

关于构建基层医疗机构合理药品配备体系， 做好分级诊疗服务的提案

※背景情况※

基层医疗机构作为我国医疗卫生服务体系的重要组成部分，是分级诊疗的重要环节，为人民群众提供基础医疗卫生服务，承担着居民健康守门人的重要作用。但是，基本药物不足以满足诊疗需要，药物品种不全、常用药不在基本药物目录、价格波动大、廉价基本药物不受认可等问题仍然困扰着基层医疗机构。对本市 4161 名居民开展问卷调查发现，居民最常去配药的医疗机构为社区卫生服务中心和卫生室（卫生站），占比 82.58%，但是有接近六成的居民表示碰到过药品规格不全或者需求药品配不到的情况，最主要的种类是慢性病药物类、抗生素类和感冒发热类，药品配备的合理性关系到居民就诊的流向，以及分级诊疗体系的落实、落细。

※问题及分析※

1、基层药物构成比例有待调整

当前，新药上市和进入基本医保目录变化很快，现行

的基本药物目录为 2018 年版，该版目录优化了药品结构，可满足常见病、慢性病以及负担重、危害大疾病和公共卫生等方面的基本用药需求。但是，随着越来越多的治疗常见病、多发病的新药纳入基本医保目录，基本药物目录和医保药物目录存在差异，受到药物构成比例限制，无法将更多的纳保药物引入基层医疗机构，难以满足居民的日常用药需求。

2、基层药物配备与居民需求存在差异

药物配备是基层医疗卫生服务的重要内容，也是公众关注的焦点问题。随着《上海市社区医疗服务基本病种清单（2023 版）》的公布以及社区全科、专科能力的提升，诊疗病种数不断增加，对于药品的需求不断提升。研究发现，社区居民最常去社区卫生服务中心、卫生室（卫生站）配药，但是存在药品规格不全或者需求药品配不到的情况，尤其是慢性病类、抗生素类和感冒发热类等药品类别。

3、延伸服务药物存在限制

为了推进基层药物配备，满足居民的用药需求，上海在基层推进了延伸处方模式，很大程度扩大了药物目录。2023 年底，社区延伸处方药品库达到了 532 个品种，很大程度上补充了社区的药品配备。但是，延伸处方的药物制约限制也较多，虽然品种数达到了 500 多种，但是同一类药物规格不同即无法配到社区。

※建议※

1、加强顶层设计，放宽药物配备

根据市卫健委、市医保局联合印发的《关于进一步加强社区药品配备保障的通知》要求，以“临床必需、安全有效、价格合理、上下衔接”为原则，推动“1+X”用药模式（“1”为国家基本药物目录内药品、“X”为非基本药物）。建议相关市级职能部门在以国家基本药物目录为保障的前提下，提供更多政策支撑，依托社区实际用药需求，因地制宜、逐步放宽社区基本药物品种配备的比例，为保障社区用药提供补充渠道。

2、坚持需求导向，提高药物种类

坚持以定期评估、动态管理为原则，加快药物目录更新频次，参照国家卫生健康委等六部门发布的《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》要求，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。针对居民的需求、医院自身情况，适当纳入一些疗效佳、副作用小、认可度较高的国产、原研等药物，让居民有更多的用药选择权，让更多的药品种类能在社区卫生服务中心开具、配到，满足辖区居民需求。

3、强化保障，完善药物延伸

建议合理调整延伸处方的药品目录，对于列入目录的

药品品类，丰富二、三级医院与社区医院常用的品牌和规格，减少规格和品牌不一致导致的处方延伸困难，逐步打开高血压、糖尿病等慢性病、常见病用药的“一品两规”限定，并定期更新机制，不断保持与二、三级医院药品的匹配度。同时，建议在延伸处方系统中给予家庭医生一定的调整权限，允许家庭医生在同一成分药品的不同品牌、规格之间进行微调，提升处方延伸的便捷性。