

药监政策一码通

扫码直达 ◆ 高效查询 ◆ 便民惠企

药品



医疗器械



化妆品



执业药师



上海市药品监督管理局行政服务中心

为助力惠企政策直达市场主体，有效解决政策信息不对称、传导不及时等问题，上海市药品监督管理局行政服务中心对药品、医疗器械、化妆品和执业药师相关法律、法规、办事指南、合规指引、惠企政策等各类资源进行了全面梳理、精准提炼、系统重构，推出【药监政策一码通】，创新设置“一码集成、一键直达”核心功能，内含政策法规、答疑解惑等，将专业、零散的政策文件转化为通俗易懂、精准适配的“掌上政策百科”。企业和群众无需逐条翻阅冗长文件，通过扫码即可快速定位所需政策、办事流程、合规要求，提升政策检索的精准度和便捷度，实现药监政策“一扫即查、一搜即得、一点即用”。



上海市执业药师协会 编

邮箱: shzyys@126.com

上海执业药师

SHANGHAI LICENSED PHARMACIST

4

2026年8月

总第129期

内部资料 免费交流

上海市连续性内部资料
准印证号: (K0533)

第五届上海“最美执业药师”提名奖获得者
上海市第六人民医院药剂科执业药师

干 润

● 服务药师 ● 服务企业 ● 服务政府 ● 服务公众健康

第一医药“健康驿站”正式揭幕



7月28日，第一医药“健康驿站”启动仪式在第一医药中原路药房隆重举行



第一医药为快递骑手代表、环卫工人代表和社区居民代表发放健康礼包



第一医药旗下多家门店参与“骑手暖心药房”建设，为外卖骑手等新就业群体提供歇脚休憩、饮水补给与应急用药服务



第一医药“健康驿站”在常态化提供血压血氧、慢病建档、饮水充电等便民服务的基础上，新增幽门螺杆菌检测、干眼筛查、房颤风险评估、理疗体验、康复辅具租赁等专业项目

协会党支部获市药品监督管理局党组 “两优一先”表彰



协会党支部获评市药品监督管理局系统先进基层党组织



市药品监督管理局党组成员、副局长郭术珏为协会党支部颁发局系统先进基层党组织奖牌

人工智能赋能先进治疗创新药新型制造工艺高质量发展高级研修班顺利举办



生产专委会主任、上药信谊药厂有限公司总经理毛毅斌致辞



学员在智能化产线与研发实验室参观学习

以规范促管理 以培育强队伍

□ 《上海执业药师》编辑部

2026年已经过半，回顾过去半年，市执业药师协会锚定执业药师队伍高质量发展目标，统筹推进党建工作、继续教育、专委会建设、职业技能大赛等重点任务，各项工作取得阶段性实效。

6月29日，协会党支部荣获市药品监管局党组“两优一先”表彰，被评选为市药品监管系统先进基层党组织。今年3月，协会党支部落实“双向进入、交叉任职”要求，调整了党支部书记。

继续教育稳步开展。协会召开年度继续教育工作会议，完成全部课程制作审核。6月15日全面上线继续教育课程，已有近万名执业药师报名参加线上继续教育培训。

协会深入药品生产、经营企业开展调研，了解企业发展面临的新机遇、新挑战，引领企业拓宽思路、创新发展。为各专委会开展学习交流和公益活动搭建平台，指导开展业务研讨、药品科普等活动。

协会首次举办药师药学服务技能大赛，组织和选拔优秀执业药师参与未来药房大会全国药师技能大赛，不仅斩获了优异成绩，还收获了“以赛促学、以赛促练、以赛促提升”的良好成效。

近日，民政部出台《社会团体分支机构、代表机构管理办法》。协会将全面对标新规要求，持续规范各专委会运行管理，健全各专委会调研督导、中期工作汇报制度，引导各专委会规范开展学术交流、技能竞赛、科普宣传等活动，推动分支机构依法依规履职。

下半年，协会将聚焦人才培育，升级药师全方位服务。稳步推进上海药师网迭代升级，优化线上选课、学时管理等功能，为全市执业药师打造更加便捷的线上继续教育平台。协助主管部门做好药品流通领域执业药师职称申报初审工作，畅通药师职称晋升通道，助力执业药师实现职业价值。

新征程要有新担当。下一步，协会将持续落实民政部门分支机构管理各项要求，开展专委会履职督导，不断完善治理体系。持续优化“四个服务”，完善继续教育课程体系、拓宽药师成长路径，团结全市执业药师凝心聚力、笃行实干，以规范化管理赋能执业药师素质能力提升，守护公众用药安全，助力上海医药产业高质量发展。▲

04

Aug. 2026

总第129期

(2026年8月15日出版)

CONTENTS



《上海执业药师》

Shanghai Licensed Pharmacist

主办：上海市执业药师协会

编辑出版：上海市执业药师协会秘书处

发送对象：主管单位领导、协会会员

印刷数量：3000本

卷首寄语

以规范促管理 以培育强队伍……………1

政策导航

社会团体分支机构、代表机构管理办法……………3
国家药监局关于修订感冒灵口服制剂说明书的公告……………7
国家药监局综合司关于开展2026年全国药品安全宣传周活动的通知……………9

监管资讯

上海市药品监督管理局 上海市卫生健康委员会
关于印发《上海市药物警戒管理办法》的通知……………12
《上海市药物警戒管理办法》政策解读……………20

封面人物

用赤忱与专业诠释执业药师为民情怀……………22

协会信息

执业药师协会党支部获市药品监管局党组“两优一先”表彰……………25
摇篮计划再启航 人才培养续新章……………26
关于开展2026年度上海市卫生系列高级职称申报工作的通知……………27

专业动态

搭建交流平台 共商行业发展……………31
协同联动聚合力 巾帼药师护健康……………32
智赋制药 匠造新程……………33
家门口的健康守护者……………34
药暖巾帼 守护家政她力量……………35

药品科普

三伏天晒背？小心！用了这些药物“见不得光”……………36
别让用药姿势偷走药效……………38

主 编：马超黎
首席顾问：彭建忠
副主编（排名不分先后）
毛毅斌 仇国华 文德镛 石浩强
汤德平 许 晔 汪 杨 沈 飏
宋 嫵 姚 军 贾晓薇 郭 澄
陶箭飞 蒋忠元 蔡 斌 吕 超
王 成 舒 薇
编辑：吕 超
责任编辑：汤向荣
编委（排名不分先后）
马超黎 彭建忠 王 丰 王伟东
王海龙 韦 欣 毛毅斌 仇昊艳

仇国华 文德镛 石浩强 卢庆鋈 边月英
朱全刚 刘 力 刘绍勇 刘献洋 汤德平
许 晔 孙华君 孙霄龙 杜建银 李中东
李晓宇 汪 杨 沈 杰 沈 飏 沈甫明
宋 嫵 张立超 张晨池 陈 捷 陈 翔
季永康 金德庄 周三平 周建华 胡 梦
段光明 段继芳 姚 军 贾晓薇 夏 云
顾学梅 顾建江 郭 澄 陶箭飞 黄 海
曹建学 戚建平 蒋忠元 舒 薇 蔡 斌
谭 莹 潘 广 潘勇华 魏 骏 吕 超
王 成

秘书处地址：上海市杨浦区飞虹路525号
13幢2层206、207室
邮 编：200092
电 话：64516322
传 真：61675715
E-mail: shzyys@126.com

内部资料 免费交流
会员赠阅 欢迎赐稿

印刷单位：上海华教印务有限公司

社会团体分支机构、代表机构管理办法

(2026年6月30日中华人民共和国民政部令第85号公布，
自2026年8月1日起施行)

第一条 为了加强和规范社会团体分支机构、代表机构管理，推动社会团体高质量发展，依据《社会团体登记管理条例》和国家有关规定，制定本办法。

第二条 社会团体分支机构（以下简称分支机构），是指社会团体根据发展需要和章程规定，按照会员组成特点或者业务范围划分设立的，在社会团体授权范围内开展某项业务活动的机构。

社会团体代表机构（以下简称代表机构），是指社会团体根据章程规定，在住所地以外且属于其活动区域内设立的，代表社会团体承担联络、交流、服务等事项的机构。

第三条 分支机构、代表机构是社会团体的组成部分，不具有法人资格，其法律责任由设立分支机构、代表机构的社会团体承担。

社会团体对所设立的分支机构、代表机构履行管理主体责任。

第四条 分支机构、代表机构应当坚持中国共产党的全面领导，践行社会主义核心价值观，弘扬爱

国主义精神，遵守法律法规、国家政策和社会道德风尚，自觉加强诚信自律建设。符合成立党组织条件的，应当根据《中国共产党章程》的规定成立党组织；不符合成立党组织条件的，应当按要求开展党的工作。

社会团体党组织应当加强对分支机构、代表机构党建工作的指导。

第五条 社会团体应当根据章程规定，按照实际需要、管理能力、统一要求等，严格控制设立分支机构、代表机构。

第六条 社会团体设立分支机构、代表机构，应当满足下列条件：

- （一）符合社会团体章程规定的宗旨和业务范围；
- （二）有规范的名称；
- （三）有与开展活动相匹配的工作人员、办公场所等。

分支机构应当具备专业服务能力、相关领域或

者行业影响力。

社会团体不得设立地域性分支机构、姓氏宗亲分支机构、会员明显重合的分支机构以及名称、业务范围相同或者高度相似的分支机构；不得在分支机构、代表机构下再设立或者变相设立分支机构、代表机构。

第七条 分支机构可以称分会、专业委员会、工作委员会、专家委员会、技术委员会、专项基金管理委员会，不得以中心、研究会、促进会、研究院等各类法人组织的名称命名。

代表机构可以称代表处、办事处、联络处，不得在名称中含有跨行政区域字样。

第八条 分支机构、代表机构的设立，应当征求社会团体党组织意见，并征得业务主管单位或者行业管理部门同意后，提交理事会（常务理事会）以无记名投票方式表决，并向社会公开。

分支机构、代表机构的名称变更和撤销，应当在履行社会团体章程规定的程序后，及时报告业务主管单位或者行业管理部门，并向社会公开。

社会团体应当制作审议分支机构、代表机构设立、名称变更、撤销的会议纪要并妥善保存原始资料，并在完成上述事项后 10 个工作日内向社会公告。

第九条 分支机构、代表机构有下列情形之一的，社会团体应当予以撤销：

- （一）完成设立目标任务或者交办事项，没有继续存在必要；
- （二）因合并或者分立需要撤销；
- （三）连续 2 年未开展活动；
- （四）拒不服从社会团体管理；
- （五）与非法社会组织开展合作；

（六）违反国家有关规定造成严重影响；

（七）应当撤销的其他情形。

社会团体应当在发生或者发现上述情形后 20 个工作日内启动撤销程序。

第十条 分支机构可以设置委员会，委员会由主任委员、副主任委员、委员组成。委员会是分支机构的议事决策机构，承担决定重要事项等职责。分支机构可以设置相关办事岗位或者部门。

分支机构不得设置会员（代表）大会、理事会（常务理事会）等社会团体的组织架构。

社会团体应当制定分支机构委员会产生和管理办法，并由理事会（常务理事会）审议通过。

第十一条 分支机构负责人称为主任委员、副主任委员，不得称为会长（理事长）、副会长（副理事长）、秘书长等。代表机构负责人称为主任、副主任。

分支机构、代表机构负责人一般由社会团体负责人推荐，经秘书处考察审核，并征求社会团体党组织意见后，提交理事会（常务理事会）表决通过。

分支机构主任委员、代表机构主任一般由社会团体理事或者秘书处相关负责人担任，不得同时担任本社会团体其他分支机构主任委员、代表机构主任。

第十二条 社会团体应当严格控制分支机构、代表机构负责人数量，制定负责人任职管理办法，建立主要负责人年度工作述职、德能勤绩廉评价考核等制度，对连续两年评价不合格的主要负责人予以撤换。

第十三条 社会团体授权分支机构开展活动，应当经理事会（常务理事会）表决通过并在会议纪要中载明。授权范围包括发展会员、收取会费、接受

捐赠、对外交往和开展研讨活动等。社会团体应当加强对所授权事项的监督管理。

分支机构发展的会员属于社会团体的会员，取得的收入属于社会团体所有。代表机构不得发展会员、取得收入。

分支机构超出授权范围、代表机构超出承办事项范围开展活动，使社会团体遭受经济损失或者承担法律责任的，社会团体可以依法追究相关责任人的责任。

第十四条 分支机构、代表机构开展活动时应当使用冠以社会团体名称的规范全称，外文译名应当与中文名称一致。未经相关部门批准，不得在活动中冠以中国、中华、全国、国家、世界、全球、国际等字样。

