

HNPR-2025-36019

湖南省医疗保障局 湖南省公共资源交易中心

文件

湘医保发〔2025〕51号

湖南省医疗保障局 湖南省公共资源交易中心 关于印发《湖南省医药集中采购平台 药品挂网和采购规范》的通知

各市州医疗保障局，各相关医疗机构，各相关企业：

现将《湖南省医药集中采购平台药品挂网和采购规范》印发你们，请遵照执行。



湖南省医疗保障局

（此件主动公开）



湖南省公共资源交易中心

2025年10月11日

湖南省医药集中采购平台 药品挂网和采购规范

为进一步规范我省药品挂网采购工作，更好满足人民群众用药需求，根据《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）、《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）等文件精神，结合我省实际，制定本规范。

第一章 基本要求

第一条 挂网申报主体

药品挂网申报主体为药品上市许可持有人，其中外资企业可由上市许可持有人正式授权的境内总代理代为办理（以书面授权证明为准）。药品上市许可持有人（以下统称“企业”）应对药品挂网价格、质量、供应保障负主体责任。

第二条 挂网申报内容

企业供应各级各类公立医疗机构的所有药品应在省医药集中采购平台（简称“平台”，下同）公开挂网挂价。企业申报内容须包括在平台展示的药品产品信息和挂网价格，“挂网不挂价”属于无效挂网，逐步清理完善。

产品信息和挂网价格完整，但企业“线上价格不供、线下

涨价供应”的，属于失信行为，按规定严肃处置。药品短缺等特殊情况下，确有必要通过医院议价或备案采购“先挂网后挂价”的，应作为临时性措施，从严把握品种规模、过渡时间和议价医院的代表性。

企业申报药品挂网需按照要求提供相关资料，并如实披露必要的价格信息。按照医药价格和招采信用评价制度要求，提交书面守信承诺。对申报药品价格涉嫌商业贿赂、垄断涨价、涉税违法等重大失信情节时授权查询相关药品增值税发票信息等作出承诺。

第三条 落实企业自主定价和协议价格

药品价格主要由企业综合临床价值、市场供求、竞争格局等因素自主合理确定，符合挂网规则的，按照“高效办成一件事”相关要求及时办理。

新上市药品首发挂网逐步试行以药学和临床价值为基础的药品自评制度，企业实事求是做好自评和自主定价，公开接受社会监督和同行评议。

短缺易短缺药品清单的药品，按照《短缺药品价格的风险管理操作指引》要求，排除价格风险后直接挂网。

政府定价范围的麻醉和第一类精神药品，按当前国家和我省相关政策管理，后期如申报挂网，挂网价格不高于政府指导价或备案价。其他麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品、药品类易制毒化学品等特殊管理药品，防治传染病

和寄生虫病的免费用药，国家免费艾滋病抗病毒治疗药品，计划生育药品，国家免疫规划疫苗等按照国家相关规定执行。

中药饮片、中药配方颗粒按照国家和我省相关要求阳光挂网采购。

价格风险处置、医药价格和招采信用评价、医院备案采购等其他情形药品，挂网价格不高于企业承诺价格并符合相应规定。

第四条 药品挂网形式和计价单位

口服制剂（含片剂、胶囊剂、散剂、颗粒剂、溶液剂、混悬剂等）以最小零售包装单位（如盒、瓶、袋）挂网并展示挂网价格。最小制剂单位价格按照《药品差比价规则》换算。

注射剂（含水针、粉针、输液等各类注射剂）以及其他剂型统一以最小制剂单位（具体如支、瓶、袋，组合包装按套）挂网并展示挂网价格。注射剂需重新切换挂网方式的，对于挂网价格换算、保留小数、前后价格协同、价格风险防范等问题，按照国家医保局办公室《关于规范注射剂挂网工作的通知》（医保办函〔2024〕61号）处理。

膏剂（软膏、乳膏、贴膏）最小制剂单位价格按照《药品差比价规则》的装量差比价换算，不同浓度产品确有必要单列代表品的，低浓度价格不高于高浓度价格。采用特殊给药装置一体化包装，《药品差比价规则》未明确换算关系的，最小制剂单位价格中扣减特殊给药装置费用的部分，按含量、装量差比价换算。

