

附件

## 2024 年国家基本医疗保险、工伤保险 和生育保险药品目录调整通过 形式审查的申报药品名单

### 一、目录外西药和中成药

药品申报条件:

1.2019 年 1 月 1 日至 2024 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, 但仅因转产、再注册等单纯更改通用名的药品除外。

2.2019 年 1 月 1 日至 2024 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。

3.2024 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。

4.2024 年 6 月 30 日前经国家药监部门批准上市, 纳入卫生健康委等部门《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》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。

5.2024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 通过形式审查的目录外药品名单

序号	通用名	药品类别	申报条件	是否独家
1	$\omega$ -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通过	是
2	$\omega$ -3 鱼油中/长链脂肪乳注射液	西药	目录外条件2通过	否
3	阿基仑赛注射液	西药	目录外条件1通过	是
4	阿立哌唑口服溶液	西药	目录外条件1通过	否
5	阿利沙坦酯氨氯地平片	西药	目录外条件1通过	是
6	阿泰特韦片/利托那韦片组合包装	西药	目录外条件1通过	是
7	艾度硫酸酯酶B注射液	西药	目录外条件1/5通过	是
8	艾伏尼布片	西药	目录外条件1通过	是
9	艾司奥美拉唑镁碳酸氢钠胶囊	西药	目录外条件1通过	否
10	氨氯地平氯沙坦钾片(I)	西药	目录外条件1通过	是
11	氨氯地平氯沙坦钾片(II)	西药	目录外条件1通过	是
12	奥氮平氟西汀胶囊	西药	目录外条件1通过	是

13	奥拉西坦氯化钠注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
14	奥拉西坦片	西药	目录外条件 1 通过	是
15	奥拉西坦葡萄糖注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
16	奥美拉唑碳酸氢钠胶囊（Ⅱ）	西药	目录外条件 1 通过	否
17	奥美沙坦酯口崩片	西药	目录外条件 1 通过	是
18	奥特康唑胶囊	西药	目录外条件 1 通过	是
19	薄芝糖肽注射液	西药	目录外条件 5 通过	否
20	贝莫苏拜单抗注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
21	贝前列素钠缓释片	西药	目录外条件 1/5 通过	是
22	苯磺贝他斯汀口崩片	西药	目录外条件 1 通过	是
23	苯磺酸氨氯地平干混悬剂	西药	目录外条件 1/4 通过	是
24	苯磺酸克利加巴林胶囊	西药	目录外条件 1 通过	是
25	苯磺酸美洛加巴林片	西药	目录外条件 1 通过	是
26	苯甲酸福格列汀片	西药	目录外条件 1 通过	是
27	伯瑞替尼肠溶胶囊	西药	目录外条件 1/5 通过	是
28	布地奈德肠溶胶囊	西药	目录外条件 1 通过	是
29	布立西坦片	西药	目录外条件 1 通过	是
30	醋酸阿比特龙片（Ⅱ）	西药	目录外条件 1 通过	是
31	醋酸氟氢可的松片	西药	目录外条件 1/5 通过	否
32	醋酸钙口服溶液	西药	目录外条件 1 通过	否

33	醋酸甲地孕酮口服混悬液	西药	目录外条件 2 通过	是
34	醋酸钠林格葡萄糖注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
35	达雷妥尤单抗注射液（皮下注射）	西药	目录外条件 1/5 通过	是
36	达妥昔单抗 $\beta$ 注射液	西药	目录外条件 1/5 通过	是
37	丹曲林钠胶囊	西药	目录外条件 2/5 通过	否
38	氘可来昔替尼片	西药	目录外条件 1 通过	是
39	锝[ $^{99m}\text{Tc}$ ]替曲膦注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
40	地达西尼胶囊	西药	目录外条件 1 通过	是
41	地拉罗司颗粒	西药	目录外条件 1/5 通过	是
42	低钙腹膜透析液(碳酸氢盐-G2.5%) 注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
43	对乙酰氨基酚甘露醇注射液	西药	目录外条件 1 通过	否
44	多种维生素注射液(13)(10/3)	西药	目录外条件 1 通过	是
45	恩朗苏拜单抗注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
46	恩替司他片	西药	目录外条件 1 通过	是
47	儿茶上清丸	中成药	目录外条件 1 通过	是
48	二氮嗪口服混悬液	西药	目录外条件 4/5 通过	是
49	二甲双胍恩格列净片（VI）	西药	目录外条件 1 通过	否
50	二甲双胍恩格列净片（III）	西药	目录外条件 1 通过	否
51	二十碳五烯酸乙酯软胶囊	西药	目录外条件 1/2 通过	否

