

全民健康保險新收載品項明細表(西藥)

| 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  | BC28728100 | ALENDRO-DTHEN, TABLETS               | ALENDRONATE SODIUM TRIHYDRATE 70 MG/ 140 MCG  |       | 基能     | --   | 127  | 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127元。  | 114/02/01 |
| 2  | AC34223157 | "KOJAR" AMBROXOL SOLUTION 3MG/ML     | AMBROXOL HYDROCHLORIDE 3MG/ML   | 120ML | 國嘉幼獅三廠 | --   | 43.6 | 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43.6元。 | 114/02/01 |
| 3  | NC10479100 | AMINOPHYLLINE 0.1GM TABLETS "WELCAN" | AMINOPHYLLINE (=COROPHYLLIN) 100 MG   |       | 衛肯     | --   | 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。  | 114/02/01 |
| 4  | AC144491G0 | COUGH CAPSULES "PATRON"(鋁箔)          | CODEINE PHOSPHATE 4.800MG/CHLORPHENIRAMINE MALEATE 2 MG/METHYLEPHEDRINE DL- HCL 10 MG/GUAIACOL GLYCERYL ETHER (=GUAIFENESIN) 50 MG/PAPAVERINE HCL 14 MG |       | 派頓     | --   | 2    | 1.本案藥品之劑型製程符合PIC/SGMP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。                                 | 114/02/01 |
| 5  | AC392911G0 | SICOTAN CAPSULES "Y.K."(鋁箔)          | DEXTROMETHORPHAN HBR 20 MG/LYSOZYME CHLORIDE 20 MG/POTASSIUM CRESOLSULFONATE 90 MG  |       | 約克     | --   | 2    | 1.本案藥品之劑型製程符合PIC/SGMP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。                                 | 114/02/01 |
| 6  | AC39291100 | SICOTAN CAPSULES "Y.K."              | DEXTROMETHORPHAN HBR 20 MG/LYSOZYME CHLORIDE 20 MG/POTASSIUM CRESOLSULFONATE 90 MG  |       | 約克     | --   | 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。  | 114/02/01 |

全民健康保險新收載品項明細表(西藥)

| 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  | AC42742345 | YI TON GEL<br>100MG/GM<br>"T.F."                          | ETOFENAMATE<br>100 MG/GM                 | 40 GM  | 大豐   | --   | 79   | 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79元。   | 114/02/01 |
| 8  | AC001781GA | APREZIN<br>TABLETS<br>"JOHNSON"(鋁箔/膠箔)                    | HYDRALAZINE<br>HCL 10 MG                 |        | 強生   | --   | 2    | 1.本案藥品之劑型製程符合PIC/SGMP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。                                 | 114/02/01 |
| 9  | AC55264209 | MEROBiotic<br>POWDER FOR<br>IV INJECTION<br>"SLC"         | MEROPENEM<br>TRIHYDRATE 1 GM             | 1 GM   | 松瑞   | --   | 398  | 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398元。  | 114/02/01 |
| 10 | BC28790100 | MONTE-H 4<br>(MONTELUKAST<br>CHEWABLE<br>TABLETS 4<br>MG) | MONTELUKAST<br>(SODIUM) 4 MG             |        | 凱沛爾  | --   | 9.1  | 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9.1元。  | 114/02/01 |
| 11 | BC28692265 | OFLOKASIN<br>400 MG/250 ML<br>SOLUTION<br>FOR INFUSION    | MOXIFLOXACIN<br>1.600MG/ML               | 250 ML | 意欣   | --   | 582  | 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582元。  | 114/02/01 |
| 12 | AC062361G0 | BUSHITON S.C.<br>TABLETS<br>"C.L."(鋁箔)                    | SCOPOLAMINE<br>BROMOBUTYLATE<br>10 MG    |        | 嘉林   | --   | 2    | 1.本案藥品之劑型製程符合PIC/SGMP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。                                 | 114/02/01 |
| 13 | AC12527221 | SIVKORT<br>SUSPENSION                                     | TRIAMCINOLONE<br>(ACETONIDE) 10<br>MG/ML | 5 ML   | 壽元   | --   | 23.8 | 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，暫予支付每支為23.8元。 | 114/02/01 |

