

副本

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 公告

104



42

台北市中山區民權東路一段67號5樓

受文者：中華民國藥師公會全國聯合會

發文日期：中華民國113年1月15日

發文字號：健保審字第1130670140號

附件：「全民健康保險藥品新收載品項明細表」及
「全民健康保險藥品已收載品項異動明細表」（請至本署全球資訊網自行下載）



主旨：公告暫予支付新增及異動「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」之藥物品項計77項。

依據：全民健康保險法第41條暨全民健康保險藥物給付項目及支付標準。

公告事項：「全民健康保險藥品新收載品項明細表」及「全民健康保險藥品已收載品項異動明細表」如附件。（附件電子檔已置於本署全球資訊網（<https://www.nhi.gov.tw>），路徑為：首頁>健保法令>最新全民健保法規公告，請自行下載）

副本：行政院法規會、衛生福利部法規會、衛生福利部醫事司、衛生福利部心理健康司、衛生福利部口腔健康司、衛生福利部社會保險司、衛生福利部食品藥物管理署、衛生福利部全民健康保險會、衛生福利部全民健康保險爭議審議會、衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會、地方政府衛生局、國防部軍醫局、台灣醫學資訊學會、台北市電腦商業同業公會、中華民國醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國基層醫師協會、中華民國基層醫療

協會、中華民國診所協會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國藥劑生公會全國聯合會、中華民國開發性製藥研究協會、台灣藥品行銷暨管理協會、台灣製藥工業同業公會、中華民國製藥發展協會、台北市西藥代理商業同業公會、中華民國西藥商業同業公會全國聯合會、中華民國西藥代理商業同業公會、台灣研發型生技新藥發展協會、社團法人中華民國學名藥協會、台灣醫院協會、台灣私立醫療院所協會、台灣教會醫療院所協會、本署醫務管理組、本署醫審及藥材組、本署各分區業務組

署長 石崇良

全民健康保險藥品新收載品項明細表(中藥單方)

項次	健保代碼	中文名稱	劑型	製造廠名稱	藥材名/基準方名	證別	證號	初核說明	生效日期
1	A061262	"順天堂"丹參濃縮散	濃縮散劑	順天堂藥廠股份有限公司台中廠	丹參	衛部藥製	061262	依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第十一條第一項第三款之規定辦理。	113/02/01
2	A061222	"順天堂"牛至濃縮顆粒	濃縮顆粒劑	順天堂藥廠股份有限公司新店廠	牛至	衛部藥製	061222	依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第十一條第一項第三款之規定辦理。	113/02/01
3	A061223	"順天堂"懷牛膝濃縮散	濃縮散劑	順天堂藥廠股份有限公司新店廠	懷牛膝	衛部藥製	061223	依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第十一條第一項第三款之規定辦理。	113/02/01
4	A061266	"順天堂"大黃濃縮顆粒	濃縮顆粒劑	順天堂藥廠股份有限公司新店廠	大黃	衛部藥製	061266	依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第十一條第一項第三款之規定辦理。	113/02/01
5	A061268	"順天堂"川牛膝濃縮顆粒	濃縮顆粒劑	順天堂藥廠股份有限公司新店廠	川牛膝	衛部藥製	061268	依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第十一條第一項第三款之規定辦理。	113/02/01
6	A061273	"順天堂"炮附子濃縮顆粒	濃縮顆粒劑	順天堂藥廠股份有限公司新店廠	炮附子	衛部藥製	061273	依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第十一條第一項第三款之規定辦理。	113/02/01
7	A061241	"勸奉堂"甘草濃縮顆粒	濃縮顆粒劑	勸奉堂製藥股份有限公司桃園廠	甘草	衛部藥製	061241	依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第十一條第一項第三款之規定辦理。	113/02/01
8	A061237	"勸奉堂"丹參濃縮細粒	濃縮顆粒劑	勸奉堂製藥股份有限公司桃園廠	丹參	衛部藥製	061237	依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第十一條第一項第三款之規定辦理。	113/02/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表(中藥複方)

