

本期导读

- ◆ 华裕制药网站改版正式运行
- ◆ 华裕制药 11 种产品入选国家药物目录
- ◆ 中国将颁布新版药品生产质量管理规范
- ◆ 兰索拉唑导致慢性腹泻 对常规药物治疗无应答
- ◆ 国家基本药物制度工作正式启动
- ◆ 新医改方案下的医药市场格局调整
- ◆ 临床医师眼中的医药代表



目 录

【华裕人文】

华裕制药网站改版正式运行 3

华裕制药 11 种产品入选国家药物目录..... 3

【药闻速递】

卫生部：基本药物用药指南正在制定 4

诺华公司抗高血压复方制剂在我国首上市..... 4

【知识课堂】

兰索拉唑导致慢性腹泻 对常规药物治疗无应答..... 5

国家基本药物制度工作正式启动..... 6

国家医保目录 5 年来首次调整 基本药物全部纳入 10

授人以 YU——浅谈管理的层次..... 14

临床医师眼中的医药代表..... 16

【华裕咖啡屋】

4 种食物不能和猪肉一起吃..... 20

华裕人文

华裕制药网站改版正式运行

公司网站改版正式运行，欢迎大家浏览（www.hua-yu.com.cn）。网站主要增加了“华裕文化”及“华裕论坛”两大版块。为了能让大家了解更多内容，故请大家在注册论坛会员时用您的真实姓名，如以昵称或代号登记注册，将无法通过认证，望大家配合支持。

华裕制药 11 种产品入选国家药物目录

根据 2009 年 8 月 18 日国家卫生部、国家发展改革委等九部委正式颁布的《国家基本药物目录》，华裕制药有 11 个品种进入上述目录。分别是：葡萄糖、氯化钠、葡萄糖氯化钠、乳酸钠林格、甘露醇、甲硝唑、格列吡嗪、尼莫地平、头孢氨苄、对乙酰氨基酚。

药闻速递

康恩贝 49 种产品入选国家药物目录

康恩贝披露，根据 2009 年 8 月 18 日国家卫生部、国家发展改革委等九部委正式颁布的《国家基本药物目录》，公司及下属子公司有 49 个品种进入了上述《国家基本药物目录》，据悉，公司及下属子公司进国家基本药物目录的产品 2008 年销售收入占到公司当年收入的 38.87%。

30 种普药进目录 双鹤药业业绩有望展翅高飞

双鹤药业高层昨日在中期业绩说明会上告诉记者“刚刚出台的国家基本药物目录里，我们有超过 30 个正在生产的产品入列，如果按有批号的算，目录里有超过 100 个品种有批号。”特别是公司的“北京降压 0 号”产品成为目录里的独家品种，成为业界关注的焦点。

中国将颁布新版药品生产质量管理规范

27 日，国家食品药品监督管理局食品药品稽查专员毛振宾称我国即将颁布新版

“药品生产质量管理规范”。新规范将增加质量授权人、质量风险管理等内容，强调药品生产与药品注册以及上市后监管的联系。

杭州已确定 1/3 县市区下月起实行基本药物目录

8月26日，杭州市卫生局党委书记、局长陈卫强表示，目前，杭州已选好1/3的县（市、区），于9月份将先行实行基本药物目录。

辽宁药品集中采购网全面运行 虚高药价开挤水分

辽宁省药品集中采购网8月11日全面运行。今年，我省将实现县级以上医疗机构使用药品100%纳入集中采购。省医疗机构药品集中采购工作领导小组称，此举是为适应医改，做好我省药品集中采购工作，为医疗机构网上采购药品提供平台，加强药品采购监督管理，规范采购行为。

诺华公司抗高血压复方制剂在我国首上市

8月15日，诺华公司贝那普利氢氯噻嗪复方制剂在中国上市，中国也是该制剂全球首个上市国家。诺华公司将借此复方制剂主攻基层医疗市场，目前其治疗费用与诺华另一抗高血压制剂洛汀新的费用基本相当。

卫生部：基本药物用药指南正在制定

国家基本药物制度近日正式启动，基本药物目录也已出台。但依然有很多人担心医生在开药过程中是否会优先选择基本药物？对此，卫生部药物政策与基本药物制度司司长郑宏27日在接受中国经济网专访时表示，基本药物用药指南目前正在制定，通过具体规定鼓励和促进医生使用基本药物。

进入基本药物目录主要有三类药品制造企业

中投顾问医药行业研究员郭凡礼指出，此次进入基本药物目录的药品制造企业主要有三类：中药独家品种、区域性的大型普药企业以及一些医药流通企业。

区域性的大型普药企业也是进入基本药物目录的主流，这些企业包括：华北制药、哈药集团、白云山、东北制药、丽珠集团、双鹤药业等，普药企业经过多年的价格战，产品已处于微利状态，而随着普药进入目录后，营销费用将大幅下降，市场容量上升，尤其对于区域性的龙头企业受益明显。

