

附件 3

湖北省谈判转乙类“单独支付”药品目录

编号	药品名称	医保支付标准	备注	是否单独支付
1	特立氟胺片		限常规治疗无效的多发性硬化患者。	是
2	乙磺酸尼达尼布软胶囊		限特发性肺纤维化（IPF）或系统性硬化病相关间质性肺疾病（SSc-ILD）患者。	是
3	依达拉奉氯化钠注射液		限肌萎缩侧索硬化（ALS）的患者。	是