

副本

衛生福利部中央健康保險署 公告



104
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105年7月15日

發文字號：健保審字第1050035902號

附件：給付規定修正對照表乙份(請至本署網站擷取)

主旨：公告修正繞徑治療藥物之給付規定。
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：修正「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4節 血液治療藥物 Hematological drugs 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)」部分規定，給付規定修正對照表如附件。(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>公告，請自行下載)

副本：行政院衛生福利部、國合藥華研、資業及利醫除、會民聯製中、灣台、全分理福屬退府、合華國、灣、台、全分心、生附軍政、聯中、全、台、會、會、署各、部、衛、部、國、縣、國、會、公、會、協、本、署、利、利、門、全、會、公、會、業、公、院、登、本、福、署、福、局、金、會、協、生、協、同、業、醫、刊、生、理、生、生、省、公、師、劑、理、業、同、灣、請、組、衛、管、衛、衛、建、師、醫、藥、管、商、業、台、(、理、物、物、府、福、醫、層、國、暨、理、商、組、管、司、藥、會、政、國、基、民、銷、代、理、會、訊、務、事、品、議、市、府、民、國、華、行、藥、代、協、資、醫、會、醫、食、審、議、市、政、華、民、中、品、西、藥、藥、署、署、學、部、部、議、高、縣、中、華、藥、市、西、名、本、本、血、利、利、爭、江、中、會、國、北、國、學、止、福、福、險、局、連、會、合、民、台、民、國、會、暨、生、生、保、生、省、公、會、聯、華、華、民、協、報、報、檢、衛、衛、衛、康、建、業、合、國、中、會、中、華、所、子、血、會、會、司、民、政、業、國、會、會、展、會、人、療、保、台、規、規、險、全、市、局、商、全、公、協、發、合、法、醫、健、法、法、保、部、北、醫、腦、會、師、究、藥、聯、團、會、登、)部、部、會、利、台、軍、電、公、藥、研、製、國、社、教、刊、機、利、社、福、部、市、師、國、藥、國、全、灣、請、機、福、部、生、會、防、北、醫、民、製、民、會、會、台、(事、生、利、衛、理、國、台、牙、華、性、華、公、協、組、醫、衛、福、管、國、中、發、中、業、展、會、劃、區、會、衛、險、機、員、學、華、會、國、會、業、藥、所、署、知、規、保、利、委、訊、中、協、民、公、商、新、院、本、轉、法、司、康、福、導、資、人、療、華、業、藥、技、療、請、院、院、健、會、輔、導、學、法、醫、中、同、西、生、醫、)政、政、健、民、社、兵、醫、團、層、業、國、型、立、網、組、行、行、腔、全、及、官、灣、社、基、會、工、民、發、私、訊、務

衛生福利部中央健康保險署 公告(3)

署長 李伯璋

「藥品給付規定」修正對照表

第4節 血液治療藥物 Hematological drugs

(自105年8月1日生效)

修正後給付規定	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、<u>105/8/1</u>)</p> <p>1. ~6. (略)</p> <p>7. 後天型血友病患者急性出血治療 (申報費用時須附詳實評估記錄): (105/2/1、<u>105/8/1</u>)</p> <p>(1)嚴重出血時:</p> <p>I. 可使用 rVIIa 70~90 μg/kg IV, q2-3 hr, 或 APCC 50~100 U/kg IV, q6-12 hr(最多一天200U/kg), 至止血為止。<u>無效時可改用高劑量第八因子 100 U/kg q8-12 hr 或 desmopressin(0.3 μg/kg)治療。</u> (105/8/1)</p> <p>II. <u>當出血症狀使用繞徑藥物療效不佳時, 可改用另一種繞徑藥物治療, 如果仍無法止血時, 可併用體外吸收抗體的方式(如 protein A)或 Plasmapheresis, 去除大部分抗體後, 再使用第八因子。</u>(105/8/1)</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)</p> <p>1. ~6. (略)</p> <p>7. 後天型血友病患者急性出血治療 (申報費用時須附詳實評估記錄): (105/2/1)</p> <p>(1)嚴重出血時:</p> <p>I. 若患者第八因子抗體小於5 BU/mL 時, 可使用高劑量第八因子100 U/kg q8-12 hr 或 desmopressin(0.3 μg/kg)治療。</p> <p>II. 若患者第八因子抗體不詳或大於5 BU/mL 時, 可使用 rVIIa 70~90 μg/kg IV, q2-3 hr, 或 APCC 50~100 U/kg IV, q6-12 hr(最多一天200U/kg), 至止血為止。</p> <p>III. 必要時可併用體外吸收抗體的方式 (如 protein A)或 Plasmapheresis, 去除大部分抗體後, 再使用第八因子。</p>

<p>(2)需侵襲性處理或緊急手術時：</p> <p>I. 於術前、術中至傷口癒合期間，依患者實際出血及傷口癒合情況，使用 rVIIa 70~90 μg/kg IV，q2-8 hr。</p> <p>II. 於術前、術中至傷口癒合期間，依患者實際出血及傷口癒合情況，使用 APCC 50~100 U/kg IV，q6-12 hr。</p> <p>備註：(略)</p>	<p>(2)需侵襲性處理或緊急手術時：</p> <p>I. 於術前、術中至傷口癒合期間，依患者實際出血及傷口癒合情況，使用 rVIIa 70~90 μg/kg IV，q2-8 hr。</p> <p>II. 於術前、術中至傷口癒合期間，依患者實際出血及傷口癒合情況，使用 APCC 50~100 U/kg IV，q6-12 hr。</p> <p>備註：(略)</p>
---	---

備註：劃線部分為新修正規定