



上海中藥行業協會

Shanghai Traditional Chinese Medicine Trade Association

上海中藥行業信息

Professional Information

2020
03
总第396期



合欢

中央政治局常务委员会研究部署疫情防控和经济社会发展工作
中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见
李克强主持召开中央应对新冠肺炎疫情工作领导小组会议
国务院要求各地医院马上恢复正常医疗服务
市政府答复上海人大：价格偏低的中医类项目适时调整

地址：上海市黄浦区福州路107号226室 邮编：200002
电话：63234074 传真：63214899
邮箱：infor226@stcma.cn 网址：www.stcma.cn



上海中藥行業協會

Shanghai Traditional Chinese Medicine Trade Association

赠阅



新款

XIN KUANG
XIANG NANG

香

囊

余天成堂
2020新款香囊上市
(4月起正式发售)



又到一年春暖花开的季节，百年老字号余天成堂药号又到了启动香囊文化节的日子。

余天成堂的香囊年年翻新，既有传统款式，也有新潮流行，可谓品种丰富，兼顾美观与耐用，同时还有中药药理作用，多年来受到广大市民热情推崇。

有别于往年的是，以往的余天成堂香囊多采用具有一定驱蚊虫效果的芳香性中药。而今年，余天成堂结合疫情防范需求，更换了香囊内胆的中药配方，推出以艾叶、白芷、苍术、草果、藿香等多味中药为主的新款香囊，细研成粉，在保证香囊传统馨香的同时，贴身佩戴更能辟秽解毒。

余天成堂地址：松江区中山中路270号 电话：021-57822261

目录 03/ 2020 / CONTENTS

上海中药行业信息

Shanghai Traditional Chinese
Medicine Trade Information

2020年第03期 (总第396期)

主办单位：
上海中药行业协会

编辑委员会：
主任：杨弘
副主任：陈军力

委员 (以姓氏笔划为序)：
王灵台 卢国生 刘宜善 吴洁
张仁伟 杨弘 陈正辉 陈军力
陈怡霞 陈维荣 周蓉 周俊杰
孟嗣良 姚玮莉 唐青华 陶建生
曹小勤

地址：福州路107号226室
邮编：200002
电话：63234074
传真：63214899
邮箱：infor226@stcma.cn
网址：www.stcma.cn



(内部资料 免费赠阅)

热点关注

- 中央政治局常务委员会召开会议
- 研究部署统筹抓好疫情防控和经济社会发展重点工作.....(03)
- 李克强主持召开中央应对新冠肺炎疫情工作领导小组会议
- 针对疫情变化部署外防输入内防反弹措施
- 在有效防控疫情同时积极有序推进复工复产.....(04)
- 国务院要求各地医院马上恢复正常医疗服务.....(04)
- 市政府答复上海人大：价格偏低的中医类项目适时调整.....(06)

行业广角

- 中西医结合成中国抗疫方案亮点.....(08)
- 中医药在新冠疫情防控中表现亮眼.....(08)
- 应加大对中医药理论技术和临床转化的支持.....(09)
- 首个治疗新冠肺炎中药临床批件通过.....(10)
- 对国家集中采购中选药品开展专项检查
- 2020年药品上市后监管五项重点任务.....(11)
- 上海建立6家互联网医院 顺利对接医保系统.....(13)
- 健康中国论坛发布中成药临床循证评价证据指数.....(13)
- 协会积极参与今年上海“3·15”线上活动.....(13)
- 国外中医从业者统计数据.....(14)

政策法规

- 中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见.....(14)
- 国家医保局近日就两个“管理暂行办法”征求意见.....(18)

目录 03/ 2020 / CONTENTS

人参、党参等23种饮片，被纳入疫情防控保障物资清单.....(18)

药品追溯数据要求落地 全产业链严格监管.....(19)

《诊所试点地区中医（综合）诊所基本标准》对比.....(20)

市卫健委和市中管局联合发文《关于公布上海市中医药防治新冠肺炎科研攻关项目立项名单的通知》.....(21)

关于做好本市“4+7”城市药品集中采购中选药品采购协议到期相关工作的通知.....(21)

会员动态

上药资源公司党员先锋深入药材产区.....(22)

华宇公司劳模工作室请缨上阵.....(22)

上海和黄药业捐赠生脉注射液助阵抗疫.....(23)

徐汇区市场监管局日前到熔仁堂调研.....(23)

蔡同德人的抗疫三十天.....(24)

国大药房上海公司党员开展抗击新冠肺炎疫情献爱心捐款活动.....(25)

军民同心防疫情.....(25)

与时间赛跑，奋勇奔赴抗疫第一线——上海药房公司仓储中心抗疫先进事例.....(25)

安全用药

新冠肺炎病愈后,需防食复.....(26)

疫情当下,异物卡喉、鼻出血如何居家自救?.....(27)

传承与创新

首个糖尿病中药新药即将获批.....(28)

看图识要：合欢.....(封三)

中央政治局常务委员会召开会议 研究部署统筹抓好疫情防控和经济社会发展重点工作

中共中央政治局常务委员会3月18日召开会议，分析国内外新冠肺炎疫情防控和经济形势，研究部署统筹抓好疫情防控和经济社会发展重点工作。中共中央总书记习近平主持会议并发表重要讲话。

习近平指出，在全国上下和广大人民群众共同努力下，全国疫情防控形势持续向好、生产生活秩序加快恢复的态势不断巩固和拓展，统筹推进疫情防控和经济社会发展工作取得积极成效。同时，我们也面临着不少新情况新问题，特别是境外疫情扩散蔓延及其对世界经济产生不利影响，也给我国疫情防控和经济社会发展带来新的挑战。要准确把握国内外疫情防控和经济形势的阶段性变化，因时因势调整工作着力点和应对举措，确保打赢疫情防控的人民战争、总体战、阻击战，确保实现决胜全面建成小康社会、决战脱贫攻坚目标任务。

习近平强调，在充分肯定我国疫情防控工作成绩的同时，要清醒看到国内外疫情形势的复杂性和严峻性。湖北和武汉医疗救治、社区防控和后续工作任务依然艰巨繁重，其他地区人员流动和聚集增加带来疫情反弹风险依然存在，特别是国际疫情快速蔓延带来的输入性风险增加。要毫不放松抓紧抓实抓细各项防控工作，决不能让来之不易的疫情防控持续向好形势发生逆转。要加强疫情防控国际合作，同世界卫生组织紧密合作，加强全球疫情变化分析预测，完善应对输入性风险的防控策略和政策举措，加强同有关国家在疫情防控上的交流合作，继续提供力所能及的帮助。要加强对境外我国公民疫情防控的指导和支

持，做好各项工作，保护他们的生命安全和身体健康。会议强调，要科学精准做好重点地区疫情防控工作。湖北省和武汉市要慎终如始、一鼓作气，坚决打赢湖北保卫战、武汉保卫战。要继续加强医疗救治，将重症患者向高水平定点医院集中，努力提高治愈率、降低病亡率。要完善社区防控措施，有序扩展无疫社区居民活动空间。武汉市要逐步推进复工复产，

湖北省其他地区要稳妥有序解除管控措施。湖北省要同有关省份主动对接，做好“点对点、一站式”输送返岗、外地滞留在鄂人员返乡等工作，人员流入地要落实属地责任。要加强人文关怀，组织开展心理疏导，稳妥做好疫情善后工作，防范化解社会矛盾。要突出抓好北京等其他重点地区疫情防控，优化防控策略，落实防控举措，增强针对性和有效性。

会议要求，要落实外防输入重点任务，完善数据共享、信息通报和入境人员核查机制，航空运输、口岸检疫、目的地送达、社区防控要形成闭环。要完善同有关国家的防控策略协调机制，加强防控和救治经验分享，推动联合科研攻关。

会议指出，受国内外多种因素影响，当前我国经济下行压力持续加大。各级党委和政府要增强紧迫感，加快建立同疫情防控相适应的经济社会运行秩序，积极有序推进企事业单位复工复产，努力把疫情造成的损失降到最低限度。要以省域为单元推动经济社会秩序恢复。所辖县区均为低风险的省份，要全面恢复正常生产生活秩序。除湖北、北京以外，对于省内仍有中风险县区的省份，要做好精准防控，有序恢复生产生活秩序。低风险地区之间的人员和货物流动，必要的健康证明要做到全国互认，不得再设置障碍，不对人员采取隔离措施。要提高复工复产效率，围绕解决企业用工、资金、原材料供应等需求，有针对性地精准施策，打通“堵点”、补上“断点”。要做好法律服务等工作，及时化解合同纠纷、企业债务、劳资关系等纠纷。

会议强调，要加强对国际经济形势的研判分析，及时制定有针对性的政策举措。要兼顾疫情防控和对外经贸合作，在落实防疫措施前提下为商务人员往来提供便利，保持国际供应链畅通，创新招商引资、展会服务模式，保障各类经贸活动正常开展。

（新华社）

李克强主持召开中央应对新冠肺炎疫情工作领导小组会议 针对疫情变化部署外防输入内防反弹措施 在有效防控疫情同时积极有序推进复工复产

3月23日，中共中央政治局常委、国务院总理、中央应对新冠肺炎疫情工作领导小组组长李克强主持召开领导小组会议。中共中央政治局常委、中央应对新冠肺炎疫情工作领导小组副组长王沪宁出席。

会议指出，要认真贯彻习近平总书记重要讲话精神，落实中央应对疫情工作领导小组部署，统筹抓好疫情防控和经济社会发展重点工作。当前，以武汉市为主战场的全国本土疫情传播已基本阻断，但零星散发病例和局部暴发疫情的风险仍然存在，疫情在全球出现大流行，形势依然复杂严峻，要保持清醒头脑，决不可掉以轻心。要实行“外防输入、内防反弹”的总体防控策略，维护好来之不易的防控成果。武汉市和湖北省要紧紧扭住医疗救治和社区防控两个关键环节，继续做好重症患者救治，及时收治新发病例，并做好流行病学调查。各地要坚持实事求是、公开透明发布信息，不得瞒报漏报，一旦发现疫情要实行精准管控，聚焦在病例发生和可能传播的场所，控制在有限范围。进一步加强国际交流合作，精准有效防范疫情跨境输入输出，为国际社会抗击疫情提供力所能及帮助，对外国商业采购防疫物资提供便利、保证质量。我驻外使领馆和有关方面要着力做好对我境外公民的领事保护和疫情防护帮扶，为他们排忧解难。

国务院要求各地医院马上恢复正常医疗服务

为贯彻落实党中央关于统筹推进疫情防控和经济社会发展工作的决策部署，在分区分级差异化防控的基础上，加快恢复正常医疗服务，满足人民群众看病就医需求，维护群众健康权益，现将有关要求通知如下：

一、充分认识恢复正常医疗服务的重要性

新冠肺炎疫情发生以来，全国投入了大量医疗力量和医疗资源开展疫情防治工作，部分非新冠肺炎患者的医疗服务受到一定程度影响。

各地要充分认识到，恢复正常医疗服务不仅直接

会议指出，要在科学精准防控同时，积极有序推进复工复产。适时动态调整优化企事业单位复工复产疫情防控措施指南。持续低风险的全中国绝大多数省份，要以省域为单元推动经济社会秩序恢复，及时调整和取消与正常生产生活秩序不相适应的防控措施。不得采取审批、备案等方式延缓企业复工。抓紧取消外地人员返岗不合理限制，除对来自极少数仍为高风险和中风险地区的人员外，对其他人员不实施上岗前隔离。压实地方和单位责任，做好工作场所通风、清洁消毒，根据当地防控要求做好健康监测、员工防护。各地要保留发热门诊和预检、分诊等制度，保持应急处置能力，保证防疫流程畅通，做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。在做好防疫工作前提下，全面恢复城乡道路、公共交通运输服务。物流园区、货运场站、快递配送网点等要全面复工复产。各地各部门要及时协调解决疫情防控、企业复工复产、群众生活中的实际困难，鼓励实干，务求实效，力戒形式主义、官僚主义。

会议要求，国务院联防联控机制要指导各地落实属地责任，与湖北省主动对接，安全有序做好外地滞留在鄂人员返乡和湖北籍务工人员输送返岗等工作。

（新华社）

关系到患者基本就医权利保障，关系到人民群众生命健康，也关系到民生改善和社会和谐稳定。

要将加快恢复正常医疗服务、满足人民群众基本医疗需求，作为当前亟待解决的大事要事来抓。在前期分区分级恢复正常医疗服务工作的基础上，进一步结合当地实际，统筹医疗资源，以问题为导向，采取切实有效措施，推动医疗机构稳妥有序恢复正常医疗服务，保障人民群众就医需求。

二、分区分级尽快恢复正常医疗服务

各地要落实《国家卫生健康委办公厅关于进一步

落实科学防治精准施策分区分级要求做好疫情期间医疗服务管理工作的通知》（国卫办医函〔2020〕162号），根据本地区划分的低风险、中风险、高风险等级，差异化推进医疗服务恢复工作。

