

全民健康保險藥物給付項目及支付標準第七十九條附件二、第八十條附件三、第八十一條附件四、第八十二條附件五、第八十三條附件六、第八十四條附件七修正總說明

本次全民健康保險藥物給付項目及支付標準(以下稱本標準)之修正，為本(一百十二)年第一次修正。

依據本標準第四條第八項「保險人每年將暫予收載結果，報請主管機關公告收載於本標準中」規定，修正本標準第七十九條附件二至第八十四條附件七之內容，依次為「藥品給付品項暨支付標準表」、「特殊材料給付品項暨支付標準表」、「中藥用藥品項表(單方)」、「中藥用藥品項表(複方)」、「藥品給付規定」及「特殊材料給付規定」，其修正要點如下：

- 一、本次內容係對照一百十二年一月與一百十一年一月之藥物給付品項、支付標準及給付規定等保險人依本標準第五條暫予收載或調整支付價格之品項，或增修之給付規定，所作修正。
- 二、「藥品給付品項暨支付標準表」：一百十二年一月共收載一萬五千三百零七項，相較於一百十一年一月，異動一千零五十一項，其中新增三百零三項、調整兩百零二項、刪除五百四十六項。(修正條文第七十九條附件二)
- 三、「特殊材料給付品項暨支付標準表」：一百十二年一月共收載八千零九十一項，相較於一百十一年一月，異動一千六百九十項，其中新增五百七十五項、調整一百八十八項、刪除九百二十七項。(修正條文第八十條附件三)
- 四、「中藥用藥品項表(單方)」：一百十二年一月共收載三千五百十四項，相較於一百十一年一月，異動六十四項，其中新增六十一項、刪除三項。(修正條文第八十一條附件四)
- 五、「中藥用藥品項表(複方)」：一百十二年一月共收載六千八百九十七項，相較於一百十一年一月，異動三百九十三項，其中新增一百十項、刪除二百八十三項。(修正條文第八十二條附件五)
- 六、「藥品給付規定」：共十五節，本次修正內容為通則及第一節至第六節、第八節至第十節及第十三節至第十五節，同時修正附表八之二、附表十、附表十一、附表十八之三、附表二十二之六、附表三十二之一，及新增附表二十

四之五、附表二十四之六及附表三十六。(修正條文第八十三條附件六)

七、「特殊材料給付規定」：一百十二年一月共有二百九十六項分類碼，相較於一百十一年一月，異動六十五項，其中新增十四項、修正五十項、刪除一項。
(修正條文第八十四條附件七)

八、本次修正內容為一百十二年一月份之給付品項、支付標準及給付規定，如有異動，以保險人最新公告為主。

第七十九條附件二修正對照表

修正規定			現行規定			說明
通則：本表係依本標準第四條第八項規定公告一百一十二年一月份之給付品項及支付價格；如有異動，以保險人最新公告為主。			通則：本表係依本標準第四條第八項規定公告一百一十一年一月份之給付品項及支付價格；如有異動，以保險人最新公告為主。			修正年度。
藥品代碼	藥品 英文名稱	支付價(112 年1月)	藥品代碼	藥品 英文名稱	支付價(111 年1月)	說明
A0001191G0	DL- METHYLEPHEDRINE HCL TABLETS 25. MG "F. Y." (鋁 箔/膠箔)	0.00	A0001191G0	DL- METHYLEPHEDRINE HCL TABLETS 25. MG "F. Y." (鋁 箔/膠箔)	1.50	刪除
A003469209	NEOSTIGMINE INJECTION "ASTAR"	0.00	A003469209	NEOSTIGMINE INJECTION "ASTAR"	4.97	刪除
A003622100	HONCALM CAPSULES	0.00	A003622100	HONCALM CAPSULES	0.68	刪除
A005936100	SETON TABLETS 100MG (ETHAVERINE)	0.00	A005936100	SETON TABLETS 100MG (ETHAVERINE)	0.00	刪除
A006572277	YEIAMIN-X INJECTION	0.00	A006572277	YEIAMIN-X INJECTION	0.00	刪除
A007114209	EPHEDRINE SULFATE INJECTION 25MG/ML "VPP"	0.00	A007114209	EPHEDRINE SULFATE INJECTION 25MG/ML "VPP"	0.00	刪除
A007374100	MAGNESIUM HYDROXIDE TABLETS "SHINLON"	0.00	A007374100	MAGNESIUM HYDROXIDE TABLETS "SHINLON"	0.16	刪除
A008840100	BEINSON TABLETS "YUNG CHI"	0.00	A008840100	BEINSON TABLETS "YUNG CHI"	0.75	刪除
A009352100	HOMALIN TABLETS "W. S."	0.00	A009352100	HOMALIN TABLETS "W. S."	0.00	刪除
A009782100	INDAL TABLETS	0.00	A009782100	INDAL TABLETS	0.00	刪除
A010057229	RESPLAMIN INJECTION 20%	0.00	A010057229	RESPLAMIN INJECTION 20%	0.00	刪除
A010381329	PATRONCORT-F OINTMENT "PATRON"	0.00	A010381329	PATRONCORT-F OINTMENT "PATRON"	0.00	刪除
A010402100	ZINPIN TABLETS	0.00	A010402100	ZINPIN TABLETS	0.00	刪除
A010638277	STAMINA INJECTION "CHI SHENG"	0.00	A010638277	STAMINA INJECTION "CHI SHENG"	0.00	刪除
A015582277	AMPICLOXACIN INJECTION "TAI YU"	0.00	A015582277	AMPICLOXACIN INJECTION "TAI YU"	11.10	刪除

A015919157	COLD COUGH SOLUTION "C. M. "	0.00	A015919157	COLD COUGH SOLUTION "C. M. "	12.40	刪除
A016298100	CHIAKANG TABLETS "ASTAR"	0.00	A016298100	CHIAKANG TABLETS "ASTAR"	1.21	刪除
A017454423	RINTERON OPHTHALMIC SOLUTION "MAY SEE"	0.00	A017454423	RINTERON OPHTHALMIC SOLUTION "MAY SEE"	33.10	刪除
A017984100	METOCLOPRAMIDE TABALETTS "Y. K. "	0.00	A017984100	METOCLOPRAMIDE TABALETTS "Y. K. "	0.69	刪除
A018985163	PACOUGH SYRUP "PATRON"	0.00	A018985163	PACOUGH SYRUP "PATRON"	25.00	刪除
A019985100	KETOPROFEN CAPSULES 50MG "EAYUNG"	0.00	A019985100	KETOPROFEN CAPSULES 50MG "EAYUNG"	0.00	刪除
A025118100	NEUROPAM TABLETS 2MG (LORAZEPAM) "PANBIOTIC"	0.00	A025118100	NEUROPAM TABLETS 2MG (LORAZEPAM) "PANBIOTIC"	0.98	刪除
A025482209	ATROPINE SULFATE INJECTION 2MG/ML "VPP"	0.00	A025482209	ATROPINE SULFATE INJECTION 2MG/ML "VPP"	3.46	刪除
A027144151	PEACE SYRUP "YUNG SHIN"	0.00	A027144151	PEACE SYRUP "YUNG SHIN"	18.10	刪除
A030590100	CHENOL TABLETS 200MG	0.00	A030590100	CHENOL TABLETS 200MG	2.85	刪除
A031094289	UROXIME INJ. 750MG. (CEFUROXIME) "UNION"	0.00	A031094289	UROXIME INJ. 750MG. (CEFUROXIME) "UNION"	21.10	刪除
A031183100	CHINSALO TABLETS 200MG (BEZAFIBRATE) "EAYUNG"	0.00	A031183100	CHINSALO TABLETS 200MG (BEZAFIBRATE) "EAYUNG"	0.00	刪除
A031933100	SOURIREE COMCEB CAPSULES 1MG (CYANOCOBALAMIN)	0.00	A031933100	SOURIREE COMCEB CAPSULES 1MG (CYANOCOBALAMIN)	0.50	刪除
A0319331G0	SOURIREE COMCEB CAPSULES 1MG (CYANOCOBALAMIN) (鋁箔)	0.00	A0319331G0	SOURIREE COMCEB CAPSULES 1MG (CYANOCOBALAMIN) (鋁箔)	1.50	刪除
A033506100	OXELADINE TABLETS 20MG "SINPHAR"	0.00	A033506100	OXELADINE TABLETS 20MG "SINPHAR"	0.40	刪除

A034111100	BETAHISTANE TABLETS 6MG (BETAHISTINE) "EAYUNG"	0.00	A034111100	BETAHISTANE TABLETS 6MG (BETAHISTINE) "EAYUNG"	0.92	刪除
A034301209	U-DOLAN DECANOATE INJ. 50MG/ML (HALOPERIDOL) "U-LIANG"	0.00	A034301209	U-DOLAN DECANOATE INJ. 50MG/ML (HALOPERIDOL) "U-LIANG"	130.00	刪除
A034304100	PERIDON TABLETS 10MG (DOMPERIDONE) "EAYUNG"	0.00	A034304100	PERIDON TABLETS 10MG (DOMPERIDONE) "EAYUNG"	0.86	刪除
A034329212	UFIN FOR IV INJECTION (CEFTRIAZONE) "UNION"	0.00	A034329212	UFIN FOR IV INJECTION (CEFTRIAZONE) "UNION"	353.00	刪除
A034723100	FUSTHMA TABLETS 1MG "J.M" (KETOTIFEN)	0.00	A034723100	FUSTHMA TABLETS 1MG "J.M" (KETOTIFEN)	1.04	刪除
A034869329	FULIN CREAM 30MG/GM (NIFLUMIC ACID)"GCPC"	0.00	A034869329	FULIN CREAM 30MG/GM (NIFLUMIC ACID)"GCPC"	16.40	刪除
A034889100	MOGADON TABLETS 5MG (NITRAZEPAM)	0.00	A034889100	MOGADON TABLETS 5MG (NITRAZEPAM)	1.50	刪除
A035045100	NOCA TABLETS 15MG (NOSCAPINE) "H. S. "	0.00	A035045100	NOCA TABLETS 15MG (NOSCAPINE) "H. S. "	0.69	刪除
A035049277	UFO POWDER FOR INJECTION (FOSFOMYCIN)	0.00	A035049277	UFO POWDER FOR INJECTION (FOSFOMYCIN)	67.00	刪除
A035235100	SEROL TABLETS 20MG (OXAZOLAM) "KOJAR"	0.00	A035235100	SEROL TABLETS 20MG (OXAZOLAM) "KOJAR"	1.64	刪除
A035837212	FAMODINE INJECTION 10MG/ML "S. Y. "(FAMOTIDINE)	0.00	A035837212	FAMODINE INJECTION 10MG/ML "S. Y. "(FAMOTIDINE)	22.20	刪除
A036088221	PENTOXILLINE INJECTION 20MG/ML "S. Y. "	0.00	A036088221	PENTOXILLINE INJECTION 20MG/ML "S. Y. "	31.50	刪除
A036167212	TRAMADOL INJECTION 50MG/ML "S. Y"	0.00	A036167212	TRAMADOL INJECTION 50MG/ML "S. Y"	22.70	刪除

A036440118	IBUFINE SYRO 20MG/ML (IBUPROFEN) "EAYUNG"	0.00	A036440118	IBUFINE SYRO 20MG/ML (IBUPROFEN) "EAYUNG"	0.00	刪除
A036440157	IBUFINE SYRO 20MG/ML (IBUPROFEN) "EAYUNG"	0.00	A036440157	IBUFINE SYRO 20MG/ML (IBUPROFEN) "EAYUNG"	0.00	刪除
A036969314	ESTRA GEL 0.6MG/GM (ESTRADIOL)	0.00	A036969314	ESTRA GEL 0.6MG/GM (ESTRADIOL)	15.00	刪除
A038108212	RANIDAC INJECTION 25MG/ML (RANITIDINE) "Y. Y"	0.00	A038108212	RANIDAC INJECTION 25MG/ML (RANITIDINE) "Y. Y"	0.00	刪除
A038862338	DICLOFEN GEL 10MG/GM "KOJAR"	0.00	A038862338	DICLOFEN GEL 10MG/GM "KOJAR"	22.80	刪除
A039522212	UNIZID FOR INJECTION (CEFTAZIDIME) "UNION"	0.00	A039522212	UNIZID FOR INJECTION (CEFTAZIDIME) "UNION"	199.00	刪除
A039956151	PSEU SOLUTION "KOJAR"	0.00	A039956151	PSEU SOLUTION "KOJAR"	10.30	刪除
A039971110	"U-LIANG" U-CLOR FOR ORAL SUSPENSION 125MG/5ML (CEFACLOR)	0.00	A039971110	"U-LIANG" U- CLOR FOR ORAL SUSPENSION 125MG/5ML (CEFACLOR)	106.00	刪除
A040064100	MINOSINE CAP.	0.00	A040064100	MINOSINE CAP.	5.20	刪除
A040076100	HALINE TAB. 5MG	0.00	A040076100	HALINE TAB. 5MG	1.30	刪除
A040658100	ASRIN E. C. TABLETS 165MG "H. S. "	0.00	A040658100	ASRIN E. C. TABLETS 165MG "H. S. "	1.00	刪除
A041264100	AZUNOL TABLETS 2MG "KOJAR"	0.00	A041264100	AZUNOL TABLETS 2MG "KOJAR"	0.76	刪除
A042955329	ONEPASS CREAM 200MG/G (AZELAIC ACID)	0.00	A042955329	ONEPASS CREAM 200MG/G (AZELAIC ACID)	43.60	刪除
A043470100	MEKEI TABLETS "PANBIOTIC"	0.00	A043470100	MEKEI TABLETS "PANBIOTIC"	36.60	刪除
A044464321	GLINDA GEL 10MG/GM	0.00	A044464321	GLINDA GEL 10MG/GM	9.00	刪除
A044464323	GLINDA GEL 10MG/GM	0.00	A044464323	GLINDA GEL 10MG/GM	11.40	刪除
A044464329	GLINDA GEL 10MG/GM	0.00	A044464329	GLINDA GEL 10MG/GM	13.60	刪除
A044464330	GLINDA GEL 10MG/GM	0.00	A044464330	GLINDA GEL 10MG/GM	16.50	刪除

A044464335	GLINDA GEL 10MG/GM	0.00	A044464335	GLINDA GEL 10MG/GM	20.20	刪除
A044464338	GLINDA GEL 10MG/GM	0.00	A044464338	GLINDA GEL 10MG/GM	49.90	刪除
A044467321	BETAME OINTMENT	0.00	A044467321	BETAME OINTMENT	10.90	刪除
A044467329	BETAME OINTMENT	0.00	A044467329	BETAME OINTMENT	19.30	刪除
A044467335	BETAME OINTMENT	0.00	A044467335	BETAME OINTMENT	48.50	刪除
A044578100	SYNLET ENTERIC- MICROENCAPSULATE D CAPSULES 100MG	0.00	A044578100	SYNLET ENTERIC- MICROENCAPSULAT ED CAPSULES 100MG	1.00	刪除
A044653100	CA-P TABLETS 667MG "YU SHENG" (CALCIUM ACETATE)	0.00	A044653100	CA-P TABLETS 667MG "YU SHENG" (CALCIUM ACETATE)	1.12	刪除
A045357340	KENETON GEL	0.00	A045357340	KENETON GEL	28.20	刪除
A045571321	FORMEI CREAM "Y. C"	0.00	A045571321	FORMEI CREAM "Y. C"	16.00	刪除
A045887326	OXPIN CREAM 50MG/GM (DOXEPIN)	0.00	A045887326	OXPIN CREAM 50MG/GM (DOXEPIN)	37.20	刪除
A046022100	"U-LIANG" U- PRAVA TABLETS 10MG (PRAVASTATIN SODIUM)	0.00	A046022100	"U-LIANG" U- PRAVA TABLETS 10MG (PRAVASTATIN SODIUM)	5.50	刪除
A047900100	TITON Tablets 60mg "MEIDER"	0.00	A047900100	TITON Tablets 60mg "MEIDER"	0.70	刪除
A048225338	Debesol Ointment 0.05%	0.00	A048225338	Debesol Ointment 0.05%	41.90	刪除
A048252100	Nincolide Tablets 100mg "Kingdom" (Nimesulide)	0.00	A048252100	Nincolide Tablets 100mg "Kingdom" (Nimesulide)	2.08	刪除
A048641209	OXACILLIN SODIUM INJECTION	0.00	A048641209	OXACILLIN SODIUM INJECTION	36.00	刪除
A048641212	OXACILLIN SODIUM INJECTION	0.00	A048641212	OXACILLIN SODIUM INJECTION	84.00	刪除
A048641277	OXACILLIN SODIUM INJECTION	0.00	A048641277	OXACILLIN SODIUM INJECTION	19.00	刪除
A048895100	PROSTEN F. C. TABLETS "PANBIOTIC"	0.00	A048895100	PROSTEN F. C. TABLETS "PANBIOTIC"	0.79	刪除
A049132100	FUTE F. C. TABLETS 3MG	0.00	A049132100	FUTE F. C. TABLETS 3MG	8.90	刪除

A049140297	Amoclan for I.V. Injection "Union"	0.00	A049140297	Amoclan for I.V. Injection "Union"	72.00	刪除
A049388173	CHALIAN POWDER	0.00	A049388173	CHALIAN POWDER	770.00	刪除
A049710321	Sohouo Hydrophilic Cream	0.00	A049710321	Sohouo Hydrophilic Cream	16.00	刪除
A049752321	KETOCO CREAM 20MG/G" PATRON" (KETOCONAZOLE)	0.00	A049752321	KETOCO CREAM 20MG/G" PATRON" (KETOCONAZOLE)	11.90	刪除
A049975100	"U-LIANG" ETOPIN CAPSULES 200 MG	2.25	A049975100	"U-LIANG" ETOPIN CAPSULES 200 MG	3.06	調價
A050119100	ANDM EXTENDED RELEASE TABLETS	0.00	A050119100	ANDM EXTENDED RELEASE TABLETS	1.28	刪除
A052361220	Jeita for I.V. Injection "Union"	0.00	A052361220	Jeita for I.V. Injection "Union"	191.00	刪除
A055969263	Teicon powder for I.V. Injection "Yuhsin"	0.00	A055969263	Teicon powder for I.V. Injection "Yuhsin"	455.00	刪除
A056678100	Ixepran Capsules 50mg (Milnacipran)	0.00	A056678100	Ixepran Capsules 50mg (Milnacipran)	8.60	刪除
A056719100	FUZATAN F.C. TABLETS 50/12.5MG "KINGDOM"	0.00	A056719100	FUZATAN F.C. TABLETS 50/12.5MG "KINGDOM"	3.53	刪除
A056752100	ASTARIL TABLETS 25MG	0.00	A056752100	ASTARIL TABLETS 25MG	1.06	刪除
AA56639100	ESCITALO F.C. TABLETS 10MG(28粒/鋁箔盒裝)	0.00	AA56639100	ESCITALO F.C. TABLETS 10MG(28粒/鋁箔盒裝)	9.70	刪除
AA57880100	ROPICIN F.C. TABLETS 10MG(28粒/鋁箔盒裝)	0.00	AA57880100	ROPICIN F.C. TABLETS 10MG(28粒/鋁箔盒裝)	13.40	刪除
AA57959100	"UBIASIA" LAMIVUDINE FILM COATED TABLETS 150MG (60粒/塑膠瓶裝)	66.00	AA57959100	"UBIASIA" LAMIVUDINE FILM COATED TABLETS 150MG (60粒/塑膠瓶裝)	78.00	調價
AA58055100	APA-BILY TABLETS 10MG(30粒/鋁箔盒裝)	0.00	AA58055100	APA-BILY TABLETS 10MG(30粒/鋁箔盒裝)	47.30	刪除

AA58282100	ROSTATIN F. C. TABLETS 10MG "STANDARD" (30粒/ 鋁箔盒裝)	0.00	AA58282100	ROSTATIN F. C. TABLETS 10MG "STANDARD" (30粒 /鋁箔盒裝)	13.40	刪除
AB37577100	ERA TABLET 0.25MG (FLUDIAZEPAM) "T. T. Y. "	0.00	AB37577100	ERA TABLET 0.25MG (FLUDIAZEPAM) "T. T. Y. "	1.95	刪除
AB41519100	FLUPINE TABLETS 0.25MG "JOHNSON" (FLUDIAZEPAM)	0.00	AB41519100	FLUPINE TABLETS 0.25MG "JOHNSON" (FLUDIAZEPAM)	1.95	刪除
AB444662FG	PHYXOL INJECTION 6MG/ML "SINPHAR"	0.00	AB444662FG	PHYXOL INJECTION 6MG/ML "SINPHAR"	1711.00	刪除
AB44832100	TANLEEG F. C. TABLETS 500MG "S. T. " (NABUMETONE)	2.25	AB44832100	TANLEEG F. C. TABLETS 500MG "S. T. " (NABUMETONE)	3.23	調價
AB47882212	TYXAN INJECTION	0.00	AB47882212	TYXAN INJECTION	10751.00	刪除
AB48027100	RIBARIN CAPSULES	74.00	AB48027100	RIBARIN CAPSULES	10.80	調價
AB48329248	EPICIN LYO INJECTION 50MG	0.00	AB48329248	EPICIN LYO INJECTION 50MG	2311.00	刪除
AB49147212	SUPECEF POWDER FOR INJECTION	0.00	AB49147212	SUPECEF POWDER FOR INJECTION	450.00	刪除
AC001191G0	DL- METHYLEPHEDRINE HCL TABLETS 25. MG "F. Y. "(鋁 箔/膠箔)	2.00	AC001191G0	DL- METHYLEPHEDRINE HCL TABLETS 25. MG "F. Y. "(鋁 箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC006551G0	AMINOPHYLLINE TABLETS 100MG "F. Y. "(鋁箔/膠 箔)	2.00	AC006551G0	AMINOPHYLLINE TABLETS 100MG "F. Y. "(鋁箔/膠 箔)	#NULL!	新增
AC046431G0	XATONE E. C. TABLETS "F. Y. "(鋁箔/膠 箔)	2.00	AC046431G0	XATONE E. C. TABLETS "F. Y. "(鋁箔/膠 箔)	#NULL!	新增
AC057571G0	CHIERHSIN TABLETS 10MG(鋁 箔/膠箔)	2.00	AC057571G0	CHIERHSIN TABLETS 10MG(鋁 箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC06236100	BUSHITON S. C. TABLETS "C. L. "	1.50	AC06236100	BUSHITON S. C. TABLETS "C. L. "	#NULL!	新增
AC08912221	ESCIN LYO- INJECTION	0.00	AC08912221	ESCIN LYO- INJECTION	37.60	刪除

AC093521G0	HOMALIN TABLETS "W. S." (鋁箔/膠箔)	2.00	AC093521G0	HOMALIN TABLETS "W. S." (鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC102041G0	FUZINLIN CAPSULES "H. L." (鋁箔/膠箔)	2.00	AC102041G0	FUZINLIN CAPSULES "H. L." (鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC115621G0	PANTRIM TABLETS (鋁箔/膠箔)	2.00	AC115621G0	PANTRIM TABLETS (鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC125511G0	SKELIN TABLETS "F. Y." (鋁箔/膠箔)	2.00	AC125511G0	SKELIN TABLETS "F. Y." (鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC129751G0	SALTOLIN TABLETS "GENTLE" (鋁箔/膠箔)	2.00	AC129751G0	SALTOLIN TABLETS "GENTLE" (鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC13817266	"AMINOPLEX INJECTION ""TAI YU""	0.00	AC13817266	"AMINOPLEX INJECTION ""TAI YU""	65.00	刪除
AC14332114	KOTOWI TABLETS 2.5MG "N. C. P."	1.50	AC14332114	KOTOWI TABLETS 2.5MG "N. C. P."	#NULL!	新增
AC150911G0	KETOPROFEN CAPSULES 50MG "F. Y." (鋁箔/膠箔)	2.00	AC150911G0	KETOPROFEN CAPSULES 50MG "F. Y." (鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC16298100	CHIAKANG TABLETS "ASTAR"	1.50	AC16298100	CHIAKANG TABLETS "ASTAR"	#NULL!	新增
AC16476266	"MANNITOL INJECTION ""TAI YU""	0.00	AC16476266	"MANNITOL INJECTION ""TAI YU""	39.40	刪除
AC16584209	SALBUTAMOL INJECTION "YUNG SHIN"	0.00	AC16584209	SALBUTAMOL INJECTION "YUNG SHIN"	15.00	刪除
AC16698100	WINSOCAINE TABLETS "Y. K."	1.50	AC16698100	WINSOCAINE TABLETS "Y. K."	#NULL!	新增
AC166981G0	WINSOCAINE TABLETS "Y. K." (鋁箔/膠箔)	2.00	AC166981G0	WINSOCAINE TABLETS "Y. K." (鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC171361G0	TONPEN TABLETS "W. S." (鋁箔/膠箔)	2.00	AC171361G0	TONPEN TABLETS "W. S." (鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC17454423	RINTERON OPHTHALMIC SOLUTION "MAY SEE"	34.90	AC17454423	RINTERON OPHTHALMIC SOLUTION "MAY SEE"	#NULL!	新增
AC17795321	SOFT CREAM	0.00	AC17795321	SOFT CREAM	12.80	刪除
AC17866100	SPARTIN TABLETS	0.00	AC17866100	SPARTIN TABLETS	1.50	刪除

AC17984100	METOCLOPRAMIDE TABALETTS "Y. K. "	1.50	AC17984100	METOCLOPRAMIDE TABALETTS "Y. K. "	#NULL!	新增
AC179841G0	METOCLOPRAMIDE TABALETTS "Y. K. "(鋁箔/膠 箔)	2.00	AC179841G0	METOCLOPRAMIDE TABALETTS "Y. K. "(鋁箔/膠 箔)	#NULL!	新增
AC18051100	HALOSTEN TABLETS 1MG (HALOPERIDOL)	0.00	AC18051100	HALOSTEN TABLETS 1MG (HALOPERIDOL)	1.50	刪除
AC18467100	HALOSTEN TABLETS 2MG (HALOPERIDOL)	0.00	AC18467100	HALOSTEN TABLETS 2MG (HALOPERIDOL)	1.50	刪除
AC200221G0	TERBULINE TABLETS (TERBUTALINE)(鋁 箔/膠箔)	2.00	AC200221G0	TERBULINE TABLETS (TERBUTALINE)(鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC20080212	BIOCON INJECTION "GENTLE"	0.00	AC20080212	BIOCON INJECTION "GENTLE"	15.00	刪除
AC20668209	PANBICORT INJECTION (TRIAMCINOLONE) "PANBIOTIC"	20.70	AC20668209	PANBICORT INJECTION (TRIAMCINOLONE) "PANBIOTIC"	#NULL!	新增
AC20668221	PANBICORT INJECTION (TRIAMCINOLONE) "PANBIOTIC"	44.40	AC20668221	PANBICORT INJECTION (TRIAMCINOLONE) "PANBIOTIC"	#NULL!	新增
AC21062321	AMCICORT CREAM "Y. K. "	10.00	AC21062321	AMCICORT CREAM "Y. K. "	#NULL!	新增
AC21062329	AMCICORT CREAM "Y. K. "	12.10	AC21062329	AMCICORT CREAM "Y. K. "	#NULL!	新增
AC21062335	AMCICORT CREAM "Y. K. "	15.10	AC21062335	AMCICORT CREAM "Y. K. "	#NULL!	新增
AC21062338	AMCICORT CREAM "Y. K. "	18.10	AC21062338	AMCICORT CREAM "Y. K. "	#NULL!	新增
AC22096157	APPITAMINE SYRUP	0.00	AC22096157	APPITAMINE SYRUP	25.00	刪除
AC22519277	LYO-POVIGEN INJECTION "C. C. P. "	0.00	AC22519277	LYO-POVIGEN INJECTION "C. C. P. "	53.00	刪除
AC22608212	ORFLEX INJECTION "GENTLE" (ORPHENADRINE)	0.00	AC22608212	ORFLEX INJECTION "GENTLE" (ORPHENADRINE)	15.00	刪除
AC22729212	GENTAMICIN SULFATE INJECTION "ASTAR"	15.00	AC22729212	GENTAMICIN SULFATE INJECTION "ASTAR"	#NULL!	新增

AC23733263	GLYCETOSE INJECTION "S. T. "	0.00	AC23733263	GLYCETOSE INJECTION "S. T. "	67.00	刪除
AC24187100	TRENTAL DRAGEE 100MG (PENTOXIFYLLINE)	0.00	AC24187100	TRENTAL DRAGEE 100MG (PENTOXIFYLLINE)	1.50	刪除
AC241871G0	TRENTAL DRAGEE 100MG (PENTOXIFYLLINE) (鋁箔/膠箔)	0.00	AC241871G0	TRENTAL DRAGEE 100MG (PENTOXIFYLLINE) (鋁箔/膠箔)	2.00	刪除
AC24877100	STANZOLOL TABLETS 2MG "C. H. "	0.00	AC24877100	STANZOLOL TABLETS 2MG "C. H. "	1.50	刪除
AC25118100	NEUROPAM TABLETS 2MG (LORAZEPAM)"PANB IOTIC"	1.50	AC25118100	NEUROPAM TABLETS 2MG (LORAZEPAM)"PAN BIOTIC"	#NULL!	新增
AC25164219	BUNISEX INJECTION 0.5MG "Y. Y. " (BUMETANID E)	0.00	AC25164219	BUNISEX INJECTION 0.5MG "Y. Y. " (BUMETANI DE)	47.10	刪除
AC25377100	TIOPRONIN S. C. TABLETS 100MG "H. S. "	0.00	AC25377100	TIOPRONIN S. C. TABLETS 100MG "H. S. "	4.39	刪除
AC255251G0	KODERLIN TABLETS "MEIDER" (鋁箔/膠 箔)	2.00	AC255251G0	KODERLIN TABLETS "MEIDER" (鋁箔/ 膠箔)	#NULL!	新增
AC261541G0	BUDEMA TABLETS 1MG " S. D. " (BUMETANIDE)	2.00	AC261541G0	BUDEMA TABLETS 1MG " S. D. " (BUMETANIDE)	#NULL!	新增
AC27144151	PEACE SYRUP "YUNG SHIN"	25.00	AC27144151	PEACE SYRUP "YUNG SHIN"	#NULL!	新增
AC27531100	PROMETIN S. C. TABLETS 5 (METOCLOPRAMIDE)	0.00	AC27531100	PROMETIN S. C. TABLETS 5 (METOCLOPRAMIDE)	1.50	刪除
AC275311G0	PROMETIN S. C. TABLETS 5 (METOCLOPRAMIDE) (鋁箔/膠箔)	0.00	AC275311G0	PROMETIN S. C. TABLETS 5 (METOCLOPRAMIDE) (鋁箔/膠箔)	2.00	刪除
AC28462100	CRIP CAPSULES 2.5MG (BROMOCRIPTINE)" H. H. "	0.00	AC28462100	CRIP CAPSULES 2.5MG (BROMOCRIPTINE) "H. H. "	4.58	刪除
AC29108266	BABYSALT INJECTION "N. K. "	0.00	AC29108266	BABYSALT INJECTION "N. K. "	24.20	刪除

AC29333265	NAKO NO. 1 INJECTION "N. K." (塑膠軟袋)	0.00	AC29333265	NAKO NO. 1 INJECTION "N. K." (塑膠軟袋)	26.30	刪除
AC29345100	FLAGYL ORAL TABLETS 250MG (METRONIDAZOLE)	0.00	AC29345100	FLAGYL ORAL TABLETS 250MG (METRONIDAZOLE)	1.52	刪除
AC293451G0	FLAGYL ORAL TABLETS 250MG (METRONIDAZOLE)(鋁箔/膠箔)	0.00	AC293451G0	FLAGYL ORAL TABLETS 250MG (METRONIDAZOLE) (鋁箔/膠箔)	2.00	刪除
AC29496277	PU-I NO. 2 INJECTION "CHI SHENG"	0.00	AC29496277	PU-I NO. 2 INJECTION "CHI SHENG"	25.00	刪除
AC295101G0	BACCIDAL F. C. TABLETS 100MG (NORFLOXACIN)(鋁 箔/膠箔)	2.00	AC295101G0	BACCIDAL F. C. TABLETS 100MG (NORFLOXACIN)(鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC29794100	SENTA TABLETS 250MG (DIFLUNISAL)"GEN TLE"	0.00	AC29794100	SENTA TABLETS 250MG (DIFLUNISAL)"GE NTLE"	6.80	刪除
AC29875100	"HOW NAMIN CAPSULES ""HS""	0.00	AC29875100	"HOW NAMIN CAPSULES ""HS""	1.21	刪除
AC29960265	SUNTOSE INJ. "N. K." 2.5%	0.00	AC29960265	SUNTOSE INJ. "N. K." 2.5%	22.00	刪除
AC30465338	EPISONE SOLUTION (BETAMETHASONE)	0.00	AC30465338	EPISONE SOLUTION (BETAMETHASONE)	33.50	刪除
AC305571G0	DICLOFENAC E. S. C. TABLETS 50MG "F. Y." (鋁箔 /膠箔)	2.00	AC305571G0	DICLOFENAC E. S. C. TABLETS 50MG "F. Y." (鋁 箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC31193157	SUNSO SYRUP	0.00	AC31193157	SUNSO SYRUP	25.80	刪除
AC31302319	MULTIGIVE CREAM 0.5MG/G (CLOBETASOL PROPIONATE) "WINSTON"	0.00	AC31302319	MULTIGIVE CREAM 0.5MG/G (CLOBETASOL PROPIONATE) "WINSTON"	10.00	刪除
AC31303329	"MULTIGIVE OINTMENT 0.5MG/G (CLOBETASOL PROPIONATE) ""WINSTON""	0.00	AC31303329	"MULTIGIVE OINTMENT 0.5MG/G (CLOBETASOL PROPIONATE) ""WINSTON""	13.70	刪除

AC31303340	"MULTIGIVE OINTMENT 0.5MG/G (CLOBETASOL PROPIONATE) ""WINSTON""	0.00	AC31303340	"MULTIGIVE OINTMENT 0.5MG/G (CLOBETASOL PROPIONATE) ""WINSTON""	61.00	刪除
AC31303355	"MULTIGIVE OINTMENT 0.5MG/G (CLOBETASOL PROPIONATE) ""WINSTON""	0.00	AC31303355	"MULTIGIVE OINTMENT 0.5MG/G (CLOBETASOL PROPIONATE) ""WINSTON""	195.00	刪除
AC31977100	FLUOXYMESTERONE CAPSULES 5MG "C. H." (FLUOXYMESTERONE)	0.00	AC31977100	FLUOXYMESTERONE CAPSULES 5MG "C. H." (FLUOXYMESTERON E)	2.39	刪除
AC32070355	EYME CREAM "CHINTENG"	0.00	AC32070355	EYME CREAM "CHINTENG"	135.00	刪除
AC32848335	DERMOSOL CREAM 0.5MG/G "PATRON" (CLOBETA SOL)	0.00	AC32848335	DERMOSOL CREAM 0.5MG/G "PATRON" (CLOBET ASOL)	24.80	刪除
AC329701G0	SANTITEN TABLETS 1MG(KETOTIFEN)"S .D."(鋁箔/膠箔)	2.00	AC329701G0	SANTITEN TABLETS 1MG(KETOTIFEN)" S. D."(鋁箔/膠 箔)	#NULL!	新增
AC33171100	ANSWET TABLETS 5MG (NITRAZEPAM) "Y. C."	0.00	AC33171100	ANSWET TABLETS 5MG (NITRAZEPAM) "Y. C."	1.50	刪除
AC33253338	E-FLOW CREAM "M. T."	0.00	AC33253338	E-FLOW CREAM "M. T."	32.60	刪除
AC33506100	OXELADINE TABLETS 20MG "SINPHAR"	1.50	AC33506100	OXELADINE TABLETS 20MG "SINPHAR"	#NULL!	新增
AC33935209	CEFTAM INJECTION 0.5GM, 1GM, 2GM (CEFOTAXIME SODIUM) "LITA"	0.00	AC33935209	CEFTAM INJECTION 0.5GM, 1GM, 2GM (CEFOTAXIME SODIUM) "LITA"	113.00	刪除
AC34040330	S. S. CREAM	0.00	AC34040330	S. S. CREAM	37.90	刪除
AC34040335	S. S. CREAM	0.00	AC34040335	S. S. CREAM	37.90	刪除
AC34040338	S. S. CREAM	0.00	AC34040338	S. S. CREAM	60.00	刪除
AC34090100	MILIX CAPSULES 2.5MG "M. S." (INDAPAMIDE)	0.00	AC34090100	MILIX CAPSULES 2.5MG "M. S." (INDAPAMIDE)	1.92	刪除

AC34108209	PIROCAM INJECTION 20MG/ML (PIROXICAM) "GENTLE"	0.00	AC34108209	PIROCAM INJECTION 20MG/ML (PIROXICAM) "GENTLE"	16.90	刪除
AC34306323	KEC. JEN OINTMENT 0.05% (CLOBETASOL PROPIONATE) "CHINTENG"	0.00	AC34306323	KEC. JEN OINTMENT 0.05% (CLOBETASOL PROPIONATE) "CHINTENG"	12.80	刪除
AC34306324	KEC. JEN OINTMENT 0.05% (CLOBETASOL PROPIONATE) "CHINTENG"	0.00	AC34306324	KEC. JEN OINTMENT 0.05% (CLOBETASOL PROPIONATE) "CHINTENG"	12.80	刪除
AC34306335	KEC. JEN OINTMENT 0.05% (CLOBETASOL PROPIONATE) "CHINTENG"	0.00	AC34306335	KEC. JEN OINTMENT 0.05% (CLOBETASOL PROPIONATE) "CHINTENG"	24.80	刪除
AC34545314	WIPOIDO CREAM	0.00	AC34545314	WIPOIDO CREAM	15.00	刪除
AC34545343	WIPOIDO CREAM	0.00	AC34545343	WIPOIDO CREAM	74.00	刪除
AC34654157	LOSOLVAN 3MG/ML SOLUTION(AMBROXO L)	0.00	AC34654157	LOSOLVAN 3MG/ML SOLUTION(AMBROX OL)	50.00	刪除
AC34822100	TINIZOLE F. C. TABLETS 500MG (TINIDAZOLE) "JOHNSON"	0.00	AC34822100	TINIZOLE F. C. TABLETS 500MG (TINIDAZOLE) "JOHNSON"	2.09	刪除
AC34829100	BENKORINE TABLETS 20MG (BENPROPERINE) "PFOSHEN"	0.00	AC34829100	BENKORINE TABLETS 20MG (BENPROPERINE) "PFOSHEN"	1.50	刪除
AC35068100	MYCOME TABLETS 125MG "SWISS" (MICONAZOLE)	0.00	AC35068100	MYCOME TABLETS 125MG "SWISS" (MICONAZOLE)	11.40	刪除
AC35506100	EYZU F. C. TABLETS 0.625MG (CONJUGATED ESTROGENS) "CHINTENG"	3.50	AC35506100	EYZU F. C. TABLETS 0.625MG (CONJUGATED ESTROGENS) "CHINTENG"	1.85	調價
AC355061G0	EYZU F. C. TABLETS 0.625MG(CONJUGAT ED ESTROGENS)"CHINT ENG"(鋁箔/膠箔)	0.00	AC355061G0	EYZU F. C. TABLETS 0.625MG(CONJUGA TED ESTROGENS)"CHIN TENG"(鋁箔/膠 箔)	2.00	刪除

AC35814321	FOREVER CREAM "Y. K. "	13. 90	AC35814321	FOREVER CREAM "Y. K. "	#NULL!	新增
AC35814329	FOREVER CREAM "Y. K. "	32. 20	AC35814329	FOREVER CREAM "Y. K. "	#NULL!	新增
AC35814330	FOREVER CREAM "Y. K. "	43. 40	AC35814330	FOREVER CREAM "Y. K. "	#NULL!	新增
AC35814335	FOREVER CREAM "Y. K. "	51. 00	AC35814335	FOREVER CREAM "Y. K. "	#NULL!	新增
AC35814338	FOREVER CREAM "Y. K. "	74. 00	AC35814338	FOREVER CREAM "Y. K. "	#NULL!	新增
AC35837212	FAMODINE INJECTION 10MG/ML "S. Y. " (FAMOTIDIN E)	23. 20	AC35837212	FAMODINE INJECTION 10MG/ML "S. Y. " (FAMOTIDI NE)	#NULL!	新增
AC36092329	XAMACID CREAM	0. 00	AC36092329	XAMACID CREAM	29. 10	刪除
AC36836100	CONJUESTROGEN F. C. TABLETS 0. 625 MG	3. 50	AC36836100	CONJUESTROGEN F. C. TABLETS 0. 625 MG	1. 85	調價
AC368361G0	CONJUESTROGEN F. C. TABLETS 0. 625 MG(鋁箔/膠 箔)	0. 00	AC368361G0	CONJUESTROGEN F. C. TABLETS 0. 625 MG(鋁箔/ 膠箔)	2. 00	刪除
AC37240329	CORTOLONE CREAM	0. 00	AC37240329	CORTOLONE CREAM	22. 30	刪除
AC37311355	AROMA CREAM 20MG/GM (KETOCONAZOLE)	0. 00	AC37311355	AROMA CREAM 20MG/GM (KETOCONAZOLE)	407. 00	刪除
AC37432323	FLUOCIN CREAM 0. 025% "S. Y. " (FLUOCINOLONE)	32. 20	AC37432323	FLUOCIN CREAM 0. 025% "S. Y. " (FLUOCINOLONE)	#NULL!	新增
AC37432329	FLUOCIN CREAM 0. 025% "S. Y. " (FLUOCINOLONE)	38. 70	AC37432329	FLUOCIN CREAM 0. 025% "S. Y. " (FLUOCINOLONE)	#NULL!	新增
AC37432335	FLUOCIN CREAM 0. 025% "S. Y. " (FLUOCINOLONE)	56. 00	AC37432335	FLUOCIN CREAM 0. 025% "S. Y. " (FLUOCINOLONE)	#NULL!	新增
AC37668153	CIRLITON DROPS 9. 6MG(GINKGOFLAV ONGLYCOSIDES)"Y. Y. "	0. 00	AC37668153	CIRLITON DROPS 9. 6MG(GINKGOFLA VONGLYCOSIDES)" Y. Y. "	320. 00	刪除
AC37691336	PIROCAM CREAM 10MG/GM	0. 00	AC37691336	PIROCAM CREAM 10MG/GM	22. 20	刪除
AC37691338	PIROCAM CREAM 10MG/GM(PIROXICA M)	0. 00	AC37691338	PIROCAM CREAM 10MG/GM(PIROXIC AM)	23. 10	刪除
AC37691340	PIROCAM CREAM 10MG/GM(PIROXICA M)	0. 00	AC37691340	PIROCAM CREAM 10MG/GM(PIROXIC AM)	28. 20	刪除

AC37691355	PIROCAM CREAM 10MG/GM(PIROXICA M)	0.00	AC37691355	PIROCAM CREAM 10MG/GM(PIROXIC AM)	225.00	刪除
AC377041G0	QUIT ANALGESIC TABLET	2.00	AC377041G0	QUIT ANALGESIC TABLET	#NULL!	新增
AC37722221	RANIDINE INJECTION 10MG/ML (RANTIDINE) "S. T."	0.00	AC37722221	RANIDINE INJECTION 10MG/ML (RANTIDINE) "S. T."	0.00	刪除
AC38300329	SMOOTH CREAM 10MG/GM	0.00	AC38300329	SMOOTH CREAM 10MG/GM	57.00	刪除
AC38810100	MEBAL CAPSULES 0.5MG "H. S" (MECOBALAMIN)"	0.00	AC38810100	MEBAL CAPSULES 0.5MG "H. S" (MECOBALAMIN)"	1.55	刪除
AC389551G0	METISONE TABLETS 4MG (METHYLPREDNISOL ONE) "S. D."	2.00	AC389551G0	METISONE TABLETS 4MG (METHYLPREDNISO LONE) "S. D."	#NULL!	新增
AC38972209	AXONECEF FOR IV INJECTION (CEFTRIAZONE)	0.00	AC38972209	AXONECEF FOR IV INJECTION (CEFTRIAZONE)	82.00	刪除
AC38982323	ROYALSENSE ACNE GEL 10MG/GM "SINPHAR" (CLINDAMYCIN)	11.40	AC38982323	ROYALSENSE ACNE GEL 10MG/GM "SINPHAR" (CLINDAMYCIN)	#NULL!	新增
AC38982330	ROYALSENSE ACNE GEL 10MG/GM "SINPHAR" (CLINDAMYCIN)	17.40	AC38982330	ROYALSENSE ACNE GEL 10MG/GM "SINPHAR" (CLINDAMYCIN)	#NULL!	新增
AC39304100	ESTROMON F. C. TABLETS 0.625MG "STANDARD"	3.50	AC39304100	ESTROMON F. C. TABLETS 0.625MG "STANDARD"	1.85	調價
AC393041G0	ESTROMON F. C. TABLETS 0.625MG "STANDARD" (鋁箔/ 膠箔)	0.00	AC393041G0	ESTROMON F. C. TABLETS 0.625MG "STANDARD" (鋁箔 /膠箔)	2.00	刪除
AC39319212	TONCAM INJECTION 20MG/ML (PIROXICAM) "CHI SHENG"	0.00	AC39319212	TONCAM INJECTION 20MG/ML (PIROXICAM) "CHI SHENG"	16.90	刪除
AC39388100	INRAL TABLETS 10MG "LITA" (PROPRANOL OL)	1.50	AC39388100	INRAL TABLETS 10MG "LITA" (PROPRANO LLOL)	#NULL!	新增

AC393881G0	INRAL TABLETS 10MG "LITA" (PROPRANOL) (鋁箔/膠箔)	2.00	AC393881G0	INRAL TABLETS 10MG "LITA" (PROPRANO L) (鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC39566100	INRAL TABLETS 40MG "LITA" (PROPRANOLOL)	1.50	AC39566100	INRAL TABLETS 40MG "LITA" (PROPRANOLOL)	#NULL!	新增
AC395661G0	INRAL TABLETS 40MG "LITA" (PROPRANOLOL)(鋁 箔/膠箔)	2.00	AC395661G0	INRAL TABLETS 40MG "LITA" (PROPRANOLOL)(鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC39569210	A. C. D. -4 SOLUTION "S. T. "	500.00	AC39569210	A. C. D. -4 SOLUTION "S. T. "	#NULL!	新增
AC39812340	ENTON GEL 10MG/GM (PIROXICAM) "CHINTENG"	0.00	AC39812340	ENTON GEL 10MG/GM (PIROXICAM) "CHINTENG"	28.20	刪除
AC39812343	ENTON GEL 10MG/GM (PIROXICAM) "CHINTENG"	0.00	AC39812343	ENTON GEL 10MG/GM (PIROXICAM) "CHINTENG"	28.40	刪除
AC39812355	ENTON GEL 10MG/GM (PIROXICAM) "CHINTENG"	0.00	AC39812355	ENTON GEL 10MG/GM (PIROXICAM) "CHINTENG"	225.00	刪除
AC398123AK	ENTON GEL 10MG/GM (PIROXICAM) "CHINTENG"	0.00	AC398123AK	ENTON GEL 10MG/GM (PIROXICAM) "CHINTENG"	28.20	刪除
AC398191G0	OXACIN F. C. TABLETS 200MG (OFLOXACIN) "CHINTENG" (鋁箔/ 膠箔)	2.00	AC398191G0	OXACIN F. C. TABLETS 200MG (OFLOXACIN) "CHINTENG" (鋁箔 /膠箔)	#NULL!	新增
AC398961G0	"SINSULIN TABLETS 10MG ""ASTAR"" (鋁箔/ 膠箔)"	0.00	AC398961G0	"SINSULIN TABLETS 10MG ""ASTAR"" (鋁箔/ 膠箔)"	2.00	刪除
AC39956151	PSEU SOLUTION "KOJAR"	25.00	AC39956151	PSEU SOLUTION "KOJAR"	#NULL!	新增
AC40096166	ALL-RIGHT CALCIUM SUSPENSION "STANDARD"	227.00	AC40096166	ALL-RIGHT CALCIUM SUSPENSION "STANDARD"	#NULL!	新增
AC40098100	MEMIN TABLETS 250MG "SENTAI" (METFORM IN)	0.00	AC40098100	MEMIN TABLETS 250MG "SENTAI" (METFOR MIN)	1.50	刪除

AC40245355	KOJARCORT CREAM" KOJAR"	0.00	AC40245355	KOJARCORT CREAM" KOJAR"	135.00	刪除
AC40300100	POULICAN-U SOFT CAPSULE 150MG "SINPHAR" (SILYMA RIN)	0.00	AC40300100	POULICAN-U SOFT CAPSULE 150MG "SINPHAR" (SILYM ARIN)	1.52	刪除
AC406531G0	EXTACOL S. C. TABLET 200MG(PHENPROBA MATE)(鋁箔/膠箔)	2.00	AC406531G0	EXTACOL S. C. TABLET 200MG(PHENPROBA MATE)(鋁箔/膠 箔)	#NULL!	新增
AC40790100	MEDORONE TABLETS 5MG (NORETHINDRONE ACETATE) "S. C. "	0.00	AC40790100	MEDORONE TABLETS 5MG (NORETHINDRONE ACETATE) "S. C. "	1.66	刪除
AC41264100	AZUNOL TABLETS 2MG "KOJAR"	1.50	AC41264100	AZUNOL TABLETS 2MG "KOJAR"	#NULL!	新增
AC412641G0	AZUNOL TABLETS 2MG "KOJAR" (鋁箔 /膠箔)	2.00	AC412641G0	AZUNOL TABLETS 2MG "KOJAR" (鋁 箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC41287329	KOJARDERM OINTMENT "KOJAR"	0.00	AC41287329	KOJARDERM OINTMENT "KOJAR"	18.40	刪除
AC41514335	PIROCAN GEL 15GM	0.00	AC41514335	PIROCAN GEL 15GM	22.20	刪除
AC416411G0	NAKAMIDE F. C. TABLETS 2.5MG "N. K. " (INDAPAMI D)(鋁箔/膠箔)	2.00	AC416411G0	NAKAMIDE F. C. TABLETS 2.5MG "N. K. " (INDAPAMI D)(鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC41732429	SEU-SU ORAL BASE 0.1% (TRIAMCINOLONE ACETONIDE)	0.00	AC41732429	SEU-SU ORAL BASE 0.1% (TRIAMCINOLONE ACETONIDE)	59.00	刪除
AC42090277	CEFZON FOR INJECTION "STANDARD"	64.00	AC42090277	CEFZON FOR INJECTION "STANDARD"	0.00	新增
AC42273100	NORAXIN F. C. TABLET 400MG "STANDARD" (NORFL OXACIN)	0.00	AC42273100	NORAXIN F. C. TABLET 400MG "STANDARD" (NORF LOXACIN)	38.40	刪除
AC42368219	ONDAN INJECTION 2MG/ML "STANDARD" (ONDANSETRON)	0.00	AC42368219	ONDAN INJECTION 2MG/ML "STANDARD" (ONDANSETRON)	94.00	刪除
AC42414277	LICEF-A FOR INJECTION "S. T" (CEPHRADINE)	0.00	AC42414277	LICEF-A FOR INJECTION "S. T" (CEPHRADINE)	25.00	刪除

AC426871G0	REGROW SUSTAINED RELEASE F. C. TABLET 60MG(鋁箔 /膠箔)	2.00	AC426871G0	REGROW SUSTAINED RELEASE F. C. TABLET 60MG(鋁 箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC42756289	ANSULLINA POWDER FOR INJECTION	0.00	AC42756289	ANSULLINA POWDER FOR INJECTION	55.00	刪除
AC42800265	VENOLIPID INJECTION MCT/LCT 20% "CHI SHENG"	0.00	AC42800265	VENOLIPID INJECTION MCT/LCT 20% "CHI SHENG"	168.00	刪除
AC43116355	PIROCAM GEL 10MG/GM (PIROXICAM) "M. T. "	0.00	AC43116355	PIROCAM GEL 10MG/GM (PIROXICAM) "M. T. "	225.00	刪除
AC431881G0	TERADRIN TABLETS 2MG(鋁箔/膠箔)	2.00	AC431881G0	TERADRIN TABLETS 2MG(鋁 箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC43285343	LIBIDO GEL "MEIDER"	0.00	AC43285343	LIBIDO GEL "MEIDER"	185.00	刪除
AC434601G0	GENCLONE 7.5MG F. C. T. (鋁箔/膠 箔)	2.00	AC434601G0	GENCLONE 7.5MG F. C. T. (鋁箔/膠 箔)	#NULL!	新增
AC43591329	ID CREAM	22.30	AC43591329	ID CREAM	0.00	新增
AC43591330	ID CREAM	37.90	AC43591330	ID CREAM	#NULL!	新增
AC43591338	ID CREAM	60.00	AC43591338	ID CREAM	0.00	新增
AC43602417	"CHEER ORABASE 1MG/GM ""WINSTON""	0.00	AC43602417	"CHEER ORABASE 1MG/GM ""WINSTON""	21.50	刪除
AC436251G0	WESON TABLETS 2MG "EVEREST"(鋁 箔/膠箔)	2.00	AC436251G0	WESON TABLETS 2MG "EVEREST"(鋁箔/ 膠箔)	#NULL!	新增
AC43708100	YIPO S. C. T. 0.625MG "EVEREST"	3.50	AC43708100	YIPO S. C. T. 0.625MG "EVEREST"	1.85	調價
AC43726209	MEPRON POWDER FOR INJ. 1 G "GENTLE"	0.00	AC43726209	MEPRON POWDER FOR INJ. 1 G "GENTLE"	1076.00	刪除
AC43726277	MEPRON INJ. 0.5G "GENTLE"	0.00	AC43726277	MEPRON INJ. 0.5G "GENTLE"	188.00	刪除
AC438181G2	SYMITEC F. C. TABLETS 10MG "S. D. "(28粒/瓶 裝)	2.00	AC438181G2	SYMITEC F. C. TABLETS 10MG "S. D. "(28粒/瓶 裝)	#NULL!	新增

AC438671G0	ALVERINE CAPSULES 60MG "EVEREST" (鋁箔/ 膠箔)	2.00	AC438671G0	ALVERINE CAPSULES 60MG "EVEREST" (鋁箔/ 膠箔)	#NULL!	新增
AC43914321	TICARE CERAM	0.00	AC43914321	TICARE CERAM	13.90	刪除
AC43914329	TICARE CERAM	0.00	AC43914329	TICARE CERAM	22.30	刪除
AC43914335	TICARE CERAM	0.00	AC43914335	TICARE CERAM	39.30	刪除
AC43914336	TICARE CERAM	0.00	AC43914336	TICARE CERAM	47.30	刪除
AC43945129	SCRAT SUSPENSION "STANDARD"	15.10	AC43945129	SCRAT SUSPENSION "STANDARD"	20.40	調價
AC439611G0	TERAZOSIN TABLETS 2MG "U- CHU" (鋁箔/膠箔)	2.00	AC439611G0	TERAZOSIN TABLETS 2MG "U- CHU" (鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC43983335	GRIST CREAM "WINSTON"	0.00	AC43983335	GRIST CREAM "WINSTON"	29.70	刪除
AC43985100	ETODON CAPSULES 200MG "S.L"	2.25	AC43985100	ETODON CAPSULES 200MG "S.L"	3.25	調價
AC44037100	"NINGIST TABLETS 200MG ""WINSTON""	0.00	AC44037100	"NINGIST TABLETS 200MG ""WINSTON""	1.50	刪除
AC440411G0	MEITIFEN SUSTAINED RELEASE F.C. TABLETS 75MG "EVEREST" (鋁箔/ 膠箔)	2.00	AC440411G0	MEITIFEN SUSTAINED RELEASE F.C. TABLETS 75MG "EVEREST" (鋁箔/ 膠箔)	#NULL!	新增
AC441651G0	SINGSONG CAPSULES 25MG(鋁 箔/膠箔)	2.00	AC441651G0	SINGSONG CAPSULES 25MG(鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC44321151	SULFACOTRIM SUSPENSION "CENTER"	150.00	AC44321151	SULFACOTRIM SUSPENSION "CENTER"	28.00	調價
AC44567100	SAXOBIN TAB. 2MG	0.00	AC44567100	SAXOBIN TAB. 2MG	1.78	刪除
AC44573345	ACURE GEL 0.1%	0.00	AC44573345	ACURE GEL 0.1%	211.00	刪除
AC44573363	ACURE GEL 0.1%	0.00	AC44573363	ACURE GEL 0.1%	682.00	刪除
AC44650100	ROBATROL CAPSULES 200MG	0.00	AC44650100	ROBATROL CAPSULES 200MG	10.80	刪除
AC44672100	TAXIFEN FILM COATED TAB. 10MG "YUNG SHIN"	4.77	AC44672100	TAXIFEN FILM COATED TAB. 10MG "YUNG SHIN"	3.63	調價
AC44777100	DEKU FC TAB. 500MG	2.25	AC44777100	DEKU FC TAB. 500MG	3.23	調價

AC447811G0	DETOSIV SUSTAINED RELEASE TABLETS 60MG "LOTUS"(鋁 箔/膠箔)	2.00	AC447811G0	DETOSIV SUSTAINED RELEASE TABLETS 60MG "LOTUS"(鋁 箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC44809248	SEFORCE INJECTION 2MG/ML "N. K"	0.00	AC44809248	SEFORCE INJECTION 2MG/ML "N. K"	206.00	刪除
AC448291G0	DELCOPAN SR F. C. T. 60MG(鋁箔 /膠箔)	2.00	AC448291G0	DELCOPAN SR F. C. T. 60MG(鋁 箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC45069316	EVERSONE CREAM 0.1%	0.00	AC45069316	EVERSONE CREAM 0.1%	22.40	刪除
AC45069321	EVERSONE CREAM 0.1%	0.00	AC45069321	EVERSONE CREAM 0.1%	27.60	刪除
AC45274100	TONTEC F. C. TABLETS 500MG "SWISS"	2.25	AC45274100	TONTEC F. C. TABLETS 500MG "SWISS"	3.23	調價
AC45293417	KAMIN EYE DROPS 0.3% "Y. Y"	0.00	AC45293417	KAMIN EYE DROPS 0.3% "Y. Y"	32.80	刪除
AC45538251	UROKINASE INJECTION 60,000I. U. "YAO CHIH HSIANG"	939.00	AC45538251	UROKINASE INJECTION 60,000I. U. "YAO CHIH HSIANG"	898.00	調價
AC45543100	"JENAC CAPSULES ""ROOT. """	2.25	AC45543100	"JENAC CAPSULES ""ROOT. """	3.25	調價
AC45553345	NIFFULENE GEL 0.1%	0.00	AC45553345	NIFFULENE GEL 0.1%	211.00	刪除
AC45571329	FORMEI CREAM "Y. C"	0.00	AC45571329	FORMEI CREAM "Y. C"	35.00	刪除
AC45571336	FORMEI CREAM "Y. C. "	0.00	AC45571336	FORMEI CREAM "Y. C. "	53.00	刪除
AC45571338	FORMEI CREAM "Y. C"	0.00	AC45571338	FORMEI CREAM "Y. C"	84.00	刪除
AC45706143	LORADIN SYRUP "H. S"	0.00	AC45706143	LORADIN SYRUP "H. S"	19.60	刪除
AC45780100	"DOLOC CAPSULES 200MG ""MACRO"""	2.25	AC45780100	"DOLOC CAPSULES 200MG ""MACRO"""	3.25	調價
AC460131G0	ZOLON FILM COATED TABLETS 7.5MG (ZOPICLONE)(鋁箔 /膠箔)	2.00	AC460131G0	ZOLON FILM COATED TABLETS 7.5MG (ZOPICLONE)(鋁 箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC460741G0	GLUSAFE TABLETS 2MG (GLIMEPIRIDE)(鋁 箔/膠箔)	2.00	AC460741G0	GLUSAFE TABLETS 2MG (GLIMEPIRIDE)(鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增

AC46247212	MIDATIN INJECTION 1MG/ML "N. K. "	15.00	AC46247212	MIDATIN INJECTION 1MG/ML "N. K. "	#NULL!	新增
AC46247235	MIDATIN INJECTION 1MG/ML "N. K. "	23.50	AC46247235	MIDATIN INJECTION 1MG/ML "N. K. "	#NULL!	新增
AC46247248	MIDATIN INJECTION 1MG/ML "N. K. "	203.00	AC46247248	MIDATIN INJECTION 1MG/ML "N. K. "	#NULL!	新增
AC46298238	DOBUHA INJECTION 12.5MG/ML	0.00	AC46298238	DOBUHA INJECTION 12.5MG/ML	113.00	刪除
AC46612100	WITGEN TABLETS 10MG "LOTUS"	6.60	AC46612100	WITGEN TABLETS 10MG "LOTUS"	7.40	調價
AC466401G0	GRUMED TABLETS 2MG "STANDARD"(鋁箔/ 膠箔)	2.00	AC466401G0	GRUMED TABLETS 2MG "STANDARD"(鋁箔/ 膠箔)	#NULL!	新增
AC46659100	FUXIDOL S. C. TABLETS	0.00	AC46659100	FUXIDOL S. C. TABLETS	10.70	刪除
AC46676151	TONBE ORAL SOLUTION "CENTER"	25.00	AC46676151	TONBE ORAL SOLUTION "CENTER"	#NULL!	新增
AC46687220	PISUTAM POWDER FOR INJECTION	0.00	AC46687220	PISUTAM POWDER FOR INJECTION	226.00	刪除
AC46689355	BUTEMAX CREAM	0.00	AC46689355	BUTEMAX CREAM	623.00	刪除
AC467291G0	ERISPAN-S TABLETS 0.25MG(鋁箔/膠 箔)	2.00	AC467291G0	ERISPAN-S TABLETS 0.25MG(鋁箔/膠 箔)	#NULL!	新增
AC467661G0	GLIMARYL TABLETS 2MG (GLIMEPIRIDE)(鋁 箔/膠箔)	2.00	AC467661G0	GLIMARYL TABLETS 2MG (GLIMEPIRIDE)(鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC46869209	GLYCOPYRODYN INJECTION 0.2MG/ML	21.00	AC46869209	GLYCOPYRODYN INJECTION 0.2MG/ML	15.00	調價
AC47074335	DOSPIN CREAM "H. S. "	0.00	AC47074335	DOSPIN CREAM "H. S. "	48.40	刪除
AC47075330	CLINDACIN GEL	0.00	AC47075330	CLINDACIN GEL	17.40	刪除
AC47075343	CLINDACIN GEL	0.00	AC47075343	CLINDACIN GEL	185.00	刪除
AC471721G0	AMEPIRIDE TABLETS 2.0MG(鋁 箔/膠箔)	2.00	AC471721G0	AMEPIRIDE TABLETS 2.0MG(鋁箔/膠 箔)	#NULL!	新增

AC472361G0	DICLOFENAC ENTERIC FILM COATED TABLETS 25MG "LITA"(鋁箔 /膠箔)	2.00	AC472361G0	DICLOFENAC ENTERIC FILM COATED TABLETS 25MG "LITA"(鋁箔 /膠箔)	#NULL!	新增
AC472581G0	DONGLU TABLETS 2MG "ANXO"(鋁箔/ 膠箔)	2.00	AC472581G0	DONGLU TABLETS 2MG "ANXO"(鋁箔 /膠箔)	#NULL!	新增
AC472811G0	DICLOFENAC E. F. C. TABLETS "LITA"(鋁箔/膠 箔)	2.00	AC472811G0	DICLOFENAC E. F. C. TABLETS "LITA"(鋁箔/膠 箔)	#NULL!	新增
AC47633414	Centesol Inhalation Solution 2mg/ml "Center"	0.00	AC47633414	Centesol Inhalation Solution 2mg/ml "Center"	4.95	刪除
AC47662100	COLONLAX E. F. C. TABLETS "Lita"	1.50	AC47662100	COLONLAX E. F. C. TABLETS "Lita"	#NULL!	新增
AC476621G0	COLONLAX E. F. C. TABLETS "LITA"(鋁箔/膠 箔)	2.00	AC476621G0	COLONLAX E. F. C. TABLETS "LITA"(鋁箔/膠 箔)	#NULL!	新增
AC47700329	Antimax cream 1% "H. S. "	0.00	AC47700329	Antimax cream 1% "H. S. "	45.00	刪除
AC47878100	"Tonfuse Tablets 50mg ""H. S. """	0.00	AC47878100	"Tonfuse Tablets 50mg ""H. S. """	2.27	刪除
AC47937343	Tacrolol Ointment 0.1% "H. S. "	0.00	AC47937343	Tacrolol Ointment 0.1% "H. S. "	1228.00	刪除
AC47955100	Phenomine Capsules 10mg	0.00	AC47955100	Phenomine Capsules 10mg	2.15	刪除
AC47996100	DAPAMIDE S. R. F. C TABLETS 1.5MG	0.00	AC47996100	DAPAMIDE S. R. F. C TABLETS 1.5MG	1.75	刪除
AC48058100	Zapine Tablets 25mg	3.11	AC48058100	Zapine Tablets 25mg	#NULL!	新增
AC48083277	LASTIN for Injection	0.00	AC48083277	LASTIN for Injection	275.00	刪除
AC48149321	Gentesone Cream	0.00	AC48149321	Gentesone Cream	20.70	刪除
AC48149329	Gentesone Cream	0.00	AC48149329	Gentesone Cream	23.50	刪除
AC48189265	Culin Powder for I. V. Injection	0.00	AC48189265	Culin Powder for I. V. Injection	187.00	刪除
AC48245209	GIFRO POWDER FOR INJECTION	51.00	AC48245209	GIFRO POWDER FOR INJECTION	0.00	新增
AC48275100	Factive Tablets 320mg	0.00	AC48275100	Factive Tablets 320mg	82.00	刪除

AC48308100	Ancuton Tablets 30mg "Tai Yu"	0.00	AC48308100	Ancuton Tablets 30mg "Tai Yu"	2.73	刪除
AC48347209	TISAN FOR I. V. POWDER INJECTION	0.00	AC48347209	TISAN FOR I. V. POWDER INJECTION	242.00	刪除
AC48445229	MYDILL Injection 0.1%	0.00	AC48445229	MYDILL Injection 0.1%	151.00	刪除
AC48500100	SURIDE F. C. Tablets 400mg "EB" (Sulpiride)	0.00	AC48500100	SURIDE F. C. Tablets 400mg "EB" (Sulpiride)	3.65	刪除
AC485601G0	AMARIDE TABLETS	2.00	AC485601G0	AMARIDE TABLETS	#NULL!	新增
AC48561229	OLATIN I. V. INJECTION 5MG/ML	0.00	AC48561229	OLATIN I. V. INJECTION 5MG/ML	1336.00	刪除
AC48569100	BRICARDYL TABLETS 5mg " JOHNSON"	0.00	AC48569100	BRICARDYL TABLETS 5mg " JOHNSON"	1.50	刪除
AC48587212	IRICAN SOLUTION FOR I. V. INFUSION "SINPHAR"	0.00	AC48587212	IRICAN SOLUTION FOR I. V. INFUSION "SINPHAR"	1589.00	刪除
AC48592100	PMS SUGAR-COATED TABLETS 0.625MG "YUNG SHIN"	3.50	AC48592100	PMS SUGAR- COATED TABLETS 0.625MG "YUNG SHIN"	1.85	調價
AC48637100	ELEGANT S. R. CAPSULES 0.2mg " JOHNSON"	0.00	AC48637100	ELEGANT S. R. CAPSULES 0.2mg " JOHNSON"	5.60	刪除
AC48641209	OXACILLIN SODIUM INJECTION	38.30	AC48641209	OXACILLIN SODIUM INJECTION	#NULL!	新增
AC48641212	OXACILLIN SODIUM INJECTION	100.00	AC48641212	OXACILLIN SODIUM INJECTION	#NULL!	新增
AC48641277	OXACILLIN SODIUM INJECTION	25.00	AC48641277	OXACILLIN SODIUM INJECTION	#NULL!	新增
AC48666500	SENZOLE VAGINAL TABLETS 100MG "JOHNSON"	0.00	AC48666500	SENZOLE VAGINAL TABLETS 100MG "JOHNSON"	5.00	刪除
AC48722251	UROKINASE-GREEN CROSS INJ. 60,000 IU	939.00	AC48722251	UROKINASE-GREEN CROSS INJ. 60,000 IU	898.00	調價
AC48727113	SYNTAM GRANULES FOR ORAL SOLUTION 2400 MG	6.00	AC48727113	SYNTAM GRANULES FOR ORAL SOLUTION 2400 MG	5.70	調價

AC48770143	LOSTA SYRUP 1 MG/ML	0.00	AC48770143	LOSTA SYRUP 1 MG/ML	25.00	刪除
AC48770157	LOSTA SYRUP 1 MG/ML	0.00	AC48770157	LOSTA SYRUP 1 MG/ML	72.00	刪除
AC48789143	TRANSLIN LIQUID 5UG/ML "Y. K."	25.90	AC48789143	TRANSLIN LIQUID 5UG/ML "Y. K."	#NULL!	新增
AC48789151	TRANSLIN LIQUID 5UG/ML "Y. K."	33.90	AC48789151	TRANSLIN LIQUID 5UG/ML "Y. K."	#NULL!	新增
AC48789157	TRANSLIN LIQUID 5UG/ML "Y. K."	111.00	AC48789157	TRANSLIN LIQUID 5UG/ML "Y. K."	#NULL!	新增
AC48793421	TROPICAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.5% "PATRON"	16.50	AC48793421	TROPICAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.5% "PATRON"	0.00	新增
AC488301G0	"WELLMAX TABLETS "H. S." (鋁箔/膠 箔)"	0.00	AC488301G0	"WELLMAX TABLETS "H. S." (鋁箔/ 膠箔)"	2.00	刪除
AC48895100	PROSTEN F. C. TABLETS "PANBIOTIC"	1.50	AC48895100	PROSTEN F. C. TABLETS "PANBIOTIC"	#NULL!	新增
AC488951G0	PROSTEN F. C. TABLETS "PANBIOTIC" (鋁箔 /膠箔)	2.00	AC488951G0	PROSTEN F. C. TABLETS "PANBIOTIC" (鋁 箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC49080335	GENRITE CREAM 1MG/G	0.00	AC49080335	GENRITE CREAM 1MG/G	37.20	刪除
AC49127412	LAVISOL ORALBASE	0.00	AC49127412	LAVISOL ORALBASE	31.80	刪除
AC49152219	OXACILLIN SODIUM INJECTION "O-S "	0.00	AC49152219	OXACILLIN SODIUM INJECTION "O-S "	180.00	刪除
AC49155265	MEXOPEM POWDER FOR INJECTION	281.00	AC49155265	MEXOPEM POWDER FOR INJECTION	0.00	新增
AC49183112	TERBUTE SOLUTION FOR NEBULIZING 2.5MG/ML	0.00	AC49183112	TERBUTE SOLUTION FOR NEBULIZING 2.5MG/ML	9.40	刪除
AC49213343	CLOGEL GEL 7.5MG/GM	0.00	AC49213343	CLOGEL GEL 7.5MG/GM	133.00	刪除
AC49237100	TONLEX F. C. TABLETS 500MG	2.25	AC49237100	TONLEX F. C. TABLETS 500MG	3.23	調價
AC49239335	TAZOTEN CREAM "H. S."	0.00	AC49239335	TAZOTEN CREAM "H. S."	205.00	刪除
AC49239343	TAZOTEN CREAM "H. S."	0.00	AC49239343	TAZOTEN CREAM "H. S."	343.00	刪除

AC49312324	CLOLUX CREAM 0.5MG/GM "SENTAI "	0.00	AC49312324	CLOLUX CREAM 0.5MG/GM " SENTAI"	12.80	刪除
AC49312329	CLOLUX CREAM 0.5MG/GM "SENTAI "	0.00	AC49312329	CLOLUX CREAM 0.5MG/GM " SENTAI"	13.70	刪除
AC49312340	CLOLUX CREAM 0.5MG/GM "SENTAI "	0.00	AC49312340	CLOLUX CREAM 0.5MG/GM " SENTAI"	61.00	刪除
AC49351421	COMOLYN OPHTHALMIC SOLUTION 2% "PATRON"	0.00	AC49351421	COMOLYN OPHTHALMIC SOLUTION 2% "PATRON"	14.50	刪除
AC49447335	TOCOCLEAN GEL	0.00	AC49447335	TOCOCLEAN GEL	20.70	刪除
AC49494100	Kertonbose Tablets 50 mg	0.00	AC49494100	Kertonbose Tablets 50 mg	2.27	刪除
AC49505255	LEVONOLON IV SOLUTION FOR INFUSION 5MG/ML	0.00	AC49505255	LEVONOLON IV SOLUTION FOR INFUSION 5MG/ML	601.00	刪除
AC49563100	FURIL CAPSULES "LOTUS"	0.00	AC49563100	FURIL CAPSULES "LOTUS"	65.00	刪除
AC49627151	MERCATER LIQUID 5UG/ML (PROCATEROL HYDROCHLORIDE HEMIHYDRATE)	0.00	AC49627151	MERCATER LIQUID 5UG/ML (PROCATEROL HYDROCHLORIDE HEMIHYDRATE)	33.90	刪除
AC49627157	MECATER LIQUID 5 UG/ML(PROCATEROL HYDROCHLORIDE HEMIHYDRATE)	0.00	AC49627157	MECATER LIQUID 5 UG/ML(PROCATERO L HYDROCHLORIDE HEMIHYDRATE)	111.00	刪除
AC49654338	AGSDINE CREAM	0.00	AC49654338	AGSDINE CREAM	56.00	刪除
AC49670335	KARAC CREAM	0.00	AC49670335	KARAC CREAM	205.00	刪除
AC49731343	PILOSO CREAM 0.05%(CLOBETASON E) "PATRON"	0.00	AC49731343	PILOSO CREAM 0.05%(CLOBETASO NE) "PATRON"	121.00	刪除
AC49853316	FUNOCIN CREAM 0.5MG/G "PATRON"	0.00	AC49853316	FUNOCIN CREAM 0.5MG/G "PATRON"	32.40	刪除
AC49883321	SOFTNSUPPLE OINTMENT	0.00	AC49883321	SOFTNSUPPLE OINTMENT	20.60	刪除
AC49907329	Pevigen Ointment 0.5mg/gm (Clobetasol Propionate)	13.70	AC49907329	Pevigen Ointment 0.5mg/gm (Clobetasol Propionate)	#NULL!	新增

AC49907335	Pevigen Ointment 0.5mg/gm (Clobetasol Propionate)	24.80	AC49907335	Pevigen Ointment 0.5mg/gm (Clobetasol Propionate)	#NULL!	新增
AC49907340	Pevigen Ointment 0.5mg/gm (Clobetasol Propionate)	61.00	AC49907340	Pevigen Ointment 0.5mg/gm (Clobetasol Propionate)	#NULL!	新增
AC49929100	"RIPUNIN TABLETS 100MG ""TAI YU"" (ALLOPURINOL)"	0.00	AC49929100	"RIPUNIN TABLETS 100MG ""TAI YU"" (ALLOPURINOL)"	1.50	刪除
AC49953100	SOANDINE CAPSULES 5MG	0.00	AC49953100	SOANDINE CAPSULES 5MG	1.82	刪除
AC49974343	ANEFREE CREAM 0.1%	0.00	AC49974343	ANEFREE CREAM 0.1%	154.00	刪除
AC50013100	GELSO TABLETS 25MG (DIPHENIDOL) "TAI YU"	0.00	AC50013100	GELSO TABLETS 25MG (DIPHENIDOL) "TAI YU"	1.50	刪除
AC50081277	CEFADIME POWDER FOR IV INJECTION	0.00	AC50081277	CEFADIME POWDER FOR IV INJECTION	26.60	刪除
AC50137263	TECONIN POWDER FOR I.V. INJECTION	516.00	AC50137263	TECONIN POWDER FOR I.V. INJECTION	0.00	新增
AC50137271	TECONIN POWDER FOR I.V. INJECTION	1164.00	AC50137271	TECONIN POWDER FOR I.V. INJECTION	0.00	新增
AC50208329	Turnstyle Analgesia Gel "Sinphar"	0.00	AC50208329	Turnstyle Analgesia Gel "Sinphar"	14.80	刪除
AC50214343	SILCIKIS OINTMENT	0.00	AC50214343	SILCIKIS OINTMENT	330.00	刪除
AC50243173	Elimi-K Powder	0.00	AC50243173	Elimi-K Powder	797.00	刪除
AC50426100	ROVENDIA F.C. TABLETS 4MG	0.00	AC50426100	ROVENDIA F.C. TABLETS 4MG	23.80	刪除
AC50768209	KYOTIL IV INJECTION 1MG/ML	0.00	AC50768209	KYOTIL IV INJECTION 1MG/ML	185.00	刪除
AC52116151	TAMBROXOL SOLUTION 3MG/ML	0.00	AC52116151	TAMBROXOL SOLUTION 3MG/ML	25.00	刪除
AC52116155	TAMBROXOL SOLUTION 3MG/ML	0.00	AC52116155	TAMBROXOL SOLUTION 3MG/ML	25.00	刪除
AC52438143	Witgen Oral Drop "LOTUS"	357.00	AC52438143	Witgen Oral Drop "LOTUS"	397.00	調價

AC52464165	OXYPINE ORAL SUSPENSION “ CENTER”	0.00	AC52464165	OXYPINE ORAL SUSPENSION “ CENTER”	755.00	刪除
AC52478151	XANLIN LIQUID 5.34MG/ML	0.00	AC52478151	XANLIN LIQUID 5.34MG/ML	25.00	刪除
AC52478157	XANLIN LIQUID 5.34MG/ML	0.00	AC52478157	XANLIN LIQUID 5.34MG/ML	28.90	刪除
AC52534100	GLIBUDON XR TABLETS 750 MG	0.00	AC52534100	GLIBUDON XR TABLETS 750 MG	1.58	刪除
AC525341G0	GLIBUDON XR TABLETS 750 MG(鋁箔/膠箔)	0.00	AC525341G0	GLIBUDON XR TABLETS 750 MG(鋁箔/膠箔)	2.00	刪除
AC52553289	Sulampi powder for IV Injection 750mg、1500mg、 3000mg	55.00	AC52553289	Sulampi powder for IV Injection 750mg、1500mg、 3000mg	0.00	新增
AC52554100	ALPRAGIN TABLETS 0.5 MG	1.50	AC52554100	ALPRAGIN TABLETS 0.5 MG	#NULL!	新增
AC525541G0	ALPRAGIN TABLETS 0.5 MG(鋁箔/膠 箔)	2.00	AC525541G0	ALPRAGIN TABLETS 0.5 MG(鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC54974100	WUTANNING CAPSULES 300MG “KOJAR”	0.00	AC54974100	WUTANNING CAPSULES 300MG “KOJAR”	4.36	刪除
AC55121209	LOFETA POWDER FOR IV INJ. 1G	0.00	AC55121209	LOFETA POWDER FOR IV INJ. 1G	78.00	刪除
AC55231343	CALSKIN SCALP SOLUTION	0.00	AC55231343	CALSKIN SCALP SOLUTION	487.00	刪除
AC55249265	LOTIAM POWDER FOR IV INJ. 250 MG	0.00	AC55249265	LOTIAM POWDER FOR IV INJ. 250 MG	60.00	刪除
AC55249277	LOTIAM POWDER FOR IV INJ. 500 MG	0.00	AC55249277	LOTIAM POWDER FOR IV INJ. 500 MG	136.00	刪除
AC55250321	LIDALENE GEL	0.00	AC55250321	LIDALENE GEL	17.30	刪除
AC55297321	CLEARCIN GEL	0.00	AC55297321	CLEARCIN GEL	10.00	刪除
AC55297329	CLEARCIN GEL	0.00	AC55297329	CLEARCIN GEL	14.10	刪除
AC55297330	CLEARCIN GEL	0.00	AC55297330	CLEARCIN GEL	17.40	刪除
AC55297338	CLEARCIN GEL	0.00	AC55297338	CLEARCIN GEL	65.00	刪除
AC55890100	HEARTOACE CAPSULES 100MG “Y. Y.”	0.00	AC55890100	HEARTOACE CAPSULES 100MG “Y. Y.”	5.00	刪除
AC55913216	VOMSTOP I. V. INJECTION 1MG/ML	0.00	AC55913216	VOMSTOP I. V. INJECTION 1MG/ML	347.00	刪除

AC55934245	ORECTALIP IV INJECTION 5MG/ML "Sinphar"	0.00	AC55934245	ORECTALIP IV INJECTION 5MG/ML "Sinphar "	9592.00	刪除
AC55939100	EXMEM FILM- COATED TABLETS 10 MG	6.80	AC55939100	EXMEM FILM- COATED TABLETS 10 MG	7.60	調價
AC55947100	TANFU TABLETS 100MG "KOJAR"	0.00	AC55947100	TANFU TABLETS 100MG "KOJAR"	1.76	刪除
AC55949209	TONYUAN FOR I. V. INJECTION 30MG/ML"Y. Y. "	0.00	AC55949209	TONYUAN FOR I. V. INJECTION 30MG/ML"Y. Y. "	17.00	刪除
AC56639100	ESCITALO F. C. TABLETS 10MG	9.70	AC56639100	ESCITALO F. C. TABLETS 10MG	#NULL!	新增
AC56707161	MEMARY ORAL SOLUTION "CENTER"	392.00	AC56707161	MEMARY ORAL SOLUTION "CENTER"	436.00	調價
AC56754100	FENOFIBRATE CAPSULE 200MG "S. C. "	0.00	AC56754100	FENOFIBRATE CAPSULE 200MG "S. C. "	3.92	刪除
AC56767157	LEVOCETIRIZINE ORAL SOLUTION "CENTER"	0.00	AC56767157	LEVOCETIRIZINE ORAL SOLUTION "CENTER"	83.00	刪除
AC56775100	Immupnyn F. C. Tablets 600mg	0.00	AC56775100	Immupnyn F. C. Tablets 600mg	42.70	刪除
AC571061G0	ZHITI TABLETS 60MG(鋁箔/膠箔)	2.00	AC571061G0	ZHITI TABLETS 60MG(鋁箔/膠箔)	0.00	新增
AC571111G0	LURIDE TABLETS 50MG "LITA"(鋁箔 /膠箔)	2.00	AC571111G0	LURIDE TABLETS 50MG "LITA"(鋁 箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC57113338	"SENTAI" COSHIYAN CREAM	0.00	AC57113338	"SENTAI" COSHIYAN CREAM	57.00	刪除
AC571171G0	GLIMEPIRIDE TABLETS 2MG "CYH"(鋁箔/膠箔)	2.00	AC571171G0	GLIMEPIRIDE TABLETS 2MG "CYH"(鋁箔/膠 箔)	#NULL!	新增
AC571391G0	SULPIRIDE TABLETS 200MG "LITA"(鋁箔/膠 箔)	2.00	AC571391G0	SULPIRIDE TABLETS 200MG "LITA"(鋁箔/膠 箔)	#NULL!	新增
AC57142100	ARIFY TABLETS 15MG "STANDARD" (ARIPRAZOLE)	0.00	AC57142100	ARIFY TABLETS 15MG "STANDARD" (ARIPRAZOLE)	47.30	刪除
AC57229351	BECLOSOL WASH SHAMPOO 0.5MG/G	0.00	AC57229351	BECLOSOL WASH SHAMPOO 0.5MG/G	218.00	刪除
AC57248343	CALCITOL CREAM	0.00	AC57248343	CALCITOL CREAM	461.00	刪除
AC57253335	HULI GEL 7.5MG/GM "SENTAI"	0.00	AC57253335	HULI GEL 7.5MG/GM "SENTAI"	38.60	刪除

AC57823209	VITAMIN B12 INJECTION 1000 mcg/mL "CHI SHENG"	0.00	AC57823209	VITAMIN B12 INJECTION 1000 mcg/mL "CHI SHENG"	15.00	刪除
AC57858100	CELECOLEN CAPSULES 200MG	4.50	AC57858100	CELECOLEN CAPSULES 200MG	4.66	調價
AC57880100	ROPICIN F.C. TABLETS 10MG	13.40	AC57880100	ROPICIN F.C. TABLETS 10MG	#NULL!	新增
AC57936109	MEGRAN GRANULES 1000 MG	0.00	AC57936109	MEGRAN GRANULES 1000 MG	102.00	刪除
AC57937177	MEGRAN GRANULES 500 MG	0.00	AC57937177	MEGRAN GRANULES 500 MG	40.30	刪除
AC57964100	COYUE F.C. TABLETS 10MG	0.00	AC57964100	COYUE F.C. TABLETS 10MG	65.00	刪除
AC57973335	YIBANING OINTMENT	0.00	AC57973335	YIBANING OINTMENT	54.00	刪除
AC58007238	BICARBONA INJECTION	0.00	AC58007238	BICARBONA INJECTION	15.00	刪除
AC58023335	BEROLIN CREAM "F. Y. "	0.00	AC58023335	BEROLIN CREAM "F. Y. "	24.80	刪除
AC58023355	BEROLIN CREAM "F. Y. "	0.00	AC58023355	BEROLIN CREAM "F. Y. "	195.00	刪除
AC58037166	BOCA CALCIUM EMULSION "LONG LIFE"	227.00	AC58037166	BOCA CALCIUM EMULSION "LONG LIFE"	#NULL!	新增
AC58050426	ORACURE ORABASE	0.00	AC58050426	ORACURE ORABASE	61.00	刪除
AC58055100	Apa-Bily Tablets 10mg	47.30	AC58055100	Apa-Bily Tablets 10mg	#NULL!	新增
AC58130277	CHIAMIN-A INJECTION	0.00	AC58130277	CHIAMIN-A INJECTION	104.00	刪除
AC58138100	ATOTINE TABLETS 40MG "Y. Y. "	45.10	AC58138100	ATOTINE TABLETS 40MG "Y. Y. "	55.00	調價
AC58189100	SLANPINE ORODISPERSIBLE TABLETS 5MG	0.00	AC58189100	SLANPINE ORODISPERSIBLE TABLETS 5MG	39.50	刪除
AC58217100	ECOPAIN CAPSULES 200MG	4.50	AC58217100	ECOPAIN CAPSULES 200MG	4.66	調價
AC58225221	ZOLEBONIC CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION 4MG/5ML	0.00	AC58225221	ZOLEBONIC CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION 4MG/5ML	5433.00	刪除
AC58231100	BESTAN 150MG FILM-COATED TABLETS	0.00	AC58231100	BESTAN 150MG FILM-COATED TABLETS	5.40	刪除
AC58239100	CRAIGO F.C. TABLETS 200MG	0.00	AC58239100	CRAIGO F.C. TABLETS 200MG	16.30	刪除
AC58265100	RECKACIN F.C. TABLETS 250MG	0.00	AC58265100	RECKACIN F.C. TABLETS 250MG	48.90	刪除

AC58267312	CLOVIR OINTMENT 5%	0.00	AC58267312	CLOVIR OINTMENT 5%	17.30	刪除
AC58282100	ROSTATIN F. C. TABLETS 10MG "STANDARD"	13.40	AC58282100	ROSTATIN F. C. TABLETS 10MG "STANDARD"	#NULL!	新增
AC58283100	XEIRDA F. C. TABLETS 40MG	45.10	AC58283100	XEIRDA F. C. TABLETS 40MG	55.00	調價
AC58342421	COMALOL 0.25% OPHTHALMIC SOLUTION	0.00	AC58342421	COMALOL 0.25% OPHTHALMIC SOLUTION	51.00	刪除
AC58348255	HIGHLY CONCENTRATED POTASSIUM CHLORIDE INJECTION 100MEQ/L "YF"	0.00	AC58348255	HIGHLY CONCENTRATED POTASSIUM CHLORIDE INJECTION 100MEQ/L "YF"	24.70	刪除
AC58359248	HIGHLY CONCENTRATED POTASSIUM CHLORIDE INJECTION 400MEQ/L "YF"	0.00	AC58359248	HIGHLY CONCENTRATED POTASSIUM CHLORIDE INJECTION 400MEQ/L "YF"	24.70	刪除
AC58359255	HIGHLY CONCENTRATED POTASSIUM CHLORIDE INJECTION 400MEQ/L "YF"	0.00	AC58359255	HIGHLY CONCENTRATED POTASSIUM CHLORIDE INJECTION 400MEQ/L "YF"	24.70	刪除
AC58360100	DALISOON F. C. TABLETS 5MG "STANDARD" (SOLIFENACIN SUCCINATE)	9.40	AC58360100	DALISOON F. C. TABLETS 5MG "STANDARD" (SOLIFENACIN SUCCINATE)	10.30	調價
AC58362255	HIGHLY CONCENTRATED POTASSIUM CHLORIDE INJECTION 300MEQ/L "YF"	0.00	AC58362255	HIGHLY CONCENTRATED POTASSIUM CHLORIDE INJECTION 300MEQ/L "YF"	24.70	刪除
AC58363248	HIGHLY CONCENTRATED POTASSIUM CHLORIDE INJECTION 200MEQ/L "YF"	0.00	AC58363248	HIGHLY CONCENTRATED POTASSIUM CHLORIDE INJECTION 200MEQ/L "YF"	24.70	刪除

AC58363255	HIGHLY CONCENTRATED POTASSIUM CHLORIDE INJECTION 200MEQ/L "YF"	0.00	AC58363255	HIGHLY CONCENTRATED POTASSIUM CHLORIDE INJECTION 200MEQ/L "YF"	24.70	刪除
AC58381100	A-LITAMIN TABLETS "CBC"	0.00	AC58381100	A-LITAMIN TABLETS "CBC"	1.50	刪除
AC58391100	Ecoxia F.C. Tablet 60mg	3.63	AC58391100	Ecoxia F.C. Tablet 60mg	5.00	調價
AC58392100	EFANZY FILM COATED TABLETS 600MG	28.60	AC58392100	EFANZY FILM COATED TABLETS 600MG	42.70	調價
AC58524321	ECOSIN CREAM "C. H. "	0.00	AC58524321	ECOSIN CREAM "C. H. "	10.50	刪除
AC58524335	ECOSIN CREAM "C. H. "	0.00	AC58524335	ECOSIN CREAM "C. H. "	30.40	刪除
AC58524338	ECOSIN CREAM "C. H. "	0.00	AC58524338	ECOSIN CREAM "C. H. "	32.60	刪除
AC58529245	ESOMYL POWDER FOR I. V. INJECTION AND INFUSION 40MG	0.00	AC58529245	ESOMYL POWDER FOR I. V. INJECTION AND INFUSION 40MG	57.00	刪除
AC58530100	Ficough Capsules	0.00	AC58530100	Ficough Capsules	1.50	刪除
AC58533157	SORIMINE ORAL SOLUTION "C. H. "	0.00	AC58533157	SORIMINE ORAL SOLUTION "C. H. "	83.00	刪除
AC58541100	HEPURI F.C. TABLETS 1MG	0.00	AC58541100	HEPURI F.C. TABLETS 1MG	140.00	刪除
AC58566238	DOBUTAMINE INJECTION 12.5MG/ML "UNIPHARMA"	0.00	AC58566238	DOBUTAMINE INJECTION 12.5MG/ML "UNIPHARMA"	113.00	刪除
AC58585100	Aripizole Tablets 15mg	0.00	AC58585100	Aripizole Tablets 15mg	47.30	刪除
AC585921G0	RESEDEN TABLETS "Y. C. "(鋁箔/膠 箔)	2.00	AC585921G0	RESEDEN TABLETS "Y. C. "(鋁箔/膠 箔)	#NULL!	新增
AC58606255	0.745% KCL IN 5% DEXTROSE AND 0.33% NACL INJECTION "TBC"	0.00	AC58606255	0.745% KCL IN 5% DEXTROSE AND 0.33% NACL INJECTION "TBC"	24.70	刪除
AC58617100	SPALEX TABLETS 5MG	0.00	AC58617100	SPALEX TABLETS 5MG	2.15	刪除
AC58646209	ANTABINE LYOPHILIZED POWDER FOR INJECTION	0.00	AC58646209	ANTABINE LYOPHILIZED POWDER FOR INJECTION	2854.00	刪除

AC58646263	ANTABINE LYOPHILIZED POWDER FOR INJECTION	0.00	AC58646263	ANTABINE LYOPHILIZED POWDER FOR INJECTION	598.00	刪除
AC58969100	ALADDIN F. C. TABLETS 10MG	13.40	AC58969100	ALADDIN F. C. TABLETS 10MG	#NULL!	新增
AC58973100	CELECOR CAPSULES 200MG	4.50	AC58973100	CELECOR CAPSULES 200MG	4.66	調價
AC58998100	CECOLEX CAPSULES 200MG "C. H. "	4.50	AC58998100	CECOLEX CAPSULES 200MG "C. H. "	4.66	調價
AC59023100	SELEXIB CAPSULE 200MG	4.50	AC59023100	SELEXIB CAPSULE 200MG	4.66	調價
AC59215100	SOLIN F. C. TABLETS 5MG	8.50	AC59215100	SOLIN F. C. TABLETS 5MG	9.40	調價
AC59226100	CECOXII CAPSULES 200MG	4.50	AC59226100	CECOXII CAPSULES 200MG	4.66	調價
AC59245100	ETOXIB F. C. TABLET 60MG	3.63	AC59245100	ETOXIB F. C. TABLET 60MG	4.50	調價
AC59383221	BETOSIBAN CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION 7.5MG/ML "TBC"	2017.00	AC59383221	BETOSIBAN CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION 7.5MG/ML "TBC"	#NULL!	新增
AC59394100	MEMSYN F. C. TABLETS 10MG	6.40	AC59394100	MEMSYN F. C. TABLETS 10MG	7.20	調價
AC59642114	ATROLIN UNIT DOSE AMPOULE INHALATION SOLUTION	0.00	AC59642114	ATROLIN UNIT DOSE AMPOULE INHALATION SOLUTION	13.90	刪除
AC59692143	Centimin Oral Solution 0.5mg/ml "KOJAR"	25.00	AC59692143	Centimin Oral Solution 0.5mg/ml "KOJAR"	#NULL!	新增
AC59720100	ETOCOXII F. C. TABLETS 60MG	3.51	AC59720100	ETOCOXII F. C. TABLETS 60MG	4.35	調價
AC59727100	VEBACIN F. C. TABLETS 5MG "C. H. "	8.80	AC59727100	VEBACIN F. C. TABLETS 5MG "C. H. "	9.70	調價
AC59843100	ETOCOXII F. C. TABLETS 90MG	3.51	AC59843100	ETOCOXII F. C. TABLETS 90MG	4.35	調價
AC59866100	SOFLOW FILM COATED TABLETS 5MG	8.50	AC59866100	SOFLOW FILM COATED TABLETS 5MG	9.40	調價
AC59887100	DUALPRESS F. C. TABLETS 5MG/10MG	6.90	AC59887100	DUALPRESS F. C. TABLETS 5MG/10MG	8.50	調價

AC60106100	BLADERIN FILM-COATED TABLETS 5MG	8.50	AC60106100	BLADERIN FILM-COATED TABLETS 5MG	9.40	調價
AC60158143	Cetirizine Oral Solution 1mg/mL "Kojar"	28.00	AC60158143	Cetirizine Oral Solution 1mg/mL "Kojar"	#NULL!	新增
AC60188100	ETOR F.C. TABLETS 60MG	3.33	AC60188100	ETOR F.C. TABLETS 60MG	4.13	調價
AC60262100	Sincoxib Capsules 200mg	4.50	AC60262100	Sincoxib Capsules 200mg	4.66	調價
AC60294100	XI-GOOD CAPSULES 200MG	4.50	AC60294100	XI-GOOD CAPSULES 200MG	4.66	調價
AC60335100	SOLINACIN F.C. TABLETS 5MG	8.40	AC60335100	SOLINACIN F.C. TABLETS 5MG	9.20	調價
AC60351212	Colistar Lyo Inj.	130.00	AC60351212	Colistar Lyo Inj.	#NULL!	新增
AC60366421	KANHEAL ORABASE	28.40	AC60366421	KANHEAL ORABASE	#NULL!	新增
AC60386100	COXIA F.C. TABLETS 60MG	3.33	AC60386100	COXIA F.C. TABLETS 60MG	4.13	調價
AC60421100	Celecon Capsules 200mg "Synray"	4.50	AC60421100	Celecon Capsules 200mg "Synray"	4.66	調價
AC60426100	Solinacin F.C. Tablets 10mg	8.40	AC60426100	Solinacin F.C. Tablets 10mg	9.20	調價
AC60444209	Granisetron I.V. Injection 1mg/mL "Chi Sheng"	185.00	AC60444209	Granisetron I.V. Injection 1mg/mL "Chi Sheng"	#NULL!	新增
AC60444216	Granisetron I.V. Injection 1mg/mL "Chi Sheng"	347.00	AC60444216	Granisetron I.V. Injection 1mg/mL "Chi Sheng"	#NULL!	新增
AC60483221	CRRT non Ca dialysate	244.00	AC60483221	CRRT non Ca dialysate	#NULL!	新增
AC60485210	SUPPORT CAL 1.47% CACL2	297.00	AC60485210	SUPPORT CAL 1.47% CACL2	#NULL!	新增
AC60535321	SHINNY GEL 0.1% "T.F."	17.30	AC60535321	SHINNY GEL 0.1% "T.F."	#NULL!	新增
AC60536100	Slatone Tablets 50mg	2.70	AC60536100	Slatone Tablets 50mg	2.16	調價
AC60546100	ETOCOXIA F.C. TABLETS 60MG "WEIDAR"	3.33	AC60546100	ETOCOXIA F.C. TABLETS 60MG "WEIDAR"	4.13	調價
AC60547100	Const-K Extended-Release Tablets 1500 mg	17.20	AC60547100	Const-K Extended-Release Tablets 1500 mg	#NULL!	新增
AC60554100	Alsuni capsules 50mg	1508.00	AC60554100	Alsuni capsules 50mg	2759.00	調價

AC60558265	Taigexyn Infusion Solution 500mg/250ml(Nemo noxacin)	2200.00	AC60558265	Taigexyn Infusion Solution 500mg/250ml(Nem onoxacin)	#NULL!	新增
AC60564255	Nicarpine premixed I.V. injection 0.2mg/mL "P.L."	271.00	AC60564255	Nicarpine premixed I.V. injection 0.2mg/mL "P.L."	#NULL!	新增
AC60572100	Alsuni Capsules 12.5mg	377.00	AC60572100	Alsuni Capsules 12.5mg	851.00	調價
AC60575255	Pemetrexed Lyophilized Inj. 100mg "GBC"	4953.00	AC60575255	Pemetrexed Lyophilized Inj. 100mg "GBC"	#NULL!	新增
AC60583100	Alsuni capsules 25mg	754.00	AC60583100	Alsuni capsules 25mg	1532.00	調價
AC60586100	Alsuni capsules 37.5 mg	1131.00	AC60586100	Alsuni capsules 37.5 mg	2068.00	調價
AC60596277	Pemetrexed Lyophilized Inj. 500mg "GBC"	22625.00	AC60596277	Pemetrexed Lyophilized Inj. 500mg "GBC"	#NULL!	新增
AC60825100	Fencare FCT 5mg "Johnson"	8.40	AC60825100	Fencare FCT 5mg "Johnson"	9.20	調價
AC60831100	Eupropion SR Tablets 150mg	11.70	AC60831100	Eupropion SR Tablets 150mg	#NULL!	新增
AC60836100	Dualpress F.C. Tablets 5mg/20mg	8.60	AC60836100	Dualpress F.C. Tablets 5mg/20mg	10.20	調價
AC60852151	Lactulose FS Solution	25.00	AC60852151	Lactulose FS Solution	#NULL!	新增
AC60852166	Lactulose FS Solution	105.00	AC60852166	Lactulose FS Solution	#NULL!	新增
AC60852177	Lactulose FS Solution	161.00	AC60852177	Lactulose FS Solution	#NULL!	新增
AC60876421	Kedifen Eye Drops 0.025%	40.00	AC60876421	Kedifen Eye Drops 0.025%	#NULL!	新增
AC60883100	YANGBO CAPSULES 150MG "T.F."	1.52	AC60883100	YANGBO CAPSULES 150MG "T.F."	#NULL!	新增
AC608831G0	YANGBO CAPSULES 150MG "T.F."(鋁 箔/膠箔)	2.00	AC608831G0	YANGBO CAPSULES 150MG "T.F."(鋁 箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC60884100	IRBEPROVEL F.C. TABLETS 300MG	9.10	AC60884100	IRBEPROVEL F.C. TABLETS 300MG	#NULL!	新增
AC60889100	BUPRONIL CAPSULES 60MG	29.50	AC60889100	BUPRONIL CAPSULES 60MG	#NULL!	新增
AC60894100	Amoten F.C. Tablets 5/160mg	14.50	AC60894100	Amoten F.C. Tablets 5/160mg	#NULL!	新增

AC60897248	MYFUNGIN LYO- INJECTION	756.00	AC60897248	MYFUNGIN LYO- INJECTION	#NULL!	新增
AC60904100	MEBEVERINE TABLETS 135MG "KOJAR"	1.75	AC60904100	MEBEVERINE TABLETS 135MG "KOJAR"	#NULL!	新增
AC609041G0	MEBEVERINE TABLETS 135MG "KOJAR" (鋁箔/膠 箔)	2.00	AC609041G0	MEBEVERINE TABLETS 135MG "KOJAR" (鋁箔/膠 箔)	#NULL!	新增
AC60906100	MEBEVERINE TABLETS 100MG "KOJAR"	1.75	AC60906100	MEBEVERINE TABLETS 100MG "KOJAR"	#NULL!	新增
AC609061G0	MEBEVERINE TABLETS 100MG "KOJAR" (鋁箔/膠 箔)	2.00	AC609061G0	MEBEVERINE TABLETS 100MG "KOJAR" (鋁箔/膠 箔)	#NULL!	新增
AC60907229	OXALIPLATIN INJECTION 5MG/ML "GBC"	1336.00	AC60907229	OXALIPLATIN INJECTION 5MG/ML "GBC"	#NULL!	新增
AC60907238	OXALIPLATIN INJECTION 5MG/ML "GBC"	4420.00	AC60907238	OXALIPLATIN INJECTION 5MG/ML "GBC"	#NULL!	新增
AC60908100	Alvopanib Film- Coated Tablets 200mg	472.00	AC60908100	Alvopanib Film- Coated Tablets 200mg	#NULL!	新增
AC60910240	T. H HEPARIN INJECTION 5000IU/ML	166.00	AC60910240	T. H HEPARIN INJECTION 5000IU/ML	#NULL!	新增
AC60910248	T. H HEPARIN INJECTION 5000IU/ML	298.00	AC60910248	T. H HEPARIN INJECTION 5000IU/ML	#NULL!	新增
AC60910299	T. H HEPARIN INJECTION 5000IU/ML	2.88	AC60910299	T. H HEPARIN INJECTION 5000IU/ML	#NULL!	新增
AC60915100	NALISO F. C. TABLETS 5 MG	8.40	AC60915100	NALISO F. C. TABLETS 5 MG	#NULL!	新增
AC60917229	OXAOXA INJECTION 5 MG/ML "L. L. "	1336.00	AC60917229	OXAOXA INJECTION 5 MG/ML "L. L. "	#NULL!	新增
AC60917238	OXAOXA INJECTION 5 MG/ML "L. L. "	4420.00	AC60917238	OXAOXA INJECTION 5 MG/ML "L. L. "	#NULL!	新增
AC60920100	Xingaba Capsules 75mg "L. L. "	13.20	AC60920100	Xingaba Capsules 75mg "L. L. "	#NULL!	新增
AC60931100	NIFEROS OROS 30MG	5.10	AC60931100	NIFEROS OROS 30MG	#NULL!	新增

AC60976219	BUSIX INJECTION 0.5MG/ML (BUMETANIDE)	47.10	AC60976219	BUSIX INJECTION 0.5MG/ML (BUMETANIDE)	#NULL!	新增
AC60979209	CEFUAN FOR INJECTION	145.00	AC60979209	CEFUAN FOR INJECTION	#NULL!	新增
AC60979212	CEFUAN FOR INJECTION	374.00	AC60979212	CEFUAN FOR INJECTION	#NULL!	新增
AC60979219	CEFUAN FOR INJECTION	680.00	AC60979219	CEFUAN FOR INJECTION	#NULL!	新增
AC60991123	KOCEL "KOJAR"	8.40	AC60991123	KOCEL "KOJAR"	#NULL!	新增
AC60993100	SOFENA F.C. TABLETS 5MG "YU SHENG"	8.40	AC60993100	SOFENA F.C. TABLETS 5MG "YU SHENG"	#NULL!	新增
AC60995255	Apeta Lyo- Injection	4953.00	AC60995255	Apeta Lyo- Injection	#NULL!	新增
AC60995277	Apeta Lyo- Injection	22625.00	AC60995277	Apeta Lyo- Injection	#NULL!	新增
AC61011421	LEFOXIN EYE DROPS 0.5%	79.00	AC61011421	LEFOXIN EYE DROPS 0.5%	#NULL!	新增
AC61020100	Synbeta Tablets 5mg	4.41	AC61020100	Synbeta Tablets 5mg	#NULL!	新增
AC61021255	IBUFOR PREMIXED SOLUTION FOR INJECTION 4 MG/ML	153.00	AC61021255	IBUFOR PREMIXED SOLUTION FOR INJECTION 4 MG/ML	#NULL!	新增
AC61025100	EXPREXA F.C. TABLETS 5MG	39.50	AC61025100	EXPREXA F.C. TABLETS 5MG	#NULL!	新增
AC61038100	SU-CHUNG F.C. TABLETS 100MG "T. F. "	5.30	AC61038100	SU-CHUNG F.C. TABLETS 100MG "T. F. "	#NULL!	新增
AC61039209	BUROTAM POWDER FOR INJECTION	145.00	AC61039209	BUROTAM POWDER FOR INJECTION	#NULL!	新增
AC61039212	BUROTAM POWDER FOR INJECTION	374.00	AC61039212	BUROTAM POWDER FOR INJECTION	#NULL!	新增
AC61041100	Nebipress Tablets 5mg	4.41	AC61041100	Nebipress Tablets 5mg	#NULL!	新增
AC61043100	Vasorine Tablet 2.5mg	3.42	AC61043100	Vasorine Tablet 2.5mg	#NULL!	新增
AC61045277	GANCICURE LYO INJ. 500MG "GBC"	1492.00	AC61045277	GANCICURE LYO INJ. 500MG "GBC"	#NULL!	新增
AC61048100	PAITE DISPERSIBLE TABLETS 125MG	150.00	AC61048100	PAITE DISPERSIBLE TABLETS 125MG	#NULL!	新增
AC61049255	AZACITIDINE LYOPHILIZED INJ 100MG "GBC"	11495.00	AC61049255	AZACITIDINE LYOPHILIZED INJ 100MG "GBC"	#NULL!	新增
AC61052100	BUPRONIL CAPSULES 20 MG	8.70	AC61052100	BUPRONIL CAPSULES 20 MG	#NULL!	新增

AC61055263	TECO LYOPHILIZED INJECTION	516.00	AC61055263	TECO LYOPHILIZED INJECTION	#NULL!	新增
AC61056100	TAXOPINE CORS TABLETS 30MG	5.10	AC61056100	TAXOPINE CORS TABLETS 30MG	#NULL!	新增
AC61058100	COZUME F. C. TABLETS	1.50	AC61058100	COZUME F. C. TABLETS	#NULL!	新增
AC610581G0	COZUME F. C. TABLETS(鋁箔/膠箔)	2.00	AC610581G0	COZUME F. C. TABLETS(鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
AC61063100	UFLUENT FC TABLETS 5MG "SINPHAR"	8.40	AC61063100	UFLUENT FC TABLETS 5MG "SINPHAR"	#NULL!	新增
AC61065238	DEXMEDINE PREMIXED SOLUTION FOR INJECTION 4MCG/ML	188.00	AC61065238	DEXMEDINE PREMIXED SOLUTION FOR INJECTION 4MCG/ML	#NULL!	新增
AC61065248	DEXMEDINE PREMIXED SOLUTION FOR INJECTION 4MCG/ML	450.00	AC61065248	DEXMEDINE PREMIXED SOLUTION FOR INJECTION 4MCG/ML	#NULL!	新增
AC61065255	DEXMEDINE PREMIXED SOLUTION FOR INJECTION 4MCG/ML	846.00	AC61065255	DEXMEDINE PREMIXED SOLUTION FOR INJECTION 4MCG/ML	#NULL!	新增
AC61067157	MEGETOL ORAL SUSPENSION 40MG/ML "SINPHAR"	683.00	AC61067157	MEGETOL ORAL SUSPENSION 40MG/ML "SINPHAR"	#NULL!	新增
AC61073100	AREZIL ODT TABLETS 10MG	57.00	AC61073100	AREZIL ODT TABLETS 10MG	#NULL!	新增
AC610862BR	BONGAIN 5 MG/6.25 ML CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	9697.00	AC610862BR	BONGAIN 5 MG/6.25 ML CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	#NULL!	新增
AC61091100	EZELER TABLETS 10MG	6.40	AC61091100	EZELER TABLETS 10MG	#NULL!	新增
AC61092248	TICLEAN LYOPHILIZED POWDER 50MG	1152.00	AC61092248	TICLEAN LYOPHILIZED POWDER 50MG	#NULL!	新增
AC61094421	BESOEN EYE DROPS	18.50	AC61094421	BESOEN EYE DROPS	#NULL!	新增
AC61094429	BESOEN EYE DROPS	33.30	AC61094429	BESOEN EYE DROPS	#NULL!	新增

AC61107100	DOROS CORS TABLETS 4MG	9.40	AC61107100	DOROS CORS TABLETS 4MG	#NULL!	新增
AC611142C7	TERLISSIN 0.1MG/ML SOLUTION FOR INJECTION	805.00	AC611142C7	TERLISSIN 0.1MG/ML SOLUTION FOR INJECTION	#NULL!	新增
AC61116100	ANNOFE DISPERSIBLE TABLETS 125MG	150.00	AC61116100	ANNOFE DISPERSIBLE TABLETS 125MG	#NULL!	新增
B011143343	SELSUN SUSPENSION 2.5%	0.00	B011143343	SELSUN SUSPENSION 2.5%	0.00	刪除
B015374100	MARSTHINE TAB.	0.00	B015374100	MARSTHINE TAB.	0.60	刪除
B015749221	DOPAMINE HYDROCHLORIDE INJECTION 40MG/ML "HOSPIRA"	0.00	B015749221	DOPAMINE HYDROCHLORIDE INJECTION 40MG/ML "HOSPIRA"	0.00	刪除
B017369255	INTRALIPID 20% INJECTION "KABI VITRUM"	0.00	B017369255	INTRALIPID 20% INJECTION "KABI VITRUM"	229.00	刪除
B018813100	TOCOPHEROL NICOTINATE CAPSULES 200MG	0.00	B018813100	TOCOPHEROL NICOTINATE CAPSULES 200MG	2.02	刪除
B020549248	CALCO INJECTION 50IU	0.00	B020549248	CALCO INJECTION 50IU	0.00	刪除
B023417100	HEPAWELL TAB.	0.00	B023417100	HEPAWELL TAB.	1.31	刪除
B0234281T0	WELLBUTRIN SUSTAINED- RELEASE TABLETS 150MG	0.00	B0234281T0	WELLBUTRIN SUSTAINED- RELEASE TABLETS 150MG	0.00	刪除
B023602100	PANADOL TABLETS FOR CHILDREN 80MG (ACETAMINOPHEN)	0.00	B023602100	PANADOL TABLETS FOR CHILDREN 80MG (ACETAMINOPHEN)	0.00	刪除
B025730312	FENISTIL PENCIVIR (FOR COLD SORE) CREAM	0.00	B025730312	FENISTIL PENCIVIR (FOR COLD SORE) CREAM	162.00	刪除
B025941100	EPIMATE 100	0.00	B025941100	EPIMATE 100	20.70	刪除
B026212100	LAMIVUDINE / ZIDOVUDINE TEVA FILM-COATED TABLETS	0.00	B026212100	LAMIVUDINE / ZIDOVUDINE TEVA FILM-COATED TABLETS	31.00	刪除
BA22951100	ADALAT OROS 30	0.00	BA22951100	ADALAT OROS 30	5.10	刪除
BA24634100	LOSACAR 50 TABLETS(28粒/鋁 箔盒裝)	0.00	BA24634100	LOSACAR 50 TABLETS(28粒/鋁 箔盒裝)	4.11	刪除

BA25684100	Celecoxib Sandoz Capsule 200mg	4.50	BA25684100	Celecoxib Sandoz Capsule 200mg	4.66	調價
BB17742277	VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE FOR INJECTION 500MG ,USP	0.00	BB17742277	VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE FOR INJECTION 500MG ,USP	76.00	刪除
BB24489100	MEL-OD 7.5 Tablets(Meloxicam tablets)	0.00	BB24489100	MEL-OD 7.5 Tablets(Meloxicam tablets)	1.72	刪除
BB25968221	Epirubicin "Alvogen" 2mg/ml Injection solution	0.00	BB25968221	Epirubicin "Alvogen" 2mg/ml Injection solution	407.00	刪除
BB25968240	Epirubicin "Alvogen" 2mg/ml Injection solution	0.00	BB25968240	Epirubicin "Alvogen" 2mg/ml Injection solution	2311.00	刪除
BB26026221	DOXORUBICIN "ALVOGEN" SOLUTION FOR INJECTION 2MG/ML	0.00	BB26026221	DOXORUBICIN "ALVOGEN" SOLUTION FOR INJECTION 2MG/ML	399.00	刪除
BC15234209	"VITAMIN B12 INJECTIONS 1000 " "KOBAYASHI" " "	0.00	BC15234209	"VITAMIN B12 INJECTIONS 1000 " "KOBAYASHI" " "	15.00	刪除
BC15880100	TADEX TABLETS 10MG	4.77	BC15880100	TADEX TABLETS 10MG	3.63	調價
BC16033100	TEGRETOL CR 400MG FILM-COATED TABLETS (DIVISIBLE)	0.00	BC16033100	TEGRETOL CR 400MG FILM-COATED TABLETS (DIVISIBLE)	0.00	刪除
BC16717100	NOVOFEN TABLETS 10MG	4.77	BC16717100	NOVOFEN TABLETS 10MG	3.63	調價
BC17214112	BRICANYL SOLUTION FOR NEBULIZING 2.5MG/ML	0.00	BC17214112	BRICANYL SOLUTION FOR NEBULIZING 2.5MG/ML	9.40	刪除
BC181581G0	IMOVANE TABLETS 7.5MG(鋁箔/膠箔)	2.00	BC181581G0	IMOVANE TABLETS 7.5MG(鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
BC18585212	ZOFRAN INJECTION 2MG/ML	0.00	BC18585212	ZOFRAN INJECTION 2MG/ML	87.00	刪除
BC18585219	ZOFRAN INJECTION 2MG/ML	0.00	BC18585219	ZOFRAN INJECTION 2MG/ML	94.00	刪除

BC18656429	FML LIQUIFILM OPHTHALMIC SUSPENSION	0.00	BC18656429	FML LIQUIFILM OPHTHALMIC SUSPENSION	51.00	刪除
BC18960100	LEVOHALTE TABLETS	0.00	BC18960100	LEVOHALTE TABLETS	10.90	刪除
BC19001100	MST CONTINUS TABLETS 30MG	0.00	BC19001100	MST CONTINUS TABLETS 30MG	53.00	刪除
BC19836100	RYTMONORM 300MG FILM COATED TABLETS	0.00	BC19836100	RYTMONORM 300MG FILM COATED TABLETS	20.30	刪除
BC19845221	ZAVEDOS 5MG	0.00	BC19845221	ZAVEDOS 5MG	3600.00	刪除
BC20158100	CATAFLAM 50MG SUGAR-COATED TABLETS	0.00	BC20158100	CATAFLAM 50MG SUGAR-COATED TABLETS	0.00	刪除
BC20630100	NITROCONTIN CONTINUS TABLETS 6.4 MG	0.00	BC20630100	NITROCONTIN CONTINUS TABLETS 6.4 MG	0.00	刪除
BC20951343	CLEOCIN T TOPICAL 1% SOLUTION	0.00	BC20951343	CLEOCIN T TOPICAL 1% SOLUTION	87.00	刪除
	TAZOCIN	136.00	BC209712CX	TAZOCIN	0.00	調整價格(原 暫停支付， 111年11月恢 復價格為136 元。)
BC21454100	TIOGAM TABLETS 200mg	0.00	BC21454100	TIOGAM TABLETS 200mg	2.91	刪除
BC216431G0	DOXABEN* TABLET 1MG	0.00	BC216431G0	DOXABEN* TABLET 1MG	2.00	刪除
BC21663100	HALDOL TABLETS 5MG	0.00	BC21663100	HALDOL TABLETS 5MG	1.75	刪除
BC21689221	FLUOROURACIL INJECTION VIAL "DBL"	0.00	BC21689221	FLUOROURACIL INJECTION VIAL "DBL"	25.60	刪除
BC21689229	FLUOROURACIL INJECTION VIAL "DBL"	0.00	BC21689229	FLUOROURACIL INJECTION VIAL "DBL"	57.00	刪除
BC21689248	FLUOROURACIL INJECTION VIAL "DBL"	0.00	BC21689248	FLUOROURACIL INJECTION VIAL "DBL"	230.00	刪除
BC21701235	CARBOPLATIN INJECTION "DBL"	0.00	BC21701235	CARBOPLATIN INJECTION "DBL"	1448.00	刪除
BC217012AP	CARBOPLATIN INJECTION "DBL"	0.00	BC217012AP	CARBOPLATIN INJECTION "DBL"	3058.00	刪除
BC21754100	NAPAMIDE F.C TABLETS 2.5MG	0.00	BC21754100	NAPAMIDE F.C TABLETS 2.5MG	1.92	刪除
BC21808100	BONEFOS CAPSULES 400MG	0.00	BC21808100	BONEFOS CAPSULES 400MG	29.60	刪除

BC21879248	SODIUM NITROPRUSSIDE FOR INTRAVENOUS INFUSION "DBL"	0.00	BC21879248	SODIUM NITROPRUSSIDE FOR INTRAVENOUS INFUSION "DBL"	265.00	刪除
BC22013219	LEVOPHED BITARTRATE	0.00	BC22013219	LEVOPHED BITARTRATE	100.00	刪除
BC22014163	RETROVIR SYRUP	660.00	BC22014163	RETROVIR SYRUP	780.00	調價
BC22014164	RETROVIR SYRUP	660.00	BC22014164	RETROVIR SYRUP	841.00	調價
BC22060100	RIFATER S. C. TAB.	0.00	BC22060100	RIFATER S. C. TAB.	11.50	刪除
BC22074164	3TC ORAL SOLUTION	1186.00	BC22074164	3TC ORAL SOLUTION	1362.00	調價
BC22075100	3TC FILM COATED TABLETS 150MG	66.00	BC22075100	3TC FILM COATED TABLETS 150MG	78.00	調價
BC22154100	NOLVADEX TABLETS 10MG	4.77	BC22154100	NOLVADEX TABLETS 10MG	3.63	調價
BC22214221	LEUCOVORIN CALCIUM INJECTION 50MG/ML "DBL"	0.00	BC22214221	LEUCOVORIN CALCIUM INJECTION 50MG/ML "DBL"	69.00	刪除
BC22366100	SEFTEM CAPSULES	0.00	BC22366100	SEFTEM CAPSULES	15.00	刪除
BC22384100	VIRAMUNE TABLETS 200MG	0.00	BC22384100	VIRAMUNE TABLETS 200MG	81.00	刪除
BC22396100	COMBIVIR TABLETS	28.20	BC22396100	COMBIVIR TABLETS	31.00	調價
BC22653421	ACULAR OPHTHALMIC SOLUTION 0.5% W/V	0.00	BC22653421	ACULAR OPHTHALMIC SOLUTION 0.5% W/V	86.00	刪除
BC22654100	LIPANTHYL 200M CAPSULES	0.00	BC22654100	LIPANTHYL 200M CAPSULES	3.92	刪除
BC226711G0	AMARYL 2.0 TABLETS(鋁箔/膠 箔)	2.00	BC226711G0	AMARYL 2.0 TABLETS(鋁箔/膠 箔)	#NULL!	新增
BC22869100	ZIAGEN TABLETS	95.00	BC22869100	ZIAGEN TABLETS	131.00	調價
BC22915212	"BAXTER" NUTRINEAL PD4 WITH 1.1% AMINO ACID	0.00	BC22915212	"BAXTER" NUTRINEAL PD4 WITH 1.1% AMINO ACID	0.00	刪除
BC22919351	CLEOCIN T TOPICAL LOTION 1%	0.00	BC22919351	CLEOCIN T TOPICAL LOTION 1%	0.00	刪除
BC229591G0	HYTRIN TABLETS 2MG(鋁箔/膠箔)	2.00	BC229591G0	HYTRIN TABLETS 2MG(鋁箔/膠箔)	#NULL!	新增
BC23076277	2.5% DEXTROSE AND 0.45% SODIUM CHLORIDE INJECTION USP	0.00	BC23076277	2.5% DEXTROSE AND 0.45% SODIUM CHLORIDE INJECTION USP	0.00	刪除

BC23177100	CELEBREX CAPSULE 200MG	4.50	BC23177100	CELEBREX CAPSULE 200MG	4.66	調價
BC23244100	STARLIX FILM- COATED TABLETS 60MG	0.00	BC23244100	STARLIX FILM- COATED TABLETS 60MG	0.00	刪除
BC23245100	STARLIX FILM- COATED TABLETS 120MG	0.00	BC23245100	STARLIX FILM- COATED TABLETS 120MG	2.83	刪除
BC23396240	Anzatax Injection Concentrate	0.00	BC23396240	Anzatax Injection Concentrate	3724.00	刪除
BC23489100	ZITROMAX AVIUM 600	0.00	BC23489100	ZITROMAX AVIUM 600	129.00	刪除
BC237102ET	KABIVEN EMULSION FOR INFUSION(依仿單 含熱量1900KCAL)	0.00	BC237102ET	KABIVEN EMULSION FOR INFUSION(依仿單 含熱量1900KCAL)	1257.00	刪除
BC23735100	ZOLDEM 10 FILM- COATED TABLETS	0.00	BC23735100	ZOLDEM 10 FILM- COATED TABLETS	1.76	刪除
BC23800221	DOBUJECT 50MG/ML CONCENTRATE FOR PARENTERAL INFUSION	0.00	BC23800221	DOBUJECT 50MG/ML CONCENTRATE FOR PARENTERAL INFUSION	113.00	刪除
BC23839340	DERMOVATE CREAM	0.00	BC23839340	DERMOVATE CREAM	61.00	刪除
BC23839343	DERMOVATE CREAM	0.00	BC23839343	DERMOVATE CREAM	90.00	刪除
BC23840340	DERMOVATE OINTMENT	0.00	BC23840340	DERMOVATE OINTMENT	61.00	刪除
BC23840343	DERMOVATE OINTMENT	0.00	BC23840343	DERMOVATE OINTMENT	90.00	刪除
BC23917100	ULTRACET TABLETS	0.00	BC23917100	ULTRACET TABLETS	3.32	刪除
BC23920100	HEPSERA TABLETS	0.00	BC23920100	HEPSERA TABLETS	118.00	刪除
BC23983100	ARCOXIA TABLET 60MG	4.28	BC23983100	ARCOXIA TABLET 60MG	5.30	調價
BC23985100	EMEND CAPSULES 80MG	439.00	BC23985100	EMEND CAPSULES 80MG	485.00	調價
BC23986100	EMEND CAPSULES 125MG	439.00	BC23986100	EMEND CAPSULES 125MG	485.00	調價
BC24069100	RISPERDAL QUICKLET ORODISPERSIBLE TABLETS 1MG	0.00	BC24069100	RISPERDAL QUICKLET ORODISPERSIBLE TABLETS 1MG	0.00	刪除
BC24093100	REYATAZ CAPSULES 200MG	71.00	BC24093100	REYATAZ CAPSULES 200MG	78.00	調價
BC24094100	REYATAZ CAPSULES 150MG	71.00	BC24094100	REYATAZ CAPSULES 150MG	78.00	調價
BC24304100	ACERTIL TABLETS 8MG	0.00	BC24304100	ACERTIL TABLETS 8MG	0.00	刪除

BC24332421	RELESTAT OPHTHALMIC SOLUTION 0.05%	0.00	BC24332421	RELESTAT OPHTHALMIC SOLUTION 0.05%	69.00	刪除
BC24389100	KIVEXA Film- coated tablets	225.00	BC24389100	KIVEXA Film- coated tablets	375.00	調價
BC24391100	Caduet 5mg/10mg tablet	7.80	BC24391100	Caduet 5mg/10mg tablet	9.60	調價
BC24392100	Caduet 5mg/20mg tablet	10.90	BC24392100	Caduet 5mg/20mg tablet	12.90	調價
BC24437100	Vesicare film- coated tablets 5mg	10.70	BC24437100	Vesicare film- coated tablets 5mg	11.70	調價
BC24472209	Vinorelbine Injection Concentrate	0.00	BC24472209	Vinorelbine Injection Concentrate	1075.00	刪除
BC24472221	Vinorelbine Injection Concentrate	0.00	BC24472221	Vinorelbine Injection Concentrate	6031.00	刪除
BC24521100	Olmotec Plus 20/25mg, film coated tablets	0.00	BC24521100	Olmotec Plus 20/25mg, film coated tablets	0.00	刪除
BC24561221	TRACTOCILE CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION 7.5MG/ML	2017.00	BC24561221	TRACTOCILE CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION 7.5MG/ML	#NULL!	新增
BC24562208	TRACTOCILE SOLUTION FOR INJECTION 7.5MG/ML	403.00	BC24562208	TRACTOCILE SOLUTION FOR INJECTION 7.5MG/ML	#NULL!	新增
BC24580100	Ultidep 20 Tablets	0.00	BC24580100	Ultidep 20 Tablets	7.10	刪除
BC24593100	Sutent Capsules 12.5mg	472.00	BC24593100	Sutent Capsules 12.5mg	1064.00	調價
BC24594100	Sutent Capsules 25mg	937.00	BC24594100	Sutent Capsules 25mg	1916.00	調價
BC24595100	Sutent Capsules 50mg	1869.00	BC24595100	Sutent Capsules 50mg	3449.00	調價
BC24656112	Zmax Extended- Release Granules for Oral Suspension	0.00	BC24656112	Zmax Extended- Release Granules for Oral Suspension	357.00	刪除
BC24743321	BENCORT CREAM	0.00	BC24743321	BENCORT CREAM	20.70	刪除
BC24762221	ANTHRACIN FOR IV INJECTION	0.00	BC24762221	ANTHRACIN FOR IV INJECTION	407.00	刪除
BC24855100	ACERTIL FILM- COATED TABLETS 10 MG	0.00	BC24855100	ACERTIL FILM- COATED TABLETS 10 MG	0.00	刪除

BC24884100	RASILEZ FILM-COATED TABLET 150MG	18.50	BC24884100	RASILEZ FILM-COATED TABLET 150MG	19.80	調價
BC24976100	Mirtazapine Sandoz 30 mg Orodispersible Tablets	0.00	BC24976100	Mirtazapine Sandoz 30 mg Orodispersible Tablets	8.90	刪除
BC25059100	Mirtazapine Sandoz 45 mg Orodispersible Tablets	0.00	BC25059100	Mirtazapine Sandoz 45 mg Orodispersible Tablets	18.40	刪除
BC25066265	FINIBAX FOR INJECTION 0.25G	269.00	BC25066265	FINIBAX FOR INJECTION 0.25G	271.00	調價
BC25070100	Carvedilol HEXAL Tablets 12.5mg	0.00	BC25070100	Carvedilol HEXAL Tablets 12.5mg	0.00	刪除
BC25143100	TROZET FILM-COATED TABLETS 2.5 MG	0.00	BC25143100	TROZET FILM-COATED TABLETS 2.5 MG	38.70	刪除
BC25145100	Topiramate Sandoz FC Tablets 50mg	0.00	BC25145100	Topiramate Sandoz FC Tablets 50mg	11.80	刪除
BC25161100	CO-RASILEZ 150/25MG FILM-COATED TABLETS	18.50	BC25161100	CO-RASILEZ 150/25MG FILM-COATED TABLETS	19.80	調價
BC25182100	Metfogamma 850mg Film Coated Tablets	0.00	BC25182100	Metfogamma 850mg Film Coated Tablets	0.00	刪除
BC25198100	Amlodipine Sandoz 10 mg Tablets	0.00	BC25198100	Amlodipine Sandoz 10 mg Tablets	0.00	刪除
BC25208100	CO-TAREG Film coated Tablets 160/12.5mg	0.00	BC25208100	CO-TAREG Film coated Tablets 160/12.5mg	0.00	刪除
BC25360200	OZURDEX (DEXAMETHASONE INTRAVITREAL IMPLANT) 0.7MG	30558.00	BC25360200	OZURDEX (DEXAMETHASONE INTRAVITREAL IMPLANT) 0.7MG	33350.00	調價
BC25377414	TAFLOTAN OPHTHALMIC SOLUTION	268.00	BC25377414	TAFLOTAN OPHTHALMIC SOLUTION	303.00	調價
BC25414221	SUCROFER INJECTION	0.00	BC25414221	SUCROFER INJECTION	65.00	刪除
BC25416100	Tramazac XL 200 Tablets	0.00	BC25416100	Tramazac XL 200 Tablets	10.00	刪除
BC25423100	DUODART CAPSULES	30.90	BC25423100	DUODART CAPSULES	31.90	調價

BC25472238	EVOLTRA CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	33792.00	BC25472238	EVOLTRA CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	37676.00	調價
BC25473100	NORVIR FILM- COATED TABLETS 100 MG	0.00	BC25473100	NORVIR FILM- COATED TABLETS 100 MG	31.30	刪除
BC25508100	APO-ESCITALOPRAM 20MG TABLETS	0.00	BC25508100	APO- ESCITALOPRAM 20MG TABLETS	0.00	刪除
BC25509100	TEMAZO CAPSULES 20MG	0.00	BC25509100	TEMAZO CAPSULES 20MG	539.00	刪除
BC25522261	EMEND IV 150MG POWDER FOR INJECTION	1442.00	BC25522261	EMEND IV 150MG POWDER FOR INJECTION	1543.00	調價
BC25551229	Oxaliplatin Hospira 5mg/ml concentrate for solution for infusion	0.00	BC25551229	Oxaliplatin Hospira 5mg/ml concentrate for solution for infusion	1336.00	刪除
BC25551238	Oxaliplatin Hospira 5mg/ml concentrate for solution for infusion	0.00	BC25551238	Oxaliplatin Hospira 5mg/ml concentrate for solution for infusion	4420.00	刪除
BC25556100	DUOVIR-N	0.00	BC25556100	DUOVIR-N	167.00	刪除
BC25607345	Hirudoid Cream 300mg/100g	0.00	BC25607345	Hirudoid Cream 300mg/100g	109.00	刪除
BC25615100	EFAVIR 600	0.00	BC25615100	EFAVIR 600	42.70	刪除
BC25619100	DUOVIR	0.00	BC25619100	DUOVIR	31.00	刪除
BC25678100	TEMAZO CAPSULES 100MG	0.00	BC25678100	TEMAZO CAPSULES 100MG	2543.00	刪除
BC25717100	Viviant Film- Coated Tablet 20mg	18.20	BC25717100	Viviant Film- Coated Tablet 20mg	29.30	調價
BC25796100	Robestar Sandoz Film-coated Tablets 20mg	0.00	BC25796100	Robestar Sandoz Film-coated Tablets 20mg	0.00	刪除
BC258203FP	Sancuso transdermal patch 3.1mg/24hours	0.00	BC258203FP	Sancuso transdermal patch 3.1mg/24hours	1872.00	刪除
BC25823100	Viramune XR 400mg Extended- Release Tablets	0.00	BC25823100	Viramune XR 400mg Extended- Release Tablets	171.00	刪除
BC25849100	Vomiz 4 Tablets	0.00	BC25849100	Vomiz 4 Tablets	88.00	刪除

BC25882253	FIRMAGON 80MG, POWDER AND SOLVENT FOR SOLUTION FOR INJECTION	3097.00	BC25882253	FIRMAGON 80MG, POWDER AND SOLVENT FOR SOLUTION FOR INJECTION	4259.00	調價
BC25883257	FIRMAGON 120MG, POWDER AND SOLVENT FOR SOLUTION FOR INJECTION	3097.00	BC25883257	FIRMAGON 120MG, POWDER AND SOLVENT FOR SOLUTION FOR INJECTION	4259.00	調價
BC25887100	DEXILANT DELAYED RELEASE CAPSULES 60MG	12.50	BC25887100	DEXILANT DELAYED RELEASE CAPSULES 60MG	15.90	調價
BC25936245	Pantoprazole Sandoz 40mg powder for solution for injection	0.00	BC25936245	Pantoprazole Sandoz 40mg powder for solution for injection	119.00	刪除
BC25967277	Vancomycin Sandoz powder for solution for injection	0.00	BC25967277	Vancomycin Sandoz powder for solution for injection	76.00	刪除
BC26112100	ZOVILAM	28.20	BC26112100	ZOVILAM	31.00	調價
BC26184100	NEVIMAT	73.00	BC26184100	NEVIMAT	81.00	調價
BC26210100	edarbyclor Tablet 40mg/25mg	0.00	BC26210100	edarbyclor Tablet 40mg/25mg	17.40	刪除
BC26237100	EFAMAT	28.60	BC26237100	EFAMAT	42.70	調價
BC26262220	ALVOTAZ POWDER FOR SOLUTION FOR INJECTION	0.00	BC26262220	ALVOTAZ POWDER FOR SOLUTION FOR INJECTION	226.00	刪除
BC262622CX	ALVOTAZ POWDER FOR SOLUTION FOR INJECTION	0.00	BC262622CX	ALVOTAZ POWDER FOR SOLUTION FOR INJECTION	136.00	刪除
BC26313100	LETERO FILM COATING TABLET 2.5MG	0.00	BC26313100	LETERO FILM COATING TABLET 2.5MG	38.70	刪除
BC26330100	Fycompa Film- coated Tablets 8mg	0.00	BC26330100	Fycompa Film- coated Tablets 8mg	144.00	刪除
BC26349297	Alvoclav powder for solution for injection 1000mg/200mg	0.00	BC26349297	Alvoclav powder for solution for injection 1000mg/200mg	74.00	刪除
BC26354248	DACOGEN POWDER FOR CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	15000.00	BC26354248	DACOGEN POWDER FOR CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	#NULL!	新增

BC26391100	LOSARTAN TEVAPHARM FILM COATED TABLETS 50MG	0.00	BC26391100	LOSARTAN TEVAPHARM FILM COATED TABLETS 50MG	0.00	刪除
BC26419209	FOLOTYN (pralatrexate injection) Solution for intravenous injection	20997.00	BC26419209	FOLOTYN (pralatrexate injection) Solution for intravenous injection	21993.00	調價
BC26420100	OXYNORM IMMEDIATE RELEASE CAPSULES 20MG	0.00	BC26420100	OXYNORM IMMEDIATE RELEASE CAPSULES 20MG	35.00	刪除
BC26422100	OXYNORM IMMEDIATE RELEASE CAPSULES 10MG	0.00	BC26422100	OXYNORM IMMEDIATE RELEASE CAPSULES 10MG	20.00	刪除
BC26436100	OxyContin Controlled- Release Tablets 40 mg	0.00	BC26436100	OxyContin Controlled- Release Tablets 40 mg	134.00	刪除
BC26449100	Pramipexole- Acepharm Tablets 0.25mg	0.00	BC26449100	Pramipexole- Acepharm Tablets 0.25mg	0.00	刪除
BC26505100	PMS-ROSUVASTATIN 5MG TABLETS	0.00	BC26505100	PMS- ROSUVASTATIN 5MG TABLETS	0.00	刪除
BC26516100	FINASTERIDE-TEVA 5MG FILM-COATED TABLETS	0.00	BC26516100	FINASTERIDE- TEVA 5MG FILM- COATED TABLETS	0.00	刪除
BC26526277	Meropenem "U- NEURON" Powder for Solution for IV Injection	0.00	BC26526277	Meropenem "U- NEURON" Powder for Solution for IV Injection	284.00	刪除
BC26537100	Co-Alvoprel 300mg/25mg film- coated tablets	0.00	BC26537100	Co-Alvoprel 300mg/25mg film-coated tablets	0.00	刪除
BC26573100	QUETIAPINE-TEVA 25MG FILM-COATED TABLETS	0.00	BC26573100	QUETIAPINE-TEVA 25MG FILM- COATED TABLETS	0.00	刪除
BC26582100	AMLODIPINE BESYLATE AND ATORVASTATIN MYLAN 10MG/10MG	6.10	BC26582100	AMLODIPINE BESYLATE AND ATORVASTATIN MYLAN 10MG/10MG	7.60	調價

BC26611280	Zinforo 600 mg powder for concentrate for solution for infusion	1386.00	BC26611280	Zinforo 600 mg powder for concentrate for solution for infusion	1423.00	調價
BC266272AF	DBL Gemcitabine for Injection	0.00	BC266272AF	DBL Gemcitabine for Injection	598.00	刪除
BC266272FS	DBL Gemcitabine for Injection	0.00	BC266272FS	DBL Gemcitabine for Injection	2854.00	刪除
BC26634100	Xtandi Soft Capsules 40 mg	483.00	BC26634100	Xtandi Soft Capsules 40 mg	645.00	調價
BC26643100	ATOZET F.C. TABLETS 10/10MG	16.70	BC26643100	ATOZET F.C. TABLETS 10/10MG	17.30	調價
BC26651109	HIDRASEC INFANTS 10MG GRANULES FOR ORAL SUSPENSION	6.40	BC26651109	HIDRASEC INFANTS 10MG GRANULES FOR ORAL SUSPENSION	6.90	調價
BC26652116	HIDRASEC CHILDREN 30MG GRANULES FOR ORAL SUSPENSION	6.40	BC26652116	HIDRASEC CHILDREN 30MG GRANULES FOR ORAL SUSPENSION	6.90	調價
BC26655229	ONIVYDE TM (IRINOTECAN LIPOSOME INJECTION) 5MG/ML	22547.00	BC26655229	ONIVYDE TM (IRINOTECAN LIPOSOME INJECTION) 5MG/ML	23734.00	調價
BC26679100	Estiva-600 (Efavirenz F.C. Tablets 600mg)	28.60	BC26679100	Estiva-600 (Efavirenz F.C. Tablets 600mg)	42.70	調價
BC26697100	ALBAVIR F.C. TABLETS	180.00	BC26697100	ALBAVIR F.C. TABLETS	300.00	調價
BC26747277	KLARICID IV 500MG	349.00	BC26747277	KLARICID IV 500MG	351.00	調價
BC26762100	Nucoxia 60 (Etoricoxib Tablets 60mg)	3.33	BC26762100	Nucoxia 60 (Etoricoxib Tablets 60mg)	4.13	調價
BC26770405	TAPCOM-S OPHTHALMIC SOLUTION	14.20	BC26770405	TAPCOM-S OPHTHALMIC SOLUTION	15.50	調價
BC26800100	Zidolam (Lamivudine and Zidovudine Tablets 150mg/300mg)	28.20	BC26800100	Zidolam (Lamivudine and Zidovudine Tablets 150mg/300mg)	31.00	調價
BC26853100	CELEXIB CAPSULE 200MG	0.00	BC26853100	CELEXIB CAPSULE 200MG	4.66	刪除
BC26858245	ALPANZOLE 40MG LYOPHILIZED FOR INJECTION	0.00	BC26858245	ALPANZOLE 40MG LYOPHILIZED FOR INJECTION	119.00	刪除

BC26860221	Variquel 0.2mg/ml Solution for Injection	0.00	BC26860221	Variquel 0.2mg/ml Solution for Injection	805.00	刪除
BC269353BP	Transtec 35ug/h, transdermal patch	107.00	BC269353BP	Transtec 35ug/h, transdermal patch	114.00	調價
BC269363BQ	Transtec 52.5ug/h, transdermal patch	147.00	BC269363BQ	Transtec 52.5ug/h, transdermal patch	157.00	調價
BC26944100	Tecavir 1	0.00	BC26944100	Tecavir 1	133.00	刪除
BC26945100	Tecavir 0.5	0.00	BC26945100	Tecavir 0.5	94.00	刪除
BC26960100	CAPECITABINE TEVA FILM-COATED TABLETS 500MG	0.00	BC26960100	CAPECITABINE TEVA FILM- COATED TABLETS 500MG	90.00	刪除
BC26968100	TAGRISSO Film- coated Tablets 80 mg	3418.00	BC26968100	TAGRISSO Film- coated Tablets 80 mg	3635.00	調價
BC26969100	TAGRISSO Film- coated Tablets 40 mg	3418.00	BC26969100	TAGRISSO Film- coated Tablets 40 mg	3635.00	調價
BC26990100	Viacoram 3.5mg/2.5mg	0.00	BC26990100	Viacoram 3.5mg/2.5mg	5.90	刪除
BC27015100	Anastrozole 1mg Film-coated Tablets "CYH"	0.00	BC27015100	Anastrozole 1mg Film-coated Tablets "CYH"	45.30	刪除
BC27043100	Probalin 75mg Capsules	0.00	BC27043100	Probalin 75mg Capsules	15.50	刪除
BC27044100	CRESTATIN 10MG TABLETS	0.00	BC27044100	CRESTATIN 10MG TABLETS	13.40	刪除
BC27048263	LYXUMIA SOLUTION FOR INJECTION 10MCG/0.2ML	0.00	BC27048263	LYXUMIA SOLUTION FOR INJECTION 10MCG/0.2ML	1213.00	刪除
BC27049263	LYXUMIA SOLUTION FOR INJECTION 20MCG/0.2ML	0.00	BC27049263	LYXUMIA SOLUTION FOR INJECTION 20MCG/0.2ML	1213.00	刪除
BC27066255	PEMETREXED FOR INJECTION 100MG/VIAL	0.00	BC27066255	PEMETREXED FOR INJECTION 100MG/VIAL	5307.00	刪除
BC27082245	OXALIPLATIN MYLAN	9592.00	BC27082245	OXALIPLATIN MYLAN	9681.00	調價
BC27087210	Zerbaxa for Injection	1395.00	BC27087210	Zerbaxa for Injection	1792.00	調價

BC27258100	Celofen 200 (Celecoxib Capsules 200mg)	4.50	BC27258100	Celofen 200 (Celecoxib Capsules 200mg)	4.66	調價
BC27283100	ATOZET F.C. TABLETS 10/20MG	16.70	BC27283100	ATOZET F.C. TABLETS 10/20MG	17.30	調價
BC27327100	NINLARO CAPSULES 3 MG	33922.00	BC27327100	NINLARO CAPSULES 3 MG	34539.00	調價
BC27328100	NINLARO CAPSULES 4 MG	40611.00	BC27328100	NINLARO CAPSULES 4 MG	45048.00	調價
BC27377100	Solifenacin Sandoz 5mg Film- coated Tablets	0.00	BC27377100	Solifenacin Sandoz 5mg Film-coated Tablets	9.20	刪除
BC27445100	Lynparza Film- coated Tablets 100mg	1469.00	BC27445100	Lynparza Film- coated Tablets 100mg	1500.00	調價
BC27446100	Lynparza Film- coated Tablets 150mg	1469.00	BC27446100	Lynparza Film- coated Tablets 150mg	1600.00	調價
BC27490243	Kyprolis for injection 30mg	12949.00	BC27490243	Kyprolis for injection 30mg	14154.00	調價
BC27555100	PREVYMIS F.C. TABLETS 240MG	4053.00	BC27555100	PREVYMIS F.C. TABLETS 240MG	5480.00	調價
BC27559230	PREVYMIS CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION 20MG/ML	4805.00	BC27559230	PREVYMIS CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION 20MG/ML	6521.00	調價
BC27705214	Zavicefta 2 g/0.5 g powder for concentrate for solution for infusion	3219.00	BC27705214	Zavicefta 2 g/0.5 g powder for concentrate for solution for infusion	3389.00	調價
BC27718221	BRIVIACT SOLUTION FOR INJECTION 10MG/ML	801.00	BC27718221	BRIVIACT SOLUTION FOR INJECTION 10MG/ML	#NULL!	新增
BC27730100	Alunbrig film- coated tablets 30mg	614.00	BC27730100	Alunbrig film- coated tablets 30mg	920.00	調價
BC27731100	Alunbrig film- coated tablets 90mg	1733.00	BC27731100	Alunbrig film- coated tablets 90mg	2793.00	調價
BC27732100	Alunbrig film- coated tablets 180mg	3120.00	BC27732100	Alunbrig film- coated tablets 180mg	4999.00	調價
BC27746155	VITRAKVI 20mg/ml oral solution	81440.00	BC27746155	VITRAKVI 20mg/ml oral solution	#NULL!	新增

