附件

青海省门诊慢特病及城乡居民“两病”用药目录增补药品名单

恶性肿瘤（含淋巴、白血病）					
增补名单					
序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注	协议有效期
1	谈判药品（西药）	注射用紫杉醇聚合物胶束	乙	限联合铂类用于表皮生长因子受体(EGFR)基因突变阴性和间变性淋巴瘤激酶(ALK)阴性、不可手术切除的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)患者的一线治疗。	2025年1月1日至2026年12月31日
2	谈判药品（西药）	盐酸卡马替尼片	乙	限未经系统治疗的携带间质上皮转化因子(MET)外显子14跳跃突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
3	谈判药品（西药）	盐酸特泊替尼片	乙	限携带间质上皮转化因子(MET)外显子14跳跃突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
4	谈判药品（西药）	戈利昔替尼胶囊	乙	限既往至少接受过一线系统性治疗的复发或难治的外周T细胞淋巴瘤(r/r PTCL)成人患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
5	谈判药品（西药）	甲磺酸瑞厄替尼片	乙	限既往经表皮生长因子受体(EGFR)酪氨酸激酶抑制剂(TKI)治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检测确认存在EGFR T790M突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者的治疗。	2025年1月1日至2026年12月31日
6	谈判药品（西药）	甲磺酸瑞齐替尼胶囊	乙	限既往经表皮生长因子受体(EGFR)酪氨酸激酶抑制剂(TKI)治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检测确认存在EGFR T790M突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者的治疗。	2025年1月1日至2026年12月31日
7	谈判药品（西药）	瑞普替尼胶囊	乙	限ROS1阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
8	谈判药品（西药）	舒沃替尼片	乙	限既往经含铂化疗治疗时或治疗后出现疾病进展，或不耐受含铂化疗，并且检测确认存在表皮生长因子受体(EGFR)20号外显子插入突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)的成人患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
9	谈判药品（西药）	枸橼酸依奉阿克胶囊	乙	限未经过间变性淋巴瘤激酶(ALK)抑制剂治疗的ALK阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
10	谈判药品（西药）	富马酸安奈克替尼胶囊	乙	限ROS1阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
11	谈判药品（西药）	硫酸拉罗替尼胶囊	乙	限经充分验证的检测方法诊断为携带神经营养酪氨酸受体激酶(NTRK)融合基因且不包括已知获得性耐药突变的实体瘤：患有局部晚期、转移性疾病或手术切除可能导致严重并发症的患者，或无满意替代治疗或既往治疗失败的患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
12	谈判药品（西药）	硫酸拉罗替尼口服溶液	乙	限经充分验证的检测方法诊断为携带神经营养酪氨酸受体激酶(NTRK)融合基因且不包括已知获得性耐药突变的实体瘤：患有局部晚期、转移性疾病或手术切除可能导致严重并发症的患者，或无满意替代治疗或既往治疗失败的患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
13	谈判药品（西药）	妥拉美替尼胶囊	乙	限含抗PD-1/PD-L1治疗失败的NRAS基因突变的晚期黑色素瘤患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
14	谈判药品（西药）	伯瑞替尼肠溶胶囊	乙	限：1.具有间质-上皮转化因子(MET)外显子14跳变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者；2.既往治疗失败的具有PTPRZ1-MET融合基因的IDH突变型星形细胞瘤(WHO4级)或有低级别病史的胶质母细胞瘤成人患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
15	谈判药品（西药）	达雷妥尤单抗注射液(皮下注射)	乙	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 ⅢB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。	2025年1月1日至2026年12月31日

