

## 协议期内谈判药品部分

### （一）西药

药品分类代码	药品分类	编号	药品名称	剂型	医保支付标准	备注	门特范围	协议有效期	
XA	消化道和代谢方面的药物								
XA02	治疗胃酸相关类疾病的药物								
XA02B	治疗消化性溃疡病和胃食管反流								
XA02BC	质子泵抑制剂								
		乙	TX1	艾普拉唑	注射剂	156元（10mg/支）		限有说明书标明的疾病诊断且有禁食医囓或吞咽困难的患者。	2020年1月1日至2021年12月31日
XA02BX	其他治疗消化性溃疡								
		乙	TX2	伏诺拉生	口服常释剂型	*		限反流性食管炎的患者。	2021年3月1日至2022年12月31日
XA04	止吐药和止恶心头药								
		乙	TX3	多拉司琼	注射剂	13.6元（1ml:12.5mg/支）； 66.82元（5ml:100mg/支）		限放疗化疗且吞咽困难患者。	C 2021年3月1日至2022年12月31日
XA05	胆和肝治疗药								
XA05B	肝脏治疗药，抗脂肪肝药								
		乙	TX4	甘草酸单铵半胱氨酸氯化钠	注射剂	40元（100ml/瓶）； 81.16元（250ml/瓶）		限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者。	2020年1月1日至2021年12月31日
		乙	TX5	精氨酸谷氨酸	注射剂	54元（200ml:20g/瓶）； 54元（200ml:20g/袋）		限肝性脑病。	2020年1月1日至2021年12月31日
		乙	TX6	门冬氨酸鸟氨酸	颗粒剂	1.76元（1g/袋）； 4.08元（3g/袋）		限肝性脑病。	2021年3月1日至2022年12月31日
XA06	治疗便秘药物								
		乙	TX7	利那洛肽	口服常释剂型	*		限成人便秘型肠易激综合征（IBS-C）。	2021年3月1日至2022年12月31日
XA10	糖尿病用药								
XA10A	胰岛素及其类似药物								
XA10AC	胰岛素及其类似物，								
		乙	TX8	德谷门冬双胰岛素	注射剂	*		限其他胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者。	2021年3月1日至2022年12月31日
XA10B	降血糖药物，不含胰岛素								
XA10BF	$\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂								
		乙	TX9	阿卡波糖	咀嚼片	0.465元（50mg/片）			D 2021年3月1日至2022年12月31日
XA10BJ	胰高血糖素样肽-1								
		乙	TX10	艾塞那肽	注射剂	*		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。	D 2020年1月1日至2021年12月31日
		乙	TX11	利拉鲁肽	注射剂	*		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。	D 2020年1月1日至2021年12月31日
		乙	TX12	利司那肽	注射剂	*		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。	D 2020年1月1日至2021年12月31日
		乙	TX13	贝那鲁肽	注射剂	*		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。	2021年3月1日至2022年12月31日
		乙	TX14	度拉糖肽	注射剂	*		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。	2021年3月1日至2022年12月31日

## 协议期内谈判药品部分 (一) 西药

药品分类代码	药品分类				编号	药品名称	剂型	医保支付标准	备注	门特范围	协议有效期
				乙	TX15	聚乙二醇洛塞那肽	注射剂	110元 (0.5ml:0.1mg/支) ; 187元 (0.5ml:0.2mg/支)	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。		2021年3月1日至 2022年12月31日
XA10BK				钠葡萄糖协 同转运蛋							
				乙	TX16	达格列净	口服常释剂型	2.56元 (5mg/片) ; 4.36元 (10mg/片)	限二线用药。		2020年1月1日至 2021年12月31日
				乙	TX17	恩格列净	口服常释剂型	*	限二线用药。		2020年1月1日至 2021年12月31日
				乙	TX18	卡格列净	口服常释剂型	*	限二线用药。		2020年1月1日至 2021年12月31日
				乙	TX19	艾托格列净	口服常释剂型	*	限二线用药。		2021年3月1日至 2022年12月31日
XA16		其他消化道及代谢用药									
				乙	TX20	麦格司他	口服常释剂型	*	限C型尼曼匹克病患者。		2020年1月1日至 2021年12月31日
				乙	TX21	乙酰左卡尼汀	口服常释剂型	0.58元 (0.25g/片) ; 0.99元 (0.5g/片)	限临床确诊的糖尿病周围神经病变患者。		2021年3月1日至 2022年12月31日
				乙	TX22	维得利珠单抗	注射剂	*	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。		2021年3月1日至 2022年12月31日
XB	血液和造血器官药										
XB01		抗血栓形成药									
XB01A		抗血栓形成药									
XB01AC				血小板凝 聚抑制剂,							
				乙	TX23	司来帕格	口服常释剂型	*	限WHO功能分级II级-III级的肺动脉高压(WHO第1组)的患者。		2020年1月1日至 2021年12月31日
				乙	TX24	铝镁匹林(II)	口服常释剂型	1.5元(每片含阿司匹林81mg,重质碳酸镁22mg,甘羟铝11mg)			2021年3月1日至 2022年12月31日
XB01AD				酶类							
				乙	TX25	重组人组织型纤溶酶原激酶衍生物	注射剂	1399元(18mg/10ml/支)	限急性心肌梗死发病12小时内使用。		2020年1月1日至 2021年12月31日
				乙	TX26	重组人尿激酶原	注射剂	508元(5mg/支)	限急性心肌梗死发病12小时内使用。		2020年1月1日至 2021年12月31日
				乙	TX27	阿替普酶	注射剂	*	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。		2021年3月1日至 2022年12月31日
				乙	TX28	重组人TNK组织型纤溶酶原激活剂	注射剂	3688元(1.0×10E7IU/16mg/支)	限急性心肌梗死发病6小时内使用。		2021年3月1日至 2022年12月31日
XB01AF				直接Xa因子抑制剂							
				乙	TX29	艾多沙班	口服常释剂型	10.65元(30mg/片) ; 6.26元(15mg/片) ; 18.11元(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。		2021年3月1日至 2022年12月31日
XB02		抗出血药									
XB02B				维生素K和其他止血药							

