

本期导读

- ◆ 警示：左氧氟沙星有严重不良反应
- ◆ 江苏降低就医基金起付标准 社区看病可报门诊费
- ◆ 我国启动大规模高血压患者治疗现状调查
- ◆ 地方药企成医改最大受益方 中小企业遇生存压力
- ◆ 再析国家基本药物目录 或与非基本药物招标并行
- ◆ 科伦：借机扩张 信心满满
- ◆ 浅谈家访的时间、频率、流程和注意事项



目 录

【药闻速递】

百特在华增资 1.46 亿美元 将提高输液产品产量	3
抑郁症相关物质被发现.....	3
2009 年药品价格管理办法（讨论稿）面世.....	4

【知识课堂】

裕尔在临床中的应用（一）.....	5
新型糖类输液不影响人体血糖波动 市场需求广阔.....	9
国内输液市场外资垄断加剧 国企期盼公平竞争.....	11
基本药物目录 4 月未出台或持续降价.....	13
再析基本药物目录，或与非基本药物并行招标.....	19
目前四川科伦药业的直软袋的市场使用情况调查.....	23

【华裕咖啡屋】

生活窍门——巧用冰箱.....	35
-----------------	----

药闻速递



百特在华增资 1.46 亿美元 将提高输液产品产量

2009 年百特将在在中国增资 1.46 亿美元，这一投资将提高静脉输液和腹透液产量，并在 2009 年内创造 1000 个新工作岗位。据悉，此次增资计划将用于更新并扩展百特目前在广州、苏州、天津和上海等城市的工厂。过去几年中，百特向中国投资超过 2.5 亿美元，以满足中国对高质医疗产品和服务日益增长的需求，百特中国 2008 年销售额约两亿美元。目前，百特在中国拥有 2000 多名员工、5 家工厂、一个研发中心。



警示：左氧氟沙星有严重不良反应

国家药品不良反应监测中心 5 月 19 日发布最新一期《药品不良反应信息通报》，提醒医疗机构医护人员和药品生产经营企业，警惕左氧氟沙星注射剂严重不良反应。

左氧氟沙星注射剂严重不良反应 / 事件以全身性损害、中枢及外周神经系统损害、皮肤及其附件损害、呼吸系统损害、胃肠系统损害为主，其中过敏反应问题较为典型，临床主要表现为过敏性休克、过敏样反应、呼吸困难、多形性红斑型药疹、喉水肿等。



抑郁症相关化学物质被发现

美国科学家发现，“成纤维细胞生长因子 2 (FGF2)” 在大脑发育和焦虑症中起重要作用，相关研究发表在 13 日出版的《神经科学》杂志上。该研究将有助于提高对细胞机理在焦虑中作用的认识，有可能为焦虑症和抑郁症的药物治疗提供靶点。密歇根大学的哈维尔·佩雷斯小组通过实验证明，FGF2 的浓度表明了焦虑和绝望的程度，FGF2 的浓度越低，焦虑和绝望程度越严重，而且 FGF2 可以保护新的大脑细胞。



有关食盐与高血压关系研究获新进展

德国埃朗根—纽伦堡大学医院 7 日发表新闻公报说，包括该大学医院研究人

员在内的一个国际研究小组研究发现，盐在皮肤中的储存过程是由所谓的“吞噬细胞”调节的。这种细胞的一种基因，在人摄入含盐食物时会被激活，由此导致调节淋巴管形成的血管内皮生长因子增多，这些因子可调节盐在皮肤中的含量。如果这一机制受损，皮肤中就会储存过多的盐，血压便会升高。这一发现对研究高血压病的成因具有重要意义。

医药工业百强亮榜

在第61届全国药品交易会展馆的会议室内，第四届中国制药工业百强发布会在此举行。最终，哈药集团以135亿元的销售收入摘取2008年百强榜首，成为中国医药工业新的领军企业，紧随其后的石药、上药、天药和扬子江药业继续守护第一方阵格局。与2007年相比，领军企业的规模都在迅速提升，为2008年百强榜增添了新气象。大输液龙头企业四川科伦药业股份有限公司名列29。

双鹤药业未来几年利润增长速度保持20%以上

双鹤药业目前羟乙基淀粉氯化钠、果糖、氨溴索等产品均表现出良好的增长势头，09年公司计划再新增5个治疗性输液品种。报告预计未来几年公司输液产品收入、利润增长速度将保持在20%以上。

江苏降低就医基金起付标准 社区看病可报门诊费

记者从江苏省医疗保险“千千万万”行动环省行无锡站的采访中获悉，在定点医疗服务上，江苏将通过减免社区挂号费、社区医院药品不加价、在社区医院推行门诊统筹享受零门槛付费等方式，使参保人员在社区卫生服务机构就诊的个人自付比例分别比二、三级医院低15%-25%。

2009药品价格管理办法（征求意见稿/讨论稿）面世

随着新医改的出台，随着国家紧锣密鼓组织医药药品的生产成本摸底，随着基本药物制度的出台与实施，中国全新的药品价格管理办法（征求意见稿/讨论稿）也面世了，本管理办法确定了药品的定价方式与价格的制定方法。今后，所有药品的价格都将有据可依。

知识课堂

产品学习



裕尔在临床中的应用（一）

一、消化性溃疡

发病原理：消化性溃疡的发病与胃酸、胃蛋白酶对胃粘膜的消化作用和对消化作用的抵抗能力之间失去平衡有关。其中各种原因引起的胃粘膜屏障损伤从而导致胃粘膜对胃酸、胃蛋白酶的侵蚀防御功能减弱可能在发生消化性溃疡的机制中占有首要地位。近多年来发现幽门螺旋杆菌感染是破坏粘膜防御机制的重要因素。粘膜抵抗力降低使粘膜直接受到伤害，而粘膜抵抗力与粘膜碳酸氢盐致粘膜血流降低有关，粘膜电位是反映胃粘膜结构完整性的一种指标，其变化及大小与粘膜损伤程度有密切关系。

治疗方案：根据发病机理联合奥美拉唑、磷酸铝凝胶（裕尔）、甲硝唑治疗消化性溃疡既达到质酸抗菌又能改善粘膜血流量，提高粘膜电位，使粘膜结构完整，保护粘膜，减少胃酸、胃蛋白酶的侵蚀作用。奥美拉唑 20mg/天 裕尔20g/次 2-3次/天 餐前服用 甲硝唑0.2mg/次 2次/天 （治疗周期4周）

疗效：十二指肠溃疡95.2% 胃溃疡 92.6% 复合性溃疡66.7%（一般占总患者的5%）

磷酸铝凝胶在其中的作用：新型制酸凝胶剂有直接中和胃酸、收敛、吸附和保护溃疡面的作用，作用持久，且副作用少（轻微便秘）。

二、HP（幽门螺旋杆菌）阳性胃溃疡

胃酸分泌增多，HP 感染是胃溃疡的重要发病原因，根除 HP 能促进溃疡的愈合，防止复发。

2004年1月至2006年9月经胃镜检查 and 病理活检确诊为活动性胃溃疡的患者 296例，其中男199例，女97例，年龄18-72岁，纳入研究的患者符合以下条件：胃镜下溃疡灶直径0.4-1.8cm ，胃体溃疡114例 胃窦溃疡106例 胃角溃疡76例 ，证实 HP 成阳性。

治疗方法:A 组质子泵制剂+裕尔 如雷贝拉唑、奥美拉唑，20mg，每日1次。

裕尔20g 每日两次（两餐间服用）

B 组 质子泵制剂如雷贝拉唑、奥美拉唑，20mg，每日1次。以上疗程4周。

结果: A 组溃疡愈合及 HP 根除疗效高于 B 组（愈合=溃疡愈合 有效=溃疡面积缩小面积大于50%以上，无效=溃疡面缩小面积小于50%）

组别	例数	愈合	有效	无效	总有效率%	HP 根除率%
A	125	99	18	8	93.6	92.0
B	106	57	16	33	68.9	61.3

研究发现质子泵制剂联合裕尔对 HP 阳性为溃疡有效率高，原因除了裕尔具有缓冲和黏附作用外，还与裕尔对幽门螺旋杆菌有吸附作用，使其失活有关。

三、十二指肠溃疡

联合用药治疗十二指肠溃疡的作用：质子泵制剂或第二代 H₂受体的拮抗剂与磷酸铝凝胶联合用药比单方用药的效果更好。质子泵制剂或第二代 H₂受体的拮抗剂口服后能有效抑制基础、夜间、餐后胃酸的分泌，磷酸铝凝胶服后强有力的附着于胃、十二指肠粘膜表面形成药膜层，对胃、十二指肠的粘膜有特殊的保护作用。

