

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1月15日

發文字號：健保審字第1100050210號

附件：1.全民健康保險藥品新收載品項明細表 2.藥品給付規定修訂對照表 3.全民健康保險藥品異動明細表（請至本署全球資訊網下載）



主旨：公告暫予支付含trastuzumab emtansine成分藥品Kadcyla 100mg/vial及160mg/vial共2品項暨其藥品給付規定、修訂含lapatinib成分藥品（如Tykerb）之給付規定，及異動Herceptin Vial 440mg和Herceptin solution for injection支付標準。

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、「全民健康保險藥品新收載品項明細表」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 Antineoplastics drugs 9.87. Trastuzumab Emtansine（如Kadcyla）及9.47. Lapatinib（如Tykerb）」部分規定，給付規定修訂對照表如附件2。
- 三、「全民健康保險藥品已收載品項異動明細表」如附件3。
〔附件電子檔已置於本署全球資訊網（<http://www.nhi.gov.tw>），路徑為：首頁>健保法令>最新全民健保法規公告，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、中華民國藥劑公會、台灣製藥工業同業公會、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、本署資訊組（請刊登本署全球資訊網）、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、羅氏大藥廠股份有限公司、台灣諾華股份有限公司

衛生福利部中央
健康保險署投對章(1)

署長李伯璋 出差

副署長 蔡淑鈴 代行



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	廠商建議價	支付價格	初核說明	生效日期
1	KC00949255	Kadcyla	trastuzumab emtansine 100mg	100mg	羅氏大藥廠股份有限公司	36,600	36,597	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46次(109年10月)會議結論辦理。3.給付規定：適用通則及9.87.規定。	110/2/1
2	KC009492AX	Kadcyla	trastuzumab emtansine 160mg	160mg	羅氏大藥廠股份有限公司	52,700	52,700	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46次(109年10月)會議結論辦理。3.給付規定：適用通則及9.87.規定。	110/2/1

「藥品給付規定」修訂對照表

第 9 節 抗腫瘤藥物 Antineoplastics drugs

(自 110 年 2 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>9.87. Trastuzumab emtansine (如 Kadcyła) : (110/2/1)</p> <p>1. <u>限單獨使用於 HER2 過度表現 (IHC3+ 或 FISH+) 之轉移性乳癌患者作為二線治療，且同時符合下列情形：</u></p> <p>(1) <u>之前分別接受過 trastuzumab 與一種 taxane 藥物治療，或其合併療法，或 pertuzumab 與 trastuzumab 與一種 taxane 藥物治療。</u></p> <p>(2) <u>之前已經接受過轉移性癌症治療，或在輔助療法治療期間或完成治療後 6 個月內癌症復發。</u></p> <p>(3) <u>合併有主要臟器(不包含骨及軟組織)轉移。</u></p> <p>2. <u>經事前審查核准後使用，核准後每 12 週須檢附療效評估資料再次申請，若疾病有惡化情形即不應再行申請，每位病人至多給付 10 個月(13 個療程為上限)。</u></p> <p>3. <u>Trastuzumab emtansine 和 lapatinib 僅能擇一使用，不得互換。</u></p>	<p>無</p>
<p>9.47. lapatinib (如 Tykerb) : (103/9/1、106/11/1、110/2/1)</p> <p>1. 與 capecitabine 併用，使用於曾</p>	<p>9.47. lapatinib (如 Tykerb) : (103/9/1、106/11/1)</p> <p>1. 與 capecitabine 併用，使用於曾</p>

修訂後給付規定	原給付規定
<p>接受 anthracycline, taxane 以及 trastuzumab 治療後病況惡化之轉移性乳癌併有腦部轉移，且為 HER2 過度表現 (IHC3+ 或 FISH+) 患者。</p> <p>2. 每3個月需進行療效評估，病歷應留存評估紀錄，無疾病惡化方可繼續使用。(106/11/1)</p> <p>3. <u>Lapatinib 和 trastuzumab emtansine 僅能擇一使用，不得互換。</u>(110/2/1)</p>	<p>接受 anthracycline, taxane 以及 trastuzumab 治療後病況惡化之轉移性乳癌併有腦部轉移，且為 HER2 過度表現 (IHC3+ 或 FISH+) 患者。</p> <p>2. 每3個月需進行療效評估，病歷應留存評估紀錄，無疾病惡化方可繼續使用。(106/11/1)</p>

備註：劃線部分為新修訂規定

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	KC009612B5	Herceptin Vial 440mg	TRASTUZUMAB 440MG	440MG	羅氏大藥廠股份有限公司	46,894	43,845	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46次(109年10月)會議結論辦理。	110/2/1
2	KC01065221	Herceptin solution for injection	TRASTUZUMAB 120MG/ML	5 ML	羅氏大藥廠股份有限公司	38,196	35,713	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46次(109年10月)會議結論辦理。	110/2/1