

江苏医药简报

(总第 520 期)

江苏省医药商业协会 主办

2019.7.31

目 录

一、协会活动

- 1、第二届江苏省百万技能人才技能竞赛岗位练兵活动——“太极藿香杯”第三届药品流通行业岗位技能竞赛圆满落幕
- 2、江苏省药品生产行业特有职业技能竞赛“药物制剂工”裁判专家研讨会顺利举行

二、政策导读

- 1、国务院关于实施健康中国行动的意见（国发〔2019〕13号）
- 2、江苏省医疗保障局关于完善药品备案采购管理工作的通知（苏医保发〔2019〕54号）

三、行业动态

- 1、江苏省药监局 13 个检查分局授牌成立
- 2、国家药监局：把《疫苗管理法》宣贯纳入药品督查检查工作
- 3、这个门诊有点“冷” 却能帮你解决用药大问题

四、会员风采

- 1、不忘初心·华润礼安连锁情系敬老院
- 2、张家港百禾医药连锁第一药店开展特药送药服务

五、致会员单位

第二届江苏省百万技能人才技能竞赛岗位练兵 活动——“太极藿香杯”第三届药品流通 行业岗位技能竞赛圆满落幕

2019年7月26日，由江苏省人力资源和社会保障厅、江苏省总工会、江苏省医药商业协会主办的“太极藿香杯”第三届药品流通行业岗位技能竞赛在南京交通职业技术学院报告厅顺利召开，出席开幕式的领导有：江苏省人力资源和社会保障厅职业能力建设处主任张鲲；共青团江苏省委青年发展部副部长俎德宽；江苏省商务厅流通业发展处副处长郁洪勋、主任王喻洁；江苏省医药商业协会会长陈冬宁、太极集团营销部总经理宋大波及南京交通职业技术学院书记王艳梅。本次开幕式由南京医药股份有限公司副总经理王秋霜主持。

开幕式伊始，主办单位江苏省医药商业协会会长陈冬宁介绍了本次大赛的筹备情况，向指导本届竞赛的省人社厅、省总工会及团省委领导致以衷心的感谢，对参赛单位、裁判专家及选手表达诚挚的问候，并表示省协会将一如既往，通过技能竞赛平台，加大人才培养力度，希望各位参赛选手钻研技术技艺，苦练过硬本领，努力成为通晓专业领域、做好本职工作的行家里手。

接着，大会对2018年“江苏省第二届药品流通行业岗位技能竞赛”——《药师》、《中药师》、《药店经理》组三个项目获得前六名选手及获得“江苏省技术能手”、“江苏省五一创新能手”、“江苏省青年岗位能手”称号的选手进行了逐个表彰。

随后，太极集团营销部总经理宋大波为本届大赛开幕式致辞。他介绍了太极集团的基本情况，对省协会的赛事组织给予了高度的评价，并向参加本届“太极藿香杯”第三届药品流通行业岗位技能竞赛的选手发出“赴重庆拓展学习”的诚挚邀请。徐州中健药房连锁有限公司质量负责人——执业药师组裁判长赵志

静、无锡九州医药连锁有限公司一一药店经理组选手钟笑分别代表裁判、选手进行了宣誓。

开幕式最后，主持人邀请莅临本次大赛的领导上台启动开幕式水晶球，并由江苏省人力资源和社会保障厅职业能力建设处主任张鲲宣布“太极藿香杯”第三届药品流通行业岗位技能竞赛正式开幕。

本次竞赛设有“药店经理”、“执业药师”两个岗位，共吸引来自全省 38 家企业的选手参赛。其中“执业药师”组有 154 名参赛选手入围，“药店经理”组有 50 名参赛选手入围。值得一提的是“药店经理”组初赛，共有 169 名选手提交作品，经过评委审核评比后，选出 103 名选手进入网络投票，最终 50 名选手入围最后的决赛。通过大数据分析，竞赛的网络投票链接浏览次数达到 50867 次，竞赛的社会影响力及药品零售行业的整体形象都得到了有效提升。

根据竞赛安排，所有参赛选手在上午进行理论考试，决出的前十名选手将在当天下午进入总决赛环节。尽管天气炎热，但 204 名参赛选手仍聚精会神、专心致志，当中有五十多岁的老职工，更有怀着孕的准妈妈！他们用赛场的汗水，优良的作风展示了我省药品零售行业一线员工的良好精神面貌！通过紧张的理论考试，脱颖而出的选手展开了实操技能巅峰对决。通过必答、抢答、情景模拟等环节，配以决赛舞台背景的切换以及助演人员的加入，充分展示了我省医药零售行业员工的专业水平。他们表现出良好的精神风貌和高超的岗位技能，弘扬了工匠精神，创新精神和奉献精神！有效地激发了比赛现场观众的热情，也体现了我会办赛的专业精神。

竞赛最后，太极集团营销部总经理宋大波先生为获得两个项目前六名的选手颁奖。并对我省医药零售行业的员工展示出来的专业风貌表示高度赞赏，对赛事的成功举办致以衷心感谢与祝

贺。

本届技能大赛主题突出，特色鲜明，创意新颖，搭建了一个相互学习，相互交流的平台，真实反映了我省药品零售行业员工优异的工作水平，必将激励广大员工立足本职，对标先进，以赛促学，提升技能，为推动我省药品零售行业专业化发展注入新的活力！

——江苏省医药商业协会 2019/7/31

江苏省药品生产行业特有职业技能竞赛“药物制剂工”裁判专家研讨会顺利举行

2019年7月12日-13日，江苏省药品生产行业特有职业技能竞赛“药物制剂工”裁判员培训班暨竞赛命题研讨会在泰州职业技术学院举行。参加会议的有省内药品生产企业专家及省内相关职业院校老师及竞赛组委会相关工作人员共20余人。