## 协议期内谈判药品部分

### （一）西药

药品分类代码	药品分类				编号	药品名称	剂型	医保支付标准	备注	门特范围	协议有效期
				乙	TX30	重组人凝血因子VIIa	注射剂	*	限以下情况方可支付：1、凝血因子VIII或IX的抑制物>5BU的先天性血友病患者。2、获得性血友病患者。3、先天性FVII缺乏症患者。4、具有GPIIb-IIIa和/或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。	J	2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TX31	重组人血小板生成素	注射剂	*	限实体瘤化疗后所致的严重血小板减少症或特发性血小板减少性紫癜。		2021年3月1日至2022年12月31日
				乙	TX32	尖吻蝾蛇血凝酶	注射剂	*	限出血性疾病治疗的二线用药；预防使用不予支付。		2021年3月1日至2022年12月31日
				乙	TX33	阿伐曲泊帕	口服常释剂型	*	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。		2021年3月1日至2022年12月31日
XB03	抗贫血药										
XB03B						维生素B12和叶酸					
				乙	TX34	罗沙司他	口服常释剂型	*	限慢性肾脏病引起贫血的患者。	A	2020年1月1日至2021年12月31日
XB05	血液代用品和灌注液										
XB05A						血液和相关制品					
				乙	TX35	羟乙淀粉130/0.4电解质	注射剂	*	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。		2020年1月1日至2021年12月31日
XB05B	静脉注射液										
XB05BA						胃肠外营养液					
				乙	TX36	多种油脂脂肪乳（C6~24）	注射剂	*	限经营养风险筛查，明确具有营养风险的肝功能不全（严重肝功能不全者除外）患者的二线用药。消化道有功能患者使用时不予支付。		2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TX37	复方氨基酸（18AA-V-SF）	注射剂	30元（100ml/瓶）； 70.08元（250ml/瓶）； 133.16元（500ml/瓶）	限经营养风险筛查，明确具有营养风险的患者。消化道有功能患者使用时不予支付。		2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TX38	复方氨基酸（14AA-SF）	注射剂	39.8元（50ml:4.2g/瓶）； 137.44元（250ml:21.2g/瓶）	限需经营养风险筛查，明确具有营养风险，且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院儿童患者方予支付。		2021年3月1日至2022年12月31日
XC	心血管系统										
XC01	心脏治疗药										
XC01C						强心苷类除外的心脏兴奋药					
				乙	TX39	奥普力农	注射剂	198元（5ml:5mg/支）	限其他药物治疗不佳的急性心力衰竭的短期静脉治疗。		2021年3月1日至2022年12月31日
XC01E	其他心脏疾病用药										
				乙	TX40	重组人脑钠肽	注射剂	445元（0.5mg/支）	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。	E	2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TX41	丹参酮IIA	注射剂	11.9元（2ml:10mg/支）	限明确冠心病稳定型心绞痛诊断的患者，支付不超过14天	G	2021年3月1日至2022年12月31日
XC02K	其他抗高血压药										
				乙	TX42	波生坦	口服常释剂型	*	32mg/片（分散片）限3-12岁特发性或先天性肺动脉高压患者；125mg/片限WHO功能分级II级-IV级的肺动脉高压（WHO第1组）的患者。		2020年1月1日至2021年12月31日



