

安徽省医疗保障局

安徽省医疗保障局关于做好国家谈判药品 “双通道”落地及监测工作的通知

各市医疗保障局、省医疗保障基金管理中心：

根据《国家医保局关于做好 2022 年医保药品监测工作的通知》要求，积极推动国家谈判药品（以下简称谈判药品）落地，健全“双通道”管理机制，打通谈判药品落地“最后一公里”，现就进一步做好谈判药品落地及监测工作有关事项通知如下：

一、做好谈判药品“双通道”落地工作

（一）严格执行“双通道”药品目录。各统筹区要严格执行《安徽省国家谈判药品“双通道”管理目录》（2022 年版），督促医疗机构根据临床用药需求，做到“应配尽配”。对于暂时无法纳入本医疗机构供应目录，但临床确有需求的谈判药品，可纳入临时采购范围。无法临时采购的，应积极通过“双通道”药店保障落实。充分发挥定点零售药店补充保障功能，与定点医疗机构形成供应保障合力。

（二）明确目标。各统筹区要将《安徽省国家谈判药品“双通道”管理目录》（2022 版）中 275 种谈判药品，全部纳入各地“双通道”管理范围。每县（市、区）至少开通 1 家双通道药店，

实现双通道药店县区全覆盖。2022 年 10 月底前通过定点医疗机构、双通道药店实现辖区内谈判药品品种、居民和职工医保用药全覆盖。

（三）建立发布机制。各统筹区要通过官网专栏或者浮动专窗等发布谈判药品在本辖区内配备定点医药机构名单（发布模板参考附件 1），并及时更新维护，方便参保人查询使用。

二、加强谈判药品监测

（一）加强分析报送。各统筹区要加强对定点医药机构谈判药品配备、使用和基金支付等情况的统计监测和分析，按国家局要求每月 10 号前常态化向省局报送本统筹区谈判药品落地情况监测表（见附件 2）电子版和盖章 PDF 版至省局指定邮箱。

（二）确保数据质量。各市医保部门要安排业务熟练、作风过硬的工作人员报送数据，严把数据质量关，确保数据真实、准确。加强数据审核校验，数据上报后原则上禁止修改，如需修改，需正式致函省局。省医保局将各市上报及时性、数据质量、谈判药品配备等情况纳入对各市年终工作考核内容。

各地在国谈药落地执行中如遇重大问题，要及时向省医保局报告。

联系人及电话：

省医疗保障基金管理中心:欧阳晚

电 话：0551-62661151

邮 箱：1241192583@qq.com

省医保局医药服务处：袁白鹤

电 话：0551-69029756

附件：1. 国家谈判药品医药机构配备情况发布模板

2. 各统筹区谈判药品落地情况监测表



附件 1

市国家谈判药品医药机构配备情况发布模板

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构						配备“双通道”定点零售药店					
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家						全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家					
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式
1	二甲双胍恩格列净片（I）													
2	司美格鲁肽注射液													
3	阿加糖酶α注射液													
4	人凝血因子Ⅸ													
5	海曲泊帕乙醇胺片													
6	醋酸艾替班特注射液													
7	注射用盐酸兰地洛尔													
8	氨氯地平叶酸片（II）													
9	阿齐沙坦片													
10	海博麦布片													

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店				
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家				
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式
11	依洛尤单抗注射液																
12	阿利西尤单抗注射液																
13	克立硼罗软膏																
14	克霉唑阴道膨胀栓																
15	苹果酸奈诺沙星氯化钠注射液																
16	注射用磷酸左奥硝唑酯二钠																
17	康替唑胺片																
18	注射用两性霉素B胆固醇硫酸酯复合物																
19	艾米替诺福韦片																
20	恩替卡韦口服溶液																
21	索磷维伏片																
22	达诺瑞韦钠片																

