陕医保函〔2024〕107号

陕西省医疗保障局
关于做好国家组织胰岛素 陕西省级（省际联盟）部分药品集采协议期满接续和京津冀“3+N”广东易短缺急抢救药 江西干扰素十六省（区）未过评药品联盟集采中选结果执行工作的通知

各市（区）医疗保障局，省公共资源交易中心、相关生产（经营）企业：

为贯彻党中央、国务院决策部署，常态化制度化推进药品集中带量采购工作，进一步降低群众用药负担，根据《国务院办公厅关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见》（国办发〔2021〕2号）、国家药品联采办《全国药品集中采购文件（胰岛素专项接续）（采购文件编号：GY-YD2024-1）》、陕西省公共资源交易中心《陕西省级（省际联盟）部分药品集中带量采购协议期满后接续采购文件（采购文件编号：SX-YPDL2023-01）》、天津市医药采购中心《关于开展京津冀“3+N”联盟部分西药和中成药带量联动采购有关工作的通知（项目编号：LH-YD2023-1、LH-YD2023-2、LH-YD2023-3）》、广州交易集团有限公司《易短缺

和急抢救药联盟集中带量采购文件（采购文件编号：GDYPLM202301）》、江西省联采办《干扰素省际联盟集中带量采购（文件编号：JX-YP2023-01）》《十六省（区）联盟药品集中带量采购（采购文件编号：JX-YP2023-02）》（以下简称“《采购文件》”）有关规定，现就做好我省相关药品集采中选（备供/备选）结果落地执行工作通知如下：

一、实施范围

（一）药品范围。国家组织药品集采（胰岛素专项接续）6个采购组中选产品（详见附件1）；陕西省级（省际联盟）部分药品集采接续37个通用名药品中选产品（详见附件2）；京津冀“3+N”联盟药品集采145个通用名药品中选产品（详见附件3）；广东易短缺和急抢救药联盟集采17个通用名药品中选/备选产品（详见附件4）；江西干扰素联盟药品集采12个通用名药品中选/备供产品（详见附件5）；江西十六省（区）联盟药品集采16个通用名药品中选/备供产品（详见附件6）。

（二）机构范围。全省所有公立医疗机构（含军队医疗机构），已填报需求量的医保定点社会办医疗机构（以下简称“医疗机构”）及自愿参加的医保定点零售药店。

二、采购周期及约定采购量

（一）采购周期。国家组织药品集采（胰岛素专项接续）6个采购组中选产品采购周期自2024年7月1日起至2027年12月31日止；陕西省级（省际联盟）部分药品集采接续37个通用名药品中选产品采购周期自2024年7月1日起至2025年12月

31 日止；京津冀“3+N”联盟药品集采 145 个通用名药品中选产品采购周期自 2024 年 7 月 1 日起至 2025 年 6 月 30 日止；广东易短缺和急抢救药联盟集采 17 个通用名药品中选/备选产品采购周期自 2024 年 7 月 1 日起至 2026 年 12 月 31 日止；江西干扰素联盟药品集采 12 个通用名药品中选/备供产品采购周期自 2024 年 7 月 1 日起至 2028 年 6 月 30 日止；江西十六省（区）联盟药品集采 16 个通用名药品中选/备供产品采购周期自 2024 年 7 月 1 日起至 2026 年 6 月 30 日止。如需延长采购周期，在相关批次采购周期结束前另行通知。采购周期内采购协议每年一签。如续签采购协议不足一年的，则与紧邻的上一采购协议合并为一个协议执行。在采购周期内，如遇国家组织药品集中带量采购（以下简称“国采”）品种与本文件中涉及的省际联盟集采品种一致的，相关品种采购周期予以调整，有序衔接国采结果执行时间。

（二）约定采购量。首年约定采购量按各自对应的《采购文件》及中选结果明确的采购数量确定，其中陕西省级（省际联盟）部分药品集采接续 37 个通用名药品中选产品各医疗机构的采购周期为 18 个月，据此，约定采购量一次签订（约定采购量=前期报量/12×18）；医保定点零售药店所需约定采购量由供需双方协商供应。续签采购协议时，应综合考量医疗机构上一年实际使用量，临床使用情况和医疗技术进步等因素确定约定采购量，约定采购量原则上不少于上一年该中选药品的历史采购量按新协议时间的折算量。采购周期内若提前完成当年约定采购量，超出部分用量仍应由中选企业按中选价格供应，直至采购周期届满。

