甘肃省药品和医用耗材招采管理

子系统服务指南（1.0版）

甘肃省医疗保障局

甘肃省公共资源交易中心

2024年3月

目录

[1 信息认证指南 4](#_Toc141975667)

[1.1交易主体认证 4](#_Toc141975668)

[1.1.1上市许可持有人 4](#_Toc141975669)

[1.1.2经营企业 6](#_Toc141975670)

[1.1.3医药机构 7](#_Toc141975671)

[1.2结算账户登记 9](#_Toc141975672)

[1.3产品关联 10](#_Toc141975673)

[2 挂网申报指南 12](#_Toc141975674)

[2.1常态挂网 12](#_Toc141975675)

[2.2绿色通道挂网 13](#_Toc141975676)

[2.3依申请暂停挂网 14](#_Toc141975677)

[2.4依申请恢复挂网 15](#_Toc141975678)

[3 信息变更指南 17](#_Toc141975679)

[3.1交易主体信息变更 17](#_Toc141975680)

[3.2挂网价格变更 18](#_Toc141975681)

[3.3境外药品耗材代理人变更 1](#_Toc141975682)9

[4 咨询服务指南 22](#_Toc141975683)

[4.1电话服务 22](#_Toc141975684)

[4.2互联网服务 23](#_Toc141975685)

[4.3面对面服务 24](#_Toc141975686)

[5 查询服务指南 26](#_Toc141975687)

[5.1产品信息查询 26](#_Toc141975688)

[5.2企业信用查询 27](#_Toc141975689)

1 信息认证指南

该规范适用于平台交易主体根据相关规定向甘肃省医疗保障部门、甘肃省公共资源交易中心报告基础信息、结算账户、产品信息时的服务，包括交易主体认证、结算账户登记及产品关联3类事项。

1.1交易主体认证

1.1.1上市许可持有人

【业务描述】

取得国家医疗保障局药品代码或医用耗材代码的医药企业,需要在甘肃省药品和医用耗材招采管理子系统(以下简称“招采子系统”）开展药品或医用耗材网上交易业务时,申请身份认证为上市许可持有人。境外药品耗材上市许可持有人根据相关法律要求指定境内企业法人作为代理人,代表上市许可持有人进行交易主体认证。

【办理材料】

1.营业执照（正本或副本）。

2.法定代表人有效证件（包括身份证、护照等）。

3.医药企业价格和营销行为信用承诺书。

4.资质材料。药品生产许可证、医疗器械生产许可证或医疗器械生产备案凭证。进口药品的代理人提供药品经营许可证和总代理证明材料，进口医用耗材的代理人提供医疗器械经营许可证或医疗器械经营备案凭证和总代理证明材料。医疗器械注册人、备案人以及药品上市许可持有人不从事实际生产的，提供受托生产企业的资质材料。

5.法定代表人授权书。

【办理方式】

通过招采子系统线上办理。

【办理时间】

5个工作日

【联系电话】

药品业务：0931-2909268；耗材业务：0931-2909290。

【办理流程】

提交申请—信息核验—办结

【注意事项】

1.医药企业申请身份认证前，须获得甘肃省医保公共服务平台账号。

2.医疗器械注册人或备案人视为上市许可持有人。境外药品耗材上市许可持有人应根据相关法律要求指定境内企业法人作为代理人,履行上市许可持有人权利义务。外文代理协议须提供公证后的翻译件。

3.交易主体如符合相关资质可同时认证为多个身份。

4.企业对报送材料的真实性和合法性承担责任。

【服务标准】

甘肃省公共资源交易中心接收资料信息，核对资料是否齐全、是否符合法定形式、填写内容是否完整，符合的即时受理；对资料不齐全、不符合法定形式或填写内容不完整的，一次性告知应补正资料或不予受理原因（可通过医保信息平台获取的信息，视同资料已提交）。

1.1.2经营企业

【业务描述】

需要在招采子系统开展药品或医用耗材网上交易业务的企业申请身份认证为经营企业。

【办理材料】

1.营业执照（正本或副本）。

2.法定代表人有效证件（包括身份证、护照等）。

3.医药企业价格和营销行为信用承诺书。

4.资质材料。上市许可持有人配送本企业产品时，提供药品生产许可证、医疗器械生产许可证或医疗器械经营许可证。药品和医用耗材经营企业提供药品经营许可证、医疗器械经营许可证或医疗器械经营备案凭证。

5.法定代表人授权书。

【办理方式】

通过招采子系统线上办理。

【办理时间】

5个工作日

【联系电话】

药品业务：0931-2909268；耗材业务：0931-2909382。

【办理流程】

提交申请—信息核验—办结

【注意事项】

1.经营企业申请身份认证前，须获得甘肃省医保公共服务平台账号。

2.交易主体如符合相关资质可同时认证为多个身份。

3.企业对报送材料的真实性和合法性承担责任。

4.根据药监有关规定，无需办理经营许可证或备案凭证的可使用营业执照替代。

【服务标准】

甘肃省公共资源交易中心接收资料信息，核对资料是否齐全、是否符合法定形式、填写内容是否完整，符合的即时受理；对资料不齐全、不符合法定形式或填写内容不完整的，一次性告知应补正资料或不予受理原因（可通过医保信息平台获取的信息，视同资料已提交）。

