申請科室： 部(科) 申請人簽章： 申請單位主管簽章：

103.06.11 製訂

114.04.23 修訂

申請日期： 年 月　 日 管制編號：　　　　　　 初審收案日期： 年 月　 日

複審收案日期： 年 月 日(第 次)、 年 月 日(第 次)、 年 月　 日(第 次)

|  |
| --- |
|  **國軍高雄總醫院新進衛材申請表** (正面，共2頁)  |
| 基本資料 |
| 1.中文品名（許可證）： | 2.英文品名（許可證）： |
| 3.規 格：  | 4.型 號： |
| 5.廠 牌：  | 6.產 地： |
| 7.商業包裝單位、最小計價單位：  | 8.廠商報價(以最小計價單位填寫)： |
| 9.申請理由(請就臨床療效、整體醫療成本考量陳述)： |
| 10.衛生署許可證字號： 字第 號，醫療器材級數：第 級(不須列管者亦須繳附衛福部免列管之證明；但衛福部所編「醫療器材管理須知」明列為無須申領許可證者，請檢附相關佐證資料，得免繳衛福部免列管證明) |
| 11.□屬國軍聯標品項：組別：　　 分類：　　項次：　　　　　□非屬國軍聯標品項 |
| 12.醫學中心使用情形及進貨價格（同時檢附合約或發票影本）： 1. 醫院進貨價格 2. 醫院進貨價格  3. 醫院進貨價格 4. 醫院進貨價格  |
| 計價方式 |
| 13.健保給付情形（相關給付條件請載明）： □ 給 付： 元 ； 健保特材碼： |
|  □ 部分給付： 元 ； 健保特材碼： |
| * 內 含：包含相關材料費內含品項為　　　　　　　　　　　（請填院內碼）

 (適用健保手術給付碼與院內醫令碼） 　　　　　　 |
|  □病患自費，自費特材碼： ，健保審核結果： (若無自費特材碼請檢附證明，並加註健保署收文日) |
| **廠商資料** |
| 14.製造廠名稱： （國別） （廠別）15.代理廠商名稱： 藥商許可證字號： 16.聯絡人及聯絡電話： (以上資料可由廠商提供資料填寫，唯代理廠商與許可證登記廠商名稱不同，需檢附原製造廠授權證明；背面尚有資料，請申請同仁繼續詳細填寫) |

|  |
| --- |
|  **國軍高雄總醫院新進衛材申請表** (反面，共2頁)  |
|  (以下資料須由申請同仁填寫)17.本品項中、英文臨床簡稱（建立本院品項名稱）：(中英文皆可，20字內) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 18.本院現有之類似品（請詳列功能類似之常用品項）： 品名： 院內碼： 價 格：⑴健保給付或自費價：  (例：AA1234) ⑵院內進價：  |
|  19.(承上)若院內現存無類似衛材時，請說明單位如何在無此衛材情況下執行相關醫療業務： **(18項未填，本項必填)**  |
| 20.申請衛材擬：□申覆，前次申請新品編號為 □取代，則欲取代之現有品項為： 院內碼： 取代之原因為 □新進，則欲增列之原因為  |
| 21.新進此項衛材後，預計年使用量： ，預計年使用金額：　　　　　　　　　 　（年使用次數x每次使用量） （年使用量x單價） (如申請新進品項為多項零件組合，請以最常用組合為預估單價) |
| 自費衛材收費規範(**健保已有給付、不計價內含品項下列無須填寫**) |
| 22.此項衛材是否為植入性：□ 是，主要使用的手術或處置醫令代碼(可多項)： □ 否 |
| 23.此項衛材是否為DRG手術使用品項：□ 是，院內「健保」替代品項為(請填院內碼，可多項)： □ 否 |
|  24.請提供至少一家以上其他醫院公告本案自費衛材病人應付自費價：(1)醫院名稱： ，自費價：　　　　(2)醫院名稱： ，自費價： (3)醫院名稱： ，自費價：　　　　(4)醫院名稱： ，自費價：  |
|  25.本院設定病人自費價(最小計價單位)：　　　　　　　　　 **請依第24項所列各家自費售價詳實評估設定售價(若為自付差額品項，自費價=部份健保點數+病人自付差額)，設定標準為：** **(1)進價未達5萬元，最低進價加成30%，最高加成50%；** **(2)進價逾5萬元以上，未達10萬元，最低進價加成25%，最高加成50%；** **(3)進價逾10萬元以上，最低進價加成20%，最高加成50%；** **(4)唯加成後自費價不可超過其他醫院所設定自費最高值或低於最低值** |

※備註：

1.如本表不敷填寫時，請另以A4紙張黏貼補充。

2.申請人應確實填寫本表應填所有相關資訊，衛審會會於收案後1週內完成初審或複審，請申請人自行掌握審查進度及每季衛審會收案截止日期。