

## 短缺药供给困局:利润没底 企业纠结

短缺药储备制在一定程度上缓解了供给缺口,但仅靠行政手段效果待考。

解决眼下临床短缺药供给问题,各地一直在路上。4月20日,《江苏短缺药品目录(2015年版)》征求意见截止。其圈定的破伤风抗毒素、阿托品等17种短缺药将在南京、徐州和泰州等4个省级短缺药储备点进行定点储备供应。江苏省卫计委称,通过对当地监测信息进行汇总分析,将上述一类短缺药品(连续6个月及以上不能正常供应的药品)列入此目录,以缓解临床供需矛盾。

同样,因一些药品中标价格低,药企利润微薄,甚至亏本,厂家不愿生产,医药公司不愿配送,导致硝酸甘油等常见救命药在基层时有断货。近日,广东省正就低价、短缺药品具体品种公示,近期将按新交易规则交易以保障供应。同样担心这件事的还有江西省。近日,该省发布招标采购方案,廉价短缺药品种将不分质量类别,限价采购。尽管各地都在想办法,但至今短缺药仍在短缺,如何走出“缺氧期”是一个考验。

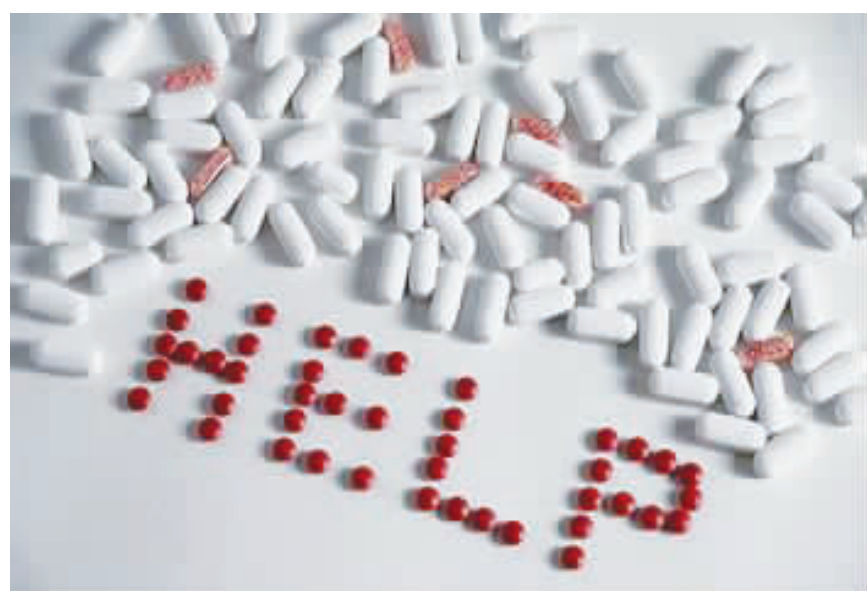
### 定点储备需落地

江苏省3年前就在探索储备制度。通过省级短缺药品信息平台,动态公布全省短缺药品品种、企业生产经营情况、储备等信息。对用量不确定、企业不常生产和价格低廉的短缺药建立省级储备点。

国家卫计委等八部委也联合发文,要求对用量小、市场供应短缺的药品试点定点生产、统一定价,建立中央和地方两级常态短缺药品储备。其中,中央储备以用量不确定的短缺药品为主,地方储备以用量确定的短缺药品为主。

“单纯就政策来讲,探索定点储备制度有利于缓解短缺药的供给矛盾。”国内某药企市场部戴部长告诉记者。不过,他话锋一转,毫不忌讳地说,现实让他们很为难。“我们也有产品在目录里,现在很尴尬。招标办要求厂家按上周期的最低中标价供货,而这些药以前多是低价或亏损供货,企业生产成本在增加,这个价格没法生产。”戴部长举例说,他们有一个产品现在生产成本在5元以上,但却被要求供货价为1元。

