

正本

檔 號：
保存年限：

836

新北市政府衛生局 函

地址：22006新北市板橋區英士路192-1號
承辦人：姜俞臣
電話：(02)22577155 分機1310
傳真：(02)22572761
電子信箱：ak9458@ntpc.gov.tw



24158

新北市三重區重新路5段646號8樓

受文者：新北市藥師公會

發文日期：中華民國104年7月28日
發文字號：新北衛食字第1041369626號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：原函影本1份

主旨：函轉藥局使用替代藥品之藥袋標示相關規定，詳如附件，惠請貴會協助轉知所屬知悉，請查照。

說明：依據衛生福利部食品藥物管理署104年7月22日FDA藥字第1049014541號函辦理。

正本：新北市藥師公會、新北市藥劑生公會、社團法人新北市醫師公會、社團法人
 新北市牙醫師公會、社團法人新北市中醫師公會
副本：新北市政府衛生局醫事管理科(含附件)

局長 林奇宏

本案依分層負責規定授權業務主管決行

檔 號：
保存年限：

衛生福利部食品藥物管理署 函

地址：11561 臺北市南港區昆陽街161-2號
聯絡人：黃先生
聯絡電話：(02)2787-7497
傳真：(02)2787-7498
電子信箱：cg22043@fda.gov.tw

受文者：新北市政府衛生局

發文日期：中華民國104年7月22日
發文字號：FDA藥字第1049014541號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：有關貴會函詢藥局使用替代藥品之藥袋標示相關疑義，請查照。

說明：

- 一、復貴會104年6月10日醫改申字第1040006001號函。
- 二、查醫療法第66條、藥師法第19條、藥品優良調劑作業準則第20條第1項及全民健康保險醫療辦法第26條皆規定藥品容器包裝上應載名病患之姓名及性別、藥品名稱、藥品單位含量及數量、用法用量、醫療機構或藥局之名稱及地址、調劑者姓名、調劑或交付日期等資料。
- 三、爰此，藥局倘使用替代藥品，仍應依上述規定標示正確之藥品商品名稱。

正本：財團法人台灣醫療改革基金會

副本：各縣市衛生局、衛生福利部中央健康保險署

