



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  
04  
总第397期



白及

中央政治局召开会议部署当前经济工作

中共中央国务院 关于构建更加完善的要素市场化配置体制机制的意见

本市医保启动“打击欺诈骗保 维护基金安全” 集中宣传月

中药饮片市场将迎来一年半大整治 违法行为拟入“黑名单”

医保正酝酿目录调整方式

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



## 静安区援鄂医护人员返岗上班

### 一份安心返岗礼包，为医护人员及家属提供持久健康关爱

4月22日，来自静安区精神卫生中心的3名援鄂心理医生正式返岗上班。作为静安区属国有老字号企业，上海雷允上药业西区有限公司（下文简称：雷允上西区）总经理岑志坚、党总支书记周昕、工会主席蔡志海及员工代表将一份沉甸甸、装满无限关爱的安心返岗礼包送到了平安凯旋的英雄们手中。静安区精神卫生中心主任陈玉明、党支部书记周洲、副主任吴荣琴及刘寒、医生施冬青、刘亚良出席活动。

“疫”路并肩，允您康健”，礼包上一句简单的话语，道出了雷允上全体员工对白衣天使们的关心与祝福。打开礼包，里面更是“干货”十足，一个精美别致的香囊，黄芪、西洋参等各类增强免疫力的中药饮片，值得一提的是礼包内特别加入了雷允上的健康服务套餐，包括健康体检卡以及“一对一”中医养生服务卡，医护人员及家属均可使用，享受上海名中医免费养生指导及咨询服务5次，为他们提供持久的健康关爱。

雷允上西区党总支书记周昕介绍，作为静安大家庭的一份子，我们一直牵挂着静安援鄂医护人员的点滴，在得知他们于3月31日顺利返沪后，我们就想要做点什么，表达心意与敬意。经过讨论，我们结合了雷允上近年来医药与医疗融合发展的大健康产业特色，将养生产品与健康服务一同打包，送到医护人员手中，希望我们的健康关怀能让他们在返岗的第一天感受到温暖，也为他们及家人提供健康持久守护。活动当天，雷允上的青年员工代表郑宏还带去了一张特别的“梦想点亮卡”，邀请三位援鄂医生为雷允上的青年人们写下梦想寄语，传递正能量。

雷允上也已与静安区其他3位援鄂医护人员所在的彭浦新村街道社区卫生服务中心及闸北中心医院取得联系，随着医护人员的陆续返岗复工，健康关爱礼包将一一送到他们手中。雷允上西区党总支书记周昕说：“疫情虽然已经渐渐平息，我们的生产生活也在逐步恢复，白衣天使们也要返回自己的工作岗位，开始新的忙碌。我们希望，在他们守护万家安康时，这份小小的心意能更好地为他们和家人提供持久的健康关爱。雷允上始终相信，疫情终会过去，但佑民健康的使命与责任不会变。”

在此次疫情期间，雷允上西区作为中华老字号国企积极响应市区两级政府号召，主动承担社会责任，保障防疫物资的储运与供应，百姓所需、企业所需，雷允上均有所应。未来，雷允上西区仍将立足自身特色、依托品牌优势，大力推动后疫情时代中医药产业的创新转型发展，力争为百姓提供全方位的健康服务与管理，为中医药文化的普及与推广贡献力量。



## 上海中药行业信息

Shanghai Traditional Chinese Medicine Trade Information

2020年第04期（总第397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）

# 目录 04/2020 / CONTENTS

## 热点关注

- 中央政治局召开会议部署当前经济工作 .....( 03 )
- 中共中央国务院 关于构建更加完善的要素市场化配置体制机制的意见.....( 03 )
- 第十一届药典委员会执行委员会会议在京召开
- 审议通过2020年版《中国药典》草案.....( 06 )
- 本市医保启动“打击欺诈骗保 维护基金安全”集中宣传月.....( 07 )

## 行业广角

- 2019我国三大终端六大市场药品销售额17955亿 同比增长4.8%.....( 08 )
- 全国医疗机构最新诊疗数据（2月）发布 同比下降38.2%.....( 08 )
- 第三批集采即将启动 大批常用药首当其冲.....( 09 )
- 泰国给莲花清瘟胶囊颁布许可证.....( 11 )
- 上海市药品监管局召开2020年药品经营监管工作视频大会.....( 12 )
- 中药饮片市场将迎来一年半大整治 违法行为拟入“黑名单” .....( 12 )
- 疫情下的医院：四成医院出现现金流断流.....( 13 )
- 守得“云”开见“岳阳”——沪上首家中西医结合互联网医院上线运行.....( 14 )

## 政策法规

- 国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制
- 关于印发新冠病毒无症状感染者管理规范的通知.....( 15 )
- 新冠病毒无症状感染者管理规范.....( 15 )
- 医保正酝酿目录调整方式.....( 16 )
- 国家药监局关于金花清感颗粒转换为非处方药的公告.....( 17 )
- 《药品注册管理办法》和《药品生产监督管理办法》两规章发布.....( 18 )



# 目录 04/ 2020 / CONTENTS

《中医药条例》被废止.....( 19 )

2019年药品不良反应监测报告发布.....( 21 )

CDE不再受理两个以上主体共同作为上市注册申请人的上市注册申请.....( 22 )

市卫健委发布今年医改工作要点.....( 23 )

## 会员动态

许昆林副市长赴国大药房东盛店调研.....( 23 )

为火神山医院一线医护人员健康助力上药药材再次捐赠野山参粉.....( 24 )

和黄药业公司国家级企业技术中心揭牌.....( 24 )

动态认证快“码”加鞭 蔡同德加强健康动态认证的“码”上服务.....( 25 )

老字号雷允上为静安区援鄂医护人员送返岗礼包.....( 26 )

## 安全用药

儿童药物中毒：误服和剂量过大是主因.....( 27 )

中药外洗治疗足皲裂.....( 27 )

## 传承与创新

专家建议科学理性看待中医药抗疫效用.....( 27 )

人参蛋白质对乳腺癌MCF-7细胞的影响.....( 28 )

看图识药：止血良药 白及..... ( 封三 )

# 中央政治局召开会议部署当前经济工作

17日，中共中央政治局召开会议，分析研究当前经济形势，部署当前经济工作。中共中央总书记习近平主持会议。

同一天，国家统计局发布数据，初步核算，一季度国内生产总值同比下降6.8%。当前，世界经济下行风险加剧，不稳定不确定因素显著增多。如何做好今年的经济工作？通过一组数字来了解政治局会议的最新部署。一个重要判断今年一季度极不寻常，突如其来的新冠肺炎疫情对我国经济社会发展带来前所未有的冲击。在党中央坚强领导下，全国人民众志成城、顽强拼搏，在常态化疫情防控中经济社会运行逐步趋于正常，生产生活秩序加快恢复。我国经济展现出巨大韧性，复工复产正在逐步接近或达到正常水平，应

对疫情催生并推动了许多新产业新业态快速发展。一项总要求稳是大局，必须确保疫情不反弹，稳住经济基本盘，兜住民生底线。当前经济发展面临的挑战前所未有，必须充分估计困难、风险和不确定性，切实增强紧迫感，抓实经济社会发展各项工作。

会议提出四个“坚持”：坚持稳中求进的工作总基调，坚持新发展理念，坚持以供给侧结构性改革为主线，坚持以改革开放为动力推动高质量发展。要坚定实施扩大内需战略。

会议还提出“六保”：保居民就业、保基本民生、保市场主体、保粮食能源安全、保产业链供应链稳定、保基层运转。（央视新闻）

# 中共中央国务院 关于构建更加完善的要素市场化配置体制机制的意见

完善要素市场化配置是建设统一开放、竞争有序市场体系的内在要求，是坚持和完善社会主义基本经济制度、加快完善社会主义市场经济体制的重要内容。为深化要素市场化配置改革，促进要素自主有序流动，提高要素配置效率，进一步激发全社会创造力和市场活力，推动经济发展质量变革、效率变革、动力变革，现就构建更加完善的要素市场化配置体制机制提出如下意见。

### 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，坚持稳中求进工作总基调，坚持以供给侧结构性改革为主线，坚持新发展理

念，坚持深化市场化改革、扩大高水平开放，破除阻碍要素自由流动的体制机制障碍，扩大要素市场化配置范围，健全要素市场体系，推进要素市场制度建设，实现要素价格市场决定、流动自主有序、配置高效公平，为建设高标准市场体系、推动高质量发展、建设现代化经济体系打下坚实制度基础。

（二）基本原则。一是市场决定，有序流动。充分发挥市场配置资源的决定性作用，畅通要素流动渠道，保障不同市场主体平等获取生产要素，推动要素配置依据市场规则、市场价格、市场竞争实现效益最大化和效率最优化。二是健全制度，创新监管。更好发挥政府作用，健全要素市场运行机制，完善政府调节与监管，做到放活与管好有机结合，提升监管和服

务能力，引导各类要素协同向先进生产力集聚。三是问题导向，分类施策。针对市场决定要素配置范围有限、要素流动存在体制机制障碍等问题，根据不同要素属性、市场化程度差异和经济社会发展需要，分类完善要素市场化配置体制机制。四是稳中求进，循序渐进。坚持安全可控，从实际出发，尊重客观规律，培育发展新型要素形态，逐步提高要素质量，因地制宜稳步推进要素市场化配置改革。

## 二、推进土地要素市场化配置

(三) 建立健全城乡统一的建设用地市场。加快修改完善土地管理法实施条例，完善相关配套制度，制定出台农村集体经营性建设用地入市指导意见。全面推开农村土地征收制度改革，扩大国有土地有偿使用范围。建立公平合理的集体经营性建设用地入市增值收益分配制度。建立公共利益征地的相关制度规定。

(四) 深化产业用地市场化配置改革。健全长期租赁、先租后让、弹性年期供应、作价出资(入股)等工业用地市场供应体系。在符合国土空间规划和用途管制要求前提下，调整完善产业用地政策，创新使用方式，推动不同产业用地类型合理转换，探索增加混合产业用地供给。

(五) 鼓励盘活存量建设用地。充分运用市场机制盘活存量土地和低效用地，研究完善促进盘活存量建设用地的税费制度。以多种方式推进国有企业存量用地盘活利用。深化农村宅基地制度改革试点，深入推进建设用地整理，完善城乡建设用地增减挂钩政策，为乡村振兴和城乡融合发展提供土地要素保障。

(六) 完善土地管理体制。完善土地利用计划管理，实施年度建设用地总量调控制度，增强土地管理灵活性，推动土地计划指标更加合理化，城乡建设用地指标使用更多由省级政府负责。在国土空间规划编制、农村房地一体不动产登记基本完成的前提下，建立健全城乡建设用地供应三年滚动计划。探索建立全国性的建设用地、补充耕地指标跨区域交易机制。加强土地供应利用统计监测。实施城乡土地统一调查、统一规划、统一整治、统一登记。推动制定不动产登记法。

## 三、引导劳动力要素合理畅通有序流动

(七) 深化户籍制度改革。推动超大、特大城市调整完善积分落户政策，探索推动在长三角、珠三角等城市群率先实现户籍准入年限同城化累计互认。放

开放宽除个别超大城市外的城市落户限制，试行以经常居住地登记户口制度。建立城镇教育、就业创业、医疗卫生等基本公共服务与常住人口挂钩机制，推动公共资源按常住人口规模配置。

(八) 畅通劳动力和人才社会性流动渠道。健全统一规范的人力资源市场体系，加快建立协调衔接的劳动力、人才流动政策体系和交流合作机制。营造公平就业环境，依法纠正身份、性别等就业歧视现象，保障城乡劳动者享有平等就业权利。进一步畅通企业、社会组织人员进入党政机关、国有企事业单位渠道。优化国有企业面向社会选人用人机制，深入推行国有企业分级分类公开招聘。加强就业援助，实施优先扶持和重点帮助。完善人事档案管理服务，加快提升人事档案信息化水平。

(九) 完善技术技能评价制度。创新评价标准，以职业能力为核心制定职业标准，进一步打破户籍、地域、身份、档案、人事关系等制约，畅通非公有制经济组织、社会组织、自由职业专业技术人员职称申报渠道。加快建立劳动者终身职业技能培训制度。推进社会化职称评审。完善技术工人评价选拔制度。探索实现职业技能等级证书和学历证书互通衔接。加强公共卫生队伍建设，健全执业人员培养、准入、使用、待遇保障、考核评价和激励机制。

(十) 加大人才引进力度。畅通海外科学家来华工作通道。在职业资格认定认可、子女教育、商业医疗保险以及在中国境内停留、居留等方面，为外籍高层次人才来华创新创业提供便利。

## 四、推进资本要素市场化配置

(十一) 完善股票市场基础制度。制定出台完善股票市场基础制度的意见。坚持市场化、法治化改革方向，改革完善股票市场发行、交易、退市等制度。鼓励和引导上市公司现金分红。完善投资者保护制度，推动完善具有中国特色的证券民事诉讼制度。完善主板、科创板、中小企业板、创业板和全国中小企业股份转让系统(新三板)市场建设。

(十二) 加快发展债券市场。稳步扩大债券市场规模，丰富债券市场品种，推进债券市场互联互通。统一公司信用类债券信息披露标准，完善债券违约处置机制。探索对公司信用类债券实行发行注册管理制度。加强债券市场评级机构统一准入管理，规范信用评级行业发展。

(十三) 增加有效金融服务供给。健全多层次资

本市场体系。构建多层次、广覆盖、有差异、大中小合理分工的银行机构体系，优化金融资源配置，放宽金融服务业市场准入，推动信用信息深度开发利用，增加服务小微企业和民营企业的金融服务供给。建立县域银行业金融机构服务“三农”的激励约束机制。推进绿色金融创新。完善金融机构市场化法治化退出机制。

