

附件1

通过2025年国家基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录 及商保创新药目录调整初步形式审查的 申报药品名单

一、基本目录

(一) 目录外西药和中成药

药品申报条件:

1. 2020年1月1日至2025年6月30日(含,下同)期间,经国家药监部门批准上市的新通用名药品,仅因转产、再注册等单纯更改通用名的药品除外。
2. 2020年1月1日至2025年6月30日期间,经国家药监部门批准,适应症或功能主治发生重大变化,且针对此次变更获得药品批准证明文件的药品。
3. 2025年6月30日前经国家药监部门批准上市,纳入《国家基本药物目录(2018年版)》的药品。
4. 2025年6月30日前经国家药监部门批准上市,纳入国家卫生健康委等部门《首批鼓励研发申报儿童药品清单》《第二批鼓励研发申报儿童药品清单》《第三批鼓励研发申报儿童药品清单》《第四批鼓励研发申报儿童药品清单》《第五批鼓励研发申报儿童药品清单》以及《第一批鼓励仿制药品目录》《第二批鼓励仿制药品目录》《第三批鼓励仿制药品目录》的药品。
5. 2025年6月30日前经国家药监部门批准上市,说明书适应症或功能主治中包含有国家卫生健康委《第一批罕见病目录》《第二批罕见病目录》所收录罕见病的药品。

表1 通过初步形式审查的目录外药品名单-基本目录

序号	药品通用名称	药品类别	通过申报条件	独家 (是/否)
1	ω -3甘油三酯(2%)中/长链脂肪乳/氨基酸(16)/葡萄糖(16%)注射液	西药	目录外条件1/2	是
2	ω -3脂肪酸乙酯90软胶囊	西药	目录外条件1	否
3	阿地溴铵吸入粉雾剂	西药	目录外条件1	是
4	阿利沙坦酯吲达帕胺缓释片	西药	目录外条件1	是
5	阿昔洛韦钠注射用浓溶液	西药	目录外条件1	是
6	艾伏尼布片	西药	目录外条件1	是
7	艾加莫德 α 注射液(皮下注射)	西药	目录外条件1/5	是
8	艾考磷布韦片	西药	目录外条件1	是
9	艾帕洛利托沃瑞利单抗注射液	西药	目录外条件1	是
10	艾曲泊帕乙醇胺干混悬剂	西药	目录外条件1	是
11	艾沙妥昔单抗注射液	西药	目录外条件1	是
12	艾司奥美拉唑镁碳酸氢钠胶囊	西药	目录外条件1	否
13	安瑞克芬注射液	西药	目录外条件1	是
14	氨磺必利口崩片	西药	目录外条件1	是
15	氨磺必利注射液	西药	目录外条件1	是
16	氨氯地平氯沙坦钾片(I)	西药	目录外条件1	是
17	氨氯地平氯沙坦钾片(II)	西药	目录外条件1	是
18	昂戈瑞西单抗注射液	西药	目录外条件1	是
19	昂拉地韦片	西药	目录外条件1	是

20	奥氮平氟西汀胶囊	西药	目录外条件1	是
21	奥拉西坦氯化钠注射液	西药	目录外条件1	是
22	奥拉西坦片	西药	目录外条件1	是
23	奥拉西坦葡萄糖注射液	西药	目录外条件1	是
24	奥美沙坦酯口崩片	西药	目录外条件1	是
25	奥木替韦单抗注射液	西药	目录外条件1/2	是
26	奥瑞利珠单抗注射液	西药	目录外条件1/5	是
27	巴氯芬口服溶液	西药	目录外条件1/4/5	否
28	薄荷祛风油(十灵油)	中成药	目录外条件1	是
29	薄芝糖肽注射液	西药	目录外条件5	否
30	贝组替凡片	西药	目录外条件1/5	是
31	本瑞利珠单抗注射液	西药	目录外条件1	是
32	苯磺贝他斯汀口崩片	西药	目录外条件1	是
33	苯磺酸氨氯地平干混悬剂	西药	目录外条件1/4	是
34	苯磺酸氨氯地平口崩片	西药	目录外条件1	是
35	比拉斯汀片	西药	目录外条件1	否
36	吡仑帕奈口服混悬液	西药	目录外条件1/4	否
37	吡洛西利片	西药	目录外条件1	是
38	布洛芬氯化钠注射液	西药	目录外条件1	是
39	布瑞哌啶片	西药	目录外条件1	是
40	布西珠单抗注射液	西药	目录外条件1	是
41	参郁宁神片	中成药	目录外条件1	是
42	雌二醇地屈孕酮片	西药	目录外条件1	是
43	醋酸阿比特龙片(II)	西药	目录外条件1	是
44	醋酸氟氢可的松片	西药	目录外条件1/5	否
45	醋酸钙口服溶液	西药	目录外条件1	否
46	醋酸格拉替雷注射液	西药	目录外条件1	是
47	醋酸甲地孕酮口服混悬液	西药	目录外条件2	是
48	醋酸来法莫林片	西药	目录外条件1	是(地产化)
49	醋酸来法莫林注射用浓溶液	西药	目录外条件1	是(地产化)
50	醋酸钠林格葡萄糖注射液	西药	目录外条件1	否
51	达格列净二甲双胍缓释片(II)	西药	目录外条件1	否
52	达格列净二甲双胍缓释片(III)	西药	目录外条件1	否
53	丹曲林钠胶囊	西药	目录外条件2/5	否
54	当归补血汤颗粒	中成药	目录外条件1	是
55	氩恩扎鲁胺软胶囊	西药	目录外条件1	是
56	锝[99mTc]替曲膦注射液	西药	目录外条件1	是
57	对乙酰氨基酚甘露醇注射液	西药	目录外条件1	否
58	多奈单抗注射液	西药	目录外条件1	是
59	多替诺雷片	西药	目录外条件1	是
60	多种维生素注射液(13)	西药	目录外条件1	是
61	多种维生素注射液(13)(10/3)	西药	目录外条件1	是
62	厄贝沙坦氨氯地平片(I)	西药	目录外条件1	是
63	恩格列净二甲双胍缓释片(IV)	西药	目录外条件1	否
64	恩考芬尼胶囊	西药	目录外条件1	是
65	恩曲利匹丙诺片	西药	目录外条件1	是
66	恩替司他片	西药	目录外条件1	是
67	二氮嗪口服混悬液	西药	目录外条件1/4/5	是
68	二冬汤颗粒	中成药	目录外条件1	否
69	二十碳五烯酸乙酯软胶囊	西药	目录外条件1/2	否
70	伐莫洛龙口服混悬液	西药	目录外条件1/5	是
71	菲诺利单抗注射液	西药	目录外条件1	是
72	风热清口服液	中成药	目录外条件2	是
73	夫那奇珠单抗注射液	西药	目录外条件1	是

