

## 「藥品給付規定」修訂對照表

## 第 6 節 呼吸道藥物 Respiratory tract drugs

(自 112 年 7 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、109/9/1、110/6/1、<u>112/7/1</u>)</p> <p>1. 特發性肺纖維化：</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，<u>首次申請時</u>病人的用力肺活量<u>預測值</u>(forced vital capacity, FVC <u>predicted</u>) 在 50~80%之間。<u>(112/7/1)</u></p> <p>(3) 用於經專科醫師確診為特發性肺纖維化，且 FVC <u>預測值</u> &gt;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)。<u>(108/12/1、109/9/1、112/7/1)</u></p> <p>(4) 停止治療條件：肺功能出現</p>	<p>6. 2. 7. Nintedanib(如 Ofev)、pirfenidone (如 Pirespa) : (106/3/1、106/7/1、108/12/1、109/9/1、110/6/1)</p> <p>1. 特發性肺纖維化：</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 &gt;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)。<u>(108/12/1、109/9/1)</u></p> <p>(4) 停止治療條件：肺功能出現</p>

修訂後給付規定	原給付規定
<p>惡化（<u>即確認病人的用力肺活量預測值與最近一次申請時的FVC預測值(%)相比降低10%絕對值或以上時</u>），則進入12週的緩衝期(<u>grace period</u>)，<u>這段期間可先給予續用或得申請使用不同機轉的藥物治療12週，緩衝期後再測之FVC預測值(%)與緩衝期前相比仍降低時</u>，則認定<u>為未改善</u>，應該停止用藥。 (106/7/1、108/12/1、109/9/1、112/7/1)</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> <p>2.Nintedanib(如Ofev)用於全身性硬化症有關之間質性肺病：需符合下列所有條件(略)</p>	<p>惡化（<u>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</u>），<u>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</u>。 (106/7/1、108/12/1、109/9/1)</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> <p>2.Nintedanib(如Ofev)用於全身性硬化症有關之間質性肺病：需符合下列所有條件(略)</p>

備註：劃線部分為新修訂規定