

安庆市医疗保障局文件

宜医保秘〔2024〕5号

关于执行“双通道”管理药品有关事项的通知

各县（市、区）医疗保障局，局各科室、单位：

为切实减轻参保群众费用负担，现就执行“双通道”管理药品有关事项通知如下：

一、调整部分“双通道”药品个人先行自付比例

根据《转发〈安徽省医疗保障局 安徽省人力资源和社会保障厅关于执行国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2023年）有关事项的通知〉的通知》（宜医保秘〔2023〕67号）等文件规定，《安徽省基本医疗保险“双通道”管理药品目录（2024年）》中部分“双通道”药品个人先行自付比例应由30%调整为职工10%、居民20%，自2024年1月1日起执行，具体详见附件1。

对省医疗保障基金管理中心定期发布的基本医疗保险、工伤保险和生育药品目录编码数据库，市医保服务中心要尽快安排人

员完成相关药品个人先行自付比例比对等工作，会同市医保管理中心及时更新本地医保信息系统，确保参保群众及时享受相应医保待遇。

二、确定需要责任医师审批的“双通道”药品名单

为规范落实《安徽省基本医疗保险“双通道”管理药品目录（2024年）》，根据《关于进一步完善全市国家医保谈判药品“双通道”管理机制的通知》（宜医保秘〔2022〕10号）等文件规定，在广泛征求医疗专家意见的基础上，确定《安徽省基本医疗保险“双通道”管理药品目录（2024年）》中需要责任医师审批的“双通道”药品，具体详见附件2。

三、切实做好“双通道”药品管理工作

各级医保经办机构要严格落实《关于进一步优化国家医保谈判药品“双通道”备案流程的通知》（皖医保办〔2023〕31号），统一执行《关于建立完善全省国家医保谈判药品“双通道”管理机制的通知》（皖医保秘〔2021〕58号）中“安徽省基本医疗保险双通道药品外购备案表（样表）”，切实做好“双通道”药品院内备案“一窗办”，方便群众购药报销。市医保服务中心要加强“双通道”药品管理经办业务指导，加快推进医保电子处方流转应用，不断提高医保服务便民化、智能化水平，切实减轻群众医保报销来回跑路负担。

附件：1. 部分“双通道”药品目录

2. 安徽省基本医疗保险“双通道”管理药品目录(2024
年) 审批版



附件1

部分“双通道”药品目录（2023版协议期内谈判药品部分--西药）

药品分类	医保目录编号	药品名称	备注	协议有效期	个人先行自付比例
乙	789	注射用雷替曲塞		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	801	注射用阿扎胞苷		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	833	利妥昔单抗注射液		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	834	注射用曲妥珠单抗		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	835	贝伐珠单抗注射液		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	836	帕妥珠单抗注射液	限以下情况方可支付，且支付不超过12个月：1. HER2阳性的局部晚期、炎性或早期乳腺癌患者的新辅助治疗；2. 具有高复发风险HER2阳性早期乳腺癌患者的辅助治疗。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	842	硼替佐米		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	843	甲苯磺酸索拉非尼片		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	844	盐酸厄洛替尼片		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	845	阿昔替尼片		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	846	甲磺酸仑伐替尼胶囊		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	847	瑞戈非尼片	限：1. 肝细胞癌二线治疗；2. 转移性结直肠癌三线治疗；3. 胃肠道间质瘤三线治疗。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	848	尼洛替尼胶囊	限：1. 新诊断的费城染色体阳性的慢性髓性白血病 (Ph+CML) 慢性期成人患者及2岁以上的儿童患者；2. 既往治疗 (包括伊马替尼) 耐药或不耐受的费城染色体阳性的慢性髓性白血病 (Ph+CML) 慢性期或加速期成人患者以及慢性期2岁以上的儿童患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	849	伊布替尼胶囊	限：1. 既往至少接受过一种治疗的套细胞淋巴瘤 (MCL) 患者的治疗；2. 慢性淋巴细胞白血病/小淋巴细胞淋巴瘤 (CLL/SLL) 患者的治疗；3. 华氏巨球蛋白血症患者的治疗，按说明书用药。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	850	塞瑞替尼胶囊	限间变性淋巴瘤激酶 (ALK) 阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌 (NSCLC) 患者的治疗。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%

乙	851	培唑帕尼片	限晚期肾细胞癌患者的一线治疗和曾经接受过细胞因子治疗的晚期肾细胞癌的治疗。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	840	马来酸阿法替尼片		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	841	苹果酸舒尼替尼胶囊		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	859	枸橼酸伊沙佐米胶囊	限治疗已接受过至少一种既往治疗的多发性骨髓瘤成人患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	860	培门冬酶注射液		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	861	奥拉帕利片	限：1. 携带胚系或体细胞BRCA突变的(gBRCAm或sBRCAm)晚期上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌初治成人患者在一线含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗；2. 同源重组修复缺陷(HRD)阳性的晚期上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者在一线含铂化疗联合贝伐珠单抗治疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗；3. 铂敏感的复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者在含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗；4. 携带胚系或体细胞BRCA突变(gBRCAm或sBRCAm)且既往治疗(包括一种新型内分泌药物)失败的转移性去势抵抗性前列腺癌成人患者的治疗。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	862	甲磺酸艾立布林注射液	限既往接受过至少两种化疗方案的局部晚期或转移性乳腺癌患者。既往的化疗方案应包含一种蒽环类和一种紫杉烷类药物。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	218	醋酸戈舍瑞林缓释植入剂		2023年3月1日至2024年12月31日	职工医保10% 居民医保20%
乙	874	阿比特龙		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	875	氟维司群		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	876	恩扎卢胺软胶囊		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	901	托法替布片		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	902	特立氟胺片	限常规治疗无效的多发性硬化患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	903	阿普米司特片	限符合接受光疗或系统性治疗指征的中度至重度斑块状银屑病成人患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	906	阿达木单抗注射液		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	907	注射用英夫利西单抗		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	914	来那度胺	限：1. 与地塞米松合用，治疗此前未经治疗且不适合接受移植的多发性骨髓瘤成年患者；2. 与地塞米松合用，治疗曾接受过至少一种疗法的多发性骨髓瘤的成年患者；3. 与利妥昔单抗合用，治疗既往接受过治疗的滤泡性淋巴瘤(1-3a级)成年患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	915	乙磺酸尼达尼布软胶囊	限：1. 特发性肺纤维化(IPF)；2. 系统性硬化病相关间质性肺疾病(SSc-ILD)；3. 具有进行性表型的慢性纤维化性间质性肺疾病。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	971	地舒单抗注射液		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%

部分“双通道”药品目录（2023版协议期内谈判药品部分--中成药）

药品分类	医保目录编号	药品名称	备注	协议有效期	个人先行自付比例
乙	11	蓝芩口服液		2023年3月1日至2024年12月31日	职工医保10% 居民医保20%
乙	263	麻芩消咳颗粒		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	264	射麻口服液		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	27	百令胶囊	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化。	2023年3月1日至2024年12月31日	职工医保10% 居民医保20%
乙	429	芪黄颗粒		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	499	八味芪龙颗粒	限中风病中经络(轻中度脑梗塞)恢复期患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	500	脑心安胶囊	限中重度脑梗塞、冠心病心绞痛患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	501	芪丹通络颗粒		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	502	芪芍通络胶囊	限中风病中经络(轻中度脑梗塞)恢复期患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	38	丹红注射液	限二级及以上医疗机构。	2024年1月1日至2025年12月31日	职工医保10% 居民医保20%
乙	41	注射用丹参多酚酸盐	限二级及以上医疗机构并有明确冠心病稳定型心绞痛诊断的患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	职工医保10% 居民医保20%
乙	556	西红花总苷片	限化疗产生心脏毒性引起的心绞痛患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	588	银杏内酯注射液	限二级及以上医疗机构脑梗死恢复期患者，单次住院最多支付14天。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	589	银杏二萜内酯葡胺注射液	限二级及以上医疗机构脑梗死恢复期患者，单次住院最多支付14天。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	55	康莱特注射液	限二级及以上医疗机构。	2023年3月1日至2024年12月31日	职工医保10% 居民医保20%
乙	56	康艾注射液	限二级及以上医疗机构说明书标明恶性肿瘤的中晚期治疗。	2023年3月1日至2024年12月31日	职工医保10% 居民医保20%
乙	942	食道平散	限中晚期食道癌所致食道狭窄梗阻的患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%
乙	959	参一胶囊	限原发性肺癌、肝癌化疗期间使用。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%

附件2

安徽省基本医疗保险“双通道”管理药品目录（2024年）审批版
西药部分

药品分类	医保目录编号	药品名称	备注	协议有效期	个人先行自付比例	是否需要审批
乙	1	注射用艾普拉唑钠	限：1. 预防重症患者应激性溃疡出血；2. 消化性溃疡出血。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	2	奥美拉唑碳酸氢钠干混悬剂（II）	限活动性良性胃溃疡。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	3	安奈拉唑钠肠溶片	限十二指肠溃疡。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	4	注射用右兰索拉唑	限伴有出血的胃、十二指肠溃疡。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	21	奥美拉唑碳酸氢钠干混悬剂（I）	限活动性十二指肠溃疡或胃食管反流病。	国谈转常规管理	10%	否
乙	5	替戈拉生片	限反流性食管炎。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	6	盐酸凯普拉生片	限：1. 十二指肠溃疡；2. 反流性食管炎。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	26	富马酸伏诺拉生片	限反流性食管炎的患者。	国谈转常规管理	10%	否
乙	7	甲磺酸多拉司琼注射液		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	8	昂丹司琼口溶膜		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	9	奈妥匹坦帕洛诺司琼胶囊		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	10	阿瑞匹坦注射液	限放化疗且吞咽困难的患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	11	门冬氨酸鸟氨酸颗粒	限因急、慢性肝病如肝硬化、脂肪肝、肝炎所致的高血氨症。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否

乙	64	甘草酸单铵半胱氨酸氯化钠注射液	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者。	国谈转常规管理	10%	否
乙	65	精氨酸谷氨酸注射液	限肝性脑病。	国谈转常规管理	10%	否
乙	12	利那洛肽胶囊	限成人便秘型肠易激综合征(IBS-C)。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	13	磷酸钠盐散		2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	14	芦比前列酮软胶囊	限成人慢性特发性便秘的治疗。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	15	复方聚乙二醇(3350)电解质散	限2岁至11岁儿童慢性便秘。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	16	美沙拉秦肠溶缓释胶囊		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	17	德谷门冬双胰岛素注射液	限其他胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	18	德谷胰岛素利拉鲁肽注射液	限血糖控制不佳的成人2型糖尿病患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	19	甘精胰岛素利司那肽注射液(I)	限血糖控制不佳的成人2型糖尿病患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	20	甘精胰岛素利司那肽注射液(II)	限血糖控制不佳的成人2型糖尿病患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	127	盐酸二甲双胍缓释片(III)		国谈转常规管理	10%	否
乙	21	二甲双胍恩格列净片(I)		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	22	西格列汀二甲双胍缓释片(II)		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	23	达格列净二甲双胍缓释片(I)		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	24	阿卡波糖咀嚼片		2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	25	磷酸瑞格列汀片		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	26	贝那鲁肽注射液	限2型糖尿病。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否