(十四) 主动有序扩大金融业对外开放。稳步推进人民币国际化和人民币资本项目可兑换。逐步推进证券、基金行业对内对外双向开放，有序推进期货市场对外开放。逐步放宽外资金融机构准入条件，推进境内金融机构参与国际金融市场交易。

## 五、加快发展技术要素市场

(十五) 健全职务科技成果产权制度。深化科技成果使用权、处置权和收益权改革，开展赋予科研人员职务科技成果所有权或长期使用权试点。强化知识产权保护 and 运用，支持重大技术装备、重点新材料等领域的自主知识产权市场化运营。

(十六) 完善科技创新资源配置方式。改革科研项目立项和组织实施方式，坚持目标引领，强化成果导向，建立健全多元化支持机制。完善专业机构管理项目机制。加强科技成果转化中试基地建设。支持有条件的企业承担国家重大科技项目。建立市场化社会化的科研成果评价制度，修订技术合同认定规则及科技成果登记管理办法。建立健全科技成果常态化路演和科技创新咨询制度。

(十七) 培育发展技术转移机构和技术经理人。加强国家技术转移区域中心建设。支持科技企业与高校、科研机构合作建立技术研发中心、产业研究院、中试基地等新型研发机构。积极推进科研院所分类改革，加快推进应用技术类科研院所市场化、企业化发展。支持高校、科研机构和科技企业设立技术转移部门。建立国家技术转移人才培养体系，提高技术转移专业服务能力。

(十八) 促进技术要素与资本要素融合发展。积极探索通过天使投资、创业投资、知识产权证券化、科技保险等方式推动科技成果资本化。鼓励商业银行采用知识产权质押、预期收益质押等融资方式，为促进技术转移转化提供更多金融服务。

(十九) 支持国际科技创新合作。深化基础研究国际合作，组织实施国际科技创新合作重点专项，探索国际科技创新合作新模式，扩大科技领域对外开放。

加大抗病毒药物及疫苗研发国际合作力度。开展创新要素跨境便利流动试点，发展离岸创新创业，探索推动外籍科学家领衔承担政府支持科技项目。发展技术贸易，促进技术进口来源多元化，扩大技术出口。

## 六、加快培育数据要素市场

(二十) 推进政府数据开放共享。优化经济治理基础数据库，加快推动各地区各部门间数据共享交换，制定出台新一批数据共享责任清单。研究建立促进企业登记、交通运输、气象等公共数据开放和数据资源有效流动的的制度规范。

(二十一) 提升社会数据资源价值。培育数字经济新产业、新业态和新模式，支持构建农业、工业、交通、教育、安防、城市管理、公共资源交易等领域规范化数据开发利用的场景。发挥行业协会商会作用，推动人工智能、可穿戴设备、车联网、物联网等领域数据采集标准化。

(二十二) 加强数据资源整合和安全保护。探索建立统一规范的数据管理制度，提高数据质量和规范性，丰富数据产品。研究根据数据性质完善产权性质。制定数据隐私保护制度和安全审查制度。推动完善适用于大数据环境下的数据分类分级安全保护制度，加强对政务数据、企业商业秘密和个人数据的保护。

## 七、加快要素价格市场化改革

(二十三) 完善主要由市场决定要素价格机制。完善城乡基准地价、标定地价的制定与发布制度，逐步形成与市场价格挂钩动态调整机制。健全最低工资标准调整、工资集体协商和企业薪酬调查制度。深化国有企业工资决定机制改革，完善事业单位岗位绩效工资制度。建立公务员和企业相当人员工资水平调查比较制度，落实并完善工资正常调整机制。稳妥推进存贷款基准利率与市场利率并轨，提高债券市场定价效率，健全反映市场供求关系的国债收益率曲线，更好发挥国债收益率曲线定价基准作用。增强人民币汇率弹性，保持人民币汇率在合理均衡水平上的基本稳定。

(二十四) 加强要素价格管理和监督。引导市场主体依法合理行使要素定价自主权，推动政府定价机制由制定具体价格水平向制定定价规则转变。构建要素价格公示和动态监测预警体系，逐步建立要素价格调查和信息发布制度。完善要素市场价格异常波动调节机制。加强要素领域价格反垄断工作，维护要素市场价格秩序。

(二十五) 健全生产要素由市场评价贡献、按贡献决定报酬的机制。着重保护劳动所得，增加劳动者

特别是一线劳动者劳动报酬，提高劳动报酬在初次分配中的比重。全面贯彻落实以增加知识价值为导向的收入分配政策，充分尊重科研、技术、管理人才，充分体现技术、知识、管理、数据等要素的价值。

#### 八、健全要素市场运行机制

(二十六) 健全要素市场化交易平台。拓展公共资源交易平台功能。健全科技成果交易平台，完善科技成果转化公开交易与监管体系。引导培育大数据交易市场，依法合规开展数据交易。支持各类所有制企业参与要素交易平台建设，规范要素交易平台治理，健全要素交易信息披露制度。

(二十七) 完善要素交易规则和服务。研究制定土地、技术市场交易管理制度。建立健全数据产权交易和行业自律机制。推进全流程电子化交易。推进实物资产证券化。鼓励要素交易平台与各类金融机构、中介机构合作，形成涵盖产权界定、价格评估、流转交易、担保、保险等业务的综合服务体系。

(二十八) 提升要素交易监管水平。打破地方保护，加强反垄断和反不正当竞争执法，规范交易行为，健全投诉举报查处机制，防止发生损害国家安全及公共利益的行为。加强信用体系建设，完善失信行为认定、失信联合惩戒、信用修复等机制。健全交易风险防范处置机制。

(二十九) 增强要素应急配置能力。把要素的应急管理和配置作为国家应急管理体系建设的重要内

容，适应应急物资生产调配和应急管理需要，建立对相关生产要素的紧急调拨、采购等制度，提高应急状态下的要素高效协同配置能力。鼓励运用大数据、人工智能、云计算等数字技术，在应急管理、疫情防控、资源调配、社会管理等方面更好发挥作用。

#### 九、组织保障

(三十) 加强组织领导。各地区各部门要充分认识完善要素市场化配置的重要性，切实把思想和行动统一到党中央、国务院决策部署上来，明确职责分工，完善工作机制，落实工作责任，研究制定出台配套政策措施，确保本意见确定的各项重点任务落到实处。

(三十一) 营造良好改革环境。深化“放管服”改革，强化竞争政策基础地位，打破行政性垄断、防止市场垄断，清理废除妨碍统一市场和公平竞争的各种规定和做法，进一步减少政府对要素的直接配置。深化国有企业和国有金融机构改革，完善法人治理结构，确保各类所有制企业平等获取要素。

(三十二) 推动改革稳步实施。在维护全国统一大市场的前提下，开展要素市场化配置改革试点示范。及时总结经验，认真研究改革中出现的新情况新问题，对不符合要素市场化配置改革的相关法律法规，要按程序抓紧推动调整完善。(新华社)

## 第十一届药典委员会执行委员会会议在京召开 审议通过2020年版《中国药典》草案

根据《药典委员会章程》以及《中华人民共和国药典》(以下简称“《中国药典》”)编制工作程序,4月9日,第十一届药典委员会执行委员会会议在北京召开。会议听取了国家药典委员会关于2020年版《中国药典》编制工作情况报告,审议并通过了2020年版《中国药典》草案。第十一届药典委员会主任委员、国家药品监督管理局局长焦红,副主任委员、国家卫生健康委员会副主任曾益新出席会议并讲话。副主任委员、国家药监局副局长陈时飞主持会议。国家药典委员会秘书长兰奋向全体执委汇报2020年版药典编制工作情况。

2020年版《中国药典》新增品种319种,修订3177种,不再收载10种,品种调整合并4种,共收载品种

5911种。一部中药收载2711种,其中新增117种、修订452种。二部化学药收载2712种,其中新增117种、修订2387种。三部生物制品收载153种,其中新增20种、修订126种;新增生物制品通则2个、总论4个。四部收载通用技术要求361个,其中制剂通则38个(修订35个)、检测方法及其他通则281个(新增35个、修订51个)、指导原则42个(新增12个、修订12个);药用辅料收载335种,其中新增65种、修订212种。

焦红指出,2020年版《中国药典》稳步推进药典品种收载,进一步满足了国家基本药物目录和基本医疗保险目录品种的需求。国家药品标准体系日趋完善,药品标准水平显著提升,药品安全性要求持续加强,导向性作用日益显著。其颁布实施,将有利于整

体提升我国药品标准水平,进一步保障公众用药安全,推动医药产业结构调整,促进我国医药产品走向国际,实现由制药大国向制药强国的跨越。焦红强调,国家药品标准是国家为保证药品质量,对药品的质量指标、检验方法等作出的强制性规定,是药品生产、流通、使用和监管所必须遵循的法定技术要求。新修订《药品管理法》进一步强化了国家药品标准的法定性作用,要不断巩固药典的法律地位,加强药品标准体系和管理能力建设,全面提升国家药品标准整体水平,扎实做好新版药典颁布实施和贯彻执行,确保新版药典理解到位、执行到位、监督到位。

焦红要求,要抓紧启动2025年版药典编制工作,结合健康中国战略实施、两法贯彻实施、药品审评审批制度改革和“十四五”规划编制工作,提前谋划布局,科学制定2025年版《中国药典》编制工作规划,编制水平再上新台阶。

曾益新对《中国药典》取得的成绩给予高度评价和充分肯定。他指出,《中国药典》是保证药品安全

有效的“基准线”,药品标准工作关系到人民群众的用药安全,责任重大,使命光荣,要以满足临床需求为导向,充分发挥药品标准的技术支撑作用,不断满足群众基本用药的需求。他表示,国家卫生健康委员会将继续一如既往地支持和配合做好《中国药典》编制工作,以实施健康中国战略为契机,健全国家药品标准体系,巩固药品供应保障制度,不断开创药品标准工作新局面。

会上,中国工程院院士张伯礼、中国科学院院士陈凯先、中国工程院院士王军志分别代表中药、化学药、生物制品领域就各部药典的整体情况、突出特点和下一步工作建议做了主题发言。

来自工信部、国家民委、国家卫健委、国家医保局、国家中医药局、国家药监局、中央军委后勤保障部等相关部门的机构委员和各相关领域专家委员22人出席北京主会场会议,其他42位执行委员通过远程视频方式参加会议。

(国家药品监督管理局)

## 本市医保启动“打击欺诈骗保 维护基金安全”集中宣传月

按照国家医保局关于做好医疗保障基金监管工作的统一部署,4月1日起,由市医保局举办的“打击欺诈骗保,维护基金安全”集中宣传月活动已陆续启动。4月3日,市医保局和浦东新区政府在浦东新区联合举办了“打击欺诈骗保,维护基金安全”集中宣传月启动仪式暨经验交流会。市人民政府副秘书长、浦东新区区长杭迎伟,市医保局局长夏科家出席活动,市医保局副局长曹俊山主持活动。

本次活动结合疫情防控需要,通过互联网现场直播,扩大传播影响力,市、区医保系统干部职工和热心群众均参与在线观看。活动现场,杭迎伟、夏科家及定点医疗机构、定点药店、社区服务机构代表共同按下启动装置,由此拉开2020年本市“打击欺诈骗保,维护基金安全”集中宣传月的序幕。浦东新区、闵行区、宝山区医保局局长分别就各区医保基金监管作了工作交流和经验分享。

夏科家在讲话中指出,要认真贯彻落实习近平总书记重要批示精神,按照国家医保局关于加强基金监管和办好集中宣传月的工作要求,落实市委、市政府决策部署,全力确保医保基金安全,持续提升群众获

得感。要始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位,落实“沪医保12条”,做好疫情防控和服务日常医疗各项工作;要持续加大监管力度,守好人民群众的“救命钱”;要扎实办好集中宣传月,有序推进基金监管各项重点工作,加强基金监管行政执法规范化建设。

据了解,2020年本市医保部门将围绕“打击欺诈骗保,维护基金安全”主题,结合疫情防控需要,采取形式适宜、安全有效的宣传措施,形成维护医保基金安全宣传合力,营造全社会关注并自觉维护基金安全的良好氛围,达到扩大宣传、强化管理、净化环境、震慑犯罪的目的,持续保持打击欺诈骗保高压态势。

本市医保部门在做好疫情防控工作的同时,通过“线上为主、线下为辅”的方式开展今年的集中宣传月。线上系列活动包括医保知识计步问答赛、典型案例动画宣传片等。线下活动包括召开经验交流会、推出主题宣传海报和医保基金知识折页、编辑推出《医疗保障基金监管案例汇编》等。

(市医保局)

## 2019我国三大终端六大市场药品销售额17955亿 同比增长4.8%

2019年我国三大终端六大市场药品销售额实现17955亿元，同比增长4.8%。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，2019年占比为66.6%，零售药店终端市场份额2019年占比为23.4%，公立基层医疗终端市场份额近年有所上升，2019年占比为10.0%。如果加入未统计的“民营医院、私人诊所、村卫生室”，则中国药品终端总销售额超过20000亿元。

根据米内网最新发布的2019年度三大终端六大市场数据显示，按照终端平均零售价计，2019年药品终端销售额同比2018年增长4.8%，增速进一步放缓。其中公立医疗机构（中国城市公立医院、县级公立医院、城市社区中心及乡镇卫生院，下同）药品终端销售额为13759亿元，同比2018年增长4.1%。经米内网研究院分析，原因有三个方面：

