

基层医疗机构医保药品配备、使用现状及管理优化研究

陈建方

吴忠市利通区高闸镇中心卫生院 宁夏 吴忠 751100

摘要：现阶段国内基层医疗体系持续完善，但在医保药品实际管理运行过程中仍存在诸多亟待解决的问题。本文以基层医疗机构医保药品管理为研究主体，系统梳理药品配备现状与临床使用特点，深度剖析当前管理工作中存在的各类问题及深层成因。结合基层医疗运行条件与政策规范，从药品结构优化、临床用药规范、管理制度完善、人员能力建设等多个维度提出针对性优化策略。

关键词：基层医疗机构；医保药品配备；使用现状；管理优化

引言

随着医保制度持续改革完善，医保药品目录不断更新，对基层药品配置标准、临床用药规范、药事管控水平提出了更高标准。但受场地条件、人员配置、管理模式、地域就诊结构等多重因素限制，多数基层机构仍存在药品配置不均衡、临床用药不规范、全流程管理体系不完善等现实问题。在此背景下，开展基层医疗机构医保药品配备、使用现状及管理优化研究具有极强的现实意义。

1 基层医疗机构医保药品配备与使用现状

1.1 基层医疗机构药品配置基本情况

(1) 当前国内基层医疗机构药品配置严格依托国家及地方基本药物制度和医保药品目录开展统筹配置工作，整体遵循普惠性、实用性、安全性的配置原则。机构药品储备整体聚焦于呼吸道疾病、消化道疾病、心脑血管慢性病等高频病症治疗用药，重点保障居民日常小病诊疗、长期慢病维持治疗以及康复护理的用药需求。药品品类整体偏向常规化、普及化，针对性专科药物、小众治疗药物的储备数量相对有限，整体药品结构贴合基层诊疗病种单一、服务受众广泛的基本特征。(2) 从药品采购与储备模式来看，现阶段基层医疗机构普遍采用集中统一采购模式，依托区域药品采购平台完成药品申领与补给^[1]。采购流程规范化程度持续提升，能够有效保障入库药品的质量合规性与来源稳定性。结合基层诊疗流量波动特点，多数机构采用按需采购、少量多次的储备方式，最大限度减少药品长期积压、过期损耗等资源浪费问题，适配基层小规模、常态化的诊疗服务节奏。(3) 在药品仓储配置方面，基层医疗机构均按照药品储存管理规范设置专属药房与储存区域，针对常规药品、阴凉储存药品、特殊管控药品进行分区存放管理。基础储存设备基本实现全覆盖，能够满足普通药品的日

常养护与保存标准。但受场地条件、经费投入与硬件建设限制，部分基层网点的药品仓储精细化配置水平仍有提升空间，专用温控、防潮、避光的精细化配套设施尚未完全普及。

1.2 医保药品目录落地配备现状

(1) 各地医保管理部门会结合区域医疗水平、群众患病特点以及基层诊疗能力，对医保药品目录进行动态微调更新，以此适配基层医疗服务的实际开展需求。基层医疗机构会根据最新目录内容，持续调整院内药品储备清单，对新增合规药品逐步补充配置，对目录内剔除的药品及时完成清退处理，保证院内在售药品品类与医保政策标准保持同步统一。(2) 从实际落地配置情况来看，基层机构对目录内基础常用药品的配备覆盖程度整体较高。针对居民日常就诊频次较高的抗感染药物、感冒对症药物、慢病维持类药物以及基础康复类药剂，基本能够做到足额储备、持续供应，可以满足大部分普通病患的医保就诊与用药需求。这类普适性药品的完备配置，有效保障了基层基本医疗服务的稳定性，让群众在家门口即可享受合规的医保用药报销服务。(3) 但从整体落地细节来看，医保目录药品的全覆盖配备仍存在一定短板。部分适配特殊并发症、小众慢性病的目录内药品，在基层医疗机构的配备比例相对偏低^[2]。出现这类情况的主要原因在于基层就诊人群病种相对集中，小众药品使用频次较低，长期储备容易造成药品闲置损耗。同时基层药品采购体量有限、仓储条件有限，也让医疗机构主动缩减冷门医保药品的储备规模，最终造成部分目录药品出现配备空白。(4) 部分基层机构存在医保药品配备结构不均衡的问题。过度侧重低价基础药品的储备，对目录内疗效更佳、适配性更强的新型常用药品更新速度较慢。

