

镇江市医疗保障局

镇江市人力资源和社会保障局

镇医保〔2024〕112号

镇江市医疗保障局 镇江市人力资源和社会保障局 关于执行《国家基本医疗保险、工伤保险和 生育保险药品目录（2024年）》的通知

各市医疗保障局，各市（区）人力资源和社会保障局、镇江高新区社会事业发展局，局各处室、市医疗保险基金管理中心，各定点医药机构：

根据国家医疗保障局、人力资源和社会保障部《关于印发〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2024年）〉的通知》（医保发〔2024〕33号）和江苏省医疗保障局、江苏省人力资源和社会保障厅《关于执行〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2024年）〉的通知》

（苏医保发〔2024〕63号）要求，结合我市实际，现就贯彻落实《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2024年）》（以下简称《2024年国家目录》）的相关事宜通知如下。

一、严格执行《2024年药品目录》

2025年1月1日起，全市统一严格执行《2024年药品目录》，不得自行调整目录内药品品种、备注和甲乙分类等内容，所有分类、编码、备注及符号等内容均参照凡例部分要求执行。对本次调入的91个药品，按规定纳入基金支付范围，调整“备注”内容的药品更新支付范围。对本次目录调整中续约失败被调出的协议期内谈判药品，为保障用药连续性，给予其6个月的过渡期，2025年6月底前医保基金可按原支付标准继续支付，过渡期内各市医保部门指导定点医疗机构做好用药衔接及时替换。

二、规范药品医保支付标准管理

协议期内谈判药品和竞价药品执行全国统一的医保支付标准，本次调整新纳入目录的国家组织集中带量采购中选药品以其中选价格作为支付标准，未中选药品的支付标准执行国家和省相关文件要求。其它江苏省药品和医用耗材招采管理系统挂网药品，以《江苏省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录数据库》中的省集中采购上限价为医保支付上限。《2024年药品目录》中医保支付标准有“*”标识的，各部门不得在公开发文、新闻宣传等公开途径中公布其医保支付标准。

三、持续做好药品进院工作

加强医保定点医疗机构、工伤保险协议医疗机构和工伤康复协议机构协议管理，将合理配备、使用目录内药品的有关要求纳入协议。各市医保部门要督促定点医疗机构于 2025 年 1 月底前召开国谈药进院专题药事会，及时调整本机构用药目录，保证临床诊疗需求和参保患者合理用药权益，不得以医保总额限制、医疗机构用药目录数量、药占比为由影响药品进院。

《2024 年药品目录》中由谈判药品转为常规目录管理的现行我省双通道管理及单独支付药品，继续执行原政策。

四、加强双通道药品使用管理

严格执行我省《2024 年国家新增谈判药双通道管理及单独支付药品名录》，新增的 65 个双通道管理药品，其中 40 个药品实施单独支付。自 2025 年 1 月 1 日起，配备“双通道”药品的定点零售药店均需通过电子处方中心流转“双通道”药品处方。各级医疗保险经办机构要进一步强化双通道单独支付药品管理，严格单独支付药品的待遇申请、审核备案、复查评估、费用结算等流程；各定点医疗机构要定期汇总分析涉及参保人的外配处方情况，发现参保人冒名开药、重复开药、超量开药或利用医保报销待遇转卖药品的，及时向当地医保部门举报。

五、及时做好目录更新和维护

市级医疗保险经办机构根据省医保部门下发的全省药品目录数据库和市医保部门确定的乙类药品个人先行自付比例（详见附件 2），及时更新信息系统和数据库，确保信息完整、准

确。各级医疗保险经办机构要督促管辖区域医药机构及时更新药品目录数据库信息，确保 2025 年 1 月 1 日起执行新版药品目录数据库。

六、加强政策宣传和解读

要做好政策宣传解读，加强对医务人员、经办人员培训，密切关注来信来电来访，及时回应患者和社会关切，确保新版目录平稳实施。各市在药品目录执行过程中，遇有重大问题应及时向市医疗保障局、市人力资源和社会保障厅反馈。《镇江市医疗保障局 镇江市人力资源和社会保障厅关于执行〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2023 年）〉的通知》（镇医保〔2023〕114 号）同时废止。

- 附件：1. 江苏省医疗保障局、江苏省人力资源和社会保障厅《关于执行〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2024 年）〉的通知》
2. 2024 年国家新增药品名录



