

แบบตรวจประเมินบริการด้านเภสัชกรรม
(การตรวจมาตรฐานคุณภาพบริการในสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พ.ศ.)

โรงพยาบาล..... จำนวน.....เตียง

ขนาดของสถานพยาบาล โรงพยาบาลขนาดเล็ก โรงพยาบาลขนาดกลาง โรงพยาบาลขนาดใหญ่

ลักษณะสถานพยาบาล

- โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลทันตกรรม โรงพยาบาลกายภาพบำบัด
- โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย..... โรงพยาบาลเฉพาะทาง.....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. หัวหน้าแผนกชื่อ..... เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ ภ..... อายุ.....ปี
วุฒิการศึกษา ปริญญาตรี ปริญญาโท สาขา..... อื่น ๆ ระบุ.....
ระยะเวลาการปฏิบัติงานในสถานพยาบาล/โรงพยาบาลแห่งนี้.....ปี

๒. บุคลากร

เภสัชกรประจำ (Full time) (มีใบประกอบวิชาชีพ) คน
เภสัชกรประจำ (Full time) (ยังไม่มีใบประกอบวิชาชีพ) คน
เภสัชกรบางเวลา (Part time) คน พนักงานผู้ช่วย คน
อื่น ๆ ระบุ.....คน

เภสัชกรประจำ (Full time) หมายถึง เภสัชกรที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา ทั้งนี้ต้องไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ ๔๐ ชม. โดยทำสัญญาจ้างเป็นลายลักษณ์อักษร หรือมีข้อตกลงจากผู้อนุญาต ประกอบกิจการ

เภสัชกรปฏิบัติงานบางเวลา (Part time) หมายถึง เภสัชกรที่ปฏิบัติงาน น้อยกว่าสัปดาห์ละ ๔๐ ชม.

๓. ปริมาณงาน

จำนวนหน่วยจ่ายยา หน่วย
จำนวนใบสั่งยา OPD เฉลี่ย ใบ/วัน
จำนวนผู้ป่วยใน เฉลี่ย คน/วัน

ส่วนที่ ๒ เกณฑ์การตรวจประเมินมาตรฐานด้านบริการเภสัชกรรม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องผลการตรวจ และกรณีที่พบว่าอาจเป็นอันตรายต่อผู้ใช้บริการและผู้รับบริการ ให้บันทึกในช่องข้อเสนอแนะ เพื่อให้ปรับปรุงแก้ไข

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
๑. ด้านสถานที่					
๑.๑ มีความสะอาด และเป็นระเบียบ	- การสังเกตโดยดูจากสถานที่จริง				
๑.๒ มีแสงสว่าง และการระบายอากาศเพียงพอ ไม่มีกลิ่นอับชื้น	- การสังเกตโดยดูจากสถานที่จริง				
๑.๓ มีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสม (บริเวณจ่ายยา บริเวณให้คำแนะนำผู้ป่วย เก็บรักษา ยา และบริเวณผสมยา สำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย) และมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วย	- การสังเกตโดยดูจากสถานที่จริง				
๑.๔ สถานที่มีความสะดวกและเหมาะสมในการประกอบวิชาชีพ เพื่อลดความคลาดเคลื่อนที่อาจเกิดขึ้น	- การสังเกตโดยดูจากสถานที่จริง				
๑.๕ มีความปลอดภัยต่อผู้ใช้บริการและผู้รับบริการ	- การสังเกตโดยดูจากสถานที่จริง				
๒. ด้านบุคลากร					
๒.๑ หัวหน้าแผนกเภสัชกรรมและเภสัชกรในแผนก ต้องได้รับใบประกอบโรคศิลปะจากกระทรวงสาธารณสุขหรือใบประกอบวิชาชีพจากสภาเภสัชกรรม	- ดูจากทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรมและสัญญาการจ้าง				
๒.๒ มีเภสัชกรจำนวนตามที่กำหนดในกฎกระทรวง กำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (เวลา ๐๘.๐๐ - ๒๐.๐๐ น. น้อยกว่าหรือ ๓๐ เพียง มีเภสัชกร ๑ คน / ๓๑-๖๐ เพียง มีเภสัชกร ๒ คน / ๖๑-๑๒๐ เพียง มีเภสัชกร ๓ คน / มากกว่า ๑๒๐ เพียง มีเภสัชกร ๓ คน และเพิ่ม ๑ คนต่อ ๑ - ๖๐ เพียง ที่เพิ่มขึ้น ส่วนเวลา ๒๐.๐๐ - ๐๘.๐๐ น. น้อยกว่าหรือ ๑๒๐ เพียง มีเภสัชกร ๑ คน / มากกว่า ๑๒๐ เพียง มีเภสัชกร ๑ คน และเพิ่ม ๑ คนต่อ ๑ - ๑๒๐ เพียง ที่เพิ่มขึ้น)	- ดูจากทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรมและสัญญาการจ้าง - ดูจากตารางเวรเภสัชกร				