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注	协议有效期
16	谈判药品（西药）	注射用德曲妥珠单抗	乙	限：1.既往接受过一种或一种以上抗HER2药物治疗的不可切除或转移性HER2阳性成人乳腺癌患者；2.既往在转移性疾病阶段接受过至少一种系统治疗的，或在辅助化疗期间或完成辅助化疗之后6个月内复发的，不可切除或转移性HER2低表达(IHC 1+或IHC 2+/ISH−)成人乳腺癌患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
17	谈判药品（西药）	西妥昔单抗β注射液	乙	限与FOLFIRI方案联合用于一线治疗RAS/BRAF基因野生型的转移性结直肠癌。	2025年1月1日至2026年12月31日
18	谈判药品（西药）	恩朗苏拜单抗注射液	乙	限既往接受含铂化疗治疗失败的PD-L1表达阳性(CPS≥1)的复发或转移性宫颈癌患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
19	谈判药品（西药）	赛帕利单抗注射液	乙	限：1.既往接受含铂化疗治疗失败的复发或转移性且PD-L1表达阳性(CPS≥1)的宫颈癌患者；2.至少经过二线系统化疗的复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤成人患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
20	谈判药品（西药）	依沃西单抗注射液	乙	限经表皮生长因子受体(EGFR)酪氨酸激酶抑制剂(TKI)治疗后进展的EGFR基因突变阳性的局部晚期或转移性非鳞状非小细胞肺癌(NSCLC)患者的治疗。	2025年1月1日至2026年12月31日
21	谈判药品（西药）	卡度尼利单抗注射液	乙	既往接受含铂化疗治疗失败的复发或转移性宫颈癌患者的治疗。	2025年1月1日至2026年12月31日
22	谈判药品（西药）	注射用维泊妥珠单抗	乙	限：1.既往未经治疗的弥漫大B细胞淋巴瘤(DLBCL)成人患者；2.不适合接受造血干细胞移植的复发或难治性弥漫大B细胞淋巴瘤(DLBCL)成人患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
23	谈判药品（西药）	帕妥珠曲妥珠单抗注射液(皮下注射)	乙	限：1.HER2阳性、局部晚期、炎性或早期乳腺癌患者(直径＞2cm或淋巴结阳性)的新辅助治疗；2.具有高复发风险HER2阳性早期乳腺癌患者的辅助治疗；3.既往未接受过针对转移性乳腺癌的抗HER2治疗或者化疗的HER2阳性、转移性或不可切除的局部复发性乳腺癌患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
24	谈判药品（西药）	注射用埃普奈明	乙	限既往接受过至少2种系统性治疗方案的复发或难治性多发性骨髓瘤成人患者，既往含免疫调节剂方案难治的患者不宜接受本联合方案治疗。	2025年1月1日至2026年12月31日
25	谈判药品（西药）	注射用醋酸曲普瑞林微球	乙	限需要雄激素去势治疗的前列腺癌患者。	2024年1月1日至2025年12月31日
26	谈判药品（西药）	注射用戈舍瑞林微球	乙	限：1.需要雄激素去势治疗的前列腺癌患者；2.可用激素治疗的绝经前期及围绝经期妇女的乳腺癌。	2025年1月1日至2025年12月31日
27	谈判药品（西药）	纳鲁索拜单抗注射液	乙	限不可手术切除或手术切除可能导致严重功能障碍的骨巨细胞瘤成人患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
28	谈判药品（西药）	注射用盐酸曲拉西利	乙	限既往未接受过系统性化疗的广泛期小细胞肺癌(在接受含铂类药物联合依托泊苷方案治疗前给药)患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注	
29	医疗机构制剂	达协钦莫片	乙		
30	医疗机构制剂	幕其吉曼胶囊	乙		

慢性肾功能衰竭

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注	协议有效期
1	谈判药品（西药）	磷/碳酸氢钠血滤置换液	乙	限：1.连续性肾脏替代治疗(CRRT)期间用于急性肾损伤的治疗；2.肾脏替代治疗启动后，当pH、钾和磷酸盐浓度恢复正常时的急性后期治疗。	2025年1月1日至2026年12月31日

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
2	医疗机构制剂	果耶尼杰片	乙	
3	医疗机构制剂	叟麦居瓦片	乙	

组织器官移植术后抗排异治疗

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注	协议有效期
1	竞价药品	他克莫司颗粒	乙	限：1.预防儿童肝脏或肾脏移植术后的移植物排斥反应；2.治疗儿童肝脏或肾脏移植术后应用其他免疫抑制药物无法控制的移植物排斥反应。	2025年1月1日至2026年12月31日

丙型肝炎

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	榜嘎居松片	乙	
2	医疗机构制剂	榜嘎居松丸	乙	
3	医疗机构制剂	达协德孜玛片	乙	
4	医疗机构制剂	大象渡江散	乙	
5	医疗机构制剂	德君钦莫丸	乙	
6	医疗机构制剂	蒂达杰巴片	乙	
7	医疗机构制剂	格耿居松片	乙	
8	医疗机构制剂	格耿确顿片	乙	
9	医疗机构制剂	格耿确顿丸	乙	
10	医疗机构制剂	格旺苟瓦片	乙	
11	医疗机构制剂	格旺苟瓦丸	乙	
12	医疗机构制剂	欧贝尼阿丸	乙	

