

# 三軍總醫院澎湖分院進藥申請單

1000102 三版  
1010403 四版

*商品名(英/中文名)：	*學名：
*劑量：	*適應症：
*劑型： <input type="checkbox"/> Tab <input type="checkbox"/> Cap <input type="checkbox"/> Vial <input type="checkbox"/> Amp <input type="checkbox"/> 其他：	*用法： <input type="checkbox"/> QD <input type="checkbox"/> BID <input type="checkbox"/> TID <input type="checkbox"/> QID <input type="checkbox"/> Q___H <input type="checkbox"/> 其他：
<input type="checkbox"/> IVA <input type="checkbox"/> IVD <input type="checkbox"/> IVP <input type="checkbox"/> IVPUM <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> IM <input type="checkbox"/> AR	
*刪除品項(務必填寫，化療及BC肝用藥得免填)：	
*申請類型： <input type="checkbox"/> 個案申請 <input type="checkbox"/> 1 次性採購 <input type="checkbox"/> 非 1 次性採購 <input type="checkbox"/> 因應國家治療政策申請 <input type="checkbox"/> 常備(正式)	
*申請理由(務必填寫)：	
<input type="checkbox"/> 本藥品目前院內無其他可取代藥品，且病人病情須立即使用。 <input type="checkbox"/> 給藥方便，病患服藥順從性高。 <input type="checkbox"/> 副作用少，病患接受度高。 <input type="checkbox"/> 與健保價有價差，可創造醫院收入 <input type="checkbox"/> 健保價較低，可降低藥費佔率。 <input type="checkbox"/> 其他(申請醫師專業醫療考量，必填)：	
*藥品 <u>預估用量</u> (務必填寫)： / <input type="checkbox"/> 每季 <input type="checkbox"/> 半年 <input type="checkbox"/> 其他：_____【請說明】	
主治醫師簽章：	科主任：
◎依本院 98 年 Q2 藥審會決議，提案進藥主治醫師於離職前未用完需有接手人員簽字承諾續用。若接手人員不予承諾，則提案進藥主治醫師應以其獎勵金買走，以利呆藥推陳。 主治醫師簽名：_____	

## 藥品衛材初審小組審查意見

經查本項藥品為：總院品項 非總院品項

1. 軍聯標項次第 \_\_\_\_\_ 項。總院合約品項，案號 \_\_\_\_\_。非合約品項。

2. 健保代碼： \_\_\_\_\_ /健保不給付。 供應商/電話： \_\_\_\_\_  
 目前進價： \_\_\_\_\_ 價差(價差比)： \_\_\_\_\_ 每盒(瓶)/包裝數量： \_\_\_\_\_

3. 本院相似藥品：1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 為新藥，無替代品項。

### 初審意見：

1. 同意刪除：\_\_\_\_\_；屬於：癌症用藥、BC 肝治療用藥、需事前審查品項、「罕見疾病防治及藥物法」之藥物品項，得不須提刪除品項。
2. 為醫療急需，呈核後立即辦理申購，並於本分院\_\_\_\_年 第\_\_\_\_季藥審會追認。  
提報本院區\_\_\_\_年 第\_\_\_\_季藥審會複議，複議通過後採購。  
非總院選用品項，請提案醫師重新檢討選用總院品項。
3. 為個案申請，不列入常備品項。
4. 其他審核意見：

幹事	執行秘書	副院長	院長

### 零購案採購紀錄

第 1 月購買量	第 2 月購買量	第 3 月購買量	第 4 月購買量	第 5 月購買量	第 6 月購買量
案號： 最新進價：	案號： 最新進價：	案號： 最新進價：	案號： 最新進價：	案號： 最新進價：	案號： 最新進價：
累計購買量	累計購買量	累計購買量	累計購買量	累計購買量	累計購買量