

## แบบคำขอประเมินร้านยาคุณภาพ

ประกาศ ณ. ๑ มกราคม ๒๕๖๗

( เริ่มใช้ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ )

### คำขอ

ประเมินทุกส่วน ( กรอกรายละเอียด แนบ รูป และ เอกสาร )

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ประเมินเพื่อขอรับรองใหม่ | <input type="checkbox"/> ประเมินเพื่อต่ออายุร้านยาคุณภาพ |
| <input type="checkbox"/> ย้าย หรือ เปลี่ยนสถานที่ | <input type="checkbox"/> เปลี่ยนผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ   |
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนผู้รับอนุญาต      |  |

ไม่ต้องประเมินใหม่ ( กรอกรายละเอียดการเปลี่ยนแปลง พร้อมแนบเอกสาร )

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนผู้ดำเนินกิจการ สถานที่เดิม (บุคคล เป็น นิติบุคคล หรือ จาก นิติบุคคล เป็นบุคคล ) |
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนชื่อร้าน ( สถานที่ ผู้รับอนุญาต และ เกสัชกร คงเดิม )                             |

ผู้ส่งคำขอ ชื่อ.....สกุล.....อีเมล์.....

โทร.....Line Id.....

ความเกี่ยวข้องกับร้านยา  ผู้ดำเนินกิจการ / ผู้รับอนุญาต  เกสัชกร  อื่นๆ ระบุ.....

### ส่วนที่ 1 : ข้อมูลร้านยา

1.1 ชื่อร้าน.....รหัสหน่วยบริการ D.....เลขที่.....หมู่ที่.....  
ถนน.....แขวง.....เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทร.....e-mail.....Line ID.....เวลาทำการของร้าน

.....ละติจูด ลองจิจูด ของร้าน.....

เฟซบุ๊ก / เพจ ของร้าน.....

เป็นร้านยาคุณภาพ ตั้งแต่ปี พ.ศ.....เลขที่ใบเกียรติบัตร (เดิม ).....

ใบอนุญาต ขย 5 เลขที่.....  ใบ อนุญาตขายยาเสพติดให้โทษประเภท 3 เลขที่.....

ใบอนุญาตจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เลขที่.....

1.2 ชื่อผู้รับอนุญาต.....  บุคคล  นิติบุคคล / บริษัท.....

ชื่อเกสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

ชื่อ สกุล	เลข ภ.	เวลาปฏิบัติการ	Full Time	Part time	วันที่ให้ข้อมูล

1.3 ลักษณะร้าน .....คูหา .....ตารางเมตร

- ( ) ร้านเดี่ยว ( ) Chain หรือ Franchise หรือ มีสาขา ระบุ ชื่อ.....
- ( ) eXta ( ) Boots ( ) Pure ( ) Watson ( ) Fascino ( ) GPO
- ( ) Health up ( ) ร้านยากรุงเทพ ( ) ชัชชัยเภสัช ( ) ศาลาโอสถ ( ) อื่นๆระบุ ....
- ( ) ประเภทร้าน
  - ( ) ร้านยาหน่วยร่วมบริการ สปสช.
  - ( ) ร้านยาเครือข่ายสำนักอนามัย กทม.
  - ( ) ร้านยาสร้างเสริมสุขภาพ สสส.
  - ( ) ร้านยาหน่วยบริการ ประกันสังคม
  - ( ) โครงการลดความแออัด
  - ( ) โครงการ Common illness

1.4 ระบบเทคโนโลยีที่มีใช้ในร้าน : ตัวอย่าง เทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ /Platform /Software POS / อื่นๆ

- ( ) ไม่มี ( ) มี ระบุชื่อ .....
- ใช้ระบบนี้ ทำอะไรบ้าง.....

