

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1	BC26643100	ATOZET F.C. TABLETS 10/10MG	EZETIMIBE 10MG+ ATORVASTATIN CALCIUM (=ATORVASTATIN) 10MG		美商默沙東藥 廠股份有限公司 台灣分公司	--	36.3	1.本藥藥品為已收載成分新複方新藥。2.依全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議藥品部分第21次(105年8月)會議及廠商105年11月16日默沙東MA字第1051116001號新藥納入收載之供貨意願回復單。3.給付規定：2.6.3.含EZETIMIBE及STATIN類之複方製劑(如VYTORIN、ATOZET)。	106/8/1

「藥品給付規定」修正規定(草案)

第2節 心臟血管及腎臟藥物 Cardiovascular-renal drugs
(自106年8月1日生效)

修正後給付規定	原給付規定
<p>2.6.3. <u>含 ezetimibe 及 statin 類之複方製劑 (如 Vytorin、Atozet) : (95/12/1、106/8/1) :</u></p> <p>1. <u>限用於原發性高膽固醇血症、同型接合子家族性高膽固醇血症(HOFH) 病患並符合全民健康保險降血脂藥物給付規定表，經使用 statin 類藥品單一治療3個月未達治療目標者(106/8/1)。</u></p> <p>2. <u>本品不得與 gemfibrozil 併用。(106/8/1)</u></p>	<p>2.6.3. <u>Ezetimibe + simvastatin (如 Vytorin 10/20mg、Vytorin 10/10mg) :</u> (95/12/1) :</p> <p>限用於原發性高膽固醇血症、同型接合子家族性高膽固醇血症(HOFH) 病患並符合全民健康保險降血脂藥物給付規定表者。</p>

備註：劃線部分為新修訂之規定