# 附件

《深圳市公立医疗机构药品采购管理办法（征求意见稿）》

公开征求意见采纳情况表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 反馈意见 来源 | 意见或建议 | 采纳情况 | 说明 |
| 1 | 个人 | 继续深圳GPO | 说明 | 本《办法》是在全面对照国家、广东省有关政策文件，在深入总结前期我市药品集团采购改革工作的基础上，充分借鉴国内省市先进做法和成功经验，结合本地实际重新构建形成，进一步完善了管理架构、采购方式、货款结算、医保配套、监督管理等内容，以推动我市下一步的改革取得更好的实绩实效，为加快构建全国统一开放的药品公共采购市场贡献深圳方案。 |
| 2 | 个人 | 1.建议将第十四条第（四）点修改为“国家医保谈判准入药品对应的仿制药品”。  2.建议在第十四条增加生物类似药条款。 | 采纳 | 已做相应修改 |
| 3 | 个人 | 建议将国家已经颁布实施的“两票制”政策考虑在内。目前深圳GPO平台名义上是公益服务机构，但实际参与了整个药品流通，要求所有产品都必须经过该平台有利益关联的医药商业公司购销，而所有厂家指定的配送企业都必须通过该利益商业采购药品（唯一货源），该利益商业而且不提供送货服务，跨地级市的冷链药品配送需要到深圳提货再回地级市验收入库，再出库送到医院，导致与意见稿的满足供应需求不能保证实现。 | 采纳 | 已做相应修改 |
| 4 | 个人 | 请问不在国家和广东省带量采购目录，也不在深圳带量采购目录的药品，属于哪类采购？ | 说明 | 可能属于直接挂网、限价挂网等 |
| 5 | 个人 | 建议过评药品、生物制剂可以随时挂网 | 采纳 | 已完善限价挂网条款 |
| 6 | 个人 | 1.第6页，限价挂网第（五）条，（五）国内新获批上市药品（指在挂网采购药品报名截止日期之后，中国境内新获批上市的新通用名药品、含有已知活性成分的新剂型和新复方制剂、）增加：已有通用名获批新适应症的药品；  2.第6页，限价挂网在第（六）条后，补充第（七）条：已在广东省平台、广州GPO挂网但未在深圳市挂网的药品。 | 采纳 | 已完善限价挂网条款 |
| 7 | 个人 | 从各采购方式中的各条款看，并未完全体现药品进入市场的准入机制，建议扩大采购方式中的条款，将符合医保目录的药品也可进行市场准入交易。 | 采纳 | 已完善限价挂网条款 |
| 8 | 个人 | 建议将独家品种纳入限价挂网范围，尤其一些疗效确切的独家中成药品种，目前无挂网渠道。 | 采纳 | 已完善限价挂网条款 |
| 9 | 个人 | 作为厂家，一直贯彻落实，支持深圳公立医疗机构药品采购改革各项工作，如未来深圳GPO将不维持现有“集团谈判议价+预购储备+第三方配送供应”的运营模式，如何保障新模式和旧模式的货款结算顺利交接，能否提供厂家和全药网之间的货款结算过渡机制方案。 | 说明 | 目前正在研究新旧政策过渡方案。 |
| 10 | 个人 | 《深圳市人民政府关于印发公共资源交易改革工作方案的通知》（深府〔2020〕39号）中要求组建全市统一的公共资源交易平台，改革我市公共资源交易运行机制，明确提出公共资源交易平台整合建设中的主导作用，推动各类公共资源交易进平台交易，提升公共资源配置效率，推动公共资源阳光交易及交易平台互联互通。现对关于公开征求《深圳市公立医疗机构药品采购管理办法（征求意见稿）》意见提出以下个人建议：1.明确药品采购平台的责任及义务：药品是重要的公共资源产品，药品采购，特别是大宗药品采购是国计民生大事，也深化医药体制改革的重要环节，经过第四轮药品国家集中采购，药品价格大幅下调，减轻了患者负担。要求采购平台要保证公益性、公平性，具备妥善处理监管和市场关系的能力，保证国家集采目录外药品价廉、安全、有效、易得。采购平台能承接政府部分职能，在特殊情况下，具备暂时性补贴药企亏损或承接政府转移支付药企的能力。2.采购平台应配合医保局建立完善的监管及约束机制，对供应体系进行有效监管，要求药品供应商的具备应急、协调、调配及统筹功能，在特殊情况下（例如：目前的新冠疫情），能及时采购及配送大批量、急需、短缺药品，满足公立医疗机构的紧急需求，保障人民健康。 | 说明 | 本《办法》已充分考虑承办机构的公益性和中立性，同时也征求我市公共资源交易改革牵头部门意见，与《深圳市人民政府关于印发公共资源交易改革工作方案的通知》（深府〔2020〕39号）无冲突；待承办机构产生后也将积极建立相关内部制度，以进一步保障我市药品保障供应。 |
