



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงาน/ฝ่าย.....กลุ่มภารกิจ.....โทร.....

ที่ สธ ๐๓๑๒.....วันที่.....

เรื่อง ขอให้กลุ่มงานเภสัชกรรมจัดหา ยาที่ไม่มีในเภสัชตำรับของโรงพยาบาลและรับรองการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ (ผ่านรองผู้อำนวยการด้านการแพทย์)

ด้วย ผู้ป่วยชื่อ.....HN.....

ป่วยเป็นโรค.....

สิทธิ์ในการรักษา  บัตรประกันสุขภาพ  บัตรประกันสังคม  ชำระเงินเอง  สิทธิ์ต้นสังกัด/ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ

มีความจำเป็นต้องใช้ยาที่ **ไม่มีในตำรับของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ** ซึ่งเป็น

๑. ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

๑.๑ ชื่อยา.....ขนาดการใช้.....ระยะเวลา.....

๑.๒ ราคายา.....บาท/cycle ราคารวมทั้งหมด.....

๒. ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่

ที่	รายละเอียดยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ	เหตุผลที่ไม่สามารถใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติได้ (ระบุหัวข้อA-F โปรดระบุทั้งในวงเล็บผู้ป่วยและใบสั่งยา)
๑.	๑.๑ ชื่อยา..... ขนาดการใช้..... ระยะเวลา..... ๑.๒ ราคายา.....บาท/cycle ราคารวมทั้งหมด.....	<input type="checkbox"/> A เกิดอาการข้างเคียงในการใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ(ADR)หรือแพ้ยา <input type="checkbox"/> B ผู้ป่วยใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติแล้วผลการรักษาไม่บรรลุเป้าหมาย <input type="checkbox"/> C ไม่มียาในบัญชียาหลักแห่งชาติให้ใช้แต่ผู้ป่วยมีข้อบ่งชี้การใช้ยาตามที่ขอย.กำหนด <input type="checkbox"/> D มี Contraindication หรือDrug Interaction กับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ <input type="checkbox"/> E ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติราคาแพงกว่า <input type="checkbox"/> F ผู้ป่วยแสดงความจำเป็นต้องการ(เบิกไม่ได้)

ข้าพเจ้าได้พิจารณาโดยรอบคอบตามหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติของหนังสือกระทรวงการคลังที่ กค 0422.2/ ว.111 ลงวันที่ 24 กันยายน 2555 แล้วขอรับรองว่าผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติซึ่งมีการขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.)และการใช้ยานี้ เป็นไปตามข้อบ่งชี้ ที่ ขอย.กำหนดโดยข้าพเจ้าได้บันทึกข้อบ่งชี้ในวงเล็บผู้ป่วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นสมควรโปรดลงนามอนุมัติให้ใช้ยาดังกล่าวข้างต้น

ลงชื่อ แพทย์ผู้ตรวจรักษา

(.....)

(.....)

หัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย.....

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

เพื่อโปรดพิจารณา และดำเนินการต่อไปด้วย

จะเป็นพระคุณ

.....  
(นายอาคม ชัยวีระวัฒน์)

ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรม

รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์

## หมายเหตุ

- เอกสารฉบับนี้ มีสถานะเป็นคำรับรองเมื่อมีการกรอกข้อมูลและลงนามครบถ้วนแล้ว
- ให้ใช้เอกสารนี้สำหรับการขออนุมัติจัดซื้อยาที่ไม่มีในเภสัชตำรับของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ สำหรับผู้ป่วยทุกสิทธิ์
- โปรดนำเสนอหัวหน้ากลุ่ม/ฝ่ายลงนามก่อนเสนอขึ้นอนุมัติทุกครั้ง