其一，目前创新药总体规模尚小，贡献增速有限。创新药总体终端规模在整个公立医疗机构用药数据占比还很小，据米内网数据显示，单抗和蛋白激酶抑制剂（主要是替尼类抗肿瘤药）总额仅400亿元左右，再加上近二十年审批的各类新药合计不足1000亿元，只占到公立医疗机构药品终端总销售额13759亿元的7.3%左右。即使这些新药销售金额增速超过50%以上，贡献的增量也就500亿左右，贡献的增速仅为3.6%。

其二，占据主流的仿制药市场受带量采购和重点监控目录政策影响，增速持续放缓。目前占据公立医疗机构用药主流的是化学仿制药，据米内网数据显示，其终端销售额为10000多亿元，其中口服仿制药

3000多亿元，注射剂为6000多亿元。2019年度是国家带量采购政策完整落地的一年，根据2020年1月10日全国医疗保障工作会议，未来国家集采计划的目标是“将医院采购金额由高到低排下来的前160多个品种作为未来集采的重点”，计划再搞三年，再做5-6批；考虑每批至少保证有25个品种，针对通过一致性评价的、每个品种至少有3家以上通过的仿制药，就会自动启动国家集采，其他不符合条件的品种就由地方来做组织采购。可以预见占据公立医疗机构用药主流的化学仿制药增速将受较大影响，未来几年可能会出现负增长。同时2019年为响应“调结构，腾空间，保衔接”三医联动系列政策，各地医保招标部门和医疗机构开展了各种控制限制重点监控用药目录行为，国家也出台了首批重点监控用药目录，这部分产品在公立医疗机构用药金额中普遍占比都比较大，其基本没有增速，有些甚至下滑了很多。

其三，近年来中成药市场增速乏力。据米内网数据显示，所有中成药终端销售额达3000多亿元，占公立医疗机构药品终端总销售额13759亿元的21%以上，其可分为13个治疗大类，75个亚类，4500多个通用名，在公立医疗机构正常销售的中成药品种达19618个，是重要的一大领域。但是近年来，由于医保政策的调整及医院合理用药政策逐步细化，近几年医院中成药增速逐步放缓，2019年同比2018年基本没有增长。

综上所述，米内网统计的全终端全药品领域增速近年来持续放缓，但是公立医疗机构用药结构在不断地优化之中，特别是创新药当中的抗肿瘤药领域增速加快。（米内网）

## 全国医疗机构最新诊疗数据（2月）发布 同比下降38.2%

近日，国家卫健委信息统计中心在官网公布了《2020年2月全国医疗服务情况》和《2020年2月底全国医疗卫生机构数》两组数据。受新冠肺炎疫情影响，

全国医疗卫生机构诊疗人次同比下降38.2%，环比下降45.7%。（来源：统计信息中心）

### 一、诊疗人次

2020年2月份，全国医疗卫生机构诊疗人次2.5亿人次（不含湖北省、诊所及村卫生室数据），受新冠肺炎疫情影响，同比下降38.2%，环比下降45.7%。

医院1.2亿人次，同比下降47.1%，环比降低53.4%。

公立医院1.0亿人次，同比下降47.5%，环比降低54.3%；

民营医院0.2亿人次，同比下降45.0%，环比降低48.1%。

基层医疗卫生机构1.1亿人次，同比下降21.9%，环比降低32.1%。

社区卫生服务中心(站)0.4亿人次，同比下降22.6%，环比降低35.1%

乡镇卫生院0.7亿人次，同比下降15.5%，环比降低24.8%

其他机构0.1亿人次

2020年2月份，受疫情影响，大部分诊所处于停诊状态，因此此次统计不包含诊所数据。

### 二、出院人数

2020年2月份，全国医疗卫生机构出院人数达1043.4万人（不含湖北省数据），受新冠肺炎疫情影响，同比降低35.6%，环比降低47.7%。

医院782.8万人，同比下降38.0%，环比降低51.8%。

公立医院639.3万人，同比下降38.4%，环比降低52.1%

民营医院143.5万人，同比下降35.8%，环比降低50.3%

基层医疗卫生机构出院人数为197.7万人，同比下降31.4%，环比降低30.6%。其他机构62.9万人。

### 三、全国医疗卫生机构数

1. 截至2020年2月底，全国医疗卫生机构数达100.7万个。与2019年2月底比较，全国医疗卫生机构增加7812个。

医院增加979个

基层医疗卫生机构增加8725个

专业公共卫生机构减少2039个

2. 截至2020年2月底，医院3.4万个。

公立医院1.2万个

民营医院2.2万个

与2019年2月底比较，公立医院减少45个，民营医院增加1024个。

3. 基层医疗卫生机构95.4万个。

社区卫生服务中心(站)3.5万个

乡镇卫生院3.6万个

村卫生室61.6万个

诊所(医务室)24.2万个

与2019年2月底比较，诊所（医务室）增加，社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院和村卫生室减少。

4. 专业公共卫生机构1.6万个。

疾病预防控制中心3398个

卫生监督所（中心）2996个

与2019年2月底比较，疾病预防控制中心减少53个，卫生监督所（中心）减少126个。其他机构0.3万个。

（国家卫健委信息统计中心）

## 第三批集采即将启动 大批常用药首当其冲

带量采购全面推开的进程加快。

根据多家媒体报道，国家医保局医药价格和招标采购指导中心近日印发2020年工作要点。其中对下一步实施新一轮国家带量采购、地方版集中采购都做出安排。

此外，医保部门还将大力推进药品集中采购机构标准化规范化建设，构建全国统一开放的药品公共采购市场，同时促进价格、资审、诚信等信息的全国协调联动。

这也意味着，国家带量采购与地方带量采购同时

实施的格局即将形成，结合药品采购市场的统一，药品信息、价格都将越来越公开透明。在价格联动机制下，各省市、采购联盟试点降价的结果也将直接影响全国。

可以看到，自从2018年12月以来，在4+7带量采购试点的基础上，中国已经开展了两批带量采购，共57个药品实现了全国降价。有业内人士指出，第三次带量采购也将很快启动，且涉及品种数量也将进一步大幅增加。

在地方层面上，三明联盟所覆盖的16个省份、25

个城市、4个国家医改试点县，以及湖南、武汉、河北等省份、城市，都已经做出了地方版带量采购的试点。在此过程中，不足一元的头孢、4分钱的二甲双胍，都是曾经引发行业热议的成果。

随着带量采购的常态化，以及全国统一信息化平台的成功建立，加上价格联动机制，非专利药的降价速度只会越来越快。在其背后，不仅药品价格将大幅缩水，医药行业的营销模式、市场格局，也都面临着颠覆性挑战。

第三批国采、地方采购将至

一大批常用品种或将首当其冲

通知称，为国家组织药品与耗材集中带量采购提供技术支持，将加强过一致性评价药品竞争态势分析，研究提出适合于集中带量采购产品的清单与产品特点分析。

针对地方版带量采购，上述文件明确，一方面将组织开展专题调研，采取点面结合的方式，摸清各地药品集采机构的情况与存在的问题，明确集中采购机构的功能定位和未来发展方向，为构建全国统一的集采体系和管理平台奠定基础。

另一方面，根据调研掌握的情况，及时制定药品集中此傲骨机构表转化、规范化建设指导意见，研究制定药品集采、挂网、撤网规则等核心业务的标准和规范。

在此基础上，将实现对地方招标采购工作的一体化、标准化、流域化技术指导。

通过国务院、国家医保局的相关部署，业界实际上对于2020年第三批带量采购实施也早有心理准备。而从上述表述看，一致性评价较多药品仍然是国采的主要对象。

而随着带量采购的持续深入推进，针对未过仿制药大品种的地方版带量采购，在结束了前期试点之后，也将逐渐趋于统一，增加协同性。

据健识局不完全统计，目前至少有70个药品已经有三家及以上企业通过一致性评价，除去前两批的品种，剩下的20多个品种以及其他有通过一致性评价产品的大品种，大概率将进入第三批采购目录。

结合此前山东等省份将药店纳入集采，以及上海医保在对3家过评的国采药品，不再为未通过一致性评价药品买单的政策，行业推断，国采的影响范围将持续扩大到零售药店，甚至更广。

这将意味着，所有药品只要被纳入带量采购范畴，都必须提质降价、合规经营，无法满足要求就只

能退出市场。此前部分行业人士提出的将医院药品转向零售等对策也就此宣告破产。

“一地实施，全国响应”

中国医药市场价格洼地彻底消失

同时，医保部门还将加强对药品供应、价格的跟踪。按照上述通知要求，相关部门将按月按季度开展药品价格、供应情况的常态化监测，及时发现并准确研判变动的情况及原因。这些工作既可以保障供应，也可以及时发现价格，做出调整，确保带量采购的顺利实施。

而在上述政策中，除了带量采购之外，一个全国统一开放的药品公共采购市场正在形成。

通知显示，医保部门还对信息系统的建设和应用做出部署。包括：按时保质完成国家医保信息平台药品和医用耗材招标采购管理子系统、医疗服务价格子系统进度要求，确定省级药采子系统功能要求，以及推进药品耗材集采数据收集、统一药械编码标准及与相关已有编码衔接等工作。

在此基础上，医保部门将促进全国药械价格、招采信息的协同联动。

通知要求，推进省级集中采购平台药品和医用耗材价格信息、诚信信息协调联动；在全国统一药械集采与价格信息库的基础上，面向系统相关的机构和人员开放权限，为实现一地实施、全国响应的集采与价格管理工作提供有力数据支持。

这也意味着，在全国统一信息平台的基础上，省级带量采购降价结果将联动全国，价格洼地将彻底消失，结合医保部门的成本调查，药价将彻底进入裸奔时代。

事实上，最低价联动，在量价不挂钩的年代，并不是新鲜事。有业内人士曾表达不满称，北京采购金额全国数一数二可以要求最低价，为什么市场规模小得多的地方也要求最低价？在实际操作中，市场覆盖率高的大企业，因为担心影响全国市场，也往往不愿意在采购量小的市场降价。

带量采购常态化的体系下，医保部门所说的“一地实施，全国响应”，是仅做议价参考还是会直接联动，都有待后续具体实施方案给出解答。业界分析，以4+7扩围的效果看，这种联动甚至可能要比最初价格更低。

无论如何，非专利药市场全面降价进程，以及由此引起的连锁反应，都将加快到来，确实是不争的事实。（健识局）

## 泰国给莲花清瘟胶囊颁布许可证

4月15日，中国工程院院士、天津中医药大学校长张伯礼在武汉接受媒体采访时表示，国家药监局昨日已批准将治疗新冠肺炎纳入“三药”，即金花清感颗粒、莲花清瘟颗粒和胶囊、血必净注射液的新的药品适应症中。这意味着国家认可“三药”治疗新冠肺炎，可以在全国广泛推广使用。国际社会也高度关注中国政府是否认可这些药，中国政府认可后，国外就会考虑开始引进。据张伯礼介绍，泰国已经给莲花清瘟颁布许可证，可以在泰国销售，法国也准备用莲花清瘟做新冠肺炎治疗的临床研究。

而在国内，新冠肺炎疫情在早期没有特效药、没有疫苗的情况下，总结中医药治疗病毒性传染病规律和经验，深入发掘古代经典名方，结合临床实践，形成了中医药和中西医结合治疗新冠肺炎的诊疗方案，成为中国方案的重要特色和优势。

其中，筛选出以金花清感颗粒、莲花清瘟胶囊、血必净注射液和清肺排毒汤、化湿败毒方、宣肺败毒方等有明显疗效的“三药三方”为代表的一批有效方药。

“三药”即金花清感颗粒、莲花清瘟颗粒\胶囊、血必净注射液，这三个药物都是前期经过审批的已经上市的老药，这次在新冠肺炎的治疗中发挥了重要的作用，显示出良好的临床疗效。

据国务院联防联控机制就新冠肺炎药物研发、疫苗研制等科研攻关进展情况举行发布会上，国家中医药管理局科技司司长李昱介绍介绍，鉴于“三药”在此次疫情中发挥的重要作用 and 取得的良好临床证据，国家药监局已经批准将治疗新冠肺炎纳入到“三药”的新的药品适应症中。

金花清感颗粒是2009年在抗击甲型H1N1流感中研发出的有效的中药，为北京御生堂国药控股有限公司旗下公司聚协昌（北京）药业独家产品，适用于各类流感包括甲型H1N1流感所引起的发热，恶寒轻或不恶寒等症状的患者。

金花清感颗粒对治疗新冠肺炎的轻型、普通型患者疗效确切，可以缩短发热的时间，不仅能够提高淋巴细胞、白细胞的复常率，而且可以改善相关的免疫学指标。近期，金花清感颗粒又被国家药监局同时作为甲类非处方药管理，可以很好的满足临床救治的需要。

莲花清瘟为以岭药业研发生产的治疗感冒流感的创新中药。中国中医科学院、广州医学院呼吸疾病国家重点实验室等多个科研机构实验证实，莲花清瘟对引起感冒流感的副流感病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒、H1N1、H3N2、H5N1、H9N2、SARS等多种病毒均有抑制拮抗作用。莲花清瘟胶囊在治疗轻型、普通型患者方面显示出良好的疗效，在缓解发热、咳嗽、乏力等症状方面疗效明显。同时，可以有效的减轻转重率。

根据《中华人民共和国药品管理法》有关规定以及疫情救治临床实践，批准莲花清瘟颗粒说明书中：

**【功能主治】**增加“在新型冠状病毒性肺炎的常规治疗中，可用于轻型、普通型引起的发热、咳嗽、乏力。

**【用法用量】**增加“新型冠状病毒肺炎轻型、普通型疗程7-10天。

血必净是红日药业的独家品种，属于中药注射剂，由红花、赤芍、川芎、丹参、当归组成，2004年在中国被批准用于治疗脓毒症。血必净注射液可以促进炎症因子的消除，主要用于重型和危重型患者的早期和中期治疗，可以提高治愈率、出院率，减少重型向危重型方面的转化几率。

