

國軍臺中總醫院(含中清分院)藥審會任務作業施行細則

依據：本院之藥品審查委員會（簡稱藥審會）作業施行細則依國防部令頒「國軍藥品增刪規定」、「國軍藥品衛材審查會組織規定」及相關藥政法規辦理。

一、新進藥品申請程序：

(一)常備藥品：新進常備藥品之申請由科室主治以上(含)醫師人員填具「新進(常備)藥品備藥申請表」、「進一刪一審查表」、「新進藥品申請審查表」及「優劣評估分析表」（附表一、二、五、六，流程圖如圖一），先經部(科)內部召開會議審查及完成會議紀錄並呈核，備齊相關檢附資料(附表七)送藥審會審查小組檢視相關資料是否備齊料，並請廠商至主計室繳交審查費(附表八)，藥審會審查小組進行初審，經院部完成簽核提交委員會審議。

(二)小額採購藥品(或專案用藥)：

1. 其申請原則為對罕見之病歷、臨時、特殊個案病情需要或用量稀少未列常備用藥者，得依個案病歷、療程採專案採購方式辦理，各項專案用藥皆需提交藥審會審議或追認(本院專案用藥管理要點)通過，附表三、四。
2. 非屬聯標品項或屬新藥開發品項且具有積極治療作用者，除需經衛生署核准使用外，也需有國內醫學中心臨床試驗報告或發表於國內外醫藥學期刊之文獻、公立教學醫院以上銷售紀錄等文件證明，由臨床科室依醫療需求填寫備藥申請表及新進藥品申請表(如附表三、四)，並備妥相關證明文件，經藥劑科初審簽奉院部核可後，提交委員會審議後方可使用。

二、藥品刪除程序：由各部(科)上簽院部同意或藥劑科針對各類藥品低消耗量、異常使用狀況、不符成本效益、健保規範更新(不給付)、產品不良或不符 PIC/S、嚴重 ADR 等主動檢討，藥劑科彙整後，提交藥審會審議。

三、藥品選項規範：

(一)同一品項同時具備相同成份、相同單位含量、相同劑型及相同給藥途徑，列入常備品項以 3 項為原則。

- (二)同成份、同劑型但不同單位含量以 4 項為原則；同成份(不論劑型、單位含量)以不超過 6 項為原則。
- (三)總院平時選用藥品之總項數(含合約、非合約項數)軍醫局核定為 900 項，中清分院為 500 項。
- (四)臨床單位平時藥品之選用應以合約品項為原則，不宜採購同成分規格之非合約品項，若因臨床實際需求而必須採購同規格(同成份、同單位含量、同劑型)之非合約藥品，應綜合考量該藥品品質及價格(品質方面須檢附相關科學性佐證資料、價格方面須將同成份規格合約品項參標廠商之折幅納入檢討)，並經藥審會審評實際需求專案討論，品項確定後依共同供應契約實施辦法第六條規定將其情形(含相關佐證資料及採購單價)函知訂約機關，並副知國防部軍醫局備查。
- (五)用藥以臨床使用及尊重專業為主，在藥品精減及符合成本效益原則下，除委員外各科主治以上(含)醫師經報准同意可列席本委員會提出建言。
- 四、常備藥品項數採總量管制，品項之增、刪採「進一刪一」(附表二)原則。提新進品項醫師，須就擬增、刪(類似藥理作用)藥品之國內外教學醫院以上之使用狀況、成本效益和療效差異提出分析比較，必要時須檢附相關佐證資料。
- 五、審議通過之增、刪藥品，送院部核定後，列為常備藥品管理，新進藥品進用時需填「新進(常備)藥品備藥申請表」(附表一)以供藥庫採購備貨，並由本院藥品電子資料庫予以收整管理。
- 六、為使常備藥品進用能達醫療適切性，避免提藥浮濫，減少議事冗長，須依刪除多少，則進用多少之原則，相關提藥項數規定如下：
- (一)各科主治以上(含)醫師於每季會議期間皆可提出藥品使用主張，提藥醫師依本規定第一條第一款辦理。
- (二)未依規定完成前條提藥申請流程或表單內容填寫不實，藥審會幹事可不予受理或退審。
- (三)有任何提交藥審會討論藥品，使用單位簽呈(進、刪藥品)，都應於每年 3、6、9、12 月底前簽奉院部長官核准並將簽呈正本交藥劑科憑辦，若否，則列入下次藥審會會議討論。
- 七、因二年一度軍聯標新增藥品品項配額有限，原則上以部科為單位分配項數後進行提報項，各部(科)依實際需求召集部(科)會議討論及篩選後，

列出優先次序並上簽院部長官同意後，提案藥審會會議討論，以降低冗長行政作業。聯標提藥及審查流程，如流程圖二；臨床科室(醫師)所提聯標新增品項，得優先提選為年度常備用藥。