低风险地区尽快全面恢复医疗服务，门急诊、住院、手术、检验检查等工作要全面向患者提供，不得以疫情防控为由，暂停医疗服务。

中风险地区尽快稳妥有序恢复医疗服务，在采取必要防控措施的同时，逐步加大医疗服务保障力度。

高风险地区在继续集中精力抓好疫情防控的同时，做好急重症患者和特殊群体医疗服务保障，根据疫情态势恢复医疗服务。

三、加强医疗机构内部科学管理

（一）制定精细化差异化管理方案。

医疗机构主要负责人要直接组织有关力量，根据机构功能定位、专科特点、服务人口数量等因素，按照“一院一策、一科一策”的原则，制定并细化恢复正常医疗服务的工作方案。

通过信息化等手段，测算各临床科室患者的就医需求，动态调整医疗用房、医务人员和相关物资的配备使用。

针对不同科室或部门特点，采取灵活和差异化的管理措施，明确责任人，确定时间表和路线图，确保相关工作稳妥有序推进。

（二）充分发挥互联网医疗优势。

利用“互联网+医疗健康”，大力推行预约挂号、预约检查、分时段就诊。

探索开展先线上后现场的两次预检分诊模式，合理分流患者，引导有序就医、分时段就医。

加强远程医疗服务，开展远程会诊、远程辅助诊断，为异地患者在当地看病就医提供技术支持。

鼓励已注册审批的互联网医院开展线上慢性病复诊、诊疗咨询等服务，加强慢性病药品配送保障。

（三）保障急重症患者和特殊群体就医需求。

各地区医疗机构要确保急诊急救全天候开放。

研究采取切实有效措施，满足需长期用药（包括麻醉药品、精神药品等特殊药品）、血液透析等特殊治疗的慢性病患者，需定期放疗、化疗的血液、肿瘤等重大疾病患者，以及孕产妇、儿童、老年人、精神类疾病等特殊群体的医疗服务需求。

对病情稳定的慢性病患者，可以按照规定开具

12周以内的长期处方，由签约的基层医疗机构进行管理。

（四）科学开展院内感染防控。

坚持科学合理开展感染防控，避免防控不足和防控过度。

医疗机构要加强感染防控队伍建设，对重点部门、重点环节、重点人群以及防控的基础设施、基本流程进行逐一梳理，摸排风险，改进不足。

严格落实医疗机构分区管理要求，避免交叉感染。

全院全员实行标准预防措施，在此基础上，根据操作风险等级实施额外防护。

（五）持续加强医联体建设发展。

加强城市医疗集团和县域医共体内各医疗机构的协调配合，纵向调动医疗资源，发挥基层医疗机构作用，进一步落实基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的要求，使常见病、多发病患者就近看病就医，减少跨区域异地流动就医。

结合疫情防控工作，推动分级诊疗制度的有效落实。

四、强化外部支持保障

（一）加强政策协调统筹。

各地联防联控机制要将恢复正常医疗服务纳入本地区复工复产的整体工作中统筹考虑、协同推进。

在推进复工复产的过程中，优先保障恢复正常医疗服务所必需的政策措施。

向医疗机构提出的疫情防控要求应当与本地区风险等级保持一致，并积极为医疗机构解决在恢复医疗服务中面临的困难。

（二）制定相应激励政策。

各地联防联控机制要制定激励医疗机构恢复正常医疗服务的政策措施，增强恢复医疗服务的内生动力。

落实财政对公立医院的投入责任，用于政策性亏损补偿等，并对公立医院承担的公共卫生任务给予专项补助。

鼓励预拨一定比例的医保基金，减轻医疗机构经济运行压力。

要科学认识医疗机构内感染问题，保障开展感染防控工作所必需的场所、人员和经费支持。

对以病人为中心、主动担当作为、严格落实感染

防控各项规章制度、积极恢复正常医疗服务的医疗机构，要在学科建设、项目设立、资金安排、评优评先等工作中予以优先支持。

（三）做好各类资源供应保障。

各地要根据本地区疫情发展变化，及时对可调用的医疗场所、人力资源、防护物资等各类资源进行合理分配和调整，保证现有资源有效利用最大化。

进一步加大无偿献血组织动员力度，统筹省内调配和省际调配，保障临床用血需求。

加强药品、耗材等供应保障，及时畅通采购、配送渠道。科学测算医用防护物资需求，及时调配各类防护物资，确保正常医疗服务合理防护需求得到满足。

（四）开展现场指导督查。

将恢复正常医疗服务纳入各地疫情防控工作的督查内容，进一步加大现场指导和督查力度。

督促医疗机构尽快恢复正常医疗服务，满足群众迫切的医疗需求，及时发现工作中存在的问题，协调解决新问题新困难。

对恢复正常医疗服务组织或支持不力的有关部门及责任人，以及无特殊原因不恢复正常医疗服务或恢

复迟缓的医疗机构及责任人，予以通报批评直至追责问责。

（五）加强公众宣传引导。

卫生健康行政部门和医疗机构要及时向社会公布医疗机构有关诊疗信息，方便群众查询了解，提前预约有序就诊。

充分发挥主要媒体、专业媒体和新媒体作用，向公众客观介绍分级诊疗服务体系，提升公众对基层医疗服务的信心，引导合理就医。

请各地对辖区内医疗机构及三级医院、二级医院等门急诊、住院等医疗服务情况加强监测，研判其恢复至正常医疗服务的程度（以相对于2019年同期服务量百分比表示），每周一12时前将前一周恢复情况以电子邮件形式报国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制（电子邮件：YLGLC@NHC.GOV.CN）。首次报送时间为2020年3月30日，同时将联系人信息（姓名、单位、职务及联系电话）一并报送。完全恢复正常医疗服务后停止报送。

国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制（代章）

2020年3月20日

市政府答复上海人大：价格偏低的中医类项目适时调整

物美价廉的中药制剂颇受欢迎，却难在正规药房买到；一些传统中医药方为什么没成为制剂，逐步消亡？针灸、推拿等诊疗费，还不及足浴房的服务费……去年5月，市十五届人大常委会第十二次会议听取了关于检查本市贯彻实施《中华人民共和国中医药法》和《上海市发展中医条例》情况的报告，中医药领域这些现象引人深思。

昨天（11日），市人大常委会主任会议书面审议了上海市政府办公厅对《市十五届人大常委会第十二次会议对〈关于检查本市贯彻实施中华人民共和国中医药法和上海市发展中医条例情况的报告〉的审议意见》的复函。

部分价格偏低的中医类项目，适时进行调整

长期以来，中医医疗服务项目收费低，虽几经调整有一定增幅，但针灸、推拿等非药物疗法价格仍明显过低。比如推拿常常用于治疗腰椎间盘突出，推拿科医生要培养8年才能从事这个工作，一次治疗的收费

只有几十元，和市面上足浴房的服务费都不能比。再比如，普通的针灸收费定价是5个穴位15元，封顶30元，十分低廉。

如何合理确定中医医疗服务项目和价格？

据了解，2016年以来，本市先后5次调整医疗服务价格。其中，提高中医类项目96个（118项次），占所有中医类项目的70.6%，价格增加部分全部纳入医保支付。

市政府办公厅在复函中表示，下一步，本市将持续推进中医医疗服务价格调整机制研究，完善医疗服务价格动态调整机制。在医疗服务价格动态调整过程中，继续对中医类项目予以倾斜，按照比价关系和成本核算等因素，聚焦部分价格偏低的中医类项目，适时进行调整，进一步体现中医特色的医疗服务人员技术劳务价值。同时，探索对部分中西诊断明确、疗效评价一致的中医优势病种，开展多元复合的支付模式研究，支持提供中医药服务。

推动完善中药材、中药饮片追溯体系

“中药饮片整体品质不高，能吃到真药，但吃不到好药。”这是此前市人大执法检查中听到的行业反映。

由于受到医保招标统一价格的制约，本市中药饮片长期以来价格偏低，很难在市场上拿到最好规格的药。执法检查组建议，实行优质优价，通过调整医保报销比例等方式，满足各层次人群用药需求。

市政府办公厅表示，下一步，本市将进一步规范中药饮片生产、经营和使用秩序。加强药品生产企业对采购药材的质量控制，鼓励中药饮片生产企业建立控股、合作等多种形式的药材种植基地，并依据《中药材生产质量管理规范》（GAP）生产和种植药材；同时发挥上海中药行业协会等第三方平台的作用，推动建立和完善中药材、中药饮片追溯体系。并提高标准的科学性，保证中药材的质量。加强生产过程管理，加强对炮制工艺合规性检查。同时，加大监管力度，依法从严查处违法行为。重点关注中药材来源、采购渠道、生产管理、质量控制、检验和审核放行、数据真实性等情况。对涉嫌违法企业，依法从严查处，并予曝光。

鼓励古代经典名方中药复方制剂注册申报

芪白颗粒、金黄膏、紫归长皮软膏……这些大名鼎鼎的院内制剂是很多医院的“拿手绝活”，官方称“医疗机构制剂”，即医疗机构根据临床需要，经批准而配制自用的固定处方制剂。它们很多都是老中医的祖传秘方，因物美价廉受到患者热捧，但购买不易。

市人大执法检查发现，一些中药制剂生产成本高，医院难以承担，一些传统药方未能成为制剂，逐步消亡。尽管医院制剂在医联体内可调剂使用，但使用范围仍有限制，不能服务更多患者。

如何让这些传统的经典制剂进入合规市场？

据悉，目前，本市经药品监管部门批准或备案的中药院内制剂共608种，经药品监管部门批准，可以在符合规定的医疗机构间调剂使用。

复函称，下一步本市将进一步促进中药制剂的发展与应用，全面推进传统中药制剂备案工作。优化流程精简材料，大幅压缩办理时限，实施“一网通办”，实现医疗机构制剂配制许可、注册和备案全程网办。

其次，进一步完善医疗机构中药制剂调剂政策措施在保证用药安全的基础上，经市药品监管部门批准，推进中药院内制剂按照有关规定在符合规定医疗机构之间调剂使用。

同时，进一步加大临床推广应用力度，结合本市中医专病专科联盟、海派中医流派基地建设等专项工作，强化中药院内制剂的推广应用。并鼓励古代经典名方中药复方制剂注册申报。通过提前介入、全程服务等措施，为申报机构提供专业指导，提升申请质量，帮助其尽快顺利完成注册申报工作。

推进中医药人才评审、使用改革

中医药人才培养周期长，学习、实践过程漫长。市人大执法检查发现，目前的人才培养模式尚未充分体现中医药特点和规律，临床实践在人才考核、职称评定中权重不大，一些临床能力强的人才难以晋升职称，少数优势学科领军人才匮乏。

如何加强中医人才队伍培养？

对此，市政府办公厅表示，按照中医药人才成长规律，充分发挥本市中医药学科优势，开展培养模式创新。同时，开展中医药师承教育研究，重新构建集传统跟师学习和现代师承教育于一体的师承学习模式，推进师承教育全面融入院校教育、毕业后教育和继续教育。

并加强本市国家中医药高层次人才培养基地和中医药特色优势教育建设。通过优化特色教育培训资源，新中医药人才培训、管理、服务机制，探索中医药高层次人才培养新模式。同时，创新继续教育方式，大力发展职业教育培养一批中医药技术技能人才，完善符合中医药规律和岗位特点的中医药人才分类评价体系和绩效考核指标体系，推进中医药人才评审、使用的改革。

此外，本市将充分利用现代生命科学、信息、互联网和人工智能等技术，推动中医药创新发展。加强中医典籍研究利用，挖掘中医药宝库精华，加强对中医基础理论的整理，使中医理论更加系统、完善。同时围绕中医、中药材、中药产品、中医药医疗器械设备、名词术语与信息学等领域，制定和推广一批中医药相关标准，巩固中医药标准化工作在全国的核心地位。整合本市各类中医药科技资源，推动上海市中医药研究院成为张江综合性国家科学中心中医药科创新分中心，助力上海科创中心建设。（上观新闻）

中西医结合成中国抗疫方案亮点

国务院联防联控机制于3月17日15时在北京召开新闻发布会，介绍药物疫苗和检测试剂研发攻关最新情况。国家中医药管理局科技司司长李昱出席发布会并答记者问。

李昱在国务院联防联控机制新闻发布会上表示，在抗击疫情中，中医药发挥的作用有目共睹。国家中医药管理局先后派出5批近800人的专业队伍驰援武汉，全国支援武汉的医疗队里有近5000人来自中医药系统，全国有97个中医医疗机构作为定点医院参与了救治工作。全国除湖北以外的地区，中医药参与救治的病例占累计确诊病例的96.37%，在湖北地区中医药的参与率也达到了91.05%。

在阻止轻型、普通型的患者向重型、危重型发展方面，中医药发挥了重要的作用。一是国家中医药管理局设立应急专项，对10个省市1261名服用“清肺排毒汤”的患者临床观察显示，没有1例轻型患者转为重型，没有1例普通型患者转为危重型。二是武汉江夏方舱医院共收治了564名患者，这些患者都是轻型和普通型的，也同样没有1例转为重型和危重型。