7月12日下午，与会人员由泰州职业技术学院制药教研室主任刘竺云的陪同下参观了该校医学技术学院的生命科学馆、国家级护理实训中心、心肺复苏和ICU实训室、药学院中药馆以及GMP制药车间。其中GMP制药车间为“药物制剂工”竞赛实操比赛场地，各位专家对场地的区域划分、设施设备进行了重点考察，评估一致认为能够满足本次竞赛的需要。

本次竞赛的裁判员队伍由来自扬子江药业集团、江苏龙凤堂中药有限公司、江苏恩华药业的企业专家和来自泰州职业技术学院、常州技师学院、江苏卫生建康职业学院、江苏医药职业学院、徐州医药高等职业学校、南京市莫愁中等专业学校的老师组成。

7月13日上午，协会对全体裁判员进行了有关“裁判道德和裁判实务”的培训。培训围绕竞赛概念、职业道德、心理素质，执裁技巧等方面展开，并共同学习了《裁判员工作守则》、《竞赛纪律》、《竞赛安全守则》。培训最后对全体裁判员进行了笔试考核，并签署了《药物制剂工技能竞赛裁判员公正性声明》和《药物制剂工试题保密责任书》。裁判们纷纷表示将严守竞赛纪律，自觉坚持公平、公正原则，秉公执法，不循私情。

7月13日下午进行了竞赛命题的研讨会，会议由协会秘书长张赟主持。首先对各位裁判的到来表示欢迎和感谢，接着强调了本次“药物制剂工”技能竞赛作为省级一类大赛的重要性以及竞赛奖项的高级别性，希望各位裁判员集思广益、畅所欲言、积极探讨，争取举办一届高含金量的竞赛，为提升行业从业人员技术水平发挥应有的作用；同时任命刘竺云老师为本次竞赛裁判长，牛森老师、孙珣老师为裁判组长。接着各位裁判员进行了深入的交流和热烈的讨论，考虑到参赛选手均来自企业一线，在参考企业专家意见的基础上，初步确定了竞赛规则、大纲，理论、实操命题方案、所需物料以及实操评分细则。近期将安排人员现场实操模拟，以便发现问题、确定竞赛最终方案。最后裁判长刘竺云老师对裁判员进行了分组，并分配了出题任务。

研讨会期间，泰州市总工会朱秀宏副主席、泰州市总工会劳动和经济工作部赵国祥部长也来到了现场，并同协会秘书长张赟就大赛相关筹备事项作了进一步交流与沟通，希望各位裁判认真准备，拿出高水平的命题，表示将尽最大努力在赛事组织、比赛物料、工作协调等方面给予支持，与协会齐心协力办好此次竞赛。

——江苏省医药商业协会 2019/7/16

国务院关于实施健康中国行动的意见

(国发〔2019〕13号)

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志，预防是最经济最有效的健康策略。党中央、国务院发布《“健康中国2030”规划纲要》，提出了健康中国建设的目标和任务。党的十九大作出实施健康中国战略的重大决策部署，强调坚持预防为主，倡导健康文明生活方式，预防控制重大疾病。为加快推动从以治病为中心转变为以人民健康为中心，动员全社会落实预防为主方针，实施健康中国行动，提高全民健康水平，现提出以下意见。

一、行动背景

新中国成立后特别是改革开放以来，我国卫生健康事业获得了长足发展，居民主要健康指标总体优于中高收入国家平均水平。随着工业化、城镇化、人口老龄化进程加快，我国居民生产生活方式和疾病谱不断发生变化。心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等慢性非传染性疾病导致的死亡人数占总死亡人数的88%，导致的疾病负担占疾病总负担的70%以上。居民健康知识知晓率偏低，吸烟、过量饮酒、缺乏锻炼、不合理膳食等不健康生活方式比较普遍，由此引起的疾病问题日益突出。肝炎、结核病、艾滋病等重大传染病防控形势仍然严峻，精神卫生、职业健康、地方病等方面问题不容忽视。

为坚持预防为主，把预防摆在更加突出的位置，积极有效应对当前突出健康问题，必须关口前移，采取有效干预措施，细化落实《“健康中国2030”规划纲要》对普及健康生活、优化健康服务、建设健康环境等部署，聚焦当前和今后一段时期内影响人民健康的重大疾病和突出问题，实施疾病预防和健康促进的中长期行动，健全全社会落实预防为主的制度体系，持之以恒加以推进，努力使群众不生病、少生病，提高生活质量。

二、总体要求

（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和十九届二中、三中全会精神，坚持以人民为中心的发展思想，坚持改革创新，贯彻新时代卫生与健康工作方针，强化政府、社会、个人责任，加快推动卫生健康工作理念、服务方式从以治病为中心转变为以人民健康为中心，建立健全健康教育体系，普及健康知识，引导群众建立正确健康观，加强早期干预，形成有利于健康的生活方式、生态环境和社会环境，延长健康寿命，为全方位全周期保障人民健康、建设健康中国奠定坚实基础。

（二）基本原则。

普及知识、提升素养。把提升健康素养作为增进全民健康的前提，根据不同人群特点有针对性地加强健康教育与促进，让健康知识、行为和技能成为全民普遍具备的素质和能力，实现健康素养人人有。

自主自律、健康生活。倡导每个人是自己健康第一责任人的理念，激发居民热爱健康、追求健康的热情，养成符合自身和家庭特点的健康生活方式，合理膳食、科学运动、戒烟限酒、心理平衡，实现健康生活少生病。

早期干预、完善服务。对主要健康问题及影响因素尽早采取有效干预措施，完善防治策略，推动健康服务供给侧结构性改革，提供系统连续的预防、治疗、康复、健康促进一体化服务，加强医疗保障政策与健康服务的衔接，实现早诊早治早康复。

全民参与、共建共享。强化跨部门协作，鼓励和引导单位、社区（村）、家庭和个人行动起来，形成政府积极主导、社会广泛动员、人人尽责尽力的良好局面，实现健康中国行动齐参与。

