



คู่มือสำหรับประชาชนของสถาบันโรคทรวงอก
การให้บริการห้องยาผู้ป่วยนอกของกลุ่มงานเภสัชกรรม

๑. ช่องทางการให้บริการ

๑. ห้องยาผู้ป่วยนอก อาคาร ๗ ชั้น ๑ บริการผู้ป่วยคลินิกโรคหัวใจและคลินิกพิเศษโรคหัวใจ

ยื่นด้วยตนเอง : ผู้ป่วยยื่นใบนำทาง/ใบบาร์โค้ดที่มีเลขประจำตัวผู้ป่วย หรือใบสั่งยา

ห้องยาเบอร์ ๓ อาคาร ๗ ชั้น ๑

สถาบันโรคทรวงอก ที่อยู่ ๗๔ ถ.ติวานนท์ ต.บางกระสอ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ : ๐-๒๕๕๗ ๐๙๙๙ ต่อ ๓๐๓๔๘

หมายเหตุ : ในเวลาราชการ เปิดให้บริการวันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.

นอกเวลาราชการ เปิดให้บริการวันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๑๖.๐๐ - ๒๐.๐๐ น. และ

: เปิดให้บริการวันเสาร์ - อาทิตย์ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

ยื่นทางอิเล็กทรอนิกส์ : -

๒. ห้องยาผู้ป่วยนอก อาคาร ๘ ชั้น ๑ บริการผู้ป่วยคลินิกโรคปอด, คลินิกศัลยกรรมหัวใจ, คลินิกโรคไต, คลินิกคัดกรองผู้ป่วยใหม่ และ กลุ่มงานทันตกรรม

ยื่นด้วยตนเอง : ผู้ป่วยยื่นใบนำทาง/ใบบาร์โค้ดที่มีเลขประจำตัวผู้ป่วย หรือใบสั่งยา

ห้องยาเบอร์ ๓, ๔ อาคาร ๘ ชั้น ๑

สถาบันโรคทรวงอก ที่อยู่ ๗๔ ถ.ติวานนท์ ต.บางกระสอ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ : ๐-๒๕๕๗ ๐๙๙๙ ต่อ ๓๐๓๕๑

หมายเหตุ : เปิดให้บริการวันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.

ยื่นทางอิเล็กทรอนิกส์ : -

๓. ห้องยาผู้ป่วยฉุกเฉิน อาคาร ๘ ชั้น ๑ บริการผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน

ยื่นด้วยตนเอง : ผู้ป่วยยื่นใบนำทาง/ใบบาร์โค้ดที่มีเลขประจำตัวผู้ป่วย หรือใบสั่งยา

ห้องยา ช่อง A อาคาร ๘ ชั้น ๑

สถาบันโรคทรวงอก ที่อยู่ ๗๔ ถ.ติวานนท์ ต.บางกระสอ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ : ๐-๒๕๕๗ ๐๙๙๙ ต่อ ๓๐๓๕๑

หมายเหตุ : เปิดให้บริการวันจันทร์ - วันอาทิตย์ เวลาทำการ ๒๔ ชั่วโมง

ยื่นทางอิเล็กทรอนิกส์ : -

๔. ห้องยา ๓ อาคาร ๙ ชั้น ๑ บริการผู้ป่วยคลินิกวัณโรค

ยื่นด้วยตนเอง : ผู้ป่วยยื่นใบนำทาง/ใบบาร์โค้ดที่มีเลขประจำตัวผู้ป่วย หรือใบสั่งยา

จุดรับใบสั่งยา ที่ห้องยา ๓ อาคาร ๙ ชั้น ๑

สถาบันโรคทรวงอก ที่อยู่ ๗๔ ถ.ติวานนท์ ต.บางกระสอ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ : ๐-๒๕๕๗ ๐๙๙๙ ต่อ ๓๐๓๖๑

หมายเหตุ : เปิดให้บริการวันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. (หรือจนกว่าผู้ป่วยหมด)