乙	27	度拉糖肽注射液	限二甲双胍等口服降糖药或胰岛素控制效果不佳的BMI≥25的患者，首次处方时需由二级及以上医疗机构专科医师开具处方。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	28	聚乙二醇洛塞那肽注射液	限二甲双胍等口服降糖药或胰岛素控制效果不佳的BMI≥25的患者，首次处方时需由二级及以上医疗机构专科医师开具处方。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	29	司美格鲁肽注射液	限：1. 成人2型糖尿病患者的血糖控制：在饮食控制和运动基础上，接受二甲双胍和/或磺脲类药物治疗后血糖仍控制不佳的成人2型糖尿病患者；2. 降低伴有心血管疾病的2型糖尿病成人患者的主要心血管不良事件(心血管死亡、非致死性心肌梗死或非致死性卒中)风险。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	30	艾托格列净片	限二线用药。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	31	脯氨酸恒格列净片	限成人2型糖尿病患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	150	恩格列净片		国谈转常规管理	10%	否
乙	151	卡格列净片		国谈转常规管理	10%	否
乙	152	达格列净片		国谈转常规管理	10%	否
乙	153	艾塞那肽注射液	限2型糖尿病。	国谈转常规管理	10%	否
乙	154	利拉鲁肽注射液	限2型糖尿病。	国谈转常规管理	10%	否
乙	155	利司那肽注射液	限二甲双胍等口服降糖药或胰岛素控制效果不佳的BMI≥25的患者，首次处方时需由二级及以上医疗机构专科医师开具处方。	国谈转常规管理	10%	否
乙	32	西格列他钠片		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	33	多格列艾汀片	限2型糖尿病患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
	179	艾地骨化醇软胶囊	限绝经后女性骨质疏松症。	国谈转常规管理	10%	否
乙	34	氯化钾口服溶液		2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	35	麦格司他胶囊	限C型尼曼匹克病患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	是
乙	36	盐酸乙酰左卡尼汀片	限临床确诊的糖尿病周围神经病变患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	37	注射用维得利珠单抗	限中度至重度活动性溃疡性结肠炎的二线用药或中度至重度活动性克罗恩病的二线用药。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	是

乙	38	阿加糖酶α注射用浓溶液	限法布雷病(α-半乳糖苷酶A缺乏症)患者的长期酶替代治疗,适用于成人、儿童和青少年。尚未确定本品在0-6岁儿童中的安全性和有效性。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	39	酒石酸艾格司他胶囊	限经CYP2D6基因型检测为弱代谢型(PMs)、中间代谢型(IMs)或快代谢型(EMs)的I型戈谢病(GD1)成年患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	40	贝米肝素钠注射液		2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	41	司来帕格片	限WHO功能分级II级-III级的肺动脉高压(WHO第1组)的患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	是
乙	42	铝镁匹林片(II)		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	209	替格瑞洛		国谈转常规管理	10%	否
乙	210	氯吡格雷阿司匹林片		国谈转常规管理	10%	否
乙	211	曲前列尼尔注射液	限肺动脉高压(PAH, WHO分类1)。	国谈转常规管理	10%	否
乙	43	注射用阿替普酶	限急性心肌梗死发病12小时内、脑梗死发病3小时内的溶栓治疗,超过说明书规定用药时限的不予支付。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	44	注射用重组人TNK组织型纤溶酶原激活剂	限急性心肌梗死发病6小时内使用。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	218	注射用重组人组织型纤溶酶原激酶衍生物	限急性心肌梗死发病12小时内使用。	国谈转常规管理	10%	否
乙	219	注射用重组人尿激酶原	限急性心肌梗死发病12小时内使用。	国谈转常规管理	10%	否
乙	225	甲苯磺酸艾多沙班片	限华法林治疗控制不良或出血高危的非瓣膜性房颤、深静脉血栓、肺栓塞患者。	国谈转常规管理	10%	否
乙	45	注射用甲磺酸萘莫司他		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	46	注射用重组人凝血因子VIIa	限下列患者群体出血的治疗,以及外科手术或有创操作出血的防治:1.凝血因子VIII或IX的抑制物>5个Bethesda单位(BU)的先天性血友病患者;预计对注射凝血因子VIII或凝血因子IX,具有高记忆应答的先天性血友病患者;2.获得性血友病患者;3.先天性凝血因子VII(FVII)缺乏症患者;4.具有血小板膜糖蛋白IIb-IIIa(GPIIb-IIIa)和/或人白细胞抗原(HLA)抗体和既往或现在对血小板输注无效或不佳的血小板无力症患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	47	重组人血小板生成素注射液	限实体瘤化疗后所致的血小板减少症或原发免疫性血小板减少症(ITP)。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	是

乙	48	注射用尖吻蝮蛇血凝酶		2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	49	马来酸阿伐曲泊帕片	限择期行诊断性操作或者手术的慢性肝病相关血小板减少症的成年患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	是
乙	50	艾曲泊帕乙醇胺片	限：1. 既往对糖皮质激素、免疫球蛋白等治疗反应不佳的成人和6岁及以上儿童慢性免疫性(特发性)血小板减少症(ITP)患者；2. 既往对免疫抑制治疗缓解不充分的重型再生障碍性贫血(SAA)患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	是
乙	51	海曲泊帕乙醇胺片	限：1. 既往对糖皮质激素、免疫球蛋白等治疗反应不佳的慢性原发免疫性血小板减少症(ITP)成人患者；2. 对免疫抑制治疗(IST)疗效不佳的重型再生障碍性贫血(SAA)成人患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	是
乙	52	注射用罗普司亭	限对其他治疗(例如皮质类固醇、免疫球蛋白)治疗反应不佳的成人(≥ 18 周岁)慢性原发免疫性血小板减少症(ITP)患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	是
乙	53	芦曲泊帕片	限计划接受手术(含诊断性操作)的慢性肝病伴血小板减少症的成年患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	是
乙	247	人凝血因子IX	限凝血因子IX缺乏症(B型血友病)患者的出血治疗。	国谈转常规管理	10%	否
乙	54	异麦芽糖酐铁注射液	限口服铁剂无效或无法口服补铁；或临床上需要快速补充铁。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	55	羧基麦芽糖铁注射液	限口服铁剂无效或无法口服补铁；或临床上需要快速补充铁。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	56	甲氧聚二醇重组人促红素注射液	限因慢性肾脏病引起的贫血，且正在接受红细胞生成刺激剂类药物治疗的患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	是
乙	57	罗沙司他胶囊	限慢性肾脏病(CKD)引起的贫血。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	58	注射用罗特西普	限 β -地中海贫血成人患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	是
乙	59	达依泊汀 α 注射液	限接受血液透析的成人慢性肾脏病患者(CKD)的贫血。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	是
乙	60	恩那度司他片	限非透析的成人慢性肾脏病(CKD)患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	61	培莫沙肽注射液	限因慢性肾脏病引起的贫血，包括：1. 未接受红细胞生成刺激剂(ESA)治疗的成人非透析患者；2. 正在接受短效促红细胞生成素治疗的成人透析患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	62	琥珀酰明胶电解质醋酸钠注射液	限低血容量性休克或手术创伤、烧伤等引起的显著低血容量患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否

乙	266	羟乙淀粉130/0.4电解质注射液	限低血容量性休克或手术创伤、烧伤等引起的显著低血容量患者	国谈转常规管理	10%	否
乙	63	多种油脂脂肪乳注射液(C6~24)	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	64	复方氨基酸注射液(18AA-V-SF)	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	65	复方氨基酸注射液(14AA-SF)	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	66	中长链脂肪乳/氨基酸(16)/葡萄糖(36%)注射液	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	67	结构脂肪乳(20%)/氨基酸(16)/葡萄糖(13%)注射液	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	68	小儿多种维生素注射液(13)	限与肠外营养药物配合使用时支付,单独使用不予支付。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	69	注射用多种维生素(13)	限与肠外营养药物配合使用时支付,单独使用不予支付。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	70	ω-3甘油三酯(2%)中/长链脂肪乳/氨基酸(16)/葡萄糖(36%)注射液	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	71	中长链脂肪乳/氨基酸(16)/葡萄糖(30%)注射液	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	72	复方氨基酸(16AA)/葡萄糖(12.6%)电解质注射液	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	73	艾考糊精腹膜透析液		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	74	门冬氨酸钾镁木糖醇注射液	限洋地黄中毒引起的心律失常患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	75	拉那利尤单抗注射液	限12岁及以上患者预防遗传性血管性水肿(HAE)发作。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	是
乙	302	醋酸艾替班特注射液	限成人、青少年和≥2岁儿童的遗传性血管性水肿(HAE)急性发作。	国谈转常规管理	10%	否
乙	76	枸橼酸钠血滤置换液		2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	325	盐酸奥普力农注射液		国谈转常规管理	10%	否

乙	77	维立西呱片	限心力衰竭失代偿经静脉治疗后病情稳定的射血分数降低(射血分数<45%)的症状性慢性心力衰竭成人患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	78	注射用重组人脑利钠肽	限二级及以上医疗机构用于规范治疗效果不佳的急性失代偿性心力衰竭短期治疗，单次住院支付不超过3天。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	79	丹参酮II A磺酸钠注射液		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	80	瑞加诺生注射液		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	81	非奈利酮片	限2型糖尿病相关的慢性肾脏病成人患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	82	波生坦片	限WHO功能分级II级-IV级的肺动脉高压(WHO第1组)的患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	是
乙	83	马昔腾坦片	限WHO功能分级II级-III级的肺动脉高压(WHO第1组)的患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	是
乙	351	波生坦分散片	限3-12岁特发性或先天性肺动脉高压患者。	国谈转常规管理	10%	是
乙	352	利奥西呱片	限：1. 术后持续性或复发性慢性血栓栓塞性肺动脉高压(CTEPH)或不能手术的CTEPH，且(WHO FC)为II-III的患者；2. 动脉性肺动脉高压(PAH)且(WHO FC)为II-III患者的二线用药。	国谈转常规管理	10%	是
乙	84	注射用盐酸兰地洛尔	限：1. 手术过程中发生的下列快速性心律失常的紧急治疗：心房纤颤、心房扑动、窦性心动过速；2. 手术后循环系统动态监护时发生的快速性心律失常的紧急治疗：心房纤颤、心房扑动、窦性心动过速；3. 心功能不全患者发生下列快速性心律失常的治疗：心房纤颤、心房扑动。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	85	盐酸艾司洛尔氯化钠注射液		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	86	比索洛尔氨氯地平片		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	87	氨氯地平叶酸片(II)	限伴有血浆同型半胱氨酸水平升高的原发性高血压。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	88	阿利沙坦酯片	限轻、中度原发性高血压。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	89	美阿沙坦钾片		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	422	阿齐沙坦片		国谈转常规管理	10%	否

