



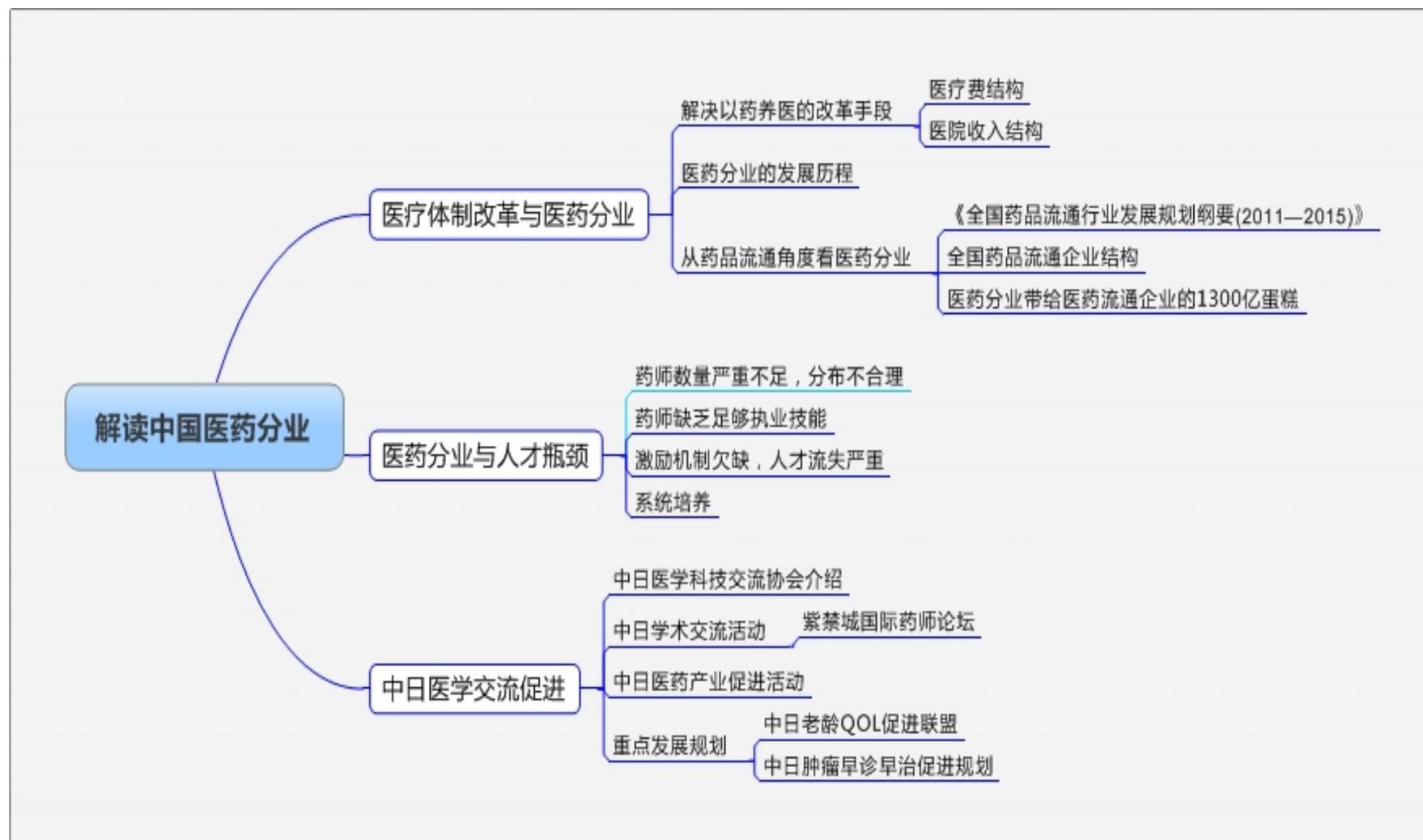
药学工具网

解读中国医药分业

于国超
2012年9月



中日医学科技交流协会



一、医疗体制改革与医药分业



作为医疗体制改革主要手段的医药分业

二〇一二年三月十四日 国务院

“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案

以破除“以药补医”机制为关键环节，推进医药分开

卫生部部长陈竺在5月5日召开的2012年全国卫生工作会议上强调，医改要突破的多项重点中，**全面取消“以药补医”位列首位**

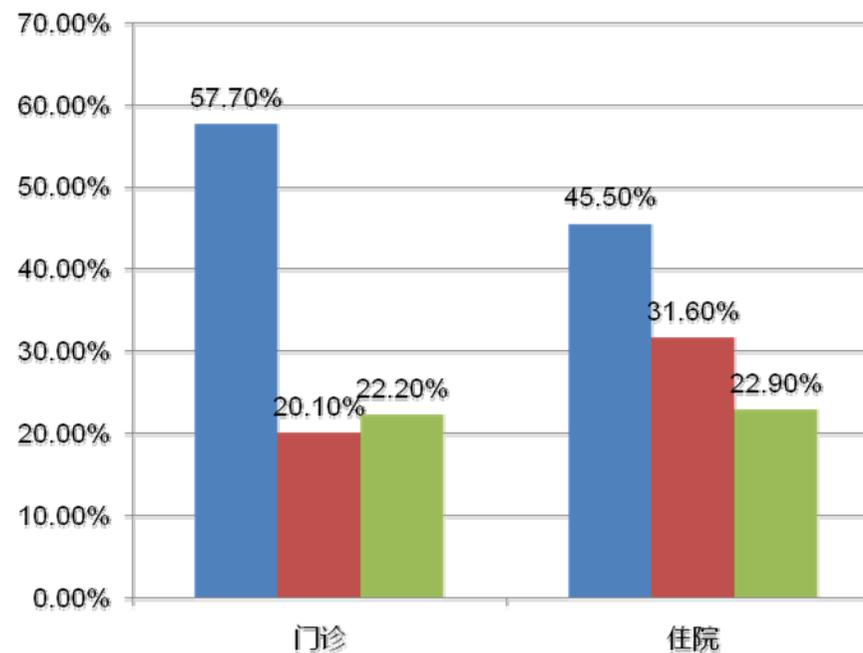
