

皖卫药政食品秘〔2025〕11号

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实施意见

各市卫生健康委、工业和信息化局、市场监管局、医保局、中医药局、疾控局：

为加强基层药品联动管理，扩大基层医疗卫生机构慢性病、常见病用药种类，更好满足人民群众用药需求，根据国家卫生健康委等6部门《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》（国卫药政发〔2024〕38号）要求，结合我省实际，提出如下实施意见。

一、目标要求

2025年起，逐级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，药品配备品种数低于220种的乡镇卫生院和社区卫生服务中心根据需求适当增加用药品种。医疗卫生机构持续优化用药品种，乡镇卫生院用药品种与县级医院保持联动，医保定点的村卫生室配备高血压、糖尿病、慢阻肺用药与乡镇联动。以紧密型县域医共体中心药房用药范围、网上采购、集中配送、药款支付、药学服务“五统一”建设为抓手，促进基层用药采供用报联动管理机制化。到2027年，全面建立紧密型医联体（包括紧密型县域医共体和紧密型城市医疗集团）内药品联动管理体制和运行机制，不断提高人民群众基层用药可及性和药学服务获得感。

二、主要任务

（一）规范和优化基层用药种类

1.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，根据疾病谱、诊疗能力和药品供应情况，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的药品为重点，定期组织开展基层医疗卫生机构用药需求评估，制定基层医疗卫生机构药品遴选指导原则。

2.市、县级卫生健康委和区域内相关单位（紧密型医联体牵

头医院等），依托医联体药事管理与药物治疗学委员会，组织制定区域用药遴选和调整规则。

3.紧密型医联体牵头医院根据遴选和调整规则统筹确定紧密型医联体用药目录，注重上下转诊用药需求，做好县（市、区）、乡镇（街道）、村（社区）用药种类衔接，规范扩展基层药品联动种类，切实增强慢性病、常见病患者用药可及性。紧密型医联体用药目录（具体到通用名、剂型、规格、生产厂家）应当根据临床用药需求变化、国家基本药物目录、国家医保药品目录、国家集中带量采购中选药品调整等情况实行动态调整，调整周期不超过1年。紧密型医联体用药目录优化调整后，及时将调整情况报送当地医保及卫生健康行政部门。2025年紧密型县域医共体目录优化调整工作于4月底前完成。

（二）建立健全基层药品联动配备使用机制

4.市、县级卫生健康委指导区域内相关单位（紧密型医联体牵头医院等），不断强化区域处方审核质量管理。成立区域处方审核质量管理组织，建立处方审核系统（中心），推行区域处方集中审核制度，统一区域内处方前置审核规则，并对其实行动态优化；构建临床用药管理系统，并定期开展处方点评工作，实现对医联体成员单位（包括乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室）的处方审核全覆盖，进一步规范基层医疗卫生机构诊疗用药行为。2025年年底前，50%以上的县完成县域集中审方中心建设。

5.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，通过处方实时查阅、互认共享及医联体内处方流转，为慢性病、常见病复诊患者开具处方，优化药品配送服务，高血压、糖尿病、慢阻肺病用药不受“一品两规”限定，原则上医联体用药目录中高血压、糖尿病、慢阻肺病治疗药品品规总数不少于 50 种，保障各成员单位在用药目录范围内合理配备使用药品。

6.深化医联体内药学结对帮扶机制建设，推动药学服务下沉。鼓励以基层医疗卫生机构为平台开展相应药学类服务项目，丰富家庭医生签约服务形式，提供药学门诊、长期处方管理和延伸处方、药品不良反应报告指导、药学科普、居家药学服务，促进规范用药和上下用药联动管理。

（三）完善基层药品集中供应配送机制

7.市、县级卫生健康委指导区域内相关单位（紧密型医联体牵头医院等），充分考虑药品供货周期和季节性、结构性用药需求的变化，以急（抢）救、慢性病、职业病、传染病用药和老年、妇儿用药等为重点，及时对区域内基层用药需求计划进行汇总审核。

8.对发现的基层药品配送问题，及时逐级反映，各级卫生健康部门要主动会同医保部门畅通沟通渠道，建立协作机制，完善药品供货企业管理制度，定期集中配送所需药品。

9.强化基层药品支付保障和质量安全。医保部门支持符合条

件的村卫生室开展基本医疗保险普通门诊统筹、城乡居民“两病”（高血压、糖尿病）门诊用药保障等医药服务，按规定及时结算医保费用。紧密型医联体可建立逐级指导制度，监督指导基层医疗卫生机构加强药品管理，牵头医院每年抽调药学技术人员直接到村卫生室指导不少于1次，加强药品不良反应监测与报告，提升村卫生室药品安全管理水平，引导参保群众基层就医、就近就医，支持分级诊疗体系建立。

10.紧密型县域医共体持续实行药品统一集中采购，推进紧密型城市医疗集团药品统一集中采购。对乡镇卫生院、社区卫生服务中心和村卫生室使用量少且有可替代品种的药品及时调出采购清单。

11.全面推进紧密型县域医共体中心药房建设,2025 年底前实现全覆盖。鼓励依托紧密型县域医共体建设共享中药房，优化上下级医疗卫生机构药品供应和用药衔接渠道，优化偏远地区药品配送方式，提高配送效率，降低供应成本。

（四）健全基层药品短缺预警处置机制

12.省卫生健康委按程序将基层有供应风险的品种纳入省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。

13.紧密型医联体应强化药品使用监测预警，合理设置急（抢救）等重点药品库存警戒线，通过短缺药品直报系统及时上报药品短缺和处置应对情况，统筹做好成员单位间药品余缺调度。同一

法人的紧密型医联体实现药品调剂使用；非同一法人的紧密型医联体药品调配使用时，需经牵头医院药房质量负责人审核同意，并做好记录，确保药品可追溯。

14.紧密型医联体应采取多种登记方式建立缺药登记制度。对经医联体成员单位主要负责人审核通过的延伸处方和个性化治疗需求处方，患者可在基层就诊医疗卫生机构进行缺药登记，按照临时采购程序配送至登记机构。缺药登记频次或临时采购频次较多且经评估确有必要的，及时纳入下一年度紧密型医联体用药目录。

三、强化组织落实和监测评估

各地要进一步认识加强基层药品联动管理机制建设、扩大基层药品种类对加快实现基本医疗服务均质化和助力公平可及、就近就便、系统连续健康服务的重要性，加强统筹协调，强化政策衔接。市、县级卫生健康委要根据辖区内紧密型医联体建设布局，指导区域内相关单位（紧密型医联体牵头医院等）于2025年4月底前制定完善基层药品联动管理机制的实施方案，注重医疗资源薄弱偏远地区和群众基层用药需求大的领域，推进药品供应和服务下沉，升能力、优服务、扩品种。

坚持省级组织、市级指导、县（市、区）落实的原则，定期调度、合力推进各项工作任务落地落实。各市年度基层药品联动管理机制建设情况于每年12月10日前报省卫生健康委。省卫生健康委定期开展实施情况监测评估，注重部门协作、细化措施，

及时将基层用药品种优化调整情况于每年 12 月 15 日前报告国家卫生健康委。

安徽省卫生健康委员会

安徽省工业和信息化厅

安徽省医疗保障局

安徽省中医药管理局

安徽省疾病预防控制中心

安徽省药品监督管理局

2025 年 2 月 21 日

（信息公开形式：主动公开）