

處方藥指南

Humana 處方集

承保的藥物名單

請閱讀以下內容：本文件包含關於本計劃所承保的藥物資訊。

Humana Community (HMO)

Humana Gold Plus (HMO)

Humana Cleveland Clinic Preferred (HMO)

Humana LCMC Advantage (HMO)

Humana-Ochsner Network (HMO)

本處方集於 2021 年 12 月 3 日更新。若需更多近期資訊或有其他疑問，請與 Humana 聯絡，號碼為 1-800-457-4708 (聽障人士請致電 711)，我們的服務時間是每週 7 天，上午 8 時至下午 8 時。不過請注意，自 4 月 1 日起至 9 月 30 日止，在週末和假日期間，您的來電可能會由自動電話系統接聽。請留下您的姓名和電話號碼，我們會在下一個營業日結束前回電給您，或者您也可以造訪 **Humana.com**。

如需本文件相關之合約/PBP 編號的完整清單，請參閱本文件最後一頁。

Humana®

歡迎加入 Humana !

既有會員請注意：本處方集自去年起已變更。請檢閱本文件以確定您服用的藥物仍包含在內。當本藥物清單(處方集)提到「我們」、「我方」或「我們的」時，均指 Humana。而「計劃」或「我們的計劃」則是指 Humana。本文件包含我們計劃的藥物清單(處方集)，截至 2021 年 12 月為最新資訊。如需更新的處方集，請聯絡我們。我們的聯絡資訊以及我們上次更新處方集的日期會顯示在封面和封底頁面上。通常您必須使用網路內藥房，才能使用處方藥福利。福利、處方集、藥房網路和/或共付額/共保額可能在每年 1 月 1 日變更，且在該年度中不定時變動。

Humana 聯邦醫療保險處方集是什麼？

處方集為 Humana 所選擇之承保藥物或藥品的完整名單。就您的藥房福利之變更進行溝通的過程中，處方集和藥物清單等詞彙會交替使用。

Humana 與醫生和藥劑師團隊合作，制定出一套處方集，列出我們認為您在接受高品質治療方案時所需的處方藥。只要是醫療上必要的藥物、向 Humana 網路內藥房購買處方藥，且同時遵守計劃各項規定，那麼 Humana 通常會給付處方集中所列的藥物費用。若需如何購買藥物的詳細資訊，請詳閱您的保險證明。

處方集會變更嗎？

藥物保險變更大多數發生在 1 月 1 日，但我們也可能在年中新增或移除藥物清單中的藥物、將藥物移至不同的分攤費用等級，或是新增新的限制。進行這些變更時，我們必須遵守聯邦醫療保險的規定。

今年可能影響您的變更：下述情況中，年中保險變更會影響到您：

- **新的非品牌藥物。**如果我們用一種新的非品牌藥物替代品牌藥物，我們可能會立即在我們的藥物清單上將品牌藥物移除，這種非品牌藥物將出現在相同或較低的分攤費用等級，並具有相同或較少的限制。此外，在新增新的非品牌藥物時，我們可能會決定將品牌藥物保留在我們的藥物清單中，但會立即將其移至不同的分攤費用等級或新增新的限制。若我們變更時您正使用該品牌藥物，我們可能不會在變更前事先告訴您，但我們之後會提供您具體變更資訊。
 - 如果我們做出這樣的變更，您或您的處方開立者可以要求我們例外通融，繼續為您承保品牌藥物。我們向您提供的通知亦將包含例外通融申請方式資訊。您也可以在下標題為「我該如何申請 Humana 處方集例外通融？」的章節中找到相關資訊。
- **藥物遭下架。**如果食品和藥物管理局認為我們處方集上的藥物是不安全的，或是藥物製造商將其下架，我們會立即從處方集中移除該藥物，並通知服用該藥物的會員。
- **其他變更。**我們可能會進行其他變更，而這些變更會影響目前服用藥物的會員。例如，我們可能會新增一種市場上已有的非品牌藥物，來取代目前在處方集中的品牌藥物，或是對品牌藥物新增新的限制或將其移至不同的分攤費用等級，或兩者併行。或者，我們可能會根據新的臨床準則進行變更。如果我們從處方集中移除藥物，或對藥物新增事先授權、數量限制和/或階梯療法限制，或將藥物移至更高的分攤費用等級，我們必須在變更生效的至少 30 天前通知受影響會員，或當會員要求補藥時，會員會收到 30 天的藥物供應量。

我們會通知受以下處方集變更影響的會員：

- 藥物從處方集移除
- 對藥物新增事先授權、數量限制或階梯療法限制，或限制變得更嚴格
- 將藥物移至更高的分攤費用等級

如果我們做出這些其他變更，您或您的處方開立者可以要求我們例外通融，繼續為您承保品牌藥物。我們向您提供的通知亦將包含例外通融申請方式資訊。您也可以在下標題為「我該如何申請 Humana 處方集例外通融？」的章節中找到相關資訊。

如果您目前正在服用藥物，將不會對您造成影響的變更：一般而言，如果您正在服用 2021 年處方集上的藥物，且該藥物於年初有承保的話，除非如上述情況所述，否則我們將不會在 2021 保險年內中斷或減少該藥物的給付。這表示這些藥物在保險年剩餘時間內將仍可用相同分攤費用獲得，且不會對服用這些藥物的會員新增限制。針對不會對您造成影響的變更，您今年將不會收到直接通知。然而在明年的 1 月 1 日，此類變更即會對您造成影響，請務必檢視新福利年度的藥物清單，以瞭解任何藥物變更。

如果您因為藥物清單變更而受到影響，該怎麼辦？

我們會在變更生效的至少 30 天前用郵件通知您，或是我們會提供受影響藥物的 30 天補藥量並通知變更。

隨附處方集截至 2021 年 12 月為最新資訊。我們將每月更新印刷版的處方集，並將在 **Humana.com/medicaredruglist** 上提供。

如需 Humana 承保藥物的最新資訊，請造訪 **Humana.com/medicaredruglist**。「藥物清單搜尋」工具可讓您依名稱或藥物類型搜尋您的藥物。

如需協助和資訊，請致電客戶服務，號碼為 **1-800-457-4708** (聽障專線：711)。您可以每天上午 8 時至晚上 8 時來電。不過請注意，自 4 月 1 日起至 9 月 30 日止，在週末和假日期間，您的來電可能會由自動電話系統接聽。請留下您的姓名和電話號碼，我們會在下一個營業日結束前回電給您。

我如何使用處方集？

在處方集中有兩種方式可以找到您的藥物：

按病症

處方集始於第 10 頁。我們根據藥物所治療病症的類型將藥物分組。例如，治療心臟疾病的藥物會列在「心血管藥物」類別下。如果您知道您的藥物會用在什麼樣的病症，請在第 10 頁開始的清單中尋找類別名稱。然後在該類別名稱下尋找您的藥物。處方集也會列出每種藥物的等級和用藥管理規定 (請參閱第 5 頁，瞭解更多有關用藥管理規定的資訊)。

按字母順序排列

如果您不確定您的藥物分類，您應該在第 108 頁開始的索引中尋找您的藥物。索引按字母順序列出本文文件的所有藥物。品牌藥物和非品牌藥物都在其中。請查看索引以搜尋您的藥物。在每種藥物旁邊，您會看到頁碼，您可以在該頁找到保險資訊。翻到索引中所列示的頁面，並在清單的第一欄找到藥物名稱。

處方藥會分入五個等級之一。

Humana 同時承保品牌藥物和非品牌藥物。非品牌藥物是指經 FDA 核准與品牌藥物有相同活性成分的藥物。一般而言，非品牌藥物的費用低於品牌藥物。

- **第 1 級 - 首選非品牌藥物：**本計劃中分攤費用最低的非品牌藥物或品牌藥物
- **第 2 級 - 非品牌藥物：**本計劃提供費用高於第 1 級首選非品牌藥物的非品牌或品牌藥物
- **第 3 級 - 首選品牌藥物：**本計劃所提供費用低於第 4 級非首選藥物的非品牌或品牌藥物
- **第 4 級 - 非首選藥物：**本計劃提供費用高於第 3 級首選品牌藥物的非品牌或品牌藥物
- **第 5 級 - 專門等級：**某些注射劑和其他昂貴藥物

我需要為承保藥物支付多少錢？

Humana 為您的承保藥物給付部分費用，而您也需要支付一部分費用。

您所支付的金額取決於以下因素：

- 您的藥物等級
- 您是否到網路內藥房購買處方藥
- 您目前的藥物付款階段 - 請閱讀您的保險證明 (EOC)，以取得更多資訊

如果您符合藥物費用的額外補助資格，您的費用可能會與上述不同。請參閱您的保險證明 (EOC) 或致電客戶服務，以瞭解您的費用為何。

我的保險是否有任何限制？

某些承保的藥物可能在承保範圍方面有額外的要求或限制。這些稱為使用管理規定。這些要求和限制可能包括：

- **事先授權 (PA)：**Humana 會要求您獲得某些藥物的事先授權，如此您的計劃才會承保。這表示您需要先得到 Humana 核准才能領取處方藥。若您未取得核准，Humana 可不承保該藥物。
- **數量限制 (QL)：**對某些藥物，Humana 設有藥物承保數量限制。例如，Humana 可能會限制您能獲得的補藥量，或是限制您每次可以購買的處方藥量。例如，針對特定藥物，如果正常情況下一天使用一顆藥丸為安全用量，則我們可能限制您的處方藥保險一天最多一顆藥丸。某些藥物不分等級皆限為 30 天供應量。
- **階梯療法 (ST)：**在某些情況下，Humana 會要求您先試用某種藥物治療您的病症，然後才會承保治療相同病症的另一種藥物。例如，如果藥物 A 和藥物 B 都可治療您的病症，除非您先試用藥物 A，否則 Humana 不會承保藥物 B。如果藥物 A 對您無效，Humana 將會承保藥物 B。
- **B 部分相較於 D 部分 (B 與 D)：**視具體情況而定，有些藥物可能在聯邦醫療保險 B 部分或 D 部分的承保範圍內。您可能需要向 Humana 提交資訊，說明使用及您取得和服用藥物的地點，以便 Humana 做出決定。

對於需要事先授權或階梯療法的藥物，或超出數量限制的藥物，您的醫療保健服務提供者可以將您病症及藥物需求的相關資訊傳真給 Humana，號碼是 **1-877-486-2621**。週一至週五上午 8 時至下午 8 時都有代表為您服務。

您可以查看第 10 頁開始的處方集，瞭解您的藥物是否有任何額外的要求或限制。

您也可以造訪 [Humana.com/medicaredruglist](https://www.humana.com/medicaredruglist)，進一步瞭解適用於特定承保藥物的限制。

您可以要求 Humana 例外通融這些限制或限額。請參閱第 6 頁的「我該如何申請處方集例外通融？」一節，以取得如何申請例外通融的資訊。

如果我的藥物不在處方集中，該怎麼辦？

如果您的藥物不包括在這份承保藥物名單中，請造訪 [Humana.com/medicaredruglist](https://www.humana.com/medicaredruglist) 查看您的計劃是否承保您的藥物。您也可以致電客戶服務，詢問您的藥物是否有承保。

如果 Humana 不承保您的藥物，您有兩個選擇：

- 您可以向客戶服務部索取 Humana 承保之類似藥物的清單。將此清單拿給您的醫師，並請醫師開立 Humana 所承保之類似藥物。
- 您可以要求 Humana 做出例外通融並承保您的藥物。請參閱下方資訊，以瞭解如何申請例外通融。

請洽詢您的醫療保健服務提供者，以決定您是否應換至其他承保的藥物，或是您是否應申請處方集例外通融，讓該藥物可考慮被承保。

什麼是複方藥？

複方藥用途是提供藥物治療，該藥物治療無法在市面上取得，不同於 FDA 核准之有相同劑量、配方和/或成分組合的成品，而是由藥劑師透過組合或混合成分製造而成，目的是在創造符合個別患者需求的個別化處方藥物。雖然某些複方藥可能符合 D 部分資格，但大多數複方藥並非您計劃的處方集藥物 (未承保)。為了讓您的複方藥獲得承保，您可能需要向我們要求並取得核准的承保決定。

我該如何申請處方集例外通融？

您可以要求 Humana 就保險規則做出例外通融。您可以要求幾種類型的例外通融。

- **處方集例外通融：**如果藥物不在處方集中，您可以申請承保該藥物。若經核准，此藥物將以預先決定的分攤費用等級承保，您不得要求我們以更低的分攤費用等級提供此藥物。
- **使用限制例外通融：**您可以要求您的藥物不適用承保限制或限額。例如，若您的藥物有數量限制，您可以要求不適用該限制，並承保更多的藥物劑量。
- **等級例外通融：**您可以為您的藥物申請更高等級的承保。例如，如果您的藥物通常被視為非首選藥物，您可以申請將其改以首選藥物承保。這會降低您須支付的藥費。請記住，如果不在處方集上的藥物獲得承保核准，就無法針對該藥物申請更高等級的承保。

一般而言，只有在計劃處方集所包含的替代藥物、較低分攤費用藥物或其他限制，對於治療您的健康病症並無相同效果和/或可能造成不良醫療效果的情況下，Humana 才會核准您的申請。

您應該聯絡並要求我們就處方集、等級或使用限制例外通融做出初始保險決定。

當您要求例外通融時，應提交一份您的醫療保健服務提供者開立的聲明，以支持您的要求。這稱為支持聲明。

通常，我們必須在收到您醫療保健服務提供者的支持聲明後，於 72 小時內做出決定。若您或您的醫療保健服務提供者認為，若讓您等待長達 72 小時會嚴重影響您的健康，您可以申請快速或加快例外通融。如果我們同意您的加快申請，我們必須在收到您醫療保健服務提供者的支持聲明後的 24 小時內做出決定。

如果我的藥物不在處方集中，我的計劃會承保嗎？

您可以服用計劃不承保的藥物。或者，您可以與您的提供者討論是否改服用計劃承保的藥物，但該藥物可能有用藥管理規定，例如事先

授權或階梯療法，讓您無法立即取得藥物。在某些情況下，我們可能會在您成為計劃會員的前 90 天內，給付您的藥物 30 天供應量。

以下是我們針對您目前不在處方集中的每一種 D 部分藥物，或是您藥物取得能力有限的情況所做的處理：

- 當您前往藥房時，除非您的處方少於 30 天 (在此情況下，我們將允許多次配藥，以提供最多總計 30 天的藥量)，否則我們將暫時給付您的藥物 30 天供應量。
- 在您獲得首次 30 天供應量後，藥物將不再獲得承保，即使您成為計劃會員的時間少於 90 天亦同，處方集例外通融獲得核准的情形則不在此限。

在您成為計劃會員的前 90 天內，如果您是長期照護設施的居民，且您服用不在處方集中的 D 部分藥物，除非您的處方少於 31 天 (在此情況下，我們將允許多次配藥，以提供最多總計 31 天的藥量)，否則我們將給付 31 天供應量。當您申請處方集例外通融時，若符合下列情形，除非您的處方少於 31 天 (在此情況下，我們將允許多次續藥，總共可提供 31 天的藥量)，否則我們將緊急給付您的藥物 31 天供應量：

- 您需要的藥物不在處方集上或
- 您取得藥物的能力有限且
- 您已成為計劃會員超過 90 天

在計劃年度中，您的治療環境 (您獲得和接受藥物的地點) 可能會改變。這些變更包括：

- 從醫院或專業護理設施出院轉回家中的會員
- 從家中轉至醫院或專業護理設施的會員
- 從一間專業護理設施轉至另一間專業護理設施而使用其他藥房的會員
- 已結束在專業護理設施的聯邦醫療保險 A 部分住院 (費用包括所有藥房支出)，如今需要使用 D 部分計劃福利的會員
- 放棄安寧療護狀態，恢復標準的聯邦醫療保險 A 和 B 部分保險的會員
- 從慢性精神病院出院且藥物治療方案高度個人化的會員

針對這些治療環境變更，當您在藥房購買處方藥時，Humana 將為 D 部分承保藥物承保最多 31 天暫時供應量。如果您的治療環境在同一個月裡多次發生改變，您可能需要申請例外通融或事先授權，才能獲准繼續獲得藥物保險。如果藥物治療方案使您的病情達到穩定，且改變治療方案將造成風險，Humana 會依個案逐一審查繼續此類療法的要求。

過渡延期

如果您的例外通融申請或上訴未在您最初的過渡期結束前處理，Humana 將視個案情況考慮延長過渡期。如果您的過渡期經延長，我們將繼續為您提供必要的藥物。

過渡政策公佈在 Humana 的聯邦醫療保險網站 **Humana.com** 上，與處方藥指南在同一個區域。

Humana Pharmacy® 透過郵購解決方案讓您輕鬆管理您的處方

您可以透過 Humana Pharmacy – Humana 的郵購藥房配藥。您可以讓您的維持藥物、專門藥物或用品郵寄到您最方便的地方。您應該會在 Humana Pharmacy 收到您的處方和所有必要資訊後的 7 – 10 天內收到郵寄的新處方。補藥應會在 5 – 7 天內送達。若要開始使用或瞭解更多資訊，請造訪 hprxweb.com。您也可以與 Humana Pharmacy 聯絡，號碼為 **1-844-222-2151 (聽障專線：711)**，我們的服務時間為東部時間週一至週五上午 8 時至下午 11 時，以及東部時間週六上午 8 時至下午 6 時 30 分。

我們的網路內也有其他藥房可供選擇。

更多資訊

如需關於您的 Humana 處方藥保險的更多詳細資訊，請閱讀您的保險證明 (EOC) 及其他計劃資料。

如果您對 Humana 有任何疑問，請造訪我們的網站：[Humana.com/medicaredruglist](https://www.humana.com/medicaredruglist)。「藥物清單搜尋」工具可讓您依名稱或藥物類型搜尋您的藥物。

您也可以致電給 Humana 客戶服務，號碼為 **1-800-457-4708 (聽障專線：711)**。您可以每天上午 8 時至晚上 8 時來電。不過請注意，自 4 月 1 日起至 9 月 30 日止，在週末和假日期間，您的來電可能會由自動電話系統接聽。請留下您的姓名和電話號碼，我們會在下一個營業日結束前給您回電。

若有關於聯邦醫療保險處方藥保險的一般問題，請致電 **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** 聯絡聯邦醫療保險。該專線每週七天，每天 24 小時提供服務。聽障人士請致電 **1-877-486-2048**。您也可以造訪 www.medicare.gov。

下一頁開始的處方集提供 Humana 承保藥物的保險資訊。如果清單中找不到您的藥物，請翻至第 108 頁開始的索引。

如何閱讀您的處方集

圖表的第一欄按字母順序列出病症類別。藥物名稱會依字母順序列示在每個類別中。品牌藥物以大寫字母表示，非品牌藥物則以斜體小寫字母表示。在藥物名稱旁，您可能會看到指標，告訴您該藥物的額外保險資訊。您可能會看到下列指標：

DL - 配藥限制；不分等級，藥物可能限於 30 天供應量。

MO - 通常可透過郵購購買的藥物。請聯絡您的郵購藥房，以確認有提供您的藥物。

第二欄列出藥物的等級。請參閱第 5 頁，瞭解計劃藥物等級的詳細資訊。

第三欄顯示藥物的用藥管理規定。Humana 可能對該藥物的給付有特殊規定。如果該欄空白，則該藥物沒有用藥規定。每種藥物的供應量是根據福利和您的醫療保健服務提供者的處方為 30、60 或 90 天供應量而定。任何數量限制的數量也會顯示在此欄中 (例如：「QL - 每 30 天 30 劑量」表示您每 30 天只能獲得 30 劑量)。請參閱第 5 頁，瞭解這些規定的詳細資訊。