治疗方案: 法莫替丁 20mg/次 2次/天，裕尔 20g/次 2-3次/天

疗效:	溃疡愈合为	疼痛缓解率治疗1周后为	2周后为
联合用药 4周后	93.3%	76.7%	96.7%
单用法莫替丁4周	92.7%	35.7%	64.2%

裕尔的作用: 裕尔的主要成分活性磷酸铝服用后进入十二指肠，附着于粘膜层 形成保护膜，隔离损害组织，防止消化液、食物碎块直接刺激溃疡面，而达到治疗目的。磷酸铝凝胶能迅速缓解疼痛，解除临床症状。

四、治疗慢性浅表性胃炎

研究对象 胃镜及活检检查证实为慢性浅表性胃炎，具有2种或更多的消化道症状，48h 前未接受抗酸、抑酸药物治疗。

分组 85例服用磷酸铝凝胶组

治疗方法 20g/次 3次/天 两餐间服用

实验室检查

疗效判断标准

统计学处理

结 果

1、临床症状缓解表

症状	例数	有效 (%)	无效 (%)
上腹饱胀	63	48 (76.2)	15 (23.8)
反酸	35	33 (94.2)	2 (5.8)
烧心	39	35 (89.7)	4 (10.3)
气	53	40 (75.5)	13 (24.5)
食欲差	19	15 (78.9)	4 (21.1)
疼痛	75	49 (65.4)	7 (9.3)
恶心	19	16 (84.2)	3 (15.8)
合计			

2、药物中和胃酸作用

药物	例数	服药前 (胃内酸度)	服药后 (胃内酸度)	P
磷酸铝凝胶	48	1.87+0.54	2.94+1.10	

3、药物安全性

症状	例数 (%)	n=85
便秘	6 (7.1)	
腹胀	3 (3.5)	
口干	2 (2.3)	
恶心	2 (2.3)	
头痛	1 (1.2)	
皮疹	1 (1.2)	
失眠	0	



随着心理卫生知识的不断普及，越来越多的人都知道抑郁症的表现，在不少

人的心目中，心情不好，整天郁郁不乐，焦虑、躯体不适感和睡眠障碍，这是抑郁症，甚至一些从事心理卫生工作的人也认为如此，却不知这可能是恶劣心境障碍(抑郁性神经症)。恶劣心境指一种以持久的心境低落状态为主的轻度抑郁，从不出现躁狂，常伴有焦虑、躯体不适感和睡眠障碍，患者有求治要求，但无明显的精神运动性抑制或精神病性症状，生活不受严重影响。抑郁症与恶劣心境主要从以下几方面进行鉴别：

1、病因不同 前者以内因为主，家族遗传史较明显；后者发病以心因为主，存在性格基础，往往有精神因素诱发，家族遗传史不明显。

2、病程差异 前者多为自限性病程，有明显的间歇期；后者病期冗长，至少持续2年，以往没有发作间歇，即便有间歇期，往往亦较短。

3、精神病性症状 前者可伴有精神病性症状，如幻觉妄想等；后者无妄想、幻觉等精神病性症状。

4、生物性症状 前者临床上精神运动性迟缓症状明显，有明显的生物学特征性症状，如食欲减退、体重下降、性欲降低、早醒及晨重夜轻的节律改变；后者精神运动性抑制不明显，上述表现均不明显。

5、病前性格不同 前者病前可为循环性格或不一定，后者病前有抑郁性格，多愁善感，郁郁寡欢，较内向。

6、社会功能差异 抑郁症的自知力受损严重，病人往往社会功能受损明显，往往不会主动治疗；而后者有主动治疗要求，自知力存在，社会功能受损不明显，生活能力不受严重影响。（作者：陈福新 云南省大理州第二人民医院主任医师）

市场动态



新型糖类输液不影响人体血糖波动 市场需求广阔

近年来，随着医疗技术的进步及人民生活水平的提高，临床对糖类输液的需求量在迅速增长。然而，长期以来，我国糖类输液品种单一，葡萄糖类输液一直

占据着主导地位。葡萄糖类输液虽然在临床上占有极其重要的地位，但其也有许多无法回避的缺点。例如：葡萄糖无论作为供能剂或稀释剂均会引起患者血糖水平的升高，同时它的代谢又必须依赖胰岛素等。因此，临床上一直对于各种糖尿病人及手术、创伤等所导致的处于应激状态的病人在葡萄糖类输液的使用上有一定的顾虑。为了解决临床上使用的难题，各类新型糖类输液如雨后春笋般涌现，并相继应用于临床，其中尤以果糖注射液和转化糖注射液引人关注。

果糖注射液及转化糖注射液这两种新型糖类输液均可作为供能剂及稀释剂使用，那么，这两种输液在使用上具体有哪些异同？作为基础的糖类输液，两种输液又是怎样帮助临床一线医生解决病人“需要用糖而又不敢用糖”的尴尬呢？

为解决以上所提到的在临床中所遇到的具体问题，浙江省邵逸夫医院与江苏正大丰海公司联合，历经1年时间，对外科手术患者分别使用果糖注射液及转化糖注射液展开了随机大样本的临床研究。通过观察外科手术后患者输注两种糖类输液，重点观察和比较两种输液对病人术后血糖及胰岛素的影响。

通过观察患者的临床表现，负责此项临床研究的专家一致认为：果糖注射液不影响血糖的波动，而转化糖注射液仍然会引起血糖的波动。果糖是一种左旋6碳糖，是葡萄糖的同分异构体，空间结构的不同，带来了理化性质上的差别。果糖的代谢可绕过葡萄糖代谢的主要限速步骤，代谢速度较葡萄糖快，因此可有效地减少血糖的波动，同时果糖代谢不需要胰岛素的介导就可以代谢为糖原释放能量，并可促进脂肪存储及脂肪氧化，并有效减少体内游离脂肪酸氧化，从而减少酮体的生成，减轻酮症酸中毒病人的症状。同时，由于果糖的热源利用率与葡萄糖相当，从而可以提供与葡萄糖相当的能量。另外，由于果糖与葡萄糖为同分异构体，且酸碱度相近，带来了配伍原则的相似性。果糖除作为肠外营养的供能剂及药物稀释剂有明显优点外，在安全性及防止水、电解质的流失上也同样具有显著的优势。转化糖输液是由果糖与葡萄糖按1:1的比例混合而成的混合液。具相关文献报道，我国早在上世纪70年代为了弥补葡萄糖的短缺，就采用蔗糖为原料生产转化糖以解当时的燃眉之急。由于转化糖注射液组成为50%果糖和50%葡萄糖，故其对调节病人本身，尤其是糖尿病人和胰岛素抵抗状态患者的血糖波动有一定的局限性，对于其所含有的葡萄糖，同样需要外源性胰岛素进行调节患者血糖水平。尤其是对于不同糖尿病病人对胰岛素的敏感性有较大的个体差异，

外源性胰岛素使用量需依据个体状况进行调整，同时，长期使用外源性胰岛素可导致病人本身胰岛素的失敏性加重，进一步降低病人本身分泌胰岛素的能力。即使作为能量补充，转化糖也无法提供额外的能量。

在研究中还发现，在某些特殊疾病的患者中，果糖注射液还有着特殊的优势：

对于各种外伤、烧伤及接受手术的患者。手术、烧创伤以及其它应激所致的失血、低血容量及组织缺氧，可引起神经内分泌系统发生相应的应激反应，机体儿茶酚胺类神经介质、糖皮质激素、胰高血糖素等分泌增加，胰岛素分泌则减少，同时还会产生不同程度的胰岛素抵抗。在输入转化糖过程中，必须注意输入速度，同时还要补充胰岛素，以提高机体对转化糖注射液中葡萄糖的利用，防止出现高血糖。与之相比，输入果糖输液，可避免出现高血糖或低血糖问题，因而更安全可靠。

对于糖尿病患者。糖尿病患者在某些特殊条件下，如胃肠道手术后，仍需要补充能量，鉴于果糖在稳定血糖、控制血糖峰值方面的优势，因此果糖输液是糖尿病患者的最理想选择。

最后，参与临床验证的专家一致指出：果糖注射液相比转化糖注射液，可以在不影响患者血糖水平下为其提供能量，其安全性要优于转化糖，真正为医生、病人及病人家属做到安全、省心、放心。



我国启动大规模高血压患者治疗现状调查

中国医师协会心血管内科医师分会、中国高血压联盟以及北京诺华制药有限公司日前在北京联合启动一项跨地区、跨医院、跨科室的大规模高血压患者治疗现状调查。

据介绍，该项调查将覆盖全国 22 个城市，100 家三级医院的心血管科、内分泌科和肾内科，将涉及 5000 例高血压患者。调查范围包括医生处方习惯、患者对高血压达标的认知程度、高血压治疗的依从性等，旨在深入了解我国高血压控制现状，综合分析影响血压控制的因素，为进一步提高血压控制率，推荐行之有效的治疗策略提供充分的数据支持。

中国医师协会心血管内科医师分会会长胡大一教授介绍说，调查还将研究高血压诊疗指南推荐的联合治疗及复方制剂在临床实践中的应用，以及与指南推荐的差距，并分析造成这一差距的原因，从而为以后规范医生诊疗行为提供参考。

