

# 江苏省人力资源和社会保障厅文件

苏人社发〔2014〕398号

## 省人力资源和社会保障厅关于 调整《江苏省基本医疗保险工伤保险和生育 保险药品目录（2010年版）》部分药品 支付限定范围的通知

各市人力资源和社会保障局，昆山、泰兴、沭阳县（市）人力资源和社会保障局：

为贯彻落实国家和省医改“十二五”规划精神，巩固完善国家基本药物制度，扩大基本药物制度实施范围；提高基层医疗机构尤其是县级公立医院用药的可及性；规范基本医疗保险用药管理，切实保障参保人员用药需求，稳步提高医疗保障水平。经研究，现对2010年版《江苏省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》中涉及国家和省基本药品种、以及限三级医疗机构使用的药品支付限定范围进行调整。现将《调整支付限定范围的部分药品名录》印发给你们，并就有关问题通知如下：

一、此次调整限定支付范围的药品品种共49个，其中西药

37个，中成药12个，各市要按照本通知所涉及的限定支付范围调整内容在省辖市范围内统一执行，不得自行调整。未作调整的药品仍然按照原药品支付限定范围执行。

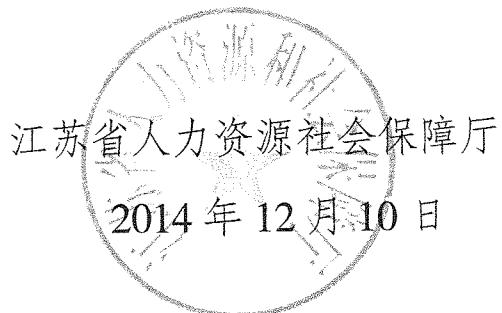
二、省药品目录维护小组按照此通知要求，对此次调整49个药品品种以及涉及的复合药的限定支付范围进行调整，形成新的药品目录库于2014年12月31日下发，各地要及时做好本地信息系统的相应调整工作。

三、各地可对此次调整所涉及的药品根据当地医疗保险基金支付能力，合理确定个人支付比例，确保基金收支平衡。

四、各地在执行本《通知》过程中如遇有问题，以及《药品目录》中其他药品限定支付范围等方面存在问题的，请与我厅联系。

五、本通知自2015年1月1日起执行。

附件：江苏省基本医疗保险工伤保险和生育保险药品目录  
部分药品支付限定范围调整名录



(此件主动公开)

江苏省基本医疗保险工伤保险生育保险药品目录部分药品  
支付限定范围调整名录（西药部分）

| 序号 | 类别 | 省药品目录编号 | 中文名称                                      | 剂型              | 原目录备注                     | 调整后目录备注          |
|----|----|---------|---|-----------------|---------------------------|------------------|
| 1  | 乙类 | 11      | 阿莫西林                                      | 口服液体剂<br>颗粒剂    | 限儿童及吞咽困难者                 |                  |
| 2  | 乙类 | 19      | 阿莫西林克拉维酸                                  | 注射剂             | 限重度感染                     |                  |
| 3  | 乙类 | 20      | 阿莫西林克拉维酸                                  | 口服液体剂<br>颗粒剂    | 限儿童及吞咽困难者                 |                  |
| 4  | 乙类 | 72      | 依替米星                                      | 注射剂             | 限二线用药                     |                  |
| 5  | 乙类 | 373     | 水溶性维生素                                    | 注射剂             | 限配合肠外营养用                  |                  |
| 6  | 乙类 | 383     | 碳酸钙D <sub>3</sub> (维生素D <sub>3</sub> 碳酸钙) | 颗粒剂             | 限佝偻病                      |                  |
| 7  | 甲类 | 387     | 复方氨基酸[18AA-Ⅰ,18AA-Ⅱ,18AA-Ⅲ(18F),18AA-V]   | 注射剂             | 限有重度营养风险患者                |                  |
| 8  | 乙类 | 474     | 门冬胰岛素                                     | 注射剂             | 限反复发作低血糖的I型、脆性糖尿病         |                  |
| 9  | 乙类 | 493     | 吡格列酮                                      | 口服常释剂型          | 限不适用胰岛素药物且使用其他口服降糖药物无效的患者 |                  |
| 10 | 乙类 | 494     | 罗格列酮                                      | 口服常释剂型          | 限不适用胰岛素药物且使用其他口服降糖药物无效的患者 |                  |
| 11 | 乙类 | 514     | 阿法骨化醇                                     | 口服常释剂型          | 限重度骨质疏松、肾性骨病、甲状腺功能减退症     |                  |
| 12 | 乙类 | 520     | 胰激肽原酶                                     | 口服常释剂型          | 限糖尿病致微循环障碍性疾病             |                  |
| 13 | 甲类 | 522     | 环孢素                                       | 口服常释剂型<br>口服液体剂 | 限器官移植、再生障碍性贫血和工伤保险        |                  |
| 14 | 乙类 | 538     | 重组人白介素-11                                 | 注射剂             | 限放化疗引起的血小板减少患者治疗时使用       |                  |
| 15 | 乙类 | 539     | 重组人白介素-11【I】                              | 注射剂             | 限放化疗引起的血小板减少患者在三级医院治疗时使用  |                  |
| 16 | 乙类 | 593     | 氟达拉滨                                      | 注射剂             | 限三级综合、肿瘤专科医院二线用药          | 限二线用药            |
| 17 | 乙类 | 618     | 伊立替康                                      | 注射剂             | 限三级综合、肿瘤专科医院二线用药          | 限二线用药            |
| 18 | 乙类 | 684     | 美金刚                                       | 口服常释剂型          | 限三级医院重症患者                 | 限重症患者            |
| 19 | 乙类 | 688     | 恩他卡朋                                      | 口服常释剂型          | 限三级医院重症患者                 | 限重症患者            |
| 20 | 乙类 | 725     | 法舒地尔                                      | 注射剂             | 限蛛网膜下腔出血后患者在三级医院使用        | 限蛛网膜下腔出血后患者治疗时使用 |

