

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	生效方式/日期	給付範圍
1	BC28041100	JEDOXRED 250(DEFERASIROX DISPERSIBLE TABLETS 250MG)	DEFERASIROX 250MG	250MG	瑞迪博士	--	270	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.未收載同規格藥品。依藥品分類核價原則取最低價。暫核為每粒270.0元</p> <p>(1) 一般學名藥最低價高低規格換算之最低價:無;</p> <p>(2) BA/BE學名藥最低價高低規格換算之最低價:270.0元【A.低規格換算:270.0元(150.0×250÷125×0.9=270.0。"瑞安"DEFERAN (DEFERASIROX) DISPERSIBLE TABLETS 125MG/AC60239100); B.無高規格BE學名藥】;</p> <p>(3) 原廠藥最低價高低規格換算之最低價×80%:272.0元(340×0.8=272.0)。【A.低規格換算:340.0元(189.0×250÷125×0.9=340.0。"台灣諾華"EXJADE 125MG DISPERSIBLE TABLETS/BC24603100); B.高規格換算:447.0元(580.0×250÷360÷0.9=447.0。"台灣諾華"JADENU FILM-COATED TABLETS 360MG/BC27309100)】;</p> <p>(4) 原廠國際藥價中位數之0.85倍:399元(470×0.85=399);</p> <p>(5) 廠商建議價格:378.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價。暫核為每粒1.5元</p> <p>(1) 同分組最高價藥品之80%。及同分組PIC/S GMP品項之最低價。二項方式取其低者:無【A.同分組最高價藥品之80%:無; B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:無】;</p> <p>(2) 劑型別基本價:1.5元。4.綜上。依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒270.0元。5.本案前因藥事法第48-13、48-15條尚未取得藥品許可證並向本署建議收載核價。經全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議藥品部分第49次(110年4月)會議報告在案。惟價格暫不予生效。今廠商已檢送藥品許可證。重新依相關核價原則核算。並於110年7月1日生效。6.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。</p>	110/07/01	治療因輸血而導致慢性鐵質沈著症(輸血性血鐵質沉積)的成年人及2歲以上兒童患者。
2	BC28032100	JEDOXRED 500(DEFERASIROX DISPERSIBLE TABLETS 500MG)	DEFERASIROX 500MG	500MG	瑞迪博士	--	540	<p>1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.未收載同規格藥品。依藥品分類核價原則取最低價。暫核為每粒540.0元</p> <p>(1) 一般學名藥最低價高低規格換算之最低價:無;</p> <p>(2) BA/BE學名藥最低價高低規格換算之最低價:540.0元【A.低規格換算:540.0元(150.0×500÷125×0.9=540.0。"瑞安"DEFERAN (DEFERASIROX) DISPERSIBLE TABLETS 125MG/AC60239100); B.無高規格BE學名藥】;</p> <p>(3) 原廠藥最低價高低規格換算之最低價×80%:544.0元(680×0.8=544.0)。【A.低規格換算:680.0元(189.0×500÷125×0.9=680.0。"台灣諾華"EXJADE 125MG DISPERSIBLE TABLETS/BC24603100); B.無高規格原廠藥品】;</p> <p>(4) 原廠國際藥價中位數之0.85倍:799元(940×0.85=799);</p> <p>(5) 廠商建議價格:756.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價。暫核為每粒1.5元</p> <p>(1) 同分組最高價藥品之80%。及同分組PIC/S GMP品項之最低價。二項方式取其低者:無【A.同分組最高價藥品之80%:無; B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:無】;</p> <p>(2) 劑型別基本價:1.5元。4.綜上。依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒540.0元。5.本案前因藥事法第48-13、48-15條尚未取得藥品許可證並向本署建議收載核價。經全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議藥品部分第49次(110年4月)會議報告在案。惟價格暫不予生效。今廠商已檢送藥品許可證。重新依相關核價原則核算。並於110年7月1日生效。6.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。</p>	110/07/01	治療因輸血而導致慢性鐵質沈著症(輸血性血鐵質沉積)的成年人及2歲以上兒童患者。

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	生效方式/日期	給付範圍
3	BC28039100	JEDOXRED 125(DEFERASIROX DISPERSIBLE TABLETS 125MG)	DEFERASIROX 125MG	125MG	瑞迪博士	--	150	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒150.0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:150.0元("瑞安"DEFERAN (DEFERASIROX) DISPERSIBLE TABLETS 125MG/AC60239100); (3)同規格原廠藥最低價×80%:151.0元(189.0×0.8=151.0, "台灣諾華"EXJADE 125MG DISPERSIBLE TABLETS/BC24603100); (4)廠商建議價格:189.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒150.0元 (1)同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:150.0元【A.同分組最高價藥品之80%:151.0元(189.0×80%=151.0, "台灣諾華"EXJADE 125MG DISPERSIBLE TABLETS/BC24603100); B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:150.0元("瑞安"DEFERAN (DEFERASIROX) DISPERSIBLE TABLETS 125MG/AC60239100)】; (2)劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒150.0元。5.本案前因藥事法第48-13、48-15條尚未取得藥品許可證並向本署建議收載核價,經全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議藥品部分第49次(110年4月)會議報告在案,惟價格暫不予生效。今廠商已檢送藥品許可證,重新依相關核價原則核算,並於110年7月1日生效。6.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/07/01	治療因輸血而導致慢性鐵質沈著症(輸血性血鐵質沉積)的成年人及2歲以上兒童患者。治療10歲以上非輸血依賴型(non-transfusion dependent)海洋性貧血患者之慢性鐵質沉著症。
