

江苏医药简报

(总第 406 期)

江苏省医药公司

联合主办

江苏省医药商业协会

2012.09.22

目 录

- 一、六部委要求大病保险工作先行试点逐步推开
- 二、张茅：积极探索 勇于创新 不断深化公立医院改革
- 三、关于加强含麻黄碱类复方制剂管理有关事宜的通知
- 四、国家发展改革委调整抗肿瘤等药品价格
- 五、我国医药产业政策研究项目启动
- 六、最严限抗令实施 倒逼抗生素生产企业升级提速
- 七、南京医药集团与英国联合博姿签署战略合作协议

六部委要求大病保险工作先行试点逐步推开

记者5日从国务院医改办获悉，国家发改委、卫生部、财政部、人力资源社会保障部、民政部、保监会等六部委日前联合召开电视电话会议，贯彻落实《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》。会议指出，开展城乡居民大病保险是一项全新的制度设计，政策性很强，各地、各有关部门要抓紧制定开展大病医疗保险的实施方案和政策意见，在先行试点的基础上，逐步推开。医改实施三年多来，中国特色医保制度体系建设取得了重大进展。但大病保障仍然是个“短板”，因病致贫、因病返贫的现象时有发生。开展城乡居民大病保险，拓展和延伸基本医疗保障功能，是坚持以人为本、执政为民的必然要求，是把医改持续推向深入的重大举措，是加快健全全民医保体系的重要内容。

国家发展改革委副主任、国务院医改办主任孙志刚在会议中指出，在筹资方面，国家层面对具体筹资标准不作统一规定，各地在测算筹资标准时应根据综合因素进行精细测算；在保障方面，文件没有简单地按照病种区分大病，而是根据患大病发生高额医疗费用与城乡居民经济负担能力对比进行判定；在承办方面，政府制定筹资标准、报销范围、报销比例、结算管理以及商业保险机构承担大病保险单独核算办法等方面的基本政策要求；在监管方面，要加强对商业保险机构的监督，将大病保险有关情况向社会公开，接受全社会的监督。

财政部副部长王保安说，开展城乡居民大病保险工作应科学合理确定筹资标准和保障水平，尽快明确财务列支和会计核算方法，制定商保机构单独核算大病保险的具体办法，强化资金运行监管，做好招标投标与合同管理，对合同履行过程中可能出现的超额结余、政策性亏损等问题，建立相应的动态调整办法。

人力资源社会保障部副部长王晓初指出，一方面要明确大病保险缴费标准、资金来源以及保障范围和水平，优先考虑合理消化居民医保基金结余，并向高额医疗费用段倾斜。另一方面，要规范商保机构承办大病保险，加强大病保险管理服务，实现“一站式”服务。此外，还要加强监督管理，执行财务列支和会计核算办法，对违法违规行为及时处理。

积极探索勇于创新 不断深化公立医院改革

中华人民共和国卫生部部长 张茅

公立医院是我国医疗服务体系的主体，公立医院改革是缓解人民群众看病难、看病贵的重点和难点问题。深化医改三年来，在 17 个国家联系试点城市、37 个省级试点城市、2000 多家公立医院开展了改革探索，在创新体制机制、完善服务体系、加强内部管理、加快形成多元化办医格局等方面取得了积极进展。

“十二五”期间是深化医改的攻坚阶段，也是实现到 2020 年人人享有基本医疗卫生服务远景目标的关键时期。今后一段时期，我们将继续紧紧围绕医保、医药和医疗三个重点环节，实行“三轮驱动”。作为“三轮”中的关键一环，公立医院改革是“十二五”期间深化医改的三项重点改革任务之一。按照中央要求，公立医院改革由局部试点转向全面推进，要特别抓好县级公立医院综合改革试点，同时深化和拓展城市公立医院改革。为此要重点做好 5 方面的工作。