項次	健保代碼	中文名稱	劑型	製造廠名稱	藥材名/基準方名	證別	證號	初核說明	生效日期
1	A060741	"順天堂"桂枝茯苓丸濃縮散	濃縮散劑	順天堂藥廠股份有限公司台中廠	桂枝茯苓丸	衛部藥製	060741	依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第十一條第一項第三款之規定辦理。	113/02/01
2	A061196	"順天堂"養心湯濃縮散	濃縮散劑	順天堂藥廠股份有限公司台中廠	養心湯	衛部藥製	061196	依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第十一條第一項第三款之規定辦理。	113/02/01
3	A061197	"順天堂"當歸拈痛湯濃縮散	濃縮散劑	順天堂藥廠股份有限公司台中廠	當歸拈痛湯	衛部藥製	061197	依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第十一條第一項第三款之規定辦理。	113/02/01
4	A061256	"順天堂"真人活命飲濃縮散(去穿山甲)	濃縮散劑	順天堂藥廠股份有限公司台中廠	真人活命飲	衛部藥製	061256	依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第十一條第一項第三款之規定辦理。	113/02/01
5	A060804	"順天堂"黃耆五物湯濃縮散	濃縮散劑	順天堂藥廠股份有限公司台中廠	黃耆五物湯	衛部藥製	060804	依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第十一條第一項第三款之規定辦理。	113/02/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1	AC61502100	ANFERO FILM-COATED TABLETS 360MG	DEFERASIROX 360MG/HYPROMELLOSE 16.140MG		瑩碩	--	522	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關112年11月16日署授食字第1120725958號核備函】。2.有收載同規格原廠藥或BA/BE學名藥，依藥品分類核價原則取最低價，暫核為每粒522.0元□ (1) 同規格原廠藥最低價×90%(原廠藥非於專利期或本國監視期內)：522.0元(580.0×0.9=522.0，"台灣諾華"JADENU FILM-COATED TABLETS 360 MG/BC27309100)；□ (2) 同規格BA/BE學名藥最低價：無；□ (3) 同規格BE對照品價格：580.0元("台灣諾華"JADENU FILM-COATED TABLETS 360 MG/BC27309100)；□ (4) 廠商建議價格：580.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價，暫核支付價為每粒464.0元□ (1) 同分組最高價藥品之80%，及同分組PIC/S GMP品項之最低價，二項方式取其低者：464.0元【A.同分組最高價藥品之80%：464.0元(580.0×80%=464.0，"台灣諾華"JADENU FILM-COATED TABLETS 360 MG/BC27309100)；B.同分組PIC/S GMP品項之最低價：580.0元("台灣諾華"JADENU FILM-COATED TABLETS 360 MG/BC27309100)】；□ (2) 劑型別基本價：1.5元。4.綜上，依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒522.0元。	113/02/01
2	BC28510423	MOMATE NASAL SPRAY (MOMETASON E FUROATE MONOHYDRATE NASAL SPRAY 50MCG)	MOMETASONE FUROATE MONOHYDRATE 51.720MCG/DOSE	6MG	吉富	--	100	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.未收載同規格藥品，依藥品分類核價原則取最低價，暫核為每瓶100.0元□ (1) 一般學名藥最低價高低規格換算之最低價：無；□ (2) BA/BE學名藥最低價高低規格換算之最低價：120.0元【A.無低規格BE學名藥；B.高規格換算：120.0元(126.0×6÷7÷0.9=120.0，"健喬信元" MOMENASE AQUEOUS NASAL SPRAY 50MCG/DOSE/AC58777424)】；□ (3) 原廠藥最低價高低規格換算之最低價×80%：100.0元(126×0.8=100.0)·【A.無低規格原廠藥品；B.高規格換算：126.0元(133.0×6÷7÷0.9=126.0，"荷蘭商歐嘉隆"NASONEX AQUEOUS NASAL SPRAY/BC22924424)】；□ (4) 原廠國際藥價中位數：147元；□ (5) 廠商建議價格：126元。3.依同分組基本價核價原則取最高價，暫核支付價：無□ (1) 同分組最高價藥品之80%，及同分組PIC/S GMP品項之最低價，二項方式取其低者：無【A.同分組最高價藥品之80%：無；B.同分組PIC/S GMP品項之最低價：無】；(2) 劑型別基本價：無。4.綜上，依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每瓶100.0元。	113/02/01
3	BC28510416	MOMATE NASAL SPRAY (MOMETASON E FUROATE MONOHYDRATE NASAL SPRAY 50MCG)	MOMETASONE FUROATE MONOHYDRATE 51.720MCG/DOSE	3MG	吉富	--	50	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.未收載同規格藥品，依藥品分類核價原則取最低價，暫核為每瓶50.0元□ (1) 一般學名藥最低價高低規格換算之最低價：無；□ (2) BA/BE學名藥最低價高低規格換算之最低價：60.0元【A.無低規格BE學名藥；B.高規格換算：60.0元(126.0×3÷7÷0.9=60.0，"健喬信元" MOMENASE AQUEOUS NASAL SPRAY 50MCG/DOSE/AC58777424)】；□ (3) 原廠藥最低價高低規格換算之最低價×80%：50.0元(63×0.8=50.0)·【A.無低規格原廠藥品；B.高規格換算：63.0元(133.0×3÷7÷0.9=63.0，"荷蘭商歐嘉隆"NASONEX AQUEOUS NASAL SPRAY/BC22924424)】；□ (4) 原廠國際藥價中位數：306元；□ (5) 廠商建議價格：126.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價，暫核支付價：無□ (1) 同分組最高價藥品之80%，及同分組PIC/S GMP品項之最低價，二項方式取其低者：無【A.同分組最高價藥品之80%：無；B.同分組PIC/S GMP品項之最低價：無】；(2) 劑型別基本價：無。4.綜上，依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每瓶50.0元。	113/02/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
4	KC01239248	ALBURX 20 TW SOLUTION FOR INTRAVENOUS INFUSION	HUMAN ALBUMIN 200MG/ML	50 ML	台灣血液	--	1212	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每支1212.0元□ (1)同規格一般學名藥最低價:1212.0元("台灣血液""TBSF" (20%) HUMAN ALBUMIN SOLUTION/KC00842248);□ (2)同規格BA/BE學名藥最低價:無;□ (3)同規格原廠藥最低價X80%:無;□ (4)廠商建議價格:1212.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每支969.0元□ (1)同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:969.0元【A.同分組最高價藥品之80%:969.0元(1212.0×80%=969.0,"傑特貝林"HUMAN ALBUMIN 20% "BEHRING"/KC00491248);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:1212.0元("台灣血液""TBSF" (20%) HUMAN ALBUMIN SOLUTION/KC00842248)];□ (2)劑型別基本價:15.0元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每支1212.0元。	113/02/01
5	BC28538100	MIXOLE PROLONGED-RELEASE TABLETS 0.375 MG	PRAMIPEXOLE (PRAMIPEXOLE DIHYDROCHLORIDE MONOHYDRATE) 0.375MG		美時	--	11.4	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒11.4元□ (1)同規格一般學名藥最低價:無;□ (2)同規格BA/BE學名藥最低價:無;□ (3)同規格原廠藥最低價×80%:11.4元(14.3×0.8=11.4,"臺灣百靈佳股格翰"MIRAPEX 0.375MG PROLONGED-RELEASE TABLETS/BC25258100);□ (4)廠商建議價格:14.3元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒11.4元□ (1)同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:11.4元【A.同分組最高價藥品之80%:11.4元(14.3×80%=11.4,"臺灣百靈佳股格翰"MIRAPEX 0.375MG PROLONGED-RELEASE TABLETS/BC25258100);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:14.3元("臺灣百靈佳股格翰"MIRAPEX 0.375MG PROLONGED-RELEASE TABLETS/BC25258100)];□ (2)劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒11.4元。	113/02/01
6	BC28539100	MIXOLE PROLONGED-RELEASE TABLETS 0.75 MG	PRAMIPEXOLE (PRAMIPEXOLE DIHYDROCHLORIDE MONOHYDRATE) 0.750MG		美時	--	18.8	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒18.8元□ (1)同規格一般學名藥最低價:無;□ (2)同規格BA/BE學名藥最低價:無;□ (3)同規格原廠藥最低價×80%:18.8元(23.6×0.8=18.8,"臺灣百靈佳股格翰"MIRAPEX 0.75MG PROLONGED-RELEASE TABLETS/BC25253100);□ (4)廠商建議價格:23.6元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒18.8元□ (1)同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:18.8元【A.同分組最高價藥品之80%:18.8元(23.6×80%=18.8,"臺灣百靈佳股格翰"MIRAPEX 0.75MG PROLONGED-RELEASE TABLETS/BC25253100);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:23.6元("臺灣百靈佳股格翰"MIRAPEX 0.75MG PROLONGED-RELEASE TABLETS/BC25253100)];□ (2)劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒18.8元。	113/02/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
7	BC28569100	ETROBAX 60(ETORICOXIB TABLETS 60 MG)	ETORICOXIB 60MG		凱沛爾	--	2.51	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒2.51元□ (1) 同規格一般學名藥最低價:2.51元("毅有生技"NUCOXIA 60 (ETORICOXIB TABLETS 60MG)/BC26762100); □ (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:2.51元("榮慶"COXIA F.C. TABLETS 60MG/AC60386100); □ (3) 同規格原廠藥最低價×80%:2.58元(3.23×0.8=2.58, "荷蘭商歐嘉隆"ARCOXIA TABLET 60MG/BC23983100); □ (4) 廠商建議價格:4.28元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒2.51元□ (1) 同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:2.51元【A.同分組最高價藥品之80%:2.58元(3.23×80%=2.58, "荷蘭商歐嘉隆"ARCOXIA TABLET 60MG/BC23983100); B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:2.51元("榮慶"COXIA F.C. TABLETS 60MG/AC60386100)】; □ (2) 劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒2.51元。	113/02/01
8	BC28540100	MIXOLE PROLONGED-RELEASE TABLETS 1.5MG	PRAMIPEXOLE (PRAMIPEXOLE DIHYDROCHLORIDE MONOHYDRATE) 1.500MG		美時	--	35.2	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒35.2元□ (1) 同規格一般學名藥最低價:無; □ (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; □ (3) 同規格原廠藥最低價×80%:35.2元(44.1×0.8=35.2, "臺灣百靈佳殷格翰" MIRAPEX 1.5MG PROLONGED-RELEASE TABLETS/BC25260100); □ (4) 廠商建議價格:44.1元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒35.2元□ (1) 同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:35.2元【A.同分組最高價藥品之80%:35.2元(44.1×80%=35.2, "臺灣百靈佳殷格翰" MIRAPEX 1.5MG PROLONGED-RELEASE TABLETS/BC25260100); B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:44.1元("臺灣百靈佳殷格翰" MIRAPEX 1.5MG PROLONGED-RELEASE TABLETS/BC25260100)】; □ (2) 劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒35.2元。	113/02/01
