巴中市贯彻落实国家组织药械

集中带量采购医保资金结余留用实施方案

(征求意见稿)

为贯彻落实《四川省医疗保障局 四川省财政厅关于落实国家组织药品和医用耗材集中带量采购工作中医保资金结余留用的实施意见》（川医保发〔2022〕2号）文件精神，提升医疗机构和医务人员参与药品和医用耗材（以下简称药械）集中带量采购工作积极性，以集采降低药品和耗材价格助推“三医联动”改革，现结合巴中实际制定本实施方案。

一、实施集采药械医保资金预算管理

各医保经办机构在对定点医疗机构制定总额预算或总额控制指标时，应将国家组织集采医保目录内的药品和医用耗材，在采购周期内按年度实施医保资金预算管理。综合考虑本地就医及省内异地就医直接结算情况，根据各定点医疗机构上报集采药械的采购需求量（并参考上年度同品种药械实际使用量）、集采前通用名药品和同品种医用耗材（以下简称同品种药械）加权平均价格、上年度本地区基本医疗保险统筹基金实际平均支付比例（含省内异地就医）、上年度集采同品种药械参保患者使用量占比（含省内异地就医）等因素，分品种计算集采药械资金预算。

**计算公式：**集采药械医保资金预算＝约定采购量基数×集采前同品种药械加权平均价格×上年度统筹地区基本医疗保险统筹基金实际平均支付比例×上年度集采同品种药械统筹地区参保患者使用量占比

二、结余资金留用计算方法

（一）各级医保经办机构根据辖区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，以及集采合同期内我市基本医疗保险统筹基金实际平均支付比例和集采同品种药械我市参保患者使用量占比等因素，计算定点医疗机构集采同品种药械医保支出金额，低于集采药械医保资金预算的部分，即为结余测算基数（含省内异地就医基本医疗保险统筹基金支付部分）。

**计算公式：**结余测算基数＝集采药械医保资金预算－（中选产品约定采购量×中选价格+非中选产品使用金额）×合同期内统筹地区基本医疗保险统筹基金实际平均支付比例×合同期内集采同品种药械统筹地区参保患者使用量占比。

（二）为鼓励使用中选产品，定点医疗机构使用中选产品超过约定采购量的，在核定结余测算基数时不计入同品种药械医保支出金额。

（三）医保结余留用金额和集采同品种药械医保实际支出金额之和不应超过集采药械医保资金预算。若集采同品种药械医保实际支出金额超过集采药械医保资金预算，医保基金按规定进行结算，不再核算该中选药械医保资金结余留用金额。

**计算公式：**结余留用金额＝结余测算基数×结余留用比例。

三、结余资金留用考核办法

（一）市、县（区）在结算医保资金结余留用前，应按照国家组织药械集采及相关要求，根据定点医疗机构合同期内执行药械集采规定、合理控制药械费用、落实集采和价格等改革政策情况，会同同级财政部门于每年12月15日前完成辖区内集采周期满一年的定点医疗机构各批次药械考核任务（具体考核指标见附件2），考核工作纳入医保定点服务协议管理。

（二）各级医保经办机构根据考核结果,分等次确定定点医疗机构集采药械直接结算医保资金结余留用比例，计算留用金额（本地就医和省内异地就医结余留用金额分担比例、省内异地就医各统筹地区结余留用分担比例均根据定点医疗机构医保直接结算费用总金额分险种、本地及异地占比情况折合计算）。考核总分为100分，对考核得分80分（含）以上的，按照结余测算基数的50%进行拨付；对考核得分70分（含）至79分的，按照结余测算基数的40%进行拨付；对考核得分60分（含）至69分的，按照结余测算基数的30%进行拨付；考核得分低于60分的不予拨付。对每批次中选品种未完成或未按时完成约定采购量的，以及按时完成集采药械约定采购量但考核不合格的，不予支付该批次的医保结余留用资金。

集采药械结余留用支付列入：基本医疗保险待遇支出—其他待遇支出科目。

（三）考核结果应以适当的方式在定点医疗机构范围内进行公示，公示期为5个工作日。定点医疗机构对考核结果有异议的，应在公示期满前向组织考核的医保经办机构提交异议申请书和有效证明材料，考核机构自收到异议申请书和有效证明材料之日起10个工作日内作出结论。