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店									
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家									
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式					
23	盐酸拉维达韦片																					
24	磷酸依米他韦胶囊																					
25	比克恩丙诺片																					
26	艾诺韦林片																					
27	拉米夫定多替拉韦片																					
28	玛巴洛沙韦片																					
29	奥妥珠单抗注射液																					
30	达雷妥尤单抗注射液																					
31	甲苯磺酸多纳非尼片																					
32	盐酸恩沙替尼胶囊																					
33	甲磺酸伏美替尼片																					
34	达可替尼片																					
35	奥布替尼片																					

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
36	阿贝西利片																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店						
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家						
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址
49	泊马度胺胶囊																		
50	诺西那生钠注射液																		
51	环泊酚注射液																		
52	注射用利培酮 微球(II)																		
53	注射用甲苯磺 酸瑞马唑仑																		
54	注射用苯磺酸 瑞马唑仑																		
55	水合氯醛/糖 浆组合包装																		
56	咪达唑仑口服 溶液																		
57	甘露特钠胶囊																		
58	氨吡啶缓释片																		
59	氯苯唑酸软胶 囊																		
60	苯环喹溴铵鼻 喷雾剂																		
61	环孢素滴眼液 (II)																		

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
62	环硅酸锆钠散																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店						
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家							全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家									
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式		
75	复方氨基酸注射液(18AA-V-SF)																		
76	复方氨基酸注射液(14AA-SF)																		
77	阿利沙坦酯片																		
78	沙库巴曲缬沙坦钠片																		
79	艾尔巴韦格拉瑞韦片																		
80	来迪派韦索磷布韦片																		
81	索磷布韦维帕他韦片																		
82	艾考恩丙替片																		
83	西妥昔单抗注射液																		
84	信迪利单抗注射液																		
85	替雷利珠单抗注射液																		
86	特瑞普利单抗注射液																		

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
87	盐酸安罗替尼 胶囊																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	</

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
100	康柏西普眼用注射液																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
113	度拉糖肽注射液																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															</

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店						
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家						
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式		
126	丹参酮ⅡA磺酸钠注射液																		
127	本维莫德乳膏																		
128	度普利尤单抗注射液																		
129	米拉贝隆缓释片																		
130	注射用醋酸奥曲肽微球																		
131	醋酸兰瑞肽缓释注射液（预充式）																		
132	西他沙星片																		
133	小儿法罗培南钠颗粒																		
134	头孢托仑匹酯颗粒																		
135	盐酸可洛派韦胶囊																		
136	奈韦拉平齐多拉米双夫定片																		
137	注射用艾博韦泰																		
138	盐酸阿比多尔颗粒																		

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
139	法维拉韦片 (又称:法匹拉韦片)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																</

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店									
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家									
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式					
152	维莫非尼片																					
153	曲美替尼片																					
154	甲磺酸达拉非尼胶囊																					
155	甲磺酸仑伐替尼胶囊																					
156	枸橼酸伊沙佐米胶囊																					
157	培门冬酶注射液																					
158	奥拉帕利片																					
159	醋酸戈舍瑞林缓释植入剂																					
160	恩扎卢胺软胶囊																					
161	西尼莫德片																					
162	盐酸芬戈莫德胶囊																					
163	巴瑞替尼片																					
164	依那西普注射液																					

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店					
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家						全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家									
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	
165	司库奇尤单抗注射液																	
166	乙磺酸尼达尼布软胶囊																	
167	地舒单抗注射液																	
168	盐酸艾司氯胺酮注射液																	
169	吡仑帕奈片																	
170	盐酸鲁拉西酮片																	
171	氟丁苯那嗪片																	
172	棕榈帕利哌酮酯注射液(3M)																	
173	布南色林片																	
174	水合氯醛灌肠剂																	
175	依达拉奉氯化钠注射液																	
176	依达拉奉右莰醇注射液																	

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店				
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家				
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式
177	丁苯酞软胶囊																
178	丁苯酞氯化钠注射液																
179	格隆溴铵福莫特罗吸入气雾剂																
180	布地格福吸入气雾剂																
181	氟替美维吸入粉雾剂																
182	盐酸左沙丁胺醇雾化吸入溶液																
183	盐酸丙卡特罗粉雾剂																
184	布林佐胺溴吗洛尔滴眼液																
185	布林佐胺溴莫尼定滴眼液																
186	钆布醇注射液																
187	牛黄清感胶囊																
188	柴芩清宁胶囊																

