

医药先锋系列之



医周药事

Medical weekly pharmacy

2019.07.29-08.04

(阅读提醒: 按住 Ctrl 并点击标题可阅读内容)

- [北京市鼓励医师全职或兼职开办诊所](#)(来源: 北京青年报)
【摘要】日前,北京市卫健委、市发改委、市财政局、市人力社保局、市医保局联合印发《北京市促进诊所发展试点的实施方案》(以下简称“方案”),提出今明两年在本市朝阳区、海淀区、昌平区、大兴区开展促进诊所发展试点工作,根据试点经验完善诊所建设与管理政策。

- [医疗收费电子票据将全面推行](#)(来源: 健康报网)
【摘要】财政部、国家卫生健康委、国家医疗保障局近日联合印发《关于全面推行医疗收费电子票据管理改革的通知》,指出各地应在 2020 年年底全面推行医疗收费电子票据管理改革,推广医疗收费电子票据。

- [国家医保局: 互联网医疗收费细则初稿已完成,即将纳入医保报销!](#)(来源: 新浪医药)
【摘要】7月31日,国家医保局公开了对十三届全国人大二次会议部分代表关于互联网医疗建议提案的答复,从信息中可以看到,互联网医疗收费细则正在制定,初稿已完成,并且即将纳入医保报销范围。

- [第二届中国\(甘肃\)中医药产业博览会将在甘肃陇西举办](#)(来源: 人民健康网)
【摘要】为进一步推动国家中医药产业发展综合试验区建设,促进中医药事业和产业高质量发展,经国清办同意,国家卫生健康委员会、国家中医药管理局和甘肃省人民政府拟定于 2019 年 8 月 22 日至 24 日在“千年药乡”甘肃陇西举办第二届中国(甘肃)中医药产业博览会。

- [中国超 1.8 亿老年人“带病生存” 方案来了](#)(来源: 新华网)
【摘要】随着人均预期寿命的提升,慢性病高发也成为老龄化社会的一大挑战。(原标题: 超 1.8 亿老年人患有慢性病 我国将全面推进老年健康管理)

- [医改再发力 让高值耗材不再“耗财”](#)(来源: 广州日报)
【摘要】国务院办公厅 7 月 31 日印发《治理高值医用耗材改革方案》(下称《方案》)。《方案》提出,要聚焦高值医用耗材价格虚高、过度使用等重点问题推进改革,主要措施包括:完善价格形成机制,降低高值医用耗材虚高价格;规范医疗服务行为,严控高值医用耗材不合理使用;健全监

督管理机制，严肃查处违法违规行为。

➤ [国家紧急发文：各省抓紧报量 快速跟进 4+7 联动全国!](#) (来源：医药第一时间)

【摘要】近日，国家医保局下发了《关于开展国家组织药品集中采购和使用试点扩大区域范围有关工作安排的通知》，河南省正组织全省各公立医疗机构(包括社区卫生服务中心、乡镇医院等基层医疗机构)、医保定点非公立医疗机构、军队医疗机构填报国家组织药品集中采购和使用试点相关药品 2017 年和 2018 年实际采购数据。

➤ [中医科研成果再登国际顶级医学期刊](#) (来源：中国中医药报)

【摘要】日前，国际顶级医学期刊《美国医学会杂志·内科学》(影响因子 20.786)刊登了来自成都中医药大学教授梁繁荣团队的题为《针刺作为辅助疗法治疗慢性稳定性心绞痛：一项随机临床试验》的原创论著。该文通过 404 例随机临床试验研究证实针刺作为抗心绞痛药物的辅助疗法对改善患者心绞痛发作次数和程度疗效确切，安全性好。

➤ [新版医保目录将公布 一批品种有望调入](#) (来源：赛柏蓝)

【摘要】根据国家医保局发布的《2019 年国家医保药品目录调整工作方案》(以下简称《方案》)，医保目录调整的时间节点为：1-3 月准备阶段，4-7 月评审阶段，7 月发布常规目录，8-9 月谈判阶段，9-10 月发布谈判准入目录。

➤ [云南鼓励药品零售连锁企业开展“互联网+药品流通”业务](#) (来源：新华网)

【摘要】针对药品零售企业连锁率较低、执业药师数量不足、药事服务质量不高等问题，云南省药品监督管理局近日出台《关于进一步促进药品零售企业健康发展的意见》，从鼓励药品零售企业开展远程药事服务、开展“互联网+药品流通”业务、推行慢性病患者处方留存购药制度等方面作出规定。

