

「藥品給付規定」修訂對照表

第 14 節 眼科製劑 Ophthalmic preparations

(自 115 年 6 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>14. 9. 4. Dexamethasone intravitreal implant (如 Ozurdex) (104/5/1、105/8/1、106/4/1、108/4/1、109/2/1、109/3/1、<u>115/6/1</u>)</p> <p>1. 限眼科專科醫師施行。(109/2/1)</p> <p>2. 須於第一次申請核准後5年內使用完。(109/2/1)</p> <p>3. 用於非感染性眼後房葡萄膜炎病人，需符合下列條件：</p> <p>(1)限地區醫院以上層級(含)施行。(109/2/1)</p> <p>(2)<u>必須排除下列情況：</u></p> <p>I. 因感染性引起之眼後房葡萄膜炎如肺結核、梅毒、弓漿蟲等之感染。</p> <p>II. <u>使用類固醇時或第一次申請 dexamethasone intravitreal implant 使用後，致不可控制的高眼壓青光眼。</u>(115/6/1)</p> <p>(3)矯正後視力介於0.05和0.5(含)之間。(104/5/1、115/6/1)</p> <p>(4)需符合下列治療方式之一：</p> <p>I. 葡萄膜炎之患者以口服類固醇控制病情，反應不良或仍有發</p>	<p>14. 9. 4. Dexamethasone intravitreal implant (如 Ozurdex) (104/05/1、105/8/1、106/4/1、108/4/1、109/2/1、109/3/1)</p> <p>1. 限眼科專科醫師施行。(109/2/1)</p> <p>2. 須於第一次申請核准後5年內使用完。(109/2/1)</p> <p>3. 用於非感染性眼後房葡萄膜炎病人，需符合下列條件：</p> <p>(1)限地區醫院以上層級(含)施行。(109/2/1)</p> <p>(2)<u>需排除因感染性引起之眼後房葡萄膜炎如肺結核、梅毒、弓漿蟲等之感染。</u></p> <p>(3)矯正後視力介於0.05和0.5之間。</p> <p>(4)需符合下列治療方式之一：</p> <p>I. 葡萄膜炎之患者以口服類固醇控制病情，反應不良或仍有發</p>

修訂後給付規定	原給付規定
<p>炎與黃斑部水腫者，需輔以 cyclosporin 或其他全身性免疫抑制劑，經前述治療眼睛發炎仍無法控制者。</p> <p>II. 無法口服全身性藥物(例如：<u>類固醇</u>)控制者：<u>(104/5/1、115/6/1)</u></p> <p>i. ~vi. (略)</p> <p>(5)<u>第一次申請時以1支為限，第二次申請2支，第三次申請3支，每眼給付以6支為限。(104/5/1、115/6/1)</u></p> <p>(6)給付後六個月內不得使用 cyclosporin 藥品。</p> <p>(7)需事前審查，並檢附病歷摘要及符合下列條件之一之診斷依據。</p> <p>I. 一個月內有效之 OCT 顯示中央視網膜厚度(central retinal thickness, CRT) <math>\geq 300 \mu\text{m}</math>。</p> <p>II. 一個月內有效之 FAG (fluorescein angiography) 看到血管明顯滲漏現象或黃斑部囊狀水腫。</p> <p>III. <u>Vitreous haze score 值大於等於1。(115/6/1)</u></p> <p>(8)<u>第二次及第三次申請時，需檢附與第一次申請項目相同之各項</u></p>	<p>炎與黃斑部水腫者，需輔以 cyclosporin 或其他全身性免疫抑制劑，經前述治療眼睛發炎仍無法控制者。</p> <p>II. 無法口服全身性藥物(<u>類固醇或 cyclosporin</u>)控制者：</p> <p>i. ~vi. (略)</p> <p>(5)<u>每眼限給付1支。</u></p> <p>(6)給付後六個月內不得使用 cyclosporin 藥品。</p> <p>(7)需事前審查，並檢附病歷摘要及符合下列條件之一之診斷依據。</p> <p>I. 一個月內有效之 OCT 顯示中央視網膜厚度(central retinal thickness, CRT) <math>\geq 300 \mu\text{m}</math>。</p> <p>II. 一個月內有效之 FAG (fluorescein angiography) 看到血管明顯滲漏現象或黃斑部囊狀水腫。</p>

修訂後給付規定	原給付規定
<p><u>最近檢查紀錄外，並檢附有改善證明及須持續治療需求之相關資料。符合下列情況者方得以繼續治療：(115/6/1)</u></p> <p><u>I. 治療期間的中央視網膜厚度 (central retinal thickness, CRT)與治療前相比，減少10%或降幅<math>&gt;50\ \mu\text{m}</math>。</u></p> <p><u>II. 一個月內有效之 OCT 顯示中央視網膜厚度<math>\geq 300\ \mu\text{m}</math>。</u></p> <p><u>III. 一個月內有效之 FAG 看到血管明顯滲漏現象或黃斑部囊狀水腫。</u></p> <p><u>IV. Vitreous haze score 值大於等於1。</u></p> <p><u>V. 矯正後視力介於0.05和0.5(含)之間。</u></p> <p>4.~5. (略)</p>	<p>4.~5. (略)</p>

備註：劃線部分為新修訂規定。