

## 「藥品給付規定」修訂對照表

## 第9節 抗癌瘤藥物 Antineoplastics drugs

(自 111 年 4 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>9.80. Osimertinib (如 Tagrisso) : (109/4/1、109/6/1、109/10/1、<u>111/4/1</u>)</p> <p>1. 限單獨使用於：</p> <p>(1) 具有 EGFR Exon 19 Del 基因突變且具腦轉移 (CNS) 之轉移性 (第IV期) 肺腺癌病患之第一線治療。惟 111 年 4 月 1 日前已核定用藥之病人得經事前審查核准後，使用至疾病惡化。(111/4/1)</p> <p>(2) 先前已使用過 EGFR 標靶藥物 gefitinib、erlotinib、afatinib 或 dacomitinib 治療失敗，且具有 EGFR T790M 基因突變之局部侵犯性或轉移性之非小細胞肺癌之第二線治療。(109/10/1)</p> <p>2. 使用注意事項：(109/10/1)</p> <p>(1)~(3)(略)</p>	<p>9.80. Osimertinib (如 Tagrisso) : (109/4/1、109/6/1、109/10/1)</p> <p>1. 限單獨使用於：</p> <p>(1) 具有 EGFR Exon 19 Del 基因突變且無腦轉移 (non-CNS) 之轉移性 (第IV期) 肺腺癌病患之第一線治療。</p> <p>(2) 先前已使用過 EGFR 標靶藥物 gefitinib、erlotinib、afatinib 或 dacomitinib 治療失敗，且具有 EGFR T790M 基因突變之局部侵犯性或轉移性之非小細胞肺癌之第二線治療。(109/10/1)</p> <p>2. 使用注意事項：(109/10/1)</p> <p>(1)~(3) (略)</p>

備註：劃線部分為新修訂規定