

索引号:	11220000MB1519656C/2025-00690	分类:	政策解读;其他
发文机关:	吉林省卫生健康委员会	成文日期:	2025年04月07日
标题:	《吉林省改革完善基层药品联动管理机制 扩大基层药品种类实施方案》政策解读		
发文字号:		发布日期:	2025年04月16日

## 《吉林省改革完善基层药品联动管理机制 扩大基层药品种类实施方案》政策解读

### 一、制定的背景和依据

基层医疗机构是群众就近就医的“第一站”，但长期以来面临着基层配备药品少，慢性病、常见病用药与上级医院衔接不畅；基层药师数量不足，用药指导能力欠缺；偏远地区配送成本高，药品供应不稳定；信息化水平低，处方互认共享难，药学管理能力弱等问题。

2024年11月14日，国家卫生健康委等6部门联合印发了《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》（国卫药政发〔2024〕38号），从规范和优化基层用药种类、建立健全基层药品联动配备使用机制、完善基层药品集中供应配送机制、健全基层药品短缺预警处置机制等方面推出多项改革举措，破解基层用药难题，推进高质量药品供应和药学服务下沉。2025年全国卫生健康工作会议提出“2025年底，中心药房建设率达到50%”的工作目标。我省《方案》是对国家《意见》的细化落实，是对完成重点任务目标的具体工作部署。

### 二、主要内容

（一）成立紧密型县域医共体药事管理与药物治疗学委员会。成为医共体药事管理的议事决策机构，统筹医共体内各成员单位的药事管理，弥补基层医疗卫生机构药学管理能力弱，推进医共体内药学服务同质化。

（二）建设中心药房。规范扩展基层药品配备种类，提高药品配送效率，稳定药品供应，强化药品储备调用能力，减少药品浪费，探索实现中药代煎、个体化加工以及配送到家等服务。

（三）建设医共体集中审方中心。建立集中审核制度，利用信息化系统对医共体内处方进行统一把关审核，解决基层医疗卫生机构药学人员数量少、能力弱，对于一些适用药品不敢用、不敢配等问题，提升医共体整体处方合格率和合理用药水平。

（四）建立药品联动配备使用机制。放宽医共体内基层医疗卫生机构基本药物品种数占比限制，占比限制平均放宽 15%。高血压、糖尿病、慢阻肺病用药不受“一品两规”限定。按照《关于加强医疗机构中药制剂调剂使用管理的通知》（吉中医药联发〔2023〕6号）要求，鼓励院内制剂在医共体内流通。利用信息化手段实现处方实时查阅、互认共享，便于为转诊患者开具处方。

（五）提高药学服务能力。加强药学人才继续教育与培训，逐步扩大药学服务范围，规范基层用药，提高药学服务能力。

（六）建立缺药登记制度。基层医疗机构设立缺药登记窗口，为患者提供缺药登记服务，并及时调用采购，更好满足患者用药需求。

（七）强化基层药品短缺预警应对。加强部门协同，及早研判药品短缺风险，分级分类处置应对。

### 三、工作推进要点

一是统筹推进工作落实。此项工作与紧密型县域医共体建设、分级诊疗制度建设的整体部署相协同，坚持省级组织、市州指导、县级落实的工作原则，加强部门协调，强化职能统筹，合力推进工作落实。

二是提高信息化管理水平。逐步实现信息化手段覆盖医共体内的药品采购审核、储备调用、短缺预警、缺药登记、处方审核和互认共享等环节，支持县乡村联动管理。

三是加强经费保障。探索建立多元化经费保障机制，拓宽资金来源渠道，保障基层药品联动管理各项工作持续稳步推进。

四是常态化监测评估。各级卫健部门定期组织开展基层用药评估，加强药品联动管理机制监测，动态优化基层药品联动管理机制。