

員榮醫療體系

新進藥品申請案自我檢核表

新進藥品名：_____

日期： 年 月 日

檢核項目	是	否	備註
1. 藥品進用申請單填寫完整 <input type="checkbox"/> 申請日期 <input type="checkbox"/> 申請醫師用印 <input type="checkbox"/> 申請條件勾選 <input type="checkbox"/> 新藥建議事項勾選			
2. 藥品資料表填寫完整 <input type="checkbox"/> 送件/補件通知人(電子郵件/電話) <input type="checkbox"/> 規格資料填寫 <input type="checkbox"/> 副作用提醒 <input type="checkbox"/> 健保價 自費價 <input type="checkbox"/> 安全性 <input type="checkbox"/> 安定性 <input type="checkbox"/> 同類藥比較表			
3. 中 英文藥品仿單			
4. 藥品許可證影本 <input type="checkbox"/> 許可證是否為最新展延後之版本			
5. 藥品進用申請資格證明 <input type="checkbox"/> 他院醫學中心通過之證明文件或合約影本或發票			
6. 代表性文獻一至二篇			
7. Micromedex (深入解答)藥品資料			
8. 通過PIC/S GMP 之證明文件			
9. 檢附藥品彩色外觀圖檔一份			
10. 若交貨廠商非許可證之申請商，請附原廠授權書			
11. 藥品審查費用收據			

檢核人：_____