

福建省医疗保障局文件

闽医保〔2025〕26号

福建省医疗保障局关于印发单列门诊统筹支付 医保药品目录（2024年版）的通知

各设区市医疗保障局、平潭综合实验区社会事业局，省医疗保障基金中心：

为贯彻落实《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（2024年）〉的通知》（医保发〔2024〕33号）精神，根据《福建省医保药品单列门诊统筹支付管理办法（试行）》（闽医保规〔2024〕7号，以下简称《管理办法》）规定，我局制定了《单列门诊统筹支付的医保药品目录（2024年版）》，现予印发，自2025年4月15日起执

行。

支付政策及医保待遇按《管理办法》规定执行，未在目录内的药品不执行单列门诊统筹支付政策。转为常规目录的国谈药品继续保留“单列统筹支付”管理，期限为2年。各统筹区要做好政策衔接，加强医保用药管理，促进单列门诊统筹支付医保药品规范、合理使用。

- 附件：1. 福建省单列门诊统筹支付医保药品目录(2024年版)
2. 继续保留“单列支付”管理的已转为常规目录原国谈药品
3. 不高于原国谈药品价格的同通用名药品



附件1

福建省单列门诊统筹支付医保药品目录（2024年版）

序号	药品通用名称	商品名	目录剂型	目录规格	药品企业	限定支付范围
1	麦格司他胶囊	泽维可	胶囊剂	100mg	Janssen-Cilag International NV	限C型尼曼匹克病患者。
2	司来帕格片	优拓比	片剂	0.2mg	Actelion Pharmaceuticals Ltd	限WHO功能分级II级-III级的肺动脉高压（WHO第1组）的患者。
	司来帕格片	优拓比	片剂	0.6mg	Actelion Pharmaceuticals Ltd	
	司来帕格片	优拓比	片剂	0.8mg	Actelion Pharmaceuticals Ltd	
	司来帕格片	优拓比	片剂	1.6mg	Actelion Pharmaceuticals Ltd	
3	波生坦片	全可利	片剂	125mg	Actelion Pharmaceuticals Ltd	限WHO功能分级II级-IV级的肺动脉高压（WHO第1组）的患者。
4	地塞米松玻璃体内植入剂	傲迪适	植入剂	0.7mg	AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	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。
5	康柏西普眼用注射液	朗沐	注射剂	10mg/mL, 0.2 mL/支	成都康弘生物科技有限公司	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、康柏西普、法瑞西单抗的药品支数合并计算。
	康柏西普眼用注射液	朗沐	注射剂	10mg/mL, 0.05mL/支	成都康弘生物科技有限公司	
6	雷珠单抗注射液	诺适得	注射剂	10mg/m, 0.20ml	Novartis Pharma Schweiz AG	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、康柏西普、法瑞西单抗的药品支数合并计算。
	雷珠单抗注射液	诺适得	注射剂	10mg/m, 0.165ml	Novartis Pharma Schweiz AG	
7	注射用维得利珠单抗	安吉优	注射剂	300mg	Takeda Pharma A/S	限：1. 对传统治疗或肿瘤坏死因子α（TNFα）抑制剂应答不充分、失应答或不耐受的中度至重度活动性溃疡性结肠炎的成年患者；2. 对传统治疗或TNFα抑制剂应答不充分、失应答或不耐受的中度至重度活动性克罗恩病的成年患者。

