

新增（药品）医保智能审核规则明细

序号	医保结算系统编码	医保目录名称	医保支付类别	限定使用范围	备注
1	XR03AKB252L028010178331	倍氯福格吸入气雾剂	乙	限慢性阻塞性肺病。	事前/事中/事后
2	XR03ALY332L031010178677	茚达格莫吸入粉雾剂（II）	乙	限未能充分控制的成年哮喘患者	事前/事中/事后
3	XJ05ARD349A001010179325	多拉米替片	乙	限艾滋病	事前/事中/事后
4	XJ05AFE013N001010304929	恩替卡韦颗粒	乙	限乙型肝炎。	事前/事中/事后
5	XJ05AFE013N001010104929	恩替卡韦颗粒	乙	限乙型肝炎。	事前/事中/事后
6	XJ05AFE013N001010204929	恩替卡韦颗粒	乙	限乙型肝炎。	事前/事中/事后
7	XJ02ACA370B001010183103	注射用硫酸艾沙康唑	乙	限侵袭性曲霉病或侵袭性毛霉病的成人患者。	事前/事中
8	XA02BCT200A001010104141	替戈拉生片	乙	限反流性食管炎。	事前/事中/事后
9	XA02BCT200A001010204141	替戈拉生片	乙	限反流性食管炎。	事前/事中/事后
10	XB05BAZ097B002040102180	中长链脂肪乳/氨基酸（16）/ 葡萄糖（36%）注射液	乙	需经营养风险筛查，明确具有营养风险，且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
11	XB05BAZ097B002030102180	中长链脂肪乳/氨基酸（16）/ 葡萄糖（36%）注射液	乙	需经营养风险筛查，明确具有营养风险，且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
12	XB05BAZ097B002040302180	中长链脂肪乳/氨基酸（16）/ 葡萄糖（36%）注射液	乙	需经营养风险筛查，明确具有营养风险，且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
13	XB05BAZ097B002030202180	中长链脂肪乳/氨基酸（16）/ 葡萄糖（36%）注射液	乙	需经营养风险筛查，明确具有营养风险，且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
14	XV01AAC034X003010101415	肠内营养乳剂（SP）	乙	需经营养风险筛查，明确具有营养风险，且应为不能经饮食补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
15	XB05BAJ251B002040101415	结构脂肪乳（20%）/氨基酸（16）/ 葡萄糖（13%）注射液	乙	需经营养风险筛查，明确具有营养风险，且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付	事前/事中
16	XB05BAJ251B002020101415	结构脂肪乳（20%）/氨基酸（16）/ 葡萄糖（13%）注射液	乙	需经营养风险筛查，明确具有营养风险，且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付	事前/事中
17	XB05BAX241B002010103889	小儿多种维生素注射液（13）	乙	限与肠外营养药物配合使用时支付，单独使用不予支付。	事前/事中

18	XA11CCA351E002020179189	艾地骨化醇软胶囊	乙	限绝经后女性骨质疏松症。	事前/事中/事后
19	XA11CCA351E002010103013	艾地骨化醇软胶囊	乙	限绝经后女性骨质疏松症。	事前/事中/事后
20	XA11CCA351E002010203013	艾地骨化醇软胶囊	乙	限绝经后女性骨质疏松症。	事前/事中/事后
21	XA11CCA351E002020279189	艾地骨化醇软胶囊	乙	限绝经后女性骨质疏松症。	事前/事中/事后
22	XA11CCA351E002010303013	艾地骨化醇软胶囊	乙	限绝经后女性骨质疏松症。	事前/事中/事后
23	XA10BKH120A001020101445	脯氨酸恒格列净片	乙	限成人2型糖尿病患者。	事前/事中/事后
24	XA10BKH120A001010101445	脯氨酸恒格列净片	乙	限成人2型糖尿病患者。	事前/事中/事后
25	XA10AED356B002010178997	德谷胰岛素利拉鲁肽注射液	乙	限血糖控制不佳的成人2型糖尿病患者。	事前/事中/事后
26	XB05XAM144B002010101512	门冬氨酸钾镁木糖醇注射液	乙	限洋地黄中毒引起的心律失常患者。	事前/事中
27	XC03DAF731A001010178262	非奈利酮片	乙	限2型糖尿病相关的慢性肾脏病成人患者。	事前/事中
28	XC03DAF731A001020178262	非奈利酮片	乙	限2型糖尿病相关的慢性肾脏病成人患者。	事前/事中
29	XC03DAF731A001020278262	非奈利酮片	乙	限2型糖尿病相关的慢性肾脏病成人患者。	事前/事中
30	XC03DAF731A001010278262	非奈利酮片	乙	限2型糖尿病相关的慢性肾脏病成人患者。	事前/事中
31	XB03XAD343B001030180022	达依泊汀 α 注射液	乙	限接受血液透析的成人慢性肾脏病患者(CKD)的贫血。	事前/事中
32	XB03XAD343B001010180022	达依泊汀 α 注射液	乙	限接受血液透析的成人慢性肾脏病患者(CKD)的贫血。	事前/事中
33	XB03XAD343B001020180022	达依泊汀 α 注射液	乙	限接受血液透析的成人慢性肾脏病患者(CKD)的贫血。	事前/事中
34	XB03XAD343B001020280022	达依泊汀 α 注射液	乙	限接受血液透析的成人慢性肾脏病患者(CKD)的贫血。	事前/事中
35	XB03XAD343B001010280022	达依泊汀 α 注射液	乙	限接受血液透析的成人慢性肾脏病患者(CKD)的贫血。	事前/事中
36	XB02BXL399B001010182988	注射用罗普司亭	乙	限对其他治疗(例如皮质类固醇、免疫球蛋白)治疗反应不佳的成人(≥ 18 周岁)慢性原发免疫性血小板减少症(ITP)患者。	事前/事中
37	XB03XAL398B001010184022	注射用罗特西普	乙	限 β -地中海贫血成人患者。	事前/事中
38	XB03XAL398B001020184022	注射用罗特西普	乙	限 β -地中海贫血成人患者。	事前/事中
39	XB03ACY325B002010279334	异麦芽糖酐铁注射液	乙	限口服铁剂无效或无法口服补铁;或临床上需要快速补充铁。	事前/事中
40	XB03ACY325B002010179334	异麦芽糖酐铁注射液	乙	限口服铁剂无效或无法口服补铁;或临床上需要快速补充铁。	事前/事中
41	XL01DBM109B002010100647	示踪用盐酸米托蒽醌注射液	乙	限甲状腺手术区域淋巴结或乳腺癌前哨淋巴结的示踪。	事前/事中
42	XL01DBM109B002020100647	示踪用盐酸米托蒽醌注射液	乙	限甲状腺手术区域淋巴结或乳腺癌前哨淋巴结的示踪。	事前/事中
43	XL04AAA362A001020178217	阿普米司特片	乙	限符合接受光疗或系统性治疗指征的中度至重度斑块状银屑病的成人患者。	事前/事中/事后

44	XL04AAA362A001010178217	阿普米司特片	乙	限符合接受光疗或系统性治疗指征的中度至重度斑块状银屑病的成人患者。	事前/事中/事后
45	XD11AHA379A001010178718	阿布昔替尼片	乙	限其他系统治疗(如激素或生物制剂)应答不佳或不适宜上述治疗的难治性、中重度特应性皮炎成人患者。	事前/事中/事后
46	XD11AHA379A001030178718	阿布昔替尼片	乙	限其他系统治疗(如激素或生物制剂)应答不佳或不适宜上述治疗的难治性、中重度特应性皮炎成人患者。	事前/事中/事后
47	XD11AHA379A001020178718	阿布昔替尼片	乙	限其他系统治疗(如激素或生物制剂)应答不佳或不适宜上述治疗的难治性、中重度特应性皮炎成人患者。	事前/事中/事后
48	XD11AHA379A001040178718	阿布昔替尼片	乙	限其他系统治疗(如激素或生物制剂)应答不佳或不适宜上述治疗的难治性、中重度特应性皮炎成人患者。	事前/事中/事后
49	XD11AHA379A001050178718	阿布昔替尼片	乙	限其他系统治疗(如激素或生物制剂)应答不佳或不适宜上述治疗的难治性、中重度特应性皮炎成人患者。	事前/事中/事后
50	XD11AHA379A001060178718	阿布昔替尼片	乙	限其他系统治疗(如激素或生物制剂)应答不佳或不适宜上述治疗的难治性、中重度特应性皮炎成人患者。	事前/事中/事后
51	XL04AAW126A010010282925	乌帕替尼缓释片	乙	限：1. 12岁及以上患者难治性、中重度特应性皮炎的二线治疗。2. 活动性银屑病关节炎成人患者的二线治疗。3. 中重度活动性类风湿关节炎成人患者的二线治疗。	事前/事中/事后
52	XL04AAW126A010020182925	乌帕替尼缓释片	乙	限：1. 12岁及以上患者难治性、中重度特应性皮炎的二线治疗。2. 活动性银屑病关节炎成人患者的二线治疗。3. 中重度活动性类风湿关节炎成人患者的二线治疗。	事前/事中/事后
53	XL04AAW126A010010182925	乌帕替尼缓释片	乙	限：1. 12岁及以上患者难治性、中重度特应性皮炎的二线治疗。2. 活动性银屑病关节炎成人患者的二线治疗。3. 中重度活动性类风湿关节炎成人患者的二线治疗。	事前/事中/事后
54	XL04ACG186B002010178537	古塞奇尤单抗注射液	乙	限适合系统性治疗的成人中重度斑块状银屑病。	事前/事中/事后
55	XL04ACG186B002020178537	古塞奇尤单抗注射液	乙	限适合系统性治疗的成人中重度斑块状银屑病。	事前/事中/事后
56	XL04AXE092E005010183283	富马酸二甲酯肠溶胶囊	乙	限成人复发型多发性硬化(RMS)。	事前/事中/事后
57	XL04AXE092E005020183283	富马酸二甲酯肠溶胶囊	乙	限成人复发型多发性硬化(RMS)。	事前/事中/事后
58	XL04AXE092E005020283283	富马酸二甲酯肠溶胶囊	乙	限成人复发型多发性硬化(RMS)。	事前/事中/事后