（此件主动公开）



镇江市人力资源和社会保障厅

2024 年 12 月 31 日

附件 1

江苏省医疗保障局 江苏省人力资源和社会保障厅 文件

苏医保发〔2024〕63号

江苏省医疗保障局 江苏省人力资源和社会保障厅 关于执行《国家基本医疗保险、工伤保险和 生育保险药品目录（2024年）》的通知

各设区市医疗保障局、人力资源和社会保障局：

为贯彻落实《国家医保局 人力资源社会保障部关于印发〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2024年）〉的通知》（医保发〔2024〕33号），现就我省执行《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2024年）》（以下简称《2024年药品目录》）有关事项通知如下：

一、严格执行国家医保药品目录。自2025年1月1日起，

全省统一执行《2024年药品目录》，不得自行调整目录内药品品种、备注和甲乙分类等内容。对本次目录调整中续约失败被调出的协议期内谈判药品，为保障用药连续性，给予其6个月的过渡期，2025年6月底前医保基金、工伤保险基金可按原支付标准继续支付，过渡期内各地要采取有效措施做好衔接，指导定点医疗机构及时替换。

二、优化完善药品支付政策。协议期内谈判药品和竞价药品执行全国统一的医保、工伤保险支付标准，本次新增的国家集中带量采购中选药品以中选价格作为支付标准，如遇国家和省政策有调整的，按规定执行。谈判药品的支付标准包括基金和参保人员共同支付的全部费用。对于确定支付标准的竞价药品和国家集中带量采购药品，实际市场价格超出支付标准的，超出部分由参保人员承担；实际市场价格低于支付标准的，按照实际价格和医保、工伤保险规定报销。同一通用名药品有多家企业生产的，鼓励定点医疗机构和“双通道”药店优先配备价格不高于支付标准的药品，支持其临床使用，减轻患者负担。《2024年药品目录》中医保支付标准有“*”标识的，各地医疗保障和人力资源社会保障部门不得在公开发文、新闻宣传等公开途径中公布其医保支付标准。

各设区市医保部门制定调整目录内乙类药品的个人先行自付比例并报省医疗保障局备案。限工伤保险、生育保险使用的

药品不区分甲、乙类，不设置先行自付比例，统一纳入工伤保险、医疗保险基金支付范围。

三、持续推进谈判药品进院使用。各地医保部门要会同有关部门，指导定点医疗机构合理配备、使用目录内药品。加强医保定点医疗机构、工伤医疗服务协议机构和工伤康复服务协议机构协议管理，将合理配备、使用目录内药品的有关要求纳入协议。督促定点医疗机构按照《江苏省医疗保障条例》和相关文件精神，在新版目录公布后1个月内召开国谈药进院专题药事会，及时调整机构用药目录，做到“应配尽配”，对于未纳入机构用药目录的药品，要建立绿色通道，及时启动应急采购程序，做到“应采尽采”。

四、加强双通道药品使用管理。2024年国家谈判新增的65个药品纳入我省双通道管理药品范围，其中40个实施单独支付。各设区市要及时更新双通道管理及单独支付药品名录，制定完善医保政策，单独支付药品职工医保和城乡居民医保实际报销比例分别不低于70%和60%，并做好与同治疗领域相关药品的医保支付政策，以及与基本医保、大病保险、医疗救助等待遇政策的衔接。《2024年药品目录》中由谈判药品转为常规目录管理的现行双通道管理及单独支付药品，继续执行原医保支付政策。自2025年1月1日起，国谈药定点医疗机构和定点零售药店均需通过电子处方中心流转双通道管理药品处方，不

再接受纸质处方。特殊情况需要延长纸质处方使用时间的，由统筹地区报省级医保部门同意，并向国家医保局备案，延长不超过3个月。

各地要进一步强化双通道单独支付药品管理，严格单独支付药品的待遇申请、审核备案、复查评估、费用结算等流程；根据医保限定支付范围及说明书规定的适用范围、用法用量等细化具体单独支付药品的审核备案、复查评估标准；压实国谈药定点医疗机构、定点零售药店、医保责任医师管理责任以及经办机构审核责任，不得将超说明书或超限定支付范围用药纳入基金支付范围。要依托大数据，定期对辖区内单独支付药品的使用情况进行分析，加大对外配处方多的定点医疗机构、开方数量大的医保责任医师、销售量高的定点零售药店以及重复超量开药的参保人等监督检查力度，对违反药品目录管理政策的两定机构和责任医师，要加大处罚处理力度，取消其国谈药定点资格。

