

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
1	TPN2735299	CPN-NORMAL		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.63	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.63元： (一)依核價原則計算，每ML為0.63元【 $0+(39.9/500)*312+67+(21.4/20)*7.02+(189/200)*500+(15/5)*9.5+(49.9/20)*2.5+(28/20)*4.75+(25/500)*60.43+(95/10)*1+0$ 】/1000=0.63】； (二)院所建議價為0.64元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
2	TPN2736299	CPN-HIGH PROTEIN		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.72	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.72元： (一)依核價原則計算，每ML為0.72元【 $0+(39.9/500)*260+67+(21.4/20)*8.01+(189/200)*600+(15/5)*10.6+(49.9/20)*2+(28/20)*7.65+(25/500)*18.32+(95/10)*1+0$ 】/1000=0.72】； (二)院所建議價為0.74元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
3	TPN2737299	CPN-RENAL PROTEIN		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.48	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.48元： (一)依核價原則計算，每ML為0.48元【 $0+(39.9/500)*312+(67/4)*2+(206/250)*500+(28/20)*5+(25/500)*21.05+(95/10)*0.5+0$ 】/1000=0.48】； (二)院所建議價為0.51元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
4	TPN2738299	CPN-LIVER PROTEIN		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.32	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.32元： (一)依核價原則計算，每ML為0.32元【 $0+(39.9/500)*320+67+(21.4/20)*4.99+181+(15/5)*8.4+(49.9/20)*3+(28/20)*4.58+(25/500)*44.35+(95/10)*0.5+0$ 】/1000=0.32】； (二)院所建議價為0.35元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
5	TPN2739299	PED CPN-1 INJ		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.83	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.83元： (一)依核價原則計算，每ML為0.83元【 $\{(229/100)*320+0+(39.9/500)*432+(67/4)*2+(21.4/20)*2.59+(15/5)*2.26+(49.9/20)*2.77+(28/20)*2.65+(25/500)*11.87+(95/10)*1+0+(92/5)*0.1\}/1000=0.83$ 】； (二)院所建議價為0.88元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
6	TPN2740299	PED CPN-2 INJ(6~12M)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.9	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.9元： (一)依核價原則計算，每ML為0.9元【 $\{(229/100)*340+0+(39.9/500)*476+(67/4)*2+(21.4/20)*3.08+(15/5)*2.67+(49.9/20)*3.33+(28/20)*3.17+(25/500)*14.29+(95/10)*2+0+(92/5)*0.1\}/1000=0.9$ 】； (二)院所建議價為0.95元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
7	TPN2741299	PED CPN-3 INJ(1~7Y)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.44	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.44元： (一)依核價原則計算，每ML為0.44元【 $\{(189/200)*310+0+(39.9/500)*452+(67/4)*4+(21.4/20)*3.08+(15/5)*6.33+(49.9/20)*1.67+(28/20)*4.08+(25/500)*7.15+(95/10)*1+0+(92/5)*0.1\}/1000=0.44$ 】； (二)院所建議價為0.47元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
8	TPN2742299	PED CPN-4 INJ(7~12Y)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.44	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.44元： (一)依核價原則計算，每ML為0.44元【 $\{(189/200)*330+0+(39.9/500)*384+(67/4)*2.5+(21.4/20)*4.07+(15/5)*8.44+(49.9/20)*2.23+(28/20)*5.45+(25/500)*9.55+(95/10)*1+0+(92/5)*0.1\}/1000=0.44$ 】； (二)院所建議價為0.47元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
9	TPN2743299	PED CPN-5 INJ(12~18Y)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.41	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.41元： (一)依核價原則計算，每ML為0.41元【 $\{(189/200)*320+0+(39.9/500)*372+(67/4)*2+(21.4/20)*5.31+(15/5)*5.35+(49.9/20)*1.43+(28/20)*3.46+(25/500)*6.15+(95/10)*1+0+(92/5)*0.1\}/1000=0.41$ 】； (二)院所建議價為0.44元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
10	TPN2744299	PED PPN-1 INJ(<6M)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.45	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.45元： (一)依核價原則計算，每ML為0.45元【 $\{(229/100)*172.8+0+(39.9/500)*236+(67/4)*1+(21.4/20)*1.42+(15/5)*1.25+(49.9/20)*1.5+(28/20)*1.45+(25/500)*6.43+(95/10)*0.5+0+(92/5)*0.1\}/1000=0.45$ 】； (二)院所建議價為0.49元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
11	TPN2745299	PED PPN-2 INJ(6~12M)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.42	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.42元： (一)依核價原則計算，每ML為0.42元【 $\{(229/100)*162+0+(39.9/500)*228+(67/4)*1+(21.4/20)*1.47+(15/5)*1.26+(49.9/20)*1.59+(28/20)*1.5+(25/500)*6.81+(95/10)*0.5+0+(92/5)*0.1\}/1000=0.42$ 】； (二)院所建議價為0.47元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
12	TPN2746299	PED PPN-3 INJ(1~7Y)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.22	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.22元： (一)依核價原則計算，每ML為0.22元【 $\{(189/200)*172+0+(39.9/500)*250+(67/4)*1+(21.4/20)*1.72+(15/5)*3.46+(49.9/20)*0.93+(28/20)*2.24+(25/500)*3.97+(95/10)*0.5+0+(92/5)*0.1\}/1000=0.22$ 】； (二)院所建議價為0.26元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
13	TPN2747299	PED PPN-4 INJ(7~12Y)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.26	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.26元： (一)依核價原則計算，每ML為0.26元【 $\{(189/200)*200+0+(39.9/500)*230.4+(67/4)*1+(21.4/20)*2.46+(15/5)*5.07+(49.9/20)*1.33+(28/20)*3.27+(25/500)*5.72+(95/10)*0.5+0+(92/5)*0.1\}/1000=0.26$ 】； (二)院所建議價為0.29元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
14	TPN2748299	PED PPN-5 INJ(12~18Y)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.25	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.25元： (一)依核價原則計算，每ML為0.25元【 $\{(189/200)*204+0+(39.9/500)*236+(67/4)*1+(21.4/20)*3.33+(15/5)*3.46+(49.9/20)*0.91+(28/20)*2.23+(25/500)*3.84+(95/10)*0.5+0+(92/5)*0.1\}/1000=0.25$ 】； (二)院所建議價為0.29元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
15	TPN2749299	CPN-NORMAL		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.64	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.64元： (一)依核價原則計算，每ML為0.64元【 $\{(12.5/10)*13.98+(39.9/500)*312+67+(21.4/20)*7.02+(189/200)*500+(15/5)*9.5+(49.9/20)*2.5+(28/20)*4.75+(25/500)*60.43+(95/10)*1+0\}/1000=0.64$ 】； (二)院所建議價為0.65元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
16	TPN2750299	CPN-HIGH PROTEIN		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.74	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.74元： (一)依核價原則計算，每ML為0.74元【 $\{(12.5/10)*13.98+(39.9/500)*260+67+(21.4/20)*8.01+(189/200)*600+(15/5)*10.6+(49.9/20)*2+(28/20)*7.65+(25/500)*18.32+(95/10)*1+0\}/1000=0.74$ 】； (二)院所建議價為0.75元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
17	TPN2752299	CPN-LIVER PROTEIN		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.34	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.34元： (一)依核價原則計算，每ML為0.34元【 $\{(12.5/10)*15.91+(39.9/500)*320+67+(21.4/20)*4.99+181+(15/5)*8.4+(49.9/20)*3+(28/20)*4.58+(25/500)*44.35+(95/10)*0.5+0\}/1000=0.34$ 】； (二)院所建議價為0.35元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
18	TPN2753299	PED CPN-1 INJ(<6M)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.89	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.89元： (一)依核價原則計算，每ML為0.89元【 $\{(229/100)*320+(12.5/10)*44.73+(39.9/500)*432+(67/4)*2+(21.4/20)*2.59+(15/5)*2.26+(49.9/20)*2.77+(28/20)*2.65+(25/500)*11.87+(95/10)*1+0+(92/5)*0.1\}/1000=0.89$ 】； (二)院所建議價為0.90元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
19	TPN2754299	PED CPN-2 INJ(6~12M)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.96	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.96元： (一)依核價原則計算，每ML為0.96元【 $\{(229/100)*340+(12.5/10)*53.76+(39.9/500)*476+(67/4)*2+(21.4/20)*3.08+(15/5)*2.67+(49.9/20)*3.33+(28/20)*3.17+(25/500)*14.29+(95/10)*2+0+(92/5)*0.1\}/1000=0.96$ 】； (二)院所建議價為0.97元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
20	TPN2755299	PED CPN-3 INJ(1~7Y)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.47	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.47元： (一)依核價原則計算，每ML為0.47元【 $\{(189/200)*310+(12.5/10)*21.51+(39.9/500)*452+(67/4)*4+(21.4/20)*3.08+(15/5)*6.33+(49.9/20)*1.67+(28/20)*4.08+(25/500)*7.15+(95/10)*1+0+(92/5)*0.1\}/1000=0.47$ 】； (二)院所建議價為0.48元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
21	TPN2756299	PED CPN-4 INJ(7~12Y)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.47	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.47元： (一)依核價原則計算，每ML為0.47元【 $(189/200)*330+(12.5/10)*28.6+(39.9/500)*384+(67/4)*2.5+(21.4/20)*4.07+(15/5)*8.44+(49.9/20)*2.23+(28/20)*5.45+(25/500)*9.55+(95/10)*1+0+(92/5)*0.1$ 】/1000=0.47】； (二)院所建議價為0.49元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
22	TPN2757299	PED CPN-5 INJ(12~18Y)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.43	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.43元： (一)依核價原則計算，每ML為0.43元【 $(189/200)*320+(12.5/10)*18.49+(39.9/500)*372+(67/4)*2+(21.4/20)*5.31+(15/5)*5.35+(49.9/20)*1.43+(28/20)*3.46+(25/500)*6.15+(95/10)*1+0+(92/5)*0.1$ 】/1000=0.43】； (二)院所建議價為0.44元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
23	TPN2758299	PED PPN-1 INJ(<6M)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.48	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.48元： (一)依核價原則計算，每ML為0.48元【 $(229/100)*172.8+(12.5/10)*24.52+(39.9/500)*236+(67/4)*1+(21.4/20)*1.42+(15/5)*1.25+(49.9/20)*1.5+(28/20)*1.45+(25/500)*6.43+(95/10)*0.5+0+(92/5)*0.1$ 】/1000=0.48】； (二)院所建議價為0.5元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
24	TPN2759299	PED PPN-2 INJ(6~12M)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.46	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.46元： (一)依核價原則計算，每ML為0.46元【 $(229/100)*162+(12.5/10)*25.59+(39.9/500)*228+(67/4)*1+(21.4/20)*1.47+(15/5)*1.26+(49.9/20)*1.59+(28/20)*1.5+(25/500)*6.81+(95/10)*0.5+0+(92/5)*0.1$ 】/1000=0.46】； (二)院所建議價為0.48元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
25	TPN2760299	PED PPN-3 INJ(1~7Y)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.24	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.24元： (一)依核價原則計算，每ML為0.24元【 $\{ (189/200)*172+(12.5/10)*12.04+(39.9/500)*250+(67/4)*1+(21.4/20)*1.72+(15/5)*3.46+(49.9/20)*0.93+(28/20)*2.24+(25/500)*3.97+(95/10)*0.5+0+(92/5)*0.1 \}$ /1000=0.24】； (二)院所建議價為0.26元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
26	TPN2761299	PED PPN-4 INJ(7~12Y)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.28	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.28元： (一)依核價原則計算，每ML為0.28元【 $\{ (189/200)*200+(12.5/10)*17.2+(39.9/500)*230.4+(67/4)*1+(21.4/20)*2.46+(15/5)*5.07+(49.9/20)*1.33+(28/20)*3.27+(25/500)*5.72+(95/10)*0.5+0+(92/5)*0.1 \}$ /1000=0.28】； (二)院所建議價為0.3元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
27	TPN2762299	PED PPN-5 INJ(12~18Y)		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.27	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.27元： (一)依核價原則計算，每ML為0.27元【 $\{ (189/200)*204+(12.5/10)*11.72+(39.9/500)*236+(67/4)*1+(21.4/20)*3.33+(15/5)*3.46+(49.9/20)*0.91+(28/20)*2.23+(25/500)*3.84+(95/10)*0.5+0+(92/5)*0.1 \}$ /1000=0.27】； (二)院所建議價為0.29元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
28	TPN4727299	TPN A 1112ML		1ML	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院	--	0.53	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.53元： (一)依核價原則計算，每ML為0.53元【 $\{ 62+67/2+67/2+189*2+67+95*(2/10) \}$ /1112=0.53】； (二)院所建議價為0.55元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
29	TPN4728299	TPN B 1412ML		1ML	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院	--	0.4	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.4元： (一)依核價原則計算，每ML為0.4元【〔62+67+67+189×(3/2)+67+95×(2/10)〕/1412=0.4】； (二)院所建議價為0.41元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
30	TPN4729299	TPN C 1012ML		1ML	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院	--	0.4	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.4元： (一)依核價原則計算，每ML為0.4元【〔67+67+189+67+95×(2/10)〕/1012=0.4】； (二)院所建議價為0.42元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
31	TPN4730299	TPN D 1212ML		1ML	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院	--	0.49	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.49元： (一)依核價原則計算，每ML為0.49元【〔67+67+189×2+67+95×(2/10)〕/1212=0.49】； (二)院所建議價為0.51元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
32	TPN4731299	TPN E 1312ML		1ML	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院	--	0.34	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.34元： (一)依核價原則計算，每ML為0.34元【〔67+67+220+67+95x(2/10)〕/1312=0.34】； (二)院所建議價為0.34元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
33	TPN4732299	TPN-6 1512ML		1ML	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院	--	0.45	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.45元： (一)依核價原則計算，每ML為0.45元【〔196x3+67+95x(2/10)〕/1512=0.45】； (二)院所建議價為0.47元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
34	TPN4733299	TPN-8 1512ML		1ML	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院	--	0.35	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.35元： (一)依核價原則計算，每ML為0.35元【〔437+67+95x(2/10)〕/1512=0.35】； (二)院所建議價為0.35元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
35	TPN4734299	TPN9 1012ML		1ML	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院	--	0.38	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.38元： (一)依核價原則計算，每ML為0.38元【〔303+67+95×(2/10)〕/1012=0.38】； (二)院所建議價為0.4元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
36	TPN4735299	TPN X		1ML	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院	--	0.41	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.41元： (一)依核價原則計算，每ML為0.41元【〔539+67+95×(2/10)〕/1512=0.41】； (二)院所建議價為0.42元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
37	TPN4736299	TPN N		1ML	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院	--	0.4	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.4元： (一)依核價原則計算，每ML為0.4元【〔67+67+206+67+95×(2/10)〕/1062=0.4】； (二)院所建議價為0.4元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
38	TPN7001299	TPN A		1ML	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人麻豆新樓醫院	--	0.53	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.53元： (一)依核價原則計算，每ML為0.53元【〔62+67/2+67/2+189×2+67+95×(2/10)〕/1112=0.53】； (二)院所建議價為0.55元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
39	TPN7002299	TPN B		1ML	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人麻豆新樓醫院	--	0.4	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.4元： (一)依核價原則計算，每ML為0.4元【〔62+67+67+189×(3/2)+67+95×(2/10)〕/1412=0.4】； (二)院所建議價為0.41元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
40	TPN7003299	TPN C		1ML	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人麻豆新樓醫院	--	0.4	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.4元： (一)依核價原則計算，每ML為0.4元【〔67+67+189+67+95×(2/10)〕/1012=0.4】； (二)院所建議價為0.42元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
41	TPN7004299	TPN D		1ML	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人麻豆新樓醫院	--	0.49	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.49元： (一)依核價原則計算，每ML為0.49元【〔67+67+189×2+67+95×(2/10)〕/1212=0.49】； (二)院所建議價為0.51元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
42	TPN7005299	TPN E		1ML	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人麻豆新樓醫院	--	0.34	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.34元： (一)依核價原則計算，每ML為0.34元【〔67+67+220+67+95×(2/10)〕/1312=0.34】； (二)院所建議價為0.34元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
43	TPN7006299	TPN 6		1ML	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人麻豆新樓醫院	--	0.45	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.45元： (一)依核價原則計算，每ML為0.45元【〔196×3+67+95×(2/10)〕/1512=0.45】； (二)院所建議價為0.47元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
44	TPN7007299	TPN 8		1ML	台灣 基督 長老 教會 新樓 醫療 財團 法人 麻豆 新樓 醫院	--	0.35	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.35元： (一)依核價原則計算，每ML 為0.35元【〔437+67+95×(2/10)〕/1512=0.35】； (二)院所建議價為0.35元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
45	TPN7008299	TPN 9		1ML	台灣 基督 長老 教會 新樓 醫療 財團 法人 麻豆 新樓 醫院	--	0.38	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.38元： (一)依核價原則計算，每ML 為0.38元【〔303+67+95×(2/10)〕/1012=0.38】； (二)院所建議價為0.4元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
46	TPN7009299	TPN X		1ML	台灣 基督 長老 教會 新樓 醫療 財團 法人 麻豆 新樓 醫院	--	0.41	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.41元： (一)依核價原則計算，每ML 為0.41元【〔539+67+95×(2/10)〕/1512=0.41】； (二)院所建議價為0.42元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
47	TPN7010299	TPN N		1ML	台灣基督長老教會新樓醫療財團法人麻豆新樓醫院	--	0.4	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.4元： (一)依核價原則計算，每ML為0.4元【〔67+67+206+67+95×(2/10)〕/1062=0.4】； (二)院所建議價為0.4元/ML 二、給付規定：適用通則規定	103/12/01
48	X000133248	MYOZYME 50MG/VIAL	"ALGLUCOSIDASE ALFA, RECOMBINANT HUMAN ACID ALPHA-GLUCOSIDASE" 50MG	50MG	賽諾菲	--	33893	1.屬一般學名藥。2.有收載同規格藥品。3.按下列條件之最低價格暫予支付每支33893.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價：33893.0元("吉帝"MYOZYME 50MG/VIAL/X000075248)； (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：33893.0元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
49	BC20802100	NITROSTAT 0.6MG	NITROGLYCERIN 0.6MG		輝瑞公司	--	2.92	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合FDA/EMA核准上市【許可編號為106-0236】及【主管機關103年6月24日FDA藥字第1036033913號書函及103年7月1日部授食字第1026030705號函】。 3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒2.92元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%，及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價，二項方式取其低者：2.33元【A.同成分規格最高價藥品之80%：2.33元(2.92×80%=2.33，"輝瑞"NITROSTAT 0.6MG/B020802100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】； (2) 劑型別最低價：1.5元； (3) 原品項B020802100之健保支付價為2.92元。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
50	AC57313255	HYDROCORTISON E POWDER FOR INJECTION 100MG"S.T."	HYDROCORTISON E (SODIUM SUCCINATE) 100MG	100 MG	信東	--	28.2	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0023002】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支28.2元                      (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:28.2元【A.同成分規格最高價藥品之80%:28.2元(35.3×80%=28.2,"輝瑞"SOLU-CORTEF STERILE POWDER 100MG/B018167255);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:35.3元("中化"SOLU-TISONE INJECTION 100MG "C.C.P." (HYDROCORTISONE)/AC20651255)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:15.0元;</p> <p>(3) 原品項A057313255之健保支付價為28.2元。</p> <p>4.給付規定:適用通則規定。</p>	103/12/01
51	NC01681209	STREPTOMYCIN INJECTION 1GM "TBC"	STREPTOMYCIN 1GM	1GM	信東	--	52	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0023002】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支52.0元                      (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:41.6元【A.同成分規格最高價藥品之80%:41.6元(52.0×80%=41.6,"榮民製藥"STREPTOMYCIN SULFATE FOR INJECTION 1G "VPP"/A003417209);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:15.0元;</p> <p>(3) 原品項N001681209之健保支付價為52.0元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及10.1規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
52	AB19877100	EPBUTOL TABLETS "YU SHENG" (ETHAMBUTOL)	ETHAMBUTOL HCL 400MG		優生	--	2.61	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0078054】+ DMF【主管機關103年1月10日FDA藥字第1025004896號書函及103年6月27日FDA藥字第1036022630號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒2.61元 (1) 同成分規格最高價藥品之90%,及同成分規格A級、B級品項之最低價,二項方式取其低者:2.61元【A.同成分規格最高價藥品之90%:2.61元(2.9×90%=2.61,"惠氏"MYAMBUTOL 400MG TABLETS/N004090100); B.同成分規格A級、B級品項之最低價:無】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項AC19877100之健保支付價為2.4元。</p> <p>4.給付規定:適用通則規定。</p>	103/12/01
53	AC22501100	EBUTOL F.C. TABLETS 400MG "VPP" (ETHAMBUTOL)	ETHAMBUTOL HCL 400MG		榮民	--	2.32	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0019061】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒2.32元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:2.32元【A.同成分規格最高價藥品之80%:2.32元(2.9×80%=2.32,"惠氏"MYAMBUTOL 400MG TABLETS/N004090100); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:2.32元("力英"ETHAMBUTOL TABLETS 400MG "L.E./AC24894100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項A022501100之健保支付價為2.05元。</p> <p>4.給付規定:適用通則規定。</p>	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
54	AC24838100	RIFAMPICIN CAPSULES	RIFAMPIN (=RIFAMYCIN) (=RIMACTAN) 300MG		元宙	--	8.1	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒8.1元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:8.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:8.0元(10.1×80%=8.0,"中化"RIF CAPSULES 300MG/AC04676100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:8.0元("永信"RIFAMPICIN CAPSULES 300MG "YUNG SHIN"/AC16953100)】; (2) 劑型別最低價:1.5元; (3) 原品項A024838100之健保支付價為8.1元。4.給付規定:適用通則及10.1.規定。	103/12/01
55	AC33876221	REHISTACAL B6 INJECTION "T.F."	DIPHENHYDRAMINE HCL 4MG/ML/CALCIUM BROMIDE 40MG/ML/PYRIDOXINE 1MG/ML	5ML	大豐	--	15	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支15.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:12.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:12.0元(15.0×80%=12.0,"信東"VENACALO-B6 INJECTION/NC06528221);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:15.0元("信東"VENACALO-B6 INJECTION/NC06528221)】; (2) 劑型別最低價:15.0元; (3) 原品項A033876221之健保支付價為6.0元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
56	BC25066265	FINIBAX FOR INJECTION 0.25G	DORIPENEM HYDRATE 250MG	250 MG	臺灣鹽野義商	--	369	1.本品項之藥品分類:原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造核准編號為104-0206】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支369.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:295.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:295.0元(369.0×80%=295.0,"鹽野義"FINIBAX FOR INJECTION 0.25G/B025066265);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別最低價:15.0元; (3) 原品項B025066265之健保支付價為369.0元。4.給付規定:適用通則及10.1.及10.5.3規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
57	AC58294100	ECOPAIN CAPSULES 100MG	CELECOXIB 100MG		永信	--	10.9	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0035001】。3.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10.9元</p> <p>(1) 同規格一般學名藥最低價:無;</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×80%:10.9元(13.7×0.8=10.9,"輝瑞公司"CELEBREX CAPSULE 100MG/B023037100);</p> <p>(4) 廠商建議價格:13.7元。</p> <p>4.依品質條件核價原則取最高價,暫核每粒10.9元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:10.9元【A.同成分規格最高價藥品之80%:10.9元(13.7×80%=10.9,"輝瑞公司"CELEBREX CAPSULE 100MG/B023037100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元。5.綜上,依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每粒10.9元。6.給付規定:適用通則及1.1.5.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
58	AC58288100	IVIC FILM-COATED TABLETS 100MG	IMATINIB MESYLATE 100MG		台灣東洋	--	500	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關102年10月30日部授食字第1020030428號核備函】。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0008055】。</p> <p>3.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500.0元</p> <p>(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)：563.0元(626.0×0.9=563.0，"台灣諾華"GLIVEC CAPSULES 100MG/B023291100)；</p> <p>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價：500.0元("中化"LEEVK F.C. TABLETS 100MG/AC57915100)；</p> <p>(3) 同規格BE對照品價格：626.0元("台灣諾華"GLIVEC FILM-COATED TABLETS 100MG/B024027100)；</p> <p>(4) 廠商建議價格：563.0元。</p> <p>4.依品質條件核價原則取最高價，暫核每粒500.0元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之80%，及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價，二項方式取其低者：500.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：500.0元(626.0×80%=500.8，"台灣諾華"GLIVEC CAPSULES 100MG/B023291100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：500.0元("中化"LEEVK F.C. TABLETS 100MG/AC57915100)】；</p> <p>(2) 劑型別最低價：1.5元。</p> <p>5.綜上，依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每粒500.0元。</p> <p>6.給付規定：適用通則及9.22 規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
59	AB57351100	ZHIKUI GASTRO-RESISTANT TABLETS 40MG	PANTOPRAZOLE SODIUM SESQUIHYDRATE 40MG		井田國際醫藥廠	--	19.6	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】+ DMF【主管機關99年5月14日FDA藥字第0991406675號書函及103年6月20日FDA藥字第1030015943號書函】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒19.6元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之90%,及同成分規格A級、B級品項之最低價,二項方式取其低者:19.6元【A.同成分規格最高價藥品之90%:19.7元(21.9×90%=19.7,"和聯生技"PANTOLOC GASTRO-RESISTANT TAB. 40MG/B022139100); B.同成分規格A級、B級品項之最低價:19.6元("十安"PANHO ENTERIC F.C. TABLETS 40MG/AB56774100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項AC57351100之健保支付價為18.8元。4.給付規定:適用通則及7.1.規定。</p>	103/12/01
60	AC47534100	PANTAZOL GASTRO-RESISTANT TABLETS "Y.C."	PANTOPRAZOLE SODIUM SESQUIHYDRATE 40MG		元宙	--	18.8	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒18.8元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:17.5元【A.同成分規格最高價藥品之80%:17.5元(21.9×80%=17.5,"和聯"PANTOLOC GASTRO-RESISTANT TAB. 40MG/B022139100); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:18.8元("井田"ZHIKUI GASTRO-RESISTANT TABLETS 40MG/AC57351100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項A047534100之健保支付價為18.8元。4.給付規定:適用通則及7.1.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
61	AB48993245	PANE FOR IV INJECTION	PANTOPRAZOLE 40MG	40MG	東竹	--	199	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0069047】+ DMF【主管機關102年4月15日FDA藥字第1025014180號及103年8月8日FDA藥字第1036035208號書函】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支199.0元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之90%,及同成分規格A級、B級品項之最低價,二項方式取其低者:199.0元【A.同成分規格最高價藥品之90%:199.0元(222.0×90%=199.0,"和聯生技"PANTOLOCL.V/B023306245);B.同成分規格A級、B級品項之最低價:無】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:15.0元;</p> <p>(3) 原品項A048993245之健保支付價為181.0元。4.給付規定:適用通則及7.1.規定。</p>	103/12/01
62	AC57359100	RABETT E.F.C. TABLETS "Y.C."	RABEPRAZOLE SODIUM 20MG		元宙	--	14.6	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒14.6元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:12.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:12.8元(16.0×80%=12.8,衛采PARIET ENTERIC-COATED TABLETS 20MG/B022782100;B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:14.4元("信東生技"RABE ENTERIC FILM COATED TABLETS 20MG/AC58203100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項A057359100之健保支付價為14.6元。4.給付規定:適用通則及7.1.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
63	AB57254100	MOSAPIN F.C. TABLET 5MG "STANDARD" (MOSAPRIDE)	MOSAPRIDE ( CITRATE DIHYDRATE ) 5MG		生達	--	2.93	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0410004】+ DMF【主管機關103年5月29日FDA藥字第1025015952號書函及103年7月15日FDA藥字第1036030848號書函】。3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒2.93元 (1) 同成分規格最高價藥品之90%，及同成分規格A級、B級品項之最低價，二項方式取其低者：2.63元【A.同成分規格最高價藥品之90%：2.63元(2.93×90%=2.63，"五洲"MOSAD TABLETS 5 MG (MOSAPRIDE)/AC55564100)；B.同成分規格A級、B級品項之最低價：2.86元("東生華"MOPRIDE F.C. TABLETS 5MG/AB47656100)】； (2) 劑型別最低價：1.5元； (3) 原品項AC57254100之健保支付價為2.93元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
