

基于中成药说明书探讨辨病用药的可行性^Δ

李春晓^{1,2*}, 王盼盼^{1,2}, 凌霄^{1,2}, 杨梦³, 李学林^{1,2#}, 杨玉晴⁴, 郭静⁴(1. 河南中医药大学第一附属医院药学部/河南省中药临床应用、评价与转化工程研究中心/河南省中药临床药理学重点实验室, 郑州 450099; 2. 河南中医药大学呼吸疾病中医药防治省部共建协同创新中心, 郑州 450006; 3. 南阳张仲景医院药学部, 河南南阳 473004; 4. 河南中医药大学药学院, 郑州 450046)

中图分类号 R242 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2022)19-2309-05

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2022.19.02



摘要 **目的** 对比国产、进口及港澳台地区中成药说明书内容, 探讨中成药加强辨病用药的可行性。**方法** 检索国家医保目录收录的国产中成药及国家药品监督管理局官网公示的进口及港澳台地区中成药, 对中成药说明书“功能”和“主治”项的信息分别进行统计分析。**结果** 最终筛选出1 311份国产中成药说明书和43份进口及港澳台地区中成药说明书。中成药说明书“功能”项中, 以中医类术语表述的国产、进口及港澳台地区中成药说明书分别占94.04%、87.50%; 以中西医结合类术语表述的分别占4.89%、12.50%; 国产中成药说明书“功能”项单独采用西医类术语的表述占1.07%, 进口及港澳台地区中成药说明书“功能”项中多采用中西结合类表述, 无单独采用西医类术语的表述方法。在“功能”项包含西医类术语的表述中, 抗炎(消炎)占比最高, 国产、进口及港澳台地区中成药说明书分别占37.18%、75.00%。国产中成药说明书“主治”项包含证候类信息的占72.39%, 进口及港澳台地区中成药说明书未包含证候类信息的占74.42%; 国产、进口及港澳台地区中成药说明书“主治”项包含疾病类信息的占比分别为78.34%、41.86%, 且均以西医疾病表述为主, 分别占64.85%、73.68%。**结论** 国家医保目录中的国产中成药多数具备辨病使用的依据; 进口及港澳台地区中成药多数具备辨病使用的依据。

关键词 辨病用药; 中成药; 说明书; 国家医保目录

Feasibility exploration of disease differentiation based on the Chinese patent medicine instructions

LI Chunxiao^{1,2}, WANG Panpan^{1,2}, LING Xiao^{1,2}, YANG Meng³, LI Xuelin^{1,2}, YANG Yuqing⁴, GUO Jing⁴(1. Dept. of Pharmacy, the First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine/Henan Province Engineering Research Center for Clinical Application, Evaluation and Transformation of Traditional Chinese Medicine/Henan Provincial Key Laboratory for Clinical Pharmacy of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450099, China; 2. Provincial and Ministry Co-constructed Collaborative Innovation Center for the Prevention and Treatment of Respiratory Diseases with Traditional Chinese Medicine, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450006, China; 3. Dept. of Pharmacy, Nanyang Zhang Zhongjing Hospital, Henan Nanyang 473004, China; 4. College of Pharmacy, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450046, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE** To compare the contents of the instructions of domestic and imported Chinese patent medicines as well as those from Hong Kong, Macao and Taiwan, and to explore the feasibility of Chinese patent medicines to strengthen the use of medicine according to disease differentiation. **METHODS** The domestic Chinese patent medicines included in national medical insurance list as well as imported Chinese patent medicines and those from Hong Kong, Macao and Taiwan regions publicized on the official website of National Medical Products Administration were searched to statistically analyze the information of “functions” and “indications” in the instructions of Chinese patent medicines. **RESULTS** Finally, 1 311 instructions of domestic Chinese patent medicine and 43 of imported Chinese patent medicine and those from Hong Kong, Macao and Taiwan regions were screened out. In the “functions” item contained in the instructions of Chinese patent medicines, 94.04% domestic Chinese patent medicines, 87.50% imported ones and those from Hong Kong, Macao and Taiwan regions were expressed using the terms of traditional Chinese medicine; 4.89% and 12.50% were expressed using the terms of integrated Chinese and western medicine. The “functions” item were only