中国高血压联盟主席刘力生教授表示，这项调查结果将填补我国高血压相关流行病学调查数据的空白。

胡大一指出，目前临床上数以百万计的高血压患者虽然服药但却不能完全达标，绝大部分的高血压患者都需要服用一种以上的降压药物才能达到目标血压，尤其是老年高血压患者，以及伴有糖尿病、心血管疾病的高血压患者。“对于那些需要多种药物治疗来实现血压达标的病人，采用固定复方制剂作为一线治疗方案，可以减少多药治疗时常会出现的漏服药或忘服药的问题，同时还可以降低药物副作用，减轻病人的用药负担，从而改善患者治疗的依从性，提高血压达标率。”胡大一说。

目前，我国两亿多的高血压患者达标率仅为 6.1%，而我国高血压患者仍以每年 1000 万的数量递增，血压升高是心血管病发病和死亡的主要危险因素。



国内输液市场外资垄断加剧 药企期盼平等竞争

外资企业继续加快在我国输液市场的扩张步伐。美国最大输液企业百特日前宣布，在华增加投资 1.46 亿美元用以扩大其输液产品产能。这也被认为是今年国外药企在华的最大笔投资。昨日，一位国内输液龙头企业负责人向记者表示：“如果这笔钱都用于扩产上将是非常可观的，势必加剧洋巨头在中国高端市场上的垄断。相比之下，国内企业的市场份额进一步被挤压。”

洋巨头加大在华投资

在人们记忆中，国内输液产品总在齐二药假药案件、“欣弗”以及“鱼腥草严重不良反应”等一系列负面事件中出现，正因如此，中国输液行业的发展也开始受到了外界的关注。

根据百特公司的计划，本次 1.46 亿美元的投资将用以更新并扩展其在广州、苏州、天津和上海的 4 家工厂。这项投资将使百特能够满足国内未来对静脉输液和腹膜透析液日益增长的需求。百特（中国）投资有限公司总经理保罗明确表示：“等到工厂扩产后，百特将把更多输液产品卖进中国三甲医院中。”这句话也从一个方面印证了国内企业的担忧，洋巨头在中国高端输液市场上的垄断加剧。

国内企业份额被吞噬

相比国外企业的不断扩张，目前，国内企业输液产品还多为低端产品，企业大量生产的是技术含量较低的基础营养液等。可以说，当跨国药企稳坐三甲医院市场，并享受高利润时，国内企业正在中低端市场杀得你死我活，大打价格战。

据了解，在全国 400 多家输液企业中，多数都是低层次、低成本、小作坊式的，它们的存在使得无序竞争成为这个行业的特征，发展环境十分恶劣。一位业内人士称，跨国企业持续的活跃正使中国输液市场的两极分化进一步加大，国内企业的市场份额将被进一步挤压。

药企期盼医改下的平等竞争

面对来自跨国药企的竞争，双鹤药业总裁李昕告诉记者：“新医改方案出台后，国家主要增加了对农村以及社区的医疗投入，就为中低端的输液企业提供了巨大商机。国内外企业将很可能因此展开新一轮新竞争，现有市场格局可能被打破。”

不过，一位不愿透露姓名的输液企业负责人则不那么乐观：“百特等洋巨头之所以可以长期占据国内三甲医院，除了技术等方面的优势外，还有政策原因。当初中国为了招商引资，给国外企业很多优惠政策，比如不跟中国企业一起参与招标就可以进入医院。国内企业一直在向政府呼吁要求跨国药企可以与国内企业公平竞争，共同参与医院统一招标，但一直没有定论。如果医改方案的实施细则出台后，跨国药企继续享有优惠待遇，那中国企业将很难在短期与之抗衡。”

解读医改



基本药物目录 4 月未出台或将持续降价

4月，基本药物目录并未出台公布，业界议论再次纷纷，药价会否再降？农村市场如何走向？

曾经把城市作为销售重点的医药企业，开始把更多的目光投向农村市场，医改或许意味着更大的市场。

不过，意料之中的降价，以及农村患者已经习惯的低价低质药的消费需求，对于医药企业来说，或许并非仅仅意味着美丽的童话，包括华北制药在内的医药

企业，在欢欣的同时也不无忧虑。

500亿的机会

新医改或许给农村市场带来500亿元的扩容机会。

中国医药企业管理协会会长于明德说，据不完整测算，新农村合作医疗、城镇居民医疗保险、15种大病免费医疗、13种计划免疫疫苗的接种以及特困人群救助制度五项加在一起，将产生不少于1600亿元到1700亿元的扩容。

而包括牛正乾、顾昕在内的医改专家则预测，上述1700亿元的市场扩容，将有数百亿元在农村市场实现。根据新医改方案，新型农村合作医疗（下称新农合）的覆盖率未来预计超过90%，政府的补贴三年内从人均不低于80元提升至120元，即每人补贴新增40元。以参加农民8.5亿计算，政府对新农合的补贴将新增340亿元。

而中智药业集团常务副总经理罗天泉则进一步分析：目前农村和城市医药消费比例大致为3：7，在医改执行后，这一比例有望达到5：5。有机构测算，随着医改各种政策的持续推进，2010年实现基本覆盖农村居民这一目标，未来3年，按人均新增50元的药品消费（其中的80%是由财政“埋单”），全国10亿农民，将新增大约500亿元药品市场规模。这其中，销售最为突飞猛进的是适合农村市场需求的普药。

上述扩容将主要通过基本药物制度的落实来实现。根据新医改实施方案，包括乡镇医药等在内的基层医疗机构，将全部配备使用基本药物。

“比起新医改的征求意见稿，最终的新医改实施方案由‘全部使用’改成了‘全部配备使用’。”昆明圣火总裁助理蓝波告诉《中国经营报》记者，“全部使用”意味着医疗机构只能使用基本药物，“全部配备使用”则是医疗机构可以使用别的药物，但必须配备使用基本药物。“国家可能会对这一配备使用的比例加以限制。”

谁的利好？

正是上述农村市场的扩容，让医药企业开始更加注重农村市场。

4月28日，亚洲最大的普药生产企业华北制药内部人士告诉《中国经营报》记者，新医改对华北制药的利好已是共识。

她透露，华北制药正急等基本药物的配套方案出台，以制定企业详细的推广方案。

与华北制药持同样看法的还有丽珠集团，这家医药企业已经把开发农村市场确定为公司的核心业务之一。

其实，在这之前，已经有一些医药企业依靠农村市场致胜。四川蜀中制药就是其中一家，早在1999年，这家医药企业下手农村市场。蜀中阿莫西林胶囊、复方板蓝根冲剂等5个拳头产品销售量居全国第一，多个产品销售量位居全国前列。蜀中制药董事长安好义就认为，最早定位农村市场是成功的关键。

事实上，不仅仅是普药企业如此看重农村市场，即使是以往主攻城市三甲医院的一些药企，也对农村市场青睐有加。蓝波告诉记者，昆明圣火生产的药物多为治疗高血压等城市病的药品，他们进入农村市场的路径是抢滩县级医院，“其实也是间接地布局农村市场。”

纠结的价格

不过，医药企业在欢喜同时，仍有忧虑，最让他们担心的是价格问题。

4月，华北制药收到了来自国家发改委的价格调查表，调查企业的药品成本价和出厂价。类似文件同时发往当地卫生部门调研招标价格，发往有代表性的流通企业调查批发价，发往当地的医院调查药品零售价。

实际上，收到此类调查的还不止华北制药一家，有产品进入基本药物的企业都收到了类似的调查文件，这被解读为基本药物将继续降价的预兆。

这也让一些医药企业犯难如何进入农村市场。业界的共识是，因为新的医改方案要求乡镇医院等基层医疗机构全部配备使用基本药物，进入基本药物目录的企业自然近水楼台先得月。

不过，一些医药企业最终选择退出了基本药物目录。据记者了解，位于江西的一家大型中药企业，就选择了退出。“这家企业进入基本药物的独家品种已经是消费者青睐的知名品牌，老总思量再三，不愿承担降价风险，最终退出了基本药物，农村患者也对该品牌的忠诚度比较高了，不进入基本药物目录就走药店零售。”一位知情人士如是分析。

该老总选择退出的原因在于，进入基本药物目录的企业虽然更有优势，却不得不面对双重降价的风险。基本药物由国家定出指导价，各省再确定招标价格。不过，这只是取得了进院标准，“因为生产基本药物的有很多家，中标的企业要进入医院，还要谈判，我们可能要被政府强制降价后，再次面临医院的降价风险。”

该企业不愿透露其名称。

蓝波听到的消息是，基本药物或许在现有价格基础上再降低20%~25%左右。而上述华北制药人士同样担心这个问题。

“普药生产企业众多，净利润也就在2%~3%左右，如果降价，企业的生产利润空间被压缩，即使基本药物里面有，大家可能也不愿意生产。”深圳中康福药业有限公司董事长唐贤敏告诉记者。

