



ประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล  
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลให้ส่งผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ  
ระดับชำนาญการพิเศษ ของโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ  
สยามบรมราชกุมารี ระยอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดให้  
อ.ก.พ. กรม กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่ไม่ใช่  
ตำแหน่งระดับควบ ตำแหน่งว่างทุกกรณี และตำแหน่งที่ผู้ครองตำแหน่งอยู่เดิมจะต้องพ้นจากราชการไป  
กรณีเกษียณอายุ และลาออกจากราชการ ซึ่ง อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดหลักเกณฑ์  
วิธีการ และเงื่อนไขการประเมินบุคคล ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๑๒๓  
ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๕ โดยมอบให้คณะกรรมการประเมินบุคคล ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวง  
สาธารณสุขแต่งตั้ง เป็นผู้พิจารณาประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานตามหลักเกณฑ์และวิธีการ  
ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด นั้น

คณะกรรมการประเมินบุคคล ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕  
มีมติให้ข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลส่งผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ  
ของโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งที่ผ่านการประเมินฯ	ส่วนราชการ
๑.	นายจรรูวัฒน์ จิตโสภาคกุล	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง กลุ่มงานเภสัชกรรม ตำแหน่งเลขที่ ๒๕๕๓๖

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการ  
ประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลา  
ดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใด  
จะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายสุกิจ บรรจงกิจ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ  
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง  
ประธานคณะกรรมการประเมินบุคคล

**บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ  
ระดับชำนาญการพิเศษ ของโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ  
สยามบรมราชกุมารี ระยอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง**

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ผ่านการประเมินบุคคล	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นายจรวุฒิ จิตโสภาค	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง กลุ่มงานเภสัชกรรม เภสัชกรชำนาญการ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)	๑๔๙๕๓๓	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง กลุ่มงานเภสัชกรรม เภสัชกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)	๒๕๕๓๖	เลื่อนระดับ           ชื่อผลงานส่งประเมิน “การวางแผนกำลังคนในกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง เพื่อรองรับการขยายโรงพยาบาลเป็น ๒๐๐ เตียง” Manpower Planning in the Pharmaceutical Sector of Princess Maha ChakriSirindhron Hospital Siam Boromrajakumari Rayong to Support the Expansion of the Hospital to ๒๐๐ Beds ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “โครงการพัฒนาระบบการจัดการด้านยา PSD Innovation” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”
						๑๐๐ %

*[Signature]*

## ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง)

๑. เรื่อง การวางแผนกำลังคนในกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง เพื่อรองรับการขยายโรงพยาบาลเป็น ๒๐๐ เตียง Manpower Planning in the Pharmaceutical Sector of Princess Maha Chakri Sirindhorn Hospital Siam Boromrajakumari Rayong to Support the Expansion of the Hospital to ๒๐๐ Beds

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ ต.ค. ๒๕๖๒ - ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๓

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

งานวิจัยเรื่องการวางแผนกำลังคนในกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง เพื่อรองรับการขยายโรงพยาบาลเป็น ๒๐๐ เตียง (service plan) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖ การขยายขนาดเป็นโรงพยาบาลขนาด ๒๐๐ เตียง ลักษณะการให้บริการจะเป็นโรคที่มีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น (complication) ภาระงานมากขึ้น (work load) และมีความเสี่ยงเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาสูงขึ้น (medication error) จำเป็นต้องมีการวางแผนจัดการที่ดี ทั้งในเรื่องกำลังคน อุปกรณ์ วิธีการ และงบประมาณ จะขาดอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ได้ โรงพยาบาลจึงวางแผนดำเนินการเพื่อให้แผนบริการ service plan ปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๖ บรรลุผลสำเร็จดังต่อไปนี้

๑. เตรียมความพร้อมเรื่องอัตรากำลังบุคลากรให้เพียงพอ และมีคุณภาพ
๒. เตรียมสถานที่ให้บริการผู้รับบริการและผู้ป่วย
๓. เตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ ให้เพียงพอ และ พร้อมใช้
๔. ปรับวิธีการทำงานในทุกฝ่ายของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ

กลุ่มงานเภสัชกรรม เป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการตามแผน Service plan ของโรงพยาบาล โดยเหตุที่กำลังคนที่ปฏิบัติงานเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อความปลอดภัยด้านยา (medication error) จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการวางแผนกำลังคนและบริหารกำลังคน (work force planning) ในกลุ่มงานเภสัชกรรมให้มีเพียงพอและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยด้านยา (ความคลาดเคลื่อนทางยา) และมีความพึงพอใจ อีกทั้งเพื่อให้ภารกิจของการเป็นโรงพยาบาลขนาด ๒๐๐ เตียง สำเร็จตามแผนบริการ Service plan ที่ตั้งไว้สำหรับการวิเคราะห์กำลังคน และวางแผนกำลังคนมีหลายวิธีและแต่ละวิธีมีข้อดี ข้อเสีย ข้อจำกัดที่แตกต่างกัน การเลือกใช้ต้องเลือกใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์และบริบทขององค์กร และจะต้องใช้หลายวิธีร่วมกันเพื่อให้เกิดความถูกต้องแม่นยำหรือใกล้เคียงมากที่สุด ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์และการคาดการณ์ (forecasting method) กำลังคนและจัดการกำลังคนให้เหมาะสมตามมาตรฐานสายงานเภสัชกรรมในกลุ่มงานเภสัชกรรมในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖ ตามแผน Service Plan ของโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง จากการทบทวนวรรณกรรม เลือกใช้วิธีค่าเฉลี่ยเคลื่อนที่แบบถ่วงน้ำหนัก (weighed moving average method) เนื่องจากมีความแม่นยำมากกว่าวิธีอื่นเพราะเป็นการเพิ่มบริการตามแผนบริการสุขภาพไม่ใช้การพยากรณ์โรคระบาด ร่วมกับวิธีกำหนดอัตรากำลังสายเภสัชของกระทรวงสาธารณสุขในส่วนกิจกรรม production line, allowance, service base, skill mixed โดยอ้างอิงจากการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม และนำข้อมูลการศึกษาและการคาดการณ์ตัวชี้วัดผลิตผลในอนาคต (ใบสั่งยาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มียา , ความคลาดเคลื่อนทางยา เป็นต้น) มาประกอบการพิจารณาเพื่อจัดทำแผนกำลังคนให้มีกำลังคนในกลุ่มงานเภสัชกรรมทุกวิชาชีพอย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพรองรับการให้บริการ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ และต้องคำนึงถึงปัจจัยแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อการจัดการกำลังคนประกอบการพิจารณาด้วย ได้แก่ เทคโนโลยี งบประมาณ กฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ และนโยบายต่างๆ

ผู้วิจัยทำการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นกรอบในการวิจัย ดังนี้

๑. กรอบอัตรากำลังของบุคลากรกลุ่มงานเภสัชกรรมของโรงพยาบาลทั่วไปขนาด M๑
๒. การคาดการณ์และวางแผนกำลังคนเพื่อรองรับการเปิดบริการ Service plan ในอนาคตปี ๒๕๖๔ – ๒๕๖๖
๓. การศึกษาตัวชี้วัดผลิตผล(ปีงบประมาณ๒๕๕๕-๒๕๖๓) การคาดการณ์ปริมาณงาน(ใบสั่งยาที่มียา) และ ความคลาดเคลื่อนทางยาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๖

การวิจัยครั้งนี้สามารถทราบกำลังคนที่ควรมีในปัจจุบัน(ปีงบประมาณ ๒๕๖๓) , คาดการณ์ปริมาณงาน (ใบสั่งยาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มียา) , ความคลาดเคลื่อนทางยาที่อาจเกิดขึ้น และกำลังคนที่ควรมีในอนาคตได้ เพื่อจัดทำแผนกำลังคนรองรับอันเป็นการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานตามแผนบริการของโรงพยาบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๖

๔. สรุปสาระสำคัญขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการคาดการณ์ (forecasting method) กำลังคนในกลุ่มงานเภสัชกรรมในปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๖ โดยใช้วิธีค่าเฉลี่ยเคลื่อนที่แบบถ่วงน้ำหนัก (Weighted moving average method) ร่วมกับวิธี กำหนดอัตรากำลังสายเภสัชกรของกระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์หาดัชนีสถานการณ์กำลังบุคลากรในหน่วยงาน (Workload indicator of staffing need : WISN ratio) และศึกษาตัวชี้วัดผลิตผล ในการจัดทำแผนกำลังคนในกลุ่มงานเภสัชกรรมรองรับแผนบริการสุขภาพ (service plan)ปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๖ มีขั้นตอนดังนี้

