

六安市医疗保障局 六安市财政局 六安市卫生健康委员会

文件

六医保秘〔2021〕87号

六安市落实国家组织药品集中采购医保资金 结余留用有关事项的通知

各县区医保局、财政局、卫健委，市医保中心，各定点医疗机构：

为贯彻落实《安徽省医疗保障局 安徽省财政厅关于贯彻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实施意见》（皖医保秘〔2020〕88号）要求，严格落实国家组织药品集中采购中选药品（以下简称“集采药品”）医保基金结余留用政策，切实发挥结余留用政策的激励导向作用，提升医疗机构和医务人员参与改革的积极性，现就落实国家组织药品集中采购医保资金结余留用有关事项通知如下：

一、集采药品实施医保资金预算管理

各级医保经办机构对本区域内定点医疗机构总额预算或总

额控制指标内纳入国家组织药品集中采购的医保目录内药品，在采购周期内按年度实施医保资金专项预算管理。按照各区域内定点医疗机构上报集采药品的采购需求量、集采前通用名药品加权平均价格、医保基金实际支付比例、医疗需求合理变化、集采通用名药品参保患者使用量占比等因素，计算集采药品医保资金预算。

二、核定医保结余留用资金

（一）结余测算方法。各级医保经办机构根据各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，医保基金实际支付比例和集采通用名药品参保患者使用量占比等因素，计算定点医疗机构集采通用名药品医保支出金额，低于集采药品医保资金预算的部分，为结余测算基数。

（二）设置留用比例。各级医保部门负责本区域范围内定点医疗机构集采药品使用情况考核，对完成约定采购量且考核合格的定点医疗机构，按结余测算基数的一定比例留用集采药品医保资金，留用比例不超过 50%。

（三）鼓励使用中选产品。定点医疗机构使用中选产品超过约定采购量部分，在核定结余测算基数时可不计入集采通用名药品医保支出金额。医保结余留用金额和通用名药品医保实际支出金额之和不应超过集采药品医保资金预算；若通用名药品医保实际支出金额超过集采药品医保资金预算，医保基金按规定进行结算。

（四）结余留用资金。结余留用资金由本市城镇职工和城乡居民基本医疗保险基金按就诊医疗机构使用集采药品费用占比共同分摊，结余留用资金支出列入“基本医疗保险待遇支出科目”。

三、考核指标和拨付标准。

按照执行药品集采规定、合理控制药品费用、落实集采和价格等改革政策，根据考核内容及分值进行评分，满分 100 分。

1. 考核得分 ≥ 80 分为优秀，按结余测算基数的 50%核定结余留用医保资金；

2. 考核得分 ≥ 60 分且 < 80 分为良好，按结余测算基数的 40%核定结余留用医保资金；

3. 考核得分 < 60 分为不合格，不予核定结余留用医保资金。

四、工作流程

（一）申报、考核及公示

1. 原则上参加国家组织药品集中带量采购医院在集采药品协议期满后 3 个月内，各医院对照考核指标开展自查，撰写自查报告，并准备相关考核指标佐证材料（医共体牵头医院作为被考核单位，负责所属成员单位的资料归集、整理、汇总等相关工作）。各医疗机构将书面自查报告和相关佐证材料报送医保部门（所有报送材料，均需加盖单位公章和骑缝章）。

2. 各级医保部门按分级管理原则进行考核，县区医保部门负责各县区医疗机构的考核、市医保局负责市直医疗机构的考核（各级对考核结果负责）。各级医保部门通过安徽省医药集中采

购监管平台,对相关医疗机构药采数据进行导出、统计,对被考核对象工作配合、价格违规、集采中选药品流转情况等指标进行考核评分,明确考核结果,确定结余留用比例,向市医保中心申请资金(含相关资料和文字说明)。并妥善做好国家组织药品集中带量采购专项考核资料留存和归档工作,实现责任可追溯。

3. 考核结果公示 5 个工作日。考核结果将在各级医保局官方网站进行公示,接受社会各界监督。参加集采医院对考核结果如有异议,可在公示期内进行书面申诉,逾期视为无异议。对医院的书面申诉,各级医保局会同卫生健康委及时组织复核反馈。

(二) 核定及支付结余留用资金

1. 市医保中心根据各级考核结果核定结余留用资金,经市医保局和市财政局审核通过后予以支付。

2. 考核不合格及核定结余基数为负数的,不予支付结余留用资金。

五、工作要求

(一) 各级医疗保障部门要根据本通知,细化结算流程,积极落实国家组织药品集中采购医保资金结余留用政策,认真做好集采药品医保资金预算管理、定点医疗机构考核、结余留用资金核定和结算等工作,

(二) 参加国家组织药品集中采购的医院要按本通知要求如实、及时完成考核自评、资金申报、申诉提交等工作,未按规定申报导致结余留用金额偏差或支付期限滞后,由医疗机构自行承