三、有关要求

（一）分类做好挂网信息调整维护。

1.中选/备供/备选企业要及时按照各自对应的集采项目中选/备供/备选供应清单及价格在省公共资源交易中心医药集中采购平台（以下简称“省采购平台”）挂网供应。江西干扰素联盟集采中选产品非我省主供及备供企业按照不高于其中选价格的1.5倍或同品种最高中选价格的原则在省采购平台挂网供应。相关联采办动态发布的新增中选产品企业应及时同步在我省采购平台挂网供应。

采购周期内，中选产品如在其它集采项目中产生新的低价，自其中选价格生效之日起（以正式公布中选结果日期起算），相关企业须在30日内主动向省采购平台申请进行价格联动,相关产品尚未执行的采购量，按新的中选低价执行。

2.中选药品同通用名同剂型同规格过评的仿制药在我省挂网数量超过3个的，在确保供应的前提下，未过评非中选药品不得在省采购平台阳光挂网。本次执行的集采项目中涉及的非中选产品的挂网管理工作由省公共资源交易中心按各自对应的《采购文件》规定执行。

省公共资源交易中心要加强省采购平台管理，于6月25日前组织完成上述相关药品信息的审核调整工作。

（二）及时签订采购协议。省公共资源交易中心要组织做好中选产品配送关系建立、三方购销合同签订等工作，并于7月1日前组织各方在省采购平台完成三方协议的签订，明确各方权利

与责任，确保医疗机构在采购周期内能够及时采购。

（三）保障药品质量和供应。中选企业要严格落实保障中选产品质量和供应的主体责任。要按照全省年度约定采购量，结合医疗机构实际采购需求，做好生产供应准备，确保按时保质保量供货。要选择配送能力强、规模大、信誉好、覆盖率高的配送企业及时配送中选产品，保障临床用药需要。在采购周期内，如中选企业在合同约定时间内对发送的订单不配送、出现断供等供应保障问题的，医疗机构应提交加盖单位公章的书面材料，向市（区）医保部门或省采购平台反映；如医疗机构发现中选产品存在质量安全隐患的，应及时按要求上报当地市场监管部门并同时反馈市（区）医保部门或省采购平台。对相关部门确定为供应不及时、断供等违规情况的中选产品，相关医疗机构可重新选择同组其他中选产品供应（其中江西联盟集采由备供产品供应），并由该企业按其中选价供应医疗机构尚未完成的约定采购量，因保障供应产生的额外支出由无法履行协议的企业承担。对相关部门确定为质量存在安全隐患的中选产品，相关医疗机构可选择采购同组其它中选产品（其中江西联盟集采选择备供产品），剩余约定量可延续累加计入新选择的中选产品。

（四）促进中选药品合理使用。医疗机构要强化履约责任，通过省采购平台有序进行采购交易，坚决杜绝线下采购行为。应优先采购和使用中选药品，畅通中选药品进院使用等环节，提高集采工作精细化管理水平，确保按时完成约定采购量。要自觉加强院内非中选药品和可替代药品使用监测监管，原则上在采购周

期内非中选产品使用量不得超过中选产品使用量（广东易短缺和急抢救药联盟原则上非中选产品使用量占同品种同组药品总使用量的比例不得高于30%），约定采购量完成后仍应优先采购使用集采中选低价产品，确保集采成效能惠及广大患者。各市（区）医保部门要指导医疗机构加强对医师和药师的培训力度，对使用中选药品可能导致患者用药厂牌调整的，做好患者的解释和宣传工作，对换药风险较高的特殊人群应尊重患者用药需求，防止一刀切。

（五）优化中选药品使用考核机制。对纳入国家和我省省级重点监控合理用药药品目录或因公共卫生事件、临床指南药物推荐级别变化等因素导致临床需求发生重大变化等情形的药品，可按中选药品约定采购量或中选药品使用比例考核。对中选供应清单内属于同一家中选企业的同通用名同剂型不同规格不同包装的中选产品合并考核（不同规格适应症不同的除外），医疗机构完成该中选企业同通用名同剂型药品约定采购总数即视为完成该中选企业中选品种的约定采购量，不同规格之间按照数量（含量）关系折算。