^Δ **基金项目** 国家重点研发计划中医药现代化研究重点专项(No. 2017YFC1703400); 河南省重点研发与推广专项-科技攻关类(No. 202102310182); 河南省中医药科学研究专项课题(No. 2016ZY1006); 河南省中医拔尖人才培养项目(No. 豫卫中医函[2021]15号); 中国药学会科普项目(No. CMEI2020KPYJ00534)

* **第一作者** 副主任药师, 硕士生导师, 博士。研究方向: 中药上市后再评价及中药合理用药。电话: 0371-66233562。E-mail: lichunxiao@126.com

通信作者 主任药师, 博士生导师, 硕士。研究方向: 中药合理用药。电话: 0371-66245142。E-mail: lixuelin450000@163.com

expressed using the terms of western medicine in 1.07% of the instructions of domestic Chinese patent medicines. The “functions” item was mostly expressed using the terms of integrated Chinese and western medicine in the instructions of imported Chinese patent medicines and those from Hong Kong, Macao, and Taiwan regions, but there was no expressed using the terms of western medicine alone. Among the expressions of “functions” item containing the terms of western medicine, anti-inflammatory medicines accounted for the highest proportion, and domestic Chinese patent medicines, imported Chinese patent medicines and ones from Hong Kong, Macao and Taiwan regions accounted for 37.18% and 75.00%, respectively. In the instructions of domestic Chinese patent medicines, the “indications” item of which contained syndrome information accounted for 72.39%, and the instructions of imported Chinese patent medicines and those from Hong Kong, Macao and Taiwan regions which did not include syndromes information accounted for 74.42%; in the instructions of domestic Chinese patent medicines, imported ones and those from Hong Kong, Macao and Taiwan regions, the “indications” item of which contained disease information, accounted for 78.34% and 41.86%, respectively, and the “indications” item of which were mainly expressed using the terms of western medicine diseases, accounted for 64.85% and 73.68%, respectively. **CONCLUSIONS** Most of the domestic Chinese patent medicines included in the national medical insurance list have the basis for the use of disease differentiation; most of the imported Chinese patent medicines and those from Hong Kong, Macao and Taiwan regions have the basis for the use of disease differentiation.

KEYWORDS the use of medicine according to disease differentiation; Chinese patent medicine; instruction; national medical insurance list

中成药是在中医药理论指导下经过药效学研究和临床研究,获得国家药品管理部门批准,以中医处方为依据、中药饮片为原料,按照规定的生产工艺和质量标准制成的具有一定剂型、质量可控、安全有效的药品^[1]。国产中药民族药约有6万个药品批准文号,中成药已从丸、散、膏、丹等传统剂型,发展到现在的滴丸、片剂、膜剂、胶囊等其40多种剂型。中成药在疾病预防、治疗、康复中发挥着重要作用,是我国医疗卫生体系中具有独特优势和特点的一类药品。调查研究显示,大部分中成药需要医师遵循说明书辨证用药,而超过70%的中成药是由综合医院的西医医师开出的,中成药处方开具医师中非中医背景的医师约占97%^[2-3],这可能增加了用药风险。随着现代医药学技术的发展,一些国产、进口及港澳台地区中成药通过研究其辨病用药机制,在说明书中增加西医表述,便于西医按照西医的疾病名称、病理状态或理化检查结果合理选择并使用相应的中成药^[4]。本研究对《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2020年)》(以下简称国家医保目录)收录的国产中成药及国家药品监督管理局官网公示的进口及港澳台地区中成药说明书的“功能”和“主治”项进行了梳理和对比分析,以期完善中成药说明书内容及提高辨病用药可行性提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