北京市鼓励医师全职或兼职开办诊所

来源：北京青年报

日前，北京市卫健委、市发改委、市财政局、市人力社保局、市医保局联合印发《北京市促进诊所发展试点的实施方案》（以下简称“方案”），提出今明两年在本市朝阳区、海淀区、昌平区、大兴区开展促进诊所发展试点工作，根据试点经验完善诊所建设与管理政策。北京青年报记者注意到，方案鼓励在医疗机构执业满五年，取得中级及以上职称资格的医师，全职或兼职开办专科诊所，鼓励其提供家庭医生签约服务。同时，诊所服务价格实行自主定价。

鼓励将诊所纳入医联体建设

根据方案，在今年9月底前，各试点区不对诊所设置进行规划限制，将诊所准入由审批制改为备案制管理。市和试点区卫生健康行政部门要对申请备案的诊所进行审核，从重点审核设备设施等硬件调整为注重对医师资质和能力的审核，在诊所（不含中医诊所）执业的医师要取得中级及以上职称资格。

方案鼓励在医疗机构执业满五年，取得中级及以上职称资格的医师，全职或兼职开办专科诊所。鼓励符合条件的全科医师，或加注全科医师执业范围的专科医师，全职或兼职开办全科诊所。

方案明确，各试点区卫生健康委在建设区域医联体过程中，根据诊所意愿，将其纳入医联体建设。2020年3月底前，各试点区纳入辖区医联体范围的诊所应不少于一家，并在诊所和合作医疗机构之间建立双向转诊制度。各专科医联体牵头单位要结合实际，将诊所纳入成员单位范围，帮助其提升医疗服务水平。鼓励医联体内二级以上医院、基层医疗卫生机构和独立设置的医学检验中心等机构，与诊所建立协作关系。

方案还支持诊所向规模化、集团化发展。鼓励不同专科医师按照国家有关规定成立适宜规模的合伙制医生集团，举办专科医师联合诊所。鼓励社会力量办连锁化、集团化诊所，形成规范化、标准化的管理和服务模式。

鼓励诊所提供家庭医生签约服务

方案鼓励各试点区以政府购买服务的方式，将符合条件的诊所纳入可以提供家庭医生签约服务的医疗机构范围，通过提供个性化签约服务，满足居民多层次、多样化的健康需求。2020年6月底前，各试点区卫生健康委应至少确定一家诊所，将其纳入可以提供家庭医生签约服务的医疗机构范围。各试点区要加强对诊所提供签约服务质量的评估。试点方案还明确，鼓励各试点区以政府购买服务的方式，引导诊所提供基本医疗卫生服务。

为促进诊所全职医师职业发展，全职在诊所执业的医师申报高级职称时，可按照本市基层卫生专业技术人员职称评审有关政策执行。建立体现诊所全职医师职业属性和岗位特点的职称分类评价标准，外语成绩不作为申报条件，对论文、科研等不作硬性规定，侧重评价其常见病、多发病的诊疗、护理、康复等临床工作能力和服务质量。

诊所医疗服务实行自主定价

根据试点方案，诊所提供医疗服务的价格实行自主定价。同时，要建立医保定点医疗机构动态管理机制等。在监管方面，方案要求诊所建立信息系统记录诊疗信息，并按照本市卫生健康行政部门规定及标准要求报送和上传诊疗信息。各试点区卫生健康委要将诊所纳入医疗质量控制体系。

医疗保障部门要加强对纳入医保定点诊所的监督管理，对虚构医疗服务等恶意骗取医保基金的，应当解除医保协议。完善诊所处罚信息和不良行为记录机制，将不良记录信息记入信息化平台，与诊所设置人、法定代表人及主要负责人信息相关联，并与信用系统联通，作为有关部门开展联合惩戒的依据。

方案还要求，诊所要采取各种措施保障医疗质量安全，包括加强医疗技术和医院感染管理，合理使用药物等。此外，诊所还要加强医患沟通，尊重患者知情权，保护患者隐私。

[返回目录](#)

医疗收费电子票据将全面推行

来源：健康报网

财政部、国家卫生健康委、国家医疗保障局近日联合印发《**关于全面推行医疗收费电子票据管理改革的通知**》，指出各地应在 2020 年年底前全面推行医疗收费电子票据管理改革，推广医疗收费电子票据。

《通知》指出，自《通知》发布之日起，**启用全国统一的医疗收费票据式样**，包括医疗门诊收费票据(电子)式样、医疗住院收费票据(电子)式样、医疗门诊收费票据(机打)式样和医疗住院收费票据(机打)式样。同时，启用全国统一的医疗收费明细(电子)式样，配合电子票据使用。考虑到系统升级改造、票据管理实际情况，设置 1 年过渡期，在 2020 年年底前各地原有票据式样和全国统一票据式样并行。

