

傳承精華
守正創新

上海中藥行業信息

PROFESSIONAL INFORMATION

01 期

2021 / 总第406期



上海中藥行業協會
Shanghai Traditional Chinese Medicine Trade Association

贈刊

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

新春献词

春回大地千山秀；国展宏图百业兴。

值此2021年新春来临之际，我谨代表上海中药行业协会向全体会员企业献上新年的问候，向社会各界支持关心中药产业发展、支持关心上海中药行业协会工作的领导和朋友们表示最诚挚的感谢，祝福大家新春吉祥如意！

回眸刚刚走过的2020年，惊心动魄，令人感慨万千。突如其来的新冠肺炎疫情改变了大家的工作和生活。我们行业处在抗击疫情的第一线：许许多多的同仁们放弃新春假期，战斗在抗击疫情一线。中成药厂日以继夜生产抗疫药品，中药饮片企业加班加点煎药，物流企业数千名员工坚守岗位，保障抗疫药品和物资的配送；数千家药品零售门店从春节到现在日日无休，冒着感染风险为市民分发口罩，感人的事例不胜枚举。我们中药行业协会也闻风而动，在非常时期和会员企业一起应对挑战，和大家一起为全国抗击疫情做出了贡献。疫情刚刚平稳，大家又争分夺秒复工复产，全力以赴创新创造，交上了一份令人满意的答卷。

新年之始，瞻望未来，光阴似水，雄关如铁。新的一年，对我们上海中药行业来说，仍然是机遇和挑战并存。我们要继续推进服务创新，助力行业创新发展；要继续加强行业高技能人才培养，弘扬中医药文化；要加强协会沟通平台的建设，支持会员企业对药品“新零售”的探索；要在配合政府职能部门开展调研、积极参与法规修订的同时，加强行业标准的建设，提升行业自律管理水平，促进行业健康发展。

大江流日夜，慷慨歌未央。让我们在追逐梦想的旅程中同时间赛跑，以求真务实的干劲和出色的成绩迎接党的百年华诞。

在这个辞旧迎新的时刻，我再一次祝愿大家：新春快乐，工作顺利，身体健康！

上海中药行业协会会长

杨弘

2021年元月

祝愿大家：新春快乐，阖家幸福安康！

目录 01/ 2021 / CONTENTS

上海中药行业信息

Shanghai Traditional Chinese
Medicine Trade Information

2021年第01期（总第406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 颀 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 涂驭斌 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

李克强主持召开国务院常务会议

部署进一步推进药品集中带量采购改革 以常态化制度化措施减轻群众就医负担.....(03)

八部门联合发布《关于进一步规范医疗行为促进合理医疗检查的指导意见》

未进临床路径药品或大面积淘汰.....(03)

六部门联合印发《中医药康复服务能力提升工程实施方案（2021-2025年）》.....(04)

本市医保卫建部门召开定点医疗机构专项治理.....(05)

行业广角

“十四五”医药工业发展的路径.....(05)

中医药首次写入《国家基层高血压防治管理指南（2020）》.....(06)

2020年三个中药创新药获批.....(07)

高崎上海市中药专家传承工作室 课题启动会日前召开.....(08)

山东省医保局力推“线上医保结算+线下送药上门”.....(09)

数字化转型赋能本市医保精细化管理 打造让群众有更多获得感的“智慧医保”.....(10)

“十四五”期间集中采购十大趋势预判.....(11)

政策法规

国家医保局强力推行“信用评价制度”.....(12)

国家医保局官网发布《对十三届全国人大三次会议第9327号建议的答复》.....(13)

零售药店医疗保障定点管理暂行办法 国家医疗保障局令.....(14)

（内部资料 免费赠阅）

关于本市做好第三批国家组织药品集中采购和使用有关工作的通知.....(20)

协会工作

传承精华 守正创新 协会召开上海市中药（医）专家传承工作室专题会议.....(21)

2021年第一次行风检查员例会日前召开.....(22)

协会再次修订发布《上海中药行业中药煎药质量管理规范》.....(23)

2020年度上海中药行业名优产品公告.....(封三)

会员动态

上海和黄药业中药1类新药健腰密骨片获批临床试验许可.....(23)

上海雷允上药业联手金枫推海派养生产品.....(24)

坚守初心担使命，迈向时代新征程 雷允上药业西区公司召开2021年工作会议.....(24)

毛里求斯大学孔子学院一行到中国 毛里求斯中医药中心参观交流.....(25)

荣庆堂香囊被上海市档案局（馆）永久收藏.....(26)

安全用药

支气管扩张患者总是痰多,如何正确祛痰..... (26)

传承与创新

“痰、气、瘀”同病，提高儿童哮喘疗效.....(27)

看图识药:冬虫夏草真伪辨.....(28)

李克强主持召开国务院常务会议

部署进一步推进药品集中带量采购改革 以常态化制度化措施减轻群众就医负担

国务院总理李克强1月15日主持召开国务院常务会议，部署进一步推进药品集中带量采购改革，以常态化制度化措施减轻群众就医负担。

会议指出，健康是人民群众切身大事。为逐步解决看病贵，近年来国家推进药品集中带量采购和使用重大改革，截至去年底已开展了三批集采，药品平均降价54%，每年节约费用530多亿元，惠及亿万患者。近期将开展第四批集采，并扩大医用耗材集采范围。会议要求推进药品集采常态化制度化。一是坚持保基本，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，逐步覆盖临床必需、质量可靠的各类药品和耗材。研究对治疗罕见病的“孤儿药”采购作出特殊安排。二是通过质量和价格公平竞争产生中选企业和药品、耗材。医疗机构要确保优先使用中选药品。中选企业要确保降价不降质量，保证供应。加强对中选药品和耗材全链条监管。三是集采要在为患者减负同时，兼顾企业合理利润，促进产品创新升级，对节约的医保费用按规定给予医疗机构激励。

（中国医药报）

八部门联合发布

《关于进一步规范医疗行为促进合理医疗检查的指导意见》 未进临床路径药品或大面积淘汰

日前，国家卫健委等八部门联合发布《关于进一步规范医疗行为促进合理医疗检查的指导意见》（下称《指导意见》），国家卫健委将组织制定国家临床诊疗指南、临床技术操作规范、合理用药指导原则、临床路径等。2022年底前，三级医院50%出院患者、二级医院70%出院患者要按照临床路径管理。

临床路径控费效果显著

规范医疗行为、促进合理医疗检查是党中央、国务院深化医药卫生体制改革的一项重点任务。

《指导意见》在进一步规范医疗行为方面指出，国家卫健委组织制定国家临床诊疗指南、临床技术操作规范、合理用药指导原则、临床路径等。按照国家有关行业管理规定，将明确和细化的各病种诊疗规范、用药指南、临床路径等，通过电子病历、知识库、智能审核等多种方式，以电子化形式嵌入医务人员工作站，促进合理检查、合理用药、合理治疗。

同时，重点加强国家监控药物、抗菌药物、抗肿瘤药物、心血管类药物等使用情况监测。强化医疗技术准入、临床路径管理和卫生技术评估，逐步提高临床路径管理的入径率、完成率，降低变异率、退出率。2022年底前，三级医院50%出院患者、二级医院70%出院患者要按照临床路径管理。

此外，将完善医疗机构绩效分配制度。要求医疗机构要建立公益性为导向的绩效分配制度，不得设置可能诱导过度检查和过度医疗的指标并将其与医务人员收入挂钩。要借鉴疾病诊断相关分组（DRGs）、以资源为基础的相对价值比率（RBRVS）等方法 and 经验，将技术水平、疑难系数、工作质量、检查结果阳性率、患者满意度等作为绩效分配重点考核指标，使医务人员收入真正体现劳动价值和技术价值，实现优绩优酬。中医医院则要将中医药特色优势发挥情况作为绩效分配重点考核依据，引导医务人员坚持以中医为主的诊疗方向。

据了解，临床路径主要是针对某种疾病，或者某种手术制定的具有科学性和时间顺序性的医疗照顾计划，核心是将某种疾病或者手术所涉及到的关键检查、治疗、用药、护理等活动进行标准化。在业界看来，临床路径是“三医联动”的重要技术抓手，实施临床路径可规范诊疗行为，控制医疗服务费用增长，促进合理用药。

近年来，临床路径管理覆盖面不断扩大。此前数据显示，截至2017年第一季度，全国近7000家公立医院开展了临床路径管理工作，占全国公立医院的88.5%。数据显示，实施临床路径管理的大部分病种，住院患者药占比下降显著，临床路径主次均住院费用增长幅度基本上均低于非临床路径的速度。

DRG/DIP加速落地

值得关注的是，临床路径还具有科学测算医疗费用的作用，是推动医保支付方式改革的基础性工作之一。在DRG医保支付改革背景下，临床路径重要性更为彰显。

2019年，在国家医保局主导下，DRG在全国30个城市开展试点，2021年将启动实际付费。2020年10月，国家医保局发布《区域点数法总额预算和病种分值付费试点工作方案》，正式提出DIP，明确要求用1-2年时间，将统筹地区医保总额预算与点数法相结合，实现住院以按病种分值付费为主的多元复合支付方式。随后，国家医保局发布按病种分值付费

试点城市名单，涉及27个省市的71个城市。

今年，DRG和DIP将加速落地推进，对医疗机构的成本管控提出较大挑战，药品、检查都将成为医院的成本中心，医疗机构主动减少开药和检查成为大势所趋。一方面，高性价比国产药品将成为主要用药选择，另一方面，辅助用药、中药、抗菌药、高价药等使用压力会进一步加大。

近年来，在用药管理方面，国家层面也不不断加强一些品类的管理与监测，相继出台了加强抗菌药物临床应用管理、第一批国家重点监控合理用药药品目录、“两病”用药管理等相关文件。日前，国家卫健委也发布了《抗肿瘤药物临床应用管理办法（试行）》，将对抗肿瘤药物实行药物分级管理，强调药物的循证使用。这些品类的用药已成为医疗机构用药管理的重心。

而在促进合理医疗检查上，《指导意见》则提出，将探索建立重点监控目录和超常预警制度，对费用较高的检查项目和明显不合理的检查行为进行重点监控。并开展为期一年的不合理医疗检查专项治理行动。卫生健康部门将会同市场监管、医保等有关部门制定工作方案，明确治理重点内容及有关要求，全面组织开展医疗机构自查自纠、地方主管部门监督检查，组织专家采取飞行检查、有因检查、随机抽查等方式进行监督管理，重点整治无依据检查和重复检查。（医药经济报）

六部门联合印发

《中医药康复服务能力提升工程实施方案（2021-2025年）》

近日，国家卫生健康委员会、国家中医药管理局、国家体育总局、国家医疗保障局、中国残疾人联合会、中央军委后勤保障部卫生局联合印发《关于印发中医药康复服务能力提升工程实施方案（2021-2025年）的通知》（以下简称《通知》），旨在充分发挥中医药在疾病康复中的重要作用，提高中医药康复服务能力和水平。

《通知》指出到2025年，依托现有资源布局建设一批中医康复中心，三级中医医院和二级中医医院设置康复(医学)科的比例分别达到85%、70%，康复医院全部设置传统康复治疗室，鼓励其他提供康

