

江苏医药简报

(总第 518 期)

江苏省医药商业协会 主办

2019.6.3

目 录

一、政策导读

- 1、关于推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的通知（国卫基层函〔2019〕121号）
- 2、《关于推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的通知》解读

二、行业动态

- 1、执业药师多点执业≠挂证合法化
- 2、进口仿制药的中国战场：印度仿制药企入华冲刺 4+7
- 3、阿里健康疑违规网售处方药，开禁风声再起

三、会员风采

- 1、江苏润天医药连锁药房有限公司荣获省“工人先锋号”殊荣
- 2、泰州医药集团有限公司全国医药流通百强排名连续四年逐年上升
- 3、华润南通医药有限公司纪念五四运动 100 周年主题活动

四、致会员单位

关于推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的通知

(国卫基层函〔2019〕121号)

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药管理局:

为进一步推动健康中国建设,更好地实施分级诊疗和满足群众健康需求,根据《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》(国办发〔2017〕32号)等文件要求,现就推进紧密型县域医疗卫生共同体(以下简称紧密型医共体)建设和发展工作通知如下:

一、工作目标

通过紧密型医共体建设,进一步完善县域医疗卫生服务体系,提高县域医疗卫生资源配置和使用效率,加快提升基层医疗卫生服务能力,推动构建分级诊疗、合理诊治和有序就医新秩序。到2020年底,在500个县(含县级市、市辖区,下同)初步建成目标明确、权责清晰、分工协作的新型县域医疗卫生服务体系,逐步形成服务、责任、利益、管理的共同体。

二、遴选确定试点县

在全面推进医共体建设的基础上,国家卫生健康委、国家中医药局将在全国遴选一批地方党委政府重视、改革意识强、工作基础好的县作为紧密型医共体建设试点县。试点县需经县级人民政府申请、地市级和省级卫生健康行政部门(含中医药主管部门,下同)审核同意。省级卫生健康行政部门于2019年6月30日前将试点县名单报送国家卫生健康委基层司。

试点县原则上具备以下条件:一是县级党委、政府重视卫生健康事业发展和医共体建设,具有改革创新精神。二是相关部门协调有力,能够为紧密型医共体建设创造良好的政策环境。三是

试点县农村三级医疗卫生服务网络健全，至少有 1 所二级甲等以上医疗机构可作为医共体牵头机构。

(一)省、地市级卫生健康行政部门要加强部门协调，制订工作计划。要认真做好试点县遴选工作，原则上每个地市要遴选一个县开展紧密型医共体试点，鼓励以地市为单位全面推进。第一批已达到县级医院服务能力推荐标准和第二批纳入县级医院综合能力提升的县级医院所在的县要加快推进试点工作，有条件的国家扶贫开发工作重点县和集中连片特困地区县应当积极推进试点工作。鼓励各地结合实际，建设多种类型和模式的医共体。鼓励有条件的县级中医医院牵头组建医共体。

经确认的紧密型医共体试点县参照《关于开展紧密型县域医疗卫生共同体建设试点的指导方案》(见附件)制订具体实施方案，报省级卫生健康行政部门审核、汇总后，统一报国家卫生健康委和国家中医药局备案。试点县要建立健全政策措施，抓好医共体建设任务的落实，不断提升基层服务能力和县域医疗卫生整体绩效。

(二)省、地市级卫生健康行政部门要积极协调完善相关政策，研究解决工作中遇到的苗头性问题;要通过现场调研、定期评估等方式，加强对试点县的指导，及时掌握工作进展。试点县要开展基线调查，摸清底数，为制订出台政策提供依据;要建立完善监测评价体系，及时调整实施方案，确保实现预期目标。

(三)国家卫生健康委将会同国家中医药局组建专家组，加强对试点县的对口联系和业务指导。组织开展对紧密型医共体建设情况的动态监测，适时总结评估试点县工作进展，及时推广各地的经验做法。

附件：关于开展紧密型县域医疗卫生共同体建设试点的指导意见
方案

国家卫生健康委 国家中医药管理局
2019年5月15日

——来自国家中医药管理局网站 2019/5/28

《关于推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的 通知》解读

日前，国家卫生健康委、国家中医药局印发了《关于推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的通知》（国卫基层函〔2019〕121号，以下简称《通知》），现就有关要点解读如下：

一、文件制定背景

为推动分级诊疗制度和健康中国建设，2017年4月，国务院办公厅印发了《关于推动医疗联合体建设和发展的指导意见》（国办发〔2017〕32号），明确要在县域组建医疗共同体，逐步实现区域内医疗资源共享，进一步提升基层服务能力，推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。经过近两年的改革实践，全国已组建3000余个县域医疗共同体。其中，山西、浙江、安徽等省份高位推动，全省统一推进，取得了积极成效，其他省份也开展了积极探索。实践表明，县域医共体建设既有利于密切县域内不同医疗机构之间的联系，进一步提升基层的服务能力和技术水平，也有利于贯彻落实“以人民健康