1.1.3医药机构

【业务描述】

需要在招采子系统开展药品或医用耗材网上采购业务的医疗机构、疾控中心和药店等机构申请身份认证为医药机构。

【办理材料】

1.营业执照/事业单位法人登记证书/民办非企业单位登记证书。

2.资质材料。医疗机构提供医疗机构执业许可证、中医诊所备案证、诊所备案凭证、军队医疗机构为民服务许可证照凭证，药店提供药品经营许可证、医疗器械经营许可证或医疗器械经营备案凭证。

3.法定代表人授权书。

4.没有上述材料的部队和司法系统所属单位，须提供相关主管部门证明材料。

【办理方式】

通过招采子系统线上办理。

【办理时间】

5个工作日

【联系电话】

甘肃省医疗保障局网站查询（链接地址：https://ylbz.gansu.gov.cn/ylbzj/c115247/202403/173879558.shtml）

【办理流程】

提交申请—信息核验—办结

【注意事项】

1.医药机构申请身份认证前，须获得甘肃省医保公共服务平台账号。

2.医药机构对报送材料的真实性和合法性承担责任。

【服务标准】

医药机构属地医保部门接收资料信息，核对资料是否齐全、是否符合法定形式、填写内容是否完整，符合的即时受理；对资料不齐全、不符合法定形式或填写内容不完整的，一次性告知应补正资料或不予受理原因（可通过医保信息平台获取的信息，视同资料已提交）。

1.2结算账户登记

【业务描述】

需要在招采子系统开展药品或医用耗材网上采购结算业务，符合条件的经营企业、医药机构直接申请登记账户。

【办理材料】

1.开户许可证或开户银行批准后的《开户申请（变更）表》。

2.招采子系统登记（变更）结算账户申请表。

【办理方式】

通过招采子系统线上办理。

【办理时间】

5个工作日

【联系电话】

甘肃省医疗保障局网站查询（链接地址：https://ylbz.gansu.gov.cn/ylbzj/c115247/202403/173879558.shtml）

【办理流程】

提交申请—信息核验—办结

【注意事项】

1.招采子系统登记（变更）结算账户申请表在招采子系统下载。

2.结算账户发生变更的，重新办理结算账户登记。

3.经营企业和医药机构对报送材料的真实性和合法性承担责任。

【服务标准】

1.目前招采子系统尚未开通全部结算功能，此项服务暂不提供，待相关功能上线后按照本指南提供服务。

2.医药机构属地医保部门接收资料信息，核对资料信息是否齐全、是否符合法定形式、填写内容是否完整，符合的即时受理；对资料不齐全、不符合法定形式或填写内容不完整的，一次性告知应补正资料或不予受理原因（可通过医保信息平台获取的信息，视同资料已提交）。

1.3产品关联

【业务描述】

需要在招采子系统开展药品或医用耗材网上交易业务的上市许可持有人，申请关联获得医保代码的药品或医用耗材。

【办理材料】

药监部门颁发的药品或医疗器械注册或者备案材料（注册证书、再注册批件、补充申请批件、备案凭证等）。对于进口产品，由代理商提供代理协议。

【办理地点】

通过招采子系统线上办理。

【办理时间】

5个工作日

【联系电话】

药品业务：0931-2909268；耗材业务：0931-2909280。

【办理流程】

提交申请—信息核验—办结

【注意事项】

1.外文代理协议须提供公证后的翻译件。

2.企业对报送材料的真实性和合法性承担责任。

【服务标准】

甘肃省公共资源交易中心接收资料信息，核对资料是否齐全、是否符合法定形式、填写内容是否完整，符合的即时受理；对资料不齐全、不符合法定形式或填写内容不完整的，一次性告知应补正资料或不予受理原因（可通过医保信息平台获取的信息，视同资料已提交）。

2 挂网申报指南

该指南适用于企业申请产品在招采子系统进行挂网交易时的服务，包括常态挂网、绿色通道挂网、依申请暂停挂网及依申请恢复挂网4类事项。

2.1常态挂网

【业务描述】

企业完成产品关联后申请在招采子系统挂网交易。主要包括新增阳光挂网、增补包装、集采未中选产品申报。

【办理材料】

企业根据系统提示完成所需填报信息，系统自动生成招采子系统挂网申请表，无需企业提供。

【办理方式】

通过招采子系统线上办理。

【办理时间】

常态化申报，集中处理，原则上不少于每月一次。每月10日截止受理，10日后提交的转入下月办理，集中处理时间15个工作日内（含公示公布时间）。

【联系电话】

药品业务：0931-2909383、2909265、2909381；

耗材业务：0931-2909193、2909192、2909280。

【办理流程】

提交申请—信息核验—公示公布（10个工作日内）—办结

【注意事项】

1.需专家论证的另行公布。

2.企业对报送材料的真实性和合法性承担责任。

【服务标准】

甘肃省公共资源交易中心接收资料信息，核对资料是否齐全、是否符合法定形式、填写内容是否完整，符合的即时受理；对资料不齐全、不符合法定形式或填写内容不完整的，一次性告知应补正资料或不予受理原因（可通过医保信息平台获取的信息，视同资料已提交）。