BC27747100	VITRAKVI 25mg capsule	1131.00	BC27747100	VITRAKVI 25mg capsule	#NULL!	新增
BC27748100	VITRAKVI 100mg capsule	4072.00	BC27748100	VITRAKVI 100mg capsule	#NULL!	新增
BC27764100	ZEJULA CAPSULES	2459.00	BC27764100	ZEJULA CAPSULES	#NULL!	新增
BC27906414	EYBELIS OPTHALMIC SOLUTION 0.002%	439.00	BC27906414	EYBELIS OPTHALMIC SOLUTION 0.002%	#NULL!	新增
BC27908100	Zycel 200 (Celecoxib Capsules 200mg)	4.50	BC27908100	Zycel 200 (Celecoxib Capsules 200mg)	4.66	調價
BC27930248	DEMYLOCAN LYOPHILIZED POWDER FOR INJECTION	15000.00	BC27930248	DEMYLOCAN LYOPHILIZED POWDER FOR INJECTION	#NULL!	新增
BC27978248	REDTIBIN50	15000.00	BC27978248	REDTIBIN50	#NULL!	新增
BC27993100	Zimaglivi 100 (Imatinib Mesilate Tablets 100mg)	524.00	BC27993100	Zimaglivi 100 (Imatinib Mesilate Tablets 100mg)	#NULL!	新增
BC28013221	Paclitaxel Mylan	662.00	BC28013221	Paclitaxel Mylan	#NULL!	新增
BC280132E2	Paclitaxel Mylan	1711.00	BC280132E2	Paclitaxel Mylan	#NULL!	新增
BC28029100	AYVAKIT film-coated tablets 100mg	4072.00	BC28029100	AYVAKIT film-coated tablets 100mg	#NULL!	新增
BC28031100	AYVAKIT film-coated tablets 300mg	8144.00	BC28031100	AYVAKIT film-coated tablets 300mg	#NULL!	新增
BC28043100	GEFITINIB SANDOZ FILM-COATED TABLETS 250MG	509.00	BC28043100	GEFITINIB SANDOZ FILM-COATED TABLETS 250MG	640.00	調價
BC28048443	Enerzair breezhaler 150/50/80 mcg, inhalation powder hard capsule	1697.00	BC28048443	Enerzair breezhaler 150/50/80 mcg, inhalation powder hard capsule	#NULL!	新增
BC28049443	ENERZAIR BREEZHALER 150/50/160 MCG, INHALATION POWDER HARD CAPSULE	1697.00	BC28049443	ENERZAIR BREEZHALER 150/50/160 MCG, INHALATION POWDER HARD CAPSULE	#NULL!	新增
BC28061100	Equfina Tablets 50 mg	36.50	BC28061100	Equfina Tablets 50 mg	#NULL!	新增
BC28066100	TEMOZ 100	2543.00	BC28066100	TEMOZ 100	#NULL!	新增

BC28067221	FLUMAZENIL- HAMELN 0.1MG/ML INJECTION	910.00	BC28067221	FLUMAZENIL- HAMELN 0.1MG/ML INJECTION	#NULL!	新增
BC28086100	pms-DULOXETINE Capsules 60mg	29.50	BC28086100	pms-DULOXETINE Capsules 60mg	#NULL!	新增
BC28087100	pms-DULOXETINE Capsules 30mg	16.60	BC28087100	pms-DULOXETINE Capsules 30mg	#NULL!	新增
BC28089100	ABIRANAT TABLETS 250MG	386.00	BC28089100	ABIRANAT TABLETS 250MG	#NULL!	新增
BC28116100	Zyceva 150 (Erlotinib Tablets 150mg)	619.00	BC28116100	Zyceva 150 (Erlotinib Tablets 150mg)	#NULL!	新增
BC28117100	Zyceva 100 (Erlotinib Tablets 100mg)	504.00	BC28117100	Zyceva 100 (Erlotinib Tablets 100mg)	#NULL!	新增
BC28119255	WINDUZA Lyophilized Powder for Injection	5036.00	BC28119255	WINDUZA Lyophilized Powder for Injection	#NULL!	新增
BC28120100	Dutasvitae 0.5mg soft capsules	13.00	BC28120100	Dutasvitae 0.5mg soft capsules	#NULL!	新增
BC28122209	PERIOLIMEL N4E EMULSION FOR INFUSION	447.00	BC28122209	PERIOLIMEL N4E EMULSION FOR INFUSION	#NULL!	新增
BC28122210	PERIOLIMEL N4E EMULSION FOR INFUSION	670.00	BC28122210	PERIOLIMEL N4E EMULSION FOR INFUSION	#NULL!	新增
BC28122212	PERIOLIMEL N4E EMULSION FOR INFUSION	894.00	BC28122212	PERIOLIMEL N4E EMULSION FOR INFUSION	#NULL!	新增
BC28122214	PERIOLIMEL N4E EMULSION FOR INFUSION	1118.00	BC28122214	PERIOLIMEL N4E EMULSION FOR INFUSION	#NULL!	新增
BC28134240	Bendamustine Mylan	2218.00	BC28134240	Bendamustine Mylan	#NULL!	新增
BC28134255	Bendamustine Mylan	8255.00	BC28134255	Bendamustine Mylan	#NULL!	新增
BC28173414	LATAN EYE DROPS "NITTO"	439.00	BC28173414	LATAN EYE DROPS "NITTO"	#NULL!	新增
BC28181100	CRETROL TAB. 10/10 MG	13.40	BC28181100	CRETROL TAB. 10/10 MG	#NULL!	新增
BC28182100	CRETROL TAB. 10/20 MG	13.40	BC28182100	CRETROL TAB. 10/20 MG	#NULL!	新增
BC28192100	SORAFENAT FILM- COATED TABLETS 200MG	690.00	BC28192100	SORAFENAT FILM- COATED TABLETS 200MG	#NULL!	新增
BC28203100	TEMOZ 20	539.00	BC28203100	TEMOZ 20	#NULL!	新增

BC28206100	ASACOL 1600 MG MODIFIED-RELEASE TABLETS	38.70	BC28206100	ASACOL 1600 MG MODIFIED- RELEASE TABLETS	#NULL!	新增
BC28230100	FEBUXOSTAT / PHARMATHEN 80MG FILM COATED TABLETS	13.90	BC28230100	FEBUXOSTAT / PHARMATHEN 80MG FILM COATED TABLETS	#NULL!	新增
BC28252100	EZTA 10 (Ezetimibe Tablets 10mg)	6.40	BC28252100	EZTA 10 (Ezetimibe Tablets 10mg)	#NULL!	新增
BC28282100	LELIMIDE 25 (LENALIDOMIDE CAPSULES 25MG)	3323.00	BC28282100	LELIMIDE 25 (LENALIDOMIDE CAPSULES 25MG)	#NULL!	新增
BC28283100	LELIMIDE 10 (LENALIDOMIDE CAPSULES 10MG)	3323.00	BC28283100	LELIMIDE 10 (LENALIDOMIDE CAPSULES 10MG)	#NULL!	新增
BC28284100	LELIMIDE 15 (LENALIDOMIDE CAPSULES 15MG)	3323.00	BC28284100	LELIMIDE 15 (LENALIDOMIDE CAPSULES 15MG)	#NULL!	新增
BC28285100	TAMSULOSIN SANDOZ 400MCG PROLONGED RELEASE TABLETS	14.50	BC28285100	TAMSULOSIN SANDOZ 400MCG PROLONGED RELEASE TABLETS	#NULL!	新增
BC28306100	DULOZ 60 (DULOXETINE DELAYED RELEASE CAPSULES USP 60MG)	29.50	BC28306100	DULOZ 60 (DULOXETINE DELAYED RELEASE CAPSULES USP 60MG)	#NULL!	新增
BC28307100	DULOZ 30 (DULOXETINE DELAYED RELEASE CAPSULES USP 30MG)	16.60	BC28307100	DULOZ 30 (DULOXETINE DELAYED RELEASE CAPSULES USP 30MG)	#NULL!	新增
BC28315229	MITONCO FOR INJ. 10MG	640.00	BC28315229	MITONCO FOR INJ. 10MG	#NULL!	新增
HCVDA0005	ZEPATIER +/- RIBAVIRIN治療基 因型1A型，無抗藥 性病毒株，12週療 程	0.00	HCVDA0005	ZEPATIER +/- RIBAVIRIN治療基 因型1A型，無抗 藥性病毒株，12 週療程	2140.00	調價，其價格 為每日藥費
HCVDA0006	ZEPATIER + RIBAVIRIN治療基 因型1A型，有抗藥 性病毒株，16週療 程	0.00	HCVDA0006	ZEPATIER + RIBAVIRIN治療基 因型1A型，有抗 藥性病毒株，16 週療程	1605.00	調價，其價格 為每日藥費
HCVDA0007	ZEPATIER +/- RIBAVIRIN治療基 因型1B型，12週療 程	0.00	HCVDA0007	ZEPATIER +/- RIBAVIRIN治療基 因型1B型，12週 療程	2140.00	調價，其價格 為每日藥費

HCVDA0008	ZEPATIER治療基因型第4型，12週療程	0.00	HCVDA0008	ZEPATIER治療基因型第4型，12週療程	2140.00	調價，其價格為每日藥費
HCVDA0009	ZEPATIER + RIBAVIRIN治療基因型第4型，16週療程	0.00	HCVDA0009	ZEPATIER + RIBAVIRIN治療基因型第4型，16週療程	1605.00	調價，其價格為每日藥費
HCVDA0011	SOVALDI + RIBAVIRIN治療基因型第2型，12週療程	2098.00	HCVDA0011	SOVALDI + RIBAVIRIN治療基因型第2型，12週療程	2140.00	調價，其價格為每日藥費
JC00143209	BESREMI 500MCG/ML SOLUTION FOR INJECTION IN PREFILLED SYRINGE	110000.00	JC00143209	BESREMI 500MCG/ML SOLUTION FOR INJECTION IN PREFILLED SYRINGE	#NULL!	新增
KC00400248	ALBUMINAR-20	0.00	KC00400248	ALBUMINAR-20	1212.00	刪除
KC00426299	HAEMATE P 1000I. U.	0.00	KC00426299	HAEMATE P 1000I. U.	18.30	刪除
KC00608299	BENEFIX{RFIX} COAGULATION FACTOR IX (RECOMBINANT)	20.70	KC00608299	BENEFIX{RFIX} COAGULATION FACTOR IX (RECOMBINANT)	21.00	調價
KC00641299	KOGENATE FS, ANTIHEMOPHILIC FACTOR (RECOMBINANT), FORMULATED WITH SUCROSE	21.10	KC00641299	KOGENATE FS, ANTIHEMOPHILIC FACTOR (RECOMBINANT), FORMULATED WITH SUCROSE	23.20	調價
KC00642299	KOGENATE FS, ANTIHEMOPHILIC FACTOR (RECOMBINANT), FORMULATED WITH SUCROSE, 500 IU/vial	21.10	KC00642299	KOGENATE FS, ANTIHEMOPHILIC FACTOR (RECOMBINANT), FORMULATED WITH SUCROSE, 500 IU/vial	23.20	調價
KC00677243	NORDITROPIN NORDIFLEX 10MG/1.5ML	5079.00	KC00677243	NORDITROPIN NORDIFLEX 10MG/1.5ML	5131.00	調價
KC00740299	KOGENATE FS, ANTIHEMOPHILIC FACTOR (RECOMBINANT), FORMULATED WITH SUCROSE, 250 IU/VIAL	0.00	KC00740299	KOGENATE FS, ANTIHEMOPHILIC FACTOR (RECOMBINANT), FORMULATED WITH SUCROSE, 250 IU/VIAL	23.20	刪除

KC00774280	IMMUNINE PURIFIED FACTOR IX CONCENTRATE, VIRUS- INACTIVATED 600 IU	0.00	KC00774280	IMMUNINE PURIFIED FACTOR IX CONCENTRATE, VIRUS- INACTIVATED 600 IU	9060.00	刪除
KC00788277	PEGASYS PREFILLED SYRINGES 135MCG/0.5ML	0.00	KC00788277	PEGASYS PREFILLED SYRINGES 135MCG/0.5ML	2185.00	刪除
KC00789277	PEGASYS PREFILLED SYRINGES 180MCG/0.5ML	0.00	KC00789277	PEGASYS PREFILLED SYRINGES 180MCG/0.5ML	2205.00	刪除
KC00803266	APIDRA 100 U/ML SOLUTION FOR INJECTION	148.00	KC00803266	APIDRA 100 U/ML SOLUTION FOR INJECTION	158.00	調價
KC00836299	Advate 500 IU Powder And Solvent For Injection	21.10	KC00836299	Advate 500 IU Powder And Solvent For Injection	23.20	調價
KC00837299	Advate 250 IU Powder And Solvent For Injection	21.10	KC00837299	Advate 250 IU Powder And Solvent For Injection	23.20	調價
KC00838299	Advate 1000 IU Powder And Solvent For Injection	21.10	KC00838299	Advate 1000 IU Powder And Solvent For Injection	23.20	調價
KC00852299	Xyntha Solofuse 500 IU	21.10	KC00852299	Xyntha Solofuse 500 IU	23.20	調價
KC00854299	Xyntha Solofuse 1000 IU	21.10	KC00854299	Xyntha Solofuse 1000 IU	23.20	調價
KC00867295	Mircera solution for injection in pre-filled syringe 75 mcg/0.3ml	3132.00	KC00867295	Mircera solution for injection in pre-filled syringe 75 mcg/0.3ml	3303.00	調價
KC00868248	Mircera solution for injection in pre-filled syringe 50 mcg/0.3ml	1857.00	KC00868248	Mircera solution for injection in pre-filled syringe 50 mcg/0.3ml	1961.00	調價

KC00869255	Mircera solution for injection in pre-filled syringe 100 mcg/0.3ml	3068.00	KC00869255	Mircera solution for injection in pre-filled syringe 100 mcg/0.3ml	3203.00	調價
KC00905261	Ilaris 150 mg powder for solution for injection	0.00	KC00905261	Ilaris 150 mg powder for solution for injection	408996.00	刪除
KC00914216	Victoza	1302.00	KC00914216	Victoza	1371.00	調價
KC009272B4	Romiplate 250 µg injection	12539.00	KC009272B4	Romiplate 250 µg injection	18172.00	調價
KC00933251	SAIZEN 20 MG (60IU) SOLUTION FOR INJECTION	0.00	KC00933251	SAIZEN 20 MG (60IU) SOLUTION FOR INJECTION	12818.00	刪除
KC00935257	BENLYSTA POWDER FOR SOLUTION FOR INFUSION	4498.00	KC00935257	BENLYSTA POWDER FOR SOLUTION FOR INFUSION	#NULL!	新增
KC00935271	BENLYSTA POWDER FOR SOLUTION FOR INFUSION	14744.00	KC00935271	BENLYSTA POWDER FOR SOLUTION FOR INFUSION	#NULL!	新增
KC00940229	Recormon solution for injection in pre-filled syringe 10000 IU	0.00	KC00940229	Recormon solution for injection in pre-filled syringe 10000 IU	1466.00	刪除
KC00964248	ADCETRIS 50 mg powder for concentrate for solution for infusion	93060.00	KC00964248	ADCETRIS 50 mg powder for concentrate for solution for infusion	118324.00	調價
KC00970299	RIXUBIS (nonacog gamma) 500IU	20.70	KC00970299	RIXUBIS (nonacog gamma) 500IU	21.00	調價
KC00971299	RIXUBIS (nonacog gamma) 1000IU	20.70	KC00971299	RIXUBIS (nonacog gamma) 1000IU	21.00	調價
KC00972299	RIXUBIS (nonacog gamma) 2000IU	20.70	KC00972299	RIXUBIS (nonacog gamma) 2000IU	21.00	調價
KC00973245	GAZYVA SOLUTION FOR INFUSION	94915.00	KC00973245	GAZYVA SOLUTION FOR INFUSION	99911.00	調價
KC00996299	NovoEight 1000IU	21.10	KC00996299	NovoEight 1000IU	23.20	調價
KC00997299	NovoEight 500IU	21.10	KC00997299	NovoEight 500IU	23.20	調價

KC01010206	SYNAGIS 100mg/ml solution for injection	11126.00	KC01010206	SYNAGIS 100mg/ml solution for injection	14486.00	調價
KC01013229	OPDIVO (nivolumab) Injection 10mg/mL	40318.00	KC01013229	OPDIVO (nivolumab) Injection 10mg/mL	41642.00	調價
KC01020299	ALPROLIX POWDER FOR INJECTION 2000IU	0.00	KC01020299	ALPROLIX POWDER FOR INJECTION 2000IU	34.30	刪除
KC01025219	KEYTRUDA INJECTION	55769.00	KC01025219	KEYTRUDA INJECTION	67859.00	調價
KC01028299	ELOCTATE POWDER FOR INJECTION 750IU	0.00	KC01028299	ELOCTATE POWDER FOR INJECTION 750IU	21.40	刪除
KC01030299	ELOCTATE POWDER FOR INJECTION 1500IU	0.00	KC01030299	ELOCTATE POWDER FOR INJECTION 1500IU	21.40	刪除
KC01032299	ELOCTATE POWDER FOR INJECTION 3000IU	0.00	KC01032299	ELOCTATE POWDER FOR INJECTION 3000IU	21.40	刪除
KC01042299	Kovaltry injection 1000 IU	21.10	KC01042299	Kovaltry injection 1000 IU	21.40	調價
KC01043299	Kovaltry injection 500 IU	21.10	KC01043299	Kovaltry injection 500 IU	21.40	調價
KC01044299	Kovaltry injection 250 IU	21.10	KC01044299	Kovaltry injection 250 IU	21.40	調價
KC01045299	Kovaltry injection 2000 IU	21.10	KC01045299	Kovaltry injection 2000 IU	21.40	調價
KC01055299	NovoEight 250 IU	21.10	KC01055299	NovoEight 250 IU	23.20	調價
KC01063209	TALTZ? injection	28458.00	KC01063209	TALTZ? injection	29644.00	調價
KC01065221	Herceptin solution for injection	35712.00	KC01065221	Herceptin solution for injection	35713.00	調價
KC01067209	Ilaris 150mg/mL solution for injection	345196.00	KC01067209	Ilaris 150mg/mL solution for injection	389169.00	調價
KC01068299	Nuwiq 250 IU	21.10	KC01068299	Nuwiq 250 IU	23.20	調價
KC01069299	Nuwiq 500 IU	21.10	KC01069299	Nuwiq 500 IU	23.20	調價
KC01070299	Nuwiq 1000 IU	21.10	KC01070299	Nuwiq 1000 IU	23.20	調價
KC01071299	ADYNOVATE 500IU	21.80	KC01071299	ADYNOVATE 500IU	23.60	調價

KC01072299	ADYNOVATE 1000IU	21.80	KC01072299	ADYNOVATE 1000IU	23.60	調價
KC01073299	ADYNOVATE 2000IU	21.80	KC01073299	ADYNOVATE 2000IU	23.60	調價
KC010762DA	LUMICEF Subcutaneous Injection 210mg Syringe	15770.00	KC010762DA	LUMICEF Subcutaneous Injection 210mg Syringe	16718.00	調價
KC01077209	TREMFYA Solution for injection	65367.00	KC01077209	TREMFYA Solution for injection	69540.00	調價
KC01078299	Xyntha Solofuse 2000 IU	21.10	KC01078299	Xyntha Solofuse 2000 IU	23.20	調價
KC01082212	Dupixent solution for injection 300mg	16428.00	KC01082212	Dupixent solution for injection 300mg	19738.00	調價
KC010892B5	OGIVRI 440 MG	29895.00	KC010892B5	OGIVRI 440 MG	39860.00	調價
KC01102299	Afstyla 250IU	21.10	KC01102299	Afstyla 250IU	21.40	調價
KC01103299	Afstyla 500IU	21.10	KC01103299	Afstyla 500IU	21.40	調價
KC01104299	Afstyla 1000/2000IU	21.10	KC01104299	Afstyla 1000/2000IU	21.40	調價
KC011162B5	Herzuma Inj. 440mg, Lyophilized powder for injection	29895.00	KC011162B5	Herzuma Inj. 440mg, Lyophilized powder for injection	34460.00	調價
KC01124299	ADYNOVATE 250IU	21.80	KC01124299	ADYNOVATE 250IU	23.60	調價
KC011332BL	Dupixent solution for injection 200mg	16428.00	KC011332BL	Dupixent solution for injection 200mg	#NULL!	新增
KC011372BN	EVENITY Solution for Injection	3900.00	KC011372BN	EVENITY Solution for Injection	6922.00	調價
KC01138210	Ajovy solution for injection	9899.00	KC01138210	Ajovy solution for injection	#NULL!	新增
KC01149283	HULIO SOLUTION FOR INJECTION	7437.00	KC01149283	HULIO SOLUTION FOR INJECTION	#NULL!	新增
KC01151213	ALVOSTEO 20 MICROGRAMS / 80 MICROLITERS SOLUTION FOR INJECTION	8471.00	KC01151213	ALVOSTEO 20 MICROGRAMS / 80 MICROLITERS SOLUTION FOR INJECTION	#NULL!	新增
KC01156219	ABEVMY	6723.00	KC01156219	ABEVMY	#NULL!	新增
KC01157283	ABRILADA, SOLUTION FOR INJECTION	7437.00	KC01157283	ABRILADA, SOLUTION FOR INJECTION	#NULL!	新增

KC011592DE	SAMFENET 420 MG POWDER FOR CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	34460.00	KC011592DE	SAMFENET 420 MG POWDER FOR CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	#NULL!	新增
KC01165229	RUXIENCE INJECTION	5275.00	KC01165229	RUXIENCE INJECTION	#NULL!	新增
KC01165248	RUXIENCE INJECTION	26377.00	KC01165248	RUXIENCE INJECTION	#NULL!	新增
KC01166209	SKYRIZI 150 mg/ml solution for injection	93641.00	KC01166209	SKYRIZI 150 mg/ml solution for injection	#NULL!	新增
KC01178283	Adalloe 40mg Solution for Injection	7437.00	KC01178283	Adalloe 40mg Solution for Injection	#NULL!	新增
KC01180206	Nepexto Solution for Injection	1870.00	KC01180206	Nepexto Solution for Injection	#NULL!	新增
KC01180209	Nepexto Solution for Injection	3886.00	KC01180209	Nepexto Solution for Injection	#NULL!	新增
KC01181283	HYRIMOZ SOLUTION FOR INJECTION	7437.00	KC01181283	HYRIMOZ SOLUTION FOR INJECTION	#NULL!	新增
KC01183280	ZIEXTENZO SOLUTION FOR INJECTION	14866.00	KC01183280	ZIEXTENZO SOLUTION FOR INJECTION	#NULL!	新增
KC01185219	ALYMSYS CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	6723.00	KC01185219	ALYMSYS CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	#NULL!	新增
KC27718221	BRIVIACT SOLUTION FOR INJECTION 10MG/ML	0.00	KC27718221	BRIVIACT SOLUTION FOR INJECTION 10MG/ML	#NULL!	删除
N002000221	HECIRAMIN INJECTION	0.00	N002000221	HECIRAMIN INJECTION	4.86	删除
N0052291G0	ANATEN TABLETS 10MG "F. Y." (21粒 /瓶. 84粒/瓶)	0.00	N0052291G0	ANATEN TABLETS 10MG "F. Y." (21 粒/瓶. 84粒/瓶)	1.50	删除
N006530209	SINSERPINE INJECTION	0.00	N006530209	SINSERPINE INJECTION	3.47	删除
N009094100	SMA TABLETS	0.00	N009094100	SMA TABLETS	0.51	删除
NC01320238	SALSOROITIN INJECTION "CHI SHENG"	0.00	NC01320238	SALSOROITIN INJECTION "CHI SHENG"	17.10	删除
NC036761G4	SLEEPIN TABLETS " JOHNSON" (56粒/ 瓶装)	2.00	NC036761G4	SLEEPIN TABLETS " JOHNSON" (56粒/ 瓶装)	#NULL!	新增

NC052291G0	ANATEN TABLETS 10MG "F. Y."(鋁箔 /膠箔)	2.00	NC052291G0	ANATEN TABLETS 10MG "F. Y."(鋁箔 /膠箔)	#NULL!	新增
NC06766100	CHLORTETRACYCLIN E HCL CAPSULES 250MG "LITA"	0.00	NC06766100	CHLORTETRACYCLI NE HCL CAPSULES 250MG "LITA"	1.50	刪除
NC09094100	SMA TABLETS	1.50	NC09094100	SMA TABLETS	#NULL!	新增
NC161581G0	WEIZEL S. C. TABLETS(鋁箔/膠 箔)	0.00	NC161581G0	WEIZEL S. C. TABLETS(鋁箔/膠 箔)	2.00	刪除
TPN05032CS	TPN-3	0.00	TPN05032CS	TPN-3	0.87	刪除
TPN1415209	30%ADULT TPN 1000ML/BOT	0.00	TPN1415209	30%ADULT TPN 1000ML/BOT	0.50	刪除
TPN1428299	ADULT TPN-N 24% 1500ML	0.00	TPN1428299	ADULT TPN-N 24% 1500ML	0.50	刪除
TPN3957299	TPNS1(1456ML)	0.00	TPN3957299	TPNS1(1456ML)	0.49	刪除
TPN3958299	TPNS2(2056ML)	0.00	TPN3958299	TPNS2(2056ML)	0.45	刪除
TPN3959299	TPNH1(1556ML)	0.00	TPN3959299	TPNH1(1556ML)	0.44	刪除
TPN3960299	TPNR1(1456ML)	0.00	TPN3960299	TPNR1(1456ML)	0.45	刪除
TPN3961299	TPNS1DL (1206ML)	0.00	TPN3961299	TPNS1DL (1206ML)	0.40	刪除
TPN3962299	TPNS2DL(1806ML)	0.00	TPN3962299	TPNS2DL(1806ML)	0.38	刪除
TPN3963299	TPNH1DL(1306ML)	0.00	TPN3963299	TPNH1DL(1306ML)	0.35	刪除
TPN3964299	TPNR1DL(1206ML)	0.00	TPN3964299	TPNR1DL(1206ML)	0.36	刪除
TPN3966299	TPNHN2DL(1506ML)	0.00	TPN3966299	TPNHN2DL(1506ML)	0.47	刪除
TPN4103299	TPN-C 500ML/PKG	0.00	TPN4103299	TPN-C 500ML/PKG	0.56	刪除
TPN4106299	TPN-1 1228ML (阮 綜合醫院)	0.00	TPN4106299	TPN-1 1228ML (阮綜合醫院)	0.69	刪除
TPN4108299	TPN-3 1228ML (阮綜合醫院)	0.00	TPN4108299	TPN-3 1228ML (阮綜合醫院)	0.65	刪除
TPN4114299	TPN-1B	0.00	TPN4114299	TPN-1B	0.44	刪除
TPN4116299	TPN-3A	0.00	TPN4116299	TPN-3A	0.37	刪除
TPN4714299	TPN J(新樓醫院)	0.00	TPN4714299	TPN J(新樓醫院)	0.40	刪除
TPN4735299	TPN X	0.00	TPN4735299	TPN X	0.41	刪除
TPN5111299	NEOC(羅東博愛醫 院)	0.00	TPN5111299	NEOC(羅東博愛醫 院)	0.76	刪除
TPN5112299	NEOD(羅東博愛醫 院)	0.00	TPN5112299	NEOD(羅東博愛醫 院)	0.80	刪除
TPN5113299	NEOA(D10W- BASED)(羅東博愛 醫院)	0.00	TPN5113299	NEOA(D10W- BASED)(羅東博愛 醫院)	0.57	刪除
TPN5115299	NEOC(D10W- BASED)(羅東博愛 醫院)	0.00	TPN5115299	NEOC(D10W- BASED)(羅東博愛 醫院)	0.75	刪除
TPN5116299	NEOD(D10W- BASED)(羅東博愛 醫院)	0.00	TPN5116299	NEOD(D10W- BASED)(羅東博愛 醫院)	0.78	刪除
TPN5615299	tpn 1457ml	0.00	TPN5615299	tpn 1457ml	0.89	刪除

TPN5703299	TPN-3	0.00	TPN5703299	TPN-3	0.51	刪除
TPN5902299	TPN-STD2 1112ML	0.00	TPN5902299	TPN-STD2 1112ML	0.47	刪除
TPN5904299	TPN-STD4 1612ML	0.00	TPN5904299	TPN-STD4 1612ML	0.52	刪除
TPN5907299	TPN-1 1800ML	0.00	TPN5907299	TPN-1 1800ML	0.20	刪除
TPN6201299	TPN-G 1559ML	0.00	TPN6201299	TPN-G 1559ML	0.97	刪除
TPN6202299	TPN-H 2074ML	0.00	TPN6202299	TPN-H 2074ML	0.89	刪除
VC00056100	CARBAGLU DISPERSIBLE TABLETS 200 MG	2427.00	VC00056100	CARBAGLU DISPERSIBLE TABLETS 200 MG	#NULL!	新增
VC00057221	Spinraza Solution for injection	2319900.00	VC00057221	Spinraza Solution for injection	#####	調價
VC00061100	ANALIDE 1 MG CAPSULE	277.00	VC00061100	ANALIDE 1 MG CAPSULE	#NULL!	新增
VC00076100	ANAGRELIDE SANDOZ CAPSULES 0.5MG	154.00	VC00076100	ANAGRELIDE SANDOZ CAPSULES 0.5MG	#NULL!	新增
VC00080100	ANAGREVITAE 0.5MG HARD CAPSULES	154.00	VC00080100	ANAGREVITAE 0.5MG HARD CAPSULES	#NULL!	新增
X000009100	BUPHENYL TAB. 500MG (SOD. PHENYL BUTYRATE 500MG)(UCYCLYD PHARMA INC.)	0.00	X000009100	BUPHENYL TAB. 500MG (SOD. PHENYL BUTYRATE 500MG)(UCYCLYD PHARMA INC.)	228.00	刪除
X000028156	SUCRAID ORAL SOLUTION (SACROSIDASE ORAL SOLUTION 8500I. U. /ML 118ML/BTL.) NUTRAMAX PRODUCTS	16109.00	X000028156	SUCRAID ORAL SOLUTION (SACROSIDASE ORAL SOLUTION 8500I. U. /ML 118ML/BTL.) NUTRAMAX PRODUCTS	16957.00	調價
X000037100	CYSTAGON CAP. 150MG	81.00	X000037100	CYSTAGON CAP. 150MG	86.00	調價
X000047129	LEVOCARNITIN ORAL SOLUTION (1GM/10ML/BOT)	131.00	X000047129	LEVOCARNITIN ORAL SOLUTION (1GM/10ML/BOT)	138.00	調價
X000067162	CYSTADANE POWDER FOR ORAL SOL N 1GM/SCOOPFUL (BETAINE ANHYDROUS)(ORPHA N MEDICAL, INC.)	20963.00	X000067162	CYSTADANE POWDER FOR ORAL SOL N 1GM/SCOOPFUL (BETAINE ANHYDROUS)(ORPH AN MEDICAL, INC.)	22067.00	調價

X000071110	PROGLYCEM 50MG/ML 30ML/BOT	1251.00	X000071110	PROGLYCEM 50MG/ML 30ML/BOT	1317.00	調價
X000074100	ZAVESCA CAPSULES 100MG (MIGLUSTAT) GALEN LIMITED	2509.00	X000074100	ZAVESCA CAPSULES 100MG (MIGLUSTAT) GALEN LIMITED	2642.00	調價
X000078238	REMODULIN INJ. 1.0MG/ML 20ML	37919.00	X000078238	REMODULIN INJ. 1.0MG/ML 20ML	39915.00	調價
X000085100	TRIENTINE DIHYDROCHLORIDE 300MG	0.00	X000085100	TRIENTINE DIHYDROCHLORIDE 300MG	769.00	刪除
X000103100	LYSODREN TAB.	252.00	X000103100	LYSODREN TAB.	266.00	調價
X000120238	REMODULIN INJ. 5.0MG/ML 20ML	170637.00	X000120238	REMODULIN INJ. 5.0MG/ML 20ML	179618.00	調價
X000123100	CARBAGLU TABLETS 200MG	0.00	X000123100	CARBAGLU TABLETS 200MG	2524.00	刪除
X000133248	MYOZYME 50MG/VIAL	25870.00	X000133248	MYOZYME 50MG/VIAL	27232.00	調價
X000148100	METALITE 250 CAPSULES	0.00	X000148100	METALITE 250 CAPSULES	750.00	刪除
X000151100	TRIENTINE HYDROCHLORIDE CAPSULES 300MG	0.00	X000151100	TRIENTINE HYDROCHLORIDE CAPSULES 300MG	810.00	刪除
X000194100	DIGOSIN TAB 0.25MG	0.00	X000194100	DIGOSIN TAB 0.25MG	2.29	刪除
X000211100	HYDREA CAPSULES 500MG	0.00	X000211100	HYDREA CAPSULES 500MG	15.20	刪除
X000215219	ACTEMRA 80 MG SOLUTION FOR INFUSION	0.00	X000215219	ACTEMRA 80 MG SOLUTION FOR INFUSION	3783.00	刪除
X000216238	ACTEMRA 400 MG SOLUTION FOR INFUSION	0.00	X000216238	ACTEMRA 400 MG SOLUTION FOR INFUSION	18398.00	刪除
X000217209	VINOREL SOLUTION FOR INJECTION (VINORELBINE 10MG/VIAL)	0.00	X000217209	VINOREL SOLUTION FOR INJECTION (VINORELBINE 10MG/VIAL)	1384.00	刪除
X000218100	NAVELBINE ORAL 20MG(VINORELBINE TARTRATE)	0.00	X000218100	NAVELBINE ORAL 20MG(VINORELBIN E TARTRATE)	2292.00	刪除
X000219280	ENOXAPARIN SODIUM INJECTION	0.00	X000219280	ENOXAPARIN SODIUM INJECTION	137.00	刪除
X000221255	ABRAXANE(PACLITA XEL 100MG/VIAL)	0.00	X000221255	ABRAXANE(PACLIT AXEL 100MG/VIAL)	7812.00	刪除

X000222206	SYNAGIS 100MG/ML SOLUTION FOR INJECTION	0.00	X000222206	SYNAGIS 100MG/ML SOLUTION FOR INJECTION	14486.00	删除
X000222255	ABRAXANE POWDER FOR SUSPENSION FOR INFUSION (PACLITAXEL 100MG/VIAL)	0.00	X000222255	ABRAXANE POWDER FOR SUSPENSION FOR INFUSION (PACLITAXEL 100MG/VIAL)	7812.00	删除
X000224138	PHOSPHATE ORAL SOLUTION	44.40	X000224138	PHOSPHATE ORAL SOLUTION	#NULL!	新增
X000225209	VINKEBIR INJECTABLE SOLUTION (VINORELBINE 10MG/1ML/VIAL)	1384.00	X000225209	VINKEBIR INJECTABLE SOLUTION (VINORELBINE 10MG/1ML/VIAL)	#NULL!	新增
X000226351	PERMETHRIN CREAM 5% W/W ; 60G/TUBE	613.00	X000226351	PERMETHRIN CREAM 5% W/W ; 60G/TUBE	#NULL!	新增
X000227209	PLEGISOL INJECTION	482.00	X000227209	PLEGISOL INJECTION	#NULL!	新增
X000228100	PROVIGIL TABLETS 200MG	166.00	X000228100	PROVIGIL TABLETS 200MG	#NULL!	新增
X000229255	ABRAXANE FOR INJECTABLE SUSPENSION	7812.00	X000229255	ABRAXANE FOR INJECTABLE SUSPENSION	#NULL!	新增
X000230221	CISATRACURIUM-HAMELN 2MG/ML SOLUTION FOR INJECTION	56.00	X000230221	CISATRACURIUM-HAMELN 2MG/ML SOLUTION FOR INJECTION	#NULL!	新增
X000231100	CHENODEXYCHOLIC ACID 250MG	2087.00	X000231100	CHENODEXYCHOLIC ACID 250MG	#NULL!	新增
X000232100	CAPRELSA FILM-COATED TABLETS 100MG	1769.00	X000232100	CAPRELSA FILM-COATED TABLETS 100MG	#NULL!	新增
X000233214	ZAVICEFTA 2 G/0.5 G POWDER FOR CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	3219.00	X000233214	ZAVICEFTA 2 G/0.5 G POWDER FOR CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	#NULL!	新增
X000234238	FRESOFOL 1% MCT/LCT EMULSION FOR INJECTION OR INFUSION	37.40	X000234238	FRESOFOL 1% MCT/LCT EMULSION FOR INJECTION OR INFUSION	#NULL!	新增
X000235209	VINCRISTINE SULPHATE INJECTION USP 1MG/1ML	224.00	X000235209	VINCRISTINE SULPHATE INJECTION USP 1MG/1ML	#NULL!	新增

X000236212	METHOTREXATE 25MG/ML INJECTION	89.00	X000236212	METHOTREXATE 25MG/ML INJECTION	#NULL!	新增
X000237238	EVOLTRA CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	33792.00	X000237238	EVOLTRA CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	#NULL!	新增
X000238100	ELDEPRYL 10MG TABLETIT	5.10	X000238100	ELDEPRYL 10MG TABLETIT	#NULL!	新增
X000239265	TETANUS IMMUNE GLOBULIN(HUMAN), HYPERTET	1440.00	X000239265	TETANUS IMMUNE GLOBULIN(HUMAN) , HYPERTET	#NULL!	新增
X000240221	NIMBEX INJECTION OF CISATRACURIUM BESYLATE 2MG/ML	56.00	X000240221	NIMBEX INJECTION OF CISATRACURIUM BESYLATE 2MG/ML	#NULL!	新增
X000241229	"DBL" VINBLASTINE INJECTION	606.00	X000241229	"DBL" VINBLASTINE INJECTION	#NULL!	新增
X000242229	ONCOGINASE(L- ASPARAGINASE FOR INJECTION, 10,000 IU)	1192.00	X000242229	ONCOGINASE(L- ASPARAGINASE FOR INJECTION, 10,000 IU)	#NULL!	新增
X000243100	MODAVIGIL MODAFINIL 100MG	92.00	X000243100	MODAVIGIL MODAFINIL 100MG	#NULL!	新增
X000244229	CLAD SPAL10 CLADRIBINE INJECTION USP 10MG/10ML	9014.00	X000244229	CLAD SPAL10 CLADRIBINE INJECTION USP 10MG/10ML	#NULL!	新增
X000245238	VIMPAT 10MG/ML SOLUTION FOR INFUSION	1083.00	X000245238	VIMPAT 10MG/ML SOLUTION FOR INFUSION	#NULL!	新增
XC00208123	KOCEL POWDER	0.00	XC00208123	KOCEL POWDER	8.40	刪除
YC00008221	Aldurazyme Concentrated Solution	0.00	YC00008221	Aldurazyme Concentrated Solution	31539.00	刪除
YC00034277	BERINERT 500 IU	17593.00	YC00034277	BERINERT 500 IU	#NULL!	新增

第八十條附件三修正對照表

修正規定			現行規定			說明
<p>通則</p> <p>一、本表所列屬不分廠牌別編列代碼之特殊材料者，藥物許可證之持有廠商或保險醫事服務機構無須向保險人建議收載；保險醫事服務機構按其所提供之特殊材料類別，不分廠牌，依本標準所列代碼申報費用。</p> <p>二、本表係依本標準第四條第八項規定公告一百十二年一月份之給付品項及支付點數；如有異動，以保險人最新公告為主。</p>			<p>通則</p> <p>1. 本表所列屬不分廠牌別編列代碼之特殊材料者，藥物許可證之持有廠商或保險醫事服務機構無須向保險人建議收載；保險醫事服務機構按其所提供之特殊材料類別，不分廠牌，依本標準所列代碼申報費用。</p> <p>2. 本表係依本標準第四條第八項規定公告一百十一年一月份之給付品項及支付點數；如有異動，以保險人最新公告為主。</p>			修正年度及編號。
特材代碼	中英文名稱	支付點數 (112年1月)	特材代碼	中英文名稱	支付點數 (111年1月)	說明
ACM012P20068	“美得靈” 娜米克血管造影多路-2路 “MEDLINE” NAMICANGIOGRAPHICMANIFOLDS	179				本品項新增。
ACM013P70068	“美得靈” 娜米克血管造影多路接頭-3路 “MEDLINE” NAMICANGIOGRAPHICMANIFOLDS	200				本品項新增。
ACM014P20068	“美得靈” 娜米克血管造影多路接頭-4路 “MEDLINE” NAMICANGIOGRAPHICMANIFOLDS	261				本品項新增。
			ACM01APMF2H9	ANGIOPACK:MANIFOLDS2PORT/500	179	本品項刪除。
			ACM01APMF3H9	ANGIOPACK:MANIFOLDS3PORT/500	200	本品項刪除。
			ACM01MA2PUGJ	"JSM" MANIFOLDS (2PORT/500PSIW/PU1200PSI)" 吉生" 多路引流器	287	本品項刪除。
			ACM01MA3PUGJ	"JSM" MANIFOLDS (3PORT/500PSIW/PU1200PSI)" 吉生" 多路引流器	287	本品項刪除。

			ACM01MA4PUGJ	"JSM" MANIFOLDS (4PORT/500PSIW/PU1200PSI)" 吉生" 多路引流器	287	<u>本品項刪除。</u>
			ACM01MAN2NBQ	"邦特" 多管道引流器	179	<u>本品項刪除。</u>
			ACM01MAN3NBQ	"邦特" 多管道引流器" BIOTEQ" MANIFOLDS	200	<u>本品項刪除。</u>
			ACM01MAN4NBQ	"邦特" 多管道引流器" BIOTEQ" MANIFOLDS	261	<u>本品項刪除。</u>
			ACM01MAN4PGJ	MANIFOLDS(4PORT500PSI)多路引流器	261	<u>本品項刪除。</u>
ACM01MNF03D4	"迪瑪克" 多路連接器:3路 "DEMAX" MANIFOLDS	200				<u>本品項新增。</u>
			ACP01CA123R5	"里凡諾瓦"心臟麻痺轉接器(開心用灌流接頭/直型、Y型接頭)" LivaNova" CARDIOPLEGIAADAPTERS	88	<u>本品項刪除。</u>
			ACS0170015NL	3-WAYNAMICMORSESTOPCOCK(200PSI)	7.8	<u>本品項刪除。</u>
			ACS0170035NL	3-WAYNAMICMORSESTOPCOCK(400PSI)	34	<u>本品項刪除。</u>
			ACS0170055NL	3-WAYNAMICMORSESTOPCOCK(1050PSI)	70	<u>本品項刪除。</u>

ACVP145103M4	“美敦力”腦脊 髓液引流套件組 及附件-腦脊髓液 導管接頭(直式) “MEDTRONIC” CSFFLOWCONTROLS HUNTSANDACCESSO RIES- CSFCATHETERCONN ECTOR(STRAIGHT)	380				本品項新增。
			ACVP145103PM	CONNECTOR	380	本品項刪除。
ACVP145104M4	“美敦力”腦脊 髓液引流套件組 及附件-腦脊髓液 導管接頭(L型) “MEDTRONIC” CSFFLOWCONTROLS HUNTSANDACCESSO RIES- CSFCATHETERCONN ECTOR(LTYPE)	660				本品項新增。
			ACVP145104PM	CONNECTORL型	660	本品項刪除。
ACVP245105M4	“美敦力”腦脊 髓液引流套件組 及附件-腦脊髓液 導管接頭(Y型) “MEDTRONIC” CSFFLOWCONTROLS HUNTSANDACCESSO RIES- CSFCATHETERCONN ECTOR(3WAY)	1600				本品項新增。
			ACVP245105PM	3WAYCONNECTOR	1600	本品項刪除。
			ACY0191400NL	NAMICMORSEY- ADAPTOR	931	本品項刪除。
ACY01DPYKBD4	“迪瑪克”Y型連 接器“Demax” Push- clickYconnector kit	931				本品項新增。
			ACY01HV001BQ	"邦特"Y型連接 器 組"BIOTEQ"YCON NECTORSET	931	本品項刪除。

			ACY01HV002BQ	"邦特"Y型連接器組"BIOTEQ"YCONNECTORSET	931	本品項刪除。
			ACY01HV003BQ	"邦特"Y型連接器組"BIOTEQ"YCONNECTORSET	931	本品項刪除。
ACY01MAP11MR	"美瑞特"血管成型術止血閥組:氣球導管或導引管用接頭(單Y型)"MERIT"ANGIOPLASTYPACKSANDHEMOSTASISVALVES	931				本品項新增。
			ACY01YK100GJ	"吉生"Y型連接器組"JSM"YCONNECTORKIT	931	本品項刪除。
			ACY01YK111GJ	"吉生"Y型連接器組(含導引支撐器+扭力控制器)"JSM"YCONNECTORKIT(INSERTIONTOOL+TORQUEDEVICE)	931	本品項刪除。
BBB0107322HJ	"史密斯"儲液卡匣+"史密斯"延長管(含0.2MICRON過濾器)(限原發性肺動脈高血壓症居家靜脈注射FLOLAN者)	1500	BBB0107322HJ	"史密斯"儲液卡匣+"史密斯"延長管(含0.2MICRON過濾器)(限原發性肺動脈高血壓症居家靜脈注射FLOLAN者)	750	依據本標準相關規定調整價格。
			BBB01TEMP001	100CCMEDICATIONCASSETTERESERVOIR※限原發性肺動脈高血壓症居家靜脈注射FLOLAN者	750	本品項刪除。
			BBF0377512KG	APPLIXSMART/VISIONPUMPSETBAG愛普仕管灌餵食管袋組合套*適應症請見備註欄	100	本品項刪除。

BBF03FG680EF	"貝斯美德" 餵食引導器(未滅菌)-含餵食筒及管組" BESMED" FEEDTUBEGUIDE(NON-STERILE)	72				<u>本品項新增。</u>
BBP0400384CA	"康樂保" 善舒樂造口術用袋及其附件(未滅菌): 雙片式便袋(造口 ≤70MM) "COLOPLAST" SENSURAOSTOMYPOUCHANDACCESSORIES(NON-STERILE)	30.7				<u>本品項新增。</u>
BBP0400902CA	"康樂保" 善舒樂造口術用袋及其附件(未滅菌)-單片式便袋含人工皮、不織布 "COLOPLAST" SENSURAOSTOMYPOUCHANDACCESSORIES(NON-STERILE)	49				<u>本品項新增。</u>
BBP0405570CA	"康樂保" 善舒樂造口術用袋及其附件(未滅菌): 單片式便袋(含水膠體聚合物+不織布) "COLOPLAST" SENSURAOSTOMYPOUCHANDACCESSORIES(NON-STERILE)	49				<u>本品項新增。</u>

			BBP0407650HL	"鶴牌"造口術用袋及其附件(未滅菌)-單片附人造皮便袋(含人工皮)"HOLLISTER"OSTOMYPOUCHAND ACCESSORIES(NON-STERILE)-STONINALONEPIECEPOUCH51MM(INCLUDINGSKINBARRIER)	37.6	<u>本品項刪除。</u>
			BBP0408511HL	"鶴牌"造口術用袋及其附件(未滅菌)-單片墊高式便袋(含人工皮"不織布)"HOLLISTER"OSTOMYPOUCHAND ACCESSORIES(NON-STERILE)-PREMIERONE-PIECEDRAINABLE OSTOMY(INCLUDINGSKINBARRIER, NONWOVEN)	49	<u>本品項刪除。</u>
BBU0101803CA	"康樂保"善舒樂造口術用袋及其附件(未滅菌)-單片式尿袋含貼環、底座 "COLOPLAST" SENSURAOSTOMYPOUCHANDACCESSORIES(NON-STERILE)	88.5				<u>本品項新增。</u>
BBU0101854CA	"康樂保"善舒樂造口術用袋及其附件(未滅菌)-雙片式開口尿袋 "COLOPLAST" SENSURAOSTOMYPOUCHANDACCESSORIES(NON-STERILE)	56.7				<u>本品項新增。</u>

			BBU0103944HL	"鶴牌"造口術用袋及其附件(未滅菌)-中央點鎖式透明尿袋(含人工皮)"HOLLISTER" OSTOMYPOUCHAND ACCESSORIES(NON-STERILE)-CENTERPOINTLOC KUROSTOMYPOUCH (INCLUDINGSKIN BARRIER)	88.5	<u>本品項刪除。</u>
			BBU0117890CA	ALTERNACHILDRE NTRANSPARENTURINEBAG※限住院患者申報	56.7	<u>本品項刪除。</u>
			CBB0150500SB	WANDAPTALLOONDILATATIONCATHETER	5130	<u>本品項刪除。</u>
			CBB0161111BQ	"BIOTEQ" PTABALLOONDILATATIONCATHETER"邦特"血管氣球擴張導管	5130	<u>本品項刪除。</u>
			CBB0161115BQ	"BIOTEQ" PTABALLOONDILATATIONCATHETER"邦特"血管氣球擴張導管	5130	<u>本品項刪除。</u>
			CBB01BTM03QC	"清流"班特經皮穿刺血管成形術導管" CLEARSTREAM" BANTAMPERCUTANEOUSTRANSLUMINALANGIOPLASTY (PTA)CATHETER280MM	9999	<u>本品項刪除。</u>
CBB01MRAK1HC	"海斯凱"翼星周邊血管球囊擴張導管 "HEXACATH" MERAKLDPTADILATATIONCATHETER	5130				<u>本品項新增。</u>

			CBB01PTA18Y7	POWERCROSS. 018 OTWPTADILATATI ONCATHETER包爾 血管擴張氣球導 管導管長度 90CM150CM球囊 直徑2MM:6MM球 囊長度 20MM-200MM	5130	<u>本品項刪除。</u>
			CBB01SBR18F2	" INVATEC" SUBMA RINERAPIDOPTAB ALLOONCATHETER 直徑2. 00MM- 7. 00MM，長度 20MM:40MM， 60MM，80MM。 USELENGTH:75CM ，135CM潛艇周 邊血管治療導管	5130	<u>本品項刪除。</u>
			CBB01SMTRYSB	" BOSTONSCIENTI FIC" SYMMETRYBA LLOONDILATATIO NCATHETER1. 5MM -6. 0MM2CM-10CM 對稱式氣球裝導 管	5130	<u>本品項刪除。</u>
			CBB01TER155U	" 泰速-35" 氣球 擴張導 管" TERSUS" 0. 03 5" PTABALLOONDI LATATIONCATHET ER	5130	<u>本品項刪除。</u>
			CBB01U1401BA	“巴德” 艾特凡 斯014/018氣球 擴張導管(L:20- 100MM) “BARD” ULTRAVERSE014/ 018PTABALLOOND ILATATIONCATHE TER(L:20- 100MM)	5130	<u>本品項刪除。</u>

			CBB03BTK225R	"泰速-14"氣球擴張導管(D:2-4MM;L:150-220MM)"TERSUS-14" BTKPTABALLOONDILATATIONCATHETER	9999	<u>本品項刪除。</u>
			CBB03BTK805R	"泰速-14"氣球擴張導管(D:2-4MM;L:20-100MM)"TERSUS-14" BTKPTABALLOONDILATATIONCATHETER	7849	<u>本品項刪除。</u>
CBB03MRAK2HC	"海斯凱"翼星周邊血管球囊擴張導管 "HEXACATH" MERA KLDPTADILATIONCATHETER	7849				<u>本品項新增。</u>
CBB03MRAK3HC	"海斯凱"翼星周邊血管球囊擴張導管 "HEXACATH" MERA KLDPTADILATIONCATHETER	9999				<u>本品項新增。</u>
CBB03U1401BA	"巴德"艾特凡斯014/018氣球擴張導管(L:20-100MM)"BARD" ULTRAVERSE014/018PTABALLOONDILATIONCATHETER(L:20-100MM)	7849				<u>本品項新增。</u>
			CBC03AAA02CK	ZENITHFLEXAAE NDOVASCULARGRAFTW/THEH&L-BONE-SHOTINTRODUCTIONSYS腹主動脈瘤支架暨輸送系統-輔助配件*適應症見備註	56686	<u>本品項刪除。</u>

			CBC03AAA03M4	"MEDTRONIC" ENDURANTSTENTGRAFTSYSTEM" 美敦力" 茵德倫覆膜支架系統(主體+分支體*2)*適應症請見備註欄	405000	<u>本品項刪除。</u>
			CBC03AAA04M4	"MEDTRONIC" ENDURANTSTENTGRAFTSYSTEM" 美敦力" 茵德倫覆膜支架系統(輔助配件-主動脈. 髂動脈延長段)*適應症請見備註欄	56686	<u>本品項刪除。</u>
CBC04LEG1843	雷弗洛紫杉醇釋放周邊球囊擴張導管 LEGFLOWOTWPACLITAXELRELEASINGPERIPHERALBALLONDILATATIONCATHETER	28773				<u>本品項新增。</u>
CBC04LUM188Q	"艾維克"路米諾18紫杉醇塗藥周邊球囊導管" IVASCULAR" LUMINOR18PACLITAXELELUTINGPTABALLOONDILATATIONCATHETER	28773				<u>本品項新增。</u>
CBC04LX181BA	"路透尼斯"路透尼斯018經皮穿刺血管成形術藥物塗層球囊導管" LUTONIX" LUTONIX018DRUGCOATEDBALLOONPTACATHETER	28773				<u>本品項新增。</u>
CBC04SPSMLE7	"優科德"石坡特紫杉醇塗藥周邊血管擴張導管" EUCATECH" SUPPORTPACLITAXELCOATEDPTACATHETER	28773				<u>本品項新增。</u>

			CBC05RE145L1	" BOLTON" RELAYP LUSTHORACICSTE NTGRAFTWITHATR ANSPORTDELIVER YSYSTEM" 博而 騰" 瑞磊胸主動 脈覆膜支架暨導 載輸送系統(使 用1支)	302073	<u>本品項刪除。</u>
			CBC05RE147L1	" BOLTON" RELAYP LUSTHORACICSTE NTGRAFTWITHATR ANSPORTDELIVER YSYSTEM" 博而 騰" 瑞磊胸主動 脈覆膜支架暨導 載輸送系統(使 用3支)	468000	<u>本品項刪除。</u>
CBC07BXA01GX	“戈爾”威爾棒 球囊擴張式人工 血管支架-含生物 表面肝素塗層 GOREVIABAHNVBxB ALLOONEXPANDABL EENDOPROSTHESIS	87800				<u>本品項新增。</u>
CBP010CV96YV	“希艾迪”愛汎 佳冠狀動脈支架 “CID” AVANTGARDECHRON OCARBOSTENT	14099				<u>本品項新增。</u>
			CBP010MEGASB	" BOSTONSCIENTI FIC" OMEGAMONOR AILPTCRCORONAR YSTENTSYSTEM" 波士頓科技"*亞 美加單軌冠狀動 脈支架系統*適 應症請見備註欄	14099	<u>本品項刪除。</u>
			CBP01AMAYA8R	" 雅瑟斯" 瑪亞冠 狀動脈導 管" ARTHESYS" MA YAPTCACATHETER	6217	<u>本品項刪除。</u>

			CBP01AVANTYV	"喜安汀"康保冠狀動脈血管支架-先鋒型"CID" AVANTGARDECHRONOCARBOSTENTCORONARYSTENTWITHDELIVERYSYSTEMD:2.25-4.5MM;L:7-31MM	14099	<u>本品項刪除。</u>
CBP01FRYDK0D	"拜登"腓特烈冠狀動脈成形術導管" BALTON" FRYDERYKCORONARYANGIOPLASTYCATHETER	6271				<u>本品項新增。</u>
CBP01WNCXX45	“薩哈嘉德”威爾瑪非順應性冠狀動脈球囊擴張導管“SMT” WILMA-NCNON-COMPLIANTPTCABBALLOONDILATATIONCATHETER	6217				<u>本品項新增。</u>
CBP01WSCXX45	“薩哈嘉德”威爾瑪冠狀動脈球囊擴張導管“SMT” WILMA-SCPTCABBALLOONDILATATIONCATHETER	6217				<u>本品項新增。</u>
			CBP02NCSPRM4	"MEDTRONIC" NCS PRINTERRAPIDEX CHANGEBALLOONDILATATIONCATHETER"美敦力"史賓特高壓快速交換氣球擴張導管	6217	<u>本品項刪除。</u>
			CBP02R5A85KE	FORTISI IPTCATHETER2.50MM:4.50MM佛緹斯冠狀動脈成型術導管	6217	<u>本品項刪除。</u>
			CBP0314039TM	TERUMORYUJINPLUSPTCADILATATIONCATHETER	6217	<u>本品項刪除。</u>

CBP0600CLLYV	“希艾迪”擴立 安依芙雷帕黴素 冠狀動脈塗藥支 架(支架長度 46MM)“CID” CRE8EVOSIROLIMU SELUTINGCARBOFI LMCOATEDCORONAR YSTENTONRAPIDEX CHANGEBALLOONCA THETER	14099				本品項新增。
CBP0600CLXYV	“希艾迪”擴立 安依芙雷帕黴素 冠狀動脈塗藥支 架(支架長度9MM- 40MM)“CID” CRE8EVOSIROLIMU SELUTINGCARBOFI LMCOATEDCORONAR YSTENTONRAPIDEX CHANGEBALLOONCA THETER	14099				本品項新增。
CBP06BFC11BS	"百爾森"百芙登 艾塔冠狀動脈塗 藥支架系 統"BIOSENSORS" B ioFreedomUltraD rugCoatedCorona ryStentSystem	14099				本品項新增。
CBP06ELUT145	“薩哈嘉德”舒 帕弗庫茲冠狀動 脈塗藥支架系統 “SMT” SUPRAFLEXCRUZI ROLIMUSELUTINGC OBALTCHROMIUMCO RONARYSTENTSYS TEM	14099				本品項新增。
CBP06ELUT245	“薩哈嘉德”舒 帕弗庫茲冠狀動 脈塗藥支架系統 “SMT” SUPRAFLEXCRUZI ROLIMUSELUTINGC OBALTCHROMIUMCO RONARYSTENTSYS TEM	14099				本品項新增。

			CBP06ELUT2BS	"柏盛"拜美翠弗雷絲藥物釋放冠狀動脈支架系統" BIOSENSORS" BIOMATRIXFLEXD RUGELUTINGCORONARYSTENTSYSTEM	14099	<u>本品項刪除。</u>
			CBP06FREE1BS	"柏盛"拜富利登塗藥冠狀動脈支架系統" Biosensors" BioFreedomDrug - CoatedCoronary StentSystem	14099	<u>本品項刪除。</u>
CBP06MEGATSB	"波士頓科技"新能吉邁可登冠狀動脈塗藥支架系統" BOSTONSCIENTIFIC" SYNERGYMEGATRONEVEROLIMUS - ELUTINGPLATINUM CHROMIUMCORONARYSTENTSYSTEM	14099				<u>本品項新增。</u>
CBP07RES0143	雷斯托紫杉醇釋放冠狀動脈球囊導管 RESTOREDEBPACLITAXELRELEASINGPTCABALLOONCATHETER	47000				<u>本品項新增。</u>
CBS0342PDAJ7	"奧庫泰"開放性動脈導管關閉器 "OCCLUTECH" PDAOCCLUDE	66941				<u>本品項新增。</u>
			CBS0428903SB	"波士頓科技"經中膈穿刺針" BOSTONSCIENTIFIC" TSXTRANSEPTALNEEDLE	6373	<u>本品項刪除。</u>
			CBT04131HVED	EDWARDSWAN-GANZTHERMODILUTIONCATHETER4LUMEN7FR, W/AMCTHROMBOSHIELD COATING	2143	<u>本品項刪除。</u>

			CBT041704HBS	THERMODILUTION CATHETER測輸量 順流導管(四 腔)7fr110cm	1610	<u>本品項刪除。</u>
			CBT04254NDBS	THERMODILUTION CATHETER5FR4LU MEN，6FR4LUMEN ，7FR4LUMEN順 流導管(四腔)	1962	<u>本品項刪除。</u>
			CBT05831HFED	" EDWARDS" SWAN- GANZTHERMODILU TIONCATHETERS5 LUMEN7FRW/AMCT HROMBOSHIELDCO ATING史望康熱 稀釋管	2143	<u>本品項刪除。</u>
CBV03CCP08N5	“優美”吉德漢 覆膜白金支架 “NUMED” COVEREDCHEATHAM PLATINUMSTENT	120000				<u>本品項新增。</u>
CDCC243418M4	“美敦力”腦脊 髓液引流套件組 及附件-心臟導管 “MEDTRONIC” CSFFLOWCONTROLS HUNTSANDACCESSO RIES- CARDIACCATHETER	2418				<u>本品項新增。</u>
			CDCC243418PM	C. S. FCARDIACCA THETERREDUCEDT IPBARIUMIMPREG NATED	2418	<u>本品項刪除。</u>
			CDD04HS2XXH0	" HOSMED" CLOSED WOUNDVACUUMDRA INAGESYSTEM: SI LICONECWVRESER VOIR+DRAIN" 世 新" 密閉式真空 傷口引流系統: 矽質引流球+引 流管	350	<u>本品項刪除。</u>

			CDD05020XXH0	"HOSMED" CLOSED WOUNDVACUUMDRAINAGESYSTEM: SILICONECWVDRAIN "世新" 密閉式真空傷口引流系統: 矽質引流管	204	<u>本品項刪除。</u>
			CDD06021XXH0	"HOSMED" CLOSED WOUNDVACUUMDRAINAGESYSTEM: SILICONECWVRESERVOIR" 世新" 密閉式真空傷口引流系統: 矽質引流球	146	<u>本品項刪除。</u>
			CDD1080116PX	"SMITHS" PORTEX CHESTDRAINAGECATHETER" 史密斯" 保德士胸腔引流管	259	<u>本品項刪除。</u>
			CDD1100002PA	"安培" 安全穿刺套管系統 "APPLIED" TROCARSYSTEM(5-12MM多孔道平滑拋棄剝離式套管)(穿刺針1+外管1+內建可變式轉接頭1)	1379	<u>本品項刪除。</u>
CDD110000389	"施愛德" 一次性腹腔鏡用穿刺器; 3MM(穿刺內管1+穿刺外管1+轉接頭1)" SURGAID" SINGLESTERILELAPAROSCOPICTROCARKIT	1100				<u>本品項新增。</u>
			CDD1100003ZH	DETACHAPORTOBTURATORANDSEALSET: TROCARKIT(1支穿刺針+2支外管+2支固定轉接頭)	1495	<u>本品項刪除。</u>

			CDD1100012ET	TROCARKIT穿刺 套管雙支包裝 (穿刺針1+外管 2+內建可變式轉 接頭2)	1208	<u>本品項刪除。</u>
CDD110051589	"施愛德"一次性 腹腔鏡用穿刺器- 5~15MM(穿刺套管 1支+穿刺針1支+ 可變式轉接頭1 支)"SURGAID" SIN GLEUSESTERILELA PAROSCOPICTROCA RKIT	1379				<u>本品項新增。</u>
			CDD110612EL7	LAGISTROCARKIT 內視鏡安全穿刺 套管5-6MM(穿刺 套管2支+穿刺針 1支+固定式轉接 頭2支)	1495	<u>本品項刪除。</u>
			CDD110612LL7	LAGISTROCARKIT 內視鏡安全穿刺 套管5-12MM(穿 刺套管2支+穿刺 針1支+可變式轉 接頭2支)	1208	<u>本品項刪除。</u>
			CDD110612SL7	大吉士穿刺套管 (穿刺套管1支+ 可變式轉接頭1 支+穿刺針1 支)LAGISTROCAR	1379	<u>本品項刪除。</u>
CDD111112CL7	"大吉士"穿刺套 管(穿刺針×1+外 管×2+可變式轉接 頭× 2)"LAGIS" TROCAR	1208				<u>本品項新增。</u>

			CDD11176672C	“柯惠”可視式 腹腔鏡穿刺器 (手槍握把式可 視性穿刺內套管 *1+VISIPORTPLU S穿刺器套管元 件 *1+VISIPORTPLU S自調節通用密 閉片*1) “COVIDIEN” AUTOSUTUREVISI PORTPLUSRPF OPTICALTROC AR	1379	<u>本品項刪除。</u>
CDD1150171QW	“台灣先進”拋 棄式穿刺套管(外 管×1+可變式轉接 頭× 1)"TAIWANSURGI CAL" INNO- PORTDISPOSABLET ROCARACCESS	929				<u>本品項新增。</u>
CDD115017BQW	“台灣先進”拋 棄式穿刺套管- 5MM(穿刺針1+外 管1+固定轉接頭 1) “TAIWANSURGI CAL” INNO- PORTDISPOSABLET ROCARACCESS	1100				<u>本品項新增。</u>
CDD115017LQW	“台灣先進”拋 棄式穿刺套管- 5MM(穿刺針1+外 管2+固定轉接頭 2) “TAIWANSURGI CAL” INNO- PORTDISPOSABLET ROCARACCESS	1495				<u>本品項新增。</u>

			CDD119075P2C	"柯惠"開放性腹腔鏡手術用之一次性穿刺器"COVIDIEN" AUTOSUTUREBLUNTPORTPLUS5-12MM(穿刺針1+外管1+可變式轉接頭1+袋口結固定器)	2233	<u>本品項刪除。</u>
CDD11FPB0593	"風和醫療"一次性內視鏡穿刺器5MM(穿刺針1+外管1+固定轉接頭1)"FENGH"DISPOSABLEENDOSCOPICTROCAR	1100				<u>本品項新增。</u>
			CDD11GTCS1QW	"台灣先進"拋棄式穿刺套管"TAIWANSURGICAL"DISPOSABLETROCARS5MM(外管1+內建固定式轉接頭1)	875	<u>本品項刪除。</u>
			CDD11STKT06G	"康健"穿刺器(穿刺針×1+外管×2+固定轉接頭×2)"AMD"ENDOPORTTROCARSWITHCANNULA	1495	<u>本品項刪除。</u>
CDD11W01XBQW	"台灣先進"拋棄式穿刺套管-5-11MM;5-12MM(穿刺針1+外管1+可變轉接頭1)"TAIWANSURGICAL"INNO-PORTDISPOSABLETROCARACCESS	1379				<u>本品項新增。</u>
CDD11W01XLQW	"台灣先進"拋棄式穿刺套管(穿刺針×1+外管×2+可變式轉接頭×2)"TAIWANSURGICAL"INNO-PORTDISPOSABLETROCARACCESS	1208				<u>本品項新增。</u>

CDD11ZT00058	"濾容"濁必隱穿 刺套管(穿刺針× 1+外管×1+轉接頭 ×1+內建過濾 網)"ZERONE" TROP IANLAPAROSCOPIC TROCAR	1379				<u>本品項新增。</u>
			CDDF1ECBF0QE	"戴聞"易去創 負壓傷口治療系 統敷料"DEVON " EXTRICARENEGAT IVEPRESSUREWOU NDTHERAPY(NPWT)SYSTEMDRESSIN GS35CM×28CM	2715	<u>本品項刪除。</u>
			CDDF1ECBMNQE	"戴聞"易去創負 壓傷口治療系統 敷 料"DEVON" EXTRI CARENEGATIVEPR ESSUREWOUNDTHE RAPY(NPWT)SYST EMDRESSINGS	2355	<u>本品項刪除。</u>
			CDDF1ECFLGQE	"戴聞"易去創 負壓傷口治療系 統敷料"DEVON " EXTRICARENEGAT IVEPRESSUREWOU NDTHERAPY(NPWT)SYSTEMDRESSIN GS25CM×16CM	2715	<u>本品項刪除。</u>
			CDDF1ECFSMQE	"戴聞"易去創 負壓傷口治療系 統敷料"DEVON " EXTRICARENEGAT IVEPRESSUREWOU NDTHERAPY(NPWT)SYSTEMDRESSIN GS10CM×7.5CM	2355	<u>本品項刪除。</u>

			CDDF1H11011V	"雅博"立補負壓傷口治療系統_立補泡棉敷料(大)"APEX"ZIPNEGATIVEPRESSUREWOUNDTHERAPYSYSTEM_ZIPFOAMDRESSING(LARGE)	2715	<u>本品項刪除。</u>
			CDDF1H11021V	"雅博"立補負壓傷口治療系統_立補泡棉敷料(中)"APEX"ZIPnegativePressureWoundTherapySystem_ZIPFOAMDRESSING(MIDDLE)	2603	<u>本品項刪除。</u>
			CDDF1PULFK26	"細基白奧"負壓傷口治療敷料"CGBio" CURAVACNEGATIVEPRESSUREWOUND DRESSING	2715	<u>本品項刪除。</u>
			CDDF1PULFKNP	"細基白奧"負壓傷口治療敷料"CGBio" CURAVACNEGATIVEPRESSUREWOUND DRESSING	2715	<u>本品項刪除。</u>
			CDDF1PUMFK26	"細基白奧"負壓傷口治療敷料"CGBio" CURAVACNEGATIVEPRESSUREWOUND DRESSING	2603	<u>本品項刪除。</u>
			CDDF1PUMFKNP	"細基白奧"負壓傷口治療敷料"CGBio" CURAVACNEGATIVEPRESSUREWOUND DRESSING	2603	<u>本品項刪除。</u>
			CDDF1PUSFK26	"細基白奧"負壓傷口治療敷料"CGBio" CURAVACNEGATIVEPRESSUREWOUND DRESSING	2355	<u>本品項刪除。</u>

			CDDF1PUSFKNP	“細基白奧”負 壓傷口治療敷料 “CGBIO” CURAVACNEGATIV EPRESSUREWOUND DRESSING	2355	<u>本品項刪除。</u>
			CDDF1R0110NP	“細基白奧”負 壓傷口治療敷料 “CGBIO” CURAVACNEGATIV EPRESSUREWOUND DRESSING	2355	<u>本品項刪除。</u>
			CDDF1R0310NP	“細基白奧”負 壓傷口治療敷料 “CGBIO” CURAVACNEGATIV EPRESSUREWOUND DRESSING	2603	<u>本品項刪除。</u>
			CDDF1R0510NP	“細基白奧”負 壓傷口治療敷料 “CGBIO” CURAVACNEGATIV EPRESSUREWOUND DRESSING	2715	<u>本品項刪除。</u>
CDF0342324M4	“美敦力”腦脊 髓液引流套件組 及附件-腦脊髓液 引流控制閥 “MEDTRONIC” CSFFLOWCONTROLS HUNTSANDACCESSO RIES - CSF- FLOWCONTROLVALV ECONTOURED	5568				<u>本品項新增。</u>
			CDF0342324PM	C. S. F. FLOWCONT ROLVALVECONTOU RED	5568	<u>本品項刪除。</u>
CDF0342544M4	“美敦力”腦脊 髓液引流套件組 及附件-腦脊髓液 引流控制閥 “MEDTRONIC” CSFFLOWCONTROLS HUNTSANDACCESSO RIES - CSF- FLOWCONTROLVALV EBURRHOLE	5568				<u>本品項新增。</u>
			CDF0342544PM	C. S. F. FLOWCONT ROLVALVEBURRHO LE	5568	<u>本品項刪除。</u>

CDLP144410M4	“美敦力”腦脊 髓液腰椎腹膜分 流系統 “MEDTRORNIC” LUMBOPERITONEAL SHUNTSYSTEM	6219				本品項新增。
			CDLP144410PM	"美敦力"腦脊髓 液腰椎腹膜分流 系 統"MEDTRONIC"L UMBOPERITONEAL SHUNTSYSTEM	6219	本品項刪除。
			CDP010ATS1CK	歐爾喜斯一步式 支架引導系統膽 道支 架"COOK"OASISO NEACTIONSTENTI NTRUCTIONSYS TEMWITHST- 2SOEHENDRATANN ENBAUMBILIARYS TENT	4400	本品項刪除。
			CDP01DTVN3CK	”曲克”經皮引 流導管針組” COOK” DRAINAGECATHET ERNEEDLESET	1720	本品項刪除。
			CDP01ENBD2CK	"曲克"鼻-膽道 引流 管"COOK"NASALB ILIARYDRAINAGE CATHETER	2200	本品項刪除。
			CDP01PS200KQ	“優式”鉑絲第 導管導入器組- (21GA套管式診 斷針+同軸4FR擴 張器+6FR護套組 +導線*(0.018 英吋))“URESIL ” POSI- STICK2INTRODUC ERSETS- (21GADIAGNOSTI CNEEDLE+COAXIA L4FRDILATOR+6F RSHEATHSET+GUI DEWIRE*(0.018 "))	1560	本品項刪除。

			CDP01PS21SKQ	“優式”鉑絲第 導管導入器組- (5FR含鎖定式導 針之擴張器 +0.038英寸導 線)“URESIL” POSI- STICK2INTRODUC ERSETS- (5FRDILATORWIT HLOCKINGTROCAR +GUIDEWIRE*1(0 038"))	1560	<u>本品項刪除。</u>
			CDP01PS238KQ	“優式”鉑絲第 導管導入器組- (21GA套管式診 斷針+同軸4FR擴 張器+6FR護套組 +導線*2(0.018 ,0.035英寸 OR0.038英寸)) “URESIL” POSI- STICK2INTRODUC ERSETS- (21GANEEDELE+CO AXIAL4FRDILATO R+6FRSHEATHSET +GUIDEWIRE*2(0 .018"/0.035"))	2700	<u>本品項刪除。</u>
			CDP02PTFRBFG	"福萊克斯"膽道 引流管"ENDO- FLEX"PTFEBILIA RYSTENT	1912	<u>本品項刪除。</u>
			CDP02TTS02CK	“曲克”所亨多 坦念包膽道支架 “COOK”ST- 2SOEHENDRATANN ENBAUMBILIARYS TENT	1912	<u>本品項刪除。</u>
CDP04RTPS1CK	"曲克"經頸穿刺 肝進入裝置 組"COOK"RINGTRA NSJUGULARINTRAH EPATICACCESSSET	19000				<u>本品項新增。</u>

CDP04RUPS1CK	"曲克"盧斯經頸 靜脈肝穿刺組 "COOK" ROSCH- UCHIDATRANSJUGU LARLIVERACCESSS ET	19000				本品項新增。
CDPC143103M4	"美敦力"腦脊 髓液引流套件組 及附件-心臟/腹 腔導管 "MEDTRONIC" CSFFLOWCONTROLS HUNTSANDACCESSO RIES- CARDIAC/PERITON EALCATHETER	1897				本品項新增。
			CDPC143103PM	C. S. FCARDIAC/P ERITONEALCATHE TER	1897	本品項刪除。
CDV0121705CM	EXTERNALDRAINAG ESYSTEM (E. D. S.)VENTRICU LARSET(不含 TUBINGANDBAG)	1454	CDV0121705CM	EXTERNALDRAINAG ESYSTEM (E. D. S.)VENTRICU LARSET(不含 TUBINGANDBAG)	1481	依據本標準相 關規定調整價 格。
CDV0246124M4	"美敦力"體外 引流監測系統-引 流袋 "MEDTRONIC" EXTERNALDRAINAG EANDMONITORINGS YSTEM- DRAINAGEBAG	515				本品項新增。
			CDV0246124PM	BECKEREDMSDRAI NAGEBAG700ML	515	本品項刪除。
CDV0246126M4	"美敦力"體外 引流監測系統-體 外病患連接管線 "MEDTRONIC" EXTERNALDRAINAG EANDMONITORINGS YSTEM- EDMPATIENTCONNE CTIONLINEASSEMB LY	1167				本品項新增。
			CDV0246126PM	EDMSPATIENTCON NECTIONLINEASS SEMBLY	1167	本品項刪除。

CDV0246128M4	“美敦力”體外 引流監測系統 “MEDTRONIC” EXTERNALDRAINAG EANDMONITORINGS YSTEM	2958				本品項新增。
			CDV0246128PM	I. C. PSHUNTBECK ER	2958	本品項刪除。
CDV0506118B0	EDMSVENTRICULAR CATHETER35CMW/S TYLET+TROCAR型 號:06118S自94年 10月1日起生效 (文號 0940021120)	1454	CDV0506118B0	EDMSVENTRICULA RCATHETER35CMW /STYLET+TROCAR 型號:06118S自 94年10月1日起 生效(文號 0940021120)	1481	依據本標準相 關規定調整價 格。
CDV0523041CM	HAKIMVENTRICULA RCATHETERW/INTR ODUCER	1454	CDV0523041CM	HAKIMVENTRICUL ARCATHETERW/IN TRODUCER	1481	依據本標準相 關規定調整價 格。
CDV0527703M4	"美敦力"體外引 流及監測用腦室 導 管"MEDTRONIC"EX TERNALDRAINAGEA NDMONITORINGVEN TRICULAR	1454	CDV0527703M4	"美敦力"體外引 流及監測用腦室 導 管"MEDTRONIC"E XTTERNALDRAINAG EANDMONITORING VENTRICULAR	1481	依據本標準相 關規定調整價 格。
CDV0546118M4	“美敦力”體外 引流及監測用腦 室導管 “MEDTRONIC” EXTERNALDRAINAG EANDMONITORINGV ENTRICULARCATHE TERS	1454				本品項新增。
			CDV0546118PM	VENTRICULARCAT HETERWITHTROCA R	1481	本品項刪除。
CDV05EDM03M4	“美敦力”體外 引流及監測用導 管“MEDTRONIC” EXTERNALDRAINAG EANDMONITORINGC ATHETERS	1454	CDV05EDM03M4	“美敦力”體外 引流及監測用導 管“MEDTRONIC ” EXTERNALDRAINAG EANDMONITORIN GCATHETERS	1481	依據本標準相 關規定調整價 格。

			CDVC141101PM	"美敦力"腦脊髓液引流套件組及附件:體外引流管"MEDTRONIC"CSFFLOWCONTROLS HUNTSANDACCESSORIES:VENTRICULARCATHETER	1074	<u>本品項刪除。</u>
CDVC141207M4	“美敦力”腦脊髓液引流套件組及附件-腦脊髓液腦室導管 “MEDTRONIC” CSFFLOWCONTROLS HUNTSANDACCESSORIES - CSF-VENTRICULARCATHETER	1074				<u>本品項新增。</u>
CDVP19040BM4	“美敦力”腦脊髓液引流套件組及附件-腦室腹腔分流術導管組 “MEDTRONIC” CSFFLOWCONTROLS HUNTSANDACCESSORIES-V-P SHUNKIT	7127				<u>本品項新增。</u>
			CDVP19040BPM	V-P SHUNT腦室腹腔分流術導管組	7127	<u>本品項刪除。</u>
CDVP19040EM4	“美敦力”腦脊髓液引流套件組及附件-腦室腹腔分流術導管組 “MEDTRONIC” CSFFLOWCONTROLS HUNTSANDACCESSORIES-V-P SHUNKIT	7127				<u>本品項新增。</u>
			CDVP19040EPM	V-P SHUNT腦室腹腔分流術導管組	7127	<u>本品項刪除。</u>
			CDVP346024PM	C. S. FUNITIZEDS HUNKIT	7127	<u>本品項刪除。</u>

CDVPB12626N7	"英特佳"內植用腦積水引流管組"INTEGRA"HYDROCEPHALUSVALVESYSTEMSANDACCESSORIES	53000	CDVPB12626N7	"英特佳"內植用腦積水引流管組"INTEGRA"HYDROCEPHALUSVALVESYSTEMSANDACCESSORIES	7127	依據本標準相關規定調整價格。
CDVPB18HPVCM	"美的思"柯特曼霍金斯引流閥系統-可調式引流閥"MEDOS"CODMANHAKIMVALVESYSTEM-PROGRAMMABLEVALVE	53000	CDVPB18HPVCM	"美的思"柯特曼霍金斯引流閥系統-可調式引流閥"MEDOS"CODMANHAKIMVALVESYSTEM-PROGRAMMABLEVALVE	7127	依據本標準相關規定調整價格。
CDVPB23838CM	"柯特曼"霍金斯引流閥系統-霍金斯可調式引流閥"CODMAN"HAKIMVALVESYSTEM-HAKIMPROGRAMMABLEVALVESHUNTSYSTEMS	53000	CDVPB23838CM	"柯特曼"霍金斯引流閥系統-霍金斯可調式引流閥"CODMAN"HAKIMVALVESYSTEM-HAKIMPROGRAMMABLEVALVESHUNTSYSTEMS	7127	依據本標準相關規定調整價格。
CDVPB28803CM	"美的思"柯特曼史特斯引流閥-附配件及抗菌導管"MEDOS"CODMANCERTASPLUSPROGRAMMABLEVALVE-ATTACHMENTANDBACTERIALSEALCATHETER	53000	CDVPB28803CM	"美的思"柯特曼史特斯引流閥-附配件及抗菌導管"MEDOS"CODMANCERTASPLUSPROGRAMMABLEVALVE-ATTACHMENTANDBACTERIALSEALCATHETER	7127	依據本標準相關規定調整價格。
CDVPB42335M4	"美敦力"史卓塔腦脊髓液可調式壓力閥-NSC"Medtronic"StrataAdjustableValves-NSC	53000	CDVPB42335M4	"美敦力"史卓塔腦脊髓液可調式壓力閥-NSC"Medtronic"StrataAdjustableValves-NSC	7127	依據本標準相關規定調整價格。

CDVPB423SSM4	"美敦力"史卓塔 腦脊髓液引流組- STRATANSC控制 閥"MEDTRONIC"ST RATASHUNTS- STRATANSCVALVE	53000	CDVPB423SSM4	"美敦力"史卓塔 腦脊髓液引流 組-STRATANSC控 制 閥"MEDTRONIC" S TRATASHUNTS- STRATANSCVALVE	7127	依據本標準相 關規定調整價 格。
CDVPB80102CM	"美的思"柯特 曼史特斯引流閥- 附配件及導 管"MEDOS" CODMAN CERTASPLUSPROGR AMMABLEVALVE- ATTACHMENTANDCA THETER	53000	CDVPB80102CM	"美的思"柯特 曼史特斯引流 閥-附配件及導 管"MEDOS" CODMA NCERTASPLUSPRO GRAMMABLEVALVE - ATTACHMENTANDC ATHETER	7127	依據本標準相 關規定調整價 格。
			CEE01CH010U2	"愛喜優"克萊福 藥物準備系統組 件-克萊福接 頭" ICU" CHEMOCL AVEDRUGPREPARA TIONSYSTEM- BAGSPIKECLAVE	70	<u>本品項刪除。</u>
			CEE01CH015U2	"愛喜優"克萊福 藥物準備系統: 克萊福接頭(含 檢查 閥" ICU" CHEMOCL AVEDRUGPREPARA TIONSYSTEM	70	<u>本品項刪除。</u>
CEE01CH051U2	"愛喜優"克萊 福藥物準備系統 組件-克萊福藥品 轉接頭"ICU" CHEMOCLAVEDRUGP REPARATIONSYSTE M- UNIVERSALVENTVI ALSPIKE, CLAVE	70				<u>本品項新增。</u>

			CEE01CH125U2	"愛西優"可來福藥物準備系統組件-4路輸液管含無針密閉接頭+輸液線含SPIKE*1" ICU" CH EMOCLAVEDRUGPREPARATIONSYSTEM	552	<u>本品項刪除。</u>
			CEE01CH126U2	"愛西優"可來福藥物準備系統組件-3路輸液管含無針密閉接頭+輸液線含SPIKE*1" ICU" CH EMOCLAVEDRUGPREPARATIONSYSTEM	431	<u>本品項刪除。</u>
			CEE01CH127U2	"愛西優"可來福藥物準備系統組件-2路輸液管含無針密閉接頭+輸液線含SPIKE*1" ICU" CH EMOCLAVEDRUGPREPARATIONSYSTEM	311	<u>本品項刪除。</u>
			CEE01CH387U2	"愛西優"可來福藥物準備系統組件-輸液管含無針密閉接頭+輸液線含SPIKE*1" ICU" CH EMOCLAVEDRUGPREPARATIONSYSTEM	204	<u>本品項刪除。</u>
CEE01CNTPL2M	"益邁森"輸液管套組"IMAXEON" MEDRADCENTARGOPATIENTLINE	280				<u>本品項新增。</u>
			CEE01E020NPW	"普惠"靜注延長管T型(免針安全型)"PERFECT"EXTENSIONTUBETYPES(SAFETY)	29.7	<u>本品項刪除。</u>

CEE01EL20169	“鎧爾”鈕創透 明接頭及組件-無 針式接頭“CAIR” NEUTRACLEARCONN ECTORANDACCESSO RIESDEVICES	37.7				本品項新增。
CEE01ES001BQ	“邦特”輸液延 長管(免針式) “BIOTEQ” EXTENSIONSET	29.7				本品項新增。
			CEE01ETN10SG	"SIGMA" NEEDLE LESSINJECTIONAC CESSDEVICESING LEEXTENSIONTUB E" 十美牌"免針 輸液接頭延長管 ※適應症請見備 註欄	29.7	本品項刪除。
			CEE01NET13Q4	"尼得立斯"延長 管(免針一代二 路-四 路)" NEEDLELESS " EXTENSIONTUBE	43.2	本品項刪除。
			CEE01NVC22Q4	"尼得立斯"藥物 準備系統輸液接 頭-免針二代接 頭插入針(無氣 孔)" NEEDLELESS " DRUGPREPARATI ONSYSTEMANDNEE DLELESSINJECTI ONACCESSDEVICE	70	本品項刪除。
CEE01PB10869	“鎧爾”鈕創透 明接頭及組件-無 針式延長管 “CAIR” NEUTRACLEARCONN ECTORANDACCESSO RIESDEVICES	37.7				本品項新增。

CEE01PF16169	“鎧爾”鈕創透 明接頭及組件-無 針式接頭+點滴延 長輸液套“CAIR ” NEUTRACLEARCONN ECTORANDACCESSO RIESDEVICES	37.7				本品項新增。
CEE01PT01569	“鎧爾”鈕創透 明接頭及組件-無 針式T型延長管 “CAIR” NEUTRACLEARCONN ECTORANDACCESSO RIESDEVICES	37.7				本品項新增。
CEE01VS351Q4	“尼得立斯”計 量點滴輸液套-幫 浦輸液套/無針式 接頭*1/避光/過 濾器) “NEEDLELESS” ADMINISTRATIONS ET	255				本品項新增。
			CEP010544B3N	"根本"高壓延長 管-直型 管"NEMOTO"PRES SURETUBE300PSI	25.3	本品項刪除。
CEP0108314P2	"太平洋"壓力延 長 管"PAHSCO"PRESS URETUBE	6.3	CEP0108314P2	"太平洋"壓力延 長 管"PAHSCO"PRES SURETUBE	25.3	依據本標準相 關規定調整價 格。
CEP0108317P2	"太平洋"壓力延 長 管"PAHSCO"PRESS URETUBE	6.3	CEP0108317P2	"太平洋"壓力延 長 管"PAHSCO"PRES SURETUBE	25.3	依據本標準相 關規定調整價 格。
			CEP0190702NL	PRESSUREMONITO RINGLINE6":96"	25.3	本品項刪除。
			CEP01PTPV1GJ	"JSM" PRESSURET UBING： HIGHPRESSURETU BING壓力連接管 (1000PSI/PVC)	26.7	本品項刪除。
			CET01B024NPW	EXTENSIONTUBE	6.3	本品項刪除。

CFB01BD06350	“唯德康”胃腸 膽道擴張氣球導 管“VEDKANG” GASTROINTESTINA LANDBILIARYBALL OONCATHETERS	10226				本品項新增。
			CFB01ES341FG	“福萊克斯”氣 球擴張導管 “ENDO-FLEX” BALLOONDILATOR	10226	本品項刪除。
CFB01HBD01CK	“曲克”食道擴 張球囊“COOK” HERCULESESOPHAG EALBALLOONDILAT OR	10226				本品項新增。
CFD0181829FL	“卡比”福胃可 經鼻管灌餵食管 “KABI” FREKATRANSNASAL ENTERALFEEDINGT UBES	450				本品項新增。
CFD0481834FL	“卡比”福胃可 經鼻管灌餵食管- 多功能鼻腸管 “KABI” FREKATRANSNASAL ENTERALFEEDINGT UBES	4300				本品項新增。
			CFD0600031BA	" BARD" DUALPORT FEEDINGADAPTOR 經皮內視鏡胃造 口組:雙座餵食 管接頭	195	本品項刪除。
			CFD0679010VZ	FREKAPEG- SETGASTRIC(全 套,含所有材料 在內)福胃可胃 造口術胃管套組 (PEGTUBE, ADAPTER, RING , INTRODUCERNEED LE, TUBINGCLAMP)	4446	本品項刪除。
			CFE02MBL02CK	" COOK" SAEEDMUL TI- BANDLIGATOR(NO N-STERILE)4	3600	本品項刪除。

CFE03AGEGSSB	“波士頓科技” 安捷食道支架系 統 “BOSTONSCIENTI FIC” AGILEESOPHAGEAL STENTSYSTEM	45000				<u>本品項新增。</u>
			CFE03WFERSSB	"波士頓科技"華 勒斯食道支架系 統" BOSTONSCIE NTIFIC" WALLFLEX ESOPHAGEALFULL YCOVEREDRMVSTE NTSYSTEM	45000	<u>本品項刪除。</u>
CGAP1AC212GJ	"吉生"心導管 包"JSM" ANGIOPAC K(含 INTRODUCERNEEDL E+導引鞘組+GW/ 合金 0.035" 260/300CM +3PORT多路引流 器*1+壓力連接管 500PSI*2+壓力連 接管1200PSI雙層 +CONTROLSYRINGE 可控式顯影注射 器)	2860				<u>本品項新增。</u>
CGAP1AC313GJ	"吉生"心導管 包"JSM" ANGIOPAC K(含 INTRODUCERNEEDL E+導引鞘組+GW/ 合金 0.035" 120/150/1 80CM+壓力連接管 500PSI*2+壓力連 接管1200PSI雙層 +3WAYSTOPCOCK/1 200PSI+CONTROLS YRINGE可控式顯 影注射器)	2115				<u>本品項新增。</u>

CGAP1AC414GJ	"吉生"心導管包"JSM"ANGIOPACK(含INTRODUCERNEEDLE+導引鞘組+GW/合金0.035"120/150/180CM+3PORT多路引流器*1+壓力連接管500PSI*2+壓力連接管1200PSI雙層+CONTROLSYRINGE可控式顯影注射器)	2245				本品項新增。
CGAP1ACMAXGJ	"吉生"心導管包-基本包(含INTRODUCERNEEDLE*2+導引鞘組+GW/合金0.035"260/300CM+3PORT多路引流器*2+壓力連接管500PSI*4+壓力連接管1200PSI雙層)"JSM"ANGIOPACK	3037				本品項新增。
			CGAP1AP212GJ	"吉生"心導管包"JSM"ANGIOPACK-基本包(含N+導引鞘組+GW/0.035"260/300CM+3PORT多路引流器*2+壓力連接管500PSI*4+壓力連接管1200PSI雙層)	2939	本品項刪除。
			CGAP1AP313GJ	"吉生"心導管包"JSM"ANGIOPACK(含N+導引鞘組+GW/合金0.035"260/300CM+壓力連接管500PSI*2+壓力連接管1200PSI雙層)	2489	本品項刪除。

			CGAP1AP414GJ	"吉生"心導管包"JSM" ANGIOPACK-基本包(含N+導引鞘組+GW/0.035"120~180CM+3PORT多路引流器*2+壓力連接管500PSI*4+壓力連接管1200PSI 銼屬)	2324	<u>本品項刪除。</u>
			CGAP1APMAXGJ	"吉生"心導管包"JSM" ANGIOPACK-最大包(N*2+導引鞘組+GW/0.035"260/300CM+4PORT多路引流器*2+壓力連接管500PSI*4+壓力連接管1200PSI 銼屬)	3159	<u>本品項刪除。</u>
			CGAP1HY211H9	HYMANGIOPACK"華億"心導管包(ARTERIALNEEDLEX1+MANIFOLDX1+PRESSURETUBINGX2+HIGHPRESSURETUBINGX1)	594	<u>本品項刪除。</u>
			CGBK1990317M	"密特"取石網"MTW" LITHOTOMYBASKETS	11313	<u>本品項刪除。</u>
CGBK1SEB11HF	"微創"一次性使用取石網籃 "MICRO-TECH" STONEEXTRACTION BASKET	11313				<u>本品項新增。</u>
			CGDW111401AG	"亞康恩"握科導引線"ARGON" WORKERGUIDEWIRES-AMPLATZSTAINLESSPTFE0.035"80~90CM	776	<u>本品項刪除。</u>

			CGDW111403AG	"亞康恩"握科導引線" ARGON" WORKERGUIDEWIRES-AMPLATZSTAINLESSPTFE0.035"260CM	903	<u>本品項刪除。</u>
CGDW15737HSB	"波士頓科技"利博親水性導線 "BOSTONSCIENTIFIC" ZIPWIREHYDROPHILICGUIDEWIRE	1359				<u>本品項新增。</u>
CGDW15737LSB	"波士頓科技"利博親水性導線 "BOSTONSCIENTIFIC" ZIPWIREHYDROPHILICGUIDEWIRE	744				<u>本品項新增。</u>
CGDW15737MSB	"波士頓科技"利博親水性導線 "BOSTONSCIENTIFIC" ZIPWIREHYDROPHILICGUIDEWIRE	776				<u>本品項新增。</u>
			CGDW18185JVQ	"VOLCANO" PRIME WIREPRESTIGE PRESSUREGUIDEWIRE"火山"壓力偵測導線※給付規定請見備註欄	20000	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1960012C	"柯惠"肯特利慢性血液透析導管" COVIDIEN" KENDALLCHRONICHEMODIALYSIS CATHETERS- GUIDEWIRE0.035"0.038"70CM	140	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1A1346BQ	"邦特"血管外引導鋼線" BIOTEQ" GUIDEWIREPTFE0.018~0.065"220~500CM	427	<u>本品項刪除。</u>

			CGDW1ANG11M4	"美敦力"血管診斷攝影用導線"MEDTRONIC" ANGIOGRAPHICGUIDEWIRES0.025~0.038"120~145CM PTFE	304	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1ANG12M4	"美敦力"血管診斷攝影用導線"MEDTRONIC" ANGIOGRAPHICGUIDEWIRES0.025~0.038"145~175CM PTFE	304	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1ANG13M4	"美敦力"血管診斷攝影用導線"MEDTRONIC" ANGIOGRAPHICGUIDEWIRES0.035~0.038"260CMPTFE EXTRASUPPORT	903	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1APGW2H9	ANGIOPACK:GUIDEWIRE0.035"260CMPTFE	427	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1B1340BQ	"邦特"血管內引導鋼線"BIOTEQ"GUIDEWIREPTFE0.018~0.045"40~100CM	277	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1B3422BQ	"邦特"血管內引導鋼線"BIOTEQ"GUIDEWIREHYDROPHILIC0.016~0.018"220~300CM	1359	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1B3450BQ	"邦特"血管內引導鋼線"BIOTEQ"GUIDEWIREHYDROPHILIC0.016~0.038"40~100CM	647	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1B3557BQ	"邦特"血管內引導鋼線"BIOTEQ"GUIDEWIREHYDROPHILIC0.016~0.018"120~200CM	744	<u>本品項刪除。</u>

			CGDW1B5250BQ	"邦特"血管內引導鋼 線"BIOTEQ"GUID EWIREPTFEAMPLA TZ0.025~0.035" 90CM	776	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1B5251BQ	"邦特"血管內引導鋼 線"BIOTEQ"GUID EWIREPTFEAMPLA TZ0.025~0.035" 145~180CM	776	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1B5252BQ	"邦特"血管內引導鋼 線"BIOTEQ"GUID EWIREPTFEAMPLA TZ0.025~0.035" 260CM	903	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1B7361BQ	"邦特"血管內引導鋼 線"BIOTEQ"GUID EWIREPTFE0.035 ~0.038"150CM	304	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1BA340BQ	"邦特"血管內引導鋼 線"BIOTEQ"GUID EWIRE0.018~0.045" 40~100CM	140	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1BA344BQ	"邦特"血管內引導鋼 線"BIOTEQ"GUID EWIRE0.018~0.045" 120~200CM	311	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1BC423BQ	"邦特"血管內引導鋼 線"BIOTEQ"GUID EWIREHYDROPHIL IC0.016~0.038" 400~450CM	1359	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1BC552BQ	"邦特"血管內引導鋼 線"BIOTEQ"GUID EWIREHYDROPHIL IC0.025~0.038" 220~300CM	1359	<u>本品項刪除。</u>

			CGDW1C6121BQ	" BIOTEQ" DRAINAGE CATHETER&INT RODUCERSET:NITINOLGUIDEWIRE0.018" 80CM" 邦特" 引流導管及穿刺導入系統: 鎳鈦合金引導鋼線	647	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1HAHSNTM	RADIFOCUSGUIDEWIREHALFSTIFF(SHAPEABLETYPEANGLE, STRAIGHT)0.018":0.038" 120:180CM	776	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1JTW01MR	" 美瑞特" 診斷導線-J接頭導線0.035" 80公分" MERIT" INQUIREDIAGNOSTICGUIDEWIRES	277	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1N4568ST	" 聖猷達" 蓋瑞特導引線" ST. JUDE" GUIDERIGHTGUIDEWIRE150CM	304	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1N4577ST	" 聖猷達" 蓋瑞特導引線" ST. JUDE" GUIDERIGHTGUIDEWIRE260CM	427	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1N4840ST	" 聖猷達" 蓋瑞特導引線" ST. JUDE" GUIDERIGHTGUIDEWIRE150CM	304	<u>本品項刪除。</u>

			CGDW1PS218KQ	“優式” 鉑絲第 導管導入器組- 0.018英寸鎳鉻 合金導線(帶有 軟性白金前端， 70CM) “URESIL ” POSI- STICK2INTRODUC ERSETS- (0.018" NITINOL GUIDEWIREWITHF LOPPYPLATINUMT IP, 70CM)	1655	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1PTGW1GJ	STAINLESSSTEEL GUIDEWIRE0.018 "~0.038" 50CM;8 0CMW/PTFE	277	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1R45DDST	GUIDERIGHTGUID EWIREDOUBLEDIS TALFIXEDCORE0. 035" , 0.038" 150CM , 180CM	304	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1RTW01MR	"美瑞特" 診斷導 線-圓接頭導線 0.035"- 0.038" 150-180 公 分"MERIT" INQWI REDIAGNOSTICGU IDEWIRES	304	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1RTW02MR	"美瑞特" 診斷導 線-圓接頭導線 0.035" 260公 分"MERIT" INQWI REDIAGNOSTICGU IDEWIRES	427	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1S3530TM	RADIOFOCUSGUID EWIRE0.035" 300 CM	1359	<u>本品項刪除。</u>
CGDW1SSSH190	“鐵克諾武” 三 愛司血管攝影導 線 “TECHNOWOOD ” SSSANGIOGRAPHIC GUIDEWIRE	647				<u>本品項新增。</u>

CGDW1SSSH290	“鐵克諾武”三 愛司血管攝影導 線“TECHNOWOOD ” SSSANGIOGRAPHIC GUIDEWIRE	744				本品項新增。
CGDW1SSSH390	“鐵克諾武”三 愛司血管攝影導 線“TECHNOWOOD ” SSSANGIOGRAPHIC GUIDEWIRE	1359				本品項新增。
			CGDW1STW01MR	"美瑞特"診斷導 線-直接頭導線 0.035"80公 分"MERIT" INQWI REDIAGNOSTICGU IDEWIRES	277	本品項刪除。
			CGDW1STW03MR	"美瑞特"診斷導 線-直接頭導線 0.035"- 0.038"260公 分"MERIT" INQWI REDIAGNOSTICGU IDEWIRES	427	本品項刪除。
			CGDW1UA35BAS	"朝日"優你客血 管造影導 線"ASAHI"UNIQU ALANGIOGRAPHIC GUIDEWIRE0.035 "50-80CM	647	本品項刪除。
			CGDW1UJAJNAS	ASAHIUNIQULAN GIOGRAPHICGUID EWIRE0.025":0. 038"150CM:200C M	744	本品項刪除。
			CGDW1UJBESAS	ASAHIUNIQULAN GIOGRAPHICGUID EWIRE0.025":0. 038"220CM:300C M	1359	本品項刪除。
			CGDW1USAJNAS	ASAHIUNIQULAN GIOGRAPHICGUID EWIRE0.025":0. 038"150CM:200C M	744	本品項刪除。

			CGDW1USBESAS	ASAHIUNIQALAN GIOGRAPHICGUID EWIRE0.025":0. 038"220CM:300C M	1359	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1USUJ3AS	"朝日"優你客血 管造影導 線"ASAHI"UNIQU ALANGIOGRAPHIC GUIDEWIRE0.035 "220CM~300CM	1359	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1USUJBAS	"朝日"優你客血 管造影導 線"ASAHI"UNIQU ALANGIOGRAPHIC GUIDEWIRE0..35 "150CM~200CM	744	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1Z1P26SB	ZIPWIREHYDROPH ILICGUIDEWIRES TIFF/STANDARD0 .025"，0.035" ，0.038"260CM 利博親水性導線	1359	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1ZSD58SB	ZIPWIREHYDROPH ILICGUIDEWIRE0 .025"，0.035" ，0.038"150CM ，180CM利博親 水性導線	744	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1ZSF58SB	ZIPWIREHYDROPH ILICGUIDEWIRES TIFF0.025"， 0.035"， 0.038"150CM， 180CM利博親水 性導線	776	<u>本品項刪除。</u>
			CGDW1ZSF80SB	ZIPWIREHYDROPH ILICGUIDEWIRES TIFF0.035"， 0.038"80CM利博 親水性導線	776	<u>本品項刪除。</u>

			CGPG118084ZF	"史特勞斯"區克斯極緻/選擇支撐導管(直線型)"SPECTRANET ICS" QUICK-CROSSEXTREME/S ELECTSUPPORTCATHETERS	7237	<u>本品項刪除。</u>
			CGPG17787FCM	"賽瑞諾華斯"導引導管 "Cerenovus" Envoy Guiding Catheter-7FR	1500	<u>本品項刪除。</u>
CGPG1AC10016	"昊佑"親水性血管攝影導管 "HAOYO" ANGIOGRAPHY CATHETER	1500				<u>本品項新增。</u>
			CGPG1CNCRGMR	"MERIT" CONCIERGE GUIDING CATHETER(5~8F)"美瑞特"康捷導引導管	1500	<u>本品項刪除。</u>
CGPG1CS126AS	"朝日"科塞爾微導管 "ASAHI" CORSAIR MICROCAT HETER	11536				<u>本品項新增。</u>
			CGPG1CXC01CK	"COOK" CROSSCAT HSUPPORTCATHETER(單腔含3個探頭)3.0~4.8FR90~150CM"曲克"庫斯凱支持導管	7237	<u>本品項刪除。</u>
CGPG1TOR01AS	"朝日"微導管-TORNUS "ASAHI" MICROCAT HETER-TORNUS	11536				<u>本品項新增。</u>
CGPG1TOR02AS	"朝日"通納斯支撐導管 "ASAHI" TORNUSSUPPORTCATHETER	11536				<u>本品項新增。</u>

			CGPG2GDLNVVS	"法斯樂舒順"納爾遜導管"VASCULARSOLUTIONS"GUIDELINERNAVIGATIONCATHETER	18208	<u>本品項刪除。</u>
CGPG2PNT52NR	"尼普洛"蓋普拉斯第二代導引延長導管"NIPRO" GUIDEPLUS2GUIDEEXTENSIONCATHETER	18208				<u>本品項新增。</u>
			CGPG3137513L	"萊特萊柏"光學同調斷層掃描影像系統-飛龍影像導管`LIGHTLAB"OPTICALCOHERENTTOMOGRAPHYIMAGINGSYSTEM	24987	<u>本品項刪除。</u>
			CGPG338942SB	"BOSTONSCIENTIFIC"ATLANTISSR CORONARYIMAGINGCATHETERW/SLEAD"波士頓"亞蘭提斯冠狀動脈攝影導管-血管內超音波導管及橢圓型板※適應症請見備註欄	19456	<u>本品項刪除。</u>
CGPW124954SB	"波士頓科技"艾裘帝靜脈導線"BOSTONSCIENTIFIC"ACUITYSTRAIT-TRAKANDMAILMANVENOUSGUIDEWIRES	2353				<u>本品項新增。</u>
			CGPW1483P5AB	HI-TORQUEPILOT50GUIDEWIRE0.014"300CM	2721	<u>本品項刪除。</u>
CGPW185261A7	"埃普特"蘇黎世導引線"APT" SUSRAILGUIDEWIRE	2669				<u>本品項新增。</u>

			CGPW1ACUMMSB	"波士頓科技"艾 裘帝靜脈導 線"BOSTONSCIE NTIFIC"ACUITYST RAIT- TRAKANDMAILMAN VENOUSGUIDEWIR ES	2353	<u>本品項刪除。</u>
CGPW1AHW03AS	朝日冠狀動脈導 引線 ASAHIPTCAGUIDE WIRE	4734				<u>本品項新增。</u>
			CGPW1B1258GJ	"吉生"周邊血管 導引 線"JSM"PERIPHE RALGUIDEWIRE0. 014~0.038"120~ 180CM	2669	<u>本品項刪除。</u>
			CGPW1B2630GJ	"吉生"周邊血管 導引 線"JSM"PERIPHE RALGUIDEWIRE0. 014~0.038"260~ 300CM	2669	<u>本品項刪除。</u>
			CGPW1B8611BQ	"邦特"血管內引 導鋼 線"BIOTEQ"GUID EWIREPTFEHEAVY DUTYSTIFFNESST IP0.014"180CM	2716	<u>本品項刪除。</u>
			CGPW1B8612BQ	"邦特"血管內引 導鋼 線"BIOTEQ"GUID EWIREPTFEHEAVY DUTYSTIFFNESST IP0.014"300CM	2729	<u>本品項刪除。</u>
			CGPW1BE611BQ	"邦特"血管內引 導鋼 線"BIOTEQ"GUID EWIREPTFE0.014 "180CM	2256	<u>本品項刪除。</u>
			CGPW1BE612BQ	"邦特"血管內引 導鋼 線"BIOTEQ"GUID EWIREPTFE0.014 "300CM	2721	<u>本品項刪除。</u>

			CGPW1CNGW4AB	"亞培"高鐸格聯康血管導線(0.018"300CM)"ABBOTT"HI-TORQUECONNECTGUIDEWIRE	2721	本品項刪除。
			CGPW1CRS30AB	"亞培"高鐸格擴司通導管引線0.014"300CM"ABBOTT"HI-TORQUECROSS-ITXTGUIDEWIRE	2721	本品項刪除。
			CGPW1FLP30AB	"亞培"高鐸格富洛比二代導管引線0.014"300CM"ABBOTT"HI-TORQUEFLOPPYIIGUIDEWIRE	2721	本品項刪除。
			CGPW1RSTF0CK	"曲克"羅瑞爾加強支撐導線"COOK"ROADRUNNEREXTRA-SUPPORTWIREGUIDES180,270,300CM	2716	本品項刪除。
CGPW1S8181A7	"埃普特"蘇黎世導引線"APT" SUSRAILGUIDEWIRE	2669				本品項新增。
CGPW1SENTASB	"波士頓科技"聖塔導引線"BOSTONSCIENTIFIC" HORNETANDJUDOGUIDEWIRES	4734				本品項新增。
			CGPW1WZA01JV	"日本來富恩"艾斯利特威札導引線"JAPANLIFELINE"ATHLETEWIZARDPTCAGUIDEWIRE0.010-0.014"	4734	本品項刪除。

			CGS0100011VE	PERCUTANEOUSCATHETERINTRODUCERSW/DILATOR, GUIDEWIRE11CM5:9FR	520	本品項刪除。
			CGS0100023VE	"艾必依"經皮下導引套"AVE"PERCUTANEOUSCATHETERINTRODUCERS23CM(6F:9F), WITHDILATOR	876	本品項刪除。
			CGS010287NYP	"普羅斯"植入式血管輸注器導管套組"PEROUSE"PEEL-AWAYSHEATHINTRODICERPACKS	785	本品項刪除。
			CGS0106249ST	"聖猷達"麥克斯導管導引器"SJM"MAXIMUMHEMOSTASISINTRODUCER12CM4:9FR0.025:0.038"(W/S+D+V+G. W+SI)	520	本品項刪除。
			CGS0106255ST	"聖猷達"麥克斯導管導引器"SJM"MAXIMUMHEMOSTASISINTRODUCER8.5CM4:7FR0.021:0.025"(W/SHEATH+DILATOR+VALVE+G. W+SIDEPORT)	520	本品項刪除。
			CGS0108530VE	MULLINSTRANSSEPTALINTRODUCERSETPRDIATRIC44CM6:8FR	1400	本品項刪除。
			CGS0108550VE	MULLINSTRANSSEPTALINTRODUCERSETAUDLT59CM6:8FR	1400	本品項刪除。

			CGS011101AVE	"艾必依"經皮下 導引 套"AVE" PERCUTA NEOUSCATHETERI NTRODUCERS7:11 CM(5F:11F) , WITHDILATOR , GUIDEWIRE	520	<u>本品項刪除。</u>
			CGS0111A00BQ	"邦特" 導引 鞘"BIOTEQ" SHEA THINTRODUCERKI T5:14CM4:9FRWI THOUTGUIDEWIRE	456	<u>本品項刪除。</u>
			CGS0111A10BQ	"邦特" 導引 鞘"BIOTEQ" SHEA THINTRODUCERKI T5:14CM4:9FR(S +D+GW+V+SIDEPO RT+3WAY)	520	<u>本品項刪除。</u>
			CGS0111B00BQ	"邦特" 導引 鞘"BIOTEQ" SHEA THINTRODUCERKI T16:35CM4:9FR(S+D+V+SIDEPORT +3WAY)	876	<u>本品項刪除。</u>
			CGS0111B10BQ	"邦特" 導引 鞘"BIOTEQ" SHEA THINTRODUCERKI T16:35CM4:9FR(S+D+V+GW+SIDEP ORT+3WAY)	953	<u>本品項刪除。</u>
CGS0113195KH	"奧司克" 安全 導管鞘 "OSCOR" SAFESHEATH I	834				<u>本品項新增。</u>
CGS0123285KH	"奧司克" 安全 導管鞘 "OSCOR" SAFESHEATH I	1235				<u>本品項新增。</u>

CGS0126441SB	“波士頓科技” 艾裘帝導引導管 “BOSTONSCIENTIFIC” ACUITYPROGUIDECATHETER(1個9F導引導管、1個ACUITY通用切具、1個導線導引器、1個扭轉裝置、2個傳輸閥導引器(TVI)工具、1個擴張器、1個7F導引導管)	6528				本品項新增。
			CGS0128902SB	"波士頓科技"固定曲度經中膈導引鞘"BOSTONSCIENTIFIC"TSXFIXEDCURVETRANSSEPTALSHEATH	5261	本品項刪除。
			CGS014065NST	"聖猷達"麥克斯導管導引器"SJM"MAXIMUMHEMOSTASISINTRODUCER	834	本品項刪除。
			CGS0158F38MR	"美瑞特"動脈導引鞘"MERIT"PRELUDESHEATHINTRODUCER	520	本品項刪除。
			CGS0167090GQ	"葛貝可"可剝式導入管工具組"GREATBATCH"PTFEPEELABLEINTRODUCERKIT(S+D+SY+N+G.W)	785	本品項刪除。
			CGS0190703M0	"MEDCOMP"CENTRALVENOUSCATHETERSANDACCESSORIES(PEELABLEINTRODUCER)(S+D+GW+N)"美德康"中央靜脈導管與配件(剝式導管導引器)	785	本品項刪除。

			CGS01ACUPRSB	"波士頓科技"艾 裘帝導引導 管"BOSTONSCIE NTIFIC"ACUITYPR OGUIDECATHETER (CATHETER+CUTT ER+GWINTRODUCE R+TORQUEDEVICE +TVI工具 *2+DILATOR)	6528	<u>本品項刪除。</u>
			CGS01AL191TM	"泰爾茂"攝影引 導 管"TERUMO" RADI FOCUSINTRODUCE R114-11FR， 16:25CM	1235	<u>本品項刪除。</u>
			CGS01AS073TM	"泰爾茂"血管攝 影引導 管"TERUMO" RADI FOCUSINTRODUCE R114-11FR7CM， 10CM	834	<u>本品項刪除。</u>
			CGS01BL192TM	"泰爾茂"攝影引 導 管"TERUMO" RADI FOCUSINTRODUCE R114-11FR，16 ，25CM	1235	<u>本品項刪除。</u>
			CGS01BS092TM	"泰爾茂"攝影引 導 管"TERUMO" RADI FOCUSINTRODUCE R114-11FR， 7:10CM	834	<u>本品項刪除。</u>
			CGS01BVK12TM	"TERUMO" RADIFO CUSINTRODUCERI I(4- 11FR100MM)"泰 爾茂"血管攝影 引導套(鞘+擴張 器+導線 SIDEARM、 W/VALVE)	804	<u>本品項刪除。</u>

			CGS01BVK14TM	"TERUMO" RADIFOCUSINTRODUCERI(4-11FR100MM)"泰爾茂"血管攝影引導套(鞘+擴張器+導線 SIDEARM、W/VALVE)	804	<u>本品項刪除。</u>
			CGS01BVK31TM	"TERUMO" RADIFOCUSINTRODUCERI(7FR450MM)"泰爾茂"血管攝影引導套(鞘+擴張器+導線 SIDEARM、W/VALVE)	1400	<u>本品項刪除。</u>
			CGS01CPSUAST	"聖猷達"縱裂式內導管(內導管+VALVEBYPASSTOOL)"SJM" CPSAIM UNIVERSALSLITTABLEINNERCATHETER	1575	<u>本品項刪除。</u>
			CGS01CPSUDST	"聖猷達"縱裂式外導引導管(導管(含止血閥)+DILATOR+VALVEBYPASSTOOL+IMPLANTKIT(含導引線))"SJM" CPSDIRECTUNIVERSALSLITTABLEOUTERGUIDECATHETER	6528	<u>本品項刪除。</u>
			CGS01M7780AR	"亞諾"經皮導引鞘組(可彎折式)"ARROW" PERCUTANEOUSSHEATHINTRODUCERSYSTEMWITHCATH-GARD(S+D+SV+3WAY)	3000	<u>本品項刪除。</u>

			CGS01M9800AR	"亞諾"經皮導引鞘組"ARROW"PERCUTANEOUSSHEATHINTRODUCERSYSTEMWITHCATH-GARD(SHE+DIL+SIDEPORT+G.W+NEEDLE+一般空針)	715	<u>本品項刪除。</u>
			CGS01MR190M0	"美德康"微穿刺導引器組與配件"MEDCOMP"MICRO-STICKINTRODUCERSETANDACCESSORIES(3.5-6.5FRSHEATH+0.018GUIDEWIRE+21GNEEDLE)	1625	<u>本品項刪除。</u>
			CGS01RCFN2CK	"COOK"CHECK-FLOPERFORMERINTRODUCERSETS4.0:9.0FR.23CM(SHEATH,DILATOR,SIDE+V,RADIOLOGYGW,NEEDLE)"曲克"闕克芙爾引導器組	1235	<u>本品項刪除。</u>
			CGS01VASCPBK	"百多力"維斯柯碧剝離式導引裝置組 "BIOTRONIK" VASCOPEELPEEL-AWAYINTRODUCERSET	785	<u>本品項刪除。</u>
CGS04AHS38AB	"雅培"安捷希氏電極可控式導管"ABBOTT" AGILISHISPROSTERABLECATHETERWITHTHELECTRODES	2230				<u>本品項新增。</u>

CGS04C304HM4	"美敦力"賽勒克可彎式導管系統"MEDTRONIC" SELECTSITEDEFLECTABLECATHETERSYSTEM	2230				本品項新增。
CGUS1BASKT39	"斯普勒"取石網(滅菌)"SEPLOU"STONEBASKET(STERILE)	5598				本品項新增。
CGUS1TNB4W37	"渥文"取石網(滅菌)"ALLWIN"STONEBASKET(STERILE)	5598				本品項新增。
			CHA01A085BED	AORTICPERFUSIONCANNULAE(8-16F)	565	本品項刪除。
			CHA031206CR5	"里凡諾瓦"主動脈弓導管"LivaNova" AORTICARCHCANNULAE(W/WIREREINFORCED6, 7, 8MM/18, 21, 24FR)	790	本品項刪除。
			CHA0320STAED	"愛德華"動脈灌注導管"EDWARDS" AORTICPERFUSIONCANNULAE	790	本品項刪除。
			CHA03NA120R5	"里凡諾瓦"主動脈弓導管"LivaNova" AORTICARCHCANNULAE	565	本品項刪除。
			CHC01CA123R5	"里凡諾瓦"心臟麻痺轉接器(Y轉接器)"LivaNova" CARDIOPLEGIAADAPTERS	329	本品項刪除。
			CHC01CP110R5	"里凡諾瓦"冠狀動脈灌注套管-籃狀尖端"LivaNova" CORONARYARTERYPERFUSIONCANNULAE BASKETTIP	611	本品項刪除。

			CHF06CB965M4	"美敦力"皮下套管組-動脈"MEDTRONIC" BIO-MEDICUSONE-PCFEMORALCANNULAKIT-ARTERIALW/INTRODUCERSET	18230	<u>本品項刪除。</u>
			CHF06CB966M4	"美敦力"皮下套管組-靜脈"MEDTRONIC" BIO-MEDICUSONE-PCFEMORALCANNULAKIT-VENOUSW/INTRODUCERSET	18230	<u>本品項刪除。</u>
CHF06MEFKA95	"賽耐司"美德思股動靜脈導管"XENIOS" MEDOSFEMORALCANNULAE	16771				<u>本品項新增。</u>
			CHG02RCM14R5	"里凡諾瓦"逆向心臟麻痺液灌注套管(手動型)"LivaNova"RETROGRADECARDIOPLEGIACANNULA E(15FR)	3129	<u>本品項刪除。</u>
			CHG02RCS14R5	"里凡諾瓦"逆向心臟麻痺液灌注套管(自動型)"LivaNova"RETROGRADECARDIOPLEGIACANNULA E(14FR)	3129	<u>本品項刪除。</u>
			CHG02RCS35R5	"里凡諾瓦"逆向心臟麻痺液灌注套管(自動型)"LivaNova"RETROGRADECARDIOPLEGIACANNULA E(14FR)	3129	<u>本品項刪除。</u>
			CHR01AR112R5	"里凡諾瓦"動脈根部套管"LivaNova" AORTICROOTCANNULAE(12:16GA)	410	<u>本品項刪除。</u>

			CHT01A32NSH9	HEARTLUNGPACK : A32CUSTOMERPAC K(TUBING+ORGAN IZER+PRE- BYPASSEFILTER)	4770	<u>本品項刪除。</u>
			CHT01CSS04TV	CSSPERFUSIONTU BINGSET(只含 TUBING)	3748	<u>本品項刪除。</u>
CHT01CSS05TV	"康翠特"灌流管 組"CONTRACT"CSS PERFUSIONTUBING SET	3173				<u>本品項新增。</u>
			CHT01CT0106R	"恩多寇"導管綁 帶組(滅 菌)"ANDOCOR"CA NNULATIONTOURN IQUETSET(STERI LE)	255	<u>本品項刪除。</u>
CHT01ECTP1M6	"宇仁"體外循 環管路組"IMM" EXTRACORPORA LTUBINGSET	5218				<u>本品項新增。</u>
			CHT01HL106H9	"華億"體外循環 管 組"HYM"HEARTLU NGPACK(含 ORGANIZER+PRE- BYPASSFILTER+S UCKER*2)	5218	<u>本品項刪除。</u>
			CHT01TS100R5	"里凡諾瓦"止血 帶套 環"LivaNova"TO URNIQUET(TOURN IQUETKITWITHSN ARE)	255	<u>本品項刪除。</u>
			CHT0347016GJ	"吉生"體外循環 管組-PHISIO塗 層塑膠 管"JSM"HEARTLU NGPACK- PVCTUBINGWITHP HISIOCOATING	3829	<u>本品項刪除。</u>
			CHT03A25PLH9	HEARTLUNGPACK : A25PRIMELINE(T UBING49"+YCONN ECTOR)	276	<u>本品項刪除。</u>

			CHT0546202H9	HEARTLUNGPACK : FLOWPROBECONNE CTOR	914	本品項刪除。
			CHT0546212GJ	“吉生”體外循 環管組-流量測 定接頭”JSM” HEARTLUNGPACK- FLOWPROBECONNE CTOR	914	本品項刪除。
			CHV01LRD41R5	"里凡諾瓦"二階 靜脈引流導 管"LiVaNova"DU ALSTAGEVENOUSR ETURNCANNULAE	803	本品項刪除。
			CHV01XRDS2L5	DUALSTAGEVENOU SRETURNCANNULA E32:36FR	803	本品項刪除。
CKD0103901CK	“曲克”舒芙列 雙豬尾支架組-兒 科“COOK”SOF- FLEXDOUBLEPIGTA ILSTENTSETS	4500				本品項新增。
CKD02PLUSTSB	“波士頓科技” 北極星環形輸尿 管支架 “BOSTONSCIENTI FIC” POLARISLOOPURET ERALSTENT	4000				本品項新增。
CKD05G475637	“渥文”輸尿管 支架“ALLWIN” URETERALSTENTS	1319				本品項新增。
CKD05S475637	“渥文”輸尿管 支架“ALLWIN” URETERALSTENTS	1319				本品項新增。
CKD0706016BA	SILICONFLOURO- 4URETERALSTENT(stent+introduce rkit)	1756	CKD0706016BA	SILICONFLOURO- 4URETERALSTENT (stent+introdu cerkit)	1813	依據本標準相 關規定調整價 格。

CKDD1170092C	"柯惠"急性血液透析導管(C+N+G+D)"COVIDIEN" ACUTEHEMODIALYSIS CATHETERS	2031	CKDD1170092C	"柯惠"急性血液透析導管(C+N+G+D)"COVIDIEN" ACUTEHEMODIALYSIS CATHETERS	1388	依據本標準相關規定調整價格。
CKDD1390012C	"柯惠"急性血液透析導管(C+N+G+D)-小兒"COVIDIEN" ACUTEHEMODIALYSIS CATHETERS	2031				<u>本品項新增。</u>
CKDD1390032C	"柯惠"急性血液透析導管(C+N+G+D)-小兒"COVIDIEN" ACUTEHEMODIALYSIS CATHETERS	2031	CKDD1390032C	"柯惠"急性血液透析導管(C+N+G+D)-小兒"COVIDIEN" ACUTEHEMODIALYSIS CATHETERS	1388	依據本標準相關規定調整價格。
CKDD1390062C	"柯惠"急性血液透析導管(C+N+G+D)-小兒"COVIDIEN" ACUTEHEMODIALYSIS CATHETERS	2031				<u>本品項新增。</u>
CKDD1460012C	"柯惠"急性血液透析導管(C+N+G+D)-小兒"COVIDIEN" ACUTEHEMODIALYSIS CATHETERS	2031				<u>本品項新增。</u>
			CKDD154334BQ	"BIOTEQ" HEMODIALYSIS CATHETER KIT"邦特"血液透析導管組(雙腔)	724	<u>本品項刪除。</u>
CKDD15551NBA	"巴德"耐吉瑞透析導管"BARD" NIAGARA SLIM-CATHDIALYSIS CATHETER	724				<u>本品項新增。</u>
			CKDD15554NBA	DUAL-LUMEN NIAGARA SLIM CATHDIALYSIS CATH KIT(C+N+G+D)	1388	<u>本品項刪除。</u>

CKDD167538BB	CERTOFIXCENTRAL VENOUCATHETER(2LUMEN)(CATHETE R+DILATOR+GUIDE WIRE+NEEDLE+SYR INGE)舒鈦雙腔中 心靜脈導管組-雙 腔高流速	1388				本品項新增。
CKDD1HD001BQ	"BIOTEQ" HEMODIA LYSISCATHETERKI T(2LUMENCATHETE R+NEEDLE+GUIDE WIRE+DILATOR)血 液透析導管組	2031				本品項新增。
CKDD1HD002BQ	"邦特"血液透析 導管組-雙腔、三 腔"BIOTEQ" HEMO DIALY SISCATHETER KIT	724				本品項新增。
			CKDD1M2122AR	"亞諾"多腔式血 液透析導管-雙 腔 (C+N+D+G+S)"AR ROW" MULTI- LUMENHEMODIALY SISCATHETER- 2LUMENSET(C+N+ D+G+S)	1388	本品項刪除。
CKDD1XTP94M0	"美德康"短期 血液透析導管與 配件-小兒 "MEDCOMP" SHORT- TERMHEMODIALYSI SCATHETERSANDAC CESSORIES	2031	CKDD1XTP94M0	"美德康"短期 血液透析導管與 配件-小兒 "MEDCOMP" SHORT- TERMHEMODIALYS ISCATHETERSAND ACCESSORIES	1388	依據本標準相 關規定調整價 格。
			CKDD2330742C	"柯惠"肯特利慢 性血液透析導 管"COVIDIEN" KE NDALLCHRONICHE MODIALY SISCATH ETERS- MAHURKAR13.5FR CUFFEDCATHETER KIT	3509	本品項刪除。

			CKDD2480012C	"柯惠"肯特利慢性血液透析導管"COVIDIEN"KENDALLCHRONICHEMODIALYSISCATHERETERS-PERMCATHCATHETERKIT36~45CM(CATH+INTRODUCERKIT)	3509	<u>本品項刪除。</u>
			CKDD2881452C	"柯惠"肯特利慢性血液透析導管"COVIDIEN"KENDALLCHRONICHEMODIALYSISCATHERETERS-MAHURKARMAXID14.5FR.雙腔導管(CATH+INTRODUCERKIT)	3509	<u>本品項刪除。</u>
CKDD2SL02PM0	"MEDCOMP" SILICONEDOUBLELUMENCATHERETERSANDACCESSORIES(CATHETER+NEEDLE+GUIDEWIRE+DILATOR)"美德康"矽質血液透析導管與配件	6040				<u>本品項新增。</u>
CKDD2SL08PM0	"美德康"長期矽質血液透析導管與配件-小兒"MEDCOMP" HEMO-CATHLONGTERMDIALYSISCATHERERSANDACCESSORIES	6040				<u>本品項新增。</u>

			CKDD2SL18PM0	"MEDCOMP" HEMO-CATHLONGTERMDIALYSIS CATHETER S(DOUBLELUMEN) AND ACCESSORIES (CATHETER+INTR ODUCKERKIT)" 美德康" 長期矽質 血液透析導管與 配件	3509	<u>本品項刪除。</u>
			CKDD323334BQ	"BIOTEQ" HEMODI ALYSIS CATHETER KIT(3LUMEN CATH ETER+NEEDLE+GU IDEWIRE+DILATO R) 血液透析導管 組	1738	<u>本品項刪除。</u>
CKDD3HD003BQ	"邦特" 血液透析 導管組-三 腔"BIOTEQ" HEMOD IALYSIS CATHETER KIT(3LUMEN CATH ETER+NEEDLE+GUID EWIRE+DILATOR) 血液透析導管組	1738				<u>本品項新增。</u>
			CKDD3M2123AR	"亞諾" 多腔式血 液透析導管-參 腔 (C+N+D+G+S)" AR ROW" MULTI- LUMENHEMODIALY SISCATHETER- 3LUMENSET(C+N+ D+G+S)	1738	<u>本品項刪除。</u>
CKF022263CBA	"巴德" 導尿管- 二叉兒用親水塗 層 "BARD" FOLEYCATHETER	105				<u>本品項新增。</u>
CKF022265CBA	"巴德" 導尿管- 二叉親水塗層 "BARD" FOLEYCATHETER	105				<u>本品項新增。</u>
CKF031235CBA	"巴德" 導尿管- 二叉矽膠 "BARD" FOLEYCATHETER	89.3				<u>本品項新增。</u>

CKF041234CBA	“巴德”導尿管- 三叉矽膠“BARD ” FOLEYCATHETER	170				本品項新增。
CKF042267CBA	“巴德”導尿管- 三叉親水塗層 “BARD” FOLEYCATHETER	116				本品項新增。
			CKN01SDNS1AN	"安吉美爾德"經 皮腎造口引流管 組"ANGIOMED" SO FT- DRAINNEPHROSTO MYSET	2651	本品項刪除。
CKN01ULCS1CK	“曲克”環形引 流導管組“COOK ” UNIVERSALLOOPDRA INAGECATHETERSE T	2640				本品項新增。
			CKN02NS004SG	十美牌腎盂管 SIGMANEPHROSTO MYCATHETER5:22 FR	331	本品項刪除。
			CKN04SDNS1AN	"安吉美爾德"經 皮腎造口引流管 組"ANGIOMED" SO FT- DRAINNEPHROSTO MYSET	524	本品項刪除。
			CKUB121810SB	"BOSTONSCIENTI FIC" PASSPORTUR OLOGICALBALLOO NDILATATIONCAT HETERWITHHYDRO PLUSBONDEDHYDR OGELCOATING"波 士頓科技"帕斯 泌尿科氣球擴張 導管	5068	本品項刪除。

			CLPA119S20M0	"MEDCOMP" VASCU - PICCPERIPHERAL LYINSERTEDCENT RALVEINACCESSC ATHETER(1LUMEN) (C+N+G+D)" 美 德康" 週邊置入 中央靜脈導管組 *給付規定請見 備註欄	2738	<u>本品項刪除。</u>
			CLPA1200212C	"柯惠" 植入型注 射系 統" COVIDIEN" AU TOSUTURECHEMOS ITEIMPLANTABLE DRUGDELIVERYSY STEM(P+C+N+I) ※適應症請見備 註欄	7201	<u>本品項刪除。</u>
			CLPA1200272C	"柯惠" 植入型注 射系 統" COVIDIEN" AU TOSUTURECHEMOS ITEIMPLANTABLE DRUGDELIVERYSY STEM(PORT+CATH +NEEDLE)※適應 症請見備註欄	6515	<u>本品項刪除。</u>
			CLPA1200442C	"柯惠" 植入型注 射系 統" COVIDIEN" AU TOSUTURECHEMOS ITEIMPLANTABLE DRUGDELIVERYSY STEM(PORT+CATH +NEEDLE)※適應 症請見備註欄	6515	<u>本品項刪除。</u>
			CLPA1200452C	"柯惠" 植入型注 射系 統" COVIDIEN" AU TOSUTURECHEMOS ITEIMPLANTABLE DRUGDELIVERYSY STEM(P+C+N+I) ※適應症請見備 註欄	7201	<u>本品項刪除。</u>

			CLPA145213NL	" NAVILYST" VAXC ELIMPLANTABLEP ORTS/WPASVTECH NOLOGY(1LUMEN) (P+C+N+I) 斐克 希植入式輸液座 *適應症請見備 註欄	7201	<u>本品項刪除。</u>
			CLPA166801M0	" MEDCOMP" MID- SIZESHAPEDCTPO RTSANDACCESSOR IES(P+C+N+I)" 美德康" 中型植 入式輸液座與導 管組	8335	<u>本品項刪除。</u>
			CLPA1P0R45SB	" BOSTONSCIENTI FIC" VAXCELIMPL ANTABLEPORTSWI THPASVTECHNOLO GY(SINGLELUMEN) (P+C+NX2+I) 斐 克希植入式輸液 座*適應症請見 備註欄	7201	<u>本品項刪除。</u>
			CLPA1P1CC6CK	TURBO- FLOOVERTHEWIRE PERIPHERALLYIN SERTEDCENTRALV ENOUSCATHETER(PICC)SET(DOUBL ELUMENC+I+G)* 適應症請見備註 欄	3267	<u>本品項刪除。</u>
CLPA1PWSL1BA	" 巴德" 威力舒樂 週邊置入中心導 管(單 腔)" BARD" POWERP ICCSOLO2CATHETE R(SINGLELUMEN)	2738				<u>本品項新增。</u>
CLPA1PWSL2BA	" 巴德" 威力舒樂 週邊置入中心導 管(雙 腔)" BARD" POWERP ICCSOLO2CATHETE R(DUALLUMEN)	3267				<u>本品項新增。</u>

			CLPA1UPCDSCK	"曲克"特波傑特週邊導入中央靜脈導管組(雙腔)"COOK" TURBO - JECTPICCSET(DOUBLELUMEN)	3267	<u>本品項刪除。</u>
			CLPA1UPCS1CK	"曲克"特波傑特週邊導入中央靜脈導管組(單腔)"COOK" TURBO - JECTPICCSET(SINGLELUMEN)	2738	<u>本品項刪除。</u>
			CLPA1VPMNSM0	"美德康"週邊置入中央靜脈導管組-雙腔"MEDCOMP" VASCU - PICCPERIPHERAL YINSERTEDCENTRALVEINACCESSCATHETER - DOUBLELUMEN(C+N+D+C+S)	3267	<u>本品項刪除。</u>
CLPA1XLA013R	"安酋納克"瑟菴週邊置入中央靜脈導管-單腔"ANGIODYNAMICS" XCELAPOWERINJECTABLEPICC - SINGLELUMEN	2738				<u>本品項新增。</u>
CLPA1XLA023R	"安酋納克"瑟菴週邊置入中央靜脈導管-雙腔"ANGIODYNAMICS" XCELAPOWERINJECTABLEPICC - DUALLUMEN	3267				<u>本品項新增。</u>
CLPA1XLAC13R	"安酋納克"瑟菴週邊置入中央靜脈導管-單腔"ANGIODYNAMICS" XCELAPOWERINJECTABLEPICC - SINGLELUMEN	2738				<u>本品項新增。</u>

CLPATSEESTYP	“普羅斯”流速 顯影超音波引導 用全套式植入式 血管輸注器 “PEROUSE” SEESITEPRESSURE INJECTABLEIMPLA NTABLEPORTKIT	8335				本品項新增。
			CLS041VC04Q4	"尼得立斯"定量 型輸液套(免針 式)"NEEDLELESS "VOLUMECONTROL I. V. ADMINISTRA TIONSET(NEEDLE LESS)	51.4	本品項刪除。
			CLS04BR150SG	VOLUMEMETERICA DMINISTRATIONS ETW/FILTER	41	本品項刪除。
			CLS04BS120SG	VOLUMEMETERICA DMISTRATIONSET W/VALVEW/FILTE R	41	本品項刪除。
			CLS04BT100SG	VOLUMEMETRICAD MINSTRATIONSET	41	本品項刪除。
			CLS04BT120SG	VOLUMEMETERICA DMISTRATIONSET W/FILTER	41	本品項刪除。
			CLS04BV100SG	VOLUMEMMETRICA DMINSTRATIONSE T100MLWITHVALV E	41	本品項刪除。
			CLS04BV150SG	VOLUMEMMETRICA DMINSTRATIONSE T150MLWITHVALV E	41	本品項刪除。
			CLS04BVS12SG	"十美牌"計量點 滴輸液 套"SIGMA"VOLU METERICADMINI STRATIONSET	41	本品項刪除。
			CLS04NB150SG	SIGMAVOLUMEMET ERICADMINISTRA TIONSET*適應症 請見備註欄	51.4	本品項刪除。

			CLS04NBSE2Q4	"尼得立斯"計量 點滴輸液 套"NEEDLELESS" VOLUMETERICA ADMINISTRATIONS ET	51.4	<u>本品項刪除。</u>
			CLS04NS120SG	VOLUMETERICA ADMINISTRATIONS ETW/FREESITE* 適應症請見備註 欄	51.4	<u>本品項刪除。</u>
			CLS04NVB13Q4	"尼得立斯"計量 點滴輸液 套"NEEDLELESS" ADMINISTRATION SET	41	<u>本品項刪除。</u>
			CLS0501648HR	PLUMSETI. VPUMP SET*適應症請見 備註欄	152	<u>本品項刪除。</u>
			CLS050800BTM	"TERUMO" TERUFU SIONSOLUTIONAD MINISTRATIONSE TFORINFUSIONPU MP(IVPUMPSET)" 泰爾茂"輸液套* 給付規定請見備 註欄	75	<u>本品項刪除。</u>
CLS0510942BD	BD輸液套組(卡樺 式)BDALARISINFU SIONSET	152				<u>本品項新增。</u>
CLS05110VNBB	"柏朗"史倍斯 輸液套-幫浦輸液 套/卡樺式/附無 針式接頭1個" B. BRAUN" INFUSOMATSPACEL INE	195				<u>本品項新增。</u>
CLS05118VNBB	"柏朗"史倍斯 輸液套-幫浦輸液 套/卡樺式/附無 針式接頭1個(含 AIRSTOP)" B. BRAUN" INFUSOMATSPACEL INE	195				<u>本品項新增。</u>

CLS05140VNBB	”柏朗”史倍斯 輸液套-幫浦輸液 套/卡樺式 /WITHBURETTE(含 AIRSTOP)” B. BRAUN” INFUSOMATSPACEL INE	197				<u>本品項新增。</u>
CLS05141VNBB	”柏朗”史倍斯 輸液套-幫浦輸液 套/卡樺式/滴定 筒/附無針式接頭 2個(含AIRSTOP) ” B. BRAUN” INFUSOMATSPACEL INE	283				<u>本品項新增。</u>
CLS05142VNBB	”柏朗”史倍斯 輸液套-幫浦輸液 套/卡樺式/滴定 筒/避光/附無針 式接頭2個(含 AIRSTOP)” B. BRAUN” INFUSOMATSPACEL INE	283				<u>本品項新增。</u>
CLS051PBU047	“思邁”幫浦輸 液套-幫浦計量輸 液套(無針式接頭 3個)“SMARTMED ” INFUSIONSET	287				<u>本品項新增。</u>
CLS051PGR047	“思邁”幫浦輸 液套-附無針式接 頭2個“SMARTMED ” INFUSIONSET	229				<u>本品項新增。</u>
CLS0524010BD	BD輸液套組(卡樺 式/無針式接頭1 個)BDALARISINFU SIONSET	195				<u>本品項新增。</u>
CLS0524200BD	BD輸液套組-附無 針式接頭2個 BDALARISINFUSIO NSET	229				<u>本品項新增。</u>

CLS05350VNBB	”柏朗”史倍斯 輸液套-幫浦輸液 套 /WITHOUTBURETTE /卡樺式” B. BRAUN” INFUSOMATSPACEL INE	152				本品項新增。
			CLS0541950KG	"KABI" VOLUMATL INEINFUSIONSET S- STANDARDPUMPSE TFORINFUSION" 卡比"路美輸液 組合套-一般幫 浦輸液套*給付 規定請見備註欄	152	本品項刪除。
			CLS0543650KG	"KABI" VOLUMATL INEINFUSIONSET S-PVC- FREESETFORINFU SIONOFNTGANDDR UGSINCOMPATIBL EWITHPVC"卡比" 路美輸液組合 套-NTG幫浦輸液 套	230	本品項刪除。
			CLS0545250KG	"KABI" VOLUMATL INEINFUSIONSET S- INFUSIONPUMPSE TWITH150MLGRAD UATEDBURETTE" 卡比"路美輸液 組合套-幫浦用 精密輸液套	197	本品項刪除。
CLS05710VNBB	”柏朗”史倍斯 輸液套-幫浦輸液 套/卡樺式/附無 針式接頭2個” B. BRAUN” INFUSOMATSPACEL INE	229				本品項新增。
CLS05PVS21Q4	“尼得立斯”計 量點滴輸液套- NTG幫浦輸液套 “NEEDLELESS” ADMINISTRATIONS ET	230				本品項新增。

			CLS0602427HR	PUMPSET(NITROGLYCERIN)	230	本品項刪除。
			CLS060N900KG	"卡比"路美輸液套(避光)"KABI"VOLUMEINFUSIONSETS	188	本品項刪除。
CLS0624340BD	BD輸液套組 BDALARISINFUSIONSET	256				本品項新增。
			CLS0814212HR	"赫士睿"輸血套管(輸血套組,附無針式接頭1個)"Hospira"BloodSet(BLOODSETwithNeedlefree)	273	本品項刪除。
CLS09243553M	3M輸血/輸液加溫袋 3MRANGERBLOOD/FLUIDWARMINGDISPOSABLESET	3594	CLS09243553M	3M輸血/輸液加溫袋 3MRANGERBLOOD/FLUIDWARMINGDISPOSABLESET	3793	依據本標準相關規定調整價格。
CLS096715066	"泰希"輸液加溫系統-輸液套"TSCI"FLUIDOAIRGUARDSYSTEM-TRAUMASET	3594	CLS096715066	"泰希"輸液加溫系統-輸液套"TSCI"FLUIDOAIRGUARDSYSTEM-TRAUMASET	3793	依據本標準相關規定調整價格。
CLS09KM2K00C	"愛杏一"輸血/輸液加溫系統-輸血輸液套組卡匣"ACE" BLOOD/FLUIDWARMINGSYSTEM	965				本品項新增。
CLS09LEVE57J	"雷佛一"輸血輸液加溫套管及其配件"LEVEL1" IVFLUIDADMINISTRATIOWARMINGSETSANDACCESSORIES	3594	CLS09LEVE57J	"雷佛一"輸血輸液加溫套管及其配件"LEVEL1" IVFLUIDADMINISTRATIOWARMINGSETSANDACCESSORIES	3793	依據本標準相關規定調整價格。
CMB01EMBT2CM	"賽瑞諾華斯"恩柏翠二代血管重建裝置 "CERENOVUS" EMBOTRAPICREVASCULARIZATIONDEVICE	122698				本品項新增。

CMB01EMBT3CM	“賽瑞諾華斯” 恩柏翠三代血管 重建裝置 “CERENOVUS” EMBOTRAPIII REVA SCULARIZATIONDE VICE	122698				<u>本品項新增。</u>
			CMB01S2SRDV9	"恩提愛"舒麗特 爾二代顱內血管 重建裝 置"MTI" SOLITAI RE2REVASCULARI ZATIONDEVICE	122698	<u>本品項刪除。</u>
CME0235130BL	“波特”雙腔暫 時閉塞導管 “BALT” ECLIPSE2L/COPER NIC2LTEMPORARYO CCLUSIONCATHETE R	29261				<u>本品項新增。</u>
			CMV0101437CM	"柯特曼"安德普 血管重建裝置及 傳導系 統" CODMAN" ENTE RPRISEVASCULAR RECONSTRUCTION DEVICEANDDELIV ERYSYSTEM	94000	<u>本品項刪除。</u>
CMV0117CASMS	“麥新”微型艾 維斯顱內支承裝 置 “MICROVENTION ” LVISJR. INTRALUM INALSUPPORTDEVI CE	94000				<u>本品項新增。</u>
			CMV01606XNCM	“賽瑞諾華斯” 保勒注射導管 “Cerenovus” ProwlerInfusio nCatheter	7237	<u>本品項刪除。</u>
			CMV016251NCM	“賽瑞諾華斯” 保勒注射導管 “Cerenovus” ProwlerInfusio nCatheter	7237	<u>本品項刪除。</u>

			CMV018F088UF	"彼娜波"紐諾邁克斯系統-8F傳送導管(NEURON傳送導管)"PENUMBRA"NEURONMAXSYSTEM-8FDELIVERYCATHETER	11091	<u>本品項刪除。</u>
CMV01AXSLSS9	"史賽克"艾克斯長型套管組 "STRYKER" AXSINFINITYLSLONGSHEATH	11091				<u>本品項新增。</u>
CMV01MC001BQ	"邦特"微導管套組"BIOTEQ" MICROCATHETERKIT	13400				<u>本品項新增。</u>
CMV01MCSCM16	"昊佑"微導管 "HAOYO" MICROCATHETER	7237				<u>本品項新增。</u>
CMV01NAVTN8Q	"艾維克"納米西恩微導管 "IVASCULAR" NAVITIANCORONARYMICROCATHETER	7237				<u>本品項新增。</u>
CMV01PNS6FUF	"彼娜波"紐諾邁克斯系統:6F選擇導管"PENUMBRA"NEURONMAXSYSTEM:6FSELECTCATHETER	11091				<u>本品項新增。</u>
			CMV01PXS45UF	"彼娜波"輸送微導管"PENUMBRA"DELIVERYMICROCATHERETERS	13400	<u>本品項刪除。</u>
			CMV01SFD31S9	"史賽克"充沛流量導引器"STRYKER"SURPASSSTREAMLINEFLOWDIVERTER	327197	<u>本品項刪除。</u>
			CMV0210042SB	"BOSTONSCIENTIFIC"GUIDERSOFTIPXFGUIDINGCATHETER*適應症請見備註欄	6351	<u>本品項刪除。</u>

			CMV0210062SB	" BOSTONSCIENTIFIC" GUIDERSOFT IPXFGUIDINGCATHETER*適應症請見備註欄	6351	<u>本品項刪除。</u>
			CMV02120FFED	EDWARDSFOGARTY ARTERIALEMBOLICTOMYCATHETER	984	<u>本品項刪除。</u>
			CMV021240NBT	FORGATYEMBOLECTOMYCATHETER	984	<u>本品項刪除。</u>
			CMV021280NBT	FORGATYEMBOLECTOMYCATHETER	984	<u>本品項刪除。</u>
			CMV0310306V9	" 恩提愛" 艾弗格親水性導引線(含扭轉器+導引線導入鞘)" MTI" AVIGOH YDROPHILICGUIDEWIRE	4474	<u>本品項刪除。</u>
CMV03PMGSTA7	"埃普特" 塗層導線 "APT" COATEDGUIDEWIRE	4474				<u>本品項新增。</u>
			CMV0436010SB	GDC-SYNERGOCCLUSIONCOIL*適應症請見備註欄(型號:347204-SR自951001起生效)	16386	<u>本品項刪除。</u>
			CMV0436018SB	GDC-SYNERGOCCLUSIONCOIL*適應症請見備註欄	16386	<u>本品項刪除。</u>
			CMV04G26412E	" 麥克思" 微型線圈輸送系統" MICRUS" ORBITGALAXYG2MICROCOILDELIVERYSYSTEM	16386	<u>本品項刪除。</u>
			CMV04GDC10SB	" BOSTONSCIENTIFIC" GDCDETACHABLECOIL2, 2.5, 3, 4, 5, 6, 7MM古利艾美分離式閉塞捲*適應症請見備註欄	16386	<u>本品項刪除。</u>