复服务的医疗机构普遍能够提供中医药康复服务。

《通知》明确了主要任务。要加强中医药康复服务提供机构建设和管理，提升中医药康复服务能力，加强中医药康复专业人才培养和队伍建设，加强中医药康复科研创新能力建设等。

《通知》提出了重点项目，包括中医药康复服务能力建设项目、中医药康复人才培养项目、省级中医康复示范中心建设项目等。

《通知》还明确了组织实施、组织保障等内容。（中国中医药报）

本市医保卫健部门召开定点医疗机构专项治理“回头看”工作部署会

12月23日，市医保局、市卫健委联合召开定点医疗机构专项治理“回头看”工作部署会，贯彻落实国家医保局、国家卫健委相关会议及文件精神，全面部署全市定点医疗机构专项治理“回头看”工作。市医保局副局长曹俊山出席会议并讲话。市医保局、市卫健委、市民政局相关部门和市医保监督所、市医保中心负责人，各区医保局、区卫健委相关负责人参加会议。

会议通报了安徽太和县欺诈骗保案的有关情况，就《上海市医疗保障局、上海市卫生健康委员会关于本市开展定点医疗机构专项治理“回头看”的通

知》内容进行解读，并对下一步工作进行了部署。市医保局和市卫健委相关负责人分别提出了工作要求。

会议要求，要以案为鉴，深刻认识安徽太和县多家医院欺诈骗保问题的警示作用。要聚焦重点，深入开展专项治理“回头看”工作。要压实工作职责，加强综合监管，坚持全面覆盖，强化社会监督，加大惩戒力度，抓好工作调度。持续保持打击欺诈骗保高压态势，确保专项治理“回头看”取得成效。（市医保局）

行业广角

“十四五”医药工业发展的路径

12月20日，在由中国医药工业信息中心、农工党中央青年工作委员会联合主办的第十三届中国医药战略大会“医药产业热点政策专题论坛”上，工业和信息化部消费品工业司相关人士介绍了医药工业“十四五”规划相关情况。据悉，在“十四五”期间，我国医药工业要实现初步形成创新驱动发展模式、尽快解决一批卡脖子问题、部分制药企业进入全球制药企业前列等七大目标。

具体来说，这七大目标分别为：

一是初步形成创新驱动发展模式，医药工业类上市公司研发投入平均强度大幅提升，新上市创新药、在欧美发达国家获批创新药数量增长，更多依靠新产品、新技术拉动产业增长。重点任务是布局原始创新，加快技术融合、完善创新体系、打造支撑平台、培育创新企业等。

二是供应保障能力进一步提升，国家基本药物供应保障能力加强，临床用药短缺情况得到系统性

改善，罕见病治疗药品种数显著增加，国家医药储备体系进一步完善，应对重大灾情，疫情或其突发事件的应急研发和应急生产能力显著增强。重点是完善应急响应机制、优化应急审评审批流程、加强应急研发和生产能力、加强药品和医疗防护物资储备、增加防疫救治医疗设施等。

三是产业链供应链现代化水平提升，进一步统筹推进，补齐短板和锻造长板，尽快解决一批卡脖子问题，在产业优势领域精耕细作，形成具有更强创新力、更高附加值、更安全可靠的产业链供应链。重点是做好供应链战略设计和精准施策；维护原料药产品竞争优势，推动重点企业在药物设计、生产工艺、高端辅料、制药设备等环节上实现突破；促进产业在国内有序转移，优化区域产业链布局等。

四是产业结构明显优化，产能整合进一步加速，前100位企业主营业务收入所占比重大幅提高，

部分制药企业进入全球制药企业前列。重点任务是提高行业准入门槛、推动行业重组整合、引导产业聚集发展、支持生产性服务业发展等。

五是原料药产业绿色发展水平提升，解读解决危废治理、VOCs排放等制约行业发展的突出问题，原料药绿色制造水平提高，清洁生产技术的开发应用进一步推广；原料药生产向优势企业集中，形成一批高水平原料药绿色发展园区。重点任务是调整产业结构、优化产业布局、加快技术创新与应用、推行绿色生产标准等。

六是先进制造水平持续提升，先进制造技术在企业应用增多，工厂生产效率和规模化水平提高，制药过程连续化、数字化、智能化和集成化水平提高，打造一批世界先进水平的标杆工厂。重点任务是提高全行业信息化和智能制造水平，推动企业围

绕“质量、效率”两大重点，在研发设计、生产制造、物流仓储、经营管理等各个环节实施数字化改造，改进质量控制，提升生产运营效率和降低生产成本。提高安全管理水平，推动企业从“本质安全”出发，建立科学、系统、主动、超前和全面的事故预防体系。

七是国际化战略进一步实施，医药出口额年均增速保持中高速增长。药物制剂和中高端医疗设备出口比重提升，创新药国际市场销售形成规模。重点任务是努力增加在欧美发达国家仿制药注册数量，提高技术含量和附加值。加快推进一批进入二、三期的在境外临床研究项目，尽快实现国产创新药国际注册更多的突破。

(中国医药报)

中医药首次写入《国家基层高血压防治管理指南(2020)》

2020年12月26日，国家卫生健康委员会、国家中医药管理局、国家基层高血压防治管理办公室在国家心血管病中心联合发布了《国家基层高血压防治管理指南》和《国家基层高血压防治管理手册》。出席发布会的领导有国家卫生健康委员会疾病预防控制局常继乐局长、吴良有副局长，国家卫生健康委员会基层卫生健康司聂春雷司长、高光明副司长，国家中医药管理局医政司赵文华副司长、吴凯处长，国家心血管病中心主任胡盛寿院士，南京中医药大学副校长、江苏省中医院党委书记方祝元教授等，发布会由国家心血管病中心樊静教授主持，线上与线下共计约30万人参会。

从2020年8月起，国家中医药管理局医政司、中华中医药学会多次组织专家研究讨论制定《基层高血压中医药防治指南》，委托南京中医药大学副校长、江苏省中医院党委书记方祝元教授牵头组织专家开展文献调研、现场讨论、问卷调查、指南撰写等工作，在国家中医药管理局医政司和中华中医药学会的大力支持和精心指导下，2020

年12月完成定稿，提交国家卫生健康委员会基层高血压防治管理中心。本着中医干预高血压“未病先防，既病防变，已变防衰”的指导思想，在《国家基层高血压防治管理指南》中首次增加了“高血压与中医药”的重要章节，内容包括高血压的中医经典方剂辨证论治、中医特色适宜技术、传统运动方法、中医综合调理等内容。中医经典方剂辨证论治按照中医传统理论推荐经典名方及确有临床疗效，并积累了一定的循证医学证据的中成药；中医特色适宜技术推荐了包括针灸、推拿、耳穴贴压、穴位贴敷、刮痧、中药代茶饮、体质调摄等中医特色方法，传统运动方式推荐了太极拳和八段锦。本部分内容的制定基于中医经典理论和循证医学证据证明确有降压疗效的原则，突出中医药简、便、验、廉的特点，适合社区医生使用。

发布会上，专家认为，高血压是我国人口致死致残的第一原因，是我国医疗负担的第一大户，严重危害我国人民健康，目前我国18岁及以上居民高血压患病人群约为3亿。我国高血压存在“三

高、三低”的特点，即高发病率、高致残率、高死亡率，低知晓率、低治疗率、低控制率。高血压导致的心脑肾等靶器官损害为家庭和社会带来了沉重的负担，高血压不仅是危害人类健康的慢病问题，同时也是影响国家经济、社会全局的重大公共卫生问题，开展高血压健康管理是满足群众健康需求的必然选择，是推进社会经济高质量发展的必然举措，是落实健康中国战略的必然要求。

基层是高血压的主战场，早在2015年国务院办公厅部署了“探索建立高血压诊疗服务管理模式”这一重点工作，《国家慢性病综合防控示范区建设管理办法》也提出，优化中西医慢病管理模式，将中医治未病思想融于慢病管理中，加强与社区、周边县市医院合作，建立高血压诊治网络平台。2019年，国家发布《健康中国行动（2019-2030）》，明确实施以“高血压”为重点的心脑血管疾病防治行动。因此，应积极提高基层高血压的管理水平，为我国整体高血压防控提供重大保障。

近年来党和政府高度重视中医药工作，特别是党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央把中医药工作摆在更加突出的位置，中共中央、国务院出台了《关于促进中医药传承创新发展的意见》，文件指出，应充分发挥中医药的独特优势，坚持中西医并重，打造中医药和西医药相互

补充，协调发展的中国特色卫生健康发展模式。随着越来越多中医药治疗高血压靶器官损害方面循证医学的证据出现，尤其在降低“三高”、改善症状、延缓并发症、改善高血压靶器官损害、提升高血压达标率等方面的优势，得到国内外同行的认可。

《国家基层高血压防治管理指南》中医牵头人南京中医药大学副校长、江苏省中医院党委书记方祝元教授表示，下一步，中华中医药学会拟成立的基层高血压防治专家指导委员会将在国家中医药管理局医政司和中华中医药学会的指导下，积极发挥中医药的独特疗效优势，开启高血压在医院治疗转变为社区综合干预的新局面。优化中西医慢病管理模式，加强与社区沟通交流，建立高血压诊治网络平台，打造高血压慢病管理综合示范区，整合全国中医药防治高血压领域的专家形成合力，围绕《国家基层高血压防治管理指南》的中医药具体内容，开展培训、宣传、监督和评估等工作，加强在全国基层的推广应用，提升基层医院高血压“守门员”的能力，推动高血压慢病管理同质化、规范化、标准化。同时加强高血压防治的研究，提炼中医疗效数据，积累中医循证证据，充分发挥中医药的独特优势，进一步提升我国高血压的整体管理水平，为民族昌盛和国家富强提供健康血压、健康保障。

(中华中医药学会)

2020年三个中药创新药获批

中医药作为我国民族瑰宝对于疾病治疗具有重要意义，因此推动中药创新发展和二次开发，加强中药安全性研究具有重要意义。2020年中药创新药领域传来利好消息。数据统计，2020年，国家药监局共批准48款创新药上市，其中有3个是中药，成为近5年来获批中药创新药较多的一年。

业内表示，创新药本身的研发难度很大，而中药创新药因其产品本身的特殊性，更是难创新。数据显示，2016年-2019年，获批的中药创新药仅有6

个。而2020年则有3个中药创新药上市，这为中医药发展带来一大利好。

据了解，这三款中药分别是以岭药业的连花轻咳片、康缘药业的筋骨止痛凝胶、五和博澳的桑枝总生物碱片。

公告显示，以岭药业连花清咳片于2020年5月获得国家药监局核准上市，注册分类为中药6.1类新药，属于2020年版《药品注册管理办法》中药注册分类中“中药创新药”。据以岭药业介绍，连花清

咳片运用中医络病理论探讨气管-支气管炎发病机制，开辟了应用络病理论指导急性气管-支气管炎防治的有效新途径。

莲花清咳片是由麻黄、石膏等药味组成的中药新药，可用于治疗急性气管-支气管炎中医辨证属痰热壅肺证者。临床试验结果显示，在咳嗽症状消失率、单项症状改善等方面，莲花清咳片与安慰剂对照组比较的差异具有统计学意义。该药的批准上市为急性气管-支气管炎患者提供一种新的治疗选择。另外，据以岭药业2020年12月28日晚间发布的公告，莲花清咳片通过了医保谈判，被纳入国家医保目录。