序号	药品通用名称	商品名	目录剂型	目录规格	药品企业	限定支付范围
8	度普利尤单抗注射液	达必妥	注射剂	200mg (1.14mL)	Sanofi-aventis groupe	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。
	度普利尤单抗注射液	达必妥	注射剂	300mg/2.0mL (预充式注射器)	Sanofi-aventis groupe	
9	醋酸兰瑞肽缓释注射液 (预充式)	无	注射剂	60mg	IPSEN PHARMA BIOTECH	限：1. 肢端肥大症患者；2. 不可切除、高分化或中分化、局部晚期或转移性胃肠胰神经内分泌瘤(GEP-NETs)的成人患者；3. 类癌综合征成人患者。
	醋酸兰瑞肽缓释注射液 (预充式)	无	注射剂	90mg	IPSEN PHARMA BIOTECH	
	醋酸兰瑞肽缓释注射液 (预充式)	无	注射剂	120mg	IPSEN PHARMA BIOTECH	
10	司库奇尤单抗注射液	可善挺	注射剂	2ml: 300mg	Novartis Pharma Schweiz AG	限：1. 符合系统治疗或光疗指征的中度至重度斑块状银屑病的6岁及以上患者；2. 常规治疗疗效欠佳的强直性脊柱炎的成年患者；3. 既往传统的改善病情抗风湿药(cDMARDs)疗效不佳或不耐受的活动性银屑病关节炎成人患者。
	司库奇尤单抗注射液	可善挺	注射剂	1ml: 150mg	Novartis Pharma Schweiz AG	
	司库奇尤单抗注射液	可善挺	注射剂	0.5ml: 75mg	Novartis Pharma Schweiz AG	
11	氟丁苯那嗪片	安泰坦	片剂	12mg	Anesta LLC	限治疗成人：与亨廷顿病有关的舞蹈病；迟发性运动障碍。
	氟丁苯那嗪片	安泰坦	片剂	9mg	Anesta LLC	
	氟丁苯那嗪片	安泰坦	片剂	6mg	Anesta LLC	
12	海曲泊帕乙醇胺片	恒曲	片剂	2.5mg	江苏恒瑞医药股份有限公司	限：1. 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；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。
	海曲泊帕乙醇胺片	恒曲	片剂	3.75mg	江苏恒瑞医药股份有限公司	
	海曲泊帕乙醇胺片	恒曲	片剂	5mg	江苏恒瑞医药股份有限公司	
13	阿加糖酶α注射用浓溶液	瑞普佳	注射剂	3.5mg (3.5ml)	Shire Human Genetic Therapies AB	限法布雷病(α-半乳糖苷酶A缺乏症)患者的长期酶替代治疗，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。
14	氯苯唑酸软胶囊	维万心	胶囊剂	61mg	Pfizer Europe MA EEIG	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)。
15	乌司奴单抗注射液	喜达诺	注射剂	90mg/1.0ml	Janssen-Cilag International NV	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；3. 对传统治疗或肿瘤坏死因子α (TNFα) 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。
	乌司奴单抗注射液	喜达诺	注射剂	45mg/0.5ml	Janssen-Cilag International NV	
16	乌司奴单抗注射液 (静脉输注)	喜达诺	注射剂	130mg/26ml	Janssen-Cilag International NV	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。
17	依奇珠单抗注射液	拓咨	注射剂	80mg/mL (自动注射器)	Eli Lilly and Company	限：1. 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。
18	奥法妥木单抗注射液	全欣达	注射剂	20mg (0.4ml)	Novartis Pharmaceuticals Corporation	限成人复发型多发性硬化 (RMS)。
19	利鲁唑口服混悬液	无	口服混悬剂	300ml: 1.5g	ITALFARMACO, S.A.	限肌萎缩侧索硬化 (ALS)。
20	拉那利尤单抗注射液	达泽优	注射剂	300mg: 2ml	Takeda Pharmaceuticals U.S.A., Inc.	限12岁及以上患者预防遗传性血管性水肿 (HAE) 发作。
21	利司扑兰口服溶液用散	艾满欣	口服溶液用	60mg	F. Hoffmann-La Roche Ltd.	限治疗16日龄及以上患者的脊髓性肌萎缩症 (SMA)。