为中心”的理念，为广大居民提供连续性、高质量的医疗卫生服务。

与此同时，县域医共体建设还处于起步阶段，涉及深层次的利益调整，相关政策措施需要在实践中不断探索和完善。一些地方在医共体建设中出现一些苗头性的问题，例如重形式轻内容、重数量轻质量、重医疗轻公卫以及外部支持政策不完善不到位等。为推动县域医共体健康发展，在总结地方典型实践的基础上，国家卫生健康委同中医药局研究制定了《通知》和《关于开展紧密型县域医疗卫生共同体建设试点的指导方案》(以下简称《指导方案》)，拟在全国遴选一批工作基础好、改革创新意识强的县开展紧密型县域医疗卫生共同体试点。通过试点，进一步提升基层服务能力，提高县域医疗卫生服务整体绩效，更好的推动分级诊疗制度和健康中国建设。

二、《通知》主要内容

《通知》对开展紧密型县域医共体工作提出了工作要求，力争通过该项工作，进一步完善县域医疗卫生服务体系，加快提升基层医疗卫生服务能力，推动构建分级诊疗、合理诊治和有序就医新秩序。到2020年底，在500个县初步建成目标明确、权责清晰、分工协作的新型县域医疗卫生服务体系，逐步形成服务、责任、利益、管理的共同体。

国家卫生健康委、国家中医药局将在全国遴选一批地方党委政府重视、改革意识强、工作基础好的县作为紧密型医共体建设试点县。原则上，每个地市要遴选一个县开展紧密型医共体试点，鼓励以地市为单位全面推进。省级和地市级卫生健康行政部门要加强协调，完善相关政策，做好调研指导。试点县要以提升基层

服务能力为重点，制定具体实施方案，认真组织实施。鼓励各地结合实际，建设多种类型和模式的医共体。

三、《指导方案》的应用

指导各地更好的推动县域医共体建设，在总结山西、浙江、安徽等地经验的基础上，我委研究制定了《指导方案》，作为《通知》的附件印发，供各级卫生健康行政部门和试点县在工作中参考使用。

《指导方案》提出，县域医共体建设要坚持政府主导，医共体内各成员单位的职责任务保持不变；要明确分工，建立任务明确、权责清晰的分工协作机制；要整合资源，提高基层服务能力和县域医疗卫生服务体系整体绩效；要加强协作，为群众提供方便、优质、经济的整合型医疗卫生服务。

《指导方案》以问题和需求为导向，将县域医疗卫生服务能力提升、医保基金有效利用、居民医药费用负担合理控制、有序就医格局基本形成作为县域医共体建设的工作目标，并从四个方面明确了医共体建设的13项工作内容：一是完善县域医疗卫生服务体系，包括整合县乡医疗卫生资源、加强医联体建设和乡村一体化管理、完善医疗卫生资源集约配置、加强信息化建设。二是深化体制机制改革，包括推进管理体制改革、推进人事制度改革、推进薪酬制度改革。三是提升服务能力和质量，包括强化医疗服务能力、加强医疗质量管理、做实做细家庭医生签约服务、强化公共卫生服务水平。四是建立健全保障机制，包括深化医保支付方式改革、落实财政投入经费。试点县将根据区域内医疗卫生资源结构与布局，参照《指导方案》制定实施意见和工作方案，并有序推进医共体建设。

——来自国家中医药管理局网站 2019/5/28

执业药师多点执业≠挂证合法化

执业药师多点执业≠“挂证”合法化，区别很大，药店注意！

近日，陕西省药监局印发《关于加强药品零售企业执业药师管理的通知》（以下简称《通知》）。

《通知》中提到：鼓励执业药师、药师利用节假日和业余时间，在药品零售企业多点执业，作为驻店执业药师不在岗的补充。药品零售门店要建立多点执业人员档案和管理制度，并在当地市场局备案，其继续教育由当地市场监管局组织实施。

对此，有业内人士提出疑问：执业药师多点执业，是意味着“挂证”即将合法化吗？多点执业和“挂证”有何区别？

多点执业≠挂证

我们知道，执业药师“挂证”，是违法违规行为，根据规定，出租出借《执业药师注册证》的，由发证部门宣布证书无效，责令收回或者予以没收，三年内不予执业药师注册，涉及违规执业药师和违规企业，按照相关法律法规给予处罚。

而执业药师多点执业则不同，一方面在于缓解零售药店执业药师短缺现状，另一方面，也是一种探寻执业药师职业发展新路径的方式。

对此，有读者认为：随着时代的发展，各种新兴的从业方式不断出现，执业药师利用节假日和业余时间到药店兼职，并非不可，同时还有利于打破执业药师从业范围限制，就业市场选择更加灵活化，也打击了依靠“挂证”增加收入的群体。

