

山西省医疗保障局文件

晋医保发〔2025〕20号

山西省医疗保障局 关于印发山西省医疗保障信息平台药品 挂网规则（试行）的通知

各市医疗保障局，省药械集中招标采购中心，各相关医药机构及生产、经营企业：

为进一步规范我省医疗保障信息平台药品挂网采购管理，不断提高药品挂网采购的规范化、标准化和制度化水平，推动形成统一开放的药品采购市场和供应保障体系，根据全国各省形成的挂网规则共识相关精神要求，结合工作实际，制定了《山西省医疗保障信息平台药品挂网规则（试行）》，现予以印发，自2025

年10月1日起施行。



(此件主动公开)

山西省医疗保障信息平台药品挂网规则 (试行)

为进一步规范我省医疗保障信息平台药品挂网采购管理，不断提高药品挂网采购的规范化、标准化和制度化水平，推动形成统一开放的药品采购市场和供应保障体系，根据全国各省形成的挂网规则共识相关精神要求，结合我省实际，制定本规则。

一、基本要求

(一) 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，以下统称“企业”）。

(二) 挂网申报内容

企业供应公立医疗机构的所有药品应在“山西省医疗保障信息平台药品和医用耗材招采管理子系统”（以下简称“省医保招采平台”）公开挂网挂价。企业申报内容须包括在省医保招采平台展示的药品产品信息和挂网价格，确保产品信息和挂网价格完整。

企业申报药品挂网须按照要求提供相关资料，并如实披露必要的价格信息。按照医药价格和招标采购信用评价制度要求，提交书面守信承诺，主动提供药品追溯码信息，配合做好药品追溯码扫码等工作。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。

（三）落实企业自主定价和协议价格

医保目录谈判、竞价形成价格的药品，以及国家和省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。除上述药品外的其他药品均须由企业自主申报挂网，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。

新上市创新药品企业可自行选择创新药挂网首发受理省份，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。对于在全国其他省份首发挂网且自评结果较好的创新药，采取省域间同等支持方式，优化阳光采购挂网流程，促进创新药及时进入临床应用。

政府定价范围的麻醉和第一类精神药品销售价格应不高于政府指导价或备案价，医药机构严格按有关部门规定规范采购。

（四）药品挂网计价单位

1. 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。

2. 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。

3.膏剂（软膏、乳膏、贴剂）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。

二、药品申报挂网

省医保招采平台挂网药品分为“常规挂网药品目录”“国家医保谈判药品目录/国家医保竞价药品目录”“集中带量采购药品目录”“短缺药品目录”四类。企业可通过省医保招采平台申报挂网模块进行申报。

（一）常规药品挂网

1. 同种药品同厂牌差价比价关系

（1）地区间的差价比价关系：同厂牌同种药品申报挂网价格的，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。

（2）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。

（3）不同渠道间的差价比价关系：企业申报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。企业申报挂网价格原则上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，平台应及时督促企业调整挂网价格至合理水平。

2. 化学药同种药品不同厂牌差价比价关系

（1）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。

（2）过评同通用名药：在省医保招采平台申请挂网的首个过评同通用名药，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首个过评药品挂网价格，且不高于过评前挂网价格的 2 倍，其中过评前最小制剂单位价格不高于豁免标准的，过评后可按不高于最小制剂单位豁免标准把握。

申报挂网药品需与已挂网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，申报挂网价格不高于过评同通用名药最低挂网价的 1.8 倍。已开展集采的，申报挂网价格不高于集采最高中选价的 1.8 倍。

(3) 未过评同通用名药：在省医保招采平台申请挂网的首个未过评同通用名药，挂网价格不高于参比制剂挂网价 60%。

申报挂网药品需与已挂网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，申报挂网价格不高于同通用名药最低挂网价的 1.8 倍。有过评同通用名药时，申报挂网价格不高于过评药品最低挂网价格。已开展集采的，申报挂网价格不高于集采最高中选价。

(4) 豁免条件：

口服固体制剂以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。

注射剂小水针和粉针剂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 **两** 元的，可不适用上述差价比价规则。

3. 中成药同种药品不同厂牌差价比价关系

(1) 同名同方、异名同方的挂网价格不高于在省医保招采平台申请挂网的首个中成药价格的 80%。

(2) 申报挂网药品需与已挂网同品种中成药不同厂牌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，申报挂网价格不高于同品种中成药最低价折算日均治疗费用的 3 倍。已开展集采的，申报挂网价格不高于同品种中成药集采最高中选价折算日均治疗费用的 3 倍。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。

