

河南省医疗保障局 文件 河南省人力资源和社会保障厅

豫医保办〔2025〕86号

河南省医疗保障局 河南省人力资源和社会保障厅 关于执行《国家基本医疗保险、生育保险和 工伤保险药品目录》以及《商业健康保险 创新药品目录》（2025年）的通知

各省辖市、济源示范区医疗保障局、人力资源和社会保障局，航空港区组织人事部：

现将《国家医保局 人力资源社会保障部关于印发〈国家基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录〉以及〈商业健康保险创新药品目录〉（2025年）的通知》（医保发〔2025〕33号，以下简称《2025年药品目录》、《商保创新药目录》）转发给你们，

并结合我省实际，提出以下贯彻落实意见，请一并遵照执行。

一、完善药品目录支付管理

（一）各统筹地区要严格执行《2025 年药品目录》，不得自行调整目录内药品品种、备注、甲乙分类等内容。根据药品目录调整权限，我省原药品目录内的民族药继续保留在基金支付范围。

（二）对于本次目录调整中未成功续约被调出目录的协议期内谈判药品，为保障用药连续性，给予其 6 个月的过渡期，2026 年 6 月底前医保基金可按原支付标准继续支付，过渡期内各统筹地区要采取有效措施做好衔接，指导定点医疗机构及时替换。

（三）协议期内谈判药品（以下简称谈判药品）和竞价药品执行全国统一的医保支付标准，谈判药品的支付标准包括基金和参保人员共同支付的全部费用。本次调整新纳入目录的国家集采中选药品以其中选价格作为支付标准。对于确定了支付标准的竞价药品和国家集采中选药品，实际市场价格超出支付标准的，超出部分由参保人员承担；实际市场价格低于支付标准的，按照实际价格和医保规定报销。同一通用名药品有多家企业生产的，鼓励定点医药机构优先配备价格不高于支付标准的药品，支持其临床使用，减轻患者负担。

（四）严格落实《基本医疗保险用药管理暂行办法》要求，只有诊断、治疗与病情相符，符合药品法定说明书适应症及医保限定支付范围的方可支付。医保支付范围不是对药品法定说明书

的修改，临床医师根据患者病情合理用药，不受限定支付范围影响。医保支付范围简化表述的，以药品法定说明书为准。

（五）各统筹地区可根据医保基金和个人承受能力、临床必需和药物经济学等情况，合理确定本统筹地区乙类药品首自付比例。

二、动态调整门诊特定药品及“双通道”管理药品范围

（一）根据国家医保药品目录调整情况，结合我省门诊特定药品和“双通道”管理药品实际，经组织专家评审论证，将注射用布西珠单抗注射液等 66 种药品纳入我省门诊特定药品及“双通道”管理药品范围，相关政策继续按《河南省医疗保障局关于规范完善我省重特大疾病医疗保障门诊特定药品使用管理工作的通知》（豫医保〔2020〕2 号）、《河南省医疗保障局关于调整河南省基本医疗保险门诊特定药品范围的通知》（豫医保〔2021〕1 号）和《河南省医疗保障局 河南省卫生健康委员会关于加强定点医疗机构国家医保谈判药品配备完善“双通道”管理机制的通知》（豫医保办〔2021〕55 号）规定执行。省医保服务中心要及时制定门诊特定药品管理类别、申报条件和限额标准，做好信息系统更新维护等工作，全省统一执行。

（二）各统筹地区医保部门要进一步加强对“双通道”处方流转全流程监管，切实防范和打击欺诈骗保行为。配备“双通道”药品的定点零售药店均需通过电子处方中心流转“双通道”药品处方。

三、积极做好药品目录落地实施工作

（一）12 月底前，医药集中采购机构负责将协议期内谈判药

品在省医药采购平台上直接挂网采购。谈判药品的挂网价格不得高于支付标准；谈判药品协议期内如有同通用名药品上市，挂网价格不得高于新版药品目录确定的支付标准。参与现场竞价的企业，在支付标准有效期内，其竞价药品挂网价格不得高于参与竞价时的报价。

（二）各统筹地区医保部门要会同有关部门指导定点医疗机构合理配备、使用目录内药品。加强医保定点医疗机构、工伤保险协议医疗机构和工伤康复协议机构协议管理，将合理配备、使用医保目录内药品的有关要求纳入协议。各统筹地区确定 2026 年度基金支出预算时，应充分考虑目录调整因素。对合理使用医保目录内创新药的病例，不适合按病种标准支付的，支持医疗机构自主申报特例单议。各地医保部门应简化程序、优化流程，按季度或月组织专家对特例单议病例进行评议，并根据评议结果，对相关病例实行按项目付费或调整该病例支付标准。继续开展谈判药品落地监测工作，各地按要求定期向省医保局报送谈判药品使用和基金支付等数据信息。

（三）医保定点医疗机构、工伤保险协议医疗机构和工伤康复协议机构原则上应于 2026 年 2 月底前召开药事会，根据需要及时调整药品配备或设立临时采购绿色通道，保障临床诊疗需求和患者合理用药权益。谈判药品可不受“一品两规”限制。定点医疗机构要落实谈判药品临床合理使用主体责任，不得以医保总额预算、医疗机构用药目录数量限制、药占比、DRG/DIP 支付

方式改革、已纳入“双通道”管理等为由限制谈判药品的配备、使用。对于法律法规禁止药店销售或未纳入“双通道”管理的谈判药品，定点医疗机构要根据临床用药需求，优先配备保障。各统筹地区要将本统筹区定点医疗机构召开药事会、配备谈判药品数量等情况，在2026年3月底前报送省医保局。