52	法瑞西单抗注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
53	非诺贝特酸胆碱缓释胶囊	西药	目录外条件 1 通过	否
54	风热清口服液	中成药	目录外条件 2 通过	是
55	呋塞米口服溶液	西药	目录外条件 1 通过	是
56	氟康唑干混悬剂	西药	目录外条件 1 通过	是
57	氟哌啶醇口服溶液	西药	目录外条件 1/4 通过	是
58	妇宁阴道膨胀栓	中成药	目录外条件 2 通过	是
59	复方氨基酸(16AA-II)/葡萄糖(48%) 电解质注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
60	复方氨基酸(19)丙谷二肽注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
61	复方氨基酸注射液(17AA-II)	西药	目录外条件 1 通过	是
62	复方醋酸钠葡萄糖注射液	西药	目录外条件 1 通过	否
63	复方电解质注射液(V)	西药	目录外条件 1 通过	否
64	复方聚乙二醇(3350)电解质口服溶 液	西药	目录外条件 1 通过	否
65	富马酸安奈克替尼胶囊	西药	目录外条件 1 通过	是
66	富马酸泰吉利定注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
67	富马酸替诺福韦二吡呋酯颗粒	西药	目录外条件 1 通过	是
68	腹膜透析液(碳酸氢盐-G1.5%)注射 液	西药	目录外条件 1 通过	是
69	腹膜透析液(碳酸氢盐-G2.5%)注射	西药	目录外条件 1 通过	是

70	腹膜透析液(碳酸氢盐-G4.25%)注射液	西药	目录外条件1通过	是
71	戈利昔替尼胶囊	西药	目录外条件1通过	是
72	枸橼酸倍维巴肽注射液	西药	目录外条件1通过	是
73	枸橼酸西地那非片	西药	目录外条件5通过	否
74	枸橼酸依奉阿克胶囊	西药	目录外条件1通过	是
75	谷红注射液	西药	目录外条件2通过	是
76	和兴活络油	中成药	目录外条件1通过	是
77	恒格列净二甲双胍缓释片(I)	西药	目录外条件1通过	是
78	恒格列净二甲双胍缓释片(II)	西药	目录外条件1通过	是
79	猴头菌提取物颗粒	西药	目录外条件2通过	是
80	黄体酮注射液(II)	西药	目录外条件1通过	是
81	济川煎颗粒	中成药	目录外条件1通过	是
82	加卡奈珠单抗注射液	西药	目录外条件1通过	是
83	甲磺酸贝舒地尔片	西药	目录外条件1通过	是
84	甲磺酸加诺沙星片	西药	目录外条件1通过	是
85	甲磺酸瑞厄替尼片	西药	目录外条件1通过	是
86	甲磺酸瑞齐替尼胶囊	西药	目录外条件1通过	是
87	间苯三酚口崩片	西药	目录外条件1通过	是
88	九味止咳口服液	中成药	目录外条件1通过	是

89	聚卡波非钙颗粒	西药	目录外条件 1 通过	是
90	卡波姆产道凝胶	西药	目录外条件 1 通过	是
91	卡度尼利单抗注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
92	卡谷氨酸分散片	西药	目录外条件 1/5 通过	否
93	卡马西平缓释片（Ⅱ）	西药	目录外条件 1 通过	否
94	考格列汀片	西药	目录外条件 1 通过	是
95	口服用苯丁酸甘油酯	西药	目录外条件 1/4/5 通过	是
96	拉米夫定替诺福韦片	西药	目录外条件 1 通过	是
97	兰索拉唑碳酸氢钠胶囊	西药	目录外条件 1 通过	否
98	利伐沙班颗粒	西药	目录外条件 1 通过	否
99	利马前列素片	西药	目录外条件 1 通过	是
100	利奈唑胺氯化钠注射液	西药	目录外条件 1 通过	否
101	磷/碳酸氢钠血滤置换液	西药	目录外条件 1 通过	是
102	磷苯妥英钠注射用浓溶液	西药	目录外条件 1 通过	是
103	磷酸二氢钠磷酸氢二钠颗粒	西药	目录外条件 1/5 通过	是
104	硫酸拉罗替尼胶囊	西药	目录外条件 1 通过	是
105	硫酸拉罗替尼口服溶液	西药	目录外条件 1 通过	是
106	硫酸瑞美吉泮口崩片	西药	目录外条件 1 通过	是
107	硫酸沙丁胺醇口服溶液	西药	目录外条件 1 通过	是