2012年8月1日卫生部 国务院深化医药卫生体制改革领导小组办公室 中央编办 财政部 人力资源社会保障部 五部委发布2012年公立医院改革工作通知
破除以药补医,完善公立医院补偿机制



背景---医疗费结构

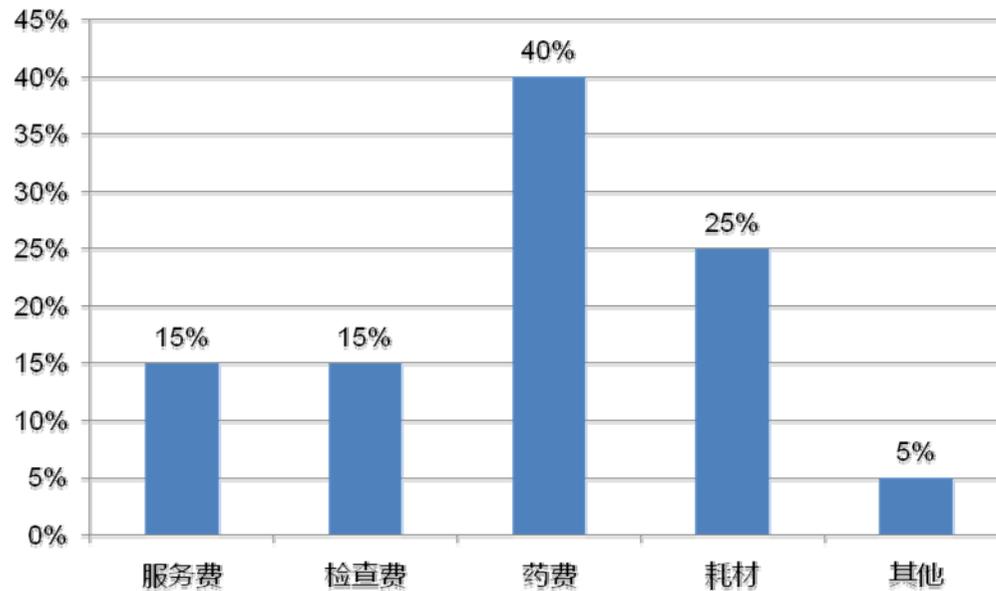
据卫生部卫生统计信息中心发布的《2001年全国卫生事业发展情况统计公报》

2001年，全国县及县级以上卫生部门综合医院门诊病人医疗费用中，药费占57.7%，检查治疗费占20.1%。住院病人医疗费用中，药费占45.5%，检查治疗费(含手术费，下同)占31.6%，与上年比较，药费比重下降0.6个百分点，检查治疗费比重基本持平。