2.2绿色通道挂网

【业务描述】

公共卫生紧急事件等临床急需产品，临床日常短缺产品申请挂网。

【办理材料】

企业根据系统提示完成所需填报信息，系统自动生成招采子系统绿色通道挂网申请表，无需企业提供。

【办理方式】

通过招采子系统线上办理。

【办理时间】

15个工作日内（随到随办）

【联系电话】审核

药品业务：0931-2909266、2909261；

耗材业务：0931-2909193、2909192、2909280。

【办理流程】

提交申请—信息核验—公示公布（10个工作日内）—办结

【注意事项】

1.公共卫生紧急事件等临床急需产品范围以有关部门通知为准。

2.企业对报送材料的真实性和合法性承担责任。

【服务标准】

甘肃省公共资源交易中心接收资料信息，核对资料是否齐全、是否符合法定形式、填写内容是否完整，符合的即时受理；对资料不齐全、不符合法定形式或填写内容不完整的，一次性告知应补正资料或不予受理原因（可通过医保信息平台获取的信息，视同资料已提交）。

2.3依申请暂停挂网

【业务描述】

企业对已挂网产品申请暂停挂网。

【办理材料】

招采子系统暂停挂网申请表（附件6）。

【办理方式】

通过招采子系统线上办理。

【办理时间】

5个工作日内

【联系电话】

药品业务：0931-2909266、2909261；

耗材业务：0931-2909193、2909385。

【办理流程】

提交申请—信息核验—办结

【注意事项】

1.招采子系统保存暂停挂网的产品、价格、数量及暂停原因、暂停时间等各项信息。

2.非质量、停产、不可抗力等原因的暂停，按甘肃省现行政策，企业暂停后恢复交易的时间不少于一年。

3.企业对报送材料的真实性和合法性承担责任。

【服务标准】

甘肃省公共资源交易中心接收资料信息，核对资料是否齐全、是否符合法定形式、填写内容是否完整，符合的即时受理；对资料不齐全、不符合法定形式或填写内容不完整的，一次性告知应补正资料或不予受理原因（可通过医保信息平台获取的信息，视同资料已提交）。

2.4依申请恢复挂网

【业务描述】

企业对已暂停挂网产品申请恢复挂网。

【办理材料】

招采子系统恢复挂网申请表（附件7）。

【办理方式】

通过招采子系统线上办理。

【办理时间】

5个工作日内

【联系电话】

药品业务：0931-2909266、2909261；

耗材业务：0931-2909193、2909385。

【办理流程】

提交申请—信息核验—办结

【注意事项】

1.恢复挂网后，产品信息和价格恢复到暂停挂网前的状态，

2.企业对报送材料的真实性和合法性承担责任。

【服务标准】

甘肃省公共资源交易中心接收资料信息，核对资料是否齐全、是否符合法定形式、填写内容是否完整，符合的即时受理；对资料不齐全、不符合法定形式或填写内容不完整的，一次性告知应补正资料或不予受理原因（可通过医保信息平台获取的信息，视同资料已提交）。

3 信息变更指南

该指南适用于平台交易主体根据实际情况申请相关信息变更时的服务，包括交易主体信息变更、挂网价格变更、境外药品医用耗材代理人变更及药品挂网目录变更4类事项。

3.1交易主体信息变更

【业务描述】

上市许可持有人、经营企业和医药机构申请变更基础信息。

【办理材料】

1.招采子系统交易主体信息变更申请表。

2.相关佐证材料。

【办理方式】

通过招采子系统线上办理。

【办理时间】

5个工作日内

【联系电话】

药品业务：0931-2909268；耗材业务：0931-2909193

医药机构业务：甘肃省医疗保障局网站查询（链接地址：https://ylbz.gansu.gov.cn/ylbzj/c115247/202403/173879558.shtml）

【办理流程】

提交申请—信息核验—办结

【注意事项】

企业对报送材料的真实性和合法性承担责任。

【服务标准】

甘肃省公共资源交易中心和医保部门分别接收医药企业和属地医药机构资料信息，核对资料信息是否齐全、是否符合法定形式、填写内容是否完整，符合的即时受理；对资料不齐全、不符合法定形式或填写内容不完整的，一次性告知应补正资料或不予受理原因（可通过医保信息平台获取的信息，视同资料已提交）。

3.2挂网价格变更

【业务描述】

企业申请调整已挂网产品价格，包括下调价格、增补价格、上调价格。

【办理材料】

企业根据系统提示完成所需填报信息，系统自动生成招采子系统调价申请表，无需企业提供。申请上调价格和增补价格时需提交最新价格成本证明材料（必传）。

【办理方式】

通过招采子系统线上办理。

【办理时间】

下调价格5个工作日内，其他10个工作日内

【联系电话】

药品业务：0931-2909268、2909261；

耗材业务：0931-2909193、2909385。

【办理流程】

提交申请—信息核验—公示公布（5个工作日）—办结

【注意事项】

1.集采目录产品不能申请价格上调。

2.需专家论证的另行公布。

3.企业对报送材料的真实性和合法性承担责任。

【服务标准】

甘肃省公共资源交易中心接收资料信息，核对资料信息是否齐全、是否符合法定形式、填写内容是否完整，符合的即时受理；对资料不齐全、不符合法定形式或填写内容不完整的，一次性告知应补正资料或不予受理原因（可通过医保信息平台获取的信息，视同资料已提交）。

