垫江何以连续5年实现“大病不出县”?

■ 高文

努力让患者“大病不出县”是医改的重点和难点。作为经济实力位于全市中下游的小县,重庆垫江县却已连续5年实现患者“大病不出县”的目标。其奥秘何在?

笔者调查发现,该县将有限的投入用在刀刃上,几年前就罕见地建成两家三甲医院,并创新体制机制,引进、留住、培养了一批高端人才。同时,三甲医院仍按二级医院标准收费,并鼓励中医药参与治疗,使群众就医负担得以减轻。

西部小县拥有两家三甲医院

近日,垫江县桂阳街道的秦清春突发心肌梗塞,生命垂危的他被紧急送到县人民医院,医院立即对其实施微创介入式手术,几个小时后转危为安。“我以为活不成了,没想到县医院能做这种大手术。”躺在病床上的秦清春说。

“以前,心梗病人必须送到100多公里外的重庆主城区治疗,随时有生命危险。”垫江县人民医院党委副书记杨忠梅说,垫江县的两家县级公立医院都只是普通二级医院,冠心病、肿瘤等大病都看不了,患者只能往重庆、北京等大城市跑。

2010年起,垫江县累计投入6亿元用于医院基础设施建设、医疗设备购置等,投入资金由政府投资和医院自筹。并通过引进高端人才、加强医生培训、创建特色专科等全面提高诊疗技术。经过努力,2012年和2013年,垫江县中医院和县人民医院分别通过三甲医院复评,这在全国的县级单位中实属罕见。

笔者在县人民医院新大楼内看到,西门子128排光子CT、意大利C5体外循环机等先进设备一应俱全,各科室的设备都已升级换代,其先进程度甚至高于一些大城市的医院。

如今,县医院的市级特色专科已从5年前的0个增至6个,还建成1个国家级特色专科。肾移植术、连体婴儿分体术、腔镜微创术等600多项三甲医院的诊疗技术项目,如今基本都能在该院完成。县中医院也已累计开展新手术、新项目36项,2013年至今,已成功施行20多例心脏瓣膜置换手术。

垫江县卫计委主任刘卫东说,两家三甲医院的龙头作用已充分体现,群众看大病的需求在县内基本就能得到满足。根据医保中心的数据,垫江县已连续5年实现90%以上患者“大病不出县”的目标。

“人才洼地”变“人才高地”

大城市三甲医院的“虹吸效应”,往往让县级医院沦为“人才洼地”。而在垫江,则是另一番截然相反的景象。

2014年10月,美国密苏里大学博士谭秋林,带着发表于国际顶级期刊《生物化学》和《自然》子刊的学术论文以及一系列科研成果,来到垫江县人民医院工作。他说,自己最看重的是发展空间,医院已任命他为院长科研顾问,负责全院的科研工作,还在为他筹建国家级遗传学实验室。

谭秋林是垫江县近几年引进的高端人才之一。如今,得益于引进、留住、培养人才的长效机制,两家县级医院已拥有博士3人,硕士124人,正高职称31人,硕士生导师14人,曾经的“人才洼地”正逐渐成为“人才高地”。

“为体现对人才的尊重,县里出台了一系列吸引人才的政策。”垫江县卫计委副主任万成绪说,两家医院为博士提供最高30万元的科研启动经费和一套住房,并协调解决子女入学、配偶就业等问题。同时,也为硕士提供一定金额的科研启动经费。

万成绪说,两家医院还大力拓展高端人才的发展空间,对博士委以院长科研顾问等重任,对有重大发明或晋升正高级职称的医生予以重奖。5年来,两家医院已分别从中青年骨干医生中选拔了20多名中层干部和学科带头人。

此外,县医院主动联系北京、上海等地的大医院,近3年已有20多名中青年医生到10多所顶尖医院进修学习。在县中医院,每名医生有至少3次到顶尖医院进修的机会,每次进修一年,此项开支每年达上百万元。

三甲医院“二甲收费”群众负担轻

“为减轻群众就医负担,三甲医院仍按二级医院收费,例如三甲医院胆囊切除术收费1000元以上,而两家县医院仍按二级医院标准收费900元。”万成绪介绍,县中医院住院报销门槛费还降低了一档,全县的中医药诊疗服务费报账比例提高了10%。