（四）各统筹地区医保和工伤保险经办机构、定点医药机构和大病保险承办机构要及时更新信息系统和数据库，将新增药品按规定纳入基金支付范围，调整“备注”内容药品要更新支付范围，调出药品要同步调出基金支付范围，同步做好药品编码数据库和智能监管子系统的对接，并于2025年12月31日前完成。

四、进一步推动商业健康保险与基本医保的有效衔接

（一）各统筹地区医保部门要会同有关部门推动多层次医疗保障体系建设，积极支持普惠型商业健康保险发展，《商保创新药目录》推荐商业健康保险、医疗互助等多层次医疗保障体系参考使用。支持商保机构根据《商保创新药目录》设计新产品、更新赔付范围、调整赔付方式，更好满足患者用药需求，切实减轻患者医疗费用负担。鼓励有条件的地区探索开展医保、工伤保险与商保“一站式”结算。

（二）《商保创新药目录》内药品的挂网、配备工作原则上参照医保谈判药品执行，保障临床诊疗需求和患者合理用药权益。

（三）《商保创新药目录》内药品医保基金不予支付，不计入医保定点医疗机构基本医保自费率指标和集采中选可替代品种监

测的范围。相关商业健康保险保障范围内《商保创新药目录》中的创新药应用病例可不纳入医保按病种付费范围，经审核评议程序后支付。相关统筹地区医保部门可探索支持医保定点零售药店配备《商保创新药目录》内药品，并做好医疗机构和零售药店终端价格监测。

本通知自2026年1月1日起执行。《河南省医疗保障局 河南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（2024年）〉的通知》（豫医保办〔2024〕89号）国家药品目录部分与本通知内容不一致的，以本通知为准。各统筹地区在执行过程中，遇有重大问题应及时向省医保局、人力资源社会保障厅报告。

- 附件：1. 国家医保局 人力资源社会保障部关于印发《国家基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录》以及《商业健康保险创新药品目录》（2025年）的通知（医保发〔2025〕33号）
2. 民族药药品名单
3. 门诊特定药品及“双通道”管理药品名单



附件 1

国家医保局 人力资源社会保障部 关于印发《国家基本医疗保险、生育保险和 工伤保险药品目录》以及《商业健康保险 创新药品目录》（2025 年）的通知

（医保发〔2025〕33 号）

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医保局、人力资源社会保障厅（局）：

为贯彻落实党中央、国务院决策部署，稳步提高参保人员用药保障水平，支持创新药高质量发展，按照《基本医疗保险用药管理暂行办法》、《国家医保局国家卫生健康委关于印发〈支持创新药高质量发展的若干措施〉的通知》（医保发〔2025〕16 号，以下简称《若干措施》）、《2025 年国家基本医疗保险、生育保险和工伤保险以及商业健康保险创新药品目录调整工作方案》（以下简称工作方案）要求，国家医保局、人力资源社会保障部组织调整并制定了《国家基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录（2025 年）》（以下简称新版药品目录）以及《商业健康保险创新药品目录（2025 年）》（以下简称商保创新药目录）。现印发给你们，并就有关事项通知如下：

一、做好新版药品目录落地执行工作

（一）及时切换新版药品目录。

新版药品目录自 2026 年 1 月 1 日起正式执行，《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2024 年）》（医保发〔2024〕33 号）同时废止。各地要严格执行新版药品目录，不得自行调整目录内药品品种、备注、甲乙分类等内容。要及时更新信息系统和数据库，将新增的医保目录药品按规定纳入，调出的药品按规定删除，调整“备注”内容的药品要更新支付范围，同步做好药品编码数据库与智能监管子系统的对接，落实新版药品目录管理要求，加强费用审核和基金监管。

对于本次目录调整中未成功续约被调出目录的协议期内谈判药品，为保障用药连续性，给予其 6 个月的过渡期，2026 年 6 月底前医保基金可按原支付标准继续支付，过渡期内各统筹地区要采取有效措施做好衔接，指导定点医疗机构及时替换。

（二）规范药品医保支付标准管理。

协议期内谈判药品（以下简称谈判药品）和竞价药品执行全国统一的医保支付标准。谈判药品的支付标准包括基金和参保人员共同支付的全部费用，基金和参保人员分担比例由地方医保部门确定。

竞价药品的支付标准是医保对同一通用名药品的基金支付基准。新增的国家集中带量采购药品以本省（自治区、直辖市）中选价格作为支付标准。对于确定支付标准的竞价药品和国家集中带量采购中选药品，实际市场价格超出支付标准的，超出部分由

参保人员承担；实际市场价格低于支付标准的，按照实际价格和医保规定报销。同一通用名药品有多家企业生产的，鼓励定点医疗机构和“双通道”药店优先配备价格不高于支付标准的药品，支持其临床使用，减轻患者负担。

协议期内，若谈判药品或竞价药品存在新版药品目录未载明的规格需纳入医保支付范围的，由相关企业向国家医保局提出申请，国家医保局确定相应支付标准后在全国执行。协议期内如有与谈判药品同通用名的药品上市，省级医保部门可根据市场竞争情况、同通用名药品价格等，调整该药品在本省（自治区、直辖市）的支付标准。谈判药品或竞价药品被纳入国家组织药品集中带量采购或政府定价的，省级医保部门可按相关规定调整支付标准。

新版药品目录中医保支付标准有“*”标识的，各地医保和人力资源社会保障部门不得在公开文件、新闻宣传等公开途径中公布其支付标准。

（三）加强医保支付范围管理。

严格落实《基本医疗保险用药管理暂行办法》要求，只有诊断、治疗与病情相符，符合药品法定说明书适应症及医保限定支付范围的方可支付。医保支付范围不是对药品法定说明书的修改，临床医师根据患者病情合理用药，不受限定支付范围影响。医保支付范围简化表述的，以药品法定说明书为准。各地可定期收集经办机构、定点医疗机构对医保支付范围的反馈，国家医保