五、规范医疗机构制剂、中药饮片管理。各地要严格贯彻执行省医保局下发的医疗机构制剂、中药饮片（中药配方颗粒）等规范性文件和医保药品目录，不得自行调整目录内品种、备注、分类以及个人先行自付比例等内容。对于明确由各设区市制定个人先行自付比例的乙类药品，要根据当地医保基金承受能力和参保群众负担水平，合理制定并按规定向省医保局备案。

六、做好药品目录维护和结算工作。医保、工伤保险经办机构要及时更新信息系统和数据库，将新增的药品按规定纳入，调出的药品按规定删除，调整“备注”内容的药品更新支付范围，按规定调整支付标准等。各地要指导督促定点医药机构同步更新药品目录数据库信息，并按规定做好药品结算工作。

七、加强政策宣传解读和政策培训。要及时做好相关政策宣传解读，加强对医务人员、经办人员培训，回应患者和社会关切，营造各方面理解、支持药品目录落地的良好氛围。要加强舆情引导，密切关注来信来电来访，确保新版目录平稳实施。

各地在药品目录执行过程中，遇有重大问题应及时向省医疗保障局、省人力资源和社会保障厅反馈。《江苏省医疗保障局江苏省人力资源和社会保障厅关于执行〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2023年）〉的通知》（苏医保发〔2023〕57号）同时废止。

附件：2024年国家新增谈判药双通道管理及单独支付药品名录



（此件公开发布）

附件

2024年国家新增谈判药品纳入双通道管理及单独支付药品名录

序号	药品名称	是否纳入双通道	是否纳入单独支付
1	依沃西单抗注射液	是	是
2	恩朗苏拜单抗注射液	是	是
3	卡度尼利单抗注射液	是	是
4	帕妥珠曲妥珠单抗注射液（皮下注射）	是	是
5	注射用德曲妥珠单抗	是	是
6	西妥昔单抗 β 注射液	是	是
7	盐酸特泊替尼片	是	是
8	戈利昔替尼胶囊	是	是
9	注射用埃普奈明	是	是
10	甲磺酸瑞厄替尼片	是	是
11	甲磺酸瑞齐替尼胶囊	是	是
12	瑞普替尼胶囊	是	是
13	舒沃替尼片	是	是
14	枸橼酸依奉阿克胶囊	是	是
15	富马酸安奈克替尼胶囊	是	是
16	盐酸卡马替尼片	是	是
17	注射用盐酸曲拉西利	是	是
18	注射用维泊妥珠单抗	是	是
19	注射用紫杉醇聚合物胶束	是	是
20	硫酸拉罗替尼胶囊	是	是
21	硫酸拉罗替尼口服溶液	是	是

序号	药品名称	是否纳入双通道	是否纳入单独支付
22	赛帕利单抗注射液	是	是
23	纳鲁索拜单抗注射液	是	是
24	妥拉美替尼胶囊	是	是
25	伯瑞替尼肠溶胶囊	是	是
26	达雷妥尤单抗注射液（皮下注射）	是	是
27	玛伐凯泰胶囊	是	是
28	贝前列素钠缓释片	是	是
29	地拉罗司颗粒	是	是
30	盐酸伊普可泮胶囊	是	是
31	司替戊醇干混悬剂	是	是
32	氟哌啶醇口服溶液	是	是
33	注射用阿立哌唑	是	是
34	棕榈帕利哌酮酯注射液（6M）	是	是
35	法瑞西单抗注射液	是	是
36	注射用罗普司亭 N01	是	是
37	甲磺酸贝舒地尔片	是	是
38	马立巴韦片	是	是
39	布地奈德肠溶胶囊	是	是
40	氘可来昔替尼片	是	是
41	托莱西单抗注射液	是	否
42	盐酸托鲁地文拉法辛缓释片	是	否
43	依普利酮片	是	否
44	瑞舒伐他汀依折麦布片（I）	是	否
45	考格列汀片	是	否
46	盐酸二甲双胍缓释片（IV）	是	否
47	脯氨酸加格列净片	是	否
48	依柯胰岛素注射液	是	否
49	阿泰特韦片/利托那韦片组合包装	是	否
50	玛巴洛沙韦干混悬剂	是	否