《通知》要求，各地区财政部门要做好医疗收费电子票据管理改革保障工作，实现本地区系统与财政部系统对接，**做到全国医疗收费电子票据一站式查询、真伪查验和报销入账**。各地区卫生健康部门要督促本地医疗卫生机构做好医疗收费电子票据管理改革，落实信息系统改造、业务流程调整工作，按规定使用全国统一式样的医疗收费票据。各地区医保部门要按照要求，实现与财政部门信息互联互通，及时将医疗收费电子票据入账报销等信息反馈财政部门，并利用医保网络通道实现与医疗机构信息传输，做好医疗收费电子票据应用工作。各医疗卫生机构要改造信息系统，

调整业务流程，实现与财政、卫生健康、医保部门系统对接，按规定启用全国统一的医疗收费票据。

《通知》还明确，医疗卫生机构在开具医疗收费票据时，应规范填列医疗收费项目、其他信息等内容。其中，交款人统一社会信用代码应填列患者有效证件号码，并隐去涉及患者隐私的部分字段。

[返回目录](#)

国家医保局：互联网医疗收费细则初稿已完成 即将纳入医保报销！

来源：新浪医药

互联网医疗纳入医保报销，先需要明确自身服务的具体价值，然后还得考虑是否被纳入基本医疗服务范畴里面。

7月31日，国家医保局公开了对十三届全国人大二次会议部分代表关于互联网医疗建议提案的答复，从信息中可以看到，互联网医疗收费细则正在制定，初稿已完成，并且即将纳入医保报销范围。

相关数据显示，我国互联网医疗市场的规模到2020年有望突破900亿。此前，互联网医疗如何定价、纳入医保报销问题一直是行业发展中最大的阻力，如今在政策明确利好的形势下，预计互联网医疗产业这块蛋糕还将进一步做大。

最迟两个月 细则就会面世

此前，国务院办公厅印发的《深化医药卫生体制改革2019年重点工作任务》中，明确提到由国家医保局操刀负责制定互联网诊疗收费和医保支付政策文件，并于今年9月底前完成。

7月31日，国家医保局对十三届全国人大二次会议第2056号建议的答复中表示互联网医疗收费细则正在制定，已经形成了初稿，等待征求各方面意见修改完善后正式发布。

这意味着最迟两个月时间，互联网医疗收费细则就会面世。

去年4月份，国务院办公厅印发《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》，其中对互联网收费制度制定就提出了一定的要求，该《意见》明确要求进一步完善医保支付政策，建立费用分担机制，健全互联网诊疗收费政策，促进形成合理的利益分配机制，支持互联网医疗服务可持续发展。

而对于即将出台的互联网诊疗收费细则，医保局透露，将根据中央与地方在医疗服务价格管理上的权限，国家层面负责明确“互联网+”医疗服务立项原则、项目名称、服务内涵、计价单元、计价说明等的规范，指导各省做好医疗服务价格项目工作。各省负责根据医疗技术发展和本地区实际，按照国家规定的立项原则等，设立适用本地区的医疗服务价格项目，制定调整项目价格。这里面强调了各省市可以根据指导文件等，自行制定符合本地区的互联网医疗服务价格。

另外，从披露的信号可知实施方向将会是由市场决定、政府调节、社会共治相结合，政府鼓励互联网医疗多样化、创新发展，对于更好满足多层次医疗需求的新技术、新模式，政策上会给予更宽松的发展空间；而线上、线下医疗服务实行公平的价格和支付政策，费用公平负担，线上、线下协调发展会是重点。

纳入医保报销范畴，得过两道“关卡”

早在相关互联网医疗新规落地之前，国家卫健委医政医管局副局长焦雅辉就曾向记者表示，互联网诊疗接入医保，首先要解决的问题是“如何定价”。她提到，不管是属于基本医疗范畴，还是属于市场定价范畴，首先得有收费项目。并且，互联网诊疗服务若属于基本医疗服务范畴，医保要给予报销，不属于基本医疗服务范畴，要由患者负担。

可以看到，互联网医疗纳入医保报销，先需要明确自身服务的具体价值，然后还得考虑是否被纳入基本医疗服务范畴里面。

对于互联网医疗项目是否会纳入医保报销，国家医保局方面的表态是，国家层面对于医疗服务项目采取排除法管理，没有将互联网诊疗项目排除在外。在此基础上，各省制定具体支付的医疗服务项目范围。国家医保局支持各地医保部门根据基金承受能力，将符合条件的互联网诊疗项目纳入医保支付范围。

据了解，江苏、贵州、甘肃、四川等省份全省或部分地区目前已出台远程医疗价格、报销等政策，将符合条件的诊疗服务纳入医保支付范围。

查阅相关资料，去年 10 月份，江苏省物价局联合省卫计委等下发通知，对部分“互联网+”医疗服务项目制定试行价格。从列出的部分“互联网+”医疗服务项目试行价格可以观察到，仅从门诊费用来看，与线下医院诊疗费用价格相差不大。