局将积极推进医保支付范围的解读工作。

二、切实提升医保药品供应保障水平

（四）做好新增药品挂网工作。

各省（自治区、直辖市）医保部门要指导相关药品企业于2025年12月底前完成医保目录新增药品在省级药品集中采购平台的挂网工作。谈判药品挂网价格不得高于新版药品目录确定的支付标准；谈判药品协议期内如有同通用名药品上市，挂网价格不得高于新版药品目录确定的支付标准。参与现场竞价的企业，在支付标准有效期内，挂网价格不得高于竞价时的报价（具体企业、药品及报价另行通知）。

（五）积极推进新增药品进院。

各省（自治区、直辖市）医保部门要会同有关部门，指导定点医疗机构合理配备、使用目录内药品。加强医保定点医疗机构、工伤保险协议医疗机构和工伤康复协议机构协议管理，将合理配备、使用医保目录内药品的有关要求纳入协议。各地确定2026年度基金支出预算时，应充分考虑目录调整因素。对合理使用医保目录内创新药的病例，不适合按病种标准支付的，支持医疗机构自主申报特例单议。各地医保部门应简化程序、优化流程，按季度或月组织专家对特例单议病例进行评议，并根据评议结果，对相关病例实行按项目付费或调整该病例支付标准。

医保定点医疗机构、工伤保险协议医疗机构和工伤康复协议机构原则上应于2026年2月底前召开药事会，根据需要及时调

整药品配备或设立临时采购绿色通道，保障临床诊疗需求和患者合理用药权益。按照《若干措施》《关于适应国家医保谈判常态化持续做好谈判药品落地工作的通知》（医保函〔2021〕182号）要求，谈判药品可不受“一品两规”限制，不得以医保总额限制、医疗机构用药目录数量限制、药占比等为由影响谈判药品落地。鼓励各地采取积极措施推介谈判药品与定点医药机构对接。

（六）完善“双通道”药品使用管理。

各省（自治区、直辖市）医保部门要按照《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）要求，提升谈判药品“双通道”工作管理的规范化、精细化水平。及时更新本省纳入“双通道”和单独支付的谈判药品范围，与新版药品目录同步实施。要充分考虑患者用药延续性和待遇稳定性，原则上不得以谈判药品转为常规目录管理为由将其调出“双通道”和单独支付范围。

各省（自治区、直辖市）医保部门要进一步加强对“双通道”处方流转全流程监管，切实防范和打击欺诈骗保行为。配备“双通道”药品的定点零售药店均需通过电子处方中心流转“双通道”药品处方。

（七）加强基金支付监测。

各省（自治区、直辖市）医保部门和人力资源社会保障部门应建立医保目录内药品配备和使用情况监测机制。按要求将相关信息定期上报国家医保局，并加强对医保基金支付情况特别是单

独支付药品费用的监测，确保基金安全。督促相关企业加强目录内药品的供应保障，及时响应医疗机构药品采购和患者临床用药需求。

三、进一步推动商业健康保险与基本医保的有效衔接

（八）积极推进商保创新药目录药品配备使用。

各省（自治区、直辖市）医保局要落实《若干措施》各项要求，商保创新药目录内药品的挂网、配备工作原则上参照医保谈判药品执行，保障临床诊疗需求和患者合理用药权益。

商保创新药目录内药品医保基金不予支付，不计入医保定点医疗机构基本医保自费率指标和集采中选可替代品种监测的范围。相关商业健康保险保障范围内商保创新药目录中的创新药应用病例可不纳入医保按病种付费范围，经审核评议程序后支付。各省（自治区、直辖市）医保部门可探索支持医保定点零售药店配备商保创新药目录内药品，并做好医疗机构和零售药店终端价格监测。支持有条件的地区将商保创新药目录药品配备情况接入“医保药品云平台”。鼓励有条件的药品开展真实世界医保综合评价。

（九）积极推动商保创新药目录纳入商业健康保险保障范围。

各地医保部门要会同有关部门推动多层次医疗保障体系建设，积极支持普惠型商业健康保险发展，商保创新药目录推荐商业健康保险、医疗互助等多层次医疗保障体系参考使用。支持商保机构根据商保创新药目录设计新产品、更新赔付范围、调整赔

付方式，更好满足患者用药需求，切实减轻患者医疗费用负担。鼓励有条件的地区探索开展医保、工伤保险与商保“一站式”结算。

新版药品目录及商保创新药目录落地过程中，各地医保部门和人力资源社会保障部门要及时做好新闻宣传和政策解读，加强对医务人员、经办人员培训，及时回应患者和社会关切，营造各方面理解、支持药品目录落地的良好氛围。各地遇有目录品种界定、说明书或支付范围理解等方面的问题，请及时反馈国家医保局、人力资源社会保障部。

- 附件：1. 国家基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录（2025 年）（见国家医保局官网）
2. 商业健康保险创新药品目录（2025 年）（见国家医保局官网）

国家医保局 人力资源社会保障部

2025 年 12 月 5 日

附件 2

民族药药品名单

药品分 类代码	药品分类					编号	药品名称	备注
ZI	民族药							
ZI01		藏药						
					乙	1	藏降脂胶囊	
					乙	2	七味胃痛胶囊	
					乙	3	秦皮接骨胶囊	
					乙	4	益心康泰胶囊	
					乙	5	珍龙醒脑胶囊	
ZI02		蒙药						
					乙	6	协日嘎四味汤胶囊	
ZI03		维药						
					乙	7	百癬夏塔热分散片	