同时,垫江县还利用中医药量少价低的特点,在医院绩效分配时,按照比西医高10%左右的标准对中医医师单列考核机制,鼓励医师多使用中医药诊疗技术,目前县中医院的中医药参与疾病治疗率达95%以上,全县中医药参与治疗率也已达80%。

近日,沙坪镇72岁的朱治华因膝骨关节炎到县中医院就诊,经过两周的熏蒸、抽积液等中医治疗,症状明显缓解,总费用4000多元,若采用西医疗法,费用将高达上万元。他说:“原以为到城里医院看一次病,一年的农活都白干了,来了才晓得,医生技术好,价格也不贵,医保报销比例也高。”

“县级医院就能提供三甲医院的服务,且采取多项举措减轻群众就医负担,让外出看病的患者回流,‘大病不出县’的目标自然水到渠成。”刘卫东说。

华润医药上市痛点 忧心失去东阿阿胶控制权

在万科控制权争夺愈演愈烈的关键时刻,华润集团旗下的华润医药集团有限公司(以下简称“华润医药”或“华润医药集团”)悄然启动了赴港上市计划。

6月28日,华润医药旗下华润三九、东阿阿胶和华润双鹤三家A股上市公司,共同发布了华润医药6月27日向香港联交所递交主板上市申请的公告。

《时代周报》记者注意到,华润医药在上市文件中特别提到了东阿阿胶的控制权问题。外界注意到万科股权争夺战的前车之鉴,对此,华润医药并未回应是否与此有关。

目前,华润医药主要有三大业务板块:制药业务、医药分销及药品零售,这其中制药业务是主要收入来源,占据华润医药历年收入的重要位置。

担心控制权旁落

靴子终于落地。

早在今年3月,就有消息传出,称华润医药已聘请联席保荐人,最快将于本月底向联交所提交申请,并计划第三季上市,募资15亿-20亿美元。

如今上述传闻部分得以证实。记者翻阅华润医药长达587页的上市文件资料发现,华润医药此次的联系保荐人为美银美林、建银国际、中金公司和高盛集团。

根据华润医药此次的申请材料,其未来的募集资金,仍将用于战略收购以及扩大制药和医药分销业务。该集团计划收购中国生物制品、中药、营养保健品以及化药制造商;同时,将选择性收购或投资专注心血管系统、中枢神经系统肿瘤科及呼吸系统等领域的制药商,并计划建立医药分销业务的物流中心及仓库、投资研发平台、升级信息技术系统等。

记者发现,华润医药在此次IPO申请文件中,特别提到了对旗下上市公司的控制权问题。“如果我们失去对主要子公司东阿阿胶的控制权,我们的财务状况、经营业绩及业务前景可能会遭受重大不利影响。”华润医药特别提到这一风险因素。

今年6月22日,东阿阿胶公告称,其控股股东的股东华润医药投资有限公司(以下简称“华润医药投资”)通过二级市场增持了3047.61万股(占比4.66%)。

北京鼎臣医药管理咨询中心负责人史立臣在接受记者采访时指出,华润医药的增持显然是为了巩固控制权,若东阿阿胶控制权旁落,则影响其财务报表并表情况,并会直接影响到华润医药整体上市计划。

对此,7月1日,记者向华润医药予以求证,其回复称以公告为准,具体情况可联系位于香港的一家公关公司,并提供了电话号码。然而,该电话无人接听。

记者注意到,增持完成后,“华润系”持有东阿阿胶的股权比例达到27.80%。也就是说,还有余下72.20%的股权,是掌握在其他非“华润系”股东手中,显然目前似乎还不够“保险”。不过,华润医药目前为东阿阿胶的单一最大股东,且能够控制东阿阿胶董事会。因此,在此次上市申请文件中,华润医药将东阿阿胶的经营业绩合并报表。于2015年,东阿阿胶分别带来华润医药拥有人应占年内总收益及净利润的4.6%及9.3%。

事实上,在华润医药完全掌控东阿阿胶8年来,这家偏居山东东阿一隅的阿胶企业,市值增长了数倍。它也成为颇受争议的保健品上市公司,10年来16次上调阿胶价格,其主打的阿胶系列产品居高不下的毛利率,被市场诟病。