一、以破除以药补医机制为关键环节，推进县级公立医院综合改革

县级公立医院是农村三级医疗卫生服务网的龙头，是广大农村居民看病就医的重要场所。推进县级医院综合改革，转换运行机制，提升服务能力，是贯彻落实“保基本、强基层、建机制”的内在要求，是缓解群众看病难、看病贵问题的重要环节，是统筹城乡卫生发展的重要举措。与城市医院相比，县级医院不存在复杂的办医主体，外部管理体制和内部治理机制相对单一，推动改革的难度也相对较小。县级医院率先推进改革，提高医疗卫生服务水平和能力，可以为城市公立医院改革积累经验、创造条件。为此，中央决定在公立医院改革中首先推开县级公立医院改革。

今年 6 月，国务院办公厅印发了《关于县级公立医院综合改革试点的意见》，决定在全国选择 311 个县（市）作为第一批县级公立医

院综合改革试点地区，中央财政对每个县（市）补助 300 万元，带动和引导地方给予更多的财政投入，适时启动第二批改革试点，为到 2015 年全面推开改革奠定扎实基础。

推动县级公立医院综合改革，要全力抓好以下几项工作：

（一）**破除以药补医机制**。取消药品加成政策，将试点县级医院补偿由服务收费、药品加成收入和政府补助三个渠道改为服务收费和政府补助两个渠道。医院由此减少的合理收入，要采取财政、医保、价格等政策联动的方式予以补偿。一是落实政府财政投入政策。继续完善和强化政府在县级医院基本建设及大型设备购置、重点学科发展、人才培养、离退休人员费用、政策性亏损补贴、承担公共服务等 6 个方面的投入责任。同时采取有效措施，逐步化解医院长期债务，减轻医院的运行压力。二是发挥医保补偿作用。到 2015 年，城镇居民医保和新农合政府补助标准将提高到每人每年 360 元以上，随着医保筹资水平的提高逐步提高参保群众的报销比例，调整和完善基本医保药品、诊疗项目和医疗服务设施目录，缩小与实际住院费用支付比例之间的差距，既扩大广大群众普惠性的受益程度和水平，也为县级公立医院改革提供重要的筹资来源。在此基础上，积极推行总额预付、按病种、按人头、按服务单元等付费方式，切实发挥医保在规范服务、提升效率、控制费用等方面的激励约束作用。三是理顺医疗服务价格体系。按照总量控制、结构调整的原则，降低药品和高值医用耗材价格，降低大型医用设备检查、治疗价格，同时合理提高体现医务人员技术劳务价值的诊疗、护理、手术等项目价格，实现医药服务价格的有升有降，既维护医疗机构的生存和发展，调动医务人员积极性，又不增加人民群众的医疗费用负担。

（二）**改革人事分配制度**。科学合理确定人员编制，建立动态调整机制。落实县级医院用人自主权，全面推行聘用制度，坚持竞聘上岗、按岗聘用、合同管理，建立能进能出、能上能下的灵活用人机制。

加强人员绩效考核，健全以服务质量、数量和患者满意度为核心的内部分配机制，做到多劳多得、优绩优酬、同工同酬，收入分配向临床一线、关键岗位、业务骨干等人员倾斜，适当拉开差距，体现医务人员技术服务价值。

（三）提升医疗服务能力。加强临床重点专科建设和急救服务体系、薄弱科室和核心科室建设，使县级医院发挥农村地区医疗服务中心、技术指导中心和业务管理中心的作用。依托远程信息平台开展远程诊疗工作，提升县级医院重点疾病服务保障水平。积极培养或引进县内学科带头人。经批准可在县级医院设立特设岗位引进急需高层次人才，合理确定财政补助标准，由中央和省级财政支持，招聘优秀卫生技术人才到县级医院工作。

二、继续推行便民惠民措施，建立健全长效机制

公立医院改革的出发点和落脚点是为了满足群众就医方便、负担减轻、质量提升的要求。大力推行便民惠民措施，是改善群众看病就医感受最直接的手段，对构建和谐医患关系具有积极作用。深化医改以来，各地以人民群众需求为出发点，推出了一系列看得准、见效快的便民惠民措施，这些措施在群众明显受益的同时，对公立医院体制机制改革也形成倒逼机制。从这个角度而言，推行便民惠民措施也是公立医院体制机制改革的重大举措。