知识课堂

产品学习



兰索拉唑导致慢性腹泻 对常规药物治疗无应答

兰索拉唑（lansoprazole）为有效抑制胃酸产生的一种质子泵抑制剂，被广泛用于治疗慢性胃食管反流性疾病。一例很罕见的病例表明，兰索拉唑可能造成胶原性结肠炎并出现慢性水样腹泻的症状，并且对常规治疗腹泻药物无应答。如果缺少对这一情况的认知，那么正确的诊断和治疗就无从谈起。

这一病例是由日本Nakadori综合医院胃肠病科的Chiba医师和他的同事一起报告的，发表在2009年5月的《世界胃肠病学杂志》。医生和患者对于最近使用药物发生的副作用都可以轻易识别。然而，使用药物后出现的慢性症状就比较难发现原因，像报道的这一病例，在使用兰索拉唑6个月后才出现腹泻。因此，经验就显得非常重要：长期使用兰索拉唑可能会造成胶原性结肠炎，从而出现慢性腹泻症状。

【相关病例报道】

一例70岁的女性出现水样腹泻，每天腹泻4~9次。该妇女在67岁时出现间质性肺炎，在70岁时出现了反流性食管炎。医生为她开具了兰索拉唑，30mg/d，以治疗其反流性食管炎，患者已经服用该药6个月。

出现腹泻后，由于兰索拉唑可能会引发腹泻而停用该药。结肠镜检查发现其粘膜有弥漫性阴影，可能是溃疡性结肠炎。因此对患者开始使用柳氮磺吡啶（sulfasalazine）进行治疗，2g/d。治疗第2天，患者的腹泻症状戏剧性的消失，但是样本活检发现上皮下胶原增厚且发现炎症细胞浸入固有层，证实为胶原性结肠炎。

开始使用柳氮磺吡啶治疗一个月之后，结肠镜以及组织学异常都完全好转，但5个月之后，患者腹泻复发。结肠镜以及组织学检查的发现与之前一致，确定被诊断为“胶原性结肠炎复发”。上文作者发现该患者在此次出现腹泻前3个月又开始服用兰索拉唑。立即停止使用兰索拉唑以治疗腹泻。与之前第一次发作一样，

结肠镜以及组织学异常也完全好转。

回顾分析发现，开始使用柳氮磺吡啶以及停止使用兰索拉唑的数据都与第一次治疗时一致。因此作者总结认为，患者出现的是与兰索拉唑相关的胶原性结肠炎。

解读医改



国家基本药物制度工作正式启动

国务院深化医药卫生体制改革领导小组办公室于8月18日召开电视电话会议，启动和部署国家基本药物制度工作，《关于建立国家基本药物制度的实施意见》、《国家基本药物目录管理办法（暂行）》和《国家基本药物目录（基层医疗卫生机构配备使用部分）》（2009版）同时发布，这标志着我国建立国家基本药物制度工作正式实施。

307个品种9月21日起施行

国家基本药物制度是对基本药物目录制定、生产供应、采购配送、合理使用、价格管理、支付报销、质量监管、监测评价等多个环节实施有效管理的制度。政府举办的基层医疗卫生机构全部配备和使用基本药物，其他各类医疗机构也都必须按规定优先使用基本药物。

卫生部昨日表示，2009年发布国家基本药物目录，包括基层医疗卫生机构配备使用和其他医疗机构配备使用两个部分。已先期公布的《国家基本药物目录（基层医疗卫生机构配备使用部分）》（2009版），包括化药、中成药共307个药品品种。《国家基本药物目录（其他部分）》是目录基层部分的扩展，将配合公立医院改革试点尽快制定出台。

目录中的化学药品和生物制品主要依据临床药理学分类，共205个品种；中成药主要依据功能分类，共102个品种；中药饮片不列具体品种，用文字表述。

卫生部明确这些基本药物目录自2009年9月21日起施行。

全部纳入政府定价范围

卫生部表示，基本药物将全部纳入政府定价范围。基本药物定价，既考虑企业有合理的利润空间，鼓励企业生产基本药物，同时也要切实降低基本药物价格，维护广大人民群众的利益。实行基本药物制度的县（市、区），政府举办的基层

医疗卫生机构配备使用的基本药物实行零差率销售。

在药品采购配送上，对于政府办医疗机构使用的基本药物，由省级人民政府指定机构按《招标投标法》和《政府采购法》的有关规定，以省为单位实行网上集中采购、统一配送。由招标选择的药品生产企业、具有现代物流能力的药品经营企业或具备条件的其他企业统一配送。

对于药品报销，卫生部特别指出，各地将根据医疗卫生机构的诊疗范围和确保服务功能，在目录内配备药品。其他各类医疗机构也必须按规定比例使用基本药物。同时，规范医疗卫生机构用药行为，确保基本药物的合理使用。要同步落实好基本药物报销政策。将基本药物全部纳入基本医疗保障药品目录，报销比例明显高于非基本药物，降低个人自付比例，用经济手段引导广大群众首先使用基本药物。

对于非目录药品报销问题，卫生部表示，在建立国家基本药物制度初期，政府办基层医疗卫生机构确需配备、使用非国家基本药物目录药品，暂由省级人民政府统一确定，并执行国家基本药物制度相关政策和规定。民族自治区内配备使用国家基本药物目录以外的民族药，由自治区人民政府制定相应管理办法。患者也可以凭处方到零售药店购买非基本药物，纳入报销目录的非基本药物仍然可以得到报销。国家基本药物目录将进行定期调整完善，不断优化品种数量，满足城乡居民基本用药需求。