## 协议期内谈判药品部分

### （一）西药

药品分类代码	药品分类				编号	药品名称	剂型	医保支付标准	备注	门特范围	协议有效期
				乙	TX55	吗啉硝唑氯化钠	注射剂	97元（0.5g: 100ml/瓶）	限二线用药。		2020年1月1日至2021年12月31日
XJ02	全身用抗真菌药										
XJ02A	全身用抗真菌药										
XJ02AC	三唑类衍生物										
				乙	TX56	泊沙康唑	口服液体剂	*	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珠菌感染。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。		2020年1月1日至2021年12月31日
XJ04	抗分枝杆菌药										
XJ04A	治疗结核病药										
XJ04AK	其他治疗结核病药										
				乙	TX57	贝达喹啉	口服常释剂型	*	限耐药结核患者。		2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TX58	德拉马尼	口服常释剂型	*	限耐药结核患者。		2020年1月1日至2021年12月31日
XJ05	全身用抗病毒药										
XJ05A	直接作用的抗病毒药										
XJ05AF	核苷及核苷酸逆转录										
				乙	TX59	丙酚替诺福韦	口服常释剂型	17.98元（25mg/片）	限慢性乙型肝炎患者。		2020年1月1日至2021年12月31日
XJ05AP	用于治疗HCV感染的抗										
				乙	TX60	艾尔巴韦格拉瑞韦	口服常释剂型	*	限经HCV基因分型检测确诊为基因1b型的慢性丙型肝炎患者。		2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TX61	来迪派韦索磷布韦	口服常释剂型	*	限经HCV基因分型检测确诊为基因1b型的慢性丙型肝炎患者。		2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TX62	索磷布韦维帕他韦	口服常释剂型	*	限经HCV基因分型检测确诊为基因1b型以外的慢性丙型肝炎患者。		2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TX63	可洛派韦	口服常释剂型	119.5元（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赠送同疗程的索磷布韦片）	限经HCV基因分型检测确诊为基因1b型以外的慢性丙型肝炎患者。		2021年3月1日至2022年12月31日
XJ05AR	艾滋病病毒感染的抗										
				乙	TX64	艾考恩丙替	口服常释剂型	43元（每片含150mg艾维雷韦，150mg考比司他，200mg恩曲他滨，10mg丙酚替诺福韦）	限艾滋病病毒感染。		2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TX65	奈韦拉平齐多拉米双夫定	口服常释剂型	12.1元（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。		2021年3月1日至2022年12月31日
				乙	TX66	艾博韦泰	注射剂	532元（160mg/支）	限艾滋病病毒感染。		2021年3月1日至2022年12月31日
XJ05AX	其他抗病毒药										
				乙	TX67	重组细胞因子基因衍生蛋白	注射剂	325元（10μg/瓶）	限HBeAg阳性的慢性乙型肝炎患者。		2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TX68	阿比多尔	颗粒剂	3元（0.1g/袋）	限流感重症高危人群及重症患者的抗流感病毒治疗。		2021年3月1日至2022年12月31日
				乙	TX69	法维拉韦（法匹拉韦）	口服常释剂型	3.69元（0.2g/片）	限流感重症高危人群及重症患者的抗流感病毒治疗。		2021年3月1日至2022年12月31日

## 协议期内谈判药品部分 (一) 西药

药品分类代码	药品分类		编号	药品名称	剂型	医保支付标准	备注	门特范围	协议有效期	
XL	抗肿瘤药及免疫调节剂									
XL01	抗肿瘤药									
XL01B		抗代谢药								
XL01BA				叶酸类似物						
			乙	TX70	雷替曲塞	注射剂	669元(2mg/支)	限氟尿嘧啶类药物不耐受的晚期结直肠癌患者。	C	2020年1月1日至2021年12月31日
XL01BC				嘧啶类似物						
			乙	TX71	紫杉醇	脂质体注射剂	*	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。	C	2021年3月1日至2022年12月31日
XL01X		其他抗肿瘤药								
XL01XC				单克隆抗体						
			乙	TX72	西妥昔单抗	注射剂	*	限RAS基因野生型的转移性结直肠癌。	C	2021年3月1日至2022年12月31日
			乙	TX73	贝伐珠单抗	注射剂	*	限晚期转移性结直肠癌或晚期非鳞非小细胞肺癌。	C	2020年1月1日至2021年12月31日
			乙	TX74	尼妥珠单抗	注射剂	*	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。	C	2020年1月1日至2021年12月31日
			乙	TX75	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。	C	2020年1月1日至2021年12月31日
			乙	TX76	伊尼妥单抗	注射剂	*	限HER2阳性的转移性乳腺癌;与长春瑞滨联合治疗已接受过1个或多个化疗方案的转移性乳腺癌患者。		2021年3月1日至2022年12月31日
			乙	TX77	帕妥珠单抗	注射剂	*	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。	C	2020年1月1日至2021年12月31日
			乙	TX78	信迪利单抗	注射剂	2843元(10ml:100mg/瓶)	限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患者。	C	2020年1月1日至2021年12月31日
				TX79			*	限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;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。		2021年3月1日至
			乙	TX80	替雷利珠单抗	注射剂	*	限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。		2021年3月1日至
			乙	TX81	卡瑞利珠单抗	注射剂	*	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		2021年3月1日至
XL01XE		蛋白激酶抑制剂								
			乙	TX82	厄洛替尼	口服常释剂型	*	限表皮生长因子受体(EGFR)基因敏感突变的晚期非小细胞肺癌患者。	C	2020年1月1日至
			乙	TX83	氟马替尼	口服常释剂型	65元(0.2g/片); 38.24元(0.1g/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。		2021年3月1日至2022年12月31日

