

2025年国家医保药品目录调整 申报材料（公示版）



中国医疗保障

CHINA HEALTHCARE SECURITY

药品名称： 复方聚乙二醇（3350）电
解质维C散

企业名称： 杨凌科森生物制药有限责
任公司

申报信息

申报时间	2025-07-18 16:42:01	药品目录	药品目录外
------	---------------------	------	-------

一、基本信息

药品申报条件：

- ☒ 1.2020年1月1日至2025年6月30日(含，下同)期间，经国家药监部门批准上市的新通用名药品，仅因转产、再注册等单纯更改通用名的药品除外。
- ☐ 2.2020年1月1日至2025年6月30日期间，经国家药监部门批准，适应症或功能主治发生重大变化，且针对此次变更获得药品批准证明文件的药品。
- ☐ 3.2025年6月30日前经国家药监部门批准上市，纳入《国家基本药物目录(2018年版)》的药品。
- ☐ 4.2025年6月30日前经国家药监部门批准上市，纳入国家卫生健康委等部门《首批鼓励研发申报儿童药品清单》《第二批鼓励研发申报儿童药品清单》《第三批鼓励研发申报儿童药品清单》《第四批鼓励研发申报儿童药品清单》《第五批鼓励研发申报儿童药品清单》以及《第一批鼓励仿制药品目录》《第二批鼓励仿制药品目录》《第三批鼓励仿制药品目录》的药品。
- ☐ 5.2025年6月30日前经国家药监部门批准上市，说明书适应症或功能主治中包含有国家卫生健康委等部门《第一批罕见病目录》《第二批罕见病目录》所收录罕见病的药品。

药品通用名称（中文、含剂型）	复方聚乙二醇（3350）电解质维C散	医保药品分类与代码	XA06ADF748P001010102544
药品类别	西药	是否为独家	否
申报目录类别	基本医保目录		
① 药品注册分类	化药3类		
核心专利类型1	无	核心专利权期限届满日1	-
核心专利类型1	无	核心专利权期限届满日1	-
当前是否存在专利纠纷	否		
说明书全部注册规格	（A剂+B剂）x2袋/盒 每袋A剂含聚乙二醇 3350（100g）、硫酸钠（7.5g）、氯化钠（2.691g）、氯化钾（1.015g）；每袋B剂含维生素 C（4.7g）、维生素 C 钠（5.9g）。		
上市许可持有人（授权企业）	杨凌科森生物制药有限责任公司		
说明书全部适应症/功能主治	本品适用于成人，用于任何需要清洁肠道的操作前的肠道清洁（如内镜、放射检查）。		
说明书用法用量	（1）用法：口服。A 剂、B 剂各 1 袋，同溶于水中配成 1 升溶液。（2）用量：成人和老年人服用本品 2 升。A 剂、B 剂各 1 袋，同溶于水中配成 1 升溶液，在 1-2 小时内服完。第2 升溶液重复上述过程。建议额外饮用 1 升澄清液体，可为水、清汤、果汁（不含果肉）、软饮料、茶和/或咖啡（不含牛奶）。		
所治疗疾病基本情况	（1）肠镜检查是结直肠癌筛查的首选方式，做肠镜前需要服用泻药以清空肠道。清洁不佳会影响结肠镜检查质量，延长住院时间，增加医疗费用。28~51%患者会出现肠道准备不良反应，老年人发病率更高，接近58%。聚乙二醇（PEG）是目前首推的肠道清洁剂，尽管PEG耐受性较好，仍有5~15%患者因不能耐受最大剂量口服液而不能完成肠道准备。（2）《2020中国消化内镜普查》显示，2019年统计数据显示，2012 年到 2019 年，我国开展消化内镜诊疗的医疗机构从 6128 家增长至 7470 家，增长率 21.9%；2019年全年全国共开展消化内镜诊疗3873万例，较2012年增长34.62%。		
中国大陆首次上市时间	2025-06	注册证号/批准文号	国药准字H20254772
该通用名全球首个上市国家/地区	英国	该通用名全球首次上市时间	2006-02
是否为OTC	否		
同疾病治疗领域内或同药理作用药品上市情况	（1）复方聚乙二醇（3350）电解质维C散国内目前已批准共3家：南京正大天晴制药有限公司，国药准字H20254017，批准日期2025.04.30；舒泰神（北京）生物制药股份有限公司，国药准字H20244968，批准日期2024.09.26；杨凌科森生物制药有限公司，国药准字H20254772，批准日期2025.06.30。（2）同类竞品上市情况：复方聚乙二醇电解质散（Ⅰ）：2002年上市，用于术前、肠镜、钡灌肠及其检查前的肠道清洁准备，医保乙类；复方聚乙二醇电解质散		