59	XL01XCA371B002010179584	奥法妥木单抗注射液	乙	限成人复发型多发性硬化(RMS)。	事前/事中/事后
60	XB06ACL388B002010183281	拉那利尤单抗注射液	乙	限12岁及以上患者预防遗传性血管性水肿(HAE)发作。	事前/事中
61	XN07XXL068X002010178532	利鲁唑口服混悬液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
62	XM09AXL393P001010182529	利司扑兰口服溶液用散	乙	限2月龄及以上患者的脊髓性肌萎缩症(SMA)。	事前/事中
63	XB01ACQ158B002010104461	曲前列尼尔注射液	乙	限肺动脉高压(PAH, WHO分类1)。	事前/事中/事后
64	XB01ACQ158B002020104461	曲前列尼尔注射液	乙	限肺动脉高压(PAH, WHO分类2)。	事前/事中/事后
65	XB01ACQ158B002030179569	曲前列尼尔注射液	乙	限肺动脉高压(PAH, WHO分类5)。	事前/事中/事后
66	XB01ACQ158B002040179569	曲前列尼尔注射液	乙	限肺动脉高压(PAH, WHO分类6)。	事前/事中/事后
67	XL01EDL404A001010382879	洛拉替尼片	乙	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者。	事前/事中/事后
68	XL01EDL404A001020182879	洛拉替尼片	乙	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者。	事前/事中/事后
69	XL01EDL404A001010182879	洛拉替尼片	乙	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者。	事前/事中/事后
70	XL01EDL404A001010482879	洛拉替尼片	乙	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者。	事前/事中/事后
71	XL01EDL404A001020282879	洛拉替尼片	乙	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者。	事前/事中/事后
72	XL01EDL404A001010282879	洛拉替尼片	乙	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者。	事前/事中/事后
73	XL01EDB251A001010179422	布格替尼片	乙	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性的非小细胞肺癌(NSCLC)患者。	事前/事中/事后
74	XL01EDB251A001020179422	布格替尼片	乙	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性的非小细胞肺癌(NSCLC)患者。	事前/事中/事后
75	XL01EDB251A001030179422	布格替尼片	乙	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性的非小细胞肺癌(NSCLC)患者。	事前/事中/事后
76	XL01EDB251A001020279422	布格替尼片	乙	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性的非小细胞肺癌(NSCLC)患者。	事前/事中/事后
77	XL01EXS282A001020282407	赛沃替尼片	乙	限含铂化疗后疾病进展或不耐受标准含铂化疗的、MET外显子14跳变的局部晚期或转移性NSCLC成人患者。	事前/事中/事后
78	XL01EXS282A001020182407	赛沃替尼片	乙	限含铂化疗后疾病进展或不耐受标准含铂化疗的、MET外显子15跳变的局部晚期或转移性NSCLC成人患者。	事前/事中/事后

79	XL01EXS282A001010182407	赛沃替尼片	乙	限含铂化疗后疾病进展或不耐受标准含铂化疗的、MET外显子16跳变的局部晚期或转移性NSCLC成人患者。	事前/事中/事后
80	XL02BXD329B001010182471	注射用醋酸地加瑞克	乙	限需要雄激素去势治疗的前列腺癌患者。	事前/事中/事后
81	XL02BXD329B001020182471	注射用醋酸地加瑞克	乙	限需要雄激素去势治疗的前列腺癌患者。	事前/事中/事后
82	XL02BXD329B001010282471	注射用醋酸地加瑞克	乙	限需要雄激素去势治疗的前列腺癌患者。	事前/事中/事后
83	XL01DCY324B002010182183	优替德隆注射液	乙	限既往接受过至少一种化疗方案的复发或转移性乳腺癌患者。	事前/事中/事后
84	XL01XCE090B001020181735	注射用恩美曲妥珠单抗	乙	限：1. 接受了紫杉烷类联合曲妥珠单抗为基础的新辅助治疗后仍残存侵袭性病灶的HER2阳性早期乳腺癌患者的辅助治疗；2. 限接受了紫杉烷类和曲妥珠单抗治疗的HER2阳性、不可切除局部晚期或转移性乳腺癌患者。	事前/事中/事后
85	XL01XCE090B001010181735	注射用恩美曲妥珠单抗	乙	限：1. 接受了紫杉烷类联合曲妥珠单抗为基础的新辅助治疗后仍残存侵袭性病灶的HER2阳性早期乳腺癌患者的辅助治疗；2. 限接受了紫杉烷类和曲妥珠单抗治疗的HER2阳性、不可切除局部晚期或转移性乳腺癌患者。	事前/事中/事后
86	XL01EFD357A001020201445	羟乙磺酸达尔西利片	乙	限既往接受内分泌治疗后出现疾病进展的激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体 2(HER2)阴性的复发或转移性乳腺癌患者。	事前/事中/事后
87	XL01EFD357A001020101445	羟乙磺酸达尔西利片	乙	限既往接受内分泌治疗后出现疾病进展的激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体 2(HER3)阴性的复发或转移性乳腺癌患者。	事前/事中/事后
88	XL01EFD357A001030101445	羟乙磺酸达尔西利片	乙	限既往接受内分泌治疗后出现疾病进展的激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体 2(HER4)阴性的复发或转移性乳腺癌患者。	事前/事中/事后
89	XL01EFD357A001010101445	羟乙磺酸达尔西利片	乙	限既往接受内分泌治疗后出现疾病进展的激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体 2(HER5)阴性的复发或转移性乳腺癌患者。	事前/事中/事后
90	XL01EFD357A001030201445	羟乙磺酸达尔西利片	乙	限既往接受内分泌治疗后出现疾病进展的激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体 2(HER6)阴性的复发或转移性乳腺癌患者。	事前/事中/事后
91	XL02BBR121A001010101445	瑞维鲁胺片	乙	限转移性激素敏感性前列腺癌(mHSPC)患者。	事前/事中/事后
92	XL02BBR121A001010201445	瑞维鲁胺片	乙	限转移性激素敏感性前列腺癌(mHSPC)患者。	事前/事中/事后
93	XL01XEA368A001010181522	奥雷巴替尼片	乙	限T315I突变的慢性髓细胞白血病慢性期或加速期的成年患者。	事前/事中/事后
94	XL01XXW122A001020183266	维奈克拉片	乙	限成人急性髓系白血病患者。	事前/事中/事后

95	XL01XXW122A001010183266	维奈克拉片	乙	限成人急性髓系白血病患者。	事前/事中/事后
96	XL01XXW122A001040183266	维奈克拉片	乙	限成人急性髓系白血病患者。	事前/事中/事后
97	XL01XGK141B001010183680	注射用卡非佐米	乙	限复发或难治性多发性骨髓瘤成人患者，患者既往至少接受过2种治疗，包括蛋白酶抑制剂和免疫调节剂；1. 每2个疗程需提供治疗有效的证据后方可继续支付；2. 由三级医院血液专科或血液专科医院医师处方。	事前/事中/事后
98	XL01XCW121B001010179422	注射用维布妥昔单抗	乙	限以下CD30阳性淋巴瘤成人患者： 1. 复发或难治性系统性间变性大细胞淋巴瘤(R/R sALCL)。2. 复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤(R/R cHL)。3. 既往接受过系统性治疗的原发性皮肤间变性大细胞淋巴瘤(pcALCL)或蕈样真菌病(MF)。	事前/事中/事后
99	XL04AAY335B002010284095	伊奈利珠单抗注射液	乙	限抗水通道蛋白4(AQP4)抗体阳性的视神经脊髓炎谱系疾病(NMOSD)成人患者。	事前/事中
100	XL04AAY335B002010184095	伊奈利珠单抗注射液	乙	限抗水通道蛋白4(AQP5)抗体阳性的视神经脊髓炎谱系疾病(NMOSD)成人患者。	事前/事中
101	XL01EXR114A001010183506	瑞派替尼片	乙	限既往接受过3种或以上激酶抑制剂(包括伊马替尼)的晚期胃肠间质瘤(GIST)成人患者。	事前/事中
102	XL01EXR114A001010283506	瑞派替尼片	乙	限既往接受过3种或以上激酶抑制剂(包括伊马替尼)的晚期胃肠间质瘤(GIST)成人患者。	事前/事中
103	XJ02ACB206A012010281522	泊沙康唑肠溶片	乙	限13岁和13岁以上重度免疫缺陷患者。	事前/事中
104	XJ02ACB206A012010102180	泊沙康唑肠溶片	乙	限13岁和13岁以上重度免疫缺陷患者。	事前/事中
105	XJ02ACB206A012010180007	泊沙康唑肠溶片	乙	限13岁和13岁以上重度免疫缺陷患者。	事前/事中
106	XJ02ACB206A012010181522	泊沙康唑肠溶片	乙	限13岁和13岁以上重度免疫缺陷患者。	事前/事中
107	XJ02ACB206B002010101425	泊沙康唑注射液	乙	限18岁和18岁以上重度免疫缺陷患者。	事前/事中
108	XJ02ACB206B002010178642	泊沙康唑注射液	乙	限18岁和18岁以上重度免疫缺陷患者。	事前/事中
109	XB05BAF726B002010206155	复方氨基酸(15AA-II)/葡萄糖(10%)电解质注射液	乙	需经营养风险筛查，明确具有营养风险，且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
110	XB05BAF726B002010102180	复方氨基酸(15AA-II)/葡萄糖(10%)电解质注射液	乙	需经营养风险筛查，明确具有营养风险，且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
111	XB05BAF726B002010106155	复方氨基酸(15AA-II)/葡萄糖(10%)电解质注射液	乙	需经营养风险筛查，明确具有营养风险，且不能经饮食或“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

112	XL01XEP135E001030101444	哌柏西利胶囊	乙	限激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体2(HER2)阴性的局部晚期或转移性乳腺癌。	事前/事中/事后
113	XL01XEP135E001020101444	哌柏西利胶囊	乙	限激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体2(HER3)阴性的局部晚期或转移性乳腺癌。	事前/事中/事后
114	XL01XEP135E001010101444	哌柏西利胶囊	乙	限激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体2(HER4)阴性的局部晚期或转移性乳腺癌。	事前/事中/事后
115	XL01XEP135E001020105345	哌柏西利胶囊	乙	限激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体2(HER5)阴性的局部晚期或转移性乳腺癌。	事前/事中/事后
116	XL01XEP135E001030105345	哌柏西利胶囊	乙	限激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体2(HER6)阴性的局部晚期或转移性乳腺癌。	事前/事中/事后
117	XL01XEP135E001010105345	哌柏西利胶囊	乙	限激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体2(HER7)阴性的局部晚期或转移性乳腺癌。	事前/事中/事后
118	XL01XEP135E001030104021	哌柏西利胶囊	乙	限激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体2(HER8)阴性的局部晚期或转移性乳腺癌。	事前/事中/事后
119	XL01XEP135E001010104021	哌柏西利胶囊	乙	限激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体2(HER9)阴性的局部晚期或转移性乳腺癌。	事前/事中/事后
120	XL01XEP135E001020104021	哌柏西利胶囊	乙	限激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体2(HER10)阴性的局部晚期或转移性乳腺癌。	事前/事中/事后
121	XL01XEP135E001010178724	哌柏西利胶囊	乙	限激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体2(HER11)阴性的局部晚期或转移性乳腺癌。	事前/事中/事后
122	XL01XEP135E001020178724	哌柏西利胶囊	乙	限激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体2(HER12)阴性的局部晚期或转移性乳腺癌。	事前/事中/事后
123	XL01XEP135E001030178724	哌柏西利胶囊	乙	限激素受体(HR)阳性、人表皮生长因子受体2(HER13)阴性的局部晚期或转移性乳腺癌。	事前/事中/事后
124	XA04ADS272B001010101444	注射用福沙匹坦双葡甲胺	乙	限放疗且吞咽困难的患者。	事前/事中
125	XA04ADS272B001010201523	注射用福沙匹坦双葡甲胺	乙	限放疗且吞咽困难的患者。	事前/事中
126	XA04ADF719B001010104021	注射用福沙匹坦双葡甲胺	乙	限放疗且吞咽困难的患者。	事前/事中
127	XA04ADF719B001010104141	注射用福沙匹坦双葡甲胺	乙	限放疗且吞咽困难的患者。	事前/事中
128	XA04ADF719B001010204141	注射用福沙匹坦双葡甲胺	乙	限放疗且吞咽困难的患者。	事前/事中
129	XA04ADS272B001010101523	注射用福沙匹坦双葡甲胺	乙	限放疗且吞咽困难的患者。	事前/事中
130	XA04ADF719B001010204021	注射用福沙匹坦双葡甲胺	乙	限放疗且吞咽困难的患者。	事前/事中
131	XN07XXY066B002020103662	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后

