

门诊单独支付药品调整支付范围或修订表述的药品名单

序号	药品名称	原医保支付范围	现医保支付范围	协议有效期
1	氨吡啶缓释片	本品用于改善多发性硬化合并步行障碍(EDSS评分4-7分)的成年患者的步行能力	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
2	地塞米松玻璃体内植入剂	限视网膜静脉阻塞(RVO)的黄斑水肿和糖尿病性黄斑水肿(DME)患者,并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。	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
3	甘露特钠胶囊	用于轻度至中度阿尔茨海默病,改善患者认知功能。	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
4	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。	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。	2024年1月1日至2025年12月31日
5	雷珠单抗注射液	限以下疾病: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。	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。	2024年1月1日至2025年12月31日
6	磷酸芦可替尼片	限中危或高危的原发性骨髓纤维化(PMF)、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)的患者	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岁及以上急性移植物抗宿主病(急性GVHD, aGVHD)患者。	2024年1月1日至2025年12月31日
7	氯苯唑酸软胶囊	本品适用于治疗成人野生型或遗传型转甲状腺素蛋白淀粉样变性心脏病(ATTR-CM),以减少心血管死亡及心血管相关住院。	限成人野生型或遗传型转甲状腺素蛋白淀粉样变性心脏病(ATTR-CM)。	2024年1月1日至2025年12月31日
8	诺西那生钠注射液	本品用于5q脊髓性肌萎缩症。	限5q脊髓性肌萎缩症。	2024年1月1日至2025年12月31日
9	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	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	乌司奴单抗注射液	(1)斑块状银屑病:本品适用于对环孢素、甲氨蝶呤(MTX)或PUVA(补骨脂素和紫外线A)等其他系统性治疗不应答、有禁忌或无法耐受的成年中重度斑块状银屑病患者。 (2)克罗恩病:本品适用于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。	限:1.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成年中重度斑块状银屑病患者;2.对其他系统性治疗或放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
11	乌司奴单抗注射液(静脉输注)	本品适用于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。	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
12	依洛尤单抗注射液	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家族性高胆固醇血症。可与饮食疗法和其他降低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,用于患有纯合子家族性高胆固醇血症(HoFH)且需要进一步降低LDL-C的患者。	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家族性高胆固醇血症。可与饮食疗法和其他降低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
13	依奇珠单抗注射液	本品用于治疗适合系统治疗或放疗的中度至重度斑块状银屑病成人患者。	限:1.适合系统治疗或放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
14	注射用奥马珠单抗	【过敏性鼻炎】 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鼻炎患者,并需IgE(免疫球蛋白E)介导确诊证据。 【慢性自发性荨麻疹】 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。	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鼻炎患者,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
15	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。	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2025年12月31日
16	利司扑兰口服溶液用散	限2月龄及以上患者的脊髓性肌萎缩症(SMA)	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2025年12月31日