康缘药业的筋骨止痛凝胶是在中国中医研究院骨科专家孙树椿教授临床经验方基础上研发的中药6.1类新药，是一款适应症于活血理气、祛风除湿、通络止痛的中药创新药。

据康缘药业2020年4月20日晚间发布的公告，筋骨止痛凝胶获批，适应症为活血理气、祛风除湿、通络止痛，用于膝关节炎肾虚筋脉瘀滞证的症状改善等。另外据康缘药业2020年12月28日公告，筋骨止痛凝胶经谈判纳入国家医保目录。

据悉，筋骨止痛凝胶为外用凝胶制剂，药物中

各成分通过透皮吸收而发挥作用，可避免胃肠吸收和肝脏首过代谢。康缘药业拥有该新药独立完整的知识产权。截至目前，康缘药业对筋骨止痛凝胶项目累计研发投入4334.59万元。

而五和博澳的桑枝总生物碱片于2020年3月18日获得国家药监局批准上市，用于治疗2型糖尿病。这是近10年来首个获批的糖尿病中药新药。

据了解，桑枝总生物碱是一种来源于天然桑枝的水溶性生物碱、新型的糖苷酶抑制剂，能够通过与小肠刷状缘的糖苷酶可逆性竞争结合，抑制食物中的寡糖及双糖降解为葡萄糖，减少血糖升高与波动。长期服用不仅可显著降低空腹及餐后血糖，还可有效控制“糖化血红蛋白”，减少或延缓并发症的发生与发展。

五和博澳网站显示，桑枝总生物碱与传统的中药相比，突破了中药粗制剂物质基础不明确、质量不可控、疗效不确切、无量效关系的缺陷；与化药相比，弥补了单一靶点化药长期用药存在安全性隐患的短板。该药的获批，将改变口服降糖药市场一直由化药主导，中药虽品种繁多但市场份额小的尴尬局面。

（制药网）

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，首先邀请上海市中医行业协秘书长孙帆发表讲话，他在讲话中指出：“中医药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”。

上药杏灵作为中医药传承的依托单位，上药杏灵党总支部书记、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：“中医药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

山东省医保局力推“线上医保结算+线下送药上门”

1月18日，山东医保局官网挂出《关于坚持传统服务与智能化服务创新并行推行老年人医疗保障便捷服务十二条措施的通知》（下称《通知》）的政策解读，重申要推广复诊“线上问诊”“线上续方”“线上医保结算”“线下送药上门”等服务。

根据《通知》要求，2021年12月底前山东要大力推广“送药上门服务”。依托省互联网医保大健康服务平台、互联网医院等“互联网+医保”服务新模式，实现复诊“线上问诊”“线上续方”“线上医保结算”“线下送药上门”服务，切实解决行动不便老年人就医购药困难问题。

其实，山东省敢于在2021年1号文件中提出在2021年底前的期限内，实现行动不便老年人复诊“线上问诊”“线上续方”“线上医保结算”“线下送药上门”服务，是有底气的。作为全国首个全面开放支持互联网诊疗在线医保结算的省份，山东省在“互联网+医保”方面的探索进程较快。

文件中提及的，山东省互联网医保大健康服务平台就是一大指标。这个去年4月份正式上线启用的

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。

平台，运营公司是当天成立的山东互联网医保大健康集团有限公司——由山东省医保局、济南市政府联合推动筹建，微医集团和济南高新控股集团发起，联合中金资本、中信网络、北京应通、山大地纬、易联众、山东省新动能领航医养股权投资基金、众阳健康、漱玉平民大药房、寻山集团等多家企业共同出资组建，首期到位注册资本10亿元。

有此背书的平台，完成“互联网+医保+医疗+医药”综合服务的创新也不难理解了。据悉，日前在山东省政府网站挂出了“中共山东省委 山东省人民政府贯彻落实《中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》的实施意见”（下称《实施意见》），还将该平台建设列入全省“十四五”规划和新旧动能转换、互联网创新发展项目计划。

据山东省医保局提供的信息，已有多家医院上线试运行“互联网+”医保服务，初步实现了参保人在家中远程复诊、线上医保结算、送药到家的闭环式服务。下一步，将在全省推广。山东省互联网医保大健康服务平台方面也表示，作为全国首个省级

互联网医保大健康平台，山东医保大健康平台亦是全国首个“政府支持、国有控股、整合优势资源、市场化运作”的开放式综合服务平台。

行业人士指出，随着2021年山东发力推动“互联网+医保”等便民政策的落地，已搭上政策快车的山东省互联网医保大健康服务平台的影响还将进一步扩大。

不过，对于实体零售药店而言，“互联网+医保”的快速推进未必完全是好消息。从山东省医保局早前印发《山东省互联网医院医保定点协议文本（试行）》（下称《协议文本》）就可以看出端倪。

在印发《协议文本》的通知中就指出，鼓励各市充分发挥具有互联网综合医疗保障服务能力、具备为互联网医院提供线上医保技术支撑、流转处方药事审核、医保智能监控、与第三方药品配送企业直接结算等服务功能的第三方平台、机构的技术支

撑服务作用。在《协议文本》中更是明确，通过处方流转发生的药品费用（含跨统筹地区互联网医院发生的药品费用），由第三方药品配送企业供应配送的，甲方与药品配送企业直接结算。

不难看出，比起实体零售药店，具有相应资质的物流快递企业、以及第三方平台更容易从“互联网+医保”的推进中分一杯羹。

不过，作为重要的线下药品供给渠道，实体药店发挥着不可或缺的作用。或是因为这个因素，山东省政府在下发的《实施意见》中也重申，要增强医药服务可及性，包括“建立药品处方流转平台，支持零售药店逐步成为向患者提供药品保障的主渠道”。分析人士预期，市级层面打通的药品处方流转平台对于有意发力O2O的实体药店会有不小的助力。（医药经济报）

数字化转型赋能本市医保精细化管理 打造让群众有更多获得感的“智慧医保”

2020年12月25日下午，上海医保数字化转型专家研讨会暨局党组中心组学习（扩大）会举行。市医保局党组书记、局长夏科家出席并讲话。市医保局党组成员、本市医保系统相关干部参加会议。

复旦大学数字与移动治理实验室主任郑磊教授，市第一妇婴保健院原院长段涛教授，复旦大学计算机科学技术学院副院长杨珉教授，华为医疗业务部首席解决方案专家雷振华，上海申健长期护理研究促进中心主任张元颖，上海广播电视台《民生一网通》节目主持人雪瑾等，从数字技术、医院管理、互联网医疗、长护险、人民建议等方面做了发言。

据悉，本市医保部门按照市委、市政府数字化转型工作要求，进一步增强医保数字化转型的坚定性紧迫感，把数字化转型作为引领医保事业发展、提升医保服务能力的“牛鼻子”，积极探索推动医保领域整体性转变、全方位赋能、革命性重塑。

一是聚焦让群众有更多获得感，打造医保数字应

用便民场景。本市医保部门积极落实全市高效办成“一件事”工作要求，医疗费报销“一件事”率先上线运行，医疗付费“一件事”实现医保电子凭证在本市公立医院全覆盖，为群众和企业提供了更便捷、更优质的服务。下一步，本市医保部门将进一步明确主攻方向、关键环节、实现路径，探索运用数字技术，推出更多实事举措，让群众有更多便利度、满意度和获得感。同时，考虑到不熟悉使用智能设备的老年人等人群需求，本市医保部门仍将继续保留线下窗口服务，继续坚持收现金，为老年人提供更有温度的医保服务。

二是围绕数字治理，融入城市精细化管理大格局。大力推动医保事项纳入全市“一网通办”、“一网统管”，将医保数据的“细流”，汇入“城市大脑”的数据海洋，推动数据互联互通，依托“两张网”提升医保公共服务的水平和能力，实现医保精细化管理，确保数据安全。

三是着眼经济数字化，支持本市新兴产业发展。充分发挥大数据对新经济、新业态的引领作用，在坚持数据安全和依法保护个人隐私的前提下，通过医保数字化转型赋能本市生物医药和大健康产业发展，推

动医保与大数据、人工智能、区块链技术相结合，支持企业为群众提供更加优质、更为精准、更多层次的健康产品和服务。

（上海医保）

“十四五”期间集中采购十大趋势预判

刚刚收官的“十三五”期间，我国医药卫生体制改革进入深水区，以集中采购为突破口，深化卫生体制改革成为当前明确的改革思路。据不完全统计，2016-2020年，国家和省市层面发布的行业政策文件数量超过6700个，中国药招联盟针对全部文件做了主题词标定，按照主题词的频次数量进行统计，集中采购排在首位。可以看出，集中采购会是现阶段和未来影响医药行业最重要的政策之一。

1、改革突破口：集采思路清晰，成效鲜明

2019年，国家医疗保障局按照“国家组织、联盟采购、平台操作”总体思路，积极开展了“4+7”、“扩围”的药品国家联采带量采购试点；2020年紧接着推出第二、三批国家联采；2021年即将启动第四批药品国家联采，同时也对医疗器械行业的国家联采带量采购进行了深入的政策研究。

就在去年11月初，医疗器械领域的首批高值医用耗材冠脉支架进行了国家联采，平均降价幅度达到50%以上，药品和耗材最大降价幅度分别达到98.72%和96%，刷新了过去20年来集中采购的降幅之最。

有效就是硬道理。从四轮三批药品和首轮高值耗材的联采可以看到，国家集中带量采购政策方向已经基本确定，规则逐渐迭代完善。未来，集中带量采购将进入常态化操作阶段。笔者留意到，相关文件要求，对于临床用量较大、采购金额较高、临床使用较成熟、多家企业生产的产品，按类别探索集中采购。国家医保局也进行了“应采尽采”的制度安排，占用医保基金80%的全部药品和耗材都将纳入集采范围。

业界看到，2019-2020年，各省市按照国家政策安排开展了形式多样的药品和医用耗材带量采购，对行业产生的震动可谓巨大，但从国家联采和各地带量采购的品种来看，带量采购仍处于试水阶段：首先是各

地集采涉及的品种数量相对较少、较为分散；其次，各地集采目录的品种重叠性较低；再次，集中带量采购还没有在全部省份铺开。

2、“1123”制度框架：进一步延续和完善

“十四五”时间已经开启，笔者以为，我国集中采购将在“十三五”的“1123”的集中采购制度框架基础上（即“一套系统、一套编码、两级平台、三级操作”），进一步深化推进带量采购政策落地，巩固“十三五”期间取得的改革成果。

1.“一套系统”指2019年3月底，国家医疗保障局组织了国家医保药品和医用耗材招采管理子系统的招标。该系统将会在三年之内完成建设，将与各省级平台对接，数据共享，形成一套完整的集中采购信息系统。2019年11月的国务院常务会议上，更是明确了构建药品国家集中采购平台，依托省（区、市）建设全国统一开放采购市场。

2.“一套编码”指2019年6月国家医保局下发的《关于印发医疗保障标准化工作指导意见的通知》（医保发〔2019〕39号），明确到2020年，在全国统一医疗保障信息系统建设基础上，逐步实现疾病诊断和手术操作等15项信息业务编码标准的落地使用。“十四五”期间，形成全国医疗保障标准清单，启动部分医疗保障标准的研究制定和试用完善。前期重点开展医保疾病诊断和手术操作、医疗服务项目、药品、医用耗材4项信息业务编码标准的测试使用，及时总结经验做法，为其余11项信息业务编码标准的全面实施提供可行经验和示范引领。

