

限定支付范围修订（共44个）

序号	药品类别	药品名称	剂型	变更后限定支付范围
1	西药	门冬氨酸钾镁	口服常释剂型	限低钾血症引起的心律失常或洋地黄中毒引起的心律失常
2	西药	多糖铁复合物	口服常释剂型	不限
3	西药	吡美莫司	软膏剂	限轻中度特应性皮炎患者的二线用药
4	西药	他克莫司	软膏剂	限中重度特应性皮炎患者的二线用药
5	西药	吗替麦考酚酯	口服常释剂型	限器官移植后的抗排斥反应和III-V型狼疮性肾炎的患者
6	西药	苯磺顺阿曲库铵	注射剂	不限
7	西药	地氟雷他定	口服常释剂型	不限
8	西药	右丙亚胺（右雷佐生）	注射剂	限在使用多柔比星后并有心脏损害临床证据
9	西药	左卡尼汀	口服液体剂	限原发性肉碱缺乏症患者或因罕见病导致的继发性肉碱缺乏症患者（以国家相关部门公布的罕见病目录为准）
10	西药	莫西沙星氯化钠	注射剂	限下呼吸道感染、社区获得性肺炎；有明确药敏试验证据的如下感染：急性鼻窦炎、复杂性腹腔感染。
11	西药	榄香烯	注射剂	限癌性胸腹水患者
12	西药	门冬氨酸鸟氨酸	注射剂	限肝性脑病
13	西药	齐拉西酮	注射剂	限精神分裂症患者的急性激越症状。
14	西药	254-266号“胃肠外营养剂”；“肠内营养剂”第1206-1219号。（为2019年医保药品目录编号，在凡例中修订）		第254-266号“胃肠外营养剂”，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”补充足够营养的重症住院患者方予支付。“肠内营养剂”第1206-1219号，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重症住院患者时方予支付。
15	西药	地西他滨	注射剂	限IPSS评分系统中中危-2和高危的初治、复治骨髓增生异常综合征患者
16	西药	美沙拉秦（美沙拉嗪）	灌肠剂	直肠乙状结肠型溃疡性结肠炎急性发作期患者。
17	西药	氨基己酸氯化钠	注射剂	治疗血纤维蛋白溶解亢进引起出血的患者。
18	西药	ω-3鱼油脂肪乳	注射剂	限重度炎症及感染的患者
19	西药	普芦卡必利	口服常释剂型	不限
20	西药	维格列汀	口服常释剂型	不限
21	西药	氯吡格雷	口服常释剂型	不限
22	西药	氨基己酸	注射剂	治疗血纤维蛋白溶解亢进引起出血的患者。
23	西药	奥美沙坦酯	口服常释剂型	不限
24	西药	莫西沙星	口服常释剂型	不限

25	西药	伏立康唑	口服常释剂型	限有明确的重度免疫缺陷诊断并发严重真菌感染的临床证据；曲霉菌肺炎或中枢神经系统感染
26	西药	伏立康唑	口服液体剂	限有明确的重度免疫缺陷诊断并发严重真菌感染的临床证据；曲霉菌肺炎或中枢神经系统感染
27	西药	阿德福韦酯	口服常释剂型	不限
28	西药	恩替卡韦	口服常释剂型	不限
29	西药	替诺福韦二吡呋酯	口服常释剂型	不限
30	西药	塞来昔布	口服常释剂型	不限
31	西药	依托考昔	口服常释剂型	不限
32	西药	奥司他韦	口服常释剂型	限流感重症高危人群及重症患者的抗流感病毒治疗
33	西药	奥司他韦	颗粒剂	限流感重症高危人群及重症患者的抗流感病毒治疗
34	西药	帕拉米韦氯化钠	注射剂	限流感重症高危人群及重症患者的抗流感病毒治疗
35	西药	法罗培南	口服常释剂型	限头孢菌素耐药或重症感染者
36	西药	法罗培南	颗粒剂	限头孢菌素耐药或重症感染儿童患者
37	中成药	安脑丸（片）		限高热神昏、中风窍闭的急救、抢救使用。
38	中成药	宁心宝胶囊		▲；限难治性缓慢型心律失常患者使用。
39	中成药	参麦注射液		限二级及以上医疗机构并有急救、抢救临床证据或肿瘤放疗化疗证据的患者。
40	中成药	鲜益母草胶囊		不限
41	中成药	益母草膏（片、胶囊、颗粒）		不限
42	中成药	苦碟子注射液		限二级及以上医疗机构并有明确冠心病、心绞痛、脑梗塞诊断的患者
43	中成药	海昆肾喜胶囊		限慢性肾功能衰竭非透析患者或尿毒症早期非透析患者
44	中成药	妇科断红饮胶囊		不限