

社区医疗热能否带来药店投资商机？PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/281/2021_2022__E7_A4_BE_E5_8C_BA_E5_8C_BB_E7_c123_281653.htm 社区医院终将“医药分家” 大力推进社区医疗是北京市医改计划中的一个重点，连锁药店能否从新兴的社区医疗市场中分享药品销售份额？据业内人士来看，眼下还比较难。但是，这并不妨碍一些民营药店为抢占先机早早开始的准备工作。药店医保结算额少之又少“我们算了一下，目前医保结算的销售额还不到我们总销售额的3%！从医院流出的处方少之又少。我们还是北京定点医保药店呢，可医保政策的阳光照不到我们身上。”北京德威治连锁药店总经理张玉宽说，“我们早就盯上社区医疗的药品销售了，但吃不到。”据了解，北京另一家平价药房“天天好大药房”的情况也不理想，医保结算的销售额还不到总销售额的1%，“关键是医保制度卡着。”天天好大药房的经理谢骁威遗憾地说。据北京市劳动保障局的官员介绍，按照北京的医保政策，只有当医院没有某种药时，才可能给患者开“外购单”，让患者到外面的医保定点药店购买，患者必须凭医院的外购单才可以用医保报销。“医院轻易不会开外购单。他们自己的药房都把这一块消化了，怎么可能分流给我们呢？”谢骁威说。据了解，一瓶杞菊地黄丸，同样的厂家、同样的规格包装、同季度的生产批次，在社区医院里卖18元多，而在天天好大药房则卖12元左右。但医保患者为了能报销，只好多掏钱从社区医院购买。“这其实是很不合理的。据说北京将建2000家左右的社区医院，这么大的购药量，医保要额外多支付多少费用？”张玉宽说，“另

一方面，新兴的社区医院都要配备大量的药房、药师，这些对于遍布城乡的连锁药店来说实际上是重复建设，如果把药品销售分出一部分来给药店，不是既节省资源又方便百姓吗？”百姓、社保、药店的三赢模式“到社区医院看病，到医保药店买药。这是三赢的模式。”谢骁威说，“老百姓可以方便地用医保的钱买药，政府可以按较低的价格支付药费，药店获得了医保药品收入的业务增量。”据谢骁威介绍，事实上，在南方的很多地方医保药店早就进入了社区医疗的药品消费领域。例如在杭州，每个市民都有医保卡，卡里有社保局直接为市民注入的医保资金，市民可以直接到定点的医保药店划卡买药，用卡中的医保款实时结算，手续极为简单。“天天好大药房的药价比医院的便宜多了，有的患者在医院买一瓶药的钱，可以在药店买两瓶药。”谢骁威说，“我们在杭州的医保药品销售占总销售额的30%。这就是药店很有潜力的增量。”据一位来自中国台湾地区的业内人士介绍，在台湾，社区医院基本上都是靠诊病收费，根本不配备药房，患者买药都到医保药店去。“这种方式已经执行多年了，实际证明，确实很方便。”该人士说。同时，台湾的医保支付方一般对药店的处方审查很严，如果发现药店为患者开处方过于“慷慨”，浪费医保费用，将拒绝支付，损失由药店自己承担。这种方式有效地控制了医保的过度支出。没吃上但早就“惦记”上虽然北京的医保政策环境还不能满足连锁医保药店分食社区医疗蛋糕的欲望，但社区患者资源却已经被各家药店盯上了。“我们现在很重视和社区居委会搞好联谊。”张玉宽说。通过社区居委会，德威治大药房已经拥有了10万个居民数据，并经常在周末组织社区居民参加新药

知识介绍、防病治病知识普及等活动，既把居民“领到”了药店，又帮制药厂家做了市场推广。“天天好大药房也积累了大量患者数据，”谢骁威说，各地的药店一直通过请患者填写信息卡换取各种优惠回馈等方式建立患者数据库。“像杭州等地区的药店，建立的数据库都非常详细：患者的病种、用药种类、购药频次等等都有。”但是，谢骁威也指出，如果深入地从流行病、购买行为调查角度看，目前他们对患者数据库的分析和应用还很粗浅。“如果能详细地对每个地区的购买行为和特点进行深入分析，就可以变坐等上门买药为主动上门卖药。这将是未来的发展方向。”

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com