序号	药品通用名称	商品名	目录剂型	目录规格	药品企业	限定支付范围
22	注射用罗普司亭	惠尔凝	注射剂	250μg	Kyowa Kirin Co., Ltd.	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。
23	古塞奇尤单抗注射液	特诺雅	注射剂	预充式注射器 100mg/1mL	Janssen-Cilag International NV	限适合系统性治疗的成人中重度斑块状银屑病。
24	阿布昔替尼片	希必可	片剂	200mg	Pfizer Inc.	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和12岁及以上青少年患者。
	阿布昔替尼片	希必可	片剂	100mg	Pfizer Inc.	
	阿布昔替尼片	希必可	片剂	50mg	Pfizer Inc.	
25	达依泊汀α注射液	耐斯宝	注射剂	60μg	Kyowa Kirin Co., Ltd.	限接受血液透析的成人慢性肾脏病患者(CKD)的贫血。
	达依泊汀α注射液	耐斯宝	注射剂	40μg	Kyowa Kirin Co., Ltd.	
	达依泊汀α注射液	耐斯宝	注射剂	20μg	Kyowa Kirin Co., Ltd.	
26	乌帕替尼缓释片	瑞福	片剂	45mg	AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	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; 6. 对非甾体抗炎药(NSAID)应答不佳且存在客观炎症征象(表现为C反应蛋白[CRP]升高和/或磁共振成像[MRI]异常)的活动性放射学阴性中轴型脊柱关节炎(nr-axSpA)成人患者; 7. 对一种或多种TNF抑制剂应答不佳或不耐受的活动性强直性脊柱炎(AS, 放射学阳性中轴型脊柱关节炎)成人患者。
	乌帕替尼缓释片	瑞福	片剂	30mg	AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	
	乌帕替尼缓释片	瑞福	片剂	15mg	AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	
27	美泊利单抗注射液	新可来	注射剂	100mg(1ml)	GlaxoSmithKline Trading Services Limited	限: 1. 成人和12岁及以上青少年重度嗜酸粒细胞性哮喘(SEA)的维持治疗; 2. 成人嗜酸性肉芽肿性多血管炎(EGPA)。
28	伊奈利单抗注射液	听越	注射剂	100mg(10ml)	Horizon Therapeutics Ireland DAC	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。
29	注射用罗特西普	利布洛	注射剂	75mg	Celgene Corporation	限β-地中海贫血成人患者。
	注射用罗特西普	利布洛	注射剂	25mg	Celgene Corporation	
30	注射用奥马珠单抗	茁乐	注射剂	150mg	Novartis Europharm Limited	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。
31	佩索利单抗注射液	圣利卓	注射剂	450mg(7.5mL)	Boehringer Ingelheim International GmbH	限成人泛发性脓疱型银屑病(GPP)。
32	盐酸替洛利生片	无	片剂	18mg	Bioprojet Pharma	限发作性睡病成人患者。
	盐酸替洛利生片	无	片剂	4.5mg	Bioprojet Pharma	
33	硫酸氢司美替尼胶囊	科赛优	胶囊剂	25mg	ASTRAZENECA UK LIMITED	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。
	硫酸氢司美替尼胶囊	科赛优	胶囊剂	10mg	ASTRAZENECA UK LIMITED	

序号	药品通用名称	商品名	目录剂型	目录规格	药品企业	限定支付范围
34	盐酸奥扎莫德胶囊	热珀西	胶囊剂	0.92mg	Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG	限成人复发型多发性硬化。
	盐酸奥扎莫德胶囊	热珀西 亚	胶囊剂	0.23mg (按 C ₂₃ H ₂₄ N ₄ O ₃ 计) /0.46mg (按 C ₂₃ H ₂₄ N ₄ O ₃ 计)	Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG	
35	酒石酸艾格司他胶囊	无	胶囊剂	84mg	北京凯莱天成医药科技有限公司	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。
36	依库珠单抗注射液	舒立瑞	注射剂	300.00mg (30ml)	Alexion Europe SAS	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。
37	西罗莫司凝胶	无	凝胶剂	0.2% (10g: 20mg)	Nobelpharma Co Ltd.	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。
38	注射用司妥昔单抗	萨温珂	注射剂	400mg	EUSA Pharma (Netherlands) B.V.	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。
	注射用司妥昔单抗	萨温珂	注射剂	100mg	EUSA Pharma (Netherlands) B.V.	
39	萨特利珠单抗注射液	安适平	注射剂	120mg (1ml)	F. Hoffmann-La Roche Ltd	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)。
40	氨己烯酸口服溶液用散	无	散剂	500mg	翎耀生物科技(上海)有限公司	限婴儿痉挛症。
	氨己烯酸口服溶液用散	无	散剂	500mg	Dr.Reddy's Laboratories Limited	
	氨己烯酸口服溶液用散	维格定	散剂	500mg	Catalent Germany Schorndorf GmbH	
41	尼替西农胶囊	无	胶囊剂	2mg	MENDELKABS INC	限成人和儿童酪氨酸血症I型(HT-I)。
	尼替西农胶囊	无	胶囊剂	5mg	MENDELKABS INC	
	尼替西农胶囊	无	胶囊剂	10mg	MENDELKABS INC	
	尼替西农胶囊	无	胶囊剂	20mg	MENDELKABS INC	
42	丁苯那嗪片	无	片剂	12.5mg	Sun Pharmaceutical Industries Limited	限亨廷顿病相关的舞蹈症。
	丁苯那嗪片	无	片剂	25mg	Sun Pharmaceutical Industries Limited	
	丁苯那嗪片	无	片剂	25mg	Dr. Reddy's Laboratories Limited	
43	妥布霉素吸入溶液	无	吸入剂	5ml: 300mg	健康元药业集团股份有限公司	限成人伴肺部铜绿假单胞菌感染的支气管扩张症。
44	替瑞奇珠单抗注射液	益路取	注射剂	100mg (1ml)	Sun Pharmaceutical Industries Limited	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。
45	恩那度司他片	无	片剂	4mg	深圳信立泰药业股份有限公司	限非透析的成人慢性肾脏病(CKD)患者。
46	甲氧聚二醇重组人促红素注射液	美信罗	注射剂	150μg/0.3ml	Roche Pharma (Schweiz) AG	限因慢性肾脏病引起的贫血, 且正在接受红细胞生成刺激剂类药品治疗的患者。
	甲氧聚二醇重组人促红素注射液	美信罗	注射剂	100μg/0.3ml	Roche Pharma (Schweiz) AG	
	甲氧聚二醇重组人促红素注射液	美信罗	注射剂	75μg/0.3ml	Roche Pharma (Schweiz) AG	
	甲氧聚二醇重组人促红素注射液	美信罗	注射剂	50μg/0.3ml	Roche Pharma (Schweiz) AG	

