

仅供参考 请勿转发

信息参考

（2024 年第 10 期） 2024 年 10 月 21 日



哈药集团人民同泰医药股份有限公司
HPGC RENMINTONGTAI PHARMACEUTICALS HOLDING CO.,LTD.

目录

(10 月第 10 期)

2024.10.21

总 编 朱卫东
副总编 杨亚南
责任编辑 王麒
懿

1. 2024H1 我国三大终端六大市场药品销售规模

2. 关于进一步做好医保药品耗材追溯码信息采集工作有关事项的公告

3. 三明医改经验

4. 十月一日起大批医药新规执行

5. 国家市场监管总局价监竞争局发布
《医药企业防范商业贿赂风险合规指引
(征求意见稿)》

信息 01	2024H1 我国三大终端六大市场药品销售规模		
发布时间	2024-10-01	信息来源	米内网
信息提供	运营管理部	信息确认	王麒懿
确认结果	来源：米内网		
关键词	医药 市场 终端 销售		
内容概要	2024H1 我国三大终端六大市场药品销售额达 9477 亿元，同比下滑 1.9% 附件 1: 2024H1 我国三大终端六大市场药品销售规模		

信息 02	关于进一步做好医保药品耗材追溯码信息采集工作有关事项的公告		
发布时间	2024-09-30	信息来源	国家医保局
信息提供	运营管理部	信息确认	王麒懿
确认结果	来源：国家医保局		
关键词	药品 耗材 追溯码 信息采集		
内容概要	今年 4 月以来，医保局开展医保药品耗材追溯码信息采集试点工作。采集药品耗材追溯码能够有效防范假药、回流药，显著提升医院、药店发药的准确性，大大促进用药安全。在各地医保部门、定点医疗机构和定点零售药店的积极配合下，该项工作取得了显著进展。目前 31 个省（自治区、直辖市）和新疆生产建设兵团均已开始上传医保药品耗材追溯码信息。在工作顺利推进的同时，各地各单位也反映了一些新情况新问题。 附件 2：关于进一步做好医保药品耗材追溯码信息采集工作有关事项的公告		

信息 03	三明医改经验		
发布时间	2024-10-08	信息来源	药闻康策
信息提供	运营管理部	信息确认	王麒懿
确认结果	来源：药闻康策		
关键词	医药 医改 三明		
内容概要	近期，“三明医改”成为医疗界热门话题。8 月 30 日，国家卫生健康委召开新闻发布会，提出 5 年内实现三明经验全覆盖。9 月 20 日，国家卫生健康委在福建省泉州市召开新闻发布会，介绍推广三明医改经验有关情况。9 月 10 日，在国新办举行的“推动高质量发展”系列主题新闻发布会上，国家医保局局长章轲表示，要大力推广三明医改取得的制度性成果。医改被称作世界性难题，三明在全国范围内并非一个很有存在感的地方。何以在这样一个地方推行的医改，成为全国医改样本？“三明医改”的发展历程是怎样的？国家卫健委推广的“三明医改经验”有哪些？国家医保局推广的“三明医改经验”有哪些？ 附件 3： 三明医改经验		

信息 04	十月一日起大批医药新规执行		
发布时间	2024-10-06	信息来源	赛柏蓝
信息提供	运营管理部	信息确认	王麒懿
确认结果	来源：赛柏蓝		
关键词	医药 器械 医保 新规		
内容概要	10 月 1 日起，大批医药、医保、卫生健康类新规正式执行，影响药械企业发展与销售增长。 附件 4：十月一日起开始执行的医药新规		

信息 05	市场监管总局价监竞争局发布《医药企业防范商业贿赂风险合规指引（征求意见稿）》		
发布时间	2024-10-11	信息来源	国家市场监督管理总局
信息提供	运营管理部	信息确认	王麒懿
确认结果	来源：国家市场监督管理总局		
关键词	医药企业 商业 贿赂 合规		
内容概要	为有效预防和遏制医药领域商业贿赂行为，引导医药企业加强合规管理，维护医药市场公平竞争秩序，维护人民群众健康权益，推进健康中国建设，根据《中华人民共和国反不正当竞争法》《中华人民共和国药品管理法》等法律、法规规定，市场监管总局起草了《医药企业防范商业贿赂风险合规指引（征求意见稿）》 附件 5: 市场监管总局价监竞争局发布《医药企业防范商业贿赂风险合规指引（征求意见稿）》		

附件 1

2024H1 我国三大终端六大市场药品销售规模

2024-10-01 来源：米内网





从实现药品销售的**三大终端**
的**销售额分布**来看，

公立医院终端
市场份额最大

2024H1占比

60.5%

零售药店终端
市场份额

2024H1占比

29.8%

公立基层医疗终端
市场份额

2024H1占比

9.7%

■ 第一终端：公立医院终端 ■ 第二终端：零售药店终端 ■ 第三终端：公立基层医疗终端



2017-2024H1全国三大终端六大市场药品销售额分布

第一终端：公立医院终端

公立医院终端包含
城市公立医院及县级公立医院两大市场。

2024H1销售额达

¥5740亿

同比增长 -4.9%



2017-2024H1全国公立医院终端药品销售额及增长 (单位: 亿元)

第一终端：城市公立医院市场

2024H1城市公立医院市场药品销售额达

¥4322亿

同比增长 -4.5%



2017-2024H1全国城市公立医院市场药品销售额及增长 (单位: 亿元)

第一终端：县级公立医院市场

2024H1县级公立医院市场药品销售额达

¥1418亿

同比增长 -6.0%



2017-2024H1全国县级公立医院市场药品销售额及增长 (单位: 亿元)

第二终端：零售药店终端

零售药店终端包含
实体药店和网上药店两大市场。

2024H1销售额达

¥2822亿 同比增长 4.5%



2017-2024H1全国零售药店终端药品销售额及增长 (单位: 亿元)

第二终端：实体药店市场

2024H1实体药店市场药品销售额达

¥2433亿 同比增长 2.7%

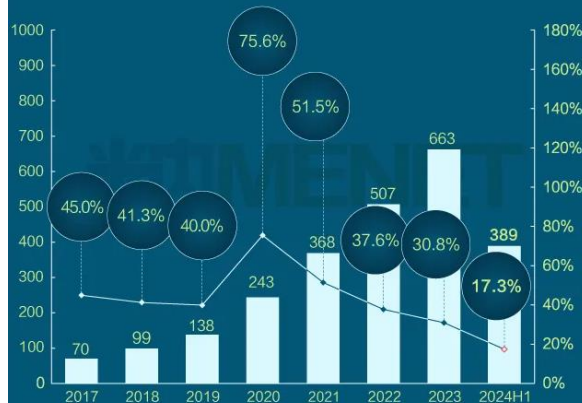


2017-2024H1全国实体药店市场药品销售额及增长 (单位: 亿元)

第二终端：网上药店市场

2024H1网上药店市场药品销售额达

¥389亿 同比增长 17.3%



2017-2024H1全国网上药店市场药品销售额及增长 (单位: 亿元)