			CMV04MAX05S9	"史賽克"瑪琪斯 分離式閉塞 捲"STRYKER"MAT RIX2DETACHABLE COILS	17770	<u>本品項刪除。</u>
			CMV04MAX06S9	"史賽克"瑪琪斯 分離式閉塞 捲"STRYKER"MAT RIX2DETACHABLE COILS	17770	<u>本品項刪除。</u>
CMV04SPTRACM	"賽瑞諾華斯" 史派特拉微線圈 輸送系統 "CERENOVUS" SPECTRAMICROCOI LDELIVERYSYSTEM	16386				<u>本品項新增。</u>
CMV0735170BL	"波特"斯奎得 液態栓塞劑 "BALT" SQUIDLIIQUIDEMBO LICAGENT	55004				<u>本品項新增。</u>
			CPC0101406M0	SINGLELUMENINF USIONCATHETERS ET(C+D+GW+N)	416	<u>本品項刪除。</u>
			CPC0102005M0	SINGLELUMENINF USIONCATHETERS ET20G;24G(C+D+ GW+N)	679	<u>本品項刪除。</u>
			CPC01S20123G	"以仁"中央靜脈 導管組-嬰兒單 腔"ELINE"CENTR ALVENOUSCATHET ERSET- SINGLELUMEN(C+ N+D+G+S)	679	<u>本品項刪除。</u>
			CPC022L715M0	DOUBLELUMENINF USIONCATHETERS ET(C+D+GW+N+SY)	841	<u>本品項刪除。</u>
			CPC022LP35M0	DOUBLELUMENINF USIONCATHETERS ET4FR, 5FR(C+D+GW+N+S Y)	1568	<u>本品項刪除。</u>

			CPC02CV782TC	“柏蒂”中央靜脈導管組 “BIOPTIMAL” CENTRALVENOUSCATHETERKIT2LUMEN	841	<u>本品項刪除。</u>
			CPC02D40053G	"以仁"中央靜脈導管組-小兒雙腔"ELINE"CENTRALVENOUSCATHETERSET-DOUBLELUMEN(C+N+D+G+S)	1568	<u>本品項刪除。</u>
CPC02D40133G	"以仁"中央靜脈導管組-小兒雙腔"ELINE"CENTRALVENOUSCATHETERSET-DOUBLELUMEN(C+N+D+G+S)	1568				<u>本品項新增。</u>
			CPC02M6702AR	“亞諾”多重輸液中央靜脈導管組-雙腔成人用 “ARROW” MULTI-LUMENCENTRALVENOUSCATHETERIZATIONSET-2-LUMENFORADULT(C+N+D+G+S)	841	<u>本品項刪除。</u>
			CPC033L715M0	TRIPLELUMENINFUSIONCATHETERS ET(C+D+GW+N+SY)	850	<u>本品項刪除。</u>
			CPC033LP58M0	TRIPLELUMENINFUSIONCATHETERS ET5.5FR(C+D+GW+N+SY)	2050	<u>本品項刪除。</u>
			CPC03CV783TC	“柏蒂”中央靜脈導管組 “BIOPTIMAL” CENTRALVENOUSCATHETERKIT3LUMEN	850	<u>本品項刪除。</u>

			CPC03M2123AR	“亞諾”多重輸液中央靜脈導管組-三腔大管徑“ARROW”MULTI-LUMENCENTRALVENOUSCATHETERIZATIONSET-LARGE-BORE3-LUMEN(C+N+D+G+S)	1655	<u>本品項刪除。</u>
			CPC03M5703AR	“亞諾”多重輸液中央靜脈導管組-三腔成人用“ARROW”MULTI-LUMENCENTRALVENOUSCATHETERIZATIONSET-3-LUMENFORADULT(C+N+D+G+S)	850	<u>本品項刪除。</u>
			CPC03T55083G	"以仁"中央靜脈導管組-小兒三腔"ELINE"CENTRALVENOUSCATHETERSET-TRIPLELUMEN(C+N+D+G+S)	2050	<u>本品項刪除。</u>
			CPC09X3820ED	PRESEPOXIMETRYCATHETER3LUMEN(PROBE+3LUMENCVPKIT(CATHETER+DILATOR+GUIDEWIRE+NEEDLE+SYRINGE)裴瑟週邊血氧濃度導管	7300	<u>本品項刪除。</u>
			CPD01BTR01BS	PRESSUREMONITORDOME	154	<u>本品項刪除。</u>
			CPM01SC441SG	CVPSCALESYSTEM+3WAY	114	<u>本品項刪除。</u>
			CPM02DL418BS	1DOME2WAYPRESSUREMONITORINGKIT1X(DOME+FLUSH+TUBINGX2+3WAYX4)	369	<u>本品項刪除。</u>

			CPM03ADP00GJ	"JSM" PRESSURE MONITORING KIT (TRANS-DUCER)" 吉生" 血壓監視組合套	320	<u>本品項刪除。</u>
			CPM03ADP3WGJ	"JSM" PRESSURE MONITORING KIT (TRANS-DUCER+3WAY)" 吉生" 血壓監視組合套	320	<u>本品項刪除。</u>
			CPM03ADPTDGJ	"JSM" PRESSURE MONITORING KIT: TRANS-DUCER PRESSURE MONITORING 2WAY KIT (TR+FDX2+3WAYX4+TUBING X2)" 吉生" 血壓監視組合套·1TR2WAY	592	<u>本品項刪除。</u>
			CPM04ABV30F4	"康威" 艾比凡瑟腹內壓力監測組(滅菌)" CONVATEC" ABVISERAUTOVALVE(AV) INTRA-ABDOMINAL PRESSURE(IAP) MONITORING DEVICE (STERILE)	2068	<u>本品項刪除。</u>
CPV011104G79	"納特思" 凱米諾顱內壓監測導管" NATUS" CAMINO POSTCRANIOTOMY SUBDURAL PRESSURE MONITORING KIT	19607				<u>本品項新增。</u>
CPV011104H79	"納特思" 凱米諾顱內壓監測導管-具其他附加功能(引流)" NATUS" CAMINO MICROVENTRICULAR BOLT PRESSURE MONITORING KIT	22565				<u>本品項新增。</u>

CPV011CP82CM	"柯特曼"顱內壓 監測系統-腦室監 測導管 組"CODMAN" ICPEX PRESSSYSTEM- CODMANMICROSENS ORVENTRICULARCA THETERKIT	22565				<u>本品項新增。</u>
CPV0182631CM	"柯特曼"顱內壓 監視器用監測裝 置-顱內壓監測裝 置基本 組"CODMAN" MICRO SENSORKIT- CODMANMICROSENS ORBASICKIT	19607				<u>本品項新增。</u>
CPV0182632CM	"柯特曼"顱內壓 監視器用監測裝 置-顱內壓監測裝 置"CODMAN" MICRO SENSORKIT- CODMANMICROSENS ORSKULLBOLTKIT	19607				<u>本品項新增。</u>
CPV0182638CM	"柯特曼"顱內壓 監視器用監測裝 置-顱內壓監測裝 置顱栓 組"CODMAN" MICRO SENSORKIT- CODMANMICROSENS ORSKULLBOLTKIT	19607				<u>本品項新增。</u>
CPV019294692	"諾美德科"顱 內監測器-導管 (NEUROVENT-P/顱 內壓)"RAUMEDIC " NEUROMONITORING SYSTEM- NEUROVENT- P(ICP)	19607				<u>本品項新增。</u>

CPV019295692	“諾美德科” 顱內監測器-導管 (NEUROVENT/顱內壓+引流 DRAINAGE) “RAUMEDIC” NEUROMONITORING SYSTEM-NEUROVENT(ICP+DRAINAGE)	22565				本品項新增。
CPV01SPB01AE	雅氏-史密伯格顱內壓監測器-測量探針AESULAP-SPIEGELBERGICPMONITORINGSYSTEM	19607				本品項新增。
CPV01SPB02AE	雅氏-史密伯格顱內壓監測器-測量探針AESULAP-SPIEGELBERGICPMONITORINGSYSTEM	22565				本品項新增。
CRB010284194	“維立” 雙腔支氣管內管 “WELLLEAD” TRACHEOBRONCHIALTUBE(ENDOBRONC HIALTUBE)	1490				本品項新增。
			CRB03AEBS2CK	” 曲克” 支氣管內管阻隔管組 ARNDTENDOBRONC HIALBLOCKERSET 7.0FR. 65CM*給付規定請見備註欄	3669	本品項刪除。
CRB03EBT5F94	“維立” 一次性使用支氣管阻隔器(小兒用) “WELLLEAD” ENDOBRONC HIALBLOCKERTUBE-PAEDIATRIC	4000				本品項新增。
CRB03EBT7F94	“維立” 一次性使用支氣管阻隔器 “WELLLEAD” ENDOBRONC HIALBLOCKERTUBE	3669				本品項新增。

CRB03EBTK594	“維立” 一次性 使用支氣管阻隔 器(組)(小兒用) “WELLLEAD” ENDOBONCHIALBL OCKERTUBE	4000				本品項新增。
CRB03EBTK794	“維立” 一次性 使用支氣管阻隔 器(組) “WELLLEAD” ENDOBONCHIALBL OCKERTUBE	3669				本品項新增。
CRE02CUF0394	“維立” 一次性 無菌加強型氣管 內管-有氣囊 “WELLLEAD” REINFORCEDENDOT RACHEALTUBE- WITHCUFF	300				本品項新增。
CRE02WCU0394	“維立” 一次性 無菌加強型氣管 內管-無氣囊 “WELLLEAD” REINFORCEDENDOT RACHEALTUBE- WITHOUTCUFF	313				本品項新增。
			CRE040C02J11	“河南駝人” 氣 管插管(口彎型/ 有氣囊) “HENANTUOREN ” ENDOTRACHEALTU BE(ORAL/CUFFED)	199	本品項刪除。
			CRE040U02D11	"河南駝人" 氣管 插管(口彎型/無 氣 囊)" HENANTUORE N" ENDOTRACHEAL TUBE(ORAL/UNCU FFED)	143	本品項刪除。
			CRE04ETPNU3G	"以仁" 氣管內管 (朝北型/無氣 囊)" ELINE" ENDO TRACHEALTUBE(N ORTHPOLARPREFO RMED)	188	本品項刪除。

CRE04NAS0394	“維立” 氣管內管-鼻彎有氣囊 “WELLLEAD” TRACHEALTUBE	200				本品項新增。
CRE04NASUN94	“維立” 氣管內管-鼻彎無氣囊 “WELLLEAD” TRACHEALTUBE	188				本品項新增。
			CRE04NC02F11	“河南駝人” 氣管插管(鼻彎型/有氣囊) “HENANTUOREN” ENDOTRACHEALTUBE(NASAL/CUFFED)	200	本品項刪除。
			CRE04NU02E11	“河南駝人” 氣管插管(鼻彎型/無氣囊) “HENANTUOREN” ENDOTRACHEALTUBE(NASAL/UNCUFFED)	188	本品項刪除。
			CRE06ETPSC3G	"以仁" 氣管內管(朝南型/有氣囊) "ELINE" ENDOTRACHEALTUBE(SOUTHPOLEARPREFORMED)	199	本品項刪除。
			CRE06ETPSU3G	"以仁" 氣管內管(朝南型/無氣囊) "ELINE" ENDOTRACHEALTUBE(SOUTHPOLEARPREFORMED)	143	本品項刪除。
CRE06RAL0394	“維立” 氣管內管-口彎有氣囊 “WELLLEAD” TRACHEALTUBE	199				本品項新增。
CRE06RALUN94	“維立” 氣管內管-口彎無氣囊 “WELLLEAD” TRACHEALTUBE	143				本品項新增。
			CRG0329651UC	愛治喘噴藥輔助器 AEROCHAMBERVENTCHAMBER	636	本品項刪除。

			CRT02C0065UW	"巫諾" 氣管切開 套 管"UNOMEDICAL" TRACHEOSTOMYTU BE	332	<u>本品項刪除。</u>
			CRT02C5060UW	"巫諾" 氣管切 開套管-有閥 "UNOMEDICAL" TRACHEOSTOMYTU BE- HIGHVOLUMELOWP RESSURECUFF(HV LPCUFF) , ID6:10MM	332	<u>本品項刪除。</u>
CRT02CUF1F94	"維立" 氣切套 管-有氣囊 "WELLLEAD" TRACHEOSTOMYTUB E-CUFFED	332				<u>本品項新增。</u>
CRT02CUF6594	"維立" 氣切套 管-有氣囊 "WELLLEAD" TRACHEOSTOMYTUB E-CUFFED	332				<u>本品項新增。</u>
CRT02PAE1394	"維立" 氣切套 管-小兒用 "WELLLEAD" TRACHEOSTOMYTUB E-PAEDIATRIC	893				<u>本品項新增。</u>
CRT02PAE3094	"維立" 氣切套 管-小兒用 "WELLLEAD" TRACHEOSTOMYTUB E-PAEDIATRIC	893				<u>本品項新增。</u>
			CRT02TS0U13G	"以仁" 氣切套管 (標準型/無氣囊 /有內 管)"ELINE" TRAC HEOSTOMYTUBE	525	<u>本品項刪除。</u>
			CRT02U0062UW	"巫諾" 氣管切開 套 管"UNOMEDICAL" TRACHEOSTOMYTU BE	325	<u>本品項刪除。</u>

			CRT02U5060UW	“巫諾”氣管切開套管-無閥 “UNOMEDICAL” TRACHEOSTOMYTUBE- PLAIN(WITHOUTCUFF), ID3:10MM	325	<u>本品項刪除。</u>
CRT02UCF3F94	“維立”氣切套管-無氣囊 “WELLLEAD” TRACHEOSTOMYTUBE-UNCUFFED	325				<u>本品項新增。</u>
CRT02UCF6594	“維立”氣切套管-無氣囊 “WELLLEAD” TRACHEOSTOMYTUBE-UNCUFFED	325				<u>本品項新增。</u>
			CRT05C7271UW	“巫諾”氣管切開套管-雙管型(有閥) “UNOMEDICAL” TRACHEOSTOMYTUBE- TTICWITHHVLPCUFF, FENESTRATEDID6:10MM*LONGTERMCARE使用	865	<u>本品項刪除。</u>
CRT05TCNER2C	“柯惠”雪莉氣切管-雙管無開窗式,有氣囊,聲門抽吸 “COVIDIEN” SHILEYTRACHEOSTOMYTUBE	865				<u>本品項新增。</u>
CRT05TCNES2C	“柯惠”雪莉氣切管-單管、有氣囊、聲門抽吸 “COVIDIEN” SHILEYTRACHEOSTOMYTUBE	805				<u>本品項新增。</u>
			CRT05TSFU13G	"以仁"氣切套管(發聲型/無氣囊/有內管)"ELINE"TRACHEOSTOMYTUBE	850	<u>本品項刪除。</u>

CRT10PTS04CK	“曲克”藍犀牛 多重經皮氣切引 導組“COOK” BLUERHINO2- MULTIPERCUTANEO USTRACHEOSTOMY I NTRODUCERSET	4500				本品項新增。
CTHPE99071RE	保福腹腔溫熱灌 注導管 CH24ROUNDSILIC ONECATHETER	1143	CTHPE99071RE	保福腹腔溫熱灌 注導管 CH24ROUNDSILIC ONECATHETER	1200	依據本標準相 關規定調整價 格。
CTHPE99088RE	“潤德”保福腹 腔溫熱灌注管路 組“RAND” HANG&GOHTBASIC	91305	CTHPE99088RE	“潤德”保福腹 腔溫熱灌注管路 組“RAND” HANG&GOHTBASIC	95425	依據本標準相 關規定調整價 格。
			CVA01512HNMR	IMPRESSANGIOGR APHICCATHETERS 0.035"， 0.038"100， 125CM映象血管 攝影導管	543	本品項刪除。
CVC01NAV7190	“鐵克諾武”索 芙娜血管攝影導 管“TECHNOWOOD ” SOFTNAVANGIOGRA PHICCATHETER	543				本品項新增。
CXE0140003SB	"波士頓科技"維 克診斷電極導管 (10 極)"BOSTONSCIE NTIFIC"VIKINGDIA GNOSTICELECTROD ECATHETERS(DECA)	8719	CXE0140003SB	"波士頓科技"維 克診斷電極導管 (10 極)"BOSTONSCIE NTIFIC"VIKINGD IAGNOSTICELECT RODECATHETERS(DECA)	9006	依據本標準相 關規定調整價 格。
CXE0140053SB	"波士頓科技"維 肯電極導管-10極 (彎度固 定)"BOSTONSCIE NTIFIC"VIKINGDIA GNOSTICELECTROD ECATHETERS-QUAD	8719	CXE0140053SB	"波士頓科技"維 肯電極導管-10 極(彎度固 定)"BOSTONSCIE NTIFIC"VIKINGD IAGNOSTICELECT RODECATHETERS- QUAD	9006	依據本標準相 關規定調整價 格。

CXE0140057SB	"波士頓科技"探戈診斷電極導管(10極)"BOSTONSCIENTIFIC" TANGODIAGNOSTICELECTRODECATHETERS(DEC)	8719	CXE0140057SB	"波士頓科技"探戈診斷電極導管(10極)"BOSTONSCIENTIFIC" TANGODIAGNOSTICELECTRODECATHETERS(DEC)	9006	依據本標準相關規定調整價格。
CXE01CRR10ST	"聖猷達"雷斯龐生理電極導管(十極)"SJM"RESPONSEELECTROPHYSIOLOGYCATHETERS(DECAPOLAR)	8719	CXE01CRR10ST	"聖猷達"雷斯龐生理電極導管(十極)"SJM"RESPONSEELECTROPHYSIOLOGYCATHETERS(DECAPOLAR)	9006	依據本標準相關規定調整價格。
CXE01CRS10ST	"聖猷達"史普力米生理電極導管(十極)"SJM" SUPREMEELECTROPHYSIOLOGYCATHETERS(DECAPOLAR)	8719	CXE01CRS10ST	"聖猷達"史普力米生理電極導管(十極)"SJM" SUPREMEELECTROPHYSIOLOGYCATHETERS(DECAPOLAR)	9006	依據本標準相關規定調整價格。
CXE01EPF10JV	"日本來富恩"菲克斯固定彎電極導管"JAPANLIFELINE" EPSTARFIXELECTROPHYSIOLOGYCATHETER(4FR./10雷極)	8719	CXE01EPF10JV	"日本來富恩"菲克斯固定彎電極導管"JAPANLIFELINE" EPSTARFIXELECTROPHYSIOLOGYCATHETER(4FR./10雷極)	9006	依據本標準相關規定調整價格。
CXE01F1000CV	"百歐森偉伯司特"電極導管:固定式10極"BIONSEWEBSTER" ELECTROPHYSIOLOGYCATHETERS	8719	CXE01F1000CV	"百歐森偉伯司特"電極導管:固定式10極"BIONSEWEBSTER" ELECTROPHYSIOLOGYCATHETERS	9006	依據本標準相關規定調整價格。
CXE01MUT10BK	"百多力"多極點電生理診斷導管-(10極)"BIOTRONIK" MULTICATHCATHETERSFORELECTROPHYSIOLOGICALDIAGNOSTIC(DEC)	8719	CXE01MUT10BK	"百多力"多極點電生理診斷導管-(10極)"BIOTRONIK" MULTICATHCATHETERSFORELECTROPHYSIOLOGICALDIAGNOSTIC(DEC)	9006	依據本標準相關規定調整價格。

CXE01RDECAST	雷斯龐生理電極 導管 RESPONSEELECTRO PHYSIOLOGYCATHE TERS6F, 7F, DECAPOLAR	8719	CXE01RDECAST	雷斯龐生理電極 導管 RESPONSEELECTR OPHYSIOLOGYCAT HETERS6F, 7F, DECAPOLAR	9006	依據本標準相 關規定調整價 格。
CXE01REGU95D	"微創電生理"診 斷導管-10 極"MICROPORT"EA SYFINDERDIAGNOS TICCATHETER	8719	CXE01REGU95D	"微創電生理"診 斷導管-10 極"MICROPORT"E ASYFINDERDIAGN OSTICCATHETER	9006	依據本標準相 關規定調整價 格。
CXE01SDECAST	「“聖猷達”史 普力米生理電極 導管”SJM” SUPREMEELECTRO PHYSIOLOGYCATHET ER」十極	8719	CXE01SDECAST	「“聖猷達”史 普力米生理電極 導管”SJM” SUPREMEELECTRO PHYSIOLOGYCATH ETER」十極	9006	依據本標準相 關規定調整價 格。
CXE0201101SB	"波士頓科技"操 控式電極導管-10 極"BOSTONSCIENT IFIC"DYNAMICXTS TEERABLEELECTRO DECATHETERS(DEC A)	13143	CXE0201101SB	"波士頓科技"操 控式電極導管- 10 極"BOSTONSCIE NTIFIC"DYNAMICX TSTEERABLEELEC TRODECATHETERS (DECA)	13339	依據本標準相 關規定調整價 格。
CXE0210MCSJV	"日本來富恩"意 皮斯塔單向電極 導管(可控式 5FR./10電 極)"JAPANLIFELI NE"STEERABLEELE CTROPHYSIOLOGYC ATHETER	13143	CXE0210MCSJV	"日本來富恩"意 皮斯塔單向電極 導管(可控式 5FR./10電 極)"JAPANLIFEL INE"STEERABLELE LECTROPHYSIOLO GYCATHETER	13339	依據本標準相 關規定調整價 格。
CXE02556BDJV	"日本來富恩"史 奈克雙向電極導 管-10 極"JAPANLIFELI NE"BI- DIRECTIONALELEC TROPHYSIOLOGYCA THETER	13143	CXE02556BDJV	"日本來富恩"史 奈克雙向電極導 管-10 極"JAPANLIFELI NE"BI- DIRECTIONALELEC TROPHYSIOLOGY CATHETER	13339	依據本標準相 關規定調整價 格。

CXE02567STYB	"爾灣"電生理診 斷導管10極(可調 式)"IBI" ELECTRO PHYSIOLOGYDIAGN OSTICCATHETER- INQUIRYSOFTTIPS TEERABLEDIAGNOS TICCATH. - DECAPOLAR	13143	CXE02567STYB	"爾灣"電生理診 斷導管10極(可調 式)"IBI" ELECTR OPHYSIOLOGYDIA GNOSTICCATHETE R- INQUIRYSOFTTIP STEERABLEDIAGN OSTICCATH. - DECAPOLAR	13339	依據本標準相 關規定調整價 格。
CXE0278710ST	"聖猷達"電生理 診斷導管-10極 (可調 式)"SJM" Inquiry Electrophysiolo gyDiagnosticCat heter-10PIN	13143	CXE0278710ST	"聖猷達"電生理 診斷導管-10極 (可調 式)"SJM" Inquir yElectrophysio logyDiagnostic Catheter-10PIN	13339	依據本標準相 關規定調整價 格。
CXE0281920YB	"爾灣"電生理診 斷導管-十 極"IBI" ELECTROP HYSIOLOGYDIAGNO STICCATHETER	13143	CXE0281920YB	"爾灣"電生理診 斷導管-十 極"IBI" ELECTRO PHYSIOLOGYDIAG NOSTICCATHETER	13339	依據本標準相 關規定調整價 格。
			CXE028478NYB	"爾灣"電生理診 斷導 管"IBI" ELECTRO PHYSIOLOGYDIAG NOSTICCATHETER - QUADRIPOLARSTE ERABLE5F	11666	<u>本品項刪除。</u>
CXE02CSBDOWE	"百歐森偉伯斯 特"偉伯司特自動 辨識雙向可彎式 冠狀靜脈竇電生 理導管-10 極"BIONSENSEWEB STER" WEBSTERCS CATHETERWITHEZ STERTECHNOLOGY AND AUTOIDTECHNOLOG Y	13143	CXE02CSBDOWE	"百歐森偉伯斯 特"偉伯司特自 動辨識雙向可彎 式冠狀靜脈竇電 生理導管-10 極"BIONSENSEWEB STER" WEBSTERCS CATHETERWITHEZ STERTECHNOLOG YANDAUTOIDTECH NOLOGY	13339	依據本標準相 關規定調整價 格。

CXE02CURV95D	"微創電生理"診斷導管-10極(可調式)"MICROPORT" EASYFINDERDIAGNOSTICCATHETER	13143	CXE02CURV95D	"微創電生理"診斷導管-10極(可調式)"MICROPORT" EASYFINDERDIAGNOSTICCATHETER	13339	依據本標準相關規定調整價格。
CXE02D1000CV	"百歐森偉伯司特"電極導管:可控式10極"BIOSENSEWEBSTER" ELECTROPHYSIOLOGYCATHETERS-DECA	13143	CXE02D1000CV	"百歐森偉伯司特"電極導管:可控式10極"BIOSENSEWEBSTER" ELECTROPHYSIOLOGYCATHETERS-DECA	13339	依據本標準相關規定調整價格。
CXE02LVW10ST	"聖猷達"可控式生理電極導管" SJM" LIVEWIRESTEERABLEELECTROPHYSIOLOGYCATHETER-10極	13143	CXE02LVW10ST	"聖猷達"可控式生理電極導管" SJM" LIVEWIRESTEERABLEELECTROPHYSIOLOGYCATHETER-10極	13339	依據本標準相關規定調整價格。
CXE02VAC10BK	"百多力"可控式電生理診斷導管-10極"BIOTRONIK" VIACATHSTEERABLECATHETERSFORELECTROPHYSIOLOGICALDIAGNOSTIC-DECA	13143	CXE02VAC10BK	"百多力"可控式電生理診斷導管-10極"BIOTRONIK" VIACATHSTEERABLECATHETERSFORELECTROPHYSIOLOGICALDIAGNOSTIC-DECA	13339	依據本標準相關規定調整價格。
CXE0332215JV	"日本來富恩"方騰斯塔溫控雙向電燒導管(5MM)" JLL" FANTASISTAABLATIONCATHETER(5MM)	20693	CXE0332215JV	"日本來富恩"方騰斯塔溫控雙向電燒導管(5MM)" JLL" FANTASISTAABLATIONCATHETER(5MM)	20764	依據本標準相關規定調整價格。
CXE0332218JV	"日本來富恩"方騰斯塔溫控雙向電燒導管(6MM、8MM)" JLL" FANTASISTAABLATIONCATHETER(6MM、8MM)	20693	CXE0332218JV	"日本來富恩"方騰斯塔溫控雙向電燒導管(6MM、8MM)" JLL" FANTASISTAABLATIONCATHETER(6MM、8MM)	20764	依據本標準相關規定調整價格。

CXE0344500SB	"波士頓科技"布 雷瑟心臟除顫電 極導管 (7F/8MM;10MM)"B OSTONSCIENTIF "BLAZER I XPT ERATURE ABLATION CATHETERS(7F/8M M;10MM)	20693	CXE0344500SB	"波士頓科技"布 雷瑟心臟除顫電 極導管 (7F/8MM;10MM)" BOSTONSCIENTIF IC"BLAZER I XPT EMPERATURE ABLA TIONCATHETERS(7F/8MM;10MM)	20764	依據本標準相 關規定調整價 格。
CXE0349313M4	"美敦力"心臟電 燒系 統"MEDTRONIC" CA RDIOBLATESYSTEM	40854				本品項新增。
CXE038337NYB	"爾灣"瑟爾皮除 顫電極導 管"IBI" THERAPYD UAL- 8ABLATIONCATHET ER	20693	CXE038337NYB	"爾灣"瑟爾皮除 顫電極導 管"IBI" THERAPY DUAL- 8ABLATIONCATH ETER	20764	依據本標準相 關規定調整價 格。
CXE038344NYB	"爾灣"瑟爾皮熱 阻電燒導 管"IBI" THERAPY8 MMTIP THERMISTOR ABLATIONCATHETE R	20693	CXE038344NYB	"爾灣"瑟爾皮熱 阻電燒導 管"IBI" THERAPY 8MMTIP THERMIST ORABLATIONCATH ETER	20764	依據本標準相 關規定調整價 格。
CXE03ACGN8BK	"百多力"定位 消融導管(非灌注 式:4F/8MM) "BIOTRONIK" ALCATHMAPPINGAN DABLATIONCATHET ERS	20693	CXE03ACGN8BK	"百多力"定位 消融導管(非灌 注式:4F/8MM) "BIOTRONIK" ALCATHMAPPINGA NDABLATIONCATH ETERS	20764	依據本標準相 關規定調整價 格。
CXE03BD78LWE	"百歐森偉伯斯 特"易擊史遞兒 雙向可彎式診斷/ 電燒導管 BIOSENSEWEBSTER EZSTEERDSBI- DIRECTIONAL DIA GNOSTIC/ABLATION DEFLECTABLETIPC ATHETER	20693	CXE03BD78LWE	"百歐森偉伯斯 特"易擊史遞兒 雙向可彎式診斷 /電燒導管 BIOSENSEWEBSTE REZSTEERDSBI- DIRECTIONAL DIA GNOSTIC/ABLATI ONDEFLECTABLET IPCATHETER	20764	依據本標準相 關規定調整價 格。

CXE03CRY03FW	“艾翠科”冷凍 消融系統 “ATRICURE” CRYOICECRYOABLA TIONSYSTEM	40210				本品項新增。
CXE03EP920WE	"百歐森偉伯司 特"電生理導管 (四極可控式溫控 電燒導管-TIP≥ 5MM)"BIOSENSEWE BSTER" ELECTROPH YSIOLOGYCATHETE R	20693	CXE03EP920WE	"百歐森偉伯司 特"電生理導管 (四極可控式溫 控電燒導管-TIP ≥ 5MM)"BIOSENSEW EBSTER" ELECTRO PHYSIOLOGYCATH ETER	20764	依據本標準相 關規定調整價 格。
CXE03EPT45SB	"波士頓科技"布 雷瑟心臟除顫電 極導管 (8F/8MM:10MM)"B OSTONSCIENTIF "BLAZERIXPT ERATUREABLATION CATHETERS(8F/8M M;10MM)	20693	CXE03EPT45SB	"波士頓科技"布 雷瑟心臟除顫電 極導管 (8F/8MM:10MM)" BOSTONSCIENTIF IC"BLAZERIXPT EMPERATUREABLA TIONCATHETERS(8F/8MM;10MM)	20764	依據本標準相 關規定調整價 格。
CXE03LVW40ST	"聖猷達"除顫電 燒導 管"SJM" LIVEWIRE TCABLATIONCATHE TER	20693	CXE03LVW40ST	"聖猷達"除顫電 燒導 管"SJM" LIVEWIR ETCABLATIONCAT HETER	20764	依據本標準相 關規定調整價 格。
CXE03RFPENFW	“艾翠科”電刀 設備及其附件 “ATRICURE” ABLATIONANDSENS INGUNITANDACCES SORIES	40854				本品項新增。
CXE03RFSL2FW	“艾翠科”外科 手術剝離夾鉗 “ATRICURE” ISOLATORSURGICA LABLATIONCLAMPS	40811				本品項新增。
CXE03SAFTXST	薩菲爾雙向電燒 導管 (7F/8MM)SAFIRET XBI- DIRECTIONALABLA TIONCATHETER(7F /8MM)	20693				本品項新增。

			CXE04EACECST	"聖猷達"恩賽導管"SJM"ENSITEARRAYCATHETER*適應症請見備註欄	48097	<u>本品項刪除。</u>
CXE05AFSACBK	"百多力"力感測式消融導管"BIOTRONIK"ALCATHFORCESENSINGABLATIONCATHETER	70200				<u>本品項新增。</u>
			CXE05CR7TCWE	"百歐森偉伯司特"攝氏磁場遙控灌注冷卻式溫控尖端可調彎式診斷/電燒電生理導管-具導航功能"BIONSENSEWEBSTER"CELSIUSRMTTHERMOCOOLDIAGNOSTIC/ABLATIONSTEERABLETIPCATHETER(GPS)	71364	<u>本品項刪除。</u>
			CXE05D1316WE	"百歐森偉伯司特"灌注冷卻式斯芙溫控單向導管"BIONSENSEWEBSTER" THERMOCOOLSFUNI-DIRECTIONALCATHETER	70200	<u>本品項刪除。</u>
			CXE05D131FWE	"百歐森偉伯司特"灌注冷卻式斯芙溫控導航單向導管"BIONSENSEWEBSTER" THERMOCOOLSFNAVUNI-DIRECTIONALCATHETER	70200	<u>本品項刪除。</u>

CXE05NAVSPSB	“波士頓科技” 因特拉奈芙磁力 感測除顫導管 “BOSTONSCIENTI FIC” INTELLANAVSTABL EPOINTABLATIONC ATHETER	70200				本品項新增。
			CXE05SAFBDST	"聖猷達"薩爾普 雙向電燒導 管" SJM" SAFIREB LUBI- DIRECTIONALABL ATIONCATHETERS *適應症請見備 註欄	70200	本品項刪除。
			CXE05SBD35WE	"百歐森偉伯司 特"灌注冷卻式 斯芙溫控雙向診 斷/電燒可彎式 導 管" BiosenseWeb ster" ThermoCoo lSFBi- DirectionalDia gnostic/Ablati onDeflectableT ipCatheter	70200	本品項刪除。
CXE06AQPEKKB	"百多力"艾科心 臟電生理影像及 定位系統-患者電 極套件(電極貼片 組)"BIOTRONIK" A CQMAPHIGHRESOLU TIONIMAGINGANDM APPINGSYSTEM- PATIENTELECTROD EKIT	23960				本品項新增。
			CXE06EPSEKST	"聖猷達"電極貼 片 組" SJM" ENSITEP RECISIONSURFAC EELECTRODEKIT	23960	本品項刪除。

			CXE06EVSEKST	"聖猷達"電極貼片 組" SJM" ENSITEV ELOCITYSURFACE ELECTRODEKIT	23960	<u>本品項刪除。</u>
FAD013422652	保羅青光眼房水 引流植入物 PAULGLAUCOMAIMP LANT	28855				<u>本品項新增。</u>
FAD01K120951	愛滅青光眼用舒 壓導流瓣膜 AHMEDGLAUCOMAVA LVE	28855				<u>本品項新增。</u>
			FALSMMC71CA1	PMMAI. O. L. UV , UV+LASER	1532	<u>本品項刪除。</u>
			FALSMUF6005K	"威朗"博科視 單片式球面人工 水晶體 "VALEANTMED" FOCUSFORCEULTR AFLEXSPHERICIN TRAOCULARLENS	2744	<u>本品項刪除。</u>
FALSN35005A1	"愛爾康"可銳 清諦視遠中近三 焦點老花矯正疏 水性軟式人工水 晶體及歐特預載 式植入系統 "ALCON" CLAREONPANOPTIX TRIFOCALHYDROPH OBICIOLANDTHEAU TONOMEAUTOMATED PRE- LOADEDDELIVERY SYSTEM	2744				<u>本品項新增。</u>

FALSN35049A1	“愛爾康”可銳 清諦視遠中近三 焦點散光及老花 矯正疏水性軟式 人工水晶體及歐 特預載式植入系 統“ALCON” CLAREONPANOPTIX TORICTRIFOCALHY DROPHOBIC IOLAND THEAUTONOMEAUTO MATEDPRE- LOADEDDELIVERY SYSTEM	2744				本品項新增。
FALSNADA4596	飛斯特疊加三焦 點人工水晶體 ADDONTRIFOCALIO L	2744				本品項新增。
FALSNADDDT96	飛斯特疊加散光 三焦點人工水晶 體 ADDONTORICTRIFO CALIOL	2744				本品項新增。
FALSNADDRT96	飛斯特疊加散光 水晶體 ADDONTORICIOL	2744				本品項新增。
FALSNAT7197Z	“蔡司”托比散 光矯正親水性後 房人工水晶體 “ZEISS” ATTORBITORICHYD ROPHILICACRYLIC POSTERIORCHAMBE RINTRAOCULARLEN S	2744				本品項新增。
FALSNAT9497Z	“蔡司”麗莎三 焦點散光矯正親 水性後房人工水 晶體“ZEISS” ATLISATRIFOCALT ORICHYDROPHILIC ACRYLICPOSTERIO RCHAMBERINTRAOC ULARLENS	2744				本品項新增。

FALSNAVE15HY	豪雅植入器預載式單片非球面散光矯正黃色人工水晶體 HOYAVIVINEXTORICMULTISERTPRELOADEDINTRAOCULARLENS	2744				本品項新增。
FALSNAVE16HY	豪雅預載式單片型人工水晶體 HOYANANEXMULTISERT+PRELOADEDINTRAOCULARLENS	2744				本品項新增。
FALSNCT5097Z	“蔡司”艾斯菲那非球面親水性後房人工水晶體 “ZEISS” CTASPHINAASPHERICALHYDROPHILICACRYLICPOSTERIORCHAMBERINTRAOCULARLENS	2744				本品項新增。
FALSNDUUV1JJ	“嬌生”添視明增視型第二代散光矯正新易載預載式人工水晶體 “JOHNSON&JOHNSON” TECNISEYHANCETORICIIOLWITHTECNISSIMPLICITYDELIVERYSYSTEM	2744				本品項新增。
FALSNDFWV1JJ	“嬌生”添視明視能及優視藍第二代散光老花矯正新易載預載式人工水晶體 “JOHNSON&JOHNSON” TECNISSYNERGYTORICIOPTIBLUEIOLWITHTECNISSIMPLICITYDELIVERYSYSTEM	2744				本品項新增。

FALSNEMV22RY	“銳能”預裝式 延伸焦段非球面 親水性人工水晶 體推注系統 “RAYNER” PRELOADEDHYDROPHILICACRYLIC INJECTIONSYSTEM	2744				本品項新增。
			FALSNMULT25V	"惟視艾"艾卡瑞 爾多焦人工水晶 體"VSY"ACRIVAR EVIOLBBINTRAOC ULARLENS	2744	本品項刪除。
			FALSNMULT35V	"惟視艾"艾卡瑞 爾多焦人工水晶 體"VSY"ACRIVAR EVIOLBBINTRAOC ULARLENS	2744	本品項刪除。
			FALSNMULT4RY	"銳能"視飛克斯 人工水晶體:多 焦點散光 型"RAYNER" SULC OFLEXHYDROPHIL ICINTRAOCULARL ENSES	2744	本品項刪除。
FALSNMULTM21	“美康特”利伯 特親水性非球面 三焦點散光老花 矯正人工水晶體 “MEDICONTUR” LIBERTYASPHERIC HYDROPHILICACRY LICTRIFOCALTORI CIOL	2744				本品項新增。
			FALSNMULTTA1	"愛爾康"可舒視 爾特智慧型非球 面多焦點散光矯 正單片型軟式人 工水晶體(可濾 部分藍 光)ACRYSOFIGRE STMULTIFOCAL TORICINTRAOCUL ARLENS	2744	本品項刪除。

FALSNPED6C6C	愛視睫預載式人工水晶體植入系統 ASPICIOPRELOADEDIOLDELIVERYSYSTEM	2744				<u>本品項新增。</u>
FALSNPED6Y6C	愛視睫預載式人工水晶體植入系統 ASPICIOPRELOADEDIOLDELIVERYSYSTEM	2744				<u>本品項新增。</u>
FALSNPEYE17P	"法西歐"帕德愛視單焦距非球面人工水晶體"PHYSIOL"PODEYEMONOFOCALASPHERICINTRAOCULARLENSES	2744				<u>本品項新增。</u>
			FALSNTSAC1W	千禧力視預載式人工水晶體植入系統(非球面、散光矯正)MBIPreciSALPreloadedIOLDeliverySystem(Aspheric,Toric)	2744	<u>本品項刪除。</u>
			FALSNTORC11W	千禧力視非球面散光矯正單片型人工水晶體(非球面、散光矯正)MBIPreciSALToricOne-PieceIntraocularLens(Aspheric,Toric)	2744	<u>本品項刪除。</u>

			FALSNTORC1A1	"愛爾康"可舒妥瑞明散光矯正單片型軟式人工水晶體(可濾部分藍光):散光功能軟式人工水晶體 ACRYSOFTORIC SINGLE-PIECE NATURAL INTRAOCULAR LENS	2744	<u>本品項刪除。</u>
			FALSNTORCY1W	千禧力視非球面散光矯正單片型人工水晶體(非球面、散光矯正、可濾部份藍光)MBIPreciSAL ToricOne-Piece Intraocular Lens(Aspheric, Toric, BlueLight-Filtering)	2744	<u>本品項刪除。</u>
FALSNTAAYPJ	"優眼光學"亮視淡黃色三焦點非球面人工水晶體 "HUMANOPTICS"	2744				<u>本品項新增。</u>
			FALSNTAAYPJ	ACRYLIC INTRAOCULAR LENS_TRIVA-AAY		
			FALSNTWAVE15V	"惟視艾"艾卡瑞爾系列單焦人工水晶體"VSY"ACRIVASERIES INTRAOCULAR LENS	2744	<u>本品項刪除。</u>
			FALSNTWAVE25V	"惟視艾"艾卡瑞爾系列單焦人工水晶體"VSY"ACRIVASERIES INTRAOCULAR LENS	2744	<u>本品項刪除。</u>

			FALSNWAVE35V	"惟視艾"艾卡瑞爾系列單焦人工水晶體"VSY"ACRIVASERIESINTRAOCULARLENS	2744	<u>本品項刪除。</u>
			FALSNWAVE45V	"惟視艾"艾卡瑞爾系列單焦人工水晶體"VSY"ACRIVASERIESINTRAOCULARLENS	2744	<u>本品項刪除。</u>
			FALSNWAVE55V	"惟視艾"艾卡瑞爾單焦人工水晶體:非球面軟式+黃色人工水晶體"VSY"ACRIVABINTRAOCULARLENS	2744	<u>本品項刪除。</u>
			FALSNWAVE65V	"惟視艾"艾卡瑞爾單焦人工水晶體:非球面軟式+黃色人工水晶體"VSY"ACRIVABINTRAOCULARLENS	2744	<u>本品項刪除。</u>
			FALSNWAVE6HY	豪雅預載式單片型人工水晶體:非球面+黃色人工水晶體HOYAiSertPreloadedIntraocularLens	2744	<u>本品項刪除。</u>
			FALSNWAVE85K	"威朗"博科視非球面人工水晶體"ValeantMed"FOCUSforceAsphericIntraocularLens	2744	<u>本品項刪除。</u>
FALSNWAVEM6Z	美帝芙疏水性非球面人工水晶體MEDIFLEXINTRAOCULARLENS	2744				<u>本品項新增。</u>

			FAV01BV0553J	"視瑪"人工玻璃體"CIMA" SODIUM HYALURONATE/SODIUMCHONDROITINSULFATEOPHTHALMICVISCOSURGICALDEVICE	1328	<u>本品項刪除。</u>
			FAV01BV1003J	"視瑪"人工玻璃體"CIMA" SODIUM HYALURONATE/SODIUMCHONDROITINSULFATEOPHTHALMICVISCOSURGICALDEVICE	1539	<u>本品項刪除。</u>
			FAV01C0300R9	"CROMA" EYEFILL M. BVISCOELASTICSOLUTION1.8%0.55ML+1.4%0.8ML"寇瑪"艾飛雙劑人工玻璃體	1539	<u>本品項刪除。</u>
			FAV01PA001LB	護視安玻璃體替代物:0.55MLPREVISCALDOPHTHALMICVISCOELASTIC:0.55ML	1328	<u>本品項刪除。</u>
			FAV01PA002LB	護視安玻璃體替代物:0.75MLPREVISCALDOPHTHALMICVISCOELASTIC:0.75ML	1539	<u>本品項刪除。</u>
			FAV01VA204LB	VISCAIDOPHTHALMICVISCOELASTIC維視愛眼科黏彈劑(0.4CC1.5%SODIUMHYALURONATE)	707	<u>本品項刪除。</u>

			FAV01VT585A2	"眼力健"喜隆安 多玻璃體替代物 0.85ML"AMO"HEA LONENDOCOATOPH THALMICVISCOSU RGICALDEVICE(O VD)0.85ML	1539	<u>本品項刪除。</u>
FAV03SL12549	“福朋”矽油眼 用填充液 “PHARMPUR” OPHTHAFUTURSILI CONEOIL	5031				<u>本品項新增。</u>
			FBA0131050CM	CRANIOPLASTYBO NECEMENT(2PKG/ BOX)頭顱整形術 專用	3622	<u>本品項刪除。</u>
			FBA0131280DP	CRANIOPLASTIC(POWDER30G+LIQU ID16.17G/20分 鐘)頭顱整形泥	7181	<u>本品項刪除。</u>
FBA02176228B	“拜歐博”T型 釘“BIOPRO” MEMORYSTAPLE	19551				<u>本品項新增。</u>
			FBA022867NSN	OSTEOTOMYSTAPL E(鈷鉻鉬)	1637	<u>本品項刪除。</u>
			FBA022868NSN	TABLEFIXATIONS TAPLE(鈷鉻鉬)	2005	<u>本品項刪除。</u>
			FBA022869NSN	BONESTAPLE (T 型)(鈷鉻鉬)	978	<u>本品項刪除。</u>
			FBA022872NSN	BONESTAPLEIRRE GULAR/SHORTFIX ATIONSTAPLE (T 型)(鈷鉻鉬)	978	<u>本品項刪除。</u>
FBA02294668C	“艾克曼”動力 加壓式骨板 “ACUMED” RATCHETINGCOMPR SSIONPLATE	19551				<u>本品項新增。</u>

FBA0240120W2	“瑞德”夏勒足 踝骨釘骨板系統- 爪型骨板骨釘組 “WRIGHT” CHARLOTTEFOOT & ANKLESYSTEM- CLAWPLATE & SCREW	19551				本品項新增。
FBA0240130W2	“瑞德”夏羅特 足踝固定系統-爪 型骨板組 “WRIGHT” CHARLOTTEFOOT&A NKLESYSTEM- CLAWPLATE	19551				本品項新增。
FBA0243110W2	“瑞德”夏勒足 踝骨釘骨板系統- 加壓骨釘(加壓騎 馬釘) “WRIGHT” CHARLOTTEFOOT & ANKLESYSTEM- COMPRESSIONSTAP LE	19551				本品項新增。
FBA0243111W2	“瑞德”夏羅特 足踝固定系統-加 壓骨釘 “WRIGHT ” CHARLOTTEFOOT&A NKLESYSTEM- COMPRESSIONSTAP LE	19551				本品項新增。
FBA03012304T	"泰瑞斯"蒙締客 脊椎用成形骨 泥"TECRES" MENDE CSPINE	20000				本品項新增。
FBA0304062S9	“史賽克”顯影 脊椎骨水泥 “STRYKER” SPINEPLEXRADIOP AQUEBONECEMENT	20000				本品項新增。
FBA0304066S9	“史賽克”高黏 度脊椎骨水泥- 20G “STRYKER” VERTAPLEXHVBONE CEMENT-20G	68000				本品項新增。
FBA031031074	“艾普”邦恩斯 脊椎專用骨水泥 BONOSINJECT	20000				本品項新增。

FBA0313C204T	“泰瑞斯”蒙締 客脊椎用成形骨 泥 組"TECRES" MENDE CSPINEKIT	20000				本品項新增。
FBA0318391DP	"帝富"康富脊椎 骨水泥 (11C. C.)"DEPUY" CONFIDENCEHIGHV ISCOSITYSPINALC EMENT(11C. C.)	68000				本品項新增。
FBA0318397DP	“帝富”康富脊 椎骨水泥(7C. C.) “DEPUY” CONFIDENCEHIGHV ISCOSITYSPINALC EMENT(7C. C.)	68000				本品項新增。
FBA032059164	“賀利氏”歐斯 特保脊椎專用骨 水泥“HERAEUS” OSTEOPALVBONECE MENT	20000				本品項新增。
FBA03213BC83	“泰科妮美”歐 瑟菲斯骨水泥 “TEKNIMED” OSSEOFIX+RADIOP AQUEBONECEMENT	20000				本品項新增。
FBA0328391DP	"帝富"康富脊椎 骨水泥系 統"DEPUY"CONFID ENCESPINALCEMEN TSYSTEM	68000				本品項新增。
FBA033001464	"賀利氏"歐斯特 保普樂斯脊椎骨 水 泥"HERAEUS"OSTE OPALPLUSBONECEM ENT	20000				本品項新增。
FBA033319380	“泰格瑞斯”曼 帝克高密度骨水 泥系統“TECRES ” MENDECSPINEHVAQ UASYSTEM	68000				本品項新增。

FBA03333667E	"奧斯特"注射式 脊椎骨水 泥"OSARTIS" BONO SINJECTBONECEME NT	20000				<u>本品項新增。</u>
FBA033426870	"脊而益"穩固 椎體成形術高黏 度骨水泥"G-21 " V- STEADYBONECEMEN T	68000				<u>本品項新增。</u>
FBA033427171	"脊而立"菲斯 特椎體成形術骨 水泥"G-21" V- FASTBONECEMENT	20000				<u>本品項新增。</u>
FBA034129S19	"葛柔波絲"佛 崔斯帕思骨水泥- 脊椎用"GLOBUS " FORTRESS- PLUSRADIOPAQUEB ONECEMENT	20000				<u>本品項新增。</u>
FBA03BA0015Y	擎力美椎體骨水 泥(滅 菌)XELITEMEDBON DFIXBONECEMENT(STERILE)	20000				<u>本品項新增。</u>
FBA03BA00167	琳?椎體骨水泥 LINLISPINALBONE CEMENT	20000				<u>本品項新增。</u>
FBA03BAR2075	"佰門"巴克萊 骨水泥-脊椎用 20G "BM" BARCLAYPMMA BONE CEMENT	20000				<u>本品項新增。</u>
FBA03BAR3075	"佰門"巴克萊 骨水泥-脊椎用 30G "BM" BARCLAYPMMA BONE CEMENT	20000				<u>本品項新增。</u>
FBA03CMV01WG	"台微醫"椎體成 形術骨水 泥"WILTROM" VERT EBROPLASTYBONEC EMENT	20000				<u>本品項新增。</u>
FBA03CX01AM4	"美敦力"愛派 克骨水泥 "MEDTRONIC" KYPHONXPEDEBONE CEMENT	68000				<u>本品項新增。</u>

FBA03GUTW172	“強翼”脊固骨水泥 STRONGWINGBONECEMENT	20000				本品項新增。
FBA03SPN0173	“泰克美”脊固骨水泥 “TEKNIMED” SPINE-FIXVERTEBROPLASTYBONECEMENT	20000				本品項新增。
FBA03T321K63	"特科漢"海維佳 脊椎骨水泥系統"TEKNIMED" HIGHV+SPINALCEMENT SYSTEM	68000				本品項新增。
FBA03TM45263	“特科漢”椎體成形術骨水泥 “TEKNIMED” F20POLYMETHYL METHACRYLATEBONECEMENT	20000				本品項新增。
FBA03VA0025Y	“汎特海”椎體用高黏度骨水泥 12.5GVERTEHIGHFIXHIGHVISCOSITY SPINALBONECEMENT12.5G	68000				本品項新增。
			FBA040C10GWG	"WILTROM" OSTEOCERABONEGRAFTS UBSTITUTE顆粒 (10.0CM3)"台微醫"康骨益人工骨替代物*適應症請見備註欄	7455	本品項刪除。
			FBA0490G10BC	MSCP BONESUBSTITUTE10CC*適應症請見備註欄	7455	本品項刪除。
			FBA04B04171U	尼諾斯人工替代骨(滅菌)NUROSBONEGRAFTSUBSTITUTE(STERILE)-10CC*適應症請見備註欄	7455	本品項刪除。

			FBA04B05181U	尼諾斯人工替代骨(滅菌)NUROSBONEGRAFTSUBSTITUTE(STERILE)-20CC*適應症請見備註欄	12062	<u>本品項刪除。</u>
			FBA04B06191U	尼諾斯人工替代骨(滅菌)NUROSBONEGRAFTSUBSTITUTE(STERILE)-30CC*適應症請見備註欄	16100	<u>本品項刪除。</u>
			FBA04B10173V	骨立活人工替代骨(滅菌)10CCVITOSMBONEGRAFTSUBSTITUTE(STERILE)10CC	7455	<u>本品項刪除。</u>
			FBA04B11183V	骨立活人工替代骨(滅菌)20CCVITOSMBONEGRAFTSUBSTITUTE(STERILE)20CC	12062	<u>本品項刪除。</u>
			FBA04B12193V	骨立活人工替代骨(滅菌)30CCVITOSMBONEGRAFTSUBSTITUTE(STERILE)30CC	16100	<u>本品項刪除。</u>
			FBA04PSB01PQ	瑞安保立堅骨替代物 PURZERBIPOLYSORBONEREPLACEMENT3CC*給付規定請見備註欄	3112	<u>本品項刪除。</u>
			FBA04SB050PQ	"PURZER" SINBONEBONEREPLACEMENT7.0CM3"瑞安"生骨替代物	3121	<u>本品項刪除。</u>
			FBA04SB054PQ	"PURZER" SINBONEBONEREPLACEMENT10CM3"瑞安"生骨替代物	5124	<u>本品項刪除。</u>

			FBA04SB0X0PQ	SINBONEBONEREP LACEMENT(SB020 :5MM*5MM*5MM7. 0CM3)(SB010自 970701起將 5MM*5MM*40MM7. 0CM3變更為 5MM*5MM*20MM7. 0CM3)*適應症請 見備註欄	3121	<u>本品項刪除。</u>
			FBD0028110WG	威創骨釘骨板植 入物(骨釘+骨 板)WILTROMBONE SCREW&BONEPLAT EIMPLANT	6796	<u>本品項刪除。</u>
			FBD0028190WG	威創骨釘骨板植 入物(骨釘+骨 板)WILTROMBONE SCREW&BONEPLAT EIMPLANT	6748	<u>本品項刪除。</u>
			FBEF1640014U	康定非動力式環 型骨科牽引器及 配件(未滅菌)- 股骨基本組(全 環+直型螺紋桿 +六角螺母+六 角螺釘+槽型墊 片+內螺紋連接 套)CAREFIXNONP OWEREDORTHOPE ICTRACTIONAPPA RATUSANDACCESS ORIES(NON- STERILE)- FEMORALBASICFR AME	18900	<u>本品項刪除。</u>

			FBEF1640024U	康定非動力式環型骨科牽引器及配件(未滅菌)-股骨延長組(全環+直型螺紋桿+六角螺母+六角螺釘+槽型墊片+內螺紋連接套+延長調節器II型)CAREFIXNONP OWEREDORTHOPE ICTRACTIONAPPA RATUSANDACCESS ORIES(NON- STERILE)- FEMORALLENGTHE NINGFRAME	25722	<u>本品項刪除。</u>
			FBEF1640034U	康定非動力式環型骨科牽引器及配件(未滅菌)-股骨移位組(全環+直型螺紋桿+六角螺母+六角螺釘+槽型墊片)CAREFIXNONP OWEREDORTHOPE ICTRACTIONAPPA RATUSANDACCESS ORIES(NON- STERILE)- FEMORALBONETRA NSPORTFRAME	18900	<u>本品項刪除。</u>

			FBEF2640014U	康定非動力式環型骨科牽引器及配件(未滅菌)-脛骨基本組(全環+直型螺紋桿+六角螺母+六角螺釘+槽型墊片+內螺紋連接套)CAREFIXNONPOWEREDORTHOPEICTRACTIONAPPARATUSANDACCESSORIES(NON-STERILE)-TIBIALBASICFRAME	15840	<u>本品項刪除。</u>
			FBEF2640024U	康定非動力式環型骨科牽引器及配件(未滅菌)-脛骨移位組(全環+直型螺紋桿+六角螺母+六角螺釘+槽型墊片)CAREFIXNONPOWEREDORTHOPEICTRACTIONAPPARATUSANDACCESSORIES(NON-STERILE)-TIBIALBONETRANSPORTFRAME	20625	<u>本品項刪除。</u>

			FBEF2640034U	康定非動力式環型骨科牽引器及配件(未滅菌)-脛骨延長組(全環+直型螺紋桿+六角螺母+六角螺釘+槽型墊片+內螺紋連接套+延長調節器II型)CAREFIXNONPOWEREDORTHOPEDICTRACTIONAPPARATUSANDACCESSORIES(NON-STERILE)-TIBIALSINGLELENGTHENINGFRAME	23100	<u>本品項刪除。</u>
			FBEF2640044U	康定非動力式環型骨科牽引器及配件(未滅菌)-脛骨雙層延長組(全環+直型螺紋桿+六角螺母+六角螺釘+槽型墊片+內螺紋連接套+延長調節器II型)CAREFIXNONPOWEREDORTHOPEDICTRACTIONAPPARATUSANDACCESSORIES(NON-STERILE)-TIBIALDOUBLELENGTHENINGFRAME	32580	<u>本品項刪除。</u>

			FBEF2640054U	康定非動力式環型骨科牽引器及配件(未滅菌)-脛骨畸形組(全環+直型螺紋桿+六角螺母+六角螺釘+槽型墊片+內螺紋連接套+內螺紋扁柱)CAREFIXNONPOWEREDORTHOPEICTRACTIONAPPARATUSANDACCESSORIES(NON-STERILE)-TIBIALDEFORMITYFRAME	18040	<u>本品項刪除。</u>
			FBEF3640014U	康定非動力式環型骨科牽引器及配件(未滅菌)-踝骨基本組(全環+直型螺紋桿+六角螺母+六角螺釘+槽型墊片+內螺紋連接套)CAREFIXNONPOWEREDORTHOPEICTRACTIONAPPARATUSANDACCESSORIES(NON-STERILE)-ANKLEBASICFRAME	20866	<u>本品項刪除。</u>

			FBEF4640014U	康定非動力式環型骨科牽引器及配件(未滅菌)-肱骨基本組(全環+直型螺紋桿+六角螺母+六角螺釘+槽型墊片+內螺紋連接套)CAREFIXNONPOWEREDORTHOPEICTRACTIONAPPARATUSANDACCESSORIES(NON-STERILE)-HUMERALBASICFRAME	17500	<u>本品項刪除。</u>
			FBEF4640024U	康定非動力式環型骨科牽引器及配件(未滅菌)-肱骨移位組(全環+直型螺紋桿+六角螺母+六角螺釘+槽型墊片+內螺紋連接套)CAREFIXNONPOWEREDORTHOPEICTRACTIONAPPARATUSANDACCESSORIES(NON-STERILE)-HUMERALBONETRANSPORTFRAME	17500	<u>本品項刪除。</u>
			FBEF500018D1	CONNECTINGROD	97.9	<u>本品項刪除。</u>
			FBEF50001ND1	UNIVERSALBALLJOINT	688	<u>本品項刪除。</u>
			FBEF50013ND1	ARTICULINGCOUPLING	274	<u>本品項刪除。</u>
			FBEFP2482NSN	SKELETALTRACTI ONHALFPIN3MM(C OVEPOINTPIN)	519	<u>本品項刪除。</u>
			FBEFP24831SN	HALFPIN4MM	519	<u>本品項刪除。</u>
			FBEFP2483NSN	SKELETALTRACTI ONHALFPIN5MM(C OVEPOINTPIN)	767	<u>本品項刪除。</u>

			FBEFP248XNSN	SKELETALTRACTI ONFULLPINALLSI ZE(COVEPOINTPI N)	1114	本品項刪除。
			FBEH111491BM	"邦美"發現肘關 節系統-肱骨組 件"BIOMET" DISC OVERYELBOWSYST EM- HUMERALCOMPONE NT	35692	本品項刪除。
			FBEH1114PNBM	"邦美"發現肘關 節系 統"BIOMET" DISC OVERYELBOWSYST EM	60206	本品項刪除。
			FBEH15005NS2	TOTALELBOW:HUM ERALCOMPONENT ※適應症請見備 註欄	35692	本品項刪除。
			FBEU111482BM	"邦美"發現肘關 節系統-尺骨組 件"BIOMET" DISC OVERYELBOWSYST EM- ULNARCOMPONENT	24514	本品項刪除。
			FBEU15005NS2	TOTALELBOW:ULN ACOMPONENT※適 應症請見備註欄	24514	本品項刪除。
			FBHAA4894NZ1	"西美-杜密特" 骨金屬髌關節墊 片(鈦金 屬)"ZIMMER- TMT" TRABECULAR METALACETABULA RAUGMENT	44227	本品項刪除。
FBHBA1000AS2	"好美得卡-奧斯 得寧"人工雙極式 髌關節系 統"HOWMEDICA- OSTEONICS" ACCOL ADEHIPSYSYSTEM:HA BIPOLARSYSYSTEM	35195				本品項新增。

FBHCCERA3S2	"好美得卡-奧斯得寧"陶瓷雙極式人工髖關節組"HOWMEDICA-OSTEONICS" ACCOLADEHIPSYSYTEM: CERAMICBIPOLARSYSYTEM	35195				本品項新增。
FBHCCERA4S2	"好美得卡-奧斯得寧"陶瓷雙極式人工髖關節組"HOWMEDICA-OSTEONICS" ACCOLADEHIPSYSYTEM: CERAMICBIPOLARSYSYTEM	35195				本品項新增。
			FBHC14262NZ1	ALLOFITCUPSYSYTEM※適應症請見備註欄	10334	本品項刪除。
FBHH16269NS2	"史賽克"股骨頭"STRYKER" LFITV40FEMORALHEAD	4352				本品項新增。
FBHH18022N40	"捷邁邦美"鈷鉻股骨頭"ZIMMERBIOMET" 12/14COCRFEMORALHEAD	4352				本品項新增。
FBHHC76539SN	"史耐輝"陶瓷股骨組件-陶瓷股骨頭"SMITH&NEPHEW" BIOLOXDELTACERAMICFEMORALCOMPONENTS-BIOLOXDELTA CERAMICFEMORALHEADS	4352				本品項新增。
			FBHHCERA3Z1	"捷邁"百優人工髖關節陶瓷股骨頭"Zimmer" BioloxForteCeramic FemoralHead	4352	本品項刪除。

FBHHCERA4S2	"好美得卡-奧斯得寧"陶瓷股骨頭" HOWMEDICAOSTEONICS" BIOLOXDEL TACERAMICFEMORALHEAD	4352				本品項新增。
FBHL10568NBM	"邦美"今適穩雙動式人工髖關節 - ARCOMXL襯墊 "BIOMET" G7DUALMOBILITYHIPROSTHESES - ARCOMXL LINER	4018				本品項新增。
			FBHL11260NS2	HAHIPINSERT(型號2041C-26XX, 28XX自91/01/01生效)※適應症請見備註欄	4018	本品項刪除。
FBHL134998Z1	"捷邁"今適穩人工髖白系統 - 隆傑聚乙烯襯墊 "ZIMMER" G7ACETABULARSYSTEM: LONGEVITYLINER	4018				本品項新增。
FBHLC71331SN	"史耐輝"陶瓷股骨組件-陶瓷股骨內墊" SMITH & NEPHEW" BIOLOXDEL TACERAMICFEMORALCOMPONENTS-R3INTLDEL TACERAMICLINERS	4018				本品項新增。
			FBHLCERA1Z1	"西美"西羅索高分子背架陶瓷髖白植入物:陶瓷髖白杯內襯" ZIMMER" CERASULPOLYBACKOF CERAMICLINER: CERAMICLINER	4018	本品項刪除。
FBHLE34998Z1	"捷邁"今適穩人工髖白系統 - 賦活抗氧化襯墊 "ZIMMER" G7ACETABULARSYSTEM: VIVACIT-LINER	4018				本品項新增。

FBHPA1000AS2	"好美得卡奧斯得寧"全人工髖關節系統"HOWMEDICAOSTEONICS"ACCOLADEHIPSYSTEM	39396				本品項新增。
FBHPC02716SN	"史耐輝"全髖關節系統-陶瓷髖關節組"Smith&Nephew"TotalHipSystem	39396				本品項新增。
FBHPCCERA4S2	"好美得卡奧斯得寧"陶瓷髖關節組(陶瓷HEAD+陶瓷LINER)"HOWMEDICAOSTEONICS"ACCOLADECERAMICHIPSYSTEM	39396				本品項新增。
FBHPCCERA7S2	"好美得卡奧斯得寧"陶瓷全人工髖關節組(陶瓷HEAD)"HOWMEDICAOSTEONICS"ACCOLADECERAMICHIPSYSTEM	39396				本品項新增。
FBHPCCERA8S2	"好美得卡奧斯得寧"陶瓷全人工髖關節組(陶瓷HEAD)"HOWMEDICAOSTEONICS"ACCOLADECERAMICHIPSYSTEM	39396				本品項新增。
			FBHRCCERA1U0	"聯合"重建型人工髖關節組:陶瓷HEAD+陶瓷LINERCERAMICREVISIONHIPSYSTEM	52796	本品項刪除。
FBHS15592NZ1	"捷邁"艾文力骨水泥式髖骨柄"ZIMMER"AVENIRCEMENTEDHIPSTEM	20692				本品項新增。

FBHS1672XNS2	"好美得卡奧斯得寧"愛克雷股骨柄"HOWMEDICAOSTEONICS"ACCOLADE I ISTEM	20692				本品項新增。
			FBHS17841NZ1	VERSYSFIBERMET ALMIDCOATHIPSTEM(COLLARED)※適應症請見備註欄	20692	本品項刪除。
			FBHS23730NW2	REVISIONHIPLONGSTEM※適應症請見備註欄(型號3783-XXXX, 3784-XXXX自89/10/1生效)	34092	本品項刪除。
			FBHS3354XNDP	AMLLONGSTEM(87/11/2起1571-02-000:90-000, 1573-03-000:19-000)※適應症請見備註欄	34092	本品項刪除。
FBHU13481NZ1	"捷邁"聯恩肩盂系統-人工肩盂"ZIMMER" ALLIANCEGLENOID SYSTEM-GLENOID	12087				本品項新增。
			FBHU15301NS2	SHOULDERSYSTEM (HEAD+STEM)	36119	本品項刪除。
			FBHU15350NS2	SHOULDERHUMERALHEAD(鈷鉻)	10555	本品項刪除。
			FBHU15351NS2	SHOULDERHUMERALSTEM(TITANIUM)	25564	本品項刪除。
FBHU3RB932Z1	"邦美"康品恆禧福反置式肩關節系統-肩盂基座(肩盂端組件)"BIOMET"COMPREHENSIVEREVERSESHOULDERSYSTEM-BASEPLATE(GLENOIDCOMPONENT)	60536	FBHU3RB932Z1	"邦美"康品恆禧福反置式肩關節系統-肩盂基座(肩盂端組件)"BIOMET"COMPREHENSIVEREVERSESHOULDERSYSTEM-BASEPLATE(GLENOIDCOMPONENT)	65093	依據本標準相關規定調整價格。

FBHU3RB992W1	“托尼爾”艾奎 利斯-艾森德弗萊 克斯人工肩系統- 反置式肩盂基座 (肩盂端組 件)"TORNIER" AEQ UALISASCENDFLEX SHOULDERSYSTEM- REVERSEDBASEPLA TE(GLENOIDCOMPO NENT)	60536	FBHU3RB992W1	“托尼爾”艾奎 利斯-艾森德弗 萊克斯人工肩系 統-反置式肩盂 基座(肩盂端組 件)"TORNIER" AE QUALISASCENDFL EXSHOULDERSYST EM- REVERSEDBASEPL ATE(GLENOIDCOM PONENT)	65093	依據本標準相 關規定調整價 格。
FBHU3RG933Z1	"邦美"康品恆禧 福反置式肩關節 系統-肩盂球頭 (肩盂端組 件)"BIOMET" COMP REHENSIVEREVERS ESHOULDERSYSTEM - GLENOSPHERE(GLE NOIDCOMPONENT)	32872	FBHU3RG933Z1	"邦美"康品恆禧 福反置式肩關節 系統-肩盂球頭 (肩盂端組 件)"BIOMET" COM PREHENSIVEREVE RSESHOULDERSYS TEM- GLENOSPHERE(GL ENOIDCOMPONENT)	35346	依據本標準相 關規定調整價 格。
FBHU3RG963Z1	"捷邁"康品恆禧 福反置式肩關節 系統-肩盂球頭 (肩盂端組 件)"ZIMMER" COMP REHENSIVEREVERS ESHOULDERSYSTEM - GLENOSPHERE(GLE NOIDCOMPONENT)	32872	FBHU3RG963Z1	"捷邁"康品恆禧 福反置式肩關節 系統-肩盂球頭 (肩盂端組 件)"ZIMMER" COM PREHENSIVEREVE RSESHOULDERSYS TEM- GLENOSPHERE(GL ENOIDCOMPONENT)	35346	依據本標準相 關規定調整價 格。
FBHU3RG993W1	“托尼爾”艾奎 利斯-艾森德弗萊 克斯人工肩系統- 反置式肩盂球頭 (肩盂端組 件)"TORNIER" AEQ UALISASCENDFLEX SHOULDERSYSTEM- REVERSEDGLENOID SPHERE(GLENOIDC OMPONENT)	32872	FBHU3RG993W1	“托尼爾”艾奎 利斯-艾森德弗 萊克斯人工肩系 統-反置式肩盂 球頭(肩盂端組 件)"TORNIER" AE QUALISASCENDFL EXSHOULDERSYST EM- REVERSEDGLENOI DSPHERE(GLENOI DCOMPONENT)	35346	依據本標準相 關規定調整價 格。

FBHU3RL934Z1	"邦美"康品恆禧福反置式肩關節系統-球頭襯墊(肱骨端組件)"BIOMET" COMP REHENSIVEREVERSE SHOULDER SYSTEM - LINER(HUMERAL COMPONENT)	23108	FBHU3RL934Z1	"邦美"康品恆禧福反置式肩關節系統-球頭襯墊(肱骨端組件)"BIOMET" COMP REHENSIVEREVERSE SHOULDER SYSTEM - LINER(HUMERAL COMPONENT)	24847	依據本標準相關規定調整價格。
FBHU3RL964Z1	"捷邁"康品恆禧福反置式肩關節系統-球頭襯墊(肱骨端組件)"ZIMMER" COMP REHENSIVEREVERSE SHOULDER SYSTEM - LINER(HUMERAL COMPONENT)	23108	FBHU3RL964Z1	"捷邁"康品恆禧福反置式肩關節系統-球頭襯墊(肱骨端組件)"ZIMMER" COMP REHENSIVEREVERSE SHOULDER SYSTEM - LINER(HUMERAL COMPONENT)	24847	依據本標準相關規定調整價格。
FBHU3RL994W1	"托尼爾"艾奎利斯-艾森德弗萊克斯人工肩系統-反置式球頭襯墊(肱骨端組件)"TORNIER" AEQUALISASCENDFLEX SHOULDER SYSTEM - REVERSED INSERT (HUMERAL COMPONENT)	23108	FBHU3RL994W1	"托尼爾"艾奎利斯-艾森德弗萊克斯人工肩系統-反置式球頭襯墊(肱骨端組件)"TORNIER" AEQUALISASCENDFLEX SHOULDER SYSTEM - REVERSED INSERT (HUMERAL COMPONENT)	24847	依據本標準相關規定調整價格。
FBHU3RP931Z1	"邦美"康品恆禧福反置式肩關節系統(整組)"BIOMET" COMP REHENSIVEREVERSE SHOULDER SYSTEM (SET)	162731	FBHU3RP931Z1	"邦美"康品恆禧福反置式肩關節系統(整組)"BIOMET" COMP REHENSIVEREVERSE SHOULDER SYSTEM (SET)	174980	依據本標準相關規定調整價格。

FBHU3RP991W1	“托尼爾”艾奎 利斯-艾森德弗萊 克斯人工肩系統- 反置式全肩關節 組"TORNIER"AEQU ALISASCENDFLEX HOULDERSYSTEM- REVERSEDTOTALSH OULDER	162731	FBHU3RP991W1	“托尼爾”艾奎 利斯-艾森德弗 萊克斯人工肩系 統-反置式全肩 關節 組"TORNIER"AEQ UALISASCENDFLE XSHOULDERSYS TEM- REVERSEDTOTALS HOULDER	174980	依據本標準相 關規定調整價 格。
FBHU3RT935Z1	"邦美"康品恆禧 福反置式肩關節 系統-球頭襯墊托 盤(肱骨端組 件)"BIOMET"COMP REHENSIVEREVERS ESHOULDERSYSTEM - TRAY(HUMERALCOM PONENT)	46215	FBHU3RT935Z1	"邦美"康品恆禧 福反置式肩關節 系統-球頭襯墊 托盤(肱骨端組 件)"BIOMET"COM PREHENSIVEREVE RSESHOULDERSYS TEM- TRAY(HUMERALCO MPONENT)	49694	依據本標準相 關規定調整價 格。
FBHU3RT965Z1	"捷邁"康品恆禧 福反置式肩關節 系統-球頭襯墊托 盤(肱骨端組 件)"ZIMMER"COMP REHENSIVEREVERS ESHOULDERSYSTEM - TRAY(HUMERALCOM PONENT)	46215	FBHU3RT965Z1	"捷邁"康品恆禧 福反置式肩關節 系統-球頭襯墊 托盤(肱骨端組 件)"ZIMMER"COM PREHENSIVEREVE RSESHOULDERSYS TEM- TRAY(HUMERALCO MPONENT)	49694	依據本標準相 關規定調整價 格。
FBHU3RT995W1	“托尼爾”艾奎 利斯-艾森德弗萊 克斯人工肩系統- 反置式球頭襯墊 托盤(肱骨端組 件)"TORNIER"AEQ UALISASCENDFLEX SHOULDERSYSTEM- REVERSEDTRAY(HU MERALCOMPONENT)	46215	FBHU3RT995W1	“托尼爾”艾奎 利斯-艾森德弗 萊克斯人工肩系 統-反置式球頭 襯墊托盤(肱骨 端組 件)"TORNIER"AE QUALISASCENDFL XSHOULDERSYST EM- REVERSEDTRAY(H UMERALCOMPONEN T)	49694	依據本標準相 關規定調整價 格。

			FBKA214174BM	"邦美"先鋒人工膝關節系統-脛骨墊 片"BIOMET" VANGUARDKNEESYSTEM-TIBIALAUGMENT	2989	<u>本品項刪除。</u>
FBKA2AGMNT46	羅斯霸膝關節置換系統：加強塊 LOSPATOTALKNEER EPLACEMENTSYSTE M：AUGMENT	2989				<u>本品項新增。</u>
FBKE2STEM146	羅斯霸膝關節置換系統：延伸幹 LOSPATOTALKNEER EPLACEMENTSYSTE M： STEMEXTENSION	5682				<u>本品項新增。</u>
			FBKF118300BM	"邦美"先鋒人工膝關節系統-CR股骨組 件"BIOMET" VANGUARDKNEESYSTEM- CRFEMORALCOMPO NENT	18197	<u>本品項刪除。</u>
			FBKF118310BM	"邦美"先鋒人工膝關節系統-PS股骨組 件"BIOMET" VANGUARDKNEESYSTEM- PSFEMORALCOMPO NENT	18197	<u>本品項刪除。</u>
			FBKF12813ASN	"史耐輝"全膝關節系統-PS股骨 植入 物"SMITH&NEPHE W" ANTHEMTOTALK NEESYSTEM：FEMO RALPS	18197	<u>本品項刪除。</u>
			FBKF1921CASN	"史耐輝"全膝關節系統-CR股骨 植入物 SMITH&NEPHEW" A NTHEMCRTOTALKN EESYSTEM- FEMORALCOMPONE NTS(CR)	18197	<u>本品項刪除。</u>

FBKF1CRPSC46	羅斯霸膝關節置換系統：股骨組件 LOSPATOTALKNEER EPLACEMENTSYSTEM： FEMORALCOMPONENT	18197				本品項新增。
FBKF2FMC0146	羅斯霸膝關節置換系統：組合式股骨組件 LOSPATOTALKNEER EPLACEMENTSYSTEM： MODULARFEMORALCOMPONENT	18197				本品項新增。
			FBKL118340BM	"邦美"先鋒人工膝關節系統-CR 襯墊組件"BIOMET" VANGUARDKNEESYSTEM - CRTIBIALBEARING	13109	本品項刪除。
			FBKL118350BM	"邦美"先鋒人工膝關節系統-(CR-LIPPED襯墊組件)"BIOMET" VANGUARDKNEESYSTEM-(CR-LIPPEDTIBIALBEARING)	13109	本品項刪除。
			FBKL118360BM	"邦美"先鋒人工膝關節系統-PS 襯墊組件"BIOMET" VANGUARDKNEESYSTEM - PSTIBIALBEARING	13109	本品項刪除。
			FBKL118370BM	"邦美"先鋒人工膝關節系統-PS+ 襯墊組件"BIOMET" VANGUARDKNEESYSTEM - PS+TIBIALBEARING	13109	本品項刪除。

			FBKL118902BM	"邦美"先鋒人工膝關節系統-AS襯墊組件"BIOMET" VANGUARDKNEESYSTEM-ASTIBIALBEARING	13109	<u>本品項刪除。</u>
			FBKL12661ASN	"史耐輝"全膝關節系統-PS脛骨襯墊"SMITH&NEPHEW" ANTHEMTOTALKNEESYSTEM:PSHF INSERT	13109	<u>本品項刪除。</u>
			FBKL17230NS2	TIBIALINSERT※適應症請見備註欄	5348	<u>本品項刪除。</u>
			FBKL1961CASN	"史耐輝"全膝關節系統-CR脛骨襯墊"SMITH&NEPHEW" ANTHEMCRTOTALKNEESYSTEM-CRHF INSERT	13109	<u>本品項刪除。</u>
			FBKL26000NS2	TIBIALBEARINGCOMPONENT※適應症請見備註欄	25015	<u>本品項刪除。</u>
			FBKP118476BM	"邦美"先鋒人工膝關節系統-髌骨組件"BIOMET" VANGUARDKNEESYSTEM-PATELLARCOMPONENT	5961	<u>本品項刪除。</u>
			FBKP1574CASN	"史耐輝"全膝關節系統-髌骨植入物"SMITH&NEPHEW" ANTHEMCRTOTALKNEESYSTEM-PATELLACOMPONENTS	5961	<u>本品項刪除。</u>
			FBKP17331NS2	SCORPIOCRPATELLA※適應症請見備註欄	5961	<u>本品項刪除。</u>

			FBKPA0574ASN	"史耐輝"全膝關節系統-髌骨植入物" SMITH&NEPHEW" ANTHEMTOTALKNEESYSTEM:PATELLACOMPONENTS	5961	<u>本品項刪除。</u>
			FBKPA244CASN	"史耐輝"全膝關節系統-高彎曲度全人工膝關節系統" SMITH&NEPHEW" ANTHEMCRTOTALKNEESYSTEM-CRHIGHFLEX	51297	<u>本品項刪除。</u>
			FBKPA7200NS2	"HOWMEDICAOSTEONICS" SCORPIOTOTALKNEESYSTEM:CRTOTALKNEESYSTEM" 好美得卡-奧斯得寧" 斯高比歐人工膝關節系統※適應症請見備註欄	43537	<u>本品項刪除。</u>
			FBKPA80000BM	"邦美"先鋒人工膝關節系統(PS)(高彎曲度)" BIOMET" VANGUARDKNEESYSTEM(PS)	51297	<u>本品項刪除。</u>
			FBKPA8100NS2	SCORPIONRGTOTALKNEESYSTEM※適應症請見備註欄	51297	<u>本品項刪除。</u>
			FBKPA848PASN	"史耐輝"全膝關節系統-高彎曲度全人工膝關節系統" SMITH&NEPHEW" ANTHEMTOTALKNEESYSTEM:PSHIGHFLEX	51297	<u>本品項刪除。</u>
			FBKPA90000BM	"邦美"先鋒人工膝關節系統(CR)(高彎曲度)" BIOMET" VANGUARDKNEESYSTEM(CR)	51297	<u>本品項刪除。</u>

			FBKRA6000NS2	"HOWMEDICAOST EONICS" SCORPIO TOTALKNEESYS TEM: REVISIONS SYSTEM" 好美 得卡-奧斯得 寧"斯高比歐 人工膝關節系 統:再置換※ 適應症請見備 註欄	63204	本品項刪除。
			FBKT114122BM	"邦美"先鋒人 工膝關節系統 -脛骨組件"BI OMET" VANGU ARDKNEESYS TEM - TIBIAL COMPONENT	14031	本品項刪除。
			FBKT114123BM	"邦美"先鋒人 工膝關節系統 -脛骨組件"BI OMET" VANGU ARDKNEESYS TEM - TIBIAL COMPONENT	14031	本品項刪除。
			FBKT12691ASN	"史耐輝"全膝 關節系統-人工 脛骨板"SMITH &NEPHEW" AN THEMTOTALK NEESYSTEM:TI BIALBASEPLATE	14031	本品項刪除。
			FBKT141210BM	"邦美"先鋒人 工膝關節系統 -組合式脛骨 組件"BIOMET " VANGUARDK NEESYSTEM - MODULARTIBI ALCOMPONENT	14031	本品項刪除。

			FBKT1691CASN	"史耐輝"全膝關節系統-人工脛骨板" SMITH&NEPHEW" ANTHEMCRTOTALKNEESYSTEM-TIBIALBASEPLATE	14031	<u>本品項刪除。</u>
FBKT1TB00146	羅斯霸膝關節置換系統：脛骨組件 LOSPATOTALKNEER EPLACEMENTSYSTEM： TIBIALBASEPLATE	14031				<u>本品項新增。</u>
FBKT2TMC0146	羅斯霸膝關節置換系統：組合式脛骨組件 LOSPATOTALKNEER EPLACEMENTSYSTEM： MODULARTIBIALBASEPLATE	14031				<u>本品項新增。</u>
FBKUA1800NS2	"美酷"單側人工膝關節系統"MAKO" RESTORIS MCKUNICOMPARTMENTALKNEESYSTEM	44983				<u>本品項新增。</u>
FBKUA3000TZ1	"捷邁"蒙太因單側人工膝關節系統"ZIMMER" MONTAGNEUNICOMPARTMENTALKNEESYSTEM	44983				<u>本品項新增。</u>
			FBKUA9600NJJ	PFCSIGMAUNICOMPARTMENTALKNEESYSTEM人工半膝關節組※適應症請見備註欄	44983	<u>本品項刪除。</u>
			FBM019138NH1	AUSTINMOORE	7732	<u>本品項刪除。</u>

			FBN0422621Z1	“捷邁”骨釘系統-互鎖式螺釘 “ZIMMER” NATURALNAILSYS TEM- STABILIZEDLOCKI NGSCREW	970	本品項刪除。
			FBN04UFTNS4J	"沃思坦"骨髓內 釘系統-橫鎖 釘"OSMD" INTERL OCKINGNAILSYS TEM	970	本品項刪除。
			FBN05251XNS1	"信迪思"髓內釘 植入物- TIBIALNAILSYS TEM" SYNTHES" NAI LIMPLANT- TIBIALNAILSYS TEM	7671	本品項刪除。
			FBN05274XNS1	"信迪思"髓內釘 植入物- FEMORALNAILSYS TEM" SYNTHES" NA ILIMPLANT- FEMORALNAILSYS TEM	7671	本品項刪除。
			FBN05728STJP	愛派司亞洲脛骨 髓內釘系統組: 鈦合金鎖定螺釘 APSTIBIANAILS STEM:TITANIUMA LLOYLOCKINGSCR EW	970	本品項刪除。
FBN05HM114Z1	“捷邁”艾菲肱 骨髓內釘系統 “ZIMMER” AFFIXUSNATURALN AILSYSYSTEMHUMERA LNAIL	19036				本品項新增。

			FBN05KA36NAE	"雅氏"塔拱內固定骨釘系統/股骨髓內釘系統(髓內釘*1+螺釘*3*+閉鎖螺釘*1)"AESULAP"TAGONINTERLOCKINGNAILSYSYSTEM/FEMURNAILSYSYSTEM	7671	<u>本品項刪除。</u>
			FBN05KC35NAE	"雅氏"塔拱內固定骨釘系統/脛骨髓內釘系統(髓內釘*1+螺釘*3+閉鎖螺釘*1)"AESULAP"TAGONINTERLOCKINGNAILSYSYSTEM/TIBIALNAILSYSYSTEM	7671	<u>本品項刪除。</u>
			FBN070301YM1	INTRAMEDULLARY NAIL(KUNTSCHER NAIL)骨髓內釘	1118	<u>本品項刪除。</u>
			FBN080481YM1	INTRAMEDULLARY TIBIA(KUNTSCHER)下腿用骨髓內釘	1118	<u>本品項刪除。</u>
FBNG1052729R	愛派司亞洲解剖型髓內釘系統組/亞洲解剖型前傾髌部髓內釘_XS(長度170MM)AANAILING SYSTEM/ANATOMIC ANTVERSIONHIPNAIL XS	45000				<u>本品項新增。</u>
FBNG108PFA4J	"沃思坦"骨髓內釘系統-PFNA(長度170MM)"OSMD" INTERLOCKINGNAILSSYSTEM-PFNA(170MM)	45000				<u>本品項新增。</u>

FBNG122APF4J	“沃思坦”亞洲 型骨髓內釘系統- APFN亞洲型骨髓 內釘組(長度 170MM) “OSMD” ASIANPROXIMALFE MURNAILSYSYTEM - ASIANPROXIMALFE MURNAILSET(170M M)	45000				本品項新增。
FBNG17352153	鉑賽鋁股骨近端 髓內釘系統-長度 170MM搭配拉力螺 釘 PRECISEPROXIMAL FEMORALNAILSYSY TEM- 170MMWITHLAGSCR EW	19036				本品項新增。
FBNG17352253	鉑賽鋁股骨近端 髓內釘系統-長度 170MM搭配螺旋刀 片 PRECISEPROXIMAL FEMORALNAILSYSY TEM- 170MMWITHBLADE	45000				本品項新增。
FBNG17352353	鉑賽鋁股骨近端 髓內釘系統-加長 型 PRECISEPROXIMAL FEMORALNAILSYSY TEM-LONGNAIL	19036				本品項新增。
FBNG1P2170S1	"信迪思"長股骨 髓內釘系統/上端 長股骨髓內釘組 (長度170MM)	45000				本品項新增。
			FBNG2148GSY2	"SYNTEC" KINGBO HUMERALINTERLO CKINGNAILSSYSY TEM: GAMMASYSY TEM: NAIL" 亞太醫 療"金寶骨髓內 釘系統:股骨頸 髓內釘※適應症 請見備註欄	10190	本品項刪除。

			FBNG3162GSY2	"SYNTEC" KINGBO HUMERALINTERLO CKINGNAILSSYST EM: GAMMASYSTEM : LAGSCREW" 亞太 醫療"金寶骨髓 內釘系統: 空心 鎖釘※適應症請 見備註欄	1997	<u>本品項刪除。</u>
			FBP011403NSN	ONE- THIRDTUBULARPL ATE2: 8HOLE , 9: 12HOLE	441	<u>本品項刪除。</u>
			FBP011413NSN	SEMI- TUBULARPLATE2: 7HOLE , 8: 12HOLE	500	<u>本品項刪除。</u>
			FBP011480NSN	QUARTERTUBULAR PLATE3: 8HOLE	380	<u>本品項刪除。</u>
			FBP021402NSN	3. 5MMSMALLPLAT E2: 12HOLE	952	<u>本品項刪除。</u>
			FBP021412NSN	4. 5MMBROADPLAT E6: 18HOLE	1656	<u>本品項刪除。</u>
			FBP021414NSN	4. 5MMNARROWPLA TE2: 16HOLE , 18: 24HOLE	1228	<u>本品項刪除。</u>
			FBP021460NSN	2. 0MMSTRAIGHTP LATE3: 6HOLE	230	<u>本品項刪除。</u>
			FBP026028NSN	MINISTRAIGHTPL ATE20HOLE2. 0MM	2686	<u>本品項刪除。</u>
			FBP031005NSN	STAINLESSLATER ALTIBIALHEADBU TTRESSPLATE5: 1 3HOLE118: 246MM	3157	<u>本品項刪除。</u>
			FBP031400NSN	4. 5MMRECONTRAC TIONPLATE3: 16H OLE	3487	<u>本品項刪除。</u>
			FBP031406NSN	CLOVERLEAFPLAT E3: 6HOLE	1603	<u>本品項刪除。</u>
			FBP031407NSN	T- BUTTRESSPLATE4 : 6HOLE , L- BUTTRESSPLATET IBIAL	2130	<u>本品項刪除。</u>
			FBP031415NSN	SPOONPLATE5: 6H OLE	1714	<u>本品項刪除。</u>

			FBP031416NSN	T-PLATE3:8HOLE	2130	本品項刪除。
			FBP03401XNSN	3.5MMRECONTRAC TIONPLATE4:22H OLE, CURVEDRECONTRA CTIONPLATE6:18 HOLE	3487	本品項刪除。
			FBP03404XNSN	SMALLT- PLATEPTANGLE3: 6HOLE	952	本品項刪除。
			FBP03405XNSN	SMALLT- PLATEOBLIQUE3: 5HOLE	952	本品項刪除。
			FBP03460XNSN	2.0MMT-PLATE, L-PLATE,H- PLATE(型號 7114-6030,032 ,048自93/1/1 起刪除)	336	本品項刪除。
			FBP035020NSN	STAINLESSMINIS TRAIGHTPLATE20 HOLE1.5MM	2686	本品項刪除。
			FBP03903065H	"鴻君"骨板骨釘 系統/T型脛骨骨 板(90度)(搭配 4.5MM螺 釘)"HC" BONEPLA TESANDSCREWS/T TIBIAPLATE	2130	本品項刪除。
			FBP04142XNSN	CONDYLARPLATE7 :15HOLELT,RT	3941	本品項刪除。
			FBP04254XNSN	ADULTCONDYLARP LATE95度 5:16HOLE	3941	本品項刪除。
FBP0621016Y2	"亞太醫療"正 童小兒骨板系統- 8字型骨板+骨釘 "SYNTEC" PEDIATRICPLATES YSTEM- 8PLATE+SCREW	39951				本品項新增。
			FBPN30531YM1	MR-500型髓內釘 (RUSHPIN)	722	本品項刪除。

FBPR10000156	“柯斯達”肋骨 固定系統-肋骨鎖 定骨板“COSTA” RIBFIXATIONSYST EM- RIBLOCKINGPLATE	38151				<u>本品項新增。</u>
FBPR106178JP	愛派司肋骨固定 系統-肋骨鎖定骨 板 APSRIBFIXATIONS SYSTEM- RIBLOCKINGPLATE	38151				<u>本品項新增。</u>
FBPR107504JP	愛派司加長解剖 型肋骨鎖定固定 系統APSEXTRA- LONGANATOMICALR IBLOCKINGFIXATI ONSYSTEM	38151				<u>本品項新增。</u>
FBPR12950854	“奧澄”肋骨骨 板系統-肋骨骨板 “OCEAN” RIBPLATESYSTEM- RIBLOCKINGPLATE	38151				<u>本品項新增。</u>
FBPR141106Y2	“亞太醫療”肋 骨固定系統-肋骨 骨板“SYNTEC” RIBPLATESYSTEM- RIBLOCKINGPLATE	38151				<u>本品項新增。</u>
FBPR17083253	鉑賽鋁固定系統- 2.4MM鎖定加壓骨 板(肋 骨)PRECISEFIXAT IONSYSTEM- RIBLOCKINGPLATE	38151				<u>本品項新增。</u>
FBPR173581V2	“鑢鈦”胸肋骨 板系統-肋骨骨板 “INTAI” RIBFIXATIONSYST EM- RIBFIXATIONPLAT E	38151				<u>本品項新增。</u>

FBPR1MTRPLS1	“信迪思”梅翠 思肋骨固定系統- 肋骨骨板 “SYNTHES” MATRIXRIBFIXATI ONSYSTEM- RIBLOCKINGPLATE	38151				本品項新增。
FBPR1MXRPLS1	“信迪思”梅翠 思肋骨固定系統- 肋骨骨板 “SYNTHES” MATRIXRIBFIXATI ONSYSTEM- RIBLOCKINGPLATE	38151				本品項新增。
FBPR1RSRBP57	“芮思特”鈦金 屬內固定系統-肋 骨骨板“RIBSTER ” TITANIUMINTERNA LFIXATIONSYSTEM - RIBLOCKINGPLATE	38151				本品項新增。
FBPR1S240P78	“潔和”亞理士 胸骨及肋骨固定 系統-肋骨骨板 “JEIL” ARIXSTERNALSYST EM- STERNALANDRIBPL ATES- RIBLOCKINGPLATE	38151				本品項新增。
			FBS011622NSN	1.5, 2.0, 2.7 , 3.5MMCORTEXSCR EW(產品型號 71162-008:020 , 022:032, 7122006:024, 26:40, 10:50, 55-115)	145	本品項刪除。
			FBS01225XNSN	4.5MMCORTEXSCR EW14:70MM, 72:145MM	161	本品項刪除。
			FBS01270XNSN	CORTEXBONESC REW	161	本品項刪除。

FBS0173583V2	“鑢鈦”胸肋骨板系統-皮質自攻骨釘2.9mm “INTAI” RIBFixationSystem- CorticalScrew2.9mm	182				本品項新增。
			FBS02223XNSN	4.0MMFULL， PARTTHCANCSCREW10:100，10:50，55:100MM	144	本品項刪除。
			FBS02229XNSN	6.5MMCANCSCREW16，32MM， FULLLTH25:150MM (產品型號7122-8045:8110，8115:8150，9025:9110，9115:9150)	280	本品項刪除。
			FBS02440XNY2	TITANIUMCANCELLOUSSCREW6.5MM (型號417045:150)	259	本品項刪除。
			FBS032252NSN	4.5MMALLEOLARSCREW25:70MM	269	本品項刪除。
			FBS0420500WG	WILTROMBONESCREWANDBONEPLATE IMPLANT:CANNULATEDSCREW3.5，4.0，4.5威創骨釘骨板植入物:中空骨釘	1544	本品項刪除。
			FBS0420800WG	WILTROMBONESCREWANDBONEPLATE IMPLANT:CANNULATEDSCREW7.0，7.3威創骨釘骨板植入物:中空骨釘	1544	本品項刪除。
			FBS0420840WG	WILTROMBONESCREWANDBONEPLATE IMPLANT:CANNULATEDSCREW6.5威創骨釘骨板植入物:中空骨釘	1544	本品項刪除。

			FBS0421180WG	WILTROMBONESCR EWANDBONEPLATE IMPLANT:CANNUL ATEDSCREW2.4， 3.0威創骨釘骨 板植入物:中空 骨釘	1544	<u>本品項刪除。</u>
			FBS04216XNSN	CANNULATEDHIP PIN	1544	<u>本品項刪除。</u>
			FBS042170NSN	CANNULATEDSCRE WD8，6.5， 4MM(產品型號 71100045:71100 130， 222820:870)	1544	<u>本品項刪除。</u>
FBS0422001Y2	“亞太醫療”中 空骨釘系統-中空 骨釘2.0-7.3MM “SYNTEC” CANNULATEDSCREW SYSTEM- CANNULATEDSCREW 2.0-7.3MM	1544				<u>本品項新增。</u>
			FBS04402NNY2	TITANIUMCANNUL ATEDSCREW3.0:4 .0X8:50MM	1824	<u>本品項刪除。</u>
			FBS0440500WG	WILTROMBONESCR EWANDBONEPLATE IMPLANT:TITANI UMCANNULATEDSC REW3.5，4.0， 4.5威創骨釘骨 板植入物:鈦合 金中空骨釘	1824	<u>本品項刪除。</u>
			FBS04408XNY2	TITANIUMCANNUL ATEDSCREW7.0X3 0:130MM	1824	<u>本品項刪除。</u>
			FBS0441180WG	WILTROMBONESCR EWANDBONEPLATE IMPLANT:TITANI UMCANNULATEDSC REW2.4，3.0威 創骨釘骨板植入 物:鈦合金中空 骨釘	1824	<u>本品項刪除。</u>

FBS0442002Y2	“亞太醫療”中空骨釘系統-鈦合金中空骨釘2.0-7.3MM “SYNTEC” CANNULATEDSCREW SYSTEM- CANNULATEDSCREW 2.0-7.3MM	1824				本品項新增。
			FBS071430NSN	WASHER10,7,13MMOD	66	本品項刪除。
FBS07219S1Y2	"亞太醫療"骨釘-華司"SYNTEC" BONES CREW- WASHERTHREADFOR 3.0CANNULATEDSCREW	66				本品項新增。
FBS07419T1Y2	"亞太醫療"骨釘-華司(鈦合金)"SYNTEC" BONE SCREW- WASHERTHREADFOR 3.0CANNULATEDSCREW(TITANIUM)	83.3				本品項新增。
FBS08103537Y	“帕可適”樂斯旋入式縫合錨釘 “PARCUS” V-LOX&V-LOX3SCREW- INSUTUREANCHORS	3268				本品項新增。
FBS08104257Y	“帕可適”密帝縫合錨釘 “PARCUS” MITI&MITIXLSCREW- INSUTUREANCHORS	3268				本品項新增。
			FBS081915SAW	SUTUREANCHOR※限肩關節韌帶手術患者使用	3268	本品項刪除。
			FBS08222FNT1	"邁特"軟組織固定錨" MITEK" ANCHORSYSTEM- FORSOFTTISSUER EATTACHMENT	3268	本品項刪除。

			FBS08623MS2R	" ORTHOMED" MISB IOBIOABSORBABL EINTERFERENCES CREWS" 奧圖曼" 可吸收介面骨釘 ※給付規定請見 備註欄	4023	<u>本品項刪除。</u>
			FBS08718HE2R	" ORTHOMED" INTE RFERENCESCREWS " 奧圖曼" 介面螺 釘※給付規定請 見備註欄	4023	<u>本品項刪除。</u>
FBS0922303Y2	“亞太醫療”中 空骨釘系統-加壓 骨釘“SYNTEC” CANNULATEDSCREW SYSTEM- HEADLESSCOMPRES SIONSCREW1.5- 7.5MM	12000				<u>本品項新增。</u>
FBS0942304Y2	“亞太醫療”中 空骨釘系統-鈦合 金加壓骨釘1.5- 7.5MM“SYNTEC” CANNULATEDSCREW SYSTEM- HEADLESSCOMPRES SIONSCREW1.5- 7.5MM	12000				<u>本品項新增。</u>
FBS0971991V2	“鏡鈦”中空無 頭加壓釘系統 “INTAI” CANNULATEDHEADL ESSCOMPRESSIONS CREWSYSTEM	12000				<u>本品項新增。</u>
			FBSF1000F31A	" SPINEWAY" MONT BLANCSPINESYST EM(SX6+RX2)" 施 百威” 脊椎固定 系統三節(免事 前審查)	20044	<u>本品項刪除。</u>

			FBSF11302NB0	TITANIUMSPINAL FIXATIONSYSTEM 脊椎固定系統二 節(SX4+RX2)※ 適應症請見備註 欄	23358	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF11303NB0	TITANIUMSPINAL FIXATIONSYSTEM 脊椎固定系統三 節(SX6+RX2)※ 適應症請見備註 欄	34118	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF16202NS1	TITANIUMPANGEA SPINALSYSTEM(S X4+RX2)※適應 症請見備註欄	23358	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF16203NS1	TITANIUMPANGEA SPINALSYSTEM(S X6+RX2)※適應 症請見備註欄	34118	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF1689D2S1	"信迪思"廣用型 脊椎系統:2節 (含萬用復位椎 弓根螺釘系統: 萬向螺釘+固定 桿)"SYNTHES"UN IVERSALSPINESY STEM:2LEVEL(RX 2+SX4)	23358	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF1689D3S1	"信迪思"廣用型 脊椎系統:3節 (含萬用復位椎 弓根螺釘系統: 萬向螺釘+固定 桿)"SYNTHES"UN IVERSALSPINESY STEM:3LEVEL(RX 2+SX6)	34118	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF177402Y2	TITANIUMOTYPES PINALSYSTEM二 節(RX2+SX4)※ 適應症請見備註 欄	23358	<u>本品項刪除。</u>

			FBSF181NP3Y2	BRIDGESPINALFIXATIONSYSTEM三節(RX2+SX6)免事前審查	20044	本品項刪除。
			FBSF1822C2Y2	"亞太醫療"亞力乾脊椎固定系統:二節"SYNTEC"ALYSSPINALFIXATIONSYSTEM:2LEVEL(RX2+SX4)	23358	本品項刪除。
			FBSF1822C3Y2	"亞太醫療"亞力乾脊椎固定系統:三節"SYNTEC"ALYSSPINALFIXATIONSYSTEM:3LEVEL(RX2+SX6)	34118	本品項刪除。
			FBSF1822N2Y2	"亞太醫療"亞力乾脊椎固定系統:2節(免事前審查)"SYNTEC"ALYSSPINALFIXATIONSYSTEM:2LEVEL(RX2+SX4)	13816	本品項刪除。
			FBSF1822N3Y2	"亞太醫療"亞力乾脊椎固定系統:3節(免事前審查)"SYNTEC"ALYSSPINALFIXATIONSYSTEM:3LEVEL(RX2+SX6)	20044	本品項刪除。
FBSF1822Y1Y2	"亞太醫療"亞力乾脊椎固定系統:二節(免事前審查)"SYNTEC"ALYSSPINALFIXATIONSYSTEM:2LEVEL(RX2+SX4)	13816				本品項新增。

FBSF1822Y2Y2	“亞太醫療”亞力乾脊椎固定系統:三節(免事前審查)“SYNTEC”ALYSSPINALFIXATIONSYSTEM:3LEVEL(RX2+SX6)	20044				本品項新增。
			FBSF188CP2Y2	"SYNTEC" COLISEUMSPINALFIXATIONSYSTEM" 亞太醫療"高立捷脊椎固定系統二節(RX2+SX4)※適應症請見備註欄	23358	本品項刪除。
			FBSF188CP3Y2	"SYNTEC" COLISEUMSPINALFIXATIONSYSTEM" 亞太醫療"高立捷脊椎固定系統三節※適應症請見備註欄	34118	本品項刪除。
			FBSF188NP2Y2	"SYNTEC" COLISEUMSPINALFIXATIONSYSTEM" 亞太醫療"高立捷脊椎固定系統二節(RX2+SX4)	13816	本品項刪除。
			FBSF188NP3Y2	"SYNTEC" COLISEUMSPINALFIXATIONSYSTEM" 亞太醫療"高立捷脊椎固定系統三節(RX2+SX6)	20044	本品項刪除。
			FBSF1JAVA2Z1	"捷邁"爪哇脊椎固定系統-二節(RX2+SX4)"ZIMMERSPINE" SHIRAZ JAVASYSTEM	23358	本品項刪除。
			FBSF1JAVA3Z1	"捷邁"爪哇脊椎固定系統-三節(RX2+SX6)"ZIMMERSPINE" SHIRAZ JAVASYSTEM	34118	本品項刪除。

FBSF1NS20146	“羅斯霸” 脊椎 固定系統二節 “LOSPA” ISSPINALFIXATIO NSYSTEM(S*4+R*2)	13816				<u>本品項新增。</u>
FBSF1NS30146	“羅斯霸” 脊椎 固定系統三節 “LOSPA” ISSPINALFIXATIO NSYSTEM(S*6+R*2)	20044				<u>本品項新增。</u>
FBSF1PS20146	“羅斯霸” 脊椎 固定系統二節 “LOSPA” ISSPINALFIXATIO NSYSTEM(R*2+S*4)	23358				<u>本品項新增。</u>
FBSF1PS30146	“羅斯霸” 脊椎 固定系統三節 “LOSPA” ISSPINALFIXATIO NSYSTEM(R*2+S*6)	34118				<u>本品項新增。</u>
FBSF1S000176	“益脊司” 椎弓 螺釘系統-二節 “EZSPINE” PEDICLESCREWSP I NALSYSTEM- 2LEVEL(SX4+RX2)	23358				<u>本品項新增。</u>
FBSF1S000276	“益脊司” 椎弓 螺釘系統-三節 “EZSPINE” PEDICLESCREWSP I NALSYSTEM- 3LEVEL(SX6+RX2)	34118				<u>本品項新增。</u>
FBSF1SFP2L85	健寶脊椎固定系 統-二節 (SX4+RX2)JBONES PINALFIXATIONS Y STEM-2LEVEL	23358				<u>本品項新增。</u>
FBSF1SFP3L85	健寶脊椎固定系 統-三節 (SX6+RX2)JBONES PINALFIXATIONS Y STEM-3LEVEL	34118				<u>本品項新增。</u>

FBSF1SFS2L85	健寶脊椎固定系統-二節 (SX4+RX2)(免事前審查)JBONESPINALFIXATIONSYSTEM-2LEVEL	13816				本品項新增。
FBSF1SFS3L85	健寶脊椎固定系統-三節 (SX6+RX2)(免事前審查)JBONESPINALFIXATIONSYSTEM-3LEVEL	20044				本品項新增。
FBSF1SM001AQ	“史麥密斯”脊椎後方固定系統: 二節 “SMARTMIS” SPINALFIXATIONSYSTEM(SX4+RX2)	23358				本品項新增。
FBSF1SM002AQ	“史麥密斯”脊椎後方固定系統: 三節 “SMARTMIS” SPINALFIXATIONSYSTEM(SX6+RX2)	34118				本品項新增。
			FBSF1SW200AE	"AESCULAP" TITANIUMS4SPINALSYSTEM二節 (SX4+RX2)"雅氏"雅士弗脊椎固定系統※適應症請見備註欄	23358	本品項刪除。
			FBSF1SW300AE	"AESCULAP" TITANIUMS4SPINALSYSTEM三節 (SX6+RX2)"雅氏"雅士弗脊椎固定系統※適應症請見備註欄	34118	本品項刪除。

FBSF1TBLPSZ1	“捷邁”帝博萊 脊椎融合系統 “ZIMMERBIOMETS PINE” TIMBERLINEMPFSY STEM- LATERALPLATE&SC REW	23886				本品項新增。
			FBSF1TS002Z1	"捷邁"爪哇脊椎 固定系統-二節 (RX2+SX4)(免事 前審 查)" ZIMMERSPIN E" SHIRAZJAVASY STEM	13816	本品項刪除。
			FBSF1TS003Z1	"捷邁"爪哇脊椎 固定系統-三節 (RX2+SX6)(免事 前審 查)" ZIMMERSPIN E" SHIRAZJAVASY STEM	20044	本品項刪除。
			FBSF2000021A	MONTBLANCSPINA LROD短※適應症 請見備註欄	919	本品項刪除。
FBSF210A0176	“益脊司”椎弓 螺釘系統-連接桿 (短節)“EZSPINE ” PEDICLESCREWSP I NALSYSTEM-ROD	919				本品項新增。
FBSF210A0276	“益脊司”椎弓 螺釘系統-連接桿 (長節)“EZSPINE ” PEDICLESCREWSP I NALSYSTEM-ROD	2662				本品項新增。
FBSF23105L85	健寶脊椎固定系 統-長節固定桿 (115:600MM)(免 事前審 查)JBONESPINALF IXATIONSYSTEM:R OD(L)	1419				本品項新增。

FBSF23105S85	健寶脊椎固定系統-短節固定桿(40:110MM)(免事前審查)JBONESPINALFIXATIONSYSTEM:ROD(S)	679				<u>本品項新增。</u>
FBSF23107L85	健寶脊椎固定系統-長節固定桿JBONESPINALFIXATIONSYSTEM:LONGROD	2662				<u>本品項新增。</u>
FBSF23107S85	健寶脊椎固定系統-短節固定桿JBONESPINALFIXATIONSYSTEM:SHORTROD	919				<u>本品項新增。</u>
FBSF2387N1Y2	"亞太醫療"亞力乾脊椎固定系統:滑桿短節(免事前審查)"SYNTEC"ALYSSPINALFIXATIONSYSTEM:ROD(SHORT)	679				<u>本品項新增。</u>
FBSF2387N2Y2	"亞太醫療"亞力乾脊椎固定系統:滑桿長節(免事前審查)"SYNTEC"ALYSSPINALFIXATIONSYSTEM:ROD(LONG)	1419				<u>本品項新增。</u>
			FBSF24985NS1	TITANIUMPANGEAROD35:85MM※適應症請見備註欄	919	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF2853NLY2	"亞太醫療"亞力乾脊椎固定系統:滑桿長節(免事前審查)"SYNTEC"ALYSSPINALFIXATIONSYSTEM:ROD(LONG)	1419	<u>本品項刪除。</u>

			FBSF2853NSY2	"亞太醫療"亞力乾脊椎固定系統:滑桿短節(免事前審查)"SYNTEC"ALYSSISSPINALFIXATIONSYSTEM:ROD(SHORT)	679	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF2860NSY2	ROD連結棒-短節	679	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF2886NLY2	ROD連結棒-長節	1419	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF2887CLY2	ROD連結棒-長節 ※適應症請見備註欄	2662	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF2913CLY2	"SYNTEC"COLISEUMSPINALFIXATIONSYSTEM:ROD120:450MM"亞太醫療"高立捷脊椎固定系統:連接桿(長節)※適應症請見備註欄	2662	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF2913CSY2	"SYNTEC"COLISEUMSPINALFIXATIONSYSTEM:ROD40:100MM"亞太醫療"高立捷脊椎固定系統:連接桿(短節)※適應症請見備註欄	919	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF2ELRD21C	"司佰特"羅蜜歐腰椎後路融合系統-長節連接桿"SPINEART"ROMEOLUMBARPOSTERIOROSTEOSYNTHESIS - LONGROD	2662	<u>本品項刪除。</u>

			FBSF2ELRD31C	"司佰特"羅蜜歐 腰椎後路融合系 統-短節連接 桿"SPINEART"RO MEOLUMBARPOSTE RIOROSTEOSYNTH ESIS - SHORTROD	919	<u>本品項刪除。</u>
FBSF2NRL0146	"羅斯霸"脊椎 固定系統:長固定 桿"LOSPA" ISSPINALFIXATIO NSYSTEM:ROD	1419				<u>本品項新增。</u>
FBSF2NRS0146	"羅斯霸"脊椎 固定系統:短固定 桿"LOSPA" ISSPINALFIXATIO NSYSTEM:ROD40:1 00MM	679				<u>本品項新增。</u>
			FBSF2PBT01Y2	"亞太醫療"亞力 乾脊椎固定系 統:半弧連接桿 (短 節)"SYNTEC"ALY SISSPINALFIXAT IONSYSTEM:ROD- CURVE(SHORT)	919	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF2PBT02Y2	"亞太醫療"亞力 乾脊椎固定系 統:半弧連接桿 (長 節)"SYNTEC"ALY SISSPINALFIXAT IONSYSTEM:ROD- CURVE(LONG)	2662	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF2PR040B0	TITANIUMSPINAL ROD40MM:100MM 免事前審查	679	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF2PR041B0	TITANIUMSPINAL ROD110MM:450MM 免事前審查	1419	<u>本品項刪除。</u>
FBSF2PRL0146	"羅斯霸"脊椎 固定系統:固定桿 長節"LOSPA" ISSPINALFIXATIO NSYSTEM:ROD	2662				<u>本品項新增。</u>

FBSF2PRS0146	“羅斯霸”脊椎 固定系統:固定桿 短節“LOSPA” ISSPINALFIXATIO NSYSTEM:ROD30:1 00MM	919				本品項新增。
FBSF2SM001AQ	“史麥密斯”脊 椎後方固定系統- 滑桿(短) “SMARTMIS” SPINALFIXATIO NSYSTEM- ROD(SHORT)40MM: 100MM	919				本品項新增。
FBSF2SM002AQ	“史麥密斯”脊 椎後方固定系統- 滑桿 (長)110MM:350MM “SMARTMIS” SPINALFIXATIO NSYSTEM- ROD(LONG)110MM: 350MM	2662				本品項新增。
			FBSF2SW35NAE	" AEscuLAP" TITANIUMS4SPINALSYSTEM : ROD35MM:120MM" 雅氏"雅士弗脊椎固定系統:支撐桿※適應症請見備註欄	919	本品項刪除。
			FBSF2SW50NAE	" AEscuLAP" TITANIUMS4SPINALSYSTEM : ROD150MM:500MM" "雅氏"雅士弗脊椎固定系統:支撐桿※適應症請見備註欄	2662	本品項刪除。
			FBSF2TJA01Z1	"捷邁"爪哇英斯定脊椎固定系統-短固定桿"ZIMMERSPINE" "INSTINCTJAVASYSTEM-TITANIUMSPINALRODSHORTCONTOUR	919	本品項刪除。

			FBSF2TJA02Z1	"捷邁"爪哇英斯定脊椎固定系統-長固定桿"ZIMMERSPINE" INSTINCTJAVASYSTEM-TITANIUMSPINALRODLONGCONTOUR	2662	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF2TJA03Z1	"捷邁"爪哇英斯定脊椎固定系統-短固定桿(免事前審查)"ZIMMERSPINE" INSTINCTJAVASYSTEM-TITANIUMSPINALRODSHORTSTRAIGHT	679	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF2TJA04Z1	"捷邁"爪哇英斯定脊椎固定系統-長固定桿(免事前審查)"ZIMMERSPINE" INSTINCTJAVASYSTEM-TITANIUMSPINALRODLONGSTRAIGHT	1419	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF2TL01TZ1	"捷邁"爪哇脊椎固定系統-短固定桿 30:100MM"ZIMMERSPINE" SHIRAZJAVASYSTEM-TITANIUMSPINALROD	919	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF2TL02TZ1	"捷邁"爪哇脊椎固定系統-長固定桿 110:800MM"ZIMMERSPINE" SHIRAZJAVASYSTEM-TITANIUMSPINAL LONGROD	2662	<u>本品項刪除。</u>

			FBSF2TS01TZ1	"捷邁"爪哇脊椎固定系統-短固定桿 30:100MM(免事前審查)"ZIMMERSPINE" SHIRAZJAVASYSTEM-TITANIUMSPINAL ROD	679	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF2TS02TZ1	"捷邁"爪哇脊椎固定系統-長固定桿 120:200MM(免事前審查)"ZIMMERSPINE" SHIRAZJAVASYSTEM-TITANIUMSPINAL ROD	1419	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF301020B0	"長安"脊頸椎內固定系統:骨鉤"BMI" SPINALFIXATIONSYSTEM:TITANIUMSPINAL HOOK	3311	<u>本品項刪除。</u>
FBSF315F0176	"益脊司"椎弓螺釘系統-椎板鉤、椎弓鉤 "EZSPINE" PEDICLESCREWSPINALSYSTEM-HOOK	3311				<u>本品項新增。</u>
FBSF33109H85	健寶脊椎固定系統-固定鉤 JBONESPINALFIXATIONSYSTEM:HOOK	3311				<u>本品項新增。</u>
			FBSF36132NY2	TITANIUMCERVICALCLAMP(配合FBSF46132NY2使用)	4110	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF36201NS1	TITANIUMPANGAESPINALHOOK※適應症請見備註欄	3311	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF375504Y2	STAINLESSSPINALHOOK※適應症請見備註欄	2725	<u>本品項刪除。</u>

FBSF3SM001AQ	“史麥密斯”脊椎後方固定系統-固定鉤 “SMARTMIS” SPINALFIXATIONS YSTEM-HOOK	3311				<u>本品項新增。</u>
FBSF411A0176	“益脊司”椎弓螺釘系統-多軸向、多軸向長杯、多軸向中空及多軸向中空長杯骨釘“EZSPINE” PEDICLESCREWSPINALSYSTEM-POLY-AXIAL/POLY-AXIALREDUCTION/POLY-AXIALCANNULATED/POLY-AXIALCANNULATEDREDUCTIONPEDICLESCREW	4465				<u>本品項新增。</u>
FBSF411C0176	“益脊司”椎弓螺釘系統-多軸向中空及多軸向中空長杯骨鬆釘“EZSPINE” PEDICLESCREWSPINALSYSTEM-POLY-AXIALCANNULATEDBONECEMENTSCREW	11812				<u>本品項新增。</u>
FBSF412361XP	"寶楠"阿爾斯壯脊椎後路固定系統:萬向中空釘(免事前審查)"PAONAN" ARMS TRONGPOSTERIORSPINALFIXATIONSYS STEM·SCREW	3114				<u>本品項新增。</u>
			FBSF41300NB0	TITANIUMSPINAL FIXATIONSYS TEM : SCREW脊椎固定螺絲※適應症請見備註欄	4465	<u>本品項刪除。</u>

FBSF43101285	健寶脊椎固定系統-萬向中空皮質螺釘(免事前審查)JBONESPINALFIXATIONSYSTEM:POLYCANNULATEDSCREW	3114				本品項新增。
FBSF43103285	健寶脊椎固定系統-萬向中空皮質長螺釘JBONESPINALFIXATIONSYSTEM:POLYCANNULATEDLONG-ARMSCREW	4465				本品項新增。
FBSF43111887	鈦亞脊椎固定系統-萬向骨鬆皮質螺釘TIASPINALFIXATIONSYSTEM:POLYFENESTRATEDSCREW	11812				本品項新增。
			FBSF46132NY2	TITANIUMCERVICALSCREW(配合FBSF36132NY2使用)	2100	本品項刪除。
			FBSF4774NNY2	TITANIUMTYPESPINALFIXATIONS CREW※適應症請見備註欄	4465	本品項刪除。
			FBSF48022TY2	"亞太醫療"亞力士脊椎固定系統:中空外孔復位椎弓骨釘※給付規定請見備註欄"SYNTEC"ARTESTSPINALFIXATIONSYSTEM:CANNULATEDREDUCTIONPEDICLESCREW	4465	本品項刪除。

			FBSF4806NNY2	ARTESTSPINALFIXATIONSYSTEM: POLYAXIALPEDICLESCREW亞力士 脊椎固定系統: 骨釘※適應症請 見備註欄	4465	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF481405Y2	"SYNTEC" LATILS FIXATIONSPINAL SYSTEM: MONOAXIAL CANNULATEDSCREW" 亞太醫療" 拉提士脊椎固定 系統: 單軸中空 骨鬆骨釘※給付 規定請見備註欄	11812	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF4816NNY2	REDUCTIONPEDICLESCREW免事前 審查	3114	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF4818NNY2	POLYAXIALPEDICLESCREW免事前 審查	3114	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF482201Y2	"亞太醫療" 亞力 乾脊椎固定系 統: 脊椎單軸骨 釘(免事前審 查)SYNTEC" ALYS ISSPINALFIXATI ONSYSTEM: PEDIC LESCREW	3114	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF482202Y2	"亞太醫療" 亞力 乾脊椎固定系 統: 脊椎骨 釘"SYNTEC" ALYS ISSPINALFIXATI ONSYSTEM: PEDIC LESCREW	4465	<u>本品項刪除。</u>
FBSF4822N1Y2	"亞太醫療" 亞力 乾脊椎固定系統: 脊椎單軸骨釘(免 事前審 查)"SYNTEC" ALYS ISSPINALFIXATIO NSYSTEM: PEDICLE SCREW	3114				<u>本品項新增。</u>
			FBSF4886NNY2	MONOAXIALSCREW 單軸骨釘	3114	<u>本品項刪除。</u>

			FBSF4895NNY2	MONOAXIALSCREW 單軸骨釘	3114	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF4896CHY2	POLYAXIALSCREW 多軸骨釘※適應 症請見備註欄	4465	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF4ELLS1C	"司佰特"羅蜜歐 腰椎後路融合系 統-單軸骨螺釘 (免事前審 查)"SPINEART" ROMEOLUMBARPOS TERIOROSTEOSYN THESIS - MONOAXIALSCREW	3114	<u>本品項刪除。</u>
			FBSF4ELPS1C	"司佰特"羅蜜歐 腰椎後路融合系 統-固定骨螺 釘"SPINEART" RO MEOLUMBARPOSTE RIOROSTEOSYNTH ESIS - SCREW	4465	<u>本品項刪除。</u>
FBSF4NPS0146	"羅斯霸" 脊椎 固定系統: 脊椎骨 釘多軸向 "LOSPA" ISSPINALFIXATIO NSYSTEM: POLY- AXIALUTYPE	3114				<u>本品項新增。</u>
FBSF4PPS0146	"羅斯霸" 脊椎 固定系統: 脊椎骨 釘引導中空U型 "LOSPA" ISSPINALFIXATIO NSYSTEM: GUIDED/ CANNULATEDPEDIC LESCREWUTYPE	4465				<u>本品項新增。</u>
			FBSF4S754SM4	"美敦力" 雷格斯 脊椎固定系統- 骨 釘" MEDTRONIC" C DHORIZONLEGACY SPINALSYSTEM- SCREW	4465	<u>本品項刪除。</u>

FBSF4SM001AQ	“史麥密斯”脊椎後方固定系統-單軸螺釘 “SMARTMIS” SPINALFIXATIONS SYSTEM-MONOAXIALSCREW	4465				本品項新增。
FBSF4SM002AQ	“史麥密斯”脊椎後方固定系統-多角度螺釘 “SMARTMIS” SPINALFIXATIONS SYSTEM-MULTIAXIALSCREW	4465				本品項新增。
			FBSF4SW70NAE	" AESCULAP" TITANIUMS4SPINALSYSTEM : TRANSPEDICULAR BONESCREW" 雅氏"雅士弗脊椎固定系統:螺釘 ※適應症請見備註欄	4465	本品項刪除。
			FBSF4TJA05Z1	"捷邁"爪哇英斯定脊椎固定系統-固定螺釘" ZIMMERSPINE " INSTINCTJAVASYSTEM-TITANIUMSPINAL PEDICLESCREW	4465	本品項刪除。
			FBSF4TJA06Z1	"捷邁"爪哇英斯定脊椎固定系統-固定螺釘(免事前審查)" ZIMMERSPINE " INSTINCTJAVASYSTEM-TITANIUMSPINAL PEDICLESCREW	3114	本品項刪除。
			FBSF4TL01TZ1	"捷邁"爪哇脊椎固定系統-旋轉螺釘" ZIMMERSPINE " SHIRAZJAVASYSTEM-TITANIUMSPINAL PEDICLESCREW	4465	本品項刪除。

			FBSF4TS01TZ1	"捷邁"爪哇脊椎固定系統-固定螺釘(免事前審查)"ZIMMERSPINE" SHIRAZJAVASYSTEM-TITANIUMSPINAL PEDICLESCREW	3114	<u>本品項刪除。</u>
FBSF515B0176	“益脊司”椎弓螺釘系統-連接塊、萬向連接器“EZSPINE” PEDICLESCREWSPINALSYSTEM-CONNECTOR/UNIVERSALLINK	6108				<u>本品項新增。</u>
FBSF515D0176	“益脊司”椎弓螺釘系統-橫向連接器“EZSPINE” PEDICLESCREWSPINALSYSTEM-TRANSVERSELINK	2661				<u>本品項新增。</u>
FBSF53107585	健寶脊椎固定系統-橫向連接器 JBONESPINALFIXATIONSYSTEM:TRANSVERSELINK	6108				<u>本品項新增。</u>
FBSF53107685	健寶脊椎固定系統-橫向連接器(免事前審查) JBONESPINALFIXATIONSYSTEM:TRANSVERSELINK	2661				<u>本品項新增。</u>
			FBSF585401Y2	"亞太醫療"亞力乾脊椎固定系統:橫向連結器(免事前審查)"SYNTEC"ALYSSPINALFIXATIONSYSTEM:TRANSVERSELINK	2661	<u>本品項刪除。</u>

FBSF5854N1Y2	"亞太醫療"亞力乾脊椎固定系統:橫向連結器(免事前審查)"SYNTEC"ALYSSPINALFIXATIONSYSTEM:TRANVERSELINK	2661				本品項新增。
			FBSF5886NCY2	"SYNTEC"TRANVERSELINK"亞太醫療"高立捷橫向連結器	2661	本品項刪除。
FBSF5PLNK146	"羅斯霸"脊椎固定系統:連結桿"LOSPA"ISSPINALFIXATIONSYSTEM:RODLINK	6108				本品項新增。
FBSF5SM001AQ	"史麥密斯"脊椎後方固定系統-橫向連接器"SMARTMIS"SPINALFIXATIONSYSTEM-TRANVERSELINK	6108				本品項新增。
			FBSF5SW69NAE	AESCLAP"TIANTITANIUMS4SPINALSYSTEM:CROSSCONNECTOR"雅氏"雅士弗脊椎固定系統:連接器※適應症請見備註欄	6108	本品項刪除。
FBSF64813NS9	"史賽克"四點五喜爾脊椎系統:延長式連結器"STRYKER"XIA4.5SPINALSYSTEM-GROWTHRODCONNECTER	12179				本品項新增。
			FBSF6613NNY2	TITANIUMDYNAMICCERVICALFIXATIONSYSTEM	156	本品項刪除。
			FBSF7804NHY2	BRIDGESPINALHOOKSCREWSYSTEM(HX2+SX4+NX2)免事前審查	23228	本品項刪除。

			FBSF7A0007ZV	"兆峰" 脊椎固定系統: 脊椎鈎釘系統(免事前審查)" MEGASPINE" SPINALSTABILIZATIONSYSTEM: SPINALHOOKSCREWSYSTEM(HOOKX2+S CREWX2+RODX2)	23228	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFA000021A	"施百威" 腰椎融合器(TLIF, 每節椎體限置放1個)" SPINEWAY" TWINPEAKSOBLIQUELUMBARCAGE	41355	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFA0001NS1	TRAVIOSIMPLANT SPEEKTLIF" 信迪思" 腰椎椎間支架(側開型每節椎體限置放1個) ※給付規定請見備註欄	41355	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFA01718DP	"帝富脊椎" 椎體置換系統: 碳纖維複合(每節限置放1個) ※給付規定請見備註欄" DEPUYSPINE" VBRSPINALSYSTEM(TLIF)	39918	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFA10410DP	"帝富脊椎" 頸椎護架: 碳纖維複合 ※給付規定請見備註欄" DEPUYSPINE" CERVICALI/FCAGE	22140	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFA2740LB0	TITANIUMLUMBAR SPINALCAGE 腰椎椎間融合器 ※適應症請見備註欄	9620	<u>本品項刪除。</u>

			FBSFA3000NS1	SYNCAGEIMPLANT S辛凱吉椎間支 架植入物 (SYNCAGE- CTITANIUMCERVI CAL)※適應症請 見備註欄	12110	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFA706NNY2	TITANIUMVETEBR ALINTERBODYCAG E高9:14MM長 20:24※適應症 請見備註欄	9620	<u>本品項刪除。</u>
FBSFAC4000JP	愛派司椎間融合 器:微創橫向腰椎 融合器 APSINTERBODYFUS IONDEVICE:APSMI STRANSVERSELUMB ARINTERBODYFUSI ONCAGE	41355				<u>本品項新增。</u>
			FBSFAP239SS1	"信迪思"利洛挺 頸椎植入 物"SYNTHES"ZER O- PCERVICALIMPLA NTS	40594	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFAPAHNGZ	際仁腰椎融合裝 置:腰椎籠(後開 型)GEZENLUMBAR CAGE:LUMBARPEE KCAGE(PLIF)	21017	<u>本品項刪除。</u>
FBSFAPC0014J	“沃思坦”聚醚 醚酮椎間融合器- 頸椎椎間融合器 (弧形/CP型) “OSMD” POLYETHERETHERK ETONEINTERBODYF USIONCAGE- CERVICALCAGE, PEEK, CURVED/CPTVDF	19670				<u>本品項新增。</u>

FBSFAPC0024J	“沃思坦”聚醚 醚酮椎間融合器- 胸腰椎椎間融合 器(I型/II型) “OSMD” POLYETHERETHERK ETONEINTERBODYF USIONCAGE- THORACIC- LUMBARCAGE I / II , PEEK	21017				本品項新增。
FBSFAPC0034J	“沃思坦”聚醚 醚酮椎間融合器- 胸腰椎椎間融合 器(II型/經椎間 孔入路)“OSMD” POLYETHERETHERK ETONEINTERBODYF USIONCAGE- THORACIC- LUMBARCAGE II , PEEK/TRANSFORAM INALLUMBARINTER BODYFUSIONCAGE , PEEK	41355				本品項新增。
			FBSFAPCBSHL2	"阿伐泰克"頸椎 融合器(短型)- 椎體護架+頸椎 骨板一體成型 (含 PEEKCAGE1+TITA NIUMPLATE1+SCR EW2)"ALPHATEC" PCBEVOLUTIONCE RVICALPLATECAG E	40594	本品項刪除。
FBSFAPLF0146	“羅斯霸”脊椎 椎間融合器系統 (後開型)“LOSPA ” ISSPINALCAGESYS TEM(PLIF)	21017				本品項新增。
			FBSFAPP421M4	"美敦力"普瑞佛 頸椎椎體間裝 置-單節(一體成 型;PEEKCAGE1支 +SCREW2支)	40594	本品項刪除。

			FBSFARD1SNZ1	"捷邁"亞帝斯脊椎椎間穩定系統(側開型每節椎體限置放1個)"ZIMMERSPINE"ARDISINTERBO DYSYSTEM(PEEK)	41355	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFASN00PAE	"AESCULAP"PROSP PACEPEEK"雅氏" 博斯貝椎融間融 合植入物※給付 規定請見備註欄	21017	<u>本品項刪除。</u>
FBSFATLF0146	“羅斯霸”脊椎 椎間融合器系統 (側開型)“LOSPA ” ISSPINALCAGESYS TEM(TLIF)	41355				<u>本品項新增。</u>
			FBSFAWS141B0	LUMBARSPINALPE EKAGE(側開型 每節椎體限置放 1個)※適應症請 見備註欄	41355	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFAWS16CB0	CERVICALCAGE(P EEK)頸椎椎間融 合器※適應症請 見備註欄	19670	<u>本品項刪除。</u>
FBSFAZYT01Z1	“捷邁”捷適登 椎間穩定系統-平 直椎間穩定系統 “ZIMMERBIOMET SPINE” ZYSTONSPACERSYS TEM- STRAIGHTSPACERS SYSTEM	41355				<u>本品項新增。</u>

			FBSFC11CTSDP	"帝富脊椎"桑明 脊椎系統-枕骨 固定組(枕骨 用)-枕骨固定螺 絲(含固定螺絲 帽)"DEPUYSPINE "SUMMITSPINALS YSTEM- OCCIPITALSCREW &NUT	8237	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFC27551B0	"長安"脊頸椎內 固定系統:頸椎 固定二 節"BMI" SPINALF IXATIONSYSTEM: TITANIUMCERVIC ALSPINALSYSTEM (PX1+SX4)	16099	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFC27553B0	"長安"脊頸椎內 固定系統:頸椎 固定三 節"BMI" SPINALF IXATIONSYSTEM: TITANIUMCERVIC ALSPINALSYSTEM (PX1+SX6)	17332	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFC27555B0	"長安"脊頸椎內 固定系統:骨 釘"BMI" SPINALF IXATIONSYSTEM: TITANIUMCERVIC ALSCREW	807	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFC34563DP	"帝富脊椎"桑明 脊椎系統-固定 桿 (長)"DEPUYSPIN E" SUMMITSPINAL SYSTEM-ROD	3700	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFC3510V9P	"愛司拜倫"頸前 路骨板系統/骨 釘 ASPIRONANTERIO RCERVICALPLATE SYSTEM/SCREW	807	<u>本品項刪除。</u>

			FBSFC3637HDP	"帝富脊椎"桑明 脊椎系統-骨 鈎"DEPUYSPINE" SUMMITSPINALSY STEM- HOOKANDINNERSC REW	5375	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFC46720DP	"帝富脊椎"桑明 脊椎系統-迷你 多軸螺絲 釘"DEPUYSPINE " SUMMITSPINALSY STEM- MINIPOLYBONESC REW	10186	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFC66061DP	"帝富脊椎"桑明 脊椎系統-枕骨 板(T 型)"DEPUYSPINE " SUMMITSPINALSY STEM- OCCIPITALT- PLATE	11827	<u>本品項刪除。</u>
FBSFC88801Y2	"亞太醫療"龍 頸柱系統-枕頸椎 多軸釘"SYNTEC " OCCIPITAL- CERVICAL- UPPERTHORACICFI XATIONSYSTEM- OCCIPITALPOLYAX IALSCREW	10186				<u>本品項新增。</u>
FBSFC88802Y2	"亞太醫療"龍 頸柱系統-枕骨板 "SYNTEC" OCCIPITAL- CERVICAL- UPPERTHORACICFI XATIONSYSTEM- OCCIPITALPLATE	11827				<u>本品項新增。</u>

FBSFC88803Y2	“亞太醫療”龍 頸柱系統-枕頸椎 骨釘“SYNTEC” OCCIPITAL- CERVICAL- UPPERTHORACICFI XATIONSYSTEM- OCCIPITALSCREW	8237				本品項新增。
FBSFC88804Y2	“亞太醫療”龍 頸柱系統-萬向連 接器“SYNTEC” OCCIPITAL- CERVICAL- UPPERTHORACICFI XATIONSYSTEM- UNIVERSALLINK	7208				本品項新增。
FBSFC88805Y2	“亞太醫療”龍 頸柱系統-直刃椎 板鉤“SYNTEC” OCCIPITAL- CERVICAL- UPPERTHORACICFI XATIONSYSTEM- LAMINARHOOKS	5375				本品項新增。
FBSFC88807Y2	“亞太醫療”龍 頸柱系統-連接桿 (110MM:250MM) “SYNTEC” OCCIPITAL- CERVICAL- UPPERTHORACICFI XATIONSYSTEM- CONNECTROD(110M M:250MM)	3700				本品項新增。
FBSFC88808Y2	“亞太醫療”龍 頸柱系統-皮質自 攻骨釘“SYNTEC ”OCCIPITAL- CERVICAL- UPPERTHORACICFI XATIONSYSTEM- CORTEXSCREW	807				本品項新增。
			FBSFCCSF12Y2	TITANIUMCERVIC ALSPINEFIXATIO NSYSTEM二節 (PX1+SX4)※適 應症請見備註欄	16099	本品項刪除。

			FBSFCCSF13Y2	TITANIUMCERVICALSPINEFIXATIONSYSTEM三節(PX1+SX6)※適應症請見備註欄	17332	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFCDC613Y2	"SYNTEC" DYNAMICCERVICALFIXATIONSYSTEM: DYNAMICCERVICALPLATE" 亞太醫療" 微動頸椎固定系統: 微動頸椎骨板(免事前審查)	3389	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFCNCA109P	"愛司拜倫" 頸前路骨板系統(二節)ASPIRONANTERIORCERVICALPLATESYSTEM/(PLATE*1+SCREW*4)	16099	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFCNCA209P	"愛司拜倫" 頸前路骨板系統(三節)ASPIRONANTERIORCERVICALPLATESYSTEM/(PLATE*1+SCREW*6)	17332	<u>本品項刪除。</u>
			FBSFCSCREW1A	SPINEWAYBLUEMOUNTAINCERVICALSYSTEM: SCREW施百威藍山頸椎固定系統※適應症請見備註欄	807	<u>本品項刪除。</u>
FBSR10000256	"柯斯達" 肋骨固定系統-鎖定骨釘 "COSTA" RIBFIXATIONSYSTEM-LOCKINGSCREW	5100				<u>本品項新增。</u>

FBSR106178JP	愛派司肋骨固定系統-肋骨鎖定螺釘 APSRIBFIXATIONS SYSTEM- RIBLOCKINGSCREW	5100				本品項新增。
FBSR12950854	“奧澄”骨釘系統-2.7MM互鎖骨釘 “OCEAN” BONESCREWSSYSTEM- 2.7MMLOCKSCREW	5100				本品項新增。
FBSR144207Y2	“亞太醫療”肋骨固定系統-2.4，2.7，2.9鎖定骨釘 “SYNTEC” RIBPLATESYSTEM- 2.4，2.7， 2.9LOCKINGSCREW	5100				本品項新增。
FBSR17083353	鉑賽鋁固定系統-肋骨鎖定骨釘 PRECISEFIXATION SYSTEM- RIBLOCKINGSCREW	5100				本品項新增。
FBSR173582V2	“鏡鈦”胸肋骨板系統-肋骨鎖定骨釘 “INTAI” RIBFIXATIONSYSTEM- RIBLOCKINGSCREW	5100				本品項新增。
FBSR1MTRSCS1	“信迪思”梅翠思肋骨固定系統-肋骨骨釘 “SYNTHES” MATRIXRIBFIXATIONS SYSTEM- RIBLOCKINGSCREW	5100				本品項新增。

FBSR1MXRSCS1	“信迪思”梅翠 思肋骨固定系統- 肋骨骨釘 “SYNTHESE” MATRIXRIBFIXATI ONSYSTEM- RIBLOCKINGSCREW	5100				本品項新增。
FBSR1RSRBS57	“芮思特”鈦金 屬內固定系統-肋 骨鎖定骨釘 “RIBSTER” TITANIUMINTERNA LFIXATIONSYSTEM - RIBLOCKINGSCREW	5100				本品項新增。
FBSR1S2XLS78	“潔和”亞理士 胸骨及肋骨固定 系統-肋骨骨釘 “JEIL” ARIXSTERNALSYST EM- STERNALANDRIBPL ATES- RIBLOCKINGSCREW	5100				本品項新增。
FBT0103189UD	力欣維關節內注 射劑RENEHAVIS	5253	FBT0103189UD	力欣維關節內注 射劑RENEHAVIS	5530	依據本標準相 關規定調整價 格。
FBT01AB305LB	樂節益關節內注 射劑 ARTIBESTINTRA- ARTICULARINJECT ION	2626	FBT01AB305LB	樂節益關節內注 射劑 ARTIBESTINTRA- ARTICULARINJEC TION	2765	依據本標準相 關規定調整價 格。
FBT01HA10859	“拜爾凡特斯” 膝舒適關節腔注 射劑“BIOVENTUS ” DUROLANE	5253				本品項新增。
FBT01HP001V0	海捷特加強型關 節腔注射劑 HYAJOINTPLUSSYN OVIALFLUIDSUPPL EMENT	5253	FBT01HP001V0	海捷特加強型關 節腔注射劑 HYAJOINTPLUSSY NOVIALFLUIDSUP PLEMENT	5530	依據本標準相 關規定調整價 格。

FBT01HP2ML3A	高海精關節內注射劑(每次療程注射三次)HIGHHYALPLUS ※適應症請見備註欄	709				本品項新增。
FBT01HYLNKR7	雅節一針劑型關節內注射劑 HYLINK	2626	FBT01HYLNKR7	雅節一針劑型關節內注射劑 HYLINK	2765	依據本標準相關規定調整價格。
FBT01HYRN2LJ	"勒吉"瀚樂壹關節腔注射劑"LG" HYRUANONE	2626	FBT01HYRN2LJ	"勒吉"瀚樂壹關節腔注射劑"LG" HYRUANONE	2765	依據本標準相關規定調整價格。
FBT01RF0019A	關樂關節腔注射劑REKNEEF INTRA-ARTICULAR INJECTION	2626				本品項新增。
			FBT01SA25CLB	SYNOAID INTRA-ARTICULAR INJECTION欣節益關節內注射劑※適應症請見備註欄	425	本品項刪除。
FBT01VK001V0	飛捷益關節腔注射劑 VEJOKNEESYNOVIAL FLUID SUPPLEMENT	2626				本品項新增。
			FBUF19671NJJ	PFCSIGMA UNICOMPARTMENTAL FEMORAL COMPONENT人工半膝關節股骨元件※適應症請見備註欄	23268	本品項刪除。
FBUF41805FS2	“美酷”單側人工膝關節系統-股骨組件“MAKO” RESTORIS MCKUNICOMPARTMENTAL KNEE SYSTEM-FEMORAL COMPONENT	23268				本品項新增。

FBUF41806TS2	“美酷”單側人工膝關節系統-脛骨盤“MAKO” RESTORISMCKUNIC OMPARTMENTALKNE ESYSTEM- TIBIALBASEPLATE	14735				本品項新增。
FBUF41807NS2	“美酷”單側人工膝關節系統脛骨襯墊“MAKO” RESTORISMCKUNIC OMPARTMENTALKNE ESYSTEM- TIBIALINSERT	6980				本品項新增。
FBUF45610FS2	“好美得卡奧斯得寧”三項能局部人工膝關節系統-股骨組件 “HOWMEDICAOSTEONICS” TRIATHLONPARTIAL LKNEERESURFACING- FEMOFRALCOMPONENT	23268				本品項新增。
FBUF45620BS2	“好美得卡奧斯得寧”三項能局部人工膝關節系統-脛骨盤件 “HOWMEDICAOSTEONICS” TRIATHLONPARTIAL LKNEERESURFACING- TIBIALBASEPLATE	14735				本品項新增。
FBUFM0003NZ1	“捷邁”蒙太因單側人工膝關節系統-股骨組件 “ZIMMER” MONTAGNEUNICOMP ARTMENTALKNEESYS STEM- FEMORALCOMPONENT	23268				本品項新增。

FBULM0004NZ1	“捷邁”蒙太因 單側人工膝關節 系統-墊片組件 “ZIMMER” MONTAGNEUNICOMP ARTMENTALKNEESY STEM- LINERCOMPONENT	6980				本品項新增。
			FBUT19670NJJ	PFCSIGMA(PFC)U NICOMPARTMENTA LTIBIALTRAYCOM PONENT半膝關節 脛骨元件※適應 症請見備註欄	14735	本品項刪除。
FBUTM0002NZ1	“捷邁”蒙太因 單側人工膝關節 系統-脛骨組件 “ZIMMER” MONTAGNEUNICOMP ARTMENTALKNEESY STEM- TIBIACOMPONENT	14735				本品項新增。
			FBW011610NSN	K- WIRE0.6:1.6MM , 2.0MM	72	本品項刪除。
			FBW012915NY2	KIRSCHNERWIRES (THREADED)0.9M M, 1.1MM, 1.6MM*9" (230MM)	229	本品項刪除。
FEC01C52207C	“科利耳”人工 耳蝸植入體 “COCHLEAR” NUCLEUSC1500SER IESIMPLANTS	317688				本品項新增。
			FEC01H901J4V	"艾德尼斯"人工 電子 耳"ADVANCEBION ICS" COCHLEARIM PLANT	317688	本品項刪除。
FEC02SN2EA8M	美樂迪聲音處理 器MED- ELAUDIOPROCESSO R	252381				本品項新增。
			FEP0456213M4	"美敦力萊美"人 工耳骨用活 塞"MEDTRONICXO MED" PISTON	1250	本品項刪除。

			FES0156295M4	"美敦力-萊美" 耳用人工聽 骨" MEDTRONICXO MED" OSSICULARR ECONSTRUCTION	2599	<u>本品項刪除。</u>
			FES0450050M4	"美敦力"通用型 耳用彌補 物" MEDTRONIC" U NIVERSALTITANI UMPROSTHESIS	6710	<u>本品項刪除。</u>
FHFCDENHFMAB	“雅培”安泉植 入式心律去顫器- CRTD(四極+多點 式) “ABBOTT” ENTRANTIMPLANTA BLECARDIOVERTER DEFIBRILLATOR	586077				<u>本品項新增。</u>
FHFCDGAHFMAB	“雅培”給力植 入式心律去顫器- CRTD(四極+多點 式) “ABBOTT” GALLANTIMPLANTA BLECARDIOVERTER DEFIBRILLATOR	586077				<u>本品項新增。</u>
			FHFCDQMP32ST	"聖猷達"克卓亞 速拉多點式植入 式心律去顫 器" SJM" QUADRAA SSURAMPIMPLANT ABLECARDIOVERT ERDEFIBRILLATO R	586077	<u>本品項刪除。</u>
			FHG1104010MP	STRAIGHTGRAFT4 MM10CM	3304	<u>本品項刪除。</u>
			FHG110401CMP	CARBOFLOGRAFT , STRAIGHT, 10CM卡邦人工血 管	3304	<u>本品項刪除。</u>
			FHG1104040MP	STRAIGHTGRAFT4 MM40CM	10795	<u>本品項刪除。</u>
			FHG1106070MP	STRAIGHTGRAFT6 MM70CM	16800	<u>本品項刪除。</u>

			FHG110607CMP	CARBOFLOGRAFT ， STRAIGHT， 70CM卡邦人工血 管	16800	<u>本品項刪除。</u>
			FHG1107040MP	STRAIGHTGRAFT7 MM40CM	10795	<u>本品項刪除。</u>
			FHG1140S08BA	"印帕"聚四氟乙 烯人工血 管" IMPRA" EPTFE VASCULARGRAFT(STRAIGHT3.5，8 ， 10MM*40CM)	10795	<u>本品項刪除。</u>
			FHG11D5008BA	"巴德"迪斯塔人 工血 管" BARD" DISTAF LOBYPASSGRAFTS 50CM	9764	<u>本品項刪除。</u>
			FHG11D500CBA	"巴德"迪斯塔人 工血 管" BARD" DISTAF LOBYPASSGRAFTS	9764	<u>本品項刪除。</u>
			FHG11D7008BA	"巴德"迪斯塔人 工血 管" BARD" DISTAF LOBYPASSGRAFTS 70CM	16800	<u>本品項刪除。</u>
			FHG11D700CBA	"巴德"迪斯塔人 工血 管" BARD" DISTAF LOBYPASSGRAFTS 70CM	16800	<u>本品項刪除。</u>
			FHG11V106CMP	VENAFLOGRAFT， STRAIGHT， 10CM 維那人工血管	3304	<u>本品項刪除。</u>
			FHG11V406CMP	VENAFLOGRAFT， STRAIGHT， 40CM 維那人工血管	10795	<u>本品項刪除。</u>
			FHG11V506CMP	VENAFLOGRAFT， STRAIGHT， 50CM 維那人工血管	9764	<u>本品項刪除。</u>