公开信息显示，国家医保局正将配合卫生健康等相关部门协同推动“互联网+医疗健康”发展，尽快出台“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策文件，指导督促各地落实到位。

[返回目录](#)

第二届中国（甘肃）中医药产业博览会将在甘肃陇西举办

来源：人民健康网

人民网北京 8 月 2 日电 2 日，国家卫生健康委召开例行发布会，介绍第二届中国(甘肃)中医药产业博览会筹备和甘肃省中医药产业发展有关情况。为进一步推动国家中医药产业发展综合试验区建设，促进中医药事业和产业高质量发展，经国清办同意，国家卫生健康委员会、国家中医药

管理局和甘肃省人民政府拟定于 2019 年 8 月 22 日至 24 日在“千年药乡”甘肃陇西举办第二届中国(甘肃)中医药产业博览会。

在会上，第二届中国中医药产业博览会执委会办公室主任、甘肃省卫生健康委党组书记杨陇军介绍，本届药博会将秉持“绿色 道地 高质量”的主题，突出中医药产业与扶贫产业、贫困地区群众通过中医药脱贫。药博会将着眼国家中医药产业发展需求，服务“一带一路”建设，服务健康中国战略，依托甘肃中药资源优势，努力把药博会打造成中医药国际交流合作的平台，中医药新政策、新标准、新技术、新产品的权威发布解读平台，全国中医药产业创新发展成果的展示平台，中医药产业助推脱贫攻坚的支撑平台，中医药文化的传承创新平台。

杨陇军进一步指出，第二届药博会重点策划了九场活动，主要包括开幕式暨中医药高质量发展助推脱贫攻坚主题论坛、“一带一路”上的中医药、中医药新政策新标准新技术新产品论坛、建设国家中医药产业发展综合试验区论坛、食药康养论坛、中医药产业招商大会、中药材交易采购大会、中医药产品展览展销等。“本届药博会的举办对宣传贯彻中央全面深化改革委员会第九次会议审议通过的《关于促进中医药传承创新发展的意见》，推动中医药事业和产业高质量发展，展示甘肃省中医药发展成果、优势以及发展综合试验区的进程都将产生深远影响，也将为全国中医药产业发展探索出可供复制和借鉴的发展路径和模式，更好地服务‘一带一路’倡议实施。”杨陇军说。

此外，国家卫生健康委规划司一级巡视员齐贵新在会上表示，国家卫健委将继续作为联合主办单位举办第二届药博会，持续支持甘肃省发展中医药产业的独特优势，通过药博会这个国家级的中医药产业展示的交流平台，为甘肃省乃至全国的中医药产业发展和卫生健康事业发展提供新载体、新支撑和新动力。

[返回目录](#)

中国超 1.8 亿老年人“带病生存” 方案来了

来源： 新华网

随着人均预期寿命的提升，慢性病高发也成为老龄化社会的一大挑战。(原标题：超 1.8 亿老年人患有慢性病 我国将全面推进老年健康管理)

新华社北京 7 月 31 日电(记者屈婷)随着人均预期寿命的提升，慢性病高发也成为老龄化社会的一大挑战。国家卫生健康委员会 31 日提供的最新数据显示，我国超过 1.8 亿老年人患有慢性病，患有一种及以上慢性病的比例高达 75%。

国家卫健委老龄健康司司长王海东说，我国人均预期寿命已达 77 岁，这反映了我国主要健康指标总体已优于中高收入国家平均水平。但老年人整体健康状况还存在着患病比例高、患病时间比较早、“带病生存”较长等问题。

国家卫健委、全国老龄办日前在京宣布，启动老年健康促进行动。这一行动是健康中国行动为实现健康老龄化作出的部署，是未来十余年老年健康工作的重要指导。针对老年人慢性病防控和健康促进，该行动提出要强化基层医疗卫生服务网络功能，发挥家庭医生作用，为老年人提供综合、连续、协同、规范的基本医疗和公共卫生服务。

据悉，国家卫健委下一步将全面推进老年健康管理工作，包括为 65 岁及以上老年人免费建立健康档案，每年免费提供健康体检;研究制定上门巡诊、家庭病床的服务标准和操作规范;持续提高基层慢性病综合干预管理效果;开展失能老人的评估和综合服务试点等。

老年健康促进行动也提倡老年人自身做好慢病管理，延缓病情，减少并发症，同时鼓励和支持企业利用“互联网+”等信息技术，研发可穿戴老年人健康支持技术和设备等。

[返回目录](#)

来源：广州日报

国务院办公厅7月31日印发《治理高值医用耗材改革方案》(下称《方案》)。《方案》提出，要聚焦高值医用耗材价格虚高、过度使用等重点问题推进改革，主要措施包括：完善价格形成机制，降低高值医用耗材虚高价格；规范医疗服务行为，严控高值医用耗材不合理使用；健全监督管理机制，严肃查处违法违规行为。