132	XN07XXY066B002010204995	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
133	XN07XXY066B002040104817	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
134	XN07XXY066B002010105765	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
135	XN07XXY066B002010104083	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
136	XN07XXY066B002030104817	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
137	XN07XXY066B002020180542	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
138	XN07XXY066B002010180542	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
139	XN07XXY066B002030180542	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
140	XN07XXY066B002010104187	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
141	XN07XXY066B002010103257	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
142	XN07XXY066B002010104995	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
143	XN07XXY066B002020104995	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
144	XN07XXY066B002030104995	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
145	XN07XXY066B002010104982	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
146	XN07XXY066B002010101521	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
147	XN07XXY066B002010200841	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
148	XN07XXY066B002020104817	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
149	XN07XXY066B002010203662	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
150	XN07XXY066B002010301743	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
151	XN07XXY066B002020280542	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
152	XN07XXY066B002050303398	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
153	XN07XXY066B002010202087	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
154	XN07XXY066B002010100841	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
155	XN07XXY066B002010303398	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
156	XN07XXY066B002030204995	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
157	XN07XXY066B002010403421	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
158	XN07XXY066B002030180502	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
159	XN07XXY066B002020204995	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
160	XN07XXY066B002010204187	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
161	XN07XXY066B002010401743	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后

162	XN07XXY066B002010205589	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
163	XN07XXY066B002010100144	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
164	XN07XXY066B002010201594	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
165	XN07XXY066B002010101743	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
166	XN07XXY066B002010201748	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
167	XN07XXY066B002010202384	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
168	XN07XXY066B002030102503	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
169	XN07XXY066B002020102679	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
170	XN07XXY066B002010103398	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
171	XN07XXY066B002010103421	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
172	XN07XXY066B002010104021	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
173	XN07XXY066B002010104383	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
174	XN07XXY066B002010204817	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
175	XN07XXY066B002010105589	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
176	XN07XXY066B002010280502	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
177	XN07XXY066B002010101594	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
178	XN07XXY066B002010201743	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
179	XN07XXY066B002010101748	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
180	XN07XXY066B002010102384	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
181	XN07XXY066B002010102503	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
182	XN07XXY066B002020202679	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
183	XN07XXY066B002020103398	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
184	XN07XXY066B002010203421	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
185	XN07XXY066B002010304383	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
186	XN07XXY066B002010104817	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
187	XN07XXY066B002010202503	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
188	XN07XXY066B002010102679	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
189	XN07XXY066B002010204383	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
190	XN07XXY066B002010202679	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
191	XN07XXY066B002020101594	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后

192	XN07XXY066B002030103398	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
193	XN07XXY066B002020280502	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
194	XN07XXY066B002040103398	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
195	XN07XXY066B002030280502	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
196	XN07XXY066B002020105765	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
197	XN07XXY066B002010201521	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
198	XN07XXY066B002050203398	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
199	XN07XXY066B002010103662	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
200	XN07XXY066B002010203257	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
201	XN07XXY066B002010280542	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
202	XN07XXY066B002020180502	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
203	XN07XXY066B002010102087	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
204	XN07XXY066B002020201594	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
205	XN07XXY066B002010204021	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
206	XN07XXY066B002010301594	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
207	XN07XXY066B002050103398	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
208	XN07XXY066B002010203398	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
209	XN07XXY066B002010303421	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
210	XN07XXY066B002030280542	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
211	XN07XXY066B002030303398	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
212	XN07XXY066B002020104383	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
213	XN07XXY066B002030203398	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
214	XN07XXY066B002010180502	依达拉奉注射液	乙	限肌萎缩侧索硬化(ALS)。	事前/事中/事后
215	XB02BXA307A001010178679	艾曲泊帕乙醇胺片	乙	限既往对糖皮质激素、免疫球蛋白等治疗反应不佳的成人和6岁及以上儿童慢性免疫性(特发性)血小板减少症(ITP)患者。	事前/事中
216	XB02BXA307A001010278679	艾曲泊帕乙醇胺片	乙	限既往对糖皮质激素、免疫球蛋白等治疗反应不佳的成人和7岁及以上儿童慢性免疫性(特发性)血小板减少症(ITP)患者。	事前/事中

217	XL01XXA316A001010179096	奥拉帕利片	乙	限：1. 携带胚系或体细胞BRCA突变的(gBRCAm或sBRCAm)晚期上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌初治成人患者在一线含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗；2. 铂敏感的复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者在含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗；3. 携带胚系或体细胞BRCA突变(gBRCAm或sBRCAm)且既往治疗(包括一种新型内分泌药物)失败的转移性去势抵抗性前列腺癌成人患者。	事前/事中
218	XL01XXA316A001010279096	奥拉帕利片	乙	限：1. 携带胚系或体细胞BRCA突变的(gBRCAm或sBRCAm)晚期上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌初治成人患者在一线含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗；2. 铂敏感的复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者在含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗；4. 携带胚系或体细胞BRCA突变(gBRCAm或sBRCAm)且既往治疗(包括一种新型内分泌药物)失败的转移性去势抵抗性前列腺癌成人患者。	事前/事中
219	XL01XXA316A001020179096	奥拉帕利片	乙	限：1. 携带胚系或体细胞BRCA突变的(gBRCAm或sBRCAm)晚期上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌初治成人患者在一线含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗；2. 铂敏感的复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者在含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗；5. 携带胚系或体细胞BRCA突变(gBRCAm或sBRCAm)且既往治疗(包括一种新型内分泌药物)失败的转移性去势抵抗性前列腺癌成人患者。	事前/事中
220	XL01XXA316A001020279096	奥拉帕利片	乙	限：1. 携带胚系或体细胞BRCA突变的(gBRCAm或sBRCAm)晚期上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌初治成人患者在一线含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗；2. 铂敏感的复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者在含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗；6. 携带胚系或体细胞BRCA突变(gBRCAm或sBRCAm)且既往治疗(包括一种新型内分泌药物)失败的转移性去势抵抗性前列腺癌成人患者。	事前/事中
221	XA10BJB219B002010180532	贝那鲁肽注射液	乙	限2型糖尿病。	事前/事中/事后

222	XR03ALB240L028010179096	布地格福吸入气雾剂	乙	限慢性阻塞性肺疾病。	事前/事中/事后
223	XN05AXD342A001010182951	氘丁苯那嗪片	乙	限治疗成人：与亨廷顿病有关的舞蹈病；迟发性运动障碍。	事前/事中
224	XN05AXD342A001020182951	氘丁苯那嗪片	乙	限治疗成人：与亨廷顿病有关的舞蹈病；迟发性运动障碍。	事前/事中
225	XN05AXD342A001030182951	氘丁苯那嗪片	乙	限治疗成人：与亨廷顿病有关的舞蹈病；迟发性运动障碍。	事前/事中
226	XS01BAD085J005010178976	地塞米松玻璃体内植入剂	乙	限视网膜静脉阻塞(RVO)的黄斑水肿和糖尿病性黄斑水肿(DME)患者，并应同时符合以下条件：1. 需三级综合医院眼科或二级及以上眼科专科医院医师处方；2. 首次处方时病眼基线矫正视力0.05-0.5；3. 事前审查后方可用，初次申请需有血管造影或OCT(全身情况不允许的患者可以提供OCT血管成像)证据；4. 每眼累计最多支付5支，每个年度最多支付2支。	事前/事中
227	XR03ALG187L028010179096	格隆溴铵福莫特罗吸入气雾剂	乙	限慢性阻塞性肺疾病。	事前/事中/事后
228	XS01LAK119B023010109681	康柏西普眼用注射液	乙	限：1. 50岁以上的湿性年龄相关性黄斑变性(AMD)；2. 糖尿病性黄斑水肿(DME)引起的视力损害；3. 脉络膜新生血管(CNV)导致的视力损害；4. 继发于视网膜静脉阻塞(RVO)(视网膜分支静脉阻塞(BRVO)或视网膜中央静脉阻塞(CRVO)的黄斑水肿引起的视力损伤。应同时符合以下条件：1. 需三级综合医院眼科或二级及以上眼科专科医院医师处方；2. 首次处方时病眼基线矫正视力0.05-0.5；3. 事前审查后方可用，初次申请需有血管造影或OCT(全身情况不允许的患者可以提供OCT血管成像)证据；4. 每眼累计最多支付9支，第1年度最多支付5支。阿柏西普、雷珠单抗和康柏西普的药品支数合并计算。	事前/事中

229	XL01XCT190B002010182097	替雷利珠单抗注射液	乙	<p>限：1. 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的治疗；2. PD-L1高表达的含铂化疗失败的局部晚期或转移性尿路上皮癌的治疗；3. 不可手术切除的局部晚期或转移性鳞状非小细胞肺癌的一线治疗；4. 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鳞状非小细胞肺癌的一线治疗；5. 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、既往接受过含铂方案化疗后疾病进展或不可耐受的局部晚期或转移性非鳞状非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者，以及EGFR和ALK阴性或未知的，既往接受过含铂方案化疗后疾病进展或不可耐受的局部晚期或转移性鳞状NSCLC成人患者；6. 至少经过一种全身治疗的肝细胞癌的治疗；7. 不可切除或转移性微卫星高度不稳定型(MSI-H)或错配修复基因缺陷型(dMMR)的成人晚期实体瘤患者：既往经过氟尿嘧啶类、奥沙利铂和伊立替康治疗后出现疾病进展的晚期结直肠癌患者；既往治疗后出现疾病进展且无满意替代治疗方案的其他晚期实体瘤患者；8. 既往接受过一线标准化疗后进展或不可耐受的局部晚期或转移性食管鳞状细胞癌的治疗；9. 复发或转移性鼻咽癌的一线治疗。</p>	事前/事中
230	XL01XCX020B002010178635	西妥昔单抗注射液	乙	<p>限：1. RAS基因野生型的转移性结直肠癌；2. 头颈部鳞状细胞癌。</p>	事前/事中
231	XL01XCX242B002010181451	信迪利单抗注射液	乙	<p>限：1. 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的治疗；2. 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鳞状非小细胞肺癌(NSCLC)的一线治疗；3. 不可手术切除的局部晚期或转移性鳞状非小细胞肺癌(NSCLC)的一线治疗；4. 既往未接受过系统治疗的不可切除或转移性肝细胞癌的一线治疗；5. 不可切除的局部晚期、复发或转移性食管鳞癌的一线治疗；6. 不可切除的局部晚期、复发或转移性胃及胃食管交界处腺癌的一线治疗。</p>	事前/事中/事后