全民健康保險新收載品項明細表(西藥)

| 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 | BC28769100 | ZYLIN 75<br>(PREGABALIN<br>CAPSULES<br>75MG) | PREGABALIN 75<br>MG   |     | 毅有生技 | --   | 11.7 | 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11.7元<br>(1) 同規格一般學名藥最低價: 11.7元("旌宇"PREGABALINA KERN PHARMA 75MG CAPSULE/BC27054100);<br>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價: 12.1元("美商亞培"ZEROPIN HARD CAPSULE 75MG/AC58810100);<br>(3) 同規格原廠藥最低價×80%: 11.7元(14.7×0.8=11.7·"暉致醫藥"Lyrica hard Capsule 75mg/BC24995100);<br>(4) 廠商建議價格: 12.3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11.7元<br>(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: 11.7元【A.同分組最高價藥品之80%: 11.7元(14.7×80%=11.7·"暉致醫藥"Lyrica hard Capsule 75mg/BC24995100); B.同分組PIC/S GMP品項之最低價: 11.7元("旌宇"PREGABALINA KERN PHARMA 75MG CAPSULE/BC27054100)】;<br>(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11.7元。   | 114/02/01 |
| 15 | AC61878100 | DEFEROX<br>FILM-COATED<br>TABLETS<br>360MG   | DEFERASIROX 360<br>MG |     | 泰和碩  | --   | 522  | 1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關 113 年 11 月 21 日衛授食字第 1130726313 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<br>(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);<br>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價: 522.0元("瑩碩"ANFERO FILM-COATED TABLETS 360 MG/AC61502100);<br>(3) 同規格BE對照品價格: 580.0元 ("台灣諾華"JADENU FILM-COATED TABLETS 360 MG/BC27309100);<br>(4) 廠商建議價格: 522.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價·暫核為每粒464.0元<br>(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: 522.0元("瑩碩"ANFERO FILM-COATED TABLETS 360 MG/AC61502100)】;<br>(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。 | 114/02/01 |

全民健康保險新收載品項明細表(西藥)

| 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      |
|----|------------|-----------------------|--------------------|-----|------|------|------|--|-----------|
| 16 | BC28744100 | LENDOMY CAPSULES 10MG | LENALIDOMIDE 10 MG |     | 台灣邁蘭 | --   | 3035 | 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3035.0元<br>(1) 同規格一般學名藥最低價: 3170.0元("台灣東洋"Leavdo Capsules 10mg/AC59668100);<br>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價: 3255.0元("美時"Lenli Capsules 10mg/AC59897100);<br>(3) 同規格原廠藥最低價×80%: 3035.0元(3794.0×0.8=3035.0·"必治妥"Revlimid Capsules 10mg/BC25216100);<br>(4) 廠商建議價格: 3794.0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3035.0元<br>(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: 3035.0元【A.同分組最高價藥品之80%: 3035.0元(3794.0×80%=3035.0·"必治妥"Revlimid Capsules 10mg/BC25216100); B.同分組PIC/S GMP品項之最低價: 3170.0元("台灣東洋"Leavdo Capsules 10mg/AC59668100)】;<br>(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3035.0元。    | 114/02/01 |
| 17 | BC28741100 | LENDOMY CAPSULES 15MG | LENALIDOMIDE 15 MG |     | 台灣邁蘭 | --   | 3035 | 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3035.0元<br>(1) 同規格一般學名藥最低價: 3170.0元("美時"Lenli Capsules 15mg/AC59898100);<br>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價: 3255.0元("台灣東洋藥品工業公司"Leavdo Capsules 15mg/AC59663100);<br>(3) 同規格原廠藥最低價×80%: 3035.0元(3794.0×0.8=3035.0·"必治妥"Revlimid Capsules 15mg/BC25215100);<br>(4) 廠商建議價格: 3794.0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3035.0元<br>(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: 3035.0元【A.同分組最高價藥品之80%: 3035.0元(3794.0×80%=3035.0·"必治妥"Revlimid Capsules 15mg/BC25215100); B.同分組PIC/S GMP品項之最低價: 3170.0元("美時"Lenli Capsules 15mg/AC59898100)】;<br>(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3035.0元。 | 114/02/01 |

