

全民健康保險藥品新收載品項明細表

附件2

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1	AC60156100	AMITRIDE TABLETS 5MG	AMILORIDE (HCL) 5MG		科進製藥科技股份有限公司	--	28.7	1.本案藥品屬不可替代特殊藥品。2.依據藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議第44次(109年6月)會議紀錄辦理。3.採用「參考成本價」方式，核算支付價為每粒28.7元。4.給付規定：適用通則及2.9.2.規定。	109/9/1