

战略蓝海 | ZhanLueLanHai

## 首试“双信封”

## 药品招标 规模门槛考验四川药企

去年12月9日,国家将基本药物招标机构确定为“省级卫生行政部门”,并大力提倡各地执行“双信封”制度。药企进行公开投标后,经过多轮审核最终才会确定中标与否。“按照现行的评比标准,四川多数药企恐难中标。”四川一位药企投标负责人说,一旦流标,药企将丧失很大一块市场,企业的危机感越来越强。

这两天,四川天府医药企业竞争力促进中心(以下简称“天府医药促进中心”)正忙着采集川产优势潜力品种数据,撰写报告供政府决策参考,争取在药品招标、技改项目申请、科研项目申报等方面发挥作用。3月4日,该中心一位研究员告诉记者,四川不少药品品种在全国举足轻重,但因企业规模普遍较小,在现有环境下,单品种优势无法体现,特别是在近期各地出台的基本药物集中采购方案中,对于企业规模的评比重于品种规模,这对川企极为不利。

**规模小 难过关  
多数药企难享医改大蛋糕**

“这是四川首次采取‘双信封’制



制度进行基本药物招标采购。”前述天府医药促进中心研究员说,企业同时投两份标书,只有经济技术标型、生产规模、销售额和行业排名等方面对投标药企打分,其中客观指标88分,主观指标12分。“在客观指标中的‘行业排名’一项指标就占了12分,但这正是四川药企的短处。”一位曾参与投标的药企营销负责人说,该项指标以国家工信部公布的2009年化学药或中成药工业企业法人单位、按主营业务收入排序为依据进行评价,第一名得12分,每后推一名少得0.05分。据公开资料,四川

购实施方案(试行)》技术评审体系,评审组将从企业资质认证、质量类型、生产规模、销售额和行业排名等方面对投标药企打分,其中客观指标88分,主观指标12分。“在客观指标中的‘行业排名’一项指标就占了12分,但这正是四川药企的短处。”一位曾参与投标的药企营销负责人说,该项指标以国家工信部公布的2009年化学药或中成药工业企业法人单位、按主营业务收入排序为依据进行评价,第一名得12分,每后推一名少得0.05分。据公开资料,四川

目前有220余家药企,生产基本药物者居多,虽然川企在其他指标上与竞争对手尚可一比,但规模普遍较小,仅科伦药业、地奥集团等少数几家企业进入了全国医药百强。

“5分的差距足以将一个药企挡在招标门外。”一位医药界人士告诉记者。

### 药企内忧外患 行业或掀起大规模重组

新的游戏规则让众多四川药企老板忧心忡忡。“‘双信封’制度将众多规模小、技术一般的药企挡在门外,他们将丧失一大块市场。”前述四川不愿具名的药企投标负责人说,基本药物消费量大、市场广,因而是众多厂商的必争之地,未中标的企业只能走零售市场,但这一块还需零售商配合,难以支撑药企的业绩。

另一面,受原材料、人工成本上涨的影响,药企生产成本呈上涨态势。“随着国外药企的进入,医药市场竞争越来越激烈。”该负责人说,随着新制度的推进,整个行业将掀起大规模重组,一批中小药企将消失。新的制度实则是倒逼药品生产

企业不断开发原研药,增加研发投入,提高产品附加值,这有利于提高整个行业的竞争水平。

不过,在前述曾参与投标的药企营销负责人看来,新的游戏规则将直接冲击药品商业公司。“通常基本药物在商业公司中占比较高,这一块市场被抢走后,对商业公司是一个致命的打击。”他告诉记者,不少药企并非只生产基本药物,即便是基本药物没中标,生产企业可以生产非基本药品,但商业公司则没有太多选择。

(商城)

### 名词诠释

#### 药品招标“双信封”

药物招标“双信封”招标制度,是在编制标书时要求分别编制经济技术标书和商务标书,企业同时投两份标书。

经济技术标书主要对企业生产规模、配送能力、销售额、行业排名、市场信誉,以及GMP(GSP)资质认证、药品质量抽验抽查历史情况、电子监管能力等指标进行评审,保证基本药物质量。只有经济技术标书评审合格的企业才能进入商务标书评审,商务标书评审由价格最低者中标。(柯白)