9	BC28581100	ATERON(ABIRATERONE ACETATE TABLETS 250 MG)	Abiraterone Acetate 250 MG		凱沛爾	--	377	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒377.0元□ (1) 同規格一般學名藥最低價:386.0元("健喬信元"ABIRANAT TABLETS 250MG/BC28089100); □ (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; □ (3) 同規格原廠藥最低價×80%:377.0元(472.0×0.8=377.0, "嬌生公司"ZYTIGA Tablets 250mg/BC26139100); □ (4) 廠商建議價格:472.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核支付價為每粒377.0元□ (1) 同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:377.0元【A.同分組最高價藥品之80%:377.0元(472.0×80%=377.0, "嬌生公司"ZYTIGA Tablets 250mg/BC26139100); B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:386.0元("健喬信元"ABIRANAT TABLETS 250MG/BC28089100)】; □ (2) 劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒377.0元。	113/02/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
10	BC28536100	SORANIB FILM-COATED TABLETS 200MG	SORAFENIB TOSYLATE 274MG		美時	--	690	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒690.0元□ (1)同規格一般學名藥最低價:690.0元("健喬信元"SORAFENAT FILM-COATED TABLETS 200MG/BC28192100);□ (2)同規格BA/BE學名藥最低價:無;□ (3)同規格原廠藥最低價×80%:690.0元(863.0×0.8=690.0,"臺灣拜耳"NEXAVAR FILM-COATED TABLETS 200MG/BC24727100);□ (4)廠商建議價格:863.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒690.0元□ (1)同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:690.0元【A.同分組最高價藥品之80%:690.0元(863.0×80%=690.0,"臺灣拜耳"NEXAVAR FILM-COATED TABLETS 200MG/BC24727100);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:690.0元("健喬信元"SORAFENAT FILM-COATED TABLETS 200MG/BC28192100)】;□ (2)劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒690.0元。	113/02/01
11	BC28598100	LUNDBECK BRINTELLIX FILM-COATED TABLETS 5 MG	Vortioxetine hydrobromide 5MG		保瑞	--	16.4	1.本品項之藥品分類:原開發廠藥品。2.有收載具同成分劑型原廠,有同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒16.4元□ (1)同規格原廠藥最低價:16.4元("禾利行"BRINTELLIX FILM-COATED TABLETS 5MG/BC26995100);□ (2)本品項國際藥價中位數:37.7;□ (3)廠商建議價格:16.4元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核支付價為每粒13.1元□ (1)同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:13.1元【A.同分組最高價藥品之80%:13.1元(16.4×80%=13.1,"禾利行"BRINTELLIX FILM-COATED TABLETS 5MG/BC26995100);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:16.4元("禾利行"BRINTELLIX FILM-COATED TABLETS 5MG/BC26995100)】;□ (2)劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒16.4元。	112/12/28
12	BC28599100	LUNDBECK BRINTELLIX FILM-COATED TABLETS 10 MG	Vortioxetine hydrobromide 10MG		保瑞	--	33.2	1.本品項之藥品分類:原開發廠藥品。2.有收載具同成分劑型原廠,有同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒33.2元□ (1)同規格原廠藥最低價:33.2元("禾利行"BRINTELLIX FILM-COATED TABLETS 10MG/BC26996100);□ (2)本品項國際藥價中位數:42.45;□ (3)廠商建議價格:33.2元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核支付價為每粒26.5元□ (1)同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:26.5元【A.同分組最高價藥品之80%:26.5元(33.2×80%=26.5,"禾利行"BRINTELLIX FILM-COATED TABLETS 10MG/BC26996100);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:33.2元("禾利行"BRINTELLIX FILM-COATED TABLETS 10MG/BC26996100)】;□ (2)劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒33.2元。	112/12/28
13	BC28568100	PURINETONE TABLET 50 MG	MERCAPTOPYRINE 50MG		韋淳貿易	--	73	1.屬不可替代之特殊藥品。2.依廠商112年10月5日韋字第112148號函所檢送合約書及替代方案辦理。3.依同屬不可替代特殊藥品之同成分規格"台灣美強" MERCAPTOPYRINE TABLETS USP/X000141100支付價暫核予每粒73元。4.廠商須維持穩定供貨。	113/02/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
14	AC615254FK	FLUTIMY NASAL SPRAY 27.5 MCG/SPRAY	FLUTICASONEFUROATE 0.550MG/ML	3.300MG	健喬信元	--	176	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每瓶176.0元□ (1) 同規格一般學名藥最低價:無;□ (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無;□ (3) 同規格原廠藥最低價×80%:176.0元(220.0×0.8=176.0,“荷商葛蘭素史克”AVAMYS NASAL SPRAY/BC248774FK);□ (4) 廠商建議價格:220.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核支付價為每瓶176.0元□ (1) 同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:176.0元【A.同分組最高價藥品之80%:176.0元(220.0×80%=176.0,“荷商葛蘭素史克”AVAMYS NASAL SPRAY/BC248774FK);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:220.0(“荷商葛蘭素史克”AVAMYS NASAL SPRAY/BC248774FK)】。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每瓶176.0元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之112年藥價調整結果連動調整。	112/12/01
15	X000284110	AXCEL CEFACLOR-125 SUSPENSION	CEFACLOR 25MG/ML	1.500GM	韋淳貿易	--	102	1.本藥品屬專案進口藥品,原已收載同成分、同含量、同劑型CEFACLOR FOR ORAL SUSPENSION 25MG/ML “SCB”藥品,因藥品即將停產,待庫存售罄後不再供應(預計112年9月)而缺藥,經衛生福利部食品藥物管理署同意專案進口,為保障病患用藥需要,同意納入給付。2.本藥品支付價依原核有許可證藥品 CEFACLOR FOR ORAL SUSPENSION 25MG/ML “SCB”(健保代碼:AC40659110)之藥價,暫予支付每瓶102元,於112年12月1日生效。	112/12/01
16	X000283238	POTASSIUM PHOSPHATE INJECTION	POTASSIUM PHOSPHATE MONOBASIC(= POTASSIUM BIPHOSPHATE) 224MG/ML/PO TASSIUM PHOSPHATE (=POSTASSIUM PHOSPHATE DIBASIC)	20ML	優良	--	125	1.本藥品屬專案製造藥品,原已收載同成分、同含量、同劑型POTASSIUM PHOSPHATE INJECTION藥品因廠商停產導致缺藥,經衛生福利部同意專案製造,為保障病患用藥需要,同意納入給付。2.本藥品支付價依同分組原核有許可證藥品POTASSIUM PHOSPHATE INJECTION(健保代碼:AC21343238)之藥價,暫予支付每支125元,於112年12月1日生效,並於113年12月1日停止給付。	112/12/01
17	X000285151	AMOXIGRAN 250MG/5ML	AMOXYCILLIN (TRIHYDRATE) 50MG/ML	60ML	韋淳貿易	--	80	1.本藥品屬專案進口藥品,原已收載同成分、同含量、同劑型AMOLIN POWDER FOR ORAL SUSPENSION 50MG/ML (AMOXICILLIN)藥品因廠商停產導致缺藥,經衛生福利部同意專案進口,為保障病患用藥需要,同意納入給付。2.本藥品支付價依同分組原核有許可證藥品AMOLIN POWDER FOR ORAL SUSPENSION 50MG/ML (AMOXICILLIN)(健保代碼:AC41628151)之藥價,暫予支付每瓶80元,於113年1月1日生效。	113/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
18	BC285 61100	OLMESAR 20(OLMESART AN MEDOXOMIL F.C.TABLETS 20MG)	OLMESARTAN MEDOXOMIL 20MG		凱沛 爾	--	6.4	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為6.4元。	113/02/01
19	BC285 60100	OLMESAR 40(OLMESART AN MEDOXOMIL F.C.TABLETS 40MG)	OLMESARTAN MEDOXOMIL 40MG		凱沛 爾	--	11.9	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為11.9元。	113/02/01
20	BC285 85100	OLMEMAI F.C. TABLETS 40 MG	OLMESARTAN MEDOXOMIL 40MG		麒嘉 生技	--	11.9	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為11.9元。	113/02/01
21	BC285 63100	TELMI H40 TELMISARTAN TABLETS 40MG	TELMISARTAN 40MG		凱沛 爾	--	6.2	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為6.2元。	113/02/01
22	BC285 62100	TELMI H80 TELMISARTAN TABLETS 80MG	TELMISARTAN 80MG		凱沛 爾	--	10.2	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為10.2元。	113/02/01
23	AC572 29351	BECLOSOL WASH SHAMPOO 0.5MG/G	CLOBETASOL 17- PROPIONATE 0.500MG/GM	60 ML	寶齡 富錦	0	218	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每瓶為218元。	113/02/01
24	AC602 22100	BASED TABLETS "CBC"	METHIMAZOLE 5MG		中生 生技 淡水	--	1.5	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	113/02/01
25	BC285 14277	PMS- GANCICLOVIR INJECTION 500MG/VIAL	GANCICLOVIR 500MG	50 0M G	運和	--	1492	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每支為1492元。	113/02/01
26	AC298 121G0	SCOTON TABLETS 400MG (IBUPROFEN)(鋁箔)	IBUPROFEN 400MG		寶齡 富錦	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	113/02/01
27	AC614 74219	VALPROCURE INJECTION 100MG/ML"GBC "	VALPROATE SODIUM 100MG/ML	4M L	霖揚	--	284	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每支為284元。	113/02/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
28	BC28542100	ESLO 10(ESCITALOPRAM RABLETS 10MG)	ESCITALOPRAM (AS OXALATE) 10MG		凱沛爾	--	8	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為8元。	113/02/01
29	KC01238248	PRIVIGEN TW SOLUTION FOR INTRAVENOUS INFUSION	IMMUNOGLOBULIN HUMAN 100G/L	50 ML	台灣血液	--	9000	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每支9000.0元。	113/02/01
30	AC58262100	Atoroty F.C. Tablets 40mg	ATORVASTATIN (CALCIUM) 40.000MG		中化裕民	--	18	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為18元。	113/02/01

