

广西壮族自治区 医疗保障局文件

桂医保规〔2022〕2号

广西壮族自治区医疗保障局关于印发广西 基本医疗保险门诊特殊慢性病管理办法的通知

各市医疗保障局，自治区医疗保障事业管理中心：

现将《广西基本医疗保险门诊特殊慢性病管理办法》印发给你们，请认真贯彻执行。

广西壮族自治区医疗保障局

2022年5月16日



广西基本医疗保险门诊特殊慢性病管理办法

第一章 总 则

第一条 根据《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）、《国务院办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》（国办发〔2021〕14号）规定，为进一步完善基本医疗保险政策，更好地保障参保人员的基本医疗需求，减轻门诊特殊慢性病患者的医疗费用负担，结合我区基本医疗保险实际发展水平，制定本办法。

第二条 我区职工基本医疗保险（以下简称职工医保）和城乡居民基本医疗保险（以下简称居民医保）参保人员的门诊特殊慢性病保障适用本办法。

第三条 本办法所称门诊特殊慢性病是指病情相对稳定，需长期在门诊治疗并纳入我区基本医疗保险统筹基金支付范围的慢性或重症疾病，包括冠心病、高血压（非高危、高危组）、糖尿病、甲状腺功能亢进症、慢性肝炎治疗巩固期、慢性阻塞性肺疾病、银屑病、严重精神障碍、类风湿性关节炎、脑血管病后遗症、系统性红斑狼疮、帕金森氏综合征、慢性充血性心衰、肝硬化、结核（活动期）、再生障碍性贫血、肾病综合征、癫痫、脑瘫、重症肌无力、风湿性心脏病、肺源性心脏病、强直性脊柱炎、甲状腺功能减退症、重型和中间型地中海贫血、血友病、慢性肾功

能不全（非肾透析）、肾透析、恶性肿瘤门诊治疗、器官移植抗排异治疗、耐药性结核病、肺动脉高压、阿尔茨海默病、艾滋病、原发性免疫性血小板减少症、心房颤动、支气管哮喘（限中度及以上）、抑郁症（限重度）38种疾病。上述病种的认定标准由自治区医疗保障部门商卫生健康部门制定。

第四条 自治区医疗保障部门负责制定和适时调整全区门诊特殊慢性病相关政策，并指导监督落实。各市医疗保障行政部门负责统筹区内门诊特殊慢性病管理工作。自治区医疗保障事业管理中心负责指导各市、县（市、区）医疗保障经办机构做好门诊特殊慢性病待遇审核等各项经办管理服务工作的。

第二章 待遇保障

第五条 门诊特殊慢性病各病种起付标准及统筹基金年度支付限额按照《广西基本医疗保险门诊特殊慢性病医疗待遇表》（附件1）执行。门诊特殊慢性病患者在门诊就医发生的合规医疗费用，扣除起付标准后，年度支付限额以下部分由统筹基金按规定比例支付。超出支付范围的医疗费用由个人支付。

第六条 门诊特殊慢性病患者在定点医疗机构门诊发生符合门诊特殊慢性病支付范围的医疗费用，居民医保和职工医保由统筹基金分别按以下比例分担支付。在定点零售药店发生的符合门诊特殊慢性病支付范围的药品费用，按照开具处方的定点医疗机构等级对应的基金支付比例予以支付。

居民医保门诊特殊慢性病基本医疗保险医疗费分担支付表

定点医疗机构级别	基金支付	个人负担
一级及以下	80%	20%
二级	65%	35%
三级	50%	50%

职工医保门诊特殊慢性病基本医疗保险医疗费分担支付表

定点医疗机构级别	基金支付		个人负担	
	在职	退休	在职	退休
一级及以下	80%	85%	20%	15%
二级	75%	80%	25%	20%
三级	70%	75%	30%	25%

第七条 统筹地区医疗保障行政部门根据基金承受能力、参保人员的经济承受能力、权利与义务相对应等因素，综合门诊特殊慢性病医疗费用个人负担情况，在确保基金收支平衡的前提下，对慢性肾功能不全的肾透析、恶性肿瘤门诊治疗、器官移植抗排异治疗可以适当调整报销比例,并将调整情况报送自治区医保局备案。

第八条 门诊特殊慢性病各病种实行统筹基金年度支付限额。门诊特殊慢性病患者在住院期间不得同时享受门诊特殊慢性病医疗待遇。

第九条 同时患有多个门诊特殊慢性病病种的参保人员，起付标准按所患病种就高的原则计算；各个病种统筹基金年度支付限额分开单独计算。门诊特殊慢性病患者在门诊发生的医疗费用列入个人年度统筹基金最高支付限额。

第十条 经认定符合门诊特殊慢性病待遇保障条件的，自认定之日起享受相应病种的门诊特殊慢性病保障待遇。

第三章 管理服务

第十一条 参保人员申报门诊特殊慢性病待遇，原则上由各级医疗保障经办机构组织认定工作。医疗保障经办机构应按照《广西壮族自治区医疗保障局医疗保障评审专家管理暂行办法》（桂医保发〔2021〕34号）的相关规定健全门诊特殊慢性病认定专家库，从二级及以上定点医疗机构中具有与门诊特殊慢性病病种相关临床专科副主任医师以上职称的临床医生中遴选产生认定专家，具体负责门诊特殊慢性病认定工作。

各统筹地区要优化参保人员门诊特殊慢性病认定流程，畅通线上认定审批渠道，推进全区范围内门诊特殊慢性病认定信息共享。对居民医保门诊特殊慢性病的认定方式与本办法不一致的统筹地区，可自本办法执行之日起实行最长两年过渡期，过渡期满后统一按本办法执行。

各统筹地区可根据当地实际，将高血压、糖尿病认定权限下放至一级定点医疗机构。

第十二条 患有门诊特殊慢性病的参保人员，按规定备案或转诊到自治区内、外参保人选定的定点医疗机构接受门诊治疗，统筹基金支付比例不降低；在非本人选定的定点医疗机构门诊治疗，不享受门诊特殊慢性病待遇。

第十三条 对耐药性结核病等部分特殊病种实行待遇准入和退出动态调整机制，参保人所患门诊特殊慢性病已治愈的，按规定终止门诊特殊慢性病资格，具体办法由各地医疗保障经办机构另行制定。

第十四条 对于参保人跨统筹区或跨制度间转移的，广西区域内门诊特殊慢性病的资格，各地应当互认。对于区外参保人跨省间转移的，参保人在原参保地取得门诊特殊慢性病病种待遇资格符合我区规定的病种，各地应简化门诊特殊慢性病认定程序，确保待遇及时接续。

第十五条 享受门诊特殊慢性病待遇的参保人员选择定点医疗机构实行年度备案制。门诊特殊慢性病患者在统筹区域内可选择3家以内定点医疗机构作为门诊医疗服务定点，异地就医人员可在居住地选择3家以内定点医疗机构作为门诊特殊慢性病医疗服务定点，定点医疗机构原则上一年一定，中途不予变更；确因特殊情形需要变更定点医疗机构的，可向参保地医疗保障经办机构申请办理变更手续。

第十六条 门诊特殊慢性病治疗处方应按照《国家卫生健康委办公厅 国家医保局办公室关于印发长期处方管理规范（试行）的通知》（国卫办医发〔2021〕17号）有关规定执行。

第十七条 各地要加强门诊特殊慢性病医疗费用管理，强化医疗行为和医疗费用的监管。要创新门诊特殊慢性病就医服务管理办法，积极开展门诊特殊病种付费方式改革，将付费方式与慢

性病管理相结合，可根据相关门诊特殊慢性病的特点，推行按人头付费、按病种付费。

第十八条 门诊特殊慢性病的经办流程由自治区医疗保障事业管理中心另行制定。各统筹地区医疗保障部门根据本地区服务需求和自身能力，适度增加定点医疗机构服务点。

第十九条 各统筹地区可结合自身管理条件，按照《自治区医保局 自治区卫生健康委 自治区药监局关于建立完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制的通知》（桂医保发〔2021〕42号）规定，将符合条件的定点零售药店提供门诊特殊慢性病用药服务纳入门诊特殊慢性病保障范围，鼓励定点医疗机构和“双通道”药店提供“互联网+”诊疗及药品流通服务，充分发挥定点零售药店便民、可及的作用。

第四章 基金监管

第二十条 定点医疗机构违规为参保人员办理门诊特殊慢性病审核确认的，参保人员发生的相应门诊特殊慢性病医疗费用，医保基金不予支付，由定点医疗机构承担。

第二十一条 定点医药机构应当按处方管理办法规定为门诊特殊慢性病患者建立并妥善保存处方、购药记录等信息，做到诊疗、处方、交易、配送可追溯、可监管。

第二十二条 各级医疗保障部门应加大门诊特殊慢性病医疗费用监督管理，通过智能监控系统等多种措施，改进监管方式、

强化监管力度，切实做好门诊特殊慢性病日常管理和重点监测工作，加强门诊特殊慢性病与住院保障有效衔接，推动合理诊疗和科学施治。

第五章 附 则

第二十三条 自治区医疗保障部门根据医保基金支付能力、医学技术发展和药品目录调整等情况，对病种范围、起付标准、报销比例及年度支付限额等适时进行调整。

第二十四条 本办法自2022年6月1日起施行。原有关基本医疗保险门诊特殊慢性病管理文件同时废止。今后国家、自治区有新规定的，从其规定。

第二十五条 本办法由广西壮族自治区医疗保障局负责解释。

- 附件：1.广西基本医疗保险门诊特殊慢性病医疗待遇表
2.广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录
3.广西基本医疗保险门诊特殊慢性病医疗服务项目目录

附件1

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病医疗待遇表

序号	疾病名称	居民医保		职工医保	
		起付标准（元/人.月）	基金支付限额（元/人.年）	起付标准（元/人.月）	基金支付限额（元/人.年）
1	冠心病	20	2000	100	5500
2	高血压（高危组）	10	2000	50	5500
	高血压病（非高危）	0	600	-	-
3	糖尿病	10	2000	50	5500
4	甲状腺功能亢进症	10	2000	50	5500
5	慢性肝炎治疗巩固期	20	2000	100	5500
6	慢性阻塞性肺疾病	20	2000	100	5500
7	银屑病	20	2000	100	5500
8	严重精神障碍（含精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双相（情感）障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍）	0	3500	0	6000
9	类风湿性关节炎	20	2500	100	6000
10	脑血管病后遗症期	20	2500	100	6000

序号	疾病名称	居民医保		职工医保	
		起付标准 (元/人.月)	基金支付限额 (元/人.年)	起付标准 (元/人.月)	基金支付限额 (元/人.年)
11	系统性红斑狼疮	20	5000	100	12000
12	帕金森氏综合征	20	2500	100	6000
13	慢性充血性心衰	20	2500	100	6000
14	肝硬化	20	2500	100	8500
15	结核 (活动期)	20	2500	100	8500
16	再生障碍性贫血	20	12500	100	25000
17	肾病综合征	20	3500	100	6000
18	癫痫	20	3500	100	6000
19	脑瘫	20	4000	100	8000
20	重症肌无力	20	3500	100	6000
21	风湿性心脏病	20	2500	100	5000
22	肺源性心脏病	20	2500	100	5000
23	强直性脊柱炎	20	2000	100	4000
24	甲状腺功能减退症	20	2000	100	4000
25	重型和中间型地中海贫血	20	60000	100	80000
26	血友病	20	80000	100	100000
27	慢性肾功能不全 (非肾透析)	20	20000	100	30000

序号	疾病名称	居民医保		职工医保	
		起付标准 (元/人.月)	基金支付限额 (元/人.年)	起付标准 (元/人.月)	基金支付限额 (元/人.年)
28	肾透析	20	合并住院计算年度支付限额	100	合并住院计算年度支付限额
29	恶性肿瘤门诊治疗	20	合并住院计算年度支付限额	100	合并住院计算年度支付限额
30	器官移植抗排斥治疗	20	合并住院计算年度支付限额	100	合并住院计算年度支付限额
31	耐药性结核病	20	40000	100	80000
32	肺动脉高压	20	10000	100	20000
33	阿尔茨海默病	20	3000	100	6000
34	艾滋病	20	3000	100	6000
35	原发性免疫性血小板减少症	20	5000	100	10000
36	心房颤动	20	3000	100	6000
37	支气管哮喘 (限中度及以上)	20	2500	100	5000
38	抑郁症 (限重度)	20	3000	100	6000

附件2

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：冠心病

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	奥美拉唑	口服常释剂型	甲	
2	硫酸镁	注射剂	甲	
3	氯化钾	口服常释剂型	甲	
4	氯化钾	缓释控释剂型	甲	
5	华法林	口服常释剂型	甲	
6	低分子肝素	注射剂	乙	
7	阿司匹林	口服常释剂型 (不含分散片)	甲	
8	双嘧达莫	口服常释剂型	甲	
9	氯吡格雷	口服常释剂型	乙	
10	西洛他唑	口服常释剂型	乙	限有慢性动脉闭塞症诊断且有明确的溃疡、间歇性跛行及严重疼痛体征的患者
11	吲哚布芬	口服常释剂型	乙	限阿司匹林不能耐受的患者
12	替格瑞洛	口服常释剂型	乙	限急性冠脉综合征患者，支付不超过12个月。非急性期限二线用药。
13	地高辛	口服常释剂型	甲	
14	地高辛	口服液体剂	甲	
15	胺碘酮	口服常释剂型	甲	
16	胺碘酮	注射剂	甲	
17	奎尼丁	口服常释剂型	甲	
18	美西律	口服常释剂型	甲	
19	普罗帕酮	口服常释剂型	甲	
20	普罗帕酮	注射剂	甲	
21	莫雷西嗪	口服常释剂型	甲	
22	丙吡胺	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
23	米多君	口服常释剂型	乙	
24	硝酸甘油	口服常释剂型	甲	
25	硝酸甘油	注射剂	甲	
26	硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
27	硝酸异山梨酯	注射剂	甲	
28	单硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
29	尼可地尔	口服常释剂型	甲	
30	单硝酸异山梨酯	注射剂	乙	限无法口服硝酸酯类药物的患者
31	单硝酸异山梨酯 单硝酸异山梨酯 I 单硝酸异山梨酯 II 单硝酸异山梨酯 III 单硝酸异山梨酯 IV	缓释控释剂型	乙	
32	硝酸甘油	舌下片剂	乙	
33	硝酸异山梨酯	缓释控释剂型	乙	
34	曲美他嗪	口服常释剂型	乙	限稳定性心绞痛患者的二线治疗
35	曲美他嗪	缓释控释剂型	乙	限稳定性心绞痛患者的二线治疗
36	地巴唑	口服常释剂型	乙	
37	甲基多巴	口服常释剂型	乙	
38	可乐定	口服常释剂型	乙	
39	哌唑嗪	口服常释剂型	甲	
40	多沙唑嗪	口服常释剂型	乙	
41	多沙唑嗪	缓释控释剂型	乙	
42	胍屈嗪	口服常释剂型	乙	
43	氢氯噻嗪	口服常释剂型	甲	
44	吲达帕胺	口服常释剂型	甲	
45	吲达帕胺	缓释控释剂型	甲	
46	吲达帕胺 II	缓释控释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
47	呋塞米	口服常释剂型	甲	
48	呋塞米	注射剂	甲	
49	布美他尼	口服常释剂型	乙	
50	布美他尼	注射剂	乙	
51	托拉塞米	口服常释剂型	乙	
52	托拉塞米	注射剂	乙	限需迅速利尿或不能口服利尿剂的充血性心力衰竭患者
53	氨苯蝶啶	口服常释剂型	甲	
54	螺内酯	口服常释剂型	甲	
55	酚苄明	口服常释剂型	乙	
56	酚苄明	注射剂	乙	
57	烟酸肌醇酯	口服常释剂型	乙	
58	普萘洛尔	口服常释剂型	甲	
59	普萘洛尔	缓释控释剂型	乙	
60	普萘洛尔	注射剂	乙	
61	索他洛尔	口服常释剂型	乙	
62	阿替洛尔	口服常释剂型	甲	
63	比索洛尔	口服常释剂型	甲	
64	美托洛尔	口服常释剂型	甲	
65	美托洛尔	注射剂	甲	
66	美托洛尔	缓释控释剂型	乙	
67	阿罗洛尔	口服常释剂型	乙	
68	卡维地洛	口服常释剂型	乙	
69	拉贝洛尔	口服常释剂型	乙	
70	氨氯地平	口服常释剂型	甲	
71	尼群地平	口服常释剂型	甲	
72	硝苯地平	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
73	非洛地平	口服常释剂型	甲	
74	硝苯地平 硝苯地平 I 硝苯地平 II 硝苯地平 III 硝苯地平 IV	缓释控释剂型	甲	
75	氨氯地平阿托伐他汀	口服常释剂型	乙	
76	贝尼地平	口服常释剂型	乙	
77	非洛地平 非洛地平 II	缓释控释剂型	乙	
78	拉西地平	口服常释剂型	乙	
79	乐卡地平	口服常释剂型	乙	
80	尼卡地平	口服常释剂型	乙	
81	尼卡地平	缓释控释剂型	乙	
82	尼卡地平	注射剂	乙	
83	尼群洛尔	口服常释剂型	乙	
84	西尼地平	口服常释剂型	乙	
85	左氨氯地平(左旋氨氯地平)	口服常释剂型	乙	
86	地尔硫草	口服常释剂型	甲	
87	维拉帕米	口服常释剂型	甲	
88	地尔硫草	注射剂	乙	
89	地尔硫草 地尔硫草 II	缓释控释剂型	乙	
90	维拉帕米	缓释控释剂型	乙	
91	卡托普利	口服常释剂型	甲	
92	依那普利	口服常释剂型	甲	
93	贝那普利	口服常释剂型	乙	
94	福辛普利	口服常释剂型	乙	
95	赖诺普利	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
96	雷米普利	口服常释剂型	乙	
97	咪达普利	口服常释剂型	乙	
98	培哚普利	口服常释剂型	乙	
99	贝那普利氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
100	赖诺普利氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
101	缬沙坦	口服常释剂型	甲	
102	奥美沙坦酯	口服常释剂型	乙	
103	厄贝沙坦	口服常释剂型	乙	
104	氯沙坦	口服常释剂型	乙	
105	替米沙坦	口服常释剂型	乙	
106	坎地沙坦酯	口服常释剂型	乙	
107	厄贝沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
108	氯沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
109	缬沙坦氨氯地平 I 缬沙坦氨氯地平 II	口服常释剂型	乙	
110	缬沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
111	辛伐他汀	口服常释剂型	甲	
112	阿托伐他汀	口服常释剂型	乙	
113	氟伐他汀	口服常释剂型	乙	
114	氟伐他汀	缓释控释剂型	乙	
115	洛伐他汀	口服常释剂型	乙	
116	普伐他汀	口服常释剂型	乙	
117	瑞舒伐他汀	口服常释剂型	乙	
118	苯扎贝特	口服常释剂型	乙	
119	非诺贝特 非诺贝特 II 非诺贝特 III	口服常释剂型	乙	
120	吉非罗齐	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
121	普罗布考	口服常释剂型	乙	
122	特拉唑嗪	口服常释剂型	甲	
123	复方阿司匹林	口服常释剂型	乙	
124	环磷腺苷	注射剂	乙	
125	兰索拉唑	口服常释剂型	乙	
126	依洛尤单抗注射液		乙	1.降低心血管事件的风险:在已有动脉粥样硬化性心血管疾病的成人患者中,降低心肌梗死、卒中以及冠脉血运重建的风险。通过:与最大耐受剂量的他汀类药物联合用药,伴随或不伴随其他降脂疗法,或者在他汀类药物不耐受或禁忌使用的患者中,单独用药或与其他降脂疗法联合用药。2.原发性高胆固醇血症(包括杂合子型家族性高胆固醇血症)和混合型血脂异常:可作为饮食的辅助疗法,用于成人原发性高胆固醇血症(杂合子家族性和非家族性)或混合型血脂异常患者的治疗,以降低低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平:在接受最大耐受剂量的他汀类药物治疗仍无法达到LDL-C目标的患者中,与他汀类药物、或者与他汀类药物及其他降脂疗法联合用药,或者在他汀类药物不耐受或禁忌使用的患者中,单独用药或与其他降脂疗法联合用药。3.纯合子型家族性高胆固醇血症:用于成人或12岁以上青少年的纯合子型家族性高胆固醇血症。可与饮食疗法和其他降低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)治疗(例如他汀类药物、依折麦布、LDL分离术)合用,用于患有纯合子型家族性高胆固醇血症(HoFH)且需要进一步降低LDL-C的患者。
127	海博麦布片		乙	本品作为饮食控制以外的辅助治疗,可单独或与HMG-CoA还原酶抑制剂(他汀类)联合用于治疗原发性(杂合子家族性或非家族性)高胆固醇血症,可降低总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、载脂蛋白B(Apo B)水平。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
128	阿利西尤单抗注射液		乙	1.心血管事件预防:在确诊为动脉粥样硬化性心血管疾病的成人患者中,降低心肌梗死、卒中、需要住院的不稳定性心绞痛的风险。通过:与最大耐受剂量的他汀类药物联合用药,伴随或不伴随其他降脂疗法,或者在他汀类药物不耐受或禁忌使用的患者中,单独用药或与其他降脂疗法联合用药。2.原发性高胆固醇血症(包括杂合子型家族性和非家族性)和混合型血脂异常:可作为饮食的辅助疗法,用于成人原发性高胆固醇血症(杂合子型家族性和非家族性)或混合型血脂异常患者的治疗,以降低低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平。在接受最大耐受剂量的他汀类药物治疗仍无法达到LDL-C目标的患者中,与他汀类药物、或者与他汀类药物及其他降脂疗法联合用药,或者在他汀类药物不耐受或禁忌使用的患者中,单独用药或与其他降脂疗法联合用药。
129	生脉饮(党参方)、生脉片(颗粒)(党参方)		乙	
130	养心生脉颗粒		乙	
131	参松养心胶囊		甲	限有室性早搏的诊断证据
132	生脉饮、生脉胶囊(颗粒)		甲	
133	稳心片(胶囊、颗粒)		乙	限有室性早搏、房性早搏的诊断证据
134	麝香保心丸		甲	
135	通心络片(胶囊)		甲	
136	血栓心脉宁片(胶囊)		甲	
137	脑脉泰胶囊		乙	
138	脑心通丸(片、胶囊)		乙	限中重度脑梗塞、冠心病心绞痛患者
139	芪参胶囊		乙	
140	脑心安胶囊		乙	限中重度脑梗塞、冠心病心绞痛患者。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
141	芪丹通络颗粒		乙	
142	地奥心血康胶囊		甲	
143	地奥心血康软胶囊		乙	
144	复方丹参片(丸、胶囊、颗粒、滴丸)		甲	
145	速效救心丸		甲	
146	香丹注射液		甲	限二级及以上医疗机构
147	血府逐瘀丸(片、胶囊)		甲	
148	冠脉宁片(胶囊)		乙	
149	冠心丹参片(胶囊、颗粒、滴丸)		乙	
150	冠心舒通胶囊		乙	
151	血府逐瘀颗粒(口服液)		乙	
152	丹参片(胶囊、颗粒、口服液、合剂、滴丸)		乙	
153	丹参舒心胶囊		乙	
154	丹参益心胶囊		乙	
155	脉络宁颗粒(口服液)		乙	
156	心宝丸		乙	
157	冠心苏合丸(胶囊、软胶囊)		甲	
158	灯盏花素片		甲	
159	灯盏生脉胶囊		乙	
160	血塞通片(颗粒、胶囊、软胶囊、滴丸、分散片)		乙	
161	血栓通胶囊		乙	
162	心达康片(胶囊)		乙	
163	心脑舒通片(胶囊)		乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
164	银杏叶丸(片、颗粒、 胶囊、滴丸、口服液、 酊)		乙	
165	银杏酮酯片(颗粒、 胶囊、滴丸、分散片)		乙	
166	血脂康胶囊		甲	
167	脂必泰胶囊		甲	
168	复方血栓通胶囊		甲	
169	复方血栓通片(颗 粒、软胶囊、滴丸)		乙	
170	通天口服液		乙	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：高血压（高危组）

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	氯化钾	口服常释剂型	甲	
2	氯化钾	缓释控释剂型	甲	
3	氯化钾	颗粒剂	甲	
4	阿司匹林	口服常释剂型(不含分散片)	甲	
5	双嘧达莫	口服常释剂型	甲	
6	吲哚布芬	口服常释剂型	乙	限阿司匹林不能耐受的患者
7	阿魏酸哌嗪	口服常释剂型	乙	
8	硝酸甘油	口服常释剂型	甲	
9	硝酸甘油	注射剂	甲	
10	硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
11	硝酸异山梨酯	注射剂	甲	
12	单硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
13	单硝酸异山梨酯	注射剂	乙	限无法口服硝酸酯类药物的患者
14	单硝酸异山梨酯 单硝酸异山梨酯 I 单硝酸异山梨酯 II 单硝酸异山梨酯 III 单硝酸异山梨酯 IV	缓释控释剂型	乙	
15	硝酸甘油	舌下片剂	乙	
16	硝酸异山梨酯	缓释控释剂型	乙	
17	利血平	注射剂	甲	
18	地巴唑	口服常释剂型	乙	
19	甲基多巴	口服常释剂型	乙	
20	可乐定	口服常释剂型	乙	
21	哌唑嗪	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
22	复方罗布麻	口服常释剂型	乙	
23	多沙唑嗪	口服常释剂型	乙	
24	多沙唑嗪	缓释控释剂型	乙	
25	乌拉地尔	缓释控释剂型	乙	
26	硝普钠	注射剂	甲	
27	胍屈嗪	口服常释剂型	乙	
28	复方利血平	口服常释剂型	甲	
29	复方利血平氨苯蝶啶	口服常释剂型	甲	
30	氢氯噻嗪	口服常释剂型	甲	
31	吲达帕胺	口服常释剂型	甲	
32	吲达帕胺	缓释控释剂型	甲	
33	吲达帕胺Ⅱ	缓释控释剂型	乙	
34	呋塞米	口服常释剂型	甲	
35	呋塞米	注射剂	甲	
36	布美他尼	口服常释剂型	乙	
37	布美他尼	注射剂	乙	
38	托拉塞米	口服常释剂型	乙	
39	氨苯蝶啶	口服常释剂型	甲	
40	螺内酯	口服常释剂型	甲	
41	酚妥拉明	注射剂	甲	
42	酚苄明	口服常释剂型	乙	
43	普萘洛尔	口服常释剂型	甲	
44	普萘洛尔	缓释控释剂型	乙	
45	索他洛尔	口服常释剂型	乙	
46	阿替洛尔	口服常释剂型	甲	
47	比索洛尔	口服常释剂型	甲	
48	美托洛尔	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
49	美托洛尔	缓释控释剂型	乙	
50	阿罗洛尔	口服常释剂型	乙	
51	卡维地洛	口服常释剂型	乙	
52	拉贝洛尔	口服常释剂型	乙	
53	氨氯地平	口服常释剂型	甲	
54	尼莫地平	口服常释剂型	甲	
55	尼群地平	口服常释剂型	甲	
56	硝苯地平	口服常释剂型	甲	
57	非洛地平	口服常释剂型	甲	
58	硝苯地平 硝苯地平 I 硝苯地平 II 硝苯地平 III 硝苯地平 IV	缓释控释剂型	甲	
59	氨氯地平阿托伐他汀	口服常释剂型	乙	
60	贝尼地平	口服常释剂型	乙	
61	非洛地平 非洛地平 II	缓释控释剂型	乙	
62	拉西地平	口服常释剂型	乙	
63	乐卡地平	口服常释剂型	乙	
64	尼卡地平	口服常释剂型	乙	
65	尼卡地平	缓释控释剂型	乙	
66	尼群洛尔	口服常释剂型	乙	
67	西尼地平	口服常释剂型	乙	
68	左氨氯地平（左旋氨 氯地平）	口服常释剂型	乙	
69	地尔硫草 地尔硫草 II	缓释控释剂型	乙	
70	卡托普利	口服常释剂型	甲	
71	依那普利	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
72	贝那普利	口服常释剂型	乙	
73	福辛普利	口服常释剂型	乙	
74	赖诺普利	口服常释剂型	乙	
75	雷米普利	口服常释剂型	乙	
76	咪达普利	口服常释剂型	乙	
77	培哌普利	口服常释剂型	乙	
78	氨氯地平贝那普利 I 氨氯地平贝那普利 II	口服常释剂型	乙	
79	贝那普利氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
80	复方卡托普利	口服常释剂型	乙	
81	赖诺普利氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
82	依那普利叶酸	口服常释剂型	乙	限有明确同型半胱氨酸水平升高证据的原发性高血压
83	培哌普利吲达帕胺	口服常释剂型	乙	
84	培哌普利氨氯地平 I 培哌普利氨氯地平 II 培哌普利氨氯地平 III	口服常释剂型	乙	
85	缬沙坦	口服常释剂型	甲	
86	奥美沙坦酯	口服常释剂型	乙	
87	厄贝沙坦	口服常释剂型	乙	
88	氯沙坦	口服常释剂型	乙	
89	替米沙坦	口服常释剂型	乙	
90	坎地沙坦酯	口服常释剂型	乙	
91	奥美沙坦酯氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	限对其它血管紧张素 II 拮抗剂治疗不能耐受的患者
92	厄贝沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
93	氯沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
94	替米沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
95	缬沙坦氨氯地平 I 缬沙坦氨氯地平 II	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
96	缬沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
97	奥美沙坦酯氨氯地平	口服常释剂型	乙	限对其它血管紧张素Ⅱ拮抗剂治疗不能耐受或疗效不佳的患者
98	替米沙坦氨氯地平	口服常释剂型	乙	限对其它血管紧张素Ⅱ拮抗剂治疗不能耐受或疗效不佳的患者
99	坎地氢噻	口服常释剂型	乙	
100	辛伐他汀	口服常释剂型	甲	
101	阿托伐他汀	口服常释剂型	乙	
102	氟伐他汀	口服常释剂型	乙	
103	氟伐他汀	缓释控释剂型	乙	
104	洛伐他汀	口服常释剂型	乙	
105	普伐他汀	口服常释剂型	乙	
106	瑞舒伐他汀	口服常释剂型	乙	
107	苯扎贝特	口服常释剂型	乙	
108	非诺贝特 非诺贝特Ⅱ 非诺贝特Ⅲ	口服常释剂型	乙	
109	吉非罗齐	口服常释剂型	乙	
110	阿昔莫司	口服常释剂型	乙	
111	普罗布考	口服常释剂型	乙	
112	特拉唑嗪	口服常释剂型	甲	
113	复方阿司匹林	口服常释剂型	乙	
114	氟桂利嗪	口服常释剂型	甲	
115	阿利沙坦酯片		乙	用于轻、中度原发性高血压的治疗。
116	沙库巴曲缬沙坦钠片		乙	1.以沙库巴曲缬沙坦计50mg、100mg、200mg：用于射血分数降低的慢性心力衰竭（NYHA II-IV级，LVEF≤40%）成人患者，降低心血管死亡和心力衰竭住院的风险。沙库巴曲缬沙坦钠片可代替血管紧张素转化酶抑制剂（ACEI）或血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂（ARB），与其他心力衰竭治疗药物合用。2.以沙库巴曲缬沙坦计100mg、200mg：用于治疗原发性高血压。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
117	阿齐沙坦片		乙	高血压。
118	氨氯地平叶酸片(Ⅱ)		乙	用于治疗伴有血浆同型半胱氨酸水平升高的原发性高血压。氨氯地平降低血压,叶酸降低血同型半胱氨酸水平,升高血叶酸水平。
119	复方丹参片(丸、胶囊、颗粒、滴丸)		甲	
120	血塞通片(颗粒、胶囊、软胶囊、滴丸、分散片)		乙	
121	心脑舒通片(胶囊)		乙	
122	银杏叶丸(片、颗粒、胶囊、滴丸、口服液、酊)		乙	
123	银杏酮酯片(颗粒、胶囊、滴丸、分散片)		乙	
124	脑血康片(滴丸)		乙	
125	牛黄降压丸(片、胶囊)		甲	
126	松龄血脉康胶囊		甲	
127	清脑降压片(胶囊、颗粒)		乙	
128	天麻钩藤颗粒		乙	
129	复方罗布麻颗粒		乙	
130	血脂康胶囊		甲	
131	脂必泰胶囊		甲	
132	眩晕宁片(颗粒)		乙	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：高血压（非高危）

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	哌唑嗪	口服常释剂型	甲	
2	复方利血平	口服常释剂型	甲	
3	复方利血平氨苯蝶啶	口服常释剂型	甲	
4	氢氯噻嗪	口服常释剂型	甲	
5	吲达帕胺	口服常释剂型	甲	
6	吲达帕胺	缓释控释剂型	甲	
7	呋塞米	口服常释剂型	甲	
8	氨苯蝶啶	口服常释剂型	甲	
9	螺内酯	口服常释剂型	甲	
10	普萘洛尔	口服常释剂型	甲	
11	阿替洛尔	口服常释剂型	甲	
12	美托洛尔	口服常释剂型	甲	
13	硝苯地平	口服常释剂型	甲	
14	卡托普利	口服常释剂型	甲	
15	依那普利	口服常释剂型	甲	
16	辛伐他汀	口服常释剂型	甲	
17	特拉唑嗪	口服常释剂型	甲	
18	血脂康胶囊		甲	
19	眩晕宁片（颗粒）		乙	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：糖尿病

