



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
12
总第405期



国务院办公厅发布《全国深化“放管服”改革优化营商环境电视电话会议重点任务分工方案》 取消零售药店开店间距限制 把竞争完全交给市场

国家药监局正式发布《关于促进中药传承创新发展的实施意见》

国家医疗保障局、人力资源社会保障部印发 2020年国家医保药品目录

我国首部医保监管条例草案通过

关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知

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



喜庆·祈福
趣玩·国潮



雷允上香囊
遇见牛年
拥抱牛运



古韵中焕发时尚，蕴香中为梦耕耘，
雷允上牛年牛运新年香囊系列全新上市！

纳传统雅致，品香韵怡情，
吉祥图腾，为你守护，
香之所许，福之所依，
开启牛气冲天的未来！



目录 12/2020 / CONTENTS

上海中药行业信息

Shanghai Traditional Chinese
Medicine Trade Information

2020年第12期(总第405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

- 国务院办公厅发布《全国深化“放管服”改革优化营商环境电视电话会议重点任务分工方案》 取消零售药店开店间距限制 把竞争完全交给市场.....(03)
- 孙春兰：“十四五”阶段深化医药卫生体制改革的重点工作.....(04)
- 国家药监局正式发布《关于促进中药传承创新发展的实施意见》.....(04)
- 国家医疗保障局、人力资源社会保障部印发 2020年国家医保药品目录.....(05)
- 我国首部医保监管条例草案通过.....(06)
- 国家医保局公开回复政协委员、两会代表的提案与建议
- 涉及罕见病、肿瘤早筛、中医药发展、创新药扶持、医药流通回款难等问题.....(06)

行业广角

- 国家药品医疗器械技术审评检查长三角分中心在上海成立.....(09)
- 推进重点品种信息化追溯体系建设工作电视电话会议召开.....(09)
- 上海市大力推进“互联网+医疗”服务.....(10)
- 上海市医师协会举办从事中医药工作50年人员颁证仪式近期举行.....(10)
- 中国医药零售市场全貌解读.....(11)
- 医院药品市场强劲反弹.....(12)

政策法规

- 关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知.....(13)
- 《国家医保局 人力资源社会保障部关于印发<国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2020年)>的通知》政策解读.....(16)

目录 12/ 2020 / CONTENTS

人社部印发通知支持企业大力开展技能人才评价工作.....(19)

执业药师注册管理办法公开征求意见 注册有效期延至5年.....(20)

国家医疗保障局关于印发《医疗保障系统全面推行行政执法公示制度 执法全过程记录制度 重大执法决定法制审核制度实施办法（试行）》的通知.....(20)

协会工作

协会领导赴上海凯宝药业股份有限公司调研.....(24)

“医疗机构委托煎药管理工作会议”日前召开.....(25)

协会再次举办新版炮规培训班.....(25)

会员动态

上药华宇毕琳丽获全国劳动模范称号.....(26)

上海凯宝药业公司被评为“上海市智能工厂”.....(26)

和黄药业院士专家工作站再获“上海市优秀院士专家工作站”称号.....(27)

畅谈“匠心传承”承诺“严控质量”匠心论坛举行，工匠候选人接受评审.....(27)

凝心聚力 绽放芳华——2020年“徐重道杯”职工技能大赛圆满收官.....(28)

安全用药

风寒头痛用姜茶.....(28)

传承与创新

合理定位经典名方功能主治.....(29)

看图识要：姜.....(28)

国务院办公厅发布《全国深化“放管服”改革 优化营商环境电视电话会议重点任务分工方案》

取消零售药店开店间距限制 把竞争完全交给市场

日前，国务院办公厅发布《全国深化“放管服”改革优化营商环境电视电话会议重点任务分工方案》（以下简称《分工方案》）。《分工方案》明确了5个方面25项重点任务。其中值得注意的是，《分工方案》明确 在全国范围内对申请开办只经营乙类非处方药的零售企业审批实行告知承诺制，推动取消药品零售企业筹建审批，督促地方清理对开办药店设定的间距限制等不合理条件，并同步加强事中事后监管。

消息一出，得到药品零售业的强烈关注，也得到药监部门积极响应。

12月1日，黑龙江省药品监督管理局发布通知，取消药品零售连锁门店、药品零售企业筹建审批，对申请开办只经营乙类非处方药的药品零售连锁门店和药品零售企业审批实施告知承诺制，不得对开办药店设定间距限制等不合理条件。

实际上，辽宁、浙江等多地此前已明确取消零售药店筹建审批、药店间距限制等。

今年3月26日，辽宁省药监局发布的《关于取消药品经营企业许可筹建审批事项的公告》就提出，新开办药品经营企业，符合申请条件的可直接申请核发《药品经营许可证》，药品监管部门不再受理新开办药品经营企业筹建申请，不再发放筹建决定。

10月27日，浙江省药监局发布的《浙江省药品监督管理局关于在全省暂停实施药品经营企业筹建行政许可事项的公告》指出，2020年9月25日起，全省暂停实施“药品经营（批发）企业筹建”“药品经营（零售）企业（连锁企业）筹建”“药品经营（零售）企业（连锁门店、单体药店）筹建”等3

个行政许可事项。

去年，国家药监局已在全国多地试行按告知承诺方式开展审批工作。2019年11月29日，国家药监局发布的《国家药品监督管理局贯彻落实国务院在自由贸易试验区开展“证照分离”改革全覆盖试点实施方案》指出， 在上海、广东、天津等自由贸易试验区，对药品监管领域涉企经营许可有关事项按照实行告知承诺、优化审批服务两种方式推进改革。

所谓告知承诺，是指资质审批部门一次性告知所需条件和要求以及提交的材料，申请机构以书面形式承诺其符合条件和要求并提交相关材料，由资质审批部门作出决定的方式。根据《认证机构资质审批告知承诺管理规定》，资质审批部门不对材料进行实质性审查，告知承诺书和相关申请材料齐全、符合法定形式的，当场作出许可决定，7个工作日内核发认证机构批准书。也就是说， 只要资料完整，申请经营乙类非处方药的零售企业当场就能领取《药品经营许可证》，开办时间大幅缩短。2019年12月5日，云南实行“告知承诺制”审批后，一心堂拿到首张《药品经营许可证》只用了不到1小时，而此前则需要等60天。

在简化开店程序的同时，开办药店的“间距限制”等不合理条件也将在全国范围内取消。以前为防止药店扎堆经营，包括北京、上海、天津等在内的多地曾对药店的选址间距提出要求，从50米~350米不等。但此次《分工方案》明确指出 取消开办药店的间距限制，把药店间的竞争完全交给市场。

（中国医药报）

孙春兰：“十四五”阶段深化医药卫生体制改革的重点工作

推进药品耗材带量采购、优化用药结构加强基药配备、将门诊医疗纳入医保统筹，这几条都是大政策，从采购政策到用药结构、再到医保个人账户改革，通过高层领导撰文，必将纳入到十四五规划的医改工作中不断推进完善。这也意味着下一个五年（2021-2025）将持续完善上述已经开了头的工作，医药行业的结构性调整仍将继续深入……

日前，国务院副总理孙春兰在《人民日报》撰文指出全面推进健康中国。论述了《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》（以下简称《建议》）中提出的“全面推进健康中国建设”的重大任务。

其中，在深化医药卫生体制改革部分，论述了《建议》对深化医药卫生体制改革作出了重要部署并指出：

我们要按照要求，推进国家组织药品和耗材集中采购使用改革，调动医疗机构和医务人员积极性，推动改革成果惠及更多群众。

加快建设分级诊疗体系，推广远程医疗，优化

医疗卫生资源布局，开展区域医疗中心建设试点，推动优质医疗资源扩容下沉、均衡布局，全面改善县级医院设施设备条件，发展社区医院，推进家庭医生签约服务，促进医疗机构上下联动、分工协作。

加强公立医院建设和管理考核，开展预约诊疗和日间服务，优化和规范用药结构，加强基本药物配备使用，推进信息化建设，充分发挥绩效考核的“指挥棒”作用，引导公立医院提高管理水平。

深化医疗保障制度改革，健全重大疾病医疗保险和救助制度，逐步将门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹基金支付范围，完善筹资分担和调整机制，巩固提高统筹层次，深入推进支付方式改革，充分发挥医保对医药服务的激励约束作用。

积极促进健康与养老、旅游、互联网、健身休闲、食品融合发展，支持社会力量在医疗资源薄弱区域和康复、护理、精神卫生等短缺专科领域举办非营利性医疗机构，满足群众多层次医疗服务需求。

（人民日报）

国家药监局正式发布《关于促进中药传承创新发展的实施意见》

12月25日，为深入落实中共中央、国务院《关于促进中医药传承创新发展的意见》决策部署，国家药监局结合药品监管工作实际，正式发布《关于促进中药传承创新发展的实施意见》（下称《意见》）。

作为是中华民族的瑰宝，中药在新冠肺炎疫情中彰显出特色的优势，为打赢疫情防控阻击战发挥了重要作用，促进中药的守正创新是《意见》提出的首要部分。

《意见》明确，重视根据中医药临床治疗特点和实际评估临床价值，注重满足尚未满足的临床需求，制定中药新药临床价值评估技术指导原则。建立与中药临床定位相适应、体现其作用特点和优势的疗效评价标准。鼓励开展以患者为中心的疗效评

价。探索引入真实世界证据用于支持中药新药注册上市。

在推动古代经典名方中药复方制剂研制上，将明确古代经典名方中药复方制剂研制有关技术要求，促进古代经典名方中药复方制剂研发，推进古代经典名方向新药转化。建立与古代经典名方中药复方制剂特点相适应的审评模式，成立古代经典名方中药复方制剂专家审评委员会，实施简化审批。

与此同时，《意见》也提出将探索引入新工具、新方法、新技术、新标准用于中药疗效评价。推动开展多区域临床试验规范性研究能力与体系建设，促进中药临床研究质量整体提升。发挥医疗机构中药制剂传承创新发展“孵化器”作用，鼓励医疗机

构制剂向中药新药转化。支持以病证结合、专病专药或证候类中药等多种方式开展中药新药研制。

健全符合中药特点的审评审批体系则是《意见》另一部分重要内容。尊重中医药特点，遵循中药研制规律，《意见》提出，将“安全、有效、质量可控”的药品基本要求与中医药传承创新发展独特的理论体系和实践特点有机结合。根据中药注册产品特性、创新程度和研制实践情况，改革中药注册分类，不再仅以物质基础作为划分注册类别的依据，开辟具有中医药特色的注册申报路径。

在改革完善中药审评审批制度上，《意见》明确，对临床定位清晰且具有明显临床价值，用于重大疾病、罕见病防治、临床急需而市场短缺、或属于儿童用药的中药新药申请实行优先审评审批。对治疗严重危及生命且尚无有效治疗手段的疾病以及国务院卫生健康或中医药主管部门认定为急需的中药，药物临床试验已有数据或高质量中药人用经验

证据显示疗效并能预测其临床价值的，可以附条件批准。对突发重大公共卫生事件中应急所需的已上市中药增加功能主治实施特别审批。

为推进中药监管体系和监管能力现代化，《意见》指出要完善中药法规标准体系。加快《药品管理法》《中医药法》相关配套规章制度建设，健全完善中药全生命周期监管制度体系。加强中药标准管理，优化国家药品标准形成机制，持续完善以《中国药典》为核心的国家药品标准体系。建立和完善以临床为导向、符合中医药特点的中药质量标准、技术规范和评价体系，全面客观反映中药质量。研究完善中药材中农药残留、重金属与有害元素、真菌毒素等有害物质限量要求和检测方法。制定实施全国中药饮片炮制规范。加强地方药材标准和省级饮片炮制规范的监督实施。

（医药经济报）

国家医疗保障局、人力资源社会保障部印发 2020年国家医保药品目录

按照党中央、国务院决策部署，国家医疗保障局会同人力资源社会保障部等部门组织开展了2020年国家医保药品目录调整工作。按照《2020年国家医保药品目录调整工作方案》，经企业申报、专家评审、标准测算、现场谈判等环节，确定了调入和调出目录的药品名单，并调整制定了部分目录内药品的支付标准。目前，此项工作已顺利完成。

本次调整，共对162种药品进行了谈判，119种谈判成功，谈判成功率为73.46%。谈判成功的药品平均降价50.64%。

通过本次目录调整，《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2020年）》内药品总数为2800种，其中西药1426种，中成药1374种。目录内中药饮片未作调整，仍为892种。

本次目录调整有以下几方面特点：一是坚持“保基本”的功能定位，确保医保基金支出可控。在

目录调整过程中，坚持“千方百计保基本，始终坚持可持续”的基本原则，尽力而为，量力而行，牢牢把握“保基本”的功能定位，通过调出临床价值不高药品，谈判降低目录内费用明显偏高的药品、专项谈判到期药品的价格，特别是近年来集中带量采购“以量换价”进一步挤压药价水分，实现“腾笼换鸟”，确保基金基本平衡。二是谈判药品数量最多，惠及的治疗领域最广泛。最终谈判调入的96种独家药品，加上直接调入的23种非独家药品，共涉及31个临床组别，占有临床组别的86%，患者受益面更加广泛。三是首次尝试对目录内药品进行降价谈判，明显提升经济性。评审专家按程序遴选了价格或费用偏高、基金占用较多的14种独家药品进行降价谈判，这些药品单药的年销售金额均超过10亿元。经过谈判，14种药品均谈判成功并保留在目录内，平均降价43.46%，树立了原目录内药品也需

不断提升经济性的鲜明导向。四是支持新冠疫情防控。本次调整,高度重视新冠肺炎治疗相关药品的保障工作,将利巴韦林注射液、阿比多尔颗粒等药品调入目录,最新版国家新冠肺炎诊疗方案所列药品已被全部纳入国家医保目录,以实际行动助力疫情防控。五是今年新上市的药品纳入调整范围。为更好满足患者对新上市药品的需求,将今年8月17日前上市的药品纳入调整范围,最终16种药品被纳入目录,体现了支持新药的导向。

我国首部医保监管条例草案通过

据中国政府网消息,国务院总理李克强今日主持召开国务院常务会议,会议通过《医疗保障基金使用监督管理条例(草案)》,坚持以人民健康为中心,确定了医保部门、定点医药机构、参保人员等的权责,规定按照便民原则,强化医疗保障服务,及时结算和拨付医保基金,提高服务质量,要求加强监管和社会监督,严禁通过伪造、涂改医学文书或虚构医药服务等骗取医保基金,对违法违规行为通过责令退回资金、暂停医保结算、罚款、吊销定点医药机构执业资格等加大惩戒,管好用好医保资

总体上,通过本次国家医保药品目录准入谈判,医保基金和参保患者的药品支出没有明显增加,在基金安全总体可控的前提下,医保药品保障能力和水平得到提升。更重要的是,能够进一步引导医药企业形成合理、健康的价值趋向,最终通过支持创新、价值购买,从战略购买的角度有力推动我国医药行业高质量发展,推动医药行业深化供给侧改革。

(国家医疗保障局)

金,维护群众医疗保障合法权益。

医疗保障是关乎民生保障需求的重大制度安排,也是一个涉及关系复杂且明显有别于其他保障制度的多层次保障体系。作为我国医疗保障领域的第一部条例,《医疗保障基金使用监督管理条例(草案)》将改变我国医疗保障制度过去长期处于政策治理的局面,在医保法制化道路上具有里程碑的意义,将有助于进一步提升我国医保治理水平。

(中国政府网)

国家医保局公开回复政协委员、两会代表的提案与建议 涉及罕见病、肿瘤早筛、中医药发展、创新药扶持、医药流通回款难等问题

12月23日,国家医保局公开对十三届全国人大三次会议政协委员、两会代表的19份提案与建议作出回复,涉及罕见病、肿瘤早筛、中医药发展、创新药扶持、医药流通回款难等问题一一给予回应;其中涉及最多是关于罕见病的话题。

针对罕见病政协委员或两会代表主要提出的问题是加强加快推进罕见病医疗保障、进一步提高罕见病患者用药可及性和负担性。

国家医保局回复:自基本医疗保险制度建立以来,医保部门高度重视罕见病的医疗保障工作,国

家层面先后发布了5版医保药品目录,目录内药品数量从1535个增加到2709个。通过调整医保目录,实现了用药保障范围不断扩大和目录结构的优化,目录中包括了如重组人凝血因子、利鲁唑等罕见病药物和大多数对症治疗的药物。在2019年国家医保药品目录调整过程中,新增治疗儿童患者的原发性肉碱缺乏症的左卡尼汀口服溶液,并通过准入谈判将多发性硬化症的特立氟胺片、治疗C型尼曼匹克病的麦格司他胶囊以及治疗肺动脉高压的司来帕格片、波生坦片、马昔腾坦片和利奥西呱片等10余个罕见

病药品纳入了国家医保药品目录,价格明显下降,罕见病患者保障水平明显提升。同时,对于部分价格特别昂贵的特殊罕见病用药,由于远超基金和患者承受能力等原因,无法被纳入基本医保支付范围。

