

「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
<p>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>)</p> <p>本類藥物療程劑量如下：<u>(106/2/1、111/7/1)</u></p> <p>1. 多次使用包裝：</p> <p>(1)<u>規格量 ≤ 3mL</u>：一天點一次者(如 <u>Mikelan、Xalatan、Travatan、Lumigan、Taflotan、Eybelis</u> 等)，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>)</p> <p>(2)<u>規格量 ≥ 5mL</u>：</p> <p>I. <u>一天點一次者</u>(如 Vyzulta)，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>)</p> <p>II. <u>一天點兩次者</u>(如 Timolol、<u>Cosopt、Alphagan、Combigan</u> 等)，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)</p> <p>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)：</p>	<p>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)</p> <p>本類藥物療程劑量如下：<u>(106/2/1)</u></p> <p>1. 多次使用包裝(<u>規格量 ≥ 2.5mL</u>):</p> <p>(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)</p> <p>(2)<u>Latanoprostene bunod</u>(如 Vyzulta): 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)</p> <p>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)：</p>

<p>(1)~(4)略</p> <p>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></p> <p>14.1.1. 單方製劑(90/10/1、101/12/1、104/4/1、106/2/1、<u>(111/7/1)</u>):</p> <p>1. ~3. (略)</p> <p>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></p> <p>5. <u>Omidenepag(如 Eybelis): (111/7/1)</u></p> <p>(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></p> <p>(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></p>	<p>(1)~(4)略</p> <p>3. 治療時，不得併用其他同類藥品。</p> <p>14.1.1. 單方製劑(90/10/1、101/12/1、104/4/1、106/2/1):</p> <p>1. ~3. (略)</p>
---	--

備註：劃線部份為新修訂之規定