232	XL04AAY270A001010178679	依维莫司片	乙	限：1. 既往接受舒尼替尼或索拉非尼治疗失败的晚期肾细胞癌成人患者； 2. 不可切除的、局部晚期或转移性的、分化良好的(中度分化或高度分化)进展期胰腺神经内分泌瘤成人患者； 3. 无法手术切除的、局部晚期或转移性的、分化良好的、进展期非功能性胃肠道或肺源神经内分泌肿瘤(NET)成人患者；4. 需要治疗干预但不适于手术切除的结节性硬化症(TSC)相关的室管膜下巨细胞星形细胞瘤(SEGA)成人和儿童患者；5. 用于治疗不需立即手术治疗的结节性硬化症相关的肾血管平滑肌脂肪瘤(TSC-AML)成人患者；6. 来曲唑或阿那曲唑治疗失败后的激素受体阳性、表皮生长因子受体-2阴性、绝经后晚期女性乳腺癌患者。	事前/事中
233	XL04AAY270A001020178679	依维莫司片	乙	限：1. 既往接受舒尼替尼或索拉非尼治疗失败的晚期肾细胞癌成人患者； 2. 不可切除的、局部晚期或转移性的、分化良好的(中度分化或高度分化)进展期胰腺神经内分泌瘤成人患者； 3. 无法手术切除的、局部晚期或转移性的、分化良好的、进展期非功能性胃肠道或肺源神经内分泌肿瘤(NET)成人患者；4. 需要治疗干预但不适于手术切除的结节性硬化症(TSC)相关的室管膜下巨细胞星形细胞瘤(SEGA)成人和儿童患者；5. 用于治疗不需立即手术治疗的结节性硬化症相关的肾血管平滑肌脂肪瘤(TSC-AML)成人患者；6. 来曲唑或阿那曲唑治疗失败后的激素受体阳性、表皮生长因子受体-3阴性、绝经后晚期女性乳腺癌患者。	事前/事中
234	XB02BXC117B002010101313	重组人血小板生成素注射液	乙	限实体瘤化疗后所致的血小板减少症或原发免疫性血小板减少症(ITP)。	事前/事中
235	XB02BXC117B002020101313	重组人血小板生成素注射液	乙	限实体瘤化疗后所致的血小板减少症或原发免疫性血小板减少症(ITP)。	事前/事中

236	XL01XCK131B001010181825	注射用卡瑞利珠单抗	乙	限：1. 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的治疗；2. 既往接受过索拉非尼治疗和/或含奥沙利铂系统化疗的晚期肝细胞癌的治疗；3. 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)阴性的、不可手术切除的局部晚期或转移性非鳞状非小细胞肺癌(NSCLC)的一线治疗；4. 既往接受过一线化疗后疾病进展或不可耐受的局部晚期或转移性食管鳞癌；5. 既往接受过二线及以上化疗后疾病进展或不可耐受的晚期鼻咽癌的治疗；6. 局部复发或转移性鼻咽癌的一线治疗；7. 不可切除局部晚期/复发或转移性食管鳞癌的一线治疗；8. 局部晚期或转移性鳞状非小细胞肺癌的一线治疗。	事前/事中
237	XL01EHW124B001010180949	注射用维迪西妥单抗	乙	限：1. 至少接受过2个系统化疗的HER2过表达局部晚期或转移性胃癌(包括胃食管结合部腺癌)；2. 既往接受过含铂化疗且HER2过表达局部晚期或转移性尿路上皮癌。	事前/事中
238	XL01XCY321B001010181272	注射用伊尼妥单抗	乙	限接受过1个或多个化疗方案的HER2阳性转移性乳腺癌患者。	事前/事中/事后
239	XN05CDR099B001010102000	注射用苯磺酸瑞马唑仑	乙	限：1. 结肠镜检查；2. 全身麻醉诱导与维持。	事前/事中
240	XN05CDR099B001010202000	注射用苯磺酸瑞马唑仑	乙	限：1. 结肠镜检查；2. 全身麻醉诱导与维持。	事前/事中
241	XN05CDR099B001030102000	注射用苯磺酸瑞马唑仑	乙	限：1. 结肠镜检查；2. 全身麻醉诱导与维持。	事前/事中
242	XN05CDR099B001010101445	注射用甲苯磺酸瑞马唑仑	乙	限：1. 胃镜、结肠镜检查的镇静；2. 全身麻醉的诱导和维持。	事前/事中
243	XN05CDR099B001020101445	注射用甲苯磺酸瑞马唑仑	乙	限：1. 胃镜、结肠镜检查的镇静；2. 全身麻醉的诱导和维持。	事前/事中
244	XL04ACS271B002010178679	司库奇尤单抗注射液	乙	限：1. 银屑病：用于治疗符合系统治疗或光疗指征的中度至重度斑块状银屑病的成年及体重 $\geq 50\text{kg}$ 的6岁及以上儿童患者；2. 强直性脊柱炎：用于常规治疗疗效欠佳的强直性脊柱炎的成年患者。	事前/事中/事后

245	XL04ACS271B002010278679	司库奇尤单抗注射液	乙	限：1. 银屑病：用于治疗符合系统治疗或光疗指征的中度至重度斑块状银屑病的成年及体重 $\geq 50\text{kg}$ 的6岁及以上儿童患者；2. 强直性脊柱炎：用于常规治疗疗效欠佳的强直性脊柱炎的成年患者。	事前/事中/事后
246	XL04ACS271B002020178679	司库奇尤单抗注射液	乙	限：1. 银屑病：用于治疗符合系统治疗或光疗指征的中度至重度斑块状银屑病的成年及体重 $\geq 50\text{kg}$ 的6岁及以上儿童患者；2. 强直性脊柱炎：用于常规治疗疗效欠佳的强直性脊柱炎的成年患者。	事前/事中/事后
247	XL04ACS271B002020278679	司库奇尤单抗注射液	乙	限：1. 银屑病：用于治疗符合系统治疗或光疗指征的中度至重度斑块状银屑病的成年及体重 $\geq 50\text{kg}$ 的6岁及以上儿童患者；2. 强直性脊柱炎：用于常规治疗疗效欠佳的强直性脊柱炎的成年患者。	事前/事中/事后
248	XL04ACS271B002030178679	司库奇尤单抗注射液	乙	限：1. 银屑病：用于治疗符合系统治疗或光疗指征的中度至重度斑块状银屑病的成年及体重 $\geq 50\text{kg}$ 的6岁及以上儿童患者；2. 强直性脊柱炎：用于常规治疗疗效欠佳的强直性脊柱炎的成年患者。	事前/事中/事后
249	XL04ACS271B002030278679	司库奇尤单抗注射液	乙	限：1. 银屑病：用于治疗符合系统治疗或光疗指征的中度至重度斑块状银屑病的成年及体重 $\geq 50\text{kg}$ 的6岁及以上儿童患者；2. 强直性脊柱炎：用于常规治疗疗效欠佳的强直性脊柱炎的成年患者。	事前/事中/事后
250	XL04ACS271B002040178679	司库奇尤单抗注射液	乙	限：1. 银屑病：用于治疗符合系统治疗或光疗指征的中度至重度斑块状银屑病的成年及体重 $\geq 50\text{kg}$ 的6岁及以上儿童患者；2. 强直性脊柱炎：用于常规治疗疗效欠佳的强直性脊柱炎的成年患者。	事前/事中/事后
251	XL04ACS271B002050178679	司库奇尤单抗注射液	乙	限：1. 银屑病：用于治疗符合系统治疗或光疗指征的中度至重度斑块状银屑病的成年及体重 $\geq 50\text{kg}$ 的6岁及以上儿童患者；2. 强直性脊柱炎：用于常规治疗疗效欠佳的强直性脊柱炎的成年患者。	事前/事中/事后
252	XL01XEE091E001010104611	盐酸恩沙替尼胶囊	乙	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性的非小细胞肺癌(NSCLC)。	事前/事中/事后

253	XL01XEE091E001020104611	盐酸恩沙替尼胶囊	乙	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性的非小细胞肺癌(NSCLC)。	事前/事中/事后
254	XL01XEF727A001010110103	甲磺酸伏美替尼片	乙	限：1.表皮生长因子受体(EGFR)外显子19缺失或外显子21(L858R)置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者的一线治疗；2.既往因表皮生长因子受体(EGFR)酪氨酸激酶抑制剂(TKI)治疗时或治疗后出现疾病进展,并且经检验确认存在EGFR T790M突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者的治疗。	事前/事中/事后
255	XL01XEA328A001010101444	甲磺酸阿美替尼片	乙	限：1.表皮生长因子受体(EGFR)外显子19缺失或外显子21(L858R)置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者的一线治疗；2.既往经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成人患者的治疗。	事前/事中/事后
256	XL01XEA328A001010201444	甲磺酸阿美替尼片	乙	限：1.表皮生长因子受体(EGFR)外显子19缺失或外显子21(L858R)置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者的一线治疗；2.既往经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 T791M突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者的治疗。	事前/事中/事后
257	XL01XEA328A001010301444	甲磺酸阿美替尼片	乙	限：1.表皮生长因子受体(EGFR)外显子19缺失或外显子21(L858R)置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者的一线治疗；2.既往经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 T792M突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者的治疗。	事前/事中/事后
258	XL01XEA328A001010401444	甲磺酸阿美替尼片	乙	限：1.表皮生长因子受体(EGFR)外显子19缺失或外显子21(L858R)置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者的一线治疗；2.既往经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 T793M突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者的治疗。	事前/事中/事后

259	XL01XEA298A001010101359	甲磺酸奥希替尼片	乙	限：1. 表皮生长因子受体 (EGFR) 外显子19缺失或外显子21 (L858R) 置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌 (NSCLC) 成人患者的一线治疗；2. 既往因表皮生长因子受体 (EGFR) 酪氨酸激酶抑制剂 (TKI) 治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检验确认存在 EGFR T790M 突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者的治疗。	事前/事中/事后
260	XL01XEA298A001010179096	甲磺酸奥希替尼片	乙	限：1. 表皮生长因子受体 (EGFR) 外显子19缺失或外显子21 (L858R) 置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌 (NSCLC) 成人患者的一线治疗；2. 既往因表皮生长因子受体 (EGFR) 酪氨酸激酶抑制剂 (TKI) 治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检验确认存在 EGFR T791M 突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者的治疗。	事前/事中/事后
261	XL01XEA298A001010201359	甲磺酸奥希替尼片	乙	限：1. 表皮生长因子受体 (EGFR) 外显子19缺失或外显子21 (L858R) 置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌 (NSCLC) 成人患者的一线治疗；2. 既往因表皮生长因子受体 (EGFR) 酪氨酸激酶抑制剂 (TKI) 治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检验确认存在 EGFR T792M 突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者的治疗。	事前/事中/事后
262	XL01XEA298A001010279096	甲磺酸奥希替尼片	乙	限：1. 表皮生长因子受体 (EGFR) 外显子19缺失或外显子21 (L858R) 置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌 (NSCLC) 成人患者的一线治疗；2. 既往因表皮生长因子受体 (EGFR) 酪氨酸激酶抑制剂 (TKI) 治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检验确认存在 EGFR T793M 突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者的治疗。	事前/事中/事后
263	XL01XEA298A001020101359	甲磺酸奥希替尼片	乙	限：1. 表皮生长因子受体 (EGFR) 外显子19缺失或外显子21 (L858R) 置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌 (NSCLC) 成人患者的一线治疗；2. 既往因表皮生长因子受体 (EGFR) 酪氨酸激酶抑制剂 (TKI) 治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检验确认存在 EGFR T794M 突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者的治疗。	事前/事中/事后