第三终端：公立基层医疗终端

公立基层医疗终端包含
城市社区卫生服务中心（站）及乡镇卫生院两大市场。

2024H1公立基层医疗终端药品销售额达
¥915亿 同比增长 -1.6%



2017-2024H1全国公立基层医疗终端药品销售额及增长 (单位: 亿元)

第三终端：城市社区卫生服务中心（站）市场

2024H1城市社区卫生服务中心（站）市场药品销售额达
¥462亿 同比增长 1.2%



2017-2024H1全国城市社区卫生服务中心（站）市场药品销售额及增长 (单位: 亿元)

第三终端：乡镇卫生院市场

2024H1乡镇卫生院市场药品销售额达
¥453亿 同比增长 -4.3%



2017-2024H1全国乡镇卫生院市场药品销售额及增长 (单位: 亿元)

附件 2

关于进一步做好医保药品耗材追溯码信息采集工作有关事项的公告

2024-09-30 来源：国家医保局

今年 4 月以来，我局开展医保药品耗材追溯码信息采集试点工作。采集药品耗材追溯码能够有效防范假药、回流药，显著提升医院、药店发药的准确性，大大促进用药安全。在各地医保部门、定点医疗机构和定点零售药店的积极配合下，该项工作取得了显著进展。目前 31 个省（自治区、直辖市）和新疆生产建设兵团均已开始上传医保药品耗材追溯码信息。在工作顺利推进的同时，各地各单位也反映了一些新情况新问题。为了进一步做好医保药品耗材追溯码信息采集工作，现就有关事项公告如下：

一、关于医院、药店追溯码信息的采集范围

定点医药机构对于药监部门尚未要求赋追溯码的药品（中药饮片、院内制剂等），以及一类医疗器械，暂无须采集追溯码信息；对于住院患者必须拆零发放的药品、术中医用耗材，以及零散注射针剂，暂无须采集追溯码信息。

二、关于药品耗材生产、流通企业的追溯码信息采集

当前国家医保局正在建设全国统一的供药品耗材生产、流

通企业上传追溯码信息的接口，将实现一次上传、全国通用，无需向每个省分别上传，以减少针对每个省销售的产品分别录入的工作量。同时，对药品耗材生产、流通企业是否直接向国家医保信息平台上传药耗追溯码信息，不作强制性要求。但是本着自愿互惠的原则，凡向国家医保信息平台上传本企业药耗追溯码信息以及大中小包装追溯码信息映射库的，将来国家医保信息平台可免费批量提供本企业符合国家规定的、不用于统方的药品耗材追溯信息，并根据工作进展不断提供更多赋能服务。

三、关于医保药品耗材追溯码信息采集工作

国家医保局正在努力降低定点医药机构和生产、流通企业扫码的工作强度。下一步，将全面建立追溯码、医保编码和商品码的三码合一映射库，以及药品耗材大中小包装的追溯映射库、各类追溯码的识别库，并免费向定点医药机构和生产、流通企业开放，以实现扫码入库出库工作高效、便捷。

四、各级医保部门注意事项

地方各级医保部门在追溯码信息采集工作推进过程中应注意方式方法、实事求是，避免“一刀切”，尽最大可能为定点医药机构和生产、流通企业扫码工作降低门槛、减少成本、提高效率；避免当“甩手掌柜”，要按照“医保服务集中适配，医药数据一点采集”的原则创新信息采集方式，积极探索依托医保信息平台提供集约化接口服务功能，推动医保信息服务能

力向前延伸，减轻因接口数量增加带来的改造负担；禁止强行推销特定扫描设备或指定软硬件服务供应商，确保清正廉洁。药品耗材追溯码信息采集工作涉及面广、专业性强，能够在短期内取得较大进展，离不开社会各界的共同关注。对各相关部门、药品耗材生产流通企业、定点医药机构、医护人员及药店工作人员给予此项工作的支持表示感谢！对社会各界共同营造安全良好药品流通环境的努力表示敬意！

特此公告。

国家医疗保障局办公室

2024年9月30日

附件 3

三明医改经验

2024-10-08 来源：药闻康策

三明医改发展历程

“三明医改”并非一蹴而就，而是一个漫长、循序渐进的过程。2011 年底，刚调回三明任副市长的福建省食品药品监督管理局原副局长、省医改办原副主任詹积富主动提出要主抓医改。2012 年 2 月，一个有关降低医疗成本、提高三险（养老保险、医疗保险、失业保险）资金运行使用效率的专题会议召开，这被视为三明医改起点。

改革路径，被明确为“三医（医药、医保、医疗）联动”。工作机制是“政府主导、部门参与、医院配合、社会监督”。改革的原则是“三个依靠”、“三个回归”。“三个依靠”是公立医疗机构的硬件投入依靠政府，软件和日常管理依靠医院自身，降低医疗成本和提高运行效率依靠体制机制创新。“三个回归”是公立医院回归公益性质，医生回归看病角色，药品回归治病功能。

要了解三明医改，必须了解三明为什么要进行医改。三明市人口少、经济体量小、退休人员比重较高，“未富先老”的现象明显，改革前，医疗费用每年呈现两位数增长。（据统计，2011 年，全市医疗总费用 16.9 亿元，其中药品耗材费用 10.2 亿元。职工医保统

筹基金收不抵支 2 亿余元，欠付全市 22 家公立医院医药费 1748 万余元。）与此同时，群众“看病难、看病贵”、不正确医疗行为等问题也十分突出。了解医改原因之后，接下来的问题是怎么改。

三明医改的第一阶段，首先是“要医改先药改”。三明第一个动作，是将 129 种辅助性、营养性且历史上疑似产生过高额回扣的药品品规，列为第一批重点跟踪监控对象。其次，药改之后是取消“以药养医”，斩断利益链条，不等于不让公立医院从中标名录中购取所需用药，而是要重新设计一条路径，挤掉从药品到进入医院过程中的“利益水分”。这条新路径第一步，是限价采购。2013 年初夏，三明市卫生局要求 22 家公立医院，一律按药品通用名上报各自的临床用药目录；由卫生局药采办遴选和审定后，交给市医疗保障基金管理中心，市医管中心再通知由市药监局选定的、有资质的 9 家药品配送公司，由他们负责与全国各地药企或药品代理商议价采购。第二步，低价入围。这 9 家公司的最终报价清单密封后，一式两份，一份报药采办、一份报市监察部门备案。按照低价中标的原则，最终确定入围限价药品目录。第三步，公立医院要按月向医管中心申报药品采购计划，医管中心按采购计划通知 9 家配送公司送药；药品到医院经验货后，签字确认；9 家配送公司凭已签字的验收单与医管中心结算药款；最后医管中心再和医院结算药款。

三明医改的第二阶段是建章程、立制度让医疗回归医学本质。2013 年，三明开始推行院长年薪制，试行医师、技师年薪制，提升

阳光收入水平，将医院工资总额与药品耗材、检查化验、床位收入等脱钩。公立医疗机构的书记、院长、总会计师的工资由政府进行考核并发放，医院职工诊查、护理、手术、治疗、药事服务费等专业服务在收入计算中的比例得以提升。

