

助用药却很难进入医院,同时对中成药规避《处方管理办法》“一品两规”的漏洞进行了有效地堵塞,从而从源头上促进了临床药物治疗的合理性和有序性。此外,由于对通过评审的新药实行了首次采购的再确认制度,一方面可以增强新药采购的计划性,另一方面也可以有效地规避新药引进过程中人情报告的出现,从而保证了新药引进的科学性。

新药引进工作是一项政策性极强且非常敏感的工作,其管理办法制定的好坏,直接影响到临床的药物治疗,也可能滋生行业不正之风。因此,对其管理办法的探索具有现实意义。只有在实践过程中不断地根据政策的变化和具体情况,对其管理

办法进行相应的修订,才能更好地做好这项工作,从而不断地为临床提供新的、更好的药物治疗手段。

[DOI] 10.3870/yydb.2009.09.064

[参考文献]

[1] 刘华,潘延成. 我院新药引进的管理办法探讨[J]. 安徽医药, 2004,8(5):393.  
 [2] 陈德煜,汤华,赵彦林. 新药引进的管理体会[J]. 现代医药卫生, 2006,22(8):1233.  
 [3] 葛卫红. 浅谈医院新药引进管理中的制度建设及其作用[J]. 中国药房, 2005,16(2):104-105.

## 药品第三终端市场的开拓

冯变玲,杨世民,方宇,张开征

(西安交通大学医学院药事管理研究室,710061)

**[摘要]** 通过文献查阅和实地访谈的方式,了解药品生产企业在开拓县乡医药市场时遇到的困难,总结药品生产企业在开拓该市场时存在的主要问题,为国内药品生产企业开拓县乡医药消费市场提供一些方法:①从蓝契斯特理论战略高度重新认识县乡医药市场;②重视营销渠道的选择和建设;③对于营销队伍应当予以足够的政策支持。

**[关键词]** 药品市场;第三终端;营销渠道;营销模式

**[中图分类号]** F407.7

**[文献标识码]** C

**[文章编号]** 1004-0781(2009)09-1242-02

医药行业第三终端指除医院药房和药店(包括商场、超市中的药品专柜)之外的,直接面向消费者开展医药保健品销售的所有零售终端,包括城市、城乡结合部以及农村地区的小诊所、卫生服务站、乡镇卫生院和民营卫生院、乡村医生的小药箱、企业和学校的医疗保健室、农村供销合作社及个体商店中的常用药品销售小柜等<sup>[1]</sup>。

随着我国加入WTO,一批知名的大型跨国制药企业将中国市场作为新的业务增长点,原有的医药市场在外资入侵下,留给我国医药企业的市场份额越来越少,而国内医药企业(药企)为了发展,只能寻找新的市场,很久以来被忽视的县乡医药市场进入药企视野。随着新型农村合作医疗(新农合)制度的进一步完善,农村人口用药需求量将大幅增加,第三终端的市场容量会高速增长,对药企来说是个难得的机遇。

### 1 县乡医药市场访谈调查

为了了解县乡医药市场的现状,2007年3~4月,笔者到陕西渭南地区进行县乡医药市场的拓展,在蒲城、华阴、韩城、澄县、合阳、潼关六地走访了当地基层诊所、村卫生所、乡镇卫生院的基层医生,与他们进行了深入交流,笔者共设计了五个问题,即①当地医药市场基本情况;②当地药品销售渠道;③当地医生用药习惯;④知名企业产品在该地区销售状况;⑤当地卫生工作者的基本情况及“新农合”制度及“两网”建设对农村医

疗市场秩序的影响等。通过整理访谈记录,将他们的观点归纳为以下几点。

**1.1 基层医疗机构硬件条件及人员素质** 67%的基层医生受过卫生学校或乡镇卫生院的培训,具有中专学历;约20%的基层医生是当地卫生系统退休或辞职的人员,他们大都受过良好的专业教育,有大专及大专以上学历;还有一些是老中医世家开办的诊所。在县城城区内的诊所43%有2~4张病床,47%的诊所有5~7张病床,个别诊所有8张以上的病床且设施完善。在乡镇及农村有60%的诊所有2~4张病床,其余的有1或2张。

