

傳承精華
守正創新

上海中藥行業信息

PROFESSIONAL INFORMATION

02期

2021 / 总第407期



上海中藥行業協會

Shanghai Traditional Chinese Medicine Trade Association

赠刊

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



余天成堂中医门诊部



余天成堂药号创始于1782年（清乾隆47年），是经国家商务部认定的“中华老字号”，至今仍保持着中医坐堂的传统。余天成堂凭借百年传承的中医中药特色，2009年被市政府列为非物质文化遗产保护项目。

余天成堂三楼开设的中医门诊部独具规模，为上海市首批5家中医门诊医保定点之一。门诊部经营面积1500㎡，内设22间中医诊室，现有坐堂中医38位。除中医全科外，门诊部分别在小儿内科、妇科、外科、针灸等特色门诊上别有特色，远近闻名。前来就诊的市民络绎不绝，门诊部年接待病患十多万人次，高峰日就诊近千人次。

门诊部支持医保结算，就近设有中药配方部，并提供煎药服务，以一站式服务方便群众就医问诊。

门诊部地址：上海市松江区中山中路266-270号余天成堂三楼

门诊部电话：021-57720793



门诊部微信二维码

目录 02/ 2021 / CONTENTS

上海中药行业信息

Shanghai Traditional Chinese
Medicine Trade Information

2021年第02期（总第407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：张 聪

委 员（以姓氏笔划为序）：

卫 敏 马玮芸 卢国生 孙 帆

杨 弘 沈 飏 张翔华 张 聪

陈正辉 陈怡霞 陈维荣 周俊杰

周 蓉 孟嗣良 赵广君 姚玮莉

唐青华 唐德辉 涂馭斌 陶建生

穆竟伟

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

热点关注

李克强总理签署国务院令 医疗保障基金使用监督管理条例发布..... (03)

国办发布带量采购“二十条”，专项采购列入国采.....(03)

2021年全国卫生健康工作会议在京召开.....(04)

上海着力实现中医药治理体系治理能力现代化《上海市进一步加快
中医药传承创新发展三年行动计划（2021年-2023年）》正式发布..... (06)

行业广角

上海市第五届工商业领军人物揭晓.....(06)

中药材种植基地建设动员会日前召开..... (08)

DRG支付改革步入快车道.....(08)

中成药集采哪些品种或被率先纳入..... (09)

政策法规

医疗保障基金使用监督管理条例..... (10)

中药配方颗粒结束试点实施备案管理 医疗机构以外禁销售..... (15)

关于开通2020年新增医保药品直接挂网绿色通道的工作提示..... (17)

上海市卫健委、上海市中医药管理局 关于印发《上海市进一步加快中医药
传承创新 发展三年行动计划（2021年-2023年）》的通知.....(17)

关于本市药品经营许可审批改革有关工作的通知..... (21)

（内部资料 免费赠阅）

目录 02/ 2021 / CONTENTS

协会工作

杨弘会长赴万仕诚药业参加企业合作交流活动.....	(22)
协会领导走访上海市黄浦区就业促进中心.....	(22)
协会召开本部年度工作会议.....	(23)
坐堂中医门诊部专题座谈会日前召开.....	(23)

会员动态

“雷氏”商标获评首届“上海好商标”称号.....	(24)
麝香保心丸大型循证研究结果日前公布.....	(24)
节前慰问贺新春，殷殷关怀暖人心.....	(25)
上药杏灵王丹丹巾帼创新工作室喜获市级命名.....	(26)
高崎上海市中药专家传承工作室课题启动会日前召开.....	(26)

安全用药

患急性痛风性关节炎可蜂蜜调药糊外敷.....	(27)
------------------------	------

传承与创新

中医药传承创新发展将聚焦于五大重点方向.....	(28)
看图识药:梅花香自苦寒来.....	(封三)

李克强总理签署国务院令 医疗保障基金使用监督管理条例发布

2月15日，李克强总理签署第735号国务院令，国务院正式发布《医疗保障基金使用监督管理条例》（以下简称《条例》），自2021年5月1日起正式施行。《条例》明确，骗取医疗保障基金支出的，由医疗保障行政部门责令退回，处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

《条例》作为我国医疗保障领域第一部专门的行政法规，为有效实施医保基金使用监管、切实维护医保基金安全提供了基本依据，是我国医保基金管理开始步入法治化轨道的重要标志。

医疗保障基金是人民群众的“看病钱”“救命钱”，基金的使用安全涉及广大群众的切身利益，关系医疗保障制度的健康持续发展。医疗保障基金使用主体多、链条长、风险点多、监管难度大，欺诈骗保问题持续高发频发，监管形势一直比较严峻。2020年，国家医保局会同卫生健康部门在全面开展自查自纠基础上，检查了定点医药机构60余万家，连自查加检查，共处理违法违规违约定点医药机构40余万家，也就是说，一半以上的定点医药机构不同程度存在基金使用方面的问题，2020年追回医保基金223.1亿元。

近几年，医保诈骗呈高发多发态势，一些定点

医药机构大肆骗保，一批不法分子倒卖药品骗保牟利。2020年，全国公安机关侦办此类案件1396起，抓获犯罪嫌疑人1082名，追缴医保基金4亿多元。

《条例》共五章50条，主要内容包括：一是落实以人民健康为中心的要求，强化医疗保障服务。二是明确基金使用相关主体的职责，规范基金的使用。三是健全监管体制，强化监管措施。四是细化法律责任，加大惩戒力度。

《条例》强调，医疗保障基金专款专用，任何组织和个人不得侵占或者挪用。在监督管理方面，《条例》明确，医疗保障行政部门实施监督检查，可以采取七项措施：进入现场检查；询问有关人员；要求被检查对象提供与检查事项相关的文件资料，并作出解释和说明；采取记录、录音、录像、照相或者复制等方式收集有关情况和资料；对可能被转移、隐匿或者灭失的资料等予以封存；聘请符合条件的会计师事务所等第三方机构和专业人员协助开展检查；法律、法规规定的其他措施。

参保人员涉嫌骗取医疗保障基金支出且拒不配合调查的，医疗保障行政部门可以要求医疗保障经办机构暂停医疗费用联网结算。暂停联网结算期间发生的医疗费用，由参保人员全额垫付。

（中国新闻网）

国办发布带量采购“二十条”，专项采购列入国采

1月28日，国务院办公厅发布《关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见》，对下一步药品带量采购做出重要部署，从明确覆盖范围、完善采购规则、强化保障措施、完善配套政策等七大方面着手，共计20条措施。梳理发现，主要有六大亮点：

一、应采尽采，符合条件药品达到一定数量或金额即启动

首先明确了集采药品范围，重点将基本医保药品目录内用量大、采购金额高的药品纳入采购范围，

逐步覆盖国内上市的临床必需、质量可靠的各类药品，做到应采尽采。对通过（含视同通过，下同）仿制药质量和疗效一致性评价（以下简称一致性评价）的药品优先纳入采购范围。符合条件的药品达到一定数量或金额，即启动集中带量采购。积极探索“孤儿药”、短缺药的适宜采购方式，促进供应稳定。

二、超出约定采购量，鼓励优先采购中选产品在合理确定采购量上，药品采购量基数根据医疗机构报送的需求量，结合上年度使用量、临床使

用状况和医疗技术进步等因素进行核定。约定采购比例根据药品临床使用特征、市场竞争格局和中选企业数量等合理确定，并在保障质量和供应、防范垄断的前提下尽可能提高。约定采购量根据采购量基数和约定采购比例确定，在采购文书中公开。鼓励公立医疗机构对药品实际需求超出约定采购量以外的部分，优先采购中选产品，也可通过省级药品集中采购平台采购其他价格适宜的挂网品种。

三、探索适应症或功能主治相似不同通用名药品合并集采

在完善竞争规则中明确：对通过一致性评价的仿制药、原研药和参比制剂不设置质量分组，直接以通用名为竞争单元开展集中带量采购，不得设置保护性或歧视性条款。对一致性评价尚未覆盖的药品品种，要明确采购质量要求，探索建立基于大数据的临床使用综合评价体系，同通用名药品分组原则上不超过2个。按照合理差比价关系，将临床功效类似的同通用名药品同一给药途径的不同剂型、规格、包装及其采购量合并，促进竞争。探索对适应症或功能主治相似的不同通用名药品合并开展集中带量采购。挂网药品通过一致性评价的仿制药数量超过3个的，在确保供应的前提下，集中带量采购不再选用未通过一致性评价的产品。

四、加快形成全国统一开放的药品集中采购市场，实行全网动态守信激励和失信惩戒

在完善药品集中采购平台功能方面，省级药品集中采购机构要依托药品集中采购平台，以医保支付为基础，在药品集中采购主管部门领导下，对招标、采购、交易、结算进行管理，提高透明度。省域范围内所有公立医疗机构应在本省（自治区、直辖市）药品集中采购平台上采购全部所需药品。加强药品集中采购平台规范化建设，统一基本操作规则、工作流程和药品挂网撤网标准，统一医保药品

分类和代码，统一药品采购信息标准，实现省际药品集中采购信息互联互通，加快形成全国统一开放的药品集中采购市场，建立健全医药价格和招采信用评价制度，依法依规实行全网动态守信激励和失信惩戒。促进医保信息平台、国家药品供应保障综合管理信息平台、区域全民健康信息平台和全国信用信息共享平台信息共享。

五、推进构建区域性、全国性联盟采购机制

按照政府组织、联盟采购、平台操作的要求，推进构建区域性、全国性联盟采购机制。医疗保障部门会同有关部门指导或组织相关地区和医疗机构形成药品集中采购联盟，加强工作协调，部署落实重点任务；联盟地区药品集中采购机构共同成立跨区域联合采购办公室，代表联盟地区医疗机构实施药品集中带量采购，组织并督促执行采购结果。进一步完善国家组织药品集中带量采购的常态化、专业化运作机制，由上海市医药集中招标采购事务管理所承担国家组织药品联合采购办公室日常工作并负责具体实施。

六、国家、省、市分级开展

国家组织对部分通过一致性评价的药品开展集中带量采购，根据市场情况开展专项采购，指导各地开展采购工作。各省（自治区、直辖市）对本区域内除国家组织集中带量采购范围以外的药品独立或与其他省份组成联盟开展集中带量采购，并指导具备条件的地市级统筹地区开展采购工作。地市级统筹地区应根据所在省（自治区、直辖市）安排，就上级组织集中带量采购范围以外的药品独立或与其他地区组成联盟开展集中带量采购。对尚未纳入政府组织集中带量采购范围的药品，医疗机构可在省级药品集中采购平台上自主或委托开展采购。

（医药经济报）

2021年全国卫生健康工作会议在京召开

2月5日，2021年全国卫生健康工作会议在京召开。会议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、五中全会精神，深入学习贯彻习近平总书记

关于卫生健康和疫情防控工作的重要指示批示精神，认真落实党中央、国务院决策部署，回顾总结2020年工作，科学分析面临的新形势，安排部署2021年重点工作。国家卫生健康委党组书记、主任马晓伟

出席会议并讲话。

会议指出，2020年全国卫生健康系统在以习近平同志为核心的党中央领导下，紧紧围绕党和国家中心工作，进一步增强政治意识，提高政治站位，聚焦主责主业，勇于担当作为，各方面工作都实现了新发展，取得了新成效。全力以赴抗击新冠肺炎疫情，推动武汉保卫战、湖北保卫战取得决定性成果，稳妥处置局部地区聚集性疫情，稳步开展新冠病毒疫苗接种工作，坚持多条战线协同作战，经受住了考验、发挥了重要作用。尽锐出战打好健康扶贫攻坚战，坚决完成健康扶贫各项任务。持之以恒推进全面从严治政，充分发挥政治引领保障作用。统筹兼顾推进卫生健康各方面工作取得积极进展，健康中国行动稳步推进，深化医改持续发力，疾病防治成效巩固拓展，医疗服务质量和水平继续提升，中医药独特优势充分发挥，重点人群健康保障扎实推进，科教、宣传、国际合作等工作不断强化。2020年是“十三五”收官之年。会议指出，“十三五”时期卫生健康事业加速发展，医疗卫生资源总量不断增加、结构持续改善、质量快速提升，卫生健康治理能力和水平显著提高，主要健康指标居于中高收入国家前列，人民群众获得更多健康实惠，健康中国建设实现良好开局。