外用液体剂最小制剂单位价格原则上按照《药品差比价规则》的含量差比价换算，不同浓度产品确有必要单列代表品的，低浓度价格不高于高浓度价格、低含量价格不高于高含量价格。

第五条 实行药品按组管理和比价

化学药质量层次包括：参比制剂；通过仿制药质量和疗效一致性评价的仿制药品（含视同过评）；其他药品。

中成药不区分质量层次。

生物类似药质量层次包括：参照药；其他药品。

同通用名、同剂型（未集采药品按医保药品目录合并归类的剂型、已集采药品按招标剂型归并，下同）、同质量层次、同价格形成方式药品在挂网申报时，按单位可比价（中成药按日均费用计，下同）实行同组比价。同通用名、同质量层次、同价格形成方式、不同剂型药品申报挂网时，价差应控制在合理范围之内。

第六条 实行药品分区管理

挂网药品按“活跃区”和“不活跃区”管理。两年内无平台交易记录或未按要求在规定期限内建立配送关系等情况药品，纳入不活跃区管理，其他纳入活跃区管理。不活跃区药品价格不作为比价锚点，仍纳入价格风险管理。

第二章 药品常规挂网

第七条 同种药品同厂牌差价比价关系

地区间的差价比价关系：同厂牌同种药品在平台新申报挂

网价格的，除另有规则的集采中选和续约药品外，不超过已挂网省份挂网价格或已挂网省份其他剂型、规格、包装挂网价格按《药品差比价规则》换算的结果，同时存在多种比较锚点的，按照“先包装后规格再剂型”的顺序就“近”比较，排除倒挂。省际间价格联动时，口服制剂最小零售包装单位价格差异在5%且5元以内的，注射剂以及其他剂型最小制剂单位价格整数位及小数点后第1位均相同的，视为价格一致，不强制要求向下联动。

剂型、规格和包装间的差价比价关系：除符合地区间的差价比价关系外，对于成分相同、厂家相同的药品，企业申报不同剂型、规格和包装的挂网价格，原则上应符合《药品差比价规则》。片剂、胶囊剂从多剂量包装变更为单剂量包装的，单剂量包装满足常见疗程周期最大用量的包装规格作为比较锚点，按照不高于多剂量包装（主流包装数量）挂网价格中位数确定挂网价格，或按照日均治疗费用保持相当原则确定挂网价格。单剂量包装的其他规格以锚点价格为基准，按照《药品差比价规则》形成挂网价格。中成药申报挂网，重点关注相同剂型的日均治疗费用差比价、包装数量和装量差比价。

不同渠道间的差价比价关系：企业申报药品挂网价格原则上应与供应当地定点民营医院价格保持相当，应与当地社会药店零售价格和互联网售药平台“即时达”价格保持相当，申报挂网价格高于当地社会药店零售价格和互联网售药平台“即时

达”价格集中区间 1.3 倍的，平台及时督促企业调整挂网价格至合理水平。

第八条 化学药口服固体制剂同种药品不同厂牌差价比价关系

参比制剂：以同通用名药品（参比制剂除外）最高挂网价格的 1.8 倍为黄标价格；同通用名药品最高挂网价超过同通用名药品黄标价格的，以同通用名药品黄标价格为计算锚点。暂不设置红标价格。同通用名药品（规格相同情况下，下同）有多个参比制剂时，相互之间暂不设比价锚点。

过评同通用名药品：在平台挂网的首个过评同通用名药品（指平台挂网价格最高的过评同通用名药品），挂网价格不高于参比制剂（有多个参比制剂挂网时，以单位可比价最低的参比制剂为比价锚点；无参比制剂挂网时，以全国挂网药品一览表中单位可比价最低的参比制剂为比价锚点，下同）挂网价 70%。后续过评同通用名药品挂网价格不高于已挂网过评药品平均挂网价格，且不高于过评前挂网价格的 2 倍；无过评前挂网价格，挂网价格不高于平台未过评药品最高挂网价格的 2 倍，其中过评前最小制剂单位价格不高于豁免标准的，过评后按不高于最小制剂单位豁免标准把握。

