

江苏大学附属医院国谈药“双通道及单独支付”药品目录及授权医师

序号	中文通用名	限定支付范围	管理方式	待遇政策	科室	责任医师
1	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科、甲乳外科	赵志泓、孙振华 李小琴、顾汉刚、郭建伟、王德强 戴春华、陈传生、华晔、庄秀芬、李荣坤
2	信迪利单抗注射液	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	血液科、肿瘤科、呼吸科、介入科	费小明、余先球、庄琴 李小琴、顾汉刚、郭建伟、王德强、朱海峰 戴春华、刘俊、陈传生、曹一鑫 钱粉红、马国尔、杭建明、黄汉鹏、朱黎容、丁明、陈义坤 张建 余云鹏、翟志刚、任琰、李荣坤、庄秀芬、
3	阿来替尼	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	呼吸与危重症医学科、肿瘤科	马国尔、钱粉红、杭建明、黄汉鹏、丁明、朱黎容、陈义坤 李小琴、郭建伟、顾汉刚、王德强、朱海峰、李荣坤、翟志刚、任琰 戴春华、华晔、陈传生、余云鹏、曹一鑫

4	呋喹替尼	限转移性结直肠癌患者的三线治疗。	双通道管理及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	肿瘤科	李小琴、顾汉刚、朱海峰、王德强 戴春华、刘俊、陈传生
5	吡咯替尼	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；	双通道管理及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	肿瘤科、甲乳外科	赵志泓、孙振华 李小琴、顾汉刚、郭建伟、朱海峰、王德强、庄秀芬 戴春华、陈传生、华晔
6	芦可替尼	限 1. 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。	双通道管理及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	血液科	费小明、余先球、庄琴
7	奥拉帕利	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. 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. 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。 4. 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；	双通道管理及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	肿瘤科、泌尿外科	李小琴、顾汉刚、郭建伟、王德强 戴春华、刘俊、陈传生、庄秀芬 马克钧、陈兵海、周留正

8	贝伐珠单抗	按说明书用药 1. 转移性结直肠癌；2. 晚期、转移性或复发性非小细胞肺癌；3. 复发性胶质母细胞瘤 (rGBM)；4. 肝细胞癌 (HCC)；5. 宫颈癌；6. 上皮性卵巢癌、输尿管或原发性腹膜癌。	双通道管理 (2022.05.01 执行)	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科、呼吸与危重症医学科、介入科	马国尔、钱粉红、杭建明、黄汉鹏、丁明、朱黎容、陈义坤 李小琴、顾汉刚、郭建伟、朱海峰、王德强、李荣坤、任琰、翟志刚 戴春华、陈传生、华晔、刘俊、庄秀芬、余云鹏、曹一鑫 张建
9	尼妥珠单抗	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科	刘俊、戴春华、陈传生、华晔 李小琴、顾汉刚、李荣坤、庄秀芬
10	厄洛替尼	按说明书用药 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的非小细胞肺癌患者。	双通道管理 (2022.05.01 执行)	职工报销 70%、居民报销 60%	呼吸与危重症医学科、肿瘤科	马国尔、钱粉红、朱黎容、黄汉鹏、丁明、陈义坤、 李小琴、顾汉刚、郭建伟、王德强 戴春华、刘俊、陈传生、李荣坤、任琰、翟志刚、余云鹏、曹一鑫
11	阿帕替尼	1. 本品单药用于既往至少接受过 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。患者接受治疗时应一般状况良好。 2. 本品单药用于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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科、介入科	李小琴、顾汉刚、郭建伟、王德强、朱海峰、任琰、翟志刚、庄秀芬 戴春华、陈传生、李荣坤、余云鹏、曹一鑫 张建
12	重组人血管内皮抑制素	限晚期非小细胞肺癌患者。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	呼吸与危重症医学科、肿瘤科	马国尔、钱粉红、朱黎容、黄汉鹏、丁明、陈义坤 李小琴、顾汉刚、郭建伟、朱海峰、王德强、李荣坤、任琰、翟志刚 戴春华、刘俊、华晔、陈传生、庄秀芬、余云鹏、曹一鑫

13	西达本胺	限既往至少接受过 1 次全身化疗的复发或难治的外周 T 细胞淋巴瘤 (PTCL) 患者。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	血液科	费小明、余先球 李小琴、顾汉刚、郭建伟
14	依维莫司	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) 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. 用于治疗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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	泌尿外科、肿瘤科	马克钧、陈兵海、朱贵如、周留正 李小琴、顾汉刚、郭建伟、程梅莲、王德强、李荣坤 戴春华、刘俊、陈传生
15	西妥昔单抗	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科	李小琴、顾汉刚、郭建伟、朱海峰、王德强、李荣坤、庄秀芬 刘俊、戴春华、华晔、陈传生
16	奥希替尼	1. 限表皮生长因子受体 (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。 3. 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;	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	呼吸与危重症医学科、肿瘤科	马国尔、钱粉红、杭建明、黄汉鹏、丁明、朱黎容、陈义坤 李小琴、顾汉刚、郭建伟、朱海峰、王德强、李荣坤、任琰、翟志刚 戴春华、刘俊、华晔、陈传生、余云鹏、曹一鑫

17	安罗替尼	1. 用于既往至少接受过 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. 用于腺泡状软组织肉瘤、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. 用于既往至少接受过 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. 用于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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	呼吸与危重症医学科、肿瘤科	马国尔、钱粉红、杭建明、黄汉鹏、 丁明、朱黎容、陈义坤 李小琴、顾汉刚、郭建伟、朱海峰、 王德强、李荣坤、任琰、翟志刚 戴春华、刘俊、陈传生、庄秀芬、 余云鹏、曹一鑫
18	克唑替尼	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	呼吸与危重症医学科、肿瘤科	马国尔、钱粉红、杭建明、黄汉鹏、 丁明、朱黎容、陈义坤 李小琴、顾汉刚、王德强、朱海峰 戴春华、华晔、陈传生、李荣坤、 任琰、余云鹏、曹一鑫
19	塞瑞替尼	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	呼吸与危重症医学科、肿瘤科	马国尔、钱粉红、杭建明、黄汉鹏、 丁明、朱黎容、陈义坤 李小琴、顾汉刚、王德强、任琰、 余云鹏 戴春华、华晔、陈传生、翟志刚、 曹一鑫
20	培唑帕尼	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	泌尿外科、肿瘤科	李小琴、顾汉刚 戴春华、刘俊、陈传生 马克钧、陈兵海、周留正