ระบบ / โปรแกรม / Software ที่มีในร้าน	การใช้ประโยชน์ / งานที่ทำ	
1		( รูป )
2		( รูป )
3		( รูป )
4		( รูป )

1.5 งานคุณภาพ ที่ต้องการให้ปรากฏแก่ประชาชน เพื่อการประชาสัมพันธ์ และสื่อสารให้ประชาชนรู้ ( ใน หมอพร้อม หรือใน Real Time Application หรือ ของสำนักงานรับรองร้านยาคุณภาพ ) ระบุ .....( ทั้งนี้ให้เป็น งานที่ทำประจำและต่อเนื่อง )

- ( ) การคัดกรองความเสี่ยง เบาหวาน ความดัน ( รูป )
- ( ) บริการเลิกสูบบุหรี่ ( รูป )
- ( ) บริการติดตามการใช้ยาในโรคเรื้อรัง / MTM ( รูป )
- ( ) บริการเภสัชกรรมทาง Telepharmacy ( รูป )
- ( ) บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพ การใช้ยา ( รูป )
- ( ) มี Page ให้ความรู้ ( รูป )
- ( ) มี Facebook ให้ความรู้ ( รูป )
- ( ) มี Line OA ของร้าน ( รูป )
- ( ) มี Application อื่นๆ ( รูป )

( ) กิจกรรมอื่นๆ ระบุ..... ( รูป)

## ส่วนที่ 2 : การตรวจ GPP

หมายเหตุ : รายการตรวจที่มีสีแดงคือรายการตรวจประเภท Critical

ไฟล์แนบ	สิ่งที่ต้องตรวจสอบ	
	<b>1.สถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน</b>	
( รูป)	ข้อที่ 1.1 สถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน ต้องมีพื้นที่ขายให้คำปรึกษาและแนะนำการใช้ยา ติดต่อกันขนาดไม่น้อยกว่า 8 ตารางเมตรทั้งนี้ไม่รวมถึงพื้นที่เก็บสำรองยา โดยความยาวของด้านที่สั้นที่สุดของพื้นที่ต้องไม่น้อยกว่า 2 เมตร (Critical Defect) พร้อม Lay out / Floor Plan ด้วย	
( รูป)	ข้อ 1.2 หากมีพื้นที่เก็บสำรองยาเป็นการเฉพาะ ต้องมีพื้นที่เพียงพอ เก็บอย่างเป็นระเบียบ เหมาะสม และไม่วางยาสัมผัสกับพื้นโดยตรง	
( รูป)	ข้อ 1.3 บริเวณสำหรับให้คำปรึกษาและแนะนำการใช้ยา ต้องเป็นส่วนแยกออกจากส่วนบริการอื่นอย่างชัดเจน มีพื้นที่พอสำหรับการให้คำปรึกษาและการจัดเก็บประวัติ รวมทั้งจัดให้มีโต๊ะเก้าอี้สำหรับเภสัชกรและผู้มารับคำปรึกษาอยู่ในบริเวณดังกล่าวพร้อมทั้งมีป้ายแสดงชัดเจน	
( รูป)	ข้อที่ 1.4 สถานที่ขายยาต้องมีความมั่นคง มีทะเบียนบ้านที่ออกให้โดยส่วนราชการที่เกี่ยวข้องในกรณีที่เป็นการเช่า ต้องมีพื้นที่อนุญาตให้ประกอบกิจการไม่ใช่ที่พักอาศัย (Critical Defect)	
( รูป)	ข้อที่ 1.5 สถานที่ขายยาต้องมีความแข็งแรงก่อสร้างด้วยวัสดุที่คงทนถาวร เป็นสัดส่วนชัดเจน (Critical Defect)	
( รูป)	ข้อที่ 1.6 สถานที่ขายยาต้องถูกสุขลักษณะ สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย มีการควบคุมป้องกันสัตว์แมลงมารบกวน ไม่มีสัตว์เลื้อยในบริเวณขายยา และอากาศถ่ายเทสะดวก	
( รูป)	ข้อที่ 1.7 สถานที่ขายยาต้องมีสภาพเหมาะสมต่อการรักษาคุณภาพยา โดยในพื้นที่ขายยาและเก็บสำรองยา ต้องมีการถ่ายเทอากาศที่ดี แห่ง สามารถควบคุมอุณหภูมิให้ไม่เกิน 30	