# 协议期内谈判药品部分

## (一) 西药

药品分类代码	药品分类					编号	药品名称	剂型	医保支付标准	备注	门特范围	协议有效期
					乙	TX84	奥希替尼	口服常释剂型	*	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；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。	C	2021年3月1日至2022年12月31日
					乙	TX85	阿美替尼	口服常释剂型	176元（55mg/片）	限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。		2021年3月1日至2022年12月31日
					乙	TX86	安罗替尼	口服常释剂型	224.99元（8mg/粒）； 266.90元（10mg/粒）； 306.88元（12mg/粒）	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。2. 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。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展或复发的其他晚期软组织肉瘤患者。	C	2021年3月1日至2022年12月31日
					乙	TX87	克唑替尼	口服常释剂型	*	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。	C	2021年3月1日至2022年12月31日
					乙	TX88	塞瑞替尼	口服常释剂型	*	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。	C	2021年3月1日至2022年12月31日
					乙	TX89	阿来替尼	口服常释剂型	*	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。	C	2020年1月1日至2021年12月31日
					乙	TX90	培唑帕尼	口服常释剂型	160元（200mg/片）； 272元（400mg/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。	C	2021年3月1日至2022年12月31日
					乙	TX91	阿昔替尼	口服常释剂型	*	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。	C	2021年3月1日至2022年12月31日
					乙	TX92	索拉非尼	口服常释剂型	*	限以下情况方可支付：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。	C	2020年1月1日至
					乙	TX93	瑞戈非尼	口服常释剂型	*	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。	C	2021年3月1日至
					乙	TX94	阿帕替尼	口服常释剂型	115元（250mg/片）； 156.86元（375mg/片）； 172.63元（425mg/片）	限既往至少接受过2种系统化疗后进展或复发的晚期胃癌或胃-食管结合部腺癌患者。	C	2020年1月1日至2021年12月31日
					乙	TX95	呋喹替尼	口服常释剂型	94.5元（1mg/粒）； 378元（5mg/粒）	限转移性结直肠癌患者的三线治疗。	C	2020年1月1日至
					乙	TX96	吡咯替尼	口服常释剂型	*	限表皮生长因子受体2（HER2）阳性的复发或转移性乳腺癌患者的二线治疗。	C	2020年1月1日至
					乙	TX97	尼洛替尼	口服常释剂型	*	限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，或对既往治疗（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。	C	2021年3月1日至2022年12月31日

## 协议期内谈判药品部分

### （一）西药

药品分类代码	药品分类					编号	药品名称	剂型	医保支付标准	备注	门特范围	协议有效期
					乙	TX98	伊布替尼	口服常释剂型	*	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。	C	2021年3月1日至2022年12月31日
					乙	TX99	泽布替尼	口服常释剂型	*	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。		2021年3月1日至2022年12月31日
					乙	TX100	芦可替尼	口服常释剂型	*	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。	C	2020年1月1日至2021年12月31日
					乙	TX101	维莫非尼	口服常释剂型	*	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。	C	2021年3月1日至2022年12月31日
					乙	TX102	曲美替尼	口服常释剂型	*	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。		2021年3月1日至2022年12月31日
					乙	TX103	达拉非尼	口服常释剂型	*	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。		2021年3月1日至2022年12月31日
					乙	TX104	仑伐替尼	口服常释剂型	*	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。		2021年3月1日至2022年12月31日
XL01XX							其他抗肿瘤药					
					乙	TX105	伊沙佐米	口服常释剂型	*	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；3.与来那度胺联合使用时，只支付伊沙佐米或来那度胺中的一种。	C	2021年3月1日至2022年12月31日
					乙	TX106	培门冬酶	注射剂	1477.7元（2ml:1500IU/支）；2980元（5ml:3750IU/支）	儿童急性淋巴细胞白血病患者的一线治疗。	C	2021年3月1日至2022年12月31日
					乙	TX107	奥拉帕利	口服常释剂型	*	限携带胚系或体细胞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；铂敏感的复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌患者。	C	2021年3月1日至2022年12月31日
					乙	TX108	重组人血管内皮抑制素	注射剂	490元（15mg/3ml/支）	限晚期非小细胞肺癌患者。	C	2020年1月1日至2021年12月31日
					乙	TX109	西达本胺	口服常释剂型	343元（5mg/片）	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。	C	2020年1月1日至2021年12月31日
					乙	TX110	恩扎卢胺	口服常释剂型	*	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。		2021年3月1日至2022年12月31日