21	阿昔替尼	按说明书用药： 限既往接受过一种酪氨酸激酶抑制剂或细胞因子治疗失败的进展期肾细胞癌(RCC)的成人患者。	双通道管理 (2023.03.01 执行)	职工报销 70%、居民报销 60%	泌尿外科、肿瘤科	李小琴、顾汉刚、郭建伟、朱海峰、戴春华、刘俊、陈传生、庄秀芬、马克钧、陈兵海、徐强、周留正
22	瑞戈非尼	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科、介入放射科、普外科	李小琴、顾汉刚、郭建伟、朱海峰、王德强、李荣坤、戴春华、陈传生、狄镇海、张建、瞿建国、徐三荣
23	伊布替尼	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	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	血液科、肿瘤科	李小琴、顾汉刚、刘俊、费小明、余先球、庄琴
24	维莫非尼	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科	李小琴、顾汉刚、朱海峰、王德强、戴春华、陈传生
25	伊沙佐米	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。	双通道管理 (2023.03.01 执行)	职工报销 70%、居民报销 60%	血液科	顾汉刚、费小明、王丽霞
26	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科、甲乳外科	李小琴、顾汉刚、郭建伟、朱海峰、王德强、任琰、翟志刚、庄秀芬、戴春华、陈传生、

27	替雷利珠单抗	1. 适用于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. 适用于 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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	血液科、肿瘤科、呼吸科、介入科、泌尿外	费小明、余先球、戴春华、刘俊、华晔、陈传生、翟志刚、余云鹏、曹一鑫 李小琴、顾汉刚、郭建伟、王德强、朱海峰、李荣坤、任琰、庄秀芬 钱粉红、马国尔、杭建明、黄汉鹏、朱黎容、丁明、陈义坤 张建 马克钧、陈兵海、陶美满、、周留正
----	--------	--	------------	-------------------	---------------------	--

28	特瑞普利单抗注射液	1. 本品适用于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. 本品适用于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。 3. 本品适用于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.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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科	戴春华、华晔、张开军、刘俊、陈传生、李荣坤、任琰、翟志刚、庄秀芬、余云鹏、曹一鑫 李小琴、顾汉刚、郭建伟、朱海峰、王德强 陈义坤
29	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的治疗； 6. 局部复发或转移性鼻咽癌的一线治疗； 7. 不可切除局部晚期/复发或转移性食管鳞癌的一线治疗； 8. 局部晚期或转移性鳞状非小细胞肺癌的一线治疗 9.不可切除或转移性肝细胞癌患者的一线治疗。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	血液科、介入放射科、呼吸科及危重症医学科、肿瘤科	费小明、余先球、 张建、 钱粉红、马国尔、杭建明、黄汉鹏、 丁明、朱黎容、陈义坤 戴春华，刘俊、陈传生、李荣坤、任琰、翟志刚、庄秀芬、曹一鑫 李小琴、顾汉刚、郭建伟、朱海峰、王德强、余云鹏
30	氟马替尼	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	血液科	费小明、王丽霞

31	阿美替尼	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	呼吸科及危重症医学科、肿瘤科	钱粉红、马国尔、杭建明、黄汉鹏、丁明、朱黎容、陈义坤 戴春华、刘俊、陈传生、李荣坤、曹一鑫 李小琴、顾汉刚、朱海峰、郭建伟、王德强、任琰、翟志刚、余云鹏
32	泽布替尼	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	血液科、肿瘤科	费小明、余先球 李小琴、顾汉刚、陈传生、戴春华
33	曲美替尼	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科、呼吸与危重症医学科	刘俊、陈传生、任琰、翟志刚、余云鹏、曹一鑫 李小琴、顾汉刚、王德强、戴春华 钱粉红、马国尔、黄汉鹏、丁明、朱黎容、陈义坤
34	达拉非尼	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科、呼吸与危重症医学科	刘俊、陈传生、戴春华、任琰、翟志刚、余云鹏、曹一鑫 李小琴、顾汉刚、王德强 钱粉红、马国尔、黄汉鹏、丁明、朱黎容、陈义坤
35	仑伐替尼	按说明书用药 限既往未接受过全身系统治疗的不可切除的肝细胞癌患者。	双通道管理 (2023. 03. 01 执行)	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科、介入放射科、肝胆胰脾外科	戴春华、刘俊、华晔、陈传生 李小琴、顾汉刚、郭建伟、朱海峰、王德强、李荣坤、庄秀芬、余云鹏 张建 张海、陈述

36	恩扎卢胺	按说明书用药 限雄激素剥夺治疗（ADT）失败后无症状或有轻微症状且未接受化疗的转移性去势抵抗性前列腺癌（CRPC）成年患者的治疗； 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。	双通道管理 （2023.03.01 执行）	职工报销 70%、居民报销 60%	泌尿外科、肿瘤科	戴春华、华晔、陈传生、庄秀芬 李小琴、顾汉刚、郭建伟、朱海峰 马克钧、陈兵海、陶美满、、周留正
37	尼拉帕利	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科	戴春华、刘俊、陈传生 李小琴、顾汉刚、郭建伟、王德强、朱海峰、李荣坤、、庄秀芬
38	地舒单抗注射液（安加维） 1.7ml:120mg	按说明书用药： 1. 实体肿瘤骨转移； 2. 多发性骨髓瘤、骨巨细胞瘤；	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科、泌尿外科、呼吸科	李小琴、顾汉刚、郭建伟、王德强、朱海峰、程梅莲、陈文琪、李荣坤 戴春华、刘俊、陈传生、任琰、翟志刚、庄秀芬、余云鹏、曹一鑫 马克钧、陈兵海、陶美满、、周留正 钱粉红、马国尔、黄汉鹏、丁明、朱黎容、陈义坤 费小明、王丽霞
39	康柏西普	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）（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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	眼科	钱汉良、邱明忠、杨云良
40	雷珠单抗	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	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民	眼科	钱汉良、邱明忠、杨云良