乙	90	沙库巴曲缬沙坦钠片	限：1. 射血分数降低的慢性心力衰竭(NYHA II-IV级，LVEF ≤ 40%)成人患者；2. 原发性高血压。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	91	非诺贝酸片		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	92	海博麦布片	限饮食控制以外的辅助治疗，可单独或与HMG-CoA还原酶抑制剂(他汀类)联合用于治疗原发性(杂合子家族性或非家族性)高胆固醇血症。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	93	依洛尤单抗注射液	限：1. 降低心血管事件的风险：在已有动脉粥样硬化性心血管疾病的成人患者中，降低心肌梗死、卒中以及冠脉血运重建的风险。通过：与最大耐受剂量的他汀类药物联合用药，伴随或不伴随其他降脂疗法，或者在他汀类药物不耐受或禁忌使用的患者中，单独用药或与其他降脂疗法联合用药；2. 原发性高胆固醇血症(包括杂合子型家族性高胆固醇血症)和混合型血脂异常：可作为饮食的辅助疗法，用于成人原发性高胆固醇血症(杂合子家族性和非家族性)或混合型血脂异常患者的治疗，以降低低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平：在接受最大耐受剂量的他汀类药物治疗仍无法达到LDL-C目标的患者中，与他汀类药物、或者与他汀类药物及其他降脂疗法联合用药，或者在他汀类药物不耐受或禁忌使用的患者中，单独用药或与其他降脂疗法联合用药；3. 纯合子型家族性高胆固醇血症：用于成人或12岁以上青少年的纯合子型家族性高胆固醇血症。可与饮食疗法和其他降低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)治疗(例如他汀类药物、依折麦布、LDL分离术)合用，用于患有纯合子型家族性高胆固醇血症(HoFH)且需要进一步降低LDL-C的患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	是

乙	94	阿利西尤单抗注射液	限：1. 心血管事件预防。在确诊为动脉粥样硬化性心血管疾病的成人患者中，降低心肌梗死、卒中、需要住院的不稳定性心绞痛的风险。通过：与最大耐受剂量的他汀类药物联合用药，伴随或不伴随其他降脂疗法，或者在他汀类药物不耐受或禁忌使用的患者中，单独用药或与其他降脂疗法联合用药；2. 原发性高胆固醇血症(包括杂合子型家族性和非家族性)和混合型血脂异常：可作为饮食的辅助疗法，用于成人原发性高胆固醇血症(杂合子型家族性和非家族性)或混合型血脂异常患者的治疗，以降低低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平。在接受最大耐受剂量的他汀类药物治疗仍无法达到LDL-C目标的患者中，与他汀类药物、或者与他汀类药物及其他降脂疗法联合用药，或者在他汀类药物不耐受或禁忌使用的患者中，单独用药或与其他降脂疗法联合用药。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	是
乙	95	盐酸奈康唑乳膏		2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	96	本维莫德乳膏	限轻中度稳定性寻常型银屑病患者的一线治疗，需按说明书用药。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	97	度普利尤单抗注射液	限对传统治疗无效、有禁忌或不耐受的中重度特应性皮炎患者，需按说明书用药。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	是
乙	98	克立硼罗软膏	限2岁及以上轻度至中度特应性皮炎患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	99	阿布昔替尼片	限其他系统治疗(如激素或生物制剂)应答不佳或不适宜上述治疗的难治性、中重度特应性皮炎成人患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	是
乙	100	克霉唑阴道膨胀栓	限念珠菌性外阴阴道病。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	570	米拉贝隆缓释片		国谈转常规管理	10%	否
乙	101	去氨加压素口服溶液		2024年1月1日至2025年12月31日	30%	否
乙	102	注射用醋酸奥曲肽微球	限胃肠胰内分泌肿瘤、肢端肥大症，按说明书用药。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	103	醋酸兰瑞肽缓释注射液(预充式)	限肢端肥大症，按说明书用药。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	104	注射用甲苯磺酸奥马环素		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	105	甲苯磺酸奥马环素片		2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否

乙	106	注射用头孢唑林钠/氯化钠注射液		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	107	注射用头孢呋辛钠/氯化钠注射液		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	108	注射用头孢西丁钠/氯化钠注射液		2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	638	注射用头孢美唑钠/氯化钠注射液		国谈转常规管理	10%	否
乙	109	头孢托仑匹酯颗粒	限儿童患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	110	盐酸头孢卡品酯颗粒		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	111	注射用头孢他啶/氯化钠注射液		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	112	注射用头孢他啶/5%葡萄糖注射液		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	113	注射用头孢地嗪钠/5%葡萄糖注射液		2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	114	注射用头孢地嗪钠/氯化钠注射液		2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	115	注射用头孢噻肟钠他唑巴坦钠		2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	116	妥布霉素吸入溶液	限成人伴肺部铜绿假单胞菌感染的支气管扩张症。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	117	苹果酸奈诺沙星氯化钠注射液	限对奈诺沙星呈现敏感的肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌、流感嗜血杆菌、副流感嗜血杆菌、卡他莫拉菌、肺炎克雷伯菌、铜绿假单胞菌以及肺炎支原体、肺炎衣原体和嗜肺军团菌所致的成人(≥18岁)社区获得性肺炎。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	678	西他沙星片	限二线用药	国谈转常规管理	10%	否
乙	679	苹果酸奈诺沙星胶囊	限二线用药。	国谈转常规管理	10%	否
乙	118	小儿法罗培南钠颗粒	限头孢菌素耐药或重症感染儿童患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	119	注射用磷酸左奥硝唑酯二钠	限：1. 肠道和肝脏严重的阿米巴病；2. 奥硝唑敏感厌氧菌引起的手术后感染；3. 预防外科手术导致的敏感厌氧菌感染。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	686	吗啉硝唑氯化钠注射液	限二线用药。	国谈转常规管理	10%	否

乙	120	康替唑胺片	限对本品敏感的金黄色葡萄球菌(甲氧西林敏感和耐药的菌株)、化脓性链球菌或无乳链球菌引起的复杂性皮肤和软组织感染。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	121	注射用两性霉素B胆固醇硫酸酯复合物	限患有深部真菌感染的患者；因肾损伤或药物毒性而不能使用有效剂量的两性霉素B的患者，或已经接受过两性霉素B治疗无效的患者均可使用。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	122	注射用硫酸艾沙康唑	限侵袭性曲霉病或侵袭性毛霉病的成人患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	123	硫酸艾沙康唑胶囊	限侵袭性曲霉病或侵袭性毛霉病的成人患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	704	泊沙康唑口服混悬液	限：1. 预防移植后(干细胞及实体器官移植) 及恶性肿瘤患者有重度粒细胞缺乏的侵袭性曲霉菌和念球菌感染；2. 伊曲康唑或氟康唑难治性口咽念珠菌病；3. 接合菌纲类感染。	国谈转常规管理	10%	是
乙	124	对氨基水杨酸肠溶颗粒		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	720	富马酸贝达喹啉片	限耐多药结核患者	国谈转常规管理	10%	是
乙	721	德拉马尼片	限耐多药结核患者。	国谈转常规管理	10%	是
乙	125	艾米替诺福韦片	限慢性乙型肝炎成人患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	126	恩替卡韦颗粒	限乙型肝炎。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	742	丙酚替诺福韦片		国谈转常规管理	10%	否
乙	743	恩替卡韦口服溶液	限慢性乙型肝炎成人患者或2岁至<18岁慢性HBV感染代偿性肝病的核苷初治儿童患者。	国谈转常规管理	10%	否
乙	127	来迪派韦索磷布韦片	限成人和12至<18岁青少年的慢性丙型肝炎病毒(HCV) 感染。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	128	索磷布韦维帕他韦片	限成人慢性丙型肝炎病毒(HCV) 感染。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	129	盐酸可洛派韦胶囊	限基因 1、2、3、6 型成人慢性丙型肝炎。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	是
乙	130	索磷维伏片	限既往接受过含直接抗病毒药物(DAA) 方案、无肝硬化或伴代偿性肝硬化(Child-Pugh A) 的成人慢性丙型肝炎病毒(HCV) 感染。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	是
乙	131	达诺瑞韦钠片	限与盐酸拉维达韦片等联合用于治疗初治的非肝硬化的基因1b型慢性丙型肝炎成人患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	132	盐酸拉维达韦片	限初治的基因1b型慢性丙型肝炎病毒感染的非肝硬化成人患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	是

乙	133	磷酸依米他韦胶囊	限与索磷布韦片联合，用于治疗成人基因1型非肝硬化慢性丙型肝炎。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	是
乙	134	奥磷布韦片	限基因 1、2、3、6 型成人慢性丙型肝炎。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	135	艾考恩丙替片	限艾滋病病毒感染。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	136	奈韦拉平齐多拉米双夫定片	限艾滋病病毒感染。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	137	注射用艾博韦泰	限艾滋病病毒感染。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	138	比克恩丙诺片	限艾滋病病毒感染。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	139	艾诺韦林片	限艾滋病病毒感染。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	140	拉米夫定多替拉韦片	限艾滋病病毒感染。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	141	多拉米替片	限艾滋病。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	142	阿兹夫定片		2023年4月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	143	艾诺米替片	限艾滋病病毒感染。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	144	盐酸阿比多尔颗粒	限流感重症高危人群及重症患者的抗流感病毒治疗。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	145	来特莫韦片		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	146	来特莫韦注射液		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	147	氢溴酸氩瑞米德韦片	限轻中度新型冠状病毒感染 (COVID-19) 的成年患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	148	来瑞特韦片	限轻中度新型冠状病毒感染 (COVID-19) 的成年患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	149	先诺特韦片/利托那韦片组合包装	限轻中度新型冠状病毒感染 (COVID-19) 成年患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否

乙	751	重组细胞因子基因衍生蛋白注射液	限HBeAg阳性的慢性乙型肝炎患者。	国谈转常规管理	10%	是
乙	752	法维拉韦片(又称:法匹拉韦片)	限流感重症高危人群及重症患者的抗流感病毒治疗。	国谈转常规管理	10%	否
乙	753	玛巴洛沙韦片	限成人和5岁及以上儿童单纯性甲型和乙型流感患者,或存在流感相关并发症高风险的成人和12岁及以上儿童流感患者。	国谈转常规管理	10%	否
乙	789	注射用雷替曲塞		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	150	注射用紫杉醇脂质体	限:1.卵巢癌的一线化疗及以后卵巢转移性癌的治疗、作为一线化疗,也可与顺铂联合应用;2.用于曾用过含阿霉素标准化疗的乳腺癌患者的后续治疗或复发患者的治疗;3.可与顺铂联合用于不能手术或放疗的非小细胞肺癌患者的一线化疗。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	801	注射用阿扎胞苷		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	是
乙	151	示踪用盐酸米托蒽醌注射液	限甲状腺手术区域淋巴结或乳腺癌前哨淋巴结的示踪。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	否
乙	152	盐酸米托蒽醌脂质体注射液	限既往至少经过一线标准治疗的复发或难治的外周T细胞淋巴瘤(PTCL)成人患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	153	优替德隆注射液	限既往接受过至少一种化疗方案的复发或转移性乳腺癌患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	154	西妥昔单抗注射液	限:1.RAS基因野生型的转移性结直肠癌;2.头颈部鳞状细胞癌。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	155	尼妥珠单抗注射液	限与放疗联合治疗表皮生长因子受体(EGFR)表达阳性的III/IV期鼻咽癌。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	156	注射用伊尼妥单抗	限接受过1个或多个化疗方案的HER2阳性转移性乳腺癌患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	157	信迪利单抗注射液	限:1.至少经过二线系统化疗的复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤的治疗;2.非鳞状非小细胞肺癌:(1)表皮生长因子受体(EGFR)基因突变阴性和间变性淋巴瘤激酶(ALK)阴性、不可手术切除的局部晚期或转移性非鳞状非小细胞肺癌(NSCLC)的一线治疗;(2)表皮生长因子受体酪氨酸激酶抑制剂(EGFR-TKI)治疗失败的EGFR 基因突变阳性的局部晚期或转移性非鳞状非小细胞肺癌(NSCLC)患者的治疗;3.不可手术切除的局部晚期或转移性鳞状非小细胞肺癌(NSCLC)的一线治疗;4.既往未接受过系统治疗的不可切除或转移性肝细胞癌的一线治疗;5.不可切除的局部晚期、复发或转移性食管鳞癌的一线治疗;6.不可切除的局部晚期、复发或转移性胃及胃食管交界处腺癌的一线治疗。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是