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店						
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家						
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式		
189	疏清颗粒																		
190	清胃止痛微丸																		
191	熊胆舒肝利胆 胶囊																		
192	金银花口服液																		
193	热炎宁合剂																		
194	蓝芩口服液																		
195	鸡骨草胶囊																		
196	利胆止痛胶囊																		
197	五味苦参肠溶 胶囊																		
198	小儿荆杏止咳 颗粒																		
199	连花清咳片																		
200	小儿牛黄清心 散																		
201	缓痛止泻软胶 囊																		

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构									配备“双通道”定点零售药店																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家									全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
202	甘海胃康胶囊																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			</

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店						
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家						
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式		
215	康莱特注射液																		
216	康艾注射液																		
217	五虎口服液																		
218	筋骨止痛凝胶																		
219	安儿宁颗粒																		
220	红花如意丸																		
221	如意珍宝片																		
222	甘草酸单铵半胱氨酸氯化钠注射液																		
223	精氨酸谷氨酸注射液																		
224	艾塞那肽注射液																		
225	利司那肽注射液																		
226	达格列净片																		

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
227	麦格司他胶囊																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
239	富马酸贝达喹啉片																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店				
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家				
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式
251	茚达特罗格隆 溴铵吸入粉雾 剂用胶囊（茚 达特罗格隆溴 铵吸入粉雾 剂）																
252	注射用奥马珠 单抗																
253	他氟前列素滴 眼液																
254	地塞米松玻璃 体内植入剂																
255	阿柏西普眼内 注射液																
256	雷珠单抗注射 液																
257	钆特醇注射液																
258	冬凌草滴丸																
259	麻苈消咳颗粒																
260	射麻口服液																
261	芪黄颗粒																

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	配备定点医疗机构										配备“双通道”定点零售药店									
			全市定点医疗机构共__家，其中：市本级__家，县区__家										全市“双通道”定点零售药店共__家，其中：市本级__家，县区__家									
			名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式	名称(…)	地址	联系方式	名称(1)	地址	联系方式	名称(2)	地址	联系方式					
262	注射用益气复脉(冻干)																					
263	八味芪龙颗粒																					
264	杜蛭丸																					
265	脑心安胶囊																					
266	芪丹通络颗粒																					
267	芪芍通络胶囊																					
268	西红花总苷片																					
269	血必净注射液																					
270	银杏内酯注射液																					
271	银杏二萜内酯葡胺注射液																					
272	复方黄黛片																					
273	食道平散																					
274	参一胶囊																					
275	注射用黄芪多糖																					

