

ชื่อร้าน..... วันที่ตรวจประเมิน.....

แบบประเมินร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ร้านเปิดใหม่)
ตามกฎกระทรวงการขออนุญาต และการออกใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน พ.ศ. 2556

ชื่อร้าน..... เลขที่..... อาคาร/หมู่บ้านชื่อ.....
ชั้นที่..... ถนน..... ซอย..... หมู่.....
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มือถือ.....
โทรสาร..... e-mail.....

ชื่อผู้รับอนุญาต.....
ชื่อผู้ดำเนินการ.....(เฉพาะกรณีที่เป็นนิติบุคคล)

มีผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ.....คน ได้แก่

1. เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ..... เวลาปฏิบัติการ.....น.
ขณะประเมิน พบเภสัชกร ไม่พบเภสัชกร
2. เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ..... เวลาปฏิบัติการ.....น.
ขณะประเมิน พบเภสัชกร ไม่พบเภสัชกร
3. เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ..... เวลาปฏิบัติการ.....น.
ขณะประเมิน พบเภสัชกร ไม่พบเภสัชกร

(หากมีผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการหลายคนให้ระบุจนครบทุกคนท้ายแบบตรวจประเมินนี้)

วันที่ประเมิน..... เวลา.....น.

ผู้ประเมิน 1

ผู้ประเมิน 2

รายการ	รายละเอียดการตรวจ	เกณฑ์การให้คะแนน	ค่าน้ำหนัก	คะแนน	หมายเหตุ
1. ภาพรวมของสถานที่ขายยา					
1.1 สถานที่ขายยาต้องมีความแข็งแรง เป็นสิ่งปลูกสร้างที่มั่นคงถาวรเป็นสัดส่วนชัดเจน (Critical Defect)	<ul style="list-style-type: none"> ○ ตัวอาคารสร้างด้วยวัสดุที่มั่นคงแข็งแรง ○ มีความเป็นสัดส่วนจากสิ่งแวดล้อม กรณีเป็นพื้นที่เช่าในอาคาร ต้องมีการกำหนดขอบเขตบริเวณที่ชัดเจน โดยจะต้องมีอย่างน้อยด้านหนึ่งของร้านติดกับผนังอาคาร หรือมีฉากกั้น (Partition) ที่ตรงกับพื้นไม่สามารถขยับเขยื้อนได้ง่ายแทนผนัง และต้องมีความสูงไม่น้อยกว่า 2 เมตร	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = ไม่สอดคล้อง ○ 2 = สอดคล้องทุกข้อ 	2		กรณีไม่สอดคล้อง ถือเป็นข้อบกพร่องวิกฤต
1.2 มีทะเบียนบ้านที่ออกโดยส่วนราชการ กรณีเป็นอาคารชุดต้องเป็นพื้นที่อนุญาตให้ประกอบกิจการ ไม่ใช่ที่พักอาศัย (Critical Defect)	<ul style="list-style-type: none"> ○ สถานที่ขายยาต้องตั้งอยู่ในสถานที่ซึ่งประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงได้ กรณีเป็นอาคารชุดจะต้องตั้งอยู่ในพื้นที่ส่วนกลางที่จัดเตรียมไว้สำหรับประกอบกิจการค้า ไม่ใช่พื้นที่ส่วนบุคคล ○ มีทะเบียนบ้านที่ออกโดยหน่วยงานราชการ 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = ไม่สอดคล้อง ○ 2 = สอดคล้องทุกข้อ 	2		กรณีไม่สอดคล้อง ถือเป็นข้อบกพร่องวิกฤต
