

編號：

醫療特材申請單

收件日期：

**送件流程：申請人→單位主管→採購室→保險組→發展組→總務部→行政副院長→採購室(結果通知)**

※請優先使用現有品項，相同功能產品不予收件，現有同類品項卻未載明相異之處者，以退件處理。

※每項欄位請確實詳填，提供不全者不予收件。

申請日期： 年 月 日

申請單位		申請人/電話		單位主管		
申請 進用 品項	品 名		規 格 <small>(詳細規格另附醫材規格表)</small>		製造廠/國別	
	新增品項	英文：				
		中文：				
	臨床適用 範圍(病症)				預估服務量_____人次/月(全科)	
	申請理由/ 主要用途說明(優點)	請簡要描述對科室醫療業務發展之意義：				
	本院已進用 之同類品項 註記,如無, 請說明現行 處置方式	<input type="checkbox"/> 無(請填寫現行處置方式)		現行處置方式：		
	<input type="checkbox"/> 有, 資材碼： 院碼：		品名：			
與現有同類 品項相異處						
應檢附文件 (檢附勾選)	<input type="checkbox"/> 產品報價單 <input type="checkbox"/> 衛生署核准證明(許可證、QSD) <input type="checkbox"/> 仿單或產品說明書、醫材規格表 <input type="checkbox"/> 健保(自費)特殊材料給付明細及規定或健保不給付函文 <input type="checkbox"/> 經銷代理證明 <input type="checkbox"/> 近一年醫學中心銷貨憑證或合約書(二家以上尤佳) <input type="checkbox"/> 效期內產品滅菌(檢驗)證明 <input type="checkbox"/> 屏基自費特材品項用途說明書(自費特材才需檢附)					
收費 情形	<input type="checkbox"/> 健保特材	健保 特材碼	給付單價	\$	自付差額	
	非健保特材 <input type="checkbox"/> 自費 <input type="checkbox"/> 內含	<input type="checkbox"/> 市場自費或自付差額行情價；自費特材碼：_____ 1. _____ (機構名稱) _____元 2. _____ (機構名稱) _____元 <input type="checkbox"/> 內含於_____費用中，該項費用計\$_____元				
相關手術碼 或處置碼						
採購 室 主 管 簽 核				採 購 承 辦 人		

## 會辦單位

	評估項目	簽章
<p>該作業健保 相關事項 (保險申報單位)</p>	<p>1. 現有同類品項／申報量： 2. 此類計價： 3. 相關規範：</p>	
<p>會相關單位 (採購室依產品 屬性會辦單位意 見)</p>		
<p>建議定價方案 (發展組)</p>	<p>摘要如下：(餘詳如附件說明)</p> <p><b>方案一：</b> 依市場(比價網)均價 = _____ (P= _____%)。</p> <p><b>方案二：</b> 依院方加成數* _____ = _____ (P= _____%)。</p>	
<p><b>總務部主管簽核：</b></p>		
<p><b>行政副院長裁示：</b></p>		