

杭州市医疗保障局文件

杭医保〔2020〕35号

杭州市医疗保障局转发《浙江省医疗保障局 关于印发浙江省提升药品集中采购平台功能 推进医保药品支付标准全覆盖改革方案 的通知》的通知

各区、县（市）医疗保障局（分局），各定点医药机构，局属各单位：

现将《浙江省医疗保障局关于印发浙江省提升药品集中采购平台功能推进医保药品支付标准全覆盖改革方案的通知》转发给你们，请遵照执行。

附件：《浙江省医疗保障局关于印发浙江省提升药品集中采购平台功能推进医保药品支付标准全覆盖改革

方案的通知》(浙医保发〔2020〕14号)



抄送：浙江省医疗保障局

杭州市医疗保障局办公室

2020年7月7日印发

浙江省医疗保障局文件

浙医保发〔2020〕14号

浙江省医疗保障局关于印发 浙江省提升药品集中采购平台功能 推进医保药品支付标准全覆盖改革方案的通知

各市、县（市、区）医疗保障局，各直属单位，各省级公立医院：

现将《浙江省提升药品集中采购平台功能推进医保药品支付标准全覆盖改革方案》印发给你们，请认真贯彻执行。



（此件主动公开）

浙江省提升药品集中采购平台功能 推进医保药品支付标准全覆盖改革方案

为提升我省药品集中采购平台功能，推进医保药品支付标准全覆盖，保障参保人员合法权益，提高医保基金绩效，根据国家和我省药品集中采购和医保药品支付标准改革有关规定，制定本方案。

一、总体思路

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民为中心的发展思想，通过优化制度、完善政策、创新方式，发挥医保基金的战略性购买作用，动态调整省药械采购平台在线交易产品，实现医保药品通用名下在线交易产品全覆盖；引入动态竞争机制，建立在线交易产品进退渠道；扩大服务对象范围，鼓励定点民营医疗机构和定点零售药店自愿进入省药械采购平台采购；推进医保药品支付标准全覆盖，规范医保药品支付政策，促进医药市场有序竞争和健康发展。

二、实施对象

全省所有公立医疗机构、医保定点民营医疗机构和医保定点零售药店。

三、主要任务

（一）完善平台准入机制

1. 属于药品集中采购范围且已纳入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》（含现有省增补目录，以下简称《药品目录》）通用名剂型下、《国家基本药物目录（2018年版）》通用名下无在线交易药品的，可按以下定价原则申请挂网：在以省为单位集中采购挂网（中标）且实际在线交易的省份（可不含广东、福建、重庆和军区，下同）达10个及以上的，不高于其全国最低价；不足10个的，在不高于其全国最低价的前提下，经与我省包括至少10家三级医院谈判后，不高于谈判的最低价；参加过我省2014年药品集中采购和2018年抗癌药专项集中采购的产品，不得高于其当时参考价。

医保目录药品剂型：西药剂型按《药品目录》合并归类的剂型为准，未归类剂型以《药品目录》标注的为准；中成药丸剂包括水丸、蜜丸、水蜜丸、糊丸、浓缩丸和微丸，不含滴丸；胶囊剂是指硬胶囊，不含软胶囊。其他剂型没有归并，以《药品目录》标注的为准。

与备案采购产品同品规的其他药品，可按原价格准入要求一次性纳入备案采购。同时，备案采购产品转为挂网产品，今后不再开展备案采购。

2. 已批准上市且在监测期内的1类新药，包括化学药品新注册分类实施前批准上市的1.1类新药和实施后批准上市的1类药品，1类治疗用生物制品，1类中药、天然药物，可按“无在线交易药品”定价原则申请挂网。

3. 通过质量和疗效一致性评价的仿制药、按与原研药品质量和疗效一致原则新批准上市的仿制药，可按“无在线交易药品”定价原则申请挂网。其中，通过一致性评价前有以省为单位集中采购价格信息的，可按不高于通过一致性评价前实际在线交易最低价申请挂网。

