

臺北榮民總醫院藥品通告

主旨：藥品異動如下表：

編號：S-1936 日期：2021-03-01

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	Taflotan-S oph soln 0.0015% 0.3ml (Tafluprost)	13.8	SANTEN	3月1日起 健保價調降	Antiglaucoma, prostaglandin F2-alpha analogue, ocular	原健保價:15.2元
2	Valcyte FC tab 450 mg (Valganciclovir)	503	PATHEON	3月1日起 健保價調降	Antiviral agent,	原健保價:541元
3	Emgality inj 120 mg/1 ml (Galcanezumab)	11226	ELI LILLY	3月1日起 自費改健保給付，健保碼KC01113209	Antimigraine agent, monoclonal antibody, calcitonin gene-related peptide (CGRP) receptor antagonist	
4	Mekinist FC tab 2 mg (Trametinib)	3636	GSK	3月1日起 自費改健保給付，健保碼BC26818100	Antineoplastic agent, MEK inhibitor	
5	Tafinlar cap 75 mg (Dabrafenib)	908	GLAXO OPERATIONS	3月1日起 自費改健保給付，健保碼BC26579100	Antineoplastic agent, BRAF kinase inhibitor	
6	Smyraf FC tab 50 mg (Peficitinib)	276	ASTELAS PHARMA TECH	3月1日起 自費改健保給付，健保碼BC27856100	Antirheumatic agent, janus associated kinase inhibitor	
7	Eurotech urea cream 400 mg/g 30 g (Urea)	97	永信	廠商缺貨	Keratolytic agent	替代用藥： Ureson cream 16 g (Urea 100 mg + hydrocortisone 10 mg)
8	Metalcaptase FC * tab 300 mg 20's/bx (D-Penicillamine)	13.4	HAUPT	廠商缺貨	Heavy metal chelator-antagonist	

9	LY2951742 (Emgality) * inj 100 mg/1 ml/PFS (Galcanezumab)		ELI LILLY	神經醫學中心專案 進口，供 特定病患 使用	Antimigraine agent, calcitonin gene-related peptide (CGRP) receptor antagonist	1.無藥品許可證，需先向衛 福部申請專案進口 2.廠商無償提供 3.本院另有同成分藥品 (120 mg)
10	Satralizumab "FREE" for SC inj 120 mg/1 ml/PFS		UTSUN OMIYA/ CHUGA I	神經醫學中心專案 進口，供 特定病患 使用	Anti-inflammato ry agent, monoclonal antibody, interleukin-6 receptor antagonist	1.無藥品許可證，需先向衛 福部申請專案進口 2.廠商無償提供
11	Zolgensma susp. for iv infu (Onasemnogene abeparvovec-xioi)		AVEXI S/NOR VATIS	兒醫部專案進口， 供 特定病患 使用	Gene therapy, adeno-associated virus	1.無藥品許可證，需先向衛 福部申請專案進口 2.廠商無償提供

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)