总的来说,符合条件的罕见病药品已基本纳入了基本医疗保险支付范围,并为贫困罕见病患者提供了医疗救助方面的解决渠道。但从基本医保基金承受能力来看,2019年城乡居民医保人均筹资仅800元左右,基本医保难以承受一些特别昂贵的罕见病用药费用。

另外,为做好包括部分罕见病药物在内的谈判药品的配备使用工作,2018年、2019年,我局会同人力资源和社会保障部、卫生健康委印发了文件,明确要求医疗机构不得以费用总控、“药占比”和药品品种数量限制等为影响谈判药品的供应保障。

同时国家鼓励商业保险机构开发与罕见病相关保险产品,提高罕见病患者的健康保障水平,完善罕见病医疗保障体系。目前,有160多家保险公司开展了健康保险业务,开发了涵盖疾病保险、医疗保险、护理保险、失能收入损失、医疗意外保险5大类、超过5000个产品。在疾病保险方面,目前已有200多种重大疾病保险产品将一些罕见病纳入保障范围;在医疗保险方面,多数商业医疗保险产品将罕见病患者医疗费用纳入保障范围,为罕见病患者提供就医费用保障。

对于多名委员提出的“建立罕见病专项基金”的建议,国家医保局回应将加强研究,将积极会同有关部门,探索罕见病用药保障措施,尽力而为、量力而行,逐步提高罕见病患者的保障水平。据了解,一些社会组织已经开展了针对某种特定罕见病的专项慈善活动,如红十字会设立我国首个0-14周岁贫困重型再生障碍性贫血儿童的专项基金——东方天使基金,截至目前共救助患儿近300人,资助总额700余万元。

下一步,国家医保局将立足基本医保“保基本”的定位,结合参保人用药需求、医保筹资能力等因

素,通过严格的专家评审,逐步将疗效确切、医保基金能够承担的罕见病药物纳入医保支付范围。在此基础上,进一步健全多层次医保体系,发挥慈善组织社会力量在罕见病医疗保障领域的作用,大力推动发展商业健康保险,加强各项保障制度间的衔接,发挥保障合力,切实减轻罕见病患者用药负担,多层次提高参保患者医疗保障水平。

全国政协委员、苏州大学附属第一医院血液科主任吴德沛提交了《关于加强对中国“自主知识产权”创新药扶持的提案》,值得提及的是吴德沛在提案中建议,国家医保局应建立“药品获批与医保准入无缝对接,上市即准入”的政策试点机制,优化医保准入机制,促进创新药品快速可及等创新药进入医保的建议。

国家医保局回复称,医保部门始终高度重视创新药的医保准入工作。《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》提出要立足“保基本”的定位,适应群众基本医疗需求、临床技术进步,调整优化医保目录,将临床价值高、经济性评价优良的药品纳入医保支付范围。为适应临床医药科技的进步和参保人员用药需求的变化,2020年7月国家医保局发布了《基本医疗保险用药管理暂行办法》,对基本医疗保险药品目录的制定、调整、使用、支付等作出了明确规定,国家医保药品目录原则上每年调整一次。国家层面先后发布了5版医保药品目录,目录内药品数量从1535个增加到2709个,并通过谈判将部分近年来上市的临床必需的药品降价纳入目录。目前,“重大新药创制”科技重大专项支持的药品绝大多数已纳入国家药品目录中。

按照党中央、国务院决策部署,国家医保局近期启动了新一轮的医保目录调整工作。根据《2020年国家医保药品目录调整工作方案》(以下简称工作方案),今年药品目录调整的范围是2020年8月17日(含)前获批上市的药品,明显缩短了创新药进入医保目录的等待周期,同时也让参保人能够尽早用上更好临床价值的创新药,尽快受益。

另外,国家支持保险业大力发展商业健康保险,

目前多数团体补充医疗保险、百万医疗险和防癌险类产品已将部分基本医保目录外的创新药费用纳入保障范围，还有一些保险公司在研究开发针对特定创新药的保险产品，为人民群众使用创新药提供了便利。

下一步，国家医保局将综合考虑参保人用药需求、负担能力、医保筹资能力等因素，通过严格的专家评审，逐步将疗效确切、医保基金能够承担的创新药纳入医保支付范围。在此基础上，进一步健全多层次医保体系，大力推动发展商业健康保险，充分发挥商业保险风险管理和保障功能的作用，提高参保患者医疗保障水平。

中医药发展近年一直是讨论的重点，尤其是在今年新冠疫情期间，中医药在抗疫中发挥了重要的抗疫效果。

国家医保局回复，在制定完善各项基本医疗保险政策的过程中，国家医保局十分注重支持和保护传统中医药。医保部门在制定基本医疗保险药品目录时，始终坚持“中西药并重”的基本原则。按通用名计算，现行国家医保药品目录共收载药品2709个，其中西药1370种、中成药1339种（含民族药93个），中成药占比由2000年的40.52%提高到2019年的49.43%，中西药品种数基本持平。2019年国家基本医疗保险药品目录调整时，将中药饮片由排除法改为准入法管理，共892个有国家标准的中药饮片纳入了医保基金支付范围。此外，地方可按规定增补其他有国家或地方标准的中药饮片。

在医保报销比例方面，从2008年卫生统计有关数据看，中医类临床科室（不含中医专科医院）诊疗人次中，58%发生在基层医疗卫生机构，多数中医药服务已经享受了报销比例的倾斜政策。有的地区降低中医医院报销起付线，提高中医药服务报销比例；有的地区遴选中医优势病种开展收付费方式改革试点，探索中西医治疗同病同费。

对于部分代表提出的“逐步扩大中药配方颗粒医保覆盖范围”，医保局表示考虑到中药配方颗粒目

前处于试点阶段，在管理属性、临床效果等方面，学界和临床实践中还存在一定争议，因而将认真研究意见建议，科学稳妥确定相关支付政策。

下一步，国家医保局将贯彻落实《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》，会同有关部门进一步研究完善对中医药的扶持与促进政策，共同营造支持中医药健康发展的良好环境。

针对张锋等3位委员提出的《关于解决医药流通企业回款老大难问题的提案》，国家医保局回复继续推进以降低药品和医疗器械综合采购成本为目标的国家谈判降价和GPO模式；“保证及时回款”是降低企业成本，从而降低药价的重要因素，各部门均高度重视，制定实施了一系列政策措施。各省份也相继出台了落实政策的相关细化规定，不断加大对医疗机构货款结算的监督力度，有效保证回款速度。

一方面明确医保部门向医疗机构预付药款。《qi国家医疗保障局关于国家组织药品集中采购和使用试点医保配套措施的意见》（医保发〔2019〕18号）中明确要求“落实医保基金预付政策。医保经办机构在试点工作正式启动前，按照不低于专项采购预算的30%提前预付医疗机构，并要求医疗机构按合同规定与企业及时结算，降低企业财务成本”。

另一方面鼓励医保经办或采购机构与企业直接结算或预付药款。从“4+7”试点实际运行情况来看，“4+7”试点中选产品的30天结清率达到90%以上，医疗机构拖欠药款的问题得到有效缓解。其中，上海、沈阳、大连、成都由医保部门预付货款给生产或者配送企业，厦门由医保部门与配送企业直接结算，其余6个试点城市医保基金向医疗机构预付货款。大部分试点城市预付货款比例达到50%，个别达到60%。

下一步，国家医保局将按照委员的建议，进一步高度重视医药流通企业回款问题，不断完善药品采购管理配套政策措施，切实减轻企业资金压力。

（药智传媒）

国家药品医疗器械技术审评检查长三角分中心在上海成立

12月22日，国家药品监督管理局药品审评检查长三角分中心、医疗器械技术审评检查长三角分中心在上海浦东挂牌成立。这标志着我国药品医疗器械审评审批制度改革创新迈出新的步伐。

国家药品监督管理局相关负责人表示，长三角地区人才富集，科技水平高，制造业发达，特别是药品及医疗器械产业发展具备紧跟全球前沿、实现国际同步发展的基础和潜力。两个分中心的成立将进一步深化审评审批制度改革，推进长三角药品医疗器械成果转化、产业聚集和创新发展，推动长三角成为全世界最具活力的药品医疗器械创新高地，更好满足人民群众对药械安全和创新研发的新期待。

“以往医药企业若需要进行药品或三类医疗器械的申报、审评，都要携带大量资料前往北京。两个分中心成立后，长三角地区的企业就可以就近来

上海送审，现场检查也可以就近安排。”安徽省药品监督管理局局长吴丽华说，“这样不但国家行政审批提速增效，也极大方便了企业，降低企业成本，促进医药研发科技成果加速从实验室到消费端的转化，推进医药产业高质量发展。”

当日，上海市人民政府与国家药品监督管理局还签署了两个分中心建设合作协议。根据合作协议，双方将加强顶层设计，建立科学高效专业的区域性审评检查工作体系，为药品医疗器械企业研发创新提供优质服务，将两个分中心打造为推动长三角区域一体化高质量发展的实践平台、深化药品医疗器械审评审批制度改革的合作平台、服务医药产业创新发展的孵化平台。

（新华社）

推进重点品种信息化追溯体系建设工作电视电话会议召开

10月26日，国家药品监督管理局药品监管司召开推进重点品种信息化追溯体系建设工作电视电话会议，进一步统一思想认识，明确工作任务，加快推动重点品种信息化追溯体系建设。

10月10日，国家药监局发布了关于做好重点品种信息化追溯体系建设工作的公告，明确提出在今年12月31日之前，基本实现集中采购中选品种、麻醉药品、精神药品、血液制品等重点品种可追溯。会议指出，加快推进重点品种信息化追溯体系建设，是落实法规要求、全面依法行政的根本需要，是落实党中央、国务院决策部署的具体举措，也是实现药品监管体系和监管能力现代化的重要路径。当前，重点品种信息化追溯体系建设已经进入关键时期，药监系统要提升对该项工作重要性和紧迫性的认识，抓紧部署，全力以赴，依法加快推进，确保按期完成。

2018年10月，国家药监局印发了《关于药品信

息化追溯体系建设的指导意见》，明确提出了药品信息化追溯体系建设总体思路和工作要求。2019年4月至2020年3月，国家药监局先后分三批发布了《药品信息化追溯体系建设导则》《药品追溯码编码要求》《药品上市许可持有人追溯基本数据集》等10项建设标准。至此，以指导意见为方向、以技术标准指引的药品追溯体系建设工作格局基本形成。目前，药品追溯协同服务平台的药品编码规则及基础数据备案子系统建设工作已先行启动。会议还通报了重点品种信息化追溯体系建设的基本情况，绝大部分上市许可持有人已使用第三方追溯系统或自建药品追溯系统。

会议要求，各省级药监部门应加强对本辖区药品上市许可持有人、进口药品代理企业的政策指导和监督检查，督促其按照《药品管理法》和药品信息化追溯建设标准要求落实追溯责任，督促持有人强化全过程追溯意识、主动收集全过程追溯信息；

要将追溯系统建设情况、追溯信息提供情况纳入日常监督检查内容，进一步细化工作任务、压实工作责任，督促相关各方履行追溯责任；要加强与卫生健康部门的合作，积极推动医疗机构落实有关工作。国家药监局将加强统筹协调和技术指导，并适时组织督导检查。

会议强调，各级药监部门要以贯彻落实《药品管理法》《疫苗管理法》为契机，以重点品种追溯体系建设为抓手，切实提高政治站位、增强“四个意识”，落实“四个最严”要求，全面加强重点品

上海市大力推进“互联网+医疗”服务

近年来，上海大力推动“互联网+医疗”发展，聚焦医疗服务新业态、惠民服务新延伸、分级诊疗新拓展、医疗监管新规范的改革发展思路，打破医疗资源分布的时间局限和空间局限，老百姓可体验“诊前在线咨询+线下就诊+网上复诊+诊后在线随访”的全新服务模式。

截至2020年11月中旬，上海市已有43家医疗机构取得互联网医院资质（截至目前，全市49家医疗机构取得互联网医院资质，已经有29家互联网医院纳入医保），开展相关互联网诊疗服务，为患者在线提供部分常见病、慢性病复诊服务。已累计开展互联网诊疗服务8.61万人次，开具处方4.75万余张。

“互联网+”可以促进医疗资源纵向流动，助推双向转诊、提高优质医疗资源可及性和医疗服务整体效率。医护人员为患者在线问诊，并做好后续疾病随访和健康管理信息的登记。

助力医联体信息贯通，打通分级诊疗“神经末梢”。通过“上海健康信息网”，在全市55个区域医联体及儿科等10余个专科医联体内部，实现医疗机构间上下业务贯通、信息互通共享、业务高效协

上海市医师协会举办从事中医药工作50年人员颁证仪式近期举行

12月12日下午，“上海市从事中医药工作50年人员颁证仪式暨上海市医师协会中医医师分会年会”在龙华医院远志楼3楼会议室隆重召开。

上海中医药大学附属龙华医院党委书记刘胜教

种质量监管，严守重点品种质量安全底线。省级药监部门要根据监管需求，建设本省药品信息化追溯监管系统，进行数据采集，监控药品流向，充分发挥追溯信息在日常监管、风险控制、产品召回、应急处置等监管工作中的作用。

国家药监局药品监管司主要负责人及有关负责同志、国家药监局信息中心负责人及有关负责同志在主会场参加会议。各省（区、市）和新疆生产建设兵团药监局负责人及相关处室负责同志在各分会场参加会议。

同，为患者提供预约诊疗、双向转诊、远程医疗等服务，让患者在“家门口”即可方便就医。

建立信息化平台，提升家庭医生签约服务效率。在“上海健康云”平台，实现了“健康档案随时查、家庭医生掌上签、慢病管理医生帮、预约挂号如约至、预约接种不用等、体征指标智能测、亲情账户亲人管”线上线下融合的服务流程。截至目前，“互联网+”家庭医生签约服务的“上海健康云”平台已注册超过1200万用户。

疫情期间，医生为患者在线开具“云处方”，患者通过云医院就诊，减少了前往医疗机构就医的时间成本和资金成本。

新冠肺炎疫情爆发后，医院成了高危区域，市卫健部门成立“上海市发热咨询平台”，开通热线电话、心理援助热线和“新冠工作室”微信小程序，组织127名专科医师轮流排班，在线咨询服务，累计接听热线咨询电话2万人次，“新冠工作室”平台浏览24万人次，服务2900人次。

（本刊综合“央广网”等报道）

授、上海市医师协会中医医师分会会长沈远东教授、上海市医师协会常务副会长谭鸣教授、上海中药行业协会会长杨弘、上海市中医药管理局副局长胡鸿毅，中华医学会副会长、上海市医师协会会长、上

海市医学会会长、上海中医药大学校长徐建光，浙江寿仙谷医药股份有限公司董事长李明焱研究员等，各区卫生健康委、申康医院发展中心、各医学院校、上海中药行业协会各成员代表以及从事中医药工作50年人员受证代表共110余名共同出席会议。

会议由上海市医师协会中医医师分会副会长黄平教授主持。上海中医药大学附属龙华医院党委书记刘胜教授在致欢迎词中表示：从事中医药工作50年人员，几乎把自己的青春年华全部无私奉献给了中医药事业，献给了广大人民，本次颁证仪式，既是对中医药人工作的认可，更是对他们为中医药工作做出的成就深深的敬意之情。

经上海市从事中医药工作五十年人员荣誉证书颁发工作领导小组审核，本次受证人员名单，通过一系列的初评、复审和公示，严格按照规定和程序，进行严格的监督审核工作。最终评选出从事中医工作五十年人员287名，从事中药工作五十年人员18名。感谢从事中医药行业人员对中医药事业守正创新而奋斗和作出的重要贡献。”

上海市医师协会常务副会长谭鸣教授、上海中药行业协会会长杨

弘分别宣布了3批受证人员名单，由受证代表上台领奖。

上海市中医药管理局副局长胡鸿毅在讲话中说：国家对中医药高度重视。要传承精华、守正创新，对于中医药发展，既是机遇，又是挑战，为中医药事业的传承和发展做出贡献是每个中医药人的职责和光荣使命。

中华医学会副会长、上海市医师协会会长、上海市医学会会长、上海中医药大学校长徐建光也发表了讲话。

（卢冬虎）



中国医药零售市场全貌解读

根据“中康CMH”统计分析：近5年零售药店渠道复合增速高于全渠道增速，占比提升。后疫情时代，进店人数恢复正常，整体市场有待复苏。

我国药品市场销售渠道主要包括等级医院、零售药店、基层医疗机构和网上药店。2015-2019年间，我国药品市场全终端复合增长率5.7%。就具体渠道而言，增速高于5.7%的渠道未来份额将会持续提升。其中，网上药店和其他院外渠道增速远高于5.7%，传统药品分销渠道中，零售药店复合增速6.4%，其占比过去几年呈增加态势，2020年由于疫