3.3境外药品耗材代理人变更

【业务描述】

境外上市许可持有人申请变更药品或医用耗材的代理人。

【办理材料】

1.招采子系统境外药品耗材代理人变更申请表（附件8）。

2.法定代表人授权书。

3.代理协议或持有人批件。

【办理方式】

通过招采子系统线上办理。

【办理时间】

10个工作日内

【联系电话】

药品业务：0931-2909268、2909261；

耗材业务：0931-2909193、0909385。

【办理流程】

提交申请—信息核验—公示公布（5个工作日）—办结

【注意事项】

1.外文代理协议须提供公证后的翻译件。

2.企业对报送材料的真实性和合法性承担责任。

【服务标准】

甘肃省公共资源交易中心接收资料信息，核对资料信息是否齐全、是否符合法定形式、填写内容是否完整，符合的即时受理；对资料不齐全、不符合法定形式或填写内容不完整的，一次性告知应补正资料或不予受理原因（可通过医保信息平台获取的信息，视同资料已提交）。

3.4药品挂网目录变更

【业务描述】

药品挂网目录变更，主要包括集采目录调入阳光目录、阳光目录调入集采目录、带量目录高价非中选药品子目录调入价格适宜子目录3种变更类型。

【办理材料】

招采子系统挂网药品目录变更申请表（附件11）。

【办理方式】

通过招采子系统线上办理。

【办理时间】

常态化申报，集中处理，原则上不少于每月一次。每月10日截止受理，10日后提交的转入下月办理，集中处理时间15个工作日内（含公示公布时间）。

【联系电话】

0931-2909268、2909261。

【办理流程】

提交申请—信息核验—公示公布（5个工作日）—办结

【注意事项】

1.需专家论证的另行公布。

2.企业对报送材料的真实性和合法性承担责任。

【服务标准】

甘肃省公共资源交易中心接收资料信息，核对资料信息是否齐全、是否符合法定形式、填写内容是否完整，符合的即时受理；对资料不齐全、不符合法定形式或填写内容不完整的，一次性告知应补正资料或不予受理原因（可通过医保信息平台获取的信息，视同资料已提交）。

4 咨询服务指南

该规范适用于甘肃省公共资源交易中心依据集采法律法规及相关规定，为平台交易主体提供咨询服务，包括电话服务、互联网服务及面对面服务3类事项。

4.1电话服务

【业务描述】

医药集中采购市场交易主体电话业务咨询。

【办理地点】

通过拨打相应电话进行业务咨询。

【办理时间】

即时办理

【联系电话】

药品业务：0931-2909265、2909268、2909383；

耗材业务：0931-2909810、2909192、2909280。

【服务标准】

1.电话热线应及时接听，使用礼貌用语解答疑问，表达准确、简明扼要。

2.一般问题及时进行解答，落实一次性告知制，咨询事项不属于职责范围内，应告知情况并做好解释工作，切忌随意挂机。

3.结束电话之前，应主动询问是否还有其他问题需要帮助，并感谢来电，欢迎随时致电咨询。

4.依据相关法律法规及规章制度，提供正确、必要的信息，能够当即答复的要当即答复。遇到无法解答或没有把握的问题时，需做好详细的记录，告知在最短的时间内答复。当咨询要求与法规、制度相悖时，应依据相关规定耐心解释，不得发生争执。

5.结束时，应待对方挂断电话后挂机。

4.2互联网服务

【业务描述】

医药集中采购市场交易主体通过互联网业务咨询。

【办理方式】

通过QQ服务群答疑线上办理。

【办理时间】

即时办理

【业务咨询QQ群号】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 名称 | QQ群号 |
| 1 | 甘肃高值医用耗材企业服务QQ群 | 465870450 |
| 2 | 甘肃体外诊断试剂企业服务QQ群 | 649045770 |
| 3 | 甘肃普通医用耗材企业服务QQ群 | 1109098468 |
| 4 | 甘肃医疗耗材医疗机构服务QQ群 | 555729584 |
| 5 | 甘肃药采企业服务QQ群（集采阳光挂网） | 208694057 |

【办理流程】

提交问题—受理—办结

【服务标准】

1.服务时需使用规范服务用语，不得诋毁、谩骂或使用任何引起不满的字句。

2.一般问题及时进行解答，落实一次性告知制，咨询事项不属于职责范围内，应告知情况并做好解释工作。

3.依据相关法律法规及规章制度，提供正确、必要的信息，能够当即答复的要当即答复。遇到无法解答或没有把握的问题时，需做好详细的记录，告知在最短的时间内答复。当咨询要求与法规、制度相悖时，应依据相关规定耐心解释，不得发生争执。