卫生部官员：基本药物制度可能致 20%药企倒闭

卫生部药物政策与基本药物制度司司长郑宏8月20日表示，目前国内药品生产、经营总体产能过剩，基本药物制度的实施，可能使20%以上的企业面临倒闭。

在卫生部就建立国家基本药物制度有关情况举行的发布会上，郑宏在答记者问时表示，在基本药物制度设计过程中，由于涉及的环节比较多，涉及各方利益格局的调整。目前国内药品的生产、经营企业，总体上来讲处于产能过剩状态。因此，基本药物制度在实施的过程中，在保证生产供应的过程中，可能会出现大量企业的兼并重组。

业内人士指出，对全国4600余家药企而言，如果不能成为国家基本药物指定生产基地，将失去相关产品的市场准入证。如果企业的产品是市场大众化品种，但又无与大型药企竞争进入基本药物采购的实力，下一轮行业洗牌中必然将被淘

汰。

谈到基本药物的指导价格，郑宏表示，基本药物零售指导价有望在9月底公布。

据发布的《关于建立国家基本药物制度的实施意见》，在国家零售指导价规定的幅度内，省级人民政府将根据招标形成的统一采购价、配送费用等确定省内公立医疗卫生机构基本药物具体零售价。

一位卫生部内部人士表示，随着基本药物市场份额增大，药企将根据目录调整生产方向，同时严格控制成本。对生产非基本药物的企业来说，他们将把注意力放在疑难重症的药品开发生产上。另一方面，由于过去没有制度支持，导致一些一直在生产基本药物的企业利润低，没有竞争力，今后这些企业在获得政府支持和加强配套环节后，很有可能起死回生。



新医改方案下的医药市场格局调整

8月18日，国务院深化医药卫生体制改革领导小组办公室召开视频会议，启动和部署国家基本药物制度工作。卫生部部长陈竺指出，建立国家基本药物制度，有利于保障群众基本用药权益，促进“以药补医”机制的转变，也有利于促进药品生产流通企业资源优化整合。

对我国新医改方案以及相关文件进行学习、分析，可知未来我国医药市场秩序将进一步规范，医药企业将面临市场格局大调整。

医药市场需求结构将改变

低价普药的销售规模将大大增加随着新医改的逐步推进，未来三年，中央重点支持2000所左右县医院建设，使每个县至少有一所县级医院基本达到标准化水平；2009年，中央规划支持的2.9万所乡镇卫生院建设任务将全面完成，并再支持改扩建5000所中心卫生院，平均每个县2~3所；大力发展城市社区卫生服务，三年内新建或改造3700所社区卫生服务中心和1.1万个社区卫生服务站，中央支持困难地区2400所社区卫生服务中心的建设，基本实现城市社区卫生服务全覆盖。各级政府将把增加社区和农村医疗机构的数量，提高这些医疗卫生机构的服务质量作为新医改的重点来抓，结合国家基本药物制度的正式启动，以及医保报销机制、新农合、社区首诊制、双向转诊制等改革的逐步开展，笔者认为，医药市场将呈现“正金字塔形”发展，低价普药的销售规模将大大增加。

高端医院用药量增长将放缓三级医院可能会因为门诊量下降而导致用药量下降。但是，由于医保覆盖面提高、保障程度提升，同时由于今后三级医院的主要职能将转向疑难杂症、大病重病的治疗，三级医院的用药金额不会有很大的下滑，仍将是药企白热化竞争之地。

中档医院用药量将出现萎缩城市的二甲、二乙等中档医院将加速分化，一部分可能会转制为民营，条件较好的将会转化为三级医院，部分规模小的医院，可能会被转化为社区卫生服务中心，或者是其他服务机构。这类医疗机构的药品销售量将快速下降。

基层医疗机构用药量将现井喷之势城市社区卫生服务机构、县医院、乡镇卫生院（含乡村卫生室）等公立基层医疗服务单位是全民医保、基本药物制度建设的最大“受益者”，是药品市场总量的增长点所在，今后几年将进入高速增长期，非营利性基层医疗单位将成为部分药企的战略性市场。

可替代高价药需求将逐步减少新医改方案实施后，将积极探索建立医疗保险经办机构与医疗机构、药品供应商的谈判机制，发挥医疗保障对医疗服务和药品费用的制约作用。并将完善支付制度，积极探索实行按人头付费、按病种付费、总额预付等方式，同时配合基本药物制度中的遴选、生产、配送、使用、定价等制度安排。如果各项制度和措施落实到位，将会有效地抑制医院追求高价药的冲动，部分高价药将被同类低价药所取代。