64	AC58263100	MOSARAN F.C. TAB. 5MG (MOSAPRIDE)	MOSAPRIDE ( CITRATE DIHYDRATE ) 5MG		育生	--	2.81	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關102年8月7日FDA藥字第 1015058792號函】。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0410004】。3.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2.81元 (1) 同規格原廠藥最低價(X90%)：無； (2) 同規格BA/BE學名藥最低價：2.81元("中生生技淡水"MOSAPE F.C. TABLETS 5MG/AC55571100)； (3) 同規格BE對照品價格：無； (4) 廠商建議價格：2.93元。4.依品質條件核價原則取最高價，暫核支付價為每粒2.34元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%，及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價，二項方式取其低者：2.34元【A.同成分規格最高價藥品之80%：2.34元(2.93×80%=2.34，"五洲"MOSAD TABLETS 5 MG (MOSAPRIDE)/AC55564100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：2.81元("中生生技淡水"MOSAPE F.C. TABLETS 5MG/AC55571100)】； (2) 劑型別最低價：1.5元。5.綜上，依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每粒2.81元。6.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
65	AA46640100	GRUMED TABLETS 2MG "STANDARD"(30粒/ 鋁箔盒裝)	GLIMEPIRIDE 2MG		生達	--	4.06	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:A級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0025031】+DMF【主管機關102年10月17日FDA藥字第1024012674號書函及103年1月23日FDA藥字第1026028956號書函】+便民包裝【30粒/鋁箔盒裝】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒4.06元 (1) 同成分規格最高價藥品之100%,及同成分規格A級品項之最低價,二項方式取其低者:4.06元【A.同成分規格最高價藥品之100%:4.06元(4.06×100%=4.06,"賽諾菲"AMARYL 2.0 TABLETS/B022671100);B.同成分規格A級品項之最低價:無】; (2) 劑型別最低價:1.5元; (3) 原品項AB46640100之健保支付價為3.65元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
66	AC47485100	AMARINE TABLETS 2MG "KINGDOM"	GLIMEPIRIDE 2MG		景德	--	3.12	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒3.12元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:2.44元【A.同成分規格最高價藥品之80%:3.24元(4.06×80%=3.24,"賽諾菲"AMARYL 2.0 TABLETS/B022671100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:2.44元("新瑞"GLIMEPINE TABLETS 2MG/AC57845100)】; (2) 劑型別最低價:1.5元; (3) 原品項A047485100之健保支付價為3.12元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
67	AC487811G0	METFORMIN HYDROCHLORIDE EXTENDED-RELEASE TABLETS 500 MG(鋁箔/膠箔)	METFORMIN HCL 500MG		向天	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0163029】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。2.給付規定:適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
68	AB50084100	DIABAN TABLETS 50 MG“C.H.”	MIGLITOL 50MG		正和新營廠	--	3.91	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0281051】+ DMF【主管機關101年10月30日FDA藥字第1010020494號書函及103年6月27日FDA藥字第1036025041號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒3.91元                      (1) 同成分規格最高價藥品之90%,及同成分規格A級、B級品項之最低價,二項方式取其低者:3.69元【A.同成分規格最高價藥品之90%:3.69元(4.1×90%=3.69,“生達”MIGBOSE F.C. TABLETS 50MG“STANDAED”(MIGLITOL)/AB51714100);B.同成分規格A級、B級品項之最低價:4.1元(“生達”MIGBOSE F.C. TABLETS 50MG“STANDAED”(MIGLITOL)/AB51714100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項AC50084100之健保支付價為3.91元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及5.1.1.規定。</p>	103/12/01
69	AB49829100	DIABAN TABLETS 100MG“C.H.”	MIGLITOL 100MG		正和新營廠	--	8.2	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0281051】+ DMF【主管機關101年10月30日FDA藥字第1010020494號書函及103年7月3日FDA藥字第1030019966號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒8.2元                      (1) 同成分規格最高價藥品之90%,及同成分規格A級、B級品項之最低價,二項方式取其低者:7.3元【A.同成分規格最高價藥品之90%:7.3元(8.2×90%=7.3,“正和”DIABAN TABLETS 100MG“C.H.”/AC49829100);B.同成分規格A級、B級品項之最低價:無】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項AC49829100之健保支付價為8.2元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及5.1.1.規定。</p>	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
70	AA48007100	PIOGLIT TABLETS 30MG "STANDARD" (PIOGLITAZONE)(30粒/鋁箔盒裝)	PIOGLITAZONE 30MG		生達	--	27	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:A級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0025031】+DMF【主管機關100年5月27日署授食字第1005010292號書函及103年7月29日FDA藥字第1036028126號書函】+便民包裝【30粒/鋁箔盒裝】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒27.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之100%，及同成分規格A級品項之最低價，二項方式取其低者：27.0元【A.同成分規格最高價藥品之100%：27.0元(27.0×100%=27.0，"中化"GLITIS TABLETS 30MG (30粒裝/鋁箔膠箔)/AA49930100)；B.同成分規格A級品項之最低價：27.0元("中化"GLITIS TABLETS 30MG (30粒裝/鋁箔膠箔)/AA49930100)】；</p> <p>(2) 劑型別最低價：1.5元；</p> <p>(3) 原品項AB48007100之健保支付價為24.7元。</p> <p>4.給付規定：適用通則規定。</p>	103/12/01
71	AB46620100	SUPERNIDE TABLETS 1MG "YU SHENG"	REPAGLINIDE 1MG		優生	--	3.42	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0078054】+DMF【主管機關102年9月26日FDA藥字第1025018724號書函及103年7月28日FDA藥字第1036022633號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒3.42元 (1) 同成分規格最高價藥品之90%，及同成分規格A級、B級品項之最低價，二項方式取其低者：3.42元【A.同成分規格最高價藥品之90%：3.42元(3.8×90%=3.42，"諾和諾德"NOVONORM 1MG TABLETS/B022641100)；B.同成分規格A級、B級品項之最低價：3.42元("生達"RELINIDE TABLETS 1MG"STANDARD" (REPAGLINIDE)/AB49061100)】；</p> <p>(2) 劑型別最低價：1.5元；</p> <p>(3) 原品項AC46620100之健保支付價為3.31元。</p> <p>4.給付規定：適用通則規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
72	BC25040100	JANUMET 50/1000 MG FILM-COATED TABLETS	50MG/METFORMIN HCL 1000MG		美商默沙東	--	15	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合EMA核准上市【許可編號為P0758】及【主管機關103年5月14日FDA藥字第1036024693號核備函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒15.0元                      (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:12.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:12.0元(15.0×80%=12.0,"美商默沙東"JANUMET 50/1000 MG FILM-COATED TABLETS/B025040100); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項B025040100之健保支付價為15.0元。</p> <p>4.給付規定:適用通則規定。</p>	103/12/01
73	BC25041100	JANUMET 50/850 MG FILM-COATED TABLETS	50MG/METFORMIN HCL 850MG		美商默沙東	--	15	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合EMA核准上市【許可編號為P0758】及【主管機關103年5月9日FDA藥字第1036024694號核備函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒15.0元                      (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:12.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:12.0元(15.0×80%=12.0,"美商默沙東"JANUMET 50/1000 MG FILM-COATED TABLETS/B025040100); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項B025041100之健保支付價為15.0元。</p> <p>4.給付規定:適用通則規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
74	NC10908238	PYRIDO-CALCIUM INJECTION	PYRIDOXINE HCL 1MG/ML/CALCIUM CHLORIDE 20MG/ML	20ML	大豐	--	15	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支15.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:2.4元【A.同成分規格最高價藥品之80%:2.4元(3.0×80%=2.4,"大豐"PYRIDO-CALCIUM INJECTION/N010908238);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別最低價:15.0元; (3) 原品項N010908238之健保支付價為3.0元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
75	AA57140100	CLOFREE F.C. TABLETS 75MG "YU SHENG"(30粒/鋁箔盒裝)	CLOPIDOGREL (HYDROGEN SULFATE) 75MG		優生	--	51	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:A級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0078054】+DMF【主管機關101年3月15日FDA藥字第1005021884號書函及103年7月4日FDA藥字第1036027837號書函】+便民包裝【(30粒/鋁箔盒裝)】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒51.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之100%,及同成分規格A級品項之最低價,二項方式取其低者:51.0元【A.同成分規格最高價藥品之100%:51.0元(51.0×100%=51.0,"健維"THROMBIFREE F.C. TABLETS 75 MG(28粒/鋁箔盒裝)/AA48730100);B.同成分規格A級品項之最低價:51.0元("健維"THROMBIFREE F.C. TABLETS 75 MG(28粒/鋁箔盒裝)/AA48730100)】; (2) 劑型別最低價:1.5元; (3) 原品項AC57140100之健保支付價為44.0元。4.給付規定:適用通則及2.1.1.6規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
76	AC52522100	CANAFI F.C. TABLETS“Y.C.”	CLOPIDOGREL (HYDROGEN SULFATE) 75MG		元宙	--	40.8	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒40.8元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%，及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價，二項方式取其低者：40.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%：40.8元(51.0×80%=40.8，“健維”THROMBIFREE F.C. TABLETS 75 MG(28粒/鋁箔盒裝)/AA48730100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：40.8元(“永勝”COTOL F.C. TABLETS 75MG “EVEREST”/AC49224100)】； (2) 劑型別最低價：1.5元； (3) 原品項A052522100之健保支付價為36.3元。4.給付規定：適用通則及2.1.1.6.規定。	103/12/01
77	BC26252100	NOKLOT 75 (CLOPIDOGREL TABLETS USP 75MG)	CLOPIDOGREL (HYDROGEN SULFATE) 75MG		吉富	--	40.8	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為104-0571號(PMF-I0190)】。3.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36.3元 (1) 同規格一般學名藥最低價：36.3元(“鴻汶”APO-CLOPIDOGREL 75MG FILM-COATED TABLET/B025034100)； (2) 同規格BA/BE學名藥最低價：36.3元(“瑞成”EAGO FILM COATED TABLETS 75 MG/A047589100)； (3) 同規格原廠藥最低價×80%：40.8元(51.0×0.8=40.8，“賽諾菲”PLAVIX FILM-COATED TABLETS 75MG/B022932100)； (4) 廠商建議價格：51.0元。4.依品質條件核價原則取最高價，暫核為每粒40.8元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%，及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價，二項方式取其低者：40.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%：40.8元(51.0×80%=40.8，“健維”THROMBIFREE F.C. TABLETS 75 MG/AA48730100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：40.8元(“永勝”COTOL F.C. TABLETS 75MG “EVEREST”/AC49224100)】； (2) 劑型別最低價：1.5元。5.綜上，依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每粒40.8元。6.給付規定：適用通則及2.1.1.6.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
78	AC58113100	FERRIN CAPSULES "Y.C."	IRON (POLYSACCHARIDE COMPLEX) 150MG/CYANOCO BALAMIN (=VIT B12) 0.025MG/FOLIC ACID 1MG		元宙	--	5.6	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒5.6元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:4.56元【A.同成分規格最高價藥品之80%:4.56元(5.7×80%=4.56,"信隆"YOUR IRON CAPSULES "S.L."/A047050100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:5.6元("萬菱"FERICH FORTE CAPSULES/AC51022100)】; (2) 劑型別最低價:1.5元; (3) 原品項A058113100之健保支付價為5.6元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
79	AC58268100	CANDIS TABLETS 8MG	CANDESARTAN CILEXETIL 8MG		健喬信元	--	8.7	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關103年2月26日部授食字第1024011986號核備函】。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0081005】。3.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8.7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):9.8元(10.9×0.9=9.8,"臺灣武田"BLOPRESS TAB. 8MG/B023128100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3) 同規格BE對照品價格:10.9元("臺灣武田"BLOPRESS TAB. 8MG/B023128100); (4) 廠商建議價格:8.72元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核為每粒8.7元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:8.7元【A.同成分規格最高價藥品之80%:8.7元(10.9×80%=8.7,"臺灣武田"BLOPRESS TAB. 8MG/B023128100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別最低價:1.5元。5.綜上,依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每粒8.7元。6.給付規定:適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
80	AA49835100	LOWTAN F.C. TABLETS 50MG "C.H."(28粒/鋁箔盒裝)	LOSARTAN POTASSIUM 50MG		正和新營廠	--	12	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:A級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0281051】+DMF【主管機關100年11月16日FDA藥字第1005035065號書函及102年12月11日FDA藥字第1026023642號書函】+便民包裝【28粒/鋁箔盒裝】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒12.0元                      (1) 同成分規格最高價藥品之100%，及同成分規格A級品項之最低價，二項方式取其低者：12.0元【A.同成分規格最高價藥品之100%：12.1元(12.1×100%=12.1，"默沙東"COZAAR F.C.TAB. 50MG/B021914100)；B.同成分規格A級品項之最低價：12.0元("生達"LOSART F.C. TABLETS 50MG "STANDARD" (LOSARTAN POTASSIUM)(30粒/鋁箔盒裝)/AA46315100)】；                      (2) 劑型別最低價：1.5元；                      (3) 原品項AB49835100之健保支付價為10.8元。</p> <p>4.給付規定：適用通則規定。</p>	103/12/01
81	AA50431100	HISART F.C. TABLETS 50/12.5MG "STANDARD。(LOSARTAN POTASSIUM AND HYDROCHLOROTHIAZIDE)"(28粒/鋁箔盒裝)	LOSARTAN POTASSIUM 50MG/HYDROCHLOROTHIAZIDE 12.5MG		生達	--	12	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:A級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0025031】+DMF【主管機關100年9月2日FDA藥字第1005013766號、102年9月5日FDA藥字第1026004944號書函及102年11月20日FDA藥字第1026014537號書函】。+便民包裝【28粒/鋁箔盒裝】。3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒12.0元                      (1) 同成分規格最高價藥品之100%，及同成分規格A級品項之最低價，二項方式取其低者：12.0元【A.同成分規格最高價藥品之100%：12.1元(12.1×100%=12.1，"美商默沙東"HYZAAR F.C TAB./B022989100)；B.同成分規格A級品項之最低價：12.0元("生達二廠"LOSART F.C. TABLETS 50MG "STANDARD" (LOSARTAN POTASSIUM)(30粒/鋁箔盒裝)/AA46315100)】；                      (2) 劑型別最低價：1.5元；                      (3) 原品項AB50431100之健保支付價為10.8元。4.給付規定：適用通則規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
82	AB50240100	LOWTEN F.C. TABLETS 50 MG	LOSARTAN POTASSIUM 50MG		瑞士	--	10.8	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】+ DMF【主管機關101年9月26日FDA藥字第1015010517號書函及103年6月20日FDA藥字第1036018696號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒10.8元                      (1) 同成分規格最高價藥品之90%,及同成分規格A級、B級品項之最低價,二項方式取其低者:10.8元【A.同成分規格最高價藥品之90%:10.8元(12.1×90%=10.8,"默沙東"COZAAR F.C.TAB. 50MG/B021914100);B.同成分規格A級、B級品項之最低價:10.8元("正和"LOWTAN F.C. TABLETS 50MG"C.H."/AB49835100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項AC50240100之健保支付價為9.3元。</p> <p>4.給付規定:適用通則規定。</p>	103/12/01
83	AC57116100	LOSARZIDE F.C. TABLETS 50/12.5MG	LOSARTAN POTASSIUM 50MG/HYDROCHL OROTHIAZIDE 12.5MG		榮民	--	9.3	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0019061】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒9.3元                      (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:9.3元【A.同成分規格最高價藥品之80%:9.6元(12.1×80%=9.6,"默沙東"HYZAAR F.C. TAB. 50/12.5MG/B022989100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:9.3元("中化"ZOSAAHY F.C. TABLETS 50/12.5MG/AC48990100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項A057116100之健保支付價為8.1元。</p> <p>4.給付規定:適用通則規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
84	AA55585100	VALSART FILM COATED TABLETS 80MG“STANDARD”(VALSARTAN)(28粒/鋁箔盒裝)	VALSARTAN 80MG		生達	--	12.5	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:A級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0410004】+DMF【主管機關101年7月19日FDA藥字第1005061412號書函及103年4月18日FDA藥字第1036008727號書函】+便民包裝【28粒/鋁箔盒裝】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒12.5元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之100%,及同成分規格A級品項之最低價,二項方式取其低者:12.5元【A.同成分規格最高價藥品之100%:12.5元(12.5×100%=12.5,"中化"VOSAA F.C. TABLETS 80MG/AA56670100);B.同成分規格A級品項之最低價:12.5元("中化"VOSAA F.C. TABLETS 80MG/AA56670100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項AB55585100之健保支付價為11.2元。4.給付規定:適用通則規定。</p>	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
85	AC52593100	KOVAN F.C. TABLETS 80MG	VALSARTAN 80MG		瑪科隆	--	10	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】。</p> <p>3.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10.0元</p> <p>(1) 同規格一般學名藥最低價:10.0元("健喬信元"VAKS F.C. TABLETS 80MG/AC58190100);</p> <p>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價:10.1元("景德"DISARTAN CAPSULES 80MG "KINGDOM"(VALSARTAN)/A046661100);</p> <p>(3) 同規格原廠藥最低價×80%:10.0元(12.5×0.8=10.0,"諾華"DIOVAN FILM-COATED TAB. 80MG/B023373100);</p> <p>(4) 廠商建議價格:10.1元。</p> <p>4.依品質條件核價原則取最高價,暫核為每粒10.0元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:10.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:10.0元(12.5×80%=10.0,"中化"VOSAA F.C. TABLETS 80MG(28粒鋁箔盒裝)/AA56670100); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:10.0元("健喬信元"VAKS F.C. TABLETS 80MG/AC58190100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元。</p> <p>5.綜上,依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每粒10.0元。</p> <p>6.給付規定:適用通則規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
86	AA55557100	VALSART FILM-COATED TABLETS 160MG“STANDARD”(VALSARTAN)(28粒/鋁箔盒裝)	VALSARTAN 160MG		生達	--	14.4	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:A級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0410004】+DMF【主管機關101年7月19日FDA藥字第1005061412號書函及103年4月30日FDA藥字1036008728第號書函+便民包裝【28粒/鋁箔盒裝】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒14.4元 (1) 同成分規格最高價藥品之100%,及同成分規格A級品項之最低價,二項方式取其低者:14.4元【A.同成分規格最高價藥品之100%:14.4元(14.4×100%=14.4,"台灣諾華"DIOVAN FILM-COATED TABLETS 160MG/B023374100);B.同成分規格A級品項之最低價:無】; (2) 劑型別最低價:1.5元; (3) 原品項AB55557100之健保支付價為13.8元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
87	AA55272100	ATORVA FILM-COATED TABLETS 10MG“STANDARD”(ATORVASTATIN)(30粒/鋁箔盒裝)	ATORVASTATIN (CALCIUM) 10MG		生達	--	22	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。 2.本品項之品質條件:A級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0410004】+DMF【主管機關100年8月3日署授食字第1000031086號書函、102年8月15日FDA藥字第1020024736號書函、102年10月8日FDA藥字第1026006453號書函及103年7月15日FDA藥字第1036030306號書函】+便民包裝【30粒/鋁箔盒裝】。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒22.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之100%,及同成分規格A級品項之最低價,二項方式取其低者:22.0元【A.同成分規格最高價藥品之100%:22.0元(22.0×100%=22.0,"輝瑞"LIPITOR FILM-COATED TABLETS 10MG/B022886100);B.同成分規格A級品項之最低價:22.0元("瑩碩"ANXOLIPO F.C. TABLET 10 MG,30粒/鋁箔/膠箔盒裝/AA48879100)】; (2) 劑型別最低價:1.5元; (3) 原品項AB55272100之健保支付價為20.0元。 4.給付規定:適用通則及2.6.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
88	AB57930100	ATOVA F.C. TABLETS 10MG "YU SHENG"	ATORVASTATIN (CALCIUM) 10MG		優生	--	19.6	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0078054】+【主管機關102年7月25日FDA藥字第1025028010號書函及103年7月4日FDA藥字第1036027836號書函】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒19.6元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之90%,及同成分規格A級、B級品項之最低價,二項方式取其低者:19.6元【A.同成分規格最高價藥品之90%:19.8元(22.0×90%=19.8,"輝瑞公司"LIPITOR FILM-COATED TABLETS 10MG/B022886100);B.同成分規格A級、B級品項之最低價:19.6元("健亞"ATORIN F.C. TABLET/AB49543100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項AC57930100之健保支付價為15.8元。4.給付規定:適用通則及2.6.1.規定。</p>	103/12/01
89	BC26350100	LIPISTAD 10	ATORVASTATIN CALCIUM 10MG		韋淳	--	15.8	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為104-0968】。3.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15.0元</p> <p>(1) 同規格一般學名藥最低價:15.0元("大豐"LIPIMINUS F.C.TABLETS 10MG/A056319100);</p> <p>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價:15.8元("中化"ATOTY F.C. TABLETS 10 MG/AC51598100);</p> <p>(3) 同規格原廠藥最低價×80%:17.6元(22.0×0.8=17.6,"輝瑞"LIPITOR FILM-COATED TABLETS 10MG/B022886100);</p> <p>(4) 廠商建議價格:16.3元。</p> <p>4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每粒15.8元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:15.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:17.6元(22.0×80%=17.6,"輝瑞"LIPITOR FILM-COATED TABLETS 10MG/B022886100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:15.8元("中化"ATOTY F.C. TABLETS 10 MG/AC51598100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元。</p> <p>5.綜上,依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每粒15.8元。</p> <p>6.給付規定:適用通則及2.6.1.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
90	AA57805100	ATORVA F.C. TAB. 20MG "STANDARD" (ATORVASTATIN)(30粒/鋁箔盒裝)	ATORVASTATIN (CALCIUM) 20MG		生達	--	34.1	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:A級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0410004】+DMF【主管機關100年8月3日署授食字第1000031086號書函、102年7月31日FDA藥字第1025039140號書函、102年8月15日FDA藥字第1020024736號書函及102年9月9日FDA藥字第1026006454號書函】+便民包裝【30粒/鋁箔盒裝】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒34.1元                      (1) 同成分規格最高價藥品之100%,及同成分規格A級品項之最低價,二項方式取其低者:34.1元【A.同成分規格最高價藥品之100%:34.1元(34.1×100%=34.1,"培力"ATOVER F.C. TABLETS 20MG "P.L."(30粒/鋁箔盒裝)/AA57950100); B.同成分規格A級品項之最低價:34.1元("培力"ATOVER F.C. TABLETS 20MG "P.L."(30粒/鋁箔盒裝)/AA57950100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項AB57805100之健保支付價為31.1元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及2.6.1.規定。</p>	103/12/01
91	AC56629100	LECITOL XL FILM-COATED TABLETS 80MG	FLUVASTATIN SODIUM 80MG		盈盈	--	17.4	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒17.4元                      (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:15.2元【A.同成分規格最高價藥品之80%:15.2元(19.1×80%=15.2,"諾華"LESCOL XL FILM-COATED TABLETS 80MG/B023556100); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項A056629100之健保支付價為17.4元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及2.6.1.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
92	AB57843100	ROTY F.C. TABLETS 5MG	ROSUVASTATIN CALCIUM 5MG		中化新豐工廠	--	21.6	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。 2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0408019】+ DMF【主管機關103年4月2日FDA藥字第1025022774號書函及103年7月15日FDA藥字第1036025131號書函】。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒21.6元 (1) 同成分規格最高價藥品之90%,及同成分規格A級、B級品項之最低價,二項方式取其低者:21.6元【A.同成分規格最高價藥品之90%:21.6元(24.1×90%=21.6,"阿斯特捷利康"CRESTOR 5MG FILM-COATED TABLETS/B024597100);B.同成分規格A級、B級品項之最低價:無】; (2) 劑型別最低價:1.5元; (3) 原品項AC57843100之健保支付價為20.1元。 4.給付規定:適用通則及2.6.1.規定。	103/12/01
93	AC48060329	Superin cream "Y.C."	BUTENAFINE HCL 10MG/GM	10GM	元宙	--	62	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支62.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:61.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:61.0元(77.0×80%=61.0,"杏輝"MENTAX CREAM 1% "SINPHAR"/AC44012329);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:61.0元("永勝"SANMASU CREAM 1.0% "EVEREST"/AC49906329)】; (2) 原品項A048060329之健保支付價為62.0元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
94	AC49320382	LIDOPAT PATCH 5%	LIDOCAINE 700MG	700MG	美時	--	49.2	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0336062】。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每片49.2元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:39.3元【A.同成分規格最高價藥品之80%:39.3元(49.2×80%=39.6,"美時"LIDOPAT PATCH 5% A049320382);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項A049320382之健保支付價為49.2元。 4.給付規定:適用通則及1.1.6規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
95	AC35696338	FREE GEL 7.5MG/GM (METRONIDAZOLE) "SWISS"	METRONIDAZOLE 7.5MG/GM	20GM	瑞士	--	74	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】。3.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74.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價:74.0元("應元"AMYDA GEL 0.75% "Y.Y"/A046178338); (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:83.0元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每支66.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:66.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:66.0元(83.0×80%=66.0,"信隆"MEFUDAZOLE GEL/A040815338);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】。5.綜上,依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每支74.0元。6.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
96	AB57759100	RELUNG F.C. TABLETS 20MG	SILDENAFIL CITRATE 20MG		萬菱	--	220	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。 2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0163029】+DMF【主管機關100年10月18日FDA藥字第1005028431號書函及103年7月15日FDA藥字第號1036028913書函】。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒220.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之90%,及同成分規格A級、B級品項之最低價,二項方式取其低者:220.0元【A.同成分規格最高價藥品之90%:220.0元(245.0×90%=220.0,"輝瑞"REVATIO 20MG FILM-COATED TABLETS/B024622100);B.同成分規格A級、B級品項之最低價:無】; (2) 劑型別最低價:1.5元; (3) 原品項AC57759100之健保支付價為218.0元。 4.給付規定:適用通則及2.8.2.2.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
97	AA46016100	TAMLOSIN S.R. CAPSULES 0.2MG "STANDARD"(28粒/鋁箔盒裝)	TAMSULOSIN HCL 0.2MG		生達二廠	--	10.8	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:A級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0410004】+DMF【主管機關100年5月27日FDA藥字第0999921761號書函及102年8月12日FDA藥字第1026002393號書函】+便民包裝【28粒/鋁箔盒裝】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒10.8元 (1) 同成分規格最高價藥品之100%，及同成分規格A級品項之最低價，二項方式取其低者：10.8元【A.同成分規格最高價藥品之100%：10.8元(10.8×100%=10.8，"安斯泰來"HARNALIDGE D TABLETS 0.2MG/B024403100)；B.同成分規格A級品項之最低價：無】； (2) 劑型別最低價：1.5元； (3) 原品項AB46016100之健保支付價為9.6元。</p> <p>4.給付規定：適用通則規定。</p>	103/12/01
98	AB49147277	SUPECEF POWDER FOR INJECTION	CEFEPIME (AS HYDROCHLORIDE ) 500MG	500 MG	中化台南三廠	--	289	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0425030】+DMF【主管機關103年2月25日FDA藥字第1026011559號書函及103年7月28日FDA藥字第1036022918號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每支289.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之90%，及同成分規格A級、B級品項之最低價，二項方式取其低者：289.0元【A.同成分規格最高價藥品之90%：289.0元(322.0×90%=289.0，"必治妥"MAXIPIME INJ.(CEFEPIME)500MG/B021777277)；B.同成分規格A級、B級品項之最低價：無】； (2) 劑型別最低價：15.0元； (3) 原品項AC49147277之健保支付價為282.0元。</p> <p>4.給付規定：適用通則及10.1.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
99	AB49147209	SUPECEF POWDER FOR INJECTION	CEFEPIME (AS HYDROCHLORIDE ) 1GM	1GM	中化 台南 三廠	--	440	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0425030】+ DMF【主管機關103年2月25日FDA藥字第1026011559號書函及103年7月28日FDA藥字第1036022918號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每支440.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之90%，及同成分規格A級、B級品項之最低價，二項方式取其低者：440.0元【A.同成分規格最高價藥品之90%：440.0元(489.0×90%=440.0，"必治妥"MAXIPIME INJ.(CEFEPIME)/B021776209)；B.同成分規格A級、B級品項之最低價：無】； (2) 劑型別最低價：15.0元； (3) 原品項AC49147209之健保支付價為432.0元。</p> <p>4.給付規定：適用通則及10.1.規定。</p>	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
100	AB49147212	SUPECEF POWDER FOR INJECTION	CEFEPIME (AS HYDROCHLORIDE ) 2GM	2GM	中化 台南 三廠	--	707	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0425030】+ DMF【主管機關103年2月25日FDA藥字第1026011559號書函及103年7月28日FDA藥字第1036022918號書函】。</p> <p>3.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707.0元</p> <p>(1) 同規格一般學名藥最低價：707.0元("意欣"YUPIME POWDER FOR INJECTION/AC49977212)；</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%：無；</p> <p>(4) 廠商建議價格：978.0元。</p> <p>4.依品質條件核價原則取最高價，暫核為每支684.0元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之90%，及同成分規格A級、B級品項之最低價，二項方式取其低者：684.0元【A.同成分規格最高價藥品之90%：684.0元(761.0×90%=684.0，"政德"MA CEPIM POWDER FOR I.V. INJECTION(2GM)/AC49881212)；B.同成分規格A級、B級品項之最低價：無】；</p> <p>(2) 劑型別最低價：15.0元。</p> <p>5.綜上，依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每支707.0元。</p> <p>6.給付規定：適用通則及10.1.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
101	AC49090277	SULTAM FOR INJECTION 500MG (SULBACTAM SODIUM)	SULBACTAM (SODIUM) 500MG	500 MG	信東	--	151	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0023002】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支151.0元                      (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:120.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:120.0元(151.0×80%=120.0,"臺灣東洋"TTY"MAXTAM INJECTION 500MG(SULBACTAM SODIUM)/A043869277);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:151.0元("中化"SULBACTAM POWDER FOR INJECTION 500 MG"C.C.P.C."/AC54647277)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:15.0元;</p> <p>(3) 原品項A049090277之健保支付價為151.0元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及10.1規定。</p>	103/12/01
102	BC23388248	AMBISOME FOR INJECTION	AMPHOTERICIN B 50MG	50M G	禾利行	--	6486	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合FDA/EMA核准上市【許可編號為(104-1078)】及【主管機關103年6月18日FDA藥字第1036017783號核備函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支6486.0元                      (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:5237.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:5237.0元(6547.0×80%=5237.0,"微脂體"AMBIL LIPOSOME FOR INJECTION 50MG/AB57982248);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:6547.0元("微脂體"AMBIL LIPOSOME FOR INJECTION 50MG/AB57982248)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:15.0元;</p> <p>(3) 原品項B023388248之健保支付價為6486.0元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及10.6.5規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