附件 3

门诊特定药品及“双通道”管理药品名单

序号	药品名称	备注	首自付比例
1	布西珠单抗注射液	限糖尿病黄斑水肿（DME）。 应同时符合以下条件：1. 需三级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、康柏西普、法瑞西单抗、布西珠单抗的药品支数合并计算。	20%
2	替妥尤单抗 N01 注射液	限中重度甲状腺眼病。	20%
3	普托马尼片	限耐多药结核患者。	20%
4	甲磺酸普雷福韦片	限慢性乙型肝炎成人患者。	10%
5	恩曲利匹丙诺片	限艾滋病病毒感染。	20%
6	怡培生长激素注射液	限 3 岁及以上儿童的生长激素缺乏症所致的生长缓慢。	20%
7	依苏帕格鲁肽 α 注射液	限成人 2 型糖尿病患者的血糖控制。	20%
8	金培生长激素注射液	限内源性生长激素缺乏（GHD）所引起的儿童生长缓慢。	20%
9	替尔泊肽注射液	限成人 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/或磺脲类药物治疗血糖仍控制不佳的成人 2 型糖尿病患者。	20%
10	棕榈酸帕利哌酮注射液（II）		20%
11	注射用阿立哌唑微球		20%
12	注射用阿格司亭 α	限既往化疗曾发生重度中性粒细胞减少的患者。	20%
13	本瑞利珠单抗注射液	限成人和 12 岁及以上青少年重度嗜酸粒细胞性哮喘（SEA）的维持治疗。	20%
14	奥瑞利珠单抗注射液	限：1. 成人复发型多发性硬化；2. 成人原发进展型多发性硬化。	20%

序号	药品名称	备注	首自付比例
15	英克司兰钠注射液	限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以下情况方予支付：1. 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；2. 他汀类药物不耐受或禁忌使用的患者。	20%
16	伊努西单抗注射液	限接受中等剂量或中等以上剂量他汀类药物治疗后，仍无法达到低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）目标的原发性高胆固醇血症（包括杂合子型家族性和非家族性高胆固醇血症）和混合型血脂异常的成人患者。	20%
17	注射用瑞卡西单抗	限接受中等或以上剂量他汀类药物治疗，仍无法达到低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）目标的原发性高胆固醇血症（包括杂合子型家族性和非家族性高胆固醇血症）和混合型血脂异常的成人患者；或单药用于非家族性高胆固醇血症和混合型血脂异常的成人患者。	20%
18	昂戈瑞西单抗注射液	限接受中等或以上剂量他汀类药物治疗，仍无法达到低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）目标的原发性高胆固醇血症（包括杂合子型家族性和非家族性高胆固醇血症）和混合型血脂异常的成人患者；或在他汀类药物不耐受或禁忌使用的患者中，单独或与依折麦布联合用药用于非家族性高胆固醇血症和混合型血脂异常的成人患者。	20%
19	夫那奇珠单抗注射液	限：1. 适合接受系统治疗或光疗的中重度斑块状银屑病的成人患者；2. 常规治疗疗效欠佳的活动性强直性脊柱炎的成人患者。	20%
20	赛立奇单抗注射液	限：1. 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；2. 常规治疗疗效欠佳的强直性脊柱炎（放射学阳性中轴型脊柱关节炎）成人患者。	20%
21	依若奇单抗注射液	限对环孢素、甲氨蝶呤（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中度至重度斑块状银屑病的成年患者。	20%
22	硫酸艾玛昔替尼片	限：1. 对局部外用治疗或其他系统性治疗应答不充分或不耐受的中重度特应性皮炎成人患者；2. 对一种或多种 TNF 抑制剂疗效不佳或不耐受的中重度活动性类风湿关节炎成人患者；3. 对一种或多种 TNF 抑制剂疗效不佳或不耐受的活动性强直性脊柱炎成人患者。	20%
23	司普奇拜单抗注射液	限：1. 外用药控制不佳或不适合外用药治疗的成人中重度特应性皮炎患者；2. 糖皮质激素治疗和/或手术治疗控制不佳的慢性鼻窦炎伴鼻息肉成人患者，在鼻用糖皮质激素治疗基础之上使用；3. 鼻用糖皮质激素联合抗组胺药物治疗后症状控制不佳的成人中重度季节性过敏性鼻炎患者。	20%