在今后的公立医院改革中，我们将紧紧围绕缓解群众看病难、看病贵问题，以服务病人为中心，以优化质量为导向，以强化管理为手段，继续巩固便民惠民措施成果，着力构建长效机制。

（一）改善就医环境。继续深化以人为本的服务理念，全面开展预约诊疗服务，优化医院诊疗环境和流程，推广便民门诊和优质护理服务。积极探索先看病、后付费服务模式，实行“一站式”服务。

（二）控制费用增长。改革传统的按项目付费方式，着力推进医保支付方式改革。实行差别化的政策措施，推动医保支付政策向基层

医疗机构倾斜，拉大不同级别医疗卫生机构报销比例。严格大型医疗设备准入和二、三类医疗技术临床应用准入管理，重点加强对高风险、高费用技术的准入管理。促进公立医院合理配备、优先使用基本药物，推广适宜技术。完善药品集中招标采购制度，积极推动高值医用耗材集中采购。加强医院财务管理，实施成本核算与控制。

（三）提高管理水平。完善医疗质量管理与控制体系，大力推行临床路径管理，开展单病种质量控制，缩短平均住院日，推行检验检查结果互认。继续开展抗菌药物临床应用专项整治活动，落实处方点评制度。完善以电子病历建设和医院管理为重点的医院信息化网络。

三、加强上下联动，建立公立医院与基层医疗卫生机构的分工协作机制

实行上下联动，建立公立医院与基层医疗卫生机构的分工协作机制，有利于提高医疗卫生资源的使用效率，有利于巩固基层医疗卫生机构的改革成果，也有利于深化和拓展公立医院改革的实际成效。

积极构建公立医院与基层医疗卫生机构长期稳定的分工协作机制，要切实抓好以下几项重点工作：

（一）积极开展对口支援。进一步巩固和深化“万名医师支援农村卫生工程”的经验，加大投入，建立机制，完善政策。城市医院要加强对县级医院、县级医院要加强对基层医疗卫生机构的技术帮扶指导和人员培训，支持县级医院对乡镇卫生院和村卫生室医务人员进行专项培训和定期轮训。可以从城市三级医院选聘一批有管理经验的业务骨干到对口支援的县级医院担任院长、副院长或科主任。鼓励和引导城市大医院在职或退休的骨干医师到县级医院执业。通过政府给予政策支持、职称晋升、荣誉授予等措施，吸引和鼓励优秀人才到县级医院长期执业。

（二）支持医疗联合体的发展。鼓励医院和基层医疗卫生机构采取多种形式的联合与合作，探索建立紧密型的医疗联合体和医疗集

团，促进公立医院与基层医疗卫生机构形成利益共同体，下沉优质卫生资源，提升基层医疗卫生机构服务能力和水平。

（三）提升医疗卫生服务的可及性。针对一些地区地广人稀、交通不便、卫生服务可及性差的现实情况，在政府的支持下，组织和引导医疗卫生机构采取多种方式，长期为边远和医疗水平欠发达地区提供对口支援和巡回医疗服务。积极推动城市大医院对基层医疗卫生机构开展远程医疗服务，使病人就近就便地获得高质量的医疗卫生服务，减少就医成本，惠及人民群众，充分体现医疗卫生服务的公平性。

四、加大工作力度，促进多元化办医格局形成

鼓励和引导社会办医，有利于提供多层次、多样性的医疗卫生服务，扩充医疗资源供给，也有利于形成公立医院改革的竞争压力，激发改革的内在动力。深化医改明确提出坚持非营利性医疗机构为主体、营利性医疗机构为补充，公立医疗机构为主导、非公立医疗机构共同发展的办医原则。2010年11月，国务院办公厅转发了发展改革委、卫生部等有关部门《关于进一步鼓励和引导社会资本举办医疗机构的意见》，从社会资本举办医疗机构的准入、执业、监管和发展等方面进一步细化了促进社会办医工作的具体政策措施。卫生部门完善了医疗机构分类管理、大型医用设备配置、外资办医审批程序和条件、医师多地点执业、医疗机构等级评审等配套政策，明显改善了社会办医的执业环境，促进了社会办医持续健康发展。