4.3面对面服务

【业务描述】

医药集中采购市场交易主体现场业务咨询。

【办理地点】

甘肃省公共资源交易中心9楼医药采购处。地址及乘车线路：甘肃省兰州市城关区雁兴路68号（乘坐115路车到高新区报业大厦站向南50米处或53路车报业大厦站向南200米处，112路车到三易花园向北200米处）。

【办理时间】

即时办理

【服务标准】

1.工作人员接待服务对象时文明服务，使用规范服务用语。

2.一般问题现场进行解答，一次性告知制，咨询事项不属于职责范围内，应告知情况并做好解释工作。

3.依据相关法律法规及规章制度，提供正确、必要的信息，能够当即答复的要当即答复。遇到无法解答或没有把握的问题时，需做好详细的记录，告知在最短的时间内答复。当咨询要求与法规、制度相悖时，应依据相关规定耐心解释，不得发生争执。

4.结束服务之前，应主动询问是否还有其他问题需要帮助，并感谢到访。

5 查询服务指南

查询服务指南包括产品信息查询和企业信用查询2类事项。

5.1产品信息查询

【业务描述】

医药集中采购市场交易主体自主查询集中采购产品信息。

【办理方式】

通过甘肃省医保公共服务平台线上办理。

【办理时间】

即时办理

【联系电话】

药品业务：0931-8127135；

耗材业务：0931-8127072。

【办理流程】

方式一：

1.访问甘肃医保公共服务网上大厅，根据提示要求完成身份实人注册认证，通过“个人登录”方式登录网上服务大厅；

2.登陆“个人网厅”，点击“我要查”菜单下的“甘肃省集中采购药品耗材信息查询”栏目进入查询页面；

3.选择查询分类并输入查询信息，可查询相关产品信息。

方式二：

1.登录“甘肃医保”APP，点击“服务”菜单下的“药品耗材信息查询”；

2.输入甘肃医保公共服务平台登录信息登录或者根据提示要求完成甘肃医保公共服务平台身份实人注册认证后登录；

3.点击“服务”菜单下“药品耗材信息查询”栏目进入查询页面，根选择查询分类并输入查询信息，可查询相关产品信息。

方式三：

1.关注“甘肃省医疗保障局”微信公众号，点击“服务”菜单下的“药品耗材信息查询”栏目；

2.通过“授权登录”或者“账号登录”方式登录后点击“服务”菜单下的“药品耗材信息查询”栏目；

3.选择查询分类并输入查询信息，可查询相关产品信息。­

【注意事项】

查询结果仅显示甘肃省有效挂网的产品信息。

5.2企业信用查询

【业务描述】

医药企业自主查询本企业信用。

【办理方式】

通过招采子系统线上办理。

【办理时间】

即时办理

【联系电话】

药品业务：0931-2909383、2909265；

耗材业务：0931-2909192、2909280。

【办理流程】

1.企业登录“招采子系统”；

2.选择“药品、耗材交易结算”功能模块；

3.点击菜单功能【信用管理-企业信用信息查询】，即可查看到本企业的信用信息。

【注意事项】

信用状态查询结果依据各省正式发布的相关文件进行认定，评级结果仅适用于认定省范围内。

附件：1.法定代表人授权书

2.医药企业价格和营销行为信用承诺书

3.招采子系统开通（变更）结算账户申请表

4.招采子系统挂网申请表

5.招采子系统绿色通道挂网申请表

6.招采子系统暂停挂网申请表

7.招采子系统恢复挂网申请表

8.招采子系统交易主体信息变更申请表

9.招采子系统调价申请表

10.招采子系统境外药品耗材代理人变更申请表

11.招采子系统挂网药品目录变更申请表

附件1

法定代表人授权书（医药企业）

甘肃省公共资源交易中心：

本公司郑重声明：注册于 （公司/单位地址）的 （公司/单位名称）的 （法定代表人）代表本公司授权 （被授权人姓名）为本公司（单位）的唯一合法代理人，全权处理贵省药品医用耗材网上采购交易活动有关的一切事宜，包括但不限于注册账号、获取密码、用户管理、开通结算账户、网上采购交易、信息变更等，并保证提交的文件材料真实、完整、合法、有效，否则承担相应法律责任。

本公司（单位）承诺严格管理账号密码，通过该账号进行的所有操作均为本公司（单位）行为，因密码泄漏、修改或操作失误造成的全部责任由本公司（单位）自行承担。

本授权书于20 年 月 日生效，特此声明。

法定代表人签字（或盖章）： 联系电话：

被授权人签字（或盖章）： 联系电话:

单位名称（加盖公章）及日期：

被授权人

居民身份证复印件背面粘贴处

被授权人

居民身份证复印件正面粘贴处

说明：身份证复印件须加盖公司（单位）公章。

法定代表人授权书（医药机构）

XXX省（市、州、县、区）医疗保障部门：

本单位郑重声明：注册于 （公司/单位地址）的 （公司/单位名称）的 （法定代表人）代表本公司（单位）授权 （被授权人姓名）为本公司（单位）的唯一合法代理人，全权处理贵省药品医用耗材网上采购交易活动有关的一切事宜，包括但不限于注册账号、获取密码、用户管理、开通结算账户、网上采购交易、信息变更等，并保证提交的文件材料真实、完整、合法、有效，否则承担相应法律责任。