序号	药品通用名称	商品名	目录剂型	目录规格	药品企业	限定支付范围
47	培莫沙肽注射液	圣罗莱	注射剂	1.5ml: 6.0mg	江苏豪森药业集团有限公司	限因慢性肾脏病引起的贫血, 包括: 1. 未接受红细胞生成刺激剂 (ESA) 治疗的成人非透析患者; 2. 正在接受短效促红细胞生成素治疗的成人透析患者。
	培莫沙肽注射液	圣罗莱	注射剂	0.5ml: 2.0mg	江苏豪森药业集团有限公司	
	培莫沙肽注射液	圣罗莱	注射剂	1ml: 4.0mg	江苏豪森药业集团有限公司	
48	奥马珠单抗注射液	茁乐	注射剂	1.0ml:150mg	Novartis Europharm Limited	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。
49	蔗糖羟基氧化铁咀嚼片	维福瑞	片剂	0.5g	Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma Ltd.	限: 1. 接受血液透析(HD)或腹膜透析(PD)的成人慢性肾脏病(CKD)患者; 2. 12岁及以上CKD4-5期(定义为肾小球滤过率 $<30\text{ mL/min/1.73 m}^2$)或接受透析的CKD儿科患者。
50	氟轻松玻璃体内植入剂	无	眼内植入剂	0.18mg	EyePoint Pharmaceuticals, Inc	限累及眼后段的慢性非感染性葡萄膜炎。
51	盐酸可乐定缓释片	无	片剂	0.1mg	力品药业(厦门)股份有限公司	限6-17岁儿童和青少年的注意缺陷多动障碍(ADHD)。
52	法瑞西单抗注射液	罗视佳	眼用制剂	0.05ml(6mg)/瓶	F. Hoffmann-La Roche AG	限: 1. 糖尿病性黄斑水肿(DME); 2. 新生血管性(湿性)年龄相关性黄斑变性(nAMD); 3. 继发于视网膜分支静脉阻塞(BRVO)的黄斑水肿。 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、康柏西普、法瑞西单抗的药品支数合并计算。
53	注射用罗普司亭N01	无	注射剂	250 μg /瓶	齐鲁制药有限公司	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。
54	达雷妥尤单抗注射液(皮下注射)	兆珂速	注射剂	1800mg(15 ml)/瓶	Cilag AG	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. 与泊马度胺和地塞米松联合用药治疗既往接受过至少一线治疗(包括来那度胺和蛋白酶体抑制剂)的多发性骨髓瘤患者; 4. 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; 5. 新诊断的原发性轻链型淀粉样变患者。本方案不适合也不推荐用于患有NYHA III级或IV级心脏疾病或Mayo IIIB期的原发性轻链型淀粉样变患者。
55	贝前列素钠缓释片	无	片剂	60 μg	Toray Industries, Inc. Mishima Plant	限WHO功能分级I级-III级的肺动脉高压(PAH, WHO第1组)的患者, 以改善患者的运动能力。
56	盐酸伊普可泮胶囊	飞赫达	胶囊剂	200mg(按 $\text{C}_{25}\text{H}_{30}\text{N}_2\text{O}_4$ 计)	Novartis Pharma Produktions GmbH	限既往未接受过补体抑制剂治疗的阵发性睡眠性血红蛋白尿症(PNH)成人患者。
57	司替戊醇干混悬剂	无	口服混悬剂	250mg	石家庄四药有限公司	限婴儿严重肌阵挛性癫痫(SMEI, Dravet综合征)患者。
	司替戊醇干混悬剂	无	口服混悬剂	500mg	石家庄四药有限公司	
58	氟可来昔替尼片	颂狄多	片剂	6mg	PATHEON INC.	限适合系统治疗或光疗的成年中重度斑块状银屑病患者。

