



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
08
总第401期



威灵仙

习近平签署主席令，授予钟南山国家勋章
授予张伯礼等“人民英雄”国家荣誉称号

促进中医药振兴发展成下半年医改重点任务

国家医保局发布《2020年国家医保药品目录调整工作方案（征求意见稿）》

2020年下半年中医药产业将呈现三大发展趋势

基本医疗保险用药管理暂行办法日前公布

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



从走进到走近 多彩体验让 中医药文化 热力四射

这个暑假，雷允上药城有点热闹，从小朋友到社区居民，纷纷走进雷允上中医馆，参与各式各样的中医药文化体验活动，近距离感受中医药文化的魅力。

热爱，要从娃娃抓起

7月25日-26日，来自《小主人报》的近百名小记者走进雷允上药城；8月24日，一场由雷允上西区和静安公安分局联合组织的“传承国粹文化·守护大美静安”暑期系列实践活动在雷允上药城举行，40余名小朋友参加，参观中医馆、学习药秤的使用方法、亲手调配和称量乌梅汤的配方、制作香囊等，每个环节都融合了中医药的传统技艺与传承理念，小朋友们玩得不亦乐乎，也学得收获满满。

中医药文化的传承从“育苗”开始，从小培养青少年中医药常识，培植青少年中医药文化基因，为他们打开了解民族中医药文化的大门，帮助他们认识中医药的神奇功能，感受中医药魅力。

传承，要从青年培养

每年暑假，雷允上西区都会通过“上海市大学生职业(生涯)发展教育校外实践基地”招募正在就读相关专业的大学生进入企业实习。

今年，7位中药专业和预防医学专业的同学如期而至，8月21日，她们以一场别具匠心的总结会为自己暑期实践画上了一个圆满的句号。中药技能比武、职业规划蓝图、药城小剧场情景演绎、现场直播带货……每一个环节都充满活力，朝气蓬勃。

雷允上西区始终重视青年人才梯队的培养与建设，让中医药文化一代又一代地传承与弘扬。

走近，要从文化开始

中医药的历史源远流长，要让更多的人走入中医药的殿堂，要从博大精深的国学文化开始，引人入胜。2014年，由高式熊先生领衔的棠柏印社与雷允上联手打造“雷允上·棠柏印社文化创作基地”，6年来，一场场丰富的文化创作活动架起了国学文化与中医药文化的桥梁，让文化成为了中医药推广普及的最强引力，也让百姓更加乐于走近中医药的奥妙世界。

近年来，在全国乃至全世界都大力宣传和普及中医药文化的背景下，上海雷允上药业西区有限公司通过中医药科普宣传和趣味性的体验活动，集中展示中医药魅力，寓教于乐，让青少年接受中医药文化熏陶教育，传承弘扬中华优秀传统文化。



上海中药行业信息

Shanghai Traditional Chinese
Medicine Trade Information

2020年第08期(总第401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 08/2020 / CONTENTS

热点关注

- 习近平签署主席令，授予钟南山国家勋章、
授予张伯礼等“人民英雄”国家荣誉称号.....(03)
- 国办印发《深化医药卫生体制改革2020年下半年重点工作任务的通知》
促进中医药振兴发展成下半年医改重点任务.....(03)
- 国家卫健委召开会议，严打医药腐败.....(04)
- 国家医保局发布
《2020年国家医保药品目录调整工作方案(征求意见稿)》.....(06)

行业广角

- 2020年下半年中医药产业将呈现三大发展趋势.....(09)
- 国家医保局印发医药价格和招采失信事项目录清单.....(09)
- 省部共建组分中药国家重点实验室揭牌.....(10)
- 城市零售药店中成药呼吸系统疾病用药市场稳步增长.....(11)
- 18家药企跻身《财富》中国500强.....(11)
- 中成药国采提上议程，企业目光投向零售药店.....(12)
- 中医外治在治未病中的应用专家研讨会在京召开.....(13)
- 中国药品零售行业正处于“三浪叠加”的特殊历史时期.....(14)

政策法规

- 基本医疗保险用药管理暂行办法日前公布 国家医疗保障局令.....(14)

《关于加强基层医疗卫生机构绩效考核的指导意见（试行）》印发

7项中医药内容纳入考核指标体系.....(17)

国家中医药管理局办公室印发《中医药服务监督工作指南（试行）》 (18)

最新版新冠诊疗方案发布..... (22)

协会工作

协会党支部举行“四史”专题学习会..... (23)

协会中药饮片专业委员会主任会议日前召开.....(24)

会员动态

黄浦区与上海中医药大学、上海中医药学会 共建“一基地两中心” (24)

松江区委常委、副区长陈晓军走访慰问余天成堂..... (25)

上海群力中医门诊部“韩龙惠上海市基层名老中医专家传承工作室”日前获批..... (25)

薇姿携手国大药房，共同推动活性健康护肤品消费场景升级..... (25)

百位小记者走进雷允上药城，近距离感受中医药文化魅力.....(26)

甘肃省定西市委考察团莅临和黄公司参观调研.....(27)

加强职业技能培训，提高从业人员素质，提升企业竞争力——上海药房组织开展2020年度全员培训..... (27)

传承与创新

丹参地上部分化学成分与药理作用研究进展..... (28)

看图识要：威灵仙..... (封三)

习近平签署主席令，授予钟南山国家勋章 授予张伯礼等“人民英雄”国家荣誉称号

国家主席习近平11日签署主席令，根据十三届全国人大常委会第二十一次会议11日下午表决通过的全国人大常委会关于授予在抗击新冠肺炎疫情斗争中作出杰出贡献的人士国家勋章和国家荣誉称号的决定，授予钟南山“共和国勋章”，授予张伯礼、张定宇、陈薇（女）“人民英雄”国家荣誉称号。

在抗击新冠肺炎疫情斗争中，涌现出一大批可歌可泣的先进典型。为了隆重表彰在这一斗争中作出杰出贡献的功勋模范人物，弘扬他们忠诚、担当、奉献的崇高品质，根据宪法、国家勋章和国家荣誉称号法，十三届全国人大常委会第二十一次会议作

出关于授予在抗击新冠肺炎疫情斗争中作出杰出贡献的人士国家勋章和国家荣誉称号的决定。

授予在抗击新冠肺炎疫情斗争中作出杰出贡献的人士国家最高荣誉，有利于大力宣传抗疫英雄的卓越功绩和光辉形象，强化国家尊崇与民族记忆；有利于强化爱国主义、集体主义教育，弘扬社会主义核心价值观；有利于充分展示中华儿女众志成城、不畏艰险、愈挫愈勇的民族品格，为顺利推进中国特色社会主义伟大事业，实现第一个百年奋斗目标凝聚党心军心民心。

（新华社）

国办印发《深化医药卫生体制改革2020年下半年重点工作任务的通知》 促进中医药振兴发展成下半年医改重点任务

7月23日，国办印发了《深化医药卫生体制改革2020年下半年重点工作任务的通知》（以下简称《通知》）。《通知》显示，今年下半年医改的重点任务包括：加强公共卫生体系建设，深入实施健康中国行动，深化公立医院综合改革、深化医疗保障制度改革、健全药品供应保障体系等方面。

促进中医药振兴发展成下半年医改重点任务

值得注意的是，《通知》明确提出要促进中医药振兴发展。具体措施有在综合医院、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。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；以及加快制定中医药特色发展政策措施等。

业内认为，在此文件的指导下，再加上此前《中医药发展“十三五”规划》中制定的中医药行业发展目标提出，要发展中医药产业，2020年中药工业规模以上企业主营业务收入要到15823亿元，年复合

增速15%，中药企业收入占整体行业比重从29.26%上升到33.26%来看，今年下半年中医药产业的巨大市场空间将得到进一步激发，相关企业也将迎来更大的发展机遇。

实际上，一直以来中药产业作为我国医药产业的重要组成部分，是我国非常重要的民族产业之一，在经济社会发展的全局中有着重要意义。近年来，随着我国国民收入的提高和消费结构的升级，人们在医疗健康方面的消费支出正越来越高。在此背景下，中医药大健康产业的市场规模也持续7年保持了两位数的高速增长。据预测，至2020年，我国中医药大健康产业将突破3万亿，年均复合增长率将保持在20%。

中医药发展，机遇之下挑战不小

从大环境来看，在政策支持下，中医药产业发展必将迎来辉煌的未来。但需要注意的是，机遇之下也隐藏着巨大的挑战，主要包括外部环境不够优越、自身短板有待加强等。

其中，外部环境指的是政府很重视，下面大部分民众却热情不足。日本、韩国等国家很重视，国内中医院却认识不够；大量的处于经济平缓地带的区域，中医发展相对起色不明显。以及中医的服务对象本是全民性的，但实际上看中医的与年龄却有很大的关系：年龄越大，对中医的信奉、依赖度越高，年龄越轻的人则相反。如何扩大受众队伍与人数，正在成为中医进一步拓展市场的关键问题之一。

而自身短板则是指，中医药的质量问题和人才培养等方面。在质量上，中医药还需要在产业链上游加强管理，保证原料质量；同时，需要加快中药产品的质量改革，紧跟国家政策要求，实现中药产品剂型的安全与多样化。业内认为，通过构建电子监管信息平台，完善药品从生产、流通到销售全过程的信息共享和反馈追溯机制，或可以确保中医药产品“来源可知、去向可追、质量可控、责任可究”。

在人才培养上，近年来不断扩大的市场规模，意味着中医药有序的发展创新将需要大量的专业人

才。可这些年，整个行业虽然通过中医药教育规模的持续扩大，积累了大量年轻中医，但如何培养适合不同层次需要的临床型人才、研究型人才、普及型人才、管理型人才及复合型人才，还是非常考验中医教育与中医药企业的。此外，如何加强医院及医生教育力度，使更多医生接受中西医结合的方法，也是中医药行业发展的一大难点。

目前来看，整个中医药产业正朝着更加规范化的方向发展。从供给来看，中药质量进一步提高、新品种数量增加、产能也在改善；从需求来看，新医保目录中，中药占比一半，中医诊所的营收也保持稳定。因此，虽然目前中医药行业发展还存在质量、执业资质、教育等问题，但在政策支持和推广下，越来越多的公众已经开始寻求高质量中医带来的健康价值。而且，随着科技的进步，中医诊断设备和诊疗软件等现代技术的应用也正在给中医药产业发展带来更多新的希望。

(制药网)

国家卫健委召开会议，严打医药腐败

1、国家卫健委：2020年要坚决清理医药行业乱象

8月10日，国家卫健委医政医管局发布消息称，日前，纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风部际联席会议第二十二次会议在北京召开。国家卫健委主任马晓伟出席会议并讲话。国家市场监督管理总局、国家医保局有关负责同志、纠风部际联席机制成员单位有关同志出席会议。全国卫生健康系统及省级纠风机制成员单位负责同志等近3000人通过视频系统参加会议。

会议要求，2020年纠风工作要继续严厉打击欺诈骗取医保基金行为，巩固医药流通领域纠风成效，坚决清理行业乱象，积极应对疫情防控风险点，确保各项工作取得实效。

新一轮的纠风工作，继续进行。

去年11月21日，国家卫健委办公厅发布《关于印发大型医院巡查工作方案（2019—2022年度）的通知》表示，按照国务院廉政工作会议和中央巡视

工作新要求，决定开展新一轮医院巡查工作。

新一轮大型医院巡查，自2019年11月启动，于2022年6月底前完成。国家卫健委负责委属委管医院巡查工作，接受巡查的原则上为二级以上公立医院，每所医院巡查天数原则上不少于7天。

方案要求，针对大型公立医院的巡查要围绕热点问题，重点巡查医疗卫生行风建设“九不准”落实情况。

比如：是否有加强监管、杜绝医师在药品处方、医学检查、检验等医疗服务中实行开单提成的具体措施；是否存在医疗卫生技术人员违反规定私自采购、销售、使用药品、医疗器械、医用卫生材料等医药产品的问题；是否有对违反规定私自采购销售、使用药品、医疗器械、医用卫生材料等医药产品的人员的处理办法；是否对医院内部人员与医药相关企业间接接触作出了细致具体、便于查验的管理办法。

今年1月10日，2020年全国医疗管理工作会议召开，明确提出今年要在“树立风清气正的行业作风上狠下功夫”。

有分析指出，随着疫情防控工作进入后期，各大医院的业务也在回暖，医院的门诊量开始回升，医疗服务领域的行风建设和医院巡查整改工作将步入正轨。

2、新一轮医药回扣整治工作持续到年底

在疫情后期，国家卫健委多次就医药购销领域纠风工作发文。

今年6月5日，国家卫健委、公安部等九部门对外发布《2020年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作要点》再次强调，严肃查处收取医药耗材企业回扣行为。