本公司（单位）承诺严格管理账号密码，通过该账号进行的所有操作均为本公司（单位）行为，因密码泄漏、修改或操作失误造成的全部责任由本公司（单位）自行承担。

本授权书于20 年 月 日生效，特此声明。

法定代表人签字（或盖章）： 联系电话：

被授权人签字（或盖章）： 联系电话:

单位名称（加盖公章）及日期：

被授权人

居民身份证复印件背面粘贴处

被授权人

居民身份证复印件正面粘贴处

说明：身份证复印件须加盖公司（单位）公章。

附件2

医药企业价格和营销行为信用承诺书

甘肃省公共资源交易中心：

我方 （×××公司、统一社会信用代码为xx） 申请在你省参加药品和医用耗材集中采购工作，并就包括但不限于集中带量采购、平台挂网、产品配送、货款结算等集中采购活动，郑重做出以下承诺：

一、严守法纪、恪守诚信

（一）我方承诺，自觉遵守《民法典》《价格法》《药品管理法》《医疗器械管理条例》《反不正当竞争法》《反垄断法》《专利法》等法律法规，医药价格和招标采购的政策，以及各省（区、市）集采相关规定，诚信经营，共同营造公平的交易环境。

（二）我方承诺，不向采购我方药品医用耗材的医疗机构管理人员、采购人员、医师、药师等有关人员给予回扣或其他不正当利益。

（三）我方承诺，不实施虚开虚受增值税发票及其他形式虚构服务套现洗钱行为。

（四）我方承诺，不利用药品医用耗材垄断地位或市场支配地位，操纵药品医用耗材价格和供应牟取暴利。不针对不同群体、不同渠道制定实施明显不合理的差异化定价。

（五）我方承诺，若挂网交易后产生相关专利纠纷，我方承担相应责任。

二、履行合同、配合监管

（一）我方承诺，具有履行合同协议必须具备的药品医用耗材供应能力，除我方不可抗的因素造成供应困难外，保证按照集中带量采购和挂网采购等有关要求，及时足量供应药品医用耗材，满足临床需求。

（二）我方承诺，遵循公平、合理和诚实信用、质价相符的法定原则定价，将价格与成本、供求合理匹配，保持不同品规、不同区域之间价格平衡，维护价格一定时期内相对稳定。因第三方实施垄断、操纵市场，或要素成本剧烈变化等情形被动提高药品医用耗材价格的，我方承诺在上述情形终止后，及时纠正价格。

（三）我方承诺，及时、全面、完整、规范申报失信信息，不漏报，不瞒报，不推诿。

三、违约担责，接受处置

（一）我方承诺，如我方药品医用耗材购销中存在违背已承诺事项的，我方愿意接受集中采购机构作出的信用评级结果以及结合信用等级实施的处置措施。

（二）我方承诺，严格管理员工（含雇佣关系，以及劳务派遣、购买服务、委托代理等关系），在法律法规允许的范围内从事经营活动。如果我方员工在我方药品医用耗材购销中因给予回扣或其他不正当利益的行为，受到司法机关、行政执法机关惩处，我方承诺承担失信违约责任，接受集中采购机构作出的信用评级结果以及结合信用等级实施的处置措施。

（三）我方承诺，严格约束委托代理人（具有委托代理关系的法人和自然人）在法律允许的范围内从事经营活动。如果受我方委托代理人，因涉及我方药品医用耗材的回扣等医药商业贿赂行为，受到司法机关、行政执法机关惩处，我方承诺承担失信违约责任，接受集中采购机构作出的信用评级结果以及结合信用等级实施的处置措施。

（四）我方承诺，主动维护良好信用，必要时采取切实措施修复信用。

承诺企业(盖章):

法定代表人（签字）:

202 年 月 日

附件3

招采子系统开通（变更）结算账户申请表

XX省（市、州、县、区）医疗保障部门：

因业务需要,我单位申请开通结算账户,并承诺如实填报相关信息，严格执行药品和医用耗材挂网采购有关规定，结算账户信息发生变更时，我单位会及时到集中采购平台申请变更，具体信息详见下表。

单位名称（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

时间：202 年 月 日

结算账户信息

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 上级医保局 |  | | |
| 结算账户名称 |  | 法定代表人 |  |
| 客户证件类型 |  | 客户证件号 |  |
| 单位编码(子系统) |  | 通讯地址 |  |
| 提现账户信息 |  |  |  |
| 开户户名 |  | 提现账号 |  |
| 开户银行 |  | 开户支行 |  |
| 开户行行号 |  |  |  |
| 联系信息 |  |  |  |
| 经办人 |  | 联系电话 |  |
| 电子邮件 |  | |  |
| 实际控制人 |  | 联系电话 |  |