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	人胰岛素（重组人胰岛素）	注射剂	甲	
2	生物合成人胰岛素	注射剂	甲	
3	胰岛素	注射剂	甲	
4	重组赖脯胰岛素	注射剂	乙	限1型糖尿病患者；限其他短效胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者
5	谷赖胰岛素	注射剂	乙	限1型糖尿病患者；限其他短效胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者
6	赖脯胰岛素	注射剂	乙	限1型糖尿病患者；限其他短效胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者
7	门冬胰岛素	注射剂	乙	限1型糖尿病患者；限其他短效胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者
8	低精蛋白锌胰岛素	注射剂	甲	
9	精蛋白锌重组人胰岛素	注射剂	甲	
10	精蛋白人胰岛素（精蛋白重组人胰岛素）	注射剂	甲	
11	精蛋白生物合成人胰岛素	注射剂	乙	
12	精蛋白锌胰岛素（30R）	注射剂	甲	
13	精蛋白人胰岛素混合（30R）（30/70混合重组人胰岛素）	注射剂	甲	
14	精蛋白人胰岛素混合（50R）（50/50混合重组人胰岛素）	注射剂	甲	
15	精蛋白人胰岛素混合（30R）[精蛋白重组人胰岛素（预混30/70）]	注射剂	甲	
16	精蛋白人胰岛素混合（30R）[精蛋白重组人胰岛素混合（30/70）]	注射剂	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
17	精蛋白人胰岛素混合(50R)[精蛋白重组人胰岛素混合(50/50)]	注射剂	甲	
18	精蛋白人胰岛素混合(30R)(精蛋白锌重组人胰岛素混合)	注射剂	甲	
19	精蛋白重组人胰岛素混合(40/60)	注射剂	甲	
20	精蛋白锌重组赖脯胰岛素混合(50R)	注射剂	乙	限1型糖尿病患者;限其他短效胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者
21	精蛋白锌重组赖脯胰岛素混合(25R)	注射剂	乙	限1型糖尿病患者;限其他短效胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者
22	门冬胰岛素30	注射剂	乙	限1型糖尿病患者;限其他短效胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者
23	门冬胰岛素50	注射剂	乙	限1型糖尿病患者;限其他短效胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者
24	精蛋白锌胰岛素	注射剂	甲	
25	重组甘精胰岛素	注射剂	乙	限1型糖尿病患者;限中长效胰岛素难以控制的2型糖尿病患者
26	地特胰岛素	注射剂	乙	限1型糖尿病患者;限中长效胰岛素难以控制的2型糖尿病患者
27	甘精胰岛素	注射剂	乙	限1型糖尿病患者;限中长效胰岛素难以控制的2型糖尿病患者
28	德谷胰岛素	注射剂	乙	限中长效胰岛素难以控制的2型糖尿病患者
29	二甲双胍	口服常释剂型	甲	
30	二甲双胍 二甲双胍II	缓释控释剂型	乙	
31	格列本脲	口服常释剂型	甲	
32	格列吡嗪	口服常释剂型	甲	
33	格列美脲	口服常释剂型	甲	
34	格列喹酮	口服常释剂型	甲	
35	格列齐特 格列齐特II	口服常释剂型	甲	
36	格列齐特	缓释控释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
37	格列吡嗪	缓释控释剂型	乙	
38	吡格列酮二甲双胍	口服常释剂型	乙	
39	二甲双胍格列吡嗪	口服常释剂型	乙	
40	瑞格列奈二甲双胍 I 瑞格列奈二甲双胍 II	口服常释剂型	乙	
41	二甲双胍维格列汀 II 二甲双胍维格列汀 III	口服常释剂型	乙	限二线用药
42	利格列汀二甲双胍 I 利格列汀二甲双胍 II	口服常释剂型	乙	限二线用药
43	西格列汀二甲双胍 I 西格列汀二甲双胍 II	口服常释剂型	乙	限二线用药
44	沙格列汀二甲双胍 I 沙格列汀二甲双胍 II 沙格列汀二甲双胍 III	缓释控释剂型	乙	限二线用药
45	阿卡波糖	口服常释剂型	甲	
46	伏格列波糖	口服常释剂型	乙	
47	米格列醇	口服常释剂型	乙	
48	吡格列酮	口服常释剂型	乙	
49	罗格列酮	口服常释剂型	乙	
50	阿格列汀	口服常释剂型	乙	限二线用药
51	利格列汀	口服常释剂型	乙	限二线用药
52	沙格列汀	口服常释剂型	乙	限二线用药
53	维格列汀	口服常释剂型	乙	
54	西格列汀	口服常释剂型	乙	限二线用药
55	恩格列净	口服常释剂型	乙	限二线用药。
56	卡格列净	口服常释剂型	乙	限二线用药。
57	那格列奈	口服常释剂型	乙	
58	瑞格列奈	口服常释剂型	乙	
59	依帕司他	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
60	阿法骨化醇	口服常释剂型	乙	限中、重度骨质疏松；肾性骨病；甲状旁腺功能减退症
61	维生素B1	口服常释剂型	乙	
62	骨化三醇	口服常释剂型	乙	限中、重度骨质疏松；肾性骨病；甲状旁腺功能减退症
63	阿司匹林	口服常释剂型 (不含分散片)	甲	
64	西洛他唑	口服常释剂型	乙	限有慢性动脉闭塞症诊断且有明确的溃疡、间歇性跛行及严重疼痛体征的患者
65	甲钴胺	口服常释剂型	乙	
66	螺内酯	口服常释剂型	甲	
67	辛伐他汀	口服常释剂型	甲	
68	阿托伐他汀	口服常释剂型	乙	
69	氟伐他汀	缓释控释剂型	乙	
70	洛伐他汀	口服常释剂型	乙	
71	普伐他汀	口服常释剂型	乙	
72	瑞舒伐他汀	口服常释剂型	乙	
73	氟伐他汀	口服常释剂型	乙	
74	苯扎贝特	口服常释剂型	乙	
75	非诺贝特 非诺贝特Ⅱ 非诺贝特Ⅲ	口服常释剂型	乙	
76	普罗布考	口服常释剂型	乙	
77	阿仑膦酸	口服常释剂型	乙	限中重度骨质疏松
78	阿米替林	口服常释剂型	甲	
79	羟苯磺酸	口服常释剂型	乙	
80	阿卡波糖咀嚼片		乙	
81	艾塞那肽注射液		乙	限二甲双胍等口服降糖药或胰岛素控制效果不佳的BMI≥25的患者，首次处方时需由二级及以上医疗机构专科医师开具处方。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
82	利拉鲁肽注射液		乙	限二甲双胍等口服降糖药或胰岛素控制效果不佳的BMI \geq 25的患者，首次处方时需由二级及以上医疗机构专科医师开具处方。
83	利司那肽注射液		乙	限二甲双胍等口服降糖药或胰岛素控制效果不佳的BMI \geq 25的患者，首次处方时需由二级及以上医疗机构专科医师开具处方。
84	达格列净片		乙	限2型糖尿病成人患者的二线用药。
85	德谷门冬双胰岛素注射液		乙	限其他胰岛素或口服药难以控制的2型糖尿病患者。
86	贝那鲁肽注射液		乙	限二甲双胍等口服降糖药或胰岛素控制效果不佳的BMI \geq 25的患者，首次处方时需由二级及以上医疗机构专科医师开具处方。
87	度拉糖肽注射液		乙	限二甲双胍等口服降糖药或胰岛素控制效果不佳的BMI \geq 25的患者，首次处方时需由二级及以上医疗机构专科医师开具处方。
88	艾托格列净片		乙	限二线用药。
89	聚乙二醇洛塞那肽注射液		乙	限二甲双胍等口服降糖药或胰岛素控制效果不佳的BMI \geq 25的患者，首次处方时需由二级及以上医疗机构专科医师开具处方。
90	盐酸乙酰左卡尼汀片		乙	限临床确诊的糖尿病周围神经病变患者。
91	司美格鲁肽注射液		乙	本品适用于成人2型糖尿病患者的血糖控制：在饮食控制和运动基础上，接受二甲双胍和/或磺脲类药物治疗血糖仍控制不佳的成人2型糖尿病患者。适用于降低伴有心血管疾病的2型糖尿病成人患者的主要心血管不良事件（心血管死亡、非致死性心肌梗死或非致死性卒中）风险。
92	二甲双胍恩格列净片（I）		乙	本品配合饮食控制和运动，适用于正在接受恩格列净和盐酸二甲双胍治疗的2型糖尿病成人患者，用于改善这些患者的血糖控制。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
93	消渴丸		甲	
94	糖脉康片(胶囊、颗粒)		乙	
95	血府逐瘀丸(片、胶囊)		甲	
96	复方丹参片(丸、胶囊、颗粒、滴丸)		甲	
97	银杏叶丸(片、颗粒、胶囊、滴丸、口服液、酊)		乙	
98	血栓通胶囊		乙	
99	血塞通片(颗粒、胶囊、软胶囊、滴丸、分散片)		乙	
100	银杏酮酯片(颗粒、胶囊、滴丸、分散片)		乙	
101	复方血栓通胶囊		甲	
102	复方血栓通片(颗粒、软胶囊、滴丸)		乙	
103	血脂康胶囊		甲	
104	桑枝总生物碱片		乙	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：甲状腺功能亢进症

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	联苯双酯	口服常释剂型	甲	
2	联苯双酯	滴丸剂	甲	
3	多烯磷脂酰胆碱	口服常释剂型	乙	
4	甘草酸二铵	口服常释剂型	乙	
5	硫普罗宁	口服常释剂型	乙	
6	葡醛内酯	口服常释剂型	乙	
7	水飞蓟宾	口服常释剂型	乙	
8	复合维生素B	口服常释剂型	乙	
9	维生素B1	口服常释剂型	乙	
10	利可君	口服常释剂型	乙	
11	地高辛	口服常释剂型	甲	
12	螺内酯	口服常释剂型	甲	
13	普萘洛尔	口服常释剂型	甲	
14	普萘洛尔	缓释控释剂型	乙	
15	阿替洛尔	口服常释剂型	甲	
16	比索洛尔	口服常释剂型	甲	
17	美托洛尔	口服常释剂型	甲	
18	美托洛尔	缓释控释剂型	乙	
19	曲安奈德	注射剂	乙	
20	甲状腺片	口服常释剂型	甲	
21	左甲状腺素	口服常释剂型	甲	
22	丙硫氧嘧啶	口服常释剂型	甲	
23	甲巯咪唑	口服常释剂型	甲	
24	环磷酰胺	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
25	鲨肝醇	口服常释剂型	乙	
26	腺嘌呤（维生素B4）	口服常释剂型	乙	
27	甲氨蝶呤	口服常释剂型	甲	
28	妥布霉素	眼膏剂	乙	
29	妥布霉素	滴眼剂	乙	
30	妥布霉素地塞米松	眼膏剂	乙	
31	妥布霉素地塞米松	滴眼剂	乙	
32	夏枯草膏（片、胶囊、颗粒、口服液）		乙	
33	护肝片（胶囊、颗粒）		甲	
34	益肝灵片（胶囊）		甲	
35	五酯丸（片、胶囊、颗粒）		乙	
36	益血生片（胶囊）		乙	
37	芪胶升白胶囊		乙	
38	参松养心胶囊		甲	限有室性早搏的诊断证据
39	稳心片（胶囊、颗粒）		乙	限有室性早搏、房性早搏的诊断证据
40	心达康片（胶囊）		乙	
41	丹栀逍遥丸		甲	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：慢性肝炎治疗巩固期

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	熊去氧胆酸	口服常释剂型	甲	
2	联苯双酯	口服常释剂型	甲	
3	联苯双酯	滴丸剂	甲	
4	促肝细胞生长素	注射剂	乙	限肝功能衰竭
5	多烯磷脂酰胆碱	口服常释剂型	乙	
6	多烯磷脂酰胆碱	注射剂	乙	限抢救或肝功能衰竭
7	复方甘草甜素(复方甘草酸苷)	口服常释剂型	乙	
8	复方甘草甜素(复方甘草酸苷)	注射剂	乙	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者
9	甘草酸二铵	口服常释剂型	乙	
10	甘草酸二铵	注射剂	乙	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者
11	谷胱甘肽	口服常释剂型	乙	限肝功能衰竭
12	还原型谷胱甘肽(谷胱甘肽)	注射剂	乙	限药物性肝损伤或肝功能衰竭
13	硫普罗宁	口服常释剂型	乙	
14	硫普罗宁	注射剂	乙	
15	葡醛内酯	口服常释剂型	乙	
16	双环醇	口服常释剂型	乙	
17	水飞蓟宾	口服常释剂型	乙	
18	异甘草酸镁	注射剂	乙	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者
19	门冬氨酸鸟氨酸	注射剂	乙	限肝性脑病
20	乳果糖	口服液体剂	乙	
21	复方阿嗟米特	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
22	腺苷蛋氨酸	口服常释剂型	乙	限肝硬化所致肝内胆汁淤积患者或妊娠期肝内胆汁淤积患者
23	腺苷蛋氨酸	注射剂	乙	限肝硬化所致肝内胆汁淤积或妊娠期肝内胆汁淤积,且无法口服的患者
24	氢氯噻嗪	口服常释剂型	甲	
25	呋塞米	口服常释剂型	甲	
26	呋塞米	注射剂	甲	
27	布美他尼	口服常释剂型	乙	
28	布美他尼	注射剂	乙	
29	氨苯蝶啶	口服常释剂型	甲	
30	螺内酯	口服常释剂型	甲	
31	利巴韦林	口服常释剂型	甲	
32	阿德福韦酯	口服常释剂型	乙	
33	恩替卡韦	口服常释剂型	乙	
34	拉米夫定	口服常释剂型	乙	限有活动性乙型肝炎的明确诊断及检验证据或母婴乙肝传播阻断
35	替比夫定	口服常释剂型	乙	限有活动性乙型肝炎的明确诊断及检验证据或母婴乙肝传播阻断
36	丙酚替诺福韦	口服常释剂型	乙	限慢性乙型肝炎患者。
37	替诺福韦二吡呋酯	口服常释剂型	乙	
38	聚乙二醇干扰素 α -2a	注射剂	乙	限丙肝、慢性活动性乙肝,连续使用6个月无效时停药,连续使用不超过12个月
39	聚乙二醇干扰素 α -2b	注射剂	乙	限丙肝、慢性活动性乙肝,连续使用6个月无效时停药,连续使用不超过12个月
40	人干扰素 α 1b(重组人干扰素 α -1b)	注射剂	乙	限白血病、淋巴瘤、黑色素瘤、肾癌、多发性骨髓瘤、丙肝、慢性活动性乙肝。丙肝、慢性活动性乙肝连续使用6个月无效时停药,连续使用不超过12个月

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
41	人干扰素 α 2a(重组人干扰素 α -2a)	注射剂	乙	限白血病、淋巴瘤、黑色素瘤、肾癌、多发性骨髓瘤、丙肝、慢性活动性乙肝。丙肝、慢性活动性乙肝连续使用6个月无效时停药,连续使用不超过12个月
42	人干扰素 α 2a[重组人干扰素 α -2a(酵母)]	注射剂	乙	限白血病、淋巴瘤、黑色素瘤、肾癌、多发性骨髓瘤、丙肝、慢性活动性乙肝。丙肝、慢性活动性乙肝连续使用6个月无效时停药,连续使用不超过12个月
43	人干扰素 α 2b(重组人干扰素 α -2b)	注射剂	乙	限白血病、淋巴瘤、黑色素瘤、肾癌、多发性骨髓瘤、丙肝、慢性活动性乙肝。丙肝、慢性活动性乙肝连续使用6个月无效时停药,连续使用不超过12个月
44	人干扰素 α 2b[重组人干扰素 α -2b(假单胞菌)]	注射剂	乙	限白血病、淋巴瘤、黑色素瘤、肾癌、多发性骨髓瘤、丙肝、慢性活动性乙肝。丙肝、慢性活动性乙肝连续使用6个月无效时停药,连续使用不超过12个月
45	人干扰素 α 2b[重组人干扰素 α -2b(酵母)]	注射剂	乙	限白血病、淋巴瘤、黑色素瘤、肾癌、多发性骨髓瘤、丙肝、慢性活动性乙肝。丙肝、慢性活动性乙肝连续使用6个月无效时停药,连续使用不超过12个月
46	艾尔巴韦格拉瑞韦片		乙	本品用于治疗成人慢性丙型肝炎(CHC)感染。
47	来迪派韦索磷布韦片		乙	本品适用于治疗成人和12至<18岁青少年的慢性丙型肝炎病毒(HCV)感染。
48	索磷布韦维帕他韦片		乙	本品用于治疗成人慢性丙型肝炎病毒(HCV)感染。
49	重组细胞因子基因衍生蛋白注射液		乙	限HBeAg阳性的慢性乙型肝炎患者。
50	盐酸可洛派韦胶囊		乙	限经HCV基因分型检测确诊为基因1b型以外的慢性丙型肝炎患者。
51	索磷维伏片		乙	本品适用于治疗既往接受过含直接抗病毒药物(DAA)方案、无肝硬化或伴代偿性肝硬化(Child-Pugh A)的成人慢性丙型肝炎病毒(HCV)感染。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
52	达诺瑞韦钠片		乙	与盐酸拉维达韦片等联合用于治疗初治的非肝硬化的基因1b型慢性丙型肝炎成人患者(用法用量详见盐酸拉维达韦片说明书)。
53	盐酸拉维达韦片		乙	盐酸拉维达韦片联合利托那韦强化的达诺瑞韦钠片和利巴韦林,用于治疗初治的基因1b型慢性丙型肝炎病毒感染的非肝硬化成人患者。盐酸拉维达韦片不得作为单药治疗。
54	磷酸依米他韦胶囊		乙	磷酸依米他韦胶囊需与索磷布韦片联合,用于治疗成人基因1型非肝硬化慢性丙型肝炎。磷酸依米他韦胶囊不得作为单药治疗。
55	艾米替诺福韦片		乙	本品适用于慢性乙型肝炎成人患者的治疗。
56	恩替卡韦口服溶液		乙	恩替卡韦适用于病毒复制活跃,血清丙氨酸氨基转移酶(ALT)持续升高或肝脏组织学显示有活动性病变的慢性成人乙型肝炎的治疗(包括代偿及失代偿期肝病患者)。也适用于治疗2岁至<18岁慢性HBV感染代偿性肝病的核苷初治儿童患者,有病毒复制活跃和血清ALT水平持续升高的证据或中度至重度炎症和/或纤维化的组织学证据。
57	门冬氨酸鸟氨酸颗粒		乙	治疗因急、慢性肝病如肝硬化、脂肪肝、肝炎所致的高血氨症,特别适合治疗早期的意识失调或神经系统并发症。
58	护肝片(胶囊、颗粒)		甲	
59	益肝灵片(胶囊)		甲	
60	安络化纤丸		乙	限有乙肝导致肝硬化的明确诊断证据
61	复方益肝灵片(胶囊)		乙	
62	肝苏片(胶囊、颗粒)		乙	
63	护肝宁丸(片、胶囊)		乙	
64	利肝隆片(胶囊、颗粒)		乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
65	五酯丸(片、胶囊、颗粒)		乙	
66	龙胆泻肝丸(片、胶囊、颗粒)		甲	
67	茵栀黄注射液		甲	限二级及以上医疗机构
68	当飞利肝宁片(胶囊)		乙	
69	苦黄注射液		乙	限二级及以上医疗机构
70	舒肝宁注射液		乙	限急性肝炎、慢性肝炎活动期的患者
71	复方丹参片(丸、胶囊、颗粒、滴丸)		甲	
72	丹参片(胶囊、颗粒、口服液、合剂、滴丸)		乙	
73	扶正化瘀片(胶囊)		乙	
74	大黄廑虫丸(片、胶囊)		乙	
75	复方鳖甲软肝片		乙	
76	丹栀逍遥丸		甲	
77	肝达康片(胶囊、颗粒)		乙	
78	胆舒片(胶囊、软胶囊)		乙	
79	五灵胶囊		甲	
80	利胆止痛胶囊		乙	
81	鸡骨草胶囊		乙	
82	复方鸡骨草胶囊		乙	医保基金支付至2022年6月30日

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：慢性阻塞性肺疾病

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	新霉素	口服常释剂型	乙	
2	氯化钾	口服常释剂型	甲	
3	氯化钾	缓释控释剂型	甲	
4	呋塞米	口服常释剂型	甲	
5	呋塞米	注射剂	甲	
6	布美他尼	口服常释剂型	乙	
7	布美他尼	注射剂	乙	
8	氨苯蝶啶	口服常释剂型	甲	
9	螺内酯	口服常释剂型	甲	
10	地塞米松	口服常释剂型	甲	
11	地塞米松	注射剂	甲	
12	泼尼松	口服常释剂型	甲	
13	氢化可的松	口服常释剂型	甲	
14	氢化可的松	注射剂	甲	
15	甲泼尼龙	口服常释剂型	甲	
16	甲泼尼龙	注射剂	乙	
17	多西环素	口服常释剂型	甲	
18	阿莫西林	口服常释剂型	甲	
19	氨苄西林	注射剂	甲	
20	哌拉西林	注射剂	甲	
21	阿洛西林	注射剂	乙	
22	美洛西林	注射剂	乙	
23	苄星青霉素	注射剂	甲	
24	青霉素	注射剂	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
25	青霉素V	口服常释剂型	甲	
26	普鲁卡因青霉素	注射剂	乙	
27	苯唑西林	口服常释剂型	甲	
28	苯唑西林	注射剂	甲	
29	氯唑西林	注射剂	甲	
30	阿莫西林克拉维酸	口服常释剂型	甲	
31	阿莫西林克拉维酸	口服液体剂	甲	
32	阿莫西林克拉维酸	颗粒剂	甲	
33	阿莫西林克拉维酸	注射剂	乙	
34	哌拉西林舒巴坦	注射剂	乙	限有明确药敏试验证据或重症感染的患者
35	哌拉西林他唑巴坦	注射剂	乙	限有明确药敏试验证据或重症感染的患者
36	头孢氨苄	口服常释剂型	甲	
37	头孢氨苄	颗粒剂	甲	
38	头孢拉定	口服常释剂型	甲	
39	头孢唑林	注射剂	甲	
40	头孢拉定	注射剂	乙	
41	头孢羟氨苄	口服常释剂型	乙	
42	头孢羟氨苄	颗粒剂	乙	
43	头孢呋辛	注射剂	甲	
44	头孢呋辛酯	口服常释剂型	甲	
45	头孢丙烯	口服常释剂型	乙	
46	头孢丙烯	口服液体剂	乙	
47	头孢丙烯	颗粒剂	乙	
48	头孢克洛	口服常释剂型	乙	
49	头孢克洛	口服液体剂	乙	
50	头孢克洛	颗粒剂	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
51	头孢西丁	注射剂	乙	限有明确药敏试验证据或重症感染的患者
52	头孢曲松	注射剂	甲	
53	头孢噻肟	注射剂	甲	
54	头孢哌酮舒巴坦	注射剂	乙	限有明确药敏试验证据或重症感染的患者
55	头孢他啶	注射剂	乙	
56	磺胺嘧啶	口服常释剂型	甲	
57	磺胺嘧啶	注射剂	甲	
58	复方磺胺甲噁唑	口服常释剂型	甲	
59	阿奇霉素	口服常释剂型	甲	
60	阿奇霉素	颗粒剂	甲	
61	红霉素	口服常释剂型	甲	
62	红霉素	注射剂	甲	
63	阿奇霉素	注射剂	乙	
64	琥乙红霉素	颗粒剂	乙	
65	克拉霉素	颗粒剂	乙	
66	罗红霉素	口服常释剂型	乙	
67	克林霉素	注射剂	甲	
68	克林霉素	口服常释剂型	甲	
69	林可霉素	注射剂	甲	
70	林可霉素	口服常释剂型	乙	
71	阿米卡星	注射剂	甲	
72	庆大霉素	注射剂	甲	
73	庆大霉素	口服常释剂型	乙	
74	环丙沙星	口服常释剂型	甲	
75	环丙沙星	注射剂	甲	
76	诺氟沙星	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
77	左氧氟沙星	口服常释剂型	甲	
78	左氧氟沙星	注射剂	甲	
79	莫西沙星	口服常释剂型	乙	
80	莫西沙星	注射剂	乙	限有明确药敏试验证据的如下感染： 急性鼻窦炎、下呼吸道感染、社区获得性肺炎、复杂性腹腔感染
81	甲硝唑	口服常释剂型	甲	
82	甲硝唑	注射剂	甲	
83	替硝唑	口服常释剂型	甲	
84	呋喃妥因	口服常释剂型	甲	
85	磷霉素	注射剂	甲	
86	氟康唑	口服常释剂型	甲	
87	氟康唑	颗粒剂	乙	
88	柔红霉素	注射剂	甲	
89	可待因	注射剂	乙	
90	布地奈德	吸入剂	乙	
91	氟替卡松	吸入剂	乙	
92	沙丁胺醇	吸入剂	甲	
93	布地奈德福莫特罗 I 布地奈德福莫特罗 II	吸入剂	乙	
94	福莫特罗	吸入剂	乙	
95	沙美特罗	吸入剂	乙	
96	沙美特罗替卡松	吸入剂	乙	
97	特布他林	吸入剂	乙	
98	异丙托溴铵	吸入剂	甲	
99	复方异丙托溴铵	吸入剂	乙	
100	噻托溴铵	吸入剂	乙	
101	色甘酸钠	吸入剂	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
102	沙丁胺醇	口服常释剂型	甲	
103	特布他林	口服常释剂型	甲	
104	复方甲氧那明	口服常释剂型	乙	
105	沙丁胺醇 沙丁胺醇Ⅱ	缓释控释剂型	乙	
106	沙丁胺醇	注射剂	乙	
107	特布他林	注射剂	乙	
108	茚达特罗	粉雾剂	乙	限二线用药
109	氨茶碱	口服常释剂型	甲	
110	氨茶碱	缓释控释剂型	甲	
111	氨茶碱	注射剂	甲	
112	茶碱	口服常释剂型	甲	
113	茶碱 茶碱Ⅱ	缓释控释剂型	甲	
114	多索茶碱	口服常释剂型	乙	
115	多索茶碱	注射剂	乙	限无法口服且氨茶碱不能耐受的患者
116	二羟丙茶碱	口服常释剂型	乙	
117	二羟丙茶碱	注射剂	乙	
118	氨溴索	口服常释剂型	甲	
119	溴己新	口服常释剂型	甲	
120	羧甲司坦	口服常释剂型	甲	
121	氨溴索	口服液体剂	乙	
122	氨溴索	注射剂	乙	限无法使用氨溴索口服制剂的排痰困难患者
123	羧甲司坦	口服液体剂	乙	
124	溴己新	注射剂	乙	限无法使用溴己新口服制剂的排痰困难患者
125	乙酰半胱氨酸	口服常释剂型	乙	
126	乙酰半胱氨酸	吸入剂	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
127	可待因	口服常释剂型	甲	
128	喷托维林	口服常释剂型	甲	
129	右美沙芬	口服常释剂型	乙	
130	右美沙芬	颗粒剂	乙	
131	复方甘草	口服常释剂型	甲	
132	复方甘草	口服液体剂	甲	
133	酮替芬	口服常释剂型	乙	
134	倍氯米松	吸入剂	甲	
135	乌美溴铵维兰特罗吸入粉雾剂		乙	限中重度慢性阻塞性肺病。
136	茚达特罗格隆溴铵吸入粉雾剂用胶囊(茚达特罗格隆溴铵吸入粉雾剂)		乙	限中重度慢性阻塞性肺病。
137	格隆溴铵福莫特罗吸入气雾剂		乙	限中重度慢性阻塞性肺病。
138	布地格福吸入气雾剂		乙	限中重度慢性阻塞性肺病。
139	盐酸丙卡特罗粉雾剂		乙	
140	氟替美维吸入粉雾剂		乙	限中重度慢性阻塞性肺病。
141	盐酸左沙丁胺醇雾化吸入溶液		乙	
142	双黄连片(胶囊、颗粒、合剂、口服液)		甲	
143	玉屏风颗粒		甲	
144	玉屏风胶囊		乙	
145	清开灵片(胶囊、颗粒、软胶囊)		甲	
146	痰热清注射液		乙	限二级及以上医疗机构重症患者
147	鱼腥草注射液		乙	限二级及以上医疗机构
148	通宣理肺丸(片、胶囊、颗粒)		甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
149	橘红痰咳颗粒（煎膏、液）		乙	
150	镇咳宁胶囊（颗粒、口服液、糖浆）		乙	
151	祛痰止咳颗粒		甲	
152	消咳喘片（胶囊、颗粒）		甲	
153	强力枇杷露（胶囊、颗粒）		甲	
154	宣肺止嗽合剂		乙	
155	苏黄止咳胶囊		乙	
156	橘红丸（片、胶囊、颗粒）		甲	
157	养阴清肺丸（膏、颗粒、口服液、糖浆）		甲	
158	蜜炼川贝枇杷膏		乙	
159	桂龙咳喘宁片（胶囊）		甲	
160	蛤蚧定喘丸		甲	
161	海珠喘息定片		甲	
162	蛤蚧定喘胶囊		乙	
163	咳喘宁、咳喘宁片（胶囊、颗粒、合剂、口服液）		乙	
164	金水宝片（胶囊）		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化
165	宁心宝胶囊		乙	限难治性缓慢型心律失常患者使用
166	至灵胶囊		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化
167	寒喘祖帕颗粒		乙	
168	百令片		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化
169	百令胶囊		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化。
170	麻苈消咳颗粒		乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
171	射麻口服液		乙	
172	金花清感颗粒		乙	疏风宣肺，清热解毒。用于单纯型流行性感 冒轻症，中医辨证属风热犯肺证者，症见 发热，头痛，全身酸痛，咽痛，咳嗽，恶 风或恶寒，鼻塞流涕，舌质红，舌苔薄黄， 脉数。在新型冠状病毒肺炎的常规治疗中， 可用于轻型、普通型引起的发热、咳嗽、乏 力。
173	痰热清胶囊		乙	
174	宣肺败毒颗粒		乙	宣肺化湿，清热透邪，泻肺解毒。用于湿 毒郁肺所致的疫病。症见发热，咳嗽，咽 部不适，喘促气短，乏力，纳呆，大便不 畅；舌质暗红，苔黄腻或黄燥，脉滑数或 弦滑。

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：银屑病

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	复方甘草甜素(复方甘草酸苷)	口服常释剂型	乙	
2	复方甘草甜素(复方甘草酸苷)	注射剂	乙	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者
3	维生素C	注射剂	甲	
4	维生素C	口服常释剂型	乙	
5	叶酸	口服常释剂型	甲	
6	叶酸	注射剂	乙	
7	二硫化硒	外用液体剂	乙	
8	曲安奈德益康唑	软膏剂	乙	
9	特比萘芬	口服常释剂型	乙	
10	特比萘芬	软膏剂	乙	
11	尿素	软膏剂	甲	
12	阿维A	口服常释剂型	乙	
13	甲氧沙林	口服常释剂型	乙	
14	甲氧沙林	外用液体剂	乙	
15	卡泊三醇	外用液体剂	乙	
16	卡泊三醇	软膏剂	乙	
17	莫匹罗星	软膏剂	乙	
18	倍氯米松	软膏剂	乙	
19	氯倍他索	软膏剂	乙	
20	地奈德	软膏剂	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
21	丁酸氢化可的松	软膏剂	乙	
22	哈西奈德	外用液体剂	乙	
23	哈西奈德	软膏剂	乙	
24	糠酸莫米松	软膏剂	乙	
25	糠酸莫米松	凝胶剂	乙	
26	卤米松	乳膏剂	乙	
27	曲安奈德	软膏剂	乙	
28	维A酸	软膏剂	甲	
29	异维A酸	口服常释剂型	乙	
30	他克莫司	软膏剂	乙	限中重度特应性皮炎患者的二线用药
31	煤焦油	外用液体剂	乙	
32	地塞米松	注射剂	甲	
33	地塞米松	口服常释剂型	甲	
34	泼尼松	口服常释剂型	甲	
35	氢化可的松	注射剂	甲	
36	氢化可的松	口服常释剂型	甲	
37	甲泼尼龙	口服常释剂型	甲	
38	倍他米松	口服常释剂型	乙	
39	倍他米松	注射剂	乙	
40	甲泼尼龙	注射剂	乙	
41	可的松	口服常释剂型	乙	
42	泼尼松龙	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
43	泼尼松龙(氢化泼尼松)	注射剂	乙	
44	曲安奈德	注射剂	乙	
45	曲安西龙	口服常释剂型	乙	
46	头孢替安	注射剂	乙	限有明确药敏试验证据或重症感染的患者
47	头孢曲松	注射剂	甲	
48	阿奇霉素	口服常释剂型	甲	
49	阿奇霉素	颗粒剂	甲	
50	阿奇霉素	注射剂	乙	
51	罗红霉素	口服常释剂型	乙	
52	克林霉素	口服常释剂型	甲	
53	伊曲康唑	口服常释剂型	乙	
54	环磷酰胺	口服常释剂型	甲	
55	环磷酰胺	注射剂	甲	
56	甲氨蝶呤	注射剂	甲	
57	维A酸	口服常释剂型	甲	
58	氨肽素	口服常释剂型	乙	
59	环孢素	口服常释剂型	甲	
60	环孢素	口服液体剂	甲	
61	环孢素	注射剂	甲	
62	他克莫司	缓释控释剂型	乙	
63	他克莫司	口服常释剂型	乙	
64	甲氨蝶呤	口服常释剂型	甲	
65	沙利度胺	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
66	阿达木单抗	注射剂	乙	1.类风湿关节炎。本品与甲氨蝶呤合用，用于治疗：对改善病情抗风湿药（DMARDs），包括甲氨蝶呤疗效不佳的成年中重度活动性类风湿关节炎患者。本品与甲氨蝶呤联合用药，可以减缓患者关节损伤的进展（X线显示），并且可以改善身体机能。2.强直性脊柱炎。用于常规治疗效果不佳的成年重度活动性强直性脊柱炎患者。3.银屑病。本品适用于需要进行系统治疗的成年中重度慢性斑块状银屑病患者。4.克罗恩病。用于充足皮质类固醇和/或免疫抑制治疗应答不充分、不耐受或禁忌的中重度活动性克罗恩病成年患者。5.葡萄膜炎。本品适用于治疗对糖皮质激素应答不充分、需要节制使用糖皮质激素、或不适合进行糖皮质激素治疗的成年非感染性中间葡萄膜炎、后葡萄膜炎和全葡萄膜炎患者。6.多关节型幼年特发性关节炎。本品与甲氨蝶呤合用，用于治疗对一种或多种改善病情抗风湿药（DMARDs）疗效不佳的2岁及2岁以上活动性多关节型幼年特发性关节炎患者。当患者无法耐受甲氨蝶呤治疗，或者连续使用甲氨蝶呤治疗效果不佳时，本品可作为单药治疗。本品尚未在此适应症的2岁以下患儿中进行过研究。7.儿童斑块状银屑病。用于治疗对局部治疗和光疗疗效不佳或不适于该类治疗的4岁及4岁以上儿童与青少年的重度慢性斑块状银屑病。本品应只给予将会被密切监测并由医师定期随访的患者。8.儿童克罗恩病：本品适用于对糖皮质激素或免疫调节剂（例如：硫唑嘌呤、6-巯基嘌呤、甲氨蝶呤）应答不足的6岁及以上的中重度活动性克罗恩病的患儿减轻症状和体征，诱导和维持临床缓解。
67	吡哌美辛	缓释控释剂型	乙	
68	吡哌美辛	口服常释剂型	乙	
69	布洛芬	口服常释剂型	甲	
70	布洛芬	口服液体剂	乙	
71	布洛芬	缓释控释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
72	布洛芬	颗粒剂	乙	
73	尼美舒利	口服常释剂型	甲	
74	苯海拉明	口服常释剂型	甲	
75	氯苯那敏	口服常释剂型	甲	
76	氯雷他定	口服常释剂型	甲	
77	赛庚啶	口服常释剂型	甲	
78	曲普利啶	口服常释剂型	乙	
79	酮替芬	口服常释剂型	乙	
80	西替利嗪	口服常释剂型	乙	
81	西替利嗪	口服液体剂	乙	限儿童
82	依巴斯汀	口服常释剂型	乙	
83	咪唑斯汀	缓释控释剂型	乙	
84	重组人Ⅱ型肿瘤坏死因子受体-抗体融合蛋白	注射剂	乙	限诊断明确的类风湿关节炎经传统DMARDs治疗3-6个月疾病活动度下降低于50%者；诊断明确的强直性脊柱炎（不含放射学前期中轴性脊柱关节炎）NSAIDs充分治疗3个月疾病活动度下降低于50%者；并需风湿病专科医师处方。限成人重度斑块状银屑病。
85	注射用英夫利西单抗		乙	限以下情况方可支付：1.诊断明确的类风湿关节炎经传统DMARDs治疗3-6个月疾病活动度下降低于50%者；诊断明确的强直性脊柱炎（不含放射学前期中轴性脊柱关节炎）NSAIDs充分治疗3个月疾病活动度下降低于50%者；并需风湿病专科医师处方。2.对系统性治疗无效、禁忌或不耐受的重度斑块状银屑病患者，需按说明书用药。3.克罗恩病患者的二线治疗。4.中重度溃疡性结肠炎患者的二线治疗。
86	本维莫德乳膏		乙	限轻中度稳定性寻常型银屑病患者患者的二线治疗，需按说明书用药。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
87	司库奇尤单抗注射液		乙	限以下情况方可支付：1.诊断明确的强直性脊柱炎（不含放射学前期中轴性脊柱关节炎）NSAIDs充分治疗3个月疾病活动度下降低于50%者；并需风湿病专科医师处方。2.对传统治疗无效、有禁忌或不耐受的中重度斑块状银屑病患者，需按说明书用药。
88	乌司奴单抗注射液		乙	1.斑块状银屑病：本品适用于对环孢素、甲氨蝶呤（MTX）或PUVA（补骨脂素和紫外线A）等其他系统性治疗不应答、有禁忌或无法耐受的成年中重度斑块状银屑病患者。2.克罗恩病：本品适用于对传统治疗或肿瘤坏死因子 α （TNF- α ）拮抗剂应答不足、失应答或无法耐受的成年中重度活动性克罗恩病患者。
89	依奇珠单抗注射液		乙	本品用于治疗适合系统治疗或光疗的中度至重度斑块型银屑病成人患者。
90	防风通圣丸（颗粒）		甲	
91	玉屏风颗粒		甲	
92	玉屏风胶囊		乙	
93	归脾丸（合剂）		甲	
94	雷公藤片 雷公藤多苷[甙]片		甲	
95	苦参软膏（凝胶）		乙	
96	润燥止痒胶囊		甲	
97	消银片（胶囊、颗粒）		甲	
98	复方青黛丸（片、胶囊）		乙	
99	皮肤康洗液		乙	
100	冰黄肤乐软膏		乙	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：严重精神障碍