近日，SFDA 南方医药经济研究所副所长陶剑虹说，华北制药有90多个品种进入了基本药物目录。4月28日，华北制药集团内部人士向记者确认了这一消息，不过，该人士的乐观显得相当谨慎，“我们生产量大一些，企业能获得订单的也就六七十种。”

国家发改委的四月调研更让这位人士担忧。“进入基本药物又怎样，如果一再降价，我们的利润在哪里？”

此外，上述华北制药人士担心的还有，以往的农村医药市场，多由中小企业占据，这些中小企业以低价取胜，“这些医生的处方习惯要在短时间内改变，并非易事。”

她坦承，华北制药由于更为注重质量，成本比较高，部分药品的价格也要高于中小企业，优势并不明显，“现在就等着招标细则，盲目乐观，为时过早。”



地方药企成医改最大受益方 中小企业遇生存压力

作为新医改后的首个大型医药行业展会，昨日开幕的第61届全国药品交易会（以下简称“药交会”）备受关注。业界对于在新医改背景下，医药企业的战略如何调整、如何获得持续发展以及投融资等问题进行了研讨。业内人士普遍表示，8500亿元的增量投入对医药企业是个巨大的推动，但各个企业的受益程度会有所不同。

四类企业将从医改中获益

“地方药企将是此次新医改的最大受益方。”在药交会期间举行的分论坛上，业界专家几乎对此做出一致判断。

在新医改方案中，规定了以省（自治区、直辖市）为单位的网上药品集中采购，这是对过去实行了8年的药品采购政策的一次大调整。业内人士分析，以省级政府为主导的药物招标，使得地方政府容易向辖区内的地方大型医药企业倾

斜。因此，区域性的大型药品生产企业将从中获益。北京秦脉医药科技总裁、中国医药企业管理协会副会长王波表示，按省采购可能导致地方保护主义抬头，不可能平分给辖区内的每家企业。

南方医药经济研究所副所长陶剑虹也认为，“在新医改下，基本药物将实行定点生产和定点配送，这就使得地方的医药龙头企业将掌握更多的资源，从而获得稳定的发展”。

对于以新药和首仿药为主的研发型企业，也将在此次医改中得到鼓励。政府有可能在新药的定价、医保目录的调整，以及缩短新药进入医保的时间方面给予政策上的帮助。据业内人士透露，对纳入基本药物目录的新药，政府可能在基础价格之上提高 30%左右。

陶剑虹还表示，新医改方案中明确要健全城乡公共卫生服务体系，这将使得城乡居民在疾病防控、计划免疫、妇幼保健等基本公共卫生服务方面的需求上升，因此诊断试剂以及疫苗类生产企业也将获得发展良机。

而在王波看来，进口药和合资药的利润也将保持丰厚，因为目前 2800 家的大型医院，每个医院每年十几个亿到几十个亿的药品收入，很大一部分来自于进口药和合资药。

中小企业面临生存压力

新医改下，大型医药企业的行业生存环境将得到改善，而中小企业则可能要面临更多的困难。陶剑虹表示，那些只拥有寥寥几个普药品种，在过去依靠与医院打好关系而生存的中小企业将在新医改下面临生存危机。

珍宝岛药业执行总经理余波认为，医改后行业环境将发生重大变化，因为今后的药物招标将以省为标准，因此中小企业应该在政府公关方面有所重视。他说，基层医疗机构未来也要招标，中小企业即便是到农村市场、乡镇医院、小诊所推广，也需要招标。

对此，江苏先声药业副总裁孙大正发言时称，对于医改最直接的一个判断，是普药市场绝对规模的增加，基层县医院、乡镇卫生院可能成为普药营销扩张大的主战场。因此，中小药企应该找准细分市场，明确目标用户来定位药企的战略方向。

而对于外资企业，由于基本药物目录都是低端的药品，因此其不会在这方面

获利，但是外资企业会对新医改中的公立医院药品加价率更为敏感。

医药行业集中度有待提高

医药行业的集中度随着新医改方案的出台而逐渐被人们关注，大型企业的规模优势将在新医改之下得以发挥。业界认为，如果基本药物目录得以严格执行下去，整个医药行业的集中度将有所提高，这将有利于那些地方大型医药企业。

国家药监局副局长吴浈认为，中国制药企业在 2008 年有 4700 多家，销售收入为 8300 亿元，但这其中，销售收入不足 5000 万元的企业占到了 70%。多、小、散的问题导致了我国医药企业竞争力不强，因此医药企业如果没有规模，也就没有竞争力。



部委分歧致异变 基本药物目录再缩水

备受关注的国家基本药物目录没有如期而至，卫生部的承诺落空，对于延迟卫生部也未作说明，这让市场颇感失望。

从知情人士处获悉，基本药物目录已经上交国务院医改领导小组，目前正处于卫生部、发改委、人力资源和社会保障部（下称社保部）等部门的协调之中，而延迟原因在于各部委在基本药物的遴选标准上存在分歧，另外，原定为 613 种药品的国家基本药物目录再次瘦身，缩减为目前的 500 多种，删减的主要是中药独家品种。

基本药物目录何时能够现出庐山真面目，各部委以及厂商之间的“明争暗斗”将有一个怎样的终结都成了待解之谜。

各部委遴选标准分歧致使延迟

作为医改最为核心的配套方案，基本药物目录不仅涉及企业的利益，也涉及中央相关部委的利益划分。除了企业之间为入选目录而博弈外，卫生部、社保部等部委也在暗自较劲，为本部门争取更多的主动权。

卫生部相关领导在多个场合公开表示，基本药物目录最迟将于 4 月底出台，但是时间已过，迟迟未见踪影。对此，卫生部药政司一人士对《华夏时报》记者表示：“基本药物目录现正处于中央各部委协调阶段，最终版本还没完全定，还得看协调。”

而一接近卫生部的医药分析人士表示：“完成的基本药物目录已经不在卫生部。五一节前，方案已经上交国务院医改领导小组，当时已经具备随时公布的条

件。”

万事俱备但东风却没有来，卫生部虽主导制定方案，但最终方案还得获得发改委、社保部、财政部等部委的认可。而恰恰在与各部委的协调上，方案受阻。

上述知情人士向记者透露：“迟迟没有发布，主要原因是存在的变数很多，一是因为各部委在基本药物的遴选标准上，意见不一致，还在协调。这主要有三个方面，政府的支付能力、遴选过程中哪些产品应该入选，特别是中药品种存在独家的，价廉物美疗效好与创新产品如何处理；二是国家对这次目录出台很看重，不允许出现像以前的目录那样的结局。”

部委之间的分歧，也让基本药物目录出台时间变得扑朔迷离。知情人士表示：“事实上，基本药物目录专家的审评已经完成，这包括经济、卫生、临床、医疗等方面的专家。目录在5月份出台的可能性很大，再不出来，会产生连锁反应，影响招标、采购、配送，今年的任务就会完不成。”而一位信息灵通的分析师告诉记者：“据说目录到6月份才能出台。”当问及5月份目录是否能出台，卫生部药政司该人士表示“时间还无法确定”。这种不确定让基本药物目录处于重重变数中。

目录缩减为 500 多种中药独家减少

围绕基本药物目录，制定各方在博弈，而围绕基本药物目录药品的遴选，以及目录最终确定多少品种，也是分歧不断。据记者了解，在卫生部上交国务院医改领导小组的方案中，基本药物的数目已经减少，目前只有500多种。知情人士表示：“现在的入选基本目录的品种为500多种，其中中药为200多种，与之前相传的600多种相比，已经比较少了。”

医药分析师表示，减少的主要是中药品种，之前的方案中，中药独家品种100多个，现在减少为80多个左右。一医药企业管理协会的人士也向记者透露：“中药目录经过缩减后，中药独家品种占到中药目录的30%左右。”基本目录最终收录了多少品种，关乎企业的利益，但是入选基本药物目录虽然能早涝保收，入选产品价格却需要做一定的下调，而这牵动着企业的神经，降价过多导致微利或者是无利，这是企业不愿看到的。

而记者从几家初选进入目录的企业了解到，他们在4月份收到国家发改委发给的调查表，主要调查入选目录产品的成本价和出厂价，为基本药物的定价做准

备。而知情人士表示，入选目录的大多数产品，会在现有价格的基础上降价 15%-20%，不会超过 20%。基本上能保证企业有一定的利润。

四目录并存暗藏争端

基本药物目录寄托着社会各界的希望，但是能否承受期望之重还很难说。目前与现行的基本药物目录并行的目录有多个，主要为医保报销药品目录、新农合药品目录和社区药品目录。其中基本药物目录和医保目录为全国性目录，新农合与社区目录则为地方性目录。