			FHG11VL100MP	IMPRAVENAFLOEP TFEVASCULARGRA FTS- STRAIGHTGRAFT(6, 7MM, 10CM) 維那人工血管直 式	3304	<u>本品項刪除。</u>
			FHG11VL500MP	IMPRAVENAFLOEP TFEVASCULARGRA FTS- STRAIGHTGRAFT(6, 7MM, 50CM) 維那人工血管直 式	9764	<u>本品項刪除。</u>
			FHG120307NGX	THINWALLEDVASC ULARGRAFT3MM, 4MM, 5MM, 6MM , 7MM, 8MM, 10MM70CM	16800	<u>本品項刪除。</u>
			FHG120407TMP	CARBOFLOGRAFT , STRAIGHTTHINWA LL, 70CM卡邦人 工血管	16800	<u>本品項刪除。</u>
			FHG120604TMP	CARBOFLOGRAFT , STRAIGHTTHINWA LL, 40CM卡邦人 工血管	10795	<u>本品項刪除。</u>
			FHG1240STWBA	"印帕"聚四氟乙 烯人工血 管" IMPRA" EPTFE VASCULARGRAFT(STRAIGHTTHINWA LL3, 6, 8MM*40CM)	10795	<u>本品項刪除。</u>
			FHG12F0650MP	FLEXGRAFT6:10M M50CM	16948	<u>本品項刪除。</u>
			FHG12F0660MP	FLEXGRAFT6:10M M60CM	20116	<u>本品項刪除。</u>
			FHG15F4007BA	"印帕"聚四氟乙 烯人工血 管" IMPRA" EPTFE VASCULARGRAFT(FLEXTHINWALL6 , 8MM*40CM)	16306	<u>本品項刪除。</u>

			FHG15F408SBA	"印帕"聚四氟乙 烯人工血 管"IMPRA"EPTFE VASCULARGRAFT(FLEXSMALLBEADI NG8MM*40CM)	16306	<u>本品項刪除。</u>
			FHG1606S50TM	"泰爾茂"緻密人 工血 管"TERUMO" SEAL PTFEGELATINSEA LEDEPTFEVASCUL ARPROSTHESES- PTFEFULLSUPPORT TSTRAIGHTGRAFT 50CM*6, 7, 8, 10MM	16948	<u>本品項刪除。</u>
			FHG1606S80TM	"TERUMO" SEALPT FEGELATINSEALE DEPTFEVASCULAR PROSTHESESFULL SUPPORTSTRAIGH TGRAFT80CM*6, 7, 8, 10MM	25266	<u>本品項刪除。</u>
			FHG16CV604MP	VENAFLOGRAFT, CENTERFLEX, 40CM維那人工血 管	13162	<u>本品項刪除。</u>
			FHG16CVL40MP	IMPRAVENAFLOEP TFEVASCULARGRA FTSCENTERFLEX(6-7MM, 40CM)印 帕維那人工血管 中間螺旋式	13162	<u>本品項刪除。</u>
			FHG16DF5SCBA	"巴德"迪斯塔人 工血 管"BARD" DISTAF LOBYPASSGRAFTS WITHFLEXSMALLB EADING50CM	16948	<u>本品項刪除。</u>
			FHG16DF600BA	"巴德"迪斯塔人 工血 管"BARD" DISTAF LOBYPASSGRAFTS WITHFLEXSMALLB EADING60CM	20116	<u>本品項刪除。</u>

			FHG16DF7SCBA	"巴德"迪斯塔人工血管" BARD" DISTAF LOBPASSGRAFTS WITHFLEXSMALLBEADING70CM	22269	<u>本品項刪除。</u>
			FHG16F0640MP	FLEXGRAFT6, 7, 8, 10MM40CM	16306	<u>本品項刪除。</u>
			FHG16F4007BA	"印帕"聚四氟乙烯人工血管" IMPRA" EPTFE VASCULARGRAFT(FLEX7;8;10MM*40CM)	16306	<u>本品項刪除。</u>
			FHG16F605TMP	CARBOFLOGRAFT, FLEXTHINWALLSM ALLBEADING, 50CM卡邦人工血管	16948	<u>本品項刪除。</u>
			FHG16F606CMP	CARBOFLOGRAFT, STRAIGHTFLEX, 60CM卡邦人工血管	20116	<u>本品項刪除。</u>
			FHG16F606TMP	CARBOFLOGRAFT, FLEXTHINWALLSM ALLBEADING, 60CM卡邦人工血管	20116	<u>本品項刪除。</u>
			FHG16F608TMP	CARBOFLOGRAFT, FLEXTHINWALLSM ALLBEADING, 80CM卡邦人工血管	25266	<u>本品項刪除。</u>
			FHG180645NGX	"戈爾"戈爾特賜內植人工血管-(可移取外環伸展性薄壁人工血管 5:8MMX40X50CM) "GORE" GORE-TEXVASCULARGRAFTS	22000	<u>本品項刪除。</u>

			FHG2112051TM	" TERUMO" GELSEA LGELATINSEALED POLYESTERVASCU LARPROSTHESESG ELSEALTRIAIAL , GELSOFTSTRAIGH T12:18MM50 , 60CM	10190	<u>本品項刪除。</u>
			FHG21W2050TM	" TERUMO" GELWEA VEGELATINSEALE DPOLYESTERVASC ULARPROSTHESES GELWEAVESTRAIG HTVASCULARGRAF TS50CM*20-34MM	12362	<u>本品項刪除。</u>
			FHG3140A64BA	" 印帕" 聚四氟乙 烯人工血 管" IMPRA" EPTFE VASCULARGRAFT(SHORTTAPERED6 , 7-4MM*40CM)	12527	<u>本品項刪除。</u>
			FHG3146S45TM	" 泰爾茂" 特普弗 人工血 管" TERUMO" TAPE RFLOGELATINSEA LEDEPTFEVASCUL ARPROSTHESESST EPPEDTAPERCENT RALSUPPORTGRAF T40 , 45CM4-7 , 5-8MM	15601	<u>本品項刪除。</u>
			FHG3146W40TM	" 泰爾茂" 特普 弗人工血管 "TERUMO" TAPERFLOGELATI NSEALEDEPTFEVA SCULARPROSTHES ESEPTFESTEPPED TAPERGRAFT40 , 45CM*4-6 , 5- 8MM	12527	<u>本品項刪除。</u>

			FHG3146W45TM	“泰爾茂”特普 弗人工血 管"TERUMO" TAPERFLOGELATI NSEALEDEPTFEVA SCULARPROSTHES ESSTEPPEDTAPER CENTRALSUPPORT GRAFT40， 45CM*4-7，5- 8MM	15601	<u>本品項刪除。</u>
			FHG3164A40MP	CARBOFLOGRAFT ，SHORTTAPERED ，40CM卡邦人工 血管	12527	<u>本品項刪除。</u>
			FHG34CF40ABA	"印帕"聚四氟乙 烯人工血 管"IMPRA"EPTFE VASCULARGRAFT(SHORTTAPEREDCE NTERFLEX6，7- 4MM*40CM)	14150	<u>本品項刪除。</u>
			FHG34CFT40BA	"印帕"聚四氟乙 烯人工血 管"IMPRA"EPTFE VASCULARGRAFT(STEPPEDCENTERF LEX4-7MM*40CM)	14150	<u>本品項刪除。</u>
			FHG3630A74BA	"印帕"聚四氟乙 烯人工血 管"IMPRA"EPTFE VASCULARGRAFT(SHORTTAPERED7- 4MM*30CM)	7530	<u>本品項刪除。</u>
			FHG3674A40MP	CARBOFLOGRAFT ， SHORTTAPEREDCE NTERFLEX，40CM 卡邦人工血管	15601	<u>本品項刪除。</u>
			FHG36CVLT4MP	IMPRAVENAFLOEP TFEVASCULARGRA FTSSTEPPEDCENT ERFLEX(4-7MM， 45CM)印帕維那 人工血管階級中 間螺旋式	14150	<u>本品項刪除。</u>

			FHG36VT454MP	VENAFLOGRAFT , STEPPEDCENTERF LEX , 45CM維那 人工血管	15601	<u>本品項刪除。</u>
			FHGD1200MMJL	"日本來富恩"喜 路尼爾人工血 管" JAPANLIFELI NE" JGRAFTSHIEL DNEOD: 9MML: 20C M	5723	<u>本品項刪除。</u>
FHGD1200MMJV	"日本來富恩"喜 路尼爾人工血 管" JAPANLIFELIN E" JGRAFTSHIELDN EOD: 9MML: 20CM	5723				<u>本品項新增。</u>
			FHGD150079JL	"日本來富恩"喜 路尼爾人工血 管" JAPANLIFELI NE" JGRAFTSHIEL DNEOD: 7MM- 9MML: 50CM	9867	<u>本品項刪除。</u>
FHGD150079JV	"日本來富恩"喜 路尼爾人工血 管" JAPANLIFELIN E" JGRAFTSHIELDN EOD: 7MM- 9MML: 50CM	9867				<u>本品項新增。</u>
			FHGD2500MMJL	"日本來富恩"喜 路尼爾人工血 管" JAPANLIFELI NE" JGRAFTSHIEL DNEOD: 11MM- 18MML: 50CM	10190	<u>本品項刪除。</u>
FHGD2500MMJV	"日本來富恩"喜 路尼爾人工血 管" JAPANLIFELIN E" JGRAFTSHIELDN EOD: 11MM- 18MML: 50CM	10190				<u>本品項新增。</u>

			FHGD4000MMJL	"日本來富恩"喜路尼爾人工血管-1分崎D20-32MM，L40CM" JAPANLIFELINE" JGRAFTSHIELDNEO	15287	<u>本品項刪除。</u>
FHGD4000MMJV	"日本來富恩"喜路尼爾人工血管-1分崎D20-32MM，L40CM" JAPANLIFELINE" JGRAFTSHIELDNEO	15287				<u>本品項新增。</u>
			FHGD4330MMJL	"日本來富恩"喜路尼爾人工血管-Y型(BIF)" JAPANLIFELINE" JGRAFTSHIELDNEOL33CM	10295	<u>本品項刪除。</u>
FHGD4330MMJV	"日本來富恩"喜路尼爾人工血管-Y型(BIF)" JAPANLIFELINE" JGRAFTSHIELDNEOL33CM	10295				<u>本品項新增。</u>
			FHGD4400MMJL	"日本來富恩"喜路尼爾人工血管-Y型(BIF)" JAPANLIFELINE" JGRAFTSHIELDNEOL40CM	15287	<u>本品項刪除。</u>
FHGD4400MMJV	"日本來富恩"喜路尼爾人工血管-Y型(BIF)" JAPANLIFELINE" JGRAFTSHIELDNEOL40CM	15287				<u>本品項新增。</u>
			FHGD5400TWJL	"日本來富恩"喜路尼爾人工血管" JAPANLIFELINE" JGRAFTSHIELDNEO-VALSALVAD:24-30MM;L40CM	57029	<u>本品項刪除。</u>

FHGD5400TWJV	"日本來富恩"喜路尼爾人工血管" JAPANLIFELINE" JGRAFTSHIELDNEO-VALSALVAD:24-30MM;L40CM	57029				<u>本品項新增。</u>
			FHGD54BR20JL	"日本來富恩"喜路尼爾人工血管-四分之一支" JAPANLIFELINE" JGRAFTSHIELDNEOD20-30MM;L40-50CM	56028	<u>本品項刪除。</u>
FHGD54BR20JV	"日本來富恩"喜路尼爾人工血管-四分之一支" JAPANLIFELINE" JGRAFTSHIELDNEOD20-30MM;L40-50CM	56028				<u>本品項新增。</u>
			FHGD5B1198JL	"日本來富恩"喜路尼爾人工血管-2分崎主動脈弓人工血管D11-26MM，L40CM" JAPANLIFELINE" JGRAFTSHIELDNEO	56028	<u>本品項刪除。</u>
FHGD5B1198JV	"日本來富恩"喜路尼爾人工血管-2分崎主動脈弓人工血管D11-26MM，L40CM" JAPANLIFELINE" JGRAFTSHIELDNEO	56028				<u>本品項新增。</u>
			FHGDA400MMJL	"日本來富恩"喜路尼爾人工血管" JAPANLIFELINE" JGRAFTSHIELDNEOD:20MM-34MML:40CM	11996	<u>本品項刪除。</u>
FHGDA400MMJV	"日本來富恩"喜路尼爾人工血管" JAPANLIFELINE" JGRAFTSHIELDNEOD:20MM-34MML:40CM	11996				<u>本品項新增。</u>

			FHP0129675SB	"波士頓科技"艾科雷心臟節律器-單腔"BOSTONSCIENTIFIC" ACCOLADE PACEMAKER(SR)	60756	<u>本品項刪除。</u>
			FHP01ADVDSM4	"美敦力"黛拉心臟節律器"MEDTRONIC" ADAPTAPACEMAKER-VDD*使用規定請見備註欄	93833	<u>本品項刪除。</u>
FHP01EC40MST	"聖猷達"恩德拉第心臟節律器-單腔"SJM" ENDURITY PULSEGENERATOR(SS1)	49714	FHP01EC40MST	"聖猷達"恩德拉第心臟節律器-單腔"SJM" ENDURITY PULSEGENERATOR(SS1)	54633	依據本標準相關規定調整價格。
FHP01ETCSSBK	"百多力"艾緹可磁振造影植入式心律調節器-單腔"BIOTRONIK" Enticos4ImplantableCardiacPacemakerswithaconditionalintendeduseinaMRIenvironment(S)	49714	FHP01ETCSSBK	"百多力"艾緹可磁振造影植入式心律調節器-單腔"BIOTRONIK" Enticos4ImplantableCardiacPacemakerswithaconditionalintendeduseinaMRIenvironment(S)	54633	依據本標準相關規定調整價格。
			FHP01EVASRBK	"百多力"艾維亞植入式心律調節器"BIOTRONIK" EVIAIMPLANTABLE CARDIACPACEMAKER*需檢附心電圖報告專案報備使用	60756	<u>本品項刪除。</u>
			FHP01MR224ST	"聖猷達"艾森核磁共振心臟節律器"SJM" ACCENTMRI PULSEGENERATOR	79200	<u>本品項刪除。</u>

			FHP01PM136ST	“聖猷達”薩斯坦植入式心臟節律器“SJM” SUSTAINXLI MPLANTABLE CARDIACPUL SEGENERATOR -SSIR*需檢 附心電圖報 告專案報備	60756	<u>本品項刪除。</u>
			FHP02EVADRBK	"百多力"艾維亞植入式心律調節器-雙腔"BIOTRONIK"E VIAIMPLANTABLE CARDIACPACEMAK ER(DDDR)	93833	<u>本品項刪除。</u>
			FHP02MR224ST	"聖猷達"艾森核磁共振心臟節律器:雙腔"SJM"ACCENTM RIPULSEGENERAT OR-DDDR(MRI)	93833	<u>本品項刪除。</u>
FHP02MR52MST	“聖猷達”恩德 拉第心臟節律器- 雙腔(DDDR+MRI) “SJM” ENDURITYPULSEGE NERATOR(DDDR+MR I)	93833				<u>本品項新增。</u>
			FHP02PM234ST	"聖猷達"薩斯坦植入式心臟節律器"SJM" SUSTAIN XLI MPLANTABLEC ARDIACPULSEGEN ERATOR(DDD)*需 檢附心電圖報告 專案報備使用	91732	<u>本品項刪除。</u>
			FHP02PM236ST	"聖猷達"薩斯坦植入式心臟節律器-雙腔 型"SJM" SUSTAIN XLI MPLANTABLEC ARDIACPULSEGEN ERATOR-DDDR	93833	<u>本品項刪除。</u>

FHP02Q50A2M4	“美敦力”韋塔 創磁振造影植入 式心臟節律器-雙 腔“MEDTRONIC” VITATRONMRSURE SCANIMPLANTABLE PULSEGENERATOR(DDD)	91732				本品項新增。
			FHP02SDR1SM4	"美敦力"賽亞心 臟節律器-雙 腔"MEDTRONIC" S ENSIAPACEMAKER (DDDR)	93833	本品項刪除。
			FHP02VDDADM4	美敦力黛拉心臟 節律器 MEDTRONICADAPT APACINGGENERAT OR*適應症請見 備註欄	93833	本品項刪除。
			FHP02VDR1UST	雙腔型心臟節律 器" SJM" IMPLANT ABLECARDIACPUL SEGENERATOR*適 應症請見備註欄	93833	本品項刪除。
FHP03MC1AVM4	"美敦力"脈克拉 無導線房室傳導 節律系統及"美敦 力"脈克拉親水性 塗層血管導引 鞘" MEDTRONIC" MI CRAVDDUALCHAMB ERTRANSCATHETER LEADLESSPACINGS SYSTEMAND “MEDTRONIC" MIC RAINTRODUCERSHE ATHWITHHYDROPHI LICCOATING	393845				本品項新增。

			FHP5600790BA	"巴德"心血管補片" BARD" CARDIOVASCULARPATCH-CARDIOVASCULAR FABRICS(1.0*15.2CM)(2.1*5.1CM)	281	本品項刪除。
			FHP5607836BA	"巴德"心血管補片" BARD" CARDIOVASCULARPATCH-SURGICALFELTS10.2*10.2CM	2319	本品項刪除。
FHPCDCA7DRBK	"百多力"安心可磁振造影植入式心臟去顫器 (INTICA7)具3.0T(雙腔)"BIOTRONIK" INTICAIMPLANTABLEDEFIBRILLATORWITHACONDITIONAL INTENDEDUSE INAMRIENVIRONMENT	462113	FHPCDCA7DRBK	"百多力"安心可磁振造影植入式心臟去顫器 (INTICA7)具3.0T(雙腔)"BIOTRONIK" INTICAIMPLANTABLEDEFIBRILLATORWITHACONDITIONAL INTENDEDUSE INAMRIENVIRONMENT	472333	依據本標準相關規定調整價格。
FHPCDCN7RRBK	"百多力"新安心可磁振造影植入式心臟去顫器- (具3.0T+雙腔)"BIOTRONIK" INTICANEOIMPLANTABLEDEFIBRILLATORWITHACONDITIONAL INTENDEDUSE INAMRIENVIRONMENT	462113	FHPCDCN7RRBK	"百多力"新安心可磁振造影植入式心臟去顫器- (具3.0T+雙腔)"BIOTRONIK" INTICANEOIMPLANTABLEDEFIBRILLATORSWITHACONDITIONAL INTENDEDUSE INAMRIENVIRONMENT	472333	依據本標準相關規定調整價格。

FHPCDDPA2M4	“美敦力”庫柏 磁振造影植入式 心臟整流去顫器- 雙腔(具3.0T) “MEDTRONIC” COBALXTMIRISURE SCANIMPLANTABLE CARDIOVERTERDEF IBRILLATOR- DUALCHAMBER(MRI COMPATIBLE)	462113	FHPCDDPA2M4	“美敦力”庫柏 磁振造影植入式 心臟整流去顫 器-雙腔(具 3.0T) “MEDTRONIC” COBALXTMIRISUR ESCANIMPLANTAB LECARDIOVERTER DEFIBRILLATOR- DUALCHAMBER(MR ICOMPATIBLE)	472333	依據本標準相 關規定調整價 格。
FHPCDDRDDMM4	"美敦力"艾維拉 磁振造影植入式 心臟整流去顫器- 雙腔(具 3.0T)"MEDTRONIC "EVERAMRIXT/SIM PLANTABLECARDIO VERTERDEFIBRILL ATOR	462113	FHPCDDRDDMM4	"美敦力"艾維拉 磁振造影植入式 心臟整流去顫 器-雙腔(具 3.0T)"MEDTRONI C"EVERAMRIXT/S IMPLANTABLECAR DIOVERTERDEFIB RILLATOR	472333	依據本標準相 關規定調整價 格。
			FHPCDDRF22ST	"聖猷達"弗帝法 艾斯特植入式心 律去顫 器" SJM" FORTIFY STIMPLANTABLEC ARDIOVERTERDEF IBRILLATOR*適 應症請見備註欄	384053	<u>本品項刪除。</u>
			FHPCDDRF23ST	"聖猷達"植入式 心律去顫 器" SJM" FORTIFY IMPLANTABLECAR DIOVERTERDEFIB RILLATOR(雙 腔)*適應症請見 備註欄	384053	<u>本品項刪除。</u>
FHPCDENDR3AB	“雅培”安泉植 入式心律去顫器- 雙腔(具3.0T) “ABBOTT” ENTRANTIMPLANTA BLECARDIOVERTER DEFIBRILLATOR	462113	FHPCDENDR3AB	“雅培”安泉植 入式心律去顫 器-雙腔(具 3.0T) “ABBOTT ” ENTRANTIMPLANT ABLECARDIOVERT ERDEFIBRILLATO R	472333	依據本標準相 關規定調整價 格。

FHPCDENDRMAB	“雅培”安泉植 入式心律去顫器- 雙腔(具3.0T) “ABBOTT” ENTRANTIMPLANTA BLECARDIOVERTER DEFIBRILLATOR	462113				本品項新增。
FHPCDENVRMAB	“雅培”安泉植 入式心律去顫器- 單腔(具3.0T) “ABBOTT” ENTRANTIMPLANTA BLECARDIOVERTER DEFIBRILLATOR	327100				本品項新增。
FHPCDGADR5AB	“雅培”給力植 入式心律去顫器- 雙腔(具3.0T) “ABBOTT” GALLANTIMPLANTA BLECARDIOVERTER DEFIBRILLATOR	462113	FHPCDGADR5AB	“雅培”給力植 入式心律去顫 器-雙腔(具 3.0T)“ABBOTT ” GALLANTIMPLANT ABLECARDIOVERT ERDEFIBRILLATO R	472333	依據本標準相 關規定調整價 格。
FHPCDGADRMAB	“雅培”給力植 入式心律去顫器- 雙腔(具3.0T) “ABBOTT” GALLANTIMPLANTA BLECARDIOVERTER DEFIBRILLATOR	462113				本品項新增。
FHPCDGAVRMAB	“雅培”給力植 入式心律去顫器- 單腔(具3.0T) “ABBOTT” GALLANTIMPLANTA BLECARDIOVERTER DEFIBRILLATOR	327100				本品項新增。

			FHPCDLUMDRBK	"百多力"路麥斯 植入式心臟除顫 器(雙 腔)"BIOTRONIK" LUMAXTACHYARRH YTHMIATHERAPYI MPLANTABLEDEFI BRILLATORS(DR- T)*給付規定請 見備註欄	456363	<u>本品項刪除。</u>
			FHPCDLUMDXBK	"百多力"路麥斯 植入式心臟除顫 器(單 腔)"BIOTRONIK" LUMAXTACHYARRH YTHMIATHERAPYI MPLANTABLEDEFI BRILLATORS(VR- TDX)*給付規定 請見備註欄	322477	<u>本品項刪除。</u>
FHPCDRV7DRBK	"百多力"雷安可 磁振造影植入式 心臟去顫器具 3.0T(雙 腔)"BIOTRONIK"R IVACORIMPLANTAB LEDEFIBRILLATOR SWITHACONDITION ALINTENDEDUSEIN AMRIENVIRONMENT	462113	FHPCDRV7DRBK	"百多力"雷安可 磁振造影植入式 心臟去顫器具 3.0T(雙 腔)"BIOTRONIK" RIVACORIMPLANT ABLEDEFIBRILLA TORSWITHACONDI TIONALINTENDED USEINAMRIENVIR ONMENT	472333	依據本標準相 關規定調整價 格。
			FHPCDVRF23ST	"聖猷達"植入式 心律去顫 器"SJM"FORTIFY IMPLANTABLECAR DIOVERTERDEFIB RILLATOR(單 腔)*適應症請見 備註欄	307721	<u>本品項刪除。</u>

FHPCL1S377BK	"百多力"保心護 (五極單環)心內 除顫器磁振造影 植入式主動導線 (包括附 件)"BIOTRONIK" P ROTEGODF- 1PROMRISDXIMPL NTABLEDEFIBRILL ATORLEADSINCL. A CCESSORIESWITHA CONDITIONALINTE NDEDUSEINAMRIEN VIRONMENT	70193	FHPCL1S377BK	"百多力"保心護 (五極單環)心內 除顫器磁振造影 植入式主動導線 (包括附 件)"BIOTRONIK" PROTEGODF- 1PROMRISDXIMPL ANTABLEDEFIBRI LLATORLEADSINC L. ACCESSORIESW ITHACONDITIONA LINTENDEDUSEIN AMRIENVIRONMEN T	72326	依據本標準相 關規定調整價 格。
FHPCL1SSDPBK	"百多力"保心護 (四極)心內除 顫器磁振造影植 入式主動導線(包 括附 件)"BIOTRONIK" P rotegoDF- 1PromRISDImpla ntableDefibrilla torLeadsincl. Ac cessorieswithac onditionalinten deduseinaMRIenv ironment	70193	FHPCL1SSDPBK	"百多力"保心護 (四極)心內除 顫器磁振造影植 入式主動導線 (包括附 件)"BIOTRONIK" ProtegoDF- 1PromRISDImpla ntableDefibril latorLeadsincl . Accessorieswi thaconditional intendeduseina MRIenvironment	72326	依據本標準相 關規定調整價 格。
FHPCL279ACSB	"波士頓科技" 芮 萊安植入式電極 導線(主動式固 定)"BOSTONSCIE NTIFIC" RELIANCE4 - FRONTIMPLANTAB LEAD- (ACTIVEFIXATIO N)	70193	FHPCL279ACSB	"波士頓科技" 芮 萊安植入式電極 導線(主動式固 定)"BOSTONSCIE NTIFIC" RELIANC E4- FRONTIMPLANTAB LEAD- (ACTIVEFIXATIO N)	72326	依據本標準相 關規定調整價 格。

FHPCL37716BK	"百多力"保心護 (三極)心內除 顫器磁振造影植 入式主動導線(包 括附件)"BIOTRONIK" ProtegoDF- 1ProMRISImplan tableDefibrillat orLeadsincl. Acc essoriestwithaco nditionalintend eduseinaMRIenvi ronment	70193	FHPCL37716BK	"百多力"保心護 (三極)心內除 顫器磁振造影植 入式主動導線(包 括附件)"BIOTRONIK" ProtegoDF- 1ProMRISImplan tableDefibrillat orLeadsincl. Acc essoriestwithaco nditionalintend eduseinaMRIenvi ronment	72326	依據本標準相 關規定調整價 格。
			FHPCL6935MM4	"美敦力"史賓 特植入式導線 "MEDTRONIC" SPRINTQUATTROS ECUREIMPLANTAB LELEAD	72326	<u>本品項刪除。</u>
FHPCL693MRM4	"美敦力"史賓特 核磁共振植入式 電極導線-三極 (主動式固 定)"MEDTRONIC" SPRINTQUATTROSE CUREMRESURESCANI MPLANTABLELEAD	70193	FHPCL693MRM4	"美敦力"史賓特 核磁共振植入式 電極導線-三極 (主動式固 定)"MEDTRONIC" SPRINTQUATTROS ECUREMRESURESC ANIMPLANTABLEL EAD	72326	依據本標準相 關規定調整價 格。
			FHPCL6946MM4	"美敦力"史賓特 植入式導 線"MEDTRONIC" SPRINTQUATTROSE CUREIMPLANTABL ELEAD	72326	<u>本品項刪除。</u>
			FHPCL6947MM4	"美敦力"史賓 特植入式導線 "MEDTRONIC" SPRINTQUATTROS ECUREIMPLANTAB LELEAD*給付規 定請見備註欄	72326	<u>本品項刪除。</u>

FHPCL694MRM4	"美敦力"史賓特核磁共振植入式電極導線-四極(主動式固定)"MEDTRONIC"SPRINTQUATTROSECUREMRESURESCANIMPLANTABLELEAD	70193	FHPCL694MRM4	"美敦力"史賓特核磁共振植入式電極導線-四極(主動式固定)"MEDTRONIC"SPRINTQUATTROSECUREMRESURESCANIMPLANTABLELEAD	72326	依據本標準相關規定調整價格。
			FHPCLAF157GU	安達植入式去顫器電極導線 ENDOTAKRELIANCEIMPLANTABLELEAD*適應症請見備註欄	72326	本品項刪除。
			FHPCLB0147GU	"佳騰"安達植入式去顫器電極導線"GUIDANT"ENDOTAKRELIANCEIMPLANTABLELEAD*適應症請見備註欄	74425	本品項刪除。
			FHPCLB0157GU	"佳騰"安達植入式電極導線"GUIDANT"ENDOTAKRELIANCEIMPLANTABLELEAD*適應症請見備註欄	72326	本品項刪除。
			FHPCLB0170GU	"GUIDANT"ENDOTAKRELIANCESGIMPLANTABLELEAD*適應症請見備註欄	74425	本品項刪除。
			FHPCLB0174GU	"佳騰"安達集植入式電極導線"GUIDANT"ENDOTAKRELIANCEGIMPLANTABLELEAD*適應症請見備註欄	74425	本品項刪除。
			FHPCLB0184GU	"佳騰"安達集植入式電極導線"GUIDANT"ENDOTAKRELIANCEGIMPLANTABLELEAD*適應症請見備註欄	72326	本品項刪除。

FHPCLD712QST	"聖猷達"德拉多心臟導線" SJM" DURATALE AD(FORICD)*適應症請見備註欄	70193	FHPCLD712QST	"聖猷達"德拉多心臟導線" SJM" DURATALE AD(FORICD)*適應症請見備註欄	72326	依據本標準相關規定調整價格。
FHPCLD712RST	"聖猷達"德拉多心臟導線-主動固定式" SJM" DURATALE AD(ICDLEAD)-ACTIVEFIXATION	70193	FHPCLD712RST	"聖猷達"德拉多心臟導線-主動固定式" SJM" DURATALE AD(ICDLEAD)-ACTIVEFIXATION	72326	依據本標準相關規定調整價格。
FHPCLDU723ST	"聖猷達"德拉多心臟導線" SJM" DURATALE AD	70193	FHPCLDU723ST	"聖猷達"德拉多心臟導線" SJM" DURATALE AD	72326	依據本標準相關規定調整價格。
			FHPCLE0147GU	安達植入式去顫器電極導線 ENDOTAKRELIANCE IMPLANTABLELEAD*適應症請見備註欄	74425	<u>本品項刪除。</u>
FHPCLLDA2UST	"聖猷達"亞提旭心臟導線-主動固定式" SJM" OPTISURE LEADS-ACTIVEFIXATION	70193	FHPCLLDA2UST	"聖猷達"亞提旭心臟導線-主動固定式" SJM" OPTISURE LEADS-ACTIVEFIXATION	72326	依據本標準相關規定調整價格。
FHPCLPLDXBK	"百多力"保心適(五極)心內除顫器磁振造影植入式主動導線" BIOTRONIK" PLEXAPROMRI IMPLANTABLEDEFIBRILLATORLEADS	70193	FHPCLPLDXBK	"百多力"保心適(五極)心內除顫器磁振造影植入式主動導線" BIOTRONIK" PLEXAPROMRI IMPLANTABLEDEFIBRILLATORLEADS	72326	依據本標準相關規定調整價格。
FHPCLPLXSDBK	"百多力"保心適心內除顫器磁振造影植入式主動導線" BIOTRONIK" PLEXAPROMRI IMPLANTABLEDEFIBRILLATORLEADS	70193	FHPCLPLXSDBK	"百多力"保心適心內除顫器磁振造影植入式主動導線" BIOTRONIK" PLEXAPROMRI IMPLANTABLEDEFIBRILLATORLEADS	72326	依據本標準相關規定調整價格。

FHPCLPS394BK	"百多力"保心護核磁共振植入式心內除顫器主動導線(包括附件)"BIOTRONIK"PROTEGOPROMRISIMPLANTABLEDEFIBRILLATORLEADSINCL. ACCESSORIES	70193	FHPCLPS394BK	"百多力"保心護核磁共振植入式心內除顫器主動導線(包括附件)"BIOTRONIK"PROTEGOPROMRISIMPLANTABLEDEFIBRILLATORLEADSINCL. ACCESSORIES	72326	依據本標準相關規定調整價格。
			FHPCLRE4ACSB	"波士頓科技"芮萊安植入式電極導線(主動式固定)"BOSTONSCIENTIFIC"RELIANCE4-FRONTIMPLANTABLELEAD(ACTIVE)	72326	<u>本品項刪除。</u>
			FHPCLRE4PSSB	"波士頓科技"芮萊安植入式電極導線(被動式固定)"BOSTONSCIENTIFIC"RELIANCE4-FRONTIMPLANTABLELEAD(PASSIVE)	74425	<u>本品項刪除。</u>
			FHPHF04193M4	ATTAINOTWLEAD 艾坦插入式導線 ※適應症請見備註欄	18454	<u>本品項刪除。</u>
			FHPHF04194M4	"美敦力"艾坦插入式導線"MEDTRONIC"ATTAINOTWLEAD* 適應症請見備註欄	18454	<u>本品項刪除。</u>
			FHPHF04591SB	"波士頓"艾裘帝螺旋植入式電極導線"BOSTONSCIENTIFIC"ACUITYSPIRALIMPLANTABLELEAD* 適應症請見備註欄	18454	<u>本品項刪除。</u>

FHPHF04M98M4	"美敦力"艾坦卓越磁振造影電極導線-四極左心室導線(具MRI相容)"Medtronic"AttainPerformaMRI SureScanLead	20006	FHPHF04M98M4	"美敦力"艾坦卓越磁振造影電極導線-四極左心室導線(具MRI相容)"Medtronic"AttainPerformaMRI SureScanLead	20313	依據本標準相關規定調整價格。
FHPHF04X96M4	"美敦力"艾坦艾比利磁振造影電極導線(具MRI相容)"MEDTRONIC"ATTAINABILITYMRI SURESCANLEAD	18611	FHPHF04X96M4	"美敦力"艾坦艾比利磁振造影電極導線(具MRI相容)"MEDTRONIC"ATTAINABILITYMRI SURESCANLEAD	19094	依據本標準相關規定調整價格。
FHPHF04X98M4	"美敦力"艾坦卓越電極導線-四極左心室導線"MEDTRONIC"ATTAINPERFORMALEAD	20006	FHPHF04X98M4	"美敦力"艾坦卓越電極導線-四極左心室導線"MEDTRONIC"ATTAINPERFORMALEAD	20313	依據本標準相關規定調整價格。
FHPHF1258TST	"聖猷達"快克弗里斯麥可左心室導線"SJM"QUICKFLXuLEAD*適應症請見備註欄	18611	FHPHF1258TST	"聖猷達"快克弗里斯麥可左心室導線"SJM"QUICKFLXuLEAD*適應症請見備註欄	19094	依據本標準相關規定調整價格。
FHPHF32374ST	"聖猷達"夸特左心室導線"SJM"QUARTETLEFTHEARTLEAD*使用規定請見備註欄	20006	FHPHF32374ST	"聖猷達"夸特左心室導線"SJM"QUARTETLEFTHEARTLEAD*使用規定請見備註欄	20313	依據本標準相關規定調整價格。
FHPHF323PRST	"聖猷達"夸特左心室導線"SJM"QUARTETLEFTHEARTLEAD	20006	FHPHF323PRST	"聖猷達"夸特左心室導線"SJM"QUARTETLEFTHEARTLEAD	20313	依據本標準相關規定調整價格。
			FHPHFACUTYGU	"佳騰"雅各易導型電極導管"GUIDANT"ACUTYSTEERABLELEAD*適應症請見備註欄	18454	<u>本品項刪除。</u>

FHPHFC5TR1M4	"美敦力"長青心臟再同步節律器(具監測早期肺積水)"MEDTRONIC"VIVACRT-PIMPLANTABLEPACEMAKERSYSTEM	189396	FHPHFC5TR1M4	"美敦力"長青心臟再同步節律器(具監測早期肺積水)"MEDTRONIC"VIVACRT-PIMPLANTABLEPACEMAKERSYSTEM	190058	依據本標準相關規定調整價格。
FHPHFCRXBPBK	"百多力"可洛進化版植入式心導線(包括配件)"BIOTRONIK"COROXPROMRIOTWIMPLANTABLECORONARYSINUSLEADSINCL. ACCESSORIES	16793	FHPHFCRXBPBK	"百多力"可洛進化版植入式心導線(包括配件)"BIOTRONIK"COROXPROMRIOTWIMPLANTABLECORONARYSINUSLEADSINCL. ACCESSORIES	18454	依據本標準相關規定調整價格。
			FHPHFEASY2GU	"佳騰"易導型第二代雙電極導管"GUIDANT"EASYTRAK2IS-1PACINGLEAD*適應症請見備註欄	18454	<u>本品項刪除。</u>
			FHPHFEASY3GU	"佳騰"易導型第三代冠狀靜脈電極導線"GUIDANT"EASYTRAK3CORONARYVENOUSLEAD*適應症請見備註欄	18454	<u>本品項刪除。</u>
FHPHFENTHFBK	"百多力"艾尼傳磁振造影植入式心律調節器(二極具監測早期體內積水功能)"BIOTRONIK"ENITRA8IMPLANTABLECARDIACPACEMAKERSWITHACONDITIONALINTENDEDUSEINAMRIENVIRONMENT(CRTP)	189396	FHPHFENTHFBK	"百多力"艾尼傳磁振造影植入式心律調節器(二極具監測早期體內積水功能)"BIOTRONIK"ENITRA8IMPLANTABLECARDIACPACEMAKERSWITHACONDITIONALINTENDEDUSEINAMRIENVIRONMENT(CRTP)	190058	依據本標準相關規定調整價格。

FHPHFENTHQBK	"百多力"艾尼傳 磁振造影植入式 心律調節器(四 極;具監測早期體 內積水功 能)"BIOTRONIK"E NITRA8IMPLANTAB LECARDIACPACEMA KERSWITHACONDI TIONALINTENDE DUSEINAMRIENV IRONMENT(HF-T-QP)	189396	FHPHFENTHQBK	"百多力"艾尼傳 磁振造影植入式 心律調節器(四 極;具監測早期 體內積水功 能)"BIOTRONIK" ENITRA8IMPLANT ABLECARDIACPAC EMAKERSWITHACO NDITIONALINTEN DEDUSEINAMRIEN VIRONMENT(HF- T-QP)	190058	依據本標準相 關規定調整價 格。
FHPHFEVTHFBK	"百多力"艾芙緹 磁振造影植入式 心律調節器(二 極;具監測早期體 內積 水)"BIOTRONIK"E VITY8IMPLANTABL ECARDIACPACEMAK ERSWITHACONDI TIONALINTENDE DUSEINAMRIENV IRONMENT(HF-T)	189396	FHPHFEVTHFBK	"百多力"艾芙緹 磁振造影植入式 心律調節器(二 極;具監測早期 體內積 水)"BIOTRONIK" EVITY8IMPLANTA BLECARDIACPAC EMAKERSWITHACON DITIONALINTEND EDUSEINAMRIENV IRONMENT(HF-T)	190058	依據本標準相 關規定調整價 格。
FHPHFEVTHQBK	"百多力"艾芙緹 磁振造影植入式 心律調節器(四 極;具監測早期體 內積 水)"BIOTRONIK"E VITY8IMPLANTABL ECARDIACPACEMAK ERSWITHACONDI TIONALINTENDE DUSEINAMRIENV IRONMENT(HF-TQP)	189396	FHPHFEVTHQBK	"百多力"艾芙緹 磁振造影植入式 心律調節器(四 極;具監測早期 體內積 水)"BIOTRONIK" EVITY8IMPLANTA BLECARDIACPAC EMAKERSWITHACON DITIONALINTEND EDUSEINAMRIENV IRONMENT(HF- TOP)	190058	依據本標準相 關規定調整價 格。
FHPHFM4798M4	"美敦力"艾坦史 塔比利磁振造影 電極導線-四極左 心室導線(具MRI 相 容)"MEDTRONIC" ATTAINSTABILIT YMRI SURESCANLEAD	20006	FHPHFM4798M4	"美敦力"艾坦史 塔比利磁振造影 電極導線-四極 左心室導線(具 MRI相 容)"MEDTRONIC" ATTAINSTABILIT YMRI SURESCANLE AD	20313	依據本標準相 關規定調整價 格。

FHPHFPM312ST	"聖猷達"安路心臟再同步節律器(具早期監測肺積水功能)"SJM" ALLURECARDIACRESYNCHRONIZATIONTHERAPYPULSEGENERATOR	189396	FHPHFPM312ST	"聖猷達"安路心臟再同步節律器(具早期監測肺積水功能)"SJM" ALLURECARDIACRESYNCHRONIZATIONTHERAPYPULSEGENERATOR	190058	依據本標準相關規定調整價格。
FHPHFPM31MST	"聖猷達"安路心臟再同步節律器(具監測早期肺積水功能)"SJM" ALLURECARDIACRESYNCHRONIZATIONTHERAPYPULSEGENERATOR	189396	FHPHFPM31MST	"聖猷達"安路心臟再同步節律器(具監測早期肺積水功能)"SJM" ALLURECARDIACRESYNCHRONIZATIONTHERAPYPULSEGENERATOR	190058	依據本標準相關規定調整價格。
FHPHFQAMPST	"聖猷達"克卓亞絡多點式再同步心臟節律器-(四極;多點式;具監測早期肺積水)"SJM" QUADRAALLUREMPRFCARDIACRESYNCHRONIZATIONTHERAPYPULSEGENERATOR	189396	FHPHFQAMPST	"聖猷達"克卓亞絡多點式再同步心臟節律器-(四極;多點式;具監測早期肺積水)"SJM" QUADRAALLUREMPRFCARDIACRESYNCHRONIZATIONTHERAPYPULSEGENERATOR	190058	依據本標準相關規定調整價格。
FHPHFQAMPST	"聖猷達"克卓亞絡多點式再同步心臟節律器-(四極;多點式;具監測早期肺積水)"SJM" QUADRAALLUREMPRFCARDIACRESYNCHRONIZATIONTHERAPYPULSEGENERATOR	189396	FHPHFQAMPST	"聖猷達"克卓亞絡多點式再同步心臟節律器-(四極;多點式;具監測早期肺積水)"SJM" QUADRAALLUREMPRFCARDIACRESYNCHRONIZATIONTHERAPYPULSEGENERATOR	190058	依據本標準相關規定調整價格。

FHPHFSENQPBK	"百多力"勝特思核磁共振四極植入式冠狀竇電極線(包括配件)"BIOTRONIK"SENTUSPROMRIOTWQPIMPLANTABLECORONARYSINUSLEADS INCL. ACCESSORIES	20006	FHPHFSENQPBK	"百多力"勝特思核磁共振四極植入式冠狀竇電極線(包括配件)"BIOTRONIK"SENTUSPROMRIOTWQPIMPLANTABLECORONARYSINUSLEADS INCL. ACCESSORIES	20313	依據本標準相關規定調整價格。
FHPHFWTR04M4	"美敦力"博視達磁振造影植入式心臟再同步節律器(二極;四極+多點式具監測早期體內積水)"MEDTRONIC"PERCEPTACRT-PMRISURESCANIMPLANTABLEPACEMAKERSYSTEM	189396	FHPHFWTR04M4	"美敦力"博視達磁振造影植入式心臟再同步節律器(二極;四極+多點式具監測早期體內積水)"MEDTRONIC"PERCEPTACRT-PMRISURESCANIMPLANTABLEPACEMAKERSYSTEM	190058	依據本標準相關規定調整價格。
FHPHFX4718SB	"波士頓科技"艾裘帝電極導線-四極左心導線 "BOSTONSCIENTIFIC" ACUITYX4LEAD	20006				本品項新增。
FHPL105071M4	PACEMAKERLEAD(EPICARDIAL)※須檢附心電圖報告專案報備使用	6812	FHPL105071M4	PACEMAKERLEAD(EPICARDIAL)※須檢附心電圖報告專案報備使用	6976	依據本標準相關規定調整價格。
			FHPL117882ST	"聖猷達"心臟節律器導線"SJM"IMPLANTABLECARDIACPACINGLEADS*須附心電圖報告專案報備使用	7204	本品項刪除。

			FHPL151121GQ	"格列巴齊"心臟節律器導線"GREATBATCH"MYOPOREBIPOLARSUTURELESSMYOCARDIALLEAD*需檢附心電圖報告專案報備使用	6976	本品項刪除。
FHPL1B4456GU	"佳騰"纖幼植入式起搏電極導線"GUIDANT"FINE LINEIIPACINGLEAD*適應症請見備註欄	7204	FHPL1B4456GU	"佳騰"纖幼植入式起搏電極導線"GUIDANT"FINE LINEIIPACINGLEAD*適應症請見備註欄	7269	依據本標準相關規定調整價格。
FHPL1S9F4NST	"聖猷達"心臟節律器導線-被動式固定" SJM" IMPLANTABLECARDIACPACINGLEAD-PASSIVEFIXATION (ISOFLEX)*須檢附心電圖報告專案報備使用	7204	FHPL1S9F4NST	"聖猷達"心臟節律器導線-被動式固定" SJM" IMPLANTABLECARDIACPACINGLEAD-PASSIVEFIXATION (ISOFLEX)*須檢附心電圖報告專案報備使用	7269	依據本標準相關規定調整價格。
FHPL1S9F4UST	"聖猷達"心臟節律器導線-被動固定式" SJM" IMPLANTABLECARDIACPACINGLEADS-PASSIVEFIXATION (ISOFLEX)*須檢附心電圖報告專案報備使用	7204	FHPL1S9F4UST	"聖猷達"心臟節律器導線-被動固定式" SJM" IMPLANTABLECARDIACPACINGLEADS-PASSIVEFIXATION (ISOFLEX)*須檢附心電圖報告專案報備使用	7269	依據本標準相關規定調整價格。

FHPL1SE362BK	"百多力"喜羅磁振造影植入式心律調節器電極導線(包括配件)"BIOTRONIK"SielloJT/TImplantableEndocardialLeadsincl. AccessorieswithaconditionalintendeduseinaMRIenvironment*給付規定請見備註欄	7204	FHPL1SE362BK	"百多力"喜羅磁振造影植入式心律調節器電極導線(包括配件)"BIOTRONIK"SielloJT/TImplantableEndocardialLeadsincl. AccessorieswithaconditionalintendeduseinaMRIenvironment*給付規定請見備註欄	7269	依據本標準相關規定調整價格。
			FHPL1SR346BK	"百多力"植入式心律調節器電極導線"BIOTRONIK"SELOXST/SELOXJT ENDOCARDIALLEAD(SELOXST60, 53; JT53, 45)*需檢附心電圖報告專案報備使用	7269	<u>本品項刪除。</u>
			FHPL1SS350BK	"百多力"喜特磁振造影植入式電極導線"BIOTRONIK"StetroxSIimplantableLeadsincl. AccessorieswithaconditionalintendeduseinaMRIenvironment	7204	<u>本品項刪除。</u>
			FHPL21368NST	"聖猷達"植入式心臟節律器電刺激導線"SJM"IMPLANTABLECARDIACPACINGLEAD*適應症請見備註欄	14140	<u>本品項刪除。</u>

FHPL235021SB	“波士頓科技” 迎吉電極導線-具 核磁共振相容 “BOSTONSCIENTI FIC” INGEVITY+LEAD	14946				本品項新增。
FHPL238300M4	"美敦力"賽勒希 爾磁振造影電極 導線(特殊心律調 節導 線)"MEDTRONIC" S ELECTSECUREMR URES SCANLEAD	21270	FHPL238300M4	"美敦力"賽勒希 爾磁振造影電極 導線(特殊心律 調節導 線)"MEDTRONIC" SELECTSECUREMR ISURES SCANLEAD	22500	依據本標準相 關規定調整價 格。
			FHPL2LPAMRST	"聖猷達"核磁共 振植入式心臟節 律器導 線" SJM" TENDRIL MRI IMPLANTABLE CARDIAC PACING L EADS	14946	本品項刪除。
FHV01BMVAL59	“康心”機械式 心臟瓣膜 “CORCYM” BICARBONMECHANI CALHEARTVALVES	50503				本品項新增。
FHV01CARBM59	“康心”康保人 工心臟瓣膜 “CORCYM” CARBOMEDICSPROS THETICHEARTVALV E	50503				本品項新增。
			FHV01CARBMR5	"索林"康保人工 心臟瓣 膜"SORIN" CARBO MEDICSPROSTHET ICHEARTVALVE	50503	本品項刪除。
FHV01VAA2159	“康心”康保升 主動脈人工瓣膜 “CORCYM” CARBOMEDICSCARB OSEALASCENDINGA ORTICPROSTHESIS	60955				本品項新增。

			FHV01VAA21R5	"索林"康保升主動脈人工瓣膜"SORIN"CARBOMEDICSCARBOSEALASCENDINGAORTICPROSTHESIS	60955	<u>本品項刪除。</u>
FHV01VAC2159	“康心”康保升主動脈人工瓣膜(VALSALVA) “CORCYM” CARBOMEDICSCARBOSEALASCENDINGAORTICPROSTHESIS(VALSALVA)	85000				<u>本品項新增。</u>
			FHV01VAC21R5	"索林"康保升主動脈人工瓣膜(VALSALVA)"SORIN"CARBOMEDICSCARBOSEALASCENDINGAORTICPROSTHESIS(VALSALVA)	85000	<u>本品項刪除。</u>
FHV04MNMPVQR	“漢瑞爾”邁沃經導管心臟瓣膜系統“MERIL” MYVALTRANSCATHERHEARTVALVESYSTEM	1077458				<u>本品項新增。</u>
FHVD1DDLAMQR	"漢瑞爾"多佛都生物性人工心臟瓣膜"MERIL"DAFODILPERICARDIALBIOPROSTHESIS	43613				<u>本品項新增。</u>
FHVD1PVSAV59	“康心”派西弗無縫線主動脈心臟瓣膜“CORCYM” PERCEVALSUTURELESSAORTICVALVE	43613				<u>本品項新增。</u>
FHVR1A263659	“康心”康保瓣膜成形術環(二尖瓣及三尖瓣) “CORCYM” CARBOMEDICSANNULOPLASTYRING	20100				<u>本品項新增。</u>

			FHVR1A2636R5	"索林"康保瓣膜成形術環"SORIN"CARBOMEDICSANNULOPLASTYRING	20100	<u>本品項刪除。</u>
FHVR1M3DRC59	“康心”環狀成形術環(二尖瓣環)-具測量人工腱索尺寸功能“CORCYM”MEMO3DANNULOPLASTYRING-MEMO3DRECHORD	45372				<u>本品項新增。</u>
FHVR1SRBRM59	“康心”環狀成形術環“CORCYM”SOVERINGANNULOPLASTYDEVICES	20100				<u>本品項新增。</u>
			FHVR1SRBRMR5	"索倫"環狀成形術環"SORIN"SOVERINGANNULOPLASTYDEVICES	20100	<u>本品項刪除。</u>
FHVR1SRM3D59	“康心”環狀成形術環“CORCYM”MEMO3DANNULOPLASTYRING	20100				<u>本品項新增。</u>
			FHVR1TARNNST	SJMTAILORANNULOPLASTYRING(25MM:35MM)	20100	<u>本品項刪除。</u>
			FHX02MCS20M4	"美敦力"心衛心室輔助系統(含手術套件及出院返家維生設備)"MEDTRONIC"HEARTWAREVENTRICULARASSISTSYSTEM	4253362	<u>本品項刪除。</u>
			FHX0350511R5	"索倫"立利普氧合器"SORIN"DIDECOD902LILLIPUT2OXYGENATOR	22548	<u>本品項刪除。</u>

			FHX0350516R5	"索倫"康倍佛進化成人氧合器(具塗層)"SORIN"DIDECOCOMPACTFLOEVOLUTIONADULTOXYGENATOR(WITHHARDSHELLVENOUSRESERVOIR/WITHPHISIOCOATED)	14409	<u>本品項刪除。</u>
			FHX0350713R5	"索倫"英派爾氧合器(氧合器及硬式儲血槽)"SORIN"INSPIREOXYGENATORS(OXYGENATORANDHARDSHELLVENOUSRESERVOIR)	14409	<u>本品項刪除。</u>
			FHX03A5410M4	AFFINITYNTHOLLOWFIBEROXYGENATORWITHTRILLIUMBIOPASSIVESURFACEANDINTEGRATEDCVRNT	11843	<u>本品項刪除。</u>
			FHX03A541TM4	AFFINITYNTHOLLOWFIBEROXYGENATORW/RESERVOIR(TRILLIUMCOATED)※適應症請見備註欄	12189	<u>本品項刪除。</u>
FHX03AG503WU	"萃濾"氧合器:嬰幼兒用/含PC塗層/附硬殼儲血槽"TRILLY"OXYGENATOR	22284				<u>本品項新增。</u>
FHX03AG523WU	"萃濾"氧合器:嬰幼兒用/含PC塗層/附硬殼儲血槽及動脈過濾器"TRILLY"OXYGENATOR	23968				<u>本品項新增。</u>
			FHX03BPX80M4	BIO-PUMPPLUSCENTRIFUGALBLOODPUMP*適應症請見備註欄	9062	<u>本品項刪除。</u>

			FHX03MEDP2ML	"美德思"血液幫浦系統"MEDOS" DELTA STREAMBLOODPUMPSYSTEM*適應症請見備註欄	9062	本品項刪除。
			FHX03PHEADH9	"華億"體外循環管組"HYM" HEARTLUNGPACK(PUMPHEAD)*適應症請見備註欄	9062	本品項刪除。
			FHX03RX15RTM	"泰爾茂"膜型人工心肺RX"TERUMO"CAPIOXRROXYGENATOR*適應症請見備註欄	14409	本品項刪除。
FHX04MEH2C95	"賽耐司"美德思管路組(ECMO長效型人工心肺套含 OXYGENATOR+PUMPH HEAD+TUBINGSET+ CUVETTE+TRANSDU CER*3+IVSET) "XENIOS" MEDOSTUBINGSETS	57071				本品項新增。
FHX04XYTFL95	"賽耐司"美德思管路組(ECMO長效型人工心肺組) "XENIOS" MEDOSTUBINGSETS : OXYGENATOR+DIS POSABLEPROBE+TU BINGSET	36660				本品項新增。
FHX04XYTUB95	"賽耐司"美德思管路組(ECMO長效型人工心肺組) "XENIOS" MEDOSTUBINGSETS : OXYGENATOR+TUB INGSET	35346				本品項新增。

			FHXR250704R5	"索倫"英派爾氧合器(硬式儲血槽)"SORIN" INSP IREOXYGENATORS (HARDSHELLVENOUSRESERVOIR)	2938	<u>本品項刪除。</u>
			FHXR250705R5	"索倫"英派爾氧合器(硬式儲血槽具自體血液回收過濾器)"SORIN" INSP IREOXYGENATORS (DUALHARDSHELL VENOUSRESERVOIR)	3384	<u>本品項刪除。</u>
FND01DBS53AB	"雅培"茵菲耐堤深腦刺激系統(雙側/電池容量5.3AH)"ABBOTT" INFINITYDBSSYSTEM	316685				<u>本品項新增。</u>
FND04FC291M4	"美敦力"微目標新動驅動系統及“美敦力”微目標電極(植入管套組1組及微目標電極1個)"MEDTRONIC" MICROTARGETINGS TARDRIVESYSTEMA ND “MEDTRONIC” MICROTARGETINGE LECTRODES	34250				<u>本品項新增。</u>
FND04FC292M4	"美敦力"微目標新動驅動系統及“美敦力”微目標電極(植入管套組1組及微目標電極2個)"MEDTRONIC" MICROTARGETINGS TARDRIVESYSTEMA ND “MEDTRONIC” MICROTARGETINGE LECTRODES	54050				<u>本品項新增。</u>

FND04FM400M4	"美敦力" 基準點標記物(5個) "MEDTRONIC" UNIBODYBONEFIDUCIALS	30600				本品項新增。
FNP9106008BT	"百特" 腦膜補片 "BAXTER" DURA-GUARD DURAL REPAIR PATCH 6CM*8CM	9098				本品項新增。
FNP9108014BT	"百特" 腦膜補片 "BAXTER" DURA-GUARD DURAL REPAIR PATCH 8CM*14CM	18439				本品項新增。
FNP9110016BT	"百特" 腦膜補片 "BAXTER" DURA-GUARD DURAL REPAIR PATCH 10CM*16CM	20567				本品項新增。
FNV01VNSGRR5	"理諾?" 刺激迷走神經治療系統-單接頭脈衝產生器 "LIVANOVA" VNS THERAPY SYSTEM-DEMIPULSE GENERATOR	488404	FNV01VNSGRR5	"理諾?" 刺激迷走神經治療系統-單接頭脈衝產生器 "LIVANOVA" VNS THERAPY SYSTEM-DEMIPULSE GENERATOR	542672	依據本標準相關規定調整價格。
FNV01VNSLDR5	"理諾?" 刺激迷走神經治療系統-單接頭導線 "LIVANOVA" VNS THERAPY SYSTEM-LEAD	53409	FNV01VNSLDR5	"理諾?" 刺激迷走神經治療系統-單接頭導線 "LIVANOVA" VNS THERAPY SYSTEM-LEAD	59344	依據本標準相關規定調整價格。
FNV01VNSTR5	"理諾?" 刺激迷走神經治療系統-穿洞器 "LIVANOVA" VNS THERAPY SYSTEM-TUNNELER	3745	FNV01VNSTR5	"理諾?" 刺激迷走神經治療系統-穿洞器 "LIVANOVA" VNS THERAPY SYSTEM-TUNNELER	4162	依據本標準相關規定調整價格。
FNV01VNSTR5	"理諾?" 刺激迷走神經治療系統 "LIVANOVA" VNS THERAPY SYSTEM	545558	FNV01VNSTR5	"理諾?" 刺激迷走神經治療系統 "LIVANOVA" VNS THERAPY SYSTEM	606178	依據本標準相關規定調整價格。

			FPP0106112LE	0.6， 1.0MMMINIBONEP LATE4HOLEREGUL ARSTR※適應症 請見備註欄	910	<u>本品項刪除。</u>
			FPP0106141LE	0.6， 1.0MMMINIT- PLATELONG90度 5HOLE※適應症 請見備註欄	1834	<u>本品項刪除。</u>
FPP0250383S1	“信迪思”下顎 固定系統-下顎下 關節骨板 “SYNTHES” MATRIXMANDIBLES SYSTEM- SUBCONDYLARPLAT E	4895				<u>本品項新增。</u>
			FPP0606310LE	TITANMINI3- DBONEPLATE2X2H OLESSQUARE0.6M M※適應症請見 備註欄	3867	<u>本品項刪除。</u>
			FPP0626201Y2	"亞太醫療"鈦合 金顏面骨釘骨板 系統/H型迷你骨 板/厚1.0MM/3×2 孔"SYNTEC" TITA NIUMFACIALBONE SCREW/PLATESYS TEM/MINI H- SHAPEPLATE	4767	<u>本品項刪除。</u>
			FPP0626202Y2	"亞太醫療"鈦合 金顏面骨釘骨板 系統/H型迷你骨 板/厚1.0MM/4×2 孔"SYNTEC" TITA NIUMFACIALBONE SCREW/PLATESYS TEM/MINI H- SHAPEPLATE	5211	<u>本品項刪除。</u>

			FPP0626203Y2	"亞太醫療"鈦合金顏面骨釘骨板系統/H型迷你骨板/厚1.0MM/2×2孔"SYNTEC" TITANIUMFACIALBONE SCREW/PLATESYSTEM/MINI-H-SHAPEPLATE	3867	<u>本品項刪除。</u>
			FPP0715301Y2	"亞太醫療"鈦合金顏面骨釘骨板系統/H微型骨板/厚0.6MM/4×4孔"SYNTEC" TITANIUMFACIALBONE SCREW/PLATESYSTEM/MICROHPLATE	9782	<u>本品項刪除。</u>
			FPP0715302Y2	"亞太醫療"鈦合金顏面骨釘骨板系統/H微型骨板/厚0.6MM/6×4孔"SYNTEC" TITANIUMFACIALBONE SCREW/PLATESYSTEM/MICROHPLATE	11325	<u>本品項刪除。</u>
			FPP074202HY2	"SYNTEC" TITANIUM MESH PLATE: STRAIGHT 2HOLE" 亞太醫療"鈦合金網眼骨板:直型骨板※給付規定請見備註欄	2431	<u>本品項刪除。</u>
			FPP07503XNS1	UNIVERSAL ORBITAL FLOOR PLATE 0.4:0.5MM※適應症請見備註欄	10437	<u>本品項刪除。</u>

			FPP07873344B	"拜普雷"預成形 固定系 統" BIOPLAT" PRE FORMEDFIXATION SYSTEM/2- HOLESTRAIGHTPL ATE+SELF- DRILLINGSCREW	15081	<u>本品項刪除。</u>
FPP07NBP01AE	“雅氏”顱骨固 定系統及其附件- 顯微鑽孔蓋骨板 5/6孔;0.4MM厚 “AESCULAP” NEUROPLATINGSYS TEMANDACCESSORI ES- BURRHOLEPLATE5/ 6HOLE	5823				<u>本品項新增。</u>
FPP07NDS01AE	“雅氏”顱骨固 定系統及其附件- 顯微方形骨板3X2 孔;0.4MM厚 “AESCULAP” NEUROPLATINGSYS TEMANDACCESSORI ES- DOUBLESQUAREPLA TE6HOLE	4826				<u>本品項新增。</u>
FPP07NDY01AE	“雅氏”顱骨固 定系統及其附件- 顯微雙Y型骨板6 孔;0.4MM厚 “AESCULAP” NEUROPLATINGSYS TEMANDACCESSORI ES- DOUBLEYPLATE6HO LE	5546				<u>本品項新增。</u>
FPP07NME01AE	“雅氏”顱骨固 定系統及其附件- 顯微網狀型骨 板;0.4MM厚 “AESCULAP” NEUROPLATINGSYS TEMANDACCESSORI ES-MESHPLATE	10663				<u>本品項新增。</u>

FPP07NQD01AE	“雅氏”顱骨固定系統及其附件-顯微方形骨板4x2孔;0.4MM厚 “AESCULAP” NEUROPLATINGSYSTEMANDACCESSORIES- MATRIXPLATE8HOLE	6558				<u>本品項新增。</u>
FPP07NSQ01AE	“雅氏”顱骨固定系統及其附件-顯微方形骨板2X2孔;0.4MM厚 “AESCULAP” NEUROPLATINGSYSTEMANDACCESSORIES- SQUARE/RECTANGULARPLATE4HOLE	3433				<u>本品項新增。</u>
FPP07NST01AE	“雅氏”顱骨固定系統及其附件-顯微直型骨板2-5孔;0.4MM厚 “AESCULAP” NEUROPLATINGSYSTEMANDACCESSORIES- STRAIGHTPLATE2-5HOLE	2431				<u>本品項新增。</u>
FPP07NST02AE	“雅氏”顱骨固定系統及其附件-顯微直型骨板6/10孔;0.4MM厚 “AESCULAP” NEUROPLATINGSYSTEMANDACCESSORIES- STRAIGHTPLATE6/10HOLE	2599				<u>本品項新增。</u>
FPP07NST03AE	“雅氏”顱骨固定系統及其附件-顯微直型骨板20孔;0.4MM厚 “AESCULAP” NEUROPLATINGSYSTEMANDACCESSORIES- STRAIGHTPLATE20HOLE	3981				<u>本品項新增。</u>

FPP07NXP01AE	“雅氏”顱骨固定系統及其附件-顯微X型骨板4孔;0.4MM厚 “AESCULAP” NEUROPLATINGSYSTEM ACCESSORIES-XPLATE4HOLE	5546				本品項新增。
FPP07NYP01AE	“雅氏”顱骨固定系統及其附件-顯微Y型骨板5孔;0.4MM厚 “AESCULAP” NEUROPLATINGSYSTEM ACCESSORIES-YPLATE5HOLE	4614				本品項新增。
FPP07TCN11AE	“雅氏”顱骨固定系統及其附件-顯微直型骨板2孔*3+骨釘*6 “AESCULAP” NEUROPLATINGSYSTEM ACCESSORIES-STERILEKIT(STRAIGHTPLATE2HOLE*3+SCREW*6)	15081				本品項新增。
FPP07TCN12AE	“雅氏”顱骨固定系統及其附件-顯微直型骨板2孔*5+骨釘*10 “AESCULAP” NEUROPLATINGSYSTEM ACCESSORIES-STERILEKIT(STRAIGHTPLATE2HOLE*5+SCREW*10)	25135				本品項新增。

FPP07TCN31AE	“雅氏”顱骨固定系統及其附件-顯微鑽孔蓋骨板6孔*1+直型骨板2孔*2+骨釘*10 “AESCULAP” NEUROPLATINGSYSTEMANDACCESSORIES- STERILEKIT(BURRHOLEPLATE6HOLE*1+STRAIGHTPLATE2HOLE*2+SCREW*10)	23665				本品項新增。
FPP07TCN41AE	“雅氏”顱骨固定系統及其附件-顯微鑽孔蓋骨板6孔*1+骨釘*6 “AESCULAP” NEUROPLATINGSYSTEMANDACCESSORIES- STERILEKIT(BURRHOLEPLATE6HOLE*1+SCREW*6)	13611				本品項新增。
FPP07TCN51AE	“雅氏”顱骨固定系統及其附件-顯微鑽孔蓋骨板5孔*1+骨釘*5 “AESCULAP” NEUROPLATINGSYSTEMANDACCESSORIES- STERILEKIT(BURRHOLEPLATE5HOLE*1+SCREW*5)	12313				本品項新增。
FPP08130244B	"拜普雷"預成形固定系統-顱骨網片(36*52MM)*1+骨釘*8" BIOPLATE" PREFORMEDFIXATIONSYSTEM - MESH(36*52MM)*1+SCREW*8	55817	FPP08130244B	"拜普雷"預成形固定系統-顱骨網片(36*52MM)*1+骨釘*8" BIOPLATE" PREFORMEDFIXATIONSYSTEM - MESH(36*52MM)*1+SCREW*8	56715	依據本標準相關規定調整價格。

FPP08130254B	"拜普雷"預成形 固定系統-顱骨網 片(65*65MM)*1+ 骨釘 *8" BIOPLATE" PRE FORMEDFIXATIONS SYSTEM - MESH(65*65MM)*1 +SCREW*8	55817	FPP08130254B	"拜普雷"預成形 固定系統-顱骨 網片 (65*65MM)*1+骨 釘 *8" BIOPLATE" PR EFORMEDFIXATIO NSYSTEM - MESH(65*65MM)* 1+SCREW*8	56715	依據本標準相 關規定調整價 格。
FPP08130264B	"拜普雷"預成形 固定系統-顱骨網 片(90*92MM)*1+ 骨釘 *8" BIOPLATE" PRE FORMEDFIXATIONS SYSTEM - MESH(90*92MM)*1 +SCREW*8	55817	FPP08130264B	"拜普雷"預成形 固定系統-顱骨 網片 (90*92MM)*1+骨 釘 *8" BIOPLATE" PR EFORMEDFIXATIO NSYSTEM - MESH(90*92MM)* 1+SCREW*8	56715	依據本標準相 關規定調整價 格。
FPP0816100M4	"美敦力"鈦密斯 顱骨固定系統-顱 骨網片 (100:128*79:100 MM)*1+骨釘 *12(電腦輔助 型)"MEDTRONIC" T IMESHCRANIALF IXATIONSYSTEM- CRANIALMESH*1+S CREW*12	55817	FPP0816100M4	"美敦力"鈦密斯 顱骨固定系統- 顱骨網片 (100:128*79:10 0MM)*1+骨釘 *12(電腦輔助 型)"MEDTRONIC" TIMESHCRANIALF IXATIONSYSTEM- CRANIALMESH*1+ SCREW*12	56715	依據本標準相 關規定調整價 格。
FPP082392SY2	"亞太醫療"網眼 骨板骨釘-顱骨網 片 (40:100*60:120M M)*1+骨釘*10(電 腦輔助 型)"SYNTEC" MESH PLATEANDSCREW- MESHPLATE*1+SCR EW*10	55817	FPP082392SY2	"亞太醫療"網眼 骨板骨釘-顱骨 網片 (40:100*60:120 MM)*1+骨釘 *10(電腦輔助 型)"SYNTEC" MES HPLATEANDSCREW - MESHPLATE*1+SC REW*10	56715	依據本標準相 關規定調整價 格。

FPP0850021XU	"合碩"顱顏骨固定系統-骨網(預成形,等厚,小於120MM*120MM)*1+骨釘 *12" CUSMED" CMFFIXATIONSYSTEM-(CONTOURCMFMESH, PREFORMED)+SCREW*12	55817	FPP0850021XU	"合碩"顱顏骨固定系統-骨網(預成形,等厚,小於120MM*120MM)*1+骨釘 *12" CUSMED" CMFFIXATIONSYSTEM-(CONTOURCMFMESH, PREFORMED)+SCREW*12	56715	依據本標準相關規定調整價格。
FPP0859921XU	"合碩"顱顏骨固定系統-骨網(預成形,不等厚,小於120MM*120MM)*1+骨釘 *12" CUSMED" CMFFIXATIONSYSTEM-(CONTOURCMFMESH, PREFORMED, PSI)+SCREW*12	55817	FPP0859921XU	"合碩"顱顏骨固定系統-骨網(預成形,不等厚,小於120MM*120MM)*1+骨釘 *12" CUSMED" CMFFIXATIONSYSTEM-(CONTOURCMFMESH, PREFORMED, PSI)+SCREW*12	56715	依據本標準相關規定調整價格。
FPP08KTGB465	"西安康拓"顱骨修補系統 "XI' ANKONTOUR" PEEKSKULLREPAIRINGSYSTEMS	108893				<u>本品項新增。</u>
FPP08P9520WR	"拜而美"顱骨固定系統-鈦網板(117.47*100MM)*1+骨釘*8(電腦輔助型)"BIOMETMICROFIXATION" NEUROPLATINGSYSTEM - TITANIUMMESH117.47*100MM)*1+SCREW*8	55817	FPP08P9520WR	"拜而美"顱骨固定系統-鈦網板(117.47*100MM)*1+骨釘*8(電腦輔助型)"BIOMETMICROFIXATION" NEUROPLATINGSYSTEM - TITANIUMMESH117.47*100MM)*1+SCREW*8	56715	依據本標準相關規定調整價格。
			FPS010071NS1	1.5MMCORTEXSCREWSELF-TAPPING4:18MM ※適應症請見備註欄	293	<u>本品項刪除。</u>

			FPS0105502Y2	"亞太醫療"鈦合金顏面骨釘"SYNTEC" TITANIUMCRANIOMAXILLOFACIALSCREW (1.5MM, 2.0MM)	293	<u>本品項刪除。</u>
			FPS0105504Y2	"亞太醫療"鈦合金顏面骨釘/自攻自鑽骨釘"SYNTEC" TITANIUMCRANIOMAXILLOFACIALSCREW /SELF-TAPPINGSCREW2.3MM	572	<u>本品項刪除。</u>
			FPS0112102LE	MICROPLUSBONES CREWSELF-TAPPING(型號 52-10002:81409, 59-14105:14111自90/07/01生效) ※適應症請見備註欄	1298	<u>本品項刪除。</u>
			FPS012053NY2	COMPRESSIONBONESCREW2.7, 3.2MM※適應症請見備註欄	572	<u>本品項刪除。</u>
			FPS016681NS1	"SYNTHES" MANDIBLESYSTEM: LOCKSCREWSSELF-TAPPING2.9MM"信迪思"下顎固定系統·骨釘	572	<u>本品項刪除。</u>
FPS01TSN06AE	"雅氏"顱骨固定系統及其附件-顯微骨釘 "AESCULAP" NEUROPLATINGSYSTEM MANDIBULAR ACCESSORIES-MICROSCREW	1298				<u>本品項新增。</u>

			FSP6181640QH	“豪爾亞”賀邁補網片 “HERNIAMESH” HERMESH8SURGICALMESH16X40CM	2743	本品項刪除。
			FSP62P3DPAET	"ETHICON" PROLENE(POLYPROPYLENE)3DPATCH" 愛惜康" 伯羅倫3D修補網	3800	本品項刪除。
			FSP62ULTRAET	“愛惜康”優全補網塞 “Ethicon” ULTRAPROPlug	4940	本品項刪除。
FSP71ST10042	"愛沛斯"愛適達懸吊帶系統(2~6個輸送裝置+1個聚丙烯懸吊帶)" APIS" I-STOPLINGSYSTEM	13582				本品項新增。
			FSP71ST1008L	"西羅蒙帝卡"愛適達懸吊帶系統(2~6個輸送裝置+1個聚丙烯懸吊帶) “CLMEDICAL” I-STOPLINGSYSTEM	13582	本品項刪除。
			FSP71TVTRLYM	"GYNECARE" TVTEXACTCONTINENCE SYSTEM" 蓋那客" 尿失禁手術用懸吊帶依捷特系統(含放置環、螺旋型導針、無創帶翼導引器)	13582	本品項刪除。
FSP72STMS142	"愛沛斯"愛適達泰恩斯懸吊手術系統(4支植入穿引針+1條懸吊帶)" APIS" I-STOPTOMSSLINGSYSTEM	100000				本品項新增。

			FSP72STMS18L	“西羅蒙帝卡” 愛適達泰恩斯懸 吊手術系統(4支 植入穿引針+1條 懸吊帶) “CLMEDICAL” I- STOPTOMSSLINGS YSTEM	100000	<u>本品項刪除。</u>
FUN01NEDLEQN	“博美敦”範逆勢 膀胱輸尿管逆流 治療系統-注射針 “PROMEDON” VANT RISVURTREATMENT SYSTEM	3571				<u>本品項新增。</u>
FUS0100411SB	“波士頓科技” 尿控系統 “BOSTONSCIENTI FIC” AMS800ARTIFICIA LURINARYSPHINCT ER(閉塞氣囊+控 制幫浦+壓力調節 球+AMS800人工尿 道括約肌配件套 件)	155000				<u>本品項新增。</u>
FUT01LEF0161	療復膀胱灌注液 (滅 菌)LEOFORHYALUR ONICACIDSOLUTIO N(STERILE)	4819				<u>本品項新增。</u>
FUU01BARIJQN	“博美敦”範逆勢 膀胱輸尿管逆流 治療系統 “PROMEDON” VANT RISVURTREATMENT SYSTEM	29858				<u>本品項新增。</u>
			HEF0146092H9	"華億"體外循環 管 組"HYM" HEARTLU NGPACK- ARTERIALFILTER 3/8" ADULT20MIC RO	1573	<u>本品項刪除。</u>

			HEF0146093H9	HEARTLUNGPACK: ARTERIALFILTER WITHHEPARINCOA TING(ADULT;PED IATRIC;INFANT) *體外循環120分 以上用	1716	本品項刪除。
			HEF0146247GJ	“吉生”體外循 環管組-PHISIO 塗層動脈過濾器 ”JSM” HEARTLUNGPACK- ARTERIALFILTER WITHPHISIOCOAT ING	1716	本品項刪除。
			HEF02A3510M4	AFFINITYARTERI ALFILTER	1573	本品項刪除。
			HEF02AF001TM	ARTERYFILTERAD ULT	1573	本品項刪除。
HEF03F6432FA	“費森尤斯”多 重過濾普羅血液 迴路組-血漿置換 “FRESENIUS” MULTIFILTRATEPR OBLOODLINES	1408				本品項新增。
HEF03PLASMFA	"費森尤斯"血漿 過濾 器"FRESENIUS"PL ASMAFILTER	4296				本品項新增。
HFF01C010VPW	"普惠"靜注延長 管-過濾器"PERFECT"EXTE NSIONTUBE- FILTER	68.2	HFF01C010VPW	"普惠"靜注延長 管-過濾器"PERFECT"EXT ENSIONTUBE- FILTER	68.3	依據本標準相 關規定調整價 格。
HFF01NET31Q4	尼得立斯延長管- 過濾器"NEEDLELESS" E XTENSIONTUBE- FILTER	68.2	HFF01NET31Q4	尼得立斯延長 管-過濾器 器"NEEDLELESS" EXTENSIONTUBE- FILTER	68.3	依據本標準相 關規定調整價 格。
HFF02C3229U2	“艾希優”靜脈 輸液延長管(含過 濾器)“ICU” IVEXTENSIONSET(WITHFILTER)	68.2	HFF02C3229U2	“艾希優”靜脈 輸液延長管(含 過濾器)“ICU” IVEXTENSIONSET (WITHFILTER)	68.3	依據本標準相 關規定調整價 格。

HFF02CET15LL	"怡安"輸液延長管_附過濾器"LILY" EXTENSIONTUBE_WITHFILTER	68.2	HFF02CET15LL	"怡安"輸液延長管_附過濾器"LILY" EXTENSIONTUBE_WITHFILTER	68.3	依據本標準相關規定調整價格。
HFF02EF010SG	TPNFILTERSET0.22UM	68.2	HFF02EF010SG	TPNFILTERSET0.22UM	68.3	依據本標準相關規定調整價格。
			HHF01P1ASDTM	LEUKOCYTEREMOVALFILTERIMUGARDIII-PL*適應症請見備註欄	1012	<u>本品項刪除。</u>
			HHF02RPBBFFA	LENKOCYTEREMOVALFILTERFORREDCCELLCONCENTRATES*適應症請見備註欄	422	<u>本品項刪除。</u>
			HHF02RPBSFFA	LENKOCYTEREMOVALFILTERFORREDCCELLCONCENTRATES*適應症請見備註欄	422	<u>本品項刪除。</u>
			HHM01APEGA8R	"雅瑟斯"培可熙血栓抽吸導管"ARTHESYS"PEGASEASPIRATIONCATHETER	13250	<u>本品項刪除。</u>
HHM01CATEC8Q	"艾維克"凱普爾血栓清除導管"IVASCULAR"CAPTURERTHROMBEXTRACTIONCATHETER	13250				<u>本品項新增。</u>
			HHM01G1462M4	"美敦力"保護導線加上暫時阻斷吸除系統"MEDTRONIC"GUARDWIREPLUSTEMPORARYOCCLUSIONANDASPIRATIONSYSTEM(EXPORT7FASPIRATIONCATHETER)	13250	<u>本品項刪除。</u>
			HHM01PHANT6E	惠通血栓移除抽吸管PHANTOMTHROMBUSREMOVINGASPIRATIONCATHETERSYSTEM	13250	<u>本品項刪除。</u>

HHM02VRS60CK	"曲克"克羅浮四 圈血管異物取出 環"COOK"CLOVERS NARE4- LOOPVASCULARRET RIEVER	19000				本品項新增。
			LEE013501AHP	"飛利浦"心臟電 擊復甦器-多功 能電極貼 片"PHILIPS"HEA RTSTARTMRXDEFI BRILLATOR/MONI TOR-PADS	652	本品項刪除。
			LEE013504AHP	"飛利浦"心臟電 擊復甦器-多功 能電極貼片(兒 童 用)"PHILIPS"HE ARTSTARTMRXDEF IBRILLATOR/MON ITOR-PADS	1050	本品項刪除。
			LEE01BP250TC	"柏蒂"電極導 線"BIOPTIMAL"B IPOLARPACINGCA THETER	2803	本品項刪除。
			LEE01BPX25TC	"柏蒂"電極導 線"BIOPTIMAL"B IPOLARPACINGCA THETER	2165	本品項刪除。
			LEE01TBVRHKH	"奧斯卡"暫時型 心律調節器導 線"OSCOR"TBTEM PORARYBIPOLARP ACINGLEAD	2165	本品項刪除。
			NBS0216158NN	"NOVOPENECHO" 諾和筆易兒樂 (筆型胰島素注 射筒)※每支以 使用三年以上為 原則	900	本品項刪除。
			NBS02M9662HQ	INSULINDELIVER YDEVICE胰島素 注射筆,每支以 使用三年以上為 原則※適應症請 見備註欄	900	本品項刪除。

			NBS070539F3N	"NEMOTO" DISPOSABLESYRINGEKIT "根本"顯影注射筒組套(200ML注射筒+填充管+100ML注射筒+60"螺旋Y型管)	417	<u>本品項刪除。</u>
			NBS070539G3N	"NEMOTO" DISPOSABLESYRINGEKIT "根本"顯影注射筒組套(200ML注射筒2支+填充管+60"螺旋Y型管)	417	<u>本品項刪除。</u>
			NBS0732377MA	OPTIRAY320IOVERSOLINJECTIONS YRINGE125ML歐得利320造影劑注射筒	212	<u>本品項刪除。</u>
NBS0732477LF	歐得利320造影劑:造影劑注射筒OPTIRAY320, IOVERSOLINJECTION68%	212				<u>本品項新增。</u>
			NBS073900A3N	"根本"顯影注射筒附填充管 200ML" NEMOTO" DISPOSABLESYRINGEWITHTHIFILLTUBE (ITUBE)	212	<u>本品項刪除。</u>
			NBS07390153N	"根本"顯影注射筒50ML "NEMOTO" DISPOSABLESYRINGE	212	<u>本品項刪除。</u>
			NBS0785003NL	NAMICANGIOGRAPHICCONTROLSYRINGES(8:20ML)血管造影控制注射系統	171	<u>本品項刪除。</u>
NBS07GAD75WB	蓋多維斯1.0-顯影劑注射筒 GADOVIST1.0-PRE-FILLEDSYRINGE	212				<u>本品項新增。</u>

NBS07PRM10WB	卜邁維斯-顯影劑 注射筒 PRIMOVIIST-PRE- FILLEDSYRINGE	212				本品項新增。
			NBS07ZY3202M	"IMAXEON" SALIE NTSYRINGEKITW/ QUICKFILLTUBE" 愛美聖"注射筒 套組(含填充管1 支)	212	本品項刪除。
			NBS07ZY3212M	"IMAXEON" SALIE NTSYRINGEKITW/ SPIKE"愛美聖" 注射筒套組(含 刺針)	212	本品項刪除。
			NDB01CDN01CK	"曲克"拋棄式骨 內注射 針"COOK" DIPOSA BLEINTRAOSSEOU SINFUSIONNEEDL ES	3000	本品項刪除。
			NDN0202006HJ	PORT-A- CATHNEEDLE※適 應症請見備註欄	48.7	本品項刪除。
			NDN02A430NPW	"PERFECT" WINGE DCORERESISTANT NEEDLESETS(SAF ETY)"普惠"蝴蝶 彎針(安全型)	90	本品項刪除。
			NDN02PN001SG	PORTACCESSINFU SIONSET※適應 症請見備註欄	48.7	本品項刪除。
			NDN04000011N	"BIOCIV" I. V. CA THETER(TPU)"百 仕韋"靜脈留置 針	9.7	本品項刪除。
			NDN041426LWV	"特福"無菌靜脈 留置 針"DISPOSAFE" L EADCARESTERILE I. V. CANNULAWIT HOUTPORTANDSMA LLWINGS	9.7	本品項刪除。

			NDN041426SWV	"特福"無菌安全靜脈留置針"DISPOSABLE"LEADCARESTERILE I. V. CANNULAWITH SAFETYFEATURE	21.1	本品項刪除。
NDN041824ATM	SURSHIELDSURFLO II安全靜脈留置針※適應症請見備註欄	19.6	NDN041824ATM	SURSHIELDSURFLO II安全靜脈留置針※適應症請見備註欄	21.1	依據本標準相關規定調整價格。
NDN042456NBD	BD回縮式安全靜脈導管:小兒用24GX0.56(自106.04.01變更為:BD主動回縮式安全血管留置針:小兒用24GX0.56)BDINSYTEAUTOGUARDSHIELD I. V. CATHETER:24GX0.56	19.6	NDN042456NBD	BD回縮式安全靜脈導管:小兒用24GX0.56(自106.04.01變更為:BD主動回縮式安全血管留置針:小兒用24GX0.56)BDINSYTEAUTOGUARDSHIELD I. V. CATHETER:24GX0.56	21.1	依據本標準相關規定調整價格。
NDN043818ABD	BD回縮式安全靜脈導管(自106.04.01變更為:BD主動回縮式安全血管留置針)BDINSYTEAUTOGUARDSHIELD I. V. CATHETER	19.6	NDN043818ABD	BD回縮式安全靜脈導管(自106.04.01變更為:BD主動回縮式安全血管留置針)BDINSYTEAUTOGUARDSHIELD I. V. CATHETER	21.1	依據本標準相關規定調整價格。
NDN04FEP03BB	INTROCANSAFETY I VCCANNULAE※適應症請見備註欄	19.6	NDN04FEP03BB	INTROCANSAFETY I VCCANNULAE※適應症請見備註欄	21.1	依據本標準相關規定調整價格。
NDN04FEP03NR	"尼普洛"安全靜脈留置針 NIPROSAFETOUCH CATH	19.6	NDN04FEP03NR	"尼普洛"安全靜脈留置針 NIPROSAFETOUCH CATH	21.1	依據本標準相關規定調整價格。
NDN04PLYWNYW	"保麗美"無菌安全靜脈留置針 "POLYMED" POLYWINSAFETY I. V. CANNULAWITHOUT INJECTION PORT & WINGS	19.6	NDN04PLYWNYW	"保麗美"無菌安全靜脈留置針 "POLYMED" POLYWINSAFETY I. V. CANNULAWITHOUT INJECTION PORT & WINGS	21.1	依據本標準相關規定調整價格。

NDN04PUR03BB	INTROCANSAFETY I VCCANNULAE※適 應症請見備註欄	19.6	NDN04PUR03BB	INTROCANSAFETY IVCCANNULAE※ 適應症請見備註 欄	21.1	依據本標準相 關規定調整價 格。
NDN04SC5J1YZ	"美迪克"安全性 靜脈留置 針" MEDIKIT" SUPE RCATH5SAFETYI. V . CATHETER	19.6	NDN04SC5J1YZ	"美迪克"安全性 靜脈留置 針" MEDIKIT" SUP ERCATH5SAFETYI . V. CATHETER	21.1	依據本標準相 關規定調整價 格。
NDN04SC5V1YZ	"美迪克"安全性 靜脈留置 針" MEDIKIT" SUPE RCATH5SAFETYI. V . CATHETER	19.6	NDN04SC5V1YZ	"美迪克"安全性 靜脈留置 針" MEDIKIT" SUP ERCATH5SAFETYI . V. CATHETER	21.1	依據本標準相 關規定調整價 格。
			NES01BN160AG	"亞康恩"骨髓活 體組織切片 針" MDTECH" BONE MARROWBIOPSYNE EDLE- OSTYCOREBONEBI OPSYNEEDLE	598	<u>本品項刪除。</u>
			NES01D1N15J6	BD骨髓抽取針 BDILLINOISBONE MARROWASPIRATI ON/INTRAOSSEOU SINFUSIONNEEDL E	527	<u>本品項刪除。</u>
NES01FNB0160	"慕洱"單次使 用切片針 "MOLLER" FINENEEDLEBIOPS Y	331				<u>本品項新增。</u>
NES01MAGNUBA	"巴德"瑪格寧 可拋棄式核心組 織取樣針 "BARD " MAGNUMDISPOSABL ECORETISSUEBIOP SYNEEDLE	633				<u>本品項新增。</u>
			NES0376330ZM	"楚克"切片 針" TRU- CORE" IBIOPSYNE EDLES	633	<u>本品項刪除。</u>
NES04BCTPPMR	"美瑞特"生檢 針 "MERIT" BIOPSYNEEDLES	1350				<u>本品項新增。</u>

NES04CTTPMR	“美瑞特”生檢 針“MERIT” TEMNOEVOLUTIONA DJUSTABLEBIOPSY SYSTEM	1350				本品項新增。
NES04MCTR2BA	"巴德"組織取樣 針+“巴德”楚格 拋棄式同軸組織 取樣 針"BARD"BIOPSY NEEDLESYSTEM+ “BARD” TRUGUIDEDISPOSA BLECOAXIALBIOPS YNEEDLE	1350				本品項新增。
			NES04MCTRUBA	"巴德"組織取樣 針+“巴德”楚 格拋棄式同軸組 織取樣 針"BARD"BIOPSY NEEDLESYSTEM+" BARD"TRUGUIDE DISPOSABLECOAXI ALBIOPSYNEEDLE	1350	本品項刪除。
NES04TRUG2BA	“巴德”楚格拋 棄式同軸組織取 樣針“BARD” TRUGUIDEDISPOSA BLECOAXIALBIOPS YNEEDLE	816				本品項新增。
RRB0219016TX	“泰利福”誘發 型肺量計-4000ML “TELEFLEX” VOLDYNEVOLUMETR ICEXERCISER	140				本品項新增。
RRB0219018TX	“泰利福”誘發 型肺量計-2500ML “TELEFLEX” VOLDYNEVOLUMETR ICEXERCISER	140				本品項新增。
RRB0288847TX	“泰利福”誘發 性肺量計 “TELEFLEX” INCENTIVESPIROM ETERS	177				本品項新增。

RRB02PAE15TX	“泰利福”誘發 型肺量計-小兒用 “TELEFLEX” VOLDYNEVOLUMETR ICEXERCISER	140				本品項新增。
SAS03CDHXBET	“愛惜康”環形 吻合器“ETHICON ” CIRCULARSTAPLER S- 21MM;25MM;29MM; 33MM	5196				本品項新增。
SAS03GAEEA93	"風和醫療"一次 性管型縫合器(端 對 端)"FENGH"DISPO SABLECIRCULARST APLERS	5196				本品項新增。
			SAU07304512C	"柯惠"旋轉式內 視鏡胃腸自動吻 合釘 匣"COVIDIEN" AU TOSUTUREENDOGI AUNIVERSALROTI CULATORSSINGLEU SELOADINGUNIT	4000	本品項刪除。
			SAU07308052C	"柯惠"內視鏡G I A自動手術縫 合器及縫合釘- 縫合釘 匣"COVIDIEN" AU TOSUTUREMULTIF IREENDOGIADISP OSABLESURGICAL STAPLERANDDISP OSABLELOADINGU NITS- LOADINGUNITS	4000	本品項刪除。

SAU0745AXT2C	"柯惠"內視鏡自動手術縫合槍及縫合釘-TRI-STAPLE/黑釘(45MM且釘閉合高度>=3MM)" COVIDIEN " ENDOGIAULTRAUNIVERSAL , UNIVERSALSHORT , ANDUNIVERSALXLS INGLEUSESTAPLER C	5569				<u>本品項新增。</u>
SAU0760AXT2C	"柯惠"內視鏡自動手術縫合槍及縫合釘-TRI-STAPLE/黑釘(60MM且釘閉合高度>=3MM)" COVIDIEN " ENDOGIAULTRAUNIVERSAL , UNIVERSALSHORT , ANDUNIVERSALXLS INGLEUSESTAPLER C	6774				<u>本品項新增。</u>
SAU07CNC60J8	"南京邁迪欣"一次性階梯型腔鏡切割吻合器和釘倉-縫合釘(TRI-STAPLE/黑釘(60MM且釘閉合高度>=3MM))" NANJING MAIDIXIN" DISPOSABLELINEARCUTTE RFORENDOSCOPEAN DCARTRIDGE(TRI-STAPLE)	6774				<u>本品項新增。</u>
SAU07LCR4593	"風和醫療"一次性內視鏡直線型切割縫合器及釘匣-釘匣/45MM" FENGH" DISPOSABLEENDOSCOP ICLINEARCUTTERS TAPLER&RELOADS	4843				<u>本品項新增。</u>

SAU07LCR6093	"風和醫療" 一次性內視鏡直線型切割縫合器及釘匣-釘匣 /60MM" FENGH" DISPOSABLE ENDOSCOPIC LINEAR CUTTERS TAPLER & RELOADS	5891				本品項新增。
SAU07SN45CEG	"逸思蘇州" 一次性腔鏡用直線型切割吻合器及組件-釘倉 (45MM)" EZI SURGS UZHOU" EASY ENDOLITE ENDOSCOPIC LINEAR CUTTING STAPLERS AND LOADING UNITS FOR SINGLE USE-CARTRIDGE (45MM)	4843				本品項新增。
SAU07SN60CEG	"逸思蘇州" 一次性腔鏡用直線型切割吻合器及組件-釘倉 (60MM)" EZI SURGS UZHOU" EASY ENDOLITE ENDOSCOPIC LINEAR CUTTING STAPLERS AND LOADING UNITS FOR SINGLE USE-CARTRIDGE (60MM)	5891				本品項新增。
			SAU08030812C	"柯惠" 內視鏡 GIA 自動手術縫合器及縫合釘-縫合器 "COVIDIEN" AUTOSUTURE MULTIFIRE ENDOGIADISPOSABLE SURGICAL STAPLER AND DISPOSABLE LOADING UNITS-STAPLER	9000	本品項刪除。

SAU08DRE4693	"風和醫療" 一次性內視鏡直線型切割縫合器及釘匣-縫合器" FENGH" DISPOSABLEENDOSCOPICLINEARCUTTERSTAPLER&RELOADS	9000				<u>本品項新增。</u>
			SAU08EEC45ET	"愛惜康" 愛喜龍45安德派思縫合器" ETHICON" ECHELON45ENDOPATHENDOSCOPICLINEARCUTTERSANDRELOADS	9000	<u>本品項刪除。</u>
SAU08PVE35ET	"愛惜康" 愛喜龍可彎式高階定位電動血管縫合器" ETHICON" ECHELONFLEXPOWEREDVASCULARSTAPLER	12500				<u>本品項新增。</u>
			SAU08R17612C	"柯惠" 開放式彎折自動手術縫合器" COVIDIEN" AUTOSUTURERoticulatorSTAPLERS	6589	<u>本品項刪除。</u>
SAU08SU12SEG	"逸思蘇州" 一次性腔鏡用直線型切割吻合器及組件-吻合器" EZISURGSUZHO" EASYENDOLITEENDOSCOPICLINEARCUTTINGSTAPLERSANDLOADINGUNITSFOR SINGLEUSE-STAPLER	9000				<u>本品項新增。</u>
			SAU08UN1XL2C	"柯惠" 內視鏡自動手術縫合器" COVIDIEN" AUTOSUTUREENDOGRAMUNIVERSALEXTRALONGSINGLEUSEINSTRUMENT	9000	<u>本品項刪除。</u>

			SCV01FD170TX	"泰利芙斯"血管夾"TeleflexMedical"Hemoclip(L)每盒10排，每排15CLIP	29.4	<u>本品項刪除。</u>
SCV0208051AE	"雅氏"鈦合金腦血管瘤夾"AESULAP" TITANIUMANEURYSMCLIP	11500				<u>本品項新增。</u>
SCV0217001M1	"瑞穗"腦動脈瘤夾(鈦合金)"MIZUHO" SUGITATITANIUMANEURYSMCLIPSH	11500				<u>本品項新增。</u>
SCV03567MLVC	"邁斯科"拋棄式血管夾(5MM);10釘"MEDSCOPE" SOLIDCLIPSINGLEUSE CLIPAPPLIER	1980				<u>本品項新增。</u>
SCV03568MLVC	"邁斯科"拋棄式血管夾(5MM);15釘"MEDSCOPE" SOLIDCLIPSINGLEUSE CLIPAPPLIER	2970				<u>本品項新增。</u>
SCV03PL574AE	"雅氏"巧擒鈦金屬氣動可重複使用多發式縫合夾-5MM;12釘"AESULAP" CHALLENGERTI-PPNEUMATICREUSABLEMULTI-FIRECLIPAPPLIER	2970				<u>本品項新增。</u>
SCV03PL579AE	"雅氏"巧擒鈦金屬氣動可重複使用多發式縫合夾-10MM;8釘"AESULAP" CHALLENGERTI-PPNEUMATICREUSABLEMULTI-FIRECLIPAPPLIER	1680				<u>本品項新增。</u>

			SCV20134442C	“柯惠”自動連發式血管夾擊發器(M)(每支15釘)“COVIDIEN” PREMIUMSURGICAL CLIP APPLIER(M))(每支15CLIP)	97.2	<u>本品項刪除。</u>
TFTMCSM00882	“倍爾曼”體溫調節系統-嬰孩包覆墊“BELMONT” THERMOREGULATION SYSTEM	23400				<u>本品項新增。</u>
TFTMCXL00882	“倍爾曼”體溫調節系統-治療包覆墊“BELMONT” THERMOREGULATION SYSTEM	25000				<u>本品項新增。</u>
			TKF0108120A1	LIGHTGUIDE20G(自103年8月1日已內含於支付標準醫令代碼 86207B、 86409B、 86410B、 86411B、 86412B、 86413B、 86414B、 86415B)	1435	<u>本品項刪除。</u>
TKP0100FR248	“伊雷克”利碩克萊斯電磁彈道式超音波碎石機及其附件-探針 “EMS” SWISS LITHOCLAST TRILOGY AND ACCESSORIES	3477				<u>本品項新增。</u>
TKP03LK15P86	"紐威福"微波消融系統 (17GA/L:15CM)"NEUWAVE" MICROWAVE ABLATION SYSTEM	45120				<u>本品項新增。</u>

TKP03LK20P86	"紐威福"微波消融系統 (17GA/L:20CM)"N EUWAVE"MICROWAVE ABLATIONSYSTEM	30080				本品項新增。
			TKP03RFA887R	"艾爾發"電子 燒灼機及其附 件:凝血電極針 (水冷式)"RF " ABLATIONSYSTEM ANDACCESSORIES	18800	本品項刪除。
			TKP03STAR3XM	"史達美克"史達 射頻電極(單面) ※給付規定請見 備註 欄"STARMED"STA RRFELECTRODE(U NI-FACED)	18800	本品項刪除。
			TKP04CHESBBA	"巴德"乳房定位 針(滅菌):切絲 柏乳房定位導 線"BARD" BREAST LOCALIZATIONNE EDLE(STERILE): CHESBROUGH BREA STLOCALIZATION WIRES(NEEDLE+W IRE)	953	本品項刪除。
			TKP0517649AG	"亞康恩"威瑪乳 房組織切片追蹤 器"ARGON" V- MARKBREASTBIOP SYSTEMARKER	2475	本品項刪除。
			TKVC141018A1	玻璃體切除探頭 (自103年8月1日 已內含於支付標 準醫令代碼 86207B、 86409B、 86410B、 86411B、 86412B、 86413B、 86414B、 86415B)	4950	本品項刪除。

			TKVC244006B9	"博士倫"曙光超 音波乳化儀:前 房玻璃體切除刀 (自103年8月1日 已內含於支付標 準醫令代碼 86207B、 86409B、 86410B、 86411B、 86412B、 86413B、 86414B、 86415B)	4497	本品項刪除。
			TKVC256120B9	"博士倫"曙光進 階超音波乳化系 統手術包及其配 件-高速前房玻 璃體切除刀 (20GA)(自103年 8月1日已內含於 支付標準醫令代 碼86207B、 86409B、 86410B、 86411B、 86412B、 86413B、 86414B、 86415B)" BAUSCH & LOMB" STELLARI SPC PROCEDURALP ACKS & ACCESSORI ES- HIGHSPEED ANTER IORVITRECTOMYC UTTER(20GA)	4497	本品項刪除。

			TKVS1D4803B9	"博士倫"玻璃體抽吸及切割器械包(不含盒子)(自103年8月1日已內含於支付標準醫令代碼86207B、86409B、86410B、86411B、86412B、86413B、86414B、86415B)	4165	<u>本品項刪除。</u>
			TSS0100006QG	好生活血糖檢測系統-血糖試片GLGOODLIFESERIESBLOODGLUCOSE TESTSTRIP25片、50片/罐，單片鋁箔包25、50、100片/盒，袋裝單片10*給付規定見備註	8.1	<u>本品項刪除。</u>
TSS01000091R	羅氏智航血糖試紙(10片、50片、100片/瓶)ACCU-CHEKGUIDE TESTSTRIPS	8.1				<u>本品項新增。</u>
TSS010G00130	愛思金血糖試片ACEZINBLOODGLUCOSE TESTSTRIPS	8.1				<u>本品項新增。</u>
TSS010G01130	愛思金鑫豪血糖監測系統ACEZINGLUGOLDBLOODGLUCOSE MONITORINGSYSTEM	8.1				<u>本品項新增。</u>
			TSS010PBGM8P	普元雲端型血糖試片(10片、25片/罐、25片*2/盒)PBGMBLOODGLUCOSE TESTSTRIP	8.1	<u>本品項刪除。</u>

			TSS014227AF9	福爾語音型血糖機之血糖試紙* 使用規定請見備註欄(25片, 50片/盒)	8.1	<u>本品項刪除。</u>
			TSS014231AF9	福爾易退片血糖機之血糖試紙* 使用規定請見備註欄(25片, 50片/盒)	8.1	<u>本品項刪除。</u>
TSS0145661GK	歐克易安血糖監測系統 OKMETERSAFETITOUCHBLOODGLUCOSE MONITORINGSYSTEM	8.1				<u>本品項新增。</u>
			TSS01AD0505A	欣瑞血糖測試系統-欣瑞血糖測試片(25片, 50片/罐)*使用規定請見備註欄	8.1	<u>本品項刪除。</u>
			TSS01B2001WB	"拜安捷"血糖測試試紙 ASCENSIABREEZE 2BLOODGLUCOSET ESTSTRIPS(10片/DISC, 5*10STRIPS)*使用規定請見備註欄	8.1	<u>本品項刪除。</u>
TSS01DSA00J5	優潔血糖測試片	8.1				<u>本品項新增。</u>
			TSS01DSACHJ5	優潔血糖監測系統-血糖試紙10片/25片/50片* 使用規定請見備註欄	8.1	<u>本品項刪除。</u>
			TSS01EPSEZFU	勁速康血糖量測系統-血糖試紙(10片, 25片, 50片/盒)* 使用規定請見備註欄	8.1	<u>本品項刪除。</u>
			TSS01G421SVL	愛奧樂血糖測試儀專用試紙* 使用規定請見備註欄	8.1	<u>本品項刪除。</u>

			TSS01G423SVL	愛奧樂血糖測試系統專用試紙* 使用規定請見備註欄	8.1	<u>本品項刪除。</u>
			TSS01GC2255A	欣云血糖測試片(10片/罐、25片/罐、30片/罐、25片/2罐、50片/罐)GLUCOCLOUDBLOODGLUCOSETESTSTRIP	8.1	<u>本品項刪除。</u>
			TSS01GE280JW	GE血糖監測系統-GE280血糖測試片(10片、25片、25片/罐X2、25片/罐X3、25片/罐X4、25片/罐X8/盒)GEBLOODGLUCOSEMONITORINGSYSTEM-GE280BLOODGLUCOSETESTSTRIP	8.1	<u>本品項刪除。</u>
			TSS01GK2255A	必立康血糖測試片(10片、25片、50片/罐/盒；25片*2罐/盒；25片*2罐附採血針/盒)MULTISUREGBK BLOODGLUCOSETESTSTRIP	8.1	<u>本品項刪除。</u>
			TSS01GM700FS	瑞特血糖監測系統-血糖測試片RIGHTESTBLOODGLUCOSEMONITORINGSYSTEM-BLOODGLUCOSETESTSTRIP(10, 25, 50, 75, 100, 200片/盒)給付規定請見備註欄	8.1	<u>本品項刪除。</u>

			TSS01MS2255A	必立康血糖測試片(10片、25片、50片/罐/盒;25片*2罐/盒;25片*2罐附採血針/盒)MULTISUREGC BLOODGLUCOSE TESTSTRIP	8.1	<u>本品項刪除。</u>
			TSS01SELECFZ	穩擇血糖試紙 ONETOUCHSELECT TESTSTRIPS(25片/瓶,50片/2瓶)*給付規定請見備註欄	8.1	<u>本品項刪除。</u>
			TSS01TB005F7	特立捷血糖測試套組-特立捷血糖測試片(10片,25片,50片/罐;25片*2罐)*使用規定請見備註欄	8.1	<u>本品項刪除。</u>
WBB0402046C7	中衛彈性繃帶(未滅菌)CSDELASTICBANDAGE(NON-STERILE):5CM×460CM	5.3				<u>本品項新增。</u>
WBB0402051MG	"愛民"繃帶(滅菌)"I-M" BANDAGE(STERILE)-2" X5Y	5.3				<u>本品項新增。</u>
WBB0402052MG	"愛民"繃帶(未滅菌)"I-M" BANDAGE(NON-STERILE)-2" X5Y	5.3				<u>本品項新增。</u>
WBB0403046C7	中衛彈性繃帶(未滅菌)CSDELASTICBANDAGE(NON-STERILE):7.5CM×460CM	11				<u>本品項新增。</u>
WBB0403051MG	"愛民"繃帶(滅菌)"I-M" BANDAGE(STERILE)-3" X5Y	11				<u>本品項新增。</u>
WBB0403052MG	"愛民"繃帶(未滅菌)"I-M" BANDAGE(NON-STERILE)-3" X5Y	11				<u>本品項新增。</u>

WBB0404046C7	中衛彈性繃帶(未滅菌)CSDELASTICBANDAGE(NON-STERILE):10CM×460CM	11				本品項新增。
WBB0404051MG	"愛民"繃帶(滅菌)"I-M" BANDAGE(STERILE)-4" X5Y	11				本品項新增。
WBB0404052MG	"愛民"繃帶(未滅菌)"I-M" BANDAGE(NON-STERILE)-4" X5Y	11				本品項新增。
WBB0406046C7	中衛彈性繃帶(未滅菌)CSDELASTICBANDAGE(NON-STERILE):15CM×460CM	17.7				本品項新增。
WBB0406051MG	"愛民"繃帶(滅菌)"I-M" BANDAGE(STERILE)-6" X5Y	17.7				本品項新增。
WBB0406052MG	"愛民"繃帶(未滅菌)"I-M" BANDAGE(NON-STERILE)-6" X5Y	17.7				本品項新增。
WBP010304084	"銘成"石膏棉捲(未滅菌)"MINCHERN" CASTCOTTONPADDING(NON-STERILE)-3" X4Y	12.8				本品項新增。
WBP010404084	"銘成"石膏棉捲(未滅菌)"MINCHERN" CASTCOTTONPADDING(NON-STERILE)-4" X4Y	17.3				本品項新增。
WBP010604084	"銘成"石膏棉捲(未滅菌)"MINCHERN" CASTCOTTONPADDING(NON-STERILE)-6" X4Y	24.4				本品項新增。

WDD08000153M	3MTEGADERMHYDRO GELWOUND FILLER(STERILE)15GM水 解凝膠*適應症請 見備註欄	115	WDD08000153M	3MTEGADERMHYDR OGELWOUND FILL R(STERILE)15GM 水解凝膠*適應 症請見備註欄	122	依據本標準相 關規定調整價 格。
WDD0800015SN	INTRASITEGEL15G M*適應症請見備 註欄	115	WDD0800015SN	INTRASITEGEL15 GM*適應症請見 備註欄	122	依據本標準相 關規定調整價 格。
			WDD0800089SN	" SMITH&NEPHEW" ALLEVYNAGHYDRO CELLULARANTIMI CROBIALDRESSIN G15CMX15CM" 史 耐輝" 愛力膚銀 親水性抗菌敷料 *適應症請見備 註欄	406	本品項刪除。
			WDD0800250SN	" SMITH&NEPHEW" ALLEVYNGENTLES OFTGELADHESIVE HYDROCELLULARD RESSING15CMX15 CM" 史耐輝" 柔膠 愛力膚敷料(滅 菌)*適應症請見 備註欄	243	本品項刪除。
WDD0800520F4	康威多愛膚超薄 型敷料(人工 皮):5× 20CM(薄)DUODERM EXTRATHINCGFDRE SSING:5× 20CM(THIN)	47.4	WDD0800520F4	康威多愛膚超薄 型敷料(人工 皮):5× 20CM(薄)DUODER MEXTRATHINCGFD RESSING:5× 20CM(THIN)	49.1	依據本標準相 關規定調整價 格。
			WDD0800707HZ	“和豐”保立美 傷口敷料(滅 菌):7.6CM× 7.6CM “HORIZON ” POLYMEMWOUNDDR ESSING(STERILE)	69.7	本品項刪除。

			WDD080083CSN	“史耐輝”愛力 膚銀親水性抗菌 敷料 “SMITH&NEPHEW ” ALLEVYNAGHYDRO CELLULARANTIMI CROBIALDRESSIN G5CM×5CM	55.3	本品項刪除。
			WDD080089CSN	“史耐輝”愛力 膚銀親水性抗菌 敷料 “SMITH&NEPHEW ” ALLEVYNAGHYDRO CELLULARANTIMI CROBIALDRESSIN G15CM×15CM	361	本品項刪除。
WDD0801010F4	康威多愛膚超薄 型敷料(人工 皮):10× 10CM(薄)DUODERM EXTRATHINCGFDRE SSING:10× 10CM(THIN)	47.4	WDD0801010F4	康威多愛膚超薄 型敷料(人工 皮):10× 10CM(薄)DUODER MEXTRATHINCGFD RESSING:10× 10CM(THIN)	49.1	依據本標準相 關規定調整價 格。
WDD0801010J9	"TRONJEN" HYDRO COLLOIDDRESSING(STERILE)10X10CM "中鎮"親水性敷 料(滅菌)(超薄)* 適應症請見備註 欄	47.4	WDD0801010J9	"TRONJEN" HYDRO COLLOIDDRESSIN G(STERILE)10X1 0CM"中鎮"親水 性敷料(滅 菌)(超薄)*適應 症請見備註欄	49.1	依據本標準相 關規定調整價 格。
WDD0801031SN	"SMITH&NEPHEW" A LLEVYNGENTLEBOR DERDRESSING(STE RILE)21.6×23CM" 史耐輝"矽膠愛力 膚敷料(滅 菌)21.6×23CM	399	WDD0801031SN	"SMITH&NEPHEW" ALLEVYNGENTLEB ORDERDRESSING(STERILE)21.6× 23CM"史耐輝"矽 膠愛力膚敷料 (滅菌)21.6× 23CM	401	依據本標準相 關規定調整價 格。
			WDD0801034QZ	"全新生醫"親水 性敷料(滅 菌)"TRIDA" HYDR OCOLLOIDDRESSI NG(STERILE)10X 10CM、5X20CM	49.1	本品項刪除。

			WDD0801089QZ	"全新生醫"親水性敷料(滅菌)"TRIDA"HYDROCOLLOID DRESSING(STERILE)5X10CM	40.8	本品項刪除。
WDD0803713HN	"赫曼"高吸收敷料(滅菌)20X25CM"HARTMANN"ZETUVITHYDROPHILIC WOUND DRESSING(STERILE)	399	WDD0803713HN	"赫曼"高吸收敷料(滅菌)20X25CM"HARTMANN"ZETUVITHYDROPHILIC WOUND DRESSING(STERILE)	401	依據本標準相關規定調整價格。
WDD0803760CA	COLOPLASTSEASORBAG DRESSING康樂保藻膠銀離子敷料10CMX10CM*適應症請見備註欄	211	WDD0803760CA	COLOPLASTSEASORBAG DRESSING康樂保藻膠銀離子敷料10CMX10CM*適應症請見備註欄	219	依據本標準相關規定調整價格。
WDD0803765CA	康樂保藻膠銀離子敷料 COLOPLASTBIATAINALGINATEAG DRESSING15CMx15CM	391	WDD0803765CA	康樂保藻膠銀離子敷料 COLOPLASTBIATAINALGINATEAG DRESSING15CMx15CM	406	依據本標準相關規定調整價格。
WDD0803780CA	COLOPLASTSEASORBAG DRESSING康樂保藻膠銀離子敷料3CMX44CM*適應症請見備註欄	211	WDD0803780CA	COLOPLASTSEASORBAG DRESSING康樂保藻膠銀離子敷料3CMX44CM*適應症請見備註欄	219	依據本標準相關規定調整價格。
WDD080454597	怡適敷水凝膠傷口敷料(滅菌)EASTDERMHYDROGEL WOUND DRESSING(STERILE)45MMX45MM	11.7				本品項新增。
WDD080656597	怡適敷水凝膠傷口敷料(滅菌)EASTDERMHYDROGEL WOUND DRESSING(STERILE)65MMX65MM	28.3				本品項新增。

WDD0807311SN	"英商史耐輝"清得佳清創傷口敷料(滅菌)"SMITH&NEPHEW" INTRASITEGELHYDROGELWOUND DRESSING(STERILE)15GM	115	WDD0807311SN	"英商史耐輝"清得佳清創傷口敷料(滅菌)"SMITH&NEPHEW" INTRASITEGELHYDROGELWOUND DRESSING(STERILE)15GM	122	依據本標準相關規定調整價格。
			WDD08090053M	3MTEGASORBHYDROCOLLOID DRESSING親水性敷料15CMX15CM*適應症請見備註欄	236	<u>本品項刪除。</u>
WDD0809421HN	"赫曼"涵特人工皮親水性敷料(滅菌)10x10CM(薄)"HARTMANN" HYDROCOLL(STERILE)10x10CM(THIN)	47.4	WDD0809421HN	"赫曼"涵特人工皮親水性敷料(滅菌)10x10CM(薄)"HARTMANN" HYDROCOLL(STERILE)10x10CM(THIN)	49.1	依據本標準相關規定調整價格。
			WDD0809955HL	RESTOREPLUSWOUND CAREDRESSING STERILE20X20CM※適應症請見備註欄	393	<u>本品項刪除。</u>
			WDD080GA15HZ	"和豐"傷口清創修護凝膠(滅菌):15G" HORIZON" HYDROGEL(STERILE)	122	<u>本品項刪除。</u>
			WDD080GA25HZ	"和豐"傷口清創修護凝膠(滅菌):25G" HORIZON" HYDROGEL(STERILE)	276	<u>本品項刪除。</u>
			WDD080GA30HZ	"和豐"傷口清創修護凝膠(滅菌):30G" HORIZON" HYDROGEL(STERILE)	276	<u>本品項刪除。</u>
WDD081031CSN	"SMITH&NEPHEW" ALLEVYNGENTLE BORDERDRESSING(STERILE)21.6x23CM "史耐輝"矽膠愛力膚敷料(滅菌)21.6x23CM	399	WDD081031CSN	"SMITH&NEPHEW" ALLEVYNGENTLE BORDERDRESSING(STERILE)21.6x23CM "史耐輝"矽膠愛力膚敷料(滅菌)21.6x23CM	401	依據本標準相關規定調整價格。

WDD081106097	怡適敷水凝膠傷口敷料(滅菌)EASTDERMHYDROGELWOUND DRESSING(STERILE)-110X60MM	83.8				本品項新增。
WDD081313097	怡適敷水凝膠傷口敷料(滅菌)EASTDERMHYDROGELWOUND DRESSING(STERILE)-130X130MM	207				本品項新增。
WDD0815150YY	"CORELEADER" ALGINATE FIBER WOUND DRESSING(STERILE)15CMX15CM"康力得"藻酸鹽纖維傷口敷料(滅菌)*適應症請見備註欄	164	WDD0815150YY	"CORELEADER" ALGINATE FIBER WOUND DRESSING(STERILE)15CMX15CM"康力得"藻酸鹽纖維傷口敷料(滅菌)*適應症請見備註欄	167	依據本標準相關規定調整價格。
			WDD081515B3T	"騰森"鋅親水性膠體敷料(滅菌)"TENSENSE"ZINC HYDROCOLLOID DRESSING(STERILE)15CMx15CM	236	本品項刪除。
WDD081606097	怡適敷水凝膠傷口敷料(滅菌)EASTDERMHYDROGELWOUND DRESSING(STERILE)-160X60MM	119				本品項新增。
WDD0820623F4	"康威"愛康膚泡棉敷料(滅菌):可黏性"CONVATEC" AQUACELFOAMHYDROFIBER DRESSING(STERILE)21X21cm	399	WDD0820623F4	"康威"愛康膚泡棉敷料(滅菌):可黏性"CONVATEC" AQUACELFOAMHYDROFIBER DRESSING(STERILE)21X21cm	401	依據本標準相關規定調整價格。
WDD0820807F4	"康威"愛康膚-銀泡棉敷料"CONVATEC" AQUACELAGFOAM DRESSING25X30CM	898	WDD0820807F4	"康威"愛康膚-銀泡棉敷料"CONVATEC" AQUACELAGFOAM DRESSING25X30CM	974	依據本標準相關規定調整價格。

WDD082106097	怡適敷水凝膠傷口敷料(滅菌)EASTDERMHYDROGELWOUNDRESSING(STERILE)-210X60MM	143				本品項新增。
WDD083250707	超達閉合用傷口/燒燙傷敷料(滅菌):7.5CMx7.5CMXLTAOCCLOSIVEWOUND/BURNDRESSING(STERILE)	116				本品項新增。
WDD083251507	超達閉合用傷口/燒燙傷敷料(滅菌):15CMx20CMXLTAOCCLOSIVEWOUND/BURNDRESSING(STERILE)	326				本品項新增。
WDD083252007	超達閉合用傷口/燒燙傷敷料(滅菌):20CMx20CMXLTAOCCLOSIVEWOUND/BURNDRESSING(STERILE)	362				本品項新增。
			WDD083488AYD	"BCT" ANTIMICROBIALDRESSING(STERILE)5CMX5CM"科云"抗菌敷料(滅菌)*給付規定請見備註欄	56.4	本品項刪除。
			WDD083488BYD	"BCT" ANTIMICROBIALDRESSING(STERILE)10CMX10CM"科云"抗菌敷料(滅菌)*給付規定請見備註欄	224	本品項刪除。
			WDD083488EYD	"BCT" ANTIMICROBIALDRESSING(STERILE)5CMX20CM"科云"抗菌敷料(滅菌)*給付規定請見備註欄	224	本品項刪除。

			WDD083488FYD	"BCT" ANTIMICROBIALDRESSING(S TERILE)20CMX20CM"科云"抗菌敷料(滅菌)*給付規定請見備註欄	510	<u>本品項刪除。</u>
WDD0835330CA	COMFEELPLUSTRAN SPARENTDRESSING 10X10CM※適應症請見備註欄	47.4	WDD0835330CA	COMFEELPLUSTRAN SPARENTDRESSING10X10CM※適應症請見備註欄	49.1	依據本標準相關規定調整價格。
			WDD0835361CA	"COLOPLAST" COMFEELPLUSDRESSINGS(STERILE)9CMX14CM"康樂保"康惠爾親水性敷料(滅菌)*給付規定請見備註欄	53	<u>本品項刪除。</u>
WDD0835450CA	COMFEELPLUSTRAN SPARENTDRESSING 20X20CM※適應症請見備註欄	140	WDD0835450CA	COMFEELPLUSTRAN SPARENTDRESSING20X20CM※適應症請見備註欄	166	依據本標準相關規定調整價格。
			WDD0835481CA	"COLOPLAST" COMFEELPLUSDRESSINGS(STERILE)5CMX25CM"康樂保"康惠爾親水性敷料(滅菌)*給付規定請見備註欄	53	<u>本品項刪除。</u>
WDD0837150CA	"Coloplast" BiatinAlginateDressing(Sterile)"康樂保"藻膠敷料(滅菌)15X15CM	164	WDD0837150CA	"Coloplast" BiatinAlginateDressing(Sterile)"康樂保"藻膠敷料(滅菌)15X15CM	167	依據本標準相關規定調整價格。
			WDD083736AYD	"BCT" CALCIUMALGINATEDRESSING (STERILE)10CMX10CM"科云"藻酸鈣敷料(滅菌)*給付規定請見備註欄	112	<u>本品項刪除。</u>

WDD0839001CA	"康樂保"傷口清創凝膠(滅菌)"COLOPLAST" PURILONGEL(STERILE)15GM	115	WDD0839001CA	"康樂保"傷口清創凝膠(滅菌)"COLOPLAST" PURILONGEL(STERILE)15GM	122	依據本標準相關規定調整價格。
WDD0839022CA	"康樂保"平而坦矽膠泡棉敷料(無邊)(滅菌):10CM×10CM"COLOPLAST" BIATAINSILICONE FOAMDRESSING(STERILE)	116				<u>本品項新增。</u>
WDD0839024CA	"康樂保"平而坦矽膠泡棉敷料(無邊)(滅菌):10X20CM"COLOPLAST" BIATAINSILICONEFOAMDRESSING(STERILE)	225				<u>本品項新增。</u>
WDD0839025CA	"康樂保"平而坦矽膠泡棉敷料(無邊)(滅菌):15CM×15CM"COLOPLAST" BIATAINSILICONE FOAMDRESSING(STERILE)	243				<u>本品項新增。</u>
WDD0839026CA	"康樂保"平而坦矽膠泡棉敷料(無邊)(滅菌):20CM×20CM"COLOPLAST" BIATAINSILICONE FOAMDRESSING(STERILE)	362				<u>本品項新增。</u>
WDD084504597	怡適敷水凝膠傷口敷料(滅菌)EASTDREMHYDROGELWOUNDRESSING(STERILE)45MM X45MM	11.7				<u>本品項新增。</u>

WDD0856100LN	MOLNLYCKEMELGIS ORBAGANTIMICROB IALALGINATEDRES SING美尼克美極 收銀抗菌海藻鹽 敷料10CMX10CM* 適應症請見備註 欄	211	WDD0856100LN	MOLNLYCKEMELGI SORBAGANTIMICR OBIALALGINATED RESSING美尼克 美極收銀抗菌海 藻鹽敷料 10CMX10CM*適應 症請見備註欄	219	依據本標準相 關規定調整價 格。
WDD0856150LN	MOLNLYCKEMELGIS ORBAGANTIMICROB IALALGINATEDRES SING美尼克美極 收銀抗菌海藻鹽 敷料15CMX15CM* 適應症請見備註 欄	391	WDD0856150LN	MOLNLYCKEMELGI SORBAGANTIMICR OBIALALGINATED RESSING美尼克 美極收銀抗菌海 藻鹽敷料 15CMX15CM*適應 症請見備註欄	406	依據本標準相 關規定調整價 格。
WDD0856600LN	MOLNLYCKEMELGIS ORBAGANTIMICROB IALALGINATEDRES SING美尼克美極 收銀抗菌海藻鹽 敷料3CMX44CM*適 應症請見備註欄	211	WDD0856600LN	MOLNLYCKEMELGI SORBAGANTIMICR OBIALALGINATED RESSING美尼克 美極收銀抗菌海 藻鹽敷料 3CMX44CM*適應 症請見備註欄	219	依據本標準相 關規定調整價 格。
WDD086506597	怡適敷水凝膠傷 口敷料(滅 菌)EASTDREMHYDR OGELWOUNDRESSI NG(STERILE)65MM X65MM	28.3				<u>本品項新增。</u>
			WDD0877901F4	"ConvaTec" AQUA CELHYDROFIBERD RESSING(steril e)5cmx5cm"康 威"愛康膚親水 性纖維敷料(滅 菌)*給付規定請 見備註欄。	28.3	<u>本品項刪除。</u>

WDD0889700LN	"美尼克"美皮通單邊矽膠敷料(滅菌)17X25CM" MOLL YCKE" MEPITELON ESOFTSILICONEWOUNDCONTACTLAYER (STERILE)	399	WDD0889700LN	"美尼克"美皮通單邊矽膠敷料(滅菌)17X25CM" MOLL YCKE" MEPITELON ESOFTSILICON EWOUNDCONTACTLAYER (STERILE)	401	依據本標準相關規定調整價格。
			WDD08901123M	3MTEGADERMHIGH INTEGRITYALGINATEDRESSING (STERILE)海藻酸鹽敷料10CMX10CM*適應症請見備註欄	112	本品項刪除。
			WDD08902123M	3MTEGADERMHIGH GELLINGALGINATEDRESSING (STERILE)海藻酸鹽敷料10CMX10CM*適應症請見備註欄	112	本品項刪除。
WDD089022T3M	3M人工皮親水性敷料(滅菌)10CM×10CM3MTEGADERMHYDROCOLLOIDTHINDRESSING (STERILE)10CM×10CM	47.4	WDD089022T3M	3M人工皮親水性敷料(滅菌)10CM×10CM3MTEGADERMHYDROCOLLOIDTHINDRESSING (STERILE)10CM×10CM	49.1	依據本標準相關規定調整價格。
WDD089027T3M	3M人工皮親水性敷料(滅菌)5CM×20CM3MTEGADERMHYDROCOLLOIDTHINDRESSING (STERILE)5CM×20CM	47.4	WDD089027T3M	3M人工皮親水性敷料(滅菌)5CM×20CM3MTEGADERMHYDROCOLLOIDTHINDRESSING (STERILE)5CM×20CM	49.1	依據本標準相關規定調整價格。
WDD089029T3M	3M人工皮親水性敷料(滅菌)20CM×20CM3MTEGADERMHYDROCOLLOIDTHINDRESSING (STERILE)20CM×20CM	140	WDD089029T3M	3M人工皮親水性敷料(滅菌)20CM×20CM3MTEGADERMHYDROCOLLOIDTHINDRESSING (STERILE)20CM×20CM	166	依據本標準相關規定調整價格。

			WDD08906033M	3M HYDROPHILIC WOUND DRESSING 親水性創傷覆蓋材 (TEGADERM FOAM 2.0CMX20CM)*適應症請見備註欄	362	本品項刪除。
WDD08906483M	3M 防水型矽膠泡棉敷料(滅菌)18.5X22CM 3M TEGADERM SILICONE FOAM BORDER DRESSING (STERILE) 18.5X22CM	399	WDD08906483M	3M 防水型矽膠泡棉敷料(滅菌)18.5X22CM 3M TEGADERM SILICONE FOAM BORDER DRESSING (STERILE) 18.5X22CM	401	依據本標準相關規定調整價格。
			WDD08A0112ZW	SAVDERMALGINATE DRESSING 舒膚貼藻酸鈣鹽敷料 (5.5CMX8.5CM)	41.8	本品項刪除。
WDD08A10026V	TAICEND 藻酸鹽敷料(滅菌) TAICEND ALGINATE WOUND DRESSING (STERILE)	164	WDD08A10026V	TAICEND 藻酸鹽敷料(滅菌) TAICEND ALGINATE WOUND DRESSING (STERILE)	167	依據本標準相關規定調整價格。
			WDD08A1010HZ	"和豐"親水性敷料(滅菌): 薄 "HORIZON" HYDROCOLLOID DRESSING (STERILE): THIN 10CMx10CM	49.1	本品項刪除。
WDD08A1010PP	"法瑪佩斯"法瑪活性碳含銀敷料(滅菌) 10CM*10CM "PHARMAPLAST" PHARMAPAD CARBON SILVER DRESSING (STERILE)	224				本品項新增。

WDD08A1020PP	“法瑪佩斯”法 瑪活性碳含銀敷 料(滅 菌)10CM*20CM “PHARMAPLAST” PHARMAPADCARBON SILVERDRESSING(STERILE)	406				<u>本品項新增。</u>
			WDD08B0409ZW	"SAVDERM" BIOCE LLULOSE FILM(21 CMX16CM)"舒膚 貼"生物合成纖 維膜*適應症請 見備註欄	791	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08C0501ZW	舒膚貼抗菌親水 性敷料(滅 菌)SAVDERMANTI SEPTIC HYDROCOL LOIDSTHINDRESS ING(STERILE)5x 5cm	56.4	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08C0510VJ	"宏澤醫療"可溶 性止血癒合敷 料"CELLULOSTAT " SOLUBLEHEMOST ATICHEALINGDRE SSING5X10CM	69.7	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08C0512ZW	舒膚貼抗菌親水 性敷料(滅 菌)SAVDERMANTI SEPTIC HYDROCOL LOIDSTHINDRESS ING(STERILE)5. 5x8 5CM	56.4	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08C0563ZW	舒膚貼抗菌親水 性敷料(滅 菌)SAVDERMANTI SEPTIC HYDROCOL LOIDSTHINDRESS ING(STERILE)5X 20cm	224	<u>本品項刪除。</u>

			WDD08C1001ZW	舒膚貼抗菌親水性敷料(滅菌)SAVDERMANTI SEPTICHYDROCOLLOIDS DRESSING(STERILE)5x5cm	56.4	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08C1002ZW	舒膚貼抗菌親水性敷料(滅菌)SAVDERMANTI SEPTICHYDROCOLLOIDS DRESSING(STERILE)10x10cm	224	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08C1004ZW	舒膚貼抗菌親水性敷料(滅菌)SAVDERMANTI SEPTICHYDROCOLLOIDS DRESSING(STERILE)20x20cm	510	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08C1006ZW	舒膚貼抗菌親水性敷料(滅菌)SAVDERMANTI SEPTICHYDROCOLLOIDS DRESSING(STERILE)15x15cm	406	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08C1012ZW	舒膚貼抗菌親水性敷料(滅菌)SAVDERMANTI SEPTICHYDROCOLLOIDS DRESSING(STERILE)5.5x8.5cm	56.4	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08C1063ZW	舒膚貼抗菌親水性敷料(滅菌)SAVDERMANTI SEPTICHYDROCOLLOIDS DRESSING(STERILE)5x20cm	224	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08C1064ZW	舒膚貼抗菌親水性敷料(滅菌)SAVDERMANTI SEPTICHYDROCOLLOIDS DRESSING(STERILE)5X5CM(厚)	56.4	<u>本品項刪除。</u>

			WDD08C1065ZW	舒膚貼抗菌親水性敷料(滅菌)SAVDERMANTI SEPTICHYDROCOLLOIDS DRESSING(STERILE)5X20CM(厚)	224	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08C1066ZW	舒膚貼抗菌親水性敷料(滅菌)SAVDERMANTI SEPTICHYDROCOLLOIDS DRESSING(STERILE)5. 5X8. 5CM(厚)	56.4	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08C1067ZW	舒膚貼抗菌親水性敷料(滅菌)SAVDERMANTI SEPTICHYDROCOLLOIDS DRESSING(STERILE)10X10CM(厚)	224	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08C1068ZW	舒膚貼抗菌親水性敷料(滅菌)SAVDERMANTI SEPTICHYDROCOLLOIDS DRESSING(STERILE)15X15CM(厚)	406	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08C1069ZW	舒膚貼抗菌親水性敷料(滅菌)SAVDERMANTI SEPTICHYDROCOLLOIDS DRESSING(STERILE)20X20CM(厚)	510	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08E0002VJ	"宏澤醫療"可溶性止血癒合敷料"CELLULOSTAT" SOLUBLEHEMOSTATICHEALING DRESSING1. 5X1. 5CM	11.7	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08F0101ZW	"舒膚貼"泡棉敷料(滅菌)"SAVDERM" FOAM DRESSING(STERILE)5x5CM	29.3	<u>本品項刪除。</u>

			WDD08F0103ZW	"舒膚貼"泡棉敷料(滅菌)"SAVDERM"FOAMDRESSING(STERILE)10×20CM	225	本品項刪除。
			WDD08F0104ZW	"舒膚貼"泡棉敷料(滅菌)"SAVDERM"FOAMDRESSING(STERILE)20×20CM	362	本品項刪除。
			WDD08G0101ZW	SAVDERMANTISEPTICAGFOAMDRESSING5X5CM舒膚貼抗菌含銀泡棉敷料*適應症請見備註欄	55.3	本品項刪除。
			WDD08G0202ZW	SAVDERMANTISEPTICAGFOAMDRESSING10X10CM舒膚貼抗菌含銀泡棉敷料*適應症請見備註欄	179	本品項刪除。
WDD08G10026V	TAICEND傷口凝膠(滅菌)15MLTAICENDWOUNDGEL(STERILE)15ML	115	WDD08G10026V	TAICEND傷口凝膠(滅菌)15MLTAICENDWOUNDGEL(STERILE)15ML	122	依據本標準相關規定調整價格。
WDD08G1002HW	傷口博士皮膚補丁凝膠(滅菌)15MLDR. WOUND P-GEL(STERILE)	115	WDD08G1002HW	傷口博士皮膚補丁凝膠(滅菌)15MLDR. WOUND P-GEL(STERILE)	122	依據本標準相關規定調整價格。
WDD08G10036V	TAICEND傷口凝膠(滅菌)20MLTAICENDWOUNDGEL(STERILE)20ML	115	WDD08G10036V	TAICEND傷口凝膠(滅菌)20MLTAICENDWOUNDGEL(STERILE)20ML	122	依據本標準相關規定調整價格。
WDD08G10056V	TAICEND傷口清創凝膠(滅菌)20MLTAICENDHYDROGEL(STERILE)20ML	115	WDD08G10056V	TAICEND傷口清創凝膠(滅菌)20MLTAICENDHYDROGEL(STERILE)20ML	122	依據本標準相關規定調整價格。

			WDD08H0107ZW	舒膚貼親水性敷料(滅菌)SAVDERMHYDROCOLLOIDSTHINDRESSING(STERILE)5x20CM	49.1	本品項刪除。
WDD08H0170ZW	舒膚貼親水性敷料(滅菌)SAVDERMHYDROCOLLOIDSTHINDRESSING(STERILE)10x10CM	47.4	WDD08H0170ZW	舒膚貼親水性敷料(滅菌)SAVDERMHYDROCOLLOIDSTHINDRESSING(STERILE)10x10CM	49.1	依據本標準相關規定調整價格。
WDD08H0404ZW	舒膚貼親水性敷料(滅菌)SAVDERMHYDROCOLLOIDSTHINDRESSING(STERILE)20X20cm	140	WDD08H0404ZW	舒膚貼親水性敷料(滅菌)SAVDERMHYDROCOLLOIDSTHINDRESSING(STERILE)20X20cm	166	依據本標準相關規定調整價格。
WDD08HC0802H	赫麗敷超薄型親水性敷料(滅菌)HERADERMHYDROCOLLOIDTHINDRESSING(STERILE)10X10CM	47.4	WDD08HC0802H	赫麗敷超薄型親水性敷料(滅菌)HERADERMHYDROCOLLOIDTHINDRESSING(STERILE)10X10CM	49.1	依據本標準相關規定調整價格。
			WDD08HD0802H	赫麗敷親水性敷料(滅菌)HERADERMHYDROCOLLOIDADDRESSING(STERILE)10X10CM	119	本品項刪除。
			WDD08M1010HZ	"和豐"矽膠敷料(滅菌)"HORIZON" SILICONEWOUNDCONTACTLAYER(STERILE)10CMx10CM	98.4	本品項刪除。
WDD08N1010HZ	"和豐"親水性人工皮(滅菌):10CMx10CM"HORIZON" HYDROCOLLOIDWOUND DRESSING(STERILE)	47.4	WDD08N1010HZ	"和豐"親水性人工皮(滅菌):10CMx10CM"HORIZON" HYDROCOLLOIDWOUND DRESSING(STERILE)	49.1	依據本標準相關規定調整價格。
WDD08P1001HW	傷口博士皮膚補丁貼(滅菌)10X10CMDR. WOUNDP-PATCH(STERILE)	47.4	WDD08P1001HW	傷口博士皮膚補丁貼(滅菌)10X10CMDR. WOUNDP-PATCH(STERILE)	49.1	依據本標準相關規定調整價格。

			WDD08P9595QY	" SYSTAGENIX" TIELLEPACKINGHYDROPOLYMERDRESSING(STERILE)9.5CMX9.5CM" 新世捷" 德力填塞型親水性敷料*給付規定請見備註。	116	<u>本品項刪除。</u>
WDD08Q20016V	TAICEND傷口貼(滅菌)10X10CMTAICENDWOUNDPATCH(STERILE)10X10CM	47.4	WDD08Q20016V	TAICEND傷口貼(滅菌)10X10CMTAICENDWOUNDPATCH(STERILE)10X10CM	49.1	依據本標準相關規定調整價格。
WDD08T2020RW	" TEAMPOWER" HYDROPHILICWOUNDRESSING(STERILE)親水性創傷敷料(滅菌)20X20CM*(薄型)*適應症請見備註欄	140	WDD08T2020RW	" TEAMPOWER" HYDROPHILICWOUNDRESSING(STERILE)親水性創傷敷料(滅菌)20X20CM*(薄型)*適應症請見備註欄	166	依據本標準相關規定調整價格。
			WDD08X1111QY	" SYSTAGENIX" TIELLEXTRANON-ADHESIVEHYDROLYMERDRESSING(STERILE)11CMX11CM" 新世捷" 德力裁剪型不自黏親水性敷料*給付規定請見備註。	143	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08X1515QY	" SYSTAGENIX" TIELLEXTRANON-ADHESIVEHYDROLYMERDRESSING(STERILE)15CMX15CM" 新世捷" 德力裁剪型不自黏親水性敷料*給付規定請見備註。	243	<u>本品項刪除。</u>

			WDD08X1520QY	"SYSTAGENIX" TIELLEXTRANON-ADHESIVEHYDROPOLYMERDRESSING (STERILE)"新世捷"德力裁剪型不自粘親水性敷料15X20CM	326	<u>本品項刪除。</u>
WDD08X2122QY	"新世捷"德力不沾黏水性泡棉敷料(滅菌)21X22CM"SYSTAGENIX" TIELLENON-ADHESIVEHYDROPOLYMERDRESSING (STERILE)	399	WDD08X2122QY	"新世捷"德力不沾黏水性泡棉敷料(滅菌)21X22CM"SYSTAGENIX" TIELLENON-ADHESIVEHYDROPOLYMERDRESSING (STERILE)	401	依據本標準相關規定調整價格。
			WDD08Y0101ZW	SAVDERMAQUAFABRICDRESSING (STERILE)5X5公分舒膚貼親水性纖維敷料(滅菌)*給付規定請見備註欄。	28.3	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08Y0202ZW	SAVDERMAQUAFABRICDRESSING (STERILE)10X10公分舒膚貼親水性纖維敷料(滅菌)*給付規定請見備註欄。	119	<u>本品項刪除。</u>
			WDD08Y0362ZW	SAVDERMAQUAFABRICDRESSING (STERILE)15X15公分舒膚貼親水性纖維敷料(滅菌)*給付規定請見備註欄。	236	<u>本品項刪除。</u>
WDD092021TN7	"茵特葛拉"真皮再生模板(5CM*5CM) "INTEGRA" DERMALREGENERATIONTEMPLATESINGLE LAYER-THIN	9714				<u>本品項新增。</u>

WDD094051TN7	“茵特葛拉” 真皮再生模板 (10CM*12.5CM) “INTEGRA” DERMALREGENERATIONTEMPLATESINGLELAYER-THIN	35841				本品項新增。
WDD094101TN7	“茵特葛拉” 真皮再生模板 (10CM*25CM) “INTEGRA” DERMALREGENERATIONTEMPLATESINGLELAYER-THIN	43131				本品項新增。
WDD0962021N7	“茵特葛拉” 真皮再生模板 (5CM*5CM) “INTEGRA” DERMALREGENERATIONTEMPLATESINGLELAYER-THIN	9714				本品項新增。
WDD0964051N7	“茵特葛拉” 真皮再生模板 (10CM*12.5CM) “INTEGRA” DERMALREGENERATIONTEMPLATESINGLELAYER-THIN	35841				本品項新增。
WDD0964101N7	“茵特葛拉” 真皮再生模板 (10CM*25CM) “INTEGRA” DERMALREGENERATIONTEMPLATESINGLELAYER-THIN	43131				本品項新增。
WDD0968101N7	“茵特葛拉” 真皮再生模板 (20CM*25CM) “INTEGRA” DERMALREGENERATIONTEMPLATESINGLELAYER-THIN	81611				本品項新增。
WDD0982021N7	“茵特葛拉” 真皮再生模板 (5CM*5CM) “INTEGRA” MESHEDDERMALREGENERATIONTEMPLATE	9714				本品項新增。

WDD0984051N7	“茵特葛拉” 真皮再生模板 (10CM*12.5CM) “INTEGRA” MESHEDDERMALREGENERATIONTEMPLATE	35841				<u>本品項新增。</u>
WDD0984101N7	“茵特葛拉” 真皮再生模板 (10CM*25CM) “INTEGRA” MESHEDDERMALREGENERATIONTEMPLATE	43131				<u>本品項新增。</u>
WDD0988101N7	“茵特葛拉” 真皮再生模板 (20CM*25CM) “INTEGRA” MESHEDDERMALREGENERATIONTEMPLATE	81611				<u>本品項新增。</u>
WDD09KR0110E	可偌絲人工真皮 KERECISOMEGA3WOUND(3CM*3.5CM)	4620				<u>本品項新增。</u>
WDD09KR0210E	可偌絲人工真皮 KERECISOMEGA3WOUND(3CM*7CM)	9714				<u>本品項新增。</u>
WDD09KR0700E	可偌絲人工真皮 KERECISOMEGA3WOUND(7CM*10CM)	24481				<u>本品項新增。</u>
WDD09M2021N7	“茵特葛拉” 真皮再生模板 (5CM*5CM) “INTEGRA” MESHEDDERMALREGENERATIONTEMPLATE	9714				<u>本品項新增。</u>
WDD09M4051N7	“茵特葛拉” 真皮再生模板 (10CM*12.5CM) “INTEGRA” MESHEDDERMALREGENERATIONTEMPLATE	35841				<u>本品項新增。</u>

WDD09M4101N7	“茵特葛拉” 真皮再生模板 (10CM*25CM) “INTEGRA” MESHEDDERMALREGENERATIONTEMPLATE	43131				<u>本品項新增。</u>
WDD09M8101N7	“茵特葛拉” 真皮再生模板 (20CM*25CM) “INTEGRA” MESHEDDERMALREGENERATIONTEMPLATE	81611				<u>本品項新增。</u>
WDD09PN00691	皮敷美人工真皮 (20MM*30MM)PELNACARTIFICIALDERMIS	4145				<u>本品項新增。</u>
WDD09PN01291	皮敷美人工真皮 (40MM*30MM)PELNACARTIFICIALDERMIS	4620				<u>本品項新增。</u>
WDD09PN02491	皮敷美人工真皮 (40MM*60MM)PELNACARTIFICIALDERMIS	9714				<u>本品項新增。</u>
WDD09PN04991	皮敷美人工真皮 (82MM*60MM)PELNACARTIFICIALDERMIS	16717				<u>本品項新增。</u>
WDD09PN07491	皮敷美人工真皮 (82MM*90MM)PELNACARTIFICIALDERMIS	24481				<u>本品項新增。</u>
WDD09PN09891	皮敷美人工真皮 (82MM*120MM)PELNACARTIFICIALDERMIS	33208				<u>本品項新增。</u>
WDD09PN28891	皮敷美人工真皮 (120MM*240MM)PELNACARTIFICIALDERMIS	43131				<u>本品項新增。</u>
WDD09PN48091	皮敷美人工真皮 (200MM*240MM)PELNACARTIFICIALDERMIS	81611				<u>本品項新增。</u>

WDD09TD006TM	“奧林柏斯泰爾茂”貼得適人造真皮 (2.5CM*2.5CM)"OLYMPUSTERUMO" TERUDERMISARTIFICIALDERMIS	4145				<u>本品項新增。</u>
WDD09TD013TM	“奧林柏斯泰爾茂”貼得適人造真皮 (2.5CM*5CM)"OLYMPUSTERUMO" TERUDERMISARTIFICIALDERMIS	4620				<u>本品項新增。</u>
WDD09TD025TM	“奧林柏斯泰爾茂”貼得適人造真皮 (5CM*5CM)"OLYMPUSTERUMO" TERUDERMISARTIFICIALDERMIS	9714				<u>本品項新增。</u>
WDD09TD100TM	“奧林柏斯泰爾茂”貼得適人造真皮 (10CM*10CM)"OLYMPUSTERUMO" TERUDERMISARTIFICIALDERMIS	33208				<u>本品項新增。</u>

第八十一條附件四修正對照表

修正規定		現行規定		說明
通則：本表係依本標準第四條第八項規定公告一百二十一年一月份之給付品項；如有異動，以保險人最新公告為主。		通則：本表係依本標準第四條第八項規定公告一百一十一年一月份之給付品項；如有異動，以保險人最新公告為主。		修正年度。
藥品代碼	中文名稱	藥品代碼	中文名稱	說明
		A057532	“港香蘭”番瀉葉濃縮膠囊	本品項刪除。
		A059583	“領先”延胡索濃縮錠	本品項刪除。
		A059964	“領先”黃連濃縮錠	本品項刪除。
A057122	“勝昌”兒茶散			本品項新增。
A046841	“順天堂”酸棗仁濃縮顆粒			本品項新增。
A046920	“順天堂”天麻濃縮顆粒			本品項新增。
A009229	“順天堂”酸棗仁濃縮散			本品項新增。
A009234	“順天堂”金銀花濃縮散			本品項新增。
A022578	“順天堂”天麻濃縮散			本品項新增。
A046923	“順天堂”五味子濃縮顆粒			本品項新增。
A050441	“天明”石決明散			本品項新增。
A050406	“科達”龍骨散			本品項新增。
A050774	“勝昌”山柰散			本品項新增。
A050960	“港香蘭”石決明散			本品項新增。
A051186	“港香蘭”龍骨散			本品項新增。
A051100	“港香蘭”孩兒茶散			本品項新增。
A051511	“港香蘭”山柰散			本品項新增。
A057643	“天明”黑荊芥散			本品項新增。
A051849	“勝昌”穀芽散			本品項新增。
A051847	“勝昌”石決明散(水飛)			本品項新增。
A051878	“勝昌”赤石脂(水飛)散			本品項新增。
A060042	“順然”砂仁濃縮細粒			本品項新增。
A060044	“勸奉堂”夜交藤濃縮細粒			本品項新增。
A060050	“勸奉堂”天麻濃縮細粒			本品項新增。
A052689	“勸奉堂”石決明粉末			本品項新增。
A053342	“東陽”龍骨散			本品項新增。
A053149	“東陽”石決明散			本品項新增。
A053674	“明通”石決明散			本品項新增。
A053676	“明通”龍骨散			本品項新增。
A053999	“勝昌”龍骨散			本品項新增。
A053703	“港香蘭”赤石脂散			本品項新增。
A060052	“勸奉堂”枳實濃縮細粒			本品項新增。
A060053	“勸奉堂”麻黃濃縮細粒			本品項新增。
A054257	“勝昌”絡石藤散			本品項新增。
A060058	“順然”細辛濃縮細粒			本品項新增。
A060059	“勸奉堂”附子濃縮細粒			本品項新增。
A060061	“順然”桃仁濃縮細粒			本品項新增。
A060066	“莊松榮”芒硝濃縮細粒			本品項新增。
A060073	“莊松榮”麻黃濃縮細粒			本品項新增。
A060075	“萬國”山楂濃縮細粒			本品項新增。
A060076	“莊松榮”西洋參濃縮細粒			本品項新增。