ยื่นทางอิเล็กทรอนิกส์ : -

๒ . หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๒.๑ หลักเกณฑ์

- (๑) มีการส่งยาผ่านแพทย์ในระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์
- (๒) มีใบสั่งยาจากแพทย์ มีลายเซ็นแพทย์ครบถ้วน
- (๓) มีใบรับยาต่อเนื่องที่ออกโดย งานบริการผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเภสัชกรรม

๒.๒ แนวทาง/เงื่อนไข

(-)

๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ขั้นตอน	รายละเอียด	ระยะเวลา พิจารณา	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๑. ผู้ป่วยยื่นใบนำทาง/ใบบาร์โค้ดที่มีเลขประจำตัวผู้ป่วย	๑.เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความครบถ้วนของใบสั่งยาดังนี้ ๑.๑ มีการลงทะเบียนสิทธิการรักษา ๑.๒ เอกสารประกอบการสั่งยา ๑.๓ มีการลงวันนัด โดยจุดนัดของคลินิกต่างๆ ๒. เอกสารครบถ้วน ลงทะเบียนเลขประจำตัวผู้ป่วยลงในโปรแกรมคิวรับยา	๑-๓ นาที/ใบสั่ง	เจ้าหน้าที่คัดกรองใบสั่งยา
๒. พิมพ์ใบสั่งยา	๑. คัดกรองตรวจสอบจำนวนยา ๒. พิมพ์ฉลากยา และแก้ไขฉลากยา (กรณีฉลากไม่สมบูรณ์) ๓. ตรวจสอบราคาเบิกได้/เบิกไม่ได้ ให้ถูกต้องตามสิทธิการรักษา	๒-๓ นาที/ใบสั่ง	เจ้าหน้าที่พิมพ์ฉลากยา
๓. จัดยา	๑. เจ้าหน้าที่จัดยา ๒. นำส่งยาที่จัดแล้ว ตามลำดับคิวให้เภสัชกร	๑๐-๑๕ นาที	เจ้าหน้าที่จัดยา
๔. ตรวจสอบยา	๑. เภสัชกรตรวจสอบความถูกต้องของยากับคำสั่งแพทย์ ตรวจสอบปัญหาการใช้ยา ๒. ส่งคิวผู้ป่วยให้การเงิน	๑๐-๑๕ นาที	เภสัชกร
๕. จ่ายยา	๑. ตรวจสอบความถูกต้องผู้รับยา ๒. ตรวจสอบการชำระเงินในโปรแกรม ๓. ทบทวนประวัติแพ้ยา/ปัญหาการใช้ยา ๔. อธิบายยา/สอนการใช้ยาเทคนิคพิเศษ	๒-๓ นาที	เภสัชกร

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : ๑๕- ๔๕ นาที

๔. รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสาร	หมวดเอกสาร	ประเภทการใช้เอกสาร	หมายเหตุ
๑. ใบสั่งยา	เอกสารทางการแพทย์	เพื่อรับบริการ กรณีแพทย์ได้สั่งยาในระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์	๑. ถ้ามี ๒. แพทย์เป็นผู้ออกให้
๒.ใบรับรองยานอกบัญชี	เอกสารราชการ	รับรองการเบิกค่ายานนอกบัญชีตามสิทธิที่ต้นสังกัดกำหนด	๑. ถ้ามี ๒. แพทย์เป็นผู้ออกให้
๓. ใบยินยอมชำระเงินค่ายานนอกบัญชี	เอกสารหน่วยงาน	รับบริการ กรณีประสงค์ยินยอมชำระค่าส่วนที่เกินจากสิทธิการรักษาที่กำหนด	๑. ถ้ามี ๒. แพทย์เป็นผู้ออกให้ และผู้ป่วยหรือญาติ เช่นยินยอมที่ห้องตรวจ
๔. ใบประเมินความเหมาะสมการใช้ยา (DUE)	เอกสารทางการแพทย์	รับบริการ กรณีมีการใช้ยาที่ต้องประเมินความเหมาะสมการใช้	๑. ถ้ามี ๒. แพทย์เป็นผู้ออกให้