说明：  
1.上级医保局：是指结算医药机构所在的设区市医保部门。  
2.开户银行应为集中采购机构合作银行。

3.请一并提供开户许可证或开户银行批准后的《开户申请（变更）表》。

附件4

招采子系统挂网申请表

甘肃省公共资源交易中心：

我司现有部分产品申请纳入贵省省级平台挂网采购，并承诺如实填报相关信息，严格执行药品和医用耗材挂网采购有关规定，具体产品详见下表。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **医保药品代码** | **药品类别** | **生产企业** | **申报企业** | **上市许可持有人** | **批准文号** | **批准文号有效期至** | **注册名称** | **注册剂型** | **注册规格** | **通用名** | **商品名称** | **剂型** | **规格** | **包装材料** | **最小包装数量** | **最小制剂单位** | **最小包装单位** | **产品分类** | **价格类型** | **价格来源** | **计价单位（即最小包装单位）** | **拟供应最小制剂单位价格（片、瓶、袋等，元）** | **拟供应最小包装单位价格（片、瓶、袋等，元）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **序号** | **医保医用耗材代码** | **一级分类** | **二级分类** | **三级分类** | **医保通用名** | **材质（特征、参数）** | **生产企业** | **申报企业** | **注册备案人** | **注册备案号** | **注册备案号有效期至** | **注册备案产品名称** | **单件产品名称** | **规格** | **型号** | **转换比** | **最小使用单位** | **最小包装单位** | **产品分类** | **价格类型** | **价格来源** | **计价单位（即最小包装单位）** | **拟供应最小制剂单位价格（片、瓶、袋等，元）** | **拟供应最小包装单位价格（片、瓶、袋等，元）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 说明：  1.医保代码：西药填写23位码，中成药填写20位码，医用耗材填写27位码，体外诊断填写19位码。  2.药品类别：属于单项选择，主要是指根据国家医保药品代码确定的化药、中成药、生物制剂等。  3.产品分类包括：集中带量采购非中选产品、原研药、参比制剂、过评药、国家谈判药品仿制药、一类新药、创新产品等。  4.价格类型：包括省级挂网价、医院采购价、企业报价等。  5.价格来源：对于省级挂网价是指具体省（区、市），对于医院采购价是指具体医疗机构。（根据本省挂网规则，如需提供他省价格证明，请一并上传相关附件） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

附件5

招采子系统绿色通道挂网挂网申请表

甘肃省公共资源交易中心：

我司现有部分产品为公共卫生紧急事件等临床急需产品，现申请通过绿色通道纳入贵省省级平台挂网采购，并承诺如实填报相关信息，严格执行药品和医用耗材挂网采购有关规定，具体产品详见下表。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **医保药品代码** | **药品类别** | **上市许可持有人** | **批准文号** | **批准文号有效期至** | **注册名称** | **注册剂型** | **注册规格** | **通用名** | **剂型** | **规格** | **包装材料** | **最小包装数量** | **最小制剂单位** | **最小包装单位** | **产品分类** | **价格类型** | **计价单位（即最小包装单位）** | **拟供应最小制剂单位价格（片、瓶、袋等，元）** | **拟供应最小包装单位价格（片、瓶、袋等，元）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **序号** | **医保医用耗材代码** | **一级分类** | **二级分类** | **三级分类** | **医保通用名** | **材质（特征、参数）** | **上市许可持有人** | **注册备案人** | **注册备案号** | **注册备案号有效期至** | **规格** | **型号** | **转换比** | **最小使用单位** | **最小包装单位** | **产品分类** | **价格类型** | **计价单位（即最小包装单位）** | **拟供应最小制剂单位价格（片、瓶、袋等，元）** | **拟供应最小包装单位价格（片、瓶、袋等，元）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 说明： 1.医保代码：西药填写23位码，中成药填写20位码，医用耗材填写27位码，体外诊断填写19位码。 2.产品分类包括：集中带量采购非中选产品、原研药、参比制剂、过评药、国家谈判药品仿制药、一类新药、创新产品等。 3.价格（元）：请结合省级挂网价格和市场供应情况，填报供应医疗机构的价格。 |

附件6

招采子系统暂停挂网申请表

甘肃省公共资源交易中心：

我司现有部分产品已在贵省省级平台挂网采购，根据有关职能部门政策文件和企业经营情况变化，现申请就部分产品暂停挂网，并同意采购平台保留相关产品和价格信息，具体产品详见下表。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **医保药品代码** | **上市许可持有人** | **注册名称** | **剂型** | **规格** | **包装材料** | **最小包装数量** | **最小制剂单位** | **最小包装单位** | **挂网价格（最小制剂单位价格，元）** | **挂网价格（最小包装单位价格，元）** | **暂停挂网原因** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **序号** | **医保医用耗材代码** | **上市许可持有人** | **注册备案产品名称** | **单件产品名称** | **规格** | **型号** | **转换比** | **最小使用单位** | **最小包装单位** | **挂网价格（最小制剂单位价格，元）** | **挂网价格（最小包装单位价格，元）** | **暂停挂网原因** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 说明： 1.医保代码：西药填写23位码，中成药填写20位码，医用耗材填写27位码，体外诊断填写19位码。 | | | | | | | | | | | | |