藥物名稱	等級	用藥管理規定
止痛劑		
acetamin-codein 300-30 mg/12.5; acetaminop-codeine 120-12 mg/5 ^{DL}	3	QL (每 30 天 2700 劑量)
acetaminophen-cod #2 tablet ^{DL}	3	QL (每 30 天 390 劑量)
acetaminophen-cod #3 tablet ^{DL}	3	QL (每 30 天 360 劑量)
acetaminophen-cod #4 tablet ^{DL}	3	QL (每 30 天 180 劑量)
BELBUCA 150 MCG, 300 MCG, 450 MCG, 600 MCG, 75 MCG, 750 MCG, 900 MCG, BUCCAL FILM ^{DL}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
buprenorphine 10 mcg/hr patch; buprenorphine 15 mcg/hr patch; buprenorphine 20 mcg/hr patch; buprenorphine 5 mcg/hr patch; buprenorphine 7.5 mcg/hr patch ^{DL}	4	QL (每 28 天 4 劑量)
butalb-acetamin-caf-cod 50-325 ^{DL}	4	QL (每 30 天 360 劑量)
butalb-acetamin-caff 50-325-40 ^{MO}	2	QL (每 30 天 180 劑量)
butorphanol 1 mg/ml, vial ^{DL}	4	QL (每 30 天 960 劑量)
butorphanol 10 mg/ml, spray ^{DL}	4	QL (每 28 天 5 劑量)
butorphanol 2 mg/ml, vial ^{DL}	4	QL (每 30 天 480 劑量)
celecoxib 100 mg, 200 mg, 400 mg, 50 mg, capsule ^{MO}	2	QL (每 30 天 60 劑量)
diclofenac epolamine 1.3% ptch ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
diclofenac sod ec 25 mg, tab ^{MO}	3	
diclofenac sod ec 50 mg, 75 mg, tab ^{MO}	2	
diclofenac sod er 100 mg, tab ^{MO}	2	
diclofenac sodium 1% gel ^{MO}	3	
diclofenac-misoprost 50-0.2 mg; diclofenac-misoprost 75-0.2 mg ^{MO}	4	
ec-naproxen 500 mg, tablet, delayed release ^{MO}	1	
endocet 10 mg-325 mg tablet; endocet 2.5 mg-325 mg tablet; endocet 5 mg-325 mg tablet; endocet 7.5 mg-325 mg tablet ^{DL}	3	QL (每 30 天 360 劑量)
etodolac 200 mg, 300 mg, capsule ^{MO}	3	
etodolac 400 mg, 500 mg, tablet ^{MO}	3	
etodolac er 400 mg, 500 mg, 600 mg, tablet ^{MO}	4	
fentanyl 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 37.5 mcg/hour, 50 mcg/hr, 62.5 mcg/hour, 75 mcg/hr, 87.5 mcg/hour, patch; fentanyl 37.5 mcg/hr patch; fentanyl 62.5 mcg/hr patch; fentanyl 87.5 mcg/hr patch ^{DL}	4	QL (每 30 天 20 劑量)
fentanyl cit otfc 1,200 mcg, 1,600 mcg, 200 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg,; fentanyl citrate otfc 1,200 mcg, 1,600 mcg, 200 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg, ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
fentanyl 100 mcg/2 ml vial ^{DL}	4	B 與 D、QL (每 30 天 720 劑量)
flurbiprofen 100 mg, tablet ^{MO}	2	
hydrocodone-acetamin 10-300 mg, 5-300 mg, 7.5-300 mg,; hydrocodone-acetamin 7.5-300 ^{DL}	3	QL (每 30 天 390 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
hydrocodone-acetamin 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg,; hydrocodone-acetamin 2.5-325; hydrocodone-acetamin 7.5-325 ^{DL}	3	QL (每 30 天 360 劑量)
hydrocodone-acetamin 10-325/15 ^{DL}	4	QL (每 30 天 2700 劑量)
hydrocodone-acetamin 7.5-325/15 ^{DL}	4	QL (每 30 天 5520 劑量)
hydrocodone-ibuprofen 10-200; hydrocodone-ibuprofen 10-200 mg, 5-200 mg, ^{DL}	4	QL (每 30 天 150 劑量)
hydrocodone-ibuprofen 7.5-200 ^{DL}	3	QL (每 30 天 150 劑量)
hydromorphone 0.5 mg/0.5 ml, 1 mg/ml,; hydromorphone 0.5 mg/0.5 ml, 1 mg/ml, carpuct ^{DL}	4	B 與 D、QL (每 30 天 720 劑量)
hydromorphone 2 mg, 4 mg, tablet ^{DL}	3	QL (每 30 天 360 劑量)
hydromorphone 2 mg/ml, carpuct ^{DL}	4	QL (每 30 天 360 劑量)
hydromorphone 2 mg/ml, vial ^{DL}	4	B 與 D、QL (每 30 天 360 劑量)
hydromorphone 4 mg/ml, carpuct ^{DL}	4	B 與 D、QL (每 30 天 180 劑量)
hydromorphone 8 mg, tablet ^{DL}	3	QL (每 30 天 240 劑量)
hydromorphone hcl 1 mg/ml, amp ^{DL}	4	B 與 D、QL (每 30 天 720 劑量)
hydromorphone hcl 4 mg/ml, amp ^{DL}	4	B 與 D、QL (每 30 天 180 劑量)
hydromorphone 1 mg/ml, vial ^{DL}	4	B 與 D、QL (每 30 天 720 劑量)
hydromorphone 4 mg/ml, vial ^{DL}	4	B 與 D、QL (每 30 天 180 劑量)
hydromorphone 500 mg/50 ml vial ^{DL}	4	QL (每 30 天 144 劑量)
ibu 400 mg, 600 mg, 800 mg, tablet ^{MO}	1	
ibuprofen 100 mg/5 ml, susp ^{MO}	2	
ibuprofen 400 mg, 600 mg, 800 mg, tablet ^{MO}	1	
indomethacin 25 mg, 50 mg, 75 mg, capsule; indomethacin er 25 mg, 50 mg, 75 mg, capsule ^{MO}	2	
ketoprofen 25 mg, 50 mg, 75 mg, capsule ^{MO}	4	
ketorolac 10 mg, tablet ^{MO}	2	QL (每 30 天 20 劑量)
meloxicam 15 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 30 劑量)
meloxicam 7.5 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 60 劑量)
methadone 10 mg/5 ml, solution ^{DL}	3	QL (每 30 天 1800 劑量)
methadone 10 mg/ml, oral conc ^{DL}	3	QL (每 30 天 360 劑量)
methadone 5 mg/5 ml, solution ^{DL}	3	QL (每 30 天 3600 劑量)
methadone hcl 10 mg, tablet ^{DL}	3	QL (每 30 天 240 劑量)
methadone hcl 10 mg/ml, vial ^{DL}	3	QL (每 30 天 360 劑量)
methadone hcl 5 mg, tablet ^{DL}	3	QL (每 30 天 480 劑量)
methadone intensol 10 mg/ml, oral concentrate ^{DL}	3	QL (每 30 天 360 劑量)
morphine sulf 10 mg/5 ml, soln ^{DL}	3	QL (每 30 天 2700 劑量)
morphine sulf 20 mg/5 ml soln ^{DL}	3	QL (每 30 天 1350 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
morphine sulf er 100 mg, tablet ^{DL}	3	QL (每 30 天 180 劑量)
morphine sulf er 15 mg, 30 mg, 60 mg, tablet ^{DL}	3	QL (每 30 天 120 劑量)
morphine sulf er 200 mg, tablet ^{DL}	3	QL (每 30 天 90 劑量)
morphine sulfate 10 mg/ml, vial ^{DL}	4	B 與 D、QL (每 30 天 360 劑量)
morphine sulfate ir 15 mg, 30 mg, tab ^{DL}	3	QL (每 30 天 180 劑量)
morphine sulf 100 mg/5 ml conc ^{DL}	3	QL (每 30 天 540 劑量)
nabumetone 500 mg, 750 mg, tablet ^{MO}	2	
naproxen 250 mg, 375 mg, 500 mg, tablet; naproxen dr 250 mg, 375 mg, 500 mg, tablet ^{MO}	1	
naproxen sod cr 375 mg, tablet ^{MO}	4	ST、QL (每 30 天 120 劑量)
naproxen sod cr 500 mg, tablet ^{MO}	4	ST、QL (每 30 天 90 劑量)
naproxen sod cr 750 mg, tablet ^{MO}	4	ST、QL (每 30 天 60 劑量)
naproxen sodium 275 mg, 550 mg, tab ^{MO}	4	
oxycodone hcl (ir) 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg, tab; oxycodone hcl (ir) 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg, tablet ^{DL}	3	QL (每 30 天 360 劑量)
oxycodone hcl (ir) 5 mg, cap ^{DL}	4	QL (每 30 天 360 劑量)
oxycodone hcl 100 mg/5 ml conc ^{DL}	4	QL (每 30 天 270 劑量)
oxycodone hcl 5 mg/5 ml, soln ^{DL}	4	QL (每 30 天 5400 劑量)
oxycodone-acetaminophen 10-300; oxycodone-acetaminophen 5-300 ^{DL}	5	QL (每 30 天 390 劑量)
oxycodone-acetaminophen 10-325; oxycodone-acetaminophen 5-325; oxycodone-acetaminophn 2.5-325; oxycodone-acetaminophn 7.5-325 ^{DL}	3	QL (每 30 天 360 劑量)
oxycodone-aspirin 4.8355-325 ^{DL}	3	QL (每 30 天 360 劑量)
piroxicam 10 mg, 20 mg, capsule ^{MO}	3	
primlev 10 mg-300 mg tablet; primlev 5 mg-300 mg tablet; primlev 7.5 mg-300 mg tablet ^{DL}	5	QL (每 30 天 390 劑量)
prolate 10 mg-300 mg tablet; prolate 5 mg-300 mg tablet; prolate 7.5 mg-300 mg tablet ^{DL}	5	QL (每 30 天 390 劑量)
PROLATE 10 MG-300 MG/5 ML ORAL SOLUTION ^{DL}	5	QL (每 30 天 900 劑量)
sulindac 150 mg, 200 mg, tablet ^{MO}	2	
tramadol er 100 mg, 200 mg, 300 mg, tablet; tramadol hcl er 100 mg, 200 mg, 300 mg, tablet ^{DL}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
tramadol hcl 100 mg, tablet ^{DL}	3	QL (每 30 天 120 劑量)
tramadol hcl 50 mg, tablet ^{DL}	2	QL (每 30 天 240 劑量)
tramadol-acetaminophn 37.5-325 ^{DL}	2	QL (每 30 天 240 劑量)
XTAMPZA ER 13.5 MG, 18 MG, 27 MG, 36 MG, 9 MG, CAPSULE SPRINKLE ^{DL}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
麻醉劑		
bupivacaine 0.25% vial; bupivacaine 0.5% (5 mg/ml) amp; bupivacaine 0.75% vial ^{MO}	1	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
bupivacaine 0.25% vial; bupivacaine 0.5% vial MO	1	
lidocaine 5% patch MO	4	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
lidocaine 5% in d7.5w ampul MO	1	
lidocaine 2% viscous soln MO	2	
lidocaine hcl 2% jelly MO	3	
lidocaine hcl 2% jelly uro-jet MO	2	
lidocaine viscous 2 %, mucosal solution MO	2	
lidocaine 0.5%-epi 1:200,000 MO	2	
lidocaine-prilocaine cream MO	4	
polocaine 1 % (10 mg/ml), 2 %, injection solution MO	1	
polocaine-mpf 10 mg/ml (1 %), 15 mg/ml (1.5 %), 20 mg/ml (2 %), injection solution MO	1	
ropivacaine 0.2% 400 mg/200 ml; ropivacaine 0.5% 100 mg/20 ml; ropivacaine 0.75% 150 mg/20 ml; ropivacaine 1% 200 mg/20 ml vial MO	4	
抗成癮/藥物濫用治療藥物		
acamprosate calc dr 333 mg, tab MO	4	
buprenorphine 2 mg, 8 mg, tablet sl MO	2	QL (每 30 天 90 劑量)
buprenorphine-nalox 12-3mg flm MO	2	QL (每 30 天 60 劑量)
buprenorphine-nalox 2-0.5mg fm; buprenorphine-nalox 4-1mg film; buprenorphine-nalox 8-2mg film MO	2	QL (每 30 天 90 劑量)
bupropion hcl sr 150 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 90 劑量)
CHANTIX 0.5 MG, 1 MG, TABLET MO	4	QL (每 28 天 56 劑量)
CHANTIX 1 MG, CONT MONTH BOX MO	4	QL (每 28 天 56 劑量)
CHANTIX STARTING MONTH BOX MO	4	QL (每 28 天 56 劑量)
disulfiram 250 mg, 500 mg, tablet MO	3	
naloxone 0.4 mg/ml, 1 mg/ml, carpject; naloxone 2 mg/2 ml syringe MO	1	
naloxone 0.4 mg/ml, vial MO	1	
naloxone 2 mg auto-injector MO	4	QL (每 30 天 0.8 劑量)
naltrexone 50 mg, tablet MO	2	
NARCAN 4 MG/ACTUATION, NASAL SPRAY MO	3	QL (每 30 天 2 劑量)
NICOTROL NS 10 MG/ML, NASAL SPRAY MO	4	
apo-varenicline 0.5 mg, 1 mg, tablet MO	4	QL (每 28 天 56 劑量)
VIVITROL 380 MG, INTRAMUSCULAR SUSPENSION, EXTENDED RELEASE DL	5	QL (每 28 天 1 劑量)
ZUBSOLV 0.7 MG-0.18 MG SUBLINGUAL TABLET; ZUBSOLV 1.4 MG-0.36 MG SUBLINGUAL TABLET; ZUBSOLV 2.9 MG-0.71 MG SUBLINGUAL TABLET; ZUBSOLV 5.7 MG-1.4 MG SUBLINGUAL TABLET MO	2	QL (每 30 天 90 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
ZUBSOLV 11.4 MG-2.9 MG SUBLINGUAL TABLET ^{MO}	2	QL (每 30 天 30 劑量)
ZUBSOLV 8.6 MG-2.1 MG SUBLINGUAL TABLET ^{MO}	2	QL (每 30 天 60 劑量)
抗菌劑		
acetic acid 2% ear solution ^{MO}	2	
amikacin sulf 1 gram/4 ml vial; amikacin sulf 1,000 mg/4 ml, 500 mg/2 ml, vial ^{MO}	4	
amoxicillin 125 mg, 250 mg, tab chew ^{MO}	1	
amoxicillin 125 mg/5 ml, 200 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, 400 mg/5 ml, susp ^{MO}	1	
amoxicillin 250 mg, 500 mg, capsule ^{MO}	1	
amoxicillin 500 mg, 875 mg, tablet ^{MO}	1	
amox-clav 200-28.5 mg/5 ml, 250-62.5 mg/5 ml, 400-57 mg/5 ml, 600-42.9 mg/5 ml, sus; amox-clav 200-28.5 mg/5 ml, 250-62.5 mg/5 ml, 400-57 mg/5 ml, 600-42.9 mg/5 ml, susp ^{MO}	3	
amox-clav 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg, tablet ^{MO}	2	
ampicillin 250 mg, 500 mg, capsule ^{MO}	2	
ampicillin 1 gm add-vantage vl; ampicillin 1 gm vial; ampicillin 1 gram, 10 gram, 125 mg, 2 gram, 250 mg, 500 mg, vial; ampicillin 10 gm vial; ampicillin 2 gm add-vantage vl; ampicillin 2 gm vial ^{MO}	4	
ampicillin-sulb 1.5 g add vial; ampicillin-sulbactam 1.5 gm vl; ampicillin-sulbactam 15 gm vl; ampicillin-sulbactam 3 gm vial ^{MO}	4	
AUGMENTIN 500 MG-125 MG TABLET; AUGMENTIN 875 MG-125 MG TABLET ^{MO}	4	PA
azithromycin 1 gm pwd packet ^{MO}	3	
azithromycin 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml, susp ^{MO}	3	
azithromycin 250 mg, 500 mg, 600 mg, tablet ^{MO}	2	
azithromycin i.v.500 mg, vial ^{MO}	2	
aztreonam 1 gm vial ^{MO}	4	
aztreonam 2 gm vial ^{DL}	5	
bacitracin 50,000 unit, vial ^{MO}	2	
BETHKIS 300 MG/4 ML, SOLUTION FOR NEBULIZATION ^{DL}	5	PA
BICILLIN C-R 1,200,000 UNIT/2 ML INTRAMUSCULAR SYRINGE; BICILLIN C-R 900,000 UNIT-300K UNIT/2 ML INTRAMUSCULAR SYRINGE ^{MO}	4	
BICILLIN L-A 1,200,000 UNIT/2 ML, 2,400,000 UNIT/4 ML, 600,000 UNIT/ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE ^{MO}	4	
cefaclor 250 mg, 500 mg, capsule ^{MO}	3	
cefadroxil 250 mg/5 ml, 500 mg/5 ml, susp ^{MO}	3	
cefadroxil 500 mg, capsule ^{MO}	2	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
cefazolin 1 gm add-van vial; cefazolin 1 gm vial; cefazolin 1 gram, 10 gram, 500 mg, vial; cefazolin 10 gm vial ^{MO}	3	
cefazolin 1 g/50 ml-dextrose; cefazolin 2 g/100 ml-dextrose; cefazolin 2 g/50 ml-dextrose ^{MO}	3	
cefdinir 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, susp ^{MO}	3	
cefdinir 300 mg, capsule ^{MO}	2	
cefepime hcl 1 gm vial; cefepime hcl 1 gram, 2 gram, vial ^{MO}	4	
cefepime-dextrose 1 gm/50 ml; cefepime-dextrose 2 gm/50 ml ^{MO}	4	
cefepime 1 gm injection; cefepime 2 gm injection ^{MO}	4	
cefixime 400 mg, capsule ^{MO}	4	
cefotaxime sodium 1 gm vial ^{MO}	2	
cefotetan 1 gm vial; cefotetan 10 gm vial; cefotetan 2 gm vial ^{MO}	4	
cefotetan-dextr 1 g duplex bag; cefotetan-dextr 2 g duplex bag ^{MO}	4	
cefoxitin 1 gm vial; cefoxitin 10 gm vial; cefoxitin 2 gm vial ^{MO}	4	
cefoxitin 1 gm piggyback bag; cefoxitin 2 gm piggyback bag ^{MO}	4	
cefpodoxime 100 mg, 200 mg, tablet ^{MO}	4	
cefprozil 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, susp ^{MO}	3	
cefprozil 250 mg, 500 mg, tablet ^{MO}	3	
ceftazidime 1 gm vial; ceftazidime 2 gm vial; ceftazidime 6 gm vial ^{MO}	4	
ceftazidime 1 gm piggyback; ceftazidime 2 gm piggyback ^{MO}	4	
ceftriaxone 1 gm add-vant vial; ceftriaxone 1 gm vial; ceftriaxone 1 gram, 10 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg, vial; ceftriaxone 10 gm vial; ceftriaxone 2 gm add vial; ceftriaxone 2 gm vial ^{MO}	3	
ceftriaxone 1 gm-d5w bag; ceftriaxone 2 gm-d5w bag ^{MO}	3	
cefuroxime axetil 250 mg, 500 mg, tab ^{MO}	3	
cefuroxime sod 1.5 gm vial; cefuroxime sod 1.5 gram, 7.5 gram, 750 mg, vial; cefuroxime sod 7.5 gm vial ^{MO}	3	
cephalexin 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, susp ^{MO}	2	
cephalexin 250 mg, 500 mg, capsule ^{MO}	2	
chloramphen na succ 1 gm vl ^{MO}	3	
ciprofloxacin hcl 100 mg, tab ^{MO}	4	
ciprofloxacin hcl 250 mg, 500 mg, 750 mg, tab ^{MO}	1	
ciprofloxacin 200 mg/100ml-d5w; ciprofloxacin 400 mg/200ml-d5w ^{MO}	2	
clarithromycin 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, sus ^{MO}	4	
clarithromycin 250 mg, 500 mg, tablet ^{MO}	3	
clarithromycin er 500 mg, tab ^{MO}	3	
CLEOCIN 100 MG, VAGINAL SUPPOSITORY ^{MO}	4	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
clindamycin hcl 150 mg, 300 mg, 75 mg, capsule MO	2	
clindamycin 300 mg/50 ml, 600 mg/50 ml, 900 mg/50 ml, -ns MO	4	
clindamycin-d5w 300 mg/50 ml, 600 mg/50 ml, 900 mg/50 ml, MO	4	
clindamycin pediatric 75 mg/5 ml, oral solution MO	4	
clindamycin 2% vaginal cream MO	4	
clindamycin ph 900 mg/6 ml vl MO	4	
colistimethate 150 mg, vial MO	4	
daptomycin 350 mg, 500 mg, vial DL	5	
demeclocycline 150 mg, tablet MO	4	QL (每 30 天 240 劑量)
demeclocycline 300 mg, tablet MO	4	QL (每 30 天 120 劑量)
dicloxacillin 250 mg, 500 mg, capsule MO	2	
DIFICID 200 MG, TABLET DL	5	
DIFICID 40 MG/ML, ORAL SUSPENSION DL	5	
doxy-100 100 mg, intravenous solution MO	4	
doxycycline hyclate 100 mg, 50 mg, cap MO	3	
doxycycline hyclate 100 mg, tab MO	3	
doxycycline hyclate 100 mg, vl MO	4	
doxycycline hyclate 20 mg, tab MO	2	
doxycycline 25 mg/5 ml, susp MO	4	
doxycycline mono 100 mg, 50 mg, 75 mg, tablet MO	3	
doxycycline mono 100 mg, 50 mg, cap MO	2	
ertapenem 1 gram, vial DL	5	
ERYTHROCIN 500 MG, INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
erythromycin dr 250 mg, cap MO	4	
gentamicin 0.1% cream MO	4	
gentamicin 0.1% ointment MO	3	
gentamicin 20 mg/2 ml, 40 mg/ml, vial; gentamicin 80 mg/2 ml vial MO	2	
gentamicin 70 mg/ns 50 ml pb; gentamicin 90 mg/ns 100 ml pb; iso gentamicin 100 mg/100 ml, 100 mg/50 ml, 120 mg/100 ml, 60 mg/50 ml, 70 mg/50 ml, 80 mg/100 ml, 80 mg/50 ml, 90 mg/100 ml;; isoton gentamicin 100 mg/100 ml, 100 mg/50 ml, 120 mg/100 ml, 60 mg/50 ml, 70 mg/50 ml, 80 mg/100 ml, 80 mg/50 ml, 90 mg/100 ml, MO	2	
gentamicin ped 20 mg/2 ml, vial MO	2	
gentamicin 10 mg/ml vial MO	2	
imipenem-cilastatin 250 mg, 500 mg, vl MO	4	
levofloxacin 25 mg/ml solution; levofloxacin 750 mg/30 ml vial MO	4	
levofloxacin 250 mg, 500 mg, 750 mg, tablet MO	2	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
levofloxacin 250 mg/50 ml, 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml, -d5w MO	3	
lincomycin hcl 600 mg/2 ml vl MO	4	
linezolid 100 mg/5 ml, susp DL	5	QL (每 30 天 1800 劑量)
linezolid 600 mg, tablet MO	4	QL (每 30 天 60 劑量)
linezolid 600 mg/300 ml, -d5w MO	4	
linezolid 600mg/300ml-0.9%nacl MO	4	
meropenem iv 1 gm vial; meropenem iv 1 gram, 500 mg, vial MO	4	
meropenem-0.9% nacl 1 gram/50; meropenem-0.9% nacl 500 mg/50 MO	4	
methenamine hipp 1 gm tablet MO	4	
metronidazole 0.75% cream MO	4	
metronidazole 0.75% lotion MO	4	
metronidazole 250 mg, 500 mg, tablet MO	2	
metronidazole top 1% gel pump; metronidazole topical 0.75% gl; metronidazole topical 1% gel; metronidazole vaginal 0.75% gl MO	4	
metronidazole 500 mg/100 ml, MO	2	
minocycline 100 mg, 50 mg, 75 mg, capsule MO	2	
moxifloxacin hcl 400 mg, tablet MO	3	
nafcillin 1 gm add-van vial; nafcillin 1 gm vial; nafcillin 10 gm bulk vial; nafcillin 2 gm add-vant vial; nafcillin 2 gm vial MO	4	
nafcillin 1 gm/ 50 ml inj; nafcillin 2 gm/ 100 ml inj DL	5	
neomycin 500 mg, tablet MO	3	
nitrofurantoin 25 mg/5 ml, susp DL	5	
nitrofurantoin mcr 100 mg, 50 mg, cap MO	4	
nitrofurantoin mono-mcr 100 mg, MO	3	
NUZYRA 150 MG, TABLET DL	5	QL (每 14 天 30 劑量)
NUZYRA 150 MG, -7 DAY WITH LOAD DL	5	QL (每 14 天 30 劑量)
NUZYRA 150 MG, TABLET-7 DAY DL	5	QL (每 14 天 30 劑量)
ofloxacin 300 mg, 400 mg, tablet MO	4	
ORBACTIV 400 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	QL (每 28 天 3 劑量)
oxacillin 1 gm add-vantage vl; oxacillin 1 gm vial; oxacillin 2 gm add- vantage vl; oxacillin 2 gm vial MO	4	
oxacillin 10 gm vial DL	5	
oxacillin 1 gm/ 50 ml inj; oxacillin 2 gm/ 50 ml inj MO	4	
paromomycin 250 mg, capsule MO	4	
pen g k 1 million unit/50 ml, 2 million unit/50 ml, 3 million unit/50 ml, MO	4	
penicillin gk 20 million unit, 5 million unit, MO	4	
pen g 1.2 million unit/2 ml, MO	4	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
penicillin g 600,000 unit/1 ml ^{DL}	5	
penicillin g na 5 million unit, ^{DL}	5	
penicillin vk 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, soln ^{MO}	2	
penicillin vk 250 mg, 500 mg, tablet ^{MO}	2	
pfizerpen-g 20 million unit, 5 million unit, solution for injection ^{DL}	5	
piperacil-tazobact 13.5 gm vl; piperacil-tazobact 13.5 gram, 2.25 gram, 3.375 gram, 4.5 gram, 40.5 gram;; piperacil-tazobact 2.25 gm vl; piperacil-tazobact 3.375 gm vl; piperacil-tazobact 4.5 gm vial ^{MO}	4	
polymyxin b sulfate vial ^{MO}	3	
PRIMSOL 50 MG/5 ML, ORAL SOLUTION ^{MO}	4	
SIVEXTRO 200 MG, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	QL (每 28 天 6 劑量)
SIVEXTRO 200 MG, TABLET ^{DL}	5	QL (每 28 天 6 劑量)
streptomycin sulf 1 gm vial ^{DL}	5	
sulfacetamide 10% eye ointment ^{MO}	3	
sulfacetamide sod 10% top susp ^{MO}	4	QL (每 30 天 118 劑量)
sulfadiazine 500 mg, tablet ^{MO}	4	
sulfamethoxazole-tmp ds tablet; sulfamethoxazole-tmp ss tablet ^{MO}	1	
sulfamethoxazole-tmp iv vial ^{MO}	4	
sulfamethoxazole-tmp susp ^{MO}	4	
SUPRAX 400 MG, CAPSULE ^{MO}	4	
SYNERCID 500 MG, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	
TEFLARO 400 MG, 600 MG, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	
tigecycline 50 mg, vial ^{DL}	5	
tinidazole 250 mg, 500 mg, tablet ^{MO}	3	
tobramycin 300 mg/4 ml, ampule ^{DL}	5	PA
tobramycin 10 mg/ml, 40 mg/ml, vial ^{MO}	2	
trimethoprim 100 mg, tablet ^{MO}	2	
vancomycin 1 gm vial; vancomycin 1,000 mg, 1.25 gram, 1.5 gram, 10 gram, 250 mg, 5 gram, 500 mg, 750 mg, vial; vancomycin hcl 1,000 mg, 1.25 gram, 1.5 gram, 10 gram, 250 mg, 5 gram, 500 mg, 750 mg, vial; vancomycin hcl 10 gm vial; vancomycin hcl 5 gm vial ^{MO}	4	
vancomycin hcl 125 mg, capsule ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
vancomycin hcl 250 mg, capsule ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 240 劑量)
vanco 1 gram/200 ml, 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml,-0.9% nacl; vancomycin 1 g/200ml-0.9% nacl ^{MO}	4	
vancomycin 1 gram/200 ml, 750 mg/150 ml, bag; vancomycin hcl 1g/200 ml bag ^{MO}	4	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
vancomycin 1.25 gm/250 ml bag; vancomycin 1.25 gram/250 ml, 1.75 gram/350 ml, 750 mg/150 ml, bag; vancomycin 1.75 gm/350 ml bag ^{MO}	4	
ZERBAXA 1.5 GRAM, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	
抗癲癇藥物		
APTOM 200 MG, 400 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
APTOM 600 MG, 800 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
BANZEL 200 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 480 劑量)
BANZEL 40 MG/ML, ORAL SUSPENSION ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 2760 劑量)
BANZEL 400 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 240 劑量)
BRIVIACT 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
BRIVIACT 10 MG/ML, ORAL SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 600 劑量)
BRIVIACT 50 MG/5 ML, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA
carbamazepine 100 mg, tab chew ^{MO}	3	
carbamazepine 100 mg/5 ml, 200 mg/10 ml, susp; carbamazepine 200 mg/10ml susp ^{MO}	4	
carbamazepine 200 mg, tablet ^{MO}	3	
carbamazepine er 100 mg, 200 mg, 300 mg, cap ^{MO}	4	
carbamazepine er 100 mg, 200 mg, tablet ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
carbamazepine er 400 mg, tablet ^{MO}	4	QL (每 30 天 225 劑量)
CELONTIN 300 MG, CAPSULE ^{MO}	4	
clobazam 10 mg, 20 mg, tablet ^{DL}	4	PA
clobazam 2.5 mg/ml, suspension ^{DL}	4	PA
DIACOMIT 250 MG, 500 MG, CAPSULE ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
DIACOMIT 250 MG, 500 MG, ORAL POWDER PACKET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
DIASAT ACUDIAL 12.5 MG-15 MG-17.5 MG-20 MG RECTAL KIT ^{DL}	4	
diazepam 10 mg rectal gel syst; diazepam 12.5-15-17.5-20 mg, 2.5 mg, 5-7.5-10 mg, rectal gel sys; diazepam 20 mg rectal gel syst ^{DL}	4	
DILANTIN 30 MG, CAPSULE ^{MO}	4	
DILANTIN EXTENDED 100 MG, CAPSULE ^{MO}	4	
DILANTIN INFATABS 50 MG, CHEWABLE TABLET ^{MO}	4	
DILANTIN-125 125 MG/5 ML, ORAL SUSPENSION ^{MO}	4	
divalproex dr 125 mg, cp(sprnk) ^{MO}	3	
divalproex sod dr 125 mg, 250 mg, 500 mg, tab ^{MO}	2	
divalproex sod er 250 mg, 500 mg, tab ^{MO}	3	
EPIDIOLEX 100 MG/ML, ORAL SOLUTION ^{DL}	5	PA
epitol 200 mg, tablet ^{MO}	3	
EPRONTIA 25 MG/ML, ORAL SOLUTION ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 480 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
ethosuximide 250 mg, capsule MO	3	
ethosuximide 250 mg/5 ml, soln MO	4	
felbamate 400 mg, 600 mg, tablet MO	4	
felbamate 600 mg/5 ml, susp DL	5	
FINTEPLA 2.2 MG/ML, ORAL SOLUTION DL	5	PA、QL (每 30 天 360 劑量)
fosphenytoin 100 mg pe/2 ml, 500 mg pe/10 ml;; fosphenytoin 100 mg pe/2 ml, 500 mg pe/10 ml, vial MO	3	
FYCOMPA 0.5 MG/ML, ORAL SUSPENSION DL	5	PA、QL (每 28 天 680 劑量)
FYCOMPA 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
gabapentin 100 mg, 300 mg, 400 mg, capsule MO	2	QL (每 30 天 270 劑量)
gabapentin 250 mg/5 ml soln; gabapentin 250 mg/5 ml, 250 mg/5 ml (5 ml), 300 mg/6 ml (6 ml), soln; gabapentin 300 mg/6 ml soln MO	4	QL (每 30 天 2250 劑量)
gabapentin 600 mg, 800 mg, tablet MO	2	QL (每 30 天 180 劑量)
lamotrigine 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, tablet MO	1	
lamotrigine 25 mg, 5 mg, disper tab; lamotrigine 25 mg, 5 mg, disper tablet MO	2	
lamotrigine er 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg, tablet MO	4	
lamotrigine odt 100 mg, 200 mg, 25 mg, 25 mg (21) -50 mg (7), 25 mg(14)-50 mg (14)-100 mg (7), 50 mg, 50 mg (42) -100 mg (14), tablet; lamotrigine odt kit (blue); lamotrigine odt kit (green); lamotrigine odt kit (orange) MO	4	
lamotrigine tab start kit-blue; lamotrigine tab start kt-green; lamotrigine tab start kt-orang MO	2	
levetiracetam 1,000 mg, 500 mg, 750 mg, tablet MO	2	
levetiracetam 100 mg/ml, soln MO	2	
levetiracetam 250 mg, tablet MO	2	QL (每 30 天 60 劑量)
levetiracetam 500 mg/5 ml soln MO	2	QL (每 30 天 900 劑量)
levetiracetam 500 mg/5 ml, vial MO	4	
levetiracetam er 500 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 180 劑量)
levetiracetam er 750 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 120 劑量)
levetiracetam-nacl 1,000mg/100; levetiracetam-nacl 1,500mg/100; levetiracetam-nacl 500 mg/100 MO	2	
NAYZILAM 5 MG/SPRAY (0.1 ML), NASAL SPRAY DL	4	QL (每 30 天 10 劑量)
oxcarbazepine 150 mg, 300 mg, 600 mg, tablet MO	3	
oxcarbazepine 300 mg/5 ml susp MO	4	
PEGANONE 250 MG, TABLET MO	4	
phenobarbital 100 mg, 16.2 mg, 32.4 mg, 64.8 mg, 97.2 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 90 劑量)
phenobarbital 15 mg, 60 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 120 劑量)
phenobarbital 20 mg/5 ml elix MO	4	QL (每 30 天 1500 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
phenobarbital 30 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 300 劑量)
PHENYTEK 200 MG, 300 MG, CAPSULE MO	4	
phenytoin 100 mg/4 ml, 125 mg/5 ml, susp MO	2	
phenytoin 50 mg, tablet chew MO	2	
phenytoin 50 mg/ml, syringe MO	4	
phenytoin 50 mg/ml, vial MO	4	
phenytoin sod ext 100 mg, 200 mg, 300 mg, cap MO	2	
primidone 250 mg, 50 mg, tablet MO	2	
roweepra 1,000 mg, 500 mg, 750 mg, tablet MO	2	
roweepra xr 500 mg, tablet, extended release MO	2	QL (每 30 天 180 劑量)
roweepra xr 750 mg, tablet, extended release MO	2	QL (每 30 天 120 劑量)
rufinamide 200 mg, tablet DL	5	PA、QL (每 30 天 480 劑量)
rufinamide 40 mg/ml, suspension DL	5	PA、QL (每 30 天 2760 劑量)
rufinamide 400 mg, tablet DL	5	PA、QL (每 30 天 240 劑量)
SPRITAM 1,000 MG, TABLET FOR ORAL SUSPENSION MO	4	ST、QL (每 30 天 90 劑量)
SPRITAM 250 MG, TABLET FOR ORAL SUSPENSION MO	4	ST、QL (每 30 天 360 劑量)
SPRITAM 500 MG, TABLET FOR ORAL SUSPENSION MO	4	ST、QL (每 30 天 180 劑量)
SPRITAM 750 MG, TABLET FOR ORAL SUSPENSION MO	4	ST、QL (每 30 天 120 劑量)
subvenite 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, tablet MO	2	
subvenite starter (blue) kit 25 mg (35), tablets in a dose pack MO	2	
subvenite starter (green) kit 25 mg (84)-100 mg (14) tablet, dose pack MO	2	
subvenite starter (orange) kit 25 mg (42)-100 mg (7) tablet, dose pack MO	2	
SYMPAZAN 10 MG, 20 MG, 5 MG, ORAL FILM DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
tiagabine hcl 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg, tablet MO	4	
topiramate 100 mg, 200 mg, 50 mg, tablet MO	2	QL (每 30 天 120 劑量)
topiramate 15 mg, 25 mg, sprinkle cap MO	2	
topiramate 25 mg, tablet MO	2	QL (每 30 天 90 劑量)
valproate sod 500 mg/5 ml vl MO	2	
valproic acid 250 mg, capsule MO	2	
valproic acid 250 mg/5 ml soln; valproic acid 250 mg/5 ml, 250 mg/5 ml (5 ml), 500 mg/10 ml (10 ml), soln; valproic acid 500 mg/10 ml sol MO	2	
VALTOCO 10 MG/SPRAY (0.1 ML), 15 MG/2 SPRAY (7.5/0.1ML X 2), 20 MG/2 SPRAY (10MG/0.1ML X2), 5 MG/SPRAY (0.1 ML), NASAL SPRAY; VALTOCO 15 MG/2 SPRAY(7.5MG/0.1ML X2) NASAL SPRAY DL	5	QL (每 30 天 10 劑量)
vigabatrin 500 mg, powder packet DL	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
vigabatrin 500 mg, tablet DL	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
vigadrone 500 mg, oral powder packet DL	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
VIMPAT 10 MG/ML, ORAL SOLUTION MO	4	QL (每 30 天 1395 劑量)
VIMPAT 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG, TABLET MO	4	QL (每 30 天 60 劑量)
VIMPAT 200 MG/20 ML, INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
XCOPRI 100 MG, 50 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
XCOPRI 150 MG, 200 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
XCOPRI 250 MG DAILY DOSE PACK; XCOPRI MAINTENANCE PACK 250MG/DAY (150 MG X 1 AND 100 MG X 1) TABLETS; XCOPRI MAINTENANCE PACK 350 MG/DAY (200 MG X 1 AND 150 MG X 1) TABLETS DL	5	PA、QL (每 28 天 56 劑量)
XCOPRI TITRATION PACK 12.5 MG (14)-25 MG (14) TABLETS IN A DOSE PACK MO	4	PA、QL (每 28 天 28 劑量)
XCOPRI TITRATION PACK 150 MG (14)-200 MG (14) TABLETS IN A DOSE PACK; XCOPRI TITRATION PACK 50 MG (14)-100 MG (14) TABLETS IN A DOSE PACK DL	5	PA、QL (每 28 天 28 劑量)
zonisamide 100 mg, 25 mg, 50 mg, capsule MO	2	
抗失智劑		
donepezil hcl 10 mg, 5 mg, tablet; donepezil hcl odt 10 mg, 5 mg, tablet MO	1	QL (每 30 天 30 劑量)
donepezil hcl 10 mg, tablet MO	1	QL (每 30 天 60 劑量)
galantamine 4 mg/ml, oral soln MO	4	QL (每 30 天 200 劑量)
galantamine er 16 mg, 24 mg, 8 mg, capsule MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
galantamine hbr 12 mg, 4 mg, 8 mg, tablet MO	4	QL (每 30 天 60 劑量)
memantine 5-10 mg, titration pk MO	2	PA、QL (每 30 天 98 劑量)
memantine hcl 10 mg, 5 mg, tablet MO	2	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
memantine hcl 2 mg/ml, solution MO	4	PA、QL (每 30 天 360 劑量)
memantine hcl er 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg, capsule MO	4	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
NAMZARIC 14 MG-10 MG CAPSULE SPRINKLE,EXTENDED RELEASE; NAMZARIC 21 MG-10 MG CAPSULE SPRINKLE,EXTENDED RELEASE; NAMZARIC 28 MG-10 MG CAPSULE SPRINKLE,EXTENDED RELEASE; NAMZARIC 7 MG-10 MG CAPSULE SPRINKLE,EXTENDED RELEASE MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
NAMZARIC 7/14/21/28 MG-10 MG, CAPSULE,SPRINKLE,EXTEND RELEASE,DOSE PACK MO	3	QL (每 28 天 28 劑量)
rivastigmine 13.3 mg/24hr ptch; rivastigmine 4.6 mg/24hr patch; rivastigmine 9.5 mg/24hr patch MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
rivastigmine 1.5 mg, 3 mg, capsule MO	4	QL (每 30 天 90 劑量)
rivastigmine 4.5 mg, 6 mg, capsule MO	4	QL (每 30 天 60 劑量)
抗憂鬱劑		
amitriptyline hcl 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg, tab MO	2	
amoxapine 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, tablet MO	3	
bupropion hcl 100 mg, 75 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 180 劑量)
bupropion hcl sr 100 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 120 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
bupropion hcl sr 150 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 90 劑量)
bupropion hcl sr 200 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
bupropion hcl xl 150 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 90 劑量)
bupropion hcl xl 300 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
citalopram hbr 10 mg, 40 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 30 劑量)
citalopram hbr 10 mg/5 ml, soln ^{MO}	3	
citalopram hbr 20 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 60 劑量)
clomipramine 25 mg, 50 mg, 75 mg, capsule ^{MO}	4	
desipramine 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg, tablet ^{MO}	3	
desvenlafaxine succnt er 100 mg, 25 mg, 50 mg,; desvenlafaxine succnt er 100mg ^{MO}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
DRIZALMA SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG, CAPSULE, DELAYED RELEASE ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
duloxetine hcl dr 20 mg, 30 mg, 60 mg, cap ^{MO}	2	QL (每 30 天 60 劑量)
EMSAM 12 MG/24 HR, 6 MG/24 HR, 9 MG/24 HR, TRANSDERMAL 24 HOUR PATCH ^{DL}	5	QL (每 30 天 30 劑量)
escitalopram 10 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 45 劑量)
escitalopram 20 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 30 劑量)
escitalopram oxalate 5 mg/5 ml, ^{MO}	4	QL (每 30 天 600 劑量)
FETZIMA 120 MG, 20 MG, 40 MG, 80 MG, CAPSULE, EXTENDED RELEASE ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
FETZIMA 20 MG (2)-40 MG (26) CAPSULE, EXTENDED RELEASE, 24 HR, DOSE PACK ^{MO}	4	PA、QL (每 28 天 28 劑量)
fluoxetine 20 mg/5 ml solution ^{MO}	3	
fluoxetine dr 90 mg, capsule ^{MO}	4	QL (每 28 天 4 劑量)
fluoxetine hcl 10 mg, 40 mg, capsule ^{MO}	1	QL (每 30 天 60 劑量)
fluoxetine hcl 20 mg, capsule ^{MO}	1	QL (每 30 天 120 劑量)
fluvoxamine maleate 100 mg, 25 mg, 50 mg, tab ^{MO}	2	QL (每 30 天 90 劑量)
imipramine hcl 10 mg, 25 mg, 50 mg, tablet ^{MO}	3	
imipramine pamoate 100 mg, 125 mg, 150 mg, 75 mg, cap ^{MO}	4	
maprotiline 25 mg, 50 mg, 75 mg, tablet ^{MO}	3	
MARPLAN 10 MG, TABLET ^{MO}	4	
mirtazapine 15 mg, 30 mg, 45 mg, 7.5 mg, tablet ^{MO}	2	
mirtazapine 15 mg, 30 mg, 45 mg, odt ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)
nefazodone hcl 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg, tablet ^{MO}	4	
nortriptyline 10 mg/5 ml, soln ^{MO}	4	
nortriptyline hcl 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg, cap ^{MO}	4	
olanzapine-fluoxetine 12-25 mg, 12-50 mg, 3-25 mg, 6-25 mg, 6-50 mg, ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
paroxetine er 12.5 mg, 37.5 mg, tablet ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
paroxetine er 25 mg, tablet ^{MO}	4	QL (每 30 天 90 劑量)
paroxetine hcl 10 mg, 20 mg, tablet ^{MO}	2	QL (每 30 天 30 劑量)
paroxetine hcl 10 mg/5 ml, susp ^{MO}	4	
paroxetine hcl 30 mg, 40 mg, tablet ^{MO}	2	QL (每 30 天 60 劑量)
PAXIL 10 MG/5 ML, ORAL SUSPENSION ^{MO}	4	
perphen-amitrip 2 mg-10 mg tab; perphen-amitrip 2 mg-25 mg tab; perphen-amitrip 4 mg-10 mg tab; perphen-amitrip 4 mg-25 mg tab; perphen-amitrip 4 mg-50 mg tab ^{MO}	4	
phenelzine sulfate 15 mg, tab ^{MO}	3	
protriptyline hcl 10 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	4	
sertraline 20 mg/ml, oral conc ^{MO}	3	
sertraline hcl 100 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 60 劑量)
sertraline hcl 25 mg, 50 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 90 劑量)
tranylcypromine sulf 10 mg, tab ^{MO}	4	
trazodone 100 mg, 150 mg, 50 mg, tablet ^{MO}	1	
trazodone 300 mg, tablet ^{MO}	3	
trimipramine maleate 100 mg, 25 mg, 50 mg, cap; trimipramine maleate 100 mg, 25 mg, 50 mg, cp ^{MO}	4	
TRINTELLIX 10 MG, 20 MG, 5 MG, TABLET ^{MO}	4	ST、QL (每 30 天 30 劑量)
venlafaxine hcl 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg, tablet ^{MO}	2	
venlafaxine hcl er 150 mg, cap ^{MO}	2	QL (每 30 天 60 劑量)
venlafaxine hcl er 37.5 mg, cap ^{MO}	2	QL (每 30 天 30 劑量)
venlafaxine hcl er 75 mg, cap ^{MO}	2	QL (每 30 天 90 劑量)
VIIBRYD 10 MG (7)-20 MG (23) TABLETS IN A DOSE PACK; VIIBRYD 10 MG, 10 MG (7)- 20 MG (23), 20 MG, 40 MG, TABLET ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
ZULRESSO 5 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 365 天 100 劑量)
止吐劑		
aprepitant 125 mg, 40 mg, capsule ^{MO}	4	B 與 D、QL (每 28 天 2 劑量)
aprepitant 125-80-80 mg pack ^{MO}	4	B 與 D、QL (每 28 天 6 劑量)
aprepitant 80 mg, capsule ^{MO}	4	B 與 D、QL (每 28 天 4 劑量)
compro 25 mg, rectal suppository ^{MO}	4	
dronabinol 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, capsule ^{MO}	4	B 與 D、QL (每 30 天 120 劑量)
granisetron hcl 0.1 mg/ml vial; granisetron hcl 1 mg/ml vial ^{MO}	3	
granisetron hcl 1 mg, tablet ^{MO}	3	B 與 D、QL (每 28 天 28 劑量)
granisetron hcl 1 mg/ml vial; granisetron hcl 4 mg/4 ml vial ^{MO}	3	
meclizine 12.5 mg, 25 mg, tablet ^{MO}	2	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
metoclopramide 10 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	1	
metoclopramide 10 mg/2 ml syr ^{MO}	2	
metoclopramide 10 mg/2 ml vial; metoclopramide 5 mg/5 ml, 5 mg/ml, soln ^{MO}	2	
ondansetron odt 4 mg, 8 mg, tablet ^{MO}	2	B 與 D、QL (每 30 天 90 劑量)
ondansetron 4 mg/5 ml, solution ^{MO}	4	B 與 D、QL (每 30 天 450 劑量)
ondansetron 40 mg/20 ml vial ^{MO}	4	
ondansetron hcl 24 mg, tablet ^{MO}	2	B 與 D、QL (每 30 天 30 劑量)
ondansetron hcl 4 mg, 8 mg, tablet ^{MO}	2	B 與 D、QL (每 30 天 90 劑量)
ondansetron hcl 4 mg/2 ml, syr ^{MO}	4	
ondansetron hcl 4 mg/2 ml, vial ^{MO}	4	
prochlorperazine 25 mg, supp ^{MO}	4	
prochlorperazine 10 mg/2 ml vl ^{MO}	4	
prochlorperazine 10 mg, 5 mg, tab; prochlorperazine 10 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	2	B 與 D
promethazine 12.5 mg, 25 mg, 50 mg, tablet ^{MO}	4	
SANCUSO 3.1 MG/24 HOUR, TRANSDERMAL PATCH ^{MO}	4	QL (每 30 天 4 劑量)
scopolamine 1 mg/3 day patch ^{MO}	3	QL (每 30 天 10 劑量)
trimethobenzamide 300 mg, cap ^{MO}	4	B 與 D
抗真菌劑		
ABELCET 5 MG/ML, INTRAVENOUS SUSPENSION ^{DL}	5	B 與 D
AMBISOME 50 MG, INTRAVENOUS SUSPENSION ^{DL}	5	B 與 D
amphotericin b 50 mg, vial ^{MO}	4	B 與 D
caspofungin acetate 50 mg, 70 mg, vial ^{DL}	5	
ciclodan 8 %, topical solution ^{MO}	2	QL (每 30 天 13.2 劑量)
ciclopirox 0.77% cream ^{MO}	2	QL (每 30 天 90 劑量)
ciclopirox 0.77% gel ^{MO}	4	QL (每 30 天 100 劑量)
ciclopirox 0.77% topical susp ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
ciclopirox 8% solution ^{MO}	2	QL (每 30 天 13.2 劑量)
clotrimazole 1% solution ^{MO}	3	
clotrimazole 1% topical cream ^{MO}	2	
clotrimazole 10 mg, troche ^{MO}	2	
clotrimazole-betamethasone crm ^{MO}	3	QL (每 30 天 180 劑量)
clotrimazole-betamethasone lot ^{MO}	4	QL (每 28 天 90 劑量)
CRESEMBA 186 MG, CAPSULE ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
CRESEMBA 372 MG, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA
econazole nitrate 1% cream ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 85 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
ERAXIS(WATER DILUENT) 100 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	
ERAXIS(WATER DILUENT) 50 MG, INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
fluconazole 10 mg/ml, 40 mg/ml, susp MO	3	
fluconazole 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg, tablet MO	2	
fluconazole-nacl 100 mg/50 ml, MO	2	
fluconazole-nacl 200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml, MO	3	
flucytosine 250 mg, 500 mg, capsule DL	5	
griseofulvin 125 mg/5 ml, susp MO	4	
griseofulvin ultra 125 mg, 250 mg, tab MO	4	
itraconazole 100 mg, capsule MO	4	QL (每 30 天 120 劑量)
ketoconazole 2% cream MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
ketoconazole 2% shampoo MO	2	QL (每 30 天 120 劑量)
ketoconazole 200 mg, tablet MO	4	PA
micafungin 100 mg, 50 mg, vial DL	5	
miconazole-3 200 mg, vaginal suppository MO	3	
NOXAFIL 100 MG, TABLET, DELAYED RELEASE DL	5	PA
NOXAFIL 200 MG/5 ML (40 MG/ML), ORAL SUSPENSION DL	5	PA、QL (每 28 天 840 劑量)
NOXAFIL 300 MG/16.7 ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
nyamyc 100,000 unit/gram, topical powder MO	4	PA
nystatin 100,000 unit/gm cream MO	2	
nystatin 100,000 unit/gm oint MO	2	
nystatin 100,000 unit/gm powd MO	4	PA
nystatin 100,000 unit/ml, susp MO	2	
nystatin 500,000 unit, oral tab MO	3	
nystatin-triamcinolone cream MO	4	
nystatin-triamcinolone ointm MO	4	
nystop 100,000 unit/gram, topical powder MO	4	PA
posaconazole dr 100 mg, tablet DL	5	PA
terbinafine hcl 250 mg, tablet MO	1	
terconazole 0.4% cream; terconazole 0.8% cream MO	2	
terconazole 80 mg, suppository MO	4	
voriconazole 200 mg, 50 mg, tablet MO	4	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
voriconazole 200 mg, vial DL	5	PA
voriconazole 40 mg/ml susp DL	5	PA、QL (每 30 天 400 劑量)
抗痛風藥物		
allopurinol 100 mg, 300 mg, tablet MO	1	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
MITIGARE 0.6 MG, CAPSULE ^{MO}	3	
probenecid 500 mg, tablet ^{MO}	3	
probenecid-colchicine tablet ^{MO}	3	
抗偏頭痛藥物		
AIMOVIG AUTOINJECTOR 140 MG/ML, SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 1 劑量)
AIMOVIG AUTOINJECTOR 70 MG/ML, SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 2 劑量)
dihydroergotamine 1 mg/ml, amp ^{DL}	5	
dihydroergotamine 4 mg/ml spray ^{DL}	5	QL (每 30 天 8 劑量)
EMGALITY PEN 120 MG/ML, SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 2 劑量)
EMGALITY 120 MG/ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 2 劑量)
ergotamine-caffeine 1-100mg tb ^{MO}	3	QL (每 30 天 40 劑量)
naratriptan hcl 1 mg, 2.5 mg, tablet ^{MO}	2	QL (每 30 天 9 劑量)
rizatriptan 10 mg, 5 mg, odt ^{MO}	3	QL (每 30 天 12 劑量)
rizatriptan 10 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	2	QL (每 30 天 12 劑量)
sumatriptan 20 mg nasal spray; sumatriptan 5 mg nasal spray ^{MO}	4	QL (每 30 天 12 劑量)
sumatriptan 4 mg/0.5 ml, 6 mg/0.5 ml, cart ^{MO}	4	QL (每 30 天 6 劑量)
sumatriptan 4 mg/0.5 ml, 6 mg/0.5 ml, inject ^{MO}	4	QL (每 30 天 6 劑量)
sumatriptan 6 mg/0.5 ml, syring ^{MO}	4	QL (每 30 天 6 劑量)
sumatriptan 6 mg/0.5 ml, vial ^{MO}	4	QL (每 30 天 6 劑量)
sumatriptan succ 100 mg, 25 mg, 50 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 9 劑量)
ANTIMYASTHENIC AGENTS		
guanidine hcl 125 mg, tablet ^{MO}	3	
pyridostigmine br 30 mg, 60 mg, tablet ^{MO}	3	
抗酸菌症治療藥物		
CAPASTAT 1 GRAM, SOLUTION FOR INJECTION ^{MO}	4	
cycloserine 250 mg, capsule ^{DL}	5	
dapsone 100 mg, 25 mg, tablet ^{MO}	3	
ethambutol hcl 100 mg, 400 mg, tablet ^{MO}	3	
isoniazid 100 mg, 300 mg, tablet ^{MO}	1	
isoniazid 100 mg/ml, vial ^{MO}	1	
isoniazid 50 mg/5 ml, solution ^{MO}	4	
PASER 4 GRAM, GRANULES DELAYED-RELEASE PACKET ^{MO}	4	
PRIFTIN 150 MG, TABLET ^{MO}	4	
pyrazinamide 500 mg, tablet ^{MO}	4	
rifabutin 150 mg, capsule ^{MO}	4	
rifampin 150 mg, 300 mg, capsule ^{MO}	3	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
<i>rifampin iv 600 mg, vial</i> DL	5	
RIFATER TABLET MO	4	
SIRTURO 100 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 68 劑量)
SIRTURO 20 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 340 劑量)
TRECTOR 250 MG, TABLET MO	4	
抗癌藥物		
<i>abiraterone acetate 250 mg, tab</i> DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
ABRAXANE 100 MG, INTRAVENOUS SUSPENSION DL	5	PA
ADCETRIS 50 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
<i>adriamycin 10 mg, 10 mg/5 ml, 2 mg/ml, 20 mg/10 ml, 50 mg/25 ml, intravenous solution</i> MO	4	B 與 D
ADRIAMYCIN 50 MG, INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	B 與 D
AFINITOR 10 MG, 2.5 MG, 5 MG, 7.5 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
AFINITOR DISPERZ 2 MG, 3 MG, 5 MG, TABLET FOR ORAL SUSPENSION DL	5	PA
ALECENSA 150 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 240 劑量)
ALIMTA 100 MG, 500 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
ALIQOPA 60 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 28 天 3 劑量)
ALUNBRIG 180 MG, 90 MG, 90 MG (7)- 180 MG (23), TABLET; ALUNBRIG 90 MG (7)-180 MG (23) TABLETS IN A DOSE PACK DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
ALUNBRIG 30 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
<i>amifostine 500 mg, vial</i> DL	5	
<i>anastrozole 1 mg, tablet</i> MO	1	QL (每 30 天 30 劑量)
ARRANON 250 MG/50 ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	
<i>arsenic trioxide 10 mg/10ml vl; arsenic trioxide 12 mg/6 ml vl</i> DL	5	PA
ARZERRA 1,000 MG/50 ML, 100 MG/5 ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 28 天 400 劑量)
ASPARLAS 750 UNIT/ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
AVASTIN 25 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
AYVAKIT 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
<i>azacitidine 100 mg, vial</i> DL	5	PA
BALVERSA 3 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
BALVERSA 4 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
BALVERSA 5 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
BAVENCIO 20 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
BELEODAQ 500 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
BENDEKA 25 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
BESPONSA 0.9 MG(0.25 MG/ML INITIAL CONCENTRATION) INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
bexarotene 75 mg, capsule DL	5	PA、QL (每 30 天 300 劑量)
bicalutamide 50 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
BICNU 100 MG, INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
BLENREP 100 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
bleomycin sulfate 15 unit, 30 unit, vial MO	3	B 與 D
bortezomib 3.5 mg, iv vial DL	5	PA
BOSULIF 100 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
BOSULIF 400 MG, 500 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
BRAFTOVI 50 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
BRAFTOVI 75 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
BRUKINSA 80 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
busulfan 60 mg/10 ml, vial MO	4	
BUSULFEX 60 MG/10 ML, INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
CABOMETYX 20 MG, 40 MG, 60 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
CALQUENCE 100 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
CAPRELSA 100 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
CAPRELSA 300 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
carboplatin 150 mg/15 ml vial MO	3	
carmustine 100 mg, vial MO	4	
cisplatin 100 mg/100 ml vial MO	4	
cladribine 10 mg/10 ml, vial DL	5	B 與 D
clofarabine 20 mg/20 ml, vial DL	5	
CLOLAR 20 MG/20 ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	
COMETRIQ 100 MG/DAY (80 MG X 1-20 MG X 1) CAPSULES DL	5	PA、QL (每 28 天 56 劑量)
COMETRIQ 140 MG/DAY (80 MG X 1-20 MG X 3) CAPSULES DL	5	PA、QL (每 28 天 112 劑量)
COMETRIQ 60 MG/DAY (20 MG X 3/DAY), CAPSULES DL	5	PA、QL (每 28 天 84 劑量)
COPIKTRA 15 MG, 25 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 28 天 56 劑量)
COSMEGEN 0.5 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	
COTELLIC 20 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 63 劑量)
cyclophosphamide 1 gm vial; cyclophosphamide 1 gram, 2 gram, 500 mg, vial; cyclophosphamide 2 gm vial MO	4	B 與 D
CYCLOPHOSPHAMIDE 1 GM/5 ML VL MO	4	B 與 D
cyclophosphamide 25 mg, 50 mg, capsule MO	3	B 與 D
cyclophosphamide 25 mg, 50 mg, tablet MO	3	B 與 D
CYRAMZA 10 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
cytarabine 20 mg/ml, vial MO	1	B 與 D

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
cytarabine 100 mg/5 ml (20 mg/ml), 2 gram/20 ml (100 mg/ml), 20 mg/ml, vial; cytarabine 100 mg/5 ml vial; cytarabine 2 g/20 ml vial ^{MO}	1	B 與 D
dacarbazine 100 mg, 200 mg, vial ^{MO}	4	
dactinomycin 500 mcg vial ^{DL}	5	
DANYELZA 4 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 120 劑量)
DARZALEX 20 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA
DARZALEX FASPRO 1,800 MG-30,000 UNIT/15 ML, SUBCUTANEOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA
daunorubicin 20 mg/4 ml vial ^{MO}	1	
DAURISMO 100 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
DAURISMO 25 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
decitabine 50 mg, vial ^{DL}	5	PA
dexrazoxane 250 mg, 500 mg, vial ^{MO}	4	
DOCEFREZ 20 MG, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	
DOCEFREZ 80 MG, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	
docetaxel 160 mg/16 ml vial; docetaxel 160 mg/8 ml vial; docetaxel 20 mg/2 ml vial; docetaxel 20 mg/ml vial; docetaxel 200 mg/10 ml vial; docetaxel 80 mg/4 ml vial; docetaxel 80 mg/8 ml vial ^{MO}	4	
doxorubicin 10 mg, 50 mg, vial ^{MO}	4	B 與 D
doxorubicin 10 mg/5 ml, 2 mg/ml, 20 mg/10 ml, 50 mg/25 ml, vial; doxorubicin 150 mg/75 ml vial ^{MO}	3	B 與 D
doxorubicin liposome 50mg/25ml ^{DL}	5	PA
ELZONRIS 1,000 MCG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 21 天 10 劑量)
EMCYT 140 MG, CAPSULE ^{DL}	5	
EMPLICITI 300 MG, 400 MG, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA
ENHERTU 100 MG, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA
epirubicin 200 mg/100 ml, 50 mg, 50 mg/25 ml, vial; epirubicin hcl 200 mg/100 ml, 50 mg, 50 mg/25 ml, vial ^{MO}	4	
ERBITUX 100 MG/50 ML, 200 MG/100 ML, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA
ERIVEDGE 150 MG, CAPSULE ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 28 劑量)
ERLEADA 60 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
erlotinib hcl 100 mg, 150 mg, tablet ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
erlotinib hcl 25 mg, tablet ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
ERWINAZE 10,000 UNIT, VIAL ^{DL}	5	PA
ETOPOPHOS 100 MG, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	
etoposide 100 mg/5 ml vial ^{MO}	3	
everolimus 2 mg, 3 mg, 5 mg, tab for susp ^{DL}	5	PA