108	硫酸特布他林口服溶液	西药	目录外条件 2 通过	是
109	罗培干扰素 $\alpha$ -2b 注射液	西药	目录外条件 1/5 通过	是
110	洛索洛芬钠口服溶液	西药	目录外条件 1 通过	否
111	氯巴占片	西药	目录外条件 1/4/5 通过	是
112	氯苯唑酸葡胺软胶囊	西药	目录外条件 1/5 通过	否
113	氯法拉滨注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
114	氯马昔巴特口服溶液	西药	目录外条件 1/2/5 通过	是
115	氯维地平乳状注射液	西药	目录外条件 1/4 通过	是
116	马来酸桂哌齐特注射液	西药	目录外条件 2 通过	否
117	马来酸依那普利口服溶液	西药	目录外条件 1/4 通过	否
118	马立巴韦片	西药	目录外条件 1 通过	是
119	玛巴洛沙韦干混悬剂	西药	目录外条件 1 通过	是
120	玛伐凯泰胶囊	西药	目录外条件 1 通过	是
121	美沙拉秦肠溶缓释片	西药	目录外条件 1 通过	是
122	米索前列醇阴道片	西药	目录外条件 1 通过	是
123	那西妥单抗注射液	西药	目录外条件 1/5 通过	是
124	纳基奥仑赛注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
125	纳鲁索拜单抗注射液	西药	目录外条件 1/5 通过	是

126	钠钾镁钙注射用浓溶液	西药	目录外条件 1 通过	是
127	尼莫地平口服溶液	西药	目录外条件 1/4 通过	否
128	尼替西农口服混悬液	西药	目录外条件 5 通过	是
129	帕拉米韦注射液	西药	目录外条件 1 通过	否
130	帕妥珠单抗注射液（皮下注射）	西药	目录外条件 1 通过	是
131	哌柏西利片	西药	目录外条件 1 通过	否
132	派安普利单抗注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
133	枇杷清肺颗粒	中成药	目录外条件 1 通过	是
134	脯氨酸加格列净片	西药	目录外条件 1 通过	是
135	普拉曲沙注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
136	普拉替尼胶囊	西药	目录外条件 1 通过	是
137	普乐沙福注射液	西药	目录外条件 1 通过	否
138	普瑞巴林口崩片	西药	目录外条件 1 通过	是
139	羟考酮纳洛酮缓释片	西药	目录外条件 1 通过	否
140	秦威颗粒	中成药	目录外条件 1 通过	是
141	氢溴酸樟柳碱片	西药	目录外条件 2 通过	是
142	氢溴酸樟柳碱注射液	西药	目录外条件 2 通过	是
143	去铁酮片	西药	目录外条件 5 通过	是
144	人促甲状腺素注射液	西药	目录外条件 1 通过	是

145	溶菌酶滴眼液	西药	目录外条件 1 通过	是
146	瑞基奥仑赛注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
147	瑞普替尼胶囊	西药	目录外条件 1 通过	是
148	瑞舒伐他汀依折麦布片 (I)	西药	目录外条件 1 通过	是
149	塞普替尼胶囊	西药	目录外条件 1 通过	是
150	赛帕利单抗注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
151	蛇床子总香豆素软膏	中成药	目录外条件 1 通过	是
152	石杉碱甲注射液	西药	目录外条件 5 通过	是
153	舒沃替尼片	西药	目录外条件 1 通过	是
154	水合氯醛糖浆	西药	目录外条件 1 通过	是
155	司替戊醇干混悬剂	西药	目录外条件 1/5 通过	是
156	索卡佐利单抗注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
157	他克莫司颗粒	西药	目录外条件 1/4 通过	否
158	碳酸司维拉姆干混悬剂	西药	目录外条件 1 通过	是
159	唐草片	中成药	目录外条件 3 通过	是
160	替米沙坦氨氯地平片 (II)	西药	目录外条件 1 通过	否
161	通络明目胶囊	中成药	目录外条件 1 通过	是
162	头孢羟氨苄干混悬剂	西药	目录外条件 2 通过	否
163	托莱西单抗注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
164	妥拉美替尼胶囊	西药	目录外条件 1/5 通过	是