全民健康保險藥品已收載品項異動明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1	X000242229	ONCOGINASE(L-ASPARAGINASE FOR INJECTION, 10,000 IU)	L-ASPARAGINASE 10000IU	10KIU	全盟	1192	0	1.依全盟生技有限公司112年10月6日全字第112100601號辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付ONCOGINASE(L-ASPARAGINASE FOR INJECTION,10,000IU(健保代碼：X000242229)為替代藥品，原訂於113年1月1日取消給付。3.今廠商再次取得主管機關核准藥品專案進口函(112年6月12日衛授食藥字第1120713451A號函)及檢附最後一批有效期限至114年7月之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長ONCOGINASE(L-ASPARAGINASE FOR INJECTION,10,000IU藥品健保給付期限，由112年12月31日延長至113年12月31日，並於114年1月1日取消健保支付價。	114/01/01
2	X000213248	ALKERAN INJECTION MELPHALAN 50MG	MELPHALAN 50MG	50MG	安沛	1550	0	1.依安沛國際有限公司112年10月24日安(業)字第112-075號辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付ALKERAN INJECTION MELPHALAN 50MG(健保代碼：X000213248)為替代藥品，原訂於113年1月1日取消給付。3.今廠商再次取得主管機關核准藥品專案進口函(112年8月7日衛授食字第1120809404A號函)及檢附最後一批有效期限至113年6月之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長ALKERAN INJECTION MELPHALAN 50MG藥品健保給付期限，由112年12月31日延長至113年3月31日，並於113年4月1日取消健保支付價。	113/04/01
3	X000248343	PERMETHRIN 5% W/W CREAM	PERMETHRIN 50MG/GM	30GM	旭能	341	0	1.依旭能醫藥生技股份有限公司112年11月24日能字第202311009號函辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付PERMETHRIN 5% W/W CREAM(健保代碼：X000248343)為替代藥品，原訂於113年2月1日取消給付。3.今廠商檢附最後一批有效期限至114年11月6日之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長PERMETHRIN 5% W/W CREAM藥品健保給付期限，由113年1月31日延長至114年6月30日，並於114年7月1日取消健保支付價。	114/07/01
4	X000243100	MODAVIGIL MODAFINIL 100MG	MODAFINIL 100MG		哈佛生技	92	0	1.依哈佛生技藥業股份有限公司112年10月27日哈(管)字第112102701號辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付MODAVIGIL MODAFINIL 100MG(健保代碼：X000243100)為替代藥品，原訂於113年1月1日取消給付。3.今廠商檢附最後一批有效期限至114年5月之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長MODAVIGIL MODAFINIL 100MG藥品健保給付期限，由112年12月31日延長至113年12月31日，並於114年1月1日取消健保支付價。	114/01/01
5	X000261297	CLAVUXAN CV 1.2G/VIAL	AMOXICILLIN (SODIUM) 1000MG/CLAVULANIC ACID 200MG	1.200 GM	泰和碩	74	0	1.依泰和碩藥品科技股份有限公司112年10月2日泰(藥)字第112100001號辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付CLAVUXAN CV 1.2G/VIAL(健保代碼：X000261297)為替代藥品，原訂於113年6月1日取消給付。3.今廠商檢附最後一批有效期限至114年5月之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長CLAVUXAN CV 1.2G/VIAL藥品健保給付期限，由113年5月31日改至113年12月31日，並於114年1月1日取消健保支付價。	114/01/01
6	X000256265	MIKROBIEL 400MG/250ML SOLUTION FOR INFUSION	MOXIFLOXACIN 1.600MG/ML	250ML	泰和碩	582	0	1.依泰和碩藥品科技股份有限公司112年10月2日泰(藥)字第112100001號辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付MIKROBIEL 400MG/250ML SOLUTION FOR INFUSION(健保代碼：X000256265)為替代藥品，原訂於113年5月1日取消給付。3.今廠商檢附最後一批有效期限至115年5月之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長MIKROBIEL 400MG/250ML SOLUTION FOR INFUSION藥品健保給付期限，由113年4月30日改至114年12月31日，並於115年1月1日取消健保支付價。	115/01/01
7	X000223235	VISUDYNE (VERTEPORFIN FOR INFUSION)15MG/VIAL	VERTEPORFIN 15MG	15MG	裕利	38264	0	1.依裕利股份有限公司112年11月21日裕利(法政)CHEPLAPHARM字第231121號函辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付VISUDYNE (VERTEPORFIN FOR INFUSION)15MG/VIAL(健保代碼：X000223235)為替代藥品，原訂於112年12月15日取消給付。3.今廠商再次取得主管機關核准藥品專案進口函(112年11月17日衛授食藥字第1120727096號函)及檢附最後一批有效期限至114年10月31日之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長VISUDYNE (VERTEPORFIN FOR INFUSION)15MG/VIAL藥品健保給付期限，由112年12月14日延長至113年12月14日，並於113年12月15日取消健保支付價。	113/12/15

