

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：王馨儀
聯絡電話：(02)23959825#3027
傳真：(02)33936149
電子信箱：shinyi@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103年4月30日
發文字號：疾管愛核字第1030003708號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

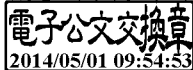
主旨：有關後天免疫缺乏症候群治療藥品Prezista Tablets 800 mg (Darunavir) 之核價一案，本署同意以每錠282元核價，並列為第一線用藥，使用須符合「抗人類免疫缺乏病毒藥品處方使用規範」，請查照。

說明：

- 一、復 貴署103年4月24日健保審字第1030056273號函。
- 二、至廠商建議將ZDV/3TC/DRV (800) /r (100) 列為旨揭規範第三類處方有關蛋白酶抑制劑組合之優先選擇一節，已納入本署後續修正之參考。

正本：衛生福利部中央健康保險署

副本：



裝

訂

線