**1.2 基层医疗机构的治疗手段** 城区使用抗生素的诊所占85%,中西医结合诊所>30%,仅有5%的诊所以中医为主。乡镇方面,90%的村卫生所、乡卫生院、诊所均以应用抗生素类产品为主要治疗手段,很少见到中医诊所。患者一般看重药品装量,喜欢用品牌药品,喜欢用有明显疗效的药品。但是用药主导权在医生手中。

**1.3 抗生素的应用状况** 城区内60%的诊所,喜欢使用头孢类抗生素,青霉素产品一般不用。30%的诊所医生头孢类和青霉素类产品都用。10%的诊所主要以青霉素类为主,而且这些诊所每日接诊人数远远超过其他诊所,也有的诊所喜欢用价格比较昂贵的第3代头孢类新产品如:头孢哌酮、头孢他啶等。乡镇卫生院以及村卫生所正在逐渐弃用青霉素,而以头孢类产品为主。

**1.4 抗生素的使用品种** 基层医生主要使用的头孢类药品有:头孢曲松、头孢噻肟、头孢唑啉等。对于新产品大多数基层医生持怀疑态度,总会问许多有关安全方面的问题,在确定新

[收稿日期] 2008-10-22

[作者简介] 冯变玲(1968-),女,山西阳曲人,讲师,硕士,从事药事管理教学与科研工作。电话:029-82655132, E-mail: fengbianling@163.com。

药品的安全性后,很多医生选择使用新药品来吸引患者。

**1.5 不同企业产品的应用情况** 基层医生选择的抗生素厂家有:江中制药集团(江中)、哈药集团制药总厂(哈药)、山东鲁抗医药集团有限公司(鲁抗)、石家庄制药集团(石药)、上海新先锋药业有限公司(上海新先锋)等。价格方面,上海新先锋由于价格最高,使用人群比较少且固定,哈药稍贵一点,鲁抗与江中的价格大体相当,石药受江中和鲁抗挤压,价格较前两者为低。

**1.6 基层医疗机构的销售渠道** 渭南县乡的药品销售渠道及网络比较健全,各地药材公司对市场都有很强的控制能力,基层医生主要从药材公司进药。但是随着经济的发展,有些城区内的诊所医生大多都有了私家车,他们一般会自己开车去西安进药。药材公司客源流失现象严重。

## 2 县乡医药市场存在的问题

**2.1 乡村医疗机构及乡村医生的医疗水平低下,个人素质良莠不齐** 多数诊所的医生只接受过卫生学校或乡镇卫生院的培训,学历层次偏低,误诊、错误用药造成的事故时有发生,不合理用药情况普遍,也造成许多消费者宁肯扛病也不去就医买药的心理,从而导致一些疗效好的药品不能充分被患者认知,增加了药品在农村市场的推广难度。加之诊所医生一味地追求利益,在选择药品时往往只认价格,在使用抗生素时,为节省时间有时连皮试都不作,更有甚者超剂量使用抗生素。

**2.2 农村药品网络复杂,县药材公司对终端的控制能力弱** 由于受市场经济的影响,在农村,作为原来医药商业批发网络中四级站的县级医药批发站大都分崩离析,部分改制或是重组,大部分已经不复存在。加上集贸市场残留,使得覆盖农村的药品网络复杂化、地下化。加之农村医疗机构是自主进药,以价格和利润为导向,对药品使用并不执行《药品经营质量管理规定》(GSP)的要求,造成了假药、劣药品横行的局面。也使企业在开拓农村市场时的渠道选择成为难题:似乎很多渠道都能覆盖农村,但什么渠道又都不能较完整地覆盖农村市场。在蒲城,当地拥有批发网络的县药材公司对终端的控制能力很弱,以至于需要企业去为其开拓终端。

**2.3 地区经济条件直接影响药品市场的发展** 由于各地地理位置、人文环境、经济发展不同,给企业进入市场带来诸多不便。虽然从整体上来讲,农村经济有所发展,但由于基础不同,有的农村市场消费能力和中心城市接近,而有的地方农民收入水平依旧很低,看病吃药仍是一种经济负担,这决定了企业在开发农村市场时,不可能全国市场全面推进。同时,不同农村市场情况各异,同一模式不可能包打天下。

**2.4 药品生产企业自身存在的问题** 作为药品生产企业本身也存在诸多问题。具体表现在:开拓市场的药品选择及组合、药品质量、产品价格等方面。厂家之间药品同质化现象严重地扰乱了县乡医药市场秩序,从访谈可知,基层医生多数是从价格方面进行考虑的,如上海新先锋由于价格最高,使用人群比

较少且固定,鲁抗与江中的价格大体相当,销售量也趋于一致。

## 3 县乡医药市场开拓的建议

**3.1 从蓝契斯特理论(Lanchester)战略高度重新认识县乡医药市场** 蓝契斯特理论强调应从战略高度重新认识县乡医药市场。第三终端市场刚刚兴起,国内知名药企纷纷向这个市场进军,企业之间的市场占有率远没有达到 26.12%(强者目标下限值),属于以“市场占有率目标值”及“射程距离理论”划分的五个市场中的分散型(即春秋战国型)市场<sup>[2]</sup>,所以医药企业找准合适的“水质”,合适的“渠道”,合适的“阀门”,在“春秋战国”“三国鼎立”中成为一员,在市场大潮中,逐渐提升市场占有率。

**3.2 重视营销渠道的选择和建设** 供应链理论给予了营销渠道一个科学的分工,使之不再局限于批发和配送两个环节,从上游生产企业的销售部到最终消费者之间的所有流程都应归属于营销渠道。不少制药企业在渠道构建上进行了诸多有益的探索,药品营销渠道的变革正在进行之中,在流通渠道方面,第三终端市场比较散,渠道广泛且难免混乱,因此做好第三终端的首要条件就是选好配送商业机构。配送就好比部队的后勤供给线,前方战斗力再强,如果供给跟不上,同样无法克敌致胜。企业在选择有效的渠道以及对渠道的整合、管理方面必须有一套有别于对医院、药店的渠道策略,企业要打造出以下两张网:①批发网。充分利用县医药公司、药材公司及其下设的各镇批发部的网络优势,把产品充分渗透到各药店、卫生院和村卫生室。②直销网。由企业员工直接将产品送到镇卫生院、药店、村卫生室甚至患者处。

**3.3 对于营销队伍应当予以足够的政策支持** 农村市场终端由于“点多面广”,道路交通极其不便,销售人员在拜访县乡网络时,往往有许多不便,另外一个原因就是,农村用户看到销售人员是小米加步枪式的交通工具时会对销售人员产生不信任感,虽然销售人员可以与当地的业务员在送货时一同前往,但是在时间掌握上以及地点选择上,都大打折扣,严重影响市场开拓步伐,企业可以考虑在条件允许的情况下,一个主管配一辆面包车或者给予足够的政策补贴,让药品主管在当地以包车的形式去拜访农村终端。

可以预见,比城市市场更不成熟的农村市场蕴涵着巨大的商机,它等待着广大医药企业去研究,去开发。谁能赢得农村市场的争夺,谁就更有机会赢得下一轮整个医药市场的激烈竞争。

[DOI] 10.3870/yddb.2009.09.065

### [参考文献]

- [1] 徐怀伏,申俊霞,赵丽华.第三终端带给中小制药企业的机遇探讨[J].上海医药,2007,28(10):447.
- [2] 胡俊侠,尹朴.蓝契斯特法则跨国公司营销的秘密武器[J].企业管理,2002,6(1):60.