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 07 总第400期

月季花

国务院印发2020下半年医改重点任务

2020年版《中国药典》颁布

国家中医药管理局召开中医药法实施三周年视频交流会
并启动“中医药法宣传月活动”

生物药，中成药将纳入国采

关于表彰上海市中医药杰出贡献奖获得者的决定

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

# 传承中医药国粹
# 弘扬余天成文化
## ——“余天成中医药文化展示馆”

“松江区供销合作社企业馆·余天成中医药文化展示馆”于2019年正式落成开馆。展馆位于松江区普照路8号，建筑面积1500平方米，馆内用大量的图文资料，系统梳理了中药发展史、余天成公司发展历程，讲述了近现代中医药文化背景下的余天成故事。

松江余天成堂创建于清乾四十七年（公元1782年），堂名取创始人余游园之姓，并蕴含“天禄同寿，成德长生”的美好寓意，距今已有238年的历史，是上海地区现存最早的老字号药房，闻名远近。“江南药王”杭州胡庆余堂的创建，就得益于余天成堂传人余修初的鼎力相助。

如今的余天成，更被国家商务部列为“中华老字号”，其传统中医药文化也被纳入上海市非物质文化遗产保护名录。

**开放时间：**
周一至周五9：00-16：00（节假日除外）

**单位/团体预约电话：**
021-57712120

**展馆地址：**
上海市松江区普照路8号5楼

# 目 录 07/ 2020 / CONTENTS


上海中药行业信息
Shanghai Traditional Chinese Medicine Trade Information

2020年第07期（总第400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

国务院印发2020下半年医改重点任务……(03)
2020年版《中国药典》颁布……(06)
国家中医药管理局召开中医药法实施三周年视频交流会
并启动“中医药法宣传月活动”……(07)
生物药，中成药将纳入国采……(07)
国家卫健委回应辅助用药或将被剔出基药目录……(08)
上海市部署深化医改重点行动计划……(09)

## 行业广角

2019年中国医药工业百强榜公布……(09)
十三部委发文 支持互联网医疗,鼓励在线购药……(10)
2019年全国各级药品监督管理部门 查处制售假劣药品情况……(11)
国家中医药管理局启动
“十四五”中医药发展规划编制“专班”工作……(11)
中药材质量新一轮整治开始……(12)
中药中重金属风险评估及禁用农药检测技术培训成功举办……(13)
关于表彰上海市中医药杰出贡献奖获得者的决定……(14)
四大连锁药店谋求转型发展……(14)
中国基本医保覆盖13.5亿人……(16)
2050年痴呆患者人数约1.5亿……(16)

## 行业广角

医保基金监管改革意见出台……(16)

# 目 录 07/ 2020 / CONTENTS

## 政策法规


国务院办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见……(17)

国家卫健委发布《关于印发医疗联合体管理办法（试行）的通知》……(19)

国家药监局关于实施2020年版《中华人民共和国药典》有关事宜的公告（2020年 第80号）……(21)

全面修订饮片质量标准2020年版药典在中药部分有新变化……(22)

十七种药“处转非”……(23)

全国首张研制机构持有人《药品生产许可证》落地上海……(24)


## 协会工作


协会召开专题座谈会 热烈祝贺协会名誉会长许锦柏获得“上海市中医药杰出贡献奖”……(25)


## 会员动态


开拓新渠道，尝试多元化营销模式——国大药房上海地区公司开启首次直播“带货”……(26)

上海中医药大学林国强院士团队莅临和黄药业参观交流……(26)

又到一年端午时，香囊文化受热捧 雷允上西区小香囊做出大市场……(27)


## 安全用药


呼吸系统的“冬病”如何“夏治”……(27)


## 传承与创新


小小香囊防病毒……(28)

看图识要：月季花……(封三)






# 国务院印发2020下半年医改重点任务

7月23日，国务院办公厅印发《深化医药卫生体制改革2020年下半年重点工作任务》。以下为具体内容：

近年来特别是党的十八届三中全会以来，我国医药卫生体制改革不断深化，人民健康状况和基本医疗卫生服务的公平性可及性持续改善。新冠肺炎疫情发生以来，医药卫生体系经受住了考验，为打赢新冠肺炎疫情防控阻击战发挥了重要作用。2020年下半年深化医药卫生体制改革，要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，落实党中央、国务院决策部署，坚持以人民为中心的发展思想，坚持保基本、强基层、建机制，统筹推进深化医改与新冠肺炎疫情防治相关工作，把预防为主摆在更加突出位置，补短板、堵漏洞、强弱项，继续着力推动把以治病为中心转变为以人民健康为中心，深化医疗、医保、医药联动改革，继续着力解决看病难、看病贵问题，为打赢疫情防控的人民战争、总体战、阻击战，保障人民生命安全和身体健康提供有力支撑。

一、加强公共卫生体系建设

（一）改革完善疾病预防控制体系。优化完善疾病预防控制机构职能设置，改善疾病预防控制基础条件。完善医防协同机制，强化各级医疗机构疾病预防控制职责，增强公立医院传染病救治能力，推动医防机构人员通、信息通、资源通。加强乡镇卫生院和社区卫生服务中心疾病预防控制职责，健全疾病预防控制机构与城乡社区联动工作机制。加强口岸传染病防控能力建设。（国家卫生健康委、海关总署分别负责，国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、国家中医药局等参与。分别负责为各部门按职责分别牵头，下同）

（二）完善传染病监测预警系统。实行传染病报告首诊负责制，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制，推进建立智慧化预警多点触发机制，加强军地间和部门间传染病监测预警信息通报，推动健全多渠道监测预警机制。（国家卫生健康委、海关总署、国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局等分别负责，各相关部门参与）

（三）健全公共卫生应急物资保障体系。增加防疫救治医疗设施和移动实验室。坚持中西医并重，加强突发公共卫生事件防控和突发事件紧急医学救援能力建设。加强药品和医疗防护物资储备，提升核酸检测能力，推进医疗机构发热门诊改造，推动落实“三区两通道”要求。加大疫苗、药物和快速检测技术研发投入。（国家发展改革委、科技部、工业和信息化部、财政部、国家卫生健康委、国务院国资委、海关总署、国家中医药局等分别负责，各相关部门参与）

（四）做好秋冬季新冠肺炎疫情防控。指导各地提早制定具体方案，加强人员培训和应急演练，压实“四方责任”，做好“五有三严”（有防护指南、有防控管理制度和责任人、有防护物资设备、有医护力量支持、有隔离转运安排，严格发热门诊设置管理、严肃流行病学调查、严防医院院内感染）等工作。建立健全分级、分层、分流的传染病等重大疫情救治机制。推动地方做好为慢性病患者开具长期处方服务工作。（国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、国家中医药局等负责。排在第一位的为牵头部门，下同）

（五）加强公共卫生队伍建设。加强公共卫生相关学科建设和后备人才培养。强化对包括全科医生在内的临床医生的流行病等公共卫生知识培训。综合医改试点省份等有条件的地方要在完善公共卫生人员准入使用、待遇保障、考核评价、激励机制等方面加大探索力度。（教育部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委、国家中医药局、国务院医改领导小组秘书处分别负责，财政部等参与）

二、深入实施健康中国行动

（六）持续改善生产生活环境，倡导健康文明生活方式。完善健康科普工作机制。深入开展农村人居环境整治。完善农贸市场新冠肺炎疫情防控技

术指南。推进农贸市场标准化建设，规范功能分区和布局，加大规范化管理和监督执法力度。推进修订预包装食品营养标签通则。制定深入开展新时代爱国卫生运动的指导性文件。（生态环境部、农业农村部、商务部、国家卫生健康委、市场监管总局分别负责）

（七）加强重点人群健康促进。开展全国综合防控儿童青少年近视评议考核。全面加强和改进学校体育、卫生与健康教育工作。推动妇幼保健机构机制创新试点扩面。制定医养结合机构管理指南。加强为老年人提供上门医疗卫生服务工作。实施社区医养结合能力提升工程。（教育部、国家卫生健康委分别负责，国家发展改革委、民政部、体育总局、国家中医药局参与）

（八）提升慢性病防治水平。完善公共卫生服务项目。以高血压、糖尿病等慢性病管理为突破口，强化基层防治结合。以心脑血管疾病、癌症、尘肺病早期筛查干预为切入点，推进疾病预防控制机构与医疗机构业务融合。制定癌症预防与筛查指南（科普版）。推进社会心理服务体系建设试点工作。（国家卫生健康委、财政部、国家中医药局等负责）

（九）加大传染病、地方病、职业病等防治力度。做好冬春季流感防控工作。实现消除疟疾目标，控制和消除大骨节病等重点地方病和血吸虫病危害，基本控制包虫病流行。推进职业健康达人工作。（国家卫生健康委、国家中医药局负责）

三、深化公立医院综合改革

（十）健全医疗卫生机构和医务人员绩效考核机制。完善三级公立医院绩效考核，启动二级公立医院绩效考核，推进妇幼保健机构绩效考核。将疾病预防控制、公共卫生应急、健康促进与教育等纳入考核范围。推进公立医院经济运行信息公开。推进建立健全现代医院管理制度试点，深入开展公立医院综合改革示范和绩效评价工作。制定推进公立医院高质量发展的政策文件。（国家卫生健康委、国家中医药局分别负责，人力资源社会保障部等参与）

（十一）建立和完善医疗服务价格动态调整机制。指导各省份按照设置启动条件、评估触发实施、有升有降调价、医保支付衔接、跟踪监测考核的基本路径，整体设计动态调整机制，抓住药品耗材集中采购、取消医用耗材加成等降低药品耗材费用的窗口期，及时进行调价评估，达到启动条件的要稳妥有序调整价格。推动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。监测公立医疗机构医疗服务价格、成本、费用、收入分配及改革运行情况等，作为实施医疗服务价格动态调整的基础。强化公立医疗机构医疗服务成本核算。（国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局分别负责）

（十二）深化薪酬制度和编制管理改革。落实“两个允许”要求，全面推开公立医院薪酬制度改革，指导地方完善公立医院薪酬总量核定、内部绩效考核和收入分配办法，建立健全医疗卫生机构保障与激励相结合的运行机制。统筹盘活用好医疗卫生领域编制资源，重点用于加强公立医院、基层医疗卫生机构、各级疾病预防控制等公共卫生机构编制配备。（中央编办、人力资源社会保障部分别负责，财政部、国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局参与）

（十三）落实政府对符合区域卫生规划的公立医院基本建设和设备购置等投入政策，加大对中医医院、传染病医院的支持力度。积极稳妥推进化解公立医院符合规定的长期债务，严禁举债建设和超标准装修，对公立医院违规举债行为严肃问责。（国家发展改革委、财政部、国家卫生健康委、国家中医药局分别负责）

四、深化医疗保障制度改革

（十四）提高基本医疗保障水平。城乡居民医保人均财政补助标准增加30元，稳步提高个人缴费标准。完善重大疫情医疗救治费用保障机制。开展门诊费用跨省直接结算试点。（国家医保局、财政部负责）

（十五）推进医保支付方式改革。推进按疾病诊断相关分组付费国家试点和按病种付费。健全医保经办机构与医疗机构之间的协商谈判机制，合理确定、动态调整医保基金总额预算指标，有条件的





地方可加大周转金预拨力度，减轻医疗机构垫付压力。探索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。制定建立医保药品支付标准的指导意见。（国家医保局、国家卫生健康委、国家中医药局负责）

（十六）加强医保基金管理，健全监管机制。开展基于大数据的医保智能监控，推广视频监控、人脸识别等技术应用，探索实行省级集中监控。推进“互联网+医疗保障”，加快建设全国统一的医疗保障信息平台，并做好与全国一体化政务服务平台的对接。（国家医保局负责）

（十七）加快发展商业健康保险。鼓励商业保险机构提供包括医疗、疾病、康复、照护、生育等多重保障的综合性健康保险产品和服务。积极引入社会力量参与医疗保障经办服务。（国家医保局、银保监会分别负责）

五、健全药品供应保障体系

（十八）完善药品耗材采购政策。有序扩大国家组织集中采购和使用药品品种范围，开展高值医用耗材集中采购试点。鼓励由医保经办机构直接与药品生产或流通企业结算药品货款。指导地方全面执行中选药品和高值医用耗材的采购、配送和使用政策。制定改革完善药品采购机制的政策文件。指导地方完善新冠病毒检测相关集中采购、医保支付等政策。（国家医保局、国家卫生健康委分别负责，财政部、国家药监局参与）

（十九）促进科学合理用药。实施合理用药监测，定期公布监测情况，推动医疗机构优化和规范用药结构，促进优先配备使用国家基本药物，落实“能口服不肌注、能肌注不输液”等要求。加强国家药品使用监测平台建设。推进药品临床综合评价工作，组织开展重大疾病基本用药临床综合评价试点。制定第二批鼓励仿制药品目录。（国家卫生健康委、国家中医药局负责）

（二十）加强药品耗材使用监管。逐步建立完善药品信息化追溯机制，实现疫苗以及国家组织集中采购和使用药品“一物一码”，选取部分高值医用耗材等重点品种实施医疗器械唯一标识。建设全国统一开放的药品集中采购市场，统一标准和功能规范，推进医保药品编码的使用。逐步统一全国医保高值医用耗材分类与编码，探索实施高值医用耗材注册、采购、使用等环节规范编码的衔接应用。（国家医保局、国家药监局分别负责，国家卫生健康委等参与）

（二十一）做好短缺药品保供稳价工作。推进短缺药品多源信息采集平台和部门协同监测机制建设。实施短缺药品停产报告制度和清单管理制度。建立健全药品耗材价格常态化监测预警机制，加强国内采购价格动态监测和国外价格追踪。加大对原料药、进口药等垄断违法行为的执法力度。（工业和信息化部、国家卫生健康委、市场监管总局、国家医保局、国家药监局分别负责，国家中医药局参与）

六、统筹推进相关重点改革

（二十二）继续推进区域医疗中心建设，推动优质医疗资源扩容下沉和均衡布局，建立与区域医疗中心相适应的管理体制和运行机制。（国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药局、国务院医改领导小组秘书处分别负责）

（二十三）推进分级诊疗和医药卫生信息化建设。全面推进社区医院建设，做细做实家庭医生签约服务，提升城乡社区医疗服务能力，健全分级诊疗制度，强化基层卫生防疫。深化县域综合医改，推进紧密型县域医共体试点，促进“县乡一体、乡村一体”。推动落实对乡村医疗卫生人员的服务收入多渠道补助政策。加快“互联网+医疗健康”发展，完善国家级全民健康信息平台，推进新一代信息技术在医药卫生领域的应用，促进医药卫生管理和服务模式的重塑。支持社会办医持续健康规范发展。对受疫情影响的医疗机构给予扶持。制定全面建立中国特色优质高效医疗卫生服务体系的意见。（国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局、国务院医改领导小组秘书处等分别负责）

（二十四）促进中医药振兴发展。在综合医院、传染病医院、专科医院等大力推广中西医结合医疗

模式，并将实行情况纳入医院等级评审和绩效考核。加快建设中医药循证医学中心，启动国家中医医学中心和区域中医医疗中心建设，开展中医经典病房建设试点，提高中医医院应急和救治能力，发挥中医药在重大疫情救治中的独特作用。遴选发布一批中医优势病种和诊疗项目，鼓励引导医疗卫生机构提供中医药服务。加强县（市）中医医疗服务能力和队伍建设，推进县办中医医疗机构全覆盖。医疗服务价格调整时重点考虑体现技术劳务价值的医疗服务价格，支持中医药传承创新发展。制定加快中医药特色发展政策措施。（国家中医药局、国家发展改革委、国家卫生健康委、国家医保局分别负责）

（二十五）扎实做好健康扶贫。全面解决基本医疗有保障突出问题，强化贫困地区卫生健康人才培养、技术能力提升等方面的政策支持。按规定做好农村贫困人口医疗保障工作。加大对“三区三州”等深度贫困地区的指导支持力度，加强防控重大传染病、地方病攻坚工作。改善贫困地区营养不良等问题。（国家卫生健康委、国家发展改革委、教育部、财政部、国家医保局、国家中医药局、国务院扶贫办等负责）

（二十六）完善医疗卫生行业综合监管协调和督察机制。开展“信用+综合监管”试点工作。制定医疗卫生行业综合监管责任追究及督察机制政策文件。制订加强卫生健康监督体系建设若干规定，推进监督机构规范化建设。进一步规范医疗行为，促进合理医疗检查。（国家卫生健康委、国家中医药局等负责）

各地各有关部门要强化大卫生大健康理念，切实加强深化医改系统谋划和组织领导，将医改任务完成情况作为政府目标管理绩效考核的重要内容，统筹做好常态化疫情防控和深化医改各项工作。进一步推广福建省和三明市医改经验。建立综合医改试点省份评估和调整机制。国务院医改领导小组秘书处要加强统筹协调，开展监测评估，建立任务台账并按季度通报，开展“十三五”医改规划评估。加强医改宣传引导，及时解读政策措施，凝聚改革共识。（新浪医药）

# 2020年版《中国药典》颁布

7月2日，国家药品监督管理局、国家卫生健康委发布公告，正式颁布2020年版《中华人民共和国药典》（以下简称《中国药典》）。新版《中国药典》将于今年12月30日起正式实施。

第一版《中国药典》于1953年颁布，至今国家已经颁布11版药典。2020年版《中国药典》共收载品种5911种，其中，新增319种，修订3177种，不再收载10种，品种调整合并4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。国家药品标准是国家为保证药品质量、指导药品研究者和药品上市许可持有人做好药品研发和药品上市后质量控制，对药品的质量控制项目、技术指标、检验方法等作出的强制性规定。《中国药典》是国家药品标准的重要组成部分，是国家药品标准体系的核心。2020年版药典编制工作全面贯彻“四个最严”的要求，顺应产业发展规律、以临床需求为导向，在适度增加药典收载品种数量、体现药品全生命周期质量管理、完善药品标准体系、加强药品安全性有效性控制、扩大成熟分析检测技术的应用、引导产业发展和创新能提升、加强与国际药品标准协调等方面均取得长足的进步。新版药典的颁布实施必将对保障药品质量、维护公众健康、促进医药产业高质量发展发挥重要作用。（人民日报）





# 国家中医药管理局召开中医药法实施三周年视频交流会并启动“中医药法宣传月活动”

为深入推进《中华人民共和国中医药法》实施，贯彻落实《中共中央　国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》和全国中医药大会精神，6月30日，国家中医药管理局召开中医药法实施三周年视频交流会，总结中医药法实施三年以来的贯彻落实情况，研究部署下一步工作。国家中医药管理局局长于文明出席会议并讲话，国家中医药管理局党组成员、副局长孙达主持会议。北京市中医管理局、河南省中医管理局、浙江省中医药管理局、中国中医科学院、上海中医药大学和国医大师孙光荣做会议交流发言。

于文明指出，中医药法作为我国中医药领域的基础性、纲领性法律，为促进中医药传承创新发展提供了坚实的法律保障，也从法律层面保障了中医药参与新冠肺炎疫情防控救治工作，为湖北保卫战、武汉保卫战取得决定性成果，全国疫情防控阻击战取得重大战略成果，提供了法律基础。于文明充分肯定了三年来贯彻实施中医药法工作中取得的成绩。他说，中医药法实施以来，党中央、全国人大、国务院以及各地党委、人大、政府高度重视，为中医药事业发展营造了良好的氛围和局面。中医药法规体系不断健全完善，配套制度逐步落实，对中医药事业的组织领导得到了进一步加强，中医药服务领域得到进一步拓宽，中医药特色人才队伍建设及服务体系得到法律保障，进一步加强。他指出，中医药法的贯彻落实还面临着一些困难。中医药法的宣传贯彻广度和深度还需进一步提升；各级领导干部带头尊法学法守法用法还需加强；中医药法配套制度政策举措落实还需进一步加大力度。

于文明强调，要进一步提高站位，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻学习习近平总书记关于中医药工作的重要论述，推动中医药法落地见效。一要进一步推动中医药法实施与贯彻《中共中央　国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》、全国中医药大会精神结合起来。进一步贯彻落实“四个建立健全”，推动中医药传承创新发展。二要进一步创新工作方式方法，加大中医药法的宣传和贯彻落实力度，为中医药营造好的发展气氛。三要进一步配合全国人大推动中医药法的调研、评估和执法检查。四要进一步积极推进在国家层面完善相关法律法规。五要进一步抓住有利时机，加快支持地方性法规的建设。

全国人大教科文卫委、国家卫生健康委、国家中医药管理局有关部门负责同志，直属有关单位负责同志在主会场参加了会议。各省中医药主管部门主要负责同志、分管法治工作负责同志，省级中医医院及有关中医药高等院校、科研院所主要负责同志在各分会场参加了会议。

（国家中医药管理局）

# 生物药，中成药将纳入国采

7月15日~16日，国家医疗保障局有关司室召开座谈会，就生物制品（含胰岛素）和中成药集中采购工作听取专家意见和建议，研究完善相关领域采购政策，推进采购方式改革。

在此之前，国家医保局已分别于2018年12月、2019年9月和2020年1月完成了两批三轮国家药品（化学仿制药）的带量采购，共涉及57个品种（首轮25个+第二轮32个）。

而就在不久前，一份由医保局价采司起草的《国家组织冠脉支架集中带量采购方案（征求意见稿）》也在网上流出，显示继江苏、山西两地试点后，国家医保局将快速推进冠脉支架的国家带

量采购。

从化学仿制药到以冠脉支架为代表的高值耗材，再到生物制品及中成药，可见国家集采的覆盖范围在逐步扩大，并且集采在未来也会是一种新常态。

生物药方面，由于临床标准较为统一，质量评定方面并不存在障碍，而随着国产生物类似药的集中上市，越来越多的生物药品种达到医保局划定的充分竞争条件（生产企业数量≥3 家），集中采购也将是必然趋势。例如如利妥昔单抗、阿达木单抗、曲妥珠单抗等，已经出现国内生物类似药研发扎堆的现象，而原研药物则纷纷降价、进入医保，可以想见，为了避免资源浪费，长期来看市场上同类产品较多较成熟的生物类似药也有可能被纳入集采。

胰岛素方面，在国家关注两病用药的背景下，随着各胰岛素品类使用关系的梳理明晰，同时叠加国内三代胰岛素生产企业数量增加、市场竞争趋于激烈，胰岛素集中采购也是必然。

网上数据显示，2016年我国中成药生产行业销售收入达到6585亿元，到2020年年均复合增长率约为9.62%，销售收入将达到9509亿元。中成药集采复杂性更高，充分竞争品种或将率先集采。由于部分中成药缺乏临床数据，如何进行质量评定是集中采购的一大难题；同时部分中成药适应症范围不明晰、临床应用范围广，如何实现对适应症的合理划定同样难度较大。相对而言，生产企业数量较多、临床价值明确、销售额较大的中成药品种有望成为集中采购的首选，先纳入国家集采的中成药大概率会以口服制剂为主。

（腾讯新闻）

# 国家卫健委回应辅助用药或将被剔出基药目录

近日，国家卫健委公布了对十三届全国人大二次会议第5021号建议《关于严控辅助用药，推进科学用工的建议》的相关答复。其中，关于建议将辅助用药从医保目录和基本药物目录中剔除，国家卫健委表示：将会同相关部门进行认真研究，酌情制订相关政策。

国家卫健委表示，制定国家重点监控合理用药药品目录的根本目的在于：规范医疗行为，提高这些药物在临床的合理用药水平。对于目录中的药品，要求在严格掌握用药指征的情况下按规定疗程、剂量合理使用。

2019年8月20日，国家医保局正式下发2019版国家医保目录，其中提到：“各地应严格执行《药品目录》，不得自行制定目录或用变通的方法增加目录内药品，也不得自行调整目录内药品的限定支付范围。对于原省级药品目录内按规定调增的乙类药品，应在三年内按各省增补数量的40%、40%、20%的节奏调出。消化过程中，各省应优先将纳入国家重点监控范围的药品调整出支付范围”。

关于发挥医保作用，严格限制使用辅助用药。为保障医疗安全，维护患者权益，国家医保局高度重视辅助用药的合理使用问题。鉴于辅助药物未有规范、统一的定义，目前医保政策内尚无辅助用药相关明确规定。但是在医保药品目录审评的过程中，只有符合临床必需、安全有效、价格合理等条件，并经过严格的专家评审程序才能纳入基本医疗保险支付范围。

下一步，国家卫健委将积极会同有关部门，进一步规范重点监控合理用药药品的使用：

一是加强纳入目录中的药品管理，通过制订临床路径、用药指南或技术规范、加大处方审核和处方点评力度等措施，规范医师处方行为。

二是加强临床使用监测，通过建立完善药品临床使用监测和超常预警制度，及时发现异常增长、无指征、超剂量使用等问题。

三是加强重点监控合理用药考核，将纳入目录的药品临床使用情况作为医疗机构绩效考核工作的重要内容。

（米内网）





# 上海市部署深化医改重点行动计划

本市深化医改尤其是2016年开展省级综合医改试点以来，坚持以人民健康为中心，以改革创新为动力，群防群控、联防联控，强基层、保基本，医疗、医药、医保联动协同，加快构建“顶天、立地、强腰”的优质高效协同的医疗卫生服务体系，推进落实医改的进展与成效为本次疫情防控打下了坚实基础，有力支撑了疫情防控。今年以来，在完善公共卫生应急管理体制机制、推进药品带量采购、“互联网+”医疗、郊区市级医院院区体制机制改革、家庭医生签约服务、医保支付方式改革等医改重点任务方面取得了积极进展。

2020年6月30日下午，2020年上海市深化医改领导小组召开会议，部署统筹抓好疫情防控和深化医改重点工作，审议并原则通过《上海市深化医改重点行动计划（2020-2022年）》（审议稿），副市长、市深化医改领导小组组长宗明，副秘书长、市深化医改领导小组副组长顾洪辉出席会议，宗副市长主持会议并作总结讲话。市卫生健康委（市医改办）主任邬惊雷作工作报告，市医保局等16个市医改成员单位参加会议。会议充分肯定全市医改工作去年和今年上半年所取得的积极成效，对努力破解医改短板弱项、全力推动今年医改重点任务落实作了部署，明确要求以深入贯彻落实习近平总书记关于卫生健康工作的重要论述，坚定信心、保持定力，稳中求进、守正创新，一手抓疫情防控、一手抓任务落实，织密防线、狠抓收官、严格监管、加强联动、优化服务，推进医改制度创新和治理能力建设，努力为人民群众提供更加优质、安全、高效的卫生健康服务。

2020-2022年上海市将深化包括完善重大公共卫生应急管理体制机制、深化医药服务供给侧改革、深化医保支付方式改革、加快推动智慧医疗创新发展等6方面重点医改任务，并细化为深化药品集中带量采购改革、鼓励和推进药品集中议价采购试点、推进医疗付费、出生、医疗费报销“一网通办”、深化郊区新建市级公立医院院区一体化管理改革、实施大数据病种分值医保付费和按DRG付费试点、鼓励发展“互联网+医疗”、推进紧密型医联体一体化改革和实施卫生行业综合监管制度改革等20条具体举措，明确了目标要求、时间安排和部门责任分工。（市卫健委）

行业广角

# 2019年中国医药工业百强榜公布

7月22日，2019年度中国医药工业百强系列榜单正式出炉。

“2019年度中国医药工业百强系列榜单”共有5个子榜单，涉及化药、中药、生物医药、CRO、医疗器械等领域，共260家上榜。

2019年化药企业百强榜前10名，分别是恒瑞医药、中国生物制药、上海医药集团、石药集团、齐鲁制药集团、复星医药、豪森药业、科伦药业、健康元、华东医药。

2019年中药企业百强榜前10名，分别是广药集团、步长制药、华润三九、天士力、中国中药、云南白药、北京同仁堂、济川药业、康恩贝、以岭药业。

该系列榜单是由米内研究院组织中国医药工业百强排行榜专家委员会，依托米内网三大终端六大市场终端格局数据库，聚焦医药工业企业的创新驱动力和专业推广力进行评选。

其中，创新驱动力主要从企业研发投入R&D综合指标进行评判；专业推广力则重点根据临床医生和患者的最终选择需求所决定的终端定量数据来刚性定义。

入选企业的总分由两部分构成，一是企业的创新驱动力，即2019年研发投入R&D综合指标得分，占40%权重；二是企业的专业推广力，即2019年临床医生和患者的最终选择需求所决定的终端定量数据来刚性定义，也就是结合米内网三大终端六大市场终端数据进行定量分析的得分，占60%权重。

各排行榜中的企业类型如何划分？以中药企业为例，是指该企业中药终端销售额占企业终端总收入的51%以上，在统计相关排名时，则把该企业归入中药企业里面，把该企业终端总收入（含化学药、中成药、生物药等）归入中药企业TOP100排行榜数据中进行统一排名。

（中国中药协会）

# 十三部委发文　支持互联网医疗，鼓励在线购药

7月15日，国家发展和改革委员会、国家卫生健康委、国家医疗保障局等13个部委联合发布《关于支持新业态新模式健康发展激活消费市场带动扩大就业的意见》（简称《意见》），提出了一系列政策措施，重点扶持线上服务新模式，积极推动发展互联网医疗，鼓励在线购药模式。

在此之前，中共中央、国务院已经印发《关于深化医疗保障制度改革的意见》，提出支持“互联网+医疗”等新服务模式发展，互联网医保支付也在疫情特殊时期得以“破冰”，极大地满足了公众就医需求。随着相关政策措施的不断出台和完善，加强医疗质量监管，创新线上服务模式，互联网医疗有序发展大势所趋。

中国电子商务迅猛发展，“网购”已经成为居民日常消费的重要方式之一。药品销售环节直接关系到公众切身利益，事关社会稳定，坚持“线上线下一致”原则，始终贯彻 “底线思维”，抓好药品经营监管工作，对于维护医药市场安全、保障公众健康权益有着十分重要的意义。

《意见》提出，积极发展互联网医疗，以互联网优化就医体验，打造健康消费新生态；进一步加强智慧医院建设，推进线上预约检查检验；探索检查结果、线上处方信息等互认制度，探索建立健全患者主导的医疗数据共享方式和制度；探索完善线上医疗纠纷处理办法；将符合条件的“互联网+”医疗服务费用纳入医保支付范围。

同时，规范推广慢性病互联网复诊、远程医疗、互联网健康咨询等模式；支持平台在就医、健康管理、养老养生等领域协同发展，培养健康消费习惯；推动形成高质量的生活服务要素供给新体系，鼓励共享出行、在线购药、文化旅游等领域产品智能化升级和商业模式创新，发展生活消费新方式，培育线上高端品牌。

事实上，通过互联网获取药品因为方便、快捷受到公众青睐，尤其在新冠肺炎疫情期间，线上医疗健康用品销量激增， 医药电商平台和企业快速响应用户需求，保障市场供应。然而，不容忽视的是，线上诊疗和药品购销依然存在药品质量参差不齐、线上医生资质鱼龙混杂等情况，这一问题早已引起监管部门高度重视。

早在2018年4月，国务院办公厅发布《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》，随后国家卫健委、国家中医药管理局下发《互联网诊疗管理办法（试行）》，对完善“互联网+”药品供应保障服务、健全相关机构准入标准、加强医疗质量监管进行了完善。

由于互联网的虚拟性、隐蔽性、跨地域、实时动态等特征，促使网络药品经营行为监管面临全新的问题。对无证经营、无资质的个人违法售药，假冒、伪劣产品违法销售，不凭处方销售处方药等违规违法行为，各级监管部门正在积极调整思路、创新实践，对网络市场乱象给予重拳打击。

医疗改革进入“深水区”，医药分家、医保控费、带量采购、药占比控制等多措并举，医药行业监管制度改革不断落地，进一步压缩了院内市场空间，一系列针对医生处方和药品品规的限制性政策无疑给传统的院内医药营销带来了压力。

在院外医药零售市场，患者已经从关注价格到关注疗效，从关注可及性到在乎专业性，以及不断升级的多元化服务需求，零售终端面对全新的线上线下全场景竞争，合规发展、开放融合，多维度满足市场需求已经不可逆转。

一方面，健客、七乐康、1药网等医药电商企业陆续打通线上线下，持续加大互联网医院投入，力求在传统线上OTC领域之外，进一步丰富处方药业务，持续探索合规的处方流转模式。另一方面，第三方电商平台不断布局健康业务，在医药细分领域也收获市场认可。阿里健康今年在淘宝上线“买药不出门”服务；2月以来，京东健康的药品销售业务同比增长100%以上，其中6月18日“京东大药房”的慢病用药成交额同比增长270%。

除了电商板块，医药产业链也在深化互联网远程服务业务。7月14日，益丰药房发布公告，为积极拓展互联网医疗业务，实施“新零售”战略，公司拟在海南设立海南益丰互联网医院有限公司与海南益丰远程医疗中心有限公司两家全资子公司，为用户提供互联网诊疗、处方流转平台；乐普医疗宣布，经安徽省卫生健康委员会审批，公司控股的合肥高新心血管病医院（高心医院）开设“互联网医院”，在医疗执业许可证加注“合肥高新心血管病乐普互联网医院”作为该院第二名称。

业内人士指出，医疗服务不同于普通商品服务，网络的隐蔽性与不确定性对上下游都提出了更高要求，尤其在医保控费背景之下，合理用药的合规性要求愈发严苛。“随着互联网医药服务监管逐步趋严，只有精准把控质量安全、不断优化服务，才可能在市场竞争中脱颖而出，如果线上医药服务的质量与安全无法保障，就失去其存在的基础。”

（医药经济报）





# 2019年全国各级药品监督管理部门查处制售假劣药品情况

2019年，全国各级药品监督管理部门认真贯彻落实习近平总书记有关药品安全“四个最严”要求，组织开展对药品生产经营企业的监督检查，严厉打击制售假劣药品违法行为。2019年全年共检查药品生产企业22342家次，药品批发企业35746家次，药品零售企业937648家次，责令停产停业1394户。共查处违反药品法律法规案件77093件，罚没款共计50072.9万元，其中生产假药案95件，按假药论处案129件，销售假药案1099件，按假药论处案1210件；生产劣药案442件，按劣药论处案593件，销售劣药案4372件，按劣药论处案6101件。吊销药品生产许可证3件，吊销药品经营许可证118件。

（上海市药品监管局）

# 国家中医药管理局启动“十四五”中医药发展规划编制“专班”工作

为充分发挥专家智库作用，提高规划编制科学性，加强“十四五”中医药发展规划编制工作，国家中医药管理局成立了以张伯礼、黄璐琦、王琦三院士为组长，国务院医改领导小组专家唐旭东等为副组长的规划编制工作专班。7月7日，国家中医药管理局在局机关召开“十四五”中医药发展规划编制工作专班第一次会议，局党组书记余艳红出席会议并讲话，局长于文明主持会议。

会议通报了工作专班有关情况，听取了14项前期研究课题汇报，交流讨论了《“十四五”中医药发展规划基本思路》，与会专家对“十四五”指导思想、重点任务、指标体系等进行了认真研讨。张伯礼院士认为要将中央领导同志关于中医药工作的重要指示批示精神贯彻落实到规划编制工作中，坚持中医药医、教、研、产等领域统筹规划相统一、中医药事业和产业高质量发展相统一的原则，统筹推进相关工作；王琦院士指出规划编制中要以国家需求、发展问题瓶颈为导向，坚持整体性、时效性和可操作性兼顾谋划，以推动中医药高质量发展为目标；黄璐琦院士提出要主动协调相关部门，高标准、严要求推进规划编制工作。

余艳红作了总结讲话，她强调，各部门、工作专班各位同志要提高认识，深入调查研究，准确研判形势，深刻把握“十四五”时期国家经济社会发展、健康中国建设任务要求。深刻理解《中医药法》《健康中国“2030”规划纲要》《中医药发展战略规划纲要（2016—2030年）》部署要求。充分认识《“十四五”中医药发展规划》编制在我国社会主义现代化建设中的重要意义。要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，贯彻落实党中央、国务院决策部署，《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》及全国中医药大会精神，科学编制好“规划”。

于文明对各位专家积极参与“十四五”中医药发展规划编制工作，勇于担当事业发展责任使命表示衷心感谢，他进一步强调，编制工作要求充分发挥专班专家智库科学智慧作用，在总结“十三五”发展成就基础上，坚持问题导向、目标导向、结果导向，深入研究论证“十四五”指标体系，科学设置规划各类指标；认真调查研究，找准中医药事业发展困难和问题，科学研判中医药发展大好形势机遇及发展趋势、未来任务。提出重大战略任务、重点工程项目和重要政策举措。各部门要全力为专班做好服务，和专家专班一起，分领域做好医、教、

研、产业实地调研和实证研究。要严谨周密细致制定下一步工作计划、工作方案和调研安排等，推进编制工作深入开展。

据悉，根据安排，专班将集中人员、集中时间、集中办公，全面参与国家中医药“十四五”发展研究论证和编制工作。局机关各部门负责同志、工作专班成员及“十四五”中医药发展规划有关课题组成员参加了会议。（国家中医药管理局官网）

# 中药材质量新一轮整治开始

6月28日，国家中医药管理局转发黑龙江省委省政府印发的《关于促进中医药传承创新发展的实施意见》，加快推进中医药传承创新发展工作，其中除健全中医药服务体系、充分发挥中医药特色优势、加强中医药信息化建设等内容之外，重点强调了提升中药质量和促进产业发展的相关要求。

就在几天前，国家药典委发布了题为《<中国药典>2020年版基本概况和主要特点》的文章，明确表示新版药典将于2020年12月30日正式实施，围绕药品安全性和有效性，针对中药材提出了更多的质量控制标准和检验检测要求。不难看出，大幅度提高中药材质量门槛，已经成为新时期中医药领域传承创新的重要抓手，势必将对终端市场产生深远影响。

加强标准化规范化

从中药材、中药饮片，到下游的中成药和中药制剂，加快完善符合中医中药特点的技术管理体系，不仅是响应党中央传承发展中医药政策的具体要求，更是推动中医药产业升级的迫切需要。

此次黑龙江省委、省政府印发的《关于促进中医药传承创新发展的实施意见》，从8方面提出26条新举措，加快推进中医药传承创新发展，具体到产业方面，针对“提质量”和“促发展”两个关键词给出多条政策意见：

加强中药材野生资源保护与合理利用。推进省级野生药材资源保护区建设工作，加强珍稀濒危野生药用动植物保护、繁育研究和替代品研发，制定野生中药材保护目录和采收规范，加强野生药材种质资源研究。

优化中药材种植养殖产业布局。强化中药材道地产区规划与建设，推进规范化、规模化种植，重点支持发展“龙九味”等专品种生产基地；推行中药材生态种植、野生抚育和仿野生栽培，加大生产机械推广应用，建设生态种植基地和良种繁育基地。鼓励中医药企业建设中药材生产基地，推动定制药园建设，助力脱贫攻坚。

促进药材质量标准化和规范化管理。推动实施道地药材生产关键环节的质量技术标准；加强中药材种子种苗管理，加强道地药材种质资源保护研究。

加快中药工业转型升级和科技创新。推进中药工业智能化升级，提升中药装备制造水平，促进中药饮片优质优价；培育一批中药龙头企业和产值过亿中成药大品种；发展中药健康衍生品，发展中药饲料添加剂和兽药；开发一批基于中医理论的诊疗仪器；推进中药企业诚信体系建设。

促进市场流通体系建设和产业融合发展。加快推进中药材现代市场流通体系建设，推动哈尔滨现代化中医药产业园区建设，建立中药生产流通全过程质量追溯体系；推动建设产业初加工中心和产地交易市场。

随着中共中央、国务院关于促进中医药传承创新发展政策不断落地，上海、河南、四川、江西、福建等省市已经陆续发布地方政策，在鼓励发展中医特色中医药服务的同时，完善中医药监管体系已经得到政府部门高度关注。

今年3月，中国食品药品检定研究院发布《国家药品抽检年报（2019）》。数据显示，对于社会关注度较高的中药饮片，2019年国家药监局组织开展了专项抽检，共抽检7个中药饮片1343批次样品，经检验符合规定1222批次，不符合规定121批次，合格率为90.99%。不符合规定项目主要涉及性状、主成分含量测定、水分、鉴别等方面。

业内专家分析指出，近年来药材和饮片监管形势逐步趋严，相关产品的合格率呈现上升态势，行业朝向规范化方向发展，药材和饮片质量有所提升。“值得重视的是，中药材和饮片产业链长，涉及的问题较多，有些情况也比较复杂，产业链整体水平提升需要一个长期的市场洗牌过程。”

中药材全链条洗牌





中医药是中华民族的瑰宝，而中药材则是中医药事业传承和发展的物质基础，如今我国中医药领域标准化工作已有长足进步，在中药材种植养殖、加工、生产和提取各环节，运用规范化管理、标准化生产以及严格的质量监控，不断走向规模化、规范化、现代化。

6月24日，国家药典委员会官方发布《<中国药典>2020年版基本概况和主要特点》，综合解读和评价了即将于今年年底正式实施的新版《中国药典》，围绕中药材（饮片）的药品安全性控制要求得到进一步加强。

新版《中国药典》强化了对中药材（饮片）33种禁用农残的控制；加强对中药材（饮片）真菌毒素的控制，在控制黄曲霉毒素基础上，增订了对人体危害较大的展青霉素、赭曲霉毒素A、玉米赤霉烯酮、呕吐毒素等毒素控制；完善了《中药有害残留物限量制定指导原则》，指导合理制定中药材（饮片）重金属、农残、真菌毒素等有害物质限度标准。

事实上，中药材及中药饮片一直是医药领域整治的重点对象，中药企业主体责任落实不到位、上游中药材种植不规范、药材流通不溯源、质量标准不健全等问题客观存在。

2019年年底落地的新版《药品管理法》，对违规违法企业提高惩罚金额和加强力度。明确生产、销售劣药的，没收违法生产、销售的药品和违法所得，并处违法生产、销售的药品货值金额十倍以上二十倍以下的罚款；违法生产、批发的药品货值金额不足十万元的，按十万元计算，违法零售的药品货值金额不足一万元的，按一万元计算；情节严重的，责令停产停业整顿直至吊销药品批准证明文件、药品生产许可证、药品经营许可证或者医疗机构制剂许可证。

为规范中医药行业健康发展秩序，今年以来，医药监管部门持续发力，积极落实产业监管政策：2月，国家药监局印发《中药饮片专项整治工作方案》，对全国中药饮片专项整治工作提出了总体目标和工作要点。

5月12日，国家药监局召开电视电话会议，会议要求各级药品监管部门认真检查中药饮片和制剂生产经营使用单位，坚决查处违法违规行为；各中药饮片和制剂生产经营使用单位以及中药材市场要落实好主体责任，对照新修订《药品管理法》、药品生产质量管理规范、药品经营质量管理规范全面自查和整改，清源固优，不断提高中药饮片质量。

行业普遍认为，2020年中药材（饮片）专项整治的力度极大，从国家到地方，医药监管部门对中药市场整治不断深入；另一方面，新修订的《药品管理法》也大幅提升对不合规不合法中药材（饮片）产品的处罚力度，饮片行业新一轮大整治已经开始，行业洗牌将进一步加剧。（医药经济报）

# 中药中重金属风险评估及禁用农药检测技术培训成功举办

6月10日，中国中药协会中药质量与安全专业委员会通过网络直播形式成功举办了2020年中药中重金属风险评估及禁用农药检测技术培训。分别在不同省市的多位药检专家在线上为全国各省市药检院所、中药生产经营使用与科研单位的技术人员讲授了《2020年版药典植物药中重金属及农残检测方法的变化与应对》、《中药中农药使用情况和初步样品筛查》、《植物药中禁用农药检测法以及中药农药多残留检测中的分析质量控制》等课程，主任委员马双成在中检院主会场出席培训班，对中药中重金属风险评估及禁用农药情况作了重要的背景介绍并指明了发展方向。培训由专委会副主任委员，秘书长魏锋主持。

此次培训为提高中药生产经营及使用单位的风险防控意识，解读中药中重金属及禁用农药残留检测的理论知识和检测技术要点，全面提高检验人员的专业素质和技术水平，保障人民群众的用药安全发挥了行业协会应有作用，得到中国食品药品检定研究院中药民族药检定所、河北省药品医疗器械检验研究院、四川省食品药品检验检测院、广州市药品检验所等单位技术支持。本次培训会议后台数据显示共吸引了超过1万人次观看，参加培训人员在线上提出的问题，专委会正组织专家做书面答复，并将陆续在专委会网站（qstcm.org）与公众号（qstcm_org）上发布。

（中药质量与安全专业委员会秘书处）

# 关于表彰上海市中医药杰出贡献奖获得者的决定

各区卫生健康委、人力资源社会保障局、上海申康医院发展中心、有关大学、委属单位及有关单位：

在市委、市政府的领导下，在全市中医药工作者的共同努力和社会各界人士的关心支持下，上海中医药事业得到进一步发展，在健康上海建设中发挥了重要作用，涌现出一批为中医药事业传承发展作出杰出贡献，在上海乃至全国产生重大影响、示范引领作用突出的杰出人物。

为表彰他们的杰出贡献，激励广大中医药工作者投身上海中医药事业传承创新发展的积极性，市卫生健康委、市中医药管理局、市人力资源社会保障局决定授予王灵台等30位同志“上海市中医药杰出贡献奖”称号（名单见附件）。希望被授予称号的同志再接再厉，锐意进取，不断为上海中医药事业传承创新作出新的贡献。

上海中医药系统广大干部职工要以受表彰的同志为榜样，以上海中医药发展大会的召开为契机，坚定信念，扎实工作，保持和发扬中医药特色优势，积极推进中医药传承创新，奋力开创上海中医药工作新局面。

附件：上海市中医药杰出贡献奖表彰名单

上海市卫生健康委员会

上海市中医药管理局

上海市人力资源和社会保障局

2020年5月7日

**附件：**

## 上海市中医药杰出贡献奖表彰名单

**（30名，按姓氏笔画排序）**

1. 王灵台　上海中医药大学附属曙光医院
2. 王文健　复旦大学附属华山医院
3. 王翘楚　上海市中医医院
4. 石印玉　上海中医药大学附属曙光医院
5. 叶景华　上海市第七人民医院
6. 朱培庭　上海中医药大学附属龙华医院
7. 许锦柏　上海市药材有限公司
8. 严世芸　上海中医药大学
9. 严隽陶　上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院
10. 李飞跃　上海交通大学医学院附属瑞金医院
11. 吴银根　上海中医药大学附属龙华医院
12. 吴焕淦　上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院
13. 沈丕安　上海市中医医院
14. 沈远东　上海中医药大学附属曙光医院
15. 张　仁　上海市中医文献馆
16. 张存钧　上海市第一人民医院
17. 陆金根　上海中医药大学附属龙华医院
18. 陆德铭　上海中医药大学
19. 陈以平　上海中医药大学附属龙华医院
20. 陈汉平　上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院
21. 陈凯先　中科院上海药物研究所
22. 陈湘君　上海中医药大学附属龙华医院
23. 范忠泽　普陀区中心医院
24. 胡之璧　上海中医药大学
25. 俞　瑾　复旦大学附属妇产科医院
26. 施　杞　上海中医药大学
27. 凌昌全　海军军医大学
28. 唐汉钧　上海中医药大学附属龙华医院
29. 蔡　淦　上海中医药大学附属曙光医院
30. 颜乾麟　上海市第十人民医院

# 四大连锁药店谋求转型发展

6月29日，头部医药零售连锁企业一心堂设立一心堂医养服务股份公司并取得营业执照，迈出多元化发展探索的一步。至此，老百姓、大参林、一心堂、益丰药房这四大零售连锁药店，大都在近期完成了业务发展探索或深度转型的步伐。例如老百姓向腾讯发行市值六亿股票募资，双方“强强联合”；以及益丰大药房签约滴普科，加速数字化赋能等。

药品集中采购政策实施，包括老百姓大药房、大参林在内的连锁药店宣布相关药品价格下调，实现与医院“同药同价”，这对药店利润产生一定影响。在此情况下，各大连锁药店布局医疗服务业务探索新的盈利点。

“后疫情时代”焦虑难解业

内人士指出，多元化发展的背后是药品零售市场竞争愈发激烈。2019年底、2020年1月，老百姓、大参林相继在官微表态，公司将坚决执行国家中标价格，公司门店全部“4+7“带量采购药品进行降价调整，实现与医院“同药同价”，这意味着连锁药店的药价降幅最高可达90%，利润空间进一步压缩。

根据企业年报，2019年，四家上市连锁药房中，老百姓的销售毛利率最低，从2015年的37.22%下滑至2019年33.59%；大参林、一心堂2019年销售毛利率在近六年内首次低于40%，分别为39.48%、38.70%；而益丰药房的销售毛利率也在2019年创下了近六年最低值39.01%。上述四家公司去年的主营业务毛利率也有不同程度的下滑。

而在全国逐步进入“后疫情时代”的当下，消费者购买药品和卫生用品的习惯受疫情影响发生深刻变化，医药电商将会持续给连锁药店带来影响。米内网数据显示，全国零售终端市场总体规模2018年为3842亿元，增幅为4.85%，是近20年来的最低水平。同时医药电商2018年交易规模达到1234.4亿元，增幅达22.9%。疫情也正在加速这一趋势：来自京东健康的数据显示，2020年“618”期间，京东健康的医药健康类商品成交件数同比增长173%。

在此情况下，各大连锁药店希望通过布局医养服务，增加用户粘性提升门店营收。益丰大药房在2019年财报的发展计划中提到，公司通过开设中医馆、中医坐堂、门诊部、店内简易门诊以及互联网医疗等方式，向诊疗延伸；一心堂在2019年年报中提到，公司开始探索“药店+诊疗”的新业态模式，2019年新设经营诊所有2家。

一直以来，诊所与药店的定位存在错位竞争的特征。业内人士指出，在药店中，诊疗往往作为增值服务被导入，药与诊的权重具有明显的主次之分。而诊所更多承载诊疗职能，通过医生的干预可以实现药品销售的目的。零售连锁布局医养、医疗业务业务能否做大，取决于能否吸引用户到平台来使用该项业务。

执业药师道路越走越宽

实际上，连锁药店布局医疗服务，除了增强自身营业能力以外，对于设立医疗服务价格体系，尤其是建立药事服务费定价体系，有着推进作用。早在去年，广东省卫健委、省总工会等举办的全省医疗卫生机构就曾表示，广东鼓励各地在理顺医疗服务价格过程中，积极探索设立药事服务费，建立合理补偿机制，促进合理用药。

相关负责人指出，对药事服务收取费用是全世界范围内通行的做法，许多发达国家社会药房和医院药学部门多采用单独收费方式，对药事服务进行补偿。不过，药事服务收费不能简单地理解为对公立医院取消药品加成后的补偿，而是对药师专业技术服务价值的肯定，更能培养、激励药师。《广东省深化公立医院综合改革行动方案》也曾明确提出，探索设立药事服务费，充分发挥药师在合理用药、控费节流等方面的作用。

另外，最近第二版《药师法》草案在业内流传，流出消息称我国医疗机构药师和执业药师将统一管理，采取“统一考试、分类注册、分类管理”的做法。其中谈到，药师资格考试成绩合格的，资格证书由国务院卫生健康主管部门统一印制，省级卫生健康主管部门发放。但是，非注册在医疗机构的药师，全由药监部门管理。同时，变更到医疗机构执业的药师须经六个月以上培训并考核合格，方可办理变更注册手续。

若该草案得以落地，则执业药师的就业执业范围会明显扩大，其地位会提高，收入也会发生很大的变化。随着处方外流、院外审方逐步落地，执业药师的道路将会越走越宽。但同时，医院药师要求本科以上学历，而目前执业药师要求是大专以上。如果按照草案要求统一考试，可能会意味着报考执业药师的最低学历要求还会进一步提高。

（医药经济报）

# 中国基本医保覆盖13.5亿人

6月24日，国家医保局公布《2019年全国医疗保障事业发展统计公报》。公报显示，2019年参加全国基本医疗保险达到135407万人，参保率稳定在95%以上。职工医保、城乡居民住院费用报销水平提高到60%以上。

公报显示，2019年，全国基本医保基金（含生育保险）总收入24421亿元，比上年增长10.2%，占当年GDP比重约为2.5%；总支出20854亿元，比上年增长12.2%；累计结存27697亿元，其中基本医保统筹基金（含生育保险）累计结存19270亿元，职工医保个人账户累计结存8426亿元。

其中，参加职工医保3.29亿人，参加城乡居民医保10.24亿人，享受待遇人次和医疗费用持续增加，住院费用政策范围内、实际报销水平均有所提高，居民医保住院费用实际报销比例全国平均59.7%，职工医保住院费用实际报销比例全国平均75.6%。

享受到跨省异地就医直接结算便利的人次增加。全年跨省异地就医直接结算272万人次，医疗费用648.2亿元，基金支付383.2亿元。日均直接结算7452人次。次均住院费用2.4万元，次均基金支付1.4万元。跨省异地就医直接结算定点医疗机构数量为27608家；国家平台有效备案人数539万人。

长三角地区、京津冀、西南五省份（云南、贵州、四川、重庆、西藏）三个区域已启动跨省异地就医门诊费用直接结算服务。这些地区的参保人跨省就医不仅可以直接结算住院费用，门诊费用也能直接结算，省去跑腿、垫资报销的奔波之苦。截至2019年底，长三角地区全部41个城市已经实现跨省异地就医门诊费用直接结算全覆盖，联网定点医疗机构5173家，其中上海市设有门诊的医疗机构已全部联网。长三角地区累计结算64.6万人次，涉及医疗总费用14262.2万元。京津冀、西南五省份（云南、贵州、四川、重庆、西藏）已启动试点。

（人民日报海外版）

# 2050年痴呆患者人数约1.5亿

近日，世界卫生组织发布预测数据：随着全球人口老龄化，到2050年，全球痴呆患者人数预计将从目前的5000万人增加到1.52亿人，每年将有近1000万人患上痴呆症。为此，世界卫生组织制定了全球行动计划，以提高人们对痴呆症的认识，注意预防，及早诊治。痴呆症是一种综合征，表现为记忆、思考、行为和日常活动能力衰退，是全世界老年人残疾和依赖他人的主要原因之一。虽然痴呆症主要影响老年人，但它并不是年老的正常情况。世界卫生组织提醒，从年轻时就应该注意避免痴呆症的危险因素，包括缺乏身体活动、肥胖、饮食不健康、吸烟、过量饮酒、患糖尿病、高血压等。基他危险因素包括患抑郁症、受教育程度较低、与社会隔离等。

政策法规

# 医保基金监管改革意见出台

近日，国务院办发布《关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》，目标是到2025年，基本建成医保基金监管制度体系和执法体系，形成以法治为保障，信用管理为基础，多形式检查、大数据监管为依托，党委领导、政府监管、社会监督、行业自律、个人守信相结合的全方位监管格局。

《意见》就推进医保基金监管制度体系改革提出了多项意见，包括开展药品、医用耗材进销存实时管理；推广视频监控、生物特征识别等技术应用；建立信用管理制度；不断完善以市场为主导的药品、医用耗材价格形成机制，完善医保支付与招标采购价格联动机制。加强医药行业会计信息质量监督检查，深入开展药品、高值医用耗材价格虚高专项治理等。





# 国务院办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见

国办发〔2020〕20号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

医疗保障基金（以下简称医保基金）是人民群众的“看病钱”、“救命钱”，党中央、国务院高度重视医保基金安全。基本医疗保障制度建立以来，覆盖范围不断扩大，保障水平稳步提升，对维护人民群众健康权益、缓解因病致贫、推动医药卫生体制改革发挥了积极作用。特别是在抗击新冠肺炎疫情过程中，及时出台有关政策，把新冠肺炎诊疗救治纳入医保基金支付范围并预付部分资金，确保患者不因费用问题影响就医、收治医院不因支付政策影响救治，体现了我国社会主义制度的优越性。但也要看到，受监管制度体系不健全、激励约束机制不完善等因素制约，医保基金使用效率不高，欺诈骗保问题普发频发，基金监管形势较为严峻。为全面提升医保治理能力，深度净化制度运行环境，严守基金安全红线，经国务院同意，现就推进医保基金监管制度体系改革提出如下意见。

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，按照党中央、国务院决策部署，加快推进医保基金监管制度体系改革，构建全领域、全流程的基金安全防控机制，严厉打击欺诈骗保行为，维护社会公平正义，不断提高人民群众获得感，促进我国医疗保障制度健康持续发展。

（二）基本原则。坚持完善法治、依法监管，保证基金监管合法合规、公平公正。坚持政府主导、社会共治，开创基金监管工作新格局。坚持改革创新、协同高效，不断提升基金监管能力与绩效。坚持惩戒失信、激励诚信，引导监管对象增强自律意识，营造良好氛围。

（三）主要目标。到2025年，基本建成医保基金监管制度体系和执法体系，形成以法治为保障，信用管理为基础，多形式检查、大数据监管为依托，党委领导、政府监管、社会监督、行业自律、个人守信相结合的全方位监管格局，实现医保基金监管法治化、专业化、规范化、常态化，并在实践中不断发展完善。

二、明确监管责任

（四）加强党的领导。坚持和加强党的全面领导，不断完善医保基金监管党建工作领导体制和工作机制。督促医疗保障部门、定点医药机构切实加强基层党组织建设，充分发挥党组织战斗堡垒作用和党员先锋模范作用。完善公立定点医药机构领导班子和领导人员特别是主要负责人监督约束机制，加强对其履行政治责任、基金监管责任的监督考核与执纪问责，筑牢监管底线。

（五）强化政府监管。充分发挥政府在基金监管法治建设、标准制定、行政执法、信息共享等方面的主导作用，依法监督管理纳入医保支付范围的医疗服务行为和医疗费用，规范医保经办业务，依法查处违法违规行为，严格法律责任，加大处罚力度。强化医疗保障部门对基金监管的责任，切实发挥监管作用。建立由医疗保障部门牵头、有关部门参加的基金监管工作机制，统筹协调基金监管重大行动、重大案件查处等工作。制定权责清单，明确医保基金监管职责。

（六）推进行业自律管理。积极推动医药卫生行业组织发展，引导和支持其在制定管理规范和技术标准、规范执业行为和管理服务、促进行业自律等方面更好发挥作用。定点医药机构要切实落实自我管理主体责任，建立健全医保服务、人力资源、财务、系统安全等内部管理机制，履行行业自律公约，自觉接受医保监管和社会监督。

三、推进监管制度体系改革

（七）建立健全监督检查制度。推行“双随机、一公开”监管机制，建立和完善日常巡查、专项检查、飞行检查、重点检查、专家审查等相结合的多形式检查制度，明确检查对象、检查重点和检查内容。规范启动条件、工作要求和工作流程，明确各方权利义务，确保公开、公平、公正。建立部门联动机制，开展联合检查，形成监管合力。积极引入信息技术服务机构、会计师事务所、商业保险机构等第三方力量参与医保基金监管，建立和完善政府购买服务制度，

推行按服务绩效付费，提升监管的专业性、精准性、效益性。

（八）全面建立智能监控制度。加快推进医保标准化和信息化建设，严格落实政务信息系统整合共享要求，做好与原有相关系统的衔接，加强部门间信息交换和共享，避免重复建设。建立和完善医保智能监控系统，加强大数据应用。加强对定点医疗机构临床诊疗行为的引导和审核，强化事前、事中监管。针对欺诈骗保行为特点，不断完善药品、诊疗项目和医疗服务设施等基础信息标准库和临床指南等医学知识库，完善智能监控规则，提升智能监控功能。开展药品、医用耗材进销存实时管理。推广视频监控、生物特征识别等技术应用。推进异地就医、购药即时结算，实现结算数据全部上线。加快建立省级乃至全国集中统一的智能监控系统，实现基金监管从人工抽单审核向大数据全方位、全流程、全环节智能监控转变。

（九）建立和完善举报奖励制度。统筹地区及以上医疗保障和财政部门应当建立并不断完善医疗保障违法违规违约行为举报奖励制度，依照相关规定对举报人予以奖励。畅通投诉举报渠道，规范受理、检查、处理、反馈等工作流程和机制，加强隐私保护，切实保障举报人信息安全。完善举报奖励标准，及时兑现奖励资金，促进群众和社会各方积极参与监督。

（十）建立信用管理制度。建立定点医药机构信息报告制度。建立医药机构和参保人员医保信用记录、信用评价制度和积分管理制度。创新定点医药机构综合绩效考评机制，将信用评价结果、综合绩效考评结果与预算管理、检查稽核、定点协议管理等相关联。加强和规范医疗保障领域守信联合激励对象和失信联合惩戒对象名单管理工作，依法依规实施守信联合激励和失信联合惩戒。鼓励行业协会开展行业规范和自律建设，制定并落实自律公约，促进行业规范和自我约束。

（十一）建立综合监管制度。适应医保管理服务特点，建立和完善部门间相互配合、协同监管的综合监管制度，推行网格化管理。推进信息共享和互联互通，健全协同执法工作机制。对查实的欺诈骗保行为，各相关部门要按照法律法规规定和职责权限对有关单位和个人从严从重处理。建立健全打击欺诈骗保行刑衔接工作机制。医疗保障部门负责监督管理纳入医保支付范围的医疗服务行为和医疗费用，规范医保经办业务，依法依规查处医疗保障领域违法违规行为。卫生健康部门负责加强医疗机构和医疗服务行业监管，规范医疗机构及其医务人员医疗服务行为。市场监管部门负责医疗卫生行业价格监督检查，药品监管部门负责执业药师管理，市场监管部门、药品监管部门按照职责分工负责药品流通监管、规范药品经营行为。审计机关负责加强医保基金监管相关政策措施落实情况跟踪审计，督促相关部门履行监管职责，持续关注各类欺诈骗保问题，并及时移送相关部门查处。公安部门负责依法查处打击各类欺诈骗保等犯罪行为，对移送的涉嫌犯罪案件及时开展侦查。其他有关部门按照职责做好相关工作。

（十二）完善社会监督制度。鼓励和支持社会各界参与医保基金监督，实现政府监管和社会监督、舆论监督良性互动。建立信息披露制度。经办机构定期向社会公告基金收支、结余和收益情况，接受社会监督。建立医保基金社会监督员制度，聘请人大代表、政协委员、群众和新闻媒体代表等担任社会监督员，对定点医药机构、经办机构、参保人员等进行广泛深入监督。主动邀请新闻媒体参与飞行检查、明察暗访等工作，通过新闻发布会、媒体通气会等形式，发布打击欺诈骗保成果及典型案件。

四、完善保障措施

（十三）强化医保基金监管法治及规范保障。制定医疗保障基金使用监督管理条例及其配套办法。完善定点医药机构协议管理制度，建立和完善定点医药机构动态管理和退出机制。完善医保对医疗服务行为的监控机制，将监管对象由医疗机构延伸至医务人员，将监管重点从医疗费用控制转向医疗费用和医疗服务绩效双控制。出台并落实医疗卫生行业诊疗标准，逐步开展临床路径管理，完善并落实临床药师制度、处方点评制度，强化临床应用和评价等标准规范运用。

（十四）加强医保基金监督检查能力保障。加强基金监督检查能力建设，建立健全基金监管执法体系，加强人员力量，强化技术手段。理顺医保行政监管与经办协议管理的关系，明确行政监管与经办稽核的职责边界，加强工作衔接。落实经办机构协议管理、费用监控、稽查审核工作责任。建立健全经办机构内部控制制度，定期聘请第三方机构对经办机构内控风险进行评估，筑牢基金监管内控防线。加强各级财政资金保障，通过政府购买服务加强基金监管力量。保障医药机构提供医疗保障服务所必需的人员、设备和相关设施。

（十五）加大对欺诈骗保行为的惩处力度。综合运用司法、行政、协议等手段，严惩重罚欺诈骗保的单位和个人。严格落实全国人大常委会关于欺诈骗保行为的立法解释，对涉嫌犯罪的案件，依法移交司法机关追究刑事责任。医疗保障部门依法依规加大行政处罚力度。积极发挥部门联动处罚作用，对经医疗保障部门查实、欺诈骗保情节特别严重的定点医药机构，卫生健康、药品监管部门应依法作出停业整顿、吊销执业（经营）资格、从业限制等处罚，提升惩处威慑力。对欺诈骗保情节严重的定点医药机构和个人，纳入失信联合惩戒对象名单，实施联合惩戒。

（十六）统筹推进相关医疗保障制度改革。深化医保支付方式改革，加强基金预算管理和风险预警。建立医疗保障待遇清单管理制度，确定基本保障内涵，厘清待遇支付边界，明确政策调整权限。加强医保对医疗和医药的激励约束作用，强化统筹地区监管职责，优化基金监管工作基础。

（十七）协同推进医药服务体系改革。深化医药服务供给侧改革。加快推进公立医院综合改革，建立健全现代医院管理制度，规范诊疗行为。围绕常见病和健康问题，规范推广适宜医疗技术。不断完善以市场为主导的药品、医用耗材价格形成机制，完善医保支付与招标采购价格联动机制。加强医药行业会计信息质量监督检查，深入开展药品、高值医用耗材价格虚高专项治理。

五、工作要求

（十八）加强组织领导。地方各级人民政府要充分认识推进医保基金监管制度体系改革的重要性，加强领导、统一部署、协调推进。医疗保障行政部门是医保基金监管的主要负责部门，发展改革、公安、司法、财政、人力资源社会保障、卫生健康、审计、税务、市场监管、银保监、中医药管理、药品监管等部门依法履行相应职责，协同推进改革。要加强信息交流，实现联动响应，推进综合监管结果协同运用。

（十九）建立工作机制。各省级人民政府要建立激励问责机制，将打击欺诈骗保工作纳入相关工作考核。要强化责任担当，积极主动发现问题，依法依规严肃查处问题，对欺诈骗保行为零容忍，公开曝光典型案件。切实落实监管职责，做好工作衔接，确保人员到位、责任到位、措施到位。

（二十）做好宣传引导。各地区各有关部门要大力宣传加强医保基金监管的重要意义，动员社会各方共同推进监管制度体系改革，结合实际创新监管方式方法，对有效的监管方法和模式，及时总结推广。要加强舆论引导，积极回应社会关切，广泛宣传先进典型，努力营造改革的良好氛围。

国务院办公厅

2020年6月30日

# 国家卫健委发布
# 《关于印发医疗联合体管理办法（试行）的通知》

7月17日，国家卫健委发布《关于印发医疗联合体管理办法（试行）的通知》，且明确该管理办法于2020年8月1日起正式实施。

1、大力推进医联体建设

《管理办法》指出，为加快推进医疗联合体建设，规范医联体建设与管理，完善医联体运行管理机制，助力构建分级诊疗制度，推动医疗卫生机构发展方式由以治病为中心向以健康为中心转变，根据《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》、《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》，制定本办法。

我们先来看下相关政策的要求：

2015年9月8日，国务院办公厅印发《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》，要求到2020年，分级诊疗服务能力全面提升，保障机制逐步健全，布局合理、规模适当、层级优化、职责明晰、功能完善、富有效率的医疗服务体系基本构建，基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式逐步形成，基本建立符合国情的分级诊疗制度。

2017年4月26日，国务院办公厅印发《关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》，提出到2020年，在总结试点经验的基础上，全面推进医联体建设，形成较为完善的医联体政策体系。所有二级公立医院和政府办基层医疗卫生机构全部参与医联体。不

同级别、不同类别医疗机构间建立目标明确、权责清晰、公平有效的分工协作机制，建立责权一致的引导机制，使医联体成为服务、责任、利益、管理共同体，区域内医疗资源有效共享，基层服务能力进一步提升，有力推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。同时确定探索在城市主要组建医疗集团，在县域主要组建医疗共同体，跨区域组建专科联盟，在边远贫困地区发展远程医疗协作网四种医联体基本模式。

从以上两个政策的要求来看，2020年是重要的时间节点，也是分级诊疗加快推进的起点。

我们也能看到，不仅是最新发布的《医疗联合体管理办法（试行）》，近两年来，国家在推进分级诊疗方面密集出台了多项配套政策。

2019年3月，国家卫健委发布《关于开展社区医院建设试点工作的通知》，要求在20个省市试点“社区医院”，全面提升社区卫生服务中心服务能力。

2019年4月，国家卫健委印发《乡镇卫生院服务能力评价指南（2019年版）和社区卫生服务中心服务能力评价指南（2019年版）》，要求乡镇卫生院服务能力评价指南和社区卫生服务中心开展自评，查找不足，不断提升服务能力，优化服务模式，改善服务质量。

2019年5月，国家卫健委先后下发《关于开展城市医疗联合体建设试点工作的通知》《关于推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的通知》，明确提到力争到2020年底，县域就诊率达到90%，县域内基层就诊率达到65%左右，基层医疗卫生机构有能力开展的技术、项目不断增加。此外还强调县域医共体要重点加强高血压、糖尿病、严重精神障碍、肺结核患者等健康管理。

2019年6月，国家卫健委发布的《关于印发全面提升县级医院综合能力第二阶段县级医院名单的通知》中，确定了全面提升县级医院综合能力第二阶段500家县级医院和500家县级中医医院，这1000所县级医院有机会升级成三甲医院。

2019年9月，国家卫健委发布《关于印发紧密型县域医疗卫生共同体建设试点省和试点县名单的通知》，正式推进紧密型县域医疗卫生共同体建设。

2020年7月13日，国家卫健委发布《关于全面推进社区医院建设工作的通知》，全面开展社区医院建设工作。进一步优化医疗卫生资源配置，完善基层医疗卫生服务功能，不断提升基层医疗卫生服务能力，进一步推动分级诊疗制度建设。

2 、基层市场机会来了

《关于开展紧密型县域医疗卫生共同体建设试点的指导方案》明确提到，“力争到2020年底，县域就诊率达到90%，县域内基层就诊率达到65%左右，基层医疗卫生机构有能力开展的技术、项目不断增加”“医共体实行药品耗材统一管理，统一用药目录、统一采购配送、统一支付货款”。

随着紧密型县域医疗卫生共同体、医疗联合体的建设，能够把上级医院和基层社区捆绑在一起，上级医院就医的患者后续用药、康复治疗将回到基层。同时，上级医院和基层医疗机构的用药目录有望被打通，随着各省相继落地分级诊疗政策，各类基层医疗机构都能满足患者的要求或根据上级医院流转来的处方中所列调取到同一药物，这对药企而言本是一大利好。

分级诊疗这对于药企的市场来说影响是巨大的，药企必须重点关注以下几点：

1、不能只关注大医院市场

医联体分级诊疗是把上级医院和基层社区捆绑在一起，上级医院就医的患者后续用药、康复治疗将回到基层。上级和基层将面临同一个患者，在医联体下利益一体化。所以，企业做工作必须从二级以上医院扩展到基层社区，因为本来的医联体分级诊疗是个闭环，如果没有做好基层社区的工作，你的产品整个销售链条就断了。

2、进入基层用药目录非常重要

医联体分级诊疗制度，打通了上级医院和基层社区的用药目录，他们将会使用同一个目录，那么，进入基层医院的用药目录尤为重要。同时，因为分级诊疗，会出现上级医院基药使用比例扩大，而基层对于非基药品种的适用范围也会扩大。这对于非基药来说也是极大的利好。

3、提前布局基层市场

在分级诊疗政策的推动下，大医院是必须往社区医院分流的。药企尤其要关注常见病、多发病、术后康复等市场。此外，妇产科、儿科、中医科、老年科也是未来市场潜在的增长点。那些不具有专科优势概念或者是慢病治疗的药品，会在基层找到自己更大的市场。

随着医药市场下沉至基层，药企自身的营销组织架构、资源配备和营销方式都应当随之而变化。在政策和市场都在往基层倾斜的情况下，药企必须提前布局机场市场。

（中国中药协会）





# 国家药监局关于实施2020年版《中华人民共和国药典》有关事宜的公告（2020年 第80号）

2020年版《中华人民共和国药典》（以下简称《中国药典》）已由国家药品监督管理局　国家卫生健康委2020年第78号公告发布，自2020年12月30日起实施。现就实施本版《中国药典》有关事宜公告如下：

一、根据《药品管理法》的规定，药品应当符合国家药品标准。《中国药典》是国家药品标准的重要组成部分，是药品研制、生产（进口）、经营、使用和监督管理等相关单位均应遵循的法定技术标准。

二、《中国药典》主要由凡例、品种正文和通用技术要求构成。自实施之日起，所有生产上市药品应当符合本版《中国药典》相关技术要求。

三、自实施之日起，凡原收载于历版药典、局（部）颁标准的品种，本版《中国药典》收载的，相应历版药典、局（部）颁标准同时废止；本版《中国药典》未收载的，仍执行相应历版药典、局（部）颁标准，但应符合本版《中国药典》的相关通用技术要求，经上市后评价撤销或注销的品种，相应历版药典、局（部）颁标准废止。

本版《中国药典》品种正文未收载的制剂规格、中药的制法，其质量标准按本版《中国药典》同品种相关要求执行，规格项、制法项分别按原批准证明文件执行。

四、药品注册标准中收载检验项目多于或者异于药典规定的，或者质量指标严于药典要求的，应在执行药典要求的基础上，同时执行注册标准的相应项目和指标。

药品注册标准收载检验项目少于药典规定或质量指标低于药典要求的，应执行药典规定。

五、由于溶出度、释放度等项目在质量控制中的特殊性，按照仿制药质量和疗效一致性评价要求核准的仿制药注册标准中有别于《中国药典》的，国家药品监督管理部门在审批结论中予以说明，申请人在相应注册申请获批后三个月之内向国家药典委员会提出修订国家药品标准的建议。在《中国药典》完成修订之前，可按经核准的药品注册标准执行。

六、为符合本版《中国药典》要求，如涉及药品处方、生产工艺和原辅料来源等变更的，药品上市许可持有人、生产企业应按照《药品注册管理办法》以及有关变更研究技术指导原则和药品生产质量管理规范等要求进行充分研究和验证，按相应变更类别批准、备案后实施或报告。

七、本版《中国药典》已进行通用名称修订的药品，应使用本版《中国药典》中载明的名称，其原名称可作为曾用名过渡使用。

八、本版《中国药典》实施之日起，提出的药品注册申请，相应申报资料应符合本版《中国药典》相关要求。

本版《中国药典》实施之日前已受理、尚未完成技术审评的注册申请，自本版《中国药典》实施之日起药品监督管理部门应按照本版《中国药典》相关要求开展相应审评审批，申请人需要补充技术资料的应一次性完成提交。

本版《中国药典》发布之日后、实施之日前按原药典标准相关要求批准上市的药品，批准后6个月内应符合本版《中国药典》相关要求。

九、药品上市许可持有人、生产企业和药品注册申请人应积极做好执行本版《中国药典》的准备工作，对在《中国药典》执行过程中发现的问题及时向国家药典委员会报告，同时应持续研究完善药品质量标准，不断提高药品质量控制水平。

十、各省级药品监督管理部门应配合做好2020年版《中国药典》的宣传贯彻，加强本版药典执行中的监督与指导，及时收集和反馈相关问题和意见。

十一、国家药典委员会负责统一组织和协调2020年版《中国药典》的宣贯培训和技术指导工作，在官方网站开辟“2020年版《中国药典》执行专栏”，及时答复执行中反映的问题。

特此公告。

国家药监局

2020年7月3日

# 全面修订饮片质量标准 2020年版药典在中药部分有新变化

2020年7月2日，《中华人民共和国药典》2020年版由国家药品监督管理局会同国家卫生健康委员会审核批准颁布，自2020年12月30日起施行。

国家药典委中药材专委会主任委员屠鹏飞认为药典一部（中药）部分有这些的亮点

2020年版药典一部共收载2711个中药标准，其中新增117个，修订452个。对于新增中成药标准，我们优先选择国家基本药物目录和国家医保目录中的药品，同时也兼顾市场上广泛应用的中成药，对其质量标准进行完善提高后增入《中国药典》。其中包括国家基本药物目录品种9个，国家医保目录品种29个，品类涉及中医内、外、妇、儿等各科用药，主要是用于各种常见病的药品，包括感冒类用药（各类证型的外感、咳嗽、发热等）、心脑血管用药（中风、冠心病、高血压等）、消化系统用药（肝胆病、腹痛腹泻、便秘、2型糖尿病等）、皮外科用药（如皮肤瘙痒等）以及妇科用药（乳腺增生、月经不调等）。

重点完善了中药饮片标准体系。对于饮片炮制项为净制、切制的，经过对性状、鉴别、检查等项目的系统研究，逐步完善；对于经炮制或其他处理后的饮片，在科学研究的基础上，进一步加强专属性的质量控制项目，以突出中药炮制“生熟异治”的传统特色来完善提高。对于中成药标准的修订，主要通过增加与临床功效相关指标成分的控制来体现中医药的特色。与上一版药典一部相比，2020年版《中国药典》一部主要有以下特点：

一是收载品种范围进一步扩大，满足临床用药和人民健康需求。本版药典根据临床用药需求，新增中成药116种、中药材1种，收载药材和饮片、植物油脂和提取物、成方制剂和单味制剂品种合计达到2711种，涵盖了临床常用中成药与重大疾病和疑难疾病防治中成药，并对452个品种进行了标准的修订和提高，以保障人民用药和健康需求。对历版药典中未公开处方和制法的中成药品种，除涉及国家秘密技术项目品种外，对其处方和制法进行了公开和补充，进一步提升了标准的完整性。为了确保人民用药安全，本版药典不再收载3种中药材和1种中成药品种。

二是全面修订饮片质量标准，中药标准体系进一步完善。为贯彻药典修订大纲提出的总目标——“完善以中国药典为核心主体的符合中医药特点的中药标准体系，以中医临床为导向制定中药标准”，本版药典对中药饮片的标准进行了重点修订和完善，共修订250余个饮片质量标准，以保障饮片的质量和临床用药。

三是全面提升安全性控制水平，保障人民用药安全。本版药典根据当前中药材和饮片生产中存在的农药不合理使用、重金属超标以及霉变变质等实际问题，在设立专项课题、组织10余家药品检验机构和科研单位开展大样本研究、通过多省市临床用药调研和统计学分析的基础上，完善了“中药有害残留物限量制定指导原则”，新增“药材及饮片（植物类）中33种禁用农药多残留测定法”，制定了33种禁用农药的控制要求，规定“除另有规定外，药材及饮片（植物类）禁用农药不得检出（不得过定量限）”，并收入《药材和饮片检定通则》（通则0212）。制定了中药材及饮片（植物类）重金属及有害元素的限量标准，规定铅不得超过5mg/kg、镉不得超过1mg/kg、砷不得超过2mg/kg、汞不得超过0.2mg/kg、铜不得超过20mg/kg，并收入“中药有害残留物限量制定指导原则”，作为指导性要求；





同时，在黄芪等已收载重金属及有害元素检查的8个中药材基础上，新增白芷、当归、葛根、黄精、人参、三七、栀子、桃仁、酸枣仁、山茱萸10个使用量大、药食两用品种标准的重金属及有害元素控制。对容易发霉变质的蜂房、土鳖虫等5个中药材品种，增加黄曲霉毒素的限量要求，薏苡仁增加玉米赤霉烯酮的限量要求。针对马兜铃酸类成分具有潜在肾毒性的问题，本版药典除不再收载含马兜铃酸类成分的马兜铃和天仙藤外，还制定了“九味羌活丸”（处方含细辛）的马兜铃酸I的限量标准。

四是正本清源、论源定标，中药材、饮片的专属性和有效性控制进一步加强。针对多基原药材存在的来源、名称（包括拉丁学名）、质量标准，饮片“生熟异治”的质控指标与标准等问题，药典委员会组织专项开展了系统研究。本版药典对一些长期存在的“难题”进行了修订，使国家药典标准更加体现中医药特色，同时也解决了一些多基原药材标准实施存在的难题。

如泽泻，由于分类学上的种与变种以及拉丁学名的人为变更，将历史既有使用且为目前市场上主流商品的“川泽泻”（基原为泽泻Alisma plantago-aquatica Linn.）变没了，严重影响了中药用药和产业发展。2020年版药典经过系统的本草考证和分类学研究，恢复1963年版药典植物中文名“泽泻”与Alisma platago-aquatica Linn.的对应关系，将泽泻的来源规定为“本品为泽泻科植物东方泽泻Alisma orientale (Sam.) Juzep.或泽泻Alisma plantago-aquatica Linn.的干燥块茎”，并根据两种来源泽泻药材所含主要有效成分的测定结果，对其含量测定进行了修订。

对于连翘，就社会关注的“青翘”和“老翘”问题，药典委员会组织专家进行了系统的本草考证，证实二者在本草中均有收载。

通过代表性样品测定，在新版药典中就相同的含量测定指标分别制订了不同的限度要求。对于淫羊藿、陈皮等多来源药材，根据各来源药材所含的成分及其含量，分别制定了含量测定成分及其限度，使标准更加科学、合理，实现了“论源定标”的目标，解决了产业发展上长期存在的标准问题。对于人参与红参等不同加工品、地黄与熟地黄、女贞子与酒女贞子、苦杏仁与燁苦杏仁等“生熟异治”的饮片，通过对其加工或炮制过程中的成分转化等开展深入研究，分别制定了含量测定指标及其限度，更加体现了中药的传统特色。此外，还建立了银杏叶提取物的特征图谱，补充和修订了一批中药材和饮片、中成药的显微、薄层色谱、特征图谱等鉴别，以及含量测定方法、指标及其限度，使中药专属性和有效性控制明显提升。

综合来看，2020年版《中国药典》一部主要有两大亮点：其一，全面制定了植物类中药材和饮片禁用农药的限量标准以及部分易霉变中药材的真菌毒素限量标准，将引导中药材生产合理使用农药和科学加工、贮藏，有效控制当前备受社会诟病的中药材种植中大量使用禁用农药和滥用农药等行业共性问题；对于重金属及有害元素，制订了残留限量指导值，中药材及饮片的安全性进一步提升。其二，“正本清源，以源定标”，解决了长期存在的泽泻基原、淫羊藿、广陈皮、半夏等药材含量难以达标、部分中药炮制品质量标准与药性改变关联度低、非硫磺熏蒸半夏浸出物难以达标等行业普遍关注的问题。

此外，2020年版药典一部中新增了33种禁用农药残留限量要求和测定法。

（中国医药报）

# 十七种药“处转非”

7月8日，国家药监局官网发布《关于疏清颗粒等17种药品转换为非处方药的公告》称，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，17种药品由处方药转换为非处方药，品种名单及非处方药说明书范本一并发布。

这17种药品中包括：疏清颗粒、消疲灵颗粒、七叶神安分散片、翘栀牙痛颗粒、藿香正气胶囊、十滴水胶丸、雪梨止咳糖浆、复方益母胶囊、抗菌

消炎胶囊、六味地黄咀嚼片、百令片、芩连胶囊、葛根汤片、八珍片、川贝枇杷胶囊、健脾糕片和六味补血胶囊。

根据公告要求，相关企业要在10月6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。另外，自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。双跨品种的处方药说明书可继续使用。

近年来我国OTC市场发展迅速，市场规模已从2000年的200多亿元增加到2017年的2800多亿元。随着相关政策的落地实施，中国OTC市场和相关企业将迎来重要的发展机会。对于企业来说，首先要炼好内功。一方面要提升消费者需求研究能力，更快了解公众健康需求变化，这是品种创新的根本。另一方面要科学定位，依托原有品牌产品，延伸细化品类，满足不同患者多种需求，增强品牌厚度和广度。

（医药经济报）

# 全国首张研制机构持有人《药品生产许可证》落地上海

2020年7月1日，新修订《药品生产监督管理办法》正式施行。当天，上海市药品监管局核发出全国首张研究型持有人《药品生产许可证》。

新修订《药品生产监督管理办法》是新修订《药品管理法》重要的配套法律文件，其中新规章第7条“明确委托他人生产制剂的药品上市许可持有人也应当按照规定申请办理药品生产许可证”，这是根据新药法创建的一项突破性制度，对于激发本市生物医药创新研发活力，使老百姓尽早用上新药、好药，持续优化良好营商环境，具有新的里程碑意义。

为了鼓励研究和创制新药，促进企业强强联合，抑制低水平重复建设，加快新药上市，上海率先开展药品上市许可持有人制度改革试点，多项改革举措在全国范围内复制推广，取得了良好成效。随着试点全面推开和工作深入推进，此前，本市部分采用委托生产方式的研制机构持有人反映，全国部分省份仍然将具有《药品生产许可证》作为企业参与药品招投标的前置条件，研制机构持有人在这些省份遭遇了药品招采供应“最后一公里”的瓶颈，由于不能获得投标主体的身份，企业无法充分享受政策红利。

针对解决企业面临的困难，为深化和巩固改革试点成果，上海市药品监管局经过广泛调研和深入研究，提出了将研制机构持有人纳入药品生产企业管理的设想，选择全国首家获批的研制机构持有人上海安必生制药技术有限公司作为试点对象，起草了试点方案并向国家药监局提交请示。国家药监局高度重视，迅速研究采纳了相关建议，并通过设立新修订《药品生产监督管理办法》第七条，明确委托他人生产制剂的药品上市许可持有人也应当按照规定申请办理药品生产许可证，研制机构持有人参与全国药品招采供应的“最后一公里”问题由此从根本上得以解决。

近日，为进一步做好试点期间品种已获批上市的研制机构持有人发证工作，在新修订《药品生产监督管理办法》颁布后，上海市药品监管局及时梳理时间节点、确立行动计划，做好前期准备，让政策红利能在第一时间惠及到本市研制机构持有人；组织召开专题会议，向本市研制机构持有人详细解读申办要求和注意事项，解答企业重点关注的共性问题；对接新修订《药品生产监督管理办法》，在修订完善本市“一网通办”平台办事指南和许可流程的基础上，开启在线申报入口，并依申请开展技术审评和审批发证工作。

目前，根据新修订《药品生产监管办法》及相关配套文件要求，上海所有试点期间品种已上市的9家研制机构持有人都已经完成了《药品生产许可证》的申报工作。下一步，上海市药品监管局将集中力量尽快完成审评审批工作，以便企业尽早享受改革红利。同时，上海市药品监管局将在市委市政府的领导下，积极落实习总书记布置给上海的“三项新的重大任务”，全力推进生物医药产业高质量发展，为企业提供最优质的监管服务和营商环境，努力在新时代创造发展新奇迹。

近年来，上海在全国率先开展了允许生产许可和上市许可分离的药品上市许可持有人制度改革试点，通过制度创新和主动服务，搭建药物创新联盟平台，促进结对试点，有力激发了本市药物创新研发活力，集聚了一大批创新研发企业，催生了一系列本土研发的创新药、明星药。截至6月底，本市已有54家申请人申报的137件MAH申请（133个品种），31个品种为1类创新药。目前已有69个品种获批上市，涉及18家持有人，其中9家为研制机构持有人（包括集团持有）。

（上海市药品监管局）



协会工作

# 协会召开专题座谈会

## 热烈祝贺协会名誉会长许锦柏获得“上海市中医药杰出贡献奖”

今年5月7日，上海市卫健委、上海市中医药管理局和上海市人力资源和社会保障局共同发出《关于表彰上海市中医药杰出贡献奖获得者的决定》。

“决定”说：在市委、市政府的领导下，在全市中医药工作者的共同努力和社会各界人士的关心支持下，上海中医药事业得到进一步发展，在健康上海建设中发挥了重要作用，涌现出一批为中医药事业传承发展作出杰出贡献，在上海乃至全国产生重大影响、示范引领作用突出的杰出人物。为表彰他们的杰出贡献，激励广大中医药工作者投身上海中医药事业传承创新发展的积极性，决定授予王灵台等30位同志“上海市中医药杰出贡献奖”称号。上海中医药系统广大干部职工要以受表彰的同志为榜样，以上海中医药发展大会的召开为契机，坚定信念，扎实工作，保持和发扬中医药特色优势，积极推进中医药传承创新，奋力开创上海中医药工作新局面。

本市中药界资深专家、中药行业协会许锦柏名誉会长也荣获殊荣。

7月20日上午，中药行业协会召开专题座谈会，热烈祝贺协会名誉会长许锦柏获得“上海市中医药杰出贡献奖”。杨弘会长、陈正辉副秘书长以及十余位协会老同志参加了会议。

大家对许锦柏名誉会长获得“市中医药杰出贡献奖”表示热烈的衷心祝贺。许锦柏同志发表了获奖感言。

他说：我在耄耋之年能获此殊荣，也很激动。非常感谢组织上的关心并记住我所做的一点一滴的工作；我感到，要做一行爱一行，要始终踏踏实实地做事。在我有生之年能够再为上海的中医药事业做点事，是我的荣幸，也是我的愿望。

杨弘会长说：这个奖项分量很重，上海中医药界虽然有30人获奖，但中药行业只有一人。这也是对我们中药行业的鞭策。中医药的发展还需要我们广大同仁加倍努力，象许会长一样，扎实工作、守正创新，努力开创上海中药产业发展的新局面。

（行业部）

# 开拓新渠道，尝试多元化营销模式
## ——国大药房上海地区公司开启首次直播“带货”

近年来，网络直播平台发展迅猛，成为信息传播、互动分享的全新载体。线上直播早已成为当下最火的营销方式，而随着国内新冠肺炎疫情防控形势持续好转，经济重启成为新主题，短视频直播成为各行各业转型“自救”新契机。为进一步助力复工复产有序进行，国大药房上海地区公司不断探索与公众用心沟通、真诚服务的新渠道，努力践行“关爱生命，呵护健康”的企业使命，6月21日，国大药房上海地区公司携手东方红西洋参药业开展了一场以“直面参业大佬，击穿出厂价，我的会员我来爱”为主题的公益直播活动。

此次活动由总经理姚军率市场部、直营管理部、营销部等远赴长白山，为提高广大消费者的养生保健意识，踏上“千里寻参”之旅，一同走进国内最大的西洋参产业基地——东方红西洋参药业，为全市人民寻找品质优、超低价、真正地道的滋补良品西洋参。直播过程中主持人与直播嘉宾与直播间的观众积极互动，直播间气氛活跃。活动当天，以最优惠的价格把所有产品回馈给上海国大的会员朋友。

据悉，本次直播活动不仅吸引了广大会员朋友的观看，同时为广大顾客带去了许多实惠，最终，达成了98.4万元的销售额，“带货”情况可谓十分满意。公司还将以此次直播“带货”为基础，分析市场需求，整合供应资源，今后推出更多医药惠民服务，以此带动企业高质量创新发展。

（国大连锁上海公司）

# 上海中医药大学林国强院士团队莅临和黄药业参观交流

近日，中国科学院院士、上海中医药大学创新中药研究院院长、手性药物科学家林国强及其团队一行4人莅临和黄药业公司参观交流，周俊杰总裁、詹常森副总裁携技术中心相关人员进行接待。

林院士团队参观了公司展示厅、固体制剂车间、提取车间和全自动高架位立体仓库，并围绕生产自动化技术、生产设备等方面的情况进行了现场交流和探讨。在其后的座谈会上，双方还就上海和黄药业的发展现状和科技创新成果等内容进行了深入讨论和交流。

林国强院士坚持“整合、创新、发现”的发展理念，带领其团队长期从事天然活性成分的手性结构改造和新药开发，对中药中活性成分进行了大量的结构改造工作，构建了多种体外高通量的生物活性测试平台和多种细胞筛选模型及动物模型，在药理、药效及作用机制研究等方面积累了大量经验，曾荣获国家自然科学二等奖、国家科技进步二等奖 、上海市自然科学一等奖、陈嘉庚化学科学奖，并于2018年5月获得“上海科技功臣”称号。

创新中药研究院是上海中医药大学科技创新型科学组织和科技成果转化的示范基地，其定位于面向中医药行业发展，为中药研发及技术创新提供支撑平台，培育孵化、自主研发创新中药，同时面向临床常见疾病诊疗，开展中医药转化医学研究，为中医药精准治疗的疗效提升提供专业化的国际联合创新研究柔性合作平台。

（和黄药业公司）





# 又到一年端午时，香囊文化受热捧
## 雷允上西区小香囊做出大市场

“端午就快要到了，中国古人就有端午佩香囊的习俗，既有避邪驱瘟的功效，也能挂在身上做装饰点缀。”6月19日上午，一堂生动有趣的香囊DIY课程在雷允上药城中医馆开课，近30位青年白领“组团”参加，了解学习端午传统习俗、香囊由来，也特意赶在端午节前夕亲手制作一枚自己喜欢的香囊。

精美的绣片中装入填充棉、中药粉包，一针一线穿过绣片缝合完成，最后再装上流苏，下垂的长穗也取“长岁”之意，一个精致典雅的香囊就完成了。“现在国潮很流行，我特别喜欢，今天能亲手做一个中国风的香囊，感觉既传统又时尚。”一位参加课程的学员李小姐告诉记者。据了解，每逢端午前夕，雷允上药城的香囊销售及DIY手作课程预订都非常火爆，尤其受到年轻人的欢迎。

雷允上药城总经理周昕说：“仅2020年，雷允上已推出近20款新品香囊，如‘等莲花开香囊礼盒’、‘竹报平安香囊礼盒’、‘学业御守香囊’等全新款式，还有助力防疫的纯中草药香囊‘祥云仁爱’及‘荷风自在’款，都受到了非常好的市场反馈。持续至端午结束，今年香囊总体销量预计将同比增长3成，越来越多的人喜爱香囊文化、愿意亲近传统文化。”近年来，上海雷允上药业西区有限公司（下文简称：雷允上西区）通过引入年轻、有活力的设计师团队，将传统香囊玩出了很多新花样，新的产品设计、新的包装设计、新的文化内核在不断吸引年轻人的目光。同时，雷允上也极为重视香囊品质，坚持使用纯中草药粉，并不断调整其中的中药材配比形成“方子”，兼顾实际效用与感官感受。目前，雷允上西区在售香囊近百种，许多消费者买来自己用，也有许多买来赠送家人好友，让传统香囊走进你了现代生活，将小香囊做出了大市场。

随着消费升级转型，雷允上西区也紧跟市场需求，探索香囊DIY课程等创新服务，通过让更多人走进雷允上中医馆的小课堂、配备专业讲师队伍、缝制香囊体验等多个环节的巧妙设计，吸引更多年轻人走进老字号。

据悉，今年6月25日-27日三天端午小长假，雷允上西区也将携带各款香囊亮相古典园林古猗园、现代商圈悦达889、大悦城以及上海风情的浦江邮轮码头等，多点覆盖，为上海市民奉上端午文化的全方位体验，吸引更多的“香囊真爱粉”。

（图片摄影：叶辰亮）

安全用药

# 呼吸系统的“冬病”如何“夏治”

“冬病夏治”作为国医学的特色疗法，受到广大人群的青睐。“冬病夏治”适用于很多疾病，特别是呼吸系统疾病。那么，具体有哪些治疗方法？治疗时又有哪些注意事项？今天就给大家说一说。

传统观念认为“冬病夏治”主要针对的是“冬病”。“冬病”是指在冬季寒冷的天气中容易发作或加重的疾病。包括很多呼吸系统疾病，如支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病、反复发作的肺炎、上呼吸道感染等。然而，近年来由于自然气候的改变、抗生素及激素的滥用、空调的过度使用及贪凉饮冷等不良习惯，时刻在消耗着人体的阳气，罹患“冬病”的人群日益增多。在炎热的夏季里治疗这此些“冬病”，可以减少其在冬季里发作的频率以及严重程度。

有哪些治疗方法

呼吸系统疾病的“冬病夏治”主要方法是穴位贴敷和中医定稿透药疗法。笔者选方为邵长荣教授经验方——阳虚哮喘敷贴方。该方具有益气扶正、

补肾固本攻效，在特定的时间（三伏天）对人体特定穴位进行敷贴和定稿透药，从而达到预防、治疗“冬病”的目的。

穴位贴敷法　将敷贴方用姜汁调制成直径2厘米药饼，用敷贴药片固定于天突、大椎、肺腧穴，敷贴留置时间接～6小时，每周到次，12～18次为一个疗程。

中医定向透药疗法院采用先进的中频技术将药物定向导入穴位，同时融合了中频仿生按摩治疗技术及热治疗技术。取肺腧、膏肓穴，药物可直达穴位，随经络周流全身，每次治疗20分钟，每周一次，6～8次为一个疗程。

有哪些注意事项

慎用辛燥之品以防伤阴　夏季气候火热，易伤阴液，而辛温香燥之品易致燥热内盛，暗耗津液，故应慎用肉桂、花椒、大茴香、小茴香、新鲜桂圆或荔枝、羊肉等。

忌服用大量寒凉之品　夏季炎热，往往易贪凉饮冷，若大量进食寒凉之品，则易导致中阳受损，脾胃虚弱，甚至损及一身之阳气，轻则泄泻腹痛、恶心呕吐，重则可成阳虚宿疾。

慎食用大量肥甘滋腻之品　夏季易生暑湿，湿热之邪易侵袭人体，若服用大量肥甘之品则导致内外温热之邪合击人体。

中药定稿透药治疗的禁忌证　有患有心力衰竭、严重心脏病及装有心谖起博器、感染性炎症、恶液质、有出血倾向、精神病患者及对直流电不能耐受者，均应禁止进行中医定向透药治疗。

忌过量运动　以免汗出过多，导致气阴两虚。

“冬病夏治”的禁忌证　阴虚火旺、痰热、咯血以及皮肤过敏者不适合“冬病夏治”。

传承与创新

# 小小香囊防病毒

安徽中医药大学第二附属医院、安徽省食品药品检验研究院、安徽中医药大学 徐倩 杨满琴等

十三味和中丸是由安徽中医药大学第二附属医院研制的特色院内制剂，由柴胡、枳壳、延胡索、炒白芍、陈皮、酒黄连、酒黄芩、川楝子、姜半夏、吴茱萸、茯苓、砂仁、甘草13味药材组成，具有疏肝理气、和胃止痛之功效，主要用于治疗胃脘胀痛、嘈杂、嗳气等症，临床应用二十多年，疗效显著。但该方药味较多，组成复杂，单一成分分析很难全面反映其特征，而且不同成分吸收波长也有很大差异，目前尚无完整的质量评价体系。

HPLC多波长法测定复杂体系含有量已有很多相关报道，目前主要依据复方中君臣佐使关系选择君药或臣药，或成方中用量较大的药材、特殊用药作为考查指标，并依据2015年版《中国药典》一部选择具体药材的指标成分。本实验在此基础上，建立HPLC法同时测定十三味和中丸中芍药苷、延胡索乙素、盐酸小檗碱、柚皮苷、橙皮苷、黄芩苷、甘草酸、柴胡皂苷a、柴胡皂苷d的含有量，以期提供多指标评价该制剂质量的方法。

中成药组分较多，制备工艺复杂，使其质量难以得到较好的控制。十三味和中丸由四逆散、左金丸、金铃子散、二陈汤四方相合，配伍黄芩、砂仁2味药材而成，以四逆散为疏肝理气之母方，并以大量枳壳替代枳实，它以枳壳为君药，柴胡、炒白芍、姜半夏、陈皮、延胡索为臣药。前期曾考虑选择母方中3味药材（柴胡、炒白芍、甘草）、君药与臣药（枳壳、柴胡、炒白芍、姜半夏、陈皮、延胡索）、额外配伍药（酒黄芩、砂仁）作为研究对象，但砂仁有效成分大多为挥发性物质，2015年版《中国药典》采用GC法进行定量测定，而半夏含有量在药典中采用电位滴定法进行测定，故未选择两者作为质控指标。结合处方用量（酒黄连用量较大），本实验最终确定枳壳、柴胡、炒白芍、陈皮、延胡索、酒黄连、酒黄芩、甘草8味药材，并参考药典方法对其特征性成分（如枳壳中柚皮苷、炒白芍中芍药苷等）进行分析。

本实验建立了HPLC法同时测定十三味和中丸中芍药苷、延胡索乙素、盐酸小檗碱、柚皮苷、橙皮苷、黄芩苷、甘草酸、柴胡皂苷a、柴胡皂苷d的含有量，该方法简便，重复性好，可为该制剂质量控制研究提供参考，并为今后特征图谱、中药标准物质的研究奠定了一定的理论基础。

**本期编辑：陈正辉　孟嗣良**



## 看图识药:

# 月季花

月季花入药,始载于《本草纲目》草部，云：“处处人家多栽插之，亦蔷薇类也。青茎长蔓硬刺，叶小于蔷薇，而花深红，千叶厚瓣，逐月开花，不结子也”。月季花,又名月月红、四香春、月贵花。

月季花为蔷薇科常绿或半常绿灌木。茎枝有钩状皮刺或近无刺。小叶3-5片，少数7片，宽卵形或卵状椭圆形，先端急尖或渐尖，基部宽楔形至近圆形，边缘有锐锯齿，两面无毛;叶柄、叶轴散生皮刺和短腺毛;托叶大部和叶柄合生，边缘有睫毛状腺毛。花常数朵聚生或单生;萼裂片卵形，羽状分裂，边缘有腺毛;花瓣5或重瓣，红色或粉红色;雄蕊多数，着生于花托边缘的花盘上;雌蕊多数，有毛，包于花托内。蔷薇果卵形或梨形，黄红色，内有多数瘦果，萼宿存。花期为5-9月，8-11月结果。

月季花原产于中国，主要分布在湖北、四川和甘肃等省的山区。经考古发现，月季花是华夏先民北方系—相当于传说中的黄帝部族的图腾植物。早在汉代就有栽培，唐宋以后更是栽种不绝，历代文人也留下了不少赞美月季的诗句。唐代著名诗人白居易曾有“晚开春去后，独秀院中央”的诗句，宋代诗人苏东坡诗云“花落花开无间断，春来春去不相关；牡丹最贵惟春晚，芍药虽繁只夏初，惟有此花开不厌，一年常占四时春”。北宋韩琦对它更是赞誉有加：“牡丹殊绝委春风，露菊萧疏怨晚丛。何以此花容艳足，四时长放浅深红”。

十八世纪，中国月季由印度传入欧洲，以后经过育种家与当地蔷薇反复杂交，终于在1867年培育成杂交茶香月季，很快就风行全世界，被誉为“花中皇后，”作为幸福、美好、和平、友谊的象征，深受人们喜爱。美国、意大利、卢森堡、伊拉克、叙利亚等一些国家把它选为国花。

月季花为中国十大名花之一，也是北京、天津、石家庄、南昌、西安等52个城市的市花。其花语表示纯洁的爱，热恋或热情可嘉、贞节等，人们多把它作为爱情的信物，爱的代名词，更是情人节首选花卉。

月季花的功能：活血调经、疏肝解郁。用于气滞血瘀，月经不调，痛经，经闭，胸胁胀痛等症。据《中华本草》记载：月季花叶具有活血消肿、解毒止血的功能，可用于疮疡肿毒，跌打损伤，腰膝肿痛，外伤出血；月季花根具有活血调经、消肿散结、涩精止带的功能，可用于月经不调，痛经，经闭，血崩，跌打损伤，遗精带下。　（图/文　卢冬虎）