	องศาเซลเซียส และสามารถป้องกันแสงแดดไม่ให้ส่องโดยตรงถึงผลิตภัณฑ์ยา (Critical Defect)	
( รูป)	ข้อที่ 1.8 สถานที่ขายยาต้องมีแสงสว่างเพียงพอในการอ่านเอกสาร อ่านฉลากผลิตภัณฑ์ยาและป้ายแสดงต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจน	

ไฟล์แนบ	สิ่งที่ต้องตรวจสอบ	
( รูป)	ข้อที่ 1.9 บริเวณจัดวางยาอันตราย และยาควบคุมพิเศษในพื้นที่ของยา จะต้อง 1.9.1 มีพื้นที่เพียงพอในการจัดวางยาแยกตามประเภทของยา และสามารถติดป้ายแสดงประเภทของยาได้ชัดเจนตามหลักวิชาการ 1.9.2 จัดให้มีวัสดุที่บัพิดบังบริเวณที่จัดวางยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ สำหรับปิดในเวลาที่ไม่ใช่เวลาให้บริการหรือผู้ที่มีหน้าที่ปฏิบัติการไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่ และจัดให้มีป้ายแจ้งให้ผู้มารับบริการทราบว่าเภสัชกรหรือผู้ที่มีหน้าที่ปฏิบัติการไม่อยู่ (Critical Defect)	

ไฟล์แนบ	สิ่งที่ต้องตรวจสอบ	
	<b>2. อุปกรณ์</b>	
( รูป)	ข้อที่ 2.1 ตู้เย็น จำนวน 1 เครื่อง (เฉพาะกรณีมียาที่ต้องเก็บรักษา ในอุณหภูมิที่ต่ำกว่าอุณหภูมิห้อง) ในสภาพที่ใช้งานได้ตามมาตรฐาน มีพื้นที่เพียงพอสำหรับการจัดเก็บยาแต่ละชนิดเป็นส่วนเฉพาะ ไม่ใช่เก็บของปะปนกับสิ่งของอื่น (Critical Defect)	
( รูป)	ข้อ 2.2 ถาดนับเม็ดยาอย่างน้อย 2 ถาดในสภาพใช้งานได้ดี และกรณีต้องมีการแบ่งบรรจุยาในกลุ่มเพนนิซิลิน หรือยาในกลุ่มซัลโฟนาไมด์ หรือยาในกลุ่มต้านการอักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAID) ทั้งนี้อุปกรณ์นับเม็ดยาสำหรับยาในกลุ่มเพนนิซิลิน หรือยาในกลุ่มซัลโฟนาไมด์ หรือยาในกลุ่มต้านการอักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAID) ให้แยกใช้เด็ดขาดจากยาในกลุ่มอื่นๆ (Critical Defect)	
( รูป)	ข้อที่ 2.3 เครื่องวัดความดันโลหิต (ชนิดอัตโนมัติ) จำนวน 1 เครื่อง ในสภาพที่ใช้งานได้ตามมาตรฐาน (Critical Defect)	

