



成都普思生物科技股份有限公司

CHENGDU PUSH BIO-TECHNOLOGY CO.,LTD

行业·新闻动态

第一百零三期

成都普思生物科技股份有限公司

2019年06月12日

【本期目录】

- 商务部等七部门联合印发《关于协同推进肉菜中药材等重要产品信息化追溯体系建设的意见》
- 国家医保局 财政部 国家卫生健康委 国家中医药局关于印发按疾病诊断相关分组付费国家试点城市名单的通知
- 国际标准化组织(ISO)正式发布《中医药——天麻药材》国际标准
- 国家药监局药品审评中心召开座谈会 推进中药审评审批制度改革
- 4家中医医院获评2019年首批高级卒中中心
- 河北印发中药材产业发展指导意见 布局中药种植“两带三区”
- 河南推进乡镇卫生院中医科全覆盖

商务部等七部门联合印发

《关于协同推进肉菜中药材等重要产品信息化追溯体系建设的意见》

为贯彻落实党中央、国务院决策部署，进一步提升食品安全和消费安全保障水平，推动追溯试点示范转化为制度性成果，构建长效工作机制，5月31日，商务部、工业和信息化部、农业农村部、海关总署、国家市场监督管理总局、国家中医药管理局、国家药品监督管理局联合印发了《关于协同推进肉菜中药材等重要产品信息化追溯体系建设的意见》（商秩字〔2019〕5号，以下简称《意见》）。

《意见》指出：追溯体系建设是强化质量安全监管、保障放心消费和公共安全、服务消费升级的重要举措。《国务院办公厅关于加快推进重要产品追溯体系建设的意见》（国办发〔2015〕95号）印发以来，各地各部门积极行动，有效提升产品质量安全保障水平，但在工作机制协同、平台互联互通等方面还需要加强和完善。《意见》提出七个协同要求：推进追溯工作机制协同，推进追溯信息平台协同，推进追溯应用协同，推动追溯建设运行投入协同，推动追溯法规制度建设协同，推动追溯政策配套协同，推动追溯培训宣传协同。

（《意见》全文略）

（引自中华人民共和国商务部网站）

国家医保局 财政部 国家卫生健康委 国家中医药局

关于印发按疾病诊断相关分组付费

国家试点城市名单的通知

国家医保局 财政部

国家卫生健康委 国家中医药局

关于印发按疾病诊断相关分组付费

国家试点城市名单的通知

医保发〔2019〕34号

有关省、自治区、直辖市医疗保障局、财政厅(局)、卫生健康委、中医药局，新疆生产建设兵团医疗保障局、财政局、卫生健康委：

为深化医保支付方式改革，加快推动疾病诊断相关分组（DRG）付费国家试点工作，国家 DRG 付费国家试点工作组根据前期各省（区、市）申报参加 DRG 付费国家试点的情况，确定了 30 个城市作为 DRG 付费国家试点城市（名单见附件 1）。现将有关事项通知如下：

一、提高政治站位，明确任务目标

医保支付方式改革是以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中全会精神的重大举措，也是健全医保支付机制和利益调控机制的重要抓手。以探索建立 DRG 付费体系为突破口，实行按病种付费为主的多元复合支付方式，有助于医保支付方式改革向纵深推进。各试点地区医保、财政、卫生健康、中医药管理部门要进一步提高政治站位，始终坚持以人民为中心的发展理念，以保障参保人员权益为出发点，进一步完善政策，规范医疗服务行为，提高医保基金使用效率，以提升医保科学化、精细化、信息化管理服务水平为目标，精心组织试点工作，确保试点工作取得实效。

二、加强组织领导，形成推进工作合力

DRG 付费是一项系统性工程，各试点城市及所在省份要切实加强领导，建立健全推动 DRG 付费国家试点的工作机制，形成工作合力，确保试点工作扎实推进。各省级医保部门要会同财政、卫生健康、中医药管理部门成立试点工作指导组，同步建立专家团队，加强部门间协同配合，明确责任分工，形成指导试点城市开展工作的合力。各试点城市要在政府的统一领导下，成立由医保、财政、卫生健康、中医药管理等部门组成的试点领导机构，由医保、医疗机构和专家组成的技术团队，全面落实试点任务和要求，保障试点工作有序开展、取得实效。各试点城市要充分调动医疗机构的积极性，指导参与试点的医疗机构健全工作机制，明确试点任务，推进各项工作落实。深圳市、三明市、克拉玛依市以及各省（区、