（六）落实医保基金预付政策。在医保基金总额预算管理基础上，落实集采医保基金预付制度，各市（区）医保经办机构应在三方协议签订后，按照不低于年度约定采购金额的30%将医保基金预付给医疗机构，作为医疗机构向中选企业支付采购药款的周转金，实行专款专用，并按医疗机构采购进度，从其申请拨付的医疗费用中逐步冲抵预付金。医疗机构是药款结算的第一责任

人，应按采购合同及时与企业结清药款，结清时间不得超过交货验收合格后次月底。在落实医疗机构药款支付主体责任的前提下，鼓励医保基金与药品生产（经营）企业直接结算。对医疗机构未优先采购使用中选产品、不按时结算货款的，应采取约谈、通报等方式督促其及时整改，情节严重的按照医保定点协议规定予以惩戒。

（七）做好医保支付政策衔接。各市（区）医保部门对在医保目录内的集采中选药品，以中选/备供/备选价格为基准确定医保支付标准。对同通用名下的原研药、参比制剂、通过一致性评价的仿制药，实行同一医保支付标准。对未通过一致性评价的仿制药，医保支付标准不得高于同通用名下已通过一致性评价的药品。非中选品种属于医保基金支付范围的，支付标准不超过同类别中选品种最高中选价格，部分有特殊用药需要的品种继续按第七批集采有关规定执行。

（八）落实结余留用政策。各市（区）医保部门要依据《陕西省医疗保障局 陕西省财政厅关于国家组织药品集中采购工作中医保资金结余留用的实施意见》（陕医保发〔2020〕49号）文件精神，落实集采药品医保资金结余留用政策。对集采节约的医保资金，在医疗机构完成约定采购量且考核合格的基础上，按照不超过结余测算基数50%的比例由医疗机构结余留用。医疗机构要加强结余留用资金管理和使用，激励医务人员合理优先使用中选品种。已开展DRG/DIP支付方式改革的医疗机构享受病组（病种）结余留用政策后，不再享受集采结余留用政策，避免重复。

（九）加强监测监管力度。各市（区）医保部门要加强集采工作精细化管理，将医疗机构落实集采政策情况纳入医保定点协议管理和公立医疗机构绩效考核，考核结果与下一年度医保费用额度挂钩。要开展“每月监测、季度通报、年度考核”，重点对医疗机构执行协议采购量进度、药款结算周期、同通用名非中选药品采购情况开展监测监管工作；对省采购平台动态发布的集采非中选产品重点监控目录做好相关监测工作。各市（区）医保部门或省公共资源交易中心要对医疗机构反映的中选药品供应和配送响应不及时、中选产品出现质量等问题进行核实，并通过约谈、提醒、告诫企业，督促其整改，对限定期限内仍整改不到位的相关企业，书面上报省局。省公共资源交易中心要做好日常采购和配送监测，按季度将采购配送执行情况报省医保局，并实时关注供需变化，及时研判短缺风险，对未能良好履约和因商业贿赂等违法行为受到处罚的企业，积极运用我省价格招采信用评价有关条款予以惩戒，并及时报告省医保局。

附件：1. 国家组织药品集采（胰岛素专项接续）6 个采购组中选产品供应清单（以电子版形式发送）

2. 陕西省级（省际联盟）部分药品集采接续 37 个通用名药品中选产品供应清单（以电子版形式发送）

3. 京津冀“3+N”联盟药品集采 145 个通用名药品中选产品供应清单（以电子版形式发送）

4. 广东易短缺和急抢救药联盟集采 17 个通用名药品中选/备选产品供应清单（以电子版形式发送）

5. 江西干扰素联盟集采 12 个通用名药品中选/备供产品供应清单（以电子版形式发送）

6. 江西十六省（区）联盟药品集采 16 个通用名药品中选/备供产品供应清单（以电子版形式发送）

陕西省医疗保障局

2024 年 6 月 20 日

（此件公开）

抄送：省卫生健康委员会，省市场监督管理局，省药品监督管理局。