高值医用耗材，是相对低值耗材而言，通常包括关节、支架等，这类产品不仅价格高，其在手术中的费用占比也堪称惊人。数据显示，如髋关节和膝关节的置换手术中，高值耗材费用占比甚至可以高达70%至80%。近年来，我国高值医用耗材行业得到较快发展，水平不断提升，技术明显进步，在满足人民群众健康需求、促进健康产业发展等方面发挥了积极作用，但同时也出现了价格虚高、过度使用等群众反映强烈、社会关注度高的突出问题。

导致老百姓看病贵的一个重要原因就是药价贵和医用耗材贵，近年来，随着药品价格改革的持续推进，药品谈判、集中采购等方式相继出台，药价已经有了大幅下降。日前，国家医疗保障局副局长陈金甫表示，11个试点药品集中采购城市，药价平均降幅达到52%。药价大幅下降让百姓受惠，但是，高值医疗耗材价格仍然坚挺，成为解决“看病贵”问题的拦路虎。

高值医疗耗材价格之所以居高不下，一方面因为科技含量高、安全性要求高，成本价格高；另一方面则是虚高，因为高值医疗耗材多在手术中使用，专业性很强，往往是少数医生决定着大量高值耗材的使用，带金销售几乎是行业潜规则，非法利益输送推高了价格，也造成过度使用。今年5月，苏州大学附属第一医院心血管主任医师杨向军，被其博士生实名举报乱装支架，“装一个支架吃回扣一万元”就是高值医疗耗材乱象的集中体现。广州越秀区人民检察院发布的《医用耗材职务犯罪问题调查报告》

显示，2016年，越秀区人民检察院查办发生在医疗卫生领域的职务犯罪案件共22起，全部发生在医用耗材购销环节。

价格虚高不仅给患者带来了沉重的医疗负担，给国家医保基金造成巨额损失，也腐蚀了医务人员，加剧了医患矛盾。大力整治高值医用耗材，净化市场环境，把价格虚火降下来，已成当务之急。《方案》的推出，正是医改向治理高值医用耗材持续发力的体现。

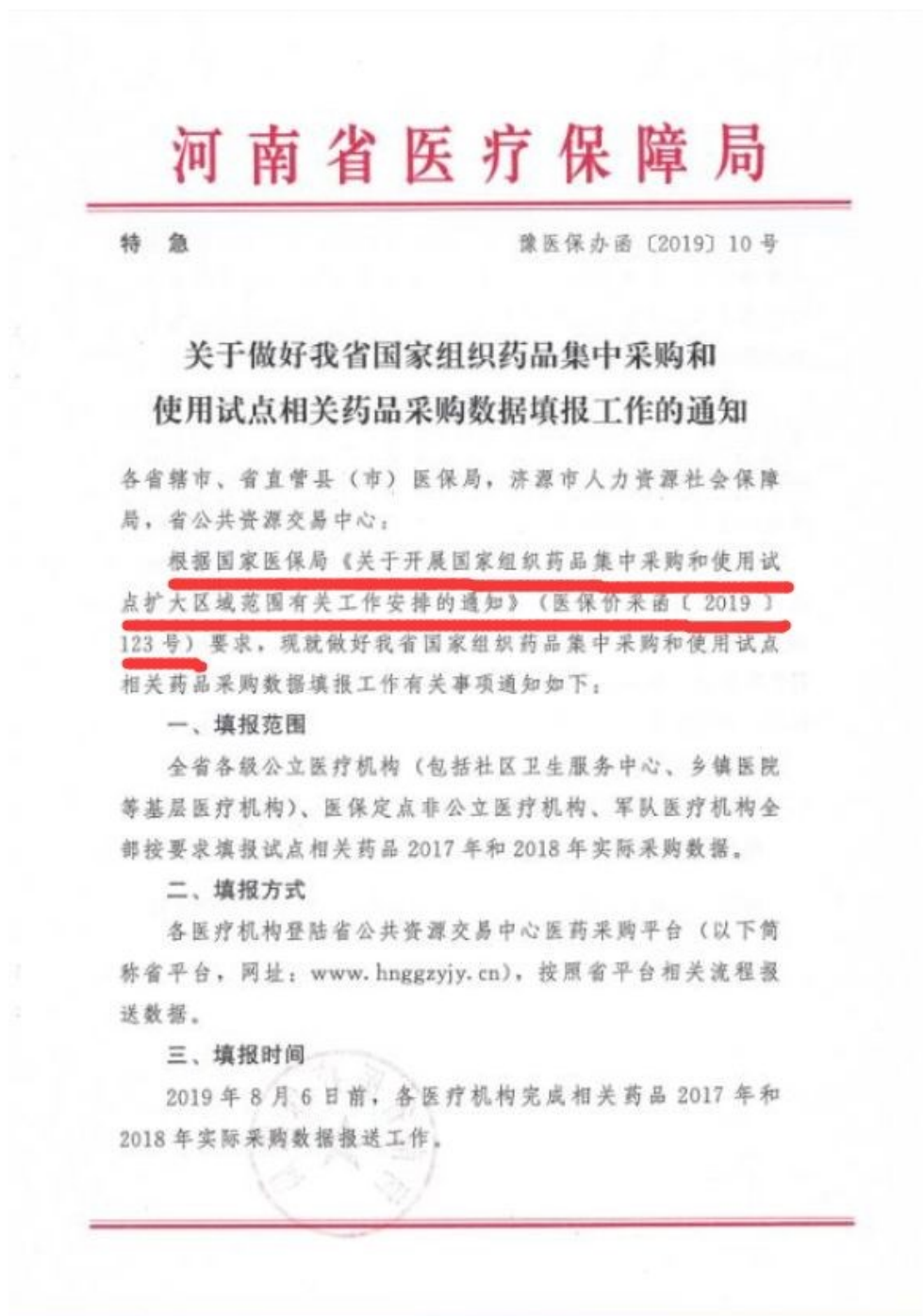
事实上，从去年开始，不少省市已经开始集中整治高值医用耗材，探索各种改革方式，以期把医用耗材价格降下来。比如，京津冀三地携手建立了医用高值耗材采购联盟；广西医保局打响今年高耗医保谈判降价第一枪；黑龙江省明确加快高值医用耗材改革，推进取消高值医用耗材加成。截至目前，已有20多个省陆续发布了医用耗材带量采购的实施方案。