乙	158	替雷利珠单抗注射液	限：1. 至少经过二线系统化疗的复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤的治疗；2. PD-L1高表达的含铂化疗失败包括新辅助或辅助化疗12个月内进展的局部晚期或转移性尿路上皮癌的治疗；3. 不可手术切除的局部晚期或转移性鳞状非小细胞肺癌的一线治疗；4. 表皮生长因子受体 (EGFR) 基因突变阴性和间变性淋巴瘤激酶 (ALK) 阴性、不可手术切除的局部晚期或转移性非鳞状非小细胞肺癌的一线治疗；5. 表皮生长因子受体 (EGFR) 基因突变阴性和间变性淋巴瘤激酶 (ALK) 阴性、既往接受过含铂方案化疗后疾病进展或不可耐受的局部晚期或转移性非鳞状非小细胞肺癌 (NSCLC) 成人患者，以及EGFR和ALK阴性或未知的，既往接受过含铂方案化疗后疾病进展或不可耐受的局部晚期或转移性鳞状NSCLC成人患者；6. 至少经过一种全身治疗的肝细胞癌的治疗；7. 不可切除或转移性微卫星高度不稳定型 (MSI-H) 或错配修复基因缺陷型 (dMMR) 的成人晚期实体瘤患者；既往经过氟尿嘧啶类、奥沙利铂和伊立替康治疗后出现疾病进展的晚期结直肠癌患者；既往治疗后出现疾病进展且无满意替代治疗方案的其他晚期实体瘤患者；8. 既往接受过一线标准化疗后进展或不可耐受的局部晚期或转移性食管鳞状细胞癌的治疗；9. 复发或转移性鼻咽癌的一线治疗；10. PD-L1高表达的局部晚期不可切除的或转移性的胃或胃食管结合部腺癌的一线治疗；11. 不可切除的局部晚期、复发或转移性食管鳞状细胞癌的一线治疗。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	159	特瑞普利单抗注射液	限：1. 既往接受全身系统治疗失败的不可切除或转移性黑色素瘤的治疗；2. 含铂化疗失败包括新辅助或辅助化疗12个月内进展的局部晚期或转移性尿路上皮癌的治疗；3. 既往接受过二线及以上系统治疗失败的复发/转移性鼻咽癌患者的治疗；4. 局部复发或转移性鼻咽癌患者的一线治疗；5. 不可切除局部晚期/复发或转移性食管鳞癌的一线治疗；6. 表皮生长因子受体 (EGFR) 基因突变阴性和间变性淋巴瘤激酶 (ALK) 阴性、不可手术切除的局部晚期或转移性非鳞状非小细胞肺癌 (NSCLC) 的一线治疗。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是

乙	160	注射用卡瑞利珠单抗	限：1. 至少经过二线系统化疗的复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤患者的治疗；2. 既往接受过索拉非尼治疗和/或含奥沙利铂系统化疗的晚期肝细胞癌患者的治疗；3. 表皮生长因子受体 (EGFR) 基因突变阴性和间变性淋巴瘤激酶 (ALK) 阴性的、不可手术切除的局部晚期或转移性非鳞状非小细胞肺癌 (NSCLC) 的一线治疗；4. 既往接受过一线化疗后疾病进展或不可耐受的局部晚期或转移性食管鳞癌患者的治疗；5. 既往接受过二线及以上化疗后疾病进展或不可耐受的晚期鼻咽癌患者的治疗；6. 局部复发或转移性鼻咽癌患者的一线治疗；7. 不可切除局部晚期/复发或转移性食管鳞癌患者的一线治疗；8. 局部晚期或转移性鳞状非小细胞肺癌患者的一线治疗；9. 不可切除或转移性肝细胞癌患者的一线治疗。	2024年1月1日至 2024年12月31日	30%	是
乙	161	奥妥珠单抗注射液	限与化疗联合，用于初治的 II 期伴有巨大肿块、III 期或 IV 期滤泡性淋巴瘤成人患者，达到至少部分缓解的患者随后用奥妥珠单抗维持治疗。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	162	达雷妥尤单抗注射液	限：1. 与来那度胺和地塞米松联合用药或与硼替佐米、美法仑和泼尼松联合用药治疗不适合自体干细胞移植的新诊断的多发性骨髓瘤成年患者；2. 与来那度胺和地塞米松联合用药或与硼替佐米和地塞米松联合用药治疗既往至少接受过一线治疗的多发性骨髓瘤成年患者；3. 单药治疗复发和难治性多发性骨髓瘤成年患者，患者既往接受过包括蛋白酶体抑制剂和免疫调节剂的治疗且最后一次治疗时出现疾病进展。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	163	注射用恩美曲妥珠单抗	限：1. 接受了紫杉烷类联合曲妥珠单抗为基础的新辅助治疗后仍残存侵袭性病灶的HER2阳性早期乳腺癌患者的辅助治疗；2. 限接受了紫杉烷类和曲妥珠单抗治疗的HER2阳性、不可切除局部晚期或转移性乳腺癌患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	是
乙	164	注射用维布妥昔单抗	限以下CD30阳性淋巴瘤成人患者： 1. 复发或难治性系统性间变性大细胞淋巴瘤 (R/R sALCL)；2. 复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤 (R/R cHL)；3. 既往接受过系统性治疗的原发性皮肤间变性大细胞淋巴瘤 (pcALCL) 或蕈样真菌病 (MF)。	2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	是
乙	165	泽贝妥单抗注射液	限CD20阳性弥漫大B细胞淋巴瘤，非特指性 (DLBCL, NOS) 成人患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	166	瑞帕妥单抗注射液	限国际预后指数 (IPI) 为0~2分的新诊断CD20阳性弥漫大B细胞性非霍奇金淋巴瘤 (DLBCL) 成人患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是

乙	167	曲妥珠单抗注射液(皮下注射)	限：1. HER2阳性的早期乳腺癌患者的辅助和新辅助治疗，支付不超过12个月；2. HER2阳性的转移性乳腺癌。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	833	利妥昔单抗注射液		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	834	注射用曲妥珠单抗		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	835	贝伐珠单抗注射液		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	836	帕妥珠单抗注射液	限以下情况方可支付，且支付不超过12个月：1. HER2阳性的局部晚期、炎性或早期乳腺癌患者的新辅助治疗；2. 具有高复发风险HER2阳性早期乳腺癌患者的辅助治疗。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	168	甲磺酸氟马替尼片	限费城染色体阳性的慢性髓性白血病(Ph+ CML)慢性期成人患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	169	甲磺酸奥希替尼片	限：1. IB-III A期存在表皮生长因子受体(EGFR)外显子19缺失或外显子21(L858R)置换突变的非小细胞肺癌(NSCLC)患者的治疗，患者须既往接受过手术切除治疗，并由医生决定接受或不接受辅助化疗；2. 具有表皮生长因子受体(EGFR)外显子19缺失或外显子21(L858R)置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者的一线治疗；3. 既往经EGFR酪氨酸激酶抑制剂(TKI)治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检测确认存在EGFR T790M突变阳性的局部晚期或转移性NSCLC成人患者的治疗。	2024年1月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	170	甲磺酸阿美替尼片	限：1. 表皮生长因子受体(EGFR)外显子19缺失或外显子21(L858R)置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者的一线治疗；2. 既往经EGFR酪氨酸激酶抑制剂(TKI)治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检测确认存在EGFR T790M突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者的治疗。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	171	盐酸安罗替尼胶囊	限：1. 既往至少接受过2种系统化疗后出现进展或复发的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者的治疗。对于存在表皮生长因子受体(EGFR)基因突变或间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的患者，在开始本品治疗前应接受相应的标准靶向药物治疗后进展、且至少接受过2种系统化疗后出现进展或复发；2. 腺泡状软组织肉瘤、透明细胞肉瘤以及既往至少接受过含蒽环类化疗方案治疗后进展或复发的其他晚期软组织肉瘤患者的治疗；3. 既往至少接受过2种化疗方案治疗后进展或复发的小细胞肺癌患者的治疗；4. 具有临床症状或明确疾病进展的、不可切除的局部晚期或转移性甲状腺髓样癌患者的治疗；5. 进展性、局部晚期或转移性放射性碘难治性分化型甲状腺癌患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是

乙	172	克唑替尼胶囊	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者或 ROS1阳性的晚期非小细胞肺癌患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	173	盐酸阿来替尼胶囊	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	174	甲磺酸阿帕替尼片	限：1.既往至少接受过2种系统化疗后进展或复发的晚期胃腺癌或胃-食管结合部腺癌患者；2.既往接受过至少一线系统性治疗后失败或不可耐受的晚期肝细胞癌患者；3.不可切除或转移性肝细胞癌患者的一线治疗。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	175	呋喹替尼胶囊	限转移性结直肠癌患者的三线治疗。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	176	马来酸吡咯替尼片	限：1.表皮生长因子受体2(HER2)阳性的复发或转移性乳腺癌患者；2.表皮生长因子受体2(HER2)阳性早期或局部晚期乳腺癌患者的新辅助治疗。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	177	泽布替尼胶囊	限：1.既往至少接受过一种治疗的成人套细胞淋巴瘤(MCL)患者；2.成人慢性淋巴细胞白血病(CLL)/小淋巴细胞淋巴瘤(SLL)患者；3.成人华氏巨球蛋白血症(WM)患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	178	磷酸芦可替尼片	限：1.中危或高危的原发性骨髓纤维化(PMF)(亦称为慢性特发性骨髓纤维化)、真性红细胞增多症继发的骨髓纤维化(PPV-MF)或原发性血小板增多症继发的骨髓纤维化(PET-MF)的成年患者；2.对糖皮质激素或其他系统治疗应答不充分的12岁及以上急性移植抗宿主病(急性GVHD, aGVHD)患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	179	维莫非尼片	治疗经CFDA批准的检测方法确定的BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	180	曲美替尼片	限：1.BRAF V600 突变阳性不可切除或转移性黑色素瘤：联合甲磺酸达拉非尼适用于治疗BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤患者；2.BRAF V600 突变阳性黑色素瘤的术后辅助治疗：联合甲磺酸达拉非尼适用于BRAF V600 突变阳性的III期黑色素瘤患者完全切除后的辅助治疗；3.BRAF V600突变阳性的转移性非小细胞肺癌：联合甲磺酸达拉非尼适用于治疗BRAF V600 突变阳性的转移性非小细胞肺癌患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是

