

「藥品給付規定」修訂對照表

第 6 節 呼吸道藥物 Respiratory tract drugs

(自 109 年 9 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>6.2.7. Nintedanib(如 Ofev)、pirfenidone (如 Pirespa) : (106/3/1、106/7/1、108/12/1、<u>109/9/1</u>)</p> <p>1. 需檢附肺部 HRCT (High resolution computed tomography) 影像檢查。</p> <p>2. 經專科醫師確診為特發性肺纖維化(Idiopathic pulmonary fibrosis, IPF)後，病人的用力肺活量(forced vital capacity, FVC) 在 50~80%之間。</p> <p>3. 用於經專科醫師確診為特發性肺纖維化，且 FVC>80%之病患，需具明顯症狀(病歷須清楚記載如呼吸困難、喘或咳嗽等臨床症狀)。(108/12/1、<u>109/9/1</u>)</p> <p>4. 停止治療條件：肺功能出現惡化(經確認病人的用力肺活量預測值降低 10%或以上情況發生時)，得以續用或得申請使用不同機轉藥物治療並觀察 12 週，如再測之 FVC 未改善應停止使用。(106/7/1、</p>	<p>6.2.7. Nintedanib(如 Ofev)、pirfenidone (如 Pirespa) : (106/3/1、106/7/1、108/12/1)</p> <p>1. 需檢附肺部 HRCT (High resolution computed tomography) 影像檢查。</p> <p>2. 經專科醫師確診為特發性肺纖維化(Idiopathic pulmonary fibrosis, IPF)後，病人的用力肺活量(forced vital capacity, FVC) 在 50~80%之間。</p> <p>3. <u>Nintedanib(如 Ofev)</u>用於經專科醫師確診為特發性肺纖維化，且 FVC>80%之病患，需具明顯症狀(病歷須清楚記載如呼吸困難、喘或咳嗽等臨床症狀)。(108/12/1)</p> <p>4. 停止治療條件： (1) <u>FVC 在 50-80%間之病人，肺功能出現惡化(經確認病人的用力肺活量預測值降低 10%或以上情況發生時)，得以續用或得申請使用不同機轉藥物治療並觀察 12 週，如再測之 FVC 未改善應停止</u></p>

<p>108/12/1、<u>109/9/1</u>)</p> <p>5. 需經事前審查核准後使用，每24週需檢送評估資料再次申請。</p> <p>6. Nintedanib 與 pirfenidone 不得同時併用。(106/7/1)</p>	<p>使用。</p> <p><u>(2) FVC>80%病人</u>，肺功能出現惡化（經確認病人的用力肺活量預測值降低10%或以上情況發生時），得以續用並觀察12週，如再測之FVC未改善應停止使用。</p> <p>(106/7/1、108/12/1)</p> <p>5. 需經事前審查核准後使用，每24週需檢送評估資料再次申請。</p> <p>6. Nintedanib 與 pirfenidone 不得同時併用。(106/7/1)</p>
--	---

備註：劃線部分為新修訂規定