## 济川药业 揽才强企 冲刺百亿目标

**本报讯** 连续多年跻身中国医药行业百强企业的江苏济川药业不断延聘人才,调高企业发展参照系。前不久,济川药业成功招聘300多名研发、管理、销售岗位人才,不断提升企业发展后劲,努力冲刺“十二五”期末百亿规模的发展目标。

去年,江苏济川药业集团实现销售24亿元,创税收226亿元,税收入库名列江苏省泰兴市第一。“‘十二五’规划建议,提出了‘医药创新’的新要求,这对我们制药企业来说,又迎来了一个新的春天。实施‘十二五’规划,五年看头年,头年看当前。为此,我们豪情满怀,信心倍增,决心夯实‘开门红’基础,为今年实现销售30亿元、创利税5亿元而努力。”江苏济川药业集团董事长曹龙祥信心满怀地说。

曹龙祥告诉记者,在新一轮战略发展期面前,济川药业将坚持“科技引领、创新兴企”,积极推进自主创新,加快企业发展。加大投入,在新品研发上求创新,着力于一批新药核心技术的突破,在种类上由常规制剂向高新技术制剂转变,在技术上由传统方式向缓控释、靶向制剂转变,在专业上由医药类向保健类转变,从而推进企业产品转型升级,加快企业规模发展。今年,确保研发投入占销售收入的比重超过5%,力争有3个新品获批并上市、6个产品申报、5个产品立项,为企业发展增添后劲。

“十二五”期间,济川药业将在产业结构调整、产业链延伸方面做文章、出成果。首先,加大现代中药品种研发力度。计划5年内完成30个中药品种的引进、研发任务,努力将济川药业打造成为全国规模较大的现代中药生产基地。其次,开拓OTC市场,拓展市场份额。2011年,企业集团公司计划新招200名OTC主管,力争全年新增销售2亿元。再次,延伸产业链,开拓医疗器械市场,为企业调整结构、转型升级开拓新路径。创新营销策略,把传统的“人海营销”逐步转化为“人文营销”、“健康营销”,以人文理念促进市场销售,用健康理念占领销售市场。今年计划新增1~2个市场片区,5~6个地区市场。

“在新一轮战略发展期面前,企业的首要之策,就是牢牢牵住人才战略这个‘牛鼻子’,努力赢得企业发展的先机。”曹龙祥介绍,去年下半年,济川药业集团与北京大学合作,制定了新一轮三年发展战略目标。今年,企业将着眼长远,大力实施“构筑人才高地”计划,建好“蓄水池工程”,积蓄人才之源,着力培养高水平的科技创新领军人才。

“我们将切实履行‘用科技捍卫健康’的企业使命,以‘三年翻一番’的济川速度,努力实现培育百亿规模、争先百强企业、铸就百年品牌的战略愿景。”曹龙祥说。

(张立平 周日照)

## “保密配方泄露是一种商业炒作”

### 云南白药首度回应泄密事件

“云南白药保密配方泄露是一种商业炒作,我们在美国公布的只是成分,不涉及保密配方”,全国人大代表、云南白药集团股份有限公司董事长王明辉接受记者采访时首度回应“泄密门”事件。

王明辉称,“泄密门”事件是一种炒作。云南白药公司产品是以食品添加剂的身份进入美国市场,根据美国食品和药物管理局的要求,只要成分备案,不需要配方,而且不用审批,所以云南白药保密配方不

可能泄露。同时,云南白药的配方是由国家监管,云南白药公司只有使用权,没有处置权。

“《关于加快医药行业结构调整的指导意见》将从根本上改变中国医药格局,未来五年会形成实力

很强的集团”,王明辉说,2010年10月9日,工业和信息化部、卫生部、国家食品药品监督管理局等三部门联合印发《关于加快医药行业结构调整的指导意见》,指出基本药物主要品种销量居前20位企业所占市场份额应达到80%以上,医药百强企业销售收入占到全行业的50%以上。该指导意见必然带来生产方式、管理模式、商