103	BC26337100	VORICONAZOLE MYLAN 200MG	VORICONAZOLE 200MG		邁蘭	--	1083	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)104-1074(PMF-I0193)】。3.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1083.0元</p> <p>(1) 同規格一般學名藥最低價:1083.0元("台灣諾華"VORICONAZOLE SANDOZ FILM-COATED TABLETS 200MG/B026309100);</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×80%:1083.0元(1354.0×0.8=1083.0,"輝瑞公司"VFEND FILM-COATED TABLETS 200MG/B023646100);</p> <p>(4) 廠商建議價格:1354.0元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每粒1083.0元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:1083.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1083.0元(1354.0×80%=1083.0,"輝瑞公司"VFEND FILM-COATED TABLETS 200MG/B023646100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元。5.綜上,依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每粒1083.0元。6.給付規定:適用通則規定。</p>	103/12/01
104	AB57923100	LAVUDIN F.C. TABLETS 100MG "STANDARD" (LAMIVUDINE)	LAMIVUDINE 100MG		生達	--	71	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0410004】+ DMF【主管機關103年5月30日FDA藥字第1026000958號書函及103年7月3日FDA藥字第1036030849號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒71.0元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之90%,及同成分規格A級、B級品項之最低價,二項方式取其低者:71.0元【A.同成分規格最高價藥品之90%:71.0元(79.0×90%=71.0,"葛蘭素"ZEFFIX TABLETS 100MG/A043302100);B.同成分規格A級、B級品項之最低價:72.0元("艾威群"LAMIVUDINE " ALVOGEN " TABLETS 100MG/AB57268100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項AC57923100之健保支付價為66.0元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及10.7.3.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
105	BC26310100	ZETLAM	LAMIVUDINE 100MG		邁蘭	--	63	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)104-1074(PMF-I0193)】。3.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63.0元</p> <p>(1) 同規格一般學名藥最低價:66.0元("瑞安"LAVIDINE F.C. TABLETS 100MG "PURZER"/AC58039100);</p> <p>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價:65.0元("健喬"LAMIDINE F.C. TABLETS 100 MG/AC49918100);</p> <p>(3) 同規格原廠藥最低價×80%:63.0元(79.0×0.8=63.0,"葛蘭素"ZEFFIX TABLETS 100MG/A043302100);</p> <p>(4) 廠商建議價格:79.0元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每粒63.0元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:63.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:63.0元(79.0×80%=63.0,"葛蘭素"ZEFFIX TABLETS 100MG/A043302100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:65.0元("健喬"LAMIDINE F.C. TABLETS 100 MG/AC49918100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元。5.綜上,依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每粒63.0元。6.給付規定:適用通則及10.7.3.規定。</p>	103/12/01
106	AB48909100	ANSUZOLE F.C TABLETS 1MG	ANASTROZOLE 1MG		美時	--	85	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0119015】+DMF【主管機關103年7月4日FDA藥字第1036027076號書函及101年9月12日FDA藥字第1015039301號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒85.0元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之90%,及同成分規格A級、B級品項之最低價,二項方式取其低者:83.0元【A.同成分規格最高價藥品之90%:84.0元(94.0×90%=84.0,"臺灣阿斯特捷利康"ARIMIDEX TABLETS 1MG/B022282100);B.同成分規格A級、B級品項之最低價:83.0元("東洋"ANAZO F.C. TABLETS/AB47539100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項AC48909100之健保支付價為85.0元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及9.1.2規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
107	BA26206100	LETROZOLE "ALVOGEN" FCT 2.5MG(30粒/鋁箔盒裝)	LETROZOLE 2.5MG		艾威群	--	50	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:A級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為PMF-I0186】+DMF【主管機關103年5月5日FDA藥字第1036004257號書函及103年8月11日FDA藥字第1036028098號書函】+便民包裝【30粒/鋁箔盒裝】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒50.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之100%,及同成分規格A級品項之最低價,二項方式取其低者:50.0元【A.同成分規格最高價藥品之100%:50.0元(50.0×100%=50.0,"諾華"FEMARA FILM-COATED TABLETS 2.5MG/B022462100);B.同成分規格A級品項之最低價:無】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項BC26206100之健保支付價為40.0元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及9.1.3.規定。</p>	103/12/01
108	AC43688100	LOTTON CAPSULES "C.M."	ETODOLAC 200MG		中美	--	4.51	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0041071】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒4.51元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:4.16元【A.同成分規格最高價藥品之80%:4.16元(5.2×80%=4.16,"臺灣東洋"LONINE CAPSULES 200MG (ETODOLAC)/AC32327100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:4.51元("杏輝"ETODOLAC CAPSULES 200MG" SINPHAR"/AC52475100)】;</p> <p>(2) 劑型別基本價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項A043688100之健保支付價為4.51元。4.給付規定:適用通則及1.1.5規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
109	AC46350100	BODOPINE CAPSULES "Y.C"	ETODOLAC 200MG		元宙	--	4.16	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒4.16元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:4.16元【A.同成分規格最高價藥品之80%:4.16元(5.2×80%=4.16,"臺灣東洋" LONINE CAPSULES 200MG (ETODOLAC)/AC32327100); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:4.51元("杏輝"ETODOLAC CAPSULES 200MG" SINPHAR"/AC52475100)】; (2) 劑型別最低價:1.5元; (3) 原品項A046350100之健保支付價為4.01元。4.給付規定:適用通則及1.1.5.規定。	103/12/01
110	AC49077209	KETOROLAC FOR IV INJECTION 30MG/ML "T.F."	KETOROLAC TROMETHAMINE 30MG/ML	1ML	大豐	--	22	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支22.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:22.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:22.0元(27.5×80%=22.0,"永信" KETO INJECTION 30MG/ML (KETOROLAC)/AC42412209); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:22.0元("應元" TONYUAN FOR I.V. INJECTION 30MG/ML "Y.Y."/AC55949209)】; (2) 劑型別最低價:15.0元; (3) 原品項A049077209之健保支付價為17.8元。4.給付規定:適用通則及1.1.2.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
111	AC58271209	PAINDOCINE INJECTION 30MG/ML	KETOROLAC TROMETHAMINE 30MG/ML	1ML	新瑞生物	--	22	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】。</p> <p>3.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17.8元</p> <p>(1) 同規格一般學名藥最低價：17.8元("東洲"ANALAC FOR IV INJECTION 30MG/ML/A047784209)；</p> <p>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價：22.6元("壽元"INCO INJECTION/A047560209)；</p> <p>(3) 同規格原廠藥最低價X80%：無；</p> <p>(4) 廠商建議價格：27.5元。</p> <p>4.依品質條件核價原則取最高價，暫核為每支22.0元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之80%，及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價，二項方式取其低者：22.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：22.0元(27.5×80%=22.0，"永信"KETO INJECTION 30MG/ML (KETOROLAC)/AC42412209)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：22.0元("應元"TONYUAN FOR I.V. INJECTION 30MG/ML"Y.Y. "/AC55949209)】；</p> <p>(2) 劑型別最低價：15.0元。</p> <p>5.綜上，依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每支22.0元。</p> <p>6.給付規定：適用通則及1.1.2.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
112	AC58271212	PAINDOCINE INJECTION 30MG/ML	KETOROLAC TROMETHAMINE 30MG/ML	2ML	新瑞生物	--	39.4	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】。</p> <p>3.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29.6元</p> <p>(1) 同規格一般學名藥最低價:29.6元("東洲"ANALAC FOR IV INJECTION 30MG/ML/A047784212);</p> <p>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價:40.9元("萬宇康"KOP INJECTION/A047071212);</p> <p>(3) 同規格原廠藥最低價X80%:無;</p> <p>(4) 廠商建議價格:49.3元。</p> <p>4.依品質條件核價原則取最高價,暫核為每支39.4元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:39.4元【A.同成分規格最高價藥品之80%:39.4元(49.3×80%=39.4,"信東"LASTON INJECTION 30 MG/ML (KETOROLAC TROMETHAMINE)/AC47551212); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:39.4元("應元"TONYUAN FOR I.V. INJECTION 30MG/ML "Y.Y."/AC55949212)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:15.0元。</p> <p>5.綜上,依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每支39.4元。</p> <p>6.給付規定:適用通則及1.1.2.規定。</p>	103/12/01
113	AC45441100	MELICAM TABLETS 7.5MG "KINGDOM"	MELOXICAM 7.5MG		景德	--	2.51	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0048036】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒2.51元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:2.51元【A.同成分規格最高價藥品之80%:2.51元(3.14×80%=2.51,"臺灣百靈佳股格翰"MOBIC TABLETS 7.5MG/A041913100); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:2.51元("益人"MEL-OD 7.5 TABLETS(MELOXICAM TABLETS)/BC24489100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項A045441100之健保支付價為2.4元。4.給付規定:適用通則及1.1.5.規定。</p>	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
114	AC47461100	MELICAM TABLETS 15MG "KINGDOM" (MELOXICAM)	MELOXICAM 15MG		景德	--	9	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0048036】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒9.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:8.4元【A.同成分規格最高價藥品之80%:8.4元(10.6×80%=8.4,"臺灣百靈佳股格翰"MOBIC TABLETS 15MG (MELOXICAM)/A041914100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:9.0元("永信"MELOXIN TABLETS 15MG/AC49184100)】; (2) 劑型別最低價:1.5元; (3) 原品項A047461100之健保支付價為9.0元。4.給付規定:適用通則及1.1.5.規定。	103/12/01
115	AC43180345	FUBIFEN PAP "F.M" 40MG/10GM	FLURBIPROFEN 40MG	40MG	漁人	--	6.8	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0336062】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每片6.8元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:5.6元【A.同成分規格最高價藥品之80%:5.6元(7.0×80%=5.6,"得生"FLUR DI FEN PATCH 40MG/12GM/AC40358345);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:6.8元("德山"FLURBI PAP "D.S"/AC43493345)】; (2) 原品項A043180345之健保支付價為6.8元。4.給付規定:適用通則及1.1.1.規定。	103/12/01
116	AC49107345	TIE SHR SHU PAP "P.Y"	FLURBIPROFEN 40MG	40MG	派源	--	6.8	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0336062】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每片6.8元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:5.6元【A.同成分規格最高價藥品之80%:5.6元(7.0×80%=5.6,"得生"FLUR DI FEN PATCH 40MG/12GM/AC40358345);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:6.8元("德山"FLURBI PAP "D.S"/AC43493345)】; (2) 原品項A049107345之健保支付價為6.8元。4.給付規定:適用通則及1.1.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
117	BC26272100	WALKIN 35MG FILM-COATED TABLET	RISEDRONATE SODIUM 35MG		立和生醫	--	219	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關103年1月23日部授食字第1026003496號核備函】。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)104-0734】。3.未收載同規格及不同規格BA/BE學名藥或原開發廠藥品，且同規格原開發廠藥品有國際藥價，依藥品分類核價原則取最低價，暫核為每粒219.0元                      (1) 同規格原開發廠藥品應核算藥價之90%:219.0元(244.0×90%=219.0，"賽諾菲"ACTONEL 35MG FILM-COATED TABLETS/國際藥價中位數為244.0元)；                      (2) BE對照品藥價:無；                      (3) 廠商建議價格：259.0元。                      4.依品質條件核價原則取最高價，暫核為每粒165.0元                      (1) 同成分規格最高價藥品之80%，及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價，二項方式取其低者：165.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：165.0元(207.0×80%=165.0，"旭能"REOSTEO 35MG TABLETS/B025845100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】；                      (2) 劑型別最低價：1.5元。5.綜上，依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每粒219.0元。6.給付規定：適用通則及5.6.1.規定。</p>	103/12/01
118	AB49517100	GAPATIN F.C. TABLETS 600MG	GABAPENTIN 600MG		瑞士	--	17.3	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。                      2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】+ DMF【主管機關102年2月8日FDA藥字第1025001629號書函及103年6月13日FDA藥字第1036018698號書函】。                      3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒17.3元                      (1) 同成分規格最高價藥品之90%，及同成分規格A級、B級品項之最低價，二項方式取其低者：17.3元【A.同成分規格最高價藥品之90%：17.3元(19.3×90%=17.3，"輝瑞"NEURONTIN F.C. TABLETS 600MG/B023672100)；B.同成分規格A級、B級品項之最低價：無】；                      (2) 劑型別最低價：1.5元；                      (3) 原品項AC49517100之健保支付價為15.7元。                      4.給付規定：適用通則及1.3.2.2.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
119	AC58292100	LYGABA HARD CAPSULE 75MG "STANDARD"	PREGABALIN 75MG		生達	--	18.8	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關103年5月2日部授食字第1024025799號核備函】。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0410004】。3.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18.8元</p> <p>(1) 同規格原廠藥最低價×80%(原廠藥於專利期內)，：18.8元(23.5×0.8=18.8，"輝瑞"LYRICA HARD CAPSULE 75MG/B024995100)；</p> <p>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價：無；</p> <p>(3) 同規格BE對照品價格：23.5元("輝瑞"LYRICA HARD CAPSULE 75MG/B024995100)；</p> <p>(4) 廠商建議價格：21.1元。4.依品質條件核價原則取最高價，暫核為每粒18.8元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之80%及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價，二項方式取其低者：18.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%：18.8元(23.5×80%=18.8，"輝瑞"LYRICA HARD CAPSULE 75MG/B024995100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】；</p> <p>(2) 劑型別最低價：1.5元。5.綜上，依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每粒18.8元。6.給付規定：適用通則及1.1.7.及1.3.2.2.規定。</p>	103/12/01
120	AB48867100	RIBELITE TABLETS 200MG	AMISULPRIDE 200MG		瑞士	--	30.6	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】+ DMF【主管機關103年3月18日FDA藥字第1025036317號書函及103年6月13日FDA藥字第1036018695號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒30.6元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之90%，及同成分規格A級、B級品項之最低價，二項方式取其低者：30.6元【A.同成分規格最高價藥品之90%：30.6元(34.0×90%=30.6，"賽諾菲"SOLIAN TAB. 200MG/B023492100)；B.同成分規格A級、B級品項之最低價：無】；</p> <p>(2) 劑型別最低價：1.5元；</p> <p>(3) 原品項AC48867100之健保支付價為29.8元。</p> <p>4.給付規定：適用通則及1.2.2.2.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
121	AC55974100	SUPERIDE TABLETS 200MG "KINGDOM" (AMISULPRIDE)	AMISULPRIDE 200MG		景德	--	27.8	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒27.8元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:27.2元【A.同成分規格最高價藥品之80%:27.2元(34.0×80%=27.2,"賽諾菲"SOLIAN TAB. 200MG/B023492100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:27.8元("鼎泰"AMILLIAN TABLETS 200 MG "D.T."/AC49097100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項A055974100之健保支付價為27.8元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及1.2.2.2.規定。</p>	103/12/01
122	AB56718100	ARIPIZOLE TABLETS 10MG	ARIPIPRAZOLE 10MG		瑞士	--	81	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】+DMF【主管機關101年4月9日FDA藥字第1005060197號書函及103年7月3日FDA藥字第1036031480號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒81.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之90%,及同成分規格A級、B級品項之最低價,二項方式取其低者:81.0元【A.同成分規格最高價藥品之90%:81.0元(91.0×90%=81.0,"大塚"OTSUKA ABILIFY TABLETS 10MG/B024047100);B.同成分規格A級、B級品項之最低價:81.0元("鴻汶"APA-BILY TABLETS 10MG/AB58055100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項AC56718100之健保支付價為73.0元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及1.2.2.2.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
123	AB50083100	CALM-EZ F.C. TABLETS 25MG	QUETIAPINE (AS FUMARATE) 25MG		瑞士	--	14.8	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】+ DMF【主管機關100年1月21日FDA藥字第0999916744號書函及103年7月3日FDA藥字第1036028461號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒14.8元                      (1) 同成分規格最高價藥品之90%,及同成分規格A級、B級品項之最低價,二項方式取其低者:14.8元【A.同成分規格最高價藥品之90%:14.8元(16.5×90%=14.8,"阿斯特捷利康"SEROQUEL TABLETS 25MG/B022543100);B.同成分規格A級、B級品項之最低價:15.1元("睿昶"HILOCA F.C. TABLETS 25 MG/AB55244100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項AC50083100之健保支付價為14.2元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及1.2.2.2.規定。</p>	103/12/01
124	AC50115100	QUETIALIN F.C. TABLETS 25MG "KINGDOM"	QUETIAPINE (AS FUMARATE) 25MG		景德	--	14.2	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒14.2元                      (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:13.2元【A.同成分規格最高價藥品之80%:13.2元(16.5×80%=13.2,"阿斯特捷利康"SEROQUEL TABLETS 25MG/B022543100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:13.2元("信東"QUIAPINE F.C. TABLETS 25MG/AC57892100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項A050115100之健保支付價為14.2元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及1.2.2.2.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
125	AC57192100	QUETIALIN F.C. TABLETS 100MG "KINGDOM" (QUETIAPINE)	QUETIAPINE (AS FUMARATE) 100MG		景德	--	26.9	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒26.9元                      (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:26.9元【A.同成分規格最高價藥品之80%:26.9元(33.7×80%=26.9,"阿斯特捷利康"SEROQUEL TABLETS 100MG/B022542100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:27.2元("瑞士"CALM-EZ F.C. TABLETS 100MG/AC49653100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項A057192100之健保支付價為21.4元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及1.2.2.2.規定。</p>	103/12/01
126	AC52446100	QUETIALIN F.C. TABLETS 200MG "KINGDOM" (QUETIAPINE)	QUETIAPINE (AS FUMARATE) 200MG		景德	--	38.6	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒38.6元                      (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:36.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:36.8元(46.1×80%=36.8,"阿斯特捷利康"SEROQUEL TABLETS 200MG/B022544100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:36.8元("信東"QUIAPINE F.C. TABLETS 200MG/AC57926100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項A052446100之健保支付價為38.6元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及1.2.2.2.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
127	AB57337100	ANBUTRINE XL 300MG TABLETS	BUPROPION HYDROCHLORIDE 300MG		安成	--	45	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0414035】+ DMF【主管機關102年2月8日FDA藥字第1015053731號書函及102年10月16日FDA藥字第1026008938號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒45.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之90%，及同成分規格A級、B級品項之最低價，二項方式取其低者：44.1元【A.同成分規格最高價藥品之90%：44.1元(49.0×90%=44.1，"葛蘭素史克"WELLBUTRIN XL 300MG TABLETS/B025160100)；B.同成分規格A級、B級品項之最低價：無】；</p> <p>(2) 劑型別最低價：1.5元；</p> <p>(3) 原品項AC57337100之健保支付價為45.0元。</p> <p>4.給付規定：適用通則及1.2.1.1.規定。</p>	103/12/01
128	AB56776100	DUXETINE CAPSULES 30MG	DULOXETINE HYDROCHLORIDE 30MG		中化 新豐 製	--	26.2	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0408019】+ DMF【主管機關103年2月18日FDA藥字第1026004638號書函及103年7月3日FDA藥字第1036031922號書函】。3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒26.2元 (1) 同成分規格最高價藥品之90%，及同成分規格A級、B級品項之最低價，二項方式取其低者：26.2元【A.同成分規格最高價藥品之90%：26.2元(29.2×90%=26.2，"禮來"CYMBALTA 30MG/B024240100)；B.同成分規格A級、B級品項之最低價：無】；</p> <p>(2) 劑型別最低價：1.5元；</p> <p>(3) 原品項AC56776100之健保支付價為26.1元。4.給付規定：適用通則及1.2.1.1.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
129	AB57743100	DUXETINE CAPSULES 60MG	DULOXETINE HYDROCHLORIDE 60MG		中化 新豐 工廠	--	45.9	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0408019】+ DMF【主管機關103年2月18日FDA藥字第1026004638號書函及103年7月15日FDA藥字第1036031923號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒45.9元 (1) 同成分規格最高價藥品之90%,及同成分規格A級、B級品項之最低價,二項方式取其低者:45.9元【A.同成分規格最高價藥品之90%:45.9元(51.0×90%=45.9,"禮來"CYMBALTA 60MG/B024239100);B.同成分規格A級、B級品項之最低價:無】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項AC57743100之健保支付價為43.5元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及1.2.1規定。</p>	103/12/01
130	BB25369100	ZYDUS ESCITALOPRAM OXALATE TABLETS 10 MG	ESCITALOPRAM (AS OXALATE) 10MG		吉富	--	22.8	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合【核准編號為104-0571(PMF-I0190)】+ DMF【主管機關及103年1月15日FDA藥字第1025034735號書函及103年2月14日部授食字第1036004445號書函】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒22.8元 (1) 同成分規格最高價藥品之90%,及同成分規格A級、B級品項之最低價,二項方式取其低者:22.8元【A.同成分規格最高價藥品之90%:22.8元(25.4×90%=22.8,"中化新豐製"LEEYO F.C. TABLETS 10 MG(28粒/鋁箔盒裝)/AA49629100);B.同成分規格A級、B級品項之最低價:25.4元("中化新豐製"LEEYO F.C. TABLETS 10 MG(28粒/鋁箔盒裝)/AA49629100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項BC25369100之健保支付價為21.9元。4.給付規定:適用通則及1.2.1規定。</p>	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
131	AB49020100	MINIVANE F.C. TABLETS 30MG	MIRTAZAPINE 30MG		瑞士	--	19.6	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】+ DMF【主管機關102年12月20日FDA藥字第1025024364號書函及103年6月13日FDA藥字第1036018699號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒19.6元                      (1) 同成分規格最高價藥品之90%,及同成分規格A級、B級品項之最低價,二項方式取其低者:19.6元【A.同成分規格最高價藥品之90%:22.9元(25.5×90%=22.9,"默沙東"REMERON SOL TAB. 30MG/B024009100); B.同成分規格A級、B級品項之最低價:19.6元("南光"SMILON F.C. TABLETS 30MG/AB48334100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項AC49020100之健保支付價為19.6元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及1.2.1.規定。</p>	103/12/01
132	AC49078100	MIRZAPINE F.C. TABLETS 30MG "KINGDOM" (MIRTAZAPINE)	MIRTAZAPINE 30MG		景德	--	19.6	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒19.6元                      (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:19.6元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.4元(25.5×80%=20.4,"默沙東"REMERON SOL TAB. 30MG/B024009100); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:19.6元("南光"SMILON F.C. TABLETS 30MG/AB48334100)】;</p> <p>(2) 劑型別最低價:1.5元;</p> <p>(3) 原品項A049078100之健保支付價為19.6元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及1.2.1.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
133	AC47486197	HAMGO GRANULES FOR ORAL SOLUTION 1200MG "Y.C."	PIRACETAM 1200MG	1.2GM	元宙	--	4.88	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每包4.88元                      (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:3.9元【A.同成分規格最高價藥品之80%:3.9元(4.88×80%=3.9,"元宙"HAMGO GRANULES FOR ORAL SOLUTION 1200MG "Y.C."/A047486197);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:4.88元("南光"NOOPOL GRANULES FOR ORAL SOLUTION 1200MG/AC55263197)】;</p> <p>(2) 原品項A047486197之健保支付價為4.88元。</p> <p>4.給付規定:適用通則及2.8.1.規定。</p>	103/12/01
134	AC57316113	CETAM GRANULES FOR ORAL SOLUTION 2400MG "Y.C."	PIRACETAM 2400MG	2.4GM	元宙	--	9.5	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每包9.5元                      (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:8.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:8.0元(10.0×80%=8.0,"南光"NOOPOL GRANULES FOR ORAL SOLUTION 2400MG/AC55109113);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:9.5元("萬菱"NUXITAM GRANULES FOR ORAL SOLUTION 2400MG/AC48022113)】;</p> <p>(2) 原品項A057316113之健保支付價為9.5元。4.給付規定:適用通則及2.8.1.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
135	AA47644100	VALOSINE S.R. CAPSULES 75MG(28粒/鋁箔盒裝)	VENLAFAXINE (HCL) 75MG		生達二廠	--	23.8	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:A級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0410004】+DMF【主管機關101年5月30日署授食字第1015017455號書函及103年7月29日FDA藥字第1036028122號書函】+便民包裝【28粒/鋁箔盒裝】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒23.8元 (1) 同成分規格最高價藥品之100%，及同成分規格A級品項之最低價，二項方式取其低者：23.8元【A.同成分規格最高價藥品之100%：23.8元(23.8×100%=23.8，"中化"RAFAX XR CAPSULES 75 MG(28粒/鋁箔盒裝)/AA49583100)；B.同成分規格A級品項之最低價：23.8元("中化"RAFAX XR CAPSULES 75 MG(28粒/鋁箔盒裝)/AA49583100)】； (2) 劑型別最低價：1.5元； (3) 原品項AB47644100之健保支付價為21.7元。</p> <p>4.給付規定：適用通則及1.2.1.規定。</p>	103/12/01
136	AA47960100	ANXOKAST CHEWABLE TABLETS 4MG(28粒/鋁箔盒裝)	MONTELUKAST (SODIUM) 4MG		瑩碩	--	23	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:A級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0377042】+DMF【主管機關101年11月14日FDA藥字第1015052930號書函及99年3月29日FDA藥字第0991404411號書函】+便民包裝【28粒/鋁箔盒裝】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒23.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之100%，及同成分規格A級品項之最低價，二項方式取其低者：23.0元【A.同成分規格最高價藥品之100%：23.0元(23.0×100%=23.0，"美商默沙東"SINGULAIR ORAL GRANULES 4MG/B024134119)；B.同成分規格A級品項之最低價：無】； (2) 劑型別最低價：1.5元； (3) 原品項AB47960100之健保支付價為20.0元。4.給付規定：適用通則6.2.4及6.2.5規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
137	AA47702100	ANXOKAST CHEWABLE TABLET 5MG(28粒/鋁箔盒裝)	MONTELUKAST (SODIUM) 5MG		瑩碩	--	22.4	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:A級,符合PIC/S GMP【衛署藥廠證字第(AP)0377042號證明書】+DMF【主管機關101年11月14日FDA藥字第1015052930號書函及99年3月29日FDA藥字第0991404411號書函】+便民包裝【28粒/鋁箔盒裝】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒22.4元(1)同成分規格最高價藥品之100%,及同成分規格A級品項之最低價,二項方式取其低者:22.4元【A.同成分規格最高價藥品之100%:22.4元(22.4×100%=22.4,"美商默沙東"SINGULAIR CHEWABLE TAB. 5MG/B022779100);B.同成分規格A級品項之最低價:無】;(2)劑型別最低價:1.5元;(3)原品項AB47702100之健保支付價為20.0元。4.給付規定:適用通則及6.2.4.規定。	103/12/01
138	AA47813100	ANXOKAST F.C. TABLETS 10MG(28粒/鋁箔盒裝)	MONTELUKAST (SODIUM) 10MG		瑩碩	--	28.6	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:A級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0377042】+DMF【主管機關101年11月14日FDA藥字第1015052930號書函及99年3月29日FDA藥字第0991404411號書函】+便民包裝【28粒/鋁箔盒裝】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒28.6元(1)同成分規格最高價藥品之100%,及同成分規格A級品項之最低價,二項方式取其低者:28.6元【A.同成分規格最高價藥品之100%:28.6元(28.6×100%=28.6,"美商默沙東"SINGULAIR FILM COATED TABLETS 10MG/B022778100);B.同成分規格A級品項之最低價:無】;(2)劑型別最低價:1.5元;(3)原品項AB47813100之健保支付價為25.6元。4.給付規定:適用通則及6.2.4.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
139	AB50227100	AMBRO SR TABLETS 75MG "C.H."	AMBROXOL HYDROCHLORIDE 75MG		正和新營廠	--	2.72	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0281051】+ DMF【主管機關102年11月11日FDA藥字第1026003338號書函及103年7月4日FDA藥字第1036025042號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒2.72元                      (1) 同成分規格最高價藥品之90%，及同成分規格A級、B級品項之最低價，二項方式取其低者：2.72元【A.同成分規格最高價藥品之90%：2.72元(3.03×90%=2.72，"永信"AXOL SUSTAINED RELEASE TABLETS 75MG"YUNG SHIN"/AC50342100)；B.同成分規格A級、B級品項之最低價：無】；                      (2) 劑型別最低價：1.5元；                      (3) 原品項AC50227100之健保支付價為2.56元。</p> <p>4.給付規定：適用通則規定。</p>	103/12/01
140	AB57991100	BENSAU SOFT CAPSULES 200MG "LOTUS"	BENZONATATE 200MG		美時	--	3.92	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0119015】+ DMF【主管機關99年3月29日FDA藥字第0991404010號書函及103年7月24日FDA藥字第1036027910號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒3.92元                      (1) 同成分規格最高價藥品之90%，及同成分規格A級、B級品項之最低價，二項方式取其低者：3.52元【A.同成分規格最高價藥品之90%：3.52元(3.92×90%=3.52，"美時"BENSAU SOFT CAPSULES 200MG "LOTUS"/AC57991100)；B.同成分規格A級、B級品項之最低價：無】；                      (2) 劑型別最低價：1.5元；                      (3) 原品項AC57991100之健保支付價為3.92元。</p> <p>4.給付規定：適用通則規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
141	AB44829100	DELCOPAN SR F.C.T 60MG	DEXTROMETHORPHAN HBR 60MG		強生	--	2.52	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0043007】+ DMF【主管機關103年1月28日FDA藥字第1036000966號書函及103年7月11日FDA藥字第1036022269號書函】。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒2.52元                      (1) 同成分規格最高價藥品之90%，及同成分規格A級、B級品項之最低價，二項方式取其低者：2.52元【A.同成分規格最高價藥品之90%：2.52元(2.8×90%=2.52，"東生華"REGROW SUSTAINED RELEASE F.C. TABLET 60MG/AB42687100)；B.同成分規格A級、B級品項之最低價：2.8元("東生華"REGROW SUSTAINED RELEASE F.C. TABLET 60MG/AB42687100)】；                      (2) 劑型別最低價：1.5元；                      (3) 原品項AC44829100之健保支付價為2.41元。</p> <p>4.給付規定：適用通則規定。</p>	103/12/01
