

## 衛生福利部疾病管制署 函

機關地址：10050台北市中正區林森南路6號  
聯絡人：黃思怡  
聯絡電話：02-23959825#3172  
電子信箱：smile523@cdc.gov.tw

受文者：衛生福利部中央健康保險署

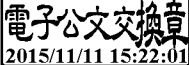
發文日期：中華民國104年11月11日  
發文字號：疾管愛核字第1040042734號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：

主旨：有關後天免疫缺乏症候群（愛滋）治療藥品Tivicay Film-Coated Tablets 50mg (dolutegravir) 核價案，本署同意依貴署建議，比照健保藥品核價相關規定核定藥價，請查照。

說明：

- 一、復貴署104年10月30日健保審字第1040067152號函。
- 二、旨揭藥品藥價之生效日期，請惠予比照「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」規定之原則，即「當月十五日前（含）同意者，於次月一日生效，當月十五日後同意者，於次次月一日生效」辦理。

正本：衛生福利部中央健康保險署

副本：  
2015/11/11 15:22:01

