

「藥品給付規定」修訂規定

第 10 節 抗微生物劑 Antimicrobial agents

(自 108 年 6 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p><u>10.7.11. Sofosbuvir/velpatasvir (如 Epclusa)</u> <u>(108/6/1):</u></p> <p><u>1. 限用於參加「全民健康保險加強慢性 B 型及 C 型肝炎治療計畫」之成人慢性病毒性 C 型肝炎患者。</u></p> <p><u>2. 限使用於 HCV RNA 為陽性之病毒基因型第 1 型、第 2 型、第 3 型、第 4 型、第 5 型或第 6 型成人病患。</u></p> <p><u>3. 給付療程如下，醫師每次開藥以 4 週為限。</u></p> <p><u>(1) 未併有或併有代償性肝硬化(Child-Pugh score A)者，給付 12 週。</u></p> <p><u>(2) 併有失代償性肝硬化(Child-Pugh score B 或 C)者，需合併 ribavirin 治療，給付 12 週。</u></p> <p><u>4. 限未曾申請給付其他同類全口服直接抗病毒藥物 (direct-acting anti-viral, DAAs)，且不得併用其他 DAAs。</u></p>	無

備註：劃線部分為新修訂之規定。