

副本

衛生福利部中央健康保險署 公告

104

台北市中山區民權東路一段67號5樓

受文者：中華民國藥師公會全國聯合會

發文日期：中華民國110年5月28日

發文字號：健保審字第1100056326號

附件：1.全民健康保險已收載品項異動明細表 2.藥品給付規定修訂對照表（請至本署全球資訊網下載）



主旨：公告異動含oxaliplatin成分藥品Orectalip IV Injection及含irinotecan成分藥品Irican Solution for I.V. Infusion支付價暨修訂其藥品給付規定。

依據：全民健康保險法第41條暨全民健康保險藥物給付項目及支付標準。

公告事項：

- 一、「全民健康保險已收載品項異動明細表」如附件1。
- 二、修訂「全民健康保險藥物給付項目及支付標準—第六編第八十三條之藥品給付規定第9節 抗癌瘤藥物9.10. Oxaliplatin及9.12. Irinotecan」部分規定，給付規定修訂對照表如附件2。〔附件電子檔已置於本署全球資訊網（<http://www.nhi.gov.tw>）公告區，請自行下載〕

副本：行政院法規會、衛生福利部法規會、衛生福利部醫事司、衛生福利部心理及口腔健康司、衛生福利部社會保險司、衛生福利部食品藥物管理署、衛生福利部全民健康保險會、衛生福利部全民健康保險爭議審議會、衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會、地方政府衛生局、國防部軍醫局、台灣醫學資訊學會、台北市電腦商業同業公會、中華民國醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國基層醫師協會、中華民國基層醫療協會、中華民國診所協會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國藥劑生公會全國聯合會、中華民國開發性製藥研究協會、台灣藥品行銷暨管理協會、台灣製藥工業同業公會、中華民國製藥發展協會、台北市西藥代理商商業同業公會、中華民國西藥商業同業公會全國聯合會、中華民國西藥代理商商業同業公會、台灣研發型生技新藥發展協會、社團法人中華民國學名藥協會、台灣醫院協會、台灣私立醫療院所協會、台灣教會醫療院所協會、本署企劃組（請刊登

健保電子報)、本署醫務管理組、本署各分區業務組(請轉知轄區醫事機構)
、本署醫審及藥材組、杏輝藥品工業股份有限公司、台灣東洋藥品工業股份有
限公司、南光化學製藥股份有限公司、賽諾菲股份有限公司、台灣邁蘭有限公
司、輝瑞大藥廠股份有限公司、永信藥品工業股份有限公司、台灣費森尤斯卡
比股份有限公司

衛生福利部中央
健康保險署投對章(5)

署長李伯璋



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	AC55934229	ORECTALIP IV INJECTION 5MG/ML "SINPHAR"	OXALIPLATIN 5 MG/ML	10 ML	杏輝藥品工業股份有限公司	1,635.00	1,590.00	1.依據廠商110年5月11日來函及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48次(110年2月)會議紀錄辦理。 2.本案藥品擴增給付於轉移性胰臟癌，廠商同意支付價調降2.7%。 3.給付規定:適用通則及9.10.規定。	110/07/01
2	AC55934238	ORECTALIP IV INJECTION 5MG/ML "SINPHAR"	OXALIPLATIN 5 MG/ML	20 ML	杏輝藥品工業股份有限公司	5,237.00	5,095.00	1.依據廠商110年5月11日來函及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48次(110年2月)會議紀錄辦理。 2.本案藥品擴增給付於轉移性胰臟癌，廠商同意支付價調降2.7%。 3.給付規定:適用通則及9.10.規定。	110/07/01
3	AC55934245	ORECTALIP IV INJECTION 5MG/ML "SINPHAR"	OXALIPLATIN 5 MG/ML	40 ML	杏輝藥品工業股份有限公司	9,859.00	9,592.00	1.依據廠商110年5月11日來函及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48次(110年2月)會議紀錄辦理。 2.本案藥品擴增給付於轉移性胰臟癌，廠商同意支付價調降2.7%。 3.給付規定:適用通則及9.10.規定。	110/07/01
4	AC48587212	IRICAN SOLUTION FOR I.V. INFUSION "SINPHAR"	IRINOTECAN HYDROCHLORIDE TRIHYDRATE 20 MG/ML	2 ML	杏輝藥品工業股份有限公司	1,831.00	1,781.00	1.依據廠商110年5月11日來函及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48次(110年2月)會議紀錄辦理。 2.本案藥品擴增給付於轉移性胰臟癌，廠商同意支付價調降2.7%。 3.給付規定:適用通則及9.12.規定。	110/07/01
5	AC48587221	Irican Solution for I.V. Infusion "Sinphar"	IRINOTECAN HYDROCHLORIDE TRIHYDRATE 20 MG/ML	5 ML	杏輝藥品工業股份有限公司	3,607.00	3,509.00	1.依據廠商110年5月11日來函及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48次(110年2月)會議紀錄辦理。 2.本案藥品擴增給付於轉移性胰臟癌，廠商同意支付價調降2.7%。 3.給付規定:適用通則及9.12.規定。	110/07/01