也有读者认为：多点执业政策是好的，但具体操作过程中应该是有难度的，因为多数药店老板在签订劳动合同时不允许员工兼职，同时考虑到企业经营压力，药师多点执业如果只是增加门店成本，而没有带来实际收益，零售药店恐怕也不干。

总体来说，对于执业药师多点执业的看法，肯定和否定的观点均有，但多数读者认为：药店考核药师的主要指标就是药品销量，从这一点出发，目前执业药师群体的地位和待遇都较为尴尬，多点执业算是一条道路，能否落实并取得预期成果，还有待观察。

多地发文，探索药师多机构执业

探索执业药师多点执业发展的地区，除了陕西省外，还有广东和成都等地。

2015年8月，原广东省食品药品监督管理局下发通知，在广州、深圳、佛山、东莞、中山、珠海等珠三角9市药品零售企业开展执业药师多点执业工作，试点期一年。已注册的执业药师可在其执业企业所在地级市或以上辖区范围内申请增加一个职业点，未注册的执业药师可申请两个。

同时，广东省药监系统相关负责人还为执业药师代表颁发执业药师多点执业证书。据介绍，这也是中国内地首张执业药师多点执业证书。

2018年9月，成都市人民政府办公厅印发《关于进一步改革完善药品生产流通使用政策若干措施的通知》，文件中提到：加强零售药店药师培训，探索药师多机构执业备案。

而探索药师多机构执业备案，甚至一定程度上可以理解为打破执业药师和医院药师“双轨制”发展的突破性政策之一。

区别很大，注意合规操作

总地来说，“挂证”属于“人证分离”，对于查实药品零售企业存在执业药师“挂证”的，除了通报当地医保管理等部门外，零售药店要被取消其医保定点资格，“挂证”执业药师本人会被纳入信用管理“黑名单”。

而多点执业，属于执业药师兼职现象，“人在证在”，零售药店与多点执业药师签订的合同中，应明确写清楚劳动时间，零

售药店在高压监管态势下，药师多点执业的具体实施结果还有待观察。

可以这么说，陕西省药监局此次《通知》的出台，是为了广大零售药店合理解决执业药师数量不足而提出的办法之一，体现了“疏“、“堵“结合来监管执业药师”挂证”的管理手段，同时结合远程审方、慢病用药特殊处方管理等政策，对于缓解目前零售药店监管压力有积极作用。

但放开多点执业，并不意味着放松对“挂证”的整治。

《通知》中指出，药品零售企业应制定执业药师在岗工作时间表，在规定的时间内执业药师必须在职、在岗（在职是指与企业确定劳动关系的在册人员。在岗是指相关岗位人员在公司规定的工作时间内在规定的岗位履行职责）。连续2次日常监督检查中执业药师不能在岗履职的，按规定撤销其《执业药师注册证》，纳入信用管理黑名单，并予以公告。

同时，《通知》要求，各级市场监督管理局在药品零售企业执业药师“挂证”行为专项整治工作中要加强监督检查力度，严肃查处违法违规行为，确保整治活动落到实处。

——来自药店经理人（编辑：yuanashley）2019/5/17

进口仿制药的中国战场：印度仿制药企人华冲刺 4+7

“4+7”后，进口仿制药是否有利可图，还取决于产品的价格、潜力量、市场竞争厂家数和我国的市场准入政策等因素。新5.2类化学药生物等效性研究备案制后能否加快进口仿制药的审批，还有待观察。诺华旗下山德士的瑞舒伐他汀片的获批走了8年，后续的进口仿制药应该无需再等8年了。

2019年5月，诺华旗下山德士宣布，其瑞舒伐他汀片顺利

通过仿制药质量与疗效一致性评价，这也是国内首个被批准通过一致性评价的进口仿制药。

从2010年申报临床、2014年报产，再到2018年正式获批上市并补充申请一致性评价，再到2019年最终获批一致性评价，山德士瑞舒伐他汀片的进程可以被视为近十年来进口仿制药在国内申报的一个缩影：申报时间过长。

当然，这不仅仅是进口仿制药的问题，国内不少企业的仿制药同样也面临着注册审批时间过程的困境。

数据显示，截至2019年5月，只有四家企业提交了关于进口仿制药的一致性评价补充申请，分别为香港澳美、上海诺华、印度瑞迪以及韩美。这也从侧面反映出，国内已上市的进口仿制药制剂产品并不多。例如，印度厂家就更倾向于进口原料药。

表 补充申报一致性评价的进口仿制药及企业

进口企业	补充申报一致性评价的进口仿制药
澳美	阿莫西林干混悬剂及胶囊，阿莫西林克拉维酸钾干混悬剂(7:1)，阿莫西林克拉维酸钾片(7:1)，劳拉西泮片，头孢拉定胶囊，头孢羟氨苄胶囊，盐酸氨基葡萄糖胶囊
上海诺华	苯磺酸氨氯地平片、富马酸比索洛尔片，氯沙坦钾片，氢溴酸西酞普兰片，瑞舒伐他汀钙片
印度瑞迪	奥氮平片
韩美	注射用头孢他啶