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
EVOMELA 50 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
exemestane 25 mg, tablet MO	4	QL (每 30 天 60 劑量)
EXKIVITY 40 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
FARYDAK 10 MG, 15 MG, 20 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 21 天 6 劑量)
floxuridine 500 mg vial MO	1	B 與 D
fludarabine 50 mg, 50 mg/2 ml, vial MO	4	
fluorouracil 1 gram/20 ml, 2.5 gram/50 ml, 5 gram/100 ml, 500 mg/10 ml, vial; fluorouracil 1 gram/20 ml, 2.5 gram/50 ml, 5 gram/100 ml, 500 mg/10 ml, vial MO	3	B 與 D
flutamide 125 mg, capsule MO	4	
FOLOTYN 20 MG/ML (1 ML), 40 MG/2 ML (20 MG/ML), INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
FOTIVDA 0.89 MG, 1.34 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 28 天 21 劑量)
fulvestrant 250 mg/5 ml, syringe DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
GAVRETO 100 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
GAZYVA 1,000 MG/40 ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 28 天 120 劑量)
gemcitabine 1 gram/26.3 ml vial; gemcitabine 2 gram/52.6 ml vial; gemcitabine 200 mg/5.26 ml vial; gemcitabine hcl 1 gram, 1 gram/26.3 ml (38 mg/ml), 2 gram, 2 gram/52.6 ml (38 mg/ml), 200 mg, 200 mg/5.26 ml (38 mg/ml), vial MO	4	
GILOTRIF 20 MG, 30 MG, 40 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
HALAVEN 1 MG/2 ML (0.5 MG/ML), INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
HERCEPTIN 150 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
HERCEPTIN HYLECTA 600 MG-10,000 UNIT/5 ML, SUBCUTANEOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 21 天 5 劑量)
hydroxyurea 500 mg, capsule MO	2	
IBRANCE 100 MG, 125 MG, 75 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 28 天 21 劑量)
IBRANCE 100 MG, 125 MG, 75 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 21 劑量)
ICLUSIG 10 MG, 30 MG, 45 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
ICLUSIG 15 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
idarubicin hcl 20 mg/20 ml vial DL	5	
IDHIFA 100 MG, 50 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
ifosfamide 1 gm vial; ifosfamide 1 gm/20 ml vial; ifosfamide 3 gm vial; ifosfamide 3 gm/60 ml vial MO	3	
imatinib mesylate 100 mg, tab DL	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
imatinib mesylate 400 mg, tab DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
IMBRUVICA 140 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
IMBRUVICA 420 MG, 560 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 28 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
IMBRUVICA 70 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 28 天 28 劑量)
IMFINZI 50 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
IMLYGIC 10EXP6 (1 MILLION) PFU/ML, SUSPENSION FOR INJECTION DL	5	PA、QL (每 365 天 4 劑量)
IMLYGIC 10EXP8 (100 MILLION) PFU/ML, SUSPENSION FOR INJECTION DL	5	PA、QL (每 28 天 8 劑量)
INLYTA 1 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
INLYTA 5 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
INQOVI 35 MG-100 MG TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 5 劑量)
INREBIC 100 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
IRESSA 250 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
irinotecan hcl 100 mg/5 ml, 300 mg/15 ml, 40 mg/2 ml, 500 mg/25 ml, vial; irinotecan hcl 100 mg/5 ml, 300 mg/15 ml, 40 mg/2 ml, 500 mg/25 ml, vial MO	4	
ISTODAX 10 MG/2 ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
IXEMPRA 15 MG, 45 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
JAKAFI 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
JEMPERLI 50 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA、QL (每 42 天 20 劑量)
JEVTANA 10 MG/ML (FIRST DILUTION), INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
KADCYLA 100 MG, 160 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
KANJINTI 150 MG, 420 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
KEYTRUDA 25 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
KISQALI 200 MG/DAY (200 MG X 1), TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 21 劑量)
KISQALI 400 MG/DAY (200 MG X 2), TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 42 劑量)
KISQALI 600 MG/DAY (200 MG X 3), TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 63 劑量)
KISQALI FEMARA CO-PACK 200 MG/DAY(200 MG X 1)-2.5 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 49 劑量)
KISQALI FEMARA CO-PACK 400 MG/DAY(200 MG X 2)-2.5 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 70 劑量)
KISQALI FEMARA CO-PACK 600 MG/DAY(200 MG X 3)-2.5 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 91 劑量)
KOSELUGO 10 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 240 劑量)
KOSELUGO 25 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
KYPROLIS 10 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 28 天 6 劑量)
KYPROLIS 30 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 28 天 3 劑量)
KYPROLIS 60 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 28 天 12 劑量)
LENVIMA 10 MG/DAY (10 MG X 1), 4 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
LENVIMA 12 MG/DAY (4 MG X 3), 18 MG/DAY (10 MG X 1-4 MG X2), 24 MG/DAY(10 MG X 2-4 MG X 1), CAPSULE; LENVIMA 18 MG/DAY (10 MG X 1 AND 4 MG X 2) CAPSULE; LENVIMA 24 MG PER DAY (10 MG X 2 AND 4 MG X 1) CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
LENVIMA 14 MG/DAY(10 MG X 1-4 MG X 1), 20 MG/DAY (10 MG X 2), 8 MG/DAY (4 MG X 2), CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
letrozole 2.5 mg, tablet MO	2	QL (每 30 天 30 劑量)
leucovorin cal 100 mg/10 ml vial MO	2	
leucovorin calcium 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg, tab MO	2	
leucovorin calcium 100 mg, 200 mg, 350 mg, 50 mg, 500 mg, vial; leucovorin calcium 100 mg, 200 mg, 350 mg, 50 mg, 500 mg, vial MO	4	
LEUKERAN 2 MG, TABLET MO	4	
levoleucovorin 10 mg/ml, 50 mg, vial; levoleucovorin 175 mg/17.5 ml DL	5	PA
LEVULAN 20 %, TOPICAL SOLUTION MO	4	
LIBTAYO 50 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 21 天 7 劑量)
LONSURF 15 MG-6.14 MG TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 100 劑量)
LONSURF 20 MG-8.19 MG TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 80 劑量)
LORBRENA 100 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
LORBRENA 25 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
LUMAKRAS 120 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 240 劑量)
LUMOXITI 1 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
LYNPARZA 100 MG, 150 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
MARQIBO 5 MG/31 ML (0.16 MG/ML) (FINAL CONC.) INTRAVENOUS KIT DL	5	PA
MATULANE 50 MG, CAPSULE DL	5	
MEKINIST 0.5 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
MEKINIST 2 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
MEKTOVI 15 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
melphalan 2 mg, tablet MO	4	B 與 D
melphalan 50 mg, vial w-diluent MO	1	
mercaptopurine 50 mg, tablet MO	3	
MESNEX 400 MG, TABLET DL	5	
mitomycin 20 mg, 40 mg, 5 mg, vial DL	5	
mitoxantrone 30 mg/15 ml vial MO	3	
MUTAMYCIN 20 MG, 40 MG, 5 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	
MVASI 25 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
MYLOTARG 4.5 MG (1 MG/ML INITIAL CONCENTRATION) INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
NERLYNX 40 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
NEXAVAR 200 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
nilutamide 150 mg, tablet DL	5	QL (每 30 天 60 劑量)
NINLARO 2.3 MG, 3 MG, 4 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 28 天 3 劑量)
NIPENT 10 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	
NUBEQA 300 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
ODOMZO 200 MG, CAPSULE ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
ONCASPAR 750 UNIT/ML, INJECTION SOLUTION ^{DL}	5	PA
ONIVYDE 4.3 MG/ML, INTRAVENOUS DISPERSION ^{DL}	5	PA
ONUREG 200 MG, 300 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 14 劑量)
OPDIVO 100 MG/10 ML, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 40 劑量)
OPDIVO 120 MG/12 ML, 240 MG/24 ML, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 48 劑量)
OPDIVO 40 MG/4 ML, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 16 劑量)
oxaliplatin 100 mg, 100 mg/20 ml, 200 mg/40 ml, 50 mg, 50 mg/10 ml (5 mg/ml), vial; oxaliplatin 50 mg/10 ml vial ^{MO}	4	
paclitaxel 100 mg/16.7 ml vial ^{MO}	3	
PADCEV 20 MG, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 21 劑量)
PADCEV 30 MG, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 15 劑量)
PANRETIN 0.1 %, TOPICAL GEL ^{DL}	5	
paraplatin 10 mg/ml, intravenous solution ^{MO}	3	
PEMAZYRE 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 21 天 14 劑量)
PEPAXTO 20 MG, VIAL ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 2 劑量)
PERJETA 420 MG/14 ML (30 MG/ML), INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA
PIQRAY 200 MG/DAY (200 MG X 1), TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 28 劑量)
PIQRAY 250 MG/DAY (200 MG X 1-50 MG X 1) TABLET; PIQRAY 250 MG/DAY (200 MG X1-50 MG X1), 300 MG/DAY (150 MG X 2), TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 56 劑量)
POLIVY 140 MG, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 21 天 2 劑量)
POLIVY 30 MG, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 21 天 8 劑量)
POMALYST 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG, CAPSULE ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 21 劑量)
PORTRAZZA 800 MG/50 ML (16 MG/ML), INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 21 天 100 劑量)
POTELIGEO 4 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA
PROLEUKIN 22 MILLION UNIT, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	
PURIXAN 20 MG/ML, ORAL SUSPENSION ^{DL}	5	QL (每 30 天 300 劑量)
QINLOCK 50 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
RETEVMO 40 MG, CAPSULE ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
RETEVMO 80 MG, CAPSULE ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
REVLIMID 10 MG, 15 MG, 2.5 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG, CAPSULE ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 28 劑量)
RIABNI 10 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA
RITUXAN 10 MG/ML, CONCENTRATE, INTRAVENOUS ^{DL}	5	PA
RITUXAN HYCELA 1,400 MG/11.7 ML (120 MG/ML) SUBCUTANEOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 46.8 劑量)
RITUXAN HYCELA 1,600 MG/13.4 ML (120 MG/ML) SUBCUTANEOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 13.4 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
romidepsin 10 mg kit DL	5	PA
ROMIDEPSIN 27.5 MG/5.5 ML VIAL DL	5	PA
ROZLYTREK 100 MG, 200 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
RUBRACA 200 MG, 250 MG, 300 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
RUXIENCE 10 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
RYBREVENT 50 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 365 天 784 劑量)
RYDAPT 25 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 28 天 224 劑量)
RYLAZE 10 MG/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SOLUTION DL	5	PA
SARCLISA 20 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 28 天 16 劑量)
SCEMBLIX 20 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
SCEMBLIX 40 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 300 劑量)
SOLTAMOX 20 MG/10 ML, ORAL SOLUTION DL	5	
SPRYCEL 100 MG, 50 MG, 70 MG, 80 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
SPRYCEL 140 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
SPRYCEL 20 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
STIVARGA 40 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 84 劑量)
sunitinib malate 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, cap; sunitinib malate 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, capsule DL	5	PA、QL (每 28 天 28 劑量)
SUTENT 12.5 MG, 25 MG, 37.5 MG, 50 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 28 天 28 劑量)
SYNRIBO 3.5 MG, SUBCUTANEOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 28 天 28 劑量)
TABLOID 40 MG, TABLET MO	4	
TABRECTA 150 MG, 200 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 112 劑量)
TAFINLAR 50 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
TAFINLAR 75 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
TAGRISSE 40 MG, 80 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
TALZENNA 0.25 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
TALZENNA 1 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
tamoxifen 10 mg, 20 mg, tablet MO	2	
TARGRETIN 1 %, TOPICAL GEL DL	5	PA
TARGRETIN 75 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 300 劑量)
TASIGNA 150 MG, 200 MG, 50 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
TAZVERIK 200 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 240 劑量)
TECENTRIQ 1,200 MG/20 ML (60 MG/ML), INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 21 天 20 劑量)
TECENTRIQ 840 MG/14 ML (60 MG/ML), INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 28 天 28 劑量)
TEMODAR 100 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 30 天 27 劑量)
temsirolimus 25 mg vial DL	5	PA、QL (每 28 天 8 劑量)
teniposide 50 mg/5 ml, ampule MO	4	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
TEPMETKO 225 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
THALOMID 100 MG, 200 MG, 50 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
THALOMID 150 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
thiotepa 100 mg, vial DL	5	
thiotepa 15 mg, vial MO	1	
TIBSOVO 250 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
TIVDAK 40 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 21 天 5 劑量)
topotecan hcl 1 mg/ml (1 ml), 4 mg, 4 mg/4 ml (1 mg/ml), vial; topotecan hcl 1 mg/ml vial; topotecan hcl 4 mg/4 ml vial DL	5	
toremifene citrate 60 mg, tab DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
TRAZIMERA 150 MG, 420 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
TREANDA 100 MG, 25 MG, INTRAVENOUS POWDER FOR SOLUTION DL	5	PA
tretinoin 10 mg, capsule DL	5	
TRISENOX 2 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
TRODELVY 180 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
TRUSELTIQ 100 MG/DAY (100 MG X 1), CAPSULE DL	5	PA、QL (每 28 天 21 劑量)
TRUSELTIQ 125 MG/DAY(100 MG X1-25MG X1), 50 MG/DAY (25 MG X 2), CAPSULE; TRUSELTIQ 125MG/DAY(100 MG X1-25MG X1) CAPSULE DL	5	PA、QL (每 28 天 42 劑量)
TRUSELTIQ 75 MG/DAY (25 MG X 3), CAPSULE DL	5	PA、QL (每 28 天 63 劑量)
TUKYSA 150 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
TUKYSA 50 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 300 劑量)
TURALIO 200 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
TYKERB 250 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
UKONIQ 200 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
UNITUXIN 3.5 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
VALCHLOR 0.016 %, TOPICAL GEL DL	5	PA、QL (每 28 天 60 劑量)
valrubicin 200 mg/5 ml vial DL	5	PA、QL (每 28 天 80 劑量)
VALSTAR 40 MG/ML, INTRAVESICAL SOLUTION DL	5	PA、QL (每 28 天 80 劑量)
VECTIBIX 100 MG/5 ML (20 MG/ML), 400 MG/20 ML (20 MG/ML), INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
VELCADE 3.5 MG, SOLUTION FOR INJECTION DL	5	PA
VENCLEXTA 10 MG, TABLET MO	3	PA、QL (每 28 天 56 劑量)
VENCLEXTA 100 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
VENCLEXTA 50 MG, TABLET MO	3	PA、QL (每 28 天 28 劑量)
VENCLEXTA STARTING PACK 10 MG-50 MG-100 MG TABLETS IN A DOSE PACK DL	5	PA、QL (每 28 天 42 劑量)
VERZENIO 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
vinblastine 1 mg/ml, vial MO	3	B 與 D
vincasar pfs 1 mg/ml, 2 mg/2 ml, intravenous solution MO	3	B 與 D
vincristine 1 mg/ml, 2 mg/2 ml, vial MO	3	B 與 D
vinorelbine 10 mg/ml, 50 mg/5 ml, vial MO	4	
VISTOGARD 10 GRAM, ORAL GRANULES IN PACKET DL	5	QL (每 365 天 20 劑量)
VITRAKVI 100 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
VITRAKVI 20 MG/ML, ORAL SOLUTION DL	5	PA、QL (每 30 天 300 劑量)
VITRAKVI 25 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
VIZIMPRO 15 MG, 30 MG, 45 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
VOTRIENT 200 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
VYXEOS 44 MG-100 MG INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
WELIREG 40 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
XALKORI 200 MG, 250 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
XOSPATA 40 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
XPOVIO 100 MG ONCE WEEKLY DOSE DL	5	PA、QL (每 28 天 20 劑量)
XPOVIO 100 MG/WEEK (50 MG X 2), 40 MG/WEEK (20 MG X 2), 40MG TWICE WEEK (40 MG X 2), 80 MG/WEEK (40 MG X 2), TABLET; XPOVIO 40 MG ONCE WEEKLY DOSE; XPOVIO 40 MG TWICE WEEK (40 MG X 2) TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 8 劑量)
XPOVIO 40 MG TWICE WEEKLY DOSE; XPOVIO 80 MG ONCE WEEKLY DOSE DL	5	PA、QL (每 28 天 16 劑量)
XPOVIO 40 MG/WEEK (40 MG X 1), 60 MG/WEEK (60 MG X 1), TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 4 劑量)
XPOVIO 60 MG ONCE WEEKLY DOSE DL	5	PA、QL (每 28 天 12 劑量)
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY (120 MG/WEEK) (20 MG X 6) TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 24 劑量)
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY (160 MG/WEEK) (20 MG X 8) TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 32 劑量)
XTANDI 40 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
XTANDI 40 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
XTANDI 80 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
YERVOY 200 MG/40 ML (5 MG/ML), 50 MG/10 ML (5 MG/ML), INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
YONDELIS 1 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
ZALTRAP 100 MG/4 ML (25 MG/ML), 200 MG/8 ML (25 MG/ML), INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
ZANOSAR 1 GRAM, INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
ZEJULA 100 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
ZELBORAF 240 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 240 劑量)
ZEPZELCA 4 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
ZIRABEV 25 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
ZOLINZA 100 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
ZYDELIG 100 MG, 150 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
ZYKADIA 150 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 150 劑量)
ZYNLONTA 10 MG, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA
抗寄生蟲藥		
albendazole 200 mg, tablet ^{DL}	5	
atovaquone 750 mg/5 ml, susp ^{DL}	5	
atovaquone-proguanil 250-100; atovaquone-proguanil 62.5-25 ^{MO}	4	
chloroquine ph 250 mg, 500 mg, tablet ^{MO}	4	
COARTEM 20 MG-120 MG TABLET ^{MO}	4	QL (每 30 天 24 劑量)
hydroxychloroquine 100 mg, 200 mg, 300 mg, 400 mg, tab ^{MO}	2	
ivermectin 3 mg, tablet ^{MO}	3	
KRINTAFEL 150 MG, TABLET ^{MO}	3	QL (每 180 天 4 劑量)
LAMPIT 120 MG, 30 MG, TABLET ^{MO}	4	
mefloquine hcl 250 mg, tablet ^{MO}	2	
NEBUPENT 300 MG, SOLUTION FOR INHALATION ^{MO}	4	B 與 D
nitazoxanide 500 mg, tablet ^{DL}	5	QL (每 30 天 40 劑量)
PENTAM 300 MG, SOLUTION FOR INJECTION ^{MO}	4	
pentamidine 300 mg, inhal powdr ^{MO}	4	B 與 D
pentamidine 300 mg, vial ^{MO}	4	
praziquantel 600 mg, tablet ^{MO}	4	
primaquine 26.3 mg, tablet ^{MO}	3	
pyrimethamine 25 mg, tablet ^{DL}	5	QL (每 30 天 90 劑量)
quinine sulfate 324 mg, capsule ^{MO}	4	PA、QL (每 7 天 42 劑量)
抗帕金森氏症藥物		
amantadine 100 mg, capsule ^{MO}	4	
amantadine 50 mg/5 ml, solution ^{MO}	3	
APOKYN 10 MG/ML, SUBCUTANEOUS CARTRIDGE ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 84 劑量)
benztropine 2 mg/2 ml ampule ^{MO}	4	
benztropine mes 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, tab; benztropine mes 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, tablet ^{MO}	2	
bromocriptine 2.5 mg, tablet ^{MO}	4	
carbidopa-levo 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg, odt ^{MO}	4	
carbidopa-levo er 25-100 tab; carbidopa-levo er 50-200 tab ^{MO}	3	
carbidopa-levodopa 10-100 tab; carbidopa-levodopa 25-100 tab; carbidopa-levodopa 25-250 tab ^{MO}	2	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
carbidopa-levodopa 100 mg-enta; carbidopa-levodopa 125 mg-enta; carbidopa-levodopa 150 mg-enta; carbidopa-levodopa 50 mg-enta; carbidopa-levodopa 75 mg-enta ^{MO}	4	QL (每 30 天 240 劑量)
carbidopa-levodopa 200 mg-enta ^{MO}	4	
entacapone 200 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 300 劑量)
KYNMOBI 10 MG, 10-15-20-25-30 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG, SUBLINGUAL FILM; KYNMOBI 10 MG-15 MG-20 MG-25 MG-30 MG SUBLINGUAL FILM ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 150 劑量)
NEUPRO 1 MG/24 HOUR, 2 MG/24 HOUR, 3 MG/24 HOUR, 4 MG/24 HOUR, 6 MG/24 HOUR, 8 MG/24 HOUR, TRANSDERMAL 24 HOUR PATCH ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)
pramipexole 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, tablet ^{MO}	2	
rasagiline mesylate 0.5 mg, 1 mg, tab ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)
ropinirole hcl 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	2	
RYTARY 23.75 MG-95 MG CAPSULE,EXTENDED RELEASE; RYTARY 48.75 MG-195 MG CAPSULE,EXTENDED RELEASE ^{MO}	4	ST、QL (每 30 天 360 劑量)
RYTARY 36.25 MG-145 MG CAPSULE,EXTENDED RELEASE ^{MO}	4	ST、QL (每 30 天 270 劑量)
RYTARY 61.25 MG-245 MG CAPSULE,EXTENDED RELEASE ^{MO}	4	ST、QL (每 30 天 300 劑量)
selegiline hcl 5 mg, capsule ^{MO}	3	
selegiline hcl 5 mg, tablet ^{MO}	3	
trihexyphenidyl 2 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	3	
trihexyphenidyl 2 mg/5 ml soln ^{MO}	3	
抗精神病藥		
ABILIFY MAINTENA 300 MG, 400 MG, INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED RELEASE ^{DL}	5	QL (每 28 天 1 劑量)
ABILIFY MAINTENA 300 MG, 400 MG, SUSPENSION,EXTENDED REL. INTRAMUSCULAR SYRINGE ^{DL}	5	QL (每 28 天 1 劑量)
aripiprazole 1 mg/ml, solution ^{DL}	5	QL (每 30 天 750 劑量)
aripiprazole 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	3	
aripiprazole odt 10 mg, 15 mg, tablet ^{DL}	5	QL (每 30 天 60 劑量)
ARISTADA 1,064 MG/3.9 ML, SUSPENSION, EXTEND.REL.IM SYRINGE	5	QL (每 56 天 3.9 劑量)
ARISTADA 441 MG/1.6 ML, SUSPENSION, EXTEND.REL.IM SYRINGE ^{DL}	5	QL (每 28 天 1.6 劑量)
ARISTADA 662 MG/2.4 ML, SUSPENSION, EXTEND.REL.IM SYRINGE ^{DL}	5	QL (每 28 天 2.4 劑量)
ARISTADA 882 MG/3.2 ML, SUSPENSION, EXTEND.REL.IM SYRINGE ^{DL}	5	QL (每 28 天 3.2 劑量)
ARISTADA INITIO 675 MG/2.4 ML, SUSPENSION, EXTEND.REL.IM SYRINGE ^{DL}	5	QL (每 42 天 2.4 劑量)
asenapine 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, tablet sl ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
CAPLYTA 42 MG, CAPSULE ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
chlorpromazine 10 mg, 25 mg, tablet ^{MO}	4	B 與 D
chlorpromazine 100 mg, 200 mg, 50 mg, tablet ^{MO}	4	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
chlorpromazine 100 mg/ml, 30 mg/ml, conc ^{MO}	4	
chlorpromazine 25 mg/ml, amp ^{MO}	4	
clozapine 100 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 270 劑量)
clozapine 200 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 135 劑量)
clozapine 25 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 1080 劑量)
clozapine 50 mg, tablet ^{MO}	3	
clozapine odt 100 mg, tablet ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 270 劑量)
clozapine odt 12.5 mg, tablet ^{MO}	4	PA
clozapine odt 150 mg, tablet ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
clozapine odt 200 mg, tablet ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 135 劑量)
clozapine odt 25 mg, tablet ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 1080 劑量)
droperidol 5 mg/2 ml vial ^{MO}	3	
FANAPT 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
FANAPT 1MG(2)-2 MG(2)-4MG(2)-6 MG(2) TABLETS IN A DOSE PACK ^{DL}	4	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
fluphenazine dec 125 mg/5 ml ^{MO}	4	
fluphenazine 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	4	
fluphenazine 2.5 mg/5 ml, elix ^{MO}	4	
fluphenazine 2.5 mg/ml, vial ^{MO}	4	
fluphenazine 5 mg/ml, conc ^{MO}	4	
haloperidol 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	2	
haloperidol dec 100 mg/ml, 50 mg/ml, amp; haloperidol dec 100 mg/ml, 50 mg/ml, vial ^{MO}	4	
haloperidol lac 2 mg/ml, conc ^{MO}	2	
haloperidol lac 5 mg/ml, syring ^{MO}	2	
haloperidol lac 5 mg/ml, vial ^{MO}	2	
INVEGA HAFYERA 1,092 MG/3.5 ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE	5	QL (每 180 天 3.5 劑量)
INVEGA HAFYERA 1,560 MG/5 ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE	5	QL (每 180 天 5 劑量)
INVEGA SUSTENNA 117 MG/0.75 ML, 234 MG/1.5 ML, 78 MG/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE ^{DL}	5	QL (每 28 天 1.5 劑量)
INVEGA SUSTENNA 156 MG/ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE ^{DL}	5	QL (每 28 天 1 劑量)
INVEGA SUSTENNA 39 MG/0.25 ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE ^{MO}	4	QL (每 28 天 1.5 劑量)
INVEGA TRINZA 273 MG/0.875 ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE	5	QL (每 90 天 0.875 劑量)
INVEGA TRINZA 410 MG/1.315 ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE	5	QL (每 90 天 1.315 劑量)
INVEGA TRINZA 546 MG/1.75 ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE	5	QL (每 90 天 1.75 劑量)
INVEGA TRINZA 819 MG/2.625 ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE	5	QL (每 90 天 2.625 劑量)
LATUDA 120 MG, 20 MG, 40 MG, 60 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
LATUDA 80 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
loxapine 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg, capsule ^{MO}	2	
LYBALVI 10 MG-10 MG TABLET; LYBALVI 15 MG-10 MG TABLET; LYBALVI 20 MG-10 MG TABLET; LYBALVI 5 MG-10 MG TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
molindone hcl 10 mg, tablet ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 240 劑量)
molindone hcl 25 mg, tablet ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 270 劑量)
molindone hcl 5 mg, tablet ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 360 劑量)
NUPLAZID 10 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
NUPLAZID 34 MG, CAPSULE ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
olanzapine 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 7.5 mg, tablet ^{MO}	3	
olanzapine 10 mg, vial ^{MO}	4	
olanzapine odt 10 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)
olanzapine odt 15 mg, 20 mg, tablet ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
paliperidone er 1.5 mg, 3 mg, 9 mg, tablet ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)
paliperidone er 6 mg, tablet ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
perphenazine 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg, tablet ^{MO}	4	
PERSERIS 120 MG, 90 MG, ABDOMINAL SUBCUTANEOUS EXT.RELEASE SUSPENSION SYRINGE ^{DL}	5	QL (每 28 天 1 劑量)
pimozide 1 mg, 2 mg, tablet ^{MO}	4	
quetiapine er 150 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 90 劑量)
quetiapine er 200 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
quetiapine er 300 mg, 400 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
quetiapine er 50 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 120 劑量)
quetiapine fumarate 100 mg, tab ^{MO}	2	QL (每 30 天 90 劑量)
quetiapine fumarate 200 mg, 25 mg, 50 mg, tab ^{MO}	2	QL (每 30 天 120 劑量)
quetiapine fumarate 300 mg, 400 mg, tab ^{MO}	2	QL (每 30 天 60 劑量)
REXULTI 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
RISPERDAL CONSTA 12.5 MG/2 ML, 25 MG/2 ML, INTRAMUSCULAR SUSP,EXTENDED RELEASE ^{MO}	4	QL (每 28 天 2 劑量)
RISPERDAL CONSTA 37.5 MG/2 ML, 50 MG/2 ML, INTRAMUSCULAR SUSP,EXTENDED RELEASE ^{DL}	5	QL (每 28 天 2 劑量)
risperidone 0.25 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, odt ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
risperidone 0.25 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 60 劑量)
risperidone 0.5 mg, odt ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
risperidone 0.5 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 120 劑量)
risperidone 1 mg/ml, solution ^{MO}	2	
SAPHRIS 10 MG, 2.5 MG, 5 MG, SUBLINGUAL TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
SECUADO 3.8 MG/24 HOUR, 5.7 MG/24 HOUR, 7.6 MG/24 HOUR, TRANSDERMAL 24 HOUR PATCH DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
thioridazine 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg, tablet MO	3	
thiothixene 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg, capsule MO	2	
trifluoperazine 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg, tablet MO	3	
VERSACLOZ 50 MG/ML, ORAL SUSPENSION DL	5	PA、QL (每 30 天 540 劑量)
VRAYLAR 1.5 MG (1)-3 MG (6) CAPSULES IN A DOSE PACK MO	4	PA
VRAYLAR 1.5 MG, 3 MG, 4.5 MG, 6 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
ziprasidone hcl 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg, capsule MO	3	
ziprasidone 20 mg/ml vial MO	4	
ZYPREXA RELPREVV 210 MG, INTRAMUSCULAR SUSPENSION DL	5	QL (每 28 天 4 劑量)
ZYPREXA RELPREVV 300 MG, INTRAMUSCULAR SUSPENSION DL	5	QL (每 28 天 2 劑量)
ZYPREXA RELPREVV 405 MG, INTRAMUSCULAR SUSPENSION DL	5	QL (每 28 天 1 劑量)
抗痙攣藥物		
baclofen 10 mg, 20 mg, tablet MO	2	
baclofen 5 mg, tablet MO	2	QL (每 30 天 90 劑量)
dantrolene sodium 100 mg, 50 mg, cap MO	4	
dantrolene sodium 25 mg, cap MO	3	
tizanidine hcl 2 mg, 4 mg, tablet MO	1	
抗病毒藥		
abacavir 20 mg/ml, solution MO	4	QL (每 30 天 960 劑量)
abacavir 300 mg, tablet MO	4	QL (每 30 天 60 劑量)
abacavir-lamivudine 600-300 mg, MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
abacavir-lamivudine-zidov tab DL	5	QL (每 30 天 60 劑量)
acyclovir 200 mg, capsule MO	2	
acyclovir 400 mg, 800 mg, tablet MO	2	
acyclovir 5% ointment MO	4	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
acyclovir 1,000 mg/20 ml vial; acyclovir sodium 1 gm vial; acyclovir sodium 1,000 mg, 50 mg/ml, 500 mg, vial MO	4	B 與 D
adefovir dipivoxil 10 mg, tab DL	5	
APTIVUS 250 MG, CAPSULE DL	5	QL (每 30 天 120 劑量)
APTIVUS 100 MG/ML, SOLUTION DL	5	QL (每 28 天 285 劑量)
atazanavir sulfate 150 mg, 200 mg, cap MO	4	QL (每 30 天 60 劑量)
atazanavir sulfate 300 mg, cap MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
ATRIPLA 600 MG-200 MG-300 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
BARACLUDE 0.05 MG/ML, ORAL SOLUTION MO	4	QL (每 30 天 630 劑量)
BIKTARVY 50 MG-200 MG-25 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
CABENUVA 400 MG/2 ML-600 MG/2 ML IM SUSPENSION, EXTENDED RELEASE; CABENUVA 600 MG/3 ML-900 MG/3 ML IM SUSPENSION, EXTENDED RELEASE DL	5	QL (每 365 天 50 劑量)
<i>cidofovir</i> 375 mg/5 ml vial MO	4	
CIMDUO 300 MG-300 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
COMPLERA 200 MG-25 MG-300 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
CRIXIVAN 200 MG, CAPSULE MO	3	QL (每 30 天 450 劑量)
CRIXIVAN 400 MG, CAPSULE MO	4	QL (每 30 天 270 劑量)
DELSTRIGO 100 MG-300 MG-300 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
DESCOVY 200 MG-25 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
<i>didanosine</i> dr 250 mg, 400 mg, capsule MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
DOVATO 50 MG-300 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
EDURANT 25 MG, TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
<i>efavirenz</i> 200 mg, capsule MO	4	QL (每 30 天 120 劑量)
<i>efavirenz</i> 50 mg, capsule MO	4	QL (每 30 天 480 劑量)
<i>efavirenz</i> 600 mg, tablet MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
<i>efavir-emtri-tenof</i> 600-200-300 DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
<i>efavir-lamiv-tenof</i> 400-300-300; <i>efavir-lamiv-tenof</i> 600-300-300 DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
<i>emtricitabine</i> 200 mg, capsule MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
<i>emtricitabine-tenofv</i> 100-150mg; <i>emtricitabine-tenofv</i> 133-200mg; <i>emtricitabine-tenofv</i> 167-250mg; <i>emtricitabine-tenofv</i> 200-300mg DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
EMTRIVA 10 MG/ML, ORAL SOLUTION MO	4	QL (每 28 天 680 劑量)
EMTRIVA 200 MG, CAPSULE MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
<i>entecavir</i> 0.5 mg, 1 mg, tablet MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
EPCLUSA 150 MG-37.5 MG ORAL PELLETS IN PACKET DL	5	PA、QL (每 28 天 28 劑量)
EPCLUSA 200 MG-50 MG ORAL PELLETS IN PACKET DL	5	PA、QL (每 28 天 56 劑量)
EPCLUSA 200 MG-50 MG TABLET; EPCLUSA 400 MG-100 MG TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 28 劑量)
EPIVIR HBV 25 MG/5 ML (5 MG/ML), ORAL SOLUTION MO	4	
<i>etravirine</i> 100 mg, tablet DL	5	QL (每 30 天 120 劑量)
<i>etravirine</i> 200 mg, tablet DL	5	QL (每 30 天 60 劑量)
EVOTAZ 300 MG-150 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
<i>famciclovir</i> 125 mg, 250 mg, 500 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 90 劑量)
<i>fosamprenavir</i> 700 mg, tablet DL	5	QL (每 30 天 120 劑量)
FUZEON 90 MG, SUBCUTANEOUS SOLUTION DL	5	QL (每 30 天 60 劑量)
<i>ganciclovir</i> 50 mg/ml, 500 mg, vial; <i>ganciclovir</i> 500 mg/10 ml vial DL	5	B 與 D
GENVOYA 150 MG-150 MG-200 MG-10 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
HARVONI 33.75 MG-150 MG ORAL PELLETS IN PACKET DL	5	PA、QL (每 28 天 28 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
HARVONI 45 MG-200 MG ORAL PELLETS IN PACKET DL	5	PA、QL (每 28 天 56 劑量)
HARVONI 45 MG-200 MG TABLET; HARVONI 90 MG-400 MG TABLET DL	5	PA、QL (每 28 天 28 劑量)
INTELENCE 100 MG, 25 MG, TABLET DL	5	QL (每 30 天 120 劑量)
INTELENCE 200 MG, TABLET DL	5	QL (每 30 天 60 劑量)
INVIRASE 500 MG, TABLET DL	5	QL (每 30 天 120 劑量)
ISENTRESS 100 MG, CHEWABLE TABLET DL	5	QL (每 30 天 180 劑量)
ISENTRESS 100 MG, ORAL POWDER PACKET MO	3	QL (每 30 天 300 劑量)
ISENTRESS 25 MG, CHEWABLE TABLET MO	4	QL (每 30 天 180 劑量)
ISENTRESS 400 MG, TABLET DL	5	QL (每 30 天 120 劑量)
ISENTRESS HD 600 MG, TABLET DL	5	QL (每 30 天 60 劑量)
JULUCA 50 MG-25 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
KALETRA 100 MG-25 MG TABLET DL	4	QL (每 30 天 300 劑量)
KALETRA 200 MG-50 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 150 劑量)
lamivudine 10 mg/ml, oral soln MO	3	QL (每 30 天 900 劑量)
lamivudine 150 mg, tablet MO	4	QL (每 30 天 60 劑量)
lamivudine 300 mg, tablet MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
lamivudine hbv 100 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 90 劑量)
lamivudine-zidovudine tablet MO	4	QL (每 30 天 60 劑量)
ledipasvir-sofosbuvir 90-400mg DL	5	PA、QL (每 28 天 28 劑量)
LEXIVA 50 MG/ML, ORAL SUSPENSION MO	4	QL (每 28 天 1575 劑量)
lopinavir-ritonavir 80-20mg/ml MO	4	
lopinavir-ritonavir 100-25mg tb MO	4	QL (每 30 天 300 劑量)
lopinavir-ritonavir 200-50mg tb DL	5	QL (每 30 天 150 劑量)
nevirapine 200 mg, tablet MO	2	QL (每 30 天 60 劑量)
nevirapine 50 mg/5 ml, susp MO	4	QL (每 30 天 1200 劑量)
nevirapine er 100 mg, tablet MO	4	QL (每 30 天 120 劑量)
nevirapine er 400 mg, tablet MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
NORVIR 100 MG, ORAL POWDER PACKET MO	4	QL (每 30 天 360 劑量)
NORVIR 80 MG/ML, ORAL SOLUTION MO	4	QL (每 30 天 480 劑量)
ODEFSEY 200 MG-25 MG-25 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
oseltamivir 6 mg/ml, suspension MO	4	QL (每 365 天 1440 劑量)
oseltamivir phos 30 mg, capsule MO	2	QL (每 365 天 224 劑量)
oseltamivir phos 45 mg, 75 mg, capsule MO	2	QL (每 365 天 112 劑量)
PIFELTRO 100 MG, TABLET DL	5	QL (每 30 天 60 劑量)
PREZCOBIX 800 MG-150 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
PREZISTA 100 MG/ML, ORAL SUSPENSION DL	5	QL (每 30 天 360 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
PREZISTA 150 MG, TABLET DL	5	QL (每 30 天 240 劑量)
PREZISTA 600 MG, TABLET DL	5	QL (每 30 天 60 劑量)
PREZISTA 75 MG, TABLET MO	4	QL (每 30 天 480 劑量)
PREZISTA 800 MG, TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
RELENZA DISKHALER 5 MG/ACTUATION, POWDER FOR INHALATION MO	4	QL (每 180 天 60 劑量)
RESCRIPTOR 200 MG, TABLET MO	4	QL (每 30 天 180 劑量)
RETROVIR 10 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
REYATAZ 50 MG, ORAL POWDER PACKET MO	4	
RIBASPHERE RIBAPAK 600-400 MG; RIBASPHERE RIBAPAK 600-600 MG DL	5	
<i>ribavirin 200 mg, capsule</i> MO	3	QL (每 28 天 168 劑量)
<i>ribavirin 200 mg, tablet</i> MO	3	QL (每 28 天 168 劑量)
<i>rimantadine hcl 100 mg, tablet</i> MO	4	
<i>ritonavir 100 mg, tablet</i> MO	3	QL (每 30 天 360 劑量)
RUKOBIA 600 MG, TABLET, EXTENDED RELEASE DL	5	QL (每 30 天 60 劑量)
SELZENTRY 150 MG, 25 MG, TABLET DL	5	QL (每 30 天 240 劑量)
SELZENTRY 20 MG/ML, ORAL SOLUTION DL	5	QL (每 30 天 1800 劑量)
SELZENTRY 300 MG, 75 MG, TABLET DL	5	QL (每 30 天 120 劑量)
<i>stavudine 15 mg, 20 mg, capsule</i> MO	3	QL (每 30 天 120 劑量)
<i>stavudine 30 mg, 40 mg, capsule</i> MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
STRIBILD 150 MG-150 MG-200 MG-300 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
SYMFI 600 MG-300 MG-300 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
SYMFI LO 400 MG-300 MG-300 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
SYMTUZA 800 MG-150 MG-200 MG-10 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
TEMIXYS 300 MG-300 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
<i>tenofovir disop fum 300 mg, tb</i> MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
TIVICAY 10 MG, TABLET DL	4	QL (每 30 天 60 劑量)
TIVICAY 25 MG, 50 MG, TABLET DL	5	QL (每 30 天 60 劑量)
TIVICAY PD 5 MG, TABLET FOR ORAL SUSPENSION DL	5	QL (每 30 天 180 劑量)
TRIUMEQ 600 MG-50 MG-300 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
TROGARZO 200 MG/1.33 ML (150 MG/ML), INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	
TRUVADA 100 MG-150 MG TABLET; TRUVADA 133 MG-200 MG TABLET; TRUVADA 167 MG-250 MG TABLET; TRUVADA 200 MG-300 MG TABLET DL	5	QL (每 30 天 30 劑量)
TYBOST 150 MG, TABLET MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
<i>valacyclovir hcl 1 gram, 500 mg, tablet</i> MO	3	
<i>valganciclovir 450 mg, tablet</i> DL	5	QL (每 30 天 120 劑量)
<i>valganciclovir hcl 50 mg/ml,</i> DL	5	QL (每 30 天 1056 劑量)
VIDEX 2 GM PEDIATRIC SOLN MO	4	QL (每 30 天 1200 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
VIDEX EC 125 MG, CAPSULE ^{MO}	4	QL (每 30 天 90 劑量)
VIRACEPT 250 MG, TABLET ^{DL}	5	QL (每 30 天 300 劑量)
VIRACEPT 625 MG, TABLET ^{DL}	5	QL (每 30 天 120 劑量)
VIREAD 150 MG, 200 MG, 250 MG, TABLET ^{DL}	5	QL (每 30 天 30 劑量)
VIREAD 40 MG/SCOOP (40 MG/GRAM), ORAL POWDER ^{DL}	5	QL (每 30 天 240 劑量)
VOCABRIA 30 MG, TABLET ^{DL}	5	QL (每 30 天 30 劑量)
VOSEVI 400 MG-100 MG-100 MG TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 28 劑量)
XOFLUZA 20 MG, 40 MG, TABLET ^{MO}	4	QL (每 365 天 10 劑量)
XOFLUZA 80 MG, TABLET ^{MO}	4	QL (每 365 天 5 劑量)
zidovudine 100 mg, capsule ^{MO}	4	QL (每 30 天 180 劑量)
zidovudine 300 mg, tablet ^{MO}	2	QL (每 30 天 60 劑量)
zidovudine 50 mg/5 ml syrup ^{MO}	3	QL (每 28 天 1680 劑量)
ZIRGAN 0.15 %, EYE GEL ^{MO}	4	QL (每 30 天 5 劑量)
抗焦慮劑		
alprazolam 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, tablet ^{DL}	2	QL (每 30 天 120 劑量)
alprazolam 2 mg, tablet ^{DL}	2	QL (每 30 天 150 劑量)
buspirone hcl 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg, tablet ^{MO}	2	
clonazepam 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg odt ^{DL}	4	
clonazepam 0.5 mg, 1 mg, 2 mg tablet ^{DL}	3	
clorazepate 15 mg, 3.75 mg, 7.5 mg, tablet ^{DL}	4	
diazepam 10 mg, tablet ^{DL}	3	QL (每 30 天 120 劑量)
diazepam 2 mg, 5 mg, tablet ^{DL}	3	QL (每 30 天 90 劑量)
diazepam 5 mg/5 ml solution ^{DL}	4	QL (每 30 天 1200 劑量)
diazepam 5 mg/ml, oral conc ^{DL}	4	QL (每 30 天 240 劑量)
diazepam intensol 5 mg/ml, oral concentrate ^{DL}	4	QL (每 30 天 240 劑量)
doxepin 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg, capsule ^{MO}	4	
doxepin 10 mg/ml, oral conc ^{MO}	4	
hydroxyzine 10 mg/5 ml, syrup ^{MO}	3	
hydroxyzine hcl 10 mg, 25 mg, 50 mg, tablet ^{MO}	3	
lorazepam 0.5 mg, 1 mg, tablet ^{DL}	2	QL (每 30 天 90 劑量)
lorazepam 2 mg, tablet ^{DL}	2	QL (每 30 天 150 劑量)
lorazepam 2 mg/ml, oral concent ^{DL}	3	QL (每 30 天 150 劑量)
lorazepam intensol 2 mg/ml, oral concentrate ^{DL}	3	QL (每 30 天 150 劑量)
oxazepam 10 mg, 15 mg, 30 mg, capsule ^{DL}	4	
躁鬱症藥物		
lithium carbonate 150 mg, 300 mg, 600 mg, cap ^{MO}	1	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
<i>lithium carbonate 300 mg, tab</i> ^{MO}	2	
<i>lithium carbonate er 300 mg, 450 mg, tb</i> ^{MO}	2	
<i>lithium 8 meq/5 ml, solution</i> ^{MO}	3	
血糖調節藥物		
<i>acarbose 100 mg, 25 mg, 50 mg, tablet</i> ^{MO}	2	
BAQSIMI 3 MG/ACTUATION, NASAL SPRAY ^{MO}	3	
BYDUREON 2 MG PEN INJECT ^{MO}	4	QL (每 28 天 4 劑量)
BYDUREON BCISE 2 MG/0.85 ML, SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR ^{MO}	4	QL (每 28 天 3.4 劑量)
<i>diazoxide 50 mg/ml, oral susp</i> ^{DL}	5	
FARXIGA 10 MG, 5 MG, TABLET ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)
<i>glimepiride 1 mg, 2 mg, 4 mg, tablet</i> ^{MO}	1	
<i>glipizide 10 mg, 5 mg, tablet</i> ^{MO}	1	
<i>glipizide er 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, tablet</i> ^{MO}	1	
<i>glipizide-metformin 2.5-250 mg, 2.5-500 mg, 5-500 mg,</i> ^{MO}	1	
GLUCAGEN HYPOKIT 1 MG, INJECTION ^{MO}	3	
<i>glyburide 1.25 mg, 2.5 mg, 5 mg, tablet</i> ^{MO}	2	
<i>glyburide micro 1.5 mg, 3 mg, 6 mg, tab; glyburide micro 1.5 mg, 3 mg, 6 mg, tablet</i> ^{MO}	2	
<i>glyburid-metformin 1.25-250 mg, 2.5-500 mg, 5-500 mg,;</i> <i>glyburide-metformin 1.25-250 mg, 2.5-500 mg, 5-500 mg,</i> ^{MO}	2	
GLYXAMBI 10 MG-5 MG TABLET; GLYXAMBI 25 MG-5 MG TABLET ^{MO}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
GVOKE 1 MG/0.2 ML, SUBCUTANEOUS SOLUTION ^{MO}	3	
GVOKE HYPOPEN 1-PACK 0.5 MG/0.1 ML, 1 MG/0.2 ML, SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR ^{MO}	3	
GVOKE HYPOPEN 2-PACK 0.5 MG/0.1 ML, 1 MG/0.2 ML, SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR ^{MO}	3	
GVOKE PFS 1-PACK 0.5 MG/0.1 ML, 1 MG/0.2 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{MO}	3	
GVOKE PFS 2-PACK 0.5 MG/0.1 ML, 1 MG/0.2 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{MO}	3	
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) INSULIN 500 UNIT/ML, SUBCUTANEOUS SOLN ^{DL}	5	
HUMULIN R U-500 (CONC) INSULIN KWIKPEN 500 UNIT/ML (3 ML), SUBCUTANEOUS ^{DL}	5	
INVOKAMET 150 MG-1,000 MG TABLET; INVOKAMET 150 MG-500 MG TABLET; INVOKAMET 50 MG-1,000 MG TABLET; INVOKAMET 50 MG-500 MG TABLET ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
INVOKAMET XR 150 MG-1,000 MG TABLET, EXTENDED RELEASE; INVOKAMET XR 150 MG-500 MG TABLET, EXTENDED RELEASE; INVOKAMET XR 50 MG-1,000 MG TABLET, EXTENDED RELEASE; INVOKAMET XR 50 MG-500 MG TABLET, EXTENDED RELEASE MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
INVOKANA 100 MG, 300 MG, TABLET MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
JANUMET 50 MG-1,000 MG TABLET; JANUMET 50 MG-500 MG TABLET MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
JANUMET XR 100 MG-1,000 MG TABLET, EXTENDED RELEASE MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
JANUMET XR 50 MG-1,000 MG TABLET, EXTENDED RELEASE; JANUMET XR 50 MG-500 MG TABLET, EXTENDED RELEASE MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
JANUVIA 100 MG, 25 MG, 50 MG, TABLET MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
JARDIANCE 10 MG, 25 MG, TABLET MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
JENTADUETO 2.5 MG-1,000 MG TABLET; JENTADUETO 2.5 MG-500 MG TABLET; JENTADUETO 2.5 MG-850 MG TABLET MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
JENTADUETO XR 2.5 MG-1,000 MG TABLET, EXTENDED RELEASE MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
JENTADUETO XR 5 MG-1,000 MG TABLET, EXTENDED RELEASE MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
KOMBIGLYZE XR 2.5 MG-1,000 MG TABLET, EXTENDED RELEASE MO	4	QL (每 30 天 60 劑量)
KOMBIGLYZE XR 5 MG-1,000 MG TABLET, EXTENDED RELEASE; KOMBIGLYZE XR 5 MG-500 MG TABLET, EXTENDED RELEASE MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
metformin hcl 1,000 mg, 500 mg, 850 mg, tablet MO	1	
metformin hcl er 500 mg, tablet MO	1	QL (每 30 天 120 劑量)
metformin hcl er 750 mg, tablet MO	1	QL (每 30 天 60 劑量)
nateglinide 120 mg, 60 mg, tablet MO	3	
ONGLYZA 2.5 MG, 5 MG, TABLET MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
OZEMPIC 0.25 MG OR 0.5 MG (2 MG/1.5 ML) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR MO	3	QL (每 28 天 1.5 劑量)
OZEMPIC 1 MG/DOSE (2 MG/1.5 ML), 1 MG/DOSE (4 MG/3 ML), SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR MO	3	QL (每 28 天 3 劑量)
pioglitazone hcl 15 mg, 30 mg, 45 mg, tablet MO	1	QL (每 30 天 30 劑量)
PROGLYCEM 50 MG/ML, ORAL SUSPENSION DL	5	
repaglinide 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, tablet MO	3	
RYBELSUS 14 MG, 3 MG, 7 MG, TABLET MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
SYMLINPEN 120 2,700 MCG/2.7 ML, SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR DL	5	QL (每 30 天 10.8 劑量)
SYMLINPEN 60 1,500 MCG/1.5 ML, SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR DL	5	QL (每 28 天 10.5 劑量)
SYNJARDY 12.5 MG-1,000 MG TABLET; SYNJARDY 12.5 MG-500 MG TABLET; SYNJARDY 5 MG-1,000 MG TABLET; SYNJARDY 5 MG-500 MG TABLET MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
SYNJARDY XR 10 MG-1,000 MG TABLET, EXTENDED RELEASE; SYNJARDY XR 25 MG-1,000 MG TABLET, EXTENDED RELEASE MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
SYNJARDY XR 12.5 MG-1,000 MG TABLET, EXTENDED RELEASE; SYNJARDY XR 5 MG-1,000 MG TABLET, EXTENDED RELEASE MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
TRADJENTA 5 MG, TABLET MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
TRIJARDY XR 10 MG-5 MG-1,000 MG TABLET, EXTENDED RELEASE; TRIJARDY XR 25 MG-5 MG-1,000 MG TABLET, EXTENDED RELEASE MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
TRIJARDY XR 12.5 MG-2.5 MG-1,000 MG TABLET, EXTENDED RELEASE; TRIJARDY XR 5 MG-2.5 MG-1,000 MG TABLET, EXTENDED RELEASE MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
TRULICITY 0.75 MG/0.5 ML, 1.5 MG/0.5 ML, 3 MG/0.5 ML, 4.5 MG/0.5 ML, SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR MO	3	QL (每 28 天 2 劑量)
VICTOZA 2-PAK 0.6 MG/0.1 ML (18 MG/3 ML), SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR MO	3	QL (每 30 天 9 劑量)
VICTOZA 3-PAK 0.6 MG/0.1 ML (18 MG/3 ML), SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR MO	3	QL (每 30 天 9 劑量)
XIGDUO XR 10 MG-1,000 MG TABLET,EXTENDED RELEASE; XIGDUO XR 10 MG-500 MG TABLET,EXTENDED RELEASE; XIGDUO XR 5 MG-500 MG TABLET,EXTENDED RELEASE MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
XIGDUO XR 2.5 MG-1,000 MG TABLET,EXTENDED RELEASE; XIGDUO XR 5 MG-1,000 MG TABLET,EXTENDED RELEASE MO	4	QL (每 30 天 60 劑量)
血品與調節劑		
AMICAR 250 MG/ML (25 %), ORAL SOLUTION DL	5	
aminocaproic acid 0.25 gram/ml DL	5	
aminocaproic acid 1,000 mg, 500 mg, tab DL	5	
anagrelide hcl 0.5 mg, 1 mg, capsule MO	3	
aspirin-dipyridam er 25-200 mg, MO	4	ST、QL (每 30 天 60 劑量)
BRILINTA 60 MG, 90 MG, TABLET MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
CABLIVI 11 MG, INJECTION KIT DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
cilostazol 100 mg, 50 mg, tablet MO	2	
clopidogrel 300 mg, tablet MO	2	
clopidogrel 75 mg, tablet MO	1	QL (每 30 天 30 劑量)
COUMADIN 1 MG, 10 MG, 2 MG, 2.5 MG, 3 MG, 4 MG, 5 MG, 6 MG, 7.5 MG, TABLET MO	4	
dipyridamole 25 mg, 50 mg, 75 mg, tablet MO	4	
ELIQUIS 2.5 MG, TABLET MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
ELIQUIS 5 MG, TABLET MO	3	QL (每 30 天 74 劑量)
ELIQUIS DVT-PE TREATMENT 30-DAY STARTER 5 MG (74 TABLETS) IN DOSE PACK MO	3	QL (每 30 天 74 劑量)
enoxaparin 100 mg/ml, 150 mg/ml, syringe MO	4	QL (每 28 天 28 劑量)
enoxaparin 120 mg/0.8 ml, 80 mg/0.8 ml, syr MO	4	QL (每 28 天 22.4 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
enoxaparin 30 mg/0.3 ml, 60 mg/0.6 ml, syr MO	4	QL (每 28 天 16.8 劑量)
enoxaparin 300 mg/3 ml, vial MO	4	QL (每 28 天 84 劑量)
enoxaparin 40 mg/0.4 ml, syr MO	4	QL (每 28 天 11.2 劑量)
FULPHILA 6 MG/0.6 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE DL	5	PA、QL (每 28 天 1.2 劑量)
heparin 10,000 unit/10 ml vial; heparin sod 1,000 unit/ml, 10,000 unit/ml, 5,000 unit/ml, vial; heparin sod 1,000 unit/ml, 10,000 unit/ml, 5,000 unit/ml, vl MO	3	
heparin 5,000 unit/ml carpuct MO	3	
heparin sod 20,000 unit/ml, vl MO	4	
heparin sod 5,000 unit/ml, syrg MO	3	
heparin 2,000 unit/2 ml vial; heparin sod 1,000 unit/ml, 5,000 unit/0.5 ml, MO	3	
heparin sod 5,000 unit/0.5 ml, 5,000 unit/ml,; heparin sod 5,000 unit/0.5 ml, 5,000 unit/ml, syrg MO	3	
jantoven 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg, tablet MO	1	
MOZOBIL 24 MG/1.2 ML (20 MG/ML), SUBCUTANEOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 30 天 9.6 劑量)
NEULASTA 6 MG/0.6 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE DL	5	PA、QL (每 28 天 1.2 劑量)
NEULASTA ONPRO 6 MG/0.6 ML, WITH WEARABLE SUBCUTANEOUS INJECTOR DL	5	PA、QL (每 28 天 1.2 劑量)
NEUPOGEN 300 MCG/0.5 ML, INJECTION SYRINGE DL	5	PA、QL (每 30 天 7 劑量)
NEUPOGEN 300 MCG/ML, INJECTION SOLUTION DL	5	PA、QL (每 30 天 14 劑量)
NEUPOGEN 480 MCG/0.8 ML, INJECTION SYRINGE DL	5	PA、QL (每 30 天 11.2 劑量)
NEUPOGEN 480 MCG/1.6 ML, INJECTION SOLUTION DL	5	PA、QL (每 30 天 22.4 劑量)
NIVESTYM 300 MCG/0.5 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE DL	5	PA、QL (每 30 天 7 劑量)
NIVESTYM 300 MCG/ML, INJECTION SOLUTION DL	5	PA、QL (每 30 天 14 劑量)
NIVESTYM 480 MCG/0.8 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE DL	5	PA、QL (每 30 天 11.2 劑量)
NIVESTYM 480 MCG/1.6 ML, INJECTION SOLUTION DL	5	PA、QL (每 30 天 22.4 劑量)
PRADAXA 110 MG, 150 MG, 75 MG, CAPSULE MO	4	QL (每 30 天 60 劑量)
prasugrel 10 mg, 5 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
PROMACTA 12.5 MG, 75 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
PROMACTA 12.5 MG, ORAL POWDER PACKET DL	5	PA、QL (每 30 天 360 劑量)
PROMACTA 25 MG, ORAL POWDER PACKET DL	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
PROMACTA 25 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
PROMACTA 50 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
RETACRIT 10,000 UNIT/ML, 2,000 UNIT/ML, 20,000 UNIT/2 ML, 20,000 UNIT/ML, 3,000 UNIT/ML, 4,000 UNIT/ML, 40,000 UNIT/ML, INJECTION SOLUTION MO	4	PA、QL (每 30 天 14 劑量)
tranexamic acid 650 mg, tablet MO	3	QL (每 5 天 30 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
UDENYCA 6 MG/0.6 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE DL	5	PA、QL (每 28 天 1.2 劑量)
warfarin sodium 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg, tablet MO	1	
XARELTO 10 MG, 20 MG, TABLET MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
XARELTO 15 MG, 2.5 MG, TABLET MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
XARELTO DVT-PE TREATMENT 30-DAY STARTER 15 MG(42)-20 MG(9) TABLET PACK MO	3	QL (每 30 天 51 劑量)
ZARXIO 300 MCG/0.5 ML, INJECTION SYRINGE DL	5	PA、QL (每 30 天 7 劑量)
ZARXIO 480 MCG/0.8 ML, INJECTION SYRINGE DL	5	PA、QL (每 30 天 11.2 劑量)
ZIEXTENZO 6 MG/0.6 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE DL	5	PA、QL (每 28 天 1.2 劑量)
心血管藥物		
acebutolol 200 mg, 400 mg, capsule MO	2	
acetazolamide 125 mg, 250 mg, tablet MO	4	
acetazolamide er 500 mg, cap MO	3	
acetazolamide sod 500 mg, vial MO	2	
adenosine 12 mg/4 ml syringe MO	1	
adenosine 12 mg/4 ml vial MO	1	
aliskiren 150 mg, 300 mg, tablet MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
amiloride hcl 5 mg, tablet MO	3	
amiloride hcl-hctz 5-50 mg, tab MO	2	
amiodarone 150 mg/3 ml vial MO	2	
amiodarone 150 mg/3 ml, syringe MO	2	
amiodarone hcl 100 mg, tablet MO	4	
amiodarone hcl 200 mg, tablet MO	2	
amiodarone hcl 400 mg, tablet MO	4	QL (每 30 天 60 劑量)
amlodipine besylate 10 mg, tab MO	1	QL (每 30 天 60 劑量)
amlodipine besylate 2.5 mg, 5 mg, tab MO	1	
amlodipine-atorvast 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg, 2.5-10 mg, 2.5-20 mg, 2.5-40 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, 5-80 mg, MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
amlodipine-benazepril 10-20 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg;; amlodipine-benazepril 2.5-10 MO	1	QL (每 30 天 60 劑量)
amlodipine-benazepril 10-40 mg, 5-40 mg, MO	1	QL (每 30 天 30 劑量)
amlodipine-olmesartan 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
amlodipine-valsartan 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg, MO	2	QL (每 30 天 30 劑量)
atenolol 100 mg, 25 mg, 50 mg, tablet MO	1	
atenolol-chlorthalidone 100-25; atenolol-chlorthalidone 50-25 MO	1	
atorvastatin 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg, tablet MO	1	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
benazepril hcl 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	1	
benazepril-hctz 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg, tab ^{MO}	2	
BIDIL 20 MG-37.5 MG TABLET ^{MO}	4	QL (每 30 天 180 劑量)
bisoprolol fumarate 10 mg, 5 mg, tab ^{MO}	2	
bisoprolol-hctz 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg, tab; bisoprolol-hctz 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg, tb ^{MO}	1	
bumetanide 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, tablet ^{MO}	2	
bumetanide 2.5 mg/10 ml vial ^{MO}	2	
BYSTOLIC 10 MG, TABLET ^{MO}	3	QL (每 30 天 120 劑量)
BYSTOLIC 2.5 MG, 5 MG, TABLET ^{MO}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
BYSTOLIC 20 MG, TABLET ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
candesartan cilexetil 16 mg, 4 mg, 8 mg, tab; candesartan cilexetil 16 mg, 4 mg, 8 mg, tb ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
candesartan cilexetil 32 mg, tb ^{MO}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
candesartan-hctz 16-12.5 mg, 32-12.5 mg, 32-25 mg, tab; candesartan-hctz 16-12.5 mg, 32-12.5 mg, 32-25 mg, tb ^{MO}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
captopril 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg, tablet ^{MO}	3	
captopril-hctz 25-15 mg, 25-25 mg, 50-15 mg, 50-25 mg, tablet ^{MO}	3	
cartia xt 120 mg, 180 mg, 240 mg, capsule, extended release ^{MO}	2	QL (每 30 天 60 劑量)
cartia xt 300 mg, capsule, extended release ^{MO}	2	QL (每 30 天 30 劑量)
carvedilol 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg, tablet ^{MO}	1	
carvedilol er 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg, capsule ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)
chlorothiazide sod 500 mg, vial ^{MO}	2	
chlorthalidone 25 mg, 50 mg, tablet ^{MO}	2	
cholestyramine packet; cholestyramine powder ^{MO}	3	
cholestyramine light 4 gram, oral powder; cholestyramine light 4 gram, powder for susp in a packet ^{MO}	3	
cholestyramine light packet ^{MO}	3	
clonidine 0.1 mg/day patch; clonidine 0.2 mg/day patch; clonidine 0.3 mg/day patch ^{MO}	4	QL (每 28 天 4 劑量)
clonidine hcl 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg, tablet ^{MO}	1	
colestipol hcl 1 gm tablet ^{MO}	3	
colestipol hcl granules ^{MO}	4	QL (每 30 天 1000 劑量)
colestipol hcl granules packet ^{MO}	4	
CORLANOR 5 MG, 7.5 MG, TABLET ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
CORLOPAM 10 MG/ML, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	
DEMSEER 250 MG, CAPSULE ^{DL}	5	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
digitek 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg), tablet MO	2	QL (每 30 天 30 劑量)
digox 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg), tablet MO	2	QL (每 30 天 30 劑量)
digoxin 125 mcg tablet; digoxin 250 mcg tablet MO	2	QL (每 30 天 30 劑量)
dilt-xr 120 mg, 180 mg, 240 mg, capsule, extended release MO	2	QL (每 30 天 60 劑量)
diltiazem 100 mg, add-van vial MO	4	
diltiazem 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg, tablet MO	2	
diltiazem 125 mg/25 ml vial MO	2	
diltiazem 12hr er 120 mg, cap MO	2	QL (每 30 天 90 劑量)
diltiazem 12hr er 60 mg, 90 mg, cap MO	2	QL (每 30 天 180 劑量)
diltiazem 24h er(cd) 120 mg, 180 mg, 240 mg, cp; diltiazem 24hr er 120 mg, 180 mg, 240 mg, cap MO	2	QL (每 30 天 60 劑量)
diltiazem 24h er(cd) 300 mg, 360 mg, 420 mg, cp; diltiazem 24hr er 300 mg, 360 mg, 420 mg, cap MO	2	QL (每 30 天 30 劑量)
diltiazem 24h er(xr) 120 mg, 180 mg, 240 mg, cp MO	2	QL (每 30 天 60 劑量)
DIURIL 250 MG/5 ML, ORAL SUSPENSION MO	4	
dofetilide 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg, capsule MO	4	
doxazosin mesylate 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg, tab MO	2	
droxidopa 100 mg, 200 mg, capsule DL	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
droxidopa 300 mg, capsule DL	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
enalapril maleate 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, tab; enalapril maleate 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, tablet MO	1	
enalapril-hctz 10-25 mg, 5-12.5 mg, tab; enalapril-hctz 10-25 mg, 5-12.5 mg, tablet MO	1	
enalaprilat 2.5 mg/2 ml vial MO	2	
ENTRESTO 24 MG-26 MG TABLET; ENTRESTO 49 MG-51 MG TABLET; ENTRESTO 97 MG-103 MG TABLET MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
eplerenone 25 mg, 50 mg, tablet MO	4	
ethacrynate sodium 50 mg, vial MO	4	
ezetimibe 10 mg, tablet MO	2	QL (每 30 天 30 劑量)
ezetimibe-simvastatin 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg, MO	2	QL (每 30 天 30 劑量)
felodipine er 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, tablet MO	2	QL (每 30 天 30 劑量)
fenofibrate 160 mg, tablet MO	2	QL (每 30 天 30 劑量)
fenofibrate 54 mg, tablet MO	2	QL (每 30 天 60 劑量)
fenofibrate 130 mg, 43 mg, capsule MO	4	ST、QL (每 30 天 30 劑量)
fenofibrate 134 mg, 200 mg, capsule MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
fenofibrate 67 mg, capsule MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
fenofibrate 145 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
fenofibrate 48 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
fenofibric acid 105 mg, 35 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
flecainide acetate 100 mg, 150 mg, 50 mg, tab ^{MO}	3	
fosinopril sodium 10 mg, 20 mg, 40 mg, tab ^{MO}	1	
fosinopril-hctz 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, tab ^{MO}	2	
furosemide 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml), solution; furosemide 40 mg/4 ml vial; furosemide 40 mg/5 ml soln ^{MO}	2	
furosemide 100 mg/10 ml syringe ^{MO}	2	
furosemide 20 mg, 40 mg, 80 mg, tablet ^{MO}	1	
gemfibrozil 600 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 60 劑量)
guanfacine 1 mg, 2 mg, tablet ^{MO}	2	
hydralazine 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg, tablet ^{MO}	2	
hydralazine 20 mg/ml, vial ^{MO}	4	
hydrochlorothiazide 12.5 mg, 25 mg, 50 mg, tab; hydrochlorothiazide 12.5 mg, 25 mg, 50 mg, tb ^{MO}	1	
hydrochlorothiazide 12.5 mg, cp ^{MO}	1	
ibutilide fum 1 mg/10 ml vial ^{MO}	1	
indapamide 1.25 mg, 2.5 mg, tablet ^{MO}	1	
irbesartan 150 mg, 300 mg, 75 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 30 劑量)
irbesartan-hctz 150-12.5 mg, tb ^{MO}	1	QL (每 30 天 60 劑量)
irbesartan-hctz 300-12.5 mg, tb ^{MO}	1	QL (每 30 天 30 劑量)
isosorbide dinitrate 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg, tab ^{MO}	3	
isosorbide mononit 10 mg, 20 mg, tab ^{MO}	1	
isosorbide mononit er 120 mg, ^{MO}	2	
isosorbide mononit er 30 mg, 60 mg, tb ^{MO}	1	
isradipine 2.5 mg, 5 mg, capsule ^{MO}	4	
ISUPREL 0.2 MG/ML, INJECTION SOLUTION ^{MO}	4	
labetalol hcl 100 mg, 200 mg, 300 mg, tablet ^{MO}	2	
labetalol hcl 100 mg/20 ml vl ^{MO}	4	
lidocaine hcl 2% vial ^{MO}	2	
lidocaine 0.4% in d5w soln; lidocaine 0.8% in d5w soln ^{MO}	1	
LIPOFEN 150 MG, CAPSULE ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)
LIPOFEN 50 MG, CAPSULE ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
lisinopril 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	1	
lisinopril-hctz 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, tab ^{MO}	1	
losartan potassium 100 mg, 25 mg, 50 mg, tab ^{MO}	1	QL (每 30 天 60 劑量)
losartan-hctz 100-12.5 mg, 100-25 mg, 50-12.5 mg, tab ^{MO}	1	QL (每 30 天 60 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
lovastatin 10 mg, 20 mg, 40 mg, tablet ^{MO}	1	
mannitol 10% iv solution ^{MO}	2	
mannitol 20% iv solution ^{MO}	2	
mannitol 25% vial ^{MO}	2	
mannitol 5% iv solution ^{MO}	2	
methazolamide 25 mg, 50 mg, tablet ^{MO}	4	
methyldopa 250 mg, 500 mg, tablet ^{MO}	2	
methyldopa-hctz 250-15 mg, 250-25 mg, tab ^{MO}	3	
metolazone 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	2	
metoprolol succ er 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg, tab ^{MO}	1	QL (每 30 天 60 劑量)
metoprolol-hctz 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg, tab ^{MO}	2	
metoprolol 5 mg/5 ml, carpuject ^{MO}	1	
metoprolol tart 5 mg/5 ml, vial ^{MO}	3	
metoprolol tartrate 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg, tab; metoprolol tartrate 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg, tb ^{MO}	1	
metyrosine 250 mg, capsule ^{DL}	5	
midodrine hcl 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	3	
minoxidil 10 mg, 2.5 mg, tablet ^{MO}	2	
moexipril hcl 15 mg, 7.5 mg, tablet ^{MO}	2	
MULTAQ 400 MG, TABLET ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
nadolol 20 mg, 40 mg, 80 mg, tablet ^{MO}	3	
nebivolol 10 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 120 劑量)
nebivolol 2.5 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
nebivolol 20 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
NEXLETOL 180 MG, TABLET ^{MO}	3	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
NEXLIZET 180 MG-10 MG TABLET ^{MO}	3	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
NEXTERONE 150 MG/100 ML (1.5 MG/ML), 360 MG/200 ML (1.8 MG/ML), INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	
niacin er 1,000 mg, 500 mg, 750 mg, tablet ^{MO}	4	
niacor 500 mg, tablet ^{MO}	4	
nifedipine er 30 mg, 60 mg, 90 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
nimodipine 30 mg, capsule ^{MO}	4	
nisoldipine er 17 mg, 20 mg, 34 mg, 40 mg, 8.5 mg, tablet ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)
nisoldipine er 25.5 mg, 30 mg, tablet ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
nitroglycerin 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.6 mg/hr, patch ^{MO}	2	QL (每 30 天 30 劑量)
nitroglycerin 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg, tablet sl ^{MO}	3	
nitroglycerin 0.4 mg/hr, patch ^{MO}	2	QL (每 30 天 60 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
nitroglycerin 400 mcg spray ^{MO}	4	
nitroglycerin 5 mg/ml vial ^{MO}	2	
ntg 0.2 mg/ml in d5w; ntg 100 mg/250 ml in d5w; ntg 200 mg/500 ml in d5w; ntg 25 mg/250 ml in d5w; ntg 50 mg/500 ml in d5w ^{MO}	2	
NITROSTAT 0.3 MG, 0.4 MG, 0.6 MG, SUBLINGUAL TABLET ^{MO}	3	
norepinephrine 4 mg/4 ml vial ^{MO}	1	
NORTHERA 100 MG, 200 MG, CAPSULE ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
NORTHERA 300 MG, CAPSULE ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
olmesartan medoxomil 20 mg, 40 mg, 5 mg, tab ^{MO}	2	QL (每 30 天 30 劑量)
olmsrtn-amldpn-hctz 20-5-12.5; olmsrtn-amldpn-hctz 20-5-12.5 mg, 40-10-12.5 mg, 40-10-25 mg, 40-5-12.5 mg, 40-5-25 mg;; olmsrtn-amldpn-hctz 40-10-12.5; olmsrtn-amldpn-hctz 40-10-25mg; olmsrtn-amldpn-hctz 40-5-12.5 ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)
olmesartan-hctz 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg, tab ^{MO}	2	QL (每 30 天 30 劑量)
omega-3 ethyl esters 1 gm cap ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
OSMITROL 10 %, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	
OSMITROL 15 %, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	
OSMITROL 20 %, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	
OSMITROL 5 %, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	
PACERONE 100 MG, TABLET ^{MO}	4	
pacerone 200 mg, tablet ^{MO}	2	
PACERONE 400 MG, TABLET ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
pentoxifylline er 400 mg, tab ^{MO}	2	
perindopril erbumine 2 mg, 4 mg, 8 mg, tab ^{MO}	2	
pindolol 10 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	3	
pravastatin sodium 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg, tab ^{MO}	1	
prazosin 1 mg, 2 mg, 5 mg, capsule ^{MO}	2	
prevalite 4 gram, oral powder; prevalite 4 gram, powder for susp in a packet ^{MO}	3	
procainamide 1,000 mg/10 ml vl; procainamide 1,000 mg/2 ml vl ^{MO}	1	
propafenone hcl 150 mg, 225 mg, 300 mg, tab; propafenone hcl 150 mg, 225 mg, 300 mg, tablet ^{MO}	3	
propafenone hcl er 225 mg, 325 mg, cap ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
propafenone hcl er 425 mg, cap ^{MO}	4	
propranolol 1 mg/ml, vial ^{MO}	2	
propranolol 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg, tablet ^{MO}	2	
propranolol 20 mg/5 ml soln; propranolol 40 mg/5 ml soln ^{MO}	3	
propranolol er 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg, capsule ^{MO}	3	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
propranolol-hctz 40-25 mg, 80-25 mg, tab ^{MO}	3	
quinapril 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	1	
quinapril-hctz 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, tab ^{MO}	2	
quinidine sulfate 200 mg, 300 mg, tab ^{MO}	2	
ramipril 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, capsule ^{MO}	1	
ranolazine er 1,000 mg, 500 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 120 劑量)
REPATHA PUSHTRONEX 420 MG/3.5 ML, SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR ^{MO}	3	PA、QL (每 28 天 3.5 劑量)
REPATHA SURECLICK 140 MG/ML, SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR ^{MO}	3	PA、QL (每 28 天 3 劑量)
REPATHA SYRINGE 140 MG/ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{MO}	3	PA、QL (每 28 天 3 劑量)
RESECTISOL 5% SOLUTION ^{MO}	4	
rosuvastatin calcium 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, tab ^{MO}	1	
simvastatin 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg, tablet ^{MO}	1	
sorine 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg, tablet ^{MO}	2	
sotalol 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg, tablet ^{MO}	2	
sotalol af 120 mg, 160 mg, 80 mg, tablet ^{MO}	2	
spironolactone-hctz 25-25 tab ^{MO}	2	
spironolactone 100 mg, 25 mg, 50 mg, tablet ^{MO}	1	
taztia xt 120 mg, 180 mg, 240 mg, capsule,extended release ^{MO}	2	QL (每 30 天 60 劑量)
taztia xt 300 mg, 360 mg, capsule,extended release ^{MO}	2	QL (每 30 天 30 劑量)
TEKTRNA HCT 150 MG-12.5 MG TABLET; TEKTRNA HCT 150 MG-25 MG TABLET; TEKTRNA HCT 300 MG-12.5 MG TABLET; TEKTRNA HCT 300 MG-25 MG TABLET ^{MO}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
telmisartan 20 mg, 40 mg, tablet ^{MO}	2	QL (每 30 天 30 劑量)
telmisartan 80 mg, tablet ^{MO}	2	QL (每 30 天 60 劑量)
telmisartan-amlodipine 40-10; telmisartan-amlodipine 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg.; telmisartan-amlodipine 80-10 ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)
telmisartan-hctz 40-12.5 mg, 80-25 mg, tab; telmisartan-hctz 40-12.5 mg, 80-25 mg, tb ^{MO}	4	ST、QL (每 30 天 30 劑量)
telmisartan-hctz 80-12.5 mg, tb ^{MO}	4	ST、QL (每 30 天 60 劑量)
terazosin 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg, capsule ^{MO}	1	
tiadylt er 120 mg, 180 mg, 240 mg, capsule,extended release ^{MO}	2	QL (每 30 天 60 劑量)
tiadylt er 300 mg, 360 mg, 420 mg, capsule,extended release ^{MO}	2	QL (每 30 天 30 劑量)
timolol maleate 10 mg, 20 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	4	
torseamide 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	2	
trandolapril 1 mg, 2 mg, 4 mg, tablet ^{MO}	1	
trandolapr-verapam er 1-240 mg, 2-180 mg, 2-240 mg, 4-240 mg, ^{MO}	4	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
triamterene-hctz 37.5-25 mg, 75-50 mg, tab; triamterene-hctz 37.5-25 mg, 75-50 mg, tb ^{MO}	1	
triamterene-hctz 37.5-25 mg, cp ^{MO}	1	
triklo 1 gm capsule ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
valsartan 160 mg, 320 mg, 40 mg, 80 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 60 劑量)
valsartan-hctz 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg, tab ^{MO}	1	QL (每 30 天 30 劑量)
VASCEPA 0.5 GRAM, CAPSULE ^{MO}	3	QL (每 30 天 240 劑量)
VASCEPA 1 GRAM, CAPSULE ^{MO}	3	QL (每 30 天 120 劑量)
verapamil 10 mg/4 ml syringe ^{MO}	2	
verapamil 10 mg/4 ml vial ^{MO}	2	
verapamil 120 mg, 40 mg, 80 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 120 劑量)
verapamil er 120 mg, 180 mg, 240 mg, tablet ^{MO}	2	
verapamil er pm 100 mg, 200 mg, 300 mg, capsule ^{MO}	3	
verapamil sr 120 mg, 180 mg, 240 mg, capsule ^{MO}	3	
verapamil sr 360 mg, capsule ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
ZYPITAMAG 2 MG, 4 MG, TABLET ^{MO}	3	ST、QL (每 30 天 30 劑量)
中樞神經系統藥物		
atomoxetine hcl 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg, capsule ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
atomoxetine hcl 100 mg, 60 mg, 80 mg, capsule ^{MO}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
AUSTEDO 12 MG, 9 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
AUSTEDO 6 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
BETASERON 0.3 MG, SUBCUTANEOUS KIT ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 15 劑量)
COPAXONE 20 MG/ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
COPAXONE 40 MG/ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 12 劑量)
dalfampridine er 10 mg, tablet ^{MO}	3	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
dexmethylphenidate 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, tab ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
dextroamphetamine 10 mg, tab ^{MO}	4	QL (每 30 天 180 劑量)
dextroamphetamine 15 mg, tab ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
dextroamphetamine 20 mg, tab ^{MO}	4	QL (每 30 天 90 劑量)
dextroamphetamine 30 mg, tab ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
dextroamphetamine 5 mg, tab ^{MO}	4	QL (每 30 天 150 劑量)
dextroamp-amphetam 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 20 mg, 5 mg, 7.5 mg, tab; dextroamp-amphetamin 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 20 mg, 5 mg, 7.5 mg, tab; dextroamp-amphetamine 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 20 mg, 5 mg, 7.5 mg, tab ^{MO}	3	QL (每 30 天 90 劑量)
dextroamp-amphetamin 30 mg, tab ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
FIRDAPSE 10 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 240 劑量)
GILENYA 0.25 MG, 0.5 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
glatiramer 20 mg/ml, syringe DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
glatiramer 40 mg/ml, syringe DL	5	PA、QL (每 28 天 12 劑量)
glatopa 20 mg/ml, subcutaneous syringe DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
glatopa 40 mg/ml, subcutaneous syringe DL	5	PA、QL (每 28 天 12 劑量)
guanfacine hcl er 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, tablet MO	2	QL (每 30 天 30 劑量)
methylphenidate 10 mg, 20 mg, 5 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 90 劑量)
methylphenidate er 10 mg, tab MO	4	QL (每 30 天 180 劑量)
methylphenidate er 20 mg, tab MO	4	QL (每 30 天 90 劑量)
NUDEXTA 20 MG-10 MG CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
pregabalin 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg, capsule MO	3	QL (每 30 天 90 劑量)
pregabalin 20 mg/ml, solution MO	3	QL (每 30 天 900 劑量)
pregabalin 225 mg, 300 mg, capsule MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
riluzole 50 mg, tablet MO	4	
RUZURGI 10 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 300 劑量)
SAVELLA 100 MG, 12.5 MG, 12.5 MG (5)-25 MG(8)-50 MG(42), 25 MG, 50 MG, TABLET; SAVELLA 12.5 MG (5)-25 MG(8)-50MG(42) TABLETS IN A DOSE PACK MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
TECFIDERA 120 MG (14)- 240 MG (46), 240 MG, CAPSULE,DELAYED RELEASE; TECFIDERA 120 MG (14)-240 MG (46) CAPSULE,DELAYED RELEASE DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
TECFIDERA 120 MG, CAPSULE,DELAYED RELEASE DL	5	PA、QL (每 30 天 14 劑量)
tetrabenazine 12.5 mg, tablet DL	5	PA、QL (每 30 天 240 劑量)
tetrabenazine 25 mg, tablet DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
牙科與口腔藥物		
cevimeline hcl 30 mg, capsule MO	4	
chlorhexidine 0.12% rinse MO	1	
oralone 0.1 %, dental paste MO	3	
paroex oral rinse 0.12 %, mouthwash MO	1	
periogard 0.12 %, mouthwash MO	1	
pilocarpine hcl 5 mg, 7.5 mg, tablet MO	4	
triamcinolone 0.1% paste MO	3	
皮膚科藥物		
accutane 10 mg, 20 mg, 30 mg, capsule MO	4	QL (每 30 天 60 劑量)
accutane 40 mg, capsule MO	4	QL (每 30 天 120 劑量)
acitretin 10 mg, capsule MO	4	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
acitretin 17.5 mg, capsule MO	4	PA、QL (每 30 天 60 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
acitretin 25 mg, capsule ^{MO}	4	PA
adapalene 0.1% gel; adapalene 0.3% gel; adapalene 0.3% gel pump ^{MO}	4	QL (每 30 天 45 劑量)
ammonium lactate 12% cream ^{MO}	2	
ammonium lactate 12% lotion ^{MO}	2	
amnestem 10 mg, 20 mg, capsule ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
amnestem 40 mg, capsule ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
azelaic acid 15% gel ^{MO}	4	ST、QL (每 30 天 50 劑量)
betamethasone dp 0.05% crm ^{MO}	3	QL (每 30 天 90 劑量)
betamethasone dp 0.05% lot ^{MO}	3	QL (每 30 天 120 劑量)
betamethasone dp 0.05% oint ^{MO}	4	QL (每 30 天 90 劑量)
betamethasone va 0.1% cream ^{MO}	2	QL (每 30 天 180 劑量)
betamethasone va 0.1% lotion ^{MO}	3	QL (每 30 天 120 劑量)
betamethasone valer 0.1% ointm ^{MO}	2	QL (每 30 天 180 劑量)
betamethasone dp aug 0.05% crm ^{MO}	2	QL (每 30 天 100 劑量)
betamethasone dp aug 0.05% gel ^{MO}	4	QL (每 30 天 100 劑量)
betamethasone dp aug 0.05% lot ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
betamethasone dp aug 0.05% oin ^{MO}	4	QL (每 30 天 100 劑量)
calcipotriene 0.005% cream ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
calcipotriene 0.005% solution ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
calcipotriene-betameth dp susp ^{MO}	3	QL (每 30 天 420 劑量)
CARAC 0.5 %, TOPICAL CREAM ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
claravis 10 mg, 20 mg, 30 mg, capsule ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
claravis 40 mg, capsule ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
CLINDAGEL 1 %, TOPICAL GEL, ONCE DAILY ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 75 劑量)
clindamycin ph 1% gel ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
clindamycin ph 1% solution ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
clindamycin phos 1% pledget ^{MO}	2	
clindamycin phosp 1% lotion ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
clindamycin phosphate 1% gel ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 75 劑量)
clobetasol 0.05% cream ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
clobetasol 0.05% gel ^{MO}	4	QL (每 28 天 120 劑量)
clobetasol 0.05% ointment ^{MO}	4	QL (每 28 天 120 劑量)
clobetasol 0.05% solution ^{MO}	3	QL (每 30 天 100 劑量)
clobetasol 0.05% topical lotn ^{MO}	4	QL (每 28 天 240 劑量)
clobetasol emollient 0.05% crm ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
cormax 0.05% solution ^{MO}	4	QL (每 30 天 100 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
CORTISPORIN CREAM ^{MO}	4	
desonide 0.05% cream ^{MO}	4	QL (每 30 天 240 劑量)
desonide 0.05% ointment ^{MO}	4	QL (每 30 天 240 劑量)
desoximetasone 0.25% cream ^{MO}	3	QL (每 30 天 120 劑量)
desoximetasone 0.25% ointment ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
diclofenac sodium 3% gel ^{MO}	3	PA
ENSTILAR 0.005 %-0.064 % TOPICAL FOAM ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
ery pads 2 %, topical swab ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
erythromycin 2% solution ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
fluocinolone 0.01% body oil ^{MO}	4	QL (每 30 天 118.28 劑量)
fluocinolone 0.01% cream; fluocinolone 0.025% cream ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
fluocinolone 0.01% solution ^{MO}	4	QL (每 30 天 180 劑量)
fluocinolone 0.025% ointment ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
fluocinolone 0.01% scalp oil ^{MO}	4	QL (每 30 天 118.28 劑量)
fluocinonide 0.05% cream ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
fluocinonide 0.05% gel ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
fluocinonide 0.05% ointment ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
fluocinonide 0.05% solution ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
fluocinonide-e 0.05 %, topical cream ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
fluocinonide-e 0.05% cream ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
fluorouracil 0.5% cream ^{DL}	5	QL (每 30 天 60 劑量)
fluorouracil 2% topical soln; fluorouracil 5% topical soln ^{MO}	3	
fluorouracil 5% cream ^{MO}	4	
fluticasone prop 0.005% oint ^{MO}	2	QL (每 30 天 240 劑量)
fluticasone prop 0.05% cream ^{MO}	2	QL (每 30 天 240 劑量)
hydrocortisone 1% cream ^{MO}	2	QL (每 30 天 28.4 劑量)
hydrocortisone 1% cream; hydrocortisone 2.5% cream ^{MO}	2	QL (每 30 天 240 劑量)
hydrocortisone 1% ointment; hydrocortisone 2.5% ointment ^{MO}	2	QL (每 30 天 240 劑量)
hydrocortisone 10 mg, 20 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	2	
hydrocortisone 2.5% cream ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
hydrocortisone 2.5% lotion ^{MO}	2	QL (每 30 天 236 劑量)
hydrocortisone val 0.2% cream ^{MO}	4	QL (每 30 天 240 劑量)
hydrocortisone val 0.2% ointmt ^{MO}	4	QL (每 30 天 240 劑量)
imiquimod 5% cream packet ^{MO}	3	QL (每 30 天 12 劑量)
isotretinoin 10 mg, 20 mg, 30 mg, capsule ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
isotretinoin 40 mg, capsule ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
<i>lindane 1% shampoo</i> ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
LOCOID LIPOCREAM 0.1 %, TOPICAL ^{MO}	4	QL (每 30 天 240 劑量)
<i>malathion 0.5% lotion</i> ^{MO}	4	
<i>methoxsalen 10 mg, softgel</i> ^{DL}	5	
<i>mometasone furoate 0.1% cream</i> ^{MO}	2	QL (每 30 天 180 劑量)
<i>mometasone furoate 0.1% oint</i> ^{MO}	2	QL (每 30 天 180 劑量)
<i>mometasone furoate 0.1% soln</i> ^{MO}	2	QL (每 30 天 180 劑量)
<i>mupirocin 2% ointment</i> ^{MO}	2	
<i>myorisan 10 mg, 20 mg, 30 mg, capsule</i> ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
<i>myorisan 40 mg, capsule</i> ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
<i>permethrin 5% cream</i> ^{MO}	3	
PICATO 0.015 %, TOPICAL GEL ^{MO}	4	QL (每 30 天 3 劑量)
PICATO 0.05 %, TOPICAL GEL ^{MO}	4	QL (每 30 天 2 劑量)
<i>pimecrolimus 1% cream</i> ^{MO}	4	QL (每 30 天 100 劑量)
<i>podofilox 0.5% topical soln</i> ^{MO}	4	QL (每 30 天 7 劑量)
<i>procto-med hc 2.5 %, topical cream perineal applicator</i> ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
<i>procto-pak 1 %, topical cream perineal applicator</i> ^{MO}	2	QL (每 30 天 28.4 劑量)
<i>proctosol hc 2.5 %, topical cream perineal applicator</i> ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
<i>proctozone-hc 2.5 %, topical cream perineal applicator</i> ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
REGRANEX 0.01 %, TOPICAL GEL ^{DL}	5	PA
SANTYL 250 UNIT/GRAM, TOPICAL OINTMENT ^{MO}	3	QL (每 30 天 180 劑量)
<i>selenium sulfide 2.5% lotion</i> ^{MO}	2	QL (每 30 天 120 劑量)
<i>silver sulfadiazine 1% cream</i> ^{MO}	2	
SSD 1 %, TOPICAL CREAM ^{MO}	2	
TACLONEX 0.005 %-0.064 % TOPICAL SUSPENSION ^{MO}	3	QL (每 30 天 420 劑量)
<i>tacrolimus 0.03% ointment; tacrolimus 0.1% ointment</i> ^{MO}	4	QL (每 30 天 200 劑量)
<i>tazarotene 0.1% cream</i> ^{MO}	3	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
TAZORAC 0.05 %, 0.1 %, TOPICAL GEL ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 200 劑量)
<i>tretinoin 0.01% gel</i> ^{MO}	3	PA、QL (每 30 天 45 劑量)
<i>tretinoin 0.025% cream; tretinoin 0.05% cream; tretinoin 0.1% cream</i> ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 45 劑量)
<i>tretinoin 0.025% gel; tretinoin 0.05% gel</i> ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 45 劑量)
UVADEX 20 MCG/ML, INJECTION SOLUTION ^{MO}	4	
<i>zenatane 10 mg, 20 mg, 30 mg, capsule</i> ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
<i>zenatane 40 mg, capsule</i> ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
電解質/礦物質/金屬/維生素		
AMINOSYN 10 %, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
AMINOSYN 7 %, WITH ELECTROLYTES INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
AMINOSYN 8.5 %, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
AMINOSYN 8.5 %, WITH ELECTROLYTES INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
AMINOSYN II 10 %, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
AMINOSYN II 15 %, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
AMINOSYN II 7 %, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
AMINOSYN II 8.5 %, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
AMINOSYN II 8.5 %, WITH ELECTROLYTES INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
AMINOSYN M 3.5 %, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
AMINOSYN-HBC 7% INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
AMINOSYN-PF 10 %, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
AMINOSYN-PF 7 %, (SULFITE-FREE) INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
AMINOSYN-RF 5.2 %, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
bal-care dha 27 mg-1 mg-430 mg tablet-capsule, delayed release ^{MO}	4	
c-nate dha 28 mg iron-1 mg-200 mg capsule ^{MO}	4	
calcium acetate 667 mg, gelcap ^{MO}	3	
calcium acetate 667 mg, tablet ^{MO}	3	
calcium chloride 10% abboject ^{MO}	1	
calcium chloride 10% vial ^{MO}	1	
calcium gluc 1,000mg/50ml-nacl ^{MO}	1	
calcium gluc 10,000 mg/100 ml ^{MO}	1	
CARBAGLU 200 MG, DISPERSIBLE TABLET ^{DL}	5	PA
CHEMET 100 MG, CAPSULE ^{DL}	5	
CLINIMIX 5 %, IN 15 %, DEXTROSE SULFITE FREE INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
CLINIMIX 5%-25% SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
CLINIMIX 4.25%-25% SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
CLINIMIX 4.25 %, IN 10 % DEXTROSE SULFITE FREE INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
CLINIMIX 4.25 %, IN 5 % DEXTROSE SULFITE FREE INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
CLINIMIX 5 %, IN 20 % DEXTROSE (SULFITE-FREE) INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
CLINIMIX 6 % IN 5 % DEXTROSE (SULFITE-FREE) INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
CLINIMIX 8 % IN 10 % DEXTROSE (SULFITE-FREE) INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
CLINIMIX 8 % IN 14 % DEXTROSE (SULFITE-FREE) INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
CLINIMIX E 2.75 %, IN 5 % DEXTROSE SULFITE FREE INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
CLINIMIX E 4.25 %, IN 10 % DEXTROSE SULFITE FREE INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
CLINIMIX E 4.25 %, IN 5 % DEXTROSE SULFITE FREE INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
CLINIMIX E 5 %, IN 15 %, DEXTROSE SULFITE FREE INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
CLINIMIX E 5 %, IN 20 % DEXTROSE SULFITE FREE INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
CLINIMIX E 5%-25% SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
CLINIMIX E 8 % IN 10 % DEXTROSE (SULFITE-FREE) INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
CLINIMIX E 8 % IN 14 % DEXTROSE (SULFITE-FREE) INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
CLINISOL SF 15 %, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
CLINOLIPID 20 %, INTRAVENOUS EMULSION ^{MO}	4	B 與 D
clovique 250 mg, capsule ^{DL}	5	QL (每 30 天 240 劑量)
complete natal dha 29 mg-1 mg-250 mg-200 mg oral pack ^{MO}	4	
dextrose 10%-0.45% nacl iv sol ^{MO}	2	
dextrose 2.5%-0.45% nacl iv ^{MO}	2	
dextrose 5%-0.9% nacl iv soln ^{MO}	2	
dextrose 5%-0.45% nacl iv soln ^{MO}	2	
deferasirox 125 mg, 180 mg, 250 mg, 360 mg, 500 mg, 90 mg, tablet; deferasirox 125 mg, 180 mg, 250 mg, 360 mg, 500 mg, 90 mg, tb for susp ^{DL}	5	PA
DEPEN TITRATABS 250 MG, TABLET ^{DL}	5	
dextrose 10%-0.2% nacl iv soln ^{MO}	2	
dextrose 10%-water iv solution ^{MO}	2	
dextrose 20%-water iv soln ^{MO}	2	
dextrose 25%-water syringe ^{MO}	2	
dextrose 30%-water iv soln ^{MO}	2	
dextrose 40%-water iv soln ^{MO}	2	
dextrose 5%-water iv soln ^{MO}	2	
dextrose 5%-lr iv solution ^{MO}	2	
dextrose 5%-0.2% nacl iv soln ^{MO}	2	
dextrose 5%-0.3% nacl iv soln ^{MO}	2	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
dextrose 50%-water syringe MO	2	
dextrose 50%-water vial MO	2	
dextrose 70%-water iv soln MO	2	
dextrose 5%-electrolyte 48 MO	2	
FREAMINE HBC 6.9% IV SOLN MO	4	B 與 D
FREAMINE III 10% IV SOLN. MO	4	B 與 D
GLYCOPHOS 1 MMOL/ML, INTRAVENOUS SOLUTION MO	1	
HEPATAMINE 8% IV SOLUTION MO	4	B 與 D
INTRALIPID 20 %, 30 %, INTRAVENOUS EMULSION MO	4	B 與 D
IONOSOL-B IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
IONOSOL-MB IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
ISOLYTE S PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
ISOLYTE-P IN 5 %, DEXTROSE INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
ISOLYTE-S INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
K-TAB 10 MEQ, 20 MEQ, 8 MEQ, TABLET,EXTENDED RELEASE MO	4	
KABIVEN 3.31 %-9.8 %-3.9 % INTRAVENOUS EMULSION MO	4	B 與 D
kionex 15 gm/60 ml suspension MO	3	
KLOR-CON 10 MEQ, TABLET,EXTENDED RELEASE MO	2	
KLOR-CON 8 MEQ, TABLET,EXTENDED RELEASE MO	2	
klor-con m10 meq, tablet,extended release MO	2	
KLOR-CON M15 MEQ, TABLET,EXTENDED RELEASE MO	2	
klor-con m20 meq, tablet,extended release MO	2	
lactated ringers injection MO	2	
levocarnitine 330 mg, tablet MO	4	
levocarnitine 1 g/10 ml soln MO	4	
LOKELMA 10 GRAM, 5 GRAM, ORAL POWDER PACKET MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
m-natal plus 27 mg iron-1 mg tablet MO	4	
magnesium sulfate 50% syringe MO	2	
magnesium sulfate 50% vial MO	2	
magnesium sulf 1 g/100 ml-d5w MO	2	
magnesium sulf 2 g/50 ml bag; magnesium sulf 4 g/100 ml bag; magnesium sulf 4 g/50 ml bag MO	2	
magnesium sulf 20 g/500 ml bag; magnesium sulf 40 g/1,000 ml MO	2	
NEONATAL COMPLETE 29 MG-1 MG TABLET MO	4	
NEONATAL PLUS VITAMIN 27 MG IRON-1 MG TABLET MO	4	
NEONATAL-DHA 29 MG-1 MG-200 MG-500 MG ORAL PACK MO	4	
NEPHRAMINE 5.4% IV SOLUTION MO	4	B 與 D