（三）总体目标。

到2022年，健康促进政策体系基本建立，全民健康素养水平稳步提高，健康生活方式加快推广，重大慢性病发病率上升趋

势得到遏制，重点传染病、严重精神障碍、地方病、职业病得到有效防控，致残和死亡风险逐步降低，重点人群健康状况显著改善。

到 2030 年，全民健康素养水平大幅提升，健康生活方式基本普及，居民主要健康影响因素得到有效控制，因重大慢性病导致的过早死亡率明显降低，人均健康预期寿命得到较大提高，居民主要健康指标水平进入高收入国家行列，健康公平基本实现。

三、主要任务

（一）全方位干预健康影响因素。

1. 实施健康知识普及行动。维护健康需要掌握健康知识。面向家庭和个人普及预防疾病、早期发现、紧急救援、及时就医、合理用药等维护健康的知识与技能。建立并完善健康科普专家库和资源库，构建健康科普知识发布和传播机制。强化医疗卫生机构和医务人员开展健康促进与教育的激励约束。鼓励各级电台电视台和其他媒体开办优质健康科普节目。到 2022 年和 2030 年，全国居民健康素养水平分别不低于 22% 和 30%。

2. 实施合理膳食行动。合理膳食是健康的基础。针对一般人群、特定人群和家庭，聚焦食堂、餐厅等场所，加强营养和膳食指导。鼓励全社会参与减盐、减油、减糖，研究完善盐、油、糖包装标准。修订预包装食品营养标签通则，推进食品营养标准体系建设。实施贫困地区重点人群营养干预。到 2022 年和 2030 年，成人肥胖增长率持续减缓，5 岁以下儿童生长迟缓率分别低于 7% 和 5%。

3. 实施全民健身行动。生命在于运动，运动需要科学。为不同人群提供针对性的运动健身方案或运动指导服务。努力打造百姓身边健身组织和“15 分钟健身圈”。推进公共体育设施免费或低收费开放。推动形成体医结合的疾病管理和健康服务模式。把高校学生体质健康状况纳入对高校的考核评价。到 2022 年和 2030 年，城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数

比例分别不少于 90.86%和 92.17%，经常参加体育锻炼人数比例达到 37%及以上和 40%及以上。

4. 实施控烟行动。吸烟严重危害人民健康。推动个人和家庭充分了解吸烟和二手烟暴露的严重危害。鼓励领导干部、医务人员和教师发挥控烟引领作用。把各级党政机关建设成无烟机关。研究利用税收、价格调节等综合手段，提高控烟成效。完善卷烟包装烟草危害警示内容和形式。到 2022 年和 2030 年，全面无烟法规保护的人口比例分别达到 30%及以上和 80%及以上。

5. 实施心理健康促进行动。心理健康是健康的重要组成部分。通过心理健康教育、咨询、治疗、危机干预等方式，引导公众科学缓解压力，正确认识和应对常见精神障碍及心理问题。健全社会心理服务网络，加强心理健康人才培养。建立精神卫生综合管理机制，完善精神障碍社区康复服务。到 2022 年和 2030 年，居民心理健康素养水平提升到 20%和 30%，心理相关疾病发生的上升趋势减缓。

6. 实施健康环境促进行动。良好的环境是健康的保障。向公众、家庭、单位（企业）普及环境与健康相关的防护和应对知识。推进大气、水、土壤污染防治。推进健康城市、健康村镇建设。建立环境与健康的调查、监测和风险评估制度。采取有效措施预防控制环境污染相关疾病、道路交通伤害、消费品质量安全事故等。到 2022 年和 2030 年，居民饮用水水质达标情况明显改善，并持续改善。

（二）维护全生命周期健康。

7. 实施妇幼健康促进行动。孕产期和婴幼儿时期是生命的起点。针对婚前、孕前、孕期、儿童等阶段特点，积极引导家庭科学孕育和养育健康新生命，健全出生缺陷防治体系。加强儿童早期发展服务，完善婴幼儿照护服务和残疾儿童康复救助制度。促进生殖健康，推进农村妇女宫颈癌和乳腺癌检查。到 2022 年和 2030 年，婴儿死亡率分别控制在 7.5‰及以下和 5‰及以下，孕

产妇死亡率分别下降到 18/10 万及以下和 12/10 万及以下。

8. 实施中小学健康促进行动。中小學生处于成长发育的关键阶段。动员家庭、学校和社会共同维护中小學生身心健康。引导學生从小养成健康生活习惯，锻炼健康体魄，预防近视、肥胖等疾病。中小學校按规定开齐开足体育与健康课程。把學生体质健康状况纳入對学校的绩效考核，结合學生年龄特点，以多种方式對學生健康知识进行考试考查，将体育纳入高中學业水平测试。到 2022 年和 2030 年，国家學生体质健康标准达标优良率分别达到 50%及以上和 60%及以上，全国儿童青少年总体近视率力争每年降低 0.5 个百分点以上，新发近视率明显下降。

9. 实施职业健康保护行动。劳动者依法享有职业健康保护的權利。针对不同职业人群，倡导健康工作方式，落实用人单位主体责任和政府监管责任，预防和控制职业病危害。完善职业病防治法规标准体系。鼓励用人单位开展职工健康管理。加强尘肺病等职业病救治保障。到 2022 年和 2030 年，接尘工龄不足 5 年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告总例数的比例实现明显下降，并持续下降。

10. 实施老年健康促进行动。老年人健康快乐是社会文明进步的重要标志。面向老年人普及膳食营养、体育锻炼、定期体检、健康管理、心理健康以及合理用药等知识。健全老年健康服务体系，完善居家和社区养老政策，推进医养结合，探索长期护理保险制度，打造老年宜居环境，实现健康老龄化。到 2022 年和 2030 年，65 至 74 岁老年人失能发生率有所下降，65 岁及以上人群老年期痴呆患病率增速下降。