不可替代高价药需求变化不大由于受基本药物品种数量所限，一些不可替代的“高价药”的需求将不会有太大改变。新医改方案鼓励企业和个人通过参加商业保险及多种形式的补充保险解决基本医疗保障之外的需求。在医改初期，基本医疗保障是低水平的、基本药品是比较少的，因此非基本药物也将有较大的市场，高档仿制药替代进口药仍有较大空间。对仿制药品实行后上市价格从低定价制度，这将抑制低水平重复建设。按照这种定价方式，加上采取其他限制措施，有望将每种非专利药的仿制企业数量控制在较少的范围内，这就为那些具有首仿能力的企业获取较高利润提供了制度保障。

药价改革与招标新规影响大

药价改革与招标新规将有利于规范药品市场秩序，促进行业整合。新医改方案提出“严格控制流通环节差价率”，其配套文件《药品价格管理办法》要求“对

药品流通环节差价率进行控制……高价药品差价率从低”。如果这些政策执行到位，目前国内众多医药企业以底价招商代理的主流营销模式将受到很大影响。

2009年1月21日，卫生部、国务院纠正行业不正之风办公室、国家发展和改革委员会等六部门针对于目前各地药品招标采购中存在的地区发展不平衡、采购政策不统一、中介服务成本高等问题而制定下发的《关于进一步规范医疗机构药品集中采购工作的意见》，对各地的药品招标采购的影响同样深远。

新医改方案配套的药价改革、招标新规以及新的票据管理办法等，可在一定程度上规范目前的药品市场秩序，维护合法经营的医药企业的利益，而区域大型流通企业由于具有物流、仓储、网络、信息化管理多种综合优势，在采购、配送方面可通过规模效应降低成本，因此更具有竞争优势。

企业与政府互动需加强

新医改强调政企分开、政事分开。这就要求在具体的实施中，应建立新型政企关系，企业与政府互动需加强。

一是新医改方案的出台将带动整个行业的联动反应，与之配套的诸多政策出台和调整将随之进行，研究政策的走向、确定企业的发展方向成为企业的重中之重。

二是随着国家大部制调整的推进，医药企业的发展需要跟上国家的调整步伐。

三是在基本药物制度、药品集中招标采购制度、药品价格的形成机制、商业贿赂治理等与企业业绩相关度极高的政策实施中，医药企业需要保持与政府更多层面的沟通和交流，让政府了解企业的意见，无声或被忽略者将在市场竞争中被边缘化。

总之，医药企业在“以药补医”为前提建立起来的经营和销售体系如何改变、如何适应新形势，是目前企业研究的新课题；在新的政策环境下，产品进入各类目录（医疗保险目录、基本药物目录等）以及在招标采购中中标等，将成为医药企业营销的先决条件；“竞资格，争份额”将成为今后医药企业竞争的主题。



国家医保目录 5 年来首次调整 基本药物全部纳入

三大看点

◆新上市药品、地方医保调整增加的药品和评审专家建议增补的药品将成为

进入《目录》的重点品种

◆一些存在严重不良反应、不符合药物经济学评价的药品和基本医疗保险基金难以支付的药品将予以调出。

◆一些昂贵药也可以通过谈判机制入《目录》。

牵涉到全国几亿群众医疗支出的《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》(简称“《目录》”)将进行大调整，目前国家人力资源和社会保障部已在网上公示调整方案。据悉，这是从2004年以来此《目录》首次调整。

调入药品或多过调出

方案指出，调入重点将是新药、地方医保目录调整增加的药品和评审专家建议增补的药品。而对循证医学证明无效或有严重不良反应的药品，不符合药物经济学评价的药品和基本医疗保险基金难以支付的药品，予以调出。

业内人士预测，由于要保持参保人员用药相对连续与稳定，已经在2004版医保目录的药物被调出的可能性不大。调入药品的数量可能多过调出药品。

昂贵药或可入《目录》

此前，一些临床上很需要的救命药如治疗癌症的药品，由于价格昂贵，往往无缘《医保目录》，患者医疗负担很重。此次调整方案明确表示，对一些价格昂贵的治疗药品，将研究制定相关政策，探索谈判准入机制。

这将为一些创新型的企业和外资药企带来历史性的增长机遇。这一机制也将鼓励我国药品企业以后更加注重新药的研发，而不是搞低端产品的重复竞争。

基本药物全部纳入

国家基本药物目录与医保目录如何衔接一直是业界关注的话题，此次方案中明确提出，国家基本药物目录的品种全部纳入《医保目录》，报销比例明显高于其他非基本药物。

营销之道



10 种类型的医院客户及相应对策

黑格尔曾说过，世上没有相同的两片叶子。人也如此，一个好的营销人应先将自己成功的让他人接受，能感知他人性格特征，这样一来才可做到游刃有余。

1: 自作聪明型:

行为方式：自认为自己比医药代表懂的多，会说：“你们公司的产品，我非常清楚”。他总是会将自己所知道的事情毫无保留的说出。这类客户喜欢表现自己，可是心里明白，仅凭自己的知识，绝不及一个专业的医药代表，因此他会赞同说：你说的不错！

对策：对付这类客户：不妨设个小小的圈套，在自己的产品说明之后，告诉他：您先了解考虑一下，不打搅您了，随后我再拜访您。不过要附和他的看法，让他觉得受重视，在他正沾沾自喜时，进行产品说明。无需说的太过详细，稍作保留。让他产生困惑，然后说，我想您对我们产品的优点已有所了解，我们来谈下一步操作事宜。