情等因素，其增速有进一步提升空间。

我国零售终端2020年前三季度增速3.1%，疫情对整个零售终端的销售有比较大的影响。2020年一季度，在GDP呈负增长的情况下(增速-6.8%)，我国药品零售终端还保持6.2%的正增长，主要是由于疫情下口罩消杀等产品需求大幅上升；二季度，当GDP回升到3.2%，零售药店反而出现-0.1%的负增长，一方面是由于多地发布的对感冒发烧以及上呼吸道疾病产品的限售禁售通告，另一方面由于疫情影响，大众戴口罩居家隔离使上呼吸道疾病有所降低，使

药店常备药物的销售受到制约，因而二季度呈略微负增长；三季度增长有明显回升，但仍低于GDP的增速。

进一步分析消费者购药行为，药品的店均订单数2020年一季度下滑至4.4千单，二季度持续下滑，三季度有明显回升；从平均客品数来看，2020年一季度由于销售者出现囤药行为，因而平均客品数比过往高，随疫情的缓解，三季度回落至往年平均水平，销售者到店购药行为恢复常态。

零售药店渠道中，处方药的增速明显高于非处方药。2020年疫情期间，处方药和非处方药的增速均有明显下降，但相比之下，处方药承压能力更强，随着处方外流政策推动、带量采购推进下院外市场的关注度提升以及创新药上市这三个重要因素，成为驱动处方药在院外零售市场增长的三驾马车。

处方药市场(不包含肿瘤药)，大部分头部企业在零售保持良好增长态势，大部分企业正增长，少数集采品种占比较大的企业，受带量采购影响呈现负增长。

医院药品市场强劲反弹

一场突如其来的疫情暂时扰乱了行业发展的步伐，加上第二批集采在4月份正式落地，给药品市场带来了前所未有的剧烈变化。根据中康CMH的监测数据统计，今年上半年全国公立等级医院药品市场规模3,988亿元，比去年同期减少921亿元，同比下降18.8%。

随着国内疫情的全面有效控制，社会经济和生活秩序迅速恢复，医院诊疗服务也迅速恢复。2020年第3季度，全国公立医院药品市场规模达到2,571亿元，季度环比增长19.2%，受疫情影响最为严重的湖北省市场3季度环比增长更是高达105.3%，医院药品市场基本恢复到正常的水平。

2019-2020年医改政策落地显效，药品零售市场变革进一步深化，2020年12月第四批集采启动，医院药品市场的结构性调整持续进行。

根据医院市场药品监测数据显示，2020年1-9

OTC市场，大部分企业受疫情影响出现下滑，特别是感冒、止咳、退热、滋补保健品类占比较高的企业受到冲击更大。其中以岭药业由于连花清瘟的刺激，在零售终端的销售有明显的拉升。

疫情期间医疗器械增速130%，在预料之中；生物制品增速38%，表现优秀

从品类结构来看，2020年前三季度，中成药和化学药呈负增长，全品类3.1%的增速主要贡献来自于大家所熟知的医疗器械(口罩等，增速130%)和消字号产品(酒精等，增速48%)。此外，含抗肿瘤药等在内的生物制品表现优秀，疫情期间的三季度间增速仍达38%。

近年医改政策频出，包括药店分级分类管理、整治执业药师挂证行为等，增加了药店管理成本、对执业药师配置等专业服务要求提高。短期来看对药店的营收利润有一定负面影响，但从长期来看，采购议价能力弱且专业服务不突出的单体店可能面临洗牌，而大中型连锁的优势凸显。

(中康CMH)

月，全国医院药品总体规模为6,559亿元，同比下滑-13.3%，预计第四季度市场规模2,600亿元，单季度环比恢复正增长，全年预计总体规模9,160亿元，同比下降8.2%。

国家卫生健康委员会统计信息中心数据显示：因为疫情冲击，使得全国医疗卫生机构就诊人次1-8月同比去年仍处于全面下滑态势；但8月环比就诊人次有所回升。

全国公立等级医院药品1-9月总规模为6,559亿元，同比下滑-13.3%；其中，全国三级公立医院1-9月总规模为4,530亿元，同比下滑-12.3%，其中化学药3,940亿元，1-9月同比下滑-10.5%，下滑幅度小于药品总体；中成药591亿元，同比下滑-22.4%。全国二级公立医院1-9月总规模为2,028亿元，同比下滑-15.6%；其中化学药1,693亿元，1-9月同比下滑-14.2%；中成药335亿元，同比下滑

-22.2%。

全国医院药品市场化学药、中成药表现：化学药占比86%，中成药占比14%；中成药在北京、河南、湖南、陕西、云南、贵州、新疆医院市场

占比较高，超过17%；化学药在医院占比持续提升，上海、四川、河北、重庆、陕西、黑龙江、甘肃、内蒙古、宁夏提升最为显著，增幅超过2%。

(第一药店财智)

政策法规

关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知

国卫规划发〔2020〕22号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、医疗保障局、中医药管理局，委(局)机关各司局，委(局)直属和联系单位，委(局)属(管)医院：

《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》(国办发〔2018〕26号)等文件印发以来，各地迅速行动、创新落实，推动“互联网+医疗健康”发展取得了明显成效，形成了部门协同、上下联动的良好态势。特别是在疫情防控期间，各地创新线上服务模式，为支撑疫情精准防控、避免聚集交叉感染、促进人员有序流动和复工复产等发挥了重要作用。为总结推广实践中涌现出的典型做法，进一步聚焦人民群众看病就医的“急难愁盼”问题，持续推动“互联网+医疗健康”便民惠民服务向纵深发展，国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局决定在全行业深化“五个一”服务行动。现将有关事项通知如下：

一、推进“一体化”共享服务，提升便捷化智能化人性化服务水平

1. 坚持线上线下一体融合。医疗机构要在持续改善线下医疗服务行动的同时，充分运用互联网、大数据等信息技术拓展服务空间和内容，积极为患者提供在线便捷高效服务，以及随访管理和远程指导，逐步实现患者居家康复。互联网医院要与线下依托的实体医疗机构之间实现数据共享和业务协同，提供线上线下无缝衔接的连续服务。鼓励各地运用智能物联终端设备，开展慢性病患者和高危人群的特征指标数据的监测跟踪和管理，结合家庭医生签约服务，将健康管理下沉

到社区服务站点。推进互联网诊疗服务，充分发挥互联网医院在基层医疗服务中的作用，引导重心下移、资源下沉，有序促进分级诊疗。针对老年人、儿童、残障人士等群体存在的“数字鸿沟”障碍，各地要切合实际坚持两条腿走路，合理保留传统服务方式，既要实现线上服务便捷化，又要注重线下服务人性化。在推行非急诊预约诊疗的基础上，医疗机构要简化网上服务流程，完善电话、网络、现场等多种预约挂号方式，畅通家人、亲友、家庭医生等代为预约挂号的渠道，同时提供一定比例的现场号源，保留挂号、缴费、打印检查检验结果等人工服务窗口，配备导医、志愿者、社会工作者等人员提供就医指导服务，切实解决老年人等群体运用智能技术的实际困难。

2. 优化智慧医疗服务流程。各地要坚持以患者为中心，积极落实国家卫生健康委、国家中医药局《关于深入开展“互联网+医疗健康”便民惠民活动的通知》(国卫规划发〔2018〕22号)要求，持续推动便民惠民10项服务30条措施落地见效。按照《关于进一步完善预约诊疗制度加强智慧医院建设的通知》(国卫办医函〔2020〕405号)，二级以上医院要加快推进内部信息系统集成整合和业务协同，优化就医流程，提高服务效率。逐步实现在线健康咨询、复诊、审方、用药指导、心理与健康状况评估、接种预约以及电子处方流转、药品配送、跟踪随访、家庭心电监测、社区预约转诊等内容。医联体、医共体等要强化医疗健康服务一体化，以信息通支撑服务通，引导患者有序便捷就医。

3. 推动区域信息共享互认。各地要坚持问题

导向和需求导向，强化省统筹区域全民健康信息平台 and 医院信息平台功能指引、数据标准的推广应用，推进各级医疗机构及省级中医馆健康信息平台规范接入省统筹平台，不断提升与国家平台数据联通质量。在符合医疗质量控制和患者知情同意的前提下，推动医疗机构间电子病历、检查检验结果、医学影像资料等医疗健康信息调阅共享，逐步实现覆盖省域内的信息互认。各地要加快实现电子健康档案与电子病历、公共卫生服务信息的对接联动，在保障数据安全和个人隐私的基础上，推进电子健康档案在线查询和规范使用，明确开放内容、统一开放路径，逐步实现居民本人或授权便捷调阅个人电子健康档案，更好地记录和管理居民全生命周期的健康信息。国家将适时启动相关试点，积极推动在京津冀、长三角、成渝等有条件的区域，率先开展区域一体化信息联通、互认共享服务。

二、推进“一码通”融合服务，破除多码并存互不通用信息壁垒

4. 强化行业内“一码通用”。各地要按照国家制定发布的统一技术标准规范，加快推进居民电子健康码规范应用，重点解决医疗健康服务“一院一卡、互不通用”问题。鼓励各地以普及应用居民电子健康码为抓手，推进实名制就医，探索以身份证号码为主索引，其他证件号码为补充，加强居民卫生健康身份标识与使用管理。推动居民电子健康码替代医疗卫生机构就诊卡，拓展在诊疗服务、公共卫生服务、慢病管理、在线信息查询、健康教育、血液管理等领域的使用，逐步实现卫生健康行业内一码通用。对老年人、儿童等群体，要合理保留线下人工服务，切实解决智能技术障碍。

5. 推进跨部门“多码融合”。各地要坚持以人为本，加强相关医疗机构业务信息系统改造对接，加强部门间协同配合，推动居民电子健康码与金融支付码、市民卡等“多码融合”应用，在不同部门“卡”、“码”可切换的基础上，加强信息互通、业务通办，方便群众使用。鼓励各地探索利用统一的“互联网+医疗健康”服务入口，推进居民电子健康档案与电子病历的有效融合应用，为居民提供全生命周期的健康管理服务。同时，通过“多码融合”的追溯管理，在“三医联动”中逐步实现医疗就诊记录、费用清单、电子处方、电子病历、医疗

费用结算记录等有效监管。

6. 实现健康码“一码通行”。各地要依托全国一体化政务服务平台，落实健康码信息互认机制和规则，明确跨地区流动人员健康码信息在各地区可信可用，切实方便人员出行和跨省流动，实现防疫健康码统一政策、统一标准、全国互认、一码通行。在低风险地区，除特殊场所和特殊人员外，一般不应查验健康码。对于老年人等不使用、不会操作智能手机的群体，可采取识读身份证、出示纸质证明、亲友代办或一人绑定多人防疫健康码等替代措施。加强防疫健康码数据规范使用，强化数据安全保护，切实保护个人隐私。二级以上医疗机构应当在入口处增设无健康码绿色通道，配备人员帮助查询防疫健康码、协助手工填写完成流行病学史调查，缩短等候时间，为老年人等群体提供更加细致适宜的服务。

三、推进“一站式”结算服务，完善“互联网+”医疗在线支付工作

7. 推行“一站式”及时结算。医疗卫生机构要通过自助机具、线上服务、移动终端等多种途径，优化线上线下支付流程，改善结算模式，解决支付堵点问题。在保障信息安全的前提下，加强与医保、商保、银联、第三方支付机构合作，为患者提供多种在线支付方式。加快有关信息系统对接和数据联通共享，拓展在线支付功能，推进“一站式”及时结算，为参保人员提供更加便利的服务。

8. 落实“互联网+”支付政策。落实国家医保局《关于积极推进“互联网+”医疗服务医保支付工作的指导意见》（医保发〔2020〕45号）要求，坚持线上线下一致，对线上线下医疗服务实行公平的医保政策，保持待遇水平均衡。参保人在本统筹地区“互联网+”医疗服务定点医疗机构复诊并开具处方发生的诊察费和药品费，可以按照统筹地区医保规定支付。各地可从门诊慢特病开始，逐步扩大医保对常见病、慢性病“互联网+”医疗服务支付的范围。支持“互联网+”医疗复诊处方流转，探索定点医疗机构外购处方信息与定点零售药店互联互通。结合门诊费用直接结算试点，探索“互联网+”医疗服务异地就医直接结算。落实“长期处方”的医保报销政策，对符合规定的“互联网+”医疗服务在线处方药费等实现在线医保结算。

四、推进“一网办”政务服务，化解办事难、办事慢、办事繁问题

9. 扩大政务共享服务。落实国务院关于加强政务信息有序共享的要求，卫生健康行业在已经实现出生医学证明、死亡证明、全员人口信息、医师执业注册信息、护士执业注册信息、医疗机构执业登记信息等数据共享的基础上，由国家层面制定出台核酸检测信息等新一批数据共享清单，完善数据共享协调机制，支撑政务服务跨部门、跨层级办理。各地要完成“义诊活动备案”、“消毒产品卫生安全评价报告备案”等政务服务事项的跨省通办。加快推动省统筹区域全民健康信息平台与各级政务信息服务平台对接，推进政务服务事项应上尽上、一网通办。推广“出生一件事”联办等便民服务模式，实现出生医学证明、预防接种、户口登记、医保参保、社保申领等事项“一次提交、多证联办、一站送达”。

10. 便捷信息查询服务。各地要依托官方网站、公众号、区域全民健康信息平台或政务服务平台等，整合汇聚公布省域内“互联网+医疗健康”相关网上移动服务应用，便于公众“一个通道”获取诊疗服务、健康管理服务等权威信息。落实《关于加快推进卫生健康行业电子证照建设与应用的指导意见》（国卫办规划发〔2020〕17号），在全国范围内推行卫生健康行业电子证照系统，实现电子证照在政务服务事项中全面支撑。加快推进网络可信身份认证体系建设，逐步实现患者身份在线核验及医疗机构、医师、护士等信息公众查询。加强疫苗出厂、流通、储运、使用信息全流程记录，面向群众提供接种查询服务，确保疫苗来源可查、去向可追。

11. 推进基层减负服务。贯彻中央为基层减负要求，落实卫生健康统计调查制度，按照“一数一源、一源多用、统一标准、整合共享”的原则，建立数据清单，加强源头治理，推进信息系统整合和数据资源共享。各地要依托国家级和省统筹区域全民健康信息平台，实现人口死亡登记数据、法定传染病报告数据、突发公共卫生事件报告数据、核酸

检测数据、抗体检测数据等网络直报信息在国家级和省级平台之间跨层级共享。鼓励各地在各类考核中应用电子健康档案，逐步取消纸质档案。鼓励以省为主开发统一的基层医疗卫生机构数据采集信息系统，基层报表尽量通过信息系统自动生成，减少手工填报和纸质报表，并逐步实现基层数据采集“只录一次”。

五、推进“一盘棋”抗疫服务，加强常态化疫情防控信息技术支撑

12. 强化早期监测预警。国家与省（区、市）加快建立完善一体化的传染病智慧化多点触发监测预警平台，按照整体统筹、横向整合、纵向贯通、突出重点的原则，覆盖公共卫生机构、医疗机构、第三方检测实验室和互联网舆情信息等。横向联通共享相关部门监测数据以及口岸异常症状送医、特定药品销售、冷链食品检测等多源数据，纵向贯通国家、省（区、市）与医疗卫生机构的涉及传染病相关数据，提高实时分析、科学研判能力。以呼吸道传染病为突破点，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制，提高评估监测敏感性和准确性。强化医防信息协同，加强人、物联防监测，医疗卫生机构要做好传染病、突发公共卫生事件相关信息与监测预警平台对接，实现症状、诊断及检查检验数据的自动采集。

13. 加强疫情防控支撑。各地要健全完善传染病流调分析平台，强化卫生健康与其他相关部门的信息联动，统筹利用大数据、人工智能技术，赋能人工流调工作，快速完成人员的分类排查，自动生成相关报告，支撑重点人群排查、密接人员追踪，降低社会风险。依托国家疾控中心核酸检测的统一平台，加强与各省的信息联通，支撑预约检测、数据报送、结果查询、共享互认等全流程服务管理，保障低风险地区人员正常跨区流动。坚持国家和省级统筹，健全完善防护物资调配、医疗服务需求供给等综合保障信息平台，基于地理空间信息，动态管理省域内疫情防控救治机构、人员、疫苗、设备、物资等重点资源，实现可视化展示。

14. 深化防疫咨询服务。鼓励医疗卫生机构、

符合条件的第三方机构搭建互联网咨询平台，围绕健康评估、健康指导、就诊指导、心理疏导以及中医药防治等内容，提供优质便捷的医疗健康咨询服务，减少线下人员聚集，降低交叉感染风险。鼓励各地构建统一、权威、公益、高效的科普平台向公众开放，开展公共卫生、传染病防控、诊疗救治等知识宣传教育，提高居民健康素养和防护能力。各地要发挥远程医疗平台作用，借助信息技术下沉专家资源，提高基层医疗卫生机构疫情防控能力。加强面向海外华人华侨的互联网咨询服务平台建设应用，更好地为海外华人华侨提供健康咨询服务。

