

副本

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 公告

104



42

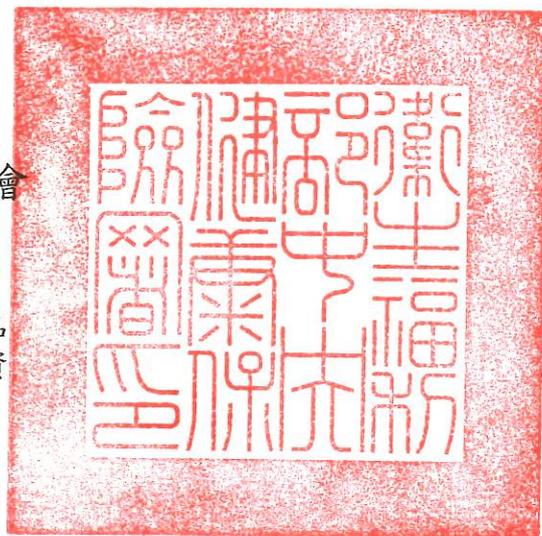
台北市中山區民權東路一段67號5樓

受文者：中華民國藥師公會全國聯合會

發文日期：中華民國111年6月7日

發文字號：健保審字第1110670785號

附件：全民健康保險已收載品項異動明細表及藥品
給付規定修訂對照表各1份(請自本署全球資
訊網擷取)



主旨：公告異動含celecoxib、nabumetone、etodolac及etoricoxib成分藥品共22品項之支付價格暨修訂其藥品給付規定。

依據：全民健康保險法第41條暨全民健康保險藥物給付項目及支付標準。

公告事項：

一、「全民健康保險藥品已收載品項異動明細表」如附件1。

二、修訂「全民健康保險藥物給付項目及支付標準—第六編第八十三條之藥品給付規定第1節神經系統藥物 Drugs acting on the nervous system 1.1.5.非類固醇抗發炎劑 (NSAIDs)」部分規定，給付規定修訂對照表如附件2。(附件電子檔已置於本署全球資訊網 (<http://www.nhi.gov.tw>)，路徑為：首頁>健保法令>最新全民健保法規公告，請自行下載)。



副本：行政院法規會、衛生福利部法規會、衛生福利部醫事司、衛生福利部社會保險司、衛生福利部食品藥物管理署、衛生福利部心理健康司、衛生福利部口腔健康司、衛生福利部全民健康保險會、衛生福利部全民健康保險爭議審議會、衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會、地方政府衛生局、國防部軍醫局、台灣醫學資訊學會、台北市電腦商業同業公會、中華民國醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國基層醫師協會、中華民國基層醫療協會、中華民國診所協會全國聯合會、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、中華民國開發性製藥研究協會、台灣藥品行銷暨管理協會、台灣製藥工業同業公會、中華民國製藥發展協會、台北市西藥代理商業同業公會、中華民國西藥商業同業公會全國聯合會、中華民國西藥代理商業同業公會、台灣研發型生技新藥發展協會、社團法人中華民國學名藥協會、台灣醫院協會、台灣私立醫療院所協會、台灣教會醫療院所協會、本署企劃組(請刊登健保電子報)、本署醫務管理組、本署各分區業務組(請轉知轄區醫事機構)、瑞士藥廠股份有限公司、永信藥品工業股份有限公司、正和製藥股份有限公司新營廠、生達化學製藥股份有限公司、中國化學製藥股份有限公司、健喬信元醫藥生技股份有限公司、杏輝藥品工業股份有限公司、大昭製藥生物科技股份有限公司、新瑞生物科技股份有限公司、台灣諾華大藥廠股份有限公司、暉致醫藥股份有限公司、星寶國際股份有限公司、毅有生技醫藥股份有限公司、信東生技股份有限公司、寶齡富錦生技股份有限公司、優良化學製藥股份有限公司、信隆藥品工業股份有限公司、羅德化學製藥股份有限公司、盛雲藥品股份有限公司