		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。		报销 60%		
41	阿达木单抗	按说明书用药 1. 类风湿关节炎; 2. 强直性脊柱炎; 3. 银屑病; 4. 克罗恩病; 5. 葡萄膜炎;	双通道管理 (2022.05. 01 执行)	职工报 销 70%、居民 报销 60%	风湿科、皮肤 科、消化科	汤郁、裘影影、芮金兵 李遇梅、刘莉萍、吴蔚、顾文涛、 许辉、殷炳忠、殷玉俊、马红 张炜、何亚龙、吴莺
42	英夫利西单抗	按说明书用药: 1.类风湿关节炎; 2.强直性脊柱炎; 3.银屑病患者; 3.克罗恩病。4.溃疡性 结肠炎。	双通道管理 (2023.03. 01 执行)	职工报 销 70%、居民 报销 60%	风湿科 皮肤科 消化科	汤郁、裘影影、芮金兵 张炜、吴莺、何亚龙 李遇梅、刘莉萍、吴蔚、顾文涛、 许辉
43	巴瑞替尼	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。	双通道管理 及单独支付	职工报 销 70%、居民 报销 60%	风湿科	汤郁、裘影影、芮金兵
44	依那西普	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。	双通道管理 及单独支付	职工报 销 70%、居民 报销 60%	风湿科	汤郁、裘影影、芮金兵
45	司库奇尤单抗	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。	双通道管理 及单独支付	职工报 销 70%、居民 报销 60%	风湿科 皮肤科	汤郁、裘影影、芮金兵 李遇梅、刘莉萍、吴蔚、顾文涛、 许辉、殷炳忠、殷玉俊、马红

46	尼达尼布	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）患者。 3. 具有进行性表型的慢性纤维化性间质性肺疾病。	双通道管理 (2023.03.01 执行)	职工报销 70%、居民报销 60%	呼吸与危重症医学科	钱粉红、黄汉鹏、丁明、陈义坤 汤郁、裘影影、芮金兵
47	司来帕格	限 WHO 功能分级 II 级-III 级的肺动脉高压（WHO 第 1 组）的患者。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	呼吸与危重症医学科、心内科、胸心外科	陈圣杰、朱孝中、蒋志华 钱粉红、黄汉鹏、丁明
48	波生坦	分散片适用：1、限 3-12 岁特发性或先天性肺动脉高压患者； 波生坦片适用：2、限 WHO 功能分级 II 级-IV 级的肺动脉高压（WHO 第 1 组）的患者。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	儿科、呼吸与危重症医学科、急诊科、胸心外科	卢红艳，吕进泉，王秋霞 任国庆 陈圣杰、朱孝中、蒋志华 钱粉红、黄汉鹏、丁明
49	利奥西呱	限以下情况方可支付：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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	急诊科、心胸外科、呼吸与危重症医学科	任国庆 钱粉红、黄汉鹏、丁明 陈圣杰、朱孝中、蒋志华
50	马昔腾坦	限 WHO 功能分级 II 级-III 级的肺动脉高压（WHO 第 1 组）的患者。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	急诊科、呼吸与危重症医学科、胸心外科	任国庆 钱粉红、黄汉鹏、丁明 陈圣杰、朱孝中、蒋志华
51	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)患者； 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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	眼科	钱汉良、邱明忠、杨云良
52	阿柏西普	限以下疾病： 1. 50 岁以上的湿性年龄相关性黄斑变性（AMD）：	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民	眼科	钱汉良、邱明忠、杨云良

		2. 糖尿病性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。		报销 60%		
60	特立氟胺	限常规治疗无效的多发性硬化患者。	双通道管理 (2023.03.01 执行)	职工报销 70%、居民报销 60%	神经内科	于明、朱颖
61	西尼莫德	限成人复发型多发性硬化的患者。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	神经内科	于明、朱颖
62	芬戈莫德	限 10 岁及以上患者复发型多发性硬化 (RMS) 的患者。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	儿科 神经内科	于明、朱颖 凌亚平, 李玉勤
63	麦格司他	限 C 型尼曼匹克病患者。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	儿科	凌亚平, 李玉勤, 王秋霞
64	氘丁苯那嗪	限治疗成人: 与亨廷顿病有关的舞蹈病或成人迟发性运动障碍。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	儿科、神经内科	于明、朱颖、 凌亚平, 李玉勤、束静
65	依达拉奉氯化钠	限肌萎缩侧索硬化 (ALS) 的患者。	双通道管理 (2023.03.01 执行)	职工报销 70%、居民报销 60%	儿科、神经内科、老年科	于明、朱颖、 严丽荣、苗曼梯、侯莉 凌亚平、李玉勤
66	雷替曲塞	按说明书用药: 用于治疗不符合 5-FU/亚叶酸钙的晚期结直肠癌患者。	双通道管理 (2022.05.01 执行)	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科	戴春华、刘俊、华晔、陈传生、李荣坤、任琏、翟志刚、曹一鑫 李小琴、顾汉刚、王德强、朱海峰

67	奥曲肽（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。	双通道管理及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	肿瘤科、内分泌科、肝胆胰脾外科、老年科	刘俊、陈传生、王德强、戴春华、李小琴、顾汉刚、袁国跃、杨玲、王济芳、王东徐三荣、陈述严丽荣、王祖彬
68	兰瑞肽	限肢端肥大症，按说明书用药。	双通道管理及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	内分泌科	袁国跃、杨玲、王济芳、王东
69	培门冬酶	按说明书用药：儿童急性淋巴细胞白血病患者的一线治疗。	双通道管理 (2023.03.01 执行)	职工报销70%、居民报销60%	儿科、血液科	费小明、王丽霞、余先球朱章华、卢红艳
70	阿伐曲泊帕	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。	双通道管理及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	血液科、全科医学、介入放射科	费小明、庄琴、张建、余先球李小琴、顾汉刚、王德强、任琰、翟志刚、庄秀芬、曹一鑫
72	地拉罗司	按说明书用药 因需要长期输血而引致铁质积聚的患者(如患有地中海贫血症或其他罕见的贫血症)，适用于两岁以上儿童及成人服用。	双通道管理 (2022.05.01 执行)	职工报销70%、居民报销60%	儿科、血液科、全科医学	费小明、王丽霞庄琴、朱章华、卢红艳
71	重组人凝血因子VIIa	用于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。	双通道管理及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	血液科、全科医学	费小明、王丽霞、庄琴