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	东莨菪碱	口服常释剂型	乙	
2	东莨菪碱	注射剂	乙	
3	联苯双酯	口服常释剂型	甲	
4	联苯双酯	滴丸剂	甲	
5	甘草酸二铵	口服常释剂型	乙	
6	甘草酸二铵	注射剂	乙	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者
7	谷胱甘肽	口服常释剂型	乙	限肝功能衰竭
8	还原型谷胱甘肽（谷胱甘肽）	注射剂	乙	限药物性肝损伤或肝功能衰竭
9	葡醛内酯	口服常释剂型	乙	
10	开塞露	外用液体剂	甲	
11	开塞露	灌肠剂	甲	
12	二甲双胍	口服常释剂型	甲	
13	普萘洛尔	口服常释剂型	甲	
14	美托洛尔	口服常释剂型	甲	
15	美托洛尔	缓释控释剂型	乙	
16	溴隐亭	口服常释剂型	乙	
17	肌苷	注射剂	甲	
18	鲨肝醇	口服常释剂型	乙	
19	腺嘌呤（维生素B4）	口服常释剂型	乙	
20	苯妥英钠	口服常释剂型	甲	
21	氯硝西洋	口服常释剂型	甲	
22	氯硝西洋	注射剂	乙	
23	卡马西平	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
24	卡马西平	缓释控释剂型	乙	
25	丙戊酸钠	口服常释剂型	甲	
26	丙戊酸钠 丙戊酸钠 I	缓释控释剂型	乙	
27	丙戊酸钠	注射剂	乙	
28	丙戊酸镁	缓释控释剂型	乙	
29	拉莫三嗪	口服常释剂型	乙	
30	苯海索	口服常释剂型	甲	
31	氯丙嗪	口服常释剂型	甲	
32	氯丙嗪	注射剂	甲	
33	奋乃静	口服常释剂型	甲	
34	奋乃静	注射剂	甲	
35	三氟拉嗪	口服常释剂型	甲	
36	氟奋乃静	口服常释剂型	乙	
37	氟奋乃静	注射剂	乙	
38	哌泊塞嗪	注射剂	乙	
39	氟哌啶醇	口服常释剂型	甲	
40	氟哌啶醇	注射剂	甲	
41	氟哌利多	注射剂	乙	
42	齐拉西酮	口服常释剂型	乙	
43	齐拉西酮	注射剂	乙	限精神分裂症患者的急性激越症状
44	五氟利多	口服常释剂型	甲	
45	喹硫平	口服常释剂型	甲	
46	氯氮平	口服常释剂型	甲	
47	奥氮平	口服常释剂型	乙	
48	氯氮平	口腔崩解片	乙	
49	喹硫平	缓释控释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
50	舒必利	口服常释剂型	甲	
51	舒必利	注射剂	甲	
52	氨磺必利	口服常释剂型	乙	
53	硫必利	口服常释剂型	乙	
54	硫必利	注射剂	乙	
55	碳酸锂	口服常释剂型	甲	
56	碳酸锂	缓释控释剂型	乙	
57	阿立哌唑	口服常释剂型	甲	
58	阿立哌唑	口腔崩解片	甲	
59	利培酮	口服常释剂型	乙	
60	利培酮	口服液体剂	乙	
61	利培酮	口腔崩解片	乙	
62	帕利哌酮	缓释控释剂型	乙	
63	帕利哌酮	注射剂	乙	限不配合口服给药患者
64	利培酮	微球注射剂	乙	限不配合口服给药患者
65	阿普唑仑	口服常释剂型	甲	
66	地西洋	口服常释剂型	甲	
67	地西洋	注射剂	甲	
68	劳拉西洋	口服常释剂型	甲	
69	奥沙西洋	口服常释剂型	乙	
70	羟嗪	口服常释剂型	甲	
71	丁螺环酮	口服常释剂型	甲	
72	坦度螺酮	口服常释剂型	乙	
73	艾司唑仑	口服常释剂型	甲	
74	咪达唑仑	口服常释剂型	乙	
75	硝西洋	口服常释剂型	乙	
76	扎来普隆	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
77	佐匹克隆	口服常释剂型	乙	
78	唑吡坦	口服常释剂型	乙	
79	阿米替林	口服常释剂型	甲	
80	丙米嗪	口服常释剂型	甲	
81	多塞平	口服常释剂型	甲	
82	氯米帕明	口服常释剂型	甲	
83	氯米帕明	注射剂	甲	
84	马普替林	口服常释剂型	乙	
85	帕罗西汀	口服常释剂型	甲	
86	艾司西酞普兰	口服常释剂型	甲	
87	氟西汀	口服常释剂型	甲	
88	氟伏沙明	口服常释剂型	乙	
89	舍曲林	口服常释剂型	乙	
90	西酞普兰	口服常释剂型	乙	
91	帕罗西汀	肠溶缓释片	乙	
92	米氮平	口服常释剂型	甲	
93	文拉法辛	口服常释剂型	甲	
94	文拉法辛	缓释控释剂型	甲	
95	度洛西汀	口服常释剂型	乙	
96	米安色林	口服常释剂型	乙	
97	曲唑酮	口服常释剂型	乙	
98	瑞波西汀	口服常释剂型	乙	
99	石杉碱甲	口服常释剂型	甲	
100	甲氯芬酯	口服常释剂型	乙	
101	氟哌噻吨美利曲辛	口服常释剂型	乙	
102	吡拉西坦(乙酰胺吡咯烷酮)	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
103	谷维素	口服常释剂型	乙	
104	异丙嗪	注射剂	甲	
105	异丙嗪	口服常释剂型	甲	
106	去氯羟嗪	口服常释剂型	乙	
107	哌罗匹隆	口服常释剂型	乙	
108	盐酸鲁拉西酮片		乙	
109	布南色林片		乙	
110	注射用利培酮微球(Ⅱ)		乙	用于治疗急性和慢性精神分裂症以及其它各种精神病性状态的明显的阳性症状和明显的阴性症状。可减轻与精神分裂症有关的情感症状。
111	棕榈帕利哌酮酯注射液(3M)		乙	限接受过棕榈酸帕利哌酮注射液(1个月剂型)至少4个月充分治疗的精神分裂症患者。
112	护肝片(胶囊、颗粒)		甲	
113	礞石滚痰丸		甲	
114	柏子养心丸(片、胶囊)		甲	
115	枣仁安神胶囊(颗粒、液)		乙	
116	丹栀逍遥丸		甲	
117	逍遥丸(颗粒)		甲	
118	柴胡舒肝丸		乙	
119	加味逍遥丸(片、胶囊、颗粒)		乙	
120	舒肝解郁胶囊		乙	
121	舒肝丸(散、片、颗粒)		乙	
122	逍遥片		乙	
123	越鞠丸		乙	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：类风湿性关节炎

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	枸橼酸铋钾	颗粒剂	甲	
2	碳酸氢钠	口服常释剂型	甲	
3	法莫替丁	口服常释剂型	甲	
4	奥美拉唑	口服常释剂型	甲	
5	奥美拉唑	注射剂	乙	限有禁食医嘱或吞咽困难的患者
6	兰索拉唑	口服常释剂型	乙	
7	替普瑞酮	口服常释剂型	乙	
8	柳氮磺吡啶	口服常释剂型	甲	
9	柳氮磺吡啶	栓剂	甲	
10	阿法骨化醇	口服常释剂型	乙	限中、重度骨质疏松；肾性骨病；甲状旁腺功能减退症
11	骨化三醇	口服常释剂型	乙	限中、重度骨质疏松；肾性骨病；甲状旁腺功能减退症
12	碳酸钙D3	口服常释剂型	乙	
13	葡萄糖酸钙	口服常释剂型	甲	
14	葡萄糖酸钙	注射剂	甲	
15	阿司匹林	口服常释剂型 (不含分散片)	甲	
16	碳酸氢钠	注射剂	甲	
17	曲安奈德益康唑	软膏剂	乙	
18	丁酸氢化可的松	软膏剂	乙	
19	地塞米松	口服常释剂型	甲	
20	地塞米松	注射剂	甲	
21	泼尼松	口服常释剂型	甲	
22	氢化可的松	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
23	氢化可的松	注射剂	甲	
24	甲泼尼龙	口服常释剂型	甲	
25	倍他米松	口服常释剂型	乙	
26	甲泼尼龙	注射剂	乙	
27	可的松	口服常释剂型	乙	
28	泼尼松龙	口服常释剂型	乙	
29	泼尼松龙（氢化泼尼松）	注射剂	乙	
30	曲安奈德	注射剂	乙	
31	曲安西龙	口服常释剂型	乙	
32	米诺环素	口服常释剂型	乙	
33	环磷酰胺	口服常释剂型	甲	
34	环磷酰胺	注射剂	甲	
35	异环磷酰胺	注射剂	乙	
36	甲氨蝶呤	注射剂	甲	
37	来氟米特	口服常释剂型	乙	
38	托法替布	口服常释剂型	乙	限诊断明确的类风湿关节炎经传统DMARDs治疗3-6个月疾病活动度下降低于50%者，并需风湿病专科医师处方。
39	托珠单抗	注射剂	乙	限全身型幼年特发性关节炎的二线治疗；限诊断明确的类风湿关节炎经传统DMARDs治疗3-6个月疾病活动度下降低于50%者。
40	环孢素	口服常释剂型	甲	
41	环孢素	口服液体剂	甲	
42	环孢素	注射剂	甲	
43	甲氨蝶呤	口服常释剂型	甲	
44	硫唑嘌呤	口服常释剂型	甲	
45	沙利度胺	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
46	阿达木单抗	注射剂	乙	1.类风湿关节炎。本品与甲氨蝶呤合用，用于治疗：对改善病情抗风湿药（DMARDs），包括甲氨蝶呤疗效不佳的成年中重度活动性类风湿关节炎患者。本品与甲氨蝶呤联合用药，可以减缓患者关节损伤的进展（X线显示），并且可以改善身体机能。2.强直性脊柱炎。用于常规治疗效果不佳的成年重度活动性强直性脊柱炎患者。3.银屑病。本品适用于需要进行系统治疗的成年中重度慢性斑块状银屑病患者。4.克罗恩病。用于充足皮质类固醇和/或免疫抑制治疗应答不充分、不耐受或禁忌的中重度活动性克罗恩病成年患者。5.葡萄膜炎。本品适用于治疗对糖皮质激素应答不充分、需要节制使用糖皮质激素、或不适合进行糖皮质激素治疗的成年非感染性中间葡萄膜炎、后葡萄膜炎和全葡萄膜炎患者。6.多关节型幼年特发性关节炎。本品与甲氨蝶呤合用，用于治疗对一种或多种改善病情抗风湿药（DMARDs）疗效不佳的2岁及2岁以上活动性多关节型幼年特发性关节炎患者。当患者无法耐受甲氨蝶呤治疗，或者连续使用甲氨蝶呤治疗效果不佳时，本品可作为单药治疗。本品尚未在此适应症的2岁以下患儿中进行过研究。7.儿童斑块状银屑病。用于治疗对局部治疗和光疗疗效不佳或不适于该类治疗的4岁及4岁以上儿童与青少年的重度慢性斑块状银屑病。本品应只给予将会被密切监测并由医师定期随访的患者。8.儿童克罗恩病：本品适用于对糖皮质激素或免疫调节剂（例如：硫唑嘌呤、6-巯基嘌呤、甲氨蝶呤）应答不足的6岁及以上的中重度活动性克罗恩病的患儿减轻症状和体征，诱导和维持临床缓解。
47	双氯芬酸	口服常释剂型	甲	
48	双氯芬酸	双释放肠溶胶囊	乙	
49	双氯芬酸	肠溶缓释胶囊	乙	
50	舒林酸	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
51	吲哚美辛	口服常释剂型	乙	
52	吲哚美辛	缓释控释剂型	乙	
53	吡罗昔康	口服常释剂型	乙	
54	氯诺昔康	注射剂	乙	
55	美洛昔康	口服常释剂型	乙	
56	布洛芬	口服常释剂型	甲	
57	布洛芬	口服液体剂	乙	
58	布洛芬	缓释控释剂型	乙	
59	布洛芬	颗粒剂	乙	
60	精氨酸布洛芬	颗粒剂	乙	
61	洛索洛芬	口服常释剂型	乙	
62	洛索洛芬	贴剂	乙	
63	洛索洛芬	贴膏剂	乙	
64	萘普生	口服常释剂型	乙	
65	塞来昔布	口服常释剂型	乙	
66	萘丁美酮	口服常释剂型	甲	
67	尼美舒利	口服常释剂型	甲	
68	草乌甲素	口服常释剂型	乙	
69	青霉胺	口服常释剂型	甲	
70	双氯芬酸二乙胺	凝胶剂	乙	
71	复方氯唑沙宗	口服常释剂型	乙	
72	别嘌醇	口服常释剂型	甲	
73	秋水仙碱	口服常释剂型	甲	
74	苯溴马隆	口服常释剂型	乙	
75	氨酚双氢可待因	口服常释剂型	乙	
76	洛芬待因	口服常释剂型	乙	
77	洛芬待因	缓释控释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
78	复方阿司匹林	口服常释剂型	乙	
79	去痛片	口服常释剂型	甲	
80	安乃近	口服常释剂型	乙	
81	对乙酰氨基酚	口服常释剂型	甲	
82	对乙酰氨基酚	颗粒剂	甲	
83	氨酚羟考酮	口服常释剂型	乙	
84	对乙酰氨基酚	缓释控释剂型	乙	
85	对乙酰氨基酚	口服液体剂	乙	
86	对乙酰氨基酚	栓剂	乙	
87	复方对乙酰氨基酚	口服常释剂型	乙	
88	氯喹	口服常释剂型	甲	
89	羟氯喹	口服常释剂型	乙	
90	双氯芬酸钠	滴眼剂	乙	
91	妥布霉素地塞米松	眼膏剂	乙	
92	妥布霉素地塞米松	滴眼剂	乙	
93	玻璃酸钠	滴眼剂	乙	
94	环孢素	滴眼剂	乙	
95	重组人Ⅱ型肿瘤坏死因子受体-抗体融合蛋白	注射剂	乙	限诊断明确的类风湿关节炎经传统DMARDs治疗3-6个月疾病活动度下降低于50%者；诊断明确的强直性脊柱炎（不含放射学前期中轴性脊柱关节炎）NSAIDs充分治疗3个月疾病活动度下降低于50%者；并需风湿病专科医师处方。限成人重度斑块状银屑病。
96	注射用英夫利西单抗		乙	限以下情况方可支付：1.诊断明确的类风湿关节炎经传统DMARDs治疗3-6个月疾病活动度下降低于50%者；诊断明确的强直性脊柱炎（不含放射学前期中轴性脊柱关节炎）NSAIDs充分治疗3个月疾病活动度下降低于50%者；并需风湿病专科医师处方。2.对系统性治疗无效、禁忌或不耐受的重度斑块状银屑病患者，需按说明书用药。3.克罗恩病患者的二线治疗。4.中重度溃疡性结肠炎患者的二线治疗。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
97	波生坦片		乙	限WHO功能分级II级-IV级的肺动脉高压（WHO第1组）的患者。
98	利奥西呱片		乙	限以下情况方可支付：1.术后持续性或复发性慢性血栓栓塞性肺动脉高压（CTEPH）或不能手术的CTEPH，且（WHO FC）为II-III的患者；2.动脉性肺动脉高压（PAH）且（WHO FC）为II-III患者的二线用药。
99	马昔腾坦片		乙	限WHO功能分级II级-III级的肺动脉高压（WHO第1组）的患者。
100	巴瑞替尼片		乙	限诊断明确的类风湿关节炎经传统DMARDs治疗3-6个月疾病活动度下降低于50%者，并需风湿病专科医师处方。
101	依那西普注射液		乙	限诊断明确的类风湿关节炎经传统DMARDs治疗3-6个月疾病活动度下降低于50%者；诊断明确的强直性脊柱炎（不含放射学前期中轴性脊柱关节炎）NSAIDs充分治疗3个月疾病活动度下降低于50%者；并需风湿病专科医师处方。
102	萘普待因	口服常释剂型	乙	医保基金支付至2022年6月30日
103	复方丹参片（丸、胶囊、颗粒、滴丸）		甲	
104	丹参片（胶囊、颗粒、口服液、合剂、滴丸）		乙	
105	血塞通片（颗粒、胶囊、软胶囊、滴丸、分散片）		乙	
106	血栓通胶囊		乙	
107	祛风止痛丸（片、胶囊）		乙	
108	强力天麻杜仲丸（胶囊）		乙	
109	骨龙胶囊		乙	
110	通络开痹片		乙	
111	祖师麻片		乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
112	风湿骨痛片(胶囊、颗粒)		甲	
113	追风透骨丸(片、胶囊)		甲	
114	附桂骨痛片(胶囊、颗粒)		乙	
115	关节止痛膏		乙	
116	寒湿痹片(胶囊、颗粒)		乙	
117	金乌骨通胶囊		乙	
118	四妙丸		甲	
119	正清风痛宁缓释片		甲	
120	滑膜炎颗粒(胶囊)		乙	
121	湿热痹片(胶囊、颗粒)		乙	
122	痛风定片(胶囊)		乙	
123	正清风痛宁注射液		乙	
124	雷公藤片 雷公藤多苷[甙]片		甲	
125	风湿马钱片		乙	
126	关节克痹丸		乙	
127	虎力散、虎力散片 (胶囊)		乙	
128	肾炎四味片(胶囊)		甲	
129	盘龙七片		甲	
130	脉络舒通丸(颗粒)		乙	
131	通络祛痛膏		乙	
132	风湿液		甲	
133	通痹片(胶囊)		乙	
134	活血止痛散(片、 胶囊、软胶囊)		甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
135	舒筋活血丸（片、胶囊）		甲	
136	狗皮膏		甲	
137	骨痛灵酊		乙	
138	华佗风痛宝片（胶囊）		乙	医保基金支付至2022年6月30日

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：脑血管病后遗症

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	罂粟碱	口服常释剂型	乙	
2	阿司匹林	口服常释剂型 (不含分散片)	甲	
3	双嘧达莫	口服常释剂型	甲	
4	吲哚布芬	口服常释剂型	乙	限阿司匹林不能耐受的患者
5	蚓激酶	口服常释剂型	乙	
6	巴曲酶	注射剂	乙	
7	腺苷钴胺	口服常释剂型	甲	
8	甲钴胺	口服常释剂型	乙	
9	腺苷钴胺	注射剂	乙	限巨幼红细胞性贫血且有禁食医嘱或因吞咽困难等,无法使用腺苷钴胺口服制剂的患者
10	甘油果糖氯化钠	注射剂	甲	
11	尼可地尔	口服常释剂型	甲	
12	氢氯噻嗪	口服常释剂型	甲	
13	吲达帕胺	口服常释剂型	甲	
14	吲达帕胺	缓释控释剂型	甲	
15	呋塞米	口服常释剂型	甲	
16	呋塞米	注射剂	甲	
17	布美他尼	口服常释剂型	乙	
18	布美他尼	注射剂	乙	
19	托拉塞米	口服常释剂型	乙	
20	氨苯蝶啶	口服常释剂型	甲	
21	螺内酯	口服常释剂型	甲	
22	二氢麦角碱	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
23	二氢麦角碱	缓释控释剂型	乙	
24	己酮可可碱	口服常释剂型	乙	
25	己酮可可碱	缓释控释剂型	乙	
26	己酮可可碱	注射剂	乙	
27	尼麦角林	口服常释剂型	乙	
28	曲克芦丁	口服常释剂型	乙	
29	美托洛尔	口服常释剂型	甲	
30	美托洛尔	注射剂	甲	
31	美托洛尔	缓释控释剂型	乙	
32	氨氯地平	口服常释剂型	甲	
33	尼莫地平	口服常释剂型	甲	
34	硝苯地平	口服常释剂型	甲	
35	硝苯地平 硝苯地平 I 硝苯地平 II 硝苯地平 III 硝苯地平 IV	缓释控释剂型	甲	
36	尼莫地平	注射剂	乙	
37	左氨氯地平(左旋氨氯地平)	口服常释剂型	乙	
38	卡托普利	口服常释剂型	甲	
39	依那普利	口服常释剂型	甲	
40	贝那普利	口服常释剂型	乙	
41	氨氯地平贝那普利 I 氨氯地平贝那普利 II	口服常释剂型	乙	
42	复方卡托普利	口服常释剂型	乙	
43	赖诺普利氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
44	培哚普利吡达帕胺	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
45	培哚普利氨氯地平 I 培哚普利氨氯地平 II 培哚普利氨氯地平 III	口服常释剂型	乙	
46	缬沙坦	口服常释剂型	甲	
47	厄贝沙坦	口服常释剂型	乙	
48	坎地沙坦酯	口服常释剂型	乙	
49	奥美沙坦酯氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	限对其它血管紧张素 II 拮抗剂治疗不能耐受的患者
50	替米沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
51	缬沙坦氨氯地平 I 缬沙坦氨氯地平 II	口服常释剂型	乙	
52	缬沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
53	奥美沙坦酯氨氯地平	口服常释剂型	乙	限对其它血管紧张素 II 拮抗剂治疗不能耐受或疗效不佳的患者
54	替米沙坦氨氯地平	口服常释剂型	乙	限对其它血管紧张素 II 拮抗剂治疗不能耐受或疗效不佳的患者
55	坎地氢噻	口服常释剂型	乙	
56	辛伐他汀	口服常释剂型	甲	
57	阿托伐他汀	口服常释剂型	乙	
58	洛伐他汀	口服常释剂型	乙	
59	瑞舒伐他汀	口服常释剂型	乙	
60	普罗布考	口服常释剂型	乙	
61	萘普生	口服常释剂型	乙	
62	替扎尼定	口服常释剂型	乙	
63	乙哌立松	口服常释剂型	乙	
64	复方阿司匹林	口服常释剂型	乙	
65	苯巴比妥	口服常释剂型	甲	
66	苯巴比妥	注射剂	甲	
67	苯妥英钠	口服常释剂型	甲	
68	卡马西平	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
69	卡马西平	缓释控释剂型	乙	
70	丙戊酸钠	口服常释剂型	甲	
71	丙戊酸钠 丙戊酸钠 I	缓释控释剂型	乙	
72	丙戊酸钠	注射剂	乙	
73	阿普唑仑	口服常释剂型	甲	
74	地西洋	口服常释剂型	甲	
75	地西洋	注射剂	甲	
76	司可巴比妥	口服常释剂型	乙	
77	异戊巴比妥	注射剂	乙	
78	艾司唑仑	口服常释剂型	甲	
79	扎来普隆	口服常释剂型	乙	
80	佐匹克隆	口服常释剂型	乙	
81	唑吡坦	口服常释剂型	乙	
82	石杉碱甲	口服常释剂型	甲	
83	甲氯芬酯	口服常释剂型	乙	
84	哌甲酯	口服常释剂型	乙	
85	哌甲酯	缓释控释剂型	乙	限由专科医生采用DSM-IV诊断标准作出明确诊断的儿童患者
86	哌甲酯	注射剂	乙	
87	托莫西汀	口服常释剂型	乙	
88	多奈哌齐	口服常释剂型	乙	限明确诊断的阿尔茨海默病
89	氟桂利嗪	口服常释剂型	甲	
90	倍他司汀	注射剂	乙	
91	胞磷胆碱	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
92	吡拉西坦(乙酰胺吡咯烷酮)	口服常释剂型	乙	
93	谷维素	口服常释剂型	乙	
94	洛贝林	注射剂	甲	
95	尼可刹米	注射剂	甲	
96	多沙普仑	注射剂	乙	
97	二甲弗林	注射剂	乙	
98	氯吡格雷	口服常释剂型	乙	
99	脑栓通胶囊		乙	
100	铝镁匹林片(II)		乙	
101	阿利西尤单抗注射液		乙	<p>1.心血管事件预防：在确诊为动脉粥样硬化性心血管疾病的成人患者中，降低心肌梗死、卒中、需要住院的不稳定性心绞痛的风险。通过：与最大耐受剂量的他汀类药物联合用药，伴随或不伴随其他降脂疗法，或者在他汀类药物不耐受或禁忌使用的患者中，单独用药或与其他降脂疗法联合用药。2.原发性高胆固醇血症（包括杂合子型家族性和非家族性）和混合型血脂异常：可作为饮食的辅助疗法，用于成人原发性高胆固醇血症（杂合子型家族性和非家族性）或混合型血脂异常患者的治疗，以降低低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）水平。在接受最大耐受剂量的他汀类药物治疗仍无法达到LDL-C目标的患者中，与他汀类药物、或者与他汀类药物及其他降脂疗法联合用药，或者在他汀类药物不耐受或禁忌使用的患者中，单独用药或与其他降脂疗法联合用药。</p>

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
102	依洛尤单抗注射液		乙	1.降低心血管事件的风险：在已有动脉粥样硬化性心血管疾病的成人患者中，降低心肌梗死、卒中以及冠脉血运重建的风险。通过：与最大耐受剂量的他汀类药物联合用药，伴随或不伴随其他降脂疗法，或者在他汀类药物不耐受或禁忌使用的患者中，单独用药或与其他降脂疗法联合用药。2.原发性高胆固醇血症（包括杂合子型家族性高胆固醇血症）和混合型血脂异常：可作为饮食的辅助疗法，用于成人原发性高胆固醇血症（杂合子家族性和非家族性）或混合型血脂异常患者的治疗，以降低低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）水平：在接受最大耐受剂量的他汀类药物治疗仍无法达到LDL-C目标的患者中，与他汀类药物、或者与他汀类药物及其他降脂疗法联合用药，或者在他汀类药物不耐受或禁忌使用的患者中，单独用药或与其他降脂疗法联合用药。3.纯合子型家族性高胆固醇血症：用于成人或12岁以上青少年的纯合子型家族性高胆固醇血症。可与饮食疗法和其他降低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）治疗（例如他汀类药物、依折麦布、LDL分离术）合用，用于患有纯合子型家族性高胆固醇血症（HoFH）且需要进一步降低LDL-C的患者。
103	天麻醒脑胶囊		乙	
104	通心络片（胶囊）		甲	
105	血栓心脉宁片（胶囊）		甲	
106	脑脉泰胶囊		乙	
107	脑心痛丸（片、胶囊）		乙	限中重度脑梗塞、冠心病心绞痛患者
108	消栓颗粒（肠溶胶囊）		乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
109	复方丹参片(丸、胶囊、颗粒、滴丸)		甲	
110	香丹注射液		甲	限二级及以上医疗机构
111	血府逐瘀丸(片、胶囊)		甲	
112	利脑心片(胶囊)		乙	
113	血府逐瘀颗粒(口服液)		乙	
114	脉络宁注射液		甲	限二级及以上医疗机构
115	通塞脉片(胶囊、颗粒)		乙	
116	灯盏花素片		甲	
117	血塞通注射液		甲	限二级及以上医疗机构的中风偏瘫或视网膜中央静脉阻塞的患者
118	注射用血塞通(冻干)		甲	限二级及以上医疗机构的中风偏瘫或视网膜中央静脉阻塞的患者
119	血栓通注射液		甲	限二级及以上医疗机构的中风偏瘫或视网膜中央静脉阻塞的患者
120	注射用血栓通(冻干)		甲	限二级及以上医疗机构的中风偏瘫或视网膜中央静脉阻塞的患者
121	灯盏生脉胶囊		乙	
122	脉血康胶囊(肠溶片)		乙	
123	血塞通片(颗粒、胶囊、软胶囊、滴丸、分散片)		乙	
124	血栓通胶囊		乙	
125	天丹通络片(胶囊)		乙	
126	银杏叶丸(片、颗粒、胶囊、滴丸、口服液、酊)		乙	
127	银杏酮酯片(颗粒、胶囊、滴丸、分散片)		乙	
128	逐瘀通脉胶囊		乙	
129	活血通脉片(胶囊)		乙	
130	脑血康片(滴丸)		乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
131	松龄血脉康胶囊		甲	
132	强力定眩片（胶囊）		乙	
133	养血清脑丸（颗粒）		甲	
134	华佗再造丸		甲	
135	大活络丸（胶囊）		乙	
136	血脂康胶囊		甲	
137	血脂康片		乙	
138	复方血栓通胶囊		甲	
139	复方血栓通片（颗粒、软胶囊、滴丸）		乙	
140	八味芪龙颗粒		乙	限中风病中经络（轻中度脑梗塞）恢复期患者。
141	杜蛭丸		乙	限中风病中经络恢复期患者。
142	脑心安胶囊		乙	限中重度脑梗塞、冠心病心绞痛患者。
143	芪丹通络颗粒		乙	
144	芪芎通络胶囊		乙	限中风病中经络（轻中度脑梗塞）恢复期患者。
145	蒺藜皂苷胶囊		乙	限中风病中经络（轻中度脑梗死）恢复期患者。
146	蛭蛇通络胶囊		乙	限中风病中经络（轻中度脑梗塞）恢复期气虚血瘀证。
147	丹灯通脑软胶囊		乙	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：系统性红斑狼疮

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	法莫替丁	口服常释剂型	甲	
2	法莫替丁	注射剂	甲	
3	雷尼替丁	口服常释剂型	甲	
4	雷尼替丁	注射剂	甲	
5	奥美拉唑	口服常释剂型	甲	
6	埃索美拉唑(艾司奥美拉唑)	口服常释剂型	乙	
7	埃索美拉唑(艾司奥美拉唑)	注射剂	乙	限有禁食医嘱或吞咽困难的患者
8	奥美拉唑	注射剂	乙	限有禁食医嘱或吞咽困难的患者
9	兰索拉唑	口服常释剂型	乙	
10	泮托拉唑	口服常释剂型	乙	
11	泮托拉唑	注射剂	乙	限有禁食医嘱或吞咽困难的患者
12	硫酸铝	口服常释剂型	乙	
13	硫酸铝	口服液体剂	乙	
14	硫酸铝	混悬凝胶剂	乙	
15	复方甘草甜素(复方甘草酸苷)	口服常释剂型	乙	
16	复方甘草甜素(复方甘草酸苷)	注射剂	乙	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者
17	甘草酸二铵	口服常释剂型	乙	
18	甘草酸二铵	注射剂	乙	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者
19	还原型谷胱甘肽(谷胱甘肽)	注射剂	乙	限药物性肝损伤或肝功能衰竭
20	药用炭	口服常释剂型	甲	
21	柳氮磺吡啶	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
22	阿法骨化醇	口服常释剂型	乙	限中、重度骨质疏松；肾性骨病；甲状旁腺功能减退症
23	骨化三醇	口服常释剂型	乙	限中、重度骨质疏松；肾性骨病；甲状旁腺功能减退症
24	碳酸钙D3	口服常释剂型	乙	
25	氯化钾	口服常释剂型	甲	
26	氯化钾	缓释控释剂型	甲	
27	氯化钾	颗粒剂	甲	
28	葡萄糖酸钙	口服常释剂型	甲	
29	葡萄糖酸钙	注射剂	甲	
30	碳酸钙	口服常释剂型	乙	
31	双嘧达莫	口服常释剂型	甲	
32	贝前列素	口服常释剂型	乙	限有慢性动脉闭塞的诊断且有明确的溃疡、间歇性跛行及严重疼痛体征的患者
33	阿司匹林	口服常释剂型 (不含分散片)	甲	
34	利可君	口服常释剂型	乙	
35	氢氯噻嗪	口服常释剂型	甲	
36	吲达帕胺	口服常释剂型	甲	
37	吲达帕胺	缓释控释剂型	甲	
38	呋塞米	口服常释剂型	甲	
39	呋塞米	注射剂	甲	
40	螺内酯	口服常释剂型	甲	
41	美托洛尔	口服常释剂型	甲	
42	美托洛尔	注射剂	甲	
43	硝苯地平	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
44	硝苯地平 硝苯地平 I 硝苯地平 II 硝苯地平 III 硝苯地平 IV	缓释控释剂型	甲	
45	卡托普利	口服常释剂型	甲	
46	依那普利	口服常释剂型	甲	
47	厄贝沙坦	口服常释剂型	乙	
48	辛伐他汀	口服常释剂型	甲	
49	阿托伐他汀	口服常释剂型	乙	
50	他克莫司	软膏剂	乙	限中重度特应性皮炎患者的二线用药
51	地塞米松	口服常释剂型	甲	
52	地塞米松	注射剂	甲	
53	泼尼松	口服常释剂型	甲	
54	氢化可的松	口服常释剂型	甲	
55	氢化可的松	注射剂	甲	
56	甲泼尼龙	口服常释剂型	甲	
57	倍他米松	口服常释剂型	乙	
58	倍他米松	注射剂	乙	
59	甲泼尼龙	注射剂	乙	
60	可的松	口服常释剂型	乙	
61	泼尼松龙	口服常释剂型	乙	
62	泼尼松龙(氢化泼尼松)	注射剂	乙	
63	曲安奈德	注射剂	乙	
64	氟康唑	口服常释剂型	甲	
65	氟康唑	颗粒剂	乙	
66	氟康唑	注射剂	乙	
67	伊曲康唑	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
68	伊曲康唑	口服液体剂	乙	限有HIV诊断或免疫缺陷患者口腔或食道真菌感染
69	伊曲康唑	注射剂	乙	限重症侵袭性真菌感染
70	氮芥	注射剂	甲	
71	环磷酰胺	口服常释剂型	甲	
72	环磷酰胺	注射剂	甲	
73	司莫司汀	口服常释剂型	甲	
74	甲氨蝶呤	注射剂	甲	
75	来氟米特	口服常释剂型	乙	
76	环孢素	口服常释剂型	甲	
77	环孢素	口服液体剂	甲	
78	环孢素	注射剂	甲	
79	他克莫司	口服常释剂型	乙	
80	他克莫司	缓释控释剂型	乙	
81	甲氨蝶呤	口服常释剂型	甲	
82	硫唑嘌呤	口服常释剂型	甲	
83	沙利度胺	口服常释剂型	乙	
84	双氯芬酸	口服常释剂型	甲	
85	双氯芬酸	双释放肠溶胶囊	乙	
86	双氯芬酸	肠溶缓释胶囊	乙	
87	吡罗昔康	口服常释剂型	乙	
88	吡罗昔康	缓释控释剂型	乙	
89	吡罗昔康	口服常释剂型	乙	
90	美洛昔康	口服常释剂型	乙	
91	布洛芬	口服常释剂型	甲	
92	布洛芬	口服液体剂	乙	
93	布洛芬	缓释控释剂型	乙	
94	布洛芬	颗粒剂	乙	
95	塞来昔布	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
96	尼美舒利	口服常释剂型	甲	
97	白芍总苷	口服常释剂型	乙	
98	复方阿司匹林	口服常释剂型	乙	
99	对乙酰氨基酚	缓释控释剂型	乙	
100	对乙酰氨基酚	口服液体剂	乙	
101	对乙酰氨基酚	栓剂	乙	
102	复方对乙酰氨基酚	口服常释剂型	乙	
103	羟氯喹	口服常释剂型	乙	
104	吗替麦考酚酯	口服常释剂型	乙	限器官移植后的抗排异反应和Ⅲ-V型狼疮性肾炎的患者
105	波生坦片		乙	限WHO功能分级Ⅱ级-Ⅳ级的肺动脉高压（WHO第1组）的患者。
106	利奥西呱片		乙	限以下情况方可支付：1.术后持续性或复发性慢性血栓栓塞性肺动脉高压（CTEPH）或不能手术的CTEPH，且（WHO FC）为Ⅱ-Ⅲ的患者；2.动脉性肺动脉高压（PAH）且（WHO FC）为Ⅱ-Ⅲ患者的二线用药。
107	马昔腾坦片		乙	限WHO功能分级Ⅱ级-Ⅲ级的肺动脉高压（WHO第1组）的患者。
108	注射用贝利尤单抗		乙	本品与常规治疗联合，适用于在常规治疗基础上仍具有高疾病活动（例如：抗dsDNA抗体阳性及低补体、SELENA-SLEDAI评分 ≥ 8 ）的活动性、自身抗体阳性的系统性红斑狼疮（SLE）5岁及以上患者。
109	注射用泰它西普		乙	本品与常规治疗联合，适用于在常规治疗基础上仍具有高疾病活动（例如：抗ds-DNA抗体阳性及低补体、SELENA-SLEDAI评分 ≥ 8 ）的活动性、自身抗体阳性的系统性红斑狼疮（SLE）成年患者。该适应症是基于一项接受常规治疗仍具有高疾病活动的系统性红斑狼疮成年患者的Ⅱ期临床试验结果给予的附条件批准。本适应症的完全获批将取决于确证性随机对照临床试验能否证实本品在该患者人群的临床获益。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
110	玉屏风颗粒		甲	
111	玉屏风胶囊		乙	
112	六味地黄丸		甲	
113	知柏地黄丸		甲	
114	六味地黄片（胶囊、颗粒、口服液）		乙	
115	知柏地黄片（胶囊、颗粒）		乙	
116	独一味丸（片、胶囊、颗粒、软胶囊）		乙	
117	血府逐瘀丸（片、胶囊）		甲	
118	血府逐瘀颗粒（口服液）		乙	
119	血塞通注射液		甲	限二级及以上医疗机构的中风偏瘫或视网膜中央静脉阻塞的患者
120	注射用血塞通（冻干）		甲	限二级及以上医疗机构的中风偏瘫或视网膜中央静脉阻塞的患者
121	血栓通注射液		甲	限二级及以上医疗机构的中风偏瘫或视网膜中央静脉阻塞的患者
122	注射用血栓通（冻干）		甲	限二级及以上医疗机构的中风偏瘫或视网膜中央静脉阻塞的患者
123	血塞通片（颗粒、胶囊、软胶囊、滴丸、分散片）		乙	
124	血栓通胶囊		乙	
125	正清风痛宁缓释片		甲	
126	雷公藤片 雷公藤多苷[甙]片		甲	
127	尿毒清颗粒		甲	
128	丹参酮胶囊		乙	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：帕金森氏综合征

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	溴隐亭	口服常释剂型	乙	
2	氯硝西洋	口服常释剂型	甲	
3	苯海索	口服常释剂型	甲	
4	左旋多巴	口服常释剂型	甲	
5	卡比多巴	口服常释剂型	乙	
6	多巴丝肼	口服常释剂型	甲	
7	卡左双多巴（左旋多巴/卡比多巴）	缓释控释剂型	乙	
8	金刚烷胺	口服常释剂型	甲	
9	吡贝地尔	缓释控释剂型	乙	
10	普拉克索	缓释控释剂型	乙	限二线用药
11	普拉克索	口服常释剂型	乙	
12	司来吉兰	口服常释剂型	乙	
13	恩他卡朋	口服常释剂型	乙	限二线用药
14	奋乃静	口服常释剂型	甲	
15	氟哌啶醇	口服常释剂型	甲	
16	氯普噻吨	口服常释剂型	乙	
17	氯普噻吨	注射剂	乙	
18	奥氮平	口服常释剂型	乙	
19	舒必利	口服常释剂型	甲	
20	舒必利	注射剂	甲	
21	氨磺必利	口服常释剂型	乙	
22	硫必利	口服常释剂型	乙	
23	硫必利	注射剂	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
24	阿普唑仑	口服常释剂型	甲	
25	地西洋	口服常释剂型	甲	
26	氟西汀	口服常释剂型	甲	
27	多奈哌齐	口服常释剂型	乙	限明确诊断的阿尔茨海默病
28	美金刚	口服常释剂型	乙	限明确诊断的中重度至重度阿尔茨海默型痴呆
29	胞磷胆碱	口服常释剂型	乙	
30	苯海拉明	口服常释剂型	甲	
31	苯海拉明	注射剂	甲	
32	乌灵胶囊		甲	
33	通心络片（胶囊）		甲	
34	复方地龙片（胶囊）		乙	
35	血府逐瘀丸（片、胶囊）		甲	
36	血府逐瘀颗粒（口服液）		乙	
37	血塞通片（颗粒、胶囊、软胶囊、滴丸、分散片）		乙	
38	血栓通胶囊		乙	
39	心脑舒通片（胶囊）		乙	
40	镇脑宁胶囊		乙	
41	脑立清丸（片、胶囊）		乙	
42	养血清脑丸（颗粒）		甲	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：慢性充血性心衰