| 11 | 个人 | 建议：扩大限价挂网产品范围，只要愿意承诺最低价挂网的产品就可以参加深圳市药品挂网，供医疗机构采购。 | 采纳 | 已完善限价挂网条款 |
| 12 | 个人 | 根据《深圳市人民政府关于印发公共资源交易改革工作方案的通知》（深府〔2020〕39号），深圳市政府于2020年组建了深圳交易集团有限公司，并加挂“深圳公共资源交易中心”牌子；并于2020年9月27日印发了《深圳市人民政府办公厅关于成立深圳公共资源交易中心的通知》（深府办函〔2020〕104号），同意成立深圳公共资源交易中心，承担公共资源交易平台的建设、管理和运营服务等工作。根据《改革工作方案》的要求，由市发改委负责制定深圳市公共资源交易运行管理规定，制定深圳市公共资源交易目录，明确公共资源交易项目的范围。为此，市发改委于2021年5月7日起草发布《深圳市公共资源交易目录（征求意见稿）》征求意见，6月15日对《深圳市公共资源交易管理办法（征求意见稿）》征求意见。根据征求意见的《交易目录》，药品采购属于纳入目录的交易项目。根据征求意见的《管理办法》第一章第四条明确本市公共资源交易实行目录管理，除法律、法规及国家有关司法解释另有规定外，列入公共资源交易目录的项目应当纳入公共资源交易平台进行交易。 第二章第十条 ，明确了深圳公共资源交易中心是公共资源交易平台的主要运行服务机构。综上所述，深圳市药品采购作为纳入深圳市公共资源交易目录管理的项目，应当纳入公共资源交易平台进行交易，而深圳公共资源交易中心作为深圳公共资源交易平台的主要运行服务机构，理应是公立医疗机构药品采购交易服务的承办机构。但本次征求意见稿《深圳市公立医疗机构药品采购管理办法（征求意见稿）》第二章五条的描述，与深圳市人民政府关于公共资源交易改革的文件精神以及市发改委即将出台的深圳市公共资源交易管理办法和目录有关规定不相一致。根据第五条关于的表述，承办机构经政府采购产生，并受本市公立医疗机构的委托，按照本办法及有关规定提供药品采购交易服务。深圳公共资源交易中心本身作为政府采购、工程招投标、土地交易等综合性公共资源交易服务机构，不可能自己参与自己组织的政府采购，为此本条款直接排斥了把深圳公共资源交易中心作为承办机构的资质。建议第二章第五条的表述进行相应修改。 | 说明 | 本《办法》已充分征求我市公共资源交易改革牵头部门意见，目前条款与《深圳市人民政府关于印发公共资源交易改革工作方案的通知》（深府〔2020〕39号）无冲突。 |
| 13 | 个人 | 第六条 建议进行修改。理由如下：1、药品交易涉及社会民生，其交易平台应由具有公立性质的第三方机构，而不应由涉及药品生产、销售、仓储配送等上下游环节领域的企业承担建设运营（应由国有企业来承接，这样才可保证平台的公益性属性，而其他商业主体在公益性服务收入无法保证其商业利益时，存在利用平台主体地位为自身争取超额利润的风险）。2、统一采购交易平台建成后，将沉淀大量核心交易数据，对药品的流通、监管、临床使用具有重要意义，数据安全极为重要，应有政府完全可控的国有机构掌握。3、药品平台将使用统一资金结算监管账户进行资金结算，该账户由平台承办机构设立、管理，从交易资金安全角度出发，也应由国有企业承担建设工作。 | 说明 | 承办机构将按政府公开采购方式产生；交易数据及相关信息已通过承办机构主要职责中予以完善；关于数据和资金监管，也将通过监督管理协议进一步明确。 |
