

## 定点生产或将改善胶囊供过于求局面

日前,有消息传出,基本药物固体制剂的胶囊有可能实现定点生产,以便更好地保障产品安全性。这样的变化,势必在全国胶囊行业产生不小的震动。

根据中国医药包装协会公布的数据,胶囊行业共拥有全自动生产线约300台,装机年生产1000亿粒左右;半自动生产线约400台,装机年生产1000亿粒左右。

而胶囊的市场需求,却并非如此。据2011年不完全统计,全国制药行业年度需求胶囊制剂的产量约为1000亿粒,加上保健食品等使用的胶囊,也只需1500亿粒左右。严重供过于求的格局下,很多企业为了赢得更多的

市场份额,不惜代价降低成本,企图以低价取胜,导致胶囊行业良莠混杂。曾有业内人士表示,仅是国内十多家按高标准生产的胶囊骨干企业,或许就能够满足全国市场的实际需求。

药用辅料品种众多,国家对相关行业的GMP规范尚未出台。基本药物承载着保障患者生命的重大责任,对胶囊质量的要求无疑会更加严格。目前的1000亿粒胶囊固体制剂,约有500亿粒将进入基药目录。政府有关部门此番对于基药目录内胶囊实施定向招标的探讨,已经证明了这一点,也将改善胶囊市场供过于求的局面。

## 如何从“医药分开”后的药品市场分一杯羹

## 连锁药店寻求多元化突围

■本报记者 张思玮

市场竞争日趋激烈,房租与人力成本连年攀升,导致连锁药店的生存空间被挤压得越来越小,甚至有人疾呼“药店的单店盈利能力,还不如10年前”。

如果这种趋势得不到改观,海王集团董事长张思民担心,药店的利润还会继续下降。他的理由是:以基本药物为例,目前基层医疗机构已取消15%药品加成,相应的费用由政府财政进行补贴。而社会零售药店因不能获政府补贴,其价格优势将被大幅削弱。

不过,年初“医药分开”制度在深圳、北京等地区探索推行,似乎给正处于“萎靡”状态的零售药店打了一针“强心剂”,让它们有理由相信“冬天来了,春天还会远吗”这一格言。

## 连锁率下滑

数据统计显示,截至2010年底,我国共有药店39.72万家,其中连锁企业为13.9万家,占药店总数的34.49%,而2006年,这一数据为38%,2008年为35.38%,2009年为34.98%。

由此不难看出,药店连锁率逐渐下滑已不容争辩。

“即便是连锁药店,规模水平也参差不齐,多数连锁药店只局限于某个区域范围内,很难在全国范围内形成规模竞争的优势。”接受《中国科学报》记者采访时,中国医药企业管理协会会长于明德表示,规模小、数量多、盈利能力差以及医药严跨地域零售的政策,让连锁药店实际上并没有实现真正的连锁。

纵观国内医疗机构,多数仍处于医药未分家的局面。也就是说,药品加价依然是医疗机构谋求利润的途径之一。

加之相关政策规定所有零售药店销售处方药,必须见处方单,而处方单只能医生开具,医院本身又有门诊直接售药。这在北京京卫华医药科技有限公司董事长兼总经理李洪波看来,必然会影响医院外的医药零售市场规模,整个零售药店的市场规模很难做大,零售药店则处于一种“无奈”境地。

“所以,我们只能靠销售非处方药(OTC药)和保健品、健身器材来维持生计,但OTC药一共只有1000多种,价格低,毛利仅20%-30%。”李洪波对《中国科学报》记者说,一些连锁药店甚至已经把饮料、化妆品放在柜台上进行销售,以填补药品利润缩小的空间。

而反观国外,美国的第二大医药零售企业CVS,仅2006年的销售额就达380亿美元,其中70%的销售额来自处方药。

“可以说,国内药品零售市场绝大部分份额是被医院占去了。”李洪波笑言。

## 眼光须长远

这样看来,加速“医药分开”的实施,或许能为连锁药店度过“寒冬”积蓄更多能量。

“患者到医院看病之后,可以带着医生的处方到有资格的零售药店买药,这样不仅能够节省社会资源,还更能够有效抑制医生开大处方。”李洪波认为,国内医药行业欲与国际接轨,根据发达国家的经验,医药分家势在必行,也一定能行得通。

