

陕西省卫生健康委员会
陕西省工业和信息化厅
陕西省医疗保障局
陕西省中医药管理局
陕西省疾病预防控制中心
陕西省药品监督管理局

陕卫药政发〔2025〕20号

陕西省卫生健康委员会等6部门关于 印发《陕西省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方案》的通知

各设区市、杨凌示范区、韩城市卫生健康委（局）、工业和信息化局、医疗保障局、中医药管理局、疾病预防控制中心、药品监督管理局：

现将《陕西省改革完善基层药品联动管理机制 扩大基层药

品种类的实施方案》印发给你们，请结合工作实际，认真抓好落实。



陕西省卫生健康委



陕西省工业和信息化厅



陕西省医疗保障局



陕西省中医药管理局



陕西省疾病预防控制中心



陕西省药品监督管理局

2025年4月3日

(19-32〔2025〕3号)

(信息公开形式：主动公开)

陕西省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方案

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）、陕西省卫生健康委等10部门《关于印发陕西省全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的实施方案的通知》（陕卫体改发〔2024〕27号），结合工作实际，制定本方案。

一、工作目标

坚持以人民健康需求为根本出发点，改革完善全省紧密型医联体（包含紧密型县域医共体和紧密型城市医疗集团，下同）基层药品联动管理机制，扩大基层医疗卫生机构慢性病、常见病用药种类，助力分级诊疗制度建设，更好满足人民群众用药需求。按照“省级组织、市级指导、县级落实”的原则，以紧密型医联体为依托，规范和优化基层用药种类，建立用药遴选和调整规则，统一用药目录，优化基层药品联动配备使用机制、集中供应配送机制和短缺预警处置机制。到2027年，全面建立紧密型医联体内药品联动管理和运行机制，切实提升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）健全组织管理

1. **强化组织管理。**县级卫生健康行政部门指导紧密型医联体成立医联体药事管理与药物治疗学委员会（以下简称医联体药事

会)，负责制定紧密型医联体内药事管理和药学工作规章制度、组织制定紧密型医联体用药目录和调整制度，建立完善药品联动管理机制。

2. 加强技术支持。省、市两级卫生健康行政部门成立基层药品联动服务行动专家指导组，为紧密型医联体用药遴选和调整制度建立、目录制定、基层用药评估、中心药房和集中审方中心建设等工作提供技术指导和支撑。以专家指导组为依托，组织三级医疗机构药师开展多种形式的下乡巡回服务，加强对基层用药指导和药学队伍帮扶，提升基层药学服务能力。

（二）优化用药目录

3. 开展用药评估。省、市两级卫生健康行政部门按照防治慢性病规划和基层服务能力标准，开展基层医疗卫生机构用药需求评估，系统梳理涉及基层药品管理的政策，聚焦影响上下级医疗机构用药衔接的主要矛盾和问题，研究分析基层实际用药情况，找准基层药品联动管理的发力点，建立新的工作措施和路径。

4. 制定统一目录。医联体药事会结合疾病谱和诊疗服务需求，兼顾药品供应保障实际，以国家基本药物目录、国家医保药品目录和国家、省级集中带量采购中选的药品为重点，立足实际用药需求遴选制定紧密型医联体用药目录（以下简称目录），并根据临床用药需求变化、国家基本药物目录、国家医保药品目录和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。

5. 衔接用药种类。紧密型医联体内各成员单位（含村卫生室，

下同)根据用药需求合理配备目录内药品,统筹做好县(市、区)、乡镇(街道)、村(社区)用药衔接。村卫生室重点做好高血压、糖尿病、慢阻肺等治疗药品以及儿童药品配备,确保满足上下转诊用药需求。有条件的地市可探索打通紧密型医联体间用药目录,形成区域统一联动。

6. 扩大配备数量。紧密型医联体各成员单位根据群众用药实际需求增加药品配备种类,并优化品规构成。高血压、糖尿病、慢阻肺病、儿童用药(仅限于药品说明书中有明确儿童适应证和儿童用法用量的药品)相关治疗的化学药品配备总数原则上不低于20种,品规数不受“一品两规”限定。