## 协议期内谈判药品部分

### （一）西药

药品分类代码	药品分类				编号	药品名称	剂型	医保支付标准	备注	门特范围	协议有效期
				乙	TX111	尼拉帕利	口服常释剂型	*	限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。		2021年3月1日至2022年12月31日
XL02	内分泌治疗用药										
XL02A	激素类及相关药物										
				乙	TX112	戈舍瑞林	缓释植入剂	*		C	2021年3月1日至2022年12月31日
				乙	TX113	地舒单抗	注射剂	*	限绝经后妇女的重度骨质疏松；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		2021年3月1日至2022年12月31日
XL03	免疫兴奋剂										
XL03A	免疫兴奋剂										
XL03AA	集落刺激因子										
				乙	TX114	硫培非格司亭	注射剂	*	限前次化疗曾发生重度中性粒细胞减少合并发热的患者。		2020年1月1日至2021年12月31日
XL04	免疫抑制剂										
XL04A	免疫抑制剂										
XL04AA	选择性免疫抑制剂										
				乙	TX115	托法替布	口服常释剂型	*	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。		2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TX116	特立氟胺	口服常释剂型	*	限常规治疗无效的多发性硬化患者。		2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TX117	西尼莫德	口服常释剂型	*	限成人复发型多发性硬化的患者。		2021年3月1日至2022年12月31日
				乙	TX118	芬戈莫德	口服常释剂型	*	限10岁及以上患者复发型多发性硬化（RMS）的患者。		2021年3月1日至2022年12月31日
				乙	TX119	依维莫司	口服常释剂型	*	限以下情况方可支付：1.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肿瘤成人患者。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患者。4.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。5.不能手术的结节性硬化症相关的室管膜下巨细胞星型细胞瘤的患者。	C	2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TX120	巴瑞替尼	口服常释剂型	*	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。		2021年3月1日至2022年12月31日
XL04AB	肿瘤坏死因子α（TNF-										
				乙	TX121	阿达木单抗	注射剂	1290元（40mg/0.4ml 预填充式注射笔，40mg/0.4ml 预填充式注射器，40mg/0.8ml 预填充式注射笔，40mg/0.8ml 预填充式注射器）	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、禁忌或不耐受的中重度斑块状银屑病患者，需按说明书用药。		2020年1月1日至

## 协议期内谈判药品部分

### （一）西药

药品分类代码	药品分类				编号	药品名称	剂型	医保支付标准	备注	门特范围	协议有效期
				乙	TX122	英夫利西单抗	注射剂	*	限以下情况方可支付：1.诊断明确的类风湿关节炎经传统DMARD		2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TX123	司库奇尤单抗	注射剂	*	限以下情况方可支付：1.诊断明确的强直性脊柱炎（不含放射学前		2021年3月1日至
				乙	TX124				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。		2021年3月1日至2022年12月31日
				乙	TX125	依那西普	注射剂	*	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。		2021年3月1日至2022年12月31日
				乙	TX126	度普利尤单抗	注射剂	*	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。		2021年3月1日至2022年12月31日
XL04AX						其他免疫抑制剂					
				乙	TX127	尼达尼布	口服常释剂型	*	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。		2021年3月1日至2022年12月31日
XN	神经系统药物										
XN01		麻醉剂									
XN01A		全身麻醉剂									
XN01AX			其他全身麻醉药								
				乙	TX128	艾司氯胺酮	注射剂	91.8元（2ml:50mg/支）	限用于与镇静麻醉药联合诱导和实施全身麻醉。		2021年3月1日至2022年12月31日
XN01B		局部麻醉剂									
XN01BB			酰胺类								
				乙	TX129	利多卡因	凝胶贴膏	19元（700mg/片）	限带状疱疹患者。		2020年1月1日至2021年12月31日
XN03		抗癫痫药									
XN03A		抗癫痫药									
				乙	TX130	吡仑帕奈	口服常释剂型	*			2021年3月1日至2022年12月31日
XN05		精神安定药									
XN05A		抗精神病药									
XN05AE			喹啉衍生物								
				乙	TX131	鲁拉西酮	口服常释剂型	*			2021年3月1日至2022年12月31日
XN05AH			二氮卓类、去甲羟二								
				乙	TX132	喹硫平	缓释控释剂型	*			2020年1月1日至2021年12月31日
XN05AX			其他抗精神病								
				乙	TX133	氘丁苯那嗪	口服常释剂型	*	限与亨廷顿病有关的舞蹈病或成人迟发性运动障碍。		2021年3月1日至2022年12月31日
				乙	TX134	棕榈帕利哌酮酯（3M）	注射剂	*	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。		2021年3月1日至2022年12月31日
				乙	TX135	布南色林	口服常释剂型	*			2021年3月1日至2022年12月31日

