

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

「藥品給付規定」修正規定

第 1 節 神經系統藥物 Drugs acting on the nervous system

(自 102 年 8 月 1 日生效)

修正後給付規定	原給付規定
<p>1.3.3. 失智症治療藥品</p> <p>1. ~3. (略)</p> <p>4. 依疾病別及嚴重度，另規定如下：</p> <p>(1)阿滋海默氏症之失智症 由神經科或精神科醫師處方使用。</p> <p>I. 輕度至中度失智症： 限使用 donepezil、rivastigmine 及 galantamine 口服製劑 (90/10/1、92/1/1、95/6/1、100/3/1、102/8/1)：</p> <p>i. (略)</p> <p>ii. 使用前述三種藥品任一種後，三個月內，因副作用得換用本類另一種藥物，不需另外送審，惟仍應於病歷上記載換藥理由。其中 <u>Epalon Tablets、NEPES Tablets、Nomi-Nox Tablets</u> 等 3 種藥品，倘因副作用，需換用 <u>donepezil、rivastigmine 或 galantamine 口服製劑之另一種藥物</u>，需另經事前審查核准後使用。(93/4/1、102/8/1)</p> <p>iii. 使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，如 MMSE 較前一次治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1</p>	<p>1.3.3. 失智症治療藥品</p> <p>1. ~3. (略)</p> <p>4. 依疾病別及嚴重度，另規定如下：</p> <p>(1)阿滋海默氏症之失智症 由神經科或精神科醫師處方使用。</p> <p>I. 輕度至中度失智症： 限使用 donepezil (如 <u>Aricept</u>)、rivastigmine (如 <u>Exelon</u>) (90/10/1)，galantamine (如 <u>Reminyl</u>) (92/1/1、95/6/1、100/3/1)：</p> <p>i. (略)</p> <p>ii. 使用前述三種藥品任一種後，三個月內，因副作用得換用本類另一種藥物，不需另外送審，惟仍應於病歷上記載換藥理由。(93/4/1)</p> <p>iii. 使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，如 MMSE 較起步治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。(98/1/1、99/5/1)</p> <p>iv. (略)</p>

級，則應停用此類藥品。惟 Epalon Tablets、NEPES Tablets、Nomi-Nox Tablets 等 3 種藥品，使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，如 MMSE 較起步治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。(98/1/1、99/5/1、102/8/1)

iv. (略)

II. 中重度失智症：

限使用 memantine 口服製劑
(95/6/1、99/10/1、102/8/1)

i. (略)

ii. (略)

iii. 使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，如 MMSE 較前一次治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。惟 Ebixa Tablets 及 Evy Tablets 等 2 種藥品，使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，如 MMSE 較起步治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。(98/1/1、99/5/1、102/8/1)

II. 中重度失智症：

限使用 memantine (如 Witgen、Ebixa) (95/6/1、99/10/1)

i. (略)

ii. (略)

iii. 使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，如 MMSE 較起步治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。
(98/1/1、99/5/1)

III. 重度失智症：(99/10/1、102/8/1)

限使用 donepezil 及 memantine 口服製劑 (102/8/1)

i. ~iv. (略)

v. 使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 智能測驗，如 MMSE 較前一次治療時減少 2 分(不含)以上，則應停用此類藥品。惟 Epalon Tablets、NEPES Tablets、Nomi-Nox Tablets、Ebixa Tablets 及 Evy Tablets 等 5 種藥品，使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 智能測驗，如 MMSE 較起步治療時減少 2 分(不含)以上，則應停用此類藥品。(99/10/1、102/8/1)

(2) 帕金森氏症之失智症(99/5/1、100/3/1、102/8/1)

限神經科醫師診斷及處方使用於輕度至中度之失智症。

限使用 rivastigmine 口服製劑 (102/8/1)

I. (略)

II. (略)

III. 使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，如 MMSE 較前一次治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。(99/5/1、102/8/1)

III. 重度失智症：(99/10/1)

限使用 donepezil (如 Aricept)、memantine (如 Witgen、Ebixa)

i. ~iv. (略)

v. 使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 智能測驗，如 MMSE 較起步治療時減少 2 分(不含)以上，則應停用此類藥品。

(2) 帕金森氏症之失智症(99/5/1、100/3/1)

限神經科醫師診斷及處方使用於輕度至中度之失智症。

限使用 rivastigmine 口服製劑(如 Exelon Capsule)

I. (略)

II. (略)

III. 使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，如 MMSE 較起步治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。(99/5/1)