A060078	"莊松榮"山藥濃縮細粒			本品項新增。
A060627	"東陽"懷牛膝濃縮細粒			本品項新增。
A060642	"信宏"骨碎補濃縮細粒			本品項新增。
A060649	"信宏"莪朮濃縮細粒			本品項新增。
A060658	"港香蘭"紅耆濃縮細粒			本品項新增。
A060665	"東陽"栝樓根濃縮細粒			本品項新增。
A060667	"東陽"牡蠣濃縮細粒			本品項新增。
A060691	"天明"沙苑蒺藜濃縮細粒			本品項新增。
A060692	"東陽"薏苡仁濃縮細粒			本品項新增。
A059520	"賀倍"麗質濃縮膠囊(麻黃)			本品項新增。
A059529	"賀倍"麗質濃縮錠(麻黃)			本品項新增。
A010552	"順天堂"五味子濃縮散			本品項新增。
A046805	"順天堂"金銀花濃縮顆粒			本品項新增。
A050292	"順天堂"龍骨散			本品項新增。
A050923	"港香蘭"穀芽散			本品項新增。
A051235	"天一"龍骨散			本品項新增。
A051249	"天一"石決明散			本品項新增。
A060093	"勸奉堂"麻黃濃縮錠			本品項新增。
A060620	"勸奉堂"麻黃濃縮膠囊			本品項新增。
A055791	"港香蘭"絡石藤散			本品項新增。
A060657	"天一"紅景天濃縮顆粒			本品項新增。
A060685	"天明"胡麻仁濃縮細粒			本品項新增。
A060688	"順天堂"北板藍根濃縮散			本品項新增。

第八十二條附件五修正對照表

修正規定		現行規定		說明
通則：本表係依本標準第四條第八項規定公告一百一十二年一月份之給付品項；如有異動，以保險人最新公告為主。		通則：本表係依本標準第四條第八項規定公告一百一十一年一月份之給付品項；如有異動，以保險人最新公告為主。		修正年度。
藥品代碼	中文名稱	藥品代碼	中文名稱	說明
		A002575	“勝昌”葛根湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A002576	“勝昌”五苓散濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A002898	“勝昌”清咽利膈湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A005457	“勝昌”小青龍湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A014217	“勝昌”龍膽瀉肝湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A016258	“晉安”杏蘇散濃縮散	<u>本品項刪除。</u>
		A016259	“晉安”杏蘇散濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A016988	“勝昌”還少丹濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A017174	“東陽”金鎖固精丸濃縮散	<u>本品項刪除。</u>
		A020238	“勝昌”八味地黃丸濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A021294	“福隆興”八正散濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A021600	“港香蘭”白虎加人參湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A023090	“福隆興”小續命湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A023091	“福隆興”人參養榮湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A023173	“福隆興”治濁固本丸濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A023553	“福隆興”真人活命飲濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A025750	“港香蘭”神祕湯濃縮散	<u>本品項刪除。</u>
		A026519	“福隆興”大承氣湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A026816	“天明”百合固金湯濃縮散	<u>本品項刪除。</u>
		A028147	“復旦”蘇子降氣散	<u>本品項刪除。</u>
		A028432	“勝昌”瀉白散濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A028631	“勝昌”托?消毒飲濃縮散	<u>本品項刪除。</u>
		A028632	“勝昌”參蘇飲濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A028666	“勝昌”保產無憂方濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A028668	“勝昌”乙字湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A028669	“勝昌”清燥救肺湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A028670	“勝昌”人參敗毒散濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A028671	“勝昌”芍藥甘草湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A028673	“勝昌”甘露飲濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>

	A028720	“勝昌”銀翹散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028722	“勝昌”金鎖固精丸濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028723	“勝昌”溫經湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028731	“勝昌”清暑益氣湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028738	“勝昌”六味地黃丸濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028740	“勝昌”補中益氣湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028742	“勝昌”五積散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028744	“勝昌”滋腎明目湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028745	“勝昌”獨活寄生湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028752	“勝昌”寧嗽丸濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028753	“勝昌”當歸芍藥散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028754	“勝昌”藿香正氣散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028755	“勝昌”涼膈散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028756	“勝昌”加味逍遙散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028818	“勝昌”萆薢分清飲濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028819	“勝昌”百合固金湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028823	“勝昌”小柴胡湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028834	“勝昌”清肺湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028839	“勝昌”安中散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028840	“勝昌”十神湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028841	“勝昌”酸棗仁湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028850	“勝昌”杏蘇散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028853	“勝昌”參苓白朮散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028854	“勝昌”逍遙散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028862	“勝昌”竹葉石膏湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028864	“勝昌”桑菊飲濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028865	“勝昌”止嗽散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028871	“勝昌”金鎖固精丸濃縮散	本品項刪除。
	A028875	“勝昌”平胃散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028880	“勝昌”華蓋散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028887	“勝昌”半夏瀉心湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028892	“勝昌”?藤散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028902	“勝昌”復元活血湯濃縮顆粒 (去穿山甲)	本品項刪除。
	A028904	“勝昌”二陳湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028905	“勝昌”小建中湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028906	“勝昌”六君子湯濃縮顆粒	本品項刪除。

	A028908	“勝昌”香砂六君子湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028916	“勝昌”柴胡清肝湯濃縮散	本品項刪除。
	A028917	“勝昌”歸脾湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A028918	“勝昌”麻杏甘石湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A029188	“勝昌”烏藥順氣散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A029256	“福隆興”杏蘇飲濃縮顆粒	本品項刪除。
	A029257	“福隆興”五苓散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A029259	“福隆興”十神湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A029264	“福隆興”桂枝茯苓丸濃縮顆粒	本品項刪除。
	A029265	“福隆興”上中下通用痛風丸濃縮顆粒	本品項刪除。
	A029267	“福隆興”四君子湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A029268	“福隆興”薏苡仁湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A029381	“勝昌”真人活命飲濃縮顆粒 (去穿山甲)	本品項刪除。
	A029385	“勝昌”散腫潰堅湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A029604	“勝昌”麥門冬湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A029606	“勝昌”炙甘草湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A029688	“勝昌”四物湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A030075	“東陽”當歸散濃縮散	本品項刪除。
	A030083	“勝昌”疏經活血湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A030823	“天明”八味地黃丸濃縮散	本品項刪除。
	A030824	“天明”天王補心丹濃縮散	本品項刪除。
	A030825	“天明”葛根湯濃縮散	本品項刪除。
	A030826	“天明”小青龍湯濃縮散	本品項刪除。
	A030829	“天明”黃連解毒湯濃縮散	本品項刪除。
	A030831	“天明”六君子湯濃縮散	本品項刪除。
	A030847	“天明”甘露飲濃縮散	本品項刪除。
	A030849	“天明”加味逍遙散濃縮散	本品項刪除。
	A030852	“天明”補中益氣湯濃縮散	本品項刪除。
	A030853	“天明”川芎茶調散濃縮散	本品項刪除。
	A031207	“天明”香砂六君子湯濃縮散	本品項刪除。
	A031331	“福隆興”四物湯濃縮散	本品項刪除。
	A031404	“福隆興”歸脾湯濃縮散	本品項刪除。
	A031425	“天明”玉女煎濃縮散	本品項刪除。
	A031426	“天明”胃苓湯濃縮散	本品項刪除。
	A031427	“天明”知柏八味丸濃縮散	本品項刪除。
	A031428	“天明”麻仁丸濃縮散	本品項刪除。
	A031429	“天明”獨活寄生湯濃縮散	本品項刪除。
	A031431	“天明”逍遙散濃縮散	本品項刪除。
	A031441	“福隆興”金沸草散濃縮散	本品項刪除。
	A031602	“天明”消風散濃縮散	本品項刪除。

		A031643	“福隆興” 導水茯苓湯濃縮散	本品項刪除。
		A031855	“福隆興” 散腫潰堅湯濃縮散	本品項刪除。
		A031857	“福隆興” 十全大補湯濃縮散	本品項刪除。
		A031859	“天明” 清燥救肺湯濃縮散	本品項刪除。
		A032081	“天明” 疏經活血湯濃縮散	本品項刪除。
		A032085	“天明” 桂枝茯苓丸濃縮細粒	本品項刪除。
		A032093	“天明” 藿香正氣散濃縮散	本品項刪除。
		A032096	“福隆興” 白虎湯濃縮散	本品項刪除。
		A032687	“福隆興” 補陽還五湯濃縮散	本品項刪除。
		A033129	“天明” 玉屏風散濃縮散	本品項刪除。
		A033410	“天明” 清心蓮子飲濃縮散	本品項刪除。
		A034790	“養生堂” 柴胡加龍牡湯濃縮 顆粒	本品項刪除。
		A034791	“養生堂” 小柴胡湯濃縮顆粒	本品項刪除。
		A034990	“養生堂” 五皮飲濃縮顆粒	本品項刪除。
		A034991	“養生堂” 清上防風湯濃縮顆 粒	本品項刪除。
		A034992	“養生堂” 清心利膈湯濃縮顆 粒	本品項刪除。
		A034993	“養生堂” 茵陳蒿湯濃縮顆粒	本品項刪除。
		A034994	“養生堂” 炙甘草湯濃縮顆粒	本品項刪除。
		A034995	“養生堂” 百合固金湯濃縮顆 粒	本品項刪除。
		A034996	“養生堂” 黃耆建中湯濃縮顆 粒	本品項刪除。
		A034997	“養生堂” 響聲破笛丸濃縮顆 粒	本品項刪除。
		A034998	“養生堂” 酸棗仁湯濃縮顆粒	本品項刪除。
		A034999	“養生堂” 平胃散濃縮顆粒	本品項刪除。
		A035000	“養生堂” 甘露飲濃縮顆粒	本品項刪除。
		A035001	“養生堂” 玉屏風散濃縮顆粒	本品項刪除。
		A035013	“養生堂” 荊芥連翹湯濃縮顆 粒	本品項刪除。
		A035014	“養生堂” 八味地黃丸濃縮顆 粒	本品項刪除。
		A035015	“養生堂” 蒼耳散濃縮顆粒	本品項刪除。
		A035016	“養生堂” 桑菊飲濃縮顆粒	本品項刪除。
		A035019	“養生堂” 安中散濃縮顆粒	本品項刪除。
		A035020	“養生堂” 黃耆五物湯濃縮顆 粒	本品項刪除。
		A035258	“養生堂” 潤腸丸濃縮顆粒	本品項刪除。

	A035259	“養生堂”三痺湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A035260	“養生堂”十神湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A035261	“養生堂”乙字湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A035263	“養生堂”柴陷湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A035264	“養生堂”柴胡桂枝湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A035265	“養生堂”桂枝茯苓丸濃縮顆粒	本品項刪除。
	A035274	“養生堂”麻杏甘石湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A035522	“養生堂”麥門冬湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A035523	“養生堂”清燥救肺湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A035525	“養生堂”清肺湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A035526	“養生堂”豬苓湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A035527	“養生堂”四君子湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A035528	“養生堂”荊防敗毒散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A035529	“養生堂”理中湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A035530	“養生堂”芍藥甘草湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A035531	“養生堂”麻子仁丸濃縮顆粒	本品項刪除。
	A035684	“養生堂”升麻葛根湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A035719	“養生堂”芎歸膠艾湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A036052	“養生堂”葛根湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A036053	“養生堂”大柴胡湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A036055	“養生堂”人參敗毒散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A036117	“正和”養心湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A036118	“正和”歸脾湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A036135	“福隆興”鉤藤散濃縮散	本品項刪除。
	A036136	“福隆興”抑肝散濃縮散	本品項刪除。
	A036137	“正和”麥門冬湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A036149	“正和”清燥救肺湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A036254	“養生堂”八味帶下方濃縮顆粒	本品項刪除。
	A036258	“福隆興”導赤散濃縮散	本品項刪除。
	A036274	“福隆興”潤腸湯濃縮散	本品項刪除。
	A036354	“正和”完帶湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A036355	“正和”茵陳蒿湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A036361	“養生堂”清肺飲濃縮顆粒	本品項刪除。
	A036362	“養生堂”草薺分清飲濃縮顆粒	本品項刪除。

		A036383	“養生堂”柴葛解肌湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A036384	“養生堂”疏經活血湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A036545	“福隆興”八味帶下方濃縮散	<u>本品項刪除。</u>
		A036551	“福隆興”清上防風湯濃縮散	<u>本品項刪除。</u>
		A036603	“福隆興”大黃牡丹湯濃縮散	<u>本品項刪除。</u>
		A036605	“福隆興”清肺湯濃縮散	<u>本品項刪除。</u>
		A036672	“福隆興”小柴胡湯濃縮散	<u>本品項刪除。</u>
		A036689	“天明”葶藶分清飲濃縮細粒	<u>本品項刪除。</u>
		A036776	“正和”麻黃湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A036797	“正和”當歸拈痛湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A036899	“正和”清上防風湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A036900	“正和”知柏地黃丸濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A036909	“正和”銀翹散濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A036923	“養生堂”小青龍湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A036958	“正和”血府逐湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A036959	“正和”身痛逐瘀湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A037012	“福隆興”杏蘇飲（幼科）濃縮散	<u>本品項刪除。</u>
		A037013	“福隆興”清心利膈湯濃縮散	<u>本品項刪除。</u>
		A037021	“正和”川芎茶調散濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A037047	“福隆興”真武湯濃縮散	<u>本品項刪除。</u>
		A037051	“正和”當歸芍藥散濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A037090	“正和”黃連解毒湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A037092	“正和”桂枝茯苓丸濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A037113	“正和”獨活寄生湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A037114	“正和”荊防敗毒散濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A037155	“正和”柴胡桂枝湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A037283	“正和”鉤藤散濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A037284	“正和”三痺湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A037463	“天明”茯苓丹濃縮細粒	<u>本品項刪除。</u>
		A037469	“福隆興”清暑益氣湯濃縮散	<u>本品項刪除。</u>

	A037470	“福隆興”養心湯濃縮散	本品項刪除。
	A037846	“福隆興”完帶湯濃縮散	本品項刪除。
	A038359	“福隆興”秦艽鱉甲散濃縮散	本品項刪除。
	A038365	“天明”辛夷散濃縮細粒	本品項刪除。
	A038372	“福隆興”龜鹿二仙膠濃縮散	本品項刪除。
	A038557	“福隆興”越鞠丸濃縮散	本品項刪除。
	A038798	“勝昌”上中下通用痛風丸濃縮顆粒	本品項刪除。
	A039372	“天明”柴胡清肝湯濃縮細粒	本品項刪除。
	A041856	“正和”清肺湯濃縮細粒	本品項刪除。
	A041888	“正和”柴胡桂枝乾薑湯濃縮細粒	本品項刪除。
	A041889	“正和”四君子湯濃縮細粒	本品項刪除。
	A042157	“正和”白虎湯濃縮細粒	本品項刪除。
	A042158	“正和”正骨紫金丹濃縮細粒	本品項刪除。
	A042187	“正和”瀉白散濃縮細粒	本品項刪除。
	A042188	“正和”清心蓮子飲濃縮細粒	本品項刪除。
	A042189	“正和”溫膽湯濃縮細粒	本品項刪除。
	A042310	“正和”普濟消毒飲濃縮細粒	本品項刪除。
	A042311	“正和”金沸草散濃縮細粒	本品項刪除。
	A042360	“仁濟”克唐濃縮膠囊(玉泉丸)	本品項刪除。
	A042403	“正和”麻杏薏甘湯濃縮細粒	本品項刪除。
	A042405	“正和”藿香正氣散濃縮細粒	本品項刪除。
	A042419	“正和”清暑益氣湯濃縮細粒	本品項刪除。
	A042428	“正和”四逆散濃縮細粒	本品項刪除。
	A042566	“天明”芍藥甘草湯濃縮細粒	本品項刪除。
	A042567	“正和”小續命湯濃縮細粒	本品項刪除。
	A042597	“福隆興”玉女煎濃縮散	本品項刪除。
	A042599	“正和”半夏天麻白朮湯濃縮細粒	本品項刪除。
	A042614	“正和”柴胡清肝湯濃縮細粒	本品項刪除。
	A042617	“天明”平胃散濃縮細粒	本品項刪除。
	A042636	“正和”人參敗毒散濃縮細粒	本品項刪除。
	A042664	“正和”滋腎明目丸濃縮丸	本品項刪除。
	A042716	“天明”銀翹散濃縮細粒	本品項刪除。
	A042732	“天明”半夏瀉心湯濃縮細粒	本品項刪除。
	A042763	“天明”當歸拈痛湯縮細粒	本品項刪除。

	A042780	“正和”實脾飲濃縮細粒	本品項刪除。
	A043133	“天明”半夏厚朴湯濃縮細粒	本品項刪除。
	A043352	“天明”防風通聖散濃縮細粒	本品項刪除。
	A044821	“德山”止咳化痰散	本品項刪除。
	A045711	“生春”大防風湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A046333	“生春堂”左歸固腎丸	本品項刪除。
	A049293	“友裕”七寶美髯丹濃縮丸	本品項刪除。
	A049294	“友裕”萆薢分清飲濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049295	“友裕”秦艽鱉甲散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049296	“友裕”半夏天麻白朮湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049297	“友裕”導赤散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049298	“友裕”托?消毒飲濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049299	“友裕”蠲痺湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049300	“友裕”還少丹濃縮丸	本品項刪除。
	A049398	“友裕”半夏瀉心湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049399	“友裕”金鎖固精丸濃縮丸	本品項刪除。
	A049400	“友裕”天王補心丹濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049401	“友裕”清胃散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049402	“友裕”平胃散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049403	“友裕”當歸拈痛湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049404	“友裕”一貫煎濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049436	“友裕”溫膽湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049437	“友裕”上中下通用痛風丸濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049438	“友裕”保和丸濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049439	“友裕”茵陳蒿湯濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049440	“友裕”正骨紫金丹濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049441	“友裕”涼膈散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A049685	“日盛”順暢潤腸濃縮膠囊（麻子仁丸）	本品項刪除。
	A049726	“日盛”複方丹參片濃縮錠	本品項刪除。
	A052629	“勝昌”當歸芍藥散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A055072	“三才堂”蠲痺湯濃縮細粒	本品項刪除。
	A055157	“天明”玉泉丸濃縮細粒	本品項刪除。
	A055160	“三才堂”甘露消毒丹濃縮細粒	本品項刪除。
	A055512	“三才堂”附子理中湯濃縮細粒	本品項刪除。
	A056058	“牛標”銀翹散濃縮顆粒	本品項刪除。
	A056059	“牛標”血府逐瘀湯濃縮顆粒	本品項刪除。

		A056060	“牛標”柴胡清肝湯濃縮細粒	<u>本品項刪除。</u>
		A056064	“牛標”麻杏薏甘湯濃縮細粒	<u>本品項刪除。</u>
		A056065	“牛標”藿香正氣散濃縮細粒	<u>本品項刪除。</u>
		A056080	“牛標”半夏天麻白朮湯濃縮細粒	<u>本品項刪除。</u>
		A056081	“牛標”當歸拈痛湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A056093	“牛標”身痛逐瘀湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A056094	“牛標”川芎茶調散濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A056095	“牛標”當歸芍藥散濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A056130	“牛標”獨活寄生湯濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A056178	“牛標”桂枝茯苓丸濃縮顆粒	<u>本品項刪除。</u>
		A057444	“順然”甘露飲濃縮錠	<u>本品項刪除。</u>
		A057630	“三才堂”安中散濃縮細粒	<u>本品項刪除。</u>
A019073	"天明"利膈湯濃縮散			<u>本品項新增。</u>
A045572	"港香蘭"養血壯筋健步丸濃縮丸(去虎骨)			<u>本品項新增。</u>
A057082	"天明"定經湯濃縮細粒			<u>本品項新增。</u>
A059966	"勸奉堂"和中漢方胃腸藥濃縮細粒			<u>本品項新增。</u>
A036608	"明通"頓嗽湯濃縮顆粒			<u>本品項新增。</u>
A057107	"天明"頓嗽散濃縮細粒			<u>本品項新增。</u>
A049643	"晉安"晉安固腎丸濃縮細粒			<u>本品項新增。</u>
A049682	"晉安"大黃蟪蟲丸濃縮細粒			<u>本品項新增。</u>
A036809	"仙豐"黃耆湯濃縮細粒			<u>本品項新增。</u>
A045839	"生春"香砂平胃散濃縮細粒			<u>本品項新增。</u>
A029239	"科達"清咽利膈湯濃縮散			<u>本品項新增。</u>
A049510	"晉安"晉安龍鳳四珍丸濃縮膠囊(龜鹿二仙膠)			<u>本品項新增。</u>
A059990	"順天堂"酸棗仁湯濃縮細粒			<u>本品項新增。</u>
A042661	"科達"大黃蟪蟲丸濃縮細粒			<u>本品項新增。</u>
A037007	"莊松榮"胃康寧濃縮細粒			<u>本品項新增。</u>
A037023	"港香蘭"紫草根牡蠣湯濃縮細粒			<u>本品項新增。</u>
A042739	"萬國"治疝痛濃縮細粒			<u>本品項新增。</u>
A046061	"生春"養血壯筋健步丸濃縮細粒(去虎骨)			<u>本品項新增。</u>
A028061	"晉安"養胃湯濃縮散			<u>本品項新增。</u>
A057413	"東陽"涼膈散去硝黃加桔梗濃縮細粒			<u>本品項新增。</u>
A046160	"港香蘭"寧嗽化痰湯濃縮細粒			<u>本品項新增。</u>
A037331	"復旦"頓嗽湯濃縮細粒			<u>本品項新增。</u>

A046195	"港香蘭"讀書丸濃縮錠			本品項新增。
A037472	"晉安"清鼻湯濃縮顆粒			本品項新增。
A037477	"信宏"清鼻湯濃縮細粒(葛根湯加減味)			本品項新增。
A060015	"明通"鼻良湯濃縮細粒			本品項新增。
A029831	"順天堂"清鼻湯濃縮顆粒			本品項新增。
A006671	"復旦"加味十味敗毒湯濃縮散			本品項新增。
A006729	"明通"啟脾丸濃縮散			本品項新增。
A007005	"明通"五味異功散濃縮散			本品項新增。
A007107	"復旦"加味清上防風湯濃縮散			本品項新增。
A007296	"勝昌"驅風解毒湯濃縮散			本品項新增。
A007335	"明通"三物香薷飲濃縮散			本品項新增。
A007865	"復旦"香砂平胃散濃縮散			本品項新增。
A007870	"復旦"宣毒發表湯濃縮散			本品項新增。
A007918	"明通"養胃湯濃縮散			本品項新增。
A008650	"明通"胡麻散濃縮散			本品項新增。
A008658	"復旦"升陽散火湯濃縮散			本品項新增。
A008659	"復旦"防風散結湯濃縮散			本品項新增。
A009422	"明通"加味養陰清肺湯濃縮散			本品項新增。
A009830	"復旦"清濕化痰湯濃縮散			本品項新增。
A010092	"明通"導滯湯濃縮顆粒			本品項新增。
A010096	"明通"三物香薷飲濃縮顆粒			本品項新增。
A012625	"東陽"茯苓飲濃縮散			本品項新增。
A012930	"東陽"啟脾丸濃縮散			本品項新增。
A012937	"東陽"梔子清肝湯濃縮散			本品項新增。
A013837	"東陽"桂枝加附子湯濃縮散			本品項新增。
A016923	"東陽"人參瀉肺湯濃縮散			本品項新增。
A021786	"東陽"搜風順氣丸濃縮散			本品項新增。
A026697	"東陽"利膈湯濃縮散			本品項新增。
A026952	"復旦"治疝痛濃縮顆粒			本品項新增。
A026964	"復旦"栝樓薤白半夏湯濃縮顆粒			本品項新增。
A028382	"勝昌"啟脾丸濃縮散			本品項新增。
A028435	"勝昌"保安腎濃縮散			本品項新增。
A028436	"勝昌"保元柴胡清肝散濃縮顆粒			本品項新增。
A028635	"勝昌"強腎濃縮散			本品項新增。
A028870	"勝昌"鼻療濃縮散			本品項新增。
A028872	"勝昌"桂枝加朮附湯濃縮散			本品項新增。
A028878	"勝昌"人參肥兒丸濃縮顆粒			本品項新增。
A028886	"勝昌"益血力濃縮顆粒(八珍湯加減味)			本品項新增。
A028894	"勝昌"頓嗽湯濃縮散			本品項新增。
A028910	"勝昌"枳縮二陳湯濃縮散			本品項新增。
A029819	"勝昌"紫草根牡蠣湯濃縮顆粒			本品項新增。
A030068	"東陽"小續命湯濃縮散(減味)			本品項新增。
A030085	"勝昌"香芎湯濃縮散			本品項新增。
A030087	"勝昌"胃舒寧濃縮散			本品項新增。
A006328	"明通"驅風解毒散濃縮散			本品項新增。

A030205	"順天堂"燈花敗毒散濃縮顆粒			本品項新增。
A030252	"順天堂"酸棗仁湯濃縮顆粒			本品項新增。
A046374	"仙豐"香砂平胃散濃縮細粒			本品項新增。
A043064	"萬國"燈香敗毒散濃縮細粒			本品項新增。
A043092	"生春"治嗽散濃縮細粒			本品項新增。
A043106	"萬國"香砂平胃散濃縮細粒			本品項新增。
A037827	"晉安"香砂平胃散濃縮顆粒			本品項新增。
A043132	"萬國"紫草牡蠣湯濃縮細粒			本品項新增。
A030051	"科達"清鼻湯濃縮散			本品項新增。
A037981	"晉安"杏蘇飲濃縮顆粒			本品項新增。
A031818	"科達"頓嗽散濃縮細粒			本品項新增。
A038096	"科達"紫根牡蠣湯濃縮細粒			本品項新增。
A038217	"復旦"人參瀉肺湯濃縮細粒			本品項新增。
A043351	"科達"燈花敗毒散濃縮細粒			本品項新增。
A038348	"莊松榮"三物香薷飲濃縮細粒			本品項新增。
A046722	"生春"妙香散濃縮細粒(去硃砂、麝香)			本品項新增。
A011139	"港香蘭"三物香薷飲濃縮散			本品項新增。
A011284	"港香蘭"人參瀉肺湯濃縮散			本品項新增。
A011285	"港香蘭"桂枝人參湯濃縮散			本品項新增。
A011499	"港香蘭"茯苓飲濃縮散			本品項新增。
A012568	"港香蘭"啟脾丸濃縮散			本品項新增。
A013063	"明通"苦參丸濃縮散			本品項新增。
A015137	"港香蘭"三物香薷飲濃縮顆粒			本品項新增。
A015389	"港香蘭"升陽散火湯濃縮散			本品項新增。
A015488	"港香蘭"桂枝人參湯濃縮顆粒			本品項新增。
A015773	"港香蘭"茯苓飲濃縮顆粒			本品項新增。
A016977	"晉安"啟脾丸濃縮顆粒			本品項新增。
A016978	"晉安"啟脾丸濃縮散			本品項新增。
A017059	"港香蘭"啟脾丸濃縮顆粒			本品項新增。
A017064	"港香蘭"人參瀉肺湯濃縮顆粒			本品項新增。
A020545	"港香蘭"升陽散火湯濃縮顆粒			本品項新增。
A024323	"晉安"杏蘇飲濃縮散			本品項新增。
A024402	"晉安"茯苓飲濃縮散			本品項新增。
A024403	"晉安"洗肝散濃縮散			本品項新增。
A024418	"晉安"人參瀉肺湯濃縮散			本品項新增。
A024567	"晉安"七物降下湯濃縮散			本品項新增。
A024898	"晉安"柏子仁丸濃縮散			本品項新增。
A024900	"晉安"順風勻氣散濃縮散			本品項新增。
A024901	"晉安"妙香散濃縮散(去硃砂、麝香)			本品項新增。
A024904	"晉安"川芎散濃縮散			本品項新增。
A025049	"晉安"資生丸濃縮散			本品項新增。
A025078	"晉安"香砂平胃散濃縮散			本品項新增。
A028438	"港香蘭"清鼻湯濃縮散			本品項新增。

第八十三條附件六修正對照表

修正規定-(112/01)	現行規定-(111/01)	說明
<p>說明：本規定係依本標準第四條第八項規定公告一百十二年一月份之內容；如有異動，以保險人最新公告為主。</p>	<p>說明：本規定係依本標準第四條第八項規定公告一百十一年一月份之內容；如有異動，以保險人最新公告為主。</p>	<p>一、增修保險人暫予公告之藥品給付規定於本標準附件六。</p>
<p>通則</p> <p>四、注射藥品之使用原則：</p> <p>（一）注射藥品使用時機，應以經醫師診斷後，判斷病情需要且病人不能口服，或口服仍不能期待其有治療效果，記明於病歷表者，方得為之。(86/1/1)</p> <p>（二）因病情需要，經醫師指導使用方法由病人持回注射之藥品包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 治療糖尿病之 insulin 及 GLP-1 受體促效劑。(109/12/1) 2. CAPD 使用之透析液。 3. CAPD 使用之抗生素及抗凝血劑（至多攜回二週）。 4. Desferrioxamine（如 Desferal）。 5. 慢性腎臟功能衰竭，使用紅血球生成素（至多攜回二週，如因特殊病情需要，需敘明理由，得以臨床實際需要方式給藥，惟一個月不超過 20,000U（如 Eprex、Recormon）或 100mcg（如 Aranesp、Mircera）為原則）。(98/9/1) 6. 治療白血病使用之 α-interferon（至多攜回二週）。 7. G-CSF（如 filgrastim；lenograstim）（至多攜回六 	<p>通則</p> <p>四、注射藥品之使用原則：</p> <p>（一）注射藥品使用時機，應以經醫師診斷後，判斷病情需要且病人不能口服，或口服仍不能期待其有治療效果，記明於病歷表者，方得為之。(86/1/1)</p> <p>（二）因病情需要，經醫師指導使用方法由病人持回注射之藥品包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 治療糖尿病之 insulin 及 GLP-1 受體促效劑。(109/12/1) 2. CAPD 使用之透析液。 3. CAPD 使用之抗生素及抗凝血劑（至多攜回二週）。 4. Desferrioxamine（如 Desferal）。 5. 慢性腎臟功能衰竭，使用紅血球生成素（至多攜回二週，如因特殊病情需要，需敘明理由，得以臨床實際需要方式給藥，惟一個月不超過 20,000U（如 Eprex、Recormon）或 100mcg（如 Aranesp、Mircera）為原則）。(98/9/1) 6. 治療白血病使用之 α-interferon（至多攜回二週）。 7. G-CSF（如 filgrastim；lenograstim）（至多攜回六 	<p>二、本附件修正包括通則及第一節至第六節、第八節至第十節及第十三節至第十五節，同時修正附表八之二、附表十、附表十一、附表十八之三、二十二之六、附表三十二之一，及新增附表二十四之五、附表二十四之六及附表三十六。</p>

<p>天)。(98/11/1)</p> <p>8. 生長激素 (human growth hormone) (至多攜回一個月)。</p> <p>9. 門診之血友病人得攜回二~三劑量(至多攜回一個月)第八、第九凝血因子、繞徑治療藥物、第十三凝血因子備用,繼續治療時,比照化療以「療程」方式處理,並查驗上次治療紀錄(如附表十八之一—全民健康保險血友病患者使用第八、第九凝血因子在家治療紀錄等)及申報費用時上傳上述治療紀錄表電子檔。醫療機構、醫師開立使用血液製劑時,應依血液製劑條例之規定辦理。 (86/9/1、92/5/1、100/4/1、108/10/1、109/2/1)</p> <p>10. 於醫院內完成調配之靜脈營養輸液(TPN),或不需調配之靜脈營養輸液,可攜回使用。 (85/10/1、93/12/1、111/1/1)</p> <p>11. 肢端肥大症病人使用之 octreotide、lanreotide (如 Sandostatin、Somatuline 等)至多攜回一個月,另 octreotide (如 Sandostatin 等)需個案事前報准 (93/12/1)。lanreotide inj 30 mg (如 Somatuline) 每次注射間隔二週 (88/6/1), octreotide LAR (如 Sandostatin LAR Microspheres for Inj.) 每次注射間隔四週 (89/7/1)。</p> <p>12. 結核病病人持回之 streptomycin、kanamycin 及</p>	<p>天)。(98/11/1)</p> <p>8. 生長激素 (human growth hormone) (至多攜回一個月)。</p> <p>9. 門診之血友病人得攜回二~三劑量(至多攜回一個月)第八、第九凝血因子、繞徑治療藥物、第十三凝血因子備用,繼續治療時,比照化療以「療程」方式處理,並查驗上次治療紀錄(如附表十八之一—全民健康保險血友病患者使用第八、第九凝血因子在家治療紀錄等)及申報費用時上傳上述治療紀錄表電子檔。醫療機構、醫師開立使用血液製劑時,應依血液製劑條例之規定辦理。 (86/9/1、92/5/1、100/4/1、108/10/1、109/2/1)</p> <p>10. 於醫院內完成調配之靜脈營養輸液(TPN),或不需調配之靜脈營養輸液,可攜回使用。 (85/10/1、93/12/1、111/1/1)</p> <p>11. 肢端肥大症病人使用之 octreotide、lanreotide (如 Sandostatin、Somatuline 等)至多攜回一個月,另 octreotide (如 Sandostatin 等)需個案事前報准 (93/12/1)。lanreotide inj 30 mg (如 Somatuline) 每次注射間隔兩週 (88/6/1), octreotide LAR (如 Sandostatin LAR Microspheres for Inj.) 每次注射間隔四週 (89/7/1)。</p> <p>12. 結核病病人持回之 streptomycin、kanamycin 及</p>	
---	---	--

<p>enviomycin 注射劑（至多攜回二週）。（86/9/1）</p> <p>13. 抗精神病長效針劑（至多攜回三個月）。（87/4/1、109/6/1）</p> <p>14. 低分子量肝凝素注射劑：金屬瓣膜置換後之懷孕病患，可准予攜回低分子量肝凝素注射劑自行注射，但至多攜回二週。（90/11/1）</p> <p>15. Apomorphine hydrochloride 10mg/mL（如 Apo-Go Pen）：限使用於巴金森氏病後期產生藥效波動（on-and-off）現象，且經使用其他治療方式無法改善之病患使用，每人每月使用量不得超過 20 支。（91/2/1、99/11/1）</p> <p>16. 罹患惡性貧血（pernicious anemia）及維生素 B12 缺乏病患，如不能口服者或口服不能吸收者，得攜回維生素 B12 注射劑，每次以一個月為限，且每三個月應追蹤一次。（91/4/1）</p> <p>17. 患者初次使用 aldesleukin（如 Proleukin Inj）治療期間（第一療程），應每週發藥，俾回診觀察是否有無嚴重之副作用發生。第一療程使用若未發生嚴重副作用，在第二療程以後可攜回兩週之處方量。（91/12/1）</p> <p>18. 慢性病毒性 B 型肝炎、慢性病毒性 C 型肝炎所使用之長效型干擾素或短效型干擾素，至多攜回四週之使用量。（92/10/1）</p> <p>19. 類風濕關節炎、僵直性脊椎</p>	<p>enviomycin 注射劑（至多攜回二週）。（86/9/1）</p> <p>13. 抗精神病長效針劑（至多攜回三個月）。（87/4/1、109/6/1）</p> <p>14. 低分子量肝凝素注射劑：金屬瓣膜置換後之懷孕病患，可准予攜回低分子量肝凝素注射劑自行注射，但至多攜回兩週。（90/11/1）</p> <p>15. Apomorphine hydrochloride 10mg/mL（如 Apo-Go Pen）：限使用於巴金森氏病後期產生藥效波動（on-and-off）現象，且經使用其他治療方式無法改善之病患使用，每人每月使用量不得超過 20 支。（91/2/1、99/11/1）</p> <p>16. 罹患惡性貧血（pernicious anemia）及維生素 B12 缺乏病患，如不能口服者或口服不能吸收者，得攜回維生素 B12 注射劑，每次以一個月為限，且每三個月應追蹤一次。（91/4/1）</p> <p>17. 患者初次使用 aldesleukin（如 Proleukin Inj）治療期間（第一療程），應每週發藥，俾回診觀察是否有無嚴重之副作用發生。第一療程使用若未發生嚴重副作用，在第二療程以後可攜回兩週之處方量。（91/12/1）</p> <p>18. 慢性病毒性 B 型肝炎、慢性病毒性 C 型肝炎所使用之長效型干擾素或短效型干擾素，至多攜回四週之使用量。（92/10/1）</p> <p>19. 類風濕關節炎、僵直性脊椎</p>	
--	--	--

<p>炎、乾癬、乾癬性周邊關節炎、乾癬性脊椎病變與克隆氏症病患使用 etanercept、adalimumab、abatacept、tocilizumab、opinercept、certolizumab、brodalumab 等生物製劑皮下注射劑，經事前審查核准後，在醫師指導下，至多可攜回四週之使用量。 (93/8/1、109/10/1)</p> <p>20. (刪除) (109/12/1)</p> <p>21. (刪除) (109/12/1)</p> <p>22. 含 teriparatide 成分注射劑。(103/9/1)</p> <p>23. 含 interferon beta-1a 成分注射劑。(103/9/1)</p> <p>24. 含 interferon beta-1b 成分注射劑。(103/9/1)</p> <p>25. 含 glatiramer 成分注射劑。(103/9/1)</p> <p>26. Fondaparinux (如 Arixtra) 用於靜脈血栓高危險病患，接受人工髖或膝關節置換術或再置換術後，預防其術後之靜脈血栓(VTE)。(111/3/1)</p> <p>(三) 電解質及營養靜脈補充輸液之使用，應說明理由並有明確需要，以積極治療為目的，始得為之。</p> <p>(四) 癌症病人使用之 morphine 及化學治療藥品，於院內經醫師或藥師完成調劑作業後，亦可由病人攜回使用。(85/10/1)</p> <p>第 1 節 神經系統藥物 Drugs acting on the nervous system</p> <p>1.1. 疼痛解除劑 Drugs used for</p>	<p>炎、乾癬、乾癬性周邊關節炎、乾癬性脊椎病變與克隆氏症病患使用 etanercept、adalimumab、abatacept、tocilizumab、opinercept、certolizumab、brodalumab 等生物製劑皮下注射劑，經事前審查核准後，在醫師指導下，至多可攜回四週之使用量。 (93/8/1、109/10/1)</p> <p>20. (刪除) (109/12/1)</p> <p>21. (刪除) (109/12/1)</p> <p>22. 含 teriparatide 成分注射劑。(103/9/1)</p> <p>23. 含 interferon beta-1a 成分注射劑。(103/9/1)</p> <p>24. 含 interferon beta-1b 成分注射劑。(103/9/1)</p> <p>25. 含 glatiramer 成分注射劑。(103/9/1)</p> <p>(三) 電解質及營養靜脈補充輸液之使用，應說明理由並有明確需要，以積極治療為目的，始得為之。</p> <p>(四) 癌症病人使用之 morphine 及化學治療藥品，於院內經醫師或藥師完成調劑作業後，亦可由病人攜回使用。(85/10/1)</p> <p>第 1 節 神經系統藥物 Drugs acting on the nervous system</p> <p>1.1. 疼痛解除劑 Drugs used for</p>	
--	---	--

<p>pain relief</p> <p>1.1.5. 非類固醇抗發炎劑 (NSAIDs) 藥品，屬下列成分之口服製劑：celecoxib、nabumetone、meloxicam、etodolac、nimesulide (90/7/1、97/9/1)、etoricoxib (96/1/1、99/10/1)、含 naproxen 及 esomeprazole 複方製劑 (101/10/1、106/12/1、<u>111/2/1、111/7/1</u>)</p> <p>1. 本類製劑之使用需符合下列條件之一者(99/10/1、<u>111/7/1</u>)：</p> <p>(1)骨關節炎病患。(106/12/1、<u>111/2/1、111/7/1</u>)</p> <p><u>I. 每日藥費為 4.5 元以下，可用於 18 歲以上病患。</u></p> <p><u>II. 依個別成分規定如下：</u></p> <p><u>i 含 celecoxib 成分之 Relecox 200mg 僅可使用於 50 歲以上病患。</u></p> <p><u>ii 含 nabumetone 成分之 No-Ton、Nabuton、Labuton 及含 etoricoxib 之 Arcoxia 60mg 僅可使用於 60 歲以上病患。</u></p> <p><u>iii 含 etodolac 成分之緩釋錠劑膠囊劑及一般錠劑膠囊劑僅可使用於 60 歲以上病患，惟單價低於 2.25 元(如 Etopin、<u>Etodon、Jenac、Doloc</u>)且每日處方不超過 2 粒者，可用於 18 歲以上之病患。</u></p> <p>(2)類風濕性關節炎、僵直性脊</p>	<p>pain relief</p> <p>1.1.5. 非類固醇抗發炎劑 (NSAIDs) 藥品，屬下列成分之口服製劑：celecoxib、nabumetone、meloxicam、etodolac、nimesulide (90/7/1、97/9/1)、etoricoxib (96/1/1、99/10/1)、含 naproxen 及 esomeprazole 複方製劑 (101/10/1) (106/12/1) (111/2/1)</p> <p>1. 本類製劑之使用需符合下列條件之一者(99/10/1)：</p> <p>(1)60 歲以上之骨關節炎病患。(celecoxib 可用於 50 歲以上之骨關節炎病患) (106/12/1、111/2/1)</p> <p>(2)類風濕性關節炎、僵直性脊</p>	
---	--	--

<p>髓炎、乾癱性關節炎等慢性病發炎性關節病變，需長期使用非類固醇抗發炎劑者。</p> <p>(3)合併有急性嚴重創傷、急性中風及急性心血管事件者 (97/2/1)</p> <p>(4)同時併有腎上腺類固醇之患者。</p> <p>(5)曾有消化性潰瘍、上消化道出血或胃穿孔病史者。</p> <p>(6)同時併有抗凝血劑者。</p> <p>(7)肝硬化患者。</p> <p>2. 使用本類製劑之病患不得預防性併用乙型組織胺受體阻斷劑、氫離子幫浦阻斷劑及其他消化性潰瘍用藥，亦不得合併使用前列腺素劑（如 misoprostol）</p> <p>3. Nimesulide 限用於急性疼痛緩解，其連續處方不得超過 15 日(97/9/1)。</p> <p>4. 含 naproxen 及 esomeprazole 複方製劑不得作為急性疼痛的初始治療。(101/10/1)</p> <p>1. 3. 神經藥物 Neurologic drugs</p> <p>1. 3. 2. 抗癲癇劑 Antiepileptic drugs</p> <p>1. 3. 2. 10. Brivaracetam(如 Briviact) (110/1/1、111/3/1)</p> <p>1. <u>一般錠劑膠囊劑（如 Briviact Film-Coated Tablet）：</u> <u>(110/1/1、111/3/1)</u></p> <p>(1)限用於 4 歲以上經使用其他抗癲癇藥物後仍然無法有效控制之局部癲癇發作病人的單一療法或輔助性治療(addon</p>	<p>髓炎、乾癱性關節炎等慢性病發炎性關節病變，需長期使用非類固醇抗發炎劑者。</p> <p>(3)合併有急性嚴重創傷、急性中風及急性心血管事件者 (97/2/1)</p> <p>(4)同時併有腎上腺類固醇之患者。</p> <p>(5)曾有消化性潰瘍、上消化道出血或胃穿孔病史者。</p> <p>(6)同時併有抗凝血劑者。</p> <p>(7)肝硬化患者。</p> <p>2. 使用本類製劑之病患不得預防性併用乙型組織胺受體阻斷劑、氫離子幫浦阻斷劑及其他消化性潰瘍用藥，亦不得合併使用前列腺素劑（如 misoprostol）</p> <p>3. Nimesulide 限用於急性疼痛緩解，其連續處方不得超過 15 日(97/9/1)。</p> <p>4. 含 naproxen 及 esomeprazole 複方製劑不得作為急性疼痛的初始治療。(101/10/1)</p> <p>1. 3. 神經藥物 Neurologic drugs</p> <p>1. 3. 2. 抗癲癇劑 Antiepileptic drugs</p> <p>1. 3. 2. 10. Brivaracetam(如 Briviact)(110/1/1)</p> <p>1. 限用於 4 歲以上經使用其他抗癲癇藥物後仍然無法有效控制之局部癲癇發作病人的單一療法或輔助性治療(addon therapy)。</p>	
--	---	--

<p>therapy)。</p> <p>(2)每日限使用 2 粒。</p> <p>2. 注射劑 (如 Briviact Solution for Injection): (111/3/1)</p> <p>限用於 16 歲以上癲癇症病患且符合下列條件之一者使用：</p> <p>(1)對 phenytoin 注射劑無效或無法忍受 phenytoin 副作用且無法口服 bivaracetam 之病患。</p> <p>(2)癲癇連續發作 (Seizure clusters) 之病患。</p> <p>(3)癲癇重積狀態 (Status epilepticus) 之病患。</p> <p>1. 3. 3. 失智症治療藥品</p> <p>1. 限用於依 NINCDS-ADRDA 或 DSM 或 ICD 標準診斷為阿滋海默氏症或帕金森氏症之失智症病患。</p> <p>2. 臨床診斷為「血管性失智症」，或有嚴重心臟傳導阻斷 (heart block) 之病患，不建議使用。(108/12/1)</p> <p>3. 初次使用者，需於病歷上記載以下資料：(106/10/1)</p> <p>(1)CT、MRI 或哈金斯氏量表 (Hachinski Ischemic Score) 三項其中之任一結果報告。</p> <p>(2)CBC, VDRL, BUN, Creatinine, GOT, GPT, T4, TSH 檢驗。</p> <p>(3)MMSE 或 CDR 智能測驗報告。</p> <p>4. 依疾病別及嚴重度，另規定如下：</p> <p>(1)阿滋海默氏症之失智症由神經科或精神科醫師處方使用。</p> <p>I. 輕度至中度失智症：</p>	<p>2. 每日限使用 2 粒。</p> <p>1. 3. 3. 失智症治療藥品</p> <p>1. 限用於依 NINCDS-ADRDA 或 DSM 或 ICD 標準診斷為阿滋海默氏症或帕金森氏症之失智症病患。</p> <p>2. 臨床診斷為「血管性失智症」，或有嚴重心臟傳導阻斷 (heart block) 之病患，不建議使用。(108/12/1)</p> <p>3. 初次使用者，需於病歷上記載以下資料：(106/10/1)</p> <p>(1)CT、MRI 或哈金斯氏量表 (Hachinski Ischemic Score) 三項其中之任一結果報告。</p> <p>(2)CBC, VDRL, BUN, Creatinine, GOT, GPT, T4, TSH 檢驗。</p> <p>(3)MMSE 或 CDR 智能測驗報告。</p> <p>4. 依疾病別及嚴重度，另規定如下：</p> <p>(1)阿滋海默氏症之失智症由神經科或精神科醫師處方使用。</p> <p>I. 輕度至中度失智症：</p>	
---	--	--

<p>限使用 donepezil、rivastigmine 及 galantamine 口服製劑(90/10/1、92/1/1、95/6/1、100/3/1、102/8/1、106/10/1、108/5/1)：</p> <p>i. 智能測驗結果為 MMSE 10~26 分或 CDR 1 級及 2 級之患者。</p> <p>ii. 使用前述三種藥品任一種後，三個月內，因副作用得換用本類另一種藥物，並於病歷上記載換藥理由。(93/4/1、102/8/1、106/10/1)</p> <p>iii. 使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，並於病歷記錄，如 MMSE 較前一次治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。(98/1/1、99/5/1、102/8/1、106/10/1、108/5/1)</p> <p>iv. 使用 rivastigmine 貼片劑(如 Exelon Patch)，每日限用一片，且不得併用同成分之口服藥品(100/3/1)。</p> <p>II. 中重度失智症：</p> <p>限使用 memantine 口服製劑(95/6/1、99/10/1、102/8/1、106/10/1、111/3/1)</p> <p>i. 智能測驗結果為 $10 \leq \text{MMSE} \leq 14$ 分或 CDR 2 級之患者。</p> <p>ii. 曾使用過 donepezil、<u>rivastigmine</u>、galantamine 其中任一種藥品之患者，<u>使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，MMSE 較起步治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級</u>，且 MMSE</p>	<p>限使用 donepezil、rivastigmine 及 galantamine 口服製劑(90/10/1、92/1/1、95/6/1、100/3/1、102/8/1、106/10/1、108/5/1)：</p> <p>i. 智能測驗結果為 MMSE 10~26 分或 CDR 1 級及 2 級之患者。</p> <p>ii. 使用前述三種藥品任一種後，三個月內，因副作用得換用本類另一種藥物，並於病歷上記載換藥理由。(93/4/1、102/8/1、106/10/1)</p> <p>iii. 使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，並於病歷記錄，如 MMSE 較前一次治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。(98/1/1、99/5/1、102/8/1、106/10/1、108/5/1)</p> <p>iv. 使用 rivastigmine 貼片劑(如 Exelon Patch)，每日限用一片，且不得併用同成分之口服藥品(100/3/1)。</p> <p>II. 中重度失智症：</p> <p>限使用 memantine 口服製劑(95/6/1、99/10/1、102/8/1、106/10/1)</p> <p>i. 智能測驗結果為 $10 \leq \text{MMSE} \leq 14$ 分或 CDR 2 級之患者。</p> <p>ii. 曾使用過 donepezil, rivastigmine, galantamine 其中任一種藥品之患者，若不再適用上述其中任一藥物，且 MMSE 或 CDR 智能測驗達標準($10 \leq \text{MMSE} \leq 14$ 分或 CDR 2 級)，得換用 memantine。惟</p>	
---	---	--

<p>或 CDR 智能測驗達標準(10 ≤ MMSE ≤ 14 分或 CDR 2 級)，得換用或併用 <u>memantine</u>，惟 <u>Exiba、Evy、Manotin</u> 等 3 品項含 <u>memantine</u> 藥品不得與前述三種藥品併用。</p> <p>(106/10/1、111/3/1)</p> <p>iii. 換用或併用 <u>memantine</u> 後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，並於病歷記錄，如 MMSE 較前一次治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。惟 <u>Ebixa Tablets</u> 及 <u>Evy Tablets</u> 等 2 種藥品，使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，並於病歷記錄，如 MMSE 較起步治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。</p> <p>(98/1/1、99/5/1、102/8/1、106/10/1、111/3/1)</p> <p>III. 重度失智症：(99/10/1、102/8/1、108/5/1、111/3/1) 限使用 <u>donepezil</u> 及 <u>memantine</u> 口服製劑或是兩者併用(惟 <u>Exiba、Evy、Manotin</u> 等 3 品項含 <u>memantine</u> 藥品不得併用) (102/8/1、108/5/1、111/3/1)</p> <p>i. 智能測驗結果為 MMSE 5-9 分且 CDR 3 級之患者。</p> <p>ii. 臥床或無行動能力者不得使用。</p> <p>iii. 曾單獨或是併用過 <u>memantine</u>、<u>donepezil</u>、<u>rivastigmine</u>、<u>galantamine</u> 而不再適用者，不得使用。</p>	<p><u>memantine</u> 不得與前項三種藥品併用。(106/10/1)</p> <p>iii. 使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，並於病歷記錄，如 MMSE 較前一次治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。惟 <u>Ebixa Tablets</u> 及 <u>Evy Tablets</u> 等 2 種藥品，使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，並於病歷記錄，如 MMSE 較起步治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。(98/1/1、99/5/1、102/8/1、106/10/1)</p> <p>III. 重度失智症：(99/10/1、102/8/1、108/5/1) 限使用 <u>donepezil</u> 及 <u>memantine</u> 口服製劑 (102/8/1、108/5/1)</p> <p>i. 智能測驗結果為 MMSE 5-9 分且 CDR 3 級之患者。</p> <p>ii. 臥床或無行動能力者不得使用。</p> <p>iii. 曾使用過 <u>memantine</u>、<u>donepezil</u>、<u>rivastigmine</u>、<u>galantamine</u> 而不再適用者，不得使用。</p>	
---	--	--

(111/3/1)

iv. 使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 智能測驗，如 MMSE 較前一次治療時減少 2 分(不含)以上，則應停用此類藥品。惟 Ebixa Tablets 及 Evy Tablets 等 2 種藥品，使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 智能測驗，如 MMSE 較起步治療時減少 2 分(不含)以上，則應停用此類藥品。(99/10/1、102/8/1、108/5/1、111/3/1)

(2) 帕金森氏症之失智症

(99/5/1、100/3/1、102/8/1)

限神經科醫師診斷及處方使用於輕度至中度之失智症。

限使用 rivastigmine 口服製劑 (102/8/1)

- I. 智能測驗結果為 MMSE 10~26 分或 CDR 1 級及 2 級之患者。
- II. 失智症發生於帕金森氏症診斷至少一年以後。
- III. 使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，如 MMSE 較前一次治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。
(99/5/1、102/8/1)

備註：起步治療定義：係指同組藥品第一次申請同意治療之評分

1. 3. 4. 帕金森氏症治療藥品：
(91/11/1、93/2/1、95/9/1、96/9/1、97/7/1、100/6/1、101/6/1、108/10/1、110/11/1、111/3/1)

1. 如病人開始出現功能障礙，在

iv. donepezil 及 memantine 二者不能併用。

v. 使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 智能測驗，如 MMSE 較前一次治療時減少 2 分(不含)以上，則應停用此類藥品。惟 Ebixa Tablets 及 Evy Tablets 等 2 種藥品，使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 智能測驗，如 MMSE 較起步治療時減少 2 分(不含)以上，則應停用此類藥品。(99/10/1、102/8/1、108/5/1)

(2) 帕金森氏症之失智症

(99/5/1、100/3/1、102/8/1)

限神經科醫師診斷及處方使用於輕度至中度之失智症。

限使用 rivastigmine 口服製劑 (102/8/1)

- I. 智能測驗結果為 MMSE 10~26 分或 CDR 1 級及 2 級之患者。
- II. 失智症發生於帕金森氏症診斷至少一年以後。
- III. 使用後每一年需重新評估，追蹤 MMSE 或 CDR 智能測驗，如 MMSE 較前一次治療時減少 2 分(不含)以上或 CDR 退步 1 級，則應停用此類藥品。
(99/5/1、102/8/1)

備註：起步治療定義：係指同組藥品第一次申請同意治療之評分

1. 3. 4. 帕金森氏症治療藥品：
(91/11/1、93/2/1、95/9/1、96/9/1、97/7/1、100/6/1、101/6/1、108/10/1、110/11/1)

1. 如病人開始出現功能障礙，在

<p>使用 levodopa 之前或同時，得使用一種 dopamine agonist (ropinirole、pramipexole、pergolide、lisuride 及 rotigotine)，或 amantadine，或是 levodopa 併用 COMT 抑制劑 (entacapone：如 Comtan film-coated tab.；opicapone：如 Ongentys hard capsules)。(110/11/1)</p> <p>2. Levodopa + carbidopa + entacapone 三合一製劑 (如 Stalevo)：限用於表現藥效終期運動功能波動現象，以左多巴/多巴脫羧基酶抑制劑無法達到穩定治療效果之巴金森氏症病人。(95/9/1)</p> <p>3. 緩釋型 levodopa + carbidopa (如 Numient)：(110/11/1)</p> <p>(1)限使用於病人表現藥效終期運動功能波動現象，並使用 Levodopa + carbidopa + entacapone 三合一製劑或其他 levodopa 製劑合併 COMT 抑制劑後無效者，或是目前無其他積極治療的病人。</p> <p>(2)每日至多可使用 4 粒。</p> <p>4. 若已同時使用上述藥物且達高劑量，仍無法達到滿意的 "on" state，或出現運動併發症 (如異動症或肌強直)，需合併使用多類藥物治療時，應於病歷上詳細記載理由。</p> <p>5. Rasagiline：(101/6/1、108/10/1)</p> <p>(1)可單獨使用，每日最高劑量為 1 mg。</p>	<p>使用 levodopa 之前或同時，得使用一種 dopamine agonist (ropinirole、pramipexole、pergolide、lisuride 及 rotigotine)，或 amantadine，或是 levodopa 併用 COMT 抑制劑 (entacapone：如 Comtan film-coated tab.；opicapone：如 Ongentys hard capsules)。(110/11/1)</p> <p>2. Levodopa + carbidopa + entacapone 三合一製劑 (如 Stalevo)：限用於表現藥效終期運動功能波動現象，以左多巴/多巴脫羧基酶抑制劑無法達到穩定治療效果之巴金森氏症病人。(95/9/1)</p> <p>3. 緩釋型 levodopa + carbidopa (如 Numient)：(110/11/1)</p> <p>(1)限使用於病人表現藥效終期運動功能波動現象，並使用 Levodopa + carbidopa + entacapone 三合一製劑或其他 levodopa 製劑合併 COMT 抑制劑後無效者，或是目前無其他積極治療的病人。</p> <p>(2)每日至多可使用 4 粒。</p> <p>4. 若已同時使用上述藥物且達高劑量，仍無法達到滿意的 "on" state，或出現運動併發症 (如異動症或肌強直)，需合併使用多類藥物治療時，應於病歷上詳細記載理由。</p> <p>5. Rasagiline：(101/6/1、108/10/1)</p> <p>(1)可單獨使用，每日最高劑量為 1 mg。</p>	
--	--	--

<p>(2) 與 levodopa 或是其他抗帕金森藥物併用，rasagiline 每日最高劑量為 0.5 mg。</p> <p>6. Pramipexole 及 ropinirole 用於治療原發性腿部躁動症時需先排除腎衰竭、鐵缺乏症及多發性神經病變，且不得與 dopamine agonist 及 levodopa 併用。(96/9/1、97/7/1)</p> <p>(1) pramipexole 每日最大劑量為 0.75mg。(96/9/1)</p> <p>(2) ropinirole 每日最大劑量為 4mg。(97/7/1)</p> <p>7. Rotigotine 貼片劑（如 Neupro Patch），限用於原發性帕金森氏症，每日限用一片，且不得併用其他 dopamine agonist 之口服藥品(100/6/1)</p> <p>8. <u>Safinamide(如 Equfina)：</u> (111/3/1)</p> <p>(1)<u>與 levodopa 併用，用於在使用含有 levodopa 製劑情況下出現運動功能波動現象之病患。</u></p> <p>(2)<u>每日限使用 1 錠。若每日需使用 2 錠，應於病歷上詳細記載理由。</u></p> <p>1. 3. 5. Methylphenidate HCl 緩釋劑型（如 Concerta Extended Release Tablets、Methydur Sustained Release Capsules）；atomoxetine HCl（如 Strattera Hard capsules）(93/9/1、96/5/1、96/9/1、97/5/1、106/3/1、109/9/1、111/2/1、111/8/1)</p> <p>1. 限 6 歲以上至 18 歲以下，依</p>	<p>(2) 與 levodopa 或是其他抗帕金森藥物併用，rasagiline 每日最高劑量為 0.5 mg。</p> <p>6. Pramipexole 及 ropinirole 用於治療原發性腿部躁動症時需先排除腎衰竭、鐵缺乏症及多發性神經病變，且不得與 dopamine agonist 及 levodopa 併用。(96/9/1、97/7/1)</p> <p>(1) pramipexole 每日最大劑量為 0.75mg。(96/9/1)</p> <p>(2) ropinirole 每日最大劑量為 4mg。(97/7/1)</p> <p>7. Rotigotine 貼片劑（如 Neupro Patch），限用於原發性帕金森氏症，每日限用一片，且不得併用其他 dopamine agonist 之口服藥品(100/6/1)</p> <p>1. 3. 5. Methylphenidate HCl 緩釋劑型（如 Concerta Extended Release Tablets、Methydur Sustained Release Capsules）；atomoxetine HCl（如 Strattera Hard capsules）(93/9/1、96/5/1、96/9/1、97/5/1、106/3/1、109/9/1、111/2/1)</p> <p>1. 限 6 歲以上至 18 歲以下，依</p>	
---	--	--

DSM 或 ICD 標準診斷為注意力不全過動症患者，並於病歷上詳細記載其症狀、病程及診斷。(96/9/1、106/3/1、111/2/1)

2. 如符合前項規定且已使用本類藥品治療半年以上，而 18 歲以上仍需服用者，需於病歷上詳細記載以往病史及使用理由。(96/9/1、111/2/1)

3. 19 歲以上至未滿 41 歲才第一次診斷者，須符合下列條件並檢附詳細病歷紀錄及相關資料，經事前審查核准後使用(限用 ATOTINE、XEIRDA)：
(111/8/1)

(1) 注意力測驗(Continuous Performance Test ,CPT)或 Gordon

Diagnostic System, GDS。

(2) 世界衛生組織公告之 Adult ADHD Self report Scale, ASRS (傳統中文版)、Global Assessment

of Functioning Scaling ,GAF。

(3) 需由精神科醫師診斷及處方，臨床醫師對個案之診斷及處方有疑慮

時，宜由具有兒童青少年精神科訓練之專科醫師確認診斷。

(4) 排除其他疾病因素：

I. 任何使用之藥品/物質、身體及注意力不全過動症以外之各種精神

病等對注意力及衝動控制功能、症狀之影響作用。

DSM 或 ICD 標準診斷為注意力不全過動症患者，並於病歷上詳細記載其症狀、病程及診斷。(96/9/1、106/3/1、111/2/1)

2. 如符合前項規定且已使用本類藥品治療半年以上，而 18 歲以上仍需服用者，需於病歷上詳細記載以往病史及使用理由。(96/9/1、111/2/1)

<p><u>II. 一年內患有物質使用/物質成癮、嚴重憂鬱症。</u></p> <p><u>III. 思覺失調症 (Schizophrenia)、雙極性疾患 (Bipolar disorder)、人格疾患、失智症及器質性因素</u></p> <p><u>(5)換藥條件：若使用原藥物 3 個月無效(如 ASRS 得分大於 24 或較治療前增加)，得以更換 methylphenidate 成分藥品之短效劑型。</u></p> <p><u>(6)退場機制：</u></p> <p><u>I. 19 歲以上並已接受治療之病患，超過一年未回診，再開立藥物前，須重新經事前審查核准。</u></p> <p><u>II. 換藥後半年應予評估，症狀未改善應予停用；症狀持續穩定逾一年者，得改為每年評估。</u></p> <p>4. Atomoxetine HCl 原則上每日限使用 1 粒，惟每日劑量需超過 60mg 時，應於病歷中記載理由，則每日至多可使用 2 粒，每日最大劑量為 100mg。 (97/5/1)</p> <p>5. Methyldur 原則上每日限使用 1 粒，惟每日劑量需超過 33mg 時，應於病歷中記載理由，則每日至多可使用 2 粒，每日最大劑量為 44mg。(109/9/1)</p> <p>1.6. 其他 Miscellaneous</p> <p>1.6.2. Botulinum toxin type A 本類藥品限以下適應症使用，每一個案每一年需重新評估一次</p>	<p>3. Atomoxetine HCl 原則上每日限使用 1 粒，惟每日劑量需超過 60mg 時，應於病歷中記載理由，則每日至多可使用 2 粒，每日最大劑量為 100mg。 (97/5/1)</p> <p>4. Methyldur 原則上每日限使用 1 粒，惟每日劑量需超過 33mg 時，應於病歷中記載理由，則每日至多可使用 2 粒，每日最大劑量為 44mg。(109/9/1)</p> <p>1.6. 其他 Miscellaneous</p> <p>1.6.2. Botulinum toxin type A 本類藥品限以下適應症使用，每一個案每一年需重新評估一次</p>	
--	--	--

<p>(98/5/1、107/2/1)。</p> <p>1. 6. 2. 1. Botox(90/1/1、93/1/1、94/6/1、98/3/1、98/5/1、100/8/1、104/5/1、104/9/1、107/2/1、109/2/1、109/12/1、110/3/1、111/3/1)</p> <p>1. 使用於眼瞼痙攣或半面痙攣：</p> <p>(1)限 12 歲以上，經區域以上 (含)教學醫院之眼科、神經內科或小兒神經科專科醫師診斷為眼瞼痙攣或半面痙攣之病患使用。</p> <p>(2)需符合 Spasm Intensity Scale 3 級(含)以上，另有病歷記載病史 6 個月以上者可申請治療。(94/6/1)</p> <p>(3)每次注射最高劑量：眼瞼痙攣為每側 20 單位，半面痙攣為每側 30 單位。每年最多注射 3 次為原則。</p> <p>2. 使用於局部肌張力不全症 (focal dystonia) (如斜頸、書寫性痙攣、口顎部肌張力不全等)</p> <p>(1)限 12 歲以上，經區域以上 (含)教學醫院之神經內科、小兒神經科或復健科專科醫師診斷為局部張力不全症之病患使用。</p> <p>(2)需有病歷記載已持續以其他方式治療 6 個月以上無效，且斜頸症者需符合 Tsui' s rating scale for cervical dystonia 分數 11 分(含)以上者。</p> <p>(3)每次注射最高劑量：斜頸症為 150 單位，書寫性痙攣及口顎</p>	<p>(98/5/1、107/2/1)。</p> <p>1. 6. 2. 1. Botox(90/1/1、93/1/1、94/6/1、98/3/1、98/5/1、100/8/1、104/5/1、104/9/1、107/2/1、109/2/1、109/12/1、110/3/1)</p> <p>1. 使用於眼瞼痙攣或半面痙攣：</p> <p>(1)限 12 歲以上，經區域以上 (含)教學醫院之眼科、神經內科或小兒神經科專科醫師診斷為眼瞼痙攣或半面痙攣之病患使用。</p> <p>(2)需符合 Spasm Intensity Scale 3 級(含)以上，另有病歷記載病史 6 個月以上者可申請治療。(94/6/1)</p> <p>(3)每次注射最高劑量：眼瞼痙攣為每側 20 單位，半面痙攣為每側 30 單位。每年最多注射 3 次為原則。</p> <p>2. 使用於局部肌張力不全症 (focal dystonia) (如斜頸、書寫性痙攣、口顎部肌張力不全等)</p> <p>(1)限 12 歲以上，經區域以上 (含)教學醫院之神經內科、小兒神經科或復健科專科醫師診斷為局部張力不全症之病患使用。</p> <p>(2)需有病歷記載已持續以其他方式治療 6 個月以上無效，且斜頸症者需符合 Tsui' s rating scale for cervical dystonia 分數 11 分(含)以上者。</p> <p>(3)每次注射最高劑量：斜頸症為 150 單位，書寫性痙攣及口顎</p>	
---	---	--

<p>部肌張力不全為 70 單位，且每年最多注射 3 次為原則。</p> <p>(4)全身性肌張力不全症不在給付範圍。</p> <p>3. 使用於腦性麻痺病患</p> <p>(1)限滿 2 歲以上，經區域以上（含）教學醫院復健科、神經內科或小兒神經科專科醫師診斷為痙攣型腦性麻痺之病患使用。</p> <p>(2)其肢體之痙攣影響主動功能（如行走或手部動作），該肢體之痙攣程度以 Modified Ashworth Scale 評估為 2 或 3 級，且經藥物、復健或輔具治療至少 6 個月以上無效者。</p> <p>(3)無固定不可逆之關節攣縮。</p> <p>(4)每次注射最高劑量每公斤體重 12~15 單位（總劑量不超過 300 單位），下肢每塊肌肉每公斤體重使用 3~6 單位，上肢每塊肌肉每公斤體重使用 1~2 單位，且每年最多注射 3 次。 (94/6/1)</p> <p>(5)經外科手術治療之同肌肉部位不得再行注射。</p> <p>(6)使用於 12~17 歲病患，需經事前審查一次，並附有復健科、小兒神經科或神經科專科醫師近期之診察紀錄；使用於 18 歲(含)以上病患，需再經事前審查一次。(107/2/1、109/2/1)</p> <p>4. 使用於成人中風後之手臂或下肢痙攣：(93/1/1、94/6/1、98/3/1、100/8/1、109/2/1、109/12/1)</p> <p>(1)限 20 歲以上，中風發生後，</p>	<p>部肌張力不全為 70 單位，且每年最多注射 3 次為原則。</p> <p>(4)全身性肌張力不全症不在給付範圍。</p> <p>3. 使用於腦性麻痺病患</p> <p>(1)限滿 2 歲以上，經區域以上（含）教學醫院復健科、神經內科或小兒神經科專科醫師診斷為痙攣型腦性麻痺之病患使用。</p> <p>(2)其肢體之痙攣影響主動功能（如行走或手部動作），該肢體之痙攣程度以 Modified Ashworth Scale 評估為 2 或 3 級，且經藥物、復健或輔具治療至少 6 個月以上無效者。</p> <p>(3)無固定不可逆之關節攣縮。</p> <p>(4)每次注射最高劑量每公斤體重 12~15 單位（總劑量不超過 300 單位），下肢每塊肌肉每公斤體重使用 3~6 單位，上肢每塊肌肉每公斤體重使用 1~2 單位，且每年最多注射 3 次。 (94/6/1)</p> <p>(5)經外科手術治療之同肌肉部位不得再行注射。</p> <p>(6)使用於 12~17 歲病患，需經事前審查一次，並附有復健科、小兒神經科或神經科專科醫師近期之診察紀錄；使用於 18 歲(含)以上病患，需再經事前審查一次。(107/2/1、109/2/1)</p> <p>4. 使用於成人中風後之手臂或下肢痙攣：(93/1/1、94/6/1、98/3/1、100/8/1、109/2/1、109/12/1)</p> <p>(1)限 20 歲以上，中風發生後，</p>	
--	--	--

<p>經復健、輔具或藥物治療上肢至少 6 個月以上，下肢至少 3 個月以上痙攣，影響其日常活動(如飲食、衛生、穿衣等)者，痙攣程度符合 Modified Ashworth Scale 評估 2 或 3 級，且關節活動度 (R1/R2) 顯示顯著痙攣，並排除臥床、肢體攣縮或關節固定不可逆攣縮者。(94/6/1、98/3/1、109/2/1)</p> <p>(2)限地區醫院以上(含)神經內外科或復健科專科醫師診斷及注射。(94/6/1、100/8/1、109/2/1)</p> <p>(3)每次注射 Botox 最高劑量上肢限 360 單位，下肢限 400 單位，且每年最多 3 次，需列出每條肌肉要注射的劑量。(94/6/1、109/2/1)</p> <p>(4)需經事前審查核准後使用，申請時需檢附病歷資料、治療計畫及照片或影片(109/2/1)。</p> <p>(5)再次申請時需提出使用效果評估結果(如附表三十五)、病歷、治療紀錄及治療計畫以供參考，並檢附前次及本次病人之照片或影片，如病人已呈現「意識不清合併臥床」、「手部或下肢肌肉攣縮或關節固定不可逆者 (Modified Ashworth Scale 4 分)」，該明顯不可逆攣縮肌肉與固定關節部位得不予給付。(109/12/1)</p> <p>(6)如因再次中風而導致臥床、手部或下肢肌肉攣縮或關節固定不可逆攣縮，則應停用。</p>	<p>經復健、輔具或藥物治療上肢至少 6 個月以上，下肢至少 3 個月以上痙攣，影響其日常活動(如飲食、衛生、穿衣等)者，痙攣程度符合 Modified Ashworth Scale 評估 2 或 3 級，且關節活動度 (R1/R2) 顯示顯著痙攣，並排除臥床、肢體攣縮或關節固定不可逆攣縮者。(94/6/1、98/3/1、109/2/1)</p> <p>(2)限地區醫院以上(含)神經內外科或復健科專科醫師診斷及注射。(94/6/1、100/8/1、109/2/1)</p> <p>(3)每次注射 Botox 最高劑量上肢限 360 單位，下肢限 400 單位，且每年最多 3 次，需列出每條肌肉要注射的劑量。(94/6/1、109/2/1)</p> <p>(4)需經事前審查核准後使用，申請時需檢附病歷資料、治療計畫及照片或影片(109/2/1)。</p> <p>(5)再次申請時需提出使用效果評估結果(如附表三十五)、病歷、治療紀錄及治療計畫以供參考，並檢附前次及本次病人之照片或影片，如病人已呈現「意識不清合併臥床」、「手部或下肢肌肉攣縮或關節固定不可逆者 (Modified Ashworth Scale 4 分)」，該明顯不可逆攣縮肌肉與固定關節部位得不予給付。(109/12/1)</p> <p>(6)如因再次中風而導致臥床、手部或下肢肌肉攣縮或關節固定不可逆攣縮，則應停用。</p>	
---	---	--

<p>(98/3/1、109/2/1)</p> <p>5. 使用於脊髓病變所引起的逼尿肌過動而導致尿失禁(104/5/1)</p> <p>(1) 事前審查，每年附尿動力學審查，確診為逼尿肌過動症。</p> <p>(2) 18 歲以上(含)之成人病患。</p> <p>(3) 泌尿專科或神經內科或復健科醫師診斷為因脊髓病變引發的逼尿肌過動症病患，由泌尿專科醫師施行注射。</p> <p>(4) 每週尿失禁次數至少 14 次。</p> <p>(5) 病患需經至少一種抗膽鹼藥物治療三個月無效(仍有明顯逼尿肌過動症狀)，或無法耐受抗膽鹼藥物副作用。</p> <p>(6) 第 1 次注射後 6-12 週評估尿失禁頻率改善未達 50%者，不得再注射。</p> <p>(7) 每次治療建議劑量 200 個單位，二次注射時間應間隔 24 週以上，且病患有治療前症狀(頻尿、急尿與尿失禁)時再次注射，每年注射以兩次為限。</p> <p>6. 使用於膀胱過動症：(104/9/1)</p> <p>(1) 經尿路動力學檢查診斷為原發性膀胱過動症 (idiopathic overactive bladder)且有尿失禁 (wet type)每週大於 14 次的成年患者，且經至少一種抗膽鹼藥物治療無效。</p> <p>(2) 需經事前審查核准後使用，每次治療建議劑量為 100 單位，每年限用兩次，兩次注射時間需相隔三個月以上，且第二次使用限於第一次注射後在 6-12 週評估有尿失禁頻率減少 50% 以上的患者。</p> <p>(3) 限由泌尿專科或婦產科醫師診</p>	<p>(98/3/1、109/2/1)</p> <p>5. 使用於脊髓病變所引起的逼尿肌過動而導致尿失禁(104/5/1)</p> <p>(1) 事前審查，每年附尿動力學審查，確診為逼尿肌過動症。</p> <p>(2) 18 歲以上(含)之成人病患。</p> <p>(3) 泌尿專科或神經內科或復健科醫師診斷為因脊髓病變引發的逼尿肌過動症病患，由泌尿專科醫師施行注射。</p> <p>(4) 每週尿失禁次數至少 14 次。</p> <p>(5) 病患需經至少一種抗膽鹼藥物治療三個月無效(仍有明顯逼尿肌過動症狀)，或無法耐受抗膽鹼藥物副作用。</p> <p>(6) 第 1 次注射後 6-12 週評估尿失禁頻率改善未達 50%者，不得再注射。</p> <p>(7) 每次治療建議劑量 200 個單位，二次注射時間應間隔 24 週以上，且病患有治療前症狀(頻尿、急尿與尿失禁)時再次注射，每年注射以兩次為限。</p> <p>6. 使用於膀胱過動症：(104/9/1)</p> <p>(1) 經尿路動力學檢查診斷為原發性膀胱過動症 (idiopathic overactive bladder)且有尿失禁 (wet type)每週大於 14 次的成年患者，且經至少一種抗膽鹼藥物治療無效。</p> <p>(2) 需經事前審查核准後使用，每次治療建議劑量為 100 單位，每年限用兩次，兩次注射時間需相隔三個月以上，且第二次使用限於第一次注射後在 6-12 週評估有尿失禁頻率減少 50% 以上的患者。</p> <p>(3) 限由泌尿專科或婦產科醫師診</p>	
---	---	--

斷及施行注射。

◎前開注射劑量單位僅適用於 Botox®劑量計算。

7. 慢性偏頭痛之預防性治療
(109/2/1、111/3/1)

(1)需經事前審查核准後使用。

(2)限神經內科或神經外科專科醫師診斷及注射。

(3)需符合慢性偏頭痛診斷：至少有3個月時間，每個月 ≥ 15 天，每次持續4小時以上，且其中符合偏頭痛診斷的發作每個月 ≥ 8 天。(重要限制：Botox對每個月頭痛天數 ≤ 14 天的陣發性偏頭痛之安全性及有效性，尚無證據證實其療效)。

(4)患者需經3種(含)以上偏頭痛預防用藥物(依據台灣頭痛學會發表之慢性偏頭痛預防性藥物治療準則之建議用藥，至少包括topiramate)治療無顯著療效，或無法忍受其副作用。

(5)每次注射最高劑量 Botox 155 單位，且每年最多4個療程。

(6)首次申請給付2個療程，2個療程治療之後，評估每月頭痛天數，需比治療前降低50%以上，方可持續給付。

(7)接續得申請一年療程，分為4次注射治療。療程完畢後半年內不得再次申請。

(8)若病況再度符合慢性偏頭痛診斷，得再次申請一年使用量時，需於病歷記錄治療後

斷及施行注射。

◎前開注射劑量單位僅適用於 Botox®劑量計算。

7. 慢性偏頭痛之預防性治療
(109/2/1、110/3/1)

(1)需經事前審查核准後使用。

(2)限神經內科或神經外科專科醫師診斷及注射。

(3)需符合慢性偏頭痛診斷：至少有3個月時間，每個月 ≥ 15 天，每次持續4小時以上，且其中符合偏頭痛診斷的發作每個月 ≥ 8 天。(重要限制：Botox對每個月頭痛天數 ≤ 14 天的陣發性偏頭痛之安全性及有效性，尚無證據證實其療效)。

(4)患者需經3種(含)以上偏頭痛預防用藥物(依據台灣頭痛學會發表之慢性偏頭痛預防性藥物治療準則之建議用藥，至少包括topiramate)治療無顯著療效，或無法忍受其副作用。

(5)每次注射最高劑量 Botox 155 單位，且每年最多4個療程。

(6)首次申請給付2個療程，2個療程治療之後，評估每月頭痛天數，需比治療前降低50%以上，方可持續給付。

(7)接續得申請一年療程，分為4次注射治療。療程完畢後半年內不得再次申請。

(8)若病況再度符合慢性偏頭痛診斷，得再次申請一年使用量時，需於病歷記錄治療後

相關臨床資料，包括頭痛天數。

(9)神經內科、神經外科專科醫師需經台灣神經學學會訓練課程認證慢性偏頭痛診斷與Botox PREEMPT 155U 標準注射法。

(10)不得與 CGRP(calcitonin gene-related peptide)單株抗體製劑併用(110/3/1、111/3/1)

1. 6. 5. Galcanezumab(如 Emgality)、fremanezumab(如 Ajovy)：(110/3/1、111/3/1)

慢性偏頭痛之預防性治療：

1. 需經事前審查核准後使用。
2. 限神經內科或神經外科專科醫師診斷處方，並不得攜回注射。
3. 需符合慢性偏頭痛診斷：至少有3個月時間，每個月 ≥ 15 天，每次持續4小時以上，且其中符合偏頭痛診斷的發作每個月 ≥ 8 天。
4. 患者需經3種(含)以上偏頭痛預防用藥物(依據台灣頭痛學會發表之慢性偏頭痛預防性藥物治療準則之建議用藥，至少包括topiramate)治療無顯著療效，或無法忍受其副作用
5. Galcanezumab：第一次注射240mg(連續兩次皮下注射，每次120mg)做為負荷劑量(loading dose)，之後每月皮下注射120 mg的劑量；fremanezumab為每月注射一次225 mg，或每3個月注射一次675 mg。

相關臨床資料，包括頭痛天數。

(9)神經內科、神經外科專科醫師需經台灣神經學學會訓練課程認證慢性偏頭痛診斷與Botox PREEMPT 155U 標準注射法。

(10)不得與 galcanezumab 併用。
(110/3/1)

1. 6. 5. Galcanezumab(如 Emgality)：(110/3/1)

慢性偏頭痛之預防性治療：

1. 需經事前審查核准後使用。
2. 限神經內科或神經外科專科醫師診斷處方，並不得攜回注射。
3. 需符合慢性偏頭痛診斷：至少有3個月時間，每個月 ≥ 15 天，每次持續4小時以上，且其中符合偏頭痛診斷的發作每個月 ≥ 8 天。
4. 患者需經3種(含)以上偏頭痛預防用藥物(依據台灣頭痛學會發表之慢性偏頭痛預防性藥物治療準則之建議用藥，至少包括topiramate)治療無顯著療效，或無法忍受其副作用
5. 第一次注射240mg(連續兩次皮下注射，每次120mg)做為負荷劑量(loading dose)，之後每月皮下注射120 mg的劑量。

6. 首次申請給付 3 個月療程 (galcanezumab 共 4 支； fremanezumab 共 3 支)，3 個月療程治療之後，評估每月頭痛天數，需比治療前降低 50% 以上，方可持續給付。
7. 接續得申請 3 個月療程，每月施打一次。療程完畢後半年內不得再次申請。
8. 若病況再度符合慢性偏頭痛診斷，得再次申請 3 個月療程時，需於病歷記錄治療後相關臨床資料，包括頭痛天數。
9. CGRP(calcitonin gene-related peptide)單株抗體製劑僅能擇一使用且不得互換，並不得與 Botox 併用。

第 2 節 心臟血管及腎臟藥物
Cardiovascular-renal drugs

2. 1. 抗血栓劑 Antithrombotic agents
 2. 1. 4. 其他抗血栓劑 Other antithrombotic agents : (100/7/1)
 2. 1. 4. 1. Fondaparinux (如 Arixtra) : (100/4/1、100/7/1、103/2/1、111/2/1、111/3/1)

限用於

1. 治療 ST 段升高型心肌梗塞 (STEMI) 的急性冠狀症候群之病患，藉以預防使用血栓溶解劑治療或原先即不準備接受任何其它型式之再灌流治療的患者發生死亡和心肌再度梗塞。
2. 治療 60 歲以上患有不穩定型心

6. 首次申請給付 3 個月療程共 4 支，3 個月療程治療之後，評估每月頭痛天數，需比治療前降低 50% 以上，方可持續給付。
7. 接續得申請 3 個月療程，每月施打一次。療程完畢後半年內不得再次申請。
8. 若病況再度符合慢性偏頭痛診斷，得再次申請 3 個月療程時，需於病歷記錄治療後相關臨床資料，包括頭痛天數。
9. 不得與 Botox 併用。

第 2 節 心臟血管及腎臟藥物
Cardiovascular-renal drugs

2. 1. 抗血栓劑 Antithrombotic agents
 2. 1. 4. 其他抗血栓劑 Other antithrombotic agents : (100/7/1)
 2. 1. 4. 1. Fondaparinux (如 Arixtra) : (100/4/1、100/7/1、103/2/1、111/2/1)

限用於

1. 治療 ST 段升高型心肌梗塞 (STEMI) 的急性冠狀症候群之病患，藉以預防使用血栓溶解劑治療或原先即不準備接受任何其它型式之再灌流治療的患者發生死亡和心肌再度梗塞。
2. 治療 60 歲以上患有不穩定型心

<p>絞痛或非 ST 段升高型心肌梗塞(UA/NSTEMI)且不適合接受緊急(120 分鐘內)侵入性治療(PCI)者，其症狀開始時間需在 24 小時之內，且血清肌酸酐需小於 3.0 mg/dL。(103/2/1、111/2/1)</p> <p>3. 靜脈血栓高危險（符合下列條件之一）病患，接受人工髖或膝關節置換術或再置換術後，預防其術後之靜脈血栓(VTE)，限用 2.5 mg 針劑皮下注射，每日一劑，最多 5 週： (103/2/1、111/3/1)</p> <p>(1)曾發生有症狀之靜脈血栓症病史（須於病歷詳細說明發生之時間與診療過程）之病患。</p> <p>(2)經靜脈超音波檢查（Venous ultrasonography）或靜脈攝影（Venography），診斷為靜脈血栓症之病患。(111/3/1)</p> <p>2. 6. 3. 含 ezetimibe 及 statin 類之複方製劑（如 Vytorin、Atozet、Cretrol）： (95/12/1、106/8/1、111/11/1)：</p> <p>1. 限用於原發性高膽固醇血症、同型接合子家族性高膽固醇血症(HOFH) 病患並符合全民健康保險降血脂藥物給付規定表，經使用 statin 類藥品單一治療 3 個月未達治療目標者 (106/8/1)。</p> <p>2. 本品不得與 gemfibrozil 併用。(106/8/1)</p> <p>2. 10. 抗心律不整劑 Antiarrhythmics (100/8/1)</p>	<p>絞痛或非 ST 段升高型心肌梗塞(UA/NSTEMI)且不適合接受緊急(120 分鐘內)侵入性治療(PCI)者，其症狀開始時間需在 24 小時之內，且血清肌酸酐需小於 3.0 mg/dL。(103/2/1、111/2/1)</p> <p>3. 靜脈血栓高危險（符合下列條件之一）病患，接受人工髖或膝關節置換術或再置換術後，預防其術後之靜脈血栓(VTE)，限用 2.5 mg 針劑皮下注射，每日一劑，最多 5 週： (103/2/1)</p> <p>(1)曾發生有症狀之靜脈血栓症病史（須於病歷詳細說明發生之時間與診療過程）之病患。</p> <p>經靜脈超音波檢查（Venous ultrasonography）、靜脈攝影（Venography）或血中 D-dimer 檢測，診斷為靜脈血栓症之病患。</p> <p>2. 6. 3. 含 ezetimibe 及 statin 類之複方製劑（如 Vytorin、Atozet）： (95/12/1、106/8/1)：</p> <p>1. 限用於原發性高膽固醇血症、同型接合子家族性高膽固醇血症(HOFH) 病患並符合全民健康保險降血脂藥物給付規定表，經使用 statin 類藥品單一治療 3 個月未達治療目標者 (106/8/1)。</p> <p>2. 本品不得與 gemfibrozil 併用。(106/8/1)</p> <p>2. 10. 抗心律不整劑 Antiarrhythmics (100/8/1)</p>	
---	--	--

<p>2.10.1. Dronedarone (如 Multaq) (100/8/1)</p> <p>1. Multaq 適用於最近 6 個月內有陣發性或持續性心房纖維顫動 (AF) 或心房撲動 (AFL)，且目前處於竇性節律 (sinus rhythm) 狀態或即將接受治療成為正常節律的患者，可降低病患發生心血管疾病而住院的風險(111/2/1)：</p> <p>(1) 70 歲以上，曾有過心房纖維顫動 (AF) 或心房撲動 (AFL) 之病患；</p> <p>(2) 65 歲以上未滿 70 歲，且帶有下列心血管相關危險因子之一的患者 (例如：高血壓、糖尿病、曾發生過腦血管意外、左心房直徑 $\geq 50\text{mm}$ 或左心室射出率【LVEF】$< 40\%$)。</p> <p>2. 不得使用於有心衰竭住院診斷史病人。</p> <p>2.13. Tolvaptan(105/9/1、108/7/1、109/3/1、109/10/1)：</p> <p>2.13.2. Tolvaptan (如 Jinarc)(108/7/1、109/10/1、111/2/1)：</p> <p>1. 限腎臟專科醫師處方，須經事前審查核准後使用，每日至多使用 2 粒，每年檢附評估資料重新申請。</p> <p>2. 初次使用限用於已出現病情迅速惡化跡象之第 3 期慢性腎臟病的 18 歲以上，50 歲以下自體顯性多囊性腎臟病 (ADPKD) 患者，且腎臟影像呈雙側/瀰漫性水泡，病情須符合下列至少一項： (109/10/1)</p> <p>(1) 一年之內 eGFR 下降 ≥ 5.0</p>	<p>2.10.1. Dronedarone (如 Multaq) (100/8/1)</p> <p>1. Multaq 適用於最近 6 個月內有陣發性或持續性心房纖維顫動 (AF) 或心房撲動 (AFL)，且目前處於竇性節律 (sinus rhythm) 狀態或即將接受治療成為正常節律的患者，可降低病患發生心血管疾病而住院的風險：</p> <p>(1) 年齡 ≥ 70 歲以上，曾有過心房纖維顫動 (AF) 或心房撲動 (AFL) 之病患；</p> <p>(2) $65 \leq$ 年齡 < 70 歲，且帶有下列心血管相關危險因子之一的患者 (例如：高血壓、糖尿病、曾發生過腦血管意外、左心房直徑 $\geq 50\text{mm}$ 或左心室射出率【LVEF】$< 40\%$)。</p> <p>2. 不得使用於有心衰竭住院診斷史病人。</p> <p>2.13. Tolvaptan(105/9/1、108/7/1、109/3/1、109/10/1)：</p> <p>2.13.2. Tolvaptan (如 Jinarc)(108/7/1、109/10/1)：</p> <p>1. 限腎臟專科醫師處方，須經事前審查核准後使用，每日至多使用 2 粒，每年檢附評估資料重新申請。</p> <p>2. 初次使用限用於已出現病情迅速惡化跡象之第 3 期慢性腎臟病的 18-50 歲自體顯性多囊性腎臟病 (ADPKD) 患者，且腎臟影像呈雙側/瀰漫性水泡，病情須符合下列至少一項： (109/10/1)</p> <p>(1) 一年之內 eGFR 下降 ≥ 5.0</p>	
--	---	--

<p>mL/min/1.73 m² 或五年內 eGFR 每年下降 ≥ 2.5 mL/min/1.73 m²，且排除其它如脫水、藥物、感染、阻塞等原因所致。</p> <p>(2)htTKV 符合 Mayo 分期 1C-1E disease</p> <p>3. 病患開始使用 tolvaptan 前，確認下列條件及病史：</p> <p>(1)用藥前肝功能正常</p> <p>(2)血清尿酸濃度控制在 7mg/dL 或以下</p> <p>(3)沒有青光眼或經眼科醫師證明眼壓控制良好</p> <p>(4)沒有皮膚腫瘤的病史</p> <p>(5)沒有電解質異常</p> <p>(6)排除懷孕、哺乳、脫水、尿路阻塞、及肝臟損傷病史</p> <p>4. 出現下列情況時停用 tolvaptan：</p> <p>(1)在藥物調整後，肝功能指數仍高於上限三倍</p> <p>(2)在使用 tolvaptan 一年後，eGFR 下降仍 ≥ 5 mL/min/1.73 m²</p> <p>(3)有明顯副作用以致有危害健康的疑慮時</p> <p>2.14. Sacubitril+Valsartan (如 Entresto)：(106/3/1、109/6/1、110/7/1、111/5/1)</p> <p>1. 限符合下列各項條件之慢性收縮性心衰竭患者使用：</p> <p>(1)依紐約心臟協會(NYHA)心衰竭功能分級為第二級至第四級。左心室收縮功能不全，左心室射出分率(LVEF) $\leq 35\%$ (初次使用者須檢附半年內心臟超音波、心導管左心室造影、核醫、電腦斷層或磁振造影等標準心臟功能檢查的左心室射出</p>	<p>mL/min/1.73 m² 或五年內 eGFR 每年下降 ≥ 2.5 mL/min/1.73 m²，且排除其它如脫水、藥物、感染、阻塞等原因所致。</p> <p>(2)htTKV 符合 Mayo 分期 1C-1E disease</p> <p>3. 病患開始使用 tolvaptan 前，確認下列條件及病史：</p> <p>(1)用藥前肝功能正常</p> <p>(2)血清尿酸濃度控制在 7mg/dL 或以下</p> <p>(3)沒有青光眼或經眼科醫師證明眼壓控制良好</p> <p>(4)沒有皮膚腫瘤的病史</p> <p>(5)沒有電解質異常</p> <p>(6)排除懷孕、哺乳、脫水、尿路阻塞、及肝臟損傷病史</p> <p>4. 出現下列情況時停用 tolvaptan：</p> <p>(1)在藥物調整後，肝功能指數仍高於上限三倍</p> <p>(2)在使用 tolvaptan 一年後，eGFR 下降仍 ≥ 5 mL/min/1.73 m²</p> <p>(3)有明顯副作用以致有危害健康的疑慮時</p> <p>2.14. Sacubitril+Valsartan (如 Entresto)：(106/3/1、109/6/1、110/7/1)</p> <p>1. 限符合下列各項條件之慢性收縮性心衰竭患者使用：</p> <p>(1)依紐約心臟協會(NYHA)心衰竭功能分級為第二級至第四級。左心室收縮功能不全，左心室射出分率(LVEF) $\leq 40\%$ (初次使用者以一年內心臟超音波、心導管左心室造影、核醫、電腦斷層或磁振造影等標準心臟功能檢查的左心室射出分率數值</p>	
--	--	--

分率數值結果為參考依據；如果是急性心肌梗塞、急性心肌炎或初次裝置左心室再同步心律調節器或左心室再同步去顫復律器者，須經治療至少 3 個月並附上往後半年內之心臟超音波、心導管左心室造影、核醫、電腦斷層或磁振造影等標準心臟功能檢查的左心室射出分率數值結果為參考依據；或左心室射出分率(LVEF)介於36%至 40%且對 SGLT2 抑制劑不耐受之病人(109/6/1、110/7/1、111/5/1)。

(2)經 ACEI 或 ARB 穩定劑量治療，及合併使用 β -阻斷劑最大可耐受劑量已達 4 週(含)以上或使用 β -阻斷劑有禁忌症而無法使用，且再併用 SGLT-2 抑制劑治療 12 週之後，LVEF 仍 \leq 35%，或對 SGLT-2 抑制劑無法耐受，仍有心衰竭症狀者。(109/6/1、111/5/1)

2. 不應與 ACEI 或 ARB 合併使用，開始使用本藥，至少要和 ACEI 間隔 36 小時。(109/6/1)
3. 曾有血管性水腫(angioedema) 病史者，禁止使用。
4. 每日限最多使用 2 粒。
5. 111 年 5 月 1 日前已依修訂前

結果為參考依據，如果是急性心肌梗塞、急性心肌炎或初次裝置左心室再同步心律調節器或左心室再同步去顫復律器者，以半年內心臟超音波、心導管左心室造影、核醫、電腦斷層或磁振造影等標準心臟功能檢查的左心室射出分率數值結果為參考依據)。(109/6/1、110/7/1)

(2)經 ACEI 或 ARB 穩定劑量治療，及合併使用 β -阻斷劑最大可耐受劑量已達 4 週(含)以上或使用 β -阻斷劑有禁忌症而無法使用，仍有心衰竭症狀者。(109/6/1)

(3)慢性收縮性心衰竭患者，半年內心臟超音波左心室射出分率(LVEF) \leq 40%，在急性心衰竭住院病情穩定後 24 小時以上沒有使用靜脈注射強心劑、血壓收縮壓 \geq 100 毫米汞柱 6 小時以上、沒有低血壓症狀、沒有增加靜脈注射利尿劑劑量且沒有使用靜脈注射血管擴張劑，仍有心衰竭症狀為 NYHA 第二級至第四級者。(110/7/1)

2. 不應與 ACEI 或 ARB 合併使用，開始使用本藥，至少要和 ACEI 間隔 36 小時。(109/6/1)
3. 曾有血管性水腫(angioedema) 病史者，禁止使用。
4. 每日限最多使用 2 粒。

<p><u>之給付規定使用本藥品之病人，得繼續使用本藥品至醫師更新其處方內容。(111/5/1)</u></p> <p>2.15. Digoxin 口服液劑(如 Cardiacin elixir)：(110/1/1) 限用於年齡 1 個月以上至未滿 7 歲兒童。</p> <p><u>2.16. Dapagliflozin(如 Forxiga) 、empagliflozin (如 Jardiance 10mg)：(111/5/1、111/8/1)</u></p> <p><u>1. 限符合下列各項條件之慢性收縮性心衰竭患者使用：</u></p> <p><u>(1)依紐約心臟協會(NYHA)心衰竭功能分級為第二級至第四級。左心室收縮功能不全，左心室射出分率(LVEF)≤40%(初次使用者須檢附一年內心臟超音波、心導管左心室造影、核醫、電腦斷層或磁振造影等標準心臟功能檢查的左心室射出分率數值結果)。</u></p> <p><u>(2)經 ACEI 或 ARB 穩定劑量治療，及合併使用 β-阻斷劑最大可耐受劑量已達 4 週(含)以上或使用 β-阻斷劑有禁忌症而無法使用，仍有心衰竭症狀者。</u></p> <p><u>2. 每日最多處方 1 粒。</u></p> <p>第 3 節 代謝及營養劑 Metabolic & nutrient agents</p> <p>3.1. 靜脈營養輸液 Parenteral nutritions</p> <p>3.1.2. Sodium</p>	<p>2.15. Digoxin 口服液劑(如 Cardiacin elixir)：(110/1/1) 限用於年齡 1 個月以上至未滿 7 歲兒童。</p> <p>第 3 節 代謝及營養劑 Metabolic & nutrient agents</p> <p>3.1. 靜脈營養輸液 Parenteral nutritions</p> <p>3.1.2. Sodium</p>	
---	--	--

<p>glycerophosphate(如 Glycophos)：(111/1/1)</p> <p>1. 限用於接受靜脈營養補充，且臨床上有低血磷及相關症狀的病人使用。</p> <p>2. 早產兒有臨床需要者。</p> <p>3. 用於成人以使用 7 日為限。</p> <p>3.2. 維生素 Vitamins (使用維生素醫治之適應症詳附表三-A)</p> <p>3.3. 其他 Miscellaneous</p> <p>3.3.9. Imiglucerase(如 Cerezyme inj.)、 taliglucerase alfa(如 Elelyso 注射劑)、 velaglucerase alfa(如 VPRIV 凍晶注射劑) (97/7/1、 107/3/1、107/9/1、108/5/1、 111/5/1)</p> <p>1. 限用於下列條件，且排除第二型高雪氏症：(111/5/1)</p> <p>(1)Imiglucerase(如 Cerezyme inj.)、taliglucerase alfa(如 Elelyso 注射劑)：改善高雪氏症症狀，包括貧血、血小板減少症、肝臟或脾臟腫大、骨病變，但對於神經學症狀無效。(97/7/1、107/3/1、107/9/1、108/5/1、111/5/1)</p> <p>(2)Velaglucerase alfa(如 VPRIV 凍晶注射劑)：限用於改善第一型高雪氏症症狀，包括貧血、血小板減少症、肝臟或脾臟腫大、骨病變，但對於神經學症狀無效。(107/3/1、107/9/1、108/5/1、111/5/1)</p> <p>2. 限擇一使用高雪氏症酵素療法之藥品。(111/5/1)</p>	<p>glycerophosphate(如 Glycophos)：(111/1/1)</p> <p>1. 限用於接受靜脈營養補充，且臨床上有低血磷及相關症狀的病人使用。</p> <p>2. 早產兒有臨床需要者。</p> <p>3. 用於成人以使用 7 日為限。</p> <p>3.2. 維生素 Vitamins (使用維生素醫治之適應症詳附表三-A)</p> <p>3.3. 其他 Miscellaneous</p> <p>3.3.9. Imiglucerase (如 Cerezyme inj.)：(97/7/1、108/5/1)</p> <p>1. 限用於第一型高雪氏症之治療。</p> <p>2. 不得併用其他高雪氏症酵素療法之藥品。</p>	
--	--	--

3. 需經事前審查核准後使用，每次申請療程以1年為限，期滿需經再次申請核准後，始得續用，申請續用時，需檢附療效評估資料，追蹤檢查項目如下：(111/5/1)

(1)每6個月應評估1次：

I. 身高體重。

II. 血紅素及血小板數。

III. 血液磷酸酶(Alkaline phosphatase)。

IV. 高雪氏症相關特異性生化指標 biomarkers(如 chitotriosidase 或 lysoGL1)。

V. 整體狀況。

(2)每年應評估1次：肝臟及脾臟大小。

4. 治療目標：(111/5/1)

(1)血紅素及血小板數上升或穩定(不低於未治療的數值)。

(2)高雪氏症相關特異性生化指標 biomarkers(如 chitotriosidase 或 lysoGL1) 數值持續降低或穩定(不高於未治療的數值)。

(3)肝、脾腫大之現象改善或穩定(不大於未治療的數值)。

5. 停用條件：有下列任一項者：(111/5/1)

(1)病人在接受治療時發生其它致命的疾病。

(2)病人整體狀況持續惡化。

(3)病人因藥物注射發生嚴重不良反應，且經由適當或預防性的用藥和/或調整輸注速度仍無法預防/控制此不良反應。

(4)病人無法配合療程規範規則用

3. 需經事前審查核准後使用。

<p><u>藥、或無法配合每年至少 1 次之療效評估。</u></p> <p>3.3.16. <u>(刪除)</u>(107/3/1、107/9/1、108/5/1、111/5/1)。</p> <p>3.3.19. 先天性代謝異常之罕見疾病藥品(108/9/1、108/12/1、<u>111/9/1</u>)</p> <p>1. 藥品成分：</p> <p>(1) Levocarnitine/L-Carnitine inner salt</p> <p>(2) Sodium phenylbutyrate</p> <p>(3) Citrulline malate</p> <p>(4) L-Arginine</p> <p>(5) Sapropterin dihydrochloride (Tetrahydro-Biopterin, BH4)</p> <p>(6) betaine</p> <p>(7) oxitriptan (L-5-hydroxytryptophan ,5-HTP)</p> <p>(8) alpha-glucosidase</p> <p>(9) sodium benzoate</p> <p>(10)diazoxide</p> <p><u>(11)Cholic acid(111/9/1)</u></p> <p>2. 用於尚未確診經主管機關認定為罕見疾病者，需緊急使用時，<u>除下列各款另有規定外</u>，應由具小兒專科醫師證書且接</p>	<p>3.3.16. Taliglucerase alfa(如 Elelyso 注射劑)、velaglucerase alfa (如 VPRIV 凍晶注射劑)(107/3/1、107/9/1、108/5/1)</p> <p>1. 用於改善高雪氏症症狀，包括貧血、血小板減少症、肝臟或脾臟腫大、骨病變，但對於神經學症狀無效。</p> <p>2. 不得併用其他高雪氏症酵素療法之藥品。</p> <p>3. 需經事前審查後使用。</p> <p>3.3.19. 先天性代謝異常之罕見疾病藥品(108/9/1、108/12/1)</p> <p>1. 藥品成分：</p> <p>(1) Levocarnitine/L-Carnitine inner salt</p> <p>(2) Sodium phenylbutyrate</p> <p>(3) Citrulline malate</p> <p>(4) L-Arginine</p> <p>(5) Sapropterin dihydrochloride (Tetrahydro-Biopterin, BH4)</p> <p>(6) betaine</p> <p>(7) oxitriptan (L-5-hydroxytryptophan ,5-HTP)</p> <p>(8) alpha-glucosidase</p> <p>(9) sodium benzoate</p> <p>(10)diazoxide</p> <p>2. 用於尚未確診經主管機關認定為罕見疾病者，需緊急使用時，應由具小兒專科醫師證書且接受過小兒遺傳或小兒新陳代謝或小</p>	
---	---	--

<p>受過小兒遺傳或小兒新陳代謝或小兒內分泌科次專科訓練之醫師處方使用，並於病歷詳實記載病程、確診之檢驗資料及治療反應，且<u>第一項各款藥品</u>須符合下列各對應條件：</p> <p>(1) 新生兒篩檢為 carnitine deficiency 陽性個案 (free carnitine 低於 $6 \mu\text{mol/L}$)。</p> <p>(2) 新生兒篩檢為瓜氨酸血症之陽性個案，初次發作之不明原因高血氨(血氨值高於 $150 \mu\text{mol/L}$)。</p> <p>(3) 新生兒篩檢為有機酸血症 (甲基丙二酸血症，丙酸血症，異戊酸血症，戊二酸血症，HMG CoA lyase 等) 之陽性個案。</p> <p>(4) <u>新生兒初次發作之不明原因高血氨，懷疑是先天代謝異常者(血氨值高於 $150 \mu\text{mol/L}$)。</u>(111/9/1)</p> <p>(5) 新生兒篩檢為苯酮尿症陽性個案 (blood phenylalanine 高於 $200 \mu\text{mol/L}$)。 (111/9/1)</p> <p>6) 新生兒篩檢為高胱胺酸血症之陽性個案(tHcy 高於 $50 \mu\text{M}$)。</p> <p>(7) 新生兒篩檢為 BH4 缺乏之苯酮尿症陽性個案 (blood phenylalanine 高於 $200 \mu\text{mol/L}$)。</p> <p>(8) 經心電圖，胸部 X 光，或是心臟超音波等，證實已出現心臟影響徵象之嬰兒型龐貝氏症患者(本款限由具兒科專</p>	<p>兒內分泌科次專科訓練之醫師處方使用，並於病歷詳實記載病程、確診之檢驗資料及治療反應，且須符合下列任一條件：</p> <p>(1) 新生兒篩檢為 carnitine deficiency 陽性個案 (free carnitine 低於 $6 \mu\text{mol/L}$)。</p> <p>(2) 新生兒篩檢為瓜氨酸血症之陽性個案，初次發作之不明原因高血氨(血氨值高於 $150 \mu\text{mol/L}$)。</p> <p>(3) 新生兒篩檢為有機酸血症 (甲基丙二酸血症，丙酸血症，異戊酸血症，戊二酸血症，HMG CoA lyase 等) 之陽性個案。</p> <p>(4) 新生兒篩檢為苯酮尿症陽性個案 (blood phenylalanine 高於 $200 \mu\text{mol/L}$)。</p> <p>(5) 新生兒初次發作之不明原因高血氨，懷疑是先天代謝異常者 (血氨值高於 $150 \mu\text{mol/L}$)。</p> <p>(6) 新生兒篩檢為高胱胺酸血症之陽性個案(tHcy 高於 $50 \mu\text{M}$)。</p> <p>(7) 新生兒篩檢為 BH4 缺乏之苯酮尿症陽性個案 (blood phenylalanine 高於 $200 \mu\text{mol/L}$)。</p> <p>(8) 經心電圖，胸部 X 光，或是心臟超音波等，證實已出現心臟影響徵象之嬰兒型龐貝氏症患者。</p>	
---	---	--

科醫師證書，且經小兒遺傳及內分泌新陳代謝科或小兒神經科訓練之醫師，或具神經科專科醫師證書之醫師處方使用)。(111/9/1)

(9) 腦脊髓液/血液甘胺酸比值超過 0.08 之非酮性高甘胺酸血症患者。

(10) 持續性幼兒型胰島素過度分泌低血糖症(PHHI)患者，且符合下列條件之一：

I. 當血糖 <50 mg/mL 時，
Insulin >2 μ U/mL，blood ketone <0.6 mmol/L。

II. 需注射糖水(輸注速率 >6 mg/kg/min)，血糖才能達到 50 mg/mL。

(11) 臨床上高度懷疑需緊急使用，並符合下列條件之膽汁滯留症患者(本款限兒科消化次專科醫師，或小兒神經科醫師，或兒科專科經醫學遺傳學次專訓練取得證書之醫師使用)：(111/9/1)

I. 嬰兒肝內膽汁滯留症超過兩週。

II. γ -Glutamyltransferase ≤ 150 U/L

III. alaine aminotransferase $> 2x$ upper limit of normal (ULN)

IV. 血清膽汁酸濃度 ≤ 150 μ mol/L。

3. 經通報主管機關，符合下列情形之一時，應停止使用：(111/9/1)

(1)用藥後，若病情無法持續改善或疾病已惡化者。

(9) 腦脊髓液/血液甘胺酸比值超過 0.08 之非酮性高甘胺酸血症患者。

(10) 持續性幼兒型胰島素過度分泌低血糖症(PHHI)患者，且符合下列條件之一：

I. 當血糖 <50 mg/mL 時，
Insulin >2 μ U/mL，blood ketone <0.6 mmol/L。

II. 需注射糖水(輸注速率 >6 mg/kg/min)，血糖才能達到 50 mg/mL。

3. 經通報主管機關認定者，用藥後，14 日內若病情無法持續改善或疾病已惡化，或經主管機關認定非為罕見疾病時，應停止使

<p><u>(2)經主管機關認定非為罕見疾病時。</u></p> <p><u>(3)本類藥品依個別給付規定需經事前審查，審查結果未核准使用者。</u></p> <p>4. 未通報主管機關認定者，用藥日數以 14 日為限。</p> <p><u>5. 本類藥品依個別給付規定需經事前審查者，依本規定初次緊急用藥時應併送事前審查。</u></p> <p><u>(111/9/1)</u></p> <p>3. 3. 22. CRRT non Ca dialysate : (111/4/1)</p> <p>須符合下列各項條件：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 接受連續性靜脈血液透析 (CVVHD) 且不適用 heparin 抗凝之病人，以局部檸檬酸鹽抗凝法 (regional citrate anticoagulation) 使用本品作為透析液。 2. 與 4% 檸檬酸鈉溶液 (如 A. C. D. -4 Solution "S. T.") 及鈣補充液 (如 Support Cal 1. 47% CaCl₂) 合併使用。 <p>3. 3. 23. 4% 檸檬酸鈉溶液 (如 A. C. D. -4 Solution "S. T.") : (111/4/1)</p> <p>須符合下列各項條件：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 接受連續性靜脈血液透析 (CVVHD) 且不適用 heparin 抗凝之病人，以局部檸檬酸鹽抗凝法 (regional citrate anticoagulation) 使用本品作為抗凝劑。 2. 與 CRRT non Ca dialysate 及鈣補充液 (如 Support Cal 1. 47% CaCl₂) 合併使用。 <p>3. 3. 24. Support Cal 1. 47%</p>	<p>用。</p> <p>4. 未通報主管機關認定者，用藥日數以 14 日為限。</p>	
--	--	--

CaCl₂ : (111/4/1)

須符合下列各項條件：

1. 接受連續性靜脈血液透析 (CVVHD)且不適用 heparin 抗凝之病人，以局部檸檬酸鹽抗凝法 (regional citrate anticoagulation)使用本品作為鈣補充液。
2. 與 CRRT non Ca dialysate 及 4%檸檬酸鈉溶液(如 A. C. D. -4 Solution "S. T.")合併使用。

3. 3. 25. Chenodeoxycholic acid (111/6/1)

1. 限用於因缺乏固醇 27-羥化酶 (sterol 27-hydroxylase)而導致的先天性膽酸合成障礙(呈現症狀為腦腱性黃瘤症)之 1 個月齡以上的病人。
2. 需經事前審查後核准後使用，每次申請以 1 年為限，期滿需經再次申請核准後，始得續用。
3. 符合下列任一條件，應停止治療：
 - (1)肝功能指數(SGPT, SGOT)上升高於基礎值。
 - (2)膽甾烷醇(Cholestanol)上升高於基礎值。
 - (3)凝血酶原時間延長，高於基礎值。
 - (4)連續 2 年追蹤，神經系統功能無法進步或穩定，逐漸退化。

第 4 節 血液治療藥物
Hematological drugs

4. 2. 血液代用製劑及血液成分製劑 blood substituents and

第 4 節 血液治療藥物
Hematological drugs

4. 2. 血液代用製劑及血液成分製劑 blood substituents and

<p>blood components</p> <p>4.2.3. 第八、第九凝血因子製劑 (103/4/1、106/9/1、106/12/1、107/11/1、108/10/1、109/3/1、109/9/1、109/12/1、110/3/1、111/1/1、111/3/1)：</p> <p>1. 門診之血友病人得攜回二~三劑量(至多攜回一個月)第八、第九凝血因子備用，繼續治療時，比照化療以「療程」方式處理，並查驗上次治療紀錄(如附表十八之一—全民健康保險血友病患者使用第八、第九凝血因子在家治療紀錄)及登錄醫療評估追蹤紀錄表(附表十八之五)。醫療機構、醫師開立使用血液製劑時，應依血液製劑條例之規定辦理。 (103/4/1、108/10/1、109/12/1)</p> <p>2. 用於 A 型或 B 型無抗體存在之血友病人：(111/1/1)</p> <p>(1) 需要時治療 (on demand therapy)：適用一般型血友病人，建議劑量均如附表十八之三—全民健康保險一般型血友病患需要時治療之凝血因子建議劑量。(106/9/1、106/12/1、107/11/1、108/10/1、111/1/1)</p> <p>(2) 預防性治療(primary prophylaxis)：限嚴重型(VIII:C 小於 1%)血友病人人。</p> <p>I. 嚴重 A 型血友病病人： i. Eloctate：(106/9/1、106/12/1、109/3/1、</p>	<p>blood components</p> <p>4.2.3. 第八、第九凝血因子製劑 (103/4/1、106/9/1、106/12/1、107/11/1、108/10/1、109/3/1、109/9/1、109/12/1、110/3/1、111/1/1)：</p> <p>1. 門診之血友病人得攜回二~三劑量(至多攜回一個月)第八、第九凝血因子備用，繼續治療時，比照化療以「療程」方式處理，並查驗上次治療紀錄(如附表十八之一—全民健康保險血友病患者使用第八、第九凝血因子在家治療紀錄)及登錄醫療評估追蹤紀錄表(附表十八之五)。醫療機構、醫師開立使用血液製劑時，應依血液製劑條例之規定辦理。 (103/4/1、108/10/1、109/12/1)</p> <p>2. 用於 A 型或 B 型無抗體存在之血友病人：(111/1/1)</p> <p>(1) 需要時治療 (on demand therapy)：適用一般型血友病人，建議劑量均如附表十八之三—全民健康保險一般型血友病患需要時治療之凝血因子建議劑量。(106/9/1、106/12/1、107/11/1、108/10/1、111/1/1)</p> <p>(2) 預防性治療(primary prophylaxis)：限嚴重型(VIII:C 小於 1%)血友病病人人。</p> <p>I. 嚴重 A 型血友病病人： i. Eloctate：(106/9/1、106/12/1、109/3/1、</p>	
--	---	--

<p>111/1/1)</p> <p>A. 每3天注射一次，每次25-35 IU/kg 或每4天注射一次，每次36-50 IU/kg 或每5天注射一次，每次51-65 IU/kg。</p> <p>B. 每天最大平均劑量不可超過15 IU/kg，單次劑量不可超過65 IU/kg。若臨床上需要使用超過上述劑量，則需要事前審查。</p> <p>ii. Adynovate：(107/11/1、109/3/1、111/1/1)</p> <p>A. 每週注射2次，每次40-50 IU/kg。</p> <p>B. 每天最大平均劑量不可超過15 IU/kg，單次劑量不可超過65 IU/kg。若臨床上需要使用超過上述劑量，則需要事前審查。</p> <p>iii. Kovaltry、Afstyla、Nuwiq：(109/3/1、109/9/1、111/1/1、111/3/1)</p> <p>A. 每週注射2至3次，每次20-40 IU/kg。</p> <p>B. 每天最大平均劑量不可超過15 IU/kg，單次劑量不可超過65 IU/kg。若臨床上需要使用超過上述劑量，則需要事前審查。</p> <p>iv. Jivi：(109/12/1、111/1/1)</p> <p>A. 每週注射2次，每次30-40 IU/kg；每5天注射1次，每次45-60 IU/kg；每週注射1次，每次60 IU/kg。</p> <p>B. 限用於12歲(含)以上且曾接受治療之A型血友病病人。</p>	<p>111/1/1)</p> <p>A. 每3天注射一次，每次25-35 IU/kg 或每4天注射一次，每次36-50 IU/kg 或每5天注射一次，每次51-65 IU/kg。</p> <p>B. 每天最大平均劑量不可超過15 IU/kg，單次劑量不可超過65 IU/kg。若臨床上需要使用超過上述劑量，則需要事前審查。</p> <p>ii. Adynovate：(107/11/1、109/3/1、111/1/1)</p> <p>A. 每週注射2次，每次40-50 IU/kg。</p> <p>B. 每天最大平均劑量不可超過15 IU/kg，單次劑量不可超過65 IU/kg。若臨床上需要使用超過上述劑量，則需要事前審查。</p> <p>iii. Kovaltry、Afstyla：(109/3/1、109/9/1、111/1/1)</p> <p>A. 每週注射2至3次，每次20-40 IU/kg。</p> <p>B. 每天最大平均劑量不可超過15 IU/kg，單次劑量不可超過65 IU/kg。若臨床上需要使用超過上述劑量，則需要事前審查。</p> <p>iv. Jivi：(109/12/1、111/1/1)</p> <p>A. 每週注射2次，每次30-40 IU/kg；每5天注射1次，每次45-60 IU/kg；每週注射1次，每次60 IU/kg。</p> <p>B. 限用於12歲(含)以上且曾接受治療之A型血友病病人。</p>	
---	---	--

<p>v. 其他製劑：每週注射1-3次，每一次劑量為15-25 IU/kg。 (106/12/1、109/3/1、111/1/1)</p> <p>II. 嚴重 B 型血友病病人：</p> <p>i. Idelvion：用於12歲以上病人每週注射一次，每次25-35 IU/kg，或每2週注射一次，每次40-50 IU/kg；用於未滿12歲病人每週注射一次，每次35 IU/kg。(109/9/1、111/1/1)</p> <p>ii. Alprolix：每週注射一次，每次50 IU/kg。(109/9/1、111/1/1)</p> <p>iii. Refixia：用於12歲以上之病患，每週注射一次，每次40 IU/kg。(110/3/1、111/1/1)</p> <p>iv. 其他製劑：每週注射1-2次，每一次劑量為30-50 IU/kg。 (103/4/1、109/9/1、111/1/1)</p> <p>III. 施行預防性治療期間，其預防效果可以臨床觀察為之，如病人仍然出現突破性出血時，得檢測給藥前最低濃度(trough level)，其濃度低於1IU/dL，得再調整劑量。 (106/12/1、109/3/1、111/1/1)</p> <p>IV. 如病患治療時產生凝血因子低反應性抗體，則建議暫時終止預防性治療，直到確定抗體消失始得重新治療；病人如產生凝血因子高反應性抗體時，則需停止預防性治療，在接受免疫耐受性療法確定成功且抗體消失後，可重新使用「預防性」治療。</p>	<p>v. 其他製劑：每週注射1-3次，每一次劑量為15-25 IU/kg。 (106/12/1、109/3/1、111/1/1)</p> <p>II. 嚴重 B 型血友病病人：</p> <p>i. Idelvion：用於12歲以上病人每週注射一次，每次25-35 IU/kg，或每2週注射一次，每次40-50 IU/kg；用於未滿12歲病人每週注射一次，每次35 IU/kg。(109/9/1、111/1/1)</p> <p>ii. Alprolix：每週注射一次，每次50 IU/kg。(109/9/1、111/1/1)</p> <p>iii. Refixia：用於12歲以上之病患，每週注射一次，每次40 IU/kg。(110/3/1、111/1/1)</p> <p>iv. 其他製劑：每週注射1-2次，每一次劑量為30-50 IU/kg。 (103/4/1、109/9/1、111/1/1)</p> <p>III. 施行預防性治療期間，其預防效果可以臨床觀察為之，如病人仍然出現突破性出血時，得檢測給藥前最低濃度(trough level)，其濃度低於1IU/dL，得再調整劑量。 (106/12/1、109/3/1、111/1/1)</p> <p>IV. 如病患治療時產生凝血因子低反應性抗體，則建議暫時終止預防性治療，直到確定抗體消失始得重新治療；病人如產生凝血因子高反應性抗體時，則需停止預防性治療，在接受免疫耐受性療法確定成功且抗體消失後，可重新使用「預防性」治療。</p>	
---	---	--

<p>(3)Idelvion、Alprolix 及 Refixia 限用於預防性治療 (primary prophylaxis)。(109/9/1、110/3/1、111/1/1)</p> <p>3. 免疫耐受治療 (immune toleration induction; ITI): (111/1/1)</p> <p>(1)需經事前審查核准後使用。送審時需檢附最近 5 年內就醫紀錄(包含抗體檢驗數值、整合醫療評估表)和 1 年內出血凝血因子使用記錄。</p> <p>(2)起始劑量以每週 3 次,每次 50 IU/kg 開始。最高劑量不得超過 100 IU/kg/day。</p> <p>(3)開始治療後,每個月檢測抗體,治療開始 3 個月後,每 6 個月評估療效,於第 9 個月內進行第一次療效評估,若抗體下降未達前 9 個月內最高點之 20%,可考慮增加劑量、頻率,但最高劑量不得超過 100 IU/kg/day 或改用 vWF 之第八因子產品,方可繼續執行。第 15 個月後仍未下降達最高點(9 個月~15 個月之間)之 20%,可以考慮給予免疫抑制劑,若第 21 個月仍未下降達最高點(15~21 個月之間)之 20%,則應該停止。若持續下降達前次最高點之 20%,則可以繼續治療,至多不超過 33 個月。</p> <p>(4)若評估時,達到 partial response (定義為抗體效價下降至無法檢出),則之後每個月需加驗第八因子 recovery rate。若 recovery rate <66%,則照原採行中之方式繼續 ITI;</p>	<p>(3)Idelvion、Alprolix 及 Refixia 限用於預防性治療 (primary prophylaxis)。(109/9/1、110/3/1、111/1/1)</p> <p>3. 免疫耐受治療 (immune toleration induction; ITI): (111/1/1)</p> <p>(1)需經事前審查核准後使用。送審時需檢附最近 5 年內就醫紀錄(包含抗體檢驗數值、整合醫療評估表)和 1 年內出血凝血因子使用記錄。</p> <p>(2)起始劑量以每週 3 次,每次 50 IU/kg 開始。最高劑量不得超過 100 IU/kg/day。</p> <p>(3)開始治療後,每個月檢測抗體,治療開始 3 個月後,每 6 個月評估療效,於第 9 個月內進行第一次療效評估,若抗體下降未達前 9 個月內最高點之 20%,可考慮增加劑量、頻率,但最高劑量不得超過 100 IU/kg/day 或改用 vWF 之第八因子產品,方可繼續執行。第 15 個月後仍未下降達最高點(9 個月~15 個月之間)之 20%,可以考慮給予免疫抑制劑,若第 21 個月仍未下降達最高點(15~21 個月之間)之 20%,則應該停止。若持續下降達前次最高點之 20%,則可以繼續治療,至多不超過 33 個月。</p> <p>(4)若評估時,達到 partial response (定義為抗體效價下降至無法檢出),則之後每個月需加驗第八因子 recovery rate。若 recovery rate <66%,則照原採行中之方式繼續 ITI;</p>	
---	---	--

<p>若 recovery rate $\geq 66\%$，往後需每 3 個月加驗第八因子之 half-life：</p> <p>I. 若第八因子之 half-life < 6 小時，則照原採行中之方式繼續 ITI。</p> <p>II. 若 half-life ≥ 6 小時，可考慮逐步降低劑量至停止 ITI，至多不超過 33 個月。若達到 tolerization（定義為抗體效價抗體效價下降至無法檢出，第八因子 recovery rate $\geq 66\%$，第八因子之 half-life ≥ 6 小時且未出現 anamnestic response），則可停止 ITI。</p> <p>(5)每位病人以做一次 ITI 為限。如需再次做治療須敘明理由經特殊專案審查核准後使用。</p> <p>(6)不得與 emicizumab 合併使用。</p> <p>(7)限未滿 9 歲之兒童使用。</p> <p>4. 3. 其他</p> <p>4. 3. 2. Eltrombopag(如 Revolade)、romiplostim(如 Romiplate) (100/8/1、101/9/1、102/8/1、102/9/1、105/8/1、106/4/1、108/6/1、109/2/1)</p> <p>4. 3. 2. 1. Eltrombopag (如 Revolade)(108/6/1、109/2/1、<u>111/2/1</u>、<u>112/1/1</u>)</p> <p>1. 限用於6歲以上之慢性自發性(免疫性)血小板缺乏紫斑症(ITP)且對於其他治療(例如：類固醇、免疫球蛋白等)失敗患者，且符合下列情況之一者使</p>	<p>若 recovery rate $\geq 66\%$，往後需每 3 個月加驗第八因子之 half-life：</p> <p>I. 若第八因子之 half-life < 6 小時，則照原採行中之方式繼續 ITI。</p> <p>II. 若 half-life ≥ 6 小時，可考慮逐步降低劑量至停止 ITI，至多不超過 33 個月。若達到 tolerization（定義為抗體效價抗體效價下降至無法檢出，第八因子 recovery rate $\geq 66\%$，第八因子之 half-life ≥ 6 小時且未出現 anamnestic response），則可停止 ITI。</p> <p>(5)每位病人以做一次 ITI 為限。如需再次做治療須敘明理由經特殊專案審查核准後使用。</p> <p>(6)不得與 emicizumab 合併使用。</p> <p>(7)限未滿 9 歲之兒童使用。</p> <p>4. 3. 其他</p> <p>4. 3. 2. Eltrombopag(如 Revolade)、romiplostim(如 Romiplate) (100/8/1、101/9/1、102/8/1、102/9/1、105/8/1、106/4/1、108/6/1、109/2/1)</p> <p>4. 3. 2. 1. Eltrombopag (如 Revolade)(108/6/1、109/2/1)</p> <p>1. 限用於6歲(含)以上之慢性自發性(免疫性)血小板缺乏症(ITP)且對於其他治療(例如：類固醇、免疫球蛋白等)失敗患者，</p>	
--	--	--

<p>用：(105/8/1、106/4/1、108/6/1、109/2/1、<u>111/2/1</u>)</p> <p>(1)未曾接受脾臟切除患者，且符合下列所有條件：<u>(109/2/1、112/1/1)</u></p> <p>I. 需接受計畫性手術或侵入性檢查並具出血危險者，且血小板 < 80,000/uL。</p> <p>II. 具有下列不適合進行脾臟切除之其一條件：</p> <p>i. 經麻醉科醫師評估無法耐受全身性麻醉。</p> <p>ii. 難以控制之凝血機能障礙。</p> <p>iii. 心、肺等主要臟器功能不全。</p> <p>iv. 有其他重大共病，經臨床醫師判斷不適合進行脾臟切除。</p> <p>v. 兒童</p> <p>III. 未曾接受脾臟切除患者須經事前審查同意使用，限用12週。</p> <p><u>IV. 本藥品與 romiplostim 僅得擇一使用，惟有在耐受不良時方可轉換使用。</u></p> <p>(2)未曾接受脾臟切除患者，且符合下列所有條件：<u>(109/2/1)</u></p> <p>I. 長期血小板 < 20,000/μL(三個月內至少兩次)，且有紫斑及出血紀錄者。</p> <p>II. 須排除下列共病：C型肝炎、肝硬化、脾腫大 (Hypersplenism)、骨髓化生不良症候群(MDS)、再生不良性貧血、HIV 或化學治療相關之血小板低下。</p> <p>III. 須經事前審查同意使用，首次申請限用三個月，如申請續用，之後每六個月須再次申請，血小板 > 50,000/uL 者方得續用。</p>	<p>且符合下列情況之一者使用：<u>(105/8/1、106/4/1、108/6/1、109/2/1)</u></p> <p>(1)未曾接受脾臟切除患者，且符合下列所有條件：<u>(109/2/1)</u></p> <p>I. 需接受計畫性手術或侵入性檢查並具出血危險者，且血小板 < 80,000/uL。</p> <p>II. 具有下列不適合進行脾臟切除之其一條件：</p> <p>i. 經麻醉科醫師評估無法耐受全身性麻醉。</p> <p>ii. 難以控制之凝血機能障礙。</p> <p>iii. 心、肺等主要臟器功能不全。</p> <p>iv. 有其他重大共病，經臨床醫師判斷不適合進行脾臟切除。</p> <p>v. 兒童</p> <p>III. 未曾接受脾臟切除患者須經事前審查同意使用，限用12週。</p> <p>(2)未曾接受脾臟切除患者，且符合下列所有條件：<u>(109/2/1)</u></p> <p>I. 長期血小板 < 20,000/μL(三個月內至少兩次)，且有紫斑及出血紀錄者。</p> <p>II. 須排除下列共病：C型肝炎、肝硬化、脾腫大 (Hypersplenism)、骨髓化生不良症候群(MDS)、再生不良性貧血、HIV 或化學治療相關之血小板低下。</p> <p>III. 須經事前審查同意使用，首次申請限用三個月，如申請續用，之後每六個月須再次申請，血小</p>	
--	--	--

(3)若曾接受脾臟切除患者，且符合下列所有條件：(109/2/1)

I. 治療前血小板 < 20,000/ μ L，或有明顯出血症狀者。

II. 治療12週後，若血小板無明顯上升或出血未改善，則不得再繼續使用。

(4)每天劑量以50mg 為上限。
(109/2/1)

(5)治療期間，不得同時併用免疫球蛋白，且 eltrombopag 與 romiplostim 不得併用。

2. 用於免疫抑制療法(IST)反應不佳的嚴重再生不良性貧血，需同時符合下列條件：
(108/6/1、112/1/1)

(1)不適於接受幹細胞移植的病患。

(2)已接受或不適於接受抗胸腺細胞免疫球蛋白(ATG)治療之病患。

(3)需經事前審查核准後使用。首次申請之療程以4個月為限，之後每6個月評估及申請，送審時需檢附血液檢查報告。

(4)本藥品與 romiplostim 僅得擇一使用，惟有在耐受不良時方可轉換使用。

4.3.2.2. Romiplostim (如 Romiplate) (108/6/1、112/1/1)

1. 限用於成年慢性自發性(免疫性)血小板缺乏紫斑症(ITP)且對於其他治療(例如：類固醇、免疫球蛋白等)失敗患者，且符合下列情況之一者使用：
(105/8/1、106/4/1、112/1/1)

板>50,000/uL 者方得續用。

(3)若曾接受脾臟切除患者，且符合下列所有條件：(109/2/1)

I. 治療前血小板 < 20,000/ μ L，或有明顯出血症狀者。

II. 治療12週後，若血小板無明顯上升或出血未改善，則不得再繼續使用。

(4)每天劑量以50mg 為上限。
(109/2/1)

(5)治療期間，不得同時併用免疫球蛋白，且 eltrombopag 與 romiplostim 不得併用。

2. 用於免疫抑制療法(IST)反應不佳的嚴重再生不良性貧血(限 eltrombopag)需同時符合下列條件：(108/6/1)

(1)不適於接受幹細胞移植的病患。

(2)已接受或不適於接受抗胸腺細胞免疫球蛋白(ATG)治療之病患。

(3)需經事前審查核准後使用。首次申請之療程以4個月為限，之後每6個月評估及申請，送審時需檢附血液檢查報告。

4.3.2.2. Romiplostim (如 Romiplate) (108/6/1)

1. 限用於成年慢性自發性(免疫性)血小板缺乏紫斑症(ITP)且對於其他治療(例如：類固醇、免疫球蛋白等)失敗患者，且符合下列情況之一者使用：
(105/8/1、106/4/1)

<p>(1)未曾接受脾臟切除患者，且符合：<u>(112/1/1)</u></p> <p>I. 需接受計畫性手術或侵入性檢查並具出血危險者，且血小板 < 80,000/uL。</p> <p>II. 具有下列不適合進行脾臟切除之其一條件：</p> <p>i. 經麻醉科醫師評估無法耐受全身性麻醉。</p> <p>ii. 難以控制之凝血機能障礙。</p> <p>iii. 心、肺等主要臟器功能不全。</p> <p>iv. 有其他重大共病，經臨床醫師判斷不適合進行脾臟切除。</p> <p>III. 未曾接受脾臟切除患者須經事前審查同意使用，限用<u>12</u>週。</p> <p>(2)未曾接受脾臟切除且不適合進行脾臟切除之患者，並符合下列所有條件：<u>(112/1/1)</u></p> <p>I. <u>長期血小板 < 20,000/μL (三個月內至少兩次)</u>，且有紫斑及出血紀錄者。</p> <p>II. <u>須排除下列共病：脾腫大 (Hypersplenism)、骨髓化生不良症候群(MDS)、再生不良性貧血、 HIV 或化學治療相關之血小板低下。</u></p> <p>III. <u>須經事前審查同意使用，首次申請限用三個月，如申請續用，之後每六個月須再次申請，血小板 > 50,000/μL 者方得續用。</u></p> <p>IV. <u>本藥品與 eltrombopag 僅得一使用，惟有在耐受不良時方可轉換使用。</u></p> <p>(3)若曾接受脾臟切除患者，且符合下列所有條件：<u>(112/1/1)</u></p>	<p>(1)未曾接受脾臟切除患者，且符合：</p> <p>I. 需接受計畫性手術或侵入性檢查並具出血危險者，且血小板 < 80,000/uL。</p> <p>II. 具有下列不適合進行脾臟切除之其一條件：</p> <p>i. 經麻醉科醫師評估無法耐受全身性麻醉。</p> <p>ii. 難以控制之凝血機能障礙。</p> <p>iii. 心、肺等主要臟器功能不全。</p> <p>iv. 有其他重大共病，經臨床醫師判斷不適合進行脾臟切除。</p> <p>III. 未曾接受脾臟切除患者須經事前審查同意使用，限用8週。</p> <p>(2)曾接受脾臟切除患者，且符合：</p> <p>I. 治療前血小板 < 20,000/μL，或有明顯出血症狀者。</p> <p>II. 治療8週後，若血小板無明顯上升或出血未改善，則不得再繼續使用。</p>	
--	---	--

<p>I. 治療前血小板 < 20,000/μL，或有明顯出血症狀者。</p> <p>II. 治療12週後，若血小板無明顯上升或出血未改善，則不得再繼續使用。</p> <p><u>(4)每週劑量以10 μg/kg 為上限。(112/1/1)</u></p> <p>(5)治療期間，不得同時併用免疫球蛋白，且 eltrombopag 與 romiplostim 不得併用。</p> <p>2. 用於免疫抑制療法(IST)反應不佳的嚴重再生不良性貧血，需同時符合下列條件： (112/1/1)</p> <p>(1)不適合接受幹細胞移植的病患。</p> <p>(2)已接受或不適合接受抗胸腺細胞免疫球蛋白(ATG)治療之病患。</p> <p>(3)需經事前審查核准後使用。首次申請之療程以4個月為限，之後每6個月評估及申請，送審時需檢附血液檢查報告。</p> <p>(4)本藥品與 eltrombopag 僅得擇一使用，惟有在耐受不良時方可轉換使用。</p> <p>4.3.4. Icatibant (如 <u>Firazyr</u>)、<u>C1 esterase inhibitor</u> (如 <u>Berinert</u>)：(109/6/1、111/2/1、111/6/1)</p> <p>1. 須經主管機關認定具遺傳性血管性水腫(heeditary angioedema, HAE)罕見疾病者。</p> <p>2. <u>Icatibant (如 Firazyr)</u>：限用於2歲以上之體內 C1 酯酶抑制劑不足之 HAE 患者於急性發作時進行症狀治療，並符合下列臨床標準：<u>(111/2/1)</u></p> <p>(1)患者必須經確診為 C1-酯酶抑</p>	<p>2. 治療期間，不得同時併用免疫球蛋白，且 eltrombopag 與 romiplostim 不得併用。</p> <p>4.3.4. Icatibant (如 <u>Firazyr</u>)：(109/6/1)</p> <p>1. 須經主管機關認定具遺傳性血管性水腫(heeditary angioedema, HAE)罕見疾病者。</p> <p>2. 限用於2歲(含)以上之體內 C1 酯酶抑制劑不足之 HAE 患者於急性發作時進行症狀治療，並符合下列臨床標準：</p> <p>(1)患者必須經確診為 C1-酯酶抑</p>	
--	--	--

製劑缺乏症(C1-esterase inhibitor deficiency)。

(2)患者存在遺傳性血管性水腫急性發作的重大風險，如曾有中重度的非喉部發作(visual analog scale 30mm 以上[含]，最嚴重100mm)或急性喉部之發作病史。

3. C1 esterase inhibitor (如 Berinert)：限用於6歲以上第一型及第二型遺傳性血管性水腫(HAE)急性發作的治療，且具重大風險，如曾有中重度的非喉部發作(visual analog scale 30mm 以上，最嚴重100mm)或急性喉部之發作病史。(111/6/1)

4. 限內科或兒科專科醫師且具有免疫過敏或兒童過敏免疫風濕專科醫師處方攜回下列備用注射之數量；但因急性發作至急診求診者不在此限：

(1)Icatibant (如 Firazyr)：1 支。

(2)C1 esterase inhibitor：1次劑量。(111/6/1)

5. 於處方本藥品時，應附原始治療醫囑單及治療紀錄(載明發作部位、症狀及嚴重程度)；於處方備用 icatibant/C1 esterase inhibitor 時，應衛教病人用藥規範及附上用藥資料表(如附表三十三-全民健康保險遺傳性血管性水腫患者使用 Icatibant/C1 esterase inhibitor 治療紀錄表)，並於病歷載明前次發作之部位、症狀及嚴重程度以供審查。

(111/6/1)

製劑缺乏症(C1-esterase inhibitor deficiency)。

(2)患者存在遺傳性血管性水腫急性發作的重大風險，如曾有中重度的非喉部發作(visual analog scale 30mm 以上[含]，最嚴重100mm)或急性喉部之發作病史。

3. 限內科或兒科專科醫師且具有免疫過敏或兒童過敏免疫風濕專科醫師處方攜回備用自我注射之 icatibant 1支；但因急性發作至急診求診者不在此限。

4. 於病例發生時，應附原始治療醫囑單及治療紀錄(載明發作部位、症狀及嚴重程度)；於處方備用 icatibant 時應衛教病人用藥規範及附上用藥資料表(如附表三十三-全民健康保險遺傳性血管性水腫患者使用 Icatibant 治療紀錄表)，並於病歷載明前次發作之部位、症狀及嚴重程度以供審查。

<p>6. 24小時內限用：</p> <p><u>(1)Icatibant (如 Firazyr)：3支。</u></p> <p><u>(2)Cl esterase inhibitor 1次。(111/6/1)</u></p> <p>4. 3. 5. <u>Ropeginterferon alfa-2b (如Besremi)：(111/9/1)</u></p> <p>1. <u>限用於高風險族群(60歲以上、或60歲以下合併有血栓病史)之不具症狀性脾腫大之成人真性紅血球增多症病人，經骨髓檢查或 JAK2 基因檢測確診，且符合下列所有條件者方可使用：</u></p> <p><u>(1)使用放血療法達至少每3個月一次(每年至少4次)以上，且曾經接受細胞減量治療至最大容許劑量仍無法達到 Hct < 45%，或 CTCAE2.0 Grade 3 以上的嚴重副作用者。</u></p> <p><u>(2)且具下列所有條件：</u></p> <p><u>I. 血容比 > 45%</u></p> <p><u>II. 血小板數 > 1,000 X 10⁹/L</u></p> <p><u>III. 白血球數 > 10 X 10⁹/L</u></p> <p><u>2. 需經事前審查核准後使用。</u></p> <p><u>3. 治療滿12個月後，未達完全血液學反應者不可續用。</u></p> <p><u>4. 第一次續用之後改為每6個月評估一次。持續治療1年後，原則上改為維持治療(1個月施打一次)。</u></p> <p><u>5. 本品不得併用 ruxolitinib 成分藥品。</u></p> <p>第5節 激素及影響內分泌機轉藥物</p> <p>Hormones & drugs affecting hormonal mechanism</p>	<p>5. 24小時內限使用3支。</p> <p>第5節 激素及影響內分泌機轉藥物</p> <p>Hormones & drugs affecting hormonal mechanism</p>	
--	--	--

<p>5.4. 作用於腦下腺前葉與下視丘的藥物 Drugs related to anterior pituitary & hypothalamic function</p> <p>5.4.1.1. 生長激素 (Somatropin) (111/2/1) :</p> <p>1. 限生長激素缺乏症、透納氏症候群、SHOX 缺乏症(限使用 Humatrope)及努南氏症候群(限使用 Norditropin) 患者使用。(104/6/1、111/11/1)</p> <p>2. 限地區醫院以上層級具兒科內分泌學次專科、兒科醫學遺傳學及新陳代謝學次專科或新陳代謝專科醫師診斷。(104/6/1、110/12/1)</p> <p>3. 生長激素缺乏症使用生長激素治療，依下列規範使用：(100/12/1)</p> <p>(1)診斷：施行 insulin, clonidine, L-Dopa, glucagon, arginine 等檢查有兩項以上之檢查生長激素值均低於 7ng/mL(insulin test 須附檢查時之血糖值)。包括病理性(pathological)及特發性(idiopathic)及新生兒生長激素缺乏症。</p> <p>(2)開始治療條件：</p> <p>I. 病理性生長激素缺乏症者須兼具下列二項條件：</p> <p>i. 包括下視丘-腦垂體病變(如：腫瘤或腦垂體柄因被浸潤而膨大)及下視丘-腦垂體發育異常(如：無腦垂體柄、腦垂體後葉異位)者。</p> <p>ii. 生長速率一年小於四公分。須具有資格申請生長激素治療</p>	<p>5.4. 作用於腦下腺前葉與下視丘的藥物 Drugs related to anterior pituitary & hypothalamic function</p> <p>5.4.1.1. 生長激素 (Somatropin) (111/2/1) :</p> <p>1. 限生長激素缺乏症、透納氏症候群及 SHOX 缺乏症(限使用 Humatrope)患者使用。(104/6/1)</p> <p>2. 限地區醫院以上層級具兒科內分泌學次專科、兒科醫學遺傳學及新陳代謝學次專科或新陳代謝專科醫師診斷。(104/6/1、110/12/1)</p> <p>3. 生長激素缺乏症使用生長激素治療，依下列規範使用：(100/12/1)</p> <p>(1)診斷：施行 insulin, clonidine, L-Dopa, glucagon, arginine 等檢查有兩項以上之檢查生長激素值均低於 7ng/mL(insulin test 須附檢查時之血糖值)。包括病理性(pathological)及特發性(idiopathic)及新生兒生長激素缺乏症。</p> <p>(2)開始治療條件：</p> <p>I. 病理性生長激素缺乏症者須兼具下列二項條件：</p> <p>i. 包括下視丘-腦垂體病變(如：腫瘤或腦垂體柄因被浸潤而膨大)及下視丘-腦垂體發育異常(如：無腦垂體柄、腦垂體後葉異位)者。</p> <p>ii. 生長速率一年小於四公分。須具有資格申請生長激素治療的</p>	
---	---	--

<p>的醫療機構身高檢查，每隔三個月一次至少六個月以上之紀錄。)</p> <p>II. 特發性生長激素缺乏症須兼具下列二項條件：</p> <p>i. 身高低於第三百分位且生長速率一年小於四公分。須具有資格申請生長激素治療的醫療機構身高檢查，每隔三個月一次至少六個月以上之紀錄。</p> <p>ii. 骨齡比實際年齡遲緩至少二個標準差(應檢附骨齡 X 光檢查影像)。</p> <p>III. 新生兒生長激素缺乏症，一再發生低血糖，有影響腦部發育之顧慮者。</p> <p>(3)治療劑量：起始劑量 0.18 mg/kg/week，爾後視需要可調整至 0.18~0.23mg/kg/week。</p> <p>(4)治療監測：身高和體重至少每三個月測量一次，骨齡每六至十二個月測定一次。</p> <p>(5)繼續治療條件(每年評估一次)：</p> <p>I. 治療後第一年，生長速率比治療前增加至少 3 公分/年。</p> <p>II. 骨齡：男生骨齡 16 歲，女生骨齡 14 歲為治療之最後期限。</p> <p>(6)個案申請時需檢附相關資料包括實驗室檢查報告影本、療程中門診追蹤身高體重記錄影本、骨齡 X 光片影像及藥品劑量等資料之治療計畫)，經事前審查核准後使用。</p> <p>4. 透納氏症候群病人使用生長激素治療的原則：</p> <p>(1)診斷：X 染色體部分或全部缺</p>	<p>醫療機構身高檢查，每隔三個月一次至少六個月以上之紀錄。)</p> <p>II. 特發性生長激素缺乏症須兼具下列二項條件：</p> <p>i. 身高低於第三百分位且生長速率一年小於四公分。須具有資格申請生長激素治療的醫療機構身高檢查，每隔三個月一次至少六個月以上之紀錄。</p> <p>ii. 骨齡比實際年齡遲緩至少二個標準差(應檢附骨齡 X 光檢查影像)。</p> <p>III. 新生兒生長激素缺乏症，一再發生低血糖，有影響腦部發育之顧慮者。</p> <p>(3)治療劑量：起始劑量 0.18 mg/kg/week，爾後視需要可調整至 0.18~0.23mg/kg/week。</p> <p>(4)治療監測：身高和體重至少每三個月測量一次，骨齡每六至十二個月測定一次。</p> <p>(5)繼續治療條件(每年評估一次)：</p> <p>I. 治療後第一年，生長速率比治療前增加至少 3 公分/年。</p> <p>II. 骨齡：男生骨齡 16 歲，女生骨齡 14 歲為治療之最後期限。</p> <p>(6)個案申請時需檢附相關資料包括實驗室檢查報告影本、療程中門診追蹤身高體重記錄影本、骨齡 X 光片影像及藥品劑量等資料之治療計畫)，經事前審查核准後使用。</p> <p>4. 透納氏症候群病人使用生長激素治療的原則：</p> <p>(1)診斷：X 染色體部分或全部缺</p>	
--	---	--