165	温经汤颗粒	中成药	目录外条件 1 通过	是
166	戊酸二氟可龙乳膏	西药	目录外条件 1 通过	是
167	西妥昔单抗 $\beta$ 注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
168	香雷糖足膏	中成药	目录外条件 1 通过	是
169	香松通络油	中成药	目录外条件 2 通过	是
170	小儿豉翘清热糖浆	中成药	目录外条件 1 通过	是
171	小儿紫贝宣肺糖浆	中成药	目录外条件 1 通过	是
172	杏苧氯化钠注射液	西药	目录外条件 2 通过	是
173	亚甲蓝肠溶缓释片	西药	目录外条件 1 通过	是
174	盐酸艾司氯胺酮鼻喷雾剂	西药	目录外条件 1 通过	是
175	盐酸氨溴索直服颗粒	西药	目录外条件 1 通过	是
176	盐酸二甲双胍缓释片 (IV)	西药	目录外条件 1 通过	是
177	盐酸非索非那定干混悬剂	西药	目录外条件 1 通过	是
178	盐酸卡马替尼片	西药	目录外条件 1 通过	是
179	盐酸纳呋拉啡口崩片	西药	目录外条件 1 通过	是
180	盐酸哌甲酯缓释干混悬剂	西药	目录外条件 1 通过	是
181	盐酸哌甲酯缓释咀嚼片	西药	目录外条件 1 通过	是
182	盐酸氢吗啡酮缓释片	西药	目录外条件 1 通过	是
183	盐酸曲恩汀胶囊	西药	目录外条件 1/4/5 通过	是

184	盐酸曲恩汀片	西药	目录外条件 1/5 通过	是
185	盐酸赛庚啉口服溶液	西药	目录外条件 1 通过	是
186	盐酸沙丙蝶呤片	西药	目录外条件 5 通过	是
187	盐酸特泊替尼片	西药	目录外条件 1 通过	是
188	盐酸托鲁地文拉法辛缓释片	西药	目录外条件 1 通过	是
189	盐酸西替利嗪注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
190	盐酸溴己新颗粒	西药	目录外条件 1 通过	是
191	盐酸伊立替康脂质体注射液	西药	目录外条件 1 通过	否
192	盐酸伊立替康脂质体注射液（II）	西药	目录外条件 1 通过	是
193	盐酸伊普可泮胶囊	西药	目录外条件 1/5 通过	是
194	盐酸依匹斯汀颗粒	西药	目录外条件 1 通过	否
195	盐酸依特卡肽注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
196	一贯煎颗粒	中成药	目录外条件 1 通过	是
197	依巴斯汀口服溶液	西药	目录外条件 1 通过	否
198	依达拉奉舌下片	西药	目录外条件 1/5 通过	是
199	依非米替片（I）	西药	目录外条件 1 通过	否
200	依伏卡塞片	西药	目录外条件 1 通过	是
201	依柯胰岛素注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
202	依普利酮片	西药	目录外条件 1/4 通过	是
203	依沃西单抗注射液	西药	目录外条件 1 通过	是

204	依折麦布阿托伐他汀钙片（Ⅱ）	西药	目录外条件 1/5 通过	是
205	异硫蓝注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
206	益气通窍丸	中成药	目录外条件 1 通过	是
207	益心酮滴丸	中成药	目录外条件 2 通过	否
208	英克司兰钠注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
209	泽沃基奥仑赛注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
210	枳实总黄酮片	中成药	目录外条件 1 通过	是
211	重酒石酸利斯的明口服溶液	西药	目录外条件 1 通过	是
212	重组人凝血酶	西药	目录外条件 1 通过	是
213	猪纤维蛋白粘合剂	西药	目录外条件 1 通过	是
214	注射用阿立哌唑	西药	目录外条件 1 通过	是
215	注射用阿莫西林钠克拉维酸钾（Ⅱ）	西药	目录外条件 1 通过	是
216	注射用埃普奈明	西药	目录外条件 1 通过	是
217	注射用奥加伊妥珠单抗	西药	目录外条件 1 通过	是
218	注射用贝林妥欧单抗	西药	目录外条件 1 通过	是
219	注射用赤芝孢子多糖	西药	目录外条件 5 通过	是
220	注射用德曲妥珠单抗	西药	目录外条件 1 通过	是
221	注射用多种维生素（13）（10/3）	西药	目录外条件 1 通过	是
222	注射用戈沙妥珠单抗	西药	目录外条件 1 通过	是
223	注射用磷丙泊酚二钠	西药	目录外条件 1 通过	是