| 14 | 个人 | 关于第五条，建议由国有机构或国有企业来承办。理由如下：1、鉴于公立医疗机构药品采购具有极为突出的公益属性，关系社会民生。药品交易和监管平台将汇集药品交易、配送、使用和结算等重要数据信息，对于社会安全、国家安全具有重大意义，应该由政府完全可控的国有机构承办，有利于把控数据安全、防止数据资源泄露和滥用。2、我国医疗改革工作已经开展多年，取得了很多良好成效。药品集中采购涉及国计民生，关系重大，同时，妥善处理监管和市场的关系是推进改革工作的关键环节。从赋予政府监管有力抓手的角度，建议由政府部门或国有全资企业负责有关平台建设，确保相关工作顺利有效推进。3、参照国内其他地区做法。现有国内其他药品和耗材交易平台的建设和运行机构，不是医疗保障部门下设的事业单位（如福建省、天津市等），就是各地公共资源交易中心（如海南省、广州市等）或者国有全资企业（如广东省、重庆市等）。 | 说明 | 承办机构将按政府公开采购方式产生，关于数据和资金监管，将通过监督管理协议进一步明确。 |
| 15 | 个人 | “深圳市公立医疗机构药品采购管理办法（征求意见稿）”此文件中的第二章第十条内容中所表述承办机构为公益性服务，可又要按照市场化方式运营，表述不明确，两者有冲突性。建议明确“承办机构”是公益非营利性第三方机构，明确“承办机构”没有任何关联交易。 | 采纳 | 已做相应修改 |
| 16 | 个人 | 1.建议承办机构（第三方）在平台构建时，营运监测如信息流、物流等信息，比如医院下采购订单的时间、配送数量、配送状态、订单状态、医院上一次的合同量是否已完成等信息，应更公开透明，生产企业和相关的配送企业也能及时跟踪订单状态。  2.因原料成本等成本不断上涨，几年前中选产品的采购低价，已令生产企业背负着巨大生存压力，希望能给企业之前采购低价有一个重新定价的机会。  3.根据《意见稿》第二十一条（三）限价挂网采购目录：根据限价挂网采购条件，按照相关政策及药品上市许可持有人申请及时调整。建议列出具体的限价挂网条件。  4.建议在限价挂网产品中限价不取已结束项目的入围价、不取福建的价格、不取深圳现行价格（因深圳当时是议价价格，企业本“以价换量”，但价格降到了地板价却一直没有获得应有的“量”），以便让现有深圳平台上的产品与新申请挂网产品获得更公平的市场竞争。 | 说明 | 第1、2点属于操作层面，将在后续工作中予以完善；第3、4点的限价挂网相关条件已在《办法》第三章节中列明。 |
| 17 | 萌蒂（中国）制药有限公司 | 1.建议如有麻醉药品和精神药品必须参加深圳挂网，承办机构必须要有相关资质。  2.建议麻醉药品和精神药品因产品特殊性，在配送方面不执行“两票制”。3.把“特殊药品采购”直接纳入“直接挂网”类别。 | 说明 | 考虑到毒麻精放药品采购及配送的特殊性，仍按现行规定采购。 |
| 18 | 诺和诺德（中国）制药有限公司 | 1.建议未能纳入《带量采购目录》且不符合直接挂网条件的产品，均纳入《限价挂网目录》。  2.建议在《办法》明确，未在深圳四个目录里面的产品，允许医院自主选择在广东省药品交易平台或广州GPO按需按质优价宜原则采购。  3.深圳标期内新上市产品限价挂网建议定期开放窗口期，如每月一次。 | 部分采纳 | 第1点已完善限价挂网条款；第2点《办法》第六章节已明确采购主体的自主采购权利；第3点属于操作层面，将在后续工作中予以完善。 |
| 19 | 拜耳医药保健有限公司 | 建议将“第三十四条”修改为“本市公立医疗机构应根据临床用药需求优先采购、使用中选药品，并按带量采购合同完成约定采购量。在确保完成约定采购量的前提下，本市公立医疗机构也可同时采购其他价格适宜的非中选药品，原则上中选药品的使用量不低于非中选药品的采购量”。 | 采纳 | 已做相应修改 |
