

Study and Speculation on National Essential Medicine Policy

国家基本药物制度 研究与探索

主编 史录文



中国协和医科大学出版社

国家基本药物制度研究与探索

主 编 史录文



中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

国家基本药物制度研究与探索 / 史录文主编 . — 北京 : 中国协和医科大学出版社 , 2017.10

ISBN 978-7-5679-0910-6

I . ① 中… II . ① 史… III . ① 药政管理—研究—中国 IV . ① R951

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 221119 号

国家基本药物制度研究与探索

主 编 : 史录文

责 任 编 辑 : 许进力 高淑英

策 划 编 辑 : 刘 雪 林丽开

出 版 发 行 : 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260431)

网 址 : www.pumcp.com

经 销 : 新华书店总店北京发行所

印 刷 : 北京玺诚印务有限公司

开 本 : 710×1000 1/16 开

印 张 : 21.25

字 数 : 320 千字

版 次 : 2017 年 10 月第 1 版

印 次 : 2017 年 10 月第 1 次印刷

定 价 : 85.00 元

ISBN 978-7-5679-0910-6

(凡购本书 , 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题 , 由本社发行部调换)

《国家基本药物制度研究与探索》编委会

主 编 史录文

副主编 管晓东

编 委 (按姓氏笔画排序)

王国英 王宝敏 史录文 陈子豪

信泉雄 洪冬喆 耿向楠 柴 月

郭志刚 韩 晟 管晓东

序 言

基本药物制度是建立和巩固国家药物政策的核心和药品供应保障体系的基础。基本药物制度有利于提高药品的可及性、安全性、有效性和可负担性,促进社会公平,是维护人民群众健康、保障公众基本用药权益而确立的一项重大国家医药卫生政策。

世界卫生组织从 1975 年倡导和推广基本药物的理念,推动发展中国家把基本药物的理念融入本国的医药卫生政策,强调把基本药物遴选、可负担性、药品财政、供应系统、药品监管、合理使用、研究、人力资源开发、监测和评估作为国家药物政策的关键组成要素。几十年来,我国先后出台了 6 版基本药物目录,但是由于缺乏有效的配套政策,收效甚微。2009 年我国正式启动新一轮深化医药卫生体制改革,明确提出加快建立以国家基本药物制度为基础的药品供应保障体系,国家把建立基本药物制度作为医改的重要任务,着力从基层起步,大力推进。这是一项重大的制度创新。“十二五”期间,国家基本药物制度从初步建立走向全面覆盖,发挥了创新机制、惠及民生的重要作用。

基本药物制度的巩固和完善还需要结合国家药物政策的要素,配套相应的生产、流通、使用、定价、报销等多个方面的政策措施,形成统一的国家药物政策。我国幅员辽阔城乡地域差异大,社会、经济发展面临诸多困难和挑战。在“保基本,强基层,建机制”,不断深化医改的过程中,不断总结经验,加强政策研究,分析和研究是非常有必要的。

北京大学药学院史录文教授的研究团队多年来一直致力于药物的可获得性、质量安全和合理用药研究,尤其在基本药物的质量、供应采购、使用,药物经济性及监管等方面开展了深入、专注的研究,有着较为深厚的积累。他们对现有的研究成果进行汇总,凝聚研究团队的智慧结晶形成了《国家基本药物制度研究与探索》专著,从理论和实践两个维度,既阐述了国家药物

政策的发展趋势和评价标准，又结合大量的实证研究对基本药物制度各环节的推进效果进行了综合分析评价，为完善和推进国家药物政策的研究提供了有益的参考。

相信《国家基本药物制度研究与探索》的出版，对于药物政策的研究和发展都具有非常重要的理论和实践价值。衷心希望本书的编撰和出版能为读者在药物领域的研究和工作带来启迪和帮助，也希望北京大学史录文教授的团队在创新驱动中奉献更多更好的研究成果，为促进国家药物政策体系的形成和发展完善做出应有的贡献。