（三）防控重大疾病。

11. 实施心脑血管疾病防治行动。心脑血管疾病是我国居民第一位死亡原因。引导居民学习掌握心肺复苏等自救互救知识技能。对高危人群和患者开展生活方式指导。全面落实 35 岁以上人群首诊测血压制度，加强高血压、高血糖、血脂异常的规范管

理。提高院前急救、静脉溶栓、动脉取栓等应急处置能力。到2022年和2030年，心脑血管疾病死亡率分别下降到209.7/10万及以下和190.7/10万及以下。

12. 实施癌症防治行动。癌症严重影响人民健康。倡导积极预防癌症，推进早筛查、早诊断、早治疗，降低癌症发病率和死亡率，提高患者生存质量。有序扩大癌症筛查范围。推广应用常见癌症诊疗规范。提升中西部地区及基层癌症诊疗能力。加强癌症防治科技攻关。加快临床急需药物审评审批。到2022年和2030年，总体癌症5年生存率分别不低于43.3%和46.6%。

13. 实施慢性呼吸系统疾病防治行动。慢性呼吸系统疾病严重影响患者生活质量。引导重点人群早期发现疾病，控制危险因素，预防疾病发生发展。探索高危人群首诊测量肺功能、40岁及以上人群体检检测肺功能。加强慢阻肺患者健康管理，提高基层医疗卫生机构肺功能检查能力。到2022年和2030年，70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到9/10万及以下和8.1/10万及以下。

14. 实施糖尿病防治行动。我国是糖尿病患病率增长最快的国家之一。提示居民关注血糖水平，引导糖尿病前期人群科学降低发病风险，指导糖尿病患者加强健康管理，延迟或预防糖尿病的发生发展。加强对糖尿病患者和高危人群的健康管理，促进基层糖尿病及并发症筛查标准化和诊疗规范化。到2022年和2030年，糖尿病患者规范管理率分别达到60%及以上和70%及以上。

15. 实施传染病及地方病防控行动。传染病和地方病是重大公共卫生问题。引导居民提高自我防范意识，讲究个人卫生，预防疾病。充分认识疫苗对预防疾病的重要作用。倡导高危人群在流感流行季节前接种流感疫苗。加强艾滋病、病毒性肝炎、结核病等重大传染病防控，努力控制和降低传染病流行水平。强化寄生虫病、饮水型燃煤型氟砷中毒、大骨节病、氟骨症等地方病防治，控制和消除重点地方病。到2022年和2030年，以乡（镇、

街道)为单位,适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在90%以上。

四、组织实施

(一)加强组织领导。国家层面成立健康中国行动推进委员会,制定印发《健康中国行动(2019—2030年)》,细化上述15个专项行动的目标、指标、任务和职责分工,统筹指导各地区各相关部门加强协作,研究疾病的综合防治策略,做好监测考核。要根据医学进步和相关技术发展等情况,适时组织修订完善《健康中国行动(2019—2030年)》内容。各地区要结合实际健全领导推进工作机制,研究制定实施方案,逐项抓好任务落实。各相关部门要按照职责分工,将预防为主、防病在先融入各项政策举措中,研究具体政策措施,推动落实重点任务。

(二)动员各方广泛参与。凝聚全社会力量,形成健康促进的强大合力。鼓励个人和家庭积极参与健康中国行动,落实个人健康责任,养成健康生活方式。各单位特别是各学校、各社区(村)要充分挖掘和利用自身资源,积极开展健康细胞工程建设,创造健康支持性环境。鼓励企业研发生产符合健康需求的产品,增加健康产品供给,国有企业特别是中央企业要作出表率。鼓励社会捐资,依托社会力量依法成立健康中国行动基金会,形成资金来源多元化的保障机制。鼓励金融机构创新健康类产品和服务。卫生健康相关行业学会、协会和群团组织以及其他社会组织要充分发挥作用,指导、组织健康促进和健康科普工作。

(三)健全支撑体系。加强公共卫生体系建设和人才培养,提高疾病防治和应急处置能力。加强财政支持,强化资金统筹,优化资源配置,提高基本公共卫生服务项目、重大公共卫生服务项目资金使用的针对性和有效性。加强科技支撑,开展一批影响健康因素和疑难重症诊疗攻关重大课题研究,国家科技重大专项、重点研发计划要给予支持。完善相关法律法规体系,开展健康政策审查,保障各项任务落实和目标实现。强化信息支撑,推动部门和区域间共享健康相关信息。

（四）注重宣传引导。采取多种形式，强化舆论宣传，及时发布政策解读，回应社会关切。设立健康中国行动专题网站，大力宣传实施健康中国行动、促进全民健康的重大意义、目标任务和重大举措。编制群众喜闻乐见的解读材料和文艺作品，以有效方式引导群众了解和掌握必备健康知识，践行健康生活方式。加强科学引导和典型报道，增强社会的普遍认知，营造良好的社会氛围。

国务院

2019年6月24日

（此件公开发布）

——来自中国政府网站 2019/7/15

江苏省医疗保障局关于完善药品备案采购管理工作的通知

（苏医保发〔2019〕54号）

各设区市医疗保障局：

为进一步做好全省药品采购工作，完善采购工作机制，规范医疗机构网上采购行为，现就完善药品备案采购管理工作通知如下：

一、备案采购原则

备案采购是指医疗机构为了将新产品尽快应用于临床，满足临床用药需求，提高临床诊疗水平实现网上采购的一种采购形式。备案采购应遵循以下原则：

（一）临床必需。申请备案的药品为临床诊疗救治所必需的产品，有效性显著优于现行入围（中标）产品。

（二）比价合理。申请备案产品与现行入围（中标）产品保持合理比价。

(三) 先备案后采购。医疗机构应先提出备案采购申请, 经评审后方可网上采购。对各类突发事件中急(抢)救必需的药品, 医疗机构可以先采购使用, 后补办备案手续。

(四) 凡备案必采购。备案采购药品通过评审后, 提出备案采购申请的医疗机构必须采购。

二、备案采购适用范围

备案采购适用范围为在用《江苏省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》(以下简称《医保药品目录》)内符合条件的药品。

