

全民健康保險新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
1	X000317155	AMOXICILLIN SANDOZ AMOXICILLIN TRIHYDRATE 250MG/5ML POWDER FOR ORAL SUSPENSION	AMOXICILLIN (TRIHYDRATE) 50MG/ML	100ML	山德士	--	189	1.本藥品屬專案進口藥品，原已收載同成分、同含量、同劑型AMOLIN POWDER FOR ORAL SUSPENSION 50MG/ML (AMOXICILLIN)藥品，因停產而缺藥，經衛生福利部食品藥物管理署同意專案進口，為保障病患用藥需要，同意納入給付。2.本藥品支付價依議價因山德士公司同意以健保支付價每瓶189元供貨，暫予支付每瓶189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113年6月26日生效，並於114年6月26日停止給付。	113/06/26
2	X000318155	MAXAMOX AMOXICILLIN TRIHYDRATE 500MG/5ML POWDER FOR ORAL SUSPENSION	AMOXICILLIN (TRIHYDRATE) 100MG/ML	100ML	山德士	--	290	1.本藥品屬專案進口藥品，原已收載同成分、同含量、同劑型AMOLIN POWDER FOR ORAL SUSPENSION 50MG/ML (AMOXICILLIN)藥品，因停產而缺藥，經衛生福利部食品藥物管理署同意專案進口，為保障病患用藥需要，同意納入給付。2.本藥品支付價依議價因山德士公司同意以健保支付價每瓶290元供貨，暫予支付每瓶290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113年6月26日生效，並於114年6月26日停止給付。	113/06/26
3	X000316277	STERILE AMPICILLIN SODIUM 500MG	AMPICILLIN (SODIUM) 500MG	500MG	勵達生技	--	25	1.本藥品屬專案進口藥品，原已收載同成分、同含量、同劑型AMPOLIN INJECTION 500MG藥品因藥廠GMP相關問題導致缺藥，經衛生福利部同意專案進口，為保障病患用藥需要，同意納入給付。2.本藥品支付價依同分組原核有許可證藥品AMPOLIN INJECTION 500MG(健保代碼:AC01853277)之藥價，暫予支付每支25元，於113年6月26日生效，並於114年6月0日取消給付。	113/06/26
4	X000315221	BENZYL PENICILLIN(PENICILLIN G)注射劑型	PENICILLIN G SODIUM 5MU	5MU	勵達生技	--	159	1.本藥品屬專案進口藥品，原已收載同成分、不同含量、同劑型PENICILLIN G SODIUM INJECTION "Y.F."藥品，因藥廠GMP相關問題，在改善完成前不得製造，無法確定恢復供應時程，經衛生福利部同意專案進口，為保障病患用藥需要，同意納入給付。2.本藥品支付價以目前已收載核有許可證藥品PENICILLIN G SODIUM INJECTION "Y.F." (健保代碼: AC15845216，每支106元)為核價參考品，以低規格換算之藥價，暫予支付每支159元(106x5÷3x0.9=159)，於113年7月1日生效，並於114年7月1日停止給付。	113/07/01
5	X000319277	FLOLAN EPOPROSTENOL SODIUM 500 MICROGRAMS POWDER FOR INJECTION	EPOPROSTENOL 500MCG	500MCG	荷商葛蘭素史克	--	650	1.本藥品屬專案進口藥品，原已收載同成分、不同含量、同劑型FLOLAN INJECTION 0.5MG藥品，目前藥品短缺，經衛生福利部同意專案進口，為保障病患用藥需要，同意納入給付。2.本藥品支付價依已收載核有許可證藥品FLOLAN INJECTION 0.5MG(健保代碼:VC00017277)之藥價，暫予支付每支650元，於113年7月4日生效，並於114年7月4日停止給付。	113/07/04