1.3 สถานที่ขายยาต้องถูกสุขลักษณะ เป็นระเบียบเรียบร้อย มีการควบคุมป้องกันสัตว์แมลงรบกวน ไม่มีสัตว์เลี้ยงในบริเวณขายยา และอากาศถ่ายเทสะดวก	<ul style="list-style-type: none"> ○ เป็นระเบียบเรียบร้อย ○ มีการควบคุมป้องกันสัตว์แมลงรบกวน ○ ไม่มีสัตว์เลี้ยงในบริเวณขายยา ○ อากาศถ่ายเทสะดวก 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = สอดคล้อง 0-2 ข้อ ○ 1 = สอดคล้อง 3 ข้อ ○ 2 = สอดคล้องทุกข้อ 	1		
1.4 มีตู้หรือชั้นวางยาที่สามารถแยกเก็บยาเป็นหมวดหมู่ตามประเภทของยา ทั้งส่วนของหน้าร้าน และพื้นที่เก็บสำรองยา (ถ้ามี) และไม่วางยาสัมผัสกับพื้นโดยตรง (Critical Defect)	<ul style="list-style-type: none"> ○ มีตู้หรือชั้นวางยาที่สามารถแยกเก็บยาเป็นหมวดหมู่ตามประเภทของยา ○ พื้นที่เก็บสำรองยา (ถ้ามี) และไม่วางยาสัมผัสกับพื้นโดยตรง 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = ไม่สอดคล้อง ○ 2 = สอดคล้องทุกข้อ 	2		กรณีไม่สอดคล้อง ถือเป็นข้อบกพร่องวิกฤต
1.5 บริเวณจัดวางยาอันตราย และยาควบคุมพิเศษในพื้นที่ขายยา จะต้อง 15.1 มีพื้นที่เพียงพอในการจัดวางยาแยกตามประเภทของยา และสามารถติดป้ายแสดงประเภทของยาได้ตามหลักวิชาการ 15.2 จัดให้มีม่าน หรือวัสดุที่บดบัง สำหรับ ใช้ปิดบัง บริเวณ ส่วนให้บริการโดยเภสัชกร ในขณะที่เภสัชกรไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่ พร้อมทั้งข้อความแจ้งให้ทราบว่าเภสัชกรไม่อยู่แสดงไว้ให้เห็นได้ชัดเจนจากภายนอกสถานที่ (Critical Defect)	<ul style="list-style-type: none"> ○ ยาอันตราย และยาควบคุมพิเศษควรจัดเรียงในพื้นที่ “ส่วนบริการโดยเภสัชกร” ซึ่งการจัดสัดส่วนพื้นที่ดังกล่าวจะต้องป้องกันไม่ให้ผู้รับบริการเข้าถึงยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ หรือยาที่ต้องควบคุมการจ่ายโดยเภสัชกร ○ มีป้ายแสดงหมวดหมู่ยาเป็นประเภทต่างๆ ○ มีวัสดุที่ใช้ปิดบังพื้นที่ส่วนที่จัดวางยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษซึ่งอาจเป็นผ้า ผ้าม่าน ผ้าใบ หรือวัสดุอื่นใดที่มีความเหมาะสมโดย ติดถาวรบนขอบตู้ยา เพื่อปิดบังส่วนที่เป็นยาอันตราย และยาควบคุมพิเศษ ทั้งหมด รวมถึงยาต่างๆที่ต้องจ่ายโดยเภสัชกรในระหว่างที่เภสัชกรไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่ ○ มีการแสดงข้อความภาษาไทยแจ้งต่อผู้รับบริการว่า “เภสัชกรไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่ ไม่สามารถขายยาในบริเวณนี้ได้” หรือข้อความอื่นในทำนองเดียวกัน 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = ไม่สอดคล้อง ○ 2 = สอดคล้องทุกข้อ 	3		กรณีไม่สอดคล้อง ถือเป็นข้อบกพร่องวิกฤต