( รูป )	ข้อที่ 2.4 เครื่องชั่งน้ำหนักสำหรับผู้มารับบริการ จำนวน 1 เครื่อง ในสภาพที่ใช้งานได้ดี	
( รูป )	ข้อที่ 2.5 มีอุปกรณ์ที่วัดส่วนสูงสำหรับผู้มารับบริการจำนวน 1 เครื่อง ในสภาพที่ใช้งานได้ดี (Critical Defect)	
( รูป )	ข้อที่ 2.6 อุปกรณ์สำหรับดับเพลิง จำนวน 1 เครื่องในสภาพที่สามารถพร้อมใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อยู่ในบริเวณสถานที่เก็บยา (Critical Defect)	
ไฟล์แนบ	สิ่งที่ต้องตรวจสอบ	
	<b>3. หมวดบุคลากร</b>	
	ข้อที่ 3.1 เกสซ์กรเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการทางเภสัชกรรมชุมชน	
	ข้อที่ 3.2 พนักงานร้านยา ต้องมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายยา และงานที่ได้รับมอบหมายจนสามารถปฏิบัติงานได้ดี และผ่านการอบรมอย่างต่อเนื่องและเพียงพอ	
( รูป )	ข้อที่ 3.3 เกสซ์กรจะต้องแต่งกายด้วยเสื้อกาวน์สีขาวติดเครื่องหมายสัญลักษณ์ของสภาเภสัชกรรม และแสดงตนว่าเป็นเภสัชกร ทั้งนี้เป็นไปตามสมควรเหมาะสมแก่ฐานะและศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม แสดงตนให้แตกต่างจากพนักงานร้านยา และบุคลากรอื่นภายในร้านขายยา	
( รูป )	ข้อที่ 3.4 การแต่งกายพนักงานร้านยาและบุคลากรอื่นภายในร้านขายยา ต้องใส่เสื้อ ป้ายแสดงตนไม่สื่อไปในทางที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจว่าเป็นเภสัชกร	ห้ามใช้ “ ผู้ช่วยเภสัชกร ” ห้ามใช้สี ฟา ขาว ห้าม เสื้อแขนยาวสีขาว
( รูป )	ข้อที่ 3.5 มีการแบ่งแยกบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของเภสัชกร พนักงานร้านยา และบุคลากรอื่นภายในร้านขายยา ในการให้บริการไว้อย่างชัดเจน โดยคำนึงถึงความถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยยาและกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเภสัชกรรม	

ไฟล์แนบ	สิ่งที่ต้องตรวจสอบ	
	<b>4. หมวดการควบคุมคุณภาพยา</b>	
( รูป )	ข้อที่ 4.1 ต้องมีการคัดเลือกยา และจัดหายาจากผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้จำหน่ายที่ถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยยาและมีมาตรฐานตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตจัดเก็บ และการขนส่ง (Critical Defect)	

( รูป)	ข้อที่ 4.2 ต้องมีการเก็บรักษา ยา ภายใต้สภาวะอุณหภูมิที่เหมาะสม หลีกเลี่ยง แสงแดด เป็นไปตามหลักวิชาการเพื่อให้ยานั้นคงคุณภาพที่ดี	
( รูป)	ข้อที่ 4.3 ต้องมีระบบตรวจสอบยาที่หมดอายุหรือเสื่อมคุณภาพที่มีประสิทธิภาพ เพื่อไม่ให้มีไว้ ณ จุดจ่ายยา (Critical Defect)	
( รูป)	ข้อที่ 4.4 ต้องมีระบบการส่งคืนหรือทำลายยาที่หมดอายุ หรือ ยาเสื่อมคุณภาพให้ชัดเจน ถูกต้องตามหลักวิชาการ ไม่เป็นปัญหาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม รวมถึงระบบการป้องกันการนำยาดังกล่าวไปจำหน่าย	
( รูป)	ข้อที่ 4.5 ต้องมีระบบการตรวจสอบคุณภาพยา คัดเลือกหรือยาเปลี่ยน ก่อนกลับมาจำหน่ายโดยคำนึงถึงประสิทธิภาพของยาและความปลอดภัยของผู้ใช้ยา	
( รูป)	ข้อที่ 4.6 ต้องจัดให้มีระบบเอกสารที่เกี่ยวกับการจัดหา จัดการ คลังสินค้าและการจำหน่ายให้ถูกต้อง เป็นปัจจุบันสามารถสืบย้อนได้	
( รูป)	ข้อที่ 4.7 ต้องเลือกภาชนะบรรจุที่เหมาะสม เพื่อป้องกันไม่ให้ยาเสื่อมสภาพก่อนเวลาอันสมควรพร้อมฉลากยา	

