



全民健康保險藥品已收載品項異動明細表

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	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
1	X000162343	Permethrin 5% w/w Cream	50mg/gm	30gm	台灣諾華股份有限公司	341	0	1. 本案為專案進口醫療必須之特殊藥品。2. 依全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議結論部分第26次(106年6月)會議結論, 支付價格暫為一年。	107/9/1

「全民健康保險藥品新收載品項明細表」

項次	健保代碼	藥品名稱	成分及含量	規格量	許可證字號	建議價	初核價格	初核說明	生效日期
1	X000162343	Permethrin 5% w/w Cream	50mg/gm	30gm	--	350	341.0	1.本案藥品為專案進口醫療必須之特殊藥品。2.依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26次（106年6月）會議結論辦理。3.適用通則及13.15.規定辦理。	106/9/1

## 「藥品給付規定」修正規定

## 第 13 節 皮膚科製劑 Dermatological preparations

(自 106 年 9 月 1 日生效)

修正後給付規定	原給付規定
<p>13.15. <u>Permethrin 外用製劑：</u> <u>(106/9/1)</u></p> <p><u>1. 每人每次限用 1 支(30gm)，需要時得於 7 天後再使用一支。</u></p> <p><u>2. 半年內需使用第 3 次時，須經皮膚科醫師確診處方。</u></p>	無

備註：劃線部分為新修訂規定