数据来源：威达数据 V3.5

01、谁在申报进口仿制药？

2015年，化学药注册分类进行改革，新5.2类为进口仿制药。

但同样是仿制药，2016年国内的仿制药实施的是备案制，但进口仿制药依然实施的是临床审批制。这种情况一直到2018年年底国内临床试验默许制的实施，才有所变化：进口仿制药也自此进入备案制时代。

值得注意的是，化学药新注册分类事实后，新5.2类仅批准了一个产品，为苏州大冢申报的注射用头孢唑林钠氯化钠注射

液。

从申报的情况来看，新注册 5.2 类的注册主要包括以下几种情形：

第一，跨国企业下的仿制药子公司申报进口仿制药进入中国。

诺华旗下的山德士自然是其中的典型代表。诺华此前曾联合山德士在国内申报了左乙拉西坦片、伏立康唑片和草酸艾司西酞普兰片等产品。山德士还申报了硫酸氢氯吡格雷片、依折麦布片和恩替卡韦片等。而曾是辉瑞子公司的 Hospira 也申报了多西他赛注射液和注射用硼替佐米。

第二，印度、韩国、日本和中国台湾的仿制药企业申报。其中，有个别企业完成了在华的地产，例如瑞迪就在无锡成立了瑞迪博士（无锡）制药有限公司。

印度的企业主要以阿拉宾度、印度瑞迪和印度太阳等几家为主。阿拉宾度申报了阿立哌唑片、枸橼酸西地那非片、盐酸多奈哌齐片和左乙拉西坦片等。印度太阳申报了比卡鲁胺片、依托考昔片和奥氮平口腔崩解片。印度瑞迪申报的品种则较多，包括醋酸阿比特龙片、枸橼酸西地那非口崩片、氟维司群注射液、利伐沙班片、普瑞巴林胶囊、碳酸司维拉姆片和盐酸普拉克索缓释片等多个品种。

第三则是国内企业引进的项目。

其中，一类是国内企业和自己的海外分公司联合申报，例如复星和 Gland Pharma Limited 联合申报注射用右丙亚胺、人福普克和埃匹克联合申报苯磺酸氨氯地平片和氢溴酸西酞普兰片、山东绿叶和 Luye Pharma AG 联合申报利斯的明透皮贴剂。

而另外一类则是产品权益的合作。江苏先声与 Celon Pharma S. A.，华润九新和法默森，兆科和 BioQ Pharma Limited、HOLOPACK Verpackungstechnik GmbH，广州汉光和 Pharmanel Commercial Pharmaceutical S. A. 的合作预计都是属于产品引进

的权益。

02、印度进口仿制药入华，冲刺“4+7”？

据行业传闻，印度仿制药企业目前正在和国家谈判，准备参与中国“4+7”的竞标。

印度仿制药企自有其底气。数据显示，2017年到2018年，印度药品出口额达到了173亿美元，其中75%为药品制剂与生物制药，达到129亿美元，主要出口北美、非洲和欧盟。中国作为仅次于美国的医药市场，无疑是印度仿制药企不能放弃的一块市场。

并且，有印度仿制药企业表示，他们的供货价可以在4+7的中标价格基础上，再下降20%到30%，无疑也具备价格的竞争力。

公开资料显示，2018年中国医药商会与印度药品出口促进委员会举办了中印医药产业政策交流与商业对接会，并签署了合作谅解备忘录。

但这一进程是否真的能如预想一般顺利，还值得观察。

首先要面临的是成本问题。

以印度为例，印度的人力成本、环保成本、固定资产投资等成本均比中国低，从而导致在印度生产的药品，整体成本比中国低。并且由于长期出口欧美市场，印度的监管体系也更加国际化和高效。

然而，印度药企进入中国，还是要有运输费、关税、海关口岸的检查费用等一系列费用。此外进入国内的注册费和运营费用也同样需要考虑。上述费用统计下来，加上药品的成本，如果以国内4+7中标价格的80%为标的价格，那么市场潜力高于最低运输量，且标的价格下改产品仍有利润，才能推动印度药企进入中国。

这也意味着，4+7产品中，竞争厂家数量较少，且价格仍有利润空间的产品，才是进口仿制药企有意愿加入竞争的领域，例

如抗肿瘤药。

但这里仍然会有时间差的问题。4+7 产品竞争厂家数量多少还与审评速度有关系。如果该产品已经有多家厂家申报且处于神评阶段，进口仿制药可能尚在申报阶段，改产品的价格就已经下降到地板价。