乙	181	甲磺酸达拉非尼胶囊	限：1. BRAF V600 突变阳性不可切除或转移性黑色素瘤：联合曲美替尼适用于治疗BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤患者； 2. BRAF V600 突变阳性黑色素瘤的术后辅助治疗：联合曲美替尼适用于BRAF V600 突变阳性的III期黑色素瘤患者完全切除后的辅助治疗； 3. BRAF V600突变阳性的转移性非小细胞肺癌：联合曲美替尼适用于治疗BRAF V600突变阳性的转移性非小细胞肺癌患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	是
乙	182	甲苯磺酸多纳非尼片	限：1. 既往未接受过全身系统性治疗的不可切除肝细胞癌患者； 2. 进展性、局部晚期或转移性放射性碘难治性分化型甲状腺癌患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	183	盐酸恩沙替尼胶囊	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性的非小细胞肺癌(NSCLC)。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	184	甲磺酸伏美替尼片	限：1. 表皮生长因子受体(EGFR)外显子19缺失或外显子21(L858R)置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者的一线治疗；2. 既往因表皮生长因子受体(EGFR)酪氨酸激酶抑制剂(TKI)治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检验确认存在EGFR T790M 突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者的治疗。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	185	达可替尼片	限表皮生长因子受体(EGFR)19号外显子缺失突变或21号外显子L858R置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)患者的一线治疗。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	186	奥布替尼片	限：1. 既往至少接受过一种治疗的成人套细胞淋巴瘤(MCL)患者；2. 既往至少接受过一种治疗的成人慢性淋巴细胞白血病(CLL)/小淋巴细胞淋巴瘤(SLL)患者；3. 既往至少接受过一种治疗的成人边缘区淋巴瘤(MZL)患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	187	阿贝西利片	限：1. 联合内分泌治疗(他莫昔芬或芳香化酶抑制剂)用于激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体2(HER2)阴性、淋巴结阳性，高复发风险且Ki-67 \geq 20%的早期乳腺癌成人患者的辅助治疗。2. 激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体2(HER2)阴性的局部晚期或转移性乳腺癌：与芳香化酶抑制剂联合使用作为绝经后女性患者的初始内分泌治疗；与氟维司群联合用于既往曾接受内分泌治疗后出现疾病进展的患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	188	马来酸奈拉替尼片	限人类表皮生长因子受体2(HER2)阳性的早期乳腺癌成年患者，在接受含曲妥珠单抗辅助治疗之后的强化辅助治疗。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是

乙	189	索凡替尼胶囊	限无法手术切除的局部晚期或转移性、进展期非功能性、分化良好(G1、G2)的胰腺和非胰腺来源的神经内分泌瘤。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	190	盐酸埃克替尼片	限：1.表皮生长因子受体(EGFR)基因具有敏感突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)患者的一线治疗；2.既往接受过至少一个化疗方案失败后的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)；3.II-III期伴有表皮生长因子受体(EGFR)基因敏感突变非小细胞肺癌(NSCLC)术后辅助治疗。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	191	洛拉替尼片	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	192	布格替尼片	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性的非小细胞肺癌(NSCLC)患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	193	赛沃替尼片	限含铂化疗后疾病进展或不耐受标准含铂化疗的、MET外显子14跳变的局部晚期或转移性NSCLC成人患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	194	奥雷巴替尼片	限T315I突变的慢性髓细胞白血病慢性期或加速期的成年患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	195	瑞派替尼片	限既往接受过3种或以上激酶抑制剂(包括伊马替尼)的晚期胃肠间质瘤(GIST)成人患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	196	琥珀酸瑞波西利片	限激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体2(HER2)阴性局部晚期或转移性乳腺癌，与芳香化酶抑制剂联合用药作为女性患者的初始内分泌治疗。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	197	甲磺酸贝福替尼胶囊	限既往经表皮生长因子受体(EGFR)酪氨酸激酶抑制剂(TKI)治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检测确认存在EGFR T790M 突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	198	硫酸氢司美替尼胶囊	限3岁及3岁以上伴有症状、无法手术的丛状神经纤维瘤(PN)的I型神经纤维瘤病(NF1)儿童患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	199	伏罗尼布片	限与依维莫司联合，用于既往接受过酪氨酸激酶抑制剂治疗失败的晚期肾细胞癌(RCC)患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	200	阿可替尼胶囊	限既往至少接受过一种治疗的成人套细胞淋巴瘤(MCL)患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	201	恩曲替尼胶囊	限：1.12岁及以上，经充分验证的检测方法诊断为携带神经生长酪氨酸受体激酶(NTRK)融合基因且不包括已知获得性耐药突变的实体瘤：患有局部晚期、转移性疾病或手术切除可能导致严重并发症的患者，或无满意替代治疗或既往治疗失败的患者；2.ROS1阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是

乙	202	谷美替尼片	限具有间质-上皮转化因子(MET)外显子14跳变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	203	阿伐替尼片	限携带血小板衍生生长因子受体α(PDGFRα)外显子18突变(包括PDGFRα D842V突变)的不可切除或转移性胃肠道间质瘤(GIST)成人患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	204	伊鲁阿克片	限既往接受过克唑替尼治疗后疾病进展或对克唑替尼不耐受的间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	842	硼替佐米		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	843	甲苯磺酸索拉非尼片		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	844	盐酸厄洛替尼片		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	845	阿昔替尼片		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	846	甲磺酸仑伐替尼胶囊		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	847	瑞戈非尼片	限：1. 肝细胞癌二线治疗；2. 转移性结直肠癌三线治疗；3. 胃肠道间质瘤三线治疗。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	是
乙	848	尼洛替尼胶囊	限：1. 新诊断的费城染色体阳性的慢性髓性白血病(Ph+CML)慢性期成人患者及2岁以上的儿童患者；2. 既往治疗(包括伊马替尼)耐药或不耐受的费城染色体阳性的慢性髓性白血病(Ph+CML)慢性期或加速期成人患者以及慢性期2岁以上的儿童患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	是
乙	849	伊布替尼胶囊	限：1. 既往至少接受过一种治疗的套细胞淋巴瘤(MCL)患者的治疗；2. 慢性淋巴细胞白血病/小淋巴细胞淋巴瘤(CLL/SLL)患者的治疗；3. 华氏巨球蛋白血症患者的治疗，按说明书用药。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	是
乙	850	塞瑞替尼胶囊	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)患者的治疗。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	是
乙	851	培唑帕尼片	限晚期肾细胞癌患者的一线治疗和曾经接受过细胞因子治疗的晚期肾细胞癌的治疗。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	是
乙	840	马来酸阿法替尼片		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	841	苹果酸舒尼替尼胶囊		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	205	重组人血管内皮抑制素注射液	限晚期非小细胞肺癌患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	206	西达本胺片	限既往至少接受过一次全身化疗的复发或难治的外周T细胞淋巴瘤(PTCL)患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是

乙	207	甲苯磺酸尼拉帕利胶囊	限：1. 晚期上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者对一线含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗；2. 铂敏感的复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者在含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	208	氟唑帕利胶囊	限：1. 既往经过二线及以上化疗的伴有胚系BRCA突变(gBRCAm)的铂敏感复发性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌的患者；2. 铂敏感的复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者在含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	209	帕米帕利胶囊	限既往经过二线及以上化疗的伴有胚系BRCA(gBRCA)突变的复发性晚期卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	210	注射用维迪西妥单抗	限：1. 至少接受过2个系统化疗的HER2过表达局部晚期或转移性胃癌(包括胃食管结合部腺癌)；2. 既往接受过含铂化疗且HER2过表达局部晚期或转移性尿路上皮癌。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	211	维奈克拉片	限成人急性髓系白血病患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	212	注射用卡非佐米	限复发或难治性多发性骨髓瘤成人患者，患者既往至少接受过2种治疗, 包括蛋白酶体抑制剂和免疫调节剂：1. 每2个疗程需提供治疗有效的证据后方可继续支付；2. 由三级医院血液专科或血液专科医院医师处方。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	213	羟乙磺酸达尔西利片	限：1. 激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体2(HER2)阴性局部晚期或转移性乳腺癌患者；2. 与芳香化酶抑制剂联合使用作为初始内分泌治疗；3. 与氟维司群联合用于既往曾接受内分泌治疗后出现疾病进展的患者。	2024年1月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	214	林普利塞片	限既往接受过至少两种系统性治疗的复发或难治性滤泡性淋巴瘤成人患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	215	度维利塞胶囊	限既往接受过至少两种系统性治疗的复发或难治性滤泡性淋巴瘤成人患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	216	塞利尼索片	限既往接受过治疗且对至少一种蛋白酶体抑制剂，一种免疫调节剂以及一种抗CD38单抗难治的复发或难治性多发性骨髓瘤成人患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	217	磷酸索立德吉胶囊	限不宜手术或放疗，以及手术或放疗后复发的局部晚期基底细胞癌(BCC)成年患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	859	枸橼酸伊沙佐米胶囊	限治疗已接受过至少一种既往治疗的多发性骨髓瘤成人患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	是
乙	860	培门冬酶注射液		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否

乙	861	奥拉帕利片	限：1. 携带胚系或体细胞BRCA突变的 (gBRCAm或sBRCAm) 晚期上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌初治成人患者在一线含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗；2. 同源重组修复缺陷 (HRD) 阳性的晚期上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者在一线含铂化疗联合贝伐珠单抗治疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗；3. 铂敏感的复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者在含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗；4. 携带胚系或体细胞BRCA突变 (gBRCAm或sBRCAm) 且既往治疗 (包括一种新型内分泌药物) 失败的转移性去势抵抗性前列腺癌成人患者的治疗。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	是
乙	862	甲磺酸艾立布林注射液	限既往接受过至少两种化疗方案的局部晚期或转移性乳腺癌患者。既往的化疗方案应包含一种蒽环类和一种紫杉烷类药物。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	是
乙	218	醋酸戈舍瑞林缓释植入剂		2023年3月1日至2024年12月31日	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	219	注射用醋酸曲普瑞林微球	限需要雄激素去势治疗的前列腺癌患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	否
乙	220	注射用戈舍瑞林微球	限需要雄激素去势治疗的前列腺癌患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	否
乙	221	阿帕他胺片	限：1. 转移性内分泌治疗敏感性前列腺癌 (mHSPC) 成年患者；2. 有高危转移风险的非转移性去势抵抗性前列腺癌 (NM-CRPC) 成年患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	222	达罗他胺片	限：1. 治疗有高危转移风险的非转移性去势抵抗性前列腺癌 (NM-CRPC) 成年患者；2. 联合多西他赛治疗转移性激素敏感性前列腺癌 (mHSPC) 成年患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	223	瑞维鲁胺片	限转移性激素敏感性前列腺癌 (mHSPC) 患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	224	注射用醋酸地加瑞克	限需要雄激素去势治疗的前列腺癌患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	874	阿比特龙		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	875	氟维司群		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	876	恩扎卢胺软胶囊		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	225	硫培非格司亭注射液	限前次化疗曾发生重度中性粒细胞减少的患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	226	艾贝格司亭 α 注射液	限前次化疗曾发生重度中性粒细胞减少的患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是