264	XL01XEA298A001020179096	甲磺酸奥希替尼片	乙	限：1. 表皮生长因子受体 (EGFR) 外显子19缺失或外显子21 (L858R) 置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌 (NSCLC) 成人患者的一线治疗；2. 既往因表皮生长因子受体 (EGFR) 酪氨酸激酶抑制剂 (TKI) 治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检验确认存在 EGFR T795M 突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者的治疗。	事前/事中/事后
265	XL01XEA298A001020201359	甲磺酸奥希替尼片	乙	限：1. 表皮生长因子受体 (EGFR) 外显子19缺失或外显子21 (L858R) 置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌 (NSCLC) 成人患者的一线治疗；2. 既往因表皮生长因子受体 (EGFR) 酪氨酸激酶抑制剂 (TKI) 治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检验确认存在 EGFR T796M 突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者的治疗。	事前/事中/事后
266	XL01XEA298A001020279096	甲磺酸奥希替尼片	乙	限：1. 表皮生长因子受体 (EGFR) 外显子19缺失或外显子21 (L858R) 置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌 (NSCLC) 成人患者的一线治疗；2. 既往因表皮生长因子受体 (EGFR) 酪氨酸激酶抑制剂 (TKI) 治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检验确认存在 EGFR T797M 突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者的治疗。	事前/事中/事后
267	XL01XED340E001010178672	甲磺酸达拉非尼胶囊	乙	限：1. BRAF V600 突变阳性不可切除或转移性黑色素瘤：联合曲美替尼适用于治疗BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤患者；2. BRAF V600 突变阳性黑色素瘤的术后辅助治疗：联合曲美替尼适用于BRAF V600 突变阳性的III期黑色素瘤患者完全切除后的辅助治疗；3. BRAF V600突变阳性的转移性非小细胞肺癌：联合曲美替尼适用于治疗BRAF V600突变阳性的转移性非小细胞肺癌患者。	事前/事中/事后
268	XL01XED340E001010278672	甲磺酸达拉非尼胶囊	乙	限：1. BRAF V600 突变阳性不可切除或转移性黑色素瘤：联合曲美替尼适用于治疗BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤患者；2. BRAF V600 突变阳性黑色素瘤的术后辅助治疗：联合曲美替尼适用于BRAF V600 突变阳性的III期黑色素瘤患者完全切除后的辅助治疗；3. BRAF V600突变阳性的转移性非小细胞肺癌：联合曲美替尼适用于治疗BRAF V601突变阳性的转移性非小细胞肺癌患者。	事前/事中/事后

269	XL01XED340E001020178672	甲磺酸达拉非尼胶囊	乙	限：1. BRAF V600 突变阳性不可切除或转移性黑色素瘤：联合曲美替尼适用于治疗BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤患者；2. BRAF V600 突变阳性黑色素瘤的术后辅助治疗：联合曲美替尼适用于BRAF V600 突变阳性的III期黑色素瘤患者完全切除后的辅助治疗；3. BRAF V600突变阳性的转移性非小细胞肺癌：联合曲美替尼适用于治疗BRAF V602突变阳性的转移性非小细胞肺癌患者。	事前/事中/事后
270	XL01XED340E001020278672	甲磺酸达拉非尼胶囊	乙	限：1. BRAF V600 突变阳性不可切除或转移性黑色素瘤：联合曲美替尼适用于治疗BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤患者；2. BRAF V600 突变阳性黑色素瘤的术后辅助治疗：联合曲美替尼适用于BRAF V600 突变阳性的III期黑色素瘤患者完全切除后的辅助治疗；3. BRAF V600突变阳性的转移性非小细胞肺癌：联合曲美替尼适用于治疗BRAF V603突变阳性的转移性非小细胞肺癌患者。	事前/事中/事后
271	XL01XEQ175A001010178672	曲美替尼片	乙	限：1. BRAF V600 突变阳性不可切除或转移性黑色素瘤：联合甲磺酸达拉非尼适用于治疗BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤患者；2. BRAF V600 突变阳性黑色素瘤的术后辅助治疗：联合甲磺酸达拉非尼适用于BRAF V600 突变阳性的III期黑色素瘤患者完全切除后的辅助治疗；3. BRAF V600突变阳性的转移性非小细胞肺癌：联合甲磺酸达拉非尼适用于治疗BRAF V600突变阳性的转移性非小细胞肺癌患者。	事前/事中/事后
272	XL01XEQ175A001010278672	曲美替尼片	乙	限：1. BRAF V600 突变阳性不可切除或转移性黑色素瘤：联合甲磺酸达拉非尼适用于治疗BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤患者；2. BRAF V600 突变阳性黑色素瘤的术后辅助治疗：联合甲磺酸达拉非尼适用于BRAF V600 突变阳性的III期黑色素瘤患者完全切除后的辅助治疗；3. BRAF V600突变阳性的转移性非小细胞肺癌：联合甲磺酸达拉非尼适用于治疗BRAF V601突变阳性的转移性非小细胞肺癌患者。	事前/事中/事后
273	XL01XEQ175A001010378672	曲美替尼片	乙	限：1. BRAF V600 突变阳性不可切除或转移性黑色素瘤：联合甲磺酸达拉非尼适用于治疗BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤患者；2. BRAF V600 突变阳性黑色素瘤的术后辅助治疗：联合甲磺酸达拉非尼适用于BRAF V600 突变阳性的III期黑色素瘤患者完全切除后的辅助治疗；3. BRAF V600突变阳性的转移性非小细胞肺癌：联合甲磺酸达拉非尼适用于治疗BRAF V602突变阳性的转移性非小细胞肺癌患者。	事前/事中/事后

274	XL01XEQ175A001010478672	曲美替尼片	乙	限：1. BRAF V600 突变阳性不可切除或转移性黑色素瘤：联合甲磺酸达拉非尼适用于治疗BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤患者；2. BRAF V600 突变阳性黑色素瘤的术后辅助治疗：联合甲磺酸达拉非尼适用于BRAF V600 突变阳性的III期黑色素瘤患者完全切除后的辅助治疗；3. BRAF V600突变阳性的转移性非小细胞肺癌：联合甲磺酸达拉非尼适用于治疗BRAF V603突变阳性的转移性非小细胞肺癌患者。	事前/事中/事后
275	XL01XEY299E001010182102	伊布替尼胶囊	乙	限：1. 既往至少接受过一种治疗的套细胞淋巴瘤 (MCL) 患者的治疗；2. 慢性淋巴细胞白血病/小淋巴细胞淋巴瘤 (CLL/SLL) 患者的治疗；3. 华氏巨球蛋白血症患者的治疗，按说明书用药。	事前/事中
276	XL01XEY299E001010282102	伊布替尼胶囊	乙	限：1. 既往至少接受过一种治疗的套细胞淋巴瘤 (MCL) 患者的治疗；2. 慢性淋巴细胞白血病/小淋巴细胞淋巴瘤 (CLL/SLL) 患者的治疗；4. 华氏巨球蛋白血症患者的治疗，按说明书用药。	事前/事中
277	XJ05APK138E001010109640	盐酸可洛派韦胶囊	乙	限基因 1、2、3、6 型成人慢性丙型肝炎。	事前/事中/事后
278	XJ05APK138E001010209640	盐酸可洛派韦胶囊	乙	限基因 1、2、3、7 型成人慢性丙型肝炎。	事前/事中/事后
279	XR03DXA305B001010178672	注射用奥马珠单抗	乙	限：1. 限经吸入型糖皮质激素和长效吸入型 β 2-肾上腺素受体激动剂治疗后，仍不能有效控制症状的中至重度持续性过敏性哮喘患者，并需IgE(免疫球蛋白E)介导确诊证据；2. H1抗组胺药治疗后仍有症状的成人和青少年(12岁及以上)慢性自发性荨麻疹患者。	事前/事中/事后
280	XR03DXA305B001010278672	注射用奥马珠单抗	乙	限：1. 限经吸入型糖皮质激素和长效吸入型 β 2-肾上腺素受体激动剂治疗后，仍不能有效控制症状的中至重度持续性过敏性哮喘患者，并需IgE(免疫球蛋白E)介导确诊证据；2. H1抗组胺药治疗后仍有症状的成人和青少年(13岁及以上)慢性自发性荨麻疹患者。	事前/事中/事后
281	XR03DXA305B001010378672	注射用奥马珠单抗	乙	限：1. 限经吸入型糖皮质激素和长效吸入型 β 2-肾上腺素受体激动剂治疗后，仍不能有效控制症状的中至重度持续性过敏性哮喘患者，并需IgE(免疫球蛋白E)介导确诊证据；2. H1抗组胺药治疗后仍有症状的成人和青少年(14岁及以上)慢性自发性荨麻疹患者。	事前/事中/事后
282	ZC01AAK0036010104672	康莱特注射液	乙	限二级及以上医疗机构。	事前/事中/事后
283	ZA17AAJ0229010102729	降脂通络软胶囊	乙	活血行气，降脂祛浊。用于高脂血症属血瘀气滞证者，症见胸胁胀痛、心前区刺痛、胸闷、舌尖边有瘀点或瘀斑、脉弦或涩。	事前/事中

284	ZA17AAJ0229010202729	降脂通络软胶囊	乙	活血行气，降脂祛浊。用于高脂血症属血瘀气滞证者，症见胸胁胀痛、心前区刺痛、胸闷、舌尖边有瘀点或瘀斑、脉弦或涩。	事前/事中
285	ZA17AAJ0229010302729	降脂通络软胶囊	乙	活血行气，降脂祛浊。用于高脂血症属血瘀气滞证者，症见胸胁胀痛、心前区刺痛、胸闷、舌尖边有瘀点或瘀斑、脉弦或涩。	事前/事中
286	ZA12IAZ0327010102384	蛭蛇通络胶囊	乙	益气活血，息风通络。用于中风病中经络(轻中度脑梗塞)恢复期气虚血瘀证。症见半身不遂，偏身麻木，口舌歪斜，舌强语蹇，自汗、气短乏力，脉沉细涩或弦。	事前/事中
287	ZA12IAZ0327010202384	蛭蛇通络胶囊	乙	益气活血，息风通络。用于中风病中经络(轻中度脑梗塞)恢复期气虚血瘀证。症见半身不遂，偏身麻木，口舌歪斜，舌强语蹇，自汗、气短乏力，脉沉细涩或弦。	事前/事中
288	ZA12IAZ0327010302384	蛭蛇通络胶囊	乙	益气活血，息风通络。用于中风病中经络(轻中度脑梗塞)恢复期气虚血瘀证。症见半身不遂，偏身麻木，口舌歪斜，舌强语蹇，自汗、气短乏力，脉沉细涩或弦。	事前/事中
289	XB01AEA021B002010100148	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状(运动麻痹)，日常活动(步行、起立、坐位保持、饮食)的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症(血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症)患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
290	XB01AEA021B002010100945	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状(运动麻痹)，日常活动(步行、起立、坐位保持、饮食)的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症(血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症)患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
291	XB01AEA021B002010100951	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状(运动麻痹)，日常活动(步行、起立、坐位保持、饮食)的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症(血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症)患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中