根据《2020年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风专项治理工作要点任务分工表》：

10月底前，由国家市场监管总局牵头，国家卫健委、公安部配合，严厉打击医药企业与合同营销组织（CSO）企业串通，虚构费用套现以支付非法营销费用的违法行为。聚焦医药购销、医疗服务和“保健”市场等重点领域，加强反不正当竞争和广告监管执法，加大对商业贿赂、虚假宣传、违法广告等行为的查处力度。

年底前，由国家卫健委牵头，各成员单位按照职责分工配合，规范医商合作交往途径。明确行业学协会、医疗机构与医药相关企业间行为底线，制定医务人员对外交往行为规范。严厉打击假借学术会议、科研协作、学术支持、捐赠资助进行利益输送的不当行为。

年底前，由国家卫健委牵头、国家中医药局、国家医保局按照职责分别牵头，国家市场监督管理总局、公安部按照职责配合，严肃查处收取医药耗材企业回扣行为。开展打击医疗机构从业人员收取回扣专项治理，查处医疗机构及医务人员利用执业之便谋取不正当利益、收取回扣的行为。重点检查医疗机构从业人员接受药品、医疗器械、医用卫生材料等医药产品生产、经营企业或经销人员以各种名义、形式给予回扣的行为。

3、8月-11月，集中整治50%以上的医疗机构

7月24日下午，国家卫健委办公厅发布的《关于印发2020年医疗行业作风建设工作专项行动方案的通知》再次明确，从今年7月开始直到年末，将重点整治医务人员收取回扣、药企违规营销等行为。

8月-11月，是此次医疗作风建设的集中宣传与整治阶段——各地卫生健康行政部门负责查处本级医疗机构及医务人员的收受“红包”、回扣等违规行为，收集、整理群众举报线索并依职责查办或转交相关部门查办。

集中整治范围将实现辖区内医院（含中医院和妇幼保健院）全覆盖，其他类型医疗机构（社区卫生服务中心(站)、门诊部、诊所）覆盖50%以上。

此次集中整治将重点检查：

1、医疗机构从业人员接受药品、医疗器械、医用卫生材料等医药产品生产、经营企业或经销人员以各种名义、形式给予的回扣行为。

2、医务人员利用任何途径和方式为商业目的统计医师个人及临床科室有关药品、医用耗材的用量信息，为医药营销人员统计提供便利的行为。

3、严肃查处医药产品生产、经营企业的经销人员在医疗机构内的违规营销行为。

4、重点检查医疗机构门诊、住院部、药房等区域出现医药产品生产、经营企业或经销人员违规向医务人员推销药品、医疗器械，进行商业洽谈的行为。

5、医疗机构应当充分运用人工智能或信息化手段，对医药产品生产、经营企业的经销人员进入医疗机构内部与医务人员接洽营销行为进行预警、监测和及时处理。

4、中纪委：医疗反腐覆盖面持续扩大

除国家卫健委外，中央纪委、国家监委也高度重视医疗领域的腐败问题，今年以来持续扩大医疗反腐覆盖面。

今年年初召开的十九届中央纪委四次全会强调，要坚决查处医疗机构内外勾结欺诈骗保行为，建立和强化长效监管机制。

8月4日，中央纪委国家监委网站发布文章指出，

今年以来，各级纪检监察机关立足职能职责，坚持分行业分领域深入排查，深入整治医疗领域腐败和作风问题，斩断医疗领域腐败利益链，不断压缩灰色空间。

今年以来，医疗反腐覆盖面进一步扩大，从各大公立医院，到临床试验机构、医药研究所，再到乡镇卫生院、社区卫生服务中心，相关工作人员均被列入严查范围。

整风、严查下的层层压力最终传输到了医药代表端。具体的表现就是近期出现的一系列针对医药代表院内推广行为的抓捕、停药等事件。

北京一医药代表被“抓捕”，涉及企业被停药；广州某肿瘤医院，多名医药代表因在门诊聚集被带

走；南通市某医院，一经理和两代表院内穿着白大褂开展业务被“捉留”；某外企肿瘤线两代表，门诊拍处方被带走，涉及药企并停药；湖南某医院一代表违规进入医院门诊区域被约谈，涉及产品被停药……

上半年，受新冠疫情影响，医药代表几乎跑不了医院；下半年，全国范围内医院严查、整风，部分医院甚至禁止医药代表入内，医药代表的院内推广面临着很大的合规压力。不得不说，今年医药代表的工作开展格外艰难，在全国范围的医药整风期间，医药代表一定要坚守合规底线，保证自身安全。

（中国中药协会）

国家医保局发布《2020年国家医保药品目录调整工作方案（征求意见稿）》

根据《基本医疗保险用药管理暂行办法》，结合2020年国家医保药品目录管理工作重点，我们研究起草了《2020年国家医保药品目录调整工作方案（征求意见稿）》，现向社会公开征求意见。公众

可在2020年8月10日（周一）前提出意见和建议，以书面或电子邮件的形式向我局反映。

国家医疗保障局
2020年8月3日

2020年国家医保药品目录调整工作方案（征求意见稿）

为贯彻落实党中央、国务院决策部署，进一步提高参保人员用药保障水平，规范医保用药管理，根据《中华人民共和国社会保险法》《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》《基本医疗保险用药管理暂行办法》及相关文件，现制定2020年国家基本医疗保险药品目录（以下简称药品目录）调整工作方案如下。

一、目标任务

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，不断深

化医疗保障制度改革，建立药品目录动态调整机制，根据基金支付能力动态调整药品目录范围，为新冠疫情防控常态化提供支撑，努力实现药品目录结构更加优化、管理更加科学规范、支付更加管用高效、保障更加公平可及，推进医保药品治理体系和治理能力现代化，助力解决人民群众看病就医的后顾之忧。

二、调整范围

综合考虑基本医保的功能定位、药品临床需求、基金承受能力，2020年药品目录调整范围如下：

（一）目录外西药和中成药

符合《基本医疗保险用药管理暂行办法》第七条、第八条规定，且具备以下情形之一的药品目录外的药品，可以纳入2020年药品目录拟新增药品范围。

1. 与新冠肺炎相关的呼吸系统疾病治疗用药。
2. 纳入《国家基本药物目录（2018年版）》的药品。
3. 纳入临床急需境外新药名单、鼓励仿制药品目录或鼓励研发申报儿童药品清单，且于2019年12月31日前经国家药监部门批准上市的药品。
4. 第二批国家组织药品集中采购中选药品。
5. 2015年1月1日至2019年12月31日期间，经国家药监部门按新药注册申请程序批准上市的药品（包括新活性成分、新剂型）。
6. 2015年1月1日至2019年12月31日期间，根据临床试验结果向国家药监部门补充申请并获得批准，适应症、功能主治等发生重大变化的药品。
7. 2019年12月31日前，进入5个（含）以上省级最新版医保药品目录的药品。其中，主要活性成分被列入《第一批国家重点监控合理用药药品目录》的除外。

符合条件的药品目录外西药和中成药，一律由企业按程序提出申报，经审核通过后纳入拟新增范围。

（二）目录内西药和中成药

符合《基本医疗保险用药管理暂行办法》第九条、第十条要求，且具备以下情形之一的药品目录内的药品，可以纳入2020年药品目录调整范围。

1. 调出目录药品的范围。
 - （1）被国家药监部门撤销、吊销或者注销药品批准证明文件的药品。
 - （2）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。

2. 调整支付标准药品的范围。

- （1）处于协议有效期内，且按照协议需重新确定支付标准的谈判药品。

（2）根据企业申请或专家评估，有必要调整限定支付范围的谈判药品。

（3）与同治疗领域的其他药品相比，价格/费用明显偏高，且近年来占用基金量较多的药品。

（三）其他

1. 按规定将符合条件的中药饮片纳入调整范围。
2. 完善药品目录凡例，规范药品名称剂型，适当调整药品甲乙类别、目录分类结构、备注等内容。

三、工作程序

2020年药品目录调整分为准备、企业申报、专家评审、谈判和竞价、公布结果5个阶段：

（一）准备阶段（2020年7-8月）

1. 由国家医保局牵头，会同工业和信息化部、财政部、国家卫生健康委、国家药监局、国家中医药局研究制定工作方案，确定目录调整的原则、程序。征求社会意见后，公布方案。

2. 组建工作机构，建立工作机制，组建专家库，制订工作规则和廉政保密、利益回避等规定。

（二）企业申报阶段（2020年8-9月）

发布企业申报指南。根据2020年药品目录调整范围，接受符合条件的企业按规定向国家医保中心提交必要的资料。对资料进行形式审查，并对通过形式审查的药品进行公示。

（三）专家评审阶段（2020年9-10月）

结合企业申报情况，建立评审药品数据库。论证确定评审技术要点。组织评审专家进行评审，形成新增调入、直接调出、可以调出、调整限定支付范围等4方面药品的建议名单。

（四）谈判和竞价阶段（2020年10月-11月）

1. 就拟纳入谈判和竞价的药品征求相关企业意向。根据企业意向，组织其按要求提交谈判（竞价）材料。

2. 组织测算专家通过基金测算、药物经济学等方法开展评估，并提出评估意见。

3. 谈判专家根据评估意见与企业开展谈判或竞价，确定全国统一的医保支付标准，同步明确管理政策。

（五）公布结果阶段（2020年11月-12月）
公布药品目录调整结果，发布新版药品目录，同步明确管理和落实要求。

四、专家构成及职责

（一）评审专家

评审专家分为综合组和临床组。综合组评审专家由作风正、业务强、熟悉并热心医疗保障事业、自愿参加目录评审的药学、药物经济学、医保管理专家组成，主要负责论证确定药品评审技术要点，对所有纳入评审范围的药品提供评审意见。临床组评审专家由相关学术团体和行业学（协）会推荐，主要负责对本专业领域内的药品提出意见建议。

（二）测算专家

由地方医保部门和相关学术团体推荐的医保管理、药物经济学等方面的专家组成。分为基金测算组和药物经济学组，分别从医保基金影响和药物经济学评价两方面针对谈判药品和竞价药品提出评估意见。

（三）谈判（竞价）专家

由医保部门代表以及相关专家组成，负责与谈判和竞价药品企业进行现场谈判和竞价。

五监督机制

（一）主动接受各方监督

主动接受社会大众、新闻媒体、医药企业的监督。公开发布工作方案，对符合条件提出申报的药品名单进行公示。设立举报电话和邮箱，接受各界投诉举报。

（二）完善内控机制

明确工作岗位和人员责任，完善信息保密、利益回避、责任追究等纪律规范，确保目录调整工作公正、安全、有序。

（三）强化专家监督

建立专家负责、利益回避、责任追究等制度，所有评审、测算工作全程留痕，确保专家独立、公正提出意见。

附件：

2020年国家医保药品目录调整申报药品的范围

一、目录外药品

符合本方案第二部分“（一）目录外西药和中成药”所列条件的药品。

二、目录内药品

（1）处于协议有效期内，且按照协议需重新确定支付标准的谈判药品。

（2）协议有效期内，经国家药监部门批准，适应症或功能主治发生重大变化且企业主动申请调整限定支付范围的谈判药品。

“科技+”成中医药发展主旋律

目前，各行各业都在向标准化、智能化的方向发展。而这一趋势，对于中医药企业乃至整个产业来说，也同样适用。据了解，目前众多传统中医药企业为闯出新路，正在朝着智能化、自动化等方向转型升级。

从目前行业现状来看，中医药产业以信息化体系

支撑产品生产等全产业链条的智能化升级已经成为行业不可逆转的发展趋势。除此之外，随着全球经济一体化，中药走出去步伐加快，中医药产业竞争已经开始不止步于国内。

在这一趋势下，对于中医药行业来说，唯有实现全方面现代化的转型才能脱颖而出。但值得注意的是，目前国内中医药企业的智能化程度并不算高。有业内专家指出，全国大部分中药生产线还处于工业2.0水平，实现了自动化生产，但达到工业3.0或4.0水平的数字化、智能化生产线还很少。未来想要推进中药产业提质增效，还是需要依靠科技创新，抓住跨界协同机遇，才能搭乘信息化、人工智能的快车。

政策推动下创新发展将加速

近年来，中医界人士以及越来越认识到中医药产业需要守正创新。其中，守正是对中医药的深挖；而创新，则是对中医药应用的拓展。

在去年，国家发布《关于促进中医药传承创新发展的意见》(以下简称《意见》)，明确提出，要健全中医药服务体系，发挥中医药在维护和促进人民健康中的独特作用；大力推动中药质量提升和产业高质量发展；加强中医药人才队伍建设，促进中医药传承与开放创新发展。

同时，《意见》还提出要围绕国家战略需求及中医药重大科学问题，建立多学科融合的科研平台。在中医药重点领域建设国家重点实验室，建立一批国家临床医学研究中心、国家工程研究中心和技术创新中心，完善中医药产学研一体化创新模式。

