

河源市医疗保障局  
河源市 财 政 局 文件

河医保发〔2024〕24号

河源市医疗保障局 河源市财政局关于修订  
印发《河源市全面落实国家组织药品集中  
采购工作中医保资金结余留用政策  
实施方案》的通知

各县（区）医疗保障局、财政局，江东新区社会事务局、发展财政局，市医保管理中心，市直有关医疗机构：

为进一步提升医疗机构和医务人员参与国家组织药品集中带量采购工作的积极性，根据国家、广东省相关规定，结合我市实际，市医疗保障局、市财政局组织修订《河源市全面落实国家组织药品集中采购工作中医保资金结余留用政策实施方案》，现予以印发，请认真贯彻执行。

在执行过程中遇到的问题，请径与市医疗保障局联系（联系人：医药价格和招标采购科 吴海敏，电话：0762-3893956）。



2024年4月17日

# 河源市全面落实国家组织药品集中采购 工作中医保资金结余留用政策 实施方案

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）、《广东省医疗保障局 广东省财政厅关于广东省全面落实国家组织药品集中采购工作中医保资金结余留用政策的通知》（粤医保发〔2020〕36号）、《广东省医疗保障局转发国家医疗保障局关于首批标准化集中采购经办术语指引（暂行）的通知》（粤医保函〔2023〕269号）等有关规定，结合我市实际，特制定本方案。

## 一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻党的二十大和二十届二中全会精神，按照党中央、国务院决策部署和省委省政府的工作要求，推进国家组织药品集中采购配套政策协同发力，充分发挥药品集中采购在深化医药服务供给侧改革中的引领作用，完善药品集中采购激励制度，进一步提升医疗机构和医务人员参与改革的积极性，推动“三医联动”改革。

## 二、主要内容

### （一）明确适用范围和实行预算管理

1. 适用范围。本市辖区范围内参与各批次国家组织药品集中

采购工作的定点医疗机构。

2. 实行专项预算管理。坚持医保基金总额预算管理，合理确定年度基金可分配总量，集采药品费用纳入年度基金可分配总量，在采购周期内实施医保资金预算管理，以1个采购执行年度为单位确定集采药品年度医保资金预算。

## （二）核定结余留用总额和设定留用比例

1. 明确测算方法。根据定点医疗机构中选产品约定采购量和中选价格、非中选产品使用金额，以及医保基金实际支付比例等因素，计算定点医疗机构集采通用名药品医保支出总额，低于集采药品医保资金预算的部分为结余基数。为鼓励医疗机构使用中选产品，中选产品实际采购量超过约定采购量部分，不计入集采药品医保支出总额范围。

2. 核定结余留用总额。市医疗保障局根据集采药品约定采购量基数、集采前通用名药品加权平均价格、医保基金实际支付比例、集采通用名药品参保患者使用金额占比等因素确定，按照《结余留用资金计算公式》（详见附件1）规定分批次进行核算。

3. 设定留用比例。结合各定点医疗机构考核结果确定，比例不高于结余测算基数的50%。

4. 特殊情况。结余留用资金拨付前，医疗机构经营状态发生变化的，一是机构合并或分立，应在合并或分立后及时划转约定采购量，并保持约定采购量总量不变。划转结果应于结余留用资

金核算程序启动前报市医疗保障局备案；二是因被吊销营业执照、停业、清算、注销等情况停止经营或失去定点医疗机构资格的，不参与结余留用资金核算。

### （三）开展考核

市医疗保障局按规定对定点医疗机构完成国家组织药品集中采购工作情况进行考核。各批次国家组织集采药品 1 个采购执行年度结束后开展考核。考核内容、考核指标、重要程度、分值、计算公式、考核标准（详见附件 2）。

1. 考核等级。对按时完成约定采购量的医疗机构，根据考核得分，将考核结果分为 A、B、C、D 四个等级。其中，得分  $\geq 90$  分的定为 A 级，按照结余基数的 50% 拨付； $80 \leq \text{得分} < 90$  分定为 B 级，按照结余基数的 40% 拨付； $60 \leq \text{得分} < 80$  分定为 C 级，按照结余基数的 30% 拨付；得分  $< 60$  分为定为 D 级，结余留用资金不予拨付。结余比例的调整，由市医疗保障局会同市财政局根据我市医保基金情况适时调整。

2. 未完成约定采购量。未按时完成中选产品约定采购量的医疗机构，该批次考核结果直接定为 D 级，不予拨付结余留用资金。中选产品生产企业出现无法正常供应中选产品或取消中选资格等情况，致使该批次该中选产品供应无法满足定点医疗机构约定采购量的，经市医疗保障局确认，不纳入考核范围。

3. 结余基数为负数的，不予拨付结余留用资金。

#### （四）结余留用资金拨付与使用

1. 结算结余留用资金。市医疗保障局根据考核结果确定各批次集采结余留用资金的具体金额。结余留用资金由市医保管理中心负责拨付。

2. 规范资金使用。集采药品结余留用支出列入基本医疗保险待遇支出科目。定点医疗机构应完善内部考核办法，根据考核结果合理分配结余留用资金，主要用于相关人员绩效奖励，促进合理用药和仿制药使用，优先使用中选产品。定点医疗机构要按照要求做好财务核算，接受相关部门审计核查，提升精细化管理水平。

### 三、组织实施

（一）加强领导，密切协作。实施国家组织药品集中采购医保资金结余留用政策，是推进药品集中采购制度改革和促进“三医联动”系统集成的一项重要举措。各级各有关部门要高度重视，增强贯彻落实结余留用政策工作的责任感，切实抓好各项工作落实落地。

（二）抓好落实，注重考核。各级各有关部门要严格执行本实施方案，结合实际，细化工作措施，确保医疗机构执行国家组织药品集中采购工作激励机制落实到位。各定点医疗机构要加强资金管理使用，充分发挥结余留用医保资金激励、约束作用。各定点医疗机构要进一步规范集采药品采购、使用和回款工作，科

学填报预采购量、优先使用中选产品、重视集采契约，确保按时完成本医疗机构的约定采购量。

（三）加强宣传，正确引导。各级各有关部门要加强政策解读和正面宣传引导，各医疗机构要向医务人员包括药品采购、医保管理、财务结算等相关人员清晰传达国家和省、市的医保结余留用政策。

（四）本通知自 2024 年 5 月 12 日起施行，2027 年 5 月 11 日失效。《河源市医疗保障局 河源市财政局印发〈河源市关于国家和省组织药品集中采购工作中医保资金结余留用实施细则〉的通知》（河医保发〔2021〕49 号）同时废止。

- 附件：1. 结余留用资金计算公式  
2. 定点医疗机构考核指标

## 结余留用资金计算公式

**集采药品医保资金预算**=约定采购量基数 × 集采前通用名药品加权平均价格 × 统筹地区医保基金实际支付比例 × 集采通用名药品统筹地区参保患者使用金额占比

**集采药品医保支出金额**=(中选产品约定采购量 × 中选价格+非中选产品使用金额) × 统筹地区医保基金实际支付比例 × 集采通用名药品统筹地区参保患者使用金额占比

**结余基数**=集采药品医保资金预算-集采药品医保支出金额

**结余留用金额**=结余基数 × 结余留用比例

计算参数解释:

1. 约定采购量基数: 经医疗机构确认或上报, 国家联采办审核确定公布的集采通用名药品预采购量, 由省统一提供各地, 统筹地区可根据医疗机构分立合并等实际情况, 在总量不调减的情况下进行调整。

2. 集采前通用名药品加权平均价格: 以集采落地的上一自然年度通用名药品交易总额除以相应采购总量(其中集采前通用名药品是指与国家联采办公布的采购目录同通用名、同剂型的所有

品种)。以统筹地区为计算单位,由省统一提供各地核实确认。

3. 统筹地区医保基金实际支付比例:可按照医保基金年度实际支付的基金总额与参保人医保政策范围内医疗费用支出总额的比例确定。由各地确定,计算方式可结合实际情况进行调整。

4. 集采通用名药品统筹地区参保患者使用金额占比:可按照年度定点医疗机构参保患者集采通用名药品支出总费用与定点医疗机构集采通用名药品支出总费用的比例确定。由各地确定,计算方式可结合实际情况进行调整。

5. 中选产品约定采购量:“约定采购量基数”乘以“带量比例”后的协议采购量。以通知下发的约定采购量为准。

6. 中选价格:国家集采中选产品价格。

7. 非中选产品使用金额:除中选产品外,与国家联采办公布的采购目录同通用名、同剂型的产品的采购金额(采购价格低于中选价格且已通过一致性评价的非中选药品除外),由各采购平台提供数据。

8. 结余留用比例:最高不超过 50%。

## 定点医疗机构考核指标

考核内容	考核指标	重要程度	分值	计算公式	考核标准	备注
(一)执行药品集采规定	是否按时完成国家组织集中采购中选产品约定采购量	关键	一票否决	/	未按时完成约定采购量的药品不予拨付集采药品医保结余留用资金。	/
	回款率	关键	30	回款金额/采购金额	采购周期内回款率达到100%以上(含)的不扣分。回款率每下降一个百分点扣0.5分,扣完为止。	结清时间不得超过交货验收合格后次月底。

(二)合理控制药品费用	定点医疗机构人次均药品费用增长率	关键	20	当年度次均药品支出金额/上年度人均药品支出额-1 (门诊/住院)	≤ 10 %以内(含)的不扣分。 每超过一个百分点扣 1 分, 扣完为止。	门诊、住院各 10 分
	非中选产品采购量占比	参考	10	非中选产品采购量/该通用名药品总采购量	< 50 %的不扣分。 ≥ 50 %的扣 2 分。每超过一个百分点扣 1 分,扣完为止。	
(三)落实集采、价格等改革政策执行集采政策	年度医疗机构所有药品线下采购占比	关键	20	(定点医疗机构实际药品采购总额-平台采购额)/定点医疗机构实际药品采购总额	≤ 5%的不扣分。 每超过一个百分点扣 3 分, 扣完为止。	以该批次执行天数多的年度为考核年度。

(四)落实集采、价格等改革政策执行集采政策	执行集采政策的违规次数	参考	10	如实报量，主动配合集采工作。	①未主动积极配合集采工作的，由市医疗保障局确认，每次扣2分，扣完为止。 ②各相关主管部门例行检查、专项检查以及信访投诉举报等渠道确认违规的，每次扣2分，扣完为止。	/
	药品价格违规次数	参考	10	执行医保部门政策，做好药品价格公示、明码标价。		/

注：1. 关键指标为省级部门规定，原则上不做调整，参考指标已根据实际情况调整。

2. 考核内容（一）和（二）中的数据由各采购平台或卫健部门提供。

3. 考核内容（三）数据由各采购平台提供。