附件 2

各统筹区谈判药品落地情况监测表

联系人：

联系电话：

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道，则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额 (元) ③ (若无双通道，则只需填写 3-1)		该药品总费用 (元) ④ (若无双通道，则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量 (个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请； 2、医保审核未通过； 3、其他，请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
1	二甲双胍恩格列净片 (I)										
2	司美格鲁肽注射液										
3	阿加糖酶 α 注射液										
4	人凝血因子 IX										
5	海曲泊帕乙醇胺片										
6	醋酸艾替班特注射液										
7	注射用盐酸兰地洛尔										
8	氨基地平叶酸片 (II)										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道, 则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额 (元) ③ (若无双通道, 则只需填写 3-1)		该药品总费用 (元) ④ (若无双通道, 则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量 (个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他, 请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
9	阿齐沙坦片										
10	海博麦布片										
11	依洛尤单抗注射液										
12	阿利西尤单抗注射液										
13	克立硼罗软膏										
14	克霉唑阴道膨胀栓										
15	苹果酸奈诺沙星氯化 钠注射液										
16	注射用磷酸左奥硝唑 酯二钠										
17	康替唑胺片										
18	注射用两性霉素 B 胆 固醇硫酸酯复合物										
19	艾米替诺韦片										
20	恩替卡韦口服溶液										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道, 则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额 (元) ③ (若无双通道, 则只需填写 3-1)		该药品总费用 (元) ④ (若无双通道, 则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量 (个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他, 请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
21	索磷维伏片										
22	达诺瑞韦钠片										
23	盐酸拉维达韦片										
24	磷酸依米他韦胶囊										
25	比克恩丙诺片										
26	艾诺韦林片										
27	拉米夫定多替拉韦片										
28	玛巴洛沙韦片										
29	奥妥珠单抗注射液										
30	达雷妥尤单抗注射液										
31	甲苯磺酸多纳非尼片										
32	盐酸恩沙替尼胶囊										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道, 则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额 (元) ③ (若无双通道, 则只需填写 3-1)		该药品总费用 (元) ④ (若无双通道, 则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量 (个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他, 请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
33	甲磺酸伏美替尼片										
34	达可替尼片										
35	奥布替尼片										
36	阿贝西利片										
37	马来酸奈拉替尼片										
38	索凡替尼胶囊										
39	氟唑帕利胶囊										
40	帕米帕利胶囊										
41	甲磺酸艾立布林注射 液										
42	注射用维迪西妥单抗										
43	阿帕他胺片										
44	达罗他胺片										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道,则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额(元)③ (若无双通道,则只需填写 3-1)		该药品总费用(元)④ (若无双通道,则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量(个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他,请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
45	注射用泰它西普										
46	乌司奴单抗注射液										
47	乌司奴单抗注射液(静 脉输注)										
48	依奇珠单抗注射液										
49	泊马度胺胶囊										
50	诺西那生钠注射液										
51	环泊酚注射液										
52	注射用利培酮微球(II)										
53	注射用甲苯磺酸瑞马 唑仑										
54	注射用苯磺酸瑞马唑 仑										
55	水合氯醛/糖浆组合包 装										
56	咪达唑仑口服溶液										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道, 则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额 (元) ③ (若无双通道, 则只需填写 3-1)		该药品总费用 (元) ④ (若无双通道, 则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量 (个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他, 请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
57	甘露特钠胶囊										
58	氨吡啶缓释片										
59	氯苯唑酸软胶囊										
60	苯环喹溴铵鼻喷雾剂										
61	环孢素滴眼液 (II)										
62	环硅酸钴钠散										
63	注射用全氟丙烷人血 白蛋白微球										
64	注射用全氟丁烷微球										
65	化湿败毒颗粒										
66	宣肺败毒颗粒										
67	关黄母颗粒										