<p>乏的女童。(請檢附檢查報告)(96/11/1)</p> <p>(2)病人無嚴重心臟血管、腎臟衰竭等危及生命或重度脊椎彎曲等影響治療效果的狀況。</p> <p>(3)開始治療條件：</p> <p>I. 6歲以上(111/2/1)。</p> <p>II. 身高低於第三百分位以下且生長速率一年小於四公分，需具有資格申請生長激素治療的醫療機構身高檢查，每隔三個月一次，至少六個月以上之紀錄。(96/11/1)</p> <p>III. 骨齡14歲以下(請檢附骨齡X光片)(111/2/1)</p> <p>(4)治療劑量：不超過 1 IU/kg/wk 或 0.35 mg/kg/wk。(96/11/1)</p> <p>(5)繼續治療條件(每年評估一次)：</p> <p>I. 骨齡14歲以下(111/2/1)。</p> <p>II. 第一年生長速率比治療前增加至少 2 公分/年。</p> <p>III. 第二年開始，生長速率至少 4 公分/年。</p> <p>5. 用於治療 SHOX 缺乏症患者使用生長激素治療的原則： (104/6/1)</p> <p>(1)診斷：SHOX 基因突變或缺乏(請檢附檢查報告，若為點突變者，需加附文獻資料證實此突變確為致病突變)。</p> <p>(2)開始治療條件：</p> <p>I. 年齡 6 歲以上(111/2/1)。</p> <p>II. 身高低於第三百分位以下且生長速率一年小於四公分，需具有資格申請生長激素治療的醫療機構身高檢查，每隔三個月</p>	<p>乏的女童。(請檢附檢查報告)(96/11/1)</p> <p>(2)病人無嚴重心臟血管、腎臟衰竭等危及生命或重度脊椎彎曲等影響治療效果的狀況。</p> <p>(3)開始治療條件：</p> <p>I. 6歲以上(111/2/1)。</p> <p>II. 身高低於第三百分位以下且生長速率一年小於四公分，需具有資格申請生長激素治療的醫療機構身高檢查，每隔三個月一次，至少六個月以上之紀錄。(96/11/1)</p> <p>III. 骨齡14歲以下(請檢附骨齡X光片)(111/2/1)</p> <p>(4)治療劑量：不超過 1 IU/kg/wk 或 0.35 mg/kg/wk。(96/11/1)</p> <p>(5)繼續治療條件(每年評估一次)：</p> <p>I. 骨齡14歲以下(111/2/1)。</p> <p>II. 第一年生長速率比治療前增加至少 2 公分/年。</p> <p>III. 第二年開始，生長速率至少 4 公分/年。</p> <p>5. 用於治療 SHOX 缺乏症患者使用生長激素治療的原則： (104/6/1)</p> <p>(1)診斷：SHOX 基因突變或缺乏(請檢附檢查報告，若為點突變者，需加附文獻資料證實此突變確為致病突變)。</p> <p>(2)開始治療條件：</p> <p>I. 年齡 6 歲以上(111/2/1)。</p> <p>II. 身高低於第三百分位以下且生長速率一年小於四公分，需具有資格申請生長激素治療的醫療機構身高檢查，每隔三個月</p>	
--	--	--

一次，至少六個月以上之紀錄。

III. 男性 16 歲以下、女性 14 歲以下(請檢附骨齡 X 光片)
(111/2/1)

(3)治療劑量：不超過 0.35 mg/kg/wk。

(4)繼續治療條件(每年評估一次)：

I. 骨齡：男性 16 歲以下、女性 14 歲以下(請檢附骨齡 X 光片)
(111/2/1)

II. 第一年生長速率比治療前增加至少 2 公分/年。

III. 第二年開始，生長速率至少 4 公分/年。

(5)需事前審查核准後使用。

6. 努南氏症候群 (Noonan Syndrome) 病人使用生長激素治療的原則：(111/11/1)

(1)診斷：(需同時符合下列兩點)

I. 努南氏症候群臨床表現型者，診斷標準表如下：

臨床特徵	主要表徵	次要表徵
1. 臉 部	典型臉部表徵	疑似臉部表徵
2. 心臟	肺動脈狹窄，肥厚阻塞型心肌病變 and/or 典型努南氏症心電圖 (wide QRS with negative	其他心臟缺陷

一次，至少六個月以上之紀錄。

III. 男性 16 歲以下、女性 14 歲以下(請檢附骨齡 X 光片)
(111/2/1)

(3)治療劑量：不超過 0.35 mg/kg/wk。

(4)繼續治療條件(每年評估一次)：

I. 骨齡：男性 16 歲以下、女性 14 歲以下(請檢附骨齡 X 光片)
(111/2/1)

II. 第一年生長速率比治療前增加至少 2 公分/年。

III. 第二年開始，生長速率至少 4 公分/年。

(5)需事前審查核准後使用。

	<u>pattern in left precordial lead)</u>	
3. 身高	<u>小於 3%</u>	<u>小於 10%</u>
4. 胸壁	<u>雞胸或漏斗胸</u>	<u>寬的胸廓</u>
5. 家族史	<u>第一直系血親有努南氏症診斷</u>	<u>第一直系血親疑似有努南氏症</u>
6. 其他	<u>同時合併智力障礙，隱瞞及淋巴循環不良</u>	<u>智力障礙，隱瞞及淋巴循環不良符合其中一項</u>

備註：

備註 1: 典型臉部表徵包括：額頭高且寬、眼距過寬、內眦贅皮、眼尾下垂、低位後轉耳、耳外緣厚、高顎弓、小下巴、脖子短、後頸厚及後枕髮線低。

備註 2: 努南氏症臨床診斷須符合以下三者之一：

(1) 兩個主要表徵。

(2) 一個主要表徵加上兩個次要表徵。

(3) 四個次要表徵。

II. 具有 PTPN11、SOS1、RIT1、RAF1、RRAS2、LZTR1、SOS2、KRAS、NRAS、BRAF、MAP2K1 (MEK1)、PPP1CB 等努南氏症候群相關基因之任一

致病性變異或拷貝數變異(請檢附檢查報告)。

(2)開始治療條件：

I. 6 歲以上。

II. 身高低於第三百分位以下且生長速率一年小於 4 公分，需具有資格申請生長激素治療的醫療機構身高檢查，每隔 3 個月一次，至少 6 個月以上之紀錄。

III. 骨齡：男性 16 歲以下、女性 14 歲以下(請檢附骨齡 X 光片)

(3)治療劑量：不超過

0.35mg/kg/wk。

(4)繼續治療條件(每年評估 1 次)：

I. 骨齡：男性 16 歲以下、女性 14 歲以下(請檢附骨齡 X 光片)

II. 第一年生長速率比治療前增加至少 2 公分/年。

III. 第二年開始，生長速率至少 4 公分/年。

(5)需事前審查核准後使用，治療後每年需再提出申請，審查同意後使用。

第 6 節 呼吸道藥物 Respiratory tract drugs

6.1. 吸入劑 Inhalants(91/8/1、108/7/1、109/3/1、109/11/1、111/3/1、111/4/1)

1. 支氣管擴張劑(含乙二型擬交感神經劑 β 2-agonists、抗膽鹼劑 anticholinergics)、吸入型類固醇(inhaled corticosteroid)等，依「成人呼吸道疾患吸入製劑給付規定表」(91/8/1、111/3/1)及「兒

第 6 節 呼吸道藥物 Respiratory tract drugs

6.1. 吸入劑 Inhalants

1. 乙二型擬交感神經劑 (β 2-agonists)、抗膽鹼劑 (anticholinergics)、類固醇藥物吸入劑 (steroid inhalants) 等，依「成人呼吸道疾患吸入製劑給付規定表」(91/8/1)及「兒童呼吸道疾患

童呼吸道疾患吸入製劑給付規定表」(111/3/1)規定辦理；呼吸道藥物複方製劑比照辦理。

2. Fluticasone furoate/
umeclidinium
bromide/vilanterol
trifenatate (如 Trelegy
Ellipta 92/55/22 mcg
Inhalation Powder)
(108/7/1、109/11/1)：

(1)限用於慢性阻塞性肺病患者的維持治療，且須同時符合以下條件：

I. Gold Guideline Group D 病人。
(109/11/1)

II. 已接受吸入性皮質類固醇與長效 β_2 作用劑或長效 β_2 作用劑與長效抗膽鹼劑合併治療，仍然有顯著症狀或惡化控制不佳者。(109/11/1)

(2)每月限用1盒(30劑)。

3. Beclometasone dipropionate/
formoterol fumarate
dihydrate/glycopyrronium
bromide(如 Trimbow
100/6/12.5 mcg/dose)
(109/3/1)：

(1)限用於慢性阻塞性肺病患者的維持治療，且須同時符合以下條件：

吸入製劑給付規定表」規定辦理；呼吸道藥物複方製劑比照辦理。

2. Formoterol fumarate
dehydrate (如 Oxis
Turbuhaler)，依「成人呼吸道疾患吸入製劑給付規定表」(91/8/1)及「兒童呼吸道疾患吸入製劑給付規定表」規定辦理。

3. Fluticasone furoate/
umeclidinium
bromide/vilanterol
trifenatate (如 Trelegy
Ellipta 92/55/22 mcg
Inhalation Powder)
(108/7/1、109/11/1)：

(1)限用於慢性阻塞性肺病患者的維持治療，且須同時符合以下條件：

I. Gold Guideline Group D 病人。(109/11/1)

II. 已接受吸入性皮質類固醇與長效 β_2 作用劑或長效 β_2 作用劑與長效抗膽鹼劑合併治療，仍然有顯著症狀或惡化控制不佳者。(109/11/1)

(2)每月限用1盒(30劑)。

4. Beclometasone dipropionate/
formoterol fumarate
dihydrate/glycopyrronium
bromide(如 Trimbow
100/6/12.5 mcg/dose)
(109/3/1)：

(1)限用於慢性阻塞性肺病患者的維持治療，且須同時符合以下條件：

I. 重度以上(FEV1 少於預測值之50%)及有反覆惡化病史之成年病人。

II. 已接受吸入型皮質類固醇與長效 β 2作用劑合併治療，仍然有顯著症狀或惡化控制不佳者。

(2)每月限用1盒(120劑)。

4. Indacaterol

acetate/glycopyrronium
bromide/mometasone furoate
(如 Enerzair breezhaler)
(111/4/1)

(1)適用於併用吸入性長效型 β 2-腎上腺受體作用劑和吸入性皮質類固醇治療氣喘仍控制不佳，且在過去一年至少發生一次急性惡化的成人，做為氣喘維持治療。

(2)每月限用1盒。

6.2. 其他 Miscellaneous

6.2.8. Mepolizumab (如 Nucala)、Benralizumab (如 Fasenra) (107/11/1、109/3/1、109/11/1)：

1. 限用於經胸腔專科或過敏免疫專科醫師診斷為嗜伊紅性(嗜酸性)白血球的嚴重氣喘且控制不良(severe refractory eosinophilic asthma)之18歲以上成人病患，投藥前12個月內的血中嗜伊紅性(嗜酸性)白血球 ≥ 300 cells/mcL，且需符合下列條件：(109/11/1)

(1)病患已遵循最適切的標準療法且過去6個月持續使用口服類固醇 prednisolone 每天至少5mg 或等價當量

I. 重度以上(FEV1 少於預測值之50%)及有反覆惡化病史之成年病人。

II. 已接受吸入型皮質類固醇與長效 β 2作用劑合併治療，仍然有顯著症狀或惡化控制不佳者。

(2)每月限用1盒(30劑)。

6.2. 其他 Miscellaneous

6.2.8. Mepolizumab (如 Nucala)、Benralizumab (如 Fasenra) (107/11/1、109/3/1、109/11/1)：

1. 限用於經胸腔專科或過敏免疫專科醫師診斷為嗜伊紅性(嗜酸性)白血球的嚴重氣喘且控制不良(severe refractory eosinophilic asthma)之18歲以上成人病患，投藥前12個月內的血中嗜伊紅性(嗜酸性)白血球 ≥ 300 cells/mcL，且需符合下列條件：(109/11/1)

(1)病患已遵循最適切的標準療法且過去6個月持續使用口服類固醇 prednisolone 每天至少5mg 或等價當量(equivalence)。

(equivalence)。

(2)過去 12 個月內有 2 次或 2 次以上因氣喘急性惡化而需要使用全身性類固醇，且其中至少一次是因為氣喘惡化而需急診或住院治療。

2. 需經事前審查核准後使用。

3. 使用頻率：

(1)Mepolizumab 每 4 週使用不得超過 1 次。

(2)Benralizumab 第一個 8 週使用不得超過 3 次(第 0、4、8 週)，以後每 8 週使用不得超過 1 次。

4. 使用 32 週後進行評估，與未使用前比較，若「惡化」情形減少，方可繼續使用。

備註：

1. 「惡化」的定義為必須使用口服/全身性類固醇治療、或住院治療、或送急診治療的氣喘惡化現象。

2. 「最適切的標準療法」係指符合 GINA 治療指引 Step 5 之規範。(109/11/1)

成人呼吸道疾患吸入製劑給付規定表 (91.8.1、111/3/1)

	定量吸入劑 (MDI)	乾粉吸入劑 (DPI)	霧化吸入劑 (nebulizer)
支氣管擴張劑	一、 <u>短效劑型</u>	使用劑量及調	一、阻塞性肺

(2)過去 12 個月內有 2 次或 2 次以上因氣喘急性惡化而需要使用全身性類固醇，且其中至少一次是因為氣喘惡化而需急診或住院治療。

2. 需經事前審查核准後使用。

3. 使用頻率：

(1)Mepolizumab 每 4 週使用不得超過 1 次。

(2)Benralizumab 第一個 8 週使用不得超過 3 次(第 0、4、8 週)，以後每 8 週使用不得超過 1 次。

4. 使用 32 週後進行評估，與未使用前比較，若「惡化」情形減少，方可繼續使用。

備註：

1. 「惡化」的定義為必須使用口服/全身性類固醇治療、或住院治療、或送急診治療的氣喘惡化現象。

2. 「最適切的標準療法」係指符合 GINA 治療指引 Step 5 之規範。(109/11/1)

全民健康保險呼吸道疾患吸入製劑給付規定表

	固定劑量吸入劑 (MDI)(91/8/1)	粉狀吸入劑 (DPI)	液態吸入劑 (nebulizer)

<p>(bronchodilators)</p>	<p>(1) 有症狀時使用，使用頻率每日一般不要超過4到6次。 (2) 每月處方不得超過1支短效擴張劑。 (3) 不建議長期規則使用。 二、長效劑型 (1) 長效劑型每日1至2次(QD-BID)。 (2) 限與類固醇藥物吸入劑合併使用於治療氣喘。 (3) 可用於治療肺阻塞。 (4) 合併低劑量吸入型類固醇與formoterol之吸入劑於GINA輕度氣喘可用於有症狀或急性發作時之緩解治療，於中度與重度氣喘則可用於每日維持以及緩解治療。此類吸入劑於輕度與中度氣</p>	<p>整方式同劑量吸入劑(MDI)。</p>	<p>疾病急性發作時，每20分鐘至1小時使用1次。 二、急性症狀消失後恢復為每日4到6次。 三、乙二型刺激劑</p>	<p>乙二型交感神經(β2-agonists)</p>	<p>一、一般使用頻率每日到六次。 二、每月最大劑量為180劑(puff)。 三、不建議長期規則使用。 四、長效劑型每日兩次(BID)，限度中持續性上哮及等重上慢阻性肺病使用，建議性發作時，月多使用一</p>	<p>使劑及整式固劑吸入劑(MDI)。</p>	<p>一、阻滯性肺病急性發作時，20分鐘一小時用一次。 二、急性症狀消失後恢復為每日四六次。 三、視情況繼續居家使用，每次方一為限。 四、每月最大劑量為60瓶(vial)。</p>
--------------------------	---	------------------------	--	-----------------------------	---	-------------------------	---

<p>喘每月至多使用1支；於重度氣喘每月至多可使用2支，但開立時病歷上應詳細記載氣喘發作與控制狀況，並註明上次取藥日期。</p>	<p>(<u>β</u> <u>2-</u> <u>ag</u> <u>on</u> <u>is</u> <u>ts</u>)</p>	<p>支，立開時歷應細載喘發狀況及峰流速之數。</p>	<p>，立開時歷應細載喘發狀況及峰流速之數。</p>	<p>一、阻塞性肺病急性發作時，每分鐘至小使一次。 二、急性症狀消失後復為日到六次。 三、視情況（*）繼續居家使用，每月最大劑為120小瓶（vial）。</p>
	<p>(一) 視情況繼續居家使用，每次處方以1週為限。</p>	<p>抗膽鹼劑 (anticholinergics)</p>	<p>一、一般性使用為每日到六次。 二、每月最大劑為180劑 (puff)。 三、如配合儲備艙 (spacer) 或歇態吸入的劑，則月用量以低。</p>	<p>一、阻塞性肺病急性發作時，每分鐘至小使一次。 二、急性症狀消失後復為日到六次。 三、視情況（*）繼續居家使用，每月最大劑為120小瓶（vial）。</p>
	<p>(二) 每月最大劑為60小瓶 (vial)。</p>			
	<p>四、抗膽鹼藥物 (anticholinergics)</p>			
	<p>視情況</p>			

			<p>(*) 繼續居家使用，每月最大劑量為120小瓶(vial)。</p>	<p>類固醇吸入劑 (steroid inhalants)</p>	<p>一、維持劑量視個人而定，一般建議為每日200-800 mcg。</p> <p>二、病況不穩可加倍劑量，到五日後復到200-800 mcg 的建議持劑量。</p> <p>三、最大處方每月瓶需明次藥期。</p>	<p>使用劑量及整式固劑吸入劑 (MDI)。</p>	<p>一、阻塞性肺病有他適口服、脈射狀具人呼吸道要用固的。</p> <p>二、拔管後、使用定量入或狀入效不或用巧法合狀使。</p> <p>三、適應症或況失應速用他型，一般用不</p>	
<p>吸入型類固醇 (inhaled corticosteroid)</p>	<p>1、氣喘治療之維持劑量嚴重程度，以及所用之類固醇吸入劑之不同，依最新版GINA指引之建議給予適當劑量。</p> <p>2、少數控制不佳之患者，以</p>	<p>使用劑量及整式固劑吸入劑 (MDI)。</p>	<p>一、阻塞性肺疾病併有其他不適合口服、靜脈注射的狀況、具有人工呼吸道需要使用類固醇的</p>					

	<p>BDP (CFC) 為例， 其劑 量可 增加 至每 日 1000 mcg 以 上(或 其他 類固 醇藥 物吸 入劑 相等 劑 量)。</p> <p>3、最 大 處 方 量 每 月 2 瓶，需 註 明 上 次 取 藥 日 期。</p>		<p>狀 況。</p> <p>二、拔管 後、使 用固 劑量 吸入 劑或 粉狀 吸入 劑效 果不 彰、 或使 用技 巧無 法配 合等 狀況 使用。</p> <p>三、適應 症或 狀況 消失 後應 儘速 改用 其他 劑型 ，一 般</p>				<p>一為 過週 原則。</p>	
--	---	--	---	--	--	--	--------------------------	--

使用以不超過一週為原則。

***霧化吸入劑**

- 一、病人被判斷為無法有效地操作固定劑量吸入劑 (MDI) 裝置
- 二、病患肺活量低於7mLx1.5/kg 吸氣流量 (inspiratory flow) 低於每分鐘30公升，或停止呼吸之能力低於4秒時。
- 三、使用定量吸入劑之病患，反覆發作急性呼吸道阻塞損及使用此裝置之能力。
- 四、使用定量吸入劑或乾粉吸入劑(DPI)效果並不理想時，亦可使用小容積化霧器或液態吸入劑，惟必須定期評估。

兒童呼吸道疾患吸入製劑給付規定表 (111/3/1)

	定量吸入劑 (MDI)	乾粉吸入劑 (DPI)	霧化吸入劑 (nebulizer)
支氣管擴張劑	一、 <u>短效劑</u>	使用劑量及調	一、乙二型刺激劑

***小容積化霧器或液態吸入劑**

- 一、病人被判斷為無法有效地操作固定劑量吸入劑 (MDI) 裝置
- 二、病患肺活量低於7 mL × 1.5/kg 或吸氣流量 (inspiratory flow) 低於每分鐘 30 公升，或停止呼吸之能力低於 4 秒時。
- 三、使用固定劑量吸入劑之病患，反覆發作急性呼吸道阻塞損及使用此裝置之能力。
- 四、使用固定劑量吸入劑或粉狀吸入劑 (DPI) 效果並不理想時，亦可使用小容積化霧器或液態吸入劑，惟必須定期評估。

全民健康保險兒童呼吸道疾患吸入製劑給付規定表

	固定劑量吸入劑	粉狀吸入劑 (DPI)	液態吸入劑 (Nebulizer)

<p>(bronchodilators)</p>	<p>型 (一)需要時才使用，不建議長期規則使用。 (二)每日最多6次 (puffs)，每月最多<u>100</u>次。 二、長效劑型 (一)每日<u>1</u>至<u>2</u>次 (BID)，急性發作不建議使用。 (二)合<u>併低劑量吸入</u>型類</p>	<p>整方式同固定劑量吸入劑 (MDI)。</p>	<p>(β2-agonists) (1) 急性症狀緩解後治療，有需要才使用，每日最多6次，每月最高用量30次。 (2) 氣喘病人可合併使用吸入性固醇，可減少長期使用。 (3) 視情況居家使用，以2天為限。 二、抗膽鹼</p>		<p>乙二型擬交感神經劑 (β2-agonists)</p>	<p>(MDI)</p>	<p>一 使用劑及整式固定劑吸入劑 (MDI)。 二</p>	<p>一、阻塞性肺病 (如氣喘、哮喘等) 急性發作時，每十分二時使用一次。 二、急性症狀緩解後治療，有需要才使用，每日最多六次，每月最高量十次。 三、氣喘病人可併用吸入類固醇，減少</p>	
--------------------------	--	---------------------------	---	--	---	--------------	---	--	--

<p><u>固醇與formoterol之吸入劑於GINA輕度氣喘可用於有症狀或急性發作時之緩解治療，於中度與重度氣喘則可用於每日維持以及緩解治療。此類吸入劑於輕度與中度氣喘每月至多使用1支。</u></p>	<p>藥物 (anticholinergics)</p> <p>沒有急性重症發作時，每月用量30次以內。</p>			<p>抗膽鹼劑 (anticholinergics)</p>	<p>三</p>		<p>期使用。 四、視情況居家使用，以二為限。</p>	
					<p>一</p>		<p>一、阻塞性肺病（如氣喘、哮喘等）急性發作時，每十分二小時</p>	

吸入類固醇 (inhaled corticosteroid)	<p>一、有需要應規則使用，配合GINA氣喘控制評估項目調整。</p> <p>二、維持劑量視個人而定，原則上依最新版GINA指引之建議，給予適當劑量。</p> <p>三、少數控</p>	使用劑及整式固劑吸入劑 (MDI)。	<p>一、阻塞性肺病 (如氣喘) 急性發作，在確診斷下，每12小時使用1劑 (0.05mg/kg，上限2mg/次)。</p> <p>二、拔管前後之病人，亦合使用，不超過2天。</p> <p>三、使用1至3天後，應轉成其他MDI劑型</p>	類固醇藥物吸入劑 (steroid inhalants)	一、使用劑及整式固劑吸入劑	一、阻塞性肺病 (如氣喘、哮喘等) 急性發作，在	<p>使用一次。</p> <p>二、沒有急性重症發作時，月量十以內。</p>	
					二			

<p>制不佳之氣喘患者，以BDP (CF C) 為例，其劑量可增加至每日1000mcg以上（或其他類固醇藥物吸入劑相等劑量）。</p>	<p>使用。超過3天使用，應說明理由。</p>		<p>二</p>	<p>劑 (MDI)。</p>	<p>確定診下，每二時使用劑（0.05mg/kg，上限2mg/次）。</p> <p>二、拔管前後之病人，亦合用，不過二天。</p> <p>三、使用一至三天後，應轉成其他MDI型劑使用。超過三天使用，應說明理由。</p>	
			<p>三</p>			

四、每月最大用量 1 至 2 瓶。

*MDI 使用於年紀小者，可配合 spacer 或 aerochamber 使用

第 8 節 免疫製劑 Immunologic agents

8.1. 疫苗及免疫球蛋白 Vaccines and Immunoglobulins

8.1.3. 高單位免疫球蛋白 (111/2/1)：

限符合下列適應症病患檢附病歷摘要（註明診斷，相關檢查報告及數據，體重、年齡、性別、病史、曾否使用同一藥品及其療效…等）

1. 靜脈注射劑：

- (1) 先天或後天性免疫球蛋白低下症併發嚴重感染時（需附六個月內免疫球蛋白檢查報告）
- (2) 免疫血小板缺乏性紫斑症（ITP）經傳統治療效果不佳，若其血小板 $< 80,000/\text{cumm}$ 且符合下列情況之一者：(108/6/1)

I. 有嚴重出血。

*MDI 使用於年紀小者，可配合 spacer 或 aerochamber 使用。

第 8 節 免疫製劑 Immunologic agents

8.1. 疫苗及免疫球蛋白 Vaccines and Immunoglobulins

8.1.3. 高單位免疫球蛋白 (111/2/1)：

限符合下列適應症病患檢附病歷摘要（註明診斷，相關檢查報告及數據，體重、年齡、性別、病史、曾否使用同一藥品及其療效…等）

1. 靜脈注射劑：

- (1) 先天或後天性免疫球蛋白低下症併發嚴重感染時（需附六個月內免疫球蛋白檢查報告）
- (2) 免疫血小板缺乏性紫斑症（ITP）經傳統治療效果不佳，若其血小板 $< 80,000/\text{cumm}$ 且符合下列情況之一者：(108/6/1)

I. 有嚴重出血。

<p>II. 需接受緊急手術治療者。(103/4/1)</p> <p>(3) 免疫血小板缺乏性紫斑症 (ITP) 且於懷孕或分娩期間，或急性免疫血小板缺乏性紫斑症 (ITP) 18 歲以下兒童。(107/4/1、108/6/1、111/2/1)</p> <p>(4) 先天性免疫不全症之預防性使用，但需有醫學中心之診斷證明。</p> <p>(5) 川崎病合乎美國疾病管制中心所訂之診斷標準</p> <p>I. 限由區域醫院(含)以上教學醫院實施或具有小兒心臟醫師證書之小兒科醫師，並有小兒心臟超音波儀器之醫院實施。(108/10/1)</p> <p>II. 需填寫「全民健康保險使用 Intravenous Immune Globulin (IVIG) 治療川崎病」申請表(詳附表六)併當月份醫療費用申報。</p> <p>(6) 因感染誘發過度免疫機轉反應，而致維生重要器官衰竭，有危及生命之慮者，限由區域醫院(含)以上有加護病房乙等級以上之教學醫院實施。(93/2/1)</p> <p>(7) 腸病毒感染嚴重患</p>	<p>II. 需接受緊急手術治療者。(103/4/1)</p> <p>(3) 免疫血小板缺乏性紫斑症 (ITP) 且於懷孕或分娩期間，或急性免疫血小板缺乏性紫斑症 (ITP) 18 歲以下兒童。(107/4/1、108/6/1、111/2/1)</p> <p>(4) 先天性免疫不全症之預防性使用，但需有醫學中心之診斷證明。</p> <p>(5) 川崎病合乎美國疾病管制中心所訂之診斷標準</p> <p>I. 限由區域醫院(含)以上教學醫院實施或具有小兒心臟醫師證書之小兒科醫師，並有小兒心臟超音波儀器之醫院實施。(108/10/1)</p> <p>II. 需填寫「全民健康保險使用 Intravenous Immune Globulin (IVIG) 治療川崎病」申請表(詳附表六)併當月份醫療費用申報。</p> <p>(6) 因感染誘發過度免疫機轉反應，而致維生重要器官衰竭，有危及生命之慮者，限由區域醫院(含)以上有加護病房乙等級以上之教學醫院實施。(93/2/1)</p> <p>(7) 腸病毒感染嚴重患者，且</p>	
--	---	--

<p>者，且符合衛生福利部疾病管制署修訂之「腸病毒感染嚴重患者靜脈注射免疫球蛋白之適應症」。(97/5/9、102/7/23、105/8/1)</p> <p>(8)急性發炎性去髓鞘多發性神經根病變 (Guillain Barré 症候群): (107/12/1、111/2/1)</p> <p>I. 不得與血漿置換術併用。</p> <p>II. 使用於未滿 18 歲的病人</p> <p>i. 限無法自行走路的病童，自行走路指不需要他人扶助可以走路，前述只適用於發病前會自行走路的孩童，經小兒神經專科醫師或神經科醫師確定診斷。</p> <p>ii. 限由區域醫院 (含) 以上教學醫院實施。劑量為每公斤體重 2 公克，分成 2 天或 5 天給予。</p> <p>III. 使用於 18 歲以上病人(111/2/1)</p> <p>i. 限發病兩週內有嚴重病況 (呼吸衰竭或瀕臨呼吸衰竭) 病人使用。</p> <p>ii. 限經神經科醫師確</p>	<p>符合衛生福利部疾病管制署修訂之「腸病毒感染嚴重患者靜脈注射免疫球蛋白之適應症」。(97/5/9、102/7/23、105/8/1)</p> <p>(8)急性發炎性去髓鞘多發性神經根病變 (Guillain Barré 症候群): (107/12/1、111/2/1)</p> <p>I. 不得與血漿置換術併用。</p> <p>II. 使用於未滿 18 歲的病人</p> <p>i. 限無法自行走路的病童，自行走路指不需要他人扶助可以走路，前述只適用於發病前會自行走路的孩童，經小兒神經專科醫師或神經科醫師確定診斷。</p> <p>ii. 限由區域醫院 (含) 以上教學醫院實施。劑量為每公斤體重 2 公克，分成 2 天或 5 天給予。</p> <p>III. 使用於 18 歲以上病人 (111/2/1)</p> <p>i. 限發病兩週內有嚴重病況 (呼吸衰竭或瀕臨呼吸衰竭) 病人使用。</p> <p>ii. 限經神經科醫師確定診</p>	
---	---	--

定診斷，限由區域醫院（含）以上教學醫院實施。劑量為每公斤體重 2 公克，分成 5 天給予。

(9)慢性脫髓鞘多發性神經炎 (Chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy, CIDP) (限使用 Privigen、Gamunex-C、Kiovig) :
(108/2/1、108/10/1、109/4/1、110/3/1、110/12/1、111/3/1)

I. 限用於依歐洲神經醫學會聯合會 (European Federation of Neurological Societies; EFNS) 之診斷標準確診為慢性脫髓鞘多發性神經炎之 2 歲以上病患，且對於類固醇治療無效或無法耐受類固醇，臨床上仍產生急性惡化時使用。
(110/12/1)

II. 前述類固醇治療無效定義，係指使用口服每日每公斤體重 1mg 或每日 60mg prednisolone 兩個月仍未有 INCAT

斷，限由區域醫院（含）以上教學醫院實施。劑量為每公斤體重 2 公克，分成 5 天給予。

(9)慢性脫髓鞘多發性神經炎 (Chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy, CIDP) (限使用 Privigen、Gamunex-C、Kiovig) :
(108/2/1、108/10/1、109/4/1、110/3/1、110/12/1)

I. 限用於依歐洲神經醫學會聯合會 (European Federation of Neurological Societies; EFNS) 之診斷標準確診為慢性脫髓鞘多發性神經炎之 2 歲以上病患，且對於類固醇治療無效或無法耐受類固醇，臨床上仍產生急性惡化時使用。(110/12/1)

II. 前述類固醇治療無效定義，係指使用口服每日每公斤體重 1mg 或每日 60mg prednisolone 兩個月仍未有 INCAT (Inflammatory Neuropathy Cause and

<p>(Inflammatory Neuropathy Cause and Treatment) Disability scale 1 分(含)以上之進步。</p> <p>III. 限由區域醫院(含)以上教學醫院神經科專科醫師診斷及使用。</p> <p>IV. 需經事前審查核准後使用，每次申請半年兩個療程，每年最多四個療程，需檢附病歷資料及治療前後的 INCAT 評估結果。</p> <p>V. 每月最大劑量每公斤體重 2 公克。</p> <p>VI. 如在開始兩個療程後無 INCAT 1 分(含)以上之進步，則不再給予高單位免疫球蛋白。</p> <p>VII. 經高單位免疫球蛋白治療滿 1 年未復發者 (INCAT 分數進步 1 分或 1 分以上者)，應停止治療；若停止治療後惡化(adjusted INCAT disability score change ≥ 1) 的患者，可重新申請使用。</p> <p>VIII. 2 歲以上至未滿 18 歲兒童限使用 Kiovig。 (110/12/1、111/3/1)</p> <p>2. 皮下注射劑：(108/2/1) 原發性免疫不全症之預防性使用，需有醫學中</p>	<p>Treatment) Disability scale 1 分(含)以上之進步。</p> <p>III. 限由區域醫院(含)以上教學醫院神經科專科醫師診斷及使用。</p> <p>IV. 需經事前審查核准後使用，每次申請半年兩個療程，每年最多四個療程，需檢附病歷資料及治療前後的 INCAT 評估結果。</p> <p>V. 每月最大劑量每公斤體重 2 公克。</p> <p>VI. 如在開始兩個療程後無 INCAT 1 分(含)以上之進步，則不再給予高單位免疫球蛋白。</p> <p>VII. 經高單位免疫球蛋白治療滿 1 年未復發者 (INCAT 分數進步 1 分或 1 分以上者)，應停止治療；若停止治療後惡化(adjusted INCAT disability score change ≥ 1) 的患者，可重新申請使用。</p> <p>VIII. 2 歲以上至 18 歲以下兒童限使用 Kiovig。 (110/12/1)</p> <p>2. 皮下注射劑：(108/2/1) 原發性免疫不全症之預防性使用，需有醫學中心</p>	
---	---	--

心之診斷證明。

註：川崎病診斷標準：

1. 發燒五天或五天以上且合併下列五項臨床症狀中至少四項。

(1) 兩眼眼球結膜充血。

(2) 嘴唇及口腔的變化：嘴唇紅、乾裂或草莓舌或咽喉泛紅。

(3) 肢端病變：手（足）水腫或指（趾）尖脫皮。

(4) 多形性皮疹。

(5) 頸部淋巴腺腫。

2. 排除其他可能引起類似臨床疾病。

3. 或只符合三項臨床症狀，但心臟超音波檢查已發現有冠狀動脈病變。

8.2. 免疫調節劑

Immunomodulators

8.2.1. Cyclosporin (如 Sandimmun)：(86/1/1、86/9/1、89/7/1、101/10/1、111/5/1) 限

1. 器官移植抗排斥藥物。

2. 嚴重乾癬或異位性皮膚炎引起之全身性紅皮症(需檢附照片)。(111/5/1)。

3. 自體免疫性葡萄膜炎及貝西氏病病例使用，請檢附病歷摘要及診斷證明。

4. 替代性療法無效或不適用之嚴重乾癬或異位性皮膚炎(需檢附三個月以上之病歷與用藥紀錄)。

(111/5/1)。

5. 標準療法無效或不適用之

之診斷證明。

註：川崎病診斷標準：

1. 發燒五天或五天以上且合併下列五項臨床症狀中至少四項。

(1) 兩眼眼球結膜充血。

(2) 嘴唇及口腔的變化：嘴唇紅、乾裂或草莓舌或咽喉泛紅。

(3) 肢端病變：手（足）水腫或指（趾）尖脫皮。

(4) 多形性皮疹。

(5) 頸部淋巴腺腫。

2. 排除其他可能引起類似臨床疾病。

3. 或只符合三項臨床症狀，但心臟超音波檢查已發現有冠狀動脈病變。

8.2. 免疫調節劑

Immunomodulators

8.2.1. Cyclosporin (如 Sandimmun)：(86/1/1、86/9/1、89/7/1、101/10/1) 限

1. 器官移植抗排斥藥物。

2. 嚴重乾癬引起之全身性紅皮症(需檢附照片)。

3. 自體免疫性葡萄膜炎及貝西氏病病例使用，請檢附病歷摘要及診斷證明。

4. 替代性療法無效或不適用之嚴重乾癬(需檢附三個月以上之病歷與用藥紀錄)。

5. 標準療法無效或不適用之

<p>嚴重類風濕性關節炎(需檢附三個月以上之病歷與用藥紀錄)。</p> <p>6. 以類固醇治療無效或對類固醇有依賴性的原發性腎病症候群【經活體檢視 (biopsy) 主要為微小病變疾病或局部環節腎絲球硬化症】，經細胞穩定劑 (cytostatics) 治療無效且腎功能指數在正常值 50%以上之病人。</p> <p>7. 若經病人使用 cyclosporin 後四個月內，其每日尿蛋白量無法降低至少 40%時，即認定為 cyclosporin 治療無效，應予以停用 cyclosporin。</p> <p>8. 使用於後天型嚴重再生不良性貧血。惟限使用「Sandimmun Neoral Soft Gelatin Capsules 25mg」及「Sandimmun Neoral Oral Solution 100mg/mL」。(101/10/1)</p> <p>8.2.4. Etanercept(如 Enbrel); adalimumab (如 Humira) ;golimumab (如 Simponi) ; abatacept (如 Orencia) ; tocilizumab (如 Actemra) ; tofacitinib (如 Xeljanz) ; infliximab ; certolizumab (如 Cimzia) ; ixekizumab(如 Taltz) ; brodalumab(如 Lumicef)(92/3/1、</p>	<p>嚴重類風濕性關節炎(需檢附三個月以上之病歷與用藥紀錄)。</p> <p>6. 以類固醇治療無效或對類固醇有依賴性的原發性腎病症候群【經活體檢視 (biopsy) 主要為微小病變疾病或局部環節腎絲球硬化症】，經細胞穩定劑 (cytostatics) 治療無效且腎功能指數在正常值 50%以上之病人。</p> <p>7. 若經病人使用 cyclosporin 後四個月內，其每日尿蛋白量無法降低至少 40%時，即認定為 cyclosporin 治療無效，應予以停用 cyclosporin。</p> <p>8. 使用於後天型嚴重再生不良性貧血。惟限使用「Sandimmun Neoral Soft Gelatin Capsules 25mg」及「Sandimmun Neoral Oral Solution 100mg/mL」。(101/10/1)</p> <p>8.2.4. Etanercept(如 Enbrel); adalimumab (如 Humira) ;golimumab (如 Simponi) ; abatacept (如 Orencia) ; tocilizumab (如 Actemra) ; tofacitinib (如 Xeljanz) ; infliximab : (92/3/1、93/8/1、93/9/1、98/3/1、99/2/1、100/12/1、101/1/1、101/6/1、101/10/1、</p>	
---	--	--

<p>93/8/1、93/9/1、98/3/1、99/2/1、100/12/1、101/1/1、101/6/1、101/10/1、102/1/1、102/2/1、102/4/1、102/10/1、103/9/1、103/12/1、105/9/1、105/10/1、109/12/1、<u>111/5/1</u>)</p> <p>使用本類藥品之醫事機構應注意監測病患用藥後之不良反應及可能發生的重大安全事件(如肺結核及病毒性肝炎)。(103/9/1)</p> <p>8.2.4.3. Adalimumab (如 Humira) ; etanercept (如 Enbrel) ; golimumab (如 Simponi) ; secukinumab (如 Cosentyx) ; infliximab ; certolizumab (如 Cimzia) ; <u>ixekizumab(如 Taltz)</u> (98/8/1、98/11/1、101/1/1、102/1/1、107/1/1、109/9/1、109/12/1、110/7/1、<u>111/5/1</u>) : 用於僵直性脊椎炎治療部分</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 限內科專科醫師且具有風濕或免疫專科醫師證書者處方。 2. 需經事前審查核准後使用。 3. 需符合下列所有條件： <ol style="list-style-type: none"> (1) 年齡 18 歲以上 (2) HLA B27 陽性 (3) X 光(plain X Ray)檢查需有薦腸關節炎：雙側性二級以上，或單側性 	<p>102/1/1、102/2/1、102/4/1、102/10/1、103/9/1、103/12/1、105/9/1、105/10/1、109/12/1)</p> <p>使用本類藥品之醫事機構應注意監測病患用藥後之不良反應及可能發生的重大安全事件(如肺結核及病毒性肝炎)。(103/9/1)</p> <p>8.2.4.3. Adalimumab (如 Humira) ; etanercept (如 Enbrel) ; golimumab (如 Simponi) ; secukinumab (如 Cosentyx) ; infliximab ; certolizumab (如 Cimzia) (98/8/1、98/11/1、101/1/1、102/1/1、107/1/1、109/9/1、109/12/1、110/7/1) :</p> <p>用於僵直性脊椎炎治療部分</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 限內科專科醫師且具有風濕或免疫專科醫師證書者處方。 2. 需經事前審查核准後使用。 3. 需符合下列所有條件： <ol style="list-style-type: none"> (1) 年齡 18 歲以上 (2) HLA B27 陽性 (3) X 光(plain X Ray)檢查需有薦腸關節炎：雙側性二級以上，或單側性 	
---	---	--

三級以上、附有報告影印或 X 光影像光碟。

(4) 臨床症狀及身體檢查，下列三條件至少需符合二項

- i. 下背痛及晨間僵硬的症狀持續 3 個月以上，這些症狀無法因休息而緩解，但會隨運動改善。
- ii. 腰椎活動受到限制，有確切體檢發現者。
- iii. 胸部擴展受到限制，有確切體檢發現者。

(5) 所有的病患都必須曾經使用過至少 2 種

(NSAIDs) 進行充分的治療，但療效不彰。充分治療的定義為：使用最高建議劑量或最高耐受劑量的 NSAID 抗發炎藥物，在同一家醫院連續治療三個月以上，且每種 NSAID 至少使用四週以上，除非出現毒性而停藥，需以附表二十一之二為根據記錄 NSAID 之毒性送審。

(6) 周邊關節炎患者必須曾經同時使用 NSAIDs 和 sulfasalazine 進行充分的治療，sulfasalazine 需以 2 g/day 之標準治療 4 個月或以上，除非有相關毒性發生而停藥，並有適當病歷記載者。

三級以上、附有報告影印或 X 光影像光碟。

(4) 臨床症狀及身體檢查，下列三條件至少需符合二項

- i. 下背痛及晨間僵硬的症狀持續 3 個月以上，這些症狀無法因休息而緩解，但會隨運動改善。
- ii. 腰椎活動受到限制，有確切體檢發現者。
- iii. 胸部擴展受到限制，有確切體檢發現者。

(5) 所有的病患都必須曾經使用過至少 2 種

(NSAIDs) 進行充分的治療，但療效不彰。充分治療的定義為：使用最高建議劑量或最高耐受劑量的 NSAID 抗發炎藥物，在同一家醫院連續治療三個月以上，且每種 NSAID 至少使用四週以上，除非出現毒性而停藥，需以附表二十一之二為根據記錄 NSAID 之毒性送審。

(6) 周邊關節炎患者必須曾經同時使用 NSAIDs 和 sulfasalazine 進行充分的治療，

sulfasalazine 需以 2 g/day 之標準治療 4 個月或以上，除非有相關毒性發生而停藥，並有適當病歷記載者。

(7)必須附有(1) 風濕或免疫專科且具有保險人核定復健處方權之醫師所開立之運動衛教證明書和(2)病患自身在家運動狀況聲明書。

(8)活動性疾病持續四週以上。(需連續二次檢查BASDAI \geq 6、ESR $>$ 28 mm/1 hr 暨 CRP $>$ 1 mg/dL，且二次檢查之間隔需經過至少 4 週以上之充分治療)

(9)病患需填具藥物使用同意書以示瞭解本藥物之適應症、禁忌及副作用。

4. 使用劑量：

(1)Secukinumab 每次使用劑量為 150mg，起始於第 0，1，2，3 和 4 週，之後每 4 週給予維持劑量 150mg。(107/1/1)

(2)infliximab 起始於第 0，2 和 6 週時投予 5mg/kg，之後每 6 週給藥。(109/9/1、109/12/1)

(3)Ixekizumab 每 4 週給予 80 mg (111/5/1)

(4)Certolizumab 起始於第 0 週、第 2 週與第 4 週時投予各 400mg，之後維持劑量為每 2 週 200 mg 或每 4 週 400mg。於懷孕哺乳期間若已接受其他生物製劑治療者，得改申請 certolizumab。若症狀嚴

(7)必須附有(1) 風濕或免疫專科且具有保險人核定復健處方權之醫師所開立之運動衛教證明書和(2)病患自身在家運動狀況聲明書。

(8)活動性疾病持續四週以上。(需連續二次檢查BASDAI \geq 6、ESR $>$ 28 mm/1 hr 暨 CRP $>$ 1 mg/dL，且二次檢查之間隔需經過至少 4 週以上之充分治療)

(9)病患需填具藥物使用同意書以示瞭解本藥物之適應症、禁忌及副作用。

4. Secukinumab 每次使用劑量為 150mg，起始於第 0，1，2，3 和 4 週，之後每 4 週給予維持劑量 150mg。(107/1/1)

5. infliximab 起始於第 0，2 和 6 週時投予 5mg/kg，之後每 6 週給藥。(109/9/1、109/12/1)

6. Certolizumab 起始於第 0 週、第 2 週與第 4 週時投予各 400mg，之後維持劑量為每 2 週 200 mg 或每 4 週 400mg。於懷孕哺乳期間若已接受其他生物製劑治療者，得改申請 certolizumab。若症狀嚴重程度已符合生物製劑申請條件但尚未接受生物製

重程度已符合生物製劑申請條件但尚未接受生物製劑治療者，不須受傳統治療無效才得申請之限制，得於懷孕哺乳期申請 certolizumab。
(110/7/1)

5. 療效評估與繼續使用：

(1) 治療 12 週後評估

BASDAI：與使用前比較，出現 50% 以上的進步或減少 2 分以上，方得繼續使用。

(2) 繼續使用者，需每 12 週評估一次。

6. 需排除使用的情形

應參照藥物仿單，重要之排除使用狀況包括(以下未列者參照仿單所載)：

(1) 懷孕或正在授乳的婦女 (certolizumab 除外)
(110/7/1)

(2) 活動性感染症之病患

(3) 具高度感染機會的病患，包括：

i. 慢性腿部潰瘍之病患

ii. 未經完整治療之結核病的病患 (包括潛伏結核感染治療未達四週者，申請時應檢附潛伏結核感染篩檢紀錄及治療紀錄供審查)。

(102/1/1)

iii. 過去 12 個月內曾有感染性關節炎者

iv. 曾有人工關節感染，若該人工關節未去除

劑治療者，不須受傳統治療無效才得申請之限制，得於懷孕哺乳期申請 certolizumab。(110/7/1)

7. 療效評估與繼續使用：

(1) 治療 12 週後評估

BASDAI：與使用前比較，出現 50% 以上的進步或減少 2 分以上，方得繼續使用。

(2) 繼續使用者，需每 12 週評估一次。

8. 需排除使用的情形

應參照藥物仿單，重要之排除使用狀況包括(以下未列者參照仿單所載)：

(1) 懷孕或正在授乳的婦女 (certolizumab 除外)
(110/7/1)

(2) 活動性感染症之病患

(3) 具高度感染機會的病患，包括：

i. 慢性腿部潰瘍之病患

ii. 未經完整治療之結核病的病患 (包括潛伏結核感染治療未達四週者，申請時應檢附潛伏結核感染篩檢紀錄及治療紀錄供審查)。

(102/1/1)

iii. 過去 12 個月內曾有感染性關節炎者

iv. 曾有人工關節感染，若該人工關節未去除

<p>前，不可使用</p> <p>v. 頑固性或復發性的胸腔感染症</p> <p>vi. 具有留置導尿管者</p> <p>(4) 惡性腫瘤或癌前狀態之病患（但不包括已經接受過充分治療達 10 年以上的惡性腫瘤）</p> <p>(5) 多發性硬化症(multiple sclerosis)</p> <p>7. 需停止治療的情形</p> <p>如果發生下列現象應停止治療：</p> <p>(1) 療效不彰：療效評估未達繼續使用標準者</p> <p>(2) 不良事件，與藥物之使用有關或無關的事件，包括：</p> <p>i. 惡性腫瘤</p> <p>ii. 該藥物引起的嚴重毒性</p> <p>iii. 懷孕(certolizumab 除外，其他暫時停藥即可) (110/7/1)</p> <p>iv. 嚴重的間發性感染症（依嚴重性判斷可選擇暫時停藥即可）</p> <p>◎附表二十一之一：全民健康保險僵直性脊椎炎使用生物製劑申請表(107/1/1)</p> <p>◎附表二十一之二：NSAID 藥物副作用</p> <p>8.2.4.4. Adalimumab（如 Humira）； etanercept（如 Enbrel）； golimumab（如 Simponi）； ustekinumab（如 Stelara）； secukinumab（如 Cosentyx）； ixekizumab（如</p>	<p>前，不可使用</p> <p>v. 頑固性或復發性的胸腔感染症</p> <p>vi. 具有留置導尿管者</p> <p>(4) 惡性腫瘤或癌前狀態之病患（但不包括已經接受過充分治療達 10 年以上的惡性腫瘤）</p> <p>(5) 多發性硬化症(multiple sclerosis)</p> <p>9. 需停止治療的情形</p> <p>如果發生下列現象應停止治療：</p> <p>(1) 療效不彰：療效評估未達繼續使用標準者</p> <p>(2) 不良事件，與藥物之使用有關或無關的事件，包括：</p> <p>i. 惡性腫瘤</p> <p>ii. 該藥物引起的嚴重毒性</p> <p>iii. 懷孕(certolizumab 除外，其他暫時停藥即可) (110/7/1)</p> <p>iv. 嚴重的間發性感染症（依嚴重性判斷可選擇暫時停藥即可）</p> <p>◎附表二十一之一：全民健康保險僵直性脊椎炎使用生物製劑申請表(107/1/1)</p> <p>◎附表二十一之二：NSAID 藥物副作用</p> <p>8.2.4.4. Adalimumab（如 Humira）； etanercept（如 Enbrel）； golimumab（如 Simponi）； ustekinumab（如 Stelara）； secukinumab（如</p>	
--	--	--

Taltz) ; tofacitinib (如 Xeljanz) ; certolizumab (如 Cimzia) ; brodalumab (如 Lumicef) guselkumab(如 Tremfya) (98/8/1、98/11/1、99/1/1、102/1/1、102/2/1、105/10/1、107/1/1、109/3/1、109/6/1、109/8/1、109/9/1、110/7/1) (98/8/1、98/11/1、99/1/1、102/1/1、102/2/1、105/10/1、107/1/1、109/3/1、109/6/1、109/8/1、109/9/1、110/7/1、111/3/1、111/5/1、111/9/1) : 用於活動性乾癬性關節炎－乾癬性周邊關節炎治療部分

1. 限內科專科醫師且具有風濕或免疫專科醫師證書者，或皮膚科專科醫師處方。(99/1/ 1)
2. 需經事前審查核准後使用。
3. 需符合下列所有條件：
 - (1)經內科專科醫師且具有風濕或免疫專科醫師證書者診斷為乾癬性關節炎之患者。
 - (2)曾經皮膚科醫師診斷為乾癬患者，或經皮膚切片診斷為乾癬患者。
 - (3)三個或是三個以上的疼痛關節及三個或三個以上的腫脹關節，且至少間隔4週(含)以上之連續兩次評估均符合上述

Cosentyx) ; ixekizumab (如 Taltz) ; tofacitinib (如 Xeljanz) ; certolizumab (如 Cimzia) (98/8/1、98/11/1、99/1/1、102/1/1、102/2/1、105/10/1、107/1/1、109/3/1、109/6/1、109/8/1、109/9/1、110/7/1) :

用於活動性乾癬性關節炎－乾癬性周邊關節炎治療部分

1. 限內科專科醫師且具有風濕或免疫專科醫師證書者，或皮膚科專科醫師處方。(99/1/ 1)
2. 需經事前審查核准後使用。
3. 需符合下列所有條件：
 - (1)經內科專科醫師且具有風濕或免疫專科醫師證書者診斷為乾癬性關節炎之患者。
 - (2)曾經皮膚科醫師診斷為乾癬患者，或經皮膚切片診斷為乾癬患者。
 - (3)三個或是三個以上的疼痛關節及三個或三個以上的腫脹關節，且至少間隔4週(含)以上之連續兩次評估均符合上述

條件。(需附關節腫脹相關 X-光片或照片輔証)。(109/8/1)

(4)應先使用非類固醇類消炎止痛劑(NSAID)及疾病修飾治療藥物

(DMARDs)，且必須曾使用過至少 2 種疾病修飾治療藥物(DMARDs)進行充分的治療，但療效不彰。(附表二十二之二)

i. 疾病修飾治療藥物

[DMARDs 包括下列四種: sulfasalazine、methotrexate (MTX)、cyclosporine、leflunomide]，治療至少六個月，且至少有兩個月都達標準目標劑量(除非有明顯副作用或毒性反應)，仍然未達療效者。

ii. 疾病修飾治療藥物中 sulfasalazine、methotrexate (MTX)、cyclosporine 為第一線藥物，leflunomide 為第二線藥物，第一線疾病修飾類藥物治療無效，應先經 leflunomide 治療 3 個月無效後，方可使用腫瘤壞死因子抑制劑或 secukinumab 150mg 或 tofacitinib 作為第三

條件。(需附關節腫脹相關 X-光片或照片輔証)。(109/8/1)

(4)應先使用非類固醇類消炎止痛劑(NSAID)及疾病修飾治療藥物

(DMARDs)，且必須曾使用過至少 2 種疾病修飾治療藥物(DMARDs)進行充分的治療，但療效不彰。(附表二十二之二)

i. 疾病修飾治療藥物

[DMARDs 包括下列四種: sulfasalazine、methotrexate (MTX)、cyclosporine、leflunomide]，治療至少六個月，且至少有兩個月都達標準目標劑量(除非有明顯副作用或毒性反應)，仍然未達療效者。

ii. 疾病修飾治療藥物中 sulfasalazine、methotrexate (MTX)、cyclosporine 為第一線藥物，leflunomide 為第二線藥物，第一線疾病修飾類藥物治療無效，應先經 leflunomide 治療 3 個月無效後，方可使用腫瘤壞死因子抑制

線治療。(107/1/1、
109/6/1)

iii. 標準治療失敗之定

義：經過充分使用以上藥物治療又給予規定劑量，且至少先後使用或併用兩種疾病修飾類藥物(DMARDs)仍無法使病情緩解，即符合下列情況之一：

- 治療療程至少有六個月，且至少有兩個月都達標準目標劑量(除非有明顯副作用或毒性反應)仍然未達療效者。
- 治療不到六個月，但是病患無法忍受藥物副作用或是藥物毒性而停藥者，但需說明藥物之何種毒性或副作用。
- 治療大於兩個月，且因無法忍受藥物副作用或是藥物毒性而停止療程，其中至少有兩個月需達有效治療劑量，且需說明藥物之何種毒性或副作用。

(5) Ustekinumab、
brodalumab 及
guselkumab 限用於曾經

劑或 secukinumab
150mg 或
tofacitinib 作為第
三線治療。

(107/1/1、109/6/1)

iii. 標準治療失敗之定

義：經過充分使用以上藥物治療又給予規定劑量，且至少先後使用或併用兩種疾病修飾類藥物(DMARDs)仍無法使病情緩解，即符合下列情況之一：

- 治療療程至少有六個月，且至少有兩個月都達標準目標劑量(除非有明顯副作用或毒性反應)仍然未達療效者。
- 治療不到六個月，但是病患無法忍受藥物副作用或是藥物毒性而停藥者，但需說明藥物之何種毒性或副作用。
- 治療大於兩個月，且因無法忍受藥物副作用或是藥物毒性而停止療程，其中至少有兩個月需達有效治療劑量，且需說明藥物之何種毒性或副作用。

(5) Ustekinumab 及
ixekizumab 限用於曾經
接受抗腫瘤壞死因子

接受抗腫瘤壞死因子(如 etanercept、adalimumab 或 certolizumab 等)、secukinumab、ixekizumab 或 tofacitinib 治療，但未達療效，或無法耐受的活動性乾癬性關節炎。申請初次治療者，應檢附曾經使用抗腫瘤壞死因子、secukinumab、tofacitinib 或 ixekizumab 之用藥結果，包括種類、劑量、治療前後 PsARC 評估及副作用報告等資料，並宜記錄患者 HBsAg 及 Anti-HCV 資料(若 HBsAg 檢驗為陽性，宜加作 HBV DNA)。(105/10/1、107/1/1、109/3/1、109/6/1、111/3/1、111/5/1、111/9/1)

4. 使用劑量：

- (1) Secukinumab 每次使用劑量為 150mg，起始於第 0，1，2，3 和 4 週，之後每 4 週給予維持劑量 150mg。(107/1/1)
- (2) Ixekizumab 之起始劑量為第 0 週 160mg，之後每 4 週給予 80mg。(109/3/1、111/5/1)
- (3) Certolizumab 起始於第 0 週、第 2 週與第 4 週時投予各 400 mg，之後維持劑量為每 2 週 200 mg 或每 4 週

(如 etanercept、adalimumab 或 golimumab 等)或 secukinumab 或 tofacitinib 治療，但未達療效，或無法耐受的活動性乾癬性關節炎。申請初次治療者，應檢附曾經使用抗腫瘤壞死因子之用藥結果，包括種類、劑量、治療前後 PsARC 評估及副作用報告等資料，並宜記錄患者 HBsAg 及 Anti-HCV 資料(若 HBsAg 檢驗為陽性，宜加作 HBV DNA)。(105/10/1、107/1/1、109/3/1、109/6/1)

4. Secukinumab 每次使用劑量為 150mg，起始於第 0，1，2，3 和 4 週，之後每 4 週給予維持劑量 150mg。(107/1/1)
5. Ixekizumab 之起始劑量為第 0 週 160mg，之後每 4 週 80mg。(109/3/1)
6. Certolizumab 起始於第 0 週、第 2 週與第 4 週時投予各 400 mg，之後維持劑量為每 2 週 200 mg 或每 4

400mg。於懷孕哺乳期間若已接受其他生物製劑治療者，得改申請 certolizumab。若症狀嚴重程度已符合生物製劑申請條件但尚未接受生物製劑治療者，可不受傳統治療無效才得申請之限制，得於懷孕哺乳期間申請 certolizumab。
(110/7/1)

(4) Brodalumab 起始於第 0 週投予 210 mg，接著於第 1 週及第 2 週投予 210mg，之後每 2 週投予 210mg。
(111/3/1)

(5) Guselkumab 之起始劑量為第 0 週及第 4 週投予 100mg，之後每 8 週給予維持劑量 100mg。
(111/9/1)

5. 療效評估與繼續使用：
(105/10/1、111/9/1)

(1) 療效定義：治療 12 週 (ustekinumab 及 guselkumab 初次治療則為 24 週) 後，評估乾癬關節炎反應標準 (PsARC, Psoriatic Arthritis Response Criteria)，其標準為下列四項中至少有二項較原基礎值改善，且其中一項需為疼痛關節或腫脹關節的關節總數，且下述各種指標不得有任一項惡化，方得繼續使用。(附表二十二之三) (111/9/1)

i. 疼痛關節的關節總數：改善的定義為關節總

數 400mg。於懷孕哺乳期間若已接受其他生物製劑治療者，得改申請 certolizumab。若症狀嚴重程度已符合生物製劑申請條件但尚未接受生物製劑治療者，可不受傳統治療無效才得申請之限制，得於懷孕哺乳期間申請 certolizumab。(110/7/1)

7. 療效評估與繼續使用：
(105/10/1)

(1) 療效定義：治療 12 週 (ustekinumab 初次治療則為 24 週) 後，評估乾癬關節炎反應標準 (PsARC, Psoriatic Arthritis Response Criteria)，其標準為下列四項中至少有二項較原基礎值改善，且其中一項需為疼痛關節或腫脹關節的關節總數，且下述各種指標不得有任一項惡化，方得繼續使用。(附表二十二之三)

i. 疼痛關節的關節總數：改善的定義為關

數減少 30%或以上，惡化定義為總數增加 30%或以上。

ii. 腫脹關節的關節總數：改善的定義為關節總數減少 30%或以上，惡化定義為總數增加 30%或以上。

iii. 醫師的整體評估(0-5分)：改善定義為減少 1 分，惡化定義為增加 1 分。

iv. 病患的整體評估(0-5分)：改善定義為減少 1 分，惡化定義為增加 1 分。

(2) Ustekinumab：

i. 初次申請以 3 劑(初次、4 週後及 16 週時投予每劑 45mg；體重大於 100 公斤病患，得初次、4 週後及 16 週時投予每劑 90mg)為限，且於 24 週時，需先行評估，至少有 PsARC 療效方可申請續用，續用以 45mg q12w(體重大於 100 公斤，續用以 90mg q12w)為限。

(105/10/1、109/9/1)

ii. 若使用劑量為 90mg (含) 以上，限使用 90mg(1mL)規格量。

(109/9/1)

(3) Guselkumab：初次申請以 4 劑(初次、第 4 週、

節總數減少 30%或以上，惡化定義為總數增加 30%或以上。

ii. 腫脹關節的關節總數：改善的定義為關節總數減少 30%或以上，惡化定義為總數增加 30%或以上。

iii. 醫師的整體評估(0-5分)：改善定義為減少 1 分，惡化定義為增加 1 分。

iv. 病患的整體評估(0-5分)：改善定義為減少 1 分，惡化定義為增加 1 分。

(2) Ustekinumab：

i. 初次申請以 3 劑(初次、4 週後及 16 週時投予每劑 45mg；體重大於 100 公斤病患，得初次、4 週後及 16 週時投予每劑 90mg)為限，且於 24 週時，需先行評估，至少有 PsARC 療效方可申請續用，續用以 45mg q12w(體重大於 100 公斤，續用以 90mg q12w)為限。

(105/10/1、

109/9/1)

ii. 若使用劑量為 90mg (含) 以上，限使用 90mg(1mL)規格量。

(109/9/1)

(3) 繼續使用者，需每 12 週評估一次，再次提出申

第 12 週及第 20 週時投予每劑 100mg) 為限，且於第 24 週時，需先行評估，至少有 PsARC 療效方可申請續用，續用以每隔 8 週給予維持劑量 100mg 為限。(111/9/1)

- (4) 繼續使用者，需每 12 週評估一次，再次提出申請續用；惟 guselkumab 每 16 週評估一次，再次提出申請續用。(111/9/1)。

6. 需排除使用的情形：

應參照藥物仿單，重要之排除使用狀況包括〔以下未列者參照仿單所載〕：需排除使用的情形：應參照藥物仿單，重要之排除使用狀況包括〔以下未列者參照仿單所載〕：

- (1) 懷孕或正在授乳婦女 (certolizumab 除外) (110/7/1)
- (2) 活動性感染症之病患
- (3) 具高度感染機會之病患
 - i. 慢性腿部潰瘍之病患
 - ii. 未經完整治療之結核病的病患 (包括潛伏結核感染治療未達四週者，申請時應檢附潛伏結核感染篩檢紀錄及治療紀錄供審查)。(102/1/1)
 - iii. 過去 12 個月內曾罹患感染性關節炎者
 - iv. 曾有人工關節感染，

請續用。

8. 需排除使用的情形：

應參照藥物仿單，重要之排除使用狀況包括〔以下未列者參照仿單所載〕：

- (1) 懷孕或正在授乳婦女 (certolizumab 除外) (110/7/1)
- (2) 活動性感染症之病患
- (3) 具高度感染機會之病患
 - i. 慢性腿部潰瘍之病患
 - ii. 未經完整治療之結核病的病患 (包括潛伏結核感染治療未達四週者，申請時應檢附潛伏結核感染篩檢紀錄及治療紀錄供審查)。(102/1/1)
 - iii. 過去 12 個月內曾罹患感染性關節炎者
 - iv. 曾有人工關節感染，

<p>若該人工關節未去除前，不可使用</p> <p>v. 頑固性或復發性的胸腔感染疾病</p> <p>vi. 具有留置導尿管之情形</p> <p>(4) 惡性腫瘤或癌前狀態之病患〔但不包括已經接受過充分治療達 10 年以上的惡性腫瘤〕</p> <p>(5) 多發性硬化症 (multiple sclerosis)</p> <p>7. 需停止治療的情形</p> <p>如果發生下列現象應停止治療：</p> <p>(1) 療效不彰：療效評估未達繼續使用標準者</p> <p>(2) 不良事件：與藥物之使用有關或無關的事件，包括：</p> <p>i. 惡性腫瘤</p> <p>ii. 該藥物引起的嚴重毒性</p> <p>iii. 懷孕(certolizumab 除外，其他暫時停藥即可)(110/7/1)</p> <p>iv. 嚴重感染症〔依嚴重性判斷可選擇暫時停藥〕</p> <p>◎附表二十二之一：全民健康保險乾癬性周邊關節炎使用生物製劑申請表 (109/3/1)</p> <p>◎附表二十二之二：乾癬性周邊關節炎使用 DMARDs 標準目標劑量及有效治療劑量的定義</p>	<p>若該人工關節未去除前，不可使用</p> <p>v. 頑固性或復發性的胸腔感染疾病</p> <p>vi. 具有留置導尿管之情形</p> <p>(4) 惡性腫瘤或癌前狀態之病患〔但不包括已經接受過充分治療達 10 年以上的惡性腫瘤〕</p> <p>(5) 多發性硬化症 (multiple sclerosis)</p> <p>9. 需停止治療的情形</p> <p>如果發生下列現象應停止治療：</p> <p>(1) 療效不彰：療效評估未達繼續使用標準者</p> <p>(2) 不良事件：與藥物之使用有關或無關的事件，包括：</p> <p>i. 惡性腫瘤</p> <p>ii. 該藥物引起的嚴重毒性</p> <p>iii. 懷孕(certolizumab 除外，其他暫時停藥即可)(110/7/1)</p> <p>iv. 嚴重感染症〔依嚴重性判斷可選擇暫時停藥〕</p> <p>◎附表二十二之一：全民健康保險乾癬性周邊關節炎使用生物製劑申請表 (109/3/1)</p> <p>◎附表二十二之二：乾癬性周邊關節炎使用 DMARDs 標準目標劑量及有效治療劑量的定義</p>	
--	--	--

◎附表二十二之三：乾癬性關節炎評估表

◎附表二十二之六：全民健康保險乾癬性周邊關節炎使用

ustekinumab/brodalumab /guselkumab 申請表
(109/3/1、111/3/1、111/5/1、111/9/1)

8.2.4.5. Adalimumab (如 Humira) ; etanercept(如 Enbrel) ; golimumab (如 Simponi) ; secukinumab(如 Cosentyx) ; ixekizumab (如 Taltz) ; tofacitinib (如 Xeljanz) ; certolizumab (如 Cimzia) guselkumab(如 Tremfya) (98/8/1、98/11/1、99/1/1、102/1/1、102/2/1、107/1/1、109/3/1、109/6/1、110/7/1、111/9/1)：用於活動性乾癬性關節炎—乾癬性脊椎病變治療部分

1. 限內科專科醫師且具有風濕或免疫專科醫師證書者，或皮膚科專科醫師處方。(99/1/ 1)
2. 需經事前審查核准後使用。
3. 需符合下列所有條件方可使用腫瘤壞死因子抑制劑或 secukinumab 150mg 或 ixekizumab 或 tofacitinib 或 guselkumab 作為第二線治療：(107/1/1、109/3/1、

◎附表二十二之三：乾癬性關節炎評估表

◎附表二十二之六：全民健康保險乾癬性周邊關節炎使用

Ustekinumab/Ixekizumab 申請表(109/3/1)

8.2.4.5. Adalimumab (如 Humira) ; etanercept(如 Enbrel) ; golimumab (如 Simponi) ; secukinumab(如 Cosentyx) ; ixekizumab (如 Taltz) ; tofacitinib (如 Xeljanz) ; certolizumab (如 Cimzia) (98/8/1、98/11/1、99/1/1、102/1/1、102/2/1、107/1/1、109/3/1、109/6/1、110/7/1)：

用於活動性乾癬性關節炎—乾癬性脊椎病變治療部分

1. 限內科專科醫師且具有風濕或免疫專科醫師證書者，或皮膚科專科醫師處方。(99/1/ 1)
2. 需經事前審查核准後使用。
3. 需符合下列所有條件方可使用腫瘤壞死因子抑制劑或 secukinumab 150mg 或 ixekizumab 或 tofacitinib 作為第二線治療：(107/1/1、109/3/1、109/6/1)

109/6/1、111/9/1)

- (1)經內科專科醫師且具有風濕或免疫專科醫師證書者診斷為乾癬性關節炎之患者。
- (2)曾經皮膚科醫師診斷為乾癬患者，或經皮膚切片診斷為乾癬患者。
- (3)下列三項條件至少需符合二項：
 - i. 下背痛及晨間僵硬的症狀持續3個月以上，這些症狀無法因休息而緩解，但會隨運動改善。
 - ii. 腰椎前屈活動受限。
 - iii. 胸廓擴張受限。
- (4)X光(plain X ray)檢查需有薦腸關節炎：單側性二級以上、附有報告影印及X光影像光碟。
- (5)病患必須曾使用過至少2種非類固醇類消炎止痛劑(NSAIDs)進行充分的治療，但療效不彰。充分治療的定義為：使用最高建議劑量或最高耐受劑量的NSAID抗發炎藥物，在同一家醫院連續治療三個月以上，且每種NSAID至少使用四週以上，除非出現毒性而停藥，需以附表二十二之五為根據，記錄NSAID之毒性送審。
- (6)活動性疾病持續四週以上。(需連續二次檢查BASDAI \geq 6、ESR > 28

- (1)經內科專科醫師且具有風濕或免疫專科醫師證書者診斷為乾癬性關節炎之患者。
- (2)曾經皮膚科醫師診斷為乾癬患者，或經皮膚切片診斷為乾癬患者。
- (3)下列三項條件至少需符合二項：
 - i. 下背痛及晨間僵硬的症狀持續3個月以上，這些症狀無法因休息而緩解，但會隨運動改善。
 - ii. 腰椎前屈活動受限。
 - iii. 胸廓擴張受限。
- (4)X光(plain X ray)檢查需有薦腸關節炎：單側性二級以上、附有報告影印及X光影像光碟。
- (5)病患必須曾使用過至少2種非類固醇類消炎止痛劑(NSAIDs)進行充分的治療，但療效不彰。充分治療的定義為：使用最高建議劑量或最高耐受劑量的NSAID抗發炎藥物，在同一家醫院連續治療三個月以上，且每種NSAID至少使用四週以上，除非出現毒性而停藥，需以附表二十二之五為根據，記錄NSAID之毒性送審。
- (6)活動性疾病持續四週以上。(需連續二次檢查BASDAI \geq 6、ESR > 28

<p>mm/1 hr 及 CRP > 1 mg/dL，且二次檢查之間隔需經過至少 4 週以上充分治療)</p> <p>4. Secukinumab 每次使用劑量為 150mg，起始於第 0，1，2，3 和 4 週，之後每 4 週給予維持劑量 150mg。(107/1/1)</p> <p>5. Ixekizumab 之起始劑量為第 0 週 160mg，之後每 4 週 80mg。(109/3/1)</p> <p>6. Certolizumab 起始建議劑量為第 0 週、第 2 週及第 4 週各投予 400mg，之後每 2 週 200mg。於懷孕哺乳期間若已接受其他生物製劑治療者，得改申請 certolizumab。若症狀嚴重程度已符合生物製劑申請條件但尚未接受生物製劑治療者，不需受傳統治療無效才得申請之限制，得於懷孕哺乳期間申請 certolizumab。(110/7/1)</p> <p>7. <u>Guselkumab 之起始劑量為第 0 週及第 4 週投予 100mg，之後每 8 週給予維持劑量 100mg。(111/9/1)</u></p> <p>8. 療效評估與繼續使用：</p> <p>(1)初次使用者治療 12 週評估 BASDAI：與使用前比較，出現 50%以上的進步或減少 2 分以上，方得繼續使用</p> <p>(2)繼續使用者，需每 12 週評估一次，再次提出申請續用；惟 guselkumab 每</p>	<p>mm/1 hr 及 CRP > 1 mg/dL，且二次檢查之間隔需經過至少 4 週以上充分治療)</p> <p>4. Secukinumab 每次使用劑量為 150mg，起始於第 0，1，2，3 和 4 週，之後每 4 週給予維持劑量 150mg。(107/1/1)</p> <p>5. Ixekizumab 之起始劑量為第 0 週 160mg，之後每 4 週 80mg。(109/3/1)</p> <p>6. Certolizumab 起始建議劑量為第 0 週、第 2 週及第 4 週各投予 400mg，之後每 2 週 200mg。於懷孕哺乳期間若已接受其他生物製劑治療者，得改申請 certolizumab。若症狀嚴重程度已符合生物製劑申請條件但尚未接受生物製劑治療者，不需受傳統治療無效才得申請之限制，得於懷孕哺乳期間申請 certolizumab。(110/7/1)</p> <p>7. 療效評估與繼續使用：</p> <p>(1)初次使用者治療 12 週評估 BASDAI：與使用前比較，出現 50%以上的進步或減少 2 分以上，方得繼續使用。</p> <p>(2)繼續使用者，需每 12 週評估一次，再次提出申請續用。</p>	
---	--	--

16 週評估一次，再次提出申請續用。(111/9/1)

9. 需排除使用的情形：

應參照藥物仿單，重要之排除使用狀況包括〔以下未列者參照仿單所載〕：

- (1) 懷孕或正在授乳婦女 (certolizumab 除外) (110/7/1)
- (2) 活動性感染症之病患
- (3) 具高度感染機會之病患
 - i. 慢性腿部潰瘍之病患
 - ii. 未經完整治療之結核病的病患 (包括潛伏結核感染治療未達四週者，申請時應檢附潛伏結核感染篩檢紀錄及治療紀錄供審查)。(102/1/1)
 - iii. 過去 12 個月內曾罹患感染性關節炎者
 - iv. 曾有人工關節感染，若該人工關節未去除前，不可使用
 - v. 頑固性或復發性的胸腔感染疾病
 - vi. 具有留置導尿管之情形
- (4) 惡性腫瘤或癌前狀態之病患〔但不包括已經接受過充分治療達 10 年以上的惡性腫瘤〕
- (5) 多發性硬化症 (multiple sclerosis)

10. 需停止治療的情形

如果發生下列現象應停止治療：

8. 需排除使用的情形：

應參照藥物仿單，重要之排除使用狀況包括〔以下未列者參照仿單所載〕：

- (1) 懷孕或正在授乳婦女 (certolizumab 除外) (110/7/1)
- (2) 活動性感染症之病患
- (3) 具高度感染機會之病患
 - i. 慢性腿部潰瘍之病患
 - ii. 未經完整治療之結核病的病患 (包括潛伏結核感染治療未達四週者，申請時應檢附潛伏結核感染篩檢紀錄及治療紀錄供審查)。(102/1/1)
 - iii. 過去 12 個月內曾罹患感染性關節炎者
 - iv. 曾有人工關節感染，若該人工關節未去除前，不可使用
 - v. 頑固性或復發性的胸腔感染疾病
 - vi. 具有留置導尿管之情形
- (4) 惡性腫瘤或癌前狀態之病患〔但不包括已經接受過充分治療達 10 年以上的惡性腫瘤〕
- (5) 多發性硬化症 (multiple sclerosis)

9. 需停止治療的情形

如果發生下列現象應停止治療：

<p>(1)療效不彰：療效評估未達繼續使用標準者</p> <p>(2)不良事件：與藥物之使用有關或無關的事件，包括：</p> <p>i. 惡性腫瘤</p> <p>ii. 該藥物引起的嚴重毒性</p> <p>iii. 懷孕(certolizumab除外，其他暫時停藥即可)(110/7/1)</p> <p>iv. 嚴重的間發性感染症〔依嚴重性判斷可選擇暫時停藥〕</p> <p>◎附表二十二之四：全民健康保險乾癬性脊椎病變使用生物製劑申請表(107/1/1、109/3/1)</p> <p>◎附表二十二之五：NSAID藥物副作用</p> <p>8.2.4.9. Golimumab(如 Simponi) 、Adalimumab (如 Humira)、 Vedolizumab (如 Entyvio)、 infliximab (如 Remicade)、 <u>tofacitinib(如 Xeljanz)</u> ； <u>ustekinumab(如 Stelara)</u> (105/9/1、105/10/1、106/10/1、107/8/1、108/10/1、<u>111/3/1</u>、<u>111/6/1</u>)：用於潰瘍性結腸炎治療部分</p> <p>8.2.4.9.1. Golimumab(如 Simponi) 、Adalimumab (如 Humira)、 Vedolizumab (如</p>	<p>(1)療效不彰：療效評估未達繼續使用標準者</p> <p>(2)不良事件：與藥物之使用有關或無關的事件，包括：</p> <p>i. 惡性腫瘤</p> <p>ii. 該藥物引起的嚴重毒性</p> <p>iii. 懷孕(certolizumab除外，其他暫時停藥即可)(110/7/1)</p> <p>iv. 嚴重的間發性感染症〔依嚴重性判斷可選擇暫時停藥〕</p> <p>◎附表二十二之四：全民健康保險乾癬性脊椎病變使用生物製劑申請表(107/1/1、109/3/1)</p> <p>◎附表二十二之五：NSAID藥物副作用</p> <p>8.2.4.9. Golimumab(如 Simponi) 、 Adalimumab (如 Humira)、 Vedolizumab (如 Entyvio)、 infliximab (如 Remicade) (105/9/1、105/10/1、106/10/1、107/8/1、108/10/1)：用於潰瘍性結腸炎治療部分</p> <p>8.2.4.9.1. Golimumab(如 Simponi) 、 Adalimumab (如 Humira)、</p>	
--	--	--

<p>Entyvio)、influximab (如 Remicade)、<u>tofacitinib(如 Xeljanz)</u>、<u>ustekinumab(如 Stelara)</u> (105/9/1、105/10/1、106/10/1、107/8/1、108/10/1、111/3/1、<u>111/6/1</u>)：成人治療部分</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 限具有消化系專科證書者處方。 2. 須經事前審查核准後使用。 3. 須經診斷為成人潰瘍性結腸炎，並符合下列條件之一： <p>(1)同時符合下列條件：</p> <ol style="list-style-type: none"> I. 領有潰瘍性結腸炎重大傷病卡（直腸型排除）。 II. 經 5-aminosalicylic acid 藥物(如 sulfasalazine、mesalamine 或 balsalazide)、類固醇、及免疫調節劑(如 azathioprine 或 6-mercaptopurine)充分治療無效(須有病歷完整記載用藥史，連續治療達 6 個月以上)，或對 5-aminosalicylic acid 藥物、免疫調節劑產生嚴重藥物副作用。 	<p>Vedolizumab (如 Entyvio)、influximab (如 Remicade) (105/9/1、105/10/1、106/10/1、107/8/1、108/10/1)：成人治療部分</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 限具有消化系專科證書者處方。 2. 須經事前審查核准後使用。 3. 須經診斷為成人潰瘍性結腸炎，並符合下列條件之一： <p>(1)同時符合下列條件：</p> <ol style="list-style-type: none"> I. 領有潰瘍性結腸炎重大傷病卡（直腸型排除）。 II. 經 5-aminosalicylic acid 藥物(如 sulfasalazine、mesalamine 或 balsalazide)、類固醇、及免疫調節劑(如 azathioprine 或 6-mercaptopurine)充分治療無效(須有病歷完整記載用藥史，連續治療達 6 個月以上)，或對 5-aminosalicylic acid 藥物、免疫調節劑產生嚴重藥物副作用。 	
---	---	--

III. Mayo score ≥ 9 分
且 Mayo Endoscopic
subscore ≥ 2 分(需
檢附兩個月內之大腸
鏡報告，內含可供辨
識之彩色照片)。

(2)急性嚴重的潰瘍性結腸
炎，同時符合下列四要
件：

- I. 內視鏡下符合潰瘍性
結腸炎。
- II. 病理切片排除巨細胞
病毒腸炎、阿米巴結
腸炎、淋巴瘤。
- III. 糞便檢測排除困難梭
狀桿菌感染。
- IV. Mayo Score 為 12
分，經類固醇全劑量
靜脈注射(如
methylprednisolone
40-60mg/day 等)連續
治療 5 天無效。

4. 療效評估與繼續使用：

(1)初次申請：golimumab 以
2 週(使用 2 劑)、
adalimumab 以 6 週(使用
4 劑)、vedolizumab 以 6
週(使用 3 劑)、
infliximab 以 6 週(使用
3 劑)、tofacitinib 以
8 週為限(且
tofacitinib 限用於其他
生物製劑治療失敗或無
法耐受之中至重度活動
性潰瘍性結腸炎病人，

III. Mayo score ≥ 9 分
且 Mayo
Endoscopic
subscore ≥ 2 分
(需檢附兩個月內之
大腸鏡報告，內含
可供辨識之彩色照
片)。

(2)急性嚴重的潰瘍性結腸
炎，同時符合下列四要件：

- I. 內視鏡下符合潰瘍
性結腸炎。
- II. 病理切片排除巨細
胞病毒腸炎、阿米
巴結腸炎、淋巴
癌。
- III. 糞便檢測排除困難
梭狀桿菌感染。
- IV. Mayo Score 為 12
分，經類固醇全劑
量靜脈注射(如
methylprednisolon
e 40-60mg/day 等)
連續治療 5 天無
效。

4. 療效評估與繼續使用：

(1)初次申請：golimumab 以
2 週(使用 2 劑)、
adalimumab 以 6 週(使用
4 劑)、vedolizumab 以 6
週(使用 3 劑)、
infliximab 以 6 週(使用
3 劑)為限，治療後達到
臨床反應評估者(第一次
續用評估採用 partial
Mayo score 評估，相較
於初次申請，partial
Mayo score 減少 ≥ 2 分

另使用前應排除有血栓風險之病患，且不建議與 azathioprine 與 cyclosporine 合併使用）、ustekinumab 以使用靜脈注射 1 劑為限，治療後達到臨床反應評估者(第一次續用評估採用 partial Mayo score 評估，相較於初次申請，partial Mayo score 減少 ≥ 2 分且血便項” rectal bleeding” 減少 ≥ 1 分以上。)，方得申請第一次繼續使用。誘導緩解失敗者，得提出申請轉換他類生物製劑，然同一療程不得合併使用。
(105/10/1、106/10/1、107/8/1、108/10/1、111/3/1、111/6/1)

(2)繼續使用者：第一次續用評估採 Partial Mayo Score 評估，最長 24 週需再續用評估一次。第二次續用評估，必須 Mayo Score ≤ 6 分，且 Mayo Endoscopic subscore ≤ 1 分方可再申請繼續使用。
Golimumab、adalimumab、tofacitinib 及 ustekinumab 繼續使用以 24 週 2 次為限。
Vedolizumab 與 infliximab 繼續使用，

且血便項” rectal bleeding” 減少 ≥ 1 分以上。)，方得申請第一次繼續使用。誘導緩解失敗者，得提出申請轉換他類生物製劑，然同一療程不得合併使用。
(105/10/1、106/10/1、107/8/1、108/10/1)

(2)繼續使用者：第一次續用評估採 Partial Mayo Score 評估，最長 24 週需再續用評估一次。第二次續用評估，必須 Mayo Score ≤ 6 分，且 Mayo Endoscopic subscore ≤ 1 分方可再申請繼續使用。
Golimumab 與 adalimumab 繼續使用以 24 週 2 次為限。
Vedolizumab 與 infliximab 繼續使用，以 24 週(使用 3 劑)及 16 週(使用 2 劑)各 1 次為

以 24 週(使用 3 劑)及 16 週(使用 2 劑)各 1 次為限。(106/10/1、107/8/1、108/10/1、111/3/1、111/6/1)

5. 劑量給予方式及總療程：

(1) Golimumab：

I. 最初第一劑 200mg，兩週後第二劑 100mg，作為緩解之誘導；有效患者之後每隔 4 週給予維持劑量 50mg(體重大於 80 公斤病患，每隔 4 週 100mg)，至多持續至 50 週(使用 14 劑)，作為緩解之維持。(106/10/1、108/10/1)

II. 若使用劑量為 100mg (含) 以上，限使用 100mg(1mL)規格量。

(2) Adalimumab：最初第一劑 160mg，兩週後第二劑 80mg，第四週之第三劑及第六週之第四劑 40mg，作為緩解之誘導；之後每隔兩週給予維持劑量 40mg，至多持續至 54 週(使用 28 劑)，作為緩解之維持。(105/10/1、106/10/1、108/10/1)

(3) Vedolizumab：最初第一劑 300mg，兩週後第二劑 300mg，第六週之第三劑

限。(106/10/1、107/8/1、108/10/1)

5. 劑量給予方式及總療程：

(1) Golimumab：

I. 最初第一劑 200mg，兩週後第二劑 100mg，作為緩解之誘導；有效患者之後每隔 4 週給予維持劑量 50mg(體重大於 80 公斤病患，每隔 4 週 100mg)，至多持續至 50 週(使用 14 劑)，作為緩解之維持。(106/10/1、108/10/1)

II. 若使用劑量為 100mg (含) 以上，限使用 100mg(1mL)規格量。

(2) Adalimumab：最初第一劑 160mg，兩週後第二劑 80mg，第四週之第三劑及第六週之第四劑 40mg，作為緩解之誘導；之後每隔兩週給予維持劑量 40mg，至多持續至 54 週(使用 28 劑)，作為緩解之維持。(105/10/1、106/10/1、108/10/1)

(3) Vedolizumab：最初第一劑 300mg，兩週後第二劑 300mg，第六週之第三劑 300mg，作為緩解之誘

300mg，作為緩解之誘導；之後每隔八週給予維持劑量 300mg，至多持續至 46 週(使用 8 劑)，作為緩解之維持。(106/10/1、108/10/1)

(4) Infliximab：最初第一劑、兩週後之第二劑、第六週之第三劑給予 5mg/kg，作為緩解之誘導；之後每隔八週給予維持劑量 5mg/kg，至多持續至 46 週(使用 8 劑)，作為緩解之維持。(107/8/1、108/10/1)

(5) Tofacitinib：口服使用 每日兩次，最初 8 週每次 10 mg，第 9 週開始可調整劑量為每日 2 次 5 mg 或每日 1 次 11 mg (Tofacitinib XR)，至多持續至 56 週，作為緩解之維持。(使用前應排除有血栓風險之病患，且不建議與 azathioprine 與 cyclosporine 合併使用)。(111/3/1)

(6) Ustekinumab：第 0 週給予靜脈輸注作為緩解之誘導 (體重≤55kg 使用 260 mg; 大於 55kg 至 85kg 使用 390mg; >85kg 者使用 520mg)；於靜脈注射後的第 8 週開始給予第 1 劑皮下注射劑，之後每隔 12 週給予皮下注射維持劑量 90mg，至多持續治療至第 44 週(使用 5 劑)，作為緩

導；之後每隔八週給予維持劑量 300mg，至多持續至 46 週(使用 8 劑)，作為緩解之維持。

(106/10/1、108/10/1)

(4) Infliximab：最初第一劑、兩週後之第二劑、第六週之第三劑給予 5mg/kg，作為緩解之誘導；之後每隔八週給予維持劑量 5mg/kg，至多持續至 46 週(使用 8 劑)，作為緩解之維持。(107/8/1、108/10/1)

解之維持。(111/6/1)

註：若 ustekinumab 使用維持劑量為 90mg (含) 以上，則限使用 90mg(1mL) 規格量。(111/6/1)

6. Golimumab 治療 50 週(使用 14 劑)；adalimumab 治療 54 週(使用 28 劑)；vedolizumab 或 infliximab 治療 46 週(使用 8 劑)後；tofacitinib 治療 56 週後；ustekinumab 治療 44 週使用 5 劑(共使用 1 劑靜脈注射及 4 劑皮下注射)後，必須至少再間隔超過 3 個月後，若病情復發，依初次使用標準(其中經 5-aminosalicylic acid 藥物、類固醇、及/或免疫抑制劑充分治療，連續超過 3 個月)再次提出申請。(105/10/1、106/10/1、107/8/1、108/10/1、111/3/1、111/6/1)

7. 須排除使用之情形：

應參照藥物仿單，重要之排除使用狀況包括：

- (1)懷孕或正在授乳的婦女。
- (2)罹患活動性感染症 (active infection)之病患。
- (3)未經完整治療之結核病病患 (包括潛伏結核感染治療未達四週者，申請時應檢附潛伏結核感染篩檢紀錄及治療紀錄供審查)。
- (4)惡性腫瘤或具有癌症前兆

6. Golimumab 治療 50 週(使用 14 劑)；adalimumab 治療 54 週(使用 28 劑)；vedolizumab 或 infliximab 治療 46 週(使用 8 劑)後，必須至少再間隔超過 3 個月後，若病情復發，依初次使用標準(其中經 5-aminosalicylic acid 藥物、類固醇、及/或免疫抑制劑充分治療，連續超過 3 個月)再次提出申請。(105/10/1、106/10/1、107/8/1、108/10/1)

7. 須排除使用之情形：

應參照藥物仿單，重要之排除使用狀況包括：

- (1)懷孕或正在授乳的婦女。
- (2)罹患活動性感染症 (active infection)之病患。
- (3)未經完整治療之結核病病患 (包括潛伏結核感染治療未達四週者，申請時應檢附潛伏結核感染篩檢紀錄及治療紀錄供審查)。

<p>(pre-malignancy)之病患(但不包括已經接受過充分治療達10年以上的惡性腫瘤)。</p> <p>(5)具高度感染機會之病患：慢性腿部潰瘍、導尿管置留、身上有引流管、人工關節感染，該人工關節尚未摘除者、頑固性或復發性之胸腔感染症病患。</p> <p>(6)多發性硬化症(multiple sclerosis)。</p> <p>8. 須停止治療的情形：</p> <p>(1)療效不彰：療效評估未達繼續使用標準者。</p> <p>(2)其他事項包括：</p> <p>I. 惡性腫瘤。</p> <p>II. 該藥物引起之嚴重毒性(白血球過低、嚴重過敏)。</p> <p>III. 懷孕(暫時停藥即可)。</p> <p>IV. 嚴重間發性感染(暫時停藥即可)。</p> <p>8.2.4.9.2. <u>Infliximab</u> (如 <u>Remicade</u>)、<u>adalimumab</u> (如 <u>Humira</u>) (107/8/1、108/10/1、111/2/1、<u>111/5/1</u>)：兒童治療部分</p> <p>1. 限具有消化系專科醫師證書之內科、兒科專科醫師處方使用。</p> <p>2. 須經事前審查核准後使用。</p> <p>3. <u>Adalimumab</u> 限使用於5歲</p>	<p>(4)惡性腫瘤或具有癌症前兆(pre-malignancy)之病患(但不包括已經接受過充分治療達10年以上的惡性腫瘤)。</p> <p>(5)具高度感染機會之病患：慢性腿部潰瘍、導尿管置留、身上有引流管、人工關節感染，該人工關節尚未摘除者、頑固性或復發性之胸腔感染症病患。</p> <p>(6)多發性硬化症(multiple sclerosis)。</p> <p>8. 須停止治療的情形：</p> <p>(1)療效不彰：療效評估未達繼續使用標準者。</p> <p>(2)其他事項包括：</p> <p>I. 惡性腫瘤。</p> <p>II. 該藥物引起之嚴重毒性(白血球過低、嚴重過敏)。</p> <p>III. 懷孕(暫時停藥即可)。</p> <p>IV. 嚴重間發性感染(暫時停藥即可)。</p> <p>8.2.4.9.2. <u>Infliximab</u> (如 <u>Remicade</u>) (107/8/1、108/10/1、111/2/1)：兒童治療部分</p> <p>1. 限具有消化系專科醫師證書之內科、兒科專科醫師處方使用。</p> <p>2. 須經事前審查核准後使用。</p> <p>3. 6歲以上，經診斷為小兒</p>	
---	---	--

以上未滿6歲之經診斷為小兒潰瘍性結腸炎患者，infliximab使用於6歲以上經診斷為小兒潰瘍性結腸炎患者，並符合下列條件之一：
(111/5/1)

(1) 同時符合下列條件：

I. 領有潰瘍性結腸炎重大傷病卡（直腸型排除）。

II. 經 5-aminosalicylic acid 藥物(如 sulfasalazine、mesalamine 或 balsalazide)、類固醇、及免疫調節劑(如 azathioprine 或 6-mercaptopurine)充分治療無效(須有病歷完整記載用藥史，連續治療達3個月以上)，或對 5-aminosalicylic acid 藥物、免疫調節劑產生嚴重藥物副作用。

III. PUCAI \geq 35 分（需檢附兩個月內報告），或合併生長遲緩(height velocity Z score -1 to 2.5)孩童經營養治療與免疫抑制劑治療失敗者。

(2) 急性嚴重的潰瘍性結腸

潰瘍性結腸炎，並符合下列條件之一(111/2/1)：

(1) 同時符合下列條件：

I. 領有潰瘍性結腸炎重大傷病卡（直腸型排除）。

II. 經 5-aminosalicylic acid 藥物(如 sulfasalazine、mesalamine 或 balsalazide)、類固醇、及免疫調節劑(如 azathioprine 或 6-mercaptopurine)充分治療無效(須有病歷完整記載用藥史，連續治療達3個月以上)，或對 5-aminosalicylic acid 藥物、免疫調節劑產生嚴重藥物副作用。

III. PUCAI \geq 35 分（需檢附兩個月內報告），或合併生長遲緩(height velocity Z score -1 to 2.5)孩童經營養治療與免疫抑制劑治療失敗者。

(2) 急性嚴重的潰瘍性結腸

<p>炎，同時符合下列四要件：</p> <p>I. 內視鏡下符合潰瘍性結腸炎。</p> <p>II. 病理切片排除巨細胞病毒腸炎、阿米巴結腸炎、淋巴癌。</p> <p>III. 糞便檢測排除困難梭狀桿菌感染。</p> <p>IV. PUCAI 為 50 分，經類固醇全劑量靜脈注射[如 prednisolone 1-2 mg/kg/day(最大劑量每日 40-60 mg)、methylprednisolone 0.8-1.6 mg/kg/day(最大劑量每日 32-48 mg)等]連續治療 5 天無效。</p> <p>4. 療效評估與繼續使用：</p> <p>(1)初次申請：<u>infliximab</u> 以 6 週(使用 3 劑)、<u>adalimumab</u> 以 6 週(使用 4 劑)為限，治療後達到臨床反應評估者(PUCAI 減少 20 分或 PUCAI <10 分)，方得申請繼續使用。 (111/5/1)</p> <p>(2)繼續使用者：續用評估必須 PUCAI 較初次申請減少 20 分或 PUCAI <10 分，方得申請繼續使用。<u>infliximab</u> 以 24</p>	<p>炎，同時符合下列四要件：</p> <p>I. 內視鏡下符合潰瘍性結腸炎。</p> <p>II. 病理切片排除巨細胞病毒腸炎、阿米巴結腸炎、淋巴癌。</p> <p>III. 糞便檢測排除困難梭狀桿菌感染。</p> <p>IV. PUCAI 為 50 分，經類固醇全劑量靜脈注射[如 prednisolone 1-2 mg/kg/day(最大劑量每日 40-60 mg)、methylprednisolone 0.8-1.6 mg/kg/day(最大劑量每日 32-48 mg)等]連續治療 5 天無效。</p> <p>4. 療效評估與繼續使用：</p> <p>(1)初次申請：<u>infliximab</u> 以 6 週(使用 3 劑)為限，治療後達到臨床反應評估者(PUCAI 減少 20 分或 PUCAI <10 分)，方得申請繼續使用。</p> <p>(2)繼續使用者：續用評估必須 PUCAI 較初次申請減少 20 分或 PUCAI <10 分，方得申請繼續使用。以 24 週(使用 3</p>	
---	--	--

週(使用3劑)及16週(使用2劑)各1次為限。adalimumab繼續使用以24週(使用12劑)2次為限。

(108/10/1、111/5/1)

5. 劑量給予方式及總療程：

(1)Infliximab 最初第一

劑、兩週後之第二劑、第六週之第三劑給予5mg/kg，作為緩解之誘導；之後每隔八週給予維持劑量5mg/kg，至多持續至46週(使用8劑)，作為緩解之維持。(108/10/1)

(2)Adalimumab：(111/5/1)

I. 20公斤至未滿40公斤：

最初第一劑80mg，兩週後第二劑40mg，之後每隔兩週給予維持劑量40mg。

II. 40公斤(含)以上：最初

第一劑160mg，兩週後第二劑80mg，之後每隔兩週給予維持劑量80mg。

III. 治療至多持續至54週

(使用28劑)，作為緩解之維持。

6. Infliximab 治療46週(使用8劑)、adalimumab 治療54週(使用28劑)

後，必須至少再間隔超過3個月後，若病情復發，依初次使用標準再次提出申請。

(108/10/1、111/5/1)

劑)及16週(使用2劑)各1次為限。

(108/10/1)

5. 劑量給予方式及總療程：

Infliximab 最初第一劑、兩週後之第二劑、第六週之第三劑給予5mg/kg，作為緩解之誘導；之後每隔八週給予維持劑量5mg/kg，至多持續至46週(使用8劑)，作為緩解之維持。(108/10/1)

6. Infliximab 治療46週(使用8劑)後，必須至少再間隔超過3個月後，若病情復發，依初次使用標準再次提出申請。(108/10/1)

7. 須排除使用之情形：

應參照藥物仿單，重要之排除使用狀況包括：

- (1) 懷孕或正在授乳的婦女。
- (2) 罹患活動性感染症 (active infection) 之病患。
- (3) 未經完整治療之結核病病患 (包括潛伏結核感染治療未達四週者，申請時應檢附潛伏結核感染篩檢紀錄及治療紀錄供審查)。
- (4) 惡性腫瘤或具有癌症前兆 (pre-malignancy) 之病患 (但不包括已經接受過充分治療達 10 年以上的惡性腫瘤)。
- (5) 具高度感染機會之病患：慢性腿部潰瘍、導尿管置留、身上有引流管、人工關節感染，該人工關節尚未摘除者、頑固性或復發性之胸腔感染症病患。
- (6) 多發性硬化症 (multiple sclerosis)。

8. 須停止治療的情形：

- (1) 療效不彰：療效評估未達繼續使用標準者。
- (2) 其他事項包括：
 - I. 惡性腫瘤。
 - II. 該藥物引起之嚴重毒性 (白血球過低、嚴重過敏)。
 - III. 懷孕 (暫時停藥即可)。

7. 須排除使用之情形：

應參照藥物仿單，重要之排除使用狀況包括：

- (1) 懷孕或正在授乳的婦女。
- (2) 罹患活動性感染症 (active infection) 之病患。
- (3) 未經完整治療之結核病病患 (包括潛伏結核感染治療未達四週者，申請時應檢附潛伏結核感染篩檢紀錄及治療紀錄供審查)。
- (4) 惡性腫瘤或具有癌症前兆 (pre-malignancy) 之病患 (但不包括已經接受過充分治療達 10 年以上的惡性腫瘤)。
- (5) 具高度感染機會之病患：慢性腿部潰瘍、導尿管置留、身上有引流管、人工關節感染，該人工關節尚未摘除者、頑固性或復發性之胸腔感染症病患。
- (6) 多發性硬化症 (multiple sclerosis)。

8. 須停止治療的情形：

- (1) 療效不彰：療效評估未達繼續使用標準者。
- (2) 其他事項包括：
 - I. 惡性腫瘤。
 - II. 該藥物引起之嚴重毒性 (白血球過低、嚴重過敏)。
 - III. 懷孕 (暫時停藥即可)。

IV. 嚴重間發性感染(暫時停藥即可)。

8.2.4.11. Guselkumab (如 Tremfya) (111/9/1): 用於掌蹠膿皰症治療部分

1. 限內科專科醫師且具有風濕或免疫專科醫師證書者，或皮膚科專科醫師處方。

2. 給付條件: 限用於經照光治療及其他全身性治療無效，或因醫療因素而無法接受其他全身性治療之中、重度掌蹠膿皰症，且影響功能之患者。

(1)中重度掌蹠膿皰症:

PPPASI(Palmoplantar Pustulosis Area and Severity Index) \geq 12。

(2)所稱治療無效，指治療後嚴重度仍符合上列第(1)點情況。

i. 治療必須包括以下三種全身性治療之至少兩種，包括 methotrexate、acitretin、cyclosporin。

ii. 治療需至少使用3個月，但育齡女性，得不經 acitretin 使用。

iii. 照光治療應依學理，如光化療法(PUVA)及窄頻UVB(nb-UVB)必須每週至少2次，寬頻UVB

IV. 嚴重間發性感染(暫時停藥即可)。

併用焦油每週至少 3 次，並依學理逐漸增加至有效可忍受劑量。申請時必須附病歷影印及詳細照光劑量紀錄。

iv. Methotrexate 合理劑量需達每週 15mg, cyclosporin 合理劑量需達 2.5-5 mg/kg/d, acitretin 為 0.3-1 mg/kg/d。但若因為藥物毒性無法耐受，使用劑量可酌情降低。

(3) 所稱無法接受治療：

i. Methotrexate：指因肝功能異常或切片第三期 a 異常，經 6 個月後切片仍無改善，或第三期 b 以上之肝切片異常，病毒性肝炎帶原或腎功能異常而無法使用 methotrexate 治療者。

ii. Acitretin：指有明顯肝功能異常、高血脂無法有效控制，或 cyclosporin 有效但停藥後迅速復發，已持續使用超用 1 年，或已產生腎毒性經減量後無法有效控制者。

3. 需經事前審查核准後使用：

(1) 初次申請時，以 6 個月

為 1 個療程，持續使用時每 6 個月需再申報一次，且應於期滿前 1 個月提出。

(2)Guselkumab 起始於第 0 週投予 100 mg，接著於第 4 週投予 100mg，之後每 8 週投予 100mg，且於 16 週時，須先行評估，至少有 PPPASI 25 療效。不得同時併用其他生物製劑。

(3)初次申請後每 6 個月須再次申請續用，續用時，與初次治療前之療效達 PPPASI 50 方可使用。停藥超過 3 個月再申請者，視同新申請案件，否則視為續用案件。

4. 使用生物製劑時，考慮其於掌蹠膿皰症療效可能較慢，及立即停藥之可能反彈現象，治療前兩個月得合併使用照光治療，但生物製劑療效出現時即應逐漸停用。

5. 需排除使用的情形應參照藥物仿單，重要之排除使用狀況包括：

(1)懷孕或正在授乳的婦女。

(2)罹患活動性的感染症的病患。

(3)未經完整治療之結核病的病患（包括潛伏結核感染治療未達四週者，申請時應檢附潛伏結核

感染篩檢紀錄及治療紀錄供審查)。

(4)身上帶有人工關節者，
罹患或先前曾罹患過嚴重的敗血病(sepsis)者。

(5)惡性腫瘤或具有癌症前兆(pre-malignancy)的病患。

(6)免疫功能不全者
(immunodeficiency)。

6. 需停止治療情形，如果發生下列現象應停止治療：

(1)不良事件，包括：

i. 惡性腫瘤。

ii. 該藥物引起的嚴重性毒性。

iii. 懷孕（暫時停藥即可）。

iv. 嚴重的間發性感染症（intercurrent infection）（暫時停藥即可）。

(2)療效不彰：患者經過 6 個月治療（初次療程）後未達療效者，療效定義指 PPPASI 改善未達 50%。

7. 暫緩續用之相關規定：

(1)暫緩續用時機：使用生物製劑治療 2 年後符合 PPPASI < 12 者。

(2)因使用一種生物製劑治療後療效不彰，而轉用另一種不同藥理機轉之生物製劑，以轉用後者之起始日重新計算 2 年後開始減量之時機。但

因無法忍受副作用而轉用相同藥理機轉之生物製劑，轉用前後所使用生物製劑之期間均應計入。

8. 暫緩續用後若疾病再復發，可重新申請使用，須符合至少有 50%復發(需附上次療程治療前、後，及本次照片)。

◎附表二十四之六：全民健康保險掌蹠膿皰症使用生物製劑申請表

◎附表二十四之五：掌蹠膿皰症面積暨嚴重度指數

【Palmoplantar Pustulosis Area Severity Index (PPPASI)】

8. 2. 6. 短效干擾素、長效干擾素：

8. 2. 6. 1. Interferon alpha-2a (如 Roferon-A) 及 interferon alpha-2b (如 Intron A) (92/10/1、109/7/1)；peginterferon alpha-2a (如 Pegasys) (92/11/1-C 肝、94/11/1-B 肝、96/10/1、98/11/1、99/5/1-B 肝、100/6/1-B 肝、102/2/1、105/10/1、106/1/1、106/4/1、109/7/1、110/3/1、111/2/1、111/3/1)：

1. 用於慢性病毒性 B 型或慢性病毒性 C 型肝炎患者之條件如下：

(1) 用於慢性病毒性 B 型肝炎患者

8. 2. 6. 短效干擾素、長效干擾素：

8. 2. 6. 1. Interferon alpha-2a (如 Roferon-A) 及 interferon alpha-2b (如 Intron A) (92/10/1、109/7/1)；peginterferon alpha-2a (如 Pegasys) (92/11/1-C 肝、94/11/1-B 肝、96/10/1、98/11/1、99/5/1-B 肝、100/6/1-B 肝、102/2/1、105/10/1、106/1/1、106/4/1、109/7/1、110/3/1、111/2/1)：

1. 用於慢性病毒性 B 型或慢性病毒性 C 型肝炎患者之條件如下：

(1) 用於慢性病毒性 B 型肝炎患者

I. HBsAg (+) 超過六個月及 HBeAg (+) 超過三個月，且 ALT 值大於 (或等於) 正常值上限五倍以上 ($ALT \geq 5X$)，且無肝功能代償不全者。療程為 12 個月。

(98/11/1、
105/10/1)

註：肝代償不全條件為 prothrombin time 延長 ≥ 3 秒或 bilirubin (total) $\geq 2.0\text{mg/dL}$ ，prothrombin time 延長係以該次檢驗 control 值為準。

II. HBsAg (+) 超過六個月及 HBeAg (+) 超過三個月，其 ALT 值介於正常值上限二至五倍之間 ($2X \leq ALT < 5X$)，且血清 HBV DNA $\geq 20,000$ IU/mL 或經由肝組織切片 (血友病患及類血友病患經照會消化系專科醫師同意後，得不作切片) 證實 HBcAg 陽性並有慢性肝炎變化，無 D 型或 C 型肝炎合併感染，且無肝功能代償不全者，可接受藥物治

I. HBsAg (+) 超過六個月及 HBeAg (+) 超過三個月，且 ALT 值大於 (或等於) 正常值上限五倍以上 ($ALT \geq 5X$)，且無肝功能代償不全者。療程為 12 個月。

(98/11/1、
105/10/1)

註：肝代償不全條件為 prothrombin time 延長 ≥ 3 秒或 bilirubin (total) $\geq 2.0\text{mg/dL}$ ，prothrombin time 延長係以該次檢驗 control 值為準。

II. HBsAg (+) 超過六個月及 HBeAg (+) 超過三個月，其 ALT 值介於正常值上限二至五倍之間 ($2X \leq ALT < 5X$)，且血清 HBV DNA $\geq 20,000$ IU/mL 或經由肝組織切片 (血友病患及類血友病患經照會消化系專科醫師同意後，得不作切片) 證實 HBcAg 陽性並有慢性肝炎變化，無 D 型或 C 型肝炎合併感染，且無肝功能代償不全者，可接受藥物治

<p>療，療程為 12 個月。(98/11/1、105/10/1)</p> <p>III. HBsAg (+) 超過六個月及 HBeAg (-) 超過三個月，且 ALT 值半年有兩次以上（每次間隔三個月）大於或等於正常值上限二倍以上 (ALT ≥ 2X)，且血清 HBV DNA ≥ 2,000 IU/mL 或經由肝組織切片（血友病患及類血友病患經照會消化系專科醫師同意後，得不作切片）證實 HBcAg 陽性，無 D 型或 C 型肝炎合併感染，且無肝功能代償不全之患者。療程為 12 個月。 (98/11/1)</p> <p>IV. 符合上述 I、II、III 條件納入治療計畫且經完成治療後停藥者：經 6 個月觀察期，復發且符合上述 I、II、III 條件者，無肝代償不全者，可使用 interferon alpha-2a、interferon alpha-2b、peginterferon alfa-2a 再治療（一個療程）；或以 lamivudine 100mg、entecavir</p>	<p>療，療程為 12 個月。(98/11/1、105/10/1)</p> <p>III. HBsAg (+) 超過六個月及 HBeAg (-) 超過三個月，且 ALT 值半年有兩次以上（每次間隔三個月）大於或等於正常值上限二倍以上 (ALT ≥ 2X)，且血清 HBV DNA ≥ 2,000 IU/mL 或經由肝組織切片（血友病患及類血友病患經照會消化系專科醫師同意後，得不作切片）證實 HBcAg 陽性，無 D 型或 C 型肝炎合併感染，且無肝功能代償不全之患者。療程為 12 個月。 (98/11/1)</p> <p>IV. 符合上述 I、II、III 條件納入治療計畫且經完成治療後停藥者：經 6 個月觀察期，復發且符合上述 I、II、III 條件者，無肝代償不全者，可使用 interferon alpha-2a、interferon alpha-2b、peginterferon alfa-2a 再治療（一個療程）；或以 lamivudine 100mg、entecavir</p>	
--	--	--

<p>0.5mg、 telbivudine 600mg、tenofovir disoproxil 或 tenofovir alafenamide 再治 療。惟若有肝代償 不全者則應儘速使 用 lamivudine 100mg、entecavir 1.0mg(每日限使用 1 粒)、telbivudine 600mg、<u>tenofovir</u> <u>disoproxil</u> 或 tenofovir <u>alafenamide</u> 再治 療。(98/11/1、 99/5/1、100/6/1、 102/2/1、 106/1/1、 110/3/1、 <u>111/3/1</u>)</p> <p>V. 符合 10.7.3 之 1 及 3 至 4 項條件納入治療 計畫經完成治療後停 藥者：經觀察 3 至 6 個月，復發且符合上 述 I、II、III 條件且 無肝代償不全者，可 使用 interferon alpha-2a、 interferon alpha- 2b 或 peginterferon alfa-2a 再治療（一 個療程），或以 lamivudine 100mg、 entecavir 0.5mg、 telbivudine</p>	<p>0.5mg、 telbivudine 600mg、tenofovir disoproxil 或 tenofovir alafenamide 再治 療。惟若有肝代償 不全者則應儘速使 用 lamivudine 100mg、entecavir 1.0mg(每日限使用 1 粒)、telbivudine 600mg 或 tenofovir 300mg 再治療。 (98/11/1、 99/5/1、100/6/1、 102/2/1、 106/1/1、 110/3/1)</p> <p>V. 符合 10.7.3 之 1 及 3 至 4 項條件納入治療 計畫經完成治療後停 藥者：經觀察 3 至 6 個月，復發且符合上 述 I、II、III 條件且 無肝代償不全者，可 使用 interferon alpha-2a、 interferon alpha- 2b 或 peginterferon alfa-2a 再治療（一 個療程），或以 lamivudine 100mg、 entecavir 0.5mg、 telbivudine</p>	
---	---	--

600mg、tenofovir
disoproxil 或
tenofovir
alafenamide 再治
療。惟若有肝代償不
全者，則應儘速使用
lamivudine 100mg、
entecavir 1.0mg(每
日限使用 1 粒)、
telbivudine
600mg、tenofovir
disoproxil 或
tenofovir
alafenamide 再治
療。(98/11/1、
100/6/1、102/2/1、
106/1/1、110/3/1、
111/3/1)

VI. 上述IV及V停藥復發
者再以口服抗病毒
藥物治療之給付療
程依 HBeAg(+)或
HBeAg(-)而定：
HBeAg(+)病患治療
至 e 抗原轉陰並再
給付最多 12 個月；
HBeAg(-)病患治療
至少二年，治療期
間需檢驗血清 HBV
DNA，並於檢驗血清
HBV DNA 連續三次，
每次間隔 6 個月，
均檢驗不出 HBV DNA
時停藥，每次療程
至多給付 36 個月。
再次復發時得再接
受治療，不限治療
次數。(106/1/1、

600mg、tenofovir
disoproxil 或
tenofovir
alafenamide 再治
療。惟若有肝代償不
全者，則應儘速使用
lamivudine 100mg、
entecavir 1.0mg(每
日限使用 1 粒)、
telbivudine 600mg
或 tenofovir
disoproxil 再治
療。(98/11/1、
100/6/1、102/2/1、
106/1/1、110/3/1)

VI. 上述IV及V停藥復發
者再以口服抗病毒
藥物治療之給付療
程依 HBeAg(+)或
HBeAg(-)而定：
HBeAg(+)病患治療
至 e 抗原轉陰並再
給付最多 12 個月；
HBeAg(-)病患治療
至少二年，治療期
間需檢驗血清 HBV
DNA，並於檢驗血清
HBV DNA 連續三次，
每次間隔 6 個月，
均檢驗不出 HBV DNA
時停藥，每次療程
至多給付 36 個月。
再次復發時得再接
受治療，不限治療
次數。(106/1/1、

106/4/1)

(2)用於慢性病毒性 C 型肝炎治療時:

- I. 應與 Ribavirin 併用
- II. 限 ALT 值異常者，且 Anti-HCV 與 HCV RNA 均為陽性，或經由肝組織切片（血友病患及類血友病患經照會消化系專科醫師同意後，得不作切片）以 METAVIR system 證實輕度纖維化大於或等於 F1 及肝炎變化，且無肝功能代償不全者。

(98/11/1)

III. 療程依 Viral

Kinetics 區分如下:
(98/11/1)

- a、有 RVR (rapid virological response, 快速病毒反應)者，給付治療不超過 24 週。
- b、無 RVR，但有 EVR (early virologic response)者，給付治療 48 週。
- c、到第 12 週未到 EVR 者，應中止治療，治療期間不超過 16 週。
- d、第一次藥物治療 24 週後復發者，可以給予第二次

106/4/1)

(2)用於慢性病毒性 C 型肝炎治療時:

- I. 應與 Ribavirin 併用
- II. 限 ALT 值異常者，且 Anti-HCV 與 HCV RNA 均為陽性，或經由肝組織切片（血友病患及類血友病患經照會消化系專科醫師同意後，得不作切片）以 METAVIR system 證實輕度纖維化大於或等於 F1 及肝炎變化，且無肝功能代償不全者。

(98/11/1)

III. 療程依 Viral

Kinetics 區分如下:
(98/11/1)

- a、有 RVR (rapid virological response, 快速病毒反應)者，給付治療不超過 24 週。
- b、無 RVR，但有 EVR (early virologic response)者，給付治療 48 週。
- c、到第 12 週未到 EVR 者，應中止治療，治療期間不超過 16 週。
- d、第一次藥物治療 24 週後復發者，可以給予第二次

治療，不超過 48 週。

※復發的定義：

治療完成時，血中偵測不到病毒，停藥後血中病毒又再次偵測到。(98/11/1)

(3)醫事服務機構及醫師資格：(109/7/1)

I. 醫院：

i. 有消化系內科或消化系兒科專科醫師之醫院。

ii. 醫師資格為前開醫院之消化系內科專科醫師、消化系兒科專科醫師、血液病專科醫師、腫瘤內科專科醫師、癌症相關科醫師及符合器官移植手術資格之專任或兼任專科醫師。

iii. 前開非消化系專科醫師，需先照會消化系專科醫師，惟愛滋病毒感染患者併有 B 型或 C 型肝炎感染者，得由其照護之感染症內科專科醫師開立處方。

II. 基層院所：

i. 須具有消化系內科或消化系兒科專任專科醫師之基

治療，不超過 48 週。

※復發的定義：

治療完成時，血中偵測不到病毒，停藥後血中病毒又再次偵測到。(98/11/1)

(3)醫事服務機構及醫師資格：(109/7/1)

I. 醫院：

i. 有消化系內科或消化系兒科專科醫師之醫院。

ii. 醫師資格為前開醫院之消化系內科專科醫師、消化系兒科專科醫師、血液病專科醫師、腫瘤內科專科醫師、癌症相關科醫師及符合器官移植手術資格之專任或兼任專科醫師。

iii. 前開非消化系專科醫師，需先照會消化系專科醫師，惟愛滋病毒感染患者併有 B 型或 C 型肝炎感染者，得由其照護之感染症內科專科醫師開立處方。

II. 基層院所：

i. 須具有消化系內科或消化系兒科專任專科醫師之基

層院所。

- ii. 肝炎治療醫療資源不足地區及山地離島地區，具有消化系內科或消化系兒科兼任專科醫師之基層院所，亦得開立處方，惟離島地區(如金門縣、連江縣、澎湖縣、台東縣蘭嶼鄉、台東縣綠島鄉)內科醫師之基層院所，亦得開立處方。

◎附表三十四：肝炎治療醫療資源不足地區及山地離島地區一覽表

2. 限用於下列癌瘤病患「限 interferon alpha-2a (如 Roferon-A) 及 interferon alpha-2b (如 Intron A)」(93/4/1、97/8/1、111/2/1)：
- (1) Chronic myelogenous leukemia
 - (2) Multiple myeloma
 - (3) Hairy cell leukemia
 - (4) T細胞淋巴瘤病例(限 a-2A、2B type) (87/4/1)。
 - (5) 卡波西氏肉瘤 (Kaposi' s sarcoma) 病例使用 (87/4/1)。
 - (6) 70歲以下，罹患中、晚期之低度非何杰金氏淋巴瘤(low grade non-

層院所。

- ii. 肝炎治療醫療資源不足地區及山地離島地區，具有消化系內科或消化系兒科兼任專科醫師之基層院所，亦得開立處方，惟離島地區(如金門縣、連江縣、澎湖縣、台東縣蘭嶼鄉、台東縣綠島鄉)內科醫師之基層院所，亦得開立處方。

◎附表三十四：肝炎治療醫療資源不足地區及山地離島地區一覽表

2. 限用於下列癌瘤病患「限 interferon alpha-2a (如 Roferon-A) 及 interferon alpha-2b (如 Intron A)」(93/4/1、97/8/1)：
- (1) Chronic myelogenous leukemia
 - (2) Multiple myeloma
 - (3) Hairy cell leukemia
 - (4) T細胞淋巴瘤病例(限 a-2A、2B type) (87/4/1)。
 - (5) 卡波西氏肉瘤 (Kaposi' s sarcoma) 病例使用 (87/4/1)。
 - (6) 70歲以下，罹患中、晚期之低度非何杰金氏淋巴瘤(low grade non-

<p>Hodgkin' s lymphoma) , 且具有高腫瘤負荷(high tumor burden)之病患。 (89/1/1、111/2/1) (「高腫瘤負荷」定義：第三或第四期病患；或血清 LDH > 350 IU/L；或腫塊大於十公分以上。)</p> <p>(7)限使用於晚期不能手術切除或轉移性腎細胞癌之病患(限 a-2A type) (89/1/1)</p> <p>(8)kasabach-Merritt 症候群。(93/4/1)</p> <p>(9)用於一般療法無法治療的 Lymphangioma。 (93/4/1、97/8/1)</p> <p>8.2.8. Palivizumab (如 Synagis)(99/12/1、102/7/1、106/4/1、111/2/1、111/4/1) 限符合下列條件之一：</p> <p>1. 出生時懷孕週數未滿 33 週之早產兒。(106/4/1、111/2/1、111/4/1)</p> <p>2. 併有慢性肺疾病(Chronic Lung Disease ; CLD)之早產兒(35 週以下)(111/2/1)。</p> <p>3. 1 歲以下患有血液動力學上顯著異常之先天性心臟病童。需符合以下條件(111/2/1)：</p> <p>(1)納入條件：符合下列條件之一 I 非發紺性先天性心臟</p>	<p>Hodgkin' s lymphoma) , 且具有高腫瘤負荷(high tumor burden)之病患。 (89/1/1、111/2/1) (「高腫瘤負荷」定義：第三或第四期病患；或血清 LDH > 350 IU/L；或腫塊大於十公分以上。)</p> <p>(7)限使用於晚期不能手術切除或轉移性腎細胞癌之病患(限 a-2A type) (89/1/1)</p> <p>(8)kasabach-Merritt 症候群。(93/4/1)</p> <p>(9)用於一般療法無法治療的 Lymphangioma。 (93/4/1、97/8/1)</p> <p>8.2.8. Palivizumab (如 Synagis)(99/12/1、102/7/1、106/4/1、111/2/1) 限符合下列條件之一：</p> <p>1. 出生時懷孕週數未滿 31 週之早產兒。(106/4/1、111/2/1)</p> <p>2. 併有慢性肺疾病(Chronic Lung Disease ; CLD)之早產兒(35 週以下)(111/2/1)。</p> <p>3. 1 歲以下患有血液動力學上顯著異常之先天性心臟病童。需符合以下條件(111/2/1)：</p> <p>(1)納入條件：符合下列條件之一 I 非發紺性先天性心臟</p>	
--	--	--

病合併心臟衰竭：符合下列三項中至少兩項：(1)生長遲滯，體重小於第三百分位；(2)有明顯心臟擴大現象；(3)需兩種以上抗心臟衰竭藥物控制症狀。

II 發紺性先天性心臟

病：完全矯正手術（含心導管或是外科手術矯正）前或是矯正手術後仍有發紺或是心臟衰竭症狀者。

(2)排除條件：

I 非嚴重性先天性心臟病：不需藥物控制心臟衰竭，如心房中隔缺損，單純動脈瓣膜輕微狹窄等。

II 嚴重性先天性心臟病，但經心導管或外科手術治療，目前僅殘存輕微血行動力學異常，且無發紺症狀。

(3)施打方式：

I 一歲之內每個月給予15mg/kg palivizumab肌肉注射一次，直到年齡滿一歲或直到矯正手術(包括開心及心導管手術)為止。

II 一歲之內接受體外循環開心矯正手術者，術後出院前再給一劑。

III 最多施打六劑。

病合併心臟衰竭：符合下列三項中至少兩項：(1)生長遲滯，體重小於第三百分位；(2)有明顯心臟擴大現象；(3)需兩種以上抗心臟衰竭藥物控制症狀。

II 發紺性先天性心臟

病：完全矯正手術（含心導管或是外科手術矯正）前或是矯正手術後仍有發紺或是心臟衰竭症狀者。

(2)排除條件：

I 非嚴重性先天性心臟病：不需藥物控制心臟衰竭，如心房中隔缺損，單純動脈瓣膜輕微狹窄等。

II 嚴重性先天性心臟病，但經心導管或外科手術治療，目前僅殘存輕微血行動力學異常，且無發紺症狀。

(3)施打方式：

I 一歲之內每個月給予15mg/kg palivizumab肌肉注射一次，直到年齡滿一歲或直到矯正手術(包括開心及心導管手術)為止。

II 一歲之內接受體外循環開心矯正手術者，術後出院前再給一劑。

III 最多施打六劑。

8.2.10. Eculizumab (如 Soliris) (101/4/1、102/10/1、108/6/1、108/9/1)

1. 用於陣發性夜間血紅素尿症患者：(108/6/1)

(1) 陣發性夜間血紅素尿症患者且 PNH granulocyte clone size 經兩種抗體確認大於 50%，並符合下列條件之一者使用：

I. 有溶血性貧血，血紅素濃度至少有兩次檢測數值低於 7g/dL 或有心肺功能不全症狀 (New York Heart Association Class III 或 IV) 且血紅素濃度低於 9g/dL，並須長期大量輸血 (3 個月內至少輸血 6 個單位以上)。須排除其他原因引起之貧血，包括缺鐵性貧血或出血等。

II. 有發生危及生命之虞之血栓並導致明顯器官功能受損者，但須排除其他已知原因引起之血栓。

i. 任何位置之動脈血栓。

ii. 重要部位之靜脈性血栓，包括腦部靜脈、靜脈竇、上下腔靜脈、近端深部靜脈、肝靜脈或

8.2.10. Eculizumab (如 Soliris) (101/4/1、102/10/1、108/6/1、108/9/1)

1. 用於陣發性夜間血紅素尿症患者：(108/6/1)

(1) 陣發性夜間血紅素尿症患者且 PNH granulocyte clone size 經兩種抗體確認大於 50%，並符合下列條件之一者使用：

I. 有溶血性貧血，血紅素濃度至少有兩次檢測數值低於 7g/dL 或有心肺功能不全症狀 (New York Heart Association Class III 或 IV) 且血紅素濃度低於 9g/dL，並須長期大量輸血 (3 個月內至少輸血 6 個單位以上)。須排除其他原因引起之貧血，包括缺鐵性貧血或出血等。

II. 有發生危及生命之虞之血栓並導致明顯器官功能受損者，但須排除其他已知原因引起之血栓。

i. 任何位置之動脈血栓。

ii. 重要部位之靜脈性血栓，包括腦部靜脈、靜脈竇、上下腔靜脈、近端深部靜脈、肝靜脈或

<p>肝門靜脈血栓等。</p> <p>III. 發生因血管內溶血導致的進行性腎功能衰竭 (serum creatinine 大於 2.0 mg/dL)，且無法以其他原因解釋者。</p> <p>(2) 排除有高危險之骨髓化生不良症候群 (RAEB-1 或 RAEB-2) 的病患。</p> <p>(3) 新個案需經專家小組特殊專案審查核准後使用，每次申請期限為 6 個月。</p> <p>(4) 每 6 個月須重新評估治療結果。若符合下列條件之一，則不予同意使用。</p> <p>I. 接受治療的患者用藥後病情沒有改善者 (LDH 超過正常值上限的 1.5 倍或最近 3 個月內輸血多於 2 個單位)。</p> <p>II. PNH granulocyte clone size $\leq 50\%$。</p> <p>III. 發生嚴重再生不良性貧血者。 (102/10/1)</p> <p>◎附表三十之一：全民健康保險使用陣發性夜間血紅素尿症治療藥品 eculizumab 特殊專案審查申請表</p> <p>◎附表三十之二：陣發性夜間血紅素尿症患者事前申請 Soliris (eculizumab) 用藥檢</p>	<p>肝門靜脈血栓等。</p> <p>III. 發生因血管內溶血導致的進行性腎功能衰竭 (serum creatinine 大於 2.0 mg/dL)，且無法以其他原因解釋者。</p> <p>(2) 排除有高危險之骨髓化生不良症候群 (RAEB-1 或 RAEB-2) 的病患。</p> <p>(3) 新個案需經專家小組特殊專案審查核准後使用，每次申請期限為 6 個月。</p> <p>(4) 每 6 個月須重新評估治療結果。若符合下列條件之一，則不予同意使用。</p> <p>I. 接受治療的患者用藥後病情沒有改善者 (LDH 超過正常值上限的 1.5 倍或最近 3 個月內輸血多於 2 個單位)。</p> <p>II. PNH granulocyte clone size $\leq 50\%$。</p> <p>III. 發生嚴重再生不良性貧血者。 (102/10/1)</p> <p>◎附表三十之一：全民健康保險使用陣發性夜間血紅素尿症治療藥品 eculizumab 特殊專案審查申請表</p> <p>◎附表三十之二：陣發性夜間血紅素尿症患者事前申請 Soliris (eculizumab) 用藥檢</p>	
---	---	--

附資料查檢表

2. 用於非典型性尿毒溶血症候群(Atypical Hemolytic Uremic Syndrome, aHUS)

病人：(108/6/1、108/9/1)

(1)定義：

非典型性尿毒溶血症候群為突然發生急性腎衰竭、急性溶血性貧血及低血小板($<150,000/\mu\text{L}$)符合尿毒溶血症候群診斷，且不合併嚴重ADAMTS13功能欠損、分泌類志賀氏毒素大腸桿菌(shiga-like toxin-producing E. coli, STEC)感染、肺炎鏈球菌感染，且未具有相關併存疾病、藥物相關或其他等條件(coexisting diseases/conditions)者。少數也有可能因補體調節異常而產生非典型性尿毒溶血症候群，得視病患各別的情況由專家會議仔細評估及排除典型性尿毒溶血症候群的可能。

(2)治療對血漿治療反應不佳之非典型溶血性尿毒症候群(aHUS)病人，且同時符合下列 I ~ III 之全部條件。

I. 病人最近一週已進行至少 4 次的血漿置換或血漿輸液治療，仍出現血小板數 $<$

附資料查檢表

2. 用於非典型性尿毒溶血症候群(Atypical Hemolytic Uremic Syndrome, aHUS)

病人：(108/6/1、108/9/1)

(1)定義：

非典型性尿毒溶血症候群為突然發生急性腎衰竭、急性溶血性貧血及低血小板($<150,000/\mu\text{L}$)符合尿毒溶血症候群診斷，且不合併嚴重ADAMTS13功能欠損、分泌類志賀氏毒素大腸桿菌(shiga-like toxin-producing E. coli, STEC)感染、肺炎鏈球菌感染，且未具有相關併存疾病、藥物相關或其他等條件(coexisting diseases/conditions)者。少數也有可能因補體調節異常而產生非典型性尿毒溶血症候群，得視病患各別的情況由專家會議仔細評估及排除典型性尿毒溶血症候群的可能。

(2)治療對血漿治療反應不佳之非典型溶血性尿毒症候群(aHUS)病人，且同時符合下列 I ~ III 之全部條件。

I. 病人最近一週已進行至少 4 次的血漿置換或血漿輸液治療，仍出現血小板數 $<$

150,000/ μ L，且比最近一次(須至少一個月前)TMA 之前之 3 次血小板數平均值低至少 25%；若無法取得之過去之血小板檢驗數值，則最進一次發病時之血小板數值須 \leq 75,000/ μ L，且病患最近一週已進行至少 4 次的血漿置換或血漿輸液治療，仍出現血小板數 \leq 100,000/ μ L。

II. LDH 大於正常上限值 (> upper limit of normal (ULN))，或病人持續接受血漿置換治療，而 LDH 於最近一次發病時至少超過正常上限值。

III. 血清肌酸酐 (creatinine) 大於或等於年齡之正常上限值 (\geq ULN for age)，或因急性腎衰竭須要緊急透析治療之病人。

(3) 符合尿毒溶血症候群診斷且排除以下情況：

I. 「典型性尿毒溶血症候群」

II. 「次發性非典型性尿毒溶血症候群」，與下列情形相關者：

- i. 流感
- ii. 肺炎鏈球菌感染
- iii. 分泌類志賀氏毒

150,000/ μ L，且比最近一次(須至少一個月前)TMA 之前之 3 次血小板數平均值低至少 25%；若無法取得之過去之血小板檢驗數值，則最進一次發病時之血小板數值須 \leq 75,000/ μ L，且病患最近一週已進行至少 4 次的血漿置換或血漿輸液治療，仍出現血小板數 \leq 100,000/ μ L。

II. LDH 大於正常上限值 (> upper limit of normal (ULN))，或病人持續接受血漿置換治療，而 LDH 於最近一次發病時至少超過正常上限值。

III. 血清肌酸酐 (creatinine) 大於或等於年齡之正常上限值 (\geq ULN for age)，或因急性腎衰竭須要緊急透析治療之病人。

(3) 符合尿毒溶血症候群診斷且排除以下情況：

I. 「典型性尿毒溶血症候群」

II. 「次發性非典型性尿毒溶血症候群」，與下列情形相關者：

- i. 流感
- ii. 肺炎鏈球菌感染
- iii. 分泌類志賀氏毒

<p>素大腸桿菌(shiga-like toxin-producing Escherichia coli) 感染</p> <p>iv. thrombotic thrombocytopenic purpura (TTP)</p> <p>v. 合併 HELLP (hemolytic anemia, elevated liver enzymes and low platelets) syndrome</p> <p>vi. 使用中藥物，如 calcineurin inhibitors、化學治療、血小板抑制劑、口服避孕藥等</p> <p>vii. 其他血栓性微血管病 (thrombotic microangiopathy) ，包括惡性高血壓 (malignant hypertension)、抗磷脂質症候群 (antiphospholipid syndrome)、瀰漫性血管內凝血 (disseminated intravascular coagulation)</p> <p>viii. Cobalamin C 欠損相關之尿毒溶血症候群</p> <p>(4)病人同時符合下列條件 I、II、III及IV-VIII至少一個器官侵犯時，屬於</p>	<p>素大腸桿菌(shiga-like toxin-producing Escherichia coli) 感染</p> <p>iv. thrombotic thrombocytopenic purpura (TTP)</p> <p>v. 合併 HELLP (hemolytic anemia, elevated liver enzymes and low platelets) syndrome</p> <p>vi. 使用中藥物，如 calcineurin inhibitors、化學治療、血小板抑制劑、口服避孕藥等</p> <p>vii. 其他血栓性微血管病 (thrombotic microangiopathy) ，包括惡性高血壓 (malignant hypertension)、抗磷脂質症候群 (antiphospholipid syndrome)、瀰漫性血管內凝血 (disseminated intravascular coagulation)</p> <p>viii. Cobalamin C 欠損相關之尿毒溶血症候群</p> <p>(4)病人同時符合下列條件 I、II、III及IV-VIII至少一個器官侵犯時，屬於</p>	
--	--	--

重症。只有重症才需要使用血漿置換術或 eculizumab 治療（但使用 eculizumab 之前，仍需符合前述最近一週已進行至少 4 次的血漿置換或血漿輸液治療反應不佳等條件）：

- I. 溶血性貧血(Hb 低於 10.0g/dl)
- II. 血小板減少(血小板低於 150,000/ μ L)
- III. 血清 LDH 升高(高於各醫院檢驗室之正常值)
- IV. 急性腎衰竭(成人 AKI 第 2 期以上，兒童請參考表 1)
- V. 腦血管病變(例如腦中風等)
- VI. 心臟障礙(例如缺血性心臟病、心衰竭)
- VII. 呼吸障礙(氧合能力 200mmHg < PaO₂/FiO₂ ≤ 300mmHg + PEEP 或 CPAP ≥ 5cmH₂O)
- VIII. 缺血性腸炎、小腸破裂

表 1 急性腎衰竭定義

	血清肌酸酐(Cr)	尿量
病期 1	基準值之 1.5-1.9 倍	6-12 小時量低於 0.5ml/公斤體重/小時
病期 2	基準值之 2.0-2.9 倍	12 小時以上低於 0.5ml/公斤體重

重症。只有重症才需要使用血漿置換術或 eculizumab 治療（但使用 eculizumab 之前，仍需符合前述最近一週已進行至少 4 次的血漿置換或血漿輸液治療反應不佳等條件）：

- I. 溶血性貧血(Hb 低於 10.0g/dl)
- II. 血小板減少(血小板低於 150,000/ μ L)
- III. 血清 LDH 升高(高於各醫院檢驗室之正常值)
- IV. 急性腎衰竭(成人 AKI 第 2 期以上，兒童請參考表 1)
- V. 腦血管病變(例如腦中風等)
- VI. 心臟障礙(例如缺血性心臟病、心衰竭)
- VII. 呼吸障礙(氧合能力 200mmHg < PaO₂/FiO₂ ≤ 300mmHg + PEEP 或 CPAP ≥ 5cmH₂O)
- VIII. 缺血性腸炎、小腸破裂

表 1 急性腎衰竭定義

	血清肌酸酐(Cr)	尿量
病期 1	基準值之 1.5-1.9 倍	6-12 小時量低於 0.5ml/公斤體重/小時
病期 2	基準值之 2.0-2.9 倍	12 小時以上低於 0.5ml/公斤體重

		重/小時			重/小時
病 期 3	基準值之 3 倍 以上且血清肌 酸酐 \geq 4.0mg/dl，且開 始腎臟替代療 法，在 18 歲以 下則 eGFR<35ml/min /1.73m ²	24 小時以上 <0.3ml/公斤 體重/小時 或 12 小時以 上無尿	病 期 3	基準值之 3 倍 以上且血清肌 酸酐 \geq 4.0mg/dl，且開 始腎臟替代療 法，在 18 歲以 下則 eGFR<35ml/min /1.73m ²	24 小時以上 <0.3ml/公斤 體重/小時 或 12 小時以 上無尿
<p>*KDIGO Clinical Practice Guideline for Acute Kidney Injury. Kidney Int Suppl 2012;2:1-138</p> <p>(5)用藥禁忌</p> <p>I. 病人有嚴重之腦膜炎 球菌 (Neisseria meningitis)感染</p> <p>II. 病人未施打過腦膜 炎球菌疫苗，除非目 前病情之權重高於腦 膜炎感染之風險</p> <p>(6)需檢送基因檢測報告經 專家小組特殊專案審查 核准後使用，每 24 週須 重新申請，必要時得請 照護病人之醫師專案報 告。(108/9/1)</p> <p>(7)使用 eculizumab 治療 aHUS 之退場機制：</p> <p>I. Eculizumab 治療有效 及無效定義，如下：</p> <p>i. 治療有效定義：病 人經使用 eculizumab 6 個 月，其血栓性微血 管病變獲得控制(指 控制的定義為至少</p>			<p>*KDIGO Clinical Practice Guideline for Acute Kidney Injury. Kidney Int Suppl 2012;2:1-138</p> <p>(5)用藥禁忌</p> <p>I. 病人有嚴重之腦膜炎 球菌 (Neisseria meningitis)感染</p> <p>II. 病人未施打過腦膜 炎球菌疫苗，除非目 前病情之權重高於腦 膜炎感染之風險</p> <p>(6)需檢送基因檢測報告經 專家小組特殊專案審查 核准後使用，每 24 週須 重新申請，必要時得請 照護病人之醫師專案報 告。(108/9/1)</p> <p>(7)使用 eculizumab 治療 aHUS 之退場機制：</p> <p>I. Eculizumab 治療有效 及無效定義，如下：</p> <p>i. 治療有效定義：病 人經使用 eculizumab 6 個 月，其血栓性微血 管病變獲得控制(指 控制的定義為至少</p>		

兩次檢驗，間隔超過一個月，血小板回復正常 \geq 150,000/mm³，血紅素回復正常，LDH下降至正常值下限，持續呈現器官血栓性微血管病變)。

ii. 治療無效定義：病人經使用eculizumab 6個月，無法使血栓性微血管病變獲得控制(控制的定義如上)；但須排除劑量不足或藥物經由尿液流失特別是併發腎病症候群患者。

II. 若治療反應無法達到有效，建議由其他專家再作劑量評估或排除非典型性尿毒溶血症候群之可能。

III. 退場機制建議如下：

i. 治療無效

ii. 慢性腎臟病第五期

iii. 嚴重腦傷害導致神經性異常重度殘障

iv. 若病患疾病是由於帶 MCP、CD46、CFI 基因異常導致，且超過易感染病毒年紀(5歲以上)，或者在延長給

兩次檢驗，間隔超過一個月，血小板回復正常 \geq 150,000/mm³，血紅素回復正常，LDH下降至正常值下限，持續呈現器官血栓性微血管病變)。

ii. 治療無效定義：病人經使用eculizumab 6個月，無法使血栓性微血管病變獲得控制(控制的定義如上)；但須排除劑量不足或藥物經由尿液流失特別是併發腎病症候群患者。

II. 若治療反應無法達到有效，建議由其他專家再作劑量評估或排除非典型性尿毒溶血症候群之可能。

III. 退場機制建議如下：

i. 治療無效

ii. 慢性腎臟病第五期

iii. 嚴重腦傷害導致神經性異常重度殘障

iv. 若病患疾病是由於帶 MCP、CD46、CFI 基因異常導致，且超過易感染病毒年紀(5歲以上)，或者在延長給

藥時間或減少劑量
下仍然無復發且
CH50<10%，可考慮
停藥。

8.2.11. Plerixafor (如
Mozobil) : (102/12/1、
106/10/1)

1. 限用於須施行自體移植之
非何杰金氏淋巴瘤或多發
性骨髓瘤的病患，但驅動
不佳者。為至少使用一療
程之 G-CSF 合併化學治療
的幹細胞驅動治療，收集
數量每公斤體重 CD34+細胞
少於 2 百萬個才可申請使
用。
2. 原則上使用不超過 2 天
(106/10/1)。
3. 使用第 2 天應確實計算療
程中已收集之 CD34+細胞總
數，若仍未達每公斤體重 2
百萬個 CD34+細胞，方得再
使用 1 天。

8.2.13. Belimumab(如
Benlysta) : (111/10/1)

1. 用於接受標準治療至少 6
個月但仍然無法有效控制
疾病的第 III, IV 或 V 型
狼瘡腎炎成人病人，且需
經事前審查核准後使用。

(1) 標準治療係指同時使用
以下藥物

I. Prednisolone

0.5mg/kg/day(或相
等強度劑量之類固
醇類藥物)且

II. 使用足量前導治療
(induction phase)

免疫抑制劑, 含 6 個
月的

mycophenolate

藥時間或減少劑量
下仍然無復發且
CH50<10%，可考慮
停藥。

8.2.11. Plerixafor (如
Mozobil) : (102/12/1、
106/10/1)

1. 限用於須施行自體移植之
非何杰金氏淋巴瘤或多發
性骨髓瘤的病患，但驅動
不佳者。為至少使用一療
程之 G-CSF 合併化學治療
的幹細胞驅動治療，收集
數量每公斤體重 CD34+細胞
少於 2 百萬個才可申請使
用。
2. 原則上使用不超過 2 天
(106/10/1)。
3. 使用第 2 天應確實計算療
程中已收集之 CD34+細胞總
數，若仍未達每公斤體重 2
百萬個 CD34+細胞，方得再
使用 1 天。

mofetil (每日劑量 2 克)或
mycophenolic acid(每日劑量 1440 毫克)、或注射型的
cyclophosphamide(注射量 12 週內總劑量需達 3g)接續 3 個月的
mycophenolate
mofetil (每日劑量 2 克)或
mycophenolic acid(每日劑量 1440 毫克)或
azathioprine (每日劑量每公斤 2 毫克)。

(2)無法有效控制疾病的定義為經標準治療至少 6 個月後仍有以下情形:

I. 蛋白尿相較基期下降比例 < 50%，且 uPCR 或 24 小時蛋白尿 ≥ 1.0

II. 腎絲球過濾率 (glomerular filtration rate, GFR)下降超過 20% 以上且伴隨 uPCR 或 24 小時蛋白尿 ≥ 1.0 或是出現尿沉渣。

2. 療效評估與繼續使用:每治療 12 個月需評估病人在使用期間內是否達充分改善腎臟指標，必須達到以下標準才可以繼續使用:

(1)若基期蛋白尿 < 0.2 公克則 uPCR 或 24 小時蛋白尿 ≤ 1 公克。

(2)若基期蛋白尿介於 0.2 公克和 1 公克之間，

uPCR 或 24 小時蛋白尿 ≤ 2 公克。

(3) 若基期蛋白尿 > 1 公克，蛋白尿沒有增加超過 1 倍。

(4) 腎絲球過濾率 (glomerular filtration rate, GFR) 沒有發生以下情形：下降超過 20% 以上且伴隨蛋白尿 > 1 公克或是出現尿沉渣。

(5) 沒有末期腎臟病。

(6) 相較基期，血清肌酸酐沒有增加超過 1 倍。

(7) 治療 2 年後，若腎炎已達完全緩解者 (complete renal response, CRR)，應停止使用 belimumab。CRR 指病人 uPCR < 0.5 且 eGFR 下降與基期相比 < 10% 或持續 ≥ 90 ml/min/1.73 m²。

◎附表三十六：全民健康保險狼瘡腎炎使用 belimumab 申請表

第 9 節 抗腫瘤藥物

Antineoplastics drugs

9.10. Oxaliplatin：(需符合藥品許可證登載之適應症)

(89/7/1、91/10/1、93/8/1、98/2/1、98/3/1、98/7/1、102/9/1、102/12/1、109/12/1、110/5/1、110/6/1、110/7/1、111/11/1)

1. 和 5-FU 和 folinic acid 併用

(1) 治療轉移性結腸直腸癌，惟若再加用 irinotecan (如

第 9 節 抗腫瘤藥物

Antineoplastics drugs

9.10. Oxaliplatin：(需符合藥品許可證登載之適應症)

(89/7/1、91/10/1、93/8/1、98/2/1、98/3/1、98/7/1、102/9/1、102/12/1、109/12/1、110/5/1、110/6/1、110/7/1)

1. 和 5-FU 和 folinic acid 併用

(1) 治療轉移性結腸直腸癌，惟若再加用 irinotecan (如

<p>Campto)則不予給付。 (91/10/1)</p> <p>(2)作為第三期結腸癌 (Duke's C) 原發腫瘤 完全切除手術後的輔 助療法。(98/2/1)</p> <p>2. 與 fluoropyrimidine 類藥 物(如 capecitabine、5- FU、UFUR, 但不包含 TS- 1)併用, 可用於局部晚期 及復發/轉移性胃癌之治 療。(須依藥品許可證登載 之適應症使用)。 (98/2/1、98/3/1、 98/7/1、102/9/1、 102/12/1、109/12/1)</p> <p>3. 與 5-fluorouracil、 leucovorin 及 irinotecan 併用(FOLFIRINOX), 作為 轉移性胰臟癌之第一線治 療。(110/5/1、110/6/1、 110/7/1、<u>111/11/1</u>)</p> <p>9. 18. Trastuzumab (如 Herceptin) : (91/4/1、 93/8/1、95/2/1、99/1/1、 99/8/1、99/10/1、 101/1/1、105/11/1、 108/5/1、109/2/1、 <u>111/12/1</u>)</p> <p>1. 早期乳癌(99/1/1、 99/8/1、99/10/1、 101/1/1、<u>111/12/1</u>)、 111/12/1)</p> <p>(1) 外科手術前後、化學療</p>	<p>Campto)則不予給付。 (91/10/1)</p> <p>(2)作為第三期結腸癌 (Duke's C) 原發腫瘤 完全切除手術後的輔 助療法。(98/2/1)</p> <p>2. 與 fluoropyrimidine 類藥 物(如 capecitabine、5- FU、UFUR, 但不包含 TS- 1)併用, 可用於局部晚期 及復發/轉移性胃癌之治 療。(須依藥品許可證登載 之適應症使用)。 (98/2/1、98/3/1、 98/7/1、102/9/1、 102/12/1、109/12/1)</p> <p>3. 與 5-fluorouracil、 leucovorin 及 irinotecan 併用(FOLFIRINOX), 作為 轉移性胰臟癌之第一線治 療(限用 Oxalip、 Opatin、Eloxatin、 Folep、Oxaliplatin- Mylan、Orectalip)。 (110/5/1、110/6/1、 110/7/1)</p> <p>9. 18. Trastuzumab (如 Herceptin) : (91/4/1、 93/8/1、95/2/1、99/1/1、 99/8/1、99/10/1、 101/1/1、105/11/1、 108/5/1、109/2/1)</p> <p>1. 早期乳癌(99/1/1、 99/8/1、99/10/1、 101/1/1)</p> <p>(1)外科手術前後、化學療</p>	
---	---	--