在新医改方案中，规定政府举办的基层医疗卫生机构全部配备使用基本药物目录，而新农合目录与社区目录制定出台也是主要为公立基层医疗机构所使用，因此基本药物目录适用上述二者所在的范围。而基本药物目录与医保报销目录中的 450 种甲类中西药品大部分也重合，其出台实施必然与上三者并行，并产生冲突，如何处理则为外界所关注。上述医药分析师表示，多个目录并存，在采购定价以及使用上都会存在冲突，医院方面都提过意见了，但是没用，因为要平衡多方利益。知情人士表示：“这次基本目录推迟也有这个原因。中央希望基本目录能够起到本应起到的作用，出台基本目录的目的也是为替代新农合目录和社区目录。即使最后有冲突，地方目录也要服从国家目录。”

中国医药企业管理协会会长于明德也表示：“新农合与社区目录是新出台的基本目录之前存在的，基本目录出台后，各省要服从中央，地方目录一定会取消，不能各自为政。”

不过，由于国务院目前没有命令废止新农合与社区目录，双方必然会并行一段时间，其间地方政府为了本地的利益，可能出现保护地方目录的情况。但是新医改 20 个配套细则还没有出台，是否有明确的解决办法，还不得而知。

聚焦招标



再析国家基本药物目录 或与非基本药物招标并行

组织公开招标采购

基层医疗卫生机构所需基本药物，由省级人民政府指定机构组织公开招标采购。中标的生产企业或配送企业，负责将基本药物配送到医疗卫生机构。在对药品质量提出明确要求的基础上，探索确定基本药物合理标底价格。

点评

坊间有传，基本药物按计划在 6 月份实行招标，但是具体目录尚没有按时公告，看来在时间和进度上有点悬。但各有关企业还是需要及时了解各省的标底价，早做准备。据悉，目前药物采购招标办法也在制定中。政府的初步思路，可能还是与现有的非基本药物招标并行，单设招标体系，单独实施配送。具体办法是省招标定品种（即定厂家、定品牌），地市招标指定配送企业。

加强生产和配送的管理及应急储备

政府要求，各地要因地制宜制定基本药物生产、配送企业的资格条件。公开招标确定的生产、配送企业和医疗卫生机构要严格按照《合同法》，全面履行药品购销合同规定的义务。

国务院有关部门将通过招标定点生产的办法，解决基本药物目录中少数品种出现供应不足或无法招标采购的问题。

点评

从这点看，企业有设立政府事务部的必要，尽管现在国内各大公司对于这个部门的职能已予以重视，但必须认识到这个部门的最大特点是要读深、读透国家相关政策，并能与各级政府部门有良好的沟通，从而使企业能紧跟政策而少走弯路。

以前，由于应急储备品种无利或微利，使到一些企业干脆停产，商业公司因无货而无法经营，医院也因毛利小、临床有替代品种等因素导致使用空白。如今，国家有意将通过招标定点生产的办法予以解决，相关的企业应尽力争取。

强化基本药物生产经营

监管及质量抽验

新医改方案要求，要督促生产企业严格落实药品生产质量管理规范、药品经营质量管理规范，完善质量管理体系，强化质量追溯体系建设。采取措施保障农村、偏远地区基本药物的及时供应。对纳入国家基本药物目录的品种实行全覆盖抽验。国家食品药品监督管理局负责基本药物的评价性抽验；各省级食品药品监督管理局负责基本药物的监督性抽验工作。

点评

新 GSP（药品经营质量管理规范）一直在讨论中，不日将出台。据说内容有

不少的变动，对企业的要求将更高，尤其是对冷链药物的要求，这是对医药商业流通企业的又一考验。另外，业内要多关注国家对于农村“两网”建设的进度，及时深度开拓农村销售网络

在经销基本药物时，生产、流通、零售企业务必要严格按照 GMP 与 GSP 的要求，以前那种比比皆是的下限装量现象必须予以改变。在招标定价时要摆正药品质量与药品价格的权重关系。

合理制定基本药物价格

原则上按通用名称制定统一的零售指导价格。各省（区、市）根据招标在国家零售指导价格规定的幅度内确定本地基本药物统一采购价格，其中包含配送费用。政府举办的基层医疗机构按购进价格实行零差率销售基本药物。

点评

必须关注各地的配送费，尤其是零差率药品的配送费。由于各地自定采购价，商业单位要做好因不同地区经济发展水平不一而配送费上有所差别的思想准备。基本药物的最终价格仍取决于实际交易中的地方政府招标采购价。

推动基本药物配备使用

政府举办的基层医疗卫生机构全部配备使用基本药物，先行试点，逐步推开，3 年到位。其他各类医疗机构要将基本药物作为首选药物并确定使用比例，具体比例结合公立医院改革试点确定。医疗机构要按照国家基本药物临床应用指南和基本药物处方集的情况，加强合理用药和规范使用。

同时，基本药物全部纳入基本医疗保障药品报销目录，报销比例明显高于非基本药物。

点评

由于基本药物的配备使用到位有 3 年时间，所以还存在许多不确定因素。在关注基本药物使用的同时，我们还要注意医院改革试点的进展。由于二、三级医院使用的医保甲类目录的比例只有 10%左右（根据上海医工院医院处方用药调查报告），而《基本药物目录》与《医保目录》中的甲类药具有高度重合性，因此，医院高端药的使用仍是医药企业的关注焦点和营销重点。

基本药物制度包括 4 个配套政策或措施，还包括定价、招标、流通、报销等操作细则，这是相互关联的。任何一方都必须对这 4 个环节予以清楚了解，方能

环环紧扣，步步前进。

特别关注

2009年4月16日，2008年度中国制药工业百强榜发榜，作为以生产大输液为主的四川科伦药业股份有限公司名列29成为榜单的一大亮点。而且，公司最近市场反馈回来的信息显示，科伦的直立式软袋抢占了我们的产品的一部分市场。所以，本期特别关注——科伦、直立式软袋



科伦：借机扩张 信心满满

随着新医改方案的公布，基层医疗的市场需求将进一步激活，市场将进一步扩容，大输液生产企业也将从中获利。而在成本、规模上具备优势的企业将成为最大的受益者。经过前几年的优胜劣汰后，市场占有率稳居前列的科伦药业在2008年收获颇丰：除了销售收入创出新高外，其自主研发的直立式聚丙烯输液袋于去年11月荣获国家科学技术部、环境保护部、商务部及国家质量监督检验检疫总局联合颁发的“国家重点新产品”证书，并被列入2008~2009年国家重点新产品计划。2008年1月，科伦新建的两条生产线正式完工，年产量1.5亿袋。在科伦国际化战略中，缅甸市场完成了400多万的销售；哈萨克斯坦从2007年的出口1个品种2个规格增加到2008年的5个品种14个规格；在巴西、菲律宾、肯尼亚等5个新兴市场的拓展也已经正式启动，为今后的增长奠定了基础。

随着大输液产品的升级换代，玻璃瓶包装的输液将逐渐退出市场，腾出的市场空间将被非PVC材质的大输液包装瓜分。作为行业龙头的科伦，一定不会拱手相让。在短短十几年的时间里，科伦就发展成为在输液领域拥有95个品种共215个规格，在中国输液行业品种和包装形式最为完备的医药制造企业之一。其玻璃瓶包装输液、PP塑瓶包装输液产品、软袋包装输液产品市场占有率均位居全国前列。直立式软袋包装输液为公司独家专利产品，市场尚未出现竞争类产品。科伦药业的输液产品在国内总体市场占有率超过20%。

由于输液行业的物流特殊性，科伦药业的生产基地分布于四川、湖南、黑龙

江和云南等 9 个省区。2008 年 9 月，科伦药业第三次谋求上市，据称募得资金将用于原有子公司大输液生产线的新建、改造以及在四川省外的拓展。上市结果不得而知，但是科伦的底气从其彰显的扩张冲动中可见一斑。

据科伦公司网站记载：2008 年，科伦药业销售收入超过 26 亿元，利税 6 亿元人民币；“全球最大专业输液制造商”和“每年投入数千万元用于医药研发，已完全掌握输液生产核心技术”的字眼也凸显。如果说，2007 年的科伦，在大输液市场出现转机、企业出现普遍的扩产冲动时，也有着挡不住的冲动。2008 年，她的扩张冲动并未改变。

四川科伦的实力是不容小觑的，针对直立式软袋抢占了我公司江苏部分地区的部分市场，我公司大输液产品专员查询了相关资料，并做了调研。

关于四川科伦药业直立式软袋的市场使用情况调查

目前四川科伦药业的直立式软袋在江苏地区已经占领一部分市场。近期针对科伦药业的直立式袋进行了市场走访调查。了解科伦药业直立式袋的临床实际使用情况。经过调查总结出直立软袋的优缺点如下：

1、四川科伦药业软袋的易拉盖拉环问题尤为明显，在调查中护士对这点意见较大。它的拉环为硬塑料拉环，要想拉开很费劲，且容易伤及手指（多名护士曾被拉环弄伤手指），并且拉环容易断裂，使得瓶盖无法拉开，需要再用剪刀等利器打开塑料拉环。给护士的工作带来不便和影响。（如下图）



