



全民健康保險已收載品項異動明細表

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	BC25242100	TS-1 CAPSULES 25MG	TEGAFUR (=FTORAFUR) 25MG/GIMERICIL 7.25MG/OTERICIL POTASSIUM 24.5MG		台灣東洋藥品工業股份有限公司	216	191	1.擴增給付範圍案，依廠商建議重新調整本品項之健保支付價為每粒191元。 3.給付規定：適用通則及9.46.規定。	105年12月1日
2	BC25243100	TS-1 CAPSULES 20MG	TEGAFUR (=FTORAFUR) 20MG/GIMERICIL 5.8MG/OTERICIL POTASSIUM 19.6MG		台灣東洋藥品工業股份有限公司	191	170	1.擴增給付範圍案，依廠商建議重新調整本品項之健保支付價為每粒170元。 3.給付規定：適用通則及9.46.規定。	105年12月1日

「藥品給付規定」修正對照表

第 9 節 抗腫瘤藥物 Antineoplastics drugs

(自 105 年 12 月 1 日生效)

修訂規定	現行給付規定
<p>9. 46. Tegafur/gimeracil/oteracil 複方製劑(如 TS-1) (103/6/1、<u>105/12/1</u>)：</p> <p>1. <u>治療局部晚期無法手術切除或轉移性胰臟癌病人。</u></p> <p>2. <u>胃癌(105/12/1)</u></p> <p>(1) <u>胃癌術後輔助性化療，用於罹患TNM Stage II (排除 T1 )、III A或III B 胃癌且接受過胃癌根除性手術的成年患者，限用1年。</u></p> <p>(2) <u>需經事前審查核准後使用。</u></p>	<p>9. 46. Tegafur/gimeracil/oteracil <del>potassium</del>—複方製劑(如 TS-1) (103/6/1)：</p> <p>治療局部晚期無法手術切除或轉移性胰臟癌病人。</p>

備註：劃線部分為新修訂之規定。