附件1

关于整体推进国家基本药物制度

实施的行动方案

（征求意见稿）

为全面落实《国务院办公厅关于完善国家基本药物制度的意见》（国办发〔2018〕88号）和我省关于完善国家基本药物制度的实施意见精神，进一步落实深化医改要求，实施健康广东战略，整体推进国家基本药物制度实施，特制定本行动方案。

一、总体要求

（一）指导思想。坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以人民健康为中心，构建以基本药物制度为核心的药品供应保障制度，强化基本药物“突出基本、防治必需、保障供应、优先使用、保证质量、降低负担”的功能定位，在推进县镇（区街）、镇村（社区中心及分站）医疗卫生机构一体化综合实施国家基本药物制度的基础上，进一步以地级市或县为单位整体推动基本药物制度新政策落地生效，切实增强群众获得感、安全感、幸福感。

（二）基本原则。坚持目标导向、整体推进。按照国家基本药物制度顶层设计，重点围绕保障基本药物供应、促进优先合理使用等目标，同步实施基本药物采购、使用、报销、评价等政策措施。坚持省级统筹、地方实行。省统一确定整体推进基本药物制度实施的行动方案主要内容，指导各地以地级市（县）为单位组织实施。坚持政策联动、鼓励创新。协同推进医疗、医保、医药联动，鼓励各地结合实际将基本药物制度与分级诊疗、慢病健康管理等紧密融合，扩大整体推进国家基本药物制度实施成效。

（三）工作目标。落实政府的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，建立国家基本药物制度运行新机制，确保基本药物安全有效、价格合理、供应充分，推动分级诊疗，缓解“看病贵”问题。坚持基本药物主导地位，强化公立医疗卫生机构基本药物配备使用管理；促进分级诊疗制度建立，做好上下级医疗卫生机构用药衔接；开展药品临床使用监测和综合评价，指导临床安全合理用药；完善短缺药品监测预警机制，分级分类保障基本药物供应；遴选部分药品向重点人群全额保障，切实降低患者负担。

二、主要任务

（一）强化基本药物配备使用管理。主要任务是落实《国家卫生健康委办公厅关于进一步加强公立医疗卫生机构基本药物配备使用管理的通知》（国卫药政发〔2019〕1号），制定强化基本药物配备使用管理办法，突出基本药物主导地位，各级公立医疗卫生机构优先配备使用基本药物。

**确定基本药物使用比例。**依据各级公立医疗卫生机构功能定位和诊疗范围，明确基本药物使用品规和金额占比，并逐年提高基本药物使用比例。公立医疗卫生机构应科学设置临床科室基本药物使用指标。原则上基层医疗卫生机构配备使用不得少于本机构采购目录85%的规品，二级以上公立医疗卫生机构配备使用不得少于基本药物目录50%的品规，专科医院适当降低比例。

**建立优先使用激励约束机制。**药品采购管理平台、药品集中采购交易平台、公立医疗卫生机构信息系统应对基本药物品规进行标注，全部纳入采购目录，优先纳入采购计划。临床医师在疾病诊治过程中应首选基本药物，将基本药物门诊患者使用处方占比、住院患者使用率纳入公立医疗卫生机构及科室与人员绩效考核指标体系，考核结果与医疗卫生机构、医务人员绩效考核挂钩，并与基层实施基本药物制度补助资金拨付挂钩。

（二）促进上下用药衔接。主要任务是完善实施医联体、区域内上下用药衔接的规章制度，指导牵头医疗卫生机构与其他成员医疗卫生机构明确上下用药衔接方面的权利义务、职责分工，实现统一目录采购、统一临床路径、统一服务监管。

**集中带量采购。**根据本区域常见病、多发病、慢性病等用药需求，遴选循证证据充足、临床用药频度高的品规，优先遴选基本药物、低价药、通过一致性评价的仿制药，注重遴选急（抢）救药、妇儿专科药、肿瘤治疗药、慢性病常用药。上下用药衔接目录品规数原则上不少于上级牵头医疗卫生机构用药目录品规数的50%，由牵头医疗卫生机构集中带量采购。根据药品配送及区域覆盖、短缺药品配备等情况，筛选适量药品配送企业，承担医联体、区域内医疗卫生机构药品配送、储备、调剂等供应保障工作。鼓励由牵头医疗卫生机构或结算管理机构代为结算统一采购配送的药品货款。