同通用名不同厂牌间药品挂网价格保持合理价差。未开展集采的，以过评同通用名药品最低挂网价的 1.8 倍为黄标价格，最低挂网价的 3 倍为红标价格。已开展集采的，以集采最高中

选价的 1.8 倍为黄标价格，最高中选价的 3 倍为红标价格。

未过评同通用名药品：在平台挂网的首个未过评同通用名药品（指平台挂网价格最高的未过评同通用名药品），挂网价格不高于参比制剂挂网价 60%。后续未过评同通用名药品挂网价格不高于已挂网未过评药品平均挂网价格。

同通用名不同厂牌间药品挂网价格保持合理价差。无过评同通用名药时，以未过评同通用名药最低挂网价的 1.8 倍为黄标价格，最低挂网价的 3 倍为红标价格。有过评同通用名药，且过评同通用名药挂网企业少于 3 家时，未过评药品挂网价格高于过评药品最低挂网价格的按黄标管理，高于过评药品最低挂网价格 1.8 倍的按红标管理；过评同通用名药挂网企业达到 3 家及以上时，未过评药品挂网价格不高于过评药品最低挂网价格。已经开展国家或省级、省际联盟集中带量采购（简称“集采”，下同）的，未过评同通用名药品挂网价格不高于集采最高中选价。

豁免条件：以我省挂网药品最大规格为锚点，最小制剂单位价格不高于 0.2 元的，不适用上述采购风险标识的差价比价规则，其他规格的豁免标准按含量差比价计算。

第九条 化学药注射剂同种药品不同厂牌差价比价关系

参比制剂：以同通用名药品（参比制剂除外）最高挂网价格的 1.8 倍为黄标价格；同通用名药品最高挂网价超过同通用名药品黄标价格的，以同通用名药品黄标价格为计算锚点。暂

不设置红标价格。

过评同通用名药品：在平台挂网的首个过评同通用名药品（指平台挂网价格最高的过评同通用名药品），挂网价格不高于参比制剂挂网价 70%。后续过评同通用名药挂网价格不高于已挂网过评药品平均挂网价格，且不高于过评前挂网价格的 2 倍；无过评前挂网价格，挂网价格不高于平台未过评药品最高挂网价格的 2 倍，其中过评前最小制剂单位价格不高于豁免标准的，过评后按不高于最小制剂单位豁免标准把握。

同通用名不同厂牌间药品挂网价格保持合理价差。未开展集采的，以过评同通用名药品最低挂网价的 1.8 倍为黄标价格，最低挂网价的 3 倍为红标价格。已开展集采的，以集采最高中选价的 1.8 倍为黄标价格，最高中选价的 3 倍为红标价格。

未过评同通用名药品：在平台申报挂网的首个未过评同通用名药品（指平台挂网价格最高的未过评同通用名药品），挂网价格不高于参比制剂挂网价 60%，后续申报价格不高于已挂网未过评药品平均挂网价格。

同通用名不同厂牌间药品挂网价格保持合理价差。无过评同通用名药品时，以未过评同通用名药品最低挂网价的 1.8 倍为黄标价格，最低挂网价的 3 倍为红标价格。有过评同通用名药品，且过评同通用名药品挂网企业少于 3 家时，未过评药品挂网价格高于过评药品最低挂网价格的按黄标管理，高于过评药品最低挂网价格 1.8 倍的按红标管理；过评同通用名药品挂

网企业达到 3 家及以上时，未过评药品挂网价格不高于过评药品最低挂网价格。已开展集采的，未过评同通用名药品挂网价格不高于集采最高中选价。

豁免条件：小水针最小制剂单位挂网价格不高于 1 元、大输液最小制剂单位挂网价格不高于 2 元的，不适用上述采购风险标识的差价比价规则。

第十条 中成药同种药品不同厂牌差价比价关系

同组药品的挂网价格（按日均费用计，下同）不高于在平台挂网的首个中成药价格（指平台挂网日均费用最高的同组药品）的 80%。

不同厂牌间药品挂网价格按日均治疗费用折算后保持合理价差。未开展集采的，以最低价折算日均治疗费用的 3 倍为黄标价格，以最低价折算日均治疗费用的 5 倍为红标价格。已开展集采的，按集采最高中选价折算日均治疗费用的 3 倍为黄标价格，最高中选价折算日均治疗费用的 5 倍为红标价格。