224	注射用罗普司亭 N01	西药	目录外条件 1 通过	是
225	注射用培妥罗凝血素 $\alpha$	西药	目录外条件 1/4/5 通过	是
226	注射用前列地尔乳剂	西药	目录外条件 1 通过	是
227	注射用人干扰素 $\gamma$	西药	目录外条件 2 通过	是
228	注射用石杉碱甲	西药	目录外条件 5 通过	是
229	注射用替度格鲁肽	西药	目录外条件 1/5 通过	是
230	注射用头孢比罗酯钠	西药	目录外条件 1 通过	是
231	注射用头孢哌酮钠舒巴坦钠/氯化钠注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
232	注射用头孢哌酮钠他唑巴坦钠 (II)	西药	目录外条件 1 通过	是
233	注射用头孢曲松钠舒巴坦钠	西药	目录外条件 2 通过	是
234	注射用头孢他啶阿维巴坦钠/氯化钠注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
235	注射用维拉昔酶 $\alpha$	西药	目录外条件 1/4/5 通过	是
236	注射用维泊妥珠单抗	西药	目录外条件 1 通过	是
237	注射用西维来司他钠	西药	目录外条件 1 通过	是
238	注射用盐酸美法仑	西药	目录外条件 4 通过	否
239	注射用盐酸曲拉西利	西药	目录外条件 1 通过	是
240	注射用盐酸头孢吡肟/氯化钠注射液	西药	目录外条件 1 通过	否

241	注射用紫杉醇聚合物胶束	西药	目录外条件 1 通过	是
242	注射用左亚叶酸	西药	目录外条件 1 通过	否
243	棕榈帕利哌酮酯注射液（6M）	西药	目录外条件 1 通过	是
244	左奥硝唑分散片	西药	目录外条件 1 通过	是
245	左奥硝唑胶囊	西药	目录外条件 1 通过	是
246	左旋多巴注射液	西药	目录外条件 5 通过	否
247	左亚叶酸注射液	西药	目录外条件 1 通过	是
248	左氧氟沙星口服溶液	西药	目录外条件 1 通过	是
249	左乙拉西坦氯化钠注射液	西药	目录外条件 1 通过	是

## 二、目录内西药和中成药

药品申报条件：

1.2024 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。

2.2024 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。

3.2019 年 1 月 1 日至 2024 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 通过形式审查的目录内药品名单

序号	通用名	药品类别	申报条件	是否 独家
1	阿贝西利片	西药	目录内条件 3 通过	是
2	阿布昔替尼片	西药	目录内条件 3 通过	是
3	阿卡波糖咀嚼片	西药	目录内条件 1 通过	是
4	阿可替尼胶囊	西药	目录内条件 3 通过	是
5	阿兹夫定片	西药	目录内条件 1 通过	是
6	艾考糊精腹膜透析液	西药	目录内条件 1 通过	是
7	艾托格列净片	西药	目录内条件 2 通过	是
8	安儿宁颗粒	中成药	目录内条件 1 通过	是
9	昂丹司琼口溶膜	西药	目录内条件 1 通过	是
10	奥法妥木单抗注射液	西药	目录内条件 1 通过	是
11	奥雷巴替尼片	西药	目录内条件 3 通过	是
12	奥美拉唑碳酸氢钠干混悬剂（II）	西药	目录内条件 1 通过	是
13	巴瑞替尼片	西药	目录内条件 3 通过	否
14	百令胶囊	中成药	目录内条件 2 通过	否
15	贝那鲁肽注射液	西药	目录内条件 1 通过	是
16	倍氯福格吸入气雾剂	西药	目录内条件 1 通过	是