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	硫酸镁	注射剂	甲	
2	氯化钾	口服常释剂型	甲	
3	氯化钾	缓释控释剂型	甲	
4	氯化钾	颗粒剂	甲	
5	门冬氨酸钾镁	口服常释剂型	乙	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
6	门冬氨酸钾镁	注射剂	乙	限洋地黄中毒引起的心律失常患者
7	华法林	口服常释剂型	甲	
8	阿司匹林	口服常释剂型(不含分散片)	甲	
9	地高辛	口服常释剂型	甲	
10	地高辛	口服液体剂	甲	
11	地高辛	注射剂	甲	
12	毒毛花苷K	注射剂	甲	
13	去乙酰毛花苷	注射剂	甲	
14	普罗帕酮	口服常释剂型	甲	
15	普罗帕酮	注射剂	甲	
16	硝酸甘油	口服常释剂型	甲	
17	硝酸甘油	注射剂	甲	
18	硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
19	硝酸异山梨酯	注射剂	甲	
20	单硝酸异山梨酯	注射剂	乙	限无法口服硝酸酯类药物的患者
21	硝酸甘油	舌下片剂	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
22	硝酸异山梨酯	缓释控释剂型	乙	
23	单硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
24	单硝酸异山梨酯 单硝酸异山梨酯 I 单硝酸异山梨酯 II 单硝酸异山梨酯 III 单硝酸异山梨酯 IV	缓释控释剂型	乙	
25	伊伐布雷定	口服常释剂型	乙	
26	哌唑嗪	口服常释剂型	甲	
27	硝普钠	注射剂	甲	
28	氢氯噻嗪	口服常释剂型	甲	
29	吲达帕胺	口服常释剂型	甲	
30	吲达帕胺	缓释控释剂型	甲	
31	呋塞米	口服常释剂型	甲	
32	呋塞米	注射剂	甲	
33	布美他尼	口服常释剂型	乙	
34	布美他尼	注射剂	乙	
35	托拉塞米	口服常释剂型	乙	
36	托拉塞米	注射剂	乙	限需迅速利尿或不能口服利尿剂的充血性心力衰竭患者
37	氨苯蝶啶	口服常释剂型	甲	
38	螺内酯	口服常释剂型	甲	
39	酚妥拉明	注射剂	甲	
40	普萘洛尔	口服常释剂型	甲	
41	阿替洛尔	口服常释剂型	甲	
42	比索洛尔	口服常释剂型	甲	
43	美托洛尔	口服常释剂型	甲	
44	美托洛尔	注射剂	甲	
45	美托洛尔	缓释控释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
46	卡维地洛	口服常释剂型	乙	
47	氨氯地平	口服常释剂型	甲	
48	尼群地平	口服常释剂型	甲	
49	硝苯地平	口服常释剂型	甲	
50	非洛地平	口服常释剂型	甲	
51	硝苯地平 硝苯地平 I 硝苯地平 II 硝苯地平 III 硝苯地平 IV	缓释控释剂型	甲	
52	非洛地平 非洛地平 II	缓释控释剂型	乙	
53	维拉帕米	口服常释剂型	甲	
54	维拉帕米	注射剂	甲	
55	地尔硫草	注射剂	乙	
56	地尔硫草 地尔硫草 II	缓释控释剂型	乙	
57	地尔硫草	口服常释剂型	甲	
58	卡托普利	口服常释剂型	甲	
59	依那普利	口服常释剂型	甲	
60	贝那普利	口服常释剂型	乙	
61	福辛普利	口服常释剂型	乙	
62	培哌普利	口服常释剂型	乙	
63	氨氯地平贝那普利 I 氨氯地平贝那普利 II	口服常释剂型	乙	
64	复方卡托普利	口服常释剂型	乙	
65	赖诺普利氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
66	培哌普利吲达帕胺	口服常释剂型	乙	
67	培哌普利氨氯地平 I 培哌普利氨氯地平 II 培哌普利氨氯地平 III	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
68	缬沙坦	口服常释剂型	甲	
69	厄贝沙坦	口服常释剂型	乙	
70	氯沙坦	口服常释剂型	乙	
71	坎地沙坦酯	口服常释剂型	乙	
72	奥美沙坦酯氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	限对其它血管紧张素Ⅱ拮抗剂治疗不能耐受的患者
73	厄贝沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
74	替米沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
75	缬沙坦氨氯地平Ⅰ 缬沙坦氨氯地平Ⅱ	口服常释剂型	乙	
76	缬沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
77	奥美沙坦酯氨氯地平	口服常释剂型	乙	限对其它血管紧张素Ⅱ拮抗剂治疗不能耐受或疗效不佳的患者
78	替米沙坦氨氯地平	口服常释剂型	乙	限对其它血管紧张素Ⅱ拮抗剂治疗不能耐受或疗效不佳的患者
79	坎地氢噻	口服常释剂型	乙	
80	阿托伐他汀	口服常释剂型	乙	
81	氟伐他汀	口服常释剂型	乙	
82	氟伐他汀	缓释控释剂型	乙	
83	沙库巴曲缬沙坦钠片		乙	1.以沙库巴曲缬沙坦计50mg、100mg、200mg:用于射血分数降低的慢性心力衰竭(NYHA II-IV级, LVEF≤40%)成人患者,降低心血管死亡和心力衰竭住院的风险。沙库巴曲缬沙坦钠片可代替血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)或血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂(ARB),与其他心力衰竭治疗药物合用。2.以沙库巴曲缬沙坦计100mg、200mg:用于治疗原发性高血压。
84	芪苈强心胶囊		甲	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：肝硬化

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	铝碳酸镁	口服常释剂型	乙	
2	奥美拉唑	口服常释剂型	甲	
3	埃索美拉唑(艾司奥美拉唑)	口服常释剂型	乙	
4	奥美拉唑	注射剂	乙	限有禁食医嘱或吞咽困难的患者
5	兰索拉唑	口服常释剂型	乙	
6	泮托拉唑	注射剂	乙	限有禁食医嘱或吞咽困难的患者
7	熊去氧胆酸	口服常释剂型	甲	
8	联苯双酯	口服常释剂型	甲	
9	联苯双酯	滴丸剂	甲	
10	促肝细胞生长素	注射剂	乙	限肝功能衰竭
11	多烯磷脂酰胆碱	口服常释剂型	乙	
12	复方甘草甜素(复方甘草酸苷)	口服常释剂型	乙	
13	复方甘草甜素(复方甘草酸苷)	注射剂	乙	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者
14	甘草酸二铵	口服常释剂型	乙	
15	甘草酸二铵	注射剂	乙	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者
16	谷胱甘肽	口服常释剂型	乙	限肝功能衰竭
17	硫普罗宁	口服常释剂型	乙	
18	硫普罗宁	注射剂	乙	
19	门冬氨酸鸟氨酸	注射剂	乙	限肝性脑病
20	葡醛内酯	口服常释剂型	乙	
21	双环醇	口服常释剂型	乙	
22	水飞蓟宾	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
23	异甘草酸镁	注射剂	乙	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者
24	还原型谷胱甘肽(谷胱甘肽)	注射剂	乙	限药物性肝损伤或肝功能衰竭
25	乳果糖	口服液体剂	乙	
26	复方阿嗪米特	口服常释剂型	乙	
27	维生素B2	口服常释剂型	甲	
28	维生素B6	口服常释剂型	甲	
29	水溶性维生素	注射剂	乙	限与脂肪乳、氨基酸等肠外营养药物配合使用时支付,单独使用不予支付
30	维生素B1	口服常释剂型	乙	
31	维生素C	口服常释剂型	乙	
32	腺苷蛋氨酸	口服常释剂型	乙	限肝硬化所致肝内胆汁淤积患者或妊娠期肝内胆汁淤积患者
33	腺苷蛋氨酸	注射剂	乙	限肝硬化所致肝内胆汁淤积或妊娠期肝内胆汁淤积,且无法口服的患者
34	双嘧达莫	口服常释剂型	甲	
35	甲萘氢醌	口服常释剂型	甲	
36	维生素K1	注射剂	甲	
37	亚硫酸氢钠甲萘醌	注射剂	甲	
38	维生素K1	口服常释剂型	乙	
39	亚硫酸氢钠甲萘醌	口服常释剂型	乙	
40	利可君	口服常释剂型	乙	
41	复方氨基酸(15AA)	注射剂	乙	限有明确的肝硬化、重症肝炎和肝昏迷诊断证据的患者
42	复方氨基酸(6AA)	注射剂	乙	限有明确的肝硬化、重症肝炎和肝昏迷诊断证据的患者
43	精氨酸	注射剂	甲	
44	哌唑嗪	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
45	氢氯噻嗪	口服常释剂型	甲	
46	呋塞米	口服常释剂型	甲	
47	呋塞米	注射剂	甲	
48	布美他尼	口服常释剂型	乙	
49	布美他尼	注射剂	乙	
50	托拉塞米	口服常释剂型	乙	
51	托拉塞米	注射剂	乙	限需迅速利尿或不能口服利尿剂的充血性心力衰竭患者
52	氨苯蝶啶	口服常释剂型	甲	
53	螺内酯	口服常释剂型	甲	
54	酚妥拉明	注射剂	甲	
55	普萘洛尔	口服常释剂型	甲	
56	阿替洛尔	口服常释剂型	甲	
57	比索洛尔	口服常释剂型	甲	
58	美托洛尔	口服常释剂型	甲	
59	特拉唑嗪	口服常释剂型	甲	
60	阿德福韦酯	口服常释剂型	乙	
61	恩替卡韦	口服常释剂型	乙	
62	拉米夫定	口服常释剂型	乙	限有活动性乙型肝炎的明确诊断及检验证据或母婴乙肝传播阻断
63	替比夫定	口服常释剂型	乙	限有活动性乙型肝炎的明确诊断及检验证据或母婴乙肝传播阻断
64	丙酚替诺福韦	口服常释剂型	乙	限慢性乙型肝炎患者。
65	肌苷	注射剂	甲	
66	硫唑嘌呤	口服常释剂型	甲	
67	青霉胺	口服常释剂型	甲	
68	艾司唑仑	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
69	门冬氨酸鸟氨酸颗粒		乙	治疗因急、慢性肝病如肝硬化、脂肪肝、肝炎所致的高血氨症，特别适合治疗早期的意识失调或神经系统并发症。
70	艾尔巴韦格拉瑞韦片		乙	本品用于治疗成人慢性丙型肝炎（CHC）感染。
71	来迪派韦索磷布韦片		乙	本品适用于治疗成人和12至<18岁青少年的慢性丙型肝炎病毒（HCV）感染。
72	索磷布韦维帕他韦片		乙	本品用于治疗成人慢性丙型肝炎病毒（HCV）感染。
73	重组细胞因子基因衍生蛋白注射液		乙	限HBeAg阳性的慢性乙型肝炎患者。
74	多种油脂肪乳（C6~24）注射液		乙	限经营养风险筛查，明确具有营养风险的肝功能不全（严重肝功能不全者除外）患者的二线用药。消化道有功能患者使用时不予支付。
75	复方氨基酸注射液（18AA-V-SF）		乙	用于营养不良，低蛋白血症及外科手术前后。
76	护肝片（胶囊、颗粒）		甲	
77	益肝灵片（胶囊）		甲	
78	安络化纤丸		乙	限有乙肝导致肝硬化的明确诊断证据
79	复方益肝灵片（胶囊）		乙	
80	五酯丸（片、胶囊、颗粒）		乙	
81	龙胆泻肝丸（片、胶囊、颗粒）		甲	
82	茵栀黄颗粒（口服液）		甲	
83	茵栀黄注射液		甲	限二级及以上医疗机构
84	当飞利肝宁片（胶囊）		乙	
85	茵栀黄片（胶囊）		乙	
86	扶正化瘀片（胶囊）		乙	
87	大黄廑虫丸（片、胶囊）		乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
88	复方鳖甲软肝片		乙	
89	九味肝泰胶囊		乙	
90	肝达康片(胶囊、颗粒)		乙	
91	五灵胶囊		甲	
92	鸡骨草胶囊		乙	
93	复方鸡骨草胶囊		乙	医保基金支付至2022年6月30日

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：结核（活动期）

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	碳酸氢钠	口服常释剂型	甲	
2	法莫替丁	口服常释剂型	甲	
3	法莫替丁	注射剂	甲	
4	雷尼替丁	注射剂	甲	
5	奥美拉唑	口服常释剂型	甲	
6	硫糖铝	口服常释剂型	乙	
7	硫糖铝	口服液体剂	乙	
8	硫糖铝	混悬凝胶剂	乙	
9	甲氧氯普胺	口服常释剂型	甲	
10	甲氧氯普胺	注射剂	甲	
11	联苯双酯	口服常释剂型	甲	
12	联苯双酯	滴丸剂	甲	
13	甘草酸二铵	口服常释剂型	乙	
14	甘草酸二铵	注射剂	乙	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者
15	硫普罗宁	口服常释剂型	乙	
16	硫普罗宁	注射剂	乙	
17	葡醛内酯	口服常释剂型	乙	
18	双环醇	口服常释剂型	乙	
19	水飞蓟宾	口服常释剂型	乙	
20	还原型谷胱甘肽 (谷胱甘肽)	注射剂	乙	限药物性肝损伤或肝功能衰竭
21	新霉素	口服常释剂型	乙	
22	氨甲苯酸	口服常释剂型	甲	
23	氨甲苯酸	注射剂	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
24	氨甲环酸	注射剂	甲	
25	氨甲环酸	口服常释剂型	乙	
26	甲萘氢醌	口服常释剂型	甲	
27	维生素K1	注射剂	甲	
28	亚硫酸氢钠甲萘醌	注射剂	甲	
29	白眉蛇毒血凝酶	注射剂	乙	限出血性疾病治疗的二线用药；预防使用不予支付
30	卡络磺钠（肾上腺色腺）	口服常释剂型	乙	
31	维生素K1	口服常释剂型	乙	
32	亚硫酸氢钠甲萘醌	口服常释剂型	乙	
33	利可君	口服常释剂型	乙	
34	酚妥拉明	注射剂	甲	
35	垂体后叶	注射剂	甲	
36	地塞米松	口服常释剂型	甲	
37	地塞米松	注射剂	甲	
38	泼尼松	口服常释剂型	甲	
39	阿莫西林	口服常释剂型	甲	
40	阿莫西林克拉维酸	口服常释剂型	甲	
41	阿莫西林克拉维酸	口服液体剂	甲	
42	阿莫西林克拉维酸	颗粒剂	甲	
43	阿莫西林克拉维酸	注射剂	乙	
44	头孢氨苄	口服常释剂型	甲	
45	头孢氨苄	颗粒剂	甲	
46	头孢拉定	口服常释剂型	甲	
47	头孢唑林	注射剂	甲	
48	头孢呋辛	注射剂	甲	
49	头孢呋辛酯	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
50	克拉霉素	颗粒剂	乙	
51	罗红霉素	口服常释剂型	乙	
52	链霉素	注射剂	甲	
53	阿米卡星	注射剂	甲	
54	庆大霉素	注射剂	甲	
55	奈替米星	注射剂	乙	
56	庆大霉素	口服常释剂型	乙	
57	妥布霉素	注射剂	乙	
58	依替米星	注射剂	乙	
59	异帕米星	注射剂	乙	
60	环丙沙星	口服常释剂型	甲	
61	环丙沙星	注射剂	甲	
62	诺氟沙星	口服常释剂型	甲	
63	左氧氟沙星	口服常释剂型	甲	
64	左氧氟沙星	注射剂	甲	
65	莫西沙星	口服常释剂型	乙	
66	莫西沙星	注射剂	乙	限有明确药敏试验证据的如下感染：急性鼻窦炎、下呼吸道感染、社区获得性肺炎、复杂性腹腔感染
67	大观霉素	注射剂	乙	
68	对氨基水杨酸钠	口服常释剂型	甲	
69	对氨基水杨酸钠	注射剂	甲	
70	利福喷丁	口服常释剂型	甲	
71	利福平	注射剂	甲	
72	利福平 利福平Ⅱ	口服常释剂型	甲	
73	卷曲霉素	注射剂	乙	
74	利福布汀	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
75	利福霉素	注射剂	乙	
76	异烟肼	口服常释剂型	甲	
77	异烟肼	注射剂	甲	
78	帕司烟肼（对氨基水杨酸异烟肼）	口服常释剂型	乙	
79	丙硫异烟胺	口服常释剂型	乙	
80	吡嗪酰胺	口服常释剂型	甲	
81	乙胺丁醇	口服常释剂型	甲	
82	乙胺吡嗪利福异烟 乙胺吡嗪利福异烟 II	口服常释剂型	乙	
83	乙胺利福异烟	口服常释剂型	乙	
84	异福（利福平异烟肼）	口服常释剂型	乙	
85	异福酰胺	口服常释剂型	乙	
86	氯法齐明	口服常释剂型	乙	
87	鲨肝醇	口服常释剂型	乙	
88	双氯芬酸	口服常释剂型	甲	
89	双氯芬酸	双释放肠溶胶囊	乙	
90	双氯芬酸	肠溶缓释胶囊	乙	
91	吲哚美辛	口服常释剂型	乙	
92	吲哚美辛	缓释控释剂型	乙	
93	布洛芬	口服常释剂型	甲	
94	布洛芬	口服液体剂	乙	
95	布洛芬	缓释控释剂型	乙	
96	别嘌醇	口服常释剂型	甲	
97	秋水仙碱	口服常释剂型	甲	
98	对乙酰氨基酚	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
99	对乙酰氨基酚	颗粒剂	甲	
100	沙丁胺醇	吸入剂	甲	
101	异丙托溴铵	吸入剂	甲	
102	氨茶碱	口服常释剂型	甲	
103	氨茶碱	缓释控释剂型	甲	
104	氨茶碱	注射剂	甲	
105	茶碱	口服常释剂型	甲	
106	多索茶碱	口服常释剂型	乙	
107	多索茶碱	注射剂	乙	限无法口服且氨茶碱不能耐受的患者
108	氨溴索	口服常释剂型	甲	
109	溴己新	口服常释剂型	甲	
110	氨溴索	口服液体剂	乙	
111	氨溴索	注射剂	乙	限无法使用氨溴索口服制剂的排痰困难患者
112	可待因	口服常释剂型	甲	
113	喷托维林	口服常释剂型	甲	
114	复方甘草	口服常释剂型	甲	
115	复方甘草	口服液体剂	甲	
116	氯苯那敏	口服常释剂型	甲	
117	氯苯那敏	注射剂	乙	
118	酮替芬	口服常释剂型	乙	
119	富马酸贝达喹啉片		乙	限耐多药结核患者。
120	德拉马尼片		乙	限耐多药结核患者。
121	护肝片（胶囊、颗粒）		甲	
122	益肝灵片（胶囊）		甲	
123	护肝宁丸（片、胶囊）		乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
124	当飞利肝宁片（胶囊）		乙	
125	镇咳宁胶囊(颗粒、口服液、糖浆)		乙	
126	白百抗癆颗粒		乙	
127	利肺片		乙	
128	宣肺止嗽合剂		乙	
129	桂龙咳喘宁片（胶囊）		甲	
130	结核丸		乙	
131	丹栀逍遥丸		甲	
132	云南白药、云南白药片（胶囊）		甲	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：再生障碍性贫血

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	奥美拉唑	口服常释剂型	甲	
2	兰索拉唑	口服常释剂型	乙	
3	联苯双酯	口服常释剂型	甲	
4	联苯双酯	滴丸剂	甲	
5	多烯磷脂酰胆碱	口服常释剂型	乙	
6	多烯磷脂酰胆碱	注射剂	乙	限抢救或肝功能衰竭
7	复方甘草甜素（复方甘草酸苷）	口服常释剂型	乙	
8	复方甘草甜素（复方甘草酸苷）	注射剂	乙	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者
9	甘草酸二铵	口服常释剂型	乙	
10	甘草酸二铵	注射剂	乙	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者
11	硫普罗宁	口服常释剂型	乙	
12	硫普罗宁	注射剂	乙	
13	葡醛内酯	口服常释剂型	乙	
14	还原型谷胱甘肽（谷胱甘肽）	注射剂	乙	限药物性肝损伤或肝功能衰竭
15	碳酸钙D3	口服常释剂型	乙	
16	葡萄糖酸钙	口服常释剂型	甲	
17	司坦唑醇	口服常释剂型	乙	
18	氨甲苯酸	口服常释剂型	甲	
19	氨甲苯酸	注射剂	甲	
20	氨甲环酸	注射剂	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
21	氨基己酸	口服常释剂型	乙	
22	氨基己酸	注射剂	乙	限治疗血纤维蛋白溶解亢进引起出血的患者
23	甲萘氢醌	口服常释剂型	甲	
24	凝血酶	外用冻干制剂	甲	
25	维生素K1	注射剂	甲	
26	亚硫酸氢钠甲萘醌	注射剂	甲	
27	酚磺乙胺	注射剂	乙	
28	卡络磺钠(肾上腺色脎)	口服常释剂型	乙	
29	卡络磺钠(肾上腺色脎)	注射剂	乙	限无法口服卡络磺钠(肾上腺色脎)的患者
30	人纤维蛋白原	注射剂	乙	限低纤维蛋白原血症致活动性出血
31	维生素K1	口服常释剂型	乙	
32	亚硫酸氢钠甲萘醌	口服常释剂型	乙	
33	硫酸亚铁	缓释控释剂型	甲	
34	硫酸亚铁	口服常释剂型	甲	
35	右旋糖酐铁	注射剂	甲	
36	琥珀酸亚铁	口服常释剂型	甲	
37	多糖铁复合物	口服常释剂型	乙	
38	富马酸亚铁	口服常释剂型	乙	
39	富马酸亚铁	口服液体剂	乙	
40	富马酸亚铁	咀嚼片	乙	
41	葡萄糖酸亚铁	口服常释剂型	乙	
42	山梨醇铁	注射剂	乙	限不能经口服补铁的缺铁性贫血患者
43	蔗糖铁	注射剂	乙	限不能经口服补铁的缺铁性贫血患者
44	维生素B12	注射剂	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
45	叶酸	口服常释剂型	甲	
46	利可君	口服常释剂型	乙	
47	叶酸	注射剂	乙	
48	人促红素[重组人促红素(CHO细胞)]	注射剂	乙	限肾性贫血、非骨髓恶性肿瘤化疗引起的贫血
49	丙酸睾酮	注射剂	甲	
50	十一酸睾酮	口服常释剂型	乙	
51	十一酸睾酮	注射剂	乙	
52	替勃龙	口服常释剂型	乙	
53	达那唑	口服常释剂型	乙	
54	氢化可的松	口服常释剂型	甲	
55	甲泼尼龙	注射剂	乙	
56	人粒细胞刺激因子(重组人粒细胞刺激因子)	注射剂	乙	限放化疗后的骨髓抑制
57	人粒细胞巨噬细胞刺激因子(重组人粒细胞巨噬细胞刺激因子)	注射剂	乙	限放化疗后的骨髓抑制
58	人白介素-11(重组人白介素-11)	注射剂	乙	限放化疗引起的严重血小板减少患者
59	肌苷	注射剂	甲	
60	氨肽素	口服常释剂型	乙	
61	腺嘌呤(维生素B4)	口服常释剂型	乙	
62	环孢素	口服常释剂型	甲	
63	环孢素	口服液体剂	甲	
64	环孢素	注射剂	甲	
65	硫唑嘌呤	口服常释剂型	甲	
66	去铁胺	注射剂	甲	
67	地拉罗司	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
68	海曲泊帕乙醇胺片		乙	1.本品适用于既往对糖皮质激素、免疫球蛋白等治疗反应不佳的慢性原发性免疫性血小板减少症（ITP）成人患者，使血小板计数升高并减少或防止出血。本品仅用于因血小板减少和临床条件导致出血风险增加的ITP患者。 2.本品适用于对免疫抑制治疗（IST）疗效不佳的重型再生障碍性贫血（SAA）成人患者。基于一项II期单臂试验的结果附条件批准本适应症。该适应症的完全批准将取决于正在进行的确定性临床试验的结果。
69	益血生片（胶囊）		乙	
70	升血小板胶囊		乙	
71	再造生血片（胶囊）		乙	
72	生血宝颗粒（合剂）		甲	
73	复方皂矾丸		乙	
74	参芪五味子片（胶囊、颗粒）		乙	
75	雷公藤片 雷公藤多苷[甙]片		甲	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：肾病综合征

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	碳酸氢钠	口服常释剂型	甲	
2	法莫替丁	口服常释剂型	甲	
3	奥美拉唑	口服常释剂型	甲	
4	埃索美拉唑(艾司奥美拉唑)	口服常释剂型	乙	
5	兰索拉唑	口服常释剂型	乙	
6	雷贝拉唑	口服常释剂型	乙	
7	泮托拉唑	口服常释剂型	乙	
8	甲氧氯普胺	口服常释剂型	甲	
9	维生素D2	注射剂	甲	
10	氯化钾	缓释控释剂型	甲	
11	葡萄糖酸钙	口服常释剂型	甲	
12	醋酸钙	口服常释剂型	乙	限慢性肾功能衰竭所致的高磷血症
13	枸橼酸钾	颗粒剂	乙	
14	氯化钾	口服常释剂型	甲	
15	氯化钾	颗粒剂	甲	
16	华法林	口服常释剂型	甲	
17	肝素	注射剂	甲	
18	低分子肝素	注射剂	乙	
19	双嘧达莫	口服常释剂型	甲	
20	吡哌布芬	口服常释剂型	乙	限阿司匹林不能耐受的患者
21	尿激酶	注射剂	甲	
22	重组链激酶	注射剂	甲	
23	阿魏酸哌嗪	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
24	右旋糖酐铁	注射剂	甲	
25	蔗糖铁	注射剂	乙	限不能经口服补铁的缺铁性贫血患者
26	维生素B12	注射剂	甲	
27	叶酸	口服常释剂型	甲	
28	人促红素[重组人促红素(CHO细胞)]	注射剂	乙	限肾性贫血、非骨髓恶性肿瘤化疗引起的贫血
29	乳酸钠	注射剂	甲	
30	乳酸钠林格	注射剂	甲	
31	碳酸氢钠	注射剂	甲	
32	甲基多巴	口服常释剂型	乙	
33	可乐定	口服常释剂型	乙	
34	哌唑嗪	口服常释剂型	甲	
35	氢氯噻嗪	口服常释剂型	甲	
36	呋塞米	口服常释剂型	甲	
37	布美他尼	口服常释剂型	乙	
38	托拉塞米	口服常释剂型	乙	
39	氨苯蝶啶	口服常释剂型	甲	
40	螺内酯	口服常释剂型	甲	
41	酚苄明	口服常释剂型	乙	
42	烟酸肌醇酯	口服常释剂型	乙	
43	普萘洛尔	口服常释剂型	甲	
44	普萘洛尔	缓释控释剂型	乙	
45	索他洛尔	口服常释剂型	乙	
46	阿替洛尔	口服常释剂型	甲	
47	比索洛尔	口服常释剂型	甲	
48	美托洛尔	口服常释剂型	甲	
49	美托洛尔	缓释控释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
50	阿罗洛尔	口服常释剂型	乙	
51	卡维地洛	口服常释剂型	乙	
52	拉贝洛尔	口服常释剂型	乙	
53	氨氯地平	口服常释剂型	甲	
54	尼群地平	口服常释剂型	甲	
55	硝苯地平	口服常释剂型	甲	
56	非洛地平	口服常释剂型	甲	
57	硝苯地平 硝苯地平 I 硝苯地平 II 硝苯地平 III 硝苯地平 IV	缓释控释剂型	甲	
58	贝尼地平	口服常释剂型	乙	
59	非洛地平 非洛地平 II	缓释控释剂型	乙	
60	拉西地平	口服常释剂型	乙	
61	乐卡地平	口服常释剂型	乙	
62	尼卡地平	口服常释剂型	乙	
63	尼卡地平	缓释控释剂型	乙	
64	尼群洛尔	口服常释剂型	乙	
65	西尼地平	口服常释剂型	乙	
66	左氨氯地平(左旋氨氯地平)	口服常释剂型	乙	
67	维拉帕米	口服常释剂型	甲	
68	地尔硫草 地尔硫草 II	缓释控释剂型	乙	
69	维拉帕米	缓释控释剂型	乙	
70	地尔硫草	口服常释剂型	甲	
71	卡托普利	口服常释剂型	甲	
72	依那普利	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
73	贝那普利	口服常释剂型	乙	
74	福辛普利	口服常释剂型	乙	
75	赖诺普利	口服常释剂型	乙	
76	雷米普利	口服常释剂型	乙	
77	咪达普利	口服常释剂型	乙	
78	培哌普利	口服常释剂型	乙	
79	缬沙坦	口服常释剂型	甲	
80	厄贝沙坦	口服常释剂型	乙	
81	氯沙坦	口服常释剂型	乙	
82	替米沙坦	口服常释剂型	乙	
83	坎地沙坦酯	口服常释剂型	乙	
84	厄贝沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
85	氯沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
86	缬沙坦氨氯地平 I 缬沙坦氨氯地平 II	口服常释剂型	乙	
87	缬沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
88	辛伐他汀	口服常释剂型	甲	
89	阿托伐他汀	口服常释剂型	乙	
90	氟伐他汀	口服常释剂型	乙	
91	氟伐他汀	缓释控释剂型	乙	
92	洛伐他汀	口服常释剂型	乙	
93	普伐他汀	口服常释剂型	乙	
94	瑞舒伐他汀	口服常释剂型	乙	
95	苯扎贝特	口服常释剂型	乙	
96	非诺贝特 非诺贝特 II 非诺贝特 III	口服常释剂型	乙	
97	吉非罗齐	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
98	阿昔莫司	口服常释剂型	乙	
99	普罗布考	口服常释剂型	乙	
100	特拉唑嗪	口服常释剂型	甲	
101	地塞米松	口服常释剂型	甲	
102	泼尼松	口服常释剂型	甲	
103	氢化可的松	口服常释剂型	甲	
104	甲泼尼龙	口服常释剂型	甲	
105	倍他米松	口服常释剂型	乙	
106	环磷酰胺	口服常释剂型	甲	
107	环孢素	口服常释剂型	甲	
108	环孢素	口服液体剂	甲	
109	他克莫司	口服常释剂型	乙	
110	甲氨蝶呤	口服常释剂型	甲	
111	硫唑嘌呤	口服常释剂型	甲	
112	复方 α -酮酸	口服常释剂型	乙	
113	罗沙司他胶囊		乙	本品适用于慢性肾脏病（CKD）引起的贫血，包括透析及非透析患者。
114	环硅酸锆钠散		乙	本品适用于治疗成人高钾血症。使用限制：因起效迟缓，本品不应该用于危及生命的高钾血症的紧急治疗。
115	六味地黄丸		甲	
116	六味地黄片（胶囊、颗粒、口服液）		乙	
117	肾衰宁片（胶囊、颗粒）		乙	
118	雷公藤片 雷公藤多苷[甙]片		甲	
119	肾康栓		乙	限有明确慢性肾功能衰竭诊断的患者
120	尿毒清颗粒		甲	
121	五苓散（片、胶囊）		甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
122	黄葵胶囊		乙	
123	三金片(胶囊)		甲	
124	肾炎康复片		甲	
125	肾康宁片(胶囊、颗粒)		乙	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：癫痫

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	扑米酮	口服常释剂型	乙	
2	苯妥英钠	口服常释剂型	甲	
3	卡马西平	口服常释剂型	甲	
4	奥卡西平	口服常释剂型	甲	
5	卡马西平	缓释控释剂型	乙	
6	奥卡西平	口服液体剂	乙	
7	丙戊酸钠	口服常释剂型	甲	
8	丙戊酸钠	口服液体剂	乙	
9	丙戊酸钠 丙戊酸钠 I	缓释控释剂型	乙	
10	丙戊酸钠	注射剂	乙	
11	丙戊酸镁	缓释控释剂型	乙	
12	拉莫三嗪	口服常释剂型	乙	
13	托吡酯	口服常释剂型	乙	
14	左乙拉西坦	口服常释剂型	乙	
15	左乙拉西坦	口服液体剂	乙	限儿童
16	吡仑帕奈片		乙	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：脑瘫

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	罂粟碱	注射剂	乙	
2	尼可地尔	口服常释剂型	甲	
3	二氢麦角碱	口服常释剂型	乙	
4	二氢麦角碱	缓释控释剂型	乙	
5	己酮可可碱	口服常释剂型	乙	
6	己酮可可碱	缓释控释剂型	乙	
7	己酮可可碱	注射剂	乙	
8	尼麦角林	口服常释剂型	乙	
9	尼莫地平	口服常释剂型	甲	
10	倍他司汀	口服常释剂型	甲	
11	氟桂利嗪	口服常释剂型	甲	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：重症肌无力

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	枸橼酸铋钾	口服常释剂型	甲	
2	枸橼酸铋钾	颗粒剂	甲	
3	铝碳酸镁	口服常释剂型	乙	
4	奥美拉唑	口服常释剂型	甲	
5	兰索拉唑	口服常释剂型	乙	
6	泮托拉唑	口服常释剂型	乙	
7	阿托品	口服常释剂型	甲	
8	阿托品	注射剂	甲	
9	碳酸钙D3	口服常释剂型	乙	
10	氯化钾	口服常释剂型	甲	
11	氯化钾	缓释控释剂型	甲	
12	氯化钾	颗粒剂	甲	
13	葡萄糖酸钙	口服常释剂型	甲	
14	碳酸钙	口服常释剂型	乙	
15	地塞米松	口服常释剂型	甲	
16	泼尼松	口服常释剂型	甲	
17	氢化可的松	口服常释剂型	甲	
18	甲泼尼龙	口服常释剂型	甲	
19	倍他米松	口服常释剂型	乙	
20	可的松	口服常释剂型	乙	
21	泼尼松龙	口服常释剂型	乙	
22	曲安西龙	口服常释剂型	乙	
23	环磷酰胺	口服常释剂型	甲	
24	环孢素	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
25	环孢素	口服液体剂	甲	
26	硫唑嘌呤	口服常释剂型	甲	
27	新斯的明	注射剂	甲	
28	溴吡斯的明	口服常释剂型	甲	
29	溴新斯的明	口服常释剂型	甲	
30	补中益气丸(颗粒)		甲	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：风湿性心脏病

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	氯化钾	缓释控释剂型	甲	
2	门冬氨酸钾镁	口服常释剂型	乙	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
3	门冬氨酸钾镁	注射剂	乙	限洋地黄中毒引起的心律失常患者
4	氯化钾	口服常释剂型	甲	
5	氯化钾	颗粒剂	甲	
6	华法林	口服常释剂型	甲	
7	阿司匹林	口服常释剂型 (不含分散片)	甲	
8	地高辛	口服常释剂型	甲	
9	胺碘酮	口服常释剂型	甲	
10	普罗帕酮	口服常释剂型	甲	
11	硝酸甘油	口服常释剂型	甲	
12	硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
13	硝酸异山梨酯	缓释控释剂型	乙	
14	单硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
15	单硝酸异山梨酯 单硝酸异山梨酯 I 单硝酸异山梨酯 II 单硝酸异山梨酯 III 单硝酸异山梨酯 IV	缓释控释剂型	乙	
16	氢氯噻嗪	口服常释剂型	甲	
17	呋塞米	口服常释剂型	甲	
18	布美他尼	口服常释剂型	乙	
19	托拉塞米	口服常释剂型	乙	
20	螺内酯	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
21	比索洛尔	口服常释剂型	甲	
22	美托洛尔	口服常释剂型	甲	
23	美托洛尔	缓释控释剂型	乙	
24	卡维地洛	口服常释剂型	乙	
25	卡托普利	口服常释剂型	甲	
26	依那普利	口服常释剂型	甲	
27	贝那普利	口服常释剂型	乙	
28	福辛普利	口服常释剂型	乙	
29	赖诺普利	口服常释剂型	乙	
30	雷米普利	口服常释剂型	乙	
31	培哌普利	口服常释剂型	乙	
32	贝那普利氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
33	缬沙坦	口服常释剂型	甲	
34	厄贝沙坦	口服常释剂型	乙	
35	氯沙坦	口服常释剂型	乙	
36	替米沙坦	口服常释剂型	乙	
37	坎地沙坦酯	口服常释剂型	乙	
38	氯沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
39	缬沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
40	参松养心胶囊		甲	限有室性早搏的诊断证据
41	稳心片(胶囊、颗粒)		乙	限有室性早搏、房性早搏的诊断证据
42	脑心通丸(片、胶囊)		乙	限中重度脑梗塞、冠心病心绞痛患者
43	地奥心血康胶囊		甲	
44	地奥心血康软胶囊		乙	
45	复方丹参片(丸、胶囊、颗粒、滴丸)		甲	
46	芪苈强心胶囊		甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
47	灯盏生脉胶囊		乙	
48	血塞通片(颗粒、胶囊、软胶囊、滴丸、分散片)		乙	
49	银杏叶丸(片、颗粒、胶囊、滴丸、口服液、酊)		乙	
50	银杏酮酯片(颗粒、胶囊、滴丸、分散片)		乙	
51	复方血栓通胶囊		甲	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：肺源性心脏病

