

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1	TPN2751299	CPN-RENAL PROTEIN		1ML	三軍總醫院附設民眾診療服務處	--	0.52	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.52元： (一)依核價原則計算，每ML為0.52元【 $(12.5/10)*26.02+(39.9/500)*312+(67/4)*2+(206/250)*500+(28/20)*5+(25/500)*21.05+(95/10)*0.5+0$ 】/1000=0.52】； (二)院所建議價為0.52元/ML 二、給付規定：適用通則規定	104/01/01
2	TPN3665299	CPN-1 1001ML		1ML	醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院	--	0.35	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.36元： (一)依核價原則計算，每ML為0.35元【 $[67*(5/4)+108*(5/2)+49.9*(1/20)]/1001=0.35$ 】； (二)院所建議價為0.35元/ML 二、給付規定：適用通則規定	104/01/01
3	TPN3666299	CPN-2 1201ML		1ML	醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院	--	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【 $[67*(7/4)+108*(5/2)+49.9*(1/20)]/1001=0.32$ 】； (二)院所建議價為0.32元/ML 二、給付規定：適用通則規定	104/01/01
4	TPN3667299	CPN-3 1502ML		1ML	醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院	--	0.29	一、依下列原則取低者，暫予支付每ML 0.29元： (一)依核價原則計算，每ML為0.29元【 $[67*(10/4)+108*(5/2)+49.9*(2/20)]/1502=0.29$ 】； (二)院所建議價為0.29元/ML 二、給付規定：適用通則規定	104/01/01
5	TPN3668299	CPN-4 1902ML		1ML	醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院	--	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0.27元【 $[67*(14/4)+108*(5/2)+49.9*(2/20)]/1902=0.27$ 】； (二)院所建議價為0.26元/ML 二、給付規定：適用通則規定	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
6	TPN3669299	CPN-5 1201ML		1ML	醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院	--	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【 $[67 \times (7/4) + 220 \times (5/5) + 49.9 \times (1/20)] / 1201 = 0.28$ 】； (二)院所建議價為0.28元/ML 二、給付規定：適用通則規定	104/01/01
7	TPN3670299	PED-1 371ML		1ML	醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院	--	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【 $[67 \times (3/4) + 108 \times (7/20) + 49.9 \times (1/20)] / 371 = 0.24$ 】； (二)院所建議價為0.24元/ML 二、給付規定：適用通則規定	104/01/01
8	KC00653209	HUMULIN 70/30 100 IU/ML	INSULIN HUMAN 100IU/ML	1KIU	禮來	--	300	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。3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每支300.0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：240.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：240.0元(300.0×80%=240.0，"臺灣禮來"HUMULIN 70/30 100 IU/ML/K000653209)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】； (2) 劑型別基本價：15.0元； (3) 原品項K000653209之健保支付價為300.0元。	104/01/01
9	KC00657209	HUMULIN N (NPH HUMAN INSULIN RECOMBINANT DNA ORIGIN) ISOPHANE SUSPENSION) 100I.U./ML	INSULIN HUMAN 100IU/ML	1KIU	禮來	--	295	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。3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每支295.0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：240.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：240.0元(300.0×80%=240.0，"臺灣禮來"HUMULIN 70/30 100 IU/ML/K000653209)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】； (2) 劑型別基本價：15.0元； (3) 原品項K000657209之健保支付價為295.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
10	KC00595266	HUMALOG MIX 25 100IU/ML (3ML)	INSULIN LISPRO 100IU/ML	300IU	禮來	--	261	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支261.0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:208.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:208.0元(261.0×80%=208.0,"臺灣禮來"HUMALOG MIX25 100IU/ML (3ML)/K000595266);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000595266之健保支付價為261.0元。	104/01/01
11	KC00596266	HUMALOG MIX 50 100IU/ML (3ML)	INSULIN LISPRO 100IU/ML	300IU	禮來	--	261	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支261.0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:208.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:208.0元(261.0×80%=208.0,"臺灣禮來"HUMALOG MIX25 100IU/ML (3ML)/K000595266);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000596266之健保支付價為261.0元。	104/01/01
12	KC00795266	HUMALOG U-100	INSULIN LISPRO 100IU/ML	300IU	禮來	--	261	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支261.0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:208.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:208.0元(261.0×80%=208.0,"臺灣禮來商"HUMALOG MIX25 100IU/ML (3ML)/K000595266);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000795266之健保支付價為261.0元。	104/01/01
13	KC00898266	HUMALOG MIX 25 100U/ML KWIKPEN	INSULIN LISPRO 100IU/ML	300IU	禮來	--	261	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支261.0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:208.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:208.0元(261.0×80%=208.0,"臺灣禮來"HUMALOG MIX25 100IU/ML (3ML)/K000595266);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000898266之健保支付價為261.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
14	KC00899266	HUMALOG MIX 50 100U/ML KWIKPEN	INSULIN LISPRO 100IU/ML	300IU	禮來	--	261	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支261.0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:208.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:208.0元(261.0×80%=208.0,"臺灣禮來"HUMALOG MIX25 100IU/ML (3ML)/K000595266);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000899266之健保支付價為261.0元。	104/01/01
15	KC00900266	HUMALOG 100U/ML KWIKPEN	INSULIN LISPRO 100IU/ML	300IU	禮來	--	261	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支261.0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:208.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:208.0元(261.0×80%=208.0,"臺灣禮來"HUMALOG MIX25 100IU/ML (3ML)/K000595266);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000900266之健保支付價為261.0元。	104/01/01
16	AC58006229	CALGLON I.V. INJECTION	CALCIUM GLUCONATE 100MG/ML/CALCIU M SACCHARATE 3.5MG/ML	10ML	永豐	--	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。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:10.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:10.0元(12.5×80%=10.0,"永豐"CALGLON I.V. INJECTION/A058006229);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項A058006229之健保支付價為12.5元。	104/01/01
17	VC00011138	VENTAVIS NEBULISER SOLUTION	ILOPROST 0.01MG/ML	20MG G	臺灣拜耳	--	1105	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶1105.0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:884.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:884.0元(1105.0×80%=884.0,"臺灣拜耳"VENTAVIS NEBULISER SOLUTION/V000011138);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項V000011138之健保支付價為1105.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
18	KC00319299	KOATE-DVI ANTIHEMOPHILIC FACTOR (HUMAN) 500IU, 1000IU	FACTOR VIII 100IU/ML	IIU	天行貿易股份有限公司	--	14.5	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每單位14.5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:11.6元【A.同成分規格最高價藥品之80%:11.6元(14.5×80%=11.6,"天行"KOATE-DVI ANTIHEMOPHILIC FACTOR (HUMAN) 500IU, 1000IU /K000319299); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:無; (3) 原品項K000319299之健保支付價為14.5元。	104/01/01
19	KC00320299	KOATE-DVI ANTIHEMOPHILIC FACTOR (HUMAN) 250IU	FACTOR VIII 50IU/ML	IIU	天行貿易股份有限公司	--	14.5	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每單位14.5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:14.5元【A.同成分規格最高價藥品之80%:11.6元(14.5×80%=11.6,"天行"KOATE-DVI ANTIHEMOPHILIC FACTOR (HUMAN) 250IU /K000320299); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:無; (3) 原品項K000320299之健保支付價為14.5元。	104/01/01
20	KC00641299	KOGENATE FS, ANTIHEMOPHILIC FACTOR (RECOMBINANT), FORMULATED WITH SUCROSE	FACTOR VIII 400IU/ML	IIU	臺灣拜耳	--	25.4	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支25.4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:20.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.8元(26.1×80%=20.8,"百特"“BAXTER” ADVATE 500 IU POWDER AND SOLVENT FOR INJECTION/K000836299); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:無; (3) 原品項K000641299之健保支付價為25.4元。	104/01/01
21	KC00642299	KOGENATE FS.ANTIHEMOPHILIC FACTOR, (RECOMBINANT) FORMULATED WITH SUCROSE 500IU/VIAL	FACTOR VIII 200IU/ML	IIU	臺灣拜耳	--	25.9	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支25.9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:20.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.8元(26.1×80%=20.8,"百特"“BAXTER” ADVATE 500 IU POWDER AND SOLVENT FOR INJECTION/K000836299); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:無; (3) 原品項K000642299之健保支付價為25.9元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
22	KC00740299	KOGENATE FS.ANTIHEMOPHILI C FACTOR, (RECOMBINANT) FORMULATED WITH SUCROSE 250IU/VIAL	FACTOR VIII 100IU/ML	IIU	臺灣拜耳	--	25.4	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支25.4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:20.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.8元(26.1×80%=20.8,"百特"“BAXTER” ADVATE 500 IU POWDER AND SOLVENT FOR INJECTION/K000836299);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:無; (3) 原品項K000740299之健保支付價為25.4元。	104/01/01
23	KC00852299	XYNTHA 500 IU	MOROCTOCOG ALFA 500IU	IIU	美商惠氏	--	23	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每毫升23.0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:20.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.8元(26.1×80%=20.8,"百特" BAXTER ADVATE 500 IU/K000836299);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:無; (3) 原品項K000852299之健保支付價為23.0元。	104/01/01
24	KC00853299	XYNTHA 250 IU	MOROCTOCOG ALFA 250IU	IIU	美商惠氏	--	23	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每毫升23.0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:20.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.8元(26.1×80%=20.8,"百特" BAXTER ADVATE 250 IU/K000837299);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:無; (3) 原品項K000853299之健保支付價為23.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
25	KC00854299	XYNTHA 1000 IU	MOROCTOCOG ALFA 1000IU	IIU	美商惠氏	--	23	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每毫升23.0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:20.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.8元(26.1×80%=20.8,"百特" BAXTER ADVATE 1000 IU/K000838299);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:無; (3) 原品項K000854299之健保支付價為23.0元。	104/01/01
26	KC00608299	BENEFIX[RFIX] COAGULATION FACTOR IX (RECOMBINANT)	GAMMA-FIX(NONACOG ALFA) 500IU	IIU	美商惠氏	--	21	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每毫升21.0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:16.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:16.8元(21.0×80%=16.8,"美商惠氏" BENEFIX[RFIX] COAGULATION FACTOR IX (RECOMBINANT)/K000608299);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:無; (3) 原品項K000608299之健保支付價為21.0元。	104/01/01
27	KC00956206	NESP INJECTION PLASTIC SYRINGE 10 MCG/0.5 ML	DARBEPOETIN ALFA 20MCG/ML (=UG/ML)	0.5ML	台灣協和醱酵麒麟	--	515	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支515.0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:412.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:412.0元(515.0×80%=412.0,"台灣協和醱酵麒麟"NESP INJECTION SYRINGE 10 MCG/K000880209);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000956206之健保支付價為515.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
28	KC00955206	NESP INJECTION PLASTIC SYRINGE 20 MCG/0.5 ML	DARBEPOETIN ALFA 40MCG/ML (=UG/ML)	0.5ML	台灣協和醃醇麒麟	--	1030	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支1030.0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:824.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:824.0元(1030.0×80%=824.0,"台灣協和醃醇麒麟"NESP INJECTION SYRINGE 20 MCG/K000882209);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000955206之健保支付價為1030.0元。	104/01/01
29	KC00954206	NESP INJECTION PLASTIC SYRINGE 30MCG/0.5ML	DARBEPOETIN ALFA 60MCG/ML (=UG/ML)	0.5ML	台灣協和醃醇麒麟	--	1251	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支1251.0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:1000.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1000.0元(1251.0×80%=1000.0,"台灣協和醃醇麒麟"NESP INJECTION SYRINGE 30 MCG/K000883209);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000954206之健保支付價為1251.0元。	104/01/01
30	KC00953206	NESP INJECTION PLASTIC SYRINGE 40MCG/0.5ML	DARBEPOETIN ALFA 120MCG/ML (=UG/ML)	0.5ML	台灣協和醃醇麒麟	--	1587	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支1587.0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:1269.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1269.0元(1587.0×80%=1269.0,"台灣協和醃醇麒麟"ARANESP 40MCG/ML/K000782209);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000953206之健保支付價為1587.0元。	104/01/01
31	KC00952206	NESP INJECTION PLASTIC SYRINGE 60MCG/0.5ML	DARBEPOETIN ALFA 120MCG/ML (=UG/ML)	0.5ML	台灣協和醃醇麒麟	--	3290	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支3290.0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:2632.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:2632.0元(3290.0×80%=2632.0,"台灣協和醃醇麒麟"ARANESP 60MCG/ML/K000783209);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000952206之健保支付價為3290.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
32	KC00951206	NESP INJECTION PLASTIC SYRINGE 120 MCG/0.5 ML	DARBEPOETIN ALFA 240MCG/ML (=UG/ML)	0.5ML	台灣協和 醃醇麒麟	--	5923	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支5923.0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:4738.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:4738.0元(5923.0×80%=4738.0,"台灣協和醃醇麒麟"NESP INJECTION SYRINGE 120 MCG/K000886209);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000951206之健保支付價為5923.0元。	104/01/01
33	KC00197238	NORMAL SERUM ALBUMIN(HUMAN) PLASBUMIN-25	ALBUMIN HUMAN 250MG/ML	20ML	天行貿易 股份有限 公司	--	616	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支616.0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:492.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:492.0元(616.0×80%=492.0,"天行"NORMAL SERUM ALBUMIN(HUMAN) PLASBUMIN-25/K000197238);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000197238之健保支付價為616.0元。	104/01/01
34	KC00777248	PLASBUMIN-20	ALBUMIN HUMAN 200MG/ML	50ML	天行貿易 股份有限 公司	--	1212	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支1212.0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:969.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:969.0元(1212.0×80%=969.0,"禾利行"ALBIOMIN 20%/K000380248);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000777248之健保支付價為1212.0元。	104/01/01
35	KC00079265	PLASBUMIN -5	ALBUMIN SERUM 50MG/ML	250ML	天行貿易 股份有限 公司	--	1519	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支1519.0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:1280.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1280.0元(1600.0×80%=1280.0,"天行"PLASMANATE/K000198265);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:22.0元; (3) 原品項K000079265之健保支付價為1519.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
36	KC00197248	NORMAL SERUM ALBUMIN(HUMAN) PLASBUMIN-25	ALBUMIN HUMAN 250MG/ML	50ML	天行貿易股份有限公司	--	1519	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支1519.0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:1280.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1280.0元(1600.0×80%=1280.0,"天行"PLASMANATE /K000198265);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000197248之健保支付價為1519.0元。	104/01/01
37	KC00198265	PLASMANATE	PLASMA PROTEIN SELECTED 50MG/ML	250ML	天行貿易股份有限公司	--	1600	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支1600.0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:1280.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1280.0元(1600.0×80%=1280.0,"天行"PLASMANATE/K000198265);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:22.0元; (3) 原品項K000198265之健保支付價為1600.0元。	104/01/01
38	BC17867210	CAPD 2 PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION	SODIUM ION 134MEQ/L/CALCIUM ION 1.75MEQ/L/CHLORIDE ION 103.5MEQ/L/MAGNESIUM ION 0.5MEQ/L/LACTIC ACID 35MEQ/L/HYDROCHLORIC ACID 0.05ML	1.5L (LITER)	費森尤斯	--	157	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶157.0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:125.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:125.0元(157.0×80%=125.0,"費森尤斯"CAPD 3 PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION/B017312210);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B017867210之健保支付價為157.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
39	BC18196210	CAPD 4 PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION	SODIUM CHLORIDE 5.786MG/ML/SODIUM LACTATE SOLUTION 7.847MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 0.257MG/ML/MAGNESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.102MG/ML/DEXTR OSE ANHYDROUS 22.73MG/ML/DEXTR OSE MONOHYDRATE 25MG/ML	1.5L (LITE R)	費森尤斯	--	157	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶157.0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:125.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:125.0元(157.0×80%=125.0,"費森尤斯"CAPD 3 PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION/B017312210);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B018196210之健保支付價為157.0元。	104/01/01
40	BC17312212	CAPD 3 PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION	SODIUM CHLORIDE 5.786MG/ML/SODIUM LACTATE SOLUTION 7.847MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 0.257MG/ML/MAGNESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.102MG/ML/DEXTR OSE ANHYDROUS 42.5MG/ML/DEXTR OSE MONOHYDRATE 46.75MG/ML	2L (LITE R)	費森尤斯	--	184	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶184.0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:147.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:147.0元(184.0×80%=147.0,"濟生"LOW CALCIUM (2.5 MEQ/L) PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION WITH 1.5% DEXTROSE "CHI SHENG" /AC50225212);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:184.0元("濟生"LOW CALCIUM (2.5 MEQ/L) PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION WITH 1.5% DEXTROSE "CHI SHENG" /AC50225212)】; (2) 原品項B017312212之健保支付價為184.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
41	BC17867212	CAPD 2 PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION	SODIUM ION 134MEQ/L/CALCIU M ION 1.75MEQ/L/CHLORI DE ION 103.5MEQ/L/MAGNE SIUM ION 0.5MEQ/L/LACTIC ACID 35MEQ/L/HYDROCH LORIC ACID 0.05ML	2L (LITE R)	費森尤斯	--	184	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶184.0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:147.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:147.0元(184.0×80%=147.0,"濟生"LOW CALCIUM (2.5 MEQ/L) PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION WITH 1.5% DEXTROSE "CHI SHENG" /AC50225212); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:184.0元("濟生"LOW CALCIUM (2.5 MEQ/L) PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION WITH 1.5% DEXTROSE "CHI SHENG" /AC50225212)】; (2) 原品項B017867212之健保支付價為184.0元。	104/01/01
42	BC18196212	CAPD 4 PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION	SODIUM CHLORIDE 5.786MG/ML/SODIU M LACTATE SOLUTION 7.847MG/ML/CALCI UM CHLORIDE DIHYDRATE 0.257MG/ML/MAGN ESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.102MG/ML/DEXTR OSE ANHYDROUS 22.73MG/ML/DEXTR OSE MONOHYDRATE 25MG/ML	2L (LITE R)	費森尤斯	--	184	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶184.0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:147.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:147.0元(184.0×80%=147.0,"濟生"LOW CALCIUM (2.5 MEQ/L) PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION WITH 1.5% DEXTROSE "CHI SHENG" /AC50225212); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:184.0元("濟生"LOW CALCIUM (2.5 MEQ/L) PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION WITH 1.5% DEXTROSE "CHI SHENG" /AC50225212)】; (2) 原品項B018196212之健保支付價為184.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
43	BC24829212	CAPD/DPCA 19 SOLUTION FOR PERITONEAL DIALYSIS	SODIUM CHLORIDE 5.786MG/ML/SODIUM LACTATE SOLUTION 7.85MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 0.184MG/ML/MAGNESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.102MG/ML/GLUCOSE MONOHYDRATE 25MG/ML	2L (LITER)	費森尤斯	--	184	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶184.0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:147.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:147.0元(184.0x80%=147.0,"濟生"LOW CALCIUM (2.5 MEQ/L) PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION WITH 1.5% DEXTROSE "CHI SHENG" /AC50225212); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:184.0元("濟生"LOW CALCIUM (2.5 MEQ/L) PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION WITH 1.5% DEXTROSE "CHI SHENG" /AC50225212)】; (2) 原品項B024829212之健保支付價為184.0元。	104/01/01
44	BC24830212	CAPD/DPCA 17 SOLUTION FOR PERITONEAL DIALYSIS	SODIUM CHLORIDE 5.786MG/ML/SODIUM LACTATE SOLUTION 7.85MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 0.184MG/ML/MAGNESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.102MG/ML/GLUCOSE MONOHYDRATE 16.5MG/ML	2L (LITER)	費森尤斯	--	184	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶184.0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:147.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:147.0元(184.0x80%=147.0,"濟生"LOW CALCIUM (2.5 MEQ/L) PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION WITH 1.5% DEXTROSE "CHI SHENG" /AC50225212); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:184.0元("濟生"LOW CALCIUM (2.5 MEQ/L) PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION WITH 1.5% DEXTROSE "CHI SHENG" /AC50225212)】; (2) 原品項B024830212之健保支付價為184.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
45	BC24831212	CAPD/DPCA 18 SOLUTION FOR PERITONEAL DIALYSIS	SODIUM CHLORIDE 5.786MG/ML/SODIUM LACTATE SOLUTION 7.85MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 0.184MG/ML/MAGNESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.102MG/ML/GLUCOSE MONOHYDRATE 46.75MG/ML	2L (LITE R)	費森尤斯	--	184	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶184.0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:147.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:147.0元(184.0×80%=147.0,"濟生"LOW CALCIUM (2.5 MEQ/L) PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION WITH 1.5% DEXTROSE "CHI SHENG" /AC50225212); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:184.0元("濟生"LOW CALCIUM (2.5 MEQ/L) PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION WITH 1.5% DEXTROSE "CHI SHENG" /AC50225212)】; (2) 原品項B024831212之健保支付價為184.0元。	104/01/01
46	BC17867214	CAPD 2 PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION	SODIUM ION 0.134MEQ/L/CALCIUM ION 0.002MEQ/L/CHLORIDE ION 0.104MEQ/L/MAGNESIUM ION 0.001MEQ/L/LACTIC ACID 0.035MEQ/L/HYDROCHLORIC ACID 0.05ML/L	2.5L (LITE R)	費森尤斯	--	201	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶201.0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:160.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:160.0元(201.0×80%=160.0,"費森尤斯"CAPD 2 PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION/B017867214); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B017867214之健保支付價為201.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
47	BC18196214	CAPD 4 PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION	SODIUM CHLORIDE 5.786MG/ML/SODIUM LACTATE SOLUTION 7.847MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 0.257MG/ML/MAGNESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.102MG/ML/DEXTROSE ANHYDROUS 22.73MG/ML/DEXTROSE MONOHYDRATE 25MG/ML	2.5L (LITER)	費森尤斯	--	201	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。3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每瓶201.0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：160.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：160.0元(201.0×80%=160.0，"費森尤斯"CAPD 2 PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION/B017867214)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】； (2) 原品項B018196214之健保支付價為201.0元。	104/01/01
48	BC24829214	CAPD/DPCA 19 SOLUTION FOR PERITONEAL DIALYSIS	SODIUM CHLORIDE 5.786MG/ML/SODIUM LACTATE SOLUTION 7.85MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 0.184MG/ML/MAGNESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.102MG/ML/GLUCOSE MONOHYDRATE 25MG/ML	2.5L (LITER)	費森尤斯	--	201	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。3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每瓶201.0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：160.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：160.0元(201.0×80%=160.0，"費森尤斯"CAPD 2 PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION/B017867214)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】； (2) 原品項B024829214之健保支付價為201.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
49	BC24830214	CAPD/DPCA 17 SOLUTION FOR PERITONEAL DIALYSIS	SODIUM CHLORIDE 5.786MG/ML/SODIUM LACTATE SOLUTION 7.85MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 0.184MG/ML/MAGNESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.102MG/ML/GLUCOSE MONOHYDRATE 16.5MG/ML	2.5L (LITE R)	費森尤斯	--	201	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶201.0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:160.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:160.0元(201.0×80%=160.0,"費森尤斯"CAPD 2 PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION/B017867214); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B024830214之健保支付價為201.0元。	104/01/01
50	BC17312221	CAPD3 PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION	SODIUM CHLORIDE 5.786MG/ML/SODIUM LACTATE SOLUTION 7.847MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 0.257MG/ML/MAGNESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.102MG/ML/DEXTRROSE ANHYDROUS 42.5MG/ML/DEXTRROSE MONOHYDRATE 46.75MG/ML	5L (LITE R)	費森尤斯	--	284	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶284.0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:228.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:228.0元(286.0×80%=228.0,"百特"DIANEAL PD-2, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION WITH 2.5% DEXTROSE "BAXTER"/B018239221); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B017312221之健保支付價為284.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
51	BC17867221	CAPD 2 PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION	SODIUM ION 134MEQ/L/CALCIU M ION 1.75MEQ/L/CHLORI DE ION 103.5MEQ/L/MAGNE SIUM ION 0.5MEQ/L/LACTIC ACID 35MEQ/L/HYDROCH LORIC ACID 0.05ML	5L (LITE R)	費森尤斯	--	284	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶284.0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:228.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:228.0元(286.0×80%=228.0,"百特"DIANEAL PD-2, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION WITH 2.5% DEXTROSE "BAXTER"/B018239221); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B017867221之健保支付價為284.0元。	104/01/01
52	BC18196221	CAPD 4 PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION	SODIUM CHLORIDE 5.786MG/ML/SODIU M LACTATE SOLUTION 7.847MG/ML/CALCI UM CHLORIDE DIHYDRATE 0.257MG/ML/MAGN ESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.102MG/ML/DEXTR OSE ANHYDROUS 22.73MG/ML/DEXTR OSE MONOHYDRATE 25MG/ML	5L (LITE R)	費森尤斯	--	284	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶284.0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:228.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:228.0元(286.0×80%=228.0,"百特"DIANEAL PD-2, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION WITH 2.5% DEXTROSE "BAXTER"/B018239221); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B018196221之健保支付價為284.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
53	BC24829221	CAPD/DPCA 19 SOLUTION FOR PERITONEAL DIALYSIS	SODIUM CHLORIDE 5.786MG/ML/SODIUM LACTATE SOLUTION 7.85MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 0.184MG/ML/MAGNESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.102MG/ML/GLUCOSE MONOHYDRATE 25MG/ML	5L (LITER)	費森尤斯	--	284	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶284.0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:228.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:228.0元(286.0×80%=228.0,"百特"DIANEAL PD-2, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION WITH 2.5% DEXTROSE "BAXTER"/B018239221); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B024829221之健保支付價為284.0元。	104/01/01
54	BC24830221	CAPD/DPCA 17 SOLUTION FOR PERITONEAL DIALYSIS	SODIUM CHLORIDE 5.786MG/ML/SODIUM LACTATE SOLUTION 7.85MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 0.184MG/ML/MAGNESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.102MG/ML/GLUCOSE MONOHYDRATE 16.5MG/ML	5L (LITER)	費森尤斯	--	284	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶284.0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:228.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:228.0元(286.0×80%=228.0,"百特"DIANEAL PD-2, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION WITH 2.5% DEXTROSE "BAXTER"/B018239221); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B024830221之健保支付價為284.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
55	BC23901212	BALANCE 1.5% GLUCOSE, 1.75 MMOL/L CALCIUM, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION	SODIUM CHLORIDE 5.64MG/ML/SODIUM LACTATE 3.925MG/ML/CALCI UM CHLORIDE DIHYDRATE 0.257MG/ML/MAGN ESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.101MG/ML/GLUCO SE MONOHYDRATE 16.5MG/ML	2L (LITE R)	費森尤斯	--	201	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶201.0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:160.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:160.0元(201.0×80%=160.0,"費森尤斯"BALANCE 1.5% GLUCOSE, 1.75 MMOL/L CALCIUM, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION/B023901212); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B023901212之健保支付價為201.0元。	104/01/01
56	BC23906212	BALANCE 4.25% GLUCOSE, 1.75MMOL/L CALCIUM, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION	SODIUM CHLORIDE 5.64MG/ML/SODIUM LACTATE 3.925MG/ML/CALCI UM CHLORIDE DIHYDRATE 0.257MG/ML/MAGN ESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.101MG/ML/GLUCO SE MONOHYDRATE 46.75MG/ML	2L (LITE R)	費森尤斯	--	201	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶201.0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:160.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:160.0元(201.0×80%=160.0,"費森尤斯"BALANCE 1.5% GLUCOSE, 1.75 MMOL/L CALCIUM, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION/B023901212); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B023906212之健保支付價為201.0元。	104/01/01
57	BC23907212	BALANCE 2.3% GLUCOSE, 1.75MMOL/L CALCIUM, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION	SODIUM CHLORIDE 5.64MG/ML/SODIUM LACTATE 3.925MG/ML/CALCI UM CHLORIDE DIHYDRATE 0.257MG/ML/MAGN ESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.101MG/ML/GLUCO SE MONOHYDRATE 25MG/ML	2L (LITE R)	費森尤斯	--	201	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶201.0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:160.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:160.0元(201.0×80%=160.0,"費森尤斯"BALANCE 1.5% GLUCOSE, 1.75 MMOL/L CALCIUM, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION/B023901212); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B023907212之健保支付價為201.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
58	BC24920212	BALANCE 2.3% GLUCOSE, 1.25 MMOL/L CALCIUM, SOLUTION FOR PERITONEAL DIALYSIS	SODIUM CHLORIDE 5.64MG/ML/SODIUM LACTATE SOLUTION 3.925MG/ML/CALCI UM CHLORIDE DIHYDRATE 0.184MG/ML/MAGN ESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.102MG/ML/DEXTR OSE ANHYDROUS 22.73MG/ML	2L (LITE R)	費森尤斯	--	201	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶201.0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:160.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:160.0元(201.0×80%=160.0,"費森尤斯"BALANCE 1.5% GLUCOSE, 1.75 MMOL/L CALCIUM, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION/B023901212); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B024920212之健保支付價為201.0元。	104/01/01
59	BC24921212	BALANCE 4.25% GLUCOSE, 1.25 MMOL/L CALCIUM, SOLUTION FOR PERITONEAL DIALYSIS	SODIUM CHLORIDE 5.64MG/ML/SODIUM LACTATE SOLUTION 3.925MG/ML/CALCI UM CHLORIDE DIHYDRATE 0.184MG/ML/MAGN ESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.102MG/ML/DEXTR OSE ANHYDROUS 42.5MG/ML	2L (LITE R)	費森尤斯	--	201	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶201.0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:160.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:160.0元(201.0×80%=160.0,"費森尤斯"BALANCE 1.5% GLUCOSE, 1.75 MMOL/L CALCIUM, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION/B023901212); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B024921212之健保支付價為201.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
60	BC24922212	BALANCE 1.5% GLUCOSE, 1.25 MMOL/L CALCIUM, SOLUTION FOR PERITONEAL DIALYSIS	SODIUM CHLORIDE 5.64MG/ML/SODIUM LACTATE SOLUTION 3.925MG/ML/CALCI UM CHLORIDE DIHYDRATE 0.184MG/ML/MAGN ESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.102MG/ML/DEXTR OSE ANHYDROUS 15MG/ML	2L (LITE R)	費森尤斯	--	201	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶201.0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:160.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:160.0元(201.0×80%=160.0,"費森尤斯"BALANCE 1.5% GLUCOSE, 1.75 MMOL/L CALCIUM, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION/B023901212); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B024922212之健保支付價為201.0元。	104/01/01
61	BC23901214	BALANCE 1.5% GLUCOSE, 1.75 MMOL/L CALCIUM, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION	GLUCOSE ANHYDROUS 15MG/ML/SODIUM LACTATE SOLUTION 3.925MG/ML/CALCI UM CHLORIDE DIHYDRATE 0.257MG/ML/MAGN ESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.101MG/ML/SODIU M CHLORIDE 5.64MG/ML	2.5L (LITE R)	費森尤斯	--	226	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶226.0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:180.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:180.0元(226.0×80%=180.0,"費森尤斯"BALANCE 1.5% GLUCOSE, 1.75 MMOL/L CALCIUM, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION/B023901214); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B023901214之健保支付價為226.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
62	BC23907214	BALANCE 2.3% GLUCOSE, 1.75 MMOL/L CALCIUM, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION	GLUCOSE ANHYDROUS 22.73MG/ML/SODIU M LACTATE SOLUTION 3.925MG/ML/CALCI UM CHLORIDE DIHYDRATE 0.257MG/ML/MAGN ESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.101MG/ML/SODIU M CHLORIDE 5.64MG/ML	2.5L (LITE R)	費森尤斯	--	226	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶226.0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:180.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:180.0元(226.0×80%=180.0,"費森尤斯"BALANCE 1.5% GLUCOSE, 1.75 MMOL/L CALCIUM, PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION/B023901214); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B023907214之健保支付價為226.0元。	104/01/01
63	BC09714212	LANOXIN DIGOXIN INJECTION 0.5MG B.P.	DIGOXIN 0.25MG/ML	2ML	安沛	--	37.9	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支37.9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:30.3元【A.同成分規格最高價藥品之80%:30.3元(37.9×80%=30.3,"安沛"LANOXIN DIGOXIN INJECTION 0.5MG B.P./B009714212); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B009714212之健保支付價為37.9元。	104/01/01
64	VC00012100	TRACLEER FILM COATED TABLETS 62.5MG	BOSENTAN 62.5MG		愛可泰隆 醫藥技術	--	1892	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒1892.0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:1513.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1513.0元(1892.0×80%=1513.0,"愛可泰隆"TRACLEER FILM COATED TABLETS 62.5MG/V000012100); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項V000012100之健保支付價為1892.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
65	VC00013100	TRACLEER FILM COATED TABLETS 125MG	BOSENTAN 125MG		愛可泰隆醫藥技術	--	1892	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒1892.0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:1513.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1513.0元(1892.0×80%=1513.0,"愛可泰隆"TRACLEER FILM COATED TABLETS 125MG/V000013100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項V000013100之健保支付價為1892.0元。	104/01/01
66	BC19489533	PREMARIN VAGINAL CREAM	ESTROGEN CONJUGATED 0.625MG/GM	14GM	美商惠氏	--	219	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支219.0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:175.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:175.0元(219.0×80%=175.0,"美商惠氏"PREMARIN VAGINAL CREAM/B019489533);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B019489533之健保支付價為219.0元。	104/01/01
67	BC18167255	SOLU-CORTEF STERILE POWDER 100MG	HYDROCORTISONE (SODIUM SUCCINATE) 100MG	100MG	輝瑞	--	35.3	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支35.3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: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 /B018167255);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:28.2元("信東"HYDROCORTISONE POWDER FOR INJECTION 100MG"S.T."/AC57313255)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B018167255之健保支付價為35.3元。	104/01/01
68	AC14756216	PENICILLIN G SODIUM INJECTION 3000000U "Y.F."	PENICILLIN G SODIUM 3MU	3MU	永豐	--	25.4	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支25.4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:20.3元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.3元(25.4×80%=20.3,"永豐"PENICILLIN G SODIUM INJECTION 3000000U "Y.F."/A014756216);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項A014756216之健保支付價為25.4元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
69	BC25519100	AKURIT-3	RIFAMPIN (=RIFAMYCIN) (=RIMACTAN) 150MG/ETHAMBUT OL HCL 275MG/ISONIAZID 75MG		微確	--	8.2	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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,"微確"AKURIT-3/B025519100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025519100之健保支付價為8.2元。	104/01/01
70	BC25518100	AKURIT-4	RIFAMPIN (=RIFAMYCIN) (=RIMACTAN) 150MG/ETHAMBUT OL HCL 275MG/ISONIAZID 75MG/PYRAZINAMI DE 400MG		微確	--	16.5	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒16.5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:13.2元【A.同成分規格最高價藥品之80%:13.2元(16.5×80%=13.2,"微確"AKURIT-4/B025518100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025518100之健保支付價為16.5元。	104/01/01
71	BC20999100	MYCOBUTIN	RIFABUTIN 150MG		輝瑞	--	93	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒93.0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:74.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:74.0元(93.0×80%=74.0,"輝瑞公司"MYCOBUTIN/B020999100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B020999100之健保支付價為93.0元。	104/01/01
72	AC44061100	RIFAMPICIN CAPSULE 300MG	RIFAMPIN (=RIFAMYCIN) (=RIMACTAN) 300MG		國嘉幼獅 三廠	--	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒8.0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:8.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:8.0元(10.1×80%=8.0,"中化新豐商"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) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項A044061100之健保支付價為7.1元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
73	KC00452206	HEPATITIS B IMMUNE GLOBULIN(HUMAN) HYPERHEP B S/D	HEPATITIS B IMMUNOGLOBULIN 165MG/ML	0.5ML	天行貿易股份有限公司	--	2690	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支2690.0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:2152.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:2152.0元(2690.0×80%=2152.0,"天行貿易股份有限公司"HEPATITIS B IMMUNE GLOBULIN(HUMAN) HYPERHEP B S/D/K000452206);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000452206之健保支付價為2690.0元。	104/01/01
74	KC00452209	HEPATITIS B IMMUNE GLOBULIN(HUMAN) HYPERHEP B S/D	HEPATITIS B IMMUNOGLOBULIN 165MG/ML	1ML	天行貿易股份有限公司	--	4941	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支4941.0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:3952.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:3952.0元(4941.0×80%=3952.0,"天行"HEPATITIS B IMMUNE GLOBULIN(HUMAN) HYPERHEP B S/D/K000452209);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000452209之健保支付價為4941.0元。	104/01/01
75	KC00452221	HEPATITIS B IMMUNE GLOBULIN (HUMAN) HYPERHEP B S/D	HEPATITIS B IMMUNOGLOBULIN 165MG/ML	5ML	天行貿易股份有限公司	--	23782	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支23782.0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:19025.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:19025.0元(23782.0×80%=19025.0,"天行"HEPATITIS B IMMUNE GLOBULIN (HUMAN) HYPERHEP B S/D/K000452221);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000452221之健保支付價為23782.0元。	104/01/01
76	KC00796229	GAMUNEX	IMMUNOGLOBULIN HUMAN 100MG/ML	10ML	天行貿易股份有限公司	--	1800	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支1800.0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:1440.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1440.0元(1800.0×80%=1440.0,"天行" GAMUNEX/K000796229);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000796229之健保支付價為1800.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
77	KC00796240	GAMUNEX	IMMUNOGLOBULIN HUMAN 100MG/ML	25ML	天行貿易股份有限公司	--	4500	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支4500.0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:3600.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:3600.0元(4500.0×80%=3600.0,"臺灣綠十字"FLBOGAMMA 5%/K000672248);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000796240之健保支付價為4500.0元。	104/01/01
78	KC00796248	GAMUNEX	IMMUNOGLOBULIN HUMAN 100MG/ML	50ML	天行貿易股份有限公司	--	9000	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支9000.0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:7200.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:7200.0元(9000.0×80%=7200.0,"臺灣綠十字"FLBOGAMMA 5%/K000672255);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000796248之健保支付價為9000.0元。	104/01/01
79	KC00796255	GAMUNEX	IMMUNOGLOBULIN HUMAN 100MG/ML	100ML	天行貿易股份有限公司	--	18000	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支18000.0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:14400.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:14400.0元(18000.0×80%=14400.0,"臺灣綠十字"FLBOGAMMA 5%/K000672263);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:22.0元; (3) 原品項K000796255之健保支付價為18000.0元。	104/01/01
80	KC00796263	GAMUNEX	IMMUNOGLOBULIN HUMAN 100MG/ML	200ML	天行貿易股份有限公司	--	36000	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支36000.0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:28800.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:28800.0元(36000.0×80%=28800.0,"天行"GAMUNEX/K000796263);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:22.0元; (3) 原品項K000796263之健保支付價為36000.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
81	KC00462209	RHO (D) IMMUNE GLOBULIN (HUMAN), HYPERRHO S/D FULL DOSE	GAMMAGLOBULIN 165MG/ML	IML	天行貿易股份有限公司	--	2528	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支2528.0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:2022.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:2022.0元(2528.0×80%=2022.0,"天行"RHO (D) IMMUNE GLOBULIN (HUMAN), HYPERRHO S/D FULL DOSE/K000462209);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000462209之健保支付價為2528.0元。	104/01/01
82	KC00461265	TETANUS IMMUNE GLOBULIN (HUMAN), HYPERTET S/D	250U (UNIT)	250U (UNIT)	天行貿易股份有限公司	--	1440	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支1440.0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:1152.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1152.0元(1440.0×80%=1152.0,"天行" TETANUS IMMUNE GLOBULIN (HUMAN), HYPERTET S/D/K000461265);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000461265之健保支付價為1440.0元。	104/01/01
83	BC21036221	LEUNASE INJECTION (5000K.U.)	L-ASPARAGINASE 5000KU (KALLIKREIN UNIT)	5MU	台灣協和醃酵麒麟	--	548	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支548.0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:438.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:438.0元(548.0×80%=438.0,"台灣協和醃酵麒麟"LEUNASE INJECTION (5000K.U.)/B021036221);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B021036221之健保支付價為548.0元。	104/01/01
84	BC21032229	LEUNASE INJECTION (10,000 K.U.)	L-ASPARAGINASE 10000KU (KALLIKREIN UNIT)	10MU	台灣協和醃酵麒麟	--	986	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支986.0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:788.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:788.0元(986.0×80%=788.0,"台灣協和醃酵麒麟"LEUNASE INJECTION (10,000 K.U.)/B021032229);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B021032229之健保支付價為986.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
85	BC24970238	KEMOPLAT INJECTION	CISPLATIN (=CIS-DDP=DDP) 0.5MG/ML	20ML	費森尤斯卡比	--	70	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支70.0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:56.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:56.0元(70.0×80%=56.0,"台灣諾華"CISPLATIN-EBEWE 0.5MG/ML INJECTION/B018873238);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B024970238之健保支付價為70.0元。	104/01/01
86	BC25744229	KEMOPLAT INJECTION 1MG/ML	CISPLATIN (=CIS-DDP=DDP) 1MG/ML	10ML	費森尤斯卡比	--	70	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支70.0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:56.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:56.0元(70.0×80%=56.0,"台灣諾華"CISPLATIN-EBEWE 0.5MG/ML INJECTION/B018873238);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B025744229之健保支付價為70.0元。	104/01/01
87	BC21782248	CISPLATIN INJECTION "DBL"	CISPLATIN (=CIS-DDP=DDP) 1MG/ML	50ML	新加坡商赫士睿	--	350	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支350.0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:280.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:280.0元(350.0×80%=280.0,"台灣諾華"CISPLATIN-EBEWE 0.5MG/ML INJECTION/B018873255);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:350.0元("費森尤斯卡比"KEMOPLAT INJECTION/BC25744248)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B021782248之健保支付價為350.0元。	104/01/01
88	BC24970255	KEMOPLAT INJECTION	CISPLATIN (=CIS-DDP=DDP) 0.5MG/ML	100ML	費森尤斯卡比	--	350	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支350.0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:280.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:280.0元(350.0×80%=280.0,"台灣諾華"CISPLATIN-EBEWE 0.5MG/ML INJECTION/B018873255);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:22.0元; (3) 原品項B024970255之健保支付價為350.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
89	BC25744248	KEMOPLAT INJECTION 1MG/ML	CISPLATIN (=CIS-DDP=DDP) 1MG/ML	50ML	費森尤斯卡比	--	350	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支350.0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:280.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:280.0元(350.0×80%=280.0,"台灣諾華"CISPLATIN-EBEWE 0.5MG/ML INJECTION/B018873255); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B025744248之健保支付價為350.0元。	104/01/01
90	BC21782255	CISPLATIN INJECTION "DBL"	CISPLATIN (=CIS-DDP=DDP) 1MG/ML	100ML	新加坡商赫士睿	--	350	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支350.0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:285.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:285.0元(357.0×80%=285.0,"海喬"ABIPLATIN INJECTION 0.5MG/ML/B020937263); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:22.0元; (3) 原品項B021782255之健保支付價為350.0元。	104/01/01
91	BC22995100	ESTRACYT CAPSULES 140MG	ESTRAMUSTINE SODIUM PHOSPHATE MONOHYDRATE 140MG		輝瑞	--	52	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒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,"輝瑞公司"ESTRACYT CAPSULES 140MG/B022995100); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B022995100之健保支付價為52.0元。	104/01/01
92	BC21689221	FLUOROURACIL INJECTION VIAL "DBL"	FLUOROURACIL 50MG/ML	5ML	新加坡商赫士睿	--	25.6	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支25.6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:25.6元【A.同成分規格最高價藥品之80%:25.6元(32.0×80%=25.6,"海喬"FLUOROURACIL INJECTION 50MG/ML/B020807221); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B021689221之健保支付價為25.6元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
93	BC21689229	FLUOROURACIL INJECTION VIAL "DBL"	FLUOROURACIL 50MG/ML	10ML	新加坡商赫士睿	--	45.6	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支45.6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:45.6元【A.同成分規格最高價藥品之80%:45.6元(57.0×80%=45.6,"海喬"FLUOROURACIL INJECTION 50MG/ML/B020807229);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B021689229之健保支付價為45.6元。	104/01/01
94	BC21689248	FLUOROURACIL INJECTION VIAL "DBL"	FLUOROURACIL 50MG/ML	50ML	新加坡商赫士睿	--	230	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支230.0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:184.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:184.0元(230.0×80%=184.0,"南光"5-FU INJECTION 50MG/ML/AC58033248);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:230.0元("南光"5-FU INJECTION 50MG/ML/AC58033248)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B021689248之健保支付價為230.0元。	104/01/01
95	BC22047209	VINCRIStINE SULPHATE INJECTION 1MG/1ML "DBL"	VINCRIStINE SULFATE 1MG/ML	1ML	新加坡商赫士睿	--	306	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支306.0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:244.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:244.0元(306.0×80%=244.0,"新加坡商赫士睿"VINCRIStINE SULPHATE INJECTION 1MG/1ML "DBL"/B022047209);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B022047209之健保支付價為306.0元。	104/01/01
96	BC09147100	IMURAN AZATHIOPRINE TABLETS 50MG B.P.	AZATHIOPRINE 50MG		安沛	--	24.4	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒24.4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:20.5元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.5元(25.7×80%=20.5,"永信"ASAZIPAM FILM COATED TABLETS 50MG/AC49283100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:20.5元("科進"AZAMUN FILM COATED TABLETS 50MG/AC45781100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B009147100之健保支付價為24.4元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
97	BC22229100	AZATHIOPRINE 50 PCH TAB.	AZATHIOPRINE 50MG		民橋	--	21.5	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒21.5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:20.5元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.5元(25.7×80%=20.5,"永信"ASAZIPAM FILM COATED TABLETS 50MG/AC49283100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:20.5元("科進"AZAMUN FILM COATED TABLETS 50MG/AC45781100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B022229100之健保支付價為21.5元。	104/01/01
98	BC25754100	AZAMUN FILM COATED TABLETS 50MG	AZATHIOPRINE 50MG		瑪科隆	--	20.5	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒20.5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:20.5元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.5元(25.7×80%=20.5,"永信"ASAZIPAM FILM COATED TABLETS 50MG/AC49283100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:20.5元("科進"AZAMUN FILM COATED TABLETS 50MG/AC45781100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025754100之健保支付價為18.0元。	104/01/01
99	AC38948100	5-HTP CAPSULE 100MG "C.C.P.C."(OXITRIPTAN)	OXITRIPTAN 100MG		中化新豐	--	36.9	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒36.9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:29.5元【A.同成分規格最高價藥品之80%:29.5元(36.9×80%=29.5,"中化新豐"5-HTP CAPSULE 100MG "C.C.P.C."(OXITRIPTAN)/A038948100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項A038948100之健保支付價為36.9元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
100	AC58331421	TROPINE EYE DROPS 0.5% (ATROPINE SULFATE)	ATROPINE SULFATE 5MG/ML	5ML	麥迪森	--	21	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。3.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每瓶21.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價:21.0元("五福"ATROPINE SULPHATE OPHTHALMIC SOLUTION 0.5% "WU FU"/A032058421); (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:21.0元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核每瓶16.8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:16.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:16.8元(21.0×80%=16.8,"五福"ATROPINE SULPHATE OPHTHALMIC SOLUTION 0.5% "WU FU"/A032058421);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:12.0元。5.綜上,依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每瓶21.0元。	104/01/01
101	AC58331429	TROPINE EYE DROPS 0.5% (ATROPINE SULFATE)	ATROPINE SULFATE 5MG/ML	10ML	麥迪森	--	33	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。3.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每瓶33.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價:33.0元("溫士頓"SANTONE OPHTHALMIC SOLUTION 0.5%/A058058429); (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:33.9元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核每瓶27.1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:27.1元【A.同成分規格最高價藥品之80%:27.1元(33.9×80%=27.1,"五福"ATROPINE SULPHATE OPHTHALMIC SOLUTION 0.5% "WU FU"/A032058429);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:12.0元。5.綜上,依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每瓶33.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
102	AC58327421	ANTOL EYE DROPS 1% "Y.Y."	ATROPINE SULFATE 10MG/ML	5ML	應元	--	29.9	<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。</p> <p>3.有收載同規格藥品，依藥品分類核價原則取最低價，暫核為每瓶45.6元</p> <p>(1) 同規格一般學名藥最低價：29.9元("綠洲"ATROPINE EYE DROPS (ATROPINE SULFATE)"OASIS"/A018848421)；</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：29.9元。</p> <p>4.依品質條件核價原則取最高價，暫核支付價為每瓶23.9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：23.9元【A.同成分規格最高價藥品之80%：23.9元(29.9×80%=23.9，"綠洲"ATROPINE EYE DROPS (ATROPINE SULFATE)"OASIS"/A018848421)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】；</p> <p>(2) 劑型別基本價：12.0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瓶29.9元。</p>	104/01/01
103	AC58327429	ANTOL EYE DROPS 1% "Y.Y."	ATROPINE SULFATE 10MG/ML	10ML	應元	--	33.9	<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。3.有收載同規格藥品，依藥品分類核價原則取最低價，暫核為每瓶33.9元</p> <p>(1) 同規格一般學名藥最低價：33.9元("五福"ATROPINE SULPHATE OPHTHALMIC SOLUTION 1% "WU FU"/A032050429)；</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：83.2元。4.依品質條件核價原則取最高價，暫核支付價為每瓶27.1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：27.1元【A.同成分規格最高價藥品之80%：27.1元(33.9×80%=27.1，"五福"ATROPINE SULPHATE OPHTHALMIC SOLUTION 1% "WU FU"/A032050429)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】；</p> <p>(2) 劑型別基本價：12.0元。5.綜上，依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每瓶33.9元。</p>	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
104	BC25129100	XARELTO FILM-COATED TABLETS 10MG	10MG		臺灣拜耳	--	82	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒82.0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:65.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:65.0元(82.0×80%=65.0,"臺灣拜耳"XARELTO FILM-COATED TABLETS 10MG/B025129100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025129100之健保支付價為82.0元。	104/01/01
105	BC25648100	XARELTO FILM-COATED TABLETS15 MG	15MG		臺灣拜耳	--	82	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒82.0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:65.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:65.0元(82.0×80%=65.0,"臺灣拜耳"XARELTO FILM-COATED TABLETS15 MG/B025648100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025648100之健保支付價為82.0元。	104/01/01
106	BC25647100	XARELTO FILM-COATED TABLETS20MG	20MG		臺灣拜耳	--	82	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒82.0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:65.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:65.0元(82.0×80%=65.0,"臺灣拜耳"XARELTO FILM-COATED TABLETS20MG/B025647100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025647100之健保支付價為82.0元。	104/01/01
107	KC009272B4	NPLATE INJECTION	ROMIPLOSTIM 375MCG	375M CG	台灣協和醱酵麒麟	--	18816	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支18816.0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:15052.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:15052.0元(18816.0×80%=15052.0,"台灣協和醱酵麒麟"NPLATE INJECTION/K0009272B4);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K0009272B4之健保支付價為18816.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
108	BC24391100	CADUET 5MG/10MG TABLET	AMLODIPINE BESYLATE (=AMLODIPINE) 6.94MG/ATORVASTATIN CALCIUM 10.85MG		輝瑞	--	26.3	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒26.3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:21.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:21.0元(26.3×80%=21.0,"輝瑞公司"CADUET 5MG/10MG TABLET/B024391100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024391100之健保支付價為26.3元。	104/01/01
109	BC24392100	CADUET 5MG/20MG TABLET	AMLODIPINE BESYLATE (=AMLODIPINE) 5MG/ATORVASTATIN CALCIUM 20MG		輝瑞	--	38.6	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。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:30.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:30.8元(38.6×80%=30.8,"輝瑞"CADUET 5MG/20MG TABLET/B024392100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024392100之健保支付價為38.6元。	104/01/01
110	BC25717100	VIVIANT FILM-COATED TABLET 20MG	BAZEDOXIFENE ACETATE MICRONIZED 20MG		輝瑞	--	43.2	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒43.2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:34.5元【A.同成分規格最高價藥品之80%:34.5元(43.2×80%=34.5,"輝瑞"VIVIANT FILM-COATED TABLET 20MG/B025717100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025717100之健保支付價為43.2元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
111	AC58360100	DALISOON F.C. TABLETS 5MG "STANDARD" (SOLIFENACIN SUCCINATE)	SOLIFENACIN SUCCINATE 5MG		生達	--	26.9	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關 103 年 06 月 16 日部授食字第 1024022284號核備函】。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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26.9元 (1) 同規格原廠藥最低價×80%：26.9元(33.7×0.8=26.9，"阿斯泰來"VESICARE FILM-COATED TABLETS 5MG/B024437100)； (2) 同規格BA/BE學名藥最低價：無； (3) 同規格BE對照品價格：33.7元 ("阿斯泰來"VESICARE FILM-COATED TABLETS 5MG/B024437100)； (4) 廠商建議價格：26.9元。4.依品質條件核價原則取最高價，暫核支付價為每粒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，"阿斯泰來"VESICARE FILM-COATED TABLETS 5MG/B024437100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】； (2) 劑型別基本價：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26.9元。	104/01/01
112	BC23181100	ZYVOX TABLETS 600MG	LINEZOLID 600MG		輝瑞	--	1421	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。3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒1421.0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：1136.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：1136.0元(1421.0×80%=1136.0，"輝瑞公司"ZYVOX TABLETS 600MG/B023181100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】； (2) 劑型別基本價：1.5元； (3) 原品項B023181100之健保支付價為1421.0元。	104/01/01
113	BC23186266	ZYVOX INJECTION	LINEZOLID 2MG/ML	300ML	輝瑞	--	1662	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。3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每支1662.0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：1329.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：1329.0元(1662.0×80%=1329.0，"輝瑞公司"ZYVOX INJECTION/B023186266)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】； (2) 劑型別基本價：22.0元； (3) 原品項B023186266之健保支付價為1662.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
114	BC24727100	NEXAVAR FILM-COATED TABLETS 200MG	"SORAFENIB TOSYLATE, MICRONIZED" 200MG		臺灣拜耳	--	1092	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒1092.0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:873.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:873.0元(1092.0×80%=873.0,"臺灣拜耳"NEXAVAR FILM-COATED TABLETS 200MG/B024727100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024727100之健保支付價為1092.0元。	104/01/01
115	BC24593100	SUTENT CAPSULES 12.5MG	SUNITINIB MALATE 12.5MG		輝瑞	--	1315	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒1315.0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:1052.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1052.0元(1315.0×80%=1052.0,"輝瑞"SUTENT CAPSULES 12.5MG/B024593100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024593100之健保支付價為1315.0元。	104/01/01
116	BC24594100	SUTENT CAPSULES 25MG	SUNITINIB MALATE 25MG		輝瑞	--	2622	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒2622.0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:2097.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:2097.0元(2622.0×80%=2097.0,"輝瑞公司"SUTENT CAPSULES 25MG/B024594100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】 (2) 劑型別基本價:1.5元(3) 原品項B024594100之健保支付價為2622.0元。	104/01/01
117	BC24595100	SUTENT CAPSULES 50MG	SUNITINIB MALATE 50MG		輝瑞	--	4719	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒4719.0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:3775.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:3775.0元(4719.0×80%=3775.0,"輝瑞公司"SUTENT CAPSULES 50MG/B024595100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】 (2) 劑型別基本價:1.5元 (3) 原品項B024595100之健保支付價為4719.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
118	BC24853297	TORISEL CONCENTRATE AND DILUENT FOR SOLUTION FOR INFUSION	TEMSIROLIMUS 25MG/ML	1.2M L	美商惠氏	--	28873	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支28873.0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:23098.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:23098.0元(28873.0×80%=23098.0,"美商惠氏"TORISEL CONCENTRATE AND DILUENT FOR SOLUTION FOR INFUSION/B024853297);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B024853297之健保支付價為28873.0元。	104/01/01
119	BC23177100	CELEBREX CAPSULE 200MG	CELECOXIB 200MG		輝瑞	--	18.5	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒18.5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:14.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:14.8元(18.5×80%=14.8,"輝瑞公司"CELEBREX CAPSULE 200MG/B023177100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:14.8元("永信"ECOPAIN CAPSULES 200MG/AC58217100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B023177100之健保支付價為18.5元。	104/01/01
120	KC00936248	EYLEA AFLIBERCEPT (RCH) 40 MG/ML SOLUTION FOR INTRAVITREAL INJECTION VIAL	Aflibercept 40MG/ML	50MC L	臺灣拜耳	--	28359	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支28359.0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:22687.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:22687.0元(28359.0×80%=22687.0,"臺灣拜耳"EYLEA AFLIBERCEPT (RCH) 40 MG/ML SOLUTION FOR INTRAVITREAL INJECTION VIAL/K000936248);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000936248之健保支付價為28359.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
121	BC25804100	APO-ESOMEPRAZOLE ENTERIC COATED TABLET 40MG	ESOMEPRAZOLE MAGNESIUM (MONOHYDRATE) 40MG		鴻汶	--	18	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒18.0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:17.1元【A.同成分規格最高價藥品之80%:17.2元(21.5×80%=17.2,"臺灣阿斯特捷利康"NEXIUM TAB. 40MG/B023221100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:17.1元("盛益"ESOMEPSUN 40MG TABLETS "SUNYET"/BC26189100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025804100之健保支付價為18.0元。	104/01/01
122	BC24758255	ERAXIS FOR INJECTION 100MG	ANIDULAFUNGIN 100MG	100MG	輝瑞	--	3114	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支3114.0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:2491.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:2491.0元(3114.0×80%=2491.0,"輝瑞公司"ERAXIS FOR INJECTION 100MG/B024758255);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B024758255之健保支付價為3114.0元。	104/01/01
123	BC26383100	VATIVIO FILM-COATED TABLETS 100MG	IMATINIB MESYLATE 100MG		愛爾康	--	500	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。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500.0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:500.0元("中化"LEEVK F.C. TABLETS 100MG/AC57915100); (3) 同規格原廠藥最低價×80%:500.0元(626.0×0.8=500.0,"台灣諾華"GLIVEC CAPSULES 100MG/B023291100); (4) 廠商建議價格:500.0元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核每粒500.0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:500.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:500.0元(626.0×80%=500.0,"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)】; (2) 劑型別基本價: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500.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
124	BC25783100	APO-PANTOPRAZOLE 40MG ENTERIC COATED TABLETS	PANTOPRAZOLE SODIUM SESQUIHYDRATE 40MG		鴻汶	--	17.5	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒17.5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: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"ZHUKUI GASTRO-RESISTANT TABLETS 40MG/AC57351100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025783100之健保支付價為17.5元。	104/01/01
125	AB55564100	MOSAD TABLETS 5 MG (MOSAPRIDE)	MOSAPRIDE (CITRATE DIHYDRATE) 5MG		五洲	--	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+DMF【編號(20)0676-2】。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) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項AC55564100之健保支付價為2.93元。	104/01/01
126	BC258203FP	SANCUSO TRANSDERMAL PATCH 3.1MG/24HOURS	GRANISETRON (HCL) 3.1mg/24h	21.7 MG	台灣協和醃醇麒麟	--	2072	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每片2072.0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:1657.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1657.0元(2072.0×80%=1657.0,"台灣協和醃醇麒麟"SANCUSO TRANSDERMAL PATCH 3.1MG/24HOURS/B0258203FP);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B0258203FP之健保支付價為2072.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
127	BC24005100	GLUCOVANCE TABLETS 500MG/2.5MG	METFORMIN HCL 500MG/GLYBURIDE (=GLIBENCLAMIDE) 2.5MG		嘉德	--	3.01	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒3.01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(3.01×80%=2.4,"友華生技"GLUCOMET F.C. TABLETS 5/500MG/AC46733100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:3.01元("友華生技"GLUCOMET F.C. TABLETS 5/500MG/AC46733100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024005100之健保支付價為3.01元。	104/01/01
128	BC24006100	GLUCOVANCE TABLETS 500MG/5MG	METFORMIN HCL 500MG/GLYBURIDE (=GLIBENCLAMIDE) 5MG		嘉德	--	3.01	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒3.01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(3.01×80%=2.4,"友華生技"GLUCOMET F.C. TABLETS 5/500MG/AC46733100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:3.01元("友華生技"GLUCOMET F.C. TABLETS 5/500MG/AC46733100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024006100之健保支付價為3.01元。	104/01/01
129	AB57217100	GLUCOFIT ER TABLETS 750MG "SWISS"	METFORMIN HCL 750MG		瑞士	--	1.92	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+DMF【編號(20)0156-1】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒1.92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:1.81元【A.同成分規格最高價藥品之90%:1.81元(2.02×90%=1.81,"永信"VOLV EXTENDED-RELEASE TABLETS 750MG/AC49957100);B.同成分規格A級、B級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項AC57217100之健保支付價為1.92元。	104/01/01
130	AB572171G0	GLUCOFIT ER TABLETS 750MG "SWISS"(鋁箔/膠箔)	METFORMIN HCL 750MG		瑞士	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP、DMF【編號(20)0156-1】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。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
131	AA57769100	GLITOS TABLETS 15MG(30粒/鋁箔盒裝)	PIOGLITAZONE 15MG		中化新豐工廠	--	18.1	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 + DMF【編號(20)0271】+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18.1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:18.1元【A.同成分規格最高價藥品之100%:18.1元(18.1×100%=18.1,"臺灣武田"ACTOS TABLETS 15MG/B023207100);B.同成分規格A級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項AB57769100之健保支付價為16.5元。	104/01/01
132	AC58350100	BEGLIPIN TABLETS 30MG	PIOGLITAZONE 30MG		新瑞生物	--	19.5	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【103年3月18日FDA藥字第1036004680號函】。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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18.5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):24.3元(27.0×0.9=24.3,"臺灣武田"ACTOS TAB. 30MG/B023206100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:18.5元("瑩碩"ANXOTOS TABLETS 30MG/A048057100); (3) 同規格BE對照品價格:27元(臺灣武田"ACTOS TAB. 30MG/B023206100); (4) 廠商建議價格:20.4元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每粒19.5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:19.5元【A.同成分規格最高價藥品之80%:21.6元(27.0×80%=21.6,"中化裕民"GLITIS TABLETS 30MG (30粒裝/鋁箔膠箔)/AA49930100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:19.5元("永信"GLUTAZONE TABLETS 30MG/AC48333100)】; (2) 劑型別基本價: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19.5元。	104/01/01
133	AA49061100	RELINIDE TABLETS 1MG "STANDARD" (REPAGLINIDE)(120粒/鋁箔盒裝)	REPAGLINIDE 1MG		生達	--	3.8	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 + DMF【編號(20)0637-1】+便民包裝【120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3.8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:3.8元【A.同成分規格最高價藥品之100%:3.8元(3.8×100%=3.8,"臺灣諾和諾德"NOVONORM 1MG TABLETS/B022641100);B.同成分規格A級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項AB49061100之健保支付價為3.42元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
134	AB52308100	REGLIDE TABLETS 1MG	REPAGLINIDE 1MG		信東生技	--	3.42	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 + DMF【編號(20)0637-1】。 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，“臺灣諾和諾德”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)】； (2) 劑型別基本價：1.5元； (3) 原品項AC52308100之健保支付價為3.26元。	104/01/01
135	BC25034100	APO-CLOPIDOGREL 75MG FILM-COATED TABLET	CLOPIDOGREL (HYDROGEN SULFATE) 75MG		鴻汶	--	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。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) 劑型別基本價：1.5元； (3) 原品項B025034100之健保支付價為36.3元。	104/01/01
136	KC00950206	NESP INJECTION PLASTIC SYRINGE 180 MCG/0.5 ML	DARBEPOETIN ALFA 360MCG/ML (=UG/ML)	0.5ML	台灣協和醱酵麒麟	--	7996	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。 3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每支7996.0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：6396.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：6396.0元(7996.0×80%=6396.0，“台灣協和醱酵麒麟”NESP INJECTION PLASTIC SYRINGE 180 MCG/0.5 ML/K000950206)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】； (2) 劑型別基本價：15.0元； (3) 原品項K000950206之健保支付價為7996.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
137	BC25708209	NEOPAREN NO.1 INJECTION 1L	POTASSIUM ACETATE 2.163MG/ML/POTASSIUM ACETATE 0.748MG/ML/POTASSIUM ACETATE 2.16MG/ML/ 0.422MG/ML/SODIUM CHLORIDE 3.864MG/ML/GLUCOSE 172.4MG/ML	1L (LITE R)	大塚	--	400	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支400.0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:332.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:332.0元(415.0×80%=332.0,"臺灣大塚"NEOPAREN NO.2 INJECTION 1L/B025902209);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:25.0元; (3) 原品項B025708209之健保支付價為400.0元。	104/01/01
138	BC25902209	NEOPAREN NO.2 INJECTION 1L	POTASSIUM ACETATE 2.646MG/ML/POTASSIUM ACETATE 0.971MG/ML/SODIUM CITRATE DIHYDRATE 1.533MG/ML/ 0.531MG/ML/SODIUM CHLORIDE 3.778MG/ML/GLUCOSE 251.4MG/ML	1L (LITE R)	大塚	--	415	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支415.0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:332.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:332.0元(415.0×80%=332.0,"臺灣大塚"NEOPAREN NO.2 INJECTION 1L/B025902209);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:25.0元; (3) 原品項B025902209之健保支付價為415.0元。	104/01/01
139	BC25708210	NEOPAREN NO.1 INJECTION 1.5L	POTASSIUM ACETATE 2.163MG/ML/POTASSIUM ACETATE 0.748MG/ML/ 0.422MG/ML/SODIUM CHLORIDE 3.864MG/ML/GLUCOSE 172.4MG/ML/ALANINE L- 5.333MG/ML	1.5L (LITE R)	大塚	--	540	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支540.0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:448.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:448.0元(560.0×80%=448.0,"臺灣大塚"NEOPAREN NO.2 INJECTION 1.5L/B025902210);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:25.0元; (3) 原品項B025708210之健保支付價為540.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
140	BC25902210	NEOPAREN NO.2 INJECTION 1.5L	POTASSIUM ACETATE 2.646MG/ML/POTASSIUM ACETATE 0.971MG/ML/SODIUM CITRATE DIHYDRATE 1.533MG/ML/ 0.531MG/ML/SODIUM CHLORIDE 3.778MG/ML/GLUCOSE 251.4MG/ML	1.5L (LITE R)	大塚	--	560	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支560.0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:448.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:448.0元(560.0×80%=448.0,"臺灣大塚"NEOPAREN NO.2 INJECTION 1.5L/B025902210);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:25.0元; (3) 原品項B025902210之健保支付價為560.0元。	104/01/01
141	BC25708212	NEOPAREN NO.1 INJECTION 2L	POTASSIUM ACETATE 2.163MG/ML/POTASSIUM ACETATE 0.748MG/ML/ 0.422MG/ML/SODIUM CHLORIDE 3.864MG/ML/GLUCOSE 172.4MG/ML/ALANINE L- 5.333MG/ML	2L (LITE R)	大塚	--	625	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支625.0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:565.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:565.0元(707.0×80%=565.0,"臺灣大塚"NEOPAREN NO.2 INJECTION 2L/B025902212);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:25.0元; (3) 原品項B025708212之健保支付價為625.0元。	104/01/01
142	BC25902212	NEOPAREN NO.2 INJECTION 2L	POTASSIUM ACETATE 2.646MG/ML/POTASSIUM ACETATE 0.971MG/ML/SODIUM CITRATE DIHYDRATE 1.533MG/ML/ 0.531MG/ML/SODIUM CHLORIDE 3.778MG/ML/GLUCOSE 251.4MG/ML	2L (LITE R)	大塚	--	707	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支707.0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:565.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:565.0元(707.0×80%=565.0,"臺灣大塚"NEOPAREN NO.2 INJECTION 2L/B025902212);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:25.0元; (3) 原品項B025902212之健保支付價為707.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
143	BC24919255	LIPOPLUS 20%	SOYA OIL 80MG/ML/TRIGLYCERIDES MEDIUM CHAIN 100MG/ML/OMEGA-3-ACID TRIGLYCERIDES 20MG/ML	100ML	臺灣柏朗	--	255	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶255.0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:204.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:204.0元(255.0×80%=204.0,"臺灣柏朗"LIPOPLUS 20%/B024919255);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:251.0元("費森尤斯卡比"SMOFLIPID 20% EMULSION FOR INFUSION/BC24519255)】; (2) 劑型別基本價:22.0元; (3) 原品項B024919255之健保支付價為255.0元。	104/01/01
144	BC24919265	LIPOPLUS 20%	SOYA OIL 80MG/ML/TRIGLYCERIDES MEDIUM CHAIN 100MG/ML/OMEGA-3-ACID TRIGLYCERIDES 20MG/ML	250ML	臺灣柏朗	--	255	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶255.0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:205.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:205.0元(257.0×80%=205.0,"費森尤斯卡比"SMOFLIPID 20% EMULSION FOR INFUSION/BC24519265);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:257.0元("費森尤斯卡比"SMOFLIPID 20% EMULSION FOR INFUSION/BC24519265)】; (2) 劑型別基本價:22.0元; (3) 原品項B024919265之健保支付價為255.0元。	104/01/01
145	BC25386221	PRISMASOL 4MMOL/LPOTASSIUM,SOLUTION FOR HAEMOFILTRATION AND HAEMODIALYSIS	CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 5.145MG/ML/SODIUM BICARBONATE 3.09MG/ML/MAGNESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 2.033MG/ML/POTASSIUM CHLORIDE 0.314MG/ML/SODIUM CHLORIDE 6.45MG/ML/GLUCOSE ANHYDROUS 22MG/ML	5L (LITER)	衛寶	--	292	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶292.0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:233.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:233.0元(292.0×80%=233.0,"衛寶"PRISMASOL 4MMOL/LPOTASSIUM,SOLUTION FOR HAEMOFILTRATION AND HAEMODIALYSIS/B025386221);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B025386221之健保支付價為292.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
146	BC25387221	PRISMASOL B0,SOLUTION FOR HAEMOFILTRATION AND HAEMODIALYSIS	CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 5.145MG/ML/SODIUM BICARBONATE 3.09MG/ML/MAGNESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 2.033MG/ML/SODIUM CHLORIDE 6.45MG/ML/LACTIC ACID 5.4MG/ML	5L (LITE R)	衛寶	--	292	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶292.0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:233.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:233.0元(292.0×80%=233.0,"衛寶"PRISMASOL 4MMOL/LPOTASSIUM,SOLUTION FOR HAEMOFILTRATION AND HAEMODIALYSIS/B025386221);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B025387221之健保支付價為292.0元。	104/01/01
147	BC25388221	PRISMASOL 2MMOL/LPOTASSIUM,SOLUTION FOR HAEMOFILTRATION AND HAEMODIALYSIS	CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 5.145MG/ML/SODIUM BICARBONATE 3.09MG/ML/MAGNESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 2.033MG/ML/POTASSIUM CHLORIDE 0.157MG/ML/SODIUM CHLORIDE 6.45MG/ML/GLUCOSE ANHYDROUS 22MG/ML	5L (LITE R)	衛寶	--	292	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶292.0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:233.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:233.0元(292.0×80%=233.0,"衛寶"PRISMASOL 4MMOL/LPOTASSIUM,SOLUTION FOR HAEMOFILTRATION AND HAEMODIALYSIS/B025386221);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B025388221之健保支付價為292.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
148	BC25080277	TETRASPAN 6% SOLUTION FOR INFUSION	60MG/ML	500ML	臺灣柏朗	--	251	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支251.0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:200.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:200.0元(251.0×80%=200.0,"中化"TEMO 6% SOLUTION FOR INFUSION/AC55419277);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:251.0元("中化"TEMO 6% SOLUTION FOR INFUSION/AC55419277)】; (2) 劑型別基本價:25.0元; (3) 原品項B025080277之健保支付價為251.0元。	104/01/01
149	BC25079277	TETRASPAN 10% SOLUTION FOR INFUSION	100MG/ML	500ML	臺灣柏朗	--	403	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶403.0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:322.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:322.0元(403.0×80%=322.0,"臺灣柏朗" TETRASPAN 10% SOLUTION FOR INFUSION/B025079277);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:25.0元; (3) 原品項B025079277之健保支付價為403.0元。	104/01/01
150	AC57276255	POTASSIUM CHLORIDE INJECTION 1MEQ/ML "TBC"	POTASSIUM CHLORIDE 1000MEQ/L	100ML	信東	--	27.5	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。3.依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每支27.5元 4.依品質條件核價原則取最高價,暫核為每支22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元【A.同成分規格最高價藥品之80%:22元(27.5*80%=22元"信東"0.298% KCL IN 0.9% NAACL 500ML/AC52544277);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:27.5元】; (2) 劑型別基本價:22.0元。5.綜上,依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每支27.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
151	AC58248255	1.49% POTASSIUM CHLORIDE IN WATER INJECTION "TBC"	POTASSIUM CHLORIDE 400MEQ/L	100ML	信東	--	27.5	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。3.依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每支27.5元 4.依品質條件核價原則取最高價,暫核為每支22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元【A.同成分規格最高價藥品之80%:22元(27.5*80%=22元)信東"0.298% KCL IN 0.9% NACL 500ML/AC52544277); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:27.5元】; (2) 劑型別基本價:22.0元。5.綜上,依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每支27.5元。	104/01/01
152	BC24041277	GELOFUSINE	SODIUM CHLORIDE 7.01MG/ML/GELATIN SUCCINYLATED 40MG/ML/SODIUM HYDROXIDE 1.36MG/ML	500ML	臺灣柏朗	--	240	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶240.0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:192.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:192.0元(240.0*80%=192.0,"臺灣柏朗"GELOFUSINE/B024041277); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:25.0元; (3) 原品項B024041277之健保支付價為240.0元。	104/01/01
153	BC248992A5	NUTRIFLEX LIPID PERI 1250ML(依仿單含熱量955KAL)	POTASSIUM ACETATE 2.354MG/ML/SODIUM ACETATE TRIHYDRATE 0.435MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 0.353MG/ML/MAGNESIUM ACETATE TETRAHYDRATE 0.515MG/ML/SODIUM CHLORIDE 0.865MG/ML/GLUCOSE MONOHYDRATE 70.4MG/ML	1.25L (LITE R)	臺灣柏朗	--	821	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶821.0元 (1)同分組每單位熱量之單價最高價藥品之80%再進行總熱量換算,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:821.0元【A.同分組每單位熱量之單價最高價藥品之80%再進行總熱量換算:821.0元(893/830X80%X955=821.0,"費森尤斯卡比"STRUCTOKABIVEN PERIPHERAL EMULSION FOR INFUSION(依仿單含熱量830KCAL)/B0243382FE); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:25.0元; (3) 原品項B0248992A5之健保支付價為780.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
154	BC248992BH	NUTRIFLEX LIPID PERI 1875ML(依仿單含熱量1435KCAL)	POTASSIUM ACETATE 2.354MG/ML/SODIUM ACETATE TRIHYDRATE 0.435MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 0.353MG/ML/MAGNESIUM ACETATE TETRAHYDRATE 0.515MG/ML/SODIUM CHLORIDE 0.865MG/ML/GLUCOSE MONOHYDRATE 70.4MG/ML	1.875L (LITER)	臺灣柏朗	--	1236	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶1236.0元 (1)同分組每單位熱量之單價最高價藥品之80%再進行總熱量換算,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:1236.0元【A.同分組每單位熱量之單價最高價藥品之80%再進行總熱量換算:1236.0元(1400/1300X80%X1435=1236.0,"費森尤斯卡比"STRUCTOKABIVEN PERIPHERAL EMULSION FOR INFUSION(依仿單含熱量1300KCAL)/B0243382FF); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無)】; (2)劑型別基本價:25.0元; (3)原品項B0248992BH之健保支付價為1116.0元。	104/01/01
155	BC249012A5	NUTRIFLEX LIPID SPECIAL 1250ML(依仿單含熱量1475KCAL)	SOYBEAN OIL 20MG/ML/POTASSIUM ACETATE 3.689MG/ML/SODIUM ACETATE TRIHYDRATE 0.25MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 0.623MG/ML/MAGNESIUM ACETATE TETRAHYDRATE 0.91MG/ML/SODIUM CHLORIDE 0.378MG/ML	1.25L (LITER)	臺灣柏朗	--	1270	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶1270.0元 (1)同分組每單位熱量之單價最高價藥品之80%再進行總熱量換算,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:1270.0元【A.同分組每單位熱量之單價最高價藥品之80%再進行總熱量換算:1270.0元(1400/1300X80%X1475=1270.0,"費森尤斯卡比"STRUCTOKABIVEN PERIPHERAL EMULSION FOR INFUSION(依仿單含熱量1300KCAL)/B0243382FF); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無)】; (2)劑型別基本價:25.0元; (3)原品項B0249012A5之健保支付價為1149.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
156	BC255532A5	NUTRIFLEX OMEGA SPECIAL(依仿單含熱量1475KCAL)	SOYBEAN OIL 16MG/ML/POTASSIUM ACETATE 3.689MG/ML/SODIUM ACETATE TRIHYDRATE 0.25MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 0.623MG/ML/MAGNESIUM ACETATE TETRAHYDRATE 0.91MG/ML/SODIUM CHLORIDE 0.378MG/ML	1.25L (LITE R)	臺灣柏朗	--	1270	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。3.有收載同規格一般學名藥,依下列原則取最低價暫核為每瓶1135元。 (1) 含脂肪乳劑之三合一營養輸注液,以同分組藥品每單位熱量之單價最低價為基準,進行總熱量換算,暫核為每瓶1135元(924/1200X1475 KCAL=1135元,"百特"OLICLINOMEL N7-1000 E EMULSION FOR INFUSION / B024270209。(2) 廠商建議價格:1563元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核為每瓶1270元 (1) 同分組藥品每單位熱量之單價最高價藥品之80%再進行總熱量換算,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:1270元【A.同組每單位熱量之單價最高價藥品之80%再進行總熱量換算:1270元(1400/1300X80%X1475=1270,"台灣費森尤斯卡比"STRUCTOKABIVEN PERIPHERAL EMULSION/B0243382FF); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:25.0元。5.綜上,依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每瓶1270元。	104/01/01
157	AA49920100	XADOSIN SR F.C. TABLETS 4 MG(28粒/鋁箔盒裝)	DOXAZOSIN (MESYLATE) 4MG		中化新豐製	--	16.6	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 + DMF【編號(20)0675】+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16.6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:16.6元【A.同成分規格最高價藥品之100%:16.6元(16.6x100%=16.6,"輝瑞公司"DOXABEN XL TABLETS 4MG/B023711100); B.同成分規格A級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項AC49920100之健保支付價為14.9元。	104/01/01
158	BC23711100	DOXABEN XL TABLETS 4MG	DOXAZOSIN (METHANESULFONATE) 4MG		輝瑞	--	16.6	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒16.6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:13.2元【A.同成分規格最高價藥品之80%:13.2元(16.6x80%=13.2,"輝瑞"DOXABEN XL TABLETS 4MG/B023711100); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:14.9元("中化新豐"XADOSIN SR F.C. TABLETS 4MG/AC49920100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B023711100之健保支付價為16.6元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
159	BC24306100	INSPIRA F.C. TABLETS 50MG	EPLERENONE 50MG		輝瑞	--	30	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒30.0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:24.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:24.0元(30.0×80%=24.0,"輝瑞公司"INSPIRA F.C. TABLETS 50MG/B024306100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024306100之健保支付價為30.0元。	104/01/01
160	AC58310100	LERKA F.C. TABLETS 10MG	LERCANIDIPINE 10MG		健喬信元	--	8.5	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥(103年5月22日部授食字第1024024058號核備函)。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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8.5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):8.5元(9.5×0.9=8.5,"友華生技"ZANIDIP F.C TAB. 10MG/B023293100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:8.5元("榮洋"LERPIN F.C. TABLETS 10 MG (LERCANIDIPINE)/A049307100); (3) 同規格BE對照品價格:9.5元; (4) 廠商建議價格:8.5元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每粒7.6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:7.6元【A.同成分規格最高價藥品之80%:7.6元(9.5×80%=7.6,"友華生技"ZANIDIP F.C TAB. 10MG/B023293100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:8.5元("中化"MICAPINE F.C. TABLETS 10MG/AC56780100)】; (2) 劑型別基本價: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8.5元。	104/01/01
161	AA56689100	IBESAA F.C. TABLETS 150MG	IRBESARTAN 150MG		中化新豐製	--	10.5	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 + DMF【編號(20)0299】+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10.5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:10.5元【A.同成分規格最高價藥品之100%:10.5元(10.5×100%=10.5,"賽諾菲"APROVEL 150MG FILM-COATED TABLETS/B022551100);B.同成分規格A級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項AB56689100之健保支付價為9.6元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
162	BC22551100	APROVEL 150MG FILM-COATED TABLETS	IRBESARTAN 150MG		賽諾菲	--	10.5	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒10.5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:8.4元【A.同成分規格最高價藥品之80%:8.4元(10.5×80%=8.4,"賽諾菲"APROVEL 150MG FILM-COATED TABLETS/B022551100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:8.4元("育生"APOSA F.C. TAB. 150MG (IRBESARTAN)/AC58169100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B022551100之健保支付價為10.5元。	104/01/01
163	AA57318100	IBESAA F.C. TABLETS 300MG	IRBESARTAN 300MG		中化新豐製	--	18.2	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 + DMF【編號(20)0299】+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18.2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:18.2元【A.同成分規格最高價藥品之100%:18.2元(18.2×100%=18.2,"賽諾菲"APROVEL 300MG FILM-COATED TABLETS/B022843100);B.同成分規格A級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項AB57318100之健保支付價為16.6元。	104/01/01
164	BC22843100	APROVEL 300MG FILM-COATED TABLETS	IRBESARTAN 300MG		賽諾菲	--	18.2	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒18.2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:14.5元【A.同成分規格最高價藥品之80%:14.5元(18.2×80%=14.5,"賽諾菲"APROVEL 300MG FILM-COATED TABLETS/B022843100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:15.1元("健亞"BESTAN 300MG FILM-COATED TABLETS/AC58235100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B022843100之健保支付價為18.2元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
165	BC26369100	TELCARD 80	TELMISARTAN 80MG		吉富	--	18.5	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。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18.5元 (1) 同規格一般學名藥最低價:無; (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3) 同規格原廠藥最低價×80%:18.5元(23.2×0.8=18.5,"臺灣百靈佳股格翰"MICARDIS TABLETS 80MG/B023161100); (4) 廠商建議價格:23.2元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核每粒18.5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:18.5元【A.同成分規格最高價藥品之80%:18.5元(23.2×80%=18.5,"臺灣百靈佳股格翰"MICARDIS TABLETS 80MG/B023161100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價: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18.5元。	104/01/01
166	AA56320100	PREVAN FILM-COATED TABLETS 80MG(28粒/鋁箔盒裝)	VALSARTAN 80MG		健亞	--	12.5	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 + DMF【編號(20)0475】+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12.5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:12.5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 80MGAA56670100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項AB56320100之健保支付價為11.5元。	104/01/01
167	AA57381100	VALSARDIN FILM COATED TABLETS 80MG "YUNG SHIN" (28粒鋁箔盒裝)	VALSARTAN 80MG		永信	--	12.5	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 + DMF【編號(64)0402】+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12.5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:12.5元【A.同成分規格最高價藥品之100%:12.5元(12.5×100%=12.5,"中化新豐"VOSAA F.C. TABLETS 80MG(28粒鋁箔盒裝)/AA56670100);B.同成分規格A級品項之最低價:12.5元("中化新豐"VOSAA F.C. TABLETS 80MG(28粒鋁箔盒裝)/AA56670100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項AC57381100之健保支付價為10.1元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
168	AA56318100	PREVAN FILM-COATED TABLETS 160MG(28粒/鋁箔盒裝)	VALSARTAN 160MG		健亞	--	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 + DMF【編號(20)0475】+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：14.4元("生達"VALSART FILM COATED TABLETS 160MG "STANDARD" (VALSARTAN)(28粒/鋁箔盒裝)/AA55557100)】； (2) 劑型別基本價：1.5元； (3) 原品項AB56318100之健保支付價為13.5元。	104/01/01
169	AA57380100	VALSARDIN FILM COATED TABLETS 160MG "YUNG SHIN" (28粒鋁箔盒裝)	VALSARTAN 160MG		永信	--	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 + DMF【編號(64)0402】+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：14.4元("生達"VALSART FILM COATED TABLETS 160MG "STANDARD" (VALSARTAN)(28粒/鋁箔盒裝)/AA55557100)】； (2) 劑型別基本價：1.5元； (3) 原品項AC57380100之健保支付價為11.9元。	104/01/01
170	AC58370100	AM-DAIWEN F.C. TABLETS 10/160MG	VALSARTAN 160MG/AMLODIPINE BESYLATE (=AMLODIPINE) 13.87MG		瑩碩	--	29	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。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29.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價：29.0元("台灣諾華"EXFORGE FILM-COATED TABLET 10/160MG/BC24823100)； (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：29.0元。4.依品質條件核價原則取最高價，暫核支付價為每粒23.2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：23.2元【A.同成分規格最高價藥品之80%：23.2元(29.0×80%=23.2，"台灣諾華"EXFORGE FILM-COATED TABLET 10/160MG/BC24823100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：29.0元("台灣諾華"EXFORGE FILM-COATED TABLET 10/160MG/BC24823100)】； (2) 劑型別基本價：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29.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
171	BC22886100	LIPITOR FILM-COATED TABLETS 10MG	ATORVASTATIN (CALCIUM) 10MG		輝瑞	--	22	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。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,"瑩碩"ANXOLIPO F.C. TABLET 10 MG,30粒/鋁箔/膠箔盒裝/AA48879100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:15.8元("中化新豐商"ATOTY F.C. TABLETS 10 MG/AC51598100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B022886100之健保支付價為22.0元。	104/01/01
172	AA56739100	ANXOLIPO F.C. TABLETS 20MG(30粒/鋁箔盒裝)	ATORVASTATIN (CALCIUM) 20MG		鴻傑	--	34.1	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,。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,"瑩碩"ANXOLIGHTOR F.C. TABLETS 20 MG (30粒/鋁箔盒裝)/AA49226100);B.同成分規格A級品項之最低價:34.1元("瑩碩"ANXOLIGHTOR F.C. TABLETS 20 MG (30粒/鋁箔盒裝)/AA49226100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項AC56739100之健保支付價為30.4元。	104/01/01
173	BC22890100	LIPITOR FILM-COATED TABLETS 20MG	ATORVASTATIN (CALCIUM) 20MG		輝瑞	--	34.1	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。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(34.1×80%=27.2,"瑩碩"ANXOLIGHTOR F.C. TABLETS 20 MG (30粒/鋁箔盒裝)/AA49226100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:27.2元("大豐"LIPIMINUS F.C. TABLETS 20MG/AC55956100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B022890100之健保支付價為34.1元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
174	AC58366100	ATORSIN F.C. TABLETS 40MG	ATORVASTATIN (CALCIUM) 40MG		信東	--	30.6	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關101年12月21日署授食字第1015053319號核備函】。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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30.6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)：34.4元(38.3×0.9=34.4，"輝瑞"LIPITOR FILM-COATED TABLETS 40MG/B022889100)；</p> <p>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價：30.6元("大豐"LIPIMINUS F.C TABLETS 40MG/AC52301100)；</p> <p>(3) 同規格BE對照品價格：38.3元("輝瑞公司"LIPITOR FILM-COATED TABLETS 40MG/B022889100)；</p> <p>(4) 廠商建議價格：31.0元。</p> <p>4.依品質條件核價原則取最高價，暫核為每粒30.6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：30.6元【A.同成分規格最高價藥品之80%：30.6元(38.3×80%=30.6，"瑩碩"ANXOLIPO F.C TABLETS 40MG(30粒/鋁箔/膠箔盒裝)/AA49288100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：30.6元("大豐"LIPIMINUS F.C TABLETS 40MG/AC52301100)】；</p> <p>(2) 劑型別基本價：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30.6元。</p>	104/01/01
175	BC22889100	LIPITOR FILM-COATED TABLETS 40MG	ATORVASTATIN (CALCIUM) 40MG		輝瑞	--	38.3	<p>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。</p> <p>3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒38.3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：30.6元【A.同成分規格最高價藥品之80%：30.6元(38.3×80%=30.6，"瑩碩"ANXOLIPO F.C TABLETS 40MG(30粒/鋁箔/膠箔盒裝)/AA49288100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：30.6元("大豐"LIPIMINUS F.C TABLETS 40MG/AC52301100)】；</p> <p>(2) 劑型別基本價：1.5元；</p> <p>(3) 原品項B022889100之健保支付價為38.3元。</p>	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
176	AC58098100	CROSUTY F.C. TABLETS 5MG	ROSUVASTATIN CALCIUM 5MG		中化裕民	--	19.2	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。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19.2元 (1) 同規格一般學名藥最低價:19.2元("艾維斯"ROSUVASTATIN-TEVA FILM-COATED TABLETS 5MG/B026226100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3) 同規格原廠藥最低價×80%:19.2元(24.1×0.8=19.2,"阿斯特捷利康"CRESTOR 5MG FILM-COATED TABLETS/B024597100); (4) 廠商建議價格:24.1元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每粒19.2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:19.2元【A.同成分規格最高價藥品之80%:19.2元(24.1×80%=19.2,"阿斯特捷利康"CRESTOR 5MG FILM-COATED TABLETS/B024597100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:20.1元("中化新豐工廠"ROTY F.C. TABLETS 5MG/AC57843100)】; (2) 劑型別基本價: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19.2元。	104/01/01
177	AC58316100	ROSUSTIN FILM COATED TABLETS 5MG	ROSUVASTATIN CALCIUM 5MG		永信	--	19.2	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。 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19.2元 (1) 同規格一般學名藥最低價:19.2元("中化裕民"CROSUTY F.C. TABLETS 5MG/AC58098100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3) 同規格原廠藥最低價×80%:19.2元(24.1×0.8=19.2,"阿斯特捷利康"CRESTOR 5MG FILM-COATED TABLETS/B024597100); (4) 廠商建議價格:24.1元。 4.依品質條件核價原則取最高價,暫核每粒19.2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:19.2元【A.同成分規格最高價藥品之80%:19.2元(24.1×80%=19.2,"阿斯特捷利康"CRESTOR 5MG FILM-COATED TABLETS/B024597100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:19.2元("中化裕民"CROSUTY F.C. TABLETS 5MG/AC58098100)】; (2) 劑型別基本價: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19.2元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
178	AC58270100	CROSUTY F.C. TABLETS 10MG	ROSUVASTATIN CALCIUM 10MG		中化裕民	--	20.8	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。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20.8元 (1) 同規格一般學名藥最低價:20.8元("新瑞"ROPICIN F.C. TABLETS 10MG/AC57880100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:21.3元("瑪科隆"ROLIPOSTATIN 10MG F.C. TABLETS "MACRO"/A057809100); (3) 同規格原廠藥最低價×80%:20.8元(26.1×0.8=20.8,"臺灣阿斯特捷利康"CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS/B024131100); (4) 廠商建議價格:26.1元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每粒20.8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:20.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.8元(26.1×80%=20.8,"臺灣阿斯特捷利康"CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS/B024131100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:20.8元("新瑞生物"ROPICIN F.C. TABLETS 10MG/AC57880100)】; (2) 劑型別基本價: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20.8元。	104/01/01
179	AC58282100	ROSTATIN F.C. TABLETS 10MG "STANDARD"	ROSUVASTATIN CALCIUM 10MG		生達二廠	--	21.3	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【103年03月11日部授食字第1036007797號核備函】。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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21.3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):23.4元(26.1×0.9=23.4,"臺灣阿斯特捷利康"CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS/B024131100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:21.3元("瑪科隆"ROLIPOSTATIN 10MG F.C. TABLETS "MACRO"/A057809100); (3) 同規格BE對照品價格:26.1元("臺灣阿斯特捷利康"CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS/B024131100); (4) 廠商建議價格:21.3元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每粒20.8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:20.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.8元(26.1×80%=20.8,"臺灣阿斯特捷利康"CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS/B024131100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:20.8元("新瑞"ROPICIN F.C. TABLETS 10MG/AC57880100)】; (2) 劑型別基本價: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21.3元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
180	AC58291100	ROSUSTIN FILM COATED TABLETS 10MG	ROSUVASTATIN CALCIUM 10MG		永信	--	21.3	<p>1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關103年3月12日部授食字第1024006580號核備函】。</p> <p>2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。</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21.3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)：23.4元(26.1×0.9=23.4，"臺灣阿斯特捷利康"CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS/B024131100)；</p> <p>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價：21.3元("瑪科隆"ROLIPOSTATIN 10MG F.C. TABLETS "MACRO"/A057809100)；</p> <p>(3) 同規格BE對照品價格：26.1元("臺灣阿斯特捷利康"CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS/B024131100)；</p> <p>(4) 廠商建議價格：26.1元。</p> <p>4.依品質條件核價原則取最高價，暫核為每粒20.8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：20.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%：20.8元(26.1×80%=20.8，"臺灣阿斯特捷利康"CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS/B024131100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：20.8元("新瑞生物"ROPICIN F.C. TABLETS 10MG/AC57880100)】；</p> <p>(2) 劑型別基本價：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21.3元。</p>	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
181	BC26368100	APO-ROSUVASTATIN TABLET 10MG	ROSUVASTATIN CALCIUM 10MG		鴻汶	--	20.8	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。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20.8元 (1) 同規格一般學名藥最低價:20.8元("新瑞"ROPICIN F.C. TABLETS 10MG/AC57880100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:21.3元("瑪科隆"ROLIPOSTATIN 10MG F.C. TABLETS "MACRO"/A057809100); (3) 同規格原廠藥最低價×80%:20.8元(26.1×0.8=20.8,"臺灣阿斯特捷利康"CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS/B024131100); (4) 廠商建議價格:21.3元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每粒20.8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:20.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.8元(26.1×80%=20.8,"臺灣阿斯特捷利康"CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS/B024131100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:20.8元("新瑞"ROPICIN F.C. TABLETS 10MG/AC57880100)】; (2) 劑型別基本價: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20.8元。	104/01/01
182	AC58315100	ROSUSTIN FILM COATED TABLETS 20MG	ROSUVASTATIN CALCIUM 20MG		永信	--	30.5	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。 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30.5元 (1) 同規格一般學名藥最低價:30.5元("中化新豐"ROTY F.C. TABLETS 20MG/AC57803100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3) 同規格原廠藥最低價×80%:30.5元(38.2×0.8=30.5,"臺灣阿斯特捷利康"CRESTOR 20MG FILM-COATED TABLETS/B024129100); (4) 廠商建議價格:38.2元。 4.依品質條件核價原則取最高價,暫核每粒30.5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:30.5元【A.同成分規格最高價藥品之80%:30.5元(38.2×80%=30.5,"臺灣阿斯特捷利康"CRESTOR 20MG FILM-COATED TABLETS/B024129100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:30.5元("中化新豐"ROTY F.C. TABLETS 20MG/AC57803100)】; (2) 劑型別基本價: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30.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
183	BC26332100	PMS- ROSUVASTATIN 20MG TABLETS	ROSUVASTATIN CALCIUM 20MG		富富	--	30.5	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。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30.5元 (1) 同規格一般學名藥最低價:30.5元("中化"ROTY F.C. TABLETS 20MG/AC57803100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3) 同規格原廠藥最低價×80%:30.5元(38.2×0.8=30.5,"臺灣阿斯特捷利康"CRESTOR 20MG FILM-COATED TABLETS/B024129100); (4) 廠商建議價格:30.5元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核為每粒30.5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:30.5元【A.同成分規格最高價藥品之80%:30.5元(38.2×80%=30.5,"臺灣阿斯特捷利康"CRESTOR 20MG FILM-COATED TABLETS/B024129100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:30.5元("中化"ROTY F.C. TABLETS 20MG/AC57803100)】; (2) 劑型別基本價: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30.5元。	104/01/01
184	BC26367100	APO- ROSUVASTATIN TABLET 20MG	ROSUVASTATIN CALCIUM 20MG		鴻汶	--	30.5	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。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30.5元 (1) 同規格一般學名藥最低價:30.5元("中化新豐"ROTY F.C. TABLETS 20MG/AC57803100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3) 同規格原廠藥最低價×80%:30.5元(38.2×0.8=30.5,"臺灣阿斯特捷利康"CRESTOR 20MG FILM-COATED TABLETS/B024129100); (4) 廠商建議價格:30.5元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每粒30.5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:30.5元【A.同成分規格最高價藥品之80%:30.5元(38.2×80%=30.5,"臺灣阿斯特捷利康"CRESTOR 20MG FILM-COATED TABLETS/B024129100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:30.5元("中化新豐"ROTY F.C. TABLETS 20MG/AC57803100)】; (2) 劑型別基本價: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30.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
185	AC48884321	AMOCOAT NAIL LACQUER "H.S "	AMOROLFINE HCL 55.74MG/ML	5ML	黃氏	--	695	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶695.0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:560.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:560.0元(700.0×80%=560.0,"協宏"TAIYA NAIL LACQUER/A056798321);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項A048884321之健保支付價為695.0元。	104/01/01
186	AC47700321	Antimax cream 1% "H.S."	BUTENAFINE HCL 10MG/GM	5GM	黃氏	--	36.7	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支36.7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:31.6元【A.同成分規格最高價藥品之80%:31.6元(39.3×80%=31.6,"杏輝"MENTAX CREAM 1% "SINPHAR"/AC44012321);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:36.7元("永勝"SANMASU CREAM 1.0% "EVEREST"/AC49906321)】; (2) 原品項A047700321之健保支付價為36.7元。	104/01/01
187	AC47700329	Antimax cream 1% "H.S."	BUTENAFINE HCL 10MG/GM	10GM	黃氏	--	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。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A047700329之健保支付價為62.0元。	104/01/01
188	AC47700335	Antimax cream 1% "H.S."	BUTENAFINE HCL 10MG/GM	15GM	黃氏	--	83	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支83.0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:74.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:74.0元(93.0×80%=74.0,"杏輝"MENTAX CREAM 1% "SINPHAR"/AC44012335);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:86.0元("十全"Ankorme Cream "S.C. "/AC48032335)】; (2) 原品項A047700335之健保支付價為83.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
189	AC47700355	Antimax cream 1% "H.S."	BUTENAFINE HCL 10MG/GM	100GM	黃氏	--	668	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支668.0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:668.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:668.0元(836.0×80%=668.0,"杏輝"MENTAX CREAM 1% "SINPHAR"/AC44012355);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:668.0元("永勝"SANMASU CREAM 1.0% "EVEREST" /AC49906355)】; (2) 原品項A047700355之健保支付價為656.0元。	104/01/01
190	AC46258500	JETOO SUPPOSITORIES "MEIDER"	ETHYL AMINOBENZOATE (=BENZOCAINE) 85MG/PREDNISOLONE 1MG/TETRACAINE HCL 1.7MG/TOCOPHEROL ACETATE 34MG/ZINC OXIDE 85MG		明德	--	5	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒5.0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:3.33元【A.同成分規格最高價藥品之80%:3.33元(4.17×80%=3.33,"明德"JETOO SUPPOSITORIES "MEIDER"/A046258500);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:5.0元; (3) 原品項A046258500之健保支付價為4.17元。	104/01/01
191	AC47074326	DOSPIN CREAM "H.S."	DOXEPIN (HCL) 50MG/GM	8GM	黃氏	--	46.4	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支46.4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:46.4元【A.同成分規格最高價藥品之80%:46.4元(58.0×80%=46.4,"美時"ICHDERM CREAM 50MG/GM "M.S."(DOXEPIN)/AC42214326);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:46.4元("十全"ANTIDOXE CREAM "S.C. "/AC45915326)】; (2) 原品項A047074326之健保支付價為37.2元。	104/01/01
192	AC47074335	DOSPIN CREAM "H.S."	DOXEPIN (HCL) 50MG/GM	15GM	黃氏	--	68	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支68.0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:68.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:68.0元(85.0×80%=68.0,"美時"ICHDERM CREAM 50MG/GM "M.S."(DOXEPIN)/AC42214335);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:68.0元("十全"ANTIDOXE CREAM "S.C. "/AC45915335)】; (2) 原品項A047074335之健保支付價為55.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
193	AC48276343	BECANEX Ointment	CALCIPOTRIOL 50MCG/GM (=UG/GM)/BETAME THASONE DIPROPIONATE 500MCG/GM (=UG/GM)	30GM	日研	--	627	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支627.0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:549.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:549.0元(687.0×80%=549.0,"禾利行"DAIVOBET OINTMENT/B023936343);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項A048276343之健保支付價為627.0元。	104/01/01
194	AC58104343	CALFINE OINTMENT	CALCIPOTRIOL HYDRATE 50MCG/GM (=UG/GM)/BETAME THASONE DIPROPIONATE 500MCG/GM (=UG/GM)	30GM	東顯	--	627	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。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627.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價:627.0元("日研"BECANEX OINTMENT/A048276343); (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:627.0元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每支549.0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:549.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:549.0元(687.0×80%=549.0,"禾利行"DAIVOBET OINTMENT/B023936343);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627.0元。	104/01/01
195	AC58367343	CALPOBET OINTMENT	CALCIPOTRIOL HYDRATE 50MCG/GM (=UG/GM)/BETAME THASONE DIPROPIONATE 500MCG/GM (=UG/GM)	30GM	中生生技	--	627	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。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627.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價:627.0元("日研"BECANEX OINTMENT/A048276343); (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:687.0元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每支549.0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:549.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:549.0元(687.0×80%=549.0,"禾利行"DAIVOBET OINTMENT/B023936343);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627.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
196	AC49239335	TAZOTEN CREAM "H.S."	TAZAROTENE 1MG/GM	15GM	黃氏	--	246	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支246.0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:224.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:224.0元(280.0×80%=224.0,"健亞"TAZAROL GEL 0.1%/AC46149335);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:246.0元("十全"TAZAROTENE GEL 0.1% "S.C."/AC49210335)】; (2) 原品項A049239335之健保支付價為246.0元。	104/01/01
197	AC49239343	TAZOTEN CREAM "H.S."	TAZAROTENE 1MG/GM	30GM	黃氏	--	476	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支476.0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:455.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:455.0元(569.0×80%=455.0,"台灣愛力根"ZORAC TOPICAL CREAM 0.1%/B023854343);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:455.0元("井田國際醫藥廠"FUL LEE CREAM 0.1%(W/W)" CHINTENG" /AC49357343)】; (2) 原品項A049239343之健保支付價為476.0元。	104/01/01
198	AC49864321	FULTIN CREAM 0.05%	FLUTICASONE PROPIONATE 500MCG/GM (=UG/GM)	5GM	明德	--	33.4	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支33.4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:33.4元【A.同成分規格最高價藥品之80%:33.4元(41.8×80%=33.4,"荷商葛蘭素史克"CUTIVATE CREAM 0.05%(FLUTICASONE)/B023773321);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:33.8元("十全"FLUTICOSONE CREAM "S.C."/AC48505321)】; (2) 原品項A049864321之健保支付價為25.9元。	104/01/01
199	AC45919321	CONFUMIN CREAM "H.S."	HALCINONIDE MICRO 1MG/GM	5GM	黃氏	--	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。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:49.6元【A.同成分規格最高價藥品之80%:49.6元(62.0×80%=49.6,"黃氏"CONFUMIN CREAM "H.S."/A045919321);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項A045919321之健保支付價為62.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
200	AC45919335	CONFUMIN CREAM "H.S."	HALCINONIDE MICRO 1MG/GM	15GM	黃氏	--	169	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支169.0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:135.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:135.0元(169.0×80%=135.0,"黃氏"CONFUMIN CREAM "H.S."/A045919335);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項A045919335之健保支付價為169.0元。	104/01/01
201	AC45553321	NIFFULENE GEL 0.1% "PHARMAX"	ADAPALENE 1MG/GM	5GM	東顯	--	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:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支21.6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:21.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:21.0元(26.3×80%=21.0,"高德美"DIFFERIN GEL 0.1%/B022587321);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:21.0元("昱任"KWAIE GEL 0.1%/AC46302321)】; (2) 原品項A045553321之健保支付價為21.6元。	104/01/01
202	AC46012321	BEAUTYFACE GEL "H.S"	ADAPALENE 1MG/GM	5GM	黃氏	--	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:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支21.6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:21.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:21.0元(26.3×80%=21.0,"高德美"DIFFERIN GEL 0.1%/B022587321);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:21.0元("昱任"KWAIE GEL 0.1%/AC46302321)】; (2) 原品項A046012321之健保支付價為21.6元。	104/01/01
203	AC47157321	DELPAC GEL 1MG/GM "MEIDER" (ADAPALENE)	ADAPALENE 1MG/GM	5GM	明德	--	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:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支21.6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:21.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:21.0元(26.3×80%=21.0,"高德美"DIFFERIN GEL 0.1%/B022587321);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:21.0元("昱任"KWAIE GEL 0.1%/AC46302321)】; (2) 原品項A047157321之健保支付價為21.6元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
204	AC45553335	NIFFULENE GEL 0.1% "PHARMAX"	ADAPALENE 1MG/GM	15GM	東顯	--	84	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支84.0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:84.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:84.0元(106.0x80%=84.0,"高德美"DIFFERIN GEL 0.1%/B022587335);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:84.0元("昱任"KWAIE GEL 0.1%/AC46302335)】; (2) 原品項A045553335之健保支付價為64.0元。	104/01/01
205	AC46012335	BEAUTYFACE GEL "H.S"	ADAPALENE 1MG/GM	15GM	黃氏	--	84	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支84.0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:84.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:84.0元(106.0x80%=84.0,"高德美"DIFFERIN GEL 0.1%/B022587335);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:84.0元("昱任"KWAIE GEL 0.1%/AC46302335)】; (2) 原品項A046012335之健保支付價為64.0元。	104/01/01
206	AC47157335	DELPAC GEL 1MG/GM "MEIDER" (ADAPALENE)	ADAPALENE 1MG/GM	15GM	明德	--	84	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支84.0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:84.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:84.0元(106.0x80%=84.0,"高德美"DIFFERIN GEL 0.1%/B022587335);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:84.0元("黃氏"BEAUTYFACE GEL "H.S"/AC46012335)】; (2) 原品項A047157335之健保支付價為64.0元。	104/01/01
207	AC45553343	NIFFULENE GEL 0.1% "PHARMAX"	ADAPALENE 1MG/GM	30GM	東顯	--	139	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支139.0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:139.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:139.0元(174.0x80%=139.0,"健亞"ACURE GEL 0.1%/AC44573343);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:139.0元("中生生技淡水"TIFFORLY GEL/AC46314343)】; (2) 原品項A045553343之健保支付價為119.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
208	AC46012343	BEAUTYFACE GEL "H.S"	ADAPALENE 1MG/GM	30GM	黃氏	--	139	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支139.0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:139.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:139.0元(174.0x80%=139.0,"健亞"ACURE GEL 0.1%/AC44573343);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:139.0元("中生生技淡水"TIFFORLY GEL/AC46314343)】; (2) 原品項A046012343之健保支付價為119.0元。	104/01/01
209	AC45553345	NIFFULENE GEL 0.1% "PHARMAX"	ADAPALENE 1MG/GM	40GM	東顯	--	212	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支212.0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:185.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:185.0元(232.0x80%=185.0,"寶齡富錦"EASY ACNE GEL 0.1% (ADAPALENE)/AC50262345);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:212.0元("黃氏"BEAUTYFACE GEL "H.S"/AC46012345)】; (2) 原品項A045553345之健保支付價為212.0元。	104/01/01
210	AC46012345	BEAUTYFACE GEL "H.S"	ADAPALENE 1MG/GM	40GM	黃氏	--	212	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支212.0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:185.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:185.0元(232.0x80%=185.0,"健亞"ACURE GEL 0.1%/AC44573345);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:212.0元("中生生技淡水"TIFFORLY GEL/AC46314345)】; (2) 原品項A046012345之健保支付價為212.0元。	104/01/01
211	AC47157345	DELPAC GEL 1MG/GM "MEIDER" (ADAPALENE)	ADAPALENE 1MG/GM	40GM	明德	--	212	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支212.0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:185.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:185.0元(232.0x80%=185.0,"健亞"ACURE GEL 0.1%/AC44573345);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:212.0元("黃氏"BEAUTYFACE GEL "H.S"/AC46012345)】; (2) 原品項A047157345之健保支付價為212.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
212	AC45553363	NIFFULENE GEL 0.1% "PHARMAX"	ADAPALENE 1MG/GM	200GM	東顯	--	791	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支791.0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:791.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:791.0元(989.0×80%=791.0,"培力"ANDOPIN GEL 0.1% "P.L." /AC49319363);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:791.0元("中生生技"TIFFORLY GEL/AC46314363)】; (2) 原品項A045553363之健保支付價為672.0元。	104/01/01
213	AC46012363	BEAUTYFACE GEL "H.S."	ADAPALENE 1MG/GM	200GM	黃氏	--	791	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支791.0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:791.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:791.0元(989.0×80%=791.0,"培力"ANDOPIN GEL 0.1% "P.L." /AC49319363);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:791.0元("中生生技淡水"TIFFORLY GEL/AC46314363)】; (2) 原品項A046012363之健保支付價為672.0元。	104/01/01
214	AC47937321	TACROLI OINTMENT 0.1% "H.S."	TACROLIMUS 1MG/GM	5GM	黃氏	--	202	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。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202.0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%:202.0元(253.0×0.8=202.0,"安斯泰來"PROTOPIC OINTMENT 0.1%/B023346321); (4) 廠商建議價格:253.0元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每支202.0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:202.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:202.0元(253.0×80%=202.0,"安斯泰來"PROTOPIC OINTMENT 0.1%/B023346321);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202.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
215	AC47937329	Tacroli Ointment 0.1% "H.S."	TACROLIMUS 1MG/GM	10GM	黃氏	--	428	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支428.0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:405.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:405.0元(507.0×80%=405.0,"安斯泰來"PROTOPIC OINTMENT 0.1%/B023346329);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項A047937329之健保支付價為428.0元。	104/01/01
216	AC47937343	Tacroli Ointment 0.1% "H.S."	TACROLIMUS 1MG/GM	30GM	黃氏	--	1156	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支1156.0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:1133.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1133.0元(1417.0×80%=1133.0,"安斯泰來"PROTOPIC OINTMENT 0.1%/B023346343);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項A047937343之健保支付價為1156.0元。	104/01/01
217	BC24023100	EVISTA 60MG FILM COATED TABLETS	RALOXIFENE HYDROCHLORIDE 60MG		禮來	--	41.7	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒41.7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:33.3元【A.同成分規格最高價藥品之80%:33.3元(41.7×80%=33.3,"禮來"EVISTA 60MG FILM COATED TABLETS/B024023100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024023100之健保支付價為41.7元。	104/01/01
218	BC24622100	REVATIO 20MG FILM-COATED TABLETS	SILDENAFIL CITRATE 20MG		輝瑞	--	245	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒245.0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:196.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:196.0元(245.0×80%=196.0,"輝瑞公司"REVATIO 20MG FILM-COATED TABLETS/B024622100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:218.0元("萬菱"RELUNG F.C. TABLETS 20MG/AC57759100)】 (2) 劑型別基本價:1.5元。 (3) 原品項B024622100之健保支付價為245.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
219	BC22784100	DETRUSITOL F.C. TAB. 1MG	TOLTERODINE L-TARTRATE 1MG		輝瑞	--	9.3	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。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:7.4元【A.同成分規格最高價藥品之80%:7.4元(9.3×80%=7.4,"輝瑞"DETRUSITOL F.C. TAB. 1MG/B022784100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B022784100之健保支付價為9.3元。	104/01/01
220	BC22783100	DETRUSITOL F.C. TAB. 2MG	TOLTERODINE L-TARTRATE 2MG		輝瑞	--	15.3	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒15.3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:12.2元【A.同成分規格最高價藥品之80%:12.2元(15.3×80%=12.2,"輝瑞"DETRUSITOL F.C. TAB. 2MG/B022783100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:12.2元("萬菱"URIDIN F.C. TABLETS 2MG/AC48447100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B022783100之健保支付價為15.3元。	104/01/01
221	BC23568100	DETRUSITOL SR PROLONGED-RELEASE CAPSULES 4MG	TOLTERODINE L-TARTRATE 4MG		輝瑞	--	32.4	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒32.4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:25.9元【A.同成分規格最高價藥品之80%:25.9元(32.4×80%=25.9,"輝瑞"DETRUSITOL SR PROLONGED-RELEASE CAPSULES 4MG/B023568100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B023568100之健保支付價為32.4元。	104/01/01
222	KC00787216	FORTEO FOR INJECTION	TERIPARATIDE 250MCG/ML (=UG/ML)	3ML	禮來	--	15298	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支15298.0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:12238.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:12238.0元(15298.0×80%=12238.0,"臺灣禮來"FORTEO FOR INJECTION/K000787216);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15元; (3) 原品項K000787216之健保支付價為15298.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
223	BC21830180	ZITHROMAX POWDER FOR ORAL SUSPENSION	AZITHROMYCIN (AS DIHYDRATE) 40MG/ML	600MG	輝瑞	--	280	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶280.0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:224.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:224.0元(280.0×80%=224.0,"輝瑞"ZITHROMAX POWDER FOR ORAL SUSPENSION/B021830180);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:267.0元("瑩碩"AZITHROM POWDER FOR ORAL SUSPENSION/AC55554180)】; (2) 劑型別基本價:25.0元; (3) 原品項B021830180之健保支付價為280.0元。	104/01/01
224	BC24656112	ZMAX EXTENDED-RELEASE POWDER FOR ORAL SUSPENSION	AZITHROMYCIN (AS DIHYDRATE) 83.3MG/GM	2GM	輝瑞	--	357	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶357.0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:285.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:285.0元(357.0×80%=285.0,"輝瑞公司"ZMAX EXTENDED-RELEASE POWDER FOR ORAL SUSPENSION/B024656112);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B024656112之健保支付價為357.0元。	104/01/01
225	AC49990277	CEFEMAX POWDER FOR I.V. INJECTION (500 MG)	CEFEPIME HCL (EQ TO CEFEPIME) 500MG	500MG	舜興	--	257	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支257.0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:257.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:257.0元(322.0×80%=257.0,"必治妥"MAXIPIME INJ. (CEFEPIME)500MG/B021777277);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:257.0元("宇尚"TISAN FOR I.V. POWDER INJECTION/AC48347277)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項A049990277之健保支付價為236.0元。	104/01/01
226	AC49990209	CEFEMAX POWDER FOR I.V. INJECTION (1 GM)	CEFEPIME HCL (EQ TO CEFEPIME) 1GM	1GM	舜興	--	397	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支397.0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:391.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:391.0元(489.0×80%=391.0,"必治妥"MAXIPIME INJ. (CEFEPIME)/B021776209);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:391.0元("宇尚"TISAN FOR I.V. POWDER INJECTION/AC48347209)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項A049990209之健保支付價為397.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
227	AC49990212	CEFEMAX POWDER FOR I.V. INJECTION (2 GM)	CEFEPIME HCL (EQ TO CEFEPIME) 2GM	2GM	舜興	--	717	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支717.0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:608.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:608.0元(761.0×80%=608.0,"政德"MA CEPIM POWDER FOR I.V. INJECTION(2GM)/AC49881212); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:707.0元("意欣"YUPIME POWDER FOR INJECTION/AC49977212)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項A049990212之健保支付價為717.0元。	104/01/01
228	BC22366100	SEFTEM CAPSULES	CEFTIBUTEN 100MG		臺灣鹽野義	--	18.7	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒18.7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:14.9元【A.同成分規格最高價藥品之80%:14.9元(18.7×80%=14.9,"臺灣鹽野義"SEFTEM CAPSULES/B022366100); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B022366100之健保支付價為18.7元。	104/01/01
229	BC23078100	KLARICID XL TAB. 500MG	CLARITHROMYCIN 500MG		美商亞培	--	29.7	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒29.7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:23.7元【A.同成分規格最高價藥品之80%:23.7元(29.7×80%=23.7,"寶齡富錦"KLARITH XL TABLETS 500MG/AC49305100); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:27.2元("瑞安"CLAROCID XL TABLETS 500MG "PURZER"/AC57840100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B023078100之健保支付價為29.7元。	104/01/01
230	BC237941EW	KLARICID PAEDIATRIC SUSPENSION 125MG/5ML,70ML	CLARITHROMYCIN 25MG/ML	1.75GM	美商亞培	--	280	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶280.0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:224.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:224.0元(280.0×80%=224.0,"美商亞培"KLARICID PAEDIATRIC SUSPENSION 125MG/5ML,70ML/B0237941EW); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:25.0元; (3) 原品項B0237941EW之健保支付價為每瓶280.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
231	BC23223100	AVELOX FILM-COATED TAB. 400MG	MOXIFLOXACIN HYDROCHLORIDE 400MG		臺灣拜耳	--	113	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒113.0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:90.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:90.0元(113.0×80%=90.0,"臺灣拜耳"AVELOX FILM-COATED TAB. 400MG/B023223100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:94.0元("瑩碩"MOXICIN F.C. TABLETS 400MG/AC57173100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B023223100之健保支付價為113.0元。	104/01/01
232	BC23712265	AVELOX INFUSION SOLUTION 400MG/250ML	MOXIFLOXACIN 1.6MG/ML	250ML	臺灣拜耳	--	892	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支892.0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:713.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:713.0元(892.0×80%=713.0,"臺灣拜耳"AVELOX INFUSION SOLUTION 400MG/250ML/B023712265);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:713.0元("永信"AVERON INFUSION SOLUTION 400MG/250ML/AC58096265)】; (2) 劑型別基本價:22.0元; (3) 原品項B023712265之健保支付價為892.0元。	104/01/01
233	BC24443248	TYGACIL (TIGECYCLINE) 50MG LYOPHILIZED POWDER	TIGECYCLINE 50MG	50MG	美商惠氏	--	1708	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支1708.0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:1366.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1366.0元(1708.0×80%=1366.0,"美商惠氏"TYGACIL (TIGECYCLINE) 50MG LYOPHILIZED POWDER/B024443248);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:1403.0元("中化新豐" TIGELIN LYOPHILIZED POWDER FOR INJECTION 50MG/AC57783248)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B024443248之健保支付價為1708.0元。	104/01/01
234	AC47443161	ITRAZOLE ORAL SOLUTION "H.S."	ITRACONAZOLE 10MG/ML	150ML	黃氏	--	1079	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶1079.0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:863.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:863.0元(1079.0×80%=863.0,"黃氏"ITRAZOLE ORAL SOLUTION "H.S."/A047443161);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:25.0元; (3) 原品項A047443161之健保支付價為1079.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
235	BC23647100	VFEND FILM-COATED TABLETS 50MG	VORICONAZOLE 50MG		輝瑞	--	376	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒376.0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:300.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:300.0元(376.0×80%=300.0,"輝瑞"VFEND FILM-COATED TABLETS 50MG/B023647100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B023647100之健保支付價為376.0元。	104/01/01
236	BC23646100	VFEND FILM-COATED TABLETS 200MG	VORICONAZOLE 200MG		輝瑞	--	1354	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒1354.0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: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"VFEND FILM-COATED TABLETS 200MG/B023646100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:1083.0元("邁蘭"VORICONAZOLE MYLAN 200MG/BC26337100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B023646100之健保支付價為1354.0元。	104/01/01
237	BC23648263	VFEND 200MG FOR SOLUTION FOR INJECTION	VORICONAZOLE 200MG	200MG	輝瑞	--	4676	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支4676.0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:3740.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:3740.0元(4676.0×80%=3740.0,"輝瑞"VFEND 200MG FOR SOLUTION FOR INJECTION/B023648263);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B023648263之健保支付價為4676.0元。	104/01/01
238	BA24469100	BARACLUDGE TABLETS 0.5MG (30粒鋁箔/盒裝)	ENTECAVIR 0.5MG	MG	必治妥	--	161	1.本品項之藥品分類:原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:A級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(23)0328】+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161.0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:161.0元【A.同成分規格最高價藥品之100%:161.0元(161.0×100%=161.0,"臺灣必治妥施貴寶"BARACLUDGE TABLETS 0.5MG/B024469100);B.同成分規格A級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024469100之健保支付價為161.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
239	AC58335100	ENTIGIN FILM COATED TABLETS 0.5MG	ENTECAVIR 0.5MG		永信	--	128	<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。</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128.0元</p> <p>(1) 同規格一般學名藥最低價：128.0元("中化裕民"CANLEAVER F.C. TABLETS 0.5MG/AC58063100)；</p> <p>(2) 同規格BA/BE學名藥最低價：144.0元("中化新豐"ENVIR F.C. TABLETS 0.5MG/AC57322100)；</p> <p>(3) 同規格原廠藥最低價×80%：128.0元(161.0×0.8=128.0，"必治妥"BARACLUDGE TABLETS 0.5MG/B024469100)；</p> <p>(4) 廠商建議價格：161.0元。</p> <p>4.依品質條件核價原則取最高價，暫核每粒128.0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：128.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：128.0元(161.0×80%=128.0，"必治妥"BARACLUDGE TABLETS 0.5MG/B024469100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：128.0元("中化裕民"CANLEAVER F.C. TABLETS 0.5MG/AC58063100)】；</p> <p>(2) 劑型別基本價：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128.0元。</p>	104/01/01
240	BA24468100	BARACLUDGE TABLETS 1MG (30粒鋁箔/盒裝)	ENTECAVIR 1MG	MG	必治妥	--	184	<p>1.本品項之藥品分類:原開發廠藥品。</p> <p>2.本品項之品質條件:A級，符合PIC/S GMP + DMF【編號(23)0328】+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184.0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：184.0元【A.同成分規格最高價藥品之100%：184.0元(184.0×100%=184.0，"臺灣必治妥施貴寶"BARACLUDGE TABLETS 1MG/B024468100)；B.同成分規格A級品項之最低價：無】；</p> <p>(2) 劑型別基本價：1.5元；</p> <p>(3) 原品項B024468100之健保支付價為184.0元。</p>	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
241	AC58334100	ENTIGIN FILM COATED TABLETS IMG	ENTECAVIR 1MG		永信	--	165	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關102年9月4日部授食字第1025029855號核備函】。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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165.0元 (1) 同規格原廠藥最低價×90%(原廠藥非於專利期或本國監視期內)：165.0元(184.0×0.9=165.0，"臺灣必治妥施貴寶"BARACLUDE TABLETS 1MG/B024468100)； (2) 同規格BA/BE學名藥最低價：無； (3) 同規格BE對照品價格：184.0元("臺灣必治妥施貴寶"BARACLUDE TABLETS 1MG/B024468100)； (4) 廠商建議價格：184.0元。4.依品質條件核價原則取最高價，暫核為每粒147.0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：147.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：147.0元(184.0×80%=147.0，"臺灣必治妥施貴寶"BARACLUDE TABLETS 1MG/B024468100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：149.0元("中化新豐"ENVIR F.C. TABLETS 1MG/AC57856100)】； (2) 劑型別基本價：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165.0元。	104/01/01
242	BC25781255	VIDAZA POWDER FOR SUSPENSION FOR INJECTION	100MG	100MG	賽基	--	15423	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。3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每支15423.0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：12338.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：12338.0元(15423.0×80%=12338.0，"賽基"VIDAZA FOR INJECTABLE SUSPENSION/B025154255)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】； (2) 劑型別基本價：15.0元； (3) 原品項B025781255之健保支付價為15423.0元。	104/01/01
243	BC23785229	BUSULFEX INJECTION	BUSULFAN 6MG/ML	10ML	大塚	--	7331	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。3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每支7331.0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：5864.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：5864.0元(7331.0×80%=5864.0，"臺灣大塚"BUSULFEX INJECTION/B023785229)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】； (2) 劑型別基本價：15.0元； (3) 原品項B023785229之健保支付價為7331.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
244	BC26334209	DAXOTEL INJECTION CONCENTRATE 20MG/ML	DOCETAXEL 20MG/ML	1ML	費森尤斯卡比	--	3647	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。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3647.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價:3647.0元("健亞"DOCE INJECTION 20MG/ML, 1ML/VIAL/AC58065209); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3) 同規格原廠藥最低價×80%:3647.0元(4559.0×0.8=3647.0,"賽諾菲" TAXOTERE CONCENTRATE AND SOLVENT FOR SOLUTION FOR INFUSION/B022048206); (4) 廠商建議價格:3647.0元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支3647.0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:3647.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:3647.0元(4559.0×80%=3647.0,"賽諾菲" TAXOTERE CONCENTRATE AND SOLVENT FOR SOLUTION FOR INFUSION/B022048206); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:3647.0元("健亞"DOCE INJECTION 20MG/ML, 1ML/VIAL/AC58065209)】; (2) 劑型別基本價:15.0元。5.綜上,依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每支3647.0元。	104/01/01
245	BC26334219	DAXOTEL INJECTION CONCENTRATE 20MG/ML	DOCETAXEL 20MG/ML	4ML	費森尤斯卡比	--	13822	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。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13742.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價:14075.0元("溫莎"DOCETAXEL WINTHROP CONCENTRATE AND SOLVENT FOR SOLUTION FOR INFUSION/B025055212); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3) 同規格原廠藥最低價×80%:13822.0元(17278.0×0.8=13822.0,"賽諾菲" TAXOTERE CONCENTRATE AND SOLVENT FOR SOLUTION FOR INFUSION/B022048212); (4) 廠商建議價格:13742.0元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核為每支13822.0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:13822.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:13822.0元(17278.0×80%=13822.0,"賽諾菲" TAXOTERE CONCENTRATE AND SOLVENT FOR SOLUTION FOR INFUSION/B022048212); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:14359.0元("永信"NOLBAXOL INJECTION 20MG/ML "YUNG SHIN"/AC57971219)】; (2) 劑型別基本價:15.0元。5.綜上,依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每支13822.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
246	BC23298263	GEMZAR	GEMCITABINE HYDROCHLORIDE 200MG	200M G	禮來	--	1274	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支1274.0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:1019.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1019.0元(1274.0×80%=1019.0,"臺灣禮來"GEMZAR/B023298263);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:1019.0元("費森尤斯卡比"GEMITA FOR I.V. LYOPHILIZED INJECTION/BC24846263)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B023298263之健保支付價為1274.0元。	104/01/01
247	BC25681263	GEMITA LYOPHILIZED FOR INJECTION	GEMCITABINE HYDROCHLORIDE 200MG	200M G	費森尤斯卡比	--	1019	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支1019.0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:1019.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1019.0元(1274.0×80%=1019.0,"臺灣禮來"GEMZAR/B023298263);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:1019.0元("費森尤斯卡比"GEMITA FOR I.V. LYOPHILIZED INJECTION/BC24846263)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B025681263之健保支付價為817.0元。	104/01/01
248	BC24846209	GEMITA FOR I.V. LYOPHILIZED INJECTION	GEMCITABINE HYDROCHLORIDE 1000MG	1GM	費森尤斯卡比	--	4312	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支4312.0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:3449.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:3449.0元(4312.0×80%=3449.0,"台灣東洋"GEMMIS INJECTION 38 MG/ML/AB47872243);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:4312.0元("台灣東洋"GEMMIS INJECTION 38 MG/ML/AB47872243)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B024846209之健保支付價為4312.0元。	104/01/01
249	BC25681209	GEMITA LYOPHILIZED FOR INJECTION	GEMCITABINE HYDROCHLORIDE 1000MG	1GM	費森尤斯卡比	--	4312	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支4312.0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:3449.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:3449.0元(4312.0×80%=3449.0,"台灣東洋"GEMMIS INJECTION 38 MG/ML/AB47872243);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:4312.0元("台灣東洋"GEMMIS INJECTION 38 MG/ML/AB47872243)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B025681209之健保支付價為4312.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
250	BC21790100	ZAVEDOS CAPSULE 5MG	IDARUBICIN HCL 5MG		輝瑞	--	1494	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒1494.0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:1195.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1195.0元(1494.0×80%=1195.0,"輝瑞"ZAVEDOS CAPSULE 5MG/B021790100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B021790100之健保支付價為1494.0元。	104/01/01
251	BC22473212	CAMPTO CONC. SOLUTION FOR I.V. INFUSION	IRINOTECAN HYDROCHLORIDE TRIHYDRATE 20MG/ML	2ML	輝瑞	--	3071	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支3071.0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:2456.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:2456.0元(3071.0×80%=2456.0,"輝瑞"CAMPTO CONC. SOLUTION FOR I.V. INFUSION/B022473212);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:2456.0元("費森尤斯卡比"IRINOTEL INJECTION/BC24625212)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B022473212之健保支付價為3071.0元。	104/01/01
252	BC24625212	Irinotel Injection	IRINOTECAN HYDROCHLORIDE TRIHYDRATE 20MG/ML	2ML	費森尤斯卡比	--	2456	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支2456.0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:2456.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:2456.0元(3071.0×80%=2456.0,"輝瑞"CAMPTO CONC. SOLUTION FOR I.V. INFUSION/B022473212);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:2560.0元("永信"INNOCAN CONC. SOLUTION FOR I.V. INFUSION 20MG/ML/AC49890212)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B024625212之健保支付價為1843.0元。	104/01/01
253	BC22473221	CAMPTO CONC. SOLUTION FOR I.V. INFUSION	IRINOTECAN HYDROCHLORIDE TRIHYDRATE 20MG/ML	5ML	輝瑞	--	6558	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支6558.0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:5246.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:5246.0元(6558.0×80%=5246.0,"輝瑞"CAMPTO CONC. SOLUTION FOR I.V. INFUSION/B022473221);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:5246.0元("美時"IRINOTECAN SOLUTION FOR I.V. INFUSION "LOTUS" /AC48840221)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B022473221之健保支付價為6558.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
254	BC24625221	IRINOTEL INJECTION	IRINOTECAN HYDROCHLORIDE TRIHYDRATE 20MG/ML	5ML	費森尤斯卡比	--	5246	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支5246.0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:5246.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:5246.0元(6558.0×80%=5246.0,"輝瑞"CAMPTO CONC. SOLUTION FOR I.V. INFUSION/B022473221);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:5246.0元("美時"IRINOTECAN SOLUTION FOR I.V. INFUSION "LOTUS" /AC48840221)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B024625221之健保支付價為3935.0元。	104/01/01
255	BC24850248	OXALIPLATINE-MYLAN 5MG/ML POWDER FOR SOLUTION FOR INFUSION	OXALIPLATIN 5MG/ML	50MG	邁蘭	--	2689	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支2689.0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:2601.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:2601.0元(3252.0×80%=2601.0,"南光"OPATIN I.V. INJECTION 5MG/ML/AC48838229);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:2601.0元("永信"FOLEP INJECTION 5MG/ML "YUNG SHIN"/AC58094229)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B024850248之健保支付價為2689.0元。	104/01/01
256	BC25654248	OXAHPQ INJECTION 5MG/ML, LYOPHILISATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	OXALIPLATIN 50MG	50MG	百博	--	2626	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支2626.0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:2601.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:2601.0元(3252.0×80%=2601.0,"南光"OPATIN I.V. INJECTION 5MG/ML/AC48838229);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:2601.0元("永信"FOLEP INJECTION 5MG/ML "YUNG SHIN"/AC58094229)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B025654248之健保支付價為2626.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
257	BC24850255	OXALIPLATINE-MYLAN 5MG/ML POWDER FOR SOLUTION FOR INFUSION	OXALIPLATIN 5MG/ML	100MG	邁蘭	--	6180	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支6180.0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:6180.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:6180.0元(7726.0×80%=6180.0,"賽諾菲"ELOXATIN 5MG/ML,CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION/B024563238);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:6180.0元("永信"FOLEP INJECTION 5MG/ML "YUNG SHIN"/AC58094238)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B024850255之健保支付價為5584.0元。	104/01/01
258	BC25654255	OXAHPQ INJECTION 5MG/ML, LYOPHILISATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	OXALIPLATIN 100MG	100MG	百博	--	6180	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支6180.0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:6180.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:6180.0元(7726.0×80%=6180.0,"賽諾菲"ELOXATIN 5MG/ML,CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION/B024563238);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:6180.0元("永信"FOLEP INJECTION 5MG/ML "YUNG SHIN"/AC58094238)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B025654255之健保支付價為5584.0元。	104/01/01
259	BC24084277	ALIMTA (PEMETREXED FOR INJECTION) 500MG	PEMETREXED DISODIUM HEPTAHYDRATE 500MG	500MG	禮來	--	34680	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支34680.0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:27744.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:27744.0元(34680.0×80%=27744.0,"臺灣禮來"ALIMTA (PEMETREXED FOR INJECTION) 500MG/B024084277);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B024084277之健保支付價為34680.0元。	104/01/01
260	BC24874255	ALIMTA FOR INJECTION 100MG	PEMETREXED DISODIUM HEPTAHYDRATE 100MG	100MG	禮來	--	7706	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支7706.0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:6164.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:6164.0元(7706.0×80%=6164.0,"禮來"ALIMTA FOR INJECTION 100MG/B024874255);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B024874255之健保支付價為7706.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
261	BC23484100	UFT CAPSULES	TEGAFUR (=FTORAFUR) 100MG/URACIL 224MG		大塚	--	58	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒58.0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:56.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:56.0元(70.0×80%=56.0,"臺灣東洋"UFUR CAPSULE/AC43698100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:58.0元("美時"FULIR CAPSULES "LOTUS"/AC49563100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B023484100之健保支付價為58.0元。	104/01/01
262	BC24472209	Vinorelbine Injection Concentrate	VINORELBINE TARTRATE 10MG/ML	1ML	新加坡商赫士睿	--	1128	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支1128.0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:1104.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1104.0元(1380.0×80%=1104.0,"友華生技"NAVELBINE 10MG/ML INJECTION SOLUTION/B022215209);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B024472209之健保支付價為1128.0元。	104/01/01
263	BC25489209	VINELBINE INJECTION	VINORELBINE TARTRATE 10MG/ML	1ML	費森尤斯卡比	--	1128	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支1128.0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:1104.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1104.0元(1380.0×80%=1104.0,"友華生技"NAVELBINE 10MG/ML INJECTION SOLUTION/B022215209);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B025489209之健保支付價為1128.0元。	104/01/01
264	BC24472221	Vinorelbine Injection Concentrate	VINORELBINE TARTRATE 10MG/ML	5ML	新加坡商赫士睿	--	5680	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支5680.0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:5516.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:5516.0元(6895.0×80%=5516.0,"友華生技"NAVELBINE 10MG/ML INJECTION SOLUTION/B022215221);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B024472221之健保支付價為5680.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
265	BC25489221	VINELBINE INJECTION	VINORELBINE TARTRATE 10MG/ML	5ML	費森尤斯卡比	--	5665	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支5665.0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:5516.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:5516.0元(6895.0×80%=5516.0,"友華生技"NAVELBINE 10MG/ML INJECTION SOLUTION/B022215221);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B025489221之健保支付價為5665.0元。	104/01/01
266	BC25251100	AREMED 1 FC TABLETS	ANASTROZOLE 1MG		富富	--	68	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒68.0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:68.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:75.0元(94.0×80%=75.0,"臺灣阿斯特捷利康"ARIMIDEX TABLETS 1MG/B022282100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:68.0元("杏輝"ANASTROZOLE F.C. TABLETS 1MG "SINPHAR"/AC56730100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025251100之健保支付價為68.0元。	104/01/01
267	BC25206100	BYPRO FILM-COATED TABLETS 50 MG	BICALUTAMIDE 50MG		費森尤斯卡比	--	116	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒116.0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:116.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:116.0元(146.0×80%=116.0,"臺灣阿斯特捷利康"CASODEX TABLETS 50MG/B022803100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:116.0元("艾威群"BICALUTAMIDE "ALVOGEN" FILM COATED TABLETS 50MG/BC26239100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025206100之健保支付價為113.0元。	104/01/01
268	BC26270100	BICALUTAMIDE-ACEPHARM FILM COATED TABLETS 50MG	BICALUTAMIDE 50MG		昱泰	--	116	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒116.0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:116.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:116.0元(146.0×80%=116.0,"臺灣阿斯特捷利康"CASODEX TABLETS 50MG/B022803100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:116.0元("費森尤斯卡比"BYPRO FILM-COATED TABLETS 50 MG/BC25206100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B026270100之健保支付價為113.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
269	AC26224100	EXEMESTANE "ALVOGEN" F.C. TABLETS 25MG	EXEMESTANE 25MG		艾威群	--	48.8	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。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48.8元 (1) 同規格一般學名藥最低價:無; (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3) 同規格原廠藥最低價×80%:48.8元(61.0×0.8=48.8,"輝瑞"AROMASIN SUGAR COATED TABLETS 25MG/B023097100); (4) 廠商建議價格:52.0元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每粒48.8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:48.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:48.8元(61.0×80%=48.8,"輝瑞"AROMASIN SUGAR COATED TABLETS 25MG/B023097100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價: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48.8元。	104/01/01
270	BC23097100	AROMASIN SUGAR COATED TABLETS 25MG	EXEMESTANE 25MG		輝瑞	--	61	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒61.0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:48.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:48.8元(61.0×80%=48.8,"輝瑞公司"AROMASIN SUGAR COATED TABLETS 25MG/B023097100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B023097100之健保支付價為61.0元。	104/01/01
271	BA26108100	LETARA FILM- COATED TABLETS 2.5MG(30粒/鋁箔盒 裝)	LETROZOLE 2.5MG		盛益	--	50	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 + DMF【編號(00)0123】+便民包裝【30粒盒裝】。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,"臺灣諾華"FEMARA FILM-COATED TABLETS 2.5MG/B022462100);B.同成分規格A級品項之最低價:50.0元("艾威群"LETROZOLE "ALVOGEN" FCT 2.5MG(30粒/鋁箔盒裝)/BA26206100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項BD26108100之健保支付價為38.1元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
272	BC25143100	TROZET FILM-COATED TABLETS 2.5 MG	LETROZOLE 2.5MG		費森尤斯卡比	--	40	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒40.0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:40.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:40.0元(50.0×80%=40.0,"臺灣諾華"FEMARA FILM-COATED TABLETS 2.5MG/B022462100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:40.0元("艾威群"LETROZOLE "ALVOGEN"FACT 2.5MG/BC26206100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025143100之健保支付價為38.1元。	104/01/01
273	BC26313100	LETERO FILM COATING TABLET 2.5MG	LETROZOLE 2.5MG		德強	--	40	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。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38.1元 (1) 同規格一般學名藥最低價:38.1元("費森尤斯卡比"TROZET FILM-COATED TABLETS 2.5 MG/B025143100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:45.0元("培力"LENOZOLE F.C. TABLETS 2.5MG/AC57732100); (3) 同規格原廠藥最低價×80%:40.0元(50.0×0.8=40.0,"臺灣諾華"FEMARA FILM-COATED TABLETS 2.5MG/B022462100); (4) 廠商建議價格:40.0元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每粒40.0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:40.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:40.0元(50.0×80%=40.0,"臺灣諾華"FEMARA FILM-COATED TABLETS 2.5MG/B022462100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:40.0元("艾威群"LETROZOLE "ALVOGEN"FACT 2.5MG/BC26206100)】; (2) 劑型別基本價: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40.0元。	104/01/01
274	KC00919280	NEULASTA	PEGFILGRASTIM 10MG/ML	600M CL	台灣協和醱酵麒麟	--	21039	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支21039.0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:16831.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:16831.0元(21039.0×80%=16831.0,"台灣協和醱酵麒麟"NEULASTA/K000919280);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000919280之健保支付價為21039.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
275	KC00713240	ENBREL (ETANERCEPT) 25MG	ETANERCEPT 25MG	25MG	美商惠氏	--	3979	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支3979.0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:3183.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:3183.0元(3979.0×80%=3183.0,"美商惠氏"ENBREL (ETANERCEPT) 25MG/K000713240); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000713240之健保支付價為3979.0元。	104/01/01
276	KC00851240	ENBREL 25MG SOLUTION FOR INJECTION IN PRE- FILLED SYRINGE	ETANERCEPT 25MG	25MG	美商惠氏	--	3979	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支3979.0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:3183.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:3183.0元(3979.0×80%=3183.0,"美商惠氏"ENBREL (ETANERCEPT) 25MG/K000713240); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000851240之健保支付價為3979.0元。	104/01/01
277	KC00846248	ENBREL 50MG SOLUTION FOR INJECTION IN PRE- FILLED SYRINGE	ETANERCEPT 50MG	50MG	美商惠氏	--	7371	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支7371.0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:5896.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:5896.0元(7371.0×80%=5896.0,"美商惠氏"ENBREL 50MG SOLUTION FOR INJECTION IN PRE-FILLED SYRINGE/K000846248); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000846248之健保支付價為7371.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
278	BC26363100	PMS-LEFLUNOMIDE 10MG TABLETS	LEFLUNOMIDE 10MG		東竹	--	41.6	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。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41.6元 (1) 同規格一般學名藥最低價:51.0元("美時"Arheuma Tablets 10mg "LOTUS"/AC48558100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3) 同規格原廠藥最低價×80%:41.6元(52.0×0.8=41.6,"賽諾菲"ARAVA 10MG FILM-COATED TABLETS/B023615100); (4) 廠商建議價格:52.0元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每粒41.6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:41.6元【A.同成分規格最高價藥品之80%:41.6元(52.0×80%=41.6,"賽諾菲"ARAVA 10MG FILM-COATED TABLETS/B023615100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:51.0元("美時"Arheuma Tablets 10mg "LOTUS"/AC48558100)】; (2) 劑型別基本價: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41.6元。	104/01/01
279	BC26364100	PMS-LEFLUNOMIDE 20MG TABLETS	LEFLUNOMIDE 20MG		東竹	--	64	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。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64.0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:64.0元("美時"ARHEUMA TABLETS 20MG "LOTUS"/AC45971100); (3) 同規格原廠藥最低價×80%:無; (4) 廠商建議價格:64.0元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每粒51.0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:51.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:51.0元(64.0×80%=51.0,"美時"ARHEUMA TABLETS 20MG "LOTUS"/AC45971100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:64.0元("美時"ARHEUMA TABLETS 20MG "LOTUS"/AC45971100)】; (2) 劑型別基本價: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64.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
280	BC25214100	REVLIMID CAPSULES 25MG	LENALIDOMIDE 25MG		賽基	--	8831	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒8831.0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:7064.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:7064.0元(8831.0×80%=7064.0,"賽基"REVLIMID CAPSULES 25MG/B025214100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025214100之健保支付價為8831.0元。	104/01/01
281	BC25215100	REVLIMID CAPSULES 15MG	LENALIDOMIDE 15MG		賽基	--	8831	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒8831.0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:7064.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:7064.0元(8831.0×80%=7064.0,"賽基"REVLIMID CAPSULES 15MG/B025215100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025215100之健保支付價為8831.0元。	104/01/01
282	BC25216100	REVLIMID CAPSULES 10MG	LENALIDOMIDE 10MG		賽基	--	8831	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒8831.0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:7064.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:7064.0元(8831.0×80%=7064.0,"賽基"REVLIMID CAPSULES 10MG/B025216100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025216100之健保支付價為8831.0元。	104/01/01
283	BC25217100	REVLIMID CAPSULES 5MG	LENALIDOMIDE 5MG		賽基	--	8545	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒8545.0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:7064元【A.同成分規格最高價藥品之80%:7064元(8821.0×80%=7064,"賽基"REVLIMID CAPSULES 5MG/B025216100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025217100之健保支付價為8545.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
284	BC25442100	RAPAMUNE TABLETS 0.5 MG	SIROLIMUS 0.5MG		美商惠氏	--	81	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。 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:64.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:64.0元(81.0×80%=64.0,"美商惠氏"RAPAMUNE TABLETS 0.5 MG/B025442100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025442100之健保支付價為81.0元。	104/01/01
285	BC23363100	RAPAMUNE TABLETS 1MG	SIROLIMUS NANOSYSTEMS DISPERSION 1MG		美商惠氏	--	146	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒146.0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:116.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:116.0元(146.0×80%=116.0,"美商惠氏"RAPAMUNE TAB. 1MG/B023363100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B023363100之健保支付價為146.0元。	104/01/01
286	BC23057151	RAPAMUNE ORAL SOLUTION 1MG/ML	SIROLIMUS 1MG/ML	60ML	美商惠氏	--	8994	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶8994.0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:7195.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:7195.0元(8994.0×80%=7195.0,"美商惠氏"RAPAMUNE ORAL SOLUTION 1MG/ML/B023057151);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:25.0元; (3) 原品項B023057151之健保支付價為8994.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
287	AC58361100	ACLOPAIN F.C. TABLETS 100MG	ACECLOFENAC 100MG		育生	--	6	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關 101年 06月19日署授食字第 1010030586號核備函】。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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6.0元 (1) 同規格原廠藥最低價之90%：無； (2) 同規格BA/BE學名藥最低價：6.0元("永勝"FREKEY F.C. TABLETS 100MG "EVEREST"/AC57239100)； (3) 同規格BE對照品價格：6.2元("五洲""U-CHU" TONEC TABLETS 100MG(ACECLOFENAC)/AC46613100)； (4) 廠商建議價格：6.0元。4.依品質條件核價原則取最高價，暫核支付價為每粒4.96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：4.96元【A.同成分規格最高價藥品之80%：4.96元(6.2×80%=4.96，"五洲""U-CHU" TONEC TABLETS 100MG (ACECLOFENAC)/AC46613100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：6.0元("永勝"FREKEY F.C. TABLETS 100MG "EVEREST"/AC57239100)】； (2) 劑型別基本價：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6.0元。	104/01/01
288	AC46072100	ACEMET RETARD CAPSULES 90MG (ACEMETACIN)	ACEMETACIN 90MG		健喬信元	--	3.26	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。3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒3.26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：2.75元【A.同成分規格最高價藥品之80%：2.75元(3.44×80%=2.75，"五洲"U-CHU ACEO CAPSULES RETARD 90MG/AC45267100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：3.44元("五洲"U-CHU ACEO CAPSULES RETARD 90MG/AC45267100)】； (2) 劑型別基本價：1.5元； (3) 原品項A046072100之健保支付價為3.26元。	104/01/01
289	BC22842100	ARTHROTEC 75 TABLET	DICLOFENAC SODIUM 75MG/MISOPROSTOL 0.2MG		輝瑞	--	7.6	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。3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒7.6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：6.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：6.0元(7.6×80%=6.0，"輝瑞公司"ARTHROTEC 75 TABLET/B022842100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】； (2) 劑型別基本價：1.5元； (3) 原品項B022842100之健保支付價為7.6元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
290	AB57361100	LOSIN S.R. TABLETS 400MG	ETODOLAC 400MG		翰諾士	--	11.7	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 + DMF【編號(20)0239】。3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒11.7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：11.7元【A.同成分規格最高價藥品之90%：11.7元(13.1×90%=11.7，"東生華"LACOXIA SR TABLETS 400MG/AC45725100)；B.同成分規格A級、B級品項之最低價：無】； (2) 劑型別基本價：1.5元； (3) 原品項AC57361100之健保支付價為11.0元。	104/01/01
291	AC46030100	KEROLAC FILM COATED TABLETS 10MG	KETOROLAC TROMETHAMINE 10MG		永甲	--	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。3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒6.0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：5.2元【A.同成分規格最高價藥品之80%：5.2元(6.5×80%=5.2，"永信"KETO FILM COATED TABLETS 10MG (KETOROLAC)/AC41631100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：5.9元("瑞士"PAINOFF ENTERIC - MICROENCAPSULATED CAPSULE 10MG/AC58027100)】； (2) 劑型別基本價：1.5元； (3) 原品項A046030100之健保支付價為6.0元。	104/01/01
292	BC24524100	MELOX 15mg Tablets	MELOXICAM 15MG		雙正	--	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。 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) 劑型別基本價：1.5元； (3) 原品項B024524100之健保支付價為9.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
293	BC25364100	APO-ALENDRONATE 70MG TABLETS	ALENDRONATE 70MG		鴻汶	--	190	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒190.0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:190.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:190.0元(238.0×80%=190.0,"美商默沙東"FOAMAX TABLETS 70MG/B023167100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:209.0元("科化"COVAXIN TABLETS 70MG/AC49787100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025364100之健保支付價為145.0元。	104/01/01
294	BC25845100	REOSTEO 35MG TABLETS	RISEDRONATE SODIUM 35MG		旭能	--	207	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒207.0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:175.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:175.0元(219.0×80%=175.0,"立和"WALKIN 35MG FILM-COATED TABLET/BC26272100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:219.0元("立和"WALKIN 35MG FILM-COATED TABLET/BC26272100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025845100之健保支付價為207.0元。	104/01/01
295	AA55020219	ZOBONIC LYOPHILIZED POWDER FOR SOLUTION FOR I.V. INFUSION 4MG	ZOLEDRONIC ACID 4MG	4MG	東洋	--	11871	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+DMF+便民包裝。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支11871.0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:11871.0元【A.同成分規格最高價藥品之100%:11871.0元(11871.0×100%=11871.0,"中化新豐"BOLENIC FOR SOLUTION FOR IV INFUSION 4 MG (凍晶注射劑附加注射用水)/AA52339219);B.同成分規格A級品項之最低價:11871.0元("中化新豐"BOLENIC FOR SOLUTION FOR IV INFUSION 4 MG (凍晶注射劑附加注射用水)/AA52339219)】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項AB55020219之健保支付價為10928.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
296	AC58225221	ZOLEBONIC CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION 4MG/5ML	ZOLEDRONIC ACID 0.8MG/ML	5ML	信東生技	--	9496	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。 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9496.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價:9726.0元("南光"BONECARE CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION 4MG/5ML/AC55295221); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3) 同規格原廠藥最低價×80%:9496.0元(11871.0×0.8=9496.0,"台灣諾華"ZOMETA POWDER FOR SOL. FOR INFUSION/B023733219); (4) 廠商建議價格:9726.0元。 4.依品質條件核價原則取最高價,暫核每支9496.0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:9496.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:9496.0元(11871.0×80%=9496.0,"中化新豐"BOLENIC FOR SOLUTION FOR IV INFUSION 4 MG (凍晶注射劑附加注射用水)/AA52339219);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:9726.0元("南光"BONECARE CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION 4MG/5ML/AC55295221)】; (2) 劑型別基本價:15.0元。 5.綜上,依說明3及4暫核藥價之最高價格暫予支付每支9496.0元。	104/01/01
297	AC52537100	RIZATAN TABLET 5MG "UNION"	RIZATRIPTAN (BENZOATE) 5MG		聯邦	--	64	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒64.0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:51.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:51.0元(64.0×80%=51.0,"聯邦"RIZATAN TABLET 5MG "UNION" /A052537100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項A052537100之健保支付價為64.0元。	104/01/01
298	BC22823100	NEURONTIN CAPSULES 100MG	GABAPENTIN 100MG		輝瑞	--	4.13	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒4.13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:3.3元【A.同成分規格最高價藥品之80%:3.3元(4.13×80%=3.3,"輝瑞公司"NEURONTIN CAPSULES 100MG/B022823100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:3.36元("新瑞生物"GAPATIN CAPSULES 100MG "SYNRAY"/AC57196100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B022823100之健保支付價為4.13元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
299	BC22821100	NEURONTIN CAPSULES 300MG	GABAPENTIN 300MG		輝瑞	--	11	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒11.0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:8.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:8.8元(11.0×80%=8.8,"輝瑞"NEURONTIN CAPSULES 300MG/B022821100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:8.8元("南光"CARBATIN CAPSULES 300MG/AC49465100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B022821100之健保支付價為11.0元。	104/01/01
300	BC22822100	NEURONTIN CAPSULES 400MG	GABAPENTIN 400MG		輝瑞	--	13.5	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒13.5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:10.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:10.8元(13.5×80%=10.8,"輝瑞"NEURONTIN CAPSULES 400MG/B022822100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:12.3元("瑞士"GAPATIN CAPSULES 400MG/AC50036100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B022822100之健保支付價為13.5元。	104/01/01
301	BC23672100	NEURONTIN F.C. TABLETS 600MG	GABAPENTIN 600MG		輝瑞	--	19.3	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒19.3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:15.4元【A.同成分規格最高價藥品之80%:15.4元(19.3×80%=15.4,"輝瑞"NEURONTIN F.C. TABLETS 600MG/B023672100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:15.7元("瑩碩"GATY FILM-COATED TABLET 600MG/AC47905100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B023672100之健保支付價為19.3元。	104/01/01
302	BC23671100	NEURONTIN F.C TABLETS 800MG	GABAPENTIN 800MG		輝瑞	--	26.5	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒26.5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:21.2元【A.同成分規格最高價藥品之80%:21.2元(26.5×80%=21.2,"輝瑞"NEURONTIN F.C TABLETS 800MG/B023671100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:21.5元("瑩碩"Gaty film-coated tablets 800mg/AC47982100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B023671100之健保支付價為26.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
303	AA57956221	LEVETIR CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION 100MG/ML	LEVETIRACETAM 100MG/ML	5ML	聯亞生技	--	437	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+DMF【(41)1031】+便民包裝。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支437.0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:437.0元【A.同成分規格最高價藥品之100%:437.0元(437.0×100%=437.0,"荷商葛蘭素史克"KEPPRA CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION 100MG/ML/B025316221);B.同成分規格A級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項AC57956221之健保支付價為366.0元。	104/01/01
304	BC24995100	LYRICA HARD CAPSULE 75MG	75MG		輝瑞	--	23.5	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒23.5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: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:18.8元("生達"LYGABA HARD CAPSULE 75MG "STANDARD"/AC58292100)】 (2) 劑型別基本價:1.5元。 (3) 原品項B024995100之健保支付價為23.5元。	104/01/01
305	AC49743216	DEPAVENT INJECTION 100MG/ML	VALPROATE SODIUM 100MG/ML	3ML	田上	--	251	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/SGMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支251.0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:200.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:200.0元(251.0×80%=200.0,"田上"DEPAVENT INJECTION 100MG/ML/A049743216);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項A049743216之健保支付價為251.0元。	104/01/01
306	AC49743219	DEPAVENT INJECTION 100MG/ML(4ML)	VALPROATE SODIUM 100MG/ML	4ML	田上	--	306	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/SGMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支306.0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:267.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:267.0元(334.0×80%=267.0,"賽諾菲"DEPAKINE LYOPHILIZED INJECTION 400MG/VIAL/B022395271);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項A049743219之健保支付價為306.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
307	AC49743221	DEPAVENT INJECTION 100MG/ML	VALPROATE SODIUM 100MG/ML	5ML	田上	--	367	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/SGMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支367.0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:293.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:293.0元(367.0×80%=293.0,"田上"DEPAVENT INJECTION 100MG/ML/A049743221);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項A049743221之健保支付價為367.0元。	104/01/01
308	AC49743229	DEPAVENT INJECTION 100MG/ML	VALPROATE SODIUM 100MG/ML	10ML	田上	--	696	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/SGMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支696.0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:556.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:556.0元(696.0×80%=556.0,"田上"DEPAVENT INJECTION 100MG/ML/A049743229);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項A049743229之健保支付價為696.0元。	104/01/01
309	BC22658100	DOSTINEX TABLETS 0.5MG	CABERGOLINE 0.5MG		輝瑞	--	141	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒141.0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:112.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:112.0元(141.0×80%=112.0,"輝瑞"DOSTINEX TABLETS 0.5MG/B022658100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B022658100之健保支付價為141.0元。	104/01/01
310	BC24171100	STALEVO FILM-COATED TABLETS 100/25/200MG	LEVODOPA 100MG/ENTACAPONE 200MG/CARBIDOPA 25MG		台灣諾華	--	25	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒25.0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:20.3元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.3元(25.4×80%=20.3,"台灣諾華"STALEVO FILM-COATED TABLETS 200/50/200MG/B024989100);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B024171100之健保支付價為25.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
311	BC24172100	STALEVO FILM-COATED TABLETS150/37.5/200MG	LEVODOPA 150MG/ENTACAPONE 200MG/CARBIDOPA 37.5MG		台灣諾華	--	25	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒25.0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:20.3元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.3元(25.4×80%=20.3,"台灣諾華"STALEVO FILM-COATED TABLETS 200/50/200MG/B024989100);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B024172100之健保支付價為25.0元。	104/01/01
312	BC24173100	STALEVO FILM-COATED TABLETS 50/12.5/200MG	LEVODOPA 50MG/ENTACAPONE 200MG/CARBIDOPA 12.5MG		台灣諾華	--	25	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒25.0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:20.3元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.3元(25.4×80%=20.3,"台灣諾華"STALEVO FILM-COATED TABLETS 200/50/200MG/B024989100);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B024173100之健保支付價為25.0元。	104/01/01
313	BC24989100	STALEVO FILM-COATED TABLETS 200/50/200MG	LEVODOPA 200MG/ENTACAPONE 200MG/CARBIDOPA 50MG		台灣諾華	--	25.4	1.本品項之藥品分類:學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒25.4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:20.3元【A.同成分規格最高價藥品之80%:20.3元(25.4×80%=20.3,"台灣諾華"STALEVO FILM-COATED TABLETS 200/50/200MG/B024989100);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B024989100之健保支付價為25.4元。	104/01/01
314	BC25893100	APO-PRAMIPEXOLE 0.25MG TABLETS	PRAMIPEXOLE DIHYDROCHLORIDE MONOHYDRATE 0.25MG		鴻汶	--	10.2	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒10.2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:10.2元【A.同成分規格最高價藥品之80%:10.2元(12.8×80%=10.2,"臺灣百靈佳股格翰" MIRAPEX TAB. 0.25MG/B023280100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:11.7元("五洲"PEXO TABLETS 0.25MG/AC58034100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025893100之健保支付價為9.8元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
315	AC58275100	RASALINE TABLETS 1MG "STANDARD" (RASAGILINE)	1MG		生達	--	90	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。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90.0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:95.0元("晟德"RAKINSON TABLETS "CENTER"/AC57731100); (3) 同規格原廠藥最低價×80%:90.0元(113.0×0.8=90.0,"海喬"AZILECT 1MG TABLETS/B025315100); (4) 廠商建議價格:95.0元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每粒90.0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:90.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:90.0元(113.0×80%=90.0,"海喬"AZILECT 1MG TABLETS/B025315100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:95.0元("晟德"RAKINSON TABLETS "CENTER"/AC57731100)】; (2) 劑型別基本價: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90.0元。	104/01/01
316	BC21698100	XANAX XR EXTENDED- RELEASE TABLETS 0.5MG	ALPRAZOLAM 0.5MG		輝瑞	--	1.5	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒1.5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:1.5元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1.6元(2.0×80%=1.6,"輝瑞公司"XANAX XR EXTENDED-RELEASE TABLETS 0.5MG(鋁箔/膠箔)/B0216981G0);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:1.5元,"寶齡富錦"ALPRAGIN S.R. TABLETS 0.5 MG/AC49291100】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B021698100之健保支付價為1.5元。	104/01/01
317	BC216981G0	XANAX XR EXTENDED- RELEASE TABLETS 0.5MG(鋁箔/膠箔)	ALPRAZOLAM 0.5MG		輝瑞	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
318	BC21699100	XANAX XR EXTENDED- RELEASE TABLETS 1MG	ALPRAZOLAM 1MG		輝瑞	--	2.63	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒2.63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:2.1元【A.同成分規格最高價藥品之80%:2.1元(2.63×80%=2.1,"輝瑞公司"XANAX XR EXTENDED-RELEASE TABLETS 1MG/B021699100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:2.34元("寶齡富錦"ALPRAGIN S.R. TABLETS 1MG/AC48556100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B021699100之健保支付價為2.63元。	104/01/01
319	BC24046100	OTSUKA ABILIFY TABLETS 5MG	ARIPIRAZOLE 5MG		大塚	--	48.1	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒48.1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:38.4元【A.同成分規格最高價藥品之80%:38.4元(48.1×80%=38.4,"大塚"OTSUKA ABILIFY TABLETS 5MG/B024046100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024046100之健保支付價為48.1元。	104/01/01
320	AA58055100	APA-BILY TABLETS 10MG(30粒/鋁箔盒 裝)	ARIPIRAZOLE 10MG		鴻汶	--	91	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 + DMF【編號(20)0303】+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91.0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:91.0元【A.同成分規格最高價藥品之100%:91.0元(91.0×100%=91.0,"中化新豐"ARIZOLE TABLETS 10 MG (30粒/鋁箔盒裝)/AA55904100);B.同成分規格A級品項之最低價:91.0元("中化新豐"ARIZOLE TABLETS 10 MG (30粒/鋁箔盒裝)/AA55904100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項AB58055100之健保支付價為81.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
321	BC24047100	OTSUKA ABILIFY TABLETS 10MG	ARIPIRAZOLE 10MG		大塚	--	91	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒91.0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:72.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:72.0元(91.0×80%=72.0,"中化"ARIZOLE TABLETS 10 MG (30粒/鋁箔盒裝)/AA55904100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:72.0元("育生"ARPIZO TABLET 15MG/AC58137100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024047100之健保支付價為91.0元。	104/01/01
322	BC24048100	OTSUKA ABILIFY TABLETS 15MG	ARIPIRAZOLE 15MG		大塚	--	91	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒91.0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:72.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:72.0元(91.0×80%=72.0,"大塚"OTSUKA ABILIFY TABLETS 15MG/B024048100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:72.0元("育生"ARPIZO TABLET 15MG/AC58137100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024048100之健保支付價為91.0元。	104/01/01
323	BC24049100	OTSUKA ABILIFY TABLETS 20MG	ARIPIRAZOLE 20MG		大塚	--	127	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒127.0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:101.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:101.0元(127.0×80%=101.0,"大塚"OTSUKA ABILIFY TABLETS 20MG/B024049100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:101.0元("瑩碩"ARIPLE TABLETS 20MG/AC56726100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024049100之健保支付價為127.0元。	104/01/01
324	BC24050100	OTSUKA ABILIFY TABLETS 30MG	ARIPIRAZOLE 30MG		大塚	--	127	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒127.0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:101.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:101.0元(127.0×80%=101.0,"大塚"OTSUKA ABILIFY TABLETS 30MG/B024050100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:101元("瑩碩"ARIPLE TABLETS 20MG/AC56726100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024050100之健保支付價為127.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
325	BC22324100	ZYPREXA FILM COATED TABLETS 5MG	OLANZAPINE 5MG		禮來	--	76	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒76.0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:60.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:60.0元(76.0×80%=60.0,"臺灣禮來"ZYPREXA FILM COATED TABLETS 5MG/B022324100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:60.0元("中生生技"ZYPINE FILM COATED TABLETS 5MG/AC58028100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B022324100之健保支付價為76.0元。	104/01/01
326	BC23913100	ZYPREXA ZYDIS 5MG ORALLY DISINTEGRATING TABLETS	OLANZAPINE MICRONIZED 5MG		禮來	--	76	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒76.0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:60.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:60.0元(76.0×80%=60.0,"臺灣禮來"ZYPREXA FILM COATED TABLETS 5MG/B022324100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:60.0元("中生生技"ZYPINE FILM COATED TABLETS 5MG/AC58028100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B023913100之健保支付價為76.0元。	104/01/01
327	BC25842100	OLANZAPINE TABLETS 5MG	OLANZAPINE 5MG		振利	--	60	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒60.0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:60.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:60.0元(76.0×80%=60.0,"臺灣禮來"ZYPREXA FILM COATED TABLETS 5MG/B022324100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:60.0元("中生生技"ZYPINE FILM COATED TABLETS 5MG/AC58028100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025842100之健保支付價為59.0元。	104/01/01
328	BC25900100	APO-OLANZAPINE ODT 5MG	OLANZAPINE 5MG		鴻汶	--	60	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒60.0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:60.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:60.0元(76.0×80%=60.0,"臺灣禮來"ZYPREXA FILM COATED TABLETS 5MG/B022324100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:60.0元("中生"ZYPINE FILM COATED TABLETS 5MG/AC58028100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025900100之健保支付價為59.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
329	BC26247100	WAKA-OLANZAPINE ODT 5	OLANZAPINE MICRONIZED 5MG		若草	--	60	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒60.0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:60.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:60.0元(76.0×80%=60.0,"臺灣禮來"ZYPREXA FILM COATED TABLETS 5MG/B022324100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:60.0元("中生生技"ZYPINE FILM COATED TABLETS 5MG/AC58028100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B026247100之健保支付價為59.0元。	104/01/01
330	BC22326100	ZYPREXA FILM COATED TABLETS 10MG	OLANZAPINE 10MG		禮來	--	149	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒149.0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:119.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:119.0元(149.0×80%=119.0,"聯亞"UBIXA FILM COATED TABLETS 10MG (28粒/鋁箔盒裝)/AA57409100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:119.0元("新瑞生物"NODOFF F.C. TABLETS 10MG "SYNRAY"/AC56645100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B022326100之健保支付價為149.0元。	104/01/01
331	BC23912100	ZYPREXA ZYDIS 10MG ORODISPERSIBLE TABLETS	OLANZAPINE MICRONIZED 10MG		禮來	--	149	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒149.0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:119.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:119.0元(149.0×80%=119.0,"聯亞"UBIXA FILM COATED TABLETS 10MG (28粒/鋁箔盒裝)/AA57409100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:119.0元("新瑞生物"NODOFF F.C. TABLETS 10MG "SYNRAY"/AC56645100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B023912100之健保支付價為149.0元。	104/01/01
332	BC25813100	OLANZAPINE TABLETS 10MG	OLANZAPINE 10MG		振利	--	119	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒119.0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:119.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:119.0元(149.0×80%=119.0,"聯亞"UBIXA FILM COATED TABLETS 10MG (28粒/鋁箔盒裝)/AA57409100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:119.0元("新瑞生物"NODOFF F.C. TABLETS 10MG "SYNRAY"/AC56645100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025813100之健保支付價為113.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
333	BC25864100	JUBILANT OLANZAPINE ORODISPERSIBLE TABLETS 10MG	OLANZAPINE MICRONIZED 10MG		振利	--	119	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒119.0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:119.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:119.0元(149.0×80%=119.0,"聯亞"UBIXA FILM COATED TABLETS 10MG (28粒/鋁箔盒裝)/AA57409100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:119.0元("新瑞生物"NODOFF F.C. TABLETS 10MG "SYNRAY"/AC56645100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025864100之健保支付價為113.0元。	104/01/01
334	BC25901100	APO-OLANZAPINE ODT 10MG	OLANZAPINE 10MG		鴻汶	--	119	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒119.0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:119.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:119.0元(149.0×80%=119.0,"聯亞"UBIXA FILM COATED TABLETS 10MG (28粒/鋁箔盒裝)/AA57409100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:119.0元("新瑞"NODOFF F.C. TABLETS 10MG "SYNRAY"/AC56645100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025901100之健保支付價為113.0元。	104/01/01
335	BC26246100	WAKA-OLANZAPINE ODT 10	OLANZAPINE 10MG		若草	--	119	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒119.0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:119.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:119.0元(149.0×80%=119.0,"聯亞"UBIXA FILM COATED TABLETS 10MG (28粒/鋁箔盒裝)/AA57409100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:119.0元("新瑞"NODOFF F.C. TABLETS 10MG "SYNRAY"/AC56645100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B026246100之健保支付價為113.0元。	104/01/01
336	BC24083229	ZYPREXA 10MG POWDER FOR SOLUTION FOR INJECTION	OLANZAPINE 10MG	10MG	禮來	--	345	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支345.0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:276.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:276.0元(345.0×80%=276.0,"禮來"ZYPREXA 10MG POWDER FOR SOLUTION FOR INJECTION/B024083229);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項B024083229之健保支付價為345.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
337	AC49574100	UTAPINE F.C. TABLETS 25MG "UNION"	QUETIAPINE (AS FUMARATE) 25MG		瑞士新市廠	--	13.9	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒13.9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:13.2元【A.同成分規格最高價藥品之80%:13.2元(16.5×80%=13.2,"臺灣阿斯特捷利康"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)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項A049574100之健保支付價為13.9元。	104/01/01
338	AC56712100	EPINE F.C. TABLETS 25MG	QUETIAPINE (AS FUMARATE) 25MG		東竹	--	13.2	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒13.2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,"臺灣阿斯特捷利康"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)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項A056712100之健保支付價為12.6元。	104/01/01
339	BC25467100	APO-QUETIAPINE TABLETS 25MG	QUETIAPINE (AS FUMARATE) 25MG		鴻汶	--	13.4	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒13.4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:13.2元【A.同成分規格最高價藥品之80%:13.2元(16.5×80%=13.2,"臺灣阿斯特捷利康"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)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025467100之健保支付價為13.4元。	104/01/01
340	AB57850100	QUEPINE F.C. TABLET 100MG	QUETIAPINE (AS FUMARATE) 100MG		瑞安	--	30.3	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+DMF【編號(20)0236-2】。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒30.3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:30.3元【A.同成分規格最高價藥品之90%:30.3元(33.7×90%=30.3,"臺灣阿斯特捷利康"SEROQUEL TABLETS 100MG/B022542100);B.同成分規格A級、B級品項之最低價:30.3元("信東"QUIAPINE F.C. TABLETS 100MG/AB56724100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項AC57850100之健保支付價為27.8元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
341	AC49496100	UTAPINE F.C. TABLET 100MG "UNION"	QUETIAPINE (AS FUMARATE) 100MG		瑞士新市廠	--	26.9	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。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,"臺灣阿斯特捷利康"SEROQUEL TABLETS 100MG/B022542100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:26.9元("景德"QUETIALIN F.C. TABLETS 100MG "KINGDOM" (QUETIAPINE)/AC57192100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項A049496100之健保支付價為21.4元。	104/01/01
342	BC25653100	APO-QUETIAPINE TABLETS 100MG	QUETIAPINE FUMARATE 100MG		鴻汶	--	26.9	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。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,"臺灣阿斯特捷利康"SEROQUEL TABLETS 100MG/B022542100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:26.9元("景德"QUETIALIN F.C. TABLETS 100MG "KINGDOM" (QUETIAPINE)/AC57192100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025653100之健保支付價為20.8元。	104/01/01
343	AC48467100	UTAPINE F.C. TABLET 200MG "UNION"	QUETIAPINE (AS FUMARATE) 200MG		瑞士新市廠	--	37.3	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒37.3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:36.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:36.8元(46.1×80%=36.8,"臺灣阿斯特捷利康"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)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項A048467100之健保支付價為37.3元。	104/01/01
344	AC57138100	EPINE F.C. TABLETS 200MG	QUETIAPINE (AS FUMARATE) 200MG		東竹	--	37.3	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒37.3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:36.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:36.8元(46.1×80%=36.8,"臺灣阿斯特捷利康"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)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項A057138100之健保支付價為37.3元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
345	AC58239100	CRAIGO F.C. TABLETS 200MG	QUETIAPINE (AS FUMARATE) 200MG		歐美	--	37.3	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【103年03月18日FDA藥字第1026028661號核備函】。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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37.3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):41.4元(46.1×0.9=41.4,"臺灣阿斯特捷利康" SEROQUEL TABLETS 200MG/B022544100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:37.3元("聯邦"UTAPINE F.C. TABLET 200MG "UNION"/A048467100); (3) 同規格BE對照品價格:46.1元("臺灣阿斯特捷利康" SEROQUEL TABLETS 200MG/B022544100); (4) 廠商建議價格:43.4元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核支付價為每粒36.8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:36.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:36.8元(46.1×80%=36.8,"臺灣阿斯特捷利康" 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)】; (2) 劑型別基本價: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37.3元。	104/01/01
346	BC25466100	APO-QUETIAPINE TABLETS 200MG	QUETIAPINE (AS FUMARATE) 200MG		鴻汶	--	36.8	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒36.8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:36.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:36.8元(46.1×80%=36.8,"臺灣阿斯特捷利康" 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)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025466100之健保支付價為35.5元。	104/01/01
347	AC57231100	EPINE F.C. TABLETS 300MG	QUETIAPINE (AS FUMARATE) 300MG		東竹	--	59	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。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:59.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:59.0元(74.0×80%=59.0,"臺灣阿斯特捷利康" SEROQUEL TABLETS 300MG/B024183100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:61.0元("永信"QUEROPIN FILM COATED TABLETS 300MG "YUNG SHIN" /AC50062100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項A057231100之健保支付價為57.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
348	BC25465100	APO-QUETIAPINE TABLETS 300MG	QUETIAPINE (AS FUMARATE) 300MG		鴻汶	--	59	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。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:59.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:59.0元(74.0×80%=59.0,"臺灣阿斯特捷利康"SEROQUEL TABLETS 300MG/B024183100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:61.0元("永信"QUEROPIN FILM COATED TABLETS 300MG "YUNG SHIN" /AC50062100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025465100之健保支付價為59.0元。	104/01/01
349	BC25248143	APO-RISPERIDONE SOLUTION, 1MG/ML	RISPERIDONE 1MG/ML	30ML	鴻汶	--	691	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶691.0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:680.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:680.0元(851.0×80%=680.0,"晟德"SERIDOL ORAL SOLUTION 1MG/ML "CENTER"(30ML/塑膠瓶裝)/AA48352143);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:680.0元("景德"SPITERIN ORAL SOLUTION 1MG/ML "KINGDOM"(RISPERIDONE)/AC56770143)】; (2) 劑型別基本價:25.0元; (3) 原品項B025248143之健保支付價為691.0元。	104/01/01
350	BC23470100	GEODON CAPSULES 60MG	ZIPRASIDONE HYDROCHLORIDE 60MG		輝瑞	--	48.2	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒48.2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:38.5元【A.同成分規格最高價藥品之80%:38.5元(48.2×80%=38.5,"輝瑞"GEODON CAPSULES 60MG/B023470100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B023470100之健保支付價為48.2元。	104/01/01
351	BC23471100	GEODON CAPSULES 40MG	ZIPRASIDONE HYDROCHLORIDE 40MG		輝瑞	--	48.2	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒48.2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:38.5元【A.同成分規格最高價藥品之80%:38.5元(48.2×80%=38.5,"輝瑞"GEODON CAPSULES 40MG/B023471100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B023471100之健保支付價為48.2元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
352	BC24514100	Strattera 10mg Hard Capsules	ATOMOXETINE (HYDROCHLORIDE) 10MG		禮來	--	87	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒87.0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:69.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:69.0元(87.0×80%=69.0,"禮來"Strattera 10mg Hard Capsules/B024514100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:72.0元("瑩碩" MIXRE CAPSULES 10MG/AC57800100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024514100之健保支付價為87.0元。	104/01/01
353	BC24515100	Strattera 18mg Hard Capsules	ATOMOXETINE (HYDROCHLORIDE) 18MG		禮來	--	87	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒87.0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:69.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:69.0元(87.0×80%=69.0,"禮來"STRATTERA 18MG HARD CAPSULES/B024515100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:72.0元("瑩碩" MIXRE CAPSULES 18MG/AC57377100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024515100之健保支付價為87.0元。	104/01/01
354	BC24516100	Strattera 25mg Hard Capsules	ATOMOXETINE (HYDROCHLORIDE) 25MG		禮來	--	87	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒87.0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:69.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:69.0元(87.0×80%=69.0,"禮來"Strattera 25mg Hard Capsules/B024516100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:78.0元("瑩碩" MIXRE CAPSULES 25MG/AC56738100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024516100之健保支付價為87.0元。	104/01/01
355	BC24517100	Strattera 40mg Hard Capsules	ATOMOXETINE (HYDROCHLORIDE) 40MG		禮來	--	87	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒87.0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:69.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:69.0元(87.0×80%=69.0,"禮來"STRATTERA 40MG HARD CAPSULES/B024517100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:69.0元("鴻汶" APO-ATOMOXETINE CAPSULES 10MG/BC26194100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024517100之健保支付價為87.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
356	BC24518100	Strattera 60mg Hard Capsules	ATOMOXETINE (HYDROCHLORIDE) 60MG		禮來	--	87	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒87.0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:69.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:69.0元(87.0×80%=69.0,"禮來"STRATTERA 60MG HARD CAPSULES/B024518100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:69.0元(鴻汶"STRATTERA 60MG HARD CAPSULES/BC26194100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024518100之健保支付價為87.0元。	104/01/01
357	BC26193100	APO-ATOMOXETINE CAPSULES 25MG	ATOMOXETINE (HYDROCHLORIDE) 25MG		鴻汶	--	69	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒69.0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:69.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:69.0元(87.0×80%=69.0,"禮來"Strattera 25mg Hard Capsules/B024516100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:78.0元("瑩碩"MIXRE CAPSULES 25MG/AC56738100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B026193100之健保支付價為69.0元。	104/01/01
358	BC26194100	APO-ATOMOXETINE CAPSULES 10MG	ATOMOXETINE (HYDROCHLORIDE) 10MG		鴻汶	--	69	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒69.0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:69.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:69.0元(87.0×80%=69.0,"禮來"Strattera 10mg Hard Capsules/B024514100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:72.0元("瑩碩"MIXRE CAPSULES 10MG/AC57800100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B026194100之健保支付價為69.0元。	104/01/01
359	BC26195100	APO-ATOMOXETINE CAPSULES 18MG	ATOMOXETINE (HYDROCHLORIDE) 18MG		鴻汶	--	69	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒69.0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:69.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:69.0元(87.0×80%=69.0,"禮來"Strattera 18mg Hard Capsules/B024515100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:72.0元("瑩碩"MIXRE CAPSULES 18MG/AC57377100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B026195100之健保支付價為69.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
360	BC26196100	APO-ATOMOXETINE CAPSULES 40MG	ATOMOXETINE (HYDROCHLORIDE) 40MG		鴻汶	--	69	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒69.0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:69.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:69.0元(87.0×80%=69.0,"禮來"Strattera 40mg Hard Capsules/B024517100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:72.0元("瑩碩"MIXRE CAPSULES 40MG/AC57401100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B026196100之健保支付價為69.0元。	104/01/01
361	BC26197100	APO-ATOMOXETINE CAPSULES 60NG	ATOMOXETINE (HYDROCHLORIDE) 60MG		鴻汶	--	69	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒69.0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:69.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:69.0元(87.0×80%=69.0,"禮來"Strattera 60mg Hard Capsules/B024518100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B026197100之健保支付價為69.0元。	104/01/01
362	AA47469100	ARCDONE F.C. TABLETS 5 MG(28粒/鋁箔盒裝)。	DONEPEZIL 5MG		中化新豐製	--	82	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 + DMF【編號(20)0302】+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82.0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:82.0元【A.同成分規格最高價藥品之100%:82.0元(82.0×100%=82.0,"衛采"ARICEPT F.C. TABLETS 5MG/AC42556100);B.同成分規格A級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項AB47469100之健保支付價為75.0元。	104/01/01
363	BC26045100	APO-DONEPEZIL FILM TABLETS 5MG	DONEPEZIL HCL 5MG		鴻汶	--	61	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒61.0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%:65.0元(82.0×80%=65.0,"衛采"ARICEPT F.C. TABLETS 5MG/AC42556100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:61.0元("瑞士"REMECIN F.C. TABLETS 5MG/AC50165100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B026045100之健保支付價為55.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
364	BC26046100	APO-DONEPEZIL FILM-COATED TABLETS 10MG	DONEPEZIL HCL 10MG		鴻汶	--	67	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒67.0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:65.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:65.0元(82.0×80%=65.0,"衛采"ARICEPT F.C. TABLETS 10MG/AC46989100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:65.0元("新瑞生物"REMECIN F.C. TABLETS 10MG "SYNRAY"/AC57965100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B026046100之健保支付價為67.0元。	104/01/01
365	BC24240100	CYMBALTA 30MG	DULOXETINE HYDROCHLORIDE 30MG		禮來	--	29.2	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒29.2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:23.3元【A.同成分規格最高價藥品之80%:23.3元(29.2×80%=23.3,"禮來"CYMBALTA 30MG/B024240100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:26.1元("中化新豐"DUXETINE CAPSULES 30MG/AC56776100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024240100之健保支付價為29.2元。	104/01/01
366	BC24239100	CYMBALTA 60MG	DULOXETINE HYDROCHLORIDE 60MG		禮來	--	51	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。 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,"禮來"CYMBALTA 60MG/B024239100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:43.5元("中化新豐"DUXETINE CAPSULES 60MG/AC57743100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024239100之健保支付價為51.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
367	AB48506100	EPRAM TABLETS 10MG	ESCITALOPRAM (AS OXALATE) 10MG		東竹	--	22.8	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 + DMF【編號(20)0982】。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:22.8元("吉富"ZYDUS ESCITALOPRAM OXALATE TABLETS 10 MG/BB25369100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項AC48506100之健保支付價為20.3元。	104/01/01
368	BC25508100	APO-ESCITALOPRAM 20MG TABLETS	ESCITALOPRAM (AS OXALATE) 20MG		鴻汶	--	35.7	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒35.7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:35.7元【A.同成分規格最高價藥品之80%:35.7元(44.7×80%=35.7, "禾利行"LEXAPRO FILM-COATED TABLETS 20MG/B025074100); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:38.2元("鼎泰"ESCIPRO F.C. TABLETS 20 MG "D.T." /AC48661100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025508100之健保支付價為34.5元。	104/01/01
369	AA56761100	MIRTAZAPINE F.C. TABLETS 30MG "CYH"(30粒/鋁箔盒裝)	MIRTAZAPINE 30MG		中化裕民	--	25.5	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 + DMF【編號DMF(20)0190】+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25.5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:25.5元【A.同成分規格最高價藥品之100%:25.5元(25.5×100%=25.5, "先靈葆雅"REMERON TAB. 30MG/B023278100); B.同成分規格A級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項AB56761100之健保支付價為19.6元。	104/01/01
370	AA56800100	APA-MIRTAZAPINE O.D.T. 30MG (30粒/鋁箔盒裝)	MIRTAZAPINE 30MG		鴻汶	--	25.5	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 + DMF【編號(20)0190】+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25.5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:25.5元【A.同成分規格最高價藥品之100%:25.5元(25.5×100%=25.5, "先靈葆雅"REMERON TAB. 30MG/B023278100); B.同成分規格A級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項AB56800100之健保支付價為20.1元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
371	AC48747100	MIRTAN TABLETS 30MG "UNION"	MIRTAZAPINE 30MG		聯邦	--	19.6	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。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,"先靈葆雅"REMERON TAB. 30MG/B023278100);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)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項A048747100之健保支付價為19.6元。	104/01/01
372	BC24530100	pms-MIRTAZAPINE Tablets 30mg	MIRTAZAPINE 30MG		鴻汶	--	19.6	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。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,"先靈葆雅"REMERON TAB. 30MG/B023278100);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)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024530100之健保支付價為18.7元。	104/01/01
373	BC24421100	EFEXOR XR 37.5MG SUSTAINED-RELEASE CAPSULES	VENLAFAXINE (HCL) 37.5MG		美商惠氏	--	18.5	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒18.5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:14.2元【A.同成分規格最高價藥品之80%:14.8元(18.5×80%=14.8,"惠氏"EFEXOR XR 37.5MG SUSTAINED-RELEASE CAPSULES/B024421100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:14.2元("瑞士"CALMDOWN SUSTAINED-RELEASE CAPSULES 37.5MG/AC49958100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B024421100之健保支付價為18.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
374	AC58333100	NEWCALM SUSTAINED-RELEASE CAPSULES 75MG	VENLAFAXINE (HCL) 75MG		新瑞生物	--	20	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【103年1月27日FDA藥字第1026026756號函】。 2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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20.0元 (1) 同規格原廠藥最低價×90%(原廠藥非於專利期或本國監視期內)：21.4元(23.8×0.9=21.4，“美商惠氏”EFEXOR XR 75MG CAPSULES/B023571100)； (2) 同規格BA/BE學名藥最低價：20.0元(“瑞士”CALMDOWN SUSTAINED-RELEASE CAPSULES 75MG/A048875100)； (3) 同規格BE對照品價格：23.8元(“美商惠氏”EFEXOR XR 75MG CAPSULES/B023571100)； (4) 廠商建議價格：21.3元。4.依品質條件核價原則取最高價，暫核支付價為每粒19.0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：19.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：19.0元(23.8×80%=19.0，“中化新豐製”RAFAX XR CAPSULES 75 MG(28粒/鋁箔盒裝)/AA49583100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：20.0元(“安成”VENFORSPINE XR CAPSULES 75MG/AC47273100)】； (2) 劑型別基本價：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20.0元。	104/01/01
375	BC23571100	EFEXOR XR 75MG CAPSULES	VENLAFAXINE (HCL) 75MG		美商惠氏	--	23.8	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。 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：19.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：19.0元(23.8×80%=19.0，“中化新豐”RAFAX XR CAPSULES 75 MG(28粒/鋁箔盒裝)/AA49583100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：20.0元(“安成”VENFORSPINE XR CAPSULES 75MG/AC47273100)】； (2) 劑型別基本價：1.5元； (3) 原品項B023571100之健保支付價為23.8元。	104/01/01
376	BC23570100	EFEXOR XR 150MG CAPSULES	VENLAFAXINE (HCL) 150MG		美商惠氏	--	65	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。 3.依品質條件核價原則取最高價，暫予支付每粒65.0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：52.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%：52.0元(65.0×80%=52.0，“惠氏”EFEXOR XR 150MG CAPSULES/B023570100)；B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價：無】； (2) 劑型別基本價：1.5元； (3) 原品項B023570100之健保支付價為65.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
377	BC21824435	ALLERGOCROM NASAL SPRAY SOLUTION 2.8MG/SPRAY 15ML	CROMOLYN SODIUM(=SODIUM CROMOGLYCAT) 20MG/ML	15ML	吉富	--	65	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶65.0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:52.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:52.0元(66.0×80%=52.0,"廣欣"SUALLERGIC NASAL SPRAY SOLUTION/A051028435);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B021824435之健保支付價為65.0元。	104/01/01
378	AC58245119	MONKAST ORAL GRANULES 4MG	MONTELUKAST (SODIUM) 4MG	4MG	健喬信元	--	18.1	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關103年3月10日署授食字第1024021461號核備函】。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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18.1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):18.1元(20.2×0.9=18.1,"美商默沙東"SINGULAIR CHEWABLE TAB. 4MG/B023398100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3) 同規格BE對照品價格:無; (4) 廠商建議價格:23.0元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核每粒18.1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:18.1元【A.同成分規格最高價藥品之80%:18.4元(23.0×80%=18.4,"美商默沙東"SINGULAIR ORAL GRANULES 4MG/B024134119);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:18.1元("中化新豐工廠"MONTEKA CHEWABLE TABLETS 4MG/AC57763100)】; (2) 劑型別基本價: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18.1元。	104/01/01
379	BC25830100	SINLUE CHEWABLE TABLETS 4MG	MONTELUKAST (SODIUM) 4MG		生達	--	18.1	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒18.1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:18.1元【A.同成分規格最高價藥品之80%:18.4元(23.0×80%=18.4,"美商默沙東"SINGULAIR ORAL GRANULES 4MG/B024134119);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:18.1元("中化新豐"MONTEKA CHEWABLE TABLETS 4MG/AC57763100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025830100之健保支付價為13.7元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
380	BC25829100	SINLUE CHEWABLE TABLETS 5MG	MONTELUKAST (SODIUM) 5MG		生達	--	17.9	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒17.9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:17.9元【A.同成分規格最高價藥品之80%:17.9元(22.4×80%=17.9,"美商默沙東"SINGULAIR CHEWABLE TAB. 5MG/B022779100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:17.9元("景德" SINLUKAST CHEWABLE TABLETS 5MG "KINGDOM" (MONTELUKAST)/AC55536100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025829100之健保支付價為14.9元。	104/01/01
381	AC58340100	MONKAST F.C. TABLETS 10MG	MONTELUKAST (SODIUM) 10MG		健喬信元	--	20.8	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。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20.8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):25.7元(28.6×0.9=25.7,"美商默沙東"SINGULAIR FILM COATED TABLETS 10MG/B022778100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:20.8元("中化"MONTEKA F.C TABLETS 10MG/AC49242100); (3) 同規格BE對照品價格:28.6元("美商默沙東"SINGULAIR FILM COATED TABLETS 10MG/B022778100); (4) 廠商建議價格:22.8元。4.依品質條件核價原則取最高價,暫核每粒20.8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:20.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:22.8元(28.6×80%=22.8,"美商默沙東"SINGULAIR FILM COATED TABLETS 10MG/B022778100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:20.8元("中化新豐商"MONTEKA F.C TABLETS 10MG/AC49242100)】; (2) 劑型別基本價: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20.8元。	104/01/01
382	BC25980100	SINLUE F.C. TABLET 10MG	MONTELUKAST (SODIUM) 10MG		生達	--	20.8	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每粒20.8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:20.8元【A.同成分規格最高價藥品之80%:22.8元(28.6×80%=22.8,"美商默沙東"SINGULAIR FILM COATED TABLETS 10MG/B022778100);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:20.8元("中化新豐商"MONTEKA F.C TABLETS 10MG/AC49242100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元; (3) 原品項B025980100之健保支付價為19.6元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
383	BC23688435	QUINAX STERILE OPHTHALMIC SOLUTION	AZAPENTACENE POLYSULFONATE SODIUM 0.15MG/ML	15ML	愛爾康	--	144	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶144.0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:115.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:115.0元(144.0×80%=115.0,"愛爾康"QUINAX STERILE OPHTHALMIC SOLUTION/B023688435); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:12.0元; (3) 原品項B023688435之健保支付價為144.0元。	104/01/01
384	BC18368417	MAXIDEX OINTMENT	DEXAMETHASONE 1MG/GM	3.5GM	愛爾康	--	91	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支91.0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:72.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:72.0元(91.0×80%=72.0,"愛爾康"MAXIDEX OINTMENT/B018368417); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 原品項B018368417之健保支付價為91.0元。	104/01/01
385	BC26002421	DORZOSTILL EYE-DROPS 2%	DORZOLAMIDE 20MG/ML	5ML	雙正	--	295	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶295.0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:283.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:283.0元(354.0×80%=283.0,"美商默沙東"TRUSOPT OPHTHALMIC SOLUTION 2%/B022107421); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:348.0元("麥迪森"DORZOMIDE OPHTHALMIC SOLUTION 2%/AC48554421)】; (2) 劑型別基本價:12.0元; (3) 原品項B026002421之健保支付價為295.0元。	104/01/01
386	BC22540414	XALATAN 50UG/ML (0.005%)	LATANOPROST 50MCG/ML (=UG/ML)	2.5ML	輝瑞	--	555	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。 3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶555.0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:444.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:444.0元(555.0×80%=444.0,"輝瑞"XALATAN 50UG/ML (0.005%)/B022540414); B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:465.0元("博士倫"LATANOPROST OPHTHALMIC SOLUTION 0.005%/BC25856414)】; (2) 劑型別基本價:12.0元; (3) 原品項B022540414之健保支付價為555.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
387	BC23537414	XALACOM EYE DROPS	TIMOLOL (MALEATE) 5MG/ML/LATANOP ROST 50MCG/ML (=UG/ML)	2.5ML	輝瑞	--	656	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶656.0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:524.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:524.0元(656.0×80%=524.0,"輝瑞"XALACOM EYE DROPS/B023537414);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:12.0元; (3) 原品項B023537414之健保支付價為656.0元。	104/01/01
388	BC24657421	EQUITON EYE-DROPS	TIMOLOL (MALEATE) 5MG/ML/PILOCARPINE HCL 10MG/ML	5ML	雙正	--	154	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每瓶154.0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:123.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:123.0元(154.0×80%=123.0,"雙正"EQUITON EYE-DROPS/B024657421);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:12.0元; (3) 原品項B024657421之健保支付價為154.0元。	104/01/01
389	B026335100	TORPIDO FILM COATED TABLETS 75MG	CLOPIDOGREL (HYDROGEN SULFATE) 75MG		若草	--	36.3	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 75MG/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。	104/01/01
390	KC00601265	BETA FERON 250MCG(8MIU)(INTERFERON BETA-1B)	INTERFERON BETA-1B 0.25MG/ML	250MCG	臺灣拜耳	--	1948	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。3.依品質條件核價原則取最高價,暫予支付每支1948.0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:1558.0元【A.同成分規格最高價藥品之80%:1558.0元(1948.0×80%=1558.0,"臺灣拜耳"BETA FERON 250MCG(8MIU)(INTERFERON BETA-1B)/KC00601265);B.同成分規格A級、B級、C級品項之最低價:無】; (2) 劑型別基本價:15.0元; (3) 原品項K000601265之健保支付價為1948.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
391	AC331281G0	MEFENA F.C. TABLETS 500MG"KOJAR" (MEFENAMIC ACID) (鋁箔/膠箔)	MEFENAMIC ACID 500MG		國嘉幼獅三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
392	AC31317421	ACOLON ORABASE 1MG/G (DEXAMETHASONE) "MEIDER"	DEXAMETHASONE 1MG/GM	5GM	明德	--	65	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每支為65元。	104/01/01
393	AC49127421	LAVISOL ORALBASE	DEXAMETHASONE 1MG/GM	5GM	昱任	--	65	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每支為65元。	104/01/01
394	AC31651421	SCORO ORABASE 1MG/G (TRIAMCINOLONE) "MEIDER"	TRIAMCINOLONE (ACETONIDE) 1MG/GM	5GM	明德	--	28.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每支為28.4元。	104/01/01
395	AC31651423	SCORO ORABASE 1MG/G (TRIAMCINOLONE) "MEIDER"	TRIAMCINOLONE (ACETONIDE) 1MG/GM	6GM	明德	--	45.9	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每支為45.9元。	104/01/01
396	AC46189423	"SUYENIN ORAL BASE ""H.S.""	TRIAMCINOLONE (ACETONIDE) 1MG/GM	6GM	黃氏	--	45.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為45.9元。	104/01/01
397	AC48830100	"WELLMAX TABLETS ""H.S.""	ALUMINUM DIHYDROXYALLAN TOINATE (=ALDIOXA) 50MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.5元。	104/01/01
398	AC488301G0	"WELLMAX TABLETS ""H.S.""(鋁箔/膠箔)"	ALUMINUM DIHYDROXYALLAN TOINATE (=ALDIOXA) 50MG		黃氏	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
399	AC22879100	DHAA TABLETS 100MG (DIHYDROXY ALUMINUM ALLANTOINATE)"H. C.T."	ALUMINUM DIHYDROXYALLAN TOINATE (=ALDIOXA) 100MG		回春堂	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
400	BC160661G0	ALUSA TABLETS(鋁箔/膠箔)	ALUMINUM DIHYDROXYALLAN TOINATE (=ALDIOXA) 100MG		昇順	--	2	本藥品為符合PIC/S GMP及具標準包裝之品項,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。	104/01/01
401	BC17598100	ALKIXA TABLETS 100mg	ALUMINUM DIHYDROXYALLAN TOINATE (=ALDIOXA) 100MG		韋淳	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01
402	AC08526100	SZULEN S.C. TABLETS	AZULENE WATER SOLUBLE 2MG		回春堂	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
403	AC19656100	AZUNEN TABLETS "MEIDER" (GUAIAZULENE)	GUAIAZULENE (=1 , 4-DIMETHYL-7- ISOPROPYL AZULENE) 2MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
404	AC41530100	WEICON-BI TAB. 300MG	BISMUTH SUBCITRATE COLLOIDAL(=TRIP OTASSIUM DICITRATE BISMUTHATE) 300MG		黃氏	--	6.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為6.3元。	104/01/01
405	AC31292100	SANWELL F.C. TABLETS 200MG (CIMETIDINE) "KOJAR"	CIMETIDINE 200MG		國嘉幼獅 三廠	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
406	AC34504100	PAWEGON 200MG TABLETS (CIMETIDINE) "EVEREST"	CIMETIDINE 200MG		永勝	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
407	AC38764100	N-WAY TABLETS 200MG "MEIDER"(CIMETIDINE)	CIMETIDINE 200MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
408	BC19363100	APO-CIMETIDINE 200MG TABLETS	CIMETIDINE 200MG		鴻汶	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01
409	BC19364100	APO-CIMETIDINE 300MG TABLETS	CIMETIDINE 300MG		鴻汶	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01
410	AC31824100	CIMEWELL F.C. TABLETS 400MG "KOJAR" (CIMETIDINE)	CIMETIDINE 400MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
411	AC32649100	"SWEGA TABLETS 400MG (CIMETIDINE) ""H.S.""	CIMETIDINE 400MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01
412	AC326491G0	"SWEGA TABLETS 400MG ""H.S.""(CIMETIDINE) (鋁箔/膠箔)"	CIMETIDINE 400MG		黃氏	--	2	2.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
413	AC38763100	N-WAY TABLETS 400MG (CIMETIDINE) "MEIDER"	CIMETIDINE 400MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
414	BC19362100	APO-CIMETIDINE 400MG TABLETS	CIMETIDINE 400MG		鴻汶	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
415	AC47643100	"Shuful Tablet ""H.S.""	CIMETIDINE 800MG		黃氏	--	10.8	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.未收載同分類藥品，與本品項同成分、同劑型之品項，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10.8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。	104/01/01
416	AC12694100	ULCEN TABLETS "MEIDER"	ALUMINUM SILICATE 60MG/DICYCLOMIN E HCL 2MG/SCOPOLAMIN E BROMOBUTYLATE 2MG/CHLORDIAZEP OXIDE HCL 5MG/ALUMINUM HYDROXIDE DRIED GEL 350MG/MAGNESIU M OXIDE 40MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
417	BC24185100	GASTER D TABLETS 20MG	FAMOTIDINE 20MG		安斯泰來	--	2.1	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為2.1元。	104/01/01
418	BC24272100	TAKEPRON OD 15MG TABLETS	LANSOPRAZOLE 15MG		臺灣武田	--	19	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為19元。	104/01/01
419	BC24273100	TAKEPRON OD 30MG TABLETS	LANSOPRAZOLE 30MG		臺灣武田	--	21.4	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為21.4元。	104/01/01
420	BC20674100	CYTOTEC (MISOPROSTOL) 200MCG	MISOPROSTOL 200MCG		輝瑞公司	--	11.6	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為11.6元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
421	AC49055100	OMEPROTECT ENTERIC MICROENCAPSULATED CAPSULES 20MG "ANGEL"	OMEPRAZOLE 20MG		永甲	--	5.7	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為5.7元。	104/01/01
422	BC20323100	APO-RANITIDINE 150MG F.C. TABLETS	RANITIDINE (HCL) 150MG		鴻汶	--	1.96	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.96元。	104/01/01
423	BC17530212	"ZANTAC INJECTION 25MG/ML ""GLAXO""	RANITIDINE (HCL) 25MG/ML	2ML	韋淳	--	27.7	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為27.7元。	104/01/01
424	BC21613100	ROXANE 75MG	ROXATIDINE ACETATE HYDROCHLORIDE 75MG		賽諾菲	--	12.3	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為12.3元。	104/01/01
425	BC24857109	Ulban A Gran.	SUCRALFATE(=BASIC ALUMINUM SUCROSE SULFATE) 900MG/GM	1GM	韋淳	--	3.88	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為3.88元。	104/01/01
426	BC14823100	SPASMONAL CAPSULES	ALVERINE CITRATE 60MG		臺灣武田	--	2.62	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.62元。	104/01/01
427	AC362371G0	LINTON F.C. TABLETS 10MG "KOJAR" (HYOSCINE BUTYLBROMIDE)(鋁箔/膠箔)	BUTYLSCOPOLAMINE BROMIDE (=HYOSCINE BUTYLBROMIDE) 10MG		國嘉幼獅三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
428	AC35989100	LIBRAX S.C. TABLETS	CLIDINIUM BROMIDE 2.5MG/CHLORDIAZ EPOXIDE 5MG		美納里尼醫藥有限公司	--	2.18	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.18元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
429	AC28332100	GAIN-TONIN TABLETS 10MG (DOMPERIDONE)"MEIDER"	DOMPERIDONE 10MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
430	AC30649100	"DAWEISON TAB. 10MG (DOMPERIDONE) ""H.S.""	DOMPERIDONE 10MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01
431	AC306491G0	"DAWEISON TAB. 10MG (DOMPERIDONE) ""H.S.""(鋁箔/膠箔)"	DOMPERIDONE 10MG		黃氏	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
432	AC315921G0	MEWELLIN F.C. TABLETS 10MG (DOMPERIDONE) "KOJAR"(鋁箔/膠箔)	DOMPERIDONE 10MG		國嘉幼獅三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
433	BC11225100	COSTI TABLETS	DOMPERIDONE 10MG		雙正	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01
434	BC112251G0	COSTI TABLETS(鋁箔/膠箔)	DOMPERIDONE 10MG		雙正	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
435	AC46303100	INTESLET TABLETS 0.125MG	HYOSCYAMINE SULFATE 0.125MG		永甲	--	2.72	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.72元。	104/01/01
436	AC47176100	BUSACON TABLETS 0.125MG	HYOSCYAMINE SULFATE 0.125MG		瑩碩	--	2.72	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.72元。	104/01/01
437	AC46351100	Dimotil Repe Tablets "Meider"	PANCREATIN (=DIASTASE VERA) 212.5MG/METOCLOPRAMIDE HCL 5MG		明德	--	2.72	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.72元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
438	AC50135100	PASPERTASE F.C. TABLETS	PANCREATIN (=DIASTASE VERA) 212.5MG/METOCLOPRAMIDE HCL 5MG		歐舒邁克	--	2.72	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為2.72元。	104/01/01
439	AC22987100	PRIMPERAN FILM COATED TABLETS (METOCLOPRAMIDE)	METOCLOPRAMIDE (2HCL MONOHYDRATE) 3.84MG		賽諾菲	--	1.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
440	AC229871G0	PRIMPERAN FILM COATED TABLETS (METOCLOPRAMIDE) (鋁箔/膠箔)	METOCLOPRAMIDE (2HCL MONOHYDRATE) 3.84MG		賽諾菲	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
441	BC19538100	GASTRO-TIMELETS	METOCLOPRAMIDE HCL MONOHYDRATE 30MG		東生華	--	5.8	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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5.8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5.8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。	104/01/01
442	BC23178212	PRIMPERAN 10MG/2ML INJECTABLE SOLUTION	METOCLOPRAMIDE 5MG/ML	2ML	賽諾菲	--	15	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為15元。	104/01/01
443	AB31990100	FENCAINE TABLETS 10MG (OXETHAZAINE)"Y.S."	OXETHAZAINE 10MG		優生	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP + DMF【編號(00)0037】。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
444	AB319901G0	FENCAINE TABLETS 10MG (OXETHAZAINE)"Y.S." (鋁箔膠箔)	OXETHAZAINE 10MG		優生	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP、DMF【編號(00)0037】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。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
445	BC17407100	DICETEL 50MG FILM COATED TABLETS	PINAVERIUM BROMIDE 50MG		美商亞培	--	13.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為13.5元。	104/01/01
446	AC18920100	DACTIRAN F.C. TABLETS (PIPERIDOLATE) "KYORIN"	PIPERIDOLATE HCL 50MG		杏林	--	2.02	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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2.02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2.02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。	104/01/01
447	AC32054100	LICOS TABLETS 50MG (PIPERIDOLATE) "MEIDER"	PIPERIDOLATE HCL 50MG		明德	--	2.02	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.02元。	104/01/01
448	AC36241100	"TIMEPIN TABLETS 30MG ""H.S."" (TIMEPIDIUM)"	TIMEPIDIUM BROMIDE 30MG		黃氏	--	3.07	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為3.07元。	104/01/01
449	BC19955209	KYTRIL 3MG IN 3ML	GRANISETRON (HCL) 1MG/ML	1ML	羅氏	--	381	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為381元。	104/01/01
450	BC19955216	KYTRIL 3MG IN 3ML	GRANISETRON (HCL) 1MG/ML	3ML	羅氏	--	868	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為868元。	104/01/01
451	BC18584100	ZOFRAN TABLETS 8MG	ONDANSETRON (HYDROCHLORIDE DIHYDRATE) 8MG		韋淳	--	209	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為209元。	104/01/01
452	BC18585212	ZOFRAN INJECTION 2MG/ML	ONDANSETRON (HYDROCHLORIDE DIHYDRATE) 2MG/ML	2ML	韋淳	--	202	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為202元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
453	BC18585219	ZOFRAN INJECTION 2MG/ML	ONDANSETRON (HYDROCHLORIDE DIHYDRATE) 2MG/ML	4ML	韋淳	--	273	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為273元。	104/01/01
454	AC11124100	BUTYPON S.C. TABLETS	SCOPOLAMINE BROMOBUTYLATE 10MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
455	BC22727209	BUSCOPAN AMPOULES	SCOPOLAMINE N-BUTYL BROMIDE 20MG/ML	1ML	臺灣百靈 佳殷格翰	--	15	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為15元。	104/01/01
456	BC20705100	NAVOBAN CAPSULES 5MG	TROPISSETRON HYDROCHLORIDE 5.64MG		臺灣武田	--	410	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為410元。	104/01/01
457	AC31953100	SULISOU CAPSULES 250MG "KOJAR" (CHENODEOXYCHOLIC ACID)	CHENODEOXYCHOLIC ACID 250MG		國嘉幼獅 三廠	--	8.7	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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8.7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。	104/01/01
458	NC01757221	CANBIN -C INJECTION	GLYCYRRHIZIC ACID (=GLYCYRRHETINIC ACID GLYCOSIDE) 2MG/ML/CYSTEINE 1MG/ML/GLYCINE (=AMINOACETIC ACID)(=GLYCOCOLL) 20MG/ML	5ML	信東生技	--	15	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為15元。	104/01/01
459	AC41420100	SILIBIN CAP. 70MG	SILYMARIN (FRUCTUS CARDUI MARIAE EXTRACT) 70MG		黃氏	--	1.7	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.7元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
460	AC414201G0	"SILIBIN CAPSULES 70MG"H.S." (SILYMARIN)(鋁箔/膠箔)	SILYMARIN (FRUCTUS CARDUI MARIAE EXTRACT) 70MG		黃氏	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
461	AC31101100	"LOLIAN CAPSULES 150MG ""H.S."" (SILYBIN)"	SILYMARIN (FRUCTUS CARDUI MARIAE EXTRACT) 150MG		黃氏	--	1.7	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.7元。	104/01/01
462	AC311011G0	"LOLIAN CAPSULES 150MG ""H.S."" (SILYBIN)(鋁箔/膠箔)"	SILYMARIN (FRUCTUS CARDUI MARIAE EXTRACT) 150MG		黃氏	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
463	AC33468100	SILIMIN CAPSULES 150MG (SILYMARIN) "KOJAR"	SILYMARIN (FRUCTUS CARDUI MARIAE EXTRACT) 150MG		國嘉幼獅三廠	--	1.7	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.7元。	104/01/01
464	AC334681G0	SILIMIN CAPSULES 150MG (SILYMARIN) "KOJAR"	SILYMARIN (FRUCTUS CARDUI MARIAE EXTRACT) 150MG		國嘉幼獅三廠	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
465	AC37876100	POKEN CAP.	SILYMARIN (FRUCTUS CARDUI MARIAE EXTRACT) 150MG		明德	--	1.7	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.7元。	104/01/01
466	AC09619100	BISADYL E.C. TABLETS "MEIDER"	BISACODYL 5MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
467	AC096191G0	BISADYL E.C. TABLETS "MEIDER"(鋁箔/膠箔)	BISACODYL 5MG		明德	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
468	AA47792151	LACTULOSE LIQUID "SHUN HWA"(60ML/塑膠瓶裝)	LACTULOSE 600MG/ML	60ML	順華	--	26	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:A級，符合PIC/S GMP + DMF【編號(40)0564】+ 便民包裝【60ML塑膠瓶裝】。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，暫予支付每瓶為26元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
469	AC32625151	COSILY LIQUID 650MG/ML (LACTULOSE) "MEIDER"	LACTULOSE 650MG/ML	60ML	明德	--	26	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每瓶為26元。	104/01/01
470	AB47792166	Lactulose Liquid "SHUN HWA"	LACTULOSE 600MG/ML	300ML	順華	--	181	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(40)0564】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每瓶為181元。	104/01/01
471	AC32625166	COSILY LIQUID 650MG/ML "MEIDER" (LACTULOSE)	LACTULOSE 650MG/ML	300ML	明德	--	181	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每瓶為181元。	104/01/01
472	BC25302166	DUPHALAC ORAL SOLUTION	LACTULOSE 667MG/ML	300ML	美商亞培	--	181	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每瓶為181元。	104/01/01
473	AB47792177	Lactulose Liquid "SHUN HWA"	LACTULOSE 600MG/ML	500ML	順華	--	203	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(40)0564】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每瓶為203元。	104/01/01
474	AC34112100	LOPETIN CAPSULES 2MG (LOPERAMIDE) "KOJAR"	LOPERAMIDE HCL 2MG		國嘉幼獅 三廠	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
475	BC126761G0	LOPERIUM TABLETS 2MG(鋁箔/膠箔)	LOPERAMIDE HCL 2MG		富富	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
476	AC37029100	"NIFUROX CAPSULES 200MG (NIFUROXAZIDE) ""H.S.""	NIFUROXAZIDE 200MG		黃氏	--	2.52	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.52元。	104/01/01
477	AC34904139	MYCOSTATIN FOR ORAL SUSPENSION 100,000 UNITS/ML (NYSTATIN)	NYSTATIN 100000U/ML (UNIT/ML)	24ML	健亞	--	98	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每瓶為98元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
478	BC19749100	SALAZOPYRIN EN-TABS	SULFASALAZINE (=SALAZOSULPHAPYRIDINE) 500MG		輝瑞公司	--	3.01	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為3.01元。	104/01/01
479	AB47984100	CARLIPIN TABLETS 50MG	ACARBOSE 50MG		永信	0	3.61	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(27)0242-1】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為3.61元。	104/01/01
480	BB20786100	GLUCOBAY TABLETS 50MG	ACARBOSE 50MG		臺灣拜耳	--	3.61	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(47)0444】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為3.61元。	104/01/01
481	AC47878100	"Tonfuse Tablets 50mg ""H.S.""	ACARBOSE 50MG		黃氏	--	3.61	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為3.61元。	104/01/01
482	BB20787100	GLUCOBAY TABLETS 100MG	ACARBOSE 100MG		臺灣拜耳	--	7.7	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(47)0444】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為7.7元。	104/01/01
483	AC10323100	BIGUNAL TABLETS 50MG	BUFORMIN HCL 50MG		順華	--	2.66	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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2.66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粒2.66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:1.5元。	104/01/01
484	AB34736100	GLICALIN TABLETS 80MG "KOJAR" (GLICLAZIDE)	GLICLAZIDE 80MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(64)0256-1】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
485	AC36240100	"GLIZIDE TABLETS 80MG ""H.S."" (GLICLAZIDE)"	GLICLAZIDE 80MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
486	AC362401G0	"GLIZIDE TABLETS 80MG ""H.S."" (GLICLAZIDE) (鋁箔/膠箔)"	GLICLAZIDE 80MG		黃氏	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
487	AC43265100	SYNCON TABLET 80MG	GLICLAZIDE 80MG		健喬信元醫藥	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
488	BC12873100	MINIDIAB TABLETS 5MG	GLIPIZIDE 5MG		輝瑞公司	--	1.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.5元。	104/01/01
489	BC128731G0	MINIDIAB TABLETS 5MG(鋁箔/膠箔)	GLIPIZIDE 5MG		輝瑞公司	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
490	BC224421G0	DAONIL TABLETS 5MG(鋁箔/膠箔)	GLYBURIDE (=GLIBENCLAMIDE) 5MG		賽諾菲	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
491	AC42174121	GUARINA GRANULES	GUAR GUM 1GM/GM	5GM	臺灣美強	--	6.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每包為6.9元。	104/01/01
492	AB55258100	LVTANGSU TABLETS 250MG "KOJAR"	METFORMIN HCL 250MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP + DMF【編號(20)0156-2】。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
493	AB34096100	GLUCOMINE F.C. TABLETS 500MG "P.L"(METFORMIN)	METFORMIN HCL 500MG		培力	--	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+ DMF【編號(20)0156-1】。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
494	AB340961G0	GLUCOMINE F.C. TABLETS 500MG"P.L"(METFORMIN) 鋁箔/膠箔)	METFORMIN HCL 500MG		培力	--	2	1.本藥品為符合PIC/S GMP、DMF【編號(20)0156-1】及具標準包裝之品項，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。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
495	AB52485100	LVTANGSU TABLETS 500MG "KOJAR"	METFORMIN HCL 500MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP + DMF【編號(20)0156-2】。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
496	AB524851G0	LVTANGSU TABLETS 500MG "KOJAR" (鋁箔/膠箔)	METFORMIN HCL 500MG		國嘉幼獅三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP、DMF【編號(20)0156-2】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。	104/01/01
497	AC58280100	METFOPIN F.C. TABLETS 500MG	METFORMIN HCL 500MG		新瑞生物	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
498	AC582801G0	METFOPIN F.C. TABLETS 500MG	METFORMIN HCL 500MG		新瑞生物	--	2	本藥品為符合PIC/S GMP及具標準包裝之品項，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。	104/01/01
499	BC071521G0	GLUCOPHAGE TABLETS(鋁箔/膠箔)	METFORMIN HCL 500MG		嘉德	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
500	BC22662100	GLYFORMIN 500 TABLETS	METFORMIN HCL 500MG		德譽	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.5元。	104/01/01
501	BC226621G0	GLYFORMIN 500 TABLETS(鋁箔/膠箔)	METFORMIN HCL 500MG		德譽	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
502	BC23559100	MEGLUCON 500 FILM-COATED TABLETS	METFORMIN HCL 500MG		臺灣武田	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.5元。	104/01/01
503	BC18231100	GLUCOPHAGE TABLET 850MG	METFORMIN HCL 850MG		嘉德	--	2.54	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為2.54元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
504	BC22663100	GLYFORMIN 850 TABLETS	METFORMIN HCL 850MG		德譽	--	2.54	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.54元。	104/01/01
505	BC23730100	MEGLUCON 850 FILM-COATED TABLETS	METFORMIN HCL 850MG		臺灣武田	--	2.54	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.54元。	104/01/01
506	BC25182100	Metfogamma 850mg Film Coated Tablets	METFORMIN HCL 850MG		韋淳	--	2.54	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.54元。	104/01/01
507	AC50080100	"GLUCODUE TABLETS ""H.S.""	METFORMIN HCL 1000MG		黃氏	--	2.54	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.54元。	104/01/01
508	BC24189100	GLUCOPHAGE TABLETS 1000MG	METFORMIN HCL 1000MG		嘉德	--	2.54	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.54元。	104/01/01
509	AC58381100	A-LITAMIN TABLETS "CBC"	PROSULTIAMINE (=THIAMINE PROPYL DISULFIDE) 50MG/RIBOFLAVIN (=VIT B2) 5MG		中生生技	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
510	AC27492100	KALIMINE-A S.C. TABLETS 50MG (UNION)	THIAMINE TETRAHYDROFURF URYL DISULFIDE 50MG/RIBOFLAVIN (=VIT B2) 5MG/PYRIDOXINE HCL 5MG/CYANOCOBAL AMIN (=VIT B12) 5MCG		聯邦	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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1.26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。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
511	AC58060100	VITAMIN B COMPLEX S.C. TABLETS "F.Y."	THIAMINE DISULFIDE 50MG/RIBOFLAVIN (=VIT B2) 5MG/PYRIDOXINE 5MG/CYANOCOBALAMIN (=VIT B12) 5MCG		富郁生物	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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1.26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。	104/01/01
512	AC580601G0	VITAMIN B COMPLEX S.C. TABLETS "F.Y."(鋁箔/膠箔)	THIAMINE DISULFIDE 50MG/RIBOFLAVIN (=VIT B2) 5MG/PYRIDOXINE 5MG/CYANOCOBALAMIN (=VIT B12) 5MCG		富郁生物	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
513	AC14917100	FERACON F.C. TABLETS	FOLIC ACID 0.5MG/DIOCTYL SODIUM SULFOSUCCINATE(=AEROSOL OT) 25MG/CYANOCOBALAMIN (=VIT B12) 12.5MCG/PANTOTHENATE CALCIUM 5MG/ASCORBIC ACID (=VIT C) 250MG/TOCOPHEROL ACETATE ALPHA (=VIT E ACETATE) 15IU		中生生技	--	2.04	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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2.04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2.04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。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
514	AC33140100	FREE S.C. TABLETS	CYANOCOBALAMIN (=VIT B12) 5MCG/NIACINAMIDE (=NICOTINAMIDE) 10MG/PROSULTIAMINE (=THIAMINE PROPYL DISULFIDE) 5MG/RIBOFLAVIN (=VIT B2) 1MG/FOLIC ACID 2MG/ASCORBIC ACID (=VIT C) 20MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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0.94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。	104/01/01
515	BC24025100	ASPIRIN PROTECT 100	ASPIRIN 100MG		臺灣拜耳	--	1.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
516	BC240251G0	ASPIRIN PROTECT 100(鋁箔/膠箔)	ASPIRIN 100MG		臺灣拜耳	--	2	本藥品為符合PIC/S GMP及具標準包裝之品項,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。	104/01/01
517	BC19379214	"FRAGMIN 2	DALTEPARIN SODIUM 12500IU/ML	2.5KI U	輝瑞	--	74	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為74元。	104/01/01
518	BC19376221	"FRAGMIN 5	DALTEPARIN SODIUM 25000IU/ML	5KI U	輝瑞	--	83	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為83元。	104/01/01
519	BC19378229	"FRAGMIN 2	DALTEPARIN SODIUM 2500IU/ML	10KI U	輝瑞公司	--	196	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為196元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
520	AC312281G0	EFO SIN S.C. TABLETS 50MG (DIPYRIDAMOLE) "KOJAR"	DIPYRIDAMOLE 50MG		國嘉幼獅 三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
521	BC18857100	PIETENALE TABLETS 100mg	TICLOPIDINE HCL 100MG		台聯	--	5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為5元。	104/01/01
522	AC410691G0	TRAN CAPSULES 250MG "KOJAR"(鋁 箔/膠箔)	TRANEXAMIC ACID 250MG		國嘉幼獅 三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
523	BC16504100	FERRUM HAUSMANN CHEWABLE TABLETS	IRON (HYDROXIDE POLYMALTOSE COMPLEX) 100MG		禾利行	--	4.38	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為4.38元。	104/01/01
524	BC24111100	HEMONIA CAPSULES	IRON (POLYSACCHARIDE COMPLEX) 150MG		鑫昌	--	3.86	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為3.86元。	104/01/01
525	AC29933100	"TIBILIN S.C. TABLETS ""HS"""	LIVER 20MG/THIAMINE HCL (=THIAMINE CHLORIDE HYDROCHLORIDE) 1MG/RIBOFLAVIN (=VIT B2) 1MG/CYANOCOBAL AMIN (=VIT B12) 2MCG/ASCORBIC ACID (=VIT C) 10MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.5元。	104/01/01
526	BC15234209	"VITAMIN B12 INJECTIONS 1000 ""KOBAYASHI"""	CYANOCOBALAMI N (=VIT B12) 1000MCG/ML (=UG/ML)	1ML	韋淳	--	15.8	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為15.8元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
527	BC17196100	MECOLAMIN CAPSUL	MECOBALAMIN 250MCG		一成	--	1.84	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.84元。	104/01/01
528	AC38186100	YIPA CAPSULES 0.5MG "KOJAR"	MECOBALAMIN 500MCG		國嘉幼獅 三廠	--	1.87	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.87元。	104/01/01
529	AC381861G0	YIPA CAPSULES 0.5MG (MECOBALAMIN) "KOJAR" (鋁箔/膠箔)	MECOBALAMIN 500MCG		國嘉幼獅 三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
530	BC16999100	MECOBALAMIN TABLETS 500µ g	MECOBALAMIN 500MCG		台聯	--	1.87	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.87元。	104/01/01
531	BC23196100	NEURAMIN CAPSULES 500UG	MECOBALAMIN 500MCG		鑫昌	--	1.87	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.87元。	104/01/01
532	AC22701266	ALLAMIN INJECTION 3% ISOTONIC "KYORIN"	PHENYLALANINE L- 3.07MG/ARGININE HCL L- 3.49MG/HISTIDINE L- HCL (= HISTIDINE L- CHLORIDE) 1.37MG/SOLEUCIN E L- 2.11MG/VALINE L- 2.05MG/GLYCINE (=AMINOACETIC ACID)(=GLYCOCOL L) 1.92MG	300M L	杏林	--	65	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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65.0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65.0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:22.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
533	AC22701277	ALLAMIN INJECTION ISOTONIC "KYORIN"	PHENYLALANINE L- 3.07MG/ARGININE HCL L- 3.49MG/HISTIDINE L- HCL (= HISTIDINE L- CHLORIDE) 1.37MG/ISOLEUCINE L- 2.11MG/VALINE L- 2.05MG/GLYCINE (=AMINOACETIC ACID)(=GLYCOCOL	500ML	杏林	--	70	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每支為70元。	104/01/01
534	BC20975209	NUTRIFLEX 70/240	GLUCOSE ANHYDROUS 240MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 1.2MG/ML/ISOLEUCINE L- 4.11MG/ML/LEUCINE L- 5.48MG/ML/METHIONINE L- 3.42MG/ML/LYSINE L- (HCL) 3.98MG/ML	1L (LITE R)	臺灣柏朗	--	421	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每袋421.0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袋421.0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：25.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
535	BC20975210	NUTRIFLEX 70/240	GLUCOSE ANHYDROUS 240MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 1.2MG/ML/ISOLEUCINE L- 4.11MG/ML/LEUCINE L- 5.48MG/ML/METHIONINE L- 3.42MG/ML/LYSINE L- (HCL) 3.98MG/ML	1.5L (LITE R)	臺灣柏朗	--	726	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每袋726.0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袋726.0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：25.0元。	104/01/01
536	BC25179277	BFLUID INJECTION	ISOLEUCINE L- 1.2GM/GLUCOSE 37.5GM/ALANINE L- 1.2GM/ARGININE L- 4.575GM/ASPARTIC ACID L- 0.15GM/GLUTAMIC ACID L- 0.15GM	500ML	大塚	--	204	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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204.0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204.0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：25.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
537	BC25179209	BFLUID INJECTION	ISOLEUCINE L-8MG/ML/SODIUM LACTATE SOLUTION 10.6MG/ML/SODIUM CITRATE (HYDROUS) 1.9MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 525.7MCG/ML (=UG/ML)/POTASSIUM CHLORIDE 905.7MCG/ML (=UG/ML)/GLUCOSE 107.14MG/ML	1L (LITE R)	大塚	--	351	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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351.0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351.0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：25.0元。	104/01/01
538	BC20940209	NUTRIFLEX PERI 40/80	METHIONINE 1.96MG/SODIUM ACETATE TRIHYDRATE 1.56MG/ML/CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 0.86MG/ML/SODIUM CHLORIDE 0.17MG/ML/GLUCOSE (MONOHYDRATE) 88MG/ML/ALANINE 4.85MG/ML	1L (LITE R)	臺灣柏朗	--	378	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每袋378.0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袋378.0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：25.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
539	BC23878209	AMINOFLUID	ARGININE 10.5MG/ML/SODIUM LACTATE SOLUTION 4.54MG/ML/SODIUM CHLORIDE 1.14MG/ML/GLUCOS E 107.14MG/ML/ALAN INE L- 8MG/ML/ASPARTIC ACID L- 1MG/ML	1L (LITE R)	大塚	--	303	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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303.0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303.0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:25.0元。	104/01/01
540	AC58005255	GLUCOSE INJECTION 5%	DEXTROSE 50MG/ML	100M L	永豐	--	22	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為22元。	104/01/01
541	AC58005265	GLUCOSE INJECTION 5%	DEXTROSE 50MG/ML	250M L	永豐	--	22	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為22元。	104/01/01
542	AC58005277	GLUCOSE INJECTION 5%	DEXTROSE 50MG/ML	500M L	永豐	--	25.2	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為25.2元。	104/01/01
543	BC23106277	5% GLUCOSE INTRAVENOUS INFUSION B.P.	GLUCOSE ANHYDROUS 50MG/ML	500M L	臺灣大塚	--	25.2	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為25.2元。	104/01/01
544	AC58005209	GLUCOSE INJECTION 5%	DEXTROSE 50MG/ML	1L (LITE R)	永豐	--	26.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為26.3元。	104/01/01
545	AC01086277	GLUCOSE INJECTION 10% "Y.F."	DEXTROSE 100MG/ML	500M L	永豐	--	25	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為25元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
546	AC01086209	GLUCOSE INJECTION 10% "Y.F."	DEXTROSE 100MG/ML	1L (LITE R)	永豐	--	30.9	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每支為30.9元。	104/01/01
547	NC04135277	GLUCOSE INJECTION 50%	DEXTROSE 500MG/ML	500ML	永豐	--	39.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為39.9元。	104/01/01
548	AC10320277	"ELECTRO-5% DEXTROSE INFUSION SOLUTION ""Y.F.""	SODIUM ACETATE 1.63MG/ML/SODIUM LACTATE ANHYDROUS 1.34MG/ML/CALCIUM CHLORIDE 0.368MG/ML/MAGNESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 0.305MG/ML/POTASSIUM CHLORIDE 1.19MG/ML/SODIUM CHLORIDE 0.935MG/ML	500ML	永豐	--	30.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為30.3元。	104/01/01
549	AC25485277	"DEXTROSE 5% AND SODIUM CHLORIDE 0.225% INJECTION ""Y.F.""	SODIUM CHLORIDE 2.25MG	500ML	永豐	--	25	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為25元。	104/01/01
550	AC25485209	"DEXTROSE 5% AND SODIUM CHLORIDE 0.225% INJECTION ""Y.F.""	SODIUM CHLORIDE 2.25MG	1L (LITE R)	永豐	--	27.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為27.4元。	104/01/01
551	AC00263277	DEXTROSE AND SODIUM CHLORIDE INJECTION "Y.F."	SODIUM CHLORIDE 4.5G/L/DEXTROSE 25G/L	500ML	永豐	--	25	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每支為25元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
552	AC13718277	"5%/0.45% DEXTROSE AND SODIUM CHLORIDE INJECTION ""Y.F.""	SODIUM CHLORIDE 4.5G/L	500ML	永豐	--	25	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為25元。	104/01/01
553	AC22666277	"DEXTROSE 5% AND SODIUM CHLORIDE 0.33% INJECTION ""Y.F.""	SODIUM CHLORIDE 3.3MG	500ML	永豐	--	25	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為25元。	104/01/01
554	BC23076277	2.5% DEXTROSE AND 0.45% SODIUM CHLORIDE INJECTION USP	DEXTROSE 25MG/ML	500ML	臺灣大塚	--	25	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為25元。	104/01/01
555	AC00263209	DEXTROSE AND SODIUM CHLORIDE INJECTION "Y.F."	SODIUM CHLORIDE 4.5G/L/DEXTROSE 25G/L	1L (LITE R)	永豐	--	35	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為35元。	104/01/01
556	AC13718209	"5%/0.45% DEXTROSE AND SODIUM CHLORIDE INJECTION ""Y.F.""	SODIUM CHLORIDE 4.5G/L	1L (LITE R)	永豐	--	35	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為35元。	104/01/01
557	AC22666209	"DEXTROSE 5% AND SODIUM CHLORIDE 0.33% INJECTION ""Y.F.""	SODIUM CHLORIDE 3.3MG	1L (LITE R)	永豐	--	35	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為35元。	104/01/01
558	AC24113277	"DEXTROSE AND SODIUM CHLORIDE INJECTION 5%/0.9% ""Y.F.""	SODIUM CHLORIDE 9MG	500ML	永豐	--	25	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為25元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
559	AC58307277	DEXT-SALINE INJECTION "OTSUKA"	SODIUM CHLORIDE 9MG/ML/DEXTROSE MONOHYDRATE 50MG/ML	500ML	臺灣大塚	--	25	依據藥物給付項目及支付標準第二十二條第一項第三款規定，本品項屬原品項(AC10655277)換證，以新證之藥品(AC58307277)延續舊證藥品之價格。	104/01/01
560	AC24113209	"DEXTROSE AND SODIUM CHLORIDE INJECTION 5%/0.9% ""Y.F.""	SODIUM CHLORIDE 9MG/ML	1L (LITER)	永豐	--	25.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為25.9元。	104/01/01
561	BC18308255	LIPOFUNDIN MCT/LCT 10% I.V. INFUSION "B. BRAUN"	SOYBEAN OIL 50MG/ML/TRIGLYCERIDES MEDIUM CHAIN 50MG/ML/LECITHIN EGG-YOLK 12MG/ML/GLYCERIN (=GLYCEROL) 25MG/ML	100ML	臺灣柏朗	--	185	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.未收載同分類藥品，依下列核價原則取最高價，暫予支付每袋185.0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袋185.0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：22.0元。	104/01/01
562	BC18308265	LIPOFUNDIN MCT/LCT 10% I.V. INFUSION	TRIGLYCERIDES MEDIUM CHAIN 50MG/ML/EGG PHOSPHATIDES 12MG/ML	250ML	臺灣武田	--	229	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為229元。	104/01/01
563	BC18308277	LIPOFUNDIN MCT/LCT 10% I.V. INFUSION	TRIGLYCERIDES MEDIUM CHAIN 50MG/ML/EGG PHOSPHATIDES 12MG/ML	500ML	臺灣武田	--	250	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為250元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
564	AC25355266	FRUCEROL INJECTION	GLYCERIN (=GLYCEROL) 100MG/ML/SODIUM CHLORIDE 9MG/ML/FRUCTOSE (=LAEVULOSE) 50MG/ML	300ML	杏林	--	85	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為85元。	104/01/01
565	AC25355277	FRUCEROL INJECTION	GLYCERIN (=GLYCEROL) 100MG/ML/SODIUM CHLORIDE 9MG/ML/FRUCTOSE (=LAEVULOSE) 50MG/ML	500ML	杏林新生	--	101	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為101元。	104/01/01
566	AC42623277	HESPANDER INJECTION	HYDROXYETHYL STARCH 70000 60MG/ML	500ML	杏林新生	--	256	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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256.0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256.0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:25.0元。	104/01/01
567	BC18692277	HAES-STERIL 10%	O-(2-HYDROXY-ETHYL)-AMYLOPECTIN HYDROLYSAT (PENTASTARCH) 100MG/ML	500ML	臺灣武田	--	448	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為448元。	104/01/01
568	BC24869277	HESTAR-200 PENTASTARCH 10%	HYDROXYETHYL STARCH (200/0.5) 100MG/ML	500ML	禾利行	--	448	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為448元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
569	AC09633255	MANITON INJECTION	MANNITOL 200MG/ML	100ML	杏林	--	39.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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每支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:22.0元。	104/01/01
570	AC15561255	MANNITOL INJECTION 20% 100ML"SHUN HWE"	MANNITOL 200MG/ML	100ML	順華	--	39.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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每支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:22.0元。	104/01/01
571	AC09633266	MANITON INJECTION	MANNITOL 200MG/ML	300ML	杏林	--	39.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為39.4元。	104/01/01
572	AC15561266	MANNITOL INJECTION 20% 300ML	MANNITOL 200MG/ML	300ML	順華	--	39.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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:15元。	104/01/01
573	AC42601266	ANOL INJECTION 200MG/ML (MANNITOL) "ASTAR"	MANNITOL 200MG/ML	300ML	安星	--	39.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為39.4元。	104/01/01
574	AC09633277	MANITON INJECTION	MANNITOL 200MG/ML	500ML	杏林	--	117	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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117.0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117.0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:25.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
575	AC15561277	MANNITOL INJECTION 20% "SHUN HWA"	MANNITOL 200MG/ML	500ML	順華	--	117	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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117.0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117.0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:25.0元。	104/01/01
576	AC42601277	ANOL INJECTION 200MG/ML (MANNITOL) "ASTAR"	MANNITOL 200MG/ML	500ML	安星	--	117	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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117.0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117.0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:25.0元。	104/01/01
577	AC26082238	KACILEN INJECTION	RIBOFLAVIN PHOSPHATE SODIUM 0.3MG	20ML	永豐	--	15	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為15元。	104/01/01
578	AC58324277	RINGER'S INJECTION "OTSUKA"	SODIUM CHLORIDE 8.6MG/ML/CALCIUM CHLORIDE 0.33MG/ML/POTASSIUM CHLORIDE 0.3MG/ML	500ML	臺灣大塚	--	25	依據藥物給付項目及支付標準第二十二條第一項第三款規定,本品項屬原品項(AC10652277)換證,以新證之藥品AC58324277延續舊證藥品之價格。	104/01/01
579	NC07262277	RINGER'S SOLUTION	CALCIUM CHLORIDE 0.33MG/ML/POTASSIUM CHLORIDE 0.3MG/ML	500ML	永豐	--	25	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為25元。	104/01/01
580	NC07262209	RINGER'S SOLUTION	CALCIUM CHLORIDE 0.33MG/ML/POTASSIUM CHLORIDE 0.3MG/ML	1L (LITE R)	永豐	--	31.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為31.4元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
581	AC02801277	"LACTATED RINGER'S B INJECTION ""Y.F.""	SODIUM LACTATE 3.1MG/ML/CALCIUM CHLORIDE 0.2MG/ML/POTASSIUM CHLORIDE 0.3MG/ML	500ML	永豐	--	25	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為25元。	104/01/01
582	AC02801209	LACTATED RINGER'S B INJECTION "Y.F."	SODIUM CHLORIDE 6MG/ML/SODIUM LACTATE 3.1MG/ML/CALCIUM CHLORIDE 0.2MG/ML/POTASSIUM CHLORIDE 0.3MG/ML	1L (LITE R)	永豐	--	32.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為32.6元。	104/01/01
583	AC58007238	BICARBONA INJECTION	SODIUM BICARBONATE 70MG/ML	20ML	永豐	--	15	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為15元。	104/01/01
584	AC39604265	SALINE INJECTION 0.45% "N.K."	SODIUM CHLORIDE 4.5MG/ML	250ML	南光	--	22	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為22元。	103/12/01
585	AC36014277	"0.45% SODIUM CHLORIDE INJECTION ""Y.F.""	SODIUM CHLORIDE 4.5MG/ML	500ML	永豐	--	25	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為25元。	104/01/01
586	AC39604277	SALINE INJECTION 0.45% "N.K."	SODIUM CHLORIDE 4.5MG/ML	500ML	南光	--	25	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為25元。	103/12/01
587	AC39604209	SALINE INJECTION 0.45% "N.K."	SODIUM CHLORIDE 4.5MG/ML	1L (LITE R)	南光	--	25	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為25元。	103/12/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
588	AC35639377	"N.S. IRRIGATION ""Y.F.""	SODIUM CHLORIDE 9MG/ML	500M L	永豐	--	18.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為18.4元。	104/01/01
589	AC35639309	"N.S. IRRIGATION ""Y.F.""	SODIUM CHLORIDE 9MG/ML	1L (LITE R)	永豐	--	24.2	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為24.2元。	104/01/01
590	AC35639312	"N.S. IRRIGATION ""Y.F.""	SODIUM CHLORIDE 9MG/ML	2L (LITE R)	永豐	--	55	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為55元。	104/01/01
591	AC35639316	"N.S. IRRIGATION ""Y.F.""	SODIUM CHLORIDE 9MG/ML	3L (LITE R)	永豐	--	68	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為68元。	104/01/01
592	AC01085255	"SODIUM CHLORIDE INJECTION ""Y.F.""	SODIUM CHLORIDE 9MG/ML	100M L	永豐	--	22	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為22元。	104/01/01
593	AC01085265	SODIUM CHLORIDE INJECTION "Y.F."	SODIUM CHLORIDE 9MG/ML	250M L	永豐	--	22	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為22元。	104/01/01
594	AC01085277	SODIUM CHLORIDE INJECTION "Y.F."	SODIUM CHLORIDE 9MG/ML	500M L	永豐	--	25	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為25元。	104/01/01
595	AC01085209	SODIUM CHLORIDE INJECTION "Y.F."	SODIUM CHLORIDE 9MG/ML	1L (LITE R)	永豐	--	25.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為25.6元。	104/01/01
596	BC23087209	NORMAL SALINE (SODIUM CHLORIDE INTRAVENOUS INFUSION B.P.)	SODIUM CHLORIDE 9MG/ML	1L (LITE R)	臺灣大塚	--	25.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為25.6元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
597	AC38330277	"SODIUM CHLORIDE INJECTION 3% ""Y.F.""	SODIUM CHLORIDE 30MG/ML	500ML	永豐	--	25	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為25元。	104/01/01
598	AC09271277	SORBIT-HARTMANN INJECTION	SODIUM CHLORIDE 6MG/ML/SODIUM LACTATE 3.1MG/ML/CALCIUM CHLORIDE 0.2MG/ML/POTASSIUM CHLORIDE 0.3MG/ML	500ML	順華	--	46.1	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為46.1元。	104/01/01
599	AC18649100	KORYNASE E.C. TABLETS 5MG	SEAPROSE S 5MG		杏林	--	3.05	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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3.05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3.05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。	104/01/01
600	AC39235100	SERRASE ENTERIC-COATED 10MG	SERRAPEPTASE (=SERRATIOPEPTIDASE) 10MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01
601	BC21439212	ADENOCOR INJECTION 3MG/ML	ADENOSINE 3MG/ML	2ML	賽諾菲	--	148	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.未收載同分類藥品,與本品項同成分、同劑型之品項,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148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。	104/01/01
602	BC20936238	CAVERJECT STERILE POWDER	ALPROSTADIL (=PGE1) 20MCG	20MCG	輝瑞	--	585	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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585.0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585.0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:15.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
603	BC17057209	PROSTIN VR PEDIATRIC 500 MICROGRAMS PER ML	ALPROSTADIL (=PGE1) 500MCG	1ML	輝瑞	--	1765	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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1765.0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1765.0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:15.0元。	104/01/01
604	BC14822100	CORDARONE TABLETS	AMIODARONE HCL 200MG		賽諾菲	--	7.1	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為7.1元。	104/01/01
605	BC14861216	CORDARONE INJECTION	AMIODARONE HCL 50MG/ML	3ML	賽諾菲	--	70	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為70元。	104/01/01
606	BC25227221	Dopamine HCl-Fresenius 200mg/5ml Infusion	DOPAMINE HCL 40MG/ML	5ML	禾利行	--	28.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為28.3元。	104/01/01
607	BC23361265	""BAXTER"" DOPAMINE HYDROCHLORIDE AND 5% DEXTROSE INJECTION (3200MCG/ML)"	DEXTROSE 50MG/ML	250ML	禾利行	--	229	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為229元。	104/01/01
608	AC49018100	COXINE C.R. F.C. TABLETS 60 MG	ISOSORBIDE 5-MONONITRATE 60MG	MG	健喬信元	--	4.47	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為4.47元。	104/01/01
609	AC49522100	INSURE CONTROLLED-RELEASE TABLETS 60MG" KINGDOM"	ISOSORBIDE 5-MONONITRATE 60MG		景德	--	4.47	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為4.47元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
610	BC24730100	Isosorbide Mononitrate Extended-Release Tablets	ISOSORBIDE 5-MONONITRATE 60MG		韋淳	--	4.47	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為4.47元。	104/01/01
611	BC23661100	SILVINOL TABLETS 5M	NICORANDIL 5MG		一成	--	4.82	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為4.82元。	104/01/01
612	BC19763100	NITROCONTIN CONTINUS TABLETS 2.6MG	NITROGLYCERIN/BETA- LACTOSE 2.6MG		嘉德	--	5.1	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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5.1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粒5.1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。	104/01/01
613	BC20630100	NITROCONTIN CONTINUS TABLETS 6.4 MG	NITROGLYCERIN/BETA- LACTOSE 6.4MG		嘉德	--	9.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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9.3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粒9.3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:1.5元。	104/01/01
614	BC22013219	LEVOPHED BITARTRATE	NOREPINEPHRINE BITARTRATE 1MG/ML	4ML	韋淳	--	147	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為147元。	104/01/01
615	BC19918100	RYTMONORM 150MG FILM COATED TABLETS	PROPAFENONE HYDROCHLORIDE 150MG		美商亞培	--	10.9	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為10.9元。	104/01/01
616	BC19836100	RYTMONORM 300MG FILM COATED TABLETS	PROPAFENONE HYDROCHLORIDE 300MG		美商亞培	--	21.2	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為21.2元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
617	BC25391100	CATAPRES TABLETS 75 µ g	CLONIDINE HCL 75MCG		臺灣百靈 佳殷格翰	--	2.21	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為2.21元。	104/01/01
618	BC21643100	DOXABEN* TABLET 1MG	DOXAZOSIN (METHANESULFON ATE) 1MG		輝瑞公司	--	3.41	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為3.41元。	104/01/01
619	BC21641100	DOXABEN TABLET 2MG	DOXAZOSIN (METHANESULFON ATE) 2MG		輝瑞公司	--	3.41	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為3.41元。	104/01/01
620	AC30879100	APRESOLIN S.C. TABLETS 10MG (HYDRALAZINE)	HYDRALAZINE HCL 10MG		美納里尼 醫藥有限 公司	--	1.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
621	AC30742100	APRESOLINE (R) S.C. TABLETS 25MG (HYDRALAZINE)	HYDRALAZINE HCL 25MG		美納里尼 醫藥有限 公司	--	1.66	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.66元。	104/01/01
622	AC30743100	APRESOLINE (R) S.C. TABLETS 50MG (HYDRALAZINE)	HYDRALAZINE HCL 50MG		美納里尼 醫藥有限 公司	--	1.66	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.66元。	104/01/01
623	BC07538100	LONITEN 10MG	MINOXIDIL 10MG		輝瑞	--	9.4	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為9.4元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
624	BC21879248	SODIUM NITROPRUSSIDE FOR INTRAVENOUS INFUSION "DBL"	NITROPRUSSIDE SODIUM DIHYDRATE 50MG	50MG	新加坡商赫士睿	--	265	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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265.0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265.0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:15.0元。	104/01/01
625	BC21221100	MINIPRESS TABLET 1MG	PRAZOSIN (HCL) 1MG		輝瑞公司	--	1.56	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.56元。	104/01/01
626	BC212211G0	MINIPRESS TABLET 1MG(鋁箔/膠箔)	PRAZOSIN (HCL) 1MG		輝瑞公司	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
627	BC21220100	MINIPRESS TABLET 2MG	PRAZOSIN (HCL) 2MG		輝瑞公司	--	3.53	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為3.53元。	104/01/01
628	AC29106100	BEHYD RA TABLETS	BENZYLHYDROCHLOROTHIAZIDE 4MG/RESERPINE 0.1MG		杏林新生	--	2.67	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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2.67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2.67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。	104/01/01
629	AC30883100	BRINERDIN S.C. TABLETS	DIHYDROERGOCRISTINE (MESYLATE) 0.58MG/RESERPINE 0.1MG/CLOPAMIDE 5MG		台灣諾華	--	3.2	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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3.2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粒3.2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:1.5元。	104/01/01
630	AC36367100	"AMITON TABLETS ""H.S.""	AMILORIDE HCL (DIHYDRATE) 5MG		黃氏	--	2.7	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.7元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
631	BC16784100	TIADEN TABLETS	HYDROCHLOROTHIAZIDE 50MG		韋淳	--	2.7	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.7元。	104/01/01
632	AC10917100	BEHYD TABLETS	BENZYLHYDROCHLOROTHIAZIDE 4MG		杏林	--	1.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
633	AC109171G0	BEHYD TABLETS(鋁箔/膠箔)	BENZYLHYDROCHLOROTHIAZIDE 4MG		杏林	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
634	BC05176100	BURINEX TABLETS 1MG	BUMETANIDE 1MG		禾利行	--	2.44	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.44元。	104/01/01
635	BC19109219	BURINEX INJECTION 0.5MG/ML	BUMETANIDE 0.5MG/ML	4ML	禾利行	--	47.1	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為47.1元。	104/01/01
636	BC22535100	LASIX TABLETS 40MG	FUROSEMIDE 40MG		賽諾菲	--	1.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01
637	BC225351G0	LASIX TABLETS 40MG(鋁箔/膠箔)	FUROSEMIDE 40MG		賽諾菲	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
638	AB27928212	ROSI IV INJECTION "VPP"	FUROSEMIDE 10MG/ML	2ML	榮民	--	15	1.屬學名藥。 2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP+DMF【編號(20)0185】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為15元。	104/01/01
639	BC22840212	LASIX 20MG SOLUTION FOR INJECTION	FUROSEMIDE 10MG/ML	2ML	賽諾菲	--	15	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為15元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
640	BC16528100	MILLIBAR CAPUSLES	INDAPAMIDE (HEMIHYDRATE) 2.5MG		禾利行	--	2.46	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.46元。	104/01/01
641	BC21754100	NAPAMIDE F.C TABLETS 2.5MG	INDAPAMIDE (HEMIHYDRATE) 2.5MG		瑪科隆	--	2.46	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.46元。	104/01/01
642	BC22610100	ALDACTONE TABLETS 25MG	SPIRONOLACTONE 25MG		輝瑞公司	--	1.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01
643	BC226101G0	ALDACTONE TABLETS 25MG(鋁箔/膠箔)	SPIRONOLACTONE 25MG		輝瑞公司	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
644	AB52462100	SMARTGEN TAB. 2 MG	DIHYDROERGOTOXINE METHANESULFONATE 2MG		毅冠	--	3.65	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(49)0780】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為3.65元。	104/01/01
645	BC20553100	ELMESATT TABLET 2MG	DIHYDROERGOTOXINE 2MG		昇順	--	3.65	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為3.65元。	104/01/01
646	AC09291100	EUCLIDAN TABLETS 50MG	NICAMETATE CITRATE 50MG		順華	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
647	AC092911G0	EUCLIDAN S.C.TABLETS 50MG(鋁箔/膠箔)	NICAMETATE CITRATE 50MG		順華	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
648	BC14029100	SERMION TABLETS 5MG	NICERGOLINE 5MG		輝瑞公司	--	3.79	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為3.79元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
649	AC37292100	"NICER TABLETS 10MG (NICERGOLINE) ""H.S.""	NICERGOLINE 10MG		黃氏	--	7.1	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為7.1元。	104/01/01
650	BC15290100	SERMION TABLETS 10MG	NICERGOLINE 10MG		輝瑞公司	--	7.1	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為7.1元。	104/01/01
651	AB34364100	PENTOP S.C. TABLETS 100MG (PENTOXIFYLLINE) "Y.S"	PENTOXIFYLLINE 100MG		優生	--	1.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(20)0756】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.6元。	104/01/01
652	AC24187100	TRENTAL DRAGEE 100MG (PENTOXIFYLLINE)	PENTOXIFYLLINE 100MG		賽諾菲	--	1.6	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.6元。	104/01/01
653	AC320001G0	PENTOSIN E.S.C.TABLETS 100MG "KOJAR"(PENTOXIFYLLINE)(鋁箔/膠箔)	PENTOXIFYLLINE 100MG		國嘉幼獅三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
654	AC32723100	PAPIROR E.C. TABLETS 100MG (PENTOXIFYLLINE) "KYORIN"	PENTOXIFYLLINE 100MG		杏林新生	--	1.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.6元。	104/01/01
655	AC28470100	TRENTAL DRAGEE 400MG (PENTOXIFYLLINE)	PENTOXIFYLLINE 400MG		賽諾菲	--	2.29	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.29元。	104/01/01
656	BC22380221	TRENTAL INJECTION	PENTOXIFYLLINE 20MG/ML	5ML	賽諾菲	--	56	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為56元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
657	AC47550500	EBODYL SUPPOSITORIES	CINCHOCAINE HYDROCHLORIDE 2.5MG/POLYCRESO LSULFONATE (POLICRESULEN) 100MG		明德	--	9.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為9.4元。	104/01/01
658	BC16450500	FAKTU SUPPOSITORIES	POLYCRESOLSULF ONATE (POLICRESULEN) 100MG		瑞慶	--	9.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為9.4元。	104/01/01
659	BC25607333	Hirudoid Cream 300mg/100g	HEPARINOID (=SODIUM POLYANHYDROMA NNURONIC ACID SULFATE) 3MG/GM	14GM	台灣大昌 華嘉	--	37.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為37.5元。	104/01/01
660	BC25607345	Hirudoid Cream 300mg/100g	HEPARINOID (=SODIUM POLYANHYDROMA NNURONIC ACID SULFATE) 3MG/GM	40GM	台灣大昌 華嘉	--	109	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為109元。	104/01/01
661	AC39816100	ANLIPIN F.C. TABLETS 50MG (ATENOLOL) "KOJAR"	ATENOLOL 50MG		國嘉幼獅 三廠	--	1.59	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.59元。	104/01/01
662	AC43704100	ATINOL F.C. TABLETS 50MG	ATENOLOL 50MG		健喬信元 醫藥	--	1.59	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.59元。	104/01/01
663	BC22158100	APO-ATENOL 50MG TABLETS	ATENOLOL 50MG		鴻汶	--	1.59	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.59元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
664	AC33124100	ANLIPIN F.C. TABLETS 100MG (ATENOLOL) "KOJAR"	ATENOLOL 100MG		國嘉幼獅三廠	--	1.65	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.65元。	104/01/01
665	BC22144100	APO-ATENOL 100MG TABLETS	ATENOLOL 100MG		鴻汶	--	1.65	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.65元。	104/01/01
666	AC45354100	BETARUN F.C TABLETS 20MG	BETAXOLOL HCL 20MG		健喬信元醫藥	--	5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為5元。	104/01/01
667	BC21530100	"KERLONE 20MG	BETAXOLOL HCL 20MG		賽諾菲	--	5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為5元。	104/01/01
668	AB55406100	SINBISOL FILM COATED TABLETS 5 MG	BISOPROLOL HEMIFUMARATE 5MG		榮民	--	3.86	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP+DMF【編號(00)0421】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為3.86元。	104/01/01
669	BC21303100	MIKELAN LA CAPSULES 15MG	CARTEOLOL HCL 15MG		臺灣大塚	--	13.7	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為13.7元。	104/01/01
670	AC49358100	UDILOL TABLETS 6.25MG	CARVEDILOL 6.25MG		優良	--	4.52	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為4.52元。	104/01/01
671	BC24532100	Trandate Tablets 200mg	LABETALOL HCL 200MG		禾利行	--	3.4	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為3.4元。	104/01/01
672	AC32350221	TRANDATE INJECTION 5MG/ML (LABETALOL)	LABETALOL HCL 5MG/ML	5ML	安沛	--	85	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為85元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
673	AC29301100	CANCLIOL TABLETS 100MG (METOPROLOL)	METOPROLOL TARTRATE 100MG		明德	--	5.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為5.3元。	104/01/01
674	BC16888100	DENEX TABLETS 100MG	METOPROLOL TARTRATE 100MG		雙正	--	5.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為5.3元。	104/01/01
675	BC16080100	PINDOLOL TABLETS "TOWA"	PINDOLOL 5MG		昇順	--	4.02	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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4.02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4.02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。	104/01/01
676	AC58278100	CINSUTON TABLETS 5MG	AMLODIPINE (BESYLATE) 5MG		新瑞生物	--	7.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為7.9元。	104/01/01
677	BC21571100	NORVASC TABLETS 5MG	AMLODIPINE (BESYLATE) 5MG		輝瑞公司	--	7.9	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為7.9元。	104/01/01
678	BC25202100	Amlodipine besilate - Teva 5mg Tablets	AMLODIPINE (BESYLATE) 5MG		韋淳	--	7.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為7.9元。	104/01/01
679	BC24364100	Norvasc Tablets 10mg	AMLODIPINE (BESYLATE) 10MG		輝瑞公司	--	7.9	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為7.9元。	104/01/01
680	AB31889100	HESOR TABLETS 30MG "YU SHENG" (DILTIAZEM HYDROCHLORIDE)	DILTIAZEM (HCL) 30MG		優生	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(20)0513】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
681	AB38600100	HESOR TABLETS 60MG (DILTIAZEM HYDROCHLORIDE) "YU SHENG"	DILTIAZEM (HCL) 60MG		優生	--	3.18	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(20)0513】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為3.18元。	104/01/01
682	BC23001100	PROGOR CAPSULE 120MG	DILTIAZEM (HCL) 120MG		天義	--	6.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為6.5元。	104/01/01
683	BC22997100	PROGOR CAPSULE 180MG	DILTIAZEM (HCL) 180MG		天義	--	12.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為12.3元。	104/01/01
684	BC18540248	HERBESSER INJECTION 50MG	DILTIAZEM (HCL) 50MG	50MG	臺田	--	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。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為392元。	104/01/01
685	AB45392100	FELPIN EXTENDED RELEASE TABLETS 5MG "S.T" (FELODIPINE)	FELODIPINE 5MG		信東生技	--	3.74	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(00)0058】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為3.74元。	104/01/01
686	BC21319100	DYNACIRC SRO CAPSULES 5MG	ISRADIPINE 5MG		臺灣武田	--	10.7	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為10.7元。	104/01/01
687	BC20254100	COPONENT TABLET	NICARDIPINE HCL 20MG		一成	--	2.42	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.42元。	104/01/01
688	BC20021229	PERDIPINE INJECTION 1MG/ML	NICARDIPINE HCL 1MG/ML	10ML	安斯泰來	--	240	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為240元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
689	BC19856100	ADALAT 5 CAPSULES	NIFEDIPINE 5MG		臺灣拜耳	--	2.14	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.14元。	104/01/01
690	BC22593100	ATANAAL CAPSULE 5	NIFEDIPINE 5MG		韋淳	--	2.14	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.14元。	104/01/01
691	BC19855100	ADALAT 10 CAPSULES	NIFEDIPINE 10MG	MG	臺灣拜耳	--	2.14	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.14元。	104/01/01
692	BB21962100	ADALAT RETARD F.C.TABLETS 20MG	NIFEDIPINE 20MG		臺灣拜耳	--	5.1	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(47)0453】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為5.1元。	104/01/01
693	BA21344100	ADALAT CC 30MG (30粒鋁箔/盒裝)	NIFEDIPINE 30MG		臺灣拜耳	--	8.9	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:A級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(47)0453】+便民包裝【30粒鋁箔/盒裝】。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,暫予支付每粒為8.9元。	104/01/01
694	BA22951100	ADALAT OROS 30 (30粒鋁箔/盒裝)	NIFEDIPINE 33MG		臺灣拜耳	--	8.9	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:A級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(47)0453】+便民包裝【30粒鋁箔/盒裝】。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,暫予支付每粒為8.9元。	104/01/01
695	BC18842100	NIMOTOP F.C. TABLETS 30MG	NIMODIPINE 30MG		臺灣拜耳	--	21.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為21.5元。	104/01/01
696	BC18843248	NIMOTOP INFUSION SOLUTION 0.02%W/V	NIMODIPINE 0.2MG/ML	50ML	臺灣拜耳	--	727	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為727元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
697	BC19884100	SYSCOR 5, FILM-COATED TABLETS	NISOLDIPIN 5MG		臺灣拜耳	--	17.7	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為17.7元。	104/01/01
698	BC19842100	SYSCOR 10, FILM-COATED TABLETS	NISOLDIPIN 10MG		臺灣拜耳	--	22.6	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為22.6元。	104/01/01
699	BC23708100	"ABBOTT" ISOPTIN 40MG FILM COATED TABLETS	VERAPAMIL HCL 40MG		美商亞培	--	1.74	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.74元。	104/01/01
700	BC19953100	ISOPTIN SR 240MG FILM COATED TABLETS	VERAPAMIL HCL 240MG		美商亞培	--	7.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為7.5元。	104/01/01
701	BC19089100	CIBACEN 5MG FILM-COATED TABLETS	BENAZEPRIL HYDROCHLORIDE 5MG		臺灣武田	--	10.6	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為10.6元。	104/01/01
702	BC19631100	APO-CAPTO 12.5MG TABLETS	CAPTOPRIL 12.5MG		鴻汶	--	1.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.6元。	104/01/01
703	AC34880100	CAPTOLIN TABLETS 25MG (CAPTOPRIL) "KOJAR"	CAPTOPRIL 25MG		國嘉幼獅三廠	--	1.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.6元。	104/01/01
704	BC19632100	APO-CAPTO 25MG TABLETS	CAPTOPRIL 25MG		鴻汶	--	1.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.6元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
705	AC46199100	FORSINE F.C TABLETS 10MG	FOSINOPRIL SODIUM 10MG		萬菱	0	5.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為5.4元。	104/01/01
706	AB54966100	PRINWIN TABLETS 8MG	PERINDOPRIL 8MG		瑞安	--	20.1	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/SGMP+ DMF【(20)0435-1】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為20.1元。	104/01/01
707	BC22124100	ACCUPRIL F.C. TABLETS 10 MG	QUINAPRIL (HYDROCHLORIDE) 10MG		輝瑞公司	--	10.6	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為10.6元。	104/01/01
708	BC22126100	ACCUPRIL F.C. TABLETS 20 MG	QUINAPRIL (HYDROCHLORIDE) 20MG		輝瑞公司	--	15.2	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為15.2元。	104/01/01
709	BC23518100	TRITACE 2.5MG TABLETS	RAMIPRIL 2.5MG		賽諾菲	--	10.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為10.5元。	104/01/01
710	BC23603100	TRITACE 10MG TABLETS	RAMIPRIL 10MG		賽諾菲	--	10.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為10.5元。	104/01/01
711	BC17140100	OLBETAM 250MG CAPSULES	ACIPIMOX 250MG	MG	輝瑞公司	--	7.2	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為7.2元。	104/01/01
712	AC30766100	"CLOESTIN TABLETS 200MG (BEZAFIBRATE) ""H.S.""	BEZAFIBRATE 200MG		黃氏	--	8.1	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為8.1元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
713	BC07125100	BEZALIP COATED TABLETS	BEZAFIBRATE 200MG		禾利行	--	8.1	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為8.1元。	104/01/01
714	BC16094100	BEZALIP RETARD COATED TABLETS	BEZAFIBRATE 400MG		禾利行	--	12.6	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為12.6元。	104/01/01
715	BC22654100	LIPANTHYL 200M CAP.	FENOFIBRATE MICRONIZED 200MG		美商亞培	--	7.4	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為7.4元。	104/01/01
716	BC23215100	FENOGAL 200MG LIDOSE	FENOFIBRATE 200MG		天義	--	7.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為7.4元。	104/01/01
717	BC23770100	LIPANTHYL SUPRA 160MG FILM-COATED TABLET	FENOFIBRATE 160MG		美商亞培	--	7.4	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為7.4元。	104/01/01
718	BC21198100	LESCOL CAPSULES 20MG	FLUVASTATIN SODIUM 21.06MG		臺灣武田	--	14.7	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為14.7元。	104/01/01
719	BC21199100	LESCOL CAPSULES 40MG	FLUVASTATIN SODIUM 40MG		臺灣武田	--	18.7	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為18.7元。	104/01/01
720	AC43573100	SANCOS TABLETS	LOVASTATIN 20MG		杏林新生	--	5.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為5.3元。	104/01/01
721	AC28958100	CHOLEXAMIN TABLETS 200MG (NICOMOL)	NICOMOL 200MG		杏林新生	--	3.61	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為3.61元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
722	BC23597100	MEVALOTIN PROTECT 20MG TABLETS	PRAVASTATIN SODIUM 20MG		臺灣武田	--	12.6	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為12.6元。	104/01/01
723	BC23596100	MEVALOTIN PROTECT 40MG TABLETS	PRAVASTATIN SODIUM 40MG		臺灣武田	--	25.7	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為25.7元。	104/01/01
724	AC47775100	ZOLOLIN F.C. TABLETS 40MG	SIMVASTATIN 40MG		萬菱	0	18.7	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為18.7元。	104/01/01
725	BC24583321	BIFONA-Z CREAM	BIFONAZOLE 10MG/GM	5GM	鑫昌	--	40.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為40.4元。	104/01/01
726	BC24583329	BIFONA-Z CREAM	BIFONAZOLE 10MG/GM	10GM	鑫昌	--	74	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為74元。	104/01/01
727	BC24583335	BIFONA-Z CREAM	BIFONAZOLE 10MG/GM	15GM	鑫昌	--	75	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為75元。	104/01/01
728	AC313213AH	SLIKA A CREAM "MEIDER"	ISOCONAZOLE NITRATE 10MG/GM/DIFLUCORTOLONE 21-VALERATE 1MG/GM	6.5GM	明德	--	24.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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24.9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支24.9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：無。	104/01/01
729	AC37501329	"ISOLON CREAM ""H.S.""	DIFLUCORTOLONE 21-VALERATE 1MG/GM	10GM	黃氏	--	24.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為24.9元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
730	AC31321335	SLIKA A CREAM "MEIDER"	DIFLUCORTOLONE VALERATE 1MG/GM/ISOCONAZ OLE NITRATE 10MG/GM	15GM	明德	--	60	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為60元。	104/01/01
731	AC37501335	"ISOLON CREAM ""H.S.""	DIFLUCORTOLONE 21-VALERATE 1MG/GM	15GM	黃氏	--	60	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為60元。	104/01/01
732	BC21785335	NIZORAL CREAM2%	KETOCONAZOLE 20MG/GM	15GM	嬌生公司	--	38.7	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為38.7元。	104/01/01
733	AC38870355	KETONA CREAM 20MG/GM (KETOCONAZOLE) "KOJAR"	KETOCONAZOLE 20MG/GM	100GM	國嘉幼獅 三廠	--	407	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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407.0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407.0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:無。	104/01/01
734	AC47915321	Naftifine Cream 1% "Tai Yu"	NAFTIFINE HCL 10MG/GM	5GM	台裕	--	27	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。 3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為27元。	104/01/01
735	AC47915329	Naftifine Cream 1% "Tai Yu"	NAFTIFINE HCL 10MG/GM	10GM	台裕	--	46.4	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。 3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為46.4元。	104/01/01
736	AC47915335	Naftifine Cream 1% "Tai Yu"	NAFTIFINE HCL 10MG/GM	15GM	台裕	--	50	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。 3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為50元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
737	AC47915338	Naftifine Cream 1% "Tai Yu"	NAFTIFINE HCL 10MG/GM	20GM	台裕	--	93	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。 3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為93元。	104/01/01
738	AC40245355	KOJARCORT CREAM"KOJAR"	ECONAZOLE NITRATE 10MG/GM/TRIAMCI NOLONE 1MG/GM	100GM	國嘉幼獅 三廠	--	135	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為135元。	104/01/01
739	BC20230343	DAIVONEX OINTMENT	CALCIPOTRIOL 0.05MG/GM	30GM	禾利行	--	541	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為541元。	104/01/01
740	BC22034343	DAIVONEX CREAM	CALCIPOTRIOL 0.05MG/GM	30GM	禾利行	--	541	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為541元。	104/01/01
741	AC39623335	MEXAC OINTMENT 15G	ACETAMIDOCAPRO IC ACID -EPSILON (=ACEXAMIC ACID) 50MG/GM/NEOMYCI N (SULFATE) 4MG/GM	15GM	明德	--	62	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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62.0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62.0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:無。	104/01/01
742	AC35035316	VIRUN CREAM 50MG/GM (ACYCLOVIR) "H.S."	ACYCLOVIR 50MG/GM	3GM	黃氏	--	41.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為41.3元。	104/01/01
743	BC24806316	CYCLOVAX 5% CREAM	ACYCLOVIR 50MG/GM	3GM	富富	--	41.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為41.3元。	104/01/01
744	BC24806317	CYCLOVAX 5% CREAM	ACYCLOVIR 50MG/GM	3.5GM	富富	--	17.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為17.3元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
745	BC24806321	CYCLOVAX 5% CREAM	ACYCLOVIR 50MG/GM	5GM	富富	--	46.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為46.6元。	104/01/01
746	AC396203AH	SYAWE CREAM 50MG/GM (ACYCLOVIR)"MEIDER"	ACYCLOVIR 50MG/GM	6.5GM	明德	--	45	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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45.0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45.0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:無。	104/01/01
747	BC24806326	CYCLOVAX 5% CREAM	ACYCLOVIR 50MG/GM	8GM	富富	--	45	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.未收載同分類藥品,與本品項同成分、同劑型之品項,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。	104/01/01
748	BC19107321	FUCIDIN OINTMENT 2%	FUSIDATE SODIUM 20MG/GM	5GM	禾利行	--	62	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為62元。	104/01/01
749	BC19116321	FUCIDIN CREAM	FUSIDIC ACID 20MG/GM	5GM	禾利行	--	62	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為62元。	104/01/01
750	BC24328321	FUDIN ointment	FUSIDATE SODIUM 20MG/GM	5GM	鑫昌	--	62	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為62元。	104/01/01
751	BC24328326	FUDIN ointment	FUSIDATE SODIUM 20MG/GM	8GM	鑫昌	--	62	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為62元。	104/01/01
752	BC24328329	FUDIN ointment	FUSIDATE SODIUM 20MG/GM	10GM	鑫昌	--	62	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為62元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
753	BC19116335	FUCIDIN CREAM	FUSIDIC ACID 20MG/GM	15GM	禾利行	--	157	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為157元。	104/01/01
754	BC24328335	FUDIN ointment	FUSIDATE SODIUM 20MG/GM	15GM	鑫昌	--	157	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為157元。	104/01/01
755	BC18883335	BACTROBAN OINTMENT	MUPIROCIN 20MG/GM	15GM	韋淳	--	124	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為124元。	104/01/01
756	AC32571371	"SINPHAR" SILVERZINE CREAM 10MG/GM (SULFADIAZINE SILVER)	SULFADIAZINE SILVER 10MG/GM	400GM	杏輝	--	286	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為286元。	104/01/01
757	BC13071321	VIRU-MERZ SEROL GEL	TROMANTADINE HCL 10MG/GM	5GM	德譽	--	345	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為345元。	104/01/01
758	BC24743321	BENCORT CREAM	GENTAMICIN (SULFATE) 1MG/GM	5GM	富富	--	41.2	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為41.2元。	104/01/01
759	BC25006321	Bencort Cream	GENTAMICIN (SULFATE) 1MG/GM	5GM	韋淳	--	41.2	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為41.2元。	104/01/01
760	BC24743329	BENCORT CREAM	GENTAMICIN (SULFATE) 1MG/GM	10GM	富富	--	41.2	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為41.2元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
761	BC25006329	Bencort Cream	GENTAMICIN (SULFATE) 1MG/GM	10GM	韋淳	--	41.2	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為41.2元。	104/01/01
762	BC24743335	BENCORT CREAM	GENTAMICIN (SULFATE) 1MG/GM	15GM	富富	--	41.2	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為41.2元。	104/01/01
763	BC25006335	Bencort Cream	GENTAMICIN (SULFATE) 1MG/GM	15GM	韋淳	--	41.2	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為41.2元。	104/01/01
764	BC24792321	TAMICORT CREAM	GENTAMICIN (SULFATE) 1MG/GM/BETAMETHASONE (DIPROPIONATE) 0.5MG/GM	5GM	富富	--	18.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為18.9元。	104/01/01
765	AC44241329	DR.PLA.F CREAM "MEIDER"	BETAMETHASONE (DIPROPIONATE) 0.5MG/GM/GENTAMICIN (SULFATE) 1MG/GM/CLOTRIMAZOLE 10MG/GM	10GM	明德	--	50	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為50元。	104/01/01
766	BC24792329	TAMICORT CREAM	GENTAMICIN (SULFATE) 1MG/GM/BETAMETHASONE (DIPROPIONATE) 0.5MG/GM	10GM	富富	--	50	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為50元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
767	AC44241336	DR.PI.A.F CREAM "MEIDER"	BETAMETHASONE (DIPROPIONATE) 0.5MG/GM/GENTAM ICIN (SULFATE) 1MG/GM/CLOTRIM AZOLE 10MG/GM	16GM	明德	--	64	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為64元。	104/01/01
768	BC24792336	TAMICORT CREAM	GENTAMICIN (SULFATE) 1MG/GM/CLOTRIM AZOLE 10MG/GM	16GM	富富	--	64	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為64元。	104/01/01
769	AC44241338	DR.PI.A.F. CREAM "MEIDER"	BETAMETHASONE (DIPROPIONATE) 0.5MG/GM/GENTAM ICIN (SULFATE) 1MG/GM/CLOTRIM AZOLE 10MG/GM	20GM	明德	--	99	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為99元。	104/01/01
770	BC24792338	TAMICORT CREAM	GENTAMICIN (SULFATE) 1MG/GM/BETAMET HASONE (DIPROPIONATE) 0.5MG/GM	20GM	富富	--	99	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為99元。	104/01/01
771	AC32051321	BETAMETHASONE OINTMENT 0.5MG/GM "SINPHAR"	BETAMETHASONE (DIPROPIONATE) 0.5MG/GM	5GM	杏輝	--	22.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為22.9元。	104/01/01
772	AC32051329	BETAMETHASONE OINTMENT 0.5MG/GM "SINPHAR"	BETAMETHASONE (DIPROPIONATE) 0.5MG/GM	10GM	杏輝	--	23.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為23.3元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
773	AC30838335	"KOTASON CREAM 0.5MG/G (CLOBETASOL) ""H.S.""	CLOBETASOL PROPIONATE 0.5MG/GM	15GM	黃氏	--	29.8	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為29.8元。	104/01/01
774	BC16732335	MEDODERMONE OINTMENT	CLOBETASOL PROPIONATE 0.5MG/GM	15GM	雙正	--	29.8	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為29.8元。	104/01/01
775	BC16738335	MEDODERMONE CREAM	CLOBETASOL PROPIONATE 0.5MG/GM	15GM	雙正	--	29.8	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為29.8元。	104/01/01
776	AC36315340	CLOBETASOL CREAM 0.5MG/GM "SINPHAR"	CLOBETASOL PROPIONATE 0.5MG/GM	25GM	杏輝	--	91	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為91元。	104/01/01
777	BC16732340	MEDODERMONE OINTMENT	CLOBETASOL PROPIONATE 0.5MG/GM	25GM	雙正	--	91	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為91元。	104/01/01
778	BC16738340	MEDODERMONE CREAM	CLOBETASOL PROPIONATE 0.5MG/GM	25GM	雙正	--	91	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為91元。	104/01/01
779	BC23839340	DERMOVATE CREAM	CLOBETASOL 17-PROPIONATE 0.5MG/GM	25GM	韋淳	--	91	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為91元。	104/01/01
780	BC23840340	DERMOVATE OINTMENT	CLOBETASOL 17-PROPIONATE 0.5MG/GM	25GM	韋淳	--	91	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為91元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
781	BC23849321	EUMOVATE CREAM 0.5MG/GM (GLOBETASONE)	CLOBETASONE BUTYRATE 0.5MG/GM	5GM	韋淳	--	39.8	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為39.8元。	104/01/01
782	BC23849335	EUMOVATE CREAM 0.5MG/GM (GLOBETASONE)	CLOBETASONE BUTYRATE 0.5MG/GM	15GM	韋淳	--	70	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為70元。	104/01/01
783	BC23850340	EUMOVATE OINTMENT 0.5MG/GM (CLOBETASONE)	CLOBETASONE 17- BUTYRATE 0.5MG/GM	25GM	韋淳	--	88	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為88元。	104/01/01
784	BC22600321	ESPERSON OINTMENT 0.25%	DESOXIMETASONE 2.5MG/GM	5GM	賽諾菲	--	33.4	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為33.4元。	104/01/01
785	BC22600329	ESPERSON OINTMENT 0.25%	DESOXIMETASONE 2.5MG/GM	10GM	賽諾菲	--	80	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為80元。	104/01/01
786	BC22754329	NERISONE FATTY OINTMENT	DIFLUCORTOLONE VALERATE 1MG/GM	10GM	臺灣武田	--	52	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為52元。	104/01/01
787	AC00605321	FLUCORT-F OINTMENT 0.025%	FLUOCINOLONE ACETONIDE 0.25MG/GM/NEOMY CIN (SULFATE) 3.5MG/GM	5GM	田邊	--	43.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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43.4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每支43.4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：無。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
788	AC14915329	FLUCORTONE OINT.	FLUOCINOLONE ACETONIDE 0.25MG/GM/NEOMYCIN (SULFATE) 3.5MG/GM	10GM	台裕	--	43.4	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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43.4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每支43.4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:無。	104/01/01
789	BC24318316	DERMOTASONE cream	MOMETASONE FUROATE 1MG/GM	3GM	鑫昌	--	24.1	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為24.1元。	104/01/01
790	AC45672321	"MOSONE CREAM ""H.S"""	MOMETASONE FUROATE 1MG/GM	5GM	黃氏	--	44.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為44.9元。	104/01/01
791	AC46419321	ELOFUTE CREAM 0.1%	MOMETASONE FUROATE 1MG/GM	5GM	昱任	--	44.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級符合PIC/SGMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為44.9元。	104/01/01
792	BC20199321	ELOMET OINTMENT 0.1%	MOMETASONE FUROATE 1MG/GM	5GM	禾利行	--	44.9	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為44.9元。	104/01/01
793	BC24318321	DERMOTASONE cream	MOMETASONE FUROATE 1MG/GM	5GM	鑫昌	--	44.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為44.9元。	104/01/01
794	BC24318326	DERMOTASONE cream	MOMETASONE FUROATE 1MG/GM	8GM	鑫昌	--	44.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為44.9元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
795	AC45672329	"MOSONE CREAM ""H.S.""	MOMETASONE FUROATE 1MG/GM	10GM	黃氏	--	44.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為44.9元。	104/01/01
796	BC24318329	DERMOTASONE cream	MOMETASONE FUROATE 1MG/GM	10GM	鑫昌	--	44.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為44.9元。	104/01/01
797	AC45672335	"MOSONE CREAM ""H.S.""	MOMETASONE FUROATE 1MG/GM	15GM	黃氏	--	128	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為128元。	104/01/01
798	AC46419335	ELOFUTE CREAM 0.1%	MOMETASONE FUROATE 1MG/GM	15GM	昱任	--	128	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級符合PIC/SGMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為128元。	104/01/01
799	BC20199335	ELOMET OINTMENT 0.1%	MOMETASONE FUROATE 1MG/GM	15GM	禾利行	--	128	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為128元。	104/01/01
800	BC24318335	DERMOTASONE cream	MOMETASONE FUROATE 1MG/GM	15GM	鑫昌	--	128	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為128元。	104/01/01
801	AC29852329	"SFUSONE CREAM 5MG/G (TRIAMCINOLONE ACETONIDE) ""H.S.""	TRIAMCINOLONE (ACETONIDE) 5MG/GM	10GM	黃氏	--	52	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.未收載同分類藥品,與本品項同成分、同劑型之品項,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。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
802	AC15080329	Y.T.M. OINTMENT "TAI YU"	TRIAMCINOLONE ACETONIDE 1MG/GM/CHLORTE TRACYCLINE (HCL) 30MG/GM	10GM	台裕	--	26.6	1.屬一般學名藥。 2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。 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26.6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26.6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。	104/01/01
803	AC45228338	MIZTIN CREAM "MEIDER"	NYSTATIN 100000IU/GM/NEOM YCIN (SULFATE) 2.5MG/GM/TRIAMCI NOLONE ACETONIDE 1MG/GM/GRAMICID IN 0.25MG/GM	20GM	明德	--	61	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為61元。	104/01/01
804	BC19488343	SKINOREN CREAM	AZELAIC ACID 200MG/GM	30GM	臺灣武田	--	215	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為215元。	104/01/01
805	AC43285329	LIBIDO GEL "MEIDER"	CLINDAMYCIN (PHOSPHATE) 10MG/GM	10GM	明德	--	18.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為18.5元。	104/01/01
806	AC43285335	LIBIDO GEL "MEIDER"	CLINDAMYCIN (PHOSPHATE) 10MG/GM	15GM	明德	--	29.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為29.5元。	104/01/01
807	AC43285338	LIBIDO GEL "MEIDER"	CLINDAMYCIN (PHOSPHATE) 10MG/GM	20GM	明德	--	83	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為83元。	104/01/01
808	AC43285343	LIBIDO GEL "MEIDER"	CLINDAMYCIN (PHOSPHATE) 10MG/GM	30GM	明德	--	186	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為186元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
809	BC20249343	CLEOCIN T GEL 1%	CLINDAMYCIN (PHOSPHATE) 10MG/GM	30GM	輝瑞公司	--	186	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為186元。	104/01/01
810	BC20951343	CLEOCIN T TOPICAL 1% SOLUTION	CLINDAMYCIN (PHOSPHATE) 10MG/ML	30ML	輝瑞公司	--	101	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為101元。	104/01/01
811	BC22919351	CLEOCIN T TOPICAL LOTION 1%	CLINDAMYCIN (PHOSPHATE) 10MG/ML	60ML	輝瑞公司	--	223	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為223元。	104/01/01
812	AC29726500	CHLOTIN VAGINAL SUPPOSITORIES "YUNG SHIN"	CHLORAMPHENICOL 100MG/CARBARSONE 100MG/BENZETHONIUM CHLORIDE 1MG		永信	--	3.08	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.未收載同分類藥品,依下列核價原則取最高價,暫予支付每錠3.08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錠3.08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。	104/01/01
813	BC23012500	MYCORIL 100 VAGINAL TABLETS	CLOTRIMAZOLE 100MG		富富	--	10.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為10.6元。	104/01/01
814	AC29755500	EKONA VAGINAL SUP. (ECONAZOLE)	ECONAZOLE NITRATE 150MG		明德	--	13.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為13.6元。	104/01/01
815	BC20053500	LOMEXIN VAGINAL SUPPOSITORY 200MG	FENTICONAZOLE NITRATE 200MG		德河	--	42.2	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為42.2元。	104/01/01
816	AC46744340	"TOGIAM CONCENTRATE LIQUID ""H.S.""	POLYCRESOLSULFONATE (POLICRESULEN) 360MG/GM	25ML	黃氏	--	142	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為142元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
817	AC47875500	FUBODYL Vaginal Suppositories	META-CRESOLSULFONIC ACID (=POLICRESULEN) 90MG		明德	--	14.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為14.3元。	104/01/01
818	BC16229500	ALBOTHYL VAGINAL SUPPOSITORIES (OVULES)	META-CRESOLSULFONIC ACID (=POLICRESULEN) 90MG		瑞慶	--	14.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為14.3元。	104/01/01
819	BC18215500	PROSTIN E2 VAGINAL TABLETS	DINOPROSTONE 3MG		輝瑞	--	319	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為319元。	104/01/01
820	AC19573100	CLOMIPHENE TABLETS "PEILI"	CLOMIPHENE CITRATE 50MG		培力	--	5.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為5.5元。	104/01/01
821	BC12554100	ANDROCUR	CYPROTERONE ACETATE 50MG		臺灣武田	--	40.7	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為40.7元。	104/01/01
822	BC22877100	DIANE-35 S.C. TABLETS	ESTRADIOL ETHINYL (=ETHINYLOESTRADIOL) 0.035MG/CYPROTERONE ACETATE 2MG		臺灣拜耳	--	7.8	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為7.8元。	104/01/01
823	BC25257100	Estelle-35 Film Coated Tablets	CYPROTERONE ACETATE 2MG		禾利行	--	7.8	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為7.8元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
824	BC15152100	ECTOPAL CAPSULES	DANAZOL (=CYCLOMEN) 200MG		雙正	--	12.1	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為12.1元。	104/01/01
825	AC34545314	WIPOIDO CREAM	ESTRADIOL 0.6MG/GM	2.5G M	黃氏	--	15	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為15元。	104/01/01
826	AC38073314	"ESTRAD GEL 0.06% (ESTRADIOL) ""H.S.""	ESTRADIOL 0.6MG/GM	2.5G M	黃氏	--	15	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為15元。	104/01/01
827	AC34545329	WIPOIDO CREAM	ESTRADIOL 0.6MG/GM	10GM	黃氏	--	61	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為61元。	104/01/01
828	AC34545343	WIPOIDO CREAM	ESTRADIOL 0.6MG/GM	30GM	黃氏	--	89	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為89元。	104/01/01
829	AC38073343	"ESTRAD GEL 0.06% (ESTRADIOL) ""H.S.""	ESTRADIOL 0.6MG/GM	30GM	黃氏	--	89	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為89元。	104/01/01
830	AC34545348	WIPOIDO CREAM	ESTRADIOL 0.6MG/GM	50GM	黃氏	--	249	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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249.0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249.0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:無。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
831	AC56299100	METINA TABLETS	NORETHINDRONE ACETATE 10MG/ESTRADIOL ETHINYL (=ETHINYLOESTRADIOL) 20MCG		健喬信元醫藥	--	2.01	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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2.01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2.01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。	104/01/01
832	AC56693100	ALISA F.C. TABLETS	ESTRADIOL 17-VALERINATE 2MG/NORGESTREL DL- 0.5MG		健喬信元醫藥	--	3.93	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為3.93元。	104/01/01
833	BC05819100	PROGYLUTON S.C. TABLETS	ESTRADIOL 17-VALERINATE 2MG/NORGESTREL DL- 0.5MG		臺灣拜耳	--	3.93	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為3.93元。	104/01/01
834	BC19489547	PREMARIN VAGINAL CREAM	ESTROGEN CONJUGATED 0.625MG/GM	42.5GM	美商惠氏	--	406	1.屬學名藥。 2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。 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406.0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406.0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:無。	104/01/01
835	BC21526100	DIMETRIOSE CAPSULES	GESTRINONE 2.5MG		賽諾菲	--	195	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為195元。	104/01/01
836	BC14860100	PROVERA 5MG (MEDROXYPROGESTERONE ACETATE) TABLETS	MEDROXYPROGESTERONE ACETATE 5MG		輝瑞公司	--	1.61	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.61元。	104/01/01
837	BC12946100	PROVERA 10MG	MEDROXYPROGESTERONE ACETATE 10MG		輝瑞公司	--	2.98	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.98元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
838	AC29929100	"METHYLTESTOSTERONE CAPSULES 10MG (METHYLTESTOSTERONE) ""HS"""	METHYLTESTOSTERONE 10MG		黃氏	--	1.93	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.93元。	104/01/01
839	BC22725100	PRIMOLUT-NOR TABLETS 5 MG	NORETHINDRONE ACETATE 5MG		臺灣拜耳	--	2.39	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.39元。	104/01/01
840	BC15467209	SUSTANON	TESTOSTERONE ISOCAPROATE 60MG/ML/TESTOSTERONE PHENYLPROPIONATE 60MG/ML/TESTOSTERONE DECANOATE 100MG/ML	IML	禾利行	--	191	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為191元。	104/01/01
841	BC20198100	PROSCAR (FINASTERIDE) 5MG TABLET	FINASTERIDE 5MG		禾利行	--	23.3	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為23.3元。	104/01/01
842	BC18638100	GISTELINK TABLETS 200MG	FLAVOXATE HCL 200MG		台聯	--	5.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為5.3元。	104/01/01
843	BC19339100	GENURIN 200MG	FLAVOXATE HCL 200MG		德河	--	5.3	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為5.3元。	104/01/01
844	BC17664100	HYTRIN 2MG TABLETS	TERAZOSIN (HCL 2H2O) 2MG		美商亞培	--	3.51	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為3.51元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
845	BC22657238	SANDOSTATIN LAR MICROSPHERES FOR INJECTION 20MG	OCTREOTIDE 20MG	20MG	臺灣武田	--	36228	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為36228元。	104/01/01
846	BC22655243	SANDOSTATIN LAR MICROSPHERES FOR INJECTION 30MG	OCTREOTIDE 30MG	30MG	臺灣武田	--	48564	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為48564元。	104/01/01
847	BC21191216	SOMATOSAN 3MG FOR I.V. INFUSION "CURAMED"	SOMATOSTATIN (ACETATE) 3MG	3MG	海喬	--	1459	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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1459.0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1459.0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：15.0元。	104/01/01
848	KC00683236	GENOTROPIN 5.3MG	SOMATOTROPIN HUMAN 16IU	16IU	輝瑞	--	2408	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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2408.0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2408.0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：15.0元。	104/01/01
849	KC00857244	HUMATROPE FOR INJECTION 12 MG(36 IU)	SOMATOTROPIN HUMAN 12MG	36IU	禮來	--	8546	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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8546.0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8546.0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：15.0元。	104/01/01
850	AC08928100	DEXAMETHASONE TABLETS "MEIDER"	DEXAMETHASONE 0.5MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
851	AC413581G0	MEDLIN TABLETS 4MG "KOJAR" (METHYLPREDNISO LONE) (鋁箔/膠箔)	METHYLPREDNISO LONE 4MG		國嘉幼獅三廠	--	2	2 本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
852	BC04248245	SOLU-MEDROL STERILE POWDER 40MG	METHYLPREDNISO LONE 40MG	40MG	輝瑞公司	--	62	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為62元。	104/01/01
853	BC04249258	SOLU-MEDROL STERILE POWDER 125MG	METHYLPREDNISO LONE 125MG	125MG	輝瑞公司	--	163	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為163元。	104/01/01
854	BC04922277	STERILE SOLU- MEDROL	METHYLPREDNISO LONE 500MG	500MG	輝瑞公司	--	270	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為270元。	104/01/01
855	AC11931100	PREDNISOLONE TABLETS "MEIDER"	PREDNISOLONE 5MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
856	AC29931100	"CHANSIAN CAPSULES 5MG (PREDNISOLONE) ""HS""	PREDNISOLONE 5MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.5元。	104/01/01
857	AC413781G0	PRECONIN TABLETS 5MG (PREDNISOLONE) "KOJAR"(鋁箔/膠箔)	PREDNISOLONE 5MG		國嘉幼獅 三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
858	AC10229100	THIMAZOL S.C. TABLETS "SHUN HWA"	METHIMAZOLE 5MG		順華	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
859	BC24708100	Eltroxin Tablets 100mcg "Germany"	LEVOTHYROXINE SODIUM 0.1MG		禾利行	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
860	AC36160110	AMOLIN POWDER FOR ORAL SUSPENSION (AMOXICILLIN)	AMOXYCILLIN (TRIHYDRATE) 25MG/ML	60ML	永豐	--	31	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為31元。	104/01/01
861	BC26153100	Moxiclav 625mg F.C. Tablets	CLAVULANATE (POTASSIUM) 125MG		韋淳	--	6.8	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為6.8元。	104/01/01
862	AC26349297	ALVOCLAV POWDER FOR SOLUTION FOR INJECTION 1000MG/200MG	AMOXYCILLIN (SODIUM) 1000MG/CLAVULANATE (POTASSIUM) 200MG	1.2GM	艾威群	--	168	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為168元。	104/01/01
863	BC25132297	MOXICLAV 1200MG POWDER FOR INJECTION	AMOXYCILLIN (SODIUM) 1000MG/CLAVULANIC ACID 200MG	1.2GM	雙正	--	168	1.屬學名藥。 2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。 3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為168元。	104/01/01
864	BC25699100	Moxiclav 1G F.C. Tablets	CLAVULANATE (POTASSIUM) 125MG		韋淳	--	10.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為10.3元。	104/01/01
865	AC01853277	AMPOLIN INJECTION 500MG	AMPICILLIN (SODIUM) 500MG	500MG	永豐	--	15	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為15元。	104/01/01
866	AC15911209	AMPOLIN INJECTIONS 1000MG	AMPICILLIN (SODIUM) 1000MG	1GM	永豐	--	15	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為15元。	104/01/01
867	BC20144289	UNASYN IM/IV FOR INJECTION 0.75G & 1.5G	AMPICILLIN SODIUM 0.5GM	750MG	輝瑞公司	--	107	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為107元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
868	BC20144210	UNASYN IM/IV FOR INJECTION 0.75G & 1.5G	AMPICILLIN SODIUM 1GM	1.5GM	輝瑞公司	--	108	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為108元。	104/01/01
869	BC23257100	ZITHROMAX 250M TABLETS	AZITHROMYCIN 250MG		輝瑞公司	--	39.9	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為39.9元。	104/01/01
870	BC23489100	ZITROMAX AVIUM 600	AZITHROMYCIN (AS DIHYDRATE) 600MG		輝瑞公司	--	129	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為129元。	104/01/01
871	BC23105277	AZACTAM FOR INJECTION	AZTREONAM 500MG	500MG	必治妥	--	303	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為303元。	104/01/01
872	BC23105209	AZACTAM FOR INJECTION	AZTREONAM 1GM	1GM	必治妥	--	488	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為488元。	104/01/01
873	AC38332100	UCLOR CAPSULES 250MG (CEFACLOR) "UNION"	CEFACLOR 250MG		新瑞生物	--	3.66	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為3.66元。	104/01/01
874	AC26439100	LONFADROXIL CAPSULES 500MG (CEFADROXIL) "UNION"	CEFADROXIL (MONOHYDRATE) 500MG		新瑞生物	--	2.23	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.23元。	104/01/01
875	AC20638277	CEFADOL INJECTION 0.5GM (CEFAMANDOLE)	CEFAMANDOLE (NAFATE) 0.5GM	500MG	優良	--	32.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為32.6元。	104/01/01
876	AC20638209	CEFADOL INJECTION 1GM (CEFAMANDOLE)	CEFAMANDOLE (NAFATE) 1GM	1GM	優良	--	60	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為60元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
877	BC22318265	CLAFORAN IV INJECTION 0.25G	CEFOTAXIME (SODIUM) 250MG	250MG	賽諾菲	--	103	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為103元。	104/01/01
878	BC22319277	CLAFORAN IV INJECTION 0.5/1.0G	CEFOTAXIME (SODIUM) 500MG	500MG	賽諾菲	--	126	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為126元。	104/01/01
879	BC22319209	CLAFORAN IV INJECTION 0.5/1.0G	CEFOTAXIME (SODIUM) 1GM	1GM	賽諾菲	--	182	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為182元。	104/01/01
880	BC22320212	CLAFORAN IV INJECTION 2.0G	CEFOTAXIME (SODIUM) 2GM	2GM	賽諾菲	--	571	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為571元。	104/01/01
881	BC15031277	"ROCEPHIN ""ROCHE"" FOR I.V. INJECTION 500MG"	CEFTRIAZONE (DISODIUM 3.5 H2O) 500MG	500MG	羅氏	--	107	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為107元。	104/01/01
882	BC15040209	"ROCEPHIN ""ROCHE"" FOR I.V. INJECTION 1g"	CEFTRIAZONE (DISODIUM 3.5 H2O) 1GM	1GM	羅氏	--	249	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為249元。	104/01/01
883	BC26025209	"Ceftriaxone ""Alvogen"" 1g Powder for solution for IV Injection"	CEFTRIAZONE (DISODIUM 3.5 H2O) 1GM	1GM	艾威群	--	249	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為249元。	104/01/01
884	BC26240209	Vaxcel Ceftriaxone-1g Injection	CEFTRIAZONE (DISODIUM) 1GM	1GM	韋淳	--	249	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為249元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
885	BC17852100	ZINNAT TABLET 250MG	CEFUROXIME (AXETIL) 250MG		韋淳	--	7.3	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為7.3元。	104/01/01
886	BC194201A5	ZINNAT SUSPENSION 125MG	CEFUROXIME (AXETIL) 36MG/GM	50ML	韋淳	--	124	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為124元。	104/01/01
887	AC22952289	UCEFAXIM INJECTION 750MG (CEFUROXIME)	CEFUROXIME (SODIUM) 750MG	750MG	優良	--	25.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為25.3元。	104/01/01
888	AC31072100	UNIFRADINE CAPSULES 250MG (CEPHRADINE) "UNION"	CEPHRADINE 250MG		新瑞生物	--	2.11	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.11元。	104/01/01
889	AC31073100	UNIFRADINE CAPSULES 500MG (CEPHRADINE) "UNION"	CEPHRADINE 500MG		新瑞生物	--	3.28	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為3.28元。	104/01/01
890	AC31882277	U-SAVE-A FOR INJECTION (CEPHRADINE)	CEPHRADINE 500MG	500MG	優良	--	25.8	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為25.8元。	104/01/01
891	AC31882209	U-SAVE-A FOR INJECTION (CEPHRADINE)	CEPHRADINE 1000MG	1GM	優良	--	28.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為28.4元。	104/01/01
892	BB17692100	CIPROXIN 250, FILM-COATED TABLETS	CIPROFLOXACIN (HCL) 250MG		臺灣拜耳	--	11.2	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(47)0541】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為11.2元。	104/01/01
893	BB21062100	CIPROXIN FILM-COATED TABLETS 500MG	CIPROFLOXACIN 500MG	MG	臺灣拜耳	--	16.6	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(47)0541】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為16.6元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
894	BA18095248	CIPROXIN INF. SOL. 50ML/100MG (50毫升/瓶裝)	CIPROFLOXACIN (LACTATE) 2MG/ML	50ML	臺灣拜耳	--	313	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:A級，符合PIC/S GMP + DMF【編號(47)0916】+便民包裝【50毫升/瓶裝】。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313元。	104/01/01
895	BC24557248	Ciprofloxacin Claris IV Infusion 0.2% w/v	CIPROFLOXACIN LACTATE 2MG/ML	50ML	禾利行	--	313	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為313元。	104/01/01
896	BA18095255	CIPROXIN INF. SOL. 100ML/200MG (100毫升/瓶裝)	CIPROFLOXACIN (LACTATE) 2MG/ML	100ML	臺灣拜耳	--	679	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:A級，符合PIC/S GMP + DMF【編號】+便民包裝【100毫升/瓶裝】。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679元。	104/01/01
897	BC24557255	Ciprofloxacin Claris IV Infusion 0.2% w/v	CIPROFLOXACIN LACTATE 2MG/ML	100ML	禾利行	--	679	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為679元。	104/01/01
898	BC24811255	Ciprofloxacin Injection	CIPROFLOXACIN LACTATE 2MG/ML	100ML	臺灣武田	--	679	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為679元。	104/01/01
899	BC26156255	Ciprofloxacin Sandoz 2mg/ml Solution for Infusion	CIPROFLOXACIN (HCL) 2MG/ML	100ML	臺灣武田	--	679	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為679元。	104/01/01
900	BA18095263	CIPROXIN INF. SOL. 200ML/400MG(200毫升/瓶裝)	CIPROFLOXACIN (LACTATE) 2MG/ML	200ML	臺灣拜耳	--	1124	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:A級，符合PIC/S GMP + DMF【編號(47)0916】+便民包裝【200毫升/瓶裝】。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1124元。	104/01/01
901	BC24557263	Ciprofloxacin Claris IV Infusion 0.2% w/v	CIPROFLOXACIN LACTATE 2MG/ML	200ML	禾利行	--	1124	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1124元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
902	BC22420100	KLARICID FILM-COATED 500MG TABLETS	CLARITHROMYCIN 500MG		美商亞培	--	25.1	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為25.1元。	104/01/01
903	AB43991100	LINDACIN CAPSULES 150MG "S.T."(CLINDAMYCIN)	CLINDAMYCIN (HCL HYDRATE) 150MG		信東生技	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP + DMF【編號(64)0587-1】。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
904	AB439911G0	LINDACIN CAPSULES 150MG "S.T."(CLINDAMYCIN) (鋁箔/膠箔)	CLINDAMYCIN (HCL HYDRATE) 150MG		信東生技	--	2	1.本藥品為符合PIC/S GMP、DMF【編號(64)0587-1】及具標準包裝之品項，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。	104/01/01
905	AC399311G0	KOJARCLINDA CAPSULES 150 "KOJAR" (CLINDAMYCIN HYDROCHLORIDE)(鋁箔/膠箔)	CLINDAMYCIN (HCL) 150MG		國嘉幼獅三廠	--	2	2.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
906	BC125401G0	REMYCIN CAPSULES 100MG(鋁箔/膠箔)	DOXYCYCLINE (HCL) 100MG		富富	--	2	2.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
907	AC25739100	ERYTHROMYCIN STEARATE FILM COATED TABLETS 250MG "SHITEH"	ERYTHROMYCIN (STEARATE) 250MG		西德	--	2.31	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為2.31元。	104/01/01
908	BC20266277	ERYTHROCIN LACTOBIONATE-I.V.	ERYTHROMYCIN LACTOBIONATE 500MG	500MG	韋淳	--	170	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為170元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
909	BC23873277	FLUCLOXIN INJECTION	FLUCLOXACILLIN (SODIUM MONOHYDRATE) 500MG	500MG	健亞	--	42.8	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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42.8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42.8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:15.0元。	104/01/01
910	BC23873209	FLUCLOXIN INJECTION	FLUCLOXACILLIN (SODIUM MONOHYDRATE) 1GM	1GM	健亞	--	81	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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81.0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81.0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:15.0元。	104/01/01
911	AC58265100	RECKACIN F.C. TABLETS 250MG	FUSIDATE SODIUM 250MG		培力	--	63	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為63元。	104/01/01
912	BC19108100	FUCIDIN TABLETS	FUSIDATE SODIUM 250MG		禾利行	--	63	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為63元。	104/01/01
913	AB48911265	BESTNEM POWDER FOR I.V. INJECTION	IMIPENEM 250MG/CILASTATIN 250MG	250MG	因華	--	205	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP+ DMF【編號(00)0275】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為205元。	104/01/01
914	AB48911277	BESTNEM POWDER FOR I.V. INJECTION	IMIPENEM 500MG/CILASTATIN 500MG	500MG	因華	--	471	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP+ DMF【編號(00)0275】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為471元。	104/01/01
915	BC14287255	ANEGYN INJECTION 0.5%W/V	METRONIDAZOLE 5MG/ML	100ML	賽諾菲	--	92	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為92元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
916	BC17835255	METRONIDAZOL FRESENIUS	METRONIDAZOLE 5MG/ML	100M L	臺灣武田	--	92	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為92元。	104/01/01
917	BC24789255	Metronidazole Injection USP 0.5% w/v	METRONIDAZOLE 5MG/ML	100M L	臺灣武田	--	92	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為92元。	104/01/01
918	AC11518100	NEOMYCIN CAPSULES 250MG	NEOMYCIN (SULFATE) 250MG		順華	--	1.96	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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1.96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1.96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。	104/01/01
919	AC29510100	BACCIDAL F.C. TABLETS (NORFLOXACIN)	NORFLOXACIN (=BACCIDAL) 100MG		杏林新生	--	2.61	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.61元。	104/01/01
920	AC40542100	BACCIDAL F.C 200MG	NORFLOXACIN (=BACCIDAL) 200MG		杏林新生	--	2.61	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.61元。	104/01/01
921	AC42752100	OFLODAL F.C. TABLETS 200MG (OFLOXACIN)	OFLOXACIN 200MG		中化新豐	--	3.56	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為3.56元。	104/01/01
922	AC262622CX	ALVOTAZ POWDER FOR SOLUTION FOR INJECTION	PIPERACILLIN SODIUM 2GM/TAZOBACTAM (AS SODIUM) 250MG	2.25G M	艾威群	--	298	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為298元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
923	BC209712CX	TAZOCIN	PIPERACILLIN SODIUM 2GM/TAZOBACTAM (AS SODIUM) 250MG	2.25GM	輝瑞生技	--	298	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為298元。	104/01/01
924	BC253382CX	DBL PIPERACILLIN AND TAZOBACTAM FOR INJECTION	PIPERACILLIN (SODIUM) 2GM/TAZOBACTAM (AS SODIUM) 0.25GM	2.25GM	新加坡商赫士睿	--	298	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為298元。	104/01/01
925	AC26262220	ALVOTAZ POWDER FOR SOLUTION FOR INJECTION	PIPERACILLIN SODIUM 4GM/TAZOBACTAM (AS SODIUM) 500MG	4.5GM	艾威群	--	520	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為520元。	104/01/01
926	BC25338220	DBL PIPERACILLIN AND TAZOBACTAM FOR INJECTION	PIPERACILLIN (SODIUM) 4GM/TAZOBACTAM (AS SODIUM) 0.5GM	4.5GM	新加坡商赫士睿	--	520	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為520元。	104/01/01
927	BC17450100	RULID 150MG FILM COATED TABLET	ROXITHROMYCIN 150MG		賽諾菲	--	10.9	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為10.9元。	104/01/01
928	AC29859100	"COCHILIN CAPSULES ""HS"""	NITROFURANTOIN 100MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.未收載同分類藥品,與本品項同成分、同劑型之品項,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。	104/01/01
929	AC298591G0	"COCHILIN CAPSULES ""HS""(鋁箔/膠箔)"	NITROFURANTOIN 100MG		黃氏	--	2	2.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
930	BC19086100	UNASYN TABLETS	SULTAMICILLIN TOSYLATE 375MG		輝瑞公司	--	14.3	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為14.3元。	104/01/01
931	BC21848263	TARGOCID 200MG FOR INJECTION (I.M.I.V.)	TEICOPLANIN 200MG	200M G	賽諾菲	--	773	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為773元。	104/01/01
932	BC24371271	Targocid 400 mg for Injection (I.M.I.V.)	TEICOPLANIN 400MG	400M G	賽諾菲	--	1717	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1717元。	104/01/01
933	AC395191G0	TETRALIN CAPSULES 250MG (TETRACYCLINE HYDROCHLO-RIDE) "KOJAR"(鋁箔/膠箔)	TETRACYCLINE HCL 250MG		國嘉幼獅 三廠	--	2	2.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
934	AC30896100	"EUMI TABLETS 100MG ""H.S."" (TRIMETHOPRIM)"	TRIMETHOPRIM 100MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.5元。	104/01/01
935	AC308961G0	"EUMI TABLETS 100MG ""H.S."" (TRIMETHOPRIM)(鋁 箔/膠箔)"	TRIMETHOPRIM 100MG		黃氏	--	2	2.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
936	BC21845277	VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE FOR INJECTION "DBL"	VANCOMYCIN (HCL) 500MG	500M G	新加坡商 赫士睿	--	115	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每支為115元。	104/01/01
937	BC12258248	FUNGIZONE INTRAVENOUS	AMPHOTERICIN B 50MG	50MG	必治妥	--	575	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為575元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
938	BC21779100	DIFLUCAN CAPSULE 50MG	FLUCONAZOLE 50MG		輝瑞公司	--	42	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為42元。	104/01/01
939	BC21676100	DIFLUCAN CAPSULE 150MG	FLUCONAZOLE 150MG		輝瑞公司	--	64	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為64元。	104/01/01
940	BC18790248	DIFLUCAN IV INJECTION	FLUCONAZOLE 2MG/ML	50ML	輝瑞公司	--	394	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為394元。	104/01/01
941	BC26201248	Fluconazole Sandoz 2mg/ml Solution for infusion	FLUCONAZOLE 2MG/ML	50ML	臺灣武田	--	394	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為394元。	104/01/01
942	BC24844255	Fluconazole Infusion	FLUCONAZOLE 2MG/ML	100ML	臺灣武田	--	494	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為494元。	104/01/01
943	BC25113255	Exomax IV Injection	FLUCONAZOLE 2MG/ML	100ML	禾利行	--	494	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為494元。	104/01/01
944	BC26201255	Fluconazole Sandoz 2mg/ml Solution for infusion	FLUCONAZOLE 2MG/ML	100ML	臺灣武田	--	494	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為494元。	104/01/01
945	BC26201263	Fluconazole Sandoz 2mg/ml Solution for infusion	FLUCONAZOLE 2MG/ML	200ML	臺灣武田	--	1009	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1009元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
946	BC22816100	SPORANOX CAPSULES 100MG	ITRACONAZOLE 100MG		嬌生公司	--	25.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為25.5元。	104/01/01
947	BC12967100	TINUVIN TABLETS	KETOCONAZOLE 200MG		雙正	--	3.93	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為3.93元。	104/01/01
948	AC57292100	LIPAOSHU TABLETS 400MG "KOJAR"	ACYCLOVIR 400MG		國嘉幼獅三廠	--	8.2	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為8.2元。	104/01/01
949	BC22927100	MEDOVIR 400MG TABLETS	ACYCLOVIR 400MG		雙正	--	8.2	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為8.2元。	104/01/01
950	BC17161158	ZOVIRAX SUSPENSION	ACYCLOVIR 40MG/ML	125ML	韋淳	--	804	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為804元。	104/01/01
951	BC11326265	ZOVIRAX I.V.	ACYCLOVIR 250MG/ML	250ML	韋淳	--	560	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為560元。	104/01/01
952	BC22251229	ACICLOVIR INTRAVENOUS INFUSION "DBL"	ACYCLOVIR 25MG/ML	10ML	新加坡商赫士睿	--	560	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為560元。	104/01/01
953	BC22251238	ACICLOVIR INTRAVENOUS INFUSION "DBL"	ACYCLOVIR 25MG/ML	20ML	新加坡商赫士睿	--	856	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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856.0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856.0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:15.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
954	BC22232277	CYMEVENE LYOPHILIZED IV INJECTION 500MG/VIAL	GANCICLOVIR 500MG	500MG	羅氏	--	1516	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1516元。	104/01/01
955	BC25563277	Cymevene Lyophilized IV Injection 500mg/Vial	GANCICLOVIR 500MG	500MG	羅氏	--	1516	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1516元。	104/01/01
956	BC09115100	MYLERAN BUSULPHAN TABLETS 2MG	BUSULFAN 2MG		禾利行	--	6.9	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為6.9元。	104/01/01
957	BC24074235	PARAPLATIN IV INJECTION	CARBOPLATIN 10MG/ML	15ML	必治妥	--	2702	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2702元。	104/01/01
958	BC24804235	KEMOCARB INJECTION	CARBOPLATIN 10MG/ML	15ML	費森尤斯卡比	--	2702	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為2702元。	104/01/01
959	BC26387235	CAXATIN SOLUTION FOR INTRAVENOUS INFUSION 10MG/ML	CARBOPLATIN 10MG/ML	15ML	艾威群	--	2702	1.屬學名藥。 2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。 3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為2702元。	104/01/01
960	BC240742AP	PARAPLATIN IV INJECTION	CARBOPLATIN 10MG/ML	45ML	必治妥	--	6055	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為6055元。	104/01/01
961	BC248042AP	KEMOCARB INJECTION	CARBOPLATIN 10MG/ML	45ML	費森尤斯卡比	--	6055	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為6055元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
962	BC09146100	LEUKERAN CHLORAMBUCIL TABLETS 2MG	CHLORAMBUCIL 2MG		禾利行	--	12.3	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為12.3元。	104/01/01
963	BC01878255	CYTOSAR FREEZE- DRIED POWDER FOR INJECTION 100MG	CYTARABINE 100MG	100M G	輝瑞	--	114	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為114元。	104/01/01
964	BC01879277	CYTOSAR FREEZE- DRIED POWDER FOR INJECTION 500MG	CYTARABINE 500MG	500M G	輝瑞	--	366	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為366元。	104/01/01
965	BC21695221	CYTARABINE INJECTION 100MG/ML "DBL"	CYTARABINE 100MG/ML	5ML	新加坡商 赫士睿	--	366	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為366元。	104/01/01
966	BC25603221	CYTARINE INJECTION	CYTARABINE 100MG/ML	5ML	費森尤斯 卡比	--	366	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為366元。	104/01/01
967	BC21695238	CYTARABINE INJECTION 100MG/ML "DBL"	CYTARABINE 100MG/ML	20ML	新加坡商 赫士睿	--	1385	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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1385.0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1385.0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:15.0元。	104/01/01
968	BC22131263	DACARBAZINE FOR INJECTION 200MG	DACARBAZINE 200MG	200M G	新加坡商 赫士睿	--	879	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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879.0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879.0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:15.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
969	BC13059238	DAUNOBLASTINA 20MG FOR INJECTION	DAUNORUBICIN HCL 20MG	20MG	輝瑞	--	457	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為457元。	104/01/01
970	AA36418229	DOXOR LYO INJECTION 10MG "UNION"(DOXORUBI CIN)	DOXORUBICIN HCL 10MG	10MG	聯邦	--	545	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:A級。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為545元。	104/01/01
971	BC18580229	ADRI BLASTINA RAPID DISSOLUTION 10MG	DOXORUBICIN HCL 10MG	10MG	輝瑞	--	545	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為545元。	104/01/01
972	BC21576221	DOXORUBICIN HYDROCHLORIDE INJECTION 2MG/ML "DBL"	DOXORUBICIN HCL 2MG/ML	5ML	新加坡商 赫士睿	--	545	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為545元。	104/01/01
973	BC25840221	ADRIM INJECTION	DOXORUBICIN HCL 2MG/ML	5ML	費森尤斯 卡比	--	545	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為545元。	104/01/01
974	BC21576240	DOXORUBICIN HYDROCHLORIDE INJECTION 2MG/ML "DBL"	DOXORUBICIN HCL 2MG/ML	25ML	新加坡商 赫士睿	--	2458	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為2458元。	104/01/01
975	BC19120229	PHARMORUBICIN RAPID DISSOLUTION 10MG	EPIRUBICIN HCL 10MG	10MG	輝瑞	--	704	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為704元。	104/01/01
976	AB48329248	EPICIN LYO INJECTION 50MG "UNION"	EPIRUBICIN HCL 50MG	50MG	聯邦	--	3640	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP+DMF【編號(25)0616】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為3640元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
977	BC19119248	PHARMORUBICIN RAPID DISSOLUTION 50MG	EPIRUBICIN HCL 50MG	50MG	輝瑞	--	3640	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為3640元。	104/01/01
978	BC20882100	VEPESID CAPSULES 50MG	ETOPOSIDE 50MG		必治妥	--	372	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為372元。	104/01/01
979	BC24638221	FYTOSID FOR IV INJECTION	ETOPOSIDE 20MG/ML	5ML	費森尤斯卡比	--	254	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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254.0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254.0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：15.0元。	104/01/01
980	BC19845221	ZAVEDOS 5MG	IDARUBICIN HCL 5MG	5MG	輝瑞	--	3821	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為3821元。	104/01/01
981	BC18479212	HOLOXAN (2GM)	IFOSFAMIDE 2GM	2GM	禾利行	--	2700	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為2700元。	104/01/01
982	BC09145100	ALKERAN MELPHALAN TABLETS 2MG	MELPHALAN 2MG		禾利行	--	19.2	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為19.2元。	104/01/01
983	BC21073248	ALKERAN INJECTION	MELPHALAN 50MG	50ML	禾利行	--	1358	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1358元。	104/01/01
984	BC16194100	TREXAN 2.5MG TABLETS	METHOTREXATE 2.5MG		臺灣武田	--	4.86	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為4.86元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
985	BC22726100	METHOTREXATE SODIUM TABLETS 2.5MG	METHOTREXATE (SODIUM) 2.5MG		輝瑞生技	--	4.86	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為4.86元。	104/01/01
986	BC21696212	METHOTREXATE INJECTION "DBL"	METHOTREXATE 25MG/ML	2ML	新加坡商赫士睿	--	89	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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89.0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89.0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:15.0元。	104/01/01
987	BC21713229	METHOTREXATE INJECTION BP 100MG/ML	METHOTREXATE 100MG/ML	10ML	輝瑞	--	869	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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869.0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869.0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:15.0元。	104/01/01
988	BC22132229	METHOTREXATE INJECTION 1G/10ML "DBL"	METHOTREXATE 100MG/ML	10ML	新加坡商赫士睿	--	869	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為869元。	104/01/01
989	BC21026229	MITOMYCIN-C KYOWA 10MG	MITOMYCIN C 10MG	10MG	台灣協和醃醇麒麟	--	545	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為545元。	104/01/01
990	BC21157221	TAXOL (PACLITAXEL) INJECTION 30MG/5ML	PACLITAXEL 6MG/ML	5ML	必治妥	--	1745	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1745元。	104/01/01
991	BC211572E2	TAXOL (PACLITAXEL) INJECTION 30MG/5ML	PACLITAXEL 6MG/ML	16.7 ML	必治妥	--	4637	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為4637元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
992	BC247382BE	INTAXEL INJECTION	PACLITAXEL 6MG/ML	43.4 ML	費森尤斯 卡比	--	19898	1.屬一般學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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19898.0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19898.0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：15.0元。	104/01/01
993	BC24738248	INTAXEL INJECTION	PACLITAXEL 6MG/ML	50ML	費森尤斯 卡比	--	22960	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每支為22960元。	104/01/01
994	BC18151100	FUTRAFUL CAPSULES	TEGAFUR (=FTORAFUR) 200MG		臺灣大塚	--	21.3	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為21.3元。	104/01/01
995	BC21880229	VINBLASTINE SULFATE INJECTION 1MG/ML "DBL"	VINBLASTINE SULFATE 1MG/ML	10ML	新加坡商 赫士睿	--	625	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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625.0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625.0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：15.0元。	104/01/01
996	BC194932AA	LEUPLIN DEPOT 3.75MG S.C. INJECTION	LEUPROLIDE ACETATE 3.75MG	3.75 MG	臺灣武田	--	4365	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為4365元。	104/01/01
997	BC259342AA	Leuplin Depot 1M 3.75mg S.C. Injection	LEUPROLIDE ACETATE 3.75MG	3.75 MG	臺灣武田	--	4365	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為4365元。	104/01/01
998	BC25612243	LEUPLIN DEPOT 6 M 30 MG S.C. INJECTION	LEUPROLIDE 30MG	30MG	臺灣武田	--	14960	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每支為14960元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
999	BC21150100	FARLUTAL TAB. 500MG	MEDROXYPROGESTERONE ACETATE 500MG		輝瑞公司	--	57	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為57元。	104/01/01
1000	BC20903209	DEPO-PROVERA S.A.S. 150 MG/ML	MEDROXYPROGESTERONE ACETATE 150MG/ML	1ML	輝瑞公司	--	121	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為121元。	104/01/01
1001	BC15880100	TADEX TABLETS 10MG	TAMOXIFEN (CITRATE) 10MG		臺灣武田	--	3.26	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為3.26元。	104/01/01
1002	BC16717100	NOVOFEN TABLETS 10MG	TAMOXIFEN (CITRATE) 10MG		富彰行	--	3.26	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為3.26元。	104/01/01
1003	KC00712266	FILGRASTIM INJECTION 75 µG/0.3ML	FILGRASTIN 250MCG/ML (=UG/ML)	300M CL	台灣協和醱酵麒麟	--	784	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為784元。	104/01/01
1004	KC00711280	FILGRASTIM INJECTION 150 µG/0.6ML	FILGRASTIN 250MCG/ML (=UG/ML)	600M CL	台灣協和醱酵麒麟	--	1625	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1625元。	104/01/01
1005	KC00670282	"FILGRASTIM INJECTION M300	FILGRASTIN 300MCG	700M CL	台灣協和醱酵麒麟	--	2117	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2117元。	104/01/01
1006	BC19316109	KRESTIN	KAWARATAKE(PROTEIN BINDING POLYSACCHARIDE EXTR. FR 1GM/GM	1GM	杏昌醫藥科技	--	176	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.未收載同分類藥品,依下列核價原則取最高價,暫予支付每包176.0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包176.0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:無。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1007	KC00755248	GRANOCYTE 50	LENOGRASTIM(GENETICAL RECOMBINATION) 50MCG	50MCG	中外	--	497	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為497元。	104/01/01
1008	KC00757255	GRANOCYTE 100	LENOGRASTIM(GENETICAL RECOMBINATION) 100MCG	100MCG	中外	--	884	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為884元。	104/01/01
1009	KC00756265	GRANOCYTE 250	LENOGRASTIM(GENETICAL RECOMBINATION) 250MCG	250MCG	中外	--	2227	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為2227元。	104/01/01
1010	BC21189100	SANDIMMUN NEORAL SOFT GELATIN CAP. 25MG	CYCLOSPORIN 25MG		臺灣武田	--	42.3	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為42.3元。	104/01/01
1011	BC21188100	SANDIMMUN NEORAL SOFT GELATIN CAP. 100MG	CYCLOSPORIN 100MG		臺灣武田	--	139	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為139元。	104/01/01
1012	BC21422100	RANTUDIL CAPSULES 60MG	ACEMETACIN 60MG		元聖	--	1.77	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.77元。	104/01/01
1013	AB24197100	DICLOFENAC E.F.C. TABLETS 25MG"CHINTENG"	DICLOFENAC SODIUM 25MG		井田國際醫藥廠	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級+ DMF【編號(64)0240】。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1014	AB241971G0	DICLOFENAC E.F.C. TABLETS 25MG"CHINTENG" (鋁箔/膠箔)	DICLOFENAC SODIUM 25MG		井田國際醫藥廠	--	2	本品項之品質條件:B級+ DMF【編號(64)0240】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。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1015	AC29874100	"VOTONNIN CAPSULES 25MG (DICLOFENAC) ""HS"""	DICLOFENAC SODIUM 25MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01
1016	AC298741G0	"VOTONNIN CAPSULES 25MG (DICLOFENAC) ""HS""(鋁箔/膠箔)"	DICLOFENAC SODIUM 25MG		黃氏	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1017	AC45358100	DEFLAM-K F.C. TABLETS 25MG "KINGDOM" (DICLOFENAC POTASSIUM)	DICLOFENAC POTASSIUM 25MG		景德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1018	AC453581G0	DEFLAM-K F.C. TABLETS 25MG "KINGDOM" (DICLOFENAC POTASSIUM)(鋁箔/膠箔)	DICLOFENAC POTASSIUM 25MG		景德	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1019	BC20157100	CATAFLAM 25MG SUGAR-COATED TABLETS	DICLOFENAC POTASSIUM 25MG		臺灣武田	--	1.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01
1020	BC201571G0	CATAFLAM 25MG SUGAR-COATED TABLETS	DICLOFENAC POTASSIUM 25MG		臺灣武田	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1021	BC252251G0	REMETHAN 25 EC TABLETS(鋁箔/膠箔)	DICLOFENAC SODIUM 25MG		富富	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1022	AB32926100	DICLOFENAC E.F.C. TABLETS 50MG "CHINTENG"	DICLOFENAC SODIUM 50MG		井田國際醫藥廠	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級+ DMF【編號(64)0240】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1023	AB329261G0	DICLOFENAC E.F.C. TABLETS 50MG "CHINTENG"(鋁箔/膠箔)	DICLOFENAC SODIUM 50MG		井田國際醫藥廠	--	2	本品項之品質條件:B級+ DMF【編號(64)0240】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。	104/01/01
1024	AB42855100	SAWTO ENTERIC-MICROENCAPSULATED CAPSULES 50MG "CHINTENG" (DICLOFENAC SODIUM)	DICLOFENAC SODIUM 50MG		井田國際醫藥廠	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級+ DMF【編號(64)0240】。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1025	AB428551G0	SAWTO ENTERIC-MICROENCAPSULATED CAPSULES 50MG "CHINTENG" (DICLOFENAC SODIUM)(鋁箔/膠箔)	DICLOFENAC SODIUM 50MG		井田國際醫藥廠	--	2	本品項之品質條件:B級+ DMF【編號(64)0240】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。	104/01/01
1026	AC29378100	SUMOFEN E.C. TABLETS 50MG (DICLOFENAC)	DICLOFENAC SODIUM 50MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1027	AC34898100	"VOLTON ENTERIC-COATED TABLETS 50MG (DICLOFENAC) ""H.S.""	DICLOFENAC SODIUM 50MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.5元。	104/01/01
1028	AC348981G0	"VOLTON ENTERIC-COATED TABLETS 50MG (DICLOFENAC) ""H.S.""(鋁箔/膠箔)"	DICLOFENAC SODIUM 50MG		黃氏	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1029	BC20158100	CATAFLAM 50MG SUGAR-COATED TABLETS	DICLOFENAC POTASSIUM 50MG		臺灣武田	--	1.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1030	AB43657100	EUNAC SR F.C. TABLETS 100MG	DICLOFENAC SODIUM 100MG		健喬信元	--	3.35	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(00)0052號】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為3.35元。	104/01/01
1031	AB43837100	DICLOFENAC S.R F.C. TABLETS	DICLOFENAC SODIUM 100MG		井田國際醫藥廠	--	3.35	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級+ DMF【編號(64)0240】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為3.35元。	104/01/01
1032	AB32576216	PAINSTOP INJECTION 25MG/ML (DICLOFENAC)	DICLOFENAC SODIUM 25MG/ML	3ML	瑞士	--	15	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP+ DMF【編號(00)0029】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為15元。	104/01/01
1033	AC29608500	SUMOFEN SUPPOSITORY 12.5MG (DICLOFENAC)	DICLOFENAC SODIUM 12.5MG		明德	--	5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為5元。	104/01/01
1034	AC34978500	DICLOPHEN SUPPOSITORY 12.5MG (DICLOFENAC) "DTS"	DICLOFENAC SODIUM 12.5MG		達德士	--	5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每錠為5元。	104/01/01
1035	AC34980500	DICLOPHEN SUPPOSITORY 25MG "DTS"	DICLOFENAC SODIUM 25MG		達德士	--	5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每錠為5元。	104/01/01
1036	AC30767100	"KANYENING CAPSULES 300MG (FENBUFEN) ""H.S.""	FENBUFEN 300MG		黃氏	--	2.34	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.34元。	104/01/01
1037	AB36485100	FUKON TABLETS 50MG (FLURBIPROFEN)"K OJAR"	FLURBIPROFEN 50MG		國嘉幼獅三廠	--	1.56	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(20)0152-1】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.56元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1038	AC46588100	FUITEN F.C. TABLETS "MEIDER"	IBUPROFEN 400MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1039	AC52357100	TOLAX TABLETS 400MG	IBUPROFEN 400MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1040	BC243091G0	PEROFEN 400 F.C. TABLETS(鋁箔/膠箔)	IBUPROFEN 400MG		富富	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1041	BC244881G0	Perofen F.C. Tablets 400mg	IBUPROFEN 400MG		韋淳	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1042	AC57236100	IBUPROFEN F.C. TABLETS 600MG "C.H."	IBUPROFEN 600MG		正和新營廠	--	1.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.9元。	104/01/01
1043	AC572361G0	IBUPROFEN F.C. TABLETS 600MG "C.H."	IBUPROFEN 600MG		正和新營廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1044	BC24444100	Perofen 600 F.C. Tablets	IBUPROFEN 600MG		富彰行	--	1.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.9元。	104/01/01
1045	BC25863100	Ibuprofen Sandoz Film coated Tablet 600mg	IBUPROFEN 600MG		臺灣武田	--	1.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.9元。	104/01/01
1046	AC29867100	"ANTIRHEUMATIC CAPSULES 25MG (INDOMETHACIN) ""HS"""	INDOMETHACIN 25MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1047	AC298671G0	"ANTIRHEUMATIC CAPSULES 25MG ""HS""(INDOMETHACIN)(鋁箔/膠箔)"	INDOMETHACIN 25MG		黃氏	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1048	AC412961G0	TENTON CAPSULES 25MG (INDOMETHACIN) "KOJAR"(鋁箔/膠箔)	INDOMETHACIN 25MG		國嘉幼獅三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1049	AC29860100	"ISIHTONNIN CAPSULES 50MG (KETOPROFEN) ""HS"""	KETOPROFEN 50MG		黃氏	--	2.09	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為2.09元。	104/01/01
1050	AC33701100	MEFENA CAPSULES 250MG (MEFENAMIC ACID) "KOJAR"	MEFENAMIC ACID 250MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1051	AC30648100	"SUTAN CAPSULES 500MG (MEFENAMIC ACID) ""H.S."""	MEFENAMIC ACID 500MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.5元。	104/01/01
1052	AC306481G0	"SUTAN CAPSULES 500MG ""H.S.""(MEFENAMIC ACID)(鋁箔/膠箔)"	MEFENAMIC ACID 500MG		黃氏	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1053	AC46546100	MEXTON F.C. TABLETS 500MG "MEIDER"	MEFENAMIC ACID 500MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1054	AC320031G0	NAPOSIN TABLETS 250MG "KOJAR" (NAPROXEN)(鋁箔/膠箔)	NAPROXEN 250MG		國嘉幼獅三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1055	AC31778100	PROXEN TABLETS 375MG (NAPROXEN) "TAIWAN TANABE"	NAPROXEN 375MG		田邊	--	2.41	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.41元。	104/01/01
1056	AC32943100	"NIFAN CAPSULES 250MG (NIFLUMIC ACID) ""H.S.""	NIFLUMIC ACID 250MG		黃氏	--	2.57	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.57元。	104/01/01
1057	AC36178100	PIROCAM CAPSULES 10MG "KOJAR"	PIROXICAM 10MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1058	AC33079100	"PIROXICAM TABLETS 20MG ""H.S.""	PIROXICAM 20MG		黃氏	--	1.58	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.58元。	104/01/01
1059	AC330791G0	"PIROXICAM TABLETS 20MG ""H.S.""(鋁箔/膠箔)"	PIROXICAM 20MG		黃氏	--	2	2.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1060	AC36162100	PIROCAM CAPSULES 20MG "KOJAR" (PIROXICAM)	PIROXICAM 20MG		國嘉幼獅三廠	--	1.58	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.58元。	104/01/01
1061	AC361621G0	PIROCAM CAPSULES 20MG "KOJAR" (PIROXICAM)(鋁箔/膠箔)	PIROXICAM 20MG		國嘉幼獅三廠	--	2	2.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1062	BC21280100	FEDLDENE DISPERSIBLE TABLETS 20MG	PIROXICAM 20MG		輝瑞公司	--	1.58	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.58元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1063	BC20256116	BREXIN SACHETS	PIROXICAM 20MG	3GM	吉富	--	12.7	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.未收載同分類藥品,依下列核價原則取最高價,暫予支付每包12.7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每包12.7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:6元。	104/01/01
1064	BC21184209	"FELDENE 20MG IM	PIROXICAM 20MG/ML	1ML	輝瑞公司	--	25.6	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為25.6元。	104/01/01
1065	BC21454100	TIOGAM TABLETS 200mg	TIAPROFENIC ACID 200MG		韋淳	--	3.36	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為3.36元。	104/01/01
1066	BC22728100	SURGAM TABLET 200MG	TIAPROFENIC ACID 200MG		賽諾菲	--	3.36	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為3.36元。	104/01/01
1067	BC21427345	TRAUMON GEL	ETOFENAMATE 100MG/GM	40GM	元聖	--	109	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為109元。	104/01/01
1068	AC40767343	TONEX CREAM 10MG/GM (PIROXICAM) "MEIDER"	PIROXICAM 10MG/GM	30GM	明德	--	43.1	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為43.1元。	104/01/01
1069	AC40767345	TONEX CREAM 10MG/GM "MEIDER" (PIROXICAM)	PIROXICAM 10MG/GM	40GM	明德	--	43.1	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為43.1元。	104/01/01
1070	AC37675100	"BACONE TABLETS 10MG ""H.S."" (BACLOFEN)"	BACLOFEN 10MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1071	AC376751G0	"BACONE TABLETS 10MG ""H.S."" (BACLOFEN)(鋁箔/膠箔)"	BACLOFEN 10MG		黃氏	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1072	AC42145100	BACFEN TABLETS 10MG (BACLOFEN) "S.T"	BACLOFEN 10MG		信東生技	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1073	AC29866100	"HIRANIN CAPSULES 350MG (CARISOPRODOL) ""HS"""	CARISOPRODOL 350MG		黃氏	--	4.72	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為4.72元。	104/01/01
1074	BC22770221	NIMBEX INJECTION 2MG/ML	ATRACURIUM (BESYLATE CIS-) 2MG/ML	5ML	韋淳	--	61	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為61元。	104/01/01
1075	BC13148214	TRACRIUM INJECTION	ATRACURIUM BESYLATE (CIS-) 10MG/ML	2.5ML	韋淳	--	61	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為61元。	104/01/01
1076	AC48676100	"SUPLAX TABLETS ""H.S."""	ACETAMINOPHEN (=PARACETAMOL) 450MG		黃氏	--	1.73	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.73元。	104/01/01
1077	AC486761G0	SUPLAX TABLETS "H.S."(鋁箔/膠箔)	ACETAMINOPHEN (=PARACETAMOL) 450MG		黃氏	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1078	AC23850100	AN-AN TABLETS	ACETAMINOPHEN (=PARACETAMOL) 450MG/ORPHENAD RINE CITRATE 35MG		惠德	--	2.45	1.屬學名藥。 2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。 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,本品項為第一類藥品,以第二類藥品最高價為下限價。(2)劑型別基本價:1.5元。	104/01/01
1079	BC25278212	Pancuronium Bromide-Fresenius 4mg/2ml Injection	PANCURONIUM BROMIDE 2MG/ML	2ML	禾利行	--	60	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為60元。	104/01/01
1080	AC40653100	EXTACOL TAB. 200MG	PHENPROBAMATE 200MG		順華	--	2.56	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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2.56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2.56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。	104/01/01
1081	BC19626100	SIRDALUD TABLETS 2MG	TIZANIDINE HYDROCHLORIDE 2MG		臺灣武田	--	2.2	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.2元。	104/01/01
1082	AC44014100	USERM TABLETS, 100MG	TOLPERISONE HCL 100MG		順華	--	1.69	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.69元。	104/01/01
1083	AC13433100	ALLOPURINOL TABLETS "MEIDER"	ALLOPURINOL 100MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1084	AC47480100	ACPURIN TABLETS 300MG "MEIDER"	ALLOPURINOL 300MG		明德	--	2.94	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.94元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1085	AC30916100	"KOTOGEN TABLETS 50MG ""H.S."" (BENZBROMARONE)"	BENZBROMARONE 50MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01
1086	AC318231G0	BENZSIN TABLETS 50MG (BENZBROMARONE) "KOJAR" (鋁箔/膠箔)	BENZBROMARONE 50MG		國嘉幼獅 三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1087	AC25224100	ORIBIRA TABLETS "ORIENTAL"	PROBENECID 500MG/COLCHICINE 0.5MG		傑崴	--	4.72	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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4.72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4.72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。	104/01/01
1088	BC21808100	BONEFOS CAPSULES 400MG	DISODIUM CLODRONATE (TETRAHYDRATE) 400MG		臺灣武田	--	51	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為51元。	104/01/01
1089	BC21809221	BONEFOS 60MG/ML CONCENTRATE FOR PARENTERAL INFUSION	DISODIUM CLODRONATE (TETRAHYDRATE) 60MG/ML	5ML	臺灣武田	--	733	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為733元。	104/01/01
1090	BC23633221	PAMISOL CONCENTRATED INJECTION 3MG/ML	PAMIDRONATE DISODIUM 3MG/ML	5ML	新加坡商 赫士睿	--	1461	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為1461元。	104/01/01
1091	BC23633229	PAMISOL CONCENTRATED INJECTION 3MG/ML	PAMIDRONATE DISODIUM 3MG/ML	10ML	新加坡商 赫士睿	--	1579	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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1579.0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1579.0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:15.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1092	BC23635229	PAMISOL CONCENTRATED INJECTION 6MG/ML	PAMIDRONATE DISODIUM 6MG/ML	10ML	新加坡商 赫士睿	--	3719	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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3719.0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3719.0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:15.0元。	104/01/01
1093	BC23634229	PAMISOL CONCENTRATED INJECTION 9MG/ML	PAMIDRONATE DISODIUM 9MG/ML	10ML	新加坡商 赫士睿	--	3719	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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3719.0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3719.0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:15.0元。	104/01/01
1094	BC24081238	PROPOFOL-LIPURO 1%	PROPOFOL 10MG/ML	20ML	臺灣武田	--	70	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為70元。	104/01/01
1095	BC24353238	PROVIVE 1% Injection	PROPOFOL 10MG/ML	20ML	禾利行	--	70	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為70元。	104/01/01
1096	BC26185238	Propofol-Lipuro 1%	PROPOFOL 10MG/ML	20ML	臺灣武田	--	70	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為70元。	104/01/01
1097	BC24353248	PROVIVE 1% Injection	PROPOFOL 10MG/ML	50ML	禾利行	--	235	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為235元。	104/01/01
1098	BC24353255	PROVIVE 1% Injection	PROPOFOL 10MG/ML	100ML	禾利行	--	314	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為314元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1099	AC58302100	COTRMA F.C. TABLETS	TRAMADOL HCL 37.5MG/ACETAMINOPHEN (=PARACETAMOL) 325MG		健喬信元	--	7.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為7.4元。	104/01/01
1100	BC23917100	ULTRACET TABLETS	ACETAMINOPHEN (=PARACETAMOL) 325MG		嬌生公司	--	7.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為7.4元。	104/01/01
1101	BC25452100	Apo-Tramadol/ Acet 37.5/ 325mg tablets	ACETAMINOPHEN (=PARACETAMOL) 325MG		鴻汶	--	7.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為7.4元。	104/01/01
1102	AC47570100	Rayor Tablets "Cosmic"	DIHYDROERGOTAMINE METHANESULPHONATE 1MG		汎宇	--	2.59	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.59元。	104/01/01
1103	BC21253100	SEGLOR 5MG CAPSULES	DIHYDROERGOTAMINE METHANESULPHONATE 5MG		韋淳	--	12.2	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為12.2元。	104/01/01
1104	AC05858100	PETHIDINE HYDROCHLORIDE TABLETS 50 MG	MEPERIDINE HCL 50MG		管制藥品製藥工廠	--	5.5	1.本品項屬第二級管制藥品。 2.食品藥物管理署因本項藥品成本變動而須調整其藥價為每粒5.5元,並經主管機關101年10月16日衛署會字第1010021765號函同意備查在案,故依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第二篇第二章第三十六條規定,訂定本項藥品支付價格為5.5元。	104/01/01