从以上结合国家一直以来发布的中医药产业相关政策综合来看，国家高度重视中医药的发展。因此我们更应抓住机遇，发挥中医药特色，为健康中国做出应有的贡献。相关药企应该加大中医科研投入，组建包括中

医、西医尤其是现代医学等在内的跨学科研究队伍，在尊重中医理论和肯定中医临床疗效的基础上，采用科学的研究方法，发现、总结、传播中医精髓，开展中医临床规范化、个体化治疗及其作用机制、疑难重症治疗等研究，这样才能有利于加强中医的突破创新和传承。

规范化发展成大势所趋

21世纪，人们既要避免高医疗成本，又要避免很多西医难以预计的医疗后果。但当下中医良莠不齐，标准化比较欠缺。对于医生和用药的要求，标准并不统一。因此，中医药的发展需要更多的产业化、标准化、规范化。

据悉，为了更好推动中药规范化、国际化，龙凤堂药业创新性地构建了符合中药复杂体系特点以及广泛适用的中药整体质量标准体系，建立了被中国药典和国际主流药典采纳的系列中药质量标准及相关指导原则。其中，2018年开发的“中药流程智能制造国家高新技术产业标准化试点”项目顺利入选当年国家高新技术产业标准化试点项目。

除了知道规范化统一标准，业内普遍认为，中药的质量问题依然是发展的关键。基于此，中医药还需要在产业链上游加强管理，保证原料品质；同时，也需要加快中药产品的质量改革，紧跟国家政策要求，实现中药产品剂型多样化；另外，需要加强医院及医生教育力度，使更多医生接受中西医结合的方法。

总的来说，中医药的振兴和发展，一方面需要暂时回归传统“道地药材”和“道地医师”，另一方面，则需要通过创新与时俱进，找出治病作用物，就像提取盐酸小檗碱这样现代化萃取生产药用物；并对传统验方进行产业化及规范化操作。

(制药网)

国家医保局印发医药价格和招采失信事项目录清单

医药价格和招采信用评价制度的出台在即，反映了当前国家对于医药企业商业贿赂、操纵市场等行为的打击力度将进一步加强。7月24日，国家医疗保障局官方网站悄然上线一则通知，《关于建立医药价格和招采信用评价制度的指导意见（征求意见稿）》公

开征求意见。

早在2019年12月，国家医保局就委托行业协会和业内专家，在京召开关于公立医院药品采购环节诚信体系和惩戒体系建设专题研讨会。彼时会议就医保部门如何运用价格和招采工具打击带金销售等商业贿赂

展开讨论。从本次征求意见稿内容来看，其很大程度上延续了研讨会透露出的内容。医药企业的商业贿赂、操纵市场等行为将被医保部门评级并记录在案，根据相关行为的严重程度，医保部门会在招标采购方面给予不同的惩戒方式。

带金销售等医药商业贿赂历来是医药行业的“顽疾”，也被认为是药价高企的主要推手。多年来，不同部门针对药企带金销售采取了种种策略，但要么是惩罚很难落地执行、要么是惩罚较轻，大多影响有限。2019年以来，从财政部、医保局联手对77家药企进行财税核查风暴，获得药企一手成本结构信息；到药目前建立惩戒体系，配合药品集采、药价谈判等对药企产生实质影响的医保支付领域改革，可见，国家医保局正在织起一张大网，从源头建设中国医药市场诚信体系，抑制医药商业贿赂行为，同时着手进行医药招标采购领域的变革。

但随着医改进入深水区，医药购销领域的反腐成

省部共建组分中药国家重点实验室揭牌

8月9日，省部共建组分中药国家重点实验室第一届学术委员会会议在天津中医药大学召开。中国工程院院士刘昌孝担任实验室第一届学术委员会主任委员，中国工程院院士王广基、黄璐琦、刘良担任副主任委员，13名来自全国中医药科研一线的知名专家组成学术委员会。会上，省部共建组分中药国家重点实验室正式揭牌。

会上，学术委员会听取了中国工程院院士、天津中医药大学校长、组分中药国家重点实验室主任张伯礼关于实验室建设发展报告。与会专家一致认为：重点实验室面向国家重大需求，研究方向稳定明确，技术平台先进，取得了包括国家科技进步一等奖在内的一系列标志性成果，相关技术平台为新冠肺炎疫情防控作出贡献。建议实验室进一步凝练方向，注重多学科交叉融合，注重经典理论、临床经验和基础研究协同，充分发挥区位、产业和政策优势，提高自主创新能力，打造人才高地，推动中医药“守正创新”，在提升中药产业创新能力和国际竞争力方面发挥关键作用，服务中药产业发展及健康中国建设。

“传承精华，守正创新”是新时代中医药发展的

为各项政策推行的“交通枢纽”。从2018年国家卫健委、国家医保局等九部委联合印发《2018年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风专项治理工作要点》之后，各省市陆续发布医药购销反腐文件，反腐高压持续。无论是医药购销领域反腐风暴，还是形成更科学完善的招采制度，市场都需要一个更体系化、可执行，覆盖医药行业全流程监管的药企行为信用评级。于是，《征求意见稿》应运而生。如果这份征求意见稿正式实施，药企的行为将受到更严格的监管，加速市场规范化。

值得注意的是，此次征求意见稿还发布了医药价格和招采失信事项目录清单，其中涉及七项行为。

对于药企来说，多方位、多角度审视自身营销和价格行为已经迫在眉睫，而在此之后，加快营销合规转型也是摆在所有药企面前的大课题。

（E药经理人）

基本路线。张伯礼院士带领团队围绕中医方剂配伍的科学基础问题开展了系列研究，形成了以“化学组成表征确切，制备质量可控，具有明确生物活性”为特征的组分中药理论和关键技术体系，并建立了具有6万余种中药组分的实物库，在现代中药创制、大品种二次开发、中药智能制造等领域得到了推广应用。组分中药国家重点实验室目前独立建筑面积超过6万平方米，仪器设备达到2.6亿元，具有承担国家重大项目能力，并取得系列标志性成果。今年2月，“省部共建组分中药国家重点实验室”得到科技部和天津市人民政府的批准，标志着在国家重点实验室布局中有了中医药一席之地，中医药现代化研究有了国家级创新基地。

在抗击新冠肺炎疫情中，组分中药国家重点实验室组建疫情防控应急攻关团队，前线后方紧密联动，临床救治与科学研究同步推进，在中医证候学调查研究、中医药临床救治方案设计、临床循证评价、中成药抗新冠活性筛选、创新中药研制等方面开展了大量的工作；率先总结了中医药在治疗新冠肺炎中的作用和特点，发表了第一篇临床研究报告；提出了“控制由轻症转为重症”是评价疗效的核心指标，为评价中

医药临床优势提供了关键指标，并得到世界卫生组织相关机构的高度评价。研究成果在救治患者、促进康复全疗程发挥了重要作用，为形成中国特色治疗方案作出了重要贡献；向海外开展中医药抗疫成效宣讲和交流数十次，共享中国经验，展现了中国抗疫独特优势。

（天津日报）



城市零售药店中成药呼吸系统疾病用药市场稳步增长

米内网数据显示，近年中国城市零售药店中成药呼吸系统疾病用药市场稳步增长，2019年销售额突破300亿大关。TOP10厂家中，华润三九、京都念慈菴总厂、李时珍医药集团、太极集团重庆涪陵制药和云南白药位居前五，市场份额合计近24%。TOP10产品销售额“门槛”超过5亿元，感冒用药占了6个席位。其中，感冒灵颗粒销售额突破20亿规模，板蓝根颗粒跻身10亿行列；独家产品仅有京都念慈菴蜜炼川贝枇杷膏和莲花清瘟胶囊。

米内网数据显示，近年来感冒灵颗粒在中国城市零售药店销售额快速增长，2019年突破20亿规模。该产品生产厂家数量虽然超过30家，但华润三九的市场份额一枝独秀，超过90%。华润三九在年报中指出，公司围绕感冒灵颗粒等大品种，加强药材资源、生产工艺、质量标准、临床循证医学等研究，不断优化工艺，提高质量标准，提升产品品质，为打造和培育大品种夯实基础。公司研发的感冒灵质量标准获得国家标准

颁布件，这是公司主导提升的第一个多批文国家标准，为公司在感冒药领域的领先地位进一步保驾护航。

2020年莲花清瘟胶囊/颗粒被列为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》（试行第四/五/六/七版）推荐用药。日前，莲花清瘟胶囊获批在吉尔吉斯斯坦上市，可通过药房网络和商店专柜销售。截至目前，该产品已在中国的香港地区、澳门地区和巴西、印度尼西亚、加拿大、莫桑比克等超过10个国家及地区获得上市许可。

近年来京都念慈菴蜜炼川贝枇杷膏在中国城市零售药店销售额均超过15亿元。2019年由于受到市场宏观经济的影响，该产品销售额有所下降。金活医药集团表示，在增加产品布局的同时，继续深化推进念慈庵产品渠道优化，借助念慈庵的品牌力与产品力，下沉县级市场，增强终端覆盖，强化与区域连锁的合作，让更多的消费者能够体验念慈庵的产品。

（米内网）

18家药企跻身《财富》中国500强

7月27日，2020年《财富》中国500强排行榜正式揭榜。引人注意的是，有18家医药企业榜上有名。其中，国药控股、上海医药、华润医药、九州通共4家药企入围100名之内，而广药白云山、云南白药、恒瑞医药、石药集团、人福医药等公司也榜上有名。

从这份名单来看，国药控股以4252.73亿元的营收排在榜单的第22名，较去年相比提升了3个名

次；实现净利润为62.53亿元，是入榜的医药企业中营收及利润最高的企业。九州通医药集团今年提升6个名次，成功打入100强。根据年报数据，九州通2019年实现营收994.97亿元，同比增长14.19%；实现净利润17.27亿元，同比增长28.79%，营收和净利双双实现稳增长。这两家企业正多点开花，客户结构持续改善，毛利率进一步提升。

进入榜单的18家医药企业中，有13家企业的

名次较去年提升，其中提升最多的是恒瑞医药，从去年的470名升至今年的393名；5家企业名次下滑，分别为华润医药、海王生物、瑞康医药、云南白药和天士力，瑞康医药下滑幅度最大，从261名下滑至275名，也是500强企业中唯一亏损企业。2019年，瑞康医药利润为-9.278亿元，同比下滑219.2%。

值得注意的是，这些企业中很多都是通过创新获得的动力。上海医药2019年财报显示，实现营收1865.66亿元，扣非后净利润34.61亿元，分别同比增长17.27%和30.49%；经营性现金流净流入60.22

亿元，同比增长92.09%。尤其是上海医药的工业业务实现营收234.90亿元，同比增长20.70%，增速连续11个季度超过20%；贡献利润20.75亿元，同比增长24.50%。从其年报来看，重要领域大品种层出不穷，得益于其重视研发投入。2019年度该公司研发总投入合计15.09亿元，其中费用化投入13.50亿元，同比增长27.22%。公司创新药研发管线已有15个创新药（16个适应症）处于临床研究及临床试验申请阶段。其中，自主研发费用中有34.13%投向创新药研发，阶段性进展显著。

（医药经济报）

中成药国采提上议程，企业目光投向零售药店

中成药国采已提上议程，面对中成药医保控费与集采降价的压力，部分企业将发展目光投向了零售药店。米内网数据显示，近年来中国城市零售药店终端中成药市场规模稳步上涨，2019年其销售额超过1116亿元，呼吸系统疾病用药独占鳌头。产品TOP10中，9个产品销售额超过10亿元，3个为独家产品，阿胶销售额遥遥领先；品牌TOP10中，华润医药、太极集团分别有4个和2个品牌上榜。

化学药第三批国采已启动，随着医保控费压力加剧，国家医保局已着手开始推进中成药国采，一度置身国采之外的中成药无法再高枕无忧了。

面对中成药医保控费与集采降价的压力，近年来不少企业将目光投向了零售药店，以期挖掘新的市场机遇。米内网数据显示，近年来中国城市零售药店终端中成药市场规模稳步上涨，但增速下滑明显，2019年其销售额超过1116亿元。

中成药涵盖13个治疗大类，零售市场中呼吸系统疾病用药独占鳌头，占据26.95%的市场份额，消化系统疾病用药、补气补血类用药则位列第二、第三。

而在2019年中国城市公立医院、县级公立医院、城市社区中心及乡镇卫生院（简称中国公立医疗机构）终端中成药大类格局中，心脑血管疾病用药为第一畅销大类。可见这两大市场消费者的用药习惯截然不同。