| 20 | 上海罗氏制药有限公司 | 1.建议妇儿专科药品暂不纳入深圳市带量采购范围，以全国最低价限价挂网，满足防治需求。  2.建议增加在挂网采购药品报名截止日期之前，中国境内已获批上市的“独家通用名非医保产品”的限价挂网准入途径，保障临床对创新药品的用药需求。  3.关于跨区域联盟采购，建议采购覆盖范围应该限定在广东省内。  4.关于确立配送关系，建议不要限制每个品种最少的配送商家数，只要生产企业保证供应即可。 | 部分采纳 | 第1、3点属于操作层面，将在后续工作中予以完善；第2点已完善限价挂网条款；第4点已做相应修改。 |
| 21 | 瀚晖制药有限公司 | 1.建议科学审慎遴选集采品种，暂缓将限制使用级、特殊使用级抗菌药物纳入带量采购药品目录，避免加剧抗菌药物滥用的问题。  2.建议地方带量采购政策保持与国家集采政策的有序衔接。已满足国家带量采购格局竞争的品种、或同一通用名已有1-2家企业通过一致性评价、替代风险较高的品种、特殊目录药品（例如急抢救、短缺药目录产品药物），建议暂不纳入带量采购。  3.保障原研药可及性及医患用药选择，不限制医院合同量外的采购使用行为、避免临床因“一品双规”等规定剔除现有品种。 | 说明 | 第1、2、3点属于操作层面，将在后续工作中予以完善。 |
| 22 | 赛诺菲（中国）投资有限公司 | 1.建议“直接挂网采购”增加“妇儿专科药品、急（抢）救药品、低价药”，“限价挂网采购”中“国内新获批上市药品”的描述修改为：国内新上市获批的药品（指挂网采购药品报名截止日期之后满足挂网申报条件的，在境内新获批上市的创新药，原研药，参比制剂，含已知活性成分的新剂型、新复方制剂和生物制剂）。  2.建议定期完善【招采专家】库，并将专家库的专科领域细分到亚专科。 | 部分采纳 | 第1点已完善限价挂网条款；第2点属于操作层面，将在后续工作中予以完善。 |
| 23 | 北京科园信海医药经营有限公司 | 1.建议未在直接挂网、带量采购、特殊药品采购范围内产品，具备以省为单位集中采购挂网的省份至少达10个及以上，或在省交易平台或广州交易平台已挂网的，经企业申请纳入限价挂网。  2.建议修改国内新获批上市药品的认定“2016年1月1日以来在中国境内新获批上市的新通用名药品、含有已知活性成分的新剂型和新复方制剂”。  3.建议将特殊药品类别，如艾滋病等药品纳入限价挂网。  4.建议药品跨区域联盟采购应充分尊重生产企业的选择权，跨区域联盟采购应有相关省市独立的合同进行约定，以确保药品质量、供应及可追溯性。 | 部分采纳 | 第1、2点已完善限价挂网条款；第3点考虑到特殊采购及配送的特殊性，仍按现行规定采购。第4点属于操作层面，将在后续工作中予以完善。 |
| 24 | 辉瑞投资有限公司 | 1.建议将“第十四条”修改为“除直接挂网、带量采购、备案采购、特殊药品采购范围外的药品（包含但不限于国家组织药品集中采购和使用（广东）非中选药品、广东省组织药品集团带量采购非中选药品、本市药品带量采购非中选药品）经药品上市许可持有人（药品上市许可持有人为境外企业，由其按照《中华人民共和国药品管理法》……进行限价挂网采购，医疗机构不再议价）”。  2.建议将“第十九条”修改为“承办机构应当主动采集、核验、整理药品品种、质量等有关变更信息并按规定向社会公示，经市医疗保障经办机构备案后及时完成相应调整”。  3.建议将“第二十一条（三）”修改为“（三）限价挂网采购目录：根据限价挂网采购条件，按照相关政策及药品上市许可持有人申请及时调整。药品上市许可持有人申请的，十个工作日进行调整”。  4.建议删除“第二十六条”中的“（二）优先选择通过质量和疗效一致性评价的药品”。  5.建议将“第三十一条”部分修改为“约定采购比例根据药品临床使用特征、市场竞争格局和中选企业数量等合理确定，原则上不低于50%（抗生素下调10%），并在保障质量和供应、防范垄断的前提下尽可能提高……”  6.建议“第三十四条”部分修改为“在采购周期内，本市公立医疗机构优先使用中选药品，也可采购其他价格适宜的非中选药品，原则上中选药品的使用量不低于非中选药品的采购量”。 | 部分采纳 | 第1点已完善限价挂网条款；第2、3、5点属于操作层面，将在后续工作中予以完善；第4、6点已做相应修改。 |
