有资格获得《药品经营质量管理规范》(GSP)的认证,所以对医药行业来说,要产生一个纯粹的依托于线下药店的网上零售药店几乎不可能。”

目前,京卫大药房将实体店作为药房网的体验店、提货点和配送点,当用户在药房网下单后,订单会自动分配到距离用户最近的门店,用户可以在门店完成提货或由门店送货上门。

但开心人网上药店却始终坚持走“线上”模式。曾任开心人网上药店CEO的史文禄觉得,线上和门店结合的方式难以达到规模,并且不



图片来源:八百方网站

适合客户对速度的需求。

“如果门店一旦缺少客户订购的产品,客户会甘心情愿地等候调货吗?”史文禄以反问的语气表示自己的疑虑。

他一直坚称,从长远来看,网上药店将会在整体格局上发生质的飞跃。“但短期内‘不可能赚到钱’,甚至还可能赔上一笔。如果你觉得网上药店太‘烧钱’,就放弃这块市场,那么后期发展更难以预测。”

两种模式孰优孰劣,在记者的采访过程中,诸多业内人士并不能给出确切答案。但他们更倾向于“线上线下”相结合的模式,理由在于该模式可能较少受制于政策、环境、物流建设等因素的影响。

## 自身须强大

或许,经营模式只是网上药店寻求发展的

路径之一,如何从根本上强大自身实力,才是网上药店的长远之计。

李洪波给出的答案是:传统连锁药店的专业化运作与互联网先进营销思路的完美融合才是网上药店生存之本。“医药电子商务领域并不是任何企业都适合介入,专业的销售及客服人员、专业的物流团队以及线下积累的用户信任度是不可或缺的三大元素。”

这三大元素得到了中投顾问医药行业研究员郭凡礼等人士的认同。

而反观国内的实际情况,大多数网上药店依然是依托区域性实体店来进行采购和配送服务,因此消费者对网上药店品牌的认知,也多处于地域范围。

同时,由于制药企业广告投入比实体店广告投入要多很多,消费者目前更多是在网上药店购买品牌药、广告药。

鉴于此,北京医保中洋大药房有限公司总

## 对话院长

解放军第二五四医院院长翟树悦:

## “数字化”助力现代医院建设

■本报记者 刘畅



翟树悦告诉记者:近几年,医院的门诊人数、住院人数连年攀升,实现网络化是非常必要的。

## 信息化 让管理适时可控

在二五四医院,所属各类科室有几十个,医疗器械、设备及物资等林林总总,数量巨大,如何掌握这些资产的保管与消耗情况呢?翟树悦告诉记者,他们通过运行“医院物流管理系统”,将医院每件医疗物资和办公用品的“身份标签”存储到计算机数据库里,用条形码一扫,物资和耗材的基本情况立即发送到科室和经济管理科等相关计算机上,实现了物流流、资金流的一体化、动态化管理,确保钱物运行全程监控。

翟树悦谈到,过去医疗物资采购回来统一放置库房,由科室请领使用后再给患者计费,容易侵犯患者的知情权,也容易产生乱收费现象。

现在,机关职能部门或患者均可依据相关编码数据对各种物资设备的基本要素进行查询验证。医院领导能够随时督察医院各个运行环节,查看

库房药品库存量和周转量,确保保障需求适时可知,保障资源实时可视,保障活动随时可控。

在此基础上,他们依托数字化管理平台全面推行全成本核算,实现了物资采购计划、供应消耗、病人消费计费及财务挂账核算等各环节的贯通。建成覆盖主体业务流程和管理流程的医院、科室、个人3级成本核算体系,将可控成本细化到每个工作岗位、量化到每个服务环节。

翟树悦自豪地告诉记者,目前,医院拥有大型数字化医疗设备161台,实现了临床诊疗信息采集、存储、传输的智能化。

## 可视化 把服务延至末端

采访中,翟树悦给记者讲了一个真实的故事。去年夏天,某边防连一名战士患皮肤病,求援电话打到二五四医院。医院与边防连队相隔千公里,无法进行当面治疗。皮肤科张主任利用远程会诊系统,通过视频查看症状、询问病情,确诊该战士患上了慢性顽固性湿疹,当即确定了治疗方案。这

位边防战士的及时获治,不得不说得益于远程会诊这种信息化的保障手段。

翟树悦说,他们坚持把建设数字化医院作为建设现代医院的前提,有效提升了信息化卫勤保障能力。前不久,上级组织带战术背景的卫勤保障支援演练,让医院官兵尝到了保障手段信息化的甜头。医院接到野战医疗队紧急施救请求后,当即启动远程会诊系统,指导前方医生展开现场救治,圆满完成了施救任务。

为构建平战一体化、远程可视化诊疗平台,二五四医院建立远程医学科,通过运行“远程可视化基层帮带系统”,在医院与体系部队之间搭建起实时可视的网络服务平台,将服务触角延伸到医疗末端。

记者了解到,近年来,二五四医院开发“网上预约挂号系统”和“体系部队转诊管理系统”,使官兵登录预约挂号系统即可预约挂号,到医院直接就诊。医院运行的“家庭病房管理系统”,实现了午休查房和医院诊断信息实时共享,使老干部足不出户就能享受到和医院一样的诊疗护理服务。

走进解放军第二五四医院(以下简称二五四医院),亲眼目睹了数以百计的计算机终端、万兆网程控交换机、高端服务器,以及依托局域网构建的数字化医疗服务平台,记者才真切感受到,“数字化”所开创的医疗服务保障新天地。

采访中记者获悉,二五四医院是天津第一家开展信息化工作的医院,并正在计划进一步完善医院数字化网络平台。目前已建成了完善的院内网络平台,依托“一卡通”、医学影像传输、移动护理工作站等87个系统。

## 网络化 让运行快捷高效

在院领导办公室,记者登录医疗信息网后轻点鼠标,全院医疗运行情况包括各科室的病人收容量、治疗情况等,顿时在网上——显示。院办有关负责人告诉记者,这只是医院实现网络化的一个小小缩影。信息技术的快速发展和应用,使医院的服务模式和保障手段发生了前所未有的变革。

二五四医院院长翟树悦告诉记者,医院先后投入资金2000余万元,完成数字化建设工程17项,开设医生工作站500多个,建成覆盖所有科室的信息网络平台。医院内有有线局域网、无线局域网、远程医学网和视频监控网等7个网络高效运行,实现了临床信息采集、存储和传输智能化。

记者在走访过程中发现,医院的各个医、护、技、辅助医疗科室,全部应用医用无线手持设备PDA,可随时对患者进行数据采集,随时记录医嘱。护士长可通过PDA的实时传输功能随时掌握护理工作的执行情况,护士持PDA扫描患者手腕上的腕带条码,病人的基本要素和所需器具型号等数据立刻显现,既方便快捷,又避免了差错。

此外,医院还运行办公自动化系统和检验信息系统实现了诊疗行为无纸化、无胶片化。患者病历查询实现电子化,只要输入相关编号,就能随时查看病人以前的片子、检验检查的各种结果,所有病程的记录等。与此同时,医院开发运行“患者信息查询系统”和“医疗费用审核管理系统”,实现了军人持卡就医,使军人就医“绿色通道”得到进一步拓展。