73	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	重症医学科、血液科、呼吸与危重症医学科、感染科、全科医学、急诊医学科	张德厚、刘朔、尹江涛 费小明、王丽霞、余先球 庄琴 任国庆、张建国 包泉磊 钱粉红、马国尔、杭建明、朱黎蓉、黄汉鹏、丁明、陈义坤
74	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	消化科	吴莺、何亚龙、张炜
75	度普利尤单抗	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	皮肤科	李遇梅、刘莉萍、吴蔚、顾文涛、许辉、殷炳忠、殷玉俊、马红
76	贝利尤单抗	本品与常规治疗联合，适用于在常规治疗基础上仍具有高疾病活动（例如：抗 dsDNA 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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	风湿科 肾脏科	汤郁、裘影影、芮金兵 何建强、罗燕萍、司博林
77	沙库巴曲缬沙坦	限：1. 用于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 <u>（该药相对特殊，以心衰作为诊断，按“特药处理”；如按“高血压”作为诊断，则为普药）</u> 纳入乙类管理，不再区分责任医师	双通道管理 （2023.03.01 执行）	职工报销 70%、居民报销 60%	心内科、急诊医学科、胸心外科、老年科	袁伟、刘培晶、姜正南、李卫东、陈小节、丁澍、侯建民、吕凤珍、张树春、王昭军、戴芝银、真亚、钱骏、吴骏、李璇、孙涛、张朝普、赵建伟、周烨、杜明昭、陈广华、张保海、金鸣峰、王翠平、王小东、杨萍、杜荣增 严丽荣，侯莉，苗曼梯 任国庆、张建国 陈圣杰、朱孝中、蒋志华

						于明、朱颖 何建强、罗燕萍
80	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。	双通道管理及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	呼吸与危重症医学科、儿科、皮肤科	忻悦, 唐燕, 卢红艳、钱粉红、黄汉鹏、丁明、陈义坤、李遇梅、刘莉萍、许辉、殷炳忠、殷玉俊、马红、顾文涛、吴蔚
82	尼洛替尼	1. 用于治疗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. 用于对既往治疗 (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;	双通道管理及单独支付	职工报销 75%、居民报销 70%	血液科	费小明、王丽霞、庄琴
83	曲妥珠单抗	曲妥珠单抗注射剂: 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。 3. 转移性胃癌患者。	双通道管理 (2022.5.1 起)	职工报销 75%、居民报销 70%	甲乳科、肿瘤科	赵志泓、李小琴、王德强、顾汉刚、朱海峰、陈传生、戴春华、李荣坤、庄秀芬
84	阿法替尼	按说明书用药 限 1. 具有 EGFR 基因敏感突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌, 既往未接受过 EGFR-TKI 治疗; 2. 含铂化疗期间或化疗后疾病进展的局部晚期或转移性鳞状组织学类型的非小细胞肺癌。	双通道管理	原特药待遇职工报销 70%、居民报销 50%	呼吸与危重症医学科、肿瘤科	马国尔、钱粉红、杭建明、黄汉鹏、丁明、朱黎容、陈义坤、李小琴、顾汉刚、郭建伟、王德强、戴春华、陈传生、李荣坤、任琰、翟志刚、余云鹏、曹一鑫
85	舒尼替尼	按说明书用药 限 1. 不能手术的晚期肾细胞癌 (RCC); 2. 甲磺酸伊马替尼治疗失败或不能耐受的胃肠间质瘤 (GIST); 3. 不可切除的, 转移性高分化进展期胰腺神经内分泌瘤 (pNET) 成人患者。	双通道管理	原特药待遇职工报销 70%、居民报销 50%	肿瘤科、泌尿外科、胃肠外科、肝胆胰脾外科	李小琴、顾汉刚、郭建伟、王德强、戴春华、刘俊、陈传生、庄秀芬、马克钧、陈兵海、周留正、瞿建国、徐三荣

86	利妥昔单抗	按说明书用药 限复发或耐药的滤泡性中央型淋巴瘤(国际工作分类 B、C 和 D 亚型的 B 细胞非霍奇金淋巴瘤), CD20 阳性 III-IV 期滤泡性非霍奇金淋巴瘤, CD20 阳性弥漫大 B 胞性非霍奇金淋巴瘤;支付不超过 8 个疗程。与氟达拉滨和环磷酰胺(FC) 联合治疗先前未经治疗或复发性/难治性慢性淋巴细胞白血血病。	双通道管理	原特药待遇职工报销 70%、居民报销 50%	血液科、肿瘤科	费小明、王丽霞、余先球 李小琴、顾汉刚、郭建伟、朱海峰、王德强、陈传生、戴春华、庄秀芬 庄琴
87	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。	双通道管理	原特药待遇职工报销 70%、居民报销 50%	血液科	费小明、王丽霞、庄琴
88	埃克替尼	1. 适用于治疗表皮生长因子受体(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. 适用于治疗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. 适用于 II-IIIa 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。	双通道管理及单独支付 2022.05.01 执行	原特药待遇职工报销 70%、居民报销 50% 居民报销 60%	呼吸与危重症医学科、肿瘤科	马国尔、钱粉红、杭建明、黄汉鹏、丁明、朱黎容、陈义坤 李小琴、顾汉刚、郭建伟、朱海峰、王德强、李荣坤、任琰、翟志刚 戴春华、陈传生、余云鹏、曹一鑫
89	本维莫德	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。 (2024 年 1 月纳入乙类管理，不在区分责任医师)	乙类管理	乙类药管理(先付 30%)	皮肤科	李遇梅、刘莉萍、顾文涛、许辉、吴蔚、殷炳忠、殷玉俊、马红
90	贝那鲁肽	限 2 型糖尿病(不在区分责任医师)	乙类管理	20%	内分泌代谢科	---
91	聚乙二醇洛塞那肽	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。不在区分责任医师	乙类管理	20%	内分泌代谢科	袁国跃、杨玲、王东、王济芳
93	艾塞那肽	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。不在区分责任医师	乙类管理	20%	内分泌代谢科	---

