



澳門特別行政區政府  
 Governo da Região Administrativa Especial de Macau  
 衛生局  
 Serviços de Saúde

申領藥物/物品清單及  
 全年用量上限  
 Lista do requerimento de  
 medicamentos/materiais e  
 limite superior do consumo  
 anual  
 CAPO 06

2017年4月3日 衛生局  
 Serviços de Saúde, 3 de Abril de 2017

一、社團/機構基本資料 Informações da associação/entidade			
名稱 Designação			
地址 Endereço			
聯絡人姓名 Pessoa de contacto	聯絡電話 N.º de contacto	圖文傳真 N.º de Fax.	
電郵地址 Endereço de email			
使用藥物 / 物品 人士及人數 Tipo e número de consumidores dos medicamentos / materiais	<input type="checkbox"/> 院友，人數 N.º de utentes : _____ <input type="checkbox"/> 病人，人數 N.º de doentes : _____ <input type="checkbox"/> 工作人員，人數 N.º de trabalhadores : _____ <input type="checkbox"/> 其他 Outro (請簡述 Indique : _____) 人數 N.º de pessoas : _____		
駐診醫生資料 Informações do médico	<input type="checkbox"/> 有，醫生人數 Há. N.º de médico : _____ <input type="checkbox"/> 沒有 Não há		
二、責任聲明 Declaração de responsabilidade			
<p>茲聲明，本表格所填寫的內容均屬真確，如有不實或欺詐情況，本人/機構願意以等同金額退回衛生局，並承擔法律責任。此外，本人/機構同意履行以下責任及義務：</p> <p>Declara-se como verdadeiro o conteúdo fornecido no presente impresso, e que o outorgante/entidade requerente concorda em devolver o montante equivalente concedido para os Serviços de Saúde, assumindo as responsabilidades legais em caso de inexactidão das informações referidas ou fraude. Além disso, o outorgante/entidade requerente concorda em cumprir as seguintes responsabilidades e obrigações:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 透過此專用表格於每年第二季度內向衛生局提交翌年申領常規性藥物或物品清單及全年用量上限資料，經衛生局同意後，按清單內容及用量上限分批申領；                      Através do presente impresso exclusivo para o efeito, apresentar no 2.º trimestre de todos os anos aos Serviços de Saúde as informações relativas ao requerimento da lista de medicamentos ou materiais de rotina para o ano seguinte, bem como referir o respectivo consumo anual, depois de ter autorização pelos Serviços de Saúde, o pedido e levantamento irão proceder-se por fases de acordo com a lista e o limite superior do consumo requerente;</li> <li>2. 承諾所申領之藥物或物品必須適當及得以善用，藥物必須由合資格且具有執業准照之醫療人員處方作出，所得的藥物或物品只限以免費和無償方式按需要供機構/所屬部門/病人/長者使用，否則衛生局可停止發放有關藥物或物品；                      Comprometer-se em aproveitar bem e adequadamente os medicamentos ou materiais requerentes, devendo os medicamentos ser prescritos por pessoal de saúde qualificado e que possui licença válida para o exercício da actividade. Todos os medicamentos ou materiais obtidos são apenas destinados ao uso da entidade/serviço subordinado/doente/idoso a título gratuito de acordo com a necessidade, caso contrário os Serviços de Saúde podem suspender a atribuição dos medicamentos ou materiais;</li> <li>3. 經衛生局同意申領的藥物或物品清單及全年用量資料後，必須按衛生局之要求提供相關倉存及使用量資料，以及配合衛生局的電子化流程。                      Após a autorização pelos Serviços de Saúde das informações relativas à lista do requerimento de medicamentos ou materiais e ao respectivo consumo anual, deve apresentar os dados de stock e quantidade de consumo conforme os requisitos dos Serviços de Saúde, coordenando com o respectivo procedimento electrónico.</li> </ol>			
衛生局資助醫療組織評估 委員會 (CAPO) 內部使用	CAPO 及 DAFIN ( ) 負責人簽署： _____		日期： _____
<input type="checkbox"/> 轉交 CHCSJ <input type="checkbox"/> 轉交 SCSG <input type="checkbox"/> 轉交 CDC <input type="checkbox"/> 其他/備註： _____	<input type="checkbox"/> 轉交 ( ) <input type="checkbox"/> 轉交 GCT <input type="checkbox"/> 轉交 ( ) 衛生中心 <input type="checkbox"/> 轉交 NDIV <input type="checkbox"/> 轉交 ( )	審批/確認單位專用： <input type="checkbox"/> 確認表中全部物資上限 <input type="checkbox"/> 已協商更改，詳見修改內容 負責人簽署： _____ 日期： _____ / _____ / _____	<input type="checkbox"/> 轉交 DF <input type="checkbox"/> 轉交 SARM 或 <input type="checkbox"/> C/C CAPO <input type="checkbox"/> 其他/備註： _____



澳門特別行政區政府  
Governo da Região Administrativa Especial de Macau  
衛生局  
Serviços de Saúde

申領藥物/物品清單及  
全年用量上限  
Lista do requerimento de  
medicamentos/materiais e  
limite superior do consumo  
anual  
CAPO 06

2017年4月3日 衛生局  
Serviços de Saúde, 3 de Abril de 2017

三、申領藥物 / 物品 (請二選一項), 合共\_\_\_\_\_項

Requerimento e levantamento de medicamentos / materiais (optar por medicamentos ou materiais),  
perfazendo um total de \_\_\_\_\_ itens

註：清單可以電子檔形式提交。

序 Ordem	項目名稱 Nome do item	單位 Unidade	預計全年用量 Quantidade prevista do consumo anual	藥物/物品編號	審批單位確認
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
日期 Data		負責人簽署及蓋印 Assinatura e carimbo do responsável			
		姓名 Nome :			