รายการ	รายละเอียดการตรวจ	เกณฑ์การให้คะแนน	ค่าน้ำหนัก	คะแนน	หมายเหตุ
1.6 มีการจัดการ การควบคุม สภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการรักษาคุณภาพผลิตภัณฑ์ให้มีประสิทธิภาพที่ดีในการรักษาอากาศถ่ายเทดี แห้ง สามารถควบคุมอุณหภูมิให้ไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส และสามารถป้องกันแสงแดดไม่ให้ส่องโดยตรงถึงผลิตภัณฑ์ (Critical Defect)	<ul style="list-style-type: none"> ○ มีการบันทึกอุณหภูมิอย่างสม่ำเสมอและสามารถตรวจสอบได้ถึงปัจจุบันในส่วนพื้นที่ให้บริการ พื้นที่เก็บสำรองยา (Stock) และบริเวณที่เก็บยาในตู้เย็น ○ อุณหภูมิสำหรับจัดเก็บยาทั่วไป ไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส ○ แสงแดดและความร้อนไม่กระทบผลิตภัณฑ์ยาใดๆภายในร้านและส่วนเก็บยาสำรอง (stock) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = ไม่สอดคล้อง ○ 2 = สอดคล้องทุกข้อ 	3		กรณี ไม่สอดคล้อง ถือเป็น ข้อบกพร่อง วิกฤต
1.7 มีแสงสว่างเพียงพอในการอ่านเอกสาร อ่านฉลากผลิตภัณฑ์ ยาและป้ายแสดงต่างๆ ได้อย่างชัดเจน	<ul style="list-style-type: none"> ○ แสงสว่างต้องมีปริมาณที่เพียงพอเหมาะสมที่จะอ่านฉลากยาที่มีขนาดเล็กได้ ○ ควรเป็นแสงสีขาว (Daylight) เพื่อให้สามารถสังเกตความผิดปกติของยาได้ เช่น กรณีการเสื่อมสภาพของยา หรือยาที่มีรูปร่างลักษณะคล้ายคลึงกัน หรืออักษรบนมียา 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = ไม่สอดคล้อง ○ 1 = สอดคล้อง 1 ข้อ ○ 2 = สอดคล้องทุกข้อ 	2		
2. การจัดสัดส่วนของพื้นที่					
2.1 มีพื้นที่เพียงพอสำหรับผู้เกี่ยวข้องได้ปฏิบัติหน้าที่ โดยสะดวก ไม่ว่าจะเป็นผู้รับอนุญาต ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ ผู้มาใช้บริการ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ของรัฐที่จะเข้าปฏิบัติหน้าที่	<ul style="list-style-type: none"> ○ มีพื้นที่เพียงพอสำหรับผู้เกี่ยวข้องได้ปฏิบัติหน้าที่โดยสะดวก ○ ส่วนให้บริการโดยเภสัชกร ○ ส่วนให้คำปรึกษาแนะนำ ○ ส่วนสำหรับให้ลูกค้าบริการตนเอง ○ พื้นที่เก็บสำรองยาเป็นการเฉพาะ (ถ้ามี) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = ไม่สอดคล้อง ○ 2 = สอดคล้องทุกข้อ 	2		กรณี ไม่สอดคล้อง ถือเป็น ข้อบกพร่อง วิกฤต
2.2 พื้นที่ของร้านขายยามีการจัดเป็นสัดส่วน ประกอบด้วย ส่วนให้บริการโดยเภสัชกร/ให้คำปรึกษาแนะนำ/ลูกค้าบริการตนเอง/พื้นที่เก็บสำรองยา (ถ้ามี) (Critical Defect)					
2.3 ส่วนให้บริการโดยเภสัชกร และส่วนให้คำปรึกษาแนะนำ ต้องอยู่ในบริเวณที่ติดต่อกัน และมีพื้นที่ทั้งสองส่วนรวมกันไม่น้อยกว่า 8 ตารางเมตร โดยความยาวของด้านที่สั้นที่สุดของพื้นที่ต้องไม่น้อยกว่า 2 เมตร (Critical Defect)	<ul style="list-style-type: none"> ○ ขนาดพื้นที่เพียงพอสำหรับผู้เกี่ยวข้องได้ปฏิบัติหน้าที่โดยสะดวกทั้งผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการและผู้ใช้บริการ ○ พื้นที่ในส่วนให้บริการโดยเภสัชกร (ส่วนจัดเรียงยาอันตราย และยาควบคุมพิเศษ) และส่วนให้คำปรึกษาแนะนำ ต้องมีพื้นที่ไม่น้อยกว่า 8 ตารางเมตร โดยความยาวของด้านที่สั้นที่สุดของพื้นที่ไม่น้อยกว่า 2 ตร.ม. ○ กรณีที่ร้านยามีผลิตภัณฑ์สำหรับให้ลูกค้าสามารถเลือกได้ด้วยตนเอง เช่น วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ นมผง เครื่องสำอาง เป็นต้น จะต้องจัดให้มีบริเวณแยกต่างหากจาก 8 ตารางเมตร ข้างต้น 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = ไม่สอดคล้อง ○ 2 = สอดคล้องทุกข้อ 	3		กรณี ไม่สอดคล้อง ถือเป็น ข้อบกพร่อง วิกฤต

