

海南省医疗保障局文件

琼医保〔2026〕85号

海南省医疗保障局 关于进一步优化药品和医用耗材集中带量 采购管理工作的通知

各市、县、自治县医保局，省医保服务中心，省公共资源交易服务中心，省属医疗机构，各相关企业：

为深入贯彻落实党中央、国务院关于深化药品和医用耗材集中带量采购（以下简称“集采”）改革的决策部署以及省委、省政府的工作要求，更好满足患者临床用药需求、规范医药机构采购管理，促进医药产业创新发展，结合当前我省集采工作在报量、采购、供应、使用等环节出现的实际情况，现就进一步优化我省集采管理工作通知如下：

一、持续优化报量管理

（一）规范集采品种遴选。按照“应跟尽跟、应采尽采”的

原则，合理确定我省集采品种范围。针对国家集采的品种，不折不扣落实采购任务。针对省级联盟拟集采品种，结合历史数据、疾病谱变化等情况，从临床价值、供应稳定性等多维度进行分析论证，经论证确需跟进采购的，纳入我省跟采品种范围；对省内临床用量极少、临床适配不足等品种，按规范程序向牵头省市申请差异化跟采。

（二）完善医药机构需求申报条件。原则上，各级医药机构申报需求量时，应以需求为导向做到应报尽报。对于临床使用量持续增长、临床应用优先级提升的品种，应尽量调增报量；对于受诊疗资源减少、疾病谱变化等因素影响，使用量大幅下降的品种，可适当调减报量；季节性用药（械）应结合疾病流行规律合理报量；特需医疗、国际医疗等基本医保覆盖范围外的药械，可不纳入报量统计范围。鼓励各市县公立医疗机构（包括综合医院、中医医院、其他专科医院和基层医疗卫生机构）以紧密型县域医共体或紧密型城市医疗集团为单位统一报量。

（三）优化分级联动报量权责。各级医保部门在审核报量过程中若发现疑似漏报、少报、不报等问题，应第一时间向涉事医药机构下发书面质询函，要求限期书面答复。必要时可组织现场核查或约谈机构主要负责人。省医保局将把故意漏报、瞒报、泄露报量数据等违规行为，作为审计线索移送、飞行检查对象筛选的重要参考依据。医药机构申请减量的，应对照减量情形提交书面申请。若申请报量较历史采购量降幅明显，但书面理由合理完整，并承诺优先采购中选产品的，可予通过。

二、持续规范采购履约执行程序

（四）常态化开展中选价格联动。原则上，中选企业在外省

取得新的集采中选价格后，我省将按对应采购文件要求联动新价格。同通用名、同质量层次的其他厂牌产品，若自愿以不高于中选价格申请挂网的，将实行即时受理办理，供医药机构根据临床需求自主选择，以丰富临床供应渠道。医药机构以中选价采购的品种，其采购量均可计入协议采购量的核算范围。

（五）进一步畅通中选产品进院渠道。各市县医保部门应及时组织医药机构、中选企业及配送企业签订三方购销协议。中选产品实行院内直接准入，医疗机构无需专门召开药事管理与药物治疗学委员会等会议审议；不得增设备案、审批等额外准入门槛，也不得变相推迟进院时间。中选结果落地执行3个月内，各级医保部门应适时对中选产品进院及协议签订情况开展专项排查。对无正当理由拒绝进院或拖延签约的医药机构，应约谈相关负责人并限期整改。

（六）科学引导集采品种临床选用。各级医药机构要加强医保医师培训管理，客观准确宣传仿制药质量和疗效一致性评价政策，积极引导患者形成合理预期。各级医药机构在优先采购使用中选产品的同时，应根据临床诊疗需要，合理采购使用非中选产品。严禁以管控“药占比”“耗占比”等为名，对未中选参比制剂等进行简单“一刀切”式剔除。

三、优化监测考核评价体系

（七）完善协议用量核定与考核。采购周期内原则上仅组织一次采购需求量申报。非首年度协议采购量的考核基准，以对应批次采购文件规定为准。因不可抗力等因素需要采购量调减的，需充分说明理由并报医保部门审核。考核重点为中选产品采购进度完成情况，以及占同通用名药品耗材的采购比重。在确保完成

中选产品约定采购量的前提下，对于挂网价不高于中选价的非中选产品，在执行监测时不计入非中选产品统计。

（八）强化质量安全与供应保障。中选企业要及时足量保障供应清单内不同规格、不同包装产品供应。各配送企业应提升配送能力，严禁延迟配送或选择性配送。各医药机构要及时按规定报告药品不良反应和医疗器械不良事件。针对无正当理由拒绝签约、拖延签约并影响供应的企业，按属地管辖原则由医保部门开展函询或约谈。经督促仍拒不整改的，由省医保局依规开展失信信用评价。确因不可抗力等非企业可控因素导致供应中断的，经企业举证、医保部门核实后，可免于追究违约责任。

（九）实行集采执行情况动态监测。各级医保部门要认真履行日常监管职责，依托省医药采购平台的智能监测预警功能，动态掌握辖区内医药机构集采执行数据。针对中选产品采购进度明显滞后、非中选产品采购量占比明显偏高等异常情况，医保部门应及时对相关医药机构开展约谈并督促整改。优化非中选产品及可替代产品的使用监测，除存在价格异常波动、采购量突增等特殊情况下，市县医保部门无需常态报送相关情况。

四、强化支撑保障与工作落实

（十）完善集采配套激励约束机制。各级医保部门和经办机构要将集采落地执行成效纳入 DRG、DIP 结余留用考核范畴，考核结果与医疗机构结余资金拨付挂钩。省医保局在医疗服务价格动态调整评估中，将把集采执行情况作为重要考量因素，并在医疗服务项目价格调整总量范围内，优先支持集采执行到位、合理优先使用中选品种的医疗机构，有序调整体现医务人员技术劳务价值的医疗服务项目价格。

（十一）严守集采数据安全与廉政底线。各级医保部门要严格遵照《价格招采工作风险防范清单（试行）》相关要求，开展廉政警示教育。在集采项目品种遴选、规则论证等阶段，经办人员须严守保密纪律，严禁擅自对外泄露各类未公开业务信息。严格执行医保数据安全相关法规制度，强化报量申报平台、采购平台账号权限管理，不得私自复制、修改、传播集采历史采购数据、申报需求量等业务材料。

（十二）压实全链条主体责任。省公共资源交易服务中心要持续优化省医药采购平台功能，完善价格联动、监测预警、线上签约等功能，为监测考核提供坚实支撑。各级医保部门要严格落实属地监管责任，强化日常监管，畅通问题反馈渠道，建立快速响应机制；要及时组织辖区内医疗机构学习通知精神，全面领会通知要求。各医药机构要认真履行落地执行主体责任，健全内部管理制度，明确岗位权责，扛牢集采落地“最后一公里”责任。

本通知自印发之日起施行。本通知由海南省医疗保障局负责解释，若国家出台新的相关政策规定，按照国家政策执行。



（此件主动公开）

抄送：省卫健委、省药监局。

海南省医疗保障局综合处

2026 年 7 月 16 日印发