(三) 加强药品配备使用管理

7. 建立审方中心。县级卫生健康行政部门指导紧密型医联体依托信息化平台建立处方集中(云)审核中心(以下简称集中审方中心),统筹医联体药师资源,制定处方审核制度和审方规则,开展成员单位处方集中前置审核,实现“系统+药师”前置审方,规范紧密型医联体内诊疗用药行为。

8. 优化配备管理。各级卫生健康行政部门加强紧密型医联体药品配备使用的统一管理,以紧密型医联体为单位整体研究确定基本药物配备使用数量要求并开展评估,强化基本药物制度在药品供应保障体系中的基础地位。通过处方实时查阅、互认共享,优化慢性病、常见病复诊患者药学服务,推动慢性病、常见病药品向基层下沉,实现成员单位之间药品的联动使用。

9. 实行总药师制度。紧密型医联体配备总药师,发挥其在医

联体内统筹协调、审核监管等方面的引领作用，制定统一的药学服务规范和标准。统筹医联体内药学资源，加快医联体内药学人才梯队建设，重点培养学科带头人、青年骨干药师等人才，推动优质资源下沉，逐步实现药学服务同质化。

10. 提高药学服务水平。加强药师能力素质培训，借助国家紧缺人才-药师岗位培训项目，通过进修学习、对口支援、远程教育、查房带教等方式，提升药学技术人员的能力和水平。加强培训后返岗管理，处方审核调剂岗位的药师返岗后优先从事处方审核工作。推动鼓励药师开展相应药学类服务项目，丰富家庭医生签约服务形式，提供药学门诊服务、长期处方管理、处方延伸服务、居家药学服务等内容。

（四）完善药品集中供应保障

11. 加快中心药房建设。县级卫生健康行政部门指导紧密型医联体组建中心（云）药房（共享中药房），建立中心药房药品采购配送机制，统筹做好成员单位间余缺药品调度和调配使用，加强中心药房与各成员单位药品库存信息的互联互通。原则上中心药房至少配备3名药学专业工作人员。

12. 优化采购模式。县级卫生健康行政部门指导紧密型医联体牵头单位定期审核汇总成员单位药品采购计划，严格落实采购政策、规范采购行为，由医联体牵头单位统一通过省级医药集中采购平台采购药品，确保药品网采率不低于90%。医联体牵头单位要充分发挥医联体集中采购优势，积极开展议价，并督促配送企业及时将药品配送至各成员单位，保障基层医疗卫生机构临床

用药需求。

13. 加强配送管理。县级卫生健康行政部门指导紧密型医联体牵头单位加强配送企业管理，明确对配送企业的要求，提升配送能力和服务质量。紧密型医联体牵头单位代表成员单位与药品配送企业签订采购配送合同。对基层反映的药品配送问题，各级卫生健康部门会同医保部门畅通医疗机构药品采购、配送、保供信息沟通渠道，建立协作机制，完善管理制度。对偏远和交通不便地区，鼓励紧密型医联体优化药品配送方式，结合实际不断提高配送集中度和效率，降低配送成本。

14. 强化支付保障。加强“三秦智医助理”系统暨基层能力提升项目所建基层一体化子系统与医保信息系统对接，及时根据医保药品目录调整情况更新信息系统和数据库，将新增的药品按规定纳入，调出的药品按规定删除，确保医保药品目录内药品费用即时结算。

（五）强化药品短缺预警处置

15. 加强短缺监测应对。省卫生健康委依据短缺药品监测和全省用药需求评估情况，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。市、县卫生健康行政部门强化辖区短缺药品监测，充分发挥短缺药品直报平台作用，指导医疗机构上报药品短缺信息并及时核实处置，利用储备企业在平台的响应功能，加强与区域内药品生产、经营企业的沟通协调，提高处置时效。紧密型医联体结合历年药

品使用监测用量、疾病流行特点和季节用药需求，及时防范季节性和基层药品短缺风险，合理设置急（抢）救等重点药品库存警戒线。

16. 建立缺药登记制度。紧密型医联体建立完善缺药登记制度，对经审核通过的延伸处方和个性化治疗需求处方，患者可在就诊的基层医疗机构进行缺药登记，按照临时采购程序通过多种形式配送至登记机构。医联体药事会定期监测评估成员单位缺药登记情况，缺药登记频次较多且经评估有必要的，加强上下级用药衔接，及时调整纳入目录范围。

