

全民健康保險藥品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	BC25217100	REVLIMID CAPSULES 5MG	LENALIDOMIDE 5MG		賽基有限公司	8,206.00	5,498.00	1.依據全民健康保險藥物給付項目及支付標準藥物共同擬訂會議藥品部分第26次(106年6月)會議結論辦理。2.含LENALIDOMIDE成分藥品擴增給付範圍,廠商同意調降支付價至每粒5,498元。	106/10/1
2	BC25214100	REVLIMID CAPSULES 25MG	LENALIDOMIDE 25MG		賽基有限公司	8,594.00	5,757.00	1.依據全民健康保險藥物給付項目及支付標準藥物共同擬訂會議藥品部分第26次(106年6月)會議結論辦理。2.含LENALIDOMIDE成分藥品擴增給付範圍,廠商同意調降支付價至每粒5,757元。	106/10/1
3	BC25215100	REVLIMID CAPSULES 15MG	LENALIDOMIDE 15MG		賽基有限公司	8,594.00	5,757.00	1.依據全民健康保險藥物給付項目及支付標準藥物共同擬訂會議藥品部分第26次(106年6月)會議結論辦理。2.含LENALIDOMIDE成分藥品擴增給付範圍,廠商同意調降支付價至每粒5,757元。	106/10/1
4	BC25216100	REVLIMID CAPSULES 10MG	LENALIDOMIDE 10MG		賽基有限公司	8,594.00	5,757.00	1.依據全民健康保險藥物給付項目及支付標準藥物共同擬訂會議藥品部分第26次(106年6月)會議結論辦理。2.含LENALIDOMIDE成分藥品擴增給付範圍,廠商同意調降支付價至每粒5,757元。	106/10/1

「藥品給付規定」修正規定(草案)

第 9 節 抗癌瘤藥物 Antineoplastics drugs

(自 106 年 10 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>9.43.Lenalidomide (如 Revlimid)： (101/12/1、106/10/1)</p> <p>1.與 dexamethasone 合併使用於先前已接受少一種治療失敗之多發性骨髓瘤患者。</p> <p>(1)每人以 <u>18</u> 個療程為上限(每療程為 4 週)。<u>(106/10/1)</u></p> <p>(2)~(3) (略)</p> <p>2.~3. (略)</p>	<p>9.43.Lenalidomide (如 Revlimid)： (101/12/1)</p> <p>1.與 dexamethasone 合併使用於先前已接受少一種治療失敗之多發性骨髓瘤患者。</p> <p>(1)每人以 12 個療程為上限(每療程為 4 週)。</p> <p>(2)~(3) (略)</p> <p>2.~3. (略)</p>

備註：劃線部份為新修訂之規定