

「藥品給付規定」修訂對照表  
 第9節 抗腫瘤藥物 Antineoplastics drugs  
 (自107年12月1日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>9.67.Ponatinib (如 Iclusig) : (107/12/1)</p> <p>1.用於費城染色體陽性或BCR-ABL融合基因陽性之慢性骨髓性白血病(CML)或急性淋巴性白血病(ALL)成人患者，且符合下列條件之一：</p> <p>(1). 具有 T315I 突變者；</p> <p>(2). 加速期或急性期之慢性骨髓性白血病(CML)患者，先前曾使用 imatinib、nilotinib 與 dasatinib 其中兩種(含)以上藥物治療失敗或無法耐受；</p> <p>(3). 急性淋巴性白血病(ALL)患者，先前曾使用 imatinib 與 dasatinib 兩種藥物治療均失敗或無法耐受。</p> <p>2.需經事前審查核准後使用。首次申請事前審查之療程以 3 個月為限，之後每 3 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，包含 BCR-ABL 定量 RT-PCR 報告。</p> <p>3.若使用後未出現治療反應、無法耐受藥物副作用或疾病進展，則必須停止使用。</p>	<p>(無)</p>

備註：劃線部分為新修訂規定