

重庆市医疗保障局 重庆市人力资源和社会保障局 文件

渝医保发〔2025〕50号

重庆市医疗保障局 重庆市人力资源和社会保障局 关于印发《重庆市基本医疗保险、生育保险和 工伤保险药品目录》以及《商业健康保险创新 药品目录》（2025年）的通知

各区县（自治县）医保局、人力社保局，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、生育保险和工伤保险药品目录〉以及〈商业健康保险创新药品目录〉（2025年）的通知》（医保发〔2025〕

33号)精神以及国家医保局和市政府关于支持创新药高质量发展的有关要求,稳步提高参保人员用药保障水平,支持创新药高质量发展,现将《重庆市基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录(2025年)》(以下简称《重庆药品目录(2025年)》,见附件1)以及《商业健康保险创新药品目录(2025年)》(以下简称商保创新药目录,见附件2)印发给你们,并就有关事项通知如下。

一、做好新版药品目录落地执行工作

(一)及时执行新版药品目录

《重庆药品目录(2025年)》自2026年1月1日起正式执行,《重庆市医疗保障局重庆市人力资源和社会保障局关于印发〈重庆市基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2024年)〉的通知》(渝医保发〔2024〕48号)同时废止。

《重庆药品目录(2025年)》由《国家基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录(2025年)》(以下简称《国家药品目录(2025年)》)以及我市按国家规定增补的医疗机构制剂、中药饮片组成。《国家药品目录(2025年)》收载药品3253个,其中:西药部分1446个,中成药部分1335个(含民族药95个),协议期内谈判药品460个(西药399个、中成药61个),竞价药品12个;另有中药饮片892个。重庆增补中药饮片201个,医疗机构制剂87个(医疗机构制剂在药品批件有效期内,

医保按规定予以报销)。

各级医保、人力社保部门和各医保定点医药机构、工伤保险协议医疗机构和工伤康复协议机构要严格执行《重庆药品目录(2025年)》，不得自行调整目录内药品品种、备注、甲乙分类等内容。市级医保经办机构要及时更新医保药品数据库，将新增的医保目录药品按规定纳入，调出的药品按规定删除，调整“备注”内容的药品按规定调整。同步做好药品编码数据库的对接，完善费用审核规则库，加强费用审核管理，落实新版药品目录管理要求。各级医保、人力社保基金监管部门负责加强基金监管，严厉打击违法违规使用医保基金行为。

对续约谈判未成功被调出《国家药品目录(2025年)》的原协议期内谈判药品(即：贝那鲁肽注射液、达诺瑞韦钠片、盐酸拉维达韦片、阿利西尤单抗注射液、度维利塞胶囊、八氟丙烷脂质微球注射液、甘露特钠胶囊、林普利塞片等8个药品)，为保障用药连续性，给予6个月的过渡期，2026年6月30日前我市医保基金可按原支付标准相关规定继续支付，过渡期内各级医保部门要采取有效措施指导定点医疗机构及时做好医保目录内相关药品的替换。

(二) 规范药品医保支付标准管理

协议期内谈判药品(以下简称谈判药品)和竞价药品执行全国统一的医保支付标准。谈判药品的支付标准包括基金和参保人

员共同支付的全部费用。

竞价药品的支付标准是医保对同一通用名药品的基金支付基准。新增的国家集中带量采购药品以我市中选价格作为支付标准。对于确定支付标准的竞价药品和国家集中带量采购中选药品，实际市场价格超出支付标准的，超出部分由参保人承担；实际市场价格低于支付标准的，按照实际价格和医保规定报销。鼓励定点医药机构优先配备价格不高于支付标准的竞价药品，支持临床使用，减轻患者负担。

协议期内，若谈判药品或竞价药品存在《国家药品目录（2025年）》未载明的规格需纳入医保支付范围的，由相关企业向国家医保局提出申请，国家医保局确定相应支付标准后我市贯彻执行。谈判药品或竞价药品被纳入国家组织药品集中带量采购或政府定价的，按相关规定调整支付标准。

新版药品目录中医保支付标准有“*”标识的，各级医保和人社部门不得在公开文件、新闻宣传等公开途径中公布其支付标准。工伤保险基金对目录内药品支付标准参照我市医疗保险支付标准执行。

（三）加强医保支付范围管理

严格落实《基本医疗保险用药管理暂行办法》要求，只有诊断、治疗与病情相符，符合药品法定说明书适应症及医保限定支付范围的方可支付。医保支付范围不是对药品法定说明书的修改，

