

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27026324
聯絡人及電話：馮文嘉(02)27065866轉1557
電子信箱：SallyFeng@nhi.gov.tw

受文者：中華民國藥師公會全國聯合會

發文日期：中華民國104年12月2日
發文字號：健保審字第1040067767號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：無

主旨：有關「歐佳樂期錠(衛署藥輸015459號，健保代碼BC15459100)」品項之健保支付異動情形，請查照並轉知所屬會員或特約醫療院所。

說明：

- 一、依衛生福利部104年8月17日部授食字第1046052828號公告及美商默沙東藥廠股份有限公司台灣分公司104年10月27日默沙東MA字第1041027001號函辦理。
- 二、經查，旨揭品項之許可證業經主管機關104年8月17日公告註銷，因本保險未收載同成分劑型之替代品項，原應給付至該品項最後一批進口藥品之效期屆滿，惟廠商說明該品項已未於市面上販售，故該品項自105年1月1日起不列入健保給付範圍。
- 三、本案將配合本署全球資訊網每月例行性更新，於104年12月底置於本署全球資訊網/藥材專區/藥品/健保用藥品項。

正本：中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國藥劑生公會全國聯合會、台灣醫院協會

副本：衛生福利部、衛生福利部食品藥物管理署、台北市電腦商業同業公會、本署各分區業務組

2015/12/02
交16:28章