背景---医院收入结构

2011年上海某三级医院的收入结构为：服务费用(包括挂号费、床位费、手术费等)占收入的15%，检查费用(包括放射、超声等)约占15%，药费约占收入的40%，各类耗材约占25%，其他为政府拨款、继续教育等收入。



而在二级或一级医院(社区医院)，药费及检查的费用占比更高。一般而言，一级医院主要收入来自开处方药，药费占其收入约80%，二级医院检查费用稍高，药费占收入比为50%~60%，而三级医院又加上手术耗材等收入，药费占比为40%。



医药分业的发展历程

自2002年国家选定青岛、西宁、柳州三城市开展医药分业改革试点以来，湖北、北京、上海、湖南等地也有个别医院进行药房托管，药店与药房联姻等改革试验，但到目前为此，这些地方的改革试点都基本失败，医药分业以“屡战屡败、屡败屡战”

2002年



2012年7月

2012年9月

7月1日，友谊医院作为综合改革试点，率先试行“医药分开”。按照“患者负担不增加、医院收入不减少、政府能承受”的原则

9月1日零时起，朝阳医院本部和京西分院将同时启动“医药分开”试点，即取消药品加成、诊疗费和挂号费，设置42元至100元不等的医事服务费。



药学工具网

药品流通角度的医药分业

商务部5月5日发布了《全国药品流通行业发展规划纲要(2011—2015)》(以下简称《纲要》),提出了“十二五”期间发展药品流通行业的八项任务和五项保障措施。医药分业的思想贯彻于整个《纲要》中。

《纲要》中提到未来五年的具体发展目标

- ▶形成1-3家年销售额过千亿的全国性大型医药商业集团,
- ▶20家年销售额过百亿的区域性药品流通企业;
- ▶药品批发百强企业年销售额占药品批发总额85%以上,
- ▶药品零售连锁百强企业年销售额占药品零售企业销售总额60%以上;
- ▶连锁药店占全部零售门店的比重提高到2/3以上。
- ▶县以下基层流通网络更加健全。
- ▶骨干企业综合实力接近国际分销企业先进水平。



全国药品流通企业数量 (截至2009年底)

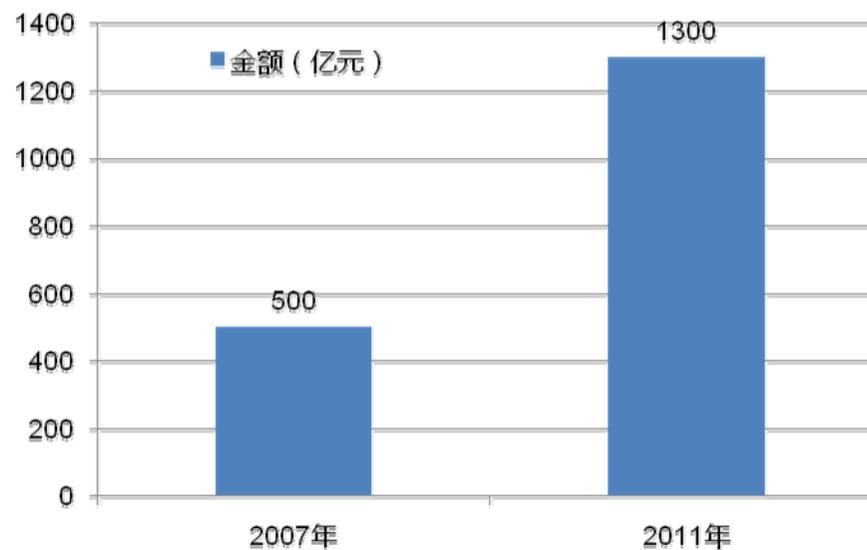
截至2009年底，全国共有药品批发企业1.3万多家;药品零售连锁企业2149家，下辖门店13.5万多家，零售单体药店25.3万多家，零售药店门店总数达38.8万多家。但是，我国药品批发前三强仅占全国销售总额的20%，零售前三强仅占全国药品零售市场销售总额的5.6%，行业平均费用率高达7%左右。而且，大型药品批发企业及零售连锁企业多集中在城市，而占全国人口一半以上的农村，零售药店数不到全国的30%。

| 企业类型 | 数量（家） |
|----------|--------|
| 药品批发企业 | 13000 |
| 药品零售连锁企业 | 2149 |
| 连锁下辖门店 | 135000 |
| 零售单体药店 | 253000 |