94	度拉糖肽	限二甲双胍等口服降糖药或胰岛素控制效果不佳的 BMI $\geq$ 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。 不在区分责任医师	乙类管理	20%	内分泌代谢科	袁国跃、杨玲、王东、王济芳
95	利拉鲁肽	限 2 型糖尿病（不在区分责任医师）	乙类管理	20%	内分泌代谢科	袁国跃、杨玲、王东、王济芳
96	利司那肽	限二甲双胍等口服降糖药或胰岛素控制效果不佳的 BMI $\geq$ 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。 不在区分责任医师	乙类管理	20%	内分泌代谢科	---
92	桑枝总生物碱片	糖尿病治疗	双通道管理	乙类药管理	内分泌代谢科	----
97	依达拉奉右莰醇	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。 （2024 年 1 月纳入乙类管理，不在区分责任医师）	乙类管理	乙类药管理（先付 30%）	神经内科、神经外科、急诊医学科	于明、朱颖、陈泽军、邓引生、任国庆、张建国
98	尤瑞克林	限新发的急性中度缺血性脑卒中患者，应在发作 48 小时内开始使用，支付不超过 21 天。 （2024 年 1 月纳入乙类管理，不在区分责任医师）	乙类管理	乙类药管理（先付 30%）	神经内科、神经外科、急诊医学科、老年科	于明、朱颖、严丽荣、苗曼梯、陈泽军、邓引生、任国庆、张建国
99	氟维司群	按说明书用药 限抗雌激素辅助治疗后或治疗过程中复发的，或在抗雌激素治疗中进展的绝经后雌激素受体（ER/PR）阳性的局部晚期或转移性乳腺癌治疗。	乙类管理	乙类药管理（先付 30%）	肿瘤科	戴春华、刘俊、陈传生、李小琴、顾汉刚、郭建伟、朱海峰、 王德强、李荣坤、庄秀芬
100	紫杉醇（脂质体注射液）	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。 （2024 年 1 月纳入乙类管理，不在区分责任医师）	乙类管理	乙类药管理（先付 30%）	肿瘤科、甲乳科、呼吸与危重症医学科	戴春华、刘俊、陈传生、华晔、 任琰、翟志刚、曹一鑫 李小琴、顾汉刚、郭建伟、朱海峰、 王德强、李荣坤、庄秀芬、余云鹏 孙振华 钱粉红、马国尔、杭建明、朱黎容、黄汉鹏、 丁明、陈义坤
101	达沙替尼	按说明书用药 限对伊马替尼耐药或不耐受的慢性髓细胞白血病患者。	原特药管理	职工报销 70%、居民报销 50%	血液科	费小明、 王丽霞 、庄琴

102	吉非替尼	按说明书用药 表皮生长因子受体（EGFR）基因敏感突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌（NSCLC）。	原特药管理	职工报销 70%、居民 报销 50%	肿瘤科、呼吸 与危重症医 学科	马国尔、钱粉红、黄汉鹏、丁明 李小琴、郭建伟、戴春华、王德强、 陈传生、李荣坤、任琰、翟志刚、 余云鹏、曹一鑫
103	硼替佐米	按说明书用药： 1. 限多发性骨髓瘤；2. 套细胞淋巴瘤；	原特药管理	职工报销 70%、居民 报销 50%	肿瘤科、血液 科	顾汉刚、 费小明、王丽霞
104	索拉非尼	按说明书用药 1. 不能手术的肾细胞癌；2. 不能手术或远处转移的肝细胞癌；3. 放射性碘 治疗无效的局部复发或转移性、分化型甲状腺癌。	原特药管理	职工报销 70%、居民 报销 50%	肿瘤科、甲乳 科、介入科、 肝胆胰脾外 科	马克钧、、周留正、徐三荣、张建、 狄镇海、郭建伟、戴春华、李小琴、 王德强、陈传生、李荣坤、庄秀芬 赵志泓
105	阿比特龙	按说明书用药 限转移性去势抵抗性前列腺癌、新诊断的高危转移性内分泌治疗敏感性前 列腺癌。	原特药管理	职工报销 70%、居民 报销 50%	肿瘤科、泌尿 外科	李小琴、戴春华、王德强、朱海峰、 陈传生、李荣坤、庄秀芬 马克钧、陶美满、陈兵海、、周留 正
106	伊马替尼	按说明书用药 限有慢性髓性白血病诊断并有费城染色体阳性的检验证据的患者； 有急性淋巴细胞白血病诊断并有费城染色体阳性的检验证据的儿童患者； 难治的或复发的费城染色体阳性的急性淋巴细胞白血病成人患者； 胃肠间质瘤患者。	原特药管理	职工报销 75%、居民 报销 70%	血液科、肿瘤 科、胃肠外 科、肝胆胰脾 外科	费小明、王丽霞、庄琴、 郭建伟（限间质瘤）、王德强（限 间质瘤）、戴春华（限间质瘤）、 李小琴（限间质瘤）、顾汉刚（限 间质瘤）、庄秀芬 徐三荣、瞿建国、黄润生
		2022 年 1 月新增				
8	人凝血因子 IX	限用于凝血因子 IX 缺乏症（B 型血友病）患者的出血治疗。	乙类管理	乙类药管 理（先付 30%）	血液科	血液科：费小明、余先球 全科医学：庄琴