在重型和危重型患者的治疗中，中医药也发挥了很好的作用，特别是在退高热、促进渗出吸收、提高氧合水平、降低肺纤维化等方面。中西医相互配合、相互协作，有效降低了死亡率。需要强调的是，在国家发布的诊疗方案中，所有的中药方剂都显示出了非常好的临床疗效，这些方剂都是国务院应对新冠肺炎联防联控机制科研攻关组和我们局设立的科研攻关专项的临床科研成果，这也显示了科技对临床救治的有力支撑作用。

疫情发生以后，习近平总书记多次强调，要坚持

“中西医结合、中西药并用”。中西医结合已经成为这次疫情防控救治的亮点，也是我们目前疫情防控救治取得阶段性成果的重要保证，也是我们国家向国际社会提供的中国智慧和方案。坚持中西医并重、中西医结合，是我国新时期卫生健康方针之一，也是我国医药卫生制度的突出特色。中西医结合在疫情防控工作中主要体现在以下四个方面：

第一，在政策机制方面。疫情发生以后，国家卫生健康委、国家中医药管理局及时印发了《关于进一步做好新型冠状病毒感染的肺炎中西医结合救治工作的通知》，国务院联防联控机制医疗救治组也印发了《关于在新型冠状病毒肺炎等传染病防治工作中建立健全中西医协作机制的通知》，进一步强化了中西医结合会诊制度，促进中医药在整个疫情防控救治过程中深度参与。

第二，在方案制定上。国家卫生健康委和国家中医药管理局共同制定的诊疗方案中，很好的整合了中医、西医两种方案，而且随着救治工作的不断深入，中医药方案的内容越来越多、越来越丰富。

第三，在救治队伍上。疫情发生以后，国家迅速组织了由中医西医两支专家队伍组成的国家医疗救治专家组和国家医疗队，各地的专家组和医疗队也都是由中医西医人员共同组成。

第四，在救治方法和手段上。中医西医各具优势、各具特色，并且相互配合、相互协作，共同维护人民群众生命安全和身体健康。同时，也为构建具有中国特色的中西医结合传染病防治体系进行了有益探索和实践。谢谢。

(中国网、央视网、央视新闻客户端)

中医药在新冠疫情防控中表现亮眼

自大年三十至今，中国中医科学院中药研究所ABSL-2实验室的研究人员每天都要在实验室奋战到很晚，有时候甚至工作到凌晨。

中医药在此次新冠疫情防控中表现亮眼。中央指导组成员、国家中医药管理局党组书记余艳红在近日国新办发布会上介绍道，临床疗效观察显示，中医药总有效率达到90%以上。

如何体现中医药治疗新冠肺炎的优势及特点；为应用于临床的中药方剂提供动物试验数据支持；在临床应用基础上，中药如何充分借鉴现代医学理论及技术，加快筛选出有效治疗药物，正是中药研究所的重点工作。

中国中医科学院中药研究所ABSL-2实验室是国内唯一一个专门从事中药抗感染研究的国家级实验室，

在SARS、H1N1流感、人类禽流感等国内突发性公共卫生事件中承担过多项国家紧急攻关任务。

“新冠疫情发生后，中药研究所很快启动了应急响应机制，我们实验室也快速行动，骨干成员立即展开工作，大家没有任何怨言，这么多年来，这已经成为一种习惯。” 中药研究所ABSL-2实验室主任崔晓兰告诉科技日报记者，实验室已经完成第一批16种治疗新冠肺炎中药的筛选评价工作，现在正在进行第二批7种药物的评价。

中药研究所进行中药药物评价的利器是“人冠状病毒肺炎寒湿疫毒袭肺证小鼠病证结合模型”。

构建一种新动物模型是一项复杂工作。工作经验丰富的崔晓兰团队很快确定了所有实验条件和参数。结合中医专家对新冠肺炎病机作出的“寒湿疫毒邪气致肺失宣降”的诠释，研究团队首先模拟今冬疫源地武汉的气候条件制备寒湿证小鼠模型，再结合西医的感染性病原，使寒湿证小鼠感染人类冠状病毒229E(HCoV-229E)，采用寒湿刺激+人冠状病毒229E感染构建小鼠病证结合模型，复制了与新型冠状病毒相似病理改变的动物模型。研究人员通过检测与病毒复制、机体胃肠道功能、免疫功能及炎症因子相关的多项指标，研究中药对人冠状病毒肺炎疫毒袭肺证的治疗效果。

这也正是用中医理念构建动物模型的优势所在。“中医讲究辨证治疗，针对的是病毒引起的症状，不

应加大对中医药理论技术和临床转化的支持

在此次抗疫阻击战中，中医药深入介入诊疗全过程，并发挥了积极作用，中医药发展也因此成为社会热议话题。今天下午，市人大常委会副主任徐泽洲、蔡威率队赴上海中医药大学附属曙光医院（东部）实地调研中医药立法、中医药参与疫情防控救治工作情况。

据悉，《中医条例》自1998年11月1号起施行。今年，上海市人大常委会已把《中医条例》立法列入了本年度的立法计划。对上海而言，充分吸收此次中医药在新冠肺炎患者救治中的经验，并将相关内容在立法中予以体现，将使得这部法律更有生命力。

公卫中心能否为中医药开辟“治疗专区”？

用特别强调这个病到底由哪种病毒引起。我们构建的这个模型充分体现了中医药注重整体调节和辨证论治的特点，突破了新冠病毒对实验室安全等级的要求限制。”崔晓兰说。

截至三月初，该病证结合模型已全面用于湖北疫区临床用药、国家及各省诊疗方案推荐用药的紧急评价，验证了一批推荐用抗新冠肺炎中成药品种药效，同时对具潜在价值的上市中成药开展筛选，发现连花清瘟、热炎宁、苦参碱、复方芩兰、体外培育牛黄等一批极具临床应用价值的中药。“中药所成为国内第一家为临床用中药提供动物实验数据支持的筛选评价平台。” 该所所长陈士林介绍说。

验证结果显示，这些药物可显著减轻模型小鼠肺部炎性损伤、降低肺组织中病毒载量及炎症因子含量、并提高外周血中免疫细胞比例，药效与本次临床疗效相吻合。实验结果与临床数据的相互佐证，为中医药的发展及进一步筛选有效药物提供了依据。

“除构建病证结合模型，进行药物筛选评价外，中药所还系统开展了中医理论探讨、网络药理学预测分析、方药物质基础解析、公共卫生防控等多个方向工作，参与完成化湿败毒颗粒、清肺排毒汤颗粒、宣肺败毒颗粒等新药申报中的药理学和药理部分相关工作，其中化湿败毒颗粒获我国首个治疗新冠肺炎的中药临床批件。”陈士林补充道。

(科技日报)

今年已经80岁高龄的吴银根来自龙华医院，也是此次参与疫情防控市级中医专家组组长。曾经经历过非典(SARS)疫情、H1N1流感疫情的他，对于传染病防治并不陌生。让他欣慰的是，在此次新冠肺炎患者救治过程中，中医药所起到的积极作用被更多人认识并接受。

在吴银根看来，中医药想要走得更加长远，亟待解决以下几个问题。首先要解决的就是中医“独立性”问题。以此次新冠肺炎患者救治为例，中医药在其中起到的更多是“辅助性”角色，其效果并不能百分百被所有人接受。以位于金山区的公共卫生临床中心为例，该中心内部尚未建设中药药房等中医独立

工作的场所。吴银根认为，只有将中医药力量常态化建设在公卫中心内，才有助于应对未来可能的再一次病毒大流行。

他进一步指出，公卫中心内部可以专门开辟出中医药“治疗专区”，引入部分西医辅助治疗，也能达到“中西结合”的效果。同时，中医为主的治疗专区还能与西医为主的治疗专区形成对照组，有助于进一步分析疗效。

是否能调整医保政策，以进一步支持中医药发展？

上海中医药大学附属曙光医院院长周华在座谈会上透露了疫情期间该院接诊发热病例的最新数据。据悉，该院每天平均接诊80名发热病人，总计4300例，其中确诊11例。“上海防疫出现了两个高峰，前一个是过年期间，后一个就是目前防境外输入的阶段。”周华坦言，目前该院压力不减，防控措施依然严格。

目前，针对疑似病例，曙光医院百分百使用中医药，临床效果不错。同时，在刚刚发布的“上海方案”中，清热宣肺的荆银合剂也被写入。该制剂

首个治疗新冠肺炎中药临床批件通过

3月18日，国家中医药管理局组建第一批中医医疗队接到国家药品监督管理局通知，团队研发的化湿败毒颗粒获得临床试验批件。

这是国家药品监督管理局批复的首个治疗新冠肺炎的中药临床批件。

“与化药和生物药研发流程不同，化湿败毒颗粒直接来自于临床实践。是国家首批中医医疗队在金银潭医院以及东西湖方舱医院的实际救治过程中，‘边救治，边总结，边优化’逐步形成。化湿败毒颗粒能够抗击病毒，消除炎症，提高免疫力，在武汉新冠病人救治中发挥了积极作用。”首批国家中医医疗队领队、国家中医药管理局中医药防治新冠肺炎专家组组长、中国工程院院士、中国中医科学院院长黄璐琦介绍说。

化湿败毒颗粒临床试验批件，一方面是对国家中医医疗队集体智慧、团队协同的认可，另一方面是在全国和全世界应对新冠肺炎这一重大突发事件的特殊时期，传承与发扬中医药防治疫病经验理论，用中国经验和中国智慧助力人类命运共同体建设。

此前在雷神山医院、部分方舱医院使用中取得较好效果。

周华认为，想要进一步支持中医药发展，还需在医保政策上下功夫。比如，将配方颗粒纳入医保范围、提升中药饮片的报销比例等。

紧急攻关之外，常态化科研力量也应提上日程

基础研究常常耗时耗力，但一旦遇到突发重大事件，却能发挥关键作用。西医药的研究如此，中医药的科研亦是如此。上海中医药大学附属龙华医院呼吸科主任张惠勇认为，目前中医药发展还存在科研规范化研究力量不够等问题。“我们现在很多课题都采取紧急攻关、定向招标，甚至一些课题到最后不了了之。”

中国科学院院士陈凯先同样认为，政府部门应当持续保障对中医药科技攻关的投入，加大对中医药理论技术和临床转化的支持，加快中医药部市共建的国家重点实验室。只有建设起国家重点实验室，推动中医药学科交叉发展，我们才能在未来应对突发传染病挑战时赢得主动权。（文汇报app）

专家认为，化湿败毒颗粒的获批具有三重特殊意义。

首先是实现了科研数据和高级别临床证据的有效转化。武汉前线积累的重型、普通型及轻型患者的临床数据，形成了化湿败毒颗粒的临床应用数据链，确证了化湿败毒颗粒的临床应用特点。后方科研专家仔细的数据分析与实验，实现了临床实践到科研数据再到新药的转化。

其次是得到了学术界和国家中医药管理局、科技部的支持和认可。化湿败毒颗粒源于《新型冠状病毒感染肺炎诊疗方案》。该方案中的中医药诊疗方案是由国家中医医疗救治专家组张伯礼院士、仝小林院士、刘清泉、张忠德等专家组成员，王永炎院士、晁恩祥国医大师、薛伯寿国医大师、刘景源、张洪春等专家共同制定的。王永炎院士还为化湿败毒颗粒做出方解。中国医学科学院实验动物研究所秦川研究员、中国科学院遗传与发育生物学研究所王秀杰研究员也提供了动物模型及生物信息学等的基础研究支持。

国家中医药管理局余艳红书记多次作出重要指示，闫树江副局长亲自指导，科技部给予专项支持，药监局快速响应、无缝衔接，共同促进了成果产生。

最后是凝聚了中医药人的智慧。化湿败毒颗粒是

在中医药几千年疫病防治理论和经验的指导下，结合本次新冠肺炎的病因病机特点及临床治疗实践而成。是中医药对此次疫病的理论和临床疗效的物化载体。

（中国日报）

对国家集中采购中选药品开展专项检查 2020年药品上市后监管五项重点任务

2020年全国药品注册管理和上市后监管工作会议於1月18日召开。会议透露：2020年药品上市后监管将重点围绕夯实“一个基础”，突出“两个重点”，用好“三个手段”，开展“四大专项”，强化“五个能力”五大任务开展，切实保障药品安全有效；对于社会高度关注的国家集中采购中选药品，将部署开展专项检查，监督上市许可持有人严格按照药品监管部门核准的处方工艺组织生产，实现监督检查和抽检两个全覆盖，为持续深化医疗、医保、医药“三医联动”改革保驾护航。

任务一 夯实“一个基础”，强化监管制度体系建设

加快建立更加完备的药品上市后监管制度体系。在尽快颁布实施《药品生产监督管理办法》《药品经营监督管理办法》基础上，加快推进《生物制品批签发管理办法》《药品网络销售监督管理办法》《药品召回管理办法》等相关规章、规范性文件、技术指南制修订工作，全面体现“两法”要求。