原国家卫生与计划生育委员会国家药物政策与基本药物制度司 司长



目 录

总 论	国家药物政策文本研究	1
第一章	北京市社区常用药品遴选原则研究	50
第二章	基本药物集中采购量价挂钩模式研究	87
第三章	我国基本药物经济性评价研究	116
第四章	我国部分地区基层医疗卫生机构处方用药分析	154
第五章	我国罕见病及孤儿药政策研究	171
第六章	基本药物质量监管情况监测调查跟踪评估研究	226
第七章	中国基本药物可及性评价实证研究	253
第八章	中国基本药物合理使用和质量评价分析	280
第九章	中国基本药物遴选实证分析研究	294
第十章	基本药物政策实施效果综合评价与影响因素分析	306
第十一章	中国基本药物采购价格比对分析实证研究	320

总论 国家药物政策文本研究

一、国家药物政策概述

(一) 世界卫生组织国家药物政策概述

20 世纪是医药领域快速发展的时代, 1897 年, 德国拜耳公司的化学家 Felix Hoffman 成功合成乙酰水杨酸 (阿司匹林), 使得阿司匹林成为 20 世纪初应用最为普及的现代药物。20 世纪 40 年代, 青霉素的研制成功, 大大提高了人类抵抗细菌感染的能力, 开创了抗生素治疗疾病的新纪元。20 世纪 50 ~ 60 年代, 治疗糖尿病、心血管疾病、癌症的药物以及口服避孕药相继研制成功, 药物除了具备治疗疾病、延续生命的作用外, 还进一步改善了人们的生活质量。到了 20 世纪 70 年代, 能治疗几乎所有疾病的药物都已经研发出来, 尽管药物的治疗效果未必理想。但全世界约一半的人口并不一定能获得负担得起的、有质量保证的药物, 他们由于贫穷, 得不到、买不起现代药物。

1. 国家药物政策相关概念 1975 年, 第 28 次世界健康大会 (World Health Assembly, WHA) 上, 世界卫生组织 (World Health Organization, WHO) 总干事 Halfdan Mahler 公布了一份关于各国药品领域所存在问题的分析报告, 提出急需确保绝大多数的基本药物以合理价格获得, 同时号召贫穷国家的基本药物政策应与本国的卫生需求和经济工作的重点相适应, 强调基本药物制度是提升国民健康状况的有效途径。首次引入了“国家药物政策”和“基本药物”的概念, 旨在作为促进使用重点药物的指南, 以均衡全球在药品获得方面的不公平性。

1977 年, WHO 正式提出了基本药物的概念, 将基本药物定义为“满足大多数人基本医疗卫生保健需要的药物”。2002 年, WHO 执行委员会第 109

届会议的报告中，对基本药物做了完整的描述，即“基本药物是满足人类优先健康需求的药品。基本药物的遴选原则应该考虑与人类健康相关的疾病、有效性和安全性依据、成本—效益数据比较为基础。在现有卫生体系内，基本药物应确保在任何时候都有充足的数量、合适的剂型、确定的质量和充足的信息及个人和社会可以负担的价格。但对基本药物概念的实施具有一定的灵活性，适用于各种不同的情形，具体确定哪些药物是基本药物仍然是各国自身的职责。”

国家药物政策是指国家制定和实施的有关药品管理的战略目标、法律法规体系、规章制度、指南措施等，是与药品相关各领域的纲领性制度体系。国家药物政策是国家卫生政策的一部分，其主要目标是保证药物的可获得性、质量和合理用药。基本药物是国家药物政策的中心，其能够促进公平性，帮助医疗保健体系建立优先权。因此，WHO 推荐的国家药物政策本质是一项国家基本药物政策。国家基本药物政策是国家对基本药物管理的纲领性制度体系。

2. 国家药物政策的目标 国家药物政策的目标为可及性、质量、合理使用。国家药物政策的目标应当与卫生目标相一致，虽然受各国政治形势、政府重视程度等因素的影响，国家药物政策的目标也因各国的社会体制差异而不同，但最基本的目标却是相同的，主要包括以下三个方面。①可获得性：确保基本药物的公平获得和费用的可承受。②质量保证：确保所有药品的质量可靠、安全有效。③合理使用：确保药品得到合理使用，提高临床合理用药水平，体现以最少的投入获得最大的医疗效果。此外还包括：发展本国制药工业，提高药物经济效率，保证医药事业的可持续发展，公众健康水平不断提高等目标。