3.“两级平台”即建立国家和省两级平台，各地依托省级采购平台开展集中采购、建设全国统一开放采购市场；部分省的地市级采购平台逐渐关闭。

4.“三级操作”国家、省、地市各司其职，在

三个层面对药品、耗材实施招标操作。

从目前情况看，国家层面主要对通过一致性评价药品和专利药；用量大占用基金多的医用耗材；需求不稳定的药品和耗材；生产企业较少、省级议价能力不足的药品和耗材进行集采。在省级层面，则通过省级或省级联盟，采取集中采购或谈判等方式，主要对未通过质量和疗效一致性评价、临床用量大的药品、医用耗材进行集采，实现量价挂钩、以量换价等。到了地市层面，是利用省级平台，主要对国家和省级集中带量采购以外的药品、医用耗材进行集采，通过地市联盟、地市、医联体、医共体、医疗机构等，为主体议价带量采购。

3、“十四五”期间：集采发展趋势及特点

第一，带量采购成为本阶段集中采购的主要特征，成为医改的突破口；降价和控费依然是集中采购现阶段的主要目标。药品和耗材将进入“价廉质优”的新阶段。

第二，带量采购品种范围将进一步扩大，中成药、生物制品和医用耗材都将纳入采购范围；医保协议单位的范围也将进一步扩大，开展的区域越来越多；带量采购的形式也将更加的多样化，随着商业保险加入，第三方GPO采购模式蓬勃发展。

第三，国家联采、省际带量采购、区域联盟采购、省级直接挂网将成为集采的主要形式；联盟采购成为政策要求的方向，会涌现出更多类型的联盟组织。

国家医保局强力推行“信用评价制度”

2020年底，各省纷纷发布落实“医药价格和招采信用评价”的通知，这是对2020年11月20日国家医保局两份重磅文件响应的“规范动作”。国家医保局在去年8月推出“行业黑名单制度”后，于11月分别就药品招采的信用评级方法和具体评分标准作了规范。

针对此前引发舆论关注的“医保黑名单”制度，医保局下的死命令是：药企递交承诺书的最晚期限为2021年3月。留给药企的反应时间并不太多。

第四，分类采购依然是集中采购的方向，在集中采购中将按照品种特点和临床要求区别对待，建立更加细化的评价规则。

第五，信息化系统不断完善，价格和招采信用评价体系成为集中采购的要求、投标企业遵循的标准、医疗机构选择产品的参考。

第六，利用大数据和专家半定量评价的方式解决集中采购中产品质量评价的相关问题，有效地解决一致性评价制度不能覆盖所有产品的难点问题；加速推进药品一致性评价的进程，探索在医用耗材领域的应用。

第七，低价中选、价格联动成为政策方向；招采合一，医保通过支付的杠杆，解决集中采购中医疗机构长期拖欠货款的问题。

第八，集中采购成为“价格发现机制”，为医保支付价格的制定提供参考；医保与医疗协同、角度、制约的机制与集中采购将紧密结合；

第九，集中采购中医保“结余留用”制度将改变医疗机构参与集采的态度，带来医疗机构采购行为的改变。

第十，临床品种、生产企业、流通企业的集中度将大幅提高，经营生态发生改变，行业格局重新构建，销售规则重新改写。

（来源：医药经济报）

从各省陆续发布的实施细则来看，一些省份对于“黑名单制度”的落实非常重视，不仅明确了时间表，还加了“自选动作”，意在进一步加强药企信用信息的透明公开。不管是有意从事不法行为，还是法律上认定的“善意取得”，只要触碰底线就要受罚，违规企业将咽下被排除出省级药品采购市场的苦果。

国家医保局的重拳出击，对于整个药械行业未来的规范化发展来说将起到至关重要的作用，“信

用评价制度”的威力将在今年陆续呈现。

此前国家医保局公布的《医药价格和招采信用评价的操作规范(2020版)》，已经将医药企业的失信行为信用评级、责任分级处置、信用修复等要点都界定清楚，到省一级，则主要是对流程的再次细化，以及根据本省的具体情况机动变化。根据国家医保局的部署，药企递交承诺书的期限采取“两步走”。2月底前，先确保80%以上的药企递交承诺书，在3月底前，提交比例要达到95%。3月就是“底线”，如果过了3月还不递交承诺书，几乎就等于被开除出市场，这是医保局规定的。按通知要求，期限内仍没有递交承诺书的医药企业，各采购平台将不予接收该企业新的投标或挂网申请。在2021年5月底前如果仍未递交承诺书，在保障供应前提下，相关企业已中标或挂网的所有医药产品停止挂网采购。

各省公布的细则大同小异，湖南省、广东省、陕西省等省份，都明确规定了上交承诺书的比例须在2月底前达到80%、3月底前达到95%。

有的省份则比较粗放，仅要求在3月底前实现承诺书上交率达到95%，比如上海市、宁夏回族自治区和云南省。江苏省甚至未明确说明上交承诺书的期限，仅说明“1月1日起按要求及时提交”。

山东省比较特别，不仅针对政策落实制定了多条策略，还分别规定了期限。面向企业举办政策培训、制定量化评分的信用评级、建立监督约束机制、完善投申诉处置机构、组建专家评议小组、建立预警机制、健全招采信用信息库等等，分别被设定了

从1月至6月的不同期限。山东省还提出，在1月20日之前建立“失信行为及处置结果公开发布窗口”，将定期发布相关信息。这一举措将令违规失信行为无所遁形。

“信用信息库”是国家局对各省的统一要求，但在具体发布上，不同省份有不同的策略。例如广东省就要求由省平台牵头，会同广州、深圳的采购平台在2020年12月底建立全省统一的失信信息库，实现信息共享。但广东并未披露信息的公开渠道。

药企递交承诺书，如同给自己带上了“紧箍咒”，在面临转型和生存的压力面前，要想“修成正果”，就不得不进行自我约束。业界俗称的“黑名单”制度虽然按照企业失信的性质、情节、时效、影响等因素，分为一般、中等、严重、特别严重四个档次。但其实按照标准，“红线”是很容易就“达标”的。

行贿数额1万元，这是医保局划出的红线。按医保局要求，从2020年8月28日开始算起，药企只要有超过1万元的商业贿赂行为，都将被列入“黑名单”。虚开增值税发票价税合计超过10万元，也将被视作越线行为。

2020年12月7日和23日，莆田市税务稽查局集中公布了27份税务处理决定书，涉及武汉健民、乌苏里江药业等知名企业。这些企业获得违规增值税发票金额都在几十到数百万元，按照国家医保局的规定，这些企业都将被认定为不同程度的失信。

（腾讯新闻）

国家医保局官网发布《对十三届全国人大三次会议第9327号建议的答复》

12月30日，国家医保局官网发布《对十三届全国人大三次会议第9327号建议的答复》，针对“落实定点零售药店门慢门特医保统筹报销问题”的建议，明确提出将“进一步完善医疗保障政策措施，指导地方规范门诊慢特病相关政策和基金结算管理

措施，加强医保信息系统建设，提高经办管理服务水平，更好保障参保人权益，支持定点零售药店发展。”

医保局在回复中强调，相较于医疗机构，药品零售企业具有数量多、服务人数广、便利性强等诸

多方面优势，在保障药品供应、提供药品咨询、指导合理用药、普及健康知识等方面发挥重要作用。从实际情况看，今年新冠肺炎疫情防控工作中，零售药店在保障药品供应、强化防控科普宣传、为防控部门提供数据支持等方面的作用凸显。

单从数据上看，截至2019年底，全国定点零售药店38.9万家，比上年增加4.8万家，增长13.9%。2019年职工医保个人账户在药店购药支出2029亿元，占当期个人账户支出的43%，对比2018年的39%，职工医保个人账户在药店购药支出呈现增高趋势。

比对零售药店医保药品的销售情况，也可以得出同样的结论——医保是零售药店收入的主要来源。根据国家医保局发布的统计公报，个人账户在药店支出费用从2018年的1645亿元增长至2019年的2029亿元。结合米内网公布的2019年实体零售药店销售达到4057亿元估摸推算，零售渠道依然有近50%的销售收入来自医保。

此次，主管部门重申，对于代表们所提建议，予以充分研究，拟作为发挥定点零售药店便民可及作用、支持零售药店行业发展的政策储备。预计可在一定程度上缓解定点零售药店的担忧。

当然，对于零售药店而言，医保部门更大的支持力度还在于推动将定点零售药店纳入统筹基金结算范围。

据了解，目前，北京、天津和江苏、浙江部分地市均已探索开展相关工作，参保患者到定点零售药店购药，凭借医疗机构开具的有效外配处方即可按规定享受统筹基金报销。广西柳州、山西太原等地方也支持享受门诊慢性病或和特殊疾病待遇的患者在定点零售药店持外配处方购药，患者只需承担

个人自付部分，医保结算部分由统筹基金支付。地方在医保谈判药品落地时，也把定点零售药店作为参保患者购药和享受待遇的有效渠道。

国家医保局在答复中还强调，相关改革工作推进过程中研究支持零售药店发展。除了此前已有提及的适当拓宽职工医保个人账户使用范围，可用于个人及其配偶、父母、子女在定点零售药店购买药品、医用耗材发生的由个人负担的费用外——一定零售药店将从中受益。同时，考虑将符合条件的零售药店提供的用药保障服务纳入共济保障范围，支持外配处方在定点零售药店结算和配药。

其实，除了对医保门诊统筹边缘化的担忧外，相关政策“难落地”也困扰着不少零售药店。《医药经济报》记者在与连锁药店管理者沟通时，也不时听到类似的困惑：地方层面已出台支持慢性病患者凭外配处方在定点零售药店购药，医保统筹基金按规定支付的政策，但由于难以获得处方，药店仍然难以真正获益。

对此，国家医保局表示，正在加快推进全国统一的医疗保障信息平台建设。全国统一的医疗保障信息平台将涵盖医保经办、结算、支付、公共服务等多重功能，由国家平台和升级平台两部分组成，各地各类定点医药机构可通过全国统一的医保信息平台实现信息实时共享和实时结算。

业内分析推测，在政策与互联网技术渗透等多方促成下，地方层面的处方流转平台建设或成为明年的方向之一。信息的进一步互联互通，将为支持定点零售药店外配处方流转和医保基金结算提供更好的支撑。

（国家医保局）

零售药店医疗保障定点管理暂行办法 国家医疗保障局令

第3号

《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》已经2020年12月24日第2次局务会议审议通过，现予以公布，自2021年2月1日起施行。

局长：胡静林
2020年12月30日

零售药店医疗保障定点管理暂行办法

第一章 总则

第一条 为加强和规范零售药店医疗保障定点管理，提高医疗保障基金使用效率，更好地保障广大参保人员权益，根据《中华人民共和国社会保险法》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》及《中华人民共和国药品管理法》等法律法规，制定本办法。

第二条 零售药店医疗保障定点管理应坚持以人民健康为中心，遵循保障基本、公平公正、权责明晰、动态平衡的原则，加强医疗保障精细化管理，发挥零售药店市场活力，为参保人员提供适宜的药品服务。

第三条 医疗保障行政部门负责制定零售药店定点管理政策，在定点申请、专业评估、协商谈判、协议订立、协议履行、协议解除等环节对医疗保障经办机构(以下简称“经办机构”)、定点零售药店进行监督。经办机构负责确定定点零售药店，并与定点零售药店签订医疗保障服务协议(以下简称“医保协议”)，提供经办服务，开展医保协议管理、考核等。定点零售药店应当遵守医疗保障法律、法规、规章及有关政策，按照规定向参保人员提供药品服务。