74	呋塞米口服溶液	西药	目录外条件1	否
75	氟[18F]贝他苯注射液	西药	目录外条件1	是
76	氟[18F]化钠注射液	西药	目录外条件1	否
77	氟比洛芬钠滴眼液	西药	目录外条件1	是
78	氟康唑干混悬剂	西药	目录外条件1	是
79	氟泽雷塞片	西药	目录外条件1	是
80	复方氨基酸(19)丙谷二肽注射液	西药	目录外条件1	是
81	复方氨基酸注射液(17AA-II)	西药	目录外条件1	是
82	复方比那甫西颗粒	中成药	目录外条件1	是
83	复方醋酸钠葡萄糖注射液	西药	目录外条件1	否
84	复方电解质醋酸钠注射液	西药	目录外条件1	否
85	复方聚乙二醇(3350)电解质口服溶液	西药	目录外条件1	否
86	复方聚乙二醇(3350)电解质维C散	西药	目录外条件1	否
87	复方匹可硫酸钠口服溶液	西药	目录外条件1	是
88	复方葡萄糖/电解质颅脑手术冲洗液	西药	目录外条件1	否
89	富马酸替诺福韦二吡呋酯颗粒	西药	目录外条件1	是
90	富马酸酮替芬口服溶液	西药	目录外条件1	是
91	腹膜透析液(碳酸氢盐-G1.5%)	西药	目录外条件1	是
92	格菲妥单抗注射液	西药	目录外条件1	是
93	格索雷塞片	西药	目录外条件1	是
94	枸橼酸倍维巴肽注射液	西药	目录外条件1	是
95	枸橼酸伏维西利胶囊	西药	目录外条件1	是
96	枸橼酸戈来雷塞片	西药	目录外条件1	是
97	枸橼酸西地那非干混悬剂	西药	目录外条件1/5	是
98	古塞奇尤单抗注射液(静脉输注)	西药	目录外条件1	是
99	猴头菌提取物颗粒	西药	目录外条件2	是
100	琥珀酸呋罗曲坦片	西药	目录外条件1	是
101	琥珀酸曲格列汀片	西药	目录外条件1	是
102	环孢素滴眼液(III)	西药	目录外条件1	否
103	环丙沙星氟轻松滴耳液	西药	目录外条件1	是
104	环索奈德吸入气雾剂	西药	目录外条件2	否
105	己二酸他雷替尼胶囊	西药	目录外条件1	是
106	加那索龙口服混悬剂	西药	目录外条件1/4/5	是
107	甲苯磺酸他拉唑帕利胶囊	西药	目录外条件1	是
108	甲苯磺酰胺注射液	西药	目录外条件1	是
109	甲磺酸普雷福韦片	西药	目录外条件1	是
110	甲磺酸沙非胺片	西药	目录外条件1	是
111	间苯三酚口服崩片	西药	目录外条件1	否
112	酒石酸伐尼克兰鼻喷雾剂	西药	目录外条件1	是
113	聚卡波非钙颗粒	西药	目录外条件1	是
114	聚乙二醇重组人生长激素注射液	西药	目录外条件5	是
115	卡波姆产道凝胶	西药	目录外条件1	是
116	卡谷氨酸分散片	西药	目录外条件1/5	否
117	卡马西平缓释片(II)	西药	目录外条件1	否
118	卡匹色替片	西药	目录外条件1	是
119	口服溶液用盐酸万古霉素	西药	目录外条件1/4	是
120	口服用苯丁酸甘油酯	西药	目录外条件1/4/5	是
121	莱博雷生片	西药	目录外条件1	是
122	兰索拉唑碳酸氢钠胶囊	西药	目录外条件1	否
123	利厄替尼片	西药	目录外条件1	是
124	利伐沙班颗粒	西药	目录外条件1	否
125	利伐沙班口服崩片	西药	目录外条件1	是
126	利非司特滴眼液	西药	目录外条件1/4	是
127	利奈唑胺氯化钠注射液	西药	目录外条件1	否