市)应用 DRG 的医疗机构作为观察点单位。

三、明确重点任务，确保按期完成试点

各试点城市及所在省份要在国家 DRG 付费试点工作组的统一领导下，按照“顶层设计、模拟测试、实际付费”三步走的思路，确保完成各阶段的工作任务，确保 2020 年模拟运行，2021 年启动实际付费。

一是健全 DRG 付费的信息系统。各试点城市要在统一使用国家制定的疾病诊断、手术操作、药品、医用耗材和医疗服务项目编码的基础上，根据 DRG 付费的要求，完善医保付费信息系统，处理好与试点医疗机构的数据接口，确保试点医疗机构与医保支付系统的顺畅对接。

二是制定用于医保支付的 DRG 分组。各试点城市要按照国家制定的 DRG 分组技术规范的要求，在核心 DRG (A-DRG) 的基础上，根据当地实际，制定地方 DRG 分组体系和费率权重测算等技术标准，实现医保支付使用的 DRG 分组框架全国基本统一。

三是统一 DRG 医保信息采集。各试点城市要按照国家试点工作组的要求和医保信息采集标准，组织医保经办机构和医疗机构上报前三年基本数据。在模拟测试阶段，按照国家统一的医保信息采集标准采集医疗机构相关数据，并统一报送。

四是不断完善医保支付政策和经办管理流程。各试点城市及所在省份要按照国家 DRG 付费工作组的要求，参与和配合医保支付政策和经办管理流程的制定工作，并根据当时实际进一步完善医保支付政策、经办管理流程和定点管理协议，不断健全 DRG 支付体系。

五是加强对医保定点医疗机构的管理。要指导参与 DRG 试点的医疗机构完善内部医疗管理制度，强化医疗行为、病案编码、服务质量等方面的监管，健全以保证质量、控制成本、规范诊疗、提高医务人员积极性为核心的管理机制，充分发挥医保支付的激励约束作用。

各试点城市在开展 DRG 试点的同时，要进一步完善医保总额预算管理制度，对不能采用 DRG 结算的病例，进一步推进依据大数据的按病种付费、按床日付费和按人头付费工作，建立多元复合医保支付体系。

四、健全试点工作机制，确保试点取得成效

开展 DRG 付费国家试点涉及多个部门，需要试点医疗机构的广泛参与，需要专家的密切配合。在 DRG 付费国家试点工作组的统一领导下，要健全完善的工作

机制，确保试点取得成效。

一是建立逐级培训工作机制。国家将组织开展对省级、试点城市医保部门的骨干人员和核心专家进行培训。各省（区、市）和试点城市负责对相关部门其他人员、医疗机构人员、地方有关专家的培训。要切实做到参加 DRG 付费国家试点工作的所有人员都培训到位。

二是建立定期评估工作机制。按照 DRG 付费国家试点工作安排和时间节点，对各地试点工作开展情况进行评估。定期形成 DRG 效果评价报告，给出下一步工作的意见和建议。做好模拟运行、实际付费等阶段性评估工作，严格把关，稳妥推进。各地要开展日常质量控制工作，负责对 DRG 分组等进行大数据分析，开展动态维护。

三是建立定期报告工作机制。及时总结交流试点城市的经验做法，逐级上报。实行重要政策文件、技术规范报送制度。实行 DRG 付费国家试点简报制度。每年通过经验交流会、现场会、专题培训班等形式，推广好经验好做法。

四是建立沟通协调工作机制。试点城市及所在省份医保、财政、卫生健康、中医药管理等部门加强沟通协调，及时研究处理试点中存在的问题，采取针对性措施；与 DRG 付费国家试点工作组建立密切交流机制，形成合力，共同谋划、推进工作。