急(抢)救、妇儿专科非专利药品、省级储备短缺药品(直接挂网采购短缺药品)、通过质量和疗效一致性评价仿制药和创新药品以及《医保药品目录》外的药品不在备案采购范围(具体采购形式另行发文), 不需要提出备案申请。

在本轮采购周期内药品申请备案采购必须有5家以上二级医疗机构和5家以上三级医疗机构申报(专科用药除外), 申报的药品按照《2015年江苏省药品集中采购实施方案》中药品集中采购剂型分类有关要求, 同通用名称同剂型规格药品的入围产品总数未达到3个(不含原研药), 同时至少符合以下两项条件之一:

1. 《医保药品目录》内药品且通用名称、剂型、规格不在《2015年江苏省药品集中采购公告(二)》采购目录中。

2. 《医保药品目录》内药品且《2015年江苏省药品集中采购公告(二)》规定的企业产品资质材料递交截止日期(2016年1月5日)后, 国家药品监督管理局新批准上市的仿制药品。

同通用名称同剂型规格不同、通用名称和给药途径相同剂型不同的备案品种原则上限儿童用药、主要适应症发生改变的药品。

本轮采购周期入围的进口药品企业发生国产化生产信息变更的产品不受上述条件限制，直接纳入采购范围。

三、备案采购程序

（一）医疗机构申报产品。医疗机构登录江苏省公共资源交易平台（以下简称“省平台”）“药品备案采购专栏”在指定专区下载表格，完整填写后加盖本单位公章扫描上传。

（二）企业申报资质材料。由省公共资源交易中心根据医疗机构网上申报产品信息，通知药品生产企业按照要求在省平台报送相关资质、产品信息材料，收集汇总后交省药品集中采购评审委员会（以下简称“评审委员会”）评审。

（三）评审委员会组织备案评审。评审委员会组建专家组，在评审监督委员会的监督下，按照备案采购药品评审规则（由评审委员会另行制定）进行备案评审，确定入围产品及其入围价格。备案采购药品（同通用名同剂型同规格）省级入围总数不超过3个（不含原研药）。备案采购原则上每2个月组织一次。

（四）医疗机构采购使用。备案评审结果公布后，将通过评审的产品列入省级入围目录供医疗机构使用。鼓励医疗机构发挥谈判主体积极性，申请备案采购的医疗机构和需要采购使用的其他医疗机构可以组成联盟，带量与相关入围企业进行价格谈判，确定的最终采购价格，报省公共资源交易中心维护后实施日常采购。

四、采购管理

（一）规范医疗机构药品备案采购行为，各医疗机构要加强药品备案采购管理，按照自身功能定位和临床必需的原则，提出备案采购申请。申请备案采购药品的医疗机构在评审通过后1个月内必须上网采购并使用，否则将取消其本轮采购周期内申请备案采购药品的资格，并对相关医疗机构不负责、随意申报备案药品的行为通报。

(二) 备案采购药品实行动态管理,由省公共资源交易中心每季度对备案采购信息进行分析汇总,对没有发生采购的品种取消备案入围资格,对采购量增长异常的品种形成监控目录,提交相关管理部门。若其他省级(区、市)中标(入围)价格低于我省备案采购省级入围价格,企业应于1个月内将向省公共资源交易中心提出价格调整申请,未如实申报的,一经核实,取消产品备案资格,省公共资源交易中心及时就低调平处理。

(三)由省公共资源交易中心协助做好相关企业和产品资质及相关证明材料的整理、采购评审、收集产品价格信息等基础工作,及时将评审结果进行公示和公布,督促相关企业在省平台签订供货协议。

本通知自7月1日起执行,与本通知不符的相关政策规定同时废止。

江苏省医疗保障局

2019年7月12日

——来自江苏省医疗保障局网站 2019/7/12

江苏省药监局 13 个检查分局授牌成立

7月23日，江苏省药品监督管理局检查分局授牌大会在南京举行。这标志着江苏省在深化市场监管改革、健全药品监管体系上又迈出实质性、决定性的一步，对于保障药品安全、促进医药产业发展、惠及百姓民生具有重大意义。江苏省市场监管局局长、党组书记朱勤虎，江苏省药监局局长、党组书记王越出席大会，并为13个检查分局授牌。

朱勤虎指出，深化党和国家机构改革，加强和改善市场监管，是以习近平同志为核心的党中央作出的重大决策部署，是推进国家治理体系和治理能力现代化的重大举措。江苏设置省药监局检查分局，充分体现了江苏省委、省政府对药品监管工作的高度重视和关心。组建省药监局检查分局，从监管体制看，是织牢药品安全监管网的关键一环；从监管对象看，是把好药品安全源头关的关键一招；从监管效能看，是提升药品监管能力的关键一步。

朱勤虎强调，新机构要有新气象、新作为。今年年初，江苏省市场监管工作会议明确，当前和今后一个时期，全省市场监管工作要紧扣“推进高质量监管、助力高质量发展”主题，践行“守住底线、营造环境、规范竞争、提升质量、促进发展”的工作思路，全力打造在全国领先率先、在地方有为有位的江苏市场监管工作品牌。全省药监系统要理清工作思路，谋划工作举措，推进高质量监管，助力高质量发展：要牢记初心使命，强化责任担当；要理顺各方关系，完善体制机制；要突出主责主业，促进产业发展；要加强党的建设，打造药监“铁军”。

王越介绍，药品检查专业性很强，检查员的培养、检查员队伍的建设需要较长周期。检查分局的设立，有利于将更多资源和力量集中到药品监管上来，特别是将监管骨干队伍吸纳到最为关键的生产监管环节，为监管工作做得更精、更细、更优、更专、