序号	药品名称	是否纳入双通道	是否纳入单独支付
51	奥特康唑胶囊	是	否
52	济川煎颗粒	是	否
53	儿茶上清丸	是	否
54	九味止咳口服液	是	否
55	一贯煎颗粒	是	否
56	益气通窍丸	是	否
57	秦威颗粒	是	否
58	通络明目胶囊	是	否
59	温经汤颗粒	是	否
60	小儿豉翘清热糖浆	是	否
61	小儿紫贝宣肺糖浆	是	否
62	枳实总黄酮片	是	否
63	布立西坦片	是	否
64	苯磺酸克利加巴林胶囊	是	否
65	盐酸非索非那定干混悬剂	是	否

附件 2

2024 年国家新增药品名录

序号	药品名称	支付类别	个人先行自付比例	备注
1	阿利沙坦酯氨氯地平片	乙	30%	限原发性高血压。
2	阿泰特韦片/利托那韦片组合包装	乙	20%	限轻中度新型冠状病毒感染(COVID-19)的成年患者。
3	奥特康唑胶囊	乙	30%	限重度外阴阴道假丝酵母菌病(VVC)。
4	贝前列素钠缓释片	乙	单独支付	限 WHO 功能分级 I 级-III 级的肺动脉高压(PAH, WHO 第 1 组)的患者,以改善患者的运动能力。
5	苯磺酸克利加巴林胶囊	乙	30%	限: 1.治疗成人糖尿病性周围神经病理性疼痛; 2.带状疱疹后神经痛。
6	苯磺酸美洛加巴林片	乙	30%	限成人糖尿病性周围神经病理性疼痛。
7	苯甲酸福格列汀片	乙	20%	
8	伯瑞替尼肠溶胶囊	乙	单独支付	限: 1.具有间质-上皮转化因子(MET)外显子 14 跳变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者; 2.既往治疗失败的具有 PTPRZ1-MET 融合基因的 IDH 突变型星形细胞瘤(WHO4 级)或有低级别病史的胶质母细胞瘤成人患者。
9	布地奈德肠溶胶囊	乙	单独支付	限具有进展风险的原发性免疫球蛋白 A 肾病(IgAN)成人患者。
10	布立西坦片	乙	20%	限 16 岁及以上癫痫患者部分性发作的单药治疗和添加治疗。
11	达雷妥尤单抗注射液(皮下注射)	乙	单独支付	限: 1.与来那度胺和地塞米松联合用药或与硼替佐米、美法仑和泼尼松联合用药治疗不适合自体干细胞移植的新诊断的多发性骨髓瘤成年患者; 2.与来那度胺和地塞米松联合用药或与硼替佐米和地塞米松联合用药治疗既往至少接受过一线治疗的多发性骨髓瘤成年患者; 3.与泊马度胺和地塞米松联合用药治疗既往接受过至少一线治疗(包括来那度胺和蛋白酶体抑制剂)的多发性骨髓瘤患者; 4.单药治疗复发和难治性多发性骨髓瘤成年患者,患者既往接受过包括蛋

序号	药品名称	支付类别	个人先行自付比例	备注
11	达雷妥尤单抗注射液 (皮下注射)	乙	单独支付	白酶体抑制剂和免疫调节剂的治疗且最后一次治疗时出现疾病进展; 5.新诊断的原发性轻链型淀粉样变患者。本方案不适合也不推荐用于患有 NYHA III B 级或 IV 级心脏疾病或 Mayo III B 期的原发性轻链型淀粉样变患者。
12	氘可来昔替尼片	乙	单独支付	限适合系统治疗或光疗的成年中重度斑块状银屑病患者。
13	地达西尼胶囊	乙	30%	限失眠患者。
14	地拉罗司颗粒	乙	单独支付	限: 1.年龄大于 2 岁的 β -地中海贫血患者; 2.10 岁及 10 岁以上非输血依赖性地中海贫血综合征患者。
15	恩朗苏拜单抗注射液	乙	单独支付	限既往接受含铂化疗治疗失败的 PD-L1 表达阳性(CPS \geq 1)的复发或转移性宫颈癌患者。
16	法瑞西单抗注射液	乙	单独支付	限: 1.糖尿病性黄斑水肿(DME); 2.新生血管性(湿性)年龄相关性黄斑变性(nAMD); 3.继发于视网膜分支静脉阻塞(BRVO)的黄斑水肿。 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、康柏西普、法瑞西单抗的药品支数合并计算。
17	氟哌啶醇口服溶液	乙	单独支付	限: 1.急、慢性各型精神分裂症、躁狂症、抽动秽语综合症的成人患者; 2.13 至 17 岁青少年精神分裂症患者; 3.6 至 17 岁儿童和青少年孤独症或广泛性发育障碍的攻击行为; 4.10 至 17 岁儿童和青少年的抽动障碍。
18	富马酸安奈克替尼胶囊	乙	单独支付	限 ROS1 阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者。
19	富马酸泰吉利定注射液	乙	20%	限腹部手术后中重度疼痛。
20	戈利昔替尼胶囊	乙	单独支付	限既往至少接受过一线系统性治疗的复发或难治的外周 T 细胞淋巴瘤(r/r PTCL)成人患者。