รายการ	รายละเอียดการตรวจ	เกณฑ์การให้คะแนน	ค่าน้ำหนัก	คะแนน	หมายเหตุ
2.5 ส่วนให้คำปรึกษาแนะนำ มีการจัดเป็นสัดส่วนโดยมีพื้นที่บนเคาเตอร์ หรือโต๊ะซึ่งเพียงพอต่อการให้บริการ สามารถวางแฟ้มประวัติผู้ป่วย และอุปกรณ์หรือหนังสือที่ประกอบการให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดถึงยาที่ผู้ป่วยได้รับ รวมถึงมีเก้าอี้สำหรับเภสัชกร และผู้มาขอรับคำปรึกษาแนะนำ พร้อมทั้งมีป้ายแสดงชัดเจน (Critical Defect)	<ul style="list-style-type: none"> ○ บริเวณสำหรับให้คำปรึกษาและแนะนำการใช้จ่าย จะต้องมียุติงพื้นที่เพียงพอ สำหรับการจัดวางเอกสาร และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งเก้าอี้สำหรับผู้รับคำปรึกษานั่ง ○ ตำแหน่งของโต๊ะให้คำปรึกษาควรจัดเป็นสัดส่วนและสามารถรักษาความลับของผู้ป่วยได้ ○ มีป้ายภาษาไทยระบุ “บริเวณให้คำปรึกษาด้านยา” 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = ไม่สอดคล้อง ○ 2 = สอดคล้องทุกข้อ 	2		กรณีไม่สอดคล้องถือเป็นข้อบกพร่องวิกฤต
2.6 พื้นที่เก็บสำรองยา เป็นการเฉพาะจะต้องมีพื้นที่เพียงพอ สำหรับการจัดเก็บรักษา ยา ประเภทต่างๆ วัสดุและผลิตภัณฑ์อย่างอื่น ๆ อย่างเป็นระเบียบ เหมาะสม และไม่วางยาสัมผัสกับพื้นโดยตรง (หากไม่มีพื้นที่เก็บสำรองยาเป็นการเฉพาะให้ระบุ “ไม่มี” ในช่องหมายเหตุ)	<ul style="list-style-type: none"> ○ มีบริเวณเฉพาะสำหรับการจัดเก็บ กรณีที่มียาสำรองไม่มากอาจใช้พื้นที่ส่วนตู้ปิดทึบหน้าร้าน ในการจัดเก็บ โดยจะต้องแยกชัดเจนระหว่างยาสำรอง (stock) กับยาที่พร้อมจำหน่าย และมีป้ายแสดงว่าเป็น “พื้นที่เก็บสำรองยา” ○ พื้นที่เก็บสำรองยาต้องเป็นไปตามข้อกำหนดสำหรับการจัดเก็บของยานั้นๆ เช่น อุณหภูมิ ความชื้น การเก็บให้พ้นแสง ○ พื้นที่เพียงพอที่จะจัดเก็บยาให้เป็นระเบียบ ไม่ก่อให้เกิดความสับสนการจัดวางยา ○ แนะนำให้ใช้พาเลท (Palate) ที่ทำจากพลาสติก หรือไม้เนื้อแข็ง รองพื้นก่อนจัดวางยา ห้ามวางสัมผัสพื้นโดยตรง 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = สอดคล้อง 0-2 ข้อ ○ 1 = สอดคล้อง 3 ข้อ ○ 2 = สอดคล้อง 4 ข้อ 	1		
2.7 มีตู้หรือลิ้นชักเก็บวัตถุดิบ 3 หรือประเภท 4 และตู้หรือลิ้นชักเก็บยาเสพติดให้โทษประเภท 3 แยกเป็นสัดส่วน (กรณีมีการขออนุญาตขายวัตถุดิบออกฤทธิ์ในประเภท 3 หรือประเภท 4 หรือ ยาเสพติดให้โทษในประเภท 3) (ถ้ามี) (Critical Defect)	<ul style="list-style-type: none"> ○ มีตู้หรือลิ้นชักเก็บวัตถุดิบประเภท 3 หรือประเภท 4 และตู้หรือลิ้นชักเก็บยาเสพติดให้โทษประเภท 3 แยกเป็นสัดส่วน 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = ไม่สอดคล้อง ○ 2 = สอดคล้องทุกข้อ 	2		กรณีไม่สอดคล้องถือเป็นข้อบกพร่องวิกฤต
3. ป้าย และป้ายแสดงชื่อตัว ชื่อสกุล วิทยฐานะ ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ					
3.1 มีป้าย “สถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน” ติดในบริเวณที่ผู้มารับบริการมองเห็นได้ชัดเจน สามารถมองเห็นได้จากภายนอกอาคาร (Critical Defect)	<ul style="list-style-type: none"> ○ สีย้ายถูกต้องตามประเภทร้านขายยา ○ ขนาดป้ายไม่น้อยกว่า 20 x 70 เซนติเมตร ○ มีข้อความเป็นตัวอักษรไทยสีขาวสูงไม่น้อยกว่า 3 เซนติเมตร 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = ไม่สอดคล้อง ○ 2 = สอดคล้องทุกข้อ 	2		กรณีไม่สอดคล้องถือเป็นข้อบกพร่องวิกฤต