128	利生奇珠单抗注射液	西药	目录外条件1	是
129	利生奇珠单抗注射液(皮下注射)	西药	目录外条件1	是
130	磷苯妥英钠注射用浓溶液	西药	目录外条件1	是
131	磷酸奥唑司他片	西药	目录外条件1	是
132	磷酸二氢钠磷酸氢二钠颗粒	西药	目录外条件1/5	是
133	磷酸萘坦司韦胶囊	西药	目录外条件1	是
134	磷酸森格列汀片	西药	目录外条件1	是
135	岭南万应豆蔻膏	中成药	目录外条件1	是
136	硫酸艾玛昔替尼片	西药	目录外条件1	是
137	硫酸瑞美吉泮口崩片	西药	目录外条件1	是
138	硫酸沙丁胺醇口服溶液	西药	目录外条件1	否
139	硫酸特布他林口服溶液	西药	目录外条件2	否
140	芦沃美替尼片	西药	目录外条件1/5	是
141	仑卡奈单抗注射液	西药	目录外条件1	是
142	罗培干扰素 α -2b注射液	西药	目录外条件1/5	是
143	罗替高汀贴片	西药	目录外条件5	是
144	罗泽利昔珠单抗注射液	西药	目录外条件1/5	是
145	洛索洛芬钠口服溶液	西药	目录外条件1	否
146	氯法拉滨注射液	西药	目录外条件1	是
147	氯维地平乳状注射液	西药	目录外条件1/4	否
148	马来酸阿可替尼片	西药	目录外条件1	是
149	马来酸桂哌齐特注射液	西药	目录外条件2	否
150	马来酸依那普利口服溶液	西药	目录外条件1/4	否
151	玛舒拉沙韦片	西药	目录外条件1	是
152	美洛昔康注射液(II)	西药	目录外条件1	是
153	美洛昔康注射液(III)	西药	目录外条件1	是
154	美沙拉秦肠溶缓释颗粒	西药	目录外条件1	是
155	美沙拉秦肠溶缓释片	西药	目录外条件1	是
156	米格列醇口崩片	西药	目录外条件1	是
157	纳基奥仑赛注射液	西药	目录外条件1	是
158	纳武利尤单抗注射液	西药	目录外条件2/5	是
159	钠钾镁钙注射用浓溶液	西药	目录外条件1	否
160	尼拉帕利阿比特龙片	西药	目录外条件1	是
161	尼莫地平口服溶液	西药	目录外条件1	否
162	帕拉米韦注射液	西药	目录外条件1	否
163	哌柏西利片	西药	目录外条件1	否
164	派安普利单抗注射液	西药	目录外条件1	是
165	佩玛贝特片	西药	目录外条件1	是
166	枇杷清肺饮颗粒	中成药	目录外条件1	否
167	匹妥布替尼片	西药	目录外条件1	是
168	苹果酸法米替尼胶囊	西药	目录外条件1	是
169	泊那替尼片	西药	目录外条件1	是
170	普拉替尼胶囊	西药	目录外条件1	是
171	普卢格列汀片	西药	目录外条件1	是
172	普瑞巴林口崩片	西药	目录外条件1	否
173	普托马尼片	西药	目录外条件1	是
174	芪防鼻通片	中成药	目录外条件1	是
175	羟考酮纳洛酮缓释片	西药	目录外条件1	否
176	氢可酮布洛芬片	西药	目录外条件1	是
177	氢溴酸他泽司他片	西药	目录外条件1	是
178	氢溴酸樟柳碱片	西药	目录外条件2	是
179	氢溴酸樟柳碱注射液	西药	目录外条件2	是
180	巯嘌呤片(II)	西药	目录外条件1	是
181	祛风活络油	中成药	目录外条件1	是

182	去铁酮片	西药	目录外条件5	是
183	全氟己基辛烷滴眼液	西药	目录外条件1	是
184	人促甲状腺素注射液	西药	目录外条件1	是
185	瑞格列汀二甲双胍片(I)	西药	目录外条件1	是
186	瑞格列汀二甲双胍片(II)	西药	目录外条件1	是
187	塞纳帕利胶囊	西药	目录外条件1	是
188	塞普替尼胶囊	西药	目录外条件1	是
189	赛立奇单抗注射液	西药	目录外条件1	是
190	沙库巴曲阿利沙坦钙片	西药	目录外条件1	是
191	芍药甘草汤颗粒	中成药	目录外条件1	否
192	麝香活络油	中成药	目录外条件1	是
193	石杉碱甲注射液	西药	目录外条件5	是
194	舒马普坦萘普生钠片	西药	目录外条件1	是
195	司普奇拜单抗注射液	西药	目录外条件1	是
196	斯泰度塔单抗注射液	西药	目录外条件1	是
197	索卡佐利单抗注射液	西药	目录外条件1	是
198	索米妥昔单抗注射液	西药	目录外条件1	是
199	他氟噻吗滴眼液	西药	目录外条件1	是
200	塔戈利单抗注射液	西药	目录外条件1	是
201	碳酸镧颗粒	西药	目录外条件1	是
202	碳酸司维拉姆干混悬剂	西药	目录外条件1	否
203	唐草片	中成药	目录外条件3	是
204	桃红四物汤颗粒	中成药	目录外条件1	是
205	替尔泊肽注射液	西药	目录外条件1	是
206	替米沙坦氨氯地平片(II)	西药	目录外条件1	否
207	替妥尤单抗N01注射液	西药	目录外条件1	是
208	托伐普坦口崩片	西药	目录外条件1	是
209	维生素K1滴剂	西药	目录外条件1	是
210	温阳解毒颗粒	中成药	目录外条件1	是
211	戊二酸利那拉生酯胶囊	西药	目录外条件1	是
212	西妥昔单抗N01注射液	西药	目录外条件1	是
213	香雷糖足膏	中成药	目录外条件1	是
214	香松通络油	中成药	目录外条件2	是
215	小儿黄金止咳颗粒	中成药	目录外条件1	是
216	小儿牛黄退热贴膏	中成药	目录外条件1	是
217	杏苜氯化钠注射液	西药	目录外条件2	是
218	熊去氧胆酸口服混悬液	西药	目录外条件1/4	否
219	亚甲蓝肠溶缓释片	西药	目录外条件1	是
220	盐酸阿那格雷胶囊	西药	目录外条件1	是
221	盐酸阿思尼布片	西药	目录外条件1	是
222	盐酸氨溴索喷雾剂	西药	目录外条件1	否
223	盐酸达利雷生片	西药	目录外条件1	是
224	盐酸伐地那非口崩片	西药	目录外条件1	是
225	盐酸非索非那定口服混悬液	西药	目录外条件1	否
226	盐酸胍法辛缓释片	西药	目录外条件1/4	是
227	盐酸吉卡昔替尼片	西药	目录外条件1/5	是
228	盐酸拉贝洛尔氯化钠注射液	西药	目录外条件1	是
229	盐酸来罗西利片	西药	目录外条件1	是
230	盐酸咪达唑仑口服溶液	西药	目录外条件1	否
231	盐酸曲恩汀胶囊	西药	目录外条件1/4/5	否
232	盐酸曲恩汀片	西药	目录外条件1/5	是
233	盐酸赛庚啉口服溶液	西药	目录外条件1	是
234	盐酸沙丙蝶呤片	西药	目录外条件5	是
235	盐酸他喷他多片	西药	目录外条件1	是