292	XB01AEA021B002010101110	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
293	XB01AEA021B002010101495	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
294	XB01AEA021B002010101503	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
295	XB01AEA021B002010101606	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
	XB01AEA021B002010102068	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
297	XB01AEA021B002010102964	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
298	XB01AEA021B002010103098	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中

299	XB01AEA021B002010104188	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
300	XB01AEA021B002010109751	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
301	XB01AEA021B002010109874	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
302	XB01AEA021B002010179286	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
303	XB01AEA021B002010180081	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
304	XB01AEA021B002010200148	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
305	XB01AEA021B002010200945	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中

306	XB01AEA021B002010200951	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
307	XB01AEA021B002010201110	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
308	XB01AEA021B002010201495	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
309	XB01AEA021B002010201503	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
310	XB01AEA021B002010201606	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
311	XB01AEA021B002010202068	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
312	XB01AEA021B002010202964	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中

313	XB01AEA021B002010203098	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
314	XB01AEA021B002010204188	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
315	XB01AEA021B002010209751	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
316	XB01AEA021B002010209874	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
317	XB01AEA021B002010279286	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
318	XB01AEA021B002010280081	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
319	XB01AEA021B002010301606	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中

320	XB01AEA021B002010304188	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
321	XB01AEA021B002010380081	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
322	XB01AEA021B002010401606	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
323	XB01AEA021B002010404188	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
324	XB01AEA021B002010480081	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
325	XB01AEA021B002020101606	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
326	XB01AEA021B002020103098	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中

327	XB01AEA021B002020104188	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
328	XB01AEA021B002020179286	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
329	XB01AEA021B002020203098	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
330	XB01AEA021B002020204188	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
331	XB01AEA021B002020279286	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
332	XB01AEA021B002020304188	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中
333	XB01AEA021B002020404188	阿加曲班注射液	乙	1. 用于发病48h内的缺血性脑梗死急性期病人的神经症状（运动麻痹），日常活动（步行、起立、坐位保持、饮食）的改善；2. 用于对慢性动脉闭塞症（血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症）患者的四肢溃疡、静息痛及冷感等的改善。	事前/事中

334	XN06BAP010A010010182110	盐酸哌甲酯缓释片	乙	限由专科医生采用DSM-IV诊断标准作出明确诊断的患者	事前/事中
335	XN06BAP010A010010182173	盐酸哌甲酯缓释片	乙	限由专科医生采用DSM-IV诊断标准作出明确诊断的患者	事前/事中
336	XN06BAP010A010020182023	盐酸哌甲酯缓释片	乙	限由专科医生采用DSM-IV诊断标准作出明确诊断的患者	事前/事中
337	XN06BAP010A010030182023	盐酸哌甲酯缓释片	乙	限由专科医生采用DSM-IV诊断标准作出明确诊断的患者	事前/事中
338	XN06BAP010A010040182023	盐酸哌甲酯缓释片	乙	限由专科医生采用DSM-IV诊断标准作出明确诊断的患者	事前/事中
339	XN06BAP010A010040282023	盐酸哌甲酯缓释片	乙	限由专科医生采用DSM-IV诊断标准作出明确诊断的患者	事前/事中
340	XM05BAA029A001010100111	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
341	XM05BAA029A001010100177	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
342	XM05BAA029A001010100269	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
343	XM05BAA029A001010100841	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
344	XM05BAA029A001010101463	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
345	XM05BAA029A001010102066	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
346	XM05BAA029A001010102770	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
347	XM05BAA029A001010102833	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
348	XM05BAA029A001010104131	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
349	XM05BAA029A001010104471	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
350	XM05BAA029A001010104494	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
351	XM05BAA029A001010105788	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
352	XM05BAA029A001010105796	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
353	XM05BAA029A001010105842	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
354	XM05BAA029A001010105848	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
355	XM05BAA029A001010178639	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
356	XM05BAA029A001010200841	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
357	XM05BAA029A001010202770	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
358	XM05BAA029A001010204131	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
359	XM05BAA029A001010204471	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
360	XM05BAA029A001010205796	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
361	XM05BAA029A001010205848	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
362	XM05BAA029A001010305796	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后

363	XM05BAA029A001010305848	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
364	XM05BAA029A001010405796	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
365	XM05BAA029A001020100111	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
366	XM05BAA029A001020100177	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
367	XM05BAA029A001020102066	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
368	XM05BAA029A001020102770	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
369	XM05BAA029A001020102833	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
370	XM05BAA029A001020105796	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
371	XM05BAA029A001020200177	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
372	XM05BAA029A001020202066	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
373	XM05BAA029A001020202770	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
374	XM05BAA029A001020202833	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
375	XM05BAA029A001020205796	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
376	XM05BAA029A001020300177	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
377	XM05BAA029A001020302770	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
378	XM05BAA029A001020305796	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
379	XM05BAA029A001020402833	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
380	XM05BAA029A001020405796	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
381	XM05BAA029A001020502833	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
382	XM05BAA029A001020602833	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
383	XM05BAA029A001030102833	阿仑膦酸钠片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
384	XM05BAA029A012010102770	阿仑膦酸钠肠溶片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
385	XM05BAA029A012010202770	阿仑膦酸钠肠溶片	乙	限骨质疏松	事前/事中/事后
386	XB05BAF150B002010100269	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
387	XB05BAF150B002010100309	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
388	XB05BAF150B002010100318	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

389	XB05BAF150B002010100325	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
390	XB05BAF150B002010100365	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
391	XB05BAF150B002010100376	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
392	XB05BAF150B002010100454	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
393	XB05BAF150B002010100475	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
394	XB05BAF150B002010100933	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
395	XB05BAF150B002010100978	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
396	XB05BAF150B002010101066	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
397	XB05BAF150B002010101415	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
398	XB05BAF150B002010101512	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
399	XB05BAF150B002010101521	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
400	XB05BAF150B002010101708	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

401	XB05BAF150B002010101847	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
402	XB05BAF150B002010101927	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
403	XB05BAF150B002010101949	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
404	XB05BAF150B002010102001	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
405	XB05BAF150B002010102087	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
406	XB05BAF150B002010102180	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
407	XB05BAF150B002010102189	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
408	XB05BAF150B002010102204	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
409	XB05BAF150B002010102646	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
410	XB05BAF150B002010102763	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
411	XB05BAF150B002010102943	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

412	XB05BAF150B002010102968	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
413	XB05BAF150B002010103010	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
414	XB05BAF150B002010103026	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
415	XB05BAF150B002010103140	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
416	XB05BAF150B002010103546	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
417	XB05BAF150B002010103758	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
418	XB05BAF150B002010104058	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
419	XB05BAF150B002010104127	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
420	XB05BAF150B002010104145	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
421	XB05BAF150B002010104289	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
422	XB05BAF150B002010104346	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

423	XB05BAF150B002010104435	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
424	XB05BAF150B002010104634	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
425	XB05BAF150B002010104653	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
426	XB05BAF150B002010104688	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
427	XB05BAF150B002010104784	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
428	XB05BAF150B002010104827	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
429	XB05BAF150B002010104936	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
430	XB05BAF150B002010104948	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
431	XB05BAF150B002010105019	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
432	XB05BAF150B002010105251	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
433	XB05BAF150B002010105766	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

434	XB05BAF150B002010105891	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
435	XB05BAF150B002010200269	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
436	XB05BAF150B002010200376	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
437	XB05BAF150B002010200454	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
438	XB05BAF150B002010200475	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
439	XB05BAF150B002010202001	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
440	XB05BAF150B002010202763	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
441	XB05BAF150B002010203758	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
442	XB05BAF150B002010204127	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
443	XB05BAF150B002010204289	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
444	XB05BAF150B002010205251	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

445	XB05BAF150B002010300376	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
446	XB05BAF150B002010304127	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
447	XB05BAF150B002010400376	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
448	XB05BAF150B002010404127	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
449	XB05BAF150B002010504127	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
450	XB05BAF150B002020100269	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
451	XB05BAF150B002020100309	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
452	XB05BAF150B002020100318	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
453	XB05BAF150B002020100365	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
454	XB05BAF150B002020100376	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
455	XB05BAF150B002020100454	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

456	XB05BAF150B002020100475	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
457	XB05BAF150B002020100933	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
458	XB05BAF150B002020100978	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
459	XB05BAF150B002020101066	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
460	XB05BAF150B002020101512	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
461	XB05BAF150B002020101521	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
462	XB05BAF150B002020101708	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
463	XB05BAF150B002020101847	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
464	XB05BAF150B002020102001	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
465	XB05BAF150B002020102087	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
466	XB05BAF150B002020102180	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

467	XB05BAF150B002020102189	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
468	XB05BAF150B002020102763	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
469	XB05BAF150B002020102943	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
470	XB05BAF150B002020102968	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
471	XB05BAF150B002020103026	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
472	XB05BAF150B002020103140	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
473	XB05BAF150B002020103546	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
474	XB05BAF150B002020104058	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
475	XB05BAF150B002020104127	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
476	XB05BAF150B002020104145	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
477	XB05BAF150B002020104289	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

478	XB05BAF150B002020104634	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
479	XB05BAF150B002020104653	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
480	XB05BAF150B002020104948	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
481	XB05BAF150B002020105019	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
482	XB05BAF150B002020105251	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
483	XB05BAF150B002020105766	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
484	XB05BAF150B002020200376	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
485	XB05BAF150B002020200454	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
486	XB05BAF150B002020200475	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
487	XB05BAF150B002020202180	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
488	XB05BAF150B002020203546	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

489	XB05BAF150B002020302180	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
490	XB05BAF150B002030100309	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
491	XB05BAF150B002030100933	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
492	XB05BAF150B002030101512	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
493	XB05BAF150B002030101847	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
494	XB05BAF150B002030102968	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
495	XB05BAF150B002030104127	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
496	XB05BAF150B002030104289	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
497	XB05BAF150B002030105251	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
498	XB05BAF150B002040101847	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
499	XB05BAF150B002040104289	复方氨基酸注射液 (18AA)	甲	需经营养风险筛查, 明确具有营养风险, 且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

500	XB05BAF150B002050101847	复方氨基酸注射液(18AA)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
501	XB05BAF151B002010100309	复方氨基酸注射液(18AA-I)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
502	XB05BAF151B002010101415	复方氨基酸注射液(18AA-I)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
503	XB05BAF151B002010104127	复方氨基酸注射液(18AA-I)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
504	XB05BAF151B002010104289	复方氨基酸注射液(18AA-I)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
505	XB05BAF151B002010204289	复方氨基酸注射液(18AA-I)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
506	XB05BAF151B002020100309	复方氨基酸注射液(18AA-I)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
507	XB05BAF151B002020101415	复方氨基酸注射液(18AA-I)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
508	XB05BAF151B002020104127	复方氨基酸注射液(18AA-I)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
509	XB05BAF151B002020104289	复方氨基酸注射液(18AA-I)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
510	XB05BAF151B002020204289	复方氨基酸注射液(18AA-I)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