这些改革实践探索，与《方案》中的改革方向不谋而合，均是从理顺价格形成机制、规范医疗行为、健全监督机制入手，具有很强的针对性。相信随着《方案》的落地实施，会进一步推动形成质量可靠、流通快捷、价格合理、使用规范的高值医用耗材治理格局，促进行业健康有序发展。

解决好看病贵难题，事关民生福祉，是民心所向。医改多年持续发力，开出各种对症药方，正在一个一个地打通各种痛点，疏通经络，不断提高全民健康水平。让高值耗材不再“耗财”，值得期待。

[返回目录](#)

来源：医药第一时间



据河南省医疗保障局有关特急通知(豫医保办函(2019)10号)显示,近日,国家医保局下发了《关于开展国家组织药品集中采购和使用试点扩大区域范围有关工作安排的通知》(医保价采函(2019)123号),根据国家医

保局此通知，河南省正组织全省各公立医疗机构(包括社区卫生服务中心、乡镇医院等基层医疗机构)、医保定点非公立医疗机构、军队医疗机构填报国家组织药品集中采购和使用试点相关药品 2017 年和 2018 年实际采购数据。

无独有偶，广西壮族自治区医保局也下发相关通知，组织全区医疗卫生机构填报部分药品实际采购量并下发相关通知，要求各设区市医保局汇总辖区各医疗机构相关药品 2017 年和 2018 年实际采购量，要求各地各单位务必按要求在 8 月 7 日前及时上报。据此文件显示，此次填报实际采购量的目的是为做好国家组织药品集中采购和使用试点扩大区域范围的相关工作。

此前流传的相关文件显示，此次参加全国联动项目的药品范围为第一批中选的 25 个通用名，地区包括除 4+7 城市以及福建河北两省外的全国所有省份及地区，企业范围包括所有此轮开标前通过一致性评价品种的原研及仿制药生产企业。约定用量包括全部地区公立医院、定点民营医院、军队医院上报用量按一定比例作为约定量。若一家中标给予 50%量，两家中标给 60%量，三家中标给 70%量。

竞标规则是，所有企业(包括原研企业)以不高于 4+7 中标价格申报，报价最低的企业直接中选，其余企业依次决定是否接受最低报价，直到中选企业满 3 家(或：3 家以上，待决策)。根据报价高低，企业交替轮流选择省份(1, 2, 3, 1, 2, 3……)，所挑选省份报的量总和即是此企业约定的量。采购周期方面，2 家中标品种 1 年，3 家(或 3 家以上)中标品种 2-3 年。

今年，2019 年国家医保药品目录正面临调整，预计新版目录即将出台。在此基础上，全国药品采购通过以市场换价的方式切实降低药品价格。预计新一轮的药品价格调整，从国家到地方，即将到来。

[返回目录](#)

来源：中国中医药报

日前，国际顶级医学期刊《美国医学会杂志·内科学》（影响因子 20.786）刊登了来自成都中医药大学教授梁繁荣团队的题为《针刺作为辅助疗法治疗慢性稳定性心绞痛：一项随机临床试验》的原创论著。该文通过 404 例随机临床试验研究证实针刺作为抗心绞痛药物的辅助疗法对改善患者心绞痛发作次数和程度疗效确切，安全性好。