4	AC60835100	U-CHU DUTA SOFT CAPSULES 0.5MG	DUTASTERIDE 0.500MG		五洲	--	15.1	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關 109 年 5 月 25 日衛授食字第 1086818099 號核備函】。2.有收載同規格原廠藥或BA/BE學名藥,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒15.1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):15.1元(16.8×0.9=15.1, "荷商葛蘭素史克"AVODART SOFT CAPSULES 0.5MG/BC23952100); (2)同規格BA/BE學名藥最低價:15.1元("培力"BUDIDA SOFT CAPSULES 0.5MG/AC60553100); (3)同規格BE對照品價格:16.8元("荷商葛蘭素史克"AVODART SOFT CAPSULES 0.5MG/BC23952100); (4)廠商建議價格:16.8元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒13.4元 (1)同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:13.4元【A.同分組最高價藥品之80%:13.4元(16.8×80%=13.4, "荷商葛蘭素史克"AVODART SOFT CAPSULES 0.5MG/BC23952100); B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:13.4元("盛益"DUTASTERIDE 0.5MG DOUGLAS SOFT CAPSULES/BC27920100)】; (2)劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒15.1元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	治療具有症狀之攝護腺肥大症。而有緩解相關症狀、降低急性尿滯留之發生率、減少攝護腺肥大症相關手術必要性之效果。
5	AC60826100	Fetrin Film Coated Tablets 80mg	80.000MG		永信	--	16.9	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關109年10月14日衛授食字第1090017037號核備函】。2.有收載同規格原廠藥或BA/BE學名藥,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒16.9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):16.9元(18.8×0.9=16.9, "安斯泰來"FEBURIC 80 MG FILM COATED TABLETS/BC25427100); (2)同規格BA/BE學名藥最低價:16.9元("中化新豐工廠"FEURI F.C. TABLETS 80MG/AC59271100); (3)同規格BE對照品價格:18.8元("安斯泰來"FEBURIC 80 MG FILM COATED TABLETS/BC25427100); (4)廠商建議價格:18.8元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒15.0元 (1)同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:15.0元【A.同分組最高價藥品之80%:15.0元(18.8×80%=15.0, "安斯泰來"FEBURIC 80 MG FILM COATED TABLETS/BC25427100); B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:16.9元("中化新豐工廠"FEURI F.C. TABLETS 80MG/AC59271100)】; (2)劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒16.9元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	治療慢性痛風病人的高尿酸血症。不建議用於無症狀的高尿酸血症者。

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	生效方式/日期	給付範圍
6	AC60612100	Cymlutine Capsules 30mg	DULOXETINE (HYDROCHLORIDE) 30.000MG		永信	--	17.2	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關109年11月2日衛授食字第1096604921號核備函】。2.有收載同規格原廠藥或BA/BE學名藥，依藥品分類核價原則取最低價，暫核為每粒17.2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)：17.3元(19.3×0.9=17.3。“禮來”CYMBALTA 30MG/BC24240100)； (2) 同規格BA/BE學名藥最低價：17.2元(“瑞士”BUPRONIL CAPSULES 30MG/AC59210100)； (3) 同規格BE對照品價格：無； (4) 廠商建議價格：19.3元。3.依同分組基本價核價原則取最高價，暫核為每粒15.4元 (1) 同分組最高價藥品之80%。及同分組PIC/S GMP品項之最低價，二項方式取其低者：15.4元【A.同分組最高價藥品之80%：15.4元(19.3×80%=15.4。“禮來”CYMBALTA 30MG/BC24240100)；B.同分組PIC/S GMP品項之最低價：15.6元(“星寶”DUROTINE 30 (DULOXETINE HYDROCHLORIDE CAPSULES 30MG)/BC27614100)】； (2) 劑型別基本價：1.5元。4.綜上，依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒17.2元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	重鬱症、廣泛性焦慮症、糖尿病周邊神經痛、纖維肌痛。
7	KC01062209	Xolair Solution for injection, 150mg/mL in pre-filled syringe	OMALIZUMAB 150.000MG/ML	1.000ML	台灣諾華	--	14873	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品，依藥品分類核價原則取最低價，暫核為每支14873.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價：14873.0元(“台灣諾華”XOLAIR 150 MG POWDER AND SOLVENT FOR SOLUTION FOR INJECTION/KC00835261)； (2) 同規格BA/BE學名藥最低價：無； (3) 同規格原廠藥最低價×80%：無； (4) 廠商建議價格：14873.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價，暫核為每支11898.0元 (1) 同分組最高價藥品之80%。及同分組PIC/S GMP品項之最低價，二項方式取其低者：11898.0元【A.同分組最高價藥品之80%：11898.0元(14873.0×80%=11898.0。“台灣諾華”XOLAIR 150 MG POWDER AND SOLVENT FOR SOLUTION FOR INJECTION/KC00835261)；B.同分組PIC/S GMP品項之最低價：14873.0元(“台灣諾華”XOLAIR 150 MG POWDER AND SOLVENT FOR SOLUTION FOR INJECTION/KC00835261)】； (2) 劑型別基本價：15.0元。4.綜上，依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每支14873.0元。	110/10/01	1.過敏性氣喘附加療法: 為附加療法用於改善已接受高劑量吸入性類固醇製劑及長效乙二型作用劑(2- agonist) 治療下仍有頻繁之日間症狀或夜間覺醒且具有多次重度氣喘惡化紀錄之重度持續過敏性氣喘成人、青少年及兒童(6 歲及以上) 病人之氣喘控制。這些氣喘病人必須有經由皮膚測試或體外試驗顯示長期對空氣中過敏原呈陽性且肺功能降低(FEV1 < 80%)。僅適用於證實為IgE 媒介型之氣喘病人。2.慢性鼻竇炎併鼻息肉附加療法: 適用於對鼻腔內皮質類固醇製劑治療無法達到適當的疾病控制之慢性鼻竇炎併鼻息肉成人(18 歲以上) 病人作為附加療法。適用於病人血清IgE 濃度有相對應建議的投與劑量。3.慢性自發性蕁麻疹(Chronic Spontaneous Urticaria, CSU) 附加療法: 適用於治療對H1 抗組織胺製劑治療反應不佳之慢性自發性蕁麻疹成人及青少年(12歲及以上) 病人作為附加療法。