3. 国家药物政策的组成要素与政策目标间的关系 为保证国家药物政策目标的实现，WHO 在 2001 年提出了国家药物政策的 9 项主要内容：基本药物的遴选、药品的可负担性、药品费用的筹集、药品的供应系统、药品的法规和保障、药物的合理使用、药物研究与政策研究、人力资源开发、药物政策实施的监测和评估等。其中，前六个组成要素是国家药物政策的基础要素。

表 1 列出了国家药物政策的九大关键要素，并展示了它们如何与政策中

三个主要目标关联。从表中可以看出大多数的要素不可能只与一个目标相关，同样一个目标也与几个要素相关。

表 1 国家基本药物政策组成要素的主要内容及其与主要目标的关系

组成要素	目标：可获得性	质量保证	合理使用
基本药物的遴选	×	(×)	×
药品的可负担性	×		
药品费用的筹集	×		
药品的供应系统	×		(×)
药品的法规和质量保障		×	(×)
药物的合理使用			×
药物研究与政策研究	×	×	×
人力资源开发	×	×	×
药物政策实施的监测和评估	×	×	×

注：×= 直接联系；(×)= 间接联系

4. 组成要素分析 国家药物政策各组成要素在实现保证药品的可获得性、质量保证和合理用药上都发挥了重要作用，其中在保证药品合理使用的目标上，基本药物的遴选、药品的可负担性、药品费用的筹集、药品的供应系统、药品的法规和质量保障、药物的合理使用、药物研究与政策研究、人力资源开发、药物政策实施的监测和评估都起到了直接作用，药品的供应系统和药品的法规和质量保障起到了间接的作用。

(1) 基本药物的遴选：没有任何国家的医疗保险系统和有关机构有能力且愿意为该国家内流通的所有药物免费供给或报销，因此需要对市场上的药品进行基本药物的遴选。基本药物的遴选是充分考虑药物的安全性、有效性、经济性的最优化结合，同时基本药物的遴选为药物的合理使用奠定了一定的基础。基本药物遴选的策略包括四个方面。①基本药物的遴选可以宏观地分为两个步骤：第一步是制定基于各种药物之间的比较和价格考虑的评价体系，第二步是制定基本药物目录。②WHO 基本药物示范目录：基本药物示范目录旨在为遴选过程的第二步作示范。自 1977 年以来，该目录由 WHO 基本药物专家委员会每两年修订一次。药品名称使用国际非专利药品名称

(international non-proprietary names for pharmaceutical substance, INN) 或通用名称, 与品牌名或具体的生产厂家无关。③遴选标准和原则: 推荐的治疗方案和目录药品是由很多因素决定的。WHO 基本药物专家委员会所用的标准中对于药品质量给予了充分的关注。原则明确提出: “只有那些可靠的并且在各种情况下其有效性、安全性有足够证据的药品可以入选。” 遴选标准同时强调, 相对成本-效益是药品入选的主要考虑因素。在药品之间进行比较时必须考虑治疗的总成本——不只是药品单位成本, 并且要对比有效性; 在某些情况下, 遴选可能也受其他因素的影响, 如药代动力学特性、生产或储存设施条件的苛刻性; 每一个遴选的药品必须是可以得到的, 在保证相应质量的前提下有适宜的剂型, 该药品在所需要的储存和使用条件下的稳定性是必须确定的; 大部分的基本药物应当做成单一化合物制剂。④遴选过程: 基本药物的遴选过程应当是商议形成的, 并且是公开透明的; 遴选的标准是清楚的; 药品的遴选与基于证据的临床指导原则相联系; 临床指导原则和目录是分为不同医疗层次的。应当指定一个常设的委员会以便提供技术建议。当临床指导原则和基本药物目录最后确定并出版后, 应予以公布并广泛向公众发放。

(2) 药品的可负担性: 可承受的价格是确保基本药物可获得性的先决条件。因此, WHO 建议政府对于基本药物目录内的药品采取适当的政策限定销售价格, 例如, 降低药品税率、流通利润幅度以及定价政策等, 对于仿制药通过仿制政策促进竞争降低药品价格, 对于专利药可以通过价格谈判和寻求治疗替代达到控制药价的目的。

(3) 药品费用的筹集: 药品财政是国家基本药物政策中用以改善基本药物可获得性的另一个重要组成要素。基本药物的使用一定要纳入国家医疗保险体系、公共医疗保险体系或者是商业医疗保险体系, 通过负担患者一部分药品费用以达到降低药品价格的目的, 对于重点疾病、贫困人群和不发达的地区应当增加政府财政资金。