通过药智网(<https://db.yaozh.com/>)查询《国家医保目录》收录的国产中成药说明书;通过国家药品监督管理局官网(<https://www.nmpa.gov.cn/datasearch/search-result.html>)查询进口及港澳台地区中成药说明书。部分中成药同一品种可能含有多个剂型,本文仅选择其中1个剂型进行研究[如九味羌活丸(颗粒),选择九味羌活丸];部分中成药同一品种可能有多个生产厂家,本文仅

选择上述网站中第1个厂家的说明书内容进行研究[如九味羌活丸,生产厂家有太极集团浙江东方制药有限公司、四川大千药业有限公司,选择太极集团浙江东方制药有限公司]。

1.2 方法

将中成药说明书中的药品名称、成分、剂型、功能主治、用法用量、药品类别等项目录入Excel软件中,将说明书中“功能主治”项信息进行拆分,分为“功能”(药物的治疗作用,用中医术语表述)和“主治”(药物所使用的病机及证候表现,用中医证候属性及症状表述,或用中医的病机或证候属性加西医学病名表述,或用西医病名加症状表述)两部分^[5-6],对“功能”和“主治”项的信息分别进行统计分析。

2 结果

2.1 中成药品种统计结果

国产中成药共涵盖1 315个品规,从中筛选出1 311个品种。进口及港澳台地区中成药共涵盖48个品规,从中筛选出43个品种,按用药途径分类,分为外用类中成药(20种)、口服类中成药(23种),其中外用类剂型以油剂、搽剂为主,口服类剂型以片剂、胶囊剂和丸剂为主。结果见表1。

2.2 中成药说明书“功能”项表述分类对比结果

1 311份中成药说明书中有3份缺失“功能”项描述,43份进口及港澳台地区中成药说明书中有11份缺失“功能”项描述,故对1 308份国产中成药和32份进口及港澳台地区中成药说明书中“功能”项表述分类进行对比分析。结果显示,国产中成药、进口及港澳台地区中成药说明书以中医类术语表述的分别占94.04%、87.50%,如九味羌活丸的功能表述为解表、散寒、除湿;以中西医结合类术语表述的分别占4.89%、12.50%,如杜仲颗粒说明书“功能”项表述为补肝肾、强筋骨、安胎、降

表1 进口及港澳台地区中成药品种统计结果

来源	口服类中成药	外用类中成药
德国	爱活胆通软胶囊、标准桃金娘油肠溶胶囊(成人装)、银杏叶果实提取物软胶囊、蒺藜嫩片、马栗种子提取物片、迈之灵片、圣·约翰草提取物片、施保利通片、欧龙马口服滴剂	
日本	康腹止泻片、正露丸	
泰国	和胃整肠丸、五塔标行军散	
法国	递法明片	
新加坡		复方樟薄软膏、樟薄玉香软膏、金牌风油精、双虾标风湿油
中国香港	法半夏枇杷膏、京都念慈庵蜜炼川贝枇杷膏、健妇胶囊、保嬰丹、小儿珠珀散、肚痛泻丸、扶正养生丸、普济丸	薄荷护表油、飞鹰活络油、活络油、岭南黑鬼油、岭南正红花油、狮马红花油、双龙驱风油、紫花油、和兴白花油、和兴活络油、舒筋健络油、香松通络油、樟冰油、薄荷活络膏
中国台湾	治伤风颗粒	活血风湿膏
中国澳门		张叔破痛油

压,其中补肝肾、强筋骨、安胎属于中医类术语,降压属于西医类术语;国产中成药说明书以西医类术语表述的占1.07%,如地榆升白片说明书“功能”项表述为升高白细胞,进口及港澳台地区中成药说明书“功能”项中不存在采用西医类术语的表述分类。结果见表2。

表2 中成药说明书“功能”项表述分类对比结果

“功能”项表述分类	国产中成药说明书		进口及港澳台地区中成药说明书	
	份数	构成比/%	份数	构成比/%
中医类	1 230	94.04	28	87.50
中西医结合类	64	4.89	4	12.50
西医类	14	1.07	0	0
合计	1 308	100	32	100

