

北京市医疗保障局
天津市医疗保障局
河北省医疗保障局
关于印发《京津冀药品联合带量
采购工作意见》的通知

京医保发〔2020〕34号

各有关单位：

为贯彻落实党中央、国务院关于药品集中带量采购改革的决策部署，全面推进京津冀协同发展战略，经京津冀三地医疗保障局研究，审议确定了《京津冀药品联合带量采购工作意见》，现予印发，请遵照执行。

北京市医疗保障局

天津市医疗保障局

河北省医疗保障局

2020年12月23日

京津冀药品联合带量采购工作意见

为贯彻落实党中央、国务院决策部署,根据《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》(中发〔2020〕5号)、《国务院深化医药卫生体制改革领导小组印发关于以药品集中采购和使用为突破口进一步深化医药卫生体制改革若干政策措施的通知》(国医改发〔2019〕3号)等要求,结合京津冀工作实际,京津冀三地组成联盟开展药品联合带量采购工作,制定本工作意见。

一、总体目标

充分发挥集中带量采购在深化医药服务供给侧改革中的引领作用,深入推进京津冀医疗保障协同发展,通过省际联盟、带量采购,实现药品价格明显降低,减轻患者医药费用负担;降低交易成本,净化流通环境,改善行业生态;规范药品采购和使用行为,支持公立医院改革;探索完善药品集中采购机制和以市场为主导的药品价格形成机制。

二、组织管理

京津冀药品和医用耗材联合采购工作小组负责制定采购工作方案,协调相关部门,统一组织推进联合带量采购工作,落实监督指导责任。

北京市医药集中采购服务中心、天津市医药采购中心、河北省

医用药品器械集中采购中心(以下合称“京津冀采购中心”)作为药品联合带量采购工作机构,负责采购工作的具体实施。

三、采购主体

京津冀所有公立医疗机构(含军队医疗机构)组成采购联盟,实施联合带量采购。鼓励医保定点社会办医疗机构、医保定点零售药店积极参与。

四、采购范围

(一)采购品种。从未通过质量和疗效一致性评价的药品中优先遴选京津冀三地用药量大、金额较高、竞争充分、临床使用成熟、采购覆盖面较大的医保目录内药品,分类分批开展联合带量采购。

(二)参加企业。经国家药品监督管理部门批准的国内药品生产企业,药品上市许可持有人,药品上市许可持有人(为境外企业)指定的进口药品全国总代理。

五、分类采购形式

(一)带量招标,竞价中选。同种(组)药品根据符合条件的申报企业数量,制定评比入围规则,确定同种(组)药品中选企业数量。符合条件的申报企业经过竞争性报价,依价格等评价因素,按规则确定中选药品,实行带量采购。

(二)带量联动,双向选择。依据采购主体用药需求,参照市场总体价格水平,综合质量等因素,联动全国带量采购价格,按照带量分包的方式,通过购销双方互相选择等方式,确定中选药品,实行带量采购。

(三)带量谈判,以量换价。综合考虑药品价格水平、市场结构、临床需求等因素,探索带量谈判,以量换价,符合谈判中选规则的产品,确定为中选药品,实行带量采购。

(四)探索其他带量采购形式。在坚持集中带量采购原则的基础上,探索通过集团带量采购、短缺药品订单式采购等方式,支持医疗联合体发展,协同做好短缺药品保供稳价工作。

具体办法及规则根据不同类别批次另行制定。

六、采购周期

采购周期原则上不少于 12 个月,可通过增加采购周期进一步鼓励价格相对较低的中选企业,也可按照不同中选企业数量梯度确定采购周期。若在采购周期内提前完成约定采购量,超出部分仍按中选价格进行采购,直至采购周期届满。若采购周期内有相关品种纳入国家药品集中采购范围,按照国家中选结果及要求统一执行,原协议自动废除。如需延长采购周期,在采购周期结束前另行公告。

七、具体措施

(一)带量采购,量价挂钩。根据中选企业数量及药品类别,以联盟医疗机构上年度相关药品总用量的 50%—80%估算约定采购量。约定采购量以外的剩余用量,医疗机构仍可继续采购中选药品或三地药品采购平台未中选的价格适宜挂网药品。

(二)确保质量,保障供应。坚持质量优先,强化中选药品质量安全,将药品质量控制、不良反应、生产能力、供应稳定性及临床认

可度等因素纳入评价范围。中选企业是保障质量和供应的第一责任人,要严格质量管理,自主选定有配送能力、信誉度好的经营企业配送中选药品,并按购销合同建立生产企业应急储备、库存和停产报告制度,出现不按合同供货、不能保障质量和供应等情况时,采取约谈、核减约定采购量、取消挂网资格等措施,并按国家相关规定纳入企业信用评价记录。

(三)基金预付,保证回款。在医保基金总额预算基础上,按不低于合同采购金额的 50% 提前预付给医疗机构。医疗机构作为药款结算第一责任人,应按合同规定与企业及时结算,原则上从药品交货验收合格到付款不得超过 30 天,降低中选企业交易成本。严查医疗机构不按时结算药款问题。有条件的地区,可以实行医保基金与医药企业直接结算。

(四)完善医保配套措施,促进使用中选药品。原则上,医保药品目录同一通用名下,中选药品以中选价格作为医保支付标准;价格高于中选价格的非中选药品,可渐进调整支付标准,逐步调整到位;价格低于中选价格的非中选药品,按实际价格支付。完善医疗机构优先使用中选药品考核评价机制,通过总额预付(总额控制)、结余留用等措施调动医疗机构积极性,促进中选药品的使用。

八、监督管理

京津冀药品和医用耗材联合采购工作小组对联合带量采购工作进行全过程的监督和指导,加强采购执行情况监测,确定监测内容和指标,及时发现并防范采购执行过程中的苗头性、风险性问

题,及时妥善处理。

九、京津冀医用耗材联合带量采购可参照本意见执行。

十、如遇国家政策调整,按照相关规定执行。此前采购要求与本意见不一致的按本意见执行。

十一、本意见由京津冀医疗保障局按照属地原则分别解释。