



《苏康保特定恶性肿瘤药品目录》

序号	适应症	商品名	通用名	支付限制
1	肺癌	多泽润	达可替尼片	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置換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	肺癌、黑色素瘤	可瑞达	帕博利珠单抗注射液	限用于:1)联合培美曲塞和铂类化疗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)阴性的转移性非鳞状非小细胞肺癌(NSCLC)的一线治疗;2)经一线治疗失败的不可切除或转移性黑色素瘤的治疗。
3	肺癌、肝癌	泰圣奇	阿替利珠单抗注射液	限用于:1)与卡铂和依托泊苷联合用于广泛期小细胞肺癌(ES-SCLC)患者的一线治疗。2)与贝伐珠单抗联合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。
4	肺癌、肝癌、淋巴瘤	艾瑞卡	注射用卡瑞利珠单抗	限用于:1)联合卡铂和依托泊苷联合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、不适合手术的局部晚期或转移性非鳞状非小细胞肺癌(NSCLC)的一线治疗。2)既往接受过免疫治疗和/或含沙利铂的系统化治疗的晚期肝细胞癌患者的治疗。3)用于至少经过二线系统化治疗的复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤患者的治疗。
5	肺癌	英飞凡	度伐利尤单抗注射液	限用于在接受铂类药物为基础的化疗同步放疗后未出现疾病进展的不可切除、III期非小细胞肺癌(NSCLC)患者的治疗。
6	乳腺癌	爱博新	哌柏西利胶囊	限用于激素受体(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,应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。
7	乳腺癌	爱谱沙	西达本胺片	限用于联合芳香化酶抑制剂用于治疗激素受体阳性、人表皮生长因子受体-2阴性、绝经后、轻内分泌治疗复发或进展的局部晚期或转移性乳腺癌患者。
8	乳腺癌	海乐卫	甲磺酸艾立布林注射液	限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括一种蒽环类和一种紫杉烷类药物。
9	乳腺癌	赫赛莱	注射用恩美曲妥珠单抗	限用于接受了紫杉烷类联合曲妥珠单抗为基础的新辅助治疗后仍有残余病灶的早期HER2阳性乳腺癌患者的辅助(术后)治疗。
10	肝癌	乐卫玛	甲磺酸仑伐替尼胶囊	限用于既往未接受过全身系统治疗的不可切除的肝细胞癌患者。
11	胃癌	欧狄沃	纳武利尤单抗	限用于既往接受过两种或两种以上全身治疗方案后的晚期或复发性胃腺癌和胃食道连接部腺癌。
12	前列腺癌	安森珂	阿帕他胺片	限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。HER2阳性乳腺癌患者的辅助(术后)治疗。
13	淋巴瘤、尿路上皮癌	百泽安	替雷利珠单抗注射液	限用于:1)治疗至少经过二线系统化治疗的复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤患者。2)治疗既往接受过治疗的局部晚期或转移性尿路上皮癌患者。
14	淋巴瘤	乐唯欣	注射用盐酸苯达莫司汀	限用于在利妥昔单抗或含利妥昔单抗方案治疗过程中或者治疗后病情进展的情况下B细胞非霍奇金淋巴瘤(NHL)。
15	淋巴瘤	百悦泽	泽布替尼胶囊	限用于: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。
16	头颈部癌	爱必妥	西妥昔单抗注射液	限用于与铂类和氟尿嘧啶化疗联合,用于一线治疗复发和/或转移性头颈部鳞状细胞癌(R/M SCCNN)。
17	脑瘤	艾尼妥	注射用替莫唑胺	限用于:1)治疗新诊断的多形性胶质母细胞瘤,开始先与放疗联合治疗,随后作为维持治疗。2)常规治疗后复发或进展的多形性胶质母细胞瘤或间变性星形细胞瘤。
18	脑瘤	豪森昕福	甲磺酸氟马替尼片	限用于治疗费城染色体阳性的慢性髓性白血病(Ph+ CML)慢性期成年患者。
19	多发性骨髓瘤	迈维宁	注射用盐酸美法仑	限用于多发性骨髓瘤患者进行自体干细胞移植前高剂量治疗,或不适用于美法仑口服制剂多发性骨髓瘤患者的姑息治疗。
20	黑色素瘤	拓益	特瑞普利单抗注射液	限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。
21	软组织肉瘤	福可维	盐酸安罗替尼胶囊	单药适用于膜泡状组织肉瘤、透明细胞肉瘤以及既往至少接受过含柔红霉素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。
22	骨巨细胞瘤	安加维	地舒单抗注射液	限用于治疗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,包括成人和骨骼发育成熟(定义为至少1处成熟长骨且体重>45 kg)的青少年患者。

说明:

- 请留意目录内各药品对应的商品名,确定您使用的药品的商品名、通用名、支付范围等同时符合上表中的约定。
- 为了更好地向被保险人提供保障,结合苏州市基本医疗保险药品目录调整及市场变化等情况,本产品保留对《苏康保特定恶性肿瘤药品目录》调整的权力,如有调整将在“苏康保”微信公众号公示。
- 若因苏州医保政策原因,《苏康保特定恶性肿瘤药品目录》中的药品调入苏州市大病保险目录内,被保险人的指定购药药店为保险责任二规定的B级定点零售药店,因该药品产生药店购药费用纳入保险责任二报销范围。