全民健康保險新收載品項明細表(西藥)

| 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 | BC28743100 | LENDOMY CAPSULES 25MG | LENALIDOMIDE 25 MG |     | 台灣邁蘭 | --   | 3035 | <p>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3035.0元</p> <p>(1) 同規格一般學名藥最低價: 3170.0元("美時"Lenli Capsules 25mg/AC59808100) ;</p> <p>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價: 3255.0元("台灣東洋藥品工業公司"Leavdo Capsules 25mg/AC59664100) ;</p> <p>(3) 同規格原廠藥最低價x80% : 3035.0元(3794.0x0.8=3035.0 · "必治妥"Revlimid Capsules 25mg/BC25214100) ;</p> <p>(4) 廠商建議價格: 3794.0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3035.0元</p> <p>(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: 3035.0元【A.同分組最高價藥品之80%: 3035.0元(3794.0x80%=3035.0 · "必治妥"Revlimid Capsules 25mg/BC25214100) ; B.同分組PIC/S GMP品項之最低價: 3170.0元("美時"Lenli Capsules 25mg/AC59808100)】 ;</p> <p>(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3035.0元。</p> | 114/02/01 |
| 19 | BC28742100 | LENDOMY CAPSULES 5MG  | LENALIDOMIDE 5 MG  |     | 台灣邁蘭 | --   | 1463 | <p>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1463.0元</p> <p>(1) 同規格一般學名藥最低價: 1533.0元("台灣東洋"LEAVDO CAPSULES 5MG/AC59669100) ;</p> <p>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價: 無 ;</p> <p>(3) 同規格原廠藥最低價x80% : 1463.0元(1829.0x0.8=1463.0 · "必治妥"REVLIMID CAPSULES 5MG/BC25217100) ;</p> <p>(4) 廠商建議價格: 1829.0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1463.0元</p> <p>(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: 1463.0元【A.同分組最高價藥品之80%: 1463.0元(1829.0x80%=1463.0 · "必治妥"REVLIMID CAPSULES 5MG/BC25217100) ; B.同分組PIC/S GMP品項之最低價: 1533.0元("台灣東洋"LEAVDO CAPSULES 5MG/AC59669100)】 ;</p> <p>(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1463.0元。</p>  | 114/02/01 |

全民健康保險新收載品項明細表(西藥)

| 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      |
|----|------------|---|---|-----|------|------|------|--|-----------|
| 20 | BC28702100 | LELIMIDE 5<br>(LENALIDOMIDE CAPSULES 5 MG)  | LENALIDOMIDE 5 MG   |     | 凱沛爾  | --   | 1463 | 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1463.0元<br>(1) 同規格一般學名藥最低價: 1533.0元("台灣東洋"LEAVDO CAPSULES 5MG/AC59669100);<br>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價: 無;<br>(3) 同規格原廠藥最低價×80%: 1463.0元(1829.0×0.8=1463.0·"必治妥"REVLIMID CAPSULES 5MG/BC25217100);<br>(4) 廠商建議價格: 1829.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價·暫核為每粒1463.0元<br>(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: 1463.0元【A.同分組最高價藥品之80%: 1463.0元(1829.0×80%=1463.0·"必治妥"REVLIMID CAPSULES 5MG/BC25217100); B.同分組PIC/S GMP品項之最低價: 1533.0元("台灣東洋"LEAVDO CAPSULES 5MG/AC59669100)】;<br>(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1463.0元。   | 114/02/01 |
| 21 | BC28783100 | ZONIMIDE PROLONGED RELEASE TABLETS 0.375 MG | PRAMIPEXOLE (PRAMIPEXOLE DIHYDROCHLORIDE MONOHYDRATE) 0.375MG |     | 泰和碩  | --   | 10.8 | 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10.8元<br>(1) 同規格一般學名藥最低價: 11.4元("美時化學"MIXOLE PROLONGED-RELEASE TABLETS 0.375 MG/BC28538100);<br>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價: 無;<br>(3) 同規格原廠藥最低價×80%: 10.8元(13.6×0.8=10.8·"臺灣百靈佳股格翰"MIRAPEX 0.375MG PROLONGED-RELEASE TABLETS/BC25258100);<br>(4) 廠商建議價格: 13.6元。3.依同分組基本價核價原則取最高價·暫核為每粒10.8元<br>(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: 10.8元【A.同分組最高價藥品之80%: 10.8元(13.6×80%=10.8·"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: 11.4元("美時化學"MIXOLE PROLONGED-RELEASE TABLETS 0.375 MG/BC28538100)】;<br>(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10.8元。 | 114/02/01 |