2019年中国城市零售药店终端中成药产品TOP10

中，9个产品的销售额超过10亿元，阿胶以63.29亿元的销售额遥遥领先；安宫牛黄丸以24.98%的销售增长率领跑，复方阿胶浆的销售额大跌26.88%。

京都念慈菴蜜炼川贝枇杷膏、舒筋健腰丸、复方阿胶浆等3个中成药均为独家品种。补血用药、止咳祛痰平喘用药这两个类别均有2个产品上榜。

2019年中国城市零售药店终端中成药品牌TOP10中，华润医药旗下公司共有4个品牌上榜，分别为阿胶、复方阿胶浆、感冒灵颗粒及健胃消食片。其中，阿胶以超过39亿元的销售额位列榜首，感冒灵颗粒则位列第二。太极集团涪陵制药厂有2个品牌上榜，分别为藿香正气口服液、急支糖浆。

北京同仁堂股份同仁堂制药的安宫牛黄丸以47.85%的销售增长率领跑，福牌阿胶的阿胶则以31.13%的销售增长位列第二。江中药业的健胃消食片销售额则继续保持在13亿元以上，有望冲击14亿元。

中成药集采承压，千亿零售市场洗牌

2020年初新冠疫情爆发期间，中医药充分发挥了其在疾病预防、重大疾病治疗、疾病康复中的重要作用。在国家层面的重视及政策支持下，中医药有望迎来新的发展机遇。与此同时，中医药也面临着新的挑战，医保控费、带量采购使得部分中成药医院渠道销售受挫。

7月15-16日，国家医保局专门就中成药集中采购召开座谈会，研究完善采购政策，推进采购方式改

革。这意味着中成药国采的脚步已越来越近了。在此之前，浙江金华市、青海省、辽宁省等地方层面已启动中成药带量采购试点，将为中成药国采提供经验。

从地方层面带量采购的中成药品种看，金华市带量采购的中成药涉及清开灵颗粒、参麦注射液、稳心颗粒、康艾注射液和蒲地蓝消炎口服液等大品种；青海省带量采购的中成药涉及喜炎平注射液、注射用血塞通（冻干）、注射用丹参多酚酸盐、痰热清注射液等中药注射剂大品种。

7月22日，辽宁省发文将对13个品种开展带量采购，涉及气血康口服液、云南白药痔疮膏、首荟通便胶囊、小儿柴芩清解颗粒、关节镇痛巴布膏、消

痔软膏、普罗雌烯乳膏等7个中成药。米内网数据显示，除了气血康口服液、普罗雌烯乳膏，其它5个中成药均为独家品种。

可见，中成药无论是临床用量大品种，还是竞争不充分的品种，都在地方带量采购的考虑范围内。对比2019年中国公立医疗机构终端中成药超过2800亿元的销售额，2019年中国城市零售药店终端中成药销售额仅有1116亿元。随着中成药在医院渠道集采降价，部分生产厂家已转战布局零售药店市场，药店渠道同类产品也面临着价格压力，未来零售药店市场的竞争将进一步加剧。

（米内网）

中医外治在治未病中的应用专家研讨会在京召开



7月30日，由中国健康促进基金会发起，联合中国工程院、中国科学院、中国中医科学院、国家中医药管理局王琦名医传承工作室等机构的院士及20余名权威专家，以中医外治雪莲养护贴为样本，对中医外治在治未病中的应用展开深入交流。

会上，中国工程院院士俞梦孙就中医内病外治简史、机理、特点以及在防疫抗疫中发挥的重要作用发表讲话。作为内病外治倡导者，俞梦孙院士重点阐述了“人民健康”就是“人民文明健康状态”的观点，人民文明健康状态依托于健康文明生活方式的产生及应用。

国医大师王琦院士学术经验传承人王济教授在发言中表示，王琦院士研发的中医药香囊，外用作用于呼吸道黏膜，可以有效改变病毒依附的生存环境，降低接触病毒的危险度，科学证明可以有效防疫，

得到了社会广泛关注与应用。

会议由中国健康促进基金会副理事长韩萍教授主持。中国健康促进基金会终身荣誉理事长白书忠致辞时表示，作为中医治未病的推动者和受益者，期待通过此次沟通机会，在国家的鼓励支持下，共同促进中医外治的深入研究与应。此次公益研讨会，雪莲养护贴作为一个探讨课题案例，与会专家以实事求是、客观科学的角度，站在更高层次，打开了中医外治新的思路与视野。通过中科院专家验证了天山雪莲的功能因子对治未病具有一定的物质基础。对武汉一线医务专家提出的中医外治雪莲养护贴使用者无一例疫情感染的现象，进行了充分的肯定，并期待对雪莲养护贴进行更多的科学论证及理论研究，深化中医外治在治未病中的作用。

中医外治已经深入到我国医学的各个领域，其在疾病防治、日常健康防护中发挥着重要作用，在全球领域受到越来越多人群的信赖，且朝着更深、更广的方向发展。本次研讨会的成功举办，在针对中医外治在疫情防控及治未病方面，促进了研究与应用的深度和广度，在传承中医文化理念的同时，有效地推进了中医外治的基础建设与改革，为中医外治学科理论与实践发展注入了全新动力。

（新华网）

中国药品零售行业正处于“三浪叠加”的特殊历史时期

2020西普会中国医药新零售高峰论坛有多位企业家提出：中国药品零售行业正处于“三浪叠加”的特殊历史时期，机遇与挑战并存，应围绕商品力、服务力、运营力、组织力、科技力、资本力这6大核心能力构建医药新零售。

中国药品零售行业整体增速放缓，行业并购整合加速，产业集中度不断提高，龙头连锁企业仍有很大增长空间。中康CMH最新数据显示，2019年，中国药品零售市场规模为4555亿元，同比增长4.7%，增速进一步放缓。

近10年来，我国药店数量整体呈增长态势，药店连锁率也在逐渐提升。国家药监局数据显示，2019年，

我国药店数量达到52.4万家，其中零售连锁企业门店29.0万家，连锁率达55.3%，较2018年提升3.2个百分点。

除行业整合外，席卷我国药品零售行业的另一个浪潮就是医药新零售的爆发，特别是疫情推动医药新零售快速增长。疫情期间，互联网医疗供需双增，互联网+医疗+药店等逆势发展，网上药店获得爆发性增长，预计今年增速将超过90%。

政策的松绑，疫情的推动，线上问诊+支付+配药到家模式的试水，互联网医+药闭环生态趋向明朗。

（第一医药才智）

政策法规

基本医疗保险用药管理暂行办法日前公布

国家医疗保障局令

第1号

《基本医疗保险用药管理暂行办法》已经国家医疗保障局局务会审议通过，现予公布，自2020年9月1日起施行。

局 长：胡静林

2020年7月30日

基本医疗保险用药管理暂行办法

第一章 总 则

第一条 为推进健康中国建设，保障参保人员基本用药需求，提升基本医疗保险用药科学化、精细化管理水平，提高基本医疗保险基金使用效益，推进治理体系和治理能力现代化，依据《中华人民共和国社会保险法》等法律法规和《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》，制定本暂行办法。

第二条 各级医疗保障部门对基本医疗保险用药范围的确定、调整，以及基本医疗保险用药的支付、管理和监督等，适用本办法。

第三条 基本医疗保险用药范围通过制定《基本医疗保险药品目录》（以下简称《药品目录》）进行管

理，符合《药品目录》的药品费用，按照国家规定由基本医疗保险基金支付。《药品目录》实行通用名管理，《药品目录》内药品的同通用名药品自动属于基本医疗保险基金支付范围。

第四条 基本医疗保险用药管理坚持以人民为中心的发展思想，切实保障参保人员合理的用药需求；坚持“保基本”的功能定位，既尽力而为，又量力而行，用药保障水平与基本医疗保险基金和参保人承受能力相适应；坚持分级管理，明确各层级职责和权限；坚持专家评审，适应临床技术进步，实现科学、规范、精细、动态管理；坚持中西药并重，充分发挥中药和西药各自优势。

第五条 《药品目录》由凡例、西药、中成药、协议期内谈判药品和中药饮片五部分组成。省级医疗保障行政部门按国家规定增补的药品单列。为维护临床用药安全和提高基本医疗保险基金使用效益，《药品目录》对部分药品的医保支付条件进行限定。

第六条 国务院医疗保障行政部门负责建立基本医疗保险用药管理体系，制定和调整全国范围内基本医疗保险用药范围，使用和支付的原则、条件、标准及程序等，组织制定、调整和发布国家《药品目录》并编制统一的医保代码，对全国基本医疗保险用药工作进行管理和监督。国家医疗保障经办机构受国务院医疗保障行政部门委托承担国家《药品目录》调整的具体组织实施工作。

省级医疗保障行政部门负责本行政区域内的基本医疗保险用药管理，制定本地区基本医疗保险用药管理政策措施，负责《药品目录》的监督实施等工作。各省（自治区、直辖市）以国家《药品目录》为基础，按照国家规定的调整权限和程序将符合条件的民族药、医疗机构制剂、中药饮片纳入省级医保支付范围，按规定向国务院医疗保障行政部门备案后实施。

统筹地区医疗保障部门负责《药品目录》及相关政策的实施，按照医保协议对定点医药机构医保用药行为进行审核、监督和管理，按规定及时结算和支付医保费用，并承担相关的统计监测、信息报送等工作。

第二章 《药品目录》的制定和调整

第七条 纳入国家《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），以及按国家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。支持符合条件的基本药物按规定纳入《药品目录》。

第八条 以下药品不纳入《药品目录》：

- （一）主要起滋补作用的药品；
- （二）含国家珍贵、濒危野生动植物药材的药品；
- （三）保健药品；
- （四）预防性疫苗和避孕药品；
- （五）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；
- （六）因被纳入诊疗项目等原因，无法单独收费的药品；
- （七）酒制剂、茶制剂，各类果味制剂（特别情况下

的儿童用药除外），口腔含服剂和口服泡腾剂（特别规定情形的除外）等；

（八）其他不符合基本医疗保险用药规定的药品。

第九条 《药品目录》内的药品，有下列情况之一的，经专家评审后，直接调出《药品目录》：

- （一）被药品监管部门撤销、吊销或者注销药品批准证明文件的药品；
- （二）被有关部门列入负面清单的药品；
- （三）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；
- （四）通过弄虚作假等违规手段进入《药品目录》的药品；
- （五）国家规定的应当直接调出的其他情形。

第十条 《药品目录》内的药品，符合以下情况之一的，经专家评审等规定程序后，可以调出《药品目录》：

- （一）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；
- （二）临床价值不确切，可以被更好替代的药品；
- （三）其他不符合安全性、有效性、经济性等条件的药品。

第十一条 国务院医疗保障行政部门建立完善动态调整机制，原则上每年调整一次。

国务院医疗保障行政部门根据医保药品保障需求、基本医疗保险基金的收支情况、承受能力、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。对企业申报且符合当年《药品目录》调整条件的药品纳入该年度调整范围。

第十二条 建立《药品目录》准入与医保药品支付标准（以下简称支付标准）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。

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（以下简称集中采购）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。

第十三条 中药饮片采用专家评审方式进行调整，

其他药品的调整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。

第十四条 建立企业(药品上市许可持有人,以下统称企业)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。

第十五条 国家医疗保障经办机构按规定组织医学、药学、药物经济学、医保管理等方面专家,对符合当年《药品目录》调整条件的全部药品进行评审,并提出如下药品名单:

(一)建议新增纳入《药品目录》的药品。经专家评审后,符合条件的国家组织集中采购中选药品或政府定价药品,可直接纳入《药品目录》;其他药品按规定提交药物经济学等资料。

(二)原《药品目录》内建议直接调出的药品。该类药品直接从《药品目录》中调出。

(三)原《药品目录》内建议可以调出的药品。该类药品按规定提交药物经济学等资料。

(四)原《药品目录》内药品建议调整限定支付范围的。其中缩小限定支付范围或者扩大限定支付范围但对基本医疗保险基金影响较小的,可以直接调整;扩大限定支付范围且对基本医疗保险基金影响较大的,按规定提交药物经济学等资料。

第十六条 国家医疗保障经办机构按规定组织药物经济学、医保管理等方面专家开展谈判或准入竞价。其中独家药品进入谈判环节,非独家药品进入企业准入竞价环节。谈判或者准入竞价成功的,纳入《药品目录》或调整限定支付范围;谈判或者准入竞价不成功的,不纳入或调出《药品目录》,或者不予调整限定支付范围。

第十七条 国务院医疗保障行政部门负责确定并印发《药品目录》,公布调整结果。

第十八条 原则上谈判药品协议有效期为两年。协议期内,如有谈判药品的同通用名药物(仿制药)上市,医保部门可根据仿制药价格水平调整该药品的支付标准,也可以将该通用名纳入集中采购范围。协议期满后,如谈判药品仍为独家,周边国家及地区的价格等市场环境未发生重大变化且未调整限定支付范围或虽然调整了限定支付范围但对基本医疗保险基金影响较小的,根据协议期内基本医疗保险基金实际支出(以医保部门统计为准)与谈判前企业提交的预算影响分析进行对比,按相关规则调整支付标准,并续签协