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	新霉素	口服常释剂型	乙	
2	氯化钾	口服常释剂型	甲	
3	氯化钾	缓释控释剂型	甲	
4	氯化钾	颗粒剂	甲	
5	地高辛	口服常释剂型	甲	
6	地高辛	口服液体剂	甲	
7	硝酸甘油	口服常释剂型	甲	
8	硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
9	硝酸甘油	舌下片剂	乙	
10	硝酸异山梨酯	缓释控释剂型	乙	
11	单硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
12	单硝酸异山梨酯 单硝酸异山梨酯 I 单硝酸异山梨酯 II 单硝酸异山梨酯 III 单硝酸异山梨酯 IV	缓释控释剂型	乙	
13	氢氯噻嗪	口服常释剂型	甲	
14	呋塞米	口服常释剂型	甲	
15	布美他尼	口服常释剂型	乙	
16	氨苯蝶啶	口服常释剂型	甲	
17	螺内酯	口服常释剂型	甲	
18	美托洛尔	口服常释剂型	甲	
19	美托洛尔	缓释控释剂型	乙	
20	卡维地洛	口服常释剂型	乙	
21	非洛地平	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
22	非洛地平 非洛地平 II	缓释控释剂型	乙	
23	氨氯地平	口服常释剂型	甲	
24	卡托普利	口服常释剂型	甲	
25	依那普利	口服常释剂型	甲	
26	贝那普利	口服常释剂型	乙	
27	缬沙坦	口服常释剂型	甲	
28	厄贝沙坦	口服常释剂型	乙	
29	氯沙坦	口服常释剂型	乙	
30	坎地沙坦酯	口服常释剂型	乙	
31	厄贝沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
32	缬沙坦氨氯地平 I 缬沙坦氨氯地平 II	口服常释剂型	乙	
33	缬沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
34	阿托伐他汀	口服常释剂型	乙	
35	地塞米松	口服常释剂型	甲	
36	泼尼松	口服常释剂型	甲	
37	氢化可的松	口服常释剂型	甲	
38	甲泼尼龙	口服常释剂型	甲	
39	多西环素	口服常释剂型	甲	
40	阿莫西林	口服常释剂型	甲	
41	青霉素V	口服常释剂型	甲	
42	苯唑西林	口服常释剂型	甲	
43	阿莫西林克拉维酸	口服常释剂型	甲	
44	阿莫西林克拉维酸	口服液体剂	甲	
45	阿莫西林克拉维酸	颗粒剂	甲	
46	头孢氨苄	口服常释剂型	甲	
47	头孢氨苄	颗粒剂	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
48	头孢拉定	口服常释剂型	甲	
49	头孢羟氨苄	口服常释剂型	乙	
50	头孢羟氨苄	颗粒剂	乙	
51	头孢呋辛酯	口服常释剂型	甲	
52	头孢丙烯	口服常释剂型	乙	
53	头孢丙烯	口服液体剂	乙	
54	头孢丙烯	颗粒剂	乙	
55	头孢克洛	口服常释剂型	乙	
56	头孢克洛	颗粒剂	乙	
57	磺胺嘧啶	口服常释剂型	甲	
58	复方磺胺甲噁唑	口服常释剂型	甲	
59	阿奇霉素	口服常释剂型	甲	
60	红霉素	口服常释剂型	甲	
61	琥乙红霉素	颗粒剂	乙	
62	克拉霉素	颗粒剂	乙	
63	罗红霉素	口服常释剂型	乙	
64	克林霉素	口服常释剂型	甲	
65	林可霉素	口服常释剂型	乙	
66	环丙沙星	口服常释剂型	甲	
67	左氧氟沙星	口服常释剂型	甲	
68	莫西沙星	口服常释剂型	乙	
69	甲硝唑	口服常释剂型	甲	
70	替硝唑	口服常释剂型	甲	
71	氟康唑	口服常释剂型	甲	
72	氟康唑	颗粒剂	乙	
73	布地奈德	吸入剂	乙	
74	氟替卡松	吸入剂	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
75	沙丁胺醇	吸入剂	甲	
76	福莫特罗	吸入剂	乙	
77	沙美特罗	吸入剂	乙	
78	沙美特罗替卡松	吸入剂	乙	
79	特布他林	吸入剂	乙	
80	布地奈德福莫特罗 I 布地奈德福莫特罗 II	吸入剂	乙	
81	异丙托溴铵	吸入剂	甲	
82	复方异丙托溴铵	吸入剂	乙	
83	噻托溴铵	吸入剂	乙	
84	色甘酸钠	吸入剂	乙	
85	沙丁胺醇	口服常释剂型	甲	
86	特布他林	口服常释剂型	甲	
87	复方甲氧那明	口服常释剂型	乙	
88	氨茶碱	口服常释剂型	甲	
89	氨茶碱	缓释控释剂型	甲	
90	茶碱	口服常释剂型	甲	
91	多索茶碱	口服常释剂型	乙	
92	二羟丙茶碱	口服常释剂型	乙	
93	氨溴索	口服常释剂型	甲	
94	溴己新	口服常释剂型	甲	
95	羧甲司坦	口服常释剂型	甲	
96	氨溴索	口服液体剂	乙	
97	羧甲司坦	口服液体剂	乙	
98	乙酰半胱氨酸	口服常释剂型	乙	
99	乙酰半胱氨酸	吸入剂	乙	
100	可待因	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
101	喷托维林	口服常释剂型	甲	
102	右美沙芬	口服常释剂型	乙	
103	右美沙芬	颗粒剂	乙	
104	复方甘草	口服常释剂型	甲	
105	复方甘草	口服液体剂	甲	
106	酮替芬	口服常释剂型	乙	
107	沙库巴曲缬沙坦钠片		乙	1.以沙库巴曲缬沙坦计50mg、100mg、200mg：用于射血分数降低的慢性心力衰竭（NYHA II-IV级，LVEF≤40%）成人患者，降低心血管死亡和心力衰竭住院的风险。沙库巴曲缬沙坦钠片可代替血管紧张素转化酶抑制剂（ACEI）或血管紧张素II受体拮抗剂（ARB），与其他心力衰竭治疗药物合用。2.以沙库巴曲缬沙坦计100mg、200mg：用于治疗原发性高血压。
108	玉屏风颗粒		甲	
109	玉屏风胶囊		乙	
110	清开灵片（胶囊、颗粒、软胶囊）		甲	
111	鱼腥草注射液		乙	限二级及以上医疗机构
112	通宣理肺丸（片、胶囊、颗粒）		甲	
113	橘红痰咳颗粒（煎膏、液）		乙	
114	镇咳宁胶囊（颗粒、口服液、糖浆）		乙	
115	祛痰止咳颗粒		甲	
116	消咳喘片（胶囊、颗粒）		甲	
117	强力枇杷露（胶囊、颗粒）		甲	
118	宣肺止嗽合剂		乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
119	苏黄止咳胶囊		乙	
120	橘红丸(片、胶囊、颗粒)		甲	
121	养阴清肺丸(膏、颗粒、口服液、糖浆)		甲	
122	蜜炼川贝枇杷膏		乙	
123	桂龙咳喘宁片(胶囊)		甲	
124	蛤蚧定喘丸		甲	
125	海珠喘息定片		甲	
126	蛤蚧定喘胶囊		乙	
127	咳喘宁、咳喘宁片(胶囊、颗粒、合剂、口服液)		乙	
128	金水宝片(胶囊)		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化
129	宁心宝胶囊		乙	限难治性缓慢型心律失常患者使用
130	至灵胶囊		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化
131	百令片		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化
132	百令胶囊		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化。

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：强直性脊柱炎

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	法莫替丁	口服常释剂型	甲	
2	雷尼替丁	口服常释剂型	甲	
3	奥美拉唑	口服常释剂型	甲	
4	埃索美拉唑(艾司奥美拉唑)	口服常释剂型	乙	
5	艾普拉唑	口服常释剂型	乙	限有十二指肠溃疡、反流性食管炎诊断患者的二线用药
6	兰索拉唑	口服常释剂型	乙	
7	雷贝拉唑	口服常释剂型	乙	
8	泮托拉唑	口服常释剂型	乙	
9	柳氮磺吡啶	口服常释剂型	甲	
10	维生素D2	口服常释剂型	甲	
11	阿法骨化醇	口服常释剂型	乙	限中、重度骨质疏松；肾性骨病；甲状旁腺功能减退症
12	骨化三醇	口服常释剂型	乙	限中、重度骨质疏松；肾性骨病；甲状旁腺功能减退症
13	碳酸钙D3	口服常释剂型	乙	
14	葡萄糖酸钙	口服常释剂型	甲	
15	碳酸钙	口服常释剂型	乙	
16	阿司匹林	口服常释剂型（不含分散片）	甲	
17	甲钴胺	口服常释剂型	乙	
18	地塞米松	口服常释剂型	甲	
19	泼尼松	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
20	氢化可的松	口服常释剂型	甲	
21	甲泼尼龙	口服常释剂型	甲	
22	倍他米松	口服常释剂型	乙	
23	可的松	口服常释剂型	乙	
24	曲安西龙	口服常释剂型	乙	
25	鲑降钙素	吸入剂	乙	
26	环磷酰胺	口服常释剂型	甲	
27	来氟米特	口服常释剂型	乙	
28	环孢素	口服常释剂型	甲	
29	环孢素	口服液体剂	甲	
30	甲氨蝶呤	口服常释剂型	甲	
31	硫唑嘌呤	口服常释剂型	甲	
32	双氯芬酸	口服常释剂型	甲	
33	吲哚美辛	栓剂	甲	
34	双氯芬酸	双释放肠溶胶囊	乙	
35	双氯芬酸	肠溶缓释胶囊	乙	
36	氨糖美辛	口服常释剂型	乙	
37	醋氯芬酸	口服常释剂型	乙	
38	舒林酸	口服常释剂型	乙	
39	吲哚美辛	口服常释剂型	乙	
40	吲哚美辛	缓释控释剂型	乙	
41	吡罗昔康	口服常释剂型	乙	
42	美洛昔康	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
43	阿达木单抗	注射剂	乙	<p>1.类风湿关节炎。本品与甲氨蝶呤合用，用于治疗：对改善病情抗风湿药（DMARDs），包括甲氨蝶呤疗效不佳的成年中重度活动性类风湿关节炎患者。本品与甲氨蝶呤联合用药，可以减缓患者关节损伤的进展（X线显示），并且可以改善身体机能。</p> <p>2.强直性脊柱炎。用于常规治疗效果不佳的成年重度活动性强直性脊柱炎患者。</p> <p>3.银屑病。本品适用于需要进行系统治疗的成年中重度慢性斑块状银屑病患者。</p> <p>4.克罗恩病。用于充足皮质类固醇和/或免疫抑制治疗应答不充分、不耐受或禁忌的中重度活动性克罗恩病成年患者。</p> <p>5.葡萄膜炎。本品适用于治疗对糖皮质激素应答不充分、需要节制使用糖皮质激素、或不适合进行糖皮质激素治疗的成年非感染性中间葡萄膜炎、后葡萄膜炎和全葡萄膜炎患者。</p> <p>6.多关节型幼年特发性关节炎。本品与甲氨蝶呤合用，用于治疗对一种或多种改善病情抗风湿药（DMARDs）疗效不佳的2岁及2岁以上活动性多关节型幼年特发性关节炎患者。当患者无法耐受甲氨蝶呤治疗，或者连续使用甲氨蝶呤治疗效果不佳时，本品可作为单药治疗。本品尚未在此适应症的2岁以下患儿中进行过研究。</p> <p>7.儿童斑块状银屑病。用于治疗对局部治疗和光疗疗效不佳或不适于该类治疗的4岁及4岁以上儿童与青少年的重度慢性斑块状银屑病。本品应只给予将会被密切监测并由医师定期随访的患者。</p> <p>8.儿童克罗恩病：本品适用于对糖皮质激素或免疫调节剂（例如：硫唑嘌呤、6-巯基嘌呤、甲氨蝶呤）应答不足的6岁及以上的中重度活动性克罗恩病的患儿减轻症状和体征，诱导和维持临床缓解。</p>

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
44	布洛芬	口服常释剂型	甲	
45	小儿布洛芬	栓剂	甲	
46	布洛芬	口服液体剂	乙	
47	布洛芬	缓释控释剂型	乙	
48	布洛芬	颗粒剂	乙	
49	布洛芬	乳膏剂	乙	
50	氟比洛芬	贴膏剂	乙	
51	氟比洛芬	巴布膏剂	乙	
52	氟比洛芬	凝胶贴膏剂	乙	
53	精氨酸布洛芬	颗粒剂	乙	
54	洛索洛芬	口服常释剂型	乙	
55	洛索洛芬	贴剂	乙	
56	洛索洛芬	贴膏剂	乙	
57	萘普生	口服常释剂型	乙	
58	塞来昔布	口服常释剂型	乙	
59	依托考昔	口服常释剂型	乙	
60	萘丁美酮	口服常释剂型	甲	
61	尼美舒利	口服常释剂型	甲	
62	草乌甲素	口服常释剂型	乙	
63	吗啡	口服常释剂型	甲	
64	吗啡	缓释控释剂型	甲	
65	氨酚待因 I 氨酚待因 II	口服常释剂型	乙	
66	氨酚双氢可待因	口服常释剂型	乙	
67	洛芬待因	口服常释剂型	乙	
68	洛芬待因	缓释控释剂型	乙	
69	羟考酮	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
70	羟考酮	缓释控释剂型	乙	
71	羟考酮	注射剂	乙	
72	双氢可待因	口服常释剂型	乙	
73	氨酚曲马多	口服常释剂型	乙	
74	丁丙诺啡	透皮贴剂	乙	限非阿片类止痛剂不能控制的慢性中重度疼痛的患者
75	曲马多	口服常释剂型	乙	
76	曲马多 曲马多II	缓释控释剂型	乙	
77	曲马多	注射剂	乙	
78	复方阿司匹林	口服常释剂型	乙	
79	去痛片	口服常释剂型	甲	
80	安乃近	口服常释剂型	乙	
81	氨酚羟考酮	口服常释剂型	乙	
82	对乙酰氨基酚	缓释控释剂型	乙	
83	对乙酰氨基酚	栓剂	乙	
84	复方对乙酰氨基酚	口服常释剂型	乙	
85	对乙酰氨基酚	口服常释剂型	甲	
86	罗通定	口服常释剂型	乙	
87	美沙酮	口服常释剂型	乙	
88	美沙酮	口服液体剂	乙	
89	谷维素	口服常释剂型	乙	
90	重组人II型肿瘤坏死因子受体-抗体融合蛋白	注射剂	乙	限诊断明确的类风湿关节炎经传统DMARDs治疗3-6个月疾病活动度下降低于50%者；诊断明确的强直性脊柱炎（不含放射学前期中轴性脊柱关节炎）NSAIDs充分治疗3个月疾病活动度下降低于50%者；并需风湿病专科医师处方。限成人重度斑块状银屑病。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
91	注射用英夫利西单抗		乙	限以下情况方可支付：1.诊断明确的类风湿关节炎经传统DMARDs治疗3-6个月疾病活动度下降低于50%者；诊断明确的强直性脊柱炎（不含放射学前期中轴性脊柱关节炎）NSAIDs充分治疗3个月疾病活动度下降低于50%者；并需风湿病专科医师处方。2.对系统性治疗无效、禁忌或不耐受的重度斑块状银屑病患者，需按说明书用药。3.克罗恩病患者的二线治疗。4.中重度溃疡性结肠炎患者的二线治疗。
92	依那西普注射液		乙	限诊断明确的类风湿关节炎经传统DMARDs治疗3-6个月疾病活动度下降低于50%者；诊断明确的强直性脊柱炎（不含放射学前期中轴性脊柱关节炎）NSAIDs充分治疗3个月疾病活动度下降低于50%者；并需风湿病专科医师处方。
93	司库奇尤单抗注射液		乙	限以下情况方可支付：1.诊断明确的强直性脊柱炎（不含放射学前期中轴性脊柱关节炎）NSAIDs充分治疗3个月疾病活动度下降低于50%者；并需风湿病专科医师处方。2.对传统治疗无效、有禁忌或不耐受的中重度斑块状银屑病患者，需按说明书用药。
94	萘普待因	口服常释剂型	乙	医保基金支付至2022年6月30日
95	祛风止痛丸（片、胶囊）		乙	
96	麝香海马追风膏		乙	
97	天和追风膏		乙	
98	祖师麻片		乙	
99	风湿骨痛片（胶囊、颗粒）		甲	
100	追风透骨丸（片、胶囊）		甲	
101	风湿祛痛胶囊		乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
102	附桂骨痛片（胶囊、颗粒）		乙	
103	关节止痛膏		乙	
104	金乌骨通胶囊		乙	
105	罗浮山风湿膏药		乙	
106	万通筋骨片		乙	
107	正清风痛宁缓释片		甲	
108	正清风痛宁注射液		乙	
109	雷公藤片 雷公藤多苷[甙]片		甲	
110	麝香追风膏		乙	
111	疏风定痛丸		乙	
112	通络骨质宁膏		乙	
113	骨通贴膏		乙	
114	二十五味珊瑚丸(胶囊)		乙	
115	华佗风痛宝片（胶囊）		乙	医保基金支付至2022年6月30日
116	痛肿灵		乙	医保基金支付至2022年6月30日

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：甲状腺功能减退症

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	甘草酸二铵	口服常释剂型	乙	
2	硫普罗宁	口服常释剂型	乙	
3	葡醛内酯	口服常释剂型	乙	
4	复合维生素B	口服常释剂型	乙	
5	地高辛	口服常释剂型	甲	
6	螺内酯	口服常释剂型	甲	
7	地塞米松	口服常释剂型	甲	
8	地塞米松	注射剂	甲	
9	甲状腺片	口服常释剂型	甲	
10	左甲状腺素	口服常释剂型	甲	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：重型和中间型地中海贫血

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	维生素B1	口服常释剂型	乙	
2	维生素C	注射剂	甲	
3	维生素C	口服常释剂型	乙	
4	阿法骨化醇	口服常释剂型	乙	限中、重度骨质疏松；肾性骨病；甲状旁腺功能减退症
5	骨化三醇	口服常释剂型	乙	限中、重度骨质疏松；肾性骨病；甲状旁腺功能减退症
6	碳酸钙D3	口服常释剂型	乙	
7	碳酸钙D3	颗粒剂	乙	
8	葡萄糖酸钙	口服常释剂型	甲	
9	碳酸钙	口服常释剂型	乙	
10	碳酸钙	颗粒剂	乙	
11	维生素B12	注射剂	甲	
12	叶酸	口服常释剂型	甲	
13	叶酸	注射剂	乙	
14	阿魏酸钠	口服常释剂型	乙	
15	羟基脲	口服常释剂型	甲	
16	阿仑膦酸	口服常释剂型	乙	限中重度骨质疏松
17	去铁胺	注射剂	甲	
18	地拉罗司	口服常释剂型	乙	
19	亚叶酸钙	口服常释剂型	甲	
20	亚叶酸钙	注射剂	甲	
21	去铁酮	口服常释剂型	乙	医保基金支付至2022年6月30日
22	益血生片（胶囊）		乙	
23	再造生血片（胶囊）		乙	
24	人参归脾丸		乙	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：血友病

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	氨甲苯酸	口服常释剂型	甲	
2	氨甲苯酸	注射剂	甲	
3	氨甲环酸	注射剂	甲	
4	氨基己酸	口服常释剂型	乙	
5	氨基己酸	注射剂	乙	限治疗血纤维蛋白溶解亢进引起出血的患者
6	氨甲环酸	口服常释剂型	乙	
7	甲萘氢醌	口服常释剂型	甲	
8	凝血酶	外用冻干制剂	甲	
9	人凝血因子Ⅷ	注射剂	甲	
10	维生素K1	注射剂	甲	
11	亚硫酸氢钠甲萘醌	注射剂	甲	
12	酚磺乙胺	注射剂	乙	
13	卡络磺钠（肾上腺色脞）	口服常释剂型	乙	
14	卡络磺钠（肾上腺色脞）	注射剂	乙	限无法口服卡络磺钠（肾上腺色脞）的患者
15	人凝血酶原复合物	注射剂	乙	限手术大出血和肝病导致的出血；乙（B）型血友病或伴有凝血因子Ⅷ抑制物的血友病患者
16	人纤维蛋白原	注射剂	乙	限低纤维蛋白原血症致活动性出血
17	维生素K1	口服常释剂型	乙	
18	亚硫酸氢钠甲萘醌	口服常释剂型	乙	
19	重组人凝血因子Ⅷ	注射剂	乙	限儿童甲（A）型血友病；成人甲（A）型血友病限出血时使用
20	达那唑	口服常释剂型	乙	
21	去氨加压素	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
22	去氨加压素	注射剂	甲	
23	地塞米松	口服常释剂型	甲	
24	地塞米松	注射剂	甲	
25	泼尼松	口服常释剂型	甲	
26	氢化可的松	口服常释剂型	甲	
27	氢化可的松	注射剂	甲	
28	甲泼尼龙	口服常释剂型	甲	
29	倍他米松	口服常释剂型	乙	
30	倍他米松	注射剂	乙	
31	甲泼尼龙	注射剂	乙	
32	可的松	口服常释剂型	乙	
33	泼尼松龙（氢化泼尼松）	注射剂	乙	
34	曲安奈德	注射剂	乙	
35	硫唑嘌呤	口服常释剂型	甲	
36	注射用重组人凝血因子VIIa		乙	用于下列患者群体出血的治疗，以及外科手术或有创操作出血的防治： 1.凝血因子VIII或IX的抑制物>5个Bethesda单位（BU）的先天性血友病患者；预计对注射凝血因子VIII或凝血因子IX，具有高记忆应答的先天性血友病患者；2.获得性血友病患者；3.先天性凝血因子VII（FVII）缺乏症患者；4.具有血小板膜糖蛋白IIb-IIIa（GPIIb-IIIa）和/或人白细胞抗原（HLA）抗体和既往或现在对血小板输注无效或不佳的血小板无力症患者。
37	人凝血因子IX		乙	用于凝血因子IX缺乏症（B型血友病）患者的出血治疗。

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：慢性肾功能不全（非肾透析）

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	碳酸氢钠	口服常释剂型	甲	
2	法莫替丁	口服常释剂型	甲	
3	奥美拉唑	口服常释剂型	甲	
4	泮托拉唑	口服常释剂型	乙	
5	药用炭	口服常释剂型	甲	
6	维生素B2	口服常释剂型	甲	
7	阿法骨化醇	口服常释剂型	乙	限中、重度骨质疏松；肾性骨病；甲状旁腺功能减退症
8	复合维生素B	口服常释剂型	乙	
9	骨化三醇	口服常释剂型	乙	限中、重度骨质疏松；肾性骨病；甲状旁腺功能减退症
10	碳酸钙D3	口服常释剂型	乙	
11	维生素B2	注射剂	乙	
12	维生素C	口服常释剂型	乙	
13	硫酸镁	注射剂	甲	
14	氯化钾	口服常释剂型	甲	
15	氯化钾	缓释控释剂型	甲	
16	氯化钾	颗粒剂	甲	
17	葡萄糖酸钙	口服常释剂型	甲	
18	醋酸钙	口服常释剂型	乙	限慢性肾功能衰竭所致的高磷血症
19	氯化钙	注射剂	乙	
20	碳酸钙	口服常释剂型	乙	
21	华法林	口服常释剂型	甲	
22	双嘧达莫	口服常释剂型	甲	
23	吡哌布芬	口服常释剂型	乙	限阿司匹林不能耐受的患者

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
24	阿司匹林	口服常释剂型 (不含分散片)	甲	
25	尿激酶	注射剂	甲	
26	阿魏酸哌嗪	口服常释剂型	乙	
27	氨甲苯酸	口服常释剂型	甲	
28	氨甲苯酸	注射剂	甲	
29	氨甲环酸	注射剂	甲	
30	氨基己酸	口服常释剂型	乙	
31	氨基己酸	注射剂	乙	限治疗血纤维蛋白溶解亢进引起出血的患者
32	氨甲环酸	口服常释剂型	乙	
33	甲萘氢醌	口服常释剂型	甲	
34	凝血酶	外用冻干制剂	甲	
35	人凝血因子Ⅷ	注射剂	甲	
36	维生素K1	注射剂	甲	
37	酚磺乙胺	注射剂	乙	
38	卡络磺钠(肾上腺色脞)	口服常释剂型	乙	
39	卡络磺钠(肾上腺色脞)	注射剂	乙	限无法口服卡络磺钠(肾上腺色脞)的患者
40	人纤维蛋白原	注射剂	乙	限低纤维蛋白原血症致活动性出血
41	维生素K1	口服常释剂型	乙	
42	亚硫酸氢钠甲萘醌	口服常释剂型	乙	
43	硫酸亚铁	缓释控释剂型	甲	
44	硫酸亚铁	口服常释剂型	甲	
45	右旋糖酐铁	注射剂	甲	
46	琥珀酸亚铁	口服常释剂型	甲	
47	多糖铁复合物	口服常释剂型	乙	
48	富马酸亚铁	口服液体剂	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
49	富马酸亚铁	颗粒剂	乙	
50	富马酸亚铁	咀嚼片	乙	
51	葡萄糖酸亚铁	口服常释剂型	乙	
52	山梨醇铁	注射剂	乙	限不能经口服补铁的缺铁性贫血患者
53	蔗糖铁	注射剂	乙	限不能经口服补铁的缺铁性贫血患者
54	维生素B12	注射剂	甲	
55	叶酸	口服常释剂型	甲	
56	甲钴胺	口服常释剂型	乙	
57	甲钴胺	注射剂	乙	限维生素B12缺乏的巨幼红细胞性贫血且有禁食医嘱或因吞咽困难等，无法使用甲钴胺口服制剂的患者
58	叶酸	注射剂	乙	
59	人促红素[重组人促红素(CHO细胞)]	注射剂	乙	限肾性贫血、非骨髓恶性肿瘤化疗引起的贫血
60	氯化钾	注射剂	甲	
61	氯化钠	注射剂	甲	
62	碳酸氢钠	注射剂	甲	
63	地高辛	口服常释剂型	甲	
64	地高辛	注射剂	甲	
65	去乙酰毛花苷	注射剂	甲	
66	米多君	口服常释剂型	乙	
67	硝酸甘油	口服常释剂型	甲	
68	硝酸甘油	注射剂	甲	
69	硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
70	硝酸异山梨酯	注射剂	甲	
71	单硝酸异山梨酯	注射剂	乙	限无法口服硝酸酯类药物的患者
72	硝酸甘油	舌下片剂	乙	
73	硝酸异山梨酯	缓释控释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
74	单硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
75	单硝酸异山梨酯 单硝酸异山梨酯 I 单硝酸异山梨酯 II 单硝酸异山梨酯 III 单硝酸异山梨酯 IV	缓释控释剂型	乙	
76	哌唑嗪	口服常释剂型	甲	
77	硝普钠	注射剂	甲	
78	复方利血平	口服常释剂型	甲	
79	复方利血平氨苯蝶啶	口服常释剂型	甲	
80	氢氯噻嗪	口服常释剂型	甲	
81	呋达帕胺	口服常释剂型	甲	
82	呋达帕胺	缓释控释剂型	甲	
83	呋塞米	口服常释剂型	甲	
84	呋塞米	注射剂	甲	
85	布美他尼	口服常释剂型	乙	
86	布美他尼	注射剂	乙	
87	托拉塞米	口服常释剂型	乙	
88	托拉塞米	注射剂	乙	限需迅速利尿或不能口服利尿剂的充血性心力衰竭患者
89	氨苯蝶啶	口服常释剂型	甲	
90	螺内酯	口服常释剂型	甲	
91	酚妥拉明	注射剂	甲	
92	酚苄明	口服常释剂型	乙	
93	酚苄明	注射剂	乙	
94	比索洛尔	口服常释剂型	甲	
95	美托洛尔	口服常释剂型	甲	
96	美托洛尔	注射剂	甲	
97	美托洛尔	缓释控释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
98	卡维地洛	口服常释剂型	乙	
99	拉贝洛尔	口服常释剂型	乙	
100	氨氯地平	口服常释剂型	甲	
101	尼群地平	口服常释剂型	甲	
102	硝苯地平	口服常释剂型	甲	
103	非洛地平	口服常释剂型	甲	
104	硝苯地平 硝苯地平 I 硝苯地平 II 硝苯地平 III 硝苯地平 IV	缓释控释剂型	甲	
105	非洛地平 非洛地平 II	缓释控释剂型	乙	
106	拉西地平	口服常释剂型	乙	
107	左氨氯地平（左旋 氨氯地平）	口服常释剂型	乙	
108	卡托普利	口服常释剂型	甲	
109	依那普利	口服常释剂型	甲	
110	贝那普利	口服常释剂型	乙	
111	福辛普利	口服常释剂型	乙	
112	赖诺普利	口服常释剂型	乙	
113	培哌普利	口服常释剂型	乙	
114	缬沙坦	口服常释剂型	甲	
115	厄贝沙坦	口服常释剂型	乙	
116	氯沙坦	口服常释剂型	乙	
117	替米沙坦	口服常释剂型	乙	
118	坎地沙坦酯	口服常释剂型	乙	
119	厄贝沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
120	缬沙坦氨氯地平 I 缬沙坦氨氯地平 II	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
121	缬沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
122	氟伐他汀	口服常释剂型	乙	
123	氟伐他汀	缓释控释剂型	乙	
124	包醛氧淀粉	口服常释剂型	乙	
125	包醛氧淀粉	口服散剂	乙	
126	左卡尼汀	注射剂	乙	限长期血透患者在血透期间使用
127	左卡尼汀	口服液体剂	乙	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）
128	特拉唑嗪	口服常释剂型	甲	
129	坦洛新（坦索罗辛）	缓释控释剂型	乙	
130	地塞米松	口服常释剂型	甲	
131	地塞米松	注射剂	甲	
132	甲泼尼龙	口服常释剂型	甲	
133	甲泼尼龙	注射剂	乙	
134	鲑降钙素	注射剂	乙	
135	多西环素	口服常释剂型	甲	
136	阿莫西林	口服常释剂型	甲	
137	氨苄西林	注射剂	甲	
138	哌拉西林	注射剂	甲	
139	苄星青霉素	注射剂	甲	
140	青霉素	注射剂	甲	
141	苯唑西林	口服常释剂型	甲	
142	阿莫西林克拉维酸	口服常释剂型	甲	
143	头孢氨苄	口服常释剂型	甲	
144	头孢氨苄	颗粒剂	甲	
145	头孢拉定	口服常释剂型	甲	
146	头孢唑林	注射剂	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
147	头孢呋辛	注射剂	甲	
148	头孢呋辛酯	口服常释剂型	甲	
149	头孢曲松	注射剂	甲	
150	磺胺嘧啶	口服常释剂型	甲	
151	磺胺嘧啶	注射剂	甲	
152	复方磺胺甲噁唑	口服常释剂型	甲	
153	阿奇霉素	口服常释剂型	甲	
154	阿奇霉素	颗粒剂	甲	
155	红霉素	口服常释剂型	甲	
156	红霉素	注射剂	甲	
157	克拉霉素	颗粒剂	乙	
158	克林霉素	注射剂	甲	
159	克林霉素	口服常释剂型	甲	
160	阿米卡星	注射剂	甲	
161	庆大霉素	注射剂	甲	
162	环丙沙星	口服常释剂型	甲	
163	环丙沙星	注射剂	甲	
164	左氧氟沙星	口服常释剂型	甲	
165	左氧氟沙星	注射剂	甲	
166	甲硝唑	口服常释剂型	甲	
167	甲硝唑	注射剂	甲	
168	替硝唑	口服常释剂型	甲	
169	呋喃妥因	口服常释剂型	甲	
170	磷霉素	注射剂	甲	
171	环磷酰胺	口服常释剂型	甲	
172	环磷酰胺	注射剂	甲	
173	甲氨蝶呤	注射剂	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
174	来氟米特	口服常释剂型	乙	
175	环孢素	口服常释剂型	甲	
176	环孢素	口服液体剂	甲	
177	环孢素	注射剂	甲	
178	甲氨蝶呤	口服常释剂型	甲	
179	硫唑嘌呤	口服常释剂型	甲	
180	吡哌美辛	口服常释剂型	乙	
181	吡哌美辛	缓释控释剂型	乙	
182	别嘌醇	口服常释剂型	甲	
183	秋水仙碱	口服常释剂型	甲	
184	阿仑膦酸	口服常释剂型	乙	限中重度骨质疏松
185	罗通定	口服常释剂型	乙	
186	罗通定	注射剂	乙	
187	羟氯喹	口服常释剂型	乙	
188	异丙嗪	注射剂	甲	
189	异丙嗪	口服常释剂型	甲	
190	复方 α -酮酸	口服常释剂型	乙	
191	鱼精蛋白	注射剂	甲	
192	西那卡塞	口服常释剂型	乙	限血透且有继发性甲状旁腺功能亢进的患者
193	达肝素	注射剂	乙	
194	依诺肝素	注射剂	乙	
195	那屈肝素（那曲肝素）	注射剂	乙	
196	磷霉素氨丁三醇	口服散剂	乙	
197	磷霉素氨丁三醇	颗粒剂	乙	
198	罗沙司他胶囊		乙	本品适用于慢性肾脏病（CKD）引起的贫血，包括透析及非透析患者。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
199	环硅酸锆钠散		乙	本品适用于治疗成人高钾血症。使用限制：因起效迟缓，本品不应该用于危及生命的高钾血症的紧急治疗。
200	金水宝片（胶囊）		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化
201	宁心宝胶囊		乙	限难治性缓慢型心律失常患者使用
202	至灵胶囊		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化
203	麝香保心丸		甲	
204	通心络片（胶囊）		甲	
205	肾衰宁片（胶囊、颗粒）		乙	
206	复方丹参片（丸、胶囊、颗粒、滴丸）		甲	
207	雷公藤片 雷公藤多苷[甙]片		甲	
208	肾康栓		乙	限有明确慢性肾功能衰竭诊断的患者
209	肾康注射液		乙	限二级及以上医疗机构慢性肾功能衰竭的患者
210	尿毒清颗粒		甲	
211	五苓散（片、胶囊）		甲	
212	黄葵胶囊		乙	
213	三金片（胶囊）		甲	
214	肾炎康复片		甲	
215	肾康宁片（胶囊、颗粒）		乙	
216	百令片		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化
217	百令胶囊		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化。
218	参乌益肾片		乙	限慢性肾衰竭患者。
219	芪黄颗粒		乙	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：肾透析