全民健康保險藥品已收載品項異動明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
8	BC21477423	Otrivin Anti-Allergy Nasal Spray	FLUTICASONE PROPIONATE 50 MCG/DOSE	6MG	英商葛蘭素史克消費保健用品股份有限公司台灣分公司	152	0	1.依廠商112年11月7日GSKCH-RA-23-138號來文建議取消健保支付價。2.本藥品屬指示用藥，因健保尚有收載其他同成分劑型藥品，不影響民眾用藥權益，同意該品項取消收載。	113/03/01
9	AC41039100	GLU ZIN TABLET 78MG (ZINC GLUCONATE)	ZINC (GLUCONATE TRIHYDRATE) 10MG		壽元	1.5	0	1.依廠商112年10月11日壽藥字第11210006號來文建議取消健保支付價，因治療藥品尚有同成分替代藥品，不影響民眾用藥權益。2.同意該品項取消收載。	113/07/01
10	A014620435	OXYMETAZOLINE Nasal Spray	OXYMETAZOLINE HCL 0.500MG/ML	15ML	國信	6.8	0	1.依廠商112年10月11日壽藥字第11210007號來文建議取消健保支付價，因治療藥品尚有同成分替代藥品，不影響民眾用藥權益。2.同意該品項取消收載。	112/03/01
11	BC23892429	ALLERGO-COMOD EYE DROPS	CROMOLYN SODIUM(=SODIUM CROMOGLYCATE) 20MG/ML	10ML	吉富	27.1	0	1.依廠商112年8月28日吉字第112082801號來文建議取消健保支付價辦理。2.因治療藥品尚有同成分替代藥品，不影響民眾用藥權益，同意該品項取消收載。	113/07/01
12	AC60503533	PREMARE VAGINAL CREAM "H.S."	ESTROGEN CONJUGATED 0.625MG/GM	14GM	黃氏	219	0	1.依廠商112年9月12日黃藥業製字第1120912001號來文建議取消健保支付價，因治療藥品尚有同成分替代藥品，不影響民眾用藥權益。2.同意該品項取消收載。	113/07/01
13	X000230221	CISATRACURIUM-HAMELN 2MG/ML SOLUTION FOR INJECTION	CISATRACURIUM BESYLATE 2MG/ML	5ML	橫山	73	0	1.依橫山企業有限公司112年11月2日橫字第20231102001號函辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付CISATRACURIUM-HAMELN 2MG/ML SOLUTION FOR INJECTION(健保代碼：X000230221)為替代藥品，原訂於113年1月1日取消給付。3.今廠商再次取得主管機關核准藥品專案進口函(112年9月26日衛授食藥字第1120024423A號函)及檢附最後一批有效期限至114年7月之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長CISATRACURIUM-HAMELN 2MG/ML SOLUTION FOR INJECTION藥品健保給付期限，由112年12月31日延長至114年3月31日，並於114年4月1日取消健保支付價。	114/04/01
14	X000252251	UROKINASE FOR INJECTION, 60,000 IU	UROKINASE 60000IU	60KIU	橫山	1323	0	1.依橫山企業有限公司112年12月1日橫字第20231201001號函辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付UROKINASE FOR INJECTION 60,000IU(健保代碼：X000252251)為替代藥品，原訂於113年2月1日取消給付。3.今廠商再次取得主管機關核准藥品專案進口函(112年11月1日衛授食藥字第1120027385A號函)及檢附最後一批有效期限至113年8月之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長UROKINASE FOR INJECTION 60,000IU藥品健保給付期限，由113年1月31日延長至114年1月31日，並於114年2月1日取消健保支付價。	114/02/01
15	X000283238	POTASSIUM PHOSPHATE INJECTION	POTASSIUM PHOSPHATE MONOBASIC(=POTASSIUM BIPHOSPHATE) 224MG/ML/POTASSIUM PHOSPHATE (=POSTASSIUM PHOSPHATE DIBASIC) 226MG/ML	20ML	優良	125	0	本品項屬尚未領有許可證之專案進口藥品，其供應僅供短期需要，長期使用仍應回歸具藥品許可證之品項，故本品項目自收載日起算給予一年給付期間，於113年12月1日取消健保支付價。	113/12/01
16	BC269353BP	Transtec 35ug/h · transdermal patch	BUPRENORPHINE 35 MCG/HR	3.36 MG	台灣萌蒂藥品有限公司	105	0	許可證註銷	112/12/01
17	A014350212	GENTAMICIN INJECTION 40MG/ML "Y.F."	GENTAMICIN (SULFATE) 40 MG/ML	2 ML	永豐化學工業股份有限公司	13.1	0	許可證註銷	112/12/01
18	A014350299	GENTAMICIN INJ. 40MG/ML	GENTAMICIN (SULFATE) 40 MG/ML	1 ML	永豐化學工業股份有限公司	1.19	0	許可證註銷	112/12/01