临床医师根据患者病情合理用药，不受限定支付范围影响。医保支付范围简化表述的，以药品法定说明书为准。

二、切实提升医保药品供应保障水平

（四）做好新增药品挂网工作

市医保监测中心要指导相关药品企业于**2025年12月底前**完成医保目录新增药品在我市药品集中采购平台的挂网。药品集中采购平台要建立快速挂网工作机制，及时完成挂网上报工作。谈判药品挂网价格不得高于《国家药品目录（**2025年**）》确定的支付标准；谈判药品协议期内如有同通用名药品上市，挂网价格不得高于《国家药品目录（**2025年**）》确定的支付标准。参与现场竞价的企业，在支付标准有效期内，挂网价格不得高于竞价时的报价（具体企业、药品及报价按国家医保局通知执行）。

（五）积极推进新版药品进院

各级医保部门要会同有关部门，指导定点医疗机构合理配备、使用目录内药品。加强医保定点医疗机构、工伤保险协议医疗机构和工伤康复协议机构协议管理，将合理配备、使用医保目录内药品的有关要求纳入医保服务协议。符合我市**DRG**特例单议规则的病例可申请特例单议支付，对**2025年**新增纳入国家谈判药品目录的药品，**2026年度DRG**按项目结算。各级医保经办机构应简化程序、优化流程，按季度或月组织专家对特例单议病例进

行评议，并根据评议结果，对相关病例实行按项目付费或按病种付费。

医保定点医疗机构、工伤保险协议医疗机构和工伤康复协议机构要落实患者合理及时用药的主体责任，建立医保药品院内配备目录调整机制，满足医院诊疗和患者临床用药需求，做到“应配尽配”，原则上应于 2026 年 2 月底前尽早召开药事会。根据医疗机构诊疗需要及时调整药品配备或设立临时采购绿色通道，保障临床诊疗需求和患者及时合理用药权益。严格禁止医疗机构对接诊患者治疗必需的药物，既不配备入院，又不开具流转外配处方支持院外购药，导致患者事实上自费购买，无法享受医保报销政策的行为。按照国家医保局国家卫生健康委《关于印发〈支持创新药高质量发展的若干措施〉的通知》（医保发〔2025〕16 号）、《关于适应国家医保谈判常态化持续做好谈判药品落地工作的通知》（医保函〔2021〕182 号）以及《重庆市人民政府办公厅关于印发〈重庆市全链条支持创新药高质量发展若干措施〉的通知》（渝府办发〔2025〕56 号）要求，谈判药品不受“一品两规”限制，不得以医保总额限制、医疗机构用药目录数量限制、药占比等为由影响谈判药品进院落地。医保定点医疗机构按规定把国谈药品纳入医院医师开方药品目录和外配处方药品目录，确保处方开得出、病人用得上。有关规定纳入定点医疗机构

医保协议管理，并与医院医保总额预算挂钩。

（六）完善“双通道”药品使用管理

各级医保部门要按照《关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的指导意见》（医保发〔2021〕28号）要求，提升谈判药品“双通道”工作管理的规范化、精细化水平。协议期内的460个谈判药品和《国家药品目录（2025年）》中从谈判药品调整转为常规药品管理的43个药品（附件3）按规定纳入我市“双通道”管理范围，在定点医疗机构和国家医保谈判药品定点药店按医保政策实行支付管理。各级医保部门要进一步加强电子处方流转全流程监管，切实防范和打击欺诈骗保行为。

（七）加强基金支付监测

各级医保部门和人社保部门应建立目录内药品配备和使用情况监测机制。市医保局按要求将相关信息定期上报国家医保局，并加强对医保基金支付情况的监测，确保基金安全。各级医保部门和人社保部门要督促相关企业加强目录内药品的供应保障，及时响应医疗机构药品采购和患者临床用药需求。

三、进一步推动商业健康保险与基本医保的有效衔接

（八）积极推进商保创新药目录药品配备使用

各级医保部门和定点医药机构要落实国家医保局和市政府关于支持创新药高质量发展的各项要求，商保创新药目录内药品

的挂网、配备工作原则上参照医保谈判药品执行，保障临床诊疗需求和患者合理用药权益。

商保创新药目录内药品医保基金和工伤保险基金不予支付，不计入医保定点医疗机构基本医保自费率指标和集采中选可替代品种监测的范围。相关商业健康保险保障范围内商保创新药目录中的创新药应用病例不纳入医保按病种付费范围，经审核评议程序后支付。支持医保定点零售药店配备商保创新药目录内药品，医保部门依托“医保药品云平台”“渝药易购”，实现商保创新药目录药品配备情况查询、比价、处方流转、个人账户支付等功能服务，并做好医疗机构和零售药店终端价格监测。