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	碳酸氢钠	口服常释剂型	甲	
2	法莫替丁	口服常释剂型	甲	
3	奥美拉唑	口服常释剂型	甲	
4	泮托拉唑	口服常释剂型	乙	
5	药用炭	口服常释剂型	甲	
6	维生素B2	口服常释剂型	甲	
7	阿法骨化醇	口服常释剂型	乙	限中、重度骨质疏松；肾性骨病；甲状旁腺功能减退症
8	复合维生素B	口服常释剂型	乙	
9	骨化三醇	口服常释剂型	乙	限中、重度骨质疏松；肾性骨病；甲状旁腺功能减退症
10	骨化三醇	注射剂	乙	限肾透析并有低钙血症的患者
11	碳酸钙D3	口服常释剂型	乙	
12	维生素B2	注射剂	乙	
13	维生素C	口服常释剂型	乙	
14	硫酸镁	注射剂	甲	
15	氯化钾	口服常释剂型	甲	
16	氯化钾	缓释控释剂型	甲	
17	氯化钾	颗粒剂	甲	
18	葡萄糖酸钙	口服常释剂型	甲	
19	醋酸钙	口服常释剂型	乙	限慢性肾功能衰竭所致的高磷血症
20	氯化钙	注射剂	乙	
21	碳酸钙	口服常释剂型	乙	
22	华法林	口服常释剂型	甲	
23	肝素	注射剂	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
24	低分子肝素	注射剂	乙	
25	肝素	封管液	乙	限血液透析、体外循环、导管术、微血管手术等操作中及某些血液标本或器械的抗凝处理
26	双嘧达莫	口服常释剂型	甲	
27	吲哚布芬	口服常释剂型	乙	限阿司匹林不能耐受的患者
28	阿司匹林	口服常释剂型 (不含分散片)	甲	
29	尿激酶	注射剂	甲	
30	阿魏酸哌嗪	口服常释剂型	乙	
31	氨甲苯酸	口服常释剂型	甲	
32	氨甲苯酸	注射剂	甲	
33	氨甲环酸	注射剂	甲	
34	氨基己酸	口服常释剂型	乙	
35	氨基己酸	注射剂	乙	限治疗血纤维蛋白溶解亢进引起出血的患者
36	氨甲环酸	口服常释剂型	乙	
37	甲萘氢醌	口服常释剂型	甲	
38	凝血酶	外用冻干制剂	甲	
39	人凝血因子Ⅷ	注射剂	甲	
40	维生素K1	注射剂	甲	
41	酚磺乙胺	注射剂	乙	
42	卡络磺钠(肾上腺色脞)	口服常释剂型	乙	
43	卡络磺钠(肾上腺色脞)	注射剂	乙	限无法口服卡络磺钠(肾上腺色脞)的患者
44	人纤维蛋白原	注射剂	乙	限低纤维蛋白原血症致活动性出血
45	维生素K1	口服常释剂型	乙	
46	亚硫酸氢钠甲萘醌	口服常释剂型	乙	
47	硫酸亚铁	缓释控释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
48	硫酸亚铁	口服常释剂型	甲	
49	右旋糖酐铁	注射剂	甲	
50	琥珀酸亚铁	口服常释剂型	甲	
51	多糖铁复合物	口服常释剂型	乙	
52	富马酸亚铁	口服液体剂	乙	
53	富马酸亚铁	颗粒剂	乙	
54	富马酸亚铁	咀嚼片	乙	
55	葡萄糖酸亚铁	口服常释剂型	乙	
56	山梨醇铁	注射剂	乙	限不能经口服补铁的缺铁性贫血患者
57	蔗糖铁	注射剂	乙	限不能经口服补铁的缺铁性贫血患者
58	维生素B12	注射剂	甲	
59	叶酸	口服常释剂型	甲	
60	甲钴胺	口服常释剂型	乙	
61	甲钴胺	注射剂	乙	限维生素B12缺乏的巨幼红细胞性贫血且有禁食医嘱或因吞咽困难等，无法使用甲钴胺口服制剂的患者
62	叶酸	注射剂	乙	
63	人促红素[重组人促红素(CHO细胞)]	注射剂	乙	限肾性贫血、非骨髓恶性肿瘤化疗引起的贫血
64	腹膜透析液	注射剂	甲	
65	氯化钾	注射剂	甲	
66	氯化钠	注射剂	甲	
67	碳酸氢钠	注射剂	甲	
68	地高辛	口服常释剂型	甲	
69	地高辛	注射剂	甲	
70	去乙酰毛花苷	注射剂	甲	
71	米多君	口服常释剂型	乙	
72	硝酸甘油	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
73	硝酸甘油	注射剂	甲	
74	硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
75	硝酸异山梨酯	注射剂	甲	
76	单硝酸异山梨酯	注射剂	乙	限无法口服硝酸酯类药物的患者
77	硝酸甘油	舌下片剂	乙	
78	硝酸异山梨酯	缓释控释剂型	乙	
79	单硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
80	单硝酸异山梨酯 单硝酸异山梨酯 I 单硝酸异山梨酯 II 单硝酸异山梨酯 III 单硝酸异山梨酯 IV	缓释控释剂型	乙	
81	哌唑嗪	口服常释剂型	甲	
82	硝普钠	注射剂	甲	
83	复方利血平	口服常释剂型	甲	
84	复方利血平氨苯蝶啶	口服常释剂型	甲	
85	氢氯噻嗪	口服常释剂型	甲	
86	吲达帕胺	口服常释剂型	甲	
87	吲达帕胺	缓释控释剂型	甲	
88	呋塞米	口服常释剂型	甲	
89	呋塞米	注射剂	甲	
90	布美他尼	口服常释剂型	乙	
91	布美他尼	注射剂	乙	
92	托拉塞米	口服常释剂型	乙	
93	托拉塞米	注射剂	乙	限需迅速利尿或不能口服利尿剂的充血性心力衰竭患者
94	氨苯蝶啶	口服常释剂型	甲	
95	螺内酯	口服常释剂型	甲	
96	酚妥拉明	注射剂	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
97	酚苄明	口服常释剂型	乙	
98	酚苄明	注射剂	乙	
99	比索洛尔	口服常释剂型	甲	
100	美托洛尔	口服常释剂型	甲	
101	美托洛尔	注射剂	甲	
102	美托洛尔	缓释控释剂型	乙	
103	卡维地洛	口服常释剂型	乙	
104	拉贝洛尔	口服常释剂型	乙	
105	氨氯地平	口服常释剂型	甲	
106	尼群地平	口服常释剂型	甲	
107	硝苯地平	口服常释剂型	甲	
108	非洛地平	口服常释剂型	甲	
109	硝苯地平 硝苯地平 I 硝苯地平 II 硝苯地平 III 硝苯地平 IV	缓释控释剂型	甲	
110	非洛地平 非洛地平 II	缓释控释剂型	乙	
111	拉西地平	口服常释剂型	乙	
112	左氨氯地平（左旋 氨氯地平）	口服常释剂型	乙	
113	卡托普利	口服常释剂型	甲	
114	依那普利	口服常释剂型	甲	
115	贝那普利	口服常释剂型	乙	
116	福辛普利	口服常释剂型	乙	
117	赖诺普利	口服常释剂型	乙	
118	培哌普利	口服常释剂型	乙	
119	缬沙坦	口服常释剂型	甲	
120	厄贝沙坦	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
121	氯沙坦	口服常释剂型	乙	
122	替米沙坦	口服常释剂型	乙	
123	坎地沙坦酯	口服常释剂型	乙	
124	厄贝沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
125	缬沙坦氨氯地平 I 缬沙坦氨氯地平 II	口服常释剂型	乙	
126	缬沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
127	氟伐他汀	口服常释剂型	乙	
128	氟伐他汀	缓释控释剂型	乙	
129	包醛氧淀粉	口服常释剂型	乙	
130	包醛氧淀粉	口服散剂	乙	
131	左卡尼汀	注射剂	乙	限长期血透患者在血透期间使用
132	左卡尼汀	口服液体剂	乙	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）
133	特拉唑嗪	口服常释剂型	甲	
134	坦洛新(坦索罗辛)	缓释控释剂型	乙	
135	地塞米松	口服常释剂型	甲	
136	地塞米松	注射剂	甲	
137	甲泼尼龙	口服常释剂型	甲	
138	甲泼尼龙	注射剂	乙	
139	鲑降钙素	注射剂	乙	
140	多西环素	口服常释剂型	甲	
141	阿莫西林	口服常释剂型	甲	
142	氨苄西林	注射剂	甲	
143	哌拉西林	注射剂	甲	
144	苄星青霉素	注射剂	甲	
145	青霉素	注射剂	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
146	苯唑西林	口服常释剂型	甲	
147	阿莫西林克拉维酸	口服常释剂型	甲	
148	头孢氨苄	口服常释剂型	甲	
149	头孢氨苄	颗粒剂	甲	
150	头孢拉定	口服常释剂型	甲	
151	头孢唑林	注射剂	甲	
152	头孢呋辛	注射剂	甲	
153	头孢呋辛酯	口服常释剂型	甲	
154	头孢曲松	注射剂	甲	
155	磺胺嘧啶	口服常释剂型	甲	
156	磺胺嘧啶	注射剂	甲	
157	复方磺胺甲噁唑	口服常释剂型	甲	
158	阿奇霉素	口服常释剂型	甲	
159	阿奇霉素	颗粒剂	甲	
160	红霉素	口服常释剂型	甲	
161	红霉素	注射剂	甲	
162	克拉霉素	颗粒剂	乙	
163	克林霉素	注射剂	甲	
164	克林霉素	口服常释剂型	甲	
165	阿米卡星	注射剂	甲	
166	庆大霉素	注射剂	甲	
167	环丙沙星	口服常释剂型	甲	
168	环丙沙星	注射剂	甲	
169	左氧氟沙星	口服常释剂型	甲	
170	左氧氟沙星	注射剂	甲	
171	甲硝唑	口服常释剂型	甲	
172	甲硝唑	注射剂	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
173	替硝唑	口服常释剂型	甲	
174	呋喃妥因	口服常释剂型	甲	
175	磷霉素	注射剂	甲	
176	环磷酰胺	口服常释剂型	甲	
177	环磷酰胺	注射剂	甲	
178	甲氨蝶呤	注射剂	甲	
179	来氟米特	口服常释剂型	乙	
180	环孢素	口服常释剂型	甲	
181	环孢素	口服液体剂	甲	
182	环孢素	注射剂	甲	
183	甲氨蝶呤	口服常释剂型	甲	
184	硫唑嘌呤	口服常释剂型	甲	
185	吡哌美辛	口服常释剂型	乙	
186	吡哌美辛	缓释控释剂型	乙	
187	别嘌醇	口服常释剂型	甲	
188	秋水仙碱	口服常释剂型	甲	
189	阿仑膦酸	口服常释剂型	乙	限中重度骨质疏松
190	罗通定	口服常释剂型	乙	
191	罗通定	注射剂	乙	
192	羟氯喹	口服常释剂型	乙	
193	异丙嗪	注射剂	甲	
194	异丙嗪	口服常释剂型	甲	
195	复方 α -酮酸	口服常释剂型	乙	
196	鱼精蛋白	注射剂	甲	
197	司维拉姆	口服常释剂型	乙	限透析患者高磷血症。
198	碳酸镧	咀嚼片	乙	限透析患者高磷血症。
199	磷霉素氨丁三醇	口服散剂	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
200	磷霉素氨丁三醇	颗粒剂	乙	
201	西那卡塞	口服常释剂型	乙	限血透且有继发性甲状旁腺功能亢进的患者
202	达肝素	注射剂	乙	
203	依诺肝素	注射剂	乙	
204	那屈肝素（那曲肝素）	注射剂	乙	
205	罗沙司他胶囊		乙	本品适用于慢性肾脏病（CKD）引起的贫血，包括透析及非透析患者。
206	环硅酸锆钠散		乙	本品适用于治疗成人高钾血症。使用限制：因起效迟缓，本品不应该用于危及生命的高钾血症的紧急治疗。
207	金水宝片（胶囊）		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化
208	宁心宝胶囊		乙	限难治性缓慢型心律失常患者使用
209	至灵胶囊		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化
210	麝香保心丸		甲	
211	通心络片（胶囊）		甲	
212	肾衰宁片（胶囊、颗粒）		乙	
213	复方丹参片（丸、胶囊、颗粒、滴丸）		甲	
214	雷公藤片 雷公藤多苷[甙]片		甲	
215	肾康栓		乙	限有明确慢性肾功能衰竭诊断的患者
216	肾康注射液		乙	限二级及以上医疗机构慢性肾功能衰竭的患者
217	尿毒清颗粒		甲	
218	五苓散（片、胶囊）		甲	
219	黄葵胶囊		乙	
220	三金片（胶囊）		甲	
221	肾炎康复片		甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
222	肾康宁片（胶囊、颗粒）		乙	
223	百令片		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化
224	百令胶囊		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化。
225	参乌益肾片		乙	限慢性肾衰竭患者。
226	芪黄颗粒		乙	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：恶性肿瘤门诊治疗

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	枸橼酸铋钾	口服常释剂型	甲	
2	碳酸氢钠	口服常释剂型	甲	
3	法莫替丁	口服常释剂型	甲	
4	法莫替丁	注射剂	甲	
5	雷尼替丁	注射剂	甲	
6	奥美拉唑	口服常释剂型	甲	
7	埃索美拉唑（艾司奥美拉唑）	口服常释剂型	乙	
8	兰索拉唑	口服常释剂型	乙	
9	泮托拉唑	口服常释剂型	乙	
10	阿托品	口服常释剂型	甲	
11	阿托品	注射剂	甲	
12	颠茄	口服常释剂型	甲	
13	颠茄	口服液体剂	甲	
14	山莨菪碱	口服常释剂型	甲	
15	山莨菪碱	注射剂	甲	
16	甲氧氯普胺	口服常释剂型	甲	
17	甲氧氯普胺	注射剂	甲	
18	昂丹司琼	口服常释剂型	甲	
19	昂丹司琼	注射剂	乙	限放化疗且吞咽困难患者
20	格拉司琼	口服常释剂型	乙	
21	格拉司琼	注射剂	乙	限放化疗且吞咽困难患者
22	帕洛诺司琼	注射剂	乙	限放化疗且吞咽困难患者的二线用药
23	托烷司琼	注射剂	乙	限放化疗且吞咽困难患者

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
24	联苯双酯	口服常释剂型	甲	
25	联苯双酯	滴丸剂	甲	
26	复方甘草甜素（复方甘草酸苷）	口服常释剂型	乙	
27	甘草酸二铵	口服常释剂型	乙	
28	甘草酸二铵	注射剂	乙	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者
29	硫普罗宁	口服常释剂型	乙	
30	硫普罗宁	注射剂	乙	
31	葡醛内酯	口服常释剂型	乙	
32	双环醇	口服常释剂型	乙	
33	异甘草酸镁	注射剂	乙	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者
34	还原型谷胱甘肽（谷胱甘肽）	注射剂	乙	限药物性肝损伤或肝功能衰竭
35	米格列醇	口服常释剂型	乙	
36	米格列奈钙	口服常释剂型	乙	
37	依帕司他	口服常释剂型	乙	
38	硫辛酸	注射剂	乙	限有明确神经电生理检查证据的痛性糖尿病外周神经病变诊断的患者
39	阿法骨化醇	口服常释剂型	乙	限中、重度骨质疏松；肾性骨病；甲状旁腺功能减退症
40	骨化三醇	口服常释剂型	乙	限中、重度骨质疏松；肾性骨病；甲状旁腺功能减退症
41	司坦唑醇	口服常释剂型	乙	
42	腺苷蛋氨酸	口服常释剂型	乙	限肝硬化所致肝内胆汁淤积患者或妊娠期肝内胆汁淤积患者
43	腺苷蛋氨酸	注射剂	乙	限肝硬化所致肝内胆汁淤积或妊娠期肝内胆汁淤积，且无法口服的患者
44	华法林	口服常释剂型	甲	
45	肝素	注射剂	甲	
46	低分子肝素	注射剂	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
47	阿司匹林	口服常释剂型 (不含分散片)	甲	
48	吲哚布芬	口服常释剂型	乙	限阿司匹林不能耐受的患者
49	利伐沙班	口服常释剂型	乙	限华法林治疗控制不良或出血高危的非瓣膜性房颤、深静脉血栓、肺栓塞患者；下肢关节置换手术患者
50	叶酸	口服常释剂型	甲	
51	腺苷钴胺	口服常释剂型	甲	
52	甲钴胺	口服常释剂型	乙	
53	甲钴胺	注射剂	乙	限维生素B12缺乏的巨幼红细胞性贫血且有禁食医嘱或因吞咽困难等，无法使用甲钴胺口服制剂的患者
54	利可君	口服常释剂型	乙	
55	叶酸	注射剂	乙	
56	精氨酸	注射剂	甲	
57	碳酸氢钠	注射剂	甲	
58	胺碘酮	口服常释剂型	甲	
59	胺碘酮	注射剂	甲	
60	呋塞米	口服常释剂型	甲	
61	呋塞米	注射剂	甲	
62	螺内酯	口服常释剂型	甲	
63	溴隐亭	口服常释剂型	乙	
64	丙酸睾酮	注射剂	甲	
65	十一酸睾酮	口服常释剂型	乙	
66	十一酸睾酮	注射剂	乙	
67	己烯雌酚	口服常释剂型	甲	
68	己烯雌酚	注射剂	甲	
69	炔雌醇	口服常释剂型	甲	
70	苯甲酸雌二醇	注射剂	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
71	雌二醇	凝胶剂	乙	
72	结合雌激素	口服常释剂型	乙	
73	尼尔雌醇	口服常释剂型	乙	
74	替勃龙	口服常释剂型	乙	
75	戊酸雌二醇	口服常释剂型	乙	
76	黄体酮	注射剂	甲	
77	甲地孕酮	口服常释剂型	甲	
78	甲羟孕酮	口服常释剂型	甲	
79	地屈孕酮	口服常释剂型	乙	
80	黄体酮	口服常释剂型	乙	
81	炔诺酮	口服常释剂型	乙	
82	炔诺酮	丸剂	乙	
83	烯丙雌醇	口服常释剂型	乙	
84	氯米芬	口服常释剂型	乙	
85	尿促性素	注射剂	乙	
86	达那唑	口服常释剂型	乙	
87	雷洛昔芬	口服常释剂型	乙	
88	孕三烯酮	口服常释剂型	乙	
89	非那雄胺	口服常释剂型	乙	
90	促皮质素	注射剂	甲	
91	人生长激素（重组人生长激素）	注射剂	乙	限儿童原发性生长激素缺乏症
92	去氨加压素	口服常释剂型	甲	
93	去氨加压素	注射剂	甲	
94	鞣酸加压素	注射剂	乙	
95	垂体后叶	注射剂	甲	
96	地塞米松	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
97	地塞米松	注射剂	甲	
98	泼尼松	口服常释剂型	甲	
99	氢化可的松	口服常释剂型	甲	
100	氢化可的松	注射剂	甲	
101	甲泼尼龙	口服常释剂型	甲	
102	倍他米松	口服常释剂型	乙	
103	倍他米松	注射剂	乙	
104	甲泼尼龙	注射剂	乙	
105	可的松	口服常释剂型	乙	
106	泼尼松龙（氢化泼尼松）	注射剂	乙	
107	曲安奈德	注射剂	乙	
108	曲安西龙	口服常释剂型	乙	
109	甲状腺片	口服常释剂型	甲	
110	左甲状腺素	口服常释剂型	甲	
111	高血糖素	注射剂	乙	
112	鲑降钙素	吸入剂	乙	
113	鲑降钙素	注射剂	乙	
114	替诺福韦二吡呋酯	口服常释剂型	乙	
115	氮芥	注射剂	甲	
116	环磷酰胺	口服常释剂型	甲	
117	环磷酰胺	注射剂	甲	
118	苯丁酸氮芥	口服常释剂型	乙	
119	美法仑	口服常释剂型	乙	
120	硝卡芥	注射剂	乙	
121	异环磷酰胺	注射剂	乙	
122	司莫司汀	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
123	福莫司汀	注射剂	乙	
124	洛莫司汀	口服常释剂型	乙	
125	尼莫司汀	注射剂	乙	
126	塞替派	注射剂	甲	
127	达卡巴嗪	注射剂	乙	
128	替莫唑胺	口服常释剂型	乙	限多形性胶质母细胞瘤、间变性星形细胞瘤
129	甲氨蝶呤	注射剂	甲	
130	培美曲塞	注射剂	乙	限局部晚期或转移性非鳞状细胞型非小细胞肺癌；恶性胸膜间皮瘤
131	雷替曲塞	注射剂	乙	限氟尿嘧啶类药物不耐受的晚期结直肠癌患者。
132	巯嘌呤	口服常释剂型	甲	
133	氟达拉滨	口服常释剂型	乙	限B细胞慢性淋巴细胞白血病或滤泡淋巴瘤
134	氟达拉滨	注射剂	乙	限B细胞慢性淋巴细胞白血病或滤泡淋巴瘤
135	硫鸟嘌呤	口服常释剂型	乙	
136	阿糖胞苷	注射剂	甲	
137	氟尿嘧啶	口服常释剂型	甲	
138	氟尿嘧啶	注射剂	甲	
139	地西他滨	注射剂	乙	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
140	氟尿嘧啶氯化钠	注射剂	乙	
141	氟尿嘧啶葡萄糖	注射剂	乙	
142	吉西他滨	注射剂	乙	
143	卡莫氟	口服常释剂型	乙	
144	卡培他滨	口服常释剂型	乙	
145	去氧氟尿苷	口服常释剂型	乙	
146	替吉奥	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
147	替加氟	栓剂	乙	
148	替加氟	注射剂	乙	
149	阿扎胞苷	注射剂	乙	限成年患者中1.国际预后评分系统（IPSS）中的中危-2及高危骨髓增生异常综合征（MDS）；2.慢性粒-单核细胞白血病（CMML）；3.按照世界卫生组织（WHO）分类的急性髓系白血病（AML）、骨髓原始细胞为20-30%伴多系发育异常的治疗。
150	长春新碱	注射剂	甲	
151	长春地辛	注射剂	乙	
152	长春瑞滨	口服常释剂型	乙	
153	长春瑞滨	注射剂	乙	
154	依托泊苷	注射剂	甲	
155	替尼泊苷	注射剂	乙	
156	托泊替康	注射剂	乙	
157	伊立替康	注射剂	乙	
158	依托泊苷	口服常释剂型	乙	
159	紫杉醇	注射剂	甲	
160	多西他赛	注射剂	乙	
161	高三尖杉酯碱	注射剂	甲	
162	羟喜树碱	注射剂	甲	
163	高三尖杉酯碱氯化钠	注射剂	乙	
164	榄香烯	口服液体剂	乙	限晚期食管癌或晚期胃癌改善症状的辅助治疗
165	榄香烯	注射剂	乙	限癌性胸腹水患者
166	羟基喜树碱氯化钠	注射剂	乙	
167	三尖杉酯碱	注射剂	乙	
168	放线菌素D	注射剂	甲	
169	多柔比星	注射剂	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
170	柔红霉素	注射剂	甲	
171	阿柔比星	注射剂	乙	
172	吡柔比星	注射剂	乙	
173	表柔比星	注射剂	乙	
174	米托蒽醌	注射剂	乙	
175	米托蒽醌葡萄糖	注射剂	乙	
176	伊达比星	注射剂	乙	限二线用药
177	平阳霉素	注射剂	甲	
178	丝裂霉素	注射剂	甲	
179	博来霉素	注射剂	乙	
180	卡铂	注射剂	甲	
181	顺铂	注射剂	甲	
182	奥沙利铂	注射剂	乙	
183	洛铂	注射剂	乙	
184	奈达铂	注射剂	乙	
185	顺铂氯化钠	注射剂	乙	
186	利妥昔单抗	注射剂	乙	限复发或耐药的滤泡性中央型淋巴瘤（国际工作分类B、C和D亚型的B细胞非霍奇金淋巴瘤），CD20阳性Ⅲ-Ⅳ期滤泡性非霍奇金淋巴瘤，CD20阳性弥漫大B细胞性非霍奇金淋巴瘤；支付不超过8个疗程。
187	贝伐珠单抗	注射剂	乙	1.转移性结直肠癌：贝伐珠单抗联合以氟嘧啶为基础的化疗适用于转移性结直肠癌患者的治疗；2.晚期、转移性或复发性非小细胞肺癌：贝伐珠单抗联合以铂类为基础的化疗用于不可切除的晚期、转移性或复发性非鳞状细胞非小细胞肺癌患者的一线治疗；3.复发性胶质母细胞瘤（rGBM）：贝伐珠单抗用于成人复发性胶质母细胞瘤患者的治疗。4.肝细胞癌（HCC）：本品联合阿替利珠单抗治疗既往未接受过全身系统性治疗的不可切除肝细胞癌患者。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
188	曲妥珠单抗	注射剂	乙	限以下情况方可支付：1.HER2阳性的转移性乳腺癌；2.HER2阳性的早期乳腺癌患者的辅助和新辅助治疗，支付不超过12个月；3.HER2阳性的转移性胃癌患者。
189	吉非替尼	口服常释剂型	乙	限EGFR基因敏感突变的晚期非小细胞肺癌
190	伊马替尼	口服常释剂型	乙	限有慢性髓性白血病诊断并有费城染色体阳性的检验证据的患者；有急性淋巴细胞白血病诊断并有费城染色体阳性的检验证据的儿童患者；难治的或复发的费城染色体阳性的急性淋巴细胞白血病成人患者；胃肠间质瘤患者。
191	达沙替尼	口服常释剂型	乙	限对伊马替尼耐药或不耐受的慢性髓细胞白血病患者
192	硼替佐米	注射剂	乙	限多发性骨髓瘤、复发或难治性套细胞淋巴瘤患者，并满足以下条件：1.每2个疗程需提供治疗有效的证据后方可继续支付；2.由三级医院血液专科或血液专科医院医师处方。
193	厄洛替尼	口服常释剂型	乙	限表皮生长因子受体（EGFR）基因敏感突变的晚期非小细胞肺癌患者。
194	阿法替尼	口服常释剂型	乙	限1.具有EGFR基因敏感突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌，既往未接受过EGFR-TKI治疗；2.含铂化疗期间或化疗后疾病进展的局部晚期或转移性鳞状组织学类型的非小细胞肺癌。
195	索拉非尼	口服常释剂型	乙	限以下情况方可支付：1.不能手术的肾细胞癌。2.不能手术或远处转移的肝细胞癌。3.放射性碘治疗无效的局部复发或转移性、分化型甲状腺癌。
196	舒尼替尼	口服常释剂型	乙	限1.不能手术的晚期肾细胞癌（RCC）；2.甲磺酸伊马替尼治疗失败或不能耐受的胃肠间质瘤（GIST）；3.不可切除的，转移性高分化进展期胰腺神经内分泌瘤（pNET）成人患者。
197	门冬酰胺酶	注射剂	甲	
198	羟基脲	口服常释剂型	甲	
199	维A酸	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
200	雌莫司汀	口服常释剂型	乙	
201	亚砷酸（三氧化二砷）	注射剂	乙	
202	亚砷酸氯化钠	注射剂	乙	
203	戈那瑞林	注射剂	乙	
204	亮丙瑞林	微球注射剂	乙	
205	亮丙瑞林	缓释微球注射剂	乙	
206	曲普瑞林	注射剂	乙	
207	他莫昔芬	口服常释剂型	甲	
208	阿那曲唑	口服常释剂型	乙	
209	比卡鲁胺	口服常释剂型	乙	
210	氟他胺	口服常释剂型	乙	
211	来曲唑	口服常释剂型	乙	
212	托瑞米芬	口服常释剂型	乙	
213	依西美坦	口服常释剂型	乙	
214	阿比特龙	口服常释剂型	乙	限转移性去势抵抗性前列腺癌、新诊断的高危转移性内分泌治疗敏感性前列腺癌
215	人粒细胞刺激因子（重组人粒细胞刺激因子）	注射剂	乙	限放化疗后的骨髓抑制
216	人粒细胞巨噬细胞刺激因子（重组人粒细胞巨噬细胞刺激因子）	注射剂	乙	限放化疗后的骨髓抑制
217	人干扰素 α 1b（重组人干扰素 α -1b）	注射剂	乙	限白血病、淋巴瘤、黑色素瘤、肾癌、多发性骨髓瘤、丙肝、慢性活动性乙肝。丙肝、慢性活动性乙肝连续使用6个月无效时停药，连续使用不超过12个月
218	人干扰素 α 2a（重组人干扰素 α -2a）	注射剂	乙	限白血病、淋巴瘤、黑色素瘤、肾癌、多发性骨髓瘤、丙肝、慢性活动性乙肝。丙肝、慢性活动性乙肝连续使用6个月无效时停药，连续使用不超过12个月