2.3 中成药说明书“功能”项中的西医类术语分类对比结果

由表2可知,说明书“功能”项中,分别有78种国产中成药和4种进口及港澳台地区中成药说明书包含西医类术语(包括中西医结合和西医2类)。国产中成药说明书“功能”项中的西医类术语涉及抗炎(消炎)的占比最高(占37.18%),增加冠状动脉血流量、改善微循环排名第2位(占15.38%);进口及港澳台地区中成药说明书“功能”项中的西医类术语涉及抗炎(消炎)的占比最高(占75.00%),其他类占25.00%。结果见表3。

表3 中成药说明书“功能”项中的西医类术语分类对比结果

西医类术语	国产中成药说明书		进口及港澳台地区中成药说明书	
	份数	构成比/%	份数	构成比/%
抗炎(消炎)	29	37.18	3	75.00
增加冠状动脉血流量、改善微循环	12	15.38	0	0
降压、降脂	10	12.82	0	0
改善肝功能	9	11.54	0	0
免疫调节	8	10.26	0	0
其他	10	12.82	1	25.00
合计	78	100	4	100

2.4 中成药说明书“主治”项表述分类对比结果

中成药说明书“主治”项信息种类丰富,主要包含疾病、证候、症状与体征3种要素,将上述3种要素进行组

合得到6种主要的表述分类,具体见表4。6种“主治”项表述分类中,国产中成药说明书以证候-疾病-症状与体征表述的占比最高(占48.28%),进口及港澳台地区中成药以症状与体征表述的占比最高(占48.84%),如复方地龙片说明书“主治”项表述为“用于缺血性中风中经络恢复期气虚血瘀症,症见半身不遂、口舌歪斜、言语蹇涩或不语、偏身麻木、乏力、心悸气短、流涎、自汗等”。其中“缺血性中风中经络”为疾病信息,“气虚血瘀症”为证候信息,“症见半身不遂,口舌歪斜……”为症状与体征信息。国产中成药说明书以疾病表述的占比最小(占1.37%),进口及港澳台地区中成药说明书以疾病表述的占比为16.28%,如蛇伤解毒片说明书“主治”项表述为“用于各种毒蛇咬伤”,其中“毒蛇咬伤”为疾病信息。

表4 中成药说明书“主治”项表述分类对比结果

“主治”项表述分类	国产中成药说明书		进口及港澳台地区中成药说明书	
	份数	构成比/%	份数	构成比/%
证候-疾病-症状与体征	633	48.28	8	18.60
证候-疾病	97	7.40	0	0
证候-症状与体征	219	16.71	3	6.98
疾病-症状与体征	279	21.28	4	9.30
疾病	18	1.37	7	16.28
症状与体征	65	4.96	21	48.84
合计	1 311	100	43	100

对中成药说明书“主治”项是否包含中医证候类表述(包括证候-疾病-症状与体征、证候-疾病、证候-症状与体征3类)进行分类统计,具体见表4。结果显示,分别有949份(占72.39%)国产中成药说明书和11份(占25.58%)进口及港澳台地区中成药说明书中包含中医证候类表述;分别有362份(占27.61%)国产中成药说明书和32份(占74.42%)进口及港澳台地区中成药说明书未包含中医证候类信息。由此可知,进口及港澳台地区中成药临床用药依据以辨病用药为主。