各级卫生健康、医保和中医药主管部门要坚持以人民为中心的发展思想，加强组织领导，细化服务措施，确保各项任务落实到位。要推进新一代信息技术在医疗卫生健康行业深度应用创新发展，进一步优化资源配置，提升服务效率，加强线上监管，强化安全保障。要坚持鼓励创新、包容审慎原则，支持“互联网+医疗健康”示范省（区、市）结合实际先行先试，探索创新医疗健康服务新模式，提升老百姓看病就医获得感。国家层面将加强工作指导和检查，并适时遴选推广一批“五个一”行动典型经验做法，不断促进“互联网+医疗健康”便民惠民服务取得实效。

《国家医保局 人力资源社会保障部关于印发〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2020年)〉的通知》政策解读

为让社会各界进一步了解2020年国家医保药品目录调整工作，国家医保局对《关于发布〈2020年国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录〉的通知》（医保发〔2020〕53号，以下简称《通知》）进行了解读。

一、2020年国家医保药品目录调整工作的总体思路和目标是什么？

为落实党中央、国务院决策部署，根据《基本医疗保险用药管理暂行办法》有关规定，国家医保局会同相关部门认真开展2020年国家医保药品目录

国家药监局25日发布《国家药品监督管理局关于促进中药传承创新发展的实施意见》，对改革完善中药审评审批机制，促进中药传承创新发展进行整体规划。

实施意见提出促进中药守正创新、健全符合中药特点的审评审批体系、强化中药质量安全管理、注重多方协调联动、推进中药监管体系和监管能力现代化五方面共20项改革措施。为构建符合中药特点的审评审批体系，实施意见提出改革中药注册分类，构建中医药理论、人用经验和临床试验相结合的审评证据体系，完善中药审评审批制度。在促进中药守正创新方面，坚持以临床价值为导向，推动古代经典名方中药复方制剂研制，促进中药创新发展和二次开发，加强中药安全性研究。

在中药质量安全管理方面，要强化中药质量源头管理和生产全过程质量控制，加强上市后监管，并加强中药品种保护。完善中药法规标准体系，强化技术支撑体系，加强中药监管科学研究，加强监管队伍建设，推动国际合作等多项举措，以推进中药监管体系和监管能力现代化。实施意见还强调多方协调联动，形成部门工作合力，并督促落实各方责任，营造良好社会氛围。

（新华社）

调整工作。本次调整始终坚持“保基本”的功能定位，按照“尽力而为、量力而行”的要求，确立了“突出重点、补齐短板、优化结构、鼓励创新”的调整思路，发挥体制优势、政策优势、市场优势，释放改革红利，努力实现药品目录结构更加优化，医保资金使用更加高效，基本医保药品保障能力和水平更高的目标，更好地满足广大参保人的基本用药需求，助力解决人民群众看病就医的后顾之忧，提升人民群众的获得感。

经过本次目录调整，119种药品被调入目录，29

种药品被调出目录，最终目录内共计2800种药品，其中西药1426种，中成药1374种，中西药比例基本持平。

二、本次调整，如何保证“保基本”的功能定位？

对目录外药品，在评审、测算、以及确定医保基金支付范围等环节，均综合考虑现阶段我国经济社会发展水平、医保基金和参保人员负担能力等因素，设定了符合“保基本”定位的技术标准，确保谈判形成的支付标准符合预期。对目录内药品，专门组织专家评审，对原未经谈判准入目录且价格或费用偏高的品种进行谈判降价，引导目录内药品的支付标准逐步回归合理。同时，通过调出临床价值不高药品等措施，特别是近年来集中带量采购“以量换价”进一步挤压药价水分，实现“腾笼换鸟”，确保基金安全。

三、本次调整，纳入调整范围的目录外药品的范围及数量有何变化，有何考虑？

不同于前几轮调整将“所有已上市药品”纳入评审范围的做法，今年首次实行申报制，即符合今年调整方案所列条件的目录外药品才可被纳入调整范围。目录外药品的调整范围实现了从“海选”向“优选”的转变。

根据《2020年国家医保药品目录调整工作方案》，今年调整的目录外药品主要有7类：与新冠肺炎相关的呼吸系统疾病治疗用药；纳入《国家基本药物目录（2018年版）》的药品；被相关部门纳入急需境外新药名单、鼓励仿制药目录或鼓励研发申报儿童药品清单药品；纳入国家集中带量采购范围集采成功的药品；2015年1月1日以后获批上市的药品，以及2015年1月1日以后适应症、功能主治等发生重大变化的药品。同时，考虑到各省原自行增补药品的用药延续性，本次也将“纳入5个及以上省级医保药品目录的药品”纳入调整范围。根据申报条件，共计704种目录外药品申报成功。

设定申报条件的主要考虑是：一是更好满足临床需求。例如新冠肺炎治疗用药、临床急需或鼓励仿制的药品、国家基本药物、集采中选药品等。二是更好与新药审批工作衔接，实现药品审批与医保

评审“无缝衔接”，体现鼓励新药创制的导向。例如新上市的药品，新批准修改功能主治或适应症的药品。三是照顾临床用药延续性。例如纳入5个及以上省级医保药品目录的药品，也被纳入调整范围。

四、本次国家医保药品目录调整的谈判成功率如何？谈判成功的药品数量、类型、治疗领域及价格降幅如何？

与往年相比，本次调整一个重要特点就是谈判降价调入的药品数量最多，惠及的治疗领域最广泛。

我们共对162种药品进行了谈判，谈判成功119种（其中目录外96种，目录内23种），成功率73.46%，平均降价50.64%。本次目录调整共新调入119种药品（含独家药品96种，非独家药品23种），这些药品共涉及31个临床组别，占有所有临床组别的86%，患者受益面非常广泛，患者的获得感会更加强烈。

五、目录内有29种药品调出，请问哪些情况下药品会调出，是否会对相关疾病患者用药有影响？

经专家评审，共计29种药品被调出目录，主要为临床价值不高且可替代，或者被药监部门撤销文号成为“僵尸药”等品种。这些药品的调出，经过了专家反复论证，严格按程序确定的。专家们在评审过程中，将可替代性作为一项重要指标，被调出的药品目录内均有疗效相当或更好的药物可供替代。同时，这些药品的调出，为更多新药、好药纳入目录腾出了空间。

六、我们注意到，本次将一些进入目录时间较久的“老品种”纳入谈判范围，有什么考虑？

《基本医疗保险用药管理暂行办法》第十条明确规定，“在同治疗领域中，价格或费用偏高且没有合理理由的药品”“临床价值不确切，可以被更好替代的药品”等，经专家评审等规定程序后，可以被调出《药品目录》。在今年的调整过程中，评审专家经反复论证和严格评审，按上述要求将14种目录内药品纳入谈判范围，如谈判成功将被保留在目录内，否则调出目录。这14种药品都是前期准入目录时未经谈判，且经评估价格或费用明显偏高的药品。经过谈判，14种药品均谈判成功并保留在目

录内，平均降价43.46%。

将目录内未经过谈判的所谓“老品种”纳入谈判，主要考虑有三个方面，一是提升药品经济性。药品也有生命周期，受市场竞争环境变化等因素的影响，药品的支付标准也应该相应调整。从实际情况看，部分药品进入目录后，支付标准长期没有调整，或者调整不到位，经济性明显下降。谈判是提升经济性的重要手段。二是提升公平性。通过引入谈判机制，近年来一些新准入目录的药品性价比更高，与原目录内的“老品种”相比出现了价格“倒挂”现象，为维护医保基金使用和患者权益的公平性，我们利用市场机制，对“老品种”进行谈判，引导其支付标准回归合理。三是减轻患者负担，节省基金支出。实践证明，通过对“老品种”进行谈判，能够切实减轻患者负担，提升医保资金的使用效益。

在以后的调整中，我们也会组织专家进行评审，对符合条件的“老品种”进行谈判，着力提升目录内药品的经济性。

七、经过今年的调整，抗癌药领域的保障情况有什么变化？

党中央国务院高度重视抗癌药的保障情况。2018年，我局成立伊始，就组织开展了抗癌药专项准入谈判，最终17种药品谈判成功纳入目录，并于去年底协议到期。这17种抗癌药中，3种药品有仿制药上市被纳入乙类管理。14种独家药品按规则进行了续约或再次谈判，平均降幅为14.95%，其中个别一线抗癌药降幅超过60%。经测算，14种抗癌药降价，预计2021年可为癌症患者节省30余亿元。同时，本次调整还新增了17种抗癌药，其中包括PD-1、仑伐替尼等新药好药，目录内癌症用药的保障水平明显提升。

八、本次医保药品目录调整，对医保基金和患者负担的影响是怎样的？

根据初步测算，通过谈判降价和调出目录，能够为基金腾出一定空间。由于在目录调整过程中，我们严格把握药品的经济性，新增的119种药品（独家96种，非独家23种），多数是经过谈判实现降价的独家药品，预计2021年增加的基金支出，与谈判和调出药品所腾出的空间基本相当。同时，本次谈

判药品的协议有效期为两年，两年后我们将根据实际销售情况再次调整其支付标准，确保基金平稳运行。

从患者负担情况看，通过谈判降价和医保报销，预计2021年可累计为患者减负约280亿元。

九、针对医保药品目录调整工作，国家医保局采取了哪些措施加强监督，保证医保药品目录调整的公平公正和规范廉洁？

国家医保局始终高度重视加强医保药品目录调整中监督机制的建设，局领导在关键环节亲自部署，明确工作任务，强调廉政纪律要求，确保谈判工作科学、规范、廉洁、有序。一是完善制度措施。针对目录调整容易出现的风险点，对专家、工作人员和企业人员，都制定了明确的制度措施，从源头上防范风险。二是强化对专家的监督管理。在确定专家名单、分配测算、谈判任务等环节严格坚持利益回避和随机原则，所有专家均随机抽取产生。要求专家必须在职在岗，且每名专家只参加一个环节的工作。专家评审、测算等环节实行全封闭。三是加强内控管理。制定了专项工作规则，明确各工作岗位和人员责任，完善信息保密、利益回避、责任追究等制度措施，加强廉政保密等方面的教育、监督和管理。四是加强规范约束。所有工作人员和专家均签署《保密和廉政承诺书》《无利益冲突声明》。所有专家均由所在单位党组织推荐，并如实报告与企业利益相关的事项。五是主动接受各方监督。接受社会各界的投诉举报。目录调整工作邀请媒体和纪检监察等方面参加，谈判过程全程录音录像，做到所有证据可追溯、各方可申诉。按照以上要求，本次谈判工作规范有序，稳妥推进。

十、谈判药品的支付标准如何执行？

谈判药品的支付标准是药品企业与国家医保局共同约定的医保支付标准，是基金支付和患者个人支付的费用总和，各统筹地区以谈判确定的医保支付标准为基准支付药品费用。今年新确定支付标准的药品，其支付标准与新版目录同步，自2021年3月1日起实施，截至2022年12月31日为止。协议期满后按照医保药品支付标准有关规定进行调整。协议有效期内谈判药品企业向全国医疗保险定点医院和定点零售药店供应该药品的价格不超过医保支付

标准。有效期内如有其它生产企业的同通用名称药品（仿制药）上市，自动属于目录范围，医保部门有权根据仿制药价格调整医保支付标准，也有权将该通用名药品纳入集中采购范围。有效期内如遇国家政策重大调整或市场实际价格已明显低于约定支付标准的，医保部门可以与企业协商重新制定支付标准。超过有效期限后，医保部门按照医保药品支付标准有关规定调整支付标准。

十一、完成谈判后的新版国家医保药品目录什么时候开始执行，如何执行？

由于疫情原因，今年的调整工作12月份才结束。为了给地方医保部门和经办机构预留系统调整、政策衔接、人员培训等方面的时间，我们决定自2021年3月1日起正式实施新版目录。国家医保局将会同有关部门印发文件，加强指导，推动各地做好新版目录落地执行，并加强监测调度，强化准入后管理，

确保新版目录能尽早惠及广大人民群众。

十二、新版目录印发后，国家局准备采取哪些措施推动落地？

目录发布后，我们将指导各地加强信息系统改造，调整和细化支付管理措施，做好政策衔接。一是落实谈判药品直接挂网等措施，确保谈判药品如期按照协议调整支付标准。二是指导定点医疗机构形成联动，及时优化升级本机构配备、使用的药品，提升临床用药水平。三是指导各地创新方式，通过完善门诊保障政策、开通医保定点药店通道、合理调整总额控制等方式，推动新版目录内药品落地。四是加强监测和调度。健全机制，加强对目录内药品特别是谈判药品使用、支付情况的监测，及时解决落地过程中出现的问题。

（国家医疗保障局）

人社部印发通知支持企业大力开展技能人才评价工作

为深入贯彻习近平总书记关于健全技能人才培养、使用、评价、激励制度的重要指示精神，深化技能人才评价制度改革，解决水平评价类技能人才职业资格退出国家职业资格目录后技能人才评价载体缺失、评价工作急需跟进等问题，人社部11月12日印发通知，支持企业大力开展技能人才评价工作。

通知明确，按照党中央、国务院“放管服”改革要求，加快政府职能转变，充分发挥市场在资源配置中的决定性作用，激发市场主体活力，向用人主体放权，按照“谁用人、谁评价、谁发证、谁负责”的原则，支持各级各类企业自主开展技能人才评价工作，发放职业技能等级证书，推动建立以市场为导向、以企业等用人单位为主体、以职业技能等级认定为主要方式的技能人才评价制度。

通知提出，支持企业自主开展技能人才评价。一是企业自主确定评价范围；二是企业自主设置

职业技能等级；三是依托企业开发评价标准规范；四是企业自主运用评价方法；五是积极开展职业技能竞赛评价。

通知提出，支持企业适应人才融合发展趋势，建立健全职业技能等级认定与专业技术职称评审贯通机制，搭建企业人才成长立交桥，贯通技能人才职业发展通道。同时提出，鼓励备案企业申请为社会培训评价组织，为其它中小企业和社会人员提供人才评价服务。支持企业为院校学生提供人才评价服务。

通知要求，人力资源社会保障部门要按照属地原则，加强对本地区企业技能人才评价工作的指导服务和质量督导，建立信息互通、结果互认机制。企业按规定颁发的职业技能等级证书，纳入各级人力资源社会保障部门建设的证书查询系统，向社会公开。人力资源社会保障部门要取得职业技能等级证书的人员纳入人才统计范围，并按规定落实相应人才政策。（人社部）

执业药师注册管理办法公开征求意见 注册有效期延至5年

12月23日，国家药品监督管理局发布《执业药师注册管理办法（征求意见稿）》（以下简称《征求意见稿》），向社会公开征求意见。《征求意见稿》明确了执业药师的权利和义务，并将注册有效期由“三年”延长至“五年”；明确权利和义务，严格惩处措施。征求意见截至2021年1月6日。

《征求意见稿》包括七章48条，以强化执业药师管理为导向，明确了执业药师的注册条件、注册岗位、注册程序、监督管理等事项要求。与现行《执业药师注册管理暂行办法》相比，《征求意见稿》增加了执业药师的权利和义务、违法违规行为的处罚条款等。

据介绍，《征求意见稿》整合了执业药师注册相关规定，进一步完善了执业药师注册制度。《征求意见稿》在2000年国家药监部门印发的《执业药师注册管理暂行办法》基础上，将其后陆续印发的补充意见中的注册条件、审批程序和要求等内容予以整合；同时，将分散于相关文件中执业药师的注册岗位予以整理，并根据《药品管理法》《行政许可法》《执业药师职业资格制度规定》

中涉及的执业药师注册管理相关内容进行修订完善。

《征求意见稿》第二十七条至第三十三条明确了执业药师的岗位和权利义务。《征求意见稿》强调，执业药师实行注册制度，持有《执业药师职业资格证书》人员，经注册取得《执业药师注册证》后，方可以执业药师身份执业。执业药师在注册的执业范围内，享有开展药品质量管理，制定和实施药品全面质量管理体系，提供药学服务等权利；同时，履行严格遵守《药品管理法》及相关法律法规、遵守执业标准和业务规范、参加突发重大公共事件的应急保障等义务。

《征求意见稿》规定，将对执业药师进行信息化管理。国家药监局建立全国执业药师注册管理信息系统，国家药监局执业药师资格认证中心承担系统的建设、管理和维护工作，收集报告相关信息。取得《执业药师职业资格证书》者，应通过该系统向执业所在地注册管理机构申请注册。

对于持证人注册单位与实际工作单位不符的《执业药师注册证》挂靠行为，《征求意见稿》明确了处罚措施。（中国中药协会）

国家医疗保障局关于印发

《医疗保障系统全面推行行政执法公示制度 执法全过程记录制度 重大执法决定法制审核制度实施办法（试行）》的通知

医保发〔2020〕32号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医疗保障局，局内各单位：

《医疗保障系统全面推行行政执法公示制度执法全过程记录制度重大执法决定法制审核制度实施办法（试行）》已经审议通过，现予以印发，请你们严格遵照执行。各地在落实三项制度工作过程中遇到有关情况要及时向上级医保行政部门报告。