142	AC57280100	"T.F." SU-MIN F.C. TABLETS 60MG	FEXOFENADINE HYDROCHLORIDE 60MG		大豐	--	2.66	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒2.66元                      (1) 同成分規格最高價藥品之80%，及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價，二項方式取其低者：2.66元【A.同成分規格最高價藥品之80%：2.66元(3.33×80%=2.66，"賽諾菲"ALLEGRA 60MG TAB./B023016100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：2.66元("衛達"FENADIN F.C. TABLETS 60MG "WEIDAR"/AC57297100)】；                      (2) 劑型別最低價：1.5元；                      (3) 原品項A057280100之健保支付價為2.64元。4.給付規定：適用通則規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
143	AC55916100	"T.F."SU-MIN F.C.T 180MG	FEXOFENADINE HYDROCHLORIDE 180MG		大豐	--	6.8	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒6.8元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:6.5元【A.同成分規格最高價藥品之80%:6.5元(8.2×80%=6.5,"賽諾菲"ALLEGRA TABLETS 180MG/B023010100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:6.8元("永信"ALLEDINE F.C. TABLETS 180MG/AC56751100)】; (2) 劑型別最低價:1.5元; (3) 原品項A055916100之健保支付價為6.8元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
144	AC56317100	ACTEIN EFFERVESCENT TABLETS 1200MG	ACETYLCYSTEINE 1200MG		健喬 信元 醫藥	--	11.1	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0081005】。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒11.1元 (1) 同成分規格最高價藥品之80%,及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價,二項方式取其低者:8.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:8.8元(11.1×80%=8.8,"健喬信元"ACTEIN EFFERVESCENT TABLETS 1200MG/A056317100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別最低價:1.5元; (3) 原品項A056317100之健保支付價為11.1元。 4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
145	B026321100	LOSARTAN JUBILANT FILM- COATED TABLET 50MG	LOSARTAN POTASSIUM 50MG		振利	--	8.1	1.屬一般學名藥。 2.有收載同規格藥品。 3.按下列條件之最低價格暫予支付每粒8.1元 (1) 同規格一般學名藥最低價:8.2元("海喬"LOSARTAN-TEVA F.C. TABLETS 50MG/B025307100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:8.1元("榮民"LOSARZIDE F.C. TABLETS 50/12.5MG/A057116100); (3) 同規格原廠藥最低價×80%:9.6元(12.1×0.8=9.6,"默沙東"COZAAR F.C.TAB. 50MG/B021914100); (4) 廠商建議價格:12.1元。 4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
146	B026322100	LOSARTAN JUBILANT FILM-COATED TABLET 100MG	LOSARTAN POTASSIUM 100MG		振利	--	10.4	1.屬一般學名藥。2.有收載同規格藥品。3.按下列條件之最低價格暫予支付每粒10.4元 (1) 同規格一般學名藥最低價：11.7元("吉富"LOSACAR 100 TABLETS/BB25589100)； (2) 同規格BA/BE學名藥最低價：10.4元("井田"LOSATER F.C. TABLETS 100MG"CHINTENG"/AC52436100)； (3) 同規格原廠藥最低價×80%：10.4元(13.0×0.8=10.4，"美商默沙東"COZAAR F.C. TABLETS 100MG/B023655100)； (4) 廠商建議價格：13.0元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
147	B026307209	TOPOTECAN BIOPRO POWDER FOR CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	TOPOTECAN HYDROCHLORIDE 1MG	1MG	百博	--	2034	1.屬一般學名藥。2.有收載同規格藥品。3.按下列條件之最低價格暫予支付每支2034.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價：2034.0元("台灣諾華"TOPOTECAN SANDOZ 1MG/ML CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION/B025791209)； (2) 同規格BA/BE學名藥最低價：無； (3) 同規格原廠藥最低價×80%：無； (4) 廠商建議價格：2034.0元。4.給付規定：適用通則及9.16.規定。	103/12/01
148	B026307219	TOPOTECAN BIOPRO POWDER FOR CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	TOPOTECAN HYDROCHLORIDE 4MG	4MG	百博	--	7244	1.屬一般學名藥。2.有收載同規格藥品。3.按下列條件之最低價格暫予支付每支7244.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價：7325.0元("台灣諾華"TOPOTECAN SANDOZ 1MG/ML CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION/B025791219)； (2) 同規格BA/BE學名藥最低價：無； (3) 同規格原廠藥最低價×80%：7244.0元(9056.0×0.8=7244.0，"葛蘭素史克"HYCAMTIN 4MG INJECTION/B022449219)； (4) 廠商建議價格：7325.0元。4.給付規定：適用通則及9.16.規定。	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
149	BD25865100	JUBILANT OLANZAPINE ORODISPERSIBLE TABLETS 5MG	OLANZAPINE MICRONIZED 5MG		振利	--	59	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。 2.本品項之品質條件:D級,符合原料藥具DMF【主管機關101年10月18日FDA藥字第1005060201號書函及103年7月22日FDA藥字第1036023713號書函】。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒59.0元 (1) 同成分規格最高價藥品之50%,及同成分規格A級、B級、C級、D級品項之最低價,二項方式取其低者:38.0元【A.同成分規格最高價藥品之50%:38.0元(76.0×50%=38.0,"臺灣禮來"ZYPREXA FILM COATED TABLETS 5MG/B022324100);B.同成分規格A級、B級、C級、D級品項之最低價:60.0元("中生生技"ZYPINE FILM COATED TABLETS 5MG/AC58028100)】; (2) 原品項B025865100之健保支付價為59.0元。 4.給付規定:適用通則及1.2.2.2規定。	103/12/01
150	B026289100	WAKA- QUETIAPINE XR 200	QUETIAPINE FUMARATE 230.26MG		若草	--	43.2	1.屬一般學名藥。 2.有收載同規格藥品。 3.按下列條件之最低價格暫予支付每粒43.2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%:43.2元(54.0×0.8=43.2,"阿斯特捷利康"SEROQUEL XR TM 200 MG EXTENDED-RELEASE TABLETS/B024887100); (4) 廠商建議價格:43.2元。 4.給付規定:適用通則及1.2.2.2.規定。	103/12/01
151	B026290100	WAKA- QUETIAPINE XR 300	QUETIAPINE FUMARATE 345.38MG		若草	--	58	1.屬一般學名藥。 2.有收載同規格藥品。 3.按下列條件之最低價格暫予支付每粒58.0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%:58.0元(73.0×0.8=58.0,"阿斯特捷利康"SEROQUEL XR TM 300 MG EXTENDED-RELEASE TABLETS/B024886100); (4) 廠商建議價格:58.4元。 4.給付規定:適用通則及1.2.2.2.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
152	AC46136421	WETHYCO ORABASE "Y.C"	DEXAMETHASON E 1MG/GM	5GM	元宙	--	65	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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65元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
153	AC25504421	YECOLON ORABESE (TRIAMCINOLONE)	TRIAMCINOLONE (ACETONIDE) 1MG/GM	5GM	元宙	--	28.4	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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28.4元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
154	AC25504423	YECOLON ORABASE (TRIAMCINOLONE)	TRIAMCINOLONE (ACETONIDE) 1MG/GM	6GM	元宙	--	45.9	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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45.9元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
155	AC45031100	IWELL TABLETS "EVEREST"	ALUMINUM DIHYDROXYALLANTOINATE (=ALDIOXA) 50MG/ALUMINUM MAGNESIUM SILICATE 450MG		永勝	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。 3.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。 4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
156	AC46440100	COMEWELL TABLETS "Y.C"	ALUMINUM DIHYDROXYALLANTOINATE (=ALDIOXA) 50MG/ALUMINUM MAGNESIUM SILICATE 450MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
157	AC464401G0	COMEWELL TABLETS "Y.C" (鋁箔/膠箔)	ALUMINUM DIHYDROXYALLANTOINATE (=ALDIOXA) 50MG/ALUMINUM MAGNESIUM SILICATE 450MG		元宙	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】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。2.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
158	AC16322100	HOWEI TABLETS	ALUMINUM DIHYDROXYALLANTOINATE (=ALDIOXA) 100MG		天下	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
159	AC25456100	HOWELL TABLETS 100MG "H.C." (DIHYDROXYALUMINUM ALLANTOINATE)	ALUMINUM DIHYDROXYALLANTOINATE (=ALDIOXA) 100MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
160	AC41926100	WEMET TABLETS 300MG "Y.C." (DIBISMUTH TRIOXIDE)	BISMUTH SUBCITRATE COLLOIDAL(=TRIPOTASSIUM DICITRATE BISMUTHATE) 300MG		元宙	--	6.3	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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6.3元。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
161	AC49763100	NOLIDIN TABLETS "Y.C."	BUTINOLIN PHOSPHATE 2MG/DRIED ALUMINUM HYDROXIDE GEL 200MG/CALCIUM CARBONATE 300MG		元宙	--	3.34	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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3.34元。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
162	AC49766100	GASTERIN TABLETS"Y.C."	BUTINOLIN PHOSPHATE 2MG/CALCIUM CARBONATE 600MG/BISMUTH SUBNITRATE (=BISMUTH NITRATE BASIC) 150MG		元宙	--	2.15	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.15元。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
163	AC22444100	TIGAWET TABLETS "H.C." (CIMETIDINE)	CIMETIDINE 200MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
164	AC224441G0	TIGAWET TABLETS "H.C." (CIMETIDINE)(鋁箔/膠箔)	CIMETIDINE 200MG		合誠	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】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。2.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
165	AC23028100	DA CON WEI TABLETS "C.M."(CIMETIDINE)	CIMETIDINE 200MG		中美	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0041071】。3.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。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
166	AC23820100	CITIDINE TABLETS (CIMETIDINE)	CIMETIDINE 200MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
167	AC238201G0	CITIDINE TABLETS (CIMETIDINE)(鋁箔/膠箔)	CIMETIDINE 200MG		元宙	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】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。2.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
168	AC25714100	CIWIDINE TABLETS 200MG	CIMETIDINE 200MG		天下生物	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
169	AC36214100	CITAMET F.C. TABLETS 400MG "Y.C." (CIMETIDINE)	CIMETIDINE 400MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
170	AC362141G0	CITAMET F.C TABLETS 400MG "YC" (CIMETIDINE)(鋁箔/膠箔)	CIMETIDINE 400MG		元宙	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】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。2.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
171	AC39240100	WEISUN TABLETS 400MG (CIMETIDINE) "EVEREST"	CIMETIDINE 400MG		永勝	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.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。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
172	AC37637157	POWEGON SUSPENSION 20MG/ML "EVEREST" (CIMETIDINE)	CIMETIDINE 20MG/ML	120 ML	永勝	--	66	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每瓶66元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每瓶66元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:25元。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
173	NC12165100	ULCERMIN TABLETS "HC"	ALUMINUM HYDROXIDE DRIED GEL 400MG/DICYCLOMINE HCL 5MG/PHENOBARBITAL 10MG/MAGNESIUM OXIDE 200MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.未收載同分類藥品,依下列核價原則取最高價,暫予支付每粒1.5元(1)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第二類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價每1.0元,本品為第一類藥品,以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定:適用通則及7.1.規定。	103/12/01
174	AC40986100	WEIMOK F.C.TAB. 20MG "WEIDAR" (FAMOTIDINE)	FAMOTIDINE 20MG		衛達	--	2.1	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。3.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2.1元。4.給付規定:適用通則及7.1.規定。	103/12/01
175	AC43759100	KIMODIN F.C.TAB. 20MG "KINGDON" (FAMOTIDINE)	FAMOTIDINE 20MG		景德	--	2.1	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0019061】。3.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2.1元。4.給付規定:適用通則及7.1.規定。	103/12/01
176	AC38291100	WEIMOK F.C. TABLETS 40MG (FAMOTIDINE) "WEIDAR"	FAMOTIDINE 40MG		衛達	--	6.7	1.屬BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。3.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6.7元。4.給付規定:適用通則及7.1.規定。	103/12/01
177	AC47442212	FAMOSTER INJECTION 10MG/ML "TF"	FAMOTIDINE 10MG/ML	2ML	大豐	--	39.4	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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39.4元。4.給付規定:適用通則及7.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
178	AB47368100	LANXO CAPSULES 30MG	LANSOPRAZOLE 30MG		安成	--	21.4	1.屬BA/BE學名藥【主管機關103年7月4日FDA藥字第1036028338號書函】。 2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】+ DMF【主管機關99年5月21日FDA藥字第0991406813號書函及103年7月15日FDA藥字第號1036022887書函】。 3.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21.4元。 4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
179	AC20291100	OXETHAINE TABLETS "H.C."	OXETHAZAINE 5MG/ALUMINUM MAGNESIUM SILICATE 244MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒1.5元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價0.92元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元 4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
180	AB340871G0	RND F.C. TABLETS 150MG (RANITIDINE) "STANDARD"(鋁箔/膠箔)	RANITIDINE (HCL) 150MG		生達	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0025031】、DMF【主管機關102年8月28日FDA藥字第1026000756號書函及102年11月20日FDA藥字第1026014534號書函】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。2.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
181	AC31535100	ULSAFE F.C.TABLETS 150MG(RANITIDINE HYDROCHLORIDE)	RANITIDINE (HCL) 150MG		回春堂	--	1.96	1.屬BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0002075】。3.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1.96元。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
182	AC35488221	SONTAC INJECTION 10MG/ML "T.F."	RANITIDINE (HCL) 10MG/ML	5ML	大豐	--	27.7	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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27.7元。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
183	AC50015100	SODIUM BICARBONATE TABLETS 0.3 GM "Y.C."	SODIUM BICARBONATE 300MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒1.5元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價1.5元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定：適用通則及3.3.7.規定。	103/12/01
184	AC500151G0	SODIUM BICARBONATE TABLETS 0.3 GM "Y.C."(鋁箔/膠箔)	SODIUM BICARBONATE 300MG		元宙	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】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。2.給付規定：適用通則及3.3.7.規定。	103/12/01
185	AC50340100	SODIUM BICARBONATE TABLETS 0.6 GM "Y.C."	SODIUM BICARBONATE 600MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則及3.3.7.規定。	103/12/01
186	AC503401G0	SODIUM BICARBONATE TABLETS 0.6 GM "Y.C."(鋁箔/膠箔)	SODIUM BICARBONATE 600MG		元宙	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】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。2.給付規定：適用通則及3.3.7.規定。	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
187	NC02596100	NEO-WEITUPIN TABLETS	CALCIUM CARBONATE 25MG/SCOPOLIAE EXTRACT POWDER 6MG/SODIUM BICARBONATE 60MG/MAGNESIUM TRISILICATE 100MG/MAGNESIUM OXIDE 60MG/BORNEOL 2MG		天下生物	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒1.5元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價0.78元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。 4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
188	AC33082100	ULCERBAN TABLETS 500MG (SUCRALFATE)	SUCRALFATE(=BASIC ALUMINUM SUCROSE SULFATE) 500MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
189	AC35065100	BIGAST TABLETS 1000MG "Y.C." (SUCRALFATE)	SUCRALFATE(=BASIC ALUMINUM SUCROSE SULFATE) 1000MG		元宙	--	2.27	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.27元。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
190	AC25571100	SPANTON TABLETS"HC"	ATROPINE SULFATE 0.019MG/HYOSCYAMINE SULFATE 0.104MG/SCOPOLAMINE HBR 0.007MG/PHENOBARBITAL 16.2MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
191	AC36237100	LINTON F.C. TABLETS 10MG "KOJAR" (HYOSCINE BUTYLBROMIDE)	BUTYLSCOPOLAMINE BROMIDE (=HYOSCINE BUTYLBROMIDE) 10MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
192	AC41270100	KUETONBILY TABLETS 10MG "KOJAR" (DICYCLOMINE HYDROCHLORIDE)	DICYCLOMINE HCL 10MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
193	AC30936100	FOSELIN TABLETS 10MG (DOMPERIDONE)	DOMPERIDONE 10MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
194	AC31592100	MEWELLIN F.C. TABLETS 10MG "KOJAR"(DOMPERIDONE)	DOMPERIDONE 10MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
195	AC33971100	MENTON TABLETS 10MG "H.C" (DOMPERIDONE)	DOMPERIDONE 10MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。 3.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。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
196	AC32892500	MOLIN SUPPOSITORY 10MG "T.F."	DOMPERIDONE 10MG		大豐	--	5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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，暫予支付每錠為5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
197	AC39953500	DOMPERID SUPPOSITORY 10MG "KOJAR" (DOMPERIDONE)	DOMPERIDONE 10MG		國嘉幼獅三廠	--	5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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，暫予支付每錠為5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
198	AC40649100	MEBERINE TABLETS 135MG (MEBEVERINE HCL) "Y.C."	MEBEVERINE HCL 135MG		元宙	--	2.35	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.35元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
199	AC25061100	MEPENATE TABLETS	MEPENZOLATE BROMIDE 25MG		天下生物	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。 3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒1.5元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價1.0元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
200	AC41284100	INTESTICIN TAB.	MEPENZOLATE BROMIDE 7.5MG/PHENOBAR BITAL 15MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
201	AC48436100	TALEX SUGAR COATED TABLETS "Y.C."	PANCREATIN (=DIASTASE VERA) 212.5MG/METOCLOPRAMIDE HCL 5MG		元宙	--	2.72	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.72元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
202	AC08505100	METOPERAN TABLETS "H.C."	METOCLOPRAMIDE (2HCL MONOHYDRATE) 5MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
203	AC41269100	PRIPRAM TABLETS 5MG "KOJAR" (METOCLOPRAMIDE HYDROCHLORIDE)	METOCLOPRAMIDE (2HCL MONOHYDRATE) 3.84MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
204	AC25849212	METOCLOPRAMIDE INJECTION "Y.Y."	METOCLOPRAMIDE HCL 5MG/ML	2ML	應元	--	15	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0121052】。3.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15元。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
205	AC44434100	DELIBS F.C. TABLETS 50MG	PINAVERIUM BROMIDE 50MG		加拿安	--	13.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。3.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13.5元。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
206	NC02613100	PROPANLINE S.C. TABLETS	PROPANTHELINE BROMIDE 15MG		天下生物	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒1.5元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價0.55元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。 4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
207	AC34641100	LEZECON CAPSULES 30MG "Y.C." (TIMEPIDIUM)	TIMEPIDIUM BROMIDE 30MG		元宙	--	3.07	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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3.07元。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
208	AC55906100	PENLEX TABLETS 5MG"Y.C."	TROSPIUM CHLORIDE 5MG		元宙	--	3.07	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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3.07元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
209	AC57308100	ALLREX TABLETS "Y.C."	TROSPIUM CHLORIDE 10MG		元宙	--	5.7	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。 3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒5.7元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價5.7元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
210	NB009791G0	BUTYSCOL S.C. TABLETS(鋁箔/膠箔)	SCOPOLAMINE BROMOBUTYLATE 10MG		生達	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0410004】+DMF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。2.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
211	AC46417214	EULIGEN LYOPHILIZED INJECTION 2.5GM	ARGININE DI-OXOGLURATE 2.5GM	2.5GM	一德	--	362	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0408019】。 3.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362元。 4.給付規定：適用通則及3.3.1.規定。	103/12/01
212	AC46417221	EULIGEN LYOPHILIZED INJECTION 5GM	ARGININE DI-OXOGLURATE 5GM	5GM	一德	--	623	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0408019】。 3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每支623元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價623元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:15元。 4.給付規定：適用通則及3.3.1.規定。	103/12/01
213	AC46417229	EULIGEN LYOPHILIZED INJECTION 10GM	ARGININE DI-OXOGLURATE 10GM	10GM	一德	--	1314	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0408019】。 3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每支1314元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價1314元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:15元。 4.給付規定：適用通則及3.3.1.規定。	103/12/01
214	AC55889100	KANTEC CAPSULES"Y.C."	HYMECROMONE (=IMECROMONE) 200MG		元宙	--	3.68	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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3.68元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
215	AC314811G0	SILIRIN CAPSULES 150MG "CHINTENG" (SILYMARIR)(鋁箔/膠箔)	SILYMARIN (FRUCTUS CARDUI MARIAE EXTRACT) 150MG		井田國際醫藥廠	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】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。2.給付規定：適用通則及3.3.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
216	AC380301G0	PROCAM CAPSULES 150MG (SILYMARIN) "EVEREST"(膠箔/鋁箔)	SILYMARIN 150MG		永勝	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】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。2.給付規定：適用通則及3.3.1.規定。	103/12/01
217	AC38840100	SILYGEN-H CAPSULE 150MG "H.C." (SILYMARIN)	SILYMARIN (FRUCTUS CARDUI MARIAE EXTRACT) 150MG		合誠	--	1.7	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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1.7元。4.給付規定：適用通則及3.3.1.規定。	103/12/01
218	AC45962100	ENPEX CAPSULES	SILYMARIN (FRUCTUS CARDUI MARIAE EXTRACT) 150MG		元宙	--	1.7	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.7元。4.給付規定：適用通則及3.3.1.規定。	103/12/01
219	AC459621G0	ENPEX CAPSULES "Y.C."(鋁箔/膠箔)	SILYMARIN (FRUCTUS CARDUI MARIAE EXTRACT) 150MG		元宙	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】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。2.給付規定：適用通則及3.3.1.規定。	103/12/01
220	AC48689100	CURGAN CAPSULES 150MG (SILYMARIN)	SILYMARIN 150MG		中美	--	1.7	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0041071】。3.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1.7元。4.給付規定：適用通則及3.3.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
221	AC27508100	SIMALON CAPSULES	CYANOCOBALAMIN (=VIT B12) 1.2MCG/SILYMARIN (FRUCTUS CARDUI MARIAE EXTRACT) 70MG/NIACINAMIDE (=NICOTINAMIDE) 12MG/THIAMINE HCL (=THIAMINE CHLORIDE HYDROCHLORIDE) 4MG/RIBOFLAVIN (=VIT B2)		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則及3.3.1.規定。	103/12/01
222	AC275081G0	SIMALON CAPSULES(鋁箔/膠箔)	CYANOCOBALAMIN (=VIT B12) 1.2MCG/SILYMARIN (FRUCTUS CARDUI MARIAE EXTRACT) 70MG/NIACINAMIDE (=NICOTINAMIDE) 12MG/THIAMINE HCL (=THIAMINE CHLORIDE HYDROCHLORIDE) 4MG/RIBOFLAVIN (=VIT B2)		元宙	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】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。2.給付規定：適用通則及3.3.1.規定。	103/12/01
223	AC55947100	TANFU TABLETS 100MG“KOJAR”	URSODEOXYCHOLIC ACID 100MG		國嘉幼獅三廠	--	2.94	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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2.94元。4.給付規定：適用通則及3.3.1.規定。	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
224	AC44300100	UROSE CAPSULES 300MG	URSODEOXYCHOLIC ACID 300MG		意欣	--	4.39	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0023002】。3.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4.39元。4.給付規定：適用通則及3.3.1.規定。	103/12/01
225	AC54974100	WUTANNING CAPSULES 300MG "KOJAR"	URSODEOXYCHOLIC ACID 300MG		國嘉幼獅三廠	--	4.39	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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4.39元。4.給付規定：適用通則及3.3.1.規定。	103/12/01
226	AC23775100	COLISTIN SULFATE CAPSULES	COLISTIN (SULFATE) 1000000U (UNIT)		元宙	--	6.7	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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6.7元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
227	AC19337100	LIMODIUM TABLETS "H.C." (LOPERAMIDE)	LOPERAMIDE HCL 2MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。 3.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。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
228	AC193371G0	LIMODIUM TABLETS "H.C." (LOPERAMIDE)(鋁箔/膠箔)	LOPERAMIDE HCL 2MG		合誠	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
229	AC23756100	LOPERAMIDE CAPSULES	LOPERAMIDE HCL 2MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
230	AC237561G0	LOPERAMIDE CAPSULES(鋁箔/膠箔)	LOPERAMIDE HCL 2MG		元宙	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
231	AC26114100	EMODINE CAPSULES	LOPERAMIDE HCL 2MG		天下生物	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
232	AC39120100	AELICON CAPSULES 200MG (NIFUROXAZIDE) Y.C."	NIFUROXAZIDE 200MG		元宙	--	2.52	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.52元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
233	AC25025100	NYSTATIN TABLETS 500000 UNITS "Y.C."	NYSTATIN 500000U (UNIT)		元宙	--	2.97	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.97元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
234	NC02121100	SENLIS TABLETS	NEOSTIGMINE METHYLSULFATE 0.05MG/DIASTASE 80MG/PANCREATIN (=DIASTASE VERA) 25MG		天下生物	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。 3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒1.5元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價0.45元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
235	AB47848100	TAGLU F.C. TABLETS 50MG	ACARBOSE 50MG		瑩碩	--	3.61	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0377042】+ DMF【主管機關100年2月15日FDA藥字第0999929104號書函及103年7月3日FDA藥字第1036029771號書函】。 3.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3.61元。 4.給付規定：適用通則及5.1.1.規定。	103/12/01
236	AC46488100	KARBOSE TABLETS 'Y.C'	ACARBOSE 50MG		元宙	--	3.61	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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3.61元。4.給付規定：適用通則及5.1.1.規定。	103/12/01
237	AC48095100	Glucout Tablets 50 mg "Weidar"	ACARBOSE 50MG		衛達	--	3.61	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。3.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3.61元。4.給付規定：適用通則及5.1.1.規定。	103/12/01
238	AB47811100	TAGLU F.C. TABLETS 100MG	ACARBOSE 100MG		瑩碩	--	7.7	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0377042】+ DMF【主管機關100年2月15日FDA藥字第0999929104號書函及103年7月3日FDA藥字第1036029770號書函】。 3.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7.7元。 4.給付規定：適用通則及5.1.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
239	AC48855100	Dibose Tablets "Y.C."	ACARBOSE 100MG		元宙	--	7.7	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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7.7元。4.給付規定:適用通則及5.1.1規定。	103/12/01
240	AC34736100	GLICALIN TABLETS 80MG "KOJAR" (GLICLAZIDE)	GLICLAZIDE 80MG		國嘉 幼獅 三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
241	AC34893100	GLIMICON TABLETS 80MG "Y.C." (GLICLAZIDE)	GLICLAZIDE 80MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
242	AC41563100	GLIGEN TABLETS 80MG "H.C" (GLICLAZIDE)	GLICLAZIDE 80MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。 3.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。 4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