ไฟล์แนบ	สิ่งที่ต้องตรวจสอบ	
	<b>5. การปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน</b>	
( รูป)	ข้อที่ 5.1 การให้บริการทางเภสัชกรรม ตามหน้าที่ที่กฎหมายว่าด้วยยาและกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเภสัชกรรมต้องปฏิบัติโดยเภสัชกร 5.1.1 มีป้ายตามที่กฎหมายกำหนดและติดตั้งถูกต้อง-ป้ายสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน-ป้ายเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ 5.1.2 มีใบอนุญาตตามที่กฎหมายกำหนดและติดตั้งถูกต้อง-ใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน-ใบประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมของเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ 5.1.3 บัญชียาประเภทต่าง ๆ (เช่น ขย.๕ ขย.๑๑) และบันทึกถูกต้อง (Critical Defect)	
( รูป)	ข้อที่ 5.2 ต้องซักถามข้อมูลที่เป็นจำเป็นของผู้ที่มาใช้บริการ เพื่อประกอบการพิจารณาเลือกสรรยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย เหมาะสมกับผู้ป่วยตามหลักวิชาการ สมเหตุสมผลตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ	

( รูป)	<p>ข้อที่ 5.3 จัดให้มีฉลากบนซองบรรจุยา หรือภาชนะบรรจุยา อันตรายและยาควบคุมพิเศษที่ส่งมอบให้ผู้รับบริการโดยต้องแสดงข้อมูลอย่างน้อย ดังนี้ 5.3.1 ชื่อ ที่อยู่ของร้านขายยาและหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ 5.3.2 ข้อมูลเพื่อให้ผู้รับบริการใช้ยาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ปลอดภัย ติดตามได้ ดังนี้ – วันที่จ่าย-ชื่อผู้รับบริการ-ชื่อยาที่เป็นชื่อสามัญทางยา หรือชื่อการค้า ความแรงจำนวนจ่าย-ข้อบ่งใช้-วิธีใช้ยาที่ชัดเจน เข้าใจง่าย-ฉลากช่วย คำแนะนำ คำเตือน หรือเอกสารให้ความรู้เพิ่มเติม (ถ้าจำเป็น) – ลายมือชื่อเภสัชกร</p>	
( รูป)	<p>ข้อที่ 5.4 การส่งมอบยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ ให้กับผู้มารับบริการเฉพาะราย ต้องกระทำโดยเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการเท่านั้น พร้อมให้คำแนะนำตามหลักวิชาการและจรรยาบรรณ แห่งวิชาชีพ โดยต้องให้ข้อมูลดังนี้-ชื่อยา-ข้อบ่งใช้-ขนาด และวิธีการใช้-ผลข้างเคียง (side effect) (ถ้ามี) และอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (Adverse Drug Reaction) ที่อาจเกิดขึ้น-ข้อควรระวังและข้อควรปฏิบัติในการใช้ยา-การปฏิบัติเมื่อเกิดปัญหาจากการใช้ยา)</p>	
( รูป)	<p>ข้อที่ 5.5 มีกระบวนการในการป้องกันการแพ้ยาของผู้มารับบริการที่มีประสิทธิภาพเหมาะสม</p>	
( รูป)	<p>ข้อที่ 5.6 มีกระบวนการคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เหมาะสม</p>	

( รูป)	<p>ข้อที่ 5.7 กรณีที่มีการผลิตยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือของผู้ประกอบโรคศิลปะที่สั่งสำหรับคนไข้เฉพาะรายหรือตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ สำหรับสัตว์เฉพาะรายและการแบ่งบรรจุยาในสถานที่ขายยาให้คำนึงถึงการปนเปื้อน การแพ้ยา โดยต้องจัดให้มีสถานที่ อุปกรณ์ตามที่กำหนดและเป็นไปตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมด้านการผลิตยาสำหรับคนไข้เฉพาะรายของสภาเภสัชกรรม</p>	
( รูป)	<p>ข้อที่ 5.8 ต้องจัดให้มีกระบวนการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ พฤติกรรมการใช้ยาไม่เหมาะสม ปัญหาคุณภาพยา และรายงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ</p>	