2:思想家型:

行为方式：喜欢思索，一句话也不说，有时则以怀疑的眼光观察对方。心理特点是：他在你介绍产品时，虽不专心，但他仍非常仔细分析医药代表的为人，想探知医药代表的态度是否出于真诚。这种客户大都具有相当广泛的知识切不可忽。

对策：面对这样的客户，必须很注意听他说的每一句话，而且铭记在心。然后从他的言词中推断他心中的想法。还可以和客户聊聊自己的历程，让他更了解你，以松懈他的警戒心。

3:内向型:

行为方式：这种人很怕与医药代表接触，一旦接触时，喜欢东张西望，喜欢在桌上乱写乱画，不与营销员正式面对。

对策：应对这样的客户，你必须谨慎而稳重，细心的观察他，坦率的称赞他的优点，与他建立值得信赖的友谊。在交谈中，你只能稍微提一下有关他工作上的事，其余私事一概不提，你可以谈自己的私事，以此活跃气氛。此外，你不妨向他透露想与交朋友的心意，慢慢他就会接受你。

4:冷淡严肃型:

行为方式：这种类型的客户总是一付冷淡不在乎的态度，他不认为你的产品对他有什么重要性。令人难以亲近。

对策：你绝对不能施加压力，比如说某某医院都已经如何，他对医药代表天花乱坠的介绍，根本不予置信，只要牵涉到有关自身利益的事，他自有主张，绝不受他人影响。他非常注重细节，对每件事都会慎重考虑。在你进行产品说明时，必须谨慎，

决不可以草率,你需诱导出他对你产品的可用欲望,应适时予以称赞,使他对你及产品产生兴趣,才可有一步。

5:先发制人型:

行为方式:这种客户在与医药代表刚见面时,便先发制人的说:我们这已有了等等.这种人与你接触之前,已想好了准备要问什么,回答什么.因此在这种心理准备下,他能与营销员自由交流.

对策:这类客户是最容易达成共识的,虽在开始持否定态度,但在心里抗拒是最微弱的,精彩的产品说明和其他利益通常可以击垮他的心理防御.只要你的态度够热忱.有优惠的利益定会接受

6:好奇心强烈型:

行为方式:这种客户对产品有抗拒,不过他想详细了解产品的特性及其它一切有关情况.愿意听说明,同时还回积极提问.

对策:是个好的合作者,不过必须符合他的心意属于主观行动支配的人,耐心为其阐述产品优特性,引发他的使用欲,从而乐于接受.

7:温和顺从型:

行为方式:这种客户很有礼貌,对医药代表没有偏见,他会对你说:干这份工作很辛苦.了不起.非常专注倾听,但骨子里很强硬.

对策:这类客户,应详细向他说明产品的特性,举止要彬彬有礼,谈吐要文雅,显示出自己的专业能力.切勿施压,强行推销.

8:多疑型:

行为方式:这种客户对医药代表,对产品均表示怀疑,多少存有个人的烦恼,诸如家庭,工作等,他会将怨气发泄在医药代表身上.千万不要和他争辩,同时避免对其施压,否则情况更糟.

对策:以亲切的态度与之交谈,对产品说明时态度要沉着,言词要恳切,而且必须观察客户的困扰,一朋友般的身份关怀讯问,是否能帮到忙.

9:匆忙型:

没有耐心,显得紧张忙碌,经常看表,似乎有很多事等着办.所以要尽快将产品的重点及相关事宜将出来,迅速结束谈话.

10:一般型:

最常见的客户,大多知道自己想要什么,好相处,态度随和,偶尔也提出异议,应当以研讨的方式获得他对产品的注意力,并解释清产品利益,以亲切的态度获得好感与信任,不介意被询问一些限定问题,只要掌握其重点,便能达成共识。

授人以 YU——浅谈管理的层次

说到管理，大家都想当管理者，但有几个明白什么是管理，如何管理，管理的目标和目的是什么？

一. 授人以鱼

初做主管，手底下有了几个人马，这时候最重要的是把自己拿手的业务转交下去，也许有的主管还要做部分的销售工作，但无疑是要交出一部分手头的工作的，不要把自己认为不好的摊子趁机甩出去，这样你的下属很快就会发觉，而且所谓的“哥们义气”在这时候很重要，要让下属们感觉到你是个好上司，就要用点“鱼”来喂喂，而且还要是大鱼，肥鱼。其实这招，不光是做主管用的，高级经理也经常會用到。给了大家好处，下属自然会对上司依赖。

二. 授人以渔

有句古话：授人以鱼，不若授人以渔。这是自然的。而且经理如果一味的用鱼去诱导下属，会让下属产生依赖情绪，上司也会很辛苦。而且从长远的角度来说，鱼是有限的，而“渔”的技能却是可以手口相传的。对于一些有能力，喜欢做销售的员工来说，渔比鱼好。这时候就要求经理学习和领会渔的技巧，并把自己渔的经验传授，这样的团队比分鱼的团队更加有凝聚力，因为你不只是个“大哥”，还是个“老师”。

