

编码：YPSW202600516

2026年国家医保药品目录调整
申报材料（公示版）



中国医疗保障

CHINA HEALTHCARE SECURITY

药品名称： 磷酸芦可替尼乳膏

企业名称： 海南德镁医药科技有限责
任公司

申报信息

申报时间	2026-06-10 15:01:37	药品目录	药品目录外
------	---------------------	------	-------

一、基本信息

药品申报条件：

- 1.2021年1月1日（含，下同）至2026年6月10日期间，经国家药监部门批准上市或已完成技术审评的新通用名药品，仅因转产、再注册等单纯更改通用名的药品除外。
- 2.2021年1月1日至2026年6月10日期间，经国家药监部门批准或已完成技术审评，适应症或功能主治发生重大变化，且针对此次变更获得药品批准证明文件的药品。
- 3.2020年1月1日后国家药监部门附条件批准上市且于2023年1月1日至2026年5月31日期间转为常规批准的新通用名药品（不含新适应症或功能主治）。
- 4.2026年6月10日前经国家药监部门批准上市或已完成技术审评，纳入现行版《国家基本药物目录》的药品。
- 5.纳入《商业健康保险创新药品目录》（2025年）的药品。
- 6.2026年6月10日前经国家药监部门批准上市或已完成技术审评，纳入国家卫生健康委等部门《首批鼓励研发申报儿童药品清单》《第二批鼓励研发申报儿童药品清单》《第三批鼓励研发申报儿童药品清单》《第四批鼓励研发申报儿童药品清单》《第五批鼓励研发申报儿童药品清单》以及《第一批鼓励仿制药品目录》《第二批鼓励仿制药品目录》《第三批鼓励仿制药品目录》《第四批鼓励仿制药品目录》的药品。
- 7.2026年6月10日前经国家药监部门批准上市或已完成技术审评，说明书适应症或功能主治中包含有国家卫生健康委《第一批罕见病目录》《第二批罕见病目录》所收录罕见病的药品。
- 8.2020年1月1日以后谈判准入的品种，因未能成功续约而被调出目录的，首个同通用名药品于2021年1月1日至2026年5月31日期间获批上市的，但原谈判企业品种不能申报。

药品通用名称（中文、含剂型）	磷酸芦可替尼乳膏	商品名	无
医保药品分类与代码	XD11AHL356F002010184133	是否为独家	是
申报目录类别	基本医保目录		
药品类别	西药		
① 药品注册分类	化学药品5.1类		
核心专利类型1	化合物专利	核心专利权期限届满日1	2026-12
核心专利类型2	盐型专利	核心专利权期限届满日2	2028-06
核心专利类型3	制剂专利	核心专利权期限届满日3	2031-05
核心专利类型1	化合物专利	核心专利权期限届满日1	2026-12
核心专利类型2	盐型专利	核心专利权期限届满日2	2028-06
核心专利类型3	制剂专利	核心专利权期限届满日3	2031-05
当前是否存在专利纠纷	否		
说明书全部注册规格	1.5%（100g：1.5g）（按C ₁₇ H ₁₈ N ₆ 计）		
上市许可持有人（授权企业）	Incyte Biosciences Distribution B.V.		
说明书全部适应症/功能主治	本品用于12岁及以上儿童和成人患者伴面部受累的非节段型白癜风的局部治疗。不建议将本品与治疗性生物制品、其他JAK抑制剂或强效免疫抑制剂（如硫唑嘌呤或环孢素）联合使用。		
说明书用法用量	用法 本品仅供皮肤外用。用药后2小时内应避免清洗用药部位。为避免误食，不得在嘴唇部位使用本品。如果手不是治疗部位，则使用本品后应当洗手。用量 推荐剂量为每日2次，薄薄涂于皮肤脱色区域，用药面积不得超过体表面积的10%，尽量不要超出脱色部位用药。两次用药至少间隔8小时。10% BSA代表相当于1个手掌加上5根手指面积的10倍。每月用药不应超过200 g。可能需要使用本品治疗超过24周才能达到满意的复色效果，如果在24周内未发现有意义的复色，则应对患者重新进行评估。如果第52周时治疗部位的复色率低于25%，则应考虑停止治疗。一旦脱色区域达到		