17	本维莫德乳膏	西药	目录内条件2通过	是
18	比索洛尔氨氯地平片	西药	目录内条件1通过	否
19	吡仑帕奈片	西药	目录内条件1通过	否
20	布地格福吸入气雾剂	西药	目录内条件1通过	是
21	布格替尼片	西药	目录内条件1通过	是
22	布林佐胺噻吗洛尔滴眼液	西药	目录内条件1通过	是
23	布林佐胺溴莫尼定滴眼液	西药	目录内条件1通过	是
24	参龙宁心胶囊	中成药	目录内条件1通过	是
25	柴芩清宁胶囊	中成药	目录内条件1通过	是
26	肠内营养乳剂（SP）	西药	目录内条件2通过	是
27	川芎清脑颗粒	中成药	目录内条件1通过	是
28	醋酸戈舍瑞林缓释植入剂	西药	目录内条件1通过	是
29	醋酸兰瑞肽缓释注射液（预充式）	西药	目录内条件3通过	是
30	达依泊汀 $\alpha$ 注射液	西药	目录内条件1通过	是
31	丹参酮IIA磺酸钠注射液	西药	目录内条件1通过	是
32	丹灯通脑软胶囊	中成药	目录内条件1通过	是
33	氘丁苯那嗪片	西药	目录内条件1通过	是
34	德谷门冬双胰岛素注射液（笔芯）	西药	目录内条件2通过	是
35	德谷胰岛素利拉鲁肽注射液	西药	目录内条件1通过	是
36	丁苯酞氯化钠注射液	西药	目录内条件1通过	是

37	丁苯酞软胶囊	西药	目录内条件1通过	是
38	度拉糖肽注射液	西药	目录内条件1通过	是
39	度普利尤单抗注射液	西药	目录内条件3通过	是
40	对氨基水杨酸肠溶颗粒	西药	目录内条件1通过	是
41	多拉米替片	西药	目录内条件2通过	是
42	恩替卡韦颗粒	西药	目录内条件1通过	是
43	恩扎卢胺软胶囊	西药	目录内条件3通过	否
44	非奈利酮片	西药	目录内条件1通过	是
45	非诺贝酸片	西药	目录内条件1通过	是
46	氟替美维吸入粉雾剂	西药	目录内条件2通过	是
47	氟唑帕利胶囊	西药	目录内条件3通过	是
48	复方电解质眼内冲洗液	西药	目录内条件1通过	是
49	富马酸二甲酯肠溶胶囊	西药	目录内条件1通过	否
50	富马酸伏诺拉生片	西药	目录内条件3通过	否
51	甘海胃康胶囊	中成药	目录内条件1通过	是
52	格隆溴铵福莫特罗吸入气雾剂	西药	目录内条件1通过	是
53	古塞奇尤单抗注射液	西药	目录内条件1通过	是
54	红花如意丸	中成药	目录内条件1通过	是
55	环孢素滴眼液(III)	西药	目录内条件1通过	是
56	缓痛止泻软胶囊	中成药	目录内条件1通过	是

57	鸡骨草胶囊	中成药	目录内条件1通过	是
58	蒺藜皂苷胶囊	中成药	目录内条件2通过	是
59	甲磺酸阿美替尼片	西药	目录内条件1通过	是
60	甲磺酸奥希替尼片	西药	目录内条件3通过	否
61	甲磺酸贝福替尼胶囊	西药	目录内条件3通过	是
62	甲磺酸达拉非尼胶囊	西药	目录内条件1通过	是
63	甲磺酸多拉司琼注射液	西药	目录内条件1通过	是
64	甲磺酸氟马替尼片	西药	目录内条件1通过	是
65	降脂通络软胶囊	中成药	目录内条件1通过	是
66	结构脂肪乳(20%)/氨基酸(16)/葡萄糖(13%)注射液	西药	目录内条件1通过	是
67	解郁除烦胶囊	中成药	目录内条件1通过	是
68	金银花口服液	中成药	目录内条件1通过	是
69	筋骨止痛凝胶	中成药	目录内条件1通过	是
70	聚乙二醇洛塞那肽注射液	西药	目录内条件1通过	是
71	康艾注射液	中成药	目录内条件2通过	是
72	康莱特注射液	中成药	目录内条件1通过	是
73	克立硼罗软膏	西药	目录内条件3通过	是
74	克唑替尼胶囊	西药	目录内条件1通过	否
75	坤心宁颗粒	中成药	目录内条件1通过	是