采访中,也有企业人士坦言,“出现部



分药物供给紧缺,原因很多。有部分是因为原料供给紧张;也有部分是因为生产、配送企业不足量、不及时供货造成的,这些要素都有可能导导致临床药物紧缺,但这种短缺是逼出来的。”

对比江苏前后两个版本的短缺药目录,重复品种有14个。呋塞米、抗凝蛇毒血清等药物一直紧缺,而此前引起关注的鱼精蛋白、甲硫咪唑等则得到相应缓解。“这说明短缺药储备制能在一定程度上缓解供给缺口。”前述人士称,“仅依靠行政手段有些力不从心,怎样激励供给端才是解决问题的本真。更何况,地方至今没有看到具体的措施,政府投入是否到位成为关键,且老百姓因此选择代替药物增加了用药成本,政策不能总悬在空中。”

### 活力源在市场

目前,国家卫计委将甲硫咪唑片、去乙酰毛花苷等4个品种作为首批定点生产试点品种,确定统一采购价格,但如何破除“按下葫芦起了瓢”,尚需系统性地治理。

在当前新版GMP改造及基层市场环境变化等大背景下,企业复产动力依然不足,是否重启相关品种的生产,还是未知数。有些大企业为了保障稀缺性药品的使用,大多是在无利润甚至亏损的状态下供

给。上药集团副总裁任健就坦言,“生产鱼精蛋白注射液的原料产量受季节因素的影响较大,但去年仍做了53万支满足市场需求。”他认为,该药是急救药,而且是独家的,不生产不行。

但更多的企业仍在纠结。上述戴部长称,“企业肯定会申报,但心里没底,不知道采购如何进行,也不知道利润空间到底如何。”言下之意就是对地方政策的执行看不上。

“我认为,解困局首先要真正做到‘量价挂钩、带量采购、招采合一’,同时要避免传统采购出现的低价中标的品种‘中标死’。怎么保障供给,国家肯定会继续执行落地政策,加大对低价药的政策扶持。如果这类药品不设立中标价,这就意味着企业需未雨绸缪制定新的营销推广策略。”行业资深人士李猛分析道。

4月14日,山东省将甲硫咪唑等4种低价药纳入省级采购并集中支付货款。山西去年底就短缺药品实行打包供应,基层短缺的75种药品委托给九州通、国药集团供应。“可以断定,各地的储备会逐渐建立并覆盖这些短缺药。怎么让市场激活供给热情,在招标、定价等方面给企业‘供氧’是关键,只有保证了适当的利润空间,才能维持再生产活动。”李猛认为。

(据《医药经济报》)

## 藏药生产面临资源瓶颈 业内呼吁资源保护性开发

因藏药材开发规范缺失,一些藏药材或无法及时采集,或被用于炖汤,或被掠夺式采挖,藏药企业面临“无米下炊”的困境,藏药可持续生产面临挑战。业界呼吁尽快制定藏药材资源保护性开发三大目录,建立藏药材交易市场,加强藏药材种植研究,推动藏药材保护与藏药产业实现双赢。

作为具有上千年历史和完整体系的民族药之一,藏药在治疗一些疑难杂症、大病、慢性病、地方病等方面具有独特优势。随着藏药产业的发展,一些藏药材的需求量开始增大,但资源短缺正让藏药生产面临挑战。

记者采访了解到,除了某些藏药材资源先天性紧缺导致藏药生产面临资源瓶颈外,采挖不当、规范缺失、人工驯化难等也让藏药产业可持续发展面临挑战。

一是采挖不当导致藏药材濒危。受经济利益驱使,一些藏药材在炒作中被掠夺式采挖。以红景天为例,在市场炒作下,土特产、餐馆都在卖红景天,红景天化妆品、红景天饮料纷纷出炉。西藏藏医学院院长尼玛次仁说,在传统的藏药材分布区拉萨夺底沟,老百姓乘拖拉机采挖,现在那里的红景天已经很少了。