提升医务人员收入，钱从哪儿来？将医改第一阶段药品耗材挤压出来的水分，在医院总收入增长幅度控制在 8%左右的情况下，通过提高医疗服务收费转化为医院的合法收入。用这种方式动态理顺了医疗服务价格，逐步优化了医院收入结构。2012 年至 2023 年，三明先后共调整 11 批次共 1.04 万项次医疗服务价格。

2015 年，三明市进一步完善公立医院薪酬制度，对全市县及县以上公立医院实行“全员目标年薪制、年薪计算工分制”，将护理和行政后勤人员全部纳入目标年薪管理，突破人事编制与聘用的界限，实行同工同酬。同时，医院对医生医疗检查、用药、治疗“三合理”（合理检查、合理用药、合理治疗）等制定了绩效考核指标。

三明医改第三阶段是以健康为中心，构建健康保障体系，以老百姓不得病、晚得病、少得病为依归。县域医共体是三明医改中重要的一项探索，即组建县级总医院，担负起全县（市区）居民健康的总职责。2017 年底，三明全市 12 个县（市、区）全部建成总医院。总医院以县医院为龙头，将县域内所有县、乡、村公立医疗机构整合为一体，建成一个利益共享、责任共担的紧密型县域医共体，实现了人力资源、医疗业务、财务制度等八个方面的统一管理。同

时，形成县、乡、村三级一体化卫生健康服务网络，共同成为群众健康的“守门人”。在此基础上，三明市还实行县域医保基金“双打包”支付，把医保基金按年度、按县域、按人头包干给各总医院，实行“超支不补、结余留用”。同时，引导医院和医务人员从以治病为中心转向以健康为中心，把健康宣教贯穿于治病的全过程。

国家卫健委推广的三明医改经验

从一个地级市的自发实践上升为国家战略，国家层面如何推广，各地如何因地制宜进行借鉴，成为一个关键问题。今年，国家卫健委已召开3次新闻发布会，介绍“推广三明医改经验”的有关情况，由此可见国家卫健委推广三明医改经验之决心。

在这3次新闻发布会上，江苏省盐城市、湖北省宜昌市、贵州省遵义市、湖南省湘潭市等相关负责人均介绍了所处城市学习三明医改经验的相关举措。

在8月30日的新闻发布会上，国家卫健委提出要将三明医改经验推广落到实处，并列出了具体目标：指导11个综合医改联系省，委省共建协议签订省市，30个公立医院改革与高质量发展示范城市，14家公立医院高质量发展试点医院，以及各省内的试点医院，进一步推广三明医改经验。指导其他省份每年选择2—3个地区为重点来推广三明经验，5年内实现全覆盖。

此外，国家卫生健康委体改司司长杨建立亦明确三明医改的核心经验有六大方面：一是地方党委政府高度重视、勇于担当的改革

精神。二是切实履行政府办医主体责任。三是促进“三医”协同发展和治理。四是发挥医保支付方式的杠杆作用，推动资源和服务下沉。五是不断改革完善薪酬制度。六是坚持以人民健康为中心。

国家医保局推广的三明医改经验

（一） 集采

药品耗材的集中带量采购是三明医改斩断药耗利益链条提出的重要经验。章轲在发言中指出，国家医保局积极推进医药招采制度改革，常态化、制度化开展药品耗材的集中带量采购，国家一共组织开展了9批药品集采和4批高值医用耗材集采，各省均以独立或者联盟的方式开展药耗集采，推动临床常用的药品耗材大幅降价，为医药服务供给侧改革创造条件。

关于集采工作成效，国家医保局副局长颜清辉总结了三点：一是群众用药负担降低，用药的可及性和质量提升。二是推进医药行业健康高质量发展。三是助推公立医院医疗机构回归公益性。

（二） 医疗服务价格调整

集中采购腾出的费用空间，首先向人民群众释放改革红利，同时为促进体现新质生产力的新药、新诊疗项目进入临床应用腾出空间，也为医疗服务价格调整创造条件。

2021年以来，国家医保局指导全国各省动态调整医疗服务价格，开展医疗服务价格改革试点，探索建立适应经济社会发展、更好发挥政府作用、医疗机构充分参与、合理体现技术劳务价值的医疗服

务价格形成新机制。

据国家医保局副局长颜清辉介绍，国家医保局组织专家加快编制国家医疗服务价格项目规范，按照成熟一批发布一批的原则，目前已经发布了产科、护理等9批立项指南，统一规范相关学科医疗服务价格项目，突出体现以医疗服务为主导。

自改革以来，手术、中医等技术类项目价格有序上调，CT等检查检验项目价格合理下降，调价节奏和经济社会的发展相匹配。

完善医疗服务价格政策对推动新技术、新设备、新耗材的临床转化也有重要意义。2022年以来，全国各省每年新增千余项价格项目，一批较高质量的创新技术、设备和耗材进入临床应用，让创新医疗技术能够更好地造福于民。

而针对医疗机构和有关企业希望加快新技术、新设备、新耗材收费准入的意见，国家医保局指导各省进一步畅通医疗服务价格项目的新增渠道。

国家医保局表示，下一步将加快推进医疗服务价格项目规范编制工作，继续指导各省医保局立足临床价值和创新质量优化新增项目管理，加快受理国家药监局优先审评审批的医疗器械等重大创新技术新增项目申请，推动医疗领域新质生产力发展。

（三） 医保支付方式改革

集采和医疗服务定价之外，医保支付方式改革则是医保局的另一项重要工作。章轲提到，医保局将持续推进管用高效的支付机制。

实施支付方式改革三年行动计划，推动形成以按病种付费为主的多元复合式支付方式格局。

截至 2023 年底，全国九成以上的统筹地区已经开展了 DRG/DIP 支付方式改革，2022 年全国三级公立医院绩效考核的结果显示，三级公立医院医疗服务的收入占比较上年提升了 0.7 个百分点。

国家医保局副局长李滔表示，目前，医保支付已经实现了“总额预算、考核监督、结余留用、超支分担”的管理机制。下一步，国家医保局将持续深化医保支付方式改革：

一是建立住院按病种病组，也就是 DRG/DIP 付费的动态调整机制，更好适应临床满足群众需求，更加科学精准地提高医保基金的支付效率。

二是健全多元复合的支付体系，探索符合门诊、紧密型医共体等医疗服务特点的支付方式。

三是加强与卫健等部门的协同和联动，促进三医共同治理，一起维护好人民群众的健康权益。

附件 4

十月一日起大批医药新规执行

2024-10-06 来源：赛柏蓝

10 月 1 日起，大批医药、医保、卫生健康类新规正式执行，影响药械企业发展与销售增长。

国家卫健委等三部门发文，禁止临床出现无意义重复研究

9 月 26 日，国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局三部门联合发布《医疗卫生机构开展研究者发起的临床研究管理办法》，明确了临床研究科学性审查、伦理审查、机构立结项、研究信息上传公开 4 项基本制度，将分类管理、禁止无意义重复研究、提高临床研究整体效能 3 个管理理念贯穿全文，该《管理办法》10 月 1 日起施行。