（九）积极推动商保创新药目录纳入商业健康保险保障范围

医保部门会同金融监管等有关部门推动多层次医疗保障体系建设，积极支持普惠型商业健康保险发展，商保创新药目录推荐商业健康保险、医疗互助等多层次医疗保障体系参考使用。支持商保机构根据商保创新药目录设计新产品、更新赔付范围、调整赔付方式，更好满足患者用药需求，切实减轻患者医疗费用负担。

四、继续实施部分药品事前审查管理

按照《重庆药品目录（2025年）》中药品支付的有关规定，对明确规定需医保报销事前审查的药品（附件4），继续做好医保报销事前审查工作，事前审查按我市谈判药品门诊用药保障机

制的有关规定统一执行。

新版医保药品目录及商保创新药目录落地过程中，各级医保部门和人社部门要及时做好新闻宣传和政策解读，加强对医务人员、经办人员培训，及时回应患者和社会关切，营造各方面理解、支持药品目录落地的良好氛围。遇有目录品种界定、说明书或支付范围理解等方面的问题，请及时反馈市医保局、市人社保局。

- 附件：1. 重庆市基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录（2025 年）
2. 商业健康保险创新药品目录（2025 年）
3. 《国家药品目录（2025 年）》从谈判药品调整转为常规药品管理的 43 个药品
4. 实行医保报销事前审查的 6 个药品

重庆市医疗保障局

重庆市人力资源和社会保障局

2025 年 12 月 26 日

（此件公开发布）

附件 1

重庆市基本医疗保险、生育保险和 工伤保险药品目录 (2025 年)

一、国家基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录(2025 年)

二、重庆增补药品名单 (2025 年)

附件 2

商业健康保险创新药品目录 (2025 年)

附件 3

《国家药品目录（2025 年）》从谈判药品
调整转为常规药品管理的 43 个药品

序号	药品类别	药品名称	医保支付范围
1	西药	注射用奥马珠单抗	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。
2	西药	多种微量元素注射液 (III)	限与肠外营养药物配合使用时支付，单独使用不予支付。
3	西药	复方氨基酸 (16AA) / 葡萄糖 (12.6%) 电解质注射液	需经营养风险筛查，明确具有营养风险，且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。
4	西药	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。
5	西药	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。
6	西药	注射用重组人脑利钠肽	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。住院方可支付，单次支付不超过 3 天。
7	西药	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 ≥ 6 kg 的儿童受者 [R+] 预防巨细胞病毒感染和巨细胞病毒病。
8	西药	阿帕他胺片	限：1. 转移性内分泌治疗敏感性前列腺癌 (mHSPC) 成年患者；2. 有高危转移风险的非转移性去势抵抗性前列腺癌 (NM-CRPC) 成年患者。

9	西药	雷珠单抗注射液	<p>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。</p> <p>应同时符合以下条件：1. 需三级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、布西珠单抗的药品支数合并计算。</p>
10	西药	布比卡因脂质体注射液	<p>限：1. 12 岁及以上的患者单剂量浸润产生术后局部镇痛；2. 成人肌间沟臂丛神经阻滞产生术后区域镇痛；3. 成人腓窝坐骨神经阻滞产生术后区域镇痛；4. 成人收肌管阻滞产生术后区域镇痛。</p>
11	西药	枸橼酸钠血滤置换液	空
12	西药	芦曲泊帕片	<p>限计划接受手术 (含诊断性操作) 的慢性肝病伴血小板减少症的成年患者。</p>
13	西药	磷酸芦可替尼片	<p>限：1. 中危或高危的原发性骨髓纤维化 (PMF) (亦称为慢性特发性骨髓纤维化)、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) 的成年患者；2. 对糖皮质激素或其他系统治疗应答不充分的 12 岁及以上急性移植物抗宿主病 (急性 GVHD) 或慢性移植物抗宿主病 (慢性 GVHD) 患者。</p>
14	西药	注射用重组人凝血因子 VIIa	<p>限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 II b-III a (GP II b-III a) 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。</p>