三. 授人以欲

都在说一个好的团队是有作战力的，有凝聚力的。作为领导者，要知道调动群体的主观能动性，也就是要挖掘出下属的欲望。当然，是做好工作的欲望，其他的欲望不挖也罢。如何挖掘欲望？其实就是要会激励和引导。教会了渔之后，还要让下属去运用，运用的好了自然各方面的回报也就有了。作为管理者，激励是项很重要的工作。也许你不用去做什么，只要做好了下属的后方工作，多一些语言上的鼓励和安慰，多一些经验上的指导和介绍，一个团队自然会向好的地方走下去。这也是管理的分界线，从实际操作上升到理论指导。

四. 授人以愚

管理到了更高的层次，就不能只务实，还要学会务虚。愚在这里的意思和郑坂桥的“难得糊涂”的糊涂有些相近。一方面，领导者希望下属都忠实于自己，另一方面，也希望下属学会难得糊涂。其实销售中，有很多事情很烦琐的，可以处理也可以不急于处理，能这样也可以那样，这时候就要管理者“明白”，而下属“糊涂”的。古代的君王，有的推出“愚民政策”，是为了让自己的统治更加巩固；而现代的管理者推出的授人以愚，可以使下属目标更加明确，而不被一些不明确的事情所左右，这样对团队的发展才更加有利。

五. 授人以愚

愚在这里是当预见能力讲。也就是说，管理者除了要自己清楚团队前进的方向，还要让下属也学会一定的预见能力。做销售，预判能力很重要。一个好的销售人员，能对他将进行的拜访有清楚的预期。一个老的销售员也知道销售中出现的问题如何解决。愚还有种意思，是预备，也就是下属有机会提升和发展。这也是经理们常用的一种管理策略。

特别关注



临床医师眼中的医药代表

首个“临床医师对医药代表专业化程度及专业培训认知度”调研结果在广州公布

7月29日，中国医师协会（CMDA）在广州召开“临床医师对医药代表专业化程度及专业培训认知度”调研结果研讨会，宣布该调研项目顺利完成，并公布了调研结果。这是全国首个在临床医师和医院管理者中，对医药代表认知度和接受度开展的大规模调研。调查结果显示，90%受访临床医师高度重视医药代表培训在提升医药代表整体水平、加速其专业化进程中的作用。

中国医师协会会长、卫生部原副部长殷大奎表示：“医疗卫生事业的繁荣离不开全行业各个主体的合作。医生是一个需要终身受教育的职业，而医药代表对于医药知识的交流与促进，有着积极的作用和价值。通过医药代表专业培训和医药推广行为准则的培训，规范医药代表的做法是非常有意义的。”对中国目前医药代表这一人群数量多、人员素质良莠不齐的状况，与会专家一致认为，予医药代表这一人群以职业化的界定，建立相关法律法规规范化管理，设立行业准入制度等已迫在眉睫。

让医生“爱恨交加”

本次调研就“医药代表的作用”、“良好沟通的方式和前提条件”、“医药代表专业培训的内容、作用和意义”等问题与受访医师和医院管理者进行了深入沟通。中国医师协会杨文琳主任介绍，90%的临床医师认为医药代表必须要做到客观准确地传递信息，促进医、药双方的沟通协作，这就需要通过提高医药代表的专业水平和道德操守。调查中，71%的临床医师认为专业培训能够帮助医药代表更好地与医师沟通。在医药代表的道德约束方面，91%的受访者认为建立并推行药品推广行为准则非常重要。而中国外商投资企业协会药品研制和开发行业委员会（RDPAC）开展的“医药代表专业培训”项目更是受到了所有医师的认可。

医药代表，作为医药行业进入市场化经济的标志之一，在西方及其他发达国家和地区已经有上百年的历史。经济发达国家都有着十分庞大的医药代表队伍，医药代表作为一种正当的职业，在介绍药品的安全性、有效性，指导合理用药以及收集药品的不良反应信息方面发挥着非常重要的作用。他们在售前起传播药品知识的“布道”作用，在售后提供药品处方释疑的“技术服务”。美国FDA的药品不良反应报告中，90%以上都是通过医药代表搜集上报的。但是在国内，90%以上则是由医院提供的，这方面的差距很大。

“在上世纪90年代初最开始接触医药代表的时候，我认为他们很专业，素质很好，到医院来的举止行为都非常有水平，医生对他们的尊重程度也都是比较高的。后来慢慢地医药代表素质下滑得比较厉害，我作为一名院长，我都不知道如何表达对医药代表的感情，只能说是‘爱恨交加’。”广州医学院第二附属医院副院长陈德说，现在最大的问题是医药代表几乎变成了销售代表或公关代表，医药代表应有的价值已消失殆尽。

而中山大学附属第一医院急诊科廖晓星主任更指出目前医生不认可医药代表的三大理由：第一，没有真正专业上的共鸣；第二，（处方）权钱“交易”的困惑；第三，专业精神的迷失。虽然客观环境有影响医药代表体现其原本职业价值、发挥正面作用的因素，但与会代表仍然认为，从自我约束、自我提高方面做起，医药代表仍大有可为。针对医药代表的医药专业素质问题，广东省药品不良反应监测中心副主任邢欣说：“医药代表是联系企业和临床医师的纽带，如果他们利用自身优势，加快自我提高，将成为药品不良反应事件监测中的重要参与者。