第十五条 分支机构、代表机构开展活动不得有以下行为：

（一）超出社会团体章程规定的宗旨和业务范围开展活动；

（二）将自身业务活动委托给社会团体或者分支机构、代表机构负责人直接利益相关的组织或者个人承办；

（三）违规或者变相违规收费；

（四）将举办各类活动所取得的收入转移或者变相转移进入其他组织和个人账户；

（五）未经授权或者批准，以业务主管单位或者行业管理部门等名义开展活动；

（六）违反国家有关规定的其他行为。

第十六条 分支机构确因工作需要设立学组、专业组等的，社会团体应当制定相应的管理办法，明确设立条件、活动规范和撤销程序，严格控制设立

数量。学组、专业组等不得变相设立为分支机构或者以分支机构形式运作，不得独立对外开展活动。

第十七条 分支机构应当依据社会团体会费标准收取会费，不得单独制定会费标准，不得截留会费收入。

社会团体及分支机构不得向同一会员重复收取会费。

第十八条 分支机构应当根据社会团体的授权接受捐赠，不得擅自签订捐赠协议，不得擅自改变受赠财产的用途，不得私分、挪用、截留或者侵占受赠财产。

第十九条 社会团体应当按照国家有关规定，对分支机构、代表机构财务资产进行规范管理。

分支机构、代表机构不得开设银行账户。因特殊情况且经理事会（常务理事会）同意后，由社会团体为其开设专用存款账户，开户名称应当使用规范全称。

分支机构、代表机构应当将全部收支纳入社会团体财务统一核算管理，不得计入其他单位、组织或者个人账户。

社会团体不得以设立分支机构、代表机构的名义，或者向已设立的分支机构、代表机构收取或者变相收取管理费、赞助费等。

第二十条 分支机构、代表机构开展活动应当使用社会团体印章。

社会团体应当制定分支机构、代表机构使用印章管理规定，明确使用审批程序，按要求填写和妥善保管使用记录。

第二十一条 社会团体应当设置分支机构、代表机构管理部门或者配备相应的工作人员，具体承担

分支机构、代表机构的管理、服务和联络工作。

第二十二条 社会团体应当建立分支机构、代表机构工作考评等制度，考评结果可以作为社会团体对分支机构、代表机构奖惩、优化合并等依据。

第二十三条 社会团体监事或者监事会应当对分支机构、代表机构设立、名称变更和撤销情况，以及负责人履职、业务活动开展、接受捐赠和受赠财产管理使用、财务收支等情况进行监督。

第二十四条 社会团体应当依据本办法制定分支机构、代表机构管理规定，对分支机构、代表机构的设立、名称变更和撤销，以及负责人管理、工作人员管理、组织建设、项目和活动开展、收费行为、财务管理等进行规范。

社会团体应当根据分支机构、代表机构工作开展情况，在经费、人员、办公场所等方面予以支持。

第二十五条 登记管理机关可以通过年检年报、抽查审计、等级评估、信息监测等方式，对社会团体管理分支机构、代表机构的情况进行监督。

第二十六条 社会团体违反规定设立分支机构、代表机构，或者对分支机构、代表机构疏于管理，造成严重后果的，由登记管理机关依照《社会团体登记管理条例》进行处罚。

社会团体对分支机构、代表机构存在以下情形，未采取有效措施予以制止、纠正的，视为疏于管理：

（一）超出授权或者交办事项范围开展活动；

（二）违反规定将业务活动委托给社会团体或者分支机构、代表机构负责人直接利益相关的组织或者个人承办；

（三）未经批准以业务主管单位或者行业管理部门等名义开展活动；

（四）违规收费或者接受捐赠；

（五）私设账户、转移合法收入；

（六）与非法社会组织开展合作；

（七）违反本办法规定的其他情形。

社会团体将分支机构、代表机构直接或者变相交由其他组织或者个人运营的，或者对符合撤销情形的分支机构、代表机构未按规定予以撤销的，视为疏于管理。

第二十七条 社会团体确因工作需要在国外（境）外设立分支机构、代表机构的，应当按国家有关规定办理。

第二十八条 社会团体应当自本办法施行之日起12个月内，对本办法施行前已经设立的、不符合本办法规定的分支机构、代表机构相关内容予以调整规范，主要包括党建、名称、组织架构、负责人称谓、授权事项等。

第二十九条 本办法自2026年8月1日起施行。2001年7月30日民政部发布的《社会团体分支机构、代表机构登记办法》同时废止。▲

来源：国家民政部网站



政策导航

本栏目由上海市药品监督管理局主办

国家药监局关于修订感冒灵口服制剂说明书的公告

根据药品不良反应评估结果，为进一步保障公众用药安全，国家药品监督管理局决定对感冒灵口服制剂（颗粒、胶囊、片、茶）说明书中的【警示语】、【不良反应】、【禁忌】和【注意事项】等进行统一修订。现将有关事项公告如下：

一、所有上述药品的上市许可持有人均应当依据《药品注册管理办法》等有关规定，按照说明书修订要求（见附件），于2026年10月15日前报省级药品监督管理部门备案。

修订内容涉及药品标签的，应当一并进行修订；说明书及标签其他内容应当与原批准内容一致。在备案之日起生产的药品，不得继续使用原药品说明书。药品上市许可持有人应当在备案后9个月内对已出厂的药品说明书及标签予以更换，或者以其他适当形式将更新信息告知患者。

二、药品上市许可持有人应当对新增不良反应发生机制开展深入研究，采取有效措施做好药品使用和安全性问题的宣传培训，指导医师、药师或者患者合理用药。

三、临床医师、药师应当仔细阅读上述药品说明书的修订内容，在选择用药时，应当根据新修订说明书进行充分的获益/风险分析。

四、患者用药前应当仔细阅读药品说明书，使用处方药的，应当严格遵医嘱用药。

五、省级药品监督管理部门应当督促行政区域内上述药品的上市许可持有人按要求做好相应说明书修订和标签、说明书更换及说明书更新信息的告知工作，对违法违规行为依法严厉查处。

特此公告。

国家药监局

2026年7月16日

感冒灵口服制剂说明书修订要求

一、【警示语】项应当包括：

1. 本品含对乙酰氨基酚、马来酸氯苯那敏、咖啡因。

2. 服用本品期间不得饮酒或含有酒精的饮料；不能同时服用与本品成份相似的其他抗感冒药；服药期间不得驾驶机动车、车、船、从事高空作业、机械作业及操作精密仪器。

3. 与其他解热镇痛药合用可能增加肾损伤风险。

二、【禁忌】项应当包括：

1. 严重肝肾功能不全者禁用。

2. 对本品及所含成份过敏者禁用。

三、【不良反应】项应当包括：

上市后监测数据显示，感冒灵制剂可见以下不良反应报告：

皮肤及皮下组织类疾病：皮疹、瘙痒、荨麻疹、多汗、过敏性皮炎、皮肤肿胀等，有多形性红斑、过敏性紫癜个例报告。有报道，极少数患者使用对乙酰氨基酚可能出现致命的、严重的皮肤不良反应。

各类神经系统与精神疾病：嗜睡、失眠、烦躁、倦怠、困倦、头晕、头痛、麻木、口苦、震颤等。

全身性疾病：口渴、乏力、胸部不适、发热、水肿、寒战、疼痛等。

胃肠道系统疾病：恶心、呕吐、口干、腹泻、腹痛、腹部不适、腹胀、反酸、消化不良、便秘等，有消化道出血个例报告。

肝胆系统疾病：肝功能异常、肝损伤、黄疸等，长期大量用药会导致肝功能异常；过量使用对乙酰氨基酚可引起严重肝损伤。

肾脏及泌尿系统：排尿困难、尿频、肾功能损害等，有血尿症个例报告。长期大量用药会导致肾功能异常。

其他：过敏反应、心悸、潮红、呼吸困难、呼吸急促、眩晕、食欲减退、食欲障碍、耳鸣、肌无力、血压升高、粒细胞减少、眼睑水肿等。有视物模糊、过敏性休克个例报告。

四、【注意事项】项应当包括：

1. 忌烟、酒及辛辣、生冷、油腻食物。

2. 不宜在服药期间同时服用滋补性中药。

3. 本品含对乙酰氨基酚、马来酸氯苯那敏、咖啡因。酒精会增加肝损伤风险，服用本品期间不得饮酒或含有酒精的饮料；不能同时服用与本品成份相似的其他抗感冒药；服药期间不得驾驶机动车、车、船、从事高空作业、机械作业及操作精密仪器。与其他解热镇痛药合用可能增加肾损伤风险。

4. 当出现皮疹或过敏反应的其他征象时，如用药后出现瘙痒、皮疹，尤其出现口腔、眼、外生殖器红斑、糜烂等，应当立即停药并就医。

5. 因过量使用对乙酰氨基酚有引起严重肝损伤的报道，应严格按说明书使用。用药期间如发现肝

（下转第 11 页）

国家药监局综合司关于开展 2026 年全国药品安全宣传周活动的通知

药监综〔2026〕59 号

各省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团药品监督管理局，计划单列市市场监督管理局，局机关各司局、各直属单位：

为全面贯彻党的二十大和二十届历次全会精神，深入落实党中央、国务院关于药品安全的决策部署，按照国家药监局工作安排，拟于 2026 年 9 月举办全国药品安全宣传周（以下简称宣传周）活动。现将有关事项通知如下：

一、时间安排

2026 年宣传周活动时间为 9 月 1 日—7 日。各地应结合实际，在此期间围绕活动主题组织开展本地宣传周活动。

二、活动主题

2026 年宣传周活动的主题为“药监为民 创新引领”。

三、宣传重点

2026 年是“十五五”开局之年，宣传周将围绕深入贯彻落实习近平总书记关于药品医疗器械监管和医药产业发展的重要指示批示精神，聚焦“十四五”以来药品监管工作成效及“十五五”开局展望，深入解读药品监管改革创新赋能医药产业高质量发展，全面展示我国创新药物实现从模仿、跟进开发到首

创的跨越历程，进一步增强公众在“两品一械”领域的获得感、幸福感、安全感，进一步增进公众对药品监管工作的理解与支持。深化科普赋能，通过多种形式宣传“两品一械”安全相关科普知识，深入开展“两品一械”科普宣传教育，进一步提高公众科学素养，夯实药品安全社会共治的群众基础。

四、活动要求

（一）加强组织领导。各地参照《2026 年全国药品安全宣传周重点活动安排》（见附件），结合本地实际，组织策划宣传周相关活动。鼓励和引导社会组织、医疗机构、科研单位、大型企业、新闻媒体、科普组织等积极参与活动。

（二）增强活动实效。各地加强广电报刊等传统媒体和“两微一端”等新媒体的融合推广，切实形成全媒体全覆盖格局。紧扣传播规律和公众关切，使用统一的宣传周主视觉，丰富和完善宣传内容形式，动员公众积极参与药品安全网络知识竞赛。

（三）严肃工作作风。严格遵守中央八项规定及其实施细则精神，厉行勤俭节约，严禁铺张浪费、大讲排场和形式主义。

（四）总结经验做法。各地注意总结宣传周活动成效、经验，及时汇总活动开展情况，于 2026 年

9月30日前提交总结报告至药学会邮箱。

中国药学会

联系人：彭亚楠，张蕾

电话：010-65662756、13911206742、

13581656434

邮箱：kpb@cpa.org.cn

国家药监局综合司

联系人：王艺霏

电话：010-88330765

附件：2026年全国药品安全宣传周重点活动安

排

国家药监局综合司

2026年7月29日

附件：

2026年全国药品安全宣传周重点活动安排

一、2026年全国药品安全宣传周启动仪式

拟于9月1日在北京举办2026年全国药品安全宣传周启动仪式，邀请相关部委、基层监管人员、媒体记者参会。聚焦“十四五”以来药品监管工作成效以及“十五五”展望，介绍强化药品全链条监管、支持创新药发展相关工作举措，持续提升公众“两品一械”领域科学素养，营造全社会共治共享良好氛围。

二、开展系列主题宣贯活动

围绕药品监管法规标准体系建设、促进医药产业高质量发展、监管能力建设、安全用药用械用妆等内容，集中开展政策宣贯、座谈交流、公益培训、云课堂等宣贯活动，对各地宣传周特色工作亮点等进行宣传报道。

三、公众开放日活动

邀请新闻媒体、社会公众、医药界代表等各界人士走进“两品一械”检验检测、审评审批、审核

查验等专业机构，通过实验室参观、座谈交流等方式开展开放日活动，展示药品监管重点工作举措和成果。

四、进社区、进企业、进校园活动

围绕“两品一械”创新研发、监管政策、日常使用等内容，深入社区、校园、老年大学开展科普宣讲，走进企业开展产业培训与调研指导，开展“携手共建药品安全防线”等活动，提升公众安全用药、用械、用妆认知水平。

五、“两品一械”互动体验活动

通过公益咨询、科普展示、互动游戏、现场体验等形式开展“两品一械”互动体验活动，传播“两品一械”科普知识，引导公众提升药品安全意识。

六、“两品一械”科普知识竞赛

充分利用网络平台、现场活动等方式，面向社会公众举办“两品一械”科普知识竞赛，通过互动竞答的方式科普“两品一械”知识。

七、科普访谈和作品发布

邀请专家制作系列科普访谈视频，通过主流媒体、新媒体平台播出。以文字、图片、语音、视频、电视节目、专题片等多种形式制作“两品一械”科普宣传作品，联动主流媒体、新媒体平台、通信运营商等渠道广泛开展宣传。围绕“两品一械”使用的热点关切，组织开展线上直播，通过互动方式普及“两品一械”安全知识。

