

副本

檔 號：

保存年限：

行政院衛生署中央健康保險局 書函

地址：台北市信義路3段140號

傳真：(02)27026324

聯絡人及電話：黃雪珠(02)27065866轉2643

10478

台北市中山區建國北路2段87號10樓之1

受文者：中華民國西藥代理商業同業公會

發文日期：中華民國101年11月15日

發文字號：健保審字第1010076093A號

速別：速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：發布令稿含「全民健康保險藥品給付規定—第14章 眼科製劑 Ophthalmic preparations 14.1.高眼壓及青光眼眼用製劑」規定電子檔、發布令掃描檔、法規及行政規則刊登行政院公報資料提要表電子檔

主旨：「全民健康保險藥品給付規定—第14章 眼科製劑 Ophthalmic preparations 14.1.高眼壓及青光眼眼用製劑」，業經本局於中華民國101年11月15日以健保審字第1010076093號令修正發布，茲檢送發布令（含附件）各1份，請 查照。

說明：併附法規及行政規則刊登行政院公報資料提要表1份。

正本：行政院公報編印中心（請刊登公報）

副本：行政院法規委員會、行政院衛生署法規委員會、行政院衛生署醫事處、行政院衛生署全民健康保險小組、行政院衛生署食品藥物管理局、全民健康保險監理委員會、全民健康保險爭議審議委員會、行政院衛生署醫院管理委員會、台北市政府衛生局、高雄市政府衛生局、行政院國軍退除役官兵輔導委員會、國防部軍醫局、福建省連江縣政府、福建省金門縣政府、台灣醫學資訊學會、台北市電腦商業同業公會、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國基層醫師協會、中華民國基層醫療協會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國藥劑生公會全國聯合會、中華民國開發性製藥研究協會、中華民國藥品行銷暨管理協會、台灣區製藥工業同業公會、中華民國製藥發展協會、台北市西藥代理商業同業公會、中華民國西藥商業同業公會全國聯合會、中華民國西藥代理商業同業公會、台灣醫院協會、台灣私立醫療院所協會、台灣教會醫療院所協會、本局資訊組（請刊登本局全球資訊網）、本局企劃組（請刊登健保電子報）、本局各分區業務組（請轉知轄區醫事機構）（以上均含附件）

行政院衛生署中央
健康保險局投封章(3)

行政院衛生署中央健康保險局

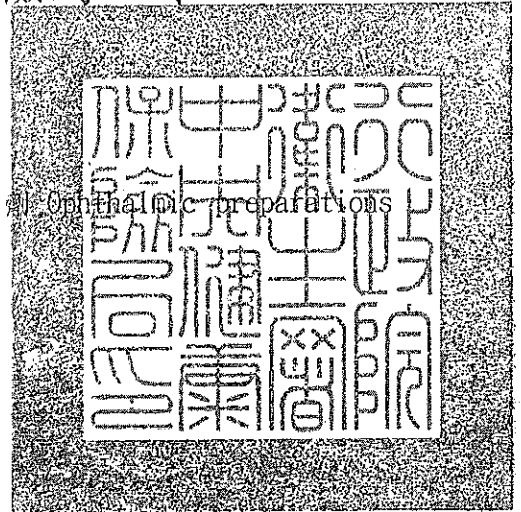
檔 號：
保存年限：

行政院衛生署中央健康保險局 令

發文日期：中華民國101年11月15日

發文字號：健保審字第1010076093號

附件：修正「全民健康保險藥品給付規定—第14章 眼科製劑 Ophthalmic preparations
14.1. 高眼壓及青光眼眼用製劑」給付規定



修正「全民健康保險藥品給付規定—第14章 眼科製劑
Ophthalmic preparations 14.1. 高眼壓及青光眼眼用製
劑」部分給付規定，並自中華民國一百零一年十二月一日
生效。

附修正「全民健康保險藥品給付規定—第14章 眼科製劑
Ophthalmic preparations 14.1. 高眼壓及青光眼眼用製
劑」給付規定



局長黃三桂

「全民健康保險藥品給付規定」修正規定

第 14 章眼科製劑 Ophthalmic preparations

(自 101 年 12 月 1 日生效)

修正後給付規定	原給付規定
14.1. 高眼壓及青光眼眼用製劑 (101/12/1) 14.1.1 單方製劑(90/10/1、101/12/1): 1. β-交感神經阻斷劑(β-blockers) 2. 碳酸酐酶抑制劑(Carbonic anhydrase inhibitor): 限對 β-blockers 有禁忌、不適或使用效果不佳之病患使用。 3. 前列腺素衍生物類:(Prostaglandin analogues):(93/2/1、101/12/1) (1)限對 β-blockers 使用效果不佳或不適用之病患使用。宜先以單獨使用為原則。 (2)療效仍不足時，得併用其他降眼壓用藥(含複方製劑)。 4. 每月處方一瓶為原則，每瓶 2.5mL(含)以下者，得每三週處方一瓶。 (101/12/1) 14.1.2. 複方製劑:(92/2/1、101/12/1) 1. 限經單一降眼壓藥物治療後，眼壓仍控制不良之患者第二線(含)以上用藥。(91/12/1、97/8/1、97/9/1、101/12/1) 2. 每月處方一瓶為原則，每瓶 2.5mL(含)	14.1. β-交感神經阻斷劑眼用製劑 (如 betaxolol、carteolol、levobunolol、timolol): 限青光眼病例使用。 14.1.1. β-交感神經阻斷劑眼用複方製劑(如 Equiton eye-drops):(91/12/1、97/8/1) 限用於青光眼且單獨使用 pilocarpine 或 β-receptor blocker 仍無法適當控制眼壓之患者。 14.1.2. β-交感神經阻斷劑眼用複方製劑(如 Cosopt):(92/2/1) 限經單一降眼壓藥物治療，眼壓控制不良之青光眼患者第二線使用。

<u>以下者，得每三週處方一瓶。(101/12/1)</u> 14. 2. 略 14. 3. 略 14. 4. 略 14. 5. 略 <u>14. 6. 刪除</u> <u>14. 7. 刪除</u>	14. 2. 略 14. 3. 略 14. 4. 略 14. 5. 略 14. 6. Carbonic Anhydrase Inhibitor(如 Trusopt、Azopt 1% Sterile Ophthalmic Suspension): (90/10/1) 限對 β-blocker 有禁忌、不適或 使用效果不佳之青光眼病患使用。 14. 7. 前列腺素衍生物類： latanoprost (如 Xalatan); isopropyl unoprostone (如 Rescula); travoprost (如 Travatan); bimatoprost (如 Lumigan)及其複方製劑 (如 Xalacom、Duotrav) 等： (93/2/1、97/9/1) 1. 限對 β-blockers 使用效果不佳 或不適用之青光眼病患使用。宜 先以單獨使用為原則。 2. 療效仍不足時，得併用其他青光 眼用藥。 3. 每三週得處方一瓶。
---	---

備註：劃線部份為新修訂之規定。