รายการ	รายละเอียดการตรวจ	เกณฑ์การให้คะแนน	ค่าน้ำหนัก	คะแนน	หมายเหตุ
3.2 มีป้ายแสดงชื่อตัว ชื่อสกุล วิทยฐานะ ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ รูปถ่ายผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ เลขที่ ใบประกอบวิชาชีพ และเวลา ปฏิบัติการติดในบริเวณที่ผู้มารับ บริการมองเห็นได้ชัดเจน สามารถมองเห็นได้จากภายนอกอาคาร (Critical Defect)	<ul style="list-style-type: none"> ○ สี่ป้ายถูกต้องตามประเภทร้านขายยา ○ ขนาดป้ายไม่น้อยกว่า 20 x 70 เซนติเมตร ○ แสดงรูปถ่ายผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ หน้าเต็ม รูปสี่ ซึ่งถ่ายไว้ไม่เกิน 5 ปี ○ ขนาดรูปถ่ายอย่างน้อย 8x15 เซนติเมตร ○ มีข้อความเป็นตัวอักษรไทยสีขาว สูงไม่น้อยกว่า 3 เซนติเมตร ○ สามารถมองเห็นได้จากภายนอกอาคาร 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = ไม่สอดคล้อง ○ 2 = สอดคล้องทุกข้อ 	2		กรณี ไม่สอดคล้อง ถือเป็น ข้อบกพร่อง วิกฤต
4. หมวดอุปกรณ์					
4.1 มีตู้เย็น (เฉพาะกรณีมียาที่ต้องเก็บรักษา ในอุณหภูมิที่ต่ำกว่าอุณหภูมิห้อง) ในสภาพที่ใช้งานได้ตามมาตรฐาน มีพื้นที่เพียงพอสำหรับการจัดเก็บ ยาแต่ละชนิดเป็นส่วนเฉพาะไม่ ใช้เก็บของปะปนกับสิ่งของอื่น (Critical Defect) ตัดฐานคะแนนได้กรณีไม่มียาที่ต้องเก็บต่ำกว่าอุณหภูมิห้อง	<ul style="list-style-type: none"> ○ ในสภาพที่ใช้งานได้ตามมาตรฐาน ○ กรณีไม่ใช่ตู้เย็นสำหรับจัดเก็บยา และ เวชภัณฑ์ซึ่งมีระบบในการควบคุมอุณหภูมิ และความชื้น จะต้องมีกถ่วงพลาสติกที่มีฝา ปิดมิดชิดสำหรับใส่ยาก่อนวางในตู้เย็น (ไม่ วางยาบนชั้นของตู้เย็นโดยตรง) และ เทอร์โมมิเตอร์ในกถ่วงพลาสติกที่มีฝาปิด มิดชิดนั้น และจัดให้มีพื้นที่ 1 ชั้นวาง สำหรับจัดวางกถ่วงพลาสติกใส่ยาข้างต้น (เพื่อให้เป็นส่วนเฉพาะไม่ปะปนกับสิ่งอื่น) ○ อุณหภูมิที่ใช้ในการเก็บเป็นไปตาม ข้อกำหนดของยานั้นๆ 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = ไม่สอดคล้องทุกข้อ ○ 2 = สอดคล้องทุกข้อ 	2		กรณี ไม่สอดคล้อง ถือเป็น ข้อบกพร่อง วิกฤต