243	AC55258100	LVTANGSU TABLETS 250MG "KOJAR"	METFORMIN HCL 250MG		國嘉 幼獅 三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
244	AB408351G0	MEFORIN F.C. TABLETS 500MG "JOHNSON" (METFORMIN)(鋁箔/膠箔)	METFORMIN HCL 500MG		強生	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0043007】、DMF【主管機關99年12月17日FDA藥字第0991415850號書函及103年7月28日FDA藥字第1036022264號書函】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
245	AC52485100	LVTANGSU TABLETS 500MG "KOJAR"	METFORMIN HCL 500MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
246	AB47991100	ANXOFIN F.C TABLETS 850MG	METFORMIN HCL 850MG		瑩碩	--	2.54	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0377042】+ DMF【主管機關100年5月10日FDA藥字第1005011928號書函及103年7月3日FDA藥字第1036029768號書函】。3.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2.54元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
247	AC49659100	ANFORMIN TABLETS 850MG	METFORMIN HCL 850MG		曼哈頓	--	2.54	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0163029】。3.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2.54元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
248	AC58257100	LOFORMIN FILM-COATED TABLETS 850MG (METFORMIN)	METFORMIN HCL 850MG		育生	--	2.54	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0410004】。3.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2.54元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
249	AB48229100	ANXOKEN F.C. TABLETS 1000MG	METFORMIN HCL 1000MG		瑩碩	--	2.54	1.屬BA/BE學名藥。 2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0377042】+ DMF【主管機關100年5月10日FDA藥字第1005011928號書函及103年7月3日FDA藥字第1036029769號書函】。 3.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2.54元。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
250	AC48910100	URIMIN TABLETS 1000MG "Y.C."	METFORMIN HCL 1000MG		元宙	--	2.54	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.54元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
251	AC57403100	PATAMIN F.C. TABLETS 100MG "Y.C."	PANTETHINE 100MG		元宙	--	3.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒3.5元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每粒3.5元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
252	AC33547212	ANTHIMIN INJECTION "T.F."	PROSULTIAMINE (=THIAMINE PROPYL DISULFIDE) 5MG/ML	2ML	大豐	--	15	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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15元。4.給付規定：適用通則及3.2.規定。	103/12/01
253	AC41318100	ASUTAF F.C. TABLET "Y.C."	PROSULTIAMINE (=THIAMINE PROPYL DISULFIDE) 50MG/RIBOFLAVIN (=VIT B2) 5MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則及3.2.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
254	AC57238100	CORTA F.C. TABLETS "Y.C."	THIAMINE HCL (=THIAMINE CHLORIDE HYDROCHLORIDE ) 125MG/PYRIDOXINE HCL 125MG/CYANOCOBALAMIN (=VIT B12) 125MCG		元宙	--	2.22	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。 3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒2.22元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價2.22元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。 4.給付規定：適用通則及3.2.規定。	103/12/01
255	AC23599100	PELIN CAPSULES (DL-ALPHA-TOCOPHEROL NICOTINATE)	TOCOPHEROL NICOTINATE ALPHA DL- 100MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
256	AC41065100	ANEDANE CAPSULES 25MG "KOJAR" (ANETHOLE)	ANETHOLE TRITHIONE 25MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
257	AC43139100	HOCOTON TABLETS 100MG "H.C"	ASPIRIN 100MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。 3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒1.5元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價0.68元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。 4.給付規定：適用通則及2.1.1.1.規定。	103/12/01
258	AC41511100	ENCINE E.M. CAPSULES 100MG "EVEREST"	ASPIRIN 100MG		永勝	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.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。4.給付規定：適用通則及2.1.1.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
259	AC41814100	ASPICORE ENTERIC-MICROENCAPSULATED CAP. 100MG (ASPIRIN)"WEIDAR"	ASPIRIN 100MG		衛達	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。3.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。4.給付規定：適用通則及2.1.1規定。	103/12/01
260	AC418141G0	ASPICORE ENTERIC-MICROENCAPSULATED CAP. 100MG (ASPIRIN)"WEIDAR" (鋁箔/膠箔)	ASPIRIN 100MG		衛達	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】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。2.給付規定：適用通則及2.1.1規定。	103/12/01
261	AC42774100	ANSIN E.C. TABLETS 100MG "EVEREST" (ASPIRIN)	ASPIRIN 100MG		永勝	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.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。4.給付規定：適用通則及2.1.1.1規定。	103/12/01
262	AC23644100	PERITIN FILM COATED TABLETS 25MG "Y.C." (DIPYRIDAMOLE)	DIPYRIDAMOLE 25MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
263	AC37644100	EFOSIN S.C TABLETS 25MG "KOJAR" (DIPYRIDAMOLE)	DIPYRIDAMOLE 25MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
264	AC376441G0	EFOSIN S.C TABLETS 25MG "KOJAR" (DIPYRIDAMOLE) (鋁箔/膠箔)	DIPYRIDAMOLE 25MG		國嘉幼獅三廠	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
265	AC31228100	EFOSIN S.C. TABLETS 50MG "KOJAR" (DIPYRIDAMOLE)	DIPYRIDAMOLE 50MG		國嘉幼獅三廠	--	1.78	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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1.78元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
266	AC24754100	ZECOLIN TABLETS 250MG	TRANEXAMIC ACID 250MG		元宙	--	1.54	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.54元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
267	AC41069100	TRAN CAPSULES 250MG "KOJAR"	TRANEXAMIC ACID 250MG		國嘉幼獅三廠	--	1.54	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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1.54元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
268	AC23793100	LIVERALL S.C. TABLETS	LIVER HYDROLYSATE 70MG/CYSTEINE HCL 20MG/CHOLINE BITARTRATE 100MG/CYANOCO BALAMIN (=VIT B12) 1.5MCG/INOSITOL (=MESO-INOSITOL) 25MG		元宙	--	1.6	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.6元。4.給付規定：適用通則及3.3.1規定。	103/12/01
269	AC46166100	TEDALIN CHEWABLE TABLETS "Y.C"	IRON (HYDROXIDE POLYMALTOSE COMPLEX) 100MG		元宙	--	4.38	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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4.38元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
270	AC33172100	HEITOMIN S.C. TABLETS "Y.C."	PROSULTIAMINE (=THIAMINE PROPYL DISULFIDE) 1MG/FERROUS SULFATE 50MG/RIBOFLAVIN (=VIT B2) 1MG/CYANOCOBALAMIN (=VIT B12) 2MCG/FOLIC ACID 0.25MG/ASCORBIC ACID (=VIT C) 20MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.未收載同分類藥品,依下列核價原則取最高價,暫予支付每粒1.5元(1)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第二類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價每粒0.5元,本品為第一類藥品,以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
271	NC16986209	HYDROXOCOBALAMIN INJECTION "T.F."	HYDROXOCOBALAMIN 1MG/ML	1ML	大豐	--	15.8	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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15.8元。4.給付規定:適用通則、3.2.及3.2.1.規定。	103/12/01
272	AC20758100	COTAMIDE CAPSULES "H.C." (COBAMAMIDE)	COBAMAMIDE 0.5MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。 3.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。 4.給付規定:適用通則及3.2.規定。	103/12/01
273	AC29759100	BAESUKANG CAPSULES 0.5MG"C.M." (METHYLCOBALAMIN)	MECOBALAMIN 500MCG		中美	--	1.87	1.屬一般學名藥。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,暫予支付每粒為1.87元。3.給付規定:適用通則及3.2.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
274	AC33453100	MECOMIN CAPSULES 0.5MG (MECOBALAMIN)"Y.C."	MECOBALAMIN 500MCG		元宙	--	1.87	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.87元。4.給付規定：適用通則及3.2.1.規定。	103/12/01
275	AC334531G0	MECOMIN CAPSULES 0.5MG "Y.C." (MECOBALAMIN)(鋁箔/膠箔)	MECOBALAMIN 500MCG		元宙	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】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。2.給付規定：適用通則及3.2.規定。	103/12/01
276	AC431901G0	MECOBAL CAPSULE 0.5MG (MECOBALAMIN) "TA FONG"(鋁箔/膠箔)	MECOBALAMIN 500MCG		大豐	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】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。2.給付規定：適用通則及3.2.規定。	103/12/01
277	AC33757238	GLUCOSE INJECTION 50% "T.F."	DEXTROSE 500MG/ML	20ML	大豐	--	15	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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15元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
278	AC33425266	SUNNYTOL INFUSION 20% "N.K" (MANNITOL)	MANNITOL D-200MG/ML	300ML	南光	--	39.4	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0021013】。 3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每支39.4元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價39.4元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:22元。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
279	AA10654277	NORM-SALINE INJECTION "OTSUKA"(500ML注射劑裝)	SODIUM CHLORIDE 9MG/ML	500 ML	臺灣大塚	--	25	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:A級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0011020】+DMF【主管機關102年4月23日FDA藥字第1025012569號書函及99年12月17日FDA藥字第0991415925號書函】+便民包裝【500ML注射劑裝】。3.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25元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
280	AC19246100	BONAS E.S. TABLETS (BROMELAIN)	BROMELAIN 100MG		健喬信元醫藥	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0081005】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
281	AC32056100	SERRALO E.F.C.TABLETS 5MG "KOJAR"(SERRATIOPEPTIDASE)	SERRAPEPTASE (=SERRATIOPEPTIDASE) 5MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
282	AC39059100	DANLASE E.C.TABLETS 5MG"EVEREST"	SERRAPEPTASE (=SERRATIOPEPTIDASE) 5MG		永勝	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
283	AC38209100	SERRALO E.F.C. TABLETS 10MG (SERRATIOPEPTIDASE) "KOJAR"	SERRAPEPTASE (=SERRATIOPEPTIDASE) 10MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
284	AC23764100	CLONIDINE TABLETS	CLONIDINE HCL 0.15MG		元宙	--	2.21	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.21元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
285	AC18232100	SUSEMIDE TABLETS (HYDRALAZINE) "HC"	HYDRALAZINE HCL 25MG		合誠	--	1.66	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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1.66元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
286	AC24310100	RESERZIDE S.C. TABLETS	RESERPINE 0.1MG/HYDRALAZINE HCL 10MG/HYDROCHLOROTHIAZIDE 10MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
287	AC243101G0	RESERZIDE S.C. TABLETS(鋁箔/膠箔)	RESERPINE 0.1MG/HYDRALAZINE HCL 10MG/HYDROCHLOROTHIAZIDE 10MG		元宙	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
288	AC24944100	SPIRZIDE TABLETS	RESERPINE 0.1MG/HYDRALAZINE HCL 25MG/HYDROCHLOROTHIAZIDE 15MG		天下	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒1.5元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每粒0.73元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定：適用通則規定	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
289	AC44850100	ALOZIDE TABLETS	HYDROCHLOROT HIAZIDE 50MG/AMILORIDE HCL (DIHYDRATE) 5MG		元宙	--	2.7	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)286068】。3.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2.7元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
290	AB02368100	NADIS TABLETS	FUROSEMIDE 40MG		優生	--	1.5	1.屬BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0078054】+ DMF【主管機關99年7月9日署授食字第0991409116號書函及103年7月28日FDA藥字第1036022634號書函】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
291	AB023681G0	NADIS TABLETS(鋁箔/膠箔)	FUROSEMIDE 40MG		優生	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0078054】、DMF【主管機關99年7月9日署授食字第0991409116號書函及103年7月28日FDA藥字第1036022634號書函】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
292	NC02597100	KOLISIDE TABLETS 25MG	HYDROCHLOROT HIAZIDE 25MG		天下生物	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
293	AC47606100	KAMART TABLETS "Y.C."	INDAPAMIDE (HEMIHYDRATE) 1.25MG		元宙	--	1.78	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.78元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
294	AC47789100	DANOW TABLETS "Y.C."	INDAPAMIDE (HEMIHYDRATE) 2.5MG		元宙	--	2.46	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.46元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
295	NC081381G0	TRICOZIDE TABLETS "JOHNSON"(鋁箔/膠箔)	TRICHLORMETHI AZIDE 2MG		強生	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0043007】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
296	AC24866100	HYTERGEN TABLETS 1.5MG "Y.C."	DIHYDROERGOT OXINE METHANESULFO NATE 1.5MG		元宙	--	1.57	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.57元。4.給付規定：適用通則及2.8.1規定。	103/12/01
297	AC24937100	ENBRAIN TABLETS 1.5MG (DIHYDROERGOT OXINE MESYLATE)	DIHYDROERGOT OXINE METHANESULFO NATE 1.5MG		合誠	--	1.57	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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1.57元。4.給付規定：適用通則及2.8.1.規定。	103/12/01
298	AC33825100	NIGOLINE TABLETS 10MG "Y.C." (NICERGOLINE)	NICERGOLINE 10MG		元宙	--	7.1	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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7.1元。4.給付規定：適用通則及2.8.1.規定。	103/12/01
299	AC32000100	PENTOSIN E.S.C.TABLETS 100MG "KOJAR" (PENTOXIFYLLINE)	PENTOXIFYLLINE 100MG		國嘉幼獅三廠	--	1.6	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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1.6元。4.給付規定：適用通則及2.8.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
300	AC33201100	SEPHYLLINE TABLETS 100MG (PENTOXIFYLLINE)	PENTOXIFYLLINE 100MG		元宙	--	1.6	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.6元。4.給付規定：適用通則及2.8.1.規定。	103/12/01
301	AB41535100	PENTOP S.R. TABLETS 400MG "YU SHENG" (PENTOXIFYLLINE)	PENTOXIFYLLINE 400MG		優生	--	2.29	1.屬BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0078054】+ DMF【主管機關103年3月14日FDA藥字第1026010789號書函及103年7月28日FDA藥字第1036038766號書函】。3.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2.29元。4.給付規定：適用通則及2.8.1.規定。	103/12/01
302	AC47446100	VASOCARD CAPSULES "Y.C."	PHENOXYBENZAMINE HCL 10MG		元宙	--	2.54	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.54元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
303	AC23708100	ESCIN S.C. TABLETS (BETA-AESIN)	ESCIN 20MG		元宙	--	1.98	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.98元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
304	AC29132100	ENSOQONE CAPSULES 50MG "T.F." (ESCIN)	ESCIN 50MG		大豐	--	2.89	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒2.89元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每粒2.89元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
305	AB29443100	TENOL TABLETS 100MG "Y.S." (ATENOLOL)	ATENOLOL 100MG		優生	--	1.65	1.屬BA/BE學名藥。 2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0078054】+ DMF【主管機關99年11月24日FDA藥字第0991414945號書函及103年6月27日FDA藥字第1036022632號書函】。 3.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1.65元。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
306	AB294431G0	TENOL TABLETS 100MG "Y.S."(ATENOLOL)(鋁箔/膠箔)	ATENOLOL 100MG		優生	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0078054】、DMF【主管機關99年11月24日FDA藥字第0991414945號書函及103年6月27日FDA藥字第1036022632號書函】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。 2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
307	AC29735100	TIATENOL TABLETS 100MG "T.F."	ATENOLOL 100MG		大豐	--	1.65	1.屬BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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1.65元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
308	AC297351G0	TIATENOL TABLETS 100MG "T.F." (ATENOLOL) (鋁箔/膠箔)	ATENOLOL 100MG		大豐	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
309	AC312231G0	ATENO F.C. TABLETS 100MG (ATENOLOL) "CHINTENG"(鋁箔/膠箔)	ATENOLOL 100MG		井田國際醫藥廠	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
310	AC353671G0	WESIPIN F.C.TABLETS 100MG (ATENOLOL) "EVEREST"(鋁箔/膠箔)	ATENOLOL 100MG		永勝	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
311	AC34300100	TENSOLIN TABLET "T.F"	ATENOLOL 100MG/CHLORTHALIDONE 25MG		大豐	--	5.9	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒5.9元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每粒5.9元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
312	AC46867100	CATACOR TABLETS "Y.C."	CARTEOLOL HCL 5MG		元宙	--	3.43	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)286068】。3.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3.43元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
313	AC05757100	CHIERHSIN TABLETS 10MG	PROPRANOLOL HCL 10MG		天下	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
314	AC24076100	PRANOL F.C. TABLETS (PROPRANOLOL)	PROPRANOLOL HCL 20MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
315	AC18458100	PROSANOL TABLETS (PROPRANOLOL)	PROPRANOLOL HCL 40MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
316	AC19875100	CARDOLOL TABLETS 40MG "V.P.P." (PROPRANOLOL)	PROPRANOLOL HCL 40MG		榮民	--	1.5	1.屬BA/BE學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0019061】。 3.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。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
317	AC23845100	CHIERHSIN-40MG TABLETS	PROPRANOLOL HCL 40MG		天下	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
318	AC58277100	PRODERA F.C. TABLETS 40MG	PROPRANOLOL HCL 40MG		健喬信元	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0081005】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
319	AC34373100	AERISIN TABLETS 30MG (DILTIAZEM) "YUAN CHOU"	DILTIAZEM (HCL) 30MG		元宙	--	1.5	1.屬BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
320	AC31537100	SINGEN F.C.TABLETS 40MG "KOJAR" (VERAPAMIL)	VERAPAMIL HCL 40MG		國嘉幼獅三廠	--	1.74	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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1.74元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
321	AC443151G0	FRONITEC TABLETS 20MG "T.F."(鋁箔/膠箔)	ENALAPRIL MALEATE 20MG		大豐	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
322	AC31609100	LIGISIN F.C. TABLETS 200MG "KOJAR" (BEZAFIBRATE)	BEZAFIBRATE 200MG		國嘉幼獅三廠	--	8.1	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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8.1元。4.給付規定:適用通則及2.6.1.規定。	103/12/01
323	AC23998100	ALUFIBRATE CAPSULES	CLOFIBRATE 500MG		元宙	--	2.9	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.未收載同分類藥品,依下列核價原則取最高價,暫予支付每粒2.90元(1)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第二類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價2.90元,本品為第一類藥品,以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定:適用通則及2.6.1.規定。	103/12/01
324	AB42619100	FENOLIP MICRONISED CAPSULES 200MG (FENOFIBRATE)"C.H."	FENOFIBRATE 200MG		正和新營廠	--	7.4	1.屬BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0281051】+ DMF【主管機關101年4月25日FDA藥字第1000039077號書函及102年11月29日FDA藥字第1026015957號書函】。3.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7.4元。4.給付規定:適用通則及2.6.1.規定。	103/12/01
325	AB47228100	FENOLIP-U TABLETS 160MG "C.H."	FENOFIBRATE 160MG		正和新營廠	--	7.4	1.屬BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0281051】+ DMF【主管機關101年4月25日FDA藥字第1000039077號書函及102年8月27日FDA藥字第1026005220號書函】。3.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7.4元。4.給付規定:適用通則及2.6.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
326	AC39731100	JOINTELL CAPSULES 300MG "EVEREST" (GEMFIBROZIL)	GEMFIBROZIL 300MG		永勝	--	1.53	1.屬BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.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1.53元。4.給付規定：適用通則及2.6.1規定。	103/12/01
327	AC42539100	LESLIPID TABLETS 20MG "H.C."(LOVASTATIN)	LOVASTATIN 20MG		合誠	--	5.3	1.屬BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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5.3元。4.給付規定：適用通則及2.6.1規定。	103/12/01
328	AB47348100	VATATIN F.C. TABLETS 20MG "STANDARD"	SIMVASTATIN 20MG		生達	--	8.1	1.屬BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0025031】+ DMF【主管機關101年3月15日FDA藥字第1005038710號書函及103年7月28日FDA藥字第1036023381號書函】。3.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8.1元。4.給付規定：適用通則及2.6.1規定。	103/12/01
329	AC37228336	LEVALONE CREAM "EVEREST"	ISOCONAZOLE NITRATE 10MG/GM/DIFLUCORTOLONE VALERATE 1MG/GM	16GM	永勝	--	47.3	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每支47.3元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每支47.3元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:無。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
330	AC24375100	GRISEOFULVIN TABLETS 250MG	GRISEOFULVIN 250MG		元宙	--	1.65	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒1.65元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每粒1.65元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
331	AC38870321	KETONA CREAM 20MG/GM "KOJAR" (KETOCONAZOLE)	KETOCONAZOLE 20MG/GM	5GM	國嘉幼獅三廠	--	14.2	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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14.2元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
332	AC38870329	KETONA CREAM 20MG/GM "KOJAR"(KETOCONAZOLE)	KETOCONAZOLE 20MG/GM	10GM	國嘉幼獅三廠	--	14.2	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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14.2元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
333	AC35697335	ZUMELIN CREAM 20MG/GM "H.S." (KETOCONAZOLE)	KETOCONAZOLE 20MG/GM	15GM	華興	--	38.7	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】。3.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38.7元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
334	AC38870335	KETONA CREAM 20MG/GM "KOJAR" (KETOCONAZOLE)	KETOCONAZOLE 20MG/GM	15GM	國嘉幼獅三廠	--	38.7	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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38.7元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
335	AC35697338	ZUMELIN CREAM 20MG/GM "H.S."(KETOCONAZOLE)	KETOCONAZOLE 20MG/GM	20GM	華興	--	38.7	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】。3.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38.7元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
336	AC38870338	KETONA CREAM 20MG/GM"KOJAR" (KETOCONAZOLE)	KETOCONAZOLE 20MG/GM	20GM	國嘉幼獅三廠	--	38.7	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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38.7元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
337	AC45957335	ANCENT CREAM "Y.C"	NAFTIFINE HCL 10MG/GM	15G M	元宙	--	50	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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50元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
338	AC40245321	KOJARCORT CREAM "KOJAR"	ECONAZOLE NITRATE 10MG/GM/TRIAMC INOLONE 1MG/GM	5GM	國嘉 幼獅 三廠	--	11.7	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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11.7元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
339	AC40245329	KOJARCORT CREAM "KOJAR"	ECONAZOLE NITRATE 10MG/GM/TRIAMC INOLONE (ACETONIDE) 1MG/GM	10G M	國嘉 幼獅 三廠	--	23.7	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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23.7元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
340	AC40245335	KOJARCORT CREAM "KOJAR"	ECONAZOLE NITRATE 10MG/GM/TRIAMC INOLONE 1MG/GM	15G M	國嘉 幼獅 三廠	--	58	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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58元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
341	AC40245338	KOJARCORT CREAM "KOJAR"	ECONAZOLE NITRATE 10MG/GM/TRIAMC INOLONE 1MG/GM	20G M	國嘉 幼獅 三廠	--	36.2	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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36.2元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
342	AC48177329	yafu cream "Y.C."	UREA 400MG/GM	10G M	元宙	--	47.2	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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47.2元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
343	AC48177343	yafu cream "Y.C."	UREA 400MG/GM	30GM	元宙	--	125	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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125元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
344	AC58081312	RAXZOR CREAM 5% "Y.C."	ACYCLOVIR 50MG/GM	2GM	元宙	--	41.3	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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41.3元。4.給付規定：適用通則及10.7.1.2規定。	103/12/01
345	AC58081316	RAXZOR CREAM 5% "Y.C."	ACYCLOVIR 50MG/GM	3GM	元宙	--	41.3	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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41.3元。4.給付規定：適用通則及10.7.1.2.規定。	103/12/01
346	AC34355321	CYCLOUIR CREAM 50MG/GM "T.F"	ACYCLOVIR 50MG/GM	5GM	大豐	--	46.6	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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46.6元。4.給付規定：適用通則及10.7.1.2. 規定。	103/12/01
347	AC58081321	RAXZOR CREAM 5% "Y.C."	ACYCLOVIR 50MG/GM	5GM	元宙	--	46.6	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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46.6元。4.給付規定：適用通則及10.7.1.2.規定。	103/12/01
348	AC46939321	FUSIK CREAM "Y.C."	FUSIDIC ACID 20MG/GM	5GM	元宙	--	62	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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62元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
349	AC20276348	UBURN CREAM (SILVER SULFADIAZINE)	SULFADIAZINE SILVER 10MG/GM	50G M	優良	--	44.6	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】。3.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44.6元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
350	AC20276365	UBURN CREAM (SILVER SULFADIAZINE)	SULFADIAZINE SILVER 10MG/GM	250 GM	優良	--	151	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】。3.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151元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
351	AC20276377	UBURN CREAM (SILVER SULFADIAZINE)	SULFADIAZINE SILVER 10MG/GM	500 GM	優良	--	596	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】。3.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596元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
352	AC40150338	AN FU CREAM "C.H."	SULFADIAZINE SILVER 10MG/GM/CHLOR HEXIDINE DL-GLUCONATE 2MG/GM	20G M	正和新營廠	--	56	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0281051】。3.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56元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
353	AC32181338	C.P.P. CREAM 500MCG/G (CLOBETASOL) "SWISS"	CLOBETASOL PROPIONATE 0.5MG/GM	20G M	瑞士	--	47	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】。3.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47元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