大利好！河南给予医学研究者更大自主权

《河南省医学科学院发展促进条例》已经河南省十四届人大常委会第十次会议审议通过，10 月 1 日起正式施行。该《条例》共七章四十八条，分别从体制机制、创新驱动、融合发展、保障促进、法律责任等方面，为省医学科学院创新发展进行规划明确。其中特别提到，支持省医学科学院创新科研管理制度，实行研究院所、实验室、技术平台经费包干制，赋予科学家更大技术路线决定权、更大经费

支配权、更大资源调度权；授权省医学科学院项目管理创新，实行揭榜挂帅制、赛马制、项目考核标志性成果和代表作制等等。

《医疗器械临床试验机构监督检查办法》实施

国家药监局组织制定了《医疗器械临床试验机构监督检查办法（试行）》，自 2024 年 10 月 1 日起实施。《办法》共六章 43 条，包括总则、检查机构和人员、检查程序、检查有关工作衔接、检查结果的处理、附则，适用于药品监督管理部门对医疗器械临床试验机构备案及开展以医疗器械（含体外诊断试剂）注册为目的的医疗器械临床试验活动，执行医疗器械临床试验质量管理规范等情况实施检查、处置等。

浙江第二类医疗器械注册将实行电子申报

9 月 29 日，浙江省药监局宣布，自 2024 年 10 月 1 日起，浙江第二类医疗器械注册将实行电子申报。同时，该省将发放电子注册证，申请人可通过浙江政务服务网进行电子申报，无需再提交纸质资料。电子注册证与纸质注册证具有同等法律效力，并具备即时送达、短信提醒、扫码查询等功能。

海南扩大职工医疗保险个人账户资金共济及支付范围

海南省医疗保障局 9 月印发了《关于扩大城镇从业人员基本医疗保险个人账户资金共济及支付范围的通知》，规定自 2024 年 10 月 1 日起，在原有共济及支付范围基础上，拓宽城镇从业人员基本医疗保险个人账户共济及支付范围。城镇从业人员基本医疗保险个人账

户可用于支付参保人员近亲属（含配偶、父母、子女、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女、兄弟姐妹）城乡居民基本医疗保险个人缴费部分和已参保近亲属个人负担的在定点医药机构看病就医与购买药品医疗器械医用耗材等医药费用、家庭医生签约服务费、长期护理保险费，以及政府支持的与基本医疗保险相衔接的补充医疗保险费（如惠琼保、乐城特药险等）；同时要求，城镇从业人员基本医疗保险参保人员个人账户共济绑定近亲属关系实行承诺制。

该政策 10 月 1 日起执行

辅助生殖纳入湖南医保报销范围

湖南省医疗保障局正式印发《关于将部分辅助生殖类医疗服务项目纳入基本医疗保险、工伤保险基金支付范围的通知》（以下简称《通知》），将“取卵术”等 8 个辅助生殖类医疗服务项目统一纳入全省基金支付范围。该政策自今年 10 月 1 日起施行，有效期 5 年。

安徽新增 9 种疾病医保门诊报销范围

安徽省医疗保障局发布《关于调整完善基本医疗保险门诊慢特病保障政策的通知》，扩大病种保障范围，减轻参保人员门诊医疗费用负担。全省自 2024 年 10 月 1 日起，将戈谢病、结节性硬化症、低磷性佝偻病等 9 种疾病新增纳入我省基本医保门诊慢特病病种保障范围。参保患者可按规定享受慢特病门诊医疗保障待遇。

附件 5

市场监管总局价监竞争局发布《医药企业防范商业贿赂风险合规指引（征求意见稿）》

2024-10-11 来源：国家市场监督管理总局

医药企业防范商业贿赂风险合规指引
（征求意见稿）

国家市场监督管理总局
2024 年 10 月

目 录

第一章 总则	2
第二章 医药企业防范商业贿赂风险合规管理体系建设	4
第三章 医药企业商业贿赂风险识别与防范	6
第一节 学术拜访交流商业贿赂风险	7
第二节 接待商业贿赂风险	7
第三节 咨询服务商业贿赂风险	10
第四节 外包服务商业贿赂风险	11
第五节 折扣、折让及佣金商业贿赂风险	12
第六节 捐赠、赞助、资助商业贿赂风险	14
第七节 医疗设备无偿投放商业贿赂风险	17
第八节 临床研究商业贿赂风险	19
第九节 零售终端销售商业贿赂风险	20
第四章 医药企业商业贿赂风险处置	22
第一节 风险内部处置	22
第二节 配合监管执法	23

第一章 总则

第一条 为了预防和遏制医药领域商业贿赂行为，支持和引导医药企业建立健全合规管理体系，维护医药市场公平竞争秩序，维护人民群众健康权益，促进医疗卫生事业高质量发展，推进健康中国建设，根据《中华人民共和国反不正当竞争法》《中华人民共和国药品管理法》等法律、法规规定，结合医药行业实际和反商业贿赂执法实践，制定本指引。

第二条 医药行业发展应遵循人民至上、生命至上的根本原则，坚持科研为本、创新引领，提升科技创新水平，守住质量安全底线，维护广大患者利益，不断提高医药和医疗水平。

医药企业经营应坚持公平竞争、诚实守信的原则，与医疗卫生机构的沟通、交流与合作应坚持科学严谨、公开透明，不得干预医疗卫生机构及医疗卫生人员正常的诊疗行为。

第三条 本指引旨在为中华人民共和国境内从事医药产品研发、生产、流通等活动的医药企业及相关第三方提供参考。鼓励大中型医药企业及相关第三方依据本指引建立完备的防范商业贿赂风险合规管理体系，小型医药企业可以参照本指引开展商业贿赂风险合规管理工作。大中型企业和小型企业的划分标准根据国家有关规定执行。

第四条 本指引所称的医药产品，包括药品和医疗器械。

本指引所称的医药企业，是指从事医药产品研发、生产、

流通等活动的法人，包括但不限于药品上市许可持有人、医疗器械注册人（备案人）、医药产品生产企业、医药产品商业流通企业、境外药品上市许可持有人指定的境内企业法人、进口医疗器械注册人（备案人）指定的境内企业法人等。

本指引所称的第三方，是指代表医药企业行事或者向医药企业提供货物或者服务的个人、法人或者非法人组织，包括但不限于医药产品委托研究机构、医药产品委托生产组织、医药产品推广服务商、相关专业学会行业协会、经销商、供应商、配送商、中间人、代理人等。

本指引所称的商业贿赂，是指采用财物或者其他手段贿赂交易相对方的工作人员、受交易相对方委托办理相关事务的单位或者个人、利用职权或者影响力影响交易的单位或者个人，以谋取交易机会或者竞争优势的行为。