8	AC60603277	Petrex Lyophilized Inj. 500mg	PEMETREXED DISODIUM HEPTAHYDRATE 500.000MG	500.000MG	意欣	--	24445	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品，依藥品分類核價原則取最低價，暫核為每支24445.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價：24445.0元(“品庫”“HETERO” PEMETREXED FOR INJECTION 500MG/VIAL/BC27822277)； (2) 同規格BA/BE學名藥最低價：無； (3) 同規格原廠藥最低價×80%：24445.0元(30557.0×0.8=24445.0。“臺灣禮來”ALIMTA (PEMETREXED FOR INJECTION) 500MG/BC24084277)； (4) 廠商建議價格：30557.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價，暫核為每支24445.0元 (1) 同分組最高價藥品之80%。及同分組PIC/S GMP品項之最低價，二項方式取其低者：24445.0元【A.同分組最高價藥品之80%：24445.0元(30557.0×80%=24445.0。“臺灣禮來”ALIMTA (PEMETREXED FOR INJECTION) 500MG/BC24084277)；B.同分組PIC/S GMP品項之最低價：24445.0元(“品庫”“HETERO” PEMETREXED FOR INJECTION 500MG/VIAL/BC27822277)】； (2) 劑型別基本價：15.0元。4.綜上，依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每支24445.0元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	1.併用cisplatin是治療局部晚期或轉移性非小細胞肺癌（顯著鱗狀細胞組織型除外）之第一線治療用藥。2.單一藥物是局部晚期或轉移性非小細胞肺癌（顯著鱗狀細胞組織型除外）病人接受4個週期含鉑藥物的第一線治療後疾病並未惡化之維持療法。3.單一藥物是治療局部晚期或轉移性非小細胞肺癌（顯著鱗狀細胞組織型除外）之第二線治療用藥。4.與cisplatin併用於治療惡性肋膜間質細胞癌。

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	生效方式/日期	給付範圍
9	AC60604255	Petrex Lyophilized Inj. 100mg	PEMETREXE D DISODIUM HEPTAHYDRATE 100.000MG	100.000MG	意欣	--	5383	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每支5383.0元 (1)同規格一般學名藥最低價:5497.0元("中化裕民"PEMETREXED LYOPHILIZED POWDER FOR CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION "CYH"/BC27532255); (2)同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3)同規格原廠藥最低價×80%:5383.0元(6729.0×0.8=5383.0;"臺灣禮來"ALIMTA FOR INJECTION 100MG/BC24874255); (4)廠商建議價格:6729.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每支5383.0元 (1)同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:5383.0元【A.同分組最高價藥品之80%:5383.0元(6729.0×80%=5383.0;"臺灣禮來"ALIMTA FOR INJECTION 100MG/BC24874255);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:5497.0元("中化裕民"PEMETREXED LYOPHILIZED POWDER FOR CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION "CYH"/BC27532255)】; (2)劑型別基本價:15.0元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每支5383.0元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	1.併用cisplatin是治療局部晚期或轉移性非小細胞肺癌(顯著鱗狀細胞組織型除外)之第一線化療用藥。2.單一藥物是局部晚期或轉移性非小細胞肺癌(顯著鱗狀細胞組織型除外)病人接受4個週期含鉑藥物的第一線化療後疾病並未惡化之維持療法。3.單一藥物是治療局部晚期或轉移性非小細胞肺癌(顯著鱗狀細胞組織型除外)之第二線治療用藥。4.與cisplatin併用於治療惡性肋膜間質細胞瘤。
10	AC60617161	Reset oral Solution 1mg/mL "Kojar"	DONEPEZIL HCL 1.000MG/ML	150.000ML	國嘉幼獅三廠	--	1088	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每瓶1088.0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:1088.0元("晟德大藥廠 台北公司"LIZEPEN ORAL SOLUTION "CENTER"/AC58547161); (3)同規格原廠藥最低價×80%:無; (4)廠商建議價格:1088.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每瓶870.0元 (1)同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:870.0元【A.同分組最高價藥品之80%:870.0元(1088.0×80%=870.0;"晟德大藥廠 台北公司"LIZEPEN ORAL SOLUTION "CENTER"/AC58547161);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:1088.0元("晟德大藥廠 台北公司"LIZEPEN ORAL SOLUTION "CENTER"/AC58547161)】; (2)劑型別基本價:25.0元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每瓶1088.0元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	阿茲海默症。
11	AC60836100	Dualpress F.C. Tablets 5mg/20mg	AMLODIPINE BESYLATE (=AMLODIPINE) 5.000MG/ATORVASTATIN CALCIUM 20.000MG		生達二廠	--	12.9	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒12.9元 (1)同規格一般學名藥最低價:無; (2)同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3)同規格原廠藥最低價×80%:12.9元(16.2×0.8=12.9;"輝瑞"CADUET 5MG/20MG TABLET/BC24392100); (4)廠商建議價格:14.5元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒12.9元 (1)同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:12.9元【A.同分組最高價藥品之80%:12.9元(16.2×80%=12.9;"輝瑞"CADUET 5MG/20MG TABLET/BC24392100);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:16.2元("輝瑞"CADUET 5MG/20MG TABLET/BC24392100)】; (2)劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒12.9元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	因有高血壓和血脂異常這兩種可矯正的危險因子併存,而使心血管危險增加的患者;或因有心絞痛為表現之冠心病(CHD)併有可矯正的血脂異常危險因子,而使心血管危險增加的患者。降低冠心病高危險群的心血管事件發生率對於臨床上沒有冠心病的高血壓患者,但是至少有三個其他冠心病危險因子,包括第二型糖尿病,年級大於等於55歲,微蛋白尿或蛋白尿,吸煙,或第一等親在55歲(男性)或60歲(女性)前曾經發生冠心病事件,適用於:降低心肌梗塞的風險,降低中風的風險,降低血管再手術與心絞痛的風險。