记者梳理发现,2010-2015年,阿胶(及)系列产品毛利率分别为67.77%、70.83%、71.04%、66.2%、71.06%和72.64%。

除此之外,华润医药还对旗下上市公司作出提醒。截至目前,华润医药持有华润三九63.59%的股权,持有华润双鹤59.99%的股权,均已超过半数以上。

“如果我们未能取得华润三九、东阿阿胶或华润双鹤的少数股东批准,我们涉及该等公司的交易未必能成功实施,从而可能对我们的整体营运效率造成重大不利影响。”华润医药称。

医药帝国撩面纱

外界注意到,借着此次香港IPO的东风,华润医药帝国商业版图清晰浮现,即布局制药业务、医药分销和药品零售领域,系国药集团之外的中国第二大医药集团。

华润医药集团于2007年5月10日在香港注册成立,当时由华润集团(医药)全资拥有。2007年,华润医药参与三九企业集团的重组,并于当年11月收购新三九控股有限公司(华润医药控股的前身)的全部权益。

至此,华润医药集团的雏形基本完成,继而其展开了在资本市场的布局。2008年7月,华润医药收购华润东阿(华润股份有限公司与聊城市国资委成立的合营企业)56.62%的股权,继而控制东阿阿胶23.14%的股权。

在华润医药重组历史上,不得不提到的是收购北京医药。通过对它的并购,华润医药的产业版图迅速扩大,一举奠定了在国字号药企中的地位。

完成收购北京医药后,华润医药间接成功掌控了第三家上市公司华润双鹤(北京医药当时拥有49.12%的股权),这家公司主要从事化学药品及其他医药产品的制造。

此外,华润医药还收购华润医药商业(北京医药当时的附属公司)82.48%权益。此后,几经收购,华润医药商业成为华润医药全资子公司。接着,华润紫竹、华润医药零售集团等悉数被其收入囊中。

目前,华润医药是华润集团旗下七大核心战略业务单元之一。华润医药旗下包括三家A股上市公司和29家核心业务附属公司。

华润医药目前是一家综合医药公司,从事研发、制造、分销及零售种类繁多的医药及保健产品,主要经营于三大分部,制造业务、医药分销和药品零售。

截至2015年12月31日,华润医药旗下的医药产品组合包括287种化学药品、159种中药药品、9种生物药品及39种其他医药产品。

2015年,华润医药的32种产品年销售收入均超过1亿港元,其中4种产品的年销售收入在5亿-10亿港元,及6种产品的年销售收入在10亿港元以上。

零售竞争中求生

同为央企,华润医药与“老大哥”国药集团的差距十分明显。以营收来说,2015年国药集团营业收入近3000亿元人民币,是目前唯一进入世界500强的中国医药企业。

而华润医药在2013-2015年,其收入分别为1169.51亿港元、1357.49亿港元和1465.68亿港元。盈利分别为54.55亿港元、54.92亿港元和60.82亿港元。

记者发现,如果按照对于业绩贡献的比例来看,制造业务显然是华润医药收入的第一大来源。2013-2015年,制造业务分部收入分别为223.15亿港元、219.67亿港元和242.54亿港元。

而在制药业务分部收入中,于2013-2015年,华润医药主要产品的销售收入分别占制药业务分部收入的74.3%、80.0%及80.7%。

同期,按销售收入计,华润医药三大主要产品(即阿胶块、基础输液及感冒药)于2013-2015年,占医药制造业务分部收入的29.6%、33.2%及31.4%。

而按销售收入计,最主要的产品阿胶块占华润医药2013-2015年医药制造业务分部收入的11.1%、14.2%及15.5%。

“我们依赖数量有限的主要产品。如果无法保持主要产品的销量、定价水平及利润率,我们的收入及盈利能力可能会受到重大不利影响。”华润医药表示。

此外,在制药业务布局下,这一业务有赖于原材料的持续供应,于2013-2015年,原材料采购额分别占华润医药制药业务总销售成本的38.7%、44.7%及40.8%。