附件：医疗保障系统全面推行行政执法公示制度执法全过程记录制度重大执法决定法制审核制度实施办法（试行）

国家医疗保障局
2020年7月15日

附件：

医疗保障系统全面推行行政执法公示制度执法全过程记录制度 重大执法决定法制审核制度实施办法（试行）

为贯彻落实《中共中央关于全面推进依法治国若干重大问题的决定》和中共中央、国务院印发的《法治政府建设实施纲要（2015-2020年）》，按照国务院办公厅关于全面推行行政执法公示制度、执法全过程记录制度、重大执法决定法制审核制度（以下简称“三项制度”）的要求，依据医疗保障有关法律、法规、规章和规范性文件，结合医疗保障行政执法工作实际，制定本办法。

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精神，着力推进医疗保障行政执法透明、规范、合法、公正，不断健全执法制度、完善执法程序、创新执法方式、加强执法监督、规范执法行为，全面提高执法效能，推动形成权责一致、权威高效的行政执法体系，依法履行法定职责，切实维护人民群众合法权益，为落实全面依法治国基本方略、推进法治政府建设和全面依法行政奠定坚实基础。

二、工作目标

在医疗保障系统全面落实“三项制度”，确保行政许可、行政检查、行政强制、行政处罚等行为规范有效，做到行政执法信息公示制度不断健全、执法行为过程信息全程记载、执法全过程可回溯管理、重大执法决定法制审核全覆盖，实现执法信息公开透明、执法全过程留痕、执法决定合法有效，着力提升医疗保障系统行政执法能力和质量。

三、全面推行医疗保障行政执法公示制度

（一）强化事前公开

1. 贯彻落实《中华人民共和国政府信息公开条例》《中共中央办公厅国务院办公厅关于推行地方各级政府工作部门权力清单制度的指导意见》等要求，统筹推进医疗保障行政执法事前告知与政府信息公开、权责清单公布、“双随机、一公开”执法检查等工作。

2. 全面准确及时主动公开以下内容：

（1）执法主体。医疗保障行政执法主体名称及其执法人员等。

（2）职责权限。医疗保障行政执法主体行政

执法事项清单列明的行政许可、行政检查、行政强制、行政处罚等事项。

（3）执法依据。行政执法所依据的有关法律、法规、规章和有关规范性文件。

（4）执法程序。行政强制、行政处罚流程等。

（5）“双随机”抽查事项清单和抽查工作细则。

（6）监督方式和救济渠道。

（7）其他依法应主动公开的内容。

3. 医疗保障行政执法事前公开信息要简明扼要、通俗易懂，可采用文字、图表等形式，在官方网站等进行公开，并及时根据有关法律、法规、规章或其他规范性文件及机构职能变化情况进行动态调整。

（二）规范事中公开

1. 在进行执法检查、调查取证、采取强制措施和送达执法文书等执法活动时，必须主动出示医疗保障行政执法证件，亮明身份。

2. 在从事行政执法活动时，要出具相关行政执法文书，主动告知当事人执法事由、执法依据、权利义务等内容，并在有关执法文书中载明。

（三）加强事后公示

1. 执法决定作出之日起20个工作日内，向社会公布执法机关、执法对象、执法类别、执法结论等信息，接受社会监督。行政许可、行政处罚的执法决定信息要在执法决定作出之日起7个工作日内公开。但法律、行政法规另有规定的除外。

2. 建立健全执法决定信息撤销、更新机制。对已公开的行政执法决定被依法撤销、确认违法或者要求重新作出的，应及时撤下原行政执法决定信息。

3. 建立完善行政执法统计年报制度。各级医疗保障行政部门应于每年1月31日前在官方网站公开本机关上一年度行政执法总体情况有关数据，并报同级人民政府和上级医疗保障行政部门。

（四）执法公示要求

1. 各级医疗保障部门是医保行政执法信息公示的主体，坚持“谁执法、谁公示”原则，及时通过官方网站等平台，向社会公开本单位行政执法

基本信息和结果信息。

2. 建立执法公示审查发布机制。对拟公示的医疗保障行政执法信息依法进行审查，经本单位负责人审批同意后发布；涉及国家秘密、商业秘密、个人隐私等不宜公开的信息，依据相关法律法规的规定进行处理。

3. 根据《政府信息公开条例》规定，属于本办法规定需要进行公开的各项行政执法信息，应依据相关法律法规的规定进行公开。

四、全面推行医疗保障行政执法全过程记录制度

（一）完善文字记录

1. 国家医疗保障局根据相关法律法规及司法部制定的行政执法文书基本格式标准，结合实际，制定统一的医疗保障行政执法文书格式文本，规范医疗保障行政执法文书的适用，指导执法文书的制作。

各地在统一的医疗保障行政执法格式文本基础上，根据行政执法具体情况使用。

2. 严格按照有关法律法规、部门规章和有关文件规定的执法流程开展行政执法。

3. 行政执法各环节正确选择和使用相应的执法文书，不得缺失和遗漏；严格按照执法文书规范格式制作执法文书，对医疗保障相关违法违规行为描述做到事实清楚、格式统一、内容完整、用语规范，适用法律法规正确。

（二）规范音像记录

1. 对行政相对人实施现场检查、调查取证、举行听证、文书送达等容易引发争议的执法过程，根据实际情况进行音像记录。

2. 对证据先行登记保存，物品（设施、设备）查封、扣押，抽样取证等直接涉及行政相对人重大财产权益的现场执法活动，以及向行政相对人通报行政执法意见等关键环节，应全程进行音像记录，但文字记录能够全面有效记录执法过程的，可不进行音像记录。

严格依照法律法规和规章的规定，做好音像记录与文字记录的有效衔接。

3. 建立行政执法音像记录管理制度，明确专人负责管理。音像记录制作完成后，及时储存在专用存储器集中管理。

4. 使用法言法语及规范的文明用语进行音像记录，客观、真实反映执法活动有关信息。

5. 按照工作必需、厉行节约、性能适度、安全

稳定、适量够用的原则，结合行政执法实际情况，配备音像记录设备，建设询问室、听证室等音像记录场所。

（三）严格记录归档

1. 行政执法活动结束后，将行政执法过程中形成的反映行政执法真实情况、体现行政执法过程、具有保存价值的全部文字和音像记录资料按规定整理归档，确保所有行政执法事项有据可查。

音像记录资料应注明采集时间、地点、证明事项等信息。

行政执法档案包括行政处罚案件档案等。

2. 涉及国家秘密、商业秘密和个人隐私的执法记录信息，严格按照保密及有关工作规定和权限进行档案管理。

3. 使用档案级光盘、硬磁盘等耐久性好的载体，存储执法活动中形成的音像记录，将同一执法对象的文字记录、音像记录进行集中储存。

行政执法档案的保管期限依照国家有关规定执行。

4. 建立健全基于互联网、电子认证、电子签章的医疗保障行政执法全过程数据化记录工作机制，逐步形成执法流程清晰、数据链条完整、数据安全可靠的数字化记录信息归档管理制度。

（四）发挥记录作用

1. 开展执法文书审查、执法案卷评查、评议考核和对记录资料的统计分析等活动，确保记录信息的真实性、规范性，发挥记录信息对舆情应对、行政决策和健全社会信用体系的作用。同时，及时发现行政执法工作中存在的问题和薄弱环节，采取针对性措施，改进工作，依法公正维护行政执法人员和行政相对人的合法权益。

2. 建立健全执法记录信息调阅监督制度，规范调阅使用工作流程，严格调阅审批程序，未经批准不得擅自调阅和使用执法记录信息。

对违反规定泄露、故意毁损、随意修改删除行政执法记录信息，以及不按规定储存致使行政执法记录信息损毁、丢失，造成严重后果的，依法依规追究有关人员的责任。

五、全面推行重大行政执法决定法制审核制度

（一）明确审核机构和人员

1. 重大行政执法决定法制审核由作出决定的医疗保障部门法制机构负责。

2. 加强法制审核队伍的正规化、专业化、职业化建设，将政治素质高、业务能力强、具有法律专业背景的人员或者具有两年以上法制审核经验的人员调整充实到法制审核岗位，使法制审核人员的配置与工作任务相适应。有关法制审核人员参与行政执法的，该人员不得对该次行政执法进行法制审核。

3. 各级医疗保障部门要明确本单位负责重大行政执法决定法制审核的工作机构和人员，原则上法制审核人员不少于本单位执法人员总数的5%。

4. 省级医疗保障部门必须建立法律顾问制度，充分发挥法律顾问在法制审核工作中的作用。本单位法制审核专业人员力量不足的，可通过建立法律顾问、公职律师统筹调用机制，实现法律专业人才资源共享。

（二）明确审核范围

1. 作出重大行政执法决定前，必须经过法制审核；未经法制审核或者法制审核未通过的，不得作出决定。

2. 重大行政执法决定法制审核范围包括：

- （1）追回或者拒付医保基金，数额较大的；
- （2）解除医保服务协议的；
- （3）直接关系行政相对人或第三人重大权益，经过听证程序作出行政执法决定的；
- （4）申请人民法院强制执行行政执法决定的；
- （5）涉嫌犯罪需要移交司法机关的；
- （6）案件涉及多个法律关系、情况疑难复杂的；
- （7）涉及重大公共利益，可能造成重大社会影响或引发社会风险的；
- （8）其他需要审核的重大行政执法决定。

3. 制定本单位重大行政执法决定法制审核目录清单。上级医疗保障部门对下级医疗保障部门重大行政执法决定法制审核目录清单编制工作进行指导。

（三）明确审核内容

1. 重大行政执法决定法制审核的主要内容：
 - （1）执法主体是否合法；
 - （2）执法人员是否具有执法资格；
 - （3）执法程序是否合法；
 - （4）案件事实是否清楚，证据是否合法充分；
 - （5）适用法律、法规、规章是否准确，裁量基准运用是否适当；
 - （6）执法是否超越法定权限；
 - （7）执法文书是否完备、规范；

（8）违法行为是否涉嫌犯罪需要移送公安机关；

（9）其他需要审核的内容。

2. 行政执法承办人员应将《案件处理呈报书》和重大行政执法决定建议，以及相关证据、资料交法制审核工作机构。负责法制审核的人员根据审核情况，按不同情形提出法制审核书面意见：

（1）事实清楚、证据确凿充分、定性准确、适用法律正确、处罚适当、程序合法的，提出同意的意见；

（2）主要事实不清、证据不足的，提出继续调查或不予作出行政执法决定的意见；

（3）定性不准、适用法律不准确和执行裁量基准不当的，提出变更意见；

（4）超越执法权限或程序不合法的，提出纠正意见。

3. 行政执法机构或承办人员应根据法制审核工作机构提出的上述第二项至第四项意见作出相应处理后再次进行法制审核。

（四）明确审核责任

1. 各级医疗保障部门主要负责人对本单位作出的行政执法决定负责。

2. 法制审核工作机构收到相关资料后，于10个工作日内审核完毕，因特殊情况需要延长的，经法制审核工作机构负责人批准后可延长10个工作日，但不得超过法定时限要求。

3. 行政执法机构或承办人员与法制审核工作机构对审核意见不一致时，法制审核工作机构可以组织有关专家、法律顾问或者委托第三方专业机构论证，将论证意见等相关材料提交医疗保障部门负责人，由医疗保障部门负责人组织集体讨论决定。

4. 行政执法机构或承办人员对送审材料的真实性、准确性、完整性，以及执法的事实、证据、法律适用、执法程序的合法性负责。法制审核工作机构对法制审核意见负责。

5. 行政执法人员、法制审核人员和审批行政执法决定的负责人滥用职权、玩忽职守、徇私枉法等，导致行政执法决定错误，应依法依规追究责任。

六、保障措施

（一）加强组织领导

各级医疗保障部门主要负责人是本单位全面推

行“三项制度”的第一责任人，要加强组织领导，明确责任分工，强化工作落实，组织力量及时研究推进解决工作中的重大问题，确保“三项制度”有效实施。

(二) 细化工作措施

结合实际，制定本单位全面推行“三项制度”配套措施，形成行政执法“三项制度”各个环节的制度体系。加强和完善行政执法案例指导、行政执法裁量基准、行政执法案卷管理和评查、行政执法投诉举报以及行政执法考核监督等工作制度建设。修订完善现有的政府信息公开办法、行政执法事项清单、随机抽查事项清单等。

(三) 强化教育培训

建立健全行政执法人员和法制审核人员岗前培训和岗位培训制度，着力提升行政执法人员业务能力和执法素养。鼓励和支持执法人员参加国家统一的法律职业资格考试，取得法律职业资格的人员免于执法资格考试。

(四) 加大宣传力度

强化“三项制度”的宣传普及，确保全体行政执法人员熟练掌握具体要求，营造推进规范执法、高效执法和权威执法的良好氛围。及时总结推行“三项制度”的好经验好做法，发挥典型示范带动作用。

(五) 加强督促检查

将“三项制度”推进情况纳入本单位年度工作目标考核范畴，建立督查情况通报制度，对工作不力的要及时督促整改，对工作中出现问题造成不良后果的单位及人员要通报批评，造成严重后果或不良社会影响的要依纪依法问责。

(六) 加强经费保障

建立责任明确、管理规范、投入稳定的执法经费保障机制，保障行政执法机关依法履职。各级医疗保障部门要结合执法实际，将执法装备需求报本级人民政府列入财政预算。

(七) 加强队伍建设

高素质的执法人员是全面推行“三项制度”取得实效的关键。国家医疗保障局建立统一的全国医疗保障行政执法人员和法制审核人员数据库，各级医疗保障行政部门要按规定加强对全国医疗保障行政执法资格和证件的统一规范和分级管理，严格执法资格准入和证件发放。

(八) 提高信息化水平

将“三项制度”建设纳入全国统一医保信息平台建设工作，依托大数据等信息技术手段，推进医疗保障综合信息系统有效应用，提高行政执法科学化、规范化、智能化水平。

协会工作

协会领导赴上海凯宝药业股份有限公司调研



12月25日上午，上海中药行业协会杨弘会长、孙帆副秘书长等三人赴上海凯宝药业股份有限公司

调研。受到凯宝药业穆竟伟董事长，刘绍勇、薛东升副总经理等企业领导热情接待。

凯宝药业杨洛汇报了企业整体情况和积极参与大健康产业发展的工作。2020年新年伊始，新冠疫情袭来，凯宝药业被市经信委列为生产应急物资单位，通过上海红十字会向武汉重点疫区捐赠价值400余万元的药品、应急物资及50余万元现金。痰热清注射液分别列入《新型冠状病毒肺炎治疗方案》(实行第六、七、八版)。但是今年以来受政策影响，该企业主打产品痰热清注射液的市场销售额和利润下滑，企业面临困境。为扭转品种单一的局面，企业想方设法向市场推出痰热清胶囊、熊胆滴丸及中药类化妆品、医药敷贴、养生食补、“植物”消

毒品等大健康产品。

杨弘会长充分肯定了凯宝药业在抗疫保障药品供应和企业转型做出的成绩。并指出要充分利用好国家生物医药政策，加强政策沟通，解决企业困难；

同时要加大企业和产品宣传推广力度，加快产品结构调整，使凯宝的业绩再上一层楼。

(行业部工业组)

“医疗机构委托煎药管理工作会议”日前召开

为了贯彻落实市中医药管理局有关文件的精神，进一步落实市中管局、市药监局关于加强医疗机构委托中药煎药加工质量管理的各项要求，不断规范和完善中药煎药质量管控和常态化管理，提高中药代煎加工服务质量，12月24日上午，“医疗机构委托煎药管理工作会议”在中药行业协会会议室召开。市中医药管理局监管处王文辉、市药监局药品监管处梁晔、上海市卫健委质控中心中药质控组组长刘力教授出席会议。协会杨弘会长主持会议，协会孙帆副秘书长及有关人员参加了会议。

孙帆副秘书长首先向大家简要汇报了协会2020年度行业煎药质量管理工作及明年工作的思考和打算，然后就“上海中药行业中药煎药质量管理规范”修订稿进行解读并听取政府主管部门意见。

根据中管局今年8月《关于进一步加强本市医疗机构中药饮片代煎服务管理的通知》要求，结合行业在煎药质量管理中存在的问题和短板，协会在广泛听取各方面意见和建议基础上，对2019版“上海中药行业中药煎药质量管理规范”作了进一步修

订：一是按照中管局关于加强信息安全建设管理的新要求，完善中药煎药服务信息传递管理。二是提高了申请煎药资质企业的管理要求。规定中药饮片生产和饮片零售企业，除了要有医疗机构委托煎药加工业务外，必须在取得药品生产或经营许可证并正常经营一年以上；新申请企业煎药资质合格证有效期为一年。三是进一步细化和明确了一些管理要求。

会议原则同意本次“煎药质量管理规范”的修订内容，各主管部门提出了一些意见和建议。会议决定，新的“煎药质量管理规范”於2021年1月1日起执行。

会议在充分肯定实行医疗机构委托煎药资质管理5年多来工作成效的基础上，还对当前行业所面临的新形势和新情况，就如何改进理顺管理模式，进一步加强和规范医疗机构煎药管理进行了多维度的研讨。