国务院“十二五”医改规划提出，到2015年非公立医疗机构床位数和服务量要达到总量的20%左右。为实现这一目标，下一步将围绕以下几个方面开展工作：

（一）强化设置规划。加快编制区域卫生规划和医疗机构设置规划，在优质资源相对充沛的区域，新增卫生资源优先考虑引进社会资本。严格控制公立医院的无序扩张，每千常住人口医疗卫生机构床位数达到4张的，原则上不再扩大公立医院规模。探索开展公立医院改

制试点，鼓励社会资本对部分公立医院进行多种形式的公益性投入。引导民营医疗机构走差异化发展道路，形成与公立医院功能互补、良性有序的市场竞争格局。

（二）改善执业环境。在各级政府的领导下，卫生部门要加强与其他有关部门的协调配合，积极主动协调解决社会办医中存在的困难和问题，着力推动落实民营医疗机构在价格、税收、土地等方面政策，保证在机构准入、医保定点资格、重点学科建设、职称评审、继续教育等方面保证民营医疗机构享受和公立医院一样的待遇。

（三）提升服务水平。鼓励三甲公立医院对口支援综合实力较弱的民营医疗机构，扶持其提高管理水平和业务能力，政府在政策、资金安排等方面予以必要保证。支持和鼓励将符合条件的民营医疗机构成为医学院校的附属医院或教学医院，不断提升社会办医的整体医疗、教学、科研能力。同时，将民营医疗机构作为住院医师和全科医师规范化培训的实施范围，切实加强人才培养机制建设。鼓励具备较强实力的民营医疗机构对口支援薄弱地区县、乡医疗机构和城市社区卫生服务机构，增强社会办医的影响力。

（四）加强监督管理。进一步完善监管体系，推行全行业和属地化管理，将民营医疗机构纳入统一的医疗机构评审评价体系和医疗质量控制评价体系，实行动态管理，定期组织专家对其执业活动进行指导和监督，引导民营医疗机构规范执业，做到服务与监管并重。

五、统筹兼顾，同步推进其他配套改革

公立医院改革涉及面广、情况复杂、改革难度大，涉及多种复杂利益关系的调整，需要一个长期的过程。为确保公立医院改革顺利推进，必须同步推进调动医务人员积极性、加强卫生人才队伍和卫生信息化建设等配套改革。

（一）调动医务人员积极性。建立符合医疗行业特点的薪酬制度，提高医院人员经费支出占业务支出的比例，逐步提高医务人员待遇。

加强医务人员的职业道德教育,大力宣传医务人员中的先进人物和典型事迹,营造尊医重卫的良好氛围。通过建立医疗责任保险、第三方调解机制等途径合理调处医疗纠纷,构建和谐医患关系。

(二) 加强以全科医生为重点的人才培养。加快建立健全全科医生规范化培养制度,落实相关培训经费和在培医师的待遇保障,继续开展全科医生转岗培训和定向培养,实施全科医生特岗计划。完善政策措施,加快推进住院医师规范化培训步伐。加大急需紧缺专门人才和高层次人才的培养,推进医师多地点执业。

(三) 加快推进卫生信息化。进一步扩大卫生信息化建设试点项目范围,加快推进居民电子健康档案和电子病历建设,并以此为基础构建国家、省、市或县三级卫生信息平台,逐步实现统一高效、互联互通的信息化网络。同时,加快居民健康卡的推广应用,方便居民看病就医和开展健康管理。

深化医改、增进健康已经成为社会各界的广泛共识,并得到了广大人民群众的理解和支持。当前和今后一段时期,公立医院改革的方向、目标和任务已经十分明确,任务更加繁重、工作更加复杂、责任更加重大。我们将进一步把思想和认识统一到中央决策部署上来,振奋精神、锐意进取、扎实工作,全面深化公立医院改革,以优异的成绩迎接党的十八胜利召开!