为加强与各试点城市及所在省份的联系，请各省级医保部门指定 1 名联络员，试点城市指定 1 名医保部门联络员和 1 名医疗机构联络员。请于 2019 年 5 月 29 日前将联络员回执（附件 2）报送至国家医保局医药服务管理司。

附件 1：DRG 付费国家试点城市名单.xlsx

附件 2：略

国家医保局 财政部

国家卫生健康委员会

国家中医药局

2019 年 5 月 21 日

（引自国家医疗保障局）

国际标准化组织 (ISO) 正式发布

《中医药——天麻药材》国际标准

中新网昆明6月6日电（记者 胡远航）记者6日从云南中药国际化发展成果新闻发布会上获悉，日前，国际标准化组织 (ISO) 正式发布了《中医药——天麻药材》国际标准。这是云南省继制定《中医药——三七种子种苗》《中医药——三七药材》国际标准之后，在国际标准研究制定方面取得的又一重大突破。

据悉，该标准由昆明理工大学联合中国中医科学院黄璐琦院士团队、澳门科技大学中药质量控制国家重点实验室、四川好医生药业集团有限公司等共同制定，包括了种源、范围、定义、技术要求、检验规则等内容。

与中国现行药典标准相比，该标准除规定了必要的含量检测标准外，还根据国际市场要求，合理规定了部分农药和重金属控制指标。

云南省科技厅相关负责人表示，该标准的发布实施，对推动天麻标准化、国际化发展将起到很好的引领作用；对消除天麻国际贸易壁垒，推动天麻产品走向国际市场，促进云南绿色中药材进入国际市场具有重要意义。

天麻是中国著名的中药材大品种，主产于云南、贵州、安徽、湖北、陕西等地。其中，云南昭通天麻以质量最优获得社会公认。近几年，全国天麻种植面积稳定在60万亩左右，年产鲜天麻约10万吨，产值50亿元左右，出口海外约200吨，出口成交额达500万美元。

（引自中新网）

国家药监局药品审评中心召开座谈会

推进中药审评审批制度改革

日前，国家药品监督管理局药品审评中心召开中药审评审批改革及指导原则相关工作座谈会，就进一步推进中药审评审批制度改革、加快建立符合中药特点

的技术评价体系等工作进行座谈。27 家代表性中药企业参加座谈并提出建议。

座谈会上，药审中心介绍了中药审评情况、中药审评审批改革工作的进展情况以及中药指导原则的体系建设和近期起草修订工作情况。2016~2018 年，药审中心共召开各类中药沟通交流会议 140 次，10 个中药品种已被纳入优先审评目录，中药新药临床申请的年平均批准率由 47%提高至 86%。

会议广泛听取了企业代表在研发、生产、注册等方面的问题、意见和建议，就古代经典名方制剂的研发、已上市中药工艺变更、加强沟通交流、已上市老品种的二次开发等业界普遍关注的问题进行了讨论。

药审中心主任孔繁圃强调在追求中药研发注册“多”“快”的同时，更要注重研发“好”的产品，并表示中心将充分考虑中药研发规律和特点，采取积极措施加快推进中药的传承创新，与企业共同促进中药事业的健康发展。

（引自中国中医）

4 家中医医院获评 2019 年首批高级卒中中心

日前，国家卫生健康委脑卒中防治工程委员会发布公告，决定授予河北省中医院、上海中医药大学附属曙光医院、湖南省浏阳市中医医院、广东省中医院等 56 家单位为 2019 年第一批高级卒中中心单位；授予中国中医科学院西苑医院、山东泰安市中医医院、广东茂名市中医院等 72 家单位为 2019 年第一批高级卒中中心建设单位。

2016 年印发的《脑卒中综合防治工作方案》，要求各地卫生计生行政部门优化卒中诊疗资源配置，组织二级以上医院开展多学科融合的卒中中心建设。截至目前，我国已有高级卒中中心 219 家，高级卒中中心建设单位 131 家。

（引自中国中医）

河北印发中药材产业发展指导意见

布局中药种植“两带三区”

