





「藥品給付規定」修訂對照表

附件 2

第4節 血液治療藥物 Hematological drugs

(自 108 年 7 月 1 日生效)

修訂後規定	現行規定
<p>4.3.1.Deferasirox (如 Exjade、<u>Jadenu</u>) (96/7/1、104/12/1、108/7/1)：</p> <p>限用於治療因輸血而導致慢性鐵質沉著症(輸血性血鐵質沉積)的成年人及2歲以上兒童患者且符合下列條件之一者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 重型海洋性貧血或骨髓造血功能不良症候群、再生不良性貧血患者。</li> <li>2. 需長期輸血治療且已併有鐵質沉積之患者，則在患者血清內鐵蛋白(Ferritin) &gt; 2000ug/L時使用。</li> <li>3. 中型(非輸血依賴)海洋性貧血患者：                     <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 使用條件：病患已開始長期接受輸血治療(即一年輸血兩次以上或四個單位以上者)，且血清內鐵蛋白(Ferritin) &gt; 800 μg/L(至少二次檢查確認，檢查之間隔需經過至少3個月，並排除感染及發炎等狀況)或肝臟鐵質(Liver iron content) &gt; 7mg/g dry weight 者。</li> </ol> </li> </ol>	<p>4.3.1.Deferasirox (如 Exjade) (96/7/1、104/12/1)：</p> <p>限用於治療因輸血而導致慢性鐵質沉著症(輸血性血鐵質沉積)的成年人及2歲以上兒童患者且符合下列條件之一者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 重型海洋性貧血或骨髓造血功能不良症候群、再生不良性貧血患者。</li> <li>2. 需長期輸血治療且已併有鐵質沉積之患者，則在患者血清內鐵蛋白(Ferritin) &gt; 2000ug/L時使用。</li> <li>3. 中型(非輸血依賴)海洋性貧血患者：                     <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 使用條件：病患已開始長期接受輸血治療(即一年輸血兩次以上或四個單位以上者)，且血清內鐵蛋白(Ferritin) &gt; 800 μg/L(至少二次檢查確認，檢查之間隔需經過至少3個月，並排除感染及發炎等狀況)或肝臟鐵質(Liver iron content) &gt; 7mg/g dry weight 者。</li> </ol> </li> </ol>

<p>(2) 當肝臟鐵質 &lt; 3mg/g dry weight，或血清內鐵蛋白 (Ferritin) &lt; 300 <math>\mu</math>g/L 時即停藥。</p>	<p>(2) 當肝臟鐵質 &lt; 3mg/g dry weight，或血清內鐵蛋白 (Ferritin) &lt; 300 <math>\mu</math>g/L 時即停藥。</p>
--	--

備註：劃線部分為新修訂規定

全民健康保險藥品新收載品項明細表

附件1

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	BC27309100	JADENU FILM-COATED TABLETS 360 MG	DEFERASIROX 360MG		台灣諾華股份有限公司	--	677.0	1.本案藥品為新規格藥品。2.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37次(108年4月)會議結論辦理。3.給付規定：適用通則及4.3.1.規定。	108/7/1

