

重庆市医疗保障局办公室文件

渝医保办〔2023〕17号

重庆市医疗保障局办公室 关于公布2023年国家医保谈判药品 门诊保障用药名单的通知

各区县（自治县）医疗保障局，两江新区社会保障局、高新区政务服务和社会事务中心、万盛经开区人力社保局：

为落实党中央、国务院决策部署，提高参保人员用药保障水平，做好国家谈判药品落地工作，确保广大参保人员切实受益。根据《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、工伤保险和生育保险药品目录（2022年）〉的通知》（医保发〔2023〕5号）、《重庆市医疗保障局关于做好国家医保谈

判药品门诊用药保障工作的通知》（渝医保发〔2021〕12号）精神，现将重庆市医疗保险国家医保谈判药品（以下简称国谈药品）门诊保障用药名单公布如下，并提出以下意见，请遵照执行。

一、国谈药品门诊用药限制使用范围有多个适应症时，适应症为我市门诊特病范围的，按我市特病政策执行；适应症不属于我市特病范围的，按国谈药品门诊保障政策执行。

二、国谈药品门诊保障机制是我市门诊特病政策的有益补充，各区县医保部门要积极会同相关部门做好门诊用药保障工作，加强对定点医疗机构指导，密切督查工作进展和规范。有关医疗机构要加强对国谈药品的管理和使用，完善药品用药指南和规范，规范诊疗行为，促进合理用药。有关零售药店要按“三定”管理原则核实患者在医保信息系统中的备案信息，并做好方便患者的药品配送服务。

重庆市医疗保障局办公室

2023年5月23日

（此件公开发布）

2023 年国家医保谈判药品门诊保障用药名单

序号	药品名称	剂型、规格	备注	协议有效期
1	麦格司他胶囊	*	限 C 型尼曼匹克病患者。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
2	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
3	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。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
4	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。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
5	注射用重组人尿激酶原	5mg/支	限急性心肌梗死发病 12 小时内使用。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
6	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
7	注射用重组人 TNK 组织型纤溶酶原激活剂	1.0×10E7IU/16mg/支	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
8	甲苯磺酸艾多沙班片	15mg/片；30mg/片；60mg/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。	2023 年 3 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日

9	注射用重组人凝血因子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。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
10	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
11	人凝血因子IX	*	用于凝血因子IX缺乏症（B 型血友病）患者的出血治疗。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
12	艾曲泊帕乙醇胺片	*	限既往对糖皮质激素、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。	2023 年 3 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
13	海曲泊帕乙醇胺片	*	1.本品适用于既往对糖皮质激素、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，使血小板计数升高并减少或防止出血。本品仅用于因血小板减少和临床条件导致出血风险增加的 ITP 患者； 2.本品适用于对免疫抑制治疗(IST)疗效不佳的重型再生障碍性贫血(SAA)成人患者。基于一项 II 期单臂试验的	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日

			结果附条件批准本适应症。该适应症的完全批准将取决于正在进行的确定性临床试验的结果。	
14	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
15	醋酸艾替班特注射液	*	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。	2022年1月1日至2023年12月31日
16	罗沙司他胶囊	*	本品适用于慢性肾脏病(CKD)引起的贫血，包括透析及非透析患者。	2022年1月1日至2023年12月31日
17	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。	2022年1月1日至2023年12月31日
18	波生坦分散片	*	限 3-12 岁特发性或先天性肺动脉高压患者。	2022年1月1日至2023年12月31日
19	利奥西呱片	*	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。	2022年1月1日至2023年12月31日
20	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。	2022年1月1日至2023年12月31日
21	沙库巴曲缬沙坦钠片	*	1.以沙库巴曲缬沙坦计 50mg、100mg、200mg：用于射血分数降低的慢性心力衰竭(NYHA II-IV级，LVEF \leq 40%)成人患者，降低心血管死亡和心力衰竭住院的风	2022年1月1日至2023年12月31日

			险。沙库巴曲缬沙坦钠片可代替血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)或血管紧张素II受体拮抗剂(ARB)，与其他心力衰竭治疗药物合用。2.以沙库巴曲缬沙坦计 100mg、200mg：用于治疗原发性高血压。	
22	本维莫德乳膏	10g:0.1g/支	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
23	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
24	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
25	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
26	泊沙康唑口服混悬液	*	限以下情况方可支付：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。	2022年1月1日至 2023年12月31日
27	德拉马尼片	*	限耐多药结核患者。	2022年1月1日至 2023年12月31日
28	艾尔巴韦格拉瑞韦片	*	本品用于治疗成人慢性丙型肝炎（CHC）感染。	2022年1月1日至 2023年12月31日
29	来迪派韦索磷布韦片	*	本品适用于治疗成人和12至<18岁青少年的慢性丙型肝炎病毒(HCV)感染。	2022年1月1日至 2023年12月31日