(协会秘书处)

协会再次举办新版炮制培训班

为了进一步加强本市中药饮片的质量管理，更好地掌握和理解2018版《上海市中药饮片炮制规范》的变化要点，应本市中药饮片生产、流通企业及医疗机构等需求，上海中药行业协会于2020年12月25日在上海市中药行业职业技能培训中心，再次举办了2018版《上海市中药饮片炮制规范》的专题培训，邀请编写组成员：“全国名老中医药专家传承工作室”叶愈青副主任药师、“上海工匠”王平高级工程师主讲。本市会员单位及外省市相关企业人

员50余人参加了培训。

两位专家就2018版炮制中收录的中药饮片品种的通用名称、习用名称、处方应配、炮制工艺等调整变化情况及注意要点及与《中国药典》的比较等作了详细的讲解。

学员们反映良好，表示收获满满，下课后还围着老师提出各种问题要求解答。

(协会培训部)

上药华宇毕琳丽获全国劳动模范称号



■ 上药华宇毕琳丽获全国劳动模范称号

在近期召开的全国及上海市劳动模范和先进工作者表彰大会上，上药集团有1人荣获全国劳动模范，11人荣获上海市劳动模范，3个团队荣获上海市模范集体。一枚枚奖章、一本本证书、一块块奖牌，记录着上药人砥砺前行的足迹，凝聚着上药人勤劳的汗水。

上海上药华宇药业有限公司饮片质量员毕琳丽荣获全国劳动模范称号。她还是全国五一劳动奖章、上海市劳动模范、上海工匠、上海市技能大师获得者。她领衔成立的“毕琳丽中药

传承创新工作室”先后获颁上海市劳模创新工作室、中国长三角地区劳模工匠创新工作室。

毕琳丽立志传承中医药文化，造福于民，她深耕于中药材鉴别领域二十六载，练就了“手摸、眼看、口尝、鼻嗅”的药材精准鉴别绝技。日常工作中，毕琳丽以专业、敬业和忘我奉献，用心对待每一次中药材鉴别。她是师傅的骄傲，是徒弟的良师，也是团队的领头雁，是同行眼里的大师，更是群众心里的时代楷模，被大家称为“百草识辨人”。

另外，上海上药神象健康药业有限公司副总经理李跃雄和上海德华国药制品有限公司党支部书记、副总经理、技术中心主任王平分别获得上海市劳动模范称号。

《上海医药报》



■ 神象公司李跃雄获上海市劳动模范称号



■ 上海德华国药制品有限公司副总经理王平获上海市劳动模范称号

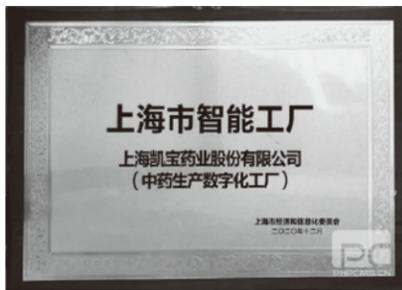
上海凯宝药业公司被评为“上海市智能工厂”

12月22日，“智能制造引领高质量发展”2020年上海市智能制造推进大会在上海市嘉定区举行，会上进行了包括上海凯宝药业股份有限公司（中药生产数字化工厂）在内的首批20家“上海市智能工厂”授牌仪式。上海市经信委将在首批20家智能制造示范工厂基础上，推出2家以上实训基地、2家以上工业旅游景点、2家以上展示中

心，继续加大力度培育壮大本土智能制造龙头企业，打造智能制造产业生态集群，推动上海制造业高质量发展。

上海凯宝药业股份有限公司成立于2000年，是一家主要从事中成药生产的现代化制药企业。属国家现代中药高科技产业化示范项目基地、上海市高新技术企业、上海市生物医药重点企业，是国内首批通过新版GMP（2010版）认证的制药企业。今后，凯宝药业公司将再接再厉，充分发挥示范引领作用，进一步推进智能制造深入发展，推动智能工厂建设，不断提升效能，助推企业转型升级，打造标杆性智能工厂。

（凯宝药业）



和黄药业院士专家工作站再获“上海市优秀院士专家工作站”称号

11月23日，上海市院士专家工作站指导办公室公布了“2020年市院士（专家）工作站绩效评估结果”，上海和黄药业院士专家工作站再次获评“上海市优秀院士专家工作站”。

经上海市科协批准，上海和黄药业于2015年成立院士专家工作站。2016-2019年，该工作站连续四年被评为“奉贤区优秀院士专家工作站”；2017年被授予“全国示范院士专家工作站”称号；2018、2020年获评“上海市优秀院士专家工作站”。

上海和黄药业院士专家工作站坚持每年结合中药行业形势和企业发展战略，组织召开工作站年度专题会议。中国科学院陈凯先院士每年与会并主持会议，给予了工作站年度会议极大的支持。工作站年度会议成为了有力推进产学研医项目合作的信息共享平台。目前，公司与院士专家产学研合作项目年均保持在10个以上，是中药行业依靠产学研合作推进中药现代化和国际化的成功典范之一。

上海和黄药业坚持科技创新的发展战略，以推动中药现代化和国际化为目标，坚持“自主开发与合作开发”并重的原则，在公司内部建立了由技术中心、生产质量部门、市场部组成的内部协作创新体系，与海军军医大学、清华大学、上海中医药大学、剑桥大学、耶鲁大学等国内外知名高校、科研单位建立了长期稳定的产学研医合作体系，并打通了两者之间的科技创新与成果转化通路，取得了丰硕成果，共计转化科技成果15项。公司核心产品麝香保心丸列名国家基本药物、国家医保甲类品种和国家秘密技术，并于2011年和2018年分别荣获“上海市科技进步一等奖”和“国家科技进步二等奖”。重点产品胆宁片于2016年获得“加拿大天然药品上市许可证”，2017年获“中国专利优秀奖”，并于2019年获得“加拿大境外生产场地认证”，成为首个获得境外“双认证”的复方中药。

（上海和黄药业）

畅谈“匠心传承” 承诺“严控质量” 匠心论坛举行，工匠候选人接受评审

11月27日，上药药材工会召开“匠领新时代，逐梦新征程”匠心论坛暨上药药材2020年度工匠评审会。

上药药材党委书记、总经理张聪表示，各单位行政班子和工会要加强专业人才培养，培育更多技能人才和创新工作团队，为企业选拔更多在行业内各领域的精英人才，不断守正创新、传承发展。各工作室团队要酝酿更多有价值的成果，发挥引领作用，将工匠精神辐射到全公司每个员工，一起助推公司实现百亿目标。全体员工要秉持一颗“工匠之心”、一份“创新精神”，从而涌现出更多工匠、更多创新人才、结出更多成果，凝心聚力、振扬士气、同心合力，再创上药药材辉煌。

公司党委副书记、工会主席凌文婕作《足迹》上药药材工匠之路专题汇报。

匠心论坛上，嘉宾们就“匠心传承，再创辉煌”

展开对话；探讨“中药材、中药饮片全产业链质量安全”，并承诺“全心坚守质量岗位，严控中药质量关”。全国劳模、大国工匠徐小平代表“匠心导师”分享心得。

工匠评审环节，上药神象张契、上药杏灵朱国琴等12位药材工匠候选人作了精彩的演讲，评委们认真听取了汇报并评价。（摘自《上海医药报》）



凝心聚力 绽放芳华 ——2020年“徐重道杯”职工技能大赛圆满收官

2020年10月16日下午，上海药房2020年“徐重道杯”职工技能大赛在瑞金二路街道文化中心5楼举行，上海中药行业协会、上海市黄浦区市场监督管理局、上海市黄浦区总工会、上海淮海商业（集团）有限公司及相关部门领导应邀出席观摩了本次大赛。经过近1个半小时的激烈鏖战，最后，黄浦店王祺获得了个人一等奖、同仁堂工会小组获得团体一等奖。

本次职工技能大赛从启动、筹备到决赛历时整整8个月。回顾整个大赛筹备的过程，上海药房各部门、各门店从上到下做了一系列大量、深入、细致的准备工作。今年大赛的比赛形式突破传统、创新赛制，总决赛分为必答题、共答题、抢答题及风险题四个环节，特别是视频纠错题《药师的一天》，需要非常强的专业能力，同时兼顾了观赏性，让场上观众在欣赏选手们过硬的知识储备的同时，也学到了专业知识。

2020年是“徐重道”品牌创立100周年华诞，今年“徐重道杯”职工技能大赛的举办是上海药房

落实公司“打造专业队伍，夯实人才强企”的发展战略的重要举措，公司希望通过职工技能大赛的举办提供展示员工积极向上、奋发进取的精神风采和专业的职业技能的舞台，营造比学赶超的良好学习氛围，打造一支技术精、作风正、素质高的职工队伍，让职工的创造潜力和创新活力变为企业源源不断的发展动力，推动上海药房健康发展、快速前进。（上海药房）



安全用药

风寒头痛用姜茶

姜作为食物和佐料可谓历史悠久，在《论语·乡党》中就有姜的记载，文曰：食不厌精，脍不厌细……不撤姜食。不多食。”在《吕氏春秋》中记载了姜的产地四川，为此在东晋葛洪所著的《神仙传》还留有三国时期孙权为了吃到蜀地的姜，特意令吴国的著名术士介象用法术将蜀国姜带回吴国的记载。虽然故事充满神话色彩，但足以说明在当时四川，姜的确闻名天下。

药材中的姜

作为药材，姜也是一味常用药，其衍生品也有很多，好生姜、干姜、炮姜、姜炭、生姜皮等，而且每个衍生品的性品功效都有些不同，例如用于风寒呕吐的生姜，回阳通脉、温肺化饮的干姜，温中散寒，温经止血的炮姜。根据不同的炮制方法让姜

的性味功效多样化，同样体现出人们对于姜的认识十分广泛的。

日常中的姜

在日常生活中，我们会将姜分为老姜和嫩姜。一般做成酱菜的姜为嫩姜，有时候也会姜牙来腌制，它是由姜块培育出的幼芽，味道不如老姜浓郁，但比较鲜嫩；而老姜一般由当年栽种的姜种（即子姜）至秋天长成老姜（又称母姜），用来做菜煲汤比较好。

风寒头痛茶

这里为大家推荐一个比较简单的茶饮，叫作姜糖茶，组成为茶叶适量、生姜数片、红糖适量，泡茶、煎煮皆可。此茶饮主要针对风寒头痛，希望对您有帮助。

合理定位经典名方功能主治

中国工程院院士 王永炎

经典名方是历代医家实践的宝贵经验结晶，功能主治是经典名方复方制剂研发的一项重要关键信息。功能主治定位的准确与否，直接影响到药品的临床价值及其上市后的合理、有效、安全使用，也是经典名方中药复方制剂生命力的体现。

•经典名方应用历史悠久，随着医疗手段的进步和人类疾病谱的变化，原方出处记载的功能主治可能已不符合当前中医药理论发展与临床实际需求，应以服务现代临床应用和满足当前未满足的临床需求为目标来界定经典名方的功能主治。

为贯彻落实《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》，在全国中医药大会召开一周年之际，2020年11月10日，国家中医药管理局和国家药品监督管理局共同发布了《古代经典名方关键信息考证原则》（以下简称“考证原则”）及《古代经典名方关键信息表（7首方剂）》，为经典名方中药复方制剂的研发与注册审评提供可实施的依据，也为推动中药注册审批系列政策改革落地实施打开了突破口。

经典名方是历代医家实践的宝贵经验结晶，是从浩瀚的古典医籍中梳理和挖掘的精华。功能主治是经典名方复方制剂研发的一项重要关键信息，功能主治定位的准确与否，直接影响到药品的临床价值及其上市后的合理、有效、安全使用，也是经典名方中药复方制剂生命力的体现。

2020年9月28日，国家药品监督管理局发布的《中药注册分类及申报资料要求》将古代经典名方复方制剂细化为“按古代经典名方目录管理的中药复方制剂（3.1类）”和“其他来源于古代经典名方的中药复方制剂（3.2类）”，既丰富了经典名方制剂的来源，又有利于加快经典名方向中药新药转化。在两类经典名方制剂的申报过程中，要求提供经典名方制剂的关键信息，功能主治是其中重要的一项内容。

经典名方制剂研发的最终目的是临床应用，准确、合理地确定功能主治对于保证公众用药的安全、有效有重要意义。“考证原则”中强调了“传承精

华、古为今用、古今衔接、凝聚共识”的经典名方关键信息考证总则，在功能主治的确定上提出“系统梳理方剂源流演变，对其组方遣药和功能主治进行研究，在与古籍记载原义保持一致的基础上，充分参考广为认可的国家规划教材等功能主治表述，确定方剂功能主治。”

古代经典名方应用历史悠久，在功能主治的考证和确定过程中可能会遇到原文记载不完整、表述不规范，历代方义衍变，古今疾病谱及临床需求变化等问题，在考证原则的指导下，应兼顾组方原义和当前实际，从如下方面考虑经典名方制剂功能主治的合理定位与规范表述。

尊崇古方出处原义，正本清源

按照《古代经典名方中药复方制剂简化注册审批管理规定》（以下简称《规定》）中经典名方制剂“功能主治应当与古代医籍记载基本一致”的要求，方剂出处的古籍原文记载仍是其功能主治的最主要依据，也是保证其安全、有效应用的基础。因此，应在明确经典名方出处记载的基础上解析其所针对的核心病机、治则治法，正确把握其组方原义。如桃核承气汤在《伤寒论》原书出处中记载为“太阳病不解，热结膀胱，其人如狂，血自下，下者愈。其外不解者，尚未可攻，当先解其外；外解已，但少腹急结者，乃可攻之”。原文可知，桃核承气汤的核心病机为外证已解，而热结膀胱、血蓄下焦，治则为“攻之”，所以在功能主治的确定上应该谨守其所针对下焦蓄血证的原义。

系统梳理方义衍变，重视历代发展

应系统梳理经典名方的历代功能主治和临床应用记载，厘清其历史发展脉络，如未发生较大衍变且沿用至今者，应遵从原方原义；如后世医家在不断的临床实践中对原方功能主治进行了拓展或衍变为新的功能主治，且得到了广泛认可应用，同样凝结和体现着古人智慧，应充分予以尊重或考虑采纳。如孙思邈《备急千金要方》中温胆汤原文为“治大病后虚烦不得眠，此胆寒故也”，此处最初功效应为温胆和胃，到宋代陈无择《三因方》一书中温胆

汤的主治则增加了“心胆虚怯，触事易惊，或梦寐不祥，或异象惑，遂致心惊胆慑，气郁生涎，涎与气搏，变生诸证，或短气悸乏，或复自汗，四肢浮肿，饮食无味，心虚烦闷，坐卧不安”等症，其主治扩展为心胆虚怯，痰气相搏而变生的诸症，而现代温胆汤则在临床上更广泛地治疗各种“痰证”。因此，后世在经典名方原方基础上的发展应该充分予以考虑采纳。

服务当前临床应用，面向健康需求

经典名方应用历史悠久，随着医疗手段的进步和人类疾病谱的变化，原方出处记载的功能主治可能已不符合当前中医药理论发展与临床实际需求，应以服务现代临床应用和满足当前未满足的临床需求为目标来界定经典名方的功能主治。如保元汤方名首见于明·魏直所著《博爱心鉴》，主要用于治疗小儿痘症，而至《简明医彙》一书中则明确了保元汤用于治疗元气虚弱，并为后世广为应用。痘疹在当前已不具备临床需求，故在保元汤制剂的功能主治上不应再有所体现，而是应重点将其功能定位在温补元气上，主治虚损劳怯，元气不足证。一些功能主治表述过于宽泛的方剂，应根据中医理论和临床实际需求科学精简，增强功能主治针对性。此外，经典名方制剂研发的最终目的是临床，经典名方及其加减方的现代临床应用情况，同样对其临床定位有重要的意义，被现代研究证实的功能主治也同样应该在考证中予以考虑。

发皇古义融会新知，衔接古今术语

在遵从古籍记载原义和方义衍变的基础上，应注重功用、病证、症状等术语的清晰表达，对于一些专业性过强、难于理解的特殊术语，应在保持原义的基础上充分参考现代规范表述，有机衔接古今术语，以利于经典名方方制剂功能主治的清晰表达和临床推广应用。如《伤寒论》中半夏厚朴汤原文主治记载为“妇人咽中如有炙脔”，而其后世方义衍变亦较少，然“炙脔”一词则不易为非专业人员所熟知，为便于理解和临床应用，可参考国家规划教材，将其功能主治定义为：行气散结，降逆化痰，主治梅核气，症见咽中如有物阻，咯吐不出，吞咽不下。另有如“肾着”、“血痹”、“结胸”、“暗瘕”等病名，