满意的复色效果，可停止治疗；若停药后皮肤再次脱色，可重新用药。停药时无需逐渐减量。特殊人群 肝功能损害 尚未在肝功能损害患者中进行磷酸芦可替尼乳膏研究。肾功能损害 尚未在肾功能损害患者中进行磷酸芦可替尼乳膏研究。终末期肾脏疾病（ESRD）患者不应使用本品。

所治疗疾病基本情况

白癜风属于自身免疫性色素性疾病，特征是黑素细胞选择性丧失引起的皮肤色素脱失。目前认为皮肤、黏膜或毛发色素脱失主要是由自身反应性T细胞特异性破坏局部黑素细胞所致。在男性和女性中发生率无差异，且在不同的皮肤类型或种族也无差异。白癜风可发生在任何年龄，近50%的患者在20岁前发病，许多患者在10岁前发病。非节段型白癜风是最常见的类型，成人约占病例的76.32%，儿童及青少年约占病例的64.71%。在中国白癜风约影响0.22%的人口。

是否已获批上市

是，已获得注册批件

中国大陆首次上市时间

2026-01

注册证号/批准文号

国药准字HJ20260018

该通用名全球首个上市国家/地区

美国

该通用名全球首次上市时间

2021-09

是否为OTC

否

同疾病治疗领域内或同药理作用
药品上市情况

白癜风的治疗存在显著的临床空缺，无获批的适应症药品。（1）白癜风的临床治疗外用药物包括激素和钙调神经磷酸酶抑制剂，均为超说明书用药。外用激素适用于白斑累及面积 < 5%体表面积的进展期皮损，选择（超）强效激素，长期使用可能导致显著的局部皮肤副反应，如萎缩、皮肤肿胀和增加皮肤感染的可能性。外用钙调神经磷酸酶抑制剂长期使用有导致皮肤恶性肿瘤风险，说明书中明确载明各年龄组患者均应避免连续长期使用。（2）磷酸芦可替尼乳膏治疗白癜风的疗效和安全性，已经在境外两项关键III期临床研究和境内开展的真实世界研究中得到证实。为全球首个且唯一的FDA和EMA获批用于白癜风治疗的局部外用JAK抑制剂。

企业承诺书

↓ 下载文件

磷酸芦可替尼乳膏企业承诺书.pdf

药品最新版法定说明书（**预申报药品请先上传提交至药监部门审批的说明书，并在规定时间内上传经药监部门审核的说明书**）

↓ 下载文件

磷酸芦可替尼乳膏说明书.pdf

所有《药品注册证书》（国产药品）或《进口药品注册证》（进口药品），包括首次上市的批准注册证明文件和历次《药品补充申请批准通知书》《药品再注册批准通知书》，请扫描成一个文件后上传

↓ 下载文件

磷酸芦可替尼乳膏药品注册证.pdf

申报药品摘要幻灯片（含价格费用信息）

↓ 下载文件

磷酸芦可替尼乳膏-PPT1.pdf

申报药品摘要幻灯片（不含价格费用信息）将要同其他信息一同向社会公示

↓ 下载文件

磷酸芦可替尼乳膏-PPT2.pdf

参照药品信息

说明：

- 1、参照药品原则上应为同治疗领域内临床应用最广泛的目录内药品，最终参照药品认定以专家评审意见为准。
- 2、中成药：一律填写日均费用。
- 3、西药：（1）慢性病用药，原则上计算日费用，如有治疗周期，标注治疗周期。
（2）急抢救、麻醉、检验等用药，请按一个治疗周期计算次均费用。
（3）肿瘤、罕见病用药原则上按365天用药计算年费用，如说明书中严格限定了治疗周期，可按治疗周期计算疗程费用，并予以说明。
（4）其它情况请按说明书用法用量计算费用，并详细说明。
（5）计算过程中如涉及以下指标，请统一按以下标准计算上述费用，如未按以下标准，请说明。