全民健康保險藥品已收載品項異動明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
19	BC265 26209	Meropenem "U-NEURON" Powder for Solution for IV Injection	MEROPENEM TRIHYDRATE 1 GM	1 GM	永立榮生醫股份有限公司	455	0	許可證註銷	112/12/01
20	N00400 8209	BUFFERED PENICILLIN G FOR INJECTION 1000000 U "Y.F."	PENICILLIN G POTASSIUM (=BENZYL PENICILLIN POTASSIUM 1000000 U (UNIT))	1 MU	永豐化學工業股份有限公司	6.9	0	許可證註銷	112/12/01
21	A00853 4209	SCOBUTIN INJECTION	SCOPOLAMINE BROMOBUTYLATE 20 MG/ML	1 ML	永豐化學工業股份有限公司	9.2	0	許可證註銷	112/12/01
22	AC482 22145	Obucort Swinghaler	BUDESONIDE 200 MCG/DOSE	200 DOSE	臺灣大塚製藥股份有限公司	342	0	許可證註銷	113/01/01
23	A05799 9209	VENAN INJECTGION	DIPHENHYDRAMINE HCL 30 MG/ML	1 ML	永豐化學工業股份有限公司	1.54	0	許可證註銷	113/01/01
24	A05800 0221	VENAN-CALCIUM B6 INJECTION	DIPHENHYDRAMINE HCL 4 MG/ML	5 ML	永豐化學工業股份有限公司	3.5	0	許可證註銷	113/01/01
25	AC058 12100	HOMOCLOMIN TABLETS	HOMOCHLORCYCLIZINE 2HCL(=HOMOCLOMIN) 10 MG		衛采製藥股份有限公司	1.5	0	許可證註銷	113/01/01
26	AC058 121G0	HOMOCLOMIN TABLETS(鋁箔/膠箔)	HOMOCHLORCYCLIZINE 2HCL(=HOMOCLOMIN) 10 MG		衛采製藥股份有限公司	2	0	許可證註銷	113/01/01
27	KC005 96266	HUMALOG MIX 50 100IU/ML (3ML)	INSULIN LISPRO 100 IU/ML	300 IU	臺灣禮來股份有限公司	227	0	許可證註銷	113/01/01
28	KC007 95266	HUMALOG U-100	INSULIN LISPRO 100 IU/ML	300 IU	臺灣禮來股份有限公司	227	0	許可證註銷	113/01/01
29	A01598 8229	LINCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJECTION "Y.F."	LINCOMYCIN (HCL) 300 MG/ML	10 ML	永豐化學工業股份有限公司	24.2	0	許可證註銷	113/01/01
30	BC219 28100	RIFINAH 150 S.C. TABLETS	RIFAMPIN (= RIFAMPICIN) (=RIMACTAN) 150 MG		賽諾菲股份有限公司	7.5	0	許可證註銷	113/01/01
31	BC219 27100	RIFINAH 300 S. C. TABLETS	RIFAMPIN (= RIFAMPICIN) (=RIMACTAN) 300 MG		賽諾菲股份有限公司	13.5	0	許可證註銷	113/01/01