76	拉那利尤单抗注射液	西药	目录内条件1通过	是
77	来特莫韦片	西药	目录内条件1通过	否
78	来特莫韦注射液	西药	目录内条件1通过	是
79	蓝芩口服液	中成药	目录内条件1通过	是
80	利胆止痛胶囊	中成药	目录内条件1通过	是
81	利鲁唑口服混悬液	西药	目录内条件1通过	是
82	利那洛肽胶囊	西药	目录内条件1通过	是
83	利司扑兰口服溶液用散	西药	目录内条件1通过	是
84	连花清咳片	中成药	目录内条件1通过	是
85	磷酸芦可替尼片	西药	目录内条件3通过	是
86	磷酸钠盐散	西药	目录内条件1通过	是
87	洛拉替尼片	西药	目录内条件1通过	是
88	铝镁匹林片(II)	西药	目录内条件1通过	是
89	马来酸阿伐曲泊帕片	西药	目录内条件1/3通过	否
90	美阿沙坦钾片	西药	目录内条件1通过	是
91	美泊利珠单抗注射液	西药	目录内条件3通过	是
92	门冬氨酸钾镁木糖醇注射液	西药	目录内条件2通过	是
93	咪达唑仑口颊粘膜溶液	西药	目录内条件1通过	是
94	米诺膦酸片	西药	目录内条件1通过	是
95	奈妥匹坦帕洛诺司琼胶囊	西药	目录内条件1通过	是

96	奈韦拉平齐多拉米双夫定片	西药	目录内条件1通过	是
97	尼妥珠单抗注射液	西药	目录内条件3通过	是
98	牛黄清感胶囊	中成药	目录内条件1通过	是
99	脯氨酸恒格列净片	西药	目录内条件3通过	是
100	普瑞巴林缓释片	西药	目录内条件1通过	是
101	七蕊胃舒胶囊	中成药	目录内条件1通过	是
102	芪蛭益肾胶囊	中成药	目录内条件1通过	是
103	羟乙磺酸达尔西利片	西药	目录内条件1通过	是
104	清肺排毒颗粒	中成药	目录内条件1通过	是
105	清胃止痛微丸	中成药	目录内条件1通过	是
106	曲美替尼片	西药	目录内条件1通过	是
107	热炎宁合剂	中成药	目录内条件1通过	是
108	如意珍宝片	中成药	目录内条件1通过	是
109	瑞加诺生注射液	西药	目录内条件1通过	否
110	瑞派替尼片	西药	目录内条件1通过	是
111	瑞维鲁胺片	西药	目录内条件1通过	是
112	塞利尼索片	西药	目录内条件3通过	是
113	赛沃替尼片	西药	目录内条件1通过	是
114	桑枝总生物碱片	中成药	目录内条件1通过	是
115	芍麻止痉颗粒	中成药	目录内条件1通过	是

116	示踪用盐酸米托蒽醌注射液	西药	目录内条件1通过	是
117	疏清颗粒	中成药	目录内条件1通过	是
118	水合氯醛灌肠剂	西药	目录内条件1通过	是
119	司库奇尤单抗注射液	西药	目录内条件3通过	是
120	羧基麦芽糖铁注射液	西药	目录内条件3通过	是
121	特瑞普利单抗注射液	西药	目录内条件3通过	是
122	替戈拉生片	西药	目录内条件3通过	是
123	替雷利珠单抗注射液	西药	目录内条件3通过	是
124	通脉降糖胶囊	中成药	目录内条件1通过	是
125	头孢托仑匹酯颗粒	西药	目录内条件1通过	是
126	托珠单抗注射液	西药	目录内条件3通过	否
127	维莫非尼片	西药	目录内条件1通过	是
128	维奈克拉片	西药	目录内条件1通过	是
129	乌帕替尼缓释片	西药	目录内条件3通过	是
130	五虎口服液	中成药	目录内条件1通过	是
131	五味苦参肠溶胶囊	中成药	目录内条件1通过	是
132	西达本胺片	西药	目录内条件3通过	是
133	西格列他钠片	西药	目录内条件1通过	是
134	西尼莫德片	西药	目录内条件1通过	是
135	小儿多种维生素注射液(13)	西药	目录内条件1通过	是

