索引号：	11220000MB19566296/2026-01983	**分类：**	医药价格和招标采购;通知
发文机关：	吉林省医疗保障局	**成文日期：**	2026 年 11 月 20 日
标题：	关于执行第十二批国家组织药品集中采购吉林省中选结果的通知		
发文字号：	吉医保联〔2026〕23 号	**发布日期：**	2026 年 11 月 23 日

关于执行第十二批国家组织药品集中采购吉林省中选结果的通知

吉医保联〔2026〕23 号

各市（州）医疗保障局、卫生健康委、工信局、市场监督管理局，长白山管委会医疗保障局、卫生健康局、工信局、市场监督管理局，梅河口市医疗保障局、卫生健康局、工信局、市场监督管理局，相关医疗机构，药品生产（经营）企业：

为贯彻落实《国务院办公厅关于推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展的意见》（国办发〔2021〕2 号）要求，做好第十二批国家组织药品集中采购和使用工作，现就有关事项通知如下：

一、执行范围

参与报量的所有医疗机构，其他公立医疗机构、军队医疗机构和医保定点非公立医疗机构也应积极参与。

二、执行清单

全省各级医疗机构必须通过吉林省药品和医用耗材招采管理系统（二级以上医疗机构）和省公共资源交易中心吉林省药品分类采购系统（基层医疗机构）进行采购。医疗机构可进入吉林省医疗保障局网上服务大厅招采子系统首页查看带量采购中选清单。

第十二批国家组织药品集中采购未中选产品，省公共资源交易中心按照国家医保局《关于落实挂网药品价格风险预警标识的通知》（医保价采函〔2026〕2 号）等有关规定对本次集采品种开展药品价格风险预警标识管理。

三、做好任务量分配和序时进度监测及预付金调度工作

省医药价格指导中心负责第十二批国家组织药品集中采购中选品种医疗机构最终协议采购量确认及“招采子系统-综合监管-集采药品执行进度管理和预

付金调度管理”模块上线及相关数据标准化工作，并做好“线上约谈管理”和“中选产品质量投诉受理”新增功能上线运行及培训指导工作。

各级医保部门和相关医疗机构可通过综合监管功能模块查询下载医疗机构约定采购量；生产（经营）企业可通过吉林省公共资源交易中心（http://www.ggzyzx.jl.gov.cn），点击药械招采子系统，通过用户名和密码登录系统。登录后进入招采子系统首页，点击综合监管模块，点击协议量查看页面。通过此项操作，相关医疗机构和生产（经营）企业均能看到本单位的约定采购量。未按要求在吉林省挂网的中选产品，其最终约定量视为放弃。各级医保部门可通过该模块开展常态化采购序时进度监测工作，及时调度各统筹区预付金拨付情况。

四、采购周期与协议管理

本轮第十二批国家组织药品集中采购中选吉林省药品采购周期自2026年11月30日24时起至2029年12月31日24时。按照国家局工作要求，第十二批国家组织药品集采实行三方协议签订管理，医疗机构可按“招采子系统→药品交易结算→合同管理→三方协议”系统路径发起线上三方协议，相关中选企业、配送企业依次响应，完成线上三方协议的签订。各地医保部门要及时组织医疗机构、中选企业、配送企业签订采购协议，并做好三方协议监测工作。在采购周期执行过程中，我省已执行的省际联盟集采品种与第十二批国家组织药品集中采购药品存在重复的，自国家集采结果执行之日起，吉林省药品和医用耗材招采管理系统关闭相关药品原历史购销合同采购下单功能，按国家集采结果执行并重新签订购销合同。各相关单位需做好执行前库存清理工作，按原结款方式与原供货企业完成结算，不得拖欠。

五、优化中选药品使用考核要求

（一）公立医疗机构提供特需医疗、国际医疗等非基本医保支付范围的医疗服务时，相应的药品用量不纳入执行考核范围。采购周期内，非中选药品（含新获批药品）如符合本次集采申报资格要求，接受不高于同品种最高带量中选价的，采购执行监测时不再作为非中选药品统计。