豁免条件：日均治疗费用不高于 5 元的药品，不适用上述采购风险标识的差价比价规则。

第十一条 生物类似药同种药品不同厂牌差价比价关系

在平台申请挂网的首个生物类似药品，挂网价格不高于参照药（参照药未在平台挂网时，以全国挂网药品一览表中参照药为锚点）挂网价格的 80%。后续同种药品挂网价格不高于已挂网药品（不含参照药）平均挂网价格。

生物类似药同通用名不同厂牌间挂网价格按日均治疗费用折算后保持合理价差。未开展集采的，以日均治疗费用最低价为参考，黄标价格为最低价的3倍，红标价格为最低挂网价的5倍。已开展集采的，以集采最高中选价折算日均治疗费用的3倍为黄标价格，最高中选价折算日均治疗费用的5倍为红标价格。

豁免条件：挂网企业不高于2家的药品，不适用上述采购风险标识的差价比价规则。

第十二条 已挂网企业增补同通用名同剂型药品

已挂网企业增补同通用名同剂型药品须符合差价比价规则，其中集采中选企业增补中选产品的其他规格或包装挂网（儿童专用规格除外），按集采牵头单位有关要求处置。

第三章 谈判、集采等药品挂网

第十三条 医保目录谈判和竞价药品挂网

协议期内的谈判药品和竞价药品挂网价格不得高于国家医保药品目录确定的支付标准。协议期内，若谈判药品或竞价药品新增医保目录未载明的规格，须以不高于国家医保局明确的医保支付标准申报挂网。协议期内，若有与谈判药品同通用名的药品上市，其挂网价格适用于本规范第七条、第八条、第九条、第十条、第十一条相关规定。通过竞价纳入国家医保目录的药品，参与现场竞价的企业在支付标准有效期内，申报挂

网价格不得高于现场报价。转入医保目录常规乙类后，原则上不得上调挂网价格，并纳入价格联动比对管理。

第十四条 国家组织集采中选、续约药品挂网

供应我省的中选药品（含备供药品）按中选价直接挂网，非供应我省的中选产品，按不高于中选价格的 1.5 倍或同品种最高中选价挂网。

第十五条 国家联盟集采中选、续约药品挂网

供应我省的中选药品（含备供药品）按中选价直接挂网，非供应我省的中选产品，按不高于中选价格的 1.5 倍或同品种最高中选价挂网。若我省未参与的联盟集采，其集采中选产品按我省挂网规则相关要求办理。

第十六条 集采品种非中选药品挂网

国家或联盟集采，实行主备供模式时，非中选企业同质量层次产品挂网价格，不高于本规范第十四、十五条规定的最高挂网价和我省已挂网非中选产品最低价的低值。

国家或联盟集采，实行非主备供模式时，非中选企业同质量层次产品挂网价格，不高于中选产品的最高价和我省已挂网非中选产品的最低价的低值。

第十七条 价格风险处置药品挂网

纳入价格风险处置的药品，按不高于企业承诺价挂网。同通用名同厂牌其他剂型包装规格，以承诺价为基准，按照《药品差比价规则》确定挂网价格。

同通用名其他厂牌，按不高于价格风险防范的黄标价格重新确定挂网价格；已转入不活跃区的，原挂网价格不高于黄标价格可激活交易恢复采购；不活跃区挂网价格高于黄标价格的，按程序新申报挂网且申报价格不高于黄标价格。

价格风险处置药品自生效之日起3年内，企业申报上调挂网价格的，平台不予受理，不得采用医院备案采购等变通措施，防止变换包装、规格等变相涨价。

实行价格比对，对已挂网药品，在其他省份出现新的低价，企业需在30日内申请联动调整挂网价格。对未按要求联动最新全国省级平台挂网低价的产品，一经核实暂停挂网。新申报挂网药品，经核实未如实申报同价格形成方式的全国最低价，3个月内不接受再次申报。