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
NORMOSOL-M IN 5 % DEXTROSE INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
NORMOSOL-R INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
NORMOSOL-R IN 5 %, DEXTROSE INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
NORMOSOL-R PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
NUTRILIPID 20 %, INTRAVENOUS EMULSION MO	4	B 與 D
O-CAL PRENATAL 15 MG IRON-1,000 MCG TABLET MO	4	
penicillamine 250 mg, tablet DL	5	
PERIKABIVEN 2.36 %-6.8 %-3.5 % INTRAVENOUS EMULSION MO	4	B 與 D
PLASMA-LYTE 148 INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
PLENAMINE 15 %, INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	B 與 D
potassium acet 100 meq/50 ml MO	1	
d5%-1/2ns-kcl 10 meq/l, 20 meq/l, 30 meq/l, 40 meq/l, iv sol; kcl 20 meq in d5w-0.45% nacl MO	2	
potassium cl 10% (20 meq/15ml) MO	4	QL (每 30 天 1125 劑量)
potassium cl 20 meq/10 ml conc MO	2	
potassium cl 20% (40 meq/15ml) MO	4	
potassium cl er 10 meq, 15 meq, 20 meq, tablet MO	2	
potassium cl er 10 meq, 20 meq, 8 meq, tablet MO	2	
potassium cl er 10 meq, 8 meq, capsule MO	2	
potassium cl 20 meq/1,000ml-ns; potassium cl 40 meq/1,000ml-ns MO	2	
d5w-kcl 20 meq/l, 30 meq/l, 40 meq/l, iv solution; kcl 20 meq/l, 30 meq/l, 40 meq/l, in d5w solution; kcl 40 meq in d5w solution MO	2	
kcl 20 meq in d5w-lact ringer; kcl 40 meq in d5w-lact ringer MO	2	
potassium cl 10 meq/100 ml, 10 meq/50 ml, 20 meq/100 ml, 20 meq/50 ml, 30 meq/100 ml, 40 meq/100 ml, sol MO	2	
potassium cl 20 meq-0.45% nacl MO	2	
d5%-1/4ns-kcl 20 meq/l, 30 meq/l, 40 meq/l, iv sol; kcl 20 meq in d5w-0.225% nacl MO	2	
kcl 20 meq in d5w-0.3% nacl MO	2	
kcl 20 meq in d5w-ns; kcl 40 meq in d5w-nacl 0.9% MO	2	
potassium citrate er 10 meq (1,080 mg), 15 meq, 5 meq (540 mg), tb; potassium citrate er 10 meq tb; potassium citrate er 5 meq tab MO	3	
pr natal 400 29 mg-1 mg-400 mg oral pack MO	4	
pr natal 400 ec 29 mg-1 mg-400 mg tablet-capsule, delayed release MO	4	
pr natal 430 29 mg iron-1 mg-430 mg oral pack MO	4	
pr natal 430 ec 29 mg-1 mg-430 mg tablet-capsule, delayed release MO	4	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
PREMASOL 10 %, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	1	B 與 D
PREMASOL 6% IV SOLUTION ^{MO}	1	B 與 D
PRENATA 29 MG IRON-1 MG CHEWABLE TABLET ^{MO}	4	
PRENATABS FA 29 MG-1 MG TABLET ^{MO}	4	
<i>prenatal plus (calcium carbonate) 27 mg iron-1 mg tablet</i> ^{MO}	4	
PRENATE ELITE 26 MG IRON-1 MG TABLET ^{MO}	4	
<i>preplus 27 mg iron-1 mg tablet</i> ^{MO}	4	
PROCALAMINE 3% INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
PROSOL 20 % INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
<i>ringer's iv solution</i> ^{MO}	1	
<i>se-natal 19 chewable 29 mg iron-1 mg tablet</i> ^{MO}	4	
<i>sevelamer 0.8 gm powder packet</i> ^{DL}	5	QL (每 30 天 540 劑量)
<i>sevelamer 2.4 gm powder packet</i> ^{DL}	5	QL (每 30 天 180 劑量)
<i>sevelamer carbonate 800 mg, tab</i> ^{MO}	4	QL (每 30 天 540 劑量)
SMOFLIPID 20 %, INTRAVENOUS EMULSION ^{MO}	4	B 與 D
<i>sodium acetate 200 meq/100 ml</i> ^{MO}	1	
<i>sodium bicarb 8.4% abboject</i> ^{MO}	4	
<i>sodium chloride 100 meq/40 ml</i> ^{MO}	2	
<i>saline 0.45% soln-excel con</i> ^{MO}	2	
<i>sodium chloride 0.45% soln</i> ^{MO}	2	
<i>sodium chloride 0.9% solution</i> ^{MO}	2	
<i>sodium chloride 0.9% vial</i> ^{MO}	2	
<i>sodium chloride 3% iv soln</i> ^{MO}	2	
<i>sodium chloride 5% iv soln</i> ^{MO}	2	
<i>sodium lactate 50 meq/10 ml vl</i> ^{MO}	1	
<i>sodium phosphate 45 mmol/15 ml</i> ^{MO}	1	
<i>sod polystyren sulf 15 g/60 ml</i> ^{MO}	3	
<i>sodium polystyrene sulf powder</i> ^{MO}	3	
SPS (WITH SORBITOL) 15 GRAM-20 GRAM/60 ML ORAL SUSPENSION ^{MO}	3	
SPS (WITH SORBITOL) 30 GRAM-40 GRAM/120 ML ENEMA ^{MO}	3	
TPN ELECTROLYTES 35 MEQ-20 MEQ-5 MEQ/20 ML INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	
TRAVASOL 10 %, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
<i>trientine hcl 250 mg, capsule</i> ^{DL}	5	QL (每 30 天 240 劑量)
<i>trinatal rx 1 60 mg iron-1 mg, tablet</i> ^{MO}	4	
<i>triveen-duo dha 29 mg-1 mg-400 mg oral pack</i> ^{MO}	4	
TROPHAMINE 10 %, INTRAVENOUS SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
TROPHAMINE 6% IV SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
virt-c dha 35 mg-1 mg-200 mg capsule ^{MO}	4	
virt-nate dha 28 mg iron-1 mg-200 mg capsule ^{MO}	4	
westab plus 27 mg iron-1 mg tablet ^{MO}	4	
胃腸道藥物		
lansoprazol-amoxicil-clarithro ^{MO}	4	ST
CHENODAL 250 MG, TABLET ^{DL}	5	PA
cimetidine 200 mg, 300 mg, 400 mg, 800 mg, tablet ^{MO}	2	
cimetidine 300 mg/5 ml, soln ^{MO}	2	
constulose 10 gram/15 ml, oral solution ^{MO}	2	
DEXILANT 30 MG, 60 MG, CAPSULE, DELAYED RELEASE ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)
dicyclomine 10 mg, capsule ^{MO}	2	
dicyclomine 10 mg/5 ml, soln ^{MO}	4	
dicyclomine 20 mg, tablet ^{MO}	2	
diphenoxylat-atrop 2.5-0.025/5 ^{MO}	4	
diphenoxylate-atrop 2.5-0.025 ^{MO}	4	
enulose 10 gram/15 ml, oral solution ^{MO}	2	
esomeprazole mag dr 20 mg, 40 mg, cap ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
famotidine 20 mg, 40 mg, tablet ^{MO}	2	
famotidine 40 mg/4 ml vial ^{MO}	2	
famotidine 40 mg/5 ml susp ^{MO}	4	
famotidine 20 mg/2 ml, vial ^{MO}	2	
famotidine 20 mg piggyback ^{MO}	2	
GATTEX 30-VIAL 5 MG, SUBCUTANEOUS KIT ^{DL}	5	PA
GATTEX ONE-VIAL 5 MG, SUBCUTANEOUS KIT ^{DL}	5	PA
gavilyte-c 240 gram-22.72 gram-6.72 gram-5.84 gram oral solution ^{MO}	2	
gavilyte-g 236 gram-22.74 gram-6.74 gram-5.86 gram oral solution ^{MO}	2	
gavilyte-n 420 gram, oral solution ^{MO}	2	
generlac 10 gram/15 ml, oral solution ^{MO}	2	
glycopyrrolate 0.2 mg/ml, vial ^{MO}	4	
glycopyrrolate 1 mg, 2 mg, tablet ^{MO}	3	
lactulose 10 gm/15 ml solution; lactulose 20 gm/30 ml solution ^{MO}	2	
lansoprazole dr 15 mg, 30 mg, capsule ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
LINZESS 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG, CAPSULE ^{MO}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
loperamide 2 mg, capsule ^{MO}	2	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
methscopolamine brom 2.5 mg, 5 mg, tab; methscopolamine brom 2.5 mg, 5 mg, tb ^{MO}	4	
misoprostol 100 mcg, 200 mcg, tablet ^{MO}	3	
MOVANTIK 12.5 MG, 25 MG, TABLET ^{MO}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
MYALEPT 5 MG/ML (FINAL CONCENTRATION) SUBCUTANEOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
nizatidine 15 mg/ml solution ^{MO}	4	
nizatidine 150 mg, 300 mg, capsule ^{MO}	2	
omeppi 20 mg-1,100 mg capsule; omeppi 40 mg-1,100 mg capsule ^{MO}	4	ST、QL (每 30 天 30 劑量)
omeprazole dr 10 mg, 20 mg, 40 mg, capsule ^{MO}	1	QL (每 30 天 60 劑量)
omeprazole-bicarb 20-1,100 cap; omeprazole-bicarb 40-1,100 cap ^{MO}	4	ST、QL (每 30 天 30 劑量)
pantoprazole sod dr 20 mg, 40 mg, tab ^{MO}	1	QL (每 30 天 60 劑量)
pantoprazole sodium 40 mg, vial ^{MO}	3	
peg-3350 and electrolytes soln ^{MO}	2	
peg 3350-electrolyte solution ^{MO}	2	
PYLERA 140 MG-125 MG-125 MG CAPSULE ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
rabeprazole sod dr 20 mg, tab ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
RELISTOR 12 MG/0.6 ML, SUBCUTANEOUS SOLUTION ^{MO}	4	QL (每 30 天 36 劑量)
RELISTOR 12 MG/0.6 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{MO}	4	QL (每 28 天 36 劑量)
RELISTOR 150 MG, TABLET ^{MO}	4	QL (每 30 天 90 劑量)
RELISTOR 8 MG/0.4 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{MO}	4	QL (每 30 天 12 劑量)
sucralate 1 gm tablet ^{MO}	2	
SUPREP BOWEL PREP KIT 17.5 GRAM-3.13 GRAM-1.6 GRAM ORAL SOLUTION ^{MO}	3	
SUTAB 1.479-0.188-0.225 GRAM TABLET ^{MO}	4	
trilyte with flavor packets ^{MO}	2	
ursodiol 250 mg, tablet ^{MO}	3	
ursodiol 500 mg, tablet ^{MO}	4	
XIFAXAN 200 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 9 劑量)
XIFAXAN 550 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 84 劑量)
基因/酵素/蛋白質疾病：替代、調節劑、治療		
CERDELGA 84 MG, CAPSULE ^{DL}	5	PA
CEREZYME 400 UNIT, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA
CHOLBAM 250 MG, 50 MG, CAPSULE ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
CREON 12,000-38,000-60,000 UNIT CAPSULE, DELAYED RELEASE; CREON 24,000-76,000-120,000 UNIT CAPSULE, DELAYED RELEASE; CREON 3,000 UNIT-9,500 UNIT-15,000 UNIT CAPSULE, DELAYED RELEASE; CREON 36,000 UNIT-114,000 UNIT-180,000 UNIT CAPSULE, DELAYED RELEASE; CREON 6,000-19,000-30,000 UNIT CAPSULE, DELAYED RELEASE MO	3	
CRYSVITA 10 MG/ML, 20 MG/ML, SUBCUTANEOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 28 天 2 劑量)
CRYSVITA 30 MG/ML, SUBCUTANEOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 28 天 6 劑量)
CYSTADANE 1 GRAM/1.7 ML, ORAL POWDER DL	5	
CYSTAGON 150 MG, 50 MG, CAPSULE MO	4	
ELELYSO 200 UNIT, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
EVRYSDI 0.75 MG/ML, ORAL SOLUTION DL	5	PA、QL (每 30 天 240 劑量)
KUVAN 100 MG, 500 MG, ORAL POWDER PACKET DL	5	PA
KUVAN 100 MG, SOLUBLE TABLET DL	5	PA
LUMIZYME 50 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
NAGLAZYME 5 MG/5 ML, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
<i>nitisinone 10 mg, 2 mg, 5 mg, capsule</i> DL	5	
PROLASTIN-C 1,000 MG (+/-)/20 ML INTRAVENOUS SOLUTION; PROLASTIN-C 1,000 MG, 1,000 MG (+/-)/20 ML, INTRAVENOUS POWDER FOR SOLUTION DL	5	PA
REVCovi 2.4 MG/1.5 ML (1.6 MG/ML), INTRAMUSCULAR SOLUTION DL	5	
<i>sapropterin 100 mg, 500 mg, powder pkt</i> DL	5	PA
<i>sapropterin 100 mg, tablet</i> DL	5	PA
<i>sodium phenylbutyrate powder</i> DL	5	
STRENSIQ 18 MG/0.45 ML, 28 MG/0.7 ML, 40 MG/ML, 80 MG/0.8 ML, SUBCUTANEOUS SOLUTION DL	5	PA
SUCRAID 8,500 UNIT/ML, ORAL SOLUTION DL	5	
VYNDAMAX 61 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
VYNDAQEL 20 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
ZENPEP 10,000 UNIT-32,000 UNIT-42,000 UNIT CAPSULE, DELAYED RELEASE; ZENPEP 15,000 UNIT-47,000 UNIT-63,000 UNIT CAPSULE, DELAYED RELEASE; ZENPEP 20,000 UNIT-63,000 UNIT-84,000 UNIT CAPSULE, DELAYED RELEASE; ZENPEP 25,000 UNIT-79,000 UNIT-105,000 UNIT CAPSULE, DELAYED RELEASE; ZENPEP 3,000 UNIT-10,000 UNIT-14,000 UNIT CAPSULE, DELAYED RELEASE; ZENPEP 40,000 UNIT-126,000 UNIT-168,000 UNIT CAPSULE, DELAYED RELEASE; ZENPEP 5,000 UNIT-17,000 UNIT-24,000 UNIT CAPSULE, DELAYED RELEASE MO	4	
ZOKINVY 50 MG, 75 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
泌尿生殖科藥物		
<i>alfuzosin hcl er 10 mg, tablet</i> MO	1	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
bethanechol 10 mg, 25 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	3	
bethanechol 50 mg, tablet ^{MO}	4	
darifenacin er 15 mg, 7.5 mg, tablet ^{MO}	4	ST、QL (每 30 天 30 劑量)
dutasteride 0.5 mg, capsule ^{MO}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
dutasteride-tamsulosin 0.5-0.4 ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)
ELMIRON 100 MG, CAPSULE ^{DL}	5	QL (每 30 天 90 劑量)
finasteride 5 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 30 劑量)
flavoxate hcl 100 mg, tablet ^{MO}	3	
GEMTESA 75 MG, TABLET ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)
MYRBETRIQ 25 MG, 50 MG, TABLET,EXTENDED RELEASE ^{MO}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
MYRBETRIQ 8 MG/ML, ORAL SUSPENSION,EXTENDED RELEASE ^{MO}	3	QL (每 30 天 300 劑量)
oxybutynin 5 mg, tablet ^{MO}	2	
oxybutynin 5 mg/5 ml, syrup ^{MO}	2	
oxybutynin cl er 10 mg, 15 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
solifenacin 10 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	2	QL (每 30 天 30 劑量)
tamsulosin hcl 0.4 mg, capsule ^{MO}	2	
THIOLA 100 MG, TABLET ^{DL}	5	
tiopronin 100 mg, tablet ^{DL}	5	
tolterodine tart er 2 mg, 4 mg, cap ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)
tolterodine tartrate 1 mg, 2 mg, tab ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
TOVIAZ 4 MG, 8 MG, TABLET,EXTENDED RELEASE ^{MO}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
荷爾蒙類藥物，刺激/替代/調節 (腎上腺)		
a-hydrocort 100 mg, vial ^{MO}	1	
ARISTOSPAN 20 MG/ML, VIAL ^{MO}	4	
ARISTOSPAN 5 MG/ML, VIAL ^{MO}	4	
betamethasone sp-ac 30 mg/5 ml ^{MO}	3	
cortisone 25 mg, tablet ^{MO}	4	
dexamethasone 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg, tablet ^{MO}	2	
dexamethasone 0.5 mg/5 ml, elx ^{MO}	2	
dexamethasone 0.5 mg/5 ml, liq ^{MO}	2	
dexamethasone intensol 1 mg/ml, drops (concentrate) ^{MO}	3	
dexamethasone 10 mg/ml, syringe ^{MO}	2	
dexamethasone 10 mg/ml, vial ^{MO}	2	
dexamethasone 10 mg/ml, 4 mg/ml, vial ^{MO}	2	
dexamethasone 4 mg/ml, syringe ^{MO}	2	
fludrocortisone 0.1 mg, tablet ^{MO}	2	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
MEDROL 2 MG, TABLET MO	4	B 與 D
methylprednisolone 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg, tab; methylprednisolone 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg, tablet MO	2	B 與 D
methylprednisolone 4 mg, dosepk MO	2	
methylprednisolone 40 mg/ml, 80 mg/ml, vl MO	2	
methylprednisolone ss 1 gm vl; methylprednisolone ss 1,000 mg, 125 mg, 40 mg;; methylprednisolone ss 1,000 mg, 125 mg, 40 mg, vl MO	4	
prednisolone 15 mg/5 ml, soln MO	2	
prednisolone 15 mg/5 ml soln MO	2	
prednisolone 20 mg/5 ml soln MO	4	
prednisolone 5 mg/5 ml soln; prednisolone sod ph 25 mg/5 ml MO	3	
prednisone 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg, tablet MO	1	B 與 D
prednisone 10 mg, 5 mg, tab dose pack MO	2	
prednisone 5 mg/5 ml, solution MO	3	B 與 D
prednisone intensol 5 mg/ml, oral concentrate MO	4	B 與 D
SOLU-MEDROL 2 GRAM, INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	
SOLU-MEDROL (PF) 1,000 MG/8 ML, 125 MG/2 ML, 40 MG/ML, 500 MG/4 ML, INTRAVENOUS SOLUTION; SOLU-MEDROL (PF) 1,000 MG/8 ML, 125 MG/2 ML, 40 MG/ML, 500 MG/4 ML, SOLUTION FOR INJECTION MO	4	
triamcinolone 0.025% cream; triamcinolone 0.1% cream; triamcinolone 0.5% cream MO	2	
triamcinolone 0.025% lotion; triamcinolone 0.1% lotion MO	3	
triamcinolone 0.025% oint; triamcinolone 0.1% ointment; triamcinolone 0.5% ointment MO	2	
triderm 0.1 %, 0.5 %, topical cream MO	2	
VERIPRED 20 20 MG/5 ML (4 MG/ML), ORAL SOLUTION MO	4	
荷爾蒙類藥物，刺激/替代/調節 (腦下垂體)		
CHORIONIC GONAD 10,000 UNIT, VL DL	5	PA
desmopressin 0.01% solution; desmopressin 10 mcg/0.1 ml spr MO	4	QL (每 30 天 25 劑量)
desmopressin ac 4 mcg/ml, vial MO	4	
desmopressin acetate 0.1 mg, tb MO	3	QL (每 30 天 180 劑量)
desmopressin acetate 0.2 mg, tb MO	4	
EGRIFTA SV 2 MG, SUBCUTANEOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
INCRELEX 10 MG/ML, SUBCUTANEOUS SOLUTION DL	5	PA
OMNITROPE 10 MG/1.5 ML (6.7 MG/ML), 5 MG/1.5 ML (3.3 MG/ML), SUBCUTANEOUS CARTRIDGE DL	5	PA
OMNITROPE 5.8 MG, SUBCUTANEOUS SOLUTION DL	5	PA
STIMATE 1.5 MG/ML NASAL SPRAY DL	5	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
荷爾蒙類藥物，刺激/替代/調節 (性荷爾蒙/調節劑)		
afirmelle 0.1 mg-20 mcg tablet ^{MO}	4	
altavera (28) 0.15 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	
alyacen 1/35 (28) 1 mg-35 mcg tablet ^{MO}	4	
alyacen 7/7/7 (28) 0.5 mg/0.75 mg/1 mg-35 mcg tablet ^{MO}	4	
amabelz 0.5 mg-0.1 mg tablet; amabelz 1 mg-0.5 mg tablet ^{MO}	4	
amethia 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg(7) tablets,3 month dose pack ^{MO}	4	QL (每 90 天 91 劑量)
amethia lo tablet ^{MO}	4	QL (每 90 天 91 劑量)
amethyst (28) 90 mcg-20 mcg tablet ^{MO}	4	
ANADROL-50 TABLET ^{DL}	5	
apri 0.15 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	
aranelle (28) 0.5 mg/1 mg/0.5 mg-35 mcg tablet ^{MO}	4	
ashlyna 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg(7) tablets,3 month dose pack ^{MO}	4	QL (每 90 天 91 劑量)
aubra 0.1 mg-20 mcg tablet ^{MO}	4	
aubra eq 0.1 mg-20 mcg tablet ^{MO}	4	
aurovela 1.5/30 (21) 1.5 mg-30 mcg tablet ^{MO}	4	
aurovela 1/20 (21) 1 mg-20 mcg tablet ^{MO}	4	
aurovela 24 fe 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4), tablet ^{MO}	4	
aurovela fe 1-20 (28) 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7), tablet ^{MO}	4	
aurovela fe 1.5/30 (28) 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7), tablet ^{MO}	4	
aviane 0.1 mg-20 mcg tablet ^{MO}	4	
ayuna 0.15 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	
azurette (28) 0.15 mg-0.02 mg (21)/0.01 mg (5) tablet ^{MO}	4	
balziva (28) 0.4 mg-35 mcg tablet ^{MO}	4	
bekyree 28 day tablet ^{MO}	4	
blisovi 24 fe 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4), tablet ^{MO}	4	
blisovi fe 1.5/30 (28) 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7), tablet ^{MO}	4	
blisovi fe 1/20 (28) 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7), tablet ^{MO}	4	
briellyn 0.4 mg-35 mcg tablet ^{MO}	4	
camila 0.35 mg, tablet ^{MO}	4	
camrese 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg(7) tablets,3 month dose pack ^{MO}	4	QL (每 90 天 91 劑量)
camrese lo 0.10 mg-20 mcg (84)/10 mcg(7) tablets,3 month dose pack ^{MO}	4	QL (每 90 天 91 劑量)
caziant (28) 0.1 mg/0.125 mg/0.15 mg-25 mcg tablet ^{MO}	4	
charlotte 24 fe 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4) chewable tablet ^{MO}	4	
chateal (28) 0.15 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	
chateal eq (28) 0.15 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
COMBIPATCH 0.05 MG-0.14 MG/24 HR TRANSDERMAL; COMBIPATCH 0.05 MG-0.25 MG/24 HR TRANSDERMAL ^{MO}	4	QL (每 28 天 8 劑量)
cryselle (28) 0.3 mg-30 mcg tablet ^{MO}	4	
cyclafem 1/35 (28) 1 mg-35 mcg tablet ^{MO}	4	
cyclafem 7/7/7 (28) 0.5 mg/0.75 mg/1 mg-35 mcg tablet ^{MO}	4	
cyred 0.15 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	
cyred eq 0.15 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	
danazol 100 mg, 200 mg, 50 mg, capsule ^{MO}	4	
dasetta 1/35 (28) 1 mg-35 mcg tablet ^{MO}	4	
dasetta 7/7/7 (28) 0.5 mg(7)/0.75 mg(7)/1 mg(7)-35 mcg tablet ^{MO}	4	
daysee 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg(7) tablets, 3 month dose pack ^{MO}	4	QL (每 90 天 91 劑量)
deblitane 0.35 mg, tablet ^{MO}	4	
DEPO-ESTRADIOL 5 MG/ML, INTRAMUSCULAR OIL ^{MO}	3	QL (每 30 天 5 劑量)
DEPO-PROVERA 400 MG/ML, VIAL ^{MO}	4	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 104 MG/0.65 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{MO}	4	QL (每 90 天 0.65 劑量)
desogestr-eth estrad eth estra ^{MO}	4	
desogestrel-ee 0.15-0.03 mg, tb ^{MO}	4	
dolishale 90 mcg-20 mcg (28) tablet ^{MO}	4	
dotti 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr, transdermal patch ^{MO}	3	QL (每 28 天 8 劑量)
drospirenone-ee 3-0.02 mg, 3-0.03 mg, tab ^{MO}	4	
DUAVEE 0.45 MG-20 MG TABLET ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
elinest 0.3 mg-30 mcg tablet ^{MO}	4	
ELLA 30 MG, TABLET ^{MO}	3	QL (每 30 天 1 劑量)
eluryng 0.12 mg-0.015 mg/24 hr vaginal ring ^{MO}	4	QL (每 28 天 1 劑量)
emoquette 0.15 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	
ENDOMETRIN 100 MG, VAGINAL INSERT ^{DL}	5	
enpresse 50-30 (6)/75-40(5)/125-30(10) tablet ^{MO}	4	
enskyce 0.15 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	
errin 0.35 mg, tablet ^{MO}	4	
estradiol 0.01% cream ^{MO}	3	
estradiol 0.025 mg patch(1/wk); estradiol 0.0375mg patch(1/wk); estradiol 0.05 mg patch (1/wk); estradiol 0.06 mg patch (1/wk); estradiol 0.075 mg patch(1/wk); estradiol 0.1 mg patch (1/wk) ^{MO}	3	QL (每 28 天 4 劑量)
estradiol 0.025 mg patch(2/wk); estradiol 0.0375mg patch(2/wk); estradiol 0.05 mg patch (2/wk); estradiol 0.075 mg patch(2/wk); estradiol 0.1 mg patch (2/wk) ^{MO}	3	QL (每 28 天 8 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
estradiol 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, tablet ^{MO}	1	
estradiol 10 mcg, vaginal insrt ^{MO}	4	
estradiol valerate 100 mg/5 ml; estradiol valerate 200 mg/5 ml ^{MO}	4	
estradiol-noreth 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg, tab; estradiol-noreth 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg, tb ^{MO}	3	
ESTRING 2 MG (7.5 MCG/24 HOUR) VAGINAL RING ^{MO}	4	QL (每 90 天 1 劑量)
ESTROSTEP FE-28 1-20 (5)/1-30(7)/1MG-35MCG(9) TABLET ^{MO}	4	
ethynodiol-eth estra 1mg-35mcg; ethynodiol-eth estra 1mg-50mcg ^{MO}	4	
etonogestrel-ee vaginal ring ^{MO}	4	QL (每 28 天 1 劑量)
falmina (28) 0.1 mg-20 mcg tablet ^{MO}	4	
femynor 0.25 mg-35 mcg tablet ^{MO}	4	
gianvi 3 mg-0.02 mg tablet ^{MO}	4	
hailey 1.5 mg-30 mcg tablet ^{MO}	4	
hailey 24 fe 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4), tablet ^{MO}	4	
hailey fe 1.5/30 (28) 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7), tablet ^{MO}	4	
hailey fe 1/20 (28) 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7), tablet ^{MO}	4	
heather 0.35 mg, tablet ^{MO}	4	
iclevia 0.15 mg-30 mcg (91), tablets,3 month dose pack ^{MO}	4	QL (每 90 天 91 劑量)
incassia 0.35 mg, tablet ^{MO}	4	
introvale 0.15-0.03 mg tablet ^{MO}	4	QL (每 90 天 91 劑量)
isibloom 0.15 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	
jaimiess 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg(7) tablets,3 month dose pack ^{MO}	4	QL (每 90 天 91 劑量)
jasmiel (28) 3 mg-0.02 mg tablet ^{MO}	4	
jencycla 0.35 mg, tablet ^{MO}	4	
jolessa 0.15 mg-30 mcg (91), tablets,3 month dose pack ^{MO}	4	QL (每 90 天 91 劑量)
juleber 0.15 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	
junel 1.5/30 (21) 1.5 mg-30 mcg tablet ^{MO}	4	
junel 1/20 (21) 1 mg-20 mcg tablet ^{MO}	4	
junel fe 1.5/30 (28) 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7), tablet ^{MO}	4	
junel fe 1/20 (28) 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7), tablet ^{MO}	4	
junel fe 24 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4), tablet ^{MO}	4	
kalliga 0.15 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	
kariva (28) 0.15 mg-0.02 mg (21)/0.01 mg (5) tablet ^{MO}	4	
kelnor 1-50 (28) 1 mg-50 mcg tablet ^{MO}	4	
kelnor 1/35 (28) 1 mg-35 mcg tablet ^{MO}	4	
kurvelo (28) 0.15 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
levono-e estrad 0.15-0.03-0.01; levonor-e estrad 0.1-0.02-0.01; levonorg 0.15mg-ee 20-25-30mcg ^{MO}	4	QL (每 90 天 91 劑量)
larin 1.5/30 (21) 1.5 mg-30 mcg tablet ^{MO}	4	
larin 1/20 (21) 1 mg-20 mcg tablet ^{MO}	4	
larin 24 fe 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4), tablet ^{MO}	4	
larin fe 1.5/30 (28) 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7), tablet ^{MO}	4	
larin fe 1/20 (28) 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7), tablet ^{MO}	4	
larissia 0.1 mg-20 mcg tablet ^{MO}	4	
leena 28 0.5 mg/1 mg/0.5 mg-35 mcg tablet ^{MO}	4	
lessina 0.1 mg-20 mcg tablet ^{MO}	4	
levonest (28) 50-30 (6)/75-40(5)/125-30(10) tablet ^{MO}	4	
levonor-eth estrad triphasic ^{MO}	4	
levonor-eth estra 0.09-0.02 mg; levonor-eth estrad 0.1-0.02 mg; levonor-eth estrad 0.15-0.03 ^{MO}	4	
levonor-eth estrad 0.15-0.03 ^{MO}	4	QL (每 90 天 91 劑量)
levora-28 0.15 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	
lillow (28) 0.15 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	
lo-zumandimine (28) 3 mg-0.02 mg tablet ^{MO}	4	
LOESTRIN 1.5/30 (21) 1.5 MG-30 MCG TABLET ^{MO}	4	
LOESTRIN 1/20 (21) 1 MG-20 MCG TABLET ^{MO}	4	
LOESTRIN FE 1.5/30 (28-DAY) 1.5 MG-30 MCG (21)/75 MG (7), TABLET ^{MO}	4	
LOESTRIN FE 1/20 (28-DAY) 1 MG-20 MCG (21)/75 MG (7), TABLET ^{MO}	4	
lojaimiess 0.10 mg-20 mcg (84)/10 mcg(7) tablets, 3 month dose pack ^{MO}	4	QL (每 90 天 91 劑量)
loryna (28) 3 mg-0.02 mg tablet ^{MO}	3	
low-ogestrel (28) 0.3 mg-30 mcg tablet ^{MO}	4	
lutra (28) 0.1 mg-20 mcg tablet ^{MO}	4	
lyleq 0.35 mg, tablet ^{MO}	4	
lyllana 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr, transdermal patch ^{MO}	3	QL (每 28 天 8 劑量)
lyza 0.35 mg, tablet ^{MO}	4	
marlissa (28) 0.15 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	
medroxyprogesterone 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, tab ^{MO}	2	
medroxyprogesterone 150 mg/ml, ^{MO}	2	QL (每 90 天 1 劑量)
megestrol 20 mg, 40 mg, tablet ^{MO}	2	
megestrol 625 mg/5 ml susp ^{MO}	4	
megestrol acet 40 mg/ml susp; megestrol acet 400 mg/10 ml ^{MO}	3	
MENEST 0.3 MG, 0.625 MG, 1.25 MG, TABLET ^{MO}	4	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
METHITEST 10 MG, TABLET DL	5	
microgestin 1.5/30 (21) 1.5 mg-30 mcg tablet MO	4	
microgestin 1/20 (21) 1 mg-20 mcg tablet MO	4	
microgestin 24 fe 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4), tablet MO	4	
microgestin fe 1.5/30 (28) 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7), tablet MO	4	
microgestin fe 1/20 (28) 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7), tablet MO	4	
mili 0.25 mg-35 mcg tablet MO	4	
mimvey 1 mg-0.5 mg tablet MO	4	
MIRCETTE (28) 0.15 MG-0.02 MG (21)/0.01 MG (5) TABLET MO	4	
mono-lynyah 0.25 mg-35 mcg tablet MO	4	
NATAZIA 3 MG/2 MG-2 MG/2 MG-3 MG/1 MG TABLET MO	4	
necon 0.5/35 (28) 0.5 mg-35 mcg tablet MO	4	
nikki (28) 3 mg-0.02 mg tablet MO	4	
nora-be 0.35 mg, tablet MO	4	
noret-estr-fe 0.4-0.035(21)-75 MO	4	
norethindrone 0.35 mg, tablet MO	4	
norethin-ee 1.5-0.03 mg(21) tb; norethind-eth estrad 1-0.02 mg MO	4	
norethindrone 5 mg, tablet MO	3	
noreth-ee-fe 1-0.02(21)-75 tab; noreth-ee-fe 1.5-0.03mg(21)-75 MO	4	
noreth-ee-fe 1-0.02(24)-75 chw MO	4	
norg-ee 0.18-0.215-0.25/0.025; norg-ee 0.18-0.215-0.25/0.035; norg-ethin estra 0.25-0.035 mg MO	4	
norlyda 0.35 mg, tablet MO	4	
nortrel 0.5/35 (28) 0.5 mg-35 mcg tablet MO	4	
nortrel 1/35 (21) 1 mg-35 mcg tablet MO	4	
nortrel 1/35 (28) 1 mg-35 mcg tablet MO	4	
nortrel 7/7/7 (28) 0.5 mg/0.75 mg/1 mg-35 mcg tablet MO	4	
nylia 7/7/7 (28) 0.5/0.75/1 mg-35 mcg tablet MO	4	
nymyo 0.25 mg-35 mcg tablet MO	4	
ocella 3 mg-0.03 mg tablet MO	4	
ogestrel tablet MO	4	
orsythia 0.1 mg-20 mcg tablet MO	4	
ORTHO-NOVUM 7/7/7 (28) 0.5 MG/0.75 MG/1 MG-35 MCG TABLET MO	4	
OSPHENA 60 MG, TABLET MO	3	PA
oxandrolone 10 mg, tablet DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
oxandrolone 2.5 mg, tablet MO	4	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
philith 0.4 mg-35 mcg tablet MO	4	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
pimtreea (28) 0.15 mg-0.02 mg (21)/0.01 mg (5) tablet MO	4	
pirmella 0.5/0.75/1 mg-35 mcg tablet; pirmella 1 mg-35 mcg tablet MO	4	
portia 28 0.15 mg-0.03 mg tablet MO	4	
PREMARIN 0.3 MG, 0.45 MG, 0.625 MG, 0.9 MG, 1.25 MG, TABLET MO	4	
PREMARIN 0.625 MG/GRAM, VAGINAL CREAM MO	3	
previfem 0.25 mg-35 mcg tablet MO	4	
progesterone 500 mg/10 ml vial MO	3	
progesterone 100 mg, 200 mg, capsule MO	3	
QUARTETTE 0.15 MG-20 MCG/0.15 MG-25 MCG TABLETS, 3 MONTH DOSE PACK MO	4	QL (每 90 天 91 劑量)
raloxifene hcl 60 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
reclipsen (28) 0.15 mg-0.03 mg tablet MO	4	
rivelsa 0.15 mg-20 mcg/0.15 mg-25 mcg tablets, 3 month dose pack MO	4	QL (每 90 天 91 劑量)
setlakin 0.15 mg-30 mcg (91), tablets, 3 month dose pack MO	4	QL (每 90 天 91 劑量)
sharobel 0.35 mg, tablet MO	4	
simliya (28) 0.15 mg-0.02 mg (21)/0.01 mg (5) tablet MO	4	
simpesse 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg(7) tablets, 3 month dose pack MO	4	QL (每 90 天 91 劑量)
SLYND 4 MG (28), TABLET MO	4	
sprintec (28) 0.25 mg-35 mcg tablet MO	4	
sronyx 0.1 mg-20 mcg tablet MO	4	
syeda 3 mg-0.03 mg tablet MO	4	
tarina 24 fe 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4), tablet MO	4	
tarina fe 1-20 eq (28) 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7), tablet MO	4	
tarina fe 1/20 (28) 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7), tablet MO	4	
testosterone 1.62% (2.5 g) pkt; testosterone 1.62% gel pump MO	3	PA、QL (每 30 天 150 劑量)
testosterone 1.62%(1.25 g) pkt MO	3	PA、QL (每 30 天 37.5 劑量)
testosteron cyp 1,000 mg/10 ml; testosterone cyp 100 mg/ml, 200 mg/ml, MO	3	
testosteron enan 1,000 mg/5 ml MO	3	QL (每 90 天 24 劑量)
tilia fe 1-20 (5)/1-30(7)/1mg-35mcg(9) tablet MO	4	
tri femynor (28) 0.18 mg(7)/0.215 mg(7)/0.25 mg(7)-35 mcg tablet MO	4	
tri-legest fe 1-20 (5)/1-30(7)/1mg-35mcg(9) tablet MO	4	
tri-linyah (28) 0.18 mg(7)/0.215 mg(7)/0.25 mg(7)-35 mcg tablet MO	4	
tri-lo-estarylla 0.18 mg/0.215 mg/0.25 mg-25 mcg tablet MO	4	
tri-lo-marzia 0.18 mg/0.215 mg/0.25 mg-25 mcg tablet MO	4	
tri-lo-mili 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg, tablet MO	4	
tri-lo-sprintec 0.18 mg/0.215 mg/0.25 mg-25 mcg tablet MO	4	
tri-mili (28) 0.18 mg(7)/0.215 mg(7)/0.25 mg(7)-35 mcg tablet MO	4	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
tri-nymyo 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg(28) tablet ^{MO}	4	
tri-previfem (28) 0.18 mg(7)/0.215 mg(7)/0.25 mg(7)-35 mcg tablet ^{MO}	4	
tri-sprintec (28) 0.18 mg(7)/0.215 mg(7)/0.25 mg(7)-35 mcg tablet ^{MO}	4	
tri-vylibra (28) 0.18 mg(7)/0.215 mg(7)/0.25 mg(7)-35 mcg tablet ^{MO}	4	
tri-vylibra lo 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg, tablet ^{MO}	4	
trivora (28) 50-30 (6)/75-40(5)/125-30(10) tablet ^{MO}	4	
tulana 0.35 mg, tablet ^{MO}	4	
TYBLUME 0.1 MG-20 MCG CHEWABLE TABLET ^{MO}	4	
velivet triphasic regimen (28) 0.1 mg/0.125 mg/0.15 mg-25 mcg tablet ^{MO}	4	
vestura (28) 3 mg-0.02 mg tablet ^{MO}	4	
vienva 0.1 mg-20 mcg tablet ^{MO}	4	
violele (28) 0.15 mg-0.02 mg (21)/0.01 mg (5) tablet ^{MO}	4	
volnea (28) 0.15 mg-0.02 mg (21)/0.01 mg (5) tablet ^{MO}	4	
vyfemla (28) 0.4 mg-35 mcg tablet ^{MO}	4	
vylibra 0.25 mg-35 mcg tablet ^{MO}	4	
wera (28) 0.5 mg-35 mcg tablet ^{MO}	4	
wymzya fe 0.4 mg-35 mcg (21)/75 mg (7) chewable tablet ^{MO}	4	
xulane 150 mcg-35 mcg/24 hr transdermal patch ^{MO}	4	QL (每 28 天 3 劑量)
YAZ (28) 3 MG-0.02 MG TABLET ^{MO}	4	
zafemy 150 mcg-35 mcg/24 hr transdermal patch ^{MO}	4	QL (每 28 天 3 劑量)
zarah 3 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	
zovia 1-35 (28) 1 mg-35 mcg tablet ^{MO}	4	
zovia 1/35e (28) 1 mg-35 mcg tablet ^{MO}	4	
zumandimine (28) 3 mg-0.03 mg tablet ^{MO}	4	
荷爾蒙類藥物，刺激/替代/調節 (甲狀腺)		
ARMOUR THYROID 120 MG, 15 MG, 180 MG, 240 MG, 30 MG, 300 MG, 60 MG, 90 MG, TABLET ^{MO}	3	
EUTHYROX 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG, TABLET ^{MO}	1	
LEVO-T 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG, TABLET ^{MO}	3	
levothyroxine 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg, tablet ^{MO}	1	
levothyroxine 100 mcg, 200 mcg, 500 mcg, vial ^{MO}	4	
LEVOXYL 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG, TABLET ^{MO}	3	
liothyronine sod 10 mcg/ml, vl ^{MO}	3	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
liothyronine sod 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg, tab ^{MO}	3	
SYNTHROID 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG, TABLET ^{MO}	3	
UNITHROID 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG, TABLET ^{MO}	3	
荷爾蒙藥物，抑制劑(腎上腺)		
LYSODREN 500 MG, TABLET ^{DL}	5	
荷爾蒙類藥物，抑制劑(腦下垂體)		
cabergoline 0.5 mg, tablet ^{MO}	4	QL (每 28 天 16 劑量)
ELIGARD 7.5 MG (1 MONTH), SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{MO}	4	PA
ELIGARD 22.5 MG, (3 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{MO}	4	PA
ELIGARD 30 MG, (4 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{MO}	4	PA
ELIGARD 45 MG, (6 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{MO}	4	PA
FIRMAGON 120 MG, SUBCUTANEOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA
FIRMAGON KIT WITH DILUENT SYRINGE 120 MG, SUBCUTANEOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA
FIRMAGON KIT WITH DILUENT SYRINGE 80 MG, SUBCUTANEOUS SOLUTION ^{MO}	4	PA
leuprolide 2wk 14 mg/2.8 ml kt ^{MO}	4	
LUPRON DEPOT 3.75 MG, INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 1 劑量)
LUPRON DEPOT 7.5 MG, INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 1 劑量)
LUPRON DEPOT 11.25 MG, 22.5 MG, (3 MONTH) INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT ^{MO}	4	PA、QL (每 90 天 1 劑量)
LUPRON DEPOT 30 MG, (4 MONTH) INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT ^{MO}	4	PA、QL (每 112 天 1 劑量)
LUPRON DEPOT 45 MG, (6 MONTH) INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT	5	PA、QL (每 168 天 1 劑量)
LUPRON DEPOT-PED 11.25 MG, 15 MG, 7.5 MG (PED), INTRAMUSCULAR KIT ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 1 劑量)
LUPRON DEPOT-PED 11.25 MG, 30 MG, (3 MONTH) INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT	5	PA、QL (每 90 天 1 劑量)
octreotide 1,000 mcg/ml, 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 500 mcg/ml, vial; octreotide acet 1,000 mcg/ml, 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 500 mcg/ml, vl ^{MO}	4	PA
octreotide acet 0.05 mg/ml vl ^{MO}	3	PA
octreotide acet 100 mcg/ml syr; octreotide acet 50 mcg/ml syr; octreotide acet 500 mcg/ml syr ^{MO}	4	PA
ORGOVYX 120 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 32 劑量)
SANDOSTATIN LAR DEPOT 10 MG, 20 MG, 30 MG, INTRAMUSCULAR SUSP, EXTENDED RELEASE ^{DL}	5	PA
SIGNIFOR 0.3 MG/ML (1 ML), 0.6 MG/ML (1 ML), 0.9 MG/ML (1 ML), SUBCUTANEOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
SOMATULINE DEPOT 120 MG/0.5 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE DL	5	PA、QL (每 28 天 0.5 劑量)
SOMATULINE DEPOT 60 MG/0.2 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE DL	5	PA、QL (每 28 天 0.2 劑量)
SOMATULINE DEPOT 90 MG/0.3 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE DL	5	PA、QL (每 28 天 0.3 劑量)
SOMAVERT 10 MG, 15 MG, 20 MG, SUBCUTANEOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
SOMAVERT 25 MG, 30 MG, SUBCUTANEOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
SYNAREL 2 MG/ML, NASAL SPRAY DL	5	
TRELSTAR 11.25 MG, 22.5 MG, INTRAMUSCULAR SUSPENSION	5	PA
TRELSTAR 3.75 MG, INTRAMUSCULAR SUSPENSION DL	5	PA
ZOLADEX 10.8 MG, SUBCUTANEOUS IMPLANT MO	4	PA、QL (每 84 天 1 劑量)
ZOLADEX 3.6 MG, SUBCUTANEOUS IMPLANT MO	4	PA、QL (每 28 天 1 劑量)
荷爾蒙藥物，抑制劑 (甲狀腺)		
methimazole 10 mg, 5 mg, tablet MO	2	
propylthiouracil 50 mg, tablet MO	3	
免疫科藥物		
ACTHIB (PF) 10 MCG/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SOLUTION DL	4	
ACTIMMUNE 100 MCG (2 MILLION UNIT)/0.5 ML SUBCUTANEOUS SOLUTION DL	5	PA
ADACEL (TDAP ADOLESN/ADULT)(PF)2 LF-(2.5-5-3-5)-5 LF/0.5 ML IM SYRINGE DL	3	
ADACEL (TDAP ADOLESN/ADULT)(PF)2LF-(2.5-5-3-5MCG)-5 LF/0.5 ML IM SUSP DL	3	
ARCALYST 220 MG, SUBCUTANEOUS SOLUTION DL	5	PA
azathioprine 50 mg, tablet MO	2	B 與 D
BCG VACCINE (TICE STRAIN) VIAL DL	4	
BENLYSTA 120 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 28 天 20 劑量)
BENLYSTA 200 MG/ML, SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR DL	5	PA、QL (每 28 天 8 劑量)
BENLYSTA 200 MG/ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE DL	5	PA、QL (每 28 天 8 劑量)
BENLYSTA 400 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 28 天 6 劑量)
BEXSERO 50 MCG-50 MCG-50 MCG-25 MCG/0.5 ML INTRAMUSCULAR SYRINGE DL	4	
BOOSTRIX TDAP 2.5 LF UNIT-8 MCG-5 LF/0.5 ML INTRAMUSCULAR SUSPENSION DL	3	
BOOSTRIX TDAP 2.5 LF UNIT-8 MCG-5 LF/0.5 ML INTRAMUSCULAR SYRINGE DL	3	
CELLCEPT 200 MG/ML, ORAL SUSPENSION DL	5	B 與 D
CELLCEPT 250 MG, CAPSULE DL	5	B 與 D
CELLCEPT 500 MG, TABLET DL	5	B 與 D