署長李伯璋



「全民健康保險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	生效日期
1	AC57858100	CELECOLEN CAPSULES 200MG	CELECOXIB 200 mg	--	瑞士藥廠股份有限公司	4.66	4.50	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒4.66元調降為每粒4.5元，故同意擴增給付範圍於18歲以上骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1
2	AC58217100	ECOPAIN CAPSULES 200MG	CELECOXIB 200 mg	--	永信藥品工業股份有限公司	4.66	4.50	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒4.66元調降為每粒4.5元，故同意擴增給付範圍於18歲以上骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1
3	AC58973100	CELECOR CAPSULES 200MG	CELECOXIB 200 mg	--	健喬信元醫藥生技股份有限公司	4.66	4.50	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒4.66元調降為每粒4.5元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1
4	AC58998100	CECOLEX CAPSULES 200MG "C. H."	CELECOXIB 200 mg	--	正和製藥股份有限公司新營廠	4.66	4.50	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒4.66元調降為每粒4.5元，故同意擴增給付範圍於18歲以上骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1

「全民健康保險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	生效日期
5	AC59023100	SELEXIB CAPSULE 200MG	CELECOXIB 200 mg	--	生達化學製藥 股份有限公司 二廠	4.66	4.50	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒4.66元調降為每粒4.5元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1
6	AC59226100	CECOXII CAPSULES 200MG	CELECOXIB 200 mg	--	中國化學製藥 股份有限公司 新豐工廠	4.66	4.50	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒4.66元調降為每粒4.5元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1
7	AC60262100	Sincoxib Capsules 200mg	CELECOXIB 200 mg	--	杏輝藥品工業 股份有限公司	4.66	4.50	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒4.66元調降為每粒4.5元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1
8	AC60294100	XI-GOOD CAPSULES 200MG	CELECOXIB 200 mg	--	大昭製藥生物 科技股份有限 公司	4.66	4.50	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒4.66元調降為每粒4.5元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1

「全民健康保險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	生效日期
9	AC60421100	Celecon Capsules 200mg "Synray"	CELECOXIB 200 mg	--	新瑞生物科技股份有限公司	4.66	4.50	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒4.66元調降為每粒4.5元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1
10	BA25684100	Celecoxib Sandoz Capsule 200mg	CELECOXIB 200 mg	--	台灣諾華大藥廠股份有限公司	4.66	4.50	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒4.66元調降為每粒4.5元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1
11	BC23177100	CELEBREX CAPSULE 200MG	CELECOXIB 200 mg	--	暉致醫藥股份有限公司	4.66	4.50	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒4.66元調降為每粒4.5元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1
12	BC27258100	CELOFEN 200 (CELECOXIB CAPSULES 200MG)	CELECOXIB 200 mg	--	星寶國際股份有限公司	4.66	4.50	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒4.66元調降為每粒4.5元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1

「全民健康保險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	生效日期
13	BC27908100	ZYCEL 200 (CELECOXIB CAPSULES 200MG)	CELECOXIB 200 mg	--	毅有生技醫藥 股份有限公司	4.66	4.50	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒4.66元調降為每粒4.5元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1
14	AB44832100	TANLEEG F. C. TABLETS 500MG "S. T." (NABUMETONE)	NABUMETONE 500mg	--	信東生技股份 有限公司	3.23	2.25	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒3.23元調降為每粒為2.25元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1
15	AC44777100	DEKU FC TAB. 500MG	NABUMETONE 500mg	--	中國化學製藥 股份有限公司 新豐工廠	3.23	2.25	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒3.23元調降為每粒為2.25元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1
16	AC45274100	TONTEC F. C. TABLETS 500MG "SWISS"	NABUMETONE 500mg	--	瑞士藥廠股份 有限公司	3.23	2.25	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒3.23元調降為每粒為2.25元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1

「全民健康保險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	生效日期
17	AC49237100	TONLEX F.C. TABLETS 500MG	NABUMETONE 500mg	--	寶齡富錦生技 股份有限公司	3.23	2.25	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒3.23元調降為每粒為2.25元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1
18	A049975100	"U-LIANG" ETOPIN CAPSULES 200 MG	ETODOLAC 200mg	--	優良化學製藥 股份有限公司	3.06	2.25	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒3.06元調降為每粒為2.25元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1
19	AC43985100	ETODON CAPSULES 200MG "S. L"	ETODOLAC 200mg	--	信隆藥品工業 股份有限公司	3.25	2.25	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒3.25元調降為每粒為2.25元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1
20	AC45543100	"JENAC CAPSULES "ROOT. "	ETODOLAC 200mg	--	羅得化學製藥 股份有限公司	3.25	2.25	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒3.25元調降為每粒為2.25元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1

