

แบบฟอร์มในการเสนอยาใหม่เขาใช้ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

วันที่

เรื่อง เสนอยาเขาใช้ในโรงพยาบาล

เรียน คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด

ข้าพเจ้าขอเสนอยาเขาใช้ในโรงพยาบาล ดังรายละเอียด ดังนี้

ข้อมูลยา	
ชื่อสามัญ (generic name)	
กลุ่มยา	
ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา	
รูปแบบยา (dosage form)	
ความแรง (strength)	
บัญชียา	() ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ บัญชี..... กลุ่มยา..... เงื่อนไข..... () ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
ข้อมูลจากบริษัท	
ชื่อการค้า (brand name)	
บริษัทผู้ผลิต (manufacturer)/ บริษัทผู้จัดจำหน่าย (distributor) ชื่อ-สกุลผู้แทนยา.....Tel..... Line ID.....
Packaging	
ราคาต่อหน่วย (ระบุหน่วย, ระบุารวม vat หรือไม่)	
ข้อมูลอื่นๆ	
เหตุผลในการเสนอเขา	
ข้อบ่งชี้ที่จะนำมาใช้ในโรงพยาบาล	
เงื่อนไขในการสั่งจ่ายยา	
ระบุยาที่มีข้อบ่งชี้เดียวกันในโรงพยาบาล	
ข้อดีของยาที่เสนอเขาที่ดีกว่ายาที่มีอยู่	
เสนอตัดยาออก (ระบุชื่อยา)	
ปริมาณที่คาดว่าจะใช้ต่อปี	
รหัสมาตรฐานยา 24 หลัก และ TMT	
<input type="checkbox"/> แนบใบ COA Finished Product มาพร้อมด้วย**	
<input type="checkbox"/> แนบบรรณภาพ Product และ เม็ดยา (ภาพสี)	
<input type="checkbox"/> แนบนามบัตรผู้แทน	

ความคิดเห็นหัวหน้ากลุ่มงาน.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

หัวหน้ากลุ่มงาน.....

ลงชื่อ.....

(.....)

แพทย์/ ทันตแพทย์/ เภสัชกร ผู้เสนอยาเขา

กรอกแบบฟอร์มให้ครบถ้วนพร้อมแนบสำเนาเอกสารที่เกี่ยวข้อง Scan เป็น File PDF

ส่งมาที่ Pharm.scph@gmail.com และ INV-SCPH@HOTMAIL.COM

สามารถโทรสอบถามเพิ่มเติมที่งานบริหารคลังยาและเวชภัณฑ์ 037-243-021 (8.30 - 16.00) ในวันราชการเท่านั้น

เพื่อรวบรวมและเสนอที่ประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดภายในเวลาที่กำหนด