议。具体规则另行制定。

第十九条 对于因更名、异名等原因需要对药品的目录归属进行认定的,由国务院医疗保障行政部门按程序进行认定后发布。

第二十条 国务院医疗保障行政部门负责编制国家医保药品代码,按照医保药品分类和代码规则建立药品编码数据库。原则上每季度更新一次。

第三章 《药品目录》的使用

第二十一条 协议期内谈判药品原则上按照支付标准直接挂网采购。协议期内,谈判药品的同通用名药品在价格不高于谈判支付标准的情况下,按规定挂网采购。其他药品按照药品招采有关政策执行。

第二十二条 在满足临床需要的前提下,医保定点医疗机构须优先配备和使用《药品目录》内药品。逐步建立《药品目录》与定点医疗机构药品配备联动机制,定点医疗机构根据《药品目录》调整结果及时对本医疗机构用药目录进行调整和优化。

第四章 医保用药的支付

第二十三条 参保人使用《药品目录》内药品发生的费用,符合以下条件的,可由基本医疗保险基金支付:

(一)以疾病诊断或治疗为目的;

(二)诊断、治疗与病情相符,符合药品法定适应症及医保限定支付范围;

(三)由符合规定的定点医药机构提供,急救、抢救的除外;

(四)由统筹基金支付的药品费用,应当凭医生处方或住院医嘱;

(五)按规定程序经过药师或执业药师的审查。

第二十四条 国家《药品目录》中的西药和中成药分为“甲类药品”和“乙类药品”。“甲类药品”是临床治疗必需、使用广泛、疗效确切、同类药品中价格或治疗费用较低的药品。“乙类药品”是可供临床治疗选择使用,疗效确切、同类药品中比“甲类药品”价格或治疗费用略高的药品。协议期内谈判药品纳入“乙类药品”管理。

各省级医疗保障部门按国家规定纳入《药品目录》的民族药、医疗机构制剂纳入“乙类药品”管理。

中药饮片的“甲乙分类”由省级医疗保障行政部门确定。

第二十五条 参保人使用“甲类药品”按基本医疗

第三十一条 基本医疗保险用药管理工作主动接受纪检监察部门和社会各界监督。加强专家管理,完善专家产生、利益回避、责任追究等机制。加强内控制度建设,完善投诉举报处理、利益回避、保密等内部管理制度,落实合法性和公平竞争审查制度。

第三十二条 对于调入或调出《药品目录》的药品,专家应当提交评审结论和报告。逐步建立评审报告公开机制,接受社会监督。

第六章 附 则

第三十三条 凡例是对《药品目录》的编排格式、名称剂型规范、备注等内容的解释和说明。

西药部分,收载化学药品和生物制品。

中成药部分,收载中成药和民族药。

协议期内谈判药品部分,收载谈判协议有效期内的药品。

中药饮片部分,收载基本医疗保险基金予以支付的饮片,并规定不得纳入基本医疗保险基金支付的饮片。

第三十四条 各省(自治区、直辖市)医疗保障部门要参照本暂行办法,在国家规定的权限内,制定本省(自治区、直辖市)调整《药品目录》的具体办法。

第三十五条 发生严重危害群众健康的公共卫生事件或紧急情况时,国务院医疗保障行政部门可临时调整或授权省级医疗保障行政部门临时调整医保药品支付范围。

第三十六条 原则上《药品目录》不再新增OTC药品。

第三十七条 本办法由国务院医疗保障行政部门负责解释,自2020年9月1日起施行。

保险规定的支付标准及分担办法支付;使用“乙类药品”按基本医疗保险规定的支付标准,先由参保人自付一定比例后,再按基本医疗保险规定的分担办法支付。

“乙类药品”个人先行自付的比例由省级或统筹地区医疗保障行政部门确定。

第二十六条 支付标准是基本医疗保险参保人员使用《药品目录》内药品时,基本医疗保险基金支付药品费用的基准。基本医疗保险基金依据药品的支付标准以及医保支付规定向定点医疗机构和定点零售药店支付药品费用。支付标准的制定和调整规则另行制定。

第五章 医保用药的管理与监督

第二十七条 综合运用协议、行政、司法等手段,加强《药品目录》及用药政策落实情况的监管,提升医保用药安全性、有效性、经济性。

第二十八条 定点医药机构应健全组织机构,完善内部制度规范,建立健全药品“进、销、存”全流程记录和管理制度,提高医保用药管理能力,确保医保用药安全合理。

第二十九条 将《药品目录》和相关政策落实责任纳入定点医药机构协议内容,强化用药合理性和费用审核,定期开展监督检查。将医保药品备药率、非医保药品使用率等与定点医疗机构的基金支付挂钩。加强定点医药机构落实医保用药管理政策,履行药品配备、使用、支付、管理等方面职责的监督检查。

第三十条 建立目录内药品企业监督机制,引导企业遵守相关规定。将企业在药品推广使用、协议遵守、信息报送等方面的行为与《药品目录》管理挂钩。

《关于加强基层医疗卫生机构绩效考核的指导意见(试行)》印发7项中医药内容纳入考核指标体系

日前,国家卫生健康委员会、国家中医药管理局联合印发《关于加强基层医疗卫生机构绩效考核的指导意见(试行)》,其中,将中医类别医师占比、中医馆设置、中医诊疗人次占比、提供中医医疗技术方法种类、门诊中医非药物疗法诊疗人次占比、中医药健康管理、中医药服务信息管理等7项中医药内容纳入考核指标体系。

《指导意见》明确,绩效考核对象是政府举办的乡镇卫生院和社区卫生服务中心,由县级卫生健康行政部门、中医药主管部门组织开展基层医疗卫生机构绩效考核工作。基层医疗卫生机构绩效考核指标体系由服务提供、综合管理、可持续发展和满意度评价等4个方面42项指标构成,7项中医药内容纳入考核指标体系。

在服务提供方面,《指导意见》提出,对5项中

医药服务指标进行定量考核，包含中医诊疗人次占比，提供中医医疗技术方法种类，门诊中医非药物疗法诊疗人次占比，按照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》提供中医药健康管理服务以及社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医科室集中设置多种中医药技术方法综合使用并相对独立的综合服务区（中医馆）情况。

在可持续发展方面，《指导意见》要求，中医类别医师占比应达到本省（区、市）规定的相关要求。同时，在综合管理方面，要求基层医疗卫生机构应建立并运用信息管理综合系统，实现中医药服务管理、

健康档案服务与管理等功能。

此外，《指导意见》提出，服务提供重点评价基层医疗卫生机构功能定位、服务效率、医疗质量与安全；综合管理重点评价经济管理、信息管理和协同服务；可持续发展重点评价人力配置和人员结构情况；满意度重点评价患者和医务人员两个方面满意度。鼓励有条件的地区委托专业机构、行业组织等第三方机构组织实施。在绩效考核过程中注重吸纳社会公众、患者代表等参与。基层医疗卫生机构应当根据考核结果进行改进，改进情况作为下一年度绩效考核的重要内容。（中国中药协会）

国家中医药管理局办公室印发《中医药服务监督工作指南（试行）》 对机构、人员、药事、技术、非法行医等检查监督

近日，国家中医药管理局办公室印发了《中医药服务监督工作指南（试行）》，从开展中医药服务的医疗机构监督、中医药医疗技术人员监督、中药药事监督、中医技术监督、中医药服务涉嫌非法行医监督五方面做了详细介绍。并分别从检查依据、检查内容、检查方法及取证、法律适用等角度做了具体说明。

下面给大家详细介绍一下检查内容。

开展中医药服务的医疗机构监督

取得《医疗机构执业许可证》的医疗机构

检查取得《医疗机构执业许可证》方可开展中医药服务的医疗机构，包括中医医院、中西医结合医院、民族医医院、中医门诊部、中西医结合门诊部、民族医门诊部、中医（综合）诊所、中西医结合诊所、民族医诊所以及综合医院中医科、乡镇卫生院中医科、社区卫生服务中心中医科等。

检查《医疗机构执业许可证》是否核准登记中医科（中西医结合科、民族医学科）诊疗科目，是否按照核准登记的项目开展诊疗活动。

中医诊所

对中医诊所的机构资质、执业行为等情况进行监督检查。

（一）执业资质的监督检查

1. 中医诊所开展执业活动，是否将诊所的名称、地址、诊疗范围、人员配备情况等报所在地县级人民政府中医药主管部门备案，取得《中医诊所备案证》。
2. 备案人是否如实提供有关材料和反映真实情况。

中医诊所备案时应提交以下材料：（1）《中医诊所备案信息表》；（2）中医诊所主要负责人有效身份证明、医师资格证书、医师执业证书；（3）其他卫生技术人员名录、有效身份证明、执业资格证件；（4）中医诊所管理规章制度；（5）医疗废物处理方案、诊所周边环境情况说明；（6）消防应急预案。如果法人或者其他组织举办中医诊所的，还应当提供法人或者其他组织的资质证明、法定代表人身份证明或者其他组织的代表人身份证明。

3. 中医诊所的人员、名称、地址等实际设置是否与《中医诊所备案证》记载事项相一致。中医诊所名称、场所、主要负责人、诊疗科目、技术等备案事项发生变动的，是否及时到原备案机关对变动事项进行备案。

（二）执业行为的监督检查

1. 中医诊所是否伪造、出卖、转让、出借《中医诊所备案证》。
2. 中医诊所是否按照备案的诊疗科目、技术开展诊疗活动。
3. 取得《中医诊所备案证》，是否停止执业活动超过一年。

中医医疗广告

检查医疗机构发布中医医疗广告的情况。

1. 医疗机构发布中医医疗广告，是否经所在地省、自治区、直辖市人民政府中医药主管部门审查批准；未经审查批准，不得发布。

2. 发布的中医医疗广告是否与经审查批准的内容相符合，并符合《中华人民共和国广告法》的有关规定。

涉嫌违反《中华人民共和国广告法》的，应立即移交给市场监督管理部门。

中医药医疗技术人员监督

经考试取得医师资格的中医医师

对经考试取得医师资格的中医医师的执业资质、执业活动进行监督检查。

（一）执业资质的监督检查

1. 检查是否取得中医类别的《医师资格证书》。
2. 检查是否取得《医师执业证书》。

（二）执业活动的监督检查

经考试取得医师资格的中医医师，在其专业相关领域使用国家有专门规定的限制类医疗技术，是否按照国家有关规定进行培训并考核合格。

中医（专长）医师

对中医（专长）医师的执业资质、执业地点等进行监督检查。

1. 取得《中医（专长）医师资格证书》的医师，是否按考核内容进行执业注册，经注册后取得《中医（专长）医师执业证书》，是否在注册的执业范围内从事中医医疗活动。

2. 中医（专长）医师可以在其考核所在省级行政区域内执业，拟跨省执业的，是否经拟执业所在地省级中医药主管部门同意并注册。

中药药事监督

中药饮片

检查中药饮片，主要是从人员要求、采购、验收、保管、调剂等方面进行监督检查。

（一）人员要求的监督检查

1. 直接从事中药饮片技术工作的，是否是中药学专业技术人员。三级医院是否至少配备一名副主任中药师以上专业技术人员；二级医院是否至少配备一名主管中药师以上专业技术人员；一级医院是否至少配备一名中药师或相当于中药师以上专业技术水平的人员。

2. 负责中药饮片验收的，在二级以上医院是否具有中级以上专业技术职称和饮片鉴别经验的人员；在一级医院是否是具有初级以上专业技术职称和饮片鉴别经验的人员。

（二）中药饮片采购的监督检查

1. 医院采购中药饮片，是否验证生产经营企业的《药品生产许可证》或《药品经营许可证》、《企业法人营业执照》和销售人员的授权委托书、资格证明、身份证，并将复印件存档备查。购进国家实行批准文号管理的中药饮片，是否验证注册证书并将复印件存档备查。

2. 医院是否与中药饮片供应单位签订“质量保证协议书”。

3. 医院是否定期对供应单位供应的中药饮片质量进行评估，并根据评估结果及时调整供应单位和供应方案。

（三）中药饮片验收的监督检查

购进中药饮片时，验收人员是否对品名、产地、生产企业、产品批号、生产日期、合格标识、质量检验报告书、数量、验收结果及验收日期逐一登记并签字；购进国家实行批准文号管理的中药饮片，是否检查核对批准文号。发现假冒、劣质中药饮片，是否及时封存并报告当地药品监督管理部门。