——中华人民共和国卫生部网站 2012/09/19

关于加强含麻黄碱类复方制剂管理有关事宜的通知

国食药监办[2012]260号

各省、自治区、直辖市食品药品监督管理局（药品监督管理局）、公安厅（局）、卫生厅（局）：

近年来，含麻黄碱类复方制剂被违法犯罪分子通过各种手段骗购，从正常药用渠道流失被用于制毒的问题屡禁不止，影响社会安定和危害公众身体健康，并造成不良的国际影响。为此，药品监管、公安、卫生等相关部门先后采取多种措施，加强含麻黄碱类复方制剂的监管，防止从药用渠道流失，取得了一定的成效。但是近一段时期以来，制毒犯罪分子又采取雇佣人员多次购买的方式，向部分地区药品零售企业骗购含麻黄碱类复方制剂，造成不同程度的药品流失，同时少数药品零售企业片面追逐利益，存在违规销售行为。因此，必须对这类行为进行严厉打击，坚决遏制这一违法犯罪行为的蔓延。现将有关事项通知如下：

一、将单位剂量麻黄碱类药物含量大于 30mg（不含 30mg）的含麻黄碱类复方制剂，列入必须凭处方销售的处方药管理。医疗机构应当严格按照《处方管理办法》开具处方。药品零售企业必须凭执业医师开具的处方销售上述药品。

含麻黄碱类复方制剂每个最小包装规格麻黄碱类药物含量口服固体制剂不得超过 720mg，口服液体制剂不得超过 800mg。

相关药品生产企业应当在 2013 年 2 月 28 日前完成上述药品的标签、说明书和包装的修改工作，未完成的 2013 年 3 月 1 日后不得销售。2013 年 2 月 28 日前上市的药品，按原销售方式售完为止。

二、药品零售企业销售含麻黄碱类复方制剂，应当查验购买者的身份证，并对其姓名和身份证号码予以登记。除处方药按处方剂量销售外，一次销售不得超过 2 个最小包装。

药品零售企业不得开架销售含麻黄碱类复方制剂，应当设置专柜由专人管理、专册登记，登记内容包括药品名称、规格、销售数量、生产企业、生产批号、购买人姓名、身份证号码。

药品零售企业发现超过正常医疗需求，大量、多次购买含麻黄碱类复方制剂的，应当立即向当地食品药品监管部门和公安机关报告。

三、含麻黄碱类复方制剂生产企业应当切实加强销售管理，严格管控产品销售渠道，确保所生产的药品在药用渠道流通。

凡发现多次流失或流失数量较大的含麻黄碱类复方制剂，其生产企业所在地省级食品药品监管部门应消减其生产企业相关品种的麻黄碱类原料药购用审批量，削减幅度原则上不少于上一年度审批量的50%。各省（区、市）公安机关应当按照国家食品药品监督管理局和公安部《关于生产含麻黄碱类复方制剂所需麻黄碱类原料药购用审批的指导意见》（国食药监安〔2009〕417号）的规定，继续做好审批前的协助核查工作。

四、各级食品药品监管部门要认真贯彻执行本通知要求，严格含麻黄碱类复方制剂的监督检查，发现市场销售出现异常的，要及时提醒，坚决纠正；对违反规定的要通报批评，严肃处理。对违反规定销售造成含麻黄碱类复方制剂流入非法渠道的药品生产、经营企业，应当按照《药品管理法》、《国务院关于加强食品等产品安全监督管理的特别规定》等有关法律规定，给予吊销《药品生产许可证》、《药品经营许可证》的处罚。对涉嫌构成犯罪的，要及时移送公安机关处理。

本通知所称含麻黄碱类复方制剂是指含有《易制毒化学品管理条例》所附品种目录中麻黄碱类物质的药品复方制剂。

国家食品药品监督管理局
中华人民共和国公安部
中华人民共和国卫生部
2012年9月4日

国家发展改革委调整抗肿瘤等药品价格

近日，国家发展改革委发出通知，决定从10月8日起调整部分抗肿瘤、免疫和血液系统类等药品的最高零售限价，共涉及95个品种、200多个代表剂型规格，平均降价幅度为17%。