9	醋酸艾替班特注射液	限用于治疗成人、青少年和≥2 岁儿童的遗传性血管性水肿 (HAE) 急性发作。 （罕见病）	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	儿科、皮肤科	儿科：王秋霞 皮肤科：李遇梅、顾文涛、刘莉萍、吴蔚、许辉
10	海曲泊帕乙醇胺片	限： 1. 既往对糖皮质激素、免疫球蛋白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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	血液科	血液科：费小明、余先球 全科医学：庄琴
11	甲苯磺酸多纳非尼片	限 1. 本品用于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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	肝胆胰脾外科、介入科、肿瘤科	肝胆胰脾外科：徐三荣、陈述、 张海 介入科：张建 戴春华，陈传生； 李小琴、顾汉刚、朱海峰、程梅莲、陈文琪、 王德强
12	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非小细胞肺癌（NSCLC）患者的治疗。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	呼吸与危重症医学科、肿瘤科	呼吸：黄汉鹏、钱粉红、马国尔、朱黎容、杭建明、 丁明、陈义坤 戴春华，陈传生、 任琰、翟志刚、曹一鑫 李小琴、顾汉刚、朱海峰、程梅莲、陈文琪、 王德强、余云鹏
13	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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	呼吸与危重症医学科、肿瘤科	呼吸：黄汉鹏、钱粉红、马国尔、朱黎容、杭建明、 丁明、陈义坤 肿瘤：戴春华，陈传生、 王德强、曹一鑫 李小琴、顾汉刚、朱海峰、任琰、翟志刚、余云鹏

14	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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	呼吸与危急 重症医学科、 肿瘤科	呼吸：黄汉鹏、钱粉红、马国尔、 朱黎容、杭建明、丁明、陈义坤 戴春华，陈传生、翟志刚、曹一鑫 李小琴、顾汉刚、朱海峰、程梅莲、 陈文琪、王德强、任琰、余云鹏
15	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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	血液科	血液科：费小明、余先球 全科医学：庄琴
16	奥妥珠单抗注射液	限本品与化疗联合，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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	血液科	费小明、余先球
17	氟唑帕利胶囊	限：1. 用于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患者的治疗； 2. 用于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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	肿瘤科	放疗科：戴春华，刘俊 化疗科：李小琴、顾汉刚、朱海峰、 程梅莲、陈文琪、王德强、陈传生、 庄秀芬
18	帕米帕利胶囊	限用于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的治疗。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	肿瘤科	戴春华，刘俊、庄秀芬 李小琴、顾汉刚、朱海峰、程梅莲、 陈文琪、陈传生、李荣坤
19	阿贝西利片	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≥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：1. 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；2. 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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	甲乳外科、肿 瘤科	甲乳外科：赵志泓、孙振华 戴春华，刘俊、陈传生 李小琴、顾汉刚、朱海峰、程梅莲、 陈文琪、王德强、庄秀芬

20	甲磺酸艾立布林注射液	限本品适用于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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	甲乳外科、肿瘤科	甲乳外科：赵志泓、孙振华 戴春华，刘俊、 陈传生、庄秀芬 李小琴、顾汉刚、朱海峰、程梅莲、 陈文琪、 王德强
21	马来酸奈拉替尼片	限适用于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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	甲乳外科、肿瘤科	甲乳外科：赵志泓、孙振华 戴春华，刘俊、 陈传生、庄秀芬 李小琴、顾汉刚、朱海峰、程梅莲、 陈文琪、 王德强
22	索凡替尼胶囊	适用于无法手术切除的 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 。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	肿瘤科	戴春华，刘俊、 陈传生、李小琴、 顾汉刚、朱海峰、程梅莲、陈文琪、 王德强、李荣坤、任琰、翟志刚、 庄秀芬、余云鹏、曹一鑫
23	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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	血液科、肿瘤科	血液科：费小明、王丽霞 戴春华，陈传生、李小琴、顾汉刚、 朱海峰、程梅莲、陈文琪
24	泊马度胺胶囊	限本品与地塞米松联用，适用于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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	血液科、肿瘤科	血液科：费小明、王丽霞 戴春华，陈传生、李小琴、顾汉刚、 朱海峰、程梅莲、陈文琪
25	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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	泌尿外科、肿瘤科	泌尿外科：马克钧、陈兵海、陶美 满、 周留正 戴春华，陈传生、李小琴、顾汉刚、 朱海峰、程梅莲、陈文琪

26	达罗他胺片	限 1. 适用于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	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	泌尿外科、肿 瘤科	泌尿外科：马克钧、陈兵海、陶美 满、周留正 戴春华，陈传生、李小琴、顾汉刚、 朱海峰、程梅莲、陈文琪
27	注射用维迪西 妥单抗	限本品适用于至少接受过 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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	肿瘤科	戴春华，陈传生、李小琴、顾汉刚、 朱海峰、王德强、任琰、翟志刚、 庄秀芬、余云鹏、曹一鑫 泌尿外科：马克钧、陈兵海、陶美 满、周留正
28	诺西那生钠注 射液	限本品用于治疗 5q 脊髓性肌萎缩症。（罕见病）	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	神经内科	于明、朱颖
29	氨吡啶缓释片	限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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	神经内科	于明、朱颖
30	阿加糖酶 a 注 射用浓溶液	限本品用于确诊为法布雷病（a 一半乳糖苷酶 A 缺乏症）患者的长期酶替 代治疗。本品适用于成人、儿童和青少年。尚未确定阿加糖酶 a 注射用浓 溶液在 0 — 6 岁儿童中的安全性和有效性。（罕见病）	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	内分泌代谢 科 肾脏科	袁国跃、杨玲、王济芳、王东 何建强、罗燕萍
31	氯苯唑酸软胶 囊	限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肌 病（ATTR-CM）。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	心内科	袁伟
32	注射用泰它西 普	限与常规联合治疗，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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	风湿免疫科 肾脏科	汤郁、裘影影、芮金兵 何建强、罗燕萍、司博林

33	乌司奴单抗注射液	限：1. 斑块状银屑病 ：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. 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；2. 克罗恩病 ：对传统治疗或肿瘤坏死因子 a(TNF-a)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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	皮肤科、消化 科	皮肤科：李遇梅、顾文涛、刘莉萍、 吴蔚、许辉、 殷炳忠、殷玉俊、马红 消化科：张炜、何亚龙、吴莺
34	乌司奴单抗注射液（静脉输注）	130mg/26ml/瓶 限对传统治疗或肿瘤坏死因子 a (TNF-a) 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 。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	消化科	张炜、何亚龙、吴莺
35	依奇珠单抗注射液	限 1. 治疗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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	皮肤科	李遇梅、顾文涛、刘莉萍、吴蔚、 许辉、 殷炳忠、殷玉俊、马红 汤郁、裘影影、芮金兵
		2022 年 5 月 1 日新增				
	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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	血液科	血液科：费小明、余先球 全科医学：庄琴
		2023 年 3 月 1 日新增				
1	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	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	肿瘤科、呼吸 与危重症医 学科	李小琴、顾汉刚、王德强、朱海峰 戴春华、陈传生、 任琰、翟志刚、 余云鹏、曹一鑫 黄汉鹏、钱粉红、马国尔、丁明、 朱黎容、 陈义坤

