

財團法人醫藥品查驗中心

「115 年健保藥品及特殊材料已給付項目再評估提升給付效益計畫

委託辦理案」

醫療科技再評估 (HTR) 藥品選題專家會議紀錄

日期：民國 115 年 3 月 25 日 (星期三) 10:00 至 12:00

地點：醫藥品查驗中心 8 樓第 803 會議室、健保署 9 樓第 3 會議室 (WEBEX 視訊會議)

一、主席致詞：(略)

二、報告事項：(詳見會議資料)

- (一) 我國醫療科技再評估制度運作流程。
- (二) 115 年再評估項目初步篩選與結果說明。
- (三) 再評估項目評分與綜合討論。

三、討論事項及結論

- (一) 本次會議目的係針對 115 年度醫療科技再評估 (Health Technology Reassessment, HTR) 研究主題進行討論與排序，綜合考量國內外臨床指引更新情形、臨床實證、健保政策需求、資料可取得性及研究可行性等因素，於候選議題中選定優先執行之 HTR 研究主題。
- (二) 本次會議討論之 HTR 候選議題共 6 項，包括：
 1. 發炎性腸道疾病 (IBD) 早期使用生物製劑；
 2. 慢性疼痛治療 (抗憂鬱藥物用於慢性疼痛)；
 3. 心衰竭用藥 (含 SGLT2 抑制劑等)；
 4. 抗癲癇用藥 (levetiracetam、lamotrigine 第一線使用)；
 5. COPD 用藥 (長效型吸入劑使用情形與給付規定檢討)；
 6. 黑色素瘤免疫治療 (免疫檢查點抑制劑) 本土療效分析。

請專家就議題之重要性排序標準進行討論，並提出二大類再評估項目之

建議。與會專家建議有關 115 年執行再評估項目如後：

(三) 各議題討論重點：

1. 發炎性腸道疾病生物製劑

考量健保 114 年藥品專家會議已針對相關給付條件進行修訂並持續推動中，政策已在執行階段，故不列入本年度 HTR 研究。

2. 黑色素瘤免疫治療

國內族群之整體存活與國外臨床試驗族群存在差異，若進行台灣族群比較分析，需結合病理及基因型等資料，目前資料取得困難，建議未來可配合國衛院登錄資料庫再進行評估，故本年度不列入 HTR 研究。

3. 心衰竭用藥（含 SGLT2 抑制劑等）

議題具重要性，惟相關資料（如 LVEF）於健保資料庫取得仍有困難，且部分新藥（如 SGLT2 抑制劑）2022 年納入健保給付，時間尚短，資料未成熟，建議累積資料後再評估，列為明年度追蹤議題。

4. 慢性疼痛治療（抗憂鬱藥物）

慢性疼痛病因複雜，且多數病人合併憂鬱症，於資料庫分析與臨床實務上難以區分用藥原因，若全面進行 HTR 研究，範圍過大且結論不易落實，故本年度不列入 HTR 研究；建議先進行用藥情形分析，列為明年度候選議題。

5. 抗癲癇用藥

國際指引已將 levetiracetam 及 lamotrigine 列為第一線用藥，惟我國健保給付規定仍多為第二線使用，與臨床實務存在落差，具有執行再評估之重要性，建議列入本年度 HTR 研究。

6. COPD 用藥

COPD 病人數多、疾病負擔重，且我國給付規定與國際治療指引存在差異，可透過健保資料庫分析用藥趨勢及臨床使用情形，具再評估之重要性與可行性，建議列入本年度 HTR 研究。

四、會議決議：

經與會專家就議題之重要性、急迫性及可行性進行討論後，決議如下：

(一) 115 年度優先執行之 HTR 研究主題 (2 項)

1. 抗癲癇藥物；
2. 長效型吸入劑用於 COPD 之使用情形檢視。

(二) 列為明年度追蹤或候選議題

1. 心衰竭用藥 (含 SGLT2 抑制劑等)；
2. 慢性疼痛治療 (抗憂鬱藥物)。

(三) 其他議題處理方式

1. 發炎性腸道疾病生物製劑：政策已在推動中，暫不納入 HTR；
2. 黑色素瘤免疫治療：未來視資料取得可行性並配合相關登錄資料庫再行評估。