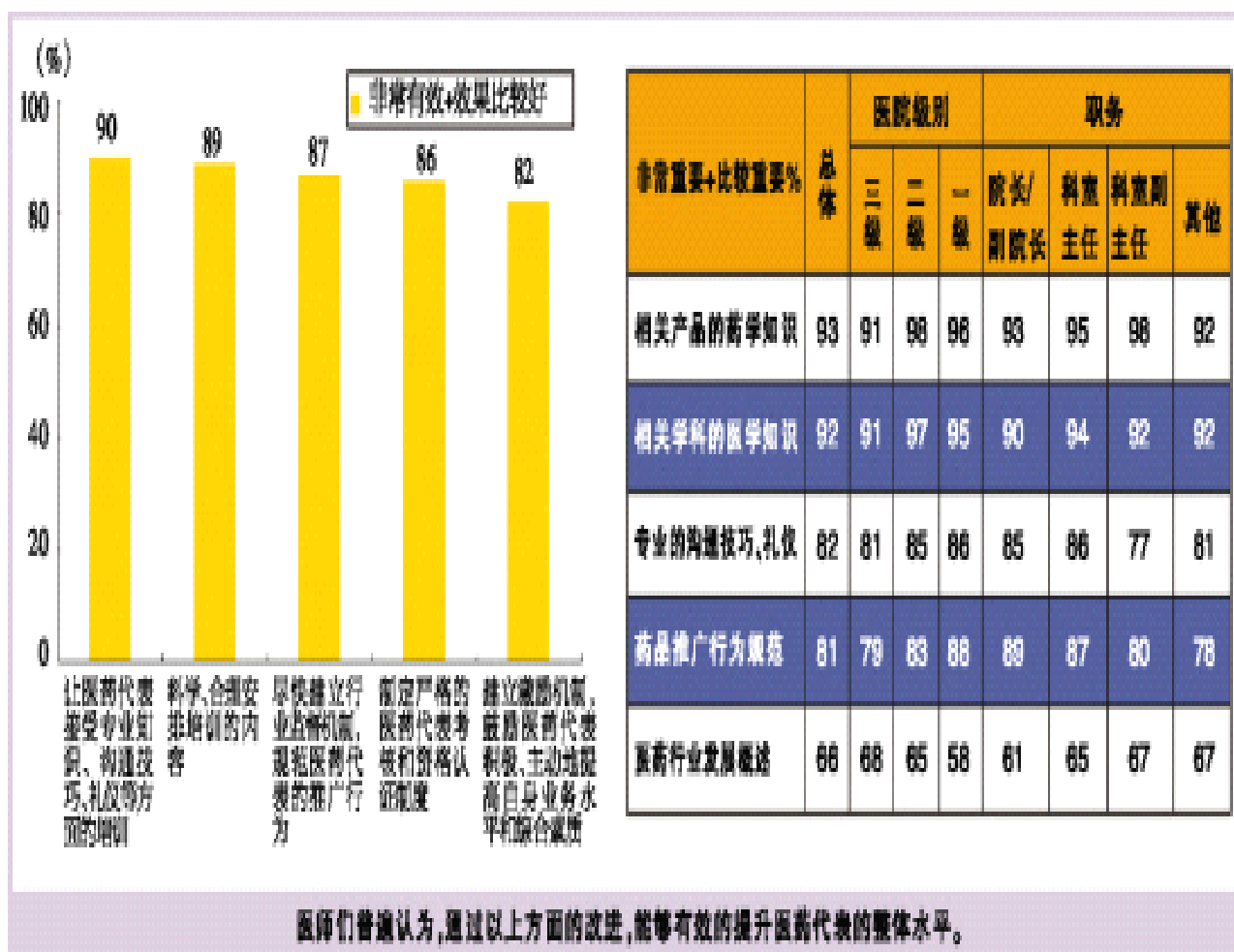
我们希望针对医药代表在专业知识储备方面的培训能够在更大范围内进行推广。”

呼唤行业准入制度

“医药代表这个行业现在还不能算一个职业，劳动社会保障部还没有把它列入国家的职业范畴。”中国医师协会副会长、广东医师协会会长王智琼说，医药代表职业定位问题亟需解决，否则对这一人群的管理、培训都名不正言不顺。据不完全统计，目前全国有约 250 万名医药代表，学历高达医药学专业硕士，低至初中文化，人员素质参差不齐，对这一客观存在的庞大人群如何管理，确实需要国家出台政策指引。“首先应加快对医药代表的管理相关法律法规的制定，规范医药代表的行为很有必要。另外，业界期望对医药代表施行相关培训，实行持证上岗，向职业化方向发展。”广东省卫生厅副厅长张寿生说，同时还要提高医药代表的准入门槛，有些医药代表的行为确实干扰了医疗秩序。