30	索磷布韦维帕他韦片	*	本品用于治疗成人慢性丙型肝炎病毒（HCV）感染。	2022年1月1日至 2023年12月31日
31	盐酸可洛派韦胶囊	(60mg/粒(协议有效期内，谈判企业负责向购买盐酸可洛派韦胶囊的患者免费提供同疗程的索磷布韦片)	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
32	索磷维伏片	*	本品适用于治疗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。	2022年1月1日至 2023年12月31日
33	达诺瑞韦钠片	100mg/片(协议有效期内，谈判企业负责向购买达诺瑞韦钠片的患者免费提供同疗程和相应剂量的利托那韦和利巴韦林，详见说明书)	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(用法用量详见盐酸拉维达韦片说明书)。	2022年1月1日至 2023年12月31日
34	盐酸拉维达韦片	0.2g/片(协议有效期内，谈判企业负责向购买盐酸拉维达韦片的患者免费提供同疗程和相应剂量的利托那韦和利巴韦林，详见说明书)	盐酸拉维达韦片联合利托那韦强化的达诺瑞韦钠片和利巴韦林，用于治疗初治的基因 1b 型慢性丙型肝炎病毒感染的非肝硬化成人患者。盐酸拉维达韦片不得作为单药治疗。	2022年1月1日至 2023年12月31日
35	磷酸依米他韦胶囊	*	磷酸依米他韦胶囊需与索磷布韦片联合，用于治疗成人基因 1 型非肝硬化慢性丙型肝炎。磷酸依米他韦胶囊不得作为单药治疗。	2022年1月1日至 2023年12月31日

36	艾考恩丙替片	*	适用于治疗人类免疫缺陷病毒-1 (HIV-1) 感染的且无任何与整合酶抑制剂类药物、恩曲他滨或替诺福韦耐药性相关的已知突变的成人和青少年(年龄 12 岁及以上且体重至少为 35kg)。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
37	比克恩丙诺片	*	本品适用于作为完整方案治疗人类免疫缺陷病毒 1 型 (HIV-1) 感染的成人, 且患者目前和既往无对整合酶抑制剂类药物、恩曲他滨或替诺福韦产生病毒耐药性的证据。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
38	艾诺韦林片	75mg/片	本品适用于与核苷类抗逆转录病毒药物联合使用, 治疗成人 HIV-1 感染初治患者。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
39	拉米夫定多替拉韦片	*		2023 年 3 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
40	奈韦拉平齐多拉米双夫定片	每片含奈韦拉平 0.2g, 齐多夫定 0.3g 和拉米夫定 0.15g	限艾滋病病毒感染。	2023 年 3 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日
41	注射用艾博韦泰	160mg/支	限艾滋病病毒感染。	2023 年 3 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日
42	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	2023 年 3 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日

			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. 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。	
43	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
44	注射用贝利尤单抗	*	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 \geq 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。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
45	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

46	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 $\geq 50\text{kg}$ 的6岁及以上儿童患者；2. 强直性脊柱炎：用于常规治疗疗效不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
47	乌司奴单抗注射液	*	1 限：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。	2022年1月1日至 2023年12月31日
48	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。	2022年1月1日至 2023年12月31日
49	依奇珠单抗注射液	*	本品用于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。	2022年1月1日至 2023年12月31日
50	地舒单抗注射液	*	限绝经后妇女的重度骨质疏松(60mg(1.0ml)/支(预充式注射器))限不可手术切除或者手术切除可能导致严重功能障碍的骨巨细胞瘤(120mg/1.7mL/支)。	2023年3月1日至 2024年12月31日

51	吡仑帕奈片	*		2023年3月1日至 2024年12月31日
52	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
53	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
54	注射用奥马珠单抗	*	限：1.限经吸入型糖皮质激素和长效吸入型β2-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。	2023年3月1日至 2023年12月31日
55	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
56	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
57	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	2023年3月1日至 2023年12月31日

			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。	
58	康柏西普眼用注射液	0.2ml/支, 0.05 mL/支(预充式)	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。	2022 年 3 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
59	阿柏西普眼内注射溶液	*	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。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	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日