法(術前輔助治療或輔助治療)治療後，具 HER2 過度表現(IHC3+或 FISH+)，且具腋下淋巴結轉移但無遠處臟器轉移之早期乳癌患者，作為輔助性治療用藥，使用至多以1年為限。

(99/8/1、99/10/1、101/1/1、111/12/1)。

(2)外科手術前後、化學療法(術前輔助治療或輔助治療)治療後，符合下列所有條件之早期乳癌患者(限使用 Ogivri、

Herzuma)：(111/12/1)

I. HER2 過度表現(IHC 3+或 FISH+)。

II. 雌激素受體 (ER)為陰性。

III. 腫瘤大於 2 公分。須經乳房超音波或乳房 X 光攝影或核磁共振診斷。

IV. 且未發生腋下淋巴結轉移之早期乳癌患者，作為輔助性治療用藥。

V. 使用至多以 6 個月為限。

2. 轉移性乳癌

(1)單獨使用於治療腫瘤細胞上有 HER2 過度表現 (IHC3+或 FISH+)，曾接受過一次以上化學治療之轉移性乳癌病人。

(91/4/1、99/1/1)

(2)與 paclitaxel 或

法(術前輔助治療或輔助治療)治療後，具 HER2 過度表現(IHC3+或 FISH+)，且具腋下淋巴結轉移但無遠處臟器轉移之早期乳癌患者，作為輔助性治療用藥。

(99/10/1、101/1/1)

(2)使用至多以一年為限 (99/8/1)。

2. 轉移性乳癌

(1)單獨使用於治療腫瘤細胞上有 HER2 過度表現 (IHC3+或 FISH+)，曾接受過一次以上化學治療之轉移性乳癌病人。

(91/4/1、99/1/1)

(2)與 paclitaxel 或

<p>docetaxel 併用，使用於未曾接受過化學治療之轉移性乳癌病患，且為 HER2 過度表現(IHC3+或 FISH+)者。 (93/8/1、95/2/1、99/1/1)</p> <p>(3)轉移性乳癌且 HER2 過度表現之病人，僅限先前未使用過本藥品者方可使用；但與 pertuzumab 及 docetaxel 併用時，不在此限。(99/1/1、108/5/1)</p> <p>3. 轉移性胃癌(限 IV 劑型) Trastuzumab 合併 capecitabine (或 5-fluorouracil)及 cisplatin 適用於未曾接受過化學治療之 HER2 過度表現(IHC3+或 FISH+)轉移性胃腺癌(或胃食道接合處腺癌)的治療。(109/2/1)</p> <p>4. 經事前審查核准後使用，核准後每 24 週須檢附療效評估資料再次申請，若疾病有惡化情形即不應再行申請(105/11/1)。</p> <p>9. 20. Rituximab 注射劑(如 Mabthera，不同劑型之適用範圍需符合藥品許可證登載之適應症)：用於抗癌瘤部分(91/4/1、93/1/1、95/3/1、97/2/1、102/1/1、103/2/1、103/9/1、104/6/1、106/9/1、111/6/1)於</p> <p>1. 復發或對化學療效有抗性</p>	<p>docetaxel 併用，使用於未曾接受過化學治療之轉移性乳癌病患，且為 HER2 過度表現(IHC3+或 FISH+)者。 (93/8/1、95/2/1、99/1/1)</p> <p>(3)轉移性乳癌且 HER2 過度表現之病人，僅限先前未使用過本藥品者方可使用；但與 pertuzumab 及 docetaxel 併用時，不在此限。(99/1/1、108/5/1)</p> <p>3. 轉移性胃癌(限 IV 劑型) Trastuzumab 合併 capecitabine (或 5-fluorouracil)及 cisplatin 適用於未曾接受過化學治療之 HER2 過度表現(IHC3+或 FISH+)轉移性胃腺癌(或胃食道接合處腺癌)的治療。(109/2/1)</p> <p>4. 經事前審查核准後使用，核准後每 24 週須檢附療效評估資料再次申請，若疾病有惡化情形即不應再行申請(105/11/1)。</p> <p>9. 20. Rituximab 注射劑(如 Mabthera，不同劑型之適用範圍需符合藥品許可證登載之適應症)：用於抗癌瘤部分(91/4/1、93/1/1、95/3/1、97/2/1、102/1/1、103/2/1、103/9/1、104/6/1、106/9/1)於</p> <p>1. 復發或對化學療效有抗性</p>	
---	---	--

<p>之低惡度 B 細胞非何杰金氏淋巴瘤。(91/4/1)</p> <p>2. 併用 CHOP 或其他化學療法，用於 CD20 抗原陽性之 B 瀰漫性大細胞非何杰金氏淋巴瘤之病患。(93/1/1、95/3/1)</p> <p>3. 併用 CVP 化學療法，用於未經治療之和緩性（組織型態為濾泡型）B 細胞非何杰金氏淋巴瘤的病人。(95/3/1)</p> <p>4. 作為濾泡性淋巴瘤患者於接受含 rituximab 誘導化學治療後產生反應(達 partial remission 或 complete remission)之病患，若在接受含 rituximab 誘導化學治療前有下列情形之一者，得接受 rituximab 維持治療，限用八劑，每三個月使用一劑，最多不超過二年。(97/2/1、104/6/1)</p> <p>(1)有單一腫瘤直徑超過 7 公分者；</p> <p>(2)有超過三顆腫瘤直徑超過 3 公分者；</p> <p>(3)脾臟腫大，其長度超過 16 公分者；</p> <p>(4)對 vitalorgans 造成擠壓者；</p> <p>(5)周邊血中出現淋巴球增生超過 5000/mm³ 者；</p> <p>(6)出現任一系列血球低下者 (platelet<100,000/mm</p>	<p>之低惡度 B 細胞非何杰金氏淋巴瘤。(91/4/1)</p> <p>2. 併用 CHOP 或其他化學療法，用於 CD20 抗原陽性之 B 瀰漫性大細胞非何杰金氏淋巴瘤之病患。(93/1/1、95/3/1)</p> <p>3. 併用 CVP 化學療法，用於未經治療之和緩性（組織型態為濾泡型）B 細胞非何杰金氏淋巴瘤的病人。(95/3/1)</p> <p>4. 作為濾泡性淋巴瘤患者於接受含 rituximab 誘導化學治療後產生反應(達 partial remission 或 complete remission)之病患，若在接受含 rituximab 誘導化學治療前有下列情形之一者，得接受 rituximab 維持治療，限用八劑，每三個月使用一劑，最多不超過二年。(97/2/1、104/6/1)</p> <p>(1)有單一腫瘤直徑超過 7 公分者；</p> <p>(2)有超過三顆腫瘤直徑超過 3 公分者；</p> <p>(3)脾臟腫大，其長度超過 16 公分者；</p> <p>(4)對 vitalorgans 造成擠壓者；</p> <p>(5)周邊血中出現淋巴球增生超過 5000/mm³ 者；</p> <p>(6)出現任一系列血球低下者 (platelet<100,000/m</p>	
---	--	--

3，或 Hb<10gm/dL，或 absolute neutrophil count<1500/mm³。

5. 慢性淋巴球性白血病：
(103/2/1、111/6/1)

(1) Rai Stage III/IV(或 Binet C 級)之 CLL 病人。若用於 Rai Stage I / II(或 Binet A/B 級)併有疾病相關免疫性症候(如自體免疫性溶血、免疫性血小板低下紫癥症等)的病人時，需經過至少一種標準的烷化基劑治療無效或病情惡化者，且 CD20 陽性細胞須大於 50%。

(Rixathon 不受「需經過一種標準的烷化基劑治療無效或病情惡化，且 CD20 陽性細胞須大於 50%」限制，僅須符合具 CD20 陽性細胞即可使用，做為第一線用藥需與 fludarabine 及 cyclophosphamide 併用) (111/6/1)

(2)與化學療法併用，做為復發或頑固性的 CD20 陽性慢性淋巴球性白血病病患的治療用藥，且 CD20 陽性細胞須大於 50%。(Rixathon 不受「CD20 陽性細胞須大於 50%」限制，僅須符合具 CD20 陽性細胞即可使用) (111/6/1)

m³，或 Hb<10gm/dL，或 absolute neutrophil count<1500/mm³。

5. 慢性淋巴球性白血病：
(103/2/1)

(1) Rai Stage III/IV(或 Binet C 級)之 CLL 病人。若用於 Rai Stage I / II(或 Binet A/B 級)併有疾病相關免疫性症候(如自體免疫性溶血、免疫性血小板低下紫癥症等)的病人時，需經過至少一種標準的烷化基劑治療無效或病情惡化者，且 CD20 陽性細胞須大於 50%。

(2)與化學療法併用，做為復發或頑固性的 CD20 陽性慢性淋巴球性白血病病患的治療用藥，且 CD20 陽性細胞須大於 50%。

(3)初次申請最多六個
(月)療程，再次申請
以三個療程為限。

6. 與類固醇併用，治療嗜中
性白血球細胞質抗體
(ANCA)陽性之肉芽腫性血
管炎及顯微多發性血管炎
病人：(103/9/1)

(1)需經事前審查核准後使
用，診斷需有病理報告
確定及血清學檢驗結
果。

(2)初次發作之肉芽腫性血
管炎及顯微多發性血管
炎，經
cyclophosphamide 治療
4 週以上但療效不佳
者。

(3)復發之肉芽腫性血管炎
(GPA，或稱為韋格納肉
芽腫症 Wegener' s
granulomatosis)及顯
微多發性血管炎
(MPA)，先前曾接受過
cyclophosphamide 治療
者。

(4)對 cyclophosphamide
治療無法耐受且有具體
事證，或具使用禁忌之
肉芽腫性血管炎及顯微
多發性血管炎。

(5)每次申請，以治療 4 週
之療程為限。復發時可
再次申請。

註：原發(初次發作)之肉
芽腫性血管炎及顯微多

(3)初次申請最多六個
(月)療程，再次申
請以三個療程為限。

6. 與類固醇併用，治療嗜中
性白血球細胞質抗體
(ANCA)陽性之肉芽腫性血
管炎及顯微多發性血管炎
病人：(103/9/1)

(1)需經事前審查核准後
使用，診斷需有病理報
告確定及血清學檢驗結
果。

(2)初次發作之肉芽腫性
血管炎及顯微多發性
血管炎，經
cyclophosphamide 治
療 4 週以上但療效不
佳者。

(3)復發之肉芽腫性血管
炎(GPA，或稱為韋格
納肉芽腫症
Wegener' s
granulomatosis)及顯
微多發性血管炎
(MPA)，先前曾接受過
cyclophosphamide 治
療者。

(4)對 cyclophosphamide
治療無法耐受且有具
體事證，或具使用禁
忌之肉芽腫性血管炎
及顯微多發性血管
炎。

(5)每次申請，以治療 4
週之療程為限。復發時
可再次申請。

註：原發(初次發作)之
肉芽腫性血管炎及

發性血管炎，經 cyclophosphamide 治療 4 週以上但療效不佳者之定義為：
經 cyclophosphamide 治療 4 週以上，但至少有一項受侵犯的主要器官症狀未能改善，包括：

- A 肺部
- B 腎臟
- C 神經系統
- D 腸胃道系統

申請時需檢附病歷及病理及影像資料等，經專科醫師事前審查同意後使用。

7. 使用於 1、4、5 及 6 病人時，需經事前審查核准後使用。(102/1/1、103/2/1、103/9/1)

9. 24. Gefitinib(如 Iressa):(93/11/1、96/8/1、96/11/1、100/6/1、101/5/1、101/10/1、103/5/1、106/11/1、108/6/1、108/11/1、109/4/1、109/6/1、109/10/1、111/2/1、111/4/1)

1. 限單獨使用於
(1)具有 EGFR-TK 基因突變之局部侵犯性或轉移性(即第 III B、III C 或第 IV

顯微多發性血管炎，經 cyclophosphamide 治療 4 週以上但療效不佳者之定義為：
經 cyclophosphamide 治療 4 週以上，但至少有一項受侵犯的主要器官症狀未能改善，包括：

- A 肺部
- B 腎臟
- C 神經系統
- D 腸胃道系統

申請時需檢附病歷及病理及影像資料等，經專科醫師事前審查同意後使用。

7. 使用於 1、4、5 及 6 病人時，需經事前審查核准後使用。(102/1/1、103/2/1、103/9/1)

9. 24. Gefitinib(如 Iressa):(93/11/1、96/8/1、96/11/1、100/6/1、101/5/1、101/10/1、103/5/1、106/11/1、108/6/1、108/11/1、109/4/1、109/6/1、109/10/1、111/2/1)

1. 限單獨使用於
(1)具有 EGFR-TK 基因突變之局部侵犯性或轉移性(即第 III B、III C 或第 IV

期)之肺腺癌病患之第一線治療，需檢附依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號 30101B 或 30102B 規定之認證實驗室以體外診斷醫療器材檢測 (IVD) 或實驗室自行研發檢測(LDT)檢驗之 EGFR 基因檢測結果報告。(100/6/1、108/6/1、108/11/1)

(2) 先前已使用過第一線含鉑化學治療，或 70 歲以上接受過第一線化學治療，但仍局部惡化或轉移之肺腺癌。
(96/11/1、100/6/1、111/2/1)

2. 使用注意事項(106/11/1、109/4/1、109/10/1、111/4/1)

(1) 用於第一線用藥：病歷應留存確實患有肺腺癌之病理或細胞檢查報告，及 EGFR-TK 基因突變檢測報告。
(100/6/1、106/11/1)

(2) 用於第二線以上用藥：病歷應留存確實患有肺腺癌之病理或細胞檢查報告，並附曾經接受第一線含鉑化學治療，或 70 歲(含)以上接受過第一線化學治療之證明，及目前又有疾病惡化之影像診斷證明 (如胸部 X 光、電腦斷層或其他

期)之肺腺癌病患之第一線治療，需檢附依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號 30101B 或 30102B 規定之認證實驗室以體外診斷醫療器材檢測 (IVD) 或實驗室自行研發檢測(LDT)檢驗之 EGFR 基因檢測結果報告。(100/6/1、108/6/1、108/11/1)

(2) 先前已使用過第一線含鉑化學治療，或 70 歲以上接受過第一線化學治療，但仍局部惡化或轉移之肺腺癌。
(96/11/1、100/6/1、111/2/1)

2. 使用注意事項(106/11/1、109/4/1、109/10/1)

(1) 用於第一線用藥：病歷應留存確實患有肺腺癌之病理或細胞檢查報告，及 EGFR-TK 基因突變檢測報告。
(100/6/1、106/11/1)

(2) 用於第二線以上用藥：病歷應留存確實患有肺腺癌之病理或細胞檢查報告，並附曾經接受第一線含鉑化學治療，或 70 歲(含)以上接受過第一線化學治療之證明，及目前又有疾病惡化之影像診斷證明 (如胸部 X 光、電腦斷層或其他

<p>可作為評估的影像），此影像證明以可測量（measurable）的病灶為優先，如沒有可以測量的病灶，則可評估（evaluable）的病灶亦可採用。(96/11/1、100/6/1、101/10/1、106/11/1)</p> <p>(3)每次處方以4週為限，再次處方時需於病歷記錄治療後相關臨床資料，如每4週需追蹤胸部X光或電腦斷層等影像檢查，每8至12週需進行完整療效評估（如胸部X光或電腦斷層）。(101/5/1、106/11/1)</p> <p>(4)本藥品與erlotinib及afatinib不得併用。(96/8/1、103/5/1、109/4/1)</p> <p>(5)本藥品於第一線使用時，與osimertinib及dacomitinib僅得擇一使用，除因耐受性不良，不得互換。(109/6/1、109/10/1、<u>111/4/1</u>)</p> <p>I. 如需更換使用osimertinib，必須符合osimertinib第一線使用於具有EGFR Exon 19 Del基因突變且具腦轉移之轉移性（第IV期）肺腺癌之限制。</p>	<p>可作為評估的影像），此影像證明以可測量（measurable）的病灶為優先，如沒有可以測量的病灶，則可評估（evaluable）的病灶亦可採用。(96/11/1、100/6/1、101/10/1、106/11/1)</p> <p>(3)每次處方以4週為限，再次處方時需於病歷記錄治療後相關臨床資料，如每4週需追蹤胸部X光或電腦斷層等影像檢查，每8至12週需進行完整療效評估（如胸部X光或電腦斷層）。(101/5/1、106/11/1)</p> <p>(4)本藥品與erlotinib及afatinib不得併用。(96/8/1、103/5/1、109/4/1)</p> <p>(5)本藥品於第一線使用時，與osimertinib及dacomitinib僅得擇一使用，除因耐受性不良，不得互換。(109/10/1)</p> <p>I. 如需更換使用osimertinib，必須符合osimertinib第一線使用於具有EGFR Exon 19 Del基因突變且無腦轉移（non-CNS）之轉移性（第IV期）肺腺癌</p>	
---	---	--

<p>(109/6/1、111/4/1)</p> <p>II. 如需更換使用 dacomitinib，必須符合 dacomitinib 第一線使用於具有 EGFR-TK Exon 19 Del 或 Exon 21 L858R 點突變，且無腦轉移(non-CNS)之局部侵犯性或轉移性肺腺癌之限制。</p> <p>(109/10/1)</p> <p>9. 25. Temozolomide(如 Temodal)：(94/3/1、97/1/1、98/9/1、<u>111/9/1</u>)</p> <p>附表八之二</p> <p>限用於</p> <p>1. 經手術或放射線治療後復發之下列病人：</p> <p>(1) 退行性星狀細胞瘤(AA-anaplastic astrocytoma)</p> <p>(2) 多形神經膠母細胞瘤(GBM-Glioblastoma multiforme)</p> <p>(3) 退行性寡樹突膠質細胞瘤(anaplastic oligodendroglioma)(98/9/1)</p> <p>2. 新診斷的多形神經膠母細胞瘤，與放射線治療同步進行，然後作為輔助性治療。(97/1/1)</p> <p>3. <u>需經事前審查核准後使用，每日最大劑量 200mg/m²。每次申請事前審查之療程以三個月為限，再次申請必須提出客</u></p>	<p>之限制。(109/6/1)</p> <p>II. 如需更換使用 dacomitinib，必須符合 dacomitinib 第一線使用於具有 EGFR-TK Exon 19 Del 或 Exon 21 L858R 點突變，且無腦轉移(non-CNS)之局部侵犯性或轉移性肺腺癌之限制。</p> <p>(109/10/1)</p> <p>9. 25. Temozolomide(如 Temodal)：(94/3/1、97/1/1、98/9/1)附表八之二</p> <p>限用於</p> <p>1. 經手術或放射線治療後復發之下列病人：</p> <p>(1) 退行性星狀細胞瘤(AA-anaplastic astrocytoma)</p> <p>(2) 多形神經膠母細胞瘤(GBM-Glioblastoma multiforme)</p> <p>(3) 退行性寡樹突膠質細胞瘤(anaplastic oligodendroglioma)(98/9/1)</p> <p>2. 新診斷的多形神經膠母細胞瘤，與放射線治療同步進行，然後作為輔助性治療。(97/1/1)</p> <p>3. 需經事前審查核准後使用。</p> <p>4. 若用於退行性寡樹突膠質細胞瘤，每日最大劑量 200mg/m²。每次申請事前</p>	
---	--	--

觀證據（如：影像學）證實無惡化，才可繼續使用。（98/9/1、111/9/1），每日最大劑量 200mg/m²。每次申請事前審查之療程以三個月為限，再次申請必須提出客觀證據（如：影像學）證實無惡化，才可繼續使用。（98/9/1、111/9/1）

9.29. Erlotinib（如 Tarceva）：（96/6/1、96/8/1、97/6/1、101/5/1、101/10/1、102/4/1、102/11/1、103/5/1、106/11/1、108/6/1、108/11/1、109/4/1、109/6/1、109/10/1、111/2/1、111/4/1）

1. 限單獨使用於

(1)適用於具有 EGFR-TK 突變之局部侵犯性或轉移性(即第ⅢB、ⅢC 或第Ⅳ期)之肺腺癌病患之第一線治療，需檢附依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號 30101B 或 30102B 規定之認證實驗室以體外診斷醫療器材檢測（IVD）或實驗室自行研發檢測(LDT)檢驗之 EGFR 基因檢測結果報告。（102/11/1、108/6/1、108/11/1）

(2)已接受 4 個週期 platinum 類第一線化學

審查之療程以三個月為限，再次申請時需附上治療後相關臨床評估資料並檢附 MRI 或 CT 檢查，若復發之惡性膠質細胞瘤有惡化之證據，則必須停止使用。（98/9/1）

9.29. Erlotinib（如 Tarceva）：（96/6/1、96/8/1、97/6/1、101/5/1、101/10/1、102/4/1、102/11/1、103/5/1、106/11/1、108/6/1、108/11/1、109/4/1、109/6/1、109/10/1、111/2/1）

1. 限單獨使用於

(1)適用於具有 EGFR-TK 突變之局部侵犯性或轉移性(即第ⅢB、ⅢC 或第Ⅳ期)之肺腺癌病患之第一線治療，需檢附依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號 30101B 或 30102B 規定之認證實驗室以體外診斷醫療器材檢測（IVD）或實驗室自行研發檢測(LDT)檢驗之 EGFR 基因檢測結果報告。（102/11/1、108/6/1、108/11/1）

(2)已接受 4 個週期 platinum 類第一線化學

療法後，腫瘤範圍穩定 (stable disease，不含 partial response 或 complete response) 之局部晚期或轉移性肺腺癌的維持療法。

(102/4/1)

(3) 先前已使用過 platinum 類第一線化學治療，或 70 歲以上接受過第一線化學治療，但仍局部惡化或轉移之腺性非小細胞肺癌之第二線用藥。

(97/6/1、111/2/1)

(4) 先前已使用過 platinum 類及 docetaxel 或 paclitaxel 化學治療後，但仍局部惡化或轉移之非小細胞肺癌之第三線用藥。

2. 使用注意事項(106/11/1、109/4/1、109/10/1、111/4/1)

(1) 用於已接受 platinum 類第一線化學療法後，病情穩定之維持療法：病歷應留存確實患有肺腺癌之病理或細胞檢查報告，並附已接受 4 個週期 platinum 類第一線化學療法後，腫瘤範圍穩定 (stable disease，不含 partial response 或 complete response) 之影像診斷證明 (如胸部 X 光、電腦斷層或其他可作為評估的影像)。

(102/4/1、106/11/1)

療法後，腫瘤範圍穩定 (stable disease，不含 partial response 或 complete response) 之局部晚期或轉移性肺腺癌的維持療法。

(102/4/1)

(3) 先前已使用過 platinum 類第一線化學治療，或 70 歲以上接受過第一線化學治療，但仍局部惡化或轉移之腺性非小細胞肺癌之第二線用藥。

(97/6/1、111/2/1)

(4) 先前已使用過 platinum 類及 docetaxel 或 paclitaxel 化學治療後，但仍局部惡化或轉移之非小細胞肺癌之第三線用藥。

2. 使用注意事項(106/11/1、109/4/1、109/10/1)

(1) 用於已接受 platinum 類第一線化學療法後，病情穩定之維持療法：病歷應留存確實患有肺腺癌之病理或細胞檢查報告，並附已接受 4 個週期 platinum 類第一線化學療法後，腫瘤範圍穩定 (stable disease，不含 partial response 或 complete response) 之影像診斷證明 (如胸部 X 光、電腦斷層或其他可作為評估的影像)。

(102/4/1、106/11/1)

(2)用於第二線用藥：病歷應留存確實患有非小細胞肺癌之病理或細胞檢查報告，並附曾經接受 platinum 類第一線化學治療，或 70 歲(含)以上接受過第一線化學治療之證明，及目前又有疾病惡化之影像診斷證明（如胸部 X 光、電腦斷層或其他可作為評估的影像），此影像證明以可測量（measurable）的病灶為優先，如沒有可以測量的病灶，則可評估（evaluable）的病灶亦可採用。

（97/6/1、106/11/1）

(3)用於第三線用藥：病歷應留存確實患有非小細胞肺癌之病理或細胞檢查報告，並附曾經接受第一線及第二線化學藥物如 platinum(cisplatin 或 carboplatin)與 taxane(paclitaxel 或 docetaxel)治療之證明，及目前又有疾病惡化之影像診斷證明（如胸部 X 光、電腦斷層或其他可作為評估的影像），此影像證明以可測量（measurable）的病灶為優先，如沒有可以測量的病灶，則可評估（evaluable）的病灶亦可採用。（97/6/1、

(2)用於第二線用藥：病歷應留存確實患有非小細胞肺癌之病理或細胞檢查報告，並附曾經接受 platinum 類第一線化學治療，或 70 歲(含)以上接受過第一線化學治療之證明，及目前又有疾病惡化之影像診斷證明（如胸部 X 光、電腦斷層或其他可作為評估的影像），此影像證明以可測量（measurable）的病灶為優先，如沒有可以測量的病灶，則可評估（evaluable）的病灶亦可採用。

（97/6/1、106/11/1）

(3)用於第三線用藥：病歷應留存確實患有非小細胞肺癌之病理或細胞檢查報告，並附曾經接受第一線及第二線化學藥物如 platinum(cisplatin 或 carboplatin)與 taxane(paclitaxel 或 docetaxel)治療之證明，及目前又有疾病惡化之影像診斷證明（如胸部 X 光、電腦斷層或其他可作為評估的影像），此影像證明以可測量（measurable）的病灶為優先，如沒有可以測量的病灶，則可評估（evaluable）的病灶亦可採用。（97/6/1、

<p>106/11/1)</p> <p>(4)每次處方以 4 週為限，再次處方時需於病歷記錄治療後相關臨床資料，如每 4 週需追蹤胸部 X 光或電腦斷層等影像檢查，每 8 至 12 週需進行完整療效評估（如胸部 X 光或電腦斷層）。</p> <p>(101/5/1、106/11/1)</p> <p>(5)本藥品與 gefitinib 及 afatinib 不得併用。</p> <p>(103/5/1、109/4/1)</p> <p>(6)本藥品於第一線使用時，與 osimertinib 及 dacomitinib 僅得擇一使用，除因耐受性不良，不得互換。</p> <p>(109/6/1、109/10/1、<u>111/4/1</u>)</p> <p>I. 如需更換使用 osimertinib，必須符合 osimertinib 第一線使用於具有 EGFR Exon 19 Del 基因突變且具腦轉移之轉移性（第 IV 期）肺腺癌之限制。</p> <p>(109/6/1、<u>111/4/1</u>)</p> <p>II. 如需更換使用 dacomitinib，必須符合 dacomitinib 第一線使用於具有 EGFR-TK Exon 19 Del 或 Exon 21 L858R 點突變，且無腦轉移(non-CNS)之局部侵犯性或轉移性</p>	<p>106/11/1)</p> <p>(4)每次處方以 4 週為限，再次處方時需於病歷記錄治療後相關臨床資料，如每 4 週需追蹤胸部 X 光或電腦斷層等影像檢查，每 8 至 12 週需進行完整療效評估（如胸部 X 光或電腦斷層）。</p> <p>(101/5/1、106/11/1)</p> <p>(5)本藥品與 gefitinib 及 afatinib 不得併用。</p> <p>(103/5/1、109/4/1)</p> <p>(6)本藥品於第一線使用時，與 osimertinib 及 dacomitinib 僅得擇一使用，除因耐受性不良，不得互換。</p> <p>(109/10/1)</p> <p>I. 如需更換使用 osimertinib，必須符合 osimertinib 第一線使用於具有 EGFR Exon 19 Del 基因突變且無腦轉移（non-CNS）之轉移性（第 IV 期）肺腺癌之限制。(109/6/1)</p> <p>II. 如需更換使用 dacomitinib，必須符合 dacomitinib 第一線使用於具有 EGFR-TK Exon 19 Del 或 Exon 21 L858R 點突變，且無腦轉移(non-CNS)之局部侵犯性或轉移性</p>	
--	---	--

肺腺癌之限制。

(109/10/1)

備註 1：非小細胞肺癌病患的第二線治療用藥之定義為：病患需先經第一線含鉑化學治療，或 70 歲(含)以上接受過第一線化學治療後，因疾病惡化，此時所給予之治療即為第二線用藥。

(97/6/1)

備註 2：非小細胞肺癌病患的第三線治療用藥之定義為：病患需先經第一線化學藥物治療後，因疾病惡化，再經第二線不同的化學藥物治療之後，若疾病再度惡化，此時所給予之治療即為第三線用藥。

9.44. Azacitidine (如 Vidaza) : (102/1/1、111/5/1、111/8/1)

1. 骨髓增生不良症候群高危險性病患：頑固性貧血併有過量芽細胞 (RA with excess blasts, RAEB)、轉變中的頑固性貧血併有過量芽細胞 (RAEB in transformation, RAEB-T)、及慢性骨髓單核細胞性白血病 (chronic myelomonocytic leukemia, CMMoL)。
2. 需經事前審查核准後使用，申請事前審查時必須確定病患無病情惡化至急性骨髓性白血病，即可繼

肺腺癌之限制。

(109/10/1)

備註 1：非小細胞肺癌病患的第二線治療用藥之定義為：病患需先經第一線含鉑化學治療，或 70 歲(含)以上接受過第一線化學治療後，因疾病惡化，此時所給予之治療即為第二線用藥。

(97/6/1)

備註 2：非小細胞肺癌病患的第三線治療用藥之定義為：病患需先經第一線化學藥物治療後，因疾病惡化，再經第二線不同的化學藥物治療之後，若疾病再度惡化，此時所給予之治療即為第三線用藥。

9.44. Azacitidine (如 Vidaza) : (102/1/1)

1. 骨髓增生不良症候群高危險性病患：頑固性貧血併有過量芽細胞 (RA with excess blasts, RAEB)、轉變中的頑固性貧血併有過量芽細胞 (RAEB in transformation, RAEB-T)、及慢性骨髓單核細胞性白血病 (chronic myelomonocytic leukemia, CMMoL)。
2. 需經事前審查核准後使用，申請事前審查時必須確定病患無病情惡化至急性骨髓性白血病，即可繼

續使用。

(1)第一次申請 4 個治療療程。

(2)第二次開始每 3 個療程申請一次。

3. Winduza 初次申請時需經事前審查核准後使用，續用不需再事前審查，惟病歷應留存確診之病理或影像診斷證明等報告，並記錄治療相關臨床資料。病患倘病情惡化至急性骨髓性白血病即應停藥。

(111/8/1)

4. 急性骨髓性白血病之定

義：骨髓芽細胞

(myeloblast) 大於

30%。

5. 本藥品與 decitabine 僅能

擇一使用，除因耐受性不

良，不得互換。若因無法

耐受 decitabine 而轉換

至本藥品時需事前申請。

使用本藥品無效後，不得

再申請 decitabine。

(111/5/1)

9.45. Afatinib (如 Giotrif) : (103/5/1、106/11/1、108/6/1、108/11/1、109/4/1、109/6/1、109/10/1、111/4/1)

1. 限單獨使用於：

(1)具有 EGFR-TK 基因突變之局部晚期或轉移性(即第 III B、III C 期或第 IV 期)之肺腺癌病患之第一線治療，需檢附依全民健康保險醫療服務給付

續使用。

(1)第一次申請 4 治療療程。

(2)第二次開始每 3 療程申請一次。

3. 急性骨髓性白血病之定

義：骨髓芽細胞

(myeloblast) 大於

30%。

9.45. Afatinib (如 Giotrif) : (103/5/1、106/11/1、108/6/1、108/11/1、109/4/1、109/6/1、109/10/1)

1. 限單獨使用於：

(1)具有 EGFR-TK 基因突變之局部晚期或轉移性(即第 III B、III C 期或第 IV 期)之肺腺癌病患之第一線治療，需檢附依全民健康保險醫療服務給付

<p>項目及支付標準伴隨式診斷編號 30101B 或 30102B 規定之認證實驗室以體外診斷醫療器材檢測 (IVD) 或實驗室自行研發檢測(LDT)檢驗之 EGFR 基因檢測結果報告。(108/6/1、108/11/1)</p> <p>(2)先前已使用過第一線含鉑化學治療，但仍惡化的局部晚期或轉移性之鱗狀組織非小細胞肺癌之第二線治療。(108/6/1)</p> <p>2. 使用注意事項(106/11/1、108/6/1、109/4/1、109/10/1、111/4/1)</p> <p>(1)用於具有 EGFR-TK 基因突變之局部晚期或轉移性肺腺癌之第一線治療：病歷應留存確實患有肺腺癌之病理或細胞檢查報告，及 EGFR-TK 基因突變檢測報告。</p> <p>(2)用於局部晚期或轉移性之鱗狀組織非小細胞肺癌之第二線治療：病歷應留存曾經接受含鉑類化學治療之證明，及目前又有疾病惡化之影像診斷證明(如胸部 X 光、電腦斷層或其他可作為評估的影像)，此影像證明以可測量 (measurable)的病灶為優先，如沒有可以測量的病灶，則可評估</p>	<p>項目及支付標準伴隨式診斷編號 30101B 或 30102B 規定之認證實驗室以體外診斷醫療器材檢測 (IVD) 或實驗室自行研發檢測(LDT)檢驗之 EGFR 基因檢測結果報告。(108/6/1、108/11/1)</p> <p>(2)先前已使用過第一線含鉑化學治療，但仍惡化的局部晚期或轉移性之鱗狀組織非小細胞肺癌之第二線治療。(108/6/1)</p> <p>2. 使用注意事項(106/11/1、108/6/1、109/4/1、109/10/1)</p> <p>(1)用於具有 EGFR-TK 基因突變之局部晚期或轉移性肺腺癌之第一線治療：病歷應留存確實患有肺腺癌之病理或細胞檢查報告，及 EGFR-TK 基因突變檢測報告。</p> <p>(2)用於局部晚期或轉移性之鱗狀組織非小細胞肺癌之第二線治療：病歷應留存曾經接受含鉑類化學治療之證明，及目前又有疾病惡化之影像診斷證明(如胸部 X 光、電腦斷層或其他可作為評估的影像)，此影像證明以可測量 (measurable)的病灶為優先，如沒有可以測量的病灶，則可評估</p>	
--	--	--

<p>(evaluable)的病灶亦可採用。(108/6/1)</p> <p>(3)每次處方以4週為限，再次處方時需於病歷記錄治療後相關臨床資料，如每4週需追蹤胸部X光或電腦斷層等影像檢查，每8至12週需進行完整療效評估(如胸部X光或電腦斷層)。(106/11/1)</p> <p>(4)使用本藥品後，除因耐受性不良，否則不得轉換類似藥理機轉之其他酪胺酸激酶阻斷劑(tyrosine kinase inhibitor, TKI)。</p> <p>(5)本藥品與 gefitinib 及 erlotinib 不得併用。(109/4/1)</p> <p>(6)本藥品於第一線使用時，與 osimertinib 及 dacomitinib 僅得擇一使用，除因耐受性不良，不得互換。(109/6/1、109/10/1、<u>111/4/1</u>)</p> <p>I. 如需更換使用 osimertinib，必須符合 osimertinib 第一線使用於具有 EGFR Exon 19 Del 基因突變且具腦轉移之轉移性(第IV期)肺腺癌之限制。(109/6/1、<u>111/4/1</u>)</p> <p>II. 如需更換使用 dacomitinib，必須</p>	<p>(evaluable)的病灶亦可採用。(108/6/1)</p> <p>(3)每次處方以4週為限，再次處方時需於病歷記錄治療後相關臨床資料，如每4週需追蹤胸部X光或電腦斷層等影像檢查，每8至12週需進行完整療效評估(如胸部X光或電腦斷層)。(106/11/1)</p> <p>(4)使用本藥品後，除因耐受性不良，否則不得轉換類似藥理機轉之其他酪胺酸激酶阻斷劑(tyrosine kinase inhibitor, TKI)。</p> <p>(5)本藥品與 gefitinib 及 erlotinib 不得併用。(109/4/1)</p> <p>(6)本藥品於第一線使用時，與 osimertinib 及 dacomitinib 僅得擇一使用，除因耐受性不良，不得互換。(109/10/1)</p> <p>I. 如需更換使用 osimertinib，必須符合 osimertinib 第一線使用於具有 EGFR Exon 19 Del 基因突變且無腦轉移(non-CNS)之轉移性(第IV期)肺腺癌之限制。(109/6/1)</p> <p>II. 如需更換使用 dacomitinib，必須</p>	
--	---	--

<p>符合 dacomitinib 第一線使用於具有 EGFR-TK Exon 19 Del 或 Exon 21 L858R 點突變，且無腦轉移(non-CNS)之局部侵犯性或轉移性肺腺癌之限制。 (109/10/1)</p> <p>9. 49. Abiraterone(如 Zytiga) : (103/12/1、105/9/1、106/9/1、108/3/1、109/5/1、109/10/1、110/2/1、110/3/1、110/11/1、<u>111/3/1</u>)</p> <p>1. 與雄性素去除療法及 prednisone 或 prednisolone 併用，治療新診斷高風險轉移性的去勢敏感性前列腺癌(mCSPC)的成年男性(ECOG 分數須≤ 1)。高風險需符合下列三項條件中至少兩項：(109/5/1、110/2/1)</p> <p>(1) 葛里森分數(Gleason score)≥ 8；</p> <p>(2) 骨骼掃描出現四個(含)以上病灶且至少其中一處以上為非中軸骨及骨盆腔轉移；</p> <p>(3) 出現內臟轉移。</p> <p>2. 與 prednisone 或 prednisolone 併用，治療藥物或手術去勢抗性的轉移性前列腺癌(mCRPC)，且在雄性素去除療法失敗後屬無症狀或輕度症狀(ECOG 分數 0 或 1)，未曾接受化學治療者： (106/9/1)</p>	<p>符合 dacomitinib 第一線使用於具有 EGFR-TK Exon 19 Del 或 Exon 21 L858R 點突變，且無腦轉移(non-CNS)之局部侵犯性或轉移性肺腺癌之限制。 (109/10/1)</p> <p>9. 49. Abiraterone(如 Zytiga) : (103/12/1、105/9/1、106/9/1、108/3/1、109/5/1、109/10/1、110/2/1、110/3/1、110/11/1)</p> <p>1. 與雄性素去除療法及 prednisone 或 prednisolone 併用，治療新診斷高風險轉移性的去勢敏感性前列腺癌(mCSPC)的成年男性(ECOG 分數須≤ 1)。高風險需符合下列三項條件中至少兩項： (109/5/1、110/2/1)</p> <p>(1) 葛里森分數(Gleason score)≥ 8；</p> <p>(2) 骨骼掃描出現四個(含)以上病灶且至少其中一處以上為非中軸骨及骨盆腔轉移；</p> <p>(3) 出現內臟轉移。</p> <p>2. 與 prednisone 或 prednisolone 併用，治療藥物或手術去勢抗性的轉移性前列腺癌(mCRPC)，且在雄性素去除療法失敗後屬無症狀或輕度症狀(ECOG 分數 0 或 1)，未曾接受化</p>	
--	---	--

<p>(1)若病患先前接受雄性素去除療法時，在小於 12 個月的時間內演化成去勢抗性前列腺癌(CRPC)，且葛里森分數(Gleason score) ≥ 8 時，不得於使用化學治療前使用 abiraterone。 (106/9/1)</p> <p>(2)申請時需另檢附： I. 用藥紀錄(證明未常規使用止痛藥物，屬無症狀或輕度症狀)。 II. 三個月內影像報告證明無臟器轉移。 (106/9/1)</p> <p>3. 與 prednisone 或 prednisolone 併用，治療藥物或手術去勢抗性的轉移性前列腺癌(ECOG 分數須 ≤ 2)且已使用過 docetaxel 2 個療程以上治療無效者。</p> <p>4. <u>前述 1、2、3 項</u>須經事前審查核准後使用，每 3 個月需再次申請。 (111/3/1)</p> <p>(1)申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄及系列 PSA 和睪固酮數據。 (106/9/1)</p> <p>(2)再申請時若 PSA 值下降未超過治療前的 50%以上，則需停藥。 (106/9/1、109/10/1)</p>	<p>學治療者：(106/9/1)</p> <p>(1)若病患先前接受雄性素去除療法時，在小於 12 個月的時間內演化成去勢抗性前列腺癌(CRPC)，且葛里森分數(Gleason score) ≥ 8 時，不得於使用化學治療前使用 abiraterone。 (106/9/1)</p> <p>(2)申請時需另檢附： I. 用藥紀錄(證明未常規使用止痛藥物，屬無症狀或輕度症狀)。 II. 三個月內影像報告證明無臟器轉移。 (106/9/1)</p> <p>3. 與 prednisone 或 prednisolone 併用，治療藥物或手術去勢抗性的轉移性前列腺癌(ECOG 分數須 ≤ 2)且已使用過 docetaxel 2 個療程以上治療無效者。</p> <p>4. 須經事前審查核准後使用，每 3 個月需再次申請。</p> <p>(1)申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄及系列 PSA 和睪固酮數據。 (106/9/1)</p> <p>(2)再申請時若 PSA 值下降未超過治療前的 50%以上，則需停藥。</p>	
--	--	--

<p>(3)下降達最低值後之持續追蹤出現 PSA 較最低值上升 50%以上且 PSA\geq2ng/ml，則需停藥，但影像學證據尚無疾病進展者，可以繼續使用。 (106/9/1、109/10/1)</p> <p>(4)用於治療新診斷高風險轉移性的去勢敏感性前列腺癌(mCSPC)的成年男性，總療程以 24 個月為上限。 (109/5/1、110/2/1)</p> <p>(5)去勢抗性前列腺癌(CRPC)病患若於化學治療前先使用過 abiraterone，當化學治療失敗後不得再申請使用 abiraterone。 (106/9/1)</p> <p>5. 本品用於治療 mCSPC 時，與 apalutamide、enzalutamide 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。 (110/3/1、111/3/1)</p>	<p>(109/10/1)</p> <p>(3)下降達最低值後之持續追蹤出現 PSA 較最低值上升 50%以上且 PSA\geq2ng/ml，則需停藥，但影像學證據尚無疾病進展者，可以繼續使用。 (106/9/1、109/10/1)</p> <p>(4)用於治療新診斷高風險轉移性的去勢敏感性前列腺癌(mCSPC)的成年男性，總療程以 24 個月為上限。 (109/5/1、110/2/1)</p> <p>(5)去勢抗性前列腺癌(CRPC)病患若於化學治療前先使用過 abiraterone，當化學治療失敗後不得再申請使用 abiraterone。 (106/9/1)</p> <p>(6)使用 abiraterone 治療之新診斷高風險轉移性的去勢敏感性前列腺癌(mCSPC)病患，若病情惡化為轉移性去勢抗性前列腺癌(CRPC)，不得再申請使用 abiraterone。 (109/5/1、110/2/1)</p> <p>5. 本品用於治療 mCSPC 時，與 apalutamide 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。 (110/3/1)</p>	
---	--	--

<p>6. 去勢抗性前列腺癌(CRPC) 病患若先前使用過 <u>abiraterone</u> 或 <u>enzalutamide</u> 或 apalutamide 或 darolutamide 治療，後續不得申請使用 abiraterone。 (109/5/1、110/2/1、110/11/1、<u>111/3/1</u>)</p> <p>7. 本品用於治療 <u>mCRPC</u> 時與 enzalutamide 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。 (105/9/1、106/9/1、<u>111/3/1</u>)</p> <p>8. 本品與 radium-223 dichloride 不得合併使用。(108/3/1)</p> <p>9. 50. Crizotinib (如 Xalkori)：(104/9/1、106/11/1、107/5/1、108/7/1、108/9/1、108/12/1、110/7/1、111/2/1、<u>111/8/1</u>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 適用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌 <u>第一線治療</u>。(106/11/1、<u>111/8/1</u>) 2. 單獨使用於 ROS-1 陽性之晚期非小細胞肺癌患者。(108/9/1) 3. 須經事前審查核准後使用： <ol style="list-style-type: none"> (1)每次申請事前審查之療程以三個月為限，每三個月需再次申請。 (2)初次申請時需檢具確實患有非小細胞肺癌之病 	<p>6. 去勢抗性前列腺癌(CRPC) 病患若先前使用過 apalutamide 或 darolutamide 治療，後續不得申請使用 abiraterone。(110/11/1)</p> <p>7. 本品與 enzalutamide 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。 (105/9/1、106/9/1)</p> <p>8. 本品與 radium-223 dichloride 不得合併使用。(108/3/1)</p> <p>9. 50. Crizotinib (如 Xalkori)：(104/9/1、106/11/1、107/5/1、108/7/1、108/9/1、108/12/1、110/7/1、111/2/1)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 適用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌患者。 (106/11/1) 2. 單獨使用於 ROS-1 陽性之晚期非小細胞肺癌患者。(108/9/1) 3. 須經事前審查核准後使用： <ol style="list-style-type: none"> (1)每次申請事前審查之療程以三個月為限，每三個月需再次申請。 (2)初次申請時需檢具確實 	
---	--	--

理或細胞檢查報告，以及符合本保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號 30105B 規定之 ALK 突變檢測報告，或 ROS-1 突變檢測報告。(107/5/1、108/9/1、111/2/1)

(3)再次申請時需附上治療後相關臨床資料，如給藥 4 週後，需追蹤胸部 X 光或電腦斷層等影像檢查評估療效，往後每 4 週做胸部 X 光檢查，每隔 8 週需追蹤其作為評估藥效的影像(如胸部 X 光或電腦斷層)，若病情惡化即不得再次申請。(108/12/1)

4. Crizotinib 與 ceritinib、alectinib、brigatinib 用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌第一線治療時，僅得擇一使用，除因病人使用後，發生嚴重不良反應或耐受不良之情形外，不得互換。(108/7/1、108/12/1、111/8/1)

5. Crizotinib 與 entrectinib 用於 ROS-1 陽性之晚期非小細胞肺癌時，僅得擇一使用，除因病人使用後，發生嚴重不良反應或耐受不良之情形外，不得互換。(110/7/1)

患有非小細胞肺癌之病理或細胞檢查報告，以及符合本保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號 30105B 規定之 ALK 突變檢測報告，或 ROS-1 突變檢測報告。(107/5/1、108/9/1、111/2/1)

(3)再次申請時需附上治療後相關臨床資料，如給藥 4 週後，需追蹤胸部 X 光或電腦斷層等影像檢查評估療效，往後每 4 週做胸部 X 光檢查，每隔 8 週需追蹤其作為評估藥效的影像(如胸部 X 光或電腦斷層)，若病情惡化即不得再次申請。(108/12/1)

4. Crizotinib 與 ceritinib、alectinib 用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌時，僅得擇一使用，除因病人使用後，發生嚴重不良反應或耐受不良之情形外，不得互換。(108/7/1、108/12/1)

5. Crizotinib 與 entrectinib 用於 ROS-1 陽性之晚期非小細胞肺癌時，僅得擇一使用，除因病人使用後，發生嚴重不良反應或耐受不良之情形外，不得互換。

<p>6. 每日最大劑量限 500mg。 (108/9/1)</p> <p>9. 54. Enzalutamide (如 Xtandi) : (105/9/1、106/9/1、108/3/1、109/10/1、110/3/1、110/11/1、<u>111/3/1</u>)</p> <p><u>1. 治療高風險轉移性的去勢敏感性前列腺癌(mCSPC), 且與雄性素去除療法併用, 總療程以 24 個月為上限。高風險需符合下列三項條件中至少兩項 (限 Xtandi) : (111/3/1)</u></p> <p><u>(1) 葛里森分數(Gleason score) ≥ 8。</u></p> <p><u>(2) 骨骼掃描出現三個 (含) 以上病灶且至少其中一處以上為非中軸骨及骨盆腔轉移。</u></p> <p><u>(3) 出現內臟轉移。</u></p> <p>2. 治療藥物或手術去勢抗性的轉移性前列腺癌(mCRPC), 且在雄性素去除療法失敗後屬無症狀或輕度症狀(ECOG 分數 0 或 1), 未曾接受化學治療者 : (106/9/1)</p> <p>(1) 若病患先前接受雄性素去除療法時, 在小於 12 個月的時間內演化成去勢抗性前列腺癌(CRPC), 且葛里森分數(Gleason score) ≥ 8 時, 不得於使用化學治療前使用 enzalutamide。 (106/9/1)</p>	<p>換。(110/7/1)</p> <p>6. 每日最大劑量限 500mg。 (108/9/1)</p> <p>9. 54. Enzalutamide (如 Xtandi) : (105/9/1、106/9/1、108/3/1、109/10/1、110/3/1、110/11/1)</p> <p>1. 治療藥物或手術去勢抗性的轉移性前列腺癌(mCRPC), 且在雄性素去除療法失敗後屬無症狀或輕度症狀(ECOG 分數 0 或 1), 未曾接受化學治療者 : (106/9/1)</p> <p>(1) 若病患先前接受雄性素去除療法時, 在小於 12 個月的時間內演化成去勢抗性前列腺癌(CRPC), 且葛里森分數(Gleason score) ≥ 8 時, 不得於使用化學治療前使用 enzalutamide。 (106/9/1)</p>	
--	---	--

<p>(2)申請時需另檢附： (106/9/1)</p> <p>I. 用藥紀錄(證明未常規使用止痛藥物，屬無症狀或輕度症狀)。</p> <p>II. 三個月內影像報告證明無臟器轉移。</p> <p>3. 治療藥物或手術去勢抗性的轉移性前列腺癌(ECOG分數須≤ 2)且已使用過 docetaxel 2 個療程以上治療無效者。</p> <p>4. 前述 1、2、3 項須經事前審查核准後使用，每 3 個月需再次申請。 (111/3/1)</p> <p>(1)申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄及系列 PSA 和睪固酮數據。 (106/9/1)</p> <p>(2)再申請時若 PSA 值下降未超過治療前的 50%以上，則需停藥。 (106/9/1、109/10/1)</p> <p>(3)下降達最低值後之持續追蹤出現 PSA 較最低值上升 50%以上且 PSA≥ 2ng/ml，則需停藥，但影像學證據尚無疾病進展者，可以繼續使用。 (106/9/1、109/10/1)</p> <p>5. 去勢抗性前列腺癌(CRPC)病患若於化學治療前先使用過 enzalutamide，當化學治療失敗後不得再申請使用 enzalutamide。 (106/9/1)</p> <p>6. 去勢抗性前列腺癌(CRPC)</p>	<p>(2)申請時需另檢附： (106/9/1)</p> <p>I. 用藥紀錄(證明未常規使用止痛藥物，屬無症狀或輕度症狀)。</p> <p>II. 三個月內影像報告證明無臟器轉移。</p> <p>2. 治療藥物或手術去勢抗性的轉移性前列腺癌(ECOG分數須≤ 2)且已使用過 docetaxel 2 個療程以上治療無效者。</p> <p>3. 須經事前審查核准後使用，每 3 個月需再次申請。</p> <p>(1)申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄及系列 PSA 和睪固酮數據。 (106/9/1)</p> <p>(2)再申請時若 PSA 值下降未超過治療前的 50%以上，則需停藥。 (106/9/1、109/10/1)</p> <p>(3)下降達最低值後之持續追蹤出現 PSA 較最低值上升 50%以上且 PSA≥ 2ng/ml，則需停藥，但影像學證據尚無疾病進展者，可以繼續使用。 (106/9/1、109/10/1)</p> <p>4. 去勢抗性前列腺癌(CRPC)病患若於化學治療前先使用過 enzalutamide，當化學治療失敗後不得再申請使用 enzalutamide。 (106/9/1)</p>	
--	---	--

<p>病患若先前使用過 <u>enzalutamide 或 abiraterone 或 apalutamide 或 darolutamide</u> 治療，後續不得申請使用 enzalutamide。 (110/3/1、110/11/1、<u>111/3/1</u>)</p> <p>7. <u>本品用於治療 mCRPC 時，與 abiraterone 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。</u> (106/9/1、<u>111/3/1</u>)</p> <p>8. 本品與 radium-223 dichloride 不得合併使用。(108/3/1)</p> <p>9. <u>本品用於治療 mCSPC 時，與 abiraterone、apalutamide 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。</u> (111/3/1)</p> <p>9. 59. Ceritinib(如 Zykadia)：(106/9/1、106/11/1、108/7/1、108/12/1、111/2/1、<u>111/8/1</u>)</p> <p>1. 適用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌 <u>第一線治療</u>。(108/7/1、<u>111/8/1</u>)</p> <p>2. 須經事前審查核准後使用： (1)每次申請事前審查之療程以三個月為限，每三個月需再次申請。 (2)初次申請時需檢具確實</p>	<p>5. 去勢抗性前列腺癌(CRPC)病患若先前使用過 apalutamide 或 darolutamide 治療，後續不得申請使用 enzalutamide。 (110/3/1、110/11/1)</p> <p>6. 本品與 abiraterone 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。 (106/9/1)</p> <p>7. 本品與 radium-223 dichloride 不得合併使用。(108/3/1)</p> <p>9. 59. Ceritinib(如 Zykadia)：(106/9/1、106/11/1、108/7/1、108/12/1、111/2/1)</p> <p>1. 適用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌。(108/7/1)</p> <p>2. 須經事前審查核准後使用： (1)每次申請事前審查之療程以三個月為限，每三個月需再次申請。</p>	
---	---	--

<p>患有非小細胞肺癌之病理或細胞檢查報告，以及符合本保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號 30105B 規定之 ALK 突變檢測報告。(108/7/1、111/2/1)</p> <p>(3)再次申請時並需附上治療後相關臨床資料，如給藥 4 週後，需追蹤胸部 X 光或電腦斷層等影像檢查評估療效，往後每 4 週做胸部 X 光檢查，每隔 8 週需追蹤其作為評估藥效的影像（如胸部 X 光或電腦斷層），若病情惡化即不得再次申請。(108/12/1)</p> <p>3. Ceritinib 與 crizotinib、alectinib、brigatinib 用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌第一線治療時，僅得擇一使用，除因病人使用後，發生嚴重不良反應或耐受不良之情形外，不得互換。(108/7/1、108/12/1、111/8/1)</p> <p>4. 每日最大劑量限 450mg。(108/7/1)</p> <p>9.60. Alectinib(如 Alecensa)：(106/11/1、108/12/1、111/2/1、111/8/1)</p> <p>1. 適用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌第一線治療。(108/12/1、</p>	<p>(2)初次申請時需檢具確實患有非小細胞肺癌之病理或細胞檢查報告，以及符合本保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號 30105B 規定之 ALK 突變檢測報告。(108/7/1、111/2/1)</p> <p>(3)再次申請時並需附上治療後相關臨床資料，如給藥 4 週後，需追蹤胸部 X 光或電腦斷層等影像檢查評估療效，往後每 4 週做胸部 X 光檢查，每隔 8 週需追蹤其作為評估藥效的影像（如胸部 X 光或電腦斷層），若病情惡化即不得再次申請。(108/12/1)</p> <p>3. Ceritinib 與 crizotinib、alectinib 用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌時，僅得擇一使用，除因病人使用後，發生嚴重不良反應或耐受不良之情形外，不得互換。(108/7/1、108/12/1)</p> <p>4. 每日最大劑量限 450mg。(108/7/1)</p> <p>9.60. Alectinib(如 Alecensa)：(106/11/1、108/12/1、111/2/1)</p> <p>1. 適用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌。(108/12/1)</p>	
---	---	--

111/8/1)

2. 須經事前審查核准後使用：

(1)每次申請事前審查之療程以三個月為限，每三個月需再次申請。

(2)初次申請時需檢具確實患有非小細胞肺癌之病理或細胞檢查報告，以及符合本保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號 30105B 規定之 ALK 突變檢測報告。(108/12/1、111/2/1)

(3)再次申請時並需附上治療後相關臨床資料，如給藥 4 週後，需追蹤胸部 X 光或電腦斷層等影像檢查評估療效，往後每 4 週做胸部 X 光檢查，每隔 8 週需追蹤其作為評估藥效的影像（如胸部 X 光或電腦斷層），若病情惡化即不得再次申請。

3. Alectinib 與 ceritinib、crizotinib、brigatinib 用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌第一線治療時，僅得擇一使用，除因病人使用後，發生嚴重不良反應或耐受不良之情形外，不得互換。(108/12/1、111/8/1)

4. 每日最大劑量限

2. 須經事前審查核准後使用：

(1)每次申請事前審查之療程以三個月為限，每三個月需再次申請。

(2)初次申請時需檢具確實患有非小細胞肺癌之病理或細胞檢查報告，以及符合本保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號 30105B 規定之 ALK 突變檢測報告。(108/12/1、111/2/1)

(3)再次申請時並需附上治療後相關臨床資料，如給藥 4 週後，需追蹤胸部 X 光或電腦斷層等影像檢查評估療效，往後每 4 週做胸部 X 光檢查，每隔 8 週需追蹤其作為評估藥效的影像（如胸部 X 光或電腦斷層），若病情惡化即不得再次申請。

3. Alectinib 與 ceritinib、crizotinib 用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌時，僅得擇一使用，除因病人使用後，發生嚴重不良反應或耐受不良之情形外，不得互換。(108/12/1)

4. 每日最大劑量限 1200mg。(108/12/1)

1200mg。(108/12/1)

9. 69. 免疫檢查點 PD-1、PD-L1

抑制劑(如

atezolizumab；

nivolumab；

pembrolizumab；

avelumab 製劑)：

(108/4/1、108/6/1、

109/4/1、109/6/1、

109/11/1、110/5/1、

110/10/1、111/4/1、

111/6/1)：

1. 本類藥品得於藥品許可證登載之適應症及藥品仿單內，單獨使用於下列患者：

(1)黑色素瘤：腫瘤無法切除或轉移之第三期或第四期黑色素瘤病人，先前曾接受過至少一次全身性治療失敗者。

(2)非小細胞肺癌：

(109/4/1、109/11/1)

I. 不適合接受化學治療之轉移性非小細胞肺癌成人患者，非鱗狀癌者需為 EGFR/ALK/ROS-1 腫瘤基因原生型、鱗狀癌者需為 EGFR/ALK 腫瘤基因原生型，且皆需符合下列條件之一：

i. CTCAE(the common terminology criteria for

9. 69. 免疫檢查點 PD-1、PD-L1

抑制劑(如

atezolizumab；

nivolumab；

pembrolizumab；

avelumab 製劑)：

(108/4/1、108/6/1、

109/4/1、109/6/1、

109/11/1、110/5/1、

110/10/1)：

1. 本類藥品得於藥品許可證登載之適應症及藥品仿單內，單獨使用於下列患者：

(1)黑色素瘤：腫瘤無法切除或轉移之第三期或第四期黑色素瘤病人，先前曾接受過至少一次全身性治療失敗者。

(2)非小細胞肺癌：

(109/4/1、109/11/1)

I. 不適合接受化學治療之轉移性非小細胞肺癌成人患者，非鱗狀癌者需為 EGFR/ALK/ROS-1 腫瘤基因原生型、鱗狀癌者需為 EGFR/ALK 腫瘤基因原生型，且皆需符合下列條件之一：

i. CTCAE(the common terminology

<p>adverse events) v4.0 grade\geq2 audiometric hearing loss</p> <p>ii. CTCAE v4.0 grade\geq2 peripheral neuropathy</p> <p>iii. CIRS(the cumulative illness rating scale) score >6</p> <p>II. 先前已使用過 platinum 類化學治療失敗後，又有疾病惡化，且 EGFR/ALK 腫瘤基因為原生型之晚期鱗狀非小細胞肺癌成人患者。</p> <p>III. 先前已使用過 platinum 類及 docetaxel/paclitaxel 類二線(含)以上化學治療均失敗，又有疾病惡化，且 EGFR/ALK/ROS-1 腫瘤基因為原生型之晚期非小細胞肺腺癌成人患者。</p> <p>(3)典型何杰金氏淋巴瘤：先前已接受自體造血幹細胞移植(HSCT)與</p>	<p>criteria for adverse events) v4.0 grade\geq2 audiometric hearing loss</p> <p>ii. CTCAE v4.0 grade\geq2 peripheral neuropathy</p> <p>iii. CIRS(the cumulative illness rating scale) score >6</p> <p>II. 先前已使用過 platinum 類化學治療失敗後，又有疾病惡化，且 EGFR/ALK 腫瘤基因為原生型之晚期鱗狀非小細胞肺癌成人患者。</p> <p>III. 先前已使用過 platinum 類及 docetaxel/paclitaxel 類二線(含)以上化學治療均失敗，又有疾病惡化，且 EGFR/ALK/ROS-1 腫瘤基因為原生型之晚期非小細胞肺腺癌成人患者。</p> <p>(3)典型何杰金氏淋巴瘤：先前已接受自體造</p>	
---	---	--

移植後 brentuximab vedotin (BV) 治療，但又復發或惡化的典型何杰金氏淋巴瘤成人患者。

(4) 泌尿道上皮癌：

(109/11/1)

I. 不適合接受化學治療之轉移性泌尿道上皮癌成人患者，且需符合下列條件之一：

i. CTCAE (the common terminology criteria for adverse events) v4.0 grade ≥ 2

audiometric hearing loss

ii. CTCAE v4.0 grade ≥ 2

peripheral neuropathy

iii. CIRS (the cumulative illness rating scale) score >6

II. 先前已使用過 platinum 類化學治療失敗後疾病惡化的局部晚期無法切除或轉移性泌尿道上皮癌成人患者。

(5) 頭頸部鱗狀細胞癌：

先前已使用過

血幹細胞移植(HSCT)與移植後 brentuximab vedotin (BV) 治療，但又復發或惡化的典型何杰金氏淋巴瘤成人患者。

(4) 泌尿道上皮癌：

(109/11/1)

I. 不適合接受化學治療之轉移性泌尿道上皮癌成人患者，且需符合下列條件之一：

i. CTCAE (the common terminology criteria for adverse events) v4.0 grade ≥ 2

audiometric hearing loss

ii. CTCAE v4.0 grade ≥ 2

peripheral neuropathy

iii. CIRS (the cumulative illness rating scale) score >6

II. 先前已使用過 platinum 類化學治療失敗後疾病惡化的局部晚期無法切除或轉移性泌尿道上皮癌成人患者。

(5) 頭頸部鱗狀細胞癌：

<p>platinum 類化學治療失敗後，又有疾病惡化的復發或轉移性頭頸部鱗狀細胞癌(不含鼻咽癌)成人患者。本類藥品與 cetuximab 僅能擇一使用，且治療失敗時不可互換。(109/11/1)</p> <p>(6)轉移性胃癌：先前已使用過二線(含)以上化學治療均失敗，又有疾病惡化的轉移性胃腺癌成人患者，且於109年4月1日前經審核同意用藥，後續評估符合續用申請條件者。(109/4/1)</p> <p>(7)晚期腎細胞癌：先前已使用過至少二線標靶藥物治療均失敗，又有疾病惡化之晚期腎細胞癌，其病理上為亮細胞癌(clear cell renal carcinoma)之成人患者。</p> <p>(8)晚期肝細胞癌：需同時符合下列所有條件： I. Child-Pugh A class 肝細胞癌成人患者。 II. 先前經 T. A. C. E. 於12個月內≥3次局部治療失敗者。 III. 已使用過至少一線標靶藥物治療失敗，又有疾病惡化</p>	<p>先前已使用過 platinum 類化學治療失敗後，又有疾病惡化的復發或轉移性頭頸部鱗狀細胞癌(不含鼻咽癌)成人患者。本類藥品與 cetuximab 僅能擇一使用，且治療失敗時不可互換。(109/11/1)</p> <p>(6)轉移性胃癌：先前已使用過二線(含)以上化學治療均失敗，又有疾病惡化的轉移性胃腺癌成人患者，且於109年4月1日前經審核同意用藥，後續評估符合續用申請條件者。(109/4/1)</p> <p>(7)晚期腎細胞癌：先前已使用過至少二線標靶藥物治療均失敗，又有疾病惡化之晚期腎細胞癌，其病理上為亮細胞癌(clear cell renal carcinoma)之成人患者。</p> <p>(8)晚期肝細胞癌：需同時符合下列所有條件： I. Child-Pugh A class 肝細胞癌成人患者。 II. 先前經 T. A. C. E. 於12個月內≥3次局部治療失敗者。 III. 已使用過至少一線標靶藥物治療失</p>	
--	---	--

<p>者。本類藥品與regorafenib、ramucirumab 僅能擇一使用，且治療失敗時不可互換。(108/6/1、110/5/1)</p> <p>IV. 未曾進行肝臟移植。</p> <p>V. 於 109 年 4 月 1 日前經審核同意用藥，後續評估符合續用申請條件者。(109/4/1)</p> <p>(9)默克細胞癌：限avelumab 用於先前已使用過 platinum 類化學治療失敗後，又有疾病惡化之轉移性第四期默克細胞癌(Merkel Cell Carcinoma)之成人患者。(109/6/1)</p> <p>2. 使用條件：</p> <p>(1) 病人身體狀況良好 (ECOG\leq1)。</p> <p>(2) 病人之心肺與肝腎功能須符合下列所有條件：</p> <p>I. NYHA(the New York Heart Association) Functional Class I 或 II</p> <p>II. GOT<60U/L 及 GPT<60U/L，且 T-bilirubin<1.5mg/dL (晚期肝細胞癌病</p>	<p>敗，又有疾病惡化者。本類藥品與regorafenib、ramucirumab 僅能擇一使用，且治療失敗時不可互換。(108/6/1、110/5/1)</p> <p>IV. 未曾進行肝臟移植。</p> <p>V. 於 109 年 4 月 1 日前經審核同意用藥，後續評估符合續用申請條件者。(109/4/1)</p> <p>(9)默克細胞癌：限avelumab 用於先前已使用過 platinum 類化學治療失敗後，又有疾病惡化之轉移性第四期默克細胞癌(Merkel Cell Carcinoma)之成人患者。(109/6/1)</p> <p>2. 使用條件：</p> <p>(1) 病人身體狀況良好 (ECOG\leq1)。</p> <p>(2) 病人之心肺與肝腎功能須符合下列所有條件：</p> <p>I. NYHA(the New York Heart Association) Functional Class I 或 II</p> <p>II. GOT<60U/L 及 GPT<60U/L，且 T-bilirubin<1.5mg/d</p>	
---	---	--

人可免除此條件)
 III. 腎功能：(晚期腎細胞癌病人可免除此條件) (109/4/1)
 i 泌尿道上皮癌第一線用藥：
 eGFR>30mL/min/1.73m² 且 <60mL/min/1.73m²。
 ii. 泌尿道上皮癌第二線用藥：
 eGFR>30mL/min/1.73m²。
 iii. 其他癌別：
 Creatinine<1.5mg/dL 且 eGFR>60mL/min/1.73m²。

(3)病人之生物標記表現：除 avelumab 外，依個別藥品使用其對應之第三等級體外診斷醫療器材 (class III IVD)所檢測之 PD-L1 表現量需符合下表：
 (109/4/1、109/6/1、111/4/1)

給付範圍	pembrolizumab (Dako 22C3 或 Ventana SP263*)	nivolumab (Dako 28-8 或 Ventana SP263*)	atezolizumab (Ventana SP142)
黑色素瘤	不需檢附報告	不需檢附報告	本藥品尚未給

L (晚期肝細胞癌病人可免除此條件)
 III. 腎功能：(晚期腎細胞癌病人可免除此條件) (109/4/1)
 i 泌尿道上皮癌第一線用藥：
 eGFR>30mL/min/1.73m² 且 <60mL/min/1.73m²。
 ii. 泌尿道上皮癌第二線用藥：
 eGFR>30mL/min/1.73m²。
 iii. 其他癌別：
 Creatinine<1.5mg/dL 且 eGFR>60mL/min/1.73m²。

(3)病人之生物標記表現：除 avelumab 外，依個別藥品使用其對應之第三等級體外診斷醫療器材 (class III IVD)所檢測之 PD-L1 表現量需符合下表：
 (109/4/1、109/6/1)

給付範圍	pembrolizumab (Dako 22C3 或 Ventana SP263*)	nivolumab (Dako 28-8 或 Ventana SP263*)	atezolizumab (Ventana SP142)
------	--	--	------------------------------

			付於此適應症				本藥品尚未給付於此適應症
非小細胞肺癌第一線用藥	TPS \geq 50%	本藥品尚未給付於此適應症	TC \geq 50% 或 IC \geq 10%	黑色素瘤	不需檢附報告	不需檢附報告	本藥品尚未給付於此適應症
非小細胞肺癌第二線用藥	TPS \geq 50%	TC \geq 50%	TC \geq 50% 或 IC \geq 10%	非小細胞肺癌第一線用藥	TPS \geq 50%	本藥品尚未給付於此適應症	本藥品尚未給付於此適應症
非小細胞肺癌第三線用藥	TPS \geq 50%	TC \geq 50%	TC \geq 50% 或 IC \geq 10%	非小細胞肺癌第二線用藥	TPS \geq 50%	TC \geq 50%	TC \geq 50% 或 IC \geq 10%
典型何杰金氏淋巴瘤	不需檢附報告	不需檢附報告	本藥品尚未給付於此適應症	非小細胞肺癌第三線用藥	TPS \geq 50%	TC \geq 50%	TC \geq 50% 或 IC \geq 10%
泌尿道上皮癌第一線用藥	CPS \geq 10	本藥品尚未給付於此適應症	IC \geq 5%	典型何杰金氏淋巴瘤	不需檢附報告	不需檢附報告	本藥品尚未給付於此適應症
泌尿道上皮癌第二線用藥	CPS \geq 10	TC \geq 5%	IC \geq 5%	泌尿道上皮癌第一線用藥	CPS \geq 10	本藥品尚未給付於此適應症	IC \geq 5%
頭頸部鱗狀細胞癌	TPS \geq 50%	TC \geq 10%	本藥品尚未給付於此適應症	泌尿道上皮癌第二線用藥	CPS \geq 10	TC \geq 5%	IC \geq 5%
胃癌	CPS \geq 1	不需檢附報告	本藥品尚未給付於此適應症	頭頸部鱗狀細胞癌	TPS \geq 50%	TC \geq 10%	本藥品尚未給付於此適應症
				胃癌	CPS \geq 1	不需檢附報告	本藥品尚未給付於此適應症

晚期腎細胞癌	本藥品 尚未給 付於此 適應症	不需檢 附報告	本藥品 尚未給 付於此 適應症
晚期肝細胞癌	本藥品 尚未給 付於此 適應症	不需檢 附報告	本藥品 尚未給 付於此 適應症

* Ventana SP263 僅適用於檢測非小細胞肺癌

(4)每位病人每個適應症限使用一種免疫檢查點抑制劑且不得互換，亦不可合併使用標靶藥物，無效後則不再給付該適應症相關之標靶藥物。

(5)給付時程期限：自初次處方用藥日起算2年。(109/4/1、109/11/1)

(6)需經單筆電子申請事前審查核准後使用(不適用緊急報備，惟已獲核定用藥之病人因轉院需緊急申請續用者除外)，申請時需上傳病歷資料。(108/4/1、110/10/1)

(7)每次申請以12週為限，初次申請時需檢附以下資料：(108/6/1、109/11/1)

I. 確實患有相關癌症之病理或細胞檢查報告，黑色

			付於此 適應症
晚期腎細胞癌	本藥品 尚未給 付於此 適應症	不需檢 附報告	本藥品 尚未給 付於此 適應症
晚期肝細胞癌	本藥品 尚未給 付於此 適應症	不需檢 附報告	本藥品 尚未給 付於此 適應症

* Ventana SP263 僅適用於檢測非小細胞肺癌

(4)每位病人每個適應症限使用一種免疫檢查點抑制劑且不得互換，亦不可合併使用標靶藥物，無效後則不再給付該適應症相關之標靶藥物。

(5)給付時程期限：自初次處方用藥日起算2年。(109/4/1、109/11/1)

(6)需經單筆電子申請事前審查核准後使用(不適用緊急報備，惟已獲核定用藥之病人因轉院需緊急申請續用者除外)，申請時需上傳病歷資料。(108/4/1、110/10/1)

(7)每次申請以12週為限，初次申請時需檢附以下資料：(108/6/1、109/11/1)

I. 確實患有相關癌

素瘤患者需另檢附 BRAF 腫瘤基因檢測結果、非小細胞肺癌患者需另檢附符合給付適應症內容規定之腫瘤基因檢測結果。

II. 生物標記表現量檢測報告：符合使用條件之 PD-L1 表現量檢測結果，並由病理專科醫師簽發報告。

III. 病人身體狀況良好($ECOG \leq 1$)及心肺與肝腎功能之評估資料。

IV. 病人 12 週內之疾病影像檢查及報告(如胸部 X 光、電腦斷層或其他可作為評估的影像)，此影像證明以可測量(measurable)的病灶為優先，如沒有可以測量的病灶，則可評估(evaluable)的病灶亦可採用。

備註：上述影像檢查之給付範圍不包括正子造影(PET)。

V. 先前已接受過之治療與完整用藥

症之病理或細胞檢查報告，黑色素瘤患者需另檢附 BRAF 腫瘤基因檢測結果、非小細胞肺癌患者需另檢附符合給付適應症內容規定之腫瘤基因檢測結果。

II. 生物標記表現量檢測報告：符合使用條件之 PD-L1 表現量檢測結果，並由病理專科醫師簽發報告。

III. 病人身體狀況良好($ECOG \leq 1$)及心肺與肝腎功能之評估資料。

IV. 病人 12 週內之疾病影像檢查及報告(如胸部 X 光、電腦斷層或其他可作為評估的影像)，此影像證明以可測量(measurable)的病灶為優先，如沒有可以測量的病灶，則可評估(evaluable)的病灶亦可採用。

備註：上述影像檢查之給付範圍不包括正子造影(PET)。

資料(如化學治療、標靶藥物及自費等用藥之劑量及療程)及其治療結果；典型何杰金氏淋巴瘤患者需另檢附自體造血幹細胞移植之病歷紀錄；肝細胞癌患者需另檢附 T. A. C. E. 治療紀錄。

VI. 使用免疫檢查點抑制劑之治療計畫(treatment protocol)。

VII. 使用於非小細胞肺癌及泌尿道上皮癌第一線用藥時，須另檢附下列其中一項佐證資料：

- i. CTCAE(the common terminology criteria for adverse events) v4.0 grade ≥ 2 audiometric hearing loss
- ii. CTCAE v4.0 grade ≥ 2 peripheral neuropathy
- iii. CIRS(the cumulative illness

V. 先前已接受過之治療與完整用藥資料(如化學治療、標靶藥物及自費等用藥之劑量及療程)及其治療結果；典型何杰金氏淋巴瘤患者需另檢附自體造血幹細胞移植之病歷紀錄；肝細胞癌患者需另檢附 T. A. C. E. 治療紀錄。

VI. 使用免疫檢查點抑制劑之治療計畫(treatment protocol)。

VII. 使用於非小細胞肺癌及泌尿道上皮癌第一線用藥時，須另檢附下列其中一項佐證資料：

- i. CTCAE(the common terminology criteria for adverse events) v4.0 grade ≥ 2 audiometric hearing loss
- ii. CTCAE v4.0 grade ≥ 2 peripheral neuropathy
- iii. CIRS(the

<p>rating scale) score >6</p> <p>VIII. 其他佐證病歷資料。</p> <p>(8)用藥後每 12 週至少評估一次，以 i-RECIST 標準(HCC 患者以 mRECIST 標準)評定藥物療效反應，依下列原則申請續用：</p> <p>(109/4/1、109/11/1)</p> <p>I. 有療效反應(PR 及 CR)者得繼續用藥；</p> <p>II. 出現疾病惡化(PD)或出現中、重度或危及生命之藥物不良反應者，應停止用藥；</p> <p>III. 出現疾病併發症或輕度藥物不良反應等，暫停用藥超過原事前審查核定日起 24 週期限者，不得申請續用。</p> <p>IV. 用藥後評估疾病呈穩定狀態者 (SD)，可持續再用藥 12 週，並於 12 週後再次評估；經連續二次評估皆為 SD 者，不得申請續用。</p> <p>(9)申請續用時，需檢附病人 12 週內之評估資料</p>	<p>cumulative illness rating scale) score >6</p> <p>VIII. 其他佐證病歷資料。</p> <p>(8)用藥後每 12 週至少評估一次，以 i-RECIST 標準(HCC 患者以 mRECIST 標準)評定藥物療效反應，依下列原則申請續用：</p> <p>(109/4/1、109/11/1)</p> <p>I. 有療效反應(PR 及 CR)者得繼續用藥；</p> <p>II. 出現疾病惡化(PD)或出現中、重度或危及生命之藥物不良反應者，應停止用藥；</p> <p>III. 出現疾病併發症或輕度藥物不良反應等，暫停用藥超過原事前審查核定日起 24 週期限者，不得申請續用。</p> <p>IV. 用藥後評估疾病呈穩定狀態者 (SD)，可持續再用藥 12 週，並於 12 週後再次評估；經連續二次評估皆為 SD 者，不得申請續用。</p>	
--	--	--

如下：(108/6/1、
109/11/1)

I. 病人身體狀況良好
(ECOG \leq 1)及心肺與
肝腎功能之評估資
料。

II. 以 i-RECIST 標準
(HCC 患者以
mRECIST 標準)評定
之藥物療效反應
(PR、CR、SD)資
料、影像檢查及報
告(如胸部 X 光、電
腦斷層或其他可作
為評估的影像)，此
影像證明以可測量
(measurable)的病
灶為優先，如沒有
可以測量的病灶，
則可評估
(evaluable)的病灶
亦可採用。

備註：上述影像檢查
之給付範圍不包括
正子造影(PET)。

III. 使用於非小細胞
肺癌及泌尿道上皮
癌第一線用藥時，
須另檢附下列其中
一項佐證資料：

i. CTCAE(the
common
terminology
criteria for
adverse events)
v4.0 grade \geq 2
audiometric
hearing loss

(9)申請續用時，需檢附
病人 12 週內之評估資料
如下：(108/6/1、
109/11/1)

I. 病人身體狀況良好
(ECOG \leq 1)及心肺與
肝腎功能之評估資
料。

II. 以 i-RECIST 標準
(HCC 患者以
mRECIST 標準)評定
之藥物療效反應
(PR、CR、SD)資
料、影像檢查及報
告(如胸部 X 光、電
腦斷層或其他可作
為評估的影像)，此
影像證明以可測量
(measurable)的病
灶為優先，如沒有
可以測量的病灶，
則可評估
(evaluable)的病灶
亦可採用。

備註：上述影像檢查
之給付範圍不包括
正子造影(PET)。

III. 使用於非小細胞
肺癌及泌尿道上皮
癌第一線用藥時，
須另檢附下列其中
一項佐證資料：

i. CTCAE(the
common
terminology
criteria for
adverse events)
v4.0 grade \geq 2

<p>ii. CTCAE v4.0 grade \geq 2 peripheral neuropathy</p> <p>iii. CIRS(the cumulative illness rating scale) score $>$6</p> <p>IV. 其他佐證病歷資 料。</p> <p>3. 登錄與結案作業： (109/11/1)</p> <p>(1) 醫師處方使用本類藥 品須配合依限登錄病 人身體狀況、生物標 記(PD-L1)檢測、病情 發展、藥品使用成效 與副作用等資料。</p> <p>(2) 病人倘結束治療、停止 用藥、未通過續用申 請、暫停用藥超過原事 前審查核定日起 24 週 期限或達給付時程期限 時，醫事機構須在 28 天內於 VPN 系統登錄結 案。逾期未登錄結案 者，系統自動結案，且 不予支付該個案自前次 事前審查核定日後申報 之藥費。</p> <p>(3) 已結案者自結案日後不 予支付藥費。</p> <p>9.80. Osimertinib (如 Tagrisso)：(109/4/1、 109/6/1、109/10/1、 111/4/1)</p> <p>1. 限單獨使用於：</p>	<p>audiometric hearing loss</p> <p>ii. CTCAE v4.0 grade \geq 2 peripheral neuropathy</p> <p>iii. CIRS(the cumulative illness rating scale) score $>$6</p> <p>IV. 其他佐證病歷資 料。</p> <p>3. 登錄與結案作業： (109/11/1)</p> <p>(1) 醫師處方使用本類藥 品須配合依限登錄病 人身體狀況、生物標 記(PD-L1)檢測、病情 發展、藥品使用成效 與副作用等資料。</p> <p>(2) 病人倘結束治療、停止 用藥、未通過續用申 請、暫停用藥超過原事 前審查核定日起 24 週 期限或達給付時程期限 時，醫事機構須在 28 天內於 VPN 系統登錄結 案。逾期未登錄結案 者，系統自動結案，且 不予支付該個案自前次 事前審查核定日後申報 之藥費。</p> <p>(3) 已結案者自結案日後不 予支付藥費。</p> <p>9.80. Osimertinib (如 Tagrisso)：(109/4/1、 109/6/1、109/10/1)</p>	
---	--	--

<p>(1)具有 EGFR Exon 19 Del 基因突變且具腦轉移 (CNS) 之轉移性 (第IV期) 肺腺癌病患之第一線治療。惟 111 年 4 月 1 日前已核定用藥之病人得經事前審查核准後，使用至疾病惡化。 (111/4/1)</p> <p>(2)先前已使用過 EGFR 標靶藥物 gefitinib、erlotinib、afatinib 或 dacomitinib 治療失敗，且具有 EGFR T790M 基因突變之局部侵犯性或轉移性之非小細胞肺癌之第二線治療。 (109/10/1)</p> <p>2. 使用注意事項： (109/10/1、111/4/1)</p> <p>(1)須經事前審查核准後使用，申請時需檢附：</p> <p>I. 確實患有肺腺癌之病理或細胞檢查報告，及 EGFR 基因突變檢測報告。</p> <p>II. 第二線治療用藥者，需另檢附曾經接受 gefitinib、erlotinib、afatinib 或 dacomitinib 治療之證明，以及目前又有疾病惡化之影像診斷證明</p>	<p>1. 限單獨使用於：</p> <p>(1)具有 EGFR Exon 19 Del 基因突變且無腦轉移 (non-CNS) 之轉移性 (第IV期) 肺腺癌病患之第一線治療。</p> <p>(2)先前已使用過 EGFR 標靶藥物 gefitinib、erlotinib、afatinib 或 dacomitinib 治療失敗，且具有 EGFR T790M 基因突變之局部侵犯性或轉移性之非小細胞肺癌之第二線治療。(109/10/1)</p> <p>2. 使用注意事項： (109/10/1)</p> <p>(1)須經事前審查核准後使用，申請時需檢附：</p> <p>I. 確實患有肺腺癌之病理或細胞檢查報告，及 EGFR 基因突變檢測報告。</p> <p>II. 第二線治療用藥者，需另檢附曾經接受 gefitinib、erlotinib、afatinib 或</p>	
--	---	--

(如胸部 X 光、電腦斷層或其他可作為評估的影像)，此影像證明以可測量 (measurable) 的病灶為優先，如沒有可以測量的病灶，則可評估 (evaluatable) 的病灶亦可採用。(109/10/1)

III. 每次申請事前審查之療程以三個月為限，每三個月需再次申請，再次申請時需附上治療後相關臨床資料，每次處方以 4 週為限，再次處方時需於病歷記錄治療後相關臨床資料，如每 4 週需追蹤胸部 X 光或電腦斷層等影像檢查，每 8 至 12 週需進行完整療效評估 (如胸部 X 光或電腦斷層)。

IV. 需檢附依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號 30101B 或 30102B 規定之認證實驗室以體外診斷醫療器材檢測 (IVD) 或實驗室自行研發檢測 (LDT) 檢驗之 EGFR 基因檢測結果報告。

dacomitinib 治療之證明，以及目前又有疾病惡化之影像診斷證明 (如胸部 X 光、電腦斷層或其他可作為評估的影像)，此影像證明以可測量

(measurable) 的病灶為優先，如沒有可以測量的病灶，則可評估

(evaluatable) 的病灶亦可採用。

(109/10/1)

III. 每次申請事前審查之療程以三個月為限，每三個月需再次申請，再次申請時需附上治療後相關臨床資料，每次處方以 4 週為限，再次處方時需於病歷記錄治療後相關臨床資料，如每 4 週需追蹤胸部 X 光或電腦斷層等影像檢查，每 8 至 12 週需進行完整療效評估 (如胸部 X 光或電腦斷層)。

IV. 需檢附依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號 30101B 或 30102B 規定之認證實驗室以體外診斷醫療器

(2)本藥品於第一線使用時，與 gefitinib、erlotinib、afatinib 及 dacomitinib 僅得擇一使用，除因耐受性不良，不得互換。(109/10/1、111/4/1)

I. 如需更換使用本藥品，必須符合本藥品第一線使用於具有 EGFR Exon 19 Del 基因突變且具腦轉移之轉移性（第IV期）肺腺癌之限制。
(109/6/1、111/4/1)

II. 如需更換使用 dacomitinib，必須符合 dacomitinib 第一線使用於具有 EGFR-TK Exon 19 Del 或 Exon 21 L858R 點突變，且無腦轉移(non-CNS)之局部侵犯性或轉移性肺腺癌之限制。
(109/10/1)

(3)每日限用 1 粒。

9. 82. Brigatinib (如 Alunbrig)：(109/8/1、111/8/1)

1. 適用於 ALK 陽性的晚期非小細胞肺癌第一線治療。(111/8/1)

(1)需經事前審查核准後使

材檢測 (IVD) 或實驗室自行研發檢測 (LDT) 檢驗之 EGFR 基因檢測結果報告。

(2)本藥品於第一線使用時，與 gefitinib、erlotinib、afatinib 及 dacomitinib 僅得擇一使用，除因耐受性不良，不得互換。
(109/10/1)

I. 如需更換使用本藥品，必須符合本藥品第一線使用於具有 EGFR Exon 19 Del 基因突變且無腦轉移 (non-CNS) 之轉移性 (第IV期) 肺腺癌之限制。
(109/6/1)

II. 如需更換使用 dacomitinib，必須符合 dacomitinib 第一線使用於具有 EGFR-TK Exon 19 Del 或 Exon 21 L858R 點突變，且無腦轉移(non-CNS)之局部侵犯性或轉移性肺腺癌之限制。
(109/10/1)

(3)每日限用 1 粒。

9. 82. Brigatinib (如 Alunbrig)：(109/8/1)

1. 適用於在 crizotinib 治療中惡化之 ALK 陽性的

用：

- I. 每次申請事前審查之療程以3個月為限，每3個月需再次申請。
- II. 初次申請時需檢具確實患有非小細胞肺癌之病理或細胞檢查報告，以及符合本保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號30105B規定之ALK突變檢測報告。
- III. 再次申請時並需附上治療後相關臨床資料，如給藥4週後，需追蹤胸部X光或電腦斷層等影像檢查評估療效，往後每4週做胸部X光檢查，每隔8週需追蹤其作為評估藥效的影像（如胸部X光或電腦斷層），若病情惡化即不得再次申請。

(2) Brigatinib 與

alectinib、ceritinib、crizotinib 用於ALK陽性之晚期非小細胞肺癌第一線治療時，僅得擇一使用，除因病人使用後，發生嚴重不良反應或耐受不良之情形外，不得互換。

2. 適用於在 crizotinib 治療中惡化之ALK陽性的晚期非小細胞肺癌患者。

晚期非小細胞肺癌患者。

2. 需經事前審查核准後使用。
3. 每次申請事前審查之療程以3個月為限，每3個月需再次申請，再次申請時並需附上治療後相關臨床資料，若病情惡化即不得再次申請。

(1)需經事前審查核准後使用。

(2)每次申請事前審查之療程以3個月為限，每3個月需再次申請，再次申請時並需附上治療後相關臨床資料，若病情惡化即不得再次申請。

3.每日最大劑量限180mg。
(111/8/1)。

9.83.Dacomitinib (如 Vizimpro) : (109/10/1、111/9/1)

1. 限單獨使用具有 EGFR-TK Exon 19 Del 或 Exon 21 L858R 點突變，且無腦轉移 (non-CNS) 之局部侵犯性或轉移性 (即第 III B、III C 或第 IV 期) 之肺腺癌病患之第一線治療，需檢附依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號 30101B 或 30102B 規定之認證實驗室以體外診斷醫療器材檢測 (IVD) 或實驗室自行研發檢測 (LDT) 檢驗之 EGFR 基因檢測結果報告。

2. 使用注意事項

(1) 病歷應留存確實患有肺腺癌之病理或細胞檢查報告，及 EGFR-TK 基因突變檢測報告。

(2) 每次處方以 4 週為限，再次處方時需於病歷記錄治療後相關臨床資料，如每 4 週需追蹤胸部 X 光或電

9.83.Dacomitinib (如 Vizimpro) : (109/10/1)

1. 限單獨使用具有 EGFR-TK Exon 19 Del 或 Exon 21 L858R 點突變，且無腦轉移 (non-CNS) 之局部侵犯性或轉移性 (即第 III B、III C 或第 IV 期) 之肺腺癌病患之第一線治療，需檢附依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號 30101B 或 30102B 規定之認證實驗室以體外診斷醫療器材檢測 (IVD) 或實驗室自行研發檢測 (LDT) 檢驗之 EGFR 基因檢測結果報告。

2. 使用注意事項

(1) 病歷應留存確實患有肺腺癌之病理或細胞檢查報告，及 EGFR-TK 基因突變檢測報告。

(2) 每次處方以 4 週為限，再次處方時需於病歷記錄治療後相關

腦斷層等影像檢查，每 8 至 12 週需進行完整療效評估（如胸部 X 光或電腦斷層）。

(3)本藥品與 gefitinib、erlotinib 及 afatinib，僅得擇一使用，除因耐受性不良，不得互換。如需更換使用本藥品，必須符合本藥品第一線使用於具有 EGFR-TK Exon 19 Del 或 Exon 21 L858R 點突變，且無腦轉移(non-CNS)之局部侵犯性或轉移性(即第ⅢB、ⅢC 或第Ⅳ期)肺腺癌之限制。(111/9/1)

(4)每日限用 1 粒。

9.85. PARP 抑制劑(如 olaparib、niraparib、talazoparib)：
(109/11/1、111/6/1、111/8/1、112/1/1)

1. 卵巢、輸卵管或原發性腹膜癌(olaparib、niraparib)：
(109/11/1、111/6/1、

臨床資料，如每 4 週需追蹤胸部 X 光或電腦斷層等影像檢查，每 8 至 12 週需進行完整療效評估（如胸部 X 光或電腦斷層）。

(3)本藥品與 gefitinib、erlotinib、afatinib 及 osimertinib，僅得擇一使用，除因耐受性不良，不得互換。如需更換使用本藥品，必須符合本藥品第一線使用於具有 EGFR-TK Exon 19 Del 或 Exon 21 L858R 點突變，且無腦轉移(non-CNS)之局部侵犯性或轉移性(即第ⅢB、ⅢC 或第Ⅳ期)肺腺癌之限制。如需更換使用 osimertinib，必須符合 osimertinib 第一線使用於具有 EGFR Exon 19 Del 基因突變且無腦轉移(non-CNS)之轉移性(第Ⅳ期)肺腺癌之限制。

(4)每日限用 1 粒。

9.85. Olaparib (如 Lynparza)：(109/11/1)

1. 卵巢、輸卵管或原發性腹膜癌：

111/8/1、112/1/1)

(1)單獨使用於具下列所有條件的病患做為維持治療，限用兩年：

I. 對第一線含鉑化療有治療反應後使用。

II. 具 germline or somatic BRCA 1/2 致病性或疑似致病性突變。

(109/11/1、111/8/1)

III. FIGO

(International Federation of Gynecology and Obstetrics)

Stage III or IV disease。

(2)須經事前審查核准後使用：(109/11/1、111/6/1、111/8/1)

I. 每次申請之療程以6個月為限。

II. 初次申請時需檢附 germline or

somatic BRCA 1/2 突變檢測報告。

BRCA 1/2 檢測需由

該項目符合以下認

證之實驗室執行，

檢測報告上應註明

方法學與檢測平

台，若為病理檢體

由病理專科醫師簽

發報告，若非病理

檢體由相關領域專

科醫師簽發報告，

(1)單獨使用於具下列所有條件的病患做為維持治療，限用兩年：

A. 對第一線含鉑化療有治療反應後使用。

B. 具生殖細胞或體細胞 BRCA 1/2 致病性或疑似致病性突變。

C. FIGO

(International Federation of Gynecology and Obstetrics)

Stage III or IV disease。

(2)須經事前審查核准後使用，每次申請事前審查之療程以6個月為限，再次申請必須提出客觀證據（如：影像學）證實無惡化，才可繼續使用。

且於檢測報告上加註專科醫師證書字號。(111/6/1、111/8/1)

i. 衛生福利部食品藥物管理署精準醫療分子檢驗實驗室列冊登錄。

ii. 美國病理學會 (The College of American Pathologists, CAP) 實驗室認證。

iii. 財團法人全國認證基金會 (Taiwan Accreditation Foundation, TAF) 實驗室認證 (ISO15189)。

iv. 台灣病理學會分子病理實驗室認證。

III. 再次申請必須提出客觀證據 (如：影像學) 證實無惡化，才可繼續使用。

(3)olaparib 與 niraparib 僅能擇一使用，除因耐受不良，不得互換。

(112/1/1)(3)olaparib 與 niraparib 僅能擇一使用，除因耐受不良，不得互換。(112/1/1)

(4)niraparib 使用時，體重大於(含)77 公斤

且基期血小板高於
(含)15 萬/uL，每日
最多使用 300mg；體
重小於 77 公斤或基
期血小板低於 15 萬
/uL，每日最多使用
200mg。(112/1/1)

2. 三陰性乳癌(olaparib、
talazoparib)：

(109/11/1、111/6/1、
111/8/1、112/1/1)

(1)olaparib 單獨使用於
曾接受前導性、術後
輔助性或轉移性化
療，且具 germline
BRCA 1/2 致病性或疑
似致病性突變之三陰
性(荷爾蒙接受體及
HER2 受體皆為陰性)轉
移性乳癌病人。

(109/11/1、
111/8/1、112/1/1)

(2)talazoparib 限用於治
療同時符合下列條件
之 18 歲以上局部晚期
或轉移性乳癌病患：

(110/3/1、111/8/1、
112/1/1)

I. 曾接受前導性、術
後輔助性或轉移性
化療者，或是無法
接受化療者。

II. 具 germline BRCA
1/2 突變(110/3/1、
111/8/1)

III. 第二型人類表皮生長
因子接受體
(HER2)、雌激素受

2. 三陰性乳癌：

(1)單獨使用於曾接受前
導性、術後輔助性或
轉移性化療，且具生
殖細胞 BRCA1/2 致病
性或疑似致病性突變
之三陰性(荷爾蒙接受
體及 HER2 受體皆為陰
性)轉移性乳癌病人。

(2)須經事前審查核准後
使用，每次申請事前
審查之療程以 3 個月
為限，再次申請必須
提出客觀證據(如：
影像學)證實無惡
化，才可繼續使用。

體(ER)以及黃體素受體(PR)均呈現陰性。

(3)須經事前審查核准後使用：(109/11/1、111/6/1、111/8/1、112/1/1)

I. 每次申請之療程以 3 個月為限。

II. 初次申請時需檢附 ER、PR、HER2 皆為陰性之檢測報告，以及 germline BRCA 1/2 突變之檢測報告。BRCA 1/2 檢測需由該項目符合以下認證之實驗室執行，檢測報告上應註明方法學與檢測平台，若為病理檢體由病理專科醫師簽發報告，若非病理檢體由相關領域專科醫師簽發報告，且於檢測報告上加註專科醫師證書字號。

(111/6/1、111/8/1)

i. 衛生福利部食品藥物管理署精準醫療分子檢驗實驗室列冊登錄。

ii. 美國病理學會 (The College of American Pathologists, CAP) 實驗室

認證。

iii. 財團法人全國
認證基金會
(Taiwan
Accreditation
Foundation,
TAF)實驗室認
證
(ISO15189)。

iv. 台灣病理學會
分子病理實驗
室認證。

III. 再次申請必須提出客
觀證據（如：影像
學）證實無惡化，才
可繼續使
用。

(4)Olaparib 與
talazoparib 僅得擇一
使用，除因耐受性不
良，不得互換。
(111/8/1、112/1/1)

3. olaparib 每日最多使用 4
粒(112/1/1)

9. 89. (刪除)：(110/3/1)

3. 每日最多使用 4 粒。

9. 89. Talazoparib (如
Talzenna)：(110/3/1)

1. 限用於治療同時符合下列
條件之 18 歲以上局部晚期
或轉移性乳癌病患：

(1)曾接受前導性、術後
輔助性或轉移性化療
者，或是無法接受化療
者。

(2)具生殖細胞 BRCA 1/2
(germline BRCA 1/2)突
變。

9. 90. Apalutamide (如 Erleada) : (110/3/1、110/11/1、111/3/1)

1. 治療高風險非轉移性去勢抗性前列腺癌(high risk nmCRPC)的成年男性。

(1)須經事前審查核准後使用。

(2)初次申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄，系列PSA和睪固酮數據，三個月內影像報告證明無遠端轉移。

(3)ECOG 分數須 ≤ 1 。

(4)PSA doubling time ≤ 10 個月。

(5)每3個月需再次申請，再申請時若影像學報告證實轉移則需停藥。

(6)本品用於治療 nmCRPC 時，與 darolutamide 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。

(3)第二型人類表皮生長因子接受體(HER2)、雌激素受體(ER)以及黃體素受體(PR)均呈現陰性。

2. 須經事前審查核准後使用，每次申請事前審查之療程以3個月為限，再次申請必須提出客觀證據(如：影像學)證實無惡化，才可繼續使用。

9. 90. Apalutamide (如 Erleada) : (110/3/1、110/11/1)

1. 治療高風險非轉移性去勢抗性前列腺癌(high risk nmCRPC)的成年男性。

(1)須經事前審查核准後使用。

(2)初次申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄，系列PSA和睪固酮數據，三個月內影像報告證明無遠端轉移。

(3)ECOG 分數須 ≤ 1 。

(4)PSA doubling time ≤ 10 個月。

(5)每3個月需再次申請，再申請時若影像學報告證實轉移則需停藥。

(6)本品用於治療 nmCRPC 時，與 darolutamide 僅能擇一使用，且不可互換。但若屬嚴重藥品副作用耐受性不佳者，不在此限。

(110/11/1)

2. 治療高風險轉移性的去勢
敏感性前列腺癌
(mCSPC)，總療程以 24
個月為上限。

(111/3/1)

- (1) 須經事前審查核准後
使用。
- (2) 每3個月需再次申
請，再申請時若 PSA
值下降未超過治療前
的50%以上，則需停
藥。
- (3) 下降達最低值後之持
續追蹤出現 PSA 較最
低值上升50%以上且
 $PSA \geq 2ng/mL$ ，則需
停藥，但影像學證據
尚無疾病進展者，可
以繼續使用。

(4) 前述高風險需符合下
列三項條件中至少兩
項：(111/3/1)

I. 葛里森分數

(Gleason
score) ≥ 8 。

II. 骨骼掃描出現四個

(含)以上病灶且
至少其中一處以
上為非中軸骨及
骨盆腔轉移。

III. 出現內臟轉移。

3. 本品用於治療 mCSPC 時，
與 abiraterone、
enzalutamide 僅能擇一
使用，且不可互換。但
若屬嚴重藥品副作用耐
受性不佳者，不在此
限。(111/3/1)

9.95. Larotrectinib (如
Vitrakvi)：(111/3/1、
111/6/1)

(110/11/1)

2. 治療高風險轉移性的去勢
敏感性前列腺癌
(mCSPC)，總療程以 24 個
月為上限。

(1) 須經事前審查核准後
使用

(2) 每 3 個月需再次申
請，再申請時若 PSA
值下降未超過治療前
的 50%以上，則需停
藥。

(3) 下降達最低值後之持
續追蹤出現 PSA 較最
低值上升 50%以上且
 $PSA \geq 2ng/mL$ ，則需
停藥，但影像學證據
尚無疾病進展者，可
以繼續使用。

3. 本品用於治療 mCSPC 時，
與 abiraterone 僅能擇
一使用，且不可互換。
但若屬嚴重藥品副作用
耐受性不佳者，不在此
限。

1. 適用於有 NTRK 基因融合的實體腫瘤兒童(未滿 18 歲)病人，並應符合以下五項條件：

(1)具 NTRK 基因融合且無已知的後天阻抗性突變(acquired resistance mutation)。

(2)為轉移性實體腫瘤，或手術切除極可能造成嚴重病症(severe morbidity)。

(3)沒有合適的替代治療選項，或於治療後發生疾病惡化病人。

(4)下列適應症之一：

I. 嬰兒纖維肉瘤的第一線治療。

II. 先天性中胚層腎瘤。

III. 分泌型乳腺癌/幼年型乳腺癌。

IV. 唾液腺分泌性癌。

V. 甲狀腺癌。

VI. 膠質細胞瘤。

VII. 軟組織肉瘤。

(5)前項適應症第 II 至 VII 須為曾接受一線治療後無效或復發的病人。

2. 需經事前審查核准後使用：(111/3/1、111/6/1)

(1)每次申請之療程以 12 週為限。

(2)初次申請時需檢附 NTRK 基因融合檢測報告。NTRK 1/2/3 檢測

需由該項目符合以下
認證之實驗室執行，
檢測報告上應註明方
法學與檢測平台，並
由病理專科醫師簽發
報告，且於檢測報告
上加註專科醫師證書
字號。(111/6/1)

I. 衛生福利部食品藥
物管理署精準醫療
分子檢驗實驗室列
冊登錄。

II. 美國病理學會(The
College of
American
Pathologists，
CAP)實驗室認證。

III. 財團法人全國認證
基金會(Taiwan
Accreditation
Foundation，TAF)
實驗室認證
(ISO15189)。

VI. 台灣病理學會分子
病理實驗室認證。

(3)再次申請時需檢附療效評
估資料證實無疾病進展，
才可繼續使用。

9.96. Decitabine：(111/5/1)

1. 骨髓增生不良症候群高危
險性病患：頑固性貧血併
有過量芽細胞 (RA with
excess blasts, RAEB)、
轉變中的頑固性貧血併有
過量芽細胞 (RAEB in
transformation, RAEB-
T)、及慢性骨髓單核細胞
性白血病 (chronic

myelomonocytic leukemia, CMMoL)。

2. 初次申請時需經事前審查核准後使用。

3. 續用本藥品不需再事前審查，惟病歷應留存確診之病理或影像診斷證明等報告，並記錄治療相關臨床資料。病患倘病情惡化至急性骨髓性白血病即應停藥。

4. 急性骨髓性白血病之定義：骨髓芽細胞 (myeloblast) 大於 30%。

5. 本藥品與 azacitidine 僅能擇一使用，除因耐受性不良，不得互換。使用本藥品無效後，不得再申請 azacitidine。

9. 97. Avapritinib (如 Ayvakit)：(111/6/1)

1. 治療具有血小板衍生長因子 α 受體 (PDGFRA)D842V 突變之無法切除或轉移性腸胃道間質瘤的成年病人。

2. 需經事前審查核准後使用，初次申請時需檢附血小板衍生長因子 α 受體 (PDGFRA)D842V 突變。該項目符合以下認證之實驗室執行，檢測報告上應註明方法學與檢測平台，並由病理專科醫師簽發報告，且於檢測報告上加註專科醫師證書字號。

(111/6/1)

(1)衛生福利部食品藥物
管理署精準醫療分子
檢驗實驗室列冊登錄

(2)美國病理學會(The
College of American
Pathologists, CAP)
實驗室認證

(3)財團法人全國認證基
金會(Taiwan
Accreditation
Foundation, TAF)實
驗室認證(ISO15189)

(4)台灣病理學會分子病
理實驗室認證。

3. 每次申請事前審查之療程
以 6 個月為限，再次申請
必須提出客觀證據(如：
影像學)證實無惡化，才
可繼續使用。

4. 每日至多處方 100mg 2 粒或
300mg 1 粒。

第 10 節 抗微生物劑
Antimicrobial agents

10. 4. 巨環類 Macrolides (如
erythromycin、
azithromycin、
clarithromycin、
roxithromycin):
(90/11/1、93/9/1、
97/12/1、98/10/1、
100/5/1、108/1/1、
110/4/1、111/3/1)

1. 限用於經臨床診斷或實驗
室診斷為黴漿菌

第 10 節 抗微生物劑
Antimicrobial agents

10. 4. 巨環類 Macrolides (如
erythromycin、
azithromycin、
clarithromycin、
roxithromycin):
(90/11/1、93/9/1、
97/12/1、98/10/1、
100/5/1、108/1/1、
110/4/1)

1. 限用於經臨床診斷或實驗
室診斷為黴漿菌

(mycoplasma)或披衣菌(chlamydia)或退伍軍人桿菌(legionella)引起之感染、或經培養證實為macrolides有效之致病菌感染(需於病歷記載診斷依據,俾利審查)。

2. Erythromycin

lactobionate(如 Erythrocin lactobionate-I.V.)

(1)限用於無法口服之病患。

(2)使用期間不得超過10日。

(3)若需使用高劑量(成人每日劑量大於2g)或延長治療者,需經感染症專科醫師會診確認需要使用。(110/4/1)

3. (1)Azithromycin

a. 錠劑膠囊劑(如 Zithromax capsules)使用期間不得超過3日,每日最大劑量500mg。對於「禽結核桿菌(Mycobacterium avium-intracellulare complex, MAC)」感染患者,使用期限及劑量則不受上述之限制。(100/5/1)

b. 口服液劑(如 Zithromax Powder for Oral Suspension)使用期間

(mycoplasma)或披衣菌(chlamydia)或退伍軍人桿菌(legionella)引起之感染、或經培養證實為macrolides有效之致病菌感染(需於病歷記載診斷依據,俾利審查)。

2. Erythromycin

lactobionate (如 Erythrocin lactobionate-I.V.)

(1)限用於無法口服之病患。

(2)使用期間不得超過10日。

(3)若需使用高劑量(成人每日劑量大於2g)或延長治療者,需經感染症專科醫師會診確認需要使用。(110/4/1)

3. (1)Azithromycin

a. 錠劑膠囊劑(如 Zithromax capsules)使用期間不得超過3日,每日最大劑量500mg。對於「禽結核桿菌(Mycobacterium avium-intracellulare complex, MAC)」感染患者,使用期限及劑量則不受上述之限制。(100/5/1)

b. 口服液劑(如 Zithromax Powder for Oral Suspension)使用期間不得超過3日,每日最大

<p>不得超過 3 日，每日最大劑量 500mg。 (100/5/1)</p> <p>(2)Azithromycin 長效製劑(如 Zmax extended release powder for oral suspension)限單次投予，每次最大劑量為 2g；不受全民健康保險藥品給付規定通則八之限制。(97/12/1、100/5/1)</p> <p>4.(1)Clarithromycin (如 Klaricid Tab、Klaricid Paediatric Suspension)使用期間不得超過 10 日，每日最大劑量 500mg。對於「非結核分枝(耐酸)桿菌 (NTM)」感染患者，每日得使用 1000mg，且得持續使用 6 個月以上。(93/9/1、100/5/1)</p> <p>(2)Clarithromycin (如 Klaricid Tab) 用於消化性潰瘍之胃幽門桿菌消除治療，<u>使用期間不得超過 14 日</u>。使用總量以 <u>56 顆(每顆 250mg)</u> 為限；依比例換算使用 clarithromycin 500mg 者，則使用總量以 <u>28 顆</u> 為限。(98/10/1、100/5/1、111/3/1)</p> <p>(3)Clarithromycin (如 Klaricid</p>	<p>劑量 500mg。(100/5/1)</p> <p>(2)Azithromycin 長效製劑(如 Zmax extended release powder for oral suspension)限單次投予，每次最大劑量為 2g；不受全民健康保險藥品給付規定通則八之限制。(97/12/1、100/5/1)</p> <p>4.(1)Clarithromycin (如 Klaricid Tab、Klaricid Paediatric Suspension)使用期間不得超過 10 日，每日最大劑量 500mg。對於「非結核分枝(耐酸)桿菌 (NTM)」感染患者，每日得使用 1000mg，且得持續使用 6 個月以上。(93/9/1、100/5/1)</p> <p>(2)Clarithromycin (如 Klaricid Tab) 用於消化性潰瘍之胃幽門桿菌消除治療，使用總量以 28 顆 (每顆 250mg) 為限；依比例換算使用 clarithromycin 500mg 者，則使用總量以 14 顆為限。(98/10/1、100/5/1)</p> <p>(3)Clarithromycin (如 Klaricid</p>	
---	--	--

<p>IV)(108/1/1)</p> <p>I. 限用於無法口服之病患。</p> <p>II. 若需使用高劑量（成人每日劑量大於1g）或延長治療者，需經感染症專科醫師會診確認需要使用。</p> <p>5. Roxithromycin（如 Rulid)使用期間不得超過10日，每日最大劑量500mg。(100/5/1)</p> <p>6. 本類製劑應儘量避免合併使用其他抗生素，用於治療「非結核分枝(耐酸)桿菌 (NTM)」者不在此限。(100/5/1)</p> <p>10. 6. 抗黴菌劑 Antifungal drugs</p> <p>10. 6. 9. Anidulafungin 注射劑 (如 Eraxis for Injection) (97/10/1、105/8/1、111/5/1)</p> <p>限用於治療<u>一個月以上患者之侵襲性念珠菌感染</u>。</p> <p>10. 7. 抗病毒劑 Antiviral drugs (98/11/1)</p> <p>10. 7. 2. Ribavirin 膠囊劑 (如 Robotrol、Rebetol) (93/2/1、93/7/1、93/8/1、95/11/1、98/11/1、100/4/1、109/7/1)：</p> <p>1. 限用於下列慢性病毒性C型肝炎患者且應與interferon-alfa 2a 或interferon-alfa 2b 或interferon alfacon-1 或</p>	<p>IV)(108/1/1)</p> <p>I. 限用於無法口服之病患。</p> <p>II. 若需使用高劑量（成人每日劑量大於1g）或延長治療者，需經感染症專科醫師會診確認需要使用。</p> <p>5. Roxithromycin（如 Rulid)使用期間不得超過10日，每日最大劑量500mg。(100/5/1)</p> <p>6. 本類製劑應儘量避免合併使用其他抗生素，用於治療「非結核分枝(耐酸)桿菌 (NTM)」者不在此限。(100/5/1)</p> <p>10. 6. 抗黴菌劑 Antifungal drugs</p> <p>10. 6. 9. Anidulafungin 注射劑 (如 Eraxis for Injection) (97/10/1、105/8/1)</p> <p>限用於治療成人侵襲性念珠菌感染。</p> <p>10. 7. 抗病毒劑 Antiviral drugs (98/11/1)</p> <p>10. 7. 2. Ribavirin 膠囊劑 (如 Robotrol、Rebetol) (93/2/1、93/7/1、93/8/1、95/11/1、98/11/1、100/4/1、109/7/1)：</p> <p>1. 限用於下列慢性病毒性C型肝炎患者且應與interferon-alfa 2a 或interferon-alfa 2b 或interferon alfacon-1 或</p>	
---	--	--

peginterferon alfa-2b
或 peginterferon alfa-
2a 合併治療：

(1)限 ALT 值異常者，且
Anti-HCV 與 HCV RNA
均為陽性，或經由肝組
織切片（血友病患及類
血友病患經照會消化系
專科醫師同意後，得不
作切片），以 METAVIR
system 證實輕度纖維化
大於或等於 F1 及肝炎變
化，且無肝功能代償不
全者。(98/11/1)

(2)療程依 Viral Kinetics
區分如下：(98/11/1)

I. 有 RVR (rapid
virological
response, 快速病毒
反應)者，給付治療
不超過 24 週。

II. 無 RVR，但有 EVR
(early virologic
response)者，給付
治療 48 週。

III. 到第 12 週未到 EVR
者，應中止治療，治
療期間不超過 16
週。

IV. 第一次治療 24 週後
復發者，可以給予第
二次治療，給付不超
過 48 週。

2. 醫事服務機構及醫師資
格：(109/7/1、111/9/1)

(1)醫院：

I. 有消化系內科或消化
系兒科專科醫師之醫

peginterferon alfa-2b
或 peginterferon alfa-
2a 合併治療：

(1)限 ALT 值異常者，且
Anti-HCV 與 HCV RNA
均為陽性，或經由肝組
織切片（血友病患及類
血友病患經照會消化系
專科醫師同意後，得不
作切片），以 METAVIR
system 證實輕度纖維化
大於或等於 F1 及肝炎變
化，且無肝功能代償不
全者。(98/11/1)

(2)療程依 Viral Kinetics
區分如下：(98/11/1)

I. 有 RVR (rapid
virological
response, 快速病毒
反應)者，給付治療
不超過 24 週。

II. 無 RVR，但有 EVR
(early virologic
response)者，給付
治療 48 週。

III. 到第 12 週未到 EVR
者，應中止治療，治
療期間不超過 16
週。

IV. 第一次治療 24 週後
復發者，可以給予第
二次治療，給付不超
過 48 週。

2. 醫事服務機構及醫師資
格：(109/7/1)

(1)醫院：

I. 有消化系內科或消化
系兒科專科醫師之醫

院。

II. 醫師資格為前開醫院之消化系內科專科醫師、消化系兒科專科醫師、血液病專科醫師、腫瘤內科專科醫師、癌症相關科醫師、符合器官移植手術資格及風濕免疫科專科醫師之專任或兼任專科醫師。

(111/9/1)。

III. 前開非消化系專科醫師，需先照會消化系專科醫師，惟愛滋病毒感染患者併有B型或C肝炎感染者，得由其照護之感染症內科專科醫師開立處方。

(2) 基層院所：

I. 須具有消化系內科或消化系兒科專任專科醫師之基層院所。

II. 肝炎治療醫療資源不足地區及山地離島地區，具有消化系內科或消化系兒科兼任專科醫師之基層院所，亦得開立處方，惟離島地區(如金門縣、連江縣、澎湖縣、台東縣蘭嶼鄉、台東縣綠島鄉)內科醫師之基層院所，亦得開立處方。

◎附表三十四：肝炎治療醫療資源不足地區及山地離

院。

II. 醫師資格為前開醫院之消化系內科專科醫師、消化系兒科專科醫師、血液病專科醫師、腫瘤內科專科醫師、癌症相關科醫師及符合器官移植手術資格之專任或兼任專科醫師。

III. 前開非消化系專科醫師，需先照會消化系專科醫師，惟愛滋病毒感染患者併有B型或C肝炎感染者，得由其照護之感染症內科專科醫師開立處方。

(2) 基層院所：

I. 須具有消化系內科或消化系兒科專任專科醫師之基層院所。

II. 肝炎治療醫療資源不足地區及山地離島地區，具有消化系內科或消化系兒科兼任專科醫師之基層院所，亦得開立處方，惟離島地區(如金門縣、連江縣、澎湖縣、台東縣蘭嶼鄉、台東縣綠島鄉)內科醫師之基層院所，亦得開立處方。

◎附表三十四：肝炎治療醫療資源不足地區及山地離

島地區一覽表

10.7.3.Lamivudine 100mg(如 Zeffix)；entecavir (如 Baraclude)；telbivudine (如 Sebivo)；tenofovir disoproxil (如 Viread)；tenofovir alafenamide (如 Vemlidy)：(92/10/1、93/2/1、93/8/1、94/10/1、95/10/1、95/11/1、97/8/1、98/11/1、99/5/1、99/7/1、100/6/1、102/2/1、104/12/1、106/1/1、106/4/1、107/2/1、108/2/1、108/5/1、109/1/1、109/7/1、110/3/1、111/3/1)

用於慢性病毒性 B 型肝炎患者之條件如下：

1. HBsAg(+)且已發生肝代償不全者，以 lamivudine 100mg、entecavir 1.0mg、telbivudine、tenofovir disoproxil 或 tenofovir alafenamide 治療，其給付療程如下：
(98/11/1、100/6/1、102/2/1、104/12/1、106/1/1、106/4/1、108/5/1、111/3/1)

(1)HBeAg 陽性病患治療至 e 抗原轉陰並再給付最多 12 個月治療。

(2)HBeAg 陰性病患治療至少二年，治療期間需檢驗血清 HBV DNA，並於

島地區一覽表

10.7.3.Lamivudine 100mg(如 Zeffix)；entecavir (如 Baraclude)；telbivudine (如 Sebivo)；tenofovir disoproxil (如 Viread)；tenofovir alafenamide (如 Vemlidy)：(92/10/1、93/2/1、93/8/1、94/10/1、95/10/1、95/11/1、97/8/1、98/11/1、99/5/1、99/7/1、100/6/1、102/2/1、104/12/1、106/1/1、106/4/1、107/2/1、108/2/1、108/5/1、109/1/1、109/7/1、110/3/1)

用於慢性病毒性 B 型肝炎患者之條件如下：

1. HBsAg(+)且已發生肝代償不全者，以 lamivudine 100mg、entecavir 1.0mg、telbivudine、或 tenofovir disoproxil 治療，其給付療程如下：
(98/11/1、100/6/1、102/2/1、104/12/1、106/1/1、106/4/1、108/5/1)

(1)HBeAg 陽性病患治療至 e 抗原轉陰並再給付最多 12 個月治療。

(2)HBeAg 陰性病患治療至少二年，治療期間需檢驗血清 HBV DNA，並於

檢驗血清 HBV DNA 連續三次，每次間隔 6 個月，均檢驗不出 HBV DNA 時停藥，每次療程至多給付 36 個月。

註：

I. 肝代償不全條件為 prothrombin time 延長 ≥ 3 秒或 bilirubin (total) $\geq 2.0\text{mg/dL}$ ，prothrombin time 延長係以該次檢驗 control 值為準。

II. Entecavir 每日限使用 1 粒。

2. 慢性 B 型肝炎病毒帶原者 HBsAg(+), 或 HBsAg(-) 但 B 型肝炎核心抗體(anti-HBc)陽性者：(98/11/1、110/3/1)

(1) 接受非肝臟之器官移植者，自移植前 7 天內可開始預防性使用，或接受非肝臟之器官移植後，B 型肝炎發作者，可長期使用。

(98/11/1、110/3/1)

(2) 接受癌症化學療法中，B 型肝炎發作者，經照會消化系專科醫師同意後，可長期使用。

(93/2/1、94/10/1、98/11/1)

(3) 接受肝臟移植者，可預防性使用。(95/10/1、98/11/1)

(4) 接受癌症化學療法，經

檢驗血清 HBV DNA 連續三次，每次間隔 6 個月，均檢驗不出 HBV DNA 時停藥，每次療程至多給付 36 個月。

註：

I. 肝代償不全條件為 prothrombin time 延長 ≥ 3 秒或 bilirubin (total) $\geq 2.0\text{mg/dL}$ ，prothrombin time 延長係以該次檢驗 control 值為準。

II. Entecavir 每日限使用 1 粒。

2. 慢性 B 型肝炎病毒帶原者 HBsAg(+), 或 HBsAg(-) 但 B 型肝炎核心抗體(anti-HBc)陽性者：(98/11/1、110/3/1)

(1) 接受非肝臟之器官移植者，自移植前 7 天內可開始預防性使用，或接受非肝臟之器官移植後，B 型肝炎發作者，可長期使用。

(98/11/1、110/3/1)

(2) 接受癌症化學療法中，B 型肝炎發作者，經照會消化系專科醫師同意後，可長期使用。

(93/2/1、94/10/1、98/11/1)

(3) 接受肝臟移植者，可預防性使用。(95/10/1、98/11/1)

(4) 接受癌症化學療法，經

照會消化系專科醫師同意後，可於化學療法前1週開始給付使用，直至化學療法結束後6個月，以預防B型肝炎發作。(98/11/1)

(5)肝硬化病患，可長期使用。(99/7/1、110/3/1)

註：肝硬化條件為需同時符合下列二項條件：

(99/7/1)

I. HBsAg(+)且可檢驗到血清HBV DNA。

(110/3/1)

II. 診斷標準：

a. 肝組織切片

(Metavir F4 或 Ishak F5 以上，血友病患及類血友病患經照會消化系專科醫師同意後，得不作切片)；或

b. 超音波診斷為肝硬化併食道或胃靜脈曲張，或超音波診斷為肝硬化併脾腫大、超音波診斷為肝硬化且血小板 $< 120,000/\mu\text{L}$ ，或肝硬度超音波診斷為肝硬化。若患者因其他臨床適應症接受電腦斷層或核磁共振檢查而被診斷為肝硬化時，可做為診斷依據。

(110/3/1)

註：以肝硬度超音

照會消化系專科醫師同意後，可於化學療法前1週開始給付使用，直至化學療法結束後6個月，以預防B型肝炎發作。(98/11/1)

(5)肝硬化病患，可長期使用。(99/7/1、110/3/1)

註：肝硬化條件為需同時符合下列二項條件：

(99/7/1)

I. HBsAg(+)且可檢驗到血清HBV DNA。

(110/3/1)

II. 診斷標準：

a. 肝組織切片

(Metavir F4 或 Ishak F5 以上，血友病患及類血友病患經照會消化系專科醫師同意後，得不作切片)；或

b. 超音波診斷為肝硬化併食道或胃靜脈曲張，或超音波診斷為肝硬化併脾腫大、超音波診斷為肝硬化且血小板 $< 120,000/\mu\text{L}$ ，或肝硬度超音波診斷為肝硬化。若患者因其他臨床適應症接受電腦斷層或核磁共振檢查而被診斷為肝硬化時，可做為診斷依據。

(110/3/1)

註：以肝硬度超音

波證實等同
METAVIR system
纖維化等於 F4 之
定義：transient
elastography
(Fibroscan) \geq
12 Kpa 或
Acoustic
Radiation Force
Impulse
elastography
(ARFI) \geq 1.98。
(110/3/1)

(6) 在異體造血幹細胞移植
時：(104/12/1)

I. 捐贈者之 HBsAg 為陽
性反應，則捐贈者可
自其確認為移植捐贈
者後開始使用預防性
抗病毒藥物治療，原
則上治療到血液中偵
測不到 HBV DNA；若
捐贈者符合 10.7.3
之 3 至 5 項治療條
件，則依其規範給
付。

II. 受贈者之 HBsAg 為陽
性反應，或捐贈來源
之 HBsAg 為陽性反
應，則受贈者可在經
照會消化系專科醫師
同意後，於移植前一
週起至移植後免疫抑
制藥物停用後 6 個月
內，給付使用抗 B 型
肝炎病毒藥物以預防
發作。

(7) 血清 HBV DNA $\geq 10^6$

波證實等同
METAVIR system
纖維化等於 F4 之
定義：transient
elastography
(Fibroscan) \geq
12 Kpa 或
Acoustic
Radiation Force
Impulse
elastography
(ARFI) \geq 1.98。
(110/3/1)

(6) 在異體造血幹細胞移植
時：(104/12/1)

I. 捐贈者之 HBsAg 為陽
性反應，則捐贈者可
自其確認為移植捐贈
者後開始使用預防性
抗病毒藥物治療，原
則上治療到血液中偵
測不到 HBV DNA；若
捐贈者符合 10.7.3
之 3 至 5 項治療條
件，則依其規範給
付。

II. 受贈者之 HBsAg 為陽
性反應，或捐贈來源
之 HBsAg 為陽性反
應，則受贈者可在經
照會消化系專科醫師
同意後，於移植前一
週起至移植後免疫抑
制藥物停用後 6 個月
內，給付使用抗 B 型
肝炎病毒藥物以預防
發作。

(7) 血清 HBV DNA $\geq 10^6$

IU/mL 之懷孕者，可於懷孕滿 27 週後開始給付使用 telbivudine 或 tenofovir disoproxil，直至產後 4 週。(107/2/1、108/5/1)

(8) 確診為肝癌並接受根除性治療且可檢驗到血清 HBV DNA，可長期使用，直至肝癌復發且未能再次接受根除性治療止。(108/2/1、110/3/1)

註：

a. 根除性治療包括手術切除、肝臟移植、射頻燒灼(radiofrequency ablation)、局部酒精注射及微波消融(microwave ablation)、冷凍治療(cryotherapy)。(109/1/1)

b. 已符合肝硬化給付條件可長期使用者，不在此限。

(9) 接受免疫抑制劑治療者：(110/3/1)

I. 預防使用：HBsAg(+)者，於接受下列免疫抑制藥物治療前一週起，至免疫抑制藥物停用後 6 個月內，免疫抑制藥物如下列：
i. Rituximab。
ii. Anthracycline 類衍生物。

IU/mL 之懷孕者，可於懷孕滿 27 週後開始給付使用 telbivudine 或 tenofovir disoproxil，直至產後 4 週。(107/2/1、108/5/1)

(8) 確診為肝癌並接受根除性治療且可檢驗到血清 HBV DNA，可長期使用，直至肝癌復發且未能再次接受根除性治療止。(108/2/1、110/3/1)

註：

a. 根除性治療包括手術切除、肝臟移植、射頻燒灼(radiofrequency ablation)、局部酒精注射及微波消融(microwave ablation)、冷凍治療(cryotherapy)。(109/1/1)

b. 已符合肝硬化給付條件可長期使用者，不在此限。

(9) 接受免疫抑制劑治療者：(110/3/1)

I. 預防使用：HBsAg(+)者，於接受下列免疫抑制藥物治療前一週起，至免疫抑制藥物停用後 6 個月內，免疫抑制藥物如下列：
i. Rituximab。
ii. Anthracycline 類衍生物。

iii. 中高劑量類固醇
(指
prednisolone \geq
20mg/day 或相
當之劑量，使用
時間超過 4
週。)

II. HBsAg(+)者，或
HBsAg(-)但 B 型肝炎
核心抗體陽性者，於
接受免疫抑制藥物治
療後 B 型肝炎發作，
開始給付使用抗病毒
藥物治療，給付至免
疫抑制劑停用後 6 個
月。

3. HBsAg(+)超過 6 個月(或
IgM anti-HBc 為陰性)及
HBeAg(+), 且符合以下條
件之一者，其給付療程為
治療至 e 抗原轉陰並再給
付最多 12 個月：

(93/8/1、95/11/1、
98/11/1、99/5/1、
106/1/1、110/3/1)

(1)ALT 值大於(或等於)正
常值上限 5 倍以上(ALT
 $\geq 5X$)。

(2)ALT 值介於正常值上限 2
至 5 倍之間($2X \leq$
ALT $<5X$)，且血清 HBV
DNA $\geq 20,000$ IU/mL，
或經由肝組織切片(血
友病患及類血友病患經
照會消化系專科醫師同
意後，得不作切片)證
實 HBcAg 陽性。

(93/8/1、98/11/1)

iii. 中高劑量類固醇
(指
prednisolone \geq
20mg/day 或相
當之劑量，使用
時間超過 4
週。)

II. HBsAg(+)者，或
HBsAg(-)但 B 型肝炎
核心抗體陽性者，於
接受免疫抑制藥物治
療後 B 型肝炎發作，
開始給付使用抗病毒
藥物治療，給付至免
疫抑制劑停用後 6 個
月。

3. HBsAg(+)超過 6 個月(或
IgM anti-HBc 為陰性)及
HBeAg(+), 且符合以下條
件之一者，其給付療程為
治療至 e 抗原轉陰並再給
付最多 12 個月：

(93/8/1、95/11/1、
98/11/1、99/5/1、
106/1/1、110/3/1)

(1)ALT 值大於(或等於)正
常值上限 5 倍以上(ALT
 $\geq 5X$)。

(2)ALT 值介於正常值上限 2
至 5 倍之間($2X \leq$
ALT $<5X$)，且血清 HBV
DNA $\geq 20,000$ IU/mL，
或經由肝組織切片(血
友病患及類血友病患經
照會消化系專科醫師同
意後，得不作切片)證
實 HBcAg 陽性。

(93/8/1、98/11/1)

(3)經由肝組織切片或肝臟纖維化掃描或 Fibrosis-4 (FIB-4)證實，等同 METAVIR system 纖維化大於或等於 F3 者，其 ALT 值半年有兩次以上（間隔大於 3 個月）大於正常值上限(ALT>X)，且血清 HBV DNA \geq 20,000 IU/mL 或經由肝組織切片（血友病患及類血友病患經照會消化系專科醫師同意後，得不作切片）證實 HBcAg 陽性之患者。(110/3/1)

註：以肝臟纖維化掃描或 Fibrosis-4 (FIB-4)證實等同 METAVIR system 纖維化大於或等於 F3 之定義為：

- I. 肝臟纖維化掃描 transient elastography (Fibroscan) \geq 9.5Kpa 或 Acoustic Radiation Force Impulse elastography (ARFI) \geq 1.81。
- II. Fibrosis-4 (FIB-4) \geq 3.25，計算公式為 [Age(years) \times AST(U/L)] / [Platelet

(3)經由肝組織切片或肝臟纖維化掃描或 Fibrosis-4 (FIB-4)證實，等同 METAVIR system 纖維化大於或等於 F3 者，其 ALT 值半年有兩次以上（間隔大於 3 個月）大於正常值上限(ALT>X)，且血清 HBV DNA \geq 20,000 IU/mL 或經由肝組織切片（血友病患及類血友病患經照會消化系專科醫師同意後，得不作切片）證實 HBcAg 陽性之患者。(110/3/1)

註：以肝臟纖維化掃描或 Fibrosis-4 (FIB-4)證實等同 METAVIR system 纖維化大於或等於 F3 之定義為：

- I. 肝臟纖維化掃描 transient elastography (Fibroscan) \geq 9.5Kpa 或 Acoustic Radiation Force Impulse elastography (ARFI) \geq 1.81。
- II. Fibrosis-4 (FIB-4) \geq 3.25，計算公式為 [Age(years) \times AST(U/L)] / [Platelet

count(109/L) ×
√[ALT(U/L)]。

4. HBsAg(+)超過 6 個月(或 IgM anti-HBc 為陰性)及 HBeAg(-)，且符合以下條件之一者，其療程至少二年，治療期間需檢驗血清 HBV DNA，並於檢驗血清 HBV DNA 連續三次，每次間隔 6 個月，均檢驗不出 HBV DNA 時停藥，每次療程至多給付 36 個月：

(93/8/1、95/11/1、98/11/1、106/1/1、106/4/1、110/3/1)

(1)ALT 值半年有兩次以上(每次間隔 3 個月)大於或等於正常值上限 2 倍以上(ALT ≥ 2X)，且血清 HBV DNA ≥ 2,000 IU/mL，或經由肝組織切片(血友病患及類血友病患經照會消化系專科醫師同意後，得不作切片)證實 HBcAg 陽性。(93/8/1、95/11/1、98/11/1)

(2)肝纖維化程度大於或等於 F3 者，其 ALT 值半年有兩次以上(間隔大於 3 個月)大於正常值上限(ALT > X)，且血清 HBV DNA ≥ 20,000 IU/mL 或經由肝組織切片(血友病患及類血友病患經照會消化系專科醫師同意後，得不作切片)證實 HBcAg 陽性。

count(109/L) ×
√[ALT(U/L)]。

4. HBsAg(+)超過 6 個月(或 IgM anti-HBc 為陰性)及 HBeAg(-)，且符合以下條件之一者，其療程至少二年，治療期間需檢驗血清 HBV DNA，並於檢驗血清 HBV DNA 連續三次，每次間隔 6 個月，均檢驗不出 HBV DNA 時停藥，每次療程至多給付 36 個月：

(93/8/1、95/11/1、98/11/1、106/1/1、106/4/1、110/3/1)

(1)ALT 值半年有兩次以上(每次間隔 3 個月)大於或等於正常值上限 2 倍以上(ALT ≥ 2X)，且血清 HBV DNA ≥ 2,000 IU/mL，或經由肝組織切片(血友病患及類血友病患經照會消化系專科醫師同意後，得不作切片)證實 HBcAg 陽性。(93/8/1、95/11/1、98/11/1)

(2)肝纖維化程度大於或等於 F3 者，其 ALT 值半年有兩次以上(間隔大於 3 個月)大於正常值上限(ALT > X)，且血清 HBV DNA ≥ 20,000 IU/mL 或經由肝組織切片(血友病患及類血友病患經照會消化系專科醫師同意後，得不作切片)證實 HBcAg 陽性。

(110/3/1)

5. 若上述治療中出現 lamivudine 100mg、entecavir、telbivudine 抗藥性病毒株，可改換對於抗藥株有效之 B 型肝炎抗病毒藥劑治療，治療藥物及療程之規定詳如 10.7.4. 之 1 至 4 項。

(98/11/1、99/5/1、99/7/1、102/2/1、104/12/1)

6. 符合第 3 至 4 項條件者，若使用 entecavir，劑量為每日 0.5mg。

(104/12/1、110/3/1)

7. 醫事服務機構及醫師資格：(109/7/1)

(1) 醫院：

I. 有消化系內科或消化系兒科專科醫師之醫院。

II. 醫師資格為前開醫院之消化系內科專科醫師、消化系兒科專科醫師、血液病專科醫師、腫瘤內科專科醫師、癌症相關科醫師及符合器官移植手術資格之專任或兼任專科醫師。

III. 前開非消化系專科醫師，需先照會消化系專科醫師，惟愛滋病毒感染患者併有 B 型或 C 型肝炎感染者，得由其照護之感染症內科專科醫師開立處

(110/3/1)

5. 若上述治療中出現 lamivudine 100mg、entecavir、telbivudine 抗藥性病毒株，可改換對於抗藥株有效之 B 型肝炎抗病毒藥劑治療，治療藥物及療程之規定詳如 10.7.4. 之 1 至 4 項。

(98/11/1、99/5/1、99/7/1、102/2/1、104/12/1)

6. 符合第 3 至 4 項條件者，若使用 entecavir，劑量為每日 0.5mg。

(104/12/1、110/3/1)

7. 醫事服務機構及醫師資格：(109/7/1)

(1) 醫院：

I. 有消化系內科或消化系兒科專科醫師之醫院。

II. 醫師資格為前開醫院之消化系內科專科醫師、消化系兒科專科醫師、血液病專科醫師、腫瘤內科專科醫師、癌症相關科醫師及符合器官移植手術資格之專任或兼任專科醫師。

III. 前開非消化系專科醫師，需先照會消化系專科醫師，惟愛滋病毒感染患者併有 B 型或 C 型肝炎感染者，得由其照護之感染症內科專科醫師開立處

方。

(2)基層院所：

- I. 須具有消化系內科或消化系兒科專任專科醫師之基層院所。
- II. 肝炎治療醫療資源不足地區及山地離島地區，具有消化系內科或消化系兒科兼任專科醫師之基層院所，亦得開立處方，惟離島地區(如金門縣、連江縣、澎湖縣、台東縣蘭嶼鄉、台東縣綠島鄉)內科醫師之基層院所，亦得開立處方。

◎附表三十四：肝炎治療醫療資源不足地區及山地離島地區一覽表

10.7.4. Adefovir dipivoxil (如 Hepsera Tablets 10mg) ; Entecavir (如 Baraclude 1.0mg) ; tenofovir disoproxil (如 Viread) ; tenofovir alafenamide (如 Vemlidy) : (95/9/1、95/10/1、97/8/1、98/11/1、99/5/1、99/7/1、102/2/1、104/12/1、106/1/1、106/4/1、108/5/1、109/7/1)

用於慢性病毒性 B 型肝炎患者之條件如下：

1. 經使用 lamivudine 100mg、entecavir 0.5mg

方。

(2)基層院所：

- I. 須具有消化系內科或消化系兒科專任專科醫師之基層院所。
- II. 肝炎治療醫療資源不足地區及山地離島地區，具有消化系內科或消化系兒科兼任專科醫師之基層院所，亦得開立處方，惟離島地區(如金門縣、連江縣、澎湖縣、台東縣蘭嶼鄉、台東縣綠島鄉)內科醫師之基層院所，亦得開立處方。

◎附表三十四：肝炎治療醫療資源不足地區及山地離島地區一覽表

10.7.4. Adefovir dipivoxil (如 Hepsera Tablets 10mg) ; Entecavir (如 Baraclude 1.0mg) ; tenofovir disoproxil (如 Viread) ; tenofovir alafenamide (如 Vemlidy) : (95/9/1、95/10/1、97/8/1、98/11/1、99/5/1、99/7/1、102/2/1、104/12/1、106/1/1、106/4/1、108/5/1、109/7/1)

用於慢性病毒性 B 型肝炎患者之條件如下：

1. 經使用 lamivudine 100mg、entecavir 0.5mg

<p>或 1.0mg、telbivudine 治療或預防 B 型肝炎發作出現抗藥株(指於治療中一旦 HBV DNA 從治療期間之最低值上升超過一個對數值 (1 log IU/mL)，以下條件擇一給付：(98/11/1、99/5/1、102/2/1、104/12/1、106/4/1)</p> <p>(1)得以原治療藥物再加上 adefovir 進行合併救援治療 (rescue therapy)；(95/9/1、95/10/1、97/8/1、98/11/1、99/5/1、99/7/1、106/4/1)</p> <p>(2)改用 entecavir 1.0mg(僅限於 lamivudine 產生抗藥性之病人)單一藥物治療；(98/11/1、99/5/1、99/7/1、106/4/1)</p> <p>(3)以 Interferon alpha-2a (如 Roferon-A) 或 interferon alpha-2b (如 Intron A) 或 peginterferon alfa-2a (如 Pegasys) 治療 1 年。(98/11/1、99/5/1、99/7/1)</p> <p>(4)改用 tenofovir disoproxil 或 tenofovir alafenamide 單一藥物治療。(104/12/1、106/4/1、108/5/1)</p> <p>(5)原已接受其他口服抗病毒藥物救援治療，治療</p>	<p>或 1.0mg、telbivudine 治療或預防 B 型肝炎發作出現抗藥株(指於治療中一旦 HBV DNA 從治療期間之最低值上升超過一個對數值 (1 log IU/mL)，以下條件擇一給付：(98/11/1、99/5/1、102/2/1、104/12/1、106/4/1)</p> <p>(1)得以原治療藥物再加上 adefovir 進行合併救援治療 (rescue therapy)；(95/9/1、95/10/1、97/8/1、98/11/1、99/5/1、99/7/1、106/4/1)</p> <p>(2)改用 entecavir 1.0mg(僅限於 lamivudine 產生抗藥性之病人)單一藥物治療；(98/11/1、99/5/1、99/7/1、106/4/1)</p> <p>(3)以 Interferon alpha-2a (如 Roferon-A) 或 interferon alpha-2b (如 Intron A) 或 peginterferon alfa-2a (如 Pegasys) 治療 1 年。(98/11/1、99/5/1、99/7/1)</p> <p>(4)改用 tenofovir disoproxil 或 tenofovir alafenamide 單一藥物治療。(104/12/1、106/4/1、108/5/1)</p> <p>(5)原已接受其他口服抗病毒藥物救援治療，治療</p>	
--	--	--

<p>期間出現抗藥株，或治療未達預期之病毒學反應，得改以 tenofovir disoproxil 或 tenofovir alafenamide 單一藥物救援治療。 (104/12/1、106/4/1、108/5/1)</p> <p>2. 若停藥後復發，得以合併療法，或 tenofovir disoproxil 或 tenofovir alafenamide 單一藥物再治療，或以干擾素再治療 1 年。(99/7/1、104/12/1、106/1/1、106/4/1、108/5/1)</p> <p>3. 慢性 B 型肝炎表面抗原 (HBsAg) 帶原者： (1) 肝硬化之病患。 (99/7/1) (2) 接受非肝臟之器官移植後發作或接受肝臟移植，須持續接受免疫抑制劑時。(95/10/1、97/8/1、99/5/1) 上述病患長期使用 lamivudine 100mg、entecavir 0.5mg、telbivudine，以治療或預防 B 型肝炎發作，若出現抗藥性病毒株者，治療藥物及療程之規定詳如 10.7.4. 之 1 項。 (95/10/1、97/8/1、99/5/1、99/7/1、102/2/1)</p> <p>4. 臨床上若產生多重抗藥病毒株時可給予 tenofovir</p>	<p>期間出現抗藥株，或治療未達預期之病毒學反應，得改以 tenofovir disoproxil 或 tenofovir alafenamide 單一藥物救援治療。 (104/12/1、106/4/1、108/5/1)</p> <p>2. 若停藥後復發，得以合併療法，或 tenofovir disoproxil 或 tenofovir alafenamide 單一藥物再治療，或以干擾素再治療 1 年。(99/7/1、104/12/1、106/1/1、106/4/1、108/5/1)</p> <p>3. 慢性 B 型肝炎表面抗原 (HBsAg) 帶原者： (1) 肝硬化之病患。 (99/7/1) (2) 接受非肝臟之器官移植後發作或接受肝臟移植，須持續接受免疫抑制劑時。(95/10/1、97/8/1、99/5/1) 上述病患長期使用 lamivudine 100mg、entecavir 0.5mg、telbivudine，以治療或預防 B 型肝炎發作，若出現抗藥性病毒株者，治療藥物及療程之規定詳如 10.7.4. 之 1 項。 (95/10/1、97/8/1、99/5/1、99/7/1、102/2/1)</p> <p>4. 臨床上若產生多重抗藥病毒株時可給予 tenofovir</p>	
---	---	--

disoproxil 或 tenofovir alafenamide 單一藥物治療，或合併 entecavir 1.0mg 及 tenofovir disoproxil 治療，或合併 entecavir 1.0mg 及 tenofovir alafenamide 治療。(104/12/1、106/4/1、108/5/1)

註：多重抗藥病毒株指病毒對 lamivudine、telbivudine、entecavir 或 adefovir 產生二種(含)藥物以上之抗藥性。(104/12/1)

5. 前述以口服抗病毒藥物治療之給付療程依 HBeAg(+) 或 HBeAg(-) 而定：
HBeAg(+) 病患治療至 e 抗原轉陰並再給付最多 12 個月；HBeAg(-) 病患治療至少二年，治療期間需檢驗血清 HBV DNA，並於檢驗血清 HBV DNA 連續三次，每次間隔 6 個月，均檢驗不出 HBV DNA 時停藥，每次療程至多給付 36 個月。再次復發時得再接受治療，不限治療次數。
(106/4/1)

6. 醫事服務機構及醫師資格：(109/7/1、111/9/1)

(1) 醫院：

- I. 有消化系內科或消化系兒科專科醫師之醫院。
- II. 醫師資格為前開醫院之消化系內科專科醫

disoproxil 或 tenofovir alafenamide 單一藥物治療，或合併 entecavir 1.0mg 及 tenofovir disoproxil 治療，或合併 entecavir 1.0mg 及 tenofovir alafenamide 治療。(104/12/1、106/4/1、108/5/1)

註：多重抗藥病毒株指病毒對 lamivudine、telbivudine、entecavir 或 adefovir 產生二種(含)藥物以上之抗藥性。(104/12/1)

5. 前述以口服抗病毒藥物治療之給付療程依 HBeAg(+) 或 HBeAg(-) 而定：
HBeAg(+) 病患治療至 e 抗原轉陰並再給付最多 12 個月；HBeAg(-) 病患治療至少二年，治療期間需檢驗血清 HBV DNA，並於檢驗血清 HBV DNA 連續三次，每次間隔 6 個月，均檢驗不出 HBV DNA 時停藥，每次療程至多給付 36 個月。再次復發時得再接受治療，不限治療次數。
(106/4/1)

6. 醫事服務機構及醫師資格：(109/7/1)

(1) 醫院：

- I. 有消化系內科或消化系兒科專科醫師之醫院。
- II. 醫師資格為前開醫院之消化系內科專科醫

師、消化系兒科專科醫師、血液病專科醫師、腫瘤內科專科醫師、癌症相關科醫師、符合器官移植手術資格及風濕免疫科專科醫師之專任或兼任專科醫師。

III. 前開非消化系專科醫師，需先照會消化系專科醫師，惟愛滋病毒感染患者併有 B 型或 C 肝炎感染者，得由其照護之感染症內科專科醫師開立處方。

(2) 基層院所：

I. 須具有消化系內科或消化系兒科專任專科醫師之基層院所。

II. 肝炎治療醫療資源不足地區及山地離島地區，具有消化系內科或消化系兒科兼任專科醫師之基層院所，亦得開立處方，惟離島地區(如金門縣、連江縣、澎湖縣、台東縣蘭嶼鄉、台東縣綠島鄉)內科醫師之基層院所，亦得開立處方。

◎附表三十四：肝炎治療醫療資源不足地區及山地離島地區一覽表

10.8. 其他 Miscellaneous

10.8.2. Quinolone 類：

(96/9/1、97/9/1、

師、消化系兒科專科醫師、血液病專科醫師、腫瘤內科專科醫師、癌症相關科醫師及符合器官移植手術資格之專任或兼任專科醫師。

III. 前開非消化系專科醫師，需先照會消化系專科醫師，惟愛滋病毒感染患者併有 B 型或 C 肝炎感染者，得由其照護之感染症內科專科醫師開立處方。

(2) 基層院所：

I. 須具有消化系內科或消化系兒科專任專科醫師之基層院所。

II. 肝炎治療醫療資源不足地區及山地離島地區，具有消化系內科或消化系兒科兼任專科醫師之基層院所，亦得開立處方，惟離島地區(如金門縣、連江縣、澎湖縣、台東縣蘭嶼鄉、台東縣綠島鄉)內科醫師之基層院所，亦得開立處方。

◎附表三十四：肝炎治療醫療資源不足地區及山地離島地區一覽表

10.8. 其他 Miscellaneous

10.8.2. Quinolone 類：

(96/9/1、97/9/1、

<p>107/1/1、108/12/1) 限使用於下列疾病，若使用於結核病不予給付，請向衛生福利部疾病管制署申請並依最新版「結核病診治指引」辦理。 (96/9/1、108/12/1)</p> <p>10.8.2.4. Nemonoxacin <u>膠囊劑及注射劑</u>(如 Taigexyn)： (107/1/1、111/3/1)</p> <p>1. <u>膠囊劑</u>限用於18歲以上適合於門診治療之<u>輕度</u>社區性肺炎。</p> <p>2. <u>注射劑</u>限用治療對 Nemonoxacin 有感受性的致病菌所引起之18歲以上社區型肺炎。(111/3/1)</p> <p>第13節 皮膚科製劑 Dermatological preparations</p> <p>13.15. Permethrin 外用製劑： (106/9/1、111/6/1)</p> <p>1. 每人每次<u>處方使用 30gm 一支</u>，需要時得於7天後再處方使用一支(限30gm)；<u>若第1次處方使用 60gm 一支(限專案進口藥品規格)</u>，則7天後之第2次治療不得再處方一支(30gm或60gm)。</p> <p>2. 半年內需使用第3次時，須經皮膚科醫師確診處方。</p> <p>13.17. Dupilumab (如 Dupixent)：(108/12/1、109/8/1、111/8/1)</p> <p>1. <u>處方科別如下</u>：(111/8/1) (1)18歲以上患者：限皮膚</p>	<p>107/1/1、108/12/1) 限使用於下列疾病，若使用於結核病不予給付，請向衛生福利部疾病管制署申請並依最新版「結核病診治指引」辦理。 (96/9/1、108/12/1)</p> <p>10.8.2.4. Nemonoxacin (如 Taigexyn)：(107/1/1) 限用於成人(18歲以上)適合於門診治療之社區性肺炎。</p> <p>第13節 皮膚科製劑 Dermatological preparations</p> <p>13.15. Permethrin 外用製劑： (106/9/1)</p> <p>1. 每人每次限用1支(30gm)，需要時得於7天後再使用一支。</p> <p>2. 半年內需使用第3次時，須經皮膚科醫師確診處方。</p> <p>13.17. Dupilumab (如 Dupixent)：(108/12/1、109/8/1)</p>	
---	---	--