会议强调，要深刻认识“十四五”时期卫生健康工作面临的新形势新任务新要求，贯彻落实“全面推进健康中国建设”重大任务，扎实推进新发展阶段卫生健康事业高质量发展。深刻认识新冠肺炎疫情防控的长期性艰巨性，做好与病毒长期斗争的准备。深刻认识构建强大公共卫生体系面临的历史机遇，立足更精准更有效地防，推动公共卫生事业迈上新台阶。深刻认识高质量发展对卫生健康事业提出的新要求，推动公立医院“三转变、三提高”，增加优质服务供给。深刻认识实施积极应对人口老龄化国家战略的新任务，组织动员各方资源力量，共同做好应对人口老龄化工作。

会议要求，2021年全国卫生健康系统要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神和中央经济工作会议精神，认真落实党中央、国务院决策部署，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，牢牢把握卫生健康工

作的政治属性和业务属性，紧盯国之大者，紧盯形势变化，紧盯工作落实，以常态化疫情防控为重点，全面推进健康中国建设，为开启全面建设社会主义现代化国家新征程提供有力保障。一是严防死守，确保疫情不出现规模性输入和反弹。严格落实人群聚集场所防控措施，突出抓好农村地区疫情防控，做好假期医疗服务保障，坚决防范春节期间疫情反弹。落实聚集性疫情处置指南要求，做到“早、快、准、实”，严防出现聚集性疫情，严防散发病例传播扩散。稳妥有序做好新冠病毒疫苗接种工作。二是改革完善疾病预防控制体系。完善传染病监测预警系统，加强疾控体系基础设施和能力建设，充分调动机构和人员积极性。三是深化医药卫生体制改革。推进公立医院高质量发展，加强国家医学中心和区域医疗中心建设，推动优质医疗资源扩容和均衡布局，强化医联体网格化建设布局和规范化管理，加快构建分级诊疗体系。四是做好健康扶贫成果与乡村振兴有效衔接。持续推进贫困地区乡村医疗卫生服务体系建设，继续实施县医院提标扩能工程，着力解决制约基层发展的人才问题。五是持续推进健康中国行动。深入开展爱国卫生运动，加强重大疾病防治，持续改善医疗服务，实施中医药振兴发展重大工程。六是积极应对人口老龄化。强化人口监测和研判，巩固落实母婴安全五项制度，加强老年健康服务体系建设。七是强化事业发展保障和支持。加紧做好“十四五”规划编制工作，强化公共卫生法治保障，加快科技创新和人才培养，加强宣传教育和舆论引导，推动共筑人类卫生健康共同体。八是一以贯之推进全面从严治党。加强政治机关建设，深入推进模范机关创建，扎实做好中央巡视反馈意见的全面整改，推进党风廉政建设和反腐败斗争，以党建工作高质量保障卫生健康事业发展的质量。

国家卫生健康委党组成员、副主任王贺胜主持会议。委党组成员出席会议。中央有关部门代表，国家卫生健康委直属机关各单位主要负责同志在主会场参加会议。各省、自治区、直辖市、计划单列市、新疆生产建设兵团卫生健康委班子成员、有关处室主要负责同志，省级疾控机构主要负责同志在视频分会场参加会议。

（中国中医）

上海着力实现中医药治理体系治理能力现代化

《上海市进一步加快中医药传承创新发展三年行动计划（2021年-2023年）》正式发布

1月24日，上海市卫生健康委员会、上海市中医药管理局印发《上海市进一步加快中医药传承创新发展三年行动计划（2021年-2023年）》，明确到2023年，中医药全面参与公共卫生体系建设，实现中医药治理体系和治理能力现代化，构建优质资源更为均衡、覆盖城乡居民全生命周期的中医药服务体系，建成中医药科技创新重要策源地、健康服务综合示范区。

《三年行动计划》提出，助力构建中医药深度参与的强大公共卫生体系。建设国家中医疫病防治基地和国家中医紧急医学救援基地，开发2~3项防治疫病特色方药。建设多个中小学中医药特色基地及社区太极健康特色基地等。

《三年行动计划》明确，推动打造长三角一体

化发展高地。建设4家示范性互联网中医医院，打造15个中医非药物疗法示范中心，建成5家中西医结合旗舰医院并辐射长三角区域，形成5~6个流派优势病种临床诊疗“上海方案”，完成3~4个有国际影响力的中医、中西医结合重大临床方案循证研究。

同时明确，促进中医药服务网络提质扩容。到2023年，实现“区域+”四大中医医联体全覆盖，发展50个社区中医特色专病专科，培养100名基层中医药骨干人才。做大做强中医药产业，推动中医药与科技、旅游、保健、休闲、娱乐、人工智能、大数据等产业融合发展。

《三年行动计划》还对海派文化传承、中医药国际化等方面设立建设目标。

（中国中医药报）

行业广角

上海市第五届工商业领军人物揭晓



2月5日下午，上海市工业经济联合会、上海市经济团体联合会、上海市商业联合会、上海市企业联合会在市政协江海厅共同举办上海市第五届工商业领军人物表彰交流会。上海医药集团股份有限公

司董事长周军等62位企业家被评为上海市第五届工商业领军人物，并接受表彰。

上海中药行业的穆竟伟（上海凯宝药业公司董事长）、杨清（上海蔡同德药业公司党委书记、总经理）、上海第一医药股份公司总经理周洁荣获“领军人物”称号。

从领军人物的事迹材料看，呈现四方面亮点：第一，践行科技赋能、勇于创新。当选的62名企业家中，8家企业曾获国家科技进步奖及上海市科学技术奖。21家企业曾荣获“国家高新技术企业”“上海市专精特新企业”“上海市高新技术企业”“市科技小巨人”等称号。反映了企业家们不断增强自主创新，抢占前沿科技和未来发展制高点，把技术



优势转化为产业优势的强烈进取心。

第二，善于把握大势、化危为机。虽然面临经济下行、疫情反复等严峻考验，企业家们勇于攻坚克难，迎难而上。在这62名企业家中，所属细分行业排名全国第一的有7家，占11%。所属行业列上海首位有27家，占44%。

第三，着力对标国际、面向全球。当选的62位领军人物积极助力上海建设“国内大循环中心节点”和“国内国际双循环战略链接”。

第四，坚持科学发展、积极履责。当选本届工商业领军人物的企业家们自觉履行社会责任，在节能减排、保障消费者权益、和谐劳动关系、助力产

业稳增长等方面作出了表率。特别是2020年抗击疫情期期间，企业家都第一时间响应党和政府号召，加班加点稳生产、畅流通、保供应，确保防疫物资和市民生活物资的生产保供。

上海市工业经济联合会、上海市经济团体联合会会长管维镛代表主办方向各位工商业领军人物表示祝贺，并感谢他们在上海工业和商业发展中发挥的重要作用。他表示，希望各位企业家在“十四五”时期，要认清新格局，确立新理念，把握新机遇；要坚守创业初心，坚持创造价值，坚定创新发展；要做实干兴邦引领行业比学赶超的表率，做践行新发展理念表率，做积极履行企业社会责任的表率。

市经济和信息化委员会副主任戎之勤出席活动并讲话。他指出，新时代的工商业领军人物更加具有超前眼光和长远战略，在复杂多变的市场风云中，把握住方向，占领制高点；更加具有全球化的视野和创新魄力，能从新技术、新产业、新业态、新模式中获取灵感，敢为人先，不走寻常路；更加善于汇聚资源，苦练内功，持续提升企业的核心竞争力，引领行业发展进步。

（东方网）

中药材种植基地建设动员会日前召开

2021年1月21日，上海市药品监督管理局假座上海市药材有限公司会议厅召开了“上海中药饮片企业中药材种植基地建设动员会”。市药监局药品监管处、药品注册处、综合处及药品审评核查中心相关负责同志，上海中药行业协会会长杨弘，以及上药药材、上药华宇、万仕诚国药、康桥药业、同济堂药业等20家中药饮片生产经营企业参加此次会议。会议由药品监管处史岚处长主持。

史岚处长要求，上海生物医药产业的发展高度关注中药产业中的中药材质量，要抓源头，推进中药材种植基地建设，可以采取自建或共建等方式，要建立中药材质量追溯平台，按品种逐步推进，形成上海的一张中药材质量管理网络。

杨弘会长表示，市局召开的这场动员会非常必要也非常及时，希望参会饮片企业尤其是企业的主要领导同志要引起高度重视，协会也会认真贯彻落实会议有关精神，积极配合市局做好上海中药饮片



企业中药材种植基地建设的推进协调工作。

会议分别由药品监管处、药品审评核查中心、药品注册处相关负责同志通报了近阶段市局中药饮片专项整治工作进展情况、上海中药饮片企业中药材基地建设初步调研情况及2020年版《中国药典》正式施行后新版药典和2018年版上海炮规的相关执

行政策。各参会企业各自介绍了在药材种植基地建设工作方面的基本情况、建设经验、存在问题及建议。与会企业表示今天的会议内容十分重要，一定会将会议精神带回本企业贯彻落实，按要求开展好中药材种植基地的建设工作。（上海中药行业协会）

DRG支付改革步入快车道

2021年正在编制的中医药“十四五”规划重点将坚持以“传承精华、守正创新”为主线推动行业高质量发展。长远看，中医药行业迎来新发展格局。

只不过，危机并存，眼下一股无形的力量也让所有中医药人倍感压力：一则，带量采购纳入中成药的声音越传越响；二则，国家医保局确定的30个DRG试点城市正式进入付费阶段。按《医疗保障疾病诊断相关分组付费国家试点技术规范和分组方案》，风湿肺热病等95个中医优势病种的中医临床路径和中医诊疗方案在医疗机构探路，中医药行业DRG支付改革也步入快车道。

由于中医药普遍存在循证医学证据较缺乏等缺陷，如何在医保DRG/DIP支付方式下对中医治疗优势病种进行医疗质量和成本控制成为挑战。更为重要的是，加强药品临床的全程管理意味着中医药处方管理趋严，中药行业的新发展格局需经历先苦后甜的蜕变。

目前，广东、福建及山东等省中医按病种付费逐步推开。如福建省遴选42个诊治方案成熟、质量可控、费用稳定的中医常见优势病种实施按病种收付费改革。从字面意思看，此举意在提高中医药治疗在中医病种的占比。2020年广东省则确定了中医特色病种分值，将针灸、骨科康复、治疗性推拿等符合条件的中医诊疗项目纳入医保范围。

不过，资深医保专家吴久鸿教授研究上一版医保目录住院患者使用中西药品的临床样本数据后发现，药物临床使用亟待加强经济学因素的考量。如

2017年医保住院患者使用西药品种中，目录内西药为1555种，非目录内西药为3029种，而中药使用目录内为1751种，非目录内品种则有6695种，目录外中药品种的使用是目录内的近4倍。因此包括中药在内的药品在医院使用必然考虑药物经济学评价，为合理用药提供依据。

更深层次的变局是，从临床实践来说，超过70%的中成药由西医处方，国家卫健委进一步加强了药品全过程管理，与目录类似重要的医师处方权也受到严格监管，尤其是实行DRG/DIP后，目录外的中成药处方会受到限制。

终端的驱动力在于，处方中药越多，医院结余越少，反而化为医疗机构的医疗成本，在合理用药的大环境下受到重点关注，直接导致的结果是，原来占公立医院费用“大份额”的中成药地位堪忧。米内网数据显示，2019年中国公立医疗机构终端及中国城市实体药店终端中成药市场规模接近4000亿元，同比下滑1.13%，增速首次下滑。从这个角度讲，进入医保目录只是入场券，能否真正放量，要看能否进入DRG疾病分组序列。