2.5 说明书“主治”项疾病的分类对比结果

由表4可知,在1 311份国产中成药说明书“主治”项表述中,证候-疾病-症状与体征、证候-疾病、疾病-症状与体征、疾病4类“主治”项表述分类中均包含了疾病信息,共计1 027份(占78.34%);而在43份进口及港澳台地区中成药说明书“主治”项表述中,有19份(占44.19%)包含疾病信息。进一步挖掘分析可知,说明书中的疾病类型可以分为中医疾病、西医疾病、中医与西医疾病结合3种类型。结果显示,国产中成药、进口及港澳台地区中成药说明书以西医疾病表述的分别占64.85%、73.68%,如小儿咳喘灵颗粒说明书“主治”项表述为用于上呼吸道感染引起的咳嗽,其中“上呼吸道感染”属于西医疾病;以中医疾病表述的分别占19.18%和26.32%,如小败毒膏说明书“主治”项表述为用于疮疡初起、红肿热痛,其中“疮疡”属于中医疾病;以中医与西医疾病结合的表述,国产中成药说明书占15.97%,如龙血通络胶囊说明书“主治”项表述为用于中风病中经络(轻

中度脑梗死)恢复期血瘀症,其中“中风病中经络”属于中医疾病,“轻中度脑梗死”属于西医疾病,而进口及港澳台地区中成药说明书此项无分类表述。由此可见,国产、进口及港澳台地区中成药临床用药依据以针对西医疾病用药为主。结果见表5。

表5 中成药说明书“主治”项疾病的分类对比结果

疾病分类	国产中成药说明书		进口及港澳台地区中成药说明书	
	份数	构成比/%	份数	构成比/%
西医疾病	666	64.85	14	73.68
中医疾病	197	19.18	5	26.32
中医与西医疾病结合	164	15.97	0	0
合计	1 027	100	19	100

3 讨论

中成药说明书是反映中成药基本信息的文书,是医师临床用药的核心依据。尽管不同种类中成药的说明书结构基本一致^[7-8],但中成药说明书不同条目下的内容普遍存在表述分类多样的问题,这也使得临床医师使用中成药时存在用药依据不充足、中成药治疗优势不突出等问题^[9-10]。

从本研究结果可知,目前国产中成药、进口及港澳台地区中成药说明书“功能”项以中医类术语表述为主,占比分别为94.04%和87.50%。以中医类术语表述是中成药具备中医药特色的关键内容之一,中医类术语表述主要从中医药角度概括中成药的功能和作用特征,但该表述分类给中医基础理论薄弱的西医医师带来了不小的挑战,可能导致西医医师不能全面把握中成药治疗的作用特点,从而发生不合理用药的情况^[11]。国产、进口及港澳台地区中成药说明书“功能”项以中西医结合类术语表述的分别占4.89%和12.50%,也存在单纯采用西医类术语表述的方式,但西医类术语在国产中成药说明书中占比最低,仅为1.07%,而进口及港澳台地区中成药说明书“功能”项中不存在单纯采用西医类术语的表述分类。尽管如此,中西医结合类和单纯西医类术语表述的出现是中医药现代化发展的结果,这有助于临床医师尤其是西医医师合理选择使用中成药。然而,针对以单纯西医类术语表述的中成药品种,在加强其物质基础与药理作用等现代研究的基础上,也需要重视其中医药理论内涵,否则可能导致该类药物脱离中医药理论指导,临床定位模糊,增加用药风险^[12]。

辨证论治是中医药理论体系的核心内容。从本研究结果可以看出,目前国产、进口及港澳台地区中成药说明书中包含中医证候类的表述分别占72.39%和25.58%,表明临床上使用的大部分中成药可充分发挥其辨证用药的优势;同时,对未包含中医证候类表述的说明书进行统计分析,即对说明书中以疾病、症状为主要表述的国产、进口及港澳台地区中成药说明书分析可知,二者占比分别为27.61%和74.42%,可以看出大部分

的进口及港澳台地区中成药在使用时多以辨病为主,且进口及港澳台地区中成药在临床上的疗效也是有目共睹的,从侧面证明了病症结合用药已具备坚实基础,这为国产中成药加强辨病用药研究提供了参考。