华润医药在制造业务上的独大,直接使得其下游分销及零售业务“底气十足”,但其制造及分销的部分医药产品,在中国受到价格限制及竞争。

医药行业具高度竞争性,华润医药的主要竞争对手是医药及保健产品国际大型制造商、中国分销商及大型连锁零售药店。

华润医药在上市申请文件中,也标注出了它的竞争对手,如医药制造业务的主要竞争对手(但不限于)包括 科伦药业、白云山及修正药业。

在医药分销业务的主要竞争对手包括(但不限于)国药控股分销中心有限公司、上海医药分销控股有限公司及九州通。

而在医药零售业务领域,华润医药的主要竞争对手包括(但不限于)国药控股国大药房有限公司,上海华氏大药房有限公司及老百姓。

“我们已建立起覆盖全国的医药分销网络,在19个省建立114家附属公司;我们的分销商超过8000个,覆盖全国全部31个省。我们拥有广泛的客户基础,覆盖下游客户超过7万家。”华润医药在上市文件中表示。

“任何竞争的大幅加剧,均可能对我们的收益及盈利能力,以及我们的业务及前景造成重大不利影响。”华润医药称,如果无法有效竞争,公司会丧失市场份额,财务状况及经营业绩或会大幅下滑。(吴绵强 本报有删节)

海南加大扶持力度 药企最高可获200万奖励

近日,海南省政府办公厅印发《海南省医药产业发展专项资金管理办法的通知》(以下简称《通知》)明确提出,对于研发和引进新药、首批仿制药,自生产批件获批5年内,年度销售收入达到5000万元,给予100万元一次性奖励,年度销售收入达到1亿元,给予200万元一次性奖励。

海南省医药产业发展专项资金(以下简称专项资金)是专项用于该省扶持医药产业发展的资金。专项资金主要用于鼓励企业开拓市场和营销结算,鼓励企业做强做大,鼓励企业技术改造和转型升级、创新品种研发和引进奖励等方面。在本省依法注册登记,具有独立企业法人资格和药品生产资格,生产范围包括中药饮片、中成药、化学原料药及其制剂、生物制品和诊断试剂、医疗器械、保健食品等行业的企业,可申请专项资金。

《通知》明确,对重大科技成果产业化、高端项目落地、企业技术改造等固定资产投资项目给予贷款贴息或事后奖励。固定资产投资贷款贴息用于在建项目,贴息率不超过当年中国人民银行同期贷款基准利率,贴息期限不超过2年且不超过实际贷款计息期限,贴息资金不超过实际支付的利息总额;事后奖励用于建设完成项目,通过相关验收及认证后给予不超过固定资产投资额10%的奖励。单个项目只能从上述两种扶持方式中选择一种,且奖励不超过500万元。鼓励研发和引进高科技含量、高附加值、低能耗,对海南医药产业创新驱动、结构提升和完善产业链具有重大作用的药品新品种;鼓励南药、黎药和海洋药物新药研发和二次开发。(陈敬儒)

我国到2020年初步形成健康医疗大数据产业体系

日前,国务院办公厅印发由国家卫生计生委等部门共同制定的《关于促进和规范健康医疗大数据应用发展指导意见》,要求以保障全体人民健康为出发点,规范和推动政府健康医疗信息系统和公众健康医疗数据互联融合、开放共享。

《意见》提出,到2017年年底,实现国家和省级人口健康信息平台以及全国各级药品招标采购业务应用平台互联互通,跨部门健康医疗数据资源共享共用格局基本形成。到2020年,建立国家医疗卫生信息分级开放应用平台,依托现有资源建成100个区域临床医学数据示范中心,每位居民拥有规范化电子健康档案和功能完备的健康卡,适应国情的健康医疗大数据应用发展模式基本建立,健康医疗大数据产业体系初步形成。

《意见》确定了健康医疗大数据应用发展的重点任务和重大工程。主要包括:建设统一权威、互联互通的人口健康信息平台,深化健康医疗大数据应用,促进医疗、医保、医药数据联动,建立药物副作用预测、创新药物研发数据融合共享机制;积极推动互联网+健康医疗服务,规范医疗物联网和健康医疗应用程序管理,推进互联网健康咨询、网上预约分诊、移动支付等应用,全面建立远程医疗应用体系,健全检查检验结果互认共享机制;加强健康医疗大数据保障体系建设,实施国家健康医疗信息化人才发展计划;加快推进基本医保全国联网和异地就医结算等。