其次要面临的问题是质量问题。

进口生产厂商的质量监控需要监管部门定期去飞行检查。实际上欧美对印度的飞行检查发出警告信并收回 GMP 证书的案例并不少见。如果保证进口仿制药企业质量和原研一致以保障国内患者的利益，这一点无疑是监管部门最关注的。

最后是注册法规的问题。

国内的注册法规有其独特性，例如参比制剂的选择，有可能就和进口仿制药企业选择的不一样。此外，国内要求对辅料也进行关联审查，进口仿制药企业所选择的辅料非常有可能是国外的食品化工小企业，不一定能按照国内的标准进行关联审评申报。

而即便有资料，资料也需要进行翻译并整理成 CDE 所要求的格式。即便目前 CDE 表示辅料不需注册费，但每个辅料的申报成本还是要到 15 万元一个。假设一个项目有 10 个辅料，预计辅料就需要 150 万元。此外，生物等效性研究方面，进口仿制药企业能否豁免也存疑。

03、进口仿制药是否有利可图？

进口仿制药进入中，国可能会影响国内的就业率、个税、企业税、配套经济措施建设等。如果“4+7”一家中标的模式也适用于进口仿制药企业，这意味着该产品的市场供应将会由该进口仿制药企业所得，这将不利于产品供应的风险管控。

在中国目前仿制药生产产能过剩，技术相对比较缺乏的大背景下，中国可能更希望采取地产化的模式，一次性向进口仿制药企业买断技术，并且向进口仿制药企业购买价格优质量好的原料药。

尽管一些国内制剂技术相对比较稀缺的品种，引入中国后投资回报相对较高，但是由于各国对于技术保密的放行标准不一，个别产品只能制剂进口。制剂技术相对稀缺的产品引进地产业化则面临国内效率低的问题：印度药企从新设到得到 GMP 认证只需要 6 个月，在中国需要至少两年；印度药企从新设到取得美国 cGMP 认证只需要不超过 15 个月，而在中国则需要至少三年。

而且同样一件事中国需要花费更高的成本：在印度投资新设一家 GMP 标准企业，固定资产投资约 150 万美元，在中国需要约 300-500 万美元；在印度投资新设一家 cGMP 标准的制药企业，固定资产投资约 200 万美元，在中国则需要高达约 1500 万美元。

因此“4+7”后，进口仿制药是否有利可图，还取决于产品的价格、潜力量、市场竞争厂家数和我国的市场准入政策等因素。新 5.2 类化学药生物等效性研究备案制后能否加快进口仿制药的审批，还有待观察。诺华旗下山德士的瑞舒伐他汀片的获批走了 8 年，后续的进口仿制药应该无需再等 8 年了。

——来自 E 药经理人 2019/5/20

阿里健康疑违规网售处方药，开禁风声再起

本文以阿里健康为样本，探究医药电商企业网售处方药的日常，发现其中暗藏多重风险。如果这些隐患不能解决，那么全面放开网售处方药，终将引发不可控的用药安全事故，这对开处方的医院医生、药企、社会大众、药店、医药电商——这链条上的任何一方都是定时炸弹。

得处方药者得天下

在中国，处方药没有“OTC”标识。

一般药品可以归为处方药和非处方药。处方药必须要凭医师处方，才能销售、购买和使用。

即便如此，处方药仍凭借规模庞大，占据了绝大部分市场。

美国第三方权威机构 IQVIA（昆泰）发布的数据显示，2017年处方药市场规模达 11569 亿元，占据了药品 85% 的市场份额。

然而处方药生意始终是个较为封闭的圈子，其中有八成销售额来自医院，只有很小一部分来自零售渠道。

多年来，处方药生意一直被医院这类医疗机构牢牢把控，零售药店很难与之抗衡，医疗领域形成了以药养医的畸形体系。

以药养医的结果，就是医院鼓励医生推荐高价用药、吃回扣，导致药价虚高，老百姓利益受损。从政府的角度看，他们也不想看到以药养医的局面。

从十年前开始，政策就推进医药分开，政府也希望医院等机构摆脱以药养医的状态，通过打通医院的处方信息、医保结算、药品零售终端，形成处方药外流的趋势。

医生是药企药品代表的座上客。药店连锁企业和医药电商作为搅局者，都想在处方药市场分一杯羹，尤其是医药电商企业早已做好多重准备，就等各方政策闸口放开，甩开手脚大干一场。

虽然还没有吃到政策定心丸，很多医药电商企业已经暗暗试水，积极搭桥铺路。

目前，阿斯利康、默沙东、赛诺菲等跨国企业，投入大量人力物力财力，组建零售团队或新渠道团队。此前，武田制药旗下包括潘妥洛克、达克普隆、倍欣、艾克拓、必洛斯、普陀平在内的 6 个处方药产品已经授权百洋通过 DTP 覆盖零售终端。