第二章 定点零售药店的确定

第四条 统筹地区医疗保障行政部门根据公众健康需求、管理服务需要、医疗保障基金收支、参保人员用药需求等确定本统筹地区定点零售药店的资源配置。

第五条 取得药品经营许可证，并同时符合以下条件的零售药店均可申请医疗保障定点：

- (一)在注册地址正式经营至少3个月；
- (二)至少有1名取得执业药师资格证书或具有药学、临床药学、中药学专业技术资格证书的药师，且注册地在该零售药店所在地，药师须签订1年以上劳动合同且在合同期内；
- (三)至少有2名熟悉医疗保障法律法规和相关制度规定的专(兼)职医保管理人员负责管理医保费

用，并签订1年以上劳动合同且在合同期内；

(四)按药品经营质量管理规范要求，开展药品分类分区管理，并对所售药品设立明确的医保用药标识；

(五)具有符合医保协议管理要求的医保药品管理制度、财务管理制度、医保人员管理制度、统计信息管理制度和医保费用结算制度；

(六)具备符合医保协议管理要求的信息系统技术和接口标准，实现与医保信息系统有效对接，为参保人员提供直接联网结算，建立医保药品等基础数据库，按规定使用国家统一医保编码；

(七)符合法律法规和省级及以上医疗保障行政部门规定的其他条件。

第六条 零售药店向统筹地区经办机构提出医疗保障定点申请，至少提供以下材料：

- (一)定点零售药店申请表；
- (二)药品经营许可证、营业执照和法定代表人、主要负责人或实际控制人身份证复印件；
- (三)执业药师资格证书或药学技术人员相关证书及其劳动合同复印件；
- (四)医保专(兼)职管理人员的劳动合同复印件；
- (五)与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度文本；
- (六)与医保有关的信息系统相关材料；
- (七)纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告；
- (八)省级医疗保障行政部门按相关规定要求提供的其他材料。

第七条 零售药店提出定点申请，统筹地区经办机构应即时受理。对申请材料内容不全的，经办机构自收到材料之日起5个工作日内一次性告知零售药店补充。

第八条 统筹地区经办机构应组织评估小组或委托符合规定的第三方机构，以书面、现场等形式开展评估。评估小组成员由医疗保障、医药卫生、财务管理、信息技术等专业人员构成。自受理申请材料之日起，评估时间不超过3个月，零售药店补充材

料时间不计入评估期限。评估内容包括：

(一)核查药品经营许可证、营业执照和法定代表人、企业负责人或实际控制人身份证；

(二)核查执业药师资格证书或药学技术人员资格证书及劳动合同；

(三)核查医保专(兼)职管理人员的劳动合同；

(四)核查与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度；

(五)核查与医保有关的信息系统是否具备开展直接联网结算的条件；

(六)核查医保药品标识。

评估结果包括合格和不合格。统筹地区经办机构应将评估结果报同级医疗保障行政部门备案。对于评估合格的，纳入拟签订医保协议的零售药店名单向社会公示。对于评估不合格的应告知其理由，提出整改建议。自结果告知送达之日起，整改3个月后可再次组织评估，评估仍不合格的，1年内不得再次申请。

省级医疗保障行政部门可以在本办法基础上，根据实际情况，制定具体评估细则。

第九条 统筹地区经办机构与评估合格的零售药店协商谈判，达成一致的，双方自愿签订医保协议。原则上由地市级及以上的统筹地区经办机构与零售药店签订医保协议并向同级医疗保障行政部门备案。医保协议应明确双方的权利、义务和责任。签订医保协议的双方应当严格执行医保协议约定。医保协议期限一般为1年。

第十条 统筹地区经办机构向社会公布签订医保协议的定点零售药店信息，包括名称、地址等，供参保人员选择。

第十一条 零售药店有下列情形之一的，不予受理定点申请：

(一)未依法履行行政处罚责任的；

(二)以弄虚作假等不正当手段申请定点，自发现之日起未满3年的；

(三)因违法违规被解除医保协议未满3年或已满3年但未完全履行行政处罚法律责任的；

(四)因严重违反医保协议约定而被解除医保协议未满1年或已满1年但未完全履行违约责任的；

(五)法定代表人、企业负责人或实际控制人曾因严重违法违规导致原定点零售药店被解除医保协议，未满5年的；

(六)法定代表人、企业负责人或实际控制人被列入失信人名单的；

(七)法律法规规定的其他不予受理的情形。

第三章 定点零售药店运行管理

第十二条 定点零售药店具有为参保人员提供药品服务后获得医保结算费用，对经办机构履约情况进行监督，对完善医疗保障政策提出意见建议等权利。

第十三条 定点零售药店应当为参保人员提供药品咨询、用药安全、医保药品销售、医保费用结算等服务。符合规定条件的定点零售药店可以申请纳入门诊慢性病、特殊病购药定点机构，相关规定由统筹地区医疗保障部门另行制定。

经办机构不予支付的费用、定点零售药店按医保协议约定被扣除的质量保证金及其支付的违约金等，定点零售药店不得作为医保欠费处理。

第十四条 定点零售药店应当严格执行医保支付政策。鼓励在医疗保障行政部门规定的平台上采购药品，并真实记录“进、销、存”情况。

第十五条 定点零售药店要按照公平、合理、诚实信用和质价相符的原则制定价格，遵守医疗保障行政部门制定的药品价格政策。

第十六条 定点零售药店应当凭处方销售医保目录内处方药，药师应当对方进行审核、签字后调剂配发药品。外配处方必须由定点医疗机构医师开具，有医师签章。定点零售药店可凭定点医疗机构开具的电子外配处方销售药品。

第十七条 定点零售药店应当组织医保管理人员参加由医疗保障行政部门或经办机构组织的宣传和培训。

定点零售药店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。

第十八条 定点零售药店在显著位置悬挂统一格

式的定点零售药店标识。

第十九条 定点零售药店应按要求及时如实向统筹地区经办机构上传参保人员购买药品的品种、规格、价格及费用信息，定期向经办机构上报医保目录内药品的“进、销、存”数据，并对其真实性负责。

第二十条 定点零售药店应当配合经办机构开展医保费用审核、稽核检查、绩效考核等工作，接受医疗保障行政部门的监督检查，并按规定提供相关材料。

第二十一条 定点零售药店提供药品服务时应核对参保人员有效身份凭证，做到人证相符。特殊情况下为他人代购药品的应出示本人和被代购人身份证。为参保人员提供医保药品费用直接结算单据和相关资料，参保人员或购药人应在购药清单上签字确认。凭外配处方购药的，应核验处方使用人与参保人员身份是否一致。

第二十二条 定点零售药店应将参保人员医保目录内药品外配处方、购药清单等保存2年，以备医疗保障部门核查。

第二十三条 定点零售药店应做好与医保有关的信息系统安全保障工作，遵守数据安全有关制度，保护参保人员隐私。定点零售药店重新安装信息系统时，应当保持信息系统技术接口标准与医保信息系统有效对接，并按规定及时全面准确向医保信息系统传送医保结算和审核所需的有关数据。

第四章 经办管理服务

第二十四条 经办机构有权掌握定点零售药店的运行管理情况，从定点零售药店获得医保费用稽查审核、绩效考核和财务记账等所需要的信息数据等资料。

第二十五条 经办机构应当完善定点申请、组织评估、协议签订、协议履行、协议变更和解除等流程管理，制定经办规程，为定点零售药店和参保人员提供优质高效的经办服务。

第二十六条 经办机构应做好对定点零售药店医疗保障政策、管理制度、支付政策、操作流程的宣

传培训，提供医疗保障咨询、查询服务。

第二十七条 经办机构应当落实医保支付政策，加强医疗保障基金管理。

第二十八条 经办机构应当建立完善的内部控制制度，明确对定点零售药店医保费用的审核、结算、拨付、稽核等岗位责任及风险防控机制。完善重大医保药品费用支出集体决策制度。

第二十九条 经办机构应当加强医疗保障基金支出管理，通过智能审核、实时监控、现场检查等方式及时审核医保药品费用。对定点零售药店进行定期和不定期稽查审核，按医保协议约定及时足额向定点零售药店拨付医保费用。原则上，应当在定点零售药店申报后30个工作日内拨付符合规定的医保费用。

第三十条 定点零售药店经审查核实的违规医保费用，经办机构不予支付。

第三十一条 经办机构应当依法依规支付参保人员在定点零售药店发生的药品费用。

参保人员应凭本人参保有效身份凭证在定点零售药店购药。不得出租(借)本人有效身份凭证给他人，不得套取医疗保障基金。在非定点零售药店发生的药品费用，医疗保障基金不予支付。

第三十二条 经办机构向社会公开医保信息系统数据集和接口标准。定点零售药店自主选择与医保对接的有关信息系统的运行和维护供应商。经办机构不得以任何名义收取任何费用及指定供应商。

第三十三条 经办机构应遵守数据安全有关制度，保护参保人员隐私，确保医疗保障基金安全。

第三十四条 经办机构或其委托的第三方机构，对定点零售药店开展绩效考核，建立动态管理机制。考核结果与年终清算、质量保证金退还、医保协议续签等挂钩。绩效考核办法由国家医疗保障部门制定，省级医疗保障部门可制定具体考核细则，经办机构负责组织实施。

第三十五条 经办机构发现定点零售药店存在违反医保协议约定情形的，可按医保协议约定相应采取以下处理方式：

(一)约谈法定代表人、主要负责人或实际控制人；

- (二) 暂停结算、不予支付或追回已支付的医保费用;
- (三) 要求定点零售药店按照医保协议约定支付违约金;
- (四) 中止或解除医保协议。

第三十六条 经办机构违反医保协议的, 定点零售药店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。

医疗保障行政部门发现经办机构存在违反医保协议约定的, 可视情节相应采取以下处理方式: 约谈主要负责人、限期整改、通报批评, 对相关责任人员依法依规给予处分。

医疗保障行政部门发现经办机构违反相关法律法规和规章的, 依法依规进行处理。

第五章 定点零售药店的动态管理

第三十七条 定点零售药店的名称、法定代表人、企业负责人、实际控制人、注册地址和药品经营范围等重要信息发生变更的, 应自有关部门批准之日起30个工作日内向统筹地区经办机构提出变更申请, 其他一般信息变更应及时书面告知。

第三十八条 续签应由定点零售药店于医保协议期满前3个月向经办机构提出申请或由经办机构统一组织。统筹地区经办机构和定点零售药店就医保协议续签事宜进行协商谈判, 双方根据医保协议履行情况和绩效考核情况等决定是否续签。协商一致的, 可续签医保协议; 未达成一致的, 医保协议解除。

第三十九条 医保协议中止是指经办机构与定点零售药店暂停履行医保协议约定, 中止期间发生的医保费用不予结算。中止期结束, 未超过医保协议有效期的, 医保协议可继续履行; 超过医保协议有效期的, 医保协议终止。

定点零售药店可提出中止医保协议申请, 经经办机构同意, 可以中止医保协议但中止时间原则上不得超过180日, 定点零售药店在医保协议中止超过180日仍未提出继续履行医保协议申请的, 原则上医保协议自动终止。定点零售药店有下列情形之一的, 经办机构应中止医保协议:

- (一) 根据日常检查和绩效考核, 发现对医疗保障基金安全和参保人员权益可能造成重大风险的;
- (二) 未按规定向医疗保障行政部门及经办机构提供有关数据或提供数据不真实的;
- (三) 根据医保协议约定应当中止医保协议的;
- (四) 法律法规和规章规定的应当中止的其他情形。