八、各地开展宣传周系列活动

各地药品监管部门和药学会在宣传周期间，结合本地工作实际，通过多种形式组织开展主题宣贯、公众开放日、公益讲座等科普宣传活动，重点展现药品监管工作举措及成效。统一设计 2026 年宣传周活动形象、宣传片、科普资源等，供各地开展活动使用。▲

来源：国家药监局网站

（上接第 8 页）

生化指标异常或出现全身乏力、食欲不振、厌油、恶心、上腹胀痛、尿黄、目黄、皮肤黄染等可能与肝损伤有关的临床表现时，应当立即停药并就医。建议对乙酰氨基酚口服一日最大量不超过 2 克。应避免合并使用含有对乙酰氨基酚或其他解热镇痛药的药品，以避免药物过量或导致毒性协同作用。

6. 孕妇、哺乳期妇女慎用，且应当在医师指导下服用。

7. 肝、肾功能不全者慎用，上消化道溃疡、膀胱颈梗阻、甲状腺功能亢进、青光眼、高血压和前列腺肥大者慎用，且应当在医师指导下服用。

8. 本品含咖啡因、马来酸氯苯那敏，运动员慎用。

9. 脾胃虚寒，症见腹痛、喜暖、泄泻者慎用。

10. 心脏病、糖尿病等患者应当在医师指导下服用。

11. 严格按用法用量服用，年老体弱者应当在医师指导下服用。

12. 服药 3 天症状无缓解，或出现新的严重症状

如胸闷、心悸等应当立即停药，并去医院就诊。

13. 本品不能长期大量用药，长期大量用药会导致肝肾功能异常。

14. 过敏体质者慎用。

15. 请将本品放在儿童不能接触的地方。

16. 本品性状发生改变时禁止使用。

17. 如正在使用其他药品，使用本品前请咨询医师或者药师。

（注：如原批准说明书的安全性内容较本修订要求内容更全面或更严格的，应当保留原批准内容。说明书其他内容如与上述修订要求不一致的，应当一并进行修订。）▲

来源：国家药监局网站



政策导航

本栏目由上海市药品监督管理局主办

上海市药品监督管理局 上海市卫生健康委员会 关于印发《上海市药物警戒管理办法》的通知

沪药监规〔2026〕3号

各区市场监管局、卫生健康委，临港新片区市场监管局，市药监局稽查局、药审中心、监测中心，各相关单位：

为持续推进本市药物警戒体系和能力建设，进一步提升药物警戒风险防控能力，保障公众用药安全，根据《中华人民共和国药品管理法实施条例》等新发布药物警戒管理有关的法律法规要求，结合本市实际，对《上海市药物警戒管理办法》进行了修订，现印发给你们，请遵照执行。

特此通知。

上海市药品监督管理局

上海市卫生健康委员会

2026年7月21日

上海市药物警戒管理办法

第一章 总 则

第一条（目的和依据）

为加强药品全生命周期的药物警戒管理，规范药物警戒活动，保障公众用药安全，依据《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国疫苗管理

法》和药物警戒管理有关的法律、法规、规章的规定，结合本市实际，制定本办法。

第二条（适用范围）

对本市范围内开展上市后药品不良反应及其他与用药有关的有害反应进行监测、识别、评估和控制的药物警戒活动以及监督管理适用本办法。

第三条（责任主体）

本市药品上市许可持有人（含境外上市许可持有人指定的本市境内责任人，下同）、药品生产企业、药品经营企业、医疗机构应当依照国家有关规定和本办法建立药物警戒质量管理体系，开展药物警戒活动，及时、真实、规范、完整报告所发现的疑似药品不良反应和采取风险控制措施，最大限度降低药品安全风险，保护和促进公众健康。

第四条（管辖）

上海市药品监督管理局（以下简称市药品监督管理局）主管本市药物警戒监督管理工作，各区级市场监督管理局（以下简称区市场监管局）主管本辖区药物警戒监督管理工作。

各级卫生健康主管部门负责本行政区域内医疗机构实施药物警戒制度有关的监督管理工作。

第五条（监测数智化）

鼓励本市各级药品监督管理部门加强药物警戒信息化建设，推进药物警戒工作数智化转型。鼓励本市药品上市许可持有人和医疗机构使用信息化系统开展药物警戒活动，利用人工智能、机器人流程自动化等技术提升药物警戒工作效能。

第六条（鼓励报告）

鼓励公民、法人和其他组织报告在本市发生的或者涉及本市药品上市许可持有人的疑似药品不良反应。

第二章 职 责

第七条（市药品监管局主要职责）

市药品监管局负责本市药物警戒管理工作，并

履行以下主要职责：

（一）根据国家药物警戒管理有关规定和要求，与上海市卫生健康委员会（以下简称市卫生健康委）共同制定本市药物警戒的管理规定，并监督实施；

（二）与市卫生健康委联合组织开展本市发生的影响较大的药品不良反应聚集性事件的调查和处置；

（三）对已确认发生严重药品不良反应或者药品不良反应聚集性事件的，应当根据实际情况采取停止生产、销售、使用等紧急风险控制措施，依法作出行政处理决定；

（四）组织开展本市辖区内药品上市许可持有人、药品生产经营企业和医疗机构的药物警戒检查；必要时与市卫生健康委联合开展检查；

（五）会同市卫生健康委结合创新药品和其他重点监测品种，确定医疗机构、经营企业作为监测哨点；

（六）通报本市药品不良反应报告和监测情况以及依法公开药物警戒检查结果；

（七）组织开展本市药物警戒的宣传、培训工作。

第八条（区市场监管局主要职责）

各区市场监管局负责本辖区药物警戒的监督管理工作，并履行以下主要职责：

（一）组织、监督辖区内药物警戒制度的实施，明确具体承担药物警戒监管、技术工作的相关部门或机构（以下统称区监测部门）；

（二）组织开展本辖区药品经营企业和医疗机构药物警戒检查，必要时与区卫生健康委联合开展检查；

(三) 与区卫生健康委联合组织开展辖区内已确认发生严重药品不良反应或者药品不良反应聚集性事件的调查,并采取必要风险控制措施;

(四) 组织开展本辖区药物警戒的宣传、培训工作。

第九条 (卫生健康主管部门职责)

市卫生健康委和区卫生健康委按规定要求在职责范围内对本辖区医疗机构实施药物警戒制度情况开展指导和管理工作的,将药物警戒制度的实施情况纳入医疗机构质量控制考核事项,依法对已确认发生严重药品不良反应或者药品不良反应聚集性事件采取有关的紧急控制措施。

第十条 (联合机制)

各级药品监管部门和卫生健康主管部门应当建立健全联合工作机制,并共同配合开展以下工作:

(一) 研究辖区内药物警戒有关的重大疑难问题;

(二) 及时有效开展辖区内药品不良反应聚集性事件和严重药品不良反应的调查、控制和处理;

(三) 指定本部门负责药物警戒管理工作的分管负责人和联络人,定期相互通报有关信息;

(四) 建立并实施医疗机构药物警戒工作考核机制和定期通报制度;

(五) 加强部门间药物警戒工作有关信息的共享共用、互联互通。

第十一条 (市监测中心职责)

上海市药品和医疗器械不良反应监测中心(以下简称市监测中心)负责本市药物警戒技术工作,并履行以下主要职责:

(一) 承担本市药品不良反应报告及其他与用

药有关的有害反应和监测资料的收集、评价、反馈和上报,以及药品不良反应监测信息网络的维护和管理;

(二) 定期汇总、分析和上报本市药品安全风险信息和监管建议;

(三) 对区监测部门进行技术指导;

(四) 组织开展本市药物警戒检查工作;严重药品不良反应的调查和评价,协助有关部门开展药品不良反应聚集性事件的调查;

(五) 组织开展本市药物警戒的宣传、培训工作;

(六) 协助国家药品不良反应监测中心管理本市药品不良反应监测哨点,组织培训、学术交流等;

(七) 市药品监管局要求开展的其他有关工作。

第十二条 (区监测部门职责)

区监测部门承担本辖区药物警戒技术工作,并履行以下主要职责:

(一) 承担本辖区药品不良反应报告及其他与用药有关的有害反应和监测资料的收集、评价、反馈和上报,药品不良反应监测信息网络的维护和管理;

(二) 开展本辖区严重药品不良反应的调查和评价;

(三) 协助有关部门开展药品不良反应聚集性事件的调查;

(四) 承担本辖区药物警戒的宣传、培训等工作;

(五) 参加药物警戒检查有关工作。

第十三条 (药物警戒体系建立要求)

药品上市许可持有人对药品的安全性负责,应

当建立健全药物警戒体系，设置专门的药物警戒部门并配备足够数量并具备适当资质的专职人员，按照《药物警戒质量管理规范》开展药物警戒工作。药品上市许可持有人是药物警戒的责任主体，根据工作需要委托开展药物警戒有关工作的，相应法律责任由药品上市许可持有人承担。委托工作应当符合有关法律法规要求。集团内各持有人之间以及总部和各持有人之间可签订药物警戒委托协议，也可书面约定相应职责与工作机制，相应法律责任由持有人承担。中药饮片生产企业履行药品上市许可持有人关于药物警戒管理的有关义务。

境外药品上市许可持有人应当指定境内责任人，境内责任人在中国境内履行药品上市许可持有人相关义务。境外持有人与境内责任人共同建立药物警戒体系，开展对已上市药品不良反应及其他与用药有关的有害反应的监测、识别、评估和控制。

医疗机构应当建立药物警戒管理制度，设立或者指定机构并配备专（兼）职人员，承担本单位的药物警戒工作。

监测哨点应当主动收集药品不良反应信息，并向药品监管部门报告。哨点医疗机构应配合国家药品不良反应监测中心和市监测中心开展安全性监测、评价、研究并提供所需数据。

药品经营企业、药品生产企业应当建立药物警戒管理制度，设立或者指定机构并配备专（兼）职人员，开展药物警戒工作。

第十四条（从业人员要求）

从事药物警戒的工作人员应当具有医学、药学、流行病学或者统计学等有关专业知识，具备科学分析评价药品不良反应的能力。

药品上市许可持有人的药物警戒负责人应当为企业重点管理人员。鼓励药品上市许可持有人设置专职的药物警戒负责人。

第十五条（行业协会参与）

药品行业协会应当加强行业自律，引导药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业、医疗机构依法开展药物警戒工作，加强药品安全风险控制，宣传、普及药物警戒知识，为政府完善药物警戒管理制度提出意见和建议。

第三章 报告、调查与处置

第十六条（在线报告要求）

药品上市许可持有人、医疗机构和药品经营企业获知或者发现的疑似不良反应，应当通过国家药品不良反应监测系统报告。报告信息应当真实、准确、完整、可追溯。不具备在线报告条件的，应当通过纸质报表报所在地区监测部门，由所在地区监测部门代为在线报告。

第十七条（个例报告）

药品上市许可持有人、医疗机构、药品生产企业和药品经营企业应当对收集的疑似不良反应信息，进行详细记录、分析、评价和处理，按要求报告。

药品上市许可持有人应当尽可能全面收集疑似不良反应信息，对缺失信息进行随访；对死亡病例、严重且非预期的疑似不良反应报告应当及时进行随访，以获得评价所需的关键信息。随访报告按照个例疑似不良反应报告的时限提交。

境外发生的严重不良反应，药品上市许可持有人应当按照国家有关要求上报。

第十八条（报告时限和范围）

药品上市许可持有人发现或者获知严重疑似不良反应的，应当在15日内报告，其他疑似不良反应应当在30日内报告。医疗机构、经营企业发现或者获知新的、严重的药品不良反应应当在15日内报告，其中死亡病例须立即报告；其他药品不良反应应当在30日内报告。有随访信息的，应当及时报告。

创新药、改良型新药在首次再注册前应当报告所有疑似不良反应，首次再注册后报告非预期的、严重的疑似不良反应。其他药品，报告非预期的、严重的疑似不良反应。

第十九条（个人报告途径）

个人发现疑似不良反应，可以向经治医师报告，也可以向药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业或者市监测中心、所在地区监测部门报告，必要时需提供有关的病历资料。

第二十条（个例报告审核）

市监测中心和区监测部门应当按要求对疑似个例不良反应报告进行审核。对于严重药品不良反应，区监测部门应当自收到报告之日起3个工作日内完成审核和评价，市监测中心应当自收到报告之日起7个工作日内完成审核和评价；对于一般药品不良反应，区监测部门应当自收到报告之日起15个工作日内完成审核和评价。

第二十一条（聚集性事件报告）

药品上市许可持有人、医疗机构、药品生产企业和药品经营企业获知或发现药品不良反应聚集性事件后，应当立即开展调查。对一定数量人群的身体健康或者生命安全造成损害或者威胁，需要予以紧急处置的事件，应当立即通过电话、电子邮件、

