

「藥品給付規定」修訂對照表
 第9節抗腫瘤藥物 Antineoplasticsdrugs
 (自110年6月1日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>9.27.Cetuximab (如 Erbitux) : (96/3/1、98/7/1、98/8/1、 99/10/1、101/12/1、104/11/1、 106/1/1、106/4/1、107/6/1、 <u>110/6/1</u>)</p> <p>1.直腸結腸癌治療部分： (1)與 FOLFIRI (Folinicacid/ 5- fluorouracil/irinotecan) 或 FOLFOX (Folinicacid/ 5- fluorouracil/oxaliplatin) 合併使 用於治療具表皮生長因子受體 表現型(EGFR expressing)， 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>需檢附依全民健康保險醫療服 務給付項目及支付標準伴隨式 診斷編號30104B 規定之認證實 驗室檢驗之 All-RAS 基因突變 分析檢測報告。</u>(101/12/1、 104/11/1、106/1/1、<u>110/6/1</u>)</p> <p>I.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18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。</p> <p>II.Cetuximab 與 panitumumab 二</p>	<p>9.27.Cetuximab (如 Erbitux) : (96/3/1、98/7/1、98/8/1、 99/10/1、101/12/1、104/11/1、 106/1/1、106/4/1、107/6/1)</p> <p>1.直腸結腸癌治療部分： (1)與 FOLFIRI (Folinicacid/ 5- fluorouracil/irinotecan) 或 FOLFOX (Folinicacid/ 5- fluorouracil/oxaliplatin) 合併使 用於治療具表皮生長因子受體 表現型(EGFR expressing)， RAS 基因沒有突變之轉移性直 腸結腸癌病患之第一線治療。 (101/12/1、104/11/1、106/1/1)</p> <p>I.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18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。</p> <p>II.Cetuximab 與 panitumumab 二 者僅能擇一使用。唯有在無法</p>

<p>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，二者使用總療程合併計算，以全部36週為上限。 (107/6/1)</p> <p>III.本藥品不得與 bevacizumab 併用。</p> <p>(2)與 irinotecan 合併使用，治療已接受過含5-fluorouracil、irinotecan 及 oxaliplatin 二線以上之細胞毒性治療失敗、具有表皮生長因子受體(EGFR)表現型且 K-RAS 基因沒有突變的轉移性直腸結腸癌的病患。<u>需檢附依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號 30104B 規定之認證實驗室檢驗之 All-RAS 基因突變分析檢測報告。</u> (98/8/1、110/6/1)</p> <p>I.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9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。</p> <p>II.使用總療程以18週為上限。</p> <p>2.(略)</p>	<p>忍受化療(其副作用)時方可互換，二者使用總療程合併計算，以全部36週為上限。 (107/6/1)</p> <p>III.本藥品不得與 bevacizumab 併用。</p> <p>(2)與 irinotecan 合併使用，治療已接受過含5-fluorouracil、irinotecan 及 oxaliplatin 二線以上之細胞毒性治療失敗、具有表皮生長因子受體(EGFR)表現型且 K-RAS 基因沒有突變的轉移性直腸結腸癌的病患。(98/8/1)</p> <p>I.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9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。</p> <p>II.使用總療程以18週為上限。</p> <p>2.(略)</p>
--	--

備註：劃線部份為新修訂之規定。

「藥品給付規定」修訂對照表
 第9節抗腫瘤藥物 Antineoplasticsdrugs
 (自110年6月1日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>9.53.Panitumumab (如 Vectibix) : (105/4/1、107/6/1、<u>110/6/1</u>)</p> <p>1.與 FOLFOX (folinicacid/ 5-fluorouracil/oxaliplatin) 或 FOLFIRI (folinicacid/ 5-fluorouracil/irinotecan) 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>需檢附依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號30104B 規定之認證實驗室檢驗之 All-RAS 基因突變分析檢測報告。</u> (98/8/1、110/6/1)</p> <p>2.~4.(略)</p>	<p>9.53.Panitumumab (如 Vectibix) : (105/4/1、107/6/1)</p> <p>1.與 FOLFOX (folinicacid/ 5-fluorouracil/oxaliplatin) 或 FOLFIRI (folinicacid/ 5-fluorouracil/irinotecan) 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。</p> <p>2.~4.(略)</p>

備註：劃線部份為新修訂之規定。