乙	227	拓培非格司亭注射液	限前次化疗曾发生重度中性粒细胞减少的患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	228	西尼莫德片	限成人复发型多发性硬化的患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	是
乙	229	盐酸芬戈莫德胶囊	限10岁及以上患者复发型多发性硬化(RMS)的患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	是
乙	230	奥法妥木单抗注射液	限成人复发型多发性硬化(RMS)。	2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	是
乙	231	依维莫司片	限：1.既往接受舒尼替尼或索拉非尼治疗失败的晚期肾细胞癌成人患者；2.不可切除的、局部晚期或转移性的、分化良好的(中度分化或高度分化)进展期胰腺神经内分泌瘤成人患者；3.无法手术切除的、局部晚期或转移性的、分化良好的、进展期非功能性胃肠道或肺源神经内分泌肿瘤(NET)成人患者；4.需要治疗干预但不适于手术切除的结节性硬化症(TSC)相关的室管膜下巨细胞星形细胞瘤(SEGA)成人和儿童患者；5.不需立即手术治疗的结节性硬化症相关的肾血管平滑肌脂肪瘤(TSC-AML)成人患者；6.来曲唑或阿那曲唑治疗失败后的激素受体阳性、表皮生长因子受体-2阴性、绝经后晚期女性乳腺癌患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	232	巴瑞替尼片	限诊断明确的类风湿关节炎经传统DMARDs治疗3-6个月疾病活动度下降低于50%者，并需风湿病专科医师处方。	2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	是
乙	233	注射用贝利尤单抗	限：1.在常规治疗基础上仍具有高疾病活动(例如：抗ds-DNA抗体阳性及低补体、SELENA-SLEDAI评分 ≥ 8)的活动性、自身抗体阳性的系统性红斑狼疮(SLE)5岁及以上患者；2.与常规治疗联合用于活动性狼疮肾炎成人患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	234	注射用泰它西普	限与常规治疗联合，适用于在常规治疗基础上仍具有高疾病活动(例如：抗ds-DNA抗体阳性及低补体、SELENA-SLEDAI评分 ≥ 8)的活动性、自身抗体阳性的系统性红斑狼疮(SLE)成年患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	235	乌帕替尼缓释片	限：1.12岁及以上患者难治性、中重度特应性皮炎的二线治疗；2.活动性银屑病关节炎成人患者的二线治疗；3.中重度活动性类风湿关节炎成人患者的二线治疗；4.对一种或多种TNF抑制剂应答不佳或不耐受或禁忌的中度至重度活动性溃疡性结肠炎成人患者；5.对一种或多种TNF抑制剂应答不佳或不耐受或禁忌的中度至重度活动性克罗恩病成人患者。	2024年1月1日至 2024年12月31日	30%	是
乙	236	伊奈利珠单抗注射液	限抗水通道蛋白4(AQP4)抗体阳性的视神经脊髓炎谱系疾病(NMOSD)成人患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	是

乙	237	艾加莫德 α 注射液	限乙酰胆碱受体 (AChR) 抗体阳性的成人全身型重症肌无力 (gMG) 患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	238	盐酸奥扎莫德胶囊	限成人复发型多发性硬化。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	239	依库珠单抗注射液	限：1. 阵发性睡眠性血红蛋白尿症 (PNH) 的患者；2. 非典型溶血性尿毒症综合征 (aHUS) 的患者；3. 抗乙酰胆碱受体 (AChR) 抗体阳性的难治性全身型重症肌无力 (gMG) 成人患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	901	托法替布片		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	902	特立氟胺片	限常规治疗无效的多发性硬化患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	是
乙	903	阿普米司特片	限符合接受光疗或系统性治疗指征的中度至重度斑块状银屑病的成人患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	是
乙	240	依那西普注射液	限诊断明确的类风湿关节炎经传统DMARDs治疗3-6个月疾病活动度下降低于50%者；诊断明确的强直性脊柱炎(不含放射学前期中轴性脊柱关节炎)NSAIDs充分治疗3个月疾病活动度下降低于50%者；并需风湿病专科医师处方。	2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	是
乙	906	阿达木单抗注射液		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	907	注射用英夫利西单抗		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	是
乙	241	司库奇尤单抗注射液	限：1. 银屑病：用于治疗符合系统治疗或光疗指征的中度至重度斑块状银屑病的成年及体重≥50kg的6岁及以上儿童患者；2. 强直性脊柱炎：用于常规治疗疗效欠佳的强直性脊柱炎的成年患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	是
乙	242	乌司奴单抗注射液	限：1. 对环孢素、甲氨喋呤 (MTX) 等其他系统性治疗或PUVA(补骨脂素和紫外线A) 不应答、有禁忌或无法耐受的成年中重度斑块状银屑病患者；2. 对其他系统性治疗或光疗应答不足或无法耐受的6岁及以上儿童和青少年(体重60公斤至100公斤)中重度斑块状银屑病患者；3. 对传统治疗或肿瘤坏死因子 α (TNF α) 拮抗剂应答不足、失应答或无法耐受的成年中重度活动性克罗恩病患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	243	乌司奴单抗注射液(静脉输注)	限对传统治疗或肿瘤坏死因子 α (TNF- α) 拮抗剂应答不足、失应答或无法耐受的成年中重度活动性克罗恩病患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	244	依奇珠单抗注射液	限：1. 适合系统治疗或光疗的中度至重度斑块型银屑病成人患者；2. 常规治疗疗效欠佳的活动性强直性脊柱炎成人患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	245	古塞奇尤单抗注射液	限适合系统治疗的成人中重度斑块状银屑病。	2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	是
乙	246	佩索利单抗注射液	限成人泛发性脓疱型银屑病 (GPP)。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是

乙	247	替瑞奇珠单抗注射液	限适合系统治疗或光疗的中度至重度斑块状银屑病成人患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	248	注射用司妥昔单抗	限人体免疫缺陷病毒(HIV)阴性和人疱疹病毒8型(HHV-8)阴性的多中心Castleman病(MCD)成人患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	249	萨特利珠单抗注射液	限≥12岁青少年及成人患者水通道蛋白4(AQP4)抗体阳性的视神经脊髓炎谱系疾病(NMOSD)。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	250	富马酸二甲酯肠溶胶囊	限成人复发型多发性硬化(RMS)。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	251	泊马度胺胶囊	限既往接受过至少两种治疗(包括来那度胺和一种蛋白酶体抑制剂),且在最后一次治疗期间或治疗结束后60天内发生疾病进展的成年多发性骨髓瘤患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	252	西罗莫司凝胶	限成人和6岁及以上儿童患者的结节性硬化症相关面部血管纤维瘤。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	否
乙	914	来那度胺	限:1.与地塞米松合用,治疗此前未经治疗且不适合接受移植的多发性骨髓瘤成年患者;2.与地塞米松合用,治疗曾接受过至少一种疗法的多发性骨髓瘤的成年患者;3.与利妥昔单抗合用,治疗既往接受过治疗的滤泡性淋巴瘤(1-3a级)成年患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	是
乙	915	乙磺酸尼达尼布软胶囊	限:1.特发性肺纤维化(IPF);2.系统性硬化病相关间质性肺疾病(SSc-ILD);3.具有进行性表型的慢性纤维化性间质性肺疾病。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	是
乙	253	右酮洛芬氨丁三醇注射液	限成人不适合口服给药的急性中度至重度术后疼痛。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	否
乙	254	酮洛芬凝胶贴膏	限骨关节炎。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	否
乙	255	米诺膦酸片		2023年3月1日至2024年12月31日	30%	否
乙	971	地舒单抗注射液		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	是
乙	256	诺西那生钠注射液	限5q脊髓性肌萎缩症。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	否
乙	257	利司扑兰口服溶液用散	限治疗16日龄及以上患者的脊髓性肌萎缩症(SMA)。	2024年1月1日至2024年12月31日	30%	是
乙	258	丁甘交联玻璃酸钠注射液	限对非药物保守治疗及单纯止痛药物治疗(如对乙酰氨基酚)疼痛缓解效果欠佳的膝骨关节炎(OA)成人患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	否
乙	259	盐酸艾司氯胺酮注射液	限用于与镇静麻醉药联合诱导和实施全身麻醉。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否

乙	260	环泊酚注射液	限：1. 非气管插管的手术/操作中的镇静和麻醉；2. 全身麻醉诱导和维持；3. 重症监护期间机械通气时的镇静。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	261	利多卡因凝胶贴膏	限带状疱疹患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	262	布比卡因脂质体注射液	限：1. 12岁及以上的患者单剂量浸润产生术后局部镇痛；2. 成人肌间沟臂丛神经阻滞产生术后区域镇痛。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	是
乙	263	富马酸奥赛利定注射液		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	264	普瑞巴林缓释片		2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	265	吡仑帕奈片		2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	266	地西洋鼻喷雾剂	限6岁及以上儿童和成人癫痫患者的丛集性癫痫发作/急性反复性癫痫发作的急性治疗。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	1062	盐酸鲁拉西酮片		国谈转常规管理	10%	否
乙	★(1065)	富马酸喹硫平缓释片		国谈转常规管理	10%	否
乙	267	氨磺必利口服溶液		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	268	注射用利培酮微球(Ⅱ)	限急性和慢性精神分裂症以及其他各种精神病性状态的明显的阳性症状和明显的阴性症状。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	269	氘丁苯那嗪片	限治疗成人：与亨廷顿病有关的舞蹈病；迟发性运动障碍。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	270	棕榈帕利哌酮酯注射液(3M)	限接受过棕榈酸帕利哌酮注射液(1个月剂型)至少4个月充分治疗的精神分裂症患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	271	阿立哌唑口溶膜		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	1076	布南色林片		国谈转常规管理	10%	否
乙	272	水合氯醛灌肠剂	限儿童。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	273	注射用甲苯磺酸瑞马唑仑	限：1. 非气管插管手术/操作中的镇静和麻醉；2. 全身麻醉的诱导和维持。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	274	注射用苯磺酸瑞马唑仑	限：1. 结肠镜检查；2. 全身麻醉诱导与维持。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	275	水合氯醛/糖浆组合包装	限儿童检查、操作前的镇静、催眠。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否

乙	276	咪达唑仑口服溶液	限：1. 儿童诊断或治疗性操作前以及操作过程中的镇静/抗焦虑/遗忘；2. 儿童术前镇静/抗焦虑/遗忘。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	277	咪达唑仑口颊粘膜溶液		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	278	盐酸右美托咪定鼻喷雾剂	限成人术前镇静/抗焦虑。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	279	盐酸氟西汀口服溶液		2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	★(1098)	盐酸帕罗西汀肠溶缓释片		国谈转常规管理	10%	否
乙	280	盐酸曲唑酮缓释片		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	281	琥珀酸地文拉法辛缓释片		2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	282	盐酸可乐定缓释片	限6-17岁儿童和青少年的注意缺陷多动障碍(ADHD)。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	283	甘露特钠胶囊	限轻度至中度阿尔茨海默病。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	284	盐酸美金刚口溶膜		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	285	注射用尤瑞克林	限轻-中度急性血栓性脑梗死，应在发作48小时内开始使用，支付不超过21天。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	286	依达拉奉右莰醇注射用浓溶液	限新发的急性缺血性脑卒中患者在发作48小时内开始使用，支付不超过14天。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	287	丁苯酞软胶囊	限新发的急性缺血性脑卒中患者在发作72小时内开始使用，支付不超过20天。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	288	丁苯酞氯化钠注射液	限新发的急性缺血性脑卒中患者在发作48小时内开始使用，支付不超过14天。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	289	氨吡啶缓释片	限多发性硬化合并步行障碍(EDSS评分4-7分)的成年患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	290	氯苯唑酸软胶囊	限成人野生型或遗传型转甲状腺素蛋白淀粉样变性心肌病(ATTR-CM)。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	291	利鲁唑口服混悬液	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	是
乙	292	盐酸替洛利生片	限发作性睡病成人患者。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	是