传真等方式报所在地（事件发生地）的区市场监管局、区卫生健康委和区监测部门，必要时可以越级报告。

第二十二条（持有人调查及处置）

药品上市许可持有人发现或获知药品不良反应聚集性事件的，应当立即组织开展调查和处置，必要时应当采取有效的风险控制措施，并将相关情况向市药品监管局和市监测中心报告。有重要进展应当跟踪报告，采取暂停生产、销售及召回产品等风险控制措施的应当立即报告，并在7日内完成调查报告。委托生产的，药品上市许可持有人应当告知受托生产企业，同时向生产企业所在地省级药品监督管理部门报告。

第二十三条（生产企业调查及处置）

药品生产企业获知或发现药品不良反应聚集性事件应当告知药品上市许可持有人，开展自查，分析事件发生的原因，有关情况及时报市药品监管局。

第二十四条（经营企业调查及处置）

药品经营企业获知或发现药品不良反应聚集性事件应当立即告知药品上市许可持有人，同时迅速开展自查，必要时应当暂停销售，并协助药品上市许可持有人采取有关控制措施。

第二十五条（医疗机构调查及处置）

医疗机构发现疑似药品不良反应聚集性事件，应当及时对患者进行救治、采取措施控制风险，并按照规定及时报告药品监督管理部门和卫生健康主管部门。

第二十六条（监管部门调查和处置）

区市场监管局获知需要予以紧急处置的药品不良反应聚集性事件后，应当立即与区卫生健康委联合组织开展现场调查，并及时将调查结果逐级报至

市药品监管局和市卫生健康委。

市药品监管局与市卫生健康委联合对区级的调查进行督促、指导，对本市发生的影响较大的药品不良反应聚集性事件，应当组织现场调查，调查结果应当及时报国家药品监督管理局和国家卫生健康委员会。

药品监督管理部门可以依法采取暂停生产、销售、使用或者召回药品等控制措施，卫生健康主管部门应当采取措施积极组织救治患者。

涉及药品安全突发事件的，按照本市有关规定处置。

第二十七条（配合调查处置）

药品上市许可持有人、医疗机构、药品生产企业、药品经营企业应当配合药品监督管理部门、卫生健康主管部门、市监测中心和区监测部门对疑似不良反应或者药品不良反应聚集性事件的调查，并提供调查所需的资料和信息。

第二十八条（定期安全性更新报告）

药品上市许可持有人应当持续考察上市药品的安全性、有效性，进行获益-风险评估，根据国家有关要求，撰写定期安全性更新报告，并按要求上报。也可以提交定期获益风险评估报告，其撰写格式和递交要求适用国际人用药品注册技术协调会有关指导原则，其他要求同定期安全性更新报告。定期安全性更新报告或定期获益风险评估报告应当由药物警戒负责人批准同意后，通过国家药品不良反应监测系统提交。

第二十九条（市监测中心审核）

市监测中心对本市药品上市许可持有人境内生产药品的定期安全性更新报告或定期获益风险评估

报告进行审核，于每年4月1日前将上一年度报告情况报市药品监管局和国家药品不良反应监测中心。

第四章 风险识别、评估与控制

第三十条（持有人信号检测、风险评估与控制）

药品上市许可持有人应当及时采取有效措施减少和防止药品不良反应的重复发生和安全隐患，加强对已上市药品安全性的持续管理，对各种途径收集的疑似不良反应信息开展信号检测和评价，对新的药品安全风险开展评估。根据药品风险情况主动开展药品上市后安全性研究，或按照省级及以上药品监督管理部门的要求开展研究。

对于经评估确认的药品安全风险，药品上市许可持有人应当采取适当的风险管理措施，包括开展医务人员和患者的沟通和教育，修订药品说明书、标签、包装，限制使用，暂停生产、销售和召回等。对评估认为药品风险大于获益的，包括疗效不确切、不良反应大或者因其他原因危害人体健康的，应当主动申请注销药品注册证书。对于存在重要风险的已上市药品，应当制定并实施药物警戒计划。

药品上市许可持有人采取限制使用，以及暂停生产、销售和召回产品等风险控制措施的，应当告知有关药品经营企业和医疗机构，并同时向市药品监管局报告。

第三十一条（说明书管理）

药品上市许可持有人应当持续开展药品安全性和有效性研究，根据研究结果更新完善说明书和标签。

鼓励持有人按照国家药品说明书适老化改革要

求，满足老年人等群体获知药品不良反应等安全性信息的需求。

第三十二条（加强上市后监测）

药品上市许可持有人、药品生产企业、经营企业和医疗机构应当依法履行不良反应监测义务，及时上报监测信息。

创新药上市许可持有人应当基于创新药特点加强对相关不良反应的主动监测、报告和分析工作，持续开展创新药上市后安全性研究。

对于创新药、改良型新药和省级及以上药品监督管理部门或监测中心要求关注的品种，药品上市许可持有人应当根据品种安全性特征加强药品上市后监测，可在药品说明书、包装、标签中增加标识等方式提示医疗机构、药品生产企业、药品经营企业和患者关注和报告有关不良反应信息。

鼓励药品上市许可持有人研究严重不良反应与人群特征、生活习惯方式、既往疾病、基因突变类型等之间的关系，以提供更精准的用药指导。

鼓励中药饮片生产企业根据中医药基础理论、诊疗规律、作用机理，做好中医药安全性研究。

第三十三条（医疗机构风险控制）

医疗机构应对收集到的药品不良反应进行分析和评价，及时采取有效措施减少和防止药品不良反应的重复发生和安全隐患，持续提升安全用药、合理用药水平。

医疗机构应当配合药品监管部门、市监测中心、区监测部门、药品上市许可持有人开展药物警戒活动。

第三十四条（经营企业风险控制）

药品经营企业应当收集药品安全性信息，对信

息进行分析评价，及时采取有效措施减少和防止药品不良反应的重复发生，为患者提供药品安全使用及合理用药的指导。

药品经营企业应当配合药品监管部门、市监测中心、区监测部门、药品上市许可持有人开展药品风险沟通、风险控制等药物警戒活动。

第三十五条（市监测中心信号检测和评价）

市监测中心应当对国家药品不良反应监测系统收集的信息进行日常监测，按季度汇总分析、开展信号检测和评价，并根据对药品风险的评估情况提出风险管理建议。

根据评价工作需要，市监测中心可以要求药品上市许可持有人、药品经营企业和医疗机构提供有关信息和资料，有关单位应当积极配合。

市监测中心应当将提出的风险管理建议及时报市药品监管局、市卫生健康委和国家药品不良反应监测中心。

第三十六条（监管部门处置）

市药品监管局根据分析评价结果，可以依法采取暂停生产、销售、使用和召回等措施，并监督检查，同时将采取的措施通报市卫生健康委。

第五章 信息管理要求

第三十七条（报告和监测记录保存要求）

药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业和医疗机构应当规范记录药物警戒活动的过程和结果，妥善管理药物警戒活动产生的记录与数据，记录与数据应当真实、准确、完整，保证药物警戒活动可追溯，建立并保存药物警戒活动档案，

并采取特定的措施，确保记录和数据的安全性和保密性。

药物警戒记录和数据至少保存至药品注册证书注销后十年，并应当采取有效措施防止记录和数据在保存期间损毁、丢失。

第三十八条（信息公开管理要求）

药物警戒数据和信息是加强药品监督管理、指导合理用药的依据。

市药品监管局应当定期发布本市药品不良反应报告和监测情况。市监测中心、区监测部门可以转发国家药品不良反应监测中心发布的药品不良反应警示信息。

药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业、医疗机构、个人和其他法人报告的患者疑似不良反应病例信息属于药品监管部门履行行政管理职能过程中获取的过程性信息。

药物警戒工作中所获取的商业秘密、个人隐私、患者和报告者信息应当予以保密。

跨境药物警戒数据交换应符合国家有关法律法规要求。

第六章 监督管理

第三十九条（监督检查）

市药品监管局负责对本市辖区内药品上市许可持有人、药品生产经营企业和医疗机构的实施药物警戒制度情况开展监督管理。根据监管需要组织开展药物警戒检查，必要时可开展有因检查和延伸检查。

区市场监管局负责对辖区内药品经营企业和医

疗机构实施药物警戒制度情况的检查，配合国家和本市药品管理部门组织的检查。

必要时，区市场监管局、区卫生健康委负责联合开展对本行政辖区内医疗机构实施药物警戒制度情况开展检查。

药品上市许可持有人、药品生产企业、药品经营企业和医疗机构未按要求实施药物警戒制度且存在质量风险的，市药品监管局和区市场监管局根据监督检查情况及综合评定结论，可以依法采取告诫、约谈以及暂停生产、销售、使用等措施。涉及违法违规行为的，依法进行查处。

第七章 附 则

第四十条（疫苗监测）

疫苗的不良反应报告和监测，国家和本市另有规定的，从其规定。

第四十一条（实施日期）

本办法自2026年8月1日起实施，有效期5年，有效期至2031年7月31日。▲

来源：市药品监管局网站



监管资讯

本栏目由上海市药品监督管理局主办

《上海市药物警戒管理办法》政策解读

一、《办法》修订的背景和意义是什么？

药物警戒作为药品监管核心工具之一，贯穿药品全生命周期，系统开展风险识别、评估与控制等药物警戒活动，是筑牢公众用药安全防线的关键举措。《试办法》实施以来，全市药物警戒体系有效运转，药品不良反应监测报告数量和质量逐步提升，风险管控闭环基本形成，为全市药品安全稳定、生物医药产业健康发展提供了坚实制度保障。

当前，国家药品监管新规陆续出台，对药物警戒规范化、智能化建设提出更高标准。上海作为生物医药产业高地，创新药、前沿医疗产品集聚，临床应用场景广泛，药品安全风险呈现出新特点、新态势。本次修订立足本市药物警戒工作实际，全面衔接国家最新监管改革要求，进一步厘清了行政监管部门、药品上市许可持有人、境内责任人、医疗机构、监测机构的各方职责，健全优化了数智能化能力建设、创新药监测、聚集性事件处置等工作机制和流程。修订后的办法，既贴合生物医药产业高质量发展需求和“人工智能+监管”转型趋势，又强化了药品全生命周期安全风险管控，能够更精准、高效地防范化解药品安全风险，规范全市药物警戒工作秩序，切实保障公众用药安全，为本市医药行业高质量发展、高水平安全提供坚实的制度支撑。

二、《办法》修订的依据是什么？

本办法制定的主要依据包括《中华人民共和国药

品管理法》（中华人民共和国主席令第31号）、《药品不良反应报告和监测管理办法》（中华人民共和国卫生部令第81号）等有关法律、法规、规章的规定，本次修订主要依据《中华人民共和国药品管理法实施条例》（国务院令第828号）、《国务院办公厅关于全面深化药品医疗器械监管改革促进医药产业高质量发展的意见》（国办发〔2024〕53号）及《上海市药品和医疗器械管理条例》（2024年12月31日上海市第十六届人民代表大会常务委员会第十八次会议通过）等文件要求。

三、《办法》的适用范围是什么？

对本市范围内开展上市后药品不良反应及其他与用药有关的有害反应进行监测、识别、评估和控制的药物警戒活动以及监督管理适用本办法。

四、《办法》修订的主要内容有哪些？

本次修订紧扣国家及本市最新监管政策文件，立足本市药物警戒工作实际，重点围绕责任主体界定、数智能化建设、监管职责细化、创新药监测等核心内容优化完善。一是明确境内责任人职责，按照境内责任人相关规定，将原办法第三条“境内代理人”调整为“境内责任人”，并在第十三条中明确进口药品上市后药物警戒工作责任。二是鼓励监测数智能化，为落实数智能化转型要求，将原办法第五条“监测信息化”修订为“监测数智能化”，明确鼓励监管部门、持有人、医疗机构运用人工智能（AI）等新技术，实现不良反应报告收集、

智能分析、风险预警、快速响应全流程智能化升级。

三是细化监管部门职责，明确监测哨点管理机制，依据《上海市药品和医疗器械管理条例》，在我局主要职责中新增专项条款，明确市药品监管局会同市卫生健康委需结合创新药品及重点监测品种遴选监测哨点的工作职责，并明确其履职要求。四是强化创新药上市后风险管控，结合国办 53 号文和《上海市药品和医疗器械管理条例》的要求，在第三十二条“加强上市后监测”条款中新增创新药持有人主动开展药物警戒工作的要求，进一步强调创新药持有人药物警戒主体责任，突出主动监测、风险管控，切实保障创新药临床使用安全。

五、《办法》第七条第三款“对已确认发生严重药品不良反应或者药品不良反应聚集性事件的，应当根据实际情况采取停止生产、销售、使用等紧急风险控制措施，依法作出行政处理决定”，“已确认”是经上海市药品监管机构确认还是持有人自行确认？严重药品不良反应是否指的是个例严重不良反应报告？