业模式的变化,因此,整个行业在“十二五”期间,公共卫生资源的调整会相对集中,可能会诞生出规模上千亿的企业。

对于医药行业即将到来的大变革,王明辉信心满满,云南白药公司在“十二五”期间的保底目标是翻一番,“十二五”完成后年产值至少达到200亿以上。

(康静 胡洪江 张翀)

## 去年业绩显著增长

## 香雪制药 科伦药业大方“分钱”

据中国证券报报道,香雪制药、科伦药业3月7日公布年报。2010年,两公司业绩均实现较大幅度增长,并双双公布“慷慨”的利润分配方案。在展望2011年行业前景时,科伦药业预计公司业绩增速在40%~60%。分析人士称,现有的基本药物数量和品种难以满足市场需求,国家今年将对基本药物目录的基层部分进行调整,这有利于药品企业市场份额的持续增长。

香雪制药年报显示,公司2010年

年实现营业总收入513亿元,同比增长35.59%;归属于上市公司股东的净利润74199万元,同比增长45.45%;每股收益0.81元。科伦药业年报显示,公司2010年实现营业收入4026亿元,同比增长24.04%;归属于上市公司股东的净利润66,122.92万元,同比增长54.55%。

从营业收入的构成看,两家公司的出口均大幅增长,表现优于国内。香雪制药海外业务的营业收入

为38564万元,同比增长146.63%;

科伦药业海外业务的营业收入为1663万元,同比增长100.45%。

两家公司均公布了较为“慷慨”的利润分配方案。香雪制药拟以2010年12月31日的总股本12300万股为基数,每10股派发现金红利3元(含税),以资本公积金每10股转增10股。科伦药业拟以本公司2010年末总股本24000万股为基

数,向全体股东每10股派发现金红利5元(含税),以资本公积金向全

体股东每10股转增股本10股。

对比三季报可以发现,科伦药业前十大流通股股东的合计持股比例有所上升。由于毛利率相对较高的软塑包装大容量注射剂产品销售占比较上年增长,同时,科伦药业在营业收入较快增长的情况下有效地控制了成本和期间费用的增长,科伦药业的整体毛利率上升。

展望2011年,科伦药业认为,在“十二五”调结构的背景下,医药行业前景继续看好。医改推动的基本药物目录、全国医保目录、公立医院改革等政策,将促进医药需求量增长和支付制度的改进。

科伦药业称,2011年公司将围绕医改政策,巩固和完善研发体系,开发优势品种,加强成本费用控制,

加大技改投入,深化营销网络建设,抓好重点品种销售,预计2011年归属于母公司股东的净利润较2010年增长40%~60%。香雪制药则表示,公司以生物医药技术为依托,努力提高产品质量与市场竞争力,稳步提高产品的市场占有率。(顾鑫)

### 专家提醒

尽管行业前景看好,但是也有分析人士提醒,控制医药费用过快增长是今年的重要任务,其中药品价格管理将是今年医药行业最大的不确定因素,一旦药品价格大幅度下降,相关企业的业绩将受到较大影响,业绩增长也会低于预期。

“能吃药不打针,能打针不输液”的世界卫生组织用药原则,在我们的现实生活中似乎已被颠覆。在各种因素的影响下,中国成为世界上首屈一指的“输液大国”。

## 走出盲目输液的误区

□ 陈默 田华 本报记者 何沙洲

前不久,国家发改委公布了这样一组数据:2009年我国医疗输液达104亿瓶,相当于13亿人口每人输了8瓶液,远远高于国际上每人每年25至33瓶的水平。

我们为什么对输液如此青睐?在我们的思维观念中究竟有多少关于输液的误区?我们应当怎样对待输液?