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
CELLCEPT INTRAVENOUS 500 MG, INTRAVENOUS SOLUTION MO	4	B 與 D
COSENTYX 150 MG/ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE DL	5	PA、QL (每 28 天 8 劑量)
COSENTYX 75 MG/0.5 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE DL	5	PA、QL (每 28 天 2 劑量)
COSENTYX 300 MG/2 SYRINGES (150 MG/ML,) SUBCUTANEOUS DL	5	PA、QL (每 28 天 8 劑量)
COSENTYX PEN 150 MG/ML, SUBCUTANEOUS DL	5	PA、QL (每 28 天 8 劑量)
COSENTYX PEN 300 MG/2 PENS (150 MG/ML,) SUBCUTANEOUS DL	5	PA、QL (每 28 天 8 劑量)
cyclosporine 100 mg, 25 mg, capsule MO	4	B 與 D
cyclosporine modified 100 mg, 25 mg, 50 mg, MO	4	B 與 D
cyclosporine modified 100mg/ml MO	4	B 與 D
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF) 15 LF UNIT-10 MCG-5 LF/0.5 ML IM SUSP DL	4	
DENGVAIXIA (PF) 10EXP4.5-6 CCID50/0.5 ML, SUBCUTANEOUS SUSPENSION MO	4	
DUPIXENT 200 MG/1.14 ML, SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR DL	5	PA、QL (每 28 天 3.42 劑量)
DUPIXENT 300 MG/2 ML, SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR DL	5	PA、QL (每 28 天 6 劑量)
DUPIXENT 100 MG/0.67 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE DL	5	PA、QL (每 28 天 1.34 劑量)
DUPIXENT 200 MG/1.14 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE DL	5	PA、QL (每 28 天 3.42 劑量)
DUPIXENT 300 MG/2 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE DL	5	PA、QL (每 28 天 6 劑量)
ENBREL 25 MG (1 ML), 25 MG/0.5 ML, SUBCUTANEOUS POWDER FOR SOLUTION; ENBREL 25 MG (1 ML), 25 MG/0.5 ML, SUBCUTANEOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 28 天 8 劑量)
ENBREL 25 MG/0.5 ML (0.5 ML) SUBCUTANEOUS SYRINGE; ENBREL 25 MG/0.5 ML (0.5), 50 MG/ML (1 ML), SUBCUTANEOUS SYRINGE DL	5	PA、QL (每 28 天 8 劑量)
ENBREL MINI 50 MG/ML (1 ML), SUBCUTANEOUS CARTRIDGE DL	5	PA、QL (每 28 天 8 劑量)
ENBREL SURECLICK 50 MG/ML (1 ML), SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR DL	5	PA、QL (每 28 天 8 劑量)
ENGERIX-B (PF) 20 MCG/ML, INTRAMUSCULAR SUSPENSION DL	4	B 與 D
ENGERIX-B (PF) 20 MCG/ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE DL	4	B 與 D
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF) 10 MCG/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE DL	4	B 與 D
ENVARISUS XR 0.75 MG, 1 MG, 4 MG, TABLET, EXTENDED RELEASE MO	4	PA
everolimus 0.25 mg, tablet	5	B 與 D、QL (每 30 天 60 劑量)
everolimus 0.5 mg, tablet DL	5	B 與 D、QL (每 30 天 120 劑量)
everolimus 0.75 mg, tablet DL	5	B 與 D、QL (每 30 天 60 劑量)
GAMUNEX-C 1 GRAM/10 ML (10 %), 10 GRAM/100 ML (10 %), 2.5 GRAM/25 ML (10 %), 20 GRAM/200 ML (10 %), 40 GRAM/400 ML (10 %), 5 GRAM/50 ML (10 %), INJECTION SOLUTION DL	5	PA
GARDASIL 9 (PF) 0.5 ML, INTRAMUSCULAR SUSPENSION DL	4	QL (每 365 天 1.5 劑量)
GARDASIL 9 (PF) 0.5 ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE DL	4	QL (每 365 天 1.5 劑量)
gengraf 100 mg, 25 mg, capsule MO	4	B 與 D