更强提供了坚实的制度保障；有利于实现就近监管服务、靶向监管服务，及时倾听企业呼声，了解产业发展诉求，通过持续深化“放管服”改革、制定调整监管政策，严格检查、优化服务，做好守底线和拉高线的结合，引导产业结构调整，助推医药产业高质量发展，促进江苏由制药大省向制药强省迈进。

“我们将围绕‘建一流队伍、创一流环境、争一流业绩、树一流形象’来开展工作，概括讲就是‘泰州特色、全省一流’。”江苏省药监局泰州检查分局局长翟耀华说，泰州检查分局是省药监局在泰州的窗口，该局将从建章立制、责任落实、监督检查等10个方面推动各项工作落实落细，并针对疫苗、特药、三类医疗器械等高风险产品，继续保持严抓重管的态势。

“这次会议的召开，对于江苏省药监事业来说，具有划时代的意义，标志着我们检查分局的全体同志踏上了新征程，即将履行新使命。”江苏省药监局南京检查分局负责人倪永兵说，南京检查分局将以贯彻落实本次会议精神的为抓手，以保安全为己任，创新实干，做好“四个工程”，争当全省保药品安全、促产业发展的排头兵：建立内部运行机制，高质量做好检查工作，构建能力提升体系，深化主题教育成果。在确保监管安全底线的同时，努力打造一支政治坚定、业务精通、作风优良的药品监管队伍。

会上，王越宣读了江苏省委编办《关于组建省药品监督管理局检查分局的通知》和检查分局局长任命文件，江苏省13个设区市（南京、无锡、徐州、常州、苏州、南通、连云港、淮安、盐城、扬州、镇江、泰州、宿迁）全部设立了检查分局。

泰州检查分局代表作交流发言。江苏省药监局班子成员、机关全体干部、检查分局全体干部、各直属单位班子成员、各设区市市场监管局分管负责人，共计260余人参加了授牌大会。

统计数据显示，江苏省拥有药品、医疗器械和化妆品生产企业3293家，居全国首位。2018年，该省规模以上医药工业（含

医疗器械)实现主营业务收入4081.42亿元,较2017年增长13.34%;今年一季度,全省医药制造业产值1080.5亿元,同比增长14.6%。

——来自中国医药报2019/7/24

国家药监局：把《疫苗管理法》宣贯纳入 药品督查检查工作

7月30日,国家药品监督管理局发布通知,要求各省(区、市)药监局和局机关各司局、直属单位充分做好《中华人民共和国疫苗管理法》(以下简称《疫苗管理法》)宣传贯彻工作。

疫苗关系人民群众健康,关系公共卫生安全和国家安全,是国家战略性、公益性产品。党中央、国务院高度重视疫苗监管工作。通知指出,各级药品监督管理部门要从贯彻落实党中央、国务院关于加强疫苗管理的重要指示批示精神,从坚决维护广大人民群众最根本利益的高度,充分认识宣传贯彻《疫苗管理法》的重要性和必要性,抓紧抓好抓实《疫苗管理法》的宣传贯彻工作。

通知要求,要深刻领会《疫苗管理法》的精神实质和基本内容。要把学习宣传贯彻《疫苗管理法》作为贯彻“不忘初心、牢记使命”主题教育的一项具体措施,作为当前药品监管的一项重要工作,制定切实可行的学习培训计划,着重抓好领导干部的学习,强化一线执法人员学习培训,指导和督促相关各单位全面落实主体责任;把握学习重点;要创新学习宣传方式,把学习宣传贯彻《疫苗管理法》纳入公益性宣传范围,列入全民普法的重要内容,深入开展《疫苗管理法》“进机关、进乡村、进社区、进学校、进企业、进单位”法治宣传教育主题活动,加强宣传资源

建设，充分运用各类媒介，深入解读《疫苗管理法》的内容。

通知强调，宣传贯彻《疫苗管理法》，重点要抓好配套制度和监管能力建设，积极做好《疫苗管理法》实施的准备工作。地方各级药品监督管理部门要贯彻党中央“地方各级党委和政府必须坚决扛起药品安全尤其是疫苗安全的政治责任，对辖区内疫苗药品安全工作负总责”的部署要求，积极向地方党委、政府汇报，在党委、政府统一领导下，加强疫苗监管能力和基础建设，与相关部门协调联动，推动完善《疫苗管理法》贯彻实施的配套政策。地方各级药品监督管理部门要按照部署安排，加快推进疫苗国家监管体系评估准备工作，按期完成自评，对存在的不足和短板，制定详细工作计划。要以评估为契机，进一步建立健全质量管理体系，切实提升监管能力和水平。

通知提出，要切实强化疫苗药品监管执法，积极维护人民群众健康权益。要深入推进药品审评审批制度改革，鼓励疫苗药品创新和产品可及，加强对企业研制过程的监管；加强监督检查，严厉打击疫苗药品领域违法行为，从源头防范疫苗质量风险，依法严查重处违法违规生产行为，依职责强化储存、运输、配送以及预防接种中的疫苗质量监管；强化疫苗监管队伍建设，通过培养、招录、资源整合等方式遴选一批作风过硬、业务精良的检查员，并持续加强业务培训和实战演练，不断提升监管队伍的整体素质和业务水平。

通知强调，各级药品监督管理部门要把宣传贯彻《疫苗管理法》列入当前重要工作议事日程，针对疫苗监管特点，加强领导，明确任务，落实责任，周密部署，制定工作实施方案，建立相应的人员和财政经费投入保障机制。要将宣传贯彻《疫苗管理法》工作情况作为对部门和地方药品安全工作和普法工作监督检查和考核评价的重要内容，建立健全评估和监督检查机制，定期督查检查宣传贯彻情况，确保工作落到实处。国家药监局将在今年