序号	药品名称	备注	首自付比例
24	利生奇单抗注射液	限对传统治疗或生物制剂治疗应答不足、失应答或不耐受的中重度活动性克罗恩病成年患者。	20%
25	古塞奇尤单抗注射液（静脉输注）	限：1. 对传统治疗或生物制剂应答不充分、失应答或不耐受的中度至重度活动性克罗恩病成人患者的诱导治疗；2. 对传统治疗或生物制剂应答不充分、失应答或不耐受的中度至重度活动性溃疡性结肠炎成人患者的诱导治疗。	20%
26	利生奇单抗注射液（皮下注射）	限对传统治疗或生物制剂治疗应答不足、失应答或不耐受的中重度活动性克罗恩病成年患者。	20%
27	盐酸吉卡昔替尼片	限中危或高危原发性骨髓纤维化（PMF）、真性红细胞增多症继发性骨髓纤维化（PPV—MF）和原发性血小板增多症继发性骨髓纤维化（PET—MF）的成人患者。	20%
28	艾伏尼布片	限诊断为携带易感异柠檬酸脱氢酶—1（IDH1）突变的复发性或难治性急性髓系白血病（AML）成人患者。	20%
29	马来酸阿可替尼片	限：1. 慢性淋巴细胞白血病（CLL）/小淋巴细胞淋巴瘤（SLL）成人患者；2. 既往至少接受过一种治疗的成人套细胞淋巴瘤（MCL）患者。	20%
30	匹妥布替尼片	限既往接受过至少两种系统性治疗（含布鲁顿氏酪氨酸激酶〔BTK〕抑制剂）的复发或难治性套细胞淋巴瘤（MCL）成人患者。	20%
31	注射用培妥罗凝血素α	限：1. 儿童甲（A）型血友病；2. 成人甲（A）型血友病限出血时使用。	20%
32	去铁酮片	限地中海贫血。	20%
33	艾沙妥昔单抗注射液	限：1. 不适合自体干细胞移植（ASCT）的新诊断的多发性骨髓瘤成人患者；2. 既往接受过至少一线治疗（包括来那度胺和蛋白酶体抑制剂）的多发性骨髓瘤成人患者。	20%
34	注射用重组人凝血因子Ⅶa N01	限凝血因子Ⅶ或Ⅸ的抑制物＞5个 Bethesda 单位（BU）的成人及青少年（12 岁以上）先天性血友病患者。	20%
35	格菲妥单抗注射液	限：1. 既往接受过至少两线系统性治疗的复发或难治性弥漫大 B 细胞淋巴瘤（DLBCL）成人患者；2. 不适合自体造血干细胞移植（ASCT）的复发或难治性弥漫大 B 细胞淋巴瘤非特指型（DLBCL NOS）成人患者。	20%
36	利厄替尼片	限：1. 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；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 NSCLC 成人患者。	20%

序号	药品名称	备注	首自付比例
37	盐酸佐利替尼片	限具有表皮生长因子受体（EGFR）19 号外显子缺失或外显子 21（L858R）置换突变，并伴中枢神经系统（CNS）转移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。	20%
38	塞纳帕利胶囊	限晚期上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者在一线含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗。	20%
39	普拉替尼胶囊	限：1. 转染重排（RET）基因融合阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌（NSCLC）成人患者；2. 需要系统性治疗的晚期或转移性 RET 突变型甲状腺髓样癌（MTC）成人和 12 岁及以上儿童患者；3. 需要系统性治疗且放射性碘难治的晚期或转移性 RET 融合阳性甲状腺癌成人和 12 岁及以上儿童患者。	20%
40	塞普替尼胶囊	限：1. 转染重排（RET）基因融合阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌（NSCLC）成人患者；2. 需要系统性治疗的晚期或转移性 RET 突变型甲状腺髓样癌（MTC）成人和 12 岁及以上儿童患者；3. 需要系统性治疗且放射性碘难治的晚期或转移性 RET 融合阳性甲状腺癌成人和 12 岁及以上儿童患者。	20%
41	己二酸他雷替尼胶囊	限 ROS1 阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌（NSCLC）成人患者。	20%
42	尼拉帕利阿比特龙片	限携带胚系和/或体细胞 BRCA 基因突变的转移性去势抵抗性前列腺癌成人患者（mCRPC）。	20%
43	菲诺利单抗注射液	限：1. 复发性和/或转移性头颈部鳞状细胞癌的一线治疗；2. 联合贝伐珠单抗用于既往未接受过系统治疗的不可切除或转移性肝细胞癌的患者。	20%
44	塔戈利单抗注射液	限：1. 既往接受过二线及以上化疗失败的复发或转移性鼻咽癌患者的治疗；2. 复发或转移性鼻咽癌患者的一线治疗。	20%
45	艾帕洛利托沃瑞利单抗注射液	限既往接受含铂化疗治疗失败的复发或转移性宫颈癌患者。	20%
46	注射用苏维西塔单抗	限铂耐药后接受过不超过 1 种系统治疗的成人复发性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌的治疗。	20%
47	派安普利单抗注射液	限：1. 至少经过二线系统化疗的复发或难治性经典霍奇金淋巴瘤成人患者；2. 局部晚期或转移性鳞状非小细胞肺癌（NSCLC）的一线治疗；3. 既往接受过二线及以上系统治疗失败的复发/转移性鼻咽癌成人患者；4. 复发或转移性鼻咽癌的一线治疗。	20%

序号	药品名称	备注	首自付比例
48	注射用芦康沙妥珠单抗	限：1. 既往至少接受过 2 种系统治疗（其中至少 1 种治疗针对晚期或转移性阶段）的不可切除的局部晚期或转移性三阴性乳腺癌成人患者；2. 经表皮生长因子受体（EGFR）酪氨酸激酶抑制剂（TKI）和含铂化疗治疗后进展的 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）成人患者。	20%
49	吡洛西利片	限：1. 与氟维司群联合用于既往接受内分泌治疗后出现疾病进展的激素受体（HR）阳性、人表皮生长因子受体 2（HER2）阴性晚期或转移性乳腺癌成人患者；2. 既往转移性阶段接受过两种及以上内分泌治疗和一种化疗后出现疾病进展的激素受体（HR）阳性、人表皮生长因子受体 2（HER2）阴性晚期或转移性乳腺癌成人患者。	20%
50	注射用瑞康曲妥珠单抗	限存在 HER2（ERBB2）激活突变且既往接受过至少一种系统治疗的不可切除的局部晚期或转移性非小细胞肺癌（NSCLC）成人患者。	20%
51	枸橼酸伏维西利胶囊	限联合氟维司群用于既往接受内分泌治疗后出现疾病进展的激素受体（HR）阳性、人表皮生长因子 2（HER2）阴性的复发或转移性成年乳腺癌患者。	20%
52	恩替司他片	限联合芳香化酶抑制剂用于治疗激素受体（HR）阳性、人类表皮生长因子受体-2（HER-2）阴性，经内分泌治疗复发或进展的局部晚期或转移性乳腺癌患者。	20%
53	盐酸来罗西利片	限：1. 与芳香化酶抑制剂联合使用作为初始内分泌治疗的激素受体（HR）阳性、人表皮生长因子受体 2（HER2）阴性（HR+/HER2-）局部晚期或转移性乳腺癌成人患者；2. 与氟维司群联合用于既往接受内分泌治疗后疾病进展的激素受体（HR）阳性、人表皮生长因子受体 2（HER2）阴性（HR+/HER2-）局部晚期或转移性乳腺癌成人患者。	20%
54	紫杉醇口服溶液	限一线含氟尿嘧啶类方案治疗期间或治疗后出现疾病进展的晚期胃癌患者。	20%
55	盐酸伊立替康脂质体注射液（II）	限既往经吉西他滨为基础的化疗治疗失败的不可切除的局部晚期或转移性胰腺癌患者的治疗。	20%
56	西妥昔单抗 N01 注射液	限与 FOLFOX 或 FOLFIRI 方案联合用于一线治疗 RAS 基因野生型的转移性结直肠癌。	20%
57	醋酸阿比特龙片（II）		20%