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
gengraf 100 mg/ml, oral solution ^{MO}	4	B 與 D
HAEGARDA 2,000 UNIT, 3,000 UNIT, SUBCUTANEOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 24 劑量)
HAVRIX (PF) 1,440 ELISA UNIT/ML, 720 ELISA UNIT/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE ^{DL}	4	
HIBERIX (PF) 10 MCG/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SOLUTION ^{DL}	4	
HUMIRA 10 MG/0.2 ML, SYRINGE ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 2 劑量)
HUMIRA 20 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT; HUMIRA 20 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML, SYRINGE ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 6 劑量)
HUMIRA PEN 40 MG/0.8 ML, SUBCUTANEOUS KIT ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 6 劑量)
HUMIRA PEN CROHN'S-ULC COLITIS-HID SUP STARTER 40 MG/0.8 ML, SUBCUT KIT ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 6 劑量)
HUMIRA PEN PSORIASIS-UVEITIS-ADOL HID SUP START 40 MG/0.8 ML, SUBCUT KT ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 6 劑量)
HUMIRA(CF) 10 MG/0.1 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 2 劑量)
HUMIRA(CF) 20 MG/0.2 ML, 40 MG/0.4 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 6 劑量)
HUMIRA(CF) PEDI CROHN'S START 80 MG/0.8 ML, 80 MG/0.8 ML-40 MG/0.4 ML, SUBCUT SYR KIT; HUMIRA(CF) PEDIATRIC CROHN'S STARTER 80 MG/0.8 ML, 80 MG/0.8 ML-40 MG/0.4 ML, SUBCUT SYRINGE KIT ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 6 劑量)
HUMIRA(CF) PEN 40 MG/0.4 ML, 80 MG/0.8 ML, SUBCUTANEOUS KIT ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 6 劑量)
HUMIRA(CF) PEN CROHN'S-ULC COLITIS-HID SUP STRT 80 MG/0.8 ML, SUBCUT KT ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 6 劑量)
HUMIRA(CF) PEN PEDIATRIC ULCER COLITIS STARTER 80 MG/0.8 ML, SUBCUT KIT ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 6 劑量)
HUMIRA(CF) PEN PS-UV-ADOL HS 80 MG/0.8 ML(1)-40 MG/0.4 ML(2)SUBCUT KIT ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 6 劑量)
IMOVAX RABIES VACCINE (PF) 2.5 UNIT, INTRAMUSCULAR SOLUTION ^{DL}	3	B 與 D
INFANRIX (DTAP)(PF) 25 LF UNIT-58MCG-10 LF/0.5ML INTRAMUSCULAR SYRINGE ^{DL}	4	
INFANRIX DTAP VIAL ^{DL}	4	
INTRON A 10 MILLION UNIT (1 ML), 18 MILLION UNIT (1 ML), 50 MILLION UNIT (1 ML), SOLUTION FOR INJECTION ^{MO}	4	PA
INTRON A 18 MILLION UNIT/3 ML; INTRON A 25 MILLION UNIT/2.5ML ^{DL}	5	PA
IPOL 40 UNIT-8 UNIT-32 UNIT/0.5 ML SUSPENSION FOR INJECTION ^{DL}	4	
IXIARO (PF) 6 MCG/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE ^{DL}	4	
KEVZARA 150 MG/1.14 ML, 200 MG/1.14 ML, SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 2.28 劑量)
KEVZARA 150 MG/1.14 ML, 200 MG/1.14 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 2.28 劑量)
KINRIX (PF) 25 LF-58 MCG-10 LF/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE ^{DL}	4	
KINRIX VIAL ^{DL}	4	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
leflunomide 10 mg, 20 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
M-M-R II (PF) 1,000-12,500 TCID50/0.5 ML, SUBCUTANEOUS SOLUTION DL	4	
MENACTRA (PF) 4 MCG/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SOLUTION DL	4	
MENQUADFI (PF) 10 MCG/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SOLUTION MO	4	
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) 10 MCG-5 MCG/0.5 ML INTRAMUSCULAR KIT DL	4	
methotrexate 2.5 mg, tablet MO	2	B 與 D
methotrexate 50 mg/2 ml vial MO	1	
methotrexate 1 gm vial MO	2	
methotrexate 50 mg/2 ml vial MO	1	
MONJUVI 200 MG, INTRAVENOUS SOLUTION DL	5	PA
mycophenolate 200 mg/ml, susp MO	4	B 與 D
mycophenolate 250 mg, capsule MO	3	B 與 D
mycophenolate 500 mg, tablet MO	3	B 與 D
mycophenolate 500 mg, vial MO	4	B 與 D
mycophenolic acid dr 180 mg, 360 mg, tb MO	4	B 與 D
MYFORTIC 180 MG, TABLET, DELAYED RELEASE MO	4	B 與 D
MYFORTIC 360 MG, TABLET, DELAYED RELEASE DL	5	B 與 D
PEDIARIX (PF) 10 MCG-25 LF-25 MCG-10 LF/0.5 ML INTRAMUSCULAR SYRINGE DL	4	
PEDVAX HIB (PF) 7.5 MCG/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SOLUTION DL	4	
PENTACEL (PF) 15 LF UNIT-20 MCG-5 LF /0.5 ML INTRAMUSCULAR KIT; PENTACEL (PF) 15 LF-48 MCG-62 DU-10 MCG/0.5 ML INTRAMUSCULAR KIT DL	4	
PROGRAF 0.2 MG, 1 MG, ORAL GRANULES IN PACKET MO	4	B 與 D
PROGRAF 0.5 MG, 1 MG, 5 MG, CAPSULE MO	4	B 與 D
PROQUAD (PF) 10EXP3-4.3-3-3.99TCID50/0.5ML SUBCUTANEOUS SUSPENSION DL	4	
QUADRACEL (PF) 15 LF-48 MCG-5 LF UNIT/0.5 ML INTRAMUSCULAR SUSPENSION DL	4	
RABAVERT (PF) 2.5 UNIT, INTRAMUSCULAR SUSPENSION DL	3	B 與 D
RECOMBIVAX HB (PF) 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SUSPENSION DL	4	B 與 D
RECOMBIVAX HB (PF) 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE DL	4	B 與 D
REZUROCK 200 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
RHOPHYLAC 1,500 UNIT (300 MCG)/2 ML, INJECTION SYRINGE DL	5	
RIDAURA 3 MG, CAPSULE DL	5	
RINVOQ 15 MG, TABLET, EXTENDED RELEASE DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
ROTARIX 10EXP6 CCID50/ML, SUSPENSION ^{DL}	4	
ROTATEQ VACCINE 2 ML, ORAL SOLUTION ^{DL}	4	
RUCONEST 2,100 UNIT, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 8 劑量)
SANDIMMUNE 100 MG/ML, ORAL SOLUTION ^{MO}	4	B 與 D
SHINGRIX (PF) 50 MCG/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SUSPENSION, KIT ^{DL}	4	QL (每 999 天 2 劑量)
SIMULECT 10 MG, 20 MG, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	B 與 D
<i>sirolimus 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, tablet</i> ^{MO}	4	B 與 D
<i>sirolimus 1 mg/ml, solution</i> ^{MO}	4	B 與 D
SKYRIZI 150 MG/1.66 ML (75 MG/0.83 ML X 2) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT; SKYRIZI 150 MG/ML, 150MG/1.66ML (75 MG/0.83 ML X2), SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	PA、QL (每 365 天 6 劑量)
SKYRIZI 150 MG/ML, SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	5	PA、QL (每 365 天 6 劑量)
SKYRIZI 75 MG/0.83 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	PA、QL (每 365 天 9.96 劑量)
STELARA 90 MG/ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{DL}	5	PA、QL (每 84 天 3 劑量)
SYLATRON 200 MCG, 300 MCG, KIT ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 4 劑量)
SYLVANT 100 MG, 400 MG, INTRAVENOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA
<i>tacrolimus 0.5 mg, 1 mg, 5 mg, capsule (ir)</i> ^{MO}	4	B 與 D
TDVAX 2 LF UNIT-2 LF UNIT/0.5 ML INTRAMUSCULAR SUSPENSION ^{DL}	4	
TENIVAC (PF) 5 LF UNIT-2 LF UNIT/0.5 ML INTRAMUSCULAR SUSPENSION ^{DL}	4	
TENIVAC (PF) 5 LF UNIT-2 LF UNIT/0.5 ML INTRAMUSCULAR SYRINGE ^{DL}	4	
DIPHThERIA-TETANUS TOXOIDS-PED ^{DL}	4	
TICOVAC 2.4 MCG/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE ^{MO}	4	
TREXALL 10 MG, 15 MG, 5 MG, 7.5 MG, TABLET ^{MO}	4	B 與 D
TRUMENBA 120 MCG/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE ^{DL}	4	
TWINRIX (PF) 720 ELISA UNIT-20 MCG/ML INTRAMUSCULAR SYRINGE ^{DL}	4	
TYPHIM VI 25 MCG/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SOLUTION ^{DL}	4	
TYPHIM VI 25 MCG/0.5 ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE ^{DL}	4	
VAQTA (PF) 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML, INTRAMUSCULAR SUSPENSION ^{DL}	4	
VAQTA (PF) 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML, INTRAMUSCULAR SYRINGE ^{DL}	4	
VARIVAX (PF) 1,350 UNIT/0.5 ML, SUBCUTANEOUS SUSPENSION ^{DL}	3	
VARIZIG 125 UNIT/1.2 ML, INTRAMUSCULAR SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 12 劑量)
WINRHO SDF 1,500 UNIT (300 MCG)/1.3 ML, 15000 UNIT (3000 MCG)/13 ML, 2,500 UNIT (500 MCG)/2.2 ML, 5,000 UNIT (1000 MCG)/4.4 ML, INJECTION SOLUTION; WINRHO SDF 15,000 UNIT (3,000 MCG)/13 ML INJECTION SOLUTION; WINRHO SDF 5,000 UNIT (1,000 MCG)/4.4 ML INJECTION SOLUTION ^{DL}	5	B 與 D
XATMEP 2.5 MG/ML, ORAL SOLUTION ^{MO}	4	PA

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
XOLAIR 150 MG, SUBCUTANEOUS SOLUTION ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 8 劑量)
XOLAIR 150 MG/ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 8 劑量)
XOLAIR 75 MG/0.5 ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 4 劑量)
YF-VAX (PF) 10 EXP4.74 UNIT/0.5 ML, SUBCUTANEOUS SUSPENSION ^{DL}	4	
ZORTRESS 1 MG, TABLET ^{DL}	5	B與D、QL (每 30 天 60 劑量)
ZOSTAVAX (PF) 19,400 UNIT/0.65 ML, SUBCUTANEOUS SUSPENSION ^{DL}	4	QL (每 365 天 1 劑量)
發炎性腸道疾病藥物		
balsalazide disodium 750 mg, cp ^{MO}	4	
budesonide ec 3 mg, capsule ^{MO}	4	PA
budesonide er 9 mg, tablet ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
colocort 100 mg/60 ml, enema ^{MO}	3	
hydrocortisone 100 mg/60 ml, ^{MO}	3	
mesalamine 4 gm/60 ml enema ^{MO}	4	QL (每 30 天 1800 劑量)
mesalamine dr 1.2 gm tablet ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
sulfasalazine 500 mg, tablet; sulfasalazine dr 500 mg, tab ^{MO}	2	
代謝性骨骼疾病藥物		
alendronate sodium 10 mg, 5 mg, tab; alendronate sodium 10 mg, 5 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 30 劑量)
alendronate sodium 35 mg, 70 mg, tab ^{MO}	1	QL (每 28 天 4 劑量)
calcitonin-salmon 200 units sp ^{MO}	3	QL (每 28 天 3.7 劑量)
calcitriol 0.25 mcg, 0.5 mcg, capsule ^{MO}	2	
calcitriol 1 mcg/ml, ampul ^{MO}	2	
calcitriol 1 mcg/ml, solution ^{MO}	4	
cinacalcet hcl 30 mg, 60 mg, tablet ^{MO}	4	QL (每 30 天 60 劑量)
cinacalcet hcl 90 mg, tablet ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
doxercalciferol 0.5 mcg, 1 mcg, 2.5 mcg, cap; doxercalciferol 0.5 mcg, 1 mcg, 2.5 mcg, capsule ^{MO}	4	
doxercalciferol 4 mcg/2 ml, vl ^{MO}	4	
FORTEO 20 MCG/DOSE (600 MCG/2.4 ML) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR ^{DL}	3	PA、QL (每 28 天 2.48 劑量)
HECTOROL 2 MCG/ML, VIAL ^{MO}	3	
ibandronate 3 mg/3 ml, syringe ^{MO}	4	PA、QL (每 90 天 3 劑量)
ibandronate 3 mg/3 ml, vial ^{MO}	4	PA、QL (每 90 天 3 劑量)
ibandronate sodium 150 mg, tab ^{MO}	2	QL (每 28 天 1 劑量)
NATPARA 100 MCG/DOSE, 25 MCG/DOSE, 50 MCG/DOSE, 75 MCG/DOSE, SUBCUTANEOUS CARTRIDGE ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 2 劑量)
pamidronate 30 mg/10 ml vial ^{MO}	1	B與D、QL (每 21 天 30 劑量)
pamidronate 60 mg/10 ml vial; pamidronate 90 mg/10 ml vial ^{MO}	1	B與D、QL (每 21 天 10 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
paricalcitol 1 mcg, 2 mcg, capsule MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
paricalcitol 2 mcg/ml, vial MO	3	QL (每 30 天 24 劑量)
paricalcitol 4 mcg, capsule MO	4	QL (每 30 天 12 劑量)
paricalcitol 5 mcg/ml, vial MO	3	QL (每 28 天 48 劑量)
PROLIA 60 MG/ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE MO	4	QL (每 180 天 1 劑量)
RAYALDEE 30 MCG, CAPSULE, EXTENDED RELEASE DL	5	QL (每 30 天 60 劑量)
risedronate sod dr 35 mg, tab MO	4	QL (每 28 天 4 劑量)
risedronate sodium 150 mg, tab MO	3	QL (每 30 天 1 劑量)
risedronate sodium 30 mg, 5 mg, tab; risedronate sodium 30 mg, 5 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
risedronate sodium 35 mg, tab MO	3	QL (每 28 天 4 劑量)
TYMLOS 80 MCG/DOSE (3,120 MCG/1.56 ML) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR MO	3	PA、QL (每 30 天 1.56 劑量)
XGEVA 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML), SUBCUTANEOUS SOLUTION DL	5	PA、QL (每 28 天 1.7 劑量)
zoledronic acid 4 mg/100 ml, MO	4	B 與 D、QL (每 21 天 300 劑量)
zoledronic acid 4 mg, vial MO	4	B 與 D
zoledronic acid 4 mg/5 ml, vial MO	4	B 與 D、QL (每 21 天 15 劑量)
zoledronic acid 5 mg/100 ml, MO	1	PA、QL (每 365 天 100 劑量)
其他治療藥劑		
1ST TIER UNIFINE PENTIPS 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", NEEDLE MO	1	
1ST TIER UNIFINE PENTIPS PLUS 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", NEEDLE MO	1	
ABOUTTIME PEN NEEDLE 30 GAUGE X 5/16", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
acetic acid 0.25% irrig soln MO	2	
acetylcysteine 6 gram/30 ml vl MO	4	
ADVOCATE PEN NEEDLE 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 33 GAUGE X 5/32", MO	1	
ADVOCATE SYRINGES 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16"; ADVOCATE SYRINGES 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16", MO	1	
ALCOHOL PADS MO	1	
ALCOHOL PREP PADS MO	1	
ALCOHOL 70% SWABS MO	1	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
ALCOHOL WIPES MO	1	
ASSURE ID DUO-SHIELD 30 GAUGE X 3/16", 30 GAUGE X 5/16", NEEDLE MO	1	
ASSURE ID INSULIN SAFETY 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 31 GAUGE X 15/64", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 31 GAUGE X 15/64", SYRINGE MO	1	
ASSURE ID PEN NEEDLE 30 GAUGE X 3/16", 30 GAUGE X 5/16", 31 GAUGE X 3/16", MO	1	
AUTOJECT 2 INJECTION DEVICE SUBCUTANEOUS INSULIN PEN MO	1	
AUTOPEN 1 TO 21 UNITS SUBCUTANEOUS MO	1	
AUTOPEN 2 TO 42 UNITS SUBCUTANEOUS MO	1	
BAL IN OIL 100 MG/ML, INTRAMUSCULAR SOLUTION MO	4	
BAND-AID GAUZE PADS 2" X 2" BANDAGE MO	1	
BD ALCOHOL SWABS MO	1	
BD AUTOSHIELD DUO PEN NEEDLE 30 GAUGE X 3/16", MO	1	
BD ECLIPSE LUER-LOK 1 ML 30 GAUGE X 1/2", SYRINGE MO	1	
BD INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 25 GAUGE X 5/8", 1 ML 25 X 1", 1 ML 26 X 1/2", 1 ML 27 GAUGE X 1/2", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", MO	1	
BD INSULIN SYRINGE ULTRA-FINE (HALF UNIT) 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", MO	1	
BD INSULIN SYRINGE MICRO-FINE 1 ML 28 GAUGE X 1/2", MO	1	
BD INSULIN SYRINGE SAFETY-LOK 1 ML 29 GAUGE X 1/2", MO	1	
BD INSULIN SYRINGE SLIP TIP 1 ML, MO	1	
BD INSULIN SYRINGE U-500 1/2 ML 31 GAUGE X 15/64", MO	1	
BD INSULIN SYRINGE ULTRA-FINE 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 31 GAUGE X 5/16",; BD INSULIN SYRINGE ULTRA-FINE 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 31 GAUGE X 5/16", MO	1	
BD LO-DOSE MICRO-FINE IV 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", SYRINGE MO	1	
BD LO-DOSE ULTRA-FINE 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", SYRINGE MO	1	
BD NANO 2ND GEN PEN NEEDLE 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
BD SAFETYGLIDE INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 31 GAUGE X 15/64", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 15/64", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 31 GAUGE X 15/64", MO	1	
BD SAFETYGLIDE SYRINGE 1 ML 27 GAUGE X 5/8", MO	1	
BD ULTRA-FINE MICRO PEN NEEDLE 32 GAUGE X 1/4", MO	1	
BD ULTRA-FINE MINI PEN NEEDLE 31 GAUGE X 3/16", MO	1	
BD ULTRA-FINE NANO PEN NEEDLE 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
BD ULTRA-FINE ORIGINAL PEN NEEDLE 29 GAUGE X 1/2", MO	1	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
BD ULTRA-FINE SHORT PEN NEEDLE 31 GAUGE X 5/16", MO	1	
BD VEO INSULIN SYRINGE ULTRA-FINE (HALF UNIT) 0.3 ML 31 GAUGE X 15/64", MO	1	
BD VEO INSULIN SYRINGE ULTRA-FINE 0.3 ML 31 GAUGE X 15/64", 1 ML 31 GAUGE X 15/64", 1/2 ML 31 GAUGE X 15/64", MO	1	
BORDERED GAUZE 2" X 2" BANDAGE MO	1	
caffeine cit 60 mg/3 ml oral; caffeine cit 60 mg/3 ml vial MO	1	
calcium disodium versenate 200 mg/ml, injection solution MO	1	
CAREFINE PEN NEEDLE 29 GAUGE X 1/2", 30 GAUGE X 5/16", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 1/4", 32 GAUGE X 3/16", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
CARETOUCH ALCOHOL PREP PAD TOPICAL PADS MO	1	
CARETOUCH INSULIN SYRINGE 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 28 X 5/16", 1 ML 29 GAUGE X 5/16, 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16;; CARETOUCH INSULIN SYRINGE 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 28 X 5/16", 1 ML 29 GAUGE X 5/16, 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16;; CARETOUCH INSULIN SYRINGE 1 ML 28 GAUGE X 5/16" MO	1	
CARETOUCH PEN NEEDLE 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 3/16", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
CLICKFINE PEN NEEDLE 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
COMFORT EZ INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16, 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2";, COMFORT EZ INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16, 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", " MO	1	
COMFORT EZ PEN NEEDLES 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 1/4", 32 GAUGE X 3/16", 32 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", 33 GAUGE X 1/4", 33 GAUGE X 3/16", 33 GAUGE X 5/16", 33 GAUGE X 5/32", MO	1	
COMFORT TOUCH PEN NEEDLE 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 31 GAUGE X 5/32", 32 GAUGE X 1/4", 32 GAUGE X 3/16", 32 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", 33 GAUGE X 1/4", 33 GAUGE X 3/16", 33 GAUGE X 5/32", MO	1	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
CURITY ALCOHOL SWABS MO	1	
CURITY GAUZE 2" X 2" BANDAGE MO	1	
DERMACEA 2" X 2" BANDAGE MO	1	
DOJOLVI 8.3 KCAL/ML, ORAL LIQUID DL	5	PA
DROPLET INSULIN SYRINGE (HALF UNIT) 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 15/64", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5ML 30 GAUGE X 15/64"; DROPLET INSULIN SYRINGE (HALF UNIT) 0.5 ML 30 GAUGE X 15/64" MO	1	
DROPLET INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 15/64", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 15/64", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 15/64", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 15/64", 1 ML 31 GAUGE X 5/16"; DROPLET INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 15/64", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 15/64", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 15/64", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 15/64", 1 ML 31 GAUGE X 5/16" MO	1	
DROPLET MICRON PEN NEEDLE 34 GAUGE X 9/64", MO	1	
DROPLET PEN NEEDLE 29 GAUGE X 1/2", 29 GAUGE X 3/8", 30 GAUGE X 5/16", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 1/4", 32 GAUGE X 3/16", 32 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
DROPSAFE PEN NEEDLE 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 5/16", MO	1	
DROXIA 200 MG, 300 MG, 400 MG, CAPSULE MO	3	
EASY COMFORT ALCOHOL PAD TOPICAL PADS MO	1	
EASY COMFORT INSULIN SYRINGE 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 32 GAUGE X 5/16", 1/2 ML 32 GAUGE X 5/16"; EASY COMFORT INSULIN SYRINGE 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 32 GAUGE X 5/16", 1/2 ML 32 GAUGE X 5/16", MO	1	
EASY COMFORT PEN NEEDLES 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", 33 GAUGE X 1/4", 33 GAUGE X 3/16", 33 GAUGE X 5/32", MO	1	
EASY GLIDE INSULIN SYRINGE 0.3 ML 31 GAUGE X 15/64", 1 ML 31 GAUGE X 15/64", 1/2 ML 31 GAUGE X 15/64", MO	1	
EASY GLIDE PEN NEEDLE 33 GAUGE X 5/32", MO	1	
EASY TOUCH 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 1/4", 32 GAUGE X 3/16", 32 GAUGE X 5/32", NEEDLE MO	1	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
EASY TOUCH ALCOHOL PREP PADS MO	1	
EASY TOUCH FLIPLOCK INSULIN 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16", SYRINGE; EASY TOUCH FLIPLOCK INSULIN SYRINGE 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16", MO	1	
EASY TOUCH INSULIN SAFETY SYRINGE 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", MO	1	
EASY TOUCH INSULIN SYRINGE 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 27 GAUGE X 1/2", 1 ML 27 GAUGE X 5/8", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16", 1/2 ML 27 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2",; EASY TOUCH INSULIN SYRINGE 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 27 GAUGE X 1/2", 1 ML 27 GAUGE X 5/8", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16", 1/2 ML 27 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", " MO	1	
EASY TOUCH LUER LOCK INSULIN 1 ML, SYRINGE MO	1	
EASY TOUCH PEN NEEDLE 30 GAUGE X 5/16", MO	1	
EASY TOUCH SAFETY PEN NEEDLE 29 GAUGE X 3/16", 29 GAUGE X 5/16", 30 GAUGE X 1/4", 30 GAUGE X 3/16", 30 GAUGE X 5/16", MO	1	
EASY TOUCH SHEATHLOCK INSULIN 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16", SYRINGE; EASY TOUCH SHEATHLOCK INSULIN SYRINGE 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16", MO	1	
EASY TOUCH UNI-SLIP 1 ML, SYRINGE MO	1	
EXEL INSULIN 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", SYRINGE; EXEL INSULIN 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", " SYRINGE MO	1	
flumazenil 0.1 mg/ml, vial MO	4	
FREESTYLE PRECISION 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16", SYRINGE; FREESTYLE PRECISION 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16", " SYRINGE MO	1	
GAUZE PADS 2"X2" MO	1	
GAUZE PAD 2" X 2" BANDAGE MO	1	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
HEALTHWISE INSULIN SYRINGE 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16;; HEALTHWISE INSULIN SYRINGE 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16," MO	1	
HEALTHWISE PEN NEEDLE 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
HEALTHY ACCENTS UNIFINE PENTIP 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", NEEDLE MO	1	
INCONTROL ALCOHOL PADS MO	1	
INCONTROL PEN NEEDLE 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
INSULIN SYR 0.3ML 31GX1/4(1/2) MO	1	
INSULIN SYRINGE 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", MO	1	
INSULIN SYRINGE MICROFINE 1 ML 27 GAUGE X 5/8", 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", MO	1	
BD LUER-LOK SYRINGE 1 ML, MO	1	
BD INSULIN SYR 1 ML 28GX1/2"; EQL INSULIN 0.3 ML SYRINGE; EQL INSULIN 0.5 ML SYRINGE; INSULIN 1 ML SYRINGE; INSULIN 1/2 ML SYRINGE; INSULIN 3/10 ML SYRINGE; INSULIN SYRIN 0.3 ML 30GX1/2"; INSULIN SYRIN 0.3 ML 31GX5/16"; INSULIN SYRIN 0.5 ML 30GX1/2"; INSULIN SYRING 0.5 ML 27GX1/2"; INSULIN SYRINGE 0.3 ML 31GX1/4; INSULIN SYRINGE 0.5 ML 31GX1/4; INSULIN SYRINGE 1 ML 27GX1/2"; INSULIN SYRINGE 1 ML 30GX1/2"; INSULIN SYRINGE 1 ML 31GX1/4"; INSULIN SYRINGE 1 ML 31GX5/16"; PREFERRED PLUS SYRINGE 0.5 ML; PREFERRED PLUS SYRINGE 1 ML; RELION INS SYR 0.3 ML 31GX6MM; RELION INS SYR 0.5 ML 31GX6MM; RELION INS SYR 1 ML 31GX15/64"; TERUMO INS SYRINGE U100-1 ML; ULTICARE INS SYR 1 ML 29GX1/2"; ULTICARE SYR 0.3 ML 30GX5/16"; ULTICARE SYR 0.5 ML 29GX1/2"; ULTICARE SYR 0.5 ML 30GX5/16"; ULTICARE SYR 0.5 ML 31GX5/16"; ULTICARE SYR 1 ML 30GX5/16"; ULTICARE SYRIN 0.3 ML 29GX1/2"; ULTICARE SYRIN 0.5 ML 28GX1/2" MO	1	
INSUPEN 29 GAUGE X 1/2", 30 GAUGE X 5/16", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 1/4", 32 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", 33 GAUGE X 5/32", NEEDLE MO	1	
IV PREP WIPES MEDICATED MO	1	
KORLYM 300 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
<i>lactated ringers irrigation</i> MO	2	
LITE TOUCH INSULIN PEN NEEDLES 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", MO	1	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
LITE TOUCH INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 28 GAUGE, 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE, 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 30 GAUGE X 7/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16, 1/2 ML 28 GAUGE, 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 30 GAUGE,; LITE TOUCH INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 28 GAUGE, 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE, 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 30 GAUGE X 7/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16, 1/2 ML 28 GAUGE, 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 30 GAUGE,; LITE TOUCH INSULIN SYRINGE 1/2 ML 29 MO	1	
LITHOSTAT 250 MG, TABLET DL	5	
MAGELLAN INSULIN SAFETY SYRINGE 0.3 ML 29 X 1/2", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", MO	1	
MAGELLAN SYRINGE 0.3 ML 30 X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", MO	1	
MAXI-COMFORT INSULIN SYRINGE 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", MO	1	
MAXICOMFORT II PEN NEEDLE 31 GAUGE X 1/4", MO	1	
MAXICOMFORT INSULIN SYRINGE 1 ML 27 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 27 GAUGE X 1/2", MO	1	
MAXICOMFORT SAFETY PEN NEEDLE 29 GAUGE X 3/16", 29 GAUGE X 5/16", MO	1	
methylergonovine 0.2 mg/ml amp MO	3	
MICRODOT INSULIN PEN NEEDLE 31 GAUGE X 1/4", 32 GAUGE X 5/32", 33 GAUGE X 5/32", MO	1	
MINI ULTRA-THIN II 31 GAUGE X 3/16", NEEDLE MO	1	
MONOJECT INSULIN SAFETY SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 29 GAUGE X 1/2", MO	1	
MONOJECT INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 25 GAUGE X 5/8", 1 ML 27 GAUGE X 1/2", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16, 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2",; MONOJECT INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 25 GAUGE X 5/8", 1 ML 27 GAUGE X 1/2", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16, 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2",; MONOJECT INSULIN SYRINGE 1 ML MO	1	
MONOJECT SYRINGE 1/2 ML 28 GAUGE, MO	1	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
MONOJECT ULTRA COMFORT INSULIN 1/2 ML 28 GAUGE, SYRINGE MO	1	
NOVOFINE 32 32 GAUGE X 1/4", NEEDLE MO	1	
NOVOFINE AUTOCOVER 30 GAUGE X 1/3", NEEDLE MO	1	
NOVOFINE PLUS 32 GAUGE X 1/6", NEEDLE MO	1	
NOVOPEN ECHO SUBCUTANEOUS MO	1	
NOVOTWIST 32 GAUGE X 1/5", NEEDLE MO	1	
OMNIPOD DASH 5 PACK INSULIN POD SUBCUTANEOUS CARTRIDGE MO	3	
OMNIPOD INSULIN MANAGEMENT MO	3	
OMNIPOD INSULIN REFILL SUBCUTANEOUS CARTRIDGE MO	3	
PEN NEEDLE 29 GAUGE X 1/2", 30 GAUGE X 5/16", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
COMFORT POINT PEN NDL 31GX1/3"; COMFORT POINT PEN NDL 31GX1/6"; FIFTY50 PEN 31G X 3/16" NEEDLE; FIFTY50 PEN NEEDLE 32G X 1/4"; KRO PEN NEEDLE 4MM X 33G; PEN NEEDLE 12MM 29G; PEN NEEDLE 30G X 8MM; PEN NEEDLE 32G X 3/16"; PEN NEEDLE 32G X 5/32"; PEN NEEDLE 8MM 31G; PEN NEEDLES 6MM 31G; RELION PEN NEEDLE 31G 6MM MO	1	
PENTIPS 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", NEEDLE MO	1	
PHYSIOLYTE 140 MEQ-5 MEQ-3 MEQ-98 MEQ/L IRRIGATION SOLUTION MO	1	
PHYSIOSOL IRRIGATION 140 MEQ-5 MEQ-3 MEQ-98 MEQ/L SOLUTION MO	1	
PIP PEN NEEDLE 31 GAUGE X 3/16", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
PREVENT DROPSAFE PEN NEEDLE 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 5/16", MO	1	
PRIALT 100 MCG/ML, 25 MCG/ML, INTRATHECAL SOLUTION DL	5	PA
PRO COMFORT ALCOHOL PADS MO	1	
PRO COMFORT INSULIN SYRINGE 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16"; PRO COMFORT INSULIN SYRINGE 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16, " MO	1	
PRO COMFORT PEN NEEDLE 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 1/4", 32 GAUGE X 3/16", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
PRODIGY INSULIN SYRINGE 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", MO	1	
protamine 250 mg/25 ml vial MO	1	
PURE COMFORT ALCOHOL PADS MO	1	
PURE COMFORT PEN NEEDLE 32 GAUGE X 1/4", 32 GAUGE X 3/16", 32 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
RECTIV 0.4 % (W/W), OINTMENT MO	4	QL (每 30 天 30 劑量)
RELI ON 31G X 1/4" NEEDLES MO	1	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
RELION PEN NEEDLES 32GX5/32" MO	1	
RENACIDIN 1980.6 MG-59.4MG-980.4MG/30ML IRRIGATION SOLUTION MO	4	
ribavirin 6 gm inhalation vial DL	5	B 與 D
ringers irrigation solution MO	1	
SAFESNAP INSULIN SYRINGE 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", MO	1	
SAFETY PEN NEEDLE 31 GAUGE X 3/16", MO	1	
SECURESAFE PEN NEEDLE 30 GAUGE X 5/16", MO	1	
sod phenylacet-sod benzoate vial DL	5	
sodium chloride 0.9% irrig. MO	2	
sorbitol-mannitol irrig MO	1	
SURE COMFORT ALCOHOL PREP PADS MO	1	
SURE COMFORT INSULIN SYRINGE U-100 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", MO	1	
SURE COMFORT INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 1/4", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 1/4", 1 ML 31 GAUGE X 5/16", 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 31 GAUGE X 1/4",; SURE COMFORT INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 1/4", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 1/4", 1 ML 31 GAUGE X 5/16", 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 31 GAUGE X 1/4", " MO	1	
SURE COMFORT PEN NEEDLE 29 GAUGE X 1/2", 30 GAUGE X 5/16", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 1/4", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
SURE COMFORT SAFETY PEN NEEDLE 31 GAUGE X 1/4", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
SURE-FINE PEN NEEDLES 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", MO	1	
SURE-JECT INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16", 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2",; SURE-JECT INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16", 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", " MO	1	
SURE-PREP ALCOHOL PREP PADS MO	1	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
TECHLITE INS SYR 1 ML 30GX8MM; TECHLITE INSULIN SYRINGE 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 15/64", 1 ML 31 GAUGE X 5/16;; TECHLITE INSULIN SYRINGE 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 15/64", 1 ML 31 GAUGE X 5/16," MO	1	
TECHLITE 0.3 ML 30GX12MM (1/2); TECHLITE 0.5 ML 29GX12MM (1/2); TECHLITE INSULIN SYRINGE (HALF UNIT) 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 15/64", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 15/64", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", MO	1	
TECHLITE PEN NEEDLE 29 GAUGE X 1/2", 29 GAUGE X 3/8", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 1/4", 32 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
TERUMO INSULIN SYRINGE 0.3 ML 30 X 3/8", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 27 GAUGE X 1/2", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 27 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 30 X 3/8", MO	1	
THINPRO INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 X 3/8", 0.3 ML 31 X 3/8", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 31 X 3/8", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 3/8", 1 ML 31 X 3/8", 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 30 X 3/8", MO	1	
TOPCARE CLICKFINE 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 5/16", NEEDLE MO	1	
TOPCARE ULTRA COMFORT 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16, SYRINGE; TOPCARE ULTRA COMFORT 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16," SYRINGE MO	1	
TRUE COMFORT ALCOHOL PADS MO	1	
TRUE COMFORT INSULIN SYRINGE 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16;; TRUE COMFORT INSULIN SYRINGE 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16," MO	1	
TRUE COMFORT PEN NEEDLE 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 3/16", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
TRUE COMFORT PRO ALCOHOL PADS MO	1	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
TRUE COMFORT PRO INS SYRINGE 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16, 1 ML 32 GAUGE X 5/16", 1/2 ML 32 GAUGE X 5/16";, TRUE COMFORT PRO INS SYRINGE 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16, 1 ML 32 GAUGE X 5/16", 1/2 ML 32 GAUGE X 5/16", " MO	1	
TRUEPLUS INSULIN 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16, 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", SYRINGE; TRUEPLUS INSULIN 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16, 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", " SYRINGE MO	1	
TRUEPLUS PEN NEEDLE 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
ULTICARE 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 31 GAUGE X 5/16, SYRINGE; ULTICARE 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 31 GAUGE X 5/16, " SYRINGE MO	1	
ULTICARE INSULIN SYRINGE 0.3 ML 31 GAUGE X 1/4", 1 ML 31 GAUGE X 1/4", 1/2 ML 31 GAUGE X 1/4", MO	1	
ULTICARE INSULIN SYRINGE (HALF UNIT) 0.3 ML 31 GAUGE X 1/4", MO	1	
ULTICARE PEN NEEDLE 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 1/4", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
ULTICARE SAFETY PEN NEEDLE 30 GAUGE X 3/16", 30 GAUGE X 5/16", MO	1	
ULTIGUARD SAFEPAK-INSULIN SYRINGE 0.3 ML 30 X 1/2", 0.3 ML 31 X 5/16", 1 ML 30 X 1/2", 1 ML 31 X 5/16", 1/2 ML 30 X 1/2", 1/2 ML 31 X 5/16", MO	1	
ULTIGUARD SAFEPAK-PEN NEEDLE 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 1/4", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
ULTILET ALCOHOL SWAB MO	1	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
ULTILET INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE, 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 29 GAUGE, 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16;; ULTILET INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE, 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 29 GAUGE, 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16,"; ULTILET INSULIN SYRINGE 1/2 ML 29 MO	1	
ULTILET PEN NEEDLE 29 GAUGE, 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
ULTRA COMFORT INSULIN SYRINGE (HALF UNIT) 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", MO	1	
ULTRA COMFORT INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30, 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 28 GAUGE, 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE, 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 30 GAUGE X 7/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16, 1/2 ML 28 GAUGE, 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 30 GAUGE;; ULTRA COMFORT INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30, 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 28 GAUGE, 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE, 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 30 GAUGE X 7/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16, 1/2 ML 28 GAUGE, 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 30 GAUGE,"; ULTRA COMFORT INSULIN SYRINGE 1/2 ML 29 MO	1	
ULTRA FLO INSULIN SYRINGE (HALF UNIT) 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", MO	1	
ULTRA FLO INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", MO	1	
ULTRA FLO PEN NEEDLE 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", 33 GAUGE X 5/32", MO	1	
ULTRA THIN PEN NEEDLE 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
ULTRA-THIN II (SHORT) INSULIN SYRINGE 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16;; ULTRA-THIN II (SHORT) INSULIN SYRINGE 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16," MO	1	
ULTRA-THIN II (SHORT) PEN NDL 31 GAUGE X 5/16", NEEDLE MO	1	
ULTRA-THIN II INSULIN PEN NEEDLES 29 GAUGE X 1/2", MO	1	
ULTRA-THIN II INSULIN SYRINGE 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", MO	1	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
ULTRACARE INSULIN SYRINGE 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16",; ULTRACARE INSULIN SYRINGE 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16", 1 ML 31 GAUGE X 5/16", MO	1	
ULTRACARE PEN NEEDLE 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 1/4", 32 GAUGE X 3/16", 32 GAUGE X 5/32", 33 GAUGE X 5/32", MO	1	
UNIFINE PEN NEEDLE 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
UNIFINE PENTIPS 29 GAUGE, 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 1/4", 32 GAUGE X 5/32", 33 GAUGE X 5/32", NEEDLE MO	1	
UNIFINE PENTIPS MAXFLOW 30 GAUGE X 3/16", NEEDLE MO	1	
UNIFINE PENTIPS PLUS 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", 33 GAUGE X 5/32", NEEDLE MO	1	
UNIFINE PENTIPS PLUS MAXFLOW 30 GAUGE X 3/16", NEEDLE MO	1	
UNIFINE SAFECONTROL 30 GAUGE X 3/16", 30 GAUGE X 5/16", NEEDLE MO	1	
V-GO 20 DEVICE MO	3	
V-GO 30 DEVICE MO	3	
V-GO 40 DEVICE MO	3	
VANISHPOINT INSULIN SYRINGE 1 ML 30 GAUGE X 3/16", MO	1	
VANISHPOINT SYRINGE 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", MO	1	
VERIFINE PEN NEEDLE 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 3/16", 32 GAUGE X 5/32", MO	1	
sterile water for irrigation MO	2	
WEBCOL TOPICAL PADS MO	1	
眼科藥物		
ak-poly-bac 500 unit-10,000 unit/gram eye ointment MO	2	
AKTEN (PF) 3.5 %, EYE GEL MO	4	
ALCAINE 0.5 %, EYE DROPS MO	2	
ALPHAGAN P 0.1 %, EYE DROPS MO	3	
apraclonidine hcl 0.5% drops MO	3	
atropine 1% eye drops MO	2	
azelastine hcl 0.05% drops MO	3	
bacitracin 500 unit/gm ophth MO	4	
bacitracin-polymyxin eye oint MO	2	
BETADINE OPHTHALMIC PREP 5 %, SOLUTION MO	4	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
betaxolol hcl 0.5% eye drop ^{MO}	3	
brimonidine 0.2% eye drop ^{MO}	2	
brimonidine tartrate 0.15% drp ^{MO}	3	
carteolol hcl 1% eye drops ^{MO}	1	
CILOXAN 0.3 %, EYE OINTMENT ^{MO}	4	
ciprofloxacin 0.3% eye drop ^{MO}	1	
COMBIGAN 0.2 %-0.5 % EYE DROPS ^{MO}	3	QL (每 25 天 5 劑量)
cromolyn 4% eye drops ^{MO}	1	
CYSTARAN 0.44 %, EYE DROPS ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 60 劑量)
dexamethasone 0.1% eye drop ^{MO}	2	
diclofenac 0.1% eye drops ^{MO}	2	
dorzolamide hcl 2% eye drops ^{MO}	1	QL (每 30 天 10 劑量)
dorzolamide-timolol eye drops ^{MO}	1	QL (每 30 天 10 劑量)
DUREZOL 0.05 %, EYE DROPS ^{MO}	3	
erythromycin 0.5% eye ointment ^{MO}	2	
fluorometholone 0.1% drops ^{MO}	3	
flurbiprofen 0.03% eye drop ^{MO}	2	
gatifloxacin 0.5% eye drops ^{MO}	4	QL (每 25 天 2.5 劑量)
gentak 0.3 % (3 mg/gram), eye ointment ^{MO}	2	
gentamicin 0.3% eye drop ^{MO}	2	
ILEVRO 0.3 %, EYE DROPS,SUSPENSION ^{MO}	3	QL (每 30 天 3 劑量)
ketorolac 0.4% ophth solution; ketorolac 0.5% ophth solution ^{MO}	2	
latanoprost 0.005% eye drops ^{MO}	1	QL (每 25 天 5 劑量)
levobunolol 0.5% eye drops ^{MO}	1	
LOTEMAX SM 0.38 %, EYE GEL DROPS ^{MO}	4	
LUMIGAN 0.01 %, EYE DROPS ^{MO}	3	QL (每 25 天 2.5 劑量)
metipranolol 0.3% eye drops ^{MO}	2	
moxifloxacin 0.5% eye drops ^{MO}	3	
NATACYN 5 %, EYE DROPS,SUSPENSION ^{MO}	4	
neo-polycin 3.5 mg-400 unit-10,000 unit/g eye ointment ^{MO}	3	
neo-polycin hc 3.5 mg-400-10,000 unit/g-1 % eye ointment ^{MO}	3	
neo-bacit-poly-hc eye ointment ^{MO}	3	
neomyc-bacit-polymix eye oint ^{MO}	3	
neomyc-polym-dexamet eye ointm ^{MO}	2	
neomyc-polym-dexameth eye drop ^{MO}	2	
neomyc-polym-gramicid eye drop ^{MO}	3	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
neomycin-poly-hc eye drops ^{MO}	4	
ofloxacin 0.3% eye drops ^{MO}	2	
olopatadine hcl 0.1% eye drops ^{MO}	3	ST
olopatadine hcl 0.2% eye drop ^{MO}	2	
PAZEO 0.7% EYE DROPS ^{MO}	3	QL (每 25 天 2.5 劑量)
PHOSPHOLINE IODIDE 0.125% ^{MO}	4	
pilocarpine 1% eye drops; pilocarpine 2% eye drops; pilocarpine 4% eye drops ^{MO}	3	
polycin 500 unit-10,000 unit/gram eye ointment ^{MO}	2	
polymyxin b-tmp eye drops ^{MO}	1	
PRED-G 0.3 %-1 % EYE DROPS,SUSPENSION ^{MO}	4	
PRED-G S.O.P.0.3 %-0.6 % EYE OINTMENT ^{MO}	4	
prednisolone ac 1% eye drop ^{MO}	3	
prednisolone sod 1% eye drop ^{MO}	3	
proparacaine 0.5% eye drops ^{MO}	2	
RESTASIS 0.05 %, EYE DROPS IN A DROPPERETTE ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
RESTASIS MULTIDOSE 0.05 %, EYE DROPS ^{MO}	3	QL (每 25 天 5.5 劑量)
RHOPRESSA 0.02 %, EYE DROPS ^{MO}	3	ST、QL (每 25 天 2.5 劑量)
ROCKLATAN 0.02 %-0.005 % EYE DROPS ^{MO}	3	ST、QL (每 25 天 2.5 劑量)
sulfacetamide 10% eye drops ^{MO}	2	
sulf-pred 10-0.23% eye drops ^{MO}	2	
timolol 0.25% gfs gel-solution; timolol 0.5% gfs gel-solution ^{MO}	4	
timolol maleate 0.25% eye drop; timolol maleate 0.5% eye drops ^{MO}	1	
timolol maleate 0.5% eye drop ^{MO}	1	
tobramycin 0.3% eye drop ^{MO}	2	
tobramycin-dexameth ophth susp ^{MO}	4	
travoprost 0.004% eye drop ^{MO}	3	QL (每 25 天 2.5 劑量)
trifluridine 1% eye drops ^{MO}	4	
VYZULTA 0.024 %, EYE DROPS ^{MO}	4	QL (每 30 天 5 劑量)
耳科藥物		
CIPRODEX 0.3 %-0.1 % EAR DROPS,SUSPENSION ^{MO}	4	
ciprofloxacin 0.2% otic soln ^{MO}	4	
ciproflox-dexameth otic susp ^{MO}	4	
hydrocortison-acetic acid soln ^{MO}	4	
neomycin-polymyxin-hc ear soln ^{MO}	3	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
neomycin-polymyxin-hc ear susp ^{MO}	3	
ofloxacin 0.3% ear drops ^{MO}	3	
呼吸道/肺病藥物		
acetylcysteine 10% vial; acetylcysteine 20% vial ^{MO}	4	B 與 D
ADEMPAS 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG, TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
ADVAIR DISKUS 100 MCG-50 MCG/DOSE POWDER FOR INHALATION; ADVAIR DISKUS 250 MCG-50 MCG/DOSE POWDER FOR INHALATION; ADVAIR DISKUS 500 MCG-50 MCG/DOSE POWDER FOR INHALATION ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
ADVAIR HFA 115 MCG-21 MCG/ACTUATION AEROSOL INHALER; ADVAIR HFA 230 MCG-21 MCG/ACTUATION AEROSOL INHALER; ADVAIR HFA 45 MCG-21 MCG/ACTUATION AEROSOL INHALER ^{MO}	3	QL (每 30 天 12 劑量)
albuterol 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/3 ml, 2.5 mg /3 ml (0.083 %), 2.5 mg/0.5 ml, 5 mg/ml, sol; albuterol 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/3 ml, 2.5 mg /3 ml (0.083 %), 2.5 mg/0.5 ml, 5 mg/ml, solution; albuterol sul 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/3 ml, 2.5 mg /3 ml (0.083 %), 2.5 mg/0.5 ml, 5 mg/ml, sol; albuterol sul 2.5 mg/3 ml soln ^{MO}	2	B 與 D
albuterol hfa 90 mcg inhaler ^{MO}	3	QL (每 30 天 36 劑量)
albuterol sulf 2 mg/5 ml, syrup ^{MO}	2	
albuterol sulfate 2 mg, tab ^{MO}	4	QL (每 30 天 120 劑量)
albuterol sulfate 4 mg, tab ^{MO}	4	
albuterol sulfate er 4 mg, 8 mg, tab ^{MO}	4	
alyq 20 mg, tablet ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
ambrisentan 10 mg, 5 mg, tablet ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
aminophylline 250 mg/10 ml, 500 mg/20 ml, vl ^{MO}	2	
arformoterol 15 mcg/2 ml, soln ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
ARNUITY ELLIPTA 100 MCG/ACTUATION, 200 MCG/ACTUATION, 50 MCG/ACTUATION, POWDER FOR INHALATION ^{MO}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
azelastine 0.1% (137 mcg) spry ^{MO}	3	QL (每 25 天 30 劑量)
azelastine 0.15% nasal spray ^{MO}	4	QL (每 25 天 30 劑量)
BEVESPI AEROSPHERE 9 MCG-4.8 MCG HFA AEROSOL INHALER ^{MO}	4	QL (每 30 天 10.7 劑量)
bosentan 125 mg, 62.5 mg, tablet ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
BREO ELLIPTA 100 MCG-25 MCG/DOSE POWDER FOR INHALATION; BREO ELLIPTA 200 MCG-25 MCG/DOSE POWDER FOR INHALATION ^{MO}	3	QL (每 30 天 60 劑量)
BREZTRI AEROSPHERE 160 MCG-9MCG-4.8MCG/ACTUATION HFA AEROSOL INHALER ^{MO}	3	QL (每 30 天 10.7 劑量)
BROVANA 15 MCG/2 ML, SOLUTION FOR NEBULIZATION ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
budesonide 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml, susp ^{MO}	4	B 與 D
CAYSTON 75 MG/ML, SOLUTION FOR NEBULIZATION ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 84 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
cetirizine hcl 1 mg/ml, soln MO	2	QL (每 30 天 300 劑量)
COMBIVENT RESPIMAT 20 MCG-100 MCG/ACTUATION SOLUTION FOR INHALATION MO	4	QL (每 20 天 4 劑量)
cromolyn 100 mg/5 ml, oral conc MO	4	
cromolyn 20 mg/2 ml, neb soln DL	5	B 與 D
cyproheptadine 2 mg/5 ml, syrup MO	4	
cyproheptadine 4 mg, tablet MO	4	
DALIRESP 250 MCG, TABLET MO	3	QL (每 365 天 28 劑量)
DALIRESP 500 MCG, TABLET MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
desloratadine 5 mg, tablet MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
diphenhydramine 50 mg/ml, vial MO	4	
epinephrine 0.15 mg auto-inject; epinephrine 0.3 mg auto-inject MO	3	QL (每 30 天 4 劑量)
epoprostenol sodium 0.5 mg, 1.5 mg, vl DL	5	PA
ESBRIET 267 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 270 劑量)
ESBRIET 267 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 270 劑量)
ESBRIET 801 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
FASENRA PEN 30 MG/ML, SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR	5	PA、QL (每 28 天 1 劑量)
FLOVENT DISKUS 100 MCG/ACTUATION, 250 MCG/ACTUATION, 50 MCG/ACTUATION, POWDER FOR INHALATION MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
FLOVENT HFA 110 MCG/ACTUATION, 220 MCG/ACTUATION, AEROSOL INHALER MO	3	QL (每 30 天 24 劑量)
FLOVENT HFA 44 MCG/ACTUATION, AEROSOL INHALER MO	3	QL (每 30 天 10.6 劑量)
flunisolide 0.025% spray MO	3	QL (每 30 天 50 劑量)
fluticasone-salmeterol 100-50; fluticasone-salmeterol 250-50; fluticasone-salmeterol 500-50 MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
fluticasone-salmeterol 113-14; fluticasone-salmeterol 232-14; fluticasone-salmeterol 55-14 MO	3	QL (每 30 天 1 劑量)
fluticasone prop 50 mcg spray MO	2	QL (每 30 天 16 劑量)
formoterol 20 mcg/2 ml, neb vl MO	4	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
hydroxyzine pam 100 mg, 25 mg, 50 mg, cap MO	3	
ipratropium 0.03% spray MO	2	QL (每 30 天 30 劑量)
ipratropium 0.06% spray MO	2	QL (每 30 天 45 劑量)
ipratropium br 0.02% soln MO	2	B 與 D
iprat-albut 0.5-3(2.5) mg/3 ml MO	2	B 與 D
KALYDECO 150 MG, TABLET DL	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
KALYDECO 25 MG, 50 MG, 75 MG, ORAL GRANULES IN PACKET DL	5	PA、QL (每 28 天 56 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
levalbuterol 0.31 mg/3 ml, 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/0.5 ml, 1.25 mg/3 ml, sol; levalbuterol conc 1.25 mg/0.5 ^{MO}	4	B 與 D
levalbuterol tar hfa 45mcg inh ^{MO}	4	ST、QL (每 30 天 30 劑量)
levocetirizine 5 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 30 劑量)
metaproterenol 10 mg/5 ml, syr ^{MO}	4	
mometasone furoate 50 mcg spry ^{MO}	4	ST、QL (每 30 天 34 劑量)
montelukast sod 10 mg, tablet ^{MO}	1	QL (每 30 天 30 劑量)
montelukast sod 4 mg, 5 mg, tab chew ^{MO}	2	QL (每 30 天 30 劑量)
montelukast sod 4 mg, granules ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)
NASONEX 50 MCG/ACTUATION, SPRAY ^{MO}	4	ST、QL (每 30 天 34 劑量)
NUCALA 100 MG/ML, SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 3 劑量)
NUCALA 100 MG/ML, SUBCUTANEOUS SYRINGE ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 3 劑量)
OFEV 100 MG, 150 MG, CAPSULE ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
ORKAMBI 100 MG-125 MG ORAL GRANULES IN PACKET; ORKAMBI 150 MG-188 MG ORAL GRANULES IN PACKET ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 56 劑量)
ORKAMBI 100 MG-125 MG TABLET; ORKAMBI 200 MG-125 MG TABLET ^{DL}	5	PA、QL (每 28 天 112 劑量)
PERFOROMIST 20 MCG/2 ML, SOLUTION FOR NEBULIZATION ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 120 劑量)
PULMOZYME 1 MG/ML, SOLUTION FOR INHALATION ^{DL}	5	B 與 D
sildenafil 10 mg/ml, oral susp ^{DL}	5	PA、QL (每 30 天 180 劑量)
sildenafil 20 mg, tablet ^{MO}	3	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
SPIRIVA RESPIMAT 1.25 MCG/ACTUATION, 2.5 MCG/ACTUATION, SOLUTION FOR INHALATION ^{MO}	3	QL (每 28 天 4 劑量)
SPIRIVA WITH HANDIHALER 18 MCG, AND INHALATION CAPSULES ^{MO}	3	QL (每 30 天 30 劑量)
STIOLTO RESPIMAT 2.5 MCG-2.5 MCG/ACTUATION SOLUTION FOR INHALATION ^{MO}	3	QL (每 28 天 4 劑量)
STRIVERDI RESPIMAT 2.5 MCG/ACTUATION, SOLUTION FOR INHALATION ^{MO}	3	QL (每 30 天 4 劑量)
SYMBICORT 160 MCG-4.5 MCG/ACTUATION HFA AEROSOL INHALER; SYMBICORT 80 MCG-4.5 MCG/ACTUATION HFA AEROSOL INHALER ^{MO}	3	QL (每 30 天 10.2 劑量)
SYMJEPI 0.15 MG/0.3 ML, 0.3 MG/0.3 ML, INJECTION SYRINGE; SYMJEPI 0.15 MG/0.3 ML, 0.3 MG/0.3 ML, INJECTION SYRINGE (FOR 33 LB TO 66 LB PATIENTS) ^{MO}	3	QL (每 30 天 4 劑量)
tadalafil 20 mg, tablet ^{MO}	4	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
theophylline er 100 mg, 200 mg, 300 mg, tab; theophylline er 100 mg, 200 mg, 300 mg, tablet ^{MO}	4	
theophylline er 400 mg, 600 mg, tablet ^{MO}	4	
theophylline er 450 mg, tab ^{MO}	4	QL (每 30 天 30 劑量)
theophylline 200 mg/100 ml, 200 mg/50 ml, 400 mg/250 ml, 400 mg/500 ml, 800 mg/250 ml, d5w ^{MO}	4	

