

臺北榮民總醫院藥品通告

主旨：藥品異動如下表：

編號：S-1747 日期：2016-12-01

序號	商品名/學名	健保價(元)	廠牌	藥品異動原因	治療分類	說明
1	Gazyva soln for * inj 1000 mg/40 ml (Obinutuzumab)		ROCHE	第 145 次藥事會決議進用	Antineoplastic agent, monoclonal antibody, anti-CD20	自費價:202,125 元
2	Glucose #* inj 50% 20 ml "T.F." (Dextrose, D50W)	15	大豐	恢復供應，取代 Vitagen #* inj 50% 20 ml "S.T."	Dextrose	
3	Hycamtin ##* inj 4 mg (Topotecan)	8709	GSK	恢復供應	Antineoplastic agent, topoisomerase I inhibitor	
4	Cosentyx soln for inj 150 mg/1 ml/pen (Secukinumab)	19,442	NOVARTIS	限皮膚部、過敏免疫風濕科使用	Antipsoriatic agent, monoclonal antibody, interleukin-17A receptor antagonist	
5	Lucentis * inj 10 mg/ml 0.23 ml (Ranibizumab)	24,826	NOVARTIS	12 月 1 日起健保價調降	Angiogenesis inhibitor, monoclonal antibody, vascular endothelial growth factor (VEGF) inhibitor	原健保價: 26,637 元
6	Stivarga FC tab 40 mg (Regorafenib)	1,060	BAYER	12 月 1 日起健保價調降	Vascular endothelial growth factor inhibitor	原健保價: 1,168 元
7	TS-1 # cap 20 mg (Tegafur 20 mg+ Gimeracil 5.8 mg+ Oteracil pot. 19.6 mg)	170	TAIHO	12 月 1 日起健保價調降	Antineoplastic agent, antimetabolite (pyrimidine)	原健保價:191 元

8	TS-1 # cap 25 mg (Tegafur 25 mg+ Gimeracil 7.25 mg+ Oteracil pot. 24.5 mg)	191	TAIHO	12月1日起健保 價調降	Antineoplastic agent, antimetabolite (pyrimidine)	原健保價:216 元
9	Proternol-L "SP" #* inj 0.2 mg/1 ml (Isoproterenol HCl)	220	KOWA	12月1日起健保 價調升	Beta-1, beta-2 adrenergic agonist, bronchodilator, sympathomimetic agent	1. 無藥品許可證，需先向衛 福部申請專案進口 2. 原健保價:190 元
10	Rivotril "SPAIN" * tab 0.5 mg 60's/bx (Clonazepam)	2	ROCHE	12月1日起健保 價調升，健保碼 更改為 BC030771G0	Anticonvulsant, benzodiazepine	原健保價:1.5 元 原健保碼: BC03077100

備註：1. 藥品使用規定於處方螢幕顯示，本通告不再註明。

2. 正本以 E-mail 發文至各一級單位及個人電子信箱；副本分送各總藥師、各藥局及藥庫；

網路公告於 <http://homepage.vghtpe.gov.tw/~pharm/>(藥品通告)