

「藥品給付規定」修訂規定

第14節 眼科製劑 Ophthalmic preparations

(自106年12月1日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
14.9.2. 新生血管抑制劑 (Anti-angiogenic agents)： Verteporfin (如 Visudyne)及 Anti-VEGF 如 ranibizumab (Lucentis)、aflibercept (Eylea) (100/1/1、101/5/1、102/2/1、103/8/1、104/5/1、105/2/1、105/7/1、105/11/1、105/12/1、106/4/1、<u>106/12/1</u>)(附表二十九) 本類藥品使用須符合下列條件： 1. 未曾申請給付本類藥品者。 2. 須經事前審查核准後使用。 (1)第一次申請時需檢附一個月內之病眼最佳矯正視力(介於0.05~0.5(含)之間)、眼底彩色照片、FAG (fluorescein angiography)、OCT (optical coherence tomography)、及相關病歷紀錄資料。 (2)經評估需續用者，再次申請時需檢附第一次申請資料及再次申請前一個月內有改善證明之相關資料。 3. 限眼科專科醫師施行。 4. 已產生中央窩下(subfoveal)結	14.9.2. 新生血管抑制劑 (Anti-angiogenic agents)： Verteporfin (如 Visudyne)及 Anti-VEGF 如 ranibizumab (Lucentis)、aflibercept (Eylea) (100/1/1、101/5/1、102/2/1、103/8/1、104/5/1、105/2/1、105/7/1、105/11/1、105/12/1、106/4/1)(附表二十九) 本類藥品使用須符合下列條件： 1. 未曾申請給付本類藥品者。 2. 須經事前審查核准後使用。 (1)第一次申請時需檢附一個月內之病眼最佳矯正視力(介於0.05~0.5(含)之間)、眼底彩色照片、FAG (fluorescein angiography)、OCT (optical coherence tomography)、及相關病歷紀錄資料。 (2)經評估需續用者，再次申請時需檢附第一次申請資料及再次申請前一個月內有改善證明之相關資料。 3. 限眼科專科醫師施行。 4. 已產生中央窩下(subfoveal)結

痂者不得申請使用。 5. 依疾病別另規定如下： (1) 50歲以上血管新生型(濕性)年齡相關性黃斑部退化病變(wAMD)：(略) (2) 糖尿病引起黃斑部水腫 (diabetic macular edema, DME)之病變：(略) (3) 多足型脈絡膜血管病變型黃斑部病變(<u>polypoidal choroidal vasculopathy</u>, PCV)之用藥： (104/5/1、105/11/1、105/12/1、106/12/1) I. 限 verteporfin、<u>aflibercept</u> 及 <u>ranibizumab</u> 擇一申請。(106/12/1) II. Verteporfin 病灶限位於大血管弓內(major vessels archade)。 III. Verteporfin 每次申請給付1支，每次治療間隔至少3個月，每人每眼給付以3次為上限；<u>aflibercept</u> 及 <u>ranibizumab</u> 第一次申請時以3支為限，每眼給付以7支為限。須於第一次申請核准後5年內使用完畢。 (106/12/1) IV. 每次申請時需另檢附一個月內有效之 ICGA 照片、治療紀錄及病歷等資料。	痂者不得申請使用。 5. 依疾病別另規定如下： (1) 50歲以上血管新生型(濕性)年齡相關性黃斑部退化病變(wAMD)：(略) (2) 糖尿病引起黃斑部水腫 (diabetic macular edema, DME)之病變：(略) (3) 多足型脈絡膜血管病變型黃斑部病變(PCV)之用藥： (104/5/1、105/11/1、105/12/1) I. 限 verteporfin 及 <u>aflibercept</u> 擇一申請。 II. Verteporfin 病灶限位於大血管弓內(major vessels archade)。 III. Verteporfin 每次申請給付1支，每次治療間隔至少3個月，每人每眼給付以3次為上限；<u>aflibercept</u> 第一次申請時以3支為限，每眼給付以7支為限。須於第一次申請核准後5年內使用完畢。 IV. 每次申請時需另檢附一個月內有效之 ICGA 照片、治療紀錄及病歷等資料。
--	--

(4)中央視網膜靜脈阻塞(CRVO)續發黃斑部水腫所導致的視力損害：(105/7/1、105/11/1、105/12/1) I. 限 ranibizumab 及 aflibercept 擇一申請，且未曾申請給付 dexamethasone 眼後段植入劑者。 II. 限18歲以上患者。 III. 中央視網膜厚度(central retinal thickness, CRT)$\geq$ 300 μm。 IV. 第一次申請時以3支為限，每眼最多給付7支，須於第一次申請核准後5年內使用完畢。 (105/12/1) (5)病理性近視續發的脈絡膜血管新生所導致的視力損害：(略) <u>(6)分支視網膜靜脈阻塞(BRVO)續發黃斑部水腫所導致的視力損害：(106/12/1)</u> <u>I. 限 ranibizumab 及 aflibercept 擇一申請。</u> <u>II. 限18歲以上患者。</u> <u>III. 中央視網膜厚度(central retinal thickness, CRT)$\geq$ 300 μm。</u> <u>IV. 第一次申請時以3支為限，每眼最多給付7支，須於第一次申請核准後5年內使用完畢。</u>	(4)中央視網膜靜脈阻塞(CRVO)續發黃斑部水腫所導致的視力損害：(105/7/1、105/11/1、105/12/1) I. 限 ranibizumab 及 aflibercept 擇一申請，且未曾申請給付 dexamethasone 眼後段植入劑者。 II. 限18歲以上患者。 III. 中央視網膜厚度(central retinal thickness, CRT)$\geq$ 300 μm。 IV. 第一次申請時以3支為限，每眼最多給付7支，須於第一次申請核准後5年內使用完畢。 (105/12/1) (5)病理性近視續發的脈絡膜血管新生所導致的視力損害：(略) (6) (無)
--	--

備註：劃線部份為新修訂之規定。