



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....กลุ่มภารกิจ.....สถาบันมะเร็งแห่งชาติ.....โทร.....

ที่ สธ ๐๓๑๒.....วันที่.....

เรื่อง ขอให้กลุ่มงานเภสัชกรรมจัดหา ยา กรณีที่ไม่มีในเภสัชตำรับของโรงพยาบาลและรับรองการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

เรียน รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์

ด้วยผู้ป่วยชื่อ.....HN.....

ป่วยเป็นโรค.....

สิทธิ์ในการรักษา บัตรประกันสุขภาพ บัตรประกันสังคม ชำระเงินเอง สิทธิ์ต้นสังกัด/ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
มีความจำเป็นต้องใช้ยาที่ ไม่มีในตำรับของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ซึ่งเป็น

1.ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

1.1 ชื่อยา..... ขนาดการใช้.....

ระยะเวลา.....

1.2 ราคายา.....บาท/cycle ราคารวมทั้งหมด.....

2.ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่

ที่	รายละเอียดยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ	เหตุผลที่ไม่สามารถใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติได้ (ระบุหัวข้อA-F โปรดระบุทั้งในเวชระเบียนผู้ป่วยและใบสั่งยา)
1.	1.1ชื่อยา..... ขนาดการใช้..... ระยะเวลา..... 1.2 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 ผู้ป่วยแสดงความจำนงต้องการ(เบิกไม่ได้)
<p>ข้าพเจ้าได้พิจารณาโดยรอบคอบตามหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติของหนังสือกระทรวงการคลังที่ กค 0422.2/ ว.111 ลงวันที่24 กันยายน 2555 แล้วขอรับรองว่าผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติซึ่งมีการขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.) และการใช้ยานี้ เป็นไปตามข้อบ่งชี้ ที่ ขอย.กำหนดโดยข้าพเจ้าได้บันทึกข้อบ่งชี้ในเวชระเบียนผู้ป่วยแล้ว</p>		

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นสมควรโปรดลงนามอนุมัติให้ใช้ยาดังกล่าวข้างต้น

ลงชื่อ แพทย์ผู้ตรวจรักษา

(.....)

(.....)

.....

หัวหน้ากลุ่มงาน

.....

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

เพื่อโปรดพิจารณา และดำเนินการต่อไปด้วย

จะเป็นพระคุณ

.....
ผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์

หมายเหตุ

- (1) เอกสารฉบับนี้ มีสถานะเป็นคำรับรองเมื่อมีการกรอกข้อมูลและลงนามครบถ้วนแล้ว
- (2) ให้ใช้เอกสารนี้สำหรับการขออนุมัติจัดซื้อยาที่ไม่มีในเภสัชตำรับของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ สำหรับผู้ป่วยทุกสิทธิ์
- (3) โปรดนำเสนอหัวหน้ากลุ่ม/ฝ่ายลงนามก่อนเสนอขึ้นต้นอนุมัติทุกครั้ง