对风险的识别、评估及控制是监管机构及持有人的共同职责。根据《药品管理法》第八十一条第二款，对已确认发生严重不良反应的药品，由国务院药品监督管理部门或者省、自治区、直辖市人民政府药品监督管理部门根据实际情况采取停止生产、销售、使用等紧急控制措施，并应当在五日内组织鉴定，自鉴定结论作出之日起十五日内依法作出行政处理决定。根据《药物警戒质量管理规范》第八十七条，对于已识别的安全风险，持有人应当综合考虑药品风险特征、药品的可替代性、社会经济因素等，采取适宜的风险控制措施。

此处的严重药品不良反应是对风险获益平衡的综

合考量，需要紧急控制的，可采取暂停药品生产、销售及召回产品等措施；当评估认为药品风险大于获益的，持有人应当主动申请注销药品注册证书。

六、《办法》第十八条（报告时限和范围）创新药、改良型新药在首次再注册前应当报告所有疑似不良反应，首次再注册后报告非预期的、严重的疑似不良反应。其他药品，报告非预期的、严重的疑似不良反应。持有人是否可以上报所有疑似不良反应报告？

《办法》第十八条对应《药品不良反应报告和监测管理办法》中关于新药监测期的相关表述，目的是引导持有人更加关注和加强创新药、改良型新药的不良反应以及非预期、严重的疑似不良反应的收集、分析、评估和报送，进一步提高不良反应数据的可利用性和报告质量。同时，持有人应当按照《药品不良反应报告和监测管理办法》、《药物警戒质量管理规范》以及本办法要求上报疑似不良反应。

七、《办法》第二十一条（聚集性事件报告）对一定数量人群的身体健康或者生命安全造成损害或者威胁，需要予以紧急处置的事件，应当立即通过电话、电子邮件、传真等方式报所在地（事件发生地）的市场监管局、区卫生健康委和区监测部门，必要时可以越级报告。其中，“一定数量”如何理解？

可参考《上海市处置药品安全突发事件应急预案（2021 年修订版）》附件 2《药品安全突发事件分级标准》，须结合患者人群、疾病特点、药品特征、不良反应表现、不良反应转归等综合考虑，对于特殊人群（如儿童）、特殊用药途径（如鞘内注射）、不良反应表现与以往不同、新引入品种、更换厂家、更换批号等情况，应提高警惕，即便未达到相关标准，也应及时上报。

（下转第 24 页）

用赤忱与专业诠释执业药师为民情怀

——上海市第五届“最美执业药师”提名奖获得者、 市第六人民医院药剂科执业药师干润风采展示



干润带教临床药师规范化培训学员撰写会诊意见

在上海市第六人民医院，有这样一位执业药师：他不仅能精准调配处方，也能深入临床参与决策；他不仅守护用药安全，也将健康知识送进千家万户；他不仅是药学服务的践行者，更是在抗疫一线逆行的共

产党员。他，就是干润药师。

自 2016 年踏上工作岗位以来，他始终牢记药师的职责与使命，在药学服务转型、安全用药、科普宣教、人才培养、社会责任等方面作出了不懈努力，用赤忱与专业诠释了执业药师的为民情怀。

一、药师转型的践行者：从窗口发药到 临床决策参与者

在传统医疗体系中，药师往往被视为“发药工具人”，工作局限于窗口调剂等场景。然而，随着国家卫生健康委《关于加快药学服务高质量发展的意见》等政策的出台，药学服务模式从“以药品为中心”向“以患者为中心”转变。他深刻认识到，新时代的药师不能只做“配药手”，必须从“药品供应保障者”转变为“安全用药的守门人”。

与传统的调剂药师不同，临床药师主要的工作岗位在临床科室、在患者身边，他们参与临床查房、会诊、病例讨论等工作，从药学角度为医生提供专业的药物治疗建议。干润药师积极响应国家号召，努力践行这一转变。在实际工作中，他不再局限于窗口发药，

而是主动深入临床，与医生、护士组成治疗团队，参与疑难病例讨论，协助优化用药方案，成为治疗团队中的重要一员。这种转型正是当前医院药学发展的方向——药师不再只是窗口发药者，而是诊疗全过程的参与者，用药全过程管理有望实现“1+1>2”效果。

二、安全用药的守门人：以专业筑牢用药防线

“确保每一张处方、每一组医嘱都是合理的，是我们保障患者用药安全的初心和使命。”这是他常挂在嘴边的话。在上海市第六人民医院，他负责处方审核、点评及个性化用药指导等工作。他凭借扎实的专业知识，到处方的适应证、禁忌证、用法用量、药物相互作用等进行严格把关，拦截错误的处方，避免了潜在药害事件的发生。

处方审核是用药安全的首要关卡，每张处方暗藏用药剂量、配伍禁忌、适配人群等专业要点。当前，越来越多的医院建立起覆盖处方审核、药品调配、高风险药物管理等环节的信息化体系，医生开具处方时，系统能够实时识别超剂量用药、重复用药和配伍禁忌等风险问题，并及时发出预警。

他积极探索信息化用药决策支持系统，并指出用药决策应结合患者基本信息、诊断、检验数据，对潜在医疗差错给予有效提示和拦截，以保障合理用药。这一研究成果推动了医院药学信息化建设，体现了他在智慧药学领域的专业深度。

用药安全关乎生命，容不得丝毫马虎。通过他的努力，不仅优化了临床用药方案，减少了用药差错，更与医护团队实现了优势互补，为患者的治疗安全提供了多重保障。这种严谨细致的工作作风，正是所有

六院药师“全心全意服务患者”的真实写照。

三、合理用药的科普人：用通俗语言传播健康知识

“如何更好地开展药学服务？科普创作是一个很好的方向。”他认为，通过科学的例证和通俗的语言普及安全合理用药知识，能有效引导公众进行自我健康管理。他热心于合理用药宣教工作，创作了多篇科学、新颖、生动的科普作品，例如撰写了关于“如何正确认识抗菌药物”的科普文章，详细解释了头孢等药物的正确使用方法和注意事项，纠正了公众“头孢就是消炎药”的常见误区。这种有针对性的科普，正是当前公众健康教育的迫切需求。

同时，作为老年合理用药大学上海六院分校的“教务处长”，他积极组织并参与分校的各项活动，为医联体辐射地区的老年朋友普及正确的用药理念，将专业的药学服务送到群众身边。老年患者是多重用药的高发人群，药师通过一对一指导帮助其掌握服药时间、饮食禁忌以及不良反应识别方法，能够显著提升用药安全性和依从性。他在社区开展老年人合理用药科普讲座时，不仅播放合理用药宣传片，还针对老年人关心的保健品与药品的区别等问题逐一详细解答，赢得了听课老人的阵阵掌声。他的科普工作，正是将药学服务从医院延伸至社区、从窗口延伸至家庭的重要体现。

四、逆流而上的抗疫人：在救治一线践行党员初心

“不忘初心、牢记使命”，作为一名共产党员，他用实际行动践行了入党誓言。2022年疫情严峻时期，他积极响应号召，投身于一线隔离点的救治工作，为

打赢一场没有硝烟的战斗贡献力量。为了确保方舱医院顺利开舱和平稳运行，他每天早出晚归，与其他队员一起搬运物资、整理药房，负责药品的分类、货位码设置和效期登记，确保了短缺药品的可及。在保障患者基本用药需求的同时，他还为患者提供多维度的药学服务与人文关怀，帮助患者缓解对疾病的恐惧，展现了新时代药师的责任与担当。

五、赛场上的夺魁者：以赛促学展现专业风采

他不仅在岗位上兢兢业业，更在专业技能竞赛中屡获佳绩，展现了六院药师的卓越风采。2020年，他作为参赛队员之一，在第六届 MKM 中国药师职业技能大赛中，经过层层选拔，最终代表医院斩获全国总决赛冠军。该比赛吸引了全国 2000 多家医疗机构参加，六院药师队由张剑萍副主任担任领队，他与另外两位选手凭借扎实的专业技能和丰富的日常工作经验，配合默契，沉着答题，最终斩获桂冠。

2022 年，他担任领队带领六院药师在 2022 年第

七届上海市青年药师职业技能大赛中，凭借扎实的理论基础和娴熟的操作技能，从 85 支参赛队伍中脱颖而出，荣获一等奖。

这些荣誉是对他个人专业能力的高度认可，也是他长期坚持“以赛促学、以赛促练、以赛促精”的成果体现。正因为他在专业领域的持续深耕，2025 年度，他被评为上海市优秀临床药师带教。这与他在临床带教中的辛勤付出密不可分，他不仅自己追求卓越，更致力于培养新一代药学人才。

六、展望未来：继续深耕药学服务，守护人民健康

展望未来，他立志持续深化精准药学服务，拓展科普与慢病管理，发挥榜样引领作用，带动更多青年药师共同成长。他正以实际行动，在平凡的岗位上书写着不平凡的“最美”故事，为“健康中国”贡献着不可或缺的药学力量。他将继续以专业为盾、以仁心为灯，在保障患者用药安全的道路上走得更远、更坚实。▲

（上接第 21 页）

八、《办法》中涉及各单位获知或发现聚集性事件后应当“立即/及时报告”，是否有明确的时限要求？

各单位可参考《上海市处置药品安全突发事件应急预案（2021 年修订版）》，结合产品特性及事件严重程度，在本单位的聚集性事件处置流程中科学确定具体时限要求。▲

来源：市药品监管局网站



监管资讯

本栏目由上海市药品监督管理局主办

执业药师协会党支部获市药品监管局党组 “两优一先”表彰

□ 协会党支部

6月29日下午，市药品监管局召开系统“两优一先”表彰会，执业药师协会党支部荣获市药品监管局系统先进基层党组织。

执业药师协会党支部于2023年8月25日，经中共上海市药品监督管理局直属机关委员会批复成立，党组织关系隶属于市药品监管局直属机关党委。协会现有工作人员11名，其中8名同志为党员，另有2名原协会工作人员为党员，党员队伍结构稳定。

在市药品监管局直属机关党委坚强领导下，党支部坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻新时代党的建设总要求，始终把党的领导、党的建设作为协会发展的“根”与“魂”，持续把党建工作政治优势转化为协会治理效能与发展优势，以高质量党建引领执业药师队伍高质量发展。

抓实理论武装，筑牢思想根基。党支部把学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想、习近平总书记考察上海重要讲话精神以及关于药品监管工作重要指示论述摆在首要位置，采用线上线下多元学习载体，开展党员学习教育，引导党员提高政治站位，主动服务国家重大战略与上海生物医药产业高质量发展大局，强化履职尽责的思想自觉与行动自觉。

厚植为民服务初心，做好“四个服务”。常态化开展“不忘初心、牢记使命”系列主题活动，持续加强党员理想信念教育，引导党员强化宗旨意识，以实干实绩诠释对党忠诚。落实意识形态责任，办好《上海执业药师》会刊和上海药师网。协会主办的《上海执业药师》，紧扣药品监管政策宣贯，开设“沪药政解”专栏；及时传递监管动态；宣传报道协会信息、各专委会活动；展示执业药师风采，为执业药师搭建学习交流平台。

推动党建与业务深度融合，赋能执业药师队伍高质量发展。以党建引领公益药学服务，组建执业药师党员志愿服务队。以党建赋能执业药师能力提升，组织执业药师参与第三届、第四届未来药房发展大会全国药师职业技能大赛。参赛党员药师奋勇争先，斩获金奖、一等奖等多项荣誉，充分展现了上海执业药师风采。

荣誉已载入协会发展的史册。我们将以此为新起点，一如既往，锲而不舍，携手奋进，推进执业药师队伍高质量发展，为建设健康中国贡献执业药师的智慧和力量。▲

摇篮计划再启航 人才培养续新章

——协会会长马超黎出席上海交大医学院健康科普摇篮计划开题会

□ 协会秘书处



7月13日，协会药学科普专委会的“上海交大医学院医学生健康科普摇篮计划（萌芽项目）”，在黄浦区政协机关举行了开题会。

黄浦区政协秘书长俞明、上海市执业药师协会会长马超黎、科普专委会石浩强、卢庆鋆、周金晶、朱颖、区政协办公室蔡歆以及参加摇篮计划的7名交大医学院学生围绕药学科普工作的开展和人才梯队培养进行深入交流，并为新一届“交医科普摇篮计划”锚定了方向。

会议回顾总结了上一期摇篮计划项目取得的成果，对新一轮摇篮计划项目的工作内容、责任分工与运营要求展开了讨论和明确。上一期摇篮计划项目在大家的共同努力下，9个月期间在核心纸质媒体发表科普文章9篇，各大权威自媒体平台发布15篇；科普视频2项获得市级荣誉；1次线下讲座走进社区；编辑的微信公众

号专栏“实话石说”阅读量突破新高，黄浦政协更是专门发来感谢函，对团队的科普工作给予高度肯定。

俞明秘书长充分肯定了科普摇篮计划取得的成效，并表示政协平台始终关注民生健康，药学科普恰恰是响应群众关切的重要抓手。他指出，政协拥有广泛的联系渠道和宣传资源，愿意继续为协会科普专委会提供平台支撑，希望新一期学员珍惜“摇篮计划”的科普实践机会，把专业的用药知识转化为老百姓听得懂、用得上的内容，在服务群众中锤炼本领，做有温度、有担当的健康传播者。