236	盐酸替那帕诺片	西药	目录外条件1	是
237	盐酸替扎尼定口服溶液	西药	目录外条件1	是
238	盐酸万古霉素胶囊	西药	目录外条件1	是
239	盐酸西替利嗪滴眼液	西药	目录外条件1	是
240	盐酸伊立替康脂质体注射液	西药	目录外条件1	否
241	盐酸伊立替康脂质体注射液(II)	西药	目录外条件1	是
242	盐酸依匹斯汀滴眼液	西药	目录外条件1	是
243	盐酸依匹斯汀颗粒	西药	目录外条件1	否
244	盐酸右哌甲酯缓释胶囊	西药	目录外条件1	是
245	盐酸佐利替尼片	西药	目录外条件1	是
246	养血祛风止痛颗粒	中成药	目录外条件1	是
247	伊基奥仑赛注射液	西药	目录外条件1	是
248	伊那利塞片	西药	目录外条件1	是
249	伊努西单抗注射液	西药	目录外条件1	是
250	伊匹木单抗注射液	西药	目录外条件1/5	是
251	依巴斯汀口服溶液	西药	目录外条件1	否
252	依达拉奉舌下片	西药	目录外条件1/5	是
253	依达拉奉右莰醇舌下片	西药	目录外条件1	是
254	依非米替片(I)	西药	目录外条件1	否
255	依伏卡塞片	西药	目录外条件1	是
256	依若奇单抗注射液	西药	目录外条件1	是
257	依苏帕格鲁肽 α 注射液	西药	目录外条件1	是
258	怡培生长激素注射液	西药	目录外条件1/5	是
259	乙酰半胱氨酸注射液	西药	目录外条件2	否
260	异硫蓝注射液	西药	目录外条件1	是
261	益气清肺颗粒	中成药	目录外条件1	是
262	英克司兰钠注射液	西药	目录外条件1	是
263	右酮洛芬氨丁三醇片	西药	目录外条件1	是
264	鱼油(3%)橄榄油中/长链脂肪乳/氨基酸(16)/葡萄糖(13%)注射液	西药	目录外条件1	是
265	玉女煎颗粒	中成药	目录外条件1	是
266	泽美洛韦玛佐瑞韦单抗注射液	西药	目录外条件1	是
267	泽沃基奥仑赛注射液	西药	目录外条件1	是
268	樟薄止痛膏	中成药	目录外条件1	是
269	重酒石酸利斯的明口服溶液	西药	目录外条件1	否
270	猪纤维蛋白粘合剂	西药	目录外条件1	是
271	注射用阿格司亭 α	西药	目录外条件1	是
272	注射用阿立哌唑微球	西药	目录外条件1	是
273	注射用阿莫西林钠克拉维酸钾(II)	西药	目录外条件1	是
274	注射用氨曲南阿维巴坦钠	西药	目录外条件1	是
275	注射用奥氮平	西药	目录外条件1	是
276	注射用贝林妥欧单抗	西药	目录外条件1	是
277	注射用比阿培南/氯化钠注射液	西药	目录外条件1	是
278	注射用赤芝孢子多糖	西药	目录外条件5	是
279	注射用伏尼凝血素 α	西药	目录外条件1/5	是
280	注射用伏欣奇拜单抗	西药	目录外条件1	是
281	注射用戈沙妥珠单抗	西药	目录外条件1	是
282	注射用利培酮微球	西药	目录外条件1	是
283	注射用磷罗拉匹坦帕洛诺司琼	西药	目录外条件1	是
284	注射用芦康沙妥珠单抗	西药	目录外条件1	是
285	注射用美罗培南/氯化钠注射液	西药	目录外条件1	是
286	注射用培妥罗凝血素 α	西药	目录外条件1/4/5	是
287	注射用瑞卡西单抗	西药	目录外条件1	是
288	注射用瑞康曲妥珠单抗	西药	目录外条件1	是

289	注射用石杉碱甲	西药	目录外条件5	是
290	注射用双羟萘酸曲普瑞林	西药	目录外条件2	是
291	注射用苏维西塔单抗	西药	目录外条件1	是
292	注射用替奈普酶	西药	目录外条件1	是
293	注射用头孢洛生他唑巴坦钠	西药	目录外条件1	是
294	注射用头孢哌酮钠他唑巴坦钠(II)	西药	目录外条件1	是
295	注射用维拉昔酶 α	西药	目录外条件1/4/5	是
296	注射用西维来司他钠	西药	目录外条件1	是
297	注射用亚胺培南西司他丁钠/氯化钠注射液	西药	目录外条件1	是
298	注射用盐酸美法仑	西药	目录外条件4	否
299	注射用盐酸头孢吡肟/氯化钠注射液	西药	目录外条件1	否
300	注射用盐酸伊吡诺司他	西药	目录外条件1	是
301	注射用重组人凝血因子VIIa N01	西药	目录外条件1/5	是
302	注射用左亚叶酸	西药	目录外条件1	否
303	紫杉醇口服溶液	西药	目录外条件1	是
304	棕榈酸帕利哌酮注射液(II)	西药	目录外条件1	是
305	左奥硝唑分散片	西药	目录外条件1	是
306	左奥硝唑胶囊	西药	目录外条件1	是
307	左亚叶酸注射液	西药	目录外条件1	是
308	左氧氟沙星口服溶液	西药	目录外条件1	否
309	左乙拉西坦缓释颗粒	西药	目录外条件1	是
310	左乙拉西坦氯化钠注射液	西药	目录外条件1	否

(二) 目录内西药和中成药

药品申报条件:

1. 2025年12月31日协议到期, 且不申请调整医保支付范围的谈判药品。
2. 2025年12月31日协议到期, 适应症或功能主治未发生重大变化, 因适应症与医保支付范围不一致, 主动申请调整支付范围的谈判药品。
3. 2020年1月1日至2025年6月30日期间, 经国家药监部门批准, 适应症或功能主治发生重大变化, 主动申请调整医保支付范围的谈判药品和目录内其他药品。