15	西药	本维莫德乳膏	限成人轻至中度稳定性寻常型银屑病的局部治疗。
16	西药	乌司奴单抗注射液	限：1. 对环孢素、甲氨喋呤 (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 (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	西药	西罗莫司凝胶	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。
18	西药	克立硼罗软膏	限 3 月龄及以上的轻度至中度特应性皮炎患者。
19	西药	达格列净二甲双胍缓释片 (I)	空
20	西药	琥珀酸地文拉法辛缓释片	空
21	西药	盐酸氟西汀口服溶液	空
22	西药	复方聚乙二醇 (3350) 电解质散	空
23	西药	美沙拉秦肠溶缓释胶囊	空
24	西药	德谷门冬双胰岛素注射液	限其他胰岛素或口服药难以控制的 2 型糖尿病患者。
25	西药	注射用头孢唑林钠/氯化钠注射液	空
26	西药	注射用头孢他啶/氯化钠注射液	空
27	西药	奥美拉唑碳酸氢钠干混悬剂 (II)	限活动性良性胃溃疡。
28	西药	美阿沙坦钾片	空
29	西药	昂丹司琼口服溶液	空
30	西药	瑞舒伐他汀依折麦布片 (I)	限：1. 他汀类药物单药治疗 LDL-C 无法达标的成人原发性 (杂合子型家族性或非家族性) 高胆固醇血症或混合性高脂血症患者；2. 降低纯合子型家族性高胆固醇血症 (HoFH) 患者的 TC 和 LDL-C 水平。
31	西药	依折麦布阿托伐他汀钙片 (II)	限：1. 他汀类药物单药治疗 LDL-C 无法达标的成人原发性 (杂合子型家族性或非家族性) 高胆固醇血症或混合性高脂血症患者；2. 降低纯合子型家族性高胆固醇血症 (HoFH) 患者的 TC 和 LDL-C 水平。
32	西药	氯巴占片	限 2 岁及以上 Lennox-Gastaut 综合征 (LGS) 患者癫痫发作的联合治疗。
33	西药	黄体酮注射液 (II)	限辅助生殖技术 (ART) 中黄体酮的补充治疗，适用于不能使用或不能耐受阴道制剂的女性。

34	中成药	复方黄黛片	限初治的急性早幼粒细胞白血病。
35	中成药	注射用黄芪多糖	限二级及以上医疗机构肿瘤患者，住院方可支付，单次最多支付 14 天。
36	中成药	一贯煎颗粒	空
37	中成药	温经汤颗粒	空
38	西药	阿利沙坦酯片	限轻、中度原发性高血压。
39	西药	甲磺酸阿帕替尼片	限：1. 既往至少接受过 2 种系统化疗后进展或复发的晚期胃腺癌或胃-食管结合部腺癌患者；2. 既往接受过至少一线系统性治疗后失败或不可耐受的晚期肝细胞癌患者；3. 不可切除或转移性肝细胞癌患者的一线治疗；4. 联合氟唑帕利用于新辅助、辅助或转移阶段接受过化疗治疗的伴有胚系 BRCA 突变 (gBRCAm) 的人表皮生长因子受体 (HER2) 阴性转移性乳腺癌成年患者，激素受体 (HR) 阳性乳腺癌患者既往需接受过内分泌治疗或被认为不适合接受内分泌治疗。
40	西药	尼妥珠单抗注射液	限：1. 与放疗联合治疗局部晚期鼻咽癌；2. 与同步放化疗联合治疗局部晚期头颈部鳞癌。
41	西药	重组人血管内皮抑制素注射液	限晚期非小细胞肺癌患者。
42	西药	西达本胺片	限：1. 既往至少接受过一次全身化疗的复发或难治的外周 T 细胞淋巴瘤 (PTCL) 患者；2. 联合 R-CHOP (利妥昔单抗、环磷酰胺、阿霉素、长春新碱和强的松) 用于 MYC 和 BCL2 表达阳性的既往未经治疗的弥漫大 B 细胞淋巴瘤 (DLBCL) 患者。
43	西药	康柏西普眼用注射液	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、布西珠单抗的药品支数合并计算。

附件 4

实行医保报销事前审查的 6 个药品

序号	药品类别	药品名称	备注	协议有效期
1	谈判药品	地塞米松玻璃体内植入剂	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。	2026 年 1 月 1 日至 2027 年 12 月 31 日
2	谈判药品	法瑞西单抗注射液	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.继发于视网膜静脉阻塞(RVO)(视网膜分支静脉阻塞(BRVO)、视网膜中央静脉阻塞(CRVO)或半侧视网膜静脉阻塞(HRVO))的黄斑水肿。 应同时符合以下条件：1.需三级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、布西珠单抗的药品支数合并计算。	2026 年 1 月 1 日至 2026 年 12 月 31 日
3	谈判药品	布西珠单抗注射液	限糖尿病黄斑水肿(DME)。 应同时符合以下条件：1.需三级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、布西珠单抗的药品支数合并计算。	2026 年 1 月 1 日至 2027 年 12 月 31 日
4	西药	阿柏西普眼内注射溶液	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、布西珠单抗的药品支数合并计算。	

5	西药	康柏西普眼用注射液	<p>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。</p> <p>应同时符合以下条件: 1.需三级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、布西珠单抗的药品支数合并计算。</p>	
6	西药	雷珠单抗注射液	<p>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。</p> <p>应同时符合以下条件: 1.需三级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、布西珠单抗的药品支数合并计算。</p>	

