

药品及医用耗材集中带量采购政策实施现状与优化路径研究

柳勇艺

平南县医疗保障中心 广西 贵港 537300

摘要

药品及医用耗材集中带量采购是我国深化医药卫生体制改革、推进三医联动协同治理的重要制度安排。自制度常态化落地以来,通过以量换价、量价挂钩、阳光采购的改革模式,有效挤压医药价格虚高空间,显著降低群众就医用药负担,持续提升医保基金使用效益。随着国家、省级、省际联盟多批次集采全面推开,县域基层作为政策落地的末梢环节,在采购执行、供应链配送、临床使用、价格监管、群众认知等方面逐步显现结构性短板。

关键词: 集中带量采购; 药品耗材; 医保监管; 政策实施; 优化路径

一、引言

长期以来,药品和医用耗材价格虚高、流通链条冗长、临床使用不规范、基金浪费突出等问题,是制约我国医疗卫生事业高质量发展、加重群众就医负担的重要因素。为破除医药领域体制机制弊端,国家全面推行药品及医用耗材集中带量采购制度,实现从试点探索向常态化、制度化、全覆盖纵深推进。集采改革坚持“保基本、强基层、建机制”原则,通过统一采购、明确用量、竞价议价、严格履约,大幅降低药品耗材价格,净化医药流通环境,推动医药产业转型升级。基于此,本文结合基层医保工作实践,系统分析集采政策实施现状,深挖深层次问题成因,探索适配基层实际的长效优化路径。

二、药品及医用耗材集中带量采购政策实施成效

2.1 集采制度体系日趋完善,全域覆盖格局基本成型

经过多年改革迭代,我国建成国家、省级、省际联盟三级联动的集采治理体系,集采品类持续扩容,从基础慢病药品逐步延伸至抗肿瘤药、专科特效药、抗菌药物等品类,同时全面覆盖冠脉、骨科、人工晶体等高低值医用耗材。集采运行机制持续优化,报量核算、竞价规则、中选标准、履约考核体系不断完善,形成常态化、制度化、精细化的集采运行模式。目前,公立医疗机构药品、高值医用耗材集采实现全覆盖,定点民营医疗机构及零售药店参与范围持续扩大,改革普惠性、覆盖面显著提升。

2.2 量价挂钩成效凸显，有效减轻群众医疗负担

集中带量采购通过锁定采购总量、集中竞价议价，彻底打破传统分散采购议价弱势、价格虚高的行业乱象，降价成效尤为显著。多批次集采数据显示，药品整体平均降幅超 50%，高值医用耗材平均降幅达 60% 以上，部分专科高值医用耗材降幅突破 90%。药品耗材价格的大幅回落，直接降低患者门诊、住院诊疗支出，有效破解群众“看病贵、耗材贵”的民生难题，切实提升参保群众医疗保障获得感。

三、县域集采政策实施的突出问题

3.1 临床替换落实不均，政策末梢执行薄弱

基层医务人员长期形成固有诊疗用药习惯，对集采中选产品认可度不足，主动替换积极性偏低。同时，县域及农村老年参保群体占比高，受“低价低质”固有认知影响，排斥集采中选产品，导致临床替换阻力较大。部分乡镇医疗机构存在集采中选产品执行进度滞后、协议采购量未按时完成、非中选产品替代泛滥等问题，造成县域集采政策执行不均衡，改革成效难以全域释放。

3.2 基层供应链体系不完善，供货稳定性不足

县域乡镇医疗机构采购体量小、点位分散、配送半径大，配送企业优先保障城区大型医疗机构供货，对基层医疗机构配送积极性不足。小众专科药品、慢病特殊用药、冷门医用耗材常出现配送延迟、短期断供、补货不及时等问题。同时，基层短缺药品耗材应急储备、跨机构调配机制不健全，直接影响临床诊疗连续性，制约集采政策落地质效。

3.3 医疗机构内部集采治理体系滞后

多数基层医疗机构未设置专职集采管理岗位，多由药房人员兼职履职，存在政策更新不及时、目录掌握不精准、采购报量不科学等问题。院内医务、临床、药房多部门协同机制缺失，未建立完善的集采考核、台账管理、流程规范制度，易出现采购流程不规范、数据上报失真、线下违规采购等问题，内部管控漏洞突出。

四、集采政策高质量实施的优化路径

4.1 压实主体责任，规范县域集采执行标准

强化医疗机构集采主体责任，建立按月监测、按批次通报的考核机制，重点督查采购进度、非中选产品采购量占比、协议量完成情况等核心指标。对执行滞后、落实不力的机构开展约谈督导、闭环整改，将集采落实成效纳入医疗机构绩效考核体系。同步规范基层临床使用标准，引导医务人员主动替换合规中选产品，全面提升县域集采整体执行质效。

4.2 完善供应链保障机制，筑牢基层供货根基

构建医保、卫健、配送企业多方协同的供货保障体系，梳理基层刚需药品耗材清单，建立短缺预警、应急补货、跨院调配常态化机制。健全配送企业信用考核机制，对履约不力、频繁断供的企业实施预警惩戒、资格限制，优化偏远乡镇配送布局与资源配置，保障基层临床用药耗材持续稳定供应。

4.3 规范院内全流程管理，夯实基层治理基础

常态化开展基层医疗机构集采专项培训，精准解读最新集采政策、目录更新、报量规则与临床使用规范。明确院内各岗位集采工作职责，统一采购、入库、台账登记、数据上报全流程标准，杜绝线下采购、违规替代、数据错报漏报等问题，实现院内集采工作全流程规范化、标准化、可溯源。

4.4 下沉政策宣传，纠正群众认知误区

搭建“县级医院-乡镇卫生院-村卫生室”三级宣传矩阵，通过诊室宣教、药房公示、基层义诊、村级宣讲等接地气的方式，普及药品一致性评价、集采惠民政策。通俗化解读集采降价逻辑与质量保障体系，破除群众“低价低质”的认知偏差，营造全民认可、支持集采改革的良好氛围，降低政策落地阻力。

五、结语

药品及医用耗材集中带量采购是深化医改、保障民生、守护医保基金可持续发展的核心制度。当前集采改革已迈入精细治理、提质增效的新阶段，县域基层作为政策落地的关键环节，仍存在执行不均、供应不稳、监管不精、认知不足等治理难题。立足医保卫生治理视角，唯有持续压实监管责任、完善供应链保障、规范院内管理、升级智能监管、深化基层宣教，才能全方位补齐基层集采改革短板，持续放大医保控费减负成效，规范医药市场秩序，推动医保治理体系现代化发展，切实保障参保群众医疗保障权益，助力医疗卫生事业高质量发展。

参考文献

- [1] 国家医疗保障局. 集中带量采购常态化制度化改革实施方案[Z].
- [2] 广西壮族自治区医疗保障局. 药品医用耗材集中采购落地管理办法[Z].
- [3] 陈丽. 县域医疗机构药品集中带量采购实施困境与对策[J]. 医药导报,2024.
- [4] 李明. 医用耗材集采监管机制优化研究[J]. 中国医疗保险,2025.

[5] 张静. 基层医保集采精细化治理路径探析[J]. 卫生经济研究,2024.