乙	1138	依达拉奉氯化钠注射液	限肌萎缩侧索硬化(ALS)	国谈转常规管理	10%	否
乙	293	苯环喹溴铵鼻喷雾剂	限变应性鼻炎。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	294	盐酸奥洛他定颗粒		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	295	乌美溴铵维兰特罗吸入粉雾剂	限慢性阻塞性肺病(COPD)。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	296	茚达特罗格隆溴铵吸入粉雾剂 用胶囊(茚达特罗格隆溴铵吸 入粉雾剂)	限成人慢性阻塞性肺疾病(COPD)。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	297	格隆溴铵福莫特罗吸入气雾剂	限慢性阻塞性肺疾病。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	298	布地格福吸入气雾剂	限慢性阻塞性肺疾病。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	299	氟替美维吸入粉雾剂	限中重度慢性阻塞性肺病。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	300	盐酸丙卡特罗粉雾剂		2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	301	倍氯福格吸入气雾剂	限慢性阻塞性肺病。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	302	茚达格莫吸入粉雾剂(II)	限未能充分控制的成年哮喘患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	303	茚达特罗莫米松吸入粉雾剂 (II)		2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	304	茚达特罗莫米松吸入粉雾剂 (III)		2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	305	盐酸丙卡特罗吸入溶液		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	1172	盐酸左沙丁胺醇雾化吸入溶液		国谈转常规管理	10%	否
乙	306	注射用奥马珠单抗	限：1.经吸入型糖皮质激素和长效吸入型 β 2-肾上腺素受体激动剂治疗后，仍不能有效控制症状的中至重度持续性过敏性哮喘的6岁及以上患者，并需IgE(免疫球蛋白E)介导确诊证据；2.H1抗组胺药治疗后仍有症状的成人和青少年(12岁及以上)慢性自发性荨麻疹患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	是

乙	307	美泊利珠单抗注射液		2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	308	注射用奥马珠单抗 α	限经吸入型糖皮质激素和长效吸入型 β 2-肾上腺素受体激动剂治疗后，仍不能有效控制症状的中至重度持续性过敏性哮喘的15岁及以上患者，并需IgE(免疫球蛋白E)介导确诊证据。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	是
乙	309	奥马珠单抗注射液	限：1. 经吸入型糖皮质激素和长效吸入型 β 2-肾上腺素受体激动剂治疗后，仍不能有效控制症状的中至重度持续性过敏性哮喘的6岁及以上患者，并需IgE(免疫球蛋白E)介导确诊证据；2. H1抗组胺药治疗后仍有症状的成人和青少年(12岁及以上)慢性自发性荨麻疹患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	是
乙	310	孟鲁司特钠口溶膜	限：1. 1岁至14岁儿童哮喘的预防和长期治疗；2. 2岁至14岁儿童季节性过敏性鼻炎和常年性过敏性鼻炎。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	311	盐酸溴己新口服溶液		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	1191	福多司坦口服溶液		国谈转常规管理	10%	否
乙	312	布林佐胺噻吗洛尔滴眼液	限二线用药。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	313	布林佐胺溴莫尼定滴眼液	限二线用药。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	1245	他氟前列素滴眼液		国谈转常规管理	10%	否
乙	314	盐酸利多卡因眼用凝胶		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	315	地塞米松玻璃体内植入剂	限：1. 视网膜静脉阻塞(RVO)的黄斑水肿；2. 糖尿病性黄斑水肿(DME)。应同时符合以下条件：1. 需三级综合医院眼科或二级及以上眼科专科医院医师处方；2. 首次处方时病眼基线矫正视力0.05-0.5；3. 事前审查后方可用，初次申请需有血管造影或OCT(全身情况不允许的患者可以提供OCT血管成像)证据；4. 每眼累计最多支付5支，每个年度最多支付2支。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	是

乙	316	康柏西普眼用注射液	<p>限:1. 50岁以上的湿性年龄相关性黄斑变性 (AMD); 2. 糖尿病性黄斑水肿 (DME) 引起的视力损害; 3. 脉络膜新生血管 (CNV) 导致的视力损害; 4. 继发于视网膜静脉阻塞 (RVO) (视网膜分支静脉阻塞 (BRVO) 或视网膜中央静脉阻塞 (CRVO) 的黄斑水肿引起的视力损伤。</p> <p>应同时符合以下条件: 1. 需三级综合医院眼科或二级及以上眼科专科医院医师处方; 2. 首次处方时病眼基线矫正视力0.05-0.5; 3. 事前审查后方可用, 初次申请需有血管造影或OCT(全身情况不允许的患者可以提供OCT血管成像)证据; 4. 每眼累计最多支付9支, 第1年度最多支付5支。阿柏西普、雷珠单抗和康柏西普的药品支数合并计算。</p>	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	是
乙	317	雷珠单抗注射液	<p>限: 1. 50岁以上的湿性年龄相关性黄斑变性 (AMD); 2. 糖尿病性黄斑水肿 (DME) 引起的视力损害; 3. 脉络膜新生血管 (CNV) 导致的视力损害; 4. 继发于视网膜静脉阻塞 (RVO) 的黄斑水肿引起的视力损害。</p> <p>应同时符合以下条件: 1. 需三级综合医院眼科或二级及以上眼科专科医院医师处方; 2. 首次处方时病眼基线矫正视力0.05-0.5; 3. 事前审查后方可用, 初次申请需有血管造影或OCT(全身情况不允许的患者可以提供OCT血管成像)证据; 4. 每眼累计最多支付9支, 第1年度最多支付5支。阿柏西普、雷珠单抗和康柏西普的药品支数合并计算。</p>	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	是
乙	318	氟轻松玻璃体内植入剂	限累及眼后段的慢性非感染性葡萄膜炎。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	是
乙	1252	阿柏西普眼内注射溶液	<p>限: 1. 50岁以上的湿性年龄相关性黄斑变性 (AMD); 2. 糖尿病性黄斑水肿 (DME) 引起的视力损害。</p> <p>应同时符合以下条件: 1. 需三级综合医院眼科或二级及以上眼科专科医院医师处方; 2. 首次处方时病眼基线矫正视力0.05-0.5; 3. 事前审查后方可用, 初次申请需有血管造影或OCT(全身情况不允许的患者可以提供OCT血管成像)证据; 4. 每眼累计最多支付9支, 第1年度最多支付5支。阿柏西普、雷珠单抗和康柏西普的药品支数合并计算。</p>	国谈转常规管理	10%	是
乙	319	环孢素滴眼液(II)	限干眼症。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	320	环孢素滴眼液(III)	限4岁及以上儿童和青少年的严重性春季角结膜炎。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否

乙	321	复方电解质眼内冲洗液		2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	322	肠内营养乳剂(SP)	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且应为不能经饮食补充足够营养的住院患者方予支付。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	323	多种微量元素注射液(III)	限与肠外营养药物配合使用时支付,单独使用不予支付。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	1297	地拉罗司分散片		国谈转常规管理	10%	否
乙	324	环硅酸钡钠散	限成人高钾血症。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	325	蔗糖羟基氧化铁咀嚼片	限:1.接受血液透析(HD)或腹膜透析(PD)的成人慢性肾脏病(CKD)患者;2.12岁及以上CKD4-5期(定义为肾小球滤过率<30 mL/min/1.73 m ²)或接受透析的CKD儿科患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	1298	碳酸司维拉姆片		国谈转常规管理	10%	否
乙	1299	碳酸镧咀嚼片	限透析患者高磷血症。	国谈转常规管理	10%	否
乙	326	重组结核杆菌融合蛋白(EC)		2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	1305	吸入用氯醋甲胆碱		国谈转常规管理	10%	否
乙	1323	钆特醇注射液		国谈转常规管理	10%	否
乙	1324	钆布醇注射液		国谈转常规管理	10%	否
乙	327	注射用全氟丙烷人血白蛋白微球		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	328	注射用全氟丁烷微球	限肝脏局灶性病变血管相和Kupffer相的超声成像。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	329	八氟丙烷脂质微球注射液		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	330	治疗用碘[131I]化钠胶囊		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否

安徽省基本医疗保险“双通道”管理药品目录（2024年）审批版
中成药部分

药品分类	医保目录编号	药品名称	备注	协议有效期	个人先行自付比例	是否需要审批
乙	1	牛黄清感胶囊		2023年3月1日至2024年12月31日	30%	否
乙	2	柴芩清宁胶囊		2023年3月1日至2024年12月31日	30%	否
乙	3	疏清颗粒		2023年3月1日至2024年12月31日	30%	否
乙	4	银翘清热片		2023年3月1日至2024年12月31日	30%	否
乙	5	芪黄通秘软胶囊	益气养血，润肠通便。用于功能性便秘证属虚秘者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	否
乙	6	清胃止痛微丸		2023年3月1日至2024年12月31日	30%	否
乙	7	熊胆舒肝利胆胶囊		2023年3月1日至2024年12月31日	30%	否
乙	8	冬凌草滴丸	清热解毒，消肿散结，利咽止痛。用于热毒壅盛所致的咽喉肿痛、声音嘶哑；急性扁桃体炎、急性咽炎轻症见上述证候者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	否
乙	9	金银花口服液		2023年3月1日至2024年12月31日	30%	否
乙	10	热炎宁合剂		2023年3月1日至2024年12月31日	30%	否
乙	11	蓝芩口服液		2023年3月1日至2024年12月31日	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	12	清肺排毒颗粒		2023年4月1日至2024年12月31日	30%	否
乙	13	痰热清胶囊	清热，化痰，解毒。用于风温肺热病属风热袭肺证，症见发热，恶风，咳嗽，咯痰，或咽痛，流涕，口干等。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	否
乙	14	鸡骨草胶囊		2023年3月1日至2024年12月31日	30%	否