序号	药品通用名称	商品名	目录剂型	目录规格	药品企业	限定支付范围
59	氯苯唑酸葡胺软胶囊	无	软胶囊	20mg (按 $C_{14}H_7Cl_{12}NO_3 \cdot C_7H_{17}N$ 0.5计)	齐鲁制药有限公司	限成人转甲状腺素蛋白淀粉样变性多发性神经病I期症状患者。
	氯苯唑酸葡胺软胶囊	无	软胶囊	20mg (按 $C_{14}H_7Cl_{12}NO_3 \cdot C_7H_{17}N$ 0.5计)	南京正大天晴制药有限公司	
60	马立巴韦片	无	片剂(薄膜衣片)	0.2g	Catalent CTS, LLC	限治疗造血干细胞移植或实体器官移植后巨细胞病毒(CMV)感染和/或疾病, 且对一种或多种既往治疗(更昔洛韦、缬更昔洛韦、西多福韦或膦甲酸钠)难治(伴或不伴基因型耐药)的成人患者。
61	地拉罗司颗粒	无	颗粒剂	180mg	MSN Laboratories Private Limited	限: 1. 年龄大于2岁的β-地中海贫血患者; 2. 10岁及10岁以上非输血依赖性地中海贫血综合征患者。
62	玛伐凯泰胶囊	迈凡妥	胶囊剂	2.5mg	Patheon Inc.	限纽约心脏协会(NYHA)心功能分级II-III级的梗阻性肥厚型心肌病(oHCM)成人患者。
	玛伐凯泰胶囊	迈凡妥	胶囊剂	5mg	Patheon Inc.	
	玛伐凯泰胶囊	迈凡妥	胶囊剂	10mg	Patheon Inc.	
	玛伐凯泰胶囊	迈凡妥	胶囊剂	15mg	Patheon Inc.	