4.2 มีภาคนับเม็ดยา อย่างน้อย 2 ภาต กรณีต้องมีการแบ่งบรรจุยา กลุ่มเพนนิซิลิน หรือยากลุ่มซัลโฟ นามาไมด์ หรือยากลุ่มต้านการ อักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAID) ทั้งนี้อุปกรณ์นับเม็ดยา สำหรับยาในกลุ่มเพนนิซิลิน หรือ ยากลุ่มซัลโฟนาไมด์ หรือยากลุ่ม ต้านการอักเสบชนิดที่ไม่ใช่ส เตียรอยด์ (NSAID) ให้แยกใช้ เด็ดขาดจากยากลุ่มอื่นๆ มีการติด ป้ายให้เห็นชัดเจนที่อุปกรณ์ และ ไม่นับยา (Critical Defect)	<ul style="list-style-type: none"> ○ ในสภาพใช้งานได้ดี ○ กรณีที่มีการนับเม็ดเพื่อแบ่งจ่ายยา เหล่านี้ <ul style="list-style-type: none"> - ยากลุ่มเพนนิซิลิน - ยากลุ่มซัลโฟนาไมด์ - ยากลุ่มต้านการอักเสบชนิดที่ไม่ใช่ สเตียรอยด์ (NSAID) ○ จะต้องมีอุปกรณ์นับเม็ดยา (ภาต/ไม้นับยา/ ซ้อนตักยา) เป็นการเฉพาะ และมีการระบุ ชัดเจนทั้งภาตและอุปกรณ์นับยา และให้ แยกใช้เด็ดขาดจากยากลุ่มอื่นๆ ○ มีอุปกรณ์ทำความสะอาดภาต และ อุปกรณ์นับยา (แอลกอฮอล์/สำลี) มีการทำ ความสะอาดสม่ำเสมอ และจัดเก็บป้องกัน ไม่ให้เกิดการปนเปื้อนข้าม 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = ไม่สอดคล้องทุกข้อ ○ 2 = สอดคล้องทุกข้อ 	2		กรณี ไม่สอดคล้อง ถือเป็น ข้อบกพร่อง วิกฤต
4.3 เครื่องวัดความดันโลหิต (ชนิดอัตโนมัติ) จำนวน 1 เครื่อง ในสภาพที่ใช้งานได้ตามมาตรฐาน (Critical Defect)	<ul style="list-style-type: none"> ○ อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = ไม่สอดคล้อง ○ 2 = สอดคล้อง 1 ข้อ 	2		กรณี ไม่สอดคล้อง ถือเป็น ข้อบกพร่อง วิกฤต
4.4 มีเครื่องชั่งน้ำหนักสำหรับผู้ มารับบริการ จำนวน 1 เครื่อง ในสภาพที่ใช้งานได้ตามมาตรฐาน (Critical Defect)	<ul style="list-style-type: none"> ○ อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 = ไม่สอดคล้องทุกข้อ ○ 2 = สอดคล้อง 1 ข้อ 	2		กรณี ไม่สอดคล้อง ถือเป็น ข้อบกพร่อง วิกฤต