（四）中药饮片保管的监督检查

1. 中药饮片仓库是否有与使用量相适应的面积，具备通风、调温、调湿、防潮、防虫、防鼠等条件及设施。

2. 中药饮片出入库是否有完整记录。中药饮片出库前，是否严格进行检查核对，不合格的不得出库使用。

3. 是否定期进行中药饮片养护检查并记录检查结果。养护中发现质量问题，是否及时上报本单位领导处理并采取相应措施。

（五）中药饮片调剂的监督检查

1. 中药饮片调剂室是否有与调剂量相适应的面积，配备通风、调温、调湿、防潮、防虫、防鼠、除尘设施，工作场地、操作台面是否保持清洁卫生。

2. 医院调剂用计量器具是否按照质量技术监督部门的规定定期校验，不合格的不得使用。

3. 中药饮片调配后，是否经复核后发出。二级以上医院是否由主管中药师以上专业技术人员负责调剂复核工作，复核率是否达到100%。

4. 医院是否定期对中药饮片调剂质量进行抽查并记录检查结果。中药饮片调配每剂重量误差是否在±5%以内。

5. 调配含有毒性中药饮片的处方，每次处方剂量是否不超过二日极量。对方未注明“生用”的，是

否给付炮制品。如在审方时对方有疑问，是否经处方医生重新审定后方可调配。处方是否保存两年备查。

6. 罂粟壳是否单方发药，是否凭有麻醉药处方权的执业医师签名的淡红色处方方可调配。处方是否保存三年备查。

中药煎药室
检查中药煎药室，从设备要求、人员要求、煎煮方法、煎药管理等方面进行监督检查。

（一）设备要求的监督检查

1. 医院开展中药饮片煎煮服务，是否有与之相适应的场地及设备，卫生状况良好，具有通风、调温、冷藏等设施。

2. 中药煎药室（以下称煎药室）是否远离各种污染源，周围的地面、路面、植被等是否对煎药造成污染。

3. 煎药室的房屋和面积是否根据本医疗机构的规模和煎药量合理配置。工作区和生活区是否分开，工作区内是否设有储藏（药）、准备、煎煮、清洗等功能区域。

4. 煎药室是否宽敞、明亮，地面、墙面、屋顶是否平整、洁净、无污染、易清洁，是否有有效的通风、除尘、防积水以及消防等设施，各种管道、灯具、风口以及其它设施是否避免出现不易清洁的部位。

5. 煎药室是否配备完善的煎药设备设施，并根据实际需要配备储药设施、冷藏设施以及量杯（筒）、过滤装置、计时器、贮药容器、药瓶架等。

6. 煎药工作台面是否平整、洁净。煎药容器以陶瓷、不锈钢、铜等材料制作的器皿为宜，禁用铁制等易腐蚀器皿。储药容器是否做到防尘、防霉、防虫、防鼠、防污染。用前是否严格消毒，用后是否及时清洗。

（二）人员要求的监督检查

1. 煎药室是否由具备一定理论水平和实际操作经验的中药师具体负责煎药室的业务指导、质量监督及组织管理工作。

2. 从事中药煎药工作的煎药人员是否经过中药煎药相关知识和技能培训并考核合格。煎药工作人员是否有计划地接受相关专业知识和操作技能的岗位培训。

3. 煎药人员是否每年至少体检一次。传染病、皮肤病等患者和乙肝病毒携带者、体表有伤口未愈合者不得从事煎药工作。

4. 煎药人员是否注意个人卫生。煎药前是否进行手的清洁，工作时是否穿戴专用的工作服并保持工作服清洁。

（三）煎煮方法的监督检查

1. 内服药与外用药是否使用不同的标识区分。

2. 煎煮好的药液是否装入经过清洗和消毒并符合盛放食品要求的容器内，严防污染。

3. 中药饮片煎煮液的包装材料和容器是否无毒、卫生、不易破损，并符合有关规定。

（四）煎药管理的监督检查

1. 煎药人员在领药、煎药、装药、送药、发药时是否认真核对处方（或煎药凭证）有关内容，建立收发记录，内容真实、记录完整。每方（剂）煎药是否有一份反映煎药各个环节的操作记录。记录是否保持整洁，内容真实、数据完整。

2. 急煎药物是否在2小时内完成，是否规范急煎记录。

3. 煎药设备设施、容器使用前是否确保清洁，是否有清洁规程和每日清洁记录。用于清扫、清洗和消毒的设备、用具是否放置在专用场所妥善保管。煎药室是否定期消毒。

4. 加强煎药的质量控制、监测工作。药剂科负责人是否定期（每季度至少一次）对煎药工作质量进行评估、检查，征求医护人员和住院病人意见，并建立质量控制、监测档案。

中医技术监督
（注：以下为操作行为的监督检查）

针刺类技术

1. 操作前是否严格执行无菌操作规程：是否检查针具的包装，确保完整无破损，有效限期内使用；包装是否过早打开，无菌针具包装打开超过4小时是否继续使用；针刺操作前是否先遵照六步洗手法洗手，再用75%乙醇或快速手消毒剂消毒双手；为不同患者操作时是否洗手或手消毒；接触患者血液、体液、分泌物或有感染性的物质时，是否戴手套；接触患者黏膜、破损皮肤时，是否戴无菌手套；皮肤消毒可选用下列方法之一：浸有碘伏消毒液原液的无菌棉球擦拭2遍；碘酊原液擦拭2遍，作用1min~3min稍干后75%乙醇脱碘；用75%乙醇溶液擦拭2遍，作用3min~5min；有效含量≥2g/L氯己定-乙醇70%溶液擦拭2遍；其他合法、有效的皮肤消毒产品，是否遵循说明书使用。皮肤消毒范围：以针刺部位为中心，以涂擦为主，由内

向外缓慢旋转，逐步涂擦，共2次，消毒皮肤面积应≥5cm×5cm，消毒棉球是否一穴一换，是否使用同一个消毒棉球擦拭两个以上部位。

2. 操作中是否遵守针刺诊疗操作规范，尽量减少损伤及出血。

微创类技术

1. 是否配备洗手设施、手卫生及干手物品，包括流动水、非手触式水龙头、洗手皂液、免洗手消毒剂等，宜使用一次性包装的洗手液，重复灌装的洗手液容器，是否每周清洁与消毒。

2. 是否配备洗手流程图及说明图，干手用品宜使用一次性干手纸巾。

3. 医务人员洗手与手消毒，以及手卫生用品是否符合《医务人员手卫生规范》的要求。

刮痧类技术

1. 医务人员是否按标准预防原则，穿工作服、必要时戴帽子、口罩、手套等。

2. 医务人员是否实施手卫生，遵循《医务人员手卫生规范》的要求。操作前、后是否分别按照六步洗手法洗手或手消毒。接触患者血液、体液、分泌物或有感染性的物质时，是否戴手套；接触患者黏膜、破损皮肤时，是否戴无菌手套。

3. 患者的施治部位皮肤完整没有破溃，刮痧部位可使用热毛巾或一次性纸巾或生理盐水棉球或75%乙醇棉球，进行清洁或消毒。

4. 刮痧后是否用清洁的纸巾、毛巾或棉球将刮拭部位的刮痧介质擦拭干净。

拔罐类技术

1. 操作人员是否遵循标准预防原则，穿工作服，必要时佩戴帽子、口罩及手套等。

2. 是否遵循《医务人员手卫生规范》，操作前后是否洗手或手消毒，针刺操作者持针前是否再用75%乙醇擦拭双手。操作人员手部皮肤破损、接触或可能接触患者血液、体液、分泌物及其它感染性物质时是否戴手套。

3. 是否检查清洁、无菌物品，确保包装完整，无污迹，且在有效限期内使用。包装是否过早打开，无菌物品包装打开超过4小时是否继续使用。检查罐口是否平整、光滑。走罐所使用的润滑剂是否保持清洁。

4. 针罐或刺络拔罐时，皮肤消毒可选用下列方法之一：（1）浸有碘伏消毒液原液的无菌棉球擦拭2

遍；（2）碘酊原液擦拭2遍，作用1min~3min稍干后用75%乙醇脱碘；（3）用75%乙醇溶液擦拭2遍，作用3min；（4）有效含量≥2g/L氯己定-乙醇70%溶液擦拭2遍；（5）其他合法、有效的皮肤消毒产品，遵循说明书使用。

5. 针罐或刺络拔罐时皮肤消毒范围：以针刺部位为中心，由内向外缓慢旋转，逐步涂擦，共2次，消毒皮肤面积应≥5cm×5cm，消毒棉球是否一穴一换，不得使用同一个消毒棉球擦拭两个以上部位。

6. 操作中是否遵守拔罐类技术诊疗操作规程，尽量减少皮肤损伤及出血。

7. 起罐后保持治疗部位清洁、干燥，如有皮肤破损应用无菌敷料覆盖。

敷熨熏浴类技术

1. 医务人员是否按标准预防原则，穿工作服、必要时戴帽子、口罩、手套等。

2. 是否实施手卫生，遵循六步洗手法洗手。

3. 进行穴位敷贴时，贴敷部位皮肤完整，洁净，如有污渍等皮肤不清洁状况，可用75%乙醇棉球擦拭干净后再敷药。

灌肠类技术

不保留灌肠治疗是否在灌肠治疗室进行。保留灌肠可根据需要在病房病床进行。

1. 操作前是否严格执行无菌操作规程。医护人员是否按标准预防原则进行标准预防。戴帽子、口罩、一次性医用手套、穿隔离服进行操作，如进行大量不保留灌肠是否着防水隔离服，必要时戴防护面罩、穿着水靴。（1）是否检查器具的包装，确保完整无破损，有效限期内使用。包装是否过早打开，无菌器具包装打开后是否即时使用。（2）实施手卫生，是否遵照六步洗手法洗手，为不同患者操作时是否洗手或手卫生。操作过程中是否戴一次性医用手套。（3）治疗前及治疗结束排便后，病人须清洁肛周，使用流动水及皂液冲洗肛周，使用干手纸擦干。

2. 操作中是否遵守灌肠诊疗操作规范，避免损伤肠道粘膜及出血。

灸类和推拿类技术

1. 医务人员是否穿工作服、必要时戴帽子、口罩，操作前后做好手卫生。

2. 采用化脓麦粒灸，是否与患者签署知情同意书。颜面、五官和有大血管的部位以及关节活动部位，不宜采用化脓麦粒灸。

3. 推拿使用的治疗巾是否一人一用一更换，头面部、下肢及足部是否区分使用。每次推拿治疗前后，医生是否按手卫生相关要求做好手卫生。

中医药服务涉嫌非法行医监督
检查养生保健机构等未取得医疗机构执业许可资质的场所，是否存在中医非法行医违法行为。

1. 是否开展中医医疗活动。
2. 是否使用针刺、瘢痕灸、发泡灸、牵引、扳法、中医微创类技术、中药灌洗肠以及其他具有创

最新版新冠诊疗方案发布

8月19日，国家卫健委发布《关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第八版）的通知》。

根据方案，新冠肺炎属于中医“疫”病范畴，病因为感受“疫戾”之气，各地可根据病情、当地气候特点以及不同体质等情况，参照方案进行辨证论治。涉及到超药典剂量，应当在医师指导下使用。

根据各版诊疗方案梳理发现，在三版首次提到中医药治疗方案，第四版首次提到中成药治疗方案和用法，随后进一步总结完善与更新，不同阶段推荐使用不同的中成药。

经过对比后发现，在中医治疗部分，第八版依然重点提到藿香正气、连花清瘟、金花清感等中药口服制剂，以及热毒宁注射液、痰热清注射液、醒脑静注射液、参脉注射液等中药注射剂。方案中涉及中成药的用法如下：

1、医学观察期
临床表现1：乏力伴胃肠不适
推荐中成药：藿香正气胶囊（丸、水、口服液）
临床表现2：乏力伴发热
推荐中成药：金花清感颗粒、连花清瘟胶囊（颗粒）、疏风解毒胶囊（颗粒）

2、临床治疗期（确诊病例）
重型
(1) 疫毒闭肺证
临床表现：发热面红，咳嗽，痰黄粘少，或痰中带血，喘憋气促，疲乏倦怠，口干苦粘，恶心不食，大便不畅，小便短赤。舌红，苔黄腻，脉滑数。
推荐处方：化湿败毒方 基础方剂：生麻黄 6g、杏

伤性、侵入性或者高风险性的技术方法。

3. 是否开具药品处方，是否给服务对象口服不符合《既是食品又是药品的物品名单》、《可用于保健食品的物品名单》规定的中药饮片或者《保健食品禁用物品名单》规定禁用的中药饮片。

4. 是否开展医疗气功活动。
5. 是否宣传治疗作用。

中医药服务监督工作指南（试行）

仁 9g、生石膏 15g、甘草 3g、藿香 10g（后下）、厚朴 10g、苍术 15g、草果 10g、法半夏 9g、茯苓 15g、生大黄 5g（后下）、生黄芪 10g、葶苈子 10g、赤芍 10g。

(2) 气营两燔证
临床表现：大热烦渴，喘憋气促，谵语神昏，视物错瞀，或发斑疹，或吐血、衄血，或四肢抽搐。舌绛少苔或无苔，脉沉细数，或浮大而数。

推荐处方：生石膏 30～60g（先煎）、知母 30g、生地 30～60g、水牛角 30g（先煎）、赤芍 30g、玄参 30g、连翘 15g、丹皮 15g、黄连 6g、竹叶 12g、葶苈子 15g、生甘草 6g。

推荐中成药：喜炎平注射液、血必净注射液、热毒宁注射液、痰热清注射液、醒脑静注射液。功效相近的药物根据个体情况可选择一种，也可根据临床症状联合使用两种。中药注射剂可与中药汤剂联合使用。

危重型 内闭外脱证
临床表现：呼吸困难、动辄气喘或需要机械通气，伴神昏，烦躁，汗出肢冷，舌质紫暗，苔厚腻或燥，脉浮大无根。

推荐处方：人参 15g、黑顺片 10g（先煎）、山茱萸 15g，送服苏合香丸或安宫牛黄丸。出现机械通气伴腹胀便秘或大便不畅者，可用生大黄5～10g。出现人机不同步情况，在镇静和肌松剂使用的情况下，可用生大黄5～10g和芒硝5～10g。

推荐中成药：血必净注射液、热毒宁注射液、痰热清注射液、醒脑静注射液、参附注射液、生脉注

射液、参麦注射液。功效相近的药物根据个体情况可选择一种，也可根据临床症状联合使用两种。中药注射剂可与中药汤剂联合使用。

注：重型和危重型中药注射剂推荐用法
中药注射剂的使用遵照药品说明书从小剂量开始、逐步辨证调整的原则，推荐用法如下：
病毒感染或合并轻度细菌感染：0.9%氯化钠注射液250ml加喜炎平注射液100mg bid，或0.9%氯化钠注射液250ml加热毒宁注射液20ml。或0.9%氯化钠注射液250ml加痰热清注射液40ml bid。
高热伴意识障碍：0.9%氯化钠注射液250ml加醒脑静注射液20ml bid。
全身炎症反应综合征或/和多脏器功能衰竭：0.9%氯化钠注射液250ml加血必净注射液100ml bid。
免疫抑制：葡萄糖注射液250ml加参麦注射液100ml或生脉注射液20～60ml bid。

二、这些药，不推荐单独使用
第八版诊疗方案对试用的抗病毒药物做了简要小结。

方案提到，某些药物经临床观察研究显示可能具有一定的治疗作用，但仍未发现经严格“随机、双盲、安慰剂对照研究”证明有效的抗病毒药物。建议应在病程早期使用具有潜在抗病毒作用的药物，并重点应用于有重症高危因素及有重症倾向的患者。

协会工作

协会党支部举行“四史”专题学习会

根据上海市工业经济联合会党委的统一部署，为了增强全体党员“坚守初心使命”的信念，上海中药行业协会党支部于8月5日上午举行了“四史”专题学习会。

习近平总书记指出，只有坚持思想建党、理论强党，不忘初心才能更加自觉，担当使命才能更加坚定，要把学习贯彻党的创新理论作为思想武装的重中之重，并同学习党史、新中国史、改革开放史、社会主义发展史（下称“四史”）结合起来。“四史”内容各有侧重，但整体讲的就是中国共产党为人民谋幸

其中重点提到，不推荐单独使用洛匹那韦/利托那韦和利巴韦林，不推荐使用羟氯喹或联合使用阿奇霉素。

α-干扰素、利巴韦林（建议与干扰素或洛匹那韦/利托那韦联合应用）、磷酸氯喹、阿比多尔可继续试用，在临床应用中进一步评价疗效及不良反应、禁忌症以及与其他药物的相互作用等问题。不建议同时应用3种以上抗病毒药物。

此外，在第七版的基础上，第八版诊疗方案对传染源和传播途径进一步完善，增加“在潜伏期即有传染性，发病后5天内传染性较强”、“接触病毒污染的物品也可造成感染”。

方案提到，新冠肺炎为新发急性呼吸道传染病，目前已成为全球性重大的公共卫生事件。通过积极防控和救治，我国境内疫情基本得到控制，仅在个别地区出现局部暴发和少数境外输入病例。由于全球疫情仍在蔓延，且有可能较长时期存在，新冠肺炎在我国传播和扩散的风险也将持续存在。

因此，最新版新冠肺炎诊疗方案首次强调要重视患者早期康复介入，针对新冠肺炎患者呼吸功能、躯体功能以及心理功能障碍，积极开展康复训练和干预，尽最大可能恢复体能、体质和免疫能力。

（中国中药协会）

福、为民族谋复兴、为世界谋大同的实践史，中国共产党的领导是“四史”的主线。

协会党支部书记向全体党员传达了工业经济联合会党委相关会议的精神，明确了学习要求和时间节点。党员们就此进行了讨论。大家认为：中国共产党的领导是贯穿党史、新中国史、改革开放史、社会主义发展史的主导性实践逻辑。党员干部在系统研读“四史”材料时，要准确把握党的领导这一主线，不断深化“四史”学习教育，切实增强在实践中守初心、担使命的思想自觉和行动自觉。

（协会党支部）

协会中药饮片专业委员会主任会议日前召开

8月26日下午，协会中药饮片专业委员会主任会议以视频会议的形式召开。会议的主会场设在协会，18个分会场设在本市各中药饮片生产企业，共有近30位饮片生产企业的负责人、质量负责人和有关人员出席了会议。协会杨弘会长、中药饮片专业委员会主任吴树华以及宋熾委员在主会场就座。

会议回顾了今年上半年本市中药饮片的生产销售情况。2020年初全国突发“新冠病毒”肺炎疫情，受中药原辅材料、物流、人工成本上升、非沪籍员工医疗隔离及中医门诊停诊等的影响，导致2020年第一季度上海中药产业出现生产下降、销售减少、利润下滑的局面。两季度各项指标逐步恢复，销售利润率同比上升了0.1%。

在抗击疫情的斗争中，上海中药企业积极行动，千方百计组织货源，想方设法储备库存，重

点岗位春节无休或提前复工复产，全力保障了医疗机构抗疫需求和市场供应。

会议分析了新版药典的发布实施对中药饮片生产经营的影响，讨论了质量标准升级带来的设备添置、人员配置及人员培训等问题。

杨弘会长强调：2019年药品抽检的结果，不合格药品主要集中在中药饮片，占全部不合格品的80%。2020年，中药饮片仍是监管抽检的重点。所以，我们的饮片企业一定要更进一步注重饮片的质量管理，从制度建设、人员培训、日常管理、产品抽检等各方面切实下功夫。

会议还通报了协会今年的中药代煎服务管理工作情况和今年上半年上海中药饮片质量溯源工作的情况。（行业部）

会员动态

黄浦区与上海中医药大学、上海中医药学会共建“一基地两中心”

7月28日下午，上海中医药大学实践教学基地、上海市中医药学会草药文化教研中心、上海市中医药学会海派中医文化传承中心签约揭牌仪式在上海群力药店有限公司举行。黄浦区委副书记、区长巢克俭，上海中医药大学校长徐建光，上海市卫健委副主任、上海市中医药管理局副局长胡鸿毅出席。

仪式上，巢克俭、徐建光分别致辞，并共同为上海中医药大学实践教学基地揭牌。

黄浦副区长李原与上海市卫健委副主任、上海市中医药管理局副局长、上海市中医药学会会长胡鸿毅共同为

上海市中医药学会草药文化教研中心揭牌。

上海新世界集团党委副书记、总裁陈湧和

上海市中医药学会副会长、上海市名中医陆金根共同为上海市中医药学会海派中医文化传承中心揭牌。胡鸿毅与上海蔡同德药业有限公司董事长徐家平就教学基地、教研中心和传承中心的相关合作项目签约。

据了解，随着“健康中国”上升为国家战略，以及《中华人民共和国中医药法》正式实施，中医药振兴发展迎来天时、地利、人和的大好时机。黄浦区与上海中医药界的合作由来已久，这次“一基地两中心”的揭牌标志着合作将向更广更深的领域拓展。

根据协议，双方将进一步构筑中医药事业和产业发展的新优势。着力搭建海派中医药学习交流的平台，不断在海派中医药传承、中医药人才培养、中医药普及宣教等方面创新发展，切实提升“黄浦中医药”品牌的影响力和辐射力；进一步建设中医药老字号品牌发展新高地。蔡同德药号和群力药店都具有悠久的历史 and 响亮的名声，是黄浦一流医疗资源的重要组成部分。此次揭牌的三个项目都紧扣“传承”二字，将为黄浦中医药产业链、生态链注入新动力；进一步打造中医药项目跨



界发展新名片。将依托黄浦传统文化资源禀赋和独特优势，继续鼓励校企间开展跨界对接，支持中医药交流合

作项目持续发挥纽带作用，让传统中医药的品牌魅力充分融入区域联动发展。（上海黄浦报）

松江区委常委、副区长陈晓军走访慰问余天成堂



团领导班子陪同走访。

陈晓军一行先后走访参观了余天成堂中药配方部和中医门诊部，认真了解了余天成公司的经营情况，并与坚守岗位之余天成一线工作者一一握手，向他们转达了区委

8月18日上午，松江区委常委、副区长陈晓军，区经委主任陈容走访慰问商发集团下属余天成堂。商发集

区政府的慰问与感谢。

陈晓军表示，余天成公司作为松江的一张城市名片，在疫情期间积极响应政府号召、全力保障市民防疫物资供应、主动承担国企责任担当，展现了百年老字号的企业风采。同时，他对余天成公司为抗击疫情所做出的巨大努力表示感谢。

他强调，当下防疫进入常态化，余天成公司要继续绷紧疫情防控这根弦，抓实抓牢各项防控措施的同时，坚定企业发展信心，抢先发展机遇，做好中医药文化的传播与传承，为实现疫情防控和经济社会发展双胜利作出贡献。（松江商发）

上海群力中医门诊部

“韩龙惠上海市基层名老中医专家传承工作室”日前获批

经上海中药行业协会推荐，上海蔡同德药业有限公司所属上海群力中医门诊部的“韩龙惠上海市基层名老中医专家传承工作室”日前获得上海市卫生健康委批准建立（沪卫中发[2020]18号文）。

上海群力药店的前身叫“明济堂”草药铺，是草药郎中马恒永于1924年在上海陆家浜开设的。新中国成立后，在党和政府的关怀下，更名为“上海群力药店”。近百年来，群力用特色草药治疗疑难杂症

取得明显的疗效，声誉卓著，名闻遐迩，赢得了广大群众的信赖，享有“沪上草药第一家”的美誉。

韩龙惠是上海群力中医门诊部常务副主任，自1979年起即进入群力药店工作，常年工作在医疗第一线，用诚心仁术为许许多多的患者守住的生命的一道防线，获得了上海市劳模、上海市商业服务品牌（个人）、黄浦区医务工匠等称号。

（协会秘书处）

薇姿携手国大药房，共同推动活性健康护肤品消费场景升级

2020年8月11日，上海——欧莱雅集团旗下活性健康护肤品牌薇姿携手全国性大型医药零售连锁企业国大药房，于上海国大药房南京西路店正式启动国内首个为药房渠道设计的0+0（线下与线上渠道融合）皮肤健康科学管理中心。此次强强联手共创的新模式旨在以线下线上融合的创新专业服务，升级活性健康护肤品的消费场景，并拓展药房在社区健康管理体系中的角色，让一站式的个性化皮肤健康全程管理方案触手可得。

当天还围绕社区健康管理体系创新建设、“后疫情

时代”社区药房消费趋势、0+0皮肤健康管理新模式等议题，进行了多维度解析并展开深入探讨。通过此次合作共创模式，欧莱雅中国和薇姿品牌已陆续为国大药房全国3000多名驻店药师提供专业的皮肤健康知识、皮肤护理



咨询和皮肤检测科技操作培训。未来，这一数字还将进一步增长，预计将有1万名药师接受相关培训。

国大药房专为薇姿品牌开辟了药师咨询、数字化皮肤状况检测和产品试用的集合式空间。消费者进入门店后，即可享受一对一的专业咨询和皮肤检测服务。该项数字化肌肤诊断解决方案基于人工智能技术与肌肤衰老科研，由欧莱雅研发与创新团队携手集团旗下增强现实及人工智能技术公司ModiFace联合开发。检测完毕后，针对护肤品可以帮助改善的皮肤问题，药师将邀请消费者试用合适产品，并开放“国大到家”小程序供消费者在线下体验后线上下单，享受产品直送到家的服务。

欧莱雅中国副总裁兼活性健康化妆品部总经理马岚表示：“此次合作项目的启动，是欧莱雅中国继‘五五

购物节’期间在上海落地三家全球首店后，探索在线新经济、开拓美妆和大健康消费新模式及新业态、助力消费提质增速、促进健康生活方式的最新实践”。

国药控股国大药房副总经理、国药控股国大复美药业（上海）有限公司总经理姚军表示：“‘后疫情时代’，消费者对护肤产品的诉求从以往的功效主导转变为兼顾安全至上，也更加信赖医疗健康专业人士的意见。社区药房的转型升级可谓正当时，未来将依靠数字化手段和专业化服务持续满足消费者与日俱增的科学理性护肤和健康新需求。此次国大药房与欧莱雅集团合力共创，将进一步推动以药师体系为基础、融合数字化创新的社区健康服务体系转型升级。”