科及風濕免疫科專科醫師處方。

(2)12歲以上至未滿18歲患者：限皮膚科專科醫師，或具兒童過敏免疫風濕專長之兒科專科醫師處方。

2. 限用於經照光治療及其他系統性(全身性)治療無效(治療需6個月的完整療程，得合併它院就診病歷)，或因醫療因素而無法接受照光治療及其他系統性(全身性)治療之全身慢性重度之異位性皮膚炎患者。

(111/8/1)

(1)所稱慢性中重度之異位性皮膚炎，指病灶持續至少6個月，且 Eczema area severity index (EASI) ≥ 16 且異位性皮膚炎皮膚紅腫體表面積需 $\geq 30\%$ 且 Investigator's Global Assessment (IGA):3~4。(111/8/1)

註：Eczema area severity index (EASI)之異位性皮膚炎面積計算，只含皮膚紅腫濕疹部位，單純的皮膚乾燥、脫皮、抓痕，不可列入計算。

(2)所稱治療無效，指經完整療程後，3個月內連續兩次評估，嚴重度均符合上列第(1)點情況，且兩次評估之間相隔至少4週。

1. 限用於經照光治療及其他系統性(全身性)治療無效(治療需6個月的完整療程，得合併它院就診病歷)，或因醫療因素而無法接受照光治療及其他系統性(全身性)治療之全身慢性重度之異位性皮膚炎患者。

(1)所稱“慢性”重度之異位性皮膚炎，指病灶持續至少6個月，且 Eczema area severity index (EASI) ≥ 20 且異位性皮膚炎皮膚紅腫體表面積需 $\geq 30\%$ 且 Investigator's Global Assessment (IGA):3~4。

註：Eczema area severity index (EASI)之異位性皮膚炎面積計算，只含皮膚紅腫濕疹部位，單純的皮膚乾燥、脫皮、抓痕，不可列入計算。

(2)所稱治療無效，指3個月內連續兩次治療後嚴重度仍符合上列第(1)點情況，且兩次評估之間相隔至少4週。

I. 治療必須包括足量之照光治療及包括以下三種系統性(全身性)治療之至少二種，包括 methotrexate、azathioprine、cyclosporin。

II. 照光治療應依學理，如光化療法(PUVA)及窄頻 UVB(nb-UVB)必須每週至少 2 次，療程達 12 週。申請時必須附病歷影印及詳細照光劑量紀錄。

III. 前開免疫抑制劑之劑量：

i. 18 歲以上患者：

Methotrexate 合理劑量需達每週 15mg、azathioprine 為 2mg/kg/d、cyclosporin 為 5mg/kg/d，足量治療至少各分別使用 12 週無效或是有客觀證據產生不良反應(如相隔至少 4 週，兩次肝功能 AST/ALT >2.5 UNL，白血球低於 4000/ μ L，高血壓或腎功能異常，或是至少兩次經培養確診之皰疹性皮膚炎)或有禁忌症後，且不應同時合併使用兩種或以上傳統

I. 治療必須包括足量之照光治療及包括以下三種系統性(全身性)治療之至少二種，包括 methotrexate、azathioprine、cyclosporin。

II. 照光治療應依學理，如光化療法(PUVA)及窄頻 UVB(nb-UVB)必須每週至少 2 次，療程達 12 週。申請時必須附病歷影印及詳細照光劑量紀錄。

III. Methotrexate 合理劑量需達每週 15mg。

Azathioprine 為 2mg/kg/d。Cyclosporin 為 5mg/kg/d。足量治療至少各分別使用 12 週無效或是有客觀證據產生不良反應(如相隔至少 4 週，兩次肝功能 AST/ALT >2.5 UNL，白血球低於 4000/ μ L，高血壓或腎功能異常，或是至少兩次經培養確診之皰疹性皮膚炎)或有禁忌症後，且不應同時合併使用兩種或以上傳統用藥。

用藥。

ii. 12 歲以上至未滿 18

歲患者：

Methotrexate 合理

劑量需達每週

10mg、

azathioprine 為

1.0mg/kg/d、

cyclosporin 為

2.5mg/kg/d，足量

治療至少各分別使

用 12 週治療無效或

是有客觀證據產生

不良反應(如肝功能

AST/ALT >2.5

UNL，白血球低於

4000/ μ L，高血壓

或腎功能異常，或

是經培養確診之皰

疹性皮膚炎)或有禁

忌症後，且不應同

時合併使用兩種或

以上傳統用藥。

iii. 若臨床上發生無法

耐受或特殊體質者

(例如 NUDT15 或

TPMT 代謝不良基因

變異型、肝腎功能

不佳、或曾因服用

上述藥物發生嚴重

感染)，得降低前述

系統性治療藥物之

合理劑量(病歷中須

詳述說明及紀載)。

(3) 所稱醫療因素，係指如

光過敏(經 photo patch

test)、白化症

(Albinism) 及多形性

日光疹(PMLE)，或光照會使原有疾病惡化者(如紅斑性狼瘡(LE)、
皮肌炎(DM)、著色性乾皮症(XP)、紫質症(PCT)及基底細胞母斑症候群(NBCCS))，或經皮膚科醫師確診之光感性疾病〔慢性光激性
皮炎(chronic actinic dermatitis)、日光性蕁麻疹(solar
urticaria)〕、皮膚癌(skin cancer) 或有皮膚癌家族史。

3. 需經事前審查核准後使用。

(1) 初次申請時，以6個月為1個療程。經評估需續用者，每6個月需再次提出事前審查申請續用評估，且應於期滿前1個月提出，並於申請時檢附照片。

(2) 初次申請經核准，於治療滿6個月後，經評估需續用者，申請續用時，需檢附照片證明初次申請治療6個月後，與初次治療前之療效達EASI 50方可申請使用。停藥超過3個月再申請者，視同新申請案件，否則視為續用案件。

(3) 使用劑量：

I. 體重 \geq 60kg之病人：
Dupilumab 起始劑量
600mg (300mg 注射兩

2. 需經事前審查核准後使用。

(1) 初次申請時，以6個月為1個療程，持續使用時每6個月需再申報一次，且應於期滿前1個月提出，並於申請時檢附照片。

(2) Dupilumab 起始劑量
600mg (300mg 注射兩劑)，接著以300 mg 隔週注射一次，且於16週

劑)，之後每隔1週注射300mg一次，且於16週時，須先行評估，至少有EASI 50療效方可使用。

II. 體重< 60kg之病人：
Dupilumab 起始劑量 400mg(200mg 注射兩劑)，之後每隔1週注射 200mg 一次，且於16週時，須先行評估，至少有 EASI 50 療效方可使用。

(4)若患者曾核准使用治療乾癬之生物製劑，需等到乾癬症狀消失後，至少兩年才能提出申請。或申請前須切片確定排除乾癬診斷並經皮膚科專科醫師確立診斷。

4. 需排除使用的情形應參照藥物仿單資訊，重要之排除使用狀況包括：

(1)懷孕或正在授乳的婦女。

(2)寄生蟲（蠕蟲）感染。

5. 需停止治療應參照藥物仿單之禁忌情形，如果發生下列現象應停止治療：

(1)不良事件，包括：

I. 惡性腫瘤。

II. 懷孕與授乳期間。

III. 寄生蟲（蠕蟲）感染。

(2)療效不彰：患者經過6個月治療（初次療程）後未達療效者，療效定義指EASI改善未達50%。

時，須先行評估，至少有EASI50療效方可使用。

(3)初次申請後每6個月須再次申請續用，續用時，與初次治療前之療效達EASI50方可使用，續申請時需檢附照片。停藥超過3個月再申請者，視同新申請案件，否則視為續用案件。

(4)若患者曾核准使用治療乾癬之生物製劑，需等到乾癬症狀消失後，至少兩年才能提出申請。或申請前須切片確定排除乾癬診斷並經皮膚科專科醫師確立診斷。

3. 需排除使用的情形應參照藥物仿單資訊，重要之排除使用狀況包括：

(1)懷孕或正在授乳的婦女。

(2)寄生蟲（蠕蟲）感染。

4. 需停止治療應參照藥物仿單之禁忌情形，如果發生下列現象應停止治療：

(1)不良事件，包括：

I. 惡性腫瘤。

II. 懷孕與授乳期間。

III. 寄生蟲（蠕蟲）感染。

(2)療效不彰：患者經過6個月治療（初次療程）後未達療效者，療效定義指EASI改善未達50%。

6. 暫緩續用之相關規定：

- (1) 暫緩續用時機：使用生物製劑治療 1 年後符合 $EASI \leq 16$ 者。(111/8/1)
- (2) 暫緩續用後若疾病再復發，可重新申請使用，須符合至少有 50% 復發或 $EASI \geq 16$ (需附上次療程治療前、後，及本次照片)。(111/8/1)

◎附表三十二：異位性皮膚炎面積暨嚴重度指數【Eczema Area and Severity Index (EASI)】(108/12/1)

◎附表三十二之一：全民健康保險異位性皮膚炎使用生物製劑申請表(109/8/1、111/8/1)

13. 18. Nadifloxacin 外用製劑 (如 Nadixa) (110/6/1)

1. 限用於傳統外用抗生素治療無效之毛囊炎及尋常性鬚瘡，不得合併其他局部抗生素藥膏使用。

2. 臉部每個月限用一條 (25gm)。

第 14 節 眼科製劑 Ophthalmic preparations

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、111/7/1)

本類藥物療程劑量如下：
(106/2/1、111/7/1)

1. 多次使用包裝(規格量 $\geq 2.5\text{mL}$):
(1) 規格量 $\leq 3\text{mL}$ ：一天點

5. 暫緩續用之相關規定：

- (1) 暫緩續用時機：使用生物製劑治療 1 年後符合 $EASI \leq 20$ 者。
- (2) 暫緩續用後若疾病再復發，可重新申請使用，須符合至少有 50% 復發或 $EASI \geq 20$ (需附上次療程治療前、後，及本次照片)。

◎附表三十二：異位性皮膚炎面積暨嚴重度指數【Eczema Area and Severity Index (EASI)】(108/12/1)

◎附表三十二之一：全民健康保險異位性皮膚炎使用 Dupilumab 生物製劑申請表 (109/8/1)

13. 18. Nadifloxacin 外用製劑 (如 Nadixa) (110/6/1)

1. 限用於傳統外用抗生素治療無效之毛囊炎及尋常性鬚瘡，不得合併其他局部抗生素藥膏使用。

2. 臉部每個月限用一條 (25gm)。

第 14 節 眼科製劑 Ophthalmic preparations

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：
(106/2/1)

1. 多次使用包裝(規格量 $\geq 2.5\text{mL}$):
(1) 單眼每 4 週處方為 1

<p><u>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，3個月處方4瓶。(101/12/1、102/8/1、104/4/1、111/7/1)</p> <p>(2) <u>規格量 ≥ 5mL：</u></p> <p><u>I. 一天點一次者(如 Vyzulta)</u>，單眼每8週處方為1瓶；雙眼得每6週處方為1瓶，3個月處方2瓶。(110/5/1、111/7/1)</p> <p><u>II. 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，3個月處方4瓶。(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>(1) 每日使用1次者，限30支(含)以下。</p> <p>(2) 每日使用2次者，限60支(含)以下。</p> <p>(3) 每日使用3次者，限90(含)支以下。</p> <p>(4) 每日使用4次者，限120(含)支以下。</p> <p>3. 治療時，不得併用其他同</p>	<p>瓶，雙眼得每2週或3週處方1瓶。 (101/12/1、102/8/1、104/4/1)</p> <p>(2) Latanoprostene bunod(如 Vyzulta)：單眼每8週處方為1瓶，雙眼得每4週處方1瓶。(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) 每日使用1次者，限30支(含)以下。</p> <p>(2) 每日使用2次者，限60支(含)以下。</p> <p>(3) 每日使用3次者，限90(含)支以下。</p> <p>(4) 每日使用4次者，限120(含)支以下。</p> <p>3. 治療時，不得併用其他同</p>	
---	---	--

<p>類藥品。另 <u>Omidenepag(如 Eybelis)</u> <u>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、111/7/1):</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <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)療效仍不足時，得併 	<p>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> <ol style="list-style-type: none"> 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)。 	
--	--	--

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。

14.9. 其他 Miscellaneous

14.9.2. 新生血管抑制劑

(Anti-angiogenic agents) : Anti-VEGF 如 ranibizumab (Lucentis)、 aflibercept (Eylea) (100/1/1、101/5/1、102/2/1、103/8/1、104/5/1、105/2/1、105/7/1、105/11/1、105/12/1、106/4/1、106/12/1、108/4/1、109/2/1、109/3/1、109/6/1、109/12/1)

本類藥品使用須符合下列條件：

1. 未曾申請給付本類藥品者。
2. 須經事前審查核准後使用。

(1) 第一次申請時需檢附一個月內之病眼最佳矯正視力(介於0.05~0.5(含)之間)、眼底彩色照片、FAG (fluorescein angiography)、OCT (optical coherence tomography)、及相關病歷紀錄資料。

(2) 經評估需續用者，再次申請時需檢附第一次申請資料及再次申請前一個月內有改善證明之相

14.9. 其他 Miscellaneous

14.9.2. 新生血管抑制劑

(Anti-angiogenic agents) : Anti-VEGF 如 ranibizumab (Lucentis)、 aflibercept (Eylea) (100/1/1、101/5/1、102/2/1、103/8/1、104/5/1、105/2/1、105/7/1、105/11/1、105/12/1、106/4/1、106/12/1、108/4/1、109/2/1、109/3/1、109/6/1、109/12/1)

本類藥品使用須符合下列條件：

1. 未曾申請給付本類藥品者。
2. 須經事前審查核准後使用。

(1) 第一次申請時需檢附一個月內之病眼最佳矯正視力(介於0.05~0.5(含)之間)、眼底彩色照片、FAG (fluorescein angiography)、OCT (optical coherence tomography)、及相關病歷紀錄資料。

(2) 經評估需續用者，再次申請時需檢附第一次申請資料及再次申請前一個月內有改善證明之相

<p>關資料。</p> <p>3. 限眼科專科醫師施行。</p> <p>4. 已產生中央窩下 (subfoveal) 結痂者不得申請使用。</p> <p>5. 限 ranibizumab 及 aflibercept 擇一申請，且未曾申請給付 dexamethasone 眼後段植入劑者或 verteporfin(DME 及 CRVO 除外)。(109/2/1、109/3/1)</p> <p>6. 須於第一次申請核准後 5 年內使用完畢。(109/2/1)</p> <p>7. 依疾病別另規定如下： (1) 50 歲以上血管新生型 (濕性) 年齡相關性黃斑部退化病變(wAMD)： (101/5/1、105/12/1、109/2/1、109/6/1、109/12/1) I. 第一次申請時以 8 支為限，第二次申請為 3 支，第三次申請 3 支，每眼給付以 14 支為限。 (105/12/1、109/2/1、109/6/1) II. 必須排除下列情況： (109/2/1) i. 血管新生型 wAMD 進展至視網膜下纖維化或 advanced geographic atrophy 者反應不佳。 ii. 高度近視，類血管</p>	<p>關資料。</p> <p>3. 限眼科專科醫師施行。</p> <p>4. 已產生中央窩下 (subfoveal) 結痂者不得申請使用。</p> <p>5. 限 ranibizumab 及 aflibercept 擇一申請，且未曾申請給付 dexamethasone 眼後段植入劑者或 verteporfin(DME 及 CRVO 除外)。(109/2/1、109/3/1)</p> <p>6. 須於第一次申請核准後 5 年內使用完畢。(109/2/1)</p> <p>7. 依疾病別另規定如下： (1) 50 歲以上血管新生型 (濕性) 年齡相關性黃斑部退化病變(wAMD)： (101/5/1、105/12/1、109/2/1、109/6/1、109/12/1) I. 第一次申請時以 8 支為限，第二次申請為 3 支，第三次申請 3 支，每眼給付以 14 支為限。 (105/12/1、109/2/1、109/6/1) II. 必須排除下列情況： (109/2/1) i. 血管新生型 wAMD 進展至視網膜下纖維化或 advanced geographic atrophy 者反應不佳。 ii. 高度近視，類血管</p>	
---	---	--

狀破裂症(angiod streaks)，或其他非 wAMD 所造成視網膜中央窩 (fovea) 下之脈絡膜新生血管 (Choroidal neovascularization; CNV) (101/5/1)。

III. 符合下列任一情況者方得以繼續治療：(109/12/1)

i. 患眼最佳矯正視力與前次申請之治療期間比較維持穩定(減退不超過 1 行或改善)。

ii. 解剖學上仍有疾病活性者(如視網膜內積液、視網膜下積液、視網膜色素上皮層下積液、中心視網膜厚度增加)。

iii. 第二次及第三次申請時，需檢附有改善證明之相關資料：最佳矯正視力、彩色眼底照片及 OCT(或 OCTA)。

iv. FAG 事前審查時要求補附才需檢附。

(2) 糖尿病引起黃斑部水腫 (diabetic macular edema, DME) 之病變：(102/2/1、103/8/1、

狀破裂症(angiod streaks)，或其他非 wAMD 所造成視網膜中央窩 (fovea) 下之脈絡膜新生血管 (Choroidal neovascularization; CNV) (101/5/1)。

III. 符合下列任一情況者方得以繼續治療：(109/12/1)

i. 患眼最佳矯正視力與前次申請之治療期間比較維持穩定(減退不超過 1 行或改善)。

ii. 解剖學上仍有疾病活性者(如視網膜內積液、視網膜下積液、視網膜色素上皮層下積液、中心視網膜厚度增加)。

iii. 第二次及第三次申請時，需檢附有改善證明之相關資料：最佳矯正視力、彩色眼底照片及 OCT(或 OCTA)。

iv. FAG 事前審查時要求補附才需檢附。

(2) 糖尿病引起黃斑部水腫 (diabetic macular edema, DME) 之病變：(102/2/1、103/8/1、

105/2/1、105/11/1、
105/12/1、106/4/1、
108/4/1、109/2/1、
109/3/1)

I. 第一次申請以 5 支為
限，每眼給付以 8 支
為限。(105/2/1、
105/12/1、109/2/1)

II. 中央視網膜厚度
(central retinal
thickness, CRT) \geq
300 μm 。

III. 近三個月內之糖化血
色素(HbA1c)數值低
於 10%，並於每次申
請時檢附近三個月內
之檢查結果。

IV. 再次申請時，需檢附
與第一次申請項目相
同之各項最近檢查紀
錄外，並檢送使用後
有改善證明之相關資
料。(109/3/1)

V. 第一次申請治療後，
患者治療成果不彰或
對原申請藥物產生不
良反應者，得申請更
換給付不同作用機轉
藥物，申請時需檢送
第一次申請資料及再
次申請前一個月內有
黃斑水腫仍具臨床活
性且中央視網膜厚度
(central retinal
thickness, CRT) \geq
300 μm 之相關資料。
(109/3/1)

VI. 每人每眼申請更換給

105/2/1、105/11/1、
105/12/1、106/4/1、
108/4/1、109/2/1、
109/3/1)

I. 第一次申請以 5 支為
限，每眼給付以 8 支
為限。(105/2/1、
105/12/1、109/2/1)

II. 中央視網膜厚度
(central retinal
thickness, CRT) \geq
300 μm 。

III. 近三個月內之糖化血
色素(HbA1c)數值低
於 10%，並於每次申
請時檢附近三個月內
之檢查結果。

IV. 再次申請時，需檢附
與第一次申請項目相
同之各項最近檢查紀
錄外，並檢送使用後
有改善證明之相關資
料。(109/3/1)

V. 第一次申請治療後，
患者治療成果不彰或
對原申請藥物產生不
良反應者，得申請更
換給付不同作用機轉
藥物，申請時需檢送
第一次申請資料及再
次申請前一個月內有
黃斑水腫仍具臨床活
性且中央視網膜厚度
(central retinal
thickness, CRT) \geq
300 μm 之相關資料。
(109/3/1)

VI. 每人每眼申請更換給

<p>付不同作用機轉藥物以一次為限。 (109/3/1)</p> <p>VII. 申請更換給付 dexamethasone 眼後段植入劑者，以 2 支為限。(109/3/1)</p> <p>VIII. 因其他因素(如玻璃體牽引)所造成之黃斑部水腫不得申請使用。(108/4/1)</p> <p>(3)多足型脈絡膜血管病變型黃斑部病變 (polypoidal choroidal vasculopathy, PCV)之用藥：(104/5/1、105/11/1、105/12/1、106/12/1、109/2/1、109/6/1、109/12/1)</p> <p>I. 第一次申請時以 8 支為限，第二次申請為 3 支，第三次申請 3 支，每眼給付以 14 支為限。(106/12/1、109/2/1、109/6/1)</p> <p>II. 必須排除 PCV 進展至視網膜下纖維化或者反應不佳。 (109/12/1)</p> <p>III. 符合下列任一情況者方得以繼續治療： (109/12/1)</p> <p>i. 患眼最佳矯正視力與前次申請之治療期間比較維持穩定(減退不超過 1 行或改善)。</p>	<p>付不同作用機轉藥物以一次為限。 (109/3/1)</p> <p>VII. 申請更換給付 dexamethasone 眼後段植入劑者，以 2 支為限。(109/3/1)</p> <p>VIII. 因其他因素(如玻璃體牽引)所造成之黃斑部水腫不得申請使用。(108/4/1)</p> <p>(3)多足型脈絡膜血管病變型黃斑部病變 (polypoidal choroidal vasculopathy, PCV)之用藥：(104/5/1、105/11/1、105/12/1、106/12/1、109/2/1、109/6/1、109/12/1)</p> <p>I. 第一次申請時以 8 支為限，第二次申請為 3 支，第三次申請 3 支，每眼給付以 14 支為限。(106/12/1、109/2/1、109/6/1)</p> <p>II. 必須排除 PCV 進展至視網膜下纖維化或者反應不佳。 (109/12/1)</p> <p>III. 符合下列任一情況者方得以繼續治療： (109/12/1)</p> <p>i. 患眼最佳矯正視力與前次申請之治療期間比較維持穩定(減退不超過 1 行或改善)。</p>	
---	---	--

ii. 解剖學上仍有疾病
活性者(如視網膜
內積液、視網膜下
積液、視網膜色素
上皮層下積液、中
心視網膜厚度增
加)。

iii. 第二次及第三次申
請時，需檢附有改
善證明之相關資
料：最佳矯正視
力、彩色眼底照片
及 OCT(或 OCTA)。

iv. ICGA、FAG 事前審
查時要求補附才需檢
附。

(4) 中央視網膜靜脈阻塞
(CRVO) 續發黃斑部水腫
所導致的視力損害：
(105/7/1、105/11/1、
105/12/1、108/4/1、
109/2/1、109/3/1)

I. 限 18 歲以上患者。

II. 中央視網膜厚度
(central retinal
thickness, CRT) \geq
300 μm 。

III. 第一次申請時以 3 支
為限，每眼最多給付
7 支。(105/12/1)

IV. 第一次申請治療後，
患者治療成果不彰或
對原申請藥物產生不
良反應者，得申請更
換給付不同作用機轉
藥物，申請時需檢送
第一次申請資料及再
次申請前一個月內有

ii. 解剖學上仍有疾病
活性者(如視網膜
內積液、視網膜下
積液、視網膜色素
上皮層下積液、中
心視網膜厚度增
加)。

iii. 第二次及第三次申
請時，需檢附有改
善證明之相關資
料：最佳矯正視
力、彩色眼底照片
及 OCT(或 OCTA)。

iv. ICGA、FAG 事前審
查時要求補附才需檢
附。

(4) 中央視網膜靜脈阻塞
(CRVO) 續發黃斑部水腫
所導致的視力損害：
(105/7/1、105/11/1、
105/12/1、108/4/1、
109/2/1、109/3/1)

I. 限 18 歲以上患者。

II. 中央視網膜厚度
(central retinal
thickness, CRT) \geq
300 μm 。

III. 第一次申請時以 3 支
為限，每眼最多給付
7 支。(105/12/1)

IV. 第一次申請治療後，
患者治療成果不彰或
對原申請藥物產生不
良反應者，得申請更
換給付不同作用機轉
藥物，申請時需檢送
第一次申請資料及再
次申請前一個月內有

<p>黃斑水腫仍具臨床活性且中央視網膜厚度 (central retinal thickness, CRT) \geq 300 μm 之相關資料。(109/3/1)</p> <p>V. 若患者腎功能不全 (eGFR < 45mL/min/1.73m² 或 serum creatinine \geq 1.5mg/dL)，或具有藥物過敏史者需檢附相關資料，得檢附足以證明其罹患疾病之光學共軛斷層血管掃描儀(optical coherence tomography angiography, OCTA) 檢查結果代替 FAG 資料。(108/4/1)</p> <p>VI. 每人每眼申請更換給付不同作用機轉藥物以一次為限。(109/3/1)</p> <p>VII. 申請更換給付 dexamethasone 眼後段植入劑者，以 2 支為限。(109/3/1)</p> <p>(5) 病理性近視續發的脈絡膜血管新生所導致的視力損害：(105/7/1、105/12/1、106/12/1、109/2/1)</p> <p>I. 限超過 600 度近視。 II. 眼軸長大於 26mm。 III. 因 CNV 病變而導致動態滲漏或中央視網膜</p>	<p>黃斑水腫仍具臨床活性且中央視網膜厚度 (central retinal thickness, CRT) \geq 300 μm 之相關資料。(109/3/1)</p> <p>V. 若患者腎功能不全 (eGFR < 45mL/min/1.73m² 或 serum creatinine \geq 1.5mg/dL)，或具有藥物過敏史者需檢附相關資料，得檢附足以證明其罹患疾病之光學共軛斷層血管掃描儀(optical coherence tomography angiography, OCTA) 檢查結果代替 FAG 資料。(108/4/1)</p> <p>VI. 每人每眼申請更換給付不同作用機轉藥物以一次為限。(109/3/1)</p> <p>VII. 申請更換給付 dexamethasone 眼後段植入劑者，以 2 支為限。(109/3/1)</p> <p>(5) 病理性近視續發的脈絡膜血管新生所導致的視力損害：(105/7/1、105/12/1、106/12/1、109/2/1)</p> <p>I. 限超過 600 度近視。 II. 眼軸長大於 26mm。 III. 因 CNV 病變而導致動態滲漏或中央視網膜</p>	
---	---	--

<p>內或視網膜下液。</p> <p>IV. 申請以一次為限，每眼最多給付 3 支。 (109/2/1)</p> <p>V. 有下列情況者不得申請使用：</p> <p>i. 有中風病史。</p> <p>ii. 三個月內曾使用過類固醇眼內治療者。</p> <p>(6) 分支視網膜靜脈阻塞 (BRVO) 續發黃斑部水腫所導致的視力損害：(106/12/1、108/4/1、109/2/1)</p> <p>I. 限 18 歲以上患者。</p> <p>II. 第一次申請時以 3 支為限，每眼最多給付 7 支。(109/2/1)</p> <p>III. 中央視網膜厚度 (central retinal thickness, CRT) $\geq 300 \mu\text{m}$。</p> <p>IV. 若患者腎功能不全 (eGFR < 45mL/min/1.73m² 或 serumcreatinine $\geq 1.5\text{mg/dL}$)，或具有藥物過敏史者需檢附相關資料，得檢附足以證明其罹患疾病之光學共軛斷層血管掃描儀 (optical coherence tomography angiography, OCTA) 檢查結果代替 FAG 資料。(108/4/1)</p> <p>備註 1: DME、CRVO、CNV</p>	<p>內或視網膜下液。</p> <p>IV. 申請以一次為限，每眼最多給付 3 支。 (109/2/1)</p> <p>V. 有下列情況者不得申請使用：</p> <p>i. 有中風病史。</p> <p>ii. 三個月內曾使用過類固醇眼內治療者。</p> <p>(6) 分支視網膜靜脈阻塞 (BRVO) 續發黃斑部水腫所導致的視力損害：(106/12/1、108/4/1、109/2/1)</p> <p>I. 限 18 歲以上患者。</p> <p>II. 第一次申請時以 3 支為限，每眼最多給付 7 支。(109/2/1)</p> <p>III. 中央視網膜厚度 (central retinal thickness, CRT) $\geq 300 \mu\text{m}$。</p> <p>IV. 若患者腎功能不全 (eGFR < 45mL/min/1.73m² 或 serumcreatinine $\geq 1.5\text{mg/dL}$)，或具有藥物過敏史者需檢附相關資料，得檢附足以證明其罹患疾病之光學共軛斷層血管掃描儀 (optical coherence tomography angiography, OCTA) 檢查結果代替 FAG 資料。(108/4/1)</p> <p>備註 1: DME、CRVO、CNV</p>	
---	---	--

及 BRVO 事前審查申請表以附表二十九之一。

(109/12/1)

備註 2:wAMD 及 PCV 事前審查申請表以附表二十九之二。(109/12/1)

第 15 節 婦科製劑

Gynecological preparations

15.1. Prostaglandin E 栓劑
(如 Prostin E VT) :

限產科引產時使用。

15.2. Atosiban(如

Betosiban、

Tractocile)(111/9/1)

1. 限用於延遲妊娠婦女迫切的早產，並符合下列所有條件者：

(1)18 歲以上之婦女且妊娠週數在 24 週至 33 週。

(2)規律宮縮至少持續 30 秒，頻率大於等於每 30 分鐘 4 次。

(3)子宮頸擴張 1 至 3 公分 (初產婦 0 至 3 公分) 和子宮頸展平(cervical effacement) ≥50%。

(4)胎兒心律正常。

(5)經使用 ritodrine 療效不彰及無法耐受其副作用、或是屬易出現嚴重副作用的高危險群孕婦，無安胎禁忌症者。「易出現嚴重副作用的高危險群孕婦」，指符合下列任 1 項

高風險條件者：

I. 多胞胎妊娠。

及 BRVO 事前審查申請表以附表二十九之一。

(109/12/1)

備註 2:wAMD 及 PCV 事前審查申請表以附表二十九之二。(109/12/1)

第 15 節 婦科製劑

Gynecological preparations

15.1. Prostaglandin E 栓劑
(如 Prostin E VT) :

限產科引產時使用。

II. 心血管疾病(如心臟衰竭、缺血性心臟病、心律不整、心搏過速)。

III. 高血壓疾患(如慢性高血壓、妊娠高血壓、子癲前症)。

IV. 糖尿病與需藥物治療的妊娠糖尿病。

V. 甲狀腺功能異常。

VI. 肺部功能異常、或氣喘。

VII. 腎功能異常(eGFR<60mL/min/1.73m²)。

VIII. 自體免疫疾病。

IX. 孕前肥胖(BMI ≥ 30)。

X. 電解質失調(包含低

血鉀：血漿鉀離子濃度低於

<3.5mEq/L、低血

鎂：血漿鎂離子濃

度低於<1.7

mEq/L)。

2. 療程劑量：

(1)一次療程時間以 48 小時為上限，總劑量上限為 330mg。

(2)每次懷孕以一次療程為限。

	7. 核，否則不予受理。 保險醫事服務機構如因事出緊急，得以書面說明電傳保險人報備後，先行處理治療，並立即備齊應附文件備查。	醫師					
醫事服務機構	醫院 *備註：修訂如劃底線及刪除線部分 印信	申請日期： 年 月 日 文號：	承辦人	複核	科長	決行	

病歷號碼：_____

茲證明本人 _____ 年齡 _____ 出生日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

身分證號碼：_____

地 址：_____

確認經由 _____ 醫院 _____ 醫師詳細告知服用

isotretinoin口服製劑 之主要可能副作用和處置方式。

本人完全瞭解isotretinoin口服製劑可能對本人的其他療法無效的嚴重性囊腫型及結節狀痤瘡有所幫助，但服用時必須要小心，特別要注意下列事項：

1. 女性患者服藥期間及停藥後至少 4 個星期內，絕對不可懷孕，因為在上述期間發生懷孕，則很可能產生胎兒畸形。
2. 服藥期間及停藥至少四個星期內，請勿捐血以免受血者產生畸胎。
3. 因為對肝腎功能不全之病人為禁忌，請病人需依醫師指示定期做血液、肝功能、血脂肪等方面之檢查。
4. 未經醫師許可，絕對不可將isotretinoin口服製劑轉予他人使用。

本人確實瞭解採取下列方法為絕對需要：

1. 女性患者在服用isotretinoin口服製劑 前必須驗孕以確定尚未懷孕。
2. 女性患者在服用isotretinoin口服製劑 之前的四個星期，治療期間及停藥後至少 4 個星期內，必須使用有效之避孕方法。
3. 萬一在上述期間發生懷孕，本人保證立刻通知 _____ 醫師。

雖然本人充分瞭解假使在上述期間發生懷孕可能導致之後果，本人仍然願意接受isotretinoin口服製劑 治療，並且願意承受這種危險性及有關注意事項。

為慎重計，特立此同意書。

日期： 民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日，地點： _____

立同意書人： _____

(未成年人需經法定代理人之同意)

附表十一 患者服用Acitretin製劑同意書

修正附表

病歷號碼：_____

茲證明本人_____年齡_____出生日期_____年_____月_____日

身分證號碼：_____

地 址：_____

確認經由_____醫院_____醫師詳細告知服用

acitretin製劑之主要可能副作用和處置方式。

本人完全瞭解acitretin製劑可能對本人的嚴重性牛皮癬或皮膚角化症有所幫助，但服用時必須要小心，特別要注意下列事項：

1. 女性患者服藥期間及停藥後至少 24 個月內，絕對不可懷孕，因為在上述期間發生懷孕，則很可能產生胎兒畸形。
2. 服藥期間及停藥至少廿四個月內，請勿捐血以免受血者產生畸胎。
3. 因為對肝腎功能不全之病人為禁忌，請病人需依醫師指示定期做血液、肝功能、血脂肪等方面之檢查。
4. 未經醫師許可，絕對不可將acitretin製劑轉予他人使用。

本人確實瞭解採取下列方法為絕對需要：

1. 女性患者在服用acitretin製劑前必須驗孕以確定尚未懷孕。
2. 女性患者在服用acitretin製劑之前的四個星期，治療期間及停藥後至少 24 個月內，必須使用有效之避孕方法。
3. 萬一在上述期間發生懷孕，本人保證立刻通知_____醫師。

雖然本人充分瞭解假使在上述期間發生懷孕可能導致之後果，本人仍然願意接受acitretin製劑治療，並且願意承受這種危險性及有關注意事項。

為慎重計，特立此同意書。

日期： 民國_____年_____月_____日，地點：_____

立同意書人：_____

(未成年人需經法定代理人之同意)

出血部位	第八凝血因子			第九凝血因子			備註事項
	欲達到 濃度 (IU/dL)	建議注 射劑量* (IU/Kg)	使用期 間 (天)	欲達到 濃度 (IU/dL)	建議注 射劑量* (IU/kg)	使用期 間 (天)	
關節	40-60	20-30	1-2	40-60	40-60	1-2	如治療效果不佳時，得視病情延長凝血因子使用期間，需於病歷記載延長治療期間之理由
表在肌肉，沒有神經傷害	40-60	20-30	2-3	40-60	40-60	2-3	如治療效果不佳時，得視病情延長凝血因子使用期間，需於病歷記載延長治療期間之理由
髂腰肌和深部肌肉，有神經傷害和相當出血(初期)	80-100	40-50	1-2	60-80	60-80	1-2	
髂腰肌(維持)	30-60	15-30	3-5	30-60	30-60	3-5	復健之次級性預防用藥得延長使用期間，需於病歷記載延長治療期間之理由
中樞神經/頭部(初期)	80-100	40-50	1-7	60-80	60-80	1-7	
中樞神經/頭部(維持)	50	25	8-21	30	30	8-21	
咽喉及頸部(初期)	80-100	40-50	1-7	60-80	60-80	1-7	
咽喉及頸部(維持)	50	25	8-14	30	30	8-14	
腸胃道(初期)	80-100	40-50	7-14	60-80	60-80	7-14	
腸胃道(維持)	50	25		30	30		
腎臟	50	25	3-5	40	40	3-5	
深部撕裂傷	50	25	5-7	40	40	5-7	
重大手術 (術前)	80-100	40-50		60-80	60-80		
重大手術 (術後)	60-80	30-40	1-3	40-60	40-60	1-3	
	40-60	20-30	4-6	30-50	30-50	4-6	
	30-50	15-25	7-14	20-40	20-40	7-14	
小手術 (術前)	50-80	25-40		50-80	50-80		
小手術 (術後)	30-80	15-40	1-5	30-80	30-80	1-5	得視手術方式延長治療期間，需於病歷記載延長治療期間之理由

*：Eloctate、Adynovate、Kovaltry、Afstyla、Jivi、Idelvion、Alprolix、Refixia 等
請參照仿單建議劑量，其他製劑依本表建議劑量使用。

附表二十二之六：全民健康保險乾癬性周邊關節炎使用
ustekinumab/brodalumab/guselkumab 申請表(第一頁)

修正附表

醫院代號		醫院名稱		申請日期	
病人姓名		性別		出生日期	
身分證號		病歷號碼		使用期間	自 年 月 日
藥品代碼		用法用量			至 年 月 日

符合抗腫瘤壞死因子 (anti-TNF)、secukinumab、ixekizumab 或 tofacitinib 未達療效
療效定義：治療12週後，評估乾癬關節炎反應標準〔附表二十二之三〕，其標準為下列四項中至少有二項較原基礎值改善，且其中一項需為疼痛關節或腫脹關節的關節總數，且下述各種指標不得有任一項惡化。

- 疼痛關節的關節總數較原基礎值改善。
- 腫脹關節的關節總數較原基礎值改善。
- 醫師的整體評估較原基礎值改善。
- 病患的整體評估較原基礎值改善。
- 上述4種指標皆無惡化。

Etanercept	_____ mg/ week	Secukinumab	_____ mg/ four weeks
Adalimumab	_____ mg/ two weeks	Ixekizumab	_____ mg/ four weeks
Golimumab	_____ mg/ month	Tofacitinib	_____ mg/次 次/ day
Certolizumab	_____ mg/ _____ weeks		

(請檢附使用 etanercept、adalimumab、golimumab、certolizumab、secukinumab、ixekizumab 或 tofacitinib 或 12 週或以上之病歷影本)

符合腫瘤壞死因子(TNF)抑制、secukinumab、ixekizumab 或 tofacitinib 療法無法耐受 (請檢附病歷影本)(請說明藥物引起不良反應之情形如副作用、發生 TB 或惡性腫瘤等)：

Etanercept _____ mg/ week 引起之不良事件：

Adalimumab _____ mg/ two weeks 引起之不良事件：

Golimumab _____ mg/ month 引起之不良事件：

Certolizumab _____ mg/ _____ weeks 引起之不良事件：

Secukinumab _____ mg/ four weeks 引起之不良事件：

Ixekizumab _____ mg/ four weeks 引起之不良事件：

Tofacitinib _____ mg/次 次/ day 引起之不良事件：

符合繼續使用之療效評估：

療效定義：初次申請後，Ustekinumab 及 guselkumab 於24週評估(brodalumab 12週評估)乾癬關節炎反應標準〔附表二十二之三〕，其標準為下列四項中至少有二項較原基礎值改善，且其中一項需為疼痛關節或腫脹關節的關節總數，且下述各種指標不得有任一項惡化，方得繼續使用。繼續使用者，需每12週評估一次，再次提出申請續用。

- 疼痛關節的關節總數較原基礎值改善。
- 腫脹關節的關節總數較原基礎值改善。
- 醫師的整體評估較原基礎值改善。
- 病患的整體評估較原基礎值改善。
- 上述4種指標皆無惡化。

註：改善之定義請參照給付規定

無「需排除或停止 ustekinumab、brodalumab、guselkumab 使用之情形」

<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	是否有藥名_____仿單記載之禁忌情形。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	婦女是否正在懷孕或授乳。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	病患是否罹患活動性感染之疾病或有 B 肝、C 肝活動性感染或結核病。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	病患是否具有高度感染機會之情形，其中包括： <ol style="list-style-type: none"> 1. 慢性腿部潰瘍。 2. 未經完整治療之結核病的病患（包括潛伏結核感染治療未達四週者，申請時應檢附潛伏結核感染篩檢紀錄及治療紀錄供審查）。 3. 過去12個月內曾罹患感染性關節炎者。 4. 曾有人工關節感染，若該人工關節未去除前，不可使用。 5. 頑固性或復發性的胸腔感染疾病。 6. 具有留置導尿管之情形。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	病患是否罹患惡性腫瘤或癌前狀態之腫瘤
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	病患是否罹患狼瘡或多發性硬化症(multiple sclerosis)
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	使用 <u>ustekinumab</u> / <u>guselkumab</u> 發生懷孕或不良事件(包括：惡性腫瘤、該藥物引起的嚴重毒性、嚴重的感染性疾病)

附表二十四之五：掌蹠膿皰症面積暨嚴重度指數【Palmoplantar Pustulosis Area Severity Index (PPPASI)】

修正附表

1. 掌蹠膿皰症面積 (Area)

涵蓋程度	0%	<10%	10-29%	30-49%	50-69%	70-89%	90-100%
皮膚部位 \ 分數	0	1	2	3	4	5	6

部位：右手掌(RP)、左手掌(LP)、右足底(RS)、左足底(LS)

2. 掌蹠膿皰症嚴重度 (Severity)：

嚴重度	None	Slight	Moderate	Severe	Very Severe
分數	0	1	2	3	4
發紅 (E)	None	Slight pink	Pink	Red	Dark red/purpura
膿皰/小水皰 (P)	None	Slight	Moderate	Severe	Very Severe
脫屑狀況 (D)	None	Fine scale	Coarse scales with most lesions partially covered by scale	Coarse scales with almost all lesions covered by a rough surface	Very coarse thick scales covering all lesions, very rough surface

1. 掌蹠膿皰症面積暨嚴重度指數(PPPASI)評分表：

$$PPPASI = 0.2 * (E_{RP} + P_{RP} + D_{RP}) * A_{RP} + 0.2 * (E_{LP} + P_{LP} + D_{LP}) * A_{LP} + 0.3 * (E_{RS} + P_{RS} + D_{RS}) * A_{RS} + 0.3 * (E_{LS} + P_{LS} + D_{LS}) * A_{LS} = \underline{\hspace{2cm}}$$

身體部位	Erythema 發紅 (0-4)	Pustules 膿皰/小水皰 (0-4)	Desquamation 脫屑狀況(0-4)	Region involved 面積分數 (0-6)	Multiplier 乘數	身體部位分數
Right palm 右手掌	(+)	(+)	()	×	× 0.2	
Left palm 左手掌	(+)	(+)	()	×	× 0.2	
Right sole 右足底	(+)	(+)	()	×	× 0.3	
Left sole 左足底	(+)	(+)	()	×	× 0.3	
PPPASI 總分由四項身體部位分數加總						(0-72)

附表二十四之六：全民健康保險掌蹠膿皰症使用生物製劑申請表

醫院代號		醫院名稱		申請日期	
病人姓名		性別		出生日期	
身分證號		病歷號碼		使用期間	自 年 月 日
藥品代碼		用法用量			至 年 月 日

符合照光治療及其他全身性治療無效，或因醫療因素而無法接受其他全身性治療之中、重度掌蹠膿皰症，且影響功能：(定義請參照給付規定)

- 符合照光治療無效(檢附詳細3個月照光劑量記錄)。
- 符合其他全身性治療無效(目前未達 PPPASI 申請標準者，需同時附治療前後資料)。

至少 2 種其他全身性治療用藥之使用時間、劑量及停用理由

	使用劑量	使用時間	停用理由
Acitretin	___mg/day	__年__月__日至 __年__月__日	
Methotrexate	___mg/week	__年__月__日至 __年__月__日	
Cyclosporin	___mg/day	__年__月__日至 __年__月__日	

患者體重：_____ kg

- 符合中、重度之掌蹠膿皰症(檢附照片應包括掌、蹠照片)。
- 掌蹠膿皰症面積暨嚴重度指數 [Palmoplantar Pustulosis Area Severity Index (PPPASI)] ≥ 12 。

PPPASI = [(E+P+D) *area*0.2 (右手掌)] + [(E+P+D) *area*0.2 (左手掌)] + [(E+P+D) *area*0.3 (右足底)] + [(E+P+D) *area*0.3 (左足底)] = _____

Score	Ertthma (E)	Pustules (P)	Desquamation (D)	Area involved (%)
0	None	None	None	0
1	Slight	Slight	Slight	0-10
2	Moderate	Moderate	Moderate	10-30
3	Severe	Severe	Severe	30-50
4	Very severe	Very severe	Very severe	50-70
5	-	-	-	70-90
6	-	-	-	90-100

暫緩續用後疾病再復發之重新申請：

符合至少有 50%復發（需附上次療程治療前、後，及本次照片）。

符合繼續使用之療效評估：

初次療程

1. 於初次療程之第16週評估時，至少有 PPPASI25療效。
2. 於初次療程，經過6個月治療後，PPPASI 改善達50%。
3. 原先使用 cyclosporin 控制有效且腎功能異常（Creatinine 基礎值上升 \geq 30%）者，於6個月療程（初次療程）結束後，因回復使用 cyclosporin 產生腎功能異常，或其他無法有效控制之副作用，經減藥後仍無法有效控制掌蹠膿皰症。（不符合者下次申請應於1年後）

重複療程

4. 再次申請時，符合下列條件之一：
 - i. 與初次治療前之療效達 PPPASI50；
 - ii. 暫緩續用後至少有50%復發（需附上次療程治療前、後及本次照片）。
5. 上次治療至今病歷影本（至多附6個月），以及申請日期之臨床照片。

上次申請之生物製劑使用時間及使用劑量：

使用生物製劑	使用劑量	使用時間	PPPASI 治療前後數值
	___mg/___週	___年___月___日至 ___年___月___日	
	___mg/___週	___年___月___日至 ___年___月___日	
	___mg/___週	___年___月___日至 ___年___月___日	

無「需排除或停止使用之情形」

<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	是否有生物製劑仿單記載之禁忌情形。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	婦女是否正在懷孕或授乳。
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	病患是否罹患活動性感染之疾病。
<input type="checkbox"/> 是	病患是否具有高度感染機會之情形，包括下列：

<input type="checkbox"/> 否	1. 慢性腿部潰瘍 2. 未經完整治療之結核病的病患（包括潛伏結核感染治療未達四週者，申請時應檢附潛伏結核感染篩檢紀錄及治療紀錄供審查） 3. 過去 12 個月內曾罹患感染性關節炎者 4. 人工關節受到感染（該人工關節未除去前，不可使用生物製劑） 5. 頑固性或復發性的胸腔感染疾病，6. 具有留置導尿管之情形
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	病患是否罹患惡性腫瘤或癌前狀態之腫瘤
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	病患是否罹患多發性硬化症(multiple sclerosis)
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	於初次療程，經過 6 個月治療後 PPPASI 下降程度未達 50%
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	使用生物製劑期間發生懷孕或不良事件(包括：惡性腫瘤、該藥物引起的嚴重毒性、嚴重的感染性疾病)
無「需暫緩續用之情形」	
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	使用生物製劑治療 2 年後符合 PPPASI<12 （生物製劑使用/轉用時間計算方式之定義請參照給付規定）

申請醫師（簽名蓋章）：

醫事機構章戳：

專科醫師證書： 專字第

號

附表三十二之一：全民健康保險異位性皮膚炎使用生物製劑申請表

醫院代號		醫院名稱		申請日期	
病人姓名		性別		出生日期	
身分證號		病歷號碼		使用期間	自 年 月 日
藥品代碼		用法用量			至 年 月 日

- 符合照光治療及其他系統性(全身性)治療無效(治療需6個月完整療程)，或因醫療因素而無法接受其他系統性(全身性)治療之全身慢性、重度異位性皮膚炎：(定義請參照給付規定)
- 符合 Eczema area severity index (EASI) ≥ 16 且異位性皮膚炎皮膚紅腫體表面積需 $\geq 30\%$ ，且「Investigator's Global Assessment (IGA):3-4」之全身慢性異位性皮膚炎。(檢附至少6個月病歷影本與相關照片，得合併他院就診病歷)
- 符合照光治療無效(檢附詳細3個月照光劑量記錄)。
 - 符合其他系統性(全身性)治療無效(目前未達 EASI 申請標準者，需同時附治療前後資料)。

至少2種其他系統性(全身性)用藥之使用時間、劑量及停用或減量理由(患者目前體重: ___ kg)

	使用劑量	使用時間	停用或減量理由
Azathioprine (體重: ___ kg)	___mg/day	___年___月___日至 ___年___月___日	
Methotrexate	___mg/week	___年___月___日至 ___年___月___日	
Cyclosporin (體重: ___ kg)	___mg/day	___年___月___日至 ___年___月___日	

- 患者不曾核准使用治療乾癬之生物製劑，或曾有乾癬但症狀消失已達至少兩年，或申請前已切片排除乾癬診斷，並經皮膚科專科醫師確立目前為異位性皮膚炎診斷。
- 因醫療因素而無法接受照光治療及其他系統性(全身性)治療。請詳述原因：

- 符合全身慢性重度之異位性皮膚炎(檢附至少6個月病歷影本，治療已滿3個月，未滿6個月，得合併它院就診病歷)。
- 異位性皮膚炎面積暨嚴重度指數[Eczema Area Severity Index] ≥ 16 。

$$\begin{aligned} \text{第一次 EASI} &= 0.1 * (_ + _ + _ + _) * _ + \\ & 0.2 * (_ + _ + _ + _) * _ + \\ & 0.3 * (_ + _ + _ + _) * _ + \\ & 0.4 * (_ + _ + _ + _) * _ \\ & = _ \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{第二次 EASI} &= 0.1 * (_ + _ + _ + _) * _ + \\ & 0.2 * (_ + _ + _ + _) * _ + \\ & 0.3 * (_ + _ + _ + _) * _ + \end{aligned}$$

$$0.4 * (_ + _ + _ + _) * _$$

$$= _$$

註：Eczema area severity index (EASI)之異位性皮膚炎面積計算，只含皮膚紅腫濕疹部位，單純的皮膚乾燥、脫皮、抓痕，不可列入計算。

5. 異位性皮膚炎皮膚紅腫體表面積需 $\geq 30\%$

6. Investigator's Global Assessment (IGA): 3-4。

暫緩續用後疾病再復發之重新申請：(需附上次療程治療前、後，及本次照片)

符合至少有 EASI $\geq 50\%$ 復發或 EASI ≥ 16 。

符合繼續使用之療效評估：

初次療程

於初次療程之第16週先行評估時，至少有 EASI 50療效，方可使用。

重複療程

1. 再次申請時，符合下列條件之一：

i. 與初次治療前之療效達 EASI 50；

ii. 暫緩續用後至少有50%復發或 EASI ≥ 16 (需附上次療程治療前、後及本次照片)。

2. 上次治療至今病歷影本(至多附6個月)，以及申請日期之臨床照片。

上次申請之生物製劑 dupilumab 使用時間及使用劑量：

使用生物製劑	使用劑量	使用時間	EASI 治療前後數值
	___mg/___週	___年___月___日至 ___年___月___日	
	___mg/___週	___年___月___日至 ___年___月___日	
	___mg/___週	___年___月___日至 ___年___月___日	

符合「需排除或停止使用之情形」

是
 否

病患是否罹患惡性腫瘤或為癌前狀態。

是
 否

婦女是否正在懷孕或授乳。

是
 否

病患是否罹患寄生蟲(蠕蟲)感染。

符合「需暫緩續用之情形」

是
 否

1. 使用生物製劑治療滿1年後，符合 EASI < 16

2. 使用生物製劑治療和初次治療前相比 EASI 改善未達50%

申請醫師（簽名蓋章）：_____

醫事機構章戳：

專科醫師證書：__專字第_____號

附表三十六：全民健康保險狼瘡腎炎使用 belimumab 生物製劑申請表

醫院代號		醫院名稱		申請日期	
病人姓名		性別		出生日期	
身分證號		病歷號碼		使用期間	自 年 月 日
藥品代碼		用法用量			至 年 月 日

用於接受標準治療至少6個月但仍然無法有效控制疾病的第 III, IV 或 V 型狼瘡腎炎成人病人，且自體抗體陽性(anti-nuclear antibodies 或 anti-ds DNA antibodies 陽性)

1. 標準治療係指同時使用以下藥物:

1. Prednisolone ≥ 0.5mg/kg/day (或相等強度劑量之類固醇類藥物) 且
2. 使用足量前導治療(induction phase) 免疫抑制劑

	使用劑量	使用時間
Mycophenolate mofetil		__年__月__日至__年__月__日
Mycophenolic acid(MPA)		__年__月__日至__年__月__日
Cyclophosphamide		__年__月__日至__年__月__日
Azathioprine (體重: __ kg)		__年__月__日至__年__月__日
其他免疫抑制劑_____		__年__月__日至__年__月__日

2. 無法有效控制疾病的定義為經標準治療至少6個月後仍有以下情形:

1. 蛋白尿相較基期下降比例 < 50%，且 uPCR 或 24小時蛋白尿 ≥ 1.0
2. 腎絲球過濾率 (glomerular filtration rate, GFR) 下降超過 20% 以上且伴隨 uPCR 或 24小時蛋白尿 ≥ 1.0 或是出現尿沉渣。

療效評估與繼續使用: 每治療 12 個月需評估病人在使用期間內是否達充分改善腎臟指標，必須達到以下標準才可以繼續使用：

- (1) 若基期蛋白尿 < 0.2 公克則 uPCR 或 24 小時蛋白尿 ≤ 1 公克。
- (2) 若基期蛋白尿介於 0.2 公克和 1 公克之間，uPCR 或 24 小時蛋白尿 ≤ 2 公克。
- (3) 若基期蛋白尿 > 1 公克，蛋白尿沒有增加超過 1 倍。
- (4) 腎絲球過濾率 (glomerular filtration rate, GFR) 沒有發生以下情形: 下降超過 20% 以上且伴隨蛋白尿 > 1 公克或是出現尿沉渣。
- (5) 沒有末期腎臟病。
- (6) 相較基期，血清肌酸酐沒有增加超過 1 倍。
- (7) 治療 2 年後，若腎炎已達完全緩解者 (complete renal response, CRR)，應停止使用 belimumab。CRR 指病人 uPCR < 0.5 且 eGFR 下降與基期相比 < 10% 或持續 ≥ 90 ml/min/1.73 m²。

申請醫師 (簽名蓋章) : _____

申請醫師 (簽名蓋章) : _____

專科醫師證書 : 專字第 _____ 號

醫事機構章戳 : _____

第八十四條附件七修正對照表

修正規定				現行規定				說明
通則：本表係依本標準第四條第八項規定公告一百十二年一月份之給付規定；如有異動，以保險人最新公告為主。				通則：本表係依本標準第四條第八項規定公告一百十一年一月份之給付規定；如有異動，以保險人最新公告為主。				修正年度。
修正規定(112年1月)				修正規定(111年1月)				修正年度。
給付規定分類碼	大小類碼	品名表	給付規定	給付規定分類碼	大小類碼	品名表	給付規定	修正年度。
A102-1	S-A-	電動型血管縫合器	(111/10/01 生效) 一、限用於肺全葉切除、肺葉切除術及肺節切除術： (一)67010B 肺單元切除術。 (二)67022B 全肺切除及胸廓成形術或支氣管成形術。 (三)67024B 肺全切除術。 (四)67023B 一葉肺葉切除。 (五)67042B 二葉肺葉切除。 (六)67049B 胸腔鏡全肺切除術。 (七)67050B 胸腔鏡肺葉切除術。 (八)67053B 胸腔鏡肺分葉切除術。 (九)67054B 胸腔鏡肺葉袖形切除術。 (十)68038B 肺臟摘取。 二、兒科手術，除上述手術項目外，得適用於下列手術項目					新增

			<p>之一：</p> <p>(一)手術中大血管結紮。</p> <p>(二)膽囊切除膽管結紮。</p> <p>(三)膽囊動脈結紮。</p> <p>(四)食道氣管瘻管結紮。</p> <p>(五)精索靜脈曲張腹腔鏡手術結紮。</p> <p>(六)脾臟切除手術時的血管結紮。</p> <p>三、每次手術限使用1支，得與「直線型自動縫合器」併同使用。</p>					
A206-2	F-H-	小兒用人工血管	(111/04/01 修訂) 限 Pediatric 使用： <u>未滿十九歲</u> 。	A206-2	F-H-	小兒用人工血管	(108/12/01 生效) 限 Pediatric 使用： <u>18歲(含)以下</u> 。	修正
A210-1	C-D	經頸靜脈肝穿刺組	(112/01/01 生效) 限用於本保險醫療服務給付項目及支付標準診療項目33113B「經頸靜脈肝內門脈系統靜脈分流術」。					新增
A213-2N	C-B-	血管支架 CORONARY STENT	(112/01/01 修訂) <u>冠狀動脈血管支架使用規範及給付規定</u> ： 一、使用規範： (一)同時設有心臟血管內科及心臟外科兩專科之特約醫院。 (二)由中華民國心臟學會認定之專科醫師實	A213-2N	C-B-	血管支架 CORONARY STENT	(111/01/01 修訂) 一、使用規範： (一)同時設有心臟血管內科及心臟外科兩專科之特約醫院。 (二) <u>需為本局認可並經中華民國心臟學會認可之心臟專科醫師實施</u> 。 二、適應症範圍：	修正

施。

二、給付規定：

- (一)於執行心導管氣球擴張術時(或術後二十四小時內)冠狀血管產生急性阻塞(ACUTE CLOSURE)或瀕臨急性阻塞狀況者(THREATENED CLOSURE)，後者之診斷要件為需具有下列三個標準之一者：
1. 內膜剝離長度大於十五毫米以上。
 2. 對比劑在血管外顯影，嚴重度在 Type B(含)以上。
 3. 冠狀動脈病灶血流等級在 TIMI2(含)或以下者。
- (二)原發性病灶(DE NOVO LESION)血管內徑大於等於 2.5 毫米，且經一比一之氣球與血管內徑比之氣球正常建議壓力擴張後，殘餘狹窄經測量仍大於百分之四十以上或殘餘狹窄經測量 $FFR \leq 0.8$ 或 $iFR \leq$

- (一)於執行心導管氣球擴張術時(或術後二十四小時內)冠狀血管產生急性阻塞(ACUTE CLOSURE)或瀕臨急性阻塞狀況者(THREATENED CLOSURE)，後者之診斷要件為需具有下列三個標準之一者：
1. 內膜剝離長度大於十五毫米以上。
 2. 對比劑在血管外顯影，嚴重度在 Type B(含)以上。
 3. 冠狀動脈病灶血流等級在 TIMI2(含)或以下者。
- (二)原發性病灶(DE NOVO LESION)血管內徑大於等於 2.5 毫米，且經一比一之氣球與血管內徑比之氣球正常建議壓力擴張後，殘餘狹窄經測量仍大於百分之四十以上或殘餘狹窄經測量 $FFR \leq 0.8$ 或 $iFR \leq 0.89$ 或 $DFR、RFR \leq 0.89$ 者。

		<p>0.89(107/9/1起增修)或 DFR、RFR\leq 0.89(111/1/1起增修)者。</p> <p>(三)經皮冠狀動脈擴張術後，原病灶再發狹窄大於百分之五十之病灶或再發狹窄經測量FFR\leq0.8或iFR\leq0.89(107/9/1起增修)或DFR、RFR\leq0.89(111/1/1起增修)者。</p> <p>(四)冠狀動脈繞道手術(CABG)後，繞道血管發生百分之七十以上之狹窄病灶。</p> <p>(五)特異病灶： 1. 開口處 (ostial)病灶『參照【註】』及左主幹幹身病灶且血管內徑大於等於2.75毫米，狹窄大於等於70%或狹窄50-70%且FFR\leq0.8或iFR\leq0.89(107/9/1起增修)或DFR、RFR\leq0.89(111/1/1起增修)者。 2. 慢性完全阻塞(二個月(含)以</p>		<p>(三)經皮冠狀動脈擴張術後，原病灶再發狹窄大於百分之五十之病灶或再發狹窄經測量FFR\leq0.8或iFR\leq0.89或DFR、RFR\leq0.89者。</p> <p>(四)冠狀動脈繞道手術(CABG)後，繞道血管發生百分之七十以上之狹窄病灶。</p> <p>(五)特異病灶： 1. 開口處 (ostial)病灶『參照【註】』及左主幹幹身病灶且血管內徑大於等於2.75毫米，狹窄大於等於70%或狹窄50-70%且FFR\leq0.8或iFR\leq0.89或DFR、RFR\leq0.89者。 2. 慢性完全阻塞(二個月(含)以上)。 3. AMI 12小時(含)以內。 4. 經繞道手術後，繞道血管完全阻塞時，原冠狀動脈之介入性治療。【註】開口處病灶(Ostial</p>
--	--	---	--	---

		<p>上)。</p> <p>3. AMI 12 小時(含)以內。</p> <p>4. 經繞道手術後，繞道血管完全阻塞時，原冠狀動脈之介入性治療。【註】開口處病灶(Ostial lesions)指左主幹、左前降枝(LAD)，左迴旋枝(LCX)、右冠狀動脈(RCA)開口處。</p> <p>(六)心臟移植術後，其植入之心臟冠狀動脈原發性病灶(DEVONO LESION)血管內徑大於等於 2.5 毫米，且經一比一之氣球與血管內徑比之氣球正常建議壓力擴張後，殘餘狹窄經測量仍大於百分之三十以上者或殘餘狹窄經測量 $FFR \leq 0.8$ 或 $iFR \leq 0.89$(107/9/1 起增修)或 $DFR、RFR \leq 0.89$(111/1/1 起增修)者。</p> <p>三、使用數量：每一病人每年給付四個血管支架為限(其時間</p>		<p>lesions)指左主幹、左前降枝(LAD)，左迴旋枝(LCX)、右冠狀動脈(RCA)開口處。</p> <p>(六)心臟移植術後，其植入之心臟冠狀動脈原發性病灶(DEVONO LESION)血管內徑大於等於 2.5 毫米，且經一比一之氣球與血管內徑比之氣球正常建議壓力擴張後，殘餘狹窄經測量仍大於百分之三十以上者或殘餘狹窄經測量 $FFR \leq 0.8$ 或 $iFR \leq 0.89$ 或 $DFR、RFR \leq 0.89$ 者。</p> <p>三、使用數量：每一病人每年給付四個血管支架為限(其時間以置放第一個支架之日為起算點)，但內膜剝離長度大於 50 毫米之情況除外。</p> <p>四、申請方式：採事後逐案審查。</p> <p>五、檢附資料：</p> <p>(一)冠狀動脈血管支架置入術過</p>
--	--	--	--	---

以置放第一個支架之日為起算點)，但內膜剝離長度大於50毫米之情況除外。

四、申請方式：採事後逐案審查。

五、檢附資料：

(一)冠狀動脈血管支架置入術過程完整之工作紀錄單(由健保署統一規定)、冠狀動脈血管病灶及血管圖照片及相關數據資料。

(二)本次冠狀動脈血管支架置入術前，經皮冠狀動脈擴張術前病灶之清晰影像照片。

(三)本次冠狀動脈擴張術中使用一比一之氣球與血管比值之氣球擴張後之病灶影像照片。

(四)以第三項適應症置放支架之病例，須檢附第一次經皮冠狀動脈擴張術之完整工作紀錄單及冠狀動脈血管擴張術之術前及術後冠狀血管病灶影像照片。

程完整之工作紀錄單(由健保署統一規定)、冠狀動脈血管病灶及血管圖照片及相關數據資料。

(二)本次冠狀動脈血管支架置入術前，經皮冠狀動脈擴張術前病灶之清晰影像照片。

(三)本次冠狀動脈擴張術中使用一比一之氣球與血管比值之氣球擴張後之病灶影像照片。

(四)以第三項適應症置放支架之病例，須檢附第一次經皮冠狀動脈擴張術之完整工作紀錄單及冠狀動脈血管擴張術之術前及術後冠狀血管病灶影像照片。

(五)病灶經測量FFR或iFR或DFR、RFR者，須檢附FFR或iFR或DFR、RFR工作紀錄單及相關數據報告。

			(五)病灶經測量 FFR 或 iFR(107/9/1 起 增修)或 DFR、 RFR(111/1/1 起 增修)者，須檢 附 FFR 或 iFR(107/9/1 起 增修)或 DFR、 RFR(111/1/1 起 增修)工作紀錄 單及相關數據 報告。					
A213-3	C-B-	冠狀動 脈包覆 支架 CORONAR Y STENT GRAFT	(112/01/01 修訂) 一、使用規範： (一)設有心臟血 管內科及外 科兩專科之 特約醫院。 (二)由中華民國 心臟學會認 定之專科醫 師實施。 二、給付規定：限 冠狀動脈血管 破裂緊急時使 用。 三、申請方式：採 事後逐案審 查。 四、檢附資料：冠 狀動脈包覆支 架置入術過程 完整之工作紀 錄單(由健保署 統一規定)及心 導管相關照片 資料。	A213-3	C-B-	冠狀動 脈包覆 支架 CORONA RY STENT GRAFT	(91/09/01 生效) 一、使用規範： (一)設有心臟血 管內科及外科兩 專科之特約醫 院。 (二)經中華民國心 臟學會認可之 心臟專科醫師 實施。 二、適應症範圍： 限冠狀動脈血 管破裂緊急時 使用。 三、申請方式：採 事後逐案審 查。 四、檢附資料：冠 狀動脈包覆支 架置入術過程 完整之工作紀 錄單(由保險人 統一規定)及心 導管相關照片 資料。	修正
A213-4	C-B- C-G-	SEPTAL OCCLUDE R 心房 中膈缺 損關閉	(111/04/01 修訂) 心房中膈缺損關閉 器適應症 一、適應症限：病人 年齡在二歲以	A213-4	C-B- C-G-	SEPTAL OCCLUD ER 心房 中膈缺 損關閉	(110/02/01 修訂) 心房中膈缺損關閉 器適應症 一、適應症限：患者 年齡在二足歲	修正

器、輸
送導管
及測量
導管

上且體重十公
斤以上者，並患
有下列情況之
一者：

(一)心房中膈缺損
第二型、從左
至右分流
(QP/QS
Ratio) 大於
一點五，平均
肺動脈壓小於
五十 mmHg 以
下者。

(二)卵圓孔未閉合
且超音波或心
導管造影證實
閉氣用力時有
右至左分流且
有 1. TIA (暫時
性腦部缺血發
作) 或 2. 中風
病史或 3. 血氧
飽和濃度低於
百分之九十
二；上述三種
狀況之任一
種。

(三)Fontan 手術後
的殘留心房中
膈缺損。

(四)先天性心臟病
經手術後的殘
留心房中膈缺
損。

二、有關醫療機構條
件及操作人員
資格，應依照主
管機關所訂：特
定醫療技術檢
查檢驗醫療儀
器施行或使用
管理辦法第三
十條附表一第

器、輸
送導管
及測量
導管

以上且體重十
公斤以上者，並
患有下列情況
之一者：

(一)心房中膈缺損
第二型、從左
至右分流
(QP/QS
Ratio) 大於
一點五，平均
肺動脈壓小於
五十 mmHg 以
下者。

(二)卵圓孔未閉合
且超音波或心
導管造影證實
閉氣用力時有
右至左分流且
有 1. TIA (暫時
性腦部缺血發
作) 或 2. 中
風病史或 3. 血
氧飽和濃度低
於百分之九十
二；上述三種
狀況之任一
種。

(三) Fontan 手術
後的殘留心房
中膈缺損。

(四) 先天性心臟病
經手術後的殘
留心房中膈缺
損。

二、有關醫療機構條
件及操作人員
資格，應依照主
管機關所訂：特
定醫療技術檢
查檢驗醫療儀
器施行或使用
管理辦法第三
十條附表一第

			六項：心房中膈缺損關閉器置放術之規定辦理。				六項：心房中膈缺損關閉器置放術之規定辦理。	
A214-1	C-R-	持續正壓鼻部給氧管路組 NASAL CPAP SYSTEM	(111/04/01 修訂) 一、限未滿三歲之嬰幼兒有呼吸窘迫症時使用。 二、當次住院期間限使用整組乙套，使用期間超過1個月者，得依病情需要每月申請鼻套管(cannula)半套。	A214-1	C-R-	持續正壓鼻部給氧管路組 NASAL CPAP SYSTEM	(97/07/01 修訂) (一)限2歲以下之嬰幼兒有呼吸窘迫症時使用。 (二)當次住院期間限使用整組乙套，使用期間超過1個月者，得依病情需要每月申請鼻套管(cannula)半套。	修正
				A214-2	C-R-	可移動式雙腔式支氣管導管	(101/10/01 修訂) (一)需要進行單肺通氣之手術，包括 1. 胸主動脈瘤手術 THORACIC ANEURYSM。 2. 微創開心手術 CARDIAC SURGERY-MINIMALLY INVASIVE。 3. 氣胸手術 PNEUMOTHORAX SURGERY。 4. 支氣管肋膜瘻管手術 BRONCHO PLEURAL FISTULA。 5. 食道手術 ESOPHAGEAL SURGERY。 6. 肺切除手術 LUNG RESECTION。	刪除

						(二)大量咳血之緊急處置 MASSIVE HEMOPTYSIS。		
A214-6	C-R-	正壓呼吸輔助系統 BUBBLE CPAP SYSTEM	(111/04/01 修訂) 一、 <u>限未滿三歲或10KG 以下之嬰幼兒有呼吸窘迫症時使用。</u> 二、 <u>當次住院期間，限使用整組 1 套，使用期間超過 1 個月者，得依病情需要每月申請鼻套管半套 1 組或整組 1 組。</u>	A214-6	C-R-	正壓呼吸輔助系統 BUBBLE CPAP SYSTEM	(105/05/01 修訂) 1. <u>限 2 歲以下或 10KG 以下之嬰幼兒有呼吸窘迫症時使用。</u> 2. <u>當次住院期間，限使用整組 1 套，使用期間超過 1 個月者，得依病情需要每月申請鼻套管半套 1 組或整組 1 組。</u>	修正
A214-8	C-R-	定量噴霧呼吸輔助器-呼吸器或氣切用	(111/04/01 修訂) 一、 <u>使用高頻呼吸器之病人。</u> 二、 <u>未滿七歲以氣切造口或氣管內管插管而須長期使用定量噴霧治療之病人。</u> 三、 <u>每次住院限申報 1 個。</u>	A214-8	C-R-	定量噴霧呼吸輔助器-呼吸器或氣切用	(107/02/01 生效) 1. <u>使用高頻呼吸器之病人。</u> 2. <u>6 歲(含)以下以氣切造口或氣管內管插管而須長期使用定量噴霧治療之病人。</u> 3. <u>每次住院限申報 1 個。</u>	修正
A214-10	C-R-	調整型加強氣切套管	(111/07/01 修訂) 一、 <u>調整型加強氣切管，限一般標準氣切套管長度不適用者，且合乎以下狀況：</u> (一) <u>先天性氣管狹窄。</u> (二) <u>後天性：因氣管病變、氣管腫瘤、胸廓畸形、氣管內增生瘰肉造成氣管狹窄、軟化或扭曲變形。</u>	A214-10	C-R-	調整型加強氣切套管	(110/12/01 生效) 調整型加強氣切套管： 一、 <u>限先天性氣管狹窄、胸廓畸形致氣管扭曲塌陷變形、氣管腫瘤等，且一般氣切套管無法使用情形。</u> 二、 <u>每年給付以二支為原則，如有特殊感染(非結核性分支桿菌、綠膿桿菌等)情況</u>	修正

			二、每年給付以二支為原則，如有特殊感染(非結核性分支桿菌、綠膿桿菌等)情況以三支為限。				以三支為限。	
A217-6	W-D-	人工生物化學覆蓋物(BIOBRANE)	(111/04/01 修訂)： 一、適用於十八歲以上之二度(含)以上，且總面積達15%(含)以上之燒燙傷傷口。 二、適用於未滿十九歲之二度(含)以上，且總面積達10%(含)以上之燒燙傷傷口。 三、嚴重脫皮症(如：先天性表皮溶解水皰症、中毒性表皮壞死鬆解症、史蒂芬-強生氏症候群、天皰瘡、類天皰瘡)所致脫皮面積達15%(含)以上之傷口。 四、使用此項材料後，換藥次數應減少。 五、申報時須於病歷摘要及手術紀錄中，詳細記載部位、次數及面積大小。	A217-6	W-D-	人工生物化學覆蓋物(BIOBRANE)	(104/08/01 生效) 1. 適用於 <u>成年人</u> (18歲(含)以上)之二度(含)以上，且總面積達15%(含)以上之燒燙傷傷口。 2. 適用於 <u>未成年人</u> (18歲以下)之二度(含)以上，且總面積達10%(含)以上之燒燙傷傷口。 3. 嚴重脫皮症(如：先天性表皮溶解水皰症、中毒性表皮壞死鬆解症、史蒂芬-強生氏症候群、天皰瘡、類天皰瘡)所致脫皮面積達15%(含)以上之傷口。 4. 使用此項材料後，換藥次數應減少。 5. 申報時須於病歷摘要及手術紀錄中，詳細記載部位、次數及面積大小。	修正
A220-1	C-B-	頸動脈支架CAROTID STENT	(112/01/01 修訂) 一、使用規範如下： (一)無症狀的頸動脈狹窄大於80%以上。	A220-1	C-B-	頸動脈支架CAROTID STENT	(99/08/01 修訂) 一、使用規範如下： (一)無症狀的頸動脈狹窄大於80%以上。	修正

(二)有症狀的頸動脈狹窄大於60%以上。

(三)放射線治療後之頭頸部動脈狹窄(含頸動脈、椎動脈及鎖骨下動脈)。

(四)頸動脈或椎動脈剝離所引起之狹窄或剝離性動脈瘤。

(五)因嚴重心肺疾病，不適合外科頸動脈內膜剝離術或全身麻醉者。

二、實施醫師之資格，必須具有下列醫師資格之一：

(一)放射線專科或神經專科或神經外科專科醫師資格者。

(二)中華民國心臟學會、台灣胸腔及心臟血管外科學會、台灣血管外科學會各自認定之專科醫師。

三、以上醫師須具有頭頸部血管攝影三十例以上操作經驗，及三例頭頸動脈支架之操作經驗，並取得由專業醫學會舉辦之置放頸動脈支架之技術訓練研討會訓

(二)有症狀的頸動脈狹窄大於60%以上。

(三)放射線治療後之頭頸部動脈狹窄(含頸動脈、椎動脈及鎖骨下動脈)。

(四)頸動脈或椎動脈剝離所引起之狹窄或剝離性動脈瘤。

(五)因嚴重心肺疾病，不適合外科頸動脈內膜剝離術或全身麻醉者。

二、實施醫師之資格，必須具頭頸部血管攝影三十例以上操作經驗，另有三例頭頸動脈支架之操作經驗，並取得由專業醫學會舉辦之置放頸動脈支架之技術訓練研討會訓練證書者。

			練證書者。					
A220-4	C-B-	淺股動脈血管支架	(111/03/01 修訂) 經 1:1 氣球擴張術治療後，殘餘狹窄達百分之五十以上，且該長度超過三十毫米或合併前向血流未達正常(即 TIMI FLOW ≤ II) 並符合下列條件之一： 一、藥物無法改善之間歇性跛行 (ABI<0.7)：影像檢查顯示為狹窄程度大於百分之七十五且長度小於十六公分內之 <u>SFA 及近端脛動脈</u> 病灶，且遠端無有效之側枝循環時。 二、危急性肢體缺血 Critical Limb Ischemia(ABI<0.4 併有 resting pain or poor wound healing)：為保留肢體免於截肢， <u>SFA 及近端脛動脈</u> 病灶長度可不限於十六公分內，但必須於血管攝影下至少有一條通往足部之血管或合併進行膝下血管整形術。	A220-4	C-B-	淺股動脈血管支架	(100/04/01 生效) 經 1:1 氣球擴張術治療後，殘餘狹窄達 50%以上，且該長度超過 30mm 或合併前向血流未達正常(即 TIMI FLOW ≤ II) 並符合下列條件之一： 一、藥物無法改善之間歇性跛行 (ABI<0.7)：影像檢查顯示為狹窄程度大於 75%且長度小於 16 公分內之 SFA 病灶，且遠端無有效之側枝循環時。 二、危急性肢體缺血 Critical Limb Ischemia(ABI<0.4 併有 resting pain or poor wound healing)：為保留肢體免於截肢，SFA 病灶長度可不限於 16 公分內，但必須於血管攝影下至少有一條通往足部之血管或合併進行膝下血管整形術。	修正
A220-6	C-B-	胸主動脈支架	(111/07/01 修訂) <u>胸主動脈</u> 支架之適	A220-6	C-B-	胸主動脈支架	(110/02/01 修訂) 一、適應症及使用規	修正

	系統	<p><u>應症及使用規範：</u></p> <p>一、適應症及使用規範需符合下列五者之一：</p> <p>(一)主動脈瘤或胸腹主動脈瘤 (Thoracic Aortic Aneurysm or Thoracoabdominal Aortic Aneurysm)。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 最大直徑大於等於六公分，或 2. 最大直徑大於等於五公分，但快速擴大(六個月內直徑增加零點五公分或以上)。 3. 患者合併典型症狀，有破裂之虞或破裂時。 4. 非典型主動脈瘤，包括偽主動脈瘤、主動脈瘤合併感染、主動脈食道瘻管或腸道瘻管、主動脈氣管瘻管。 <p>5. <u>影像學檢查時發現食道癌併主動脈侵犯，在橫切面影像發現食道癌接觸超過主動脈圓周的四分之一，而且在主動脈周邊 (paraaortic area) 有腫瘤壞死 (tumor necrosis) 或</u></p>	系統	<p>範需符合下列五者之一：</p> <p>(一)主動脈瘤或胸腹主動脈瘤 (Thoracic Aortic Aneurysm or Thoracoabdominal Aortic Aneurysm)。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 最大直徑大於等於六公分，或 2. 最大直徑大於等於五公分，但快速擴大(六個月內直徑增加零點五公分或以上)。 3. 患者合併典型症狀，有破裂之虞或破裂時。 4. 非典型主動脈瘤，包括偽主動脈瘤、主動脈瘤合併感染、主動脈食道瘻管或腸道瘻管、主動脈氣管瘻管。 <p>(二)胸主動脈或胸腹主動脈穿透性潰瘍 (Penetrating Aortic Ulcer, PAU)。</p> <p>(三)胸主動脈剝離症 (Aortic dissection)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 複雜性乙型胸主動脈剝離 (Complicated Type B Dissection)，包括持續性胸
--	----	--	----	--

		<p><u>膿瘍(abscess)</u> <u>或氣體堆積</u> <u>(gas</u> <u>collection)</u>， <u>造成主動脈有</u> <u>破裂之虞時。</u></p> <p>(二)限胸主動脈或胸腹主動脈穿透性潰瘍(Penetrating Aortic Ulcer, PAU)。</p> <p>(三)胸主動脈剝離症(Aortic dissection)</p> <p>1. 複雜性乙型胸主動脈剝離(Complicated Type B Dissection)，包括持續性胸痛、臟器或下肢分枝動脈灌流不良、剝離性主動脈瘤大於等於六公分。</p> <p>2. 急性甲型胸主動脈剝離須進行複合式全主動脈弓手術(Hybrid Type A Surgery)。</p> <p>(四)先天性胸主動脈狹窄或分枝異常(Coarctation or Aberrant Artery from Aorta)(有症狀的分枝異常且無法以栓塞治療時)。</p> <p>(五)創傷性胸主動</p>		<p>痛、臟器或下肢分枝動脈灌流不良、剝離性主動脈瘤大於等於六公分。</p> <p>2. 急性甲型胸主動脈剝離須進行複合式全主動脈弓手術(Hybrid Type A Surgery)。</p> <p>(四)先天性胸主動脈狹窄或分枝異常(Coarctation or Aberrant Artery from Aorta)(有症狀的分枝異常且無法以栓塞治療時)。</p> <p>(五)創傷性胸主動脈破裂(Traumatic Aortic Rupture)。</p> <p>二、針對裝置胸主動脈支架手術出院後之滲漏特殊個案，需另以支架修補時，可按實際醫療需要使用。</p> <p>三、申報方式：按實際使用支數(包含門急診及當次住院所有置放胸主動脈支架)申報相對應品項一個代碼，且申報數量為一。</p> <p>四、有關醫療機構條</p>
--	--	--	--	---

			<p>脈破裂 (Traumatic Aortic Rupture)。</p> <p>二、針對裝置胸主動脈支架手術出院後之滲漏特殊個案，需另以支架修補時，可按實際醫療需要使用。</p> <p>三、申報方式：按實際使用支數(包含門急診及當次住院所有置放胸主動脈支架)申報相對應品項一個代碼，且申報數量為一。</p> <p>四、有關醫療機構條件及操作人員資格，應依照主管機關所訂：特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法第三十條附表一第五項：主動脈支架置放術之規定辦理。</p>			<p>件及操作人員資格，應依照主管機關所訂：特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法第三十條附表一第五項：主動脈支架置放術之規定辦理。</p>		
A220-7	C-B-	藥物釋放型冠狀動脈氣球導管	(111/07/01 修訂) 使用於血管支架內再狹窄 $\geq 70\%$ 之病人。	A220-7	C-B-	藥物釋放型冠狀動脈氣球導管	(101/04/01 生效) 使用於血管支架內再狹窄 $\geq 70\%$ 之病人(排除已使用同類塗藥【如 Paclitaxel】支架內再狹窄)。	修正
A220-16	C-B-	主動脈弓窄縮裝置(含裸支)	(111/07/01 修訂) 一、適用於下列主動脈弓窄縮 (Coarctation	A220-16	C-B-	主動脈弓窄縮裝置(含裸	(108/07/01 生效) 一、適用於下列主動脈弓窄縮 (Coarctation	修正

架、覆膜支架及雙氣球導管)	<p>of the aorta, COA)之任一情況且體重≥ 20 公斤病患：</p> <p>(一)經由血管造影術或非侵入性造影術如：心臟超音波、磁共振造影 (MRI)、電腦斷層掃描等所檢測出解剖定義上由主動脈狹窄造成之明顯血管窄縮。</p> <p>(二)由主動脈狹窄造成之血流動力變化，進而導致之收縮壓之壓力差、體循環高血壓、或左心室功能改變。</p> <p>(三)使用球囊血管擴張手術效果不彰或容易產生禁忌症之主動脈狹窄。</p> <p>(四)狹窄直徑大於周邊血管直徑之 20%。</p> <p>二、另覆膜支架：</p> <p>(一)除需符合上述給付規定外，需符合下列情形之一：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 出現血管壁受損。 2. 降主動脈有小於 3mm 的長度呈現近乎完全阻塞的情形 		支架、覆膜支架及雙氣球導管)	<p>of the aorta, COA)之任一情況且體重$\geq 20\text{kg}$ 病患：</p> <p>(一)經由血管造影術或非侵入性造影術如：心臟超音波、磁共振造影(MRI)、電腦斷層掃描等所檢測出解剖定義上由主動脈狹窄造成之明顯血管窄縮。</p> <p>(二)由主動脈狹窄造成之血流動力變化，進而導致之收縮壓之壓力差、體循環高血壓、或左心室功能改變。</p> <p>(三)使用球囊血管擴張手術效果不彰或容易產生禁忌症之主動脈狹窄。</p> <p>(四)狹窄直徑大於周邊血管直徑之 20%。</p> <p>二、另覆膜支架，除需符合上述給付規定外，需符合下列情形之一：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 出現血管壁受損。 2. 降主動脈有小於 3mm 的長度呈現近乎完全阻塞的情形
---------------	--	--	----------------	---

(nearly atretic descending aorta)。

3. 事先進行氣球擴張時發現狹窄處嚴重缺乏彈性 (noncompliant)。

4. 本身有特定基因或先天性症候群，以至於主動脈壁很可能非常脆弱。

(二)準備在右心室出口至肺動脈的管道 (conduit)進行經心導管肺動脈瓣置換術，但該管道 (conduit)有破裂情形，且病人須符合：

1. 右心室出口至肺動脈間的重建採用管道的術式 (conduit)。

2. 患者體重 \geq 25公斤。

3. 靜脈系統與右心有足夠空間容納支架置放系統的輸送。

4. 無正在進行的感染症之病人。

三、本特材使用之醫療機構條件及操作人員資格，依主管機

(nearly atretic descending aorta)。

3. 事先進行氣球擴張時發現狹窄處嚴重缺乏彈性 (noncompliant)。

4. 本身有特定基因或先天性症候群，以至於主動脈壁很可能非常脆弱。

三、本特材使用之醫療機構條件及操作人員資格，依主管機關『特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法』附表1第5項辦理。

四、需事前審查。

			<p>關『特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法』附表1第5項辦理。</p> <p>四、需事前審查。</p>					
A222-1	F-S-	可吸收性生物材質之腹股溝疝氣支撐物	<p>(111/04/01 修訂)</p> <p><u>可吸收性生物材質之腹股溝疝氣支撐物給付規定：</u></p> <p>一、前次疝氣修補曾產生排斥或感染者。</p> <p>二、六十歲以上之疝氣復發者。</p>	A222-1	F-S-	可吸收性生物材質之腹股溝疝氣支撐物	<p>(101/07/01 生效)</p> <p>1. 前次疝氣修補曾產生排斥或感染者。</p> <p>2. 年齡 60 歲以上之疝氣復發者。</p>	修正
A225-6	C-G-	用於冠狀動脈完全阻塞(CTO)之微導管	<p>(111/08/01 生效)</p> <p>慢性完全阻塞(CTO)，檢附心導管血管攝影報告備查。</p>					新增
B101-3	F-H-	無導線心律調節器	<p>(111/05/01 修訂)</p> <p>一、<u>須同時符合以下條件：</u></p> <p>(一)符合全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準診療項目 47103A「<u>經導管無導線心律調節器置放或置換術</u>」所訂適應症第 2 點之病竇症候群，或房室傳導阻滯且持續性/永久性心房顫動以致心搏過慢之病人，但因沒有適當血管通路，而無法植入傳統</p>	B101-3	F-H-	無導線心律調節器	<p>(110/12/01 生效)</p> <p>一、符合診療項目 47103A <u>規定且雙側鎖骨下靜脈阻塞均不適合放置導線病人。</u></p> <p>二、完成個案登錄系統且須送事前審查核准。</p> <p>三、個案完成植入手術後需三十天內及第十二個月內於登錄系統登錄追蹤狀況，未如期登錄，核刪本項申請之特材費用。</p>	修正

			<p><u>節律器者。</u></p> <p>(二)上項「<u>沒有適當血管通路</u>」係指下列五款之一：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>兩側鎖骨下靜脈阻塞。</u> 2. <u>上腔靜脈阻塞(>25%)。</u> 3. <u>存有動靜脈血液透析瘻管。</u> 4. <u>血液透析人工導管。</u> 5. <u>化療人工血管。</u> <p>(三)符合全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準診療項目 47103A「<u>經導管無導線心律調節器置放或置換術</u>」所訂禁忌症、執行人員資格等相關規定。</p> <p>二、完成個案登錄系統且須送事前審查核准。</p> <p>三、個案完成植入手術後需三十天內及十二個月內於登錄系統登錄追蹤狀況，未如期登錄，核刪本項申請之特材費用。</p>				
B101-4	F-H-	雙腔無導線心律調節器	<p>(111/08/01 生效)</p> <p>一、須同時符合以下條件：</p> <p>(一)符合全民健康保險醫療服務</p>				新增

給付項目及支付標準診療項目 47103A「經導管無導線心律調節器置放或置換術」之房室傳導阻滯且非持續性/永久性心房顫動（心房功能尚存）以致心搏過慢之病人，但因沒有適當血管通路，而無法植入傳統節律器者。

(二)上項「沒有適當血管通路」係指下列五款之一：

1. 兩側鎖骨下靜脈阻塞。
2. 上腔靜脈阻塞 (>25%)。
3. 存有動靜脈血液透析瘻管。
4. 血液透析人工導管。
5. 化療人工血管。

(三)符合全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準診療項目 47103A「經導管無導線心律調節器置放或置換術」所訂禁忌症、執行人員資格等相關規定。

二、完成個案登錄系統且須送事

			前審查核准。 三、個案完成植入手術後需三十天內及第十二個月內於登錄系統登錄追蹤狀況，未如期登錄，核刪本項申請之特材費用。					
B102-6	F-H-	心包膜補片	(111/04/01 修訂)面積 \leq 六平方公分:用於未滿二歲之心內缺損或肺動脈、主動脈重建。	B102-6	F-H-	心包膜補片	(109/12/01 生效)面積 \leq 六平方公分:用於一歲以下之心內缺損或肺動脈、主動脈重建。	修正
B102-7	F-H-	心包膜及心血管補片	(111/04/01 修訂) 一、面積 $>$ 六平方公分:用於未滿十九歲之複雜性先天性疾病手術或肺動脈、主動脈重建。 二、「3D 具弧度補片」:用於未滿十九歲之主動脈弓或肺動脈重建。	B102-7	F-H-	心包膜及心血管補片	(109/12/01 生效) 一、面積 $>$ 六平方公分:用於十八歲以下之複雜性先天性疾病手術或肺動脈、主動脈重建。 二、「3D 具弧度補片」:用於十八歲以下之主動脈弓或肺動脈重建。	修正
B102-8	F-H- G-W-	經導管置換主動脈瓣膜套組-TAVI(整組含導引線)	(111/07/01 修訂) 一、符合全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準診療項目 68040B「經導管主動脈瓣膜置換術」所訂醫院資格及醫師條件等支付規範。 二、適用於嚴重主動脈狹窄病人，須具備以下二項條件： (一)必要條件：(此	B102-8	F-H- G-W-	經導管置換主動脈瓣膜套組-TAVI(整組含導引線)	(110/02/01 生效) 經導管置換主動脈瓣膜套組-TAVI(整組含導引線) 一、符合全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準診療項目 68040B「經導管主動脈瓣膜置換術」所訂之相關規定。 二、完成個案登錄系統且須送事前審查核准。 三、個案完成植入手	修正

		<p><u>四項條件須全部具備)</u></p> <p>1. <u>有 New York Heart Association Function Class II-IV 之心衰竭症狀。</u></p> <p>2. <u>以心臟超音波測量主動脈開口面積 < 0.8cm²、< 0.6cm²/m²、經主動脈瓣壓力差 ≥ 40mmHg 或主動脈瓣血流流速 ≥ 4.0m/sec。</u></p> <p>3. <u>必須至少二位心臟外科專科醫師判定無法以傳統開心手術進行主動脈瓣膜置換或開刀危險性過高。</u></p> <p>4. <u>臨床判定病人至少有一年以上之存活機率。</u></p> <p>(二) <u>同時具備以下條件之一：</u></p> <p>1. <u>無法接受開刀進行主動脈瓣膜置換或開刀危險性過高，STS Score > 10%，或 Logistic EuroSCORE I > 20%。</u></p> <p>2. <u>有以下情形之</u></p>			<p>術後需三十天內及第十二個月內於登錄系統登錄追蹤狀況。未如期登錄，核刪本項申請之特材費用。</p>	
--	--	---	--	--	---	--

			<p>一者：<u>先前接受過心臟手術（冠狀動脈繞道、心臟瓣膜手術）、嚴重主動脈鈣化（porcelain aorta）、胸腔燒灼後遺症，不可進行開心手術、曾接受過縱膈放射療法、嚴重結締組織疾病，導致不可進行手術、肝硬化（Child分級A或B），以及肺功能不全：FEV<1公升。</u></p> <p>三、<u>完成個案登錄系統且須送特殊專案審查核准後使用。</u></p> <p>四、<u>個案完成植入手術後需三十天內及第十二個月內於登錄系統登錄追蹤狀況。未如期登錄，核刪本項申請之特材費用。</u></p>					
B102-9	F-H-	經導管置換肺動脈瓣膜套組	<p>(111/11/01 修訂)</p> <p>一、符合全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準診療項目 68057B「經導管肺動脈瓣膜置換術」 (Transcatheter pulmonary</p>	B102-9	F-H-	經導管置換肺動脈瓣膜套組	<p>(110/12/01 生效)</p> <p>一、符合全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準診療項目 68057B「經導管肺動脈瓣膜置換術」 (Transcatheter pulmonary</p>	修正

			<p>valve implantation, TPVI)所訂之適應症、禁忌症、醫院條件及醫師資格等之相關規定。</p> <p>二、<u>完成個案登錄系統且須事前審查。</u></p> <p>三、<u>個案完成植入手術後需三十天內及十二個月內於登錄系統登錄追蹤狀況，未如期登錄，核刪本項申請之特材費用。</u></p>			<p>valve implantation, TPVI)所訂之適應症、禁忌症、醫院條件及醫師資格等之相關規定。</p> <p>二、需事前審查。</p>		
B104-3	C-X-	複雜性心房顫動之冷凍消融導管	<p>(111/09/01 修訂)</p> <p>限用心房顫動之肺靜脈隔離(電訊號阻斷)。</p> <p>不宜列入之項目：</p> <p>1. 重度二尖瓣逆流或狹窄者。</p> <p>2. 左心房大於 55mm 者。</p>	B104-3	C-X-	複雜性心房顫動之冷凍消融導管	<p>(106/11/01 生效)</p> <p>限用<u>陣發性</u>心房顫動之肺靜脈隔離(電訊號阻斷)。</p> <p>不宜列入之項目：</p> <p>1. 重度二尖瓣逆流或狹窄者。</p> <p>2. 左心房大於 55mm 者。</p>	修正
B104-5	C-X-	3D 立體定位貼片組	<p>(111/04/01 修訂)</p> <p>一、「限用於複雜性之心房或心室性不整脈。一般陣發性心室上心搏過速(PSVT)不適用」。</p> <p>二、<u>未滿十九歲兒童一般陣發性心室上心搏過速，進行無輻射燒灼術時適用。</u></p>	B104-5	C-X-	3D 立體定位貼片組	<p>(109/03/01 生效)</p> <p>1. 「限用於複雜性之心房或心室性不整脈。一般陣發性心室上心搏過速(PSVT)不適用」。</p> <p>2. <u>18 歲(含)以下兒童一般陣發性心室上心搏過速，進行無輻射燒灼術時適用。</u></p>	修正
B201-5	F-H-	含塗層之人工心肺	<p>(111/04/01 修訂)</p> <p>限重大複雜之心臟血管手術其體外循</p>	B201-5	F-H-	含塗層之人工心肺	<p>(100/03/01 生效)</p> <p>限重大複雜之心臟血管手術其體外循</p>	修正

		WITH OR WITHOUT 儲血槽 (含 ARTERIAL FILTER)	環之時間預計會超過 150 分鐘或 60 分鐘，而又無使用其他自體輸血裝置之患者使用並限未滿十三歲之兒童開心手術使用。			WITH OR WITHOUT 儲血槽 (含 ARTERIAL FILTER)	環之時間預計會超過 150 分鐘或 60 分鐘，而又無使用其他自體輸血裝置之患者使用並限 12 歲以下之兒童開心手術使用。	
B202-6	C-H-	兒童用動脈套管	(自 111-/04-/01 生效) 限未滿十九歲兒童開心手術時使用。	B202-6	C-H-	兒童用動脈套管	(104/12/01 生效) 限 18 歲以下兒童開心手術時使用。	修正
B206-8	F-H-	長效型心室輔助系統	(111/07/01 修訂) 長效型心室輔助系統 一、適應症： (一)病人已登錄於器官移植中心系統。 (二)須能耐受抗凝血治療。 (三)符合下列心臟移植條件且無法脫離強心劑注射 (dopamine + dobutamine > 5μg/min/kg) 大於 14 天或一年內 2 次住院接受強心劑注射每次大於 7 天。 1. 心臟衰竭且 Maximal V02 < 10ml/kg/min 者。 2. 心臟衰竭達紐約心臟功能第四度，且 Maximal V02 < 14ml/kg/m	B206-8	F-H-	長效型心室輔助系統	(109/07/01 修訂) 一、適應症 1. 病患已登錄於器官移植中心系統。 2. 須能耐受抗凝血治療。 3. 符合下列心臟移植條件且無法脫離強心劑注射 (dopamine + dobutamine > 5μg/min/kg) 大於 14 天或一年內 2 次住院接受強心劑注射每次大於 7 天。 (1)心臟衰竭且 Maximal V02 < 10ml/kg/min 者。 (2)心臟衰竭達紐約心臟功能第四度，且 Maximal V02 < 14ml/kg/min 者。	修正

		<p>in 者。</p> <p>3. 心臟衰竭核醫檢查 LVEF<20%，經六個月以上藥物(包括 ACE inhibitors, Digoxin、Diuretics 等)治療仍無法改善者;如有重度二尖瓣閉鎖不全，經核醫檢查 LVEF<25% 者。</p> <p>4. 嚴重心肌缺血，核醫檢查 LVEF<20%，經核醫心肌灌注掃描及心導管等檢查，證實無法以冠狀動脈繞道手術及冠狀動脈介入治療者。</p> <p>5. 紐約心臟功能第四度，持續使用 Dopamine 或 Dobutamine>5 µg/kg/min 7 天以上，經核醫檢查 LVEF<25%或心臟指數 Cardiac index<2.0L/min/m² 者。</p> <p>6. 復發有症狀的心室心律不整，無法以公認有效的方法治療者。</p>		<p>(3)心臟衰竭核醫檢查 LVEF<20%，經六個月以上藥物(包括 ACE inhibitors, Digoxin、Diuretics 等)治療仍無法改善者;如有重度二尖瓣閉鎖不全，經核醫檢查 LVEF<25% 者。</p> <p>(4)嚴重心肌缺血，核醫檢查 LVEF<20%，經核醫心肌灌注掃描及心導管等檢查，證實無法以冠狀動脈繞道手術及冠狀動脈介入治療者。</p> <p>(5)紐約心臟功能第四度，持續使用 Dopamine 或 Dobutamine>5 µg /kg/min 7 天以上，經核醫檢查 LVEF<25%或心臟指數 Cardiac index<2.0L/min/m² 者。</p> <p>(6)復發有症狀的心室心律不整，無法以公認有效的方法治療者。</p> <p>二、禁忌症：</p>	
--	--	---	--	---	--

<p>二、禁忌症：</p> <p>(一)六十五歲以上。</p> <p>(二)有明顯感染者。</p> <p>(三)愛滋病帶原者，應符合財團法人器官捐贈移植登錄中心訂定之「捐贈者基準及待移植者之絕對與相對禁忌症、適應症與各器官疾病嚴重度分級表」規定。</p> <p>(四)肺結核經證實者。</p> <p>(五)惡性腫瘤患者。</p> <p>(六)心智不正常或無法長期配合藥物治療者。</p> <p>(七)少年型或胰導素依賴型糖尿病患者。</p> <p>(八)嚴重肺高血壓，經治療仍大於 6 Wood Unit 者，不得做正位心臟移植(異位心臟移植者不得大於 12 Wood Unit)。</p> <p>(九)肝硬化或 GPT 在正常兩倍以上，且有凝血異常者。</p> <p>(十)中度以上腎功能不全者 (Creatinine>3</p>			<ol style="list-style-type: none"> 1. 年齡 65 歲以上 (含 65 歲)。 2. 有明顯感染者。 3. 愛滋病帶原者，應符合財團法人器官捐贈移植登錄中心訂定之「捐贈者基準及待移植者之絕對與相對禁忌症、適應症與各器官疾病嚴重度分級表」規定。 4. 肺結核經證實者。 5. 惡性腫瘤患者。 6. 心智不正常或無法長期配合藥物治療者。 7. 少年型或胰導素依賴型糖尿病患者。 8. 嚴重肺高血壓，經治療仍大於 6 Wood Unit 者，不得做正位心臟移植(異位心臟移植者不得大於 12 Wood Unit)。 9. 肝硬化或 GPT 在正常兩倍以上，且有凝血異常者。 10. 中度以上腎功能不全者 (Creatinine >3.0mg/dl 或
---	--	--	---

		<p>.0mg/dl 或 Ccr<20ml/min) 。</p> <p>(十一)嚴重的慢性阻塞性肺病患者 (FEVI<50% of predicted 或 FEVI/FVC<40 % of predicted) 。</p> <p>(十二)活動性消化性潰瘍患者。</p> <p>(十三)嚴重的腦血管或周邊血管病變，使日常生活無法自理，且無法接受重建手術者。</p> <p>(十四)免疫系統不全或其他全身性疾病，雖經治療仍預後不良者。</p> <p>(十五)藥癮患者。</p> <p>(十六)INTERMACS 1 及 INTERMACS 2 之患者。</p> <p>三、支付規範： (一)醫院條件： 1. 須為「中華民國心臟醫學會」及「台灣胸腔及心臟血管外科學會」所認定之專科</p>			<p>Ccr<20ml/min)。</p> <p>11. 嚴重的慢性阻塞性肺病患者 (FEVI<50% of predicted 或 FEVI/FVC<40 % of predicted) 。</p> <p>12. 活動性消化性潰瘍患者。</p> <p>13. 嚴重的腦血管或周邊血管病變，使日常生活無法自理，且無法接受重建手術者。</p> <p>14. 免疫系統不全或其他全身性疾病，雖經治療仍預後不良者。</p> <p>15. 藥癮患者。</p> <p>16. INTERMACS 1 及 INTERMACS 2 之患者。</p> <p>17. 再次開心手術。</p> <p>三、支付規範： 1. 醫院條件： (1) 須為「中華民國心臟醫學會」及「台灣胸腔及心臟血管外科學會」所認定之專科醫師訓練醫院。 (2) 應有專任具臨床藥理、病</p>	
--	--	--	--	--	--	--

			<p>醫師訓練醫院。</p> <p>2. 應有專任具臨床藥理、病理、移植免疫、感染症及血液學專長之醫師。</p> <p>(二) 醫師條件：</p> <p>1. 手術主持醫師須有主持開心手術五百例以上之經驗。</p> <p>2. 執行本項手術之醫院及醫師條件應向保險人申請核備。</p> <p>(三) 醫院及醫師必須經衛福部核定具心臟移植資格者。</p> <p>四、每人終身給付1組。</p> <p>五、完成個案登錄系統且須送事前特殊專案審查核准。</p> <p>六、個案完成植入手術後，須每三個月內登錄系統追蹤狀況，直到病人完成心臟移植手術出院或死亡，未如期登錄，核刪本項申請之特材費用。</p>			<p>理、移植免疫、感染症及血液學專長之醫師。</p> <p>2. 醫師條件：</p> <p>(1) 手術主持醫師須有主持開心手術五百例以上之經驗。</p> <p>(2) 執行本項手術之醫院及醫師條件應向保險人申請核備。</p> <p>(3) 醫院及醫師必須經衛福部核定具心臟移植資格者。</p> <p>四、每人終身給付1組。</p> <p>五、完成個案登錄系統且須送事前特殊專案審查核准。</p> <p>六、個案完成植入手術後，須每三個月內登錄系統追蹤狀況，直到病人完成心臟移植手術出院或死亡，未如期登錄，核刪本項申請之特材費用。</p>	
B301-6	H-H-	腔靜脈血栓過濾網取回組	(111/03/01 生效) 腔靜脈血栓過濾網取回組 限取回植入之腔靜脈血栓過濾網使用，				新增

			不得併同申報診療項目 33131B「經皮導管血管內\心臟內異物移除術（適用於留置異物處血管大小直徑為 >7mm者）」、33135B「經皮導管血管內\心臟內異物移除術（適用於留置異物處血管大小直徑為≤7mm者）」或 33116B「經導管心室中膈缺損修補」。					
D101-6	F-B-	彈性髓內釘	(111/04/01 修訂) 一、四肢長骨(肱骨、尺骨、橈骨、股骨、脛骨)骨幹之單純性骨折。 (一)三歲以上未滿十九歲股骨骨幹之單純性骨折。 (二)七歲以上未滿十九歲脛骨骨幹之單純性骨折。 (三)十歲以上未滿十九歲肱骨骨幹骨折，且併有以下狀況之一者： 1. 同側前臂骨折(漂浮肘)。 2. 下肢骨折。 3. 對側上肢骨折。 4. 開放性骨折。 5. 多重創傷。 6. 非手術治療無法復位之骨折。	D101-6	F-B-	彈性髓內釘	(109/12/01 生效) 一、四肢長骨(肱骨、尺骨、橈骨、股骨、脛骨)骨幹之單純性骨折。 (一)三~十八歲股骨骨幹之單純性骨折。 (二)七~十八歲脛骨骨幹之單純性骨折。 (三)十~十八歲肱骨骨幹骨折，且併有以下狀況之一者： 1. 同側前臂骨折(漂浮肘)。 2. 下肢骨折。 3. 對側上肢骨折。 4. 開放性骨折。 5. 多重創傷。 6. 非手術治療無法復位之骨折。 (四)六~十八歲尺骨或橈骨骨幹之單純性骨折，	修正

			<p>(四)六歲以上未滿十九歲尺骨或橈骨骨幹之單純性骨折，且骨折處有位移者。</p> <p>二、良性骨腫瘤、囊腫或成骨不全造成之四肢長骨(肱骨、尺骨、橈骨、股骨、脛骨)病理性骨折。</p> <p>三、十二歲以上未滿十九歲鎖骨骨幹骨折。</p> <p>(一)位移超過兩公分。</p> <p>(二)神經血管損傷。</p> <p>(三)多重創傷。</p> <p>(四)伴隨肩胛骨骨折(漂浮肩)。</p> <p>(五)開放性骨折。</p> <p>(六)斷端有頂破皮膚之危險。</p>			<p>且骨折處有位移者。</p> <p>二、良性骨腫瘤、囊腫或成骨不全造成之四肢長骨(肱骨、尺骨、橈骨、股骨、脛骨)病理性骨折。</p> <p>三、十二~十八歲鎖骨骨幹骨折。</p> <p>(一)位移超過兩公分。</p> <p>(二)神經血管損傷。</p> <p>(三)多重創傷。</p> <p>(四)伴隨肩胛骨骨折(漂浮肩)。</p> <p>(五)開放性骨折。</p> <p>(六)斷端有頂破皮膚之危險。</p>	
D101-11	F-B	鈦合金 Cephalo medullary Nail(170mm)/搭配螺葉刀 blade	<p>(111/09/01 生效)</p> <p>符合以下條件之一，須檢附病患 X 光照片：</p> <p>一、限複雜性、不穩定型之轉子間骨折。</p> <p>二、骨密度-2.5 以下之轉子間骨折，需檢附五年內報告。</p>				新增
D104-1	F-B	Compression Staple/Plate (Memory Staple)	<p>(111/05/01 生效)</p> <p>一、限用於截骨手術及融合手術：</p> <p>(一)64182B(腕關節或腕骨、掌骨</p>				新增

			<p>關節固定術)。</p> <p>(二)64281B(後足關節固定術、三關節固定術)。</p> <p>(三)64183B(踝關節固定術)。</p> <p>二、限未滿 19 歲病人於下肢或足踝矯正手術使用：</p> <p>(一)64142B(骨瘦抑制術)。</p> <p>(二)64006B(矯正切骨術—肱骨、尺骨、橈骨、股骨、脛骨或腓骨)。</p> <p>(三)64240B(骨整形術—縮短)。</p> <p>(四)64241B(骨整形術—延長)。</p> <p>(五)88038B(骨內翻外翻)。</p>					
D107-1	F-B-	人工肘關節 ELBOW PROSTHE SIS	<p>(111/04/01 修訂)</p> <p>有下列情形之一者，檢附術前 X 光片，需事前審查：</p> <p>一、RA 及嚴重的 OA 病患。</p> <p>二、六十五歲以上，遠端肱骨粉碎性關節內骨折(ICD-10 S42.47)，且不適合開放復位內固定重建(AO/OTA 分類為 13C)。</p> <p>三、創傷後肘關節炎(ICD-10 S42.471S、ICD-10 S42.472S)。</p>	D107-1	F-B-	人工肘關節 ELBOW PROSTH ESIS	<p>(110/03/01 修訂)</p> <p>有下列情形之一者，檢附術前 X 光片，需事前審查：</p> <p>一、RA 及嚴重的 OA 病患。</p> <p>二、六十五歲(含)以上，遠端肱骨粉碎性關節內骨折(ICD-10 S42.47)，且不適合開放復位內固定重建(AO/OTA 分類為 13C)。</p> <p>三、創傷後肘關節炎(ICD-10 S42.471S、ICD-10 S42.472S)。</p>	修正

D107-2	F-B-	反置式 肩關節 系統	(111/04/01 修訂) <u>反置式肩關節系 統：</u> 肩關節旋轉肌群大 量缺損或肩盂骨性 缺損，應合併下列 適應症之一，需事 前審查： 一、重度關節病變 (Hamada Classificatio n of Rotator Cuff Arthropathy Grade III (包 含)以上)。 二、無法修復且造 成重大失能(達 到顯著運動失 能之殘障標準) 且六十五歲以 上。	D107-2	F-B-	反置式 肩關節 系統	(110/01/01 生效) 肩關節旋轉肌群大 量缺損或肩盂骨性 缺損，應合併下列 適應症之一，需事 前審查： 一、重度關節病變 (Hamada Classificatio n of Rotator Cuff Arthropathy Grade III (包 含)以上)。 二、無法修復且造 成重大失能(達 到顯著運動失 能之殘障標準) 且六十五歲 (含)以上。	修正
D108-1	F-B-	人工膝 關節 KNEE PROSTHE SIS	(111/04/01 修訂) <u>人工膝關節使用規 範：</u> 一、 <u>未滿七十一歲</u> 者，需同時具 備關節間隙小 於二分之一以 上之關節病變 及有兩個 compartments 以上之關節病 變，或有一個 compartment 之關節病變， 且症狀嚴重， 無其他治療方 式可取代。 二、七十歲以上者， 關節間隙小於 二分之一以上 之關節病變，經	D108-1	F-B-	人工膝 關節 KNEE PROSTH ESIS	(104/11/01 修訂) 一、七十歲 <u>以下</u> 者，需同時具 備關節間隙小 於二分之一以 上之關節病變 及有兩個 compartments 以上之關節病 變，或有一個 compartment 之關節病變， 且症狀嚴重， 無其他治療方 式可取代。 二、七十歲(含)以上 者，關節間隙小 於二分之一以 上之關節病變， 經保守療法無 效者，但至少需	修正

			<p>保守療法無效者,但至少需接受保守療法三個月。</p> <p>三、加長型莖 EXTENSION STEM、墊片 WEDGE 之適應症：X 光顯示明顯骨缺損三公分以上，關節肢體周圍骨折或需整塊異體移植的病例，可術後以 X 光片或照片為佐證申報。</p>			<p>接受保守療法三個月。</p> <p>三、加長型莖 EXTENSION STEM、墊片 WEDGE 之給付規定：X 光顯示明顯骨缺損三公分以上，關節肢體周圍骨折或需整塊異體移植的病例，可術後以 X 光片或照片為佐證申報。</p>		
D108-3	F-B-	人工半膝關節 UNI KNEE PROTHESIS	<p>(111/04/01 修訂) 人工半膝關節組使用規範：</p> <p>一、限單一關節腔室關節病變(內側或外側)。</p> <p>二、年齡限制以五十五歲<u>以上</u>為原則。</p> <p>三、符合下列條件之一者：</p> <p>(一)膝關節單一腔室間隙小於二分之一以上之關節病變。</p> <p>(二)膝關節單一腔室顯示有嚴重軟骨病變且面積大於二分之一以上者，且膝關節 Mechanical axis 內翻 (Varus) 小於十度，外翻 (Valgus) 小於</p>	D108-3	F-B-	人工半膝關節 UNI KNEE PROTHESIS	<p>(104/11/01 修訂)</p> <p>一、限單一關節腔室關節病變(內側或外側)。</p> <p>二、年齡限制以<u>大於五十五歲</u>為原則。</p> <p>三、符合下列條件之一者：</p> <p>(一)膝關節單一腔室間隙小於二分之一以上之關節病變。</p> <p>(二)膝關節單一腔室顯示有嚴重軟骨病變且面積大於二分之一以上者，且膝關節 Mechanical axis 內翻 (Varus) 小於十度，外翻 (Valgus) 小於十五，flexion contracture</p>	修正

			<p>十五，flexion contracture 小於十五度者。</p> <p>四、不得使用於 RA 或 Gouty arthritis。</p>			<p>小於十五度者。</p> <p>四、不得使用於 RA 或 Gouty arthritis。</p>	
D111-5	F-B-	脊椎骨水泥	<p>(111/07/01 生效)</p> <p>一、一般脊椎骨水泥： 限適用椎體成形術診療項目 33126B 、33127B 併有胸腰椎骨折，經 4 週保守治療，仍有嚴重背痛者 (VAS \geq 7)，需附病歷紀錄含術前 4 週、術後影像資料及疼痛評估報告佐證供審查。</p> <p>二、高黏度脊椎骨水泥(仿單記載為高黏度)： 限適用椎體成形術診療項目 33126B 、33127B，且符合下列條件</p> <p>(一)因骨質疏鬆症造成之椎體骨折，且未有神經症狀者，於經 4 週保守治療，仍有嚴重背痛者 (VAS \geq 7)，需附病歷紀錄影像資料及疼痛評估報告佐證。</p>				新增

			(二)需事前審查。 三、每次手術限使用一組(包)。 四、對於大於12週骨折，應進行磁振造影或電腦斷層，以排除感染或腫瘤，且影像顯示有裂縫(cleft or cavity formation)或骨折處不癒合(non-union)。					
D112-6	F-B-	VEPTR 延展式肋骨支撐架	(111/04/01 修訂) VEPTR 延展式肋骨支撐架 一、須事前審查。 二、使用規定如下：需同時符合以下三項條件 (一)胸腔發育不全患者，肺功能檢查呈中度限制性受損(moderate restrictive impairment)以上者。 (二)脊柱側彎(Cobb' s angle)40度以上或兩次追蹤檢查角度增加10度以上。 (三)骨骼未達成熟Risser Sign ≤ 4 或 Bone age study ≤ 14 歲。	D112-6	F-B-	VEPTR 延展式肋骨支撐架	(100/04/01 生效) 一、須事前審查。 二、使用規定如下：需同時符合以下三項條件 1. 胸腔發育不全患者，肺功能檢查呈中度限制性受損(moderate restrictive impairment)以上者。 2. 脊柱側彎(Cobb' s angle)40度以上或兩次追蹤檢查角度增加10度以上。 3. 骨骼未達成熟Risser Sign ≤ 4 或 Bone age study ≤ 14 歲。	修正
D112-8	F-B	搭配固	(111/04/01 修訂)	D112-8	F-B	搭配固	(110/11/01 修訂)	修正

	<p>定桿規格 4.5MM 之脊椎 固定系統</p>	<p><u>搭配固定桿規格四點五毫米之脊椎固定系統</u></p> <p>一、限用於體重小於三十公斤體型嬌小或<u>未滿十九歲</u>之兒童，並須符合下列之給付規定，經事前審查同意後使用：</p> <p>(一)長節固定給付規定為：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 脊椎側彎變形須達四十度以上。 2. 腰椎減壓手術後，須固定四個以上椎體者，須附影像證明(例如電腦斷層、核磁共振、脊髓攝影)。 3. 因骨質疏鬆、骨折變形，合併神經損傷須固定四個以上椎體者。 4. 因前次脊椎手術後，須再行減壓和骨融合術達四個以上椎體者。 5. 廣泛椎體切除術後之不穩定脊柱，須固定四個以上椎體者。 6. 脊椎前方病灶，須固定四個以上椎體者。 	<p>定桿規格 4.5MM 之脊椎 固定系統</p>	<p>一、限用於體重小於三十公斤體型嬌小或十八歲以下之兒童，並須符合下列之給付規定，經事前審查同意後使用：</p> <p>(一)長節固定給付規定為：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 脊椎側彎變形須達四十度以上。 2. 腰椎減壓手術後，須固定四個以上椎體者，須附影像證明(例如電腦斷層、核磁共振、脊髓攝影)。 3. 因骨質疏鬆、骨折變形，合併神經損傷須固定四個以上椎體者。 4. 因前次脊椎手術後，須再行減壓和骨融合術達四個以上椎體者。 5. 廣泛椎體切除術後之不穩定脊柱，須固定四個以上椎體者。 6. 脊椎前方病灶，須固定四個以上椎體者。 7. 腰椎駝背畸形，經切骨術後，須固定四
--	--	--	--	---

			<p>7. 腰椎駝背畸形，經切骨術後，須固定四個以上椎體者。</p> <p>(二)短節固定給付規定為:脊椎骨折、脫位，廣泛性的椎弓切除術（面關節切除二分之一以上）須施行骨融合術者。</p> <p>(三)橫向固定器（CROSS LINK）之給付規定限用於：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 椎體固定三節或三節以上者。 2. 爆裂性骨折或嚴重脫位之情形。 <p>二、使用脊椎固定桿鉤組長節「（五節以上（含）」固定者，其事前審查必要時由二位審查醫師審查。</p>			<p>個以上椎體者。</p> <p>(二)短節固定給付規定為:限脊椎骨折、脫位，廣泛性的椎弓切除術（面關節切除二分之一以上）須施行骨融合術者。</p> <p>(三)橫向固定器（CROSS LINK）之給付規定限用於：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 椎體固定三節或三節以上者。 2. 爆裂性骨折或嚴重脫位之情形。 <p>二、使用脊椎固定桿鉤組長節「（五節以上（含）」固定者，其事前審查必要時由二位審查醫師審查。</p>		
D112-10	F-B-	人工頸椎椎間盤	<p>(111/03/01 修訂)</p> <p>人工頸椎椎間盤：</p> <p>一、使用規範：</p> <p>(一)限頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變 （Radiculopathy）或髓神經病變 （Myelopathy</p>	D112-10	F-B-	人工頸椎椎間盤	<p>(110/12/01 生效)</p> <p>人工頸椎椎間盤：</p> <p>一、使用規範：</p> <p>(一)限頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變 （Radiculopathy）或髓神經病變 （Myelopathy</p>	修正

		<p>)，經保守療法治療無效。</p> <p>(二)限 C4/5 或 C5/6 節段使用。</p> <p>(三)該節段無椎間盤高度降低。</p> <p>(四)每次限申請一類。</p> <p>二、<u>需經特殊專案審查核准後使用</u>，檢附正面、側面、側面 flexion-extension X 光片、磁振造影、骨密度檢查等。</p> <p>三、禁忌症：</p> <p>(一)椎體後髓神經壓迫病灶，如後縱韌帶鈣化 (Ossification of posterior longitudinal ligament, OPLL)、黃韌帶骨化等。</p> <p>(二)脊椎關節病變，如僵直性脊椎炎、類風濕性關節炎、diffuse idiopathic skeletal hyperostosis (DISH)。</p> <p>(三)明顯不穩定，如 flexion-extension 側面 X 光椎體間位移三點五毫</p>		<p>)，經保守療法治療無效。</p> <p>(二)限 C4/5 或 C5/6 節段使用。</p> <p>(三)該節段無椎間盤高度降低。</p> <p>(四)每次限申請一類。</p> <p>二、<u>需事前審查</u>，檢附正面、側面、側面 flexion-extension X 光片、磁振造影、骨密度檢查等。</p> <p>三、禁忌症：</p> <p>(一)椎體後髓神經壓迫病灶，如後縱韌帶鈣化 (Ossification of posterior longitudinal ligament, OPLL)、黃韌帶骨化等。</p> <p>(二)脊椎關節病變，如僵直性脊椎炎、類風濕性關節炎、diffuse idiopathic skeletal hyperostosis (DISH)。</p> <p>(三)明顯不穩定，如 flexion-extension 側面 X 光椎體間位移三點五毫米 (mm) 以</p>
--	--	---	--	---

			<p>米 (mm) 以上，或脊椎側彎測量 COBB 角度十一度以上的改變。</p> <p>(四) 頸椎後凸變形 (kyphosis) 或曾接受 laminoplasty、laminectomy 手術者。</p> <p>(五) 骨質疏鬆、代謝性骨疾病或腎因性骨病變 (bone mineral density (BMD) T-score 小於負一點五)。</p> <p>(六) 脊椎感染。</p> <p>(七) 脊椎腫瘤。</p> <p>(八) 對裝置材料過敏。</p> <p>(九) 嚴重脊椎退化或同一椎節 facet joint 病變。</p>			<p>上，或脊椎側彎測量 COBB 角度十一度以上的改變。</p> <p>(四) 頸椎後凸變形 (kyphosis) 或曾接受 laminoplasty、laminectomy 手術者。</p> <p>(五) 骨質疏鬆、代謝性骨疾病或腎因性骨病變 (bone mineral density (BMD) T-score 小於負一點五)。</p> <p>(六) 脊椎感染。</p> <p>(七) 脊椎腫瘤。</p> <p>(八) 對裝置材料過敏。</p> <p>(九) 嚴重脊椎退化或同一椎節 facet joint 病變。</p>		
D112-11	F-B-	脊椎延長式連結器	<p>(111/03/01 生效)</p> <p>限骨骼尚未成熟 (Risser sign \leq 3) 兒童，並須符合下列情況之一：</p> <p>一、不明原因(特發性)脊椎側彎變形須達四十度以上。</p> <p>二、神經肌肉脊椎側彎或先天性脊椎側彎(半椎體或椎體連合)，變形須達三十度以上。</p>				新增	
D113-2	F-U-	膀胱灌注液	<p>(112/01/01 修訂)</p> <p>膀胱灌注液之適應</p>	D113-2	F-U-	膀胱灌注液	<p>(108/05/01 修訂)</p> <p>膀胱灌注液之適應</p>	修正

			<p>症及使用規範： 一、適應症如下： (一)間質性膀胱 炎：以病理報告，或明確的膀胱鏡確定後，事前審查核准後使用。 (二)出血性膀胱 炎：在傳統清血塊，電燒無效後，檢附照片及病歷經事前審查核准後使用。</p> <p>二、原則上每一療程以六個月為限，療程結束前應以<u>排尿紀錄本及 Global Response Assessment scale(整體治療反應評估分級)</u>評估其療效分數達4分以上。如症狀未完全改善且無不良反應出現者，可再繼續申請另一療程。</p>			<p>症及使用規範： 一、適應症如下： 1. 間質性膀胱 炎：以病理報告，或明確的膀胱鏡確定後，事前審查核准後使用。 2. 出血性膀胱 炎：在傳統清血塊，電燒無效後，檢附照片及病歷經事前審查核准後使用。</p> <p>二、原則上每一療程以六個月為限，療程結束前應評估其療效，如症狀未完全改善且無不良反應出現者，可再繼續另一療程。</p>		
D114-1	F-B-	義肢	<p>(111/04/01 修訂) 一、給付範圍如下： (一)診察(包括鑑定、檢測及會診)。 (二)義肢之給與及訓練。 (三)處置手術或治療。 前項給付範圍不包</p>	D114-1	F-B-	義肢	<p>(84/03/01 生效) 一、給付範圍如下： (一)診察(包括鑑定、檢測及會診)。 (二)義肢之給與及訓練。 (三)處置手術或治療。 前項給付範圍不包</p>	修正

			<p>括義肢之維修費用。</p> <p>二、給付次數：同一部位之義肢裝配，以給付一次為限。但<u>未滿十九歲</u>保險對象同一部位之義肢裝配，得依醫師之處方，每二年給付一次。</p>			<p>括義肢之維修費用。</p> <p>二、給付次數：同一部位之義肢裝配，以給付一次為限。但<u>十八歲以下</u>保險對象同一部位之義肢裝配，得依醫師之處方，每二年給付一次。</p>	
D201-4	F-P-	可吸收性顏面骨板及骨釘	<p>(111/04/01 修訂)</p> <p><u>可吸收性顏面骨板及骨釘：</u></p> <p>限<u>未滿十九歲</u>兒童病患使用且符合下列適應症之一：</p> <p>一、顱顏面骨折、顱骨縫過早封閉、顏面先天性畸形。</p> <p>二、顱顏面及上、下顎骨惡性腫瘤切除重建手術。</p> <p>三、因腦瘤、顱內出血、顱內血管病灶等施行開顱手術。</p>	D201-4	F-P-	<p>可吸收性顏面骨板及骨釘</p> <p>(109/11/01 修訂)</p> <p>限<u>18歲以下(<=18歲)</u>兒童病患使用且符合下列適應症之一：</p> <p>一、顱顏面骨折、顱骨縫過早封閉、顏面先天性畸形。</p> <p>二、顱顏面及上、下顎骨惡性腫瘤切除重建手術。</p> <p>三、因腦瘤、顱內出血、顱內血管病灶等施行開顱手術。</p>	修正
D201-7	F-P	客製化3D 列印顱顏骨固定系統組(PEEK)	<p>(111/04/01 生效)</p> <p>一、限自體頭骨不堪使用之病患且符合下列條件之一：</p> <p>(一)表淺腫瘤需要做MRI 追蹤病患。</p> <p>(二)腦瘤病患，術後需再做放射治療的病人。</p> <p>(三)曾安裝過TI MESH 或鈦金屬</p>				新增

			<p>植入物產生過敏反應者。</p> <p>(四)缺血或出血性中風患者，需要追蹤MRI。</p> <p>(五)需進行以MRI導航定位手術者。</p> <p>(六)顱骨缺損合併眼眶骨或顎顏骨缺損。</p> <p>二、每次手術限用1片。</p> <p>三、需事前審查，檢附頭顱X光、3D CT或MRI影像、敘明使用理由及使用特材規格。</p>					
D203-2	F-B-	小兒肢體畸形外固定架/組	<p>(111/04/01 修訂)</p> <p>一、限未滿十九歲。</p> <p>二、嚴重複雜無法以其他方式矯正之肢體畸形。</p> <p>三、須事前審查：附X光片、照片及3D電腦斷層影像。</p>	D203-2	F-B-	小兒肢體畸形外固定架/組	<p>(107/04/01 生效)</p> <p>1. 限18歲(含)以下。</p> <p>2. 嚴重複雜無法以其他方式矯正之肢體畸形。</p> <p>3. 須事前審查：附X光片、照片及3D電腦斷層影像。</p>	修正
D203-5	F-B	肋骨固定系統	<p>(111/05/01 生效)</p> <p>肋骨固定系統：</p> <p>一、需同時符合下列兩項條件：</p> <p>(一)相鄰3個以上肋骨節斷性骨折(segmental rib fracture)(連枷胸)。</p> <p>(二)ISS score \geq 16。</p> <p>二、限具台灣胸腔</p>					新增

			及心臟血管外科專科醫師、台灣胸腔外科專科醫師、骨科專科醫師或外傷科專科醫師執行。 三、每病人以給付3個骨板及18支骨釘為限。					
E201-5	C-P	動脈壓力監測組	(111/04/01 修訂) 適應症：限未滿三歲或15KG以下之兒童使用	E201-5	C-P	動脈壓力監測組	(100/05/01 生效) 限2歲以下或15KG以下之兒童使用。	修正
E201-7	C-P	小兒由中央靜脈置入血氧濃度導管組 PEDIATRIC OXIMETRY CATHETER SET	(111/04/01 修訂) 小兒由中央靜脈置入血氧濃度導管組 給付規定： 限未滿十三歲或體重40公斤以下之兒童，並符合下列情形之一者： 一、心臟手術患者，手術中或手術後心臟功能衰竭，有立即生命危險者。 二、心臟病人，使用數種強心劑，且限於加護中心患者使用。 三、各種休克病人，心臟血管功能衰竭，使用數種心臟藥物，亦無法有效改善，限於加護中心患者使用。 四、患有中度阻塞肺部疾病或中度限制性肺部	E201-7	C-P	小兒由中央靜脈置入血氧濃度導管組 PEDIATRIC OXIMETRY CATHETER SET	(104/04/01 生效) 限12歲以下或體重40公斤以下之兒童，並符合下列情形之一者： 1. 心臟手術患者，手術中或手術後心臟功能衰竭，有立即生命危險者。 2. 心臟病人，使用數種強心劑，且限於加護中心患者使用。 3. 各種休克病人，心臟血管功能衰竭，使用數種心臟藥物，亦無法有效改善，限於加護中心患者使用。 4. 患有中度阻塞肺部疾病或中度限制性肺部疾病須行胸腔手術者。	修正

			疾病須行胸腔手術者。					
E204-4	C-F-	PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY SYSTEM 胃造口術裝置組	(111/04/01 修訂) 胃造瘻餵食管 (GASTROSTOMY FEEDING TUBE) 一、成人限每 6 個月更換一次，未滿十九歲兒童每 3~6 個月得更換一次。 二、須依全民健康保險醫療費用支付標準 33107B、33108B 等相關規定辦理。	E204-4	C-F-	PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY SYSTEM 胃造口術裝置組	(106/01/01 修訂) 1、成人限每 6 個月更換一次，18 歲以下兒童每 3~6 個月得更換一次。 2、須依全民健康保險醫療費用支付標準 33107B、33108B 等相關規定辦理。	修正
H204-1	F-A-	「青光眼房水引流裝置(含引流管及水庫體)」	(111/04/01 修訂) 「青光眼房水引流裝置(含引流管及水庫體)」之給付規定為： 一、治療青光眼病人，適用於當小樑手術及藥物失敗後使用，並限用於青光導管置入術(診療項目代碼：85823B)。 二、需事前審查，經同意後使用。	H204-1	F-A-	青光眼用引流瓣膜 GLAUCOMA VALVE IMPLANT	(110/11/01 修訂) 一、治療青光眼病人，適用於當小樑手術及藥物失敗後使用。 二、需事前審查，經同意後使用。	修正
H204-3	F-A-	青光眼房水引流裝置(不含水庫體)	(111/04/01 生效) 「青光眼房水引流裝置(不含水庫體)」之給付規定為： 一、符合下列之一，並限用於小樑切除術(診療項目代碼：85806C)： (一)治療青光眼病人，適用於當小					新增

			<p>樑手術及藥物失敗後使用。</p> <p>(二)單眼接受最大藥物治療劑量但眼壓仍超過二十一毫米汞柱，且視野有惡化佐證資料，又對側眼已無光覺之青光眼病人。</p> <p>二、需事前審查，經同意後使用。</p>					
H206-2	F-A-	台酚藍囊袋眼染劑	<p>(111/07/01 修訂)</p> <p>一、適應症限過熟型白內障(白內障因為皮質層(Cortex)變性達到高滲透壓而吸水至水晶體囊袋內，導致水晶體變白)。</p> <p>二、每人每眼限用一支。</p> <p>三、須事前審查，事前審查必須符合條件：</p> <p>(一)矯正視力 0.01 以下或分辨指數 30 公分以內。</p> <p>(二)散瞳眼底檢視，眼底細節(如血管等)模糊無法辨識。瞳孔無法散大者，可檢附雙維超音波檢查圖像，初步評估眼後葉狀態。</p> <p>(三)檢附之外眼照片必須清楚顯</p>	H206-2	F-A-	台酚藍囊袋眼染劑	<p>(109/11/01 修訂)</p> <p>一、適應症限過熟型白內障。</p> <p>二、每人每眼限用一支。</p> <p>三、須事前審查，事前審查必須符合條件：</p> <p>(一)矯正視力 0.01 以下或分辨指數 30 公分以內。</p> <p>(二)散瞳眼底檢視，眼底細節(如血管等)模糊無法辨識。瞳孔無法散大者，可檢附雙維超音波檢查圖像，初步評估眼後葉狀態。</p> <p>(三)檢附之外眼照片必須顯示過熟白內障表徵。</p>	修正

			<p>示過熟白內障表徵。<u>若角膜清澈透明，要提供可清楚看到瞳孔及虹膜細節的照片。</u></p> <p><u>若角膜混濁以至外眼照片無法清楚看到瞳孔及虹膜細節，則需檢附角膜照片。</u></p>					
H301-1	F-E-	人工電子耳(Cochlear Implant)	<p>(111/04/01 修訂)</p> <p><u>人工電子耳(Cochlear Implant)給付規定：</u></p> <p><u>一、限未滿十八歲患者使用，且須符合全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準 84038B「人工電子耳手術(人工耳蝸植入術)」所訂適應症。</u></p> <p><u>二、每人終身限申報植入體及聲音處理器各一組。</u></p> <p><u>三、應事前審查，申報時應檢附全民健康保險「人工電子耳」特材事前特殊專案審查檢附資料查檢表等病人相關資料。</u></p>	H301-1	F-E-	人工電子耳(Cochlear Implant)	<p>(108/09/01 修訂)</p> <p>1. 限未滿 18 歲患者使用，且須符合全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準 84038B「人工電子耳手術(人工耳蝸植入術)」所訂適應症。</p> <p>2. 每人終身限申報植入體及聲音處理器各一組。</p> <p>3. 應事前審查，申報時應檢附全民健康保險「人工電子耳」特材事前特殊專案審查檢附資料查檢表等病人相關資料。</p>	修正
I203-5	C-D-	腦室外引流管組(含 2 種抗生素)	<p>(111/04/01 修訂)</p> <p><u>腦室外引流管組(含 2 種抗生素)給付規定</u></p> <p><u>一、曾經有腦部感染</u></p>	I203-5	C-D-	腦室外引流管組(含 2 種抗生素)	<p>(102/01/01 修訂)</p> <p>1. 曾經有腦部感染症，而需作腦室外引流手術者。</p> <p>2. 已作腦室外引流</p>	修正

			<p>症，而需作腦室外引流手術者。</p> <p><u>二、已作腦室外引流術或腦室腹腔分流手術後，而發生感染者，且需再次作腦室外引流手術者。</u></p> <p><u>三、新生兒及幼童（未滿七歲）執行腦室外引流術者或腦室腹腔分流手術者。</u></p> <p><u>四、每次療程限用 1 條。</u></p>			<p>術或腦室腹腔分流手術後，而發生感染者，且需再次作腦室外引流手術者。</p> <p>3. <u>新生兒及幼童（六歲以下）執行腦室外引流術者或腦室腹腔分流手術者。</u></p> <p>4. 每次療程限用 1 條。</p>		
I203-8	F-N-	深層腦部刺激器或深層腦部刺激器之導線、導線延長線、導線固定蓋、基準點標記物、植入管套組、微目標電極	<p>(111/06/01 修訂)</p> <p>一、需符合下列各項條件：</p> <p>(一)屬原發性巴金森病 (Parkinson' s disease)。</p> <p>(二)發病五年以上，且經醫學中心評估為藥物治療至少一年以上無反應者或因長期服藥後產生不良反應而無法繼續服藥者。</p> <p>(三)病人身體其它狀況良好，必須無失智症 (Mini Mental Status Exam 須大於 24 分)、無其他嚴重的內外科疾病(如冠狀動脈心臟病、腎衰竭或癌症等)，</p>	I203-8	F-N-	深層腦部刺激器	<p>(108/08/01 修訂)</p> <p>一、需符合下列各項條件：</p> <p>(一)屬原發性巴金森病 (Parkinson' s disease)。</p> <p>(二)發病五年以上，且經醫學中心評估為藥物治療至少一年以上無反應者或因長期服藥後產生不良反應而無法繼續服藥者。</p> <p>(三)病人身體其它狀況良好，必須無失智症 (Mini Mental Status Exam 須大於 24 分)、無其他嚴重的內外科疾病(如冠狀動脈心臟病、腎衰竭或癌症等)，</p>	修正

		<p>以及無藥物無法控制之精神疾病。</p> <p>(四)病人的腦部磁共振造影(MRI)檢查必須正常。</p> <p>二、須檢附影像診斷資料及病歷等相關資料，並由台灣神經學學會及台灣神經外科醫學會推薦成員組成之專家小組特殊專案審查核准後使用。</p> <p>三、使用健保給付特材導線、導線延長線及導線固定蓋，限裝置深層腦部刺激器患者使用，以申請一次為限。</p> <p>四、無框架定位之基準點標記物限併同申報「深部腦核電生理定位(56037B)」使用，以使用五個為限；植入管套組及微目標電極限併同申報「深部腦核電生理定位(56037B)」且初次接受刺激器植入手術或更換植入顱內深部電極使用，植入管套組以一組、微目標電極以二個為限。</p>			<p>以及無藥物無法控制之精神疾病。</p> <p>(四)病人的腦部磁共振造影(MRI)檢查必須正常。</p> <p>二、須檢附影像診斷資料及病歷等相關資料，並由台灣神經學學會及台灣神經外科醫學會推薦成員組成之專家小組特殊專案審查核准後使用。</p> <p>三、使用健保給付特材導線、導線延長線及導線固定蓋，限裝置深層腦部刺激器患者使用，以申請一次為限。</p>			
I203-9	C-D-	腦室腹	(111/04/01 修訂)	I203-9	C-D-	腦室腹	(104/06/01 生效)	修正

		腔分流術抗菌引流導管(含2種抗生素)	<p><u>腦室腹腔分流術抗菌引流導管(含2種抗生素)給付規定</u></p> <p>一、曾經有腦部感染症，經治療後需作腦室腹腔引流手術。</p> <p>二、已作腦室外引流術或腦室腹膜腔分流手術後，而發生感染者，且需再執行腦室腹腔引流手術者。</p> <p>三、<u>新生兒及幼童(未滿七歲)</u>需執行腦室腹腔引流手術者。</p> <p>四、每次療程限用一條(組)。</p>			腔分流術抗菌引流導管(含2種抗生素)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 曾經有腦部感染症，經治療後需作腦室腹腔引流手術。 2. 已作腦室外引流術或腦室腹膜腔分流手術後，而發生感染者，且需再執行腦室腹腔引流手術者。 3. 新生兒及幼童(六歲以下)需執行腦室腹腔引流手術者。 4. 每次療程限用一條(組)。 	
I203-10	C-D-	腦室腹腔分流術抗菌引流組(小孩用，含2種抗生素)	<p>(111/04/01 修訂)</p> <p><u>腦室腹腔分流術抗菌引流組(小孩用，含2種抗生素)給付規定</u></p> <p>一、<u>未滿十九歲</u>病患，曾經有腦部感染症，經治療後需作腦室腹腔引流手術。</p> <p>二、<u>未滿十九歲</u>病患，已作腦室外引流術或腦室腹膜腔分流手術後，而發生感染者，且需再執行腦室腹腔引流手術者。</p> <p>三、<u>新生兒及幼童(未滿七歲)</u>需執行腦室腹腔引流手術者。</p> <p>四、每次療程限用一</p>	I203-10	C-D-	腦室腹腔分流術抗菌引流組(小孩用，含2種抗生素)	<p>(104/06/01 生效)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>十八歲以下</u>病患，曾經有腦部感染症，經治療後需作腦室腹腔引流手術。 2. <u>十八歲以下</u>病患，已作腦室外引流術或腦室腹膜腔分流手術後，而發生感染者，且需再執行腦室腹腔引流手術者。 3. 新生兒及幼童(六歲以下)需執行腦室腹腔引流手術者。 4. 每次療程限用一組。 	修正

I203-11	C-D-	腦脊髓液分流系統	<p>組。</p> <p>(111/11/01 修訂)</p> <p>一、易發生</p> <p><u>overdrainage</u></p> <p>病人：如</p> <p><u>normal</u></p> <p><u>pressure</u></p> <p><u>hydrocephalus</u></p> <p>, <u>post-</u></p> <p><u>hemorrhagic</u></p> <p><u>hydrocephalus</u></p> <p>, <u>tumor</u></p> <p><u>associated</u></p> <p><u>hydrocephalus</u></p> <p>, <u>post-</u></p> <p><u>traumatic</u></p> <p><u>hydrocephalus</u></p> <p>, <u>post-</u></p> <p><u>infective</u></p> <p><u>hydrocephalus</u></p> <p>等。</p> <p>二、其他水腦症病人，接受分流手術後發生過度引流並有下列情形之一者：</p> <p>(一)硬腦膜下積液</p> <p>(二)硬腦膜下出血</p> <p>(三)顱內低壓（姿勢性頭痛、影像檢查顯示廣泛腦膜顯影、靜脈竇充血、腦室變小或腰椎穿刺檢查顱內壓力偏低）。</p> <p>三、十八歲以下之兒童不受上開給付規定之限制。</p>	I203-11	C-D-	腦室腹腔引流系統-具抗虹吸裝置或體位式重力閥	<p>(104/12/01 生效)</p> <p>限用於腦脊髓液分流手術後發生過度引流且有下列情形之一者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 硬腦膜下積液。 2. 硬腦膜下出血。 3. 顱內低壓(姿勢性頭痛；影像檢查顯示廣泛腦膜顯影、靜脈竇充血、腦室變小或腰椎穿刺檢查顱內壓力偏低)。 4. 六歲以下兒童，<u>引流過度造成頭顱尺寸過小。</u> 	修正
I203-22	C-M-	可吸收性栓塞	<p>(112/01/01 修訂)</p> <p>一、適應症：符合診</p>	I203-22	C-M-	可吸收性栓塞	<p>(110/12/01 生效)</p> <p>一、適應症：符合診</p>	修正

		微粒球	<p>療項目 33144B 「血管阻塞術-Lipiodol」之肝癌病人</p> <p>(一)ICD-10-CM： C22.0 肝細胞癌、C22.3 血管肉瘤、 C22.7 其他特定肝上皮細胞癌、C22.8 原發性肝惡性腫瘤, 未明示型、 C22.9 未明示為原發性或續發性之肝惡性腫瘤接受 TACE 治療使用。</p> <p>(二)下列腫瘤 (C25.4 胰內分泌性惡性腫瘤、C7A.1 分化不良型惡性神經內分泌腫瘤、C7A.8 其他惡性神經內分泌腫瘤、 C7B.02 肝之續發性惡性類癌) 發生肝臟轉移需接受 TACE 治療使用時。</p> <p>二、每次限用一瓶。</p>		微粒球	<p>療項目 33144B 「血管阻塞術-Lipiodol」之肝癌病人接受 TACE 治療使用。</p> <p>二、每次限用一瓶。</p>		
I203-23	C-M-	液態栓塞系統-周邊神經血管	<p>(111/09/01 修訂)</p> <p>一、適應症：符合診療項目 33075B「血管阻塞術」之周邊動靜脈畸型或癭管 (ICD-10-CM： I28.0 肺血管動靜脈瘻管、 I77.0 後天性動</p>	I203-23	C-M-	液態栓塞系統-周邊神經血管	<p>(110/12/01 生效)</p> <p>一、適應症：符合診療項目 33075B「血管阻塞術」之周邊動靜脈畸型或癭管。 二、須事前審查。 三、申報方式：單一病灶使用量超過四點五毫升，</p>	修正

			<p>靜脈瘻管、 Q25.72 先天性 肺動靜脈畸形、 Q27.30 未明示 部位動靜脈畸 形、Q27.31 上肢 動靜脈畸形、 Q27.32 下肢動 靜脈畸形、 Q27.33 消化系 統動靜脈畸形、 Q27.34 腎血管 動靜脈畸形、 Q27.39 其他部 位動靜脈畸 形)。</p> <p>二、須事前審查。 三、申報方式：單一 病灶使用量超 過四點五毫升， 以六毫升規格 申報；使用量如 超過六毫升，比 照前述方式，每 六毫升內使用 量超過四點五 毫升，以六毫升 規格品項申報。</p>			<p>以六毫升規格 申報；使用量如 超過六毫升，比 照前述方式，每 六毫升內使用 量超過四點五 毫升，以六毫升 規格品項申報。</p>	
I203-24	C-P-	顱內壓 監測器	<p>(111/07/01 生效) 顱內壓監測器：限 使用於「顱內壓監 視置入(83080B)」， 需符合下列條件之 一者：</p> <p>一、初次電腦斷層顯 示有結構性腦 傷害(顱骨骨 折、顱內出血、 腦挫傷、腦水 腫、氣惱症等) 之昏迷病人 (GCS≤8)。 二、GCS>8 之病人，</p>				新增

且臨床表現或影像檢查有顱內壓升高，或有高危險性惡化之虞者(如雙側額葉挫傷或出血，靠近腦幹挫傷或出血，凝血功能病變…等)。

三、開顱手術時，腦水腫超過顱骨邊緣，有顯著顱內壓升高者。(手術紀錄需檢附術中照片)。

四、具引流功能之顱內壓監測器，須符合：

(一)用於水腦症合併顱內壓升高病患。

(二)禁忌症：腦室出血、腦部感染等原因造成之水腦症。

(三)同一部位已使用「具引流功能之顱內壓監測器」，不得同時併報腦室外引流組(EVD)。