

「藥品給付規定」修訂對照表

第6節 呼吸道藥物 Respiratory tract drugs

(自108年12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、<u>108/12/1</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. <u>Nintedanib(如 Ofev)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></p> <p>4. 停止治療條件： <u>(1) 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 未改善應停止使用。</u> <u>(2) FVC>80%病人，肺功能出現</u></p>	<p>6.2.7. Nintedanib(如 Ofev)、pirfenidone (如 Pirespa): (106/3/1、106/7/1)</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. 停止治療條件：<u>在持續使用 nintedanib 或 pirfenidone 的期間內，若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)，應停止使用。(106/7/1)</u></p>

<p><u>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。（106/7/1、108/12/1）</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>4. 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>5. 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。