## 协议期内谈判药品部分

### (一) 西药

药品分类代码	药品分类			编号	药品名称	剂型	医保支付标准	备注	门特范围	协议有效期
XN05C	催眠药和镇静药									
			乙	TX136	水合氯醛	灌肠剂	17元（1.34g:0.5g/瓶）	限儿童。		2021年3月1日至 2022年12月31日
XN06	精神兴奋药									
XN06A	抗抑郁药									
XN06AB			选择性5-羟色胺再摄							
			乙	TX137	帕罗西汀	肠溶缓释片	2.07元（12.5mg/片）； 3.52元（25mg/片）		H	2020年1月1日至 2021年12月31日
XN07	其他神经系统药物									
XN07X	其他神经系统药物									
			乙	TX138	尤瑞克林	注射剂	*	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。		2020年1月1日至 2021年12月31日
			乙	TX139	依达拉奉氯化钠	注射剂	113.6元（100ml:依达拉奉30mg与氯化钠855mg/瓶）	限肌萎缩侧索硬化（ALS）的患者。		2021年3月1日至 2022年12月31日
			乙	TX140	依达拉奉右莰醇	注射剂	48.8元（5ml:依达拉奉10mg与右莰醇2.5mg/支）	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。		2021年3月1日至 2022年12月31日
			乙	TX141	丁苯酞	口服常释剂型	3.36元（0.1g/粒）	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。		2021年3月1日至 2022年12月31日
			乙	TX142	丁苯酞氯化钠	注射剂	139元（100ml:丁苯酞25mg与氯化钠0.9g/支）	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。		2021年3月1日至 2022年12月31日
XR	呼吸系统									
XR03	用于阻塞性气道疾病的药物									
XR03A			吸入的肾上腺素能类药							
			乙	TX143	乌美溴铵维兰特罗	吸入粉雾剂	219元（乌美溴铵62.5μg，维兰特罗25μg）*30吸）	限中重度慢性阻塞性肺病。	E	2020年1月1日至 2021年12月31日
			乙	TX144	茚达特罗格隆溴铵	吸入粉雾剂用胶囊	*	限中重度慢性阻塞性肺病。	E	2020年1月1日至 2021年12月31日
			乙	TX145	格隆溴铵福莫特罗	吸入气雾剂	*	限中重度慢性阻塞性肺病。		2021年3月1日至 2022年12月31日
			乙	TX146	布地格福	吸入气雾剂	*	限中重度慢性阻塞性肺病。		2021年3月1日至 2022年12月31日
			乙	TX147	氟替美维	吸入粉雾剂	*	限中重度慢性阻塞性肺病。		2021年3月1日至 2022年12月31日
			乙	TX148	左沙丁胺醇	雾化吸入溶液	8.46元（3ml:0.31mg/支）； 14.56元（3ml:0.63mg/支）			2021年3月1日至 2022年12月31日
			乙	TX149	丙卡特罗	粉雾剂	68.9元（10μg/吸，200吸/支）			2021年3月1日至 2022年12月31日
XR03D	治疗阻塞性气道疾病的其他全身									
			乙	TX150	奥马珠单抗	注射剂	*	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鼻炎患者，并需IgE（免疫球蛋白E）介导确诊证据。		2020年1月1日至 2021年12月31日
XS	感觉器官药物									
XS01	眼科用药									
XS01E			抗青光眼制剂和缩瞳剂							
			乙	TX151	他氟前列素	滴眼剂	74.8元（2.5ml: 37.5μg/支）			2020年1月1日至 2021年12月31日

## 协议期内谈判药品部分 (一) 西药

药品分类代码	药品分类				编号	药品名称	剂型	医保支付标准	备注	门特范围	协议有效期
				乙	TX152	布林佐胺噻吗洛尔	滴眼剂	*	限二线用药。		2021年3月1日至 2022年12月31日
				乙	TX153	布林佐胺溴莫尼定	滴眼剂	*	限二线用药。		2021年3月1日至 2022年12月31日
XS01L	眼血管病用药										
				乙	TX154	地塞米松	玻璃体内植入剂	4000元(0.7mg/支)	限视网膜静脉阻塞(RVO)的黄斑水肿患者, 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。		2020年1月1日至 2021年12月31日
				乙	TX155	康柏西普	眼用注射液	4160元(0.2ml/支)	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。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。		2020年1月1日至 2021年12月31日
				乙	TX156	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。		2020年1月1日至 2021年12月31日
				乙	TX157	雷珠单抗	注射剂	*	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。		2020年1月1日至 2021年12月31日
XV	其他										
XV03		其他治疗药物									
XV03A		其他治疗药物									

## 协议期内谈判药品部分

### (一) 西药

药品分类代码	药品分类				编号	药品名称	剂型	医保支付标准	备注	门特范围	协议有效期
XV03AC				铁螯合剂							
			乙		TX158	地拉罗司	口服常释剂型	*			2020年1月1日至 2021年12月31日
XV03AE				高血钾和高磷血症治							
			乙		TX159	司维拉姆	口服常释剂型	*	限透析患者高磷血症。	A	2020年1月1日至 2021年12月31日
			乙		TX160	碳酸镧	咀嚼片	*	限透析患者高磷血症。	A	2020年1月1日至 2021年12月31日
XV08		造影剂									
XV08C		磁共振成像造影剂									
			乙		TX161	钆特醇	注射剂	106.89元（10ml/支）； 145.8元（15ml/支）； 181.72元（20ml/支）			2020年1月1日至 2021年12月31日
			乙		TX162	钆布醇	注射剂	*			2021年3月1日至 2022年12月31日