附件7

招采子系统恢复挂网申请表

甘肃省公共资源交易中心：

我司现有部分产品已在贵省省级平台挂网采购，根据有关职能部门政策文件和企业经营情况变化，现申请就部分产品恢复挂网，并接受暂停挂网时的价格，具体产品详见下表。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **医保药品代码** | **上市许可持有人** | **注册名称** | **剂型** | **规格** | **包装材料** | **最小包装数量** | **最小制剂单位** | **最小包装单位** | **暂停挂网时价格（最小制剂单位价格，元）** | **暂停挂网时价格（最小包装单位价格，元）** | **挂网价格（最小制剂单位价格，元）** | **挂网价格（最小包装单位价格，元）** | **恢复挂网原因** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **序号** | **医保医用耗材代码** | **上市许可持有人** | **注册名称** | **剂型** | **规格** | **包装材料** | **最小包装数量** | **最小制剂单位** | **最小包装单位** | **暂停挂网时价格（最小制剂单位价格，元）** | **暂停挂网时价格（最小包装单位价格，元）** | **挂网价格（最小制剂单位价格，元）** | **挂网价格（最小包装单位价格，元）** | **恢复挂网原因** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 说明： 1.医保代码：西药填写23位码，中成药填写20位码，医用耗材填写27位码，体外诊断填写19位码。 | | | | | | | | | | | | | | |

附件8

招采子系统医主体信息变更申请表（医药企业）

甘肃省公共资源交易中心：

我司现有部分产品已在贵省省级平台挂网采购，根据企业经营情况变化，现申请变更交易主体信息，并承诺如实填报相关信息，具体情况详见下表。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **变更项目** | **现有信息** | **变更的信息** | **变更生效时间** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 说明： 1.变更项目：包括营业执照、生产许可证、经营许可证、注册证等，根据实际情况填写。 2.请一并提供信息变更相关证明材料。 3.网上提交办理的省份，可在系统直接变更提交。 | | | | |

招采子系统主体信息变更申请表（医药机构）

XX省（市、州、县、区）医疗保障部门：

我单位根据企业经营情况变化，现申请变更交易主体信息，并承诺如实填报相关信息，具体情况详见下表。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **变更项目** | **现有信息** | **变更的信息** | **变更生效时间** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 说明： 1.变更项目：包括营业执照、经营许可证、医疗机构执业许可证、医疗机构等级等，根据实际情况填写。 2.请一并提供信息变更相关证明材料。 3.网上提交办理的省份，可在系统直接变更提交。 | | | | |

附件9

招采子系统调价申请表

甘肃省公共资源交易中心：

我司现有部分产品已在贵省省级平台挂网采购，根据有关职能部门政策文件和企业经营情况变化，现申请调整部分产品的挂网价格，具体产品详见下表。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **医保药品代码** | **上市许可持有人** | **注册名称** | **剂型** | **规格** | **包装材料** | **最小包装数量** | **最小制剂单位** | **最小包装单位** | **挂网价格（最小制剂单位价格，元）** | **挂网价格（最小包装单位价格，元）** | **调价原因** | **调整后价格（最小制剂单位价格，元）** | **调整后价格（最小包装单位价格，元）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **序号** | **医保医用耗材代码** | **上市许可持有人** | **注册备案产品名称** | **单件产品名称** | **规格** | **型号** | **转换比** | **最小使用单位** | **最小包装单位** | **挂网价格（最小制剂单位价格，元）** | **挂网价格（最小包装单位价格，元）** | **调价原因** | **调整后价格（最小制剂单位价格，元）** | **调整价格（最小包装单位价格，元）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 说明： 1.医保代码：西药填写23位码，中成药填写20位码，医用耗材填写27位码，体外诊断填写19位码。 2.网上提交办理的企业，可在系统直接更变提交。 | | | | | | | | | | | | | | |

附件10

招采子系统境外药品耗材代理人变更申请表

甘肃省公共资源交易中心：

现有部分按进口管理的产品已在贵省省级平台挂网采购，根据企业经营情况变化，现申请变更代产品代理人，并承诺如实填报相关信息，本公司承担因产品授权纠纷带来的一切经济损失和相关责任。具体情况详见下表。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **医保药品代码** | **上市许可持有人** | **原代理人** | **注册证号** | **注册名称** | **剂型** | **规格** | **最小包装数量** | **变更后代理人** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **序号** | **医保医用耗材代码** | **上市许可持有人** | **原代理人** | **注册号/备案编号** | **注册/备案产品名称** | **规格** | **型号** | **最小包装数量** | **变更后企业名称** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 说明： 1.医保代码：西药填写23位码，中成药填写20位码，医用耗材填写27位码，体外诊断填写19位码。 2.请同时提供相关进口产品变更代理人的最新授权书等证明材料。 3.原代理人未到期的，需提供原代理人自愿放弃相关权利说明书。 | | | | | | | | | |

附件11

招采子系统挂网药品目录变更申请表

甘肃省公共资源交易中心：

我司现有部分产品已在贵省省级平台挂网采购，根据有关职能部门政策文件和企业经营情况变化，现申请调整部分产品的挂网目录，具体产品详见下表。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 医保药品代码 | 产品名称 | 规格 | 剂型 | 转换系数 | 生产企业 | 挂网企业 | 原挂网价格 | 原挂网目录 | 调整依据 | 变更后挂网价格 | 变更后挂网目录 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |