

「藥品給付規定」修訂對照表(草案)  
第4節 血液治療藥物 Hematological drugs  
(自114年3月1日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<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、109/12/1、110/3/1、111/1/1、 111/3/1、112/5/1、113/7/1、<u>114/3/1</u>)：</p> <p>1.(略)</p> <p>2.用於 A 型或 B 型無抗體存在之血友病人：(111/1/1)</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 預防性治療：限嚴重型(VIII:C 小於 1%)血友病病人，且與雙特異性單株抗體藥物(如 emicizumab)不得併用。(113/7/1)</p> <p>I.嚴重 A 型血友病病人：</p> <p>i.~vii. (略)</p> <p>II.嚴重 B 型血友病病人：</p> <p>i. Idelvion：用於 12 歲以上病人每週注射一次，每次 25-35 IU/kg，或每 2 週注射一次，每次 40-50 IU/kg；用於未滿 12 歲病人每週注射一次，每次 35 IU/kg。(109/9/1、111/1/1)</p> <p>ii. Alprolix：每週注射一次，每次 50 IU/kg。(109/9/1、111/1/1)</p> <p>iii. Refixia：每週注射一次，每次 40 IU/kg。(110/3/1、111/1/1、<u>114/3/1</u>)</p> <p>iv. 其他製劑：每週注射 1-2 次，每一次劑量為 30-50 IU/kg。(103/4/1、109/9/1、111/1/1)</p> <p>III. ~IV(略)</p> <p>(3)Idelvion 限用於預防性治療。(109/9/1、110/3/1、111/1/1、112/5/1)</p> <p>3.(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、109/12/1、110/3/1、111/1/1、 111/3/1、112/5/1、113/7/1)：</p> <p>1.(略)</p> <p>2. 用於 A 型或 B 型無抗體存在之血友病人： (111/1/1)</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2)預防性治療：限嚴重型(VIII:C 小於 1%)血友病病人，且與雙特異性單株抗體藥物(如 emicizumab)不得併用。(113/7/1)</p> <p>I.嚴重 A 型血友病病人：</p> <p>i.~vii. (略)</p> <p>II.嚴重 B 型血友病病人：</p> <p>i. Idelvion：用於 12 歲以上病人每週注射一次，每次 25-35IU/kg，或每 2 週注射一次，每次 40-50 IU/kg；用於未滿 12 歲病人每週注射一次，每次 35 IU/kg。(109/9/1、111/1/1)</p> <p>ii. Alprolix：每週注射一次，每次 50 IU/kg。(109/9/1、111/1/1)</p> <p>iii. Refixia：用於 <u>12 歲以上之病患</u>，每週注射一次，每次 40 IU/kg。(110/3/1、111/1/1)</p> <p>iv. 其他製劑：每週注射 1-2 次，每一次劑量為 30-50 IU/kg。(103/4/1、109/9/1、111/1/1)</p> <p>III. ~IV(略)</p> <p>(3) Idelvion 限用於預防性治療。(109/9/1、110/3/1、111/1/1、112/5/1)</p> <p>3.(略)</p>

備註：底線部分為新修訂規定