354	AC32812338	CLOMOLD CREAM 0.5MG/GM	CLOBETASOL PROPIONATE 0.5MG/GM	20G M	大豐	--	47	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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47元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
355	AC34911338	DERMOLEX CREAM 0.5MG/GM "PURZER" (CLOBETASOL)	CLOBETASOL PROPIONATE 0.5MG/GM	20GM	瑞安	--	47	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0372010】。 3.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47元。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
356	AC32181340	C.P.P. CREAM 500MCG/G (CLOBETASOL) "SWISS"	CLOBETASOL 17-PROPIONATE 0.5MG/GM	25GM	瑞士	--	91	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】。3.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91元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
357	AC50128316	AMFULAN CREAM 0.05%"EVEREST"	FLUOCINONIDE 0.5MG/GM	3GM	永勝	--	36.3	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每支36.3元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每支36.3元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:無。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
358	AC55404316	FUISU CREAM	FLUOCINONIDE 0.5MG/GM	3GM	恆振企業	--	36.3	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每支36.3元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價36.3元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:無。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
359	AC55404321	FUISU CREAM	FLUOCINONIDE 0.5MG/GM	5GM	恆振企業	--	44.6	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。3.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44.6元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
360	AC50128335	AMFULAN CREAM 0.05%“EVEREST”	FLUOCINONIDE 0.5MG/GM	15GM	永勝	--	54	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每支54元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每支54元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:無。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
361	AC50128355	AMFULAN CREAM 0.05%“EVEREST”	FLUOCINONIDE 0.5MG/GM	100GM	永勝	--	477	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每支477元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每支477元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:無。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
362	AC45825321	DANCE CREAM	MOMETASONE FUROATE 1MG/GM	5GM	元宙	--	44.9	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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44.9元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
363	AC45825329	DANCE CREAM	MOMETASONE FUROATE 1MG/GM	10GM	元宙	--	44.9	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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44.9元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
364	AC45825335	DANCE CREAM	MOMETASONE FUROATE 1MG/GM	15GM	元宙	--	128	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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128元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
365	AC38524335	ENCORT CREAM 0.1% "EVEREST" (TRIAMCINOLONE ACETONIDE)	TRIAMCINOLONE (ACETONIDE) 1MG/GM	15GM	永勝	--	15.1	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每支15.1元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每支15.1元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:無。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
366	AC33074321	KENALON CREAM "T.F."	NYSTATIN 100000IU/GM/NEOMYCIN (SULFATE) 2.5MG/GM/TRIAMCINOLONE ACETONIDE 1MG/GM/GRAMICIDIN 0.25MG/GM	5GM	大豐	--	15	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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15元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
367	AC50132338	AMI CREAM "EVEREST"	AZELAIC ACID 200MG/GM	20GM	永勝	--	152	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.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152元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
368	AC44268321	CLINDAMYCIN GEL 10MG/G "T.F"	CLINDAMYCIN (PHOSPHATE) 10MG/GM	5GM	大豐	--	9.4	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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9.4元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
369	AC48193338	DEMACLEAN GEL 1% (CLINDAMYCIN)	CLINDAMYCIN (PHOSPHATE) 10MG/GM	20GM	臺亞勁	--	83	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0281051】。3.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83元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
370	AC57859500	MEKECIN VAGINAL TABLETS 200MG (CLOTRIMAZOLE)	CLOTRIMAZOLE 200MG		井田國際醫藥廠	--	11.2	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。 3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒11.2元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價11.2元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:無。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
371	AC23796500	ECORIN VAGINAL SUPPOSITORY (ECONAZOLE) "H.C.T."	ECONAZOLE NITRATE 150MG		回春堂	--	13.6	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0002075】。3.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，暫予支付每錠為13.6元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
372	AC13722500	METROCID VAGINAL SUPPOSITORIES 250MG "T.F."	METRONIDAZOLE 250MG		大豐	--	1.96	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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，暫予支付每錠為1.96元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
373	AC42629500	METROCID VAGINAL SUPPOSITORIES 500MG "T.F."	METRONIDAZOLE 500MG		大豐	--	3.73	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒3.73元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價3.73元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:無。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
374	AC32942100	DEMIL TABLETS 2.5MG "KOJAR" (BROMOCRIPTINE)	BROMOCRIPTINE (MESYLATE) 2.5MG		國嘉幼獅三廠	--	8.1	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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8.1元。4.給付規定：適用通則及5.4.2.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
375	AC42139100	YUPAR TABLETS 10MG "H.C" [RITODRINE HCl]	RITODRINE HCL 10MG		合誠	--	6.1	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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6.1元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
376	AC49857221	WENTIN INJECTION 10MG/ML "T.F."	RITODRINE HCL 10MG/ML	5ML	大豐	--	72	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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72元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
377	AC24841100	CLOMIPHENE CAPSULES 50MG "Y.C."	CLOMIPHENE CITRATE 50MG		元宙	--	5.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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5.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
378	AC31544100	KODAZOL CAPSULES 200MG "KOJAR" (DANAZOL)	DANAZOL (=CYCLOMEN) 200MG		國嘉 幼獅 三廠	--	12.1	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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12.1元。4.給付規定：適用通則及5.2.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
379	AC02956100	YONG WANG CAPSULES "T.F."	METHYLTESTOSTERONE 10MG/CAFFEINE ANHYDROUS 3MG/METHIONINE DL- 50MG/THIAMINE HCL (=THIAMINE CHLORIDE HYDROCHLORIDE ) 10MG/RIBOFLAVIN (=VIT B2) 3MG/PYRIDOXINE HCL 5MG		大豐	--	1.93	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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1.93元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
380	NC03159100	OLYMPIC HORMONE CAPSULES	METHYLTESTOSTERONE 30MG/CAFFEINE 30MG/NIACINAMIDE (=NICOTINAMIDE) 50MG/THIAMINE HCL (=THIAMINE CHLORIDE HYDROCHLORIDE ) 25MG/RIBOFLAVIN (=VIT B2) 2MG/VITAMIN B6 (HCL) 2MG		天下生物	--	2.73	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒2.73元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價2.73元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
381	NC02124100	AMMONIUM CHLORIDE ENTRIC S.C. TABLETS	AMMONIUM CHLORIDE 300MG		天下生物	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒1.5元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價0.18元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
382	AB44331100	FINTA F.C TABLETS 5MG "N.K"	FINASTERIDE 5MG		南光	--	23.3	1.屬BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0021013】+ DMF【主管機關101年12月3日FDA藥字第1015033607號書函及102年1月18日FDA藥字第1025001328號書函】。3.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23.3元。4.給付規定：適用通則及5.2.2.1.規定。	103/12/01
383	AC33125100	FUCOTIN F.C. TABLETS 200MG "KOJAR" (FLAVOXATE)	FLAVOXATE HCL 200MG		國嘉幼獅三廠	--	5.3	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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5.3元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
384	AC41831100	PATRICIN F.C. TABLETS 200MG "Y.C." (FLAVOXATE)	FLAVOXATE HCL 200MG		元宙	--	5.3	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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5.3元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
385	AC36280100	REPININ TABLETS 5MG "H.C" (OXYBUTYNIN)	OXYBUTYNIN CHLORIDE (=OXIBUTININA HCL=OXYBUTYNI N H 5MG		合誠	--	2.91	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。 3.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2.91元。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
386	AC33429238	PITRESSIN INJECTION 20 UNITS/ML (ARGININE VASOPRESSIN)	ARGIPRESSIN (=8-ARGININE VASOPRESSIN) 20U/ML (UNIT/ML)	20IU	輝瑞	--	263	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0371011】。3.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263元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
387	AC24843100	CHIMIN TABLETS 0.5MG "Y.C." (BETAMETHASON E)	BETAMETHASON E 0.5MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
388	AC31825100	BECASONE TABLETS 0.6MG "KOJAR" (BETAMETHASON E)	BETAMETHASON E 0.6MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。 3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒1.5元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價0.75元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
389	AC00913100	DECANS TABLETS "C.M."	DEXAMETHASON E 0.5MG		中美	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0041071】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
390	AC03534100	DESON TABLETS "H.C."	DEXAMETHASON E 0.5MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
391	AC33170100	SHUAYAN TABLETS 0.5MG (DEXAMETHASON E)"Y.C."	DEXAMETHASON E 0.5MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
392	AC34018100	DECA TABLETS 0.5MG "KOJAR" (DEXAMETHASON E)	DEXAMETHASON E 0.5MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
393	AC24493100	TEANLANG TABLETS 0.75MG	DEXAMETHASON E 0.75MG		天下	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
394	AC33894100	DECA TABLETS 0.75MG "KOJAR" (DEXAMETHASON E)	DEXAMETHASON E 0.75MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
395	NC08800229	DEXAMESONE INJECTION 4MG/ML "T.F."	DEXAMETHASON E PHOSPHATE (SODIUM) 4MG/ML	10ML	大豐	--	27.2	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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27.2元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
396	AC43627100	MESOLONE TABLETS 2MG "H.C"	METHYLPREDNIS OLONE 2MG		合誠	--	1.73	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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1.73元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
397	AC48272100	MeHo Tablets "Y.C."	METHYLPREDNIS OLONE 2MG		元宙	--	1.73	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.73元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
398	AC41358100	MEDLIN TAB. 4MG	METHYLPREDNIS OLONE 4MG		國嘉幼獅三廠	--	1.73	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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1.73元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
399	AC46461100	MESOLONE TABLETS "Y.C."	METHYLPREDNIS OLONE 4MG		元宙	--	1.73	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.73元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
400	AC47772100	BONY Tablets "Y.C."	METHYLPREDNIS OLONE 8MG		元宙	--	3.51	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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3.51元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
401	AC33184100	PRITHMOW TABLETS 5MG (PREDNISOLONE) "Y.C."	PREDNISOLONE 5MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
402	AC41378100	PRECONIN TABLETS. 5MG"KOJAR"(PREDNISOLONE)	PREDNISOLONE 5MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
403	NC15235100	PREDNISOLONE TABLETS "CHUNG MEI"	PREDNISOLONE 5MG		中美	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0041071】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
404	AC11982100	NICEFON TABLETS	TRIAMCINOLONE 4MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
405	AC30695100	CORTICORD TABLETS 4MG (TRIAMCINOLONE) "T.F."	TRIAMCINOLONE 4MG		大豐	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
406	AC33187100	TRIAMCINOLONE TABLETS 4MG (TRIAMCINOLONE) "Y.C."	TRIAMCINOLONE 4MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
407	AC41029100	TRIAMCINOLONE TABLETS 4MG "KOJAR"	TRIAMCINOLONE 4MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
408	AC33773229	TUNNACORT INJECTION 40MG/ML "T.F."	TRIAMCINOLONE (ACETONIDE) 40MG/ML	10ML	大豐	--	57	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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57元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
409	AC27864212	AMIKACIN INJECTION 250MG/ML "N.K."	AMIKACIN (SULFATE) 250MG/ML	2ML	南光	--	56	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0021013】。3.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56元。4.給付規定:適用通則及10.1.規定。	103/12/01
410	AC45339280	AMOCLAVUNIN FOR INTRAVENOUS INJECTION 0.6GM "TAI YU"	AMOXICILLIN SODIUM 500MG/CLAVULANATE POTASSIUM 100MG	600MG	臺裕	--	56	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0023002】。3.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56元。4.給付規定:適用通則、10.1.及10.2.1.規定。	103/12/01
411	AC45339297	AMOCLAVUNIN FOR INTRAVENOUS INJECTION 1.2GM "TAI YU"	AMOXICILLIN SODIUM 1GM/CLAVULANATE POTASSIUM 200MG	1.2GM	臺裕	--	168	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0023002】。3.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168元。4.給付規定:適用通則、10.1.及10.2.1.規定。	103/12/01
412	AC42374277	U-RON FOR I.V. INJECTION	CEFTRIAXONE (DISODIUM 3.5 H2O) 500MG	500MG	優良	--	107	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0425030】。3.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107元。4.給付規定:適用通則及10.1及10.3.3規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
413	AC42374209	U-RON FOR I.V. INJECTION	CEFTRIAXONE (DISODIUM 3.5 H2O) 1GM	1GM	優良	--	249	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0425030】。3.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249元。4.給付規定：適用通則及10.1及10.3.3規定。	103/12/01
414	AC42374212	U-RON FOR I.V. INJECTION	CEFTRIAXONE (DISODIUM) 2GM	2GM	優良	--	660	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0425030】。3.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660元。4.給付規定：適用通則及10.1及10.3.3規定。	103/12/01
415	AC58253100	CIPROGEN F.C. TABLETS 250MG	CIPROFLOXACIN (HCL) 250MG		新瑞生物	--	11.2	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】。3.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11.2元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01
416	AC39931100	KOJARCLINDA CAPSULES 150 "KOJAR" (CLINDAMYCIN HYDROCHLORIDE)	CLINDAMYCIN (HCL) 150MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01
417	AC39950100	KOJARCLINDA CAPSULES 300MG "KOJAR" (CLINDAMYCIN)	CLINDAMYCIN (HCL) 300MG		國嘉幼獅三廠	--	3.15	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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3.15元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01
418	AC23648100	DOXYCYCLINE CAPSULES	DOXYCYCLINE (HCL) 100MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
419	AC23635100	RITESONE CAPSULES (ERYTHROMYCIN ESTOLATE)	ERYTHROMYCIN (ESTOLATE) 250MG		元宙	--	2.31	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.31元。4.給付規定：適用通則及10.1及10.4規定。	103/12/01
420	AC32893100	ERYMYCIN FILM COATED TABLETS 500MG "T.F"	ERYTHROMYCIN (ESTOLATE) 500MG		大豐	--	3.67	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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3.67元。4.給付規定：適用通則及10.1.10.4規定。	103/12/01
421	BC24321209	FLUMARIN FOR INJECTION 1G	FLOMOXEF(SODIUM) 1GM	1GM	臺灣鹽野義商	--	392	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為105-0206(PMF-I0217)】。3.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392元。4.給付規定：適用通則及10.1規定。	103/12/01
422	AC33376212	GENTAMYCIN INJECTION 140MG/ML "T.F"	GENTAMICIN (SULFATE) 140MG/ML	2ML	大豐	--	17.2	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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17.2元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01
423	AC22814229	GENTAMYCIN SULFATE INJECTION 40MG/ML "T.F."	GENTAMICIN (SULFATE) 40MG/ML	10ML	大豐	--	17.2	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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17.2元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01
424	AC33376229	GENTAMYCIN INJECTION 140MG/ML "T.F."	GENTAMICIN (SULFATE) 140MG/ML	10ML	大豐	--	82	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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82元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
425	AC25595229	LINCOMYCIN HCL INJECTION 300MG/ML "T.F."	LINCOMYCIN (HCL) 300MG/ML	10ML	大豐	--	27.2	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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27.2元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01
426	AC25595238	LINCOMYCIN HCL INJECTION 300MG/ML"TF"	LINCOMYCIN (HCL) 300MG/ML	20ML	大豐	--	39.2	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每支39.2元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每支39.2元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:15元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01
427	AC41836255	METROCID INJECTION 5MG/ML "TA FONG"(METRONIDAZOLE)	METRONIDAZOLE 5MG/ML	100ML	大豐	--	92	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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92元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01
428	AC40046100	MINOCYCLINE CAP.50MG "KOJAR"	MINOCYCLINE (HCL) 50MG		國嘉幼獅三廠	--	3.68	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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3.68元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01
429	AC40644100	MINOCYCLINE CAPSULES 100MG "KOJAR"	MINOCYCLINE (HCL) 100MG		國嘉幼獅三廠	--	6.1	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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6.1元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
430	AC33197100	NALIDIXIC ACID TABLETS 500MG (NALIDIXIC ACID)"Y.C."	NALIDIXIC ACID 500MG		元宙	--	2.26	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.26元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01
431	AC24196100	PIPEMID TABLETS 250MG "Y.C."(PIPEMIDIC ACID)	PIPEMIDIC ACID 250MG		元宙	--	5.8	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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5.8元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01
432	AC25273100	PIMICOL TABLETS 250MG (PIPEMIDIC ACID)	PIPEMIDIC ACID 250MG		合誠	--	5.8	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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5.8元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01
433	AC25698100	PIPEMIDON CAPSULES 250MG "T.F." (PIPEMIDIC ACID)	PIPEMIDIC ACID (TRIHYDRATE) 250MG		大豐	--	5.8	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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5.8元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01
434	AC31536100	PICOLIN F.C. TABLETS 250MG "KOJAR" (PIPEMIDIC ACID)	PIPEMIDIC ACID (TRIHYDRATE) 250MG		國嘉幼獅三廠	--	5.8	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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5.8元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
435	AB493752CX	BETAMYCIN FOR INJECTION	PIPERACILLIN SODIUM 2GM/TAZOBACTAM (AS SODIUM) 250MG	2.25 GM	意欣	--	298	<p>1.屬一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0023002】+ DMF【主管機關103年5月2日FDA藥字第1026025139號書函及103年6月27日FDA藥字第1036026446號書函】。</p> <p>3.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298元。</p> <p>4.給付規定：適用通則及10.1.規定。</p>	103/12/01
436	AC396942CX	TAZOCIN LYO-INJECTION	PIPERACILLIN SODIUM 2GM/TAZOBACTAM (AS SODIUM) 250MG	2.25 GM	輝瑞生技	--	298	<p>1.屬一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0014028】。</p> <p>3.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298元。</p> <p>4.給付規定：適用通則及10.1.規定。</p>	103/12/01
437	AB493752AE	BETAMYCIN FOR INJECTION	PIPERACILLIN (SODIUM) 3GM/TAZOBACTAM (AS SODIUM) 0.375GM	3.37 5GM	意欣	--	353	<p>1.屬一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0023002】+ DMF【主管機關103年5月2日FDA藥字第1026025139號書函及103年6月27日FDA藥字第1036026446號書函】。</p> <p>3.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353元。</p> <p>4.給付規定：適用通則及10.1.規定。</p>	103/12/01
438	AB49375220	BETAMYCIN FOR INJECTION	PIPERACILLIN (SODIUM) 4GM/TAZOBACTAM (AS SODIUM) 500MG	4.5G M	意欣	--	520	<p>1.屬一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0023002】+ DMF【主管機關103年5月2日FDA藥字第1026025139號書函及103年6月27日FDA藥字第1036026446號書函】。</p> <p>3.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520元。</p> <p>4.給付規定：適用通則及10.1.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
439	AC11562100	PANTRIM TABLETS "HC"	TRIMETHOPRIM 80MG/SULFAMET HOXAZOLE 400MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定:適用通則及10.1.規定。	103/12/01
440	AC12763100	DEYANJUNN TABLETS	SULFAMETHOXAZOLE 400MG/TRIMETHOPRIM 80MG		天下	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定:適用通則及10.1.規定。	103/12/01
441	AC33163100	CO-TRIZOL TABLETS "Y.C."	TRIMETHOPRIM 80MG/SULFAMET HOXAZOLE 400MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定:適用通則及10.1.規定。	103/12/01
442	AC55910100	MEXAZOL TABLETS"Y.C."	SULFAMETHOXAZOLE 800MG/TRIMETHOPRIM 160MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。 3.未收載同分類藥品,依下列核價原則取最高價,暫予支付每粒1.5元(1)與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項已超過十五年之第三大類第二類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價每粒1元。本品為第一類藥品,以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。 4.給付規定:適用通則及10.1.規定。	103/12/01
443	AC57278263	TARGONIN FOR IV INJECTION	TEICOPLANIN 200MG	200 MG	信東	--	773	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0023002】。3.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773元。4.給付規定:適用通則及10.1及10.8.1規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
444	AC57278271	TARGONIN FOR IV INJECTION	TEICOPLANIN 400MG	400 MG	信東	--	1717	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0023002】。3.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1717元。4.給付規定：適用通則及10.1及10.8.1 規定。	103/12/01
445	AC39519100	TETRALIN CAPSULES 250MG "KOJAR" (TETRACYCLINE HYDROCHLORIDE)	TETRACYCLINE HCL 250MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01
446	AC33591100	THIAMPHENICOL CAPSULES 250MG "Y.C."	THIAMPHENICOL 250MG		元宙	--	1.52	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.52元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01
447	AC49188100	RACEPHENICOL TABLETS "Y.C."	THIAMPHENICOL 250MG		元宙	--	1.52	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.52元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01
448	AC31666100	CATIN TABLETS 100MG "KOJAR" (TRIMETHOPRIM)	TRIMETHOPRIM 100MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01
449	AC36484100	METIPINE TABLETS 300MG "KOJAR"(TRIMETHOPRIM)	TRIMETHOPRIM 300MG		國嘉幼獅三廠	--	2.05	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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2.05元。4.給付規定：適用通則及10.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
450	AC22357100	LYCOZE TABLETS "H.C." (LYSOZYME)	LYSOZYME (CHLORIDE) 30MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。 3.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。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
451	AC223571G0	LYCOZE TABLETS "H.C." (LYSOZYME)(鋁箔/膠箔)	LYSOZYME (CHLORIDE) 30MG		合誠	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
452	AC23763100	LYZOTOSE TABLETS (LYSOZYME)	LYSOZYME (CHLORIDE) 50MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
453	AC25882100	LYCOSU TABLETS 50MG	LYSOZYME (CHLORIDE) 50MG		天下生物	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
454	AC41169100	KOJAZYME TABLETS 90MG "KOJAR"	LYSOZYME (CHLORIDE) 90MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
455	AC09763100	BENZAMINE TABLETS	BENZYDAMINE HCL 50MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.未收載同分類藥品,依下列核價原則取最高價,暫予支付每粒1.5元(1)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第二類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價每粒0.74元,本品為第一類藥品,以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
456	AC22207100	DICLOFEN TABLETS "H.C." (DICLOFENAC)	DICLOFENAC SODIUM 25MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
457	AC24127100	DICLOFEN TABLETS (DICLOFENAC)	DICLOFENAC SODIUM 25MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
458	AC36099100	DICLOFENAC E.F.C. TABLETS 25MG "KOJAR"	DICLOFENAC SODIUM 25MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
459	AC33122100	DICLOFEN ENTERIC FILM COATING TABLETS 50MG "KOJAR" (DICLOFENAC)	DICLOFENAC SODIUM 50MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
460	AC38188100	DICLOFEN F.C.TABLET 50MG "H.C."(DICLOFENAC)	DICLOFENAC SODIUM 50MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。 3.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。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
461	AC41833100	DILTAREN E.C. TABLETS 50MG "Y.C."	DICLOFENAC SODIUM 50MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
462	AC43857100	ZUSAWTO E.M. CAPSULES	DICLOFENAC SODIUM 50MG		天下生物	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
463	AC47785100	DEFLAM-K F.C. TABLETS 50MG (DICLOFENAC POTASSIUM) "KINGDOM"	DICLOFENAC POTASSIUM 50MG		景德	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0019061】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
464	AC28805500	MULTIDON SUPPOSITORY 12.5MG (DICLOFENAC)	DICLOFENAC SODIUM 12.5MG		回春堂	--	5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0002075】。3.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，暫予支付每錠為5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