序号	药品名称	支付类别	个人先行自付比例	备注
21	枸橼酸依奉阿克胶囊	乙	单独支付	限未经过间变性淋巴瘤激酶(ALK)抑制剂治疗的 ALK 阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)患者。
22	恒格列净二甲双胍缓释片(I)	乙	20%	限 2 型糖尿病患者。
23	恒格列净二甲双胍缓释片(II)	乙	20%	限 2 型糖尿病患者。
24	黄体酮注射液(II)	乙	30%	限辅助生殖技术(ART)中黄体酮的补充治疗,适用于不能使用或不能耐受阴道制剂的女性。
25	甲磺酸贝舒地尔片	乙	单独支付	限对糖皮质激素或其他系统治疗应答不充分的 12 岁及以上慢性移植物抗宿主病患者。
26	甲磺酸瑞厄替尼片	乙	单独支付	限既往经表皮生长因子受体(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(NSCLC)成人患者的治疗。
27	甲磺酸瑞齐替尼胶囊	乙	单独支付	限既往经表皮生长因子受体(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(NSCLC)成人患者的治疗。
28	卡度尼利单抗注射液	乙	单独支付	既往接受含铂化疗治疗失败的复发或转移性宫颈癌患者的治疗。
29	考格列汀片	乙	20%	
30	磷/碳酸氢钠血滤置换液	乙	10%	限:1.连续性肾脏替代治疗(CRRT)期间用于急性肾损伤的治疗;2.肾脏替代治疗启动后,当 pH、钾和磷酸盐浓度恢复正常时的急性后期治疗。
31	硫酸拉罗替尼胶囊	乙	单独支付	限经充分验证的检测方法诊断为携带神经生长酪氨酸受体激酶(NTRK)融合基因且不包括已知获得性耐药突变的实体瘤:患有局部晚期、转移性疾病或手术切除可能导致严重并发症的患者,或无满意替代治疗或既往治疗失败的患者。
32	硫酸拉罗替尼口服溶液	乙	单独支付	限经充分验证的检测方法诊断为携带神经生长酪氨酸受体激酶(NTRK)融合基因且不包括已知获得性耐药突变的实体瘤:患有局部晚期、转移性疾病或手术切除可能导致严重并发症的患者,或无满意替代治疗或既往治疗失败的患者。

