

重庆市医疗保障局文件

渝医保发〔2025〕40号

重庆市医疗保障局 关于印发《重庆市医药采购平台药品挂网规则 （试行）》的通知

各区县（自治县）医疗保障局，两江新区社会保障局、高新区政务服务和社事务中心、万盛经开区人力社保局，有关医疗机构，有关企业：

现将《重庆市医药采购平台药品挂网规则（试行）》印发给你们，请遵照执行。



（此件公开发布）

重庆市医药采购平台药品挂网规则（试行）

为进一步提高药品采购的规范化、标准化和制度化水平，助力形成全国统一开放的药品采购市场和供应保障体系，促进医疗、医保、医药协同发展和治理，根据国家和重庆市有关文件精神，按照省级医药采购平台药品挂网规则共识要求，制定本规则。

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，以下统称“企业”）。

第二条 挂网申报内容

企业供应公立医疗机构的所有药品应在我市医药采购平台（以下简称“平台”）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、挂网价格，“挂网不挂价”属于无效挂网。

企业申报药品挂网需按照《医药集中采购平台服务规范》等文件要求提供相关资料，并如实披露必要的价格信息。按照医药价格和招标采购信用评价制度要求，提交书面守信承诺。企业在

申报挂网时提交的承诺函中应明确承诺主动提供药品追溯码信息，配合做好药品追溯码扫描工作。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

药品价格主要由药品上市许可持有人综合临床价值、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，医药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。具体以国家医保局另行发布的相关政策为准。

医保目录谈判、竞价形成价格的药品，以及国家和省级组织集中带量采购中选、续约中选的药品，协议期内按照相应价格直接挂网。

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》和《重庆市医疗保障局办公室关于进一步加强短缺药品价格风险管理的通知》（渝医保办〔2025〕27号）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申报挂网，挂网价格不高于政府指导价或备案价。

放射性药品原则上应符合本规则要求挂网。因药品生产、配送、使用时限等特殊条件受限的，由企业申请按照国家和我市相关规定执行。

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）以及其他非注射剂药品均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。

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。

第二章 药品常规挂网

第五条 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，可视为价格一致，可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：企业申报挂网价格应承诺与供应定点民营医院价格保持相当。企业申报挂网价格应承诺与医保定点零售药店零售价格和互联网售药平台“即时达”价格保持相

当，申报价格高于医保定点零售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，平台应及时督促企业调整价格至合理水平。

第六条 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（参比制剂除外）最高挂网价格的 1.8 倍为黄标价格；同通用名药最高挂网价超过同通用名药黄标价格的，以同通用名药黄标价格为计算锚点。暂不设置红标价格。

过评同通用名药：在平台申请挂网的首个过评同通用名药，挂网价格高于参比制剂挂网价 70%，进行黄标提示。后续过评同通用名药挂网价格高于首个过评药品挂网价格，或高于过评前挂网价格的 2 倍，进行黄标提示，其中过评前最小制剂单位价格不高于豁免标准的，过评后可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挂网价格保持合理价差。未开展集采的，以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。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：在平台申请挂网的首个未过评同通用名药，挂网价格高于参比制剂挂网价 60%，进行黄标提示。

同通用名不同厂牌间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。有过评同通用名药时，未过评同通用名药挂网价格不高于过评药品最低挂网价格。已开展集采的，未过评同通用名药挂网价格不高于集采最高中选价。

豁免条件：以平台挂网的药监部门审批的通用名下最大规格为锚点，最小制剂单位价格不高于 0.2 元的，可不适用上述差价比价规则，其他规格的豁免标准按含量差比价计算。

第七条 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（参比制剂除外）最高挂网价格的 1.8 倍为黄标价格；同通用名药最高挂网价超过同通用名药黄标价格的，以同通用名药黄标价格为计算锚点。暂不设置红标价格。

过评同通用名药：在平台申请挂网的首个过评同通用名药，挂网价格高于参比制剂挂网价 70%，进行黄标提示。后续过评同通用名药挂网价格高于首个过评药品挂网价格，或高于过评前挂网价格的 2 倍，进行黄标提示，其中过评前最小制剂单位价格不高于豁免标准的，过评后可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挂网价格保持合理价差。未开展集采的，以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。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：在平台申请挂网的未过评同通用名药，挂网价格高于参比制剂挂网价 60%，进行黄标提示。

同通用名不同厂牌间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。有过评同通用名药时，未过评同通用名药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，可不适用上述差价比价规则。

第八条 中成药同种药品不同厂牌差价比价关系

同名同方、异名同方的挂网价格高于在平台申请挂网的首个中成药价格的 80%，进行黄标提示。

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。异名同方药品的功能主治完全不同的，可放宽差价比价关系的要求。

豁免条件：日均治疗费用不高于 5 元的，可不适用上述差价比价规则。

第九条 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,挂网价格高于参照药挂网价格的 80%, 进行黄标提示。