|    |    |      |            | 注射剂              | 限三级医院和工伤保险             |
|----|----|------|------------|------------------|------------------------|
| 21 | 乙类 | 737  | 依达拉奉       | 口服常释剂型           | 限中度以上痴呆                |
| 22 | 乙类 | 742  | 多奈哌齐       | 口服常释剂型           | 限中度以上痴呆                |
| 23 | 乙类 | 743  | 卡巴拉汀       | 口服常释剂型           | 限中度以上痴呆                |
| 24 | 乙类 | 821  | 阿立哌唑       | 口腔崩解片            | 限不配合服药患者               |
| 25 | 乙类 | 990  | 地衣芽孢杆菌活菌制剂 | 口服常释剂型           | △；限菌群失调                |
| 26 | 乙类 | 993  | 双歧杆菌三联活菌制剂 | 口服常释剂型<br>口服散剂   | △；限菌群失调                |
| 27 | 乙类 | 994  | 双歧杆菌活菌制剂   | 口服常释剂型           | △；限菌群失调                |
| 28 | 乙类 | 1006 | 甘草酸二铵      | 注射剂              | 限抢救、肝功能衰竭和工伤保险         |
| 29 | 乙类 | 1127 | 厄贝沙坦       | 口服常释剂型<br>缓释控释剂型 | 限对血管紧张素转换酶抑制剂治疗不能耐受的患者 |
| 30 | 乙类 | 1129 | 氯沙坦钾       | 口服常释剂型           | 限对血管紧张素转换酶抑制剂治疗不能耐受的患者 |
| 31 | 乙类 | 1131 | 缬沙坦        | 口服常释剂型           | 限对血管紧张素转换酶抑制剂治疗不能耐受的患者 |
| 32 | 乙类 | 1158 | 洛伐他汀       | 口服常释剂型           | 限二线用药                  |
| 33 | 乙类 | 1181 | 环伦宁        | 注射剂              | 限三级医院全身麻醉使用            |
| 34 | 乙类 | 1184 | 三磷酸腺苷      | 注射剂              | 限急救                    |
| 35 | 乙类 | 1262 | 辅酶A        | 注射剂              | 限急救                    |
| 36 | 乙类 | 1293 | 门冬氨酸钾镁     | 注射剂              | 限低钾低镁血症                |
| 37 | 乙类 | 1304 | 羟乙基淀粉粉     | 注射剂              | 限休克抢救                  |

江苏省基本医疗保险工伤保险生育保险药品目录部分药品  
支付限定范围调整名录（中成药部分）

| 序号 | 类别 | 省药品目录编号 | 中文名称         | 原目录备注            | 调整后目录备注 |
|----|----|---------|--------------|------------------|---------|
| 1  | 甲类 | 280     | 安宫牛黄丸        | 限高热引起神昏抢救时使用     |         |
| 2  | 甲类 | 281     | 清开灵注射液       | 限二级以上医院          |         |
| 3  | 乙类 | 288     | 醒脑静注射液       | 限神志障碍            |         |
| 4  | 甲类 | 404     | 参麦注射液        | 限二级以上医院急重症抢救     |         |
| 5  | 甲类 | 406     | 生脉注射液        | 限急重症用药           |         |
| 6  | 乙类 | 407     | 稳心颗粒（胶囊、片）   | 限心律失常            |         |
| 7  | 甲类 | 493     | 丹参注射液        | 限心脑血管病发作期，二级以上医院 |         |
| 8  | 乙类 | 631     | 化积口服液        | 限儿童              |         |
| 9  | 乙类 | 635     | 王氏保赤丸        | 限儿童              |         |
| 10 | 甲类 | 901     | 平消胶囊（片）      | 限肝癌              |         |
| 11 | 乙类 | 937     | 生血宝合剂（颗粒）    | 限恶性肿瘤放化疗血象指标低下   |         |
| 12 | 乙类 | 940     | 贞芪扶正颗粒（胶囊、片） | 限恶性肿瘤放化疗血象指标低下   |         |