

## 新增纳入单独支付药品名单

| 序号 | 药品名称            | 备注  | 治疗病种                               |
|----|-----------------|---|------------------------------------|
| 1  | 司普奇拜单抗注射液       | 限：1. 外用药控制不佳或不适合外用药治疗的成人中重度特应性皮炎患者；2. 糖皮质激素治疗和/或手术治疗控制不佳的慢性鼻窦炎伴鼻息肉成人患者，在鼻用糖皮质激素治疗基础之上使用；3. 鼻用糖皮质激素联合抗组胺药物治疗后症状控制不佳的成人中重度季节性过敏性鼻炎患者。 | 特应性皮炎、慢性鼻窦炎伴鼻息肉                    |
| 2  | 芦沃美替尼片          | 限：1. 2岁及2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)儿童及青少年患者；2. 朗格汉斯细胞组织细胞增生症(LCH)和组织细胞肿瘤成人患者。   | I型神经纤维瘤病、朗格汉斯细胞组织细胞增生症(LCH)和组织细胞肿瘤 |
| 3  | 古塞奇尤单抗注射液(静脉输注) | 限：1. 对传统治疗或生物制剂应答不充分、失应答或不耐受的中度至重度活动性克罗恩病成人患者的诱导治疗；2. 对传统治疗或生物制剂应答不充分、失应答或不耐受的中度至重度活动性溃疡性结肠炎成人患者的诱导治疗。                              | 克罗恩病、溃疡性结肠炎                        |
| 4  | 夫那奇珠单抗注射液       | 限：1. 适合接受系统治疗或光疗的中重度斑块状银屑病的成人患者；2. 常规治疗疗效欠佳的活动性强直性脊柱炎的成人患者。   | 斑块状银屑病、强直性脊柱炎                      |
| 5  | 赛立奇单抗注射液        | 限：1. 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；2. 常规治疗疗效欠佳的强直性脊柱炎(放射学阳性中轴型脊柱关节炎)成人患者。   | 斑块状银屑病、强直性脊柱炎                      |
| 6  | 依若奇单抗注射液        | 限对环孢素、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中度至重度斑块状银屑病的成年患者。   | 斑块状银屑病                             |
| 7  | 利生奇珠单抗注射液       | 限对传统治疗或生物制剂治疗应答不足、失应答或不耐受的中重度活动性克罗恩病成年患者。   | 克罗恩病                               |
| 8  | 利生奇珠单抗注射液(皮下注射) | 限对传统治疗或生物制剂治疗应答不足、失应答或不耐受的中重度活动性克罗恩病成年患者。   | 克罗恩病                               |
| 9  | 硫酸艾玛昔替尼片        | 限：1. 对局部外用治疗或其他系统性治疗应答不充分或不耐受的中重度特应性皮炎成人患者；2. 对一种或多种TNF抑制剂疗效不佳或不耐受的中重度活动性类风湿关节炎成人患者；3. 对一种或多种TNF抑制剂疗效不佳或不耐受的活动性强直性脊柱炎成人患者。          | 特应性皮炎、类风湿关节炎、强直性脊柱炎                |
| 10 | 替妥尤单抗N01注射液     | 限中重度甲状腺眼病。  | 中重度甲状腺眼病                           |

| 序号 | 药品名称      | 备注   | 治疗病种             |
|----|-----------|--|------------------|
| 11 | 奥瑞利珠单抗注射液 | 限：1. 成人复发型多发性硬化；2. 成人原发进展型多发性硬化。   | 多发性硬化            |
| 12 | 本瑞利珠单抗注射液 | 限成人和12岁及以上青少年重度嗜酸粒细胞性哮喘 (SEA) 的维持治疗。   | 重度嗜酸粒细胞性哮喘       |
| 13 | 去铁酮片      | 限地中海贫血。  | 地中海贫血            |
| 14 | 来特莫韦注射液   | 限接受异基因造血干细胞移植 (HSCT) 的巨细胞病毒 (CMV) 血清学阳性的成人和6个月及以上且体重 $\geq 6$ kg 的儿童受者 [R+] 预防巨细胞病毒感染和巨细胞病毒病。  | 预防巨细胞病毒感染和巨细胞病毒病 |
| 15 | 马立巴韦片     | 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。 | 巨细胞病毒感染和/或疾病     |
| 16 | 来特莫韦片     | 限接受异基因造血干细胞移植 (HSCT) 的巨细胞病毒 (CMV) 血清学阳性的成人和6个月及以上且体重 $\geq 6$ kg 的儿童受者 [R+] 预防巨细胞病毒感染和巨细胞病毒病。  | 预防巨细胞病毒感染和巨细胞病毒病 |