附件2

继续保留“单列支付”管理的已转为常规目录原国谈药品

序号	药品通用名称	商品名	目录剂	目录规格	药品企业	限定支付范围	有效期
1	安立生坦片	凡瑞克	片剂		GLAXOSMITHKLINE INC.		2024年1月1日至2025年12月31日
2	波生坦分散片	全可利	片剂	32mg	Patheon Inc.	限3-12岁特发性或先天性肺动脉高压患者。	2024年1月1日至2025年12月31日
3	利奥西呱片	安吉奥	片剂	0.5mg	Bayer AG	限：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。	2024年1月1日至2025年12月31日
	利奥西呱片	安吉奥	片剂	1mg	Bayer AG		2024年1月1日至2025年12月31日
	利奥西呱片	安吉奥	片剂	2.5mg	Bayer AG		2024年1月1日至2025年12月31日
4	特立氟胺片	奥巴捷	片剂	14mg	Opella Healthcare International SAS	限常规治疗无效的多发性硬化患者。	2024年1月1日至2025年12月31日
5	阿达木单抗注射液	修美乐	注射剂	20mg/0.2ml 预填充式注射笔	Vetter Pharma-Fertigung GmbH & Co. KG		2024年1月1日至2025年12月31日
	阿达木单抗注射液	修美乐	注射剂	40mg/0.4ml预填充式注射笔	Vetter Pharma-Fertigung GmbH & Co. KG		2024年1月1日至2025年12月31日
	阿达木单抗注射液	修美乐	注射剂	40mg/0.4ml预填充式注射器	Vetter Pharma-Fertigung GmbH & Co. KG		2024年1月1日至2025年12月31日
	阿达木单抗注射液	修美乐	注射剂	40mg/0.8ml预填充式注射笔	Vetter Pharma-Fertigung GmbH & Co. KG		2024年1月1日至2025年12月31日
	阿达木单抗注射液	修美乐	注射剂	40mg/0.8ml预填充式注射器	Vetter Pharma-Fertigung GmbH & Co. KG		2024年1月1日至2025年12月31日
6	注射用英夫利西单抗	类克	注射剂	100mg	Cilag AG		2024年1月1日至2025年12月31日
7	阿柏西普眼内注射溶液	艾力雅	注射剂	4mg	Vetter Pharma-Fertigung GmbH & Co. KG	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，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、康柏西普、法瑞西单抗的药品支数合并计算。	2024年1月1日至2025年12月31日
8	地拉罗司分散片	恩瑞格	片剂	125mg	Novartis Pharma Schweiz AG		2024年1月1日至2025年12月31日
	地拉罗司分散片	恩瑞格	片剂	250mg	Novartis Pharma Schweiz AG		2024年1月1日至2025年12月31日
	地拉罗司分散片	恩瑞格	片剂	500mg	Novartis Pharma Schweiz AG		2024年1月1日至2025年12月31日
9	乙磺酸尼达尼布软胶囊	维加特	胶囊剂	150mg	Catalent Germany Eberbach GmbH	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）；3.具有进行性表型的慢性纤维化性间质性肺疾病。	2024年1月1日至2025年12月31日
	乙磺酸尼达尼布软胶囊	维加特	胶囊剂	100mg	Catalent Germany Eberbach GmbH		2024年1月1日至2025年12月31日
10	依达拉奉氯化钠注射液	无	注射剂	100ml:依达拉奉30mg与氯化钠	江苏正大丰海制药有限公司	限肌萎缩侧索硬化（ALS）。	2024年1月1日至2025年12月31日
	依达拉奉氯化钠注射液	无	注射剂	100ml:依达拉奉30mg与氯化钠	江苏正大丰海制药有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
11	醋酸艾替班特注射液	飞泽优	注射剂	3ml:30mg	Vetter Pharma-Fertigung GmbH & Co. KG	限成人、青少年和≥2岁儿童的遗传性血管性水肿（HAE）急性发作。	2024年1月1日至2025年12月31日
12	曲前列尼尔注射液	无	注射剂	20ml:20mg	兆科药业（合肥）有限公司	限肺动脉高压（PAH，WHO分类1）。	2024年1月1日至2025年12月31日
	曲前列尼尔注射液	无	注射剂	20ml:50mg	兆科药业（合肥）有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日