慢性阻塞性肺疾病

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	阿嘎交阿片	乙	
2	医疗机构制剂	邦锦交阿片	乙	
3	医疗机构制剂	达布阿瓦片	乙	
4	医疗机构制剂	达斯片	乙	
5	医疗机构制剂	二十五味龙胆花丸	乙	
6	医疗机构制剂	二十五味鹿角丸	乙	
7	医疗机构制剂	嘎罗曼麦片	乙	
8	医疗机构制剂	七味红景天汤散	乙	

慢性肺源性心脏病

一、增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	阿嘎交阿片	乙	
2	医疗机构制剂	阿嘎索阿片	乙	
3	医疗机构制剂	阿嘎索阿丸	乙	
4	医疗机构制剂	阿敏额日敦散	乙	
5	医疗机构制剂	八味沉香安乐散	乙	
6	医疗机构制剂	邦锦交阿片	乙	
7	医疗机构制剂	达布阿瓦片	乙	
8	医疗机构制剂	达斯片	乙	
9	医疗机构制剂	二十五味鹿角丸	乙	
10	医疗机构制剂	嘎罗曼麦片	乙	
11	医疗机构制剂	仲泽八味沉香散	乙	

二、调出名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	阿嘎尼西散	乙	
2	医疗机构制剂	阿嘎尼西丸	乙	
3	医疗机构制剂	阿嘎尼西片	乙	

慢性风湿性心脏病

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	阿敏额日敦散	乙	
2	医疗机构制剂	八味沉香安乐散	乙	
3	医疗机构制剂	索曾居久散	乙	
4	医疗机构制剂	仲泽八味沉香散	乙	

冠状动脉粥样硬化性心脏病

一、增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	阿嘎交阿片	乙	
2	医疗机构制剂	阿嘎索阿片	乙	
3	医疗机构制剂	阿嘎索阿丸	乙	
4	医疗机构制剂	阿敏额日敦散	乙	
5	医疗机构制剂	八味沉香安乐散	乙	
6	医疗机构制剂	八味沉香长寿散	乙	
7	医疗机构制剂	六味牦牛心散	乙	
8	医疗机构制剂	南协索久散	乙	
9	医疗机构制剂	索曾居久散	乙	
10	医疗机构制剂	仲泽八味沉香散	乙	

二、调出名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	阿嘎尼西散	乙	
2	医疗机构制剂	阿嘎尼西丸	乙	
3	医疗机构制剂	阿嘎尼西片	乙	

慢性乙型肝炎

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	榜嘎居松片	乙	
2	医疗机构制剂	榜嘎居松丸	乙	
3	医疗机构制剂	达协德孜玛片	乙	
4	医疗机构制剂	大象渡江散	乙	
5	医疗机构制剂	德君钦莫丸	乙	
6	医疗机构制剂	蒂达杰巴片	乙	
7	医疗机构制剂	格耿居松片	乙	
8	医疗机构制剂	格耿确顿片	乙	
9	医疗机构制剂	格耿确顿丸	乙	
10	医疗机构制剂	格旺苟瓦片	乙	
11	医疗机构制剂	格旺苟瓦丸	乙	
12	医疗机构制剂	欧贝尼阿丸	乙	
13	医疗机构制剂	汤倩尼阿散	乙	

系统性红斑狼疮

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	贝琼交阿丸	乙	
2	医疗机构制剂	达奥诺琼片	乙	
3	医疗机构制剂	露朵交杰片	乙	
4	医疗机构制剂	桑当尼阿片	乙	

类风湿性关节炎（含幼年特发性关节炎）

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	阿嘎索阿片	乙	
2	医疗机构制剂	阿嘎索阿丸	乙	
3	医疗机构制剂	贝琼交阿丸	乙	
4	医疗机构制剂	达奥诺琼片	乙	
5	医疗机构制剂	露朵交杰片	乙	
6	医疗机构制剂	润僵汤散	乙	
7	医疗机构制剂	桑当尼阿片	乙	
8	医疗机构制剂	桑培诺布片	乙	
9	医疗机构制剂	旺查尼阿片	乙	
10	医疗机构制剂	阵布瑟交散	乙	

慢性肾炎

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	果耶尼杰片	乙	
2	医疗机构制剂	十七味大鹏片	乙	
3	医疗机构制剂	叟麦居瓦片	乙	