心绞痛是冠状动脉粥样硬化性心脏病的最常见表现，是导致重大心血管事件和心源性死亡的重要危险因素。针刺作为抗心绞痛药物的辅助疗法，在改善心肌缺血、预防心绞痛复发等方面历史悠久，国内外也曾有随机对照研究进行报道，但因研究样本量较少，研究质量不高等原因导致针刺作为辅助疗法治疗慢性稳定性心绞痛的有效性和安全性尚缺乏有力的证据支持。

该研究由成都中医药大学附属医院、成都中医药大学第三附属医院等作为主要临床研究中心。临床试验共纳入 404 例慢性稳定性心绞痛患者，通过中央随机分组的方法分配到循经取穴组、他经取穴组、假穴组和等待治疗组。该临床试验共持续 20 周，包括 4 周基线期，4 周治疗期和 12 周治疗后随访期。每名患者均根据指南接受抗心绞痛药物治疗。此外，循经取穴组针刺内关、通里，他经取穴组针刺孔最、太渊，假穴组针刺 2 个非经非穴，每周治疗 3 次，一共针刺 4 周 12 次；等待治疗组患者在研究结束后将获得免费的 12 次针刺治疗。

研究结果显示，循经取穴组针刺可显著减少患者心绞痛发作次数，降低心绞痛发作程度，提高 6 分钟步行测试得分，改善加拿大心血管学会心绞痛严重程度分级和西雅图心绞痛量表中的大部分评分。治疗期间不良事件很少发生。证实针刺作为抗心绞痛药物的辅助疗法对改善患者症状疗效确切，安全性好。

梁繁荣团队表示，针灸在国际上受欢迎，在于其有效。随着针灸现代化、国际化发展，如何用现代科技手段和临床研究方法进行针灸疗效评价，提供高质量临床研究证据并阐明针灸经典理论科学内涵已成为世界传统医药研究的重点。

据悉，《美国医学会杂志·内科学》作为《美国医学会杂志》旗下的重要子刊，具有广泛的学术影响力，但近3年中国大陆学者在该杂志发表的论著数量仅占总数的1.36%。

[返回目录](#)

新版医保目录将公布 一批品种有望调入

来源：赛柏蓝

医保目录调整结果，究竟何时公布？

根据国家医保局发布的《2019年国家医保药品目录调整工作方案》(以下简称《方案》)，医保目录调整的时间节点为：1-3月准备阶段，4-7月评审阶段，7月发布常规目录，8-9月谈判阶段，9-10月发布谈判准入目录。

7月21日，央视《新闻联播》播出专题，公布了医保最新进展。

根据新闻联播报道，国家医保药品目录调整工作正在紧张进行中，未来将会有更多救命救急的药品被纳入到医保报销目录中，保障百姓看得起病吃得起药，让这张承载着13亿人的安全网稳稳兜住百姓的健康与幸福。

从时间节点上看，如今已迈入8月份，医保常规目录迟迟未下发，不少人开始焦急，究竟何时会公布调整结果呢？有业内人士表示，由于8-9月份是谈判阶段，会首先公布需要进行谈判的品种，医保常规目录有可能会在8月初，与谈判品种名单一同公布。

有知情人士表示，目前处于多部门会签阶段，最终目录发布可能在 8 月 10 日左右。

哪些品种将进医保

关于什么品种将优先调进医保，《方案》明确表示：此次医保药品目录调入的西药和中成药应当是 2018 年 12 月 31 日(含)以前经国家药监局注册上市的药品。符合条件的都会被纳入本次目录调整考虑的基础范围。本次目录调整将优先考虑国家基本药物中的非医保品种、癌症及罕见病等重大疾病治疗用药、高血压和糖尿病等慢性病治疗用药、儿童用药以及急救用药等。

7 月 26 日，国家医保局登出了国家医保局局长胡静林在《学习时报》上发表的署名文章《胡静林：在新的历史起点推进医疗保障改革发展》。胡静林在文中指出，2019 年重点将基本药物中的非医保品种、癌症及罕见病等重大疾病治疗用药、高血压和糖尿病等慢性病治疗用药、儿童用药以及急救用药等纳入医保。

基于上述要求，此前安信证券整理了部分 18 版基药目录非医保品种以及部分 17-18 年首次在中国获批上市的尚未被纳入医保目录的相关药品名单，其中部分产品有望被纳入医保目录。具体品种如下：