2	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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	肿瘤科、呼吸 与危重症医 学科	李小琴、顾汉刚、王德强、 任璘 戴春华、陈传生、 翟志刚 、 余云鹏 、 曹一鑫 黄汉鹏、钱粉红、马国尔、丁明、 朱黎容、 陈义坤
3	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 部晚期或转移性非小细胞肺癌 (NSCLC) 成人患者。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	肿瘤科、呼吸 与危急重症 医学科	李小琴、顾汉刚、王德强、 任璘 戴春华、陈传生、 翟志刚 、 余云鹏 、 曹一鑫 黄汉鹏、钱粉红、马国尔、丁明、 朱黎容、 陈义坤
4	曲前列尼尔注 射液	限肺动脉高压 (PAH, WHO 分类 1)。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	心脏科、呼吸 与危重症医 学科、胸外科	袁伟、刘培晶、戴芝银 黄汉鹏、钱粉红 陈圣杰、朱孝中
5	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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	血液科	费小明、余先球
6	注射用罗特西 普	限 β-地中海贫血成人患者。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	血液科	费小明、王丽霞
7	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。(罕见病)	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	儿科、皮肤科	王秋霞 李遇梅、刘莉萍
8	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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	皮肤科	李遇梅、刘莉萍、顾文涛、许辉、 吴蔚、殷炳忠、殷玉俊、马红

9	优替德隆注射液	往接受过至少一种化疗方案的复发或转移性乳腺癌患者。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	肿瘤科	李小琴、顾汉刚、王德强、郭建伟、 朱海峰 戴春华、陈传生、 庄秀芬
10	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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	肿瘤科	李小琴、顾汉刚、王德强、郭建伟、 朱海峰 戴春华、陈传生、 庄秀芬、余云鹏
11	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)。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	血液科、肿瘤科	李小琴、顾汉刚、王德强 费小明、余先球
12	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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	血液科	费小明、王丽霞
13	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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	肿瘤科	李小琴、顾汉刚、王德强 戴春华、陈传生
14	维奈克拉片	限成人急性髓系白血病患者。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	血液科	费小明、王丽霞
15	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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	血液科	费小明、王丽霞
16	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) 阴性的复发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	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	肿瘤科	李小琴、顾汉刚、王德强、郭建伟、 朱海峰 戴春华、陈传生

17	瑞维鲁胺片	限转移性激素敏感性前列腺癌 (mHSPC) 患者。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	泌尿外科 肿瘤科	马克钧、陈兵海、陶美满、周留正 李小琴、顾汉刚、王德强 戴春华、陈传生、刘俊
18	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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	泌尿外科	马克钧、陈兵海、周留正
19	奥法妥木单抗 注射液	限成人复发型多发性硬化 (RMS)。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	神经内科	于明、朱颖
20	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；	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	皮肤科 风湿免疫科	李遇梅、刘莉萍、顾文涛、许辉、 吴蔚、殷炳忠、殷玉俊、马红 汤郁、裘影影、芮金兵 张炜、何亚龙、吴莺
21	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	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	皮肤科	李遇梅、刘莉萍、顾文涛、许辉、 吴蔚、殷炳忠、殷玉俊、马红
22	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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	神经内科	于明、朱颖
23	古塞奇尤单抗 注射液	限适合系统性治疗的成人中重度斑块状银屑病。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	皮肤科	李遇梅、刘莉萍、顾文涛、许辉、 吴蔚、殷炳忠、殷玉俊、马红

24	富马酸二甲酯肠溶胶囊	限成人复发型多发性硬化(RMS)。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	神经内科	于明、朱颖
25	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)。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	神经内科、儿 科	于明、朱颖 卢红艳、王秋霞
26	利鲁唑口服混悬液	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	神经内科	于明、朱颖
27	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。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	肿瘤科	李小琴、顾汉刚、王德强、郭建伟、 朱海峰 戴春华、陈传生、庄秀芬
		2023. 04. 01 新增				
28	来特莫韦片	按照说明书用药 用于接受异基因造血干细胞移植(HSCT)的巨细胞病毒(CMV)血清学阳性的成人受者[R +]预防巨细胞病毒感染和巨细胞病毒病。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	血液科	费小明、余先球
29	来特莫韦注射液	按照说明书用药 用于接受异基因造血干细胞移植(HSCT)的巨细胞病毒(CMV)血清学阳性的成人受者[R +]预防巨细胞病毒感染和巨细胞病毒病。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	血液科	费小明、余先球
30	美泊利珠单抗注射液	按照说明书用药 适用于成人嗜酸性肉芽肿性多血管炎。	双通道管理 单独支付	职工报销 70%、居民 报销 60%	风湿免疫科 肾脏科 呼吸科	汤郁、裘影影、芮金兵 何建强、 钱粉红