全民健康保險藥品已收載品項異動明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
32	A058010212	METALIN-C INJECTION	THIAMINE HCL (=THIAMINE CHLORIDE HYDROCHLORIDE) 10 MG/ML	2 ML	永豐化學工業股份有限公司	1.44	0	許可證註銷	113/01/01
33	AC42507100	TIPROFEN TABLETS 200MG	TIAPROFENIC ACID 200 MG		溫士頓醫藥股份有限公司	2.89	0	許可證註銷	113/01/01

全民健康保險藥品已收載品項異動明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1	X000242229	ONCOGINASE(L-ASPARAGINASE FOR INJECTION, 10,000 IU)	L-ASPARAGINASE 10000IU	10KIU	全盟	1192	0	1.依全盟生技有限公司112年10月6日全字第112100601號辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付ONCOGINASE(L-ASPARAGINASE FOR INJECTION,10,000IU(健保代碼：X000242229)為替代藥品，原訂於113年1月1日取消給付。3.今廠商再次取得主管機關核准藥品專案進口函(112年6月12日衛授食藥字第1120713451A號函)及檢附最後一批有效期限至114年7月之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長ONCOGINASE(L-ASPARAGINASE FOR INJECTION,10,000IU藥品健保給付期限，由112年12月31日延長至113年12月31日，並於114年1月1日取消健保支付價。	114/01/01
2	X000213248	ALKERAN INJECTION MELPHALAN 50MG	MELPHALAN 50MG	50MG	安沛	1550	0	1.依安沛國際有限公司112年10月24日安(業)字第112-075號辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付ALKERAN INJECTION MELPHALAN 50MG(健保代碼：X000213248)為替代藥品，原訂於113年1月1日取消給付。3.今廠商再次取得主管機關核准藥品專案進口函(112年8月7日衛授食字第1120809404A號函)及檢附最後一批有效期限至113年6月之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長ALKERAN INJECTION MELPHALAN 50MG藥品健保給付期限，由112年12月31日延長至113年3月31日，並於113年4月1日取消健保支付價。	113/04/01
3	X000248343	PERMETHRIN 5% W/W CREAM	PERMETHRIN 50MG/GM	30GM	旭能	341	0	1.依旭能醫藥生技股份有限公司112年11月24日能字第202311009號函辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付PERMETHRIN 5% W/W CREAM(健保代碼：X000248343)為替代藥品，原訂於113年2月1日取消給付。3.今廠商檢附最後一批有效期限至114年11月6日之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長PERMETHRIN 5% W/W CREAM藥品健保給付期限，由113年1月31日延長至114年6月30日，並於114年7月1日取消健保支付價。	114/07/01
4	X000243100	MODAVIGIL MODAFINIL 100MG	MODAFINIL 100MG		哈佛生技	92	0	1.依哈佛生技藥業股份有限公司112年10月27日哈(管)字第112102701號辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付MODAVIGIL MODAFINIL 100MG(健保代碼：X000243100)為替代藥品，原訂於113年1月1日取消給付。3.今廠商檢附最後一批有效期限至114年5月之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長MODAVIGIL MODAFINIL 100MG藥品健保給付期限，由112年12月31日延長至113年12月31日，並於114年1月1日取消健保支付價。	114/01/01
5	X000261297	CLAVUXAN CV 1.2G/VIAL	AMOXICILLIN (SODIUM) 1000MG/CLAVULANIC ACID 200MG	1.200 GM	泰和碩	74	0	1.依泰和碩藥品科技股份有限公司112年10月2日泰(藥)字第112100001號辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付CLAVUXAN CV 1.2G/VIAL(健保代碼：X000261297)為替代藥品，原訂於113年6月1日取消給付。3.今廠商檢附最後一批有效期限至114年5月之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長CLAVUXAN CV 1.2G/VIAL藥品健保給付期限，由113年5月31日改至113年12月31日，並於114年1月1日取消健保支付價。	114/01/01
6	X000256265	MIKROBIEL 400MG/250ML SOLUTION FOR INFUSION	MOXIFLOXACIN 1.600MG/ML	250ML	泰和碩	582	0	1.依泰和碩藥品科技股份有限公司112年10月2日泰(藥)字第112100001號辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付MIKROBIEL 400MG/250ML SOLUTION FOR INFUSION(健保代碼：X000256265)為替代藥品，原訂於113年5月1日取消給付。3.今廠商檢附最後一批有效期限至115年5月之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長MIKROBIEL 400MG/250ML SOLUTION FOR INFUSION藥品健保給付期限，由113年4月30日改至114年12月31日，並於115年1月1日取消健保支付價。	115/01/01
7	X000223235	VISUDYNE (VERTEPORFIN FOR INFUSION)15MG/VIAL	VERTEPORFIN 15MG	15MG	裕利	38264	0	1.依裕利股份有限公司112年11月21日裕利(法政)CHEPLAPHARM字第231121號函辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付VISUDYNE (VERTEPORFIN FOR INFUSION)15MG/VIAL(健保代碼：X000223235)為替代藥品，原訂於112年12月15日取消給付。3.今廠商再次取得主管機關核准藥品專案進口函(112年11月17日衛授食藥字第1120727096號函)及檢附最後一批有效期限至114年10月31日之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長VISUDYNE (VERTEPORFIN FOR INFUSION)15MG/VIAL藥品健保給付期限，由112年12月14日延長至113年12月14日，並於113年12月15日取消健保支付價。	113/12/15

