

臺北榮民總醫院藥品通告

主旨：藥品異動如下表：

編號：S-1867 日期：2019-10-01

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	Kisqali FC tab 200 mg (Ribociclib)	1129	NOVARTIS	10月1日起自費改健保給付，健保碼 BC27320100	Antineoplastic agent, cyclin-dependent kinase inhibitor	
2	Anoro Ellipta 55/22 mcg inhalation 30 dose (Umeclidinium 55 mcg+Vilanterol 22 mcg)	1299	GLAXO OPERATIONS	10月1日起健保價調降	Bronchodilator, anticholinergic, beta-2 agonist	原健保價：1436元
3	Brosym for inj 1 g (Cefoperazone 500 mg +Sulbactam 500 mg)	212	信東/東洋	10月1日起健保價調降	3rd generation cephalosporins & b-lactamase inhibitors	原健保價：234元
4	Dexilant DR cap 60mg (Dexlansoprazole)	17.3	TAKEDA	10月1日起健保價調降	Proton pump inhibitor	原健保價：18.3元
5	Edarbi tab 40 mg (Azilsartan medoxomil)	12.1	TAKEDA	10月1日起健保價調降	Angiotensin II receptor blocker	原健保價：12.8元
6	Innomustine ## inj 100 mg (Bendamustine HCl)	8947	LAB. THISSEN	10月1日起健保價調降	Antineoplastic agent, alkylating agent	原健保價：9941元
7	Ketosteril tab 100's/bx (Amino acid)	16.7	LABESFAL, LABORATORIOS ALMIRO, S.A.	10月1日起健保價調降	Amino acid	原健保價：17.6元
8	Triumeq FC tab 30's/bt (Dolutegravir 50 mg + Abacavir 600 mg + Lamivudine 300 mg)	440	GLAXO OPERATIONS	10月1日起健保價調降	Antiviral	原健保價：466元
9	Vectibix soln for infusion 100 mg/5 ml (Panitumumab)	10473	AMGEN	6月1日起健保價調降	Antineoplastic agent, monoclonal antibody, FGFR inhibitor	原健保價：11968元

10	Victoza soln for inj 6 mg/ml 3 ml/pen (Liraglutide)	1547	NOVO NORDISK	10月1日起健保價 調降	Antidiabetic, glucagon-like peptide-1 receptor agonist	原健保價:1629 元
11	Xarelto FC # tab 10 mg (Rivaroxaban)	60	BAYER	10月1日起健保價 調降	Anticoagulation	原健保價: 61 元
12	Xarelto FC #* tab 15 mg (Rivaroxaban)	60	BAYER	10月1日起健保價 調降	Anticoagulants, Factor Xa inhibitor	原健保價: 61 元
13	Xarelto FC #* tab 20 mg (Rivaroxaban)	60	BAYER	10月1日起健保價 調降	Anticoagulants, Factor Xa inhibitor	原健保價: 61 元
14	Xeljanz XR ER * tab 11 mg 30's/bt (Tofacitinib)	876	PFIZER	10月1日起健保價 調降	Antirheumatic agent,janus associated kinase inhibitor	原健保價: 1112 元
15	Xeljanz FC * tab 5 mg 30's/bt (Tofacitinib)	438	PFIZER	10月1日起健保價 調降	Antirheumatic agent,janus associated kinase inhibitor	原健保價: 556 元
16	Tremfya soln for inj 100 mg/1 ml (Guselkumab)	71713	CILAG AG	第 156 次藥事會 決議進用	Antipsoriatic agent, anti-interleukin 23 monoclonal antibody	
17	Permethrin cream 5% w/w 30 g (Permethrin 50 mg/g)	341	SOFAR SPA	廠商缺貨	Scabicides & pediculicides	無藥品許可證，需先向 衛福部申請專案進口， 需簽署使用同意書
18	Ulsafe tab 150 mg (Ranitidine)	2	回春堂	TFDA 公告恢復供 應	Histamine-2 receptor antagonists	
19	Sovaldi FC tab 400 mg (Sofosbuvir)	2380	GILEAD SCIENCE	第 157 次藥事會 決議停止採購	Antivirus	
20	Viekirax FC tab 12.5/75/50 mg (Ombitasvir/Paritaprevir/Rit onavir 12.5/75/50 mg)	1094.83	FOURNIE R/ABBIV E	第 157 次藥事會 決議停止採購	Antivirus	
21	Exacin inj 200 mg 2 ml (Isepamicin sulfate)		ASAHI KASEI	第 157 次藥事會 決議停止採購	Aminoglycosides,	

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 <https://wd.vghtpe.gov.tw/pharm/>(藥品管理)→(藥品異動)→(藥品通告)