

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	KC011092BK	Skyrizi 75mg/0.83mL Pre-filled syringe	risankizumab 75mg	0.83mL	瑞士商艾伯 維藥品有限 公司台灣分 司	--	52,023	1. 本案藥品為新成分新藥。 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45次(109年8月)會議結論辦 理。 3. 給付規定：適用通則及 8.2.4.6. 規定。	109/12/01

「藥品給付規定」修訂對照表
 第8節 免疫製劑 Immunologic agents
 (自 109 年 12 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>8.2.4.6. Etanercept (如 Enbrel) ; adalimumab (如 Humira) ; ustekinumab (如 Stelara) ; secukinumab (如 Cosentyx) ; ixekizumab(如 Taltz) ; guselkumab (如 Tremfya) ; brodalumab (如 Lumicef) ; <u>risankizumab(如 Skyrizi)</u> (98/11/1、100/7/1、101/5/1、 101/12/1、102/1/1、104/4/1、 105/9/1、107/8/1、108/3/1、 108/4/1、109/9/1、<u>109/12/1</u>) :</p> <p>用於乾癬治療部分</p> <p>1. (略)</p> <p>2. 需經事前審查核准後使用：</p> <p>(1)初次申請時，以 6 個月為 1 個療程，持續使用時每 6 個月需再申報一次，且應於期滿前 1 個月提出。 (101/12/1)</p> <p>(2)紅皮症乾癬病患以 6 個月為限，於 6 個月療程結束後，應回復使用 cyclosporin，除非產生腎功能異常(Creatinine 基礎值上升\geq 30%)，或其他無法有效控制之副作用，減藥後乾癬仍無法有效控制。</p>	<p>8.2.4.6. Etanercept (如 Enbrel) ; adalimumab (如 Humira) ; ustekinumab (如 Stelara) ; secukinumab (如 Cosentyx) ; ixekizumab(如 Taltz) ; guselkumab (如 Tremfya) ; brodalumab (如 Lumicef) (98/11/1、100/7/1、101/5/1、 101/12/1、102/1/1、104/4/1、 105/9/1、107/8/1、108/3/1、 108/4/1、109/9/1) :</p> <p>用於乾癬治療部分</p> <p>1. (略)</p> <p>2. 需經事前審查核准後使用：</p> <p>(1)初次申請時，以 6 個月為 1 個療程，持續使用時每 6 個月需再申報一次，且應於期滿前 1 個月提出。 (101/12/1)</p> <p>(2)紅皮症乾癬病患以 6 個月為限，於 6 個月療程結束後，應回復使用 cyclosporin，除非產生腎功能異常(Creatinine 基礎值上升\geq 30%)，或其他無法有效控制之副作用，減藥後乾癬仍無法有效控制。</p>

(101/12/1)

(3)~(9)：(略)

(10)Risankizumab 起始於第 0 週投予

150mg，接著於第 4 週投予

150mg，之後每 12 週投予 150mg。

且於 16 週時，須先行評估至少有

PASI 75 療效。(109/12/1)

(11)原先使用 cyclosporin 控制有效且腎功能異常(Creatinine 基礎值上升 \geq 30%)者，於 6 個月療程結束後，應回復使用 cyclosporin，除非產生腎功能異常，或其他無法有效控制之副作用，減藥後乾癬仍無法有效控制，否則下次申請應於 1 年後。

(12)初次申請後每 6 個月須再次申請續用，續用時，與初次治療前之療效達 PASI50 方可使用；其中 risankizumab 續用時，與初次治療前之療效達 PASI 75 方可使用續用；且 etanercept 再次申請時僅限使用 25mg biw 之劑量。停藥超過 3 個月再申請者，視同新申請案件，否則視為續用案。

(101/12/1、104/4/1、109/12/1)

3.~7.(略)

◎附表二十四之一：全民健康保險乾癬使用生物製劑申請表(105/9/1、107/8/1)

◎附表二十四之二：全民健康保險乾

(101/12/1)

(3)~(9)：(略)

(10)原先使用 cyclosporin 控制有效且腎功能異常(Creatinine 基礎值上升 \geq 30%)者，於 6 個月療程結束後，應回復使用 cyclosporin，除非產生腎功能異常，或其他無法有效控制之副作用，減藥後乾癬仍無法有效控制，否則下次申請應於 1 年後。

(11)初次申請後每 6 個月須再次申請續用，續用時，與初次治療前之療效達 PASI50 方可使用；且 etanercept 再次申請時僅限使用 25mg biw 之劑量。停藥超過 3 個月再申請者，視同新申請案件，否則視為續用案件。(101/12/1、104/4/1)

3.~7.(略)

◎附表二十四之一：全民健康保險乾癬使用生物製劑申請表(105/9/1、107/8/1)

◎附表二十四之二：全民健康保險乾

<p>癬（慢性紅皮症乾癬部分）使用生物製劑申請表(105/9/1、107/8/1)</p> <p>◎附表二十四之三：乾癬面積暨嚴重度指數【Psoriasis Area Severity Index (PASI)】</p>	<p>癬（慢性紅皮症乾癬部分）使用生物製劑申請表(105/9/1、107/8/1)</p> <p>◎附表二十四之三：乾癬面積暨嚴重度指數【Psoriasis Area Severity Index (PASI)】</p>
--	--