（四）在结余留用资金考核前合并或分设的定点医疗机构，完成约定采购量后参与考核，结余留用资金划转至合并或分设的定点医疗机构。

（五）被吊销营业执照、停业、注销等情况停止经营或解除服务协议等丧失定点医疗机构资格的，不参与结余留用资金考核。

四、结余留用资金使用管理

（一）属地化管理原则。市本级和县（区）分别考核，每年根据每批次集采合同到期情况计算辖区内定点医疗机构结余留用比例和金额，县（区）医保经办机构应将考核结果上报市医保经办机构，每年年底前由市医保经办机构审核确认，列入下一年度基金支出预算。所涉需由其他统筹地区代为结算的药械集采结余留用资金，由市、县（区）医保经办机构核定后报市医保局统一汇总上报省医保局确认，通过异地就医结算省级账户和市级账户开展资金上解和划拨工作。

 （二）分类管理原则。集采药械结余留用资金支出由职工基本医疗保险基金和城乡居民基本医疗保险基金分别承担。其中，职工和居民基本医疗保险统筹基金结余留用分担比例，按照医保直接结算费用总金额分金额分险种、本地及异地占比情况折合计算。

（三）激励约束原则。参与集采的定点医疗机构要加强对医保资金结余留用的使用管理，完善内部考核办法，根据考核结果科学合理分配结余留用资金，促进相关科室如实填报釆购需求量，激励临床优先使用中选药械。定点医疗机构要按规定做好药械集采结余留用医保资金财务核算，自觉接受审计等相关部门监督检查。

五、结余留用资金组织实施

药械集采是进一步深化医药卫生体质改革的突破口，市、县（区）医保部门和财政部门要高度重视此项工作，指导医保经办机构编制好集采结余留用资金年度预算，组织好对医疗机构的考核实施，考核结果和结余留用金额经各级医保经办机构审核后，由市医保局统一汇总向市财政局提交拨付申请，按流程及时将结余留用资金拨付至相关定点医疗机构，确保集采药械医保资金结余留用政策落到实处。

附件：1.医保资金结余留用资金要素注释

2.巴中市定点医疗机构集采药械结余留用考核指标及分值

附件1

医保资金结余留用要素注释

**（一）约定采购量基数：**由定点医疗机构上报并经统筹地区医保部门核准的同品种药械需求量，由各医保部门从报量平台提取。

**（二）集采前同品种药械加权平均价格：**省药械招标采购服务中心根据省药械采购平台上年度采购数据，计算并提供各统筹地区不同等级（三级、二级、二级以下）定点医疗机构集采前同品种药械的加权平均价格。

**（三）上年度统筹地区基本医疗保险统筹基金实际平均支付比例：**（统筹地区定点医疗机构本地住院直接结算统筹基金支付金额+统筹地区定点医疗机构本地门诊特殊疾病直接结算统筹基金支付金额+统筹地区定点医疗机构省内异地住院直接结算统筹基金支付金额+统筹地区定点医疗机构省内异地门诊特殊疾病直接结算统筹基金支付金额）/（统筹地区定点医疗机构本地住院直接结算费用总额+统筹地区定点医疗机构本地门诊特殊疾病直接结算费用总额+统筹地区定点医疗机构省内异地住院直接结算费用总额+统筹地区定点医疗机构省内异地门诊特殊疾病直接结算费用总额）

**（四）上年度集采同品种药械统筹地区参保患者使用量占比：**上年度定点医疗机构本地和省内异地就医住院及门诊特殊疾病直接结算参保患者集采同品种药械使用量占该集采同品种药械使用量的比例，由定点医疗机构提供。

**（五）中选产品约定采购量：**根据定点医疗机构约定采购量基数和约定采购比例确定，即定点医疗机构与中选企业签订的购销合同采购量，由各医保部门从省药械采购平台提取。

**（六）中选价格：**省药械招标采购服务中心整理并提供国家组织集采药械中选价格。

**（七）非中选产品使用金额：**定点医疗机构合同期内同品种药械的非中选产品实际采购总金额，由省药械招标采购服务中心整理并提供。

**（八）合同期内统筹地区基本医疗保险统筹基金实际平均支付比例：**（统筹地区定点医疗机构本地住院直接结算统筹基金支付金额+统筹地区定点医疗机构本地门诊特殊疾病直接结算统筹基金支付金额+统筹地区定点医疗机构省内异地住院直接结算统筹基金支付金额+统筹地区定点医疗机构省内异地门诊特殊疾病直接结算统筹基金支付金额）/（统筹地区定点医疗机构本地住院直接结算费用总额+统筹地区定点医疗机构本地门诊特殊疾病直接结算费用总额+统筹地区定点医疗机构省内异地住院直接结算费用总额+统筹地区定点医疗机构省内异地门诊特殊疾病直接结算费用总额）。