在现代医学中,疾病的发病原理和传统中医药理论具有相似之处,二者皆与正气(内因)和外邪(外因)有关,即“正气存内,邪不可干”“正邪相争,百病之由”^[13],说明在中医药理论指导下的中成药,也具有辨病用药的特点。中成药的辨病用药分2种情况:一种为辨西医疾病用药,另一种为辨中医疾病用药。在中医理论体系薄弱的情况下,辨病用药更加符合西医的用药思路^[14]。本研究结果显示,国产、进口及港澳台地区中成药“主治”项以西医疾病表述为主,占比分别为64.85%、73.68%。由此可见,中成药围绕西医疾病为主线开展辨病研究已奠定了坚实的辨病用药基础;其他已审批上市的未能包含西医疾病类型的中成药亟须加强辨病用药研究,可参考进口及港澳台地区中成药的研究模式。日本的汉方制剂基于“方证相对”理论对病机进行简化,在该理论指导下,汉方制剂药品说明书并未涉及辨病用药的表述,而多以西医病名和具体症状表述^[15-17]。德国通过投料标准提取物,控制药品质量稳定性,对天然药物进行质量、毒理学和以疾病为导向的临床研究,这也为中成药现代化发展和辨病用药研究提供了思路^[16,18]。以银杏叶制剂为例,国产银杏叶制剂说明书中疾病的适用范围远小于德国进口药银杏叶提取物(商品名“金纳多”)。我国首个获批的中药创新药桑枝总生物碱片说明书中明确指出其适应证为“配合饮食控制及运动,用于2型糖尿病”,属于可辨病使用的中成药。可见,中成药在适应国际国情基础上,通过开展物质基础和药理药效等研究,可逐步形成国际公认的传统药物研究标准,这可为加强辨病用药研究,解释辨病用药科学内涵提供有力支撑^[16]。

综上所述,国家医保目录中的国产中成药多数具备辨病使用的依据,所辨疾病主要为西医疾病;进口及港澳台地区中成药多数具备辨病使用的依据。

参考文献

- [1] 王晶,顾申勇,任金妹,等.中成药合理应用评价模型的建立[J].中成药,2021,43(1):292-294.
- [2] 高素强,赵展荣,贺鹏.卫生部北京医院治疗心血管疾病中成药处方分析[J].中国全科医学,2005,8(16):1336-1337.
- [3] 谷志彬,辛锋.非中医背景医师中成药应用现状及对策[J].社区医学杂志,2011,9(14):82-83.
- [4] 曹俊岭,李学林,李春晓,等.中成药临床应用专家共识:第1版[J].中国药学杂志,2022,57(6):502-506.
- [5] 国务院新闻办公室.中国的中医药[EB/OL].(2016-12-06)[2022-09-08].<http://www.gov.cn/zhengce/2016-12/06/>

content_5144013.htm#1.

- [6] 孟菲,李学林.中成药说明书中功能主治项表述方法的探讨[J].中医药临床杂志,2015,27(1):111-112.
- [7] 国家药品监督管理局.国家食品药品监督管理局关于印发非处方药说明书规范细则的通知[EB/OL].(2006-10-20) [2022-06-14]. https://www.nmpa.gov.cn/xxgk/fgwj/gzwj/gzwjyp/20061020010101266_2.html.
- [8] 国家药品监督管理局.关于印发中药、天然药物处方药说明书格式内容书写要求及撰写指导原则的通知[EB/OL].(2006-06-22) [2022-06-14]. https://www.nmpa.gov.cn/xxgk/fgwj/gzwj/gzwjyp/20060622010101502_2.html. 2006.
- [9] 李春晓,孙静雅,凌霄,等.《国家基本药物目录》中的中成药说明书项目若干问题探讨[J].中国药房,2021,32(13):1616-1622.
- [10] 田金洲,张伯礼,高学敏,等.制定中成药治疗优势病种临床应用指南的指导意见[J].中国中西医结合类杂志,2018,38(1):7-11.
- [11] 年宏蕾,刘敏,段松冷,等.基于信息系统和问卷调查的某综合医院西医师使用中成药情况统计分析[J].中国医院用药评价与分析,2022,22(5):620-623.
- [12] 吴玲娣,沈建锋.中成药临床应用中的安全性风险因素与对策[J].中医药管理杂志,2022,30(2):148-150.
- [13] 戚团结,危北海,陈治水,等.中西医结合类治疗胃肠疾病的思路方法[J].中国中西医结合杂志,2009,29(5):444-449.
- [14] 肖月园,杨志波.日本汉方医学发展带来的启示[J].中国皮肤性病杂志,2018,17(6):554-558.
- [15] 王欢,朱莹.经方在中国传统医学和日本汉方医学的应用现状[J].中草药,2019,50(15):3714-3719.
- [16] 黄科,徐才兵.进口天然药物优势及对我国中成药发展的借鉴意义[J].中国医药导报,2015,12(35):157-160.
- [17] 金丽.循证医学视野下吉益东洞“方证相对”与中医现代化[J].中医杂志,2012,53(21):1824-1826,1840.
- [18] 王发渭.中草药在德国的发展趋势与对策[J].中国中药杂志,2002,27(7):556-557,559.