(3) 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。

4. 生物类似药同种药品不同厂牌差价比价关系

(1) 在省医保招采平台申请挂网的首个生物类似药，挂网价格不高于参照药挂网价格的 80%。

(2) 申报挂网生物类似药需与已挂网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，申报挂网价格不高于同通用名最低价折算日均治疗费用的 3 倍。已开展集采的，申报挂网价格不高于同通用名集采最高中选价折算日均治疗费用的 3 倍。

(3) 豁免条件：挂网企业不高于 **两** 家的，可不适用上述差价比价规则。

5. 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。同通用名其他品牌，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。

6. 价格联动要求

新增挂网药品需提供申报产品全国挂网价格最低的六个省级平台挂网价。申报挂网价格不得高于全国省级平台最低挂网价。

如新增挂网产品为国家组织集采药品未中选的通用名同剂型原研药品、参比制剂、通过一致性评价药品，申报挂网价格不得高于“上海市梯度降价”结果。

（二）医保目录谈判和竞价药品挂网

协议期内国家谈判药品，按国家有关规定挂网。协议期内国家谈判药品的通用名药，申报挂网需提供全国挂网价格最低的六个省级平台挂网价，以不高于全国省级平台最低挂网价的价格申请挂网。协议期内的谈判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。

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。未参与现场竞价报价的，需提供申报产品全国挂网价格最低的六个省级平台挂网价，以不高于国家医保药品目录确定的支付标准及全国省级平台最低挂网价的价格申请挂网。

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，其挂网价格适用以上“常规药品挂网”相关规定。

（三）集中带量采购药品挂网

1. 国家组织集采中选、续约药品挂网

集采协议期内，中选产品在我省属于主供和备供的，按中选价直接挂网采购。集采中选产品在我省属于非主非备的已挂网产品，挂网价格不得高于其中选价的 1.5 倍或同品种最高中选价；鼓励以不高于集采中选价申请在省医保招采平台集采药品目录内直接挂网，标注“其他集采中选产品”。中选企业增补新规格包装的，以中选价格为基准，按照《药品差比价规则》确定挂网价格。

2. 省级、省际联盟集采中选、续约药品挂网

集采协议期内，中选产品按中选价直接挂网，具体挂网采购工

作按照各批次省级集采文件要求执行。我省未参加的省级（省际联盟）集采中选产品，鼓励以不高于集采中选价申请在省医保招采平台集采药品目录内直接挂网，标注“其他集采中选产品”。否则，按我省常规药品挂网规则相关要求挂网。

（四）短缺药品挂网

列入国家及我省短缺、易短缺药品清单内的药品，按照《短缺药品价格风险管理操作指引》要求排除价格风险后，企业需提供申报产品全国挂网价格最低的六个省级平台挂网价，以不高于全国省级平台最低挂网价的价格申请挂网。

三、挂网药品管理

（一）挂网药品价格动态调整

我省医保招采平台已挂网的药品，若出现挂网价格高于该产品全国省级平台最低挂网价，以及挂网价格明显超出该产品市场价格的，企业须于 30 日内提出价格调整申请，保持我省医保招采平台产品挂网价格不高于全国其他省份，不明显高于本地区市场价格。

（二）集采协议期满药品管理

原集采中选产品协议期满后，须保持原中选价半年在“集中带量采购药品目录”中不得涨价，半年后可按我省现行挂网政策申请调整挂网价及挂网目录类型。

鼓励集采协议期满半年后的中选产品，继续以中选价在我省医保招采平台“集中带量采购药品目录”挂网。如出现新的全国最低

挂网价（包括集采中选价），企业须在 30 日内主动申报以全国最低价调低挂网价。

（三）国家谈判及竞价协议期满药品管理

国家谈判及竞价药品协议期结束，转入医保目录常规乙类后，原则上不得上调挂网价格，相关药品保留原挂网价转入“常规挂网药品目录”，药品价格实施动态调整。如企业不接受，可申请取消挂网资格。

（四）备案采购药品管理

为保障患者生命健康权益，对临床必需或急需的未挂网药品，医疗机构可备案采购，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。备案采购作为临时性措施，应从严控制备案采购药品范围，实行“一药一备案”“谁采购、谁负责”的原则。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%，协议期内的医保目录谈判药品不受此要求限制。

（五）实际采购价格登记管理

省医保招采平台药品挂网价格为医疗机构采购最高限价，鼓励医疗机构在省医保招采平台挂网价格的基础上与企业议价，医疗机构实际采购价格低于挂网价格的，按实际采购价在省医保招采平台进行登记。登记的实际采购价供医保部门掌握价格动态使用，数据归集方面应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；集中带量采购中选（含续约）药品以及协议期内的医保目录谈判药品、竞价药品，医疗机构按挂网价格采购，不得再进行议价或变相议价。