第四十条 医保协议解除是指经办机构与定点零售药店之间的医保协议解除, 协议关系不再存续, 医保协议解除后产生的医药费用, 医疗保障基金不再结算。定点零售药店有下列情形之一的, 经办机构应解除医保协议, 并向社会公布解除医保协议的零售药店名单:

- (一) 医保协议有效期内累计2次及以上被中止医保协议或中止医保协议期间未按要求整改或整改不到位的;
- (二) 发生重大药品质量安全事件的;
- (三) 以弄虚作假等不正当手段申请取得定点的;
- (四) 以伪造、变造医保药品“进、销、存”票据和账目、伪造处方或参保人员费用清单等方式, 骗取医疗保障基金的;
- (五) 将非医保药品或其他商品串换成医保药品, 倒卖医保药品或套取医疗保障基金的;
- (六) 为非定点零售药店、中止医保协议期间的定点零售药店或其他机构进行医保费用结算的;
- (七) 将医保结算设备转借或赠与他人, 改变使用场地的;
- (八) 拒绝、阻挠或不配合经办机构开展智能审核、绩效考核等, 情节恶劣的;
- (九) 被发现重大信息发生变更但未办理变更的;
- (十) 医疗保障行政部门或有关执法机构在行政执法中, 发现定点零售药店存在重大违法违规行为且可能造成医疗保障基金重大损失的;
- (十一) 被吊销、注销药品经营许可证或营业执照的;
- (十二) 未依法履行医疗保障行政部门作出的行政处罚决定的;
- (十三) 法定代表人、企业负责人或实际控制人

不能履行医保协议约定, 或有违法失信行为的;

(十四) 因定点零售药店连锁经营企业总部法定代表人、企业负责人或实际控制人违法违规导致连锁零售药店其中一家分支零售药店被解除医保协议的, 相同法定代表人、企业负责人或实际控制人的其他分支零售药店同时解除医保协议;

(十五) 定点零售药店主动提出解除医保协议且经经办机构同意的;

(十六) 根据医保协议约定应当解除协议的;

(十七) 法律法规和规章规定的其他应当解除的情形。

第四十一条 定点零售药店主动提出中止医保协议、解除医保协议或不再续签的, 应提前3个月向经办机构提出申请。地市级及以上的统筹地区经办机构与定点零售药店中止或解除医保协议, 该零售药店在其他统筹区的医保协议也同时中止或解除。

第四十二条 定点零售药店与统筹地区经办机构就医保协议签订、履行、变更和解除发生争议的, 可以自行协商解决或者请求同级医疗保障行政部门协调处理, 也可提起行政复议或行政诉讼。

第六章 定点零售药店的监督

第四十三条 医疗保障行政部门对定点申请、申请受理、专业评估、协议订立、协议履行和解除等进行监督, 对经办机构的内部控制制度建设、医保费用的审核和拨付等进行指导和监督。

医疗保障行政部门依法依规通过实地检查、抽查、智能监控、大数据分析等方式对定点零售药店的医保协议履行情况、医疗保障基金使用情况、药品服务等进行监督。

第四十四条 医疗保障行政部门和经办机构应拓宽监督途径、创新监督方式, 通过满意度调查、第三方评价、聘请社会监督员等方式对定点零售药店进行社会监督, 畅通举报投诉渠道, 及时发现问题并进行处理。

第四十五条 医疗保障行政部门发现定点零售药店存在违约情形的, 应当及时责令经办机构按照医保协议处理。定点零售药店违反法律法规规定的,

依法依规处理。

第四十六条 经办机构发现违约行为, 应当及时按照医保协议处理。

经办机构作出中止或解除医保协议处理时, 要及时报告同级医疗保障行政部门。

医疗保障行政部门发现定点零售药店存在违约情形的, 应当及时责令经办机构按照医保协议处理, 经办机构应当及时按照协议处理。

医疗保障行政部门依法查处违法违规行为时, 认为经办机构移交相关违法线索事实不清的, 可组织补充调查或要求经办机构补充材料。

第七章 附则

第四十七条 职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险、生育保险、医疗救助、居民大病保险等医疗保障定点管理工作按照本办法执行。

第四十八条 本办法中的经办机构是具有法定授权, 实施医疗保障管理服务的职能机构, 是医疗保障经办的主体。

零售药店是符合《中华人民共和国药品管理法》规定, 领取药品经营许可证的药品零售企业。

定点零售药店是指自愿与统筹地区经办机构签订医保协议, 为参保人员提供药品服务的实体零售药店。

医保协议是指由经办机构与零售药店经协商谈判而签订的, 用于规范双方权利、义务及责任等内容的协议。

第四十九条 国务院医疗保障行政部门制作并定期修订医保协议范本, 国家医疗保障经办机构制定经办规程并指导各地加强和完善协议管理。地市级及以上的医疗保障行政部门及经办机构在此基础上, 可根据实际情况分别细化制定本地区的协议范本及经办规程。协议内容应根据法律、法规、规章和医疗保障政策调整变化相一致, 医疗保障行政部门予以调整医保协议内容时, 应征求相关定点零售药店意见。

第五十条 本办法由国务院医疗保障行政部门负责解释, 自2021年2月1日起施行。

关于本市做好第三批国家组织药品集中采购和使用有关工作的通知

沪医保价采〔2020〕102号

各区医保局、卫生健康委，各非营利性医疗机构、医保定点医药机构，各相关药品生产经营企业：

为贯彻落实党中央、国务院关于常态化开展国家组织药品集中采购和使用工作的决策部署，按照《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）精神，2020年8月20日国家联采办在沪开展了第三批国家组织药品集中采购工作。为保证国家组织药品集中采购和使用工作在本市的顺利推进，保障中选结果平稳执行、有序过渡，在前期本市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作基础上，现就做好第三批国家组织药品集中采购和使用的有关工作通知如下：

一、优先采购和使用中选药品，鼓励非中选药品主动降价

与中选药品相同通用名（含剂型）的原本市中标药品（或挂网药品），如未获中选资格（以下简称“未中选药品”），但质量和疗效有保证，且价格适宜的，医疗机构可以在优先采购中选药品的前提下继续采购，但数量不得超过中选药品。如未中选的原研药及通过一致性评价仿制药企业主动降价至本市中选价以下的（含中选价），则对应中选药品完成约定采购量后，该未中选药品不受优先采购限制和相关考核影响。医疗机构采购符合上述条件的未中选药品的，视作符合“一品两规”要求。

医疗机构要充分发挥临床药师的作用，加强医疗机构处方审核和处方点评，进一步强化合理用药考核。严格落实按通用名开具处方的要求，确保在同等条件下优先选择中选药品；与中选药品具有相同或相当活性成分（特别是化学结构类似），以及同等治疗效果（包括复方制剂），临床可替代的同类药品，应当在合理用药的基础上，优先使用中选药品。对使用中选药品可能导致患者用药调整的情况，医疗机构要强化临床风险评估、预案制定和物

资准备，对未中选药品不得采取断药停药的“一刀切”做法，加强医师和药师宣传培训，并对患者做好解释说明。

二、坚持医保支付与采购协同，引导形成相应用药习惯

为坚持医保支付与采购协同机制，在保障质量和供应的基础上，本市对通用名属于《上海市基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2019年版）》，但价格高于中选价格的同通用名未中选药品（以下简称“价高药”），按照“价格适宜”原则在梯度降价或限价后挂网公开议价采购。在此基础上，为引导患者形成相应的用药习惯，对“价高药”适当提高个人自负比例（老红军、离休人员和一至六级革命伤残军人除外）。本市城镇职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险参保人员使用“价高药”的，药品自负比例提高10%（基本药物和医保甲类支付的药品）或20%（其他药品）。

参加本市社区医疗互助帮困计划人员参照执行。住院患者使用“价高药”的，统一按出院时新的自负比例结算。

上述“价高药”涉及的医保目录药品通用名，以及个人需提高的具体自负比例见本通知附件。参保人员使用“价高药”的，医疗机构在医疗费用收据的项目明细中应予标注，以供识别。

三、其他相关工作

（一）国家组织药品集中采购和使用中选药品采购、货款支付、质量监管以及其他有关问题工作要求，按照沪医保价采〔2019〕3号文件有关规定执行。

（二）本通知自2020年11月20日起实施，其中城乡居民基本医疗保险参保人员使用“价高药”需提高的药品自负比例执行时间由本市医保部门另行通知。

（三）集采中选药品的药品上市许可持有人应

加快推进药品信息化追溯体系建设，在2020年12月31日前，根据国家药监局《药品信息化追溯体系建设导则》等技术要求和建设标准，基本实现中选药品可追溯，充分发挥追溯信息在质量管理、风险控制、产品召回等生产经营管理工作中的作用。

附件：第三批国家组织药品集中采购和使用药

品通用名及使用同通用名“价高药”个人提高自负比例

上海市医疗保障局

上海市卫生健康委员会

上海市药品监督管理局

2020年11月3日

协会工作

传承精华 守正创新 协会召开上海市中药（医）专家传承工作室专题会议



为贯彻落实市卫健委“上海市中药（医）专家传承工作室建设项目”，去年12月5日协会召开了“上海市中药（医）专家传承工作室专题工作会议”。上海市中药（医）专家传承工作室项目的领头专家、项目负责人及所属单位的负责人出席了会议。市卫健委、市中医药管理局传承处聂爱国副处长在会上对传承工作提出了要求。孙帆副秘书长主持会议，陈正辉副秘书长及行业部、培训中心负责人参加会议。

上海市卫生健康委员会、上海市中医药管理局公布的2020年上海市中药专家传承工作室建设项目名单如下：高崎、王平、师文道、张增良、卞芝芳、戴一民六家上海市中药专家传承工作室，依托单位依次为上海杏灵科技药业股份有限公司、上海

德华国药制品有限公司、上海雷允上西区有限公司、上海市药材有限公司、上海雷允上中药饮片厂有限公司和上海上药华宇药业有限公司；公布的新一批上海市基层名老中医专家传承工作室建设项目名单是：韩龙惠上海市基层名老中医专家传承工作室，依托单位是上海群力中医门诊部。

行业部朱嗣方老师解读了市卫健委、市中医药管理局《关于公布新一批上海市中药（医）专家传承工作室建设项目名单的通知》、《关于组织申报2020年上海市中药（医）专家传承工作室建设项目的通知》四个文件的主要精神。与会者对如何贯彻市卫健委文件精神展开了热烈讨论，大家一致认为：随着《中华人民共和国中医药法》的正式施行，从法律层面明确了中医药的重要地位，习总书记关于“坚持中西医并重，传承发展中医药事业”等一系列重要讲话为中医药事业发展指明了方向。市卫健委公布上海市中药（医）专家传承工作室建设项目是对中药事业传承工作的重视和支持，在中药生产经营企业开展这项工作第一次，中药与中医本是一家人，中药事业传承工作是关键，要做到传承与临床相结合。希望协会多组织工作室建设项目沟通，切实搭建经验交流、信息交流的平台。

聂爱国副处长对加强传承工作室项目建设提出了如下要求：一、传承的主攻方向应该有侧重点，也就是领头人老师最擅长的、最需要保留下来的知

识和技术，不求全面，希望能在一、二个关键技术做好传承并有所创新突破；二、《上海市中药（医）专家传承工作室建设标准》是考核的依据，但也不完全照搬，重在创新突破，工作室的考核指标也会不断调整、完善；三、工作室建设重点是培养中药专业人才，尤其是工作室项目负责人为项目建设第一责任人，人才培养是工作室的重要职能；四、工作室是一个开放的平台，不要局限于固定人