「藥品給付規定」修訂對照表

第9節 抗癌藥物 Antineoplastics drugs

(自110年7月1日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>9. 10. Oxaliplatin : (需符合藥品許可證登載之適應症) (89/7/1、91/10/1、93/8/1、98/2/1、98/3/1、98/7/1、102/9/1、102/12/1、109/12/1、110/5/1、110/6/1、110/7/1)</p> <p>1. 和 5-FU 和 folinic acid 併用</p> <p>(1) 治療轉移性結腸直腸癌，惟若再加用 irinotecan (如 Campto) 則不予給付。(91/10/1)</p> <p>(2) 作為第三期結腸癌(Duke's C) 原發腫瘤完全切除手術後的輔助療法。(98/2/1)</p> <p>2. 與 fluoropyrimidine 類藥物(如 capecitabine、5-FU、UFUR，但不包含 TS-1)併用，可用於局部晚期及復發/轉移性胃癌之治療。(須依藥品許可證登載之適應症使用)。(98/2/1、98/3/1、98/7/1、102/9/1、102/12/1、109/12/1)</p> <p>3. 與 5-fluorouracil、leucovorin 及 irinotecan 併用(FOLFIRINOX)，作為轉移性胰臟癌之第一線治療(限用 Oxalip、Opatin、Eloxatin、</p>	<p>9. 10. Oxaliplatin : (需符合藥品許可證登載之適應症) (89/7/1、91/10/1、93/8/1、98/2/1、98/3/1、98/7/1、102/9/1、102/12/1、109/12/1、110/5/1、110/6/1)</p> <p>1. 和 5-FU 和 folinic acid 併用</p> <p>(1) 治療轉移性結腸直腸癌，惟若再加用 irinotecan (如 Campto) 則不予給付。(91/10/1)</p> <p>(2) 作為第三期結腸癌(Duke's C) 原發腫瘤完全切除手術後的輔助療法。(98/2/1)</p> <p>2. 與 fluoropyrimidine 類藥物(如 capecitabine、5-FU、UFUR，但不包含 TS-1)併用，可用於局部晚期及復發/轉移性胃癌之治療。(須依藥品許可證登載之適應症使用)。(98/2/1、98/3/1、98/7/1、102/9/1、102/12/1、109/12/1)</p> <p>3. 與 5-fluorouracil、leucovorin 及 irinotecan 併用(FOLFIRINOX)，作為轉移性胰臟癌之第一線治療(限用 Oxalip、Opatin、Eloxatin、</p>

修訂後給付規定	原給付規定
<p>Folep、Oxaliplatine-Mylan、<u>Orectalip</u>)。(110/5/1、110/6/1、<u>110/7/1</u>)</p>	<p>Folep、Oxaliplatine-Mylan)。(110/5/1、110/6/1)</p>
<p>9.12. Irinotecan(90/10/1、107/8/1、<u>110/5/1、110/7/1</u>)</p> <p>9.12.1. Irinotecan(如 Campto injection)：(需符合藥品許可證登載之適應症)(90/10/1、93/8/1、<u>110/5/1、110/7/1</u>)</p> <p>1. 限轉移性大腸直腸癌之第一線治療藥物：</p> <p>(1)與 5-FU 及 folinicacid 合併，使用於未曾接受過化學治療之患者。</p> <p>(2)單獨使用於曾接受 5-FU 療程治療無效之患者。</p> <p>2. 與 5-fluorouracil、leucovorin 及 oxaliplatin 併用 (FOLFIRINOX)，做為轉移性胰臟癌之第一線治療(限用 Irino、Irinotel、Campto、Irinotecan Injection Concentrate、<u>Irican</u>)。(110/5/1、<u>110/7/1</u>)</p> <p>9.12.2. Irinotecan 微脂體注射劑(如 Onivyde)：(略)。</p>	<p>9.12. Irinotecan(90/10/1、107/8/1、110/5/1)</p> <p>9.12.1. Irinotecan(如 Campto injection)：(需符合藥品許可證登載之適應症)(90/10/1、93/8/1、110/5/1)</p> <p>1. 限轉移性大腸直腸癌之第一線治療藥物：</p> <p>(1)與 5-FU 及 folinicacid 合併，使用於未曾接受過化學治療之患者。</p> <p>(2)單獨使用於曾接受 5-FU 療程治療無效之患者。</p> <p>2. 與 5-fluorouracil、leucovorin 及 oxaliplatin 併用 (FOLFIRINOX)，做為轉移性胰臟癌之第一線治療(限用 Irino、Irinotel、Campto、Irinotecan Injection Concentrate)。(110/5/1)</p> <p>9.12.2. Irinotecan 微脂體注射劑(如 Onivyde)：(略)。</p>

備註：劃線部分為新修訂規定