

แบบบันทึกการตรวจร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1)

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน
 ในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ. 2557

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 91 แห่งพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 แก้ไขเพิ่มเติม โดยมาตรา 31 แห่งพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2522 และมาตรา 94 แห่งพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 พนักงานเจ้าหน้าที่ประกอบด้วย.....ได้มาทำการตรวจสถานที่ขายยาแห่งนี้และบันทึกการตรวจดังนี้

- ชื่อสถานที่.....ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดนครราชสีมา
- ชื่อผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการ.....เลขที่ใบอนุญาต.....เวลาทำการ.....
- ชื่อผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ.....เวลาปฏิบัติการ.....น. เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม.....วันเดือนปีที่ออก.....
- วันที่ทำการตรวจ.....เวลา.....น. ผลการตรวจปรากฏดังนี้

รายการ	รายละเอียดการตรวจ	ผลการตรวจ		หมายเหตุ
		ถูกต้อง	แก้ไข	
1. การปฏิบัติหน้าที่ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ	<ul style="list-style-type: none"> ○ การตรวจให้ตรวจในเวลาทำการ (ต้องเป็นเวลาเดียวกันกับเวลาปฏิบัติการ) ของผู้ขออนุญาต จะต้องพบผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการอยู่ปฏิบัติหน้าที่ ○ การตรวจนอกเวลาทำการ จะต้องไม่มีการขายยาอันตราย หรือยาควบคุมพิเศษ(หรือยาอื่นที่อยู่ในระดับที่สูงกว่า เช่นยาเสพติดฯ, วัตถุออกฤทธิ์ เป็นต้น) 			
2. แสดงใบอนุญาตขายยา และใบประกอบวิชาชีพ	<ul style="list-style-type: none"> ○ แสดงใบอนุญาตขายยาต้องอยู่ในที่เปิดเผย สามารถมองเห็นได้ปกติและชัดเจน ในจุดให้บริการ ใบอนุญาตจะต้องเป็นปัจจุบัน (ตรวจสอบการต่ออายุทุกปี) ○ ใบประกอบวิชาชีพ จะต้องใช้ฉบับจริงมีการแสดงไว้ในที่เปิดเผย 			
3. มีป้ายแสดงสถานที่ขายยา, ข้อความ, สี, ตัวอักษร ถูกต้อง	<ul style="list-style-type: none"> ○ สีป้ายถูกต้องตามประเภทร้านขายยา ○ ขนาดป้ายไม่น้อยกว่า 20 x 70 เซนติเมตร ○ มีข้อความเป็นตัวอักษรไทยสีขาว สูงไม่น้อยกว่า 3 ซม. 			
4. มีป้ายแสดงชื่อผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ, ข้อความ, สี, ตัวอักษรถูกต้อง	<ul style="list-style-type: none"> ○ สีป้ายถูกต้องตามประเภทร้านขายยา ○ ขนาดป้ายไม่น้อยกว่า 20 x 50 เซนติเมตร ○ แสดงรูปถ่ายผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ หน้าเต็ม รูปสี ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน 5 ปี ○ ขนาดรูปถ่ายอย่างน้อย 8 x 15 เซนติเมตร ○ มีข้อความเป็นตัวอักษรไทยสีขาวสูงไม่น้อยกว่า 3 ซม. ○ สามารถมองเห็นได้จากภายนอกอาคาร 			
5. มีโต๊ะปฏิบัติงานของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ	<ul style="list-style-type: none"> ○ บริเวณสำหรับปฏิบัติงานของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการให้คำปรึกษาและแนะนำการใช้ยา จะต้องมียุติงที่เพียงพอ สำหรับการจัดวางเอกสาร และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งเก้าอี้สำหรับผู้รับคำปรึกษานั้น 			

รายการ	รายละเอียดการตรวจ	ผลการตรวจ		หมายเหตุ
		ถูกต้อง	แก้ไข	
13. ไม่พบการจำหน่ายยาต่อไปนี้				
13.1 ยาปลอม	ห้ามมีจำหน่าย			
13.2 ยาเสื่อมคุณภาพ	ห้ามมีจำหน่าย			
13.3 ยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา	ห้ามมีจำหน่าย			
13.4 ยาที่ถูกเพิกถอนทะเบียนตำรับยา	ห้ามมีจำหน่าย			
13.5 ยาชุด	ห้ามมีจำหน่าย			
13.6 วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ประเภท 2	ห้ามมีจำหน่าย			
14. ไม่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่ม ที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์	<input type="radio"/> ไม่มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบ <input type="radio"/> ไม่มีการจำหน่ายเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์			

5. เก็บตัวอย่างเพื่อตรวจวิเคราะห์.....รายการ และ/หรือ เพื่อตรวจสอบฉลาก.....รายการ

6. สรุปผลการประเมิน

- สิ่งที่ต้องปรับปรุง และระยะเวลาแล้วเสร็จ

.....

- ความคิดเห็นของผู้ประเมินต่อการประเมิน

.....

ในการตรวจครั้งนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มาทำการตรวจมิได้ทำให้ทรัพย์สินที่อยู่ในสถานที่นี้สูญหายหรือเสียหายแต่
 อย่างไม่ และอ่านให้ฟังแล้ว ขอรับรองว่าถูกต้อง จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

.....
 (.....)

ผู้ขอรับอนุญาต/ ผู้แทน

.....
 (.....)

ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

ในการตรวจครั้งที่ เจ้าหน้าที่มิได้ทำให้ทรัพย์สินของผู้ประกอบธุรกิจ สูญหาย หรือเสียหาย แต่อย่างไร อ่านให้ฟัง
 แล้ว/อ่านดูเอง รับรองว่าถูกต้องจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

.....
 (.....)

ผู้ขอรับอนุญาต

.....
 (.....)

ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

.....
 (.....)

ผู้ประเมิน 1

.....
 (.....)

ผู้ประเมิน 2

.....
 (.....)

พยาน

.....
 (.....)

พยาน