日前，河北省农业农村厅、省中医药管理局联合印发《2019年河北省中药材产业发展指导意见》，规划产业布局，明确重点任务。

根据《意见》，河北将布局中药种植“两带三区”，即燕山产业带、太行山产业带、冀中平原产区、冀南平原产区和坝上高原产区，优势产区总规模发展到101万亩。同时积极适应健康养生消费升级需求，指导发展山药、山楂、枸杞、黄芪等药食同源、菜药两用品种，推进规模化、标准化、专业化种植，培育形成产业新优势。

中药材种植方面，《意见》提出，提升安国中药材国家级特色农产品优势区，树立中药材产业发展标杆；提升巨鹿金银花、滦平中药材、清河山楂、邢台县酸枣仁、涉县柴胡等5个省级特色农产品优势区。围绕已认定和新创建的省级以上特色农产品优势区，逐区逐品种制定品牌推广方案，进行形象设计和总体包装，提升巨鹿金银花、清河山楂、涉县柴胡等“冀药”品牌文化竞争软实力，促进产品溢价。

中药材加工方面，《意见》提出以安国、巨鹿、滦平、涉县、故城、尚义为重点，打造6个中药材加工集聚区，着眼解决基地建设与药企生产脱节问题，实现上下游关联主体无缝对接。集聚区内加强产业链条横向联合，与省内外大型中药企业紧密合作，建设精深加工、包装储运园区，提升道地中药材产品就地转化增值率。延伸产业链条，发展精深加工，开发酸枣、蒲公英、金银花、黄芩、艾草、文冠果、山楂等功能产品，加快副产品向功能饮品、养生产品和保健品转变，中药材精深加工产品由110种增加到120种。加强动物饲料和中兽药新产品研发，拓展中药材市场空间。

保障措施方面，《意见》要求河北各地建立中医药工作联席会议制度，将道地中药材产业发展纳入当地重点工作范畴，把中药材产业作为产业扶贫、农业结构调整和农业提质增效的主导产业打造；鼓励地方按照政策规定整合相关涉农资金，加快中药材产业发展，重点支持道地药材生产基地建设。

（引自中国中医）

河南推进乡镇卫生院中医科全覆盖

5月29日，河南省卫生健康委、河南省中医管理局印发《关于全面推进乡镇卫生院中医馆（中医科）建设的通知》，进一步推进基层医疗卫生机构中医馆（中医科）建设工作，要求2019年年底，全省具备基本医疗功能的乡镇卫生院全部设置中医科，能够提供中医药基本服务；到2020年年底，全省70%以上的乡镇卫生院建成符合国家标准中医药综合服务区（中医馆），能够提供符合国家要求的中医药服务。

《通知》要求，各地要完善乡镇卫生院中医科设置和配置。已设置中医科的乡镇卫生院要不断扩大中医药服务内涵，提升中医药服务质量。具有基本诊疗服务功能的乡镇卫生院，尚未设置中医科的，要在2019年年底配置人员，配备符合标准要求的中医药诊疗设备、中药房；设置中医科存在客观困难的，经卫生健康部门评估后，应通过指定辖区内中医医院采取领办、托管、对口帮扶等多种形式，帮助偏远地区和中医药卫生技术人员暂时缺乏的卫生院建立健全中医科设置，恢复卫生院中医药基本服务功能，确保2019年年底，省辖市辖区内具备基本诊疗功能的卫生院全部设置有中医科，并能够提供中医药基本诊疗服务。

《通知》明确，实施乡镇卫生院中医馆示范化建设，支持乡镇卫生院在建设标准化中医馆的基础上，结合当地实际和群众就诊需求，全面提升中医药综合诊疗能力。在完善中医馆设置基础上，河南支持专科特色突出、中医药综合服务能力较强的卫生院，在保留卫生院第一名称的基础上，可加挂一、二级中医或中西医结合医院牌子。

中医馆项目是基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划的重要项目之一，也是落实河南省卫生健康委“十大提升工程”的重要支撑项目。2017年印发的《河南省基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划实施方案》，要求到2020年年底，85%的社区卫生服务中心和70%的乡镇卫生院设立中医馆等中医综合服务区。截至去年11月底，河南已建成和在建中医馆1740个，覆盖67.43%的乡镇卫生院和64.88%的社区卫生服务中心。

（引自中国中医）