(4) 药品的供应系统: 国家基本药物政策中加强基本药物可获得性的第四个基本要素是一个可靠的供应系统。不仅仅通过价格限制和财政支持使患者用得起基本药物, 还得通过正常运转的药品供应系统保证基本药品用得上, 使患者有药可用。同时, 需要利用药品的购销渠道处理、销毁不要的或过期的药品, 以保证药品的使用安全。

建立可靠的药品供应系统应实施药品采购规范、制定批发配送策略、完善紧急情况下的药品供应，从而保证药品的可获得性，提高药品质量，进而间接保证药品合理使用。

（5）药品的法规和质量保障：药品的法规和质量保障指的是完善药品监督管理法规体系，建立一个高效的药品管理机构，确保法规的落实，规范对药品研究、生产、流通、使用全过程的监督，保证药品的质量、安全和有效，以及产品信息真实性、准确性监控，同时从法规制度上保证药品的合理使用。

药品监管的机构是制定和实施大多数关于药品的法律和法规的机构。它的主要任务是确保药品的质量、安全性、有效性，以及产品信息的准确性，这四个方面可以被释义为药品监管的核心要素，如表 2 所示。完成这些任务必须依据规定的标准，通过确保药品的生产、采购、进口、出口、批发、供应和销售、产品宣传和广告及临床试验等工作实现。近年来，国际机构已经充分认识到假劣药品的存在对于从事质量监管的人员是一种日益增长的挑战，这种发展趋势在某些方面与自由贸易和全球化的趋势密切关联。

表 2 药品监管的核心要素

药品监管的核心要素	具体内容
质量	质量审查作为药品注册的组成部分 制定规范和标准 设施和人员的许可 设施和产品的检查 药品质量控制
安全性	安全性审查作为药品注册的组成部分 药物不良反应监测 发出警告，收回产品
有效性	有效性审查作为药品注册的组成部分 临床试验的许可
信息	审查和批准产品的资料单和标签 广告和药品推销的监管

药品监管涉及的政策问题主要包括：政府对药品监管的承诺，包括确保牢固的法律基础、充足的人员和资金来源；药品监管机构的独立性和透明度，药品监管机构与卫生部的关系；药品审评和注册，确定当前和中期的注册程

序；承诺实施 GMP、监督检查和执法；可获得的药品检验设施；承诺对药品促销推广进行监督；监督管理传统药和草药；对药品不良反应监测体系的需求和可能性；信息的国际交流。

（6）药物的合理使用：WHO 将合理用药（rational use of drugs，RUD）定义为“给患者的用药是临床必需的，剂量适合个体需要，服药时间足够长，患者和社会的成本最低。”简单地说，合理用药就是指安全、有效、经济、适当地使用药品。合理用药作为国家药物政策的目标与内容，具有极其重要的意义。不合理用药现象普遍存在，为世界各国所关注，是一个难以用单个措施解决的问题，必须采取综合性干预措施。

衡量合理用药的选择性核心用药指标（SDUIs）如表 3 所示。

表 3 选择性核心用药指标（SDUIs）

处方指标	内容
1	每次就诊平均用药品种数
2	以通用名开处方的药物百分率
3	就诊使用抗生素的百分率
4	就诊使用针剂的百分率
5	基本药物或处方集药物占处方用药的百分率
患者关怀指标	
6	平均就诊时间
7	平均调配时间
8	按处方实际调配药物的百分率
9	药物标示完整的百分率
10	患者了解正确剂量的百分率
医疗单位指标	
11	备有基本药物目录或处方集
12	备有重点药物

（7）药物研究与政策研究：研究是国家药物政策的组成部分，开展研究可以促进药物政策在各个方面的实施、监测和评估。在评价药物政策对国家

卫生服务系统和运行的影响方面,在研究药品供应的经济情况方面,在确定有关开处方和给药的问题方面的,以及在理解药品使用的社会文化方面,开展研究都是一种基本的方法。

运行研究的目的在于更好地理解影响药品使用的因素,确定遴选、采购、销售和使用药品的最佳方法。其结果有助于确定和实施各种实用的、成本-效益比的措施,并指出各种管理决定。药品研究和开发的内容繁多,其中包括新药的研究;被忽视的传染性疾病药品的研究;新的剂型和生产工艺的研究;化学和分子生物学的基础研究,以及药品和疫苗的临床和实施试验。