表2 通过初步形式审查的目录内药品名单-基本目录

序号	药品通用名称	药品类别	独家 (是/否)	1类化药、1类 治疗用生物制 品、1类中药 (是/否)	通过申报条件
1	ω-3甘油三酯(2%)中/长链脂肪乳/氨基酸(16)/葡萄糖(36%)注射液	西药	是	否	目录内条件1
2	阿贝西利片	西药	是	否	目录内条件3
3	阿伐替尼片	西药	是(地产化)	否	目录内条件1
4	阿加糖酶α注射用浓溶液	西药	是	否	目录内条件1
5	阿可替尼胶囊	西药	是	否	目录内条件1
6	阿利沙坦酯片	西药	是	否	目录内条件1
7	阿帕他胺片	西药	否	否	目录内条件1
8	艾贝格司亭α注射液	西药	是	是	目录内条件2
9	艾加莫德α注射液	西药	是	否	目录内条件1
10	艾考恩丙替片	西药	是	否	目录内条件1
11	艾米替诺福韦片	西药	是	是	目录内条件1
12	艾诺米替片	西药	是	是	目录内条件1
13	艾诺韦林片	西药	是	是	目录内条件1
14	安奈拉唑钠肠溶片	西药	是	是	目录内条件1
15	氨氯地平叶酸片(II)	西药	是	否	目录内条件1
16	奥布替尼片	西药	是	是	目录内条件3
17	奥拉帕利片	西药	否	否	目录内条件3
18	奥磷布韦片	西药	是	是	目录内条件1
19	奥马珠单抗注射液	西药	是	否	目录内条件1
20	奥妥珠单抗注射液	西药	是	否	目录内条件1
21	贝米肝素钠注射液	西药	是	否	目录内条件1
22	本维莫德乳膏	西药	否	是	目录内条件3
23	苯环喹溴铵鼻喷雾剂	西药	是	是	目录内条件3
24	比克恩丙诺片	西药	是	否	目录内条件1

25	吡美莫司乳膏	西药	否	否	目录内条件3
26	波生坦片	西药	否	否	目录内条件1
27	伯瑞替尼肠溶胶囊	西药	是	是	目录内条件3
28	布比卡因脂质体注射液	西药	否	否	目录内条件3
29	参葛补肾胶囊	中成药	是	是	目录内条件1
30	参乌益肾片	中成药	是	否	目录内条件1
31	达格列净二甲双胍缓释片(I)	西药	否	否	目录内条件1
32	达雷妥尤单抗注射液	西药	是	否	目录内条件1
33	达罗他胺片	西药	是	否	目录内条件1
34	丹红注射液	中成药	是	否	目录内条件1
35	地塞米松玻璃体内植入剂	西药	是	否	目录内条件1
36	地西泮鼻喷雾剂	西药	是	否	目录内条件1
37	丁甘交联玻璃酸钠注射液	西药	是	否	目录内条件1
38	冬凌草滴丸	中成药	是	否	目录内条件1
39	杜蛭丸	中成药	是	否	目录内条件1
40	度普利尤单抗注射液	西药	是	否	目录内条件3
41	度维利塞胶囊	西药	是	否	目录内条件1
42	多格列艾汀片	西药	是	是	目录内条件1
43	多种微量元素注射液(III)	西药	否	否	目录内条件1
44	多种油脂肪乳注射液(C6~24)	西药	是(地产化)	否	目录内条件1
45	恩那度司他片	西药	是	否	目录内条件1
46	恩曲替尼胶囊	西药	是	否	目录内条件3
47	法瑞西单抗注射液	西药	是	否	目录内条件3
48	呋喹替尼胶囊	西药	是	是	目录内条件3
49	伏罗尼布片	西药	是	是	目录内条件1
50	氟轻松玻璃体内植入剂	西药	是	否	目录内条件1
51	氟唑帕利胶囊	西药	是	是	目录内条件3
52	复方氨基酸(16AA)/葡萄糖(12.6%) 电解质注射液	西药	否	否	目录内条件1
53	复方黄黛片	中成药	是	否	目录内条件1
54	复方聚乙二醇(3350)电解质散	西药	否	否	目录内条件1/2
55	富马酸奥赛利定注射液	西药	是	否	目录内条件1
56	富马酸泰吉利定注射液	西药	是	是	目录内条件3
57	甘精胰岛素利司那肽注射液(I)	西药	是	否	目录内条件1
58	甘精胰岛素利司那肽注射液(II)	西药	是	否	目录内条件1

59	甘露特钠胶囊	西药	是	是	批件过期
60	枸橼酸钠血滤置换液	西药	否	否	目录内条件1
61	古塞奇尤单抗注射液	西药	是	否	目录内条件3
62	谷美替尼片	西药	是	是	目录内条件1
63	关黄母颗粒	中成药	是	否	目录内条件1
64	广金钱草总黄酮胶囊	中成药	是	是	目录内条件1
65	海博麦布片	西药	是	是	目录内条件1
66	海曲泊帕乙醇胺片	西药	是	是	目录内条件1
67	虎贞清风胶囊	中成药	是	是	目录内条件1
68	琥珀酸地文拉法辛缓释片	西药	否	否	目录内条件1
69	琥珀酸瑞波西利片	西药	是	否	目录内条件3
70	琥珀酰明胶电解质醋酸钠注射液	西药	是	否	目录内条件2
71	化湿败毒颗粒	中成药	是	否	目录内条件1
72	环孢素滴眼液(II)	西药	是	否	目录内条件1
73	环硅酸锆钠散	西药	是	否	目录内条件1
74	环泊酚注射液	西药	是	是	目录内条件1
75	黄蜀葵花总黄酮口腔贴片	中成药	是	否	目录内条件1
76	甲苯磺酸奥马环素片	西药	是	否	目录内条件1
77	甲苯磺酸多纳非尼片	西药	是	是	目录内条件1
78	甲苯磺酸尼拉帕利胶囊	西药	是	是	目录内条件1
79	甲磺酸阿美替尼片	西药	是	是	目录内条件3
80	甲磺酸阿帕替尼片	西药	是	否	目录内条件3
81	甲磺酸奥希替尼片	西药	否	否	目录内条件3
82	甲磺酸贝福替尼胶囊	西药	是	是	目录内条件1
83	甲磺酸伏美替尼片	西药	是	是	目录内条件1
84	甲磺酸瑞厄替尼片	西药	是	是	目录内条件3
85	甲磺酸瑞齐替尼胶囊	西药	是	是	目录内条件3
86	甲氧聚二醇重组人促红素注射液	西药	是	否	目录内条件1
87	金花清感颗粒	中成药	是	否	目录内条件1
88	酒石酸艾格司他胶囊	西药	是	否	目录内条件1
89	卡度尼利单抗注射液	西药	是	是	目录内条件3
90	康柏西普眼用注射液	西药	是	否	目录内条件1
91	康替唑胺片	西药	是	是	目录内条件2
92	克立硼罗软膏	西药	否	否	目录内条件1
93	克霉唑阴道膨胀栓	西药	是	否	目录内条件1
94	拉米夫定多替拉韦片	西药	是	否	目录内条件1
95	来迪派韦索磷布韦片	西药	是	否	目录内条件1