2020年在中成药产品销售TOP20中，17个是独家产品，含13个注射剂。这些心脑血管疾病、肿瘤疾病的用药还会不会延续升温，尚难断定，但可以肯定的是，包括中成药在内的整个临床用药格局正在重新构建。

（医药经济报）

中成药集采哪些品种或被率先纳入？

1月28日，国务院办公厅发布《关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见》。文件中并没有专门针对中成药带量采购的具体条款，但此前有消息透露，中成药的带量集采方案已在紧锣密鼓的制定过程中。

目前，从地方层面看，青海省、浙江金华、河南濮阳等地，针对部分需求大、金额高的中成药品种，积极开展集采探索，降价效果显著。

有分析认为，2021年，可能先由地方专项试点，时机成熟后国家在此基础上再进一步开展。“中成药专项采购，牵一发而动全身。采购目录的类型，应主要聚焦于常见病、多发病、突发病，重点兼顾儿科、妇科等领域，品种的遴选标准要考虑中成药实际特点，从临床使用金额、患者日服用费用、临床患者群体大小等方面慎重考虑。”

采购量可能无法保证

下一步，主管部门将继续指导地方开展药品集中带量采购，根据临床用药需求，完善采购方式，合理确定集采范围，确保药品质量和供应，满足群众用药需求；建立公开透明的市场竞争机制，引导企业以成本和质量为基础开展公平竞争，完善市场发现价格的机制；通过明确采购量、以量换价、确保使用，通畅采购、使用、结算等环节，促进药品价格回归合理水平。

关于中成药纳入集采问题，国家医保局表示，将指导和推进地方针对中成药等药品开展药品集采探索，同时对青海省、浙江金华、河南濮阳等地针对部分需求大、金额高的中成药品种集采成效给予了肯定。

国家医保局同时指出，不管是国家基本药物，还是医保目录药品，均包括了一定比例的中成药，不宜对中成药在医疗机构的配备使用政策进行强制性约束，一刀切要求二级以上公立医院机构的中成

药使用比例不低于40%。其也提到，对于医疗机构使用中成药的情况，医保部门不会作出硬性要求。

在OTC销售研究者鄢圣安看来，这意味着，价格必须降，但是“量”却不保证，是否使用的选择权交到了医院手里。采多少、用多少，得看医院自身诊疗需要。

我国进一步扩大药品集中采购范围的信号明确，虽然中成药市场与化药相比有其特殊性，但需注意的是，降药价已是必然趋势，中成药也不例外。业内人士表示，在此背景下，充分竞争或用量大的品种可能率先纳入，中成药超3000亿元规模的市场或随着带量采购正式进入“洗牌”阶段，进而影响企业业绩。

采购实践比西药更复杂

2020年7月，青海省公立医疗机构进行的药品带量采购议价，品种目录包含血栓通注射剂、注射用血塞通（冻干）、喜炎平注射液、血塞通胶囊等中药大品种。在此之前，浙江、辽宁也试点了地方版中成药带量采购。

比如，根据金华市公布的药品带量采购实施细则，中成药的采购数量按不超过上年度使用量统计。在集采中如果药品降价幅度达到要求而中选，可保证100%的用量。如果没谈成，则鼓励采购联盟成员单位选择优质低价的可替代药品，同时对降价但未中选企业药品品规按上年度使用量的50%控量使用，其中，价格按照降价价格执行等。

浙江金华市、青海省、辽宁省等地方层面已启动的中成药带量采购试点，将为中成药国采提供经验。但业内分析认为，进行中成药带量采购实践时，也遇到了不少难题。与西药相比，中药因为没有“一致性评价”作为集采“入场券”，加上品规繁多、转换比无规律、低价药众多等问题，给带量采购带来了很大的困惑。金华最终选择以销售额和

专家评审作为评判的两大标准。

而对于中药的独家品种来说，因为没有竞争，更加缺少降价动力。

“部分试点省份的中药集采对公司暂无重大影响。”昆药集团相关人士表示，公司认为集采是行业发展的趋势，同时也是公司发展的机会；公司将密切关注相关政策，积极适应政策及市场环境变化；加强成本管理和质量管理，不断优化资源配置，加大创新力度，提高公司核心竞争力。

华润三九方面则表示，公司业务中，中药处方药业务占比较高。目前带量采购政策对公司抗感染业务带来一定影响。为应对政策影响，该公司一方面积极开展了一致性评价工作，另一方面，抗感染业务不断加快创新转型，通过新产品引进，产业链整体能力提升，以应对可能的竞争加剧的风险。

品种筛选猜想

哪些中成药有望进集采？民生药业产品战略总监张廷杰分析认为，如果中药集采主要筛选的是金额大的品种，那么销售过亿的产品一定会被最优先纳入。据统计，在院内销售的过亿中药产品有250个左右。

米内网数据显示，中成药涵盖13个治疗大类，在零售市场，排在前列的分别是呼吸系统疾病用药、

消化系统疾病用药、补气补血类用药；而在公立医疗机构终端，心脑血管疾病用药是最畅销的一个中成药大类。

因此有分析指出，由于国家组织药品集采的参与主体以公立医疗机构为主，所以占比最高的心脑血管疾病用药领域的中成药被纳入集采的可能性高于其他治疗大类。

刘彬建议，可优先考虑国家基本药物带量采购。进入国家基药目录的中成药，基本上都是功能主治明确、临床报告完整、药材组方稳定、疗效切实安全、剂型服用方便的品种。对新版国家基药目录的中成药进行集中带量采购，可以切实将“1+X”有关政策执行到位。

有专家认为，还可优先考虑开展辅助用药限价挂网或开展中药注射剂专项挂网。据药智网数据统计，截至2020年12月16日，全国各省级监控目录共有1008个药品先后进入。据不完全统计，全国地级市一级重点监控目录共有4436个药品先后进入。有一些药品已经不在基药目录或医保目录，且往往以中药注射剂居多。建议着重对上述品种开展限价或专项挂网（均不带量），建议设定降幅，挂网后，由医疗机构在挂网价基础上就低再次议价成交。

《医药经济报》

法、安全、公开、便民的原则。

第四条 医疗保障基金使用监督管理实行政府监管、社会监督、行业自律和个人守信相结合。

第五条 县级以上人民政府应当加强对医疗保障基金使用监督管理工作的领导，建立健全医疗保障基金使用监督管理机制和基金监督管理执法体制，加强医疗保障基金使用监督管理能力建设，为医疗保障基金使用监督管理工作提供保障。

第六条 国务院医疗保障行政部门主管全国的医疗保障基金使用监督管理工作。国务院其他有关部门

况，接受社会监督。

第十一条 医疗保障经办机构应当与定点医药机构建立集体谈判协商机制，合理确定定点医药机构的医疗保障基金预算金额和拨付时限，并根据保障公众健康需求和管理服务的需要，与定点医药机构协商签订服务协议，规范医药服务行为，明确违反服务协议的行为及其责任。

医疗保障经办机构应当及时向社会公布签订服务协议的定点医药机构名单。

医疗保障行政部门应当加强对服务协议订立、履行等情况的监督。

第十二条 医疗保障经办机构应当按照服务协议的约定，及时结算和拨付医疗保障基金。

定点医药机构应当按照规定提供医药服务，提高服务质量，合理使用医疗保障基金，维护公民健康权益。

第十三条 定点医药机构违反服务协议的，医疗保障经办机构可以督促其履行服务协议，按照服务协议约定暂停或者不予拨付费用、追回违规费用、中止相关责任人员或者所在部门涉及医疗保障基金使用的医药服务，直至解除服务协议；定点医药机构及其相关责任人员有权进行陈述、申辩。

医疗保障经办机构违反服务协议的，定点医药机构有权要求纠正或者提请医疗保障行政部门协调处理、督促整改，也可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

第十四条 定点医药机构应当建立医疗保障基金使用内部管理制度，由专门机构或者人员负责医疗保障基金使用管理工作，建立健全考核评价体系。

定点医药机构应当组织开展医疗保障基金相关制度、政策的培训，定期检查本单位医疗保障基金使用情况，及时纠正医疗保障基金使用不规范的行为。

第十五条 定点医药机构及其工作人员应当执行实名就医和购药管理规定，核验参保人员医疗保障凭证，按照诊疗规范提供合理、必要的医药服务，向参保人员如实出具费用单据和相关资料，不得分解住院、挂床住院，不得违反诊疗规范过度诊疗、过度检

在各自职责范围内负责有关的医疗保障基金使用监督管理工作。

县级以上地方人民政府医疗保障行政部门负责本行政区域的医疗保障基金使用监督管理工作。县级以上地方人民政府其他有关部门在各自职责范围内负责有关的医疗保障基金使用监督管理工作。

第七条 国家鼓励和支持新闻媒体开展医疗保障法律、法规和医疗保障知识的公益宣传，并对医疗保障基金使用行为进行舆论监督。有关医疗保障的宣传报道应当真实、公正。

县级以上人民政府及其医疗保障等行政部门应当通过书面征求意见、召开座谈会等方式，听取人大代表、政协委员、参保人员代表等对医疗保障基金使用的意见，畅通社会监督渠道，鼓励和支持社会各方面参与对医疗保障基金使用的监督。

医疗机构、药品经营单位（以下统称医药机构）等单位和医药卫生行业协会应当加强行业自律，规范医药服务行为，促进行业规范和自我约束，引导依法、合理使用医疗保障基金。

第二章 基金使用

第八条 医疗保障基金使用应当符合国家规定的支付范围。

医疗保障基金支付范围由国务院医疗保障行政部门依法组织制定。省、自治区、直辖市人民政府按照国家规定的权限和程序，补充制定本行政区域内医疗保障基金支付的具体项目和标准，并报国务院医疗保障行政部门备案。

第九条 国家建立健全全国统一的医疗保障经办管理体系，提供标准化、规范化的医疗保障经办服务，实现省、市、县、乡镇（街道）、村（社区）全覆盖。

第十条 医疗保障经办机构应当建立健全业务、财务、安全和风险管理制度，做好服务协议管理、费用监控、基金拨付、待遇审核及支付等工作，并定期向社会公开医疗保障基金的收入、支出、结余等情

查、分解处方、超量开药、重复开药，不得重复收费、超标准收费、分解项目收费，不得串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施，不得诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药。

定点医药机构应当确保医疗保障基金支付的费用符合规定的支付范围；除急诊、抢救等特殊情形外，提供医疗保障基金支付范围以外的医药服务的，应当经参保人员或者其近亲属、监护人同意。

第十六条 定点医药机构应当按照规定保管财务账目、会计凭证、处方、病历、治疗检查记录、费用明细、药品和医用耗材出入库记录等资料，及时通过医疗保障信息系统全面准确传送医疗保障基金使用有关数据，向医疗保障行政部门报告医疗保障基金使用监督管理所需信息，向社会公开医药费用、费用结构等信息，接受社会监督。

第十七条 参保人员应当持本人医疗保障凭证就医、购药，并主动出示接受查验。参保人员有权要求定点医药机构如实出具费用单据和相关资料。

参保人员应当妥善保管本人医疗保障凭证，防止他人冒名使用。因特殊原因需要委托他人代为购药的，应当提供委托人和受托人的身份证明。

参保人员应当按照规定享受医疗保障待遇，不得重复享受。

参保人员有权要求医疗保障经办机构提供医疗保障咨询服务，对医疗保障基金的使用提出改进建议。

第十八条 在医疗保障基金使用过程中，医疗保障等行政部门、医疗保障经办机构、定点医药机构及其工作人员不得收受贿赂或者取得其他非法收入。

第十九条 参保人员不得利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益。

定点医药机构不得为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益提供便利。

第二十条 医疗保障经办机构、定点医药机构等单位及其工作人员和参保人员等人员不得通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计

凭证、电子信息等有关资料，或者虚构医药服务项目等方式，骗取医疗保障基金。

第二十一条 医疗保障基金专款专用，任何组织和个人不得侵占或者挪用。

第三章 监督管理

第二十二条 医疗保障、卫生健康、中医药、市场监督管理、财政、审计、公安等部门应当分工协作、相互配合，建立沟通协调、案件移送等机制，共同做好医疗保障基金使用监督管理工作。