**促进合理用药。**健全落实医联体、区域内医疗卫生机构总药师制。规范药物治疗临床路径，统一药事质量控制标准。医联体、区域内牵头医疗卫生机构药学技术骨干要定期到成员单位（或通过远程网络）参与和指导审方，开展处方集中点评、交叉点评，有条件的建立处方在线审核平台，开发前置审方系统。加强药品使用监测管理，完善医联体、区域内重点药品监控目录，统一分析评估重点监控目录药品和金额居前、用量异常增长的药品使用情况，制定落实药事管理改进措施。健全用药监管情况定期通报机制，建立同质绩效考核奖惩制度，通报情况纳入相关科室及工作人员的绩效考核、定期考核。

**完善工作机制。**健全组织管理机制，可设立药品联合采购管理、处方审核点评等业务小组，规范药事工作标准，统一药学服务规程，建立风险共担机制。改革医保支付方式，推广对医联体“总额预付、结余留用、合理超支分担”做法，积极探索设立药事服务费。加强技术支持，完善药师工作站，构建医联体、区域内药品药学信息管理系统，实现药品管理信息集中共享。探索建立“互联网+药学服务”新模式，在医联体、区域内医疗卫生机构推动处方点评、前置审核和药事管理工作。

1. 实施药品使用监测。主要任务是在国家、省级药物使用监测平台基础上，进一步健全市、县级药品使用监测网络，监

测药品使用信息，促进各级公立医疗卫生机构安全合理用药。

**健全药品使用监测系统。**坚持点面结合、突出重点、统筹推进、分步实施，依托省全民健康保障信息化工程和区域卫生信息平台，按照国家统一的监测标准和要求，建立覆盖市、县级卫生健康部门和各级各类公立医疗卫生机构药品使用监测网络，实现药品使用信息采集、统计分析、信息共享等功能，逐步实现全行业共建共享共用。

**监测分析药品使用信息。**公立医疗卫生机构通过监测网络报告药品采购配送、配备使用信息。市、县级卫生健康行政部门重点分析基本药物和非基本药物、仿制药和原研药、国家谈判药品和集中采购药品等用药类别结构、价格变动、支付报销等情况，并定期形成监测报告。

（四）做好药品临床综合评价。主要任务是编制评价工作方案，整合区域内优质药学服务资源，以基本药物、使用金额大的药品为重点开展综合评价，扩大综合评价结果应用。

**建立药品临床综合评价基地。**根据国家和省相关工作部署安排和指南规范，兼顾辖区药品供应保障和使用需求，指导组织遴选具备条件的医疗卫生机构和科研院校、行业学协会作为评价基地。

**因地制宜开展综合评价。**指导医疗卫生机构运用卫生技术评估方法，围绕药品的安全性、有效性、经济性、创新性、适宜性、可及性等进行定性、定量整合分析，并将评价结果作为遴选基本用药供应目录、优化用药结构、提高安全合理用药水平的重要依据。

（五）开展短缺药品预警应对。主要任务是健全完善短缺药品供应保障机制，建立短缺药品监测网络和清单管理制度，实现分层监测、分级预警、分类储备、分布应对。

**完善短缺药品监测网络。**监测范围覆盖本地医疗卫生机构、药品制剂生产企业、流通企业和原料生产企业。按照《公立医疗卫生机构短缺药品管理指南（2018年版）》要求，公立医疗卫生机构确定专人担任信息联络员，通过短缺药品信息直报系统实时填报信息。