序号	药品通用名称	商品名	目录剂	目录规格	药品企业	限定支付范围	有效期
13	阿普米司特片	欧泰乐	片剂	30mg	Patheon Inc.	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。	2024年1月1日至2025年12月31日
	阿普米司特片	欧泰乐	片剂	20mg	Patheon Inc.		2024年1月1日至2025年12月31日
	阿普米司特片	欧泰乐	片剂	10mg	Patheon Inc.		2024年1月1日至2025年12月31日
14	马昔腾坦片	傲朴舒	片剂	10mg	Acteion Pharmaceuticals Ltd	限WHO功能分级II级-III级的肺动脉高压(WHO第1组)的患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
15	注射用醋酸奥曲肽微	善龙	注射剂	30mg	Novartis Pharma Schweiz AG	限胃肠胰内分泌肿瘤、肢端肥大症。	2025年1月1日至2026年12月31日
	注射用醋酸奥曲肽微	善龙	注射剂	20mg	Novartis Pharma Schweiz AG		2025年1月1日至2026年12月31日
16	依维莫司片	飞尼妥	片剂	5mg	Novartis Pharma Schweiz AG	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)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.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。	2025年1月1日至2026年12月31日
	依维莫司片	飞尼妥	片剂	2.5mg	Novartis Pharma Schweiz AG		2025年1月1日至2026年12月31日
	依维莫司片	飞尼妥	片剂	10mg	Novartis Pharma Schweiz AG		2025年1月1日至2026年12月31日
17	罗沙司他胶囊	爱瑞卓	胶囊剂	20mg	珅博进(中国)医药技术开发有限公	限慢性肾脏病(CKD)引起的贫血。	2025年1月1日至2026年12月31日
	罗沙司他胶囊	爱瑞卓	胶囊剂	50mg	珅博进(中国)医药技术开发有限公		2025年1月1日至2026年12月31日
18	西尼莫德片	万立能	片剂	2mg	Novartis Pharma Schweiz AG	限成人复发型多发性硬化的患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
	西尼莫德片	万立能	片剂	0.25mg	Novartis Pharma Schweiz AG		2025年1月1日至2026年12月31日
19	盐酸芬戈莫德胶囊	捷灵亚	胶囊剂	0.5mg	Novartis Pharma Schweiz AG	限10岁及以上患者复发型多发性硬化(RMS)的患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
20	氨吡啶缓释片	无	片剂	10mg	Biogen Netherlands B.V.	限多发性硬化合并步行障碍(EDSS评分4-7分)的成年患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
21	艾曲泊帕乙醇胺片	瑞弗兰	片剂	50mg	Novartis Pharma Schweiz AG	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。	2025年1月1日至2026年12月31日
	艾曲泊帕乙醇胺片	瑞弗兰	片剂	25mg	Novartis Pharma Schweiz AG		2025年1月1日至2026年12月31日
22	富马酸二甲酯肠溶胶	无	胶囊剂	240mg	Janssen Cilag SpA	限成人复发型多发性硬化(RMS)。	2025年1月1日至2026年12月31日
	富马酸二甲酯肠溶胶	无	胶囊剂	120mg	Janssen Cilag SpA		2025年1月1日至2026年12月31日

附件3

不高于原国谈药品价格的同通用名药品

序号	药品通用名称	商品名	目录剂型	目录规格	药品企业	限定支付范围	有效期
1	特立氟胺片	无	片剂	14mg/30片	南京海纳制药有限公司	限常规治疗无效的多发性硬化患者。	2024年1月1日至2025年12月31日
2	阿达木单抗注射液	格乐立	注射剂	40mg/0.8ml/1支	百奥泰生物制药股份有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	阿达木单抗注射液	汉达远	注射剂	40mg/0.8ml/瓶/1	上海复宏汉霖生物制药有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	阿达木单抗注射液	安健宁	注射剂	0.8ml:40mg/1支	海正生物制药有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	阿达木单抗注射液	格乐立	注射剂	20mg/0.4ml/1支	百奥泰生物制药股份有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	阿达木单抗注射液	泰博维	注射剂	40mg(0.8ml)/1支	正大天晴药业集团南京顺欣制药有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
3	注射用英夫利西单抗	类停	注射剂	100mg/瓶/1瓶	泰州迈博太科药业有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	注射用英夫利西单抗	安佰特	注射剂	100mg/1瓶	海正生物制药有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	注射用英夫利西单抗	佳佑健	注射用无菌粉末	100mg/瓶/1瓶	玉溪嘉和生物技术有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
4	阿柏西普眼内注射液	卓初明	注射剂	40mg/ml,每瓶可抽取体积为0.1ml,相当于4mg阿柏西普/1瓶	齐鲁制药有限公司	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。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、康柏西普、法瑞西单抗的药品支数合并计算。	2024年1月1日至2025年12月31日
5	地拉罗司分散片	无	片剂	125mg/28片	江苏奥赛康药业有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
6	乙磺酸尼达尼布软胶囊	无	胶囊剂	100mg/30粒	石药集团恩必普药业有限公司	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);3.具有进行性表型的慢性纤维化性间质性肺疾病。	2024年1月1日至2025年12月31日
	乙磺酸尼达尼布软胶囊	无	胶囊剂	150mg/30粒	石药集团恩必普药业有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	乙磺酸尼达尼布软胶囊	无	胶囊剂	150mg(按C ₃₁ H ₃₃ N ₅ O ₄ 计)/30粒	齐鲁制药有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	乙磺酸尼达尼布软胶囊	无	软胶囊	150mg(按C ₃₁ H ₃₃ N ₅ O ₄ 计)/30粒	人福普克药业(武汉)有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	乙磺酸尼达尼布软胶囊	无	胶囊剂	100mg(按C ₃₁ H ₃₃ N ₅ O ₄ 计)/30粒	齐鲁制药有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	乙磺酸尼达尼布软胶囊	维加特	软胶囊	0.1g/30粒	Boehringer Ingelheim International GmbH		2024年1月1日至2025年12月31日
7	依达拉奉氯化钠注射液	无	注射剂	100ml:依达拉奉30mg与氯化钠855mg/1瓶	河北仁合益康药业有限公司	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	2024年1月1日至2025年12月31日
8	曲前列尼尔注射液	无	注射剂	20ml:20mg/1支	江苏众强药业有限公司	限肺动脉高压(PAH,WHO分类1)。	2024年1月1日至2025年12月31日
9	阿普米司特片	无	薄膜包衣片	20mg/4片	石药集团欧意药业有限公司	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。	2024年1月1日至2025年12月31日
	阿普米司特片	无	薄膜包衣片	30mg/60片	齐鲁制药有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	阿普米司特片	无	薄膜包衣片	10mg/4片	石药集团欧意药业有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	阿普米司特片	无	薄膜包衣片	30mg/56片	石药集团欧意药业有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日