( รูป )	ข้อที่ 5.9 จัดให้มีแหล่งข้อมูลอ้างอิงด้านยาที่เหมาะสมเชื่อถือได้ สำหรับใช้ในการให้บริการทางเภสัชกรรมเพื่อส่งเสริมการใช้ยา อย่างถูกต้อง ปลอดภัย รวมทั้งการให้บริการเภสัชสนเทศ	
( รูป )	ข้อที่ 5.10 การจัดวางสื่อให้ความรู้และสื่อโฆษณาสำหรับผู้มารับ บริการจะต้องได้รับคำยินยอมอย่างเป็นทางการ และให้ถือเป็นความรับผิดชอบที่ เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ และให้ถือเป็นความรับผิดชอบที่ เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการจะต้องควบคุม โดยจะต้องไม่โอ้อวด ไม่บิดเบือนความจริง ไม่สร้างความเข้าใจผิดให้ผู้บริโภค และ ต้องผ่านการอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย	
( รูป )	ข้อที่ 5.11 การดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับผู้มารับ บริการในร้านยา โดยบุคลากรอื่นซึ่งมิใช่เภสัชกรหรือพนักงาน ร้านยา จะต้องได้รับคำยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากเภสัชกร และให้ถือเป็นความรับผิดชอบที่เภสัชกรจะต้องควบคุมกำกับ การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในสถานที่ขายยาให้ถูกต้องตาม กฎหมายว่าด้วยยาหรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ สุขภาพนั้น ๆ รวมทั้งกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเภสัชกรรม	
( รูป )	ข้อที่ 5.12 ไม่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มที่มีส่วนผสม ของแอลกอฮอล์	

### ส่วนที่ 3 : การประเมิน “ งานคุณภาพ ”

#### 3.1 “งานคุณภาพ ”ในร้านของท่านมีอะไรบ้าง ( 10 คะแนน )

สิ่งที่ทำ / โครงการที่ร่วมงาน	ทำอย่างไร	จำนวน /หลักฐานเชิงประจักษ์	
			( รูป )
			( รูป )
			( รูป )
<b>เกณฑ์คะแนน</b> 1 = มีแต่แบบฟอร์ม แนวทาง    2 = มีการทำ 1 เรื่อง แต่ไม่สม่ำเสมอ    5 = มีการทำ 1 เรื่อง แบบสม่ำเสมอ 6 = มีการทำมากกว่า 1 เรื่อง แบบไม่สม่ำเสมอ 1 เรื่อง    8 = มีการทำมากกว่า 1 เรื่อง แบบสม่ำเสมอ 10 = มีการทำมากกว่า 1 เรื่อง สม่ำเสมอ และสามารถสอนผู้อื่นได้			

ความเห็นอื่นๆของผู้ประเมิน.....

เนรนาของทานมวธ หรือ ระบบ หรือ แนวทางเนการจดการความเสยงตอเบน อยางเร

( \*\* การจัดการความเสี่ยง คือ การจัดให้มีแนวทางในการป้องกันเพื่อมิให้เกิดปัญหานั้นๆ เกิดขึ้น )

( ) 1 ความเสี่ยงในการที่เภสัชกรจะหยิบยาผิดจากปัญหาพ้องรูปพ้องเสียง LASA ( Look Alike Sound Alike )