		2023. 10. 01 新增调整				
1	昂丹司琼口服膜	按照说明书用药 预防高致吐性化疗引起的恶心呕吐；预防中度致吐性化疗引起的恶心和呕吐；预防放疗引起的恶性呕吐；	单独支付及双通道管理	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科	李小琴、顾汉刚、王德强、朱海峰、程梅莲、陈文琪、郭建伟、李荣坤、戴春华、陈传生、刘俊、华晔、任琰、翟志刚、余云鹏、曹一鑫
2	奈妥匹坦帕洛诺司琼胶囊	按照说明书用药 预防高致吐性化疗引起的恶心呕吐；预防中度致吐性化疗引起的恶心和呕吐；预防放疗引起的恶性呕吐；	单独支付及双通道管理	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科	李小琴、顾汉刚、王德强、朱海峰、程梅莲、陈文琪、郭建伟、李荣坤、戴春华、陈传生、刘俊、华晔、任琰、翟志刚、余云鹏、曹一鑫
		2024 年 1 月 5 日新增调整				
1	阿瑞匹坦注射液	限放化疗且吞咽困难的患者。	双通道及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	介入放射科 肿瘤科	张建 李小琴、顾汉刚、王德强、朱海峰、程梅莲、陈文琪、李荣坤、任琰、翟志刚、余云鹏、曹一鑫 戴春华、刘俊、余云鹏、陈传生 费小明
2	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。	双通道及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%		——
3	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。 注射用硫酸艾沙康唑按乙类管理，无责任医师	双通道及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	呼吸科 血液科	钱粉红、马国尔、丁明、黄汉鹏、朱黎容、陈义坤 费小明、王丽霞

4	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。	双通道及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	肿瘤科 血液科	李小琴、顾汉刚、戴春华 费小明、余先球
5	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。	双通道及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	肿瘤科 血液科	李小琴、顾汉刚、戴春华 费小明、余先球
6	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。	双通道及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	肿瘤科	李小琴、顾汉刚、王德强、朱海峰、戴春华、刘俊、华晔、张开军、余云鹏、陈传生、庄秀芬
7	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。	双通道及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	肿瘤科	李小琴、顾汉刚、王德强、朱海峰、戴春华、刘俊、华晔、张开军、翟志刚、余云鹏、陈传生、庄秀芬
8	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。	双通道及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	介入科 肿瘤科 呼吸科	张建 李小琴、顾汉刚、王德强、朱海峰、戴春华、刘俊、华晔、张开军、翟志刚、余云鹏、陈传生、任琰、余云鹏、曹一鑫 钱粉红、马国尔、丁明、黄汉鹏、朱黎容、陈义坤
9	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。	双通道及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	血液科	费小明、余先球
10	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。	双通道及单独支付	职工报销70%、居民报销60%		——

11	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。	双通道及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科	李小琴、顾汉刚、王德强、朱海峰、戴春华、刘俊、华晔、张开军、翟志刚、余云鹏、陈传生
12	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。	双通道及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科 血液科	李小琴、顾汉刚、费小明、余先球
13	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营养酪氨酸受体激酶 (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。	双通道及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科 呼吸科	李小琴、顾汉刚、王德强、朱海峰、戴春华、刘俊、华晔、张开军、翟志刚、余云鹏、陈传生、余云鹏、钱粉红、马国尔、丁明、黄汉鹏、朱黎容、陈义坤
14	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。	双通道及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科 呼吸科	李小琴、顾汉刚、王德强、朱海峰、戴春华、刘俊、华晔、张开军、翟志刚、余云鹏、陈传生、余云鹏、曹一鑫、钱粉红、马国尔、丁明、黄汉鹏、朱黎容、陈义坤、任琰
15	阿伐替尼片	限携带血小板衍生生长因子受体 α (PDGFRA) 外显子 18 突变 (包括 PDGFRAD842V 突变) 的不可切除或转移性胃肠道间质瘤 (GIST) 成人患者。	双通道及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科	李小琴、顾汉刚、王德强、朱海峰、戴春华、刘俊、陈传生
16	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。	双通道及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	肿瘤科 呼吸科	李小琴、顾汉刚、王德强、朱海峰、戴春华、刘俊、华晔、张开军、翟志刚、余云鹏、陈传生、余云鹏、曹一鑫、钱粉红、马国尔、丁明、黄汉鹏、朱黎容、陈义坤、任琰

17	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。	双通道及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	肿瘤科 血液科	李小琴、顾汉刚 费小明、余先球
18	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。	双通道及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	肿瘤科 血液科	李小琴、顾汉刚 费小明、余先球
19	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。	双通道及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	血液科	费小明、余先球、王丽霞
20	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。	双通道及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	肿瘤科	李小琴、顾汉刚、王德强、朱海峰、戴春华、刘俊、华晔、张开军、翟志刚、余云鹏、陈传生、余云鹏
21	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。	双通道及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	介入科 肿瘤科 血液科	张建 李小琴、顾汉刚、王德强、朱海峰、程梅莲、陈文琪、李荣坤、任琰、翟志刚、戴春华、刘俊、张开军、陈传生、余云鹏、曹一鑫 费小明、余先球、王丽霞
22	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。	双通道及单独支付	职工报销70%、居民报销60%		于明、朱颖
23	盐酸奥扎莫德胶囊	限成人复发型多发性硬化。	双通道及单独支付	职工报销70%、居民报销60%		于明、朱颖
24	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。	双通道及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	血液科 神经内科 肾脏科	费小明、余先球、王丽霞 朱颖 何建强、罗燕萍

25	佩索利单抗注射液	限成人泛发性脓疱型银屑病 (GPP)。	双通道及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%		——
26	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。	双通道及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	皮肤科	李遇梅、刘莉萍、吴蔚、顾文涛、许辉、殷炳忠、殷玉俊、马红
27	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。	双通道及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	血液科	费小明、余先球、王丽霞
28	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)。	双通道及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	神经内科	朱颖
29	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。	双通道及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%		——
30	盐酸替洛利生片	限发作性睡病成人患者。	双通道及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%		——
31	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鼻炎的 15 岁及以上患者，并需 IgE (免疫球蛋白 E) 介导确诊证据。	双通道及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	呼吸科	钱粉红、马国尔、丁明、黄汉鹏、朱黎容、陈义坤
32	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鼻炎的 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。	双通道及单独支付	职工报销 70%、居民报销 60%	皮肤科 呼吸科	李遇梅、刘莉萍、吴蔚、顾文涛、许辉、殷炳忠、殷玉俊、马红 钱粉红、马国尔、丁明、黄汉鹏、朱黎容、陈义坤

33	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 <2.5pg/mL; IFN- γ $\geq$ 7.0 pg/mL。	双通道及单独支付	职工报销70%、居民报销60%	介入科 肿瘤科	张建 李小琴、顾汉刚、王德强 戴春华、刘俊、华晔、张开军、陈传生