① 儿童：18周岁以下，体重20公斤，体表面积0.8m²。

② 成人：18周岁及以上，体重65公斤，体表面积1.68m²。

参照药品名称	是否医保目录内	规格	单价（元） ^①	用法用量	费用类型	金额（元） ^①	疗程/周期 ^①
空白	-	-	-	-	-	-	-

参照药品选择理由：1.本品是首个且唯一靶向治疗白癜风的药物治疗 2.目前国内外唯一批准用于治疗≥12岁患者非节段型白癜风的色素恢复疗法 3.目录内药物均为超适应症用药，缺乏有效性、安全性证据

其他情况请说明：同机制药物乌帕替尼缓释片非节段型白癜风适应症的上市申请已被受理

二、有效性信息

试验类型1	单个样本量足够的RCT
试验对照药品	安慰剂
试验阶段	上市前
对主要临床结局指标改善情况	主要终点第24周F-VASI75应答率上，磷酸芦可替尼乳膏组显著高于安慰剂组（29.8%vs7.4%）。关键次要终点第24周F-VASI50/90、T-VASI50、VNS 4/5的应答率和F-BSA%相较基线的变化均显著高于安慰剂组，分别为51.2%vs16.9%，15.3%vs2.2%，20.6%vs5.1%，24.5%vs3.3%，-28.9vs-9.5。随着治疗时间延长，疗效持续增加。
试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 【境外三期试验】.pdf
试验类型2	单个样本量足够的RCT
试验对照药品	安慰剂
试验阶段	上市前
对主要临床结局指标改善情况	主要终点第24周F-VASI75应答率上，磷酸芦可替尼乳膏组显著高于安慰剂组（30.9%vs11.4%）。关键次要终点第24周F-VASI50/90、T-VASI50、VNS 4/5的应答率和F-BSA%相较基线的变化均显著高于安慰剂组，分别为51.4%vs20.9%，16.3%vs1.3%，23.9%vs6.8%，20.5%vs4.9%，-26.4vs-7.0。随着治疗时间延长，疗效持续增加。
试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 【境外三期试验】.pdf
试验类型3	真实世界数据
试验对照药品	无
试验阶段	上市前
对主要临床结局指标改善情况	主要终点为第24周F-VASI75应答率。第24周，治疗组55例患者（49.5%）达到F-VASI 75。其他次要终点，治疗组第24周F-VASI 50的应答率为64.9%；F-VASI 90的应答率为17.1%；T-VASI 50的应答率为13.6%；VNS4/5分的应答率为65.1%；F-BSA%较基线变化百分比为-48.091±30.404%。
试验数据结果证明文件，外文资料	↓ 下载文件 【境外三期试验】.pdf

试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）

[↓ 下载文件](#) 中国真实世界研究I.pdf

试验类型4 真实世界数据

试验对照药品 无

试验阶段 上市前

对主要临床结局指标改善情况 一项5227例中国患者的真实世界数据显示，全身BSA为3.13%，可视BSA为0.79%。

试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）

[↓ 下载文件](#) 中国真实世界研究II.pdf

试验类型1 单个样本量足够的RCT

试验对照药品 安慰剂

试验阶段 上市前

对主要临床结局指标改善情况 主要终点第24周F-VASI75应答率上，磷酸芦可替尼乳膏组显著高于安慰剂组（29.8%vs7.4%）。关键次要终点第24周F-VASI50/90、T-VASI50、VNS 4/5的应答率和F-BSA%相较基线的变化均显著高于安慰剂组，分别为51.2%vs16.9%，15.3%vs2.2%，20.6%vs5.1%，24.5%vs3.3%，-28.9vs-9.5。随着治疗时间延长，疗效持续增加。

试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）

[↓ 下载文件](#) 【境外三期试验】.pdf

试验类型2 单个样本量足够的RCT

试验对照药品 安慰剂

试验阶段 上市前

对主要临床结局指标改善情况 主要终点第24周F-VASI75应答率上，磷酸芦可替尼乳膏组显著高于安慰剂组（30.9%vs11.4%）。关键次要终点第24周F-VASI50/90、T-VASI50、VNS 4/5的应答率和F-BSA%相较基线的变化均显著高于安慰剂组，分别为51.4%vs20.9%，16.3%vs1.3%，23.9%vs6.8%，20.5%vs4.9%，-26.4vs-7.0。随着治疗时间延长，疗效持续增加。