**加强短缺药品预警应对。**加强对短缺药品信息监测预警、审核处置，对不能解决的形成短缺药品清单并及时报告。建立部门间联动会商机制，适时开展短缺药品部门统筹应对、分类解决。推进短缺药品市级定点储备，加大财政资金支持解决药品短缺问题力度。

**健全短缺药品调储机制。**医联体、区域内牵头医疗卫生机构自主或委托药品供应保障企业适量储备临床必需药品，并将集中采购的药品、供应不稳定的急（抢）救药品、衔接用药目录药品纳入调剂范围。药品供应保障企业要合理设置药品储备调剂仓库，明确药品储备标准、调剂程序、操作指引，落实“基数储备、动态平衡、有序调剂、有偿使用”要求。探索建立医联体内处方延伸流转机制。

（六）降低慢病门诊用药负担。主要任务是鼓励各地结合实际，针对部分慢病治疗所需基本药物，探索建立多元化的筹资机制，最大程度减少患者用药负担。

**建立工作协作机制。**加强工作协作，做好政策衔接，形成保障合力，将基本药物制度与分级诊疗制度、慢病健康管理、家庭医生签约服务、健康扶贫、医保支付方式改革等有机结合，降低慢病门诊患者个人费用负担。

**确定全额保障药品。**科学筛选高血压、糖尿病、严重精神障碍等慢病门诊治疗所需的基本药物，并在测算现有报销比例和相关费用的基础上，通盘考虑全额保障所需费用支出。

**开展全程监测评估。**各地要积极探索财政、医保等多种保障方式，为在基层医疗卫生机构诊疗且签约家庭医生（药师）的慢病门诊患者全额保障部分基本药物。建立全额保障用药绩效考核指标体系，全面评估基层门诊患者人次、患者个人负担、慢病防控社会经济效益等情况。

三、实施步骤

（一）综合试点（2019年5月1日-12月31日）。以市（县）为单位组织实施基本药物制度综合试点，稳妥有序推进综合试点工作。

**确定范围（2019年5月1日-5月15日）。**综合考虑本省各地区的工作基础和意愿，遴选3-5个市（县）开展基本药物制度综合试点。

**制定方案（2019年5月16日-5月30日）。**根据综合试点任务要求，指导综合试点市（县）制定工作方案。

**试点实施（2019年6月1日-12月31日）。**各综合试点单位按照工作方案积极推进。省卫生健康部门牵头制定综合试点实施成效评估方案，重点考核基本药物的供应、价格、使用以及医疗卫生机构门诊人次和群众负担变化等内容。

（二）总结推广（2020年1月1日-12月31日）。总结梳理综合试点成效，完善配套政策，宣传推广经验做法，逐步扩大综合试点范围。

（三）全面推进（2021年1月1日-12月31日）。进一步总结推广综合试点地区经验和模式，整体推动国家基本药物制度新政策覆盖各级各类公立医疗卫生机构。

四、组织保障

（一）加强组织领导。整体推进基本药物制度实施，是促进药品供应保障制度建设的重要举措，各地要提高思想认识，强化组织领导，卫生健康部门牵头负责行动方案的组织实施，财政、医保、药监、粮食和物资储备、中医药等部门要建立协调推进机制，研究细化政策措施，落实责任分工，确保各项工作落到实处。

（二）加强协调联动。各地各有关部门要加强工作和政策协调，加大政府对医联体、区域内医疗卫生机构整体实施基本药物制度的奖补力度，将药品供应保障政策传导至医疗卫生机构和医务人员，形成整体推进基本药物制度实施合力。注重发挥药事联合协作和信息化牵引作用，促进二三级医疗卫生机构带动基层医疗卫生机构药品供应保障能力提升。

（三）加强评估指导。建立指导、评估、问责机制，落实约束和激励机制。坚持科学考评，改进评估方法，从注重单个医疗卫生机构到医联体、区域内医疗卫生机构整体实施基本药物制度的绩效考核。定期评估各项政策落实情况，对于整体推进工作存在的问题，要及时指导完善相关政策。

（四）加强宣传引导。坚持正确舆论导向，加强政策解读，妥善回应社会关切，合理引导社会预期，营造良好社会氛围。及时推广经验、宣传典型，调动广大医疗卫生机构和医务人员参与整体推进基本药物制度实施的积极性主动性。