的药品督查检查中，把宣传贯彻《疫苗管理法》情况作为重要检查内容。

《疫苗管理法》是全球首部综合性疫苗管理法律，于6月29日由第十三届全国人民代表大会常务委员会第十一次会议审议通过，2019年12月1日起施行。

——来自中国食品药品网 2019/7/30

这个门诊有点“冷” 却能帮你解决用药大问题

高血压、糖尿病、高脂血症、哮喘、胃炎……人一迈入中老年，很多慢性病、急性病“找上门”的风险便会越来越高，即便是一些年轻人或者孩童，也有被多种疾病缠身的例子。多病共存的患者一趟趟往医院跑，在人满为患的各个科室之间徘徊逡巡，从药房抱回来一堆药，从此“把药当饭吃”。俗话说，“是药三分毒”，不同药物之间相生相克，若服用不当，很有可能带来负面效果。

近日，国务院印发的《国务院关于实施健康中国行动的意见》等健康中国行动系列文件也显示，目前我国城乡居民在合理用药等方面的健康知识和技能还比较缺乏。目前的现状是，在一些大医院的“热门”科室里，一位患者通常只有几分钟的问诊时间，医师治疗“专病”之余，哪还剩下宝贵的时间问询其他病症和用药？其实，很多人不知道，在很多医院，已经有一个独立的科室部门——药学门诊或用药咨询中心，能为患者提供合理的用药指导。

“新生代” 门诊各地涌现

“过年吃了不少大鱼大肉，作息一不规律，吃药时间也没那么准时了，可以帮我看看有需要注意的事项吗？”一位在上海某医院就诊药学门诊的患者表示，以前看病吃药都找医生，现在看

病找医生，吃药找药师。

2015年6月，第一个由药学人员筹建的门诊——精准用药门诊，在首都医科大学附属北京朝阳医院开诊。从此，医院的药师们正式从幕后走到台前，与医护人员并肩作战，如同量体裁衣一样，为患者订制个性化的精准用药方案。

时隔近3年，2018年2月，原国家卫生计生委召开新闻发布会表示，北京市市属22家医院全部设立用药咨询中心，为患者提供用药咨询和指导服务，开展政策宣传和解读，积极服务患者。

除了北京、上海，全国各地在近三四年间纷纷涌现这类新的药学门诊。2017年年底，山西省首家药学门诊开诊；2018年3月，甘肃省首家临床药物咨询门诊开诊，涵盖呼吸等10个专业；2019年初，重庆首家可预约、挂号就诊的专科药学门诊也正式开诊……

目前，全国各地的用药咨询中心或药学门诊收费尚没有统一的标准，有些医院免费提供咨询服务，有些医院适当收取挂号费。

别看用药咨询中心或门诊跟其他科室比起来是个名副其实的“新生儿”，其实患者和社会对该部门构建的渴求由来已久。记者注意到，在国家《二级综合医院评审标准（2012年版）实施细则》中就明确提出，评价“良好”及以上的医院必须有专业人员向患者提供安全用药咨询。

三类人群成重点服务对象

药学咨询中心或门诊能够提供怎样的服务？

“多病共存对传统的专科学科来说是一种冲击，存在反复住院、医疗指导片面或存在矛盾、综合疗效差等情况。药学咨询中心或门诊的设立既能回答药怎么吃、什么时候吃的基本问题，也能从更专业的角度出发，尽可能实现联合用药精准化。”北京华信医院（清华大学第一附属医院）药学部副主任药师万里燕在接受科技日报记者采访时表示。

“我们会将患者同时服用的、由不同专科医师开具的药品做一个全面的有效性和安全性评估，结合患者实际情况，提出药物治疗方案的优化调整，目的在于最大限度降低副作用，确保科学合理用药。通常有三类人群是我们重点服务的对象。”首都医科大学附属北京世纪坛医院药剂科副主任药师金锐告诉记者。

第一类人群为服用药物品种数比较多的患者，如同时患有冠心病、糖尿病、高血压等，超过5种药品以上就建议到这种专业的药学门诊进行咨询，服药种类不仅包括西药，也包括中药。第二类人群为一些患有慢病、已经服药较长时间的患者，他们会对自己的用药方案有疑惑：是不是需要一直吃？能不能自己调整一下？为什么觉得症状改善不明显？这些情况都需要药师对药物治疗方案进行评估。还有一些特殊人群，如孕妇、老年人、小孩、肝功能不全者、更年期综合征患者、心理疾病患者，这些人在制订药物治疗方案、注意事项上皆与普通人群不同。

同为药师值守，药房、用药咨询中心、药学门诊这三者有何异同？金锐告诉记者，药房药师主要负责审方发药、核对药品，北京世纪坛医院早在2015年便设立了用药咨询中心，一些用药复杂的取药患者和不挂号看病只咨询用药的患者会被药房药师推荐到用药咨询中心，免费接受专业人员用药指导，也避免耽误药房发药窗口的正常工作。2019年5月，北京世纪坛医院开设药学门诊之后，患者便可像普通门诊一样挂号就诊，不收挂号费。相比咨询中心，药学门诊有一套更详细的文书和问询流程，药学服务时间也更为充分，对于出诊药师的要求更高。

“由于前来就诊的患者往往是多病共存、中西药并用，目前，我院药学门诊要求从事临床药学工作、高年资且具有中级及以上职称的3位药师联合出诊。也就是说，3位不同学科的临床药师共同为一位患者进行药物治疗方案的评估与优化。”金锐表示。

“冷门”科室也有“回头客”

在采访中，两位医师坦言，不论是用药咨询中心还是药学门

诊，咨询和就诊人数远不如其他门诊多，“科室很冷门”。

由于药师数量有限，且药师还有查房等其他工作，目前北京世纪坛医院的药学门诊，一周开放2个半天，挂号数量不设上限。华信医院的用药咨询中心周一到周五上午开放半天，咨询人数同样不设上限。