第五条 医药企业是防范自身商业贿赂风险的第一责任人，应当落实主体责任，加强防范商业贿赂风险的内部控制与合规管理，自觉抵制商业贿赂行为。倡导医药企业引入专业机构对自身防范商业贿赂风险合规管理体系建设、执行情况开展评价。

国有医药企业及工作人员应当严格遵守法律法规和廉洁从业相关规定。

行业协会和专业学会等组织应当在政府部门指导下，加强行业自律，建立健全行业规范，推动行业防范商业贿赂风险合规管理体系建设，引导和督促医药企业依法开展生产经

营等活动，配合、协助市场监管部门查处商业贿赂行为。

鼓励医药企业等组织、人员和社会公众对医药行业商业贿赂行为进行监督、举报，推动社会共治。

鼓励医疗卫生机构参照本指引的规定制定配套措施，共同推动医药企业防范商业贿赂风险合规管理工作有序开展。

市场监管部门根据法律、行政法规规定，负责职责范围内医药企业商业贿赂行为的查处工作，对医药企业开展商业竞争进行事前指引，对医药企业建立防范商业贿赂风险合规制度及执行进行指导监督。

第二章 医药企业防范商业贿赂风险合规管理体系建设

第六条 管理层的合规意识和支持是医药企业防范商业贿赂风险合规管理体系有效运行的重要保障。倡导医药企业最高管理层以身作则，积极推动防范商业贿赂风险合规管理体系建设，在组织机构和资源配置等方面提供充分支持。

第七条 医药企业应当建立与其经营规模和运营模式相适的防范商业贿赂风险合规管理组织，配置合规管理人员。建立健全合规管理与法务管理、财务审计、内部控制、风险管理等协同运作机制，加强统筹协调，提高管理效能。合规管理组织的基本职责包括但不限于：

- （一）制定企业合规管理战略规划和管理计划；
- （二）识别、评估合规风险；

- （三）制定并实施企业内部合规管理制度和流程；
- （四）开展企业合规调查，处理合规举报；
- （五）监测企业合规管理体系的运行，开展评价、审计、优化等工作；
- （六）处理与外部监管方、合作方相关的合规事务；
- （七）开展企业合规咨询、合规培训、合规考核、合规宣传和合规文化建设。

第八条 医药企业应当及时将合规要求转化为规章制度或行为规范，建立防范商业贿赂风险的合规管理制度。根据法律法规、监管政策等变化情况，及时对制度进行修订完善，对制度执行情况进行检查。鼓励医药企业将反商业贿赂的制度要求融入员工行为规范中，促进其对规则的理解与执行。

第九条 医药企业应当基于防范商业贿赂风险的目标要求，建立健全合规运行机制，通过体系化运行有效地预防和应对商业贿赂风险。

（一）医药企业应当建立商业贿赂风险识别评估机制，根据企业经营环境、业务特征及合作伙伴类型等合理确定商业贿赂高风险领域和岗位，全面梳理经营管理活动中的合规风险，形成商业贿赂风险清单；鼓励建立数据分析系统，用数据技术赋能风险监测与分析，促进对商业贿赂风险的有效识别，并对风险等级、影响范围、影响程度等进行评估。

（二）医药企业应当建立防范商业贿赂风险合规审核机制，重点关注岗位权力的正确行使以及财物的合法收支，鼓

励在医药企业内部信息管理系统中嵌入合规审核环节，有效保障合规管理组织独立行使审核权。

（三）医药企业应当建立防范商业贿赂风险应对机制，及时采取应对策略，合理降低合规风险，有效避免不良后果。倡导医药企业与市场监管部门开展合作，寻求业务指导与政策支持；鼓励医药企业在发现涉嫌商业贿赂行为时，采取补救措施，并主动向市场监管部门报告，积极配合调查，共同治理商业贿赂。

（四）鼓励医药企业建立防范商业贿赂风险内部举报机制，畅通举报渠道，并通过技术设置和制度安排，消除举报人对个人信息保密和人身安全等方面的顾虑，防止对举报人打击报复。

（五）医药企业应当建立防范商业贿赂风险合规培训机制，定期对员工进行防范商业贿赂风险合规培训，提高员工的合规意识和应对商业贿赂风险的能力；鼓励医药企业根据员工不同职责或者需求组织差异化培训，提高培训质量；鼓励医药企业支持第三方对其员工进行合规培训。

（六）医药企业应当建立防范商业贿赂风险合规管理体系监测机制，对体系的有效性开展定期评价，识别存在的问题和潜在风险。

（七）医药企业应当根据合规监测结果及时采取改进措施，调整管理策略，优化流程制度，以确保合规管理体系的适应性和有效性。

第十条 倡导医药企业营造守法、诚信、透明、公正的合规文化氛围，使员工深刻理解防范商业贿赂风险的重要性，增强全员合规意识，自觉遵守相关法律法规，维护企业的声誉和形象，增强合作伙伴对企业的信任，提高企业综合竞争力，促进企业健康可持续发展。

第三章 医药企业商业贿赂风险识别与防范

第一节 学术拜访交流商业贿赂风险

第十一条 本指引所称的学术拜访交流，是指医药代表和医疗器械推广人员向医疗卫生人员开展有关医药产品的学术推广活动。医药企业应当安排本企业的医药代表和医疗器械推广人员从事学术拜访交流工作，销售人员及其他人员不得参与学术拜访交流。

本指引中“医药代表”的定义参照《医药代表管理办法》。

第十二条 医药企业开展学术拜访交流活动，应当注意以下事项：

（一）医药企业应当遵守法律、法规、政府指引以及卫生健康部门、医疗卫生机构等关于接待医药代表和医疗器械推广人员的管理规定，规范本企业医药代表和医疗器械推广人员的职责及行为。