96	来瑞特韦片	西药	是	是	目录内条件1
97	来特莫韦片	西药	否	否	目录内条件3
98	来特莫韦注射液	西药	否	否	目录内条件3
99	雷珠单抗注射液	西药	否	否	目录内条件1
100	连榆烧伤膏	中成药	是	否	目录内条件1
101	林普利塞片	西药	是	是	目录内条件1
102	磷酸芦可替尼片	西药	否	否	目录内条件1
103	磷酸瑞格列汀片	西药	是	是	目录内条件1
104	磷酸索立德吉胶囊	西药	是	否	目录内条件1
105	磷酸依米他韦胶囊	西药	是	是	目录内条件1
106	硫培非格司亭注射液	西药	是	否	目录内条件1
107	硫酸艾沙康唑胶囊	西药	是	否	目录内条件1
108	硫酸氢司美替尼胶囊	西药	是	否	目录内条件1
109	芦比前列酮软胶囊	西药	是	否	目录内条件1
110	芦曲泊帕片	西药	否	否	目录内条件1
111	氯苯唑酸软胶囊	西药	是	否	目录内条件1
112	马来酸阿伐曲泊帕片	西药	否	否	目录内条件3
113	马来酸吡咯替尼片	西药	是	是	目录内条件1
114	吗替麦考酚酯干混悬剂	西药	否	否	目录内条件3
115	麦格司他胶囊	西药	是	否	目录内条件1
116	美泊利珠单抗注射液	西药	是	否	目录内条件3
117	美沙拉秦肠溶缓释胶囊	西药	否	否	目录内条件1
118	门冬氨酸鸟氨酸颗粒	西药	是	否	目录内条件2
119	孟鲁司特钠口溶膜	西药	是	否	目录内条件1
120	咪达唑仑口服溶液	西药	是	否	目录内条件1
121	尼妥珠单抗注射液	西药	是	否	目录内条件3
122	诺西那生钠注射液	西药	是	否	目录内条件1
123	帕米帕利胶囊	西药	是	是	目录内条件1
124	培莫沙肽注射液	西药	是	是	目录内条件1
125	佩索利单抗注射液	西药	是	是	目录内条件1
126	苹果酸奈诺沙星氯化钠注射液	西药	是	是	目录内条件1
127	泊沙康唑肠溶片	西药	否	否	目录内条件3
128	泊沙康唑注射液	西药	否	否	目录内条件3
129	芪黄通秘软胶囊	中成药	是	否	目录内条件1
130	芪胶调经颗粒	中成药	是	否	目录内条件1
131	氢溴酸氘瑞米德韦片	西药	是	是	目录内条件1
132	秋水仙碱片	西药	否	否	目录内条件3

133	曲妥珠单抗注射液(皮下注射)	西药	是	否	目录内条件1
134	瑞帕妥单抗注射液	西药	是	否	目录内条件1
135	萨特利珠单抗注射液	西药	是	否	目录内条件1
136	塞利尼索片	西药	是	否	目录内条件1
137	赛沃替尼片	西药	是	是	目录内条件3
138	散寒化湿颗粒	中成药	是	否	目录内条件1
139	水合氯醛/糖浆组合包装	西药	是	否	目录内条件1
140	司库奇尤单抗注射液	西药	是	否	目录内条件3
141	司来帕格片	西药	否	否	目录内条件1
142	司美格鲁肽注射液	西药	是	否	目录内条件1
143	羧基麦芽糖铁注射液	西药	是	否	目录内条件1
144	索凡替尼胶囊	西药	是	是	目录内条件1
145	索磷布韦维帕他韦片	西药	是	否	目录内条件1
146	索磷维伏片	西药	是	否	目录内条件1
147	拓培非格司亭注射液	西药	是	是	目录内条件1
148	痰热清胶囊	中成药	是	否	目录内条件1
149	特瑞普利单抗注射液	西药	是	是	目录内条件3
150	替戈拉生片	西药	是	否	目录内条件3
151	替雷利珠单抗注射液	西药	是	是	目录内条件3
152	替瑞奇珠单抗注射液	西药	是	否	目录内条件1
153	酮洛芬凝胶贴膏	西药	是	否	目录内条件1
154	妥布霉素吸入溶液	西药	是	否	目录内条件1
155	维立西呱片	西药	是	是	目录内条件1
156	维奈克拉片	西药	是	否	目录内条件3
157	乌美溴铵维兰特罗吸入粉雾剂	西药	是	否	目录内条件1
158	乌司奴单抗注射液	西药	否	否	目录内条件3
159	乌司奴单抗注射液(静脉输注)	西药	是	否	目录内条件1
160	西达本胺片	西药	是	否	目录内条件1
161	西格列汀二甲双胍缓释片(II)	西药	是	否	目录内条件1
162	西罗莫司凝胶	西药	否	否	目录内条件1
163	西妥昔单抗注射液	西药	是	否	目录内条件1
164	先诺特韦片/利托那韦片组合包装	西药	是	是	目录内条件1
165	信迪利单抗注射液	西药	是	是	目录内条件3
166	宣肺败毒颗粒	中成药	是	否	目录内条件1
167	血必净注射液	中成药	是	否	目录内条件1
168	盐酸阿来替尼胶囊	西药	是	否	目录内条件1
169	盐酸埃克替尼片	西药	是	否	目录内条件1