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

藥物名稱	等級	用藥管理規定
TOBI PODHALER 28 MG, CAPSULE WITH INHALATION DEVICE; TOBI PODHALER 28 MG, INHALE CAP DL	5	PA、QL (每 28 天 224 劑量)
TRELEGY ELLIPTA 100 MCG-62.5 MCG-25 MCG POWDER FOR INHALATION; TRELEGY ELLIPTA 200 MCG-62.5 MCG-25 MCG POWDER FOR INHALATION MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
TRIKAFTA 100-50-75 MG (D)/150 MG (N) TABLETS; TRIKAFTA 100-50-75 MG(D) /150 MG (N), 50-25-37.5 MG (D)/75 MG (N), TABLETS DL	5	PA、QL (每 28 天 84 劑量)
VENTAVIS 10 MCG/ML, SOLUTION FOR NEBULIZATION DL	5	PA、QL (每 30 天 150 劑量)
VENTAVIS 20 MCG/ML, SOLUTION FOR NEBULIZATION DL	5	PA、QL (每 30 天 90 劑量)
VENTOLIN HFA 90 MCG/ACTUATION, AEROSOL INHALER MO	3	QL (每 30 天 36 劑量)
wixela inhub 100 mcg-50 mcg/dose powder for inhalation; wixela inhub 250 mcg-50 mcg/dose powder for inhalation; wixela inhub 500 mcg-50 mcg/dose powder for inhalation MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
zafirlukast 10 mg, 20 mg, tablet MO	4	QL (每 30 天 60 劑量)
骨骼肌鬆弛劑		
carisoprodol 350 mg, tablet MO	4	QL (每 30 天 120 劑量)
cyclobenzaprine 10 mg, 5 mg, tablet MO	2	
methocarbamol 500 mg, 750 mg, tablet MO	2	
vanadom 350 mg, tablet MO	4	QL (每 30 天 120 劑量)
睡眠障礙藥物		
BELSOMRA 10 MG, TABLET MO	3	QL (每 30 天 60 劑量)
BELSOMRA 15 MG, 20 MG, TABLET MO	3	QL (每 30 天 30 劑量)
BELSOMRA 5 MG, TABLET MO	3	QL (每 30 天 120 劑量)
HETLIOZ 20 MG, CAPSULE DL	5	PA、QL (每 30 天 30 劑量)
HETLIOZ LQ 4 MG/ML, ORAL SUSPENSION DL	5	PA、QL (每 30 天 158 劑量)
modafinil 100 mg, 200 mg, tablet MO	3	PA、QL (每 30 天 60 劑量)
temazepam 15 mg, 30 mg, capsule DL	4	QL (每 30 天 30 劑量)
XYREM 500 MG/ML, ORAL SOLUTION DL	5	PA、QL (每 30 天 540 劑量)
zolpidem tartrate 10 mg, 5 mg, tablet MO	2	QL (每 30 天 30 劑量)

需要關於藥名旁顯示的各項指標的詳細資訊嗎？請翻至第 9 頁。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分
MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

Humana 額外處方藥承保		
藥物名稱	等級	用藥管理規定
胰島素費用節省方案的特定胰島素		
FIASP FLEXTouch U-100 INSULIN 100 UNIT/ML (3 ML), SUBCUTANEOUS PEN	3	
FIASP PENFILL U-100 INSULIN 100 UNIT/ML (3 ML), SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	
FIASP U-100 INSULIN 100 UNIT/ML, SUBCUTANEOUS SOLUTION	3	
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN 100 UNIT/ML (3 ML), SUBCUTANEOUS PEN	3	
LANTUS U-100 INSULIN 100 UNIT/ML, SUBCUTANEOUS SOLUTION	3	
LEVEMIR FLEXTouch U-100 INSULIN 100 UNIT/ML (3 ML), SUBCUTANEOUS PEN	3	
LEVEMIR U-100 INSULIN 100 UNIT/ML, SUBCUTANEOUS SOLUTION	3	
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100 INSULIN 100 UNIT/ML (70-30), SUBCUTANEOUS	3	
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN 100 UNIT/ML SUBCUTANEOUS SUSPENSION	3	
NOVOLIN N FLEXPEN 100 UNIT/ML (3 ML), SUBCUTANEOUS INSULIN PEN	3	
NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN ISOPHANE 100 UNIT/ML, SUBCUTANEOUS SUSP	3	
NOVOLIN R FLEXPEN 100 UNIT/ML (3 ML), SUBCUTANEOUS INSULIN PEN	3	
NOVOLIN R REGULAR U-100 INSULIN 100 UNIT/ML, INJECTION SOLUTION	3	
NOVOLOG FLEXPEN U-100 INSULIN ASPART 100 UNIT/ML (3 ML), SUBCUTANEOUS	3	
NOVOLOG MIX 70-30 U-100 INSULIN 100 UNIT/ML SUBCUTANEOUS SOLUTION	3	
NOVOLOG MIX 70-30 FLEXPEN U-100 INSULIN 100 UNIT/ML SUBCUTANEOUS PEN	3	
NOVOLOG PENFILL U-100 INSULIN ASPART 100 UNIT/ML, SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	
NOVOLOG U-100 INSULIN ASPART 100 UNIT/ML, SUBCUTANEOUS SOLUTION	3	
SOLIQUA 100/33 100 UNIT-33 MCG/ML, SUBCUTANEOUS INSULIN PEN	3	QL (每 24 天 15 劑量)
TOUJEO MAX U-300 SOLOSTAR 300 UNIT/ML (3 ML), SUBCUTANEOUS INSULIN PEN	3	

您的 Humana 計劃額外承保了一些藥物。這些藥物通常不在聯邦醫療保險 D 部分的承保範圍內。這些藥物不適用聯邦醫療保險上訴程序。您為購買這些處方藥所支付的金額並不會計入您的藥物費用總額 (也就是說, 您所支付的金額無法協助您符合重大傷病保險的資格)。這些聲明不適用於胰島素費用節省方案。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分

MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

Humana 額外處方藥承保		
藥物名稱	等級	用藥管理規定
胰島素費用節省方案的特定胰島素		
TOUJEO SOLOSTAR U-300 INSULIN 300 UNIT/ML (1.5 ML), SUBCUTANEOUS PEN	3	
TRESIBA FLEXTOUCH U-100 INSULIN 100 UNIT/ML (3 ML), SUBCUTANEOUS PEN	3	
TRESIBA FLEXTOUCH U-200 INSULIN 200 UNIT/ML (3 ML), SUBCUTANEOUS PEN	3	
TRESIBA U-100 INSULIN 100 UNIT/ML, SUBCUTANEOUS SOLUTION	3	
XULTOPHY 100/3.6 100 UNIT-3.6 MG/ML (3 ML) SUBCUTANEOUS INSULIN PEN	3	QL (每 30 天 15 劑量)

您的 Humana 計劃額外承保了一些藥物。這些藥物通常不在聯邦醫療保險 D 部分的承保範圍內。這些藥物不適用聯邦醫療保險上訴程序。您為購買這些處方藥所支付的金額並不會計入您的藥物費用總額 (也就是說，您所支付的金額無法協助您符合重大傷病保險的資格)。這些聲明不適用於胰島素費用節省方案。

ST – 階梯療法 • QL – 數量限制 • PA – 事先授權 • B 與 D – B 部分相較於 D 部分

MD – 維持藥物 • DL – 配藥限制

索引

A

a-hydrocort...71	adenosine...51	alyacen 7/7/7 (28)...73
abacavir...42	adriamycin...28	alyq...102
abacavir-lamivudine...42	ADVAIR DISKUS...102	amabelz...73
abacavir-lamivudine-zidovudine...42	ADVAIR HFA...102	amantadine hcl...38
ABELCET...25	ADVOCATE PEN NEEDLE...87	AMBISOME...25
ABILIFY MAINTENA...39	ADVOCATE SYRINGES...87	ambrientan...102
abiraterone...28	AFINITOR DISPERZ...28	amethia lo...73
ABOUTTIME PEN NEEDLE...87	AFINITOR...28	amethia...73
ABRAXANE...28	afirmelle...73	amethyst (28)...73
acamprosate...13	AIMOVIG AUTOINJECTOR...27	AMICAR...49
acarbose...47	ak-poly-bac...99	amifostine crystalline...28
accutane...59	AKTEN (PF)...99	amikacin...14
acebutolol...51	albendazole...38	amiloride...51
acetaminophen-codeine...10	albuterol sulfate...102	amiloride-hydrochlorothiazide...51
acetazolamide sodium...51	ALCAINE...99	aminocaproic acid...49
acetazolamide...51	ALCOHOL PADS...87	aminophylline...102
acetic acid...14, 87	ALCOHOL PREP PADS...87	AMINOSYN II 10 %...63
acetylcysteine...87, 102	ALCOHOL SWABS...87	AMINOSYN II 15 %...63
acitretin...59, 60	ALCOHOL WIPES...88	AMINOSYN II 7 %...63
ACTHIB (PF)...81	ALECENSA...28	AMINOSYN II 8.5 %...63
ACTIMMUNE...81	alendronate...86	AMINOSYN II 8.5 % %-ELECTROLYTES... 63
acyclovir sodium...42	alfuzosin...70	AMINOSYN M 3.5 %...63
acyclovir...42	ALIMTA...28	AMINOSYN 10 %...62
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF)... 81	ALIQOPA...28	AMINOSYN 7 % WITH ELECTROLYTES... 63
adapalene...60	aliskiren...51	AMINOSYN 8.5 %...63
ADCETRIS...28	allopurinol...26	AMINOSYN 8.5 %-ELECTROLYTES... 63
adefovir...42	ALPHAGAN P...99	AMINOSYN-HBC 7%...63
ADEMPAS...102	alprazolam...46	AMINOSYN-PF 10 %...63
	altavera (28)...73	
	ALUNBRIG...28	
	alyacen 1/35 (28)...73	

AMINOSYN-PF 7 % (SULFITE-FREE)...63	aripiprazole...39	aurovela 24 fe...73
AMINOSYN-RF 5.2 %...63	ARISTADA INITIO...39	AUSTEDO...58
amiodarone...51	ARISTADA...39	AUTOJECT 2 INJECTION DEVICE...88
amitriptyline...22	ARISTOSPAN INTRA-ARTICULAR...71	AUTOPEN 1 TO 21 UNITS...88
amlodipine...51	ARISTOSPAN INTRALESIONAL...71	AUTOPEN 2 TO 42 UNITS...88
amlodipine-atorvastatin...51	ARMOUR THYROID...79	AVASTIN...28
amlodipine-benazepril...51	ARNUITY ELLIPTA...102	aviane...73
amlodipine-olmesartan...51	ARRANON...28	ayuna...73
amlodipine-valsartan...51	arsenic trioxide...28	AYVAKIT...28
ammonium lactate...60	ARZERRA...28	azacitidine...28
amnestem...60	asenapine maleate...39	azathioprine...81
amoxapine...22	ashlyna...73	azelaic acid...60
amoxicil-clarithromy-lansopraz...68	ASPARLAS...28	azelastine...99, 102
amoxicillin...14	aspirin-dipyridamole...49	azithromycin...14
amoxicillin-pot clavulanate...14	ASSURE ID DUO-SHIELD...88	aztreonam...14
amphotericin b...25	ASSURE ID INSULIN SAFETY...88	azurette (28)...73
ampicillin sodium...14	ASSURE ID PEN NEEDLE...88	B
ampicillin...14	atazanavir...42	bacitracin...14, 99
ampicillin-sulbactam...14	atenolol...51	bacitracin-polymyxin b...99
ANADROL-50...73	atenolol-chlorthalidone...51	baclofen...42
anagrelide...49	atomoxetine...58	BAL IN OIL...88
anastrozole...28	atorvastatin...51	bal-care dha...63
APOKYN...38	atovaquone...38	balsalazide...86
apraclonidine...99	atovaquone-proguanil...38	BALVERSA...28
aprepitant...24	ATRIPLA...42	balziva (28)...73
apri...73	atropine...99	BAND-AID GAUZE PADS...88
APTIOM...19	aubra eq...73	BANZEL...19
APTIVUS (WITH VITAMIN E)...42	aubra...73	BAQSIMI...47
APTIVUS...42	AUGMENTIN...14	BARACLUDE...42
aranelle (28)...73	aurovela fe 1.5/30 (28)...73	BAVENCIO...28
ARCALYST...81	aurovela fe 1-20 (28)...73	BCG VACCINE, LIVE (PF)...81
arformoterol...102	aurovela 1.5/30 (21)...73	BD ALCOHOL SWABS...88
	aurovela 1/20 (21)...73	

BD AUTOSHIELD DUO PEN NEEDLE... 88	benazepril...52	bortezomib...29
BD ECLIPSE LUER-LOK...88	benazepril-hydrochlorothiazide...52	bosentan...102
BD INSULIN SYRINGE (HALF UNIT)...88	BENDEKA...28	BOSULIF...29
BD INSULIN SYRINGE MICRO- FINE...88	BENLYSTA...81	BRAFTOVI...29
BD INSULIN SYRINGE SAFETY- LOK...88	benztropine...38	BREO ELLIPTA...102
BD INSULIN SYRINGE SLIP TIP...88	BESPONSA...28	BREZTRI AEROSPHERE...102
BD INSULIN SYRINGE U-500...88	BETADINE OPHTHALMIC PREP...99	briellyn...73
BD INSULIN SYRINGE ULTRA- FINE...88	betamethasone acet,sod phos...71	BRILINTA...49
BD INSULIN SYRINGE...88	betamethasone dipropionate...60	brimonidine...100
BD LO-DOSE MICRO-FINE IV...88	betamethasone valerate...60	BRIVIACT...19
BD LO-DOSE ULTRA-FINE...88	betamethasone, augmented...60	bromocriptine...38
BD NANO 2ND GEN PEN NEEDLE...88	BETASERON...58	BROVANA...102
BD SAFETYGLIDE INSULIN SYRINGE...88	betaxolol...100	BRUKINSA...29
BD SAFETYGLIDE SYRINGE...88	bethanechol chloride...71	budesonide...86, 102
BD ULTRA-FINE MICRO PEN NEEDLE... 88	BETHKIS...14	bumetanide...52
BD ULTRA-FINE MINI PEN NEEDLE...88	BEVESPI AEROSPHERE...102	bupivacaine (pf)...12
BD ULTRA-FINE NANO PEN NEEDLE...88	bexarotene...29	bupivacaine hcl...13
BD ULTRA-FINE ORIG PEN NEEDLE...88	BEXSERO...81	buprenorphine hcl...13
BD ULTRA-FINE SHORT PEN NEEDLE... 89	bicalutamide...29	buprenorphine...10
BD VEO INSULIN SYR (HALF UNIT)...89	BICILLIN C-R...14	buprenorphine-naloxone...13
BD VEO INSULIN SYRINGE UF...89	BICILLIN L-A...14	bupropion hcl (smoking deter)...13
bekyree (28)...73	BICNU...29	bupropion hcl...22, 23
BELBUCA...10	BIDIL...52	buspirone...46
BELEODAQ...28	BIKTARVY...42	busulfan...29
BELSOMRA...105	bisoprolol fumarate...52	BUSULFEX...29
	bisoprolol-hydrochlorothiazide...52	butalbital-acetaminop-caf-cod...10
	BLENREP...29	butalbital-acetaminophen-caff...10
	bleomycin...29	butorphanol...10
	blisovi fe 1.5/30 (28)...73	BYDUREON BCISE...47
	blisovi fe 1/20 (28)...73	BYDUREON...47
	blisovi 24 fe...73	BYSTOLIC...52
	BOOSTRIX TDAP...81	
	BORDERED GAUZE...89	C
		c-nate dha...63

CABENUVA... 43	CARETOUCH ALCOHOL PREP PAD...89	cefuroxime sodium...15
cabergoline...80	CARETOUCH INSULIN SYRINGE...89	celecoxib...10
CABLIVI...49	CARETOUCH PEN NEEDLE...89	CELLCEPT INTRAVENOUS...82
CABOMETYX...29	carisoprodol...105	CELLCEPT...81
caffeine citrate...89	carmustine...29	CELONTIN...19
calcipotriene...60	carteolol...100	cephalexin...15
calcipotriene-betamethasone...60	cartia xt...52	CERDELGA...69
calcitonin (salmon)...86	carvedilol phosphate...52	CEREZYME...69
calcitriol...86	carvedilol...52	cetirizine...103
calcium acetate(phosphat bind)...63	caspofungin...25	cevimeline...59
calcium chloride...63	CAYSTON...102	CHANTIX CONTINUING MONTH BOX...13
calcium disodium versenate...89	caziant (28)...73	CHANTIX STARTING MONTH BOX...13
calcium gluc in nacl, iso-osm...63	cefaclor...14	CHANTIX...13
calcium gluconate...63	cefadroxil...14	charlotte 24 fe...73
CALQUENCE...29	cefazolin in dextrose (iso-os)...15	chateal (28)...73
camila...73	cefazolin...15	chateal eq (28)...73
camrese lo...73	cefdinir...15	CHEMET...63
camrese...73	cefepime in dextrose 5 %...15	CHENODAL...68
candesartan...52	cefepime in dextrose,iso-osm...15	chloramphenicol sod succinate...15
candesartan-hydrochlorothiazid...52	cefepime...15	chlorhexidine gluconate...59
CAPASTAT...27	cefixime...15	chloroquine phosphate...38
CAPLYTA...39	cefotaxime...15	chlorothiazide sodium...52
CAPRELSA...29	cefotetan in dextrose, iso-osm...15	chlorpromazine...39, 40
captopril...52	cefotetan...15	chlorthalidone...52
captopril-hydrochlorothiazide...52	cefoxitin in dextrose, iso-osm...15	CHOLBAM...69
CARAC...60	cefoxitin...15	cholestyramine (with sugar)...52
CARBAGLU...63	cefpodoxime...15	cholestyramine light...52
carbamazepine...19	cefprozil...15	cholestyramine-aspartame...52
carbidopa-levodopa...38	ceftazidime in d5w...15	CHORIONIC GONADOTROPIN, HUMAN... 72
carbidopa-levodopa-entacapone...39	ceftazidime...15	
carboplatin...29	ceftriaxone in dextrose,iso-os...15	
CAREFINE PEN NEEDLE...89	ceftriaxone...15	
	cefuroxime axetil...15	

ciclodan...25	CLINIMIX E 5%/D20W SULFIT FREE...64	clopidogrel...49
ciclopirox...25	CLINIMIX E 5%/D25W SULFIT FREE...64	clorazepate dipotassium...46
cidofovir...43	CLINIMIX E 8%-D10W SULFITEFREE...64	clotrimazole...25
cilostazol...49	CLINIMIX E 8%-D14W SULFITEFREE...64	clotrimazole-betamethasone...25
CILOXAN...100	CLINIMIX 4.25%-D25W SULF- FREE...63	clovique...64
CIMDUO...43	CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE...63	clozapine...40
cimetidine hcl...68	CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE...63	COARTEM...38
cimetidine...68	CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE-FREE)... 63	colestipol...52
cinacalcet...86	CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE...63	colistin (colistimethate na)...16
CIPRODEX...101	CLINIMIX 5%/D25W SULFITE-FREE... 63	colocort...86
ciprofloxacin hcl...15, 100, 101	CLINIMIX 6%-D5W (SULFITE-FREE)... 63	COMBIGAN...100
ciprofloxacin in 5 % dextrose...15	CLINIMIX 8%-D10W(SULFITE-FREE)... 63	COMBIPATCH...74
ciprofloxacin-dexamethasone... 101	CLINIMIX 8%-D14W(SULFITE-FREE)... 64	COMBIVENT RESPIMAT...103
cisplatin...29	CLINISOL SF 15 %...64	COMETRIQ...29
citalopram...23	CLINOLIPID...64	COMFORT EZ INSULIN SYRINGE...89
cladribine...29	clobazam...19	COMFORT EZ PEN NEEDLES...89
claravis...60	clobetasol...60	COMFORT TOUCH PEN NEEDLE...89
clarithromycin...15	clobetasol-emollient...60	COMPLERA...43
CLEOCIN...15	clofarabine...29	complete natal dha...64
CLICKFINE PEN NEEDLE...89	CLOLAR...29	compro...24
CLINDAGEL...60	clomipramine...23	constulose...68
clindamycin hcl...16	clonazepam...46	COPAXONE...58
clindamycin in 0.9 % sod chlor...16	clonidine hcl...52	COPIKTRA...29
clindamycin in 5 % dextrose...16	clonidine...52	CORLANOR...52
clindamycin pediatric...16		CORLOPAM...52
clindamycin phosphate...16, 60		cormax...60
CLINIMIX E 2.75%/D5W SULF FREE...64		cortisone...71
CLINIMIX E 4.25%/D10W SUL FREE... 64		CORTISPORIN...61
CLINIMIX E 4.25%/D5W SULF FREE...64		COSENTYX (2 SYRINGES)...82
CLINIMIX E 5%/D15W SULFIT FREE...64		COSENTYX PEN (2 PENS)...82
		COSENTYX PEN...82
		COSENTYX...82
		COSMEGEN... 29

COTELLIC...29
 COUMADIN...49
 CREON...70
 CRESEMBA...25
 CRIXIVAN...43
 cromolyn...100, 103
 cryselle (28)...74
 CRYSVITA...70
 CURITY ALCOHOL SWABS...90
 CURITY GAUZE...90
 cyclofem 1/35 (28)...74
 cyclofem 7/7/7 (28)...74
 cyclobenzaprine...105
 cyclophosphamide...29
 cycloserine...27
 cyclosporine modified...82
 cyclosporine...82
 cyproheptadine...103
 CYRAMZA...29
 cyred eq...74
 cyred...74
 CYSTADANE...70
 CYSTAGON...70
 CYSTARAN...100
 cytarabine (pf)...30
 cytarabine...29

D

dacarbazine...30
 dactinomycin...30
 dalfampridine...58
 DALIRESP...103
 danazol...74
 dantrolene...42

DANYELZA...30
 dapson...27
 DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF)...82
 daptomycin...16
 darifenacin...71
 DARZALEX FASPRO...30
 DARZALEX...30
 dasetta 1/35 (28)...74
 dasetta 7/7/7 (28)...74
 daunorubicin...30
 DAURISMO...30
 daysee...74
 deblitane...74
 decitabine...30
 deferasirox...64
 DELSTRIGO...43
 demeclocycline...16
 DEMSER...52
 DENG VAXIA (PF)... 82
 DEPEN TITRATABS...64
 DEPO-ESTRADIOL...74
 DEPO-PROVERA...74
 DEPO-SUBQ PROVERA 104...74
 DERMACEA...90
 DESCOVY...43
 desipramine...23
 desloratadine...103
 desmopressin...72
 desog-e.estradiol/e.estradiol...74
 desogestrel-ethinyl estradiol...74
 desonide...61
 desoximetasone...61

desvenlafaxine succinate...23
 dexamethasone intensol...71
 dexamethasone sodium phos (pf)...71
 dexamethasone sodium phosphate...71, 100
 dexamethasone...71
 DEXILANT...68
 dexmethylphenidate...58
 dexrazoxane hcl...30
 dextroamphetamine...58
 dextroamphetamine-amphetamine...58
 dextrose 10 % and 0.2 % nacl...64
 dextrose 10 % in water (d10w)...64
 dextrose 20 % in water (d20w)...64
 dextrose 25 % in water (d25w)...64
 dextrose 30 % in water (d30w)...64
 dextrose 40 % in water (d40w)...64
 dextrose 5 % in water (d5w)...64
 dextrose 5 %-lactated ringers...64
 dextrose 5%-0.2 % sod chloride...64
 dextrose 5%-0.3 % sod.chloride...64
 dextrose 50 % in water (d50w)...65
 dextrose 70 % in water (d70w)...65
 DIACOMIT...19
 DIASTAT ACUDIAL...19
 diazepam intensol...46
 diazepam...19, 46
 diazoxide...47
 diclofenac epolamine...10
 diclofenac sodium...10, 61, 100

diclofenac-misoprostol...10	doxercalciferol...86	EASY COMFORT PEN NEEDLES...90
dicloxacillin...16	doxorubicin...30	EASY GLIDE INSULIN SYRINGE...90
dicyclomine...68	doxorubicin, peg-liposomal...30	EASY GLIDE PEN NEEDLE...90
didanosine...43	doxy-100...16	EASY TOUCH ALCOHOL PREP PADS...91
DIFICID...16	doxycycline hyclate...16	EASY TOUCH FLIPLOCK INSULIN...91
digitek...53	doxycycline monohydrate...16	EASY TOUCH INSULIN SAFETY SYR...91
digox...53	DRIZALMA SPRINKLE...23	EASY TOUCH INSULIN SYRINGE...91
digoxin...53	dronabinol...24	EASY TOUCH LUER LOCK INSULIN...91
dihydroergotamine...27	droperidol...40	EASY TOUCH PEN NEEDLE...91
DILANTIN EXTENDED...19	DROPLET INSULIN SYR(HALF UNIT)...90	EASY TOUCH SAFETY PEN NEEDLE...91
DILANTIN INFATABS...19	DROPLET INSULIN SYRINGE...90	EASY TOUCH SHEATHLOCK INSULIN...91
DILANTIN...19	DROPLET MICRON PEN NEEDLE...90	EASY TOUCH UNI-SLIP...91
DILANTIN-125...19	DROPLET PEN NEEDLE...90	EASY TOUCH...90
dilt-xr...53	DROPSAFE PEN NEEDLE...90	ec-naproxen...10
diltiazem hcl...53	drospirenone-ethinyl estradiol...74	econazole...25
diphenhydramine hcl...103	DROXIA...90	EDURANT...43
diphenoxylate-atropine...68	droxidopa...53	efavirenz...43
dipyridamole...49	DUAVEE...74	efavirenz-emtricitabin-tenofov...43
disulfiram...13	duloxetine...23	efavirenz-lamivu-tenofov disop...43
DIURIL...53	DUPIXENT PEN...82	EGRIFTA SV...72
divalproex...19	DUPIXENT SYRINGE...82	electrolyte-48 in d5w...65
DOCEFREZ...30	DUREZOL...100	ELELYSO...70
docetaxel...30	dutasteride...71	ELIGARD (3 MONTH)...80
dofetilide...53	dutasteride-tamsulosin...71	ELIGARD (4 MONTH)...80
DOJOLVI...90	d10 %-0.45 % sodium chloride...64	ELIGARD (6 MONTH)...80
dolishale...74	d2.5 %-0.45 % sodium chloride...64	ELIGARD...80
donepezil...22	d5 % and 0.9 % sodium chloride... 64	elinest...74
dorzolamide...100	d5 %-0.45 % sodium chloride...64	ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START...49
dorzolamide-timolol...100		ELIQUIS...49
dotti...74	E	
DOVATO...43	EASY COMFORT ALCOHOL PAD...90	
doxazosin...53	EASY COMFORT INSULIN SYRINGE...90	
doxepin...46		