第四章 挂网药品管理

第十八条 规范管理药品暂停挂网和撤销挂网

暂停挂网：符合以下条件之一的暂停挂网。暂停3个月以上，达到挂网条件的，依申请恢复挂网。申请恢复挂网的药品，挂网价格不得高于暂停挂网时的价格及暂停挂网时要求调整的价格。

（1）挂网药品无法正常生产供应，企业应主动申请暂停挂网。

（2）未落实挂网管理相关要求。

(3) 省医疗保障局认定应予暂停挂网的其他情形。

撤销挂网：符合以下条件之一的撤销挂网。撤销挂网 2 年内不受理挂网申请。

(1) 暂停挂网且 1 年以上没有恢复挂网。

(2) 挂网满 2 年且无平台交易，企业主动提出撤网。

(3) 法律或职能部门不允许上市销售的相关情形。

(4) 被查实存在以欺诈、串通、倾销等不正当方式参与挂网、交易，包括但不限于提供虚假证明材料、围标串标等。

(5) 省医疗保障局认定应予撤销挂网的其他情形。

撤销挂网药品原挂网记录(产品信息和挂网价格)按照“留低不留高”的原则处理。平台建立撤网药品信息库(关联医保编码、生产企业、上市许可持有人、药品注册证号等信息)，做好申请新增挂网药品与撤网药品信息比对，防止企业通过改换包装数量、变更医保编码等方式变相提高挂网价格。

第十九条 完善药品价格风险管理

健全医药价格风险处置机制，将销售价格、销售费用率明显偏高等价格异常，且年销售额较高或连续涨价的药品纳入价格风险品种范围，约谈督促申报企业规范价格行为，降低价格水平。对约谈后企业承诺整改价格高于黄标价格的药品，进行黄标提示，平台将其名称字体或背景显示为黄色，且弹窗提示“同通用名药品有其他较低价产品”。对约谈后企业承诺整改价格高于红标价格的药品，进行红标提示，平台将其名称字体

或背景显示为红色，且弹窗提示“该企业本药品存在价格风险，同通用名药品有其他企业低价产品，请慎重采购”。

结合市场竞争、供应情况等因素，可对同质量层次中超过最低挂网价 10 倍等情形的药品进行暂停挂网、撤销挂网处理；同一企业同一时期红标价格警示药品数累计达到一定数量的，重点关注其销售合规性情况。

第二十条 探索挂网药品动态调整

已挂网药品以集采等有效竞争形成的价格为锚点做好动态调整。探索末位淘汰的竞争性挂网机制。已挂网药品价格符合本规范差比价规则的，维持原价格水平；因生产成本、供求关系和市场格局等发生重大变化，企业申报上调挂网价格的，在符合前述规则的条件下，探索比照《短缺药品价格的风险管理操作指引》的主要思路和具体做法，坚持实事求是、透明均衡、风险可控、责任可追的原则，分类办理挂网药品动态调整。

第二十一条 落实挂网药品追溯管理

挂网药品必须按规定全面应用药品追溯码，相关企业应主动提供药品追溯码信息，配合做好药品追溯码扫描工作，严格落实“带码挂网、带码采购”。

第五章 医院采购管理

第二十二条 集中采购机构范围

各级各类公立医疗机构须通过省平台统一采购所需药品，

并按“零加成”进行销售，严禁线下采购。鼓励和引导其他医保定点医药机构参加省平台采购（医保定点村卫生室药品应由所属一体化管理的基层医疗机构进行网上代采），确需自主采购的药品按照不超过平台挂网价销售。对按规定应通过平台采购药品的医药机构，逐步实行医保定点医药机构“非网采不结算”。