( ) 2 ความเสี่ยงในการจ่ายยาผิด นอกจากที่เกิดจากปัญหา LASA ระบุแนวทางในการป้องกัน



- ( ) 3 ความเสี่ยงในการมียาหมดอายุบนชั้นยา ระบุแนวทางในการป้องกัน
- ( ) 4 ความเสี่ยงในเรื่องอุณหภูมิในร้านที่ไม่เหมาะสมในการเก็บรักษา ยา ระบุแนวทางในการป้องกัน
- ( ) 5 ความเสี่ยงในการป้องกันการแพร่เชื้อต่างๆ ในร้าน (ระหว่างลูกค้า กับ ลูกค้า, ระหว่าง ลูกค้า กับ เภสัชกร)
- ( ) 6 ความเสี่ยงในการจ่ายยาที่ลูกค้าเคยแพ้ ระบุแนวทางในการป้องกัน
- ( ) 7 ความเสี่ยงที่เกิดกับผู้ป่วยที่มีโรคหรืออาการรุนแรงมาปรึกษาและท่านไม่สามารถให้คำแนะนำในการใช้ยาได้
- ( ) 8 ความเสี่ยงในการจ่ายยาให้ผู้ป่วยแล้วเกิด Drug Interaction
- ( ) 9 ความเสี่ยงในการเกิดปัญหาจากการใช้ยา ของผู้ที่มารับบริการ
- ( ) 10 ความเสี่ยงในการปนเปื้อนของขยะที่เป็นยาเสีย ยาหมดอายุ ที่ทำให้เป็นพิษต่อสิ่งแวดล้อม

### 3.3 งานคุณภาพ ( ที่ควรได้รับการยกย่อง / ได้คะแนนเพิ่ม เป็นกรณีพิเศษ ) 5 คะแนน

- 3.3.1 การมี Platform Telepharmacy ที่ได้รับการรับรองจากสภาเภสัชกรรม 1.0 คะแนน
- 3.3.2 การมีกิจกรรม หรือ ทำอะไรตามมาตรฐาน 5 ( กิจกรรม / บริการสู่ชุมชนภายนอก ) 0.5 คะแนน
- 3.3.3 การมีรายงานส่งต่อ (Refer) กรณีที่จำเป็นต้องส่งต่อ จำนวน และรายละเอียด (ย้อนหลัง 2ปี ) 1.0 คะแนน
- 3.3.4 การมีรายงานอาการไม่พึงประสงค์ในการใช้ยา ย้อนหลัง 2 ปี อย่างไร 1.0 คะแนน
- 3.3.5 มี case ที่ประทับใจในการเป็น “ เภสัชกรชุมชน “ ที่ผ่านมา ( Case Report ) 0.5 คะแนน
- 3.3.6. กิจกรรมทางวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน เช่น การเป็นที่เลี้ยงร้านยาคุณภาพ การเป็นอาจารย์แหล่งฝึก หรือได้รับรางวัลทางวิชาชีพ ( ย้อนหลังไม่เกิน 3 ปี ) 1.0 คะแนน

#### สรุปการประเมิน ( โดย ผู้เยี่ยมประเมิน )

1. สิ่งที่ต้องปรับปรุง แก้ไข.....
2. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา.....
3. สิ่งที่ทำได้ดีเกินมาตรฐาน.....
4. การสอบถาม สดง.ในพื้นที่ ( กรณีที่มีข้อสงสัย).....

สรุปงานที่ดีเด่นของร้าน ที่เป็นตัวอย่างที่ดี หรือ เป็นรูปแบบ / ต้นแบบ หรือ นวัตกรรม (ร้านบอเอง หรือ สรุปจากผู้ประเมิน ) .....

#### SWOT ของร้าน

S .....

W.....

O.....

T .....

- สถานะเอกสาร ( ) รับเรื่องแล้ว ( ) กำลังตรวจเอกสาร ( ) นัดสัมภาษณ์
- ( ) ยังไม่ผ่าน รอแก้ไข ( ) ผ่านการประเมิน รอเข้ากรรมการรับรอง

( ) ผ่านคณะกรรมการรับรองแล้ว เมื่อ.....

( ) หมายเลขใบประกาศ.....ลงวันที่.....หมดอายุ.....