《意见》提出,从财税、投资、创新等方面对健康医疗大数据应用发展给予必要支持。计划用3年左右的时间,重点在医疗机构之间全面建立基于大数据的远程医疗应用体系,加快基于互联网应用的就诊流程优化、医疗保健信息查询服务,稳步推进医药电子商务等规范发展。从今年起,选择一批基础好、发展条件具备、工作积极性高和隐私安全有保障的地区和机构,先行推进基于大数据应用的互联网+健康医疗试点示范,积极推动相关应用安全规范和产业链有序衔接、集群发展。(闫龑)

新规提倡企业自律

保健食品注册与备案管理办法实施

■ 吴颖 郭秀娟

酝酿已久的《保健食品注册与备案管理办法》(以下简称《办法》)7月1日正式实施。这也意味着,保健食品的管理办法从此前的单一注册制变为注册与备案相结合。此外,《办法》还对保健食品上市产品的管理模式、保健食品注册程序、命名规定和违法行为处罚做出了规定。

注册与备案结合

业界俗称的“小蓝帽”保健食品行业将迎来巨变。中国保健协会保健品市场工作委员会秘书长王大宏也表示,实行双轨制是行政管理上的巨大进步,利好企业发展。

《办法》对保健食品上市产品的管理模式、保健食品注册程序、命名规定和违法行为处罚做出规定。《办法》明确表示,备案主体必须是生产企业,不允许保健品贴牌生产。同一企业不得使用同一配方注册或者备案不同名称的保健食品,不得使用同一名称注册或者备案不同配方的保健食品。如果发现申请人欺骗取得保健品注册证书,除撤销注册证书,并处以1万元以上3万元以下罚款,三年内不得再次申请注册外,构成犯罪的将依法追究刑事责任。

注册与备案并行的“双轨制”提高了效率,也意味着监管方向的转变,监管从注册制时的重视前审批开始过渡和转移,将重心放在上市之后的市场监管,这也意味着国家提倡企业能够自律。

企业争相布局

尽管新规7月才开始正式实施,但在此前已有不少企业开始争相进入保健品领域布局,寻求较大的利润。今年6月,卖玉米油出道的“西王食品”决定卖保健食品,希望在玉米油行业竞争愈演愈烈之时,借助保健食品来寻找新的利润增长点;因核心产品“极草”遭遇政策性叫停,为弥补“极草”产品缺位造成的巨大利润空洞,“青海春天”也决定押宝保健品,展开“自救”;此外,从事机器设备制造业的“金石东方”因业绩下滑转型智能泊车无果,也在今年6月提出转型保健品领域掘金。

由此可见,保健品市场已然被各行各业当成利润的“救命稻草”。对此,北京鼎臣医药咨询中心负责人史立臣在接受《北京商报》记者采访时表示,当前进入保健品领域的企业几乎是零基础,想要在此领域掘金也并非易事。

史立臣认为,“此次新规的实施,在一定层面上是为以后中药能够进入保健品打开一个窗口,而中药后期是向疾病预防和协同治疗方向发展,因此如果企业能够意识到这一点,从而选择明确的疾病领域进行研发生产,这些企业或许能够发展起来。

“然而,当前有一个共性:不管是保健品企业还是转型保健品的企业,都把生产保健品当做投机性,也就是说哪个领域热就进入哪个领域进行生产,这样很难将保健品发展起来。”

市场整顿仍需时间

中国保健协会预测,中国膳食营养补充剂市场规模未来十年内将以10%的年均增速增长。保健品市场的容量将会越来越大,但不可否认的是,当前的保健品市场存在众多问题。

首先是市场乱;其次是药食同源标准不明确;最后就是消费者缺乏教育。“此次实施的新规明确,保健食品名称不得含有虚假、夸大或者绝对化的词语,明示或暗示预防、治疗功能等误导消费者的词语,这在很大程度上解决了市场乱的状况。但这并不能够彻底整顿保健品市场,或者可以说此次新规的实施仅是整顿保健品市场的一个开端,保健品市场的后续管理会越来越严,相关标准也会相继出台。”史立臣表示。