近水楼台先得月

如果处方药外流，这个市场有多大？

有券商预测，假设药店占比在 2019 年达到 40%，预计流入零售市场的处方药规模大约为 4000 亿，如果医药零售线上渗透率达到 20%-30%，线上受益处方药外流的增量销售额大概 800 亿-1200 亿元之间。

面对这么大的市场蛋糕，产业链上的企业早已进入秣马厉兵的备战状态。

其中的佼佼者，便是阿里健康。

作为阿里巴巴“Double H”战略（快乐和健康）的重要载体，阿里健康顺理成章地成为“医药新零售”的开拓者。

在医药电商领域，阿里健康已经成为行业龙头。阿里健康背靠阿里巴巴，近水楼台先得月，已经通过收购和战略合作等方式，接管了天猫平台医药相关的类目，与支付宝达成合作。

阿里健康设想了一种理想模式，通过与医院 HIS 系统连接、通过互联网医院电子处方，获得处方信息；联合支付宝推动解决在线医保支付问题；并对接给药店，实现处方药在院外合规化流转。

此外，4月1日开放购买的首款双向脑机接口产品“DREAM DEER”的问世无疑更为神秘，面世的辅助医生版本，可通过神经电极实时实现“意识打字”，可识别各类晦涩医学名词，准确率高达 99.99%。

灰色地带存隐患

目前，阿里健康分为四大业务板块：健康产品及服务销售业务（自营健康产品销售和电商平台服务）、互联网医疗及个人健康管理平台、智慧医疗、追溯业务。

2016年之前，阿里健康的主营业务是运营药品电子监管网平台。由于国家食药监局在2016年终止了强制药企推行追溯码的要求，阿里健康马上调转枪头，将主营业务由药品追溯转向药品和保健品电商。平均毛利率也因此从2016年的67%下降到目前的26%左右。

财务数据显示，截至2019年5月16日，阿里健康的自营和电商平台业务已实现财年收入50.96亿元人民币，同比增长108.6%；毛利13.31亿元，同比增长103.9%。扣除股权激励费用之后，利润净额达1.22亿元。

而其中，最值得注意的是网售处方药。

根据我国规定，只有获得“网上药店”牌照的药品生产企业、

批发企业与经营企业，才能在网上售药。

而阿里健康这类医药电商只是为其提供平台服务，普遍的做法是零售连锁药店在天猫医药馆入驻，通过阿里健康 APP 入口引流。

没有名份不要紧，医药电商可不会坐以待毙。

违规销售的处方药

为了合规问题，目前大部分医药电商选择线上下单、线下发货、货到付款的流程。在政策尚未明朗之前，企业可以掰扯，说自己只是信息展示平台，并未参与发货和线上支付等交易环节，所以不属于网售处方药。

但是，米墨在阿里健康 APP 实测处方药售卖流程时，发现风险控制几乎为零，已经到了无需处方就能购买处方药的程度。处方药的流转已经失控了。

米墨在阿里健康 APP 搜索名为“泰勒宁”的处方药，平台显示“****大药房旗舰店”在售卖。该药品页面与 OTC（非处方药）不同，底端显示“提交需求”，而不是“加入购物车”和“立即购买”。同时，页面还提示：“本品为处方药，提交需求后药师将与您电话联系。”

米墨点击提交需求后需要确认订单，此时系统要求上传“预订的所有处方照片”，同时要求用户留下手机号。提交订单后，页面显示“药房会在一小时内与您联系”。

因此，米墨上传了一张没有任何文字、与处方完全无关的花布照片，并留下手机号。

然而，在短短的 6 分钟后，米墨在没有接到任何电话联系的情况下，系统已经显示“审核通过”。

处方药竟然这么容易就买到手了。

随后，米墨又在阿里健康平台的“***大药房旗舰店”购买另一种处方药，同样是上传了不相关的照片作为处方信息，在没接到任何联系电话的情况下，系统显示“审核通过”。该网店也

专设了“处方药”购买栏，售卖几百种处方药。

而且，这两次购药都是在阿里健康 APP 内完成的，并没有跳转到其他网上药店。

在阿里健康 APP 购买处方药实在是“So Easy”，但这里面存在哪些猫腻，没有人管。这种潜在的危害令人细思极恐！

回过来看，米墨购买的泰勒宁其化学名是氨酚羟考酮，是一种强效麻醉性止痛药，被归为成瘾性的非列管处方药，服用后易成瘾、难戒断。

这不禁使人产生怀疑，联想前段时间疯传的“聪明药”，之所以会出现这种结果，原因在于过量食用处方药，这种所谓的中枢神经系统兴奋剂，通常用于治疗痛风，医师开药药量不会超过两周。

进一步探究，这家售卖泰勒宁的“****大药房”又是什么来路呢？该公司在天猫平台入驻四年，其天猫主页专门列出「处方药」一栏，且手机版的「宝贝分类」中「处方药」位列首部。统计发现，该网店售卖 3000 多种处方药，涉及近 20 种类别，包括精神科用药、心脑血管、补益安神、肝胆肺用药、血液系统等等。