员，要集各家所长，通过三年项目建设推出一批在行业内影响力的专业人才；五、协会可组织各项目部开展交流活动，使项目工作更扎实更有效；六、希望相关单位要按文件要求做好资金配套和合理使用，其中政府下达的资金要专款专用，按规定使用。

（行业部工业组）

2021年第一次行风检查员例会日前召开



为了进一步提升行风检查水平，促进本市中药零售企业规范发展。1月15日，协会秘书处在浦东益大本草园会议室召开了2021年第一次例会。协会行风检查员，孙帆副秘书长、陈正辉副秘书长以及行业部相关人员出席了会议。会议邀请市医保监督检查所尉乐科长出席并和与会者作了情况交流。

协会秘书处行业部孟嗣良首先对2020年度行风检查情况作了总结：2020年因疫情影响，正式对零售药店的行风检查从5月份疫情平稳后才逐步恢复，全年共检查了381个店（次），其中医保定点药店192家、有中药饮片的药店97家。发现主要存在问题（1）新版炮规执行不及时，表现在“正名正字”仍有误等方面；（2）中药饮片的质量仍存在问题（少数品种的种属归类有疑问、少数店的枸杞等品种规格太低、标示“执行标准”为外省市炮规的饮片在

售，等等）；（3）配方操作不规范（如：复称记录不全、用时捣碎规定执行不严格）；（4）药品摆放不规范；（5）服务规范和店员仪容仪表没有达到企业和行业规定。秘书处按规定都及时把所发现的问题与相关公司的有关负责人作了沟通，要求及时整改。行风检查得到了被检查单位的配合和欢迎。协会要求在新的一年里，

行风检查要扩大覆盖面，要把行风监督检查与辅导帮助进一步结合，和行业现状调研进一步结合起来。要及时把检查和调研的情况和相关政府管理部门进行沟通。

与会行风检查员汇报了2020年四季度的检查情况，并对一些管理方面的疑难问题提出讨论。

陈正辉副秘书长说：我们这支行风检查员队伍在行业自律中做了大量的工作，得到了会员企业和政府有关部门的肯定。我们要研究如何进一步提高工作质量，要加强对业务、法规知识的学习，检查的方式要创新。

孙帆副秘书长表示，行风检查在行业自律中起到了重要作用，也发现了我们行业在发展中存在的许多共性的问题，协会将加以总结归纳和研究，与有关政府部门进行沟通、提出建议；有些问题可

以进一步作专题调研。行风检查工作也要作进一步的改进提升，促进行业的规范发展。孙帆副秘书长还将市政府有关部门关于医药市场管理、本市生物医药产业发展等信息向与会者作了通报。

尉乐科长在解读了新版《上海市基本医疗保险监督管理办法》有关条文的基础上，向与会者通报了近期医保监管部门查获的案件。并就药师在岗考

核、累计超量、行政处理和行政处罚的区别等问题给大家作了辅导。他还说，现在国家医保局制订和修订法规很快，大家一定要加紧学习。

会后，行风员们还参观了益大本草园的中药博物馆，加深了对中医药传统文化的理解。

（协会秘书处）

协会再次修订发布《上海中药行业中药煎药质量管理规范》

为了加强行业自律，规范中药煎药管理，保证医疗机构委托代煎加工服务质量，根据《药品经营质量管理规范》、《医疗机构中药煎药室管理规范》、《医疗机构处方审核规范》以及《关于进一步加强医疗机构中药饮片煎药管理的通知》（沪卫计中管〔2014〕19号）、《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》（沪卫中管〔2020〕21号）的有关规定，协会再次修订了《上海中药行业中药煎药质量管理规范》（下称“新规范”），并在12月24日召开的“医疗机构委托煎药管理联席会议”上讨论通过，已经正式发布，於今年1月1日起正式实施。

“新规范”适用于本市承接本市医疗机构委托中药煎药加工服务的且取得药品生产或经营许可证并正常经营一年以上的上海中药饮片生产和饮片零售企业。根据市卫健委和中医药管理局有关文件的要求，“新规范”要求完善中药煎药服务信息传递管理，切实保证患者个人信息安全。“新规范”对煎药的场地设施和加工用具、以及中药煎药操作要求作了进一步细化，提出了更高的管理要求。

（2020版《上海中药行业中药煎药质量管理规范》可见本协会官网）。

（协会秘书处）

会员动态

上海和黄药业中药1类新药健腰密骨片获批临床试验许可

2020年12月29日，上海和黄药业有限公司与上海中医药大学附属龙华医院合作开发的中药1类新药健腰密骨片获国家药品监督管理局（NMPA）批准的临床试验许可，临床拟用于治疗肾虚血瘀型老年性骨质疏松症之腰痛。

骨质疏松症（Osteoporosis，OP）是老年常见病，以骨量减少，骨组织微细结构破坏导致骨脆性增加和骨折危险性增加为特征的一种系统性、全身性骨骼疾病，其临床症状多为骨骼疼痛和骨折。疼痛是骨质疏松患者就诊的最主要原因，其中以慢性

腰部疼痛为骨质疏松症的最主要的临床表现之一。老年骨质疏松性腰痛是50岁以上老年人群最常见的腰部疾患，在老年人群中的发病率约为25.2%。因此开发治疗由骨质疏松引发的腰痛的药物需求尤为迫切，具有重要的开发价值和临床意义。

目前，市场上尚没有明确治疗老年骨质疏松性腰痛的药物。非手术治疗仍是缓解疼痛的主要方法，包括卧床休息、营养神经、提高骨量和对症治疗等。虽然化药在抗骨吸收药物和促骨形成药物方面都取得了突出的成就，但随之而来的不良反应、

副作用以及长期用药导致的后果总是让人存在顾虑。因此，寻求进一步有效、安全干预，并能快速运用于临床的治疗手段是药物研发当前关注的重点问题。

2015年5月，上海和黄药业有限公司与上海中医药大学附属龙华医院合作开发中药1.1类新药健腰密骨片，该新药开发的临床价值在于不仅具有治疗老

年骨质疏松性腰痛的功能，而且具有改善骨质疏松、促进神经修复的作用。截止到2019年，该方是唯一被国家知识产权局授权的治疗老年骨质疏松性腰痛的国家发明专利，为药物治疗老年骨质疏松性腰痛开辟了新思路，将填补该领域中成药药物空白，具有重要的临床价值和社会意义。

(上海和黄药业)

上海雷允上药业联手金枫推海派养生产品

11月26日，2020海派黄酒健康发展论坛在沪举行。多位黄酒行业专家、发酵专业学者及相关领域嘉宾共论海派黄酒前沿技术现状与发展趋势，探讨海派黄酒健康化、时尚化的未来发展。在此次论坛上，上海雷允上药业与金枫酒业就轻养生健康酒项目签订了战略合作协议。

同是中华老字号品牌企业的上海雷允上药业与金枫酒业强强联手，跨界合作，将推出百姓信赖、民众需要的养生产品，提供更健康的饮酒选择。上海雷允上药业将进一步秉承“虔脩——诚心诚意做

好药”的匠心精神，为海派养生产品的发展带来更多可能。



坚守初心担使命，迈向时代新征程 雷允上药业西区公司召开2021年工作会议



雷允上药业西区公司“2021年工作会议”於1月13日召开。上海开开（集团）有限公司总经理高东

铭、副总经理龚伶伶，上海开开实业股份有限公司副董事长、雷允上西区公司董事长张翔华，上海开开实业股份有限公司总经理刘光靓等相关领导出席会议。

会议首先由公司总经理岑志坚报告了该公司重点围绕抗击疫情、复工复产、恢复经济、深化改革、创新转型等关键词，全面总结了2020年各项工作和所取得成绩。同时分析了当前面临国内外经济社会发展的挑战和机遇，围绕“稳中求进、转型创新、因变求变、有效突破”的总基调和“十四五”战略发展目标，明确了2021年公司目标任务和重点

工作。

公司党总支书记、副总经理周昕作报告指出，2021年是雷允上西区公司加速推进大健康战略转型关键之年。党总支将以深入贯彻落实党的十九届五中全会和中央经济工作会议精神主线，全力推进党建工作和企业中心工作深度融合，深化改革创新激发企业活力，为企业高质量发展提供坚强保证，以优异成绩向中国共产党建党100周年献礼。

开开实业股份公司刘光靓总经理指出，在大健康产业战略转型的大背景下，雷允上公司要从学习、管理和人才培养上紧跟时代步伐，把握大健康战略发展方向，强化资本、资金使用效益，加强品牌、管理、经验积累，重视数字经济市场培育，强化中青年干部综合能力培养，并以“征途漫漫，惟有奋斗！”作为励志格言，与在场全体干部予以共勉。

开开集团高东铭总经理在会上对新一年的工作提出三点希望：一是要把握静安健康产业发展的战略方向。紧紧抓住健康产业发展的机遇，在落实国家“加快形成以国内大循环为主体、国内国际双循环相互促进的新发展格局”中发挥应有

作用。二是要担当集团健康产业拓展的坚强后盾。承接好集团公司健康产业项目具体实施工作，并在人才培养、专业学习、市场开发、管理能力等多方面做好充分准备。三是要做出三位一体协同发展的示范效应。

张翔华董事长阐述了雷允上从2008年以来分阶段实施战略转型的心路历程，尤其是2016年面临深化医药卫生体制改革对行业格局新的变化，再次提升雷允上实施大健康产业发展的紧迫性和必要性，并探索实践具体途径、方法和项目，进一步形成公司“十四五”期间大健康产业战略转型发展的总目标和路线图。提出公司在战略转型发展过程中，需要从体制机制、管理模式和创新突破上有所作为，并强调“学习速度决定了发展速度，认知高度决定了发展高度”用人标准，全面落实“十四五”开局之年的各项任务。要求公司全体干部员工共同形成“价值取向、文化趋同”的雷允上企业文化，加强干部队伍建设和人才培养引进，力争在2021年取得良好开局，助推公司大健康产业发展行稳致远。

(雷允上药业西区公司)

毛里求斯大学孔子学院一行到中国 毛里求斯中医药中心参观交流



当地人接受中医并开始喜欢中医。

中医药中心的三位工作者热情接待了毛里求斯孔子学院的教师们，并向他们介绍了中医药中心的概况、服务宗旨及主要特色，带领孔院的教师们参观了问诊室、治疗室及煎药室等，共同观看了国内医疗团队的援外案例及“易筋经”健身录像。

通过介绍，大家了解了中医药中心为中药进入毛里求斯市场所做的努力及成果，并为双方下一步合作提供了设想和思路。中医文化与汉语文化都是中国优秀文化的一部分，尽管彼此的工作重点不同，但在工作思路及方法有很多相似的地方，更重要的是两者在教育及服务的平台之间有很大的互补性。

双方一致认为，中医药中心于毛里求斯孔子学院有很大的合作空间，都希望在未来进一步加强合作，优势互补，使更多的毛里求斯人了解中国的优秀文化。

(蔡同德公司)

荣庆堂香囊被上海市档案局（馆）永久收藏



非物质文化遗产是一个国家和民族历史文化成就的重要标志，它不仅对于研究人类文明的演进具有重要意义，而且对于展现世界文化的多样性具有独特作用，是人类共同的文化财富。上海荣庆堂实业发展有限公司将继续一如既往地“非遗”延续下来和弘扬出去。