68	注射用艾普拉唑钠										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道,则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额(元)③ (若无双通道,则只需填写 3-1)		该药品总费用(元)④ (若无双通道,则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直接挂网厂商数量(个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他,请详细说明)	2-1 该药品在医疗机构报销人次	2-2 该药品在双通道药店报销人次	3-1 该药品在医疗机构报销金额	3-2 该药品在双通道药店报销金额	4-1 医保支付范围内该药品在医疗机构销售的总费用	4-2 医保支付范围内该药品在双通道药店销售的总费用
69	门冬氨酸鸟氨酸颗粒										
70	利拉鲁肽注射液										
71	司来帕格片										
72	注射用重组人凝血因子Ⅷa										
73	艾曲泊帕乙醇胺片										
74	罗沙司他胶囊										
75	复方氨基酸注射液(18AA-V-SF)										
76	复方氨基酸注射液(14AA-SF)										
77	阿利沙坦酯片										
78	沙库巴曲缬沙坦钠片										
79	艾尔巴韦格拉瑞韦片										
80	来迪派韦索磷布韦片										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道,则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额(元)③ (若无双通道,则只需填写 3-1)		该药品总费用(元)④ (若无双通道,则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直接挂网厂商数量(个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他,请详细说明)	2-1 该药品在医疗机构报销人次	2-2 该药品在双通道药店报销人次	3-1 该药品在医疗机构报销金额	3-2 该药品在双通道药店报销金额	4-1 医保支付范围内该药品在医疗机构销售的总费用	4-2 医保支付范围内该药品在双通道药店销售的总费用
81	索磷布韦维帕他韦片										
82	艾考恩丙替片										
83	西妥昔单抗注射液										
84	信迪利单抗注射液										
85	替雷利珠单抗注射液										
86	特瑞普利单抗注射液										
87	盐酸安罗替尼胶囊										
88	盐酸阿来替尼胶囊										
89	甲磺酸阿帕替尼片										
90	呋喹替尼胶囊										
91	马来酸吡咯替尼片										
92	尼洛替尼胶囊										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道,则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额(元)③ (若无双通道,则只需填写 3-1)		该药品总费用(元)④ (若无双通道,则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量(个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他,请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
93	泽布替尼胶囊										
94	磷酸芦可替尼片										
95	盐酸埃克替尼片										
96	甲苯磺酸尼拉帕利胶 囊										
97	硫酸非格司亭注射液										
98	注射用贝利尤单抗										
99	利多卡因凝胶贴膏										
100	康柏西普眼用注射液										
101	芪黄通秘软胶囊										
102	痰热清胶囊										
103	金花清感颗粒										
104	参乌益肾片										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道,则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额(元)③ (若无双通道,则只需填写 3-1)		该药品总费用(元)④ (若无双通道,则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量(个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他,请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
105	丹红注射液										
106	注射用丹参多酚酸										
107	富马酸伏诺拉生片										
108	甲磺酸多拉司琼注射 液										
109	利那洛肽胶囊										
110	德谷门冬双胰岛素注 射液										
111	阿卡波糖咀嚼片										
112	贝那鲁肽注射液										
113	度拉糖肽注射液										
114	聚乙二醇洛塞那肽注 射液										
115	艾托格列净片										
116	盐酸乙酰左卡尼汀片										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道, 则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额 (元) ③ (若无双通道, 则只需填写 3-1)		该药品总费用 (元) ④ (若无双通道, 则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量 (个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他, 请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
117	注射用维得利珠单抗										
118	铝镁匹林片(II)										
119	注射用阿替普酶										
120	注射用重组人 TNK 组 织型纤溶酶原激活剂										
121	甲苯磺酸艾多沙班片										
122	重组人血小板生成素 注射液										
123	注射用尖吻蝮蛇血凝 酶										
124	马来酸阿伐曲泊帕片										
125	盐酸奥普力农注射液										
126	丹参酮 II A 磺酸钠注 射液										
127	本维莫德乳膏										
128	度普利尤单抗注射液										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道,则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额(元)③ (若无双通道,则只需填写 3-1)		该药品总费用(元)④ (若无双通道,则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量(个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他,请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
129	米拉贝隆缓释片										
130	注射用醋酸奥曲肽微 球										
131	醋酸兰瑞肽缓释注射 液(预充式)										
132	西他沙星片										
133	小儿法罗培南钠颗粒										
134	头孢托仑匹酯颗粒										
135	盐酸可洛派韦胶囊										
136	泰韦拉平齐多拉米双 夫定片										
137	注射用艾博韦泰										
138	盐酸阿比多尔颗粒										