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
219	人干扰素 α 2a[重组人干扰素 α -2a(酵母)]	注射剂	乙	限白血病、淋巴瘤、黑色素瘤、肾癌、多发性骨髓瘤、丙肝、慢性活动性乙肝。丙肝、慢性活动性乙肝连续使用6个月无效时停药，连续使用不超过12个月
220	人干扰素 α 2b(重组人干扰素 α -2b)	注射剂	乙	限白血病、淋巴瘤、黑色素瘤、肾癌、多发性骨髓瘤、丙肝、慢性活动性乙肝。丙肝、慢性活动性乙肝连续使用6个月无效时停药，连续使用不超过12个月
221	人干扰素 α 2b[重组人干扰素 α -2b(假单胞菌)]	注射剂	乙	限白血病、淋巴瘤、黑色素瘤、肾癌、多发性骨髓瘤、丙肝、慢性活动性乙肝。丙肝、慢性活动性乙肝连续使用6个月无效时停药，连续使用不超过12个月
222	人干扰素 α 2b[重组人干扰素 α -2b(酵母)]	注射剂	乙	限白血病、淋巴瘤、黑色素瘤、肾癌、多发性骨髓瘤、丙肝、慢性活动性乙肝。丙肝、慢性活动性乙肝连续使用6个月无效时停药，连续使用不超过12个月
223	人白介素-11(重组人白介素-11)	注射剂	乙	限放化疗引起的严重血小板减少患者
224	重组人白介素-11(I)	注射剂	乙	限放化疗引起的严重血小板减少患者
225	人白介素-11[重组人白介素-11(酵母)]	注射剂	乙	限放化疗引起的严重血小板减少患者
226	人白介素-2(重组人白介素-2)	注射剂	乙	限肾细胞癌、黑色素瘤、癌性胸腹腔积液
227	人白介素-2(I)[重组人白介素-2(I)]	注射剂	乙	限肾细胞癌、黑色素瘤、癌性胸腹腔积液
228	重组人白介素-2(125Ala)	注射剂	乙	限肾细胞癌、黑色素瘤、癌性胸腹腔积液
229	重组人白介素-2(125Ser)	注射剂	乙	限肾细胞癌、黑色素瘤、癌性胸腹腔积液
230	肌苷	注射剂	甲	
231	氨肽素	口服常释剂型	乙	
232	鲨肝醇	口服常释剂型	乙	
233	腺嘌呤(维生素B4)	口服常释剂型	乙	
234	环孢素	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
235	环孢素	口服液体剂	甲	
236	环孢素	注射剂	甲	
237	甲氨蝶呤	口服常释剂型	甲	
238	沙利度胺	口服常释剂型	乙	
239	来那度胺	口服常释剂型	乙	限曾接受过至少一种疗法的多发性骨髓瘤的成年患者，并满足以下条件：1.每2个疗程需提供治疗有效的证据后方可继续支付；2.由三级医院血液专科或血液专科医院医师处方。
240	尼美舒利	口服常释剂型	甲	
241	草乌甲素	口服常释剂型	乙	
242	别嘌醇	口服常释剂型	甲	
243	别嘌醇	缓释控释剂型	乙	
244	阿仑膦酸	口服常释剂型	乙	限中重度骨质疏松
245	氯膦酸二钠	口服常释剂型	乙	限癌症骨转移
246	氯膦酸二钠	注射剂	乙	限癌症骨转移
247	帕米膦酸二钠	注射剂	乙	限癌症骨转移
248	羟乙膦酸	口服常释剂型	乙	限中重度骨质疏松
249	伊班膦酸	注射剂	乙	限重度骨质疏松或恶性肿瘤骨转移并有明显癌痛的患者
250	因卡膦酸二钠（英卡膦酸二钠）	注射剂	乙	限恶性肿瘤骨转移并有明显癌痛的患者
251	唑来膦酸	注射剂	乙	限重度骨质疏松或癌症骨转移
252	芬太尼	注射剂	甲	
253	瑞芬太尼	注射剂	乙	
254	舒芬太尼	注射剂	乙	
255	吗啡	口服常释剂型	甲	
256	吗啡	缓释控释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
257	吗啡	注射剂	甲	
258	氨酚待因 I 氨酚待因 II	口服常释剂型	乙	
259	氨酚双氢可待因	口服常释剂型	乙	
260	洛芬待因	口服常释剂型	乙	
261	洛芬待因	缓释控释剂型	乙	
262	羟考酮	口服常释剂型	乙	
263	羟考酮	缓释控释剂型	乙	
264	羟考酮	注射剂	乙	
265	双氢可待因	口服常释剂型	乙	
266	哌替啶	注射剂	甲	
267	芬太尼	贴剂	乙	限癌症疼痛患者或其他方法难以控制的重度疼痛
268	布托啡诺	注射剂	乙	
269	氨酚曲马多	口服常释剂型	乙	
270	丁丙诺啡	透皮贴剂	乙	限非阿片类止痛剂不能控制的慢性中重度疼痛的患者
271	曲马多	口服常释剂型	乙	
272	曲马多 曲马多 II	缓释控释剂型	乙	
273	曲马多	注射剂	乙	
274	复方阿司匹林	口服常释剂型	乙	
275	氨酚羟考酮	口服常释剂型	乙	
276	罗通定	口服常释剂型	乙	
277	罗通定	注射剂	乙	
278	美沙酮	口服常释剂型	乙	
279	美沙酮	口服液体剂	乙	
280	沙丁胺醇	吸入剂	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
281	沙美特罗替卡松	吸入剂	乙	
282	氨茶碱	口服常释剂型	甲	
283	氨茶碱	缓释控释剂型	甲	
284	氨茶碱	注射剂	甲	
285	茶碱	口服常释剂型	甲	
286	氨溴索	口服常释剂型	甲	
287	氨溴索	口服液体剂	乙	
288	可待因	口服常释剂型	甲	
289	复方甘草	口服常释剂型	甲	
290	复方甘草	口服液体剂	甲	
291	亚叶酸钙	口服常释剂型	甲	
292	亚叶酸钙	注射剂	甲	
293	美司钠（美司那）	注射剂	乙	
294	氟维司群	注射剂	乙	限芳香化酶抑制剂治疗失败后的晚期、激素受体（ER/PR）阳性乳腺癌治疗
295	注射用醋酸奥曲肽微球		乙	限胃肠胰内分泌肿瘤、肢端肥大症，按说明书用药。
296	泊沙康唑口服混悬液		乙	限以下情况方可支付：1.预防移植后（干细胞及实体器官移植）及恶性肿瘤患者有重度粒细胞缺乏的侵袭性曲霉菌和念珠菌感染。2.伊曲康唑或氟康唑难治性口咽念珠菌病。3.接合菌纲类感染。
297	西妥昔单抗注射液		乙	1.本品用于治疗RAS基因野生型的转移性结直肠癌：与FOLFOX或FOLFIRI方案联合用于一线治疗；与伊立替康联合用于经含伊立替康治疗失败后的患者。2.本品用于治疗头颈部鳞状细胞癌：与铂类和氟尿嘧啶化疗联合用于一线治疗复发和/或转移性疾病。
298	尼妥珠单抗注射液		乙	限与放疗联合治疗表皮生长因子受体（EGFR）表达阳性的III/IV期鼻咽癌。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
299	信迪利单抗注射液		乙	1.本品适用于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的治疗。本适应症是基于一项单臂临床试验的客观缓解率和缓解持续时间结果给予的有条件批准。本适应症的完全批准将取决于正在开展中的确证性随机对照临床试验能否证实信迪利单抗治疗相对于标准治疗的显著临床获益。2.信迪利单抗联合培美曲塞和铂类化疗，用于未经系统治疗的表皮生长因子受体(EGFR)基因突变阴性和间变性淋巴瘤激酶(ALK)阴性的晚期或复发性非鳞状细胞非小细胞肺癌的治疗。3.信迪利单抗联合吉西他滨和铂类化疗，用于不可手术切除的晚期或复发性鳞状细胞非小细胞肺癌的一线治疗。4.信迪利单抗联合贝伐珠单抗，用于既往未接受过系统治疗的不可切除或转移性肝细胞癌的一线治疗。
300	盐酸埃克替尼片		乙	1.本品单药适用于治疗表皮生长因子受体(EGFR)基因具有敏感突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)患者的一线治疗。2.本品单药可适用于治疗既往接受过至少一个化疗方案失败后的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)，既往化疗主要是指以铂类为基础的联合化疗。3.本品单药适用于II-III期伴有表皮生长因子受体(EGFR)基因敏感突变非小细胞肺癌(NSCLC)术后辅助治疗。4.不推荐本品用于EGFR野生型非小细胞肺癌患者。
301	帕妥珠单抗注射液		乙	限以下情况方可支付，且支付不超过12个月：1.HER2阳性的局部晚期、炎性或早期乳腺癌患者的新辅助治疗。2.具有高复发风险HER2阳性早期乳腺癌患者的辅助治疗。
302	甲磺酸奥希替尼片		乙	限表皮生长因子受体(EGFR)外显子19缺失或外显子21(L858R)置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)成人患者的一线治疗；既往因表皮生长因子受体(EGFR)酪氨酸激酶抑制剂(TKI)治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检验确认存在EGFR T790M 突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者的治疗。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
303	盐酸安罗替尼胶囊		乙	1.用于既往至少接受过2种系统化疗后出现进展或复发的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者的治疗。对于存在表皮生长因子受体(EGFR)基因突变或间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的患者,在开始本品治疗前应接受相应的标准靶向药物治疗后进展、且至少接受过2种系统化疗后出现进展或复发。2.用于腺泡状软组织肉瘤、透明细胞肉瘤以及既往至少接受过含蒽环类化疗方案治疗后进展或复发的其他晚期软组织肉瘤患者的治疗。3.用于既往至少接受过2种化疗方案治疗后进展或复发的小细胞肺癌患者的治疗。该适应症是基于一项包括119例既往至少接受过2种化疗方案治疗后进展或复发的小细胞肺癌患者的II期临床试验的结果给予的附条件批准。该适应症的完全批准将取决于正在进行的确证性试验证实本品在该人群的临床获益。4.用于具有临床症状或明确疾病进展的、不可切除的局部晚期或转移性甲状腺髓样癌患者的治疗。该适应症是基于一项包括91例晚期甲状腺髓样癌的IIB期临床试验结果给予的附条件批准。该适应症的完全批准将取决于正在进行的确证性试验证实本品在该人群的临床获益。
304	克唑替尼胶囊		乙	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者或ROS1阳性的晚期非小细胞肺癌患者。
305	塞瑞替尼胶囊		乙	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌(NSCLC)患者的治疗。
306	盐酸阿来替尼胶囊		乙	限间变性淋巴瘤激酶(ALK)阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者。
307	培唑帕尼片		乙	限晚期肾细胞癌患者的一线治疗和曾经接受过细胞因子治疗的晚期肾细胞癌的治疗。
308	阿昔替尼片		乙	限既往接受过一种酪氨酸激酶抑制剂或细胞因子治疗失败的进展期肾细胞癌(RCC)的成人患者。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
309	瑞戈非尼片		乙	1.肝细胞癌二线治疗;2.转移性结直肠癌三线治疗; 3.胃肠道间质瘤三线治疗。
310	甲磺酸阿帕替尼片		乙	1.本品单药用于既往至少接受过2种系统化疗后进展或复发的晚期胃腺癌或胃-食管结合部腺癌患者。患者接受治疗时应一般状况良好。2.本品单药用于既往接受过至少一线系统性治疗后失败或不可耐受的晚期肝细胞癌患者。
311	呋喹替尼胶囊		乙	限转移性结直肠癌患者的三线治疗。
312	马来酸吡咯替尼片		乙	限表皮生长因子受体2（HER2）阳性的复发或转移性乳腺癌患者的二线治疗。
313	尼洛替尼胶囊		乙	1.用于治疗新诊断的费城染色体阳性的慢性髓性白血病（Ph+CML）慢性期成人患者及2岁以上的儿童患者；2.用于对既往治疗（包括伊马替尼）耐药或不耐受的费城染色体阳性的慢性髓性白血病（Ph+CML）慢性期或加速期成人患者以及慢性期2岁以上的儿童患者。
314	伊布替尼胶囊		乙	限1.既往至少接受过一种治疗的套细胞淋巴瘤（MCL）患者的治疗；2.慢性淋巴细胞白血病/小淋巴细胞淋巴瘤（CLL/SLL）患者的治疗；3.华氏巨球蛋白血症患者的治疗，按说明书用药。
315	维莫非尼片		乙	治疗经CFDA批准的检测方法确定的BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤。
316	磷酸芦可替尼片		乙	限中危或高危的原发性骨髓纤维化（PMF）、真性红细胞增多症继发的骨髓纤维化（PPV-MF）或原发性血小板增多症继发的骨髓纤维化（PET-MF）的患者。
317	醋酸戈舍瑞林缓释植入剂		乙	
318	枸橼酸伊沙佐米胶囊		乙	1.每2个疗程需提供治疗有效的证据后方可继续支付；2.由三级医院血液专科或血液专科医院医师处方；3.与来那度胺联合使用时，只支付伊沙佐米或来那度胺中的一种。
319	培门冬酶注射液		乙	儿童急性淋巴细胞白血病患者的一线治疗。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
320	奥拉帕利片		乙	限携带胚系或体细胞BRCA突变的（gBRCAm或sBRCAm）晚期上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌初治成人患者在一线含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗；铂敏感的复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌患者。
321	重组人血管内皮抑制素注射液		乙	限晚期非小细胞肺癌患者。
322	西达本胺片		乙	限既往至少接受过1次全身化疗的复发或难治的外周T细胞淋巴瘤（PTCL）患者。
323	硫培非格司亭注射液		乙	限前次化疗曾发生重度中性粒细胞减少合并发热的患者。
324	依维莫司片		乙	限以下情况方可支付：1.接受舒尼替尼或索拉非尼治疗失败的晚期肾细胞癌成人患者。2.不可切除的、局部晚期或转移性的、分化良好的（中度分化或高度分化）进展期胰腺神经内分泌瘤成人患者。3.无法手术切除的、局部晚期或转移性的、分化良好的、进展期非功能性胃肠道或肺源神经内分泌肿瘤患者。4.不需立即手术治疗的结节性硬化症相关的肾血管平滑肌脂肪瘤（TSC-AML）成人患者。5.不能手术的结节性硬化症相关的室管膜下巨细胞星型细胞瘤的患者。
325	醋酸兰瑞肽缓释注射液（预充式）		乙	限肢端肥大症，按说明书用药。
326	注射用紫杉醇脂质体		乙	限1.卵巢癌的一线化疗及以后卵巢转移性癌的治疗、作为一线化疗，也可与顺铂联合应用；2.用于曾用过含阿霉素标准化疗的乳腺癌患者的后续治疗或复发患者的治疗。3.可与顺铂联合用于不能手术或放疗的非小细胞肺癌患者的一线化疗。
327	注射用伊尼妥单抗		乙	限HER2阳性的转移性乳腺癌：与长春瑞滨联合治疗已接受过1个或多个化疗方案的转移性乳腺癌患者。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
328	替雷利珠单抗注射液		乙	1.经典型霍奇金淋巴瘤：本品适用于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的治疗。本适应症是基于一项单臂临床试验的客观缓解率和缓解持续时间结果给予的附条件批准。本适应症的完全批准将取决于正在开展中的确证性随机对照临床试验能否证实本品治疗相对于标准治疗的显著临床获益。2.尿路上皮癌：本品适用于PD-L1高表达的含铂化疗失败包括新辅助或辅助化疗12个月内进展的局部晚期或转移性尿路上皮癌的治疗。本适应症是基于一项单臂临床试验的客观缓解率和缓解持续时间结果给予的附条件批准。本适应症的完全批准将取决于正在开展中的确证性随机对照临床试验能否证实本品治疗相对于标准治疗的显著临床获益。3.非小细胞肺癌：本品联合紫杉醇和卡铂用于不可手术切除的局部晚期或转移性鳞状非小细胞肺癌的一线治疗。本品联合培美曲塞和铂类化疗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鳞状非小细胞肺癌的一线治疗。4.肝细胞癌：本品适用于至少经过一种全身治疗的肝细胞癌（HCC）的治疗。本适应症是基于一项II期临床试验的客观缓解率和总生存期结果给予的附条件批准。本适应症的完全批准将取决于正在开展中的确证性随机对照临床试验能否证实本品治疗相对于标准治疗的显著临床获益。
329	特瑞普利单抗注射液		乙	1.本品适用于既往接受全身系统治疗失败的不可切除或转移性黑色素瘤的治疗。* 2.本品适用于既往接受过二线及以上系统治疗失败的复发/转移性鼻咽癌患者的治疗。* 3.本品适用于含铂化疗失败包括新辅助或辅助化疗12个月内进展的局部晚期或转移性尿路上皮癌的治疗。* *以上适应症在中国是基于单臂临床试验的客观缓解率结果给予的附条件批准。本适应症的完全批准将取决于正在开展中的确证性临床试验能否证实中国患者的长期临床获益。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
330	注射用卡瑞利珠单抗		乙	限：1.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患者的治疗。2.既往接受过索拉非尼治疗和/或含奥沙利铂系统化疗的晚期肝细胞癌患者的治疗。3.联合培美曲塞和卡铂适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）阴性的、不可手术切除的局部晚期或转移性非鳞状非小细胞肺癌（NSCLC）的一线治疗。4.既往接受过一线化疗后疾病进展或不可耐受的局部晚期或转移性食管鳞癌患者的治疗。
331	甲磺酸氟马替尼片		乙	限费城染色体阳性的慢性髓性白血病（Ph+ CML）慢性期成人患者。
332	甲磺酸阿美替尼片		乙	限既往因表皮生长因子受体（EGFR）酪氨酸激酶抑制剂（TKI）治疗时或治疗后出现疾病进展，并且经检验确认存在EGFR T790M 突变阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌成人患者。
333	泽布替尼胶囊		乙	1.既往至少接受过一种治疗的成人套细胞淋巴瘤（MCL）患者。2.既往至少接受过一种治疗的成人慢性淋巴细胞白血病（CLL）/小淋巴细胞淋巴瘤（SLL）患者。分别基于一项单臂临床试验的客观缓解率结果附条件批准上述适应症，完全批准将取决于正在开展中的确证性随机对照临床试验结果。3.既往至少接受过一种治疗的成人华氏巨球蛋白血症（WM）患者。基于一项单臂临床试验的主要缓解率结果附条件批准上述适应症，完全批准将取决于正在开展中的确证性随机对照临床试验结果。
334	曲美替尼片		乙	限1.BRAF V600 突变阳性不可切除或转移性黑色素瘤：联合甲磺酸达拉非尼适用于治疗BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤患者。2.BRAF V600 突变阳性黑色素瘤的术后辅助治疗：联合甲磺酸达拉非尼适用于BRAF V600 突变阳性的III期黑色素瘤患者完全切除后的辅助治疗。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
335	甲磺酸仑伐替尼胶囊		乙	限既往未接受过全身系统治疗的不可切除的肝细胞癌患者。
336	恩扎卢胺软胶囊		乙	限雄激素剥夺治疗（ADT）失败后无症状或有轻微症状且未接受化疗的转移性去势抵抗性前列腺癌（CRPC）成年患者的治疗。
337	甲磺酸达拉非尼胶囊		乙	限1.BRAF V600 突变阳性不可切除或转移性黑色素瘤；联合曲美替尼适用于治疗 BRAF V600 突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤患者。2.BRAF V600 突变阳性黑色素瘤的术后辅助治疗；联合曲美替尼适用于BRAF V600 突变阳性的III期黑色素瘤患者完全切除后的辅助治疗。
338	甲苯磺酸尼拉帕利胶囊		乙	1.本品适用于晚期上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者对一线含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗。2.本品适用于铂敏感的复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者在含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗。
339	地舒单抗注射液（120mg/支）		乙	限绝经后妇女的重度骨质疏松；限不可手术切除或者手术切除可能导致严重功能障碍的骨巨细胞瘤。
340	重组人血小板生成素注射液		乙	限实体瘤化疗后所致的严重血小板减少症或特发性血小板减少性紫癜。
341	甲苯磺酸多纳非尼片		乙	本品用于既往未接受过全身系统性治疗的不可切除肝细胞癌患者。
342	盐酸恩沙替尼胶囊		乙	适用于此前接受过克唑替尼治疗后进展的或者对克唑替尼不耐受的间变性淋巴瘤激酶（ALK）阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌（NSCLC）患者的治疗。
343	达可替尼片		乙	单药用于表皮生长因子受体（EGFR）19号外显子缺失突变或21号外显子L858R置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌（NSCLC）患者的一线治疗。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
344	甲磺酸伏美替尼片		乙	本品用于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性肺癌（NSCLC）成人患者的治疗。该适应症是基于一项包括220例不可手术切除的局部晚期或转移性、经第一/第二代EGFR TKI治疗进展并伴有EGFR T790M突变阳性、或原发性EGFR T790M突变阳性NSCLC患者的III期临床试验的结果给予的附条件批准。该适应症的完全批准将取决于正在进行的确证性随机对照试验证实本品的临床获益。
345	奥布替尼片		乙	本品适用于治疗：1.既往至少接受过一种治疗的成人套细胞淋巴瘤（MCL）患者。2.既往至少接受过一种治疗的成人慢性淋巴细胞白血病（CLL）/小淋巴细胞淋巴瘤（SLL）患者。上述适应症分别基于一项单臂临床试验的客观缓解率结果给予的附条件批准。本品的完全批准将取决于正在开展中的确证性随机对照临床试验结果。
346	奥妥珠单抗注射液		乙	本品与化疗联合，用于初治的II期伴有巨大肿块、III期或IV期滤泡性淋巴瘤成人患者，达到至少部分缓解的患者随后用奥妥珠单抗维持治疗。
347	氟唑帕利胶囊		乙	1.用于既往经过二线及以上化疗的伴有胚系BRCA突变（gBRCAm）的铂敏感复发性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌患者的治疗。2.用于铂敏感的复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者在含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗。
348	帕米帕利胶囊		乙	用于既往经过二线及以上化疗的伴有胚系BRCA(gBRCA)突变的复发性晚期卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌患者的治疗。该适应症是基于一项包括113例既往经过二线及以上化疗的伴有gBRCA突变的复发性晚期卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌患者中开展的开放性、多中心、单臂、II期临床试验结果给予的附条件批准。该适应症的完全批准将取决于正在进行的确证性试验证实本品在该人群的临床获益。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
349	阿贝西利片		乙	本品适用于激素受体（HR）阳性、人表皮生长因子受体2（HER2）阴性的局部晚期或转移性乳腺癌：1.与芳香化酶抑制剂联合使用作为绝经后女性患者的初始内分泌治疗；2.与氟维司群联合用于既往曾接受内分泌治疗后出现疾病进展的患者。
350	甲磺酸艾立布林注射液		乙	本品适用于既往接受过至少两种化疗方案的局部晚期或转移性乳腺癌患者。既往的化疗方案应包含一种蒽环类和一种紫杉烷类药物。
351	马来酸奈拉替尼片		乙	适用于人类表皮生长因子受体2（HER2）阳性的早期乳腺癌成年患者，在接受含曲妥珠单抗辅助治疗之后的强化辅助治疗。
352	索凡替尼胶囊		乙	本品单药适用于无法手术切除的局部晚期或转移性、进展期非功能性、分化良好（G1、G2）的胰腺和非胰腺来源的神经内分泌瘤。
353	达雷妥尤单抗注射液		乙	本品适用于：1.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。2.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。
354	泊马度胺胶囊		乙	本品与地塞米松联用，适用于既往接受过至少两种治疗（包括来那度胺和一种蛋白酶体抑制剂），且在最后一次治疗期间或治疗结束后60天内发生疾病进展的成年多发性骨髓瘤患者。
355	阿帕他胺片		乙	1.转移性内分泌治疗敏感性前列腺癌（mHSPC）成年患者。2.有高危转移风险的非转移性去势抵抗性前列腺癌（NM-CRPC）成年患者。
356	达罗他胺片		乙	适用于治疗有高危转移风险的非转移性去势抵抗性前列腺癌（NM-CRPC）成年患者。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
357	注射用维迪西妥单抗		乙	本品适用于至少接受过2个系统化疗的HER2过表达局部晚期或转移性胃癌(包括胃食管结合部腺癌)的患者,HER2过表达定义为HER2免疫组织化学检查结果为2+或3+。该适应症是基于一项HER2过表达的局部晚期或转移性胃癌患者(包括胃食管结合部腺癌)的II期单臂临床试验结果给予的附条件批准。该适应症的完全获批将取决于正在开展中的确证性随机对照临床试验能否证实本品在该人群的临床获益。
358	萘普待因	口服常释剂型	乙	医保基金支付至2022年6月30日
359	肿节风片(胶囊、颗粒)		乙	
360	护肝片(胶囊、颗粒)		甲	
361	茵栀黄颗粒(口服液)		甲	
362	舒胆片(胶囊)		乙	
363	茵栀黄片(胶囊)		乙	
364	参附注射液		甲	限二级及以上医疗机构有阳气虚脱的急重症患者
365	八珍丸(片、胶囊、颗粒)		甲	
366	益血生片(胶囊)		乙	
367	升血小板胶囊		乙	
368	复方皂矾丸		乙	
369	芪参胶囊		乙	
370	银杏叶丸(片、颗粒、胶囊、滴丸、口服液、酊)		乙	
371	银杏酮酯片(颗粒、胶囊、滴丸、分散片)		乙	
372	逍遥片		乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
373	雷公藤片 雷公藤多苷[甙]片		甲	
374	消炎利胆片(胶囊、 颗粒)		甲	
375	华蟾素片(胶囊)		甲	限癌症疼痛
376	华蟾素注射液		甲	限癌症疼痛且吞咽困难者
377	平消片(胶囊)		甲	限恶性实体肿瘤
378	艾迪注射液		乙	限二级及以上医疗机构中晚期癌症
379	安替可胶囊		乙	限食管癌
380	参莲胶囊(颗粒)		乙	限中晚期癌症
381	复方斑蝥胶囊		乙	
382	复方苦参注射液		乙	限二级及以上医疗机构中晚期癌症
383	肝复乐片(胶囊)		乙	限肝癌
384	金龙胶囊		乙	限肝癌
385	康莱特软胶囊		乙	限中晚期肺癌
386	消癌平丸(胶囊、 颗粒、口服液)消 癌平片(通关藤片)		乙	限中晚期癌症
387	鸦胆子油乳注射液		乙	限二级及以上医疗机构中晚期癌症
388	鸦胆子油软胶囊 (口服乳液)		乙	限中晚期癌症
389	贞芪扶正片(胶囊、 颗粒)		甲	限恶性肿瘤放化疗血象指标低下
390	参芪扶正注射液		乙	限二级及以上医疗机构;与肺癌、胃癌放 化疗同步使用并有血象指标低下及免疫功 能低下证据的患者
391	槐耳颗粒		乙	限肝癌
392	猪苓多糖注射液		乙	限恶性肿瘤化疗免疫功能低下
393	乳癖消片(胶囊、 颗粒)		甲	
394	乳核散结片(胶囊)		乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
395	消乳散结胶囊		乙	
396	西红花总苷片		乙	限化疗产生心脏毒性引起的心绞痛患者。
397	康莱特注射液		乙	限二级及以上医疗机构中晚期肺癌或中晚期肝癌。
398	复方黄黛片		乙	限初治的急性早幼粒细胞白血病。
399	食道平散		乙	限中晚期食道癌所致食道狭窄梗阻的患者。
400	参一胶囊		乙	限原发性肺癌、肝癌化疗期间使用。
401	康艾注射液		乙	限二级及以上医疗机构说明书标明恶性肿瘤的中晚期治疗。
402	冬凌草滴丸		乙	限放疗后急性咽炎的轻症患者。
403	复方扶芳藤合剂 (扶芳参芪口服液)(胶囊)		乙	医保基金支付至2022年6月30日

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：器官移植抗排异治疗

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	奥美拉唑	口服常释剂型	甲	
2	奥美拉唑	注射剂	乙	限有禁食医嘱或吞咽困难的患者
3	多烯磷脂酰胆碱	口服常释剂型	乙	
4	甘草酸二铵	口服常释剂型	乙	
5	甘草酸二铵	注射剂	乙	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者
6	还原型谷胱甘肽（谷胱甘肽）	注射剂	乙	限药物性肝损伤或肝功能衰竭
7	门冬氨酸钾镁	口服常释剂型	乙	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
8	门冬氨酸钾镁	注射剂	乙	限洋地黄中毒引起的心律失常患者
9	利可君	口服常释剂型	乙	
10	地高辛	口服常释剂型	甲	
11	地高辛	口服液体剂	甲	
12	硝酸甘油	口服常释剂型	甲	
13	硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
14	硝酸甘油	舌下片剂	乙	
15	硝酸异山梨酯	缓释控释剂型	乙	
16	单硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
17	单硝酸异山梨酯 单硝酸异山梨酯 I 单硝酸异山梨酯 II 单硝酸异山梨酯 III 单硝酸异山梨酯 IV	缓释控释剂型	乙	
18	甲基多巴	口服常释剂型	乙	
19	可乐定	口服常释剂型	乙	
20	哌唑嗪	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
21	多沙唑嗪	口服常释剂型	乙	
22	多沙唑嗪	缓释控释剂型	乙	
23	氢氯噻嗪	口服常释剂型	甲	
24	呋塞米	口服常释剂型	甲	
25	呋塞米	注射剂	甲	
26	布美他尼	口服常释剂型	乙	
27	布美他尼	注射剂	乙	
28	酚苄明	口服常释剂型	乙	
29	酚苄明	注射剂	乙	
30	普萘洛尔	口服常释剂型	甲	
31	普萘洛尔	缓释控释剂型	乙	
32	索他洛尔	口服常释剂型	乙	
33	阿替洛尔	口服常释剂型	甲	
34	比索洛尔	口服常释剂型	甲	
35	美托洛尔	口服常释剂型	甲	
36	美托洛尔	缓释控释剂型	乙	
37	阿罗洛尔	口服常释剂型	乙	
38	卡维地洛	口服常释剂型	乙	
39	拉贝洛尔	口服常释剂型	乙	
40	氨氯地平	口服常释剂型	甲	
41	尼群地平	口服常释剂型	甲	
42	硝苯地平	口服常释剂型	甲	
43	非洛地平	口服常释剂型	甲	
44	硝苯地平 硝苯地平 I 硝苯地平 II 硝苯地平 III 硝苯地平 IV	缓释控释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
45	氨氯地平阿托伐他汀	口服常释剂型	乙	
46	贝尼地平	口服常释剂型	乙	
47	非洛地平 非洛地平 II	缓释控释剂型	乙	
48	拉西地平	口服常释剂型	乙	
49	乐卡地平	口服常释剂型	乙	
50	尼卡地平	口服常释剂型	乙	
51	尼卡地平	缓释控释剂型	乙	
52	尼卡地平	注射剂	乙	
53	尼群洛尔	口服常释剂型	乙	
54	西尼地平	口服常释剂型	乙	
55	左氨氯地平（左旋氨氯地平）	口服常释剂型	乙	
56	维拉帕米	口服常释剂型	甲	
57	地尔硫草 地尔硫草 II	缓释控释剂型	乙	
58	维拉帕米	缓释控释剂型	乙	
59	地尔硫草	口服常释剂型	甲	
60	卡托普利	口服常释剂型	甲	
61	依那普利	口服常释剂型	甲	
62	贝那普利	口服常释剂型	乙	
63	福辛普利	口服常释剂型	乙	
64	赖诺普利	口服常释剂型	乙	
65	雷米普利	口服常释剂型	乙	
66	咪达普利	口服常释剂型	乙	
67	培哌普利	口服常释剂型	乙	
68	贝那普利氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
69	缬沙坦	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
70	厄贝沙坦	口服常释剂型	乙	
71	氯沙坦	口服常释剂型	乙	
72	替米沙坦	口服常释剂型	乙	
73	坎地沙坦酯	口服常释剂型	乙	
74	厄贝沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
75	氯沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
76	缬沙坦氨氯地平 I 缬沙坦氨氯地平 II	口服常释剂型	乙	
77	缬沙坦氢氯噻嗪	口服常释剂型	乙	
78	阿托伐他汀	口服常释剂型	乙	
79	氟伐他汀	缓释控释剂型	乙	
80	氟伐他汀	口服常释剂型	乙	
81	非诺贝特 非诺贝特 II 非诺贝特 III	口服常释剂型	乙	
82	特拉唑嗪	口服常释剂型	甲	
83	阿夫唑嗪	口服常释剂型	乙	
84	地塞米松	口服常释剂型	甲	
85	地塞米松	注射剂	甲	
86	泼尼松	口服常释剂型	甲	
87	氢化可的松	口服常释剂型	甲	
88	氢化可的松	注射剂	甲	
89	甲泼尼龙	口服常释剂型	甲	
90	倍他米松	口服常释剂型	乙	
91	倍他米松	注射剂	乙	
92	甲泼尼龙	注射剂	乙	
93	可的松	口服常释剂型	乙	
94	泼尼松龙（氢化泼尼松）	注射剂	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
95	曲安奈德	注射剂	乙	
96	曲安西龙	口服常释剂型	乙	
97	头孢哌酮舒巴坦	注射剂	乙	限有明确药敏试验证据或重症感染的患者
98	替硝唑	口服常释剂型	甲	
99	奥硝唑	口服常释剂型	乙	
100	替硝唑	注射剂	乙	
101	伏立康唑	口服常释剂型	乙	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
102	伏立康唑	注射剂	乙	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
103	氟康唑	注射剂	乙	
104	泛昔洛韦	口服常释剂型	乙	
105	更昔洛韦	口服常释剂型	乙	
106	更昔洛韦	注射剂	乙	
107	环磷酰胺	口服常释剂型	甲	
108	环磷酰胺	注射剂	甲	
109	甲氨蝶呤	注射剂	甲	
110	来氟米特	口服常释剂型	乙	
111	吗替麦考酚酯	口服常释剂型	乙	限器官移植后的抗排异反应和Ⅲ-V型狼疮性肾炎的患者
112	吗替麦考酚酯	口服液体剂	乙	限口服吞咽困难的器官移植后抗排异反应
113	麦考酚钠	口服常释剂型	乙	限器官移植后的抗排异反应
114	西罗莫司	口服常释剂型	乙	限器官移植后的抗排异反应
115	西罗莫司	口服液体剂	乙	限器官移植后的抗排异反应
116	抗人T细胞兔免疫球蛋白	注射剂	乙	限器官移植排斥反应高危人群的诱导治疗；急性排斥反应的治疗；重型再生障碍性贫血

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
117	兔抗人胸腺细胞免疫球蛋白	注射剂	乙	限器官移植排斥反应高危人群的诱导治疗；急性排斥反应的治疗；重型再生障碍性贫血
118	抗人T细胞猪免疫球蛋白	注射剂	乙	限器官移植排斥反应高危人群的诱导治疗；急性排斥反应的治疗；重型再生障碍性贫血；原发性血小板减少性紫癜。
119	巴利昔单抗	注射剂	乙	限器官移植的诱导治疗
120	环孢素	口服常释剂型	甲	
121	环孢素	口服液体剂	甲	
122	环孢素	注射剂	甲	
123	他克莫司	口服常释剂型	乙	
124	他克莫司	缓释控释剂型	乙	
125	甲氨蝶呤	口服常释剂型	甲	
126	硫唑嘌呤	口服常释剂型	甲	
127	咪唑立宾	口服常释剂型	乙	限器官移植后的排异反应
128	地塞米松	滴眼剂	甲	
129	泼尼松龙	滴眼剂	乙	
130	碘佛醇	注射剂	甲	
131	碘海醇	注射剂	甲	
132	甘草酸单铵半胱氨酸氯化钠注射液		乙	限肝功能衰竭或无法使用甘草酸口服制剂的患者。
133	精氨酸谷氨酸注射液		乙	限肝性脑病。
134	泊沙康唑口服混悬液		乙	限以下情况方可支付：1.预防移植后（干细胞及实体器官移植）及恶性肿瘤患者有重度粒细胞缺乏的侵袭性曲霉菌和念球菌感染。2.伊曲康唑或氟康唑难治性口咽念珠菌病。3.接合菌纲类感染。
135	雷公藤片 雷公藤多苷[甙]片		甲	
136	尿毒清颗粒		甲	
137	百令片		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化
138	百令胶囊		乙	限器官移植抗排异、肾功能衰竭及肺纤维化。

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：耐药性结核病

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	复方甘草甜素（复方甘草酸苷）	口服常释剂型	乙	
2	甘草酸二铵	口服常释剂型	乙	
3	硫普罗宁	口服常释剂型	乙	
4	双环醇	口服常释剂型	乙	
5	水飞蓟宾	口服常释剂型	乙	
6	水飞蓟宾葡甲胺	口服常释剂型	乙	
7	利可君	口服常释剂型	乙	
8	美罗培南	注射剂	乙	限多重耐药的重症感染
9	亚胺培南西司他丁	注射剂	乙	限多重耐药的重症感染
10	阿米卡星	注射剂	甲	
11	左氧氟沙星	口服常释剂型	甲	
12	莫西沙星	口服常释剂型	乙	
13	利奈唑胺	口服常释剂型	乙	限万古霉素治疗不可耐受的重症感染的二线治疗；限耐万古霉素的肠球菌感染
14	对氨基水杨酸钠	口服常释剂型	甲	
15	利福喷丁	口服常释剂型	甲	
16	环丝氨酸	口服常释剂型	乙	
17	卷曲霉素	注射剂	乙	
18	利福布汀	口服常释剂型	乙	
19	帕司烟肼（对氨基水杨酸异烟肼）	口服常释剂型	乙	
20	异烟肼	口服常释剂型	甲	
21	丙硫异烟胺	口服常释剂型	乙	
22	吡嗪酰胺	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
23	乙胺丁醇	口服常释剂型	甲	
24	乙胺吡嗪利福异烟 乙胺吡嗪利福异烟Ⅱ	口服常释剂型	乙	
25	乙胺利福异烟	口服常释剂型	乙	
26	异福（利福平异烟肼）	口服常释剂型	乙	
27	异福酰胺	口服常释剂型	乙	
28	氯法齐明	口服常释剂型	乙	
29	利福平 利福平Ⅱ	口服常释剂型	甲	
30	富马酸贝达喹啉片		乙	限耐多药结核患者。
31	德拉马尼片		乙	限耐多药结核患者。
32	益肝灵片（胶囊）		甲	
33	复方益肝灵片（胶囊）		乙	
34	五酯丸（片、胶囊、 颗粒）		乙	
35	参芪肝康片（胶囊）		乙	
36	当飞利肝宁片（胶囊）		乙	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：肺动脉高压

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	地尔硫革 地尔硫革 II	缓释控释剂型	乙	
2	氯化钾	口服常释剂型	甲	
3	华法林	口服常释剂型	甲	
4	利伐沙班	口服常释剂型	乙	限华法林治疗控制不良或出血高危的非瓣膜性房颤、深静脉血栓、肺栓塞患者；下肢关节置换手术患者
5	硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
6	单硝酸异山梨酯	口服常释剂型	甲	
7	安立生坦	口服常释剂型	乙	
8	氨苯蝶啶	口服常释剂型	甲	
9	呋塞米	口服常释剂型	甲	
10	布美他尼	口服常释剂型	乙	
11	托拉塞米	口服常释剂型	乙	
12	螺内酯	口服常释剂型	甲	
13	氯化钾	缓释控释剂型	甲	
14	氯化钾	颗粒剂	甲	
15	硝酸异山梨酯	缓释控释剂型	乙	
16	单硝酸异山梨酯 单硝酸异山梨酯 I 单硝酸异山梨酯 II 单硝酸异山梨酯 III 单硝酸异山梨酯 IV	缓释控释剂型	乙	
17	布美他尼	注射剂	乙	
18	托拉塞米	注射剂	乙	限需迅速利尿或不能口服利尿剂的充血性心力衰竭患者

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
19	司来帕格片		乙	限WHO功能分级II级-III级的肺动脉高压（WHO第1组）的患者。
20	甲苯磺酸艾多沙班片		乙	限华法林治疗控制不良或出血高危的非瓣膜性房颤、深静脉血栓、肺栓塞患者。
21	波生坦分散片		乙	限3-12岁特发性或先天性肺动脉高压患者。
22	波生坦片		乙	限WHO功能分级II级-IV级的肺动脉高压（WHO第1组）的患者。
23	马昔腾坦片		乙	限WHO功能分级II级-III级的肺动脉高压（WHO第1组）的患者。
24	利奥西呱片		乙	限以下情况方可支付:1.术后持续性或复发性慢性血栓栓塞性肺动脉高压（CTEPH）或不能手术的CTEPH，且（WHO FC）为II-III的患者；2.动脉性肺动脉高压（PAH）且（WHO FC）为II-III患者的二线用药。
25	沙库巴曲缬沙坦钠片		乙	1.以沙库巴曲缬沙坦计50mg、100mg、200mg：用于射血分数降低的慢性心力衰竭（NYHA II-IV级，LVEF≤40%）成人患者，降低心血管死亡和心力衰竭住院的风险。沙库巴曲缬沙坦钠片可代替血管紧张素转化酶抑制剂（ACEI）或血管紧张素II受体拮抗剂（ARB），与其他心力衰竭治疗药物合用。2.以沙库巴曲缬沙坦计100mg、200mg：用于治疗原发性高血压。

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：阿尔茨海默病

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	右佐匹克隆	口服常释剂型	乙	
2	唑吡坦	口服常释剂型	乙	
3	银杏叶提取物	口服常释剂型	乙	
4	尼麦角林	口服常释剂型	乙	
5	石杉碱甲	口服常释剂型	甲	
6	多奈哌齐	口服常释剂型	乙	限明确诊断的阿尔茨海默病
7	加兰他敏	口服常释剂型	乙	限明确诊断的阿尔茨海默病
8	卡巴拉汀	口服常释剂型	乙	限明确诊断的阿尔茨海默病
9	美金刚	口服常释剂型	乙	限明确诊断的中重度至重度阿尔茨海默型痴呆
10	利斯的明	贴剂	乙	限明确诊断的阿尔茨海默病
11	多奈哌齐	口腔崩解片	乙	限明确诊断的阿尔茨海默病
12	加兰他敏	注射剂	乙	
13	美金刚	口服溶液剂	乙	限吞咽困难且明确诊断的中重度至重度阿尔茨海默型痴呆
14	银杏叶提取物	口服液体剂	乙	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：艾滋病

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	多烯磷脂酰胆碱	口服常释剂型	乙	
2	复方甘草甜素（复方甘草酸苷）	口服常释剂型	乙	
3	甘草酸二铵	口服常释剂型	乙	
4	双环醇	口服常释剂型	乙	
5	水飞蓟宾	口服常释剂型	乙	
6	水飞蓟宾葡甲胺	口服常释剂型	乙	
7	头孢克洛	口服常释剂型	乙	
8	复方磺胺甲噁唑	口服常释剂型	甲	
9	伊曲康唑	口服常释剂型	乙	
10	非诺贝特 非诺贝特Ⅱ 非诺贝特Ⅲ	口服常释剂型	乙	
11	利巴韦林	口服常释剂型	甲	
12	更昔洛韦	口服常释剂型	乙	
13	恩曲他滨	口服常释剂型	乙	限艾滋病病毒感染
14	恩曲他滨替诺福韦	口服常释剂型	乙	限艾滋病病毒感染
15	恩替卡韦	口服常释剂型	乙	
16	齐多夫定	口服液体剂	乙	限艾滋病病毒感染
17	替诺福韦二吡呋酯	口服常释剂型	乙	
18	利匹韦林	口服常释剂型	乙	限艾滋病病毒感染
19	齐多拉米双夫定	口服常释剂型	乙	限艾滋病病毒感染
20	洛匹那韦利托那韦	口服常释剂型	乙	限艾滋病病毒感染
21	尿毒清颗粒		甲	
22	阿昔洛韦	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
23	阿昔洛韦	颗粒剂	乙	
24	头孢呋辛酯	口服常释剂型	甲	
25	氟康唑	颗粒剂	乙	
26	伊曲康唑	颗粒剂	乙	
27	利可君	口服常释剂型	乙	
28	奥司他韦	口服常释剂型	乙	限流感重症高危人群及重症患者的抗流感病毒治疗
29	奥司他韦	颗粒剂	乙	限流感重症高危人群及重症患者的抗流感病毒治疗
30	艾诺韦林片		乙	本品适用于与核苷类抗逆转录病毒药物联合使用,治疗成人HIV-1感染初治患者。
31	拉米夫定多替拉韦片		乙	作为完整治疗方案用于无抗逆转录病毒治疗史,且对本品任一成分无已知耐药相关突变的1型人类免疫缺陷病毒(HIV-1)感染成人患者。
32	比克恩丙诺片		乙	本品适用于作为完整方案治疗人类免疫缺陷病毒1型(HIV-1)感染的成人,且患者目前和既往无对整合酶抑制剂类药物、恩曲他滨或替诺福韦产生病毒耐药性的证据。
33	艾考恩丙替片		乙	适用于治疗人类免疫缺陷病毒-1(HIV-1)感染的且无任何与整合酶抑制剂类药物、恩曲他滨或替诺福韦耐药性相关的已知突变的成人和青少年(年龄12岁及以上且体重至少为35kg)。

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：原发性免疫性血小板减少症

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	地塞米松	口服常释剂型	甲	
2	地塞米松	注射剂	甲	
3	地塞米松磷酸钠	注射剂	甲	
4	环孢素	口服常释剂型	甲	
5	环孢素	口服液体剂	甲	
6	环孢素	注射剂	甲	
7	甲泼尼龙	口服常释剂型	甲	
8	甲泼尼龙	注射剂	乙	
9	静注人免疫球蛋白 (pH4)	注射剂	乙	限原发性免疫球蛋白缺乏症；新生儿败血症；重型原发性免疫性血小板减少症；川崎病；全身型重症肌无力；急性格林巴利综合征
10	雷贝拉唑	口服常释剂型	乙	
11	利妥昔单抗	注射剂	乙	限复发或耐药的滤泡性中央型淋巴瘤（国际工作分类B、C和D亚型的B细胞非霍奇金淋巴瘤），CD20阳性Ⅲ-Ⅳ期滤泡性非霍奇金淋巴瘤，CD20阳性弥漫大B细胞性非霍奇金淋巴瘤；支付不超过8个疗程。
12	硫唑嘌呤	口服常释剂型	甲	
13	泼尼松	口服常释剂型	甲	
14	泼尼松龙	口服常释剂型	乙	
15	艾曲泊帕乙醇胺片		乙	本品适用于既往对糖皮质激素、免疫球蛋白等治疗反应不佳的成人和12岁及以上儿童慢性免疫性（特发性）血小板减少症（ITP）患者，使血小板计数升高并减少或防止出血。本品仅用于因血小板减少和临床条件导致出血风险增加的ITP患者。

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
16	海曲泊帕乙醇胺片		乙	1.本品适用于既往对糖皮质激素、免疫球蛋白等治疗反应不佳的慢性原发免疫性血小板减少症（ITP）成人患者，使血小板计数升高并减少或防止出血。本品仅用于因血小板减少和临床条件导致出血风险增加的ITP患者。 2.本品适用于对免疫抑制治疗（IST）疗效不佳的重型再生障碍性贫血（SAA）成人患者。基于一项II期单臂试验的结果附条件批准本适应症。该适应症的完全批准将取决于正在进行的确定性临床试验的结果。
17	重组人血小板生成素注射液		乙	限实体瘤化疗后所致的严重血小板减少症或特发性血小板减少性紫癜。