由前面的实测可以看出，阿里健康 APP 在提供销售处方药服务时，虽然要求用户在 APP 上传处方凭证，但处方审核系统形同虚设。

照这样的审核标准，恐怕任何人都可以在阿里健康 APP 上随意购买到任何处方药。

事实上，近年来在网络上违规销售处方药并非个例，由于缺乏对网售处方药的有效监管，再加上抱有“久病成医”心理的人不在少数，他们也习惯于自诊自疗。

缺乏真实、可靠的处方来源问题，不仅仅存在于线上，也是线下实体药房一直以来所面临的尴尬，因此更不难理解国家对于政策迟迟不放开的原因。

网售处方药，一直处于一种禁而不绝的状态。究其原因，一

方面网购处方药确实有优势。一是药品种类多，患者可选择范围广，二是有些药品由于流通环节少，价格也会比现实中更便宜，所以就有了市场。但由于公众缺乏辨别真伪的能力，如何科学、合理用药就成了难题。因此，如何有效的监管就成了问题的重点！

政策有“禁区”

审核处方的技术真的很难吗？

阿里健康在 2019 年云栖大会上宣布，与阿里云联合共建 ET 医疗大脑 2.0，深耕医疗 AI 业务，由阿里云作为底层技术架构，负责智能云的建设和计算能力的拓展。阿里云在官网介绍，自己提供的图像识别服务（Image Recognition）基于大数据和深度学习实现，可精准识别图像中的视觉内容，包括上千种物体标签、数十种常见场景等，可应用于图片分类和检索、图片安全监控等场景。由此可见，图像识别在阿里健康体系绝对不是技术难题。

反过来说，如果很难，那么网售处方药的技术基础根本就不存在。

目前，挡在医药电商面前的还有三座政策大山：

- 1、处方来源约束；
- 2、销售渠道管控；
- 3、医保对接不通。

以目前的政策进展来看，前景不容乐观。

事实上，对于互联网药店究竟能不能销售处方药的讨论，一直没有停止过。

2014 年，原国家食药监总局发布了《互联网食品药品经营监督管理办法（征求意见稿）》，提出“互联网药品经营者应当按照药品分类管理规定的要求，凭处方销售处方药”。

2018 年，《网络药品经营监督管理办法（征求意见稿）》又明确了“网络药品销售者为药品零售连锁企业的，不得通过网络销售处方药、国家有专门管理要求的药品等”。

2019 年 1 月，一份网传的《药品网络销售监督管理办法（送

审稿)》开始在业界广泛流传，按照这份文件的要求，药品零售企业通过网络销售处方药的，应当具备处方药销售信息与医疗机构电子处方信息互联互通、实时共享的条件，能够确保处方来源真实、可靠，并按照有关要求进行处方调剂审核，对已购买处方药的处方进行电子标记。

最新的《中华人民共和国药品管理法（修订草案）》显然把政策窗口关上了。其中第五十八条规定，药品网络销售第三方平台提供者应当备案，并履行审查、制止和报告违法行为等义务，同时不得通过药品网络销第三方平台直接销售处方药。

虽然国家陆续出台政策推动处方药外流，实现医药分离。但是医院既让渡了利益，又承担了风险，出于多方考量，并不会主动把处方流到社会药房。

《中华人民共和国药品管理法》	中华人民共和国药品管理法（修订草案）
第一章 总则	第一章 总则
第二章 药品生产企业管理	第二章 药品研制和注册
第三章 药品经营企业管理	第三章 药品上市许可持有人
第四章 医疗机构的药剂管理	第四章 药品生产
第五章 药品管理	第五章 药品经营
第六章 药品包装的管理	第六章 医疗机构药剂管理
第七章 药品价格和广告的管理	第七章 药品上市后管理
第八章 药品监督	第八章 药品价格和广告
第九章 法律责任	第九章 药品储备和供应
第十章 附则	第十章 监督管理
	第十一章 法律责任
	第十二章 附则

目前该草案在向全社会征求意见，一旦通过，网售处方药将面临违法。

在不久的将来，网售处方药或成为“禁区”。

——来自新浪医药新闻网 2019/5/22

江苏润天医药连锁药房有限公司 荣获省“工人先锋号” 殊荣

4月29日下午，江苏大剧院综艺厅座无虚席，《致敬！劳动者》——江苏省庆“五一”表彰大会暨劳模先进事迹报告会在这里隆重举行，来自全省各行各业的1500余名职工群众现场聆听报告，近距离感受伟大的劳模精神。省委常委、统战部部长杨岳，省人大常委会副主任、省政府副省长陈星莺、省总工会主席魏国强出席活动，并为江苏省第十六届十佳文明职工、荣获全国和省五一劳动奖的先进个人、先进集体以及荣获“工人先锋号”的优秀集体代表颁奖。江苏省润天医药连锁药房有限公司省人医门诊药店喜获江苏省“工人先锋号”殊荣。