170	盐酸安罗替尼胶囊	西药	是	是	目录内条件3
171	盐酸奥扎莫德胶囊	西药	是	否	目录内条件1
172	盐酸恩沙替尼胶囊	西药	是	是	目录内条件1
173	盐酸氟西汀口服溶液	西药	否	否	目录内条件1
174	盐酸凯普拉生片	西药	是	是	目录内条件3
175	盐酸可乐定缓释片	西药	是	否	目录内条件1
176	盐酸利多卡因眼用凝胶	西药	是	否	目录内条件1
177	盐酸米托蒽醌脂质体注射液	西药	是	否	目录内条件1
178	盐酸奈康唑乳膏	西药	是	否	目录内条件1
179	盐酸替洛利生片	西药	是	否	目录内条件3
180	盐酸伊普可泮胶囊	西药	是	是	目录内条件3
181	伊鲁阿克片	西药	是	是	目录内条件1
182	依库珠单抗注射液	西药	是	否	目录内条件3
183	依洛尤单抗注射液	西药	是	否	目录内条件1
184	依奇珠单抗注射液	西药	是	否	目录内条件1
185	依沃西单抗注射液	西药	是	是	目录内条件3
186	淫羊藿素软胶囊	中成药	是	是	目录内条件1
187	茚达特罗格隆溴铵吸入粉雾剂用胶囊 (茚达特罗格隆溴铵吸入粉雾剂)	西药	是	否	目录内条件1
188	右酮洛芬氨丁三醇注射液	西药	是	否	目录内条件1
189	泽贝妥单抗注射液	西药	是	是	目录内条件1
190	泽布替尼胶囊	西药	是	是	目录内条件1
191	蔗糖羟基氧化铁咀嚼片	西药	是	否	目录内条件1
192	治疗用碘[131I]化钠胶囊	西药	是	否	目录内条件1
193	中长链脂肪乳/氨基酸(16)/葡萄糖 (30%)注射液	西药	是	否	目录内条件1
194	重组人血管内皮抑制素注射液	西药	是	否	目录内条件1
195	注射用艾普拉唑钠	西药	是	否	目录内条件1
196	注射用奥马珠单抗	西药	否	否	目录内条件1
197	注射用奥马珠单抗 α	西药	是	否	目录内条件1
198	注射用贝利尤单抗	西药	是	否	目录内条件1
199	注射用苯磺酸瑞马唑仑	西药	是	是	目录内条件3
200	注射用醋酸曲普瑞林微球	西药	是	否	目录内条件3
201	注射用丹参多酚酸	中成药	是	否	目录内条件1
202	注射用多种维生素(13)	西药	是	否	目录内条件1
203	注射用戈舍瑞林微球	西药	是	否	目录内条件1
204	注射用黄芪多糖	中成药	是	否	目录内条件1

205	注射用甲苯磺酸瑞马唑仑	西药	是	是	目录内条件1
206	注射用卡瑞利珠单抗	西药	是	是	目录内条件3
207	注射用利培酮微球(II)	西药	是	否	目录内条件1
208	注射用两性霉素B胆固醇硫酸酯复合物	西药	是	否	目录内条件1
209	注射用磷酸左奥硝唑酯二钠	西药	是	是	目录内条件1
210	注射用罗特西普	西药	是	否	目录内条件3
211	注射用全氟丙烷人血白蛋白微球	西药	是	否	目录内条件1
212	注射用全氟丁烷微球	西药	是	否	目录内条件1
213	注射用司妥昔单抗	西药	是	否	目录内条件1
214	注射用泰它西普	西药	是	是	目录内条件3
215	注射用头孢地嗪钠/5%葡萄糖注射液	西药	是	否	目录内条件1
216	注射用头孢地嗪钠/氯化钠注射液	西药	是	否	目录内条件1
217	注射用头孢西丁钠/氯化钠注射液	西药	是	否	目录内条件1
218	注射用维迪西妥单抗	西药	是	是	目录内条件3
219	注射用盐酸兰地洛尔	西药	是	否	目录内条件1
220	注射用益气复脉(冻干)	中成药	是	否	目录内条件2
221	注射用尤瑞克林	西药	是	是	目录内条件1
222	注射用重组人脑利钠肽	西药	否	否	目录内条件1
223	注射用重组人凝血因子VIIa	西药	是	否	目录内条件1
224	注射用重组人组织型纤溶酶原激酶衍生物	西药	是	否	目录内条件3

二、商保创新药目录

药品申报条件:

符合前述基本目录外药品申报条件1或条件5的独家药品, 可以单独申报商保创新药目录或同时申报商保创新药目录、基本目录。

**表3 通过初步形式审查的目录外药品名单-
商保创新药目录**

序号	药品通用名称	药品类别	通过申报条件
1	阿得贝利单抗注射液	西药	目录外条件1
2	阿基仑赛注射液	西药	目录外条件1
3	阿替利珠单抗注射液	西药	目录外条件1
4	埃纳妥单抗注射液	西药	目录外条件1
5	埃万妥单抗注射液	西药	目录外条件1
6	艾度硫酸酯酶 β 注射液	西药	目录外条件1/5
7	艾美赛珠单抗注射液	西药	目录外条件5
8	氯氟地平氯沙坦钾片(I)	西药	目录外条件1
9	氯氟地平氯沙坦钾片(II)	西药	目录外条件1
10	奥德昔巴特胶囊	西药	目录外条件1/5
11	奥拉西坦氯化钠注射液	西药	目录外条件1
12	奥拉西坦片	西药	目录外条件1
13	奥拉西坦葡萄糖注射液	西药	目录外条件1
14	奥木替韦单抗注射液	西药	目录外条件1
15	贝莫苏拜单抗注射液	西药	目录外条件1
16	贝组替凡片	西药	目录外条件1/5
17	苯丁酸钠颗粒	西药	目录外条件1/5
18	比奇珠单抗注射液	西药	目录外条件1
19	波哌达可基注射液	西药	目录外条件1/5
20	布罗索尤单抗注射液	西药	目录外条件1/5
21	布洛芬氯化钠注射液	西药	目录外条件1
22	雌二醇地屈孕酮片	西药	目录外条件1
23	醋酸阿比特龙片(II)	西药	目录外条件1
24	醋酸格拉替雷注射液	西药	目录外条件1
25	达妥昔单抗 β 注射液	西药	目录外条件1/5
26	当归补血汤颗粒	中成药	目录外条件1
27	锝[^{99m}Tc]替曲膦注射液	西药	目录外条件1
28	多奈单抗注射液	西药	目录外条件1
29	多替诺雷片	西药	目录外条件1