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
๒.๓ มีแผ่นป้ายแสดงชื่อและชื่อสกุลของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ระบุเลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพให้อ่านได้ในบริเวณที่ผู้ป่วยมาติดต่อขอใช้บริการ	- ดูจากแผ่นป้ายแสดงชื่อและชื่อสกุลของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม				
๒.๔ มีทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมและสำเนาใบประกอบวิชาชีพ	- ดูจากทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมและสัญญาการจ้าง				
๓. เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ (กฎกระทรวง กำหนดชนิดและจำนวนเครื่องมือเครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ฯ พ.ศ. ๒๕๕๘)					
๓.๑ มีตู้เย็นสำหรับเก็บยาหรือเวชภัณฑ์อื่นหรือตู้ที่ต้องควบคุมอุณหภูมิ พร้อมเทอร์โมมิเตอร์วัดอุณหภูมิ	- การสังเกตและดูแบบบันทึกการติดตามอุณหภูมิ				
๓.๒ ในกรณีที่มีวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทและ/หรือยาเสพติดให้โทษ ให้มีสถานที่หรือตู้เก็บที่มีกุญแจปิดและเปิดอย่างมีประสิทธิภาพ	- การสังเกตและดูแบบบันทึกการติดตามอุณหภูมิ				
๓.๓ มีอุปกรณ์นับเม็ดยา อย่างน้อยสองชุด	- การสังเกตการปฏิบัติจริง				
๓.๔ มีตู้หรือชั้นเก็บยาและเวชภัณฑ์ต่างๆที่มั่นคง แข็งแรงและจำนวนพอเหมาะ	- การสังเกตการปฏิบัติจริง				
๔. สิทธิที่ผู้ป่วยพึงได้รับหรือพึงได้รับรู้จากการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม					
๔.๑ แสดงรายละเอียดสิทธิของผู้ป่วยที่พึงได้รับจากการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม	- ดูจากประกาศสิทธิผู้ป่วยที่พึงได้รับการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมของโรงพยาบาล				

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
๔.๒ แสดงอัตราค่ายาและสารอาหารที่ให้ทางเส้นเลือด	- ดูจากประกาศ แผ่นพับ แฟ้มเอกสาร หรือโปรแกรมคอมพิวเตอร์แสดงอัตราฯ				
๔.๓ แสดงรายละเอียดข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ผู้ป่วยได้รับอย่างเพียงพอและชัดเจนจากเภสัชกร เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้อย่างถูกต้องเหมาะสม และปลอดภัย (ตามมาตราฐานวิชาชีพ)	- ดูจากซองยาหรือฉลากยาที่จ่ายให้แก่ผู้ป่วยและการสังเกตการปฏิบัติในการให้คำแนะนำผู้ป่วย				
๔.๔ แสดงตนให้ผู้ป่วยสามารถทราบได้ว่าเภสัชกรผู้ใดเป็นผู้ให้บริการ เพื่อให้เป็นไปตามสิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับทราบเกี่ยวกับประเภทผู้ประกอบการวิชาชีพที่ให้บริการแก่ตน	- ดูจากป้ายแสดงตนและป้ายแสดงเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในช่วงเวลาดังกล่าว				
๔.๕ มีสถานที่ให้คำปรึกษาแนะนำด้านยาที่เป็นสัดส่วน กรณีเป็นข้อมูลส่วนตัวเพื่อเคารพในสิทธิของผู้ป่วย	- การสังเกตโดยดูจากสถานที่จริง				
๕. การให้บริการเภสัชกรรมที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพตามลักษณะการประกอบวิชาชีพตามที่สภาวิชาชีพกำหนด					
๕.๑ มาตรฐานทั่วไป					
(๑) เภสัชกรผู้ปฏิบัติทุกคนมีการศึกษาต่อเนื่อง (เข้าร่วมประชุม/อบรม) ทุกปีอย่างน้อย ๑๐ CE Credits ต่อปี	- ดูจากบันทึกประวัติการเข้าร่วมประชุม/อบรมของปีที่ผ่านมา				
(๒) มีการจัดทำบัญชีรายการยาของโรงพยาบาล และมีการ Update ข้อมูลทุกปี	- ดูจากบัญชีรายการยาของโรงพยาบาล				
๕.๒ การบริการจ่ายยาผู้ป่วย					
(๑) เภสัชกรได้เห็นสำเนาหรือคำสั่งแพทย์โดยตรง	- การสังเกตการปฏิบัติจริงและดูจากใบสั่งยา				