## 协议期内谈判药品部分

### (二) 中成药

药品分类代码	药品分类				编号	药品名称	医保支付标准	备注	门特范围	协议有效期
ZA	内科用药									
ZA01		解表剂								
ZA01B		辛凉解表剂								
				乙	TZ1	牛黄清感胶囊	0.66元 (0.3g/粒)			2021年3月1日至 2022年12月31日
				乙	TZ2	柴芩清宁胶囊	1.5元 (0.3g/粒)			2021年3月1日至 2022年12月31日
				乙	TZ3	疏清颗粒	1.28元 (3g/袋) ; 2.18元 (6g/袋)			2021年3月1日至 2022年12月31日
ZA03		泻下剂								
ZA03B		润肠通便剂								
				乙	TZ4	芪黄通秘软胶囊	2.1元 (0.5g/粒)			2020年1月1日至 2021年12月31日
ZA04		清热剂								
ZA04A		清热泻火剂								
				乙	TZ5	清胃止痛微丸	3.55元 (3.2g/袋)			2021年3月1日至 2022年12月31日
				乙	TZ6	熊胆舒肝利胆胶囊	0.98元 (0.5g/粒)			2021年3月1日至 2022年12月31日
ZA04B		清热解毒剂								
				乙	TZ7	冬凌草滴丸	0.19元 (40mg/丸)	限放疗后急性咽炎的轻症患者。		2020年1月1日至 2021年12月31日
				乙	TZ8	金银花口服液	3.08元 (10ml/支) ; 5.24元 (20ml/支)			2021年3月1日至 2022年12月31日
				乙	TZ9	热炎宁合剂	17.96元 (100ml/瓶 (每1ml相 当于饮片1.30g))			2021年3月1日至 2022年12月31日
				乙	TZ10	蓝芩口服液	3.46元 (10ml/支) ; 5.88元 (10ml/支 (相当于原 药材21.2g))	▲		2021年3月1日至 2022年12月31日
ZA04C		清脏腑热剂								
ZA04CA										
				乙	TZ11	痰热清胶囊	4.3元 (0.4g/粒)			2020年1月1日至 2021年12月31日
ZA04CC										
				乙	TZ12	鸡骨草胶囊	0.56元 (0.5g/粒)			2021年3月1日至 2022年12月31日

## 协议期内谈判药品部分

### (二) 中成药

药品分类代码	药品分类					编号	药品名称	医保支付标准	备注	门特范围	协议有效期
					乙	TZ13	利胆止痛胶囊	0.41元 (0.4g/粒)			2021年3月1日至 2022年12月31日
ZA04CD				清利肠胃 湿热剂							
					乙	TZ14	五味苦参肠溶胶囊	2.68元 (0.4g/粒)			2021年3月1日至 2022年12月31日
ZA06		化痰、止咳、平喘剂									
ZA06B		理肺止咳剂									
ZA06BC				宣肺止咳 剂							
					乙	TZ15	小儿荆杏止咳颗粒	10.98元 (5g (相当于饮片 18.33g) /袋)			2021年3月1日至 2022年12月31日
					乙	TZ16	莲花清咳片	1.29元 (0.46g/片)			2021年3月1日至 2022年12月31日
ZA06C		清热化痰剂									
ZA06CA				清热化痰 止咳							
					乙	TZ17	金花清感颗粒	9.26元 (5g/袋)			2020年1月1日至 2021年12月31日
					乙	TZ18	麻芩消咳颗粒	4.79元 (8g/袋)			2020年1月1日至 2021年12月31日
					乙	TZ19	射麻口服液	*			2020年1月1日至 2021年12月31日
ZA06CC				清热化痰 止咳							
					乙	TZ20	小儿牛黄清心散	2.36元 (0.3g/袋) ; 4.01元 (0.6g/袋)	限高热神昏的急救、抢救时使用		2021年3月1日至 2022年12月31日
ZA08		固涩剂									
ZA08B		固涩止泻剂									
					乙	TZ21	缓痛止泻软胶囊	2.98元 (0.65g/粒)			2021年3月1日至 2022年12月31日
ZA09		扶正剂									
ZA09A		补气剂									
					乙	TZ22	甘海胃康胶囊	0.4元 (0.4g/粒)			2021年3月1日至 2022年12月31日
ZA09F		气血双补剂									
					乙	TZ23	百令胶囊	0.51元 (0.2g/粒) ; 1.03元 (0.5g/粒)	▲：限器官移植抗排斥、肾功能衰竭及肺纤维化。	BDEI	2021年3月1日至 2022年12月31日
ZA09G		益气养阴剂									

## 协议期内谈判药品部分

### (二) 中成药

药品分类代码	药品分类				编号	药品名称	医保支付标准	备注	门特范围	协议有效期
				乙	TZ24	参乌益肾片	1.44元 (0.4g/片)	限慢性肾衰竭患者。	A	2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TZ25	芪黄颗粒	7.5元 (5g/袋)			2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TZ26	桑枝总生物碱片	4.88元 (50mg/片)			2021年3月1日至2022年12月31日
				乙	TZ27	通脉降糖胶囊	0.47元 (0.4g/粒)			2021年3月1日至2022年12月31日
				乙	TZ28	参龙宁心胶囊	0.36元 (0.5g/粒)	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。		2021年3月1日至2022年12月31日
ZA09H		益气复脉剂								
				乙	TZ29	注射用益气复脉(冻干)	16.5元 (0.65g/瓶)	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。		2020年1月1日至2021年12月31日
ZA12		祛瘀剂								
ZA12A		益气活血剂								
				乙	TZ30	八味芪龙颗粒	2.93元 (6g/袋)	限中风病中经络(轻中度脑梗塞)恢复期患者。		2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TZ31	杜蛭丸	6.49元 (5g/25粒)	限中风病中经络恢复期患者。		2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TZ32	脑心安胶囊	1.38元 (0.3g/粒)	限中重度脑梗塞、冠心病心绞痛患者。	G	2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TZ33	芪丹通络颗粒	4.16元 (8g/袋)			2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TZ34	芪芎通络胶囊	0.69元 (0.5g/粒)	限中风病中经络(轻中度脑梗塞)恢复期患者。	G	2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TZ35	心脉隆注射液	26元 (2ml:100mg/支)	限二级及以上医疗机构慢性心力衰竭患者。		2021年3月1日至2022年12月31日
				乙	TZ36	蒺藜皂苷胶囊	3.07元 (65mg/粒)	限中风病中经络(轻中度脑梗死)恢复期患者。		2021年3月1日至2022年12月31日
ZA12C		养血活血剂								
				乙	TZ37	丹红注射液	5.05元 (2ml/支); 17.32元 (10ml/支); 29.44元 (20ml/支)	限二级及以上医疗机构并有明确的缺血性心脑血管疾病急性发作证据的重症抢救患者。	G	2021年3月1日至2022年12月31日
ZA12I		活血消癥剂								
				乙	TZ38	蛭蛇通络胶囊	1.65元 (0.5g/粒)	限中风病中经络(轻中度脑梗塞)恢复期气虚血瘀证。		2021年3月1日至2022年12月31日
ZA12G		化瘀宽胸剂								
				乙	TZ39	西红花总苷片	16.5元 (12mg/片)	限化疗产生心脏毒性引起的心绞痛患者。		2020年1月1日至2021年12月31日