30	恩考芬尼胶囊	西药	目录外条件1
31	二氮嗪口服混悬液	西药	目录外条件1/5
32	伐莫洛龙口服混悬液	西药	目录外条件1/5
33	氟[18F]贝他苯注射液	西药	目录外条件1
34	复方氨基酸(19)丙谷二肽注射液	西药	目录外条件1
35	复方氨基酸注射液(17AA-II)	西药	目录外条件1
36	富马酸吉瑞替尼片	西药	目录外条件1
37	枸橼酸倍维巴肽注射液	西药	目录外条件1
38	加那索龙口服混悬剂	西药	目录外条件1/5
39	甲苯磺酸他拉唑帕利胶囊	西药	目录外条件1
40	甲苯磺酰胺注射液	西药	目录外条件1
41	酒石酸伐尼克兰鼻喷雾剂	西药	目录外条件1
42	聚卡波非钙颗粒	西药	目录外条件1
43	聚乙二醇重组人生长激素注射液	西药	目录外条件5
44	卡波姆产道凝胶	西药	目录外条件1
45	卡匹色替片	西药	目录外条件1
46	口服用苯丁酸甘油酯	西药	目录外条件1/5
47	莱博雷生片	西药	目录外条件1
48	利伐沙班口崩片	西药	目录外条件1
49	磷酸二氢钠磷酸氢二钠颗粒	西药	目录外条件1/5
50	岭南万应豆蔻膏	中成药	目录外条件1
51	硫酸瑞美吉泮口崩片	西药	目录外条件1
52	芦沃美替尼片	西药	目录外条件1/5
56	氟法拉滨注射液	西药	目录外条件1
57	氯化镭 ^[223Ra] 注射液	西药	目录外条件1
58	氟马昔巴特口服溶液	西药	目录外条件1/5
53	仑卡奈单抗注射液	西药	目录外条件1
54	罗培干扰素 α -2b注射液	西药	目录外条件1/5
55	罗替高汀贴片	西药	目录外条件5
59	莫格利珠单抗注射液	西药	目录外条件1/5
60	那西妥单抗注射液	西药	目录外条件1/5
61	纳基奥仑赛注射液	西药	目录外条件1
62	纳武利尤单抗注射液	西药	目录外条件5
63	普拉替尼胶囊	西药	目录外条件1
64	普特利单抗注射液	西药	目录外条件1
65	氢溴酸他泽司他片	西药	目录外条件1
66	去铁酮片	西药	目录外条件5

67	人促甲状腺素注射液	西药	目录外条件1
68	瑞基奥仑赛注射液	西药	目录外条件1
69	瑞利珠单抗注射液	西药	目录外条件1/5
70	赛立奇单抗注射液	西药	目录外条件1
71	石杉碱甲注射液	西药	目录外条件5
72	舒格利单抗注射液	西药	目录外条件1
73	司美格鲁肽片	西药	目录外条件1
74	斯鲁利单抗注射液	西药	目录外条件1
75	斯泰度塔单抗注射液	西药	目录外条件1
76	四价流感病毒亚单位疫苗	西药	目录外条件1
77	索卡佐利单抗注射液	西药	目录外条件1
78	塔奎妥单抗注射液	西药	目录外条件1
79	特立妥单抗注射液	西药	目录外条件1
80	托伐普坦口崩片	西药	目录外条件1
81	托夫生注射液	西药	目录外条件1/5
82	维生素K1滴剂	西药	目录外条件1
83	吸入用一氧化氮	西药	目录外条件1/5
84	亚甲蓝肠溶缓释片	西药	目录外条件1
85	盐酸达利雷生片	西药	目录外条件1
86	盐酸伐地那非口崩片	西药	目录外条件1
87	盐酸拉贝洛尔氯化钠注射液	西药	目录外条件1
88	盐酸沙丙蝶呤片	西药	目录外条件5
89	盐酸替那帕诺片	西药	目录外条件1
90	盐酸替扎尼定口服溶液	西药	目录外条件1
91	盐酸伊立替康脂质体注射液(II)	西药	目录外条件1
92	盐酸依特卡肽注射液	西药	目录外条件1
93	伊基奥仑赛注射液	西药	目录外条件1
94	伊努西单抗注射液	西药	目录外条件1
95	伊匹木单抗注射液	西药	目录外条件1/5
96	依达拉奉舌下片	西药	目录外条件1/5
97	依达拉奉右莰醇舌下片	西药	目录外条件1
98	依若奇单抗注射液	西药	目录外条件1
99	钇[90Y]微球注射液	西药	目录外条件1
100	泽美洛韦玛佐瑞韦单抗注射液	西药	目录外条件1
101	泽沃基奥仑赛注射液	西药	目录外条件1
102	注射用奥加伊妥珠单抗	西药	目录外条件1
103	注射用贝林妥欧单抗	西药	目录外条件1

104	注射用赤芝孢子多糖	西药	目录外条件5
105	注射用伏欣奇拜单抗	西药	目录外条件1
106	注射用戈沙妥珠单抗	西药	目录外条件1
107	注射用芦比替定	西药	目录外条件1
108	注射用罗替高汀微球	西药	目录外条件1
109	注射用人干扰素 γ	西药	目录外条件5
110	注射用石杉碱甲	西药	目录外条件5
111	注射用苏维西塔单抗	西药	目录外条件1
112	注射用坦昔妥单抗	西药	目录外条件1
113	注射用替度格鲁肽	西药	目录外条件1/5
114	注射用头孢哌酮钠他唑巴坦钠(II)	西药	目录外条件1
115	注射用维恩妥尤单抗	西药	目录外条件1
116	注射用维拉昔酶 α	西药	目录外条件1/5
117	注射用维拉昔酶 β	西药	目录外条件1/5
118	注射用西维来司他钠	西药	目录外条件1
119	注射用亚胺西瑞	西药	目录外条件1
120	注射用泽尼达妥单抗	西药	目录外条件1
121	左乙拉西坦缓释颗粒	西药	目录外条件1

表4 非独家的协议未到期谈判药品名单

序号	药品通用名称	药品类别	独家 (是/否)	备注
1	昂丹司琼口溶膜	西药	否	协议未到期
2	奥美拉唑碳酸氢钠干混悬剂(II)	西药	否	协议未到期
3	德谷门冬双胰岛素注射液	西药	否	协议未到期
4	黄体酮注射液(II)	西药	否	协议未到期
5	氯巴占片	西药	否	协议未到期
6	美阿沙坦钾片	西药	否	协议未到期
7	瑞舒伐他汀依折麦布片(I)	西药	否	协议未到期
8	温经汤颗粒	中成药	否	协议未到期
9	一贯煎颗粒	中成药	否	协议未到期
10	依折麦布阿托伐他汀钙片(II)	西药	否	协议未到期
11	注射用头孢他啶/氯化钠注射液	西药	否	协议未到期
12	注射用头孢唑林钠/氯化钠注射液	西药	否	协议未到期