脑血管疾病后遗症

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	阿嘎尼西片	乙	
2	医疗机构制剂	八味沉香长寿散	乙	
3	医疗机构制剂	二十四味沉香片	乙	
4	医疗机构制剂	二十四味沉香散	乙	
5	医疗机构制剂	二十四味沉香丸	乙	
6	医疗机构制剂	桑培诺布片	乙	
7	医疗机构制剂	西让留莱丸	乙	

精神与行为障碍

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注	协议有效期
1	谈判药品（西药）	氟哌啶醇口服溶液	乙	限：1.急、慢性各型精神分裂症、躁狂症、抽动秽语综合症的成人患者；2.13至17岁青少年精神分裂症患者；3.6至17岁儿童和青少年孤独症或广泛性发育障碍的攻击行为；4.10至17岁儿童和青少年的抽动障碍。	2025年1月1日至2026年12月31日
2	谈判药品（西药）	注射用阿立哌唑	乙		2025年1月1日至2026年12月31日
3	谈判药品（西药）	棕榈帕利哌酮酯注射液(6M)	乙	限接受过棕榈帕利哌酮酯注射液(3M)至少3个月充分治疗的成人精神分裂症患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
4	谈判药品（西药）	盐酸托鲁地文拉法辛缓释片	乙		2025年1月1日至2026年12月31日

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
5	医疗机构制剂	阿嘎尼西片	乙	
6	医疗机构制剂	二十四味沉香片	乙	
7	医疗机构制剂	二十四味沉香散	乙	
8	医疗机构制剂	二十四味沉香丸	乙	
9	医疗机构制剂	桑德安神散	乙	
10	医疗机构制剂	索曾居久散	乙	
11	医疗机构制剂	西让留莱丸	乙	

痛风

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	贝琼交阿丸	乙	
2	医疗机构制剂	达奥诺琼片	乙	
3	医疗机构制剂	露朵交杰片	乙	
4	医疗机构制剂	润僵汤散	乙	
5	医疗机构制剂	桑当尼阿片	乙	
6	医疗机构制剂	桑培诺布片	乙	
7	医疗机构制剂	四味秦皮汤散	乙	
8	医疗机构制剂	旺查尼阿片	乙	
9	医疗机构制剂	阵布瑟交散	乙	

肝硬化

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	榜嘎居松片	乙	
2	医疗机构制剂	榜嘎居松丸	乙	
3	医疗机构制剂	达协德孜玛片	乙	
4	医疗机构制剂	达协钦莫片	乙	
5	医疗机构制剂	大象渡江散	乙	
6	医疗机构制剂	德君钦莫丸	乙	
7	医疗机构制剂	蒂达杰巴片	乙	
8	医疗机构制剂	格耿居松片	乙	
9	医疗机构制剂	格耿确顿片	乙	
10	医疗机构制剂	格耿确顿丸	乙	
11	医疗机构制剂	格旺苟瓦片	乙	
12	医疗机构制剂	格旺苟瓦丸	乙	
13	医疗机构制剂	欧贝尼阿丸	乙	
14	医疗机构制剂	十八味牛黄散	乙	
15	医疗机构制剂	汤倩尼阿散	乙	

癫痫

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注	协议有效期
1	谈判药品（西药）	布立西坦片	乙	限16岁及以上癫痫患者部分性发作的单药治疗和添加治疗。	2025年1月1日至2026年12月31日
2	谈判药品（西药）	司替戊醇干混悬剂	乙	限婴儿严重肌阵挛性癫痫(SMEI，Dravet综合征)患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
3	谈判药品（西药）	氯巴占片	乙	2岁及以上Lennox-Gastaut综合征(LGS)患者癫痫发作的联合治疗	2025年1月1日至2026年12月31日

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
4	医疗机构制剂	阿嘎尼西片	乙	
5	医疗机构制剂	二十四味沉香片	乙	
6	医疗机构制剂	二十四味沉香散	乙	
7	医疗机构制剂	二十四味沉香丸	乙	
8	医疗机构制剂	南协索久散	乙	
9	医疗机构制剂	桑培诺布片	乙	
10	医疗机构制剂	索曾居久散	乙	

结核病

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	邦锦交阿片	乙	
2	医疗机构制剂	达布阿瓦片	乙	
3	医疗机构制剂	达斯片	乙	
4	医疗机构制剂	二十九味羌活散	乙	
5	医疗机构制剂	二十五味龙胆花丸	乙	
6	医疗机构制剂	二十五味鹿角丸	乙	
7	医疗机构制剂	七味红景天汤散	乙	