（二）医药企业应当根据相关规定为医药代表进行备案

并公示信息；医疗卫生机构及其主管部门对拜访人员另有规定的，从其规定。

（三）医药企业应当督促医药代表和医疗器械推广人员严格遵守医疗卫生机构的规定，在允许的时间和地点开展学术拜访交流活动。

（四）医药代表和医疗器械推广人员可以与医疗卫生人员沟通，提供学术资料、技术咨询，开展学术推广。

第十三条 医药企业开展学术拜访交流活动，应当注意以下行为风险的识别与防范：

（一）禁止医药企业向医药代表和医疗器械推广人员分配销售任务。

（二）禁止医药代表和医疗器械推广人员干预或者影响医疗卫生人员合理使用医药产品。

（三）禁止医药代表和医疗器械推广人员假借拜访名义索取、统计医疗卫生机构、医疗卫生机构内设科室或医疗卫生机构人员开具的各类医药产品用量信息。

（四）禁止医药代表和医疗器械推广人员以直接或者间接方式给予医疗卫生人员财物或者其他不正当利益，促使其开具医药产品处方或者推荐、使用、采购医药产品。

第二节 接待商业贿赂风险

第十四条 本指引所称的接待，是指医药企业在商务活

动中对外部相关人员提供的餐饮等安排。

第十五条 医药企业在商务活动中开展业务接待，应当注意以下事项：

（一）医药企业应当制定制度明确接待的范围和标准等，接待标准应当符合被接待人员适用的各类管理规定。

（二）业务接待中可发生的费用类型应当仅限于合理且适度的餐饮。

（三）建议医药企业保留业务接待的记录。

第十六条 医药企业在商务活动中开展业务接待，应当注意以下行为风险的识别与防范：

（一）关注频次不合理的或者超出商业惯例的业务接待。

（二）避免将业务接待场合安排在名胜景区或者高档奢侈的地点，或者选择与娱乐活动相关联的场所。

（三）禁止向被接待人员的近亲属等无关人员提供业务接待和礼品，或者以接待的名义向该等无关人员输送利益或者支付费用。

（四）禁止在业务接待中提供旅游、健身、娱乐等活动安排。

（五）禁止将业务接待费用以会议、培训、调研等其他名义虚列、隐匿。

（六）禁止医药企业通过提供业务接待谋取交易机会或者竞争优势。

第三节 咨询服务商业贿赂风险

第十七条 本指引所称的咨询服务，是指医药企业聘请医疗卫生人员以其专业知识、经验和方法提供专业性服务，并向其支付合理报酬。

第十八条 医药企业聘请医疗卫生人员提供咨询服务，应当注意以下事项：

（一）医药企业聘请医疗卫生人员进行授课、调研等咨询服务应当基于真实、合理、合法的业务需求。

（二）医药企业应当基于专业知识、专业技能、工作经验等客观标准，选择符合业务需求的医疗卫生人员提供咨询服务。

（三）医药企业聘请医疗卫生人员提供咨询服务，应当遵守其所在医疗卫生机构的相关规定。

（四）医药企业应当合理制定医疗卫生人员提供咨询服务的费用标准，建议根据项目规模、服务时长、专业程度等客观条件，并参照有关规定的标准或市场公允价格。

（五）建议医药企业对一定周期内聘用单个医疗卫生人员的次数以及向其支付咨询费用的总额予以合理限定。

（六）医药企业应当如实记录并妥善留存医疗卫生人员的服务记录、服务成果、服务详细内容等，以证明服务行为的真实性、合理性和等价性。

（七）建议医药企业以银行转账方式向医疗卫生人员支付服务费。

第十九条 医药企业聘请医疗卫生人员提供咨询服务，应当注意以下行为风险的识别与防范：

（一）避免以现金或者现金等价物的方式向医疗卫生人员支付服务费。

（二）禁止医药企业通过聘用医疗卫生人员提供相关咨询服务以奖励或者诱导其开具医药产品处方，或者推荐、宣传、采购、使用本企业医药产品。

（三）禁止以咨询服务名义向医疗卫生人员输送不当利益。

第四节 外包服务商业贿赂风险

第二十条 本指引所称的外包服务，是指第三方为医药企业提供的有关医药产品研发、生产和流通等各类服务。

第二十一条 医药企业选聘第三方提供相关服务，应当注意以下事项：

（一）医药企业应当建立外包服务商的选聘机制，鼓励采用竞争性方式选聘合作方；选聘应当遵循公开、透明的原则，并保留完整的选聘记录；医药企业应当要求外包服务商提供必要的证明资料，包括但不限于注册证明、资质、财务、税务、场地、人员、业务能力、违法记录、社会信用记录等；

医药企业应当对外包服务商实施尽职调查。

（二）医药企业应当与外包服务商签订服务合同，全面载明服务内容、服务成果、费用标准、服务期限以及反商业贿赂条款等；建议在合同中明确约定，医药企业有权对外包事项的履行情况进行必要的监督或者合规审核。

（三）建议医药企业制定负面清单，通过与外包服务商签订的合同或承诺书等明确其在服务过程中的禁止性行为。

（四）建议医药企业根据双方约定的合同条款，定期对外包服务商的合同履行情况实施监督或者合规审核，重点关注人员、资金和场地等关键风险因素的变动情况。

（五）外包服务商发生商业贿赂的，医药企业应当根据合同和承诺书及时进行相关处置。

（六）医药企业应当按照合同约定，评价外包服务商履约情况，并作为结算服务价款的依据。

第二十二条 医药企业选聘第三方提供相关服务，应当注意以下行为风险的识别与防范：

（一）医药企业应关注合同约定的外包服务费用标准或者实际支付的价款是否明显偏离市场公允价格。

（二）医药企业避免未经适当准入程序，直接与外包服务商签订协议并开展业务。

（三）禁止医药企业通过安排员工设立公司等方式实际控制第三方及其资金。

（四）禁止医药企业通过外包服务商以虚假、不实的服务套取资金。

（五）禁止医药企业以明示或者暗示的方式，指使或者默认外包服务商利用外包服务费等资金向他人行贿，换取其开具处方、推荐、宣传、采购、使用本企业医药产品的结果或者承诺，以谋求竞争优势或者交易机会。

第五节 折扣、折让及佣金商业贿赂风险

第二十三条 本指引所称的折扣、折让，是指医药企业在销售医药产品时，以明示并如实入账的方式给予对方的价格优惠，包括支付价款时对价款总额按一定比例予以即时扣除和支付价款总额后再按一定比例予以退还。

本指引所称的佣金，是指在交易中给予为其提供服务的具有合法经营资格中间人的劳务报酬。

第二十四条 医药企业支付折扣、折让及佣金，应当注意以下事项：

（一）医药企业应当制定折扣、折让及佣金的政策标准，明确规定折扣、折让及佣金的适用范围、对象以及具体操作细则；医药企业支付折扣、折让的对象应限于交易相对方。

（二）医药企业应当建立折扣、折让及佣金的审批制度，明确审批权限和审批流程，规定办理审批所需提交的材料和证明文件。

（三）医药企业应当与交易相对方签订合同，载明给予的折扣幅度、支付方式等；医药企业应当与中间人签订合同，

载明给予的佣金比例、支付方式等。

（四）接受折扣、折让或者佣金的，应当建立台账并实施合规审查，防止相关资金被用于商业贿赂等非法用途。

（五）支付及接受折扣、折让或者佣金的，应当按照财务会计制度的规定准确、及时、完整登记财务账簿。

第二十五条 医药企业支付折扣、折让及佣金，应当注意以下行为风险的识别与防范：

（一）关注医药企业未经合同约定或者未按合同约定支付折扣、折让或者佣金。

（二）避免医药企业内部制订折扣折让政策、审批政策的部门或人员与具体执行的部门或人员之间未做适当职责分离。

（三）禁止医药企业未如实在财务账面上记载支付或者接受的折扣、折让或者佣金，包括附赠的现金、实物以及其他利益。

（四）禁止医药企业以明示或者暗示的方式，指使或者默认利用折扣、折让或者佣金向他人行贿，换取其开具处方、推荐、宣传、采购、使用本企业医药产品的结果或者承诺，以谋求竞争优势或者交易机会。