序号	药品名称	备注	首自付比例
58	氘恩扎鲁胺软胶囊	限接受醋酸阿比特龙及化疗后出现疾病进展，且既往未接受新型雄激素受体抑制剂的转移性去势抵抗性前列腺癌（mCRPC）成人患者。	20%
59	氟泽雷塞片	限至少接受过一种系统性治疗的鼠类肉瘤病毒癌基因（KRAS）G12C 突变型的晚期非小细胞肺癌（NSCLC）成人患者。	20%
60	卡匹色替片	限联合氟维司群用于转移性阶段至少接受过一种内分泌治疗后疾病进展，或在辅助治疗期间或完成辅助治疗后 12 个月内复发的激素受体（HR）阳性、人表皮生长因子受体 2（HER2）阴性且伴有一种或多种 PIK3CA/AKT1/PTEN 改变的局部晚期或转移性乳腺癌成人患者。	20%
61	伊那利塞片	限联合哌柏西利和氟维司群，用于内分泌治疗耐药（包括在辅助内分泌治疗期间或之后出现复发）、PIK3CA 突变、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成人患者。	20%
62	枸橼酸戈来雷塞片	限至少接受过一种系统性治疗的鼠类肉瘤病毒癌基因（KRAS）G12C 突变型的晚期非小细胞肺癌（NSCLC）成人患者。	20%
63	苹果酸法米替尼胶囊	限联合注射用卡瑞利珠单抗用于既往接受含铂化疗治疗失败但未接受过贝伐珠单抗治疗的复发或转移性宫颈癌患者。	20%
64	格索雷塞片	限至少接受过一种系统性治疗的鼠类肉瘤病毒癌基因（KRAS）G12C 突变型的晚期非小细胞肺癌（NSCLC）成人患者。	20%
65	芦沃美替尼片	限：1. 2 岁及 2 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）儿童及青少年患者；2. 朗格汉斯细胞组织细胞增生症（LCH）和组织细胞肿瘤成人患者。	20%
66	盐酸伊立替康脂质体注射液	限接受吉西他滨治疗后进展的转移性胰腺癌患者。	20%

调整限定支付范围门诊特定药品名单

序号	药品名称	备注
1	来特莫韦片	限接受异基因造血干细胞移植（HSCT）的巨细胞病毒（CMV）血清学阳性的成人和 6 个月及以上且体重 $\geq 6\text{kg}$ 的儿童受者〔R+〕预防巨细胞病毒感染和巨细胞病毒病。
2	来特莫韦注射液	限接受异基因造血干细胞移植（HSCT）的巨细胞病毒（CMV）血清学阳性的成人和 6 个月及以上且体重 $\geq 6\text{kg}$ 的儿童受者〔R+〕预防巨细胞病毒感染和巨细胞病毒病。
3	甲磺酸奥希替尼片	限：1. 既往接受过手术切除治疗的 I B—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；2. 接受含铂放化疗期间或之后未出现疾病进展，及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、不可切除（III 期）非小细胞肺癌（NSCLC）成人患者的治疗；3. 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；4. 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；5. 联合培美曲塞和铂类化疗药物用于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。
4	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；4. 联合氟唑帕利用于新辅助、辅助或转移阶段接受过化疗治疗的伴有胚系 BRCA 突变（gBRCAm）的人表皮生长因子受体（HER2）阴性转移性乳腺癌成年患者，激素受体（HR）阳性乳腺癌患者既往需接受过内分泌治疗或被认为不适合接受内分泌治疗。
5	尼妥珠单抗注射液	限：1. 与放疗联合治疗局部晚期鼻咽癌；2. 与同步放化疗联合治疗局部晚期头颈部鳞癌。

序号	药品名称	备注
6	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；5. 接受过新辅助或辅助化疗的携带有害或疑似有害胚系 BRCA 突变（gBRCAm）、人表皮生长因子受体 2（HER2）阴性早期高风险乳腺癌成人患者的辅助治疗。
7	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 PU-VA（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；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。
8	阿柏西普眼内注射液	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。 应同时符合以下条件：1. 需三级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、康柏西普、法瑞西单抗、布西珠单抗的药品支数合并计算。
9	康柏西普眼用注射液	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。 应同时符合以下条件：1. 需三级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、康柏西普、法瑞西单抗、布西珠单抗的药品支数合并计算。