“我院药学门诊每个半天大约有5—8名患者，少的时候也就2—3名患者就诊。”金锐表示。“我中心每半天约服务5—10例，前来咨询的人数并不多。”万里燕说，大多数人并不了解用药咨询中心或门诊的存在。

“不仅我院，北京市其他医院甚至全国范围内，患者对药学咨询的认知度和重视程度都不高。”金锐说，相比起来，国外的情况可能会好一点。欧美等发达国家的医疗体制与我国不同，通常医院不设门诊，只承接住院患者，药店则承担了门诊的业务，因此很早之前药师就兼具了审方发药、优化药物治疗方案的工作，因此患者认知度较高。国内的药师则是近些年才从幕后走到幕前，直接面对患者，还需要一定时间推广和宣传。

虽然认知度有待提升，但两位医师均表示，咨询中心和药学门诊也有“回头客”。

“给我印象很深刻的一位患者，药学门诊开诊后，2个月的时间内前来就诊3次。第一次前来咨询高血压头晕的用药，我们建议其将不可靠保健品减掉甚至停掉之后，患者血压稳定；第二次来询问血糖管控相关问题，药师从营养学角度出发，教患者热量控制与食物交换份的概念，也帮助患者学会了管理饮食控制血糖。尝到‘甜头’的患者第三次又来问询其他病症的相关用药事项。”金锐表示，没有人会跟自己的身体过不去，酒香不怕巷子深，真正体会到专业医师“私人订制”的好处之后，很多患者便“欲罢不能”。

——来自科技日报 2019/7/26

不忘初心·华润礼安连锁情系敬老院

6月18日上午，天空下着滂沱大雨，华润礼安连锁总店党支部的党员如期来到姑苏区敬老院，开展“礼安送清凉，情系敬老院”的主题党日活动。

在姑苏区敬老院的活动室里，老人们早早就座等候联谊活动，在一片欢歌笑语中，智障的大毛叔叔开启《打靶归来》的歌曲首唱；紧随其后的郭大爷用一首《我和我的祖国》唱出了90岁老人对亲爱的祖国，对伟大的中国共产党那份炽情，“我和我的祖国一刻也不能分割，无论我走到哪里都流出一首赞歌...”跨越年龄的高歌在活动室里荡漾，激起我们心中那份浓浓的爱国情怀；金彭年老人是个戏曲迷，患上中风后步履蹒跚已经很少唱歌，今天也抑制不住激动的心情连唱三首，特别是《没有共产党就没有新中国》把联谊气氛推向高潮。歌声、掌声、欢笑声交融在一起，把老人家们和华润礼安连锁党支部彼此的心拉的更近、更温暖。华润礼安连锁党支部把带来的防暑降温用品花露水、蚊不叮、藿香正气水、扇子和小药盒等一一送到老人们的手上，递上我们华润礼安人的一份社会责任，看着老人们发自内心的微笑，我们真正感悟到“老吾老以及人之老，幼吾幼以及人之幼”的含义，华润礼安连锁党支部的党员也深情地合唱一首《朋友》，为这次联谊活动落下帷幕，这是依依不舍中在敬老院活动室里留下的大家庭合照。

——华润江苏医药有限公司 杨丹

张家港百禾医药连锁第一药店开展特药送药服务

为满足患有重特大疾病患者使用特殊治疗药品需求，方便“特药”患者就医用药，解决“特药”患者“看病难”问题，张家港百禾医药连锁第一药店开展了新特药送药服务。

“这个特药送药服务太好了，我之前家里老人需要吃药，每回都跑大老远才拿到，现在有了这个服务，等于在家门口就能买到药，方便多了！”享受到特药送药服务的王女士对此赞不绝口。新特药送药服务让患者购买药品更加方便，不仅节省费用，在家还能享受送药上门服务。

特药送药服务配有专业的后勤保障配送队伍，能将特殊药保质安全配送到位。但是，这并不像送外卖那么轻松简单，它是一项需要细心与耐心的工作，每一位特药送药人，都需要有良好的专业能力与强大的心理素质。一般患有重特大疾病的患者，与其他患者有所不同，如果从这一点出发，送药服务必须要在细节上做到最好。特药服务有一定特殊性，必须先联系相关人员，药店送药人与家属或医师有专人对接。

比如，若需要送药到医院，一般不是直接跟病人接触，首先要联系家属，如若碰到他们不便，定要一直联系等待，直到亲手将药品交予家属或交给主治医师。“如果碰到医生在开会或者查房的情况，还要等着他们结束，最长一次等了两个小时吧”，药房工作人员介绍道。因此，特药送药服务对送药人心理素质要求极高，他们需要谨慎、细致、耐心、专业的工作态度，真诚地服务于每位患者。

今后，除了张家港百禾医药连锁第一药店将继续增强特药送药服务力度外，百禾医药还会将更多的服务能力，更多的新技术应用，向其他连锁门店输出，提升药店的运营效率，给用户带来更大价值。

——张家港百禾医药连锁有限公司 徐飞红

致会员单位

欢迎各会员单位将企业风采、发展动态、创新经营模式等整理成书面稿件，发至协会，协会将在《江苏医药简报》中与读者分享。

联系人：张赞； 联系电话：13801589091；

E-mail: 48826766@qq.com。

江苏省医药商业协会

电话：025-86617746 传真：025-86635395

邮编：210008 地址：南京市北京西路6号三楼

网址：www.jspca.com.cn

《江苏医药简报》寄发名单：

发：各会员单位

报：江苏省委办公厅

江苏省人民政府办公厅

江苏省人大常委会办公厅

江苏省政协办公厅

江苏省民政厅

江苏省医疗保障局

江苏省卫生健康委员会

江苏省药品监督管理局

江苏省商务厅

江苏省人力资源和社会保障厅

江苏省国资委

江苏省国信资产管理集团有限公司

送：相关医药商业（行业）协会