511	XB05BAF152B002010100273	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
512	XB05BAF152B002010100309	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
513	XB05BAF152B002010101415	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
514	XB05BAF152B002010101641	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
515	XB05BAF152B002010101847	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
516	XB05BAF152B002010104127	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
517	XB05BAF152B002010104827	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
518	XB05BAF152B002020100273	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
519	XB05BAF152B002020100309	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
520	XB05BAF152B002020101415	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
521	XB05BAF152B002020101641	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

522	XB05BAF152B002020104127	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
523	XB05BAF152B002020104827	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
524	XB05BAF152B002020204127	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
525	XB05BAF152B002020304127	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
526	XB05BAF152B002020404127	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
527	XB05BAF152B002030100273	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
528	XB05BAF152B002030100309	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
529	XB05BAF152B002030101415	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
530	XB05BAF152B002030104127	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
531	XB05BAF152B002040100273	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
532	XB05BAF152B002040100309	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

533	XB05BAF152B002040101415	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
534	XB05BAF152B002050100309	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
535	XB05BAF152B002050101415	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
536	XB05BAF152B002060100309	复方氨基酸注射液(18AA-II)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
537	XB05BAF153B002010100309	复方氨基酸注射液(18AA-III)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
538	XB05BAF153B002010100376	复方氨基酸注射液(18AA-III)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
539	XB05BAF153B002010100933	复方氨基酸注射液(18AA-III)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
540	XB05BAF153B002010103662	复方氨基酸注射液(18AA-III)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
541	XB05BAF153B002010104346	复方氨基酸注射液(18AA-III)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
542	XB05BAF153B002010200376	复方氨基酸注射液(18AA-III)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
543	XB05BAF153B002020100309	复方氨基酸注射液(18AA-III)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

544	XB05BAF153B002020100933	复方氨基酸注射液(18AA-III)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
545	XB05BAF157B002010100309	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
546	XB05BAF157B002010101066	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
547	XB05BAF157B002010101641	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
548	XB05BAF157B002010101847	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
549	XB05BAF157B002010101949	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
550	XB05BAF157B002010101962	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
551	XB05BAF157B002010102001	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
552	XB05BAF157B002010103904	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
553	XB05BAF157B002010104127	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
554	XB05BAF157B002010104346	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

555	XB05BAF157B002010104827	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
556	XB05BAF157B002010204127	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
557	XB05BAF157B002010304127	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
558	XB05BAF157B002020100309	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
559	XB05BAF157B002020101066	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
560	XB05BAF157B002020101641	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
561	XB05BAF157B002020101847	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
562	XB05BAF157B002020101949	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
563	XB05BAF157B002020101962	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
564	XB05BAF157B002020104127	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
565	XB05BAF157B002020104346	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中

566	XB05BAF157B002020104827	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
567	XB05BAF157B002030100309	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
568	XB05BAF157B002030101641	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
569	XB05BAF157B002030101847	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
570	XB05BAF157B002030101949	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
571	XB05BAF157B002030104827	复方氨基酸注射液(18AA-V)	甲	需经营养风险筛查,明确具有营养风险,且不能经饮食或使用“肠内营养剂”补充足够营养的住院患者方予支付。	事前/事中
572	XJ01XXL070A001010100111	利奈唑胺片	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
573	XJ01XXL070A001010100648	利奈唑胺片	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
574	XJ01XXL070A001010101003	利奈唑胺片	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
575	XJ01XXL070A001010101444	利奈唑胺片	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
576	XJ01XXL070A001010101523	利奈唑胺片	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
577	XJ01XXL070A001010104641	利奈唑胺片	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
578	XJ01XXL070A001010105206	利奈唑胺片	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
579	XJ01XXL070A001010178736	利奈唑胺片	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
580	XJ01XXL070A001010200111	利奈唑胺片	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
581	XJ01XXL070A001010278736	利奈唑胺片	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
582	XJ01XXL350B002010100978	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
583	XJ01XXL350B002010101003	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
584	XJ01XXL350B002010101444	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
585	XJ01XXL350B002010101504	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
586	XJ01XXL350B002010101521	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中

587	XJ01XXL350B002010101523	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
588	XJ01XXL350B002010102180	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
589	XJ01XXL350B002010102189	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
590	XJ01XXL350B002010102763	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
591	XJ01XXL350B002010103871	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
592	XJ01XXL350B002010104948	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
593	XJ01XXL350B002010107968	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
594	XJ01XXL350B002010109639	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
595	XJ01XXL350B002010109910	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
596	XJ01XXL350B002010179520	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
597	XJ01XXL350B002010201444	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
598	XJ01XXL350B002010201521	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
599	XJ01XXL350B002010204948	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
600	XJ01XXL350B002020100978	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
601	XJ01XXL350B002020101003	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
602	XJ01XXL350B002020101444	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
603	XJ01XXL350B002020101521	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
604	XJ01XXL350B002020101523	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
605	XJ01XXL350B002020102180	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
606	XJ01XXL350B002020102189	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
607	XJ01XXL350B002020103871	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
608	XJ01XXL350B002020104948	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
609	XJ01XXL350B002020107968	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
610	XJ01XXL350B002020109639	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
611	XJ01XXL350B002020109910	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
612	XJ01XXL350B002020179520	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
613	XJ01XXL350B002020201444	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
614	XJ01XXL350B002020201521	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
615	XJ01XXL350B002030101444	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中

616	XJ01XXL350B002030104948	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
617	XJ01XXL350B002030179520	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
618	XJ01XXL350B002030204948	利奈唑胺葡萄糖注射液	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
619	XJ01DHM046B001010100505	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
620	XJ01DHM046B001010100523	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
621	XJ01DHM046B001010100599	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
622	XJ01DHM046B001010100796	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
623	XJ01DHM046B001010100976	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
624	XJ01DHM046B001010102777	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
625	XJ01DHM046B001010104641	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
626	XJ01DHM046B001010105758	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
627	XJ01DHM046B001010109568	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
628	XJ01DHM046B001010178991	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
629	XJ01DHM046B001010180502	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
630	XJ01DHM046B001010200523	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
631	XJ01DHM046B001010200796	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
632	XJ01DHM046B001010200976	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
633	XJ01DHM046B001010205758	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
634	XJ01DHM046B001010209568	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
635	XJ01DHM046B001010278991	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
636	XJ01DHM046B001010309568	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
637	XJ01DHM046B001020100505	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
638	XJ01DHM046B001020100523	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
639	XJ01DHM046B001020100599	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
640	XJ01DHM046B001020100796	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
641	XJ01DHM046B001020100976	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
642	XJ01DHM046B001020102777	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
643	XJ01DHM046B001020104641	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
644	XJ01DHM046B001020105758	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中

645	XJ01DHM046B001020109568	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
646	XJ01DHM046B001020178991	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
647	XJ01DHM046B001020180502	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
648	XJ01DHM046B001020200523	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
649	XJ01DHM046B001020200796	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
650	XJ01DHM046B001020200976	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
651	XJ01DHM046B001020202777	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
652	XJ01DHM046B001020205758	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
653	XJ01DHM046B001020209568	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
654	XJ01DHM046B001020278991	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
655	XJ01DHM046B001020309568	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
656	XJ01DHM046B001030100505	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
657	XJ01DHM046B001030100523	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
658	XJ01DHM046B001030102777	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
659	XJ01DHM046B001030104641	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
660	XJ01DHM046B001030105758	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
661	XJ01DHM046B001030200523	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
662	XJ01DHM046B001030202777	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
663	XJ01DHM046B001030205758	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
664	XJ01DHM046B001040100523	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
665	XJ01DHM046B001040102777	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
666	XJ01DHM046B001050100523	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
667	XJ01DHM046B001060100523	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
668	XJ01DHM046B028010180502	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
669	XJ01DHM046B028020180502	注射用美罗培南	乙	限重症感染的治疗	事前/事中
670	XG03XBM095A001010100225	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
671	XG03XBM095A001010100817	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
672	XG03XBM095A001010101802	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
673	XG03XBM095A001010104735	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
674	XG03XBM095A001010107360	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中

675	XG03XBM095A001010201802	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
676	XG03XBM095A001010204735	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
677	XG03XBM095A001010304735	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
678	XG03XBM095A001010404735	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
679	XG03XBM095A001020100225	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
680	XG03XBM095A001020101802	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
681	XG03XBM095A001020104735	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
682	XG03XBM095A001020107599	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
683	XG03XBM095A001020201802	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
684	XG03XBM095A001020204735	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
685	XG03XBM095A001030100225	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
686	XG03XBM095A001030100817	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
687	XG03XBM095A001030104735	米非司酮片	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
688	XG03XBM095E001010100225	米非司酮胶囊	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
689	XG03XBM095E001010101802	米非司酮胶囊	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
690	XG03XBM095E001020101802	米非司酮胶囊	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
691	XG03XBM095E001020201802	米非司酮胶囊	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
692	XG03XBM095E002010104735	米非司酮软胶囊	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
693	XG03XBM142E001010100544	米非司酮胶囊(II)	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
694	XG03XBM142E001010200544	米非司酮胶囊(II)	乙	限子宫肌瘤患者和生育保险	事前/事中
695	XH01ACC113B001010103315	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
696	XH01ACC113B001010178598	注射用重组人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
697	XH01ACC113B001010203315	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
698	XH01ACC113B001020100578	注射用重组人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
699	XH01ACC113B001020103315	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
700	XH01ACC113B001030100578	注射用重组人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
701	XH01ACC113B001030103315	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
702	XH01ACC113B001030203315	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
703	XH01ACC113B001040103315	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
704	XH01ACC113B001040203315	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后

705	XH01ACC113B001050103315	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
706	XH01ACC113B001050203315	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
707	XH01ACC113B002010103315	重组人生长激素注射液	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
708	XH01ACC113B002010104274	人生长激素注射液	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
709	XH01ACC113B002010107103	重组人生长激素注射液	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
710	XH01ACC113B002010203315	重组人生长激素注射液	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
711	XH01ACC113B002020103315	重组人生长激素注射液	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
712	XH01ACC113B002020104274	人生长激素注射液	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
713	XH01ACC113B002020107103	重组人生长激素注射液	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
714	XH01ACC113B002020207103	重组人生长激素注射液	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
715	XH01ACC113B002020307103	重组人生长激素注射液	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
716	XH01ACC113B002030103315	重组人生长激素注射液	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
717	XH01ACC113B002030203315	重组人生长激素注射液	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
718	XH01ACC113B002040103315	重组人生长激素注射液	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
719	XH01ACC113B014010100719	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
720	XH01ACC113B014010104274	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
721	XH01ACC113B014020100719	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
722	XH01ACC113B014020104274	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
723	XH01ACC113B014030100719	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
724	XH01ACC113B014030104274	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
725	XH01ACC113B014040100719	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
726	XH01ACC113B014040104274	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
727	XH01ACC113B014050104274	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
728	XH01ACC113B014060104274	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
729	XH01ACR108B001010100578	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
730	XH01ACR108B001010103315	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
731	XH01ACR108B001010200578	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
732	XH01ACR108B001020100578	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
733	XH01ACR108B001020200578	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
734	XH01ACR108B001030100578	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后