国家发展改革委有关负责人介绍，这次价格调整方案是在开展成本价格调查、专家评审和听取有关方面意见的基础上形成的。抗肿瘤、免疫和血液系统类等药品费用高，对患者影响大，降低价格可以有效减轻患者负担。

国家发展改革委有关负责人指出，这次价格调整对日费用高的药品加大了降价力度、对日费用低的药品不降价，鼓励价格相对低廉药品的生产供应；对部分临床供应紧张的血液制品适当提高了价格；对专利等创新型药品适当控制降价幅度，利用价格杠杆促进药品的研发创新；对原单独定价药品，进一步缩小了与统一定价药品之间的价差，以促进市场公平竞争。

——摘自国家发展改革委网站

我国医药产业政策研究项目启动

“我国医药产业政策研究”项目9月3日在北京启动。该项目由国家工业和信息化部委托中国药学会承担，旨在通过调研，分析我国医药产业发展现状，梳理医药产业相关政策，分析医药产业发展趋势，提出促进我国医药产业发展的政策建议，为形成综合性的国家医药产业政策奠定基础。

全国人大常委会副委员长、中国药学会理事长桑国卫院士在会上指出，我国医药产业2020年要实现满足“人人享有基本医疗卫生服务”需求；产业规模增长比2010年大幅增加，成为国民经济的支柱产业；实现从制药大国向制药强国的转变等一系列战略目标，这正是研究我国医药产业政策的重要目的。我国医药产业的发展必须以需求为牵引，满足医药卫生体制改革、基本药物制度实施以及公众健康的需求；必须以创新为支撑，实现新兴战略性支柱产业发展的目标和任务；必须以调整产业结构为抓手，提高产业竞争力；必须要有质量安全意识，保证医药产品的质量安全。

桑国卫对项目研究提出具体要求：突出辅助决策的科学性，抓住影响产业发展的主要矛盾，做到“点面结合”；把握研究的系统性，考虑中央和地方两个层面，兼顾产业链的各个环节，做到“上下结合”；兼顾经济的不均衡性，具体分析不同区域的产业情况，做到“快慢结合”；保证建议的可操作性，兼顾现实需要和未来发展的需要，做到“远近结合”。

据悉，该项目包括“我国医药产业发展现状调研”、“药品产业发展环境和趋势研究”、“医疗器械产业发展环境和趋势研究”、“我国现有医药产业政策梳理研究”、“我国2020医药产业政策研究”五个课题，拟于2013年6月底完成。

——中国医药报 2012/9/6

最严限抗令实施 倒逼抗生素生产企业升级提速

《抗菌药物临床应用管理办法》(以下简称《办法》)已于8月1日正式实施了,这标志着我国针对抗菌药物的临床使用管理已从一般性常规要求上升到法治的层面。《办法》从级别界定、总量限定、权限确定三方面对抗生素的使用进行了强制性规定,这无疑是对抗菌药物临床应用管理工作发出的最严厉执行令,使行业时刻警醒,自觉规范执业服务行为,从而达到有效控制不合理使用,甚至过度使用抗菌药物现象,缓解因抗菌药物滥用带来的一系列健康安全问题。与此同时,该道“限抗令”的到来,对处于源头环节的抗菌药物生产企业,必将掀起一场不小的波澜,尤其对以抗生素为主导品种的药品生产企业影响最深,打击最重。

面对这种形势变化和市场环境,一些抗生素生产企业已快速反应,顺势而动,已就企业的未来发展作出新的谋划与部署,但也有一些企业还未引起高度重视,或未理清头绪,方向不明,或处于茫然境地,尚在进退犹豫间。前者固然令人欣慰,后者当赶快清醒,审时决断,容不得过多的徘徊与等待。正因为这是一个充满变数的关键时期,企业在经受同行业、同品种日趋激烈的竞争,市场份额大大缩减,经营利润直接下降的冲击与挤压后,不得不作出调整、转产的“救市”抉择,以谋求新的市场空间,创造新的发展生机,否则将难以逾越这道利害攸关的“生死”线。