马超黎会长充分肯定科普专委会对摇篮计划项目给予的全程指导与带教，她指出科普应针对不同年龄、职业、健康素养的人群进行精准分层，避免“一刀切的泛泛之谈”。她勉励新一期“科普摇篮计划”的交医学生们脚踏实地，在“实战中”寻找专业与通俗的平衡点，同时祝愿“科普摇篮计划”项目在新的一年里结出更丰硕的果实，为人民群众谋切实之福利。

此次开题会议既是对上一期科普项目成果的总结，更是对新一期科普人才培养项目的动员起航。药学科普专委会将孵化培育更多具有社会影响力的健康科普团队，帮助年轻的科普工作者，以专业为舟、以初心为帆，在药学科普的广阔航道上破浪前行。▲

关于开展 2026 年度上海市卫生系列 高级职称申报工作的通知

各委、办、局（集团公司）、各区卫生健康委、有关大学、上海申康医院发展中心、中福会及有关单位：

根据《上海市人力资源和社会保障局 上海市卫生健康委员会 上海市中医药管理局关于印发〈关于深化上海市卫生专业技术人员职称制度改革的实施意见〉的通知》（沪人社专〔2022〕320号）（以下简称《实施意见》）文件精神，经市人力资源社会保障局、市卫生健康委同意，现就 2026 年度上海市卫生系列高级职称申报工作通知如下：

一、申报范围

在本市各级卫生医疗机构等单位中从事医疗、预防保健、药学、护理、技术、科研等卫生专业技术工作的在职人员。

二、申报条件和考核推荐要求

（一）申报人员须符合《实施意见》规定的基本条件，达到规定的工作量要求、专业能力要求和工作业绩要求。医、药、护、技卫生专业技术人员实行成果代表作制度（成果代表作说明详见附件 1），以临床实践能力为导向，不把科研基金、论文篇数、SCI 影响因子、获奖情况、出国（出境）学习经历、博士学位等作为申报的前置条件。二级医院临床岗位和区级疾控中心卫生专业技术人员岗位评聘中，不得要求申报人提交科研相关指标。

（二）各单位要针对不同类别和专业特色，分类制定业绩考核办法，注重医德医风考核，加强专业实践能力评价，突出工作业绩，合理设定专业理论知识、临床服务工作量的考核评价权重，注重临床综合能力考核。在考核形式上充分利用医疗卫生机构信息系统，全面收集卫生专业技术人员工作量、病案、绩效考核、工作时间等数据，作为职称评价的重要依据，对临床医生重点评价其临床实践工作的数量和质量。各单位结合岗位设置情况，在岗位空缺的前提下，推荐本单位专业技术人员申报高级职称，推荐适当向急诊医学、儿科学等紧缺岗位和一线岗位倾斜。

（三）严格执行卫生专业技术人员的准入条件，将执业注册管理要求与单位岗位聘任考核相结合，原则上申报专业与执业资格类别、执业注册范围对应一致。

三、不予申报的情形

有以下情况的人员不予申报：

（一）已办理退休，或当年度达到法定退休年龄的（按国家规定办理延长退休手续的除外，申报时需提交延长退休审批表或个人与单位协商一致签订的协议书）。

（二）上一年度参加本市职称评审未通过的（当年度有重大业绩的除外）。

（三）在受处分期、处分影响期内的。

(四) 受刑事处罚或涉嫌违法违纪被立案调查未结案的。

(五) 其他不予申报的情形。

四、特殊人员申报

(一) 海外高层次留学人才申报

海外高层次留学人才, 根据其学历、学术及专业技术水平, 由所在单位考核申请, 主管部门、专业学会(协会)或者两名以上正高级职称同行专家推荐, 高评委审核, 可比照国内同类人员直接申报副高级职称, 其专业工作经历、学术科研业绩、科技创新贡献等可作为参评依据。对取得国家科技进步奖、自然科学奖、技术发明奖一、二等奖, 或省部级政府科技进步奖、自然科学奖、技术发明奖一等奖的主要技术完成人, 或者业绩特别突出、并经两名权威同行专家(“两院”院士、国务院政府特殊津贴专家)书面手写推荐的, 可直接申报正高级职称。

(二) 援外、援藏援疆援青及援滇(藏区)人员申报

按照《关于印发改进和加强援外医疗队工作意见的通知》(国卫国际发〔2018〕1号)和《关于进一步加强援藏援疆援青专业技术人才职称评审工作的通知》(人社厅发〔2019〕67号)文件精神, 相关人员职称申报条件按上述文件执行。

对援外、援藏援疆援青及援滇(藏区)人员应注重考察援派期间工作业绩、实际贡献和支援成果, 对论文、科研成果不作硬性要求, 可将在援外和对口支援工作期间撰写的专业学术文章或专业实践报告、经验总结视作送审论文进行申报。对继续教育学分不作要求。援外人员(1年期及以上)在援外期间及回国1年半内可提前1年申报高级职称。对口支援援派

期为3年的, 援派期满后可提前1年申报高级职称。

(三) 参加疫情防控一线医务人员申报

符合国发明电〔2020〕10号规定的直接参加疫情防控的一线卫生专业技术人员参与职称评审, 同等条件下所在单位给予优先推荐, 并可提前一年申报评审高一级职称; 因抗疫做出突出贡献, 获得省部级以上表彰奖励的, 结合业务能力水平评价, 可直接申报参加高一级职称评审; 直接参加疫情防控的主治医师参加疫情防控工作天数计入下基层定期工作经历。上述享受提前申报的人员, 原则上只享受一次政策优惠。单位须提供《疫情防控一线申报人员名单》(见附件6)。

(四) 第二年申报和隔年申报

1. 上一年度评审未通过, 第二年继续要求申报的人员, 须在申报当年度取得以下突出业绩和重大贡献之一, 否则不予受理:

(1) 取得国家级及省部级科技进步奖、自然科学奖、技术发明奖主要贡献者, 具有个人证书;

(2) 作为项目负责人完成了省部级以上重点攻关项目或产学研项目, 或者作为项目负责人通过上海市高新技术成果转化A级认定的项目, 须提交立项及项目完成的相关证明材料;

(3) 独立撰写并公开出版的专著(不含编著、教材、合著、译著)。

2. 评审未通过人员隔年申报须有新业绩、成果代表作。

(五) 破格人员申报

按《实施意见》规定的相应专业工作标准要求, 加强破格申报人员的专业实践能力考核, 并按破格申报条件提交以下相关材料:

1. 获国家科学技术奖二等奖及以上(排名前3),

或省部级科学技术奖一等奖及以上（排名前2）证书。

2. 主持编写已实施的卫生标准（国家标准）或中医药国际标准材料。

3. 掌握并应用本专业新理论、新知识、新技术，获国家发明专利授权（排名第1）2项及以上，并在实际临床工作中广泛运用，取得显著的社会效益或经济效益，累计实际到账金额不低于500万元。

4. 主持完成国家级科研课题2项及以上材料（课题计划任务书、项目合同书、结题验收等材料）。

5. 引进和研发新技术填补本专业我市空白或在本专业领域有重大突破，达到国内领先或国际先进水平，需提供前4项以外其他类别的突出业绩佐证材料。推荐专家需为2名及以上本市在职正高级职称小同行专家（“两院”院士、国务院政府特殊津贴专家），每位专家每年限推荐1人（含海外高层次留学人才直接申报高级职称推荐），出具手写书面推荐信，明确申报人员达到国内领先或国际先进水平的具体新技术内容和水平。

6. 在国内重大传染病疫情处置、重大灾害应急处置及在国际卫生救援工作中作出突出贡献，业绩成果被省级以上政府或有关部委表彰证书。

五、申报要求

（一）审核要求

1. 各单位要根据申报人员工作岗位实际情况，充分利用单位临床信息化数据，如实填写《上海市卫生专业技术人员工作实绩考核表》（见附件2）、《任现专业技术职务近5年以来反映专业水平典型病案信息汇总表》（见附件3），同时认真核实申报材料，重点是申报人的学历证明、资格证书、获奖证书、工作业绩等材料的真实性，把好申报准入关。

2. 各主管部门要加强组织领导和管理，充分发挥宏观管理、指导协调、监督检查的作用，组织人事干部开展业务培训，解读政策要点，加强政策宣传，结合岗位设置认真审核上报材料后，报送评审受理部门。

（二）报送要求

1. 根据本市相关文件要求，申报人员专业技术工作经历截止时间到当年12月31日。申报人员的学历、成果代表作等材料截止日期为评审材料申报之日。

2. 所有申报纸质材料均须加盖单位公章，附件盖骑缝章。代表作和申报人基本信息只需提供复印件，原件由单位进行审核。为了加强申报人员信息管理，单位需登录“上海市卫生资源与医疗服务统计数据采集系统”打印申报人员《卫生人力基本信息调查表》作为申报材料之一。

3. 民营医疗机构中卫生专业技术人员和个体开业行医人员的职称申报，原则上由社会医疗机构协会受理初审后上报。企业内设医疗机构中卫生专业技术人员的职称申报，原则上由市企事业卫生保健管理协会受理初审后上报。符合本市卫生系列高级职称申报条件，在本市医药流通领域从事药学、中药学、药物分析、药理等工作的专业技术人员，由上海市执业药师协会受理初审后上报。

（三）信息提交要求

申报人登录“上海市人力资源社会保障局官网—政务公开—职称专家—上海市职称服务系统”在线填写基本资料，提交并打印《高级职称评审申报表》。申报材料实行个人承诺制，申报人对材料的真实性负责，确认信息无误后签署“诚信承诺书”。如发现弄虚作假，实行“一票否决”，并记入诚信黑名单，且

三年内不得申报。

推荐单位、主管部门登录上海市职称服务系统审核信息后上报。具体操作指南详见“上海卫生人才网—人才评价—职称评审”专栏。

（四）公示要求

为了提高考核工作透明度，各单位将考核推荐的结果、疫情防控一线申报人员名单在单位内公示，公示时间为5个工作日，并由单位人事部门出具公示证明，填写《申报卫生系列高级职称公示一览表》（见附件4）。

单位未按规定履行申报材料审核、推荐职责，放纵、包庇或者协助申报人弄虚作假、未按规定进行申报材料公示，对公示有异议或者投诉举报问题未及时调查核实等情况，将予以通报批评，并按相关规定进行处理。

六、评审面试要求

（一）申报人员须参加评审面试。面试采用PPT汇报形式，主要介绍本人学习、工作简历和在任职期间的工作业绩（包括专业技术工作情况、解决本专业疑难问题、成果代表作等），汇报时间不超过5分钟。

（二）申报人员制作PPT电子文档内容不得超过20页，文件大小严格控制在5M内，电子文档名称格式为“学科组+姓名+身份证号码”。各主管部门（单位）汇总申报人员PPT电子文档后，统一于10月23日前上传至“上海市卫生系列高级职称评审管理系统”。

（三）经批准不参加面试正在执行援外医疗和

援藏援疆援青及援滇（藏区）任务的申报人员，须提供汇报的PPT材料。单位申报时须提供《援外、援藏援疆援青及援滇（藏区）人员名单》（见附件5）。

七、审核受理时间、地点及相关费用

（一）职称申报网上注册报名、审核时间为2026年8月1日至8月30日截止。

（二）受理时间具体安排如下：

8月31日至9月1日 各区卫生健康委

9月2日 上海申康医院发展中心

9月3日 各有关大学

9月4日 委属单位及其他医疗机构

（三）受理地点：上海市卫生人才交流服务中心，联系电话：021-63596135。

（四）费用：评审费1200元/人，进入评审程序后评审费不予退还。

特此通知。

附件：

1. 有关申报材料的说明
2. 上海市卫生专业技术人员工作实绩考核表
3. 任现专业技术职务近5年以来反映专业水平典型病案信息汇总表
4. 申报卫生系列高级职称公示一览表
5. 援外、援藏援疆援青及援滇（藏区）人员名单
6. 疫情防控一线申报人员名单▲

上海市卫生系列高级职称评审委员会

2026年7月9日

如需咨询可联系上海市执业药师协会（联系人：黄老师，联系电话：64516322）。

搭建交流平台 共商行业发展

——协会女药师工作委员会赴第一医药开展交流

□ 女药师工作委员会

2026年7月21日下午，上海市执业药师协会女药师工作委员会赴第一医药与药品经营委员会开展交流。协会副秘书长黄维静、女药师工作委员会主任委员陶箭飞，药品经营专委会主任委员、第一医药总经理姚军以及委员马春来、奚燕、陈方剑、张静、第一医药副总经理林华艳等参加座谈，双方围绕行业发展重点议题开展深度沟通、凝聚发展共识。

