

副本

衛生福利部中央健康保險署 公告

10478

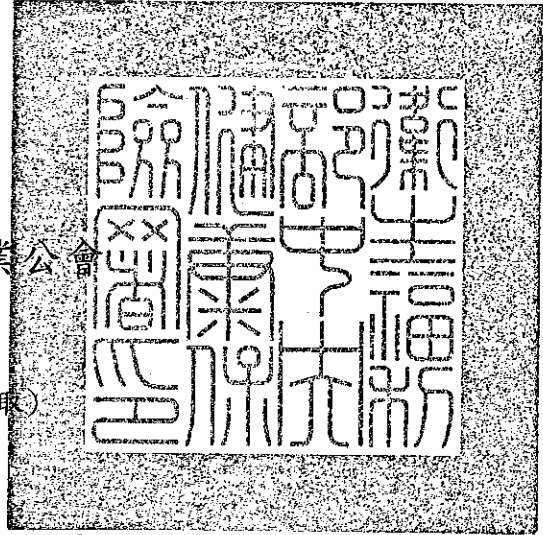
臺北市中山區建國北路二段123號3樓

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：口部療役台、國合藥華研灣資業及利醫除、會民聯製中灣台球區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、生理生省公師劑理業同灣請組、物、府福醫層國暨理商、組管(理)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雄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)暨生保生省公會聯華、華民協報控衛衛康衛建業中會中華所子血、健府福同聯全、協、中院電灣會司民政、業國會會展會人療保台規險全市局商全公協發合法醫健、法保部北醫腦會師究藥聯團會登)部會利台軍電公藥研製國社教刊構利社福、部市師國藥國全、灣請機福部生會防北醫製民製民會台(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、生會構會會民、開、同發協企轄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、請院康健會輔學法醫中西生醫)(政健民社兵醫團層、業國型立網組行腔全及官灣社基會工民發私訊務

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><u>II. 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