ELLA...74	EPCLUSA...43	ethynodiol diac-eth estradiol...75
ELMIRON...71	EPIDIOLEX...19	etodolac...10
eluryng...74	epinephrine...103	etonogestrel-ethinyl estradiol...75
ELZONRIS...30	epirubicin...30	ETOPOPHOS...30
EMCYT...30	epitol...19	etoposide...30
EMGALITY PEN...27	EPIVIR HBV...43	etravirine...43
EMGALITY SYRINGE...27	eplerenone...53	EUTHYROX...79
emoquette...74	epoprostenol (glycine)...103	everolimus (antineoplastic)...30
EMPLICITI...30	EPRONTIA... 19	everolimus (immunosuppressive)...82
EMSAM...23	ERAXIS(WATER DILUENT)...26	EVOMELA...31
emtricitabine...43	ERBITUX...30	EVOTAZ...43
emtricitabine-tenofovir (tdf)...43	ergotamine-caffeine...27	EVRYSDI...70
EMTRIVA...43	ERIVEDGE...30	EXEL INSULIN...91
enalapril maleate...53	ERLEADA...30	exemestane...31
enalapril-hydrochlorothiazide...53	erlotinib...30	EXKIVITY...31
enalaprilat...53	errin...74	ezetimibe...53
ENBREL MINI...82	ertapenem...16	ezetimibe-simvastatin...53
ENBREL SURECLICK...82	ERWINAZE...30	
ENBREL...82	ery pads...61	F
endocet...10	ERYTHROCIN...16	falmina (28)...75
ENDOMETRIN...74	erythromycin with ethanol...61	famciclovir...43
ENGERIX-B (PF)...82	erythromycin...16, 100	famotidine (pf)...68
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF)...82	ESBRIET...103	famotidine (pf)-nacl (iso-os)...68
ENHERTU...30	escitalopram oxalate...23	famotidine...68
enoxaparin...49, 50	esomeprazole magnesium...68	FANAPT...40
enpresse...74	estradiol valerate...75	FARXIGA...47
enskyce...74	estradiol...74, 75	FARYDAK...31
ENSTILAR...61	estradiol-norethindrone acet...75	FASENRA PEN...103
entacapone...39	ESTRING...75	felbamate...20
entecavir...43	ESTROSTEP FE-28...75	felodipine...53
ENTRESTO...53	ethacrynate sodium...53	femynor...75
enulose...68	ethambutol...27	fenofibrate micronized... 53
ENVARUSUS XR...82	ethosuximide...20	

116 – 2021 年 HUMANA 處方集 (更新日期 2021 年 12 月)

glyburide... 47	HECTOROL...86	hydrocortisone-acetic acid...101
glyburide-metformin...47	heparin (porcine)...50	hydromorphone (pf)...11
GLYCOPHOS...65	heparin, porcine (pf)...50	hydromorphone...11
glycopyrrolate...68	HEPATAMINE 8%...65	hydroxychloroquine...38
GLYXAMBI...47	HERCEPTIN HYLECTA...31	hydroxyurea...31
granisetron (pf)...24	HERCEPTIN...31	hydroxyzine hcl...46
granisetron hcl...24	HETLIOZ LQ...105	hydroxyzine pamoate...103
griseofulvin microsize...26	HETLIOZ...105	I
griseofulvin ultramicrosize...26	HIBERIX (PF)...83	ibandronate...86
guanfacine...54, 59	HUMIRA PEN CROHNS-UC-HS START...83	IBRANCE...31
guanidine...27	HUMIRA PEN PSOR-UEITS-ADOL HS...83	ibu...11
GVOKE HYOPEN 1-PACK...47	HUMIRA PEN...83	ibuprofen...11
GVOKE HYOPEN 2-PACK...47	HUMIRA...83	ibutilide fumarate...54
GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE...47	HUMIRA(CF) PEDI CROHNS STARTER...83	iclevia...75
GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE...47	HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC- HS...83	ICLUSIG...31
GVOKE... 47	HUMIRA(CF) PEN PEDIATRIC UC...83	idarubicin...31
H	HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL HS...83	IDHIFA...31
HAEGARDA...83	HUMIRA(CF) PEN...83	ifosfamide...31
hailey fe 1.5/30 (28)...75	HUMIRA(CF)...83	ILEVRO...100
hailey fe 1/20 (28)...75	HUMULIN R U-500 (CONC) INSULIN...47	imatinib...31
hailey 24 fe...75	HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN...47	IMBRUVICA...31, 32
hailey...75	hydralazine...54	IMFINZI...32
HALAVEN...31	hydrochlorothiazide...54	imipenem-cilastatin...16
haloperidol decanoate...40	hydrocodone-acetaminophen...10, 11	imipramine hcl...23
haloperidol lactate...40	hydrocodone-ibuprofen...11	imipramine pamoate...23
haloperidol...40	hydrocortisone valerate...61	imiquimod...61
HARVONI...43, 44	hydrocortisone...61, 86	IMLYGIC...32
HAVRIX (PF)...83		IMOVAX RABIES VACCINE (PF)...83
HEALTHWISE INSULIN SYRINGE...92		incassia...75
HEALTHWISE PEN NEEDLE...92		INCONTROL ALCOHOL PADS...92
HEALTHY ACCENTS UNIFINE PENTIP...92		INCONTROL PEN NEEDLE...92
heather...75		INCRELEX...72
		indapamide...54

indomethacin...11	ISENTRESS...44	JULUCA...44
INFANRIX (DTAP) (PF)... 83	isibloom...75	junel fe 1.5/30 (28)...75
INLYTA...32	ISOLYTE S PH 7.4...65	junel fe 1/20 (28)...75
INQOVI...32	ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE...65	junel fe 24...75
INREBIC...32	ISOLYTE-S...65	junel 1.5/30 (21)...75
INSULIN SYR/NDL U100 HALF MARK...92	isoniazid...27	junel 1/20 (21)...75
INSULIN SYRINGE MICROFINE...92	isosorbide dinitrate...54	K
INSULIN SYRINGE NEEDLELESS...92	isosorbide mononitrate...54	K-TAB...65
INSULIN SYRINGE...92	isotretinoin...61	KABIVEN...65
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100...92	isradipine...54	KADCYLA...32
INSUPEN...92	ISTODAX...32	KALETRA...44
INTELENCE...44	ISUPREL...54	kalliga...75
INTRALIPID...65	itraconazole...26	KALYDECO...103
INTRON A...83	IV PREP WIPES...92	KANJINTI...32
introvale...75	ivermectin...38	kariva (28)...75
INVEGA HAFYERA...40	IXEMPRA...32	kelnor 1-50 (28)...75
INVEGA SUSTENNA...40	IXIARO (PF)...83	kelnor 1/35 (28)...75
INVEGA TRINZA...40	J	ketoconazole...26
INVIRASE...44	jaimiess...75	ketoprofen...11
INVOKAMET XR...48	JAKAFI...32	ketorolac...11, 100
INVOKAMET...47	jantoven...50	KEVZARA...83
INVOKANA...48	JANUMET XR...48	KEYTRUDA...32
IONOSOL-B IN D5W...65	JANUMET...48	KINRIX (PF)...83
IONOSOL-MB IN D5W...65	JANUVIA...48	kionex (with sorbitol)...65
IPOL...83	JARDIANCE...48	KISQALI FEMARA CO-PACK...32
ipratropium bromide...103	jasmiel (28)...75	KISQALI...32
ipratropium-albuterol...103	JEMPERLI...32	klor-con m10...65
irbesartan...54	jencycla...75	KLOR-CON M15...65
irbesartan-hydrochlorothiazide...54	JENTADUETO XR...48	klor-con m20...65
IRESSA...32	JENTADUETO...48	KLOR-CON 10...65
irinotecan...32	JEVTANA...32	KLOR-CON 8...65
ISENTRESS HD...44	jolessa...75	KOMBIGLYZE XR...48
	juleber...75	KORLYM...92

KOSELUGO...32	leucovorin calcium...33	lidocaine-epinephrine...13
KRINTAFEL...38	LEUKERAN...33	lidocaine-prilocaine...13
kurvelo (28)... 75	leuprolide...80	lillow (28)...76
KUVAN...70	levalbuterol hcl...104	lincomycin...17
KYNMOBI...39	levalbuterol tartrate...104	lindane...62
KYPROLIS...32	LEVEMIR FLEXTOUCH U-100 INSULN...106	linezolid in dextrose 5%...17
L	LEVEMIR U-100 INSULIN...106	linezolid...17
l norgest/e.estradiol-e.estrad...76	levetiracetam in nacl (iso-os)...20	linezolid-0.9% sodium chloride...17
labetalol...54	levetiracetam...20	LINZESS...68
lactated ringers...65, 92	LEVO-T...79	liothyronine...79, 80
lactulose...68	levobunolol...100	LIPOFEN...54
lamivudine...44	levocarnitine (with sugar)...65	lisinopril...54
lamivudine-zidovudine...44	levocarnitine...65	lisinopril-hydrochlorothiazide...54
lamotrigine...20	levocetirizine...104	LITE TOUCH INSULIN PEN NEEDLES...92
LAMPIT...38	levofloxacin in d5w...17	LITE TOUCH INSULIN SYRINGE...93
lansoprazole...68	levofloxacin...16	lithium carbonate...46, 47
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN...106	levoleucovorin calcium...33	lithium citrate...47
LANTUS U-100 INSULIN...106	levonest (28)...76	LITHOSTAT...93
larin fe 1.5/30 (28)...76	levonorg-eth estrad triphasic...76	lo-zumandimine (28)...76
larin fe 1/20 (28)...76	levonorgestrel-ethinyl estrad...76	LOCOID LIPOCREAM...62
larin 1.5/30 (21)...76	levora-28...76	LOESTRIN FE 1.5/30 (28-DAY)...76
larin 1/20 (21)...76	levothyroxine...79	LOESTRIN FE 1/20 (28-DAY)...76
larin 24 fe...76	LEVOXYL...79	LOESTRIN 1.5/30 (21)...76
larissia...76	LEVULAN...33	LOESTRIN 1/20 (21)...76
latanoprost...100	LEXIVA...44	lojaimiess...76
LATUDA...40	LIBTAYO...33	LOKELMA...65
ledipasvir-sofosbuvir...44	lidocaine (pf) in d7.5w...13	LONSURF...33
leena 28...76	lidocaine (pf)...54	loperamide...68
leflunomide...84	lidocaine hcl...13	lopinavir-ritonavir...44
LENVIMA...32	lidocaine in 5 % dextrose (pf)...54	lorazepam intensol...46
lessina...76	lidocaine viscous...13	lorazepam...46
letrozole...33	lidocaine...13	LORBRENA...33

loryna (28)...76	malathion...62	meropenem-0.9% sodium chloride...17
losartan...54	mannitol 10 %...55	mesalamine...86
losartan-hydrochlorothiazide...54	mannitol 20 %...55	MESNEX...33
LOTEMAX SM...100	mannitol 25 %...55	metaproterenol...104
lovastatin...55	mannitol 5 %...55	metformin...48
low-ogestrel (28)...76	maprotiline...23	methadone intensol...11
loxapine succinate...41	marlissa (28)...76	methadone...11
LUMAKRAS...33	MARPLAN...23	methazolamide...55
LUMIGAN...100	MARQIBO...33	methenamine hippurate...17
LUMIZYME...70	MATULANE...33	methimazole...81
LUMOXITI...33	MAXI-COMFORT INSULIN SYRINGE...93	METHITEST...77
LUPRON DEPOT (3 MONTH)...80	MAXICOMFORT II PEN NEEDLE...93	methocarbamol...105
LUPRON DEPOT (4 MONTH)...80	MAXICOMFORT INSULIN SYRINGE...93	methotrexate sodium (pf)...84
LUPRON DEPOT (6 MONTH)...80	MAXICOMFORT SAFETY PEN NEEDLE...93	methotrexate sodium...84
LUPRON DEPOT...80	meclizine...24	methoxsalen...62
LUPRON DEPOT-PED (3 MONTH)...80	MEDROL...72	methscopolamine...69
LUPRON DEPOT-PED...80	medroxyprogesterone...76	methyl dopa...55
lutra (28)...76	mefloquine...38	methyl dopa- hydrochlorothiazide...55
LYBALVI...41	megestrol...76	methylergonovine...93
lyleq...76	MEKINIST...33	methylphenidate hcl...59
lyllana...76	MEKTOVI...33	methylprednisolone acetate...72
LYNPARZA...33	meloxicam...11	methylprednisolone sodium succ...72
LYSODREN...80	melphalan hcl...33	methylprednisolone...72
lyza...76	melphalan...33	metipranolol...100
M	memantine...22	metoclopramide hcl...25
M-M-R II (PF)...84	MENACTRA (PF)...84	metolazone...55
m-natal plus...65	MENEST...76	metoprolol succinate...55
MAGELLAN INSULIN SAFETY SYRNG... 93	MENQUADFI (PF)...84	metoprolol ta-hydrochlorothiaz... 55
MAGELLAN SYRINGE...93	MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF)...84	metoprolol tartrate...55
magnesium sulfate in d5w...65	mercaptopurine...33	metronidazole in nacl (iso-os)...17
magnesium sulfate in water...65	meropenem...17	
magnesium sulfate...65		

metronidazole...17	INSULIN...94	NATACYN...100
metyrosine...55	montelukast...104	NATAZIA...77
micafungin...26	morphine concentrate...12	nateglinide...48
miconazole-3...26	morphine...11, 12	NATPARA...86
MICRODOT INSULIN PEN NEEDLE...93	MOVANTIK...69	NAYZILAM...20
microgestin fe 1.5/30 (28)...77	moxifloxacin...17, 100	nebivolol...55
microgestin fe 1/20 (28)...77	MOZOBIL...50	NEBUPENT...38
microgestin 1.5/30 (21)...77	MULTAQ...55	necon 0.5/35 (28)...77
microgestin 1/20 (21)...77	mupirocin...62	nefazodone...23
microgestin 24 fe...77	MUTAMYCIN...33	neo-polycin hc...100
midodrine...55	MVASI...33	neo-polycin...100
mili...77	MYALEPT...69	neomycin...17
mimvey...77	mycophenolate mofetil (hcl)...84	neomycin-bacitracin-poly-hc...100
MINI ULTRA-THIN II...93	mycophenolate mofetil...84	neomycin-bacitracin-polymyxin...100
minocycline...17	mycophenolate sodium...84	neomycin-polymyxin b-dexameth...100
minoxidil...55	MYFORTIC...84	neomycin-polymyxin-gramicidin...100
MIRCETTE (28)...77	MYLOTARG...33	neomycin-polymyxin-hc...101, 102
mirtazapine...23	myorisan...62	NEONATAL COMPLETE...65
misoprostol...69	MYRBETRIQ...71	NEONATAL PLUS VITAMIN...65
MITIGARE...27	N	NEONATAL-DHA...65
mitomycin...33	nabumetone...12	NEPHRAMINE 5.4 %...65
mitoxantrone...33	nadolol...55	NERLYNX...33
modafinil...105	nafticillin in dextrose iso-osm...17	NEULASTA ONPRO...50
moexipril...55	nafticillin...17	NEULASTA...50
molindone...41	NAGLAZYME...70	NEUPOGEN...50
mometasone...62, 104	naloxone...13	NEUPRO...39
MONJUVI...84	naltrexone...13	nevirapine...44
mono-lynyah...77	NAMZARIC...22	NEXAVAR...33
MONOJECT INSULIN SAFETY SYRINGE...93	naproxen sodium...12	NEXLETOL...55
MONOJECT INSULIN SYRINGE...93	naproxen...12	NEXLIZET... 55
MONOJECT SYRINGE...93	naratriptan...27	
MONOJECT ULTRA COMFORT	NARCAN...13	
	NASONEX...104	

NEXTERONE...55
 niacin...55
 niacor...55
 NICOTROL NS...13
 nifedipine...55
 nikki (28)...77
 nilutamide...33
 nimodipine...55
 NINLARO...33
 NIPENT...33
 nisoldipine...55
 nitazoxanide...38
 nitisinone...70
 nitrofurantoin macrocrystal...17
 nitrofurantoin monohyd/m-
 cryst...17
 nitrofurantoin...17
 nitroglycerin in 5 % dextrose...56
 nitroglycerin...55, 56
 NITROSTAT...56
 NIVESTYM...50
 nizatidine...69
 nora-be...77
 norepinephrine bitartrate...56
 noreth-ethinyl estradiol-iron...77
 norethindrone (contraceptive)...77
 norethindrone ac-eth estradiol...77
 norethindrone acetate...77
 norethindrone-e.estradiol-iron...77
 norgestimate-ethinyl estradiol...77
 norlyda...77
 NORMOSOL-M IN 5 % DEXTROSE...
 66
 NORMOSOL-R IN 5 % DEXTROSE...66

NORMOSOL-R PH 7.4...66
 NORMOSOL-R...66
 NORTHERA...56
 nortrel 0.5/35 (28)...77
 nortrel 1/35 (21)...77
 nortrel 1/35 (28)...77
 nortrel 7/7/7 (28)...77
 nortriptyline...23
 NORVIR...44
 NOVOFINE AUTOCOVER...94
 NOVOFINE PLUS...94
 NOVOFINE 32...94
 NOVOLIN N FLEXPEN...106
 NOVOLIN N NPH U-100
 INSULIN...106
 NOVOLIN R FLEXPEN...106
 NOVOLIN R REGULAR U-100
 INSULN...106
 NOVOLIN 70-30 FLEXPEN
 U-100...106
 NOVOLIN 70/30 U-100
 INSULIN...106
 NOVOLOG FLEXPEN U-100
 INSULIN...106
 NOVOLOG MIX 70-30 U-100
 INSULN...106
 NOVOLOG MIX 70-30FLEXPEN
 U-100...106
 NOVOLOG PENFILL U-100
 INSULIN...106
 NOVOLOG U-100 INSULIN
 ASPART...106
 NOVOPEN ECHO...94
 NOVOTWIST...94
 NOXAFIL...26
 NUBEQA...33

NUCALA...104
 NUEDEXTA...59
 NUPLAZID...41
 NUTRILIPID...66
 NUZYRA (7 DAY WITH LOAD
 DOSE)...17
 NUZYRA (7 DAY)...17
 NUZYRA...17
 nyamyc...26
 nylia 7/7/7 (28)...77
 nymyo...77
 nystatin...26
 nystatin-triamcinolone...26
 nystop...26
O
 O-CAL PRENATAL...66
 ocella...77
 octreotide acetate...80
 ODEFSEY...44
 ODOMZO...34
 OFEV...104
 ofloxacin...17, 101, 102
 ogestrel (28)...77
 olanzapine...41
 olanzapine-fluoxetine...23
 olmesartan...56
 olmesartan-amlodipin-
 hcthiacid...56
 olmesartan-
 hydrochlorothiazide...56
 olopatadine...101
 omega-3 acid ethyl esters...56
 omeppi...69
 omeprazole...69

omeprazole-sodium bicarbonate...69	oxycodone...12	penicillin v potassium...18
OMNIPOD DASH 5 PACK POD...94	oxycodone-acetaminophen...12	PENTACEL (PF)...84
OMNIPOD INSULIN MANAGEMENT...94	oxycodone-aspirin...12	PENTAM...38
OMNIPOD INSULIN REFILL...94	OZEMPIC...48	pentamidine...38
OMNITROPE...72	P	PENTIPS...94
ONCASPAR...34	PACERONE...56	pentoxifylline...56
ondansetron hcl (pf)...25	paclitaxel...34	PEPAXTO...34
ondansetron hcl...25	PADCEV...34	PERFOROMIST...104
ondansetron...25	paliperidone...41	PERIKABIVEN...66
ONGLYZA...48	pamidronate...86	perindopril erbumine...56
ONIVYDE...34	PANRETIN...34	periogard...59
ONUREG...34	pantoprazole...69	PERJETA...34
OPDIVO...34	paraplatin...34	permethrin...62
oralone...59	paricalcitol...87	perphenazine...41
ORBACTIV...17	paroex oral rinse...59	perphenazine-amitriptyline...24
ORGOVYX...80	paromomycin...17	PERSERIS...41
ORKAMBI...104	paroxetine hcl...24	pfizerpen-g...18
orsythia...77	PASER...27	phenelzine...24
ORTHO-NOVUM 7/7/7 (28)...77	PAXIL...24	phenobarbital...20, 21
oseltamivir...44	PAZEO...101	PHENYTEK...21
OSMITROL 10 %...56	PEDIARIX (PF)...84	phenytoin sodium extended...21
OSMITROL 15 %...56	PEDVAX HIB (PF)...84	phenytoin sodium...21
OSMITROL 20 %...56	peg 3350-electrolytes...69	phenytoin...21
OSMITROL 5 %...56	peg-electrolyte soln...69	philith...77
OSPHENA...77	PEGANONE...20	PHOSPHOLINE IODIDE...101
oxacillin in dextrose(iso-osm)...17	PEMAZYRE...34	PHYSIOLYTE...94
oxacillin...17	PEN NEEDLE...94	PHYSIOSOL IRRIGATION...94
oxaliplatin...34	PEN NEEDLE, DIABETIC...94	PICATO...62
oxandrolone...77	penicillamine...66	PIFELTRO...44
oxazepam...46	penicillin g pot in dextrose...17	pilocarpine hcl...59, 101
oxcarbazepine...20	penicillin g potassium...17	pimecrolimus...62
oxybutynin chloride...71	penicillin g procaine...17, 18	pimozide...41
	penicillin g sodium...18	pimtrea (28)... 78

pindolol...56	0.9%nacl...66	previfem...78
pioglitazone...48	potassium chloride-0.45 % nacl...66	PREZCOBIX...44
PIP PEN NEEDLE...94	potassium citrate...66	PREZISTA...44, 45
piperacillin-tazobactam...18	POTELIGEO...34	PRIALT...94
PIQRAY...34	pr natal 400 ec...66	PRIFTIN...27
pirmella...78	pr natal 400...66	primaquine...38
piroxicam...12	pr natal 430 ec...66	primidone...21
PLASMA-LYTE A...66	pr natal 430...66	primlev...12
PLASMA-LYTE 148...66	PRADAXA...50	PRIMSOL...18
PLENAMINE...66	pramipexole...39	PRO COMFORT ALCOHOL PADS...94
podofilox...62	prasugrel...50	PRO COMFORT INSULIN SYRINGE...94
POLIVY...34	pravastatin...56	PRO COMFORT PEN NEEDLE...94
polocaine...13	praziquantel...38	probenecid...27
polocaine-mpf...13	prazosin...56	probenecid-colchicine...27
polycin...101	PRED-G S.O.P.... 101	procainamide...56
polymyxin b sulf-trimethoprim...101	PRED-G...101	PROCALAMINE 3%...67
polymyxin b sulfate...18	prednisolone acetate...101	prochlorperazine edisylate...25
POMALYST...34	prednisolone sodium phosphate...72, 101	prochlorperazine maleate...25
portia 28...78	prednisolone...72	prochlorperazine...25
PORTRAZZA...34	prednisone intensol...72	procto-med hc...62
posaconazole...26	prednisone...72	procto-pak...62
potassium acetate...66	pregabalin...59	proctosol hc...62
potassium chlorid-d5- 0.45%nacl...66	PREMARIN...78	proctozone-hc...62
potassium chloride in lr-d5...66	PREMASOL 10 %...67	PRODIGY INSULIN SYRINGE...94
potassium chloride in water...66	PREMASOL 6 %...67	progesterone micronized...78
potassium chloride in 0.9%nacl...66	PRENATA...67	progesterone...78
potassium chloride in 5 % dex...66	PRENATABS FA...67	PROGLYCEM...48
potassium chloride...66	prenatal plus (calcium carb)...67	PROGRAF...84
potassium chloride-d5- 0.2%nacl...66	PRENATE ELITE...67	PROLASTIN-C...70
potassium chloride-d5- 0.3%nacl...66	preplus...67	prolate...12
potassium chloride-d5-	prevalite...56	
	PREVENT DROPSAFE PEN NEEDLE...94	

PROLEUKIN...34
 PROLIA...87
 PROMACTA...50
 promethazine...25
 propafenone...56
 proparacaine...101
 propranolol...56
 propranolol-hydrochlorothiazid...57
 propylthiouracil...81
 PROQUAD (PF)...84
 PROSOL 20 %...67
 protamine...94
 protriptyline...24
 PULMOZYME...104
 PURE COMFORT ALCOHOL PADS...94
 PURE COMFORT PEN NEEDLE...94
 PURIXAN...34
 PYLERA...69
 pyrazinamide...27
 pyridostigmine bromide...27
 pyrimethamine...38

Q

QINLOCK...34
 QUADRACEL (PF)...84
 QUARTETTE...78
 quetiapine...41
 quinapril...57
 quinapril-hydrochlorothiazide...57
 quinidine sulfate...57
 quinine sulfate...38

R

RABAVERT (PF)...84
 rabeprazole...69

raloxifene...78
 ramipril...57
 ranolazine...57
 rasagiline...39
 RAYALDEE...87
 reclusen (28)...78
 RECOMBIVAX HB (PF)...84
 RECTIV...94
 REGRANEX...62
 RELENZA DISKHALER...45
 RELION NEEDLES...94
 RELION PEN NEEDLES...95
 RELISTOR...69
 RENACIDIN...95
 repaglinide...48
 REPATHA PUSHTRONEX...57
 REPATHA SURECLICK...57
 REPATHA SYRINGE...57
 RESCRIPTOR...45
 RESECTISOL...57
 RESTASIS MULTIDOSE...101
 RESTASIS...101
 RETACRIT...50
 RETEVMO...34
 RETROVIR...45
 REVCovi...70
 REVLIMID...34
 REXULTI...41
 REYATAZ...45
 REZUROCK...84
 RHOPHYLAC...84
 RHOPRESSA...101
 RIABNI...34

RIBASPHERE RIBAPAK...45
 ribavirin...45, 95
 RIDAURA...84
 rifabutin...27
 rifampin...27, 28
 RIFATER...28
 riluzole...59
 rimantadine...45
 ringer's...67, 95
 RINVOQ...84
 risedronate...87
 RISPERDAL CONSTA...41
 risperidone...41
 ritonavir...45
 RITUXAN HYCELA...34
 RITUXAN...34
 rivastigmine tartrate...22
 rivastigmine...22
 rivelsa...78
 rizatriptan...27
 ROCKLATAN...101
 romidepsin...35
 ropinirole...39
 ropivacaine (pf)...13
 rosuvastatin...57
 ROTARIX...85
 ROTATEQ VACCINE...85
 roweepra xr...21
 roweepra...21
 ROZLYTREK...35
 RUBRACA...35
 RUCONEST...85
 rufinamide...21

RUKOBIA...45	sildenafil (pulm.hypertension)...104	sorbitol-mannitol...95
RUXIENCE...35	silver sulfadiazine...62	sorine...57
RUZURGI...59	simliya (28)...78	sotalol af...57
RYBELSUS...48	simpesse...78	sotalol...57
RYBREVANT...35	SIMULECT...85	SPIRIVA RESPIMAT...104
RYDAPT...35	simvastatin...57	SPIRIVA WITH HANDIHALER...104
RYLAZE...35	sirolimus...85	spironolacton-hydrochlorothiaz...57
RYTARY...39	SIRTURO...28	spironolactone...57
S	SIVEXTRO...18	sprintec (28)...78
SAFESNAP INSULIN SYRINGE...95	SKYRIZI...85	SPRITAM...21
SAFETY PEN NEEDLE...95	SLYND...78	SPRYCEL...35
SANCUSO...25	SMOFLIPID...67	SPS (WITH SORBITOL)...67
SANDIMMUNE...85	sodium acetate...67	sronyx...78
SANDOSTATIN LAR DEPOT...80	sodium benzoate-sod phenylacet...95	SSD...62
SANTYL...62	sodium bicarbonate...67	stavudine...45
SAPHRIS...41	sodium chloride 0.45 %...67	STELARA...85
sapropterin...70	sodium chloride 0.9 %...67	STIMATE...72
SARCLISA...35	sodium chloride 3 %...67	STIOLTO RESPIMAT...104
SAVELLA...59	sodium chloride 5 %...67	STIVARGA...35
SCEMBLIX... 35	sodium chloride...67, 95	STRENSIQ...70
scopolamine base...25	sodium lactate...67	streptomycin...18
se-natal 19 chewable...67	sodium phenylbutyrate...70	STRIBILD...45
SECUADO...42	sodium phosphate...67	STRIVERDI RESPIMAT...104
SECURESAFE PEN NEEDLE...95	sodium polystyrene (sorb free)...67	subvenite starter (blue) kit...21
selegiline hcl...39	sodium polystyrene sulfonate...67	subvenite starter (green) kit...21
selenium sulfide...62	solifenacin...71	subvenite starter (orange) kit...21
SELZENTRY...45	SOLQUA 100/33...106	subvenite...21
sertraline...24	SOLTAMOX...35	SUCRAID...70
setlakin...78	SOLU-MEDROL (PF)...72	sucalfate...69
sevelamer carbonate...67	SOLU-MEDROL...72	sulfacetamide sodium (acne)...18
sharobel...78	SOMATULINE DEPOT...81	sulfacetamide sodium...18, 101
SHINGRIX (PF)...85	SOMAVERT...81	sulfacetamide-prednisolone... 101
SIGNIFOR...80		

sulfadiazine...18	SYNAREL...81	TEFLARO...18
sulfamethoxazole-trimethoprim...18	SYNERCID...18	TEKTURN HCT...57
sulfasalazine...86	SYNJARDY XR...48, 49	telmisartan...57
sulindac...12	SYNJARDY...48	telmisartan-amlodipine...57
sumatriptan succinate...27	SYNRIBO...35	telmisartan-hydrochlorothiazid...57
sumatriptan...27	SYNTHROID...80	temazepam...105
sunitinib...35	T	TEMIXYS...45
SUPRAX...18	TABLOID...35	TEMODAR...35
SUPREP BOWEL PREP KIT...69	TABRECTA...35	temsirolimus...35
SURE COMFORT ALCOHOL PREP PADS...95	TACLONEX...62	teniposide...35
SURE COMFORT INS.SYR.U-100...95	tacrolimus...62, 85	TENIVAC (PF)...85
SURE COMFORT INSULIN SYRINGE...95	tadalafil (pulm. hypertension)...104	tenofovir disoproxil fumarate...45
SURE COMFORT PEN NEEDLE...95	TAFINLAR...35	TEPMETKO...36
SURE COMFORT SAFETY PEN NEEDLE...95	TAGRISSO...35	terazosin...57
SURE-FINE PEN NEEDLES...95	TALZENNA...35	terbinafine hcl...26
SURE-JECT INSULIN SYRINGE...95	tamoxifen...35	terconazole...26
SURE-PREP ALCOHOL PREP PADS...95	tamsulosin...71	TERUMO INSULIN SYRINGE...96
SUTAB...69	TARGRETIN...35	testosterone cypionate...78
SUTENT...35	tarina fe 1-20 eq (28)...78	testosterone enanthate...78
syeda...78	tarina fe 1/20 (28)...78	testosterone...78
SYLATRON...85	tarina 24 fe...78	TETANUS,DIPHThERIA TOX PED(PF)...85
SYLVANT...85	TASIGNA...35	tetrabenazine...59
SYMBICORT...104	tazarotene...62	THALOMID...36
SYMFI LO...45	TAZORAC...62	theophylline in dextrose 5 %...104
SYMFI...45	taztia xt...57	theophylline...104
SYMJEPI...104	TAZVERIK...35	THINPRO INSULIN SYRINGE...96
SYMLINPEN 120...48	TDVAX...85	THIOLA...71
SYMLINPEN 60...48	TECENTRIQ...35	thioridazine...42
SYMPAZAN...21	TECFIDERA...59	thiotepa...36
SYMTUZA...45	TECHLITE INSULIN SYRINGE...96	thiothixene...42
	TECHLITE INSULN SYR(HALF UNIT)...96	tiadylt er...57
	TECHLITE PEN NEEDLE...96	tiagabine...21

TIBSOVO...36	tranexamic acid...50	trifluoperazine...42
TICOVAC... 85	tranylcypromine...24	trifluridine...101
tigecycline...18	TRAVASOL 10 %...67	trihexyphenidyl...39
tilia fe...78	travoprost...101	TRIJARDY XR...49
timolol maleate (pf)...101	TRAZIMERA...36	TRIKAFTA...105
timolol maleate...57, 101	trazodone...24	triklo...58
tinidazole...18	TREANDA...36	trilyte with flavor packets...69
tiopronin...71	TRECTOR...28	trimethobenzamide...25
TIVDAK...36	TRELEGY ELLIPTA...105	trimethoprim...18
TIVICAY PD...45	TRELSTAR...81	trimipramine...24
TIVICAY...45	TRESIBA FLEXTOUCH U-100...107	trinatal rx 1...67
tizanidine...42	TRESIBA FLEXTOUCH U-200...107	TRINTELLIX...24
TOBI PODHALER...105	TRESIBA U-100 INSULIN...107	TRISENOX...36
tobramycin sulfate...18	tretinoin (antineoplastic)...36	TRIUMEQ...45
tobramycin...18, 101	tretinoin...62	triveen-duo dha...67
tobramycin-dexamethasone...101	TREXALL...85	trivora (28)...79
tolterodine...71	tri femynor...78	TRODELVY...36
TOPCARE CLICKFINE...96	tri-legest fe...78	TROGARZO...45
TOPCARE ULTRA COMFORT...96	tri-linyah...78	TROPHAMINE 10 %...67
topiramate...21	tri-lo-estarylla...78	TROPHAMINE 6%...68
topotecan...36	tri-lo-marzia...78	TRUE COMFORT ALCOHOL PADS...96
toremifene...36	tri-lo-mili...78	TRUE COMFORT INSULIN SYRINGE...96
toremide...57	tri-lo-sprintec...78	TRUE COMFORT PEN NEEDLE...96
TOUJEO MAX U-300 SOLOSTAR... 106	tri-mili...78	TRUE COMFORT PRO ALCOHOL PADS...96
TOUJEO SOLOSTAR U-300 INSULIN...107	tri-nymyo...79	TRUE COMFORT PRO INS SYRINGE...97
TOVIAZ...71	tri-previfem (28)...79	TRUEPLUS INSULIN... 97
TPN ELECTROLYTES...67	tri-sprintec (28)...79	TRUEPLUS PEN NEEDLE...97
TRADJENTA...49	tri-vylibra lo...79	TRULICITY...49
tramadol...12	tri-vylibra...79	TRUMENBA...85
tramadol-acetaminophen...12	triamcinolone acetonide...59, 72	TRUSELTIQ...36
trandolapril...57	triamterene-hydrochlorothiazid...58	
trandolapril-verapamil...57	triderm...72	
	trientine...67	

TRUVADA...45	ULTRA-THIN II (SHORT) INS SYR...98	vanadom...105
TUKYSA...36	ULTRA-THIN II (SHORT) PEN NDL...98	vancomycin in dextrose 5 %...18
tulana...79	ULTRA-THIN II INS PEN NEEDLES...98	vancomycin in 0.9 % sodium chl...18
TURALIO...36	ULTRA-THIN II INSULIN SYRINGE...98	vancomycin...18
TWINRIX (PF)...85	ULTRACARE INSULIN SYRINGE...99	vancomycin-water inject (peg)...19
TYBLUME...79	ULTRACARE PEN NEEDLE...99	VANISHPOINT INSULIN SYRINGE...99
TYBOST...45	UNIFINE PEN NEEDLE...99	VANISHPOINT SYRINGE...99
TYKERB...36	UNIFINE PENTIPS MAXFLOW...99	VAQTA (PF)...85
TYMLOS...87	UNIFINE PENTIPS PLUS MAXFLOW...99	varenicline...13
TYPHIM VI...85	UNIFINE PENTIPS PLUS...99	VARIVAX (PF)...85
U	UNIFINE PENTIPS...99	VARIZIG...85
UDENYCA...51	UNIFINE SAFECONTROL...99	VASCEPA...58
UKONIQ...36	UNITHROID...80	VECTIBIX...36
ULTICARE INSULIN SYRINGE...97	UNITUXIN...36	VELCADE...36
ULTICARE INSULN SYR(HALF UNIT)...97	ursodiol...69	velivet triphasic regimen (28)...79
ULTICARE PEN NEEDLE...97	UVADEX...62	VENCLEXTA STARTING PACK...36
ULTICARE SAFETY PEN NEEDLE...97	V	VENCLEXTA...36
ULTICARE...97	V-GO 20...99	venlafaxine...24
ULTIGUARD SAFEPACK-INSULIN SYR...97	V-GO 30...99	VENTAVIS...105
ULTIGUARD SAFEPACK-PEN NEEDLE... 97	V-GO 40...99	VENTOLIN HFA...105
ULTILET ALCOHOL SWAB...97	valacyclovir...45	verapamil...58
ULTILET INSULIN SYRINGE...98	VALCHLOR...36	VERIFINE PEN NEEDLE...99
ULTILET PEN NEEDLE...98	valganciclovir...45	VERIPRED 20...72
ULTRA CMFT INS SYR (HALF UNIT)...98	valproate sodium...21	VERSACLOZ...42
ULTRA COMFORT INSULIN SYRINGE...98	valproic acid (as sodium salt)...21	VERZENIO...36
ULTRA FLO INSUL SYR(HALF UNIT)...98	valproic acid...21	vestura (28)...79
ULTRA FLO INSULIN SYRINGE...98	valrubicin...36	VICTOZA 2-PAK...49
ULTRA FLO PEN NEEDLE...98	valsartan...58	VICTOZA 3-PAK...49
ULTRA THIN PEN NEEDLE...98	valsartan-hydrochlorothiazide...58	VIDEX EC...46
	VALSTAR...36	VIDEX 2 GRAM PEDIATRIC...45
	VALTOCO...21	

vienva...79	WEBCOL...99	Z
vigabatrín...21	WELIREG...37	zafemy...79
vigadrone...21	wera (28)...79	zafirlukast...105
VIIBRYD...24	westab plus...68	ZALTRAP...37
VIMPAT...22	WINRHO SDF...85	ZANOSAR...37
vinblastine...37	wixela inhub...105	zarah...79
vincasar pfs...37	wymzya fe...79	ZARXIO...51
vincristine...37	X	ZEJULA...37
vinorelbine...37	XALKORI...37	ZELBORAF...37
violele (28)...79	XARELTO DVT-PE TREAT 30D START...51	zenatane...62
VIRACEPT...46	XARELTO...51	ZENPEP...70
VIREAD...46	XATMEP...85	ZEPZELCA...37
virt-c dha...68	XCOPRI MAINTENANCE PACK...22	ZERBAXA...19
virt-nate dha...68	XCOPRI TITRATION PACK...22	zidovudine...46
VISTOGARD...37	XCOPRI...22	ZIEXTENZO...51
VITRAKVI...37	XGEVA...87	ziprasidone hcl...42
VIVITROL...13	XIFAXAN...69	ziprasidone mesylate...42
VIZIMPRO...37	XIGDUO XR...49	ZIRABEV...37
VOCABRIA...46	XOFLUZA...46	ZIRGAN...46
volnea (28)...79	XOLAIR...86	ZOKINVY...70
voriconazole...26	XOSPATA...37	ZOLADEX...81
VOSEVI...46	XPOVIO...37	zoledronic ac-mannitol-0.9nacl...87
VOTRIENT...37	XTAMPZA ER...12	zoledronic acid...87
VRAYLAR...42	XTANDI...37	zoledronic acid-mannitol-water...87
vyfemla (28)...79	xulane...79	ZOLINZA...37
vylibra...79	XULTOPHY 100/3.6...107	zolpidem...105
VYNDAMAX...70	XYREM...105	zonisamide... 22
VYNDAQEL...70	Y	ZORTRESS...86
VYXEOS...37	YAZ (28)...79	ZOSTAVAX (PF)...86
VYZULTA...101	YERVOY...37	zovia 1-35 (28)...79
W	YF-VAX (PF)...86	zovia 1/35e (28)...79
warfarin...51	YONDELIS...37	
water for irrigation, sterile...99		

ZUBSOLV...13, 14
ZULRESSO...24
zumandimine (28)...79
ZYDELIG...38
ZYKADIA...38
ZYNLONTA...38
ZYPITAMAG...58
ZYPREXA RELPREVV...42
1ST TIER UNIFINE PENTIPS PLUS...
87
1ST TIER UNIFINE PENTIPS...87

重要事項！

在 Humana，我們十分重視讓您得到公平對待。

Humana Inc. 及其附屬機構不會因為種族、膚色、原國籍、年齡、殘障、性別、性傾向、性別認同或宗教而歧視或排斥任何人。歧視有違法律。Humana 及其附屬機構遵守適用的聯邦民權法。如果您認為自己受到 Humana 及其附屬機構的歧視，您可以透過各種方式獲得幫助。

- 您可以提出投訴，也稱為申訴：

Discrimination Grievances, P.O.Box 14618, Lexington, KY 40512-4618

如果您在提出申訴時需要幫助，請致電 **1-877-320-1235**，聽障專線請撥 **711**。

- 您也可以透過民權辦公室的民權投訴入口網站，以電子方式向美國衛生和人類服務部民權辦公室提出投訴，網址：

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>，或者寫信或致電 **U.S. Department of Health and Human Services**, 200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, **1-800-368-1019** (聽障專線 **800-537-7697**)。

您可以在 **<https://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>** 取得投訴表格。

您可以免費使用輔助幫助和服務。

1-877-320-1235 (聽障專線：711)

有需要提供輔助幫助和服務以確保平等參與機會時，Humana 為殘障人士提供免費的輔助幫助和服務，例如合格手語翻譯員、遠距視訊口譯和其他格式的書面資訊。

您可以免費使用語言協助服務。

1-877-320-1235 (聽障專線：711)

Español (Spanish): Llame al número arriba indicado para recibir servicios gratuitos de asistencia lingüística.

繁體中文 (Chinese): 撥打上面的電話號碼即可獲得免費語言援助服務。

Tiếng Việt (Vietnamese): Xin gọi số điện thoại trên đây để nhận được các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí.

한국어 (Korean): 무료 언어 지원 서비스를 받으려면 위의 번호로 전화하십시오.

Tagalog (Tagalog – Filipino): Tawagan ang numero sa itaas upang makatanggap ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad.

Русский (Russian): Позвоните по номеру, указанному выше, чтобы получить бесплатные услуги перевода.

Kreyòl Ayisyen (French Creole): Rele nimewo ki pi wo la a, pou resevwa sèvis èd pou lang ki gratis.

Français (French): Appelez le numéro ci-dessus pour recevoir gratuitement des services d'aide linguistique.

Polski (Polish): Aby skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej, proszę zadzwonić pod wyżej podany numer.

Português (Portuguese): Ligue para o número acima indicado para receber serviços linguísticos, grátis.

Italiano (Italian): Chiamare il numero sopra per ricevere servizi di assistenza linguistica gratuiti.

Deutsch (German): Wählen Sie die oben angegebene Nummer, um kostenlose sprachliche Hilfsdienstleistungen zu erhalten.

日本語 (Japanese): 無料の言語支援サービスをご要望の場合は、上記の番号までお電話ください。

فارسی (Farsi)

برای دریافت تسهیلات زبانی بصورت رایگان با شماره فوق تماس بگیرید.

Diné Bizaad (Navajo): Wóda'í beésh bee hani'í bee wolta'ígíí bich'í' hódíílnih éí bee t'áá jiik'éh saad bee áká'ánída'áwo'déé nika'adoowoł.

العربية (Arabic)

الرجاء الاتصال بالرقم المبين أعلاه للحصول على خدمات مجانية للمساعدة بلغتك

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no text or other markings on the paper.



20210001PDGCH2145021C_v18

本處方集於 2021 年 12 月 3 日更新。若需更多近期資訊或有其他疑問，請與 Humana 聯絡，號碼為 1-800-457-4708 (聽障人士請致電 711)，我們的服務時間是每週 7 天，上午 8 時至下午 8 時。不過請注意，自 4 月 1 日起至 9 月 30 日止，在週末和假日期間，您的來電可能會由自動電話系統接聽。請留下您的姓名和電話號碼，我們會在下一個營業日結束前回電給您，或者您也可以造訪 **Humana.com**。

H0028-011, 023, 035, 037, 041, 042, 043, 048; H0292-001, 002; H1036-137, 151, 153, 171, 219, 223, 233, 236, 291; H1468-007, 014; H1951-013, 024, 028, 038, 039, 047, 048, 049, 051, 052; H2486-003, 005, 007, 008; H3533-001, 006, 013, 033; H4141-015, 017; H4461-025, 029.030, 031, 034, 035, 036, 037; H5619-001, 041, 044, 045, 047, 049, 050, 051, 052, 053, 056, 060, 062, 064, 071, 073, 077, 078, 080, 086, 088, 089, 090, 091, 094, 095, 099, 101, 112, 113, 114, 115, 118, 124, 128, 129, 132, 133, 135, 137; H6622-001, 002, 004, 005, 007M 010, 011, 013, 014, 016, 019, 021, 022, 023, 025, 026, 034, 035, 036, 037, 041, 047, 052, 054, 055, 057, 059, 060, 061, 062, 063, 066, 069, 070, 072, 073; H8908-001, 002, 004

Humana®

Humana.com