รายการ	รายละเอียดการตรวจ	เกณฑ์การให้คะแนน	ค่าน้ำหนัก	คะแนน	หมายเหตุ
4.5 มีอุปกรณ์ที่วัดส่วนสูงสำหรับผู้มารับบริการ จำนวน 1 เครื่อง ในสภาพที่ใช้งานได้ตามมาตรฐาน (Critical Defect)	<input type="radio"/> อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน	<input type="radio"/> 0 = ไม่สอดคล้องทุกข้อ <input type="radio"/> 2 = สอดคล้อง 1 ข้อ	2		กรณี ไม่สอดคล้อง ถือเป็น ข้อบกพร่อง วิกฤต
4.6 มีอุปกรณ์สำหรับดับเพลิง จำนวน 1 เครื่อง ในสภาพที่ใช้งานได้ตามมาตรฐาน (Critical Defect)	<input type="radio"/> อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน สามารถเข้าถึงง่าย จำนวน 1 เครื่อง ต่อพื้นที่บริการ ไม่เกิน 200 ตารางเมตร (ขนาดบรรจุไม่น้อยกว่า 4 กิโลกรัม) และติดตั้งสูงจากพื้น ไม่เกินกว่า 1.50 เมตร <input type="radio"/> อาจไม่มีได้ กรณี ตั้งอยู่ในอาคาร สำนักงาน อาคารห้างสรรพสินค้า เป็นต้น ซึ่งใช้การอ้างอิงถึงระบบในการป้องกันอัคคีภัยของสถานที่ตามกฎหมาย	<input type="radio"/> 0 = ไม่สอดคล้องทุกข้อ <input type="radio"/> 2 = สอดคล้อง 1 ข้อ	2		กรณี ไม่สอดคล้อง ถือเป็น ข้อบกพร่อง วิกฤต
5. การปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน					
5.1 มี ชื่อร้าน ที่อยู่ และหมายเลขโทรศัพท์สำหรับติดต่อบนซองสำหรับบรรจุยา (Critical Defect)	<input type="radio"/> ซองยาสามารถระบุข้อความสำคัญได้จริง มีการระบุข้อมูลบนซองยาครบถ้วน ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ชื่อร้าน ที่อยู่ และหมายเลขโทรศัพท์สำหรับติดต่อ <input type="radio"/> ชื่อยา <input type="radio"/> ข้อบ่งใช้ <input type="radio"/> วิธีใช้ที่ชัดเจน เข้าใจง่าย <input type="radio"/> ฉลากช่วย 	<input type="radio"/> 0 = ไม่สอดคล้องทุกข้อ <input type="radio"/> 2 = สอดคล้องทุกข้อ	2		กรณี ไม่สอดคล้อง ถือเป็น ข้อบกพร่อง วิกฤต
5.2 เภสัชกรแต่งกายด้วยเสื้อกาวน์สีขาว ติดเครื่องหมายสัญลักษณ์ของสภาเภสัชกรรม และแสดงตนว่าเป็นเภสัชกร (Critical Defect)	<input type="radio"/> แต่งกายด้วยเสื้อกาวน์สีขาว <input type="radio"/> เครื่องหมายสัญลักษณ์ของสภาเภสัชกรรมบนเสื้อกาวน์ <input type="radio"/> สัญลักษณ์ หรือป้ายบนเสื้อกาวน์ที่แสดงตนว่าเป็นเภสัชกร	<input type="radio"/> 0 = ไม่สอดคล้องทุกข้อ <input type="radio"/> 2 = สอดคล้องทุกข้อ	2		กรณี ไม่สอดคล้อง ถือเป็น ข้อบกพร่อง วิกฤต
5.3 พนักงานร้านยาและบุคลากรอื่นภายในร้านขายยาต้องใส่เสื้อสีขาวแสดงตน ไม่สื่อไปในทางที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจว่าเป็นเภสัชกร (มาตรฐานคะแนนได้ หากไม่มีพนักงานร้านยาหรือบุคลากรอื่นๆ)	<input type="radio"/> 4. ไม่ใส่เสื้อกาวน์ขาวที่สื่อไปในทางที่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดว่าเป็นเภสัชกร <input type="radio"/> สัญลักษณ์ หรือป้ายบนเสื้อ หรือเครื่องแบบที่แสดงตนว่าเป็นพนักงานร้านยาหรือบุคลากรอื่นจากหน่วยงานอื่น (เช่น พนักงานแนะนำสินค้า)	<input type="radio"/> 0 = ไม่สอดคล้องทุกข้อ <input type="radio"/> 2 = สอดคล้องทุกข้อ	1		
5.4 มีแบบบัญชีต่างๆ ตามที่กฎกระทรวงกำหนด (Critical Defect)	<input type="radio"/> บัญชีการชื้อยา (แบบ ข.ย.9) <input type="radio"/> บัญชีการขายยาควบคุมพิเศษ(แบบ ขย.10) <input type="radio"/> บัญชีการขายยาอันตรายเฉพาะรายการที่เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา กำหนด (ข.ย.11) <input type="radio"/> บัญชีการขายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบโรคศิลปะ หรือผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ (ข.ย.12)	<input type="radio"/> 0 = ไม่สอดคล้องทุกข้อ <input type="radio"/> 2 = สอดคล้องทุกข้อ	2		