| 25 | 深圳市科泰医药科技有限公司 | 1.医药环境的改革是民生领域，民营商业性企业不合适承办，否则有可能会出现垄断行为，即利用政府赋予其的市场支配地位，一方面进行平台运作，一方面又开展市场化业务，从而进行垄断。因此，需要一个完全中立、公正、公平、专业的公益性采购交易服务平台机构，在政府主导下进行运作。建议在充分评估市场基础上，由政府通过采购遴选出具有专业资质的承办机构，构建统一开放、公正透明、竞争有序的药品采购市场。这样既发挥政府的组织保障作用，又尊重市场主体的自主性，同时发挥交易平台的专业优势。  2.如《意见》所提，拟构建医保行政部门、医保经办机构和采购服务承办机构的三级管理制度体系。此三级管理机构应互相独立分工，但又紧密合作。承办机构必须为国有企业或机构，具备完善的公共资源交易平台体系及丰富的医药公共资源采购运作经验，具有建立信息化平台及大数据处理的能力，能在政府的指导下，建立健全的药品采购交易服务有关工作制度并进行规范实施。  3.重新构建的平台不能以任何理由、名目向公立医疗机构、配送商业或生产企业收取任何费用（包括但不限于保证金、履约金、网络费、账号管理费、系统维护费等），建议其由所需运营经费通过政府购买服务方式列入市政府财政经费预算，方能自始至终保持其中立性及公平性。  4.应适当保留商业配送公司的应有配送费，尤其是在重大公共卫生突发事件发生时，配送公司的服务效率、对物资的供应、储备、保障能力、信息传递能力等，往往能及时给政府排忧解难，近一年多来的新冠以及如今全国“一盘棋”的疫苗注射等就是最有力的证明。可通过定期评估商业配送公司的配送服务能力，包括品种品类数、送货及时度、到货率、医疗机构覆盖率等，进行打分考评及末位淘汰制等进行市场化管理。  5.尽快健全药品分类采购规则，完善动态调整机制，实现平台的全品种覆盖，形成与省平台、全国平台的融合。  6.鼓励民营医院与零售药店也加入药品采购机制中纳入平台运作。国家医保局卫健委于2021年5月发布《关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的指导意见》（医保发〔2021〕28号），提出通过定点医疗机构和定点零售药店两个渠道，满足谈判药品供应保障、临床使用等方面的合理需求，并同步纳入医保支付的机制。如果将该机制同步纳入，相信一定会为深圳的广大民众提供相当的便利，也能在一定程度上缓解医疗机构的压力。 | 说明 | 承办机构将按政府公开采购方式产生；其余建议与我市药品管理政策重构思路基本一致，已在本《办法》相关条款中表述。 |
| 26 | 北京诺华制药有限公司 | 1.建议“第六十条 【基本要求】本市按照联盟采购、平台操作、结果共享的总体思路，以及自愿、平等、共商、互惠的原则，建立药品跨区域采购联盟。”补充一句：“药品上市许可持有人可自行选择跨区域联盟所在的城市或省份进行供货确认”。  2.建议“第十四条 【限价挂网】”增加：“（七）已在广东省药品交易平台或广州药品交易平台挂网交易的其他药品”。 | 部分采纳 | 第1点属于操作层面，将在后续工作中予以完善；第2点已完善限价挂网条款。 |
| 27 | 默克雪兰诺有限公司 | 1.建议将“已上市但暂未纳入直接挂网、带量采购的药品”新增纳入限价挂网类。  2.建议明确国家谈判药品按国家谈判价格直接挂网；短缺药由生产企业自主报价后直接挂网，医药机构不再议价。  3.建议对于非医保目录品种，以及经专家科学论证后的特殊药品目录（辅助生殖领域类，窄治疗指数药物，移植类），暂不考虑纳入到带量采购目录。  4.在带量采购规则中，建议继续沿用现行《深圳市公立医院药品集团采购药品质量层次划分规则（试行）》的相关规则。同时，对同通用名同剂型不同规格应用于不同临床阶段的产品，建议按规格区分分组。  5.建议明确限价挂网目录按药品上市许可持有人申请情况每季度调整一次。  6.关于证照过期产品暂停挂网，建议将“药品注册证书或药品生产许可证过期”修改为“药品注册证书或药品生产许可证过期并且过期时间超过药品有效期倒推6个月时仍未更新的”。 | 部分采纳 | 第1点已完善限价挂网条款；第2、3、4、5点属于操作层面，将在后续工作中予以完善；第6点已做相应修改。 |