因为开大处方不仅不会为医生带来任何经济上的利益,甚至还将毁坏自身的名誉,而这相对于他们享有极高的社会经济地位而言,是得不偿失的。

但众望所归的“医药分开”政策,真的“落地生根”还须迈过重重“门槛”。作为主管医药

流通的商务部倡导“医药分开”,以期零售药店释放出更多的市场,但卫生部门不可能轻易放下自身的利益。

“这就要求多部门进行协同合作,任何一个部门仅靠单一力量难以推动‘医药分开’的顺利实施。”于明德担心,政策实施的具体细节不够清晰,会让连锁药店在行动上“犹豫不前”。

而让湖南益丰大药房企业划总监荣首文心里犯嘀咕的是,实施“医药分开”政策后,将不可避免地会有各种势力因利益分配而参与角逐。“地方保护主义势必强势抬头,成为阻碍连锁药店门店拓展的主要原因,进而严重影响连锁药店兼并重组、做大做强。”

但从长远发展来看,荣首文依然保持乐观的态度:“即便是近几年,连锁药店并未从‘医药分开’政策中获益,但从长远的角度来看,政策势必会对大型连锁药店产生积极的影响。”

鉴于此,老百姓大药房连锁有限公司董事长谢子龙建议,作为连锁药店的高层管理者,需要密切关注医改政策中,涉及到药品采购、供应的措施,甚至可以积极地参与到政府的“医药分开”工作中,展现连锁药店应有的呼声与愿望。

“可以说,目前药店已基本具备承接医院药房的能力,只是在医保的覆盖度、执业药师的配备等方面还存在一定差距。”荣首文对《中国科学报》记者说。

## 寻求新增长点

“再好的政策,再优的环境,如果自身不够强大,不足以承担全社会对药品的需求,连锁

药店仍不会获得长足的发展。”李洪波认为,连锁药店需要在经营模式上转型升级,创造出新的增长点。

这一观点,也得到了中国医药商业协会会长付明仲的赞同。她认为,连锁药店不仅需要关注自身经营产品的种类与质量,还应当通过投资融资、兼并重组等形式,把自身做大做强,“力争成为行业内的‘龙头’”。

而事实上,国内部分大型连锁药店早在几年前,就已在如何投融资上“谋篇布局”。

如云南鸿翔一心堂药业(集团)股份有限公司已经成为医药流通领域中,首家成功登陆A股市场的医药连锁企业。老百姓大药房、湖南益丰大药房等连锁药店也正在积极寻求通过上市融资,展开大规模并购整合。

据一位证券公司的医药行业分析员分析,倘若这三家连锁药店都能如愿地实现IPO突围成功,可能会引来连锁药店上市潮的“蜂拥而至”。

“到时候,将会有大批中小药店被市场淘汰和兼并,从而进一步推动医药连锁行业的市场整合,培育出几个有规模实力的大型连锁药店企业应该‘问题不大’。”该分析员表示。

这也印证了商务部在《全国药品流通行业发展规划纲要(2011-2015年)》中提出的,“到2015年,药品零售连锁百强企业年销售额要占药品零售企业销售总额的60%以上”的规划,并不是空穴来风。

此外,“连锁药店还需要研究医院医生的处方习惯和经常处方的药品,并进行多渠道采购,以调整自己的产品结构;尽快培养自己的专业人才队伍,提供更高质量的药学服务,吸引更多患者。”张思民认为,要想从“医药分开”后的药品市场分一杯羹,连锁药店还需要在很多细节上下功夫。

## 对话院长

江苏省肿瘤医院院长唐金海:

## 打造医院双向服务平台

■本报记者 张思玮

## 树立双向服务观念

《中国科学报》:作为国内医院“机场双向服务模式”的首推者,首先请你介绍一下该模式。

唐金海:简单地讲,就是医院应该像机场既服务旅客又服务飞行员一样,建立既服务患者又服务医生的双向服务观念。

也就是说,借鉴机场的双向管理模式,改变以往医院都将患者作为唯一的服务对象,而将医务人员作为管理对象的观念,树立患者和医生都是医院的服务对象的理念,将管理服务理念从单向转变为双向,将医院建成双向服务平台。

其实,医改要想获得成功,首先应该解放医生,调动医务人员的积极性,赋予医生特别是具有一定资质的医生自由执业的权利。

《中国科学报》:这样看来,卫生部推行的医生多点执业的政策,应该为“机场双向服务模式”提供了政策支持。

唐金海:卫生部出台的此项规定为医生多点执业提供了政策支持,有利于调动医务人员的积极性,使双向服务有可能实现。

打这样一个比方吧,同一个机场可以接受来自不同航空公司飞机的起降,机场在服务好旅客的同时,也要服务好航空公司包括机组人员。同理,医院在服务好患者的同时,也要服务好来自不同单位的医疗专家,医院就像机场一样成为双向服务的平台,加强流程等科学管理,提高服务质量,降低成本,最终受益的是老百姓。

那么,医生多点执业新政的出台,便让这种设想成为可能。过去,医疗机构服务患者的模式好比机场只签约一家航空公司,旅客只能上这一家的飞机,既班次少,又不方便,可能价格还不便宜。

如果参照机场双向服务模式的话,机场同时可以为数家航空公司提供服务,相互分工明确,旅客选择的机会也多,旅客出行也方便,而机场和航空公司因为能提供优质的服务和安全的飞行,也得到更多的回报。

这也让过去医生的地下“走穴”开始变得阳光,关键是有章可循。

## 搭建高水准业务平台

《中国科学报》:那你不担心医院的高端人

才会流失吗?

唐金海:高端人才难以管理几乎是每个医院院长最为关心的事。但医院绝不应该盲目堵本院的人才为社会服务的潜能,反而应该换一种与人才流动大趋势相适应的新人才战略。

所谓的新人才战略,便像机场与航空公司合作一样,将医院打造成一个为临床学科带头人提供优质服务的业务平台。根据医院和医疗市场需要,制定人才需求规划,与全国乃至全世界的医疗专业人才形成双向选择。

一旦人才流动的机制形成后,医院的主要任务是培养基础性的医疗服务人才,当人才成长为高端专业人才后,便可以在各家医疗机构自由流动,最大限度地发挥其医、教、研方面的潜能,更多地为社会服务,部分解决高端人才资源缺乏的现实问题。

就像机场只专心做好旅客和飞行员的服务工作,而不需要培养飞行员一样,医院也只需在专心服务好病人的同时,服务好医生,以打造好业务平台为主,把培养各类专家变为使用各类专家为主。

《中国科学报》:那么,医院又该如何建设业务平台,既能关照好患者,又能服务好医生?

唐金海:我注意到,机场在管理上已形成一套完备成熟的双向服务体系,其中最大的亮点便是流程设计与管理。

在整个体系中,机场的地域系统被分割为旅客和飞行保障区两部分,机场对不同的区域,会执行不同的管理标准。但流程设计则是贯穿始终的,无论是普通旅客,还是航空公司和空乘人员都遵循对应的流程以及质量标准活动和运转。

而反观医院,以门诊流程为例,患者多次跑一个窗口付不同的诊疗费是比较常见的状态,为此,医务人员也存在类似的往返和劳累,故医护人员的工作流程仍需进一步优化。

医院管理者将管理重心向流程设计与科学管理转移,不断站在患者和医务人员角度优化和改进流程,以流程为核心进行基础设施建设、调整人员分配,甚至重新调整医院组织结构,方是治本之道。

《中国科学报》:能具体谈谈医院如何进行流程设计与管理吗?

唐金海:比如医院应尽可能在何处设置与机场类似的显示终端及各种收费、结算、发放检查结果等设施,方便医生和患者的活动流程。

## 倡导多元化合作

《中国科学报》:此外,机场管理体系中,还有哪些可以借鉴的理念吗?

唐金海:我认为,机场与多家机构的多元

合作也是医院可资借鉴的重要方面。

在北京首都国际机场有一个被称为“机场管理委员会”的特殊机构来管理机场与航空服务以外的业务往来。使机场与多家餐饮、银行、书店有序合作,方便旅客和航空人员。

而目前患者一旦进入一家医院,通常仅有一家指定的食堂,一两间固定的商铺可供选择,非常不便。

甚至,医院的大型设备、手术室和供应室等辅助临床的专业设备设施,也可以进行多元化合作。

我就在想,是否可以最大限度地与专业组织合作,以有效提高医院运营效率,降低运营成本,提高服务临床的专业水准。

《中国科学报》:但作为非营利机构的医院,与机场的经营目标还是有所差异的。

唐金海:差异确实是有,但是借鉴机场双向服务理念却值得医院管理者加以重视。使医院能为体现科学管理,积极利用人才,最大化多元化合作的平台。医院管理摆脱无休止地花费巨资培养人才,却要承担人才流失风险的怪圈,集中精力服务好患者和高端医疗人才两个群体,使医务人员积极性得到调动,使患者获得安全、有效和低价的服务。更好地贯彻医改精神,使医院科学发展。