1.3 保药品日常临床使用情况

(1) 结合基层诊疗的服务特点,日常临床用药整体集中在基础性治疗领域。普通感冒炎症、肠胃不适、常见骨科劳损以及高血压糖尿病等多发慢性疾病的对症药剂使用频次最高。这类医保药品适配基层常见病种,用药方式简单安全,治疗效果稳定,契合基层门诊轻诊疗、常态化的服务定位,长期保持较高的临床使用率。多数基层患者的门诊治疗与居家康复用药,均依托目录内医保药品完成,极大减轻了居民日常就医购药的经济负担。(2) 在实际临床应用过程中,基层医保药品整体使用秩序相对规范。医护人员大多遵循临床诊疗规范与医保用药准则开展处方开具工作,优先选用性价比更高、报销比例更广、适配性更强的医保目录药品。严格把控用药剂量与用药周期,杜绝随意更换药剂、超范围用药等不规范行为,从临床端保障医保药品资源能够合理服务于群众诊疗需求。(3) 基层慢病长期用药体系已经形成常态化使用模式。针对需要长期服药的慢性病人群,基层医疗机构持续提供稳定的医保药品供给与处方开具服务,帮助患者实现就近取药、持续控病,有效提升了慢病管理的连续性与便捷性。这类常态化用药场景,也让医保药品的民生保障价值得到充分发挥。

2 基层医疗机构医保药品管理优化对策

2.1 优化医保药品品类配备结构,贴合基层诊疗需求

(1) 优化药品配备结构首先要立足辖区真实就诊数据开展动态调整,基层机构应长期统计辖区群众多发病种类、慢病患病结构以及日常用药偏好,结合本地医保目录的最新调整内容,梳理出适配本区域诊疗特点的核心用药清单。摒弃以往统一照搬标准目录的粗放配置模式,淘汰临床利用率极低且长期闲置的药品品类,补充群众刚需度高、适配基层轻症治疗与慢病维持的医保药品,形成贴合属地就医特点的个性化药品储备体系。

(2) 在基础药品充足保障的前提下,适度补齐小众刚需医保药品的储备短板^[3]。针对部分慢性并发症、季节性高发疾病对应的目录内药品,结合实际就诊频次合理留存适量库存。通过小批量高频次采购的方式平衡库存压力,避免药品长期积压失效,同时解决群众部分特殊用药无法在基层获取、需要跨院购药的现实难题,进一步提升医保用药服务的完整性。(3) 机构还需要建立常态化的药品结构筛查与更新机制,安排专人定期梳理院内医保药品的使用数据,结合季度与年度用药趋势分析各类药品的消耗情况。及时替换疗效滞后、不良反应偏高的老旧品类,主动对接目录内新型替代药物,逐步完成院内药品品类的迭代升级。

2.2 规范医保药品临床使用流程,严控不合理用药

(1) 想要实现医保药品规范化临床应用,就需要搭建标准化的院内用药执行体系。基层医疗机构需要结合最新医保用药准则与临床诊疗规范,梳理适配基层诊疗场景的用药标准细则。明确不同病症对应的医保药品选用原则,界定合理用药剂量、用药周期以及联合用药标准,杜绝医护人员凭借固有经验随意开药的传统作业模式。统一的用药标准能够为临床诊疗提供清晰参考依据,从源头减少盲目用药、错配用药等问题。(2) 针对基层医护人员用药思维固化、新药使用率低、用药适配性不足的问题,需要建立常态化的专业培训机制。定期组织医护人员学习医保药品更新政策、新型药品药理特性以及标准化用药流程,帮助从业人员更新专业知识储备。引导医护人员结合患者年龄、身体状况、病情轻重及既往病史,个性化匹配医保药品,摒弃单一化、模式化的用药方式,提升临床用药的科学性与针对性。(3) 需要搭建院内用药自查与审核监管机制,实现用药过程的全程约束。设立专属药事管理岗位,对日常门诊处方、慢病处方进行常态化抽查审核^[4]。重点排查超剂量用药、无指征用药、重复用药以及滥用医保药品等违规行为,对不规范处方进行登记整改与复盘教育。通过常态化的内部监管,持续规范临床处方开具的整体质量,压实医护人员规范用药的岗位责任。(4) 需强化医患双向用药引导工作。在合规诊疗前提下,向就诊群众普及合理用药常识,纠正患者盲目求药、随意增减药量的错误认知,减少因患者主观诉求引发的不合理用药现象。