全民健康保險新收載品項明細表(西藥)

| 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      |
|----|------------|--|--|-----|------|------|------|--|-----------|
| 22 | BC28797100 | ZONIMIDE<br>PROLONGED<br>RELEASE<br>TABLETS 0.75<br>MG | PRAMIPEXOLE ( PRAMIPEXOLE DIHYDROCHLORIDE MONOHYDRATE) 0.750MG |     | 泰和碩  | --   | 17.6 | 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17.6元<br>(1) 同規格一般學名藥最低價: 18.6元("美時"MIXOLE PROLONGED-RELEASE TABLETS 0.75 MG/BC28539100);<br>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價: 無;<br>(3) 同規格原廠藥最低價x80%: 17.6元(22.1x0.8=17.6·"臺灣百靈佳股格翰"MIRAPEX 0.75MG PROLONGED-RELEASE TABLETS/BC25253100);<br>(4) 廠商建議價格: 22.1元。3.依同分組基本價核價原則取最高價·暫核為每粒17.6元<br>(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: 17.6元【A.同分組最高價藥品之80%: 17.6元(22.1x80%=17.6·"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: 18.6元("美時"MIXOLE PROLONGED-RELEASE TABLETS 0.75 MG/BC28539100)】;<br>(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17.6元。 | 114/02/01 |
| 23 | BC28796100 | ZONIMIDE<br>PROLONGED<br>RELEASE<br>TABLETS 1.5<br>MG  | PRAMIPEXOLE ( PRAMIPEXOLE DIHYDROCHLORIDE MONOHYDRATE) 1.500MG |     | 泰和碩  | --   | 33.5 | 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33.5元<br>(1) 同規格一般學名藥最低價: 35.2元("美時"MIXOLE PROLONGED-RELEASE TABLETS 1.5MG/BC28540100);<br>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價: 無;<br>(3) 同規格原廠藥最低價x80%: 33.5元(41.9x0.8=33.5·"臺灣百靈佳股格翰"MIRAPEX 1.5MG PROLONGED-RELEASE TABLETS/BC25260100);<br>(4) 廠商建議價格: 41.9元。3.依同分組基本價核價原則取最高價·暫核為每粒33.5元<br>(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: 33.5元【A.同分組最高價藥品之80%: 33.5元(41.9x80%=33.5·"臺灣百靈佳股格翰"MIRAPEX 1.5MG PROLONGED-RELEASE TABLETS/BC25260100); B.同分組PIC/S GMP品項之最低價: 35.2元("美時"MIXOLE PROLONGED-RELEASE TABLETS 1.5MG/BC28540100)】;<br>(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33.5元。       | 114/02/01 |