ชื่อร้าน..... วันที่ตรวจประเมิน.....

รายการ	รายละเอียดการตรวจ	เกณฑ์การให้คะแนน	ค่าน้ำหนัก	คะแนน	หมายเหตุ
5.5 ไม่มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบ และเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (Critical Defect)	<input type="radio"/> ไม่มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบ <input type="radio"/> ไม่มีการจำหน่ายเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์	<input type="radio"/> 0 = ไม่สอดคล้องทุกข้อ <input type="radio"/> 2 = สอดคล้องทุกข้อ	2		กรณีไม่สอดคล้องถือเป็นข้อบกพร่องวิกฤต
				คะแนนเต็ม	100
คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....คะแนน คิดเป็นร้อยละ..... คะแนนรวมทุกข้อไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 และจะต้องไม่ตรวจพบข้อบกพร่องวิกฤต (Critical Defect)					

สรุปผลการประเมิน

1. สิ่งที่ต้องปรับปรุง และระยะเวลาแล้วเสร็จ.....
.....
2. ความคิดเห็นของผู้ประเมินต่อการให้อนุญาต.....
.....

ผู้รับอนุญาตและเภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการต่างทราบตรงกันเกี่ยวกับการที่เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการจะต้องมาปฏิบัติหน้าที่ ณ ร้านยา ตามเวลาที่ระบุอย่างเคร่งครัด

.....
 (.....)
 ผู้ขอรับอนุญาต

.....
 (.....)
 ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

ในการตรวจครั้งที่ เจ้าหน้าที่ได้ทำให้ทรัพย์สินของผู้ประกอบธุรกิจ สูญหาย หรือเสียหาย แต่อย่างไรก็ตาม อ่านให้ฟังแล้ว/อ่านตัวเอง รับรองว่าถูกต้องจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

.....
 (.....)
 ผู้ขอรับอนุญาต

.....
 (.....)
 ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

.....
 (.....)
 ผู้ประเมิน 1

.....
 (.....)
 ผู้ประเมิน 2

.....
 (.....)
 พยาน

.....
 (.....)
 พยาน