2、四川科伦药业直立式软袋依然是聚丙烯材料，是塑料瓶包装的药品，只不过比以前的聚丙烯塑料瓶薄，走访调查中，据护士回忆，科伦的直立软瓶有过落地后破裂的情况发生，由此说明直立软瓶在遇到撞击或者硬物及尖锐的物体时容易破碎。造成事故和浪费。我们的塑瓶有效期 4 年，直立式软袋的有效期仅为 2 年。

3、四川科伦药业直立式软袋在宣传时是不需插如排气管，药液不与空气接触，但是在临床实际的操作上使用过程中会出现不能完全排空液体和产生负压有“回血”的现象，故仍需要插入通气管，从外部导入空气才能使药液在重力作用下完全排空。（如下图）



4、直立软袋的最大优点就是价格优势，例如 5%葡萄糖注射液 500ml 直立软袋的零售价格是 9.5 元，我们公司同类产品同规格的零售价是 7.5 元，直立软袋从包装来看成本很低，所以它的利润空间很大；再加上瓶子小轻，便于搬运和使用；另外四川科伦药业公关力度很强，这也是最近几年占有市场的一个主要原因。

在调研的同时，也对我公司的塑瓶使用情况进行了一个调查。反馈情况还是很不错的，特别是我们的易拉盖，护士反应操作比组合盖的易拉环较为方便，轻松开启。但是我们的丁基胶塞依然存在漏液的情况，说明我们的胶塞弹性小，密封强度不够，偶尔也会出现落屑。再有对我公司塑瓶 50ml 和 100ml 的标签提出了建议，因为我公司 50ml 和 100ml 的瓶体是一样大小，标签的颜色也相近，护

士在工作中容易混淆，拿错，造成事故发生。针对市场反应出的情况我们需要及时应对和解决。

经过走访调研，四川科伦药业的软袋在实际临床使用上存在这一定的问题和缺陷。护理部对他们的产品也不是太满意，所以目前医院使用的品种上没有我们的多。在竞争日益强烈的环境下，需要更好的完善我们产品质量，为市场长期稳定销售打好基础。

关于“直立式软袋”的质疑报告

四川科伦药业研制的新一代输液产品“直立式软袋输液”，我们对这款产品在包装材质、质量保证和注册商标等几个方面存在质疑，并且本产品对市场上其它输液的销售和价格竞争有很大影响，我们做了以下质疑：

在四川科伦药业集团的宣传中称，“直立式软袋输液与目前国内外普遍使用的玻瓶和塑瓶输液比较，具有自动排液，安全环保，直立摆放，操作方便等创新特点，被称之为静脉输液的第三次革命。它综合了 PP 塑瓶输液和非 PVC 软袋输液的优点，使用独特的密封盖，易拉环式开启，无须加排气针，药液不与空气接触，保证药品质量纯净无损。临床使用的实用性、安全性、经济性、环保性受到医药界普遍认同。”以上的宣传受到了业内及一些输液生产企业的质疑，在一些地方上竞价时更以其特殊的包装作为一个单独的竞价分类，既不是塑瓶也不是软袋，分组中且无任何竞争对手，其定价混乱没有依据，这种引起了大家的不满，扰乱了正常的市场环境，对输液市场影响很大，其直立式软袋虽然命名为“软袋”输液，但其本质上就是“偷工减料”的塑瓶。

从以下几点分析：

一、从产品外形、包装原料及生产工艺来看：

直立式软袋采用的包材原料为聚丙烯颗粒，采取二次成型，双向拉伸工艺制作而成，其所使用原料及生产工艺与 PP 塑瓶（两次成型，双向拉伸聚丙烯）完全相同，目前此种国产原料在国内均可以生产，价格低廉。非 PVC 软袋为多重

共挤膜制造，能很好的阻隔水分和气体的渗透，而直立式聚丙烯输液袋要比塑料瓶壁的厚度薄1/2，只是它薄的“恰当好处”，所以能像软袋一样凹凸挤压出液体，又能像塑瓶一样“站着”，但它又不是软袋的材质，所以不能很好的阻隔水分和空气的透过，那么药液的质量是否能有效达到国家药监局制定的相关标准。（见附1）

二、从临床上使用来看：

直立式软袋虽在宣传中宣称不需要插入通气管，但是在临床使用过程中会出现不能完全排空液体和产生负压有“回血”的现象，故仍需要插入通气管，从外部导入空气才能使药液在重力作用下完全排空，因空气的进入可能导致药液的二次污染，增大了病人在治疗过程中的感染几率。一般的塑瓶有效期为3-4年，直立式软袋的有效期仅为2年。

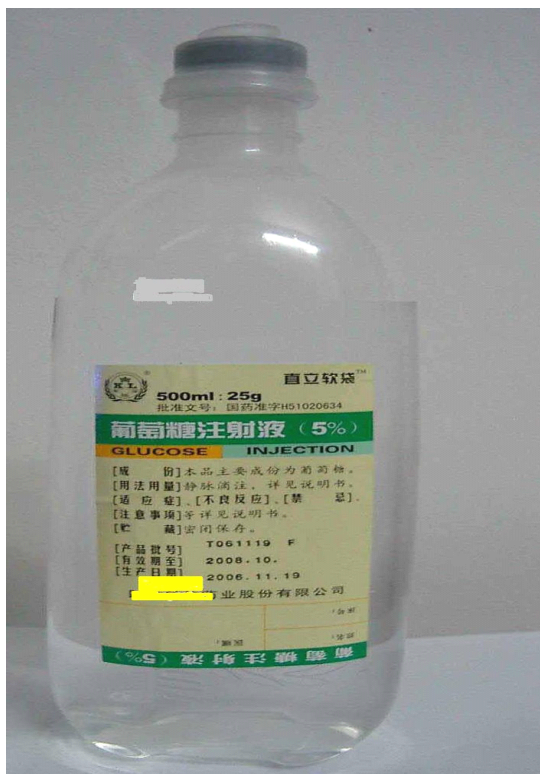
三、从国家相关部门批准来看：

从四川科伦“直立式软袋”国家食品药品监督管理局的生产批件来看，国家明确批准的是“聚丙烯输液包装瓶”，即塑瓶。（见附3）国家发改委从未按“直立式软袋”的称呼给予过单独批准售价。

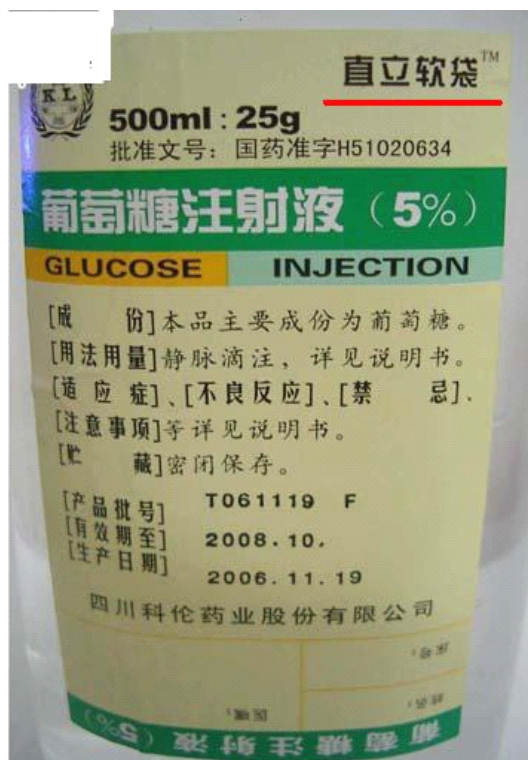
从“直立式软袋”的来源看，它只是四川科伦药业股份有限公司申报的以这个注册商标，况且其在产品标签上印有“直立式软袋 TM”明显违反了《药品说明书和标签管理规定（局令第25条）》第二十七条药品说明书及标签中禁止使用未经批准注册的商标以及其他未经国家食品药品监督管理局批准的药品名称。（见附2）

总结：从以上的分析和比较来看，四川科伦药业生产的“直立式软袋”它所用的材料不是软袋所用的复合多层共挤膜，而是和塑瓶材料一样的聚丙烯输液瓶，我们现在对其有多种质疑！

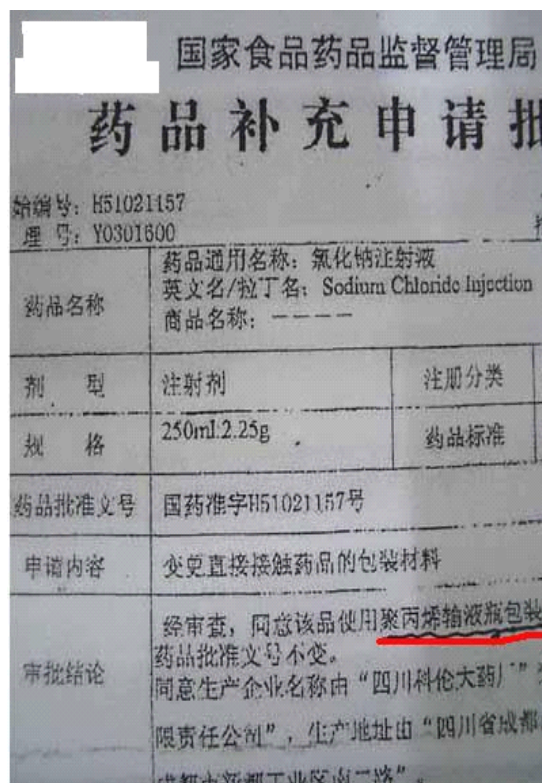
1、“直立软袋”只是注册商标，而它的定价来由在那里？2、直立式聚丙烯输液袋比塑料瓶的厚度要薄1/2，那么它的质量保证能否和软袋一样吗？3、既然它的材质和塑瓶一样，那么它是塑瓶，还是软袋？