	(II)：2003年上市，用于术前、大肠内窥镜、钡灌肠X射线造影及其他检查前的肠道清洁准备，医保乙类；复方聚乙二醇电解质散（III）：2003年上市，用于内窥镜、放射检查、结肠手术的肠道清洁准备，医保乙类；复方聚乙二醇电解质散（IV）：2004年上市，用于治疗功能性便秘；术前肠道清洁准备、肠镜及其它检查前的肠道清洁准备，医保乙类。
企业承诺书	↓ 下载文件 企业承诺书.jpg
药品最新版法定说明书	↓ 下载文件 复方聚乙二醇3350电解质维C散说明书.pdf
所有《药品注册证书》（国产药品）或《进口药品注册证》（进口药品），包括首次上市的批准注册证明文件和历次《药品补充申请批准通知书》《药品再注册批准通知书》，请扫描成一个文件后上传	↓ 下载文件 复方聚乙二醇3350电解质维C散注册证书.pdf
申报药品摘要幻灯片（含价格费用信息）	↓ 下载文件 复方聚乙二醇3350电解质维C散-PPT1.pdf
申报药品摘要幻灯片（不含价格费用信息）将要同其他信息一同向社会公示	↓ 下载文件 复方聚乙二醇3350电解质维C散-PPT2.pdf

参照药品信息

说明：

1、参照药品原则上应为同治疗领域内临床应用最广泛的目录内药品，最终参照药品认定以专家评审意见为准。

2、中成药：一律填写日均费用。

3、西药：（1）慢性病用药，原则上计算日费用，如有治疗周期，标注治疗周期。

（2）急抢救、麻醉、检验等用药，请按一个治疗周期计算次均费用。

（3）肿瘤、罕见病用药原则上按365天用药计算年费用，如说明书中严格限定了治疗周期，可按治疗周期计算疗程费用，并予以说明。

（4）其它情况请按说明书用法用量计算费用，并详细说明。

（5）计算过程中如涉及以下指标，请统一按以下标准计算上述费用，如未按以下标准，请说明。

① 儿童：18周岁以下，体重20公斤，体表面积0.8m²。

② 成人：18周岁及以上，体重60公斤，体表面积1.6m²。

参照药品名称	是否医保目录内	规格	单价（元） ^①	用法用量	费用类型	金额（元） ^①	疗程/周期 ^①
复方聚乙二醇电解质散（III）	是	每袋含：聚乙二醇 4000 64g，无水硫酸钠 5.7g，氯化钠 1.46g，氯化钾 0.75g，碳酸氢钠 1.68g。	22.7	将每袋内容物溶于1升水中，搅拌直到粉末完全溶解。可单次服用或分次服用本品，总量应达到规定剂量（根据患者体重，每15-20kg体重约需1升溶液，即平均剂量为3-4升溶液）。分次服用：检查前一天晚上服2升，检查当天早上服2升。通常建议检查	次均费用	90.8	-

				前3-4小时服用最后一次。单次服用：检查前一天晚上服用4升。		
--	--	--	--	--------------------------------	--	--

参照药品选择理由：1、适应症完全相同，均为用于成人患者结肠清洁准备； 2、均为医保目录内药品； 3、二者同为过评产品，质量相当； 4、复方聚乙二醇电解质散（III）市场份额较大，临床应用广泛。

其他情况请说明：复方聚乙二醇电解质散（III）目前已集采，根据米内数据目前该产品在公立医院销售仍以原研产品（法国益普生）为主，因此以复方聚乙二醇电解质散（III）原研产品价格作为参照。