全民健康保險藥品已收載品項異動明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
8	BC21477423	Otrivin Anti-Allergy Nasal Spray	FLUTICASONE PROPIONATE 50 MCG/DOSE	6MG	英商葛蘭素史克消費保健用品股份有限公司台灣分公司	152	0	1.依廠商112年11月7日GSKCH-RA-23-138號來文建議取消健保支付價。2.本藥品屬指示用藥，因健保尚有收載其他同成分劑型藥品，不影響民眾用藥權益，同意該品項取消收載。	113/03/01
9	AC41039100	GLU ZIN TABLET 78MG (ZINC GLUCONATE)	ZINC (GLUCONATE TRIHYDRATE) 10MG		壽元	1.5	0	1.依廠商112年10月11日壽藥字第11210006號來文建議取消健保支付價，因治療藥品尚有同成分替代藥品，不影響民眾用藥權益。2.同意該品項取消收載。	113/07/01
10	A014620435	OXYMETAZOLINE Nasal Spray	OXYMETAZOLINE HCL 0.500MG/ML	15ML	國信	6.8	0	1.依廠商112年10月11日壽藥字第11210007號來文建議取消健保支付價，因治療藥品尚有同成分替代藥品，不影響民眾用藥權益。2.同意該品項取消收載。	112/03/01
11	BC23892429	ALLERGO-COMOD EYE DROPS	CROMOLYN SODIUM(=SODIUM CROMOGLYCATE) 20MG/ML	10ML	吉富	27.1	0	1.依廠商112年8月28日吉字第112082801號來文建議取消健保支付價辦理。2.因治療藥品尚有同成分替代藥品，不影響民眾用藥權益，同意該品項取消收載。	113/07/01
12	AC60503533	PREMARE VAGINAL CREAM "H.S."	ESTROGEN CONJUGATED 0.625MG/GM	14GM	黃氏	219	0	1.依廠商112年9月12日黃藥業製字第1120912001號來文建議取消健保支付價，因治療藥品尚有同成分替代藥品，不影響民眾用藥權益。2.同意該品項取消收載。	113/07/01
13	X000230221	CISATRACURIUM-HAMELN 2MG/ML SOLUTION FOR INJECTION	CISATRACURIUM BESYLATE 2MG/ML	5ML	橫山	73	0	1.依橫山企業有限公司112年11月2日橫字第20231102001號函辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付CISATRACURIUM-HAMELN 2MG/ML SOLUTION FOR INJECTION(健保代碼：X000230221)為替代藥品，原訂於113年1月1日取消給付。3.今廠商再次取得主管機關核准藥品專案進口函(112年9月26日衛授食藥字第1120024423A號函)及檢附最後一批有效期至114年7月之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長CISATRACURIUM-HAMELN 2MG/ML SOLUTION FOR INJECTION藥品健保給付期限，由112年12月31日延長至114年3月31日，並於114年4月1日取消健保支付價。	114/04/01
14	X000252251	UROKINASE FOR INJECTION, 60,000 IU	UROKINASE 60000IU	60KIU	橫山	1323	0	1.依橫山企業有限公司112年12月1日橫字第20231201001號函辦理。 2.本品項前因食品藥物管理署為解決藥品短缺問題，已給付UROKINASE FOR INJECTION 60,000IU(健保代碼：X000252251)為替代藥品，原訂於113年2月1日取消給付。3.今廠商再次取得主管機關核准藥品專案進口函(112年11月1日衛授食藥字第1120027385A號函)及檢附最後一批有效期至113年8月之文件，且本品支付價小於等於既有品項，故同意廠商建議延長UROKINASE FOR INJECTION 60,000IU藥品健保給付期限，由113年1月31日延長至114年1月31日，並於114年2月1日取消健保支付價。	114/02/01
15	X000283238	POTASSIUM PHOSPHATE INJECTION	POTASSIUM PHOSPHATE MONOBASIC(=POTASSIUM BIPHOSPHATE) 224MG/ML/POTASSIUM PHOSPHATE (=POSTASSIUM PHOSPHATE DIBASIC) 226MG/ML	20ML	優良	125	0	本品項屬尚未領有許可證之專案進口藥品，其供應僅供短期需要，長期使用仍應回歸具藥品許可證之品項，故本品項目自收載日起算給予一年給付期間，於113年12月1日取消健保支付價。	113/12/01
16	BC269353BP	Transtec 35ug/h · transdermal patch	BUPRENORPHINE 35 MCG/HR	3.36 MG	台灣萌蒂藥品有限公司	105	0	許可證註銷	112/12/01
17	A014350212	GENTAMICIN INJECTION 40MG/ML "Y.F."	GENTAMICIN (SULFATE) 40 MG/ML	2 ML	永豐化學工業股份有限公司	13.1	0	許可證註銷	112/12/01
18	A014350299	GENTAMICIN INJ. 40MG/ML	GENTAMICIN (SULFATE) 40 MG/ML	1 ML	永豐化學工業股份有限公司	1.19	0	許可證註銷	112/12/01

全民健康保險藥品已收載品項異動明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
19	BC265 26209	Meropenem "U-NEURON" Powder for Solution for IV Injection	MEROPENEM TRIHYDRATE 1 GM	1 GM	永立榮生醫股份有限公司	455	0	許可證註銷	112/12/01
20	N00400 8209	BUFFERED PENICILLIN G FOR INJECTION 1000000 U "Y.F."	PENICILLIN G POTASSIUM (=BENZYL PENICILLIN POTASSIU 1000000 U (UNIT)	1 MU	永豐化學工業股份有限公司	6.9	0	許可證註銷	112/12/01
21	A00853 4209	SCOBTIN INJECTION	SCOPOLAMINE BROMOBUTYLATE 20 MG/ML	1 ML	永豐化學工業股份有限公司	9.2	0	許可證註銷	112/12/01
22	AC482 22145	Obucort Swinghaler	BUDESONIDE 200 MCG/DOSE	200 DOSE	臺灣大塚製藥股份有限公司	342	0	許可證註銷	113/01/01
23	A05799 9209	VENAN INJECTGION	DIPHENHYDRAMINE HCL 30 MG/ML	1 ML	永豐化學工業股份有限公司	1.54	0	許可證註銷	113/01/01
24	A05800 0221	VENAN-CALCIUM B6 INJECTION	DIPHENHYDRAMINE HCL 4 MG/ML	5 ML	永豐化學工業股份有限公司	3.5	0	許可證註銷	113/01/01
25	AC058 12100	HOMOCLOMIN TABLETS	HOMOCHLORCYCLIZINE 2HCL(=HOMOCLOMIN) 10 MG		衛采製藥股份有限公司	1.5	0	許可證註銷	113/01/01
26	AC058 121G0	HOMOCLOMIN TABLETS(鋁箔/膠箔)	HOMOCHLORCYCLIZINE 2HCL(=HOMOCLOMIN) 10 MG		衛采製藥股份有限公司	2	0	許可證註銷	113/01/01
27	KC005 96266	HUMALOG MIX 50 100IU/ML (3ML)	INSULIN LISPRO 100 IU/ML	300 IU	臺灣禮來股份有限公司	227	0	許可證註銷	113/01/01
28	KC007 95266	HUMALOG U-100	INSULIN LISPRO 100 IU/ML	300 IU	臺灣禮來股份有限公司	227	0	許可證註銷	113/01/01
29	A01598 8229	LINCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJECTION "Y.F."	LINCOMYCIN (HCL) 300 MG/ML	10 ML	永豐化學工業股份有限公司	24.2	0	許可證註銷	113/01/01
30	BC219 28100	RIFINAH 150 S.C. TABLETS	RIFAMPIN (= RIFAMPICIN) (=RIMACTAN) 150 MG		賽諾菲股份有限公司	7.5	0	許可證註銷	113/01/01
31	BC219 27100	RIFINAH 300 S. C. TABLETS	RIFAMPIN (= RIFAMPICIN) (=RIMACTAN) 300 MG		賽諾菲股份有限公司	13.5	0	許可證註銷	113/01/01

全民健康保險藥品已收載品項異動明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
32	A058010212	METALIN-C INJECTION	THIAMINE HCL (=THIAMINE CHLORIDE HYDROCHLORIDE) 10 MG/ML	2 ML	永豐化學工業股份有限公司	1.44	0	許可證註銷	113/01/01
33	AC42507100	TIPROFEN TABLETS 200MG	TIAPROFENIC ACID 200 MG		溫士頓醫藥股份有限公司	2.89	0	許可證註銷	113/01/01