2.3 完善基层药品采购、储存、流转管理制度体系

(1) 药品采购环节需要跳出过往粗放申领模式,依托本院实际用药数据制定周期性采购方案。管理人员汇总往期处方消耗数据,结合季节患病变化规律测算各类医保药品需求量,划分常用药与小众药品的采购频次。常用医保药品采用分批补库的采购方式保障不间断供应,临床用量偏少的目录药品选用少量按需采购方案。全程依托官方集中采购平台完成物资申领,同步留存采购单据,实现采购来源可查、采购数量有据可依,从源头规避盲目囤货带来的药品过期损耗。(2) 药品储存管理要对照药典储存要求优化库房管理细则,按照理化属性对医保药品实行分区摆放。区分常温存放与阴凉避光存放的不同品类,逐步补齐库房温控防潮基础设备。安排固定药房工作人员承担日常巡检任务,定期核查药品保质期与存放环境,对临近效期的医保药品单独登记报备,提前通过合理调配减少报废损失。细化出入库登记步骤,每一批次医保药品入库都要核对批号规格,杜绝不合格药品流入临床。(3) 药品院内流转聚焦药房领

药、门诊发药全流程管控,划定各环节岗位权责。临床科室申领医保药品需要履行规范申领手续,药房依照申领清单核对数量后完成出库登记。发药环节落实核对制度,对照处方内容完成药品清点交付,避免错发漏发造成药品非正常流失。

2.4 强化人员培训,提升基层药事管理专业水平

(1) 培训内容需要跳出单一知识点灌输的模式,围绕药事管理全链条划分学习内容。一部分内容聚焦现行医保药品相关政策,围绕目录更新内容、报销限定条件、处方管控要求开展学习,帮助工作人员及时掌握最新制度标准。另一部分侧重药学专业内容,包含各类医保常用药物药理作用、配伍禁忌、用法用量,同时加入药品仓储养护、效期管理、出入库台账登记等实操内容,兼顾政策理论与现场实操两个方向。(2) 培训形式需要贴合基层在岗人员排班零散、难以长时间离岗学习的现实条件。采用阶段性分段学习搭配日常碎片化学习相结合的形式,利用诊疗空闲时段组织小规模集中学习。上级卫健与医保管理部门定期下沉基层开展现场指导,针对日常工作里频繁出现的管理疑问进行当面答疑,把工作中暴露的用药失误、管理疏漏转化为学习素材,提升培训内容的实用性。(3) 除固定学习安排以外,建立常态化考核督导机制^[5]。把培训学习成果和日常岗位考评相互挂钩,定期以理论提问、现场实操的方式检验学习成效。考核结果用来调整后续培训侧重点,针对普遍薄弱的内容反复组织补强学习,避免培训流于形式无法转化为实际工作能力。(4) 同步搭建上下级医疗

机构人才交流渠道,安排基层药事工作人员阶段性去往县域医疗机构观摩学习先进管理模式。借鉴成熟的药房管控思路优化自身工作方式,逐步转变传统粗放的管理习惯。

结语

综上所述,通过一系列优化举措,能够有效改善基层医保药品管理乱象,提升药品资源利用效率,保障医保基金安全规范使用,进一步夯实基层医疗服务基础。未来,随着医保监管体系与基层医疗体系的持续升级,基层医保药品管理将朝着精细化、标准化、常态化方向持续发展。

参考文献

- [1] 张庆尚,黄福灿,梁家荣.按病种分值付费政策下心血管内科合理用药路径管理与综合评价[J].中国处方药,2026,24(4):79-82.
- [2] 伍志成.河南桐柏印发加快中医药高质量发展若干支持措施[J].中医药管理杂志,2025,33(2):169-169.
- [3] 陈璐,马雷.基于医保支付标准的抗肿瘤药合理使用管理流程优化及患者负担评价研究[J].中国卫生标准管理,2024,15(23):76-80.
- [4] 彭博,姜骁桐,郭珉江,等.多维度下的国家医保谈判药品配备分析[J].中国医疗保险,2024(7):43-50.
- [5] 杜雯雯,徐伟.基于药品采购数据库的医疗机构药品配备使用现状研究:以江苏省为例[J].中国现代应用药学,2022,39(6):810-814.