**（九）合同期内同品种药械统筹地区参保患者使用量占比：**合同期内定点医疗机构本地和省内异地就医住院及门诊特殊疾病直接结算参保患者集采同品种药械使用量占该集采同品种药械使用量的比例，由定点医疗机构提供。

**（十）结余留用比例：**各统筹地区医保部门根据考核结果，按不高于50%的比例确定。统筹地区医保部门核定的定点医疗机构结余留用金额，为定点医疗机构本地结余留用金额和省内异地就医结余留用金额之和，省内异地就医结余留用资金由患者参保地医保部门支付。

附件2

巴中市定点医疗机构集采药械结余留用考核指标及分值

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考核内容 | 考核指标 | 重要程度 | 权重  100分 | 计算公式 | 考核要求 | 备注 | |
| （一）执行药械集采规定 | 是否按时完成国家组织集采中选药械的约定采购量 | 关键 | 否决项 | 一票否决 | 未按时完成约定采购量则不予支付集采药械医保结余留用资金。 | | 医保部门提供 |
| 定点医疗机构30天回款率 | 关键 | 10 | 30天回款金额/采购金额 | 30天回款率为100%，得10分； | | “三流合一”平台正式上线后列入考核内容 |
| 80%≤30天回款率＜100%，得7分； | |
| 60%≤30天回款率＜80%，得5分； | |
| 订单30天回款率＜60%，得0分。 | |
| （二）合理控制药械费用 | 定点医疗机构药械费用增长率 | 关键 | 15 | 本年度药械支出额/上一年度药械支出额 | 合理控制医疗机构药费总额的增长，增长率10%及以内的不扣分；>10%的每增加1个百分点， 扣1分，扣完为止 | | 卫健部门提供 |
| 非中选产品采购量占比 | 参考 | 10 | 非中选产品采购量/该通用名药品或同品种医用耗材总采购量 | 非中选产品采购量占比≤30%，得10分； | | 医保部门提供 |
| 30%＜非中选产品采购量占比≤50%，得5分； | |
| 非中选产品采购量占比＞50%，得0分。 | |
| 非中选产品采购金额占比 | 参考 | 10 | 非中选产品采购金额/该通用名药品或同品种医用耗材总采购金额 | 非中选产品采购金额占比≤50%，得10分； | | 医保部门提供 |
| 50%＜非中选产品采购金额占比≤60%，得5分； | |
|  | 非中选产品采购金额占比＞60%，得0分。 | |
| 疗效近似的其他通用名药品费用情况 | 参考 | 5 | 疗效近似药品本年度药品费用/上一年度该组药品费用 | 疗效近似药品费用占比≤50%，得5分； | | 可参考全国集采可替代药品目录，  由医疗机构提供。 |
| 50%＜疗效近似药品费用占比≤60%，得3分； | |
| 疗效近似药品费用占比＞60%，得0分。 | |
|  | 中选产品使用率 | 参考 | 15 | 集采期间中选产品使用数量/集采期间中选产品采购数量 | 中选产品使用率＞85%，得10分 | | 医保部门提供 |
| 中选产品使用率≤85%，得0分； | |
| （三）落实集采、价格等改革政策 | 线下采购占比 | 关键 | 20 | （定点医疗机构实际药械采购总额-平台采购额）/定点医疗机构实际药械采购总额 | 线下采购占比=0%，得20分； | | 医疗机构提供 |
| 线下采购占比≤5%，得10分； | |
| 线下采购占比＞5%，得0分。 | |
| 执行集采政策（如报量等）的违规次数 | 参考 | 8 | 如实报量，主动配合集采工作 | 无违规行为，得8分； | | 医保部门提供 |
| 有违规行为，得0分。 | |
| 价格违规行为 | 参考 | 2 | 执行医疗服务项目价格政策，按实际服务数量收费，公开透明 | 无违规行为，得2分； | | 医保部门提供 |
| 有违规行为，得0分。 | |
| 集采中选药品的规范流转 | 参考 | 5 | 定点医疗机构不得转卖集采中选药械 | 无违规行为，得5分； | | 医保部门提供 |
| 有违规行为，得0分。 | |