建立优化协同高效的药品上市后监管工作机制。国家药监局加强督促检查、调研指导力度，推动各省落实属地责任；各省级药品监管部门要按照监管事权，细化落实各环节监管责任，强化监管队伍建设和能力提升，完善风险防控体系和技术支持能力，建立常态化的风险隐患排查治理机制，建立药品安全部门协调机制，形成齐抓共管工作格局。

强化违法违规的案件查办和行刑衔接机制。加大违法案件查办力度，推进检查稽查衔接融合；针

对违法案件，既要处罚企业，更要处罚到人，主动曝光违法行为；深化与公安机关、市场监管综合执法机构的协同监管机制，强化行刑衔接，形成案件查办合力。

以世卫组织评估为契机健全疫苗监管体系。各省级药品监管部门要对照评估指标全面开展自查评估，加强与卫生健康、市场监管等部门的协调配合，完善监管机制，明确工作职责，优化工作流程，建立工作记录，进一步提升监管能力和水平。

任务二 突出“两个重点”，强化高风险产品监管

全面加强疫苗生产环节监督检查。省级药品监管部门对辖区内疫苗生产企业开展全覆盖的日常检查；国家疫苗检查中心结合2019年巡查和省级药品监管部门日常检查发现的问题，继续开展全覆盖巡查；监督疫苗上市许可持有人全面落实主体责任，强化质量管理体系；进一步完善国家疫苗批签发机构体系建设。

进一步加大血液制品监管力度。加快相关条例、规章制修订；细化血液制品生产质量管理相关技术要求，引导企业持续提升血液制品质量安全控制水平；督促企业持续做好检查缺陷整改落实工作；各相关省级药品监管部门要落实属地监管责任，继续加强日常监管检查，依法严肃查处监督检查中发现的违法违规行为。

任务三 联动用好“三个手段”，强化企业责任落实

强化监督检查。省级药品监管部门结合辖区

实际，制定年度检查计划，加强对国家集中采购中选药品、儿童用药等重点品种，对原辅料购进、质量检验等重点环节，对农村地区、城乡接合部等重点区域的监督检查；国家药监局和省级药品监管部门继续强化飞行检查，严惩重处违法违规企业；加大境外检查力度，对于不符合生产质量管理规范的，及时采取包括暂停进口在内的各类风险控制措施。

提升抽检效能。继续组织实施国家药品抽检计划，突出重点环节、重点品种，逐步扩大药品生产环节的抽检比例，实现关口前移；在完成检验任务的基础上，结合监管实际开展有针对性的探索性研究；加强抽检数据分析利用，为检查稽查等监管工作提供有力支持。

加快推进药物警戒制度落地。国家药监局研究制定药物警戒质量管理规范，逐步建立健全药物警戒制度；各省药品监管部门要强化药品不良反应监测检查工作，充分发挥国家药品不良反应聚集性信号监测平台在药物警戒工作中的重要作用，强化聚集性信号的分析研判，做到风险早发现、早预防、早处置。

任务四 集中开展“四大专项”，强化风险隐患排查

继续开展中药饮片质量专项整治。针对中药饮片生产经营领域从非法渠道采购中药饮片、掺杂掺假、染色增重等突出问题，继续部署开展全国范围整治，保持高压态势，规范行业秩序。

深入开展药品网络销售违法违规行为专项整治。针对药品网络销售领域非法产品、无证经营、违规销售处方药等问题，国家药监局将部署开展药品网络销售违法违规行为专项整治；各省级药品监管部门要进一步加大药品网络销售的监测力度和违法违规行为的处罚力度，既要督促药品网络销售主体规范经营行为，又要督促第三方交易服务平台落实管理责任。

部署开展特殊药品专项检查。各级药品监管部门继续强化麻醉药品、精神药品和药品类易制毒化学品等特殊药品的监管，确保特殊药品管理安全；国家药监局将部署开展第二类精神药品专项检查，对企业落实第二类精神药品安全管理情况进行全面

检查，依法严惩违法违规行。

部署开展国家集中采购中选药品专项检查工作。国家药监局将组织开展国家集中采购中选药品专项检查，夯实企业主体责任，监督上市许可持有人严格按照药品监管部门核准的处方工艺组织生产，严格变更管理，加快信息化追溯体系建设，及时汇报产能情况；各相关省级药品监管部门要落实属地监管责任，对辖区内中选药品建立监管台账，对中选药品实现监督检查和抽检两个全覆盖，督促生产过程持续合规。

任务五 着力强化“五项能力”，不断提升监管水平

强化智慧监管能力。推进药品信息化追溯体系建设，全部省份必须确保在3月底前全面建成疫苗信息化追溯体系；在此基础上，分类别、分步骤推进其他药品信息化追溯体系建设；强化对网络售药等新兴业态的监管，实现“以网管网”；整合药品监管现有信息系统数据资源，用机器换人、用数据说话。

强化监管科学研究和成果应用能力。开展深入调研和专题研究，聚焦行业的风险和痛点，找准监管的短板和难点，探求解决的思路和方法，促进监管科学的研究成果转化为指导监管实践、规范监管工作、提升监管效能的指南规范。

强化重要政策研究和试点推行能力。开展细胞和基因治疗产品监管政策研究；研究制定中药材生产质量管理规范及相关实施激励政策，从源头提升中药材、中药饮片质量；探索推动中药饮片委托生产试点。

强化统筹协调和部门协作能力。以疫苗供应保障为重点，加强相关部门沟通交流。各级药品监管部门要做好本行政区域的疫苗供应保障工作，严格监督落实短缺药品停产报告制度。

强化应急处置能力。各级药品监管部门要完善药品安全事件应急处置机制，定期组织开展药品安全风险研判，做好疫苗安全应急演练工作，有效预防、及时控制和正确处置各类突发药品安全事件，全面提升应急处置能力。

（中国医药报）

上海建立6家互联网医院 顺利对接医保系统

在上海，已试水多年的互联网问诊服务终于迎来了真正的春天。记者从上海市卫健委获悉，目前共有6家医院获批互联网医院牌照，为徐汇区中心医院、华山医院、上海市儿童医院、上海市皮肤病医院、中山医院和仁济医院。在“云端”的服务环节打通后，患者足不出户，即可享受常见病、慢性病的复诊服务。

此前的“互联网医疗”，核心业务停留在网上预约、网上咨询，但不得诊断开处方。而互联网医院的牌照颁发后，网上医疗行为将产生本质变化，这意味着“咨询”可变“诊疗”，医生也不必每次

回复“仅供参考，不作诊断”了。

2月29日，国家医疗保障局局长胡静林主持召开专题会议，视频连线湖北省武汉市医保局，研究加强慢性病患者“互联网”+医保服务工作。胡静林对武汉市利用互联网方式为慢性病患者就医购药提供便利给予充分肯定，强调要继续坚持问题导向，加强医保部门、互联网医院、定点药店的协同，进一步做好系统对接，优化流程，精准施策，为群众疫情期间在线就医购药提供更多支持。

据悉，上海第7家互联网医院牌照也已经获准。

（本刊综合报道）

健康中国论坛发布中成药临床循证评价证据指数

日前召开的第十二届健康中国论坛循证中医药平行论坛，发布了中成药临床循证评价证据指数，中药临床证据有了量化评价指标。证据指数以临床研究的数量和质量来评定，围绕冠心病心绞痛、中风和肿瘤三类疾病分析当前可获得临床研究证据，分别遴选出各类疾病排名前十的中成药。

循证中医药研究联盟研制了中成药临床证据指数分析方法，合作建成中医药临床循证评价证据库。按照国际通行方法和技术流程，系统检查文献，严格筛选，双录双核，严格评价质量，为中医药循证决策提供证据支撑。截至2018年12月，该数据库系统收录了中成药临床试验8万余个，涵盖1700余个中成药品种。

基于当前证据基础，循证中医药研究联盟将继续开展深入研究，从病证亚型、核心结局指标等方面进行分析，推动证据向完善说明书、制修订临床诊疗指南和完善医保政策等方面的需求进行转化。

本次论坛发布的《循证中医药研究北京宣言》倡议，做临床需要的研究、做科学规范的研究、做透明可用的研究、做高效转化的研究，为中医药提供高质量的有效性和安全性证据。循证中医药研究联盟启动“见证”十年行动，争取在未来10年内，完成50种疾病临床有效性证据的系统评价，完成100种中成药临床安全性的系统评价等8项工作。

（人民日报）

协会积极参与今年上海“3·15”线上活动

3月15日是国际消费者权益日。今年“315”正值疫情期间，根据疫情防控要求，为避免人员聚集，上海市消保委於3月15日（周日）上午开展了“315”线上咨询活动。

上海市消保委聚合了市区消保委、市消保委16个专业办公室以及专家、律师等消费维权资源，为消费者提供专业的消费知识问答与消费维权咨询，并接受消费者的投诉。

此外，虹口区消保委、上海市消保委保健办、虹口区市场监督管理局联合上海中药行业协会、上海照明行业协会、岳阳医院、苏宁、中国电信、太平洋保险、工商银行虹口支行等，于3月15日举行了线上咨询活动，后台留言接受消费者在线咨询、投诉。市民可登陆虹口区消保委微信公众号“抗击疫情”专栏了解资讯。

（根据“上海发布”综合报道）

国外中医从业者统计数据

传统医药产业是一个国际公认的朝阳产业，而中医药则是传统医药产业中的朝阳产业。近 20 年来，中医药在海外发展迅速。但世界各地的中医药发展并不均衡，总体来看，北美洲、东南亚、大洋洲、欧洲发展较快，南亚、中东、南美、非洲发展缓慢。

目前中医药在西方国家归属于替代医学或补充医学。据不完全统计，全世界（不包括中国）目前受过专业培训的中医针灸师约有 50 多万名。70%以

上都是通过各国当地的业余中医学校培训或毕业，其中 30%是西医医生；45%是理疗师、自然疗法治疗师、护士等；30%没有医学背景，5%是毕业于中国中医药院校的中医医生。大部分自开门诊，60%以针灸治疗为主；30%针灸加中成药治疗；5%以中药饮片、中成药治疗为主；还有 5%从事中医推拿或加针灸治疗，共有 30 多万家私人中医诊所。

（中国中药协会）

政策法规

中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见

医疗保障是减轻群众就医负担、增进民生福祉、维护社会和谐稳定的重大制度安排。党中央、国务院高度重视人民健康，建立了覆盖全民的基本医疗保障制度。党的十八大以来，全民医疗保障制度改革持续推进，在破解看病难、看病贵问题上取得了突破性进展。为深入贯彻党的十九大关于全面建立中国特色医疗保障制度的决策部署，着力解决医疗保障发展不平衡不充分的问题，现就深化医疗保障制度改革提出如下意见。

一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，坚持以人民健康为中心，加快建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次医疗保障体系，通过统一制度、完善政策、健全机制、提升服务，增强医疗保障的公平性、协调性，发挥医保基金战略性购买作用，推进医疗保障和医药服务高质量协同发展，促进健康中国战略实施，使人民群众有更多获得感、幸福感、安全感。

（二）基本原则。坚持应保尽保、保障基本，基本医疗保障依法覆盖全民，尽力而为、量力而行，实事求是确定保障范围和标准。坚持稳健持续、防

范风险，科学确定筹资水平，均衡各方缴费责任，加强统筹共济，确保基金可持续。坚持促进公平、筑牢底线，强化制度公平，逐步缩小待遇差距，增强对困难群众基础性、兜底性保障。坚持治理创新、提质增效，发挥市场决定性作用，更好发挥政府作用，提高医保治理社会化、法治化、标准化、智能化水平。坚持系统集成、协同高效，增强医保、医疗、医药联动改革的整体性、系统性、协同性，保障群众获得高质量、有效率、能负担的医药服务。

（三）改革发展目标。到2025年，医疗保障制度更加成熟定型，基本完成待遇保障、筹资运行、医保支付、基金监管等重要机制和医药服务供给、医保管理服务等关键领域的改革任务。到2030年，全面建成以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的医疗保障制度体系，待遇保障公平适度，基金运行稳健持续，管理服务优化便捷，医保治理现代化水平显著提升，实现更好保障病有所医的目标。

二、完善公平适度的待遇保障机制

公平适度的待遇保障是增进人民健康福祉的内在要求。要推进法定医疗保障制度更加成熟定型，健全重特大疾病医疗保险和救助制度，统筹规划各

类医疗保障高质量发展，根据经济发展水平和基金承受能力稳步提高医疗保障水平。

（四）完善基本医疗保险制度。坚持和完善覆盖全民、依法参加的基本医疗保险制度和政策体系，职工和城乡居民分类保障，待遇与缴费挂钩，基金分别建账、分账核算。统一基本医疗保险统筹层次、医保目录，规范医保支付政策确定办法。逐步将门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹基金支付范围，改革职工基本医疗保险个人账户，建立健全门诊共济保障机制。