安全用药

支气管扩张患者总是痰多,如何正确祛痰



有些支气管扩张患者每天咯大量黄脓痰，那么多痰究竟从何而来？吃了很多抗生素为何脓痰未减少？中医药能否祛痰？日常生活中有哪些注意

事项？针对这些常见问题，今天笔者就向大家介绍下有关知识。

脓痰究竟从何而来？

脓痰是气管或肺部炎症感染的产物，对于支气管扩张患者，由于气道结构破坏导致痰液的外排功能明显受到障碍，一方面脓痰不断生成，另一方面肺脏深部脓痰引流不出去越聚越多，给细菌等病原体的增殖制造了有利环境。中医有个形象的比喻——“肺为贮痰之器”。

吃了抗生素为何脓痰未减少？

支气管扩张是一种慢性气道感染性疾病，西药抗生素杀菌能改善一时的临床症状，痰是减少了，但过不了多久脓痰又产生了，疗效也会随着抗生素使用的频繁而递减。这和反复使用抗生素、不合理

使用抗生素，由此细菌产生耐药密切相关。作为西药抗生素替代策略，一些中药如黄芩、鱼腥草、开金锁、紫花地丁等具有很好的抗菌活性，可以配置成中药颗粒剂服用，来控制气道的细菌负荷。

中医药能否根治祛痰？

中医认为“脾为生痰之源，肺为贮痰之器，肾为生痰之根”。所以对于痰湿或者痰热壅肺型支气管扩张患者，中医药干预是一项很好的治疗手段。中医讲究辨证施治个体化治疗，针对患者个体的虚实夹杂情况，重点围绕肺脾肾三脏进行整体调理改善，从源头改善病质，稳定气道炎症，减少痰液的生成。

日常生活中有哪些注意事项？

饮食方面要少食肥甘厚腻、辛温大热食物（如酒酪甜品、油炸食物、饼干糕点类、羊肉、茴香、花椒、韭蒜等），因为长期摄入肥甘厚腻食物容易滋生痰湿，摄入辛温大热食物容易诱发咯血。海鲜属于发物，也易助生痰邪，宜适当摄入。可适当多进食鸭肉、山药、白萝卜、薏苡仁、紫苏叶、冬瓜子、丝瓜、豆腐、银耳、鲜藕、百合、芦根、燕窝等具有清肺健脾、润肺化痰功效的食材。

起居上，不要熬夜。肺经循行排毒的时间在清晨3—5点，此时间段义熟睡。对于吸烟的支气管扩张患者需要戒烟，烟热火毒长期熏蒸肺脏，肺叶焦枯，也是生痰的主要因素，必须重视。

“痰、气、瘀”同病，提高儿童哮喘疗效



西医认为，哮喘是一种慢性气道过敏性炎症性疾病，长年反复吸入过敏物质可刺激细胞及细胞组分释放炎症介质，常伴有气道反应性增高和气道结构重建，导致喘息、气促、胸闷、咳嗽等症状反复发作。临床上，哮喘可分为三期：急性发作期、慢性持续期和缓解稳定期。

中医是怎么认识哮喘的呢？2005年，海派中医徐氏儿童第四代传人虞坚尔教授在前人研究基础上首次提出“阴阳失衡，痰、气、瘀互结”是导致哮喘反复发作的关键病机；“痰、瘀”是儿童哮喘发病之夙根，痰、气、瘀互结，导致哮喘反复发作，迁延难愈。

薛征教授告诉记者，中、西医对哮喘的认识虽不一样，但是相通的，中医所指的痰、气、瘀，分别对应西医的气道炎症、气道高反应性和气道重建。其中，“痰”与气道关系密切，有形之痰是气道炎症的外在表现；痰邪致病，病势缠绵，阻滞气血，妨碍肺脏功能，亦是气道炎症的内在表现。“气”与气道高反应性密切相关，痰气闭阻，肺络阻塞不畅，导致刺激性痉挛，表现为气道高反应。“瘀”与气道结构重建关系密切，瘀血形成，停滞体内，失去濡养脏腑及再生新血的作用，导致机体病位组织生理功能紊乱及结构损伤。

哮喘病机错综复杂，相互影响，但其万变不离中医阴阳之本。肺、脾、肾生理功能活动属阳，

脏腑的物质衡被打破，才是哮喘发生的根本。薛征教授指出，这个观点与近几年来哮喘免疫学发病机制研究中众多相互拮抗的细胞亚群及免疫因子失衡相印症。

膏方是中医常用的一种传统剂型，口味较好，服用方便，患者和家长容易接受。虞坚尔教授传承徐氏儿科学术思想，以“平调阴阳”为纲，提倡“发时治标、平时治本、重在治本”的治疗原则，在缓解稳定期用膏方调节患儿肺、脾、肾等脏腑功能，以助消除痰瘀夙根，疗效确切。薛征教授介绍，与吸入激素治疗相比，膏方治疗的有效率差不多，但治疗后1年内，患儿的哮喘发作次数明显减少。

根据哮喘急性发作期、慢性持续期及缓解稳定性的特点，虞坚尔教授制定了“三阶序治法”：在急性发作期（第一阶），降气化痰，以定其喘；在慢性持续期（第二阶），化痰健脾，以固其效；在缓解稳定期（第三阶），调补祛痰，以撼其根。当患儿完成第三阶的治疗后，即1个常规疗程，一般持续3个月。难治性哮喘或重症哮喘患儿子的治疗多需数个常规疗程。薛征教授解释道，“三阶序治法”以治喘为纲、治水为常，平调肺脾，化痰扶正并行，化痰、祛瘀、调气贯穿始终，最终可达到标本兼治、减少复发的效果。

（摘自“大众医学”）

看图识药：冬虫夏草真伪辨



冬虫夏草，始载于《本草从新》，据载：“冬虫夏草，冬在土中……至夏则……化为草。”《纲目拾遗》载：“夏之草，冬之虫。”冬虫夏草是以其生长特点而得名。故又名：虫草、夏草冬虫。

冬虫夏草为麦角菌科真菌冬虫夏草菌寄生在蝙蝠蛾科昆虫虫草蝙蝠蛾幼虫上的子座及幼虫尸体的干燥复合体。能平补阴阳，具有滋肺补肾、止血化痰的功能，可用于肺虚咳血、肾虚阳痿等症。民间有用冬虫夏草单味煎服，作为病后调补之用品。自20世纪90年代后期，冬虫夏草被视为高档营养滋补品而使产不足销，其价位不断上涨。近几年来发现有不少冬虫夏草的伪品。应如何区别？关键在于掌握冬虫夏草真品的特征。

冬虫夏草，虫体似蚕，长3-5cm，直径3-6mm。表面深黄色至黄棕色，有20-30个环纹，近头部的环纹较细；头部红棕色，腹部有8对足，中部4对比较明显。质脆，易折断，断面略平坦，淡黄白色。子座自头部正顶长出，长圆柱形，约4-7cm，直径约3mm；表面深棕色至棕褐色，有细纵皱纹，

上部稍膨大；质柔韧，断面类白色。微有腥气。

常见的伪品主要有：

亚香棒虫草，为麦角菌科真菌亚香棒虫草菌寄生在鳞翅目昆虫幼虫上的子座及幼虫尸体的干燥复合体。亚香棒虫草与冬虫夏草的主要区别：表面灰褐色，头部有棕黑色光亮的硬壳。子座较短，有的为双子座，自头部上面或侧面长出，断面外层饱满。

凉山虫草，为麦角菌科真菌凉山虫草菌寄生在鳞翅目昆虫幼虫上的子座及幼虫尸体的干燥复合体。凉山虫草与冬虫夏草的主要区别：虫体较粗，表面褐褐色，外被棕色绒毛。子实体单生，少数上部分枝，细长如丝，长约10-15cm，头与柄无明显区别。

分枝虫草，为麦角菌科真菌分枝虫草菌寄生在鳞翅目昆虫幼虫上的子座及幼虫尸体的干燥复合体。分枝虫草与冬虫夏草的主要区别：表面黄绿色，入水后褪为黄褐色或黑褐色。子实体单生或2-5个生于头部，少数有侧生枝，未成熟者头部与柄无明显区别，成熟者头膨大成锤状或蘑菇状。

冬虫夏草的伪制品，系采用面粉、玉米粉和石膏等经模压染色加工而成。这些伪制品与冬虫夏草的主要区别：形态呆板很不自然，体光滑，环节明显。质坚实硬而脆，断面粉白色，用水浸泡，颜色脱落，变软甚至崩解。

左上大图冬虫夏草真品；其余四小图均为冬虫夏草的伪品。

(图/文 卢冬虎)

本期编辑：孙 帆 陈正辉 孟嗣良



2020年度上海市中药行业
名优产品公告

为实施品牌战略，进一步拓展产品销售市场，2020年度上海中药行业协会开展了行业名优产品评审工作。在企业自愿申报的基础上，经专家组评审和会长会议审核通过，共有19家企业73个产品被评为上海市中药行业名优产品。现予以公告。

单 位	品 牌	产 品
上海雷允上药业有限公司	雷氏牌	六神丸、珍菊降压片、丹参片、猴头菌片、强力天麻杜仲胶囊、银翘片、霍胆滴丸、复方紫荆消伤巴布膏、贝羚胶囊、蟾乌凝胶膏、草薢分清丸、左归丸、内消瘰疬丸、柘木糖浆、百蕊片、十全大补膏、洞天长春膏、
上海和黄药业有限公司	上药牌	麝香保心丸、胆宁片、生脉注射液
上海上药杏灵科技药业股份有限公司	斯泰隆、杏灵牌	银杏叶片、银杏酮酯系列
上海练塘药业有限公司	御峰牌	复方羊角颗粒、血宁糖浆、血宁颗粒
上海静安制药有限公司	鹤牌	祛痰灵口服液、垂盆草颗粒
上海凯宝药业股份有限公司	KAI BAO	痰热清注射液
上海黄海制药有限责任公司	双海牌	扶正化瘀胶囊(片)、复方丹参片、芪磨丸、丹参片(薄膜衣)
上海信仁中药制药有限公司	信仁	保儿宁糖浆、感冒清颗粒、益母草颗粒
	信仁、海神牌	复方猴头颗粒
上海绿谷制药有限公司	多普赛牌	注射用丹参多酚酸盐
上海万仕诚药业有限公司	万仕诚牌	小柴胡颗粒、六味地黄丸(浓缩丸)
上海上药华宇药业有限公司	沪光牌	西红花、当归、黄芪、甘草、丹参、羚羊角粉
上海虹桥中药饮片有限公司	上虹牌	白茯苓、薏苡仁、醋鳖甲、地黄
上海康桥中药饮片有限公司	康桥牌	白术、醋延胡索、全蝎、熟地、制香附、黄芪
上海德华国药制品有限公司	古华牌	当归、丹参、黄芪、制何首乌
上海雷允上中药饮片厂有限公司	雷允上通芬牌	制半夏
上海上药神象健康药业有限公司	神象牌	西洋参、冬虫夏草、枫斗
上海余天成中药饮片有限公司	余天成牌	枸杞子
上海真仁堂药业有限公司	真仁堂牌	三七粉、西洋参、人参、川贝母粉
上海万仕诚国药制品有限公司	万仕诚牌	制五味子、钩藤、石见穿、黄芪、麦冬、白花蛇舌草