附件1



附件 2



附件 3

附：四川科伦药业直立式软袋最低中标地区中标价格

品种	规格	中标价（直立式软袋）	地区
9%氯化钠注射液	50ml	2.9	广东08年
9%氯化钠注射液	100ml	2.65	广西柳州07年
9%氯化钠注射液	250ml	3.16	广西柳州07年
9%氯化钠注射液	500ml	3.32	广西河池07年
5%葡萄糖注射液	50ml	2.87	广东08年
5%葡萄糖注射液	100ml	3	扬州08年
5%葡萄糖注射液	250ml	3.26	扬州08年
5%葡萄糖注射液	500ml	3.58	扬州08年
10%葡萄糖注射液	50ml	2.94	扬州08年
10%葡萄糖注射液	100ml	2.3	陕西安康市07年
10%葡萄糖注射液	250ml	3.26	扬州08年
10%葡萄糖注射液	500ml	3.58	扬州08年
葡萄糖氯化钠注射液	50ml	2.87	广东08年
葡萄糖氯化钠注射液	100ml	3	扬州08年
葡萄糖氯化钠注射液	250ml	3.26	扬州08年
葡萄糖氯化钠注射液	500ml	3.58	扬州08年
复方氯化钠注射液	500ml	3.69	广东08年
乳酸钠林格注射液	500ml	4.25	云南保山市08年

营销之道



浅谈家访的时间、频率、流程和注意事项

在我们的临床工作中，往往有很多问题在医院不方便沟通，因此，家访成为临床工作中很重要的一部分。家访中的几个关键性问题，比如时间、频率和注意事项，简单总结如下。

一、家访的时间选择

1、一般选择在晚上 7:30--9:00 进行。当然，要视医生是否方便，如果他（她）希望定在下午或者别的时间，那只能听他们的了。

2、家访一般要在医生出门诊的前一天进行。如果每周全天在门诊的，最好选择周日或者周一，这样效果更好。

二、家访的频率

这个问题要看你所要家访的对象和所做的产品以及目前客情现状而定。

1、如果你要家访的对象是个十分重要的人，你打算有很大的突破，最好每月两次，5-10号一次，15-20号再进行一次。

2、如果是普通重点客户，一个月进行一次，在5-10号进行，效果最佳。之所以限制时间，这是经过验证的，一般家访一次，医生记住的时间是有限度的，医生也往往喜欢这个月你做的工作，这个月他给你回报，到了下个月，效果就明显降低。

3、普通客户的家访，可以根据需要，两个月或者更长时间，或者只是在逢年过节时家访，也就够了。

确定重点客户的标准：并非现有用量最大的客户就是你的重点客户，你的消化量要增长，因此，具有一定量的潜力，而没有挖掘出来的客户，才是你的最重点客户。当然，现在用量大的客户，也不能忽视，你要及时的进行维护和跟进，小心别人挖了你的墙角。

三、家访的流程

- 1、寒暄、开场白。
- 2、探询客户需求，点明拜访的主要目的。
- 3、详细分析讲解情况。
- 4、征求客户意见。
- 5、达成一致意见目标。

四、家访注意事项

这个问题是很大的问题，因为家访你可以做很多事情，可以有很大范围的沟通。首先，你必须精心做好访前准备，比如产品资料、礼品、拜访的主要内容构思、突发事件的应对等等。

1、关于产品资料

最好提供他所需要的资料，当然这个要事前沟通，你去家访要有一个主题，比如沟通某个适应证，你就要带着相关这个适应证的产品宣传单和相关论文，做到有理有据，才能让你的宣传更具有说服力。

2、关于礼品方面

礼品不一定要很贵，价格只是一个方面，视客户的重要程度而定。最好选择一些他们所需要的东西。或者是一些新颖的有创意的礼品。

3、拜访的主题方面

主题，也就是你要解决的问题。比如：

(1)、促进上量方面可分为：推广一个新的适应症、扩大单张处方量、提高处方频率等等。当然你在沟通的时候，不单纯的进行产品的宣讲，也要进行一些感情的沟通。

(2)、处理问题：比如和竞争产品的冲突、处理医生的抱怨、处理负面病例对医生的影响等等。

(3)、收集信息：通过医生了解医院、科室的各种情况信息，当然这需要和目标医生有相当好的客情基础，他才会给你介绍。比如药事会的情况、竞争产品的近期动向、医院相关科室的学术活动情况、科室内部人际关系情况、竞争产品的使用情况、医生的亲朋同学等关系情况。有了这些信息，对你的工作开展，将会有很大的帮助。

(4)、纯粹的感情沟通，情感诉求。不管怎么说，家访不可能是简简单单的送礼，有的代表去做医生家访，把礼品往医生家里一丢，寒暄几句就逃也似的走了，这样做很难达到家访应有的效果。

4、突发事件的处理方面

在你家访的过程中，往往会出现一些意外的事情。如下：

(1)、刚进门的时候，发现屋里也有一个代表，出现这样的问题就有点低级了。在你到医生家楼下的时候，就要打个电话通报一下，是否方便进去，也就能够避免此类情况的发生。另外，是在是巧合，你进去时有其他代表在，或者你在拜访过程中突然进来其他不相干的人，这个时候，就要注意，不要谈敏感话题，产品方面尽可能不提，然后做几分钟的感情沟通或者闲聊，不速之客如果识趣的话会尽量回避，如果他没有走的意思，你就只好结束此次拜访，预约下次会面再谈。

(2)、你家访的路上，碰巧撞见了别的医生，怎么办？有的代表喜欢随机应变，立即改变拜访目标。我觉得不然，你可以和别的医生预约个时间，再到他家去。谁都知道，在路上撞见你的，你就去他家了，显然没有诚意。改个时间再去，做好充分的准备，才不枉费一次家访。医生不会介意你手里提着的那点礼品，所以，大可不必临时改变目标。

(3) 有些性格直爽的医生比较直接，你带给他的礼品，在你进门时他就要看，而且还直接表达自己的好恶，如果不喜欢，你怎么处理？除非实在不喜欢，你带走礼品，当他表示不喜欢你带的那种礼品时，你就要巧妙的探询他喜欢什么礼品，以便下次拜访的时候带来。

(4)、如果在家访过程中，医生表现出强烈的反对或者不配合，最好不要太啰嗦，你不可能知道医生此时的心境，和他刚刚经历了什么，聪明的话，最后简单聊几句客套话，然后告辞，争取下次家访再做沟通。

(5)、如果客户很愿意跟你多聊，你也要注意，把话题引导你的计划目标上，不要一味的侃大山，要明白，你找他聊的目的，是让他帮你用药，而不单纯是处朋友。如果时间允许，你也不妨陪他多聊。

(6)、要强调一下，家访过后，往往忽略了访后的跟进，这个很重要，在家访中达成的一致意见或者目标，也要督促医生给予落实。有些时候不是医生言而无信，而是他们十分健忘，等到月底再去找，已经影响了你当月的计划，所以访后的跟进，及时提醒大有必要。

总之，家访不是简单的送礼。礼品的作用只是敲门砖，要把家访的作用发挥到最大化，家访的沟通内容无疑是至关重要。

孙子兵法与药品营销

传统的营销观念是发现客户需求，创造客户需求，满足客户需求。某实战派营销专家却认为营销的本质是竞争。此话不无道理，试想十年前卖药时是什么情景，现在是什么情景：十年前医生对我们的态度是何等热情，是那么容易满足，现在的医生对我们是何其冷淡，永不满足，还学会了讨价还价。所以十年前我们不用在营销上花多少心思，公司也不用花那么多费用，产品照样卖得很好；现在我们要花更多的时间，更多的金钱去搞营销，也不一定卖的好，根源就在于竞争。

《孙子兵法》是中国传统文化中讲战争之道的一本书，虽成书距今已有二千多年，但对今天另一种形式的战争——竞争仍有着一定的价值。

《始计篇》

《始计篇》是孙子兵法第一篇，其中对我们现在比较有现实意义的是“庙算”其中有一句是这样讲的：“多算胜，少算不胜，而况于无算乎？”这就是讲我们

在把产品推向市场前一定要进行一番全方位的策划。其中我们要了解市场情况，要了解竞争对手的信息等等，在此基础上使用各种销售管理工具进行市场分析（如 SWTO 分析），制定产品营销策略。在这儿我想起有人说过这样一句话“好产品是策划出来的”，可见策划对我们营销工作是多么重要