促进研究的策略包括:人们可以通过不同的手段对研究进行指导和协调,包括科学和技术的竞争、知识的需求以及资金的激励。各种协调机制在本质上是不同的:医疗或卫生研究委员会、科学研究委员会、公共或私人资助的国家研究所以及国际研究团体都可以在确定重点和鼓励研究方面起到作用。

(8) 人力资源开发:加强人力资源开发是为了确保国家药物中的各项内容,能够有受过合适培训和适当激励的专业人员来履行。政府的人力资源开发应当着重监督的执行方面。

人力资源的开发包括政策和战略的选择,以确保经过充分培训的、有进取心的人员来有效执行国家药物政策的各个部分。缺乏有进取心的和合适的专家,是导致国家药物政策目标无法实现的决定因素之一。人力资源开发涉及的主要政策问题是:政府负责规划和监督药品领域所需的人力资源的发展和人员培训;为各类人员规定最低的教育和培训要求;政府机构人员的专业规划和队伍建设;对外部协助(国内和国际)的需求。政府应该承担起规划和监测必需的人力资源开发的责任,规划应包括职业发展政策以及留住在职人员的措施。人力资源开发策略包括三个方面。①教育和培训:对于每一类人员,应该设置最低的教育和培训要求。从事保证药品质量工作的人员应该在质量保证的专门领域接受足够的培训。从事药品供应的人员应该受到管理、监测以及某些他们需要的行政技能方面的培训。普通卫生工作者,特别是开处方者,应该得到合理用药原则方面的培训。药剂师和药房助理,以及开处方的护士也是推进合理用药的关键人物,他们的作用应得到更多的关注。②职业

发展和队伍建设：长远规划是保持培训活动和人力资源需求之间平衡的基础。药物政策的目标和不同组成部分的重要性必须传达给所有的相关人员。这些人员应该被赋予明确的义务和工作目标，并通过监测和评估被告知成功或失败。③与国内相关机构的交流合作：一些要求专门知识的活动，如药品评估和药品信息服务等，可以在大学、培训机构或专业学会内进行，这往往比单独在卫生部门内部进行更为有效。这些相关机构可以最大限度地利用国家专门知识和各种资源。同时，可以在专业人员和参与药物政策制定和执行者之间建立起工作网络。卫生系统外部的专家可以弥补内部人士专门研究的缺乏，并可在国家培训计划中讲授他们的专门研究。

（9）药物政策实施的监测和评估：监测和评估是国家药物政策的重要组成部分，政府应在明确监测和评估原则的前提下，定期实施监测，将结果在一定范围内公布，并定期评估国家药物政策对经济社会的贡献和影响。主要的政策问题是：政府对监测和评估原则的态度明确；通过定期的以指标为基础的调查对药品领域进行监测；就国家药物政策对于社会各方面和经济的影响进行独立的外部评估。①监测和评估的重要性：监测和评估系统是一种建设性的管理工具，它可以对政策过程进行持续不断的评估，并有助于做出必需的管理决定。它还提供了政策的透明性，并建立了清晰标准，可以在国家之间、地区之间和时间上做对比。为了支持相关各方和政策制定者正在商讨的政策，可以提出政策是否取得进步的必要证据。监测是一种持续评估的形式，能够为计划工作的执行情况提供具体的途径，从而指出工作是否达到了目标。它可以通过各种方法的结合来完成任务，包括监督调研、日常报告及警戒报告等。评估是一种分析进展是否符合已定的目标和目的的方法。它应建立于监测系统和使用监测系统中。②国家药物政策的监测指标：指标用来测定是否取得足够的进展，它有助于建立现实目标或业绩标准。指标是被精选出的，通常用于测量变化、比较和评估这些指标是否达到。如果这些指标被运用，那么它们应该是清晰、有用、可测量、可信赖及有效的。WHO 和世界最大的国际健康险第三方管理公司 MSH（Mobility Saint Honoré, MSH）已经做了大量研究，从而发展并筛选出药物政策的指标。现行的药物政策指标有四类：背景信息、结构指标、进展指标和成果指标。WHO 和 MSH 一致同意将核心指标子分类用于日常报告和警戒报告。核心指标涵盖以下方面：基