试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）

[↓ 下载文件](#) 【境外三期试验】.pdf

试验类型3 真实世界数据

试验对照药品 无

试验阶段	上市前
对主要临床结局指标改善情况	主要终点为第24周F-VASI75应答率。第24周，治疗组55例患者（49.5%）达到F-VASI 75。其他次要终点，治疗组第24周F-VASI 50的应答率为64.9%；F-VASI 90的应答率为17.1%；T-VASI 50的应答率为13.6%；VNS4/5分的应答率为65.1%；F-BSA%较基线变化百分比为-48.091±30.404%。
试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 中国真实世界研究I.pdf
试验类型4	真实世界数据
试验对照药品	无
试验阶段	上市前
对主要临床结局指标改善情况	一项5227例中国患者的真实世界数据显示，全身BSA为3.13%，可视BSA为0.79%。
试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 中国真实世界研究II.pdf
临床指南/诊疗规范推荐情况1	皮肤病靶向治疗专家共识（2025版）：芦可替尼乳膏是目前唯一被FDA批准用于白癜风治疗的JAK抑制剂，国内目前正在开展真实世界研究，适用于治疗12岁以上非节段型白癜风患者面部皮损（推荐等级：B）
临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 皮肤病靶向治疗专家共识_2025版.pdf
临床指南/诊疗规范推荐情况2	《全球白癜风诊断与管理专家建议》局部JAK抑制剂芦可替尼现已成为第一个被批准用于治疗白癜风色素沉着的治疗方法。推荐外用JAK抑制剂1.5%芦可替尼乳膏作为治疗白癜风（非节段型）药物的一种选择。
临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 《全球白癜风诊断与管理专家建议》.pdf
临床指南/诊疗规范推荐情况3	《NICE-Ruxolitinib cream for treating non-segmental vitiligo in people 12 years and over》：推荐磷酸芦可替尼乳膏用于治疗12岁及以上人群非节段型白癜风。
临床指南/诊疗规范中需包含申报	↓ 下载文件 《NICE磷酸芦可替尼乳膏用于治疗12岁及以上人群的非节段性白癜风》.pdf

<p>药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）</p>	
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况4</p>	<p>《关于儿童、青少年和年轻人患者使用局部治疗白癜风的专家建议（2024年）》：在儿童及青少年患者的白癜风管理中，1.5%芦可替尼乳膏被确认为循证的一线治疗方案。</p>
<p>临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）</p>	<p>↓ 下载文件 关于儿童青少年和年轻人患者使用局部治疗白癜风的专家建议2024年.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况5</p>	<p>《加拿大白癜风管理共识指南（2025）》 芦可替尼乳膏是目前美国、英国和欧盟批准用于治疗≥12岁患者非节段性白癜风的唯一色素恢复疗法。</p>
<p>临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）</p>	<p>↓ 下载文件 《加拿大白癜风管理共识指南2025》.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况1</p>	<p>皮肤病靶向治疗专家共识（2025版）：芦可替尼乳膏是目前唯一被FDA批准用于白癜风治疗的JAK抑制剂，国内目前正在开展真实世界研究，适用于治疗12岁以上非节段型白癜风患者面部皮损（推荐等级：B）</p>
<p>临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）</p>	<p>↓ 下载文件 皮肤病靶向治疗专家共识_2025版.pdf</p>
<p>临床指南/诊疗规范推荐情况2</p>	<p>《全球白癜风诊断与管理专家建议》局部JAK抑制剂芦可替尼现已成为第一个被批准用于治疗白癜风色素沉着的治疗方法。推荐外用JAK抑制剂1.5%芦可替尼乳膏作为治疗白癜风（非节段型）药物的一种选择。</p>
<p>临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）</p>	<p>↓ 下载文件 《全球白癜风诊断与管理专家建议》.pdf</p>