医疗保障行政部门应当加强对纳入医疗保障基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用的监督，规范医疗保障经办业务，依法查处违法使用医疗保障基金的行为。

第二十三条 国务院医疗保障行政部门负责制定服务协议管理办法，规范、简化、优化医药机构定点申请、专业评估、协商谈判程序，制作并定期修订服务协议范本。

国务院医疗保障行政部门制定服务协议管理办法，应当听取有关部门、医药机构、行业协会、社会公众、专家等方面意见。

第二十四条 医疗保障行政部门应当加强与有关部门的信息交换和共享，创新监督管理方式，推广使用信息技术，建立全国统一、高效、兼容、便捷、安全的医疗保障信息系统，实施大数据实时动态智能监控，并加强共享数据使用全过程管理，确保共享数据安全。

第二十五条 医疗保障行政部门应当根据医疗保障基金风险评估、举报投诉线索、医疗保障数据监控等因素，确定检查重点，组织开展专项检查。

第二十六条 医疗保障行政部门可以会同卫生健康、中医药、市场监督管理、财政、公安等部门开展联合检查。

对跨区域的医疗保障基金使用行为，由共同的上一级医疗保障行政部门指定的医疗保障行政部门检查。

第二十七条 医疗保障行政部门实施监督检查，

可以采取下列措施：

（一）进入现场检查；

（二）询问有关人员；

（三）要求被检查对象提供与检查事项相关的文件资料，并作出解释和说明；

（四）采取记录、录音、录像、照相或者复制等方式收集有关情况和资料；

（五）对可能被转移、隐匿或者灭失的资料等予以封存；

（六）聘请符合条件的会计师事务所等第三方机构和专业人员协助开展检查；

（七）法律、法规规定的其他措施。

第二十八条 医疗保障行政部门可以依法委托符合法定条件的组织开展医疗保障行政执法工作。

第二十九条 开展医疗保障基金使用监督检查，监督检查人员不得少于2人，并且应当出示执法证件。

医疗保障行政部门进行监督检查时，被检查对象应当予以配合，如实提供相关资料和信息，不得拒绝、阻碍检查或者谎报、瞒报。

第三十条 定点医药机构涉嫌骗取医疗保障基金支出的，在调查期间，医疗保障行政部门可以采取增加监督检查频次、加强费用监控等措施，防止损失扩大。定点医药机构拒不配合调查的，经医疗保障行政部门主要负责人批准，医疗保障行政部门可以要求医疗保障经办机构暂停医疗保障基金结算。经调查，属于骗取医疗保障基金支出的，依照本条例第四十条的规定处理；不属于骗取医疗保障基金支出的，按照规定结算。

参保人员涉嫌骗取医疗保障基金支出且拒不配合调查的，医疗保障行政部门可以要求医疗保障经办机构暂停医疗费用联网结算。暂停联网结算期间发生的医疗费用，由参保人员全额垫付。经调查，属于骗取医疗保障基金支出的，依照本条例第四十一条的规定处理；不属于骗取医疗保障基金支出的，按照规定结算。

第三十一条 医疗保障行政部门对违反本条例的行为作出行政处罚或者行政处理决定前，应当听取当

事人的陈述、申辩；作出行政处罚或者行政处理决定，应当告知当事人依法享有申请行政复议或者提起行政诉讼的权利。

第三十二条 医疗保障等行政部门、医疗保障经办机构、会计师事务所等机构及其工作人员，不得将工作中获取、知悉的被调查对象资料或者相关信息用于医疗保障基金使用监督管理以外的其他目的，不得泄露、篡改、毁损、非法向他人提供当事人的个人信息和商业秘密。

第三十三条 国务院医疗保障行政部门应当建立定点医药机构、人员等信用管理制度，根据信用评价等级分级分类监督管理，将日常监督检查结果、行政处罚结果等情况纳入全国信用信息共享平台和其他相关公示系统，按照国家有关规定实施惩戒。

第三十四条 医疗保障行政部门应当定期向社会公布医疗保障基金使用监督检查结果，加大对医疗保障基金使用违法案件的曝光力度，接受社会监督。

第三十五条 任何组织和个人有权对侵害医疗保障基金的违法违规行为进行举报、投诉。

医疗保障行政部门应当畅通举报投诉渠道，依法及时处理有关举报投诉，并对举报人的信息保密。对查证属实的举报，按照国家有关规定给予举报人奖励。

第四章 法律责任

第三十六条 医疗保障经办机构有下列情形之一的，由医疗保障行政部门责令改正，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

（一）未建立健全业务、财务、安全和风险管理制度；

（二）未履行服务协议管理、费用监控、基金拨付、待遇审核及支付等职责；

（三）未定期向社会公开医疗保障基金的收入、支出、结余等情况。

第三十七条 医疗保障经办机构通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料或者虚构医药服务项目等方式，骗取医疗保障基金支出的，由医疗保障行政部门责令

退回，处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

第三十八条 定点医药机构有下列情形之一的，由医疗保障行政部门责令改正，并可以约谈有关负责人；造成医疗保障基金损失的，责令退回，处造成损失金额1倍以上2倍以下的罚款；拒不改正或者造成严重后果的，责令定点医药机构暂停相关责任部门6个月以上1年以下涉及医疗保障基金使用的医药服务；违反其他法律、行政法规的，由有关主管部门依法处理：

- （一）分解住院、挂床住院；
- （二）违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药或者提供其他不必要的医药服务；
- （三）重复收费、超标准收费、分解项目收费；
- （四）串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施；
- （五）为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益提供便利；

（六）将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算；

（七）造成医疗保障基金损失的其他违法行为。

第三十九条 定点医药机构有下列情形之一的，由医疗保障行政部门责令改正，并可以约谈有关负责人；拒不改正的，处1万元以上5万元以下的罚款；违反其他法律、行政法规的，由有关主管部门依法处理：

- （一）未建立医疗保障基金使用内部管理制度，或者没有专门机构或者人员负责医疗保障基金使用管理工作；
- （二）未按照规定保管财务账目、会计凭证、处方、病历、治疗检查记录、费用明细、药品和医用耗材出入库记录等资料；
- （三）未按照规定通过医疗保障信息系统传送医疗保障基金使用有关数据；
- （四）未按照规定向医疗保障行政部门报告医疗保障基金使用监督管理所需信息；
- （五）未按照规定向社会公开医药费用、费用结构等信息；

（六）除急诊、抢救等特殊情形外，未经参保人员或者其近亲属、监护人同意提供医疗保障基金支付范围以外的医药服务；

（七）拒绝医疗保障等行政部门监督检查或者提供虚假情况。

第四十条 定点医药机构通过下列方式骗取医疗保障基金支出的，由医疗保障行政部门责令退回，处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款；责令定点医药机构暂停相关责任部门6个月以上1年以下涉及医疗保障基金使用的医药服务，直至由医疗保障经办机构解除服务协议；有执业资格的，由有关主管部门依法吊销执业资格：

- （一）诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药，提供虚假证明材料，或者串通他人虚开费用单据；
- （二）伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料；
- （三）虚构医药服务项目；
- （四）其他骗取医疗保障基金支出的行为。

定点医药机构以骗取医疗保障基金为目的，实施了本条例第三十八条规定行为之一，造成医疗保障基金损失的，按照本条规定处理。

第四十一条 个人有下列情形之一的，由医疗保障行政部门责令改正；造成医疗保障基金损失的，责令退回；属于参保人员的，暂停其医疗费用联网结算3个月至12个月：

- （一）将本人的医疗保障凭证交由他人冒名使用；
- （二）重复享受医疗保障待遇；
- （三）利用享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接受返还现金、实物或者获得其他非法利益。

个人以骗取医疗保障基金为目的，实施了前款规定行为之一，造成医疗保障基金损失的；或者使用他人医疗保障凭证冒名就医、购药的；或者通过伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料或者虚构医药服务项目等方式，骗取医疗保障基金支出的，除依照前款规定处理外，还应当由医疗保障行政部门处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款。

第四十二条 医疗保障等行政部门、医疗保障经办机构、定点医药机构及其工作人员收受贿赂或者取得其他非法收入的，没收违法所得，对有关责任人员依法给予处分；违反其他法律、行政法规的，由有关主管部门依法处理。

第四十三条 定点医药机构违反本条例规定，造成医疗保障基金重大损失或者其他严重不良社会影响的，其法定代表人或者主要负责人5年内禁止从事定点医药机构管理活动，由有关部门依法给予处分。

第四十四条 违反本条例规定，侵占、挪用医疗保障基金的，由医疗保障等行政部门责令追回；有违法所得的，没收违法所得；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

第四十五条 退回的基金退回原医疗保障基金财政专户；罚款、没收的违法所得依法上缴国库。

第四十六条 医疗保障等行政部门、医疗保障经办机构、会计师事务所等机构及其工作人员，泄露、篡改、毁损、非法向他人提供个人信息、商业秘密的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法

给予处分；违反其他法律、行政法规的，由有关主管部门依法处理。

第四十七条 医疗保障等行政部门工作人员在医疗保障基金使用监督管理工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分。

第四十八条 违反本条例规定，构成违反治安管理行为的，依法给予治安管理处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

违反本条例规定，给有关单位或者个人造成损失的，依法承担赔偿责任。

第五章 附则

第四十九条 职工大额医疗费用补助、公务员医疗补助等医疗保障资金使用的监督管理，参照本条例执行。

居民大病保险资金的使用按照国家有关规定执行，医疗保障行政部门应当加强监督。

第五十条 本条例自2021年5月1日起施行。

中药配方颗粒结束试点实施备案管理 医疗机构以外禁销售

2月10日，国家药监局、国家中医药局、国家卫生健康委、国家医保局共同发布《关于结束中药配方颗粒试点工作的公告》（以下简称《公告》）。《公告》明确，中药配方颗粒是由单味中药饮片经水提、分离、浓缩、干燥、制粒而成的颗粒，在中医药理论指导下，按照中医临床处方调配后，供患者冲服使用。中药配方颗粒的质量监管纳入中药饮片管理范畴。其在临床使用方面政策，由相关部门另行研究制定或明确。

国家药监局 国家中医药局 国家卫生健康委 国家医保局 关于结束中药配方颗粒试点工作的公告 (2021年第22号)

为加强中药配方颗粒的管理，规范中药配方颗粒的生产，引导产业健康发展，更好满足中医临床需求，经研究决定结束中药配方颗粒试点工作。现将有关事项公告如下：

一、中药配方颗粒是由单味中药饮片经水提、分离、浓缩、干燥、制粒而成的颗粒，在中医药理论指导下，按照中医临床处方调配后，供患者冲服使用。中药配方颗粒的质量监管纳入中药饮片管理

范畴。

二、中药配方颗粒品种实施备案管理，不实施批准文号管理，在上市前由生产企业报所在地省级药品监督管理部门备案。

三、生产中药配方颗粒的中药生产企业应当取得《药品生产许可证》，并同时具有中药饮片和颗粒剂生产范围。中药配方颗粒生产企业应当具备中药炮制、提取、分离、浓缩、干燥、制粒等完整的生产能力，并具备与其生产、销售的品种数量相应的生产规模。生产企业应当自行炮制用于中药配方颗粒生产的中药饮片。

四、中药配方颗粒生产企业应当履行药品全生命周期的主体责任和相关义务，实施生产全过程管理，建立追溯体系，逐步实现来源可查、去向可追，加强风险管理。中药饮片炮制、水提、分离、浓缩、干燥、制粒等中药配方颗粒的生产过程应当符合药品生产质量管理规范（GMP）相关要求。生产中药配方颗粒所需中药材，能人工种植养殖的，应当优先使用来源于符合中药材生产质量管理规范要求的中药材种植养殖基地的中药材。提倡使用道地药材。

五、省级药品监督管理部门会同省级中医药主管部门应当结合国家及地方产业政策的有关规定以及临床实际需求制定相应的管理细则，坚持中药饮片的主体地位，确保辖区内中药配方颗粒的平稳有序发展及合理规范使用。