医药分业带来1300亿的蛋糕

商务部的想法是,将全国社区医院的药房关闭,只留急诊用药。患者在社区医院就医后,可以带着医生开的处方到药店去买药。



2007年基层医疗卫生机构的药品销售额是500亿, 2010年规模达到1300亿元。



二、医药分业的人才瓶颈

人才

---数量

---知识结构

---服务意识

- ✓ 数量：现有药师**38万**，需扩展药师队伍
- ✓ 结构：现有药师分布差异大，基层与零售企业配备少，学历结构与职称结构均有待优化
- ✓ 素质：现有药师并未真正提供“以患者为中心”的专业服务，需提高素质，强化服务能力



药师数量严重不足，分布不合理

数据来源于2010年卫生统计年鉴及药监局统计数据.

现状

问题：药师数量严重不足，分布不合理

国际背景与规划

我国2020年药师配备数量

| 国家和地区 | | 药师总数量 (名) | 药师人口密度 (名/万人) |
|--------|------|--------------|------------------|
| 发达国家 | 美国 | 249642 | 9.1 |
| | 英国* | 48972 | 8.0 |
| | 澳大利亚 | 15339 | 7.5 |
| | 日本 | 241369 | 19.5 |
| 金砖四国 | 巴西 | 104098 | 6.0 |
| | 印度 | 592577 | 6.1 |
| | 俄罗斯 | 11521 | 0.8 |
| | 中国** | 382240 | 3.0 |
| 低收入国家 | | 65479 | 1 |
| 中等收入国家 | | 1535839 | 4 |
| 高收入国家 | | 914387 | 10 |
| 全球 | | 2515705 | 4 |

人口
比值法

- ✓按全球目前平均水平，我国需要药师：**58万**
- ✓按发达国家目前水平，我国需要药师：**145万**
- ✓按印度巴西目前水平，我国需要药师：**87万**
- ✓参照巴西和印度的水平，结合我国疾病发展背景，适当提高参考水平（7名/万人），则需要药师：**100万**

2020年药师需求100万人

数据来源于2010年卫生统计年鉴及药监局统计数据.

| 机构名称 | 机构数量 | 药师数量 | 药师数/机构数 |
|------------------|---------------|---------------|------------|
| 医院 | 20291 | 205298 | 10 |
| 卫生院 | 39627 | 75776 | 1.9 |
| 疗养院 | 200 | 546 | 2.7 |
| 门诊部 | 7639 | 6287 | 0.8 |
| 诊所、卫生所、医务室等 | 174809 | 17088 | 0.1 |
| 社区卫生服务中心 | 27308 | 20015 | 0.7 |
| 急救中心(站) | 245 | 146 | 0.6 |
| 妇幼保健院 | 3020 | 9240 | 3.0 |
| 专科疾病控制院 | 1291 | 2664 | 1.9 |
| 医疗机构合计 | 274430 | 337060 | 1.2 |
| 零售药店+连锁门店 | 388393 | 40330 | 0.1 |