乙	15	利胆止痛胶囊		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	16	五味苦参肠溶胶囊		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	17	小儿荆杏止咳颗粒		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	18	连花清咳片		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	19	金花清感颗粒	疏风宣肺，清热解毒。用于单纯型流行性感冒轻症，中医辨证属风热犯肺证者，症见发热，头痛，全身酸痛，咽痛，咳嗽，恶风或恶寒，鼻塞流涕，舌质红，舌苔薄黄，脉数。在新型冠状病毒肺炎的常规治疗中，可用于轻型、普通型引起的发热、咳嗽、乏力。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	否
乙	20	化湿败毒颗粒	化湿解毒，宣肺泄热。用于湿毒侵肺所致的疫病，症见发热、咳嗽、乏力、胸闷、恶心、肌肉酸痛、咽干咽痛、食欲减退、口中粘腻不爽等。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	否
乙	21	宣肺败毒颗粒	宣肺化湿，清热透邪，泻肺解毒。用于湿毒郁肺所致的疫病。症见发热，咳嗽，咽部不适，喘促气短，乏力，纳呆，大便不畅；舌质暗红、苔黄腻或黄燥，脉滑数或弦滑。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	否
乙	22	散寒化湿颗粒	散寒化湿、宣肺透邪、辟秽化浊、解毒通络。用于寒湿郁肺所致疫病，症见发热，乏力，周身酸痛，咳嗽，咯痰，胸闷憋气，纳呆，恶心，呕吐，腹泻，大便粘腻不爽；舌质淡胖齿痕或淡红，舌苔白厚腻或腐腻，脉滑或濡。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	否
乙	263	麻芩消咳颗粒		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	264	射麻口服液		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	23	小儿牛黄清心散	限高热神昏的急救、抢救时使用。	2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	24	缓痛止泻软胶囊		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	25	甘海胃康胶囊		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	26	苓桂术甘颗粒	温阳化饮，健脾利湿。用于中阳不足之痰饮。症见胸胁支满，目眩心悸，短气而咳，舌苔白滑，脉弦滑。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	否
乙	27	百令胶囊	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化。	2023年3月1日至 2024年12月31日	职工医保10% 居民医保20%	否

乙	28	参乌益肾片	限慢性肾衰竭患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	否
乙	29	桑枝总生物碱片		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	30	通脉降糖胶囊		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	31	参龙宁心胶囊	限冠心病和成年人恢复期病毒性心肌炎出现的轻度或中度室性过早搏动 见上述证候者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	32	芪蛭益肾胶囊		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	429	芪黄颗粒		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	33	注射用益气复脉(冻干)	限二级及以上医疗机构冠心病心绞痛及冠心病所致左心功能不全II-III 级的患者，单次住院最多支付14天。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	否
乙	34	益肾养心安神片		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	35	杜蛭丸		2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	否
乙	36	心脉隆注射液	限二级及以上医疗机构慢性心力衰竭患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	37	蒺藜皂苷胶囊	限中风病中经络(轻中度脑梗死)恢复期患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	499	八味芪龙颗粒	限中风病中经络(轻中度脑梗塞)恢复期患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	500	脑心安胶囊	限中重度脑梗塞、冠心病心绞痛患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	501	芪丹通络颗粒		国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	502	芪芎通络胶囊	限中风病中经络(轻中度脑梗塞)恢复期患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	38	丹红注射液	限二级及以上医疗机构。	2024年1月1日至 2025年12月31日	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	39	蛭蛇通络胶囊	益气活血，息风通络。用于中风病中经络(轻中度脑梗塞)恢复期气虚血 瘀证。症见半身不遂，偏身麻木，口舌歪斜，舌强语蹇，自汗、气短乏 力，脉沉细涩或弦。	2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	40	注射用丹参多酚酸	限二级及以上医疗机构脑梗死恢复期患者，单次住院最多支付14天。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	否
乙	41	注射用丹参多酚酸盐	限二级及以上医疗机构并有明确冠心病稳定型心绞痛诊断的患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	556	西红花总苷片	限化疗产生心脏毒性引起的心绞痛患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否

乙	42	血必净注射液	限二级及以上医疗机构。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	否
乙	43	丹灯通脑软胶囊		2023年3月1日至2024年12月31日	30%	否
乙	588	银杏内酯注射液	限二级及以上医疗机构脑梗死恢复期患者，单次住院最多支付14天。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	589	银杏二萜内酯葡胺注射液	限二级及以上医疗机构脑梗死恢复期患者，单次住院最多支付14天。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	44	解郁除烦胶囊		2023年3月1日至2024年12月31日	30%	否
乙	45	参葛补肾胶囊	益气、养阴、补肾。适用于轻、中度抑郁症中医辨证属气阴两虚、肾气不足证，症见情绪低落、多思善虑、言语动作减少、目光迟滞、健忘、食少、心悸胆怯、少寐多梦、心烦，舌质淡红或偏红、舌苔白或花剥，脉细弱等。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	否
乙	46	七蕊胃舒胶囊		2023年3月1日至2024年12月31日	30%	否
乙	47	芍麻止痉颗粒		2023年3月1日至2024年12月31日	30%	否
乙	48	川芎清脑颗粒		2023年3月1日至2024年12月31日	30%	否
乙	49	虎贞清风胶囊	清热利湿，化瘀利浊，滋补肝肾。用于轻中度急性痛风性关节炎。中医辨证属湿热蕴结证，症见关节疼痛、肿胀、发热、活动受限、口渴、烦闷不安，舌红、苔黄或黄腻、脉滑数。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	否
乙	50	广金钱草总黄酮胶囊	清热祛湿，利尿排石。用于输尿管结石中医辨证属湿热蕴结证者。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	否
乙	51	降脂通络软胶囊	活血行气，降脂祛浊。用于高脂血症属血瘀气滞证者，症见胸胁胀痛、心前区刺痛、胸闷、舌尖边有瘀点或瘀斑、脉弦或涩。	2023年3月1日至2024年12月31日	30%	否
乙	52	黄蜀葵花总黄酮口腔贴片	清心泄热。用于心脾积热所致轻型复发性口腔溃疡(轻型复发性阿弗他溃疡)，症见口腔黏膜溃疡局部红肿、灼热疼痛等。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	否
乙	53	连榆烧伤膏	清热解毒，生肌止痛。用于浅Ⅱ°、深Ⅱ°烧烫伤创面的治疗，用药面积不宜超出体表面积1%。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	否
乙	54	复方黄黛片	限初治的急性早幼粒细胞白血病。	2024年1月1日至2025年12月31日	30%	是
乙	55	康莱特注射液	限二级及以上医疗机构。	2023年3月1日至2024年12月31日	职工医保10% 居民医保20%	是

乙	56	康艾注射液	限二级及以上医疗机构说明书标明恶性肿瘤的中晚期治疗。	2023年3月1日至 2024年12月31日	职工医保10% 居民医保20%	是
乙	57	淫羊藿素软胶囊	限不适合或患者拒绝接受标准治疗,且既往未接受过全身系统性治疗的、不可切除的肝细胞癌,患者外周血复合标志物满足以下检测指标的至少两项:AFP \geq 400 ng/mL;TNF- α <2.5 pg/mL;IFN- γ \geq 7.0 pg/mL。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	942	食道平散	限中晚期食道癌所致食道狭窄梗阻的患者。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	是
乙	58	注射用黄芪多糖	限二级及以上医疗机构肿瘤患者,单次住院最多支付14天。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	959	参一胶囊	限原发性肺癌、肝癌化疗期间使用。	国谈转常规管理	职工医保10% 居民医保20%	否
乙	59	芪胶调经颗粒	益气补血、止血调经。用于上环所致经期延长中医辨证属气血两虚证,症见经血过期不净,月经色淡,神疲乏力,头晕眼花,少腹坠胀,舌淡苔薄白、脉细弱。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	否
乙	60	五虎口服液		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	61	筋骨止痛凝胶		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	62	玄七健骨片		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	63	关黄母颗粒	补益肝肾,滋阴降火。用于女性更年期综合征(绝经前后诸证)中医辨证属肝肾阴虚证,症见烘热汗出,头晕,耳鸣,腰膝酸软或足跟痛,少寐多梦,急躁易怒等。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	否
乙	64	坤心宁颗粒		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	65	安儿宁颗粒		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	66	红花如意丸		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	67	如意珍宝片		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否

安徽省基本医疗保险“双通道”管理药品目录（2024年）审批版
竞价药品部分

药品分类	编号	药品名称	备注	支付标准有效期	个人先行自付比例	是否需要审批
乙	1	注射用福沙匹坦双葡甲胺	限放化疗且吞咽困难的患者。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	2	硫酸镁钠钾口服用浓溶液		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	3	西格列汀二甲双胍缓释片		2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	4	氢溴酸替格列汀片		2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	5	骨化三醇口服溶液	限：1. 绝经后骨质疏松；2. 慢性肾功能衰竭，尤其是接受血液透析患者之肾性骨营养不良症；3. 术后甲状旁腺功能低下；4. 特发性甲状旁腺功能低下；5. 假性甲状旁腺功能低下；6. 维生素D依赖性佝偻病；7. 低血磷性维生素D抵抗型佝偻病等。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	6	复合磷酸氢钾注射液		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	7	尼替西农胶囊	限成人和儿童酪氨酸血症 I 型 (HT-1)。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	8	复方氨基酸(15AA-II)/葡萄糖(10%)电解质注射液	需经营养风险筛查，明确具有营养风险，且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	9	碳酸氢钠林格注射液		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	10	复方电解质醋酸钠葡萄糖注射液		2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	11	山梨醇甘露醇冲洗剂	限经尿道前列腺切除术及其他泌尿外科手术的术中冲洗。	2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否
乙	12	氨基酸(15)腹膜透析液		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	13	托伐普坦片		2023年3月1日至2024年12月31日	10%	否
乙	14	注射用头孢曲松钠/氯化钠注射液		2024年1月1日至2025年12月31日	10%	否

乙	15	注射用头孢他啶阿维巴坦钠		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	16	注射用多黏菌素E甲磺酸钠		2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	17	磷酸特地唑胺片	限急性细菌性皮肤及皮肤软组织感染。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	18	泊沙康唑肠溶片	限13岁和13岁以上重度免疫缺陷患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	19	泊沙康唑注射液	限18岁和18岁以上重度免疫缺陷患者。	2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	20	曲氟尿苷替匹嘧啶片	限：既往接受过氟嘧啶类、奥沙利铂和伊立替康为基础的化疗，以及既往接受过或不适合接受抗血管内皮生长因子(VEGF)治疗、抗表皮生长因子受体(EGFR)治疗(RAS野生型)的转移性结直肠癌(mCRC)患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	30%	是
乙	21	哌柏西利胶囊	限激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体2(HER2)阴性的局部晚期或转移性乳腺癌。	2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	是
乙	22	枸橼酸托法替布缓释片		2023年3月1日至 2024年12月31日	30%	否
乙	23	普瑞巴林口服溶液		2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	24	拉考沙胺注射液		2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	25	氨己烯酸口服溶液用散	限婴儿痉挛症。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	26	奥氮平口溶膜		2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	27	丁苯那嗪片	限亨廷顿病相关的舞蹈症。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	28	盐酸右美托咪定氯化钠注射液	限：1. 重症监护患者插管和机械通气时的镇静；2. 非插管患者术前和/或术中以及其他程序镇静。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	29	草酸艾司西酞普兰口服溶液		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	30	盐酸安非他酮缓释片(II)		2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否
乙	31	氮萘斯汀氟替卡松鼻喷雾剂	限12岁及以上单一鼻用抗组胺药或糖皮质激素治疗效果不佳的中至重度季节性过敏性鼻炎和常年性过敏性鼻炎患者。	2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否

乙	32	吸入用盐酸氨溴索溶液		2024年1月1日至 2025年12月31日	10%	否
乙	33	舒更葡糖钠注射液		2023年3月1日至 2024年12月31日	10%	否