省级药品监督管理部门应当夯实属地监管职责。承担行政区域内中药配方颗粒的备案工作。强化事中事后管理，加强检查、抽检和监测，对中药材规范化种植养殖基地实施延伸检查，对违法违规行为进行处理。

六、中药配方颗粒应当按照备案的生产工艺进行生产，并符合国家药品标准。国家药品标准没有规定的，应当符合省级药品监督管理部门制定的标准。省级药品监督管理部门应当在其制定的标准发布后30日内将标准批准证明文件、标准文本及编制说明报国家药典委员会备案。不具有国家药品标准或省级药品监督管理部门制定标准的中药配方颗粒不得上市销售。

七、国家药典委员会结合试点工作经验组织审

定中药配方颗粒的国家药品标准，分批公布。省级药品监督管理部门制定的标准应当符合《中药配方颗粒质量控制与标准制定技术要求》的规定。中药配方颗粒国家药品标准颁布实施后，省级药品监督管理部门制定的相应标准即行废止。

八、跨省销售使用中药配方颗粒的，生产企业应当报使用地省级药品监督管理部门备案。无国家药品标准的中药配方颗粒跨省使用的，应当符合使用地省级药品监督管理部门制定的标准。

九、中药配方颗粒不得在医疗机构以外销售。医疗机构使用的中药配方颗粒应当通过省级药品集中采购平台阳光采购、网上交易。由生产企业直接配送，或者由生产企业委托具备储存、运输条件的药品经营企业配送。接受配送中药配方颗粒的企业不得委托配送。医疗机构应当与生产企业签订质量保证协议。

十、中药饮片品种已纳入医保支付范围的，各省级医保部门可综合考虑临床需要、基金支付能力和价格等因素，经专家评审后将与中药饮片对应的中药配方颗粒纳入支付范围，并参照乙类管理。

十一、中药配方颗粒调剂设备应当符合中医临床用药习惯，应当有效防止差错、污染及交叉污染，直接接触中药配方颗粒的材料应当符合药用要求。使用的调剂软件应对调剂过程实现可追溯。

十二、直接接触中药配方颗粒包装的标签至少应当标注备案号、名称、中药饮片执行标准、中药配方颗粒执行标准、规格、生产日期、产品批号、保质期、贮藏、生产企业、生产地址、联系方式等内容。

十三、本公告自2021年11月1日起施行。本公告开始施行同时，《关于印发〈中药配方颗粒管理暂行规定〉的通知》（国药监注〔2001〕325号）废止。中药配方颗粒在临床使用方面政策，由相关部门另行研究制定或明确。

特此公告。

国家药监局 国家中医药局
国家卫生健康委 国家医保局
2021年2月1日

关于开通2020年新增医保药品直接挂网绿色通道的工作提示

各有关单位：

根据国家医保局、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（医保发〔2020〕53号）》的要求，本市开通新增医保药品直接挂网绿色通道，有关工作提示如下。

一、新增医保目录药品

2021年3月1日前，相关生产企业可在“上海市医药采购服务与监管信息系统（药品）”（网址：<http://biz.smpaa.cn/ysxt>）选择“药品申报”，进入“医保药品”中的“其他”模块并按要求填报药品相关信息，待审核、公布后供各医疗机构采购；新增医保目录药品在本市已有有效统编代码的无需重复挂网。

自2021年3月1日起，新增医保目录药品按全面议价规则，在“医保药品”中的“全面议价新申请”模块进行申报。

二、新增医保谈判药品

相关生产企业可在“上海市医药采购服务与监管信息系统（药品）”（网址：<http://biz.smpaa.cn/ysxt>）选择“药品申报”，进入“医保药品”中的“谈判药”模块并按要求填报药品相关信息，待审核、公布后供各医疗机构购采购；新增医保谈判药品在本市已有有效统编代码的无需重复挂网。

附件：1、新增医保目录药品（略）

2、新增医保谈判药品（略）

上海市医药集中采购事务管理所

2021年2月8日

上海市卫健委、上海市中医药管理局 关于印发《上海市进一步加快中医药传承创新 发展三年行动计划（2021年-2023年）》的通知

各区人民政府，市政府各委、办、局：

经市政府同意，市卫生健康委、市中医药管理局制定了《上海市进一步加快中医药传承创新发展三年行动计划（2021年-2023年）》，现印发给你们，请认真按照执行。

特此通知。

上海市卫生健康委员会

上海市中医药管理局

2021年1月24日

上海市进一步加快中医药传承创新发展三年行动计划（2021年—2023年）

为贯彻落实十九届五中全会提出的发展新理念和市委、市政府关于卫生健康事业发展的工作部署，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》《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》《中共上海市委 上海市人民政府关于完善重大疫情防控体制

机制健全公共卫生应急管理体系的若干意见》等要求，加快推进本市中医药传承创新发展，特制订本行动计划。

一、行动目标

对标长三角一体化高质量发展、本市“三大战略”和“健康上海”建设以及卫生健康规划、公共

卫生应急体系建设，围绕中医药公共卫生体系薄弱、海派中医辐射力带动力不足、基层优质资源分配不均衡、未来名医大师队伍显示度不高、中医药产业对生物医药产业贡献度不够等问题，进一步完善发展机制，聚焦重点领域和关键环节，全面推进中医药医疗、保健、教育、科研、产业、文化与国际化取得新突破，努力为习总书记对中医药工作提出的“传承精华、守正创新，现代化、产业化，走向世界，中西医并重协调发展，讲清楚说明白，率先实现中医药治理体系、治理能力现代化”基本框架提供“上海方案”。

到2023年，中医药全面参与公共卫生体系建设，防治传染病能力显著提升，中医药健康养生文化理念全面融入居民健康生活；持续发挥在长三角地区的引领作用，率先实现中医药治理体系和治理能力现代化；构建优质资源更为均衡、覆盖城乡居民全生命周期的中医药服务体系；人才队伍结构不断优化，高层次领军人才集群基本形成；中医药科技创新重大标志性成果集中涌现，产业高质量融合发展，建成中医药科技创新重要策源地、健康服务的综合示范区。

二、基本原则

（一）需求导向，优化布局

坚持科学规划牵引，围绕城市发展新目标，优化优质资源结构布局，增强广大市民的优质中医药服务获得感幸福感。

（二）传承精华，强化内涵

聚焦国家战略需要，以提高服务能力和水平为核心，挖掘古典医籍精华，发扬海派中医药特色，持续加强中医药内涵建设。

（三）人才优先，夯实基础

把高层次和青年拔尖人才培养作为重点和突破口，健全中医药各类人才的培养、使用机制，打造中医药人才高地。

（四）整合资源，统筹兼顾

完善资源共享、多方联动的常态协同机制，强化中医药相关领域的整体性、系统性，推动中医药事业和产业高质量发展。

三、主要任务

（一）发挥中医药独特优势和作用，助力构建中医药深度参与的强大公共卫生体系

1. 完善中医药应急体系，提高中医药急救治及防控能力。建设1个国家中医疫病防治基地和1个国家中医紧急医学救援基地，按照平战结合、专兼结合、协调联动、快速反应的总体要求，组建国家中医疫病防治队和国家中医紧急医学救援队，促进中医药深度介入传染病防控和临床救治，提高本市医疗机构传染病中医药防控和急救治整体能力，为国家卫生应急和传染病防控发挥中医药独特作用。开展中医医院急危重症救治能力建设，积极运用中医药技术和方法，提高急危重症的中医救治效果，发挥中医药在急危重症、疑难复杂疾病临床救治中的特色和优势，凸显中医药服务城市发展和卫生安全保障贡献度。

2. 发挥中医药原创优势，研发中医药有效治疗技术和药物。依托上海市中医药研究院建设中西医结合公共卫生防治研究中心，建立中西医结合传染病防治科研协作平台，筛选一批具有疗效优势的中医、中西医结合治疗方案和治疗技术。加强古典医籍精华的梳理和挖掘，完成2-3项中医药特色方药的机理研究和新药开发，打造具有较强国际影响力和竞争力的中医疫病高端人才团队。

3. 以防治康全程参与为核心，提升中医治未病服务能力。开展示范性防治康中医治未病服务共享体系建设，完善医疗机构治未病服务功能，结合医疗机构学科特色，以中医医联体建设为基础，建设4个中医特色鲜明、多学科合作的示范性防治康中医治未病服务中心，探索形成中医全过程管理机制。结合中医药健康养生文化“双创”，探索区域治未病健康综合服务新模式。梳理总结中医治未病理论和技术方法，形成30项治未病技术标准和处方并推广。发挥上海市治未病相关社会组织作用，引导行业自律。

4. 聚焦青少年等重点人群健康需求，关注健康素养提升和健康行为养成。加强上海市儿童青少年近视防控技术支持基地建设，搭建儿童青少年近视防控相关中医药技术的研究和实践平台，降低青少年近视发病率。建设中医药特色示范学校，推广中医传统体育保健项目，增强学生体质，降低青少年肥胖发生率。依托上海市气功研究所“太极健康中心”，打造一种集自我保健、疗愈与康复于一体的“太极健康”模式，并充分融入本市“智慧健康驿

站”建设和“社区居民自我健康管理小组”活动，培养市民健康生活方式。发挥中医药形神并调的独特优势，为公共精神卫生问题贡献力量。依托“全球中医药文化与创意研究中心”，深入挖掘海派中医药健康养生文化的核心内涵，培育20-30个“海派中医”文化创意产品。依托上海市中医药博物馆，探索建立长三角中医药数字博物馆。依托上海中医传统媒体联合打造新媒体平台，用最专业的中医人眼光共同传播中医好声音、讲述中医好故事。

（二）服务国家战略，推动打造长三角中医药一体化发展高地

5. 聚焦重点优势领域，建设国内顶尖、辐射长三角的中医药临床高地。继续支持以国家区域中医诊疗中心等优势专科建设，打造临床专科制高点，进一步巩固本市中医临床服务能力在全国的领先地位。推进落实《长三角地区中医药质控一体化合作建设协议》，促进长三角中医服务同质化。推动市级中医医院面向若干个区域，开展示范性区域中医康复三级网络建设，聚焦心脑血管、糖尿病等慢性病和伤残及老年人、儿童等重点人群，制定、实施和优化中西医结合康复方案，促进本市中医康复服务水平的整体提升。开展4家示范性互联网中医医院建设，优化服务流程，创新服务模式，提高优质中医资源可及性和整体服务效率。实施中医医院中药临床药学服务规范化建设，以4家中医医院为示范，强化中药临床药事服务能力。打造15个在全国具有示范作用的中医非药物疗法示范中心，完善重点病种诊疗流程与协作机制，形成中医非药物疗法深度融入疾病预防、治疗和康复新模式。

6. 推动体制机制创新，建设高水平中西医结合高地。支持并推进综合医院中医临床诊疗能力建设及中医特色优势发挥，支持院间、科室间建立中西医合作关系，建成5家有重要影响力的中西医结合旗舰医院并辐射长三角区域。依托本市四大儿科医联体及区域中医医联体建设框架，整合中西医优质资源，构建覆盖全市的儿科中西医协同诊疗网络。开展重大疑难疾病（含罕见病疑难病）中西医协同攻关试点及应用研究，在全市组织开展多中心的推广应用及疗效评价，最终形成系列可在全国推广应用的重大疑难疾病中西医结合诊疗方案。立足现有中西医结合治疗罕见病的基础，建立中西医结合罕见

病疑难病诊疗中心。以中医西医汇聚创新研究院为主体，推进中西医交叉创新临床和基础研究，催生2-3项具有国际水平的原创性成果，争创国内领先的中西医结合重点实验室，提升中西医结合研究的领先地位和国际影响力。