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,可不适用上述差价比价规则。

第三章 谈判、集采等药品挂网

第十条 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,须企业向国家医保局提出申请,并由双方根据协议条款明确新增规格医保支付标准并按不高于支付标准的价格挂网。协议期内,若有与谈判药品同通用名的药品上市,挂网价格不得高于国家医保药品目录确定的支付标准。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。

第十一条 国家组织集采中选、续约药品挂网

在供应地区（含主供和备供，下同）按中选价直接挂网采购。集采中选产品在非供应地区，按不高于中选价格的 1.5 倍或同品种最高中选价挂网。中选企业增补新规格的，以中选价格为基准，按照《药品差比价规则》确定挂网价格。

第十二条 国家联盟集采中选、续约药品挂网

我市集采中选产品按中选价直接挂网。集采中选产品在联盟范围内非供应地区，按不高于中选价格的 1.5 倍或同品种最高中选价挂网。集采中选企业如有未在“供应清单”且在采购文件范围内的其他规格和包装产品，中选企业可向牵头省份申请增补新规格及其中选价格，我市实行动态联动。我市没有参与联盟集采的药品，按我市挂网规则相关要求办理。

第十三条 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的，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；未挂网或不活跃区原挂网价格高于黄标价

格的，按不高于黄标价格可新申报挂网。

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，平台原则上暂停受理，暂不采取医院备案采购等变通措施，防止变换包装、规格等变相涨价。

第四章 挂网药品管理

第十四条 规范管理备案采购

对临床必需或急需的未挂网药品，医疗机构可采取先采购使用、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应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）。

第十五条 规范管理实际采购价格

药品挂网价格为企业承诺供应医疗机构采购价格，医疗机构实际采购价格低于挂网价格的，按实际采购价在平台进行采购。协议期内的医保目录谈判药品、竞价药品以及集中带量采购中选（含续约）药品，医疗机构按挂网价格采购，不再与企业协商议

定实际采购价格。医院实际采购价供医保部门掌握动态使用。

对于“挂网不挂价”药品，我市将开展一次性补充挂网，挂网价格应符合挂网规则且不高于原实际成交价。

第十六条 规范管理药品撤销（暂停）挂网

企业因故导致暂时不能保障药品供应的，提供药监部门出具的相关证明材料并解除所有有效合同后，可申请暂停挂网。企业因故无法生产，不再销售的产品，提供药监部门出具的相关证明材料并解除所有有效合同后，可申请撤销挂网。因产品资质到期、交易监测中发现违规行为等情况，可暂停其挂网；因产品资质注销、生产企业挂网资格被取消等，可撤销其挂网。暂停或撤销挂网，造成的损失和影响由企业自行承担。

2 年无交易的产品自动转入“不活跃区”，原挂网记录后台长期留存备查，不在前台展示；企业不配合价格风险处置、医疗价格和招采失信约束措施等监管要求，且市场竞争充分、供应稳定的，被采取撤销（暂停）挂网措施的药品终止采购资质，药品原挂网记录不对外展示。

撤销（暂停）挂网药品申请恢复挂网的，按本规则有关规定重新申报，且申报价格不得高于平台原挂网价格和黄标价格；申报价格高于原挂网价格或黄标价格的，撤销（暂停）挂网满 2 年后可予受理。

第十七条 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，约谈督促企业主动规范价格行为，降低价格水平。对约谈后企业承诺整改价格高于黄标价格等药品，进行黄标提示，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等药品，进行红标提示，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”。

在市场竞争充分、供应稳定的情况下，平台可对超过参照价格 10 倍的药品进行撤销挂网、暂停挂网等。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，要重点关注其销售合规性情况。

第十八条 探索挂网药品动态调整

已挂网药品产生新的全国最低挂网价后，企业须在该价格公布后 30 天内在上平台提交挂网价调整申请。对未及时申请、申请内容不实及其他弄虚作假情况，一经查实将作暂停挂网等处理。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，鼓励比照《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。

第十九条 加强药品挂网的前置监测

切实加强药品挂网的前置监测，逐步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，由医药集中采购机构组织研究初核，经市医疗保障部门复核后挂网，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。

第二十条 改进药品挂网采购情况监测分析

平台在保障和持续提升数据质量的基础上，改进监测分析工作，发挥大数据和信息化的作用。鼓励医药集中采购机构定期对药品挂网、医疗机构议价结果统计分析，重点关注价格异常波动、采购量异常变化、配送情况不良等情况的药品，并报送行政部门。

第二十一条 加强医药集中采购机构内控管理

受理挂网申报时，要重点对老药新做、变换包装的价格变化保持敏感，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。

建立交叉互验、责任到人的信息核对制度，将业务质量、数据质量作为生命线贯彻挂网管理始终，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，不唯码，

只唯实。

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，及时更新挂网价格，杜绝新旧挂网价格并存的漏洞。

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。

第二十二条 附则

未尽事宜将适时补充，执行过程中如国家、我市有新规定的，从其规定。本规则自 2025 年 12 月 1 日起实施，此前发布文件规定与本规则不一致的，以本规则为准。

重庆市医疗保障局办公室

2025 年 10 月 22 日印发
