

药物政策与基本药物制度司

[主站首页](#)[首页](#)[最新信息](#)[政策文件](#)[关于我们](#)[专题专栏](#)

动态

《关于改革完善基层药品联动管理机制 扩大基层药品种类的意见》政策解读

发布时间：2024-11-22 来源：药物政策与基本药物制度司

一、基层用药的基本情况和主要问题

2014年原国家卫生计生委印发了《关于进一步加强基层医疗卫生机构药品配备使用管理工作的意见》，提出了六条措施，为深化医改、巩固完善基本药物制度和基层运行新机制，满足群众基本用药需求，奠定了扎实的工作基础。

近些年来，随着医改的深化，分别就医联体建设、分级诊疗、公立医院改革、巩固完善基本药物制度和药品集中采购制度、短缺药品保供稳价、加强药事管理促进合理用药等作出一系列重大部署，提出了合理配置医疗资源、促进基本医疗卫生服务均等化、提升基层服务能力等重要举措，基层用药品种不断增加，服务能力稳步优化。

由于各地发展不平衡不充分，基层用药差异明显，省际间、区域间比较离散、极不平衡。2024年初以来，我们组织开展了专题研究，调研了10余个省份并召开座谈会，梳理基层医疗卫生机构面临的用药主要问题：一是基层医疗卫生机构诊疗能力弱，药品配备种类少，上级医院转诊患者到基层就诊时，上级医院开具的药品在基层可及性差，上下转诊用药衔接不畅。二是基层医疗卫生机构药学人员数量少、用药知识更新慢、药学服务能力不足，对新的药物治疗方法掌握不到位，一些基层适用的药品不敢用、不敢配。三是基层医疗卫生机构数量多、药品用量少、配送成本高，中西部和偏远地区尤为突出，企业配送积极性不高，药品供应不稳定、时常断供。四是基层医疗卫生机构与上级医院信息系统没有互联互通，处方查询、互认共享等存在困难，转诊患者用药难以实现上下联动。

二、解决基层用药问题的总体考虑

党的二十届三中全会作出了“推进紧密型医联体建设，强化基层医疗卫生服务”的重大部署，2024年《政府工作报告》提出“扩大基层医疗卫生机构慢性病、常见病用药种类”，国家卫生健康委等10部门《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》要求紧密型县域医共体内实行统一用药目录、统一采购配送，国务院办公厅《深化医药卫生体制改革2024年重点工作任务》提出了“研究制定关于建立基层医疗卫生机构药品联动管理机制的政策文件”的新任务，这为解决基层用药问题明确了政策方向。

按照落实重点任务安排，在充分调研的基础上，针对基层用药上下联动衔接不畅和偏远地区配送能力弱等实际问题，我们研究起草了《关于改革完善基层药品联动管理机制 扩大基层药品种类的意见》（以下简称《意见》）。国家卫生健康委将会同相关部门统筹近期群众可感可及和建立长效机制两个方面推进解决基层用药问题，并与紧密型医联体建设整体布局相协同，合力推进相关事项实施，畅通城乡、县乡之间用药衔接渠道，不断提升基层药品配备和使用能力。

三、解决基层用药问题的主要措施

主要是四方面内容，即“规范和优化基层用药种类”和“联动配备使用、集中供应配送、短缺预警处置”三个机制。

一是规范和优化基层用药种类。省、市级卫生健康委按照防治慢性病规划和基层服务能力标准，以国家基本药物目录、国家医保药品目录和国家集中带量采购中选药品为重点，组织开展基层医疗卫生机构用药需求评估，指导县级卫生健康行政部门和县域内相关单位（紧密型医联体牵头医院等）组织制定县域用药遴选和调整规则。紧密型医联体牵头医院统筹确定紧密型医联体（包括紧密型县域医共体和紧密型城市医疗集团）用药目录，做好县（市、区）、乡镇（街道）、村（社区）用药种类衔接，规范扩展基层联动药品种类。紧密型医联体用药目录实行动态调整，调整周期不超过1年。