136	小儿法罗培南钠颗粒	西药	目录内条件2通过	是
137	小儿荆杏止咳颗粒	中成药	目录内条件1通过	是
138	小儿牛黄清心散	中成药	目录内条件2通过	是
139	心脉隆注射液	中成药	目录内条件1通过	是
140	熊胆舒肝利胆胶囊	中成药	目录内条件1通过	是
141	玄七健骨片	中成药	目录内条件1通过	是
142	盐酸阿比多尔颗粒	西药	目录内条件2通过	是
143	盐酸阿来替尼胶囊	西药	目录内条件3通过	是
144	盐酸艾司洛尔氯化钠注射液	西药	目录内条件1通过	否
145	盐酸艾司氯胺酮注射液	西药	目录内条件1通过	否
146	盐酸安罗替尼胶囊	西药	目录内条件3通过	是
147	盐酸丙卡特罗粉雾剂	西药	目录内条件1通过	是
148	盐酸芬戈莫德胶囊	西药	目录内条件1通过	是
149	盐酸可洛派韦胶囊	西药	目录内条件1通过	是
150	盐酸美金刚口溶膜	西药	目录内条件1通过	是
151	盐酸曲唑酮缓释片	西药	目录内条件1通过	是
152	盐酸头孢卡品酯颗粒	西药	目录内条件1通过	是
153	盐酸乙酰左卡尼汀片	西药	目录内条件1通过	是
154	盐酸右美托咪定鼻喷雾剂	西药	目录内条件3通过	否
155	伊鲁阿克片	西药	目录内条件3通过	是

156	伊奈利珠单抗注射液	西药	目录内条件1通过	是
157	依达拉奉右莰醇注射用浓溶液	西药	目录内条件1通过	是
158	依库珠单抗注射液	西药	目录内条件3通过	是
159	依那西普注射液	西药	目录内条件1通过	是
160	异麦芽糖酐铁注射液	西药	目录内条件1通过	是
161	益肾养心安神片	中成药	目录内条件1通过	是
162	银翘清热片	中成药	目录内条件1通过	是
163	茚达格莫吸入粉雾剂(II)	西药	目录内条件1通过	是
164	茚达特罗莫米松吸入粉雾剂(II)	西药	目录内条件1通过	是
165	茚达特罗莫米松吸入粉雾剂(III)	西药	目录内条件1通过	是
166	优替德隆注射液	西药	目录内条件1通过	是
167	泽布替尼胶囊	西药	目录内条件3通过	是
168	蛭蛇通络胶囊	中成药	目录内条件1通过	是
169	中长链脂肪乳/氨基酸(16)/葡萄糖(36%)注射液	西药	目录内条件1通过	是
170	重组结核杆菌融合蛋白(EC)	西药	目录内条件1通过	是
171	重组人血小板生成素注射液	西药	目录内条件3通过	是
172	注射用阿替普酶	西药	目录内条件1通过	是
173	注射用艾博韦泰	西药	目录内条件1通过	是
174	注射用醋酸奥曲肽微球	西药	目录内条件1通过	否

175	注射用醋酸地加瑞克	西药	目录内条件1通过	是
176	注射用丹参多酚酸盐	中成药	目录内条件2通过	是
177	注射用恩美曲妥珠单抗	西药	目录内条件1通过	是
178	注射用戈舍瑞林微球	西药	目录内条件3通过	是
179	注射用甲苯磺酸奥马环素	西药	目录内条件1通过	是
180	注射用甲磺酸萘莫司他	西药	目录内条件1通过	是
181	注射用尖吻蝮蛇血凝酶	西药	目录内条件1通过	是
182	注射用卡非佐米	西药	目录内条件2通过	是
183	注射用卡瑞利珠单抗	西药	目录内条件3通过	是
184	注射用硫酸艾沙康唑	西药	目录内条件1通过	否
185	注射用罗普司亭	西药	目录内条件1通过	是
186	注射用罗特西普	西药	目录内条件1通过	是
187	注射用头孢呋辛钠/氯化钠注射液	西药	目录内条件1通过	否
188	注射用头孢他啶/5%葡萄糖注射液	西药	目录内条件1通过	是
189	注射用头孢他啶/氯化钠注射液	西药	目录内条件1通过	是
190	注射用头孢唑林钠/氯化钠注射液	西药	目录内条件1通过	是
191	注射用维布妥昔单抗	西药	目录内条件1通过	是
192	注射用维得利珠单抗	西药	目录内条件2通过	是
193	注射用伊尼妥单抗	西药	目录内条件1通过	是
194	注射用重组人TNK组织型纤溶酶原激活	西药	目录内条件3通过	是

	剂			
195	注射用紫杉醇脂质体	西药	目录内条件1 通过	是
196	棕榈帕利哌酮酯注射液（3M）	西药	目录内条件1 通过	是