二是缺乏藏药材采集规范,藏药企业无所适从。西藏甘露藏药股份有限公司副总经理巴桑次仁说,由于执行生态环保政策,一些藏药材丰富的地方不允许采挖任何植物,导致某些可利用的藏药材自然腐蚀而浪费。“类似龙胆花等花类药材,一般是一年生,采集不会对生态造成影响,但不按时采集就相当于浪费了。”

三是人工驯化难度大。为应对野生藏药材资源紧缺的局面,西藏卫生医药部门、企业、科研院所等都将人工驯化种植作为探索,建立了一批人工种植基地。但更多的藏药材人工驯化并不乐观。尼玛次仁等人说,与青稞等植物相比,藏药材的人工驯化历史几乎为零,藏药材人工驯化需要较长时间,对温度、土壤等环境要求很高。以红景天为例,藏药企业和科研机构进行了数年的人工种植研究,效果并不明显。

藏药材资源是藏药生产的基础,关系到藏药产业的发展和藏医药的传承。业界建议建立科学机制,破解藏药材资源保护与藏药

生产之间的矛盾。

第一,尽快出台藏药材保护性开发目录。西藏奇正藏药股份有限公司董事长雷菊芳说,哪些藏药材可以使用,该怎么使用,现在并不清晰。建议尽快出台“西藏自治区可开发利用、限制开发利用和禁止开发利用”三大藏药材资源目录,为政府及行业管理部门制定西藏特色产业经济政策提供决策依据、法律依据,为企业开发新产品提供参考依据。

雷菊芳等人说,有了这个目录,企业在生产过程中就有了定心丸,可以采取半野生抚育的办法,选择性采集或边采边种,使藏药材的原生环境在人工干预下得以保持。还可以借鉴尼泊尔等国的经验,对可开发利用的藏药材资源开展绿色贸易,并对禁止开发的资源限制出境。

第二,设立藏药材专项自然保护区。尼玛次仁呼吁,将夺底沟等传统藏药材丰富地域设立为专项保护区,禁止或限制区域内的开发。“设立保护区,还有助于研究那里的水土气候,研究那里为什么能够生长藏药材,为今后的藏药材种植积累数据。”

此外,还应加强对已有保护区的保护。林芝地区米林县南伊沟历史上是藏医药始祖宇拓·云丹贡布辨识药材与传授讲学的基地,奇正藏药1996年便获准在此建立了藏药材保护研究基地,但近几年当地政府与开发商热衷于将此地变为旅游区,使资源保护工作受到严重影响。

第三,建立统一的藏药材交易市场。巴桑次仁建议,结合藏药材配方所需药材种类多、用量少的特点,由国家有关部门牵头,组建全国统一或区域性的藏药材交易市场,逐步改变目前藏药企业各自下乡找药材的混乱局面。

四是建立规范的藏药材种植研究基地。一名种植基地的负责人说,现在藏药企业和科研机构都是各自圈地搞种植基地,无法形成合力效应。建议政府、科研机构和企业联合建立规范的藏药材种植研究基地,根据物种的不同生长环境在不同区域建立较为大型的野生繁育、采种结合的基地,探索包括标准种植、标准检测、收购在内的链条式研究。

(据《经济参考报》)

## 羚锐集团与九州通医药集团不断深化战略合作



4月17日-18日,由九州通医药集团副董事长刘树林,副董事长助理兼集采总监杨菊美带队,九州通医药集团集采中心中层管理人员一行10余人,深入全国最大的橡胶膏剂药品生产基地——河南羚锐集团参观、走访。

九州通医药集团公司是一家以西药、中药、器械为主要经营产品,以医疗机构、批发企业、零售药店为主要客户对象,并为客户提供信息、物流等各项增值服务的大型企业集团,公司立足于医药健康行业,是中国医药商业领域具有全国性网络的少数几家企业之一,已连续多年位列中国医药商业企业前列,是在中国医药商业行业处于领先地位的上市公司。羚锐集团为国内知名医药健康产品生产型企业,其总部所在地地处豫南大别山腹地的河南省新县,为鄂豫皖苏区首府所在地,是国家级生态示范县、中国人居环境范例奖、国家卫生县城