（五）实行医疗保障待遇清单制度。建立健全医疗保障待遇清单制度，规范政府决策权限，科学界定基本制度、基本政策、基金支付项目和标准，促进医疗保障制度法定化、决策科学化、管理规范。各地区要确保政令畅通，未经批准不得出台超出清单授权范围的政策。严格执行基本支付范围和标准，实施公平适度保障，纠正过度保障和保障不足问题。

（六）健全统一规范的医疗救助制度。建立救助对象及时精准识别机制，科学确定救助范围。全面落实资助重点救助对象参保缴费政策，健全重点救助对象医疗费用救助机制。建立防范和化解因病致贫返贫长效机制。增强医疗救助托底保障功能，通过明确诊疗方案、规范转诊等措施降低医疗成本，提高年度医疗救助限额，合理控制困难群众政策范围内自付费用比例。

（七）完善重大疫情医疗救治费用保障机制。在突发疫情等紧急情况时，确保医疗机构先救治、后收费。健全重大疫情医疗救治医保支付政策，完善异地就医直接结算制度，确保患者不因费用问题影响就医。探索建立特殊群体、特定疾病医药费豁免制度，有针对性免除医保目录、支付限额、用药量等限制性条款，减轻困难群众就医就诊后顾之忧。统筹医疗保障基金和公共卫生服务资金使用，提高对基层医疗机构的支付比例，实现公共卫生服务和医疗服务有效衔接。

（八）促进多层次医疗保障体系发展。强化基本医疗保险、大病保险与医疗救助三重保障功能，促进各类医疗保障互补衔接，提高重特大疾病和多元

医疗需求保障水平。完善和规范居民大病保险、职工大额医疗费用补助、公务员医疗补助及企业补充医疗保险。加快发展商业健康保险，丰富健康保险产品供给，用足用好商业健康保险个人所得税政策，研究扩大保险产品范围。加强市场行为监管，突出健康保险产品定价、销售、赔付等关键环节监管，提高健康保障服务能力。鼓励社会慈善捐赠，统筹调动慈善医疗救助力量，支持医疗互助有序发展。探索罕见病用药保障机制。

三、健全稳健可持续的筹资运行机制

合理筹资、稳健运行是医疗保障制度可持续的基本保证。要建立与社会主义初级阶段基本国情相适应、与各方承受能力相匹配、与基本健康需求相协调的筹资机制，切实加强基金运行管理，加强风险预警，坚决守住不发生系统性风险底线。

（九）完善筹资分担和调整机制。就业人员参加基本医疗保险由用人单位和个人共同缴费。非就业人员参加基本医疗保险由个人缴费，政府按规定给予补助，缴费与经济社会发展水平和居民人均可支配收入挂钩。适应新业态发展，完善灵活就业人员参保缴费方式。建立基本医疗保险基准费率制度，规范缴费基数政策，合理确定费率，实行动态调整。均衡个人、用人单位、政府三方筹资缴费责任，优化个人缴费和政府补助结构，研究应对老龄化医疗负担的多渠道筹资政策。加强财政对医疗救助投入，拓宽医疗救助筹资渠道。

（十）巩固提高统筹层次。按照制度政策统一、基金统收统支、管理服务一体的标准，全面做实基本医疗保险市地级统筹。探索推进市地级以下医疗保障部门垂直管理。鼓励有条件的省（自治区、直辖市）按照分级管理、责任共担、统筹调剂、预算考核的思路，推进省级统筹。加强医疗救助基金管理，促进医疗救助统筹层次与基本医疗保险统筹层次相协调，提高救助资金使用效率，最大限度惠及困难群众。

（十一）加强基金预算管理和风险预警。科学编制医疗保障基金收支预算，加强预算执行监督，全面实施预算绩效管理。适应异地就医直接结算、“互联网+医疗”和医疗机构服务模式发展需要，探索开展跨区域基金预算试点。加强基金中长期精算，构建收支平衡机制，健全基金运行风险评估、预警

机制。

四、建立管用高效的医保支付机制

医保支付是保障群众获得优质医药服务、提高基金使用效率的关键机制。要聚焦临床需要、合理诊治、适宜技术，完善医保目录、协议、结算管理，实施更有效率的医保支付，更好保障参保人员权益，增强医保对医药服务领域的激励约束作用。

(十二)完善医保目录动态调整机制。立足基金承受能力，适应群众基本医疗需求、临床技术进步，调整优化医保目录，将临床价值高、经济性评价优良的药品、诊疗项目、医用耗材纳入医保支付范围，规范医疗服务设施支付范围。健全医保目录动态调整机制，完善医保准入谈判制度。合理划分中央与地方目录调整职责和权限，各地区不得自行制定目录或调整医保用药限定支付范围，逐步实现全国医保用药范围基本统一。建立医保药品、诊疗项目、医用耗材评价规则和指标体系，健全退出机制。

(十三)创新医保协议管理。完善基本医疗保险协议管理，简化优化医药机构定点申请、专业评估、协商谈判程序。将符合条件的医药机构纳入医保协议管理范围，支持“互联网+医疗”等新服务模式发展。建立健全跨区域就医协议管理机制。制定定点医药机构履行协议考核办法，突出行为规范、服务质量和费用控制考核评价，完善定点医药机构退出机制。

(十四)持续推进医保支付方式改革。完善医保基金总额预算办法，健全医疗保障经办机构与医疗机构之间协商谈判机制，促进医疗机构集体协商，科学制定总额预算，与医疗质量、协议履行绩效考核结果相挂钩。大力推进大数据应用，推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，推广按疾病诊断相关分组付费，医疗康复、慢性精神疾病等长期住院按床日付费，门诊特殊慢性病按人头付费。探索医疗服务与药品分支付。适应医疗服务模式发展创新，完善医保基金支付方式和结算管理机制。探索对紧密型医疗联合体实行总额付费，加强监督考核，结余留用、合理超支分担，有条件的地区可按协议约定向医疗机构预付部分医保资金，缓解其资金运行压力。

五、健全严密有力的基金监管机制

医疗保障基金是人民群众的“保命钱”，必须

始终把维护基金安全作为首要任务。要织密扎牢医保基金监管的制度笼子，着力推进监管体制改革，建立健全医疗保障信用管理体系，以零容忍的态度严厉打击欺诈骗保行为，确保基金安全高效、合理使用。

(十五)改革完善医保基金监管体制。加强医保基金监管能力建设，进一步健全基金监管体制机制，切实维护基金安全、提高基金使用效率。加强医疗保障公共服务机构内控机构建设，落实协议管理、费用监控、稽查审核责任。实施跨部门协同监管，积极引入第三方监管力量，强化社会监督。

(十六)完善创新基金监管方式。建立监督检查常态机制，实施大数据实时动态智能监控。完善对医疗服务的监控机制，建立信息强制披露制度，依法依规向社会公开医药费用、费用结构等信息。实施基金运行全过程绩效管理，建立医保基金绩效评价体系。健全医疗保障社会监督激励机制，完善欺诈骗保举报奖励制度。

(十七)依法追究欺诈骗保行为责任。制定完善医保基金监管相关法律法规，规范监管权限、程序、处罚标准等，推进有法可依、依法行政。建立医疗保障信用体系，推行守信联合激励和失信联合惩戒。加强部门联合执法，综合运用协议、行政、司法等手段，严肃追究欺诈骗保单位和个人责任，对涉嫌犯罪的依法追究刑事责任，坚决打击欺诈骗保、危害参保群众权益的行为。

六、协同推进医药服务供给侧改革

医药服务供给关系人民健康和医疗保障功能的实现。要充分发挥药品、医用耗材集中带量采购在深化医药服务供给侧改革中的引领作用，推进医保、医疗、医药联动改革系统集成，加强政策和管理协同，保障群众获得优质实惠的医药服务。

(十八)深化药品、医用耗材集中带量采购制度改革。坚持招采合一、量价挂钩，全面实行药品、医用耗材集中带量采购。以医保支付为基础，建立招标、采购、交易、结算、监督一体化的省级招标采购平台，推进构建区域性、全国性联盟采购机制，形成竞争充分、价格合理、规范有序的供应保障体系。推进医保基金与医药企业直接结算，完善医保支付标准与集中采购价格协同机制。

(十九)完善医药服务价格形成机制。建立以市

场为主导的药品、医用耗材价格形成机制，建立全国交易价格信息共享机制。治理药品、高值医用耗材价格虚高。完善医疗服务项目准入制度，加快审核新增医疗服务价格项目，建立价格科学确定、动态调整机制，持续优化医疗服务价格结构。建立医药价格信息、产业发展指数监测与披露机制，建立药品价格和招采信用评价制度，完善价格函询、约谈制度。

(二十)增强医药服务可及性。健全全科和专科医疗服务合作分工的现代医疗服务体系，强化基层全科医疗服务。加强区域医疗服务能力评估，合理规划各类医疗资源布局，促进资源共享利用，加快发展社会办医，规范“互联网+医疗”等新服务模式发展。完善区域公立医院医疗设备配置管理，引导合理配置，严控超常超量配备。补齐护理、儿科、老年科、精神科等紧缺医疗服务短板。做好仿制药质量和疗效一致性评价受理与审评，通过完善医保支付标准和药品招标采购机制，支持优质仿制药研发和使用，促进仿制药替代。健全短缺药品监测预警和分级应对体系。

(二十一)促进医疗服务能力提升。规范医疗机构和医务人员诊疗行为，推行处方点评制度，促进合理用药。加强医疗机构内部专业化、精细化管理，分类完善科学合理的考核评价体系，将考核结果与医保基金支付挂钩。改革现行科室和个人核算方式，完善激励相容、灵活高效、符合医疗行业特点的人事薪酬制度，健全绩效考核分配制度。

七、优化医疗保障公共管理服务

医疗保障公共管理服务关系亿万群众切身利益。要完善经办管理和公共服务体系，更好提供精准化、精细化服务，提高信息化服务水平，推进医保治理创新，为人民群众提供便捷高效的医疗保障服务。

(二十二)优化医疗保障公共服务。推进医疗保障公共服务标准化规范化，实现医疗保障一站式服务、一窗口办理、一单制结算。适应人口流动需要，做好各类人群参保和医保关系跨地区转移接续，加快完善异地就医直接结算服务。深化医疗保障系统作风建设，建立统一的医疗保障服务热线，加快推进服务事项网上办理，提高运行效率和服务质量。

(二十三)高起点推进标准化和信息化建设。统一医疗保障业务标准和技术标准，建立全国统一、高效、兼容、便捷、安全的医疗保障信息系统，实现全国医疗保障信息互联互通，加强数据有序共享。规范数据管理和应用权限，依法保护参保人员基本信息和数据安全。加强大数据开发，突出应用导向，强化服务支撑功能，推进医疗保障公共服务均等可及。

(二十四)加强经办能力建设。构建全国统一的医疗保障经办管理体系，大力推进服务下沉，实现省、市、县、乡镇(街道)、村(社区)全覆盖。加强经办服务队伍建设，打造与新时代医疗保障公共服务要求相适应的专业队伍。加强医疗保障公共管理服务能力配置，建立与管理服务绩效挂钩的激励约束机制。政府合理安排预算，保证医疗保障公共服务机构正常运行。

(二十五)持续推进医保治理创新。推进医疗保障经办机构法人治理，积极引入社会力量参与经办服务，探索建立共建共治共享的医保治理格局。规范和加强与商业保险机构、社会组织的合作，完善激励约束机制。探索建立跨区域医管理协作机制，实现全流程、无缝隙公共服务和基金监管。更好发挥高端智库和专业机构的决策支持和技术支撑作用。

八、组织保障

(二十六)加强党的领导。各级党委和政府要把医疗保障制度改革作为重要工作任务，把党的领导贯彻到医疗保障改革发展全过程。严格按照统一部署，健全工作机制，结合实际制定切实可行的政策措施。将落实医疗保障制度改革纳入保障和改善民生的重点任务，确保改革目标如期实现。

(二十七)强化协同配合。加强医疗保障领域立法工作，加快形成与医疗保障改革相衔接、有利于制度定型完善的法律法规体系。建立部门协同机制，加强医保、医疗、医药制度政策之间的统筹协调和综合配套。国务院医疗保障主管部门负责统筹推进医疗保障制度改革，会同有关部门研究解决改革中跨部门、跨区域、跨行业的重大问题，指导各地区

政策衔接规范、保障水平适宜适度。

(二十八)营造良好氛围。各地区各部门要主动做好医疗保障政策解读和服务宣传,及时回应社会关切,合理引导预期。充分调动各方支持配合改革

国家医保局近日就两个“管理暂行办法”征求意见

国家医保局近日就两个征求意见稿——医疗机构医保定点管理暂行办法、零售药店医保定点管理暂行办法,公开征求意见。

上述征求意见稿,对两定点机构(定点医疗机构、药店)的确定、申请条件、支付政策、招标采购、价格执行、考核监督、违约处理等做出了明确规定。

征求意见稿还分别针对定点医疗机构、药店列出了中止和终止协议的不同情形。特别是征求意见稿将欺诈骗保被列入终止协议项;而连锁药店如果有一家门店违反医保相关规定被终止协议,则其他门店也都面临被医保踢出局的命运。这些规定可以说已经大大拉低了医保解约的门槛。

