

「藥品給付規定」修訂規定

第5節 激素及影響內分泌機轉藥物

Hormones & drugs affecting hormonal mechanism

(自109年5月1日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>5.1.6.含 empagliflozin 及 linagliptin 之複方製劑(如 Glyxambi)(108/1/1、<u>109/5/1</u>)</p> <p>1.每日限處方1粒。</p> <p>2.限用於已接受過最大耐受劑量的 metformin，且併用 empagliflozin 或 linagliptin 治療<u>至少6個月</u>，糖化血色素值(HbA1c)仍<u>高於7.5%</u>者。</p> <p>5.1.7.含 dapagliflozin 及 saxagliptin 之複方製劑(如 Qtern)(108/11/1、<u>109/5/1</u>)</p> <p>1.每日限處方1粒。</p> <p>2.限用於已接受過最大耐受劑量的 metformin，且併用 dapagliflozin 或 saxagliptin 治療<u>至少6個月</u>，糖化血色素值(HbA1c)仍<u>高於7.5%</u>者。</p> <p><u>5.1.8.含 ertugliflozin 及 sitagliptin 之複方製劑(如 Steglujan) (109/5/1)</u></p> <p><u>1.每日限處方1粒。</u></p>	<p>5.1.6.含 empagliflozin 及 linagliptin 之複方製劑(如 Glyxambi)(108/1/1)</p> <p>1.每日限處方1粒。</p> <p>2.限用於已接受過最大耐受劑量的 metformin，且併用 empagliflozin 或 linagliptin 治療，糖化血色素值(HbA1c)仍<u>未低於8.5%</u>者。</p> <p>5.1.7.含 dapagliflozin 及 saxagliptin 之複方製劑(如 Qtern)(108/11/1)</p> <p>1.每日限處方1粒。</p> <p>2.限用於已接受過最大耐受劑量的 metformin，且併用 dapagliflozin 或 saxagliptin 治療，糖化血色素值(HbA1c)仍<u>未低於8.5%</u>者。</p>

<p><u>2.限用於已接受過最大耐受劑量的 metformin，且併用 ertugliflozin 或 sitagliptin 治療至少6個月，糖化血色素值(HbA1c)仍高於7.5%者。</u></p>	
---	--

備註：劃線部分為新修訂規定