| 28 | 住友制药（苏州）有限公司 | 建议深圳以广东省内区域联盟，包括医联体、医共体、医院联合等方式开展集团采购。 | 说明 | 属于操作层面，将在后续工作中予以完善。 |
| 29 | 广州医药有限公司 | 1.建议严格贯彻落实“两票制”。  2.建议新增“开展第三方药品委托交易服务时，承办机构及其关联企业不得采购自身生产或者代理的药品，不得参与集团采购药品的配送服务”。  3.建议第十四条新增“其他符合挂网的品种”。 | 采纳 | 第1、2点已做相应修改；第3点已完善限价挂网条款。 |
| 30 | 杭州中美华东制药有限公司 | 1.第二十二条（五）中的药品注册证书属于药品基础信息部分，并非评定能否挂网的关键要素，承办机构应遵循“质量优先，价格合理”原则选取挂网品种。对于政策过期的建议以常态化更新方式处理，无需暂停挂网。  2.第二十二条（四）中，为更好保障药品上市许可持有人的合法权益及市民用药需求，价格联动应充分考虑价格构成因素并酌情处理，对不配合品种建议纳入备案采购或限量采购，无需暂停挂网。  3.第二十五条中，为更好体现公平、公开、公正原则，充分评估市场公平竞争，建议公开采购清单的遴选原则，同时采购清单目录应向社会公示。  4.第二十六条（二）中“优先选择通过质量和疗效一致性评价的药品”有失科学合理，随着国采工作常态化开展，过评药品的使用范围正逐步扩大，为保障本地药品采购政策平稳衔接，采购清单应充分囊括过评与非过评品种。  5.第八条（二）中，为推动药品采购规范化、制度化，保障采购主体合法利益，营造良好药品采购外部环境，建议增设承办机构不得泄露交易过程中产生的数据和信息，也不得交易或变相交易数据和信息。 | 部分采纳 | 第1、4、5点已做相应修改；第2点价格联动已考虑相关因素酌情处理，该条款有前置条件（无正当理由）；第3点属于操作层面，将在后续工作中予以完善。 |
| 31 | 国药集团一致药业股份有限公司 | 1.赞成平台机构应提供公益性药品采购交易服务的意见。  2.建议在采购方式种增加“挂网议价”方式，并将“妇儿专科非专利药品、急（抢）救药品、基础输液、临床用量小的药品和常用低价药品、短缺药品”纳入“挂网议价”方式管理，让医疗机构按限价或在限价基础上议价采购。  3.第十六条“特殊药品采购”中“按相关规定采购”含义较为模糊，建议将特殊药品纳入“限价挂网”中，其中麻药、一类精神药品等有国家指导价格的，按指导价格挂网，其余品种用“限价挂网”的价格决定机制，医疗机构无需议价，直接采购。  4.建议将第十一条最后一句的“等”字删除。  5.建议将目前深圳及联盟区域再用品种目录进行梳理，对于不属于其他采购方式所列品种，暂未开展我市带量采购的品种，全部纳入“限价挂网”中进行挂网采购，带开展带量采购后及时调整相关目录并作废旧合同。  6.第二十六条“清单要求”中“优先选择通过质量和疗效一致性评价的药品”，对于过评药品主要采购主体为国家层面，是否会与国采冲突。  7.第四十三条“药品批发企业条件”中增加“（四）不得为承办机构之关联企业”，避免作为公益性平台运作模式下，关联企业导致的不正当年竞争情况。 | 部分采纳 | 第2点已完善限价挂网条款；第3点鉴于毒麻精放等药品采购及配送的特殊性，仍按现行规定采购；第5点属于操作层面，将在后续工作中予以完善；第6、7点已做相应修改。 |