综观国内抗生素市场,呈现出生产企业多,产品同质化严重,产能过剩的明显特点,其中,既有一批以规模化产业集团为代表而形成的完整产业链,也有许多中小型企业。而对于这些不同生产水平与经营规模的企业来说,应结合实际,选择适合自身的发展路径,如属规模型生产企业,应着眼于在产品研发上下功夫,以“绿色、安全、有效”为质量品级提升目标,推进抗生素产业升级。规模企业经多年发展,一定有形成品牌效应的拳头产品,对此企业应通过与知名跨国药

企和研发机构开展合作,进一步加强技术攻关,创新工艺技术与流程,以药物残留更低,副作用更小,质量更稳定,疗效更确切的新一代产品取代拳头产品;同时,要积极参与涵盖产品质量、环保评价、职业健康的国际高水平规范认证,使企业产品从低端价值向高端价值攀升,全力打造抗生素的绿色产业链。

若是中小型生产企业,应着眼于转型发展,主动出击,积极寻找有良好发展前景的业内规模企业或相关联企业,以并购、重组的形式,成为他们旗下的合作单位,再通过对企业现有生产线的技术改造,转产具有市场竞争力的其他剂型产品,或增加新的生产线,以生产同样具有抗菌作用的中药品种,来填补因化学抗菌药被限制使用而留下的市场空间。

此外,企业在立足国内市场竞争的同时,应该眼睛向外,瞄准国际市场,通过开辟新的市场,或转移过剩产能,扩大市场份额,提升市场占有率,尤其对那些尚未拓展的国家或地区,要通过差异化竞争策略,实现产品市场的有效延伸与覆盖。如此,才能加快推动抗生素企业转型升级的步伐,做大做强,让企业在新一轮洗礼中立于不败之地。

——医药经济报 2012/9/6

南京医药集团与英国联合博姿签署战略合作协议

9月16日下午，南京医药集团与世界著名的医药企业英国联合博姿签署战略合作协议。国务院食品安全委员会办公室副主任李继平，市长季建业，英国驻沪总领馆领事阿尔科恩出席签约仪式。签约前，省委常委、市委书记杨卫泽会见了联合博姿董事长斯蒂夫罗·佩希纳一行。市领导沈健、刘以安、李琦参加上述活动。

杨卫泽对客人到访表示欢迎。他说，联合博姿是全球最大的医药供应链公司，南京医药是流通领域较早上市的企业，双方的强强联合必将有力促进中国医药流通业态的改善、医药供应链水平的提高和医药体制改革的实施。南京地处的华东地区，是中国最发达的区域之一，也是最有潜力的医药市场。目前，中国正在进行的医疗体制改革实践为医药流通企业带来了重要的发展机遇，南京也将生物医药作为重要的战略性新兴产业予以重点扶持。希望双方精诚团结，共同缔造长远的、优势互补的合作，共同促进品牌影响力和竞争力的提升。

季建业在签约仪式上说，这次战略合作意义重大，影响深远。希望南京医药集团在四个方面与联合博姿开展深度合作。一是要学习联合博姿为公众健康服务的理念，为公众提供更多、更好的健康服务；二是加强双方在药品分销、配送体系中的合作，优化供应链；三是引进和学习对方的商业模式、盈利模式，提升企业综合素质；四是要“借船出海”，整合国内的药品资源，通过联合博姿在欧美的销售渠道走向世界。

佩希纳对南京市委、市政府在双方合作中作出的努力表示感谢。他说，南京市对生命科学和新技术的重视对联合博姿这样的长期投资者形成了强大的吸引力。南京医药集团有优秀的管理团队、庞大的销售网络、稳健的经营业绩，是一流的合作伙伴，此次合作为联合博姿在中国创造了发展的平台，也为联合博姿为中国医药业发展贡献力量提供了机遇。

——南京发展改革委网站 2012/09/19