二是建立健全基层药品联动配备使用机制。县级卫生健康行政部门指导县域内相关单位（紧密型医联体牵头医院等），建立区域处方集中审核制度，统一县域处方前置审核规则并动态优化。推动二、三级医院用药目录中的慢性病、常见病药品向基层下沉，满足转诊用药需求。紧密型医联体可作为整体研究确定基本药物配备使用的品种数量，高血压、糖尿病、

慢阻肺病用药不受“一品两规”限定。鼓励药师下沉基层，提供药学门诊、长期处方管理和延伸处方、居家药学服务，丰富家庭医生签约服务形式。

三是完善基层药品集中供应配送机制。县级卫生健康行政部门指导县域内相关单位（紧密型医联体牵头医院等），及时对县域内基层用药需求计划进行汇总审核。省级卫生健康部门会同医保部门畅通基层药品配送问题沟通渠道，建立协作机制，完善药品供货企业管理制度。强化基层药品支付保障和质量安全，支持分级诊疗体系建立。鼓励依托紧密型县域医共体建设县域中心药房（共享中药房），优化偏远地区药品配送方式。

四是健全基层药品短缺预警处置机制。省级卫生健康委按程序将基层有供应风险的品种纳入省级临床必需易短缺药品重点监测清单，会同工业和信息化、医保、药监等部门组织开展供求分析和产能评估，制定分类应对措施。紧密型医联体合理设置急（抢）救等重点药品库存警戒线，统筹做好成员单位间药品余缺调度和调配使用。紧密型医联体建立缺药登记制度，缺药登记频次较多且经评估确有必要的，及时纳入下一年度上下用药衔接范围。

四、解决基层用药问题的地方探索 and 全国实施的具体安排

针对基层用药问题，各省份进行了积极探索。**重庆**统一医共体内慢性病上下级用药衔接目录，实现“一区县一清单”。**山东**以县域中心药房为载体，统一医共体内用药目录，满足常见病、多发病、慢性病等用药需求。**江苏东台**组织调整审方规则库，建立区域处方集中审核中心，处方合格率提高到90%以上。**河北**在全省14个地市201个医共体制定统一用药目录，上下级医疗卫生机构药品重合率达到70%以上。**北京**在全市社区卫生服务中心建立缺药需求登记服务制度，满足患者差异化用药需求。**上海**对基层配备使用的医保目录内的乙类药品（定额标准自负药品除外）参照甲类药品支付。将延伸处方使用情况纳入医保部门对社区卫生服务中心医保额度超支补偿的核定因素。**福建三明**对已确诊的六类慢性病（高血压、糖尿病、严重精神疾病、慢阻肺病、支气管哮喘、脑卒中及后遗症）患者在基层就诊的，提供39种基本药物干预保障，医保基金全额报销。

按照《意见》的部署，下一步重点是总结推广地方的经验做法，进一步明确省级组织、市（地）级指导、县（市、区）级落实的工作原则，进一步明确县（市、区）指导乡镇（街道）调整用药种类及乡镇（街道）指

导村（社区）调整用药种类的工作机制。国家卫生健康委统筹指导监测评估，加强部门协同，研究完善提升基层药品联动管理机制化水平的政策措施。各省组织开展监测评估，注重部门协作、细化措施。2024年底前，指导紧密型县域医共体及时调整用药目录并建立动态优化机制，加快建立处方集中审核制度，基层根据需求适当增加用药品种，并推进乡村联动。2025年起，乡镇卫生院用药品种与县级医院保持联动，其他医疗卫生机构持续优化用药品种，以省为单位分类明确县（市、区）域内基层用药采供用报联动管理机制化措施。到2027年，紧密型医联体内药品联动管理体制和运行机制全面建立，人民群众基层用药可及性和药学服务获得感不断提高。

相关链接：[关于改革完善基层药品联动管理机制 扩大基层药品种类的意见](#)

[一图读懂《关于改革完善基层药品联动管理机制 扩大基层药品种类的意见》](#)