### “输液万能”有误区

输液只是治疗手段之一,但许多患者却把输液作为治疗的首选。无论大病小病甚至无病,都喜欢让医生为其输液,如感冒输液、创伤输液、酒后输液、拉肚子输液等。成都军区总医院专家分析了人们的几种误区:

误区一:输液治病好得快。

很多患者到医院看病,不管得什么病,都习惯性地要求医生输液,原因是“输液好得快”。某部机关干部张某可谓医院常

客,不管发烧、腹泻还是头痛脑热,都要到医院吊几瓶药水。每次医生让他选择吃药或打针,他都不乐意:“打针疼,吃药好得慢而且挺麻烦,还是输液好得快!”

误区二:酒后输液。有的人把输液当“法宝”,即使身体没病,仅仅是喝多了酒也要求输液。一次,急诊科张医生接诊了一名酒气熏天的男子。其家人进门第一句话就是“赶紧输液”。当看到张医生没有给男子输液时,其家人十分不满。医生反映,如今像这样因喝酒而来的病人较多,因为很多人都认为输液可以醒酒,至少可以让饮酒者“不那么难受”。

误区三:输液防病。有的人把输液当作防病手段,盲目进行输液。老张是一名退休工人,他在和同事闲聊时得知输液可防脑血栓,就要求医生给他输一些活血化瘀、抗氧化和降低血液黏稠度的药物。当医生不同意他的要求时,老张说:“像我这把年纪,有病要治,没病也要打打吊瓶防病啊!”

误区四:输液补充营养。某部士官小张,每次跑5公里越野前,都喜欢到卫生队输一瓶补充能量的营养液。实在没有时间输液,他也要拿瓶葡萄糖直接喝掉。

### 过度输液危害大

专家提醒,输液并非万能,不可能“液到病除”。相反,过度输液会导致一些不良后果。

危害一:可能造成人体不良反应。当体内输入致热、致敏物质,如死菌、游离的菌体蛋白或其他代谢产物时,可能造成人体不良反应。另外,药液渗出血管会引起局部肿痛;长期注射浓度过高、刺激性较强的药物,易引起静脉炎。

危害二:降低人体免疫力。在自然状态下,人体对周围环境的病菌有一定防御能力,如果大小病都输液,会增强人体耐药性,形成难以控制的恶性循环。长此以往,便降低了人体自身免



疫力。

### 危害三:可能损伤人体肝肾等器官

输液大多使用抗生素,而输入抗生素会产生不良反应,长期输液可能对

肝肾等器官造成损伤。

危害四:存在较大风险。输液前未做无菌化处理,输液中出现不良反应,输液溶液的浓度不当,输液速度过快等,都可能给人体带来危险。如输液出现不良反应时,病人轻则出现一些皮疹,重则出现过敏性休克甚至死亡。专家提醒,静脉输液发生不良反应的比例,在所有药物剂型中“高居榜首”,是最不安全的给药方式。

危害五:导致人体菌群失调。输液使用的抗菌素,会导致人体固有的细

菌群失调,增加细菌的耐药性,给以后治疗带来不良后果。

### “对症输液”保健康

如何走出盲目输液的误区?成都军区总医院专家、呼吸内科医生连亨宇提醒:“能吃药不打针,能打针不输液。”

要了解“能吃药不打针,能打针不输液”的医学常识。以感冒为例,一般一周左右即可康复,不需要输液,最好的办法是多休息、多喝水、补充维生素,或通过口服抗感冒药物进行治疗。当然,如果感冒者症状较重,如高热不退、食欲极差、频繁呕吐、继发细菌感

这种治疗方式。

### 专家说法

急诊科主任徐贵森:“输液要去正规医院”,一定要掌握科学用药的方法,能口服的尽量口服,不要输液。尤其要注意,不要轻易输抗生素和激素。另外,在必须输液的情况下,尽量去条件较好的正规医院,不要随意去小诊所。

呼吸内科主任肖贞良:“三种情况才需要输液”,患者吞咽困难,又没有办法注射肌肉针时;患者存在严重的吸收障碍,如呕吐、严重腹泻,需要大量补充营养和液体时;病情危重,药物在体内必须达到非常高的浓度时。如果不是这三种情况,建议您最好不用或少用输液这种治疗方式。