全民健康保險新收載品項明細表(西藥)

| 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      |
|----|------------|---|--|--------|----------|------|------|---|-----------|
| 24 | AC61810100 | ESTENGY<br>HCTZ F.C.<br>TABLETS<br>5/160/12.5 MG                | VALSARTAN 160<br>MG/AMLODIPINE<br>BESYLATE 5<br>MG/HYDROCHLOR<br>OTHIAZIDE<br>12.500MG |        | 中化<br>製造 | --   | 6.6  | 1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關112年10月17日衛授食字第1120715837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6.6元<br>(1) 同規格原廠藥最低價(X80%或X90%)：無；<br>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價：7.0元("美商亞培"EXNORTAN F.C. TABLETS 5/160MG/AC59771100)；<br>(3) 同規格BE對照品價格：6.6元 ("台灣諾華"EXFORGE HCT FILM COATED TABLETS 5/160/12.5 MG/BC25419100)；<br>(4) 廠商建議價格：8.5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6.3元<br>(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：6.3元【A.同分組最高價藥品之80%：6.3元(7.9×80%=6.3，"生達二廠"VALSOON F.C. TABLETS 5/160MG/AC59836100)；B.同分組PIC/S GMP品項之最低價：6.5元("裕利"DAFIRO HCT 5/160/12.5MG FILM-COATED TABLETS/BC26465100)】；<br>(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6.6元。 | 114/02/01 |
| 25 | X000335277 | 0.9% SODIUM<br>CHLORIDE IN<br>WATER FOR<br>INJECTION<br>(500ML) | SODIUM<br>CHLORIDE<br>9MG/ML   | 500ML  | 百特       | --   | 63   | 1.依全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議第68次(113年5月)臨時會議紀錄辦理。2.本藥品屬專案進口藥品，因國內製造廠供應問題導致短缺，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。3.健保支付價為每袋63元，保險醫事服務機構申報30.5元，補付保險醫事服務機構購藥新增成本差額32.5元。4.本案品屬短缺藥物且具醫療急迫性，依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第6條第3款規定，同意於113年10月27日生效，並於114年4月1日取消支付。  | 113/10/27 |
| 26 | X000337277 | OTSUKA<br>GLUCOSE<br>INJECTION<br>50% ( GLUCOSE<br>50% ) 500ML  | DEXTROSE<br>500MG/ML   | 500ML  | 臺灣<br>大塚 | --   | 99   | 1.依全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議第71次會議(113年8月)紀錄辦理。<br>2. 本藥品屬專案進口藥品，因國內製造廠供應問題導致短缺，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。<br>3. 健保支付價為每袋99元，自113年10月31日起保險醫事服務機構申報63元，補付保險醫事服務機構購藥新增成本差額36元，並於114年4月1日取消支付。   | 113/10/31 |
| 27 | X000336277 | SODIUM<br>CHLORIDE<br>INFUSION<br>BOTTLE 500ML                  | SODIUM<br>CHLORIDE 9<br>MG/ML  | 500 ML | 韋淳<br>貿易 | --   | 34.3 | 1.依全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議第68次(113年5月)臨時會議及第71次(113年8月)會議紀錄辦理。2.本藥品屬專案進口藥品，因國內製造廠供應問題導致短缺，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。3.健保支付價為每袋34.3元，自113年11月10日起保險醫事服務機構申報30.5元，補付保險醫事服務機構購藥新增成本差額3.8元，並於114年4月1日取消支付。   | 113/11/10 |

全民健康保險新收載品項明細表(西藥)

| 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 | X000338277 | NORMAL<br>SALINE<br>INJECTION<br>(500ML/BAG) | SODIUM<br>CHLORIDE 9<br>MG/ML | 500 ML | 橫山   | --   | 40   | 1.依全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議第68次(113年5月)臨時會議及第71次(113年8月)會議紀錄辦理。2.本藥品屬專案進口藥品，因國內製造廠供應問題導致短缺，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。3.健保支付價為每袋40元，自113年11月26日起保險醫事服務機構申報30.5元，補付保險醫事服務機構購藥新增成本差額9.5元，並於114年4月1日取消支付。 | 113/11/26 |