与上一轮调整相比，本轮医保目录调整在评审程序增加了“医保用药咨询调查”环节，这是最大的亮点。

按《方案》，咨询专家约 300 人左右。由相关学术团体和行业协会推荐作风正、业务强、熟悉并热心医疗保障事业、自愿参与目录评审的专家学者组成。分西药、中药两大组，并分别下设综合组与若干专业组。主要任务是对药品分类与数据分析提供咨询、论证药品评审技术要点、论证提出备选药品范围意见等。

国家医保局表示，开展医保用药咨询调查，一是为了更好地了解临床用药需求，使医保药品目录更好与患者临床需求相契合。二是在评审前期更大范围地了解各地专家对医保用药品种方面的意见建议，使此次目录调

整的基础更广泛、更科学、更扎实。三是为了提高目录调整的公平性，确保医保目录调整工作公开、公正、透明。

哪些品种或被调出医保

国家医保局在《方案》解读中表示，根据医疗保障制度保障功能定位及医保用药的基本原则，一些药品是不能纳入目录范围的：

比如主要起滋补作用的药品，含国家濒危野生动植物药材的药品，预防性的疫苗和避孕药品等公共卫生用药，用于减肥、美容、戒烟等的药品。

这些有的是改善生活品质的，有的是起预防作用的，有的属于公共卫生保障范围，均不纳入目录调整的范围。

对于非处方药品(OTC)，国际上普遍不予报销，此次调整原则上不再新增。

除了不再新增纳入医保目录的情况，对于调出的品种范围，国家医保局也有所考虑。

比如药品监管部门已经撤销通用名下所有批准文号或吊销《进口药品注册证》的，药品监管部门禁止生产、销售和使用的等将直接调出目录；

其他一些药品的调出，均需要经过严格的专家评审程序，例如专家评审后认为临床价值不高、已经被完全替代的品种，可能会被调出目录。

地方医保目录取消

关于地方医保增补，也是本次医保目录调整工作中，业界重点关注的问题。

7月23日，国家医疗保障局发布《关于建立医疗保障待遇清单管理制度的意见(征求意见稿)》。

明确提出：

“国家统一制定国家基本医疗保险药品目录，各地严格按照国家基本医疗保险药品目录执行，原则上不得自行制定目录或用变通的方法增加目录内药品”；

“按照杜绝增量、规范存量的要求，各地原则上不得出台超出清单授权范围的政策措施。对以往出台的与清单不相符的政策措施，由省级人民政府负总责，政策出台部门具体牵头，原则上在3年内完成清理规范，并同国家政策衔接”。

这也就是说，地方医保增补即将取消。并且，原来的增补目录原则上在3年内完成清理。

对于未能成功进入国家医保目录的品种而言，最后一根稻草——“省增补”已经不能指望了，因此，接下来每一轮国家医保目录动态调整，都是各大药企的必争之战。

[返回目录](#)

云南鼓励药品零售连锁企业开展“互联网+药品流通”业务

来源：新华网

新华社昆明8月1日电(记者字强、林碧锋)针对药品零售企业连锁率较低、执业药师数量不足、药事服务质量不高等问题，云南省药品监督管理局近日出台《关于进一步促进药品零售企业健康发展的意见》，从鼓励药品零售企业开展远程药事服务、开展“互联网+药品流通”业务、推行慢性病患者处方留存购药制度等方面作出规定。

其中，意见鼓励药品零售连锁企业开展“互联网+药品流通”业务，在总部统一规范管理并确保“线上线下一致”销售、配送全过程药品质量安全，以及执业药师有效实施药学服务条件下，连锁门店可通过“网订店送”“网订店取”方式销售非处方药(冷藏药品除外)。

意见鼓励药品零售企业开展执业药师远程药事服务及审方业务。允许药品零售连锁企业、药品流通行业协会和名下有若干药品零售企业的同一个法人主体采取自建或向第三方购买服务的方式开展执业药师远程药事服务及远程审方业务，零售单体药店可以采取购买服务的方式开展执业药师远程药事服务及远程审方业务。

意见还鼓励药品零售企业推行慢性病患者处方留存购药制度，即慢性病患者第一次凭处方购买处方药后，药品零售企业建立慢性病患者用药档案，采取复印、扫描、拍照等方式留存处方。处方信息已留存的慢性病患者，在同一法人主体的药店购买同一药品品规的处方药，可不再出示处方，药品零售企业将患者信息与用药档案记载信息核对一致后即可销售。患者购买的处方药品种发生变化时，应当提供医疗机构新开具的处方。

此外，意见还鼓励既有批发业务又有零售药店的药品批发企业开展药品批发零售一体化经营活动。

该意见将于 8 月 5 日正式实施。

[返回目录](#)

扫一扫
关注药城公众号



扫一扫
关注医药梦网公众号



地 址：北京市海淀区万泉河路小南庄400号
中国妇幼保健协会大厦一层
电 话：010-68489858