担责任。

(三) 市医保局将对参加集采医院结余留用工作进行检查，医疗机构未如实提供申报资料导致医保资金损失的，市医保局将按照《医疗保障基金使用监督管理条例》责令退回并给予相应处罚。

(四) 各级医保、财政、卫生健康部门要以改革的精神推进国家集采药品医保资金结余留用工作，加强宣传引导，做好结余留用工作与医保支付标准、医疗服务价格调整、医保支付方式改革、财政补助等相关政策的衔接，避免重复补偿，确保工作实效。

附件：1. 结余留用资金计算公式

2. 定点医疗机构考核指标及分值

六安市医疗保障局



六安市财政局



六安市卫生健康委员会

2021年9月14日



附件 1

结余留用资金计算公式

(一) 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量占比。

(二) 结余测算基数 = 集采药品医保资金预算 - (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平均报销比例 × 集采通用名药品统筹地区参保患者使用量占比。

(三) 结余留用金额 = 结余测算基数 × 结余留用比例。

(四) 计算参数

1. 约定采购量基数: 参加集采医院上报约定采购量基数, 并经各级招采科(股)核准。(由医院提供)

2. 集采前通用名药品加权平均价格: 全省统一标准。(由市招采科提供)

3. 统筹地区医保基金实际支付比例: 按照上一年度统筹地区医保结算系统统筹实际平均报销比例确定比例执行, 不区分职工医保和居民医保。(由市医保中心提供)

4. 集采通用名药品统筹地区参保患者使用量占比: 统筹地区通用名药品参保患者(含职工医保和居民)使用金额/统筹地区通用名药品采购总金额(由市医保中心提供)

5. 中选药品约定采购量：省医药集中采购平台保量数据。（由市招采科提供）

6. 中选价格：执行国家组织集采药品安徽中选结果。

7. 非中选产品使用金额：同一周期内，与中选产品同通用名的非中选产品在该医疗机构的采购总金额。（由医院提供，各级医保中心核准）

8. 结余留用比例：具体留用比例根据参加集采医院考核结果确定。

附件 2

定点医疗机构考核指标及分值（100 分）

考核内容	考核指标	分值	计算公式或考核要求	评分标准
(一) 执行药品集采规定	1. 是否按时完成国家组织集中采购, 并完成中选产品约定采购量。	——	按中选药品分别统计	未按时完成约定采购量, 该中选药品不核算结余留用资金。
	2. 集采药品医疗机构 30 天回款率	20 分	设定 30 天回款率为 A, $A = \frac{30 \text{ 天回款金额}}{\text{采购金额}} \times 100\%$	按单个中选药品核算: A=100%, 得 20 分; $80\% \leq A < 100\%$, 得 15 分; A<80%, 不得分。
(二) 合理控制药品费用	3. 定点医疗机构药品费用增长率	15 分	$\frac{\text{本年度药品支出额}}{\text{上一年度药品支出额}} \times 100\%$	合理控制医疗机构药费总额的增长, 增长率 $\leq 10\%$ 的不扣分; 每增加 1 个百分点, 扣 1 分, 扣完为止。
	4. 集采药品非中选产品采购量占比	15 分	设定集采药品非中选产品采购量占比为 B, $B = \frac{\text{非中选产品采购量}}{\text{该通用名药品总采购量}} \times 100\%$	按单个中选药品核算: 非中选产品采购量占比 $\leq 50\%$ 的, 不扣分; >50%的, 每增加 1 个百分点, 扣 1 分, 扣完为止。
(三) 落实集采、价格等改革政策	5. 年度医疗机构所有药品线下采购占比	15 分	设定为 C, $C = \frac{\text{实际药品采购总金额} - \text{平台采购总金额}}{\text{实际药品采购总金额}} \times 100\%$	$C \leq 5\%$, 得 15 分; C>5%, 不得分。
	6. 执行集采政策 (如报量、采购、签约等情况)	15 分	如实、及时报量, 规范签约, 主动配合集采工作	未如实、及时报量扣 5 分, 未及时规范签约扣 5 分, 其他未主动配合集采工作等情况扣 5 分。
	7. 价格违规情况	5 分	执行医保部门政策, 按实际服务数量收费, 公开透明	未发现违规行为得 5 分, 有违规行为不得分。
	8. 集采中选药品的规范流转	5 分	医疗机构不得串换或转卖集采中选药品	未发现违规行为得 5 分, 有违规行为不得分。
(四) 加强宣传培训	9. 医疗机构对医务人员相关政策培训情况	5 分		开展了相关教育培训得 5 分, 否则不得分。
	10. 医疗机构落实国家集采政策的配套制度、措施制定情况	5 分		制定了配套制度或落实措施得 5 分, 否则不得分。