139	法维拉韦片(又称:法 匹拉韦片)										
140	注射用紫杉醇脂质体										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道, 则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额 (元) ③ (若无双通道, 则只需填写 3-1)		该药品总费用 (元) ④ (若无双通道, 则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量 (个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他, 请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
141	注射用伊尼妥单抗										
142	注射用卡瑞利珠单抗										
143	甲磺酸氟马替尼片										
144	甲磺酸奥希替尼片										
145	甲磺酸阿美替尼片										
146	克唑替尼胶囊										
147	塞瑞替尼胶囊										
148	培唑帕尼片										
149	阿昔替尼片										
150	瑞戈非尼片										
151	伊布替尼胶囊										
152	维莫非尼片										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道,则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额(元)③ (若无双通道,则只需填写 3-1)		该药品总费用(元)④ (若无双通道,则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直接挂网厂商数量(个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他,请详细说明)	2-1 该药品在医疗机构报销人次	2-2 该药品在双通道药店报销人次	3-1 该药品在医疗机构报销金额	3-2 该药品在双通道药店报销金额	4-1 医保支付范围内该药品在医疗机构销售的总费用	4-2 医保支付范围内该药品在双通道药店销售的总费用
153	曲美替尼片										
154	甲磺酸达拉非尼胶囊										
155	甲磺酸仑伐替尼胶囊										
156	枸橼酸伊沙佐米胶囊										
157	培门冬酶注射液										
158	奥拉帕利片										
159	醋酸戈舍瑞林缓释植入剂										
160	恩扎卢胺软胶囊										
161	西尼莫德片										
162	盐酸芬戈莫德胶囊										
163	巴瑞替尼片										
164	依那西普注射液										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道,则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额(元)③ (若无双通道,则只需填写 3-1)		该药品总费用(元)④ (若无双通道,则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直接挂网厂商数量(个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他,请详细说明)	2-1 该药品在医疗机构报销人次	2-2 该药品在双通道药店报销人次	3-1 该药品在医疗机构报销金额	3-2 该药品在双通道药店报销金额	4-1 医保支付范围内该药品在医疗机构销售的总费用	4-2 医保支付范围内该药品在双通道药店销售的总费用
165	司库奇尤单抗注射液										
166	乙磺酸尼达尼布软胶囊										
167	地舒单抗注射液										
168	盐酸艾司氯胺酮注射液										
169	吡仑帕奈片										
170	盐酸鲁拉西酮片										
171	氟丁苯那唑片										
172	棕榈帕利哌酮酯注射液(3M)										
173	布南色林片										
174	水合氯醛灌肠剂										
175	依达拉奉氯化钠注射液										
176	依达拉奉右莰醇注射液浓溶液										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道, 则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额 (元) ③ (若无双通道, 则只需填写 3-1)		该药品总费用 (元) ④ (若无双通道, 则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量 (个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他, 请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
177	丁苯酞软胶囊										
178	丁苯酞氯化钠注射液										
179	格隆溴铵福莫特罗吸 入气雾剂										
180	布地格福吸入气雾剂										
181	氟替美维吸入粉雾剂										
182	盐酸左沙丁胺醇雾化 吸入溶液										
183	盐酸丙卡特罗粉雾剂										
184	布林佐胺噻吗洛尔滴 眼液										
185	布林佐胺溴莫尼定滴 眼液										
186	钆布醇注射液										
187	牛黄清感胶囊										
188	柴芩清宁胶囊										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道, 则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额 (元) ③ (若无双通道, 则只需填写 3-1)		该药品总费用 (元) ④ (若无双通道, 则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量 (个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他, 请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
189	疏清颗粒										
190	清胃止痛微丸										
191	熊胆舒肝利胆胶囊										
192	金银花口服液										
193	热炎宁合剂										
194	蓝芩口服液										
195	鸡骨草胶囊										
196	利胆止痛胶囊										
197	五味苦参肠溶胶囊										
198	小儿荆杏止咳颗粒										
199	连花清咳片										
200	小儿牛黄清心散										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道,则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额(元)③ (若无双通道,则只需填写 3-1)		该药品总费用(元)④ (若无双通道,则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直接挂网厂商数量(个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他,请详细说明)	2-1 该药品在医疗机构报销人次	2-2 该药品在双通道药店报销人次	3-1 该药品在医疗机构报销金额	3-2 该药品在双通道药店报销金额	4-1 医保支付范围内该药品在医疗机构销售的总费用	4-2 医保支付范围内该药品在双通道药店销售的总费用
201	缓痛止泻软胶囊										
