

「藥品給付規定」修訂對照表

第 9 節 抗腫瘤藥物 Antineoplastics drugs

(自 111 年 1 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
9. 61. Ibrutinib(如 Imbruvica)： (106/11/1、108/9/1、<u>111/1/1</u>) 1. 用於先前接受過至少一種化學或標靶治療方式無效或復發的被套細胞淋巴瘤病人。 (1)需經事前審查核准後使用。首次申請事前審查之療程以四個月為限，之後每三個月需再次申請，再次申請時應檢附前次治療結果評估資料，如影像學檢查報告。 (2)若疾病進展或無法耐受藥物副作用，則必須停止使用。 (3)每位病人限給付 <u>20</u> 個月。 (<u>111/1/1</u>) (4)每日至多處方 4 粒。(108/9/1) 2. 單獨使用於具有 17p 缺失的慢性淋巴球性白血病(CLL)患者。(略)	9. 61. Ibrutinib(如 Imbruvica)： (106/11/1、108/9/1) 1. 用於先前接受過至少一種化學或標靶治療方式無效或復發的被套細胞淋巴瘤病人。 (1)需經事前審查核准後使用。首次申請事前審查之療程以四個月為限，之後每三個月需再次申請，再次申請時應檢附前次治療結果評估資料，如影像學檢查報告。 (2)若疾病進展或無法耐受藥物副作用，則必須停止使用。 (3)每位病人限給付 <u>13</u> 個月。 (4)每日至多處方 4 粒。(108/9/1) 2. 單獨使用於具有 17p 缺失的慢性淋巴球性白血病(CLL)患者。(略)

備註：劃線部分為新修訂規定