			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。	
60	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。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
61	阿加糖酶 α 注射用浓溶液	*	本品用于确诊为法布雷病(α-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。尚未确定本品在 0-6 岁儿童中的安全性和有效性。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日

62	注射用泰它西普	*	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 ds-DNA 抗体阳性及低补体、SELENA-SLEDAI 评分 \geq 8)的活动性、自身抗体阳性的系统性红斑狼疮(SLE)成年患者。该适应症是基于一项接受常规治疗仍具有高疾病活动的系统性红斑狼疮成年患者的 II 期临床试验结果给予的附条件批准。本适应症的完全获批将取决于确证性随机对照临床试验能否证实本品在该患者人群的临床获益。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
63	泊马度胺胶囊	*	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。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
64	诺西那生钠注射液	*	本品用于治疗 5q 脊髓性肌萎缩症。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
65	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。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
66	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肌病(ATTR-CM)，以减少心血管死亡及心血管相关住院。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日

67	克立硼罗软膏	*	适用于 2 岁及以上轻度至中度特应性皮炎患者的局部外用治疗。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
68	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
69	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
70	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。	2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日
71	普瑞巴林缓释片	82.5mg/片; 165mg/片; 330mg/片		2023 年 3 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日
72	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)。	2023 年 3 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日
73	盐酸曲唑酮缓释片	75mg/片; 150mg/片		2023 年 3 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日
74	对氨基水杨酸肠溶颗粒	4g(按 C ₇ H ₇ NO ₃ 计/袋)		2023 年 3 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日
75	多拉米替片	*	限艾滋病。	2023 年 3 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日
76	阿兹夫定片	3mg/片; 1mg/片		2023 年 4 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日
77	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

78	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
79	艾地骨化醇软胶囊	0.75 μg/粒	限绝经后女性骨质疏松症。	2023 年 3 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日
80	米诺膦酸片	1mg(按 C ₉ H ₁₂ N ₂ O ₇ P ₂ · H ₂ O 计)		2023 年 3 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日
81	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)慢性原发性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
82	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
83	来特莫韦片	*		2023 年 3 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日
84	来特莫韦注射液	*		2023 年 3 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日
85	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。	2023 年 3 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日
86	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

87	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。	2023年3月1日至 2024年12月31日
88	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。	2023年3月1日至 2024年12月31日
89	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
90	利鲁唑口服混悬液	300ml:1.5g/瓶	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	2023年3月1日至 2024年12月31日
91	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
92	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
93	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
94	曲前列尼尔注射液	20ml:20mg; 20ml:50mg	限肺动脉高压(PAH, WHO分类1)。	2023年3月1日至 2024年12月31日
95	他氟前列素滴眼液			谈判转常规目录

96	乙磺酸尼达尼布软胶囊		限特发性肺纤维化（IPF）或系统性硬化病相关间质性肺疾病（SSc-ILD）患者。	谈判转常规目录
97	注射用英夫利西单抗		限以下情况方可支付：1.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；2.对系统性治疗无效、禁忌或不耐受的重度斑块状银屑病病患者，需按说明书用药；3.克罗恩病患者的二线治疗；4.中重度溃疡性结肠炎患者的二线治疗。	谈判转常规目录
98	富马酸贝达喹啉片		限耐多药结核患者。	谈判转常规目录
99	托法替布	口服常释剂型		谈判转常规目录
100	阿达木单抗	注射剂		谈判转常规目录
101	地拉罗司	口服常释剂型		谈判转常规目录
102	特立氟胺片		限常规治疗无效的多发性硬化患者。	谈判转常规目录
103	雷替曲塞	注射剂	限氟尿嘧啶类药物不耐受的晚期结直肠癌患者。	谈判转常规目录
104	阿扎胞苷	注射剂		谈判转常规目录
105	曲妥珠单抗	注射剂	限以下情况方可支付：1.HER2 阳性的转移性乳腺癌； 2.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；3.HER2 阳性的转移性胃癌患者。	谈判转常规目录

106	贝伐珠单抗	注射剂		谈判转常规目录
107	阿法替尼	口服常释剂型		谈判转常规目录
108	舒尼替尼	口服常释剂型		谈判转常规目录
109	索拉非尼	口服常释剂型		谈判转常规目录
110	厄洛替尼	口服常释剂型		谈判转常规目录

重庆市医疗保障局办公室

2023年5月23日印发
