

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：10634 臺北市大安區信義路三段140號

聯絡人：涂巧玲

聯絡電話：02-27065866 分機：2643

傳真：02-27027723

電子郵件：A111192@nhi.gov.tw

受文者：中華民國西藥代理商業同業公會

發文日期：中華民國113年3月13日

發文字號：健保審字第1130670539A號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：無

主旨：通知本保險健保用藥品項Herceptin Solution for Injection 600mg(健保代碼：KC01065221)之價格異動情形，依藥品給付協議檢討結果，自113年5月1日起調整支付價格為每支35,216元，請查照並轉知所屬會員或特約醫事機構。

正本：中華民國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、中華民國開發性製藥研究協會、台灣藥品行銷暨管理協會、中華民國製藥發展協會、台灣醫院協會、臺灣製藥工業同業公會、中華民國西藥商業同業公會全國聯合會、台北市西藥代理商業同業公會、中華民國西藥代理商業同業公會、社團法人中華民國學名藥協會、台灣研發型生技新藥發展協會、台灣醫藥品法規學會、台北市電腦商業同業公會、本署各分區業務組

副本：衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會、衛生福利部社會保險司、羅氏大藥廠股份有限公司