“身瞤动，振振欲擗地”等症状术语，需要在经典名方功能主治的考证中予以特殊关注。

中医术语规范表述，突出中医特色

《规定》中明确要求经典名方制剂的功能主治应当采用中医术语表述”。经典名方制剂是在中医理论指导下药品，应该充分体现中医临床辨证治疗的特色，在“功能”上应能够准确地反映出组方的治则治法，而“主治”上则要反映该方所适用的病机及临床表现，尽可能全面体现病、证、症等核心要素。在表述上应采用现代规范的中医术语，可参照现代中成药说明书等规范格式。如宋《妇人大全良方》中温经汤的原方主治记载为“若经道不通，绕脐寒痛彻，其脉沉紧。此由寒气客于血室，血凝不行，结积血为气所冲，新血与故血相搏，所以发痛”，根据其寒凝血瘀的病机原义，参照现代中药说明书规范表述其功能为：温经补虚，化瘀止痛，主治血海虚寒，气血凝滞证，症见妇人月经不调，脐腹作痛，脉沉紧。

重视上市后的循证，明确临床定位

经典名方的功能主治和临床定位确定的主要依据仍是历代文献的记载，缺乏初步的现代临床研究证据，可能存在临床定位不准确，不能体现经典名方的真正疗效及其优势。经典名方制剂的简化注册并不等于不需要临床评价，临床安全性、有效性仍是任何中药制剂的重要指标。因此，仍应重视经典名方制剂上市后的临床安全性和有效性评价，通过循证和高质量临床研究明确药品的临床定位，真正发掘经典名方制剂的特点、优势和临床价值，不断完善其功能主治表述，以更好地指导临床合理用药。

习近平总书记在2020年6月2日主持召开专家学者座谈会时提出“要加强古典医籍精华的梳理和挖掘，建设一批科研支撑平台，改革完善中药审评审批机制，促进中药新药研发和产业发展。”经典名方源自历代医籍精华，正是推进中药新药研发和审评改革的突破口。经典名方制剂功能主治的考证则更应深入挖掘经典，追溯源流，发皇古义，融会新知，以更好地服务于现代临床需求，彰显中医药价值优势，造福公众健康。

(中国中医药报)

2020年第1~12期目录检索

注：(01~03)表示2020年第1期第3页
(第*期~第*页)

新春寄语.....(01-03)

热点关注

韩正副总理在国家医疗保障局召开座谈会.....(01-04)

国务院中医药工作部际联席会议联络员会议召开.....(01-04)

2020年全国卫生健康工作会议在北京召开.....(01-05)

全国医疗保障工作会议在京召开.....(01-06)

许昆林副市长调研本市药品监管工作.....(01-06)

习近平：毫不放松抓紧抓实抓细防控工作 统筹做好经济社会发展各项工作.....(02-03)

李克强主持召开国务院常务会议 部署不误农时切实抓好春季农业生产
决定阶段性减免企业社保费和实施企业缓缴住房公积金政策.....(02-05)

国务院联防联控机制印发《关于科学防治精准施策分区分级做好新冠肺炎疫情防控工作的指导意见》... (02-06)

国家市场监管总局推出支持复工复产十条措施.....(02-06)

国家医保局专题研究“互联网+”医保工作 将加强定点药店的协同.....(02-06)

人民日报：发挥好中西医结合优势.....(02-07)

中央政治局常务委员会召开会议 研究部署统筹抓好疫情防控和经济社会发展重点工作.....(03-03)

李克强主持召开中央应对新冠肺炎疫情工作领导小组会议
针对疫情变化部署外防输入内防反弹措施 在有效防控疫情同时积极有序推进复工复产.....(03-04)

国务院要求各地医院马上恢复正常医疗服务.....(03-04)

市政府答复上海人大：价格偏低的中医类项目适时调整.....(03-06)

中央政治局召开会议部署当前经济工作(04-03)

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.....(04-03)

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.....(04-06)

本市医保启动“打击欺诈骗保 维护基金安全” 集中宣传月.....(04-07)

全国政协十三届三次会议首场“委员通道” 开启(05-03)

全国“两会”代表、委员谈中医药.....(05-03)

上海市中医药大会日前召开.....(05-05)

2020年第1~12期目录检索

注：(01~03)表示2020年第1期第3页
(第*期~第*页)

“中医药抗疫与传承创新发展研讨会”在京举办.....	(05-05)
药品网络销售违法违规行为专项整治和药品流通监管工作调度视频会议.....	(05-06)
习近平主持专家学者座谈会 构建起强大的公共卫生体系，为维护人民健康提供有力保障.....	(06-03)
三位中医院士收到总书记回信 对中医药科技发展有了新时期.....	(06-05)
中医药抗疫与传承创新发展研讨会在京举行 促进中医药事业和产业高质量融合发展.....	(06-06)
上海召开市级医院“互联网医院论坛”助力医疗体系创新发展.....	(06-07)
国务院印发2020年下半年医改重点任务.....	(07-03)
2020年版《中国药典》颁布.....	(07-06)
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”.....	(07-07)
生物药，中成药将纳入国采.....	(07-07)
国家卫健委回应辅助用药或将被剔除基药目录.....	(07-08)
上海市部署深化医改重点行动计划.....	(07-09)
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.....	(08-03)
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下半年医改重点任务.....	(08-03)
国家卫健委召开会议，严打医药腐败.....	(08-04)
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）》.....	(08-06)
《求是》杂志发表习近平的重要文章	
构建起强大的公共卫生体系，为维护人民健康提供有力保障 发挥中医药在重大疫病防治中的作用.....	(09-03)
韩正：加快扩大药品集采范围，做好心脏支架集采工作.....	(09-03)
人民日报：新版医保药品目录年底前出台.....	(09-04)
医保支付方式改革前行.....	(09-05)
上海市人大常委会主任蒋卓庆调研上海市生物医药产业发展情况.....	(09-06)
国务院办公厅印发《关于以新业态新模式引领新型消费加快发展的意见》	
对互联网医疗和药品网络销售等线上服务新模式给予重点扶持.....	(10-03)
国新办召开发布会 中医药守正创新迈出新步伐.....	(10-04)
国家医保局：将适时开展生物类似药带量采购.....	(10-05)
专家与市领导共商秋冬季传染病防控工作.....	(10-05)

2020年第1~12期目录检索

注：(01~03)表示2020年第1期第3页
(第*期~第*页)

人民日报：助力全球合作抗疫 维护人类健康福祉 中医药快步融入国际医药体系.....	(10-06)
坚持中西医并重，大力发展中医药事业 《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》发布.....	(11-03)
国家医保局进一步推进“互联网+”医保支付工作.....	(11-04)
国家医保局副局长李滔赴上海市医保局调研.....	(11-05)
国家中医药管理局党组成员、副局长王志勇到中国中药协会调研.....	(11-06)
张伯礼：下一步防疫应重点防“物传人”.....	(11-06)
国务院办公厅发布《全国深化“放管服”改革优化营商环境电视电话会议重点任务分工方案》 取消零售药店开店间距限制 把竞争完全交给市场.....	(12-03)
孙春兰：“十四五”阶段深化医药卫生体制改革的重点工作.....	(12-04)
国家药监局正式发布《关于促进中药传承创新发展的实施意见》.....	(12-04)
国家医疗保障局、人力资源社会保障部印发 2020年国家医保药品目录.....	(12-05)
我国首部医保监管条例草案通过.....	(12-06)
国家医保局公开回复政协委员、两会代表的提案与建议	
涉及罕见病、肿瘤早筛、中医药发展、创新药扶持、医药流通回款难等问题.....	(12-06)

行业广角

2019年中医药大事盘点.....	(01-07)
2019年中医药基础研究盘点.....	(01-09)
《Nature》专题报道：中国促进中药资源保护与可持续利用 组织实施第四次全国中药资源普查.....	(01-11)
陈学军局长带队赴金山药企调研.....	(01-12)
加强中医药循证研究 推动中医药高质量发展.....	(01-13)
产学研深度融合，经典名方创新开发 上海医药与上海中医药大学开展战略合作.....	(01-14)
众志成城，抗击疫情 上海医药流通企业始终站在抗疫第一线.....	(02-08)
彭沉雷副市长赴国大复美民康店调研.....	(02-10)
黄浦区委书记杲云视察群力草药店新冠病毒防疫工作情况.....	(02-10)
钟南山院士团队点名六神丸可以“老药新用”.....	(02-11)

2020年第1~12期目录检索

注：(01~03)表示2020年第1期第3页
(第*期~第*页)

新冠肺炎救治“上海方案”发布.....	(02-11)
单用中药加对症治疗有效率87.5%，中西医结合有效率92.3%.....	(02-12)
中西医结合成中国抗疫方案亮点.....	(03-08)
中医药在新冠疫情防控中表现亮眼.....	(03-08)
应加大对中医药理论技术和临床转化的支持.....	(03-09)
首个治疗新冠肺炎中药临床批件通过.....	(03-10)
对国家集中采购中选药品开展专项检查 2020年药品上市后监管五项重点任务.....	(03-11)
上海建立6家互联网医院 顺利对接医保系统.....	(03-13)
健康中国论坛发布中成药临床循证评价证据指数.....	(03-13)
协会积极参与今年上海“3·15”线上活动.....	(03-13)
国外中医从业者统计数据.....	(03-14)
2019我国三大终端六大市场药品销售额17955亿 同比增长4.8%.....	(04-08)
全国医疗机构最新诊疗数据(2月)发布 同比下降38.2%.....	(04-08)
第三批集采即将启动 大批常用药首当其冲.....	(04-09)
泰国给莲花清瘟胶囊颁布许可证.....	(04-11)
上海市药品监管局召开2020年药品经营监管工作视频大会.....	(04-12)
中药饮片市场将迎来一年半大整治 违法行为拟入“黑名单”.....	(04-12)
疫情下的医院：四成医院出现现金流断流.....	(04-13)
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.....	(04-14)
张伯礼、耿福能代表建议中医药传承从娃娃抓起.....	(05-07)
吴相君代表：推动中药材种植业高质量发展.....	(05-08)
上海将构建东、南、西、北四大区域中医医联体.....	(05-08)
上海：推动长三角中医药一体化发展.....	(05-09)
疫情期间中药出口增幅显著.....	(05-09)
新版药典修订，中药成重点.....	(06-08)
国家医保局发布控费结果.....	(06-09)
2020年5月中国中药材及中成药出口量同比增长5.6%.....	(06-10)
中药饮片从外商投资准入负面清单中退出.....	(06-10)

2020年第1~12期目录检索

注：(01~03)表示2020年第1期第3页
(第*期~第*页)

2019年中成药TOP20.....	(06-11)
2019年中国医药工业百强榜公布.....	(07-09)
十三部委发文 支持互联网医疗,鼓励在线购药.....	(07-10)
2019年全国各级药品监督管理部门 查处制售假劣药品情况.....	(07-11)
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.....	(07-11)
中药材质量新一轮整治开始.....	(07-12)
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.....	(07-13)
关于表彰上海市中医药杰出贡献奖获得者的决定.....	(07-14)
四大连锁药店谋求转型发展.....	(07-14)
中国基本医保覆盖13.5亿人.....	(07-16)
2050年全球痴呆患者人数约1.5亿.....	(07-16)
2020下半年中医药产业将呈现三大发展趋势.....	(08-09)
国家医保局印发医药价格和招采失信事项目录清单.....	(08-09)
省部共建组分中药国家重点实验室揭牌.....	(08-10)
城市零售药店中成药呼吸系统疾病用药市场稳步增长.....	(08-11)
18家药企跻身《财富》中国500强.....	(08-11)
中成药国采提上议程,企业目光投向零售药店.....	(08-12)
中医外治在治未病中的应用专家研讨会在京召开.....	(08-13)
中国药品零售行业正处于“三浪叠加”的特殊历史时期.....	(08-14)
年服贸会中医药主题日启动.....	(09-07)
医药行业处在重大变革前夜 药品研发、生产、流通、零售战略调整.....	(09-08)
国家卫健委部署全国医院巡视工作.....	(09-11)
上市公司药店布局互联网医院.....	(09-13)
河北药监局发文：20家药企开始试点中药溯源.....	(09-14)
中药材及饮片出口增长20%.....	(09-15)
国办发文：将中医药课程列入临床医学类专业必修课程.....	(10-07)
今年医药电商增速或超90%.....	(10-08)
我国《道地药材标准汇编》正式发布.....	(10-09)

2020年第1~12期目录检索

注：(01~03)表示2020年第1期第3页
(第*期~第*页)

“中国·安国中药材指数”发布可预测预警中药材价格.....(10-10)

钟南山院士：体外研究发现白云山复方板蓝根对新冠病毒有效.....(10-10)

中国中药协会灵芝专委会灵芝知识科普讲座直播活动成功举办.....(10-13)

中药发展承受较大压力.....(10-13)

各地放宽中成药限方政策.....(10-13)

各国应重视研究中医药这一宝贵财富.....(10-15)

中医药高质量发展暨抗疫实践总结研讨会在京举行.....(11-08)

第三届卫生技术评估大会召开 探讨中成药临床综合评价.....(11-10)

古代经典名方工作推进会在京召开.....(11-10)

安全用药 战疫同行 2020年全国安全用药月活动在京启动.....(11-11)

守正创新、科学发展 第八届中药材基地共建共享交流大会在蓉城成功开幕.....(11-12)

2020年上半年药品零售行业走势——集采之下药品零售之破局.....(11-14)

国家药品医疗器械技术审评检查长三角分中心在上海成立.....(12-09)

推进重点品种信息化追溯体系建设工作电视电话会议召开.....(12-09)

上海市大力推进“互联网+医疗”服务.....(12-10)

上海市医师协会举办从事中医药工作50年人员颁证仪式.....(12-10)

中国医药零售市场全貌解读.....(12-11)

医院药品市场强劲反弹.....(12-12)

政策法规

新年元月始一批新医药法规将实施.....(01-15)

《关于开展第二批国家组织药品集中采购和使用工作的通知》解读.....(01-17)

国家局发布公告：19个药品修改说明书.....(01-17)

国家药监局关于修订华佗再造丸说明书的公告.....(01-19)

国家卫健委发布《关于印发医疗机构内部价格行为管理规定的通知》.....(01-20)

两部门发文：对灵芝、黄芪等9种物质试点既是食品又是中药材管理.....(01-21)

256个知名中成药处方公开.....(01-22)

2020年第1~12期目录检索

注：(01~03)表示2020年第1期第3页
(第*期~第*页)

上海市药品监督管理局关于豆蔻仁粉等7个品种
停止执行《上海市中药饮片炮制规范（2018年版）》的公告.....(01-22)

国家药监局等6部门联合发布《关于加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见》.....(02-22)

第六版新冠肺炎诊疗方案公布 痰热清、热毒宁、醒脑静等中成药被推荐.....(02-23)

国家林草局将加快调整《国家重点保护野生动物名录》.....(02-25)

本市医保部门推出“医保12条”措施.....(02-25)

上海市医疗保障局、上海市人力资源和社会保障局、上海市财政局
关于2020年阶段性降低本市职工基本医疗保险缴费费率的通知.....(02-26)

关于印发《诊所改革试点地区中医诊所和中医（综合）诊所基本标准（2019年修订版）的通知》.....(02-27)

诊所试点地区中医（综合）诊所基本标准（2019年修订版）.....(02-27)

中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见.....(03-14)

国家医保局近日就两个“管理暂行办法”征求意见.....(03-18)

人参、党参等23种饮片，被纳入疫情防控保障物资清单.....(03-18)

药品追溯数据要求落地 全产业链严格监管.....(03-19)

《诊所试点地区中医（综合）诊所基本标准》对比.....(03-20)

市卫健委和市中管局联合发文《关于公布上海市中医药防治新冠肺炎科研攻关项目立项名单的通知》.....(03-21)

关于做好本市“4+7”城市药品集中采购中选药品采购协议到期相关工作的通知.....(03-21)

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.....(04-15)

新冠病毒无症状感染者管理规范.....(04-15)

医改正酝酿目录调整方式.....(04-16)

国家药监局关于金花清感颗粒转换为非处方药的公告.....(04-17)

《药品注册管理办法》和《药品生产监督管理办法》两规章发布.....(04-18)

《中医药条例》被废止.....(04-19)

2019年药品不良反应监测报告发布.....(04-21)

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.....(04-22)

市卫健委发布今年医改工作要点.....(04-23)

国家卫健委发布《关于进一步推动互联网医疗服务发展和规范管理的通知》.....(05-10)

2020年第1~12期目录检索

注：(01~03)表示2020年第1期第3页
(第*期~第*页)