序号	药品名称	支付类别	个人先行自付比例	备注
33	氯巴占片	乙	10%	限 2 岁及以上 Lennox-Gastaut 综合征(LGS)患者癫痫发作的联合治疗。
34	马立巴韦片	乙	单独支付	限治疗造血干细胞移植或实体器官移植后巨细胞病毒(CMV)感染和/或疾病,且对一种或多种既往治疗(更昔洛韦、缬更昔洛韦、西多福韦或膦甲酸钠)难治(伴或不伴基因型耐药)的成人患者。
35	玛巴洛沙韦干混悬剂	乙	20%	限 5 至 12 岁以下单纯性甲型和乙型流感儿童患者。
36	玛伐凯泰胶囊	乙	单独支付	限纽约心脏协会(NYHA)心功能分级 II-III 级的梗阻性肥厚型心肌病(oHCM)成人患者。
37	纳鲁索拜单抗注射液	乙	单独支付	限不可手术切除或手术切除可能导致严重功能障碍的骨巨细胞瘤成人患者。
38	帕妥珠单抗注射液(皮下注射)	乙	单独支付	限: 1.HER2 阳性、局部晚期、炎性或早期乳腺癌患者(直径>2cm 或淋巴结阳性)的新辅助治疗; 2.具有高复发风险 HER2 阳性早期乳腺癌患者的辅助治疗; 3.既往未接受过针对转移性乳腺癌的抗 HER2 治疗或者化疗的 HER2 阳性、转移性或不可切除的局部复发性乳腺癌患者。
39	脯氨酸加格列净片	乙	20%	限 2 型糖尿病患者。
40	瑞普替尼胶囊	乙	单独支付	限 ROS1 阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者。
41	瑞舒伐他汀依折麦布片(I)	乙	30%	限: 1.他汀类药物单药治疗 LDL-C 无法达标的成人原发性(杂合子型家族性或非家族性)高胆固醇血症或混合性高脂血症患者; 2.降低纯合子型家族性高胆固醇血症(HoFH)患者的 TC 和 LDL-C 水平。
42	赛帕利单抗注射液	乙	单独支付	限: 1.既往接受含铂化疗治疗失败的复发或转移性且 PD-L1 表达阳性(CPS≥1)的宫颈癌患者; 2.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成人患者。
43	舒沃替尼片	乙	单独支付	限既往经含铂化疗治疗时或治疗后出现疾病进展,或不耐受含铂化疗,并且检测确认存在表皮生长因子受体(EGFR)20 号外显子插入突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)的成人患者。
44	水合氯醛糖浆	乙	10%	限儿童检查、操作前的镇静、催眠。

序号	药品名称	支付类别	个人先行自付比例	备注
45	司替戊醇干混悬剂	乙	单独支付	限婴儿严重肌阵挛性癫痫(SMEI, Dravet 综合征)患者。
46	托莱西单抗注射液	乙	30%	限在接受中等剂量或中等剂量以上他汀类药物药物治疗,仍无法达到低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)目标的原发性高胆固醇血症(包括杂合子型家族性和非家族性高胆固醇血症)和混合型血脂异常的成人患者。
47	妥拉美替尼胶囊	乙	单独支付	限含抗 PD-1/PD-L1 治疗失败的 NRAS 基因突变的晚期黑色素瘤患者。
48	西妥昔单抗 β 注射液	乙	单独支付	限与 FOLFIRI 方案联合用于一线治疗 RAS/BRAF 基因野生型的转移性结直肠癌。
49	盐酸二甲双胍缓释片(IV)	乙	10%	
50	盐酸非索非那定干混悬剂	乙	20%	
51	盐酸卡马替尼片	乙	单独支付	限未经系统治疗的携带间质上皮转化因子(MET)外显子 14 跳跃突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者。
52	盐酸纳呋拉啡口崩片	乙	30%	限现有治疗疗效不理想的血液透析患者的瘙痒症。
53	盐酸氢吗啡酮缓释片	乙	20%	限成人重度疼痛。
54	盐酸特泊替尼片	乙	单独支付	限携带间质上皮转化因子(MET)外显子 14 跳跃突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者。
55	盐酸托鲁地文拉法辛缓释片	乙	30%	
56	盐酸伊普可泮胶囊	乙	单独支付	限既往未接受过补体抑制剂治疗的阵发性睡眠性血红蛋白尿症(PNH)成人患者。
57	依柯胰岛素注射液	乙	20%	限其他胰岛素或口服药难以控制的 2 型糖尿病患者。
58	依普利酮片	乙	30%	
59	依沃西单抗注射液	乙	单独支付	限经表皮生长因子受体(EGFR)酪氨酸激酶抑制剂(TKI)治疗后进展的 EGFR 基因突变阳性的局部晚期或转移性非鳞状非小细胞肺癌(NSCLC)患者的治疗。
60	依折麦布阿托伐他汀钙片(II)	乙	30%	限: 1.他汀类药物单药治疗 LDL-C 无法达标的成人原发性(杂合子型家族性或非家族性)高胆固醇血症或混合性高脂血症患者; 2.降低纯合子型家族性高胆固醇血症(HoFH)患者的 TC 和 LDL-C 水平。