省人医门诊药店地处江苏省人民医院门诊一楼，全体员工在“工人先锋号”创建过程中，加强职工队伍建设，提高服务水平，狠抓基础管理，企业管理和员工素质等方面都有了长足进步。药店在做好药品销售的同时，还扮演做好导医、导药、导购、导路等角色，维护好医院的窗口和形象。为了满足急诊和住院患者的用药，药店24小时营业，全年无休。药店同门急诊党总支一起，从2007年到现在从未间断，参与五老村敬老院的慰问活动，给老人送医送药的同时，也给他们带来了温暖。药店先后多次参加医院门急诊党总支开展的多项党建活动，为人民健康服务。药店2018年经过层层选拔，成为南京市医保特药定点药店，自特药医保开通后，药店认真核对特药患者的申请准入资料，建立患者购药档案，核对责任医师、特药外配处方、用法用量等，加强特药使用管理，提醒患者定期复查评估，确保患者在正常用药的同时享受医保待遇。

通过药店全体员工的辛勤付出，药店先后获得鼓楼区“三信

三优”放心单位、南京市药监局评选的“示范药店”、江苏省基本医疗保险定点医药机构信用等级评定的“诚信单位”等光荣称号。

药店全体员工决心以此次创建“工人先锋号”活动为契机，继续做实做强基层工作，以更加敬业的工作、诚挚的服务、优质的业绩，向社会各界展示更加良好的工作成效，为广大顾客提供与健康相关的优质产品和服务。

——江苏省润天生化医药有限公司通讯员 薛萍

泰州医药集团有限公司全国医药流通百强 排名连续四年逐年上升

2019年5月12日，由中国医药商业协会和中国医药新闻信息协会在上海主办的“第三季中国药品流通业供给侧结构性改革创新论坛”上，公布了2018年度中国药品流通行业批发企业主营业务收入排序前100位企业名单，泰州医药集团有限公司位列排行榜第68位，同比去年上升4位。在宏观经济下行的影响下，近年来医药流通行业销售增速不断下滑，行业内部竞争日趋激烈。泰州医药集团有限公司在竞争如此激烈的大环境下势头不减，取得了连续四年排名逐年递增的佳绩，分别于2015年获得第84位、2016年第80位、2017年第72位及2018年第68位。

——泰州医药集团有限公司通讯员 许慧

华润南通医药有限公司纪念五四运动 100 周年 主题活动

为了激励和引导公司青年不忘初心、牢记使命、开拓创新、砥砺前行，以饱满的精神面貌庆祝“五四”运动 100 周年。5 月 6 日下午，华润南通医药有限公司全体党员、团员七十余人聚集在公司三楼会议室，参加公司开展的“青春心向党、建功新时代”纪念五四运动 100 周年主题活动。

会议开始前，团总支带领大家唱响了“我们走在大路上”、“歌唱祖国”革命红歌，众人齐心，气势磅礴，现场气氛十分热烈。

大会在悠扬的国歌声中正式开始，本次会议邀请江苏天少教育体验式教育专家朱涌作“做好自己，共创美好生活”主题讲座，从“信心、信任、信念、信仰”四个方向鼓励青年职工积极向上发展。

会上，团总支宣布了成立青年志愿者服务队的决定，号召团员青年立足岗位，积极主动地承担起推进公司企业文明建设的重任，塑造“奉献友爱、互助进步、文明和谐”的良好风尚。

我们是五月的花海，用青春拥抱时代。我们是初升的太阳，用生命点燃未来。

青年，我们要坚持远大理想，用积极的心态面对工作压力，尽职尽责，不要不满，不要羡慕，脚踏实地，走好每一步。青年强，则国强。

——来自华润南通医药有限公司网站

致会员单位

欢迎各会员单位将企业风采、发展动态、创新经营模式等整理成书面稿件，发至协会，协会将在《江苏医药简报》中与读者分享。

联系人：张赞； 联系电话：13801589091；

E-mail: 48826766@qq.com。

江苏省医药商业协会

电话：025-86617746 传真：025-86635395

邮编：210008 地址：南京市北京西路6号三楼

网址：www.jspca.com.cn

《江苏医药简报》寄发名单：

发：各会员单位

报：江苏省委办公厅

江苏省人民政府办公厅

江苏省人大常委会办公厅

江苏省政协办公厅

江苏省民政厅

江苏省医疗保障局

江苏省卫生健康委员会

江苏省药品监督管理局

江苏省商务厅

江苏省人力资源和社会保障厅

江苏省国资委

江苏省国信资产管理集团有限公司

送：相关医药商业（行业）协会