序号	药品名称	备注
10	雷珠单抗注射液	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。 应同时符合以下条件：1. 需三级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、康柏西普、法瑞西单抗、布西珠单抗的药品支数合并计算。
11	司美格鲁肽注射液	限：1. 接受二甲双胍和/或磺脲类药物治疗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。
12	注射用罗特西普	限：1. 极低危、低危和中危骨髓增生异常综合征引起的贫血且需要定期输注红细胞的成人患者；2. β -地中海贫血成人患者。
13	海博麦布片	限原发性（杂合子家族性或非家族性）高胆固醇血症。
14	注射用两性霉素 B 胆固醇硫酸酯复合物	
15	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；3. 既往接受过手术切除治疗的 II—IIIB 期具有表皮生长因子受体（EGFR）外显子 19 缺失或外显子 21（L858R）置换突变的成人非小细胞肺癌（NSCLC）患者的治疗；4. 接受含铂放疗化疗期间或之后未出现疾病进展，及具有 EGFR 外显子 19 缺失或外显子 21（L858R）置换突变的局部晚期、不可切除（III 期）NSCLC 成人患者的治疗。
16	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。

序号	药品名称	备注
17	琥珀酸瑞波西利片	限：1. 与芳香化酶抑制剂联合使用作为激素受体（HR）阳性、人表皮生长因子受体 2（HER2）阴性高复发风险的早期乳腺癌患者的辅助治疗；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。
18	呋喹替尼胶囊	限：1. 既往接受过氟尿嘧啶类、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；2. 联合信迪利单抗注射液用于既往系统性抗肿瘤治疗后失败且不适合进行根治性手术治疗或根治性放疗的晚期错配修复完整（pMMR）子宫内膜癌患者。
19	奥布替尼片	限：1. 成人慢性淋巴细胞白血病（CLL）/小淋巴细胞淋巴瘤（SLL）患者；2. 既往至少接受过一种治疗的成人套细胞淋巴瘤（MCL）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。
20	恩曲替尼胶囊	限：1. 1 月龄及以上，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。
21	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. 既往至少接受过 2 种化疗方案治疗后进行进展或复发的小细胞肺癌患者的治疗；3. 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行进展或复发的其他晚期软组织肉瘤患者的治疗；4. 局部晚期或转移性软组织肉瘤患者的一线治疗；5. 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；6. 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。
22	赛沃替尼片	限携带间质-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（NSCLC）成人患者。
23	伏罗尼布片	限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。

序号	药品名称	备注
24	甲磺酸瑞厄替尼片	限：1. 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；2. 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）成人患者的治疗。
25	甲磺酸瑞齐替尼胶囊	限：1. 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复发转移性非小细胞肺癌（NSCLC）成人患者的一线治疗；2. 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）成人患者的治疗。
26	伯瑞替尼肠溶胶囊	限：1. 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患者；2. 具有间质—上皮转化因子（MET）扩增的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者；3. 既往治疗失败的具有 PTPRZ1—MET 融合基因的 IDH 突变型星形细胞瘤（WHO4 级）或有低级别病史的胶质母细胞瘤成人患者。
27	替雷利珠单抗注射液	限：1. 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；2. 联合紫杉醇和卡铂或注射用紫杉醇（白蛋白结合型）和卡铂用于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；3. 联合培美曲塞和铂类化疗用于表皮生长因子受体（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；4. 用于表皮生长因子受体（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；5. 联合含铂化疗新辅助治疗，并在手术后继续单药辅助治疗，用于可切除的 II 期或 IIIA 期非小细胞肺癌患者的治疗；6. 联合依托泊苷和铂类化疗用于广泛期小细胞肺癌（ES—SCLC）的一线治疗；7. 不可切除或转移性肝细胞癌患者的一线治疗；8. 既往接受过索拉非尼或仑伐替尼或含奥沙利铂全身化疗的晚期肝细胞癌患者的治疗；9. 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；10. 联合紫杉醇和铂类药物或含氟尿嘧啶类和铂类药物用于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；11. 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；12. 联合吉西他滨和顺铂用于复发或转移性鼻咽癌的一线治疗；13. 联合氟尿嘧啶类和铂类药物化疗用于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。

序号	药品名称	备注
28	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. 不可切除或转移性黑色素瘤的一线治疗；3. 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；4. 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；5. 联合顺铂和吉西他滨用于局部复发或转移性鼻咽癌患者的一线治疗；6. 联合紫杉醇和顺铂适用于不可切除局部晚期/复发或转移性食管鳞癌的一线治疗；7. 联合培美曲塞和铂类适用于表皮生长因子受体（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；8. 联合含铂化疗围手术期治疗，继之本品单药作为辅助治疗，用于可切除 IIIA—IIIB 期非小细胞肺癌（NSCLC）的成人患者；9. 联合阿昔替尼用于中高危的不可切除或转移性肾细胞癌患者的一线治疗；10. 联合依托泊苷和铂类用于广泛期小细胞肺癌（ES—SCLC）的一线治疗；11. 联合注射用紫杉醇（白蛋白结合型）用于经充分验证的检测评估 PD—L1 阳性（CPS≥1）的复发或转移性三阴性乳腺癌（TNBC）的一线治疗；12. 联合贝伐珠单抗用于不可切除或转移性肝细胞癌患者的一线治疗。
29	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）联合培美曲塞和铂类化疗，用于表皮生长因子受体（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）患者的一线治疗；（2）联合贝伐珠单抗、培美曲塞和顺铂，用于经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. 联合吉西他滨和铂类化疗，用于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. 联合贝伐珠单抗，用于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. 联合紫杉醇和顺铂或氟尿嘧啶和顺铂用于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. 联合含氟尿嘧啶类和铂类药物化疗用于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；7. 联合呋喹替尼胶囊用于既往系统性抗肿瘤治疗后失败且不适合进行根治性手术治疗或根治性放疗的晚期错配修复完整（pMMR）子宫内膜癌患者。

