

杭州市民保特定高额药品目录

序号	商品名	药品名	支付范围	
			适用疾病	限用约定
1	乐卫玛	仑伐替尼	肝癌	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
2	多泽润	达可替尼	肺癌	限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
3	英飞凡	度伐利尤单抗	肺癌	限用于治疗同步放化疗后未进展的不可切除Ⅲ期非小细胞肺癌（NSCLC）
4	可瑞达	帕博利珠单抗	肺癌	限用于联合化疗（卡铂+紫杉醇或白蛋白紫杉醇）一线治疗转移性鳞状非小细胞肺癌（NSCLC）
5	迈吉宁	曲美替尼	黑色素瘤	限用于与达拉非尼联合治疗BRAF V600突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤
6	泰菲乐	达拉非尼	黑色素瘤	限用于与曲美替尼联合治疗BRAF V600突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤
7	安森珂	阿帕他胺	前列腺癌	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
8	安可坦	恩扎卢胺	前列腺癌	限用于治疗雄激素剥夺治疗（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）
9	赫赛莱	恩美曲妥珠单抗	乳腺癌	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	海乐卫	艾立布林	乳腺癌	限用于先前已接受至少2种化疗方案治疗的局部晚期或转移性乳腺癌；既往治疗应包括蒽环类和紫杉烷
11	爱博新	哌柏西利	乳腺癌	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
12	瑞复美	来那度胺	多发性骨髓瘤	限用于与地塞米松合用，治疗此前未经治疗且不适合接受移植的多发性骨髓瘤成年患者
13	兆珂	达雷妥尤单抗	多发性骨髓瘤	限用于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
14	百泽安	替雷利珠单抗	淋巴瘤、膀胱癌	限用于：1.治疗至少经过二线系统化疗的复发或难治性经典霍奇金淋巴瘤患者；2.既往接受过治疗的局部晚期或转移性尿路上皮癌
15	则乐	尼拉帕利	卵巢癌	限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
16	爱普盾	肿瘤电场治疗	脑胶质母细胞瘤	限用于治疗组织学确诊的多形性脑胶质母细胞瘤（GBM）成人患者
17	万他维	伊洛前列素	特发性肺动脉高压	限用于治疗中度原发性肺动脉高压
18	瑞莫杜林	曲前列列尔	特发性肺动脉高压	限用于治疗肺动脉高压（PAH，WHO分类1），以减轻运动引起的相关症状
19	捷灵亚	芬戈莫德	多发性硬化	限用于治疗10岁或10岁以上患者的复发型多发性硬化（RMS）
20	喜达诺	乌司奴单抗	克罗恩病	限用于对传统治疗或肿瘤坏死因子α（TNFα）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（CD）患者

说明：为更好的向被保险人提供保障，结合浙江省省级单位职工基本医疗保险及杭州市基本医疗保险、大病保险药品目录调整及市场变化等情况，本产品保留对《杭州市民保特定高额药品目录》调整的权力，如有调整将在“杭州市民保”微信公众号公示。