附件1

我省“4+7”试点品种协议到期后续中选供应清单

序号	药品通用名	剂型	规格包装	单位	生产企业	续签价格（元）	续签周期（年）
1	瑞舒伐他汀钙片	片剂	5mg*28片	盒	浙江京新药业股份有限公司	3.29	2
	瑞舒伐他汀钙片	片剂	10mg*28片	盒	浙江京新药业股份有限公司	5.6	2
2	硫酸氢氯吡格雷片	片剂	25mg*10片	盒	深圳信立泰药业股份有限公司	10.64	2
	硫酸氢氯吡格雷片	片剂	25mg*20片	盒	深圳信立泰药业股份有限公司	20.75	2
	硫酸氢氯吡格雷片	片剂	75mg*7片	盒	深圳信立泰药业股份有限公司	17.5	2
3	厄贝沙坦片	片剂	75mg*28片	盒	浙江华海药业股份有限公司	5.2	2
	厄贝沙坦片	片剂	75mg*42片	盒	浙江华海药业股份有限公司	7.69	2
4	苯磺酸氨氯地平片	片剂	5mg*28片	盒	浙江京新药业股份有限公司	1.57	2
5	草酸艾司西酞普兰片	片剂	10mg*7片	盒	四川科伦药业股份有限公司	27.86	2
	草酸艾司西酞普兰片	片剂	10mg*10片	盒	四川科伦药业股份有限公司	39.28	2
	草酸艾司西酞普兰片	片剂	10mg*14片	盒	四川科伦药业股份有限公司	54.33	2
6	盐酸帕罗西汀片	片剂	20mg*30片	盒	浙江华海药业股份有限公司	46.08	2
	盐酸帕罗西汀片	片剂	20mg*20片	盒	浙江华海药业股份有限公司	31.18	2
7	厄贝沙坦氢氯噻嗪片	片剂	（150mg/12.5mg）*28片	盒	浙江华海药业股份有限公司	27.85	2
8	赖诺普利片	片剂	10mg*28片	盒	浙江华海药业股份有限公司	6.45	1
9	富马酸替诺福韦二吡呋酯片	片剂	300mg*10片	盒	成都倍特药业股份有限公司	3.02	2
	富马酸替诺福韦二吡呋酯片	片剂	300mg*30片	盒	成都倍特药业股份有限公司	8.7	2

序号	药品通用名	剂型	规格包装	单位	生产企业	续签价格（元）	续签周期（年）
10	氯沙坦钾片	片剂	50mg*14片	盒	浙江华海药业股份有限公司	14.7	1
	氯沙坦钾片	片剂	50mg*28片	盒	浙江华海药业股份有限公司	28.67	1
	氯沙坦钾片	片剂	100mg*7片	盒	浙江华海药业股份有限公司	12.82	1
	氯沙坦钾片	片剂	100mg*14片	盒	浙江华海药业股份有限公司	24.99	1
11	马来酸依那普利片	片剂	10mg*16片	盒	扬子江药业集团江苏制药股份有限公司	8.93	1
	马来酸依那普利片	片剂	5mg*16片	盒	扬子江药业集团江苏制药股份有限公司	5.25	1
12	左乙拉西坦片	片剂	250mg*30片	盒	浙江京新药业股份有限公司	71.79	2
13	甲磺酸伊马替尼片	片剂	100mg*60片	盒	江苏豪森药业集团有限公司	586.39	2
14	孟鲁司特钠片	片剂	10mg*5片	盒	上海安必生制药技术有限公司（杭州民生滨江制药有限公司受委托生产）	18.96	1
15	注射用培美曲塞二钠	注射剂	100mg/支/盒	盒	四川汇宇制药股份有限公司	798	1
	注射用培美曲塞二钠	注射剂	500mg/支/盒	盒	四川汇宇制药股份有限公司	2735.83	1
16	氟比洛芬酯注射液	注射剂	5ml：50mg*5支	盒	北京泰德制药股份有限公司	109.4	1
17	盐酸右美托咪定注射液	注射剂	2ml：0.2mg*4支	盒	扬子江药业集团有限公司	532	1
18	利培酮片	片剂	1mg*60片	盒	浙江华海药业股份有限公司	7.2	1
19	恩替卡韦分散片	分散片	0.5mg*21片	盒	苏州东瑞制药有限公司	3.83	2
20	奥氮平片	片剂	5mg*14片	盒	齐鲁制药有限公司	20.42	2
	奥氮平片	片剂	10mg*14片	盒	齐鲁制药有限公司	34.72	2
21	头孢呋辛酯片	片剂	250mg*12片	盒	国药集团致君（深圳）制药有限公司	4.28	2
22	吉非替尼片	片剂	250mg*10片	盒	齐鲁制药（海南）有限公司	257	2

序号	药品通用名	剂型	规格包装	单位	生产企业	续签价格（元）	续签周期（年）
23	福辛普利钠片	片剂	10mg*21片	盒	浙江华海药业股份有限公司	17.4	1
	福辛普利钠片	片剂	10mg*28片	盒	浙江华海药业股份有限公司	22.96	1
24	蒙脱石散	散剂	3g*15袋	盒	湖南华纳大药厂股份有限公司	4.16	2
25	阿托伐他汀钙片	片剂	10mg*14片	盒	齐鲁制药（海南）有限公司	1.68	2
	阿托伐他汀钙片	片剂	20mg*14片	盒	齐鲁制药（海南）有限公司	2.86	2

附件2

合同签订情况表

医疗机构（盖章）：　　时间：

<table>
<tr><td rowspan="2">签订合同形式（勾选）</td><td colspan="2">电子印章签订</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">非电子印章签订</td><td></td></tr>
<tr><td>合同签订时间</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">具体品种问题</td><td colspan="2">涉及品种</td><td>问　题</td></tr>
<tr><td>1</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>……</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>其它问题</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

填报人：　　联系方式：

附件3

合同签订情况汇总表

填报单位（盖章）：　　时间：

相关情况	医疗机构等级		三级	二级	一级
医疗机构签订合同形式	电子印章签订机构数				
	非电子印章签订机构数				
医疗机构合同签订时间	已在规定时间内完成的机构数				
	未在规定时间内完成的机构数				
未完成情况	医疗机构名单		存在问题		
	1				
	2				
	3				
	……				
其它问题					

填报人：　　联系方式：