三、工作安排

（一）启动阶段（2025 年 4 月-2025 年 12 月）。2025 年 5 月 30 日前，全省紧密型县域医共体建立用药遴选和调整制度，形成紧密型医联体用药目录。年底前全省 50%以上的紧密型县域医共体建立中心药房，加快集中审方中心建设，完善药品采购供应机制，强化药品短缺监测处置和缺药登记；紧密型城市医疗集团建立用药目录优化调整制度。

（二）拓展阶段（2026 年 1 月-2026 年 12 月）。省、市级卫生健康行政部门对紧密型县域医共体基层药品联动管理工作进行总结评估，总结推广全省基层药品联动管理机制的典型案例。进一步推进紧密型县域医共体中心药房和集中审方中心建设，中心药房覆盖率达到 70%，集中审方中心覆盖率达到 50%；紧密型城市医疗集团开展药品联动管理和中心药房建设，发挥统一用药目录、药品采购、药品储备、余缺调度等方面的功能，不断完善

区域药品供应保障体系。

（三）覆盖阶段（2027年1月-2027年12月）。全省紧密型县域医共体实现基层药品联动管理，中心药房实现全覆盖，有条件的紧密型县域医共体完成集中审方中心建设；紧密型城市医疗集团全面建立药品联动管理体制和运行机制，完善用药目录衔接和缺药登记制度，持续增强供应保障能力，不断满足人民群众用药需求，提高用药安全水平。

承担国家和省级医改试点工作的地区要加快推进进度，提前完成三年覆盖的目标任务。有条件的地区可以整个县（区、市）为单位，建立统一的药品联动管理和运行机制。

四、工作要求

（一）提高思想认识。改革完善基层药品联动管理机制扩大基层药品种类，是推进紧密型医联体和分级诊疗体系建设的重要组成部分，是实现基本医疗服务同质化、公平可及、系统连续健康服务的重要举措，各市（区）、各单位要进一步提高认识，将加强基层药品联动管理机制建设纳入紧密型医联体建设总体布局，强化责任落实，增强工作的主动性，研究解决工作中出现的问题，确保各项任务落实到位。

（二）落实主体责任。紧密型医联体牵头单位是区域药品目录联动管理的第一责任人，在县级卫生健康行政部门指导下做好区域药品供应保障工作。各市（区）、各单位应细化工作举措，强化工作落实，建立工作台账，制定时间表和路线图，协调落实相关工作经费、物资保障，加强信息化建设，推进紧密型医联体

信息联通。

（三）强化宣传培训。省卫生健康委开展基层药品联动服务行动专家支持、药师巡回下乡等服务，指导推进中心药房、集中审方中心建设和药学服务能力提升，加强全省药师人才培养，推动紧缺人才-药师岗位培训项目向县级和基层倾斜。各市（区）开展紧密型医联体药品遴选方法、短缺药品监测应对、合理用药、安全用药等方面的培训，持续提升基层药学服务能力，推动药学服务均衡可及。各市（区）及时总结、推广好的经验做法，营造良好氛围，引导群众基层就医、就近就医。要运用多种方式加强政策解读与宣传，合理引导社会预期，妥善回应社会关切，着力解决群众急难愁盼用药问题。

（四）报送工作进展。各市级卫生健康行政部门 2025 年 4 月 30 日前向省卫生健康委报送本市（区）、各紧密型医联体基层药品联动管理机制联络员及推进计划（见附件），6 月 30 日前报送用药目录优化调整和基层药品联动管理机制工作推进情况，每年 11 月 30 日前报告年度工作落实情况。

附件：紧密型医联体基层药品联动管理机制联络员名单及
推进计划统计表

附件

紧密型医联体基层药品联动管理机制联络员名单及推进计划统计表

市卫生健康委 科（处、办） 联络员： 联系电话：

县（区）	紧密型医联体名称 （含紧密型县域医 共体和紧密型城市 医疗集团）	联络员	所在单位及职务	联系方式	中心药房建设时间 （对应时间划√）			集中审方中心建设时间 （对应时间划√）		
					2025 年	2026 年	2027 年	2025 年	2026 年	2027 年

抄送：国家卫生健康委员会药政司。

陕西省卫生健康委办公室

2025年4月8日印发
