



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ
ที่ วันที่
เรื่อง ขอให้จัดหาและรับรองการใชยานอกบัญชียาโรงพยาบาลนครพนม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม

ด้วยผู้ป่วยชื่อ..... อายุ.....ปี HN..... AN.....
ห้องตรวจ/หอผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยเป็นโรคหรือภาวะ
ผู้ป่วยชำระค่ายาโดย () ชำระเงินสด () จ่ายตรง () อปท./รัฐวิสาหกิจ () อื่นๆ ระบุ.....
มีความจำเป็นต้องใช้ยาที่ไม่มีในบัญชียาโรงพยาบาลนครพนม โดยมีเหตุผลที่ไม่สามารถเข้ายาที่มีในบัญชียาโรงพยาบาลนครพนม **ซึ่งได้บันทึกไว้ในเวช
ระเบียนผู้ป่วยแล้ว** ดังนี้

รายละเอียดยานอกบัญชียาโรงพยาบาลนครพนมที่มีความจำเป็นต้องใช้	เหตุผลที่ไม่สามารถเข้ายาในบัญชียาโรงพยาบาลนครพนมได้
๑.ชื่อสามัญทางยา.....	() ใช้ยาที่มีอยู่แล้วแพ้ หรือเกิด ADR
๒.รูปแบบ	() ใช้ยาที่มีอยู่แล้วผลการรักษาไม่บรรลุเป้าหมาย
๓.ความแรง.....	() ไม่มียาที่ใช้รักษาโรคหรือภาวะดังกล่าว
๔.ขนาดยาที่ใช้ต่อครั้ง.....	() ยาที่มีเกิด contraindication หรือ drug interaction
๕.จำนวนครั้งที่ใช้	
๖.ระยะเวลาทั้งหมด.....	
๗.รวมจำนวนยาที่ใช้.....	

ราคายาต่อหน่วย บาท รวมราคายา..... บาท

ข้าพเจ้าได้พิจารณาโดยรอบคอบและขอรับรองว่าผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องใช้รายการดังกล่าว ซึ่งมีการขึ้นทะเบียนกับ
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และการใช้นี้เป็นไปตามข้อบ่งชี้ที่ อย. กำหนด **โดยข้าพเจ้าได้บันทึกข้อบ่งชี้ในเวชระเบียนผู้ป่วย
แล้ว**

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....(แพทย์ผู้ขอใช้ยา)
(.....)
ใบประกอบโรคศิลป์ เลขที่.....

ความเห็นหัวหน้ากลุ่มงาน
() เห็นชอบตามที่เสนอ
() ไม่เห็นชอบเนื่องจาก.....

ได้ตรวจสอบแล้วโดยคณะกรรมการพิจารณาข้อพิเศษ

๑.นพ.ศุภโชค เข็มลากรรมการ
๒.นพ.โฆสิต ตั้งธำรงวัฒนะกรรมการ
๓.ภก.วิบูลย์ อยู่ยงวัฒนากรรมการและเลขานุการ
๔.ภญ.วิสุทธิพร สร้อยสุวรรณกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ลงชื่อ.....(หัวหน้ากลุ่มงาน)
(.....)

เห็นควร () อนุมัติ
() ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ความเห็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม
() อนุมัติ
() ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....
(นพ.จรัสธรรม ชันดี)
ประธานกรรมการพิจารณาข้อพิเศษ

ลงชื่อ.....
(.....)

หมายเหตุ ๑.เอกสารนี้เป็นคำรับรองเมื่อกรอกข้อมูลและลงนามครบ

๒.ใช้สำหรับขออนุมัติจัดซื้อยาที่ไม่มีในบัญชียา โรงพยาบาลนครพนม ทุกสิทธิ