序号	药品通用名称	商品名	目录剂型	目录规格	药品企业	限定支付范围	有效期
10	安立生坦片	无	片剂	5mg/10片	常州恒邦药业有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	安立生坦片	无	片剂	5mg/10片	江苏德源药业股份有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	安立生坦片	无	片剂	5mg/30片	常州恒邦药业有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	安立生坦片	无	片剂	5mg/28片	正大天晴药业集团股份有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	安立生坦片	无	片剂	5mg/10片	武汉人福药业有限责任公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	安立生坦片	无	片剂	5mg/30片	浙江华海药业股份有限公司		2024年1月1日至2025年12月31日
	安立生坦片	凡瑞克	片剂	10mg/30片	GLAXOSMITHKLINE INC.		2024年1月1日至2025年12月31日
	安立生坦片	凡瑞克	片剂	5mg/30片	GLAXOSMITHKLINE INC.		2024年1月1日至2025年12月31日
11	马昔腾坦片	无	薄膜衣片	10mg/30片	南京正大天晴制药有限公司	限WHO功能分级II级-III级的肺动脉高压(WHO第1组)的患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
	马昔腾坦片	无	薄膜衣片	10mg/30片	杭州中美华东制药有限公司		2025年1月1日至2026年12月31日
12	注射用醋酸奥曲肽微球	无	注射剂	20mg(按C ₄₉ H ₆₆ N ₁₀ O ₁₀ S ₂ 计)/1支	齐鲁制药有限公司	限胃肠道内分泌肿瘤、肢端肥大症。	2025年1月1日至2026年12月31日
	注射用醋酸奥曲肽微球	无	注射剂	30mg(按C ₄₉ H ₆₆ N ₁₀ O ₁₀ S ₂ 计)/1支	齐鲁制药有限公司		2025年1月1日至2026年12月31日
13	依维莫司片	无	片剂	2.5mg/28片	正大天晴药业集团股份有限公司	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神经内分泌肿瘤(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.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。	2025年1月1日至2026年12月31日
14	艾曲泊帕乙醇胺片	无	薄膜衣片	25mg(按C ₂₅ H ₂₂ N ₄ O ₄ 计)/14片	江苏奥赛康药业有限公司	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。	2025年1月1日至2026年12月31日
	艾曲泊帕乙醇胺片	无	薄膜衣片	25mg(按C ₂₅ H ₂₂ N ₄ O ₄ 计)/28片	齐鲁制药有限公司		2025年1月1日至2026年12月31日
	艾曲泊帕乙醇胺片	无	薄膜衣片	25mg(按C ₂₅ H ₂₂ N ₄ O ₄ 计)/28片	正大天晴药业集团股份有限公司		2025年1月1日至2026年12月31日
	艾曲泊帕乙醇胺片	无	薄膜衣片	25mg(按C ₂₅ H ₂₂ N ₄ O ₄ 计)/14片	四川科伦药业股份有限公司		2025年1月1日至2026年12月31日
15	富马酸二甲酯肠溶胶	无	胶囊剂	240mg/56粒	四川宏明博思药业有限公司	限成人复发型多发性硬化(RMS)。	2025年1月1日至2026年12月31日

信息公开类型：主动公开

福建省医疗保障局办公室

2025 年 4 月 14 日印发