中藥新藥進用申請表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請日期：  |  | 年 |  | 月 |  | 日 |  |
| 1.中藥名稱 |  |  |
| 中藥藥品許可證查詢網址<https://service.mohw.gov.tw/DOCMAP/CusSite/TCMLQueryForm.aspx> |
| 2.劑 型 |  | （依許可證查詢結果） |
| 3.製造廠商 |  |
| 4.經銷廠商 |  |
| 5.衛署字號(許可證字號) |  |
| 6.臨床用途(適應症/效能) |  |
| 7.藥物不良反應紀錄 |  |
| 8.已進用醫療院所 | (1) |  | (2) |  |
| (醫學中心級) | (區域級以上醫院) |
| 9.健保給付 | □有，健保代碼： |  |
| □無，建議售價： |  | 元/( |  | )單位  |
| 10.一般劑量 每次 每日 |  | 克/粒 | 預估用量(年) |  | 克/粒 |
|  | 次 |
| 11.缺貨時替代廠商優先順序 |  |
| 12.建議刪除/替代品項 |  |
|  |
| 聯絡人(業代) |  | 申請中醫師 |  |
| 電話 |  |
|  |
| 注意事項：\*新藥申請採進一剔一模式，經審核通過後，方得進入議價程序。\*請將本表附件於電子公文送簽，並請廠商提供半年內醫學中心/區域醫院採購發票佐證。\*電子公文簽核流程： 申請人>中醫科主任>藥劑科>資材組>江副院長>王副院長>院長\*電子公文主旨：中醫科新藥申請，請鑒核 |