临床指南/诊疗规范推荐情况3	《NICE-Ruxolitinib cream for treating non-segmental vitiligo in people 12 years and over》：推荐磷酸芦可替尼乳膏用于治疗12岁及以上人群非节段型白癜风。
临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 《NICE磷酸芦可替尼乳膏用于治疗12岁及以上人群的非节段性白癜风》.pdf
临床指南/诊疗规范推荐情况4	《关于儿童、青少年和年轻人患者使用局部治疗白癜风的专家建议（2024年）》：在儿童及青少年患者的白癜风管理中，1.5%芦可替尼乳膏被确认为循证的一线治疗方案。
临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 关于儿童青少年和年轻人患者使用局部治疗白癜风的专家建议2024年.pdf
临床指南/诊疗规范推荐情况5	《加拿大白癜风管理共识指南（2025）》 芦可替尼乳膏是目前美国、英国和欧盟批准用于治疗≥12岁患者非节段性白癜风的唯一色素恢复疗法。
临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 《加拿大白癜风管理共识指南2025》.pdf  中国医疗保障 CHINA HEALTHCARE SECURITY

国家药监局药品审评中心《技术审评报告》中关于本药品有效性的描述	不适用，CDE尚未公布本品《技术审评报告》
《技术审评报告》原文（可节选）	-
国家药监局药品审评中心《技术审评报告》中关于本药品有效性的描述	不适用，CDE尚未公布本品《技术审评报告》
《技术审评报告》原文（可节选）	-

三、安全性信息

药品说明书记载的安全性信息	在境外临床试验（TRuE-V1和TRuE-V2）中，磷酸芦可替尼乳膏常见的不良反应为：外用药物部位痤疮、外用药物部位瘙痒、鼻咽炎、头痛、尿路感染、外用药物部位红斑、发热；磷酸芦可替尼乳膏治疗组发生且安慰剂组未发生的不良反应均为偶发事件。在境内临床试验中，磷酸芦可替尼乳膏常见的不良反应为：外用药物部位瘙痒、外用药物部位痤疮、上呼吸道
---------------	--

	感染、外用药物部位角质层剥脱、痤疮、瘙痒和皮肤剥脱；所有与研究药物相关的不良事件均为1级或2级，无3级及以上不良事件
药品不良反应监测情况和药品安全性研究结果	磷酸芦可替尼乳膏于2021年9月经美国FDA获批上市以来，监管机构官网未查询到撤市信息；2023年4月在欧盟获批上市，说明书未查询到黑框警告、监管机构官网未查询到撤市信息。中国大陆无安全警告、黑框警告、撤市信息。境内和境外临床研究安全性结果显示：最常见的不良事件为外用部位痤疮/瘙痒，严重不良反应发生率较低。
相关报导文献	↓ 下载文件 【安全性】产品说明书和境外安全性数据.pdf

四、创新性信息

创新程度	作用机制创新。首次将JAK1/2作为白癜风外用治疗靶点，精准阻断 JAK-STAT 通路。为白癜风患者提供安全有效具有循证证据的新型解决方案，填补白癜风靶向治疗空白。
创新性证明文件	↓ 下载文件 【创新程度】.pdf
应用创新	精准给药部位。芦可替尼外用给药后在皮肤真皮、表皮中的总药物浓度分别比口服给药高507倍和1989倍，精准触达皮损部位，疗效更强且全身不良反应更少。
应用创新证明文件	↓ 下载文件 【应用创新】.pdf
传承性（仅中成药填写）	-
传承性证明文件	-

五（一）、公平性信息

所治疗疾病对公共健康的影响	75%的患者存在中至重度难以忍受的毁容及心理问题，56.7%的患者被医生告知无法治疗，绝望感随着时间推移而增加，儿童及青少年因身心发育未成熟，心理负担更重。磷酸芦可替尼乳膏通过改善皮损，显著提升患者生活质量与心理健康，减少社会歧视，减少社会生产力损失。
符合“保基本”原则（仅涉及申请《基本医保目录》的药品填写）	适应症包含儿童及青少年，契合国家儿童及青少年用药保障。磷酸芦可替尼乳膏打破了光疗设备的地域限制，基层医疗机构也可配备，可及性高。
弥补目录短板	白癜风作为难治性皮肤疾病，传统治疗药物存在缺乏靶向性、疗效不足、安全性欠佳等问题，难以满足患者对复色的核心需求。芦可替尼乳膏为临床提供了机制创新、疗效确切的治疗选择，对改善难治性患者的治疗结局及提升临床实践水平具有重要价值。
临床管理难度	教材及指南推荐清晰，适用于已确诊（非节段型）白癜风的患者，适应症范围及使用人群精准，不易滥用；常温储存、无需冷藏，降低临床管理难度。