“不仅要专业，简单来说，是要‘德才兼备’，这是我们所有会员公司对合格医药代表的基本要求。我们了解很多医师和院长的想法，这也是他们对医药代表的要求。”RDPAC 执行总裁刘贞贤表示，开展医药代表专业培训项目，既是行业准入的标杆，也可以从知识方面为已经入职的医药代表充电。刘贞贤说：“在道德规范方面，我们制定了《药品推广行为准则》（下称《准则》），所有会员公司一致决定依照《准则》规范医药代表的行为，我也高兴地看到我们的努力得到很多临床医师的认可。”被调查者中，有 1/4 的受访医师对《准则》有一定程度的了解；85%的受访医师们认为《准则》的制定有助于行业内形成规范的药品推广行为指导原则。此外，《准则》在推广中得到了 81%的不同级别医院的医师和 83%的不同职务的医院领导的认同。

与会专家认为，医药代表目前未能充分发挥作用的客观原因不可忽视。但有理由相信，随着医疗体制改革的进一步深化，法律法规的不断完善和行业自律的不断加强，制药企业和医师的关系必将回归到正常的轨道，医药代表也将发挥其应有作用。



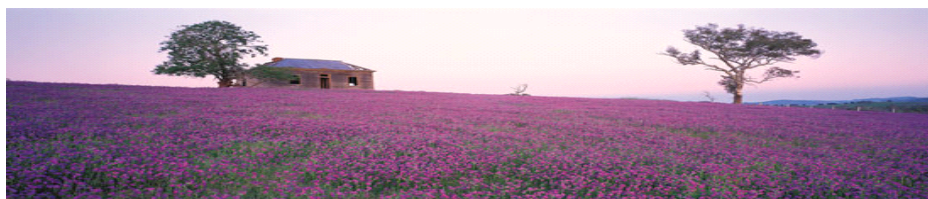
华裕咖啡

生日板墙 Happy Birthday

在您生日的这一天，将快乐的祝福音符，作为礼物送给您，愿您拥有365个美丽的日子，衷心地祝福您！生日快乐！

地区	姓名
江苏	朱之炎
成都	李小莉
宁夏	雷保民

健康生活



4种食物不能和猪肉一起吃

猪肉是人们日常接触最多的食品之一，人们还发明了许多新鲜花样去烹饪这道传统美食，可不懂营养知识乱来则会给健康带来麻烦……

1、牛肉

猪肉酸冷、微寒，有滋腻阴寒之性，而牛肉则气味甘温，能补脾胃、壮腰脚，有安中益气之功。

二者一温一寒，一补中脾胃，一冷腻虚人。性味有所抵触，故不宜同食。

2、羊肝

羊肝气味苦寒，补肝、明目，治肝风虚热。肉滋腻，入胃便作湿热，从食物药性讲，配伍不宜。羊肝有膻气，与猪肉共同烹炒，则易生怪味，从烹饪角度讲看，亦不相宜。

3、大豆

从现代营养学观点来看，豆类与猪肉不宜搭配，是因为豆中植酸含量很高，60%——80%的磷是以植酸形式存在的。

它常与蛋白质和矿物质元素形成复合物，而影响二者的可利用性，降低利用效率；还有就是因为豆类与瘦肉、鱼类等荤食中的矿物质如钙、铁、锌等结合，从而干扰和降低人体对这些元素的吸收。故猪肉与黄豆不宜搭配，猪蹄炖黄豆是不合适的搭配。

4、香菜

香菜，可去腥味，与羊肉同吃相宜。香菜辛温，耗气伤神。猪肉滋腻，助湿热而生痰。古书有记载：“凡肉有补，唯猪肉无补”。

一耗气，一无补，故二者配食，对身体有损害。

哲理故事



泡在水里的小马

一匹小斑马浸泡在水中。它悠闲而自在，完全觉察不出四下的危机。在岸边，有一头体积大它数倍的母狮正在窥伺。母狮没有贸然采取行动，不是因为无把握，而是不知道水的深浅，所以静待良机去猎杀。

不久，小斑马满足地站起来了，几乎没伸个懒腰。是的，它犯了致命的错误，让岸边的敌人洞悉：哦，原来那么浅，只及你膝。母狮蓄锐出击，马上中的，啮咬着斑马的咽喉，并撕裂血肉，大快朵颐。母狮进餐，是在水中一个小浮岛上进行。它并无意与同伴分食。岸上来了些狮子，远视它吃得痛快，也垂涎欲滴。不过晚来了一点，又不敢轻举妄动：不知道水的深浅呀，所以没游过去抢食。

母狮死守并独吞食物，得意地尽情享用。一不小心，尸体掉进水里，它下水叼起，一站起来，群狮洞悉了：哦，原来那么浅，只及你膝。二话不说，一齐下水拥上前。饥饿的狮子群，把母狮的晚餐抢走了，分享了。

人人都不想倒下去，只希望站起来。无意中，一个飞扬跋扈的姿态，便让所有旁观者知道你是个怎么样的人，底牌在哪儿，水有多深——哦，那么浅。是自己给揭发的。

成大事者要高调做事，低调做人！

上期智力快车答案：德国人养鱼