本次交流紧扣商务部等九部委《关于促进药品零售行业高质量发展的通知》文件精神，立足药品零售行业专业化、规范化、高质量发展核心目标，以医院药房与零售药房双向赋能、协同发展为核心主题，聚焦药事服务升级、资源互补共享、基层健康服务落地等方面，开展全方位、深层次座谈交流。与会各方一致认为，应当充分发挥零售药店网点密集、贴近群众的布局优势，持续强化常态化药品保供能力；同时依托医院药剂科的优质专业资源，补齐零售药学服务短板，提升执业药师专业服务能力，推动优质专业药事服务下沉基层、覆盖社区，广泛普及中医药健康知识，切实打通便民健康服务的“最后一公里”。

座谈期间，大家围绕行业人才梯队建设、药师能力提升等重点工作提出指导建议，执业药师协会鼓励药品经营专委会各委员单位积极选派业务骨干，报



名参与上海市人社局组织的“零售药品专业高研班”，系统性培育行业高素质专业人才。此外，双方围绕执业药师职业发展、专业晋升通道搭建等行业重点问题深入交流，畅谈工作思路。

此次跨专委会学习交流，进一步密切了药品经营专委会与女药师工作委员会的联动协作关系，有效畅通了行业沟通对接渠道。下一步，双方将以本次调研为契机，充分发挥协会桥梁纽带作用，持续整合行业资源、搭建优质交流发展平台，赋能药品零售企业提质增效，助力执业药师成长成才，持续推动上海药品零售行业向规范化、专业化、高质量方向发展。▲

协同联动聚合力 巾帼药师护健康 ——协会女药师工作委员会推进药学服务共建工作

□ 女药师工作委员会

为推动临床药学资源下沉基层，打通医院与居家药学服务全流程，护航患者全周期用药安全与民生健康，近日，市执业药师协会女药师工作委员会组织召开医院药房与社会药房药师结对共建专题研讨会。

协会秘书长宋嫵、女药师工作委员会主任委员、上海杨思医院药剂科主任陶箭飞、女药师工委副主任委员、复旦大学附属妇产科医院药学部主任曾涛、龙华医院药学部副主任奚燕、复旦大学附属华山医院药学部副主任马春来、上海药房副总经理王丰，以及部分女药师工委委员参加会议。与会的医院临床药师、零售药店执业药师代表，聚焦优势互补、资源共享、服务惠民，探索医院与药店一体化药学协同服务新模式。

会议指出：医院药师擅长复杂慢病诊疗、新特药管理、处方审核与用药风险研判；零售药店依托“15分钟便民生活圈”，贴近市民、随访便捷，可常态化开展用药咨询与依从性管理。双方服务场景互补、能力互补，具备深度共建基础。

会议提出四大协同共建路径。一是打通处方外

配流转，依托国家药品编码实现处方顺畅流转，由零售药店补齐医院短缺药品种规，优化区域药品供给，减轻医保控费压力，保障患者用药连续性。二是优化慢病用药管理，药店承接出院患者随访、用药提醒、不良反应监测、归集患者真实用药数据；针对高龄、独居、失能老人开展上门药学服务，延伸居家健康保障。三是人才共育赋能基层，建立医院药师常态化公益带教机制，围绕药店规范化管理、特殊药品使用、慢病用药指导、风险防控开展系统培训，助力药店执业药师专业提升与职称晋升。搭建线上实时答疑与双向转介通道，提升基层药学公信力。四是深耕全民科普惠民，依托药店阵地开设合理用药小课堂，联动社区、老年大学开展常态化宣教，落地妇联特色惠民服务，精准关爱重点人群健康。

会议明确将统一药学服务 SOP 流程，完善长效管理台账，细化任务清单，稳步推进医院药房与零售药店药学服务深度融合，构建院内诊疗、社区衔接、居家照护的全链条药学服务体系。巾帼有为护民生，药学同心守健康。▲

智赋制药 匠造新程

——人工智能赋能创新药新型制造工艺高质量发展高研班圆满收官

□ 药品生产专委会

当前人工智能正从单点工具应用走向产业全流程赋能，推动各行各业由经验驱动向数据驱动转型，垂直场景落地、人机协同、合规可控成为主要发展趋势。为进一步夯实药品生产领域执业药师人才队伍建设，分享 AI 在制药制造领域的赋能与运用，由上海市执业药师协会生产专委会联合上海医药职工大学共同承办的人工智能赋能先进治疗创新药新型制造工艺高质量发展高级研修班于 2026 年 7 月 17 日 -21 日顺利开班。

本次高研班聚焦生物医药产业数字化转型核心痛点，汇聚行业监管专家、高校教授、先进企业技术负责人、人工智能数字化领域一线专家组建授课师资队伍，创新采用主题报告、专题研讨、企业参访、现场教学、软件实训五位一体融合教学模式，打通理论前沿、监管要求、工业实操、数字技术四大学习维度，是生产专委会落实行业人才赋能、搭建生产领域执业药师交流平台的一次专项培训。

在企业参访环节，全员齐聚百年信谊。生产专委会主任、上药信谊药厂有限公司总经理毛毅斌对本次参访表示热烈欢迎并致辞。当天通过参观信谊展厅、智能化产线与研发实验室，让学员们既看到传统制药企业质量管理的基础体系，也直观感受了 AI、数字



化系统在投料、生产、质控、仓储全流程的落地应用。信谊技术负责人徐爱国与大家深度交流转型过程中的改造思路、实践经验、踩过的痛点，分享一线实操案例。

为期五天的研修期间，全体学员严格遵守教学安排，全程积极投入各项学习。学员们围绕 AI 赋能工艺优化、数字化产线改造、先进治疗药物合规生产等行业热点开展深度交流，碰撞出大量贴合企业生产实际的创新思路。

此次高研班的顺利举办，是生产专委会深耕生产领域执业药师能力建设的一次实践。下一步，生产专委会将持续聚焦药品生产人才能力提升需求，常态化组织形式多样的学习交流活动，不断发挥执业药师在药品生产质量管控中的关键作用，为医药生产企业高质量发展输送高素质专业人才。▲

家门口的健康守护者

□ 药品经营专委会

7月28日上午，第一医药“健康驿站”启动仪式在第一医药中原路药房隆重举行。本次活动以“家门口的健康守护者”为主题，由杨浦区市场监督管理局指导、上海第一医药股份有限公司主办，标志着第一医药在打造“健康驿站”、推动药品零售行业高质量发展的进程中，迈出了实质性步伐。

2025年9月，第一医药旗下多家门店参与“骑手暖心药房”建设，为外卖骑手等新就业群体提供歇脚休憩、饮水补给与应急用药服务。2026年，为深入贯彻落实商务部等九部门关于推动药品零售行业高质量发展的要求，第一医药在延续暖心服务的基础上推动服务迭代升级，正式推出“健康驿站”——一个集专业服务、健康促进、应急保供于一体的社区健康服务中心。

目前，第一医药已构建起“自营社区门店—中心门店—旗舰店”三级健康服务网络，完成全市多区域中心门店升级，实现16区“健康驿站”中心店全覆盖，

在常态化提供血压、血氧、体重检测、慢病建档、饮水充电等基础便民服务的基础上，新增幽门螺杆菌检测、干眼筛查、房颤风险评估、理疗体验、康复辅具租赁等专业项目。南京东路第一医药商店旗舰店，更是在此基础上加码提供眼底、骨密度、动脉硬化MMC深度健康检测，把升级健康服务带到居民身边。

仪式现场，与会领导为第一医药“健康驿站”揭牌，为骑手代表、环卫工人代表和社区居民代表发放了健康礼包及暖心礼包。药师团队为周边居民提供专业的用药咨询和健康指导，开展房颤风险筛查、干眼检测、幽门螺旋杆菌检测、中频理疗仪体验等公益服务，从“暖心药房”到“健康驿站”，第一医药始终把社区居民和户外劳动者的健康需求放在首位。未来，第一医药将持续在政府部门指导下，携手行业协会，发挥老字号资源优势，把“健康驿站”打造成居民身边更温暖、更专业的健康守护者。▲

附件



识别二维码即可查看

第一医药“健康驿站”门店信息

药暖巾帼 守护家政她力量

——协会女药师工作委员会走进浦东家政人员集体生日会

□ 女药师工作委员

6月25日下午,由浦东新区妇联、区商务委指导,浦东新区家政行业协会主办,上海市执业药师协会女药师工作委员会、浦东新区家协妇联,联合承办的“以爱之名,暖‘新’相伴”家政员集体生日会在浦东妇女儿童家庭服务中心温情举办。上海市执业药师协会女药师工作委员会组织医院和社区卫生中心女药师志愿服务团队,为百余名家政从业者送上专业药学科普、一对一义诊咨询与暖心健康关怀,把安全用药知识送到城市巾帼劳动者身边。

家政从业者常年奔波千家万户,常常忽视自身慢病、日常用药健康问题。本次活动专门设置药学科普专场,成为全场备受欢迎的特色板块。黄浦区打浦桥街道社区卫生服务中心药剂科主任张静副主任药师,带来《服药重安全,饮水有讲究》主题科普讲座,结合真实生活案例剖析错服、乱服药带来的健康风险,细致讲解温水送服、足量饮水等科学服药要点。内容紧贴家政群体日常工作,引导大家兼顾自身健康与服务家庭,树立规范用药意识。

上海市东方医院药学部临床药学组组长鲍思蔚副主任药师、上海交通大学医学院附属仁济医院药学部倪晓珺副主任药师、上海泰康申园康复医院药剂科

主任刘夏主任药师、黄浦区老年护理医院药剂科主任陈方剑副主任药师等联合开设用药咨询服务台,面对家政人员提出的慢病长期服药、儿童退烧护理、抗菌药物合理使用等各类疑问,药师们逐一细致解答、个性化梳理用药方案。同步配套开展便民专科筛查,上海杨思医院妇科、五官科等专家现场提供血压、血糖监测,视力、耳鼻喉、妇科基础问诊服务,志愿者还为每位到场家政人员送上安神祛湿中药香囊,将一缕药香化作贴心守护。



下一步,女药师工作委员会将持续整合优质医药资源,以专业药学力量守护每一位城市奋斗女性健康,持续扩容暖心健康服务覆盖面,让药学服务有温度、科学科普润人心。▲

三伏天晒背？小心！用了这些药物“见不得光”

近年，一股“三伏天晒背”的风潮席卷大江南北。很多朋友摩拳擦掌，个个都想着赶上这波潮风。

不是药师想扫你的兴，有时候太阳不是你想晒，想晒就能晒。相反，如果用了某些“见不得光”的特殊药物，更应该做的是避免晒太阳。

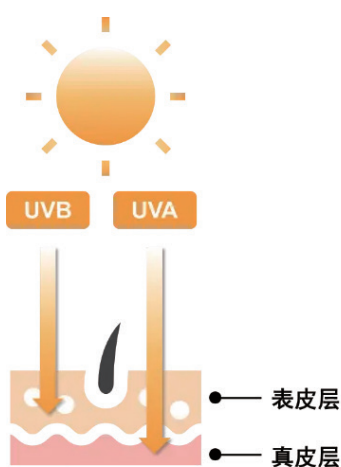
都是太阳惹的祸！为什么这么说？这还得从让人又爱又恨的紫外线说起：紫外线不只是“一束光”，根据波长的不同，可分为UVA（长波黑斑效应紫外线）、

UVB（中波红斑效应紫外线）和UVC（短波灭菌紫外线）三种类型。不同波长的紫外线对皮肤的影响也不尽相同。其中短波UVC在臭氧层几乎被完全吸收，构不成威胁；中波UVB能照射到表皮层，导致皮肤晒红、脱皮；最厉害的是长波UVA，除了能穿过臭氧层，还能穿过玻璃，进入室内，能够深入真皮层，使皮肤晒黑、晒老。

当使用某些药物后，如果长时间暴露在阳光下，UVA和UVB就会激活体内的药物诱发“光敏反应”，

可能产生严重的皮肤损伤。

光敏反应引起的皮肤损伤典型表现包括：红肿热痛、脱皮、水疱、色素沉着。这些症状往往在暴露于阳光后的几分钟到几小时内迅速出现，一般仅限于暴露的皮肤，如下图：



（一名服用多西环素的儿童在阳光照射后手背出现的红斑。注意右手手表覆盖区域与红斑区域的对比。图片来源：UpToDate）

那么除了避免晒太阳外，还需要担心其他光源吗？

通常而言，室内光源（如台灯、日光灯、电脑屏幕、手机屏幕）几乎都不含有紫外线（不然每个人岂不是都是包青天了）。但消毒用的紫外灯或是灭蚊灯会发射出紫外线，就需要注意避免长时间暴露。

一表盘点可引起“光敏反应”的常见药物

药物类别	代表药物
四环素类抗菌药物	多西环素、米诺环素
氟喹诺酮类抗菌药物	司帕沙星、环丙沙星、左氧氟沙星
磺胺类药物	复方磺胺甲噁唑、柳氮磺吡啶
抗真菌药	伏立康唑
降脂药	非诺贝特
解热镇痛抗炎药	吡罗昔康、塞来昔布、酮洛芬、萘普生
利尿药	氢氯噻嗪、呋塞米
抗痤疮药	异维A酸、维A酸、阿达帕林
其他	胺碘酮、吡嗪酰胺、吡非尼酮

