

全民健康保險新收載項目明細表

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	AC38953100	WEIBAU TABLETS 400MG (CIMETIDINE) "C.L."	CIMETIDINE 400 MG		嘉林	--	1.5	1.屬學名藥。2.與本項目同成分、同劑型之項目，第一個列入健保收載項目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，故本項目依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	114/12/01
2	AC61987209	CENILLIN SOLUTION FOR INJECTION 4 MCG/ML	DESMOPRESSIN ACETATE (TRIHYDRATE) 4 MCG/ML	1 ML	聯亞藥業	--	303	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之項目，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303元。	114/12/01
3	AC61996100	LECIPAM FILM-COATED TABLETS 10MG	ESCITALOPRAM (AS OXALATE) 10 MG		生達二廠	--	5.9	1.屬BA/BE學名藥。2.與本項目同成分、同劑型之項目，第一個列入健保收載項目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，故本項目依同分組分類支付價，暫予支付每粒為5.9元。	114/12/01
4	AC61988116	ACYSTIN GRANULES FOR ORAL SOLUTION 600MG	N-ACETYL-L-CYSTEINE 200 MG/GM	3 GM	生達	--	6	1.屬學名藥。2.與本項目同成分、同劑型之項目，第一個列入健保收載項目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，故本項目依同分組分類支付價，暫予支付每包為6元。	114/12/01
5	AC563211G0	NORINA TABLETS 5MG(鋁箔/膠箔)	NORETHINDRONE ACETATE 5 MG		健喬信元	--	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。	114/12/01
6	BC28918100	CAROZA 10 (Rosuvastatin Tablets 10 mg)	ROSUVASTATIN CALCIUM 10 MG		凱沛爾	--	10.3	1.屬學名藥。2.與本項目同成分、同劑型之項目，第一個列入健保收載項目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，故本項目依同分組分類支付價，暫予支付每粒為10.3元。	114/12/01
7	BC28917100	CAROZA 20 (Rosuvastatin Tablets 20 mg)	ROSUVASTATIN CALCIUM 20 MG		凱沛爾	--	13.7	1.屬學名藥。2.與本項目同成分、同劑型之項目，第一個列入健保收載項目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，故本項目依同分組分類支付價，暫予支付每粒為13.7元。	114/12/01
8	BC28919100	CAROZA 5 (ROSUVASTATIN TABLETS 5 MG)	ROSUVASTATIN CALCIUM 5 MG		凱沛爾	--	6.9	1.屬學名藥。2.與本項目同成分、同劑型之項目，第一個列入健保收載項目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，故本項目依同分組分類支付價，暫予支付每粒為6.9元。	114/12/01
9	AC58640426	Koulele Orabase 1mg/g "SOUNLIN" (Dexamethasone)	DEXAMETHASONE 1MG/GM	8GM	松林	--	61	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61元。	115/01/01
10	X000349257	AGILUS(DANTROLENE SODIUM HEMIHEPTAHYDRATE)POW DER FOR SOLUTION FOR INJECTION 120MG/VIAL	DANTROLENE 120MG	120MG	瑞帝	--	47800	1.本藥品屬專案進口藥品，原已收載同成分、同劑型、低含量DANTROLENE 20MG IV藥品，因原廠已停產而缺藥，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.因藥品成本包含藥品過期損失及過期藥品處理費用，本藥品支付價依廠商建議價之藥價，暫予支付每支47,800元，又本案藥品屬短缺藥物且具醫療急迫性，故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114年10月1日生效。	114/10/01
11	VC00100100	ANAGRE CAP. 0.5MG	ANAGRELIDE HCL 0.500MG		毅有生技	--	123	1.本項目之藥品分類: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123.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價: 154.0元("旌宇"ANAGREVITAE 0.5MG HARD CAPSULES/VC00080100)； (2) 同規格BA/BE學名藥最低價: 無； (3) 同規格原廠藥最低價×80%: 123.0元(154.0×0.8=123.0，"臺灣武田"AGRYLIN 0.5MG CAPSULES/VC00007100)； (4) 廠商建議價格: 154.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價，暫核為每粒123.0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: 123.0元【A.同	114/12/01
12	AC61976100	DASATINIB F.C. TABLETS 50 MG "C.C.P.C."	DASATINIB 50 MG		中化新豐工廠	--	1092	1.本項目之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關 112 年 6 月 8 日衛授食字第 1120701460 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1092.0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): 1092.0元(1214.0×0.9=1092.0，"必治妥"SPRYCEL FILM-COATED TABLETS 50MG/BC24794100)； (2) 同規格BA/BE學名藥最低價: 無； (3) 同規格BE對照品價格: 1214.0元 ("必治妥"SPRYCEL FILM-COATED TABLETS 50MG/BC24794100)； (4) 廠商建議價格: 1214.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價，暫核為每粒971.0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: 971.0元【A.同	114/12/01