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	生效方式/日期	給付範圍
12	BC27879100	Lenangio 5	LENALIDOMIDE 5.000MG		台灣瑞迪博士有限公司	--	1612	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒1612.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價:1632.0元("美時"LENLI CAPSULES 5MG/AC59896100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3) 同規格原廠藥最低價×80%:1612.0元(2016.0×0.8=1612.0,"賽基"REVLIMID CAPSULES 5MG/BC25217100); (4) 廠商建議價格:2016.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒1612.0元 (1) 同分組最高價藥品之80%。及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:1612.0元【A.同分組最高價藥品之80%:1612.0元(2016.0×80%=1612.0,"賽基"REVLIMID CAPSULES 5MG/BC25217100);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:1632.0元("美時"LENLI CAPSULES 5MG/AC59896100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒1612.0元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	1. Lenalidomide與dexamethasone合併使用可治療先前尚未接受過任何治療且不適合移植之多發性骨髓瘤(multiple myeloma, MM)患者。2. Lenalidomide與dexamethasone合併使用可治療先前已接受至少一種治療失敗之多發性骨髓瘤患者。
13	AC60841100	VINOBIN SOFTGEL CAPSULES 20MG	VINORELBINE TARTRATE 20.000MG		美時	--	1878	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒1878.0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%:1878.0元(2348.0×0.8=1878.0,"友華生技醫藥公司"NAVELBINE 20MG, SOFT CAPSULE/BC24269100); (4) 廠商建議價格:2348.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒1878.0元 (1) 同分組最高價藥品之80%。及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:1878.0元【A.同分組最高價藥品之80%:1878.0元(2348.0×80%=1878.0,"友華生技醫藥公司"NAVELBINE 20MG, SOFT CAPSULE/BC24269100);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:2348.0元("友華生技醫藥公司"NAVELBINE 20MG, SOFT CAPSULE/BC24269100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒1878.0元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	1.非小細胞肺癌 2.轉移性乳癌。
14	BC27878100	LENANGIO 10	LENALIDOMIDE 10.000MG		台灣瑞迪博士有限公司	--	3418	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒3418.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價:3455.0元("台灣東洋"LEAVDO CAPSULES 10MG/AC59668100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:3678.0元("美時"LENLI CAPSULES 10MG/AC59897100); (3) 同規格原廠藥最低價×80%:3418.0元(4273.0×0.8=3418.0,"賽基"REVLIMID CAPSULES 10MG/BC25216100); (4) 廠商建議價格:4273.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒3418.0元 (1) 同分組最高價藥品之80%。及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:3418.0元【A.同分組最高價藥品之80%:3418.0元(4273.0×80%=3418.0,"賽基"REVLIMID CAPSULES 10MG/BC25216100);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:3455.0元("台灣東洋"LEAVDO CAPSULES 10MG/AC59668100)】; (2) 劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒3418.0元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	1. Lenalidomide與dexamethasone合併使用可治療先前尚未接受過任何治療且不適合移植之多發性骨髓瘤(multiple myeloma, MM)患者。2. Lenalidomide與dexamethasone合併使用可治療先前已接受至少一種治療失敗之多發性骨髓瘤患者。

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	生效方式/日期	給付範圍
15	BC27877100	LENANGIO 15	LENALIDOMIDE 15.000MG		台灣瑞迪博士有限公司	--	3418	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒3418.0元 (1)同規格一般學名藥最低價:3455.0元("美時"LENLI CAPSULES 15MG/AC59898100); (2)同規格BA/BE學名藥最低價:3678.0元("台灣東洋"LEAVDO CAPSULES 15MG/AC59663100); (3)同規格原廠藥最低價×80%:3418.0元(4273.0×0.8=3418.0,"賽基"REVLIMID CAPSULES 15MG/BC25215100); (4)廠商建議價格:4273.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒3418.0元 (1)同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:3418.0元【A.同分組最高價藥品之80%:3418.0元(4273.0×80%=3418.0,"賽基"REVLIMID CAPSULES 15MG/BC25215100);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:3455.0元("美時"LENLI CAPSULES 15MG/AC59898100)】; (2)劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒3418.0元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	1. Lenalidomide與dexamethasone合併使用可治療先前尚未接受過任何治療且不適合移植之多發性骨髓瘤(multiple myeloma, MM)患者。2. Lenalidomide與dexamethasone合併使用可治療先前已接受至少一種治療失敗之多發性骨髓瘤患者。
16	BC27876100	LENANGIO 25	LENALIDOMIDE 25.000MG		台灣瑞迪博士有限公司	--	3418	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒3418.0元 (1)同規格一般學名藥最低價:3455.0元("美時"LENLI CAPSULES 25MG/AC59808100); (2)同規格BA/BE學名藥最低價:3678.0元("台灣東洋"LEAVDO CAPSULES 25MG/AC59664100); (3)同規格原廠藥最低價×80%:3418.0元(4273.0×0.8=3418.0,"賽基"REVLIMID CAPSULES 25MG/BC25214100); (4)廠商建議價格:4273.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒3418.0元 (1)同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:3418.0元【A.同分組最高價藥品之80%:3418.0元(4273.0×80%=3418.0,"賽基"REVLIMID CAPSULES 25MG/BC25214100);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:3455.0元("美時"LENLI CAPSULES 25MG/AC59808100)】; (2)劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒3418.0元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	1. Lenalidomide與dexamethasone合併使用可治療先前尚未接受過任何治療且不適合移植之多發性骨髓瘤(multiple myeloma, MM)患者。2. Lenalidomide與dexamethasone合併使用可治療先前已接受至少一種治療失敗之多發性骨髓瘤患者。
17	BC28023100	Alvoceva film-coated tablets 100mg	ERLOTINIB HYDROCHLORIDE 100.000MG		美時	--	504	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒504.0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%:504.0元(630.0×0.8=504.0,"羅氏" TARCEVA FILM-COATED TABLETS 100MG "ITALY" /BC25077100); (4)廠商建議價格:630.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒504.0元 (1)同分組最高價藥品之80%,及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:504.0元【A.同分組最高價藥品之80%:504.0元(630.0×80%=504.0,"羅氏" TARCEVA FILM-COATED TABLETS 100MG/BC26873100);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:630.0元("羅氏" TARCEVA FILM-COATED TABLETS 100MG "ITALY" /BC25077100)】; (2)劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒504.0元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	適用於具有EGFR-TK突變之局部侵犯性或轉移性之非小細胞肺癌(NSCLC)病患之第一線及維持治療。適用於先前已接受過化學治療後,但仍局部惡化或轉移之肺腺癌病患之第二線用藥。

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	生效方式/日期	給付範圍
18	BC28024100	Alvoceva film-coated tablets 150mg	ERLOTINIB HYDROCHLORIDE 150.000MG		美時	--	619	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒619.0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%:619.0元(774.0×0.8=619.0,“羅氏”TARCEVA FILM-COATED TABLETS 150MG “ITALY” /BC25071100); (4)廠商建議價格:774.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒619.0元 (1)同分組最高價藥品之80%:及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:619.0元【A.同分組最高價藥品之80%:619.0元(774.0×80%=619.0,“羅氏”TARCEVA FILM-COATED TABLETS 150MG “ITALY” /BC25071100);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:774.0元(“羅氏”TARCEVA FILM-COATED TABLETS 150MG “ITALY” /BC25071100)】; (2)劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒619.0元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	適用於具有EGFR-TK突變之局部侵犯性或轉移性之非小細胞肺癌(NSCLC)病患之第一線及維持治療。適用於先前已接受過化學治療後,但仍局部惡化或轉移之肺腺癌病患之第二線用藥。
19	BC28043100	GEFITINIB SANDOZ FILM-COATED TABLETS 250MG	GEFITINIB 250.000MG		台灣諾華	--	640	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.有收載同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒640.0元 (1)同規格一般學名藥最低價:800.0元(“美時”VEIASU FILM-COATED TABLETS 250MG/AC60182100); (2)同規格BA/BE學名藥最低價:720.0元(“杏輝”GEFISSA FILM COATED TABLETS 250MG/AC60414100); (3)同規格原廠藥最低價×80%:640.0元(800.0×0.8=640.0,“臺灣阿斯特捷利康”IRESSA FILM-COATED TABLETS 250MG/BC23808100); (4)廠商建議價格:800.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒640.0元 (1)同分組最高價藥品之80%:及同分組PIC/S GMP品項之最低價,二項方式取其低者:640.0元【A.同分組最高價藥品之80%:640.0元(800.0×80%=640.0,“美時”VEIASU FILM-COATED TABLETS 250MG/AC60182100);B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:720.0元(“杏輝”GEFISSA FILM COATED TABLETS 250MG/AC60414100)】; (2)劑型別基本價:1.5元。4.綜上,依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每粒640.0元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	Gefitinib適用於先前已接受過化學治療後,但仍局部惡化或轉移之肺腺癌病患之第二線用藥。Gefitinib適用於具有EGFR-TK突變之局部侵犯性或轉移性之非小細胞肺癌(NSCLC)病患之第一線治療。
20	X000211100	HYDREA CAPSULES 500MG	HYDROXYUREA 500.000MG		必治妥	--	15.2	1.本藥品屬專案進口藥品,原已收載同成分、同含量、同劑型同製造廠HYDREA CAPSULES 500MG藥品,因國外製造廠變更膠囊殼色素而缺藥,經衛生福利部食品藥物管理署同意專案進口,為保障病患用藥需要,同意納入給付。2.本藥品支付價依原核有許可證藥品HYDREA CAPSULES 500MG(健保代碼:BC23135100)之藥價,暫予支付每粒15.2元,於110年5月1日生效,並於111年5月1日停止給付。	110/05/01	1.治療慢性骨髓性白血病(治療前期與安寧療護)。2.治療復發、轉移或不可開刀之卵巢癌。3.與輻射線治療併用於除唇外之原發性頭及頸鱗狀細胞癌之局部控制。
21	X000212216	FERONSURE, RECOMBINANT HUMAN INTERFERON ALFA-2A 3 MIU	INTERFERON ALPHA- 2A 6.000MIU/ML	3.000MIU	喜美德	--	728	1.本藥品屬專案進口藥品,原已收載同成分、同含量、同劑型ROFERON-A (SOLUTION FOR INJECTION)藥品,因公告註銷藥物許可證而缺藥,經衛生福利部食品藥物管理署同意專案進口,為保障病患用藥需要,同意納入給付。2.本藥品支付價依參考成本價728元之藥價,暫予支付每支為728元,又本案品屬短缺藥物且具醫療急迫性,故依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第6條第3款規定,同意於110年6月1日生效,並於111年6月1日停止給付。	110/06/01	卡波西氏肉瘤、多毛狀細胞白血球過多病、對活性慢性B型肝炎可能有效、慢性骨髓白血病、皮膚T細胞淋巴瘤、慢性C型肝炎、腎細胞癌、非何杰金氏淋巴瘤、尖頭濕疣。
22	X000213248	ALKERAN INJECTION MELPHALAN 50MG	MELPHALAN 50.000MG	50.000MG	安沛	--	1961	1.本藥品屬專案進口藥品,原已收載同成分、同含量、同劑型不同製造廠ALKERAN INJECTION藥品,因生產供應問題而致供應短缺,經衛生福利部食品藥物管理署同意專案進口,為保障病患用藥需要,同意納入給付。2.本藥品支付價依原核有許可證藥品ALKERAN INJECTION(健保代碼:BC21073248)之藥價,暫予支付每支1961元,於110年7月1日生效,並於111年7月1日停止給付。	110/07/01	局部惡性黑色素瘤、軟組織肉瘤、多發性骨髓瘤、卵巢癌、神經母細胞瘤。

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	生效方式/日期	給付範圍
23	X000214545	SII-ONCO-BCG CONTAINING 1-19.2X10 ⁸ CFU(BACILLUS CALMETTE-GUERIN)40MG	Bacillus Calmette-Guerin 40.000MG	40.000MG	喜美德	--	1517	1.本藥品屬專案進口藥品，因醫療院所少量備用醫療需要，經衛生福利部食品藥物管理署同意專案進口，為保障病患用藥需要，同意納入給付。2.依原專案進口藥品ONCOTICE (CONTAINING 2-8X10 ⁸ CFU TICE BCG)(健保代碼:X000116248，每支4,552元)每次使用1支，本藥品每次使用3支，核算本藥品之暫予支付價格為每支1,517元(4,552元/支×1支/次÷3支/次=1,517元)。3.本藥品於110年8月1日生效，並於111年8月1日停止給付。	110/08/01	治療及預防膀胱原發或復發性原位癌或經尿道切除後之表淺性乳頭癌 (T A及 T 1)
24	BC27780209	AMINOMIX PERIPHERAL SOLUTION FOR INFUSION	3.5% AMINO ACIDS + DEXTROSE + ELECTROLYTE	1000 ML	台灣費森尤斯卡比股份有限公司	--	342	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.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品。4.未收載同規格藥品，依已收載藥品之分類分組(3.0% AMINO ACIDS+DEXTROSE+ELECTROLYTE SOLUTION FOR INFUSION,注射劑,3.00%,1000.00 ML)，健保支付價為321元及(4%AMINO ACIDS+DEXTROSE+ELECTROLYTE SOLUTION FOR INFUSION,注射劑,4%,1000.00 ML)，健保支付價為364元，本品項依以上2分類分組取其價位中間值為342元(321+364)/2=342元，故暫予支付每袋(混合後)為342元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	靜脈營養輸注，適用於無法或禁止由口腔進食或經腸道獲取足夠胺基酸、電解質及葡萄糖營養之成年病人。
25	AC379451GA	CIMETIN F.C. TABLETS 400MG (CIMETIDINE) "JOHNSON"(鋁箔/膠箔)	CIMETIDINE 400.000MG		強生	--	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。	110/10/01	胃潰瘍，十二指腸潰瘍，消化性食道炎，上胃腸道糜爛或潰瘍引起之出血，再發性潰瘍，孔性潰瘍，膽囊纖維變性併發有胰臟功能不全時之補助療法。
26	AC60830100	JAWELL TABLETS "KOJAR"	OXETHAZAINE 5.000MG/M AGNESIUM ALUMINOM ETASILICATE		國嘉幼獅三廠	--	1.5	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	110/10/01	急性胃炎、食道炎及其伴隨之胃痛、噁心、嘔吐、十二指腸潰瘍、過敏性大腸症。
27	AC25377100	TIOPRONIN S.C. TABLETS 100MG "H.S."	TIOPRONIN 100.000MG		黃氏	--	4.39	1.屬學名藥。2.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4.39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4.39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。3.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	肝臟疾患 (肝炎、肝硬化) 蕁麻疹、濕疹、皮膚炎、尋常性痤瘡、消除疲勞
28	AC263301G0	TRANEXAM TABLETS 250MG (TRANEXAMIC ACID)(鋁箔/膠箔)	TRANEXAMIC ACID 250.000MG		強生	--	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。	110/10/01	全身及局部出血或出血性疾病。
29	AC38810100	MEBAL CAPSULES 0.5MG ""H.S"" (MECOBALAMIN)"	MECOBALAMIN 500.000MCG		黃氏	--	1.58	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1.58元。	110/10/01	末梢性神經障礙
30	AC388101G0	MEBAL CAPSULES 0.5MG ""H.S"" (MECOBALAMIN)(鋁箔/膠箔)	MECOBALAMIN 500.000MCG		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。	110/10/01	末梢性神經障礙

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	生效方式/日期	給付範圍
31	AC60139321	Mupirocin Ointment "H.S."	MUPIROCIN 20.000MG/G M	5.000GM	黃氏	--	64	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64元。3.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	金黃色葡萄球菌、葡萄球菌、鏈球菌所引起之皮膚感染症。
32	AC60139335	Mupirocin Ointment "H.S."	MUPIROCIN 20.000MG/G M	15.000GM	黃氏	--	124	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124元。3.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	金黃色葡萄球菌、葡萄球菌、鏈球菌所引起之皮膚感染症
33	AC60535335	Shinny gel 0.1% "T.F."	ADAPALENE 1.000MG/G M	15.000GM	大豐	--	72	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72元。3.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	治療尋常性痤瘡。
34	AC44084343	CLINGENE-T GEL 10MG/GM "PATRON"	CLINDAMYCIN (PHOSPHATE) 10.000MG/G M	30.000GM	派頓	--	186	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186元。3.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	尋常性痤瘡。
35	AC32267500	CLOTRIMAZOLE VAG. TAB. (CLOTRIMAZOLE) "PANBIOTIC"	CLOTRIMAZOLE 500.000MG		汎生	--	13.4	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，暫予支付每錠為13.4元。3.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	由黴菌(數念珠球菌毛滴蟲屬)所引起之白帶、陰道炎
36	AC27055100	CURRENT TABLETS "H.S."	NORETHINDRONE ACETATE 10.000MG/E STRADIOL ETHINYL (=ETHINYLO ESTRADIOL)		黃氏	--	2.01	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2.01元。3.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	續發性無月經、妊娠早期診斷、機能性子宮出血、月經週期之延長及縮短
37	AC375911G0	"WENISU TABLETS 5MG (NORETHISTERONE) "H.S."(鋁箔/鋁箔)	NORETHINDRONE 5.000MG		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。	110/10/01	停經、月經週期異常、卵巢機能不全症、黃體機能不全引起之不孕症、機能性子宮出血、月經週期之變更、子宮內膜異位。
38	AC60544209	Progesterone Injection 50mg/ml "T.F."	PROGESTERONE 50.000MG/ML	1.000ML	大豐	--	15	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15元。3.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	無月經、機能性子宮出血、迫切性流產、習慣性流產、月經困難、黃體機能不全所致之不孕症。
39	AC60828100	Meyuan "Y.C."	METHYLPREDNISOLONE 16.000MG		元宙	--	3.51	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3.51元。3.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	風濕性熱、風濕樣關節炎及過敏性症狀

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	生效方式/日期	給付範圍
40	NC05014100	PREDNISOLONE 5MG TABLETS "WELCAN"	PREDNISOLONE 5.000MG		衛肯	--	1.5	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	110/10/01	腎上腺皮質機能不全所引起之疾病、風濕性疾病
41	NC050141G0	PREDNISOLONE 5MG TABLETS "WELCAN"(鋁箔/膠箔)	PREDNISOLONE 5.000MG		衛肯	--	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。	110/10/01	腎上腺皮質機能不全所引起之疾病、風濕性疾病
42	AC102291G0	THIMAZOL TABLETS "SHUNHWA"(鋁箔/膠箔)	METHIMAZOLE 5.000MG		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。	110/10/01	甲狀腺機能亢進、甲狀腺手術前後
43	AC60590265	Moflogen infusion solution 400mg/250ml	MOXIFLOXACIN 1.600MG/ML	250.000ML	瑞士	--	660	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660元。3.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	用於治療成人(十八歲以上)感受性細菌引起的感染症，包括：上呼吸道及下呼吸道感染(急性鼻竇炎、慢性支氣管的急性惡化、社區性肺炎)、皮膚和軟組織的感染、複雜腹腔內感染(包括多種細菌感染症)。
44	AC25715100	ACTIZYME TABLETS 30MG"PANBIOTIC"(ALUMINUM/PLASTIC)	LYSOZYME (CHLORIDE) 30.000MG		汎生	--	1.5	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	110/10/01	慢性副鼻腔炎、呼吸器官疾患伴隨之嗜出困難、以及齒科、泌尿科小手術進行中或手術後之出血
45	AC60839100	NIMED TABLETS 100MG "S.C."	NIMESULIDE 100.000MG		十全	--	2.23	1.本品項藥物許可證由舊證「衛署藥製字第044022號」換證，屬學名藥。2.依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第二十二條於舊證註銷日(110年4月9日經食藥署公告註銷)三個月以內提出建議者：得延用舊證藥品之價格，暫予支付每粒為2.23元。3.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	急性疼痛之緩解。
46	AC60618100	Mecaxin Tablets 500mg	METHOCARBAMOL 500.000MG		優良	--	1.5	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	110/10/01	肌肉攣縮症狀、肩痛斜頸、肌肉痙攣。
47	AC37661100	TENSIONLEX TABLETS 100MG (ORHENADRINE CITRATE) "PANBIOTIC"	ORPHENADRINE CITRATE 100.000MG		汎生	--	2.82	1.屬學名藥。2.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2.82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2.82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。3.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	骨骼肌鬆弛劑。
48	AC23041100	ALLOPURINOL TABLETS "PANBIOTIC"	ALLOPURINOL 100.000MG		汎生	--	1.5	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	110/10/01	痛風症、痛風性關節炎、尿酸結石、癌症或經化學治療產生之高尿酸血症。
49	AC37704100	QUIT ANALGESIC TABLET	ACETAMINOPHEN (=PARACETAMOL) 300.000MG/ CODEINE PHOSPHATE		壽元	--	1.5	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	110/10/01	緩解感冒之各種症狀(咳嗽、咽喉痛、發燒、頭痛、關節痛、肌肉痛)
50	AC42869100	FLUNEPAN TABLETS 1MG "PANBIOTIC" (FLUNITRAZEPAM)	FLUNITRAZEPAM 1.000MG		汎生	--	1.51	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1.51元。3.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	失眠。

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	生效方式/日期	給付範圍
51	AC428691G0	"FLUNEPAN TABLETS 1MG (FLUNITRAZEPAM) "PANBIOTIC"(銘)	FLUNITRAZEPAM 1.000MG		汎生	--	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。	110/10/01	失眠。
52	AC20782209	PANDOL INJECTION (HALOPERIDOL) "PANBIOTIC"	HALOPERIDOL 5.000MG/ML	1.000ML	汎生	--	22.5	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每支為22.5元。3.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	躁病、精神病狀態、噁心、嘔吐、攻擊性與破壞性之行為障礙、舞蹈病
53	AC20782212	PANDOL INJECTION (HALOPERIDOL) "PANBIOTIC"	HALOPERIDOL 5.000MG/ML	2.000ML	汎生	--	32.4	1.本品項之藥品分類:一般學名藥。2.未收載同規格藥品，依藥品分類核價原則取最低價，暫核為每支32.4元 (1) 一般學名藥最低價高低規格換算之最低價：40.5元【A.低規格換算：40.5元(22.5×10÷5×0.9=40.5，"瑞士"BININ-U INJECTION (HALOPERIDOL)/AC22272209)；B.高規格換算：無； (2) BA/BE學名藥最低價高低規格換算之最低價：無； (3) 原廠藥最低價高低規格換算之最低價×80%：32.4元(40.5×0.8=32.4)，【A.低規格換算：40.5元(22.5×10÷5×0.9=40.5，"嬌生公司"HALDOL INJECTION/BC19338209)；B.高規格換算：無； (4) 原廠國際藥價中位數：無； (5) 廠商建議價格：45元。3.依同分組基本價核價原則取最高價，暫核為每支15.0元 (1) 同分組最高價藥品之80%，及同分組PIC/S GMP品項之最低價，二項方式取其低者：0.0元【A.同分組最高價藥品之80%：無；B.同分組PIC/S GMP品項之最低價：無】； (2) 劑型別基本價：15.0元。4.綜上，依說明2及3暫核藥價之最高價格暫予支付每支32.4元。5.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	躁病、精神病狀態、噁心、嘔吐、攻擊性與破壞性之行為障礙、舞蹈病
54	AC251181G0	NEUROPAM TABLETS 2MG (LORAZEPAM) "PANBIOTIC"(銘)	LORAZEPAM 2.000MG		汎生	--	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。	110/10/01	焦慮狀態。
55	AC32287100	SENIDOL TAB. 25MG (DIPHENIDOL) "PANBIOTIC"	DIPHENIDOL HCL 25.000MG		汎生	--	1.5	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	110/10/01	內耳障害所引起之眩暈(包括腦血管障礙及頭頸部外傷後遺症之眩暈)、美尼艾氏症候群
56	AC25195100	DYPHACOL TABLETS	GUAIACOL GLYCERYL ETHER (=GUAIFENESIN) 200.000MG/DYPHYLLINE(=DIHYDROXYPROPYL-THEOPHYLLINE)		汎生	--	1.5	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每粒為1.5元。	110/10/01	急性支氣管氣喘、支氣管痙攣及其伴隨慢性支氣管炎、肺氣腫等症之緩解

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	生效方式/日期	給付範圍
57	BC28036157	SIRDUPLA 25 MICROGRAM/125 MICROGRAM, PER METERED DOSE PRESSURISED INHALATION, SUSPENSION	FLUTICASON E PROPIONAT E 125.000MCG /DOSE/SALM ETEROL (XINAFOATE) 25.000MCG/DOSE	120.000DOSE	邁蘭	--	820	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每瓶為820元。3.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	Seretide 適用於可逆性呼吸道阻塞疾病 (ROAD) 之常規治療，包括適合使用支氣管擴張劑及皮質類固醇組合療法的兒童與成人。這可能包括：正在使用長效乙型作用劑(B-agonist)及吸入型皮質類固醇之有效維持劑量的患者。正在接受吸入型皮質類固醇療法，而仍有症狀之患者。接受支氣管擴張之常規治療，而需要吸入型皮質類固醇之患者。SERETIDE 適用於嚴重慢性阻塞性肺部疾病 (FEV1 < 50% 預期值, FEV1/FVC < < 70%) 之維持治療, 包括慢性支氣管炎和肺氣腫。
58	BC28035157	SIRDUPLA 25 MICROGRAM/250 MICROGRAM, PER METERED DOSE PRESSURISED INHALATION, SUSPENSION	FLUTICASON E PROPIONAT E 250.000MCG /DOSE/SALM ETEROL (XINAFOATE) 25.000MCG/DOSE	120.000DOSE	邁蘭	--	1090	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每瓶為1090元。3.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	SERETIDE 適用於可逆性呼吸道阻塞疾病 (ROAD) 之常規治療，包括適合使用支氣管擴張劑及皮質類固醇組合療法的患有氣喘的兒童與成人。這可能包括：正在使用長效乙型作用劑 (β-AGONIST) 及吸入型皮質類固醇之有效維持劑量的患者。正在接受吸入型皮質類固醇療法，而仍有症狀之患者。接受支氣管擴張劑之常規治療，而需要吸入型皮質類固醇之患者。SERETIDE 適用於嚴重慢性阻塞性肺部疾病 (FEV1 < 50% 預期值，FEV1/FVC < 70%) 之維持治療，包括慢性支氣管炎和肺氣腫。
59	BC28016414	LATANOPROST Ophthalmic Solution 0.005% "KYORIN"	LATANOPROST 50.000MCG/ML	2.500ML	光亨	--	452	1.屬學名藥。2.與本品項同成分、同劑型之品項，第一個列入健保收載品項為已超過十五年之第三大類藥品，於藥價調整後核定為同一支付價，故本品項依同分組分類支付價，暫予支付每瓶為452元。3.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	六歲以上兒童與成人之青光眼、高眼壓。
60	KC01132255	IXIFI POWDER FOR CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	Infliximab 100.000MG	100 MG	美商惠氏	--	9089	1.本品項之藥品分類:生物相似性藥品。2.依生物相似性藥品之核價方式，取下列條件之最低價，暫核為每支9,089元 (1)本標準已收載原開發廠藥品支付價×85%：9,089元(10,694×85%=9,089，"台田"REMICADE POWDER FOR CONCENTRATE FOR SOLUTION/KC00980255)；(2)原開發廠藥品在十國藥價中位數×85%：16,801元(19,767×85%=16,801"台田"REMICADE POWDER FOR CONCENTRATE FOR SOLUTION)；(3)該藥品在十國藥價中位數×85%：12,184元(14,335×85%=12,184)；(4)已收載生物相似性藥品之最低價：9,512元("賽特瑞恩"REMSIMA/KC01035255)；(5)廠商建議價格：9,089元。3.綜上，依說明2暫予支付每支9,089元。4.本案暫予支付價格須與核價參考品之110年藥價調整結果連動調整。	110/10/01	1.克隆氏症：適用於對傳統治療無效之成人中度至重度活動性克隆氏症，可減輕症狀與徵兆及誘導與維持臨床緩解；適用於對傳統治療（包含抗生素、引流與免疫抑制劑）反應不佳之成人活動性管性克隆氏症。2.小兒克隆氏症：適用於對皮質類固醇及免疫調節劑 (immunomodulators) 反應不佳之小兒（6-17歲）中度至重度活動性克隆氏症，可減輕症狀與徵兆及誘導與維持臨床緩解。3.潰瘍性結腸炎：適用於對皮質類固醇和6-mercaptopurine (6-MP) 或azathioprine (AZA) 等傳統治療無效、無法耐受或有醫療禁忌之中度至重度活動性潰瘍性結腸炎成人病人。4.小兒潰瘍性結腸炎：適用於對皮質類固醇和6-mercaptopurine (6-MP) 或azathioprine (AZA) 等傳統治療無效、無法耐受或有醫療禁忌之中度至重度活動性潰瘍性結腸炎小兒（6-17歲）病人。5.類風濕性關節炎：與methotrexate併用，減緩中度到重度活動性疾病病人的徵兆及症狀，抑制結構性損傷的惡化，經HAQ-DI量表評估，可改善日常生活功能。6.僵直性脊椎炎：減緩活動性疾病病人的徵兆及症狀。