序号	药品名称	备注
30	注射用卡瑞利珠单抗	限：1. 既往接受过索拉非尼治疗和/或仑伐替尼治疗和/或含奥沙利铂系统化疗的晚期肝细胞癌患者的治疗；2. 联合培美曲塞和卡铂适用于表皮生长因子受体（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；3. 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；4. 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；5. 联合顺铂和吉西他滨用于局部复发或转移性鼻咽癌患者的一线治疗；6. 联合紫杉醇和顺铂用于不可切除局部晚期/复发或转移性食管鳞癌患者的一线治疗；7. 联合紫杉醇和卡铂用于局部晚期或转移性鳞状非小细胞肺癌患者的一线治疗；8. 联合甲磺酸阿帕替尼用于不可切除或转移性肝细胞癌患者的一线治疗；9. 联合苹果酸法米替尼治疗既往经过含铂化疗但未经过贝伐珠单抗治疗的复发或转移性宫颈癌患者。
31	依沃西单抗注射液	限：1. 联合培美曲塞和卡铂，用于经表皮生长因子受体（EGFR）酪氨酸激酶抑制剂（TKI）治疗进展的 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；2. 经国家药品监督管理局批准的检测评估为 PD-L1 肿瘤比例分数（TPS） $\geq 1\%$ 的表皮生长因子受体（EGFR）基因突变阴性和间变性淋巴瘤激酶（ALK）阴性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌一线治疗。
32	卡度尼利单抗注射液	限：1. 既往接受含铂化疗治疗失败的复发或转移性宫颈癌患者的治疗；2. 联合紫杉醇和铂类化疗药物联合或不联合贝伐珠单抗用于持续、复发或转移性宫颈癌的一线治疗；3. 联合含氟尿嘧啶类和铂类药物化疗用于局部晚期不可切除或转移性胃或胃食管结合部腺癌患者的一线治疗。
33	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；3. 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达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗；4. 单药或联合甲磺酸阿帕替尼用于新辅助、辅助或转移阶段接受过化疗治疗的伴有胚系 BRCA 突变（gBRCAm）的人表皮生长因子受体（HER2）阴性转移性乳腺癌成年患者。激素受体（HR）阳性乳腺癌患者既往需接受过内分泌治疗或被认为不适合接受内分泌治疗。
34	注射用醋酸曲普瑞林微球	限：1. 需要雄激素去势治疗的前列腺癌患者；2. 子宫内膜异位症（I 至 IV 期）。
35	艾贝格司亭 α 注射液	限既往化疗曾发生重度中性粒细胞减少的患者。
36	拓培非格司亭注射液	限既往化疗曾发生重度中性粒细胞减少的患者。

序号	药品名称	备注
37	注射用泰它西普	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）成年患者；2. 抗乙酰胆碱受体（AChR）抗体阳性的成人全身型重症肌无力（gMG）患者。
38	司库奇尤单抗注射液	限：1. 符合系统治疗或光疗指征的中度至重度斑块状银屑病的 6 岁及以上患者；2. 常规治疗疗效欠佳的强直性脊柱炎的成年患者；3. 既往传统的改善病情抗风湿药（cDMARDs）疗效不佳或不耐受的活动性银屑病关节炎成人患者；4. 中重度化脓性汗腺炎成人患者。
39	古塞奇尤单抗注射液	限：1. 适合系统性治疗的成人中重度斑块状银屑病；2. 对传统治疗或生物制剂应答不充分、失应答或不耐受的成人中度至重度活动性克罗恩病；3. 对传统治疗或生物制剂应答不充分、失应答或不耐受的成人中度至重度活动性溃疡性结肠炎。
40	盐酸伊普可泮胶囊	限：1. 阵发性睡眠性血红蛋白尿症（PNH）成人患者；2. C3 肾小球病（C3G）成人患者。
41	注射用苯磺酸瑞马唑仑	限：1. 非气管插管的手术/操作中的镇静和麻醉；2. 全身麻醉诱导与维持。
42	盐酸替洛利生片	限发作性睡病 6 岁及以上患者。
43	美泊利珠单抗注射液	限：1. 鼻内皮质类固醇的附加维持治疗药物，用于治疗全身性皮质类固醇和/或手术治疗无法充分控制疾病的慢性鼻窦炎伴鼻息肉（CRSwNP）成人患者；2. 成人和 12 岁及以上青少年重度嗜酸粒细胞性哮喘（SEA）的维持治疗；3. 成人嗜酸性肉芽肿性多血管炎（EGPA）。
44	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。
45	法瑞西单抗注射液	限：1. 糖尿病性黄斑水肿（DME）；2. 新生血管性（湿性）年龄相关性黄斑变性（nAMD）；3. 继发于视网膜静脉阻塞（RVO）（视网膜分支静脉阻塞（BRVO）、视网膜中央静脉阻塞（CRVO）或半侧视网膜静脉阻塞（HRVO））的黄斑水肿。 应同时符合以下条件：1. 需三级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、康柏西普、法瑞西单抗、布西珠单抗的药品支数合并计算。

归属变更门诊特定药品名单

序号	药品名称	备注
1	静注人免疫球蛋白〔静注人免疫球蛋白（pH4）〕注射剂	限原发性免疫球蛋白缺乏症；新生儿败血症；重型原发性免疫性血小板减少症；川崎病；全身型重症肌无力；急性格林巴利综合征。

调出门诊特定药品及“双通道”管理药品名单

序号	药品名称	备注
1	贝那鲁肽注射液	限 2 型糖尿病。
2	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。
3	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。
4	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。
5	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。
6	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。
7	甘露特钠胶囊	限轻度至中度阿尔茨海默病。