全民健康保險新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
6	X000321277	FLOLAN FOR INJECTION	EPOPROSTENOL 500MCG	500MCG	荷商葛蘭素史克	--	650	1.本藥品屬專案進口藥品，原已收載同成分、同含量、同劑型FLOLAN INJECTION 0.5MG藥品因廠商停產導致缺藥，經衛生福利部同意專案進口，為保障病患用藥需要，同意納入給付。2.本藥品支付價依同分組原核有許可證藥品FLOLAN INJECTION 0.5MG(健保代碼:VC00017277)之藥價，暫予支付每支650元，於113年7月12日生效，並於114年7月12日取消給付。	113/07/12
7	X000320277	STERILE AMPICILLIN SODIUM 500MG	AMPICILLIN (SODIUM) 500MG	500MG	勵達生技	--	25	1.本藥品屬專案進口藥品，原已收載同成分、同含量、同劑型AMPOLIN INJECTION 500MG藥品因藥廠GMP相關問題導致缺藥，經衛生福利部同意專案進口，為保障病患用藥需要，同意納入給付。2.本藥品支付價依同分組原核有許可證藥品AMPOLIN INJECTION 500MG(健保代碼:AC01853277)之藥價，暫予支付每支25元，於113年7月20日生效，並於114年7月20日取消給付。	113/07/20
8	AC61795100	PISTATIN F.C. TABLETS 2MG	PITAVASTATIN CALCIUM 2 MG		永茂藥業	--	10.1	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關 110 年 12 月 14 日FDA藥字第 1101498053 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10.1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)：10.7元(11.9×0.9=10.7，"台田"LIVALO TABLETS 2MG/BC25350100)； (2) 同規格BA/BE學名藥最低價：10.1元("瑩碩生技醫藥股份有限公司"PITANXO F.C. TABLETS 2MG/AC59193100)； (3) 同規格BE對照品價格：11.9元("台田"LIVALO TABLETS 2MG/BC25350100)； (4) 廠商建議價格：11.9元。3.依同分組基本價核價原則取最高價，暫核為每粒9.5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：9.5元【A.同分組最高價藥品之80%：9.5元(11.9×80%=9.5，"台田"LIVALO OD TABLETS 2MG/BC27002100)；B.同分組PIC/S GMP品項之最低價：10.1元("瑩碩生技醫藥股份有限公司"PITANXO F.C. TABLETS 2MG/AC59193100)】； (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10.1元。	113/10/01

全民健康保險新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
9	AC61843100	SILIFLO FILM-COATED TABLETS 8MG	SILODOSIN 8MG		生達二廠	--	9.9	1.本品項之藥品分類:BA/BE學名藥【主管機關113年6月14日FDA藥字第1130606959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9.9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)：9.9元(11.0×0.9=9.9·"健喬信元"URIEF F.C. TABLETS 8 MG/AC58393100)； (2) 同規格BA/BE學名藥最低價：9.9元("中化新豐工廠"ULODOXIN F.C.TABLETS 8 MG/AC61808100)； (3) 同規格BE對照品價格：11.0元("健喬信元"URIEF F.C. TABLETS 8 MG/AC58393100)； (4) 廠商建議價格：11.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價，暫核支付價為每粒8.8元 (1) 同分組最高價藥品之80%，及同分組PIC/S GMP品項之最低價，二項方式取其低者：8.8元【A.同分組最高價藥品之80%：8.8元(11.0×80%=8.8·"健喬信元"URIEF F.C. TABLETS 8 MG/AC58393100)；B.同分組PIC/S GMP品項之最低價：9.9元("中化新豐工廠"ULODOXIN F.C.TABLETS 8 MG/AC61808100)】； (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9.9元。	113/10/01
10	AC46247255	MIDATIN INJECTION 1MG/ML "N.K."	MIDAZOLAM 1MG/ML	100 ML	南光	--	322	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322.0元 (1) 一般學名藥最低價高低規格換算之最低價：322.0元【A.低規格換算：322.0元(179×100÷50×0.9=322.2·"南光" MIDATIN INJECTION 1MG/ML "N.K."/ AC46247248)；B.無高規格一般學名藥】； (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%：無；(4) 原廠國際藥價中位數：無；(5) 廠商建議價格：675.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價，暫核支付價為每支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322.0元。	113/10/01

全民健康保險新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
11	VC00074238	Remodulin Injection for infusion 10mg/ml	TREPROSTINIL 10 MG/ML	20 ML	科懋生物科技	--	323312	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323312.0元 (1) 一般學名藥最低價高低規格換算之最低價:323312.0元【A.低規格換算:323312.0元(179618.0×200÷100×0.9=323312.0, "科懋生物科技"REMOTULIN INJECTION FOR INFUSION 5.0MG/ML/VC00073238); B.無高規格一般學名藥】; (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:無; (4) 原廠國際藥價中位數:440682.0元; (5) 廠商建議價格:399150.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核支付價為每支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: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】; (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323312.0元。	113/10/01
12	VC00072238	Remodulin Injection for infusion 2.5mg/ml	TREPROSTINIL 2.500MG/ML	20 ML	科懋生物科技	--	89808	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89808.0元 (1) 一般學名藥最低價高低規格換算之最低價:89808.0元【A.低規格換算:89808.0元(39915.0×50÷20×0.9=89808.0, "科懋生物科技"REMOTULIN INJECTION FOR INFUSION 1MG/ML/VC00071238); B.高規格換算:99787.0元(179618.0×50÷100÷0.9=99787.0, "科懋生物科技"REMOTULIN INJECTION FOR INFUSION 5.0MG/ML/VC00073238)】; (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:無; (4) 原廠國際藥價中位數:111010.0元; (5) 廠商建議價格:99787.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核支付價為每支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: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】; (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89808.0元。	113/10/01

全民健康保險新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
13	BC2862 2277	DAPTOCIN INJECTION 500MG(DAPTOM YCIN)	DAPTOMYCIN 500 MG	500 MG	佑立康	--	2378	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2378.0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%:2378.0元(2973.0×0.8=2378.0, "臺灣東洋"Cubicin Injection/BC24565277); (4) 廠商建議價格:2973.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核支付價為每支2378.0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:2378.0元【A.同分組最高價藥品之80%:2378.0元(2973.0×80%=2378.0, "臺灣東洋"Cubicin Injection/BC24565277); B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:2973.0元("臺灣東洋"Cubicin Injection/BC24565277)】; (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2378.0元。	113/10/01
14	BC2868 6100	LACASA 100 (LACOSAMIDE TABLETS PH.EUR. 100MG)	LACOSAMIDE 100 MG		毅有生技	--	40	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40.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價:41.6元("凱沛爾"COMIDE 100 (LACOSAMIDE TABLETS 100MG)/BC28506100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3) 同規格原廠藥最低價×80%:40.0元(50.0×0.8=40.0, "優時比"VIMPAT 100MG FILM-COATED TABLETS/BC26285100); (4) 廠商建議價格:50.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒40.0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:40.0元【A.同分組最高價藥品之80%:40.0元(50.0×80%=40.0, "優時比"VIMPAT 100MG FILM-COATED TABLETS/BC26285100); B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:41.6元("凱沛爾"COMIDE 100 (LACOSAMIDE TABLETS 100MG)/BC28506100)】; (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40.0元。	113/10/01

全民健康保險新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
15	BC2868 9100	LACASA 200 (LACOSAMIDE TABLETS PH.EUR. 200MG)	LACOSAMIDE 200 MG		毅有生技	--	73	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73.0元 (1) 同規格一般學名藥最低價:76.0元("凱沛爾"COMIDE 200 (LACOSAMIDE TABLETS 200 MG)/BC28529100); (2) 同規格BA/BE學名藥最低價:無; (3) 同規格原廠藥最低價×80%:73.0元(92.0×0.8=73.0, "優時比"Vimpat 200mg film-coated tablets/BC26287100); (4) 廠商建議價格:92.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核支付價為每粒73.0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:73.0元【A.同分組最高價藥品之80%:73.0元(92.0×80%=73.0, "優時比"Vimpat 200mg film-coated tablets/BC26287100); B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:76.0元("凱沛爾"COMIDE 200 (LACOSAMIDE TABLETS 200 MG)/BC28529100)】; (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73.0元。	113/10/01
16	BC2865 1100	ZEJULA TABLETS 100MG	NIRAPARIB TOSYLATE MONOHYDRAT E 159.300MG		臺灣武田	--	2459	1.本品項之藥品分類:原開發廠藥品。2.有收載具同成分劑型原廠,有同規格藥品,依藥品分類核價原則取最低價,暫核為每粒2459.0元 (1) 同規格原廠藥最低價:2459.0元("臺灣武田"ZEJULA CAPSULES/BC27764100); (2) 本品項國際藥價中位數:2487.0元; (3) 廠商建議價格:2459.0元。3.依同分組基本價核價原則取最高價,暫核為每粒1967.0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:1967.0元【A.同分組最高價藥品之80%:1967.0元(2459.0×80%=1967.0, "臺灣武田"ZEJULA CAPSULES/BC27764100); B.同分組PIC/S GMP品項之最低價:2459.0元("臺灣武田"ZEJULA CAPSULES/BC27764100)】; (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2459.0元。	113/10/01

全民健康保險新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
17	X00032 2277	SALINA FISIOLÓGICA GRIFOLS 0,9% SOLUCION PARA PERFUSION CLORURO DE SODIO (0.9% SODIUM CHLORIDE INJECTION, USP)	SODIUM CHLORIDE 9MG/ML	500ML	橫山	--	63	1.依全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議第68次(113年5月)臨時會議紀錄辦理。 2.本藥品屬專案進口藥品，因國內製造廠供應問題導致短缺，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。 3.健保支付價為每袋63元，保險醫事服務機構申報25元，補付保險醫事服務機構購藥新增成本差額38元。 4.本案品屬短缺藥物且具醫療急迫性，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113年8月8日生效，並於113年11月1日取消支付。	113/08/08
18	AC4564 61G0	DEGLU TABLETS 50MG "LOTUS"(鋁箔)	ACARBOSE 50 MG		美時	--	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。	113/10/01
19	X00032 3209	CHOONG WAE NORMAL SALINE INJECTION 1000ML	SODIUM CHLORIDE 9MG/ML	500ML	橫山	--	65	1.依全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議第68次(113年5月)臨時會議紀錄辦理。 2.本藥品屬專案進口藥品，因國內製造廠供應問題導致短缺，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。 3.健保支付價為每袋65元，保險醫事服務機構申報35元，補付保險醫事服務機構購藥新增成本差額30元。 4.本案品屬短缺藥物且具醫療急迫性，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113年8月8日生效，並於113年11月1日取消支付。	113/08/08
20	AC4767 11G0	GLUBOSE TABLET 50MG (鋁箔)	ACARBOSE 50 MG		瑞安	--	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。	113/10/01
21	AC6157 31G0	EULIDAN F.C. TABLETS 50 MG(鋁箔)	NICAMETATE CITRATE 50 MG		豐秀	--	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。	113/10/01

全民健康保險新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
22	AC6183 91G0	B1612 CAPSULES "Y.C."(鋁箔)	THIAMINE MONONITRAT E 50 MG/PYRIDOXI NE HCL 50 MG/CYANOCO BALAMIN (=VIT B12) 500 MCG		元宙	--	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。	113/10/01
23	AC6157 3100	EULIDAN F.C. TABLETS 50 MG	NICAMETATE CITRATE 50 MG		豐秀	--	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。	113/10/01
24	AC6183 9100	B1612 CAPSULES "Y.C."	THIAMINE MONONITRAT E 50 MG/PYRIDOXI NE HCL 50 MG/CYANOCO BALAMIN (=VIT B12) 500 MCG		元宙	--	1.68	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1.68元。	113/10/01
25	AC6181 3100	SORIFAN D TABLETS 0.4MG	TAMSULOSIN HCL 0.400MG		泰和碩	--	12.6	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12.6元。	113/10/01
26	AC6182 3100	NODOFF ORALLY DISINTEGRATI NG TABLETS 5 MG	OLANZAPINE 5 MG		瑞士	--	29.1	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29.1元。	113/10/01
27	AC6181 4100	SORIFAN D TABLETS 0.2MG	TAMSULOSIN HCL 0.200MG		泰和碩	--	4.41	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4.41元。	113/10/01

全民健康保險新收載品項明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	藥商名稱	原支付價	初核價格	初核說明	生效日期
28	X000314209	SODIUM CHLORIDE SOLUTION FOR INTRAVENOUS INFUSION 0.9% W/V(1000ML)	SODIUM CHLORIDE 9MG/ML	1L (LITER)	百特	--	107	1.依全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議第68次(113年5月)臨時會議紀錄辦理。 2.本藥品屬專案進口藥品，因國內製造廠供應問題導致短缺，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。 3.健保支付價為每包107元，保險醫事服務機構申報35元，補付保險醫事服務機構購藥新增成本差額72元。 4.本案品屬短缺藥物且具醫療急迫性，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113年6月27日生效，並於113年11月1日取消支付。	113/06/27
29	AC61816255	YUNGCLASTA 5MG/100ML SOLUTION FOR INFUSION	ZOLEDRONIC ACID 0.050MG/ML	100 ML	永信藥品	--	9280	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9280元。	113/10/01
30	AC37622343	DERMALEAN GEL 10MG/GM (CLINDAMYCIN) "B&F"	CLINDAMYCIN (PHOSPHATE) 10 MG/GM	30 GM	寶齡富錦	--	185	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185元。	113/10/01