4. 已在线交易的通过质量和疗效一致性评价的仿制药对应的参比制剂或原研药品，可按“无在线交易药品”定价原则申请挂网。

5. 与已在线交易同通用名、同剂型产品（不包括低价药品、供应紧张药品、原廉价药品、普通大输液、带量采购涉及通用名的药品），可按以下定价原则申请挂网：不高于同剂型产品最低价的70%和原研药品的49%的低值，且不高于其全国最低价。其中，与在线交易产品已共同被认定为原研药品的，不高于已在线交易原研药品的70%。按这一规则有新产品挂网后再挂网的产品，不高于同剂型产品最低价。不同规格按差比价原则取低值。

上述5类产品以企业主动申请方式准入。经省药械采购中心按规则审核，符合条件的予以挂网。有价格和质量投诉或异议等特殊情况的，通过组织专家甄别、评估或谈判，决定是否挂网或暂停交易。

（二）建立产品退出机制

对因各种原因导致无法供应并1年以上无交易、有其他药品可替代的产品，经企业申请，省药械采购中心评估审核，不影响

临床用药的，予以退出。退出后两年内，不接受该产品再次挂网。

对平台内在线交易产品，建立市场化退出机制，通过开展带量采购、实行小单元同品规竞价、制定同通用名单一医保支付标准等多种方式予以退出。

（三）探索公立医疗机构自行采购制度

对于临床需要而平台内无在线交易产品或无法按平台内既定价格采购的，允许公立医疗机构在上年度药品结算金额 1%限额内，与企业按照公平原则协商确定采购价格，通过省药械采购平台自行采购。

省药械采购中心定期公示自行采购产品情况，重点监测单价高、采购金额大以及医疗机构采购较多的产品。对提出自行采购需求但未采购的医疗机构予以通报。

（四）拓展平台服务交易主体功能

1. 推进平台服务扩容，鼓励定点民营医疗机构和定点零售药店自愿进入平台采购，提升平台服务交易主体功能。

2. 优化完善“基础库系统、招标系统、交易系统、结算系统、监测系统”等功能，更好满足方便快捷的网上交易和监测预警需要。

3. 按“智慧医保”信息安全策略，提升平台信息安全度，保障交易数据安全。

（五）完善医保药品支付标准制度体系

1. 所有纳入省药械采购平台在线交易的医保目录内药品（不

含自行采购产品），均纳入医保药品支付范围。

2. 定点公立医疗机构与民营医疗机构医保药品执行相同的支付标准。定点零售药店医保药品支付标准统一按医疗机构支付标准上浮 15%（不含国家和省谈判药品）执行，上浮额以最小包装计最高不超过 200 元。

定点民营医疗机构医疗服务医保支付政策参照相同级别公立医疗机构执行。

3. 医保药品支付标准实行定期与动态相结合的方式调整。定期调整根据《浙江省人民政府办公厅关于改革完善公立医院药品集中采购机制的意见》（浙政办发〔2015〕57 号）规定按年度实施，动态调整根据相关药品在线交易情况实时变更。

四、组织保障

（一）加强组织领导。改革涉及药品生产企业、医保定点医疗机构、医保定点零售药店等多方利益调整，政策性强，要切实加强领导，明确责任分工，密切协同配合，确保改革平稳实施，确保社会和谐稳定。

（二）加强宣传引导。准确解读改革政策措施，解疑释惑，回应社会关切，接受社会监督，合理引导社会预期，营造良好改革氛围。

（三）加强跟踪评估。坚持问题导向，及时跟踪评判改革推进过程中的情况和问题，迅速反应、及时处置。及时总结评估政策实施情况，适时进行完善。

（四）加强信用建设。建立医药价格和招标采购信用评价制度，完善信用信息公开、“黑名单”披露和失信惩戒机制，促进诚实守信，营造公平规范、风清气正的良好环境。

（五）加强政策联动。围绕“三医联动”“六医统筹”，注重改革的系统性，持续深化医保“最多跑一次”改革，协同推进DRGs点数付费、医疗服务价格管理等配套改革，形成联动效应。

本方案自2020年9月1日起施行。

抄送：省发展改革委，省经信厅，省财政厅，省人社厅，省卫生健康委，省药监局，驻省卫生健康委纪检监察组。

浙江省医疗保障局办公室

2020年6月28日印发