「全民健康保險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	生效日期
21	AC45780100	"DOLOC CAPSULES 200MG "MACRO"	ETODOLAC 200mg	--	盛雲藥品股份有限公司	3.25	2.25	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒3.25元調降為每粒為2.25元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1
22	AC58391100	Ecoxia F.C. Tablet 60mg	ETORICOXIB 60mg	--	健喬信元醫藥生技股份有限公司	5	4.5	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藥品部分第47次及第49次會議紀錄辦理。2. 本案廠商同意調整支付價至每日藥費為4.5元，由每粒5元調降為每粒為4.5元，故同意擴增給付範圍於18歲以上之骨關節炎病患。3. 給付規定：適用通則及1.1.5. 規定。	111/7/1

「藥品給付規定」修訂對照表

第1節 神經系統藥物 Drugs acting on the nervous system

(自111年7月1日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>1.1.5. 非類固醇抗發炎劑 (NSAIDs) 藥品，屬下列成分之口服製劑： celecoxib、nabumetone、 meloxicam、etodolac、nimesulide (90/7/1、97/9/1)、etoricoxib (96/1/1、99/10/1)、含 naproxen 及 esomeprazole 複方製劑(101/10/1、 106/12/1、111/2/1、111/7/1)</p> <p>1. 本類製劑之使用需符合下列條件之一者(99/10/1、111/7/1)：</p> <p>(1)骨關節炎病患(106/12/1、 111/2/1、111/7/1)</p> <p><u>I. 每日藥費為4.5元以下，可用於 18歲以上病患。</u></p> <p><u>II. 依個別成分規定如下：</u></p> <p><u>i 含 celecoxib 成分之 Relecox 200mg 僅可使用於50歲以上病 患。</u></p> <p><u>ii 含 nabumetone 成分之 No-Ton、Nabuton、Labuton 及 含 etoricoxib 之 Arcoxia 60mg 僅可使用於60歲以上病 患。</u></p> <p><u>iii 含 etodolac 成分之緩釋錠劑</u></p>	<p>1.1.5. 非類固醇抗發炎劑 (NSAIDs) 藥品，屬下列成分之口服製劑： celecoxib、nabumetone、meloxicam、 etodolac、nimesulide (90/7/1、 97/9/1)、etoricoxib (96/1/1、 99/10/1)、含 naproxen 及 esomeprazole 複方製劑(101/10/1) (106/12/1) (111/2/1)</p> <p>1. 本類製劑之使用需符合下列條件之一者(99/10/1)：</p> <p>(1)<u>60歲以上之骨關節炎病患。</u> (celecoxib 可用於50歲以上之骨 關節炎病患) (106/12/1、 111/2/1)</p>

修訂後給付規定	原給付規定
<p><u>膠囊劑及一般錠劑膠囊劑僅可使用於60歲以上病患，惟單價低於2.25元(如 Etopin、Etodon、Jenac、Doloc)且每日處方不超過2粒者，可用於18歲以上之病患。</u></p> <p>(2)類風濕性關節炎、僵直性脊髓炎、乾癬性關節炎等慢性病發炎性關節病變，需長期使用非類固醇抗發炎劑者。</p> <p>(3)合併有急性嚴重創傷、急性中風及急性心血管事件者 (97/2/1)</p> <p>(4)同時併有腎上腺類固醇之患者。</p> <p>(5)曾有消化性潰瘍、上消化道出血或胃穿孔病史者。</p> <p>(6)同時併有抗凝血劑者。</p> <p>(7)肝硬化患者。</p> <p>2.~4. 略</p>	<p>(2)類風濕性關節炎、僵直性脊髓炎、乾癬性關節炎等慢性病發炎性關節病變，需長期使用非類固醇抗發炎劑者。</p> <p>(3)合併有急性嚴重創傷、急性中風及急性心血管事件者(97/2/1)</p> <p>(4)同時併有腎上腺類固醇之患者。</p> <p>(5)曾有消化性潰瘍、上消化道出血或胃穿孔病史者。</p> <p>(6)同時併有抗凝血劑者。</p> <p>(7)肝硬化患者。</p> <p>2.~4. 略</p>

備註：劃線部分為新修訂規定