第六节 捐赠、赞助、资助商业贿赂风险

第二十六条 本指引所称的捐赠，是指医药企业依据法

律法规，自愿、无偿向受赠方赠与资金、医药产品或者其他财物的行为。

第二十七条 医药企业开展捐赠活动，应当注意以下事项：

（一）医药企业提供捐赠应当是基于合法及公益性的目的，坚持自愿、无偿，明示并如实入账；可以根据受赠方的需求，对捐赠方案的必要性、合理性等进行评估。

（二）医药企业可以通过慈善组织捐赠，也可以直接向受赠方捐赠；应对慈善组织的背景和能力、受赠方的选择、捐赠产品的合理性等进行评估。

（三）医药企业开展的捐赠活动应当遵守相关法律法规。建议医药企业通过尽职调查等方式确保捐赠项目的真实性和公益性，设置并履行捐赠内部审批制度及流程。

（四）医药企业应当自愿与受赠方签订捐赠协议，并妥善保管与捐赠协议的批准、签署以及履行有关的资料，包括但不限于内部的审核以及批准意见、实际履行的证明。

（五）捐赠财产为非货币性实物的，质量、资质应当符合国家标准与要求；鼓励受赠方委托第三方评估机构对非货币性捐赠财产价值进行评估、确认或者公证；建议直接交付至受赠方的负责部门或者其正式办公场所。

捐赠财产为货币的，医药企业应当采用银行转账方式汇入受赠法人单位银行账户。

（六）医药企业应当从受赠方获取由财政部门统一印制

并加盖受赠法人单位印章的且符合实际收到捐赠财产价值的公益事业捐赠票据。

（七）医药企业向各级卫生健康行政部门、中医药主管部门、疾控主管部门的事业单位和业务主管的社会组织以及其他社会组织捐赠的，还应符合上述部门和社会工作部门、民政部门的相关规定。

第二十八条 医药企业开展捐赠活动，应当注意以下行为风险的识别与防范：

（一）对用于医疗卫生人员培训和培养、医疗卫生领域学术活动和科学研究等方面的捐赠，禁止医药企业指定具体受益人选。

（二）向卫生健康系统受赠单位的捐赠必须由卫生健康系统受赠单位统一接受，受赠对象不得为卫生健康系统受赠单位的科室、其他内部职能部门、个人，或者卫生健康系统受赠单位指定的其他单位。

（三）禁止医药企业假借捐赠获取交易、服务机会、对其医药产品的处方或者使用、优惠条件或者附有与捐赠事项相关的经济利益、知识产权、科研成果、行业数据及信息等权利和主张。

（四）禁止医药企业以捐赠为名规避招标流程和政府采购制度，实现相关设备的入院以达成关联产品的销售。

第二十九条 本指引所称的赞助，是指医药企业向被赞助方提供财物或者服务等形式的支持，以获得推广公司形

象、品牌或者产品的机会。

第三十条 医药企业提供赞助，应当注意以下事项：

（一）医药企业提供的赞助应当坚持依法、公开、透明，可以基于公开的商业邀请函或招商函。

（二）医药企业向第三方商业活动提供赞助时，应当签订商业赞助协议，明确企业可获得冠名授权、广告展位等回报。

第三十一条 医药企业提供赞助，应当注意以下行为风险的识别与防范：

（一）医药企业避免直接向医疗卫生机构或医疗卫生机构内设部门、医疗卫生人员个人提供赞助，或者通过第三方指定被赞助方。

（二）禁止医药企业假借赞助名义影响医疗卫生人员开具医药产品处方或者为推荐、宣传、采购、使用本企业医药产品提供便利，以谋求竞争优势或者交易机会。

第三十二条 本指引所称的资助，是指医药企业向医疗卫生机构无偿提供财务资助以帮助其提升医疗卫生服务水平，包括对医学或科学研究、医疗设施改善等。

第三十三条 医药企业提供资助，应当注意以下事项：

（一）医药企业提供资助前，建议对被资助对象进行适当的尽职调查，了解被资助的项目及其管理措施，并保留相关记录。

（二）医药企业提供资助，应当遵守相关法律法规规定，

采取必要且适当的审批程序，确保资助不会被用作非法利诱的目的。

（三）医药企业应当与被资助方签订合同，明确资助用途。

第三十四条 医药企业提供资助，应当注意以下行为风险的识别与防范：

（一）医药企业禁止直接向被资助方内设部门或个人支付资助款。

（二）医药企业禁止向特定医疗卫生人员提供资助。

（三）禁止医药企业通过资助方式换取被资助方开具处方、推荐、宣传、采购、使用本企业医药产品的结果或者承诺，以谋求竞争优势或者交易机会。

第七节 医疗设备无偿投放商业贿赂风险

第三十五条 本指引所称的医疗设备无偿投放，是指医药企业在公平竞争的前提下，基于有助于促进产品的正确、安全、有效使用和上市前临床试验的合理理由，无偿为医疗卫生机构提供医疗设备（含相关耗材、附件等）的行为。

第三十六条 医药企业无偿投放医疗设备，应当注意以下事项：

（一）医药企业向医疗卫生机构无偿投放医疗设备的，应当基于合理用途，包括为研发和改进产品收集反馈意见、

方便医疗卫生机构开展产品性能评估、帮助医疗卫生人员提升产品使用效率及开展患者教育。

（二）医药企业可以在不转移所有权的情况下向医疗卫生机构无偿提供医疗设备，但应当以合同形式明确约定被投放设备的权属情况。

（三）医药企业应当对医疗设备无偿投放项目进行审慎审核，制定并有效执行相关追踪程序和要求，留存相关证明文件备查，确保被投放产品用途的正当性。

（四）医药企业以医疗设备无偿投放方式帮助医疗卫生机构对其产品开展性能评估的，应当遵循必要性原则，结合产品特点及评估需求合理制定产品投放期限和数量范围。

（五）医药企业应当如实收集、记录医疗卫生机构相关投放设备的使用情况、反馈意见等，妥善做好投放后的处置。

第三十七条 医药企业无偿投放医疗设备，应当注意以下行为风险的识别与防范：

（一）禁止医药企业通过无偿投放医疗设备，与医疗卫生机构约定采购耗材、配套设备、药品和服务等的最低数量或者金额，或者约定采购价格明显高于市场价格，不当获取交易机会及竞争优势。

（二）禁止医药企业假借无偿投放医疗设备名义，规避、干预医疗卫生机构对医疗设备依法依规开展的公开招标采购程序，影响招标采购结果。

（三）禁止医药企业假借无偿投放医疗设备名义，向医

疗卫生机构进行非法利益输送。禁止为医疗卫生机构或者医疗卫生人员利用无偿投放的医疗设备违法牟利提供便利条件。

第八节 临床研究商业贿赂风险

第三十八条 本指引所称的临床研究，是指由医药企业发起、参与或者委托第三方开展的，与医药产品相关的临床试验、上市后研究、不良反应监测等研究活动，以及医药企业直接或委托第三方资助，由医疗卫生机构研究者发起的临床研究（相关定义参考《医疗卫生机构开展研究者发起的临床研究管理办法》）。