序号	药品名称	支付类别	个人先行自付比例	备注
61	重组人凝血酶	乙	30%	限成人经标准外科止血技术(如缝合、结扎或电凝)控制出血无效或不可行,促进手术创面渗血或毛细血管和小静脉出血的止血。
62	注射用阿立哌唑	乙	单独支付	
63	注射用埃普奈明	乙	单独支付	限既往接受过至少 2 种系统性治疗方案的复发或难治性多发性骨髓瘤成人患者,既往含免疫调节剂方案难治的患者不宜接受本联合方案治疗。
64	注射用德曲妥珠单抗	乙	单独支付	限: 1.既往接受过一种或一种以上抗 HER2 药物治疗的不可切除或转移性 HER2 阳性成人乳腺癌患者; 2.既往在转移性疾病阶段接受过至少一种系统治疗的,或在辅助化疗期间或完成辅助化疗之后 6 个月内复发的,不可切除或转移性 HER2 低表达(IHC 1+或 IHC 2+/ISH-)成人乳腺癌患者。
65	注射用磷丙泊酚二钠	乙	20%	限成人全身麻醉的诱导。
66	注射用罗普司亭 N01	乙	单独支付	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。
67	注射用头孢比罗酯钠	乙	30%	限成人以下感染方予支付: 1.医院获得性肺炎(HAP),但呼吸机相关性肺炎(VAP)除外; 2.社区获得性肺炎(CAP)。
68	注射用头孢哌酮钠舒巴坦钠/氯化钠注射液	乙	30%	
69	注射用头孢他啶阿维巴坦钠/氯化钠注射液	乙	30%	
70	注射用维泊妥珠单抗	乙	单独支付	限: 1.既往未经治疗的弥漫大 B 细胞淋巴瘤(DLBCL)成人患者; 2.不适合接受造血干细胞移植的复发或难治性弥漫大 B 细胞淋巴瘤(DLBCL)成人患者。
71	注射用盐酸曲拉西利	乙	单独支付	限既往未接受过系统性化疗的广泛期小细胞肺癌(在接受含铂类药物联合依托泊苷治疗方案治疗前给药)患者。
72	注射用紫杉醇聚合物胶束	乙	单独支付	限联合铂类用于表皮生长因子受体(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小细胞肺癌(NSCLC)患者的一线治疗。
73	棕榈帕利哌酮酯注射液(6M)	乙	单独支付	限接受过棕榈帕利哌酮酯注射液(3M)至少 3 个月充分治疗的成人精神分裂症患者。
74	济川煎颗粒	乙	30%	

序号	药品名称	支付类别	个人先行自付比例	备注
75	儿茶上清丸	乙	30%	清热退火，解毒敛疮，止痛。用于轻型复发性阿弗他溃疡上焦实热证。症见：口舌生疮，溃疡疼痛，口渴欲饮，口粘口臭，舌质红，舌苔黄或黄腻，脉弦洪或弦数。
76	九味止咳口服液	乙	30%	
77	一贯煎颗粒	乙	30%	
78	益气通窍丸	乙	30%	
79	秦威颗粒	乙	30%	清热除湿祛风，活血通络止痛。用于急性痛风性关节炎风湿郁热证，症见关节疼痛、关节肿胀、关节局部发热、口渴喜饮，舌质红、苔黄、脉滑数。
80	通络明目胶囊	乙	30%	限2型糖尿病视网膜病变单纯性型。
81	温经汤颗粒	乙	30%	
82	小儿豉翘清热糖浆	乙	10%	
83	小儿紫贝宣肺糖浆	乙	10%	
84	枳实总黄酮片	乙	30%	
85	非诺贝特酸胆碱缓释胶囊	乙	30%	限：成人控制饮食基础上：1.降低重度高甘油三酯血症患者甘油三酯(TG)水平；2.原发性高胆固醇血症或混合型血脂异常患者的治疗。
86	二甲双胍恩格列净片(Ⅵ)	乙	10%	限2型糖尿病患者。
87	二甲双胍恩格列净片(Ⅲ)	乙	10%	限2型糖尿病患者。
88	他克莫司颗粒	乙	10%	限：1.预防儿童肝脏或肾脏移植术后的移植排斥反应；2.治疗儿童肝脏或肾脏移植术后应用其他免疫抑制药物无法控制的移植排斥反应。
89	氯苯唑酸葡胺软胶囊	乙	30%	限成人转甲状腺素蛋白淀粉样变性多发性神经病I期症状患者。
90	奥美拉唑碳酸氢钠胶囊(Ⅱ)	乙	30%	限活动性良性胃溃疡。
91	ω-3 鱼油中/长链脂肪乳注射液	乙	30%	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。

抄送：江苏省医疗保障局

镇江市医疗保障局办公室

2024年12月31日印发