现状

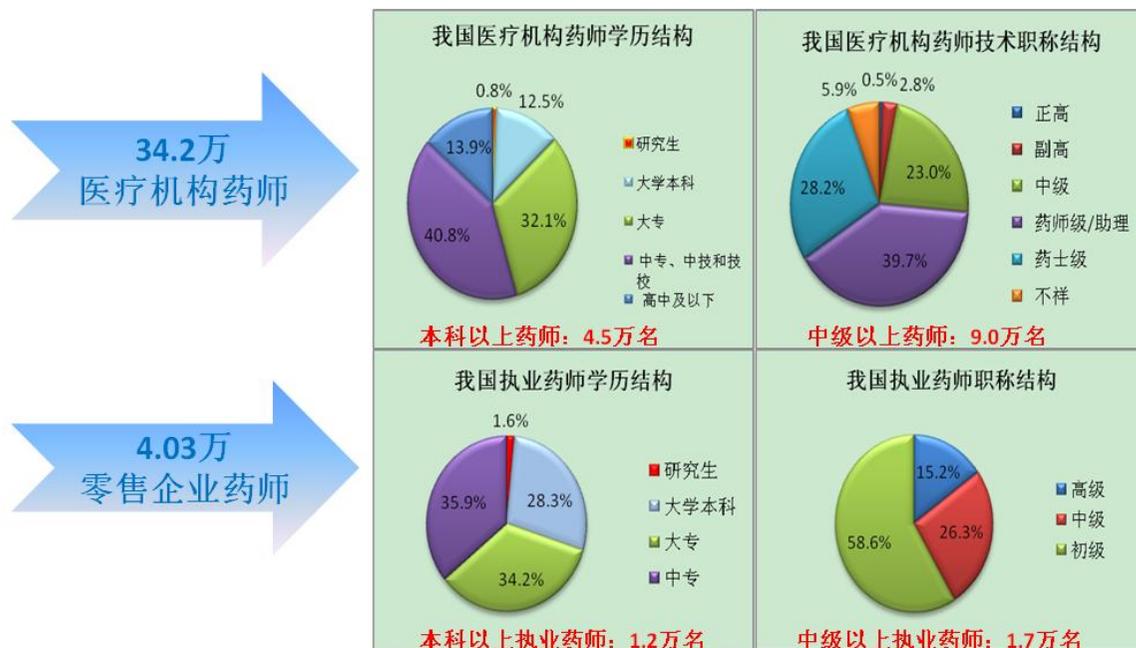
按照岗位需求
调整数量

- ✓按药师配备数量原则上不少于本机构卫生专业技术人员**的8%**：2020年我国医疗机构需要药师约**61万**
- ✓按每个零售企业配备**1名**药师的标准：2020年我国药品零售企业需要药师约**39万**

规划

药师执业能力不强，缺乏必要的技术和知识

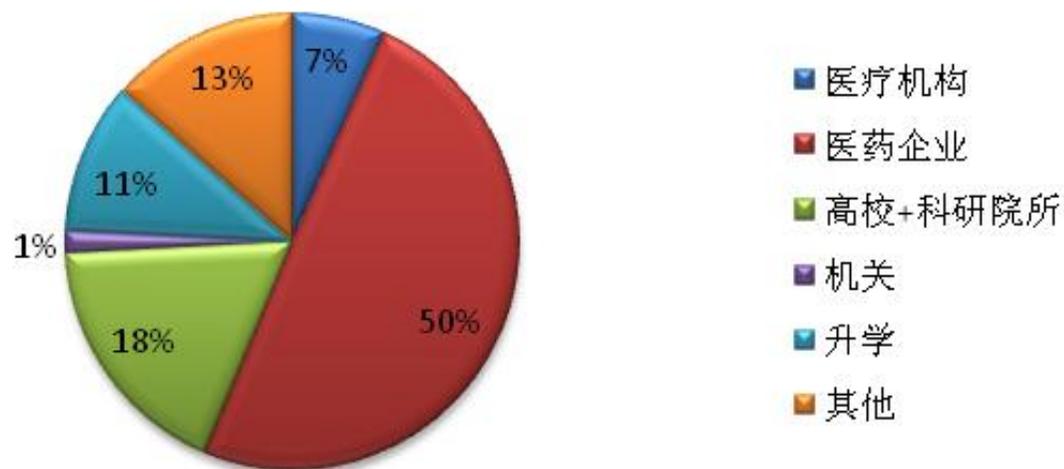
教育培养：传统化学模式培养人才，缺乏应用性人才
药师结构：整体学历偏低



药学工具网

药师的激励机制不完善，人才流失严重

2008年我国药学（中药学）学生毕业就业去向
（抽样数据，样本数：48所院校）



调整数量、优化结构、提高素质

2020年合格药师数量供给预测（单位：万人）

| 现有药师 | | 药师供给（2020年） | | | | 总计 |
|-------|----|-------------|----------|--------|--------|-----|
| | | 直接准入药师 | 岗位培训认证药师 | 吸纳认证药师 | 高校培养药师 | |
| 本科及以上 | 7 | 7 | - | 16 | 31 | 83 |
| 大专 | 14 | 14 | - | - | 15 | |
| 中专 | 13 | - | 13 | - | - | 13 |
| 其他 | 4 | - | 4 | - | - | 4 |
| 小计 | | 21 | 17 | 16 | 46 | 100 |

