

## 附件

## 关于纳入甘肃省城乡居民基本医疗保险药品目录乙类范围的 17 种抗癌药名单

序号	药品代码	药品名称	剂型	甘肃省甲乙类标识	甘肃省备注	谈判药医保支付标准	规格要求	收费类别
1	X-L01BC-A300-B001	阿扎胞苷	注射剂	乙	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。	1055 元	100mg/支	西药
2	X-L01XC-X020-B002	西妥昔单抗	注射剂	乙	限 RAS 基因野生型的转移性结直肠癌。	1295 元	100mg (20ml) / 瓶	西药
3	X-L01XE-A297-A001	阿法替尼	口服常释剂型	乙	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。	200 元; 160.5 元	40mg/片; 30mg/片	西药
4	X-L01XE-A291-A001	阿昔替尼	口服常释剂型	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。	207 元; 60.4 元	5mg/片; 1mg/片	西药
5	X-L01XE-A309-E001	安罗替尼	口服常释剂型	乙	限既往至少接受过 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。	487 元; 423.6 元; 357 元	12mg/粒; 10mg/粒; 8mg/粒	西药
6	X-L01XE-A298-A001	奥希替尼	口服常释剂型	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。	300 元	80mg/片; 40mg/片	西药
7	X-L01XE-K116-E001	克唑替尼	口服常释剂型	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。	260 元; 219.2 元	250mg/粒; 200mg/粒	西药

序号	药品代码	药品名称	剂型	甘肃省甲乙类标识	甘肃省备注	谈判药医保支付标准	规格要求	收费类别
8	X-L01XE-N092-E001	尼洛替尼	口服常释剂型	乙	限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，或对既往治疗（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。	94.7 元； 76 元	200mg/粒； 150mg/粒	西药
9	X-L01XE-P125-A001	培唑帕尼	口服常释剂型	乙	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。	272 元； 160 元	400mg/片； 200mg/片	西药
10	X-L01XE-R081-A001	瑞戈非尼	口服常释剂型	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。	196 元	40mg/片	西药
11	X-L01XE-S267-E001	塞瑞替尼	口服常释剂型	乙	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）阳性局部晚期或转移性非小细胞肺癌（NSCLC）患者。	198 元	150mg/粒	西药
12	X-L01XE-S095-E001	舒尼替尼	口服常释剂型	乙	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。	448 元； 359.4 元； 263.5 元； 155 元	50mg/粒； 37.5mg/粒； 25mg/粒； 12.5mg/粒	西药
13	X-L01XE-W108-A001	维莫非尼	口服常释剂型	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。	112 元	240mg/片	西药
14	X-L01XE-Y299-E001	伊布替尼	口服常释剂型	乙	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。	189 元	140mg/粒	西药
15	X-L01XX-Y306-E001	伊沙佐米	口服常释剂型	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。	4933 元； 3957.9 元； 3229.4 元	4mg/粒； 3mg/粒； 2.3mg/粒	西药
16	X-L01XX-P031-B002	培门冬酶	注射剂	乙	儿童急性淋巴细胞白血病患者的一线治疗。	2980 元； 1477.7 元	5ml: 3750IU/支； 2ml: 1500IU/支	西药
17	X-H01CB-A286-B015	奥曲肽	微球注射剂	乙	胃肠胰内分泌肿瘤、肢端肥大症，按说明书用药	7911 元； 5800 元	30mg/瓶； 20mg/瓶	西药