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
(๒) ชองยาหรือฉลากยามีข้อมูลครบถ้วนตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลเกี่ยวกับฉลากบรรจุยา พ.ศ. ๒๕๖๕ (ช่องทางการติดต่อโรงพยาบาล ชื่อ-สกุลผู้ป่วย เลขที่ประจำตัวผู้ป่วย วันเดือนปีที่จ่ายยา ชื่อยาภาษาไทย รูปแบบ ความแรง จำนวนยาที่จ่าย วิธีการใช้ยา ข้อบ่งใช้ คำเตือนหรือข้อควรระวังหรือข้อห้ามใช้สำคัญอย่างน้อย ๑ ประการ วันหมดอายุยา)	- ดูจากชองยาหรือฉลากยาที่จ่ายให้แก่ผู้ป่วย				
(๓) มีการส่งมอบยาโดยเภสัชกรตลอดเวลาที่เปิดทำการ	- การสังเกตการปฏิบัติในการส่งมอบยาให้ผู้ป่วย				
(๔) เภสัชกรแนะนำการใช้ยาให้กับผู้ป่วย (ชื่อยา ข้อบ่งใช้ ขนาดและวิธีการใช้ ผลข้างเคียงและอาการไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น ข้อควรระวังและข้อปฏิบัติในการใช้ยาและการปฏิบัติเมื่อเกิดปัญหาจากการใช้ยา) ตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพกำหนด	- การสังเกตการปฏิบัติในการแนะนำการใช้ยาให้ผู้ป่วย				
(๕) มีการให้คำปรึกษาด้านยาแก่ผู้ป่วยทุกรายในกรณีที่ได้รับยาที่มีวิธีการใช้เฉพาะหรือต้องใช้เทคนิคพิเศษ รวมถึงผู้ป่วยกลับบ้าน (Discharge Counseling)	- การสังเกตการปฏิบัติในการให้คำปรึกษาด้านยาแก่ผู้ป่วย				
(๖) มีการจัดทำแบบบันทึกการใช้ยาของผู้ป่วย เพื่อบันทึกและติดตามการใช้ยาและการให้คำแนะนำการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง	- ดูจากแบบบันทึกการใช้ยาและการให้คำแนะนำการใช้ยาของผู้ป่วย				
(๗) มีการทำ Medication Reconciliation เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาที่จำเป็นอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมในทุกขั้นตอนที่มีการเปลี่ยนสถานที่	- ดูจากแบบบันทึก				