1105	AC56306100	"PPCD" MORPHINE SULFATE TABLETS 15MG	15MG		管制藥品製藥工廠	--	3.3	1.本品項屬第二級管制藥品。 2.食品藥物管理署因本項藥品成本變動而須調整其藥價為每粒3.3元,並經主管機關101年10月16日衛署會字第1010021765號函同意備查在案,故依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第二篇第二章第三十六條規定,訂定本項藥品支付價格為3.3元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1106	BC11051100	PANAGESIC TABLETS	NEFOPAM HCL 30MG		雙正	--	4.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為4.3元。	104/01/01
1107	BC16863100	TRAMAL 50 CAPSULES	TRAMADOL HCL 50MG		禾利行	--	4.44	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為4.44元。	104/01/01
1108	BC15875212	TRAMAL INJECTION	TRAMADOL HCL 50MG/ML	2ML	禾利行	--	40.2	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為40.2元。	104/01/01
1109	AC36020100	TEGRETOL TABLETS 200MG (CARBAMAZEPINE)	CARBAMAZEPINE 200MG		台灣諾華	--	3.01	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為3.01元。	104/01/01
1110	BC21028100	NEUROTOL SLOW TABLETS 200MG	CARBAMAZEPINE 200MG		臺灣武田	--	2.59	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為2.59元。	104/01/01
1111	BC21093100	LAMICTAL DISPERSIBLE/CHEWABLE TABLETS 5MG	LAMOTRIGINE 5MG		韋淳	--	10	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為10元。	104/01/01
1112	AC47568100	Lamrigine Tablets 50 mg "Kingdom"	LAMOTRIGINE 50MG		景德	--	16.7	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為16.7元。	104/01/01
1113	BC20509100	LAMICTAL TABLETS 50MG	LAMOTRIGINE 50MG		韋淳	--	16.7	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為16.7元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1114	BC20510100	LAMICTAL TABLETS 100MG	LAMOTRIGINE 100MG		韋淳	--	26.2	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為26.2元。	104/01/01
1115	BC24320100	LAMOTRIX 100mg Tablets	LAMOTRIGINE 100MG		雙正	--	26.2	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為26.2元。	104/01/01
1116	BC14899100	DEPAKINE GASTRO-RESISTANT TABLET 200MG	VALPROATE SODIUM 200MG		賽諾菲	--	3.53	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為3.53元。	104/01/01
1117	BC24464100	APO-DIVALPROEX 250MG	DIVALPROEX (SODIUM) 250MG		鴻汶	--	5.1	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為5.1元。	104/01/01
1118	BC24601100	Apo-Divalproex Tablets 500mg	DIVALPROEX (SODIUM) 500MG		鴻汶	--	10.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為10.4元。	104/01/01
1119	BC22008100	DEPAKINE CHRONO 500MG FILM COATED TABLETS	VALPROATE SODIUM 500MG		賽諾菲	--	9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為9元。	104/01/01
1120	BC18348155	CONVULEX SYRUP 50MG/ML	VALPROATE SODIUM 50MG/ML	100ML	吉富	--	135	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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135.0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135.0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:25.0元。	104/01/01
1121	BC14902145	DEPAKINE ORAL SOLUTION	VALPROATE SODIUM 200MG/ML	40ML	賽諾菲	--	271	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為271元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1122	BC21847100	SABRIL FILM-COATED TABLETS 500MG	VIGABATRIN 500MG		賽諾菲	--	26	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為26元。	104/01/01
1123	AB34110100	AMANTADINE F.C. TABLETS 100MG "KOJAR"	AMANTADINE HCL 100MG		國嘉幼獅三廠	--	8.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(64)0218】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為8.5元。	104/01/01
1124	AC29823100	AMANTEC CAPSULES 100MG (AMANTADINE)	AMANTADINE HCL 100MG		順華	--	8.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為8.5元。	104/01/01
1125	AC30837100	"ANRIGIN TABLETS 100MG (AMANTADINE HCL) ""H.S.""	AMANTADINE HCL 100MG		黃氏	--	8.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為8.5元。	104/01/01
1126	BC18952100	PK-MERZ FILM-COATED TABLETS	AMANTADINE SULFATE 100MG		德譽	--	8.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為8.5元。	104/01/01
1127	AC37441100	BIPERIN TABLETS 2MG (BIPERIDEN) "UNION"	BIPERIDEN HCL 2MG		聯邦	--	2.38	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.38元。	104/01/01
1128	AC41024100	FREE TAB.2MG	BIPERIDEN HCL 2MG		黃氏	--	2.38	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.38元。	104/01/01
1129	BC20162100	SINEMET 25/250 TABLETS	CARBIDOPA 25MG		禾利行	--	14.2	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為14.2元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1130	BC22211100	ELDEPRYL TABLETS 5MG	DEPRENYL L- HCL (=SELEGILINE HCL) 5MG		臺灣武田	--	4.07	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為4.07元。	104/01/01
1131	AC46118100	B.H.L. TABLETS 2MG	TRIHXYPHENIDYL HCL (=BENHEXOL HYDROCHLORIDE) 2MG		臺灣美強	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1132	AC31036155	EA TEN ORAL SOLUTION (TRIHXYPHENIDYL)	TRIHXYPHENIDYL HCL (=BENHEXOL HYDROCHLORIDE) 0.4MG/ML	100ML	恆信	--	203	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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203.0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203.0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: 25.0元。	104/01/01
1133	BC21234100	XANAX TABLETS 0.25MG	ALPRAZOLAM 0.25MG		輝瑞	--	1.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1134	BC212341G0	XANAX TABLETS 0.25MG(鋁箔/膠箔)	ALPRAZOLAM 0.25MG		輝瑞	--	2	2.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1135	AC425371G0	AMPRAZO TABLETS 0.5 MG (ALPRAZOLAM)(鋁箔/膠箔)	ALPRAZOLAM 0.5MG		中化新豐	--	2	1.本藥品為符合PIC/S GMP及具標準包裝之品項,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。	104/01/01
1136	BC21140100	XANAX TABLETS 0.5MG	ALPRAZOLAM 0.5MG		輝瑞	--	1.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1137	BC211401G0	XANAX TABLETS 0.5MG(鋁箔/膠箔)	ALPRAZOLAM 0.5MG		輝瑞	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1138	BC13409100	AKAMON TABLETS 3MG	BROMAZEPAM 3MG		雙正	--	1.62	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.62元。	104/01/01
1139	BC134091G0	AKAMON TABLETS 3MG(鋁箔/膠箔)	BROMAZEPAM 3MG		雙正	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1140	BC25713100	Lendormin (R) 0.25mg Tablets	BROTIZOLAM 250MCG		臺灣百靈 佳殷格翰	--	4.15	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為4.15元。	104/01/01
1141	AC35011100	"BUSP TABLETS 10MG (BUSPIRONE) ""H.S.""	BUSPIRONE HCL 10MG		黃氏	--	4.15	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為4.15元。	104/01/01
1142	BC23071100	FRISIUM TABLET 10MG	CLOBAZAM 10MG		賽諾菲	--	3.09	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為3.09元。	104/01/01
1143	BC13994100	CLOPIXOL TABLETS 10MG	CLOPENTHIXOL- CIS(Z) 10MG		禾利行	--	12.6	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為12.6元。	104/01/01
1144	BC15321100	CLOPIXOL TABLETS 25MG	CLOPENTHIXOL- CIS(Z) 25MG		禾利行	--	27.2	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為27.2元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1145	BC08790209	CLOPIXOL DEPOT 200MG/ML	CLOPENTHIXOL DEANOATE 200MG/ML	IML	禾利行	--	367	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為367元。	104/01/01
1146	BC18542100	CLOZARIL TABLETS 100MG	CLOZAPINE 100MG		臺灣武田	--	10.7	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為10.7元。	104/01/01
1147	AC49577100	FUTE F.C. TABLETS 0.5MG	FLUPENTIXOL (2HCL) 0.5MG		東竹	--	2.85	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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2.85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2.85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。	104/01/01
1148	BC04923100	FLUANXOL 1MG film coated tablets	FLUPENTIXOL (2HCL) 1MG		禾利行	--	5.7	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為5.7元。	104/01/01
1149	BC04858100	FLUANXOL 3MG film coated tablets	FLUPENTIXOL (2HCL) 3MG		禾利行	--	15.1	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為15.1元。	104/01/01
1150	AC50054100	FUTE F.C. TABLETS 5MG	FLUPENTIXOL (2HCL) 5MG		東竹	--	26.8	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為26.8元。	104/01/01
1151	BC17869100	FLUANXOL 5MG film coated tablets	FLUPENTIXOL (2HCL) 5MG		禾利行	--	26.8	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為26.8元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1152	BC05037209	FLUANXOL DEPOT IML	FLUPENTIXOL DECANOATE 20MG/ML	IML	禾利行	--	249	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為249元。	104/01/01
1153	AC36679100	DALMADORM CAPSULES 15MG (FLURAZEPAM)	FLURAZEPAM HCL 15MG		美納里尼醫藥有限公司	--	4.87	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為4.87元。	104/01/01
1154	AC36677100	DALMADORM CAPSULES 30MG (FLURAZEPAM)	FLURAZEPAM HCL 30MG		美納里尼醫藥有限公司	--	5.7	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為5.7元。	104/01/01
1155	AC58337100	LOZEPAM CAPSULES 30MG	FLURAZEPAM HCL 30MG		新瑞生物	--	5.7	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為5.7元。	104/01/01
1156	AC373521G0	HOPAN TABLETS 0.5MG (HALOPERIDOL) "KOJAR"(鋁箔/膠箔)	HALOPERIDOL 0.5MG		國嘉幼獅三廠	--	2	2.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1157	BC19501100	APO-HALOPERIDOL 2MG TABLETS	HALOPERIDOL 2MG		鴻汶	--	1.51	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.51元。	104/01/01
1158	BC19500100	APO-HALOPERIDOL 5MG TABLETS	HALOPERIDOL 5MG		鴻汶	--	2.93	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為2.93元。	104/01/01
1159	BC19499100	APO-HALOPERIDOL 10MG TABLET	HALOPERIDOL 10MG		鴻汶	--	3.68	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為3.68元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1160	AC30383135	HALDOMIN ORAL SOLUTION (HALOPERIDOL)	HALOPERIDOL 2MG/ML	15ML	恆信	--	71	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每瓶為71元。	104/01/01
1161	BC19337135	HALDOL DROPS	HALOPERIDOL 2MG/ML	15ML	嬌生公司	--	71	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為71元。	104/01/01
1162	BC19337143	HALDOL DROPS	HALOPERIDOL 2MG/ML	30ML	嬌生公司	--	125	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為125元。	104/01/01
1163	AC30383155	HALDOMIN ORAL SOLUTION (HALOPERIDOL)	HALOPERIDOL 2MG/ML	100ML	恆信	--	125	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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125.0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125.0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:25.0元。	104/01/01
1164	BC19338209	HALDOL INJECTION	HALOPERIDOL 5MG/ML	1ML	嬌生公司	--	28.3	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為28.3元。	104/01/01
1165	BC19475209	HALDOL DECANOAS	HALOPERIDOL (DECANOATE) 50MG/ML	1ML	嬌生公司	--	166	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為166元。	104/01/01
1166	BC18741100	ATIVAN TABLETS 0.5MG	LORAZEPAM 0.5MG		禾利行	--	1.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01
1167	BC187411G0	ATIVAN TABLETS 0.5MG	LORAZEPAM 0.5MG		禾利行	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1168	AC24885100	ANXIEDIN TABLETS 1MG (LORAZEPAM)	LORAZEPAM 1MG		優良	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1169	AC248851G0	ANXIEDIN TABLETS 1MG (LORAZEPAM)(鋁箔/膠箔)	LORAZEPAM 1MG		優良	--	2	1.本藥品為符合PIC/S GMP及具標準包裝之品項,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。	104/01/01
1170	AC47511100	MESHIN TABLETS 500MG "MEIDER"	MEPHENOXALONE 500MG		東竹	--	5.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為5.6元。	104/01/01
1171	AC48690100	"SURMAX TABLETS ""H.S.""	MEPHENOXALONE 500MG		黃氏	--	5.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為5.6元。	104/01/01
1172	BC17577100	"DORMICUM FILM-COATED TABLETS 7.5MG ""ROCHE""	MIDAZOLAM 7.5MG		羅氏	--	3.85	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為3.85元。	104/01/01
1173	BC19456221	"DORMICUM ""ROCHE"" AMPOULES 5MG/5ML"	MIDAZOLAM 1MG/ML	5ML	羅氏	--	26.2	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為26.2元。	104/01/01
1174	BC19457209	"DORMICUM ""ROCHE"" AMPOULES 5MG/ML"	MIDAZOLAM 5MG/ML	1ML	羅氏	--	26.2	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為26.2元。	104/01/01
1175	BC19457216	"DORMICUM ""ROCHE"" AMPOULES 5MG/ML"	MIDAZOLAM 5MG/ML	3ML	羅氏	--	43.9	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為43.9元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1176	AB46145100	ALEPAN TABLETS 15MG	OXAZEPAM 15MG		曼哈頓	--	3.88	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP及 DMF【編號(20)0814】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為3.88元。	104/01/01
1177	AC312951G0	SEANTO CAPSULES 10MG (OXAZOLAM) "KOJAR"(鋁箔/膠箔)	OXAZOLAM 10MG		國嘉幼獅三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1178	BC24109100	RISPERDAL QUICKLET ORODISPERSIBLE TABLETS 0.5MG	RISPERIDONE 0.5MG		嬌生公司	--	13.3	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為13.3元。	104/01/01
1179	AB47419100	APA-RISDOL F.C. TABLETS 1MG	RISPERIDONE 1MG		鴻汶	--	17.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(20)0300】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為17.9元。	104/01/01
1180	AC47793100	SPITERIN F.C. TABLETS 1MG "KINGDOM" (RISPERIDONE)	RISPERIDONE 1MG		景德	--	17.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為17.9元。	104/01/01
1181	BC22767100	Risperdal Film Coated Tablet 1mg	RISPERIDONE 1MG		嬌生公司	--	17.9	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為17.9元。	104/01/01
1182	BC24069100	RISPERDAL QUICKLET ORODISPERSIBLE TABLETS 1MG	RISPERIDONE 1MG		嬌生公司	--	17.9	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為17.9元。	104/01/01
1183	AB47294100	APA-RISDOL F.C. TABLETS 2MG	RISPERIDONE 2MG		鴻汶	--	22.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(20)0300】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為22.6元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1184	AB57275100	RISPERIDONE F.C. TABLETS 2MG "CYH"	RISPERIDONE 2MG		中化裕民	--	22.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(20)0300】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為22.6元。	104/01/01
1185	AC47290100	SPITERIN F.C. TABLETS 2MG "KINGDOM" (RISPERIDONE)	RISPERIDONE 2MG		景德	--	22.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為22.6元。	104/01/01
1186	BC22768100	RISPERDAL Film Coated TABLET 2MG	RISPERIDONE 2MG		嬌生公司	--	22.6	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為22.6元。	104/01/01
1187	AB47407100	APA-RISDOL F.C. TABLETS 3MG	RISPERIDONE 3MG		鴻汶	--	48	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(20)0300】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為48元。	104/01/01
1188	AC47989100	SPITERIN F.C. Tablets 3mg "Kingdom" (Risperidone)	RISPERIDONE 3MG		景德	--	48	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為48元。	104/01/01
1189	BC22769100	Risperdal Film Coated Tablet 3mg	RISPERIDONE 3MG		嬌生公司	--	48	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為48元。	104/01/01
1190	BC24539100	Risperdal Film Coated Tablets 4mg	RISPERIDONE 4MG		嬌生公司	--	57	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為57元。	104/01/01
1191	AC26526100	DOGMATYL FILM COATED TABLETS 50MG (SULPIRIDE)	SULPIRIDE 50MG		賽諾菲	--	1.73	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.73元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1192	AC410701G0	KANPO CAPSULES 50MG "KOJAR"(SULPIRIDE) (鋁箔/膠箔)	SULPIRIDE 50MG		國嘉幼獅三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1193	BC10011100	YOUMATHYLE CAPSULES 50mg	SULPIRIDE 50MG		台聯	--	1.73	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.73元。	104/01/01
1194	BC11978100	DEVODIL TABLETS	SULPIRIDE 50MG		富富	--	1.73	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.73元。	104/01/01
1195	BC119781G0	DEVODIL TABLETS(鋁箔/膠箔)	SULPIRIDE 50MG		富富	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1196	AC26976100	DOGMATYL FILM COATED TABLETS 200MG (SULPIRIDE)	SULPIRIDE 200MG		賽諾菲	--	2.69	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為2.69元。	104/01/01
1197	AC47418100	SURIDE F.C. TABLETS 200MG "EB" (SULPIRIDE)	SULPIRIDE 200MG		東竹	--	2.69	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為2.69元。	104/01/01
1198	AC48500100	SURIDE F.C. Tablets 400mg "EB" (Sulpiride)	SULPIRIDE 400MG		東竹	--	6.7	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為6.7元。	104/01/01
1199	AC34896100	"LIME TABLETS 0.25MG (TRIAZOLAM) ""H.S.""	TRIAZOLAM 0.25MG		黃氏	--	1.96	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.96元。	104/01/01
1200	BC21726100	HALCION TABLETS 0.25MG	TRIAZOLAM 0.25MG		輝瑞	--	1.96	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.96元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1201	BC217261G0	HALCION TABLETS 0.25MG(鋁箔/膠箔)	TRIAZOLAM 0.25MG		輝瑞	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1202	AC45752100	SLEEPMAN TABLETS	ZOLPIDEM HEMITARTRATE 10MG		鴻汶	--	2.81	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/SGMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為2.81元。	104/01/01
1203	BC18158100	IMOVANE TABLETS 7.5MG	ZOPICLONE 7.5MG		賽諾菲	--	3.21	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為3.21元。	104/01/01
1204	BC23921100	PMS-ZOPICLONE 7.5MG TABLETS	ZOPICLONE 7.5MG		生達	--	3.21	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為3.21元。	104/01/01
1205	BC24626100	Apo-Zopiclone Tablets 7.5mg	ZOPICLONE 7.5MG		鴻汶	--	3.21	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為3.21元。	104/01/01
1206	AC45380100	KITAPRAM F.C. TABLETS 20MG "KINGDOM" (CITALOPRAM)	CITALOPRAM HYDROBROMIDE 20MG		景德	--	18.8	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為18.8元。	104/01/01
1207	BC20862100	CIPRAM TABLETS 20MG	CITALOPRAM HYDROBROMIDE 20MG		禾利行	--	18.8	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為18.8元。	104/01/01
1208	BC24408100	Apo-Citalopram Tablets 20mg	CITALOPRAM HYDROBROMIDE 20MG		鴻汶	--	18.8	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為18.8元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1209	BC25624100	"Apo-Citalopram Tablets 20mg ""Etobicoke""	CITALOPRAM HYDROBROMIDE 20MG		鴻汶	--	18.8	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為18.8元。	104/01/01
1210	BC24379100	Apo-Citalopram Film-coated Tablets 40mg	CITALOPRAM HYDROBROMIDE 40MG		鴻汶	--	27.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為27.9元。	104/01/01
1211	BC25789100	Apo-Citalopram Tablets 40mg	CITALOPRAM HYDROBROMIDE 40MG		鴻汶	--	27.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為27.9元。	104/01/01
1212	BC21162100	SINEQUAN CAPSULES 10MG	DOXEPIN (HCL) 10MG		輝瑞公司	--	1.62	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.62元。	104/01/01
1213	BC211621G0	SINEQUAN CAPSULES 10MG(鋁箔/膠箔)	DOXEPIN (HCL) 10MG		輝瑞公司	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1214	BC21159100	SINEQUAN CAPSULES 25MG	DOXEPIN (HCL) 25MG		輝瑞公司	--	2.13	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為2.13元。	104/01/01
1215	BC22064100	PROZAC 20MG DISPERSIBLE	FLUOXETINE (HCL) 20MG		裕利	--	3.3	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為3.3元。	104/01/01
1216	BC22438100	APO-FLUOXETINE CAPSULES 20MG	FLUOXETINE (HCL) 20MG		鴻汶	--	3.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為3.3元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1217	BC11315100	DEANXIT DRAGEES	MELITRACEN (HCL) 10MG		禾利行	--	3.38	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為3.38元。	104/01/01
1218	BC24750100	LUVOX 50, FILM-COATED TABLETS	FLUVOXAMINE MALEATE 50MG		美商亞培	--	11.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為11.5元。	104/01/01
1219	AC32642100	"GIKO FILM-COATED TABLETS 9.6MG (GYNKGOFILAVONG LYCOSIDE)""H.S.""	GINKGO BILOBA EXTRACT 40MG		黃氏	--	2.51	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為2.51元。	104/01/01
1220	AC45653100	BIOKIN F.C. TABLET 9.6MG "MEIDER"	GINKGO BILOBA EXTRACT 40MG		明德	--	2.51	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為2.51元。	104/01/01
1221	BC23771100	GINKOID TABLETS	GINKGO BILOBA EXTRACT 40MG		鑫昌	--	2.51	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為2.51元。	104/01/01
1222	AC480871G0	TONE F.C. TABLETS 10MG "MEIDER"(鋁箔/膠箔)	IMIPRAMINE HCL 10MG		明德	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1223	AC582401G0	TOFRANIL S.C. TABLETS 10 MG(鋁箔/膠箔)	IMIPRAMINE HCL 10MG		美納里尼醫藥有限公司	--	2	1.本藥品為符合PIC/S GMP及具標準包裝之品項，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。	104/01/01
1224	AC30894100	TOFRANIL S.C. TABLETS 25MG (IMIPRAMINE HYDROCHLORIDE)	IMIPRAMINE HCL 25MG		美納里尼醫藥有限公司	--	1.87	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.87元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1225	AC479661G0	TONE F.C. TABLETS 25MG "MEIDER"(鋁箔/膠箔)	IMIPRAMINE HCL 25MG		明德	--	2	1.本案藥品為符合PIC/S GMP及具標準包裝之品項，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。	104/01/01
1226	AC30740100	RITALIN TABLETS 10MG (METHYLPHENIDATE)	METHYLPHENIDATE HCL 10MG		台灣諾華	--	2.67	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為2.67元。	104/01/01
1227	BC25016100	APO-METHYLPHENIDATE Tablets 10mg	METHYLPHENIDATE HCL 10MG		鴻汶	--	2.67	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為2.67元。	104/01/01
1228	BC24460100	Apo-Paroxetine 20mg	PAROXETINE HYDROCHLORIDE 20MG		鴻汶	--	12.4	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為12.4元。	104/01/01
1229	BC24405100	Apo-Paroxetine Tablets 30mg	PAROXETINE HYDROCHLORIDE 30MG		鴻汶	--	28.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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28.9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28.9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。	104/01/01
1230	AC37608100	PIRACETAM CAPSULES 400MG "KOJAR" (PIRACETAM)	PIRACETAM 400MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1231	AC376081G0	PIRACETAM CAPSULES 400MG "KOJAR" (PIRACETAM)(鋁箔/膠箔)	PIRACETAM 400MG		國嘉幼獅三廠	--	2	1.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1232	AC48517100	NooSafe 1200 mg Film Coated Tablets	PIRACETAM 1200MG		回春堂	--	2.98	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為2.98元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1233	AC43744100	KINLOFT F.C.TABLETS 50MG (SERTRALINE) "KINGDOM"	SERTRALINE(AS HYDROCHLORIDE) 50MG		景德	--	13.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為13.6元。	104/01/01
1234	BC21780100	ZOLOFT FILM COATED TABLETS 50MG	SERTRALINE(AS HYDROCHLORIDE) 50MG		輝瑞公司	--	13.6	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為13.6元。	104/01/01
1235	BC24368100	Zoloft Film coated tablets 100mg	SERTRALINE(AS HYDROCHLORIDE) 100MG		輝瑞公司	--	32.7	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為32.7元。	104/01/01
1236	BC246291G0	Cinnaron 25 Tablets	CINNARIZINE 25MG		韋淳	--	2	2.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1237	AC15721100	DIS S.C. TABLETS (DIPHENIDOL)	DIPHENIDOL HCL 25MG		回春堂	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1238	AC31952100	FUNASIN CAPSULES 5MG "KOJAR" (FLUNARIZINE)	FLUNARIZINE (HCL) 5MG		國嘉幼獅 三廠	--	1.68	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.68元。	104/01/01
1239	AC319521G0	FUNASIN CAPSULES 5MG "KOJAR" (FLUNARIZINE)(鋁箔 /膠箔)	FLUNARIZINE (HCL) 5MG		國嘉幼獅 三廠	--	2	2.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1240	BC26042100	Sibelium Tablets 5mg	FLUNARIZINE (HCL) 5MG		嬌生公司	--	1.68	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.68元。	104/01/01
1241	AC36008100	MESTINON S.C. TABLETS 60MG (PYRIDOSTIGMINE BROMIDE)	PYRIDOSTIGMINE BROMIDE 60MG		美納里尼 醫藥有限 公司	--	4.94	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為4.94元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1242	BC22376100	PLAQUENIL TABLETS 200MG	HYDROXYCHLOROQUINE SULFATE 200MG		賽諾菲	--	2.93	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.93元。	104/01/01
1243	AC410251G0	TOLIZOLE CAPSULES 250MG"KOJAR"(METRONIDAZOLE)(鋁箔/膠箔)	METRONIDAZOLE 250MG		國嘉幼獅三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1244	AC26583100	TIBICAN TABLETS 500MG (TINIDAZOLE)	TINIDAZOLE 500MG		杏林新生	--	2.12	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為2.12元。	104/01/01
1245	BC05827100	DECARIS TABLETS (CHILDREN)	LEVAMISOLE (HCL) 50MG		嬌生公司	--	8.7	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為8.7元。	104/01/01
1246	AC30650100	"HITOLIN TABLETS 100MG (MEBENDAZOLE) ""H.S.""	MEBENDAZOLE 100MG		黃氏	--	1.52	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.52元。	104/01/01
1247	AC44299429	BETONASE AQUEOUS NASAL SPRAY 50UG/SPRAY	BECLOMETHASONE DIPROPIONATE 50MCG/DOSE	200DOSE	黃氏	--	118	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為118元。	104/01/01
1248	BC21148429	BECONASE AQUEOUS NASAL SPRAY	BECLOMETHASONE DIPROPIONATE 50MCG/DOSE	200DOSE	韋淳	--	118	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為118元。	104/01/01
1249	AC48804438	"BECLOMASE AQUEOUS NASAL SPRAY "" H.S.""	BECLOMETHASONE DIPROPIONATE 100MCG/DOSE	200DOSE	黃氏	--	234	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為234元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1250	BC20454438	BECLOMET NASAL AQUA 100 MCG/DOSE NASAL SPRAY	BECLOMETHASONE DIPROPIONATE 100MCG/DOSE	200DOSE	韋淳	--	234	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為234元。	104/01/01
1251	AC410301G0	SUBILIN TABLETS 60MG "KOJAR" 8PSEUDOEPHEDRINE HYDROCHLORIDE)(鋁箔/膠箔)	PSEUDOEPHEDRINE HCL 60MG		國嘉幼獅三廠	--	2	2.本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1252	BC24452100	Clarinase 24 Hour Extended Release Tablets	LORATADINE 10MG		禾利行	--	7.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為7.6元。	104/01/01
1253	BC18279100	PHYLLOCONTIN CONTINUS TABLETS	AMINOPHYLLINE (=COROPHYLLIN) 225MG		嘉德	--	3.22	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為3.22元。	104/01/01
1254	AC58001229	AMINOPHYLLINE INJECTION 2.5%	AMINOPHYLLINE (=COROPHYLLIN) 25MG/ML	10ML	永豐	--	15	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為15元。	104/01/01
1255	BC24453148	Clenil 250 mcg Pressurised Inhalation Solution	BECLOMETHASONE DIPROPIONATE 250MCG/DOSE	200DOSE	吉富	--	566	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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566.0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566.0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:無。	104/01/01
1256	AC40292500	CARESS SUPPOSITORIES "MEIDER"	DIPROPHYLLINE 100MG/GM/METHYL EPHEDRINE DL-HCL 10MG/GM		明德	--	5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.未收載同分類藥品,依下列核價原則取最高價,暫予支付每錠5.0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錠3.48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:5.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1257	AC402321G0	JACANG TABLETS(鋁箔/膠箔)	GUAIACOL GLYCERYL ETHER (=GUAIFENESIN) 200MG/DYPHYLLINE (=DIHYDROXYPROPYL-THEOPHYLLINE) 200MG		國嘉幼獅三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1258	AC40207100	FENOT TAB. 2.5MG	FENOTEROL HBR 2.5MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.5元。	104/01/01
1259	AC402071G0	"FENOT TAB. 2.5MG""H.S.""(FENOTEROL HYDROBROMIDE)(鋁箔/膠箔)"	FENOTEROL HBR 2.5MG		黃氏	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1260	BC23074163	BEROTEC N 100MCG/PUFF METERED AEROSOL	FENOTEROL HBR 100MCG/DOSE	200DOSE	臺灣百靈佳殷格翰	--	148	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為148元。	104/01/01
1261	AC28318100	TEGANSIA TABLETS 40MG (FENSPIRIDE) "MEIDER"	FENSPIRIDE HCL 40MG		明德	--	1.94	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.94元。	104/01/01
1262	BC18863412	ATROVENT NEBULISER SOLUTION 0.5MG/2ML IN UNIT-DOSE VIALS	IPRATROPIUM BROMIDE 0.25MG/ML	2ML	臺灣百靈佳殷格翰	--	12.8	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為12.8元。	104/01/01
1263	BC23614129	ATROVENT N 20MCG/PUFF METERED AEROSOL	IPRATROPIUM BROMIDE 20MCG/DOSE	200DOSE	臺灣百靈佳殷格翰	--	170	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為170元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1264	BC23473129	BERODUAL N METERED AEROSOL	FENOTEROL HBR 50MCG/DOSE	200D OSE	臺灣百靈 佳殷格翰	--	307	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為307元。	104/01/01
1265	BC23357114	COMBIVENT UDV INHALATION SOLUTION	SALBUTAMOL 1MG/ML	2.5M L	臺灣百靈 佳殷格翰	--	21.6	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為21.6元。	104/01/01
1266	AB45492100	MECATER TABLETS 25MCG (PROCATEROL HYDROCHLORIDE HEMIHYDRATE)	PROCATEROL HYDROCHLORIDE HEMIHYDRATE 25MCG		信東生技	--	1.64	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP + DMF【編號(25)0270-1】。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.64元。	104/01/01
1267	AB454921G0	MECATER TABLETS 25MCG (PROCATEROL HYDROCHLORIDE HEMIHYDRATE)(鋁 箔/膠箔)	PROCATEROL HYDROCHLORIDE HEMIHYDRATE 25MCG		信東生技	--	2	1.本藥品為符合PIC/S GMP、DMF【編號(25)0270-1】及具標準包裝之品項，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。	104/01/01
1268	AB55991100	MECATER TABLETS 50 MCG	PROCATEROL HYDROCHLORIDE HEMIHYDRATE 50MCG		信東生技	--	4.07	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP + DMF【編號(25)0270-1】。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為4.07元。	104/01/01
1269	AB43122151	MEPTIN LIQUID	PROCATEROL HYDROCHLORIDE HEMIHYDRATE 5MCG/ML (=UG/ML)	60ML	大塚	--	58	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP + DMF【編號(26)0462】。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每瓶為58元。	104/01/01
1270	BC17536100	VENTOLIN TABLETS 2MG	SALBUTAMOL (SULFATE) 2MG		韋淳	--	1.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1271	BC18205338	VENTOLIN RESPIRATOR SOLUTION	ALBUTEROL SULFATE (=SALBUTAMOL SULFATE) 5MG/ML	20ML	韋淳	--	136	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為136元。	104/01/01
1272	AC57808138	SYNVENT HFA 100 (ALBUTEROL 100MCG) LNHALER	ALBUTEROL (=SALBUTAMOL) 100MCG/DOSE	20ML	益得	--	138	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每瓶為138元。	104/01/01
1273	BC21325138	AIROMIR INHALER 100mcg/dose	ALBUTEROL SULFATE (=SALBUTAMOL SULFATE) 100MCG/DOSE	20MG	台灣大昌華嘉	--	138	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為138元。	104/01/01
1274	BC21223110	SEREVENT EVOHALER 25MCG/DOSE	SALMETEROL (XINAFOATE) 25MCG/DOSE	1.5MG	韋淳	--	464	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為464元。	104/01/01
1275	BC21223116	SEREVENT EVOHALER 25MCG/DOSE	SALMETEROL (XINAFOATE) 25MCG/DOSE	3MG	韋淳	--	563	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為563元。	104/01/01
1276	BC21547116	SEREVENT ACCUHALER 50MCG/DOSE	SALMETEROL (XINAFOATE) 50MCG/DOSE	3MG	韋淳	--	892	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為892元。	104/01/01
1277	BC22082148	BRICANYL TURBUHALER 0.5MG/DOSE	TERBUTALINE SULFATE 0.5MG/DOSE	50MG	臺灣武田	--	178	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為178元。	104/01/01
1278	BC22082155	BRICANYL TURBUHALER 0.5MG/DOSE	TERBUTALINE SULFATE 0.5MG/DOSE	100MG	臺灣武田	--	348	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為348元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1279	BC19624100	XANTHIUM 200MG CAPSULES.	THEOPHYLLINE (ANHYDROUS) 200MG		天義	--	1.62	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.62元。	104/01/01
1280	BC196241G0	XANTHIUM 200MG CAPSULES.(鋁箔/膠囊)	THEOPHYLLINE (ANHYDROUS) 200MG		天義	--	2	本藥品為符合PIC/S GMP及具標準包裝之品項,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。	104/01/01
1281	BC22365100	UNIPHYLLIN CONTINUS TABLETS 200MG	THEOPHYLLINE 200MG		嘉德	--	1.62	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.62元。	104/01/01
1282	BC20576100	EUPHYLLIN RETARD FILM-COATED TABLETS 250MG	THEOPHYLLINE (ANHYDROUS) 250MG		瑞慶	--	1.82	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.82元。	104/01/01
1283	BC21298100	UNIPHYLLIN CONTINUS TABLETS 300MG	THEOPHYLLINE 300MG		嘉德	--	4.44	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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4.44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4.44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:1.5元。	104/01/01
1284	BC19557100	UNIPHYLLIN CONTINUS TABLETS 400MG	THEOPHYLLINE 400MG		嘉德	--	4.64	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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4.64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4.64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。	104/01/01
1285	AC46585151	"EISO LIQUID 5.34 MG/ML""H.S.""	THEOPHYLLINE (ANHYDROUS) 5.34MG/ML	60ML	黃氏	--	25	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為25元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1286	AC46585157	"EISO LIQUID 5.34 MG/ML""H.S.""	THEOPHYLLINE (ANHYDROUS) 5.34MG/ML	120ML	黃氏	--	28.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為28.9元。	104/01/01
1287	AB45993100	ACTEIN EFFERVESCENT TABLETS 600MG	ACETYLCYSTEINE 600MG		健喬信元	--	6.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級，符合PIC/S GMP + DMF【編號(41)0125-1】。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為6.9元。	104/01/01
1288	AC32880100	AMBROXOL TABLETS 30MG "KOJAR"	AMBROXOL HYDROCHLORIDE 30MG		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1289	AC328801G0	AMBROXOL TABLETS 30MG "KOJAR"(鋁箔/膠箔)	AMBROXOL HYDROCHLORIDE 30MG		國嘉幼獅三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1290	AC25525100	KODERLIN TABLETS "MEIDER"	GUAIACOL GLYCERYL ETHER (=GUAIFENESIN) 88MG/METHYLEPHEDRINE DL- HCL 20MG/CODEINE PHOSPHATE 4.8MG/SENEGA EXTRACT 60MG/GLYCYRRHIZ A EXTRACT 60MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1291	AC11318100	OLYRRHIZIN S.C TABLETS "MEIDER"	OROTIC ACID (=VIT B13) 30MG/CHLORPHENIRAMINE MALEATE 5MG/GLYCYRRHIZIC ACID (=GLYCYRRHETINIC ACID GLYCOSIDE) 50MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1292	AC32816100	"NASCO TABLETS ""H.S.""	PSEUDOEPHEDRINE HCL 60MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01
1293	AC328161G0	"NASCO TABLETS ""H.S.""(鋁箔/膠箔)"	PSEUDOEPHEDRINE HCL 60MG		黃氏	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1294	BC25729148	Bisolvon (R) Solution 2mg/ml	BROMHEXINE HCL 2MG/ML	50ML	臺灣百靈 佳殷格翰	--	54	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為54元。	104/01/01
1295	AC29907151	"CODENIN SYRUP ""H.S.""	CHLORPHENIRAMINE MALEATE 0.25MG/ML/METHYLEPHEDRINE DL-HCL 1.6MG/ML/GLYCYRRHIZIC ACID (=GLYCYRRHETINIC ACID GLYCOSIDE) 0.25MG/ML	60ML	黃氏	--	25	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為25元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1296	AC29907157	"CODENIN SYRUP ""H.S.""	CHLORPHENIRAMI NE MALEATE 0.25MG/ML/METHY LEPHEDRINE DL- HCL 1.6MG/ML/GLYCYR RHIZIC ACID (=GLYCYRRHETINI C ACID GLYCOSIDE) 0.25MG/ML	120ML	黃氏	--	30.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為30.5元。	104/01/01
1297	AC31049157	"COUGEL SYRUP ""H.S.""	CHLORPHENIRAMI NE MALEATE 0.4MG/ML/CARBET APENTANE CITRATE 1.5MG/ML/GUAIAC OL GLYCERYL ETHER (=GUAIFENESIN) 10MG/ML	120ML	黃氏	--	45.2	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.未收載同分類藥品,與本品項同成分、同劑型之品項,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45.2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。	104/01/01
1298	AB33411100	ANCOU TABLETS 30MG "KOJAR" (DEXTROMETHORP HAN)	DEXTROMETHORP HAN HBR 30MG		國嘉幼獅 三廠	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級,符合PIC/S GMP + DMF【編號(20)0638】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1299	AB39013100	MECO TABLETS 30MG (DEXTROMETHORP HAN) "CHINTENG"	DEXTROMETHORP HAN HBR 30MG		井田國際 醫藥廠	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:B級+ DMF【編號(20)0673】。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1300	AC32710100	"MECON TABLETS 30MG (DEXTROMETHORP HAN) ""H.S.""	DEXTROMETHORP HAN HBR 30MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1301	AC317961G0	OXOLA TABLETS 100MG "KOJAR" (OXOLAMINE CITRATE) (鋁箔/膠箔)	OXOLAMINE CITRATE 100MG		國嘉幼獅三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1302	AC42887100	"CETIZIN F. C. TABLETS 10MG ""H.S.""(CETIRIZINE) "	CETIRIZINE DIHYDROCHLORIDE 10MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為1.5元。	104/01/01
1303	AC428871G0	"CETIZIN F. C. TABLETS 10MG ""H.S.""(CETIRIZINE) (鋁箔/膠箔)"	CETIRIZINE DIHYDROCHLORIDE 10MG		黃氏	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1304	AC09615100	CYPRODINE TABLETS "MEIDER"	CYPROHEPTADINE HCL 4MG		明德	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	104/01/01
1305	AC407911G0	CYPROH TABLETS 4MG (CYPROHEPTADINE HYDROCHLORIDE "KOJAR")(鋁箔/膠箔)	CYPROHEPTADINE HCL 4MG		國嘉幼獅三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1306	AC30881100	ZADITEN TABLETS 1MG (KETOTIFEN)	KETOTIFEN (FUMARATE) 1MG		台灣諾華	--	1.86	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.86元。	104/01/01
1307	AC318011G0	KETOSMA CAPSULES 1MG "KOJAR" (KETOTIFEN)(鋁箔/膠箔)	KETOTIFEN (FUMARATE) 1MG		國嘉幼獅三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝，依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」，暫予支付每粒2.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1308	AC32651100	"KETIFEN TABLETS 1MG (KETOTIFEN) ""H.S.""	KETOTIFEN (FUMARATE) 1MG		黃氏	--	1.86	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.86元。	104/01/01
1309	BC13020100	DENEREL TABLETS	KETOTIFEN (FUMARATE) 1MG		雙正	--	1.86	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.86元。	104/01/01
1310	AC45706143	LORADIN SYRUP "H.S."	LORATADINE 1MG/ML	30ML	黃氏	--	25.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每瓶為25.9元。	104/01/01
1311	AC45706151	"LORADIN SYRUP ""H.S.""	LORATADINE 1MG/ML	60ML	黃氏	--	32.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為32.6元。	104/01/01
1312	AC45706155	"LORADIN SYRUP ""H.S.""	LORATADINE 1MG/ML	100ML	黃氏	--	72	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為72元。	104/01/01
1313	AC320021G0	MEBLIN TABLETS 50MG "KOJAR"(MEBHYDR OLIN)(鋁箔/膠箔)	MEBHYDROLIN (NAPADISYLATE) 50MG		國嘉幼獅三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1314	AC35398100	TRIVEMIN TABLETS	MECLIZINE HCL 12.5MG/SCOPOLAMINE HBR 0.05MG/CAFFEINE ANHYDROUS 10MG		杏林新生	--	1.56	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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1.56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1.56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。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1315	AC29875100	"HOW NAMIN CAPSULES ""HS"""	CHLORPHENIRAMINE MALEATE 1MG/CAFFEINE ANHYDROUS 10MG/PYRIDOXINE HCL 2.5MG		黃氏	--	1.5	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為1.5元。	104/01/01
1316	AC298751G0	"HOW NAMIN CAPSULES ""HS""(鋁箔/膠箔)"	CHLORPHENIRAMINE MALEATE 1MG/CAFFEINE ANHYDROUS 10MG/PYRIDOXINE HCL 2.5MG		黃氏	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1317	AC489291G0	MEQUIMIN TABLETS 5 MG(鋁箔/膠箔)	MEQUITAZINE 5MG		國嘉幼獅三廠	--	2	本案藥品之劑型製程符合PIC/S GMP及具標準包裝,依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」,暫予支付每粒2.0元。	104/01/01
1318	BC18776421	BETOPTIC S STERILE OPHTHALMIC SUSPENSION	BETAXOLOL (HCL) 2.5MG/ML	5ML	愛爾康	--	163	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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163.0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163.0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:12.0元。	104/01/01
1319	BC17410421	BETOPTIC TM STERILE OPHTHALMIC SOLUTION	BETAXOLOL (HCL) 5MG/ML	5ML	愛爾康	--	172	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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172.0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172.0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:12.0元。	104/01/01
1320	BC24978414	Mikelan LA Ophthalmic Solution 1%	CARTEOLOL HCL 10MG/ML	2.5ML	臺灣大塚	--	211	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為211元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1321	BC15293421	ARTEOPTIC 1% OPTHALMIC SOLUTION	CARTEOLOL HCL 10MG/ML	5ML	臺灣大塚	--	211	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為211元。	104/01/01
1322	BC24977414	Mikelan LA Ophthalmic Solution 2%	CARTEOLOL HCL 20MG/ML	2.5ML	臺灣大塚	--	229	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為229元。	104/01/01
1323	BC15292421	ARTEOPTIC 2% OPTHALMIC SOLUTION	CARTEOLOL HCL 20MG/ML	5ML	臺灣大塚	--	229	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為229元。	104/01/01
1324	BC22987421	ELEBLOC 2% EYE CROPS	CARTEOLOL HCL 20MG/ML	5ML	韋淳	--	229	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付為229元。	104/01/01
1325	BC22372421	CILOXAN STERILE OPTHALMIC SOLUTION	CIPROFLOXACIN (HCL) 3MG/ML	5ML	愛爾康	--	119	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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119.0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119.0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：12.0元。	104/01/01
1326	BC13138421	CYCLOGYL 1%	CYCLOPENTOLATE HCL 10MG/ML	5ML	愛爾康	--	83	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級，符合PIC/S GMP。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83.0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83.0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：12.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1327	BC13139421	CYCLOGYL 2%	CYCLOPENTOLATE HCL 20MG/ML	5ML	愛爾康	--	144	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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144.0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144.0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:12.0元。	104/01/01
1328	BC16642421	MAXIDEX	DEXAMETHASONE 1MG/ML	5ML	韋淳	--	15.9	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為15.9元。	104/01/01
1329	BC16876417	MAXITROL STERILE OPHTHALMIC OINTMENT	DEXAMETHASONE 1MG/GM/POLYMYXIN B SULFATE 6000IU/GM/NEOMYCIN SULFATE 3.5MG/GM	3.5GM	愛爾康	--	151	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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151.0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151.0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:無。	104/01/01
1330	BC16765421	MAXITROL STERILE OPH SOLUTION	DEXAMETHASONE 1MG/ML/POLYMYXIN B SULFATE 6000IU/ML/NEOMYCIN (SULFATE) 3.5MG/ML	5ML	愛爾康	--	121	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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121.0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121.0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:12.0元。	104/01/01
1331	BC18617421	TOBRADEX OPHTHALMIC SUSPENSION	DEXAMETHASONE 1MG/ML/TOBRAMYCIN 3MG/ML	5ML	愛爾康	--	123	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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123.0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123.0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:12.0元。	104/01/01
1332	AC34957421	FULONE 0.1% EYE DROPS (FLUOROMETHOLONE)	FLUOROMETHOLONE 1MG/ML	5ML	麥迪森	--	14.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每瓶為14.6元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1333	BC06006421	FLUMETHOLON 0.1	FLUOROMETHOLO NE 1MG/ML	5ML	臺灣武田	--	14.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為14.6元。	104/01/01
1334	BC18333421	FLAREX 0.1% STERILE OPHTHALMIC SUSPENSION	FLUOROMETHOLO NE ACETATE 1MG/ML	5ML	韋淳	--	14.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為14.6元。	104/01/01
1335	BC18364421	FLUCON 0.1% STERILE OPHTHALMIC SUSPENSION	FLUOROMETHOLO NE 1MG/ML	5ML	韋淳	--	14.6	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為14.6元。	104/01/01
1336	AC34957429	FULONE 0.1% EYE DROPS (FLUOROMETHOLO NE)	FLUOROMETHOLO NE 1MG/ML	10ML	麥迪森	--	77	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每瓶為77元。	104/01/01
1337	BC22796421	OFTALMOLOSA CUSI GENTAMICIN 0.3%	GENTAMICIN (SULFATE) 3MG/GM	5GM	愛爾康	--	27	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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27.0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27.0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:無。	104/01/01
1338	BC16894435	NATACYN 5% OPHTHALMIC SUSPENSION	NATAMYCIN 50MG/ML	15ML	愛爾康	--	1800	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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1800.0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1800.0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:12.0元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1339	BC16483435	ISOPTO CARPINE 2%	PILOCARPINE HCL 20MG/ML	15ML	愛爾康	--	83	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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83.0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83.0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:12.0元。	104/01/01
1340	BC17400421	ECONOPRED PLUS 1%	PREDNISOLONE ACETATE 10MG/ML	5ML	愛爾康	--	78	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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78.0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78.0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:12.0元。	104/01/01
1341	BC19410429	ALLERGOCROM EYE DROPS	CROMOLYN SODIUM(=SODIUM CROMOGLYCAT)E) 20MG/ML	10ML	禾利行	--	31.3	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為31.3元。	104/01/01
1342	BC13304429	ALLERGOPOS EYE DROPS	ANTAZOLINE PHOSPHATE 0.15MG/ML/CHLOR HEXIDINE GLUCONATE 0.05MG/ML/TETRAH YDROZOLINE HCL 0.5MG/ML	10ML	明盟	--	64	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每瓶為64元。	104/01/01
1343	AC58342421	COMALOL 0.25% OPHTHALMIC SOLUTION	TIMOLOL (MALEATE) 2.5MG/ML	5ML	健亞	--	86	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每瓶為86元。	104/01/01
1344	BC21270421	TIMOLOL-POS EYE DROPS 0.25%	TIMOLOL (MALEATE) 2.5MG/ML	5ML	禾利行	--	86	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為86元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1345	BC23782421	TIMOLAST 0.25% OPTHALMIC GEL FORMING SOLUTION	TIMOLOL (MALEATE) 2.5MG/ML	5ML	韋淳	--	86	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為86元。	104/01/01
1346	BC21545414	TIMOPTOL XE 0.5% OPTHALMIC SOLUTION	TIMOLOL (MALEATE) 5MG/ML	2.5ML	禾利行	--	189	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為189元。	104/01/01
1347	BC19259421	TIMOPTOL OPTHALMIC SOLUTION 0.5%	TIMOLOL (MALEATE) 5MG/ML	5ML	禾利行	--	189	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為189元。	104/01/01
1348	BC21269421	TIMOLOL-POS EYE DROPS 0.5%	TIMOLOL (MALEATE) 5MG/ML	5ML	禾利行	--	189	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為189元。	104/01/01
1349	BC21446421	CUSIMOLOL 0.5% STERILE EYE DROPS	TIMOLOL (MALEATE) 5MG/ML	5ML	韋淳	--	189	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為189元。	104/01/01
1350	BC23781421	TIMOLAST 0.5% OPTHALMIC GEL FORMING SOLUTION	TIMOLOL (MALEATE) 5MG/ML	5ML	韋淳	--	189	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為189元。	104/01/01
1351	BC16851417	TOBEX EYE OINTMENT	TOBRAMYCIN 3MG/GM	3.5GM	愛爾康	--	106	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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106.0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106.0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:無。	104/01/01
1352	BC16548421	TOBEX STERILE OPTHALMIC SOLUTION	TOBRAMYCIN 3MG/ML	5ML	韋淳	--	40.1	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為40.1元。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1353	BC16710421	MYDRIACYL 0.5 % OPHTHALMIC SOLUTION (R)	TROPICAMIDE 5MG/ML	5ML	韋淳	--	36.5	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為36.5元。	104/01/01
1354	BC16711421	MYDRIACYL 1%	TROPICAMIDE 10MG/ML	5ML	韋淳	--	79	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為79元。	104/01/01
1355	BC22483277	DEFERRIOXAMINE MESYLATE FOR INJECTION 500MG "DBL"	DEFERRIOXAMINE MESYLATE (=DEFERAL) 500MG	500MG	新加坡商 赫士睿	--	268	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為268元。	104/01/01
1356	BC17124221	"ANEXATE AMPOULE ""ROCHE""	FLUMAZENIL 0.1MG	5ML	羅氏	--	910	1.屬原開發廠藥品。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付為910元。	104/01/01
1357	BC22214221	LEUCOVORIN CALCIUM INJECTION 50MG/5ML "DBL"	FOLINATE (CALCIUM)=LEUCO VORIN(CALCIUM) 10MG/ML	5ML	新加坡商 赫士睿	--	109	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為109元。	104/01/01
1358	BC22214229	LEUCOVORIN CALCIUM INJECTION 50MG/5ML "DBL"	FOLINATE (CALCIUM)=LEUCO VORIN(CALCIUM) 10MG/ML	10ML	新加坡商 赫士睿	--	145	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每支為145元。	104/01/01
1359	BC13086121	KALIMATE POWDER	POLYSTYRENE SULFONATE (CALCIUM) 9%	5GM	宜泰	--	12.2	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。3.與本品項同成分、同劑型之品項,第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品,於藥價調整後核定為同一支付價,故本品項依同分組分類支付價,暫予支付每包為12.2元。	104/01/01
1360	BC22559173	RESONIUM-A POWDER	POLYSTYRENE SULFONATE (SODIUM) 100MG/GM	453.6 GM	賽諾菲	--	925	1.屬學名藥。2.本品項之品質條件:C級,符合PIC/S GMP。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925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925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。	104/01/01

全民健康保險藥品新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1361	A058330238	POTASSIUM CHLORIDE INJECTION 15%"TAI YU"	POTASSIUM CHLORIDE 150MG/ML/RIBOFLAVIN PHOSPHATE SODIUM 0.3MG/ML	20ML	台裕	--	8.4	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每支為8.4元。	104/01/01
1362	A035287321	AYFUCO CREAM "ROOT"	ECONAZOLE NITRATE 10MG/GM/TRIAMCINOLONE ACETONIDE 1MG/GM	5GM	羅得	--	11.7	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每支為11.7元。	104/01/01
1363	A035287329	AYFUCO CREAM "ROOT"	ECONAZOLE NITRATE 10MG/GM/TRIAMCINOLONE ACETONIDE 1MG/GM	10GM	羅得	--	23.7	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每支為23.7元。	104/01/01
1364	A035287330	AYFUCO CREAM "ROOT"	ECONAZOLE NITRATE 10MG/GM/TRIAMCINOLONE ACETONIDE 1MG/GM	12GM	羅得	--	25.6	1.屬學名藥。2.未收載同分類藥品。3.按下列條件之最低價暫予支付每支為25.6元 (1)與本品項同成分、同劑型之品項中，第一個列入健保收載品項已超過十五年之第三大類第一類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價25.6元；(3)同規格原廠藥最低價X80：無。	104/01/01
1365	A0305561G0	YUNGBENRONE TABLET "YUNG SINE"(BENZBROMARONE) (鋁箔膠箔)	BENZBROMARONE 50MG		利達	--	1.5	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。	104/01/01
1366	A050153100	MENOLON TABLETS 200MG	MEPHENOXALONE 200MG		護民	--	1.12	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.12元。	104/01/01