终止协议,即医保经办机构与定点机构解除服务协议,也就是说,医保将不再结算相关机构的保险费用,而且终止协议5年内原法人、主要负责人、实际控制人开设新医疗机构、药店也不能纳

的积极性和主动性,凝聚社会共识。重要改革事项要广泛听取意见,提前做好风险评估。遇到重大情况,及时向党中央、国务院请示报告。

(上海市医疗保障局)

入医保。

在医保基金还是最大支付方的今天,这无论对医疗机构还是药品零售机构都可以算是抓住了要害。这也意味着,一旦上述征求意见稿通过,则医保定点机构的骗保成本将大大提高。因此这些规定也被称为史上最严医保令。

事实上,长期以来,打击欺诈骗保、强化绩效考核,进而确保每一分“救命钱”都用在刀刃上,一直是医保管理部门的重要任务。

医保局升格建局以后,这些工作的力度持续加强,同时在掌握采购、定价、支付大权的情况下,医保部门也对两定机构的采购、定价、支付,以及药品合理使用等方面加强了管理,这些在两份征求意见稿中也都有体现。毫无疑问,在医保杠杆作用下,无论医疗机构还是药店,都将更加规范。

(新浪医药)

人参、党参等23种饮片,被纳入疫情防控保障物资清单

根据《关于支持新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控有关税收政策的公告》(财政部 税务总局公告2020年第8号)相关要求,我部确定了疫情防控重点保障物资清单中医疗应急保障物资的具体范围,形成疫情防控重点保障物资(医疗应急)清单,现予以公布。

该清单将视疫情防控需要进行动态调整。其中中医治疗药品包括:

中成药:藿香正气胶囊(丸、水、口服液)、金花清感颗粒、连花清瘟胶囊(颗粒)、疏风解毒

胶囊(颗粒)、防风通圣丸(颗粒)、喜炎平注射液、血必净注射液、参附注射液、生脉注射液、苏合香丸、安宫牛黄丸等中成药(以国家卫健委新型冠状病毒感染的肺炎治疗方案为准)

中药饮片:苍术、陈皮、厚朴、藿香、草果、生麻黄、羌活、生姜、槟榔、杏仁、生石膏、瓜蒌、生大黄、葶苈子、桃仁、人参、黑顺片、山茱萸、法半夏、党参、炙黄芪、茯苓、砂仁等中药饮片(以国家卫健委新型冠状病毒感染的肺炎治疗方案为准)。(国家工信部)

药品追溯数据要求落地 全产业链严格监管

3月11日,国家药品监督管理局官网发布《国家药监局关于发布〈药品上市许可持有人和生产企业追溯基本数据集〉等5项信息化标准的公告(2020年第26号)》(简称《数据集》),对药品上市许可持有人和生产企业、药品经营企业、药品使用单位、消费者查询和数据交换基本技术等药品数据信息追溯规范提出了具体标准。

去年9月,上述5项药品追溯信息化要求公开征求意见,半年时间,药品追溯规范正式落地,在全面提升药品质量安全保障水平的同时,为药品上市许可持有人(MAH)制度实施进一步夯实了基础,也对全产业上下游提出了更加严格的药品质量责任。

一物一码、物码同追,全产业链信息严控

2018年11月,《国家药监局关于药品信息化追溯体系建设的指导意见》(国药监药管〔2018〕35号)发布,明确药品上市许可持有人和生产企业承担药品追溯系统建设的主要责任,药品经营企业和使用单位应当配合药品上市许可持有人和生产企业,建成完整药品追溯系统,履行各自追溯责任。

政策提出:药品上市许可持有人和生产企业可以自建药品信息化追溯系统,也可以采用第三方技术服务机构的服务,但都需要按照统一药品追溯编码要求,对产品各级销售包装单元赋以唯一追溯标识,以实现信息化追溯。

在此前一系列政策基础上,药品追溯目标核心指向“一物一码、物码同追”,针对药品生产企业、经营企业、使用单位、消费者等与药品质量安全相关的追溯方,通过信息化手段实现全品种、全过程追溯,促进药品质量安全综合治理。

按照药品追溯的管理要求,药品上市许可持有人和生产企业在销售药品时,应向下游企业或医疗机构提供相关追溯信息,以便下游企业或医疗机构验证反馈;药品批发企业在采购药品时,向上游企业索取相关追溯信息,在药品验收时进行核对,并将核对信息反馈上游企业;在销售药品时,应向下游企业或医疗机构提供相关追溯信息;药品零售和

使用单位在采购药品时,向上游企业索取相关追溯信息,在药品验收时进行核对,并将核对信息反馈上游企业;在销售药品时,应保存销售记录明细,并及时调整售出药品的相应状态标识。

此次正式发布的《数据集》,药品生产企业、经营企业的数据涵盖境内药品生产企业、境外药品生产企业、药品生产许可证、药品配送企业、国产药品、进口药品等包含药品追溯协同服务平台分发的基础数据及补充内容,涉及的具体数据子集包括剂型、制剂规格、包装规格、生产、进口、生产企业自检、调拨、赠品、使用、召回、法定代表人等全过程追溯信息。

数据全面互联互通,智慧监管心中有数

自新修订《药品管理法》正式实施以来,建立完善药品追溯监管成为行业关注的重点工作。为进一步推进药品追溯信息互联互通,国家药品监督管理局建立全国药品信息化追溯协同服务平台,不断完善药品追溯数据交换、共享机制。

事实上,自药品追溯工作开展以来,第三方药品追溯平台、药企自建追溯平台等形式已经在行业企业的实践中逐步探索。然而,随着药品追溯体系加速落地,药品追溯技术的广泛应用、互联互通,以及随之而来的规范化问题,同样值得关注。

按照《药品管理法》要求,药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业和医疗机构建立并实施药品追溯制度,按照规定提供追溯信息,保证药品可追溯。

去年4月,国家药监局公布了《药品信息化追溯体系建设导则》和《药品追溯编码编码要求》两项信息化标准;随后,《药品追溯系统基本技术要求》《疫苗追溯基本数据集》和《疫苗追溯数据交换基本技术要求》等3项信息化标准陆续公布。

此次发布《数据集》,同步印发了《药品追溯数据交换基本技术要求》,重点强调药品追溯数据的交换方式、数据格式、数据内容和安全要求,并强调“数据交换方主要包括药品追溯协同服务平台、

药品追溯系统、药品追溯监管系统等。”

不难预见，药品全周期、全流程追溯数据，多平台互联共享，监管部门将能够做到心中有数、全面掌握。行业人士表示：“一系列监管政策密集出台，不断强化企业主体责任；同时，MAH推进执行，

《诊所试点地区中医（综合）诊所基本标准》对比

对比旧版设置标准，中医诊所和中医（综合）诊所设置中，均有一些变化值得关注。

一、对中医执业医师要求更高

对中医执业医师门槛提高这一点是可想而知的。早在去年国家卫健委发布的修订版《诊所基本标准》中就已增加：临床医师须具有主治医师及以上职称。同样，在此次《通知》中，对中医执业医师条件也做出了新要求。

（1）中医诊所：具有中医类别《医师资格证书》并经注册后在医疗机构中执业满3年；与旧版中医诊所基本标准相比，删除了在预防、保健机构执业满三年的条件。

（2）中医（综合）诊所：具有中医类别《医师资格证书》并经注册后在医疗机构中执业满5年，具有主治中医师及以上职称。与旧版中医（综合）诊所基本标准相比，增加中医执业医师须具有主治中医师及以上职称。

二、中医诊所诊疗技术进一步放宽

在之前《中医诊所备案管理暂行办法》中提到，中医诊所是在中医药理论指导下，运用中药和针灸、拔罐、推拿等非药物疗法开展诊疗服务，以及中药调剂、汤剂煎煮等中药药事服务的诊所。不符合上述规定的服务范围或者存在不可控的医疗安全隐患和风险的，不适用本办法。而此次新版中医诊所标准中新增：开展中医微创类技术、中药注射剂、穴位注射等存在一定医疗安全风险的技术，应配备必要的急救设备。换句话说，中医诊所诊疗技术要求进一步放宽，可以开展中医微创类技术、中药注射剂、穴位注射等存在一定医疗安全风险的技术，但应配备必要的急救设备。

三、基本设施有新要求与旧版中医（综合）诊

全生命周期的质量管理责任更加需要坚决履行，强调数据追溯技术系统标准，毫无疑问非常必要。药品追溯信息互联互通，这将是未来智慧监管、科学监管的重要抓手。”

（医药经济报）

所相比，新标准基本设备新增：方盘、纱布罐、药品柜、处置台。

同时，《通知》也说明，临床检验、医学影像、心电、病理、消毒供应等与其他医疗机构签订相关服务协议，由其他机构提供服务的，可不配备相关设备。

三、须建立信息系统与旧版标准相比，新版标准还增加了对信息化建设的要求。中医诊所和中医（综合）诊所均应建立信息系统，并按照中医药主管部门规定及标准要求，与医疗服务监管信息系统互联互通。这也意味着，中医诊所和中医（综合）诊所也将参与到整个医疗体系的信息化系统中，协同合作，参与共赢，并接受全方位的信息监督。

四、不符合新版标准的限期整改或注销《许可证》

《通知》提出，各试点城市卫生健康行政和中医药主管部门要加强对中医诊所和中医（综合）诊所的监督管理，发现不符合《诊所改革试点地区中医诊所和中医（综合）诊所基本标准（2019年修订版）》的要限期整改，整改不落实的，由登记机关注销《医疗机构执业许可证》。

虽然新标准目前仅限于在北京、上海、沈阳、南京、杭州、武汉、广州、深圳、成都和西安等10个诊所改革试点城市使用，但《通知》也强调，根据试点城市运行经验完善后，适时在全国范围推广。

也就是说，新标准早晚也要推广到全国范围，首当其冲的就是中医执业医师的执业范围和职称门槛。大家一定要趁现在做好相应准备，才能在未来激励的竞争不被淘汰。

（健康云）

市卫健委和市中管局联合发文 《关于公布上海市中医药防治新冠肺炎科研攻关项目立项名单的通知》

3月16日，上海市卫生健康委员会和上海市中医药管理局联合发文《关于公布上海市中医药防治新冠肺炎科研攻关项目立项名单的通知》

通知显示，此举意在贯彻关于新冠肺炎救治工作“坚持中西医结合”的讲话精神以及3月2日在北京考察新冠肺炎科研攻关和诊疗救治工作时提出的“要加快药物研发进程，坚持中西医结合、中西药并用”的要求，要在新冠肺炎防治中充分发挥中医药作用。为此，市卫生健康委、市中医药管理局紧急启动中医药防治新冠肺炎科研攻关项目。经专家评审，决定“中西医协同防治新型冠状病毒肺炎的临床研究”等16个项目列入本次科研攻关项目计划。

此次科研攻关项目共有16个，共提供经费200万，由临床研究、药物研究、文献研究、其他四部分组成；其中，荆银颗粒、六神丸、盐酸麻黄碱、扶正化痰片等药物被纳入新冠肺炎的药物研究中。

此外，中西医协同防治也是此次科研攻关项目的重点。

据了解，上海卫健委要求，各项目承担单位要严格按照有关文件要求及科研管理规定，切实加强项目及经费管理，按时高质量地完成项目计划，第一时间服务临床，切实发挥中医药在新冠肺炎疫情防控中的重要作用。

截至3月17日，中国临床试验注册中心“以新型冠状病毒”为关键词的注册试验项目达到447个，粗

略估计已有洛匹那韦/利托那韦、血必净注射液、糖皮质激素、痰热清注射液、连花清瘟胶囊/颗粒、固表解毒灵、宫血干细胞、金叶败毒颗粒、托珠单抗、脐血NK细胞联合脐血间充质干细胞、大剂量维生素C、“火神颗粒”等药物进入临床试验。但已经有专家提出了隐忧：有些研究的样本量明显不够，可能因把握不足而难以获得预期结论。如果100多项研究都满足样本量要求，显然不可能有这么患者。事实上，研究的数量还在增加。

在这次中国抗疫战争中，中医药广泛参加新冠肺炎治疗，深入介入诊疗全过程，发挥了积极作用，成为抗疫“中国方法”的重要组成部分。

据湖北省卫生健康委员会消息，湖北省中医药使用率累计达到91.91%，方舱医院中医药使用率超过99%，集中隔离点中医药使用率达到了94%。

据人民网报道，中国工程院院士、天津中医药大学校长张伯礼在受访时表示：目前，全国有4000多名中医医务人员在一抗“疫”，确诊病例90%以上都有中医药介入。中药在减轻发热、咳嗽、乏力等症状，改善肺部炎症的吸收，加快病毒转阴都有明显效果，尤其在防止轻症转重症方面起到了“阻击手”的作用。在谈到“特效药”的问题时，张伯礼介绍，在新冠肺炎救治中，目前确实没有特效药。中西医结合提供的是一个有效的方案，目前看，这种方案的疗效并不亚于特效药。

