附件 2

福建中医药大学附属第三人民医院

医药代表接待预约登记表

预约编号（预约日期-代表姓名首拼）：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 代表姓名、年龄、职务、联系电话及身份证号码（不超过两人）： | | | | |
| 公司名称 |  | 联系邮箱 | |  |
| 产品类别 | □药品类 □器械类（□设备类、□耗材类）  □其他类： | | | |
| 访问科室 |  | | | |
| 来访目的 | □推介新产品或新技术 □在用产品沟通  □业务沟通  □其他事项： | | | |
| 介绍内容或建议要求：（简明叙述）  申请日期： 年 月 日 | | | | |
| 以下内容由归口职能部门填写：  □不安排接待，理由：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| □安排接待：  1.接待编号（接待日期-接待顺序-代表姓名首拼）：如20240516-01-xmd  2.接待时间（ 年 月 日 时 分）接待时长：  3.接待地点： | | | | |
| **医药接待注意事项及有关要求**  （一）在有效预约时间内，携带本人身份证、工作证原件及复印件至指定地点。  （二）对于调整被接待人的，应重新进行预约审批。  （三）严禁医药代表未经医院同意在院区开展包括学术交流等形式在内的医药宣传推销活动，严禁未经预约审批私自进入医疗、行政办公区域，严禁在非定点接待地点与医院工作人员进行接洽。对违规出现在诊疗、办公场所者，第一时间给予驱离。  （四）医药代表如确需到临床科室交流的，须经相关职能科室同意，在相关职能科室工作人员的陪同下进行并做好记录。  （五）医药人员开展市场调研、招标采购、合同签订、验收入库、维修维护等日常业务工作，仅允许前往指定地点进行事务交接，办理完毕应立即离开。如办事过程需要等待，应在指定地点等候，不得随意进入医疗、行政办公区域。  （六）严禁对医院工作人员进行各种形式的商业贿赂。  （七）严禁对医院内设部门和个人直接提供捐赠、资助、赞助。  （八）严禁承担医药产品销售任务，实施收款和处理购销票据等销售行为。  （九）严禁参与统计医生个人开具的药品处方数量或使用的医疗器械数量。  （十）严禁误导医生使用药品或医疗器械，夸大或者误导疗效，隐匿药品已知的不良反应信息（医疗器械已知的不良事件信息），或者隐瞒医生反馈的不良反应（事件）信息。  （十一）严禁其他干预或者影响临床合理用药的行为。  对于存在未履行或规范履行事先报批手续、私自进入医疗或行政办公区域、未经预约审批开展商业接洽行为等行为或违规开展业务活动的，首次发现，将情况**通报涉事医药企业**；第二次发现的，**约谈涉事医药企业**；第三次发现的，**停止使用涉事医药企业生产（代理）的产品 6 个月，并禁止该医药代表进入院区**。对于存在参与诱导销售、药品（产品）统方、商业贿赂、违规捐赠以及隐匿不良信息等行为的，**一经查实直接列入医院购销领域黑名单，停止使用有关企业产品并上报上级卫生健康行政部门、药品监督管理部门或市场监督管理部门**。 | | | | |
| 反馈人 |  | 反馈日期 | 年 月 日 | |

附件：1.身份证照片 2.企业营业执照