

แบบฟอร์มการเสนอยาเข้าบัญชียาโรงพยาบาลโสธร

1. ชื่อสามัญ(Generic Name)

จัดเป็นยา () ในบัญชียาหลักแห่งชาติ () นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

2. ชื่อทางการค้า(Trade Name).....

3. ผู้ผลิต.....ผู้แทนจำหน่ายในประเทศ.....

4. กลุ่มยา(Therapeutic Category).....

5. ส่วนประกอบตำรับยา.....

6. ข้อบ่งใช้(Indication and Usual Dosage).....

7. ราคาต่อหน่วย.....

8. รายการยาที่มีใช้ในโรงพยาบาลซึ่งมีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาเหมือนกัน

8.1 ชื่อ.....รูปแบบ.....ความแรง.....

8.2 ชื่อ.....รูปแบบ.....ความแรง.....

8.3 ชื่อ.....รูปแบบ.....ความแรง.....

9. เหตุผลที่เสนอยาเข้าในบัญชียาโรงพยาบาล.....

10. ใช้แทนยานานใด(เหตุผล).....

ผู้เสนอ.....แพทย์/ทันตแพทย์ ฝ่าย.....

(.....)

ได้รับการพิจารณาจากที่ประชุมฝ่ายแล้ว

ลงชื่อ.....หัวหน้าฝ่าย.....

(.....)

หมายเหตุ

1.ให้ส่งแบบฟอร์มการนำเสนอยาเข้าได้ที่สำนักงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลโสธร

2.การนำเสนอยาเข้าให้แนบ Monograph และ/หรือเอกสารข้อมูลยาส่งมาพร้อมแบบฟอร์มการเสนอยาเข้าด้วย (ถ้ามี)

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการเสนอยาเข้า/ออกจากบัญชียาโรงพยาบาลโสธร

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ผู้เสนอยา.....เข้า / ออกจาก บัญชียาโรงพยาบาลโสธร
ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อมหรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความ
ขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขายและวางตัวเป็นกลางในการเสนอยาครั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความ
โปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา

ลงนาม.....

วันที่.....