7. 发扬海派中医“海纳百川”特质，推动长三角地区中医药流派融合创新。在海派中医流派传承工程建设基础上，实施海派中医流派传承延伸计划，以优势病种为牵引，率先开展长三角乃至全国各中医流派对疾病认识的溯源研究，并通过不同流派独创理论与临证经验互为融合，构建辨证论治新体系，形成5-6个集多流派优势、机理清晰、特色鲜明的流派优势病种临床诊疗“上海方案”。建设海派中药炮制技术传承创新平台，挖掘以沪上老字号为代表的海派传统炮制技术特色，加强现代炮制工艺及质量标准研究，培育一批德高技精、创新能力强的人才队伍，促进海派中药炮制技术传承、文化传承、人才传承和创新推广。

8. 搭建长三角中医药循证医学研究关键支撑平台，提升临床研究水平。依托上海市中医药循证医学研究中心建设中医药循证医学研究关键技术支撑平台和公共服务平台，在研究方法、标准研制、人才培养和成果产出方面取得系列标志性成果，争取建设成为国家长三角区域中医药循证研究分中心。以国家中医临床研究基地为龙头，聚焦资源优势，围绕中医药物和外治法（含针灸、推拿等）两大领域，率先完成3-4个有国际影响力的高水平中医、中西医结合重大临床方案循证研究。

9. 巩固中医药国际化高地地位，掌握国际标准话语权。集聚国际资源，建设世界传统医学标准化高地和研究中心，加快中医药标准化人才培养，建立中医药标准研究、制定、推广、监测和认证体系。深化与世界卫生组织的交流与合作，完善ICD-11传统医学章节的推广、完善、日常维护等后续工作，主导制定与之相应的中医药名词术语集并争取发布。依托ISO/TC249平台，握中医药国际标准制定的主导权，培育并研制20项高水平、具有长三角区域优势、符合国际市场需求的中医药国际标准提案，不断提升“上海标准”在全国乃至国际的影响力。建设中医药服务标准体系，为中医药服务贸易开展打下坚实基础。基于中医药文献深度挖掘，

构建中医药基本名词术语标准化体系，推动中医药现代化和国际化。围绕“吃真药、吃好药”，建设涵盖常用中药饮片的溯源体系和质量标准体系，筑牢饮片的安全网。

（三）围绕医联体及五大新城建设，促进中医药服务网络提质扩容

10. 重点围绕基层能级提升，建设协同共享的“区域+”四大中医医联体。根据国家及本市关于医联体建设的工作部署及要求，发挥市级中医医疗机构优势，以中医专业合作与技术辐射为切入点，深入推进本市东、南、西、北四大区域中医医联体建设，建立长效、常态的发展模式和医联体服务平台，切实带动基层医疗卫生机构中医药服务提质增效。依托本市9个国家区域中医诊疗中心建设，强化对长三角区域乃至华东地区优质中医医疗资源辐射带动，开展长三角生态绿色一体化发展示范区中医联合体试点。支持建设新一批市级中医专科专病联盟，围绕技术支持、人才培养、资源共享、服务衔接等方面进行合作建设，推进各级医疗机构专科（专病）整体服务水平，为居民提供更为优质、便捷的中医药服务。

11. 围绕补短板、锻长板，推动五大新城中医药服务新布局。强化五大新城区中医药资源配置，开展新城区中医药特色专科支持计划，围绕血液、针灸、肿瘤等优势领域重点建设若干个区域中医特色专科和优势病种，强化中医药特色内涵，进一步增强区域内中医专科竞争力和医疗服务能力，促进区域内中医药服务提质增效。加强新城区内基层中医药服务能力建设，探索中西医深度融入社区基本医疗及预防保健服务的一体化新模式。

12. 推动中医药人力和技术资源向基层流动，提高基层医疗机构中医药服务能力。深化中医药融入社区卫生健康服务一体化发展，加强上海市中医药特色示范社区卫生服务中心建设，通过中医专科专病联盟、专家团队工作室、基层中医药骨干人才培养等专项建设，大力发展符合社区诊疗特点的中医专病专科服务。支持发展50个特色优势突出、品牌形象鲜明的社区中医特色专病专科。培养100名基层中医药骨干人才。

（四）加强中医药学科和人才队伍建设，夯实中医药事业发展基础

13. 加强中医药学科建设，培育世界一流中医药科技期刊。全面落实上海市人民政府、教育部、国家中医药管理局三方共建上海中医药大学相关任务，支持学校建设世界一流中医药大学，继续提升中医学、中药学和中西医结合等学科内涵，保持在全国的领先地位。完善中医药学科体系，强化中医基础类、经典类学科的建设。整合中医优势学科资源，推进中医药与人工智能、大数据技术等结合，强化学科交叉融合，形成一批中医药协同创新团队，着力培养一批高水平、多学科交叉、复合型创新人才。重视高水平中医药学术期刊在人才培养和科学研究中的正确导向作用，支持本市1-2种中医药科技期刊进入“中医药科技期刊分级目录T1级”，达到行业国际影响力领先水平，为提升我国在国际科技界的影响力和话语权贡献力量。

14. 对接国家中医药“百千万”人才工程，打造中医药高层次人才队伍。对接国医大师、全国名中医，评选新一批上海市名中医，营造名医辈出的良好氛围。对接“国家岐黄学者”，实施中医药领军（“未来大师”）人才打造计划，造就10-20名在全国有影响力、对推动中医药发展发挥引领和带动作用的领军人才。对接“国家青年岐黄学者”，实施中医药青年拔尖人才托举计划，培养20-30名专业能力突出、综合素质全面的青年拔尖人才，形成中医药高层次领军人才的重要后备力量。加强国家中医药高层次人才培养基地（“优才学院”）建设。

（五）做大做强中医药产业，推动新时代中医药事业产业融合发展

15. 推进中医药科技产业园区建设，培育中药大品种。以“东方美谷”等生物医药产业集聚区为依托，建设中医药科技产业园，搭建临床科研一体化中医药转化平台、产业共性技术平台和技术交易及投融资孵化平台。深化“双谷联动”机制，让“张江药谷”与“东方美谷”更好互补，把中医药科技产业园建成张江生物医药创新成果的首选承载地。支持医疗机构和企业联合，以现有复方中药大品种为基础，进行上市后再评价研究，取得大样本临床循证证据，为临床合理用药提供依据。

16. 推动中医药跨界融合，助推大健康产业发展。推动中医药与旅游、保健、休闲、娱乐、人工智能、大数据等跨界融合创新。对接中医药健康服

务与康养管理体系，充分利用张江人工智能产业集聚区，打造4-5个示范性中医药AI应用场景，并向行业内外提供线上线下开放场景体验，满足人们对生活质量日益提高的需求。面向上海老龄化社会，加快中医药康养服务业总体布局，加强服务标准化体系研究和相关技术人才队伍建设，助力打造不同定位的长三角中医药康养特色机构，形成长三角联动发展新格局。

四、保障措施

（一）加强组织领导

充分发挥上海市中医药事业发展领导小组的组织、协调和指导作用，进一步落实各级政府中医药发展主体责任。各级政府按照财政事权与支出责任划分的要求，加大对中医药事业倾斜力度，对确定的重点建设项目提供必要经费保障，完善工作措施，确保行动计划顺利推进。

（二）强化政策保障

关于本市药品经营许可审批改革有关工作的通知

沪药监药管〔2021〕25号

各区市场监管局，各区商务委，上海药品审评核查中心、上海市医疗器械化妆品审评核查中心：

根据《国务院办公厅关于印发全国深化“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的通知》（国办发〔2020〕43号）有关部署要求，落实国务院重点工作任务，结合我市深入推进“一网通办”改革各项工作要求，为进一步深化我市药品流通领域“放管服”改革，简化审批手续、提高审批效能，自2021年2月18日起，对本市药品经营许可审批工作调整如下：

一、取消新开办药店间距限制要求

取消药品零售企业许可审核中有关间距限制的要求，对本市新申请的药品零售企业，或原药品零售企业申请变更注册地址的，与附近药店的距离不再作为许可审查条件。原《上海市药品零售企业许可验收实施细则》（沪药监规〔2019〕1号）第十四条停止执行。

二、取消药品经营企业筹建审批

结合建设成为国家中医药发展高地及全面提升中医药治理能力的部署要求，开展中医药治理体系和治理能力现代化系列政策研究，完善中医药改革政策，健全中医药监管长效机制，为全面推进新时期上海中医药高质量发展提供政策保障。

（三）加强项目管理

中医药等管理部门和项目建设的单位要加强对中医药三年行动计划项目的全程规范管理，特别是要加强对项目执行、经费管理和目标效益完成情况的督查。组织开展项目建设第三方评估，不断提升项目管理水平，确保中医药三年行动计划各项任务完成质量。

（四）营造良好氛围

各区、各有关部门要坚持正确的舆论导向，广泛开展中医药领域典型案例挖掘和宣传，调动和发挥各方面参与、推进中医药发展的积极性、主动性和创造性，为中医药发展形成良好的社会氛围。

取消开办药品经营企业的筹建审批，由原来的“先筹建”“后验收”的两个审批流程合并为“新开办”一个流程，本市“一网通办”网站流程进行相应调整，精简审批程序，实现“一步准营”。通知执行前已通过筹建审批取得《同意筹建决定书》的企业，可在原筹建决定作出之日起6个月内申请验收。

三、分步实施乙类非处方药零售企业告知承诺制度

按照“风险分类、试点先行”的原则，在浦东新区探索形成经验做法的基础上，有序推进全市范围内的开办乙类非处方药零售企业告知承诺审批工作，同步加强事中事后监管。

四、药品经营企业许可实施全程网办

药品经营企业许可实施全程网办，取消纸质审查资料的提交。所有许可资料、电子证照通过“一网通办”网站进行提交和送达，相对人提出仍需纸质许可证的，可通过物流寄送，实现“零跑动”。

电子证照与纸质证件具有相同效力，企业可通过展示电子证照或其打印件实现营业场所的证件公示要求。

各单位应依据法定许可条件规范准入审核，主动做好服务，创造良好营商环境，鼓励药品零售连锁经营，引导产业健康发展。同时，进一步夯实监管责任，完善监管方式，深入推进信用分类分级监管，提升事中事后监管精准化水平，充分利用药品

零售信息化监管系统，实施最严的智慧监管，并督促企业落实主体责任，严格按照药品经营质量管理规范开展经营活动，提升质量管理水平，保障药品流通产业发展和人民群众的用药安全。各相关单位应加强信息沟通和交流，对此次行政审批调整过程中的问题和建议，请及时向市药品监管局进行反馈。

上海市药品监督管理局 上海市商务委员会
2021年2月9日

协会工作

杨弘会长赴万仕诚药业参加企业合作交流活动

1月29日，上海市药材有限公司与上海万仕诚药业有限公司合作交流活动在金山万仕诚药业进行，上海中药行业协会会长杨弘、副秘书长孙帆，上海中药行业协会常务副会长、上海市药材有限公司总经理张聪，上海市药材有限公司副总经理李琦、邹敏、助理总经理刘咏海等，上海中药行业协会副会长、上海万仕诚药业有限公司董事长郭少辉、上海万仕诚药业有限公司总经理郭涵亿等参加。杨弘会长与张聪总经理等一行参观了万仕诚药业的质量检测及生产车间，并听取了万仕诚企业负责人许政的企业情况介绍，大家对万仕诚药业的企业管理和发展给予了赞赏。交流活动中上药药材与万仕诚药业还就双方的业务合作进行了沟通。杨弘会长希望

通过协会的牵手，能增进企业间的交流合作，促进行业发展，为上海中药行业事业添砖加瓦。

（协会秘书处）



协会领导走访上海市黄浦区就业促进中心



2021年2月24日上午，上海中药行业协会杨弘会长一行走访了上海市黄浦区就业促进中心，就职业技能培训、就业见习基地、新型学徒制、创业扶持等政策进行了工作交流。

杨弘会长介绍上海中药行业协会工作情况和所承担的社会职能，尤其就上海中药行业高技能人才培养基地的建设以及推进上海市中药行业人才培养、职业技能项目的开发、行业培训的发展前景等作了交流。

