**附件2：新药申报信息表**

**新药申报信息表**

**顺序号：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **药品通用名** |  | | **商品名** | | |  | | | | |
| **剂型** |  | | **包装规格** | | |  | | | | |
| **生产企业** |  | | **批准文号** | | |  | | | | |
| **挂网采购类别** |  | | **适用科室** | | |  | | | | |
| **药品来源** | **国产 □ 进口分装 □ 进口 □** | | | | | | | | | |
| **医保信息** | **药品分类代码** | | | | **药品分类** | | | | | **编号** |
| **报销范围** | **医保甲□ 医保乙□ 自费□** | | | | | **基药类别** | **国家基药□**  **非国家基药□** | | | |
| **国家新6.0码** |  | | | | | | | | | |
| **药品简介** | **例:药理类别、主要适应症、用法用量及疗程、产品优势、储存运输条件等** | | | | | | | | | |
| **申报人** |  | **联系电话** | |  | | | | **电子邮箱** |  | |
| **申报人** | **签 字 年 月 日** | | | | | | | | | |

备注：1、顺序号为现场登记的报名号，由材料接收人填写；

1. 医保信息中的三项，按2023年3月1日起执行的《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》对应项填写；
2. 国家新6.0码，请在“四川省药械集中采购及医药价格监测平台”查询。