

衛生福利部中央健康保險署 公告

10478

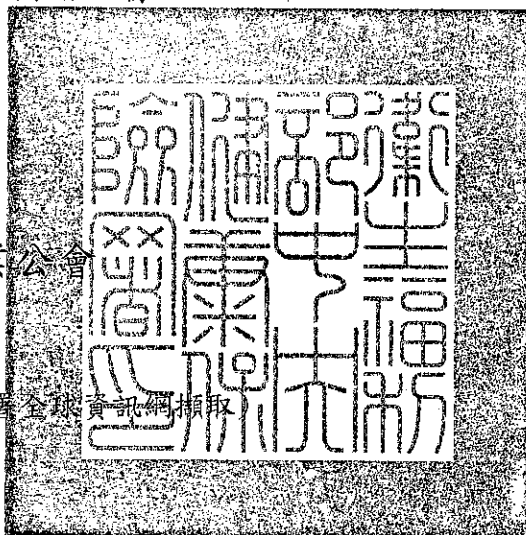
臺北市建國北路2段123號3樓

受文者：中華民國西藥代理商商業同業公會

發文日期：中華民國106年1月20日

發文字號：健保審字第1060050957號

附件：「藥品給付規定修正對照表」乙份(請至本署全球資訊網擷取)



主旨：公告修正含everolimus(如Afinitor)成分及pazopanib(如Votrient)成分藥品之藥品給付規定。

依據：全民健康保險法第41條暨全民健康保險藥物給付項目及支付標準。

公告事項：修正「全民健康保險藥物給付項目及支付標準—第六編第八十三條之藥品給付規定第9節 抗癌瘤藥物 Antineoplastics drugs 9.36.1. Everolimus 5mg及10mg (如Afinitor 5mg及10mg)及9.41. Pazopanib (如Votrient) 部分規定，給付規定修正對照表如附件。(請自本署全球資訊網<http://www.nhi.gov.tw>擷取)。

口部療役學法醫中同西生醫）組
及利醫除醫團層、業國型立網務
理福屬退灣社基會工民發私訊業
心生附軍台、國合藥華研灣資區司
部衛部國、會民聯製中灣台球分公
利、利、府合華國灣、台、全有限
福署福局政聯中全台會、會署署有
生理生縣國、會、公會協本本份
衛管衛衛門全會公會業公院登、股
、物、府金會協生協同業醫刊組華
司藥會政、公師劑理業同灣請理諾
事品議市府師醫藥管商業台（管灣
醫食審雄政醫層國暨理商、組務台
部部議高縣國基民銷代理會訊醫
利利率、江民國華行藥代協資署醫
福福險局連華民中品西藥藥署本材
生保生省中華、藥市西名本、藥
衛衛健康衛建、中會國北國學、及
、健府福會、合民台民國會）審
會司民政、公會聯華、華民協報醫
規險全市局業合國中會中華所子署
法保部北醫同聯全、協、中院電本
部會利台軍業國會會展會人療保、
利社福、部商全公協發合法醫健、
福部生會防腦會師究藥聯團會登構
生利衛理國電公藥研製國社教刊機
衛福、管、市師國藥國全、灣請事
、生會構會北醫民製民會會台（醫
會衛險機員台牙華性華公協、組區
規、保利委、國中發中業展會劃轄
法司康福導會民、開、同發協企知
院康健會輔學華會國會業藥所署轉
政健民社兵訊中協民公商新院本請
行腔全及官資人療華業藥技療、（

衛生福利部中央
健康保險署校對章(2)

署長 李伯璋

「藥品給付規定」修正規定(草案)

第 9 節 抗癌瘤藥物 Antineoplastics drugs

(自 106 年 3 月 1 日生效)

修訂規定	現行給付規定
9.36.1. Everolimus 5mg 及 10mg (如 Afinitor 5mg 及 10mg) (100/2/1、102/1/1、104/9/1、<u>104/12/1</u>、<u>106/3/1</u>): 1. 治療經 VEGF-targeted 療法無效後之晚期腎細胞癌患者。 2. 使用於胰臟神經內分泌腫瘤成人病患，需同時符合下列條件：(略) 3. 與 exemestane 併用，作為已無適當之化學治療可供選擇，而先前已使用過非類固醇類之芳香環酶抑制劑治療無效，而未曾使用 exemestane 之轉移性乳癌(略)。 4. (略) 5. (略)	9.36.1. Everolimus 5mg 及 10mg (如 Afinitor 5mg 及 10mg) (100/2/1、102/1/1、104/9/1、<u>104/12/1</u>): 1. 治療使用 sunitinib 或 sorafenib 治療失敗之晚期腎細胞癌病患。 2. 使用於胰臟神經內分泌腫瘤成人病患，需同時符合下列條件：(略) 3. 與 exemestane 併用，作為已無適當之化學治療可供選擇，而先前已使用過非類固醇類之芳香環酶抑制劑治療無效，而未曾使用 exemestane 之轉移性乳癌 (略)。 4. (略) 5. (略)
9.41. Pazopanib (如 Votrient) : (101/8/1、104/4/1、<u>106/3/1</u>) 1. 腎細胞癌： (1)可用於第一線治療晚期或轉移性腎細胞癌，其病理上為亮細胞癌 (clear cell renal carcinoma)。 (2)本品使用無效後，不得申請使用 temsirolimus 或其他酪胺酸激酶阻斷劑 (tyrosine kinase inhibitor, TKI) 等藥品。	9.41. Pazopanib (如 Votrient) : (101/8/1、104/4/1) 1. 腎細胞癌： (1)可用於第一線治療晚期或轉移性腎細胞癌，其病理上為亮細胞癌 (clear cell renal carcinoma)。 (2)本品使用無效後，不得申請使用 temsirolimus 或其他酪胺酸激酶阻斷劑 (tyrosine kinase inhibitor, TKI) 等藥品。

(3)需檢送影像資料，每三個月評估一次。<u>(106/3/1)</u> (4)病人若對藥物產生耐受性不佳(intolerance)，則以原來藥物減量為原則，若嚴重耐受性不佳，可以換其他 TKI。 2. 軟組織肉瘤：(略)	(3)<u>需經事前審查核准後使用，每次申請之療程以三個月為限，送審時需檢送影像資料，每三個月評估一次。</u> (4)病人若對藥物產生耐受性不佳(intolerance)，則以原來藥物減量為原則，若嚴重耐受性不佳，可以換其他 TKI。 2. 軟組織肉瘤：(略)
--	--

備註：劃線部分為新修訂規定