735	XH01ACR108B001030200578	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
736	XH01ACR108B001040100578	注射用人生长激素	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
737	XH01ACR108B002010104274	人生长激素注射液	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
738	XH01ACR108B002020104274	人生长激素注射液	乙	限儿童生长激素缺乏症	事前/事中/事后
739	ZA04BAQ0397010100223	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
740	ZA04BAQ0397010100365	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
741	ZA04BAQ0397010100375	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
742	ZA04BAQ0397010102646	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
743	ZA04BAQ0397010102729	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
744	ZA04BAQ0397010102820	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
745	ZA04BAQ0397010102943	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
746	ZA04BAQ0397010103060	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
747	ZA04BAQ0397010103425	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
748	ZA04BAQ0397010200223	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
749	ZA04BAQ0397010202646	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
750	ZA04BAQ0397010202729	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
751	ZA04BAQ0397010202820	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
752	ZA04BAQ0397010202943	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
753	ZA04BAQ0397010203425	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
754	ZA04BAQ0397010302646	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
755	ZA04BAQ0397010303425	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
756	ZA04BAQ0397020100223	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
757	ZA04BAQ0397020100365	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
758	ZA04BAQ0397020100375	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
759	ZA04BAQ0397020102646	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
760	ZA04BAQ0397020102943	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
761	ZA04BAQ0397020103060	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
762	ZA04BAQ0397020103425	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
763	ZA04BAQ0397020200223	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后

764	ZA04BAQ0397020202943	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
765	ZA04BAQ0397020203425	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
766	ZA04BAQ0397020303425	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
767	ZA04BAQ0397030100223	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
768	ZA04BAQ0397030100365	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
769	ZA04BAQ0397030100375	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
770	ZA04BAQ0397030102646	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
771	ZA04BAQ0397030102943	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
772	ZA04BAQ0397030103060	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
773	ZA04BAQ0397030200223	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
774	ZA04BAQ0397030202646	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
775	ZA04BAQ0397030203060	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
776	ZA04BAQ0397040100365	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
777	ZA04BAQ0397040100375	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
778	ZA04BAQ0397040102646	清开灵注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
779	ZA12CAD0073010100142	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
780	ZA12CAD0073010100365	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
781	ZA12CAD0073010101363	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
782	ZA12CAD0073010101406	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
783	ZA12CAD0073010101424	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
784	ZA12CAD0073010101478	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
785	ZA12CAD0073010101495	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
786	ZA12CAD0073010101523	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
787	ZA12CAD0073010101641	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
788	ZA12CAD0073010101833	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
789	ZA12CAD0073010101842	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
790	ZA12CAD0073010102065	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
791	ZA12CAD0073010102129	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
792	ZA12CAD0073010102210	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后

793	ZA12CAD0073010102242	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
794	ZA12CAD0073010102312	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
795	ZA12CAD0073010102729	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
796	ZA12CAD0073010102982	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
797	ZA12CAD0073010103008	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
798	ZA12CAD0073010103377	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
799	ZA12CAD0073010103421	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
800	ZA12CAD0073010103422	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
801	ZA12CAD0073010104287	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
802	ZA12CAD0073010104762	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
803	ZA12CAD0073010104770	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
804	ZA12CAD0073010105577	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
805	ZA12CAD0073010105646	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
806	ZA12CAD0073010105726	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
807	ZA12CAD0073010201363	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
808	ZA12CAD0073010201406	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
809	ZA12CAD0073010201478	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
810	ZA12CAD0073010201523	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
811	ZA12CAD0073010201641	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
812	ZA12CAD0073010201833	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
813	ZA12CAD0073010201842	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
814	ZA12CAD0073010202242	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
815	ZA12CAD0073010202729	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
816	ZA12CAD0073010202982	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
817	ZA12CAD0073010203008	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
818	ZA12CAD0073010203377	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
819	ZA12CAD0073010203422	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
820	ZA12CAD0073010204762	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
821	ZA12CAD0073010204770	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
822	ZA12CAD0073010301406	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后

823	ZA12CAD0073010301478	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
824	ZA12CAD0073010304762	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
825	ZA12CAD0073010404762	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
826	ZA12CAD0073020100365	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
827	ZA12CAD0073020101363	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
828	ZA12CAD0073020101406	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
829	ZA12CAD0073020101424	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
830	ZA12CAD0073020101478	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
831	ZA12CAD0073020101495	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
832	ZA12CAD0073020101641	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
833	ZA12CAD0073020102065	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
834	ZA12CAD0073020102129	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
835	ZA12CAD0073020102210	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
836	ZA12CAD0073020102242	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
837	ZA12CAD0073020102312	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
838	ZA12CAD0073020102729	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
839	ZA12CAD0073020103377	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
840	ZA12CAD0073020103422	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
841	ZA12CAD0073020104762	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
842	ZA12CAD0073020104770	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
843	ZA12CAD0073020105577	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
844	ZA12CAD0073020105646	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
845	ZA12CAD0073020201363	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
846	ZA12CAD0073020201406	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
847	ZA12CAD0073020201478	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
848	ZA12CAD0073020202210	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
849	ZA12CAD0073020202729	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
850	ZA12CAD0073020203377	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
851	ZA12CAD0073020204770	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后

852	ZA12CAD0073030102210	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
853	ZA12CAD0073030102242	丹参注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
854	ZA12HAX0869010101267	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
855	ZA12HAX0869010101375	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
856	ZA12HAX0869010101641	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
857	ZA12HAX0869010101842	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
858	ZA12HAX0869010102448	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
859	ZA12HAX0869010102596	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
860	ZA12HAX0869010102902	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
861	ZA12HAX0869010102982	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
862	ZA12HAX0869010103729	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
863	ZA12HAX0869010103783	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
864	ZA12HAX0869010103784	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
865	ZA12HAX0869010105607	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
866	ZA12HAX0869010105614	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
867	ZA12HAX0869010105729	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
868	ZA12HAX0869010201267	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
869	ZA12HAX0869010201375	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
870	ZA12HAX0869010201641	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
871	ZA12HAX0869010201842	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
872	ZA12HAX0869010202448	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
873	ZA12HAX0869010202982	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
874	ZA12HAX0869010203729	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
875	ZA12HAX0869010205607	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
876	ZA12HAX0869010205729	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
877	ZA12HAX0869020101267	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
878	ZA12HAX0869020101641	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
879	ZA12HAX0869020101842	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
880	ZA12HAX0869020102448	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
881	ZA12HAX0869020102902	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后

882	ZA12HAX0869020102982	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
883	ZA12HAX0869020103783	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
884	ZA12HAX0869020103784	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
885	ZA12HAX0869020105607	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
886	ZA12HAX0869020105614	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
887	ZA12HAX0869020105729	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
888	ZA12HAX0869020201267	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
889	ZA12HAX0869020201641	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
890	ZA12HAX0869020201842	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
891	ZA12HAX0869020202448	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
892	ZA12HAX0869020202982	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
893	ZA12HAX0869020205607	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
894	ZA12HAX0869020205614	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
895	ZA12HAX0869020205729	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
896	ZA12HAX0869030101267	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
897	ZA12HAX0869030101641	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
898	ZA12HAX0869030101842	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
899	ZA12HAX0869030102982	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
900	ZA12HAX0869030105607	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
901	ZA12HAX0869030105614	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
902	ZA12HAX0869030105729	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
903	ZA12HAX0869030201267	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
904	ZA12HAX0869030201842	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
905	ZA12HAX0869030205607	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
906	ZA12HAX0869030205614	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
907	ZA12HAX0869030205729	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
908	ZA12HAX0869030305729	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
909	ZA12HAX0869040101267	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
910	ZA12HAX0869040101641	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
911	ZA12HAX0869040102982	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后

912	ZA12HAX0869040103783	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
913	ZA12HAX0869040105607	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
914	ZA12HAX0869040105614	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
915	ZA12HAX0869040105729	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
916	ZA12HAX0869040201267	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
917	ZA12HAX0869040201641	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
918	ZA12HAX0869040202982	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
919	ZA12HAX0869040205607	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
920	ZA12HAX0869040205614	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
921	ZA12HAX0869040205729	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
922	ZA12HAX0869040302982	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
923	ZA12HAX0869050103783	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
924	ZA12HAX0869050105607	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
925	ZA12HAX0869050205607	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
926	ZA12HAX0869060103783	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
927	ZA12HAX0869060203783	血塞通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
928	ZA12HAZ0411010103783	注射用血塞通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
929	ZA12HAZ0411010105614	注射用血塞通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
930	ZA12HAZ0411010203783	注射用血塞通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
931	ZA12HAZ0411010303783	注射用血塞通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
932	ZA12HAZ0411020103783	注射用血塞通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
933	ZA12HAZ0411020105614	注射用血塞通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
934	ZA12HAZ0411020203783	注射用血塞通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
935	ZA12HAZ0411020205614	注射用血塞通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
936	ZA12HAZ0411020305614	注射用血塞通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
937	ZA12HAZ0411020405614	注射用血塞通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
938	ZA12HAZ0411030103783	注射用血塞通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
939	ZA12HAZ0411030105614	注射用血塞通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
940	ZA12HAZ0411030203783	注射用血塞通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
941	ZA12HAZ0411030205614	注射用血塞通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后

942	ZA12HAZ0411040105614	注射用血塞通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
943	ZA12HAZ0411040205614	注射用血塞通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
944	ZA12HAX0873010100365	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
945	ZA12HAX0873010100454	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
946	ZA12HAX0873010103665	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
947	ZA12HAX0873010103904	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
948	ZA12HAX0873010105156	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
949	ZA12HAX0873010200365	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
950	ZA12HAX0873010203665	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
951	ZA12HAX0873010203904	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
952	ZA12HAX0873010205156	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
953	ZA12HAX0873020100365	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
954	ZA12HAX0873020100454	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
955	ZA12HAX0873020103665	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
956	ZA12HAX0873020103904	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
957	ZA12HAX0873020105156	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
958	ZA12HAX0873020203665	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
959	ZA12HAX0873020203904	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
960	ZA12HAX0873020205156	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
961	ZA12HAX0873030100365	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
962	ZA12HAX0873030100454	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
963	ZA12HAX0873040100454	血栓通注射液	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
964	ZA12HAZ0412010105156	注射用血栓通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
965	ZA12HAZ0412010205156	注射用血栓通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
966	ZA12HAZ0412020105156	注射用血栓通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
967	ZA12HAZ0412020205156	注射用血栓通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
968	ZA12HAZ0412030105156	注射用血栓通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后
969	ZA12HAZ0412030205156	注射用血栓通(冻干)	甲	限二级及以上医疗机构	事前/事中/事后