除以上药物外，一些植物也可能引起光敏反应。曾有报道，一位奶奶用无花果叶煮水擦洗小孩四肢（一种错误的治疗湿疹的“偏方”），当小朋友在户外阳光下玩耍1小时后，暴露部位出现红斑、瘙痒，逐渐肿胀，出现水疱，还伴疼痛、烧灼感。这种接触某种植物后再出现的光敏性皮炎，也被称作植物日光性皮炎。



（图片来源：苑春雨. 无花果叶致植物日光性皮炎一例[J]. 中华全科医师杂志, 2021, 20(1): 105-106.）

常见导致光敏反应的植物包括伞形科（如芹菜、当归、防风）、芸香科（如柑橘、枳实等）、桑科（如无花果、桑树等）植物，它们含有呋喃香豆素，在受到UVA辐射后可诱发光敏反应。这些植物诱发的光敏反应，多见于在阳光下长时间接触这些植物的人，比如花草修剪工、在田野和草地上玩耍时接触过植物和杂草的儿童、厨师尤其是处理芹菜、榨取青柠汁的人员。

那是不是一旦使用或食用过以上药物植物，就

只能待在室内呢？其实也不是，俗话说“抛开剂量谈毒性是要流氓”。大多数时候，即使接触过，也并不需要谈“光”色变。如果长时间暴露在强烈的紫外线下，或是需要长疗程、大剂量服用上述药物，则发生光敏反应的风险较高，需要警惕。此外，根据使用药物的种类，停药后可以再次“见光”的时间也不尽相同。

万一中招该咋办？

第一步，找出并避开诱因

首先要弄清楚可能是哪些药物导致了光敏反应，需要对照上面总结表中的药物来判断。虽然大多数时候应尽可能停用引起光敏反应的药物，但如果使用的药物具有不可替代性，也并非一定需要停药。此时可以到医院寻求专业药师建议与帮助。

第二步，对症处理并就医

光敏反应导致的皮肤损伤，如无破溃，可使用生理盐水局部冷敷，减轻灼痛、水肿。还可口服非甾体类抗炎药（如布洛芬）缓解疼痛；如出现瘙痒，可涂抹外用糖皮质激素（如糠酸莫米松乳膏）减轻瘙痒，瘙痒严重的患者，可考虑口服抗组胺药（如西替利嗪）治疗。

如果出现皮肤破溃，或大面积起泡、脱皮等，要尽快前往皮肤科就医。并且保持创面清洁、干燥，切忌胡乱涂抹“不明物体”，以免继发感染。

第三步，预防措施很重要

最重要的是养成良好的防晒习惯，减少暴露在阳光下的时间，尤其在紫外线最强的10点到16点。如果必须外出，要穿戴好防晒衣帽，包括长袖衣服、宽檐帽子、手套等。防晒霜也要选择能有效阻隔UVA和UVB的类型。▲

来源：国家医保局网站

别让用药姿势偷走药效

□ 作者：上海交通大学医学院 杨相谐、刘清清（医学生）

审核：上海交通大学医学院附属瑞金医院药剂科 石浩强（导师）

众所周知，用药要注意药物的剂量、疗程，还要维持准确的用药时间点。但很多人不知道，用药时的身体姿势也会直接影响到药效，这不仅仅是合理用药的问题，甚至还会关系到患者的用药安全。

事实上，用药姿势不对，不仅药物药效会大打折扣，还可能会引起药物不良反应的发生和发展，恶心、呕吐、头晕、食道刺痛等用药不适都有可能不期而至。

用药时，站、坐、躺等姿势选择得不对，药效可能会被“偷走”。

刺激性强的药物：立姿服药，足量水送服

刺激性强的代表性药物包括阿仑膦酸钠片、氯化钾缓释片、维生素 C 片、硫酸亚铁片等。正确的服用姿势应该是保持站立，且用不少于 250 毫升的温开水送服，服药后不能立即躺卧，需保持站立或者至少上半身立姿 15 ~ 30 分钟左右。

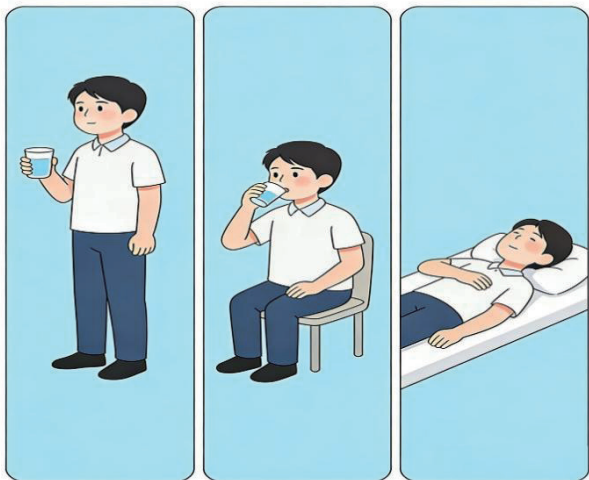
事实上，这类药物具有较强的化学腐蚀性，而人体的食道存在生理狭窄，卧姿或水量不足会延长药物在食道的滞留时间，刺激食道并容易造成食道局部黏膜损伤，甚至引发溃疡，而立姿和足量的水能让药物快速、顺利地进入胃部，进而进行崩解、释放、吸收和代谢。

胃黏膜保护药：服药后静卧，让药物“贴牢”

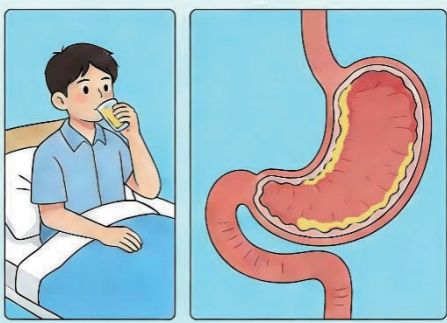
胃黏膜

再来介绍一下胃黏膜保护剂，如硫糖铝，其正确的服用姿势是在服药后保持卧姿 10 ~ 30 分钟左右，以便让药物充分作用于胃部。事实上，硫糖铝的作用是在胃内形成一层保护膜，覆盖受损的胃黏膜而起到修复作用，卧姿能延长药物在胃内的滞留时间，让药物更均匀、充分地分布在胃黏膜表面，进而提升药物的保护效果。

别让用药姿势偷走药效



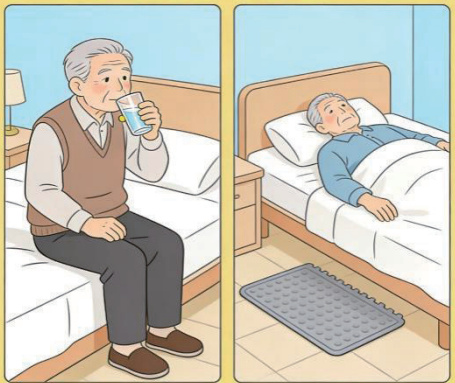
服药后静卧， 让药物‘贴牢’胃黏膜



安眠药：服药后躺卧，防跌倒

再看看安眠药，如唑吡坦等，其正确的服用姿势应该是在准备入睡前服药，服药后尽快地上床躺下休息，切勿再行长时间站立活动。事实上，一般安眠药起效的速度较快，服药后短时间内就会产生困倦感，站立或活动时容易因意识模糊、身体无力、甚至头晕眼花而发生跌伤，提前躺卧能保障用药安全，也能让药物更好地发挥助眠的效果，此点对于老年人尤为重要。

服药后请躺卧， 预防跌倒



吸入性药物：坐、站姿用药，让药物深入气道

吸入性代表药物是指一些常见的慢阻肺、哮喘

专用吸入剂，一般正确的使用姿势应该是采取坐姿或站姿，并保持上半身的挺直。事实上，坐立或站立的姿势能让气道保持通畅，利于药物通过正确的吸入动作顺利地进入气道和肺泡，提升药物吸收的效率。但若采用弯腰或者躺着吸药，患者的气道容易受到压迫，药物难以到达有效的作用部位，也就会相应降低药效。

滴剂类药物：分部位选择姿势，避免药液浪费

滴眼液的正确使用姿势是头向后仰，眼睛向上看，用手指轻轻拉开下眼睑，使下眼睑形成一个小囊状空间，接着将药液滴入下眼睑的结膜囊内，滴药后轻闭眼睛数分钟。

滴鼻液的正确使用姿势要加以区别对待，若为单侧鼻腔用药一般采取侧头位，病侧鼻腔朝上。若双侧鼻腔用药则采取仰头位，头部尽量后仰以使鼻腔位置低于口咽。滴药时要将滴管悬空于鼻孔上方，尽可能避免接触鼻腔黏膜，将药液滴入鼻腔后还应保持原有的姿势数分钟，让药液充分浸润鼻腔黏膜。

滴耳液的正确使用姿势是采取侧卧位，病耳朝上，将耳廓向后下方牵拉并把耳道捋直，滴药后保持侧卧姿势数分钟。

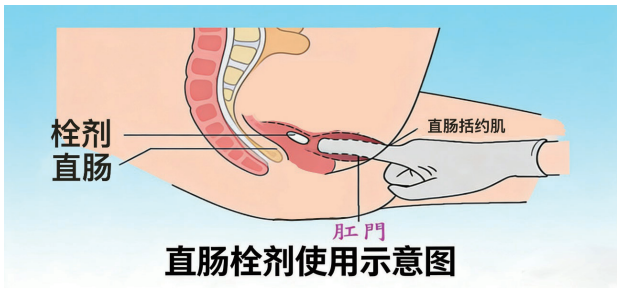
事实上，不同的滴剂的作用部位不同，对应的正确姿势以能让药液精准到达目标部位为首要，还要避免药液过量流失，以保证足够的药液可以作用于患处。

肛门栓剂：侧卧位轻柔给药，防滑脱、防损伤

各类肛门栓剂在临床上的运用并不少见，其正确的使用姿势应采取侧卧位，动作轻柔地将栓剂推入肛门，栓剂尾部深入肛门内2~3厘米，约成人食指一个指节的深度。

事实上，侧卧位能放松肛门括约肌，减少纳肛

给药时的不适感，避免肛管黏膜破裂而引发出血。此外将栓剂推至括约肌深处能防止缩肛时栓剂发生滑脱，更好地让药物在肠道内溶解而发挥药效。



实例 1：硝酸甘油，坐姿 / 卧姿，舌下含服，防血压骤降

硝酸甘油是急救药，用药时需采取坐姿或卧位，舌下含服，切勿站立口服。事实上，硝酸甘油能快速扩张全身血管和心脏冠状动脉，站立会因受到重力的影响，血液快速向下半身聚集，极易引发低血压，出现头晕、眼前发黑甚至晕厥的严重问题。而坐姿或卧姿既能防止这种“直立性低血压”，又能减轻心脏负担，是兼顾疗效与安全的最佳选择。此外，该药应给予舌下含服，通过舌下静脉吸收避开肝脏首过效应，达到血药浓度高峰进而缓解心绞痛。

实例 2：特拉唑嗪，坐、半卧位服药，忌快速转换姿势

特拉唑嗪片是一种选择性 α_1 -肾上腺素受体阻滞剂，主要用于治疗高血压和良性前列腺增生引起的排尿障碍。其正确的服用姿势是采取坐位或者半卧位，服药后避免体位快速发生改变，尤其是不能从卧姿直接站起，因而一般最好在睡前服药。

事实上，特拉唑嗪片会扩张血管、降低血压，同时还会影响身体姿势发生变化时的血压自动调节能

力，服药后快速直立会导致血压骤降，引起头晕、眼花、跌倒等情况的发生。

实例 3：服药姿势与药丸溶解速度的有趣实验

如下图，根据美国约翰霍普金斯大学非常有趣的“服药姿势与药丸溶解速度”实验结果显示，选择右倾姿势可显著提升药丸的吸收，应避免因姿势不当而导致的药效延迟甚至降低，此点对于老年人、久坐者、卧床者的影响尤甚。

服药姿势	药丸溶解时间	实验结果及说明
右倾（侧卧位）	约 10 分钟	药丸更接近胃下部（幽门），快速溶解并进入小肠，吸收效率最高，建议采用
坐直	约 23 分钟	溶解速度中等，但优于左倾
左倾（侧卧位）	约 100 分钟	药丸远离幽门，溶解最慢，尤其影响特殊疾病患者（如糖尿病、帕金森病）的药物吸收，不建议采用

众所周知，合理用药、安全用药是保障健康的大事情，是科学知识正确运用的结果，其实还是一些“不起眼”的用药小细节的优化组合。用药不只是一要按时、按量、按疗程，用药姿势其实也非常关键。让我们一起弘扬科学精神，普及科学知识，传播科学思想，倡导科学方法，为健康保驾护航。▲