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
๕.๓ การติดตามการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (๑) มีการจัดทำ Adverse Product Reaction Report (APR Report) ทุกรายที่พบ และจัดส่งรายงานไปที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	- ดูจาก APR Report, HPVC number				
(๒) มีการออกบัตรแพ้ยาให้ผู้ป่วย กรณีพบว่ามีอาการแพ้ยา และมีระบบการบันทึกประวัติการแพ้ยาในเวชระเบียนที่สามารถสังเกตเห็นได้ชัดเจน	- ดูจากบัตรแพ้ยา และเวชระเบียน				
(๓) มีการติดตามปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยใน กรณีผู้ป่วยมีการใช้ยาต่อเนื่องและเรื้อรังหรือได้รับยาที่อาจเกิดปัญหาการใช้ยา	- ดูจากแบบบันทึกการติดตามปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยใน				
๕.๔ การเตรียมยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายในโรงพยาบาล (๑) มีเภสัชกรรับผิดชอบในการดำเนินงานที่ชัดเจน	- ดูจากแบบบันทึกการผลิต				
(๒) มีสถานที่ในการเตรียม ผสมยาที่เป็นสัดส่วน สะอาด และป้องกันการติดเชื้อ เพื่อใช้เตรียมยากรณีที่มีการสั่งผสมยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย (กรณีที่มีการผสมยาตามสั่ง)	- การสังเกตโดยดูจากสถานที่จริง				
(๓) มีการบันทึกรายละเอียดการผสมยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย	- ดูจากแบบบันทึกการผลิต				
(๔) กรณีโรงพยาบาลมีการให้บริการยาเคมีบำบัด มีระบบการจัดการเกี่ยวกับยาเคมีบำบัดตั้งแต่สถานที่ผลิต อุปกรณ์การเตรียมที่เหมาะสม การเก็บ การเคลื่อนย้าย การป้องกันในการจัดส่ง การกำจัด และระบบการทำความสะอาดกรณียาหก รั่ว หรือตกแตก	- ดูจากเอกสารเกี่ยวกับระบบการจัดการเกี่ยวกับยาเคมีบำบัด - การสังเกต และ สอบถาม				
(๕) ยาที่แบ่งบรรจุจะต้องมีฉลากครบถ้วน และมีการบันทึกควบคุมการแบ่งบรรจุยา และการตรวจสอบขั้นตอนสำคัญในการแบ่งบรรจุยาโดยเภสัชกร รวมถึงวันหมดอายุของยา	- ดูจากฉลากยาที่แบ่งบรรจุ และแบบบันทึกควบคุมการแบ่งบรรจุ				

เกณฑ์การตรวจประเมิน	แหล่งข้อมูล	ผลการตรวจ			ข้อเสนอแนะ
		มี	มีบางส่วน	ไม่มี	
๕.๕ การบริหารจัดการด้านยา					
(๑) มีระบบควบคุมป้องกันยาหมดอายุ	- ดูจากเอกสารบันทึกการควบคุม - การสังเกตและสอบถาม				
(๒) ยาทุกชนิดมีฉลากกำกับที่ครบถ้วน	- ดูจากภาชนะบรรจุยา				
(๓) มีการเก็บข้อมูลความคลาดเคลื่อนในการสั่ง จัด จ่ายยา และบริหารยาแก่ผู้ป่วย (Medication Error)	- ดูจากเอกสารการเก็บข้อมูลความคลาดเคลื่อนในการสั่ง จัด จ่ายยา และบริหารยาแก่ผู้ป่วย - การสังเกตและสอบถาม				
๖. มาตรการความปลอดภัยด้านยาเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย (ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับองค์การอนามัยโลก)					
๖.๑ มีมาตรการเพื่อลดความคลาดเคลื่อนของยาในกลุ่มยาที่มีรูปคล้าย เสียงคล้าย (Look Alike Sound Alike Medication)	- ดูจากเอกสารมาตรการฯและสอบถาม				
๖.๒ มีมาตรการป้องกันความเสี่ยงในการใช้ยาในกลุ่มยาที่ต้องระมัดระวังสูง (High Alert Drugs)	- ดูจากเอกสารมาตรการฯและสอบถาม				
๖.๓ มีมาตรการลดโอกาสและความรุนแรงในการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยาที่มีโอกาสเกิดอาการไม่พึงประสงค์รุนแรง (Serious Adverse Drug Reaction) และการแพ้ยาซ้ำ (Repeated ADR)	- การสังเกตมาตรการฯและสอบถาม				
๖.๔ มีมาตรการป้องกันการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยาที่รุนแรง (fatal Drug Interaction)	- การสังเกตมาตรการฯและสอบถาม				
๖.๕ มีระบบการทบทวนและประเมินการใช้ยา เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug use)	- ดูจากเอกสารและสอบถาม				