根据《中华人民共和国药品管理法》有关规定，以及国家卫健委办公厅国家中医药管理局办公室2020年3月3日发布的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第七版）》和疫情救治临床实践，批准血必净注射液说明书：

**【功能主治】**增加可用于新型冠状病毒肺炎重型、危重型的全身炎症反应综合征或/和多脏器功能衰竭。

**【用法与用量】**增加“用于新型冠状病毒肺炎：100ml加0.9%氯化钠注射液250ml稀释，一天2次。

“三方”是指清肺排毒汤、化湿败毒方、宣肺败毒方三个方剂。目前，在前期抗疫临床实践取得良好成效的基础上，已经加快完成了“三药”的成果转化，正在抓紧推进“三方”的成果转化。

清肺排毒汤源自于《伤寒论》的五个经典方剂融合组成，在2月6日，国家卫健委、国家中医药管理局在前期取得临床良好疗效的基础上，即向全国推荐使

用清肺排毒汤用于治疗新冠肺炎各型的患者，而且经过长期的临床观察，清肺排毒汤显示出了在阻断轻型、普通型向重型和危重型方面发展的重要作用。同时在重型和危重型抢救过程中也发挥了非常好的作用。清肺排毒汤是国家诊疗方案中推荐的是通用方剂。

化湿败毒方和宣肺败毒方是黄璐琦院士团队和张

伯礼院士团队在武汉前线的临床救治过程中，根据临床的观察总结出来的有效方剂，在阻断病情发展、改善症状，特别是在缩短病程方面有着良好的疗效。日前，清肺排毒颗粒和化湿败毒颗粒已经国家药监局批准，获得国家的临床试验批件。

(医药地理)

## 上海市药品监督管理局召开2020年药品经营监管工作视频大会



3月31日下午，上海市药品监督管理局召开2020年药品经营监管工作视频大会，总结2019年本市药品经营监管工作情况，部署2020年重点监管工作任务。市药品监督管理局局长闻大翔出席会议并讲话，副局长张清主持。

会议通报了2019年药品经营、稽查监管工作情况，并对2020年重点工作进行了部署。企业代表上海医药大健康云商股份有限公司、国药集团医药物流有限公司分别就运用“互联网+”技术服务市民用药最后一公里、提升新时代医药现代物流管理水平等主题进行了交流发言。

闻大翔局长对2019年全市药品经营监管工作取得的成效给予了肯定，并对2020年工作提出了三点要求：一是各经营企业要严格贯彻实施《药品管理法》、《疫苗管理法》及相关配套法规政策，落实主体责任，积极做好质量制度的修订完善工作，运用新技术、新动能优化自身管理、提升服务能级。行业协会要发挥积

极作用，当好政企桥梁、推动行业自律，促进高质量发展。二是各级监管部门要结合辖区实际加强制度建设，强化纵向和横向之间的协同联动，更好地运用信息化手段推动智慧监管，促进本市药品监管体系和监管能力的现代化。三是要把握疫情防控平稳向好的有利形势，继续深化改革、优化环境，推动全面复工复产，服务企业健康有序运行。闻局长还特别提醒，企业出口用于疫情防控的药品、医疗器械必须取得国家药品监管部门的相关资质，符合进口国(地区)质量标准要求，保障出口药械的质量。

药品监管处史岚处长在作“2019年药品经营情况通报和2020年重点工作部署”时强调：从2019年药品抽查情况看，不合格药品主要集中为中药饮片，占全部不合格药品的80%；按药品产地分，非沪产药品占82%。

本次会议采用视频形式，市药监局药品注册处、药品监管处、稽查处、综合处、法规处、机关纪委等部门和上海药品审评核查中心、市市场监管局投诉举报中心、情报所负责人以及有关人员在主会场参会；本市148家药品批发企业、52家药品零售连锁总部、16个区市场监管局、5个行业协会、4家市药品监督管理局直属单位和市市场监管局执法总队计1000余人在233个分会场参加会议。

(综合“市药品监督管理局网站”报道)

## 中药饮片市场将迎来一年半大整治 违法行为拟入“黑名单”

中药饮片迎来为期一年半大整治，严查使用掺杂使假、染色增重、霉烂变质等不合格中药材及非法渠道购药等违法行为。记者从北京市药监局了解

到，针对中药饮片违法行为，本市将研究制定“资格罚黑名单”制度，与信用挂钩，实施联合惩戒。

伪劣冒充正品、掺伪、非法染色、非法增重、

硫磺熏蒸过度、霉变、虫蛀……随着中药饮片市场规模不断扩大，中药饮片质量不合格问题层出不穷，成为药监部门通报曝光的重点内容之一。为规范中药饮片生产、经营、使用行为，提高中药饮片质量，严厉打击违法违规行为，市药监局制定了《北京市中药饮片专项整治工作实施方案》。

按照实施方案的要求，本市计划用一年半的时间，对中药饮片系统性、区域性风险隐患进行排查。整治范围主要包括，本市在产中药饮片生产企业和中药制剂生产企业。而整治重点则包括非法渠道购进中药饮片行为，使用掺杂使假、染色增重、霉烂变质、被污染等不合格中药材、中药饮片投料行为，以及销售非法加工、非法分装中药饮片等一系列行为。

对中药饮片违法行为，本市将实施“零容忍”。记者了解到，本市将通过市药监局官方网站等渠道，公开中药饮片相关行政处罚信息。同时，研究制定“资格罚黑名单”制度，将信用信息录入及黑名单，开展联合惩戒，加大对违法行为震慑力度。所谓“资格罚”，主要形式是“吊销或者暂扣许可证和执照”。

## 疫情下的医院：四成医院出现现金流断流

2020年第一季度，由于新冠肺炎疫情的蔓延，不论是公立医院还是社会办医机构都面临着巨大的经营压力。医院业务量下滑幅度几何？医院营收是否受到影响？医院面临资金困境如何破局？

日前，“医学界”发起“疫情期间医院运行状况问卷调查”，从医生和医院管理者两个角度进行了针对性调查，共收集到637份有效问卷，覆盖全国28个省市地区。

收集到的79份医院管理者问卷中，公立医院63家，社会办医机构16家，二级以上医院(含二级)64家，占比81%。调查显示，今年第一季度，95%的受访医院业务量和营收都出现了同比下滑。其中，84.8%的医院门诊量下滑20%以上，39.2%的医院已出现资金断流的情况。84.8%的医院门诊量下滑20%以上

调查显示，2020年第一季度，95%的医院门诊量出现同比下滑。其中，“下滑近20%”的占比10%，“下滑20%以上”的占比84.8%。选择“基本持平”或“不受影响”的均为社会办医机构。受访医院告诉“医学

界”，门诊量仅为医院业务量的重要指标之一，受疫情影响，医院住院量和手术量下滑更为严重。87.3%的医院有资金运行压力

对许可证和执照可以当做广义的理解，凡是行政机关颁发的具有许可性质的文书都应当视为许可证或者执照的范畴。今年5月到6月为企业自查阶段；而从7月起将进入集中检查阶段，集中检查将一直持续到2021年6月。检查将首先抽取2019年至今出现风险信号的问题企业和品种，包括：国抽市抽中发现的不合格中药饮片生产经营使用单位、质量管理规范检查中存在主要缺陷的生产经营企业、以往日常监督检查发现问题较多的生产经营使用单位进行检查，隐瞒不报、对抗检查将依法从重处理。

专项整治中，如发现中药饮片和生产经营使用单位不合规，将根据情节严重程度，采取告诫、约谈、限期整改，暂停生产、销售、使用以及罚款、责令停产停业整顿等，直至吊销药品批准证明文件、药品生产许可证、药品经营许可证等处理措施，对相关责任人按规定进行处罚。涉嫌犯罪的，移送公安机关追究其刑事责任。

(北京日报客户端)

调查显示，87.3%的医院认为存在资金运行压力。人力成本、防疫物资采购费用、房屋水电成本成为医院运行压力的“三座大山”。其中，68.4%的医院管理者认为，人力成本支出成为医院最主要支出。

在当前医院的运营模式和成本管理中，人力资源成本早已成为医院第一成本。但在疫情期间，由于门诊量、住院量和择期手术量的下降，医院收入收紧，人力成本占比大幅攀升。部分受访医院表示，2020年1月，医务人员薪资绩效仍按正常水平发放，2、3月受影响严重。“医学界”此前刊登的医务人员调研报告显示，50%医护只拿到基本工资。值得注意的是，此次疫情期间，一部分医院由于承担了区域内疫情防控诊疗工作，大多进行了流程和病房的重新设计、改造，部分还新建了隔离病房，这部分支出也成为医院资金紧张的源头之一。39.2%的医院出现资金断流情



况调查显示, 20.3%的医院认为目前“资金充沛”、40.5%的医院“资金流仅够支持2个月”、39.2%的医院已经出现资金断流情况。其中, 31家“已经断流”的医院, 全部为二级公立医院。所有受访的社会办医疗机构均表示: 资金流仅够支撑两个月。数据结果显示, 二级公立医院和社会办医在疫情期间的现金流压力更大。口腔科、五官科受疫情影响最为严重

受疫情影响, 全国大部分地区要求关闭口腔科、眼科、耳鼻喉科、整形(美容)科, 相关专科择期诊疗项目全部暂停, 只保留必要的急症诊疗。调查显示, 50.6%受访者认为口腔科和耳鼻喉科成为医院受疫情影响最严重科室, 其他例如消化科、骨科、外科也多有提名。此外, 10%的受访医院认为: 医院所有科室均受到严重影响。社会办医筹资渠道单一、抗风险能力弱

在疫情期间医院资金的补充来源上, 调查显示, 有30.4%的医院(公立)在疫情期间可以从财政上获得补贴, 21.5%的医院(公立)有银行贷款渠道, 12.7%的医院(社会办医)可以通过投资人追加进行资金补充。这也从侧面反映了社会办医机构在资金补充来源上, 相较于公立医院, 筹资渠道更为单一, 抗风险能力弱。“其他”项中, 15%的受访医院表示接受了社会捐助; 20%的医院表示没有资金补充渠道。互联网医院尚未成为缓解医院运行压力的有效手段

新冠肺炎疫情暴发以来, 受到疫情影响, 大量医

## 守得“云”开见“岳阳” ——沪上首家中西医结合互联网医院上线运行

4月14日, 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院互联网医院正式上线, 标志着沪上第一家同时开具中药和西药处方的互联网医院诞生。在目前上海13家获得互联网医院牌照的医疗机构里, 岳阳医院是第一家、也是唯一一家三级甲等中西医结合医院。

2020年初, 新冠肺炎病毒来袭, 疫情发展迅速, 各行各业的人民群众均积极投身抗疫工作, 加班加点保证上海的正常运转。为保障群众的安全, 减少交叉感染, 防止疫情反弹, 医院门诊流程进行“再造”, 入院测温、流调询问、预检分诊等多个步骤明显增加来院就诊等待时间。无论是忙于工作

院门诊限流或关停门诊, 互联网医院成为抗疫的“第二战场”。据不完全统计, 疫情期间共有超过200家公立医院开展新冠肺炎免费互联网诊疗服务。在疫情前期, 互联网医院为部分发热患者提供了线上咨询服务, 一定程度上缓解了发热门诊的压力; 在疫情中后期, 大量慢病患者求医问诊需求凸显, 互联网医院承担了大量线上复诊工作。但调查显示, 84.2%的医院管理者认为, 本院开设的互联网医院并未起到缓解压力的作用。受访者之一、中部地区某三级公立医院管理者告诉“医学界”, 疫情虽然加快了医院上线互联网医院、在线门诊的进程, 但尚有很多实际操作问题需要明确。例如, 此次疫情中, 该院线上诊疗的收入来源主要是慢性病患者线上购药, 线上复诊、咨询均不收费; 线上医生也基本都是自主自愿接诊, 疫情过后医生如何进行线上排班, 排班后的绩效如何分配, 还需要进行合理测算。

重大公共卫生事件中, 医院最希望得到哪些支持? 调查中, 大部分公立医院表示, 希望得到医保政策、政府各级财政和物资设备的支持; 社会办医反馈较多的问题则侧重于采买疫情防护物资的渠道不畅通。如今国内疫情已经进入“外防输入、内防反弹”的新阶段, 随着我国医院正常就诊秩序的逐渐恢复, 医院业务量下滑幅度或将收窄。

(医学界)

无暇来诊的职场人还是响应号召减少出门的老年人, 这些面临“药不能停”窘境的慢性病患者, 其“就医难”已成为亟等解决的问题。以此为契机, 岳阳医院互联网医院应运而生。

岳阳医院院长周嘉指出, 这种“互联网+医疗”的诊疗服务, 突破医患空间限制, 避免院内交叉感染, 实现疫情防控下的“零距离”交流, 平衡线下医疗资源, 提高医疗服务效率, 实现慢性病复诊配药的“零距离”等待。让信息多跑路, 让病人少跑腿, 通过岳阳医院“互联网医院”的服务平台, 依托实体医疗机构, 利用互联网技术, 为患者提供常见病、慢性病复诊服务, 方便患者就医。

岳阳医院作为集医疗、教学、科研为一体的三级甲等中西医结合医院, 国家中医药管理局评定的全国重点中西医院。在岳阳医院互联网医院开展诊疗的医生均具有主治以上职称, 临床工作经验丰富, 首批将陆续开通皮肤科、老年病科、呼吸内科、消化内科、乳腺病科、妇科等专科, 开展诊疗服务, 将此类优质的中西医结合资源集聚岳阳医院互联网医

院“云诊室”。就诊患者通过关注微信服务号“上海岳阳医院服务中心”——“岳阳服务”——“互联网医院”, 指尖动一动即可挂号就诊。同时依托完善的物流体系, 为在线就诊患者提供优质的药品配送到家便利服务。

(上海中医药报)

### 政策法规

## 国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制 关于印发新冠病毒无症状感染者管理规范的通知

国办发明电(2020)13号

各省、自治区、直辖市人民政府, 国务院各部委、各直属机构:

《新冠病毒无症状感染者管理规范》已经中央应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组同意, 现

印发给你们, 请认真贯彻落实。

国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制  
2020年4月6日

## 新冠病毒无症状感染者管理规范

第一条 为加强对新冠病毒无症状感染者的发现、报告、管理工作, 依据《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国国境卫生检疫法》, 制定本规范。

第二条 新冠病毒无症状感染者(以下简称无症状感染者)是指无相关临床表现, 如发热、咳嗽、咽痛等可自我感知或可临床识别的症状与体征, 但呼吸道等标本新冠病毒病原学检测呈阳性者。无症状感染者有两种情形: 一是经14天的隔离医学观察, 均无任何可自我感知或可临床识别的症状与体征; 二是处于潜伏期的“无症状感染”状态。

第三条 无症状感染者具有传染性, 存在着传播风险。

第四条 加强对无症状感染者的监测和发现: 一是对新冠肺炎病例的密切接触者医学观察期间的主动检测; 二是在聚集性疫情调查中的主动检测; 三是在新冠肺炎病例的传染源追踪过程中对暴露人群的主动检测; 四是对部分有境内外新冠肺炎病例持续传播地区旅居史人员的主动检测; 五是在流行病学调查和机会性筛查中发现的相关人员。

第五条 规范无症状感染者的报告。各级各类医

疗卫生机构发现无症状感染者, 应当于2小时内进行网络直报。县级疾控机构接到发现无症状感染者报告后, 24小时内完成个案调查, 并及时进行密切接触者登记, 将个案调查表或调查报告及时通过传染病报告信息管理系统进行上报。无症状感染者解除集中医学观察后, 医疗卫生机构应当及时在传染病报告信息管理系统中填写解除医学观察日期。

第六条 强化信息公开。国务院卫生健康行政部门每天公布无症状感染者报告、转归和管理情况。各省(区、市)公布本行政区域的情况, 本土传播和境外输入情况分别统计报告。

第七条 加强对无症状感染者的管理。无症状感染者应当集中医学观察14天。期间出现新冠肺炎相关临床症状和体征者转为确诊病例。集中医学观察满14天且连续两次标

本核酸检测呈阴性者(采样时间至少间隔24小时)可解除集中医学观察, 核酸检测仍为阳性且无临床症状者需继续集中医学观察。

第八条 无症状感染者在集中医学观察期间如出现临床表现, 应当立即转运至定点医疗机构进行规范治疗, 确诊后及时订正。

第九条 对无症状感染者的密切接触者，应当集中医学观察14天。

第十条 组织专家组对集中医学观察的无症状感染者进行巡诊，及时发现可能的确诊病例。

第十一条 对解除集中医学观察的无症状感染者，应当继续进行14天的医学观察、随访。解除集中医学观察后第2周和第4周要到定点医院随访复诊，及时了解其健康状况。

第十二条 有针对性加大筛查力度，将检测范围扩大至已发现病例和无症状感染者的密切接触者。做好对重点地区、重点人群、重点场所的强化监测，一

旦发现无症状感染者应当集中隔离医学观察。

第十三条 无症状感染者具有传播隐匿性、症状主观性、发现局限性等特点，国家支持开展无症状感染者传染性、传播力、流行病学等科学研究。

第十四条 加强与世界卫生组织等有关国家和国际组织的信息沟通、交流合作，适时调整诊疗方案和防控方案。

第十五条 各地要加大新冠病毒知识科普宣传力度，指导公众科学防护，广泛开展培训，提高基层医疗卫生人员和社区工作人员等的防控能力和水平。

（新华社）

## 医保正酝酿目录调整方式

近日国家医保局向各省征求关于《基本医疗保险用药管理暂行办法》（征求意见稿），该文件总共涉及六个章节：一、总则；二、《药品目录》的制定和调整；三、《药品目录》的使用；四、医保用药的支付；五、医保用药管理与监督；六、附则。

由于篇幅有限，现将该文件涉及的有关重要条款内容与2019版医保目录调整方案（以下简称《2019方案》）做个对比及点评。

第一节：调入调出《药品目录》的条件

一、纳入目录的基本条件

纳入药品目录的药品应当是经国家药品监管部门批准，取得药品注册证书的化学药、生物制品、中成药（民族药），以及按标准炮制的中药饮片，并符合临床必需、安全有效、价格合理等基本条件，支持具有自主知识产权的创新药按规定程序纳入目录。

点评：与《2019方案》相比，纳入的基本条件“临床必需、安全有效、价格合理”未变，增加了“支持具有自主知识产权的创新药按规定程序纳入目录”字样。从《2019方案》的视角看，符合这一条件的药品大概率可以纳入目录，谈判准入的药品几乎都是2017—2018年新上市的药品。不过，这一条如果单独在文件中出现的话，可能在谈判的激烈程度上会存在一定程度的想象空间，也反映了“鼓励创新”、“国产替代”的政策趋势。今年大概率会调整目录。

二、不纳入目录范围（加粗部分为在《2019方案》基础上增加的部分）

1、主要起滋补作用的药品；

2、含国家珍贵濒危野生动植物药材的药品；

3、保健药品；

4、OTC乙类药品；

5、破壁饮片、精制饮片等对标准饮片进行再次加工的饮片，以及中药配方颗粒；

6、预防性疫苗和避孕药品；

7、主要起增强性功能，治疗脱发、减肥、美容、戒烟、戒酒等作用的药品；

8、纳入诊疗项目收费的诊断试剂、检验试剂等；

9、用中药材和中药饮片制成的酒制剂、茶制剂、洗浴剂等；

10、各类果味制剂（特别情况下儿童用药除外），除特别规定情形的口腔含服剂和口服泡腾剂等；

11、违反国家法律、法规，以及其他不符合基本医疗保险用药规定的药品。

点评：与《2019方案》相比，不能纳入的范围在扩大，描述也更加具体。比如增加了戒酒药品、以及上述第8、9、10、11项目。

三、直接调出目录的条件：

1、被药品监管部门撤销文号或吊销《进口药品注册证》的药品；

2、被有关部门禁止生产、销售和使用的药品；

3、被有关部门、机构列入负面清单的药品；

4、综合考虑临床价值、不良反应、药物经济性等因素，经评估认为风险大于收益的药品。

5、通过弄虚作假等违法手段进入《药品目录》的药品。

6、国家规定的应当直接调出的其他情形。

点评：对于第3，应关注国家合理用药重点监控目录后续的发布过程，以及其他负面清单发布的可能性。此外，第5条也意味着加强事前事后管理，“秋后算账”也是一种风险防控机制。

四、可以调出目录的条件：

1、临床上已被淘汰或临床价值不确切，可以被更好替代的药品；

2、在同治疗领域中，价格或费用明显偏高且没有合理理由的药品；

3、其他不符合安全性，有效性，经济性等条件的药品。

点评：药物经济学贯穿目录动态调整始终，突出治疗价值和经济性，亦即“性价比”。与第三条的直接调出相比，第四条是“可以”调出，应该有协商的余地

第二节《药品目录》调整程序

一、动态调整机制

国家医疗保障局行政部门建立完善动态调整机制，原则上每年调整一次。国家医疗保障局行政部门综合考虑医保基金的收支情况、承受能力、医保药品保障需求、目录管理重点等因素，确定当年《药品目录》调整的范围和具体条件，研究制定调整工作方案，依法征求相关部门和有关方面的意见并向社会公布。符合当年《药品目录》调整条件的药品纳入该年度调整范围。

点评：明确目录一年调整一次，是医药界、患者的福音，也较好发挥医保的价值，合理利用医保的杠杆作用。

二、同步确定医保支付标准

建立《药品目录》准入与医保药品支付标准衔接机制，除中药饮片外，原则上新纳入《药品目录》的药品同步确定支付标准。其中，独家药品通过准入谈

判的方式确定支付标准；非独家药品中，国家组织药品集中采购的中选药品，按照集中采购有关规定确定支付标准；其他非独家药品，根据准入竞价等方式确定支付标准。执行政府定价的麻醉药品和第一类精神药品，支付标准按照政府定价确定。

点评：这是医保支付标准在理论建设走向实践的重大跨越，明确了独家、非独家品种医保支付标准的确定方式，落实“凡进必谈（采）”的原则，谈判、带量采购、竞价等成为医保支付标准的确定方式。同时也意味着未来药品主要的几种采购方式。

三、调整程序

国家《药品目录》调整的程序主要包括企业申报、专家评审、谈判或准入竞价、公布结果。

点评：与《2019方案》及以往任何一次目录调整相比，允许企业申报是一次划时代的跨越。以往目录调整，不论是常规药品还是谈判准入药品，均不接受企业申报，而其中谈判准入采用邀请制而非申请制。在2019年8月医药云端工作室举办的研讨会会上，就有学者提出未来不排除从邀请制过渡到申请制的可能性。

四、企业申报

建立企业（药品上市许可持有人，统称企业）申报制度，根据当年调整的范围，符合条件的企业按照规定向国家医疗保障经办机构提交必要的资料，提交资料的具体要求和办法另行制定。

点评：具体申报办法要重点关注，企业需要苦练内功，研发和生产出符合医改发展方向的药品，也就是临床必需、安全有效、价格合理等。医保目录调整改革允许企业申报的红利应当合理转化为药企创新的动力，过去那种简单粗暴、野蛮生长的法则再也行不通了。

（医药云端信息）

## 国家药监局关于金花清感颗粒转换为非处方药的公告

（2020年 第43号）

为满足新冠肺炎疫情防控需要，根据《处方药与非处方药分类管理办法（试行）》（国家药品监督管理局令第10号）的规定，经国家药品监督管理局组织论证和审定，将金花清感颗粒由处方药转换为甲类非处方药，非处方药说明书范本见附件。

请相关企业在2020年3月30日前，依据《药品注册管理办法》等有关规定提出修订说明书的补充申请报药品监督管理部门备案，并将说明书修订的内容及时通知相关医疗机构、药品经营企业等单位。

非处方药说明书范本规定内容之外的说明书其他

内容按原批准证明文件执行。药品标签涉及相关内容的，应当一并修订。补充申请备案之日起生产的药品，不得继续使用原药品说明书。

国家药监局将进一步收集本品临床使用信息，继续做好不良反应监测工作。

特此公告。

国家药监局  
2020年3月22日

附件:金花清感颗粒非处方药说明书范本

请仔细阅读说明书并按说明使用或在药师指导下购买和使用

[药品名称]

通用名称:金花清感颗粒

[功能主治] 疏风宣肺,清热解毒。用于单纯型流行性感冒轻症,中医辨证属风热犯肺证者,症见发热,头痛,全身酸痛,咽痛,咳嗽,恶风或恶寒,鼻塞流涕,舌质红,舌苔薄黄,脉数。

[规格] 每袋装5克(相当于饮片17.3克)

[用法用量] 开水冲服。一次1袋,一日3次。疗程3天。

[不良反应]

1.可见恶心、呕吐、腹泻、胃部不适、烧心、纳差等胃肠道不良反应。

2.偶见用药后肝功能异常、心悸或皮疹。

[禁忌]对本品及所含成份过敏者禁用。

[注意事项]

1.运动员及脾胃虚寒者慎用。

2.体温超过38.5℃应及时就医。本品尚无研究数据支持用于体温 $\geq 39.1^{\circ}\text{C}$ ,或血白细胞 $> 11.0 \times 10^9/\text{L}$ ,或中性粒细胞 $> 75\%$ ,或重症流感者。

3.按照用法用量服用,服药3天症状无改善或服药期间症状加重者,应及时就医。

4.高血压、心脏病、糖尿病、肾病等患者应在医师指导下服用。

5.孕妇、哺乳期妇女、儿童及老龄人群应在医生指导下服用。本品尚无研究数据支持用于该类人群。

6.肝病、用药前肝功能异常或既往有肝脏病史者慎用,如需使用,应在医师指导下使用。

7.服药期间不宜同时服用滋补性中药,忌烟、酒及辛辣、生冷、油腻食物。

8.对本品及所含成份过敏者禁用,过敏体质者慎用。

9.本品性状发生改变时禁止使用。

10.儿童必须在成人监护下使用。

11.请将本品放在儿童不能接触的地方。

12.如正在使用其他药品,使用本品前请咨询医师或药师。

[药物相互作用] 如与其他药物同时使用可能会发生药物相互作用,详情请咨询医师或药师。

(国家药监局)

## 《药品注册管理办法》和《药品生产监督管理办法》两规章发布

3月30日,国家市场监督管理总局以总局27号令公布了《药品注册管理办法》,以28号令公布《药品生产监督管理办法》,两部规章将于2020年7月1日起正式施行。

根据刚刚发布的这两部规章,修改的主要内容包

括:一是全面落实药品上市许可持有人制度。明确申请人为能够承担相应责任的企业或者药品研制机构等,要求建立药品质量保证体系,对药品的全生命周期进行管理,开展上市后研究,承担上市药品的安全有效和质量责任。

二是优化审评审批工作流程。做好药品注册受理、审评、核查和检验等各环节的衔接,将原来的

审评、核查和检验由“串联”改成“并联”,设立突破性治疗药物、附条件批准、优先审评审批、特别审批四个加快通道,明确审评时限,提高药品注册效率和注册时限的预期性。按照风险管理的原则落实“放管服”要求,对变更实行分类管理。

三是落实全生命周期管理要求。强化药品研制、注册和上市后监管。增加对药物非临床研究机构、药物临床试验机构的监管以及药品安全信用档案的相关要求。注重注册与生产许可有机衔接,落实药品生产质量管理规范要求,明晰检查程序和检查结果的后续处理措施。积极推进社会共治,要求公开审评结论和依据,接受社会监督。

四是强化责任追究。细化处罚情形,严厉打击数

据造假等违法违规行为,营造鼓励创新的良好环境。

总体来看,作为药品监管领域的核心配套规章,这两部规章的修订将为强化药品质量安全风险控制,规范和加强药品监管,保障药品安全、有效和质量可控奠定法治基础。按照国家市场监督管理总局的统一安排,下一步,国家药监局将抓紧制定相关配套文件,以确保各项规定落到实处,切实提升药品质量,保障药品安全、有效、可及。

新《药品注册管理办法》对中国药品注册管理进行了重新梳理和定位,并在多个领域和国际最新法规保持同步,同时还涵盖了现实存在而以往法规忽视的问题,如各类优先审评的具体要求(突破性治疗药物、附条件批准、特别审批和优先审评审批),研制现场核查和生产现场核查的具体实施及GMP检查的关联处理等。举个例子来说,对药物临床试验申请应当自受理之日起六十日内决定是否同意开展,并通过药品审评中心网站通知申请人审批结果;逾期未通知的,视为同意,申请人可以按照提交的方案开展药物临床试验。

两个规章发布后,国内外制药企业的注册人员和相关技术人员接下来需认真学习、理解、用好规章,为创新轻装上阵。据悉,这次修订工作按照“四个最严”切实加强药品质量安全监管,建立最严格的药品安全监管制度。

自《关于深化审评审批制度改革鼓励药品医疗器械创新的意见》等重要文件对药品审评审批制度作出重大改革部署后,2019年6月全国人大常委会审议通过

## 《中医药条例》被废止

4月2日,国务院726号令公布,决定对7部行政法规的部分条款予以修改,对10部行政法规予以废止,自公布之日起施行。

这10部被废止的行政法规中,涉及医药卫生的有4部,其中就包括《中华人民共和国中医药条例》。

防治布氏杆菌病暂行办法(1979年12月22日国务院批准 1980年1月31日卫生部、农业部发布)

药品行政保护条例(1992年12月12日国务院批准 1992年12月19日国家医药管理局发布)

中华人民共和国中医药条例(2003年4月7日中华

人民共和国国务院令374号公布) 疫苗流通和预防接种管理条例(2005年3月24日中华人民共和国国务院令434号公布 根据2016年4月23日《国务院关于修改〈疫苗流通和预防接种管理条例〉的决定》修订)

此次2003版中医药条例的废止,意味着中医药方面的一次重大政策调整,对未来中国中医药发展布局必将产生重要影响,需要引起各方注意。

为什么要废止2003版的中医药条例?过时?存在较多问题? 国家市场监督管理总局对两部规章送审稿进行了审查修改。在起草审查过程中,坚持科学立法、民主立法、依法立法要求,广泛听取意见建议。针对修订中的重点难点问题,专门组织专家评估,充分进行研究论证。1月15日,总局2020年第1次局务会议审议通过上述两部规章。 刚刚发布的规章,起草修订遵循四大基本思路:一是坚持“四个最严”。严格药品注册管理和药品生产监管,强化全过程监管,严格防范和控制药品质量安全风险,坚决守住公共安全底线。二是深化改革创新。全面实施上市许可持有人管理制度,鼓励药品创新,持续优化药品注册审评审批制度和药品生产许可制度,构建科学高效审评审批流程。三是突出问题导向。坚持以人民为中心,借鉴国际监管实践经验,结合国内监管实际,重点解决药品注册和药品生产监管中的突出问题,将临床急需的短缺药、儿童用药、罕见病用药、重大传染病用药、疾病防控急需疫苗和创新疫苗等明确纳入加快上市注册范围。对药品生产中的持续合规提出明确要求。四是强化责任落实。严格落实企业主体责任和监管责任,细化药品研制、注册、生产等环节义务,明确监管部门的事权划分和监督检查要求。 (国家药监局)

对于此次废止的原因，新华社在报道中表明，这10部行政法规有的是制定年代较为久远，属于阶段性工作、在实践中已经不再适用或者与相关法律法规存在冲突；有的是已经被上位法废止或者上位法依据已被废止；有的是已被其他法律规定所取代。

经查询，《中华人民共和国中医药条例》是由国务院于2003年4月7日发布，自2003年10月1日起施行的一部行政法规。

这也是我国历史上第一部关于中医药的行政法规，从此便开始以法律的形式规范中医的发展，后来的中医药法也是在此基础上不断完善。

不过随着我国中医药的发展，凸显的问题越来越多。在《中华人民共和国中医药条例》规定，有严格的中医药服务准入要求。

比如国开办中医医疗机构，应当符合国相关设置标准和当地区域卫生规划，并办理审批手续，取得医疗机构执业许可证后方可从事中医医疗活动。对于中医传承方面，首先相关的老师必须“担任高级专业技术职务10年以上”，而“继承工作的继承人应当具有大学本科以上学历，并“受聘于医疗卫生机构或者医学教育、科研机构从事中医药工作，并担任中级以上专业技术职务。”

这显然在一定程度上阻碍了中药传承的发展。中医执业资格一直在业界广受关注。据业内人士分析，虽然目前在问题上意见不一。但从国家战略层面考虑，健康中国需要大批的后备人才作为支撑，催生这些人才的基础是全民参与。对中医管得过死，不利于预防、康复、保健等行业发展和进步，放宽可以说是肯定的。

2016年2月22日国务院发布的《中医药发展战略规划纲要（2016—2030年）》中明确要“放宽中医药服务准入”。《中医药条例》的相关规定显然与之违背。

中医药是中华民族的优秀文化，是我国卫生事业的重要组成部分，中医药以其独特的特色和优势与现代医药互补，共同承担和增进人民健康的任务，对促进经济发展和社会进步发挥了积极的作用。

但由于种种原因，中医药潜力还未释放出来，影响着中医药事业的更大发展。那制约中医药发展的因素主要有哪些呢？

#### 1、中医药相对现代医学的快速发展呈滞后状态

在现代医学新项目 and 新技术不断涌现的冲击下，中医药的技术和经验继承无法完全得到保障，而创新是必须建立在继承的基础上的。中医药有些新的技术和发现，由于利益方面的因素，在新技术的推广上显得相对的保守。这就导致中医药的新技术不能在更大范围的推广，造成中医药的服务形成了局限。

2、中医药服务不能满足广大患者的服务要求，中医市场逐渐萎缩

由于中医药发展的相对滞后，失去了许多医疗市场。在农村和社区，中医服务的最大提供者是卫生站，但长期以来，中医药作的重点放在了中医院，而卫生站和卫生院的中医工作未能得到充分的重视，实际上是忽略了最主要的中医医疗市场。

3、地方政府扶持力度不够，使得中医院只能依靠西医发展

由于现有的卫生资源分配的相对不公平，中医药市场的萎缩，使得中医院出现亏损或效益不良。有的中医院为了自身的生存，只有努力发展西医来弥补市场竞争的压力，西医的实力水平高低成了衡量中医院效益的直接指标，没能把“中西医并重”的方针落到实处。

4、中医药人才资源的后继缺人，中医药长远发展呈现人才“青黄不接”

当前，名老中医的医疗技术和经验在传承上还有许多障碍，如果他们的经验和技术的失传，将造成中医药医疗的最大损失，为中医药事业的长期发展将形成最大的障碍。

5、现行法规在民族医药资源的管理、中医药资源的保护和传统医药知识方面存在不足

现行法律对民族医药的管理，往往只是参照管理，没有对民族医药的特殊性在法律中作较为明确的规定。在知识产权保护方面，现行的《专利法》、《商标法》、《著作权》等法律对中医药的知识产权保护的的特殊性基本没有体现，很难提供有效的保护。

6、中医药资源的保护不够，造成中医药的可持续发展的障碍

几十年来，对道地药材的过度开发，无序的滥砍滥伐，加上道地产区生态环境破坏，致使不少道地药材资源迅速下降，甚至不少道地药材处于濒危状态。随着医疗、保健等方面用药需求量猛增，使道地药材资源的可持续利用面临更大的压力和挑战。

《中医药法》实施，多省中医药条例纷纷出台，中医药市场现状或将改变。

从第一部的中医药行政法规制定到现在，国家对中医药相关政策逐步调整和完善当中。

2017年7月1日，我国的《中华人民共和国中医药法》正式实施。

2019年10月，中共中央国务院发布《促进中医药传承创新发展的意见》，标志着中医药的发展上升到国家战略位置。

2020年新冠疫情以来，中医药在防控疫情方面发挥了不可忽视的作用。而多个中成药也被纳入到诊疗方案中。多省中医药条例也是纷纷出台。

2019年11月1日《湖北省中医药条例》正式施行，2019年12月1日《四川省中医药条例》正式施行，2020年1月1日《江西省中医药条例》正式施行。

2020年1月14日，北京市人大常委会主任李伟作

《北京市人民代表大会常务委员会工作报告》时指出，今年拟制定《北京市中医药条例》。

2020年2月15日，山东省卫生健康委组织召开《山东省中医药条例》起草工作座谈会。

2020年3月31日，贵州省中医药管理局组织召开《贵州省中医药条例》起草小组第二次会议。

2020年4月1日《陕西省中医药条例》正式施行，2020年6月1日《安徽省中医药条例》将正式施行。

虽然目前各界对中医药加大重视，但是其发展仍然阻力重重。各地重点监控目录的下发，中成药配方依旧是中药发展不可忽视的问题。中医药的发展任重而道远，支持中医的发展是一个全面、系统性的工作，不过相信随着各项制度完善，中医药必将迎来新的春天。

（新华社、凤凰中医、医药云端工作室 等）

## 2019年药品不良反应监测报告发布

4月10日，国家药品监督管理局药品不良反应监测中心发布《国家药品不良反应监测年度报告（2019年）》（以下简称《报告》）。

《报告》显示，2019年全国药品不良反应监测网络收到不良反应报告表151.4万份，其中新的和严重药品不良反应/事件2升。按照剂型统计，整体报告中注射剂占比超六成。

药品不良反应报告和监测，是指药品不良反应的发现、报告、评价和控制的过程。药品不良反应报告数量越多，并不说明药品安全水平下降，而是意味着监管部门掌握的信息越来越全面，对药品的风险更了解，风险更可控。

#### 1、化药中抗感染药和肿瘤用药仍需关注

《报告》显示，化学药品不良反应在所有药品不良反应报告中占比为84.9%，在所有严重药品不良反应报告中占比90.0%，分别较2018年同期增长1.0%和0.9%。化学药品不良反应例次数排名前五位类别分别是抗感染药，心血管系统用药，肿瘤用药，镇痛药，电解质、酸碱平衡及营养药。

2019年，抗感染药不良反应占药品不良反应总体报告的34.3%，较2018年同期下降0.5%。抗感染药物

中，不良反应/事件报告数量排名前三位的药品类别分别是头孢菌素类、喹诺酮类和大环内酯类。按严重报告占本类别报告比例计算，肿瘤用药的严重报告比例最高，为42.1%，较2018年同期增长8.1%。

《报告》指出，在化学药品不良反应/事件报告总体排名中，抗感染药报告数量依然居首位，但占比延续了多年以来的下降趋势，提示其使用风险持续降低但仍需关注。肿瘤用药占比呈上升趋势，其严重报告构成比居首位，提示应关注肿瘤用药的用药风险。

#### 2、基药监测情况基本保持平稳

基本药物一直是国家药品不良反应监测重点关注内容。今年《报告》发布了对《国家基本药物目录》（2018版）（以下简称《目录》）中基本药物的不良反应监测情况。

据了解，2018年10月发布的《目录》，较之《国家基本药物目录》（2012版）增加了品种数量，由原来的520种增加到685种。其中，化学药品和生物制品共417个品种，中成药268个品种。

《报告》显示，2019年全国药品不良反应监测网络共收到《目录》收录品种的不良/事件报告

68.0万份，占总体报告的44.9%，较2018年同期增长3.1%；其中严重报告7.6万份，占11.2%。

《目录》中药品不良反应报告涉及化学药品和生物制品占89.5%，中成药占10.5%。化学药品和生物制品报告按照药品类别统计，报告数量排名前五位的分别是抗微生物药、心血管系统用药、抗肿瘤药、激素及影响内分泌药、治疗精神障碍药；中成药不良反应报告总数由多到少依次为内科用药、骨伤科用药、妇科用药、外科用药、耳鼻喉科用药、儿科用药和眼科用药。

监测数据表明，2019年国家基本药物监测总体情况基本保持平稳。

### 3、关注注射剂产品用药风险

《报告》今年还重点关注了注射剂的用药风险。《报告》显示，2019年药品不良反应/事件报告按照剂型统计，整体报告中注射剂占63.3%。在所有注射剂报告中，化学药品注射剂占比为86.9%，中药注射剂占比为9.0%。化学药品注射剂的报告数量排名前五位的药品类别分别是抗感染药，肿瘤用药，电解

质、酸碱平衡及营养药，神经系统用药，心血管系统用药。中药注射剂报告数量排名前五位的药品类别分别是理血剂、补益剂、开窍剂、清热剂、祛痰剂。

《报告》指出，2019年药品不良反应/事件报告按照剂型统计，注射剂总体占比较高，与近年来注射剂报告总体情况基本相似。注射剂不良反应报告中，严重报告占比高，不良反应表现以过敏反应或过敏反应为主，不排除不合理、不规范使用情况，提示需继续关注注射剂的用药风险。

此外，报告还关注了老人、儿童等特殊人群用药风险。

2019年儿童药品不良反应报告中，注射剂占77.6%，口服制剂占16.4%，提示儿童作为特殊用药人群，其注射剂用药风险需重点关注。

此外，2019年65岁及以上老年患者不良反应报告比例为29.1%，较2018年同期增长1.4%，严重不良反应报告比例高于整体严重报告比例1.7个百分点，提示临床应持续关注老年人群用药安全。

(中国医药报)

## CDE不再受理两个以上主体共同作为上市注册申请人的上市注册申请

4月15日，CDE发布《药审中心关于药品上市注册申请确认持有人关事宜的通知》。

《通知》显示，根据《药品管理法》相关规定，标签或者说明书应当注明上市许可持有人及其地址（以下简称“持有人信息”），考虑到对已受理的药品上市注册申请确认持有人涉及到申请人的权益，现对持有人信息确认有关事宜通知如下：

一、新修订的《药品管理法》实施前受理的注册申请，涉及两个或两个以上共同申请人的，在批准药品注册申请时应根据所有申请人签署同意的确认文件确定其中一个主体为该注册申请批准后的上市许可持有人。

二、新修订的《药品管理法》实施后提出的药品注册申请，不再受理两个和两个以上主体共同作为上市注册申请人的上市注册申请，上市注册申请批

准后，该注册申请人自然成为上市许可持有人。如已经受理的，按照第一条原则执行。

参照上述原则，对已经受理上市注册申请，涉及两个或两个以上共同申请人的，申请人应尽快提交注册申请表中所有申请机构签署同意的《上市注册申请人确认书》（模板见附件），最晚不得迟于该注册申请技术审评结束前提交。申请人应以邮寄方式提交一份纸质版，同时通过药审中心网站“申请人之窗”在相应注册申请的“问询式沟通交流“中电子提交彩色扫描版（pdf格式），并保证提交的纸质文本和电子文档内容一致。

药品审评中心  
2020年4月15日  
(医药观察家网)

## 市卫健委发布今年医改工作要点

近日卫健委发布的本市医改工作要点，围绕“医疗、医药、医保”开展6方面重点联动改革：

一是全力做好新冠肺炎疫情防控工作，进一步完善公共卫生应急管理体系。加强新冠肺炎疫情防控，实施公共卫生服务能力提升行动。完善重大公共卫生事件协同处置机制，优化传染病救治体系，加强公共卫生队伍建设，推进疾控体系硬件设施、信息化、学科人才建设等任务落实。

二是强化卫生健康相关机构合作与协同，推进分级诊疗制度建设。加快区域性医疗中心建设，建成老百姓家门口的好医院。加强“新华-崇明”紧密型医联体建设。推动“互联网+医疗”健康发展，加快发展互联网医院。打造一批精准化管理标杆社区卫生服务中心，开展100家智慧健康驿站建设。拓展家庭医生“1+1+1”医疗机构组合签约覆盖面。

三是健全现代医院管理制度，科学控制医疗总费用增长。持续推进6家国家试点医院和26家区属医院开展现代医院管理制度建设，促进医疗费用与经济社会发展水平、医保基金承受能力、和个人费用负担水平相协调。在仁济医院、五官科医院、六院和闵行区

开展医保电子凭证试点，用于医保实时扣款结算和在线预约挂号等线上移动支付服务。

四是持续深化医保制度改革，发挥医保的调控引导作用。深化医保支付方式改革，做好大数据病组分值付费和DRG付费国家试点的实施，研究适当扩大医保支付项目范围，提高参保人员保障水平。推进医保个人账户购买商业医疗保险。

五是健全药品供应保障机制，健全群众看病费用负担。保证基药在社区使用的主导地位，持续改进“慢病长处方”和“延伸处方”工作，稳步推进新版医保药品目录调整工作。落实国家集采药品在本市的使用，实施高值医用耗材治理方案，探索试点医疗器械集中采购。

六是发挥改革合力，增强改革的系统性和协同性。推进落实医疗卫生领域市与区财政事权和支出责任划分。加快新项目价格审批和备案，鼓励新技术、新项目推广，支持临床科研转化项目纳入医保支付，持续推进上海国际医学园区和新虹桥国际医学中心等健康服务业重点集聚区建设。

(上海市卫健委)

### 会员动态

## 许昆林副市长赴国大药房东盛店调研



3月26日，上海市副市长许昆林等一行人来到国大药房东盛店，对疫情期间口罩供应及商品保障情况进行调研，并听取企业经营情况介绍。杨浦区委书记谢坚钢、区科委及区卫生健康委等相关负责同志在场陪同，公司总经理姚军、副总经理俞康民陪同参加。

在东盛店现场，许昆林副市长首先关切询问了疫情期间口罩供应情况，对于口罩分发的社区覆盖面、口罩货源情况及其他防疫商品等供应保障情况逐一了解，公司总经理姚军与门店经理分别予以了详细解答。许昆林副市长在调研中特别询问了公司的经营情况，并对疫情期间，企业复工复产情况加以了解。

调研中，许昆林副市长对国大药房上海地区公司在政府防疫保障工作中的付出表示了感谢，同时肯定了公司在保障商品供应和稳定市场价格方面做出的贡献，要求药房能够持续发挥企业优势，为市民带来更多的便民服务，为百姓健康保驾护航。姚军总经理表示公司会在政府的带领下，持续抗击疫情，做好市民身边的健康守护者。(国大药房上海地区公司)

## 为火神山医院一线医护人员健康助力 上药药材再次捐赠野山参粉

2020年3月30日，上海医药旗下上药药材携手上海拥军优属基金会，再次支援武汉，为在武汉火神山医院奋战的海军军医大学医疗队队员及家属捐赠170盒上药神象野山参粉，为一线医护人员家庭提供健康保障。

据介绍，曾有过抗击SARS经验的上海医药在新冠肺炎疫情发展之初便进入“备战”状态，第一时间成立应急领导小组，并为上海所有公立医院开通了应急电话，24小时保障药品供应。据不完全统计，上海医药集团股份有限公司已向上海近1200家医疗机构以及上海支援湖北医疗队等累计配送药品800多万盒，八大类医用防护物资8000多万件（只）。

在抗击新冠肺炎疫情这场没有硝烟的战斗中，提升医护人员免疫力至关重要。现代化医学研究也证实，野山参有增强机体免疫力、增强机体对非特异

性刺激的适应能力、减少机体疲劳感、渐弱有毒物质对机体的伤害等功效。对于在一线高强度工作的医务人员来说，野山参正是他们健康保障的绝佳助力。

在集团的总体部署指挥下，上海医药旗下上药药材也积极筹备抗疫预防治疗的相关中药资源物资，并始终与上海拥军优属基金会保持密切联系。随着2月初第一批捐赠的上药神象野山参粉送达抗疫一线后，上药药材再度凝结力量，协调资源，继续紧急调运又一批神象野山参粉至武汉。

上药药材党委书记，总经理余卫东告诉记者，无数医务工作者奋战在抗击疫情最前线，他们的“最美逆行”令人动容。上药药材将不断发挥中医药资源优势，助力打赢疫情防控阻击战，并将积极与各方公益组织和基金会合作，确保捐赠物资尽快送至一线，关爱保障医护人员健康。

（上药药材）

## 和黄药业公司国家级企业技术中心揭牌



2020年3月25日，上海市经信委张英副主任、奉贤区顾伯副区长莅临我司调研指导工作，并为我司国家级企业技术中心揭牌，对我司企业技术中心获批国家级企业技术中心表示祝贺。上海市经信委技术进步处李宇宏处长、奉贤区经委张贤主任等领导参加揭牌仪式。

揭牌仪式后，周俊杰总裁对企业发展情况进行了



介绍。上海和黄药业成立以来，围绕现有产品二次开发、新产品开发、药材关键技术与基地建设等领域开展了大量的工作，并取得了显著成绩，在中药行业发挥了重要的引领示范作用。

麝香保心丸通过持续的科技创新研究，实现了从传统经典品种向现代中药的全面技术提升，其中药现代化研究成果分别于2011年和2018年获得上海市科技

进步一等奖和国家科技进步二等奖；胆宁片在中药现代化的基础上持续推进国际化，分别于2016年和2019年获得加拿大天然药品上市许可证和境外生产场地认证，完成了以药品身份在加拿大上市的全部准入条件，为我国复方中药的国际化路径选择提供了示范；同时公司还推进了一批新产品的开发，中药6类新药参芪麝蓉丸近日获国家药品监督管理局（NMPA）批准的临床试验许可。

张英副主任对我司在中医药产品研制、中医药文化弘扬方面取得的成绩表示肯定，并称其充分体现了企业技术创新引领企业发展的思想。她希望企业要以获批国家企业技术中心为动力，继续发挥在中医药领域的创新推动示范作用，继续彰显中医药企业的特色。

对我司的发展，张英副主任提出了几点要求：一是继续扎实做好新产品研发工作。新药研发是非常艰辛而漫长的过程，需要脚踏实地，十年磨一剑；二是总结固化可推广的中药现代化研究经验，应用于公司系列产品的持续创新；三是中药研究现代化的能力要和生产制造技术现代化的能力一起抓，实现数字化转型，推动工业物联网在生物医药行业中的应用，提高生产质量管理的现代化能力。

最后，张英副主任对我司在此次新冠肺炎疫情中的慈善捐赠和全面恢复生产表示感谢，并希望企业做好生脉注射液等抗疫药品的生产和供应。

上海市经信委技术进步处李宇宏处长、居欣珏副处长和奉贤区经委领导一行还深入我司生产车间了解企业复工复产情况。

## 动态认证快“码”加鞭 蔡同德加强健康动态认证的“码”上服务



地教老人如何注册“随申码”。人脸识别中要大声念出数字，这位老人询问工作人员是否可以帮忙代读一下。“这个不可以的，你可以试试看，万一有问题，我们再想想其他办法。”

老人用带着上海味的普通话念出了数字，系统辨别出了，并显示出了老人的名字。“真是太不容易了，不过还好总算办好了，这下到其他地方也方便了。”大爷叔说。

3月前，蔡同德公司旗下单位已测试员工登录“随申办市民云”，尝试在内部推广动态健康认证。一线职工不光要持“罩”上岗，也要借助数字化平台持“码”上岗。测试中，也遇到了老职工不懂操作等问题。企业后台通过上报信息解决这一难题的同时，年轻一辈也在指导老一辈填报操作上解决了认证难题。

“群力中医门诊部从2月3日就开始接待患者了。3月1日开始使用‘随申码’作为进入凭证之一。目前的情况来说，我们这里的老年患者占着很大的比例。”群力草药店党支部书记说道。

不单单是年龄较大的问题，许多长三角地区患者为群力中医门诊部医生良好的医术和“沪上草药第一家”的美誉慕名而来。以治疗疑难杂症及肿瘤出名的群力中医门诊部，诊治的大多数患者都患有

“大爷叔，现在进去看毛病，要亮一下你的‘随申码’。”群力中医门诊部的一位党员志愿者向一位准备看病的老人展示了“随申码”的二维码。

3月起，蔡同德公司旗下蔡同德堂中医门诊部和群力中医门诊部在门口把牢“检测关”的同时，与时俱进地增加了健康动态认证的“码”上服务。

当信息化大数据在城市运行中快“码”加鞭，为城市高效运行提供便捷时，数字化的信息传递也在一定的人群中存在着阻碍。

“大爷叔，现在进去看毛病，要亮一下你的‘随申码’。”群力中医门诊部的一位党员志愿者向一位准备看病的老人展示了“随申码”的二维码。

老人一脸茫然，好在党员志愿者拿着手机一步步

慢性疾病，抵抗力较弱。

目前，群力草药店自费的邮购模式可以帮助一部分患者完成无接触配药代送，然而大部分人群还是以当场使用医保卡结算为主，这就代表着必须有人到场办理抄方手续。药不能停，人流不散，那么一旦发生新冠肺炎病毒的感染，后果不堪设想。

对此，群力草药店根据疫情防控工作及时调整防疫安排，以人防技防相结合的方式，给予患者安全感。如，在单通道进出口的“检测关”每日安排党员严加测温把守，同时配备党员志愿者指导患者使用“随申码”。

以兄弟单位为范本，坐落于南京东路步行街的蔡同德堂中医门诊部自3月9日正式复工起，迎来了不少求医问药的患者。复工一周前，蔡同德堂中医门诊部反复通过微信公众号平台发布《告患者及家属书》，实行线上线下全预约制，希望通过线上平台织密疫情防控信息追溯网。

“随申码”的难，并不在于操作的困难，而在于

不同辈分的人们在这个信息互通的社会，如何更快地实现信息双向认证。目前来说，“人性化操作”可能是打通理解关卡的最佳良方。

用二维码进入应用场景，给管理方带来了方便，也让各方都感到安全。大数据背景下的一“码”平川，确实能够有效地提升线下办事效率与安全，但是在实际应用中，特定人群仍然可能因为遇到不亮“码”而遇上连大门都进不了的尴尬，如何帮助疫情期间的营商环境“升温”，如何挖掘它的附加值成了服务型企业需要多多思考的考题。

“随申码”现在主要解决了入门证的问题，城市治理网格化也很可能从“随申码”开始，加速进入“码”上时代。希望在不久的将来，依靠大数据背景支撑的应用服务能承载更多衍生功能，优化服务流程，从而更加细致、便捷、有效地帮助到不太熟悉使用的人群，在疫情发展的后阶段，继续发挥服务优势，保证它的长效使用。

(蔡同德公司 孙希瑜)

## 老字号雷允上为静安区援鄂医护人员送返岗礼包



今天上午，来自静安区精神卫生中心的3名援鄂心理医生正式返岗上班。老字号上海雷允上药业西区有限公司将一份安心返岗礼包送到了平安凯旋的白衣战士们手中。礼包上印着“‘疫’路并肩，允您康健”的字样，里面有香囊，黄芪、西洋参等各类增强免疫力的中药饮片，以及健康体检卡和“一对一”中医养生服务卡等。

据了解，3位援鄂医生将成为雷允上今年“青春心相印·允上梦闪耀”五四主题团日活动的特邀“梦想点亮者”。此外，雷允上已与静安区其他3位援鄂医护人员所在的彭浦新村街道社区卫生服务中心及闸



北中心医院取得联系，随着医护人员的陆续返岗复工，健康关爱礼包将一一送到他们手中。雷允上西区党总支书记周昕介绍：“我们结合了雷允上近年来医药与医疗融合发展的大健康产业特色，将养生产品与健康服务一同打包，送到医护人员手中，让他们在返岗的第一天感受到温暖”。在此次抗疫期间，雷允上西区作为中华老字号国企积极响应市区两级政府号召，主动承担社会责任，保障防疫物资的储运与供应。未来，雷允上西区将致力于推动后疫情时代中医药产业的创新转型发展，为百姓提供健康服务与管理。

(雷西公司 市场部)

## 儿童药物中毒：误服和剂量过大是主因

国内研究人员历时5年，对京沪两家儿童医院门诊急诊进行跟踪调查，结果发现，儿童药物中毒的门诊急诊病例持续上升。1~4岁是发生药物中毒最多的年龄段。导致儿童药物中毒的前三类药品为感冒药、精神药物与降压药。儿童药物中毒的前三位原因分别为儿童误服(占81.4%)、成人原因导致儿童误服和剂量过大。在0~6岁儿童的家中，药品放置在儿童触

手可及的地方仍是普遍现象。根据误服药物的种类，儿童药物中毒后可能有多方面的表现，如恶心、呕吐、腹泻、肢体无力、抽搐、认知障碍、嗜睡、昏迷、心率增快、呼吸减慢、呼吸衰竭等。研究者指出，为了预防儿童误服药品，孩子每次服药前，家长应认真阅读说明书，严格按照医嘱给孩子用药。如果医嘱与说明书建议的剂量差异过大，应及时咨询医生。

## 中药外洗治疗足皲裂

足皲裂多发生在足跟、足底、足趾等处，起病缓慢，初起时裂口浅，伴有出血，临床见双足多处皮损有裂口，并有干燥鳞屑，痒痛并作。冬季天气干燥，更容易出现足皲裂的现象，对此，我们一定要做好预防，正所谓防重于治。如果出现了足皲裂不妨试试中药外洗，现介绍如下。

处方及用法：伸筋草、透骨草、红花、桂枝、麻黄、白及、川芎、花椒各式15克。将上药加水，一同煎煮，滤取药液，趁热熏蒸患处，待药温适宜时再将

双足浸泡于药液中，每次20分钟，每日1剂，每剂药可以反复浸泡双足2日，连续1周为1个疗程。

方中川芎能活血祛瘀、祛风止痛，善于走散，兼有行气；红花活血通经、消散瘀血；透骨草活血止痛、祛风；桂枝发汗解表、温经通脉、通阳化气，善祛风寒，配麻黄有相须作用，可促使发汗；白及收敛止血、消肿生肌，对足皲裂久不收口者可奏生新肉、敛疮口之功。全方均为辛温之药，共奏活血养血、祛风通络，达到疏通经气、调理气血，故获痊愈。

### 传承与创新

## 专家建议科学理性看待中医药抗疫效用

“我们对连花清瘟胶囊进行细胞层面实验发现，它对抗病毒的作用弱，但对新冠病毒引起的组织细胞损伤有很好的抑制作用。”日前，国家卫健委高级别专家组组长、中国工程院院士钟南山说，从临床观察看，其对新冠肺炎轻症、普通型患者证明有效，不仅在国内，国外也可以推广。

当前，我国抗击新冠肺炎疫情取得重大阶段性成果，在国内战“疫”中，中医药发挥了重要作用，其中“三药三方”，即金花清感颗粒、连花清瘟胶囊(颗粒)、血必净注射液和清肺排毒汤、化湿败毒方、宣肺败毒方，更是被认为取得显著疗效。

然而，社会上还存在中医西医孰是孰非的争论，存在“中医粉”和“中医黑”的不同声音，并且借助网络平台，进一步撕裂与放大。对此，南方医科大学中医药学院院长、研究员肖炜疾呼，应辨证论治，科学理性看待中西医争论。

“中国方案”就是中西医结合

突如其来的新冠疫情，对中医、西医均是挑战。不得不说，在尚未有特效西药和疫苗的情况下，中医

运用自身理论，迅速处方用药，参与防控救治全过程，发挥了有目共睹的独到优势。

“但不可否认，战疫主体力量的西医，在传染病防控、医疗救治各环节的训练有素以及患者重症、危重症阶段的生命支持手段等，也不可或缺。”肖炜说，基础实验对病毒起源、基因分析、疫苗研发、影像和病理诊断等对正确认识及截断新冠肺炎感染至关重要。

中国工程院院士张伯礼也表示，新冠的病程就像一条抛物线，中医药在早期介入和康复阶段两端作用较好。“中医西医都是医，谁有优势谁发挥。”张伯礼说，事实证明，中西医完全可以优势互补，共同治疗。正是中西医两种力量的汇聚、携手、结合，最终开创性地提出了具有中国特色的中西医结合“中国方案”。

“一人一策”要做到因时因地因人制宜

中医发挥作用关键在于中药。此次疫情，除“三方”等全国通用专方外，也研发出了如广州的“肺炎一号方”等区域专方，还有根据不同人制定的“一人一策”等。

“要辨证分析专病专方与一人一策。”肖炜表示，

疫病暴发突然，感染人群多，致病源相同等特点，推出有效通用的专病专方或群防群治方案，利于快速推广普及，为疫情控制争取时间，也弥补了各地中医水平参差不齐问题。但问题是，千人一方，无法避免刻板，难以兼顾万千变化。对于特殊体质人群或特殊的气候地域条件，可根据实际情况做到因时、因地、因人制宜的一人一策，以精准施治，提高疗效。

如在火神山医院采取“一人一策”的精准疗法，成功逆转了大量的危重症患者。当然，这也面临对医生水平要求高、衡量标准质量难把控等问题。

肖炜认为，中医的精髓在于把握“度”，在疫情防治中，既要充分借鉴专家共识、专病专方，也要“三因”制宜、辨证论治。

理性引导对中医的“粉”和“黑”

对中医药的信任和尊重，至今没有成为一种普遍共识。

随着中医药在抗击疫情中的作用越来越突出，越来越多人选择中医、喜欢中医、盛赞中医。一些“中医粉”觉得扬眉吐气，开始沾沾自喜，过分夸大中医作

用，如“中医完胜西医”“中医吊打西医”等。

而各种“中医黑”，一如既往的傲慢与偏见，打着科学的旗号诋毁中医，认为中医是伪科学。或戴着有色眼镜，将治疗效果归结为心理安慰，甚至过度强调中药肝肾损害或副作用极大等。

在肖炜看来，对于“中医黑”，中医人要保持自信和定力，相信中医药，会凭借越来越多中医药临床循证依据或现代科学实验证据等硬核实力，赢得他们的理解和尊重。

而对于一些极端“中医粉”或“神医”，必须要保持高度警惕。他们缺乏科学精神，过分吹捧中医、盲目自大，对中医的传承和发展并不能起到任何正面意义，甚至会贻误病情，毁坏中医千百年积累的口碑。

“本次疫情，再次证明中医经典的魅力，即在于它的亘古恒今，永不褪色。”肖炜说，国家推荐的“三方”均传承了中医理论的精华，由多个经典方剂组合化裁而来。但同时，中医也要与时俱进，采用现代科学方法，证实确切疗效，揭示作用原理，只有这样才能取得真正的发展。（科技日报）

## 人参蛋白质对乳腺癌MCF-7细胞的影响

长春中医药大学吉林省人参科学研究院 任雨贺等

乳腺癌是影响全世界妇女健康的主要恶性肿瘤，发病率位居女性恶性肿瘤之首。近年来随着社会的进步，生活方式和生殖观念的改变以及人群期望寿命延长等诸多因素的影响，我国乳腺癌的发病率呈逐年上升趋势。MCF-7是世界上研究最多的人乳腺癌细胞系，该细胞系的研究对乳腺癌的研究和患者的预后极具影响意义。人参为五加科植物人参的干燥根，作为我国最常用、最珍贵的传统中药材之一，其含有人参皂苷、人参多糖、人参蛋白、挥发油等多种生物活性成分，在抗肿瘤、抗衰老、抗心律失常、提高免疫力等方面均有很好的疗效。但目前对人参蛋白质的研究多集中在提取和纯化上，对其生物活性的研究较少。

已有研究表明，人参蛋白质具有保护神经细胞、抗肿瘤、抗病毒等多种药理作用。本实验以人乳腺癌MCF-7细胞为研究对象，考察人参总蛋白对MCF-7细胞增殖、周期及凋亡的影响，为进一步研究人参蛋白质抗肿瘤的作用机制提供理论依据。

人参蛋白质的提取 取3年生晒参粗粉15g，加入Tris-HCl缓冲液搅拌浸提18h。离心，取上清液另存。沉淀中继续加入Tris-HCl缓冲液搅拌浸提18h。离心，取上清液，与第1次上清液合并，混匀。加入

丙酮，-20℃下静止过夜。离心，弃去上清液，下层沉淀挥干丙酮，冻干，即得人参蛋白质干粉，其提取率质量分数为3.29%。

随着中药受到越来越多的关注，从中药中寻找抗癌活性成分是近年来研究的热点。中药治疗肿瘤不仅能减轻临床不良反应，还对防治肿瘤复发转移、增效减毒等有很好的效果。中药的抗肿瘤机制有许多方面，如抑制DNA合成、抑制肿瘤血管形成、诱导细胞分化、促进细胞凋亡、调节机体免疫功能、抑制蛋白酪氨酸激酶活性等。

已有研究表明人参蛋白质对人喉癌细胞Hep-2及白血病细胞均具有良好的抑制作用，但其对人乳腺癌MCF-7细胞的作用尚未有报导。本研究通过CCK-8实验证明人参蛋白质能明显抑制人乳腺癌MCF-7细胞的增殖，且呈一定的时间和浓度依赖性。

本文通过实验表明人参蛋白质能够抑制人乳腺癌MCF-7细胞的增殖，将其细胞周期阻滞在G1期，并能诱导其细胞的凋亡。证明人参蛋白质对人乳腺癌MCF-7细胞具有显著的抗肿瘤作用，为人参蛋白质抗肿瘤机制的进一步研究及临床应用提供了可靠的理论依据。

本期编辑：陈正辉 孟嗣良

## 看图识药：

# 止血良药 白及

白及，始载于《神农本草经》，列为下品。李时珍曰：“其根白色，连及而生，故名白及”。又名白芨，俗称白鸡。

传说古代有位会稽将官，为保护皇帝从关外回京而自己身负重伤，皇帝很感动，命太医抢救，血止住了，断了的筋骨亦被接上了，就是肺部被箭射穿，呼吸困难，口吐鲜血，病情很危险。于是，皇帝下令张贴榜文，征召天下能人医治。这天，一位老农拿着几株叶像棕榈叶，根像菱角肉的草药，献给皇帝道：“把这药草烘干磨成粉，一半冲服，一半外敷。”将官用药后，果然肺伤愈合，嘴里也不吐血了。皇帝大喜，要封这位老农做官，他不要，赏他银子，他也不要。皇帝问他：“你有什么要求呢？”老农说：“我什么也不要，我只请您把这味药草，叫太医院编入药书，公布于天下，使更多的人能治好肺出血。”皇帝连连点头道：“好！好！这药叫什么名字呀？”老农回答：“还没有名称呢，就请皇帝给它取个名字吧！”皇帝想了一下，问道：“你叫什么名字呀？”老农说：“我姓白名及。”皇帝笑笑说：“那就称这味药叫白及吧。”

白及为兰科多年生草本植物。地下有指状分歧肥厚的块茎（俗称假鳞茎），呈三角状扁球形或不规则菱形，肉质，肥厚，富粘性，常数个相连。茎直立。叶3-5片，披针形或宽披针形，先端渐尖，基部下延成长鞘状，全缘。总状花序顶生，花3-8朵，花轴较长；苞片披针形，早落；花紫色或淡红色；萼片和花瓣等长，狭长圆形；唇瓣倒卵形，白色或具紫纹，上部3裂，中裂片边缘有波状齿，先端内凹，中央具5条褶片，侧裂片直立，合抱蕊柱，稍伸向中裂片，但不及中裂片的一半；雄蕊与雌蕊合为蕊柱，两侧有狭翅，柱头顶端着生1雄蕊，花药块4对，扁而长；子房下位，圆柱状，扭曲。蒴果圆柱形，两端稍尖，具6纵肋。花期4-5月。果期7-9月。其花美丽，常栽培供观赏。

白及的块茎入药，是中医临床传统常用的一味止血良药。它具有收敛止血、消肺生肌等功能。可用于咯血吐血、外伤出血、疮疡肿毒、皮肤皲裂、肺结核咯血、溃疡病出血等症。白及性涩质粘，凡外感咳血，肺痈初起，肺胃出血而实热火毒盛者，慎用。“十八反”中有“乌头反白及”一说，故乌头与白及一般不宜同配伍。

图/文 卢冬虎

