

全民健康保險藥品新收載品項明細表

| 項次 | 健保代碼 | 藥品名稱 | 成份及含量 | 規格量 | 藥商名稱 | 原裝價 | 初核原價 | 初核說明 | 生效日期 |
|----|----------------|----------------------------------|------------------------|-----|--------------------------------------|-----|----------|--|---------|
| 1 | KC0094122 1 | VECTIBX SOLUTION FOR INFUSION | Panitumumab 20MG/ML | 5ML | 荷蘭 素藥廠 股份有 限公司 台灣分 公司 | -- | 13,222.0 | 1.本案藥品為新成分新藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議藥品部分第17次(104年12月)會議結論、廠商105年1月25日GSK-GPA.105002號供貨意願回復單辦理。4.給付規定:適用通則及9.53規定。 | 105/4/1 |

「藥品給付規定」修正規定

第9節 抗癌瘤藥物 Antineoplastics drugs

(自105年4月1日生效)

| 修正後給付規定 | 原給付規定 |
|--|----------|
| <p>9.53. Panitumumab (如 Vectibix) : (105/4/1)</p> <p>1. <u>與 FOLFOX(folinic acid/5-fluorouracil/oxaliplatin)合併使用於治療 K-RAS 基因及 N-RAS 基因沒有突變之轉移性直腸結腸癌病患之第一線治療。</u></p> <p>2. <u>本藥品需經事前審查核准後使用，每次申請事前審查之療程以12週為限，再次申請必須提出客觀證據（如：影像學）證實無惡化，才可繼續使用。</u></p> <p>3. <u>使用總療程以24週為上限。</u></p> <p>4. <u>Vectibix+FOLFOX 與 Erbitux+FOLFIRI 二者僅能擇一使用。唯有在無法忍受化療（其副作用）時方可互換。</u></p> | <p>無</p> |

備註：劃線部份為新修訂之規定。