

「藥品給付規定」修訂對照表

第4節 血液治療藥物 Hematological drugs

(自 109 年 12 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>4.2.2. 繞徑治療藥物(活化的第七因子 rVIIa, 如 NovoSeven 和活化的凝血酶原複合物濃縮劑 APCC, 如 Feiba): (88/6/1、93/7/1、94/2/1、98/8/1、103/4/1、105/2/1、105/8/1、108/10/1、<u>109/12/1</u>)</p> <p>1. 門診之血友病人得攜回二~三劑量繞徑治療藥物備用(施打 rVIIa 270 <math>\mu</math>g/kg IV 單次注射劑量除外), 繼續治療時, 比照化療以「療程」方式處理, 並查驗上次治療紀錄(如附表十八之二—全民健康保險血友病患者使用「繞徑治療藥物」在家治療紀錄)及<u>登錄醫療評估追蹤紀錄表(附表十八之五)</u>。醫療機構、醫師開立使用血液製劑時, 應依血液製劑條例之規定辦理。(103/4/1、108/10/1、<u>109/12/1</u>)</p> <p>2. ~8. (略)</p>	<p>4.2.2. 繞徑治療藥物(活化的第七因子 rVIIa, 如 NovoSeven 和活化的凝血酶原複合物濃縮劑 APCC, 如 Feiba): (88/6/1、93/7/1、94/2/1、98/8/1、103/4/1、105/2/1、105/8/1、108/10/1)</p> <p>1. 門診之血友病人得攜回二~三劑量繞徑治療藥物備用(施打 rVIIa 270 <math>\mu</math>g/kg IV 單次注射劑量除外), 繼續治療時, 比照化療以「療程」方式處理, 並查驗上次治療紀錄(如附表十八之二—全民健康保險血友病患者使用「繞徑治療藥物」在家治療紀錄及<u>附表十八之五—每3個月填寫醫療評估追蹤紀錄表</u>)。醫療機構、醫師開立使用血液製劑時, 應依血液製劑條例之規定辦理。(103/4/1、108/10/1)</p> <p>2. ~8. (略)</p>
<p>4.2.3. 第八、第九凝血因子製劑 (103/4/1、106/9/1、106/12/1、107/11/1、108/10/1、109/3/1、109/9/1、<u>109/12/1</u>): 用於 A 型或 B 型無抗體存在之血友病人:</p> <p>1. 門診之血友病人得攜回二~三劑量</p>	<p>4.2.3. 第八、第九凝血因子製劑 (103/4/1、106/9/1、106/12/1、107/11/1、108/10/1、109/3/1、109/9/1): 用於 A 型或 B 型無抗體存在之血友病人:</p> <p>1. 門診之血友病人得攜回二~三劑量</p>

修訂後給付規定	原給付規定
<p>(至多攜回一個月)第八、第九凝血因子備用，繼續治療時，比照化療以「療程」方式處理，並查驗上次治療紀錄(如附表十八之一—全民健康保險血友病患者使用第八、第九凝血因子在家治療紀錄)及<u>登錄醫療評估追蹤紀錄表(附表十八之五)</u>。醫療機構、醫師開立使用血液製劑時，應依血液製劑條例之規定辦理。(103/4/1、108/10/1、<u>109/12/1</u>)</p> <p>2.~3.(略)</p>	<p>量(至多攜回一個月)第八、第九凝血因子備用，繼續治療時，比照化療以「療程」方式處理，並查驗上次治療紀錄(如附表十八之一—全民健康保險血友病患者使用第八、第九凝血因子在家治療紀錄)及<u>填寫附表十八之五—醫療評估追蹤紀錄表</u>。醫療機構、醫師開立使用血液製劑時，應依血液製劑條例之規定辦理。(103/4/1、108/10/1)</p> <p>2.~3.(略)</p>
<p>4.2.6. Human plasma coagulation factor VIII(如 Fibrogammin) (107/8/1、108/10/1、<u>109/12/1</u>)</p> <p>1.(略)</p> <p>2.門診之VIII因子缺乏病人，得攜回二~四劑量(至多攜回二個月)第十三凝血因子備用，繼續治療時，比照化療以「療程」方式處理，並檢附上次治療紀錄(如附表十八-四 全民健康保險血友病患者使用第十三凝血因子在家治療紀錄)及<u>登錄醫療評估追蹤紀錄表(附表十八之五)</u>。醫療機構、醫師開立使用血液製劑時，應依血液製劑條例之規定辦理。(107/8/1、108/10/1、<u>109/12/1</u>)</p> <p>3.~4.(略)</p>	<p>4.2.6. Human plasma coagulation factor VIII (如 Fibrogammin) (107/8/1、108/10/1)</p> <p>1.(略)</p> <p>2.門診之VIII因子缺乏病人，得攜回二~四劑量(至多攜回二個月)第十三凝血因子備用，繼續治療時，比照化療以「療程」方式處理，並檢附上次治療紀錄(如附表十八-四 全民健康保險血友病患者使用第十三凝血因子在家治療紀錄及<u>填寫附表十八之五—醫療評估追蹤紀錄表</u>)。醫療機構、醫師開立使用血液製劑時，應依血液製劑條例之規定辦理。(107/8/1、108/10/1)</p> <p>3.~4.(略)</p>

修訂後給付規定	原給付規定
<p>4.2.7. 雙特異性單株抗體藥物(如 Hemlibra)：(108/11/1、109/8/1、<u>109/12/1</u>)</p> <p>用於 A 型血友病且有抗體病人預防性治療，並符合以下情形：</p> <p>1. ~5. (略)</p> <p>6. 門診之血友病病人得攜回一至二劑量(至多攜回一個月)備用，繼續治療時，比照化療以「療程」方式處理，並查驗上次治療紀錄(如附表十八之六一全民健康保險血友病患者使用雙特異性單株抗體藥物在家治療紀錄表)及<u>登錄醫療評估追蹤紀錄表(附表十八之五)</u>：<u>(109/8/1、109/12/1)</u></p> <p>(1)~(3) (略)</p>	<p>4.2.7. 雙特異性單株抗體藥物(如 Hemlibra)：(108/11/1、109/8/1)</p> <p>用於 A 型血友病且有抗體病人預防性治療，並符合以下情形：</p> <p>1. ~5. (略)</p> <p>6. 門診之血友病病人得攜回一至二劑量(至多攜回一個月)備用，繼續治療時，比照化療以「療程」方式處理，並查驗上次治療紀錄(如附表十八之六一全民健康保險血友病患者使用雙特異性單株抗體藥物在家治療紀錄表)及<u>填寫附表十八之五—醫療評估追蹤紀錄表</u>：<u>(109/8/1)</u></p> <p>(1)~(3) (略)</p>

備註：劃線部分為新修訂規定