465	AC39351500	DICLOFEN SUPPOSITORY 12.5MG "KOJAR"(DICLOFENAC)	DICLOFENAC 12.5MG		國嘉幼獅三廠	--	5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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，暫予支付每錠為5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
466	AC28804500	MULTIDON SUPPOSITORY 25MG (DICLOFENAC)	DICLOFENAC SODIUM 25MG		回春堂	--	5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0002075】。3.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，暫予支付每錠為5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
467	AC39350500	DICLOFEN SUPPOSITORY 25MG "KOJAR" (DICLOFENAC)	DICLOFENAC 25MG		國嘉幼獅三廠	--	5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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，暫予支付每錠為5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
468	AC28965100	SUTA CAPSULES 300MG"C.M."(FENBUFEN)	FENBUFEN 300MG		中美	--	2.34	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0041071】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒2.34元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價2.34元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
469	AC28619100	ANTIRHEUMATIC CAPSULES 200MG "T.F."(FLUFENAMIC ACID)	FLUFENAMIC ACID 200MG		大豐	--	1.77	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒1.77元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每粒1.77元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
470	AC41268100	KANYEN CAPSULES 200MG "KOJAR" (FLUFENAMIC ACID)	FLUFENAMIC ACID 200MG		國嘉幼獅三廠	--	1.77	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。 3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒1.77元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價1.77元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
471	AC412681G0	KANYEN CAPSULES 200MG "KOJAR" (FLUFENAMIC ACID)(鋁箔/膠箔)	FLUFENAMIC ACID 200MG		國嘉幼獅三廠	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
472	AB35054100	LEFENINE F.C.TABLETS 50MG "C.H." (FLURBIPROFEN)	FLURBIPROFEN 50MG		正和新營廠	--	1.56	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0281051】+ DMF【主管機關99年9月28日FDA藥字第0991412588號書函及102年7月30日FDA藥字第1025038997號書函】。3.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1.56元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
473	AC36403100	STAYBAN TAB. 50MG "YC" (FLURBIPROFEN)	FLURBIPROFEN 50MG		元宙	--	1.56	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.56元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
474	AC36485100	FUKON TABLETS 50MG "KOJAR" (FLURBIPROFEN)	FLURBIPROFEN 50MG		國嘉幼獅三廠	--	1.56	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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1.56元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
475	AB35179100	LEFENINE F.C. TABLETS 100MG "C.H."(FLURBIPROFEN)	FLURBIPROFEN 100MG		正和新營廠	--	4.08	1.屬BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0281051】+ DMF【主管機關99年9月28日FDA藥字第0991412588號書函及102年10月16日FDA藥字第1026009541號書函】。3.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4.08元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
476	AB36248100	L.F.N. TABLET "C.H." 100MG (FLURBIPROFEN)	FLURBIPROFEN 100MG		正和新營廠	--	4.08	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0281051】+ DMF【主管機關99年9月28日FDA藥字第0991412588號書函及102年8月27日FDA藥字第1026005219號書函】。3.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4.08元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
477	AC56790100	FLUGALIN TABLETS "Y.C."	FLURBIPROFEN 100MG		元宙	--	4.08	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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4.08元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
478	AC28321100	UPROFEN TABLETS 400MG (IBUPROFEN)	IBUPROFEN 400MG		優良	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0081005】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
479	AC33064100	IBUPROFEN F.C. TABLETS 400MG "KOJAR"	IBUPROFEN 400MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
480	AC330641G0	IBUPROFEN F.C. TABLETS 400MG "KOJAR" (鋁箔/膠箔)	IBUPROFEN 400MG		國嘉幼獅三廠	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
481	AC46049100	SETONLIN F.C.TAB. "Y.C"	IBUPROFEN 600MG		元宙	--	1.9	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.9元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
482	AC460491G0	SETONLIN F.C. TABLETS "Y.C."(鋁箔/膠箔)	IBUPROFEN 600MG		元宙	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
483	AC485201G0	IPI FILM COATED TABLETS 600MG "CHINTENG"(鋁箔/膠箔)	IBUPROFEN 600MG		井田國際醫藥廠	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
484	AB45415151	IDEFEN SUSPENSION 20MG/ML (IBUPROFEN)	IBUPROFEN 20MG/ML	60ML	育生	--	25	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0410004】+ DMF【主管機關102年6月21日FDA藥字第1025006694號書函及103年6月13日FDA藥字第1036021030號書函】。3.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25元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
485	AC34222151	MAC SAFE ORAL SUSPENSION 20MG/ML (IBUPROFEN)	IBUPROFEN 20MG/ML	60ML	回春堂	--	25	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0002075】。3.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25元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
486	AC35651151	IBUPROFEN SYRUP 20MG/ML (IBUPROFEN) "C.H."	IBUPROFEN 20MG/ML	60ML	正和新營廠	--	25	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0281051】。3.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25元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
487	AC41234151	IBUFEN SUSPENSION 20MG/ML "C.H."(IBUPROFEN)	IBUPROFEN 20MG/ML	60M L	正和 新營 廠	--	25	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0281051】。3.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25元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
488	AC50209151	IEPAIN SUSPENSION 20MG/ML "EVEREST"	IBUPROFEN 20MG/ML	60M L	永勝	--	25	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.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25元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
489	AB45415157	IDEFEN SUSPENSION 20MG/ML (IBUPROFEN)	IBUPROFEN 20MG/ML	120 ML	育生	--	78	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0410004】+ DMF【主管機關102年6月21日FDA藥字第1025006694號書函及103年6月13日FDA藥字第1036021030號書函】。3.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78元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
490	AC41234157	IBUFEN SUSPENSION 20MG/ML "C.H."(IBUPROFEN)	IBUPROFEN 20MG/ML	120 ML	正和 新營 廠	--	78	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0281051】。3.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78元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
491	AC11806100	INDOTHAN CAPSULES	INDOMETHACIN 25MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
492	AC41296100	TENTON CAPSULES 25MG "KOJAR" (INDOMETHACIN)	INDOMETHACIN 25MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
493	NC02593100	INDOMIN TABLETS	INDOMETHACIN 25MG		天下生物	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
494	AC41167100	SUKEYEN CAPSULES 50MG "KOJAR" (KETOPROFEN)	KETOPROFEN 50MG		國嘉幼獅三廠	--	2.09	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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2.09元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
495	AC37200209	KEPRO INJECTION 50MG/ML "T.F."	KETOPROFEN 50MG/ML	1ML	大豐	--	15	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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15元。4.給付規定：適用通則及1.1.2.規定。	103/12/01
496	AC09722100	MEFEINE TABLETS "H.C"	MEFENAMIC ACID 250MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
497	AC23322100	POSTON CAPSULES (MEFENAMIC ACID) "H.C."	MEFENAMIC ACID 250MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
498	AC23769100	MEFENAMA CAPSULES "Y.C." (MEFENAMIC ACID)	MEFENAMIC ACID 250MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
499	AB33829100	MOTON TABLETS 500MG "YU SHENG" (MEFENAMIC ACID)	MEFENAMIC ACID 500MG		優生	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0078054】+DMF【主管機關101年7月2日FDA藥字第1015025013號書函及103年6月27日FDA藥字第1036022628號書函】。 3.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。 4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
500	AC27971100	MISPANTON CAPSULES 500MG "C.M."(MEFENAMIC ACID)	MEFENAMIC ACID 500MG		中美	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0041071】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
501	AC33128100	MEFENA F.C.TABLETS 500MG"KOJAR"	MEFENAMIC ACID 500MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
502	AC48323100	Femina Tablets "Y.C."	MEFENAMIC ACID 500MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
503	AC483231G0	FEMINA TABLETS "Y.C."(鋁箔/膠箔)	MEFENAMIC ACID 500MG		元宙	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
504	AC24199100	NAROXIN TABLETS "H.C" (NAPROXEN)	NAPROXEN 250MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
505	AC26127100	NAPOXEN TABLETS 250MG	NAPROXEN 250MG		天下生物	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
506	AC32003100	NAPOSIN TABLETS 250MG "KOJAR" (NAPROXEN)	NAPROXEN 250MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
507	AC25314100	NIFLUCIL CAPSULES 250MG "Y.C." (NIFLUMIC ACID)	NIFLUMIC ACID 250MG		元宙	--	2.57	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.57元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
508	AC31667100	NIFU CAPSULES 250MG "KOJAR" (NIFLUMIC ACID)	NIFLUMIC ACID 250MG		國嘉幼獅三廠	--	2.57	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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2.57元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
509	AC25290100	PIROX CAPSULES 10MG "Y.C."(PIROXICAM)	PIROXICAM 10MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
510	AC26361100	PIROCAM CAPSULES 10MG	PIROXICAM 10MG		天下生物	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
511	AC46443100	CANTOR DISPERSIBLE TABLETS "Y.C."	PIROXICAM 20MG		元宙	--	1.58	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.58元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
512	AC34551100	SULIMEN TABLETS 100MG "KOJAR" (SULINDAC)	SULINDAC 100MG		國嘉幼獅三廠	--	2.12	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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2.12元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
513	AC39692100	WEISU F.C. TABLETS 200MG "KOJAR" (SULINDAC)	SULINDAC 200MG		國嘉幼獅三廠	--	2.12	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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2.12元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
514	AC44253100	USER TAB. "T.F" (TIAPROFENIC ACID)	TIAPROFENIC ACID 200MG		大豐	--	3.36	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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3.36元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
515	AC39429329	TORICAM GEL 10MG/G (PIROXICAM)	PIROXICAM 10MG/GM	10G M	五洲	--	22.9	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0324044】。3.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22.9元。4.給付規定：適用通則及1.1.1.規定。	103/12/01
516	AC39429338	TORICAM GEL 10MG/G (PIROXICAM)	PIROXICAM 10MG/GM	20G M	五洲	--	28.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0324044】。3.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28.5元。4.給付規定：適用通則及1.1.1.規定。	103/12/01
517	AC43924338	SHUJEN GEL 10MG/G "T.F."	PIROXICAM 10MG/GM	20G M	大豐	--	28.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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28.5元。4.給付規定：適用通則及1.1.1.規定。	103/12/01
518	AC394293AK	TORICAM GEL 10MG/G (PIROXICAM)	PIROXICAM 10MG/GM	22G M	五洲	--	41.3	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0324044】。3.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41.3元。4.給付規定：適用通則及1.1.1.規定。	103/12/01
519	AC453573AK	KENETON GEL	PIROXICAM 10MG/GM	22G M	元宙	--	41.3	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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41.3元。4.給付規定：適用通則及1.1.1.規定。	103/12/01
520	AC39429343	TORICAM GEL 10MG/G (PIROXICAM)	PIROXICAM 10MG/GM	30G M	五洲	--	43.1	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0324044】。3.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43.1元。4.給付規定：適用通則及1.1.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
521	AC42764343	PIPO CREAM 10MG/GM "EVEREST" (PIROXICAM)	PIROXICAM 10MG/GM	30G M	永勝	--	43.1	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.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43.1元。4.給付規定：適用通則及1.1.1.規定。	103/12/01
522	AC42764345	PIPO CREAM 10MG/GM "EVEREST" (PIROXICAM)	PIROXICAM 10MG/GM	40G M	永勝	--	43.1	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.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43.1元。4.給付規定：適用通則及1.1.1.規定。	103/12/01
523	AC43924345	SHUJEN GEL 10MG/G "T.F."	PIROXICAM 10MG/GM	40G M	大豐	--	43.1	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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43.1元。4.給付規定：適用通則及1.1.1.規定。	103/12/01
524	AC45357345	KENETON GEL	PIROXICAM 10MG/GM	40G M	元宙	--	43.1	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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43.1元。4.給付規定：適用通則及1.1.1.規定。	103/12/01
525	AC42764355	PIPO CREAM 10MG/GM "EVEREST" (PIROXICAM)	PIROXICAM 10MG/GM	100 GM	永勝	--	225	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.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225元。4.給付規定：適用通則及1.1.1.規定。	103/12/01
526	AC16485100	TONREN CAPSULES "C.M."	ACETAMINOPHEN (=PARACETAMOL) 450MG/CHLORME ZANONE 100MG		中美	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0041071】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
527	AC18887100	HOTITON TABLETS	ACETAMINOPHEN (=PARACETAMOL) 450MG/CHLORMEZANONE 100MG		天下	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
528	AC33180100	SU KU TA TABLETS "Y.C."	ACETAMINOPHEN (=PARACETAMOL) 450MG/CHLORMEZANONE 100MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
529	AC44281100	GABALON TAB. 5MG	BACLOFEN 5MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
530	AC36283100	MUSCOFEN TABLETS 10MG "H.C" (BACLOFEN)	BACLOFEN 10MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。 3.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。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
531	AC36389100	LEGAFEN TABLETS "Y.C" (BACLOFEN)	BACLOFEN 10MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
532	AC40776100	ROLAX TABLETS 10MG "EVEREST" (BACLOFEN)	BACLOFEN 10MG		永勝	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
533	AC55907100	SPASFEN TABLETS"Y.C." 25MG (BACLOFEN)	BACLOFEN 25MG		元宙	--	8.7	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每*元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每粒8.7元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
534	AC58030100	EXECELA TABLETS "Y.C"	CARISOPRODOL 250MG		元宙	--	3.65	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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3.65元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
535	AC58303100	U-CHU CASODOL TABLETS 250MG	CARISOPRODOL 250MG		五洲	--	3.65	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0324044】。3.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3.65元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
536	AC58244100	CARIDOL TABLETS "Y.C."	CARISOPRODOL 350MG		元宙	--	4.72	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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4.72元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
537	AC29037100	RELAX CAPSULES "H.S."	CARISOPRODOL 175MG/ACETAMINOPHEN (=PARACETAMOL) 350MG		回春堂	--	5.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0002075】。3.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5.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
538	AC47877100	Lax Capsules	CARISOPRODOL 175MG/ACETAMINOPHEN (=PARACETAMOL) 350MG		彰佑	--	5.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】。3.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5.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
539	AC48320100	KOLAX TABLETS "Y.C"	CARISOPRODOL 175MG/ACETAMINOPHEN (=PARACETAMOL) 350MG		元宙	--	5.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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5.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
540	AC01041100	SANTIN TABLETS	CHLORMEZANON E 100MG		中美	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0041071】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
541	AC16420100	CHLORZOXAZONE TABLETS "PL."	CHLORZOXAZON E 200MG		培力	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0060014】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
542	AC22209100	ANROKIN TABLETS "H.C." (CHLORZOXAZON E)	CHLORZOXAZON E 200MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
543	AC222091G0	ANROKIN TABLETS "H.C." (CHLORZOXAZONE)(鋁箔/膠箔)	CHLORZOXAZONE 200MG		合誠	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
544	AC247081G0	SORIN TABLETS 200MG "YUNG SHIN" (CHLORZOXAZONE)(鋁箔/膠箔)	CHLORZOXAZONE 200MG		永信	--	2	1.本藥品因撤銷原經衛生福利部食品藥物管理署核准採用具DMF原料藥之備查，故依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」第三十三條之一之規定，以現行所符合之品質條件，重新核給健保代碼(AC247081G0)及核算健保支付價。2.本品項之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0035001】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。3.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
545	AC33190100	SONZIN TABLETS 250MG "Y.C." (CHLORZOXAZONE)	CHLORZOXAZONE 250MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
546	AC38132100	SALALIN TABLETS 250MG "KOJAR" (CHLORZOXAZONE)	CHLORZOXAZONE 250MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
547	AC50261100	"T.F."SU-TON TABLETS	MEPHENOXALONE 200MG/ACETAMINOPHEN (=PARACETAMOL) 450MG		大豐	--	1.73	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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1.73元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
548	AC22448100	DOLAN TABLETS	ORPHENADRINE CITRATE 35MG/ACETAMINOPHEN (=PARACETAMOL) 450MG		英城	--	2.45	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒2.45元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每粒2.45元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
549	AC26974100	PYDINOL TABLETS (PRIDINOL)	PRIDINOL METHANESULFONATE 4MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
550	AC57397100	ADENO TABLETS "Y.C."	ALLOPURINOL 100MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
551	AC573971G0	ADENO TABLETS "Y.C."(鋁箔/膠箔)	ALLOPURINOL 100MG		元宙	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
552	AC45956100	ENPUROL TAB. "Y.C"	ALLOPURINOL 300MG		元宙	--	2.94	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.94元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
553	AC31823100	BENZSIN TABLETS 50MG "KOJAR" (BENZBROMARONE)	BENZBROMARONE 50MG		國嘉 幼獅 三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
554	AC41992100	BROMARONE TABLETS 50MG "H.C" (BENZBROMARONE)	BENZBROMARONE 50MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。 3.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。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
555	AC47181100	HIPURIC TABLETS "Y.C."	BENZBROMARONE 50MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
556	AC471811G0	HIPURIC TABLETS "Y.C.(鋁箔/膠箔)	BENZBROMARONE 50MG		元宙	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
557	AC41994100	BROMARONE TABLETS 100MG "H.C" [BENZBROMARONE]	BENZBROMARONE 100MG		合誠	--	3.22	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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3.22元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
558	AC22534100	COLICINE TABLETS "H.C." (COLCHICINE)	COLCHICINE 0.5MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。 3.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。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
559	NC06271100	COLCHICINE TABLETS 0.5MG "KINGDOM"	COLCHICINE 0.5MG		景德	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0048036】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
560	NC062711G0	COLCHICINE TABLETS "KINGDOM"0.5MG(鋁箔/膠箔)	COLCHICINE 0.5MG		景德	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0048036】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
561	AC25447100	ANSRON FILM COATED TABLETS 100MG	SULFINPYRAZONE 100MG		元宙	--	4.19	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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4.19元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
562	AC23616100	SEDENTON TABLETS	ETHENZAMIDE (=ETHOXYBENZAMIDE) 200MG/ACETAMINOPHEN (=PARACETAMOL) 80MG/CAFFEINE ANHYDROUS 25MG/BROMISOVALUM (=BROMVALERYLUREA) (=BROMVALETON) 100MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
563	AC24936100	ERGODAN F.C. TABLETS	ERGOTAMINE TARTRATE 1MG/CAFFEINE 100MG		天下	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
564	AC45342100	CLONOPAM TABLETS 0.5MG "KINGDOM"(CLONAZEPAM)	CLONAZEPAM 0.5MG		景德	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0019061】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
565	AC453421G0	CLONOPAM TABLETS 0.5MG "KINGDOM"(CLONAZEPAM)(鋁箔/膠箔)	CLONAZEPAM 0.5MG		景德	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0019061】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
566	AC45345100	CLONOPAM TABLETS 2MG "KINGDOM"	CLONAZEPAM 2MG		景德	--	2.87	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0019061】。3.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2.87元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
567	BC26331100	LAMIDUS 25 TABLETS	LAMOTRIGINE 25MG		吉富	--	7.3	<p>1.屬一般學名藥。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為104-0571(PMF-I0190)】。</p> <p>3.未收載同規格藥品，依藥品分類核價原則取最低價，暫核為每粒7.3元</p> <p>(1) 一般學名藥最低價高低規格換算之最低價：9.2元【A.低規格換算：無；B.高規格換算：9.2元(16.7÷50×25÷0.9=9.2，"五洲"U-CHU LAMOGIN TABLETS 50MG/AC47079100)】；</p> <p>(2) BA/BE學名藥最低價高低規格換算之最低價：8.3元【A.低規格換算：無；B.高規格換算：8.3元(15.1÷50×25÷0.9=8.3，"景德"LATRIGINE TABLETS 50 MG "KINGDOM"/A047568100)】；</p> <p>(3) 原廠藥最低價高低規格換算X80%之最低價：7.3元(9.2×80%=7.3)【A.低規格換算：45.0元(10.0÷5×25×0.9=45.0，"葛蘭素史克"LAMICTAL DISPERSIBLE/CHEWABLE TABLETS 5MG/B021093100)；B.高規格換算：9.2元(16.7÷50×25÷0.9=9.2，"葛蘭素史克"LAMICTAL TABLETS 50MG/B020509100)】；</p> <p>(4) 同規格原廠國際藥價中位數X0.85(本標準已收載有實施BA/BE同成分劑型藥品，且原開發廠藥品非屬於監視中藥品)：10.7元(12.6×85%=10.7)；</p> <p>(5) 廠商建議價格：26.2元。</p> <p>4.依品質條件核價原則取最高價，暫核為每粒1.5元</p> <p>(1) 同成分規格最高價藥品之80%，及同成分規格A級、B級、C級品項之最低價，二項方式取其低者：無【A.同成分規格最高價藥品之80%：無；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】；</p> <p>(2) 劑型別最低價：1.5元。</p> <p>5.綜上，依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每粒7.3元。</p> <p>6.給付規定：適用通則及1.3.2.5.規定。</p>	103/12/01
568	AC31119100	AMANTADINE SULFATE CAPSULES 100MG "HCT"	AMANTADINE SULFATE 100MG		回春堂	--	8.5	<p>1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0002075】。3.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8.5元。4.給付規定：適用通則及1.3.4.規定。</p>	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
569	AC34110100	AMANTADINE F.C. TABLETS 100MG "KOJAR"	AMANTADINE HCL 100MG		國嘉幼獅三廠	--	8.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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8.5元。4.給付規定:適用通則及1.3.4.規定。	103/12/01
570	AC41063100	AMADINE CAPSULE 100MG "KOJAR" (AMANTADINE HYDROCHLORIDE)	AMANTADINE HCL 100MG		國嘉幼獅三廠	--	8.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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8.5元。4.給付規定:適用通則及1.3.4.規定。	103/12/01
571	AC30994151	AMTADINE SYRUP 10MG/ML(AMANTADINE)	AMANTADINE HCL 10MG/ML	60ML	元宙	--	32.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.未收載同分類藥品,依下列核價原則取最高價,暫予支付每瓶32.5元(1)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第二類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價每瓶32.5元,本品為第一類藥品,以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:25元。4.給付規定:適用通則及1.3.4.規定。	103/12/01
572	AC30994155	AMTADINE SYRUP 10MG/ML(AMANTADINE)	AMANTADINE HCL 10MG/ML	100ML	元宙	--	103	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.未收載同分類藥品,依下列核價原則取最高價,暫予支付每瓶103元(1)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第二類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價每瓶103元,本品為第一類藥品,以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:25元。4.給付規定:適用通則及1.3.4.規定。	103/12/01
573	AC42686100	KINAX TABLETS 0.5MG "KINGDOM"(ALPRAZOLAM)	ALPRAZOLAM 0.5MG		景德	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0048036】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
574	AC426861G0	KINAX TABLETS 0.5MG "KINGDOM"(ALPRAZOLAM)(鋁箔/膠箔)	ALPRAZOLAM 0.5MG		景德	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0048036】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
575	AC41465100	KINAX TAB. 1MG "KINGDOM"(ALPRAZOLAM)	ALPRAZOLAM 1MG		景德	--	3.76	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0048036】。3.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3.76元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
576	AC30618100	BROMAZEPAM TABLETS (BROMAZEPAM)	BROMAZEPAM 3MG		合誠	--	1.62	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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1.62元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
577	AC32278100	CLOZENE CAPSULES 7.5MG (CLORAZEPATE) "WEIDAR"	CLORAZEPATE DIPOTASSIUM 7.5MG		衛達	--	2.93	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒2.93元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每粒2.93元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
578	AB43859100	USPEN TABLETS 100MG "YU SHENG"	CLOZAPINE 100MG		優生	--	10.7	1.屬BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0078054】+【主管機關103年1月21日FDA藥字第1025030349號書函及103年7月4日FDA藥字第1036028147號書函】。3.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10.7元。4.給付規定：適用通則及1.2.2.1及1.2.2.2規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
579	AC25096100	DIAZEPAM TABLETS 2MG "H.C"	DIAZEPAM 2MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
580	AC438601G0	ELAM TABLETS 2MG "EVEREST"(鋁箔/膠箔)	ESTAZOLAM 2MG		永勝	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
581	AC37352100	HOPAN TABLETS 0.5MG "KOJAR" (HALOPERIDOL)	HALOPERIDOL 0.5MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒1.5元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每粒0.75元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
582	AC37696100	HOPAN TABLETS 5MG "KOJAR" (HALOPERIDOL)	HALOPERIDOL 5MG		國嘉幼獅三廠	--	2.93	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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2.93元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
583	AC38244100	HOPAN TABLETS 10MG "KOJAR" (HALOPERIDOL)	HALOPERIDOL 10MG		國嘉幼獅三廠	--	3.68	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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3.68元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