๑. ทบทวนวรรณกรรม ดังต่อไปนี้ ศึกษาวิธีกำหนดอัตรากำลังสายเภสัชกรของกระทรวงสาธารณสุขใน ส่วนกิจกรรม production line, allowance, service base, skill mixed ,ศึกษาวิธีการพยากรณ์ ตัวชี้วัดผลิตผลและกำลังคน (weigthed moving average method) และศึกษาวิธีการวางแผน กำลังคน(work force planning)
๒. คำนวณหาลำดับคนกลุ่มงานเภสัชกรรมที่ควรมีปี ๒๕๖๓ โดยใช้วิธีกำหนดอัตรากำลังสายเภสัชกรของ กระทรวงสาธารณสุขในส่วนกิจกรรม production line, allowance, service base, skill mixed และจัดการกำลังคนให้เหมาะสมตามมาตรฐานสายงานเภสัชกรรม(Workload indicator of staffing need : WISN ratio)
๓. สอดถามผู้มีส่วนได้เสีย (stake holder) และ ศึกษาตัวชี้วัดผลิตผล(ปีงบประมาณ๒๕๕๕-๒๕๖๓) ที่มีผลต่อความปลอดภัย(ความคลาดเคลื่อนทางยา)และความพึงพอใจของผู้รับบริการ (ระยะเวลารอ คอยรับยา)
๔. คาดการณ์ตัวชี้วัดผลิตผลกำลังคนที่ควรมีในอนาคต(ปีงบประมาณ๒๕๖๔) นำสู่การจัดทำแผนกำลังคน (work force planning)ในกลุ่มงานเภสัชกรรมรองรับ service plan ปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๖ โดยใช้วิธี weigthed moving average method ร่วมกับวิธีกำหนดอัตรากำลังสายเภสัชกรของ กระทรวงสาธารณสุข

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ คือ

๑. เพื่อวิเคราะห์กำลังคนที่ควรมีและจัดการกำลังคนให้เหมาะสมตามมาตรฐานสายงานเภสัชกรรมในการ ให้บริการตามแผนบริการ Service plan ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. เพื่อจัดทำแผนในการจัดการกำลังคนในกลุ่มงานเภสัชกรรมรองรับแผนบริการ Service plan ของ โรงพยาบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๖

๓. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการจัดการกำลังคนในกลุ่มงานเภสัชกรรมที่มีผลต่อความปลอดภัยและความพึงพอใจของผู้รับบริการที่เพิ่มมากขึ้น

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) และการคาดการณ์โดยใช้ข้อมูลจาก ฐานข้อมูล Hos-xp ของโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง ได้แก่ จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยนอกและใบสั่งยาผู้ป่วยในเฉพาะที่มียา อัตราครองเตียงผู้ป่วยใน และจำนวนวันนอนผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๓ (๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ถึง ๑๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓) และตัวชี้วัดผลิตผลปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๖๓ งานวิจัยนี้สามารถทราบกำลังคนที่ควรมีในกลุ่มงานเภสัชกรรมปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จากดัชนีสถานการณ์กำลังบุคลากรในหน่วยงาน (Workload indicator of staffing need : WISN ratio) พบว่า ตำแหน่งเภสัชกรมีค่า WISN เท่ากับ ๑(เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน) ,ตำแหน่งเจ้าพนักงานเภสัชกรรมมีค่า WISN เท่ากับ ๑.๓๘(เกินกว่าความจำเป็นในการปฏิบัติงาน) ส่วนผู้ช่วยเภสัชกรรมมีค่า WISN เท่ากับ ๐.๕ (ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน) นำข้อมูลที่ได้จัดการกำลังคนให้เหมาะสม โดยให้ตำแหน่งเจ้าพนักงานเภสัชกรรมที่กำลังคนเกินทำงานทดแทนผู้ช่วยเภสัชกรรมที่มีไม่เพียงพอ

ตำแหน่ง	ควรมี	มีอยู่จริง	WISN	แปรผล
เภสัชกร	๑๖	๑๖	๑	จำนวนเภสัชกรเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน
จพง.เภสัชกรรม	๑๓	๑๘	๑.๓๘	จำนวน จพง.เภสัชกรรมเกินