

辽宁省医疗保障局办公室

辽医保办〔2025〕39号

关于印发《辽宁省集中带量采购药品 进基层医疗机构 进民营医疗机构 进零售药店工作方案》的通知

各市医疗保障局：

为深入贯彻党的二十届三中全会精神，持续巩固药品集中带量采购成果，提升群众获得感、幸福感和满意度，现将《辽宁省集中带量采购药品进基层医疗机构、进民营医疗机构、进零售药店工作方案》印发给你们，请认真遵照执行。

附件：辽宁省集中带量采购药品进基层医疗机构、进民营医

疗机构、进零售药店工作方案

辽宁省医疗保障局办公室

2025年8月6日



附件

辽宁省集中带量采购药品进基层医疗机构、 进民营医疗机构、进零售药店工作方案

为深入贯彻党的二十届三中全会精神，促进“三医”协同发展和治理，让群众就近就便买到质优价宜的集中带量采购中选药品(以下简称“集采药品”)，享受集采改革成果，决定在全省范围开展集采药品进基层医疗机构、进民营医疗机构、进零售药店工作(以下简称“三进”工作)，制定本工作方案。

一、实施范围

(一)药品品种范围。我省正在执行且中选企业主动承诺保障供应的集采药品。

(二)医药机构范围。公立基层医疗机构(包括乡镇卫生院、社区卫生服务中心/站、村卫生室等，下同)、自愿参加的定点民营医疗机构和定点零售药店。

二、主要任务

(一)开展集采药品“三进”工作。公立基层医疗机构均应按政策规定参加集采并配备相应集采药品。鼓励引导定点民营医疗机构、定点零售药店参加集采药品“三进”工作，参与的医药机构可从“三进”集采药品清单自主遴选集采药品。做好与药品公开比价小程序的对接，显示集采药品“三进”工作医药机构标

识，方便群众选择价格适宜的定点医药机构购药。

（二）遴选“三进”集采药品清单。各市要结合本地实际，从全省正在执行的集采中选药品中遴选“三进”集采药品清单，以群众常用的心脑血管疾病、消化系统疾病、呼吸系统疾病、内分泌疾病等常见病、慢性病用药为重点。“三进”集采药品清单面向社会发布，实行动态调整。各市可自行或组建市级联盟共同遴选“三进”集采药品清单。医药机构在遵循国家基本药物配备使用和医保药品目录有关规定的基础上，从各市“三进”集采药品清单中自主选定药品。

（三）规范执行价格政策。公立医疗机构应严格落实药品“零差率”政策，按中选价销售中选药品。医保定点医药机构销售集采药品应执行所在地区医保定点服务协议要求，定点民营医疗机构销售集采药品售价不得高于集采中选价格；鼓励定点零售药店按不高于中选价销售集采药品，也可适当加价销售。定点零售药店销售集采药品时，实行“双标签”制，在价格标签上同时标明集采中选价格和销售价格。

三、配套措施

（一）规范申报程序。自愿参加集采药品“三进”工作的医药机构和集采药品中选企业应向属地市级医保部门递交承诺函（见附件1、2、3）。各市要严格把关，科学合理确定“三进”医药机构和“三进”集采药品清单，并及时面向社会公开。

（二）鼓励平台采购。鼓励参加集采药品“三进”工作的医药机构通过辽宁省医药集中采购平台采购集采药品，村卫生室、社区卫生服务站可通过上级医疗机构或医共体统一采购。各市医保部门应及时受理辖区医药机构申请并发放采购平台账号。

（三）做好供需对接。各市要组织相关医药机构和中选企业签订购销协议。协议双方应压实采购和供应主体责任，体现契约精神。中选企业是药品供应保障的第一责任人，要及时足量供应。不得因订单数量、地理位置等原因拒绝、拖延配送。

（四）及时结算货款。医药机构是货款结算的责任主体，应及时向医药企业结算货款，结清时间原则上不应超过交货验收合格后次月底。

四、组织实施

（一）第一阶段（2025年9月底前）。各市（或市级联盟）确定参加集采药品“三进”工作的医药机构，完成推荐集采药品清单的遴选确定，面向社会公布。

（二）第二阶段（2025年11月底前）。各市（或市级联盟）指导组织医药机构完成采购协议签订、采购账号发放、协调企业备货，正式开展集采药品“三进”工作。

（三）第三阶段（持续推进）。各市（或市级联盟）持续扩大参与医药机构和集采药品配备清单范围，推进集采药品“三进”工作稳妥有序开展。

五、工作要求

（一）提高思想认识。集采药品“三进”工作是进一步巩固药品集采政策落地成效，增强集采药品可及性和群众购药便捷性的重要举措，各市要高度重视，切实加强组织领导，结合实际创新方式方法、细化工作措施，确保集采药品“三进”工作取得实效。

（二）强化组织实施。各级医保部门要把集采药品“三进”工作作为年度重点工作任务统筹谋划和推进，积极做好职工医保门诊统筹、医保支付、定点医药机构管理等政策衔接。稳妥有序推进集采药品“三进”工作常态化开展。

（三）加强宣传引导。各市要加强对参加集采药品“三进”政策的宣传解读，提高集采药品“三进”的知晓率和满意度，营造良好的社会氛围。

- 附件：1. 集采药品“三进”工作承诺函（集采药品中选企业）
2. 集采药品“三进”工作承诺函（民营医疗机构）
3. 集采药品“三进”工作承诺函（定点零售药店）

附件 1

集采药品“三进”工作承诺函
(集采药品中选企业)

作为集采药品中选企业，在充分理解辽宁省集采药品“三进”工作实施方案和相关政策后，我方同意在集采中选结果执行协议期内，按照不高于中选价格向辽宁省参加集采药品“三进”工作的医药机构供应药品。

我方承诺按要求组织生产和供应配送，及时足量满足参加辽宁省集采药品“三进”工作的医药机构药品采购需求，不因订单数量、地理位置等原因拒绝、拖延配送，履行购销协议。具体参与集采药品“三进”工作品种附后。

如我方在药品购销中存在违背已承诺事项的，我方愿意接受相应处置。

此承诺书一式两份，医保部门和集采药品中选企业各执一份。

单位名称（盖章）_____

承 诺 人（法定代表人或负责人签字）：

联 系 人：

联系电话：

年 月 日

附件 2

集采药品“三进”工作承诺函
(民营医疗机构)

我单位自愿参加集采药品“三进”工作，并作出以下承诺：

一、落实国家、辽宁省药品集采相关政策，坚持群众利益至上，商业利益服从于公众利益原则。销售集采药品售价不高于集采中选价格。

二、所配备的集采药品种类达_____种以上，并随着国家、辽宁省药品集采政策进行动态调整。

三、参加集采药品“三进”工作时，按要求提供其他必要材料。

四、参加“三进”工作时间不少于一年，期间接受医保部门检查，若出现违反有关要求，接受相应处置。

五、履行购销协议，按规定时限结清药款。

六、加大对本单位工作人员集采政策解读和培训力度，确保工作人员熟悉药品集采政策，并向购药群众积极宣传集采政策。

此承诺函一式两份，医保部门和民营医疗机构各执一份。

单位名称（盖章）_____

承 诺 人（法定代表人或负责人签字）：

联 系 人：

联系电话：

年 月 日

附件 3

集采药品“三进”工作承诺函
(定点零售药店)

我单位自愿参加集采药品“三进”工作，并作出以下承诺：

一、落实国家、辽宁省药品集采相关政策，坚持群众利益至上，商业利益服从于公众利益原则。销售集采药品价格不超过中选价格_____（最高不超过 15%）。

二、所配备的集采药品种类达_____种以上，并随着国家、辽宁省药品集采政策进行动态调整。

三、集采药品销售专柜（区）设置在显著位置，且仅配备“三进”工作集采药品。

四、参加集采药品“三进”工作时，按要求提供其他必要材料。

五、参加“三进”工作时间不少于一年，期间接受医保部门监督，若出现违反有关要求，接受相应处置。

六、履行购销协议，按规定时限结清药款。

七、加大对本单位工作人员集采政策解读和培训力度，确保工作人员熟悉药品集采政策，并向购药群众积极宣传集采政策。

此承诺函一式两份，医保部门和定点零售药店各执一份。

单位名称（盖章）_____

承 诺 人（法定代表人或负责人签字）：

联 系 人：

联系电话：

年 月 日