二、有效性信息

试验类型1	单个样本量足够的RCT
试验对照药品	复方聚乙二醇电解质散
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	对于肠道清洁，分次给药2L复方聚乙二醇（3350）电解质维C散组的充分肠道准备比例高于单次给药4L-PEG组（92.1%vs.75.0%）； 2L复方聚乙二醇（3350）电解质维C散组患者摄入全部溶液量的比例高于单次给药4L-PEG组（96.8%vs.80.9%）。接受2L聚乙二醇（3350）电解质维C散的患者比其他组更愿意重复相同的准备方案。
试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 中英文-低容量聚乙二醇加抗坏血酸用于老年患者结肠镜检查前肠道准备-一项随机多中心研究.pdf
试验类型2	单个样本量足够的RCT
试验对照药品	复方聚乙二醇电解质散
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	接受结肠镜检查，接受2L复方聚乙二醇（3350）电解质维C散的患者中有84.6%（PP： 86.2%）达到优秀-良好水平，而接受4LPEG的患者中这一比例为75.3%（PP： 77%）（P=0.04），2L复方聚乙二醇（3350）电解质维C散组患者的可接受率高于4升PEG组（83%vs76%； P=0.02）。
试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 中英文-一项评估新型2升PEG溶液加抗坏血酸对比4升PEG用于结肠镜检查前肠道清洁的随机对照试验.pdf
试验类型3	单个样本量足够的RCT
试验对照药品	复方聚乙二醇电解质散
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	肾功能不全接受结肠镜检查的成人患者易摄入复方聚乙二醇（3350）电解质维C散达73.8%,比对照药复方聚乙二醇电解质散相比提高15%；与复方聚乙二醇电解质散组相比，复方聚乙二醇（3350）电解质维C散组患者服药前后肾功能指标变化更小，电解质（钾、钙、镁）水平更稳低。
试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件	↓ 下载文件 中英文-聚乙二醇加抗坏血酸用于慢性肾脏病肠道准备.pdf

（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	
试验类型1	单个样本量足够的RCT
试验对照药品	复方聚乙二醇电解质散
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	对于肠道清洁，分次给药2L复方聚乙二醇（3350）电解质维C散组的充分肠道准备比例高于单次给药4L-PEG组（92.1%vs.75.0%）；2L复方聚乙二醇（3350）电解质维C散组患者摄入全部溶液量的比例高于单次给药4L-PEG组（96.8%vs.80.9%）。接受2L聚乙二醇（3350）电解质维C散的患者比其他组更愿意重复相同的准备方案。
试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 中英文-低容量聚乙二醇加抗坏血酸用于老年患者结肠镜检查前肠道准备-一项随机多中心研究.pdf
试验类型2	单个样本量足够的RCT
试验对照药品	复方聚乙二醇电解质散
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	接受结肠镜检查，接受2L复方聚乙二醇（3350）电解质维C散的患者中有84.6%（PP：86.2%）达到优秀-良好水平，而接受4LPEG的患者中这一比例为75.3%（PP：77%）（P=0.04），2L复方聚乙二醇（3350）电解质维C散组患者的可接受率高于4升PEG组（83%vs76%；P=0.02）。
试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 中英文-一项评估新型2升PEG溶液加抗坏血酸对比4升PEG用于结肠镜检查前肠道清洁的随机对照试验.pdf
试验类型3	单个样本量足够的RCT
试验对照药品	复方聚乙二醇电解质散
试验阶段	上市后
对主要临床结局指标改善情况	肾功能不全接受结肠镜检查的成人患者易摄入复方聚乙二醇（3350）电解质维C散达73.8%,比对照药复方聚乙二醇电解质散相比提高15%；与复方聚乙二醇电解质散组相比，复方聚乙二醇（3350）电解质维C散组患者服药前后肾功能指标变化更小，电解质（钾、钙、镁）水平更稳低。
试验数据结果证明文件，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 中英文-聚乙二醇加抗坏血酸用于慢性肾脏病肠道准备.pdf
临床指南/诊疗规范推荐情况1	中国消化内镜诊疗相关肠道准备指南（2019，上海）推荐：（1）聚乙二醇作为等渗溶液，清洁效果好，耐受性高，不影响黏膜组织学表现，对存在电解质紊乱的患者（心力衰竭、肾功能不全、肝硬化腹水等）、孕妇和婴幼儿等特殊患者，