๕. ค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการ

รายละเอียดค่าบริการโดยประมาณ :	-
หมายเหตุ :	๑. ค่ายา กรณีสิทธิเงินสด หรือสิทธิเบิกได้หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ (สำรองจ่ายและนำใบเสร็จไปเบิกหน่วยงานต้นสังกัด ๒. สิทธิสวัสดิการราชการ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า อาจมีค่ายา กรณีมียาบางชนิดที่ไม่สามารถเบิกได้ตามสิทธิ ๓. สิทธิประกันสังคม อาจมีค่ายา กรณีมียาบางชนิดที่หนังสือส่งตัวไม่รับรอง

๖. ใบอนุญาต

เภสัชกร ต้องมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม (ที่ไม่หมดอายุ)

๗. การใช้ดุลพินิจ

ชื่อกระบวนการ : กระบวนการทางเภสัชกรรมคลินิก

ขั้นตอน	การใช้ดุลพินิจ	มาตรฐานที่ใช้	Link กฎหมายที่เกี่ยวข้อง
๑. ตรวจสอบใบสั่งยามีความเหมาะสมครบถ้วน	๑. ตรวจสอบยาจากประวัติยา คำสั่งปรับลดยา ๒. จำนวนยาเรื้อรัง วันนัด ๓. รายการยาเป็นไปตามระเบียบเบิกจ่ายและตามระเบียบประเมินการใช้ยา	๑. มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม ๒. ระเบียบการเบิกจ่ายยาของแต่ละสิทธิสุขภาพ ๓. ระเบียบการประเมินความเหมาะสมการใช้ยาตามแบบฟอร์มและรายการ	

ขั้นตอน	การใช้ดุลพินิจ	มาตรฐานที่ใช้	Link กฎหมายที่เกี่ยวข้อง
	ตามที่คณะกรรมการเภสัชบำบัดกำหนด ๔. หากพบความเสี่ยงหรือไม่ชัดเจนปรึกษาแพทย์ผู้ตรวจ	ยาที่คณะกรรมการเภสัชบำบัดกำหนด ๔. แนวทางปฏิบัติงานการให้บริการทางเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก	
๒. ตรวจสอบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยา	๑. ความเสี่ยงที่อาจเกิดจากการใช้ยาตรวจสอบความถูกต้อง ขนาด และวิธีการใช้ยาเป็นไปตามข้อกำหนดยาแต่ละชนิด ๒. ตรวจสอบประวัติแพ้ยาหรือสัมพัทธ์ประวัติแพ้ยาจากผู้ป่วยเพิ่มเติม ๓. ตรวจสอบหาความเสี่ยงที่อาจเกิดจากอันตรกิริยาระหว่างยาหรือโรคประจำตัวผู้ป่วย ๔. หากพบความเสี่ยงปรึกษาแพทย์ผู้สั่งจ่าย	๑. มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม ๒. แนวทางปฏิบัติงานการให้บริการทางเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก ๓. แนวทางการปฏิบัติงานป้องกันการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ๔. แนวทางการปฏิบัติงานป้องกันการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากอันตรกิริยาระหว่างยา	

๘. แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
-	-

๙. ช่องทางการร้องเรียน

๑. เว็บไซต์สถาบันโรคทรวงอก <https://www.ccit.go.th/>
๒. ได้รับความคิดเห็นภายในสถาบันโรคทรวงอก
๓. สายด่วนรับเรื่องร้องเรียน โทรศัพท์ ๐-๒๕๔๗ ๐๙๙๙ ต่อ ๓๐๓๔๘
๔. งานคุ้มครองจริยธรรม กลุ่มงานบริหารทั่วไป การกิจด้านอำนวยการ สถาบันโรคทรวงอก อาคาร ๗ ชั้น ๕ โทรศัพท์ ๐-๒๕๔๗ ๐๙๑๒
๕. ผู้อำนวยการสถาบันโรคทรวงอก อาคาร ๗ ชั้น ๕ โทรศัพท์ ๐-๒๕๔๗ ๐๙๐๐

๑๐. ผู้ประสานงานการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

ชื่อผู้ประสานงาน/ผู้จัดทำ

หน่วยงานเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก เบอร์โทรศัพท์ ๐-๒๕๔๗ ๐๙๙๙ ต่อ ๓๐๓๔๘