本药物的可获得性、其他药品财政计划方面的指标以及公共供应管理,这些均为基本药物的可获得性提供了信息;药品监督管理机构的职能和效率、实验室的管理质量以及如何处理药品使其保持良好的质量;这些可以提供关于药品质量的信息;药品处方和分发、使用基本药物目录中的药物及临床指南,这些可以提供关于药品使用模式的信息。③国家药物政策的定期评估:国家药物政策应该定期评估,比如每隔四年一次。来自其他国家或 WHO 独立的顾问或专家可被邀请补充到国家评估小组。这样的评估在药物总计划中应成为一个组成部分,并从一开始就配备了必要的资源。

(二) 中国基本药物制度实施概述

WHO 于 1977 年首次提出基本药物概念并积极推广,1978 年,WHO 制定并通过《阿拉木图宣言》,确认提供基本药物是初级卫生保健的八大要素之一。中国政府积极响应并参与 WHO 基本药物行动计划,于 1979 年启动了中国国家基本药物政策的制定工作。

1. 中国国家基本药物制度的历史沿革 1979 年,中国引入了基本药物的概念,并开始了基本药物的遴选工作,1982 年颁布了首版《国家基本药物(西药部分)》,包含 278 种西药。

1991 年,中国被 WHO 指定为国际基本药物行动委员会西太区代表,这促进了中国的基本药物工作。1992 年,中国重新恢复了基本药物的遴选工作,陆续出版了两版基本药物目录。

20 世纪末,中国着手重新建立社会医疗保障制度,在 1999 年 5 月制定的《城镇职工基本医疗保险用药范围管理暂行办法》第六条指出:“《基本医疗保险药品目录》中的西药和中成药在《国家基本药物目录》的基础上遴选”。因此,中国分别于 2000、2002、2004 年先后出台了 3 版《国家基本药物目录》。

中国自引入基本药物概念 30 年来,先后出台了 6 版基本药物目录,但是由于缺乏生产、流通、使用、定价、报销等多个方面的配套政策,国家基本药物政策在 2008 年以前并没有得到很好的贯彻实施,收效甚微(表 4)。

表 4 1982 ~ 2008 年中国历版《国家基本药物目录》收载药品情况

版次	年份	品种数量			制定部门	发文文号
		西药 / 化学药	中成药	合计		
1	1982	278	—	278	卫生部、国家医药管理总局	〔82〕卫药字第 1 号
2	1996	699	1812	2511	卫生部、国家医药管理局、国家中医药管理局、解放军总后勤部卫生部	卫药发〔1996〕23 号
3	1998	740	1570	2310	卫生部、国家医药管理局、国家中医药管理局、解放军总后勤部卫生部 国家药品监督管理局	卫药发〔1998〕13 号 国药管安〔1998〕216 号
4	2000	770	1249	2019	国家药品监督管理局	国药管安〔2001〕169 号
5	2002	759	1242	2001	国家药品监督管理局	国药管安〔2002〕438 号
6	2004	773	1260	2033	国家食品药品监督管理局	国食药监安〔2004〕627 号

2. 新医改中基本药物制度的提出 2009 年 3 月 17 日,《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》(以下简称《意见》)发布,标志着中国新一轮医改的正式启动。《意见》中明确提出了加快建立以国家基本药物制度为基础的药品供应保障体系,并将初步建立基本药物制度作为医改的五项重点任务之一,为制度建立做出了正式承诺。此外,基本药物还在建立高效规范的医疗卫生机构运行机制、建立科学合理的医药价格形成机制等部分中被提及,体现出以“建机制”作为基本原则之一的新医改中,基本药物制度成为了一个重要突破口。

随后,国务院在《意见》基础上,公布了《医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009~2011 年)》(以下简称《实施方案》),具体安排 2009~2011 年的医改任务。

初步建立基本药物制度在《实施方案》中被细化为三部分内容,即建立国家基本药物目录遴选调整管理机制、初步建立基本药物供应保障体系、建立基本药物优先选择和合理使用制度。《实施方案》是对建立制度的整体部