

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：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10月15日
發文字號：疾管愛核字第1040041745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治療藥品Tivicay Film-Coated Tablets 50mg (dolutegravir)之使用規範，復如說明段，請查照。

說明：

- 一、復貴署104年10月12日健保審字第1040036402號函。
- 二、本署依據貴署建議之藥價，訂定旨揭藥品使用規範如下：
一般劑量(50mg)搭配ZDV/3TC列為第一線藥品。加倍劑量(100mg)則列為第二線藥品，使用前須先進行抗藥性檢測，並事前審查。

正本：衛生福利部中央健康保險署

副本：
2015/10/16 10:13:03