帕金森病

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	阿嘎尼西片	乙	
2	医疗机构制剂	二十四味沉香片	乙	
3	医疗机构制剂	二十四味沉香散	乙	
4	医疗机构制剂	二十四味沉香丸	乙	
5	医疗机构制剂	桑培诺布片	乙	
6	医疗机构制剂	索曾居久散	乙	

消化性溃疡

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注	协议有效期
1	谈判药品（西药）	盐酸凯普拉生片	乙	限：1.十二指肠溃疡；2.反流性食管炎。	2024年1月1日至2025年12月31日

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
2	西药	奥美拉唑碳酸氢钠胶囊（Ⅱ）	乙	限活动性良性胃溃疡。
3	医疗机构制剂	达协德孜玛片	乙	
4	医疗机构制剂	达协钦莫片	乙	
5	医疗机构制剂	德孜居松散	乙	
6	医疗机构制剂	二十五味石灰散	乙	
7	医疗机构制剂	寒水石散	乙	
8	医疗机构制剂	吉日尼阿片	乙	
9	医疗机构制剂	帕莫珠巴片	乙	
10	医疗机构制剂	日嘎尔片	乙	
11	医疗机构制剂	汤倩尼阿散	乙	
12	医疗机构制剂	五味珍珠散	乙	
13	医疗机构制剂	玉志居松片	乙	
14	医疗机构制剂	渣驯苟瓦片	乙	
15	医疗机构制剂	智托日嘎片	乙	

阿尔茨海默病

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	阿嘎尼西片	乙	
2	医疗机构制剂	二十四味沉香片	乙	
3	医疗机构制剂	二十四味沉香散	乙	
4	医疗机构制剂	二十四味沉香丸	乙	
5	医疗机构制剂	桑培诺布片	乙	
6	医疗机构制剂	索曾居久散	乙	

脑性瘫痪

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	阿嘎尼西片	乙	
2	医疗机构制剂	阿嘎索阿片	乙	
3	医疗机构制剂	阿嘎索阿丸	乙	
4	医疗机构制剂	二十四味沉香片	乙	
5	医疗机构制剂	二十四味沉香散	乙	
6	医疗机构制剂	二十四味沉香丸	乙	
7	医疗机构制剂	桑培诺布片	乙	
8	医疗机构制剂	索曾居久散	乙	
9	医疗机构制剂	西让留莱丸	乙	

糖尿病

增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注	协议有效期
1	谈判药品(西药)	依柯胰岛素注射液	乙	限其他胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
2	谈判药品(西药)	盐酸二甲双胍缓释片(Ⅳ)	乙		2025年1月1日至2026年12月31日
3	谈判药品(西药)	恒格列净二甲双胍缓释片(Ⅰ)	乙	限2型糖尿病患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
4	谈判药品(西药)	恒格列净二甲双胍缓释片(Ⅱ)	乙	限2型糖尿病患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
5	谈判药品(西药)	苯甲酸福格列汀片	乙		2025年1月1日至2026年12月31日
6	谈判药品(西药)	考格列汀片	乙		2025年1月1日至2026年12月31日
7	谈判药品(西药)	脯氨酸加格列净片	乙	限2型糖尿病患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
8	竞价药品	二甲双胍恩格列净片（Ⅲ）	乙	限2型糖尿病患者。	2025年1月1日至2026年12月31日
9	竞价药品	二甲双胍恩格列净片（Ⅵ）	乙	限2型糖尿病患者。	2025年1月1日至2026年12月31日

高血压

一、增补名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注	协议有效期
1	谈判药品（西药）	依普利酮片	乙		2025年1月1日至2026年12月31日
2	谈判药品（西药）	阿利沙坦酯氨氯地平片	乙	限原发性高血压。	2025年1月1日至2026年12月31日

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
3	医疗机构制剂	阿嘎尼西片	乙	
4	医疗机构制剂	阿嘎索阿片	乙	
5	医疗机构制剂	阿嘎索阿丸	乙	
6	医疗机构制剂	八味沉香长寿散	乙	
7	医疗机构制剂	吉日尼阿片	乙	
8	医疗机构制剂	五味锦鸡儿汤散	乙	
9	医疗机构制剂	血清片	乙	

二、调出名单

序号	药品目录名称		药品目录支付类别	备注
1	医疗机构制剂	阿嘎交阿散	乙	
2	医疗机构制剂	阿嘎交阿丸	乙	
3	医疗机构制剂	阿嘎交阿片	乙	