(收稿日期:2022-06-22 修回日期:2022-07-26)

(编辑:舒安琴)

(上接第2308页)

综上所述,在药品单位价格水平相当的情况下,制药企业选择实施赠药策略和通过国家医保药品谈判进入谈判目录均可扩大药品覆盖面,提高药品的销售量;相较而言,药品进入谈判目录在减轻患者医疗负担方面的效果更佳,且更有利于帮助企业树立品牌形象。

参考文献

- [1] 蒋蓉,陈童,邵蓉.中美药品患者援助项目实施方式比较研究[J].中国卫生政策研究,2020,13(10):73-79.
- [2] 南京市人力资源和社会保障局.关于转发《省人力资源和社会保障厅 省卫生厅 省财政厅 省民政厅 省物价局等部门关于印发<江苏省城镇医疗保险特药管理实施方案>的通知》的通知:宁人社〔2013〕232号[EB/OL].(2013-10-16) [2022-03-24]. http://rsj.nanjing.gov.cn/njsrl-zyhshbj/201310/t20131017_1053126.html.
- [3] 岳崑,王雄,张强.健康风险、医疗保险与家庭财务脆弱性[J].中国工业经济,2021(10):175-192.
- [4] 张新平,郑明节,袁帅.患者用药依从性及其影响因素分析[J].中国药房,2006,17(10):791-793.
- [5] 毛李宁,文小桐,杨莹,等.国谈药品落地情况的宏观分析和研究:以湖北省为例[J].中国医疗保险,2021(11):76-80.
- [6] 蒋蓉,葛文霞,邵蓉.制药企业实施药品患者援助项目的行为意愿及影响因素研究[J].中国药房,2020,31(24):2955-2961.
- [7] 郑登滋,李玉水,陈纯,等.福建省推进国家谈判药品政策落地情况调研及实证分析:基于集中采购与特药房数据[J].中国医疗保险,2021(10):30-35.
- [8] 陈玲玲,徐伟,尚波波,等.国家谈判药品可获得性研究:基于苏州市公立医院采购数据的实证分析[J].卫生经济研究,2020,37(12):17-20.
- [9] 刁仁昌,卢旻,陈翀,等.国家谈判药品落地南京的实践与思考[J].药学进展,2021,45(10):769-774.
- [10] 中共中央,国务院.中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见[EB/OL].(2020-03-05) [2022-03-24]. http://www.gov.cn/zhengce/2020-03/05/content_5487407.html.
- [11] 蒋蓉,陈童,沈洁,等.美国制药企业药品患者援助项目的发展现状与实施方式[J].医药导报,2022,41(1):127-131.
- [12] 李高洁,陈磊,席晓宇.实施买赠策略的抗癌药品基于生存数据的价格折算新方法[J].中国药房,2021,32(17):2049-2053.

(收稿日期:2022-04-13 修回日期:2022-08-16)

(编辑:刘明伟)