黄浦区就业促进中心方研翔主任向协会领导交流

了政府新冠疫情后出台的一系列政策、规定，对上海市人社局鼓励企业吸纳就业、稳定岗位政府给予培训补贴等相关政策作了介绍。

通过交流，使协会了解到更多的培训、就业政策，对协会用好政府资源，服务会员单位提供了帮助。今后，上海中药行业协会和黄浦区就业促进中

心将携手推动各项惠企政策的落地落实，共同推进上海中药行业高技能人才培养基地的建设，推进中药行业的人才培养。

协会秘书处和培训部负责人及黄浦区人保局、黄浦区就业促进中心相关职能部门的负责人参加了交流会。
（协会培训部）

协会召开本部年度工作会议

1月5日，上海中药行业协会秘书处召开了2020年度工作总结会，秘书处全体工作人员参加了会议并汇报了各自2020年的工作、交流了2021年工作的打算。协会副秘书长孙帆主持会议并作了点评，陈正辉、汤雅萍副秘书长参加了会议。

2020年是特殊的一年，突如其来的新冠肺炎疫情改变了大家的工作和生活。我们中药行业处在抗击疫情的第一线，我们上海中药行业协会按照市委、市政府抗击疫情加紧生产的要求，积极行动起来，为抗击疫情、为企业复工复产出力，和广大会员企业一起努力拼搏。

大家在谈到新的一年工作打算的时候，都表示：现在党中央国务院发布了一系列推进中药产业发展的文件，中医药大健康事业发展的环境越来越好；但是随着医改的深入，我们中药企业的转型发展也迫在眉睫。我们协会每个人都应当在自己的岗位上扎扎实实为会员企业做好服务，共同推进上海中药事业的发展。

孙帆副秘书长在总结讲话中也强调：协会工作的重点就是为会员服务，为行业发展服务；我们各部门都要进一步增强服务意识，提高工作效率，为会员企业提供有效服务。同时我们要加强与相关政府部门的沟通，及时反映行业情况。他还提出了加强协会秘书处自身建设的几项具体要求，并作了具体的工作部署。
（协会秘书处）



坐堂中医门诊部专题座谈会日前召开

为了促进本市中医坐堂门诊部规范发展，更好地为会员企业服务，协会於2021年1月27日下午在上海雷允上西区公司雷允上药城三楼会议室召开了坐堂中医门诊部专题座谈会，本市20家中医坐堂门诊部负责人或公司分管领导；协会孙帆副秘书长、协会秘书处孟嗣良等出席了会议。

秘书处孟嗣良向与会者通报了2020年度1-9月份本市20家中医坐堂门诊部的经营情况汇总：由于受疫情影响，1-9月份本市中医坐堂门诊部的经营业绩同比下降了26.5%；医保收入也同比下降了25.38%，就诊人次26.34万人，同比下降30%。预计四季度门诊收入将

会有明显恢复。然后，孟嗣良又向大家介绍了《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》的出台背景和重要章节。

与会者表示，现在党中央国务院都非常重视中医药事业的发展，健康中国的事业已经提高到了政治高度。而且，现在人群的基本疾病谱发生了变化，中医药有了更大的用武之地。中医“治未病”主要包括“未病先防、既病防变、愈后防复”三大主题，坐堂中医门诊部应根据人群的需求，努力形成自己的诊疗特色。并就职称互认、医保等有关问题提出建议。希望中药行业协会能与相关的社会组织协同，加强与政

府沟通，为民营医疗机构、坐堂中医门诊部的发展创造更好的政策环境。

与会者还就去年疫情以来各门诊部的经营情况进行了交流。

孙帆副秘书长表示：协会将认真归纳分析大家所提出的意见和反映的情况，及时与有关部门沟通。另外，也希望大家规范诊疗行为，提升行业自律管理水平，努力形成各自的诊疗特色，为老百姓提供更好的中医医疗服务。

（协会秘书处）



会员动态

“雷氏”商标获评首届“上海好商标”称号



根据上海市商标品牌协会《上海好商标评定管理办法》，历经5个月的严格筛选与评定，上海雷允上药业“雷氏”商标荣获上海市第一批“上海好商标”称号。该评选结果

也于近日特别刊登在《解放日报》专版。

“上海好商标”的评选标准包含品牌知名度、影响力、商标注册年限和品牌价值等多个维度，由相关行业协会、社会团体代表，经济、法律、知识产权等各个领域的专家和有关部门代表共同评定，拥有专业、系统、公平的评选体系。此次入选也是对“雷氏”品牌价值和深厚底蕴的高度认可。

“雷氏”品牌诞生于清雍正十二年（1734年），距今已有近300年的悠久的历史，继承了上海中药百

年制药工业精华。

商标权作为知识产权的一种，凝聚了企业品牌建设的付出，是企业形象的体现，更是企业重要的无形资产。此次“雷氏”商标荣获第一批“上海好商标”，这将对增加“雷氏”商标的知名度和市场竞争力发挥重要作用，帮助“雷氏”提升市场影响力，进一步发挥上海制造的品牌效应，推动企业高质量发展。

2020年，习近平总书记发表讲话，强调要全面加强知识产权保护工作方面，激发创新活力推动构建新发展格局。

做好药，制精品，近300年的发展史，从曾经的“百年老店”发展成为集产学研于一体的现代化优质中成药品牌企业。“雷氏”将继续秉承“责任、专业、合作、创新、虔脩”的核心价值观，让国人更加健康。

（上海雷允上药业）

麝香保心丸大型循证研究结果日前公布

由中国科学院院士、复旦大学附属中山医院葛均波教授及复旦大学附属华山医院范维琥教授领衔开展、符合国际规范的麝香保心丸大型循证研究——MUST研究结果今天在Chinese Medical Journal

（《中华医学杂志英文版》，CMJ）正式刊出。麝香保心丸作为治疗冠心病心绞痛的代表性中成药之一，已有近40年的临床应用经验的基础。大型循证研究历时十年，完美收官。CMJ是中国科技核心期刊，中

国唯一被SCI核心版收录、具有百年以上历史的医学期刊。

在我国中医药研究中，MUST研究是为数不多的多中心、随机、双盲、安慰剂对照的IV期临床试验，堪称中医药现代化的里程碑式研究，对于冠心病治疗具有重要临床指导价值。

全国22个省、市、自治区的97个分中心参与了该研究，共纳入2673例冠心病患者，历时10年，系统地评价了麝香保心丸治疗慢性稳定型冠心病患者的疗效和安全性。研究随机分为试验组和对照组，试验组采用标准药物联合麝香保心丸治疗，对照组采用安慰剂联合标准药物治疗。

在众多中医药循证研究中，首次以心脑血管事件发生率及心因死亡率等硬终点（包括心血管死亡、非致死性心肌梗死、非致死性卒中、全因死亡等）、症状改善软终点（包括因不稳定心绞痛或心衰住院、接受冠状动脉血管成形术、心绞痛稳定性以及心绞痛频率等）作为研究终点观察指标，意义重大。

经过2年的随访观察，研究结果显示，99.7%的患者服用阿司匹林，93%的患者服用他汀类药物，在此基础上加用麝香保心丸比加用安慰剂降低26.9%的主要不良心血管事件发生率（麝香保心丸组1.9%，

安慰剂组2.6%），表明其有降低稳定型冠心病患者心脑血管事件发生的趋势。另外，在第18个月时，麝香保心丸组的心绞痛发作频率显著低于安慰剂组，也表明了其能够缓解稳定型冠心病患者症状、减少心绞痛发作。其中，特别值得注意的是，麝香保心丸组女性冠心病患者、BMI（身体质量指数）<24kg/m2患者的心血管事件发生率及死亡率显著低于安慰剂组。

在安全性方面，与安慰剂组相比，麝香保心丸组的不良事件发生率无显著差异，肝肾功能等实验室指标异常无显著性差异，验证了麝香保心丸长期使用的安全性。

作为MUST研究的主要研究者，葛均波院士指出，MUST研究对2673例患者进行了为期2年的随访，结果显示，与安慰剂组相比，麝香保心丸组降低了26.9%的心血管终点事件发生率，表明在慢性稳定型冠心病标准治疗的基础上联用麝香保心丸，能够显著减少患者心绞痛的发作频次并提升患者的治疗满意度，长期用药安全有效。同时，葛均波院士表示，“做中医药循证医学研究，以大规模的科学数据来证明中医药的有效性和安全性，是我们这一代中国医学从业者的责任及担当。”

（新民晚报）

节前慰问贺新春,殷殷关怀暖人心



2021年春节来临之际，年味渐浓，为充分体现国药控股党政领导班子关怀，2月10日，国药控股总裁刘勇一行带领国药控股办公室、风险运营部、安

保部部长走访慰问国大药房上海公司下属直营门店——南京西路店、泰康店，转达国药控股对基层一线的关注、爱护，并致以节日的问候和崇高敬意。国药控股国大药房总经理仲向军；纪委书记、首席合规官朱晓花等陪同慰问。

国大药房上海公司总经理姚军向各级领导详细介绍门店经营定位、运营思路、品类规划、门店营销销售情况、DTP运营情况及春节期间疫情商品备货情况等。在走访慰问过程中，每到一处，国药控股刘勇总裁与门店员工亲切交谈，详细询问工作、生活等情况，并与国大药房党政领导共同将慰问礼包一一送上，同时向奋战在生产经营一线的广大员工

致以新春的祝福，充分体现了国药控股党政领导班子带着感情“慰”，怀着真诚“问”。同时，受慰问的员工对国药控股领导们一直以来的关心关爱表示感谢，在听取介绍后，刘勇总裁表示在过去一年抗击疫情、复工复产、经营业绩等所取得的骄人业绩感到十分满意，并祝愿国大药房上海公司在新的一年里各项工作中蒸蒸日上，再创佳绩。声声问候传真情，句句祝福暖人心。带着新春的祝福，带着殷切的关怀，让浓浓的年味更有温度。

最后，刘勇总裁指出，2021年医药零售行业将

面临业态的调整，也是“十四五”规划开局之年，还是受全球新冠肺炎疫情冲击之下的大考之年。在“十四五”规划开局之年，国大药房上海公司要积极践行作为中央企业责任，在异常激烈的药品零售市场中不断取得经营管理好业绩。门店员工在刘勇总裁讲话后，纷纷表示，在新的一年里，我们将不断努力，积极履行医药连锁行业“国家队”的责任与使命，始终秉承“关爱生命，呵护健康”的经营理念，为企业高质量、跨越式发展，贡献自己应有的力量。（国药控股）

上药杏灵王丹丹巾帼创新工作室喜获市级命名



上海上药杏灵科技药业股份有限公司王丹丹巾帼创新工作室由10位拥有硕士研究生学历以上的研发人员组成，是一支高精尖的研发团队，拥有授权发明专利10项、实用新型专利23项。多年来他们联合高校、科研院所开展产学研合作，围绕公司重点

产品及相关工艺开展，针对产品临床应用、质量标准提升、生产工艺以及经典名方等进行研究。并将项目技术研发与生产、市场拓展相结合，形成了稳定的产学研合作机制，有力促进了企业核心竞争力的优质提升。

近年来工作室围绕重点产品与中科院上海药物所、上海中医药大学等开展产学研合作，共同对中药产品开展技术能级提升，发展关键技术。其中，“银杏酮酯原料及制剂、人工麝香原料海可素I、II”的产学研二次开发、“人工麝香研制及其产业化项目”先后获上海产学研合作优秀项目一等奖、国家科学技术进步奖一等奖，2016年4月银杏酮酯成份分析获日内瓦国家发明展金奖。

（上药杏灵药业公司）

高崎上海市中药专家传承工作室课题启动会日前召开

近日，在上海上药杏灵科技药业股份有限公司科研技术中心，召开了“上海市中药专家传承工作室建设项目——高崎上海市中药专家传承工作室”课题启动会，上海中药行业协会、上海市药材有限公司、上药杏灵的有关领导及高崎工作室成员出席。在启动会上，上海中药行业协会副秘书长孙帆在讲话中指出：“中医学是中华民族的伟大创