全民健康保險新收載項目明細表

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
13	AC61819238	Opasamide 10mg/ml for Injection	LACOSAMIDE 10 MG/ML	20 ML	友杏生技	--	793	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793.0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%：793.0元(992.0×0.8=793.0，"優時比"VIMPAT 10MG/ML SOLUTION FOR INFUSION/BC26283238)； (4) 廠商建議價格：992.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價，暫核為每支793.0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：793.0元【A.同	114/12/01
14	BC28884100	LIVAZEBE COMBINATION TABLETS HD (FOR 4MG)	PITAVASTATIN CALCIUM 4 MG/EZETIMIBE 10 MG		台田	--	12.2	1.本項目之藥品分類:一般學名藥。2.無收載同規格藥品，依藥品分類核價原則取最低價，暫核支付價為每粒12.2元。2.新項目之單位含量組成與已收載同成分劑型項目之單位含量組成，不具比例關係時，取下列條件之最低價： (1)該項目或同單位含量組成之原開發廠藥品之十國藥價最低價:無。 (2)以同單位含量之各單方藥品最低價（各單方以同廠牌藥品之健保支付價優先）合計乘以百分之七十後價格:12.2【(6.7+10.8)×70%=12.2，"生達"/PITASTATIN F.C. TABLETS 4MG/AC58525100；"山德士"	114/12/01
15	BC28948100	RIVAROXABAN SANDOZ FILM-COATED TABLETS 15MG	RIVAROXABAN 15 MG		山德士	--	20.9	1.本項目之藥品分類: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20.9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：23.7元("生達 二廠"XAROBAN FILM-COATED TABLETS 15MG/AC60205100)； (3) 同規格原廠藥最低價×80%：20.9元(26.2×0.8=20.9，"臺灣拜耳"XARELTO FILM-COATED TABLETS 15 MG/BC25648100)； (4) 廠商建議價格：26.2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20.9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：20.9元【A.同	114/12/01
16	BC28907100	LINAGLIPTIN/METFORMIN SANDOZ FILM COATED TABLETS 2.5/850MG	LINAGLIPTIN 2.5MG		山德士	--	10.3	1.本項目之藥品分類: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10.3元 (1) 同規格一般學名藥最低價：10.3元("臺灣百靈佳殷格翰"TRAJENTA DUO 2.5/850MG FILM-COATED TABLETS/BC25792100)； (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：10.3元。3.依同分組基本價核價原則取最高價，暫核為每粒8.2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：8.2元【A.同	114/10/01
17	X000352265	ACTAVIR 250 (POWDER FOR SOLUTION FOR INFUSION	ACYCLOVIR 250MG	250MG	勵達生技	--	196	1.本藥品屬專案進口藥品，原已收載同成分、同含量、同劑型ZOVIRAX I.V.藥品因供應問題導致缺藥，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ZOVIRAX I.V.(健保代碼:BC11326265)之藥價，暫予支付每支196元，於114年10月1日生效，並於115年10月1日取消給付。 (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：8.2元【A.同	114/10/01
18	AC61506212	Colimycin Lyo Injection	STERILE SODIUM COLISTIN METHANESULFONATE 2000000 U (UNIT)	2 MU	台灣東洋	--	314	1.依據全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議藥品部分第9次會議紀錄辦理。 2.廠商提供COLIMYCIN LYO INJECTION藥品之藥品原料藥主檔案，編號: DMF(11)0790之授權書，與對照組東洋公司之T.T.Y. COLIMYCIN INJECTION 2000000 U (STERILE SODIUM COLISTIN METHANESULFONATE)的原料來源一樣，可認為其與該產品安全性相當(無須執行動物腎毒性試驗)。 3.同意廠商COLIMYCIN LYO INJECTION藥品宜比照東洋公司同成分藥品T.T.Y. COLIMYCIN INJECTION 2000000 U (STERILE SODIUM COLISTIN METHANESULFONATE)之健保支付價，核予	114/12/01