

# 辽宁省医疗保障事务服务中心文件

辽医保中心发〔2022〕22号

---

## 关于开展 2022 年 3-4 月药品价格和供应异常药品调查的通知

各有关药品生产、配送企业：

依据辽宁省医药价格和药品供应保障信息监测直报系统数据及监测点上报信息，2022 年 3 月 1 日—4 月 30 日，全省医疗机构及监测点上报药品价格和供应异常信息 116 条。通过甄别、核实，有 11 个药品需要进一步调查（详见附件 1）。

请各有关药品生产和配送企业对信息表内药品的供应、配送情况予以确认，填写《药品价格和供应异常情况说明》（详见附件 2），相关表述务必真实、准确、清楚，并于 5 月 12 日 17 时前，将加盖企业公章的情况说明（PDF 版）以电子邮件形式发送至辽宁省医疗保障事务服务中心。

联系电话：024-31281139

电子邮箱：lnybzxcjc@163.com

附件：1. 2022 年 3-4 月辽宁省医疗机构上报价格和供应异常药品信息表

2. 药品价格和供应异常情况说明

辽宁省医疗保障事务服务中心

2022 年 5 月 6 日



附件 1

2022 年 3-4 月辽宁省医疗机构上报价格和供应异常药品信息表

| 序号 | 通用名        | 剂型      | 规格         | 生产企业              | 配送企业         |
|----|------------|---------|------------|-------------------|--------------|
| 1  | 硝酸甘油注射液    | 注射剂     | 1ml:5mg    | 广州白云山明兴制药有限公司     | 华润辽宁朝阳医药有限公司 |
| 2  | 盐酸普萘洛尔片    | 片剂      | 10mg       | 天津力生制药股份有限公司      | 东北制药集团供销有限公司 |
| 3  | 注射用盐酸维拉帕米  | 注射剂(冻干) | 5mg        | 吉林津升制药有限公司        | 东北制药集团供销有限公司 |
| 4  | 氨甲苯酸注射液    | 注射剂     | 10ml:100mg | 上海信谊金朱药业有限公司      | 国药控股沈阳有限公司   |
| 5  | 地塞米松磷酸钠注射液 | 注射剂     | 1ml:5mg    | 天津金耀集团湖北天药业股份有限公司 | 辽阳瑞康医药物流有限公司 |
| 6  | 氯解磷定注射液    | 注射剂     | 2ml:0.5g   | 上海旭东海普药业有限公司      | 国药控股营口有限公司   |

|    |             |     |              |              |                 |
|----|-------------|-----|--------------|--------------|-----------------|
| 7  | 地塞米松磷酸钠注射液  | 注射剂 | 1ml:5mg      | 河南润弘制药股份有限公司 | 华润辽宁医药有限公司      |
| 8  | 注射用甲泼尼龙琥珀酸钠 | 注射剂 | 40mg(以甲泼尼龙计) | 天津金耀药业有限公司   | 国药控股沈阳有限公司朝阳分公司 |
| 9  | 地塞米松磷酸钠注射液  | 注射剂 | 1ml:5mg      | 遂成药业股份有限公司   | 华润辽宁医药有限公司      |
| 10 | 甲磺酸酚妥拉明注射液  | 注射剂 | 1ml:10mg     | 上海旭东海普药业有限公司 | 国药控股沈阳有限公司      |
| 11 | 尼可刹米注射液     | 注射剂 | 1.5ml:0.375g | 天津金耀药业有限公司   | 辽宁省医药对外贸易有限公司   |
|    |             |     |              | 遂成药业股份有限公司   | 华润辽宁医药有限公司      |
|    |             |     |              | 北京市永康药业有限公司  | 辽宁省医药对外贸易有限公司   |

附件 2

药品价格和供应异常情况说明

企业名称（盖章）：

| 挂网流水号 | 通用名 | 剂型 | 规格 | 生产企业 | 配送企业 | 原因 | 是否继续按议<br>定价格供应 |
|-------|-----|----|----|------|------|----|-----------------|
|       |     |    |    |      |      |    | 1. 是    2. 否    |
|       |     |    |    |      |      |    | 1. 是    2. 否    |
|       |     |    |    |      |      |    | 1. 是    2. 否    |

填表人：

联系电话：

传真：

填表时间：    年    月    日

说明：

1. 请将药品供应情况说明的扫描版（加盖公章）和电子版（word 或 Excel 格式）同时发送至 lnybzxxzcjc@163.com，邮件标题为“药品供应配送情况说明+企业名称”。
2. 原因须如实填写，不得弄虚作假。
3. 须对“是否继续按议定价格供应”打√选择。