第二十三条 直接采购

集中带量采购中选（含续约）药品，医疗机构按挂网价格直接采购，不得再进行议价或变相议价，不得在进院、库存、使用等任何环节向中选企业和配送企业收取任何附加费用。

第二十四条 议价采购

平台挂网的其他药品，医疗机构按不高于挂网价格与生产企业进行议价采购，议价应在平台药品自主议价系统上进行，双方一经确认即为有效采购价格，严禁价格低进高出和结算时的明折暗扣等任何方式的变相返点、返利、回扣等违规行为。鼓励医疗机构组团进行议价采购，充分发挥规模采购优势，有效降低药品价格。

平台自主议价系统议定的实际采购价格，仅供医保部门掌握价格动态使用，数据归集方面将在挂网价格之外单独建表建库管理，不在平台对外展示，不直接替代挂网价格。

第二十五条 备案采购

平台无同通用名同剂型挂网的药品，因临床或科研必需，

医疗机构应按照“比价合理”原则，完成医院内部审批流程后，可与药品生产企业自主议价并在平台进行备案采购。允许医疗机构先采购使用、后补办挂网手续的临时性措施。具体由医疗机构与供货企业自主议定采购价格，并于7个工作日内在平台备案采购数量和采购价格。

从严控制备案采购药品范围，医疗机构备案采购的药品金额不超过本年度药品采购总金额的1%，且品种数量应不超过其常备药品数量的5%（通常为50个，协议期内的医保目录谈判药品不受此要求限制）。二级及以下公立医疗机构、议价药品与专科医疗机构专业范围不对口、或者实际采购规模和采购连续性差的公立医疗机构，所议价格不作为确定挂网价格的依据。

第六章 监管监测

第二十六条 加强药品挂网的前置监测

省医疗保障局指导医药集中采购机构切实加强药品挂网的前置监测，将各类差价比价关系和挂网规则内置到平台受理企业申报挂网的流程中，符合内置规则的挂网申报自动放行，15个工作日内办结。不符合内置规则的挂网申报，需申请特例单议，由省医药集中采购机构组织研究初核，经省医疗保障局复核后挂网，并给予价格风险标识。企业公开价格信息，且各方无异议的，可不给予价格风险标识。

第二十七条 加强药品挂网采购情况监测分析

平台管理和执行机构依托系统，在保障和持续提升数据质量的基础上，按照《湖南省医疗保障局关于建立湖南省医药价格信息监测与处置机制的通知》（湘医保发〔2025〕10号）要求，开展监测分析工作，发挥大数据和信息化的作用。省医药集中采购机构定期对药品挂网、医疗机构议价结果、医疗机构线上采购统计分析，重点关注价格异常波动、采购量异常变化、配送情况不良、采购行为不规范等情况的药品。

第二十八条 实施信用评价管理

执行国家招采信用评价目录清单和裁量基准，实施申报企业主动信用承诺，将医药企业的挂网采购行为全程纳入信用评价管理范围，向社会公布医药企业挂网采购信用情况。

对药品生产经营活动中有严重违规记录、未如实及时申请挂网价格调整、未能及时供货和配送、提供虚假证明文件等违规失信行为的，按照国家和我省招采信用评价制度等规定予以处置。

第二十九条 加强医药集中采购机构内控管理

省医药集中采购机构加强药品价格挂网业务的内控管理。受理挂网申报时，要对老药新做、变换包装的价格变化重点关注，涉及新申报挂网价格水平畸高、变化幅度巨大的，用好信息披露、公开问询等政策工具，排除价格风险。要建立交叉互验、责任到人的信息核对制度，高度重视业务质量、数据质量，确保每个药品在同一平台同一阶段只存在唯一有效的挂网记

录，认真核对企业提交的挂网资料，重点关注包装数量（转换比）等易错的涉价信息。要重点关注集中带量采购、医保目录谈判、价格风险处置等方式形成的价格动态，主动及时更新挂网价格，杜绝新旧挂网价格并存的漏洞，避免用药单位采旧不采新、采高不采低的风险隐患。要加强对信息系统建设单位、运维单位、驻场服务人员的信息安全教育、培训，合理配置操作权限，及时排查信息安全风险。

第七章 附 则

第三十条 附则

本规范自 2026 年 1 月 1 日起实施，有效期五年。此前发布文件规定与本规范不一致的，以本规范为准。