造，要遵循中医药发展规律，传承精华，守正创新，加快推进中医药现代化、产业化，大力推动中医药人才的培养，师承是中医药人才培养的重要渠道，挖掘中药精髓，传承专家经验宝库，让瑰宝代代相传”。

作为中医药传承的依托单位，上药杏灵党总支书记、总经理高湧在发言中讲到：“作为一家中药

现代化生产企业，我们一直秉着将古老的中医药与现代科技结合，坚定文化自信，深化改革创新。”同时也表示，将在资金、人力上给予支持，推进传承工作室建设，促进中药专家传承工作室建设成产学研医人才交流的平台。

中药专家传承工作室负责人、上药杏灵助理总经理王丹丹介绍了团队情况、工作室建设的具体内容，整个团队由8名成员组成，涵盖中药生产企业、高校、医院等行业，围绕中药研发、生产、临床开展产学研工作，建设形成师承中药专家高崎老师，有本市特色、具有辐射带动和示范作用的中药专家工作室。

上药药材人事部经理李保卫为中药传承工作室建设提供宝贵经验和建议。李保卫会上讲到：“中医学是中华文明的一个瑰宝，凝聚着中国人民和中华民族的博大智慧，采取名师带徒的方式培养中药人才，积极倡导“工匠精神”，传承中药精髓，

提高人才技能水平，提升企业产品质量，推动中药产业守正创新。”

传承工作室中药专家、上药杏灵副总经理高崎，作为一名资深的科研工作者，在上药药材和上药杏灵长达37年的工作经历，积累了丰富的经验和经历，高崎老师以“把团队建设好、把梯队完善好、培养好后继科研人才”为己任。在会上，他指出：“当前，大数据、人工智能等先进技术为中医药研究突破提供了有力支撑，多学科、跨行业合作为加快中药守正创新发展带来广阔空间。”高崎老师一直致力于将传统与现代相结合，推动中药产学研用一体化，主持了多项新药产业化转化工作。会上，他介绍了传承工作室的整体规划和目标，培养一支多学科、产业化发展技术团队，构建中药全产业链研发平台。

（上药杏灵科技药业公司）

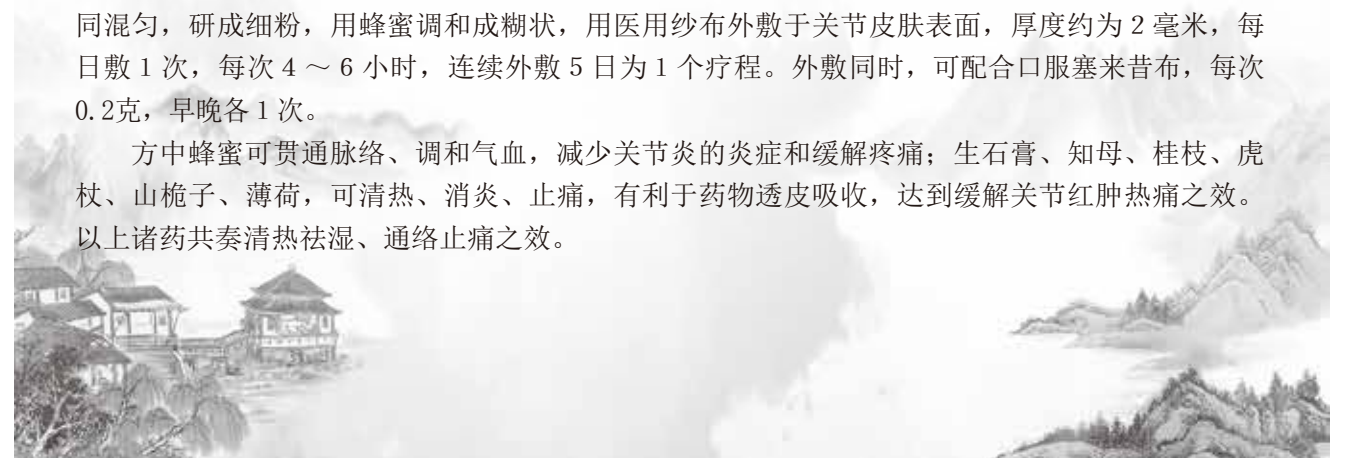
安全用药

患急性痛风性关节炎可蜂蜜调药糊外敷

性痛风性关节炎属中医“痹症”范畴，表现为局部关节红肿、热痛，发病急骤，病及一个或多个关节，兼有发热、恶风、口渴、烦闷不安或头痛汗出、小便短黄、舌红苔黄或黄腻、脉弦滑数。其治宜清热除湿、通络止痛，运用蜂蜜调中药粉外敷治疗起效快，直达病所。现介绍如下，不妨一试。

取虎杖30克，生石膏15克，盐知母（把知母放在干锅中炒，用文火，然后用盐水喷在上面，一直炒至干）、山桅子、薄荷各式各样0克，桂枝6克，蜂蜜适量。除蜂蜜外，上述中药一同混匀，研成细粉，用蜂蜜调和成糊状，用医用纱布外敷于关节皮肤表面，厚度约为2毫米，每日敷1次，每次4~6小时，连续外敷5日为1个疗程。外敷同时，可配合口服塞来昔布，每次0.2克，早晚各1次。

方中蜂蜜可贯通脉络、调和气血，减少关节炎的炎症和缓解疼痛；生石膏、知母、桂枝、虎杖、山桅子、薄荷，可清热、消炎、止痛，有利于药物透皮吸收，达到缓解关节红肿热痛之效。以上诸药共奏清热祛湿、通络止痛之效。



中医药传承创新发展将聚焦于五大重点方向

近年来，国家高度重视中医药发展，坚持把发展中医药复兴和传承创新提升至国家战略，并作为健康中国战略的重要组成部分给予政策推动。而在国家政策推动下，各地也也纷纷发布相关政策来推动中医药产业加速发展，我国中医药产业开始迎来多重政策红利。

中医药产业迎来多重政策红利

近期，山东省委、省政府就召开了全省中医药大会，安排部署全省中医药传承创新发展工作。会议提出，将从加快推动中医药产业升级，加快壮大中医药人才队伍，加快弘扬中医药文化，加快构建中医药高质量发展良好生态四个方面，来推动中医药传承创新发展不断取得新突破。

事实上，除了山东外，近年来四川、云南、浙江等地其实也都已发文要大力发展中药创新产业，并作出了具体规划。尤其是在2020年，中医药迎来了政策利好爆发期。2020年3月1日，深圳发布的《深圳市促进中医药传承创新发展实施方案(2020—2025年)》指出，到2025年，深圳将建成成熟定型的中医药传承创新制度体系，打造“中医药政策创新、中医药标准化、中医治未病”三个体系，构建“互联网+中医药服务、中医药医教研协同创新、中医药产业创新”三个平台。

3月17日，吉林省中医药管理局印发《2020年全省中医药工作要点》，要点包含8个方面31个要点，要求全省遵循中医药发展规律，充分发挥中医药在深化医改中的独特优势，加强服务体系建设，优化服务供给，提升人才队伍整体水平，驱动科技创新，推进中医药高质量发展。

另外，在深圳发布的《深圳市促进中医药传承创新发展实施方案(2020—2025年)》中，也明确指出，深圳将搭建中医药医教研协同创新平台。支持有实力的科研院校在深联合组建中医药创新研究机构和成果转化中心。加大中医药科研投入，支持中医药防治重大疾病及疑难慢性病研究、中药新药研发和中医诊疗人工智能技术开发等。同时，其还将推进“互联网+中医药”服务。

医药传承创新发展五大重点方向

从众多利好政策整体来看，中医药产业发展将越来越蓬勃。但除此之外，从以上政策也可以看出未来中医药传承创新发展将主要聚焦于五大重点方向。

一、注重中西医协同，中医药产业要充分发挥中医药的疾病防治作用、保健康复作用以及在公共卫生事件应急处置中的作用。业内人士表示，中西医要实现协同创新，除了要让中医药事业与卫生健康工作协调发展。中西医还应在文化、科学、思维等领域实现融合，实现治未病与治已病的结合，让更多患者受益。

二、加强中药质量控制、信息化溯源，并以信息化支撑中医药服务体系建设，重点巩固中医药基层服务阵地。质量是中医药产业的生命线，进一步提升中药材质量安全，能够更好的保障公众健康以及促进中药材产业和中医药事业的健康发展。因此，目前从国家法律到国家政策，都在鼓励和推动中药溯源。而对于中药企业来说，建立溯源体系在发展中也将变得越来越重要。

三、重视人才队伍建设。人才是中医药传承创新发展的重要要素，从国家乃至地方政策来看，提升人才队伍整体水平都是促进只要发展工作中的重点任务。

四、将积极推动中医药文化的海内外传播，通过交流与合作加速中药国际化进程。值得注意的是，虽然目前诸多政策都在推动中医药加速“出海”，但中医药走向世界，仍需要实现产业化和现代化。据悉，国际上部分国家出现了只认可针灸而不认可中药的现象，这就需要推进产学研一体化，加快中药产业化进程，让数据说话，将传统中药优势与现代科技相结合，加大研发投入，促进中药现代化。

五、推进“互联网+中医药”服务发展。目前，国内互联网+中医药产业发展仍处于起步阶段，虽然创业比较活跃，但大多数创业公司仍处于初创阶段。可随着发展中医药成为国家战略，等因素影响，互联网+中医药创业领域也呈现出如火如荼的景象。而在互联网+中医药未来前景广阔背景下，根据国家政策和行业特点梳理互联网+中医药领域重点创业发展方向就将变得十分重要。

结语

总的来说，在机遇和挑战并存的时代背景下，中医药产业的传承创新发展将在技术升级和政策加持下，释放更强大的魅力，以及更多的机遇。未来，中医药产业必将成为发展潜力巨大的民族产业。

(制药网)

本期编辑：孙 帆 陈正辉 孟嗣良

看图识药:

梅花香自苦寒来



梅花，是中国传统名花，已有3000多年的种植和应用历史。它的风度使古今诗人画家为它赞美，更以它的冰肌玉骨、凌寒留香被喻为民族的精华而为世人所敬重。

梅，属蔷薇科植物。为小乔木，稀灌木；树皮浅灰色或带绿色，平滑；小枝绿色，光滑无毛。叶片卵形或椭圆形，先端尾尖，基部宽楔形至圆形，叶边常具小锐锯齿，灰绿色，幼嫩时两面被短柔毛，成长时逐渐脱落；叶柄幼时具毛，老时脱落，常有腺体。花单生或有时2朵同生于1芽内，香味浓，先于叶开放；花梗短，常无毛；花萼通常红褐色，但有些品种的花萼为绿色或绿紫色；萼筒宽钟形，无毛或有时被短柔毛；萼片卵形或近圆形，先端圆钝；花瓣倒卵形，白色至粉红色；雄蕊短或稍长于花瓣；子房密被柔毛，花柱短或稍长于雄蕊。果实近球形，黄色或绿白色，被柔毛，味酸；果肉与核粘贴；核椭圆形，顶端圆形而有小突尖头，基部渐狭成楔形，两侧微扁，腹棱稍钝，腹面和背棱上均有明显纵沟，表面具蜂窝状孔穴。每年冬春季开花。

梅花，也是一味传统中药，首载于明代李时珍的《本草纲目》，而梅的果实经熏制加工即为乌梅，其入药的历史更早，始载于《神农本草经》，列为中品。

梅花具有疏肝解郁，开胃生津，化痰等功能；主治肝胃气痛，胸闷心烦，暑热烦渴，食欲不振，梅核气，妊娠呕吐，瘰癧结核，痘疹。梅叶具有止痢，止血，解毒的功能；主治痢疾，崩漏，蠱疮。青梅（其幼果）具有利咽，生津，涩肠止泻，利筋脉；主治咽喉肿痛，喉痹，津伤口渴，泄痢，筋骨疼痛。乌梅（果实经熏制）具有敛肺止咳，涩肠止泻，止血，生津，安蛔，治疮；主治久咳不止，久泻久利，尿血便血，崩漏，虚热烦渴，蛔厥腹痛，疮痍赘肉。

(图/文 卢冬虎)