和全国爱国主义教育示范基地。在新县期间,刘树林、杨菊美一行先后参观并实地考察了羚锐集团企业发展史陈列室、羚锐制药贴膏剂药品生产基地、羚锐经皮给药制剂陈列馆、芬太尼贴剂生产基地和新近建成的羚锐暖贴生产基地,并特意到鄂豫皖苏区首府博物馆将帅馆瞻仰先烈风采,接受革命传统教育。

羚锐制药总经理熊伟、总经理助理兼贴膏剂事业部副总经理王晓枫、商务总监刘兴国全程陪同参观并交流互动,并在羚锐香山湖酒店组织召开了羚锐高层管理人员与九州通高层战略沟通会。会上,羚锐制药总经理助理兼贴膏剂事业部副总经理王晓枫详细介绍了羚锐营销变革及其所取得的丰硕成果;双方回顾了自2007年起深化战略合作,特别是自2012年羚锐营销变革以来,销售指标连续三年增长均高于行业水平,库存周转率降至行业最低标准,羚锐

营销各区域与九州通集团各二级公司、三级公司深化工商合作、融洽关系,沟通顺畅、合作有力所取得的突出成绩和积极意义。羚锐高层特别强调指出,羚锐近年来所取得的良好营销业绩得益于变革创新,更得益于像九州通集团这样一批医药连锁配送企业的大力支持与帮助,得益于良好的工商合作关系。

沟通交流中,羚锐制药总经理熊伟对羚锐与九州通集团深化未来的战略合作提出了新的目标,对丰富其内涵提出了新的要求,明确提出未来的合作模式要不断创新,尤其要借助电商模式和互联网思维做好顶层设计。他强调说,羚锐的大发展、快发展刚刚开始,现在仍需要坚持练好内功,即建队伍、做纯销,重推广、提品牌、精耕细作,努力实现战略目标三年过3亿的目标;九州通医药集团副董事长刘树林非常赞赏和认可羚锐营销变革及其所取得的突出成效,并要求九州通集团集采中心、各地方分公司要更多地关注羚锐、了解羚锐、销售羚锐产品,特别是在渠道对接上加强彼此合作。

会上,双方高层管理人员在优化经销商、渠道归拢、好药师连锁合作、基药配送、网上药店销售等方面达成新共识。

其间,全国人大代表、羚锐集团董事长熊维政专程从北京赶回羚锐集团总部,与来访的九州通医药集团副董事长刘树林一行进行了友好、愉快的沟通和交流,并就深化双方未来的合作提出了具体要求。

通过此次互动、交流,双方进一步增强了对合作的信心,相信羚锐与九州通在未来的合作中一定会更有力、更有益、更有利。

(汤兴 新国)

## 移动医疗开启强强联合 线下资源仍是核心

“互联网这风,把我们医疗产业人吹得有些找不到方向了。”骨科大夫出身的北京健康促进会执行会长王昊飞,谈及愈演愈烈的移动医疗健康浪潮时,反思移动医疗市场。

移动医疗炙手可热,日前阿里巴巴整合医药电商业务,将天猫在线医药业务运营权注入阿里健康;国际上,苹果、IBM联合全球最大医疗设备制造商之一强生,将Apple Watch健康数据交给医生和保险公司,布局医疗大数据市场。分析人士指出,传统医疗上市公司正在从入口平台之争,开始向强强联合和跨界整合再迈一步。

### 强强联合与入口之争

“目前,医疗器械龙头公司向平台型公司向生态系统构建者转变,九安医疗与小米合作,宝莱特与平安健康等合作都在构建相应的生态系统。”海通证券医药行业高级分析师王威在医疗电子投融资洽谈会上表示,今年将会看到越来越多医疗行业龙头企业联合互联网巨头的案例。