	均为肠道准备的首选用药，具有较高的安全性。（2）肠道清洁时应用2L 聚乙二醇比4L 的聚乙二醇不良反应发生率显著降低（恶心、呕吐、腹部不适）。
临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 中国消化内镜诊疗相关肠道准备指南-2019上海.pdf
临床指南/诊疗规范推荐情况2	美国胃肠内镜学会（ASGE）:结肠镜检查前进行肠道准备方案推荐使用低容量PEG-ELS+维生素C盐： 复方聚乙二醇（3350）电解质维 C 散。（1）复方聚乙二醇（3350）电解质维 C 散的制备质量和耐受性优于大容量PEG；（2）2L 的复方聚乙二醇（3350）电解质维 C 散依从性更高。
临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 中英文-美国胃肠内镜学会ASGE-结肠镜检查前进行肠道准备.pdf
临床指南/诊疗规范推荐情况3	美国结直肠癌多学会工作组（USMSTF）在优化结肠镜检查肠道准备质量共识建议中指出：常用肠道准备方案推荐低容量疗法：2L PEG-ELS+维生素C盐(复方聚乙二醇（3350）电解质维C散。
临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 中英文-2025USMSTF共识建议-优化结肠镜检查肠道准备质量.pdf
临床指南/诊疗规范推荐情况4	中国儿童消化内镜诊疗相关肠道准备快速指南（2020，西安）推荐：（1）对于<2岁的儿童，推荐使用生理盐水进行肠道准备，此外还可考虑PEG；≥2岁儿童，推荐使用高剂量分次的PEG进行肠道准备。（2）处于炎症性肠病活动期的儿童，建议采用低剂量的PEG进行肠道准备；（3）活动性下消化道出血的儿童，若仅少量出血，建议使用PEG进行肠道准备。
临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 中国儿童消化内镜诊疗相关肠道准备快速指南-2020西安.pdf
临床指南/诊疗规范推荐情况1	中国消化内镜诊疗相关肠道准备指南（2019，上海）推荐：（1）聚乙二醇作为等渗溶液，清洁效果好，耐受性高，不影响黏膜组织学表现，对存在电解质紊乱的患者（心力衰竭、肾功能不全、肝硬化腹水等）、孕妇和婴幼儿等特殊患者，均为肠道准备的首选用药，具有较高的安全性。（2）肠道清洁时应用2L 聚乙二醇比4L 的聚乙二醇不良反应发生率显著降低（恶心、呕吐、腹部不适）。
临床指南/诊疗规范由雪句会由据	

临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 中国消化内镜诊疗相关肠道准备指南-2019上海.pdf
临床指南/诊疗规范推荐情况2	美国胃肠内镜学会（ASGE）:结肠镜检查前进行肠道准备方案推荐使用低容量PEG-ELS+维生素C盐： 复方聚乙二醇（3350）电解质维 C 散。（1）复方聚乙二醇（3350）电解质维 C 散的制备质量和耐受性优于大容量PEG；（2）2L 的复方聚乙二醇（3350）电解质维 C 散依从性更高。
临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 中英文-美国胃肠内镜学会ASGE-结肠镜检查前进行肠道准备.pdf
临床指南/诊疗规范推荐情况3	美国结直肠癌多学会工作组（USMSTF）在优化结肠镜检查肠道准备质量共识建议中指出：常用肠道准备方案推荐低容量疗法：2L PEG-ELS+维生素C盐(复方聚乙二醇（3350）电解质维C散。
临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 中英文-2025USMSTF共识建议-优化结肠镜检查肠道准备质量.pdf
临床指南/诊疗规范推荐情况4	中国儿童消化内镜诊疗相关肠道准备快速指南（2020，西安）推荐：（1）对于<2岁的儿童，推荐使用生理盐水进行肠道准备，此外还可考虑PEG；≥2岁儿童，推荐使用高剂量分次的PEG进行肠道准备。（2）处于炎症性肠病活动期的儿童，建议采用低剂量的PEG进行肠道准备；（3）活动性下消化道出血的儿童，若仅少量出血，建议使用PEG进行肠道准备。
临床指南/诊疗规范中需包含申报药品推荐情况具体内容，并突出（高亮）显示药品名称、适应症、推荐意见等关键信息，外文资料须同时提供原文及中文翻译件（除英语之外的外文资料，中文翻译件须经专业翻译机构认证，以保证涉外资料原件与翻译件的一致性、准确性和客观性）	↓ 下载文件 中国儿童消化内镜诊疗相关肠道准备快速指南-2020西安.pdf
国家药监局药品审评中心《技术审评报告》中关于本药品有效性的描述	无
《技术审评报告》原文（可节选）	-
国家药监局药品审评中心《技术	无