（中国中药协会）

关于做好本市“4+7”城市药品集中采购中选药品采购协议到期相关工作的通知

（沪药事药品〔2020〕22号）

各有关企业：

为贯彻落实国家组织药品集中采购和使用有关工作要求，鼓励和支持中选企业继续参与，根据

《关于公布4+7城市药品集中采购中选结果的通知》及《关于公布联盟地区药品集中采购中选结果的通知》，结合实际做好本市“4+7”城市药品集中采购

结果执行期满的衔接工作，现就本市中选药品采购协议到期相关工作通知如下：

一、续签规则

(一) “4+7”试点及联盟地区均中选药品，中选企业同意将本市中选价调整至该企业联盟地区药品集中采购中选价格的，采购周期延长1年。

(二) “4+7”试点中选但联盟地区未中选药品，中选企业同意将本市中选价调整至联盟地区该品种平均中选价的，采购周期延长1年。

(三) “4+7”试点中选企业不接受上述(一)(二)规则的，由市药事所询价联盟地区中选品种中本市前两年采购量大的企业，作为本市的新中选企业，中选价为新中选企业的联盟地区中选价，采购周期为1年。

(四) 竞争较为充分(符合申报资格要求超过(含)3家)的品种，符合上述(一)(二)(三)规则的中选企业同意将本市中选价调整至该品种联盟地区最低中选价的，采购周期延长为2年。

二、采购周期与采购协议

采购周期内采购协议每年一签。续签采购协议时，约定采购量原则上不少于上年该品种(指通用名和剂型)60%采购量。

三、其他说明

“4+7”试点25个品种本市所有符合申报资格的药品，如同意调整本市采购价至本市续签品种中选价(含)以下的，对应中选药品约定采购量完成后，其不再纳入阳光平台1:1采购限制。

四、时间安排

以上事项涉及的相关企业，在收到市药事所《关于本市4+7城市药品集中采购中选药品询价函》(另行发放)后，填写《回执单》并加盖企业公章，于2020年3月13日(周五)前反馈至市药事所。采购协议续签时间另行通知。

上海市医药集中招标采购事务管理所
2020年3月5日

公司立刻召集能上岗的9名员工提前开工。全国五一劳动奖章获得者、上海市劳模、上海工匠毕琳丽带领工作室6人主动请缨，一起赶工。经过14小时

不停作业，终于完成了8000袋中药的煎配，1月24日一早将药送到了医护人员手中。

上海和黄药业捐赠生脉注射液助阵抗疫

新冠肺炎疫情爆发后，生脉注射液被国家卫生健康委和国家中医药管理局联合发布的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》列为危重症患者推荐用药。

作为生脉注射液主要生产企业之一，上海和黄药业第一时间紧急调拨库存，先后向湖北、安徽、内蒙古、天津等13个省市的红十字会及医院捐赠生脉注射液36000余盒，总价值约180余万。

众志成城，共抗疫情。在全国合力抗击疫情的时刻，1月27日，上海和黄药业携手和记黄埔医药，向上海市慈善基金会捐赠善款350万元，用于定向支

持武汉及湖北省疫情防控工作。2月14日，上海和黄药业又通过上海市奉贤区红十字会，向公司工厂所在地奉贤区捐赠240台进口耳温额温红外线测温仪和500支银夹体温表，支持奉贤区街、镇的居委会、村委会基层防疫工作的顺利开展。

我们坚信，在党中央国务院的坚强领导下，我们一定会取得抗击疫情的胜利。在全力做好疫情防控的同时，我们现已全面复工复产，全力以赴保障产品的生产和供应，做好企业公民，承担企业社会责任，为社会经济发展做出贡献。

(和黄药业)

会员动态

上药资源公司党员先锋深入药材产区

“迅速成立疫情用药原料应急保障工作小组”，这是上药药材旗下上药资源公司党支部的第一动作。“众志成城，团结互助、和衷共济，敢于胜利”，这是上药资源党支部的集体誓言。

随着山东、宁夏、亳州、安国4支中药材原料供应应急保障小组的成立，上药资源誓师出征，吹响了“原药材保卫战”的集结号。上药资源总经理、党支部书记俞磊明在防疫用药采购出征动员大会上表示：“要始终发扬共产党员的先锋模范作用，说在前面，更做在前面。”

4支应急保障小组的14名组员，在6名党员的带

领下纷纷奔赴产地。不少产区为应对疫情采取了封闭隔离措施，这无疑给保障小组深入产区一线带来了巨大挑战。然而，“党员的决心就是战胜困难的信心”，4支队伍紧急决定改变交通工具，另择交通路线深入产区，及时排摸防疫重点品种行情波动，加紧组织货源落实。

为了确保货源的质量和发货的及时性，保障组成员日夜兼程，连夜加工装车。1月29日23时，最完成货源准备的上药资源山东保障组准时向上海发车。1月30日15时，第一批防疫药材安全抵沪，为雷允上药业的生产提供了原料保障。

华宇公司劳模工作室请缨上阵

1月23日上午10时，上药华宇营销中心接到上海市普陀区中心医院的紧急通知：春节期间，医院6300包防疫处方委托上药华宇煎煮。

由于煎配中心的员工陆续返乡，人手十分紧

缺。原本承担每天800多张处方的工作量已很辛苦，煎配中心上午10时开工，直到次日清晨6时才能收工，不少员工每天只能睡3小时。而突然增加的这项紧急任务无疑是一个大挑战。(转23页上)

徐汇区市场监管局日前到熔仁堂调研

3月17日下午，上海市徐汇区市场监督管理局副局长高吾名率药品化妆品安全监督管理科科长王芳、医疗器械监督管理科科长顾群等一行四人，赴上海熔仁堂药业有限公司进行调研，关心企业防疫工作是否充分准备，恢复正常经营有什么困难，宣传上海市政府28条惠企政策，帮助企业快速恢复生产经营，提振经济效益。

上海熔仁堂药业有限公司总经理顾克珍向高吾名局长等汇报了自今年春节以来在防控抗疫工作中的一些情况及面临的困境。顾总介绍：熔仁堂药店自2月3日即复工营业，先安排部分员工上岗工作，逐步恢复全员工作。中医门诊部于3月2日起恢复(预约)门诊。顾客统一由正门进入、侧门离开，尽量避免人员交叉接触，并落实专人测量体温，做好有关信息登记。因受疫情的影响，目前门店生意清淡、市场销售很不景气，经济形势十分严峻。但熔仁堂有信心，通过不断努力，调整门店布局，合理人员配备，提升服务质量，扩大企业影响，力争今年能早日走出困境，确保自负盈亏。

高吾名局长特别关注防疫中药饮片的市场供应

情况，顾总汇报：因有亲历过抗击非典的经验，熔仁堂在疫情爆发初期就及时向中药饮片供应商购进不少中药饮片，备足了相关品种，故而熔仁堂目前基本能够满足门市的配方供应。

高吾名局长希望熔仁堂能继续做好药店的门市服务工作，为市民提供放心满意的药品，并向在药店一线努力辛苦服务的执业药师和营业员表示慰问。

图为：徐汇区市场监督管理局高吾名局长等在熔仁堂进行调研。

(卢冬虎 摄影报道)



蔡同德人的抗疫三十天



从1月25日晚蔡同德公司自接到上级单位防疫工作通知，加入抗击新冠肺炎疫情的行列，现在已经超过一个月了。三十多天里，蔡同德公司第一时间响应，“与时间赛跑，与病毒斗争”的劲头，组织做好企业复工人员排摸和复工防疫安排。

这些天来，每位职工与企业恢复正常经营有序复工站在一起，每一个人都在为打赢这场疫情阻击战，自觉配合着各项防疫工作的开展。

生命接力、为爱举手

新冠肺炎疫情正处关键时期，面对临床压力和血库告急，急需输血的患者随时接受着生死考验。蔡同德公司党委迅速响应区新冠肺炎防控领导小组和新世界集团的要求，号召党员、入党积极分子和团员青年等踊跃报名。

虽然目前疫情尚处防控重要时期，但仍有许多职工踊跃报名。面对复工压力，蔡同德公司党委按“分批、分时、分段”错峰献血的原则，率先组织第一批热血“蒙面侠”于2月28日抵达丽园路爱心献血屋。

亮出身份、担起使命

有这样一群人，惟其艰难、方显勇毅。

自疫情发生以来，为保证疫情期间营业场所的公共安全，每个基层单位都设置了体温测量点，保证防控触角延伸到各个角落。

蔡同德公司所辖各单位党支部，分别成立了党员先锋队伍6支，设立了12个党员先锋岗，覆盖了65名党员。其中，有不少党员冲在一线成为了最硬核的“守门员”。为疫情防控守牢安全屏障，守护着这里的安宁和顾客的生命健康。

疫情发生以来，各单位严把营业场所出入关，限制人员多通道流动。我们看到：群力草药店内，上海市劳动模范韩龙惠医生见腿脚不便、身体状况不佳的患者便起身赴一楼挂号厅为患者诊治；二楼门诊室内，黄浦工匠朱震年医生坚守岗位连轴转，在岗位上例行常规门诊的同时，提醒患者多食用清肺的食物。

于此同时，我们还看到了以“退伍不褪色，退役不退志，疫情不退我不退”的精神战斗在抗击疫情第一线的退役军人。

与子同袍、倾囊相助

2月下旬，闻讯第九人民医院黄浦分院即将派出又一批赴武汉支援新冠病毒支援医疗队，上海蔡同德堂药号有限公司向准备驰援武汉的白衣天使们无偿捐赠了200余枚香袋。这是蔡同德堂中医门诊部名老中医根据国家卫生健康委发布的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》，从中医角度“温病”的范畴，以“湿热蕴肺证、寒湿阻肺证”着手借鉴传统医方，以护肺、祛寒湿为功效，调整处方，佐以藿香、苍术等药材配伍，制作的新型冠状病毒防控外用香囊包。

春节期间，蔡同德堂与上海胡庆余堂国药号分别向奋战在一线的医护人员捐赠了数以千计的预防流感中药饮片和数以万计的中药预防汤剂。每周有专员为其进行配方、煎煮、打包及配送服务。

据悉，蔡同德堂药号和上海胡庆余堂国药号捐赠的防疫物资不计报酬，捐赠的饮片、汤剂加急不省人工，仅供给战斗在疫情一线的医护人员，以老字号品牌的初心持守，表达他们一同抵御疫情，战胜病毒的信心与信念。

截止至目前，蔡同德公司各单位累计捐赠超过约19万元的防疫物资，现已投入一线医务工作者使用。

(蔡同德药业公司)



国大药房上海公司党员开展 抗击新冠肺炎疫情献爱心捐款活动

3月2日国大药房上海地区公司党（总）支部迅速响应党中央对广大党员号召及公司上级党组织的号召，第一时间开展党员抗击疫情自愿捐款活动。党员领导干部率先垂范，带头捐款，全体党员积极响应，纷纷为抗击疫情献上自己的爱心。根据疫情防控要求，本次捐款以各支部为单位，为避免人员聚集，利用微信、支付宝进行线上转账，充分发挥党员的先锋模范作用，组织开展活动，以实际行动支援疫情防控工作。

此次捐款坚持自愿自觉，量力而行原则，积极动员广大党员弘扬“一方有难，八方支援”的传统

美德和奉献精神。截止3月2日晚上，国大药房上海地区公司45名党员共捐款3641.66元。此次活动所捐款项建立了明细台账，由公司党（总）支部代收后统一上缴至上级党委党费专用账户，最终用于抗击新冠肺炎疫情。

国大药房上海地区公司党员纷纷表示，将立足岗位，做好本职，奉献爱心、贡献力量，全力抓好疫情防控工作，全力支持打赢疫情防控攻坚战。大家始终坚信，有党中央坚强领导，我们一定能团结一致、众志成城，取得最后的胜利，必将迎来春暖花开的美好明天。
(国大药房上海公司)

军民同心防疫情

3月8日，余天成堂收到一封来自武警上海总队执勤第四支队的感谢信。信中着重感谢了余天成堂在这次疫情中为驻地部队提供的大量预防性中药汤剂，保障了一线官兵的疫情防范。并大力表扬了曾服役于该部的余天成堂职工郭剑，帮忙居中协调，帮助部队顺利完成中药汤剂配给的任务。

2月27日，该部后勤处汪处长联系到郭剑，询问向部队提供中药汤剂的事宜。由于部队人群相对密集，训练、生活、居住均在相对封闭的区域，一旦有感染患者出现，非常容易导致局部传播。因此对预防性中药汤剂的需求较大且较为急迫。在得知了部队的急迫需求后，余天成堂联同西林代煎中心，开始为部队代配代煎这批中药汤

剂。最终，用时三天完成了600多人1万多贴的代煎剂量，顺利送至部队营区安排官兵服用。

(余天成堂 郭剑)