| 32 | 康芝药业股份有限公司 | 1.建议将没有纳入带量采购的基本药物和医保品种纳入限价挂网采购范围。  2.为保障儿童用药安全，建议考虑将国家妇儿专科非专利药品、急（抢）救药品直接挂网采购示范药品目录或具有临床指南、路径、共识等的儿童专用药品纳入限价挂网采购范围。  3.建议将平台未挂网但临床有采购需求的药品，由医院提出采购申请后，纳入限价挂网。 | 部分采纳 | 已完善限价挂网条款。 |
| 33 | 山西康立生药业有限公司 | 1.建议将第十四条（四）修改为“通过（含视同通过，下同）质量和疗效一致性评价的仿制药品”。  2.建议将第二十二条（一）修改为“同通用名、剂型、规格通过质量和疗效一致性评价的仿制药药品上市许可持有人达到3 家及以上的，未通过一致性评价的品种（经国家药监部门批准，增加新适应症的药品除外）” | 部分采纳 | 第1点已做相应修改；第2点缺乏相关政策依据。 |
| 34 | 深圳广药联康医药有限公司 | 1.建议严格贯彻落实“两票制”  2. 建议增加一条“深圳市公立医疗机构药品采购交易服务承办机构不得采购自身生产或者代理的药品，不得参与深圳交易平台所有药品的配送，如承办机构的关联企业参与深圳交易平台的采购或者配送时，承办机构应当将相关情况及时向深圳市医疗保障局进行报备，并定期向社会公示其关联企业参与深圳交易平台采购或者配送的情况”。  3.建议第十四条新增一类品种“其他符合挂网的品种”  4.建议第五十六条新增“监管账户对超30天未付货款，按各医疗机构的药品采购合同与药品批发企业及时结清货款”。 | 部分采纳 | 第1、2点已做相应修改；第3点已完善限价挂网条款；第4点属于操作层面，将在后续工作中予以完善。 |
| 35 | 云南昊邦制药有限公司 | 1.药品生产企业有自主选择配送企业的权利，承办机构不应该就此进行干涉。不要限定深圳市公立医院、药品生产企业使用指定某一家企业提供的服务，不要限定药品配送企业由承办机构指定，如果配送企业和生产企业达成配送协议，建议参考省平台及广州平台操作模式。  2.现深圳GPO（全药网）作为深圳集团采购组织的运营方，不符合“两票制”相关规定，且后续的服务与购销差价的利润不匹配。  3.承办机构应通过竞标产生，并明确服务范围及服务费用等，可按照相应医疗机构使用药品金额的0.5%-1%收取服务费用，通过负责中选药品配送的商业进行结算。  4.建议承办机构在平台构建时，完善信息流、物流等信息监测功能，方便生产配送企业及时跟踪订单状态。  5.因原料成本等成本不断上涨，几年前中选产品的采购低价，已令生产企业背负着巨大生存压力，希望能给企业之前采购低价有一个重新定价的机会。  6.第二十一条（三）中的现将挂网采购目录，建议列出具体限价挂网条件。  7.建议在限价挂网产品中限价不取已结束项目的入围价、不取福建的价格、不取深圳现行价格（因深圳当时是议价价格，企业本“以价换量”，但价格降到了地板价却一直没有获得应有的“量”），以便让现有深圳平台上的产品与新申请挂网产品获得更公平的市场竞争。 | 说明 | 《办法》中已体现药品生产企业自主选择配送企业的权利，也体现了承办机构的公益性，同时也完善“两票制”及限价挂网相关表述，其余属操作层面，将在后续工作中予以完善。 |
| 36 | 深圳市全药网药业有限公司 | 1.第十条建议修改为“承办机构提供市场化交易服务，按照市场化方式运营。承办机构供应医院的药品总金额，除去承办机构支付给配送企业的配送费用外，不得高于其采购同等数量品规药品总金额的5%”。  2.第八条第（十）项建议删除。该条款是建立在深圳交易平台“预购储备”的前提下，若不保留该运营模式，则该条款无法实施。  3.第九条建议删除。因承办机构已与经办机构签订承办合同，故承办机构无须再与本市公立医疗机构再签订服务合同。  4.建议第十四条修改为“第十四条 以下药品由承办机构按不高于限价议价采购。”  5.建议第十四条第（四）项修改为“（四）国家医保谈判准入药品对应的同通用名药品”。  6.建议第十四条第（五）项修改为“（五）国内新获批上市药品（指在中国境内新获批上市的新通用名药品、含有已知活性成分的新剂型和新复方制剂）”。  7.