第三十九条 医药企业开展临床研究，应当注意以下事项：

（一）医药企业应当与研究者和、临床试验（临床研究）机构等参与方就临床研究项目开展签订合同，明确各方职责，包括费用明细、支付节点和技术要求等；临床试验应当遵守医药监管部门对于临床试验的质量管理规范，临床研究应当遵守卫生健康部门对于临床研究的管理要求。

（二）医药企业应当核实临床研究项目登记（备案）情况以保证真实性。

（三）医药企业完全或者部分委托第三方开展临床研究

的，应当在合同中载明服务内容、服务成果、费用标准、服务期限以及反商业贿赂条款等；如存在需要医药企业报销的费用，应当在支付前审慎核查费用发生的真实性和合理性；倡导医药企业在支付第三方服务费前，取得临床试验机构和研究者对于服务时间、服务内容的确认；第三方管理可参照本章第四节外包服务的相关规定。

（四）医药企业应当根据合同约定及参与临床研究的范围、程度，妥善留存研究资料及成果。

第四十条 医药企业开展临床研究，应当注意以下行为风险的识别与防范：

（一）禁止医药企业通过设立虚假项目或者假借临床研究名义，向临床试验机构及研究者输送不当利益，以换取在医药产品入院、推广或者销售等方面的竞争优势或者交易机会。

（二）禁止医药企业直接或者通过第三方服务机构向临床试验机构或者研究者个人输送不当利益，以换取加快、推进临床研究或者操纵临床研究数据，使临床研究结果有利于本医药企业产品。

第九节 零售终端销售商业贿赂风险

第四十一条 本指引所称的零售终端销售，是指医药企

业依托零售药店（含药品网络销售企业）所开展的医药产品销售和推广宣传活动。

第四十二条 医药企业开展零售终端销售，应当注意以下事项：

（一）医药企业可以通过拜访向零售终端传递合理用药信息、创新研究成果和拓展的治疗领域，收集季节性药物需求以及药品不良反应等信息。

（二）医药企业应当与零售终端签订推广协议，并确保此类活动符合法律法规、监管规则，双方必须以明示的方式准确记录各自账目。

（三）建议医药企业与零售终端签订廉洁合规协议，明确守法经营相关要求，促进零售终端的合法经营。

（四）医药企业聘请零售终端员工提供演讲、调研、咨询等形式的服务，应当参照本章第三节咨询服务的相关规定。

（五）医药企业应当按照协议约定向零售终端支付折扣，具体可参照第五节折扣、折让及佣金的相关规定。

第四十三条 医药企业开展零售终端销售，应当注意以下行为风险的识别与防范：

（一）禁止医药企业通过给予现金回扣等利益，诱导零售终端在医药产品采购、进场陈列、推销产品等方面为其提供便利或者获得不公平的交易机会。

（二）禁止医药企业与零售终端串通，通过向医疗卫生

人员输送利益获取处方信息；禁止医药企业通过零售终端统计处方量，并向医疗卫生机构或者医疗卫生人员输送利益。

（三）禁止医药企业以输送不当利益的方式影响网络零售企业员工调配本企业医药产品、不按处方严格审核医药产品或者将处方重复使用。

第四章 医药企业商业贿赂风险处置

第一节 风险内部处置

第四十四条 医药企业发现经营行为存在商业贿赂风险的，应当立即停止风险行为，并采取以下措施：

（一）医药企业可自行或者聘用第三方专业机构依法开展调查，调查内容应当尽量真实、客观。

调查方式包括但不限于核实风险事项、访谈涉事及知情人员、审查涉事资料，妥善留存证据材料，防止灭失或被恶意篡改、删除。

（二）医药企业根据内部调查结果，对涉事行为的风险等级、影响范围、影响程度等进行评估，形成评估结果。

第四十五条 医药企业应当根据风险评估结果，及时采取有效措施，包括但不限于对涉事人员及第三方等进行责任追究、消除负面影响、修订规章制度、完善管理流程、加强合规培训，健全防范商业贿赂风险合规管理体系。

倡导医药企业结合处置结果，通过持续改进、监控、评

估和审查等措施完善长效机制，避免类似风险再次发生。

第二节 配合监管执法

第四十六条 鼓励医药企业在发现经营行为涉嫌商业贿赂时，主动向市场监管部门报告并附相关证明材料。主动报告应当包括以下内容：

- （一）事项来源、调查经过等情况；
- （二）涉事主体情况；
- （三）目前掌握的事实；
- （四）已采取的处置措施；
- （五）防范商业贿赂风险合规管理体系的建立及实施情况；
- （六）其他需要报告的事项。

第四十七条 医药企业受到市场监管部门调查时，应当根据市场监管部门要求配合调查工作，如实提供有关资料和真实情况。不得实施以下行为：

- （一）拒绝、阻碍执法人员进入经营场所检查；
- （二）拒绝接受询问、提供与调查行为有关的资料；
- （三）假借涉及商业秘密、负责人或者相关人员不在场、未经授权、未履行内部审批程序等名义阻碍调查；
- （四）隐匿、销毁、转移证据，或者指使、帮助相关方从事上述行为；

（五）提供虚假材料、信息；

（六）对配合调查、主动提供证据资料的人员及相关方实施打击报复；

（七）其他拒绝、阻碍调查的行为。

第四十八条 医药企业配合市场监管部门调查的过程中，符合下列情形之一的，可以作为市场监管部门从轻或者减轻行政处罚的参考依据：

（一）在市场监管部门介入调查前，主动报告违法行为的。

（二）在市场监管部门介入调查后，掌握违法行为情况之前主动报告，并通过有效措施减轻危害后果的。

（三）在市场监管部门介入调查后，供述市场监管部门尚未掌握的违法行为，供述内容既包括自己的其他违法行为，也包括他人的违法行为，并经查证属实的。

（四）积极配合市场监管部门的检查，在要求的时间内，接受询问，如实回答问题，并主动提供有关财务账册、费用审批、资金流向、业务协议等证据材料的。

（五）配合市场监管部门查处违法行为有立功表现的；包括但不限于揭发医药领域商业贿赂重大违法行为或者其他重大违法行为的关键线索或者证据，并经查证属实的。

（六）违法行为轻微，社会危害性较小的。

（七）直接参与实施行贿行为，但在整个违法活动中起次要作用的；医药企业可以结合在共同行为中所处的地位、

实际参加的程度（行贿次数、行贿金额等）、对危害结果所起的作用等方面进行说明。

（八）其他依法应当或者可以从轻或者减轻行政处罚的。

第四十九条 医药企业配合市场监管部门调查，符合下列情形之一的，可以作为市场监管部门不予行政处罚的参考依据：

- （一）违法行为轻微并及时改正，没有造成危害后果的；
- （二）初次违法且危害后果轻微并及时改正的；
- （三）其他依法应当或者可以不予行政处罚的。