584	AC24474100	LIDIN TABLETS 300MG (LITHIUM CARBONATE)	LITHIUM CARBONATE 300MG		優良	--	1.57	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0081005】。3.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1.57元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
585	AC23370100	ANZEPAM TABLETS 0.5MG (LORAZEPAM) "KINGDOM"	LORAZEPAM 0.5MG		景德	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0019061】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
586	AC233701G0	ANZEPAM TABLETS 0.5MG (LORAZEPAM) "KINGDOM"(鋁箔/膠箔)	LORAZEPAM 0.5MG		景德	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0019061】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
587	AC24463100	ANXIEDIN TABLETS 0.5MG (LORAZEPAM)	LORAZEPAM 0.5MG		優良	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0081005】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
588	AC244631G0	ANXIEDIN TABLETS 0.5MG (LORAZEPAM)(鋁箔/膠箔)	LORAZEPAM 0.5MG		優良	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0081005】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
589	AC23857100	LORAZEPAM TABLETS	LORAZEPAM 1MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
590	AC24943100	LORAPAM TABLETS 1MG "HC"	LORAZEPAM 1MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
591	AC44086100	SUDORXAN TABLETS 200MG	MEPHENOXALON E 200MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
592	AC47639100	MONPHELON TABLETS "Y.C"	MEPHENOXALON E 500MG		元宙	--	5.6	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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5.6元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
593	AB29551100	YUPIN CAPSULES 10MG "YU SHENG" (OXAZOLAM)	OXAZOLAM 10MG		優生	--	1.68	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0078054】+ DMF【主管機關103年7月28日FDA藥字第1036022635號書函及103年9月9日FDA藥字第1036047653號書函】。3.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1.68元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
594	AC31295100	SEANTO CAPSULES 10MG (OXAZOLAM) "KOJAR"	OXAZOLAM 10MG		國嘉幼獅三廠	--	1.68	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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1.68元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
595	AC33220100	ACTIRIN CAPSULES 10MG "Y.C." (OXAZOLAM)	OXAZOLAM 10MG		元宙	--	1.68	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.68元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
596	AC24488100	PROAZINE TABLETS (PROCHLORPERAZINE MALEATE)	PROCHLORPERAZINE ((DI)MALEATE) 5MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
597	NC02599100	VOLIMIN TABLETS	PROCHLORPERAZINE ((DI)MALEATE) 5MG		天下生物	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
598	AC49247209	PROCHLOZINE INJECTION 5MG/ML "T.F"	PROCHLORPERAZINE (METHANESULFONATE) 5MG/ML	1ML	大豐	--	15.3	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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15.3元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
599	AB48351100	RISPAL F.C TABLETS 2MG	RISPERIDONE 2MG		新益	--	22.6	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】+ DMF【主管機關101年6月25日FDA藥字第1005060198號書函及103年7月15日FDA藥字第1036030362號書函】。 3.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22.6元。 4.給付規定：適用通則及1.2.2.2.規定。	103/12/01
600	AC23825100	SPLITIN TABLETS (SULPIRIDE)	SULPIRIDE 50MG		元宙	--	1.73	1.屬BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.73元。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
601	AC40152100	HOMAGYL TABLETS 50MG "H.C" (SULPIRIDE)	SULPIRIDE 50MG		合誠	--	1.73	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。 3.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1.73元。 4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
602	AC41070100	KANPO CAPSULES 50MG "KOJAR" (SULPIRIDE)	SULPIRIDE 50MG		國嘉幼獅三廠	--	1.73	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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1.73元。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
603	AB33387100	SURIN TABLETS 200MG "YU SHENG" (SULPIRIDE)	SULPIRIDE 200MG		優生	--	2.69	1.屬BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0078054】 + DMF【主管機關100年3月18日FDA藥字第0999931468號書函及103年7月28日FDA藥字第1036028112號書函】。3.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2.69元。4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
604	AC39257100	SULPYRIDE F.C. TABLETS 200MG "H.C"(SULPIRIDE)	SULPIRIDE 200MG		合誠	--	2.69	1.屬BA/BE學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。 3.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2.69元。 4.給付規定：適用通則及7.1.規定。	103/12/01
605	AC33390100	SOMILIN TABLETS 0.25MG (TRIAZOLAM)"KOJAR"	TRIAZOLAM 0.25MG		國嘉幼獅三廠	--	1.96	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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1.96元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
606	AC45155100	ZOLDOX F.C. TAB. 10MG "WEIDAR"	ZOLPIDEM HEMITARTRATE 10MG		衛達	--	2.81	1.屬BA/BE學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。3.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2.81元。4.給付規定:適用通則及1.2.3.規定。	103/12/01
607	AC58252100	ZOPIFEN F.C. TABLETS 10MG	ZOLPIDEM TARTRATE 10MG		新瑞生物	--	2.81	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0424039】。3.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2.81元。4.給付規定:適用通則及1.2.3.規定。	103/12/01
608	AC44165100	SINGSONG CAPSULES 25MG	DOTHIPIH HCL 25MG		元宙	--	2.16	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)286068】。3.未收載同分類藥品,依下列核價原則取最高價,暫予支付每粒2.16元(1)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第二類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價每粒2.16元,本品為第一類藥品,以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
609	AB41606100	SINZAC CAPSULES 20MG "S.T."	FLUOXETINE (HCL) 20MG		信東	--	3.3	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】+DMF【主管機關102年6月25日FDA藥字第1025020099號書函及102年11月7日FDA藥字第1026005558號書函】。3.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3.3元。4.給付規定:適用通則及1.2.1.規定。	103/12/01
610	AC37651100	CEGOLIN F.C. TABLETS 9.6MG (GINKFLAVONGLY COSIDE) "WEIDAR"	GINKGO BILOBA EXTRACT 40MG		衛達	--	2.51	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。3.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2.51元。4.給付規定:適用通則及2.8.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
611	AC40568100	GINGONIN F.C. TABLETS 40MG "Y.C." (GINKGOFLAVONG LYCOSIDES)	GINKGO BILOBA EXTRACT 40MG		元宙	--	2.51	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.51元。4.給付規定：適用通則及2.8.1.規定。	103/12/01
612	AC41476100	KOJASPOL FILM COATED TABLETS 9.6MG "KOJAR"	GINKGO BILOBA EXTRACT 40MG		國嘉幼獅三廠	--	2.51	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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2.51元。4.給付規定：適用通則及2.8.1.規定。	103/12/01
613	AB28533100	NOOBICA CAPSULES 400MG "YU SHENG" (PIRACETAM)	PIRACETAM 400MG		優生	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0078054】+ DMF【主管機關99年12月10日FDA藥字第0991415621號書函及103年7月4日FDA藥字第1036027848號書函】。3.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。4.給付規定：適用通則及2.8.1.規定。	103/12/01
614	AB285331G0	NOOBICA CAPSULES 400MG "YU SHENG" (PIRACETAM)	PIRACETAM 400MG		優生	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0078054】+DMF【主管機關99年12月10日FDA藥字第0991415621號書函及103年7月4日FDA藥字第1036027848號書函】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。2.給付規定：適用通則及2.8.1.規定。	103/12/01
615	AB46681100	SYNTAM F.C. TABLETS 1200MG	PIRACETAM 1200MG		健喬信元	--	2.98	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0081005】+ DMF【主管機關99年12月10日FDA藥字第0991415621號書函及103年6月27日FDA藥字第1036021659號書函】。3.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2.98元。4.給付規定：適用通則及2.8.1.規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
616	AC47476100	HAMGO F.C. TABLETS 1200MG "Y.C."	PIRACETAM 1200MG		元宙	--	2.98	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.98元。4.給付規定:適用通則及2.8.1.規定。	103/12/01
617	AC11420229	NOOPOL INJECTION "N.K."	PIRACETAM 200MG/ML	10ML	南光	--	33.7	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0021013】。3.未收載同分類藥品,依下列核價原則取最高價,暫予支付每支33.7元(1)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第二類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價33.7元,本品為第一類藥品,以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:15元。4.給付規定:適用通則及2.8.1.規定。	103/12/01
618	AC49142100	METERLON TABLETS "Y.C."	BETAHISTINE 2HCL 8MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)286068】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
619	AC49105100	UNDIZZ TABLETS "Y.C."	BETAHISTINE 2HCL 16MG		元宙	--	1.59	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)286068】。3.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1.59元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
620	AC56733100	HARKIN TABLETS "Y.C."	BETAHISTINE 2HCL 24MG		元宙	--	3.78	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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3.78元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
621	AC55902100	MESACOL TABLETS 25MG "Y.C."	BETHANECHOL CHLORIDE 25MG		元宙	--	2.32	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.32元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
622	AC56313100	BENECOL TABLETS "Y.C." 50MG	BETHANECHOL CHLORIDE 50MG		元宙	--	4.26	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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4.26元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
623	AC19506100	DISCO TABLETS (DIPHENIDOL)	DIPHENIDOL HCL 25MG		回春堂	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0002075】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
624	AC23822100	DEPHEDOL F.C. TABLETS 25MG (DIPHRNIDOL)	DIPHENIDOL HCL 25MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
625	AC27887100	FLUNAZINE TABLETS 5MG "H.C."(FLUNARIZINE)	FLUNARIZINE (HCL) 5MG		合誠	--	1.68	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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1.68元。4.給付規定：適用通則及2.8.1.規定。	103/12/01
626	AC48908100	ANTILON F.C. TABLETS "Y.C."	PYRIDOSTIGMINE BROMIDE 60MG		元宙	--	4.94	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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4.94元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
627	AC49303100	CHLOGUIN F.C. TABLETS 200MG "WEIDAR"	HYDROXYCHLOROQUINE SULFATE 200MG		衛達	--	2.93	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。3.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2.93元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
628	AC55894100	PLAQUIL F.C. TABLETS 200 MG "Y.C."	HYDROXYCHLOROQUINE SULFATE 200MG		元宙	--	2.93	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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2.93元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
629	AC293451G0	FLAGYL ORAL TABLETS 250MG (METRONIDAZOLE)(鋁箔/膠箔)	METRONIDAZOLE 250MG		臺灣鹽野義商	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0008055】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。2.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
630	AC33185100	TERICO-S TABLETS 250MG (METRONIDAZOLE) "Y.C."	METRONIDAZOLE 250MG		元宙	--	1.7	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.7元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
631	AC41025100	TOLIZOLE CAP. 250MG	METRONIDAZOLE 250MG		國嘉幼獅三廠	--	1.7	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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1.7元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
632	AC33178100	MEZOLE TABLETS 100MG "Y.C." (MEBENDAZOLE)	MEBENDAZOLE 100MG		元宙	--	1.52	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。 3.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1.52元。 4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
633	AC29833100	KAICIDE TABLETS 600MG (PRAZQUANTEL)	PRAZQUANTEL 600MG		景德	--	118	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。 3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒118元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價118元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
634	AC41030100	SUBILIN TAB. 60MG	PSEUDOEPHEDRINE HCL 60MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒1.5元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每粒0.7元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
635	AC28945100	AMINOPHYLLINE TABLETS 100MG "U.L."	AMINOPHYLLINE (=COROPHYLLIN) 100MG		優良	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0081005】。3.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1.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
636	AC289451G0	AMINOPHYLLINE TABLETS 100MG "U.L."(鋁箔/膠箔)	AMINOPHYLLINE (=COROPHYLLIN) 100MG		優良	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0081005】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
637	AC32286100	ANTIASTH SLOW RELEASE TABLETS 225MG (AMINOPHYLLINE)	AMINOPHYLLINE (=COROPHYLLIN) 225MG		回春堂	--	3.22	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0002075】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒3.22元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每粒3.22元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
638	AC40232100	JIACANG TABLETS	GUAIACOL GLYCERYL ETHER (=GUAIFENESIN) 200MG/DYPHYLLI NE(=DIHYDROXYP ROPYL- THEOPHYLLINE) 200MG		國嘉 幼獅 三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每粒1.5元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價0.92元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:1.5元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
639	AC33867209	EPHEDRIN INJECTION 40MG/ML "T.F."	EPHEDRINE HCL 40MG/ML	1ML	大豐	--	15	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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15元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
640	AC31690100	FETISMA TABLETS 2.5MG "KOJAR" (FENOTEROL)	FENOTEROL HBR 2.5MG		國嘉 幼獅 三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
641	AC56757100	FENSCO TABLETS "Y.C."	FENSPIRIDE HCL 40MG		元宙	--	1.94	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.94元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
642	AC11983100	ORCITRAN TABLETS "HC"	METAPROTEREN OL SULFATE(=ORCIP RENALINE SULFATE) 10MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
643	AC25847100	AISOPENT TABLETS 20MG "T.F." (ORCIPRENALINE)	METAPROTERENOL SULFATE(=ORCIPRENALINE SULFATE) 20MG		大豐	--	1.51	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.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1.51元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
644	AC23645100	HECODEN TABLETS	BROMHEXINE HCL 8MG/DOXYLAMINE SUCCINATE 7.5MG/METAPROTERENOL SULFATE(=ORCIPRENALINE SULFATE) 5MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
645	AC06645100	METHYLEPHEDRINE TABLETS "TEMPARP"	METHYLEPHEDRINE DL- HCL 25MG		天下	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
646	AC23194100	SABUMOL TABLETS "H.C." (SALBUTAMOL)	SALBUTAMOL (SULFATE) 4MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。 3.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。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
647	AC231941G0	SABUMOL TABLETS "H.C." (SALBUTAMOL)(鋁箔/膠箔)	SALBUTAMOL (SULFATE) 4MG		合誠	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】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。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
648	AC41329100	SUNLING TABLETS 4MG "KOJAR" (SALBUTAMOL)	SALBUTAMOL (SULFATE) 4MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
649	AC35455151	SALBUTAMOL SYRUP 0.4MG/ML "C.H."	SALBUTAMOL (SULFATE) 0.4MG/ML	60ML	正和新營廠	--	25.3	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0281051】。3.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25.3元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
650	AC24817100	BROTHINE TABLETS 2.5MG (TERBUTALINE SULFATE)	TERBUTALINE SULFATE 2.5MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
651	AC20022100	TERBULINE TABLETS "H.C." (TERBUTALINE)	TERBUTALINE SULFATE 5MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。 3.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。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
652	AC55901100	BRISTIN TABLETS "Y.C."	TERBUTALINE SULFATE 5MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
653	AC41380100	INOLIM TABLETS 3MG "KOJAR"(TRIMETO QUINOL)	TRIMETOQUINOL HCL 3MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
654	AC48514100	COSLAN CAPSULES "Y.C"	DEXTROMETHOR PHAN HBR 30MG/GUAIACOL GLYCERYL ETHER (=GUAIFENESIN) 200MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
655	AC18061100	COPHYLLINE TABLETS "H.C."	ETHAVERINE HCL (=BALBORIN) 10MG/CHLORPHE NIRAMINE MALEATE 4MG/METHYLEPH EDRINE DL- HCL 25MG/DYPHYLLIN E(=DIHYDROXYPR OPYL- THEOPHYLLINE) 100MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
656	AC33194100	OROLISIN F.C. TABLETS "Y.C."	OROTIC ACID (=VIT B13) 30MG/CHLORPHE NIRAMINE MALEATE 5MG/GLYCYRRHIZ INE EXTRACT 50MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
657	AC45708100	CANASE CAPSULES	DEXTROMETHORPHAN (HBR) 20MG/CARBINOXAMINE MALEATE 4MG/METHYLEPHEDRINE DL- HCL 25MG/GUAIACOL GLYCERYL ETHER (=GUAIFENESIN) 90MG/NOSCAPINE 20MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
658	AC457081G0	CANASE CAPSULES(鋁箔/膠箔)	DEXTROMETHORPHAN (HBR) 20MG/CARBINOXAMINE MALEATE 4MG/METHYLEPHEDRINE DL- HCL 25MG/GUAIACOL GLYCERYL ETHER (=GUAIFENESIN) 90MG/NOSCAPINE 20MG		元宙	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】及其標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每*2.0元。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
659	AC43990100	SUCOUGH F.C TABLET 20MG "YC"	BENPROPERINE PHOSPHATE 20MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
660	AC41314157	BISUN ANTI-COUGH SYRUP	GUAIACOL GLYCOLATE (=GLYCERYL GUAIACOLATE) 20MG/ML/PSEUDO EPHEDRINE HCL 6MG/ML/CODEINE PHOSPHATE 2MG/ML	120 ML	永勝	--	52	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0217056】。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每瓶52元(1)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第二類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價每瓶52元，本品為第一類藥品，以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:25元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
661	AB07641100	DELCOPAN TABLETS 30MG	DEXTROMETHORPHAN HBR 30MG		強生	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0043007】+ DMF【主管機關103年1月28日FDA藥字第1036000966號書函及103年6月27日FDA藥字第1036022270號書函】。 3.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。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
662	AB33544100	MEPHAN TABLET 30MG "PURZER" (DEXTROMETHORPHAN)	DEXTROMETHORPHAN (HBR) 30MG		瑞安	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0372010】+ DMF【主管機關103年1月17日FDA藥字第1036000788號書函及103年6月9日FDA藥字第1036009013號書函】。 3.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1.5元。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
663	AC22150100	CHICOUGH TABLETS (DEXTROMETHORPHAN) "H.C."	DEXTROMETHORPHAN HBR 30MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。 3.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。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
664	AC33175100	MENICON TABLETS 30MG (DEXTROMETHORPHAN)"Y.C."	DEXTROMETHORPHAN HBR 30MG		元宙	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
665	AC33411100	ANCOU TABLETS 30MG "KOJAR" (DEXTROMETHORPHAN)	DEXTROMETHORPHAN HBR 30MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
666	AC57249100	BIDERMIN CAPSULES "Y.C."	CARBINOXAMINE MALEATE 4MG/PHENYLEPHRINE HCL 20MG/DEXTROMETHORPHAN HBR 20MG		元宙	--	1.91	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.91元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
667	AC44038100	SONLI CAPSULES	DEXTROMETHORPHAN HBR 20MG/LYSOZYME CHLORIDE 20MG/POTASSIUM CRESOLSULFONATE 90MG		天下生物	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
668	AC440381G0	SONLI CAPSULES (鋁箔/膠箔)	DEXTROMETHORPHAN HBR 20MG/LYSOZYME CHLORIDE 20MG/POTASSIUM CRESOLSULFONATE 90MG		天下生物	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0428050】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。2.給付規定:適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
669	AC23309100	AFUCO TABLETS 100MG	OXOLAMINE CITRATE 100MG		英城	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0029059】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
670	AC31796100	OXOLA TABLETS 100MG "KOJAR" (OXOLAMINE CITRATE)	OXOLAMINE CITRATE 100MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
671	AC33866221	OBALLERCAL INJECTION "T.F."	CHLORPHENIRAMINE MALEATE 0.4MG/ML/CALCIUM BROMIDE 35MG/ML/PYRIDOXINE HCL 2MG/ML	5ML	大豐	--	15	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0042057】。3.未收載同分類藥品,依下列核價原則取最高價,暫予支付每支15元(1)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第二類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價每支3.44元,本品為第一類藥品,以第二類藥品之支付價最高價為下限價格。(2)劑型別基本價:15元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
672	AC08169100	OUTALLERGIN TABLETS "A.L."	CYPROHEPTADINE HCL 4MG		合誠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
673	AC40791100	CYPROH TABLETS 4MG "KOJAR" (CYPROHEPTADINE HYDROCHLORIDE)	CYPROHEPTADINE HCL 4MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01



全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
674	AC39859143	CYPROH SOLUTION 0.4MG/ML "KOJAR" (CYPROHEPTADINE HYDROCHLORIDE)	CYPROHEPTADINE HCL 0.4MG/ML	30ML	國嘉幼獅三廠	--	25	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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25元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
675	AC39859151	CYPROH SOLUTION 0.4MG/ML "KOJAR" (CYPROHEPTADINE HYDROCHLORIDE)	CYPROHEPTADINE HCL 0.4MG/ML	60ML	國嘉幼獅三廠	--	25	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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25元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
676	AC39859157	CYPROH SOLUTION 0.4MG/ML "KOJAR" (CYPROHEPTADINE HYDROCHLORIDE)	CYPROHEPTADINE HCL 0.4MG/ML	120ML	國嘉幼獅三廠	--	25	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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25元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
677	AC30693100	KETOFEN TAB. "H.C." (KETOTIFENE)	KETOTIFEN (FUMARATE) 1MG		合誠	--	1.86	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。 3.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1.86元。 4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
678	AC30996100	KETIMIN TABLETS 1MG (KETOTIFEN)	KETOTIFEN (FUMARATE) 1MG		元宙	--	1.86	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.86元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
679	AC31801100	KETOSMA CAPSULES 1MG "KOJAR" (KETOTIFEN)	KETOTIFEN (FUMARATE) 1MG		國嘉幼獅三廠	--	1.86	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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1.86元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
680	AC47615143	BESUMIN SYRUP "Y.C"	LORATADINE 1MG/ML	30ML	元宙	--	25.9	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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25.9元。4.給付規定:適用通則及6.2.2.規定。	103/12/01
681	AC47615151	BESUMIN SYRUP "Y.C"	LORATADINE 1MG/ML	60ML	元宙	--	32.6	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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32.6元。4.給付規定:適用通則及6.2.2.規定。	103/12/01
682	AC47615155	BESUMIN SYRUP "Y.C"	LORATADINE 1MG/ML	100ML	元宙	--	72	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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72元。4.給付規定:適用通則及6.2.2.規定。	103/12/01
683	AC32002100	MEBLIN TABLETS 50MG"KOJAR"(MEBHYDROLIN)	MEBHYDROLIN (NAPADISYLATE) 50MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01
684	AC40979100	MEQAZINE TABLETS 5MG "Y.C." (MEQUITAZINE)	MEQUITAZINE 5MG		元宙	--	1.53	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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1.53元。4.給付規定:適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
685	AC42257100	QUITAZINE TABLETS 5MG "H.C" (MEQUITAZINE)	MEQUITAZINE 5MG		合誠	--	1.53	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0291070】。3.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1.53元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
686	AC48929100	MEQUIMIN TABLETS 5 MG	MEQUITAZINE 5MG		國嘉幼獅三廠	--	1.53	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0433067】。3.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1.53元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
687	AC58229421	OFOXIN EYE DROPS 0.3% "MEDICINE"	OFLOXACIN 3MG/ML	5ML	麥迪森	--	144	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0412040】。3.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144元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
688	AC58319421	TILLO 0.5% OPHTHALMIC SOLUTION	TIMOLOL (MALEATE) 5MG/ML	5ML	健亞	--	189	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0298017】。3.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189元。4.給付規定：適用通則及14.1.1.規定。	103/12/01
689	AC46656100	CALIFE TABLETS 15MG "N.K."	FOLINATE CALCIUM 5H2O 15MG		南光	--	21.2	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0021013】。3.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21.2元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
690	AC48731100	CAFONIA TABLETS "Y.C."	FOLINATE (CALCIUM)=LEUCOVORIN(CALCIUM) 15MG		元宙	--	21.2	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP【製造許可編號為(AP)0286068】。3.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21.2元。4.給付規定：適用通則規定。	103/12/01

全民健康保險新收載品項明細表

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	生效方式日期
691	A0348041G0	IPROFEN TABLETS 400MG "MACRO" (IBUPROFEN)(鋁箔/膠箔)	IBUPROFEN 400MG		瑪科隆	--	1.5	1.本案藥品具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒1.5元。2.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
692	A043038100	ASLEX TABLETS 200MG (MEPHENOXALON E) "SIEHO"	MEPHENOXALON E 200MG		協宏	--	1.12	1.屬一般學名藥。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，暫予支付每粒為1.12元。3.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
693	A034957421	EYEDESON 0.1% OPHTHALMIC SUSPENSION"STANDARD" (FLUOROMETHOLONE)	FLUOROMETHOLONE 1MG/ML	5ML	生達	--	14.6	1.屬一般學名藥。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，暫予支付每瓶為14.6元。3.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
694	A034957429	EYEDESON 0.1% OPHTHALMIC SUSPENSION "STANDARD"(FLUOROMETHOLONE)	FLUOROMETHOLONE 1MG/ML	10ML	生達	--	77	1.屬一般學名藥。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，暫予支付每瓶為77元。3.給付規定：適用通則規定。	103/12/01
695	B026296221	BW-FOLIN 10MG/ML SOLUTION FOR INJECTION	FOLINATE (CALCIUM)=LEUCOVORIN(CALCIUM) 10MG/ML	5ML	昱泰	--	109	1.屬一般學名藥。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，暫予支付每支為109元。3.給付規定：適用通則規定。	103/12/01