（二）纳入国家和我省省级重点监控合理用药药品目录或因公共卫生事件、临床指南药物推荐级别变化等因素导致临床需求发生重大变化等情形，完成中选药品约定采购量确有困难的，可以“使用比例”考核代替“使用数量”考核。曲马多注射剂、艾司唑仑口服常释剂型、吡仑帕奈口服常释剂型，医疗机构完成约定采购量后，不再对用量作考核要求。本次集采按适应症报量的品种（指沙库巴曲缬沙坦口服常释剂型），可只考核约定采购量完成情况，不再要求中选药品使用比例。

（三）未通过紧密型医联体填报需求量的基层医疗卫生机构，单个品种固体制剂填报需求量少于100片/粒、液体制剂填报需求量少于50支/瓶/袋的，相应约定采购量不考核到具体厂牌。

六、相关要求

（一）各医疗机构成立中选药品集中采购和使用工作组，明确责任人及任务分工，指定专人作为联络员负责信息汇总与报送。严格执行中选药品价格，禁止线下采购，确保在约定采购周期内完成约定采购量。医疗机构在优先使用中选药品、优先完成约定采购量的基础上，剩余部分可采购其他中选或非中选药品。医疗机构作为药款结算第一责任人，确保按时回款。对未按要求完成的医疗机构，将按相应管理办法处理。

（二）各地医保部门要主动开展监测分析，畅通医疗机构沟通渠道，及时掌握中选药品的实际执行情况，密切关注医疗机构异常采购高价非中选药品、采高价不采低价等现象，及时发起线上约谈，线上约谈相关信息将通过招采子系统-综合监管模块同步推送至同级卫健部门，情节严重的可采取通报、向有关部门移交线索等措施；其中，收到本区域内集采中选药品质量问题（不良反应）线上投诉的，要及时向省药监部门、省医保局反映。各地区发现药品不能及时足量供应的，通过线上约谈等方式督促企业保障供应，经督促后仍不能满足临床需要的，指导医疗机构及时切换采购其他中选企业药品，确保不影响临床用药，相应采购量视作完成协议量。

（三）中选药品生产企业是保障质量与供应的第一责任人，应选择配送能力强、信誉好的配送企业，保障全省（尤其是边远地区）中选药品供应。对于中选企业不履行供货承诺、影响临床使用的，医保部门可通过“招采子系统-综合监管-线上约谈管理”对相关企业发起线上提醒、约谈、告诫，如涉事企业不及时回函、整改到位的，将按采购文件规定取消中选资格，并视情节列入“违规名单”，同时按照医药价格和招采信用评价制度予以失信评级。除不可抗力外，因质量或供应问题产生的替换费用由中选企业承担。

（四）各地医保部门要深刻认识集中带量采购和使用的重要意义，增强责任感、使命感，切实加强组织领导，做好医保基金预付、组织签订带量购销合同等工作，保障中选药品货款支付与临床用药需求，平稳推进集采结果落地实施；工信部门负责督促企业落实生产供应，支持技术改造以提升供应保障能力；卫健部门负责对医疗机构落实中选药品使用情况进行指导和监督，监测药品短缺信息；药监部门强化中选药品质量监管及不良反应监测等工作；省公共资源交易中心做好第十二批国家组织药品集中采购中选企业挂网及非中选药品降价工作。

七、惩戒措施

对不按规定采购、使用药品的医疗机构，在医保总额指标、公立医院改革奖补资金、医保定点资格中予以惩戒；对违规医务人员，依据《处方管理办法》《医院处方点评管理规范（试行）》《吉林省医疗保障定点医药机构相关人员医保支付资格管理实施细则（试行）》严肃处理；对不按购销合同规定供货及配送的中选药品生产经营企业，相应采取惩戒及应急保障措施，确保药品质量与供应。

吉林省医疗保障局　　吉林省卫生健康委

吉林省工业和信息化厅　　吉林省药品监督管理局

吉林省公共资源交易中心

2026年11月16日

（此件主动公开）