审评报告》中关于本药品有效性的描述	
《技术审评报告》原文（可节选）	-

三、安全性信息

药品说明书刊载的安全性信息	不良反应：大部分不良反应通常为恶心、呕吐、腹胀、腹痛、肛门刺激和睡眠障碍。腹泻和/或呕吐可能导致脱水。可能会出现过敏反应，包括皮疹、荨麻疹、瘙痒、呼吸困难、血管性水肿和速发过敏反应。禁忌：对本品活性成份或任何一种赋形剂过敏；胃肠阻塞或穿孔；胃排空障碍（例如胃轻瘫）；肠梗阻；苯丙酮尿症（存在阿司帕坦）；葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏（由于存在抗坏血酸盐）；中毒性巨结肠；无意识的患者。注意事项：①以下患者慎用：咽反射受损和易于发生误吸或反流的患者；意识障碍；严重肾功能不全（肌酐清除率<30 mL/min）；心肌损害（NYHA III或IV级）；有心律不齐风险，例如正在接受心血管疾病治疗或患有甲状腺疾病的患者；脱水；严重急性炎症性肠病。②溶解本品所需的水量不能代替常规的液体摄入，必须保持足够的液体摄入量。③饮食控制钠摄入的患者应注意。肾功能衰退或饮食控制钾摄入的患者应注意。本品含有苯丙氨酸来源的阿司帕坦，可能对苯丙酮尿症患者有害。药物相互作用：服用本品前后1小时内服用其它药物可能被冲洗出胃肠道，不会被正常吸收。治疗指数窄或半衰期短的药物（如口服避孕药）可能受到影响。
药品不良反应监测情况和药品安全性研究结果	（1）国内外（FDA、NMPA等）复方聚乙二醇（3350）电解质维C散均无黑框警告。（2）鉴于本公司此药品（批准文号：国药准字H20254772）于2025年6月30日在国内获批，上市时间短，因而目前暂无药品不良反应检测情况和药品安全性研究结果。（3）上市后临床研究发现：与复方电解质散相比，复方聚乙二醇（3350）电解质维C散减少服用体积，提高耐受性，保护肠道黏膜。
相关报导文献	↓ 下载文件 比较小剂量聚乙二醇加抗坏血酸与标准量聚乙二醇在肠镜检查前肠道准备功效的Meta分析.pdf

四、创新性信息

创新程度	通过“复方聚乙二醇（3350）+维生素C”分子组合创新，满足理想肠道准备需求，安全覆盖老年、肾功能不全患者的肠道清洁剂。能在短时间内排空结肠的粪便；不会引起结肠黏膜的改变；不会引起患者不适和电解质紊乱。
创新性证明文件	↓ 下载文件 复方聚乙二醇3350电解质维C散质量标准.pdf
应用创新	（1）加入维生素C可保持肠道内电解质平衡；维生素C可减少自由基对肠黏膜细胞损害，提高安全性。（2）维生素C+柠檬香精的加入，改善制剂气味及口味，显著减轻饮用不适感，提高患者依从性。（3）维生素C促进肠蠕动，增强肠道的消化和吸收功能，与复方聚乙二醇（3350）协同增效，优化肠道清洁质量。（4）减少服用溶液体积，降低胃肠道不良反应发生率，提高耐受度，适合老年、肾功能不全患者使用。
应用创新证明文件	↓ 下载文件 中英文-低容量聚乙二醇加抗坏血酸与标准容量聚乙二醇溶液作为结肠镜肠道制剂的随机对照试验的荟萃分析.pdf
传承性（仅中成药填写）	-
传承性证明文件	-

五（一）、公平性信息

所治疗疾病对公共健康的影响描述	（1）肠镜检查是目前结直肠癌筛查的首选方式，做肠镜前需清空肠道，28~51%患者会出现肠道准备不良反应，老年人更是接近58%。PEG是目前最推荐的肠道清洁剂，尽管PEG耐受性较好，仍有5~15%患者因不能耐受最大剂量口服液而不能完成肠道准备。（2）复方聚乙二醇（3350）电解质维C散可减少服用体积，提高耐受性；改善口感，提高依从性；优化肠道清洁质量，减少肠镜检查失败率，满足患者健康获益。
符合“保基本”原则描述	（1）复方聚乙二醇（3350）电解质维C散价格与医保目录产品复方聚乙二醇电解质散（III）价值相当，药品费用水平与基本医疗保险基金和参保人承受能力适应。（2）复方聚乙二醇（3350）电解质维C散可减少诊疗失败成本，避免重复肠镜或灌肠；提高依从性，提升结直肠癌筛查率，且临床使用安全便利，可提高患者的用药舒适性及依从性。
弥补目录短板描述	（1）复方聚乙二醇（3350）电解质维C散说明书明确提到老年患者的具体用量，是安全覆盖老年、肾功能不全患者的肠道清洁剂，可填补目录内老年患者用药空白，弥补医保目录短板。（2）通过分子组合创新，保护肠道黏膜，优化清肠效

	果；改善口感，提高依从性；减少服用体积，提高耐受性。
临床管理难度描述	（1）复方聚乙二醇（3350）电解质维C散是国内外指南推荐一线药物，临床医师、护师对本品的认知度高，便于临床管理。（2）可改善口感，减少服用体积，提高患者依从性，减少医护人员处理患者抗拒、反复教育的需求，间接降低临床管理难度。（3）无容量超负荷风险，适合老年患者服用，不良事件风险低且易于处理。