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：心房颤动

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	阿司匹林	口服常释剂型(不含分散片)	甲	
2	阿替洛尔	口服常释剂型	甲	
3	胺碘酮	口服常释剂型	甲	
4	布美他尼	口服常释剂型	乙	
5	达比加群酯	口服常释剂型	乙	限华法林治疗控制不良或出血高危的非瓣膜性房颤患者
6	比索洛尔	口服常释剂型	甲	
7	地尔硫草	口服常释剂型	甲	
8	地尔硫草 地尔硫草 II	缓释控释剂型	乙	
9	地高辛	口服常释剂型	甲	
10	厄贝沙坦	口服常释剂型	乙	
11	呋塞米	口服常释剂型	甲	
12	华法林	口服常释剂型	甲	
13	利伐沙班	口服常释剂型	乙	限华法林治疗控制不良或出血高危的非瓣膜性房颤、深静脉血栓、肺栓塞患者；下肢关节置换手术患者
14	螺内酯	口服常释剂型	甲	
15	氯吡格雷	口服常释剂型	乙	
16	美托洛尔	口服常释剂型	甲	
17	美托洛尔	缓释控释剂型	乙	
18	美西律	口服常释剂型	甲	
19	普罗帕酮	口服常释剂型	甲	
20	氢氯噻嗪	口服常释剂型	甲	
21	托拉塞米	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
22	维拉帕米	口服常释剂型	甲	
23	缬沙坦	口服常释剂型	甲	
24	伊布利特	注射剂	乙	限新发房颤转复
25	甲苯磺酸艾多沙班片		乙	限华法林治疗控制不良或出血高危的非瓣膜性房颤、深静脉血栓、肺栓塞患者。
26	沙库巴曲缬沙坦钠片		乙	1.以沙库巴曲缬沙坦计50mg、100mg、200mg: 用于射血分数降低的慢性心力衰竭（NYHA II-IV级，LVEF≤40%）成人患者，降低心血管死亡和心力衰竭住院的风险。沙库巴曲缬沙坦钠片可代替血管紧张素转化酶抑制剂（ACEI）或血管紧张素II受体拮抗剂（ARB），与其他心力衰竭治疗药物合用。2.以沙库巴曲缬沙坦计100mg、200mg: 用于治疗原发性高血压。

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：支气管哮喘（限中度及以上）

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	泼尼松	口服常释剂型	甲	
2	甲泼尼龙	口服常释剂型	甲	
3	倍他米松	口服常释剂型	乙	
4	可的松	口服常释剂型	乙	
5	泼尼松龙	口服常释剂型	乙	
6	曲安西龙	口服常释剂型	乙	
7	倍氯米松福莫特罗	气雾剂	乙	
8	布地奈德	吸入剂	乙	
9	沙丁胺醇	吸入剂	甲	
10	布地奈德福莫特罗 I 布地奈德福莫特罗 II	吸入剂	乙	
11	福莫特罗	吸入剂	乙	
12	沙美特罗	吸入剂	乙	
13	沙美特罗替卡松	吸入剂	乙	
14	特布他林	吸入剂	乙	
15	异丙托溴铵	吸入剂	甲	
16	复方异丙托溴铵	吸入剂	乙	
17	噻托溴铵	吸入剂	乙	
18	班布特罗	口服常释剂型	甲	
19	丙卡特罗	口服常释剂型	乙	
20	复方甲氧那明	口服常释剂型	乙	
21	茚达特罗	粉雾剂	乙	限二线用药
22	氨茶碱	口服常释剂型	甲	
23	茶碱	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
24	多索茶碱	口服常释剂型	乙	
25	二羟丙茶碱	口服常释剂型	乙	
26	孟鲁司特	口服常释剂型	乙	
27	氯雷他定	口服常释剂型	甲	
28	地氯雷他定	口服常释剂型	乙	
29	色甘酸钠	吸入剂	乙	
30	沙丁胺醇	口服常释剂型	甲	
31	沙丁胺醇 沙丁胺醇 II	缓释控释剂型	乙	
32	特布他林	口服常释剂型	甲	
33	班布特罗	口服液体剂	乙	
34	班布特罗	颗粒剂	乙	
35	丙卡特罗	口服液体剂	乙	
36	丙卡特罗	颗粒剂	乙	
37	氨茶碱	缓释控释剂型	甲	
38	氨茶碱	注射剂	甲	
39	茶碱 茶碱 II	缓释控释剂型	甲	
40	多索茶碱	注射剂	乙	限无法口服且氨茶碱不能耐受的患 者
41	孟鲁司特	咀嚼片	乙	限儿童
42	孟鲁司特	颗粒剂	乙	限儿童
43	氯雷他定	口服液体剂	乙	
44	地氯雷他定	口服液体剂	乙	限儿童
45	氢化可的松	口服常释剂型	甲	
46	倍氯米松	吸入剂	甲	
47	地塞米松	口服常释剂型	甲	
48	糠酸莫米松	吸入剂	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
49	曲安奈德	吸入剂	乙	
50	氟替卡松	吸入剂	乙	
51	乙酰半胱氨酸	吸入剂	乙	
52	盐酸左沙丁胺醇雾化吸入溶液		乙	
53	盐酸丙卡特罗粉雾剂		乙	
54	注射用奥马珠单抗		乙	限经吸入型糖皮质激素和长效吸入型 β 2-肾上腺素受体激动剂治疗后,仍不能有效控制症状的中至重度持续性过敏性鼻炎患者,并需IgE(免疫球蛋白E)介导确证证据。

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病药品目录

疾病名称：抑郁症（限重度）

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
1	阿戈美拉汀	口服常释剂型	乙	
2	阿立哌唑	口服常释剂型	甲	
3	阿立哌唑	口腔崩解片	甲	
4	阿米替林	口服常释剂型	甲	
5	阿普唑仑	口服常释剂型	甲	
6	艾司西酞普兰	口服常释剂型	甲	
7	艾司唑仑	口服常释剂型	甲	
8	氨磺必利	口服常释剂型	乙	
9	奥氮平	口服常释剂型	乙	
10	奥沙西洋	口服常释剂型	乙	
11	丙米嗪	口服常释剂型	甲	
12	地西洋	口服常释剂型	甲	
13	地西洋	注射剂	甲	
14	丁螺环酮	口服常释剂型	甲	
15	度洛西汀	口服常释剂型	乙	
16	多塞平	口服常释剂型	甲	
17	奋乃静	口服常释剂型	甲	
18	氟伏沙明	口服常释剂型	乙	
19	氟哌啶醇	注射剂	甲	
20	氟哌噻吨美利曲辛	口服常释剂型	乙	
21	氟西汀	口服常释剂型	甲	
22	喹硫平	缓释控释剂型	乙	
23	喹硫平	口服常释剂型	甲	
24	劳拉西洋	口服常释剂型	甲	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
25	利培酮	口服常释剂型	乙	
26	利培酮	口服液体剂	乙	
27	氯米帕明	口服常释剂型	甲	
28	氯米帕明	注射剂	甲	
29	马普替林	口服常释剂型	乙	
30	咪达唑仑	注射剂	甲	
31	咪达唑仑	口服常释剂型	乙	
32	米安色林	口服常释剂型	乙	
33	米氮平	口服常释剂型	甲	
34	米那普仑	口服常释剂型	乙	
35	帕利哌酮	缓释控释剂型	乙	
36	帕利哌酮	注射剂	乙	限不配合口服给药患者
37	帕罗西汀	肠溶缓释片	乙	
38	帕罗西汀	口服常释剂型	甲	
39	哌罗匹隆	口服常释剂型	乙	
40	齐拉西酮	口服常释剂型	乙	
41	曲唑酮	口服常释剂型	乙	
42	瑞波西汀	口服常释剂型	乙	
43	舍曲林	口服常释剂型	乙	
44	舒必利	口服常释剂型	甲	
45	舒必利	注射剂	甲	
46	坦度螺酮	口服常释剂型	乙	
47	碳酸锂	口服常释剂型	甲	
48	碳酸锂	缓释控释剂型	乙	
49	文拉法辛	口服常释剂型	甲	
50	文拉法辛	缓释控释剂型	甲	
51	西酞普兰	口服常释剂型	乙	

序号	药品名称	剂型	医保类别	备注
52	硝西泮	口服常释剂型	乙	
53	右佐匹克隆	口服常释剂型	乙	
54	扎来普隆	口服常释剂型	乙	
55	佐匹克隆	口服常释剂型	乙	
56	唑吡坦	口服常释剂型	乙	
57	盐酸鲁拉西酮片		乙	
58	布南色林片		乙	

附件3

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：冠心病

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	肌酐测定	甲	2
2	血清尿酸测定	甲	2
3	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	2
4	血清低密度脂蛋白胆固醇测定	甲	2
5	血清高密度脂蛋白胆固醇测定	甲	2
6	血清总胆固醇测定	甲	2
7	血清甘油三酯测定	甲	2
8	葡萄糖测定	甲	4
9	常规心电图检查（十二通道）	甲	2
10	心脏彩色多普勒超声	甲	1
11	普通二维超声心动图	甲	1
12	普通心脏M型超声检查	甲	1
13	左心功能测定	甲	1

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：高血压（高危组）

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	肌酐测定	甲	2
2	尿素测定	甲	2
3	血清低密度脂蛋白胆固醇测定	甲	2
4	血清高密度脂蛋白胆固醇测定	甲	2
5	血清总胆固醇测定	甲	2
6	血清甘油三酯测定	甲	2
7	钾测定	甲	2
8	钠测定	甲	2
9	氯测定	甲	2
10	钙测定	甲	2
11	葡萄糖测定	甲	4
12	常规心电图检查（十二通道）	甲	1

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：糖尿病

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	肌酐测定	甲	4
2	血清尿酸测定	甲	4
3	尿微量白蛋白测定	甲	4
4	血清低密度脂蛋白胆固醇测定	甲	4
5	血清高密度脂蛋白胆固醇测定	甲	4
6	血清总胆固醇测定	甲	4
7	血清甘油三酯测定	甲	4
8	葡萄糖测定	甲	8
9	糖化血红蛋白测定	甲	4

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：甲状腺功能亢进症

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血清游离三碘甲状原氨酸（FT3）测定	甲	4
2	血清游离甲状腺素（FT4）测定	甲	4
3	血清促甲状腺激素测定	甲	4
4	血细胞分析	甲	2
5	全血细胞计数+五分类	甲	2
6	促甲状腺素受体抗体测定	甲	2
7	血清总胆红素测定	甲	2
8	血清直接胆红素测定	甲	2
9	血清间接胆红素测定	甲	2
10	血清 γ -谷氨酰基转移酶测定	甲	2
11	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	2
12	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	2
13	血清碱性磷酸酶测定	甲	2
14	常规心电图检查（十二通道）	甲	2

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：慢性肝炎治疗巩固期

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	4
2	全血细胞计数+五分类	甲	4
3	肌酐测定	甲	2
4	尿素测定	甲	2
5	血清总胆红素测定	甲	4
6	血清直接胆红素测定	甲	4
7	血清间接胆红素测定	甲	4
8	血清 γ -谷氨酰基转移酶测定	甲	4
9	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	4
10	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	4
11	血清碱性磷酸酶测定	甲	4
12	甲胎蛋白测定（AFP）	甲	2
13	乙型肝炎表面抗原测定（HBsAg）（定量）	甲	2
14	乙型肝炎表面抗体测定（Anti-HBs）（定量）	甲	2
15	乙型肝炎e抗原测定（HBeAg）（定量）	甲	2
16	乙型肝炎e抗体测定（Anti-HBe）（定量）	甲	2
17	乙型肝炎核心抗原测定（HBcAg）（定量）	甲	2

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：慢性阻塞性肺疾病

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	2
2	全血细胞计数+五分类	甲	2
3	肺通气功能检查	甲	2
4	气道阻力测定	甲	2
5	流速容量曲线（V—V曲线）	甲	2
6	支气管激发试验	甲	2
7	支气管舒张试验	甲	2
8	血气分析	甲	2

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：银屑病

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	4
2	全血细胞计数+五分类	甲	4
3	肌酐测定	甲	2
4	尿素测定	甲	2
5	血清尿酸测定	甲	4
6	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	4
7	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	4
8	血清白蛋白测定	甲	4
9	C-反应蛋白测定（CRP）	甲	4
10	红细胞沉降率测定（ESR）	甲	4

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：严重精神障碍

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	4
2	全血细胞计数+五分类	甲	4
3	血清总胆红素测定	甲	4
4	血清直接胆红素测定	甲	4
5	血清间接胆红素测定	甲	4
6	血清 γ -谷氨酰基转移酶测定	甲	4
7	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	4
8	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	4
9	血清低密度脂蛋白胆固醇测定	甲	4
10	血清高密度脂蛋白胆固醇测定	甲	4
11	血清总胆固醇测定	甲	4
12	血清甘油三酯测定	甲	4
13	葡萄糖测定	甲	8
14	常规心电图检查（十二通道）	甲	4

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：类风湿性关节炎

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	4
2	全血细胞计数+五分类	甲	4
3	肌酐测定	甲	4
4	尿素测定	甲	4
5	血清尿酸测定	甲	4
6	类风湿因子（RF）测定	甲	4
7	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	4
8	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	4
9	血清白蛋白测定	甲	4
10	钾测定	甲	4
11	钠测定	甲	4
12	氯测定	甲	4
13	钙测定	甲	4
14	C—反应蛋白测定（CRP）	甲	4
15	红细胞沉降率测定（ESR）	甲	4

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：脑血管病后遗症

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	4
2	全血细胞计数+五分类	甲	4
3	肌酐测定	甲	4
4	血清尿酸测定	甲	4
5	血清低密度脂蛋白胆固醇测定	甲	4
6	血清高密度脂蛋白胆固醇测定	甲	4
7	血清总胆固醇测定	甲	4
8	血清甘油三酯测定	甲	4

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：系统性红斑狼疮

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	4
2	全血细胞计数+五分类	甲	4
3	肌酐测定	甲	4
4	尿素测定	甲	4
5	血清尿酸测定	甲	4
6	尿液分析	甲	4
7	尿沉渣镜检	甲	4
8	尿蛋白定性	甲	4
9	尿微量白蛋白测定	甲	4
10	血清 γ -谷氨酰基转移酶测定	甲	4
11	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	4
12	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	4
13	血清碱性磷酸酶测定	甲	4
14	血清白蛋白测定	甲	4
15	抗核抗体测定（ANA）	甲	4
16	抗双链DNA测定（抗dsDNA）	甲	4
17	单项补体测定（C3）	甲	4
18	红细胞沉降率测定（ESR）	甲	4
19	常规心电图检查（十二通道）	甲	4
20	心脏彩色多普勒超声	甲	1

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：帕金森氏综合征

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	肌酐测定	甲	4
2	血清尿酸测定	甲	4
3	血清 γ -谷氨酰基转移酶测定	甲	4
4	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	4
5	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	4
6	血清碱性磷酸酶测定	甲	4

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：慢性充血性心衰

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	肌酐测定	甲	2
2	血清尿酸测定	甲	2
3	钾测定	甲	2
4	钠测定	甲	2
5	氯测定	甲	2
6	钙测定	甲	2
7	常规心电图检查（十二通道）	甲	2
8	心脏彩色多普勒超声	甲	1
9	普通二维超声心动图	甲	1
10	普通心脏M型超声检查	甲	1
11	左心功能测定	甲	1

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：肝硬化

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	4
2	全血细胞计数+五分类	甲	4
3	肌酐测定	甲	2
4	尿素测定	甲	2
5	血清总胆红素测定	甲	4
6	血清直接胆红素测定	甲	4
7	血清间接胆红素测定	甲	4
8	血清 γ -谷氨酰基转移酶测定	甲	4
9	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	4
10	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	4
11	血清碱性磷酸酶测定	甲	4
12	甲胎蛋白测定（AFP）	甲	2
13	乙型肝炎表面抗原测定（HBsAg）（定量）	甲	1
14	乙型肝炎表面抗体测定（Anti-HBs）（定量）	甲	1
15	乙型肝炎e抗原测定（HBeAg）（定量）	甲	1
16	乙型肝炎e抗体测定（Anti-HBe）（定量）	甲	1
17	乙型肝炎核心抗原测定（HBcAg）（定量）	甲	1
18	钾测定	甲	2
19	钠测定	甲	2
20	氯测定	甲	2
21	钙测定	甲	2
22	活化部分凝血活酶时间测定（APTT）	甲	4

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
23	血浆凝血酶原时间测定（PT）	甲	4
24	凝血酶时间测定（TT）	甲	4
25	血浆纤维蛋白原测定	甲	4
26	彩色多普勒超声常规检查（腹部）	甲	2

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：结核（活动期）

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	4
2	全血细胞计数+五分类	甲	4
3	肌酐测定	甲	4
4	尿素测定	甲	4
5	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	4
6	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	4
7	红细胞沉降率测定（ESR）	甲	4
8	细菌抗体测定	甲	4

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：再生障碍性贫血

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	4
2	全血细胞计数+五分类	甲	4
3	肌酐测定	甲	4
4	尿素测定	甲	4
5	血清总胆红素测定	甲	4
6	血清直接胆红素测定	甲	4
7	血清间接胆红素测定	甲	4
8	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	4
9	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	4
10	网织红细胞计数（Ret）	甲	4

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：肾病综合征

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	4
2	全血细胞计数+五分类	甲	4
3	肌酐测定	甲	4
4	尿素测定	甲	4
5	血清尿酸测定	甲	4
6	尿液分析	甲	4
7	尿沉渣镜检	甲	4
8	尿蛋白定性	甲	4
9	尿蛋白定量	甲	4
10	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	4
11	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	4
12	血清白蛋白测定	甲	4
13	血清低密度脂蛋白胆固醇测定	甲	4
14	血清高密度脂蛋白胆固醇测定	甲	4
15	血清总胆固醇测定	甲	4
16	血清甘油三酯测定	甲	4
17	钾测定	甲	4
18	钠测定	甲	4
19	氯测定	甲	4
20	钙测定	甲	4

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：癫痫

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	4
2	全血细胞计数+五分类	甲	4
3	肌酐测定	甲	4
4	血清尿酸测定	甲	4
5	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	4
6	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	4
7	脑电图	甲	2

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：脑瘫

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	肌酐测定	甲	2
2	血清尿酸测定	甲	2
3	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	2
4	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	2
5	脑电图	甲	2

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：重症肌无力

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	4
2	全血细胞计数+五分类	甲	4
3	肌酐测定	甲	4
4	尿素测定	甲	4
5	血清尿酸测定	甲	4
6	钾测定	甲	4
7	钠测定	甲	4
8	氯测定	甲	4
9	钙测定	甲	4

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：风湿性心脏病

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	肌酐测定	甲	2
2	血清尿酸测定	甲	2
3	红细胞沉降率测定（ESR）	甲	2
4	抗链球菌溶血素O测定（ASO）	甲	2
5	血浆凝血酶原时间测定（PT）	甲	2
6	血浆纤维蛋白原测定	甲	2
7	钾测定	甲	2
8	钠测定	甲	2
9	氯测定	甲	2
10	钙测定	甲	2
11	常规心电图检查（十二通道）	甲	1
12	心脏彩色多普勒超声	甲	1
13	普通二维超声心动图	甲	1
14	普通心脏M型超声检查	甲	1
15	左心功能测定	甲	1

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：肺源性心脏病

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	4
2	全血细胞计数+五分类	甲	4
3	钾测定	甲	4
4	钠测定	甲	4
5	氯测定	甲	4
6	钙测定	甲	4
7	肺通气功能检查	甲	1
8	气道阻力测定	甲	1
9	流速容量曲线（V—V曲线）	甲	1
10	血气分析	甲	2

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：强直性脊柱炎

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	肌酐测定	甲	4
2	尿素测定	甲	4
3	血清尿酸测定	甲	4
4	红细胞沉降率测定（ESR）	甲	4
5	C—反应蛋白测定（CRP）	甲	4
6	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	4
7	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	4
8	血清白蛋白测定	甲	4
9	钾测定	甲	4
10	钠测定	甲	4
11	氯测定	甲	4
12	钙测定	甲	4

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：甲状腺功能减退症

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血清低密度脂蛋白胆固醇测定	甲	2
2	血清高密度脂蛋白胆固醇测定	甲	2
3	血清总胆固醇测定	甲	2
4	血清甘油三酯测定	甲	2
5	血清游离三碘甲状原氨酸（FT3）测定	甲	2
6	血清游离甲状腺素（FT4）测定	甲	2
7	血清促甲状腺激素测定	甲	2
8	常规心电图检查（十二通道）	甲	1

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：重型和中间型地中海贫血

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	4
2	全血细胞计数+五分类	甲	4
3	肌酐测定	甲	4
4	尿素测定	甲	4
5	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	4
6	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	4
7	血清铁蛋白测定	甲	4

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：血友病

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	4
2	全血细胞计数+五分类	甲	4
3	活化部分凝血活酶时间测定（APTT）	甲	4
4	血浆凝血因子活性测定	甲	4

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：慢性肾功能不全（非肾透析）

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	12
2	全血细胞计数+五分类	甲	12
3	尿液分析	甲	12
4	尿沉渣镜检	甲	12
5	肌酐测定	甲	12
6	尿素测定	甲	12
7	血清尿酸测定	甲	12
8	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	12
9	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	12
10	钾测定	甲	12
11	钠测定	甲	12
12	氯测定	甲	12
13	钙测定	甲	12
14	无机磷测定	甲	12
15	甲状旁腺激素测定	甲	12
16	心脏彩色多普勒超声	甲	1

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：肾透析

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	12
2	全血细胞计数+五分类	甲	12
3	尿液分析	甲	12
4	尿沉渣镜检	甲	12
5	肌酐测定	甲	12
6	尿素测定	甲	12
7	血清尿酸测定	甲	12
8	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	12
9	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	12
10	钾测定	甲	12
11	钠测定	甲	12
12	氯测定	甲	12
13	钙测定	甲	12
14	无机磷测定	甲	12
15	甲状旁腺激素测定	甲	12
16	心脏彩色多普勒超声	甲	1
17	经肛门清洁灌肠	甲	
18	中心静脉穿刺置管术	甲	
19	中药直肠滴入治疗	甲	
20	血液透析	乙	
21	血液滤过	乙	
22	血液透析滤过	乙	

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
23	血液透析（醋酸液透析）	乙	
24	血液透析（碳酸液透析）	乙	
25	连续性血液净化	乙	
26	连续性血液净化（机器法加收）	乙	
27	血液灌流	乙	
28	腹膜透析置管术	乙	
29	腹膜透析换管	乙	
30	腹膜透析换液	乙	
31	腹膜透析拔管术	乙	
32	腹膜平衡试验	乙	
33	血透监测	乙	
34	血透监测（体温）	乙	
35	血透监测（血压）	乙	
36	血透监测（血容量）	乙	
37	血透监测（在线尿素监测）	乙	
38	结肠透析（人工法）	乙	
39	结肠透析（机器法）	乙	
40	透析器，血滤器、透析血液回路、灌流器、置换液补液管	对应医疗服务项目属于医保支付范围，并符合国家和自治区医疗保障部门规定可单独收费的，按价格分类管理：200元以下（含200元）为甲类；200元以上、500元以下（含500元）为乙类；500元以上为丙类。	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：恶性肿瘤门诊治疗

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	12
2	全血细胞计数+五分类	甲	12
3	肌酐测定	甲	4
4	尿素测定	甲	4
5	血清尿酸测定	甲	4
6	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	4
7	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	4
8	肿瘤标志物（包括CEA、CA-125、CA15-3、CA19-9、CA24-2、CA72-4、TPSA、FPSA、NSE、AFP等）	按具体项目的医保类别	4
9	糖类抗原测定	甲	4
10	总前列腺特异性抗原测定（TPSA）	甲	4
11	游离前列腺特异性抗原测定（FPSA）	甲	4
12	神经元特异性烯醇化酶测定（NSE）	甲	4
13	甲胎蛋白测定（AFP）	甲	4
14	血清总胆红素测定	甲	4
15	血清直接胆红素测定	甲	4
16	血清间接胆红素测定	甲	4
17	彩色多普勒超声常规检查	甲	4
18	骨髓涂片细胞学检验	甲	2
19	临床操作的B超引导	甲	
20	临床操作的腔内B超引导	甲	
21	临床操作的CT引导	乙	

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
22	60钴外照射（旋转）	乙	
23	60钴外照射（弧形）	乙	
24	60钴外照射（楔形滤板）	乙	
25	60钴外照射（特殊照射）	乙	
26	深部X线照射	丙	
27	60钴外照射（固定照射）	丙	
28	合金模具设计及制作	丙	
29	补偿物设计及制作	丙	
30	面模设计及制作	丙	
31	专用X线机复杂模拟定位	丙	
32	专用X线机复杂模拟定位（疗程中修改定位加收）	丙	
33	专用X线机模拟定位	丙	
34	专用X线机模拟定位(疗程中修改定位加收)	丙	
35	浅表部位后装治疗	丙	
36	腔内后装放疗	丙	
37	人工制定治疗计划（简单）	丙	
38	人工制定治疗计划（简单）（疗程中修改计划加收）	丙	
39	人工制定治疗计划（复杂）	丙	
40	人工制定治疗计划（复杂）（疗程中修改计划加收）	丙	
41	特定计算机治疗计划系统	丙	
42	特定计算机治疗计划系统(疗程中修改计划加收)	丙	
43	放射治疗的适时监控	丙	
44	计算机治疗计划系统（TPS）	丙	
45	直线加速器适型治疗	丙	
46	适型调强放射治疗（IMRT）	丙	

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
47	直线加速器放疗（固定照射）	丙	
48	直线加速器放疗（特殊照射）（弧形）	丙	
49	直线加速器放疗（特殊照射）	丙	
50	直线加速器放疗（特殊照射）（楔形滤板）	丙	
51	直线加速器放疗（特殊照射）（旋转）	丙	
52	89锶-骨转移瘤治疗	丙	
53	99锶（云克）治疗	丙	
54	153钐-EDTMP骨转移瘤治疗	丙	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：器官移植抗排异治疗

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	4
2	全血细胞计数+五分类	甲	4
3	尿液分析	甲	4
4	尿沉渣镜检	甲	4
5	尿蛋白定性	甲	4
6	肌酐测定	甲	4
7	尿素测定	甲	4
8	血清 γ -谷氨酰基转移酶测定	甲	4
9	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	4
10	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	4
11	血清碱性磷酸酶测定	甲	4
12	血清总胆红素测定	甲	4
13	血清直接胆红素测定	甲	4
14	血清间接胆红素测定	甲	4
15	临床操作的B超引导	甲	
16	彩色多普勒超声常规检查（腹部）	甲	
17	血清药物浓度测定	乙	
18	动态心电图	乙	

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：耐药性结核病

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	全血细胞计数+五分类	甲	12
2	血清总蛋白测定	甲	12
3	血清白蛋白测定	甲	12
4	血清总胆红素测定	甲	12
5	血清间接胆红素测定	甲	12
6	血清直接胆红素测定	甲	12
7	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	12
8	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	12
9	血清总胆汁酸测定	甲	12
10	血清碳酸氢盐（HCO ₃ ）测定	甲	12
11	血清尿酸测定	甲	12
12	尿素测定	甲	12
13	肌酐测定	甲	12
14	钠测定	甲	12
15	钙测定	甲	12
16	氯测定	甲	12
17	镁测定	甲	12
18	钾测定	甲	12
19	结核菌涂片检查	甲	9
20	结核菌培养	甲	9
21	结核菌药敏试验（仪器法）	甲	9
22	常规心电图检查（十二通道）	甲	12

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：肺动脉高压

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	全血细胞计数+五分类	甲	2
2	尿素测定	甲	1
3	肌酐测定	甲	1
4	血清总蛋白测定	甲	1
5	血清白蛋白测定	甲	1
6	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	1
7	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	1
8	血清直接胆红素测定	甲	1
9	流速容量曲线（V—V曲线）	甲	2
10	血清尿酸测定	甲	1
11	血清碳酸氢盐（HCO ₃ ）测定	甲	1
12	心功能测定	乙	1
13	运动心肺功能检查	乙	1
14	肺通气功能检查	甲	2
15	常规心电图检查（十二通道）	甲	2
16	心脏彩色多普勒超声	甲	1
17	普通二维超声心动图	甲	1
18	普通心脏M型超声检查	甲	1

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：阿尔茨海默病

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	肌酐测定	甲	2
2	尿素测定	甲	2
3	葡萄糖测定	甲	2
4	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	2
5	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	2
6	血清总胆红素测定	甲	2
7	血清直接胆红素测定	甲	2
8	血清尿酸测定	甲	2
9	血清总蛋白测定	甲	2
10	血清白蛋白测定	甲	2
11	血同型半胱氨酸测定	甲	2
12	血清总胆固醇测定	甲	2
13	血清甘油三酯测定	甲	2
14	血清高密度脂蛋白胆固醇测定	甲	2
15	血清低密度脂蛋白胆固醇测定	甲	2
16	精神科A类量表测查	甲	12
17	精神科B类量表测查	甲	2
18	颅内多普勒血流图（TCD）	甲	2

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：艾滋病

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	全血细胞计数+五分类	甲	7
2	肌酐测定	甲	7
3	尿素测定	甲	7
4	血清总蛋白测定	甲	7
5	血清白蛋白测定	甲	7
6	血清总胆红素测定	甲	7
7	血清直接胆红素测定	甲	7
8	血清间接胆红素测定	甲	7
9	血清总胆汁酸测定	甲	7
10	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	7
11	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	7
12	血清碳酸氢盐（HCO ₃ ）测定	甲	7
13	血清尿酸测定	甲	7
14	血清胱抑素（CystatinC）测定	甲	7
15	钾测定	甲	7
16	钠测定	甲	7
17	氯测定	甲	7
18	钙测定	甲	7
19	镁测定	甲	7
20	无机磷测定	甲	7
21	血浆乳酸测定	甲	7
22	淀粉酶测定	甲	7

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
23	葡萄糖测定	甲	7
24	血清总胆固醇测定	甲	7
25	血清甘油三酯测定	甲	7
26	血清高密度脂蛋白胆固醇测定	甲	7
27	血清低密度脂蛋白胆固醇测定	甲	7
28	血清载脂蛋白A I 测定	甲	7
29	血清载脂蛋白B测定	甲	7
30	血清 α 羟基丁酸脱氢酶测定	甲	7
31	血清肌酸激酶—MB同工酶活性测定	甲	7
32	血清肌酸激酶测定	甲	7
33	乳酸脱氢酶测定	甲	7
34	内生肌酐清除率试验	甲	7
35	血细胞簇分化抗原（CD）系列检测（流式细胞仪法）	甲	7

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：原发性免疫性血小板减少症

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	12
2	全血细胞计数+五分类	甲	12
3	尿素测定	甲	1
4	肌酐测定	甲	1
5	血清尿酸测定	甲	1
6	血清总胆红素测定	甲	1
7	血清直接胆红素测定	甲	1
8	血清总蛋白测定	甲	1
9	血清白蛋白测定	甲	1
10	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	1
11	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	1
12	EB病毒抗体测定	甲	1
13	EB病毒抗体测定（各种免疫学方法）	甲	2
14	促甲状腺素受体抗体测定	甲	1
15	促甲状腺素受体抗体测定（化学发光法）	甲	1
16	血清 γ -谷氨酰基转移酶测定	甲	1
17	血清 α -L-岩藻糖苷酶测定	甲	1
18	血清药物浓度测定	乙	4
19	活化部分凝血活酶时间测定（APTT）（仪器法）	甲	1
20	血清三碘甲状原氨酸（T3）测定	甲	1
21	血清游离三碘甲状原氨酸（FT3）测定	甲	1
22	血清游离甲状腺素（FT4）测定	甲	1
23	抗核提取物抗体测定（抗ENA抗体）	甲	1

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
24	抗β2-糖蛋白1抗体测定	甲	1
25	抗核抗体测定(ANA)	甲	2
26	抗甲状腺微粒体抗体测定(TMAb)	甲	1
27	抗甲状腺球蛋白抗体测定(TGAb)	甲	1
28	抗双链DNA测定(抗dsDNA)	甲	1
29	抗心磷脂抗体测定(ACA)	甲	3
30	免疫球蛋白定量测定	甲	3
31	凝血酶时间测定(TT)(仪器法)	甲	1
32	血清碳酸氢盐(HCO ₃)测定	甲	1
33	异常红细胞形态检查	甲	2
34	异常白细胞形态检查	甲	2
35	异常血小板形态检查	甲	2
36	血浆凝血酶原时间测定(PT)(仪器法)	甲	1
37	血浆纤维蛋白原测定(仪器法)	甲	1
38	乙型肝炎e抗体测定(Anti-HBe)(定量)	甲	1
39	乙型肝炎e抗原测定(HBeAg)(定量)	甲	1
40	乙型肝炎表面抗体测定(Anti-HBs)(定量)	甲	1
41	乙型肝炎表面抗原测定(HBsAg)(化学发光法)	甲	1
42	乙型肝炎病毒外膜蛋白前S1抗原测定	甲	1
43	乙型肝炎核心抗体测定(Anti-HBc)	甲	1
44	直接抗人球蛋白试验(Coombs')	甲	1
45	骨髓活检术	甲	1
46	骨髓巨核细胞计数	甲	1
47	骨髓涂片细胞学检验(仪器法)	甲	1
48	骨髓细胞彩色图像分析	甲	1
49	骨髓有核细胞计数	甲	1
50	彩色多普勒超声常规检查	甲	1

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：心房颤动

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血细胞分析	甲	2
2	全血细胞计数+五分类	甲	2
3	肌酐测定	甲	4
4	尿素测定	甲	4
5	葡萄糖测定	甲	2
6	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	2
7	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	2
8	血清甘油三酯测定	甲	2
9	血清总胆固醇测定	甲	2
10	血清低密度脂蛋白胆固醇测定	甲	2
11	血清高密度脂蛋白胆固醇测定	甲	2
12	血清总胆红素测定	甲	2
13	血清游离三碘甲状原氨酸（FT3）测定	甲	1
14	血清游离甲状腺素（FT4）测定	甲	1
15	血清三碘甲状原氨酸（T3）测定	甲	1
16	血清甲状腺素（T4）测定	甲	1
17	血清促甲状腺激素测定	甲	1
18	血浆凝血酶原时间测定（PT）	甲	4
19	活化部分凝血活酶时间测定（APTT）	甲	4
20	凝血酶时间测定（TT）	甲	4
21	血浆纤维蛋白原测定	甲	4
22	血清碳酸氢盐（HCO ₃ ）测定	甲	4
23	钙测定	甲	4

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
24	钾测定	甲	4
25	氯测定	甲	4
26	钠测定	甲	4
27	血清尿酸测定	甲	4
28	活化部分凝血活酶时间测定（APTT）（仪器法）	甲	2
29	凝血酶时间测定（TT）（仪器法）	甲	2
30	血浆凝血酶原时间测定（PT）（仪器法）	甲	4
31	血浆纤维蛋白原测定（仪器法）	甲	4
32	组织多普勒显象（TDI）	甲	2
33	常规心电图检查（十二通道）	甲	4
34	动态心电图	乙	2
35	超声计算机图文报告	甲	2
36	心脏彩色多普勒超声	甲	2
37	心脏彩色多普勒超声（胎儿检查加收）	甲	2
38	左心功能测定	甲	2
39	室壁运动分析	甲	2
40	彩色室壁动力（CK）	甲	2
41	声学定量（AQ）	甲	2
42	普通二维超声心动图	甲	2
43	普通心脏M型超声检查	甲	2

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：支气管哮喘（限中度及以上）

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	残气容积测定	甲	2
2	肺弥散功能检查	甲	4
3	肺通气功能检查	甲	4
4	流速容量曲线（V—V曲线）	甲	4
5	数字化摄影（DR）	甲	1
6	支气管舒张试验	甲	4
7	常规心电图检查（十二通道）	甲	1

广西基本医疗保险门诊特殊慢性病 医疗服务项目目录

疾病名称：抑郁症（限重度）

序号	医疗服务项目	医保类别	年度医保最高支付次数
1	血清总胆红素测定	甲	4
2	血清直接胆红素测定	甲	4
3	血清总蛋白测定	甲	4
4	血清白蛋白测定	甲	4
5	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	甲	4
6	血清丙氨酸氨基转移酶测定	甲	4
7	尿素测定	甲	4
8	乳酸脱氢酶测定	甲	4
9	血清 α 羟基丁酸脱氢酶测定	甲	4
10	血清 γ -谷氨酰基转移酶测定	甲	4
11	血清肌酸激酶—MB同工酶活性测定	甲	4
12	血清肌酸激酶测定	甲	4
13	血清碱性磷酸酶测定	甲	4
14	血清尿酸测定	甲	4
15	精神科A类量表测查	甲	12
16	精神科B类量表测查	甲	12
17	精神科C类量表测查	甲	12
18	特殊脑电图	甲	2

公开方式：主动公开

广西壮族自治区医疗保障局办公室

2022年5月16日印发
