

「藥品給付規定」修訂對照表

第 8 節 免疫製劑 Immunologic agents

(自 111 年 5 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>8.2.1. Cyclosporin (如 Sandimmun) : (86/1/1、86/9/1、89/7/1、101/10/1、<u>111/5/1</u>) 限</p> <p>1. (略)。</p> <p>2. <u>嚴重乾癬或異位性皮膚炎</u>引起之全身性紅皮症(需檢附照片)。 (<u>111/5/1</u>)</p> <p>3. (略)</p> <p>4. 替代性療法無效或不適用之嚴重乾癬或異位性皮膚炎(需檢附三個月以上之病歷與用藥紀錄)。 (<u>111/5/1</u>)</p> <p>5. ~8. (略)</p>	<p>8.2.1. Cyclosporin (如 Sandimmun) : (86/1/1、86/9/1、89/7/1、101/10/1) 限</p> <p>1. (略)。</p> <p>2. 嚴重乾癬引起之全身性紅皮症(需檢附照片)。</p> <p>3. (略)</p> <p>4. 替代性療法無效或不適用之嚴重乾癬(需檢附三個月以上之病歷與用藥紀錄)。</p> <p>5. ~8. (略)</p>

備註：劃線部分為新修訂規定