202	甘海胃康胶囊										
203	百令胶囊										
204	桑枝总生物碱片										
205	通脉降糖胶囊										
206	参龙宁心胶囊										
207	心脉隆注射液										
208	痰藜皂苷胶囊										
209	蛭蛇通络胶囊										
210	注射用丹参多酚酸盐										
211	丹灯通脑软胶囊										
212	芍麻止痉颗粒										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道,则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额(元)③ (若无双通道,则只需填写 3-1)		该药品总费用(元)④ (若无双通道,则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量(个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他,请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
213	川芎清脑颗粒										
214	降脂通络软胶囊										
215	康莱特注射液										
216	康艾注射液										
217	五虎口服液										
218	筋骨止痛凝胶										
219	安儿宁颗粒										
220	红花如意丸										
221	如意珍宝片										
222	甘草酸单铵半胱氨酸 氯化钠注射液										
223	精氨酸谷氨酸注射液										
224	艾塞那肽注射液										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道,则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额(元)③ (若无双通道,则只需填写 3-1)		该药品总费用(元)④ (若无双通道,则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量(个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他,请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
225	利司那肽注射液										
226	达格列净片										
227	麦格司他胶囊										
228	注射用重组人组织型 纤溶酶原激酶衍生物										
229	注射用重组人尿激酶 原										
230	多种油脂脂肪乳(C6~ 24)注射液										
231	注射用重组人脑利钠 肽										
232	波生坦片										
233	波生坦分散片										
234	利奥西呱片										
235	马昔腾坦片										
236	苹果酸奈诺沙星胶囊										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道,则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额(元)③ (若无双通道,则只需填写 3-1)		该药品总费用(元)④ (若无双通道,则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量(个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他,请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
237	吗啉硝唑氯化钠注射 液										
238	泊沙康唑口服混悬液										
239	富马酸贝达喹啉片										
240	德拉马尼片										
241	重组细胞因子基因衍 生蛋白注射液										
242	尼妥珠单抗注射液										
243	帕妥珠单抗注射液										
244	重组人血管内皮抑制 素注射液										
245	西达本胺片										
246	特立氟胺片										
247	依维莫司片										
248	注射用英夫利西单抗										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道,则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额(元)③ (若无双通道,则只需填写 3-1)		该药品总费用(元)④ (若无双通道,则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量(个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他,请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
249	注射用尤瑞克林										
250	乌美溴铵维兰特罗吸入粉雾剂										
251	茚达特罗格隆溴铵吸入粉雾剂用胶囊(茚达特罗格隆溴铵吸入粉雾剂)										
252	注射用奥马珠单抗										
253	他氟前列素滴眼液										
254	地塞米松玻璃体内植入剂										
255	阿柏西普眼内注射液										
256	雷珠单抗注射液										
257	钆特醇注射液										
258	冬凌草滴丸										
259	麻苈消咳颗粒										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道,则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额(元)③ (若无双通道,则只需填写 3-1)		该药品总费用(元)④ (若无双通道,则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量(个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他,请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
260	射麻口服液										
261	芪黄颗粒										
262	注射用益气复脉(冻 干)										
263	八味芪龙颗粒										
264	杜蛭丸										
265	脑心安胶囊										
266	芪丹通络颗粒										
267	芪芎通络胶囊										
268	西红花总苷片										
269	血必净注射液										
270	银杏内酯注射液										
271	银杏二萜内酯葡胺注 射液										

序号	药品名称	是否纳入 双通道 药品目录 (是/否)	是否已 直接挂网 (是/否)	若有仿制药上市①		该药品医保报销人次② (若无双通道,则只需填写 2-1)		该药品医保报销金额(元)③ (若无双通道,则只需填写 3-1)		该药品总费用(元)④ (若无双通道,则只需填写 4-1)	
				1-1 仿制药直 接挂网厂商 数量(个)	1-2 未挂网原因 (1、企业未申请; 2、医保审核未通过; 3、其他,请详细说明)	2-1 该药品在医 疗机构报销 人次	2-2 该药品在双 通道药店报销 人次	3-1 该药品在 医疗机构报销 金额	3-2 该药品在双 通道药店报销 金额	4-1 医保支付范 围内该药品在 医疗机构销售 的总费用	4-2 医保支付范 围内该药品在双 通道药店销售的 总费用
272	复方黄黛片										
273	食道平散										
274	参一胶囊										
275	注射用黄芪多糖										