

โรงพยาบาลปากพนัง

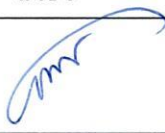



กระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

วิธีปฏิบัติ	เรื่อง : การตรวจรับเวชภัณฑ์		
รหัสเอกสาร : P - PTC - ๐๐๑	เริ่มใช้ : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕	แก้ไขครั้งที่ : ๔	จำนวนเนื้อหา : ๒ หน้า

วิธีปฏิบัติ เรื่อง การตรวจรับเวชภัณฑ์

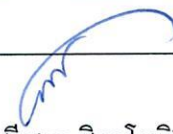
ผู้รับผิดชอบ		ลงชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค		
ทบทวนโดย	คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)		
อนุมัติโดย	ดร.ภญ.ศรีสุดา ศิลาโชติ		

บันทึกการแก้ไข

ฉบับที่	วันที่มีผลบังคับใช้	วันที่ยกเลิก

สำเนาฉบับที่ :

เอกสารฉบับ ควบคุม ไม่ควบคุม

โรงพยาบาลปากพนัง		<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
วิธีปฏิบัติ : P – PTC –		หน้า ๑	ฉบับที่
เรื่อง : การตรวจรับเวชภัณฑ์		ปรับปรุงครั้งที่ ๔	วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕
แผนก : PTC	ทบทวนทุก ๑ ปี	แผนกที่เกี่ยวข้อง	
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและ คุ้มครองผู้บริโภค	ผู้ทบทวน : คณะกรรมการ PTC	ผู้อนุมัติ :  (นางศรีสุดา ศิลาโชติ) หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมชุมชน	

๑.วัตถุประสงค์

เพื่อให้เวชภัณฑ์ที่จะรับเข้าคลังเวชภัณฑ์ มีความถูกต้อง ครบถ้วน และอยู่ในสภาพเรียบร้อย

๒.เป้าหมาย

มีรายการเวชภัณฑ์ในคลัง ที่ถูกต้องตามการสั่งซื้อ และอยู่ในสภาพเรียบร้อย

๓.คำจำกัดความ

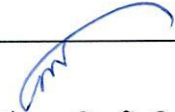
-

ผู้รับผิดชอบ

๑. นางสาวอมรรัตน์ รักนิม
๒. นายชัยวุฒิ ศรีทองมาศ
๓. นายพงศ์พัฒน์ ศิริสมบัติ
๔. สมศักดิ์ จันทร์ภักดี

ขั้นตอนการปฏิบัติ

๑. ตรวจสอบจำนวนกล่องหรือมัด ว่าตรงตามจำนวนที่ระบุไว้ในใบนำส่งของผู้ขนส่งหรือไม่
๒. ตรวจสอบสภาพกล่อง หีบห่อเวชภัณฑ์ ต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่มีร่องรอยการเปิด ไม่บวม แตก เปียกชื้น หรือมีของเหลวไหลซึมจากหีบห่อ
๓. กล่องใดสงสัย ให้เปิดต่อหน้าผู้ขนส่งทันที
๔. ในกรณีที่สภาพหีบห่อของเวชภัณฑ์ไม่เรียบร้อย หรือจำนวนไม่ครบตามที่ระบุไว้ในใบนำส่งเวชภัณฑ์ ให้บันทึกรายละเอียดเป็นหลักฐานไว้ในใบนำส่งสินค้า และให้ผู้ขนส่งลงนามรับรองความถูกต้องไว้ด้วย ห้ามรับเวชภัณฑ์ ต้องส่งคืนผู้ขนส่ง

โรงพยาบาลปากพนัง		<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
วิธีปฏิบัติ : P – PTC –		หน้า ๒	ฉบับที่
เรื่อง : การตรวจรับเวชภัณฑ์		ปรับปรุงครั้งที่ ๔	วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕
แผนก : PTC	ทบทวนทุก ๑ ปี	แผนกที่เกี่ยวข้อง	
ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเภสัชกรรมและ คุ้มครองผู้บริโภค	ผู้ทบทวน : คณะกรรมการ PTC	ผู้อนุมัติ :  (นางศรีสุดา ศิลาโชติ) หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมชุมชน	

๕. ถ้าสภาพหีบห่อสมบูรณ์ และจำนวนกล่องหรือมัด ตรงตามที่ระบุไว้ในใบนำส่งสินค้า ให้ผู้รับเวชภัณฑ์ ลงนามรับของ และวันที่รับ ในใบนำส่งของผู้ขนส่ง พร้อมทั้งลงรายละเอียด : วัน-เดือน-ปี ที่รับเวชภัณฑ์ ชื่อ บริษัทขนส่ง จำนวนกล่องหรือมัด และทำเครื่องหมาย / ในช่องสภาพหีบห่อ ในแบบบันทึกการตรวจรับเวชภัณฑ์จากผู้ขนส่ง
๖. ผู้รับเวชภัณฑ์และผู้ขนส่ง ลงชื่อไว้เป็นหลักฐานในแบบบันทึกการตรวจรับเวชภัณฑ์จากผู้ขนส่ง
๗. ผู้รับเวชภัณฑ์แจ้งให้เจ้าหน้าที่พัสดุผู้ดูแลการตรวจรับเวชภัณฑ์ทราบ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง เวชภัณฑ์จำนวน และราคาที่สั่งซื้อ กับใบส่งของของบริษัทที่นำมา
๘. ถ้าถูกต้อง ครบถ้วน ให้ผู้รับเวชภัณฑ์ลงรายละเอียด: เลขที่ใบส่งของ รายการ จำนวน เวชภัณฑ์ที่รับ ในแบบบันทึกการตรวจรับเวชภัณฑ์จากผู้ขนส่ง

ตัวชี้วัด

๑. จำนวนรายการเวชภัณฑ์ที่ผ่านการตรวจรับ มีสภาพเรียบร้อย = ๑๐๐%
๒. อัตราความคลาดเคลื่อนที่เกิดในการตรวจรับเวชภัณฑ์ $\leq ๒\%$
๓. จำนวนรายการยาที่ไม่แนบใบวิเคราะห์คุณภาพ = ๐ %