（国大复美药业（上海）有限公司）

百位小记者走进雷允上药城，近距离感受中医药文化魅力



这个周末，雷允上药城迎来了一批“特殊”的客人——《小主人报》的小记者们。正值暑期，雷允上药城首次联手小主人报社，以中小学质量教育社会实践基地为载体，共同开展“争当一名小郎中——小记者暑期社会实践活动”，活动在7月25日-26日两天连续举办4场，共吸引近百名小记者报名参加。

为了让小记者们在短短两个小时内全方位体验中医药文化的博大精深，雷允上药城的工作人员们经过前期的充分沟通与精心策划，为小记者们安排了满满行程，参观中医馆、学习戥秤的使用方法、亲手调配和称量乌梅汤的配方、制作香囊……，每个环节都融合了中医药的传统技艺与传承理念。

“48.6克，耶！我们赢了！”陈佳睿小组的同学们在乌梅汤配方的称量比赛中获胜，赢得了“王牌小郎中”的荣誉称号，对于初次使用戥秤的她们来说，能够得到只与标准数值相差0.6克的成绩实属不易。当天，许多同学都是第一次使用戥秤，从秤杆翘起、秤砣滑落难以掌握平衡，到后来能稳稳的拎起秤钮，准确地称量出药材重量，小记者们在无数次的尝试和伙伴们的帮助下学得有模有样。

除了药材的辨识、戥秤的使用，小朋友们当天还参观了雷允上药城三楼中医馆，学习中医药从古至今的发展历程与文化渊源，亲手制作了香囊，从内而外的了解了一个小小香囊中蕴含的文化与故事。

为了让小朋友近距离的和中医药的工匠能手们对话，此次活动雷允上药城派出了自己的精兵强，药城副总经理、静安区中青年拔尖人才卞晓萍，年轻的上海工匠吴昊，中药、西药双执业药师贾小平——亮相，还耐心解答了小记者们的疑问，“秘方为什么拿不到？”，“您觉得怎么能够更好地学习中医药？”，“您觉得中医与西医的区别在哪里？”，“雷允上为什么可以有300岁？”……同学们积极踊跃的提问，让这堂中医药文化课变得更加精彩生动。

同时，雷允上药城此次还将中小学质量教育社会实践基地与大学生职业（生涯）发展教育校外实践基地相结合，让利用暑期在企业实习的在校大学生参与到活动中去，帮助授课老师进行专业指导，做小朋友们的榜样，让大学生在志愿活动中有获得感、有责任感。

雷允上药城副总经理卞晓萍说：“作为静安区属国有老字号企业，我们始终坚持传承好中医药文化、讲好中医药故事，此次通过与小主人报社的联手，利用暑期实践这样的当口，让工匠能手来到小朋友们身边，让大学生与小学生手拉手，让中医药文化代代相传。”据悉，未来雷允上药城也将利用好各类平台，不断创新活动形式内容，让更多的人走进雷允上，走近中医药。

甘肃省定西市委考察团莅临和黄公司参观调研

6月20日，甘肃省定西市市委书记唐晓明、市委秘书长梁兆光、陇西县委书记鲁泽一行9人莅临我司参观考察。周俊杰总裁、詹常森副总裁对考察团的到来表示热烈欢迎，陪同来访嘉宾参观公司展示厅，并对和黄的发展历程、主要产品、药材基地等情况进行了介绍。

定西市位于甘肃省中部，通称“陇中”，是国家中医药产业发展综合试验区核心区，中药材种植面积稳定在150万亩左右，位居全国地级市第一。我国常用的130多个中药材品种中，定西市有97个，占75%。定西年平均气温约7℃，降雨量少，因其特殊的气候环境，十分利于中药材储存，全市中药材静态仓储能力超过百万吨。定西三大主栽品种当归、党参、黄芪的种植面积分别占全国的60%、20%和40%，其中，陇西县、岷县、渭源县分别被命名为“中国黄芪之乡”、“中国当归之乡”、“中国党参之乡”。

唐晓明书记表示，此次来访上海和黄药业可谓是慕名而来，对我司近年来取得的成绩和所承担的社会责任给予了高度评价。目前，定西市正在积极推动中药产业、中医事业、中医药学的融合发展，打造医药大健康

产业链，全力建设甘肃国家中医药产业发展综合试验区核心区；作为全国中药材（黄芪、党参）产业知名品牌示范区，定西市陇西县正着力建立标准化中药材种质资源库，从源头保证中药材道地品质。鲁泽书记对陇西县积极推进中药材良种化、药材基地标准化、土壤有机化、产地初加工标准化等方面的情况进行了介绍，并现场邀请我司对陇西县进行实地调研，加强合作。

中药材溯源体系是近年来国家新药审批的关注点，坚持“药材好，药才好”的理念，建立药材基地，从源头抓药材品质，是保证中成药质量稳定、均一的有效手段，也是我司一直坚持的目标。希望通过此次的沟通交流，进一步加强双方在药材基地建设和大健康产品开发等方面的合作。（和黄药业）



加强职业技能培训，提高从业人员素质，提升企业竞争力——上海药房组织开展2020年度全员培训

为进一步强化规范化管理，提升企业专业人才队伍的素质与能力，公司结合GSP的相关管理要求，于8月6日起在黄浦区业达执业技能培训中心组织开展了2020年度全员培训。本次培训分四批召开，公司总部、仓储中心、连锁各门店共200余名员工参加了此次培训。由公司总经理向广大员工培训动员，分析了公司上半年度的经营情况，对仓储中心、各门店、各部门下半年度公司重点工作开展的情况进行了通报，



同时要求广大员工统一思想、开拓创新、团结奋进、砥砺前行，紧密围绕企业各项中心工作，把培训精神融入到日常的工作中，为企业更好的发展而不懈奋斗。今年的培训结合新版药品法，分别就药品监督管理法律法规、药品管理相关条例、药学服务相关知识、日常计算机应用、职业道德、服务礼仪、常用药品知识等方面进行了讲课。全员培训结束，公司还将对员工进行书面考核，成绩载入本人继续教育档案。

一直以来公司十分注重人才队伍的建培养，通过每年对员工的教育培训，进一步树立了全员质量管理意识，提升药学服务水平，优化员工知识结构，提高员工专业技能，为公司有序、平稳和健康发展提供支持和保障。（上海药房8月通讯稿 丁薇）

丹参地上部分化学成分与药理作用研究进展

（杨 帆等 山东中医药大学药学院）

丹参属于传统大宗中药材，临床应用广泛，年需求量大。根及根茎是其药用部位，但仅占全草的33%，而地上部分一般作为非药用部位被丢弃，造成巨大的资源浪费和环境压力。研究表明，丹参地上部分富含酚酸、黄酮、三萜等成分，具有防治心脑血管疾病和糖尿病、改善肠道微生态环境和抗氧化等药理活性。本研究通过对丹参地上部分已分离化合物的系统综述，明确了其化学成分的物质基础，同时，结合丹参地上部位药理活性的研究，以期为其综合开发利用及丹参资源经济产业链的延伸提供参考。

丹参为唇形科鼠尾草属多年生草本植物丹参 *Salviae miltiorrhizae* Radix et Rhizoma 的干燥根及根茎，药用历史悠久，临床应用广泛，具有活血祛瘀、通经止痛、清心除烦、凉血消痈等功效[1]，常作为饮片单独使用或作为复方药使用，常用的复方药主要有复方丹参片、复方丹参滴丸、丹参注射液和香丹注射液等[2]。在药理活性方面，丹参可被用来治疗多种疾病，如脑血管疾病[3]、冠心病[4]、帕金森病[5]、阿尔茨海默病[6]、肾虚[7]、肝硬化[8-9]、骨质疏松[10]和癌症[11]等。丹参年需求量巨大，主要依靠人工栽培满足需要，全国丹参种植面积约为1.3万公顷[12]。采收时，一般只以干燥根及根茎药用，地上部分全部丢弃，造成了严重的资源浪费和环境压力[13]。通过调研文献发现，丹参地上部分具有与根相似的活性成分和药理作用[14-15]，富含丹酚酸类和黄酮类成分，同时也含有三萜类、皂苷类、甾体类、糖类、蛋白质类、生物碱

及挥发油等成分，可防治心脑血管疾病和糖尿病、改善肠道微生态环境和抗氧化等[16-19]。目前，已有诸多将丹参地上部分开发成为保健品的实例，如将丹参叶或配伍其他中药加工制成各种保健茶，具有抗氧化、抗衰老、促进睡眠、调节血脂、排毒、祛斑等功效；以丹参花作为蜜源生产的丹参蜂蜜含有丰富的氨基酸、维生素及活性酶，具有增强免疫、活血补血作用[12, 20-22]。另外，丹参地上部分含有的丹酚酸B、迷迭香酸、丹参素、 β -石竹烯等成分，经分离纯化后可作为原料用于制作医药、保健、食品添加剂、日化等产品。为综合开发利用丹参地上部分，本文系统归纳总结了丹参地上部分化学与药理研究的国内外文献，对已分离的所有化合物的结构及分离历程进行综述，明确了其化学成分的物质基础，并对其药理活性进行了分类总结，以期为延伸丹参资源经济产业链、开发新药源提供理论依据。

丹参地上部分属于非药用部位，一般都将其作为垃圾丢弃，这与实现资源节约型、环境友好型循环经济的发展理念相悖，如何将丹参地上部分“变废为宝”，实现高值化利用，是保障丹参产业可持续发展的重大战略问题。丹参地上部分化学成分与根相似，但也有差异，发现其化学成分之间的异同对于开发新药源将有重要借鉴作用。现代药理研究结果显示，丹参地上部分具有防治心脑血管疾病和糖尿病、改善肠道微生态环境和抗氧化等活性，这与其含有的酚酸类和黄酮类成分密切相关。

看图识药:

威灵仙



威灵仙入药最早出现在南北朝时期梁代姚僧坦的《集验方》，后载《新修本草》，《本草图经》亦收载之。其名因其药威猛功效甚灵。清代黄宫绣说：“威喻其性，灵喻其效，仙喻其神耳。”

相传江南有一座寺庙，叫威灵寺，寺里原有一位老和尚，治风湿和骨渣子误卡喉很出名。他每治一人，必先焚香念咒，再将香灰倒在一碗水里，让病人当场喝下，甚灵而病愈。他说这是佛法治好，求其钱财，故弄玄虚，实则碗中的水是治病的药

水。庙内有一个小和尚，在寺中备受虐待，他便有意捉弄老和尚，用根本不能治病而无毒的野草煎水替代药水，喝后根本无效。一天，有一位猎人的儿子被兽骨卡住了喉，到威灵寺救治无效，便叫猎人下山另请高明。这时小和尚悄悄端着一碗药水从后门追上说：“佛爷不灵，吃我的药吧。”果然服后而愈，猎人连声感谢。从此老和尚香灰不灵了，求救小和尚的越来越多，人们都说寺前香灰不治病，后门药水可活人。这个秘密终于被老和尚知道了，脸气得铁青，追赶小和尚算账，谁知一不小心，摔倒阶下，一命归天了。此后小和尚便成寺里的主持，就大种能治风湿和骨渣子病的草药，凡到寺内救治者，分文不取。由于此药出自威灵寺，其灵效似仙，故人们就称此药为威灵仙。

威灵仙为毛茛科木质藤本植物。干后全株变黑色。茎近无毛。叶对生；叶柄长4.5-6.5cm；一回羽状复叶，小叶5有时3或7；小叶片纸质，窄卵形、卵形或卵状披针形，或线状披针形，长1.5-10cm，宽1-7cm，先端锐尖或渐尖，基部圆形、宽楔形或浅心形，全缘，两面近无毛，或下面疏生短柔毛。圆锥状聚伞花序，多花，腋生或顶生；花两性，直径1-2cm；萼片4，长圆形或圆状倒卵形，长0.5-1.5cm，宽1.5-3mm，开展，白色，先端常凸尖，外面边缘密生绒毛，或中间有短柔毛；花瓣无；雄蕊多数，不等长，无毛；心皮多数，有柔毛。瘦果扁、卵形，长3-7mm，疏生紧贴的柔毛，宿存花柱羽毛状，长达2-5cm。花期6-9月，果期8-11月。其干燥根和根茎入药。

威灵仙具有祛风除湿，通络止痛的功能。用于风湿痹痛、肢体麻木、筋脉拘挛、屈伸不利、骨鲠咽喉等症。使用威灵仙应注意：其性走窜，多服易伤正气，体弱及气血虚者宜慎用。

（图/文 卢冬虎）