与时间赛跑，奋勇奔赴抗疫第一线 ——上海药房公司仓储中心抗疫先进事例

1月20日起，上海药房公司仓储中心就紧急启动突击模式，“白不寝、夜不寐”保障门店供给，让防疫物资能在第一时间配送到药房。他们从大年夜至今已连续多日未曾休息，年夜饭也就是简单的

一碗泡面；他们寒冬深夜从温暖的家中出发，奔赴口罩厂提货；他们曾整整一天未吃上一口饭菜，就怕错过了提货时间，他们就是上海药房仓储中心的一线员工们，从盘点、搬运、发货、送货各个环节

都坚守着上药人的“初心”，把守护市民的健康放在第一位，和疫情抗争到底。

除夕当天，上海药房公司就出现了口罩及其他防疫物资断货的局面。为了能让防疫物资第一时间到达门店，公司采购部员工每天积极联系其他防疫物资生产厂家，多方筹集货源，但由于疫情进一步扩散，快递停运、道路封路、人员短缺等因素都造成了物资筹集困难重重，采购部员工毫不气馁，从早到晚连轴联系厂方、物流，及时掌握物资到货情况，紧急时还利用私家车加入运输队伍，减轻仓储物流司机的压力，确保门店防疫物资第一时间到达门店。

上海药房公司仓储部实施24小时值班制度，随时等候提货通知。从大年初一至今，公司仓储部的驾驶员们已连续多日连夜取货送货，有的员工家住浦东，夜里9点要赶赴松江、普陀，甚至更远的郊区口罩仓库提货，到家往往已是次日凌晨；有的员工已经快退休了，连续的高强度工作，让

他满面倦容，但他还是主动站出来执行运输任务；甚至还有个别员工大病（癌症）初愈，仍然挺身而出为这场战役奉献一切。即时如此，他们没有一个是怨言，没有一个多休息，第二天一早又准时到达公司，继续奔走在送货的路上。

仓储部驾驶员杨师傅已是一名老党员了，在这次的紧急运输任务中，他挺身而出，主动报名请愿春节期间的运输任务。大年初一那天，天气特别阴冷，他为了能第一时间提取到口罩，坚持在口罩厂门口守候了整整8个小时，一步也没有离开，连一口饭也没有吃，生怕走开错过了提货时间。他用迎难而上的斗志，坚守了一名党员的初心和使命，展现了一名基层党员的先锋风采。

正因为有这些24小时日夜守护的仓储中心员工们，他们心系疫情、心系百姓、心系货源，全力以赴为防疫物资奋勇奔赴第一线。

(上海药房公司 丁薇)

安全用药

新冠肺炎病愈后，需防食复

新型冠状病毒感染的肺炎，从中医角度来看就是“疫病”，具有《黄帝内经素问·刺法论》中所载“五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似”有特点，病因是由热瘟毒导致。经过科学的防治和中西医共同抗击，疫情取得了良好的治疗效果。对出院复回到家中的患者来说，“瘥后防复”尤其重要。

病愈出院后，有人觉得打针吃药折腾了好多日子，好不容易烧退了，胃口好了，可以好好补一补，连着几顿大鱼大肉，结果导致病情反复，这种现象中医称作“食复”。“食复”最早见于《黄帝内经·素问·热论》：“病热少愈，食肉则复，多食则遗，此其禁也。”说明在外感热病后期（恢复期）即使热势转缓，仍需对饮食进行规范，不可进食肉类、不可多食，否则容易复发。首次强调了饮食调护在外感热病中的重要作用。

后世医家在此基础上丰富了对食复的认识，并

完善了预防和治疗方法。张仲景在《伤寒论》中指出食复的病机是“以病新瘥，人强与谷，脾胃气尚弱，不能消谷，故令微烦，损谷则愈。”言明虽热退脉安，但此时脾胃之气尚弱，不能消受暴食、肉食；《类经》亦云：“凡病后脾胃气虚，未能消化饮食，故食肉之类皆当从缓。若犯食复，为害非浅。”《诸病源候论》承上总结说：“夫病新瘥，脾胃尚虚，谷气未复，若即食肥甘鱼脍，饼饵枣栗之属，则未能消化，停积于肠胃，便胀满结实，因更发热，复为病者，名曰食复也。”以上中医典籍较全面地阐述了食复的病因、病机和病症。

基于热病愈后病人“脾胃气尚弱，不能消谷”之理，历代医家一致将张仲景提出的“损谷则愈”，即“节制饮食，以养脾胃”作为预防食复的调治原则。如北宋名医庞安时说：“凡病差后，先进清粥汤，次进糜粥，亦须少与之，切勿过食也，至酒肉，尤当禁忌。”

当代学者陈龙跃等从肠道微生态角度探讨中医“食肉则复”理论的机制，认为热病恢复期患者食欲增加，肠道菌群作为膳食靶点影响患者的进食行为。致病菌会使宿主反射性选择高脂饮食，致病菌的繁殖最终引发内毒素血症，是“食肉则复”的微生态机制。因此，肠道菌群在食复的发生、恢复过程中扮演了重要的作用，其平衡与否决定了外感热病的预后。肠道菌通过“微生物-肠-脑轴”调控进食行为，使热病后期患者倾向于多进食、多脂肪的进食特点，这正是干扰食复进展的重要时机，通过适当限制食量、控制肉类摄取可扶植益生菌的繁殖，促进热病的康复。

因此，新冠肺炎患者康复初期的合理饮食调配是预防食复的关键，饮食宜温、宜软、宜少食多餐，

宜富营养而易消化，烹调方法以蒸煮为佳。例如米汤（米油）、不同稠度的米粥、烂面条、蔬菜粥、蒸芋头、蒸鸡蛋等都是不错的选择。其后，随着脾胃功能的恢复以及身体状况的好转，可以逐渐增加鱼肉类摄入。另外，中医认为疫病后期多耗气伤阴，病愈后还可适当食用一些具有补气养阴功效的食物，如山药、百合、莲子、红枣、银耳、梨、藕、荸荠、鸭肉等。

热病瘥后食复是外感热病康复中的一个关键环节，也是中医食疗学中一个重要内容，对外感热病的康复起到过重要作用。对当今新型冠状病毒感染肺炎患者的康复和防治有一定的指导意义和实用价值。

疫情当下，异物卡喉、鼻出血如何居家自救？

近来，全国各地医护人员驰援武汉，疫情发展牵动无数中国人的心。此时此刻，每个人做好自我防护，尽量居家隔离，就是为疫情防控尽一份力，而居家隔离期间的胡吃海塞、冬春季节气候干燥往往导致异物卡喉、鼻出血等耳鼻喉疾病多发，今天，嘉中医的耳鼻喉科秋臧医生就为大家普及异物卡喉、鼻出血的居家自救方法。

异物卡喉（鱼刺、枣核、鸡、鸭、骨头等）

早、中、晚三餐加宵夜，水果零食不停歇，一边追剧，一边咀嚼，不小心就可能卡个鱼刺、鸭脖、虾壳、枣核等等。一时间咳出又咽不下，应该怎么办呢？

自救步骤：

- 1、立即停止进食，将口中氢进食物吐出。
- 2、如果感觉有刺痛感，张开嘴，让家属帮忙查看目光所能看到部位，可以用筷子、勺子等协助查找，如果看到了异物一般都可以用镊子或者筷子夹出。
- 3、如果没有看到异物，但是自我却能明显感受到它的存在时，用食指或筷子搔刮咽喉，刺激产生咳嗽或者呕吐将咽喉深部的异物咯出。

划重点，注意操作误区：

误区1——吞咽食物：自行吞咽馒头、饭团、香蕉等，危险性很高，如果吞咽时异物卡在食道，容易造成轻者食管穿孔感染，重者扎破大血管引发大出血。

误区2——喝醋：好从人异物卡喉，尤其是卡鱼刺后喜欢喝醋，其实并没有什么效果，醋酸并不能软化更不能溶解鱼刺，反而可能会刺激食道和胃黏膜。

鼻出血

鼻出血是耳鼻喉科较常见的急症，疫情期间居家精神紧张、作息不规律，再加上冬春气候干燥、忽冷忽热、鼻炎高发，鼻腔黏膜变得干燥脆弱，因此鼻出血的现象频发，那么出现鼻出血应该怎么居家自救呢？

自救步骤：

- 1、首先保持冷静，不要紧张，特别是大量鼻出血的患者，常会情绪高度紧张、恐惧而导致血压升高，反而使出血更严重。
- 2、取坐位或半卧位，不要平躺着，头和身体前倾，防大量血液呛入气管，流到咽部的血尽量别咽下，以免刺激胃部引起恶心呕吐。
- 3、用食指和拇指捏紧两侧鼻翼并压向鼻中隔

的前下部，同时用嘴呼吸。

4、可用浸有冷水或冰水的毛巾、冷水袋冷敷前额和鼻背部，促使鼻内小血管收缩，减少出血。

划重点，注意操作误区：

误区1——仰头：小时候老人常教我们的“仰头看飞机止血”法，会使血液后流到咽喉部，引起呕吐，如果血量过大，容易吸入气管和肺内引起呛咳，造成吸入性肺炎。

误区2——用卫生纸塞到鼻孔：一方面卫生难以保证，可以引起感染，另一方面鼻腔黏膜可能因

为擦伤撕扯受到二次损伤。

小提示：1、如果患者平时有高血压，需要测量血压，必要时口服降压药物。

2、如果出血量比较大，可以用比较清洁的纱布条、干棉花等填塞在鼻腔内，有条件可以在填塞物上沾一点呔麻或云南白药等，效果会更好。

疫情当前，作为医务工作者，希望用科普的方式最大限度地降低民众的聚集性暴露，让病毒无处可传，希望大家平稳度过防疫期，让我们携手共同打赢这场战役！

传承与创新

首个糖尿病中药新药即将获批

近日，北京五和博澳药业以新药5类申报上市的桑枝总生物碱片的审评审批状态变更为“在审批”，有望成为近10年来首个获批的糖尿病中药新药。米内网数据显示，2018年国内糖尿病用药（化药+中成药）市场突破600亿元，以阿卡波糖为首的化药呈垄断格局。2010年至今，除了桑枝总生物碱片外，还有5款糖尿病中药新药的上市申请获得CDE承办受理，但结果均不合人意（不批准或无审评结果）。此外，有9个糖尿病中药新药获批临床，梓醇片是目前国内首个获批临床的糖尿病中药1类新药。

桑枝总生物碱片是北京五和博澳药业与中国医

学科学院药物研究所共同研发的具有自主知识产权的新型抗糖尿病天然药物，获国家“十二五”重大专项及北京市“十病十药”专项重点支持，入选顶层设计聚焦的“十二五”“中药亮点品种”。获国家发明专利和美国PCT专利授权。

桑枝总生物碱片最早于2008年9月获批临床，其上市申请（新药5类）于2017年12月获受理，直到2018年11月才由CDE承办，并于2019年1月以“重大专项”为由纳入优先审评，是目前唯一一款获得优先审评资格的糖尿病中成药。

（米内网）



本期编辑：陈正辉 孟嗣良

看图识药：

合欢



合欢，始载于《神农本草经》，列为中品，“主五脏，和心志，令人欢乐无忧”。

合欢为豆科植物，落叶乔木。树皮灰褐色，小枝带棱角。二回羽状复叶互生；小叶10~30对，镰状长圆形，两侧极偏斜，先端急尖，基部楔形。花序头状，多数，伞房状排列，腋生或顶生；花萼筒状，5齿裂；花冠漏斗状，5裂；雄蕊多数而细长，下部白色上部粉红色，花丝基部连合。荚果扁平，长椭圆形。花期6~7月，果期9~11月。

合欢花象征永远恩爱、两两相对、是夫妻好合的象征。相传虞舜南巡仓梧而死，其妃娥皇、女英遍寻湘江，终未寻见。二妃终日恸哭，泪尽滴血，血尽而死，遂为其神。后来，人们发现她们的精灵与虞舜的精灵“合二为一”，变成了合欢树。合欢树叶，昼开夜合，相亲相爱。自此，人们常以合欢表示忠贞不渝的爱情。合欢花还是澳大利亚的国花。

据《上海市中药饮片炮制规范》2018版记载：合欢的花蕾与树皮均可入药。其花蕾药名“合欢

米”，又名夜合米、夜合花，处方写合欢花应配合欢米。其树皮药名“合欢皮”，又名夜合皮。

合欢米含有合欢甙，鞣质，具有解郁安神，滋阴补阳，理气开胃，活络止痛等功能，可用于心神不安、忧郁失眠。能治疗郁结胸闷，失眠，健忘，和心志，悦颜色，有较好的强身、镇静、安神、美容的作用，也是治疗神经衰弱的佳品。

合欢皮具有滋阴补阳，安神解郁，活血消肿等功能。可用于心神不安，忧郁失眠，肺痈吐脓，筋骨折伤，痈疮肿毒等症。现代医学研究发现合欢皮含皂甙。皂甙对红血球有溶解作用，静脉注射毒性极大，内服有强壮、兴奋、镇痛、驱虫及利尿作用。

图为豆科植物合欢。

（图/文 卢冬虎）