

「藥品給付規定」修訂對照表

第 14 節 眼科製劑 Ophthalmic preparations

(自 111 年 7 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
14.1. 高眼壓及青光眼眼用製劑 (101/12/1、102/8/1、104/4/1、 106/2/1、110/5/1、<u>111/7/1</u>) 本類藥物療程劑量如下：<u>(106/2/1、 111/7/1)</u> 1. 多次使用包裝： (1)<u>規格量$\leq$3mL：一天點一次者(如 Mikelan、Xalatan、Travatan、 Lumigan、Taflotan、Eybelis 等)</u>，單眼每 4 週處方為 1 瓶；雙 眼得每 3 週處方 1 瓶，<u>3 個月處方 4 瓶</u>。(101/12/1、102/8/1、 104/4/1、<u>111/7/1</u>) (2)<u>規格量$\geq$5mL：</u> I. <u>一天點一次者(如 Vyzulta)</u>，單眼 每 8 週處方為 1 瓶；雙眼得每 <u>6 週 處方為 1 瓶，3 個月處方 2 瓶</u>。 (110/5/1、<u>111/7/1</u>) II. <u>一天點兩次者(如 Timolol、 Cosopt、Alphagan、Combigan 等)</u>，單眼每 4 週處方為 1 瓶。雙 眼得每 3 週處方 1 瓶，<u>3 個月處方 4 瓶</u>。(111/7/1) 2. 單次使用包裝(不含防腐劑)，單眼 或雙眼每 4 週限處方支數如下 (106/2/1)：	14.1. 高眼壓及青光眼眼用製劑 (101/12/1、102/8/1、104/4/1、 106/2/1、110/5/1) 本類藥物療程劑量如下：<u>(106/2/1)</u> 1. 多次使用包裝<u>(規格量$\geq$2.5mL)</u>： (1)單眼每 <u>4 週處方為 1 瓶</u>，雙眼得每 <u>2 週或 3 週處方 1 瓶</u>。(101/12/1、 102/8/1、104/4/1) (2)<u>Latanoprostene bunod(如 Vyzulta)</u>：單眼每 8 週處方為 1 瓶，雙眼得每 <u>4 週處方 1 瓶</u>。 (110/5/1) 2. 單次使用包裝(不含防腐劑)，單眼 或雙眼每 4 週限處方支數如下 (106/2/1)：

(1)~(4)略 3. 治療時，不得併用其他同類藥品。 另 <u>Omidenepag(如 Eybelis)不得併用前列腺素衍生物類。(111/7/1)</u> 14.1.1. 單方製劑(90/10/1、101/12/1、104/4/1、106/2/1、<u>(111/7/1)</u>): 1. ~3. (略) 4. <u>腎上腺激性作用劑(α-2 adrenergic agonist): 限對 β-blockers 有禁忌、不適或使用效果不佳之病患使用。(111/7/1)</u> 5. <u>Omidenepag(如 Eybelis): (111/7/1)</u> (1)<u>限對 β-blockers 有禁忌、不適或使用效果不佳之病患使用。宜先以單獨使用為原則。</u> (2)<u>療效仍不足時，得併用其他降眼壓用藥(含複方製劑)，但不得併用前列腺素衍生物類。</u>	(1) ~ (4)略 3. 治療時，不得併用其他同類藥品。 14.1.1. 單方製劑(90/10/1、101/12/1、104/4/1、106/2/1): 1. ~3. (略)
--	--

備註：劃線部份為新修訂之規定