合意書

国立病院機構東佐賀病院と保険薬局名称：

は、院外処方箋における疑義照会の運用について、下記の通り合意した。なお、保険薬局での運用においては、患者が不利益を被らないように、十分説明の上同意を得てから行うものとする。

記

１．院外処方箋における疑義照会の運用について

以下の場合に原則として疑義照会を不要とする。

　①　成分名が同一の銘柄変更

　②　剤形の変更（外用薬の剤型変更は不可）

　③　コンプライアンス等の理由により半割、粉砕あるいは混合すること。

　④　コンプライアンス等の理由により一包化すること

　⑤　湿布薬や軟膏での包装規格変更に関すること

　⑥　取り決め範囲内での日数短縮（残薬調整：目安30％減）

　⑦　その他の合意事項

２．開始時期について

　　令和　　年　　月　　日より開始とする

３．合意の解除、内容の変更について

　　合意の解除、内容の変更については必要時協議を行うものとする

以上

令和　　年　　月　　日

住所　佐賀県三養基郡みやき町原古賀7324

名称　国立病院機構東佐賀病院

代表者氏名　　　　　　　　　　　病院長　　北島　吉彦　　　　印

住所

保険薬局名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

合意書（医療機関控）

国立病院機構東佐賀病院と保険薬局名称：

は、院外処方箋における疑義照会の運用について、下記の通り合意した。なお、保険薬局での運用においては、患者が不利益を被らないように、十分説明の上同意を得てから行うものとする。

記

１．院外処方箋における疑義照会の運用について

以下の場合に原則として疑義照会を不要とする。

　①　成分名が同一の銘柄変更

　②　剤形の変更（外用薬の剤型変更は不可）

　③　コンプライアンス等の理由により半割、粉砕あるいは混合すること。

　④　コンプライアンス等の理由により一包化すること

　⑤　湿布薬や軟膏での包装規格変更に関すること

　⑥　取り決め範囲内での日数短縮（残薬調整：目安30％減）

　⑦　その他の合意事項

２．開始時期について

　　令和　　年　　月　　日より開始とする

３．合意の解除、内容の変更について

　　合意の解除、内容の変更については必要時協議を行うものとする

以上

令和　　年　　月　　日

住所　佐賀県三養基郡みやき町原古賀7324

名称　国立病院機構東佐賀病院

代表者氏名　　　　　　　　　　　病院長　　北島　吉彦　　　　印

住所

保険薬局名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印