備註：劃線部分為新修訂規定

「藥品給付規定」修訂對照表

第8節 免疫製劑 Immunologic agents

(自109年12月1日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>8.2.4.6. Etanercept (如 Enbrel) ; adalimumab (如 Humira) ; ustekinumab (如 Stelara) ; secukinumab (如 Cosentyx) ; ixekizumab(如 Taltz) ; guselkumab (如 Tremfya) ; brodalumab (如 Lumicef) ; <u>risankizumab(如 Skyrizi)</u> (98/11/1、100/7/1、101/5/1、 101/12/1、102/1/1、104/4/1、 105/9/1、107/8/1、108/3/1、 108/4/1、109/9/1、<u>109/12/1</u>) ;</p> <p>用於乾癬治療部分</p> <p>1. (略)</p> <p>2. 需經事前審查核准後使用：</p> <p>(1)初次申請時，以6個月為1個療程， 持續使用時每6個月需再申報一 次，且應於期滿前1個月提出。 (101/12/1)</p> <p>(2)紅皮症乾癬病患以6個月為限，於6 個月療程結束後，應回復使用 cyclosporin，除非產生腎功能異 常(Creatinine 基礎值上升 ≥30%)，或其他無法有效控制之副 作用，減藥後乾癬仍無法有效控</p>	<p>8.2.4.6. Etanercept (如 Enbrel) ; adalimumab (如 Humira) ; ustekinumab (如 Stelara) ; secukinumab (如 Cosentyx) ; ixekizumab(如 Taltz) ; guselkumab (如 Tremfya) ; brodalumab (如 Lumicef) (98/11/1、100/7/1、101/5/1、 101/12/1、102/1/1、104/4/1、 105/9/1、107/8/1、108/3/1、 108/4/1、109/9/1) ;</p> <p>用於乾癬治療部分</p> <p>1. (略)</p> <p>2. 需經事前審查核准後使用：</p> <p>(1)初次申請時，以6個月為1個療程， 持續使用時每6個月需再申報一 次，且應於期滿前1個月提出。 (101/12/1)</p> <p>(2)紅皮症乾癬病患以6個月為限，於6 個月療程結束後，應回復使用 cyclosporin，除非產生腎功能異 常(Creatinine 基礎值上升 ≥30%)，或其他無法有效控制之副 作用，減藥後乾癬仍無法有效控</p>

制。(101/12/1)

(3)~(9)：(略)

(10)Risankizumab 起始於第0週投予150mg，接著於第4週投予150mg，之後每12週投予150mg。且於16週時，須先行評估至少有 PASI 75療效。(109/12/1)

(11)原先使用 cyclosporin 控制有效且腎功能異常(Creatinine 基礎值上升 \geq 30%)者，於6個月療程結束後，應回復使用 cyclosporin，除非產生腎功能異常，或其他無法有效控制之副作用，減藥後乾癬仍無法有效控制，否則下次申請應於1年後。

(12)初次申請後每6個月須再次申請續用，續用時，與初次治療前之療效達 PASI50 方可使用；其中 risankizumab 續用時，與初次治療前之療效達 PASI 75 方可使用續用；且 etanercept 再次申請時僅限使用 25mg biw 之劑量。停藥超過3個月再申請者，視同新申請案件，否則視為續用案。

(101/12/1、104/4/1、109/12/1)

3.~7.(略)

◎附表二十四之一：全民健康保險乾癬使用生物製劑申請表(105/9/1、107/8/1)

◎附表二十四之二：全民健康保險乾

制。(101/12/1)

(3)~(9)：(略)

(10)原先使用 cyclosporin 控制有效且腎功能異常(Creatinine 基礎值上升 \geq 30%)者，於6個月療程結束後，應回復使用 cyclosporin，除非產生腎功能異常，或其他無法有效控制之副作用，減藥後乾癬仍無法有效控制，否則下次申請應於1年後。

(11)初次申請後每6個月須再次申請續用，續用時，與初次治療前之療效達 PASI50 方可使用；且 etanercept 再次申請時僅限使用 25mg biw 之劑量。停藥超過3個月再申請者，視同新申請案件，否則視為續用案件。(101/12/1、104/4/1)

3.~7.(略)

◎附表二十四之一：全民健康保險乾癬使用生物製劑申請表(105/9/1、107/8/1)

◎附表二十四之二：全民健康保險乾

<p>癬（慢性紅皮症乾癬部分）使用生物製劑申請表(105/9/1、107/8/1)</p> <p>◎附表二十四之三：乾癬面積暨嚴重度指數【Psoriasis Area Severity Index (PASI)】</p>	<p>癬（慢性紅皮症乾癬部分）使用生物製劑申請表(105/9/1、107/8/1)</p> <p>◎附表二十四之三：乾癬面積暨嚴重度指數【Psoriasis Area Severity Index (PASI)】</p>
--	--

備註：劃線部分為新修訂規定