## 协议期内谈判药品部分

### (二) 中成药

药品分类代码	药品分类				编号	药品名称	医保支付标准	备注	门特范围	协议有效期
				乙	TZ40	注射用丹参多酚酸	58.5元 (0.13g/支)	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。	G	2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TZ41	注射用丹参多酚酸盐	31.69元 (每瓶装50mg (含丹参乙酸镁40mg)); 53.88元 (每瓶装100mg (含丹参乙酸镁80mg)); 91.60元 (每瓶装200mg (含丹参乙酸镁160mg))	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。	G	2021年3月1日至2022年12月31日
ZA12H			化痰通脉剂							
				乙	TZ42	血必净注射液	22.08元 (10ml/支)	限二级及以上医疗机构重症患者的急救抢救。		2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TZ43	银杏内酯注射液	19.68元 (2ml/支)	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。	G	2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TZ44	银杏二萜内酯葡胺注射液	93.7元 (5ml/支)	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。		2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TZ45	丹灯通脑软胶囊	0.64元 (0.55g/粒)			2021年3月1日至2022年12月31日
ZA15			治风剂							
ZA15B			平肝熄风剂							
				乙	TZ46	芍麻止痉颗粒	13.24元 (2.5g (相当于饮片9.4g)/袋); 22.5元 (5g (相当于饮片18.8g)/袋)			2021年3月1日至2022年12月31日
ZA15E			化痰祛风剂							
				乙	TZ47	川芎清脑颗粒	3.33元 (10g/袋)			2021年3月1日至2022年12月31日
ZA17			化浊降脂剂							
				乙	TZ48	降脂通络软胶囊	0.72元 (50mg/粒)	限高脂血症属血瘀气滞证者。		2021年3月1日至2022年12月31日
ZB	外科用药									
ZB01			清热剂							
ZB01B			清热解毒剂							
				乙	TZ49	五虎口服液	11.6元 (10ml/支)			2021年3月1日至2022年12月31日
ZC	肿瘤用药									
ZC01			抗肿瘤药							
				乙	TZ50	复方黄黛片	10.19元 (0.27g/片)	限初治的急性早幼粒细胞白血病。	C	2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TZ51	食道平散	163元 (10g/瓶)	限中晚期食道癌所致食道狭窄梗阻的患者。		2020年1月1日至2021年12月31日

## 协议期内谈判药品部分

### (二) 中成药

药品分类代码	药品分类				编号	药品名称	医保支付标准	备注	门特范围	协议有效期
				乙	TZ52	康莱特注射液	136元 (100ml:10g/支)	限二级及以上医疗机构中晚期肺癌或中晚期肝癌。	C	2021年3月1日至2022年12月31日
				乙	TZ53	康艾注射液	11.73元 (5ml/支) ; 19.94元 (10ml/支) ; 33.9元 (20ml/支)	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。		2021年3月1日至2022年12月31日
ZC01	肿瘤辅助用药									
				乙	TZ54	参一胶囊	6.18元 (每粒含人参皂苷Rg310mg)	限原发性肺癌、肝癌化疗期间使用。	C	2020年1月1日至2021年12月31日
				乙	TZ55	注射用黄芪多糖	200元 (250mg/支)	限二级及以上医疗机构肿瘤患者, 单次住院最多支付14天。		2020年1月1日至2021年12月31日
ZG	骨伤科用药									
ZG02	活血通络剂									
				乙	TZ56	筋骨止痛凝胶	55元 (15g/支)			2021年3月1日至2022年12月31日
ZI	民族药									
ZI01	藏药									
				乙	TZ57	安儿宁颗粒	1.98元 (3g/袋)			2021年3月1日至2022年12月31日
				乙	TZ58	红花如意丸	0.7元 (0.2g/丸)			2021年3月1日至2022年12月31日
				乙	TZ59	如意珍宝片	1.87元 (0.5g/片)			2021年3月1日至2022年12月31日