（六）挂网药品退出管理

1. 符合下列情形之一的药品，按程序暂停挂网：涉及专利权、经营代理权纠纷的；来信来访、投诉举报问题突出，需进一步调查核实的；未按要求如实申报挂网相关材料以及未及时联动外省最新、最低有效挂网价格的；符合暂停挂网条件的其他情形。

2. 符合下列情形之一的药品，按程序撤销挂网：药品注册批件已注销的，或药品在中国境内不再销售的；医药购销行为违反医药价格和招采信用评价制度有关规定的；不符合药品生产质量管理规范要求的；符合撤销挂网条件的其他情形。

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。其中，企业主动撤网的药品除终止采购资质外，保留药品原挂网记录特别是原挂网价格，**两年**无交易后自动转入“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，被采取撤网措施的药品终止采购资质，药品原挂网记录不予保留。撤销挂网的产品满2年后，企业方可按新增挂网流程申请挂网。

（七）完善药品价格风险管理

对省平台已挂网的药品实行价格风险提示管理，并适时开展价格治理。

1. 挂网共识价格风险提示分类

(1) 化学药品

①参比制剂：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。

②过评同通用名药：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，以最高中选价的3倍为红标价格。

③未过评同通用名药：未开展集采的，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，以过评同通用名药最低挂网价为黄标价格，最低挂网价的1.8倍为红标价格；已开展集采的，以集采最高中选价为红标价格。

(2) 中成药：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。同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。

(3) 生物类似药：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。

(4) 豁免情形

①化学药品口服固体制剂，最小制剂单位价格不高于 0.2 元(以药监部门审批的通用名下最大规格计算)的，可豁免开展挂网共识价格风险标注，其他规格的豁免标准按含量差比价计算。

②化学药品注射剂，小水针和粉针剂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 **两** 元的，可豁免开展挂网共识价格风险标注。

③中成药日均治疗费用不高于 5 元的，可豁免开展挂网共识价格风险标注。

④生物类似药挂网企业不高于 **两** 家的，可豁免开展挂网共识价格风险标注。

2. 挂网共识价格风险处置

对销售价格、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，省医保招采平台将其背景显示为黄色，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等药品，进行红标提示，省医保招采平台将其背景显示为红色，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”。

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

（八）已挂网药品价格管理

对于目前省医保招采平台已挂网药品的价格治理，将参考全国省级医药采购平台药品挂网规则共识相关要求有序开展。相关企业须按照本规则的规定主动开展药品挂网价格自查自纠，及时提交调价申请，规范相关产品在我省医保招采平台的挂网价格。

（九）提升平台服务能力

加强药品挂网前置监测，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，挂网申报 15 个工作日内办结；完善药品挂网采购监测分析，依托医保信息平台，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。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；加强药品价格挂网业务的内部控制管理，切实提升责任感和敏锐度，对新申报挂网价格水平畸高、变化幅度巨大的，采用信息披露、公开问询等政策工具，排除价格风险。持续推进业务流程的标准化、数据处理的精准化、管理方式的智能化，提高服务

效率，实现“高效办”，为企业提供优质的服务。

四、加强药品采购、使用及供应管理

（一）公立医疗机构使用的药品均须通过省医保招采平台进行采购，做到“应采尽采”，严禁平台之外交易。要严格执行平台采购、配送、入库的全流程，落实“带码采购”有关要求，按订单明细收货，做到药品名称、剂型、规格、生产厂商、购货数量、药品价格与平台采购订单信息一致，杜绝虚假、不实订单。

（二）各企业要如实填报申请挂网材料，对提供的相关资料的真实性、合法性负责，及时申报联动价格，确保药品价格公平诚信、透明均衡。供货企业要加强偏远地区配送保障，按合同约定及时响应医疗机构采购订单并配送到位，确保临床使用需求。要严格执行医药价格和招采信用评价制度有关要求，建立健全内部合规审查制度，强化人员管理，杜绝失信行为，遵章守制，诚信经营。

（三）省药械集中招标采购中心要建立交叉互验、责任到人的信息核对制度，对企业提交资料（包括但不限于企业资料、产品资料、价格申报材料等）是否齐全完整进行核验，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，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。

（四）各级医保部门要加强对所辖医疗机构药品采购行为监管，及时通报网上集中采购情况，规范采购价格、采购比例，保障临床

使用。要将医疗机构的采购行为纳入医保定点协议管理和医保基金检查范围，对不按规定采购的医疗机构进行相应惩戒。

五、其他

本规则自 2025 年 10 月 1 日起施行，试行期1年。原有政策规定与本规则不一致的，以本规则为准。未尽事宜将适时补充，后期如遇国家政策调整，按国家最新规定执行。