规划

现有人员
全部纳入

吸纳已工作
药学人才

吸引70%
药学生



中日医学交流



中日医学科技交流协会



中日医学科技交流协会

加強中日醫學交流
造福人類

日仲國 一九八九年
十一月四日

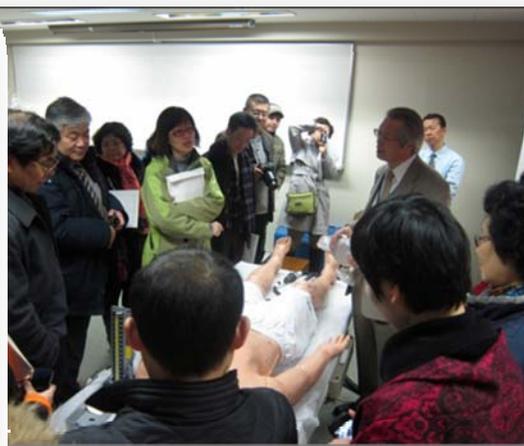
成立于1988年12月31日，是在中国民政部注册，由卫生部主管，从事中日两国医药卫生、传统医药交流与合作的民间团体。

协会由热衷中日医学交流的社会各界人士组成，其宗旨在于促进中日医学科技间的交流。通过举办中日双方学术研讨会，接待日本医学界人士来华访问、考察、讲学来促进我国医学事业的发展，同时也向日本宣传介绍中国医疗卫生事业的进展，促进双方的合作。

学术交流

协会和中日两国各种协会、交流会、研究机构、团体进行交流与沟通：为推动中国医疗事业的发展，每年都会定期组织相关医务工作者到日本去进行学习与交流。

通过中日两国学术专家的交流研讨、亲身参观日本相关医院，帮助医务工作者更广泛地交流工作中的先进经验，解决工作中的实际问题，为提高我国医疗卫生事业水平提供参考和思路。





紫禁城2013
国际药师论坛
让我们携手实践

药师·团队医疗·社会贡献

Pharmacist·Team medication·Society contribution
2013年5月11日 中国·北京 May 11th, 2013 Beijing China

“紫禁城国际药师论坛”起源于“中日药师国际论坛”。由中日医学科技交流协会发起，美国卫生系统药师协会（ASHP）和《药品评价》杂志社共同发起，以中国、日本和美国药师为基础，联合其他国家的药师，以促进各国药师间交流与合作，为广大药师搭建国际交流平台。

2013紫禁城国际药师论坛定于2013年5月10日-12日在北京九华山庄，召开，本届论坛坚持以“携手实践”为核心主题，围绕“药师 团队医疗社会贡献”主题展开。



产业促进交流



日本医药企业中国发展高层论坛

专门为日本医药企业举办的高层交流平台，立足高端沟通平台，深入了解中国政府医疗体制改革新政策。



中日医药新产品新技术
交流峰会

中日医药新产品新技术交流峰会

为促进日本和中国医药企业更深入的合作所构筑的交流平台。立足于中日两国医药市场，以促进两国医药新产品新技术的合作研发、转让、市场开发为目的。





中日老龄生活质量促进联盟

简介：中日老龄生活质量促进联盟（以下简称联盟）是中日医学科技交流协会发起、由中日两国各老龄事业相关单位、学术团体、专业人士等组成。联盟在中日医学科技交流协会指导下开展工作。（筹备中）

联盟重点工作

以老龄生活质量管理为核心，开展：

1. 系列学术研讨
2. 专业培训
3. 国际交流考察活动
4. 科普教育工作
5. 产业咨询



中日医学科技交流协会

肿瘤早诊早治合作促进

- 中国
中华医学会
中国健康促进基金会
- 日本
MEJ(Medical Excellence Japan)
日中医学协会
API

- 学术交流考察
- 人才培养合作
- 医疗服务合作
- 市场调研开发
- 商业机会开发



中日医学科技交流协会

谢谢聆听！