据介绍,作为国内可穿戴医疗第一股,九安医疗去年在宣布与腾讯微信、京东合作发售产品后,又引入小米2500万美元投资,进一步推动iHealth智能产品在国内市场销售。宝莱特也曾公告与平安集团旗下平安健康互,采用双品牌的方式联合研发儿童健康智能温度计产品。乐普医疗则通过收购,在心脑血管网络医院、垂直电商以及患者互联网社区三大品布局,初步构建了移动医疗闭环商业模式。

“移动医疗行业开始从开环到闭环转变,消费者的反馈将会被更好地分析和回应。”王威称,随着平台趋于完善,用户、硬件以及大数据入口等争夺也会持续,而入口方面的龙头企业尚未确立。在同期的移动医疗展会上,多家上市公司展出相应的智能医疗设备硬件以及相应服务,通过不同的方式,争夺入口,积累用户以及相应数据资源。

东软集团旗下的东软熙康就展出了其

腕表、心电图仪、益体机等健康终端以及健康管理类App。“我们准备了300份资料,一会功夫就发完了。”东软熙康总经理助理金柏岩对记者表示。

相比东软熙康,参展公司更多直接面向普通消费市场。去年获汤臣倍健1亿元参股的倍泰,展出了其可穿戴式心电内衣、智能手表等产品以及相应服务端。

### 医疗资源舍与弃

数据显示,2014年中国互联网医疗市场整体规模为113.9亿元,其中移动医疗达到30.1亿元,占比26%。随着移动医疗市场爆发式发展阶段的到来,预计到2017年,中国互联网医疗市场整体规模将达到365.3亿元,移动医疗将突破200亿元。王威指出,移动医疗最核心资源还是线下资源,传统医疗上市公司通过多年积累,拥有相关医疗资质,优势明显,吸引互联网公司跨界合作。

“看到展会的这些移动医疗硬件,我都会上前问一句‘有医疗器械资质认证吗?’”王昊飞说,医疗行业对器械有严格的专业要求,没有资质就等于“玩具”。4月10日,国家卫计委发言人宋树立就表示,将禁止进行互联网医疗诊治,只能做健康方面的咨询。

传统医械背景出身的倍泰表示产品资质齐全,但是确定定位在于健康管理,而非医疗诊断,并表示愿意为线下的医疗服务“慷慨付费”,“毕竟大医院、好医生资源都在争取,提供更好的增值服务才是持久竞争力。”

但是,如何取舍也让上市公司绞尽脑汁。去年获得弘毅资本、高盛等37亿元投资的东软熙康,成为业内最大单笔融资,但目前公司仍在亏损,商业模式尚待验证。

“我们最主要的问题就是线下医疗资源铺得太开。”金柏岩称,“为了让服务落地,我们建立线下健康中心,但综合起来成本太高,以后将逐步采用与当地医疗机构合作方式推广,减少直营店。”

(阮润生)

## 阿里云牵手国际医学和东华软件打造“云上医院”

4月20日,阿里云与宣布,西安国际医学、东华软件达成战略合作协议,联合打造中国第一家实体的智慧“云上医院”——西安国际医学中心,这也是国内第一家以数据驱动精准医疗、健康管理的实体医疗机构。

三方代表表示,将本着打造中国“互联网医疗”典型案例,打造中国“智慧商业”全

新模式;打造共存生态圈的目标,共同建设互联网医疗、居民健康大数据平台和商业云平台。三方将承担各自最为专业的角色:作为陕西省和西北地区第一家上市公司的国际医学将负责市场终端的实现和服务;东华软件负责整个技术平台的搭建和接口;阿里云则提供底层的云计算与大数据分析支撑,并整合阿里巴巴资源,为互联网

医疗的药品O2O、移动支付等提供支持。东华软件总裁吕波告诉记者,未来东华将从解决方案商转型为数据运营商,结合东华过往20年对不同行业的深度理解及国内顶尖的技术研发能力,将从数据角度高度重视本次合作,共同努力打造云上医院。

(钟敏)