以 A 推销过的产品来说明这个道理。1996 年 A 所在公司代理德国某企业的产品在中国销售。当时的老总对营销并不在行，公司营销工作内容基本上就是对销售产品的学术培训。面对市场上国内产品的超低价格和专家的责疑，A 公司的代表除了只能以产品质量好来应对，再也没有更好的办法。就这样这个产品不温不火的卖到 2003 年，老总终于下岗了。新老总是一个策划高手，在对市场情况进行分析（市场细分）的基础，对产品进行重新定位。在产品推销方面，把产品特征（与国产品的差异）与产品利益进行了很好的对接，从根本上把竞争对手甩开，当年销售额呈现每月 20% 增涨。第二年国内产品纷纷更该产品化学名（该产品为植物提取药，成分有有四种同分异构体）。从此 A 公司的产品成了独家产品。

《作战篇》

《作战篇》主要是讲战征资源的问题，其中对我们比较具有现实意义的是“兵贵胜而不贵久”和“因粮于敌”这二句话。

在这一点上，我们伟大领袖毛泽东把这一智慧发挥得淋漓尽致。这具体表现在持久战和优待俘虏这二点上。当我方处与战争不利局面时，我们要坚持，跟他们打持久战，消耗他们的资源，拖垮他们，最终战胜他们。优待俘虏更是把“因粮于敌”发挥到更高境界，消灭敌方实力，增长我方实力，为最终打败敌人进行了实力上的准备。

目前，在药品市场竞争日益增强，市场费用不停攀升的情况下，中小企业如何打如何整合外部资源是目前比较热门的话题。

资源整合成功案例：北方一家生产大输液的企业开发南方市场的案例。大输液这种产品技术含量不太高，每个省分都有不少企业在生产，但这个市场好，量大，产品进了医院，后续维护工作简单。所以这些市场大部分是本地区企业的盆中餐。刚开始，该企业派出销售人员进行市场开发，花费了大量人力，物力，市场毫无起色。2000 年，该企业进行了战略调整，收购了当地一家企业，进行了

资源的整合。2002年，该企业在该省大输液市场上占据着最大的一份市场份额。

“因粮于敌”这种手法常被很多的以招商企业使用。策反竞争对手的销售人员代理自己的产品，这种事情在医药界可谓屡见不鲜。同样在人员招聘时挖对手墙角的事也不少见。

《形篇》

《形篇》中的“形”其实讲的就是军队的实力，强胜弱败是战争的普遍的规律，历史上以弱胜强的战例也是这一规律的艺术应用。通过局部的优势战胜对手，一点点的消灭敌人，逐步壮大自己，最终战胜比自己强大的敌人，所以说我们在参与市场竞争的立足点是实力。

该篇中比较有借鉴意义的一句话：“先为不可胜，以待敌之可胜”。

“先为不可胜，以待敌之可胜”这句话对一线代表的意义就在于我们在忙于新客户的开发的同时，不要忘了老客户的维护。要知道开发新客户所花的代价要远远大于维护老客户所要花的代价。这种错误在新代表身上比较容易犯。而老代表则容易犯相反的毛病，他们守住老客户，不想新客户，他们做到了先为不可胜，未必能做到“以待敌之可胜”，容易满足是老代表易犯的通病。

很多代表干活很勤快，不停的拜访，宴请，钱大把大把的花，销量却没起来。这样的事屡见不鲜。原因就在于我们没有考虑敌我双方实力的对比，对科室情况没有很好的把握，仓促出战。

套用一句很流行的话结束本篇：关系是泥饭碗，会碎；文凭是铁饭碗，会锈；实力才是金饭碗。

《势篇》

《势篇》主要讲在战争中如何观察和努力促成必胜的形势。该篇有这样二句：“凡战者，以正合，以奇胜”；“故善战者，求之于势，不责于人”。

在医药市场上，面对面的撕杀司空见惯。你请客，我也请客，你花钱，我比你花更多。双方打得头破血流，最后清醒了，一算帐，赔了。最开心的是谁？医生。正面要应战，但最终战胜对手还要靠出奇兵，攻击其薄弱要害环节。医药销售涉及一系列环节，没有哪一个代表，哪一个厂家敢说在销售的每一个环节自己都做的很好，而且很多环节上的人事安排是经常变动的，所以说要找竞争对手的薄弱环节并不难。难就难在你能否出“奇兵”——必要人际资源。

B 在 2002 年负责某公司一抗生素在某医院的推广工作，竞争对手针对 B 的公司制定了强势的销售政策，对他们的老客户进行频繁的公关活动，丝毫不给他们一点活路。面对对手的强势出击，一方面他们做老客户的工作，稳住老客户，另一方面他们开始利用手上的资源做药房工作，让对手的产品不能及时供货。两个月后再也听不到这个厂家的声音了。

针对孙子兵法里的“势”，有位专家曾讲过这样一句话：个人推销如果配以组织营销的话会对销售工作起到事半功倍的效果，而这里面组织营销其实就是起到了造势的作用。

《虚实篇》

孙子在《虚实》中讲到“致人而不致于人”这样一个概念，这里讲的就是战争主动权的问题。毛泽东在讲到战略问题时指出：搞战略就是抓二个东西，一个是方向，一个就是主动权。

在做销售时时刻都会面对着强大的竞争对手，如果一味的与对手比拼费用，我们就会被对手牵着鼻子走，最终会输得很惨。这时候我们怎么办？我们就来个“你打你的，我打我的”，争取竞争的主动权。那怎么打？一句话：“避实击虚”。那如何寻找对手的“虚”呢？

C 的公司代理了某厂家的三磷酸胞苷二钠（营养神经）。当时市场上竞争已经很激烈了，竞争的主战场是神经外科和神经内科。一个科室同类竞争产品有板有眼 30 多个。一部分厂家死无葬身之地；一部分活下来，战战兢兢，朝不保夕，不知道对手会不会死灰复燃。

针对以上情况，C 的公司采取了避实击虚的策略：暂时不做这些科室，改做很小的科室——耳鼻喉科。代表很不理解：营养神经的药怎么做到耳鼻喉科去了？不要说代表了，厂商，连很多医生都不知道为什么？其实这个产品在治疗面瘫，突聋病人有奇效。二个月后，只要一有面瘫，突聋病人来诊治，大夫就会想到他们的药。这就叫定位，避实击虚。第三个月一统计销量，该科室贡献 500 支/月。而在主战场，竞争对手最大的销量是多少？400 支。

安裕咖啡

生日板墙



地区	姓名
华南	范文豹
华东	周海峰
华东	季敏



健康生活

生活窍门——巧用冰箱

- 1、衣物上粘有口香糖难以去除，可将衣服放入冰箱，口香糖经冷冻后变脆，轻搓即可去除。
- 2、生日蜡烛放入冰箱冷冻 24 小时，再插在蛋糕上，就不会出现蜡油流下弄脏蛋糕的情况。
- 3、啤酒、红酒和白兰地，倒在制冰盒中可成一块块固体冰酒块，吃起来别有一番风味。
- 4、绿豆、黄豆、赤豆等豆类一般不易煮烂，但只要先煮一下，待冷却后放入冰箱冷藏室，半天后取出，即可煮烂。

- 5、手脚被烫伤，可立即将烫伤的手脚伸入冰箱内，即可减轻疼痛，又能避免起泡。
- 6、丝质衣服不易烫平，如将衣服喷上水装进布袋内放进冰箱里，十分钟取出熨烫，衣服便会很平整。
- 7、栗子煮熟后不易剥壳，只要冷却后在冰箱内冻 2 小时，可使壳肉分离，剥起来既快，栗子肉又完整。
- 8、茶叶、香烟、药品存放于冰箱内，可 18 个月不变质。

开心一刻

高尔基的故事

高尔基旅游时迷了路，晚上走到中国边界一个小村庄里，外面漫天大雪，他冷得受不了了，便去敲农家的门要求住宿。一个老太太在屋里大声问：“你是谁啊？”。高尔基说：“阿历克谢·马克希·莫维奇怪·彼什科夫！”。 “人太多了！”老太太“嘭”地把刚打开的门关上，干脆地拒绝道。

意见簿

在饭店里。一名旅客问：“服务员，把你们的电话号码簿拿给我，我要找个地址。”“很抱歉，先生，我们这里没有电话号码簿，不过我倒是可以把意见簿拿给您，您可以从上面找到我们这个城市几乎所有的居民的地址。”

目前，公司网站正在进行改版，不久以后，一个功能更强大的平台将呈现在大家眼前。届时，大家可以在网站上浏览到最新的公司、业内动态；也可以直接阅读华裕月刊；更可以在我们华裕人自己的论坛上畅所欲言，查找资料！敬请关注！