《基本医疗保险用药管理暂行办法（征求意见稿）》公开征求意见.....	(05-11)
基本医疗保险用药管理暂行办法（征求意见稿）.....	(05-11)
国家医保局治拖欠货款顽疾 限30天付清，8月底前全国执行.....	(05-14)
中共上海市委、上海市人民政府关于促进中医药传承创新发展的实施意见.....	(05-15)
上海市基本医疗保险监督管理办法公布.....	(05-18)
上海市基本医疗保险监督管理办法.....	(05-18)
《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》6月1日正式实施.....	(06-12)
知识产权局推出7条医药相关知识产权相关保护政策.....	(06-13)
医药代表备案管理办法二次征求意见.....	(06-13)
两局助推经典名方复方制剂简化注册审批.....	(06-15)
国家药监局关于益母草软胶囊等8种药品转换为非处方药的公告.....	(06-15)
18种药物要修改说明书.....	(06-16)
医保基金监管改革意见出台.....	(07-16)
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.....	(07-17)
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》.....	(07-19)
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）.....	(07-21)
全面修订饮片质量标准2020年版药典在中药部分有新变化.....	(07-22)
十七种药“处转非”.....	(07-23)
全国首张研制机构持有人《药品生产许可证》落地上海.....	(07-24)
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.....	(08-14)
《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.....	(08-17)
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）》.....	(08-18)
最新版新冠诊疗方案发布.....	(08-22)
国家医保局 财政部 国家税务总局 关于加强和改进基本医疗保险参保工作的指导意见.....	(09-16)
国家医保局发文：将对药品、医用耗材价格进行成本调查.....	(09-18)
国家医保局：鼓励将医保定点零售药店纳入药品集中采购执行范围.....	(09-19)
医保目录调整公示名单 728个申报药品通过形式审查.....	(09-19)

2020年第1~12期目录检索

注：(01~03)表示2020年第1期第3页
(第*期~第*页)

国家药监局发文 中药临床研发将接受真实世界数据.....	(09-20)
国务院批准浙江省调整实施《药品法实施条例》等行政法规.....	(10-15)
国家医保局回应人大代表建议维持OTC原有医保政策.....	(10-16)
国家药监局发布《中药注册分类及申报资料要求》.....	(10-17)
推动医保政策向中医药倾斜将符合条件的中成药、中药饮片纳入医保支付.....	(10-17)
国家药典委：88种全国饮片炮规公示.....	(10-18)
创新药专利权补偿期延至五年.....	(10-19)
权威解读：中药注册分类及申报资料要求与以往相比有哪些变化？.....	(10-21)
国务院批复：上海浦东施行药店“一业一证”改革.....	(11-15)
国家医保：地方可增补其他有国家或地方标准的中药饮片.....	(11-16)
《药品附条件批准上市技术指导原则（试行）》日前发布.....	(11-17)
医保目录调整有了最新进展.....	(11-18)
执业药师配备最新规则发布.....	(11-18)
关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知.....	(12-13)
《国家医保局 人力资源社会保障部关于印发<国家基本医疗保险、 工伤保险和生育保险药品目录(2020年)>的通知》政策解读.....	(12-16)
人社部印发通知支持企业大力开展技能人才评价工作.....	(12-19)
执业药师注册管理办法公开征求意见 注册有效期延至5年.....	(12-20)
国家医疗保障局关于印发《医疗保障系统全面推行行政执法公示制度 执法全过程记录制度 重大执法决定法制审核制度实施办法（试行）》的通知.....	(12-20)

协会工作

协会“上海中药行业高技能人才培养基地”获审核通过.....	(01-22)
协会召开2020年第一次行风检查员会议.....	(01-23)
市经信委给协会发来感谢信.....	(05-21)
医疗机构委托中药煎药资质评估工作会议日前召开.....	(05-22)
关于举办2020年“端午节香囊”评选活动的通知.....	(05-22)

2020年第1~12期目录检索

注：(01~03)表示2020年第1期第3页
(第*期~第*页)

上海中药行业2020年中药防霉保质暨饮片质量检查工作计划.....(05-23)

协会“上海市高技能人才培养基地”获批准.....(05-24)

协会通过中药煎药质量管理规范团标试点项目验收.....(06-18)

协会参茸专业委员会举办“野山参鉴别技术研讨班”.....(06-18)

协会召开专题座谈会 热烈祝贺许锦柏先生获得“上海市中医药杰出贡献奖”.....(07-25)

协会党支部举行“四史”专题学习会.....(08-23)

协会中药饮片专业委员会主任会议日前召开.....(08-24)

上海中药行业协会和云南省中药材种植养殖行业协会共同承办
云南省中药材质量追溯主题会议日前召开.....(09-20)

关于申报2020年度“定制膏方”加工单位的通知.....(09-22)

第六届“上海中药行业野山参文化节”紧锣密鼓筹划中.....(10-23)

协会举办2020年度“定制膏方加工员工上岗证”培训.....(10-24)

“2020年全国医药行业特有职业技能竞赛”在山东举行.....(10-24)

第六届上海野山参文化节在蔡同德药业旗舰店开幕.....(11-20)

上海中医药产业研讨会在奉贤举行.....(11-21)

工匠精神 催人奋进.....(11-22)

关于举办新版《上海市中药饮片炮制规范》培训的通知.....(11-23)

上海中药行业协会七届四次会长会议日前举行.....(11-23)

协会召开七届三次监事会会议.....(11-23)

协会领导赴上海凯宝药业股份有限公司调研.....(12-24)

“医疗机构委托煎药管理工作会议”日前召开.....(12-25)

协会再次举办新版炮制培训班.....(12-25)

会员动态

青年拜师学艺，胸怀“远志”争当“金樱” 上药药材精心打造中药人才队伍.....(01-23)

强管理、促发展，新时代、新作为 上海和黄药业2019年度工业运营管理会议召开.....(01-24)

雷允上药业西区公司通过企业安全生产标准化现场评审.....(01-25)

上海药房公司开展新版《药品管理法》宣传培训.....(01-25)

荣庆堂举办第十届腊八文化节公益活动.....(01-26)

2020年第1~12期目录检索

注：(01~03)表示2020年第1期第3页
(第*期~第*页)

优先保障中医治疗和防控需求 上药药材确保疫情中药供应.....(02-13)

奋战在防控物资配送第一线的人们——记国大药房上海地区公司物流配送车队.....(02-14)

身怀六甲坚守药房 华氏大药房营业员投身疫情防控阻击战.....(02-15)

党徽闪耀，雷西公司党员们奋战在疫情防控第一线.....(02-16)

上药药材定向捐赠雷氏六神丸，助力湖北黄冈一线医院抗疫.....(02-16)

上海凯宝疫热清注射液入选 国家新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第六版）.....(02-17)

齐心协力 共渡难关：上海老百姓采购员驻厂协助生产.....(02-18)

上海和黄药业向上海市奉贤区红十字会定向捐赠抗疫物资.....(02-18)

一场难忘的新党员入党宣誓仪式.....(02-18)

齐心协力，共克时艰——上海药房公司的“逆行者”.....(02-19)

东阿阿胶向上海医务工作者捐赠复方阿胶浆.....(02-21)

上药资源公司党员先锋深入药材产区.....(03-22)

华宇公司劳模工作室请缨上阵.....(03-22)

上海和黄药业捐赠生脉注射液助阵抗疫.....(03-23)

徐汇区市场监管局日前到熔仁堂调研.....(03-23)

蔡同德人的抗疫三十天.....(03-24)

国大药房上海公司党员开展抗击新冠肺炎疫情献爱心捐款活动.....(03-25)

军民同心防疫情.....(03-25)

与时间赛跑，奋勇奔赴抗疫第一线——上海药房公司仓储中心抗疫先进事例.....(03-25)

许昆林副市长赴国大药房东盛店调研.....(04-23)

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.....(04-24)

和黄药业公司国家级企业技术中心揭牌.....(04-24)

动态认证快“码”加鞭 蔡同德加强健康动态认证的“码”上服务.....(04-25)

老字号雷允上为静安区援鄂医护人员送返岗礼包.....(04-26)

强化质量管理体系，建流程控风险 上药药材召开专题会议，强调重视质量工作.....(05-24)

上海和黄药业上榜2020中国品牌价值评价产品品牌榜.....(05-25)

童涵春堂国潮老字号新品亮相上海全球新品首发季.....(05-25)

老店迁址新开，传统注入活力——上海药房淮海店回归开业.....(05-26)

“‘疫’路并肩，允您康健”慰问系列活动圆满收官 暖心健康礼包助力静安援鄂医护人员安心返岗.....(05-27)

老字号蔡同德堂踏上直播新赛道蔡同德青年以青春力量讲好老字号品牌故事.....(05-28)

2020年第1~12期目录检索

注: (01~03) 表示2020年第1期第3页
(第*期~第*页)

杏灵防治新冠肺炎发挥重要作用 上药药材与上海中医药大学举办研讨会, 陈凯先院士等发表观点.....(06-19)

增强防范意识, 筑牢安全防线 国大药房上海地区公司开展消防应急安全疏散逃生演练.....(06-20)

数字创新先锋, 共创互联网用药健康新环境.....(06-20)

老字号群力草药店青年们的青春光华.....(06-21)

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”.....(07-26)

上海中医药大学林国强院士团队莅临和黄药业参观交流.....(07-26)

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.....(07-27)

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”.....(08-24)

松江区委常委、副区长陈晓军走访慰问余天成堂.....(08-25)

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.....(08-25)

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.....(08-25)

百位小记者走进雷允上药城, 近距离感受中医药文化魅力.....(08-26)

甘肃省定西市委考察团莅临和黄公司参观调研.....(08-27)

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.....(08-27)

上海市副市长宗明一行赴和黄药业公司调研指导.....(09-22)

上海中医药大学与上海雷允上中药饮片厂有限公司 中药质量研究校企合作启动.....(09-23)

党建引领进社区, 夏季养生送健康——国大药房上海地区公司党组织开展夏季养生送健康活动.....(09-24)

光华医院与雷允上药业合作 聚焦关节领域用药研发及产业化.....(09-24)

济世草药承国粹, 厚德载物树匠心 蔡同德公司中药技能知识竞赛圆满收官.....(09-25)

上海药房: 从“四史”学习教育中汲取精神力量.....(09-26)

抗击疫情勇挑担, 竭力守护百姓健康.....(10-24)

上海和黄药业获评“上海市品牌培育示范企业”.....(10-25)

献出一份血, 传递一份爱——国大药房上海地区公司组织献血活动.....(10-25)

情系教师 关爱血糖——上海药房开展教师节公益活动.....(10-26)

雷允上携手中医大学子共创中医药未来.....(10-26)

“安全用药, 战疫同行”——上海药房开展第十八届“清理家庭小药箱活动”.....(11-24)

最新中国家庭常备药榜单揭晓“上药牌”麝香保心丸及胆宁片再次上榜.....(11-25)

上海余天成药业连锁有限公司 迎接《药品经营许可证》换证检查.....(11-25)

“学四史, 悟初心、忆往昔”——上海药房组织党、团员观影《八佰》.....(11-26)

上药华宇毕琳丽获全国劳动模范称号.....(12-26)

2020年第1~12期目录检索

注: (01~03) 表示2020年第1期第3页
(第*期~第*页)

上海凯宝药业公司被评为“上海市智能工厂”.....(12-26)

和黄药业院士专家工作站再获“上海市优秀院士专家工作站”称号.....(12-27)

畅谈“匠心传承”承诺“严控质量” 匠心论坛举行, 工匠候选人接受评审.....(12-27)

凝心聚力 绽放芳华——2020年“徐重道杯”职工技能大赛圆满收官.....(12-28)

安全用药

煎中药讲究多.....(01-27)

新冠肺炎病愈后, 需防食复.....(03-26)

疫情当下, 异物卡喉、鼻出血如何居家自救?.....(03-27)

儿童药物中毒: 误服和剂量过大是主因.....(04-27)

中药外洗治疗足皲裂.....(04-27)

隐匿性高血压, 亚洲人更多见.....(05-28)

盘点不是人参的“参”.....(06-21)

梅雨季, 五招让你“湿”不怕.....(06-23)

呼吸系统的“冬病”如何“夏治”.....(07-27)

甘草不宜长期泡水代茶饮.....(09-27)

声音嘶哑用凤凰衣罗汉果.....(10-27)

风寒头痛用姜茶.....(12-28)

传承与创新

含冰片丹参制剂对胃黏膜损伤作用的影响.....(01-27)

看图识要: 蓖麻.....(01-28)

中药资源普查发现约百个新物种.....(02-28)

看图识要: 栀子.....(02-封三)

首个糖尿病中药新药即将获批.....(03-28)

看图识要: 合欢.....(03-封三)

专家建议科学理性看待中医药抗疫效用.....(04-27)

人参蛋白质对乳腺癌MCF-7细胞的影响.....(04-28)

2020年第1~12期目录检索

注：(01~03)表示2020年第1期第3页
(第*期~第*页)

看图识药：止血良药白及.....	(04-封三)
看图识药：益母草.....	(05-封三)
上医治未病——专访院士全小林.....	(06-24)
中医药发展的根本在于创新.....	(06-27)
小小香囊防病毒.....	(06-28)
看图识要：中药使君子的传说.....	(06-封三)
小小香囊防病毒.....	(07-28)
看图识要：月季花.....	(07-封三)
丹参地上部分化学成分与药理作用研究进展.....	(08-28)
看图识要：威灵仙.....	(08-封三)
中药超声雾化给药研究进展.....	(09-27)
促进中医药健康养老服务发展.....	(09-28)
看图识要：海州常山.....	(09-封三)
桑枝里走出中国原创新药.....	(10-28)
看图识药：野蔷薇花.....	(10-封三)
丹参地上部分化学成分与药理作用研究进展.....	(11-27)
看图识要：山茱萸.....	(11-28)
合理定位经典名方功能主治.....	(12-29)
看图识要：姜.....	(12-封三)

关注两会

国家医保局长胡静林答记者问 医保目录调整预计今年9月启动.....	(03-11)
司法部部长傅政华：全力推进维护中国食品药品安全工作.....	(03-12)
两会代表热议辅助用药不应一刀切，警惕误伤、歧视中药制剂.....	(03-12)
政协委员林凡儒：进一步放开古典名方数量和可食可药的中药品种数量.....	(03-14)
中药品种保护制度要与国际知识产权规则接轨.....	(03-14)
传承海派中医文化 为百姓健康服务.....	(03-14)

本期编辑：陈正辉 孟嗣良

看图识药：

姜



传说苏轼任杭州太守时，有一天，他去净慈寺游玩，拜见寺内主持。主持年过八十，鹤发童颜，精神矍铄，面色红润，双目有神。苏轼感到十分惊奇，问主持用何妙方求得如此长寿。主持微笑着说：“老衲每日用连皮嫩姜切片，温开水送服，已食四十余年矣。”苏轼回去之后，特意记载了这件事，并写了一首诗：“一斤生姜半斤枣，二两白盐三两草，丁香沉香各半两，四两茴香一处捣。煎也好，泡也好，修合此药胜如宝。每日清晨饮一杯，一生容颜都不老。”这首诗被后人收录编著于《苏沈良方》中，叫做“驻颜不老方”，许多养生医籍均有转录，足见生姜对于抗衰老的功效。

其实，不止名人们懂得姜的养生功效，民间早就流传着许多关于姜的谚语，比如“家备小姜，小病不慌”、“出门带块姜，时时保健康”、“早吃三片姜，赛过人参汤”、“冬吃萝卜夏吃姜，不劳医生开药方”等。

姜，始载于《名医别录》，属姜科多年生草本植物，其根茎肥厚，多分枝，有芳香及辛辣味。叶片披针形或线状披针形，长15-30厘米，宽2-2.5厘米，无毛，无柄；叶舌膜质。总花梗长可达25厘米；穗状花序球果状；苞片卵形，淡绿色或边缘淡黄色，顶端有小尖头；花萼管长约1厘米；花冠黄绿色，裂片披针形；唇瓣中央裂片长圆状倒卵形，短于花冠裂片，有紫色条纹及淡黄色斑点，侧裂片卵形；雄蕊暗紫色；药隔附属体钻状。蒴果，种子多数，黑色。每年秋季开花。

姜的新鲜根茎入药名生姜或鲜姜、鲜生姜，生姜经烘烤名煨姜；其干燥根茎入药名干姜、泡姜、均姜，干姜炒炭名炮姜、炮姜炭；其干燥栓皮入药名姜皮或姜衣。生姜味辛，性微温。具有解表散寒、温中止呕、化痰止咳、解鱼蟹毒的功效，常用于风寒感冒，胃寒呕吐，寒痰咳嗽，特别对于鱼蟹中毒，半夏、天南星等药物中毒有解毒作用。煨姜则长于和中止呕。干姜味辛，性热。具有温中散寒、回阳通脉、温肺化饮的功效，用于脘腹冷痛、呕吐泄泻、肢冷脉微、寒饮喘咳。炮姜具有温中散寒、温经止血的功效，用于脾胃虚寒、腹痛吐泻、吐衄崩漏、阳虚失血。姜皮味辛，性凉。具有利水消肿的功效，用于小便不利、水肿胀满。

姜为性温发散之品，故阴虚、内有实热、患痔疮者忌食；高血压病人慎食。一般人群均可食用。但腐烂生姜会产生毒素可致癌，有的人认为“烂姜不烂味”，这种想法是没有科学依据的，也很危险，因为腐烂的生姜会产生毒素，严重时会导致肝癌和食道癌的发生，故切不可服用腐烂变质的生姜！

(图/文 卢冬虎)