

第 13 節 皮膚科製劑 Dermatological preparations

(自 112 年 12 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>13.16. Ivermectin (如 Stromectol) : (107/8/1、<u>112/12/1</u>)</p> <p>1. 限鏡檢呈陽性之確診的疥瘡病患使用，須附照片備查。</p> <p>2. 結痂性疥瘡患者，可合併外用疥瘡藥物治療，但需附照片備查，且每次處方時，限仍有新典型臨床病灶及鏡檢呈陽性者。</p> <p><u>3. 保險對象收容於矯正機關者，依據「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫」辦理。(112/12/1)</u></p>	<p>13.16. Ivermectin (如 Stromectol) : (107/8/1)</p> <p>1. 限鏡檢呈陽性之確診的疥瘡病患使用，須附照片備查。</p> <p>2. 結痂性疥瘡患者，可合併外用疥瘡藥物治療，但需附照片備查，且每次處方時，限仍有新典型臨床病灶及鏡檢呈陽性者。</p>

備註：劃線部分為新修訂規定