## 观察家

■李羽壮

近日有媒体称,在我国3500多种化学药品制剂中,供儿童专用的不足60种,超过90%的药品都没有儿童剂型。而据去年4月底公布的第六次全国人口普查数据显示,我国0-14岁人口为2.2亿,约占全国总人口的16.6%。

两组数据之间的严重不相称,凸显了儿童用药的种类匮乏。并且多数药品的服用并不区分成人与儿童。

首都儿科研究所曾作过一个关于药品说明书的统计调查,该院700多种药品中,说明书上“无儿童用法用量”的占37.7%;标注“儿童慎用”的仅占8%。一些药品说明书上虽注明了“儿童酌减”,但即便标注了明确的儿童用量,也大多是根据体重用公式推算出的结果,误差比较大。

含糊其辞的用量,不仅会导致药效降低,药品的浪费,更可怕的是,会给儿童在用药后出现不良反应埋下隐患。

毕竟儿童有自己的生理特点,例如人体的消化系统里存在很多酶,这些酶随着孩子的成长发育逐渐增加,所以儿童年龄不同,药物在体内的代谢也就不同,这正是儿童用药与成人用药不可能一样的重要原因。

很多药物需要肝脏和肾脏的代谢,儿童的肝、肾没有发育完全,如果药物用量不准确,很容易产生不良反应。根据我国药品不良反应监测报告,儿童用药不良反应率达到12.9%,新生儿更高达24.4%,而成人只有6.9%。

有调查显示,在北京、上海、重庆等地聋哑学校中,70%的聋哑儿童是由于药物使用不当造成的。

而这,原本可以避免。

在2010年6月,世界卫生组织曾发布第一份《世界卫生组织儿童标准处方集》,提供了有关如何使用240多种基本药物治疗儿童疾患的信息。这意味着世界各地的医生将首次获得与这些儿童药物有关的用法、剂量、副作用及禁忌症方面的标准信息。

但再好的用药指南,如果没有合适的儿童药品,或许终究会沦为一张废纸。

难道是中国药品的市场不足以吸引制药企业的兴趣?其实不然!

据国家食品药品监督管理局南方医药经济研究所的预测,未来中国儿童用药销售额将继续保持年均两位数以上的增长速度,预计到2015年将达到669亿元。

那又为何企业不愿花大力气生产儿童用药呢?笔者认为,最根本原因还是在于投入大于产出。

通常儿童药品的开发周期较长,利润较低;生产的批量小、批次多、工艺相对复杂、生产成本较高、生产局限性大;特别是寻找儿童受试者往往比较困难,毕竟儿童不是小大人,在生理学、病理学、药代动力学和药效动力学方面,儿童与成人存在许多差异。

现实困难的确存在,但却不足以成为儿童药品研发滞后的理由。因为儿童是祖国的花朵,承载着一个民族的未来。

那么,该如何让更多的药企投入到研发和生产适用于儿童的药品中来?笔者认为,可以从以下几个方面入手。

首先,国家有关部门应该完善医药产业政策,扶持企业研发和生产符合儿童生理特点的新品种、新剂型,特别要在税收和专利保护等方面给予倾斜照顾,比如某企业成功研发一种儿童新药上市后,政府应允许其产品在一定时间内垄断市场。

其次,建立和完善规范的儿科用药储备制度,最好配合国家基本药物制度,研究制定《儿童基本药物目录》,保障儿童用药的供应,提升儿童的医疗保障水平,让更多的儿童药物纳入基药目录。而对于上市的儿童药品,应通过安全性、有效性、服用剂量等进行再评价。

最后,还要注重对公众的宣传教育,营造合理用药的良好氛围。既包括医务人员,也包括患儿家长的教育,纠正一些错误的观念,帮助家长走出用药误区,防止患儿家长盲目给儿童服用药物带来的安全隐患。