建议第十四条第（六）项调整至第十二条。  8..建议第十四条增加一项“（七）除以上药品外的其他药品。  9.建议第三十二条修改为“带量采购周期届满后，市医疗保障经办机构应当在稳定市场预期、稳定价格水平、稳定临床用药基础上，综合考虑质量可靠、供应稳定、信用优良、临床需求等因素，可委托承办机构采取竞价、议价、谈判、询价、续标等方式确定中选企业、价格、约定采购量等。”  10.建议第四十二条第（一）项修改为“（一）依法取得有效的法人企业商事主体登记和药品生产（经营）资质”。  11.建议第四十六条删除“配送费用由药品上市许可持有人承担”。 | 部分采纳 | 第1点考虑到药品采购已被纳入广东省及深圳市公共资源交易目录，即应具有公共资源交易属性（公益性、公有性等）；第2、3、4、5、6、7、8、9、10点已做相应修改；第9点具体方式由经办机构提出，承办机构负责落实；第11条源于“国办发〔2021〕2号文”。 |
| 37 | 深圳交易集团有限公司 | 1.删除第五条中“承办机构经政府采购产生”相关表述，修改为“根据深圳市公共资源交易改革有关精神，将本市公立医疗机构药品采购交易整合纳入到全市统一的公共资源交易平台，由深圳公共资源交易中心承办”。  2.建议删除第七条中“按照政府采购有关规定和程序确定承办机构”相关表述。  3.建议删除第九条。  4.建议修改为:“承办机构提供公益性交易服务所需经费通过以事定费、政府购买服务的方式列入市政府财政经费预算。”  5.第十四条中“药品上市许可持有人已承诺执行的限价挂网采购的药品在12个月内不得申请价格上调”的表述，建议综合考虑由于原材料价格上涨或其他政策规定等可能导致的药品价格上涨情况。  6.建议将第十四条修改为“下列药品经药品上市许可持有人……，医药机构不再议价：（一）国内新获批上市药品，包括：1.在挂网采购药品报名截止日期之后，中国境内新获批上市的新通用名药品、含有已知活性成分的新剂型和新复方制剂；2.经广东省人民政府批准、广东省卫生健康委审核确定的本市公立医疗机构，需要使用临床急需、已在港澳上市的药品。（二）除直接挂网、带量采购和国内新获批上市药品之外的药品。”  7.第十五条建议结合医用耗材阳光交易实施方案考虑是否将药品和医用耗材自行采购比例单独测算。  8.建议将第十九条与第二十条顺序对调。  9.建议将第二十二条第（二）点删除或修改为“两年内”。  10.建议将第二十八条修改为“市医疗保障经办机构负责制订带量采购药品质量层次划分规则及剂型整合规则，向社会公开征求意见后予以实施。”  11.建议将第二十九条和六十三条的“承办机构”修改为“市医疗保障经办机构”。  12.建议将第四十条修改为“全市公立医疗机构可......自主选择深圳交易平台或广东省药品集中采购平台采购所需药品。在深圳交易平台采购交易的信息由系统直接记录，在省药品集中采购平台上采购交易的信息，应在采购交易完成后5个工作日内上传至深圳交易平台。”  13.建议删除第四十七条中药品上市许可持有人设置配送企业数量的限制。  14.建议将第六十六条修改为“承办机构应当在受理后15个工作日内予以答复，因各种原因无法在15个工作日内处理完成或无法处理的，应及时告知申（投）诉人”。  15.建议在办法中明确关于“两票制”或“一票制”的提法和表述。 | 部分采纳 | 第1、2点本《办法》已充分征求我市公共资源交易改革牵头部门意见，目前条款与《深圳市人民政府关于印发公共资源交易改革工作方案的通知》（深府〔2020〕39号）无冲突；第3、4、5、6、8、13、15点已做相应修改；第7点源于“粤医保规〔2020〕2号文”及《广东省第三方药品电子交易平台关于实施药品挂网采购的公告》相关表述；第9条借鉴国内其他省市通行做法；第10、11点因药品采购方案、质量层次及剂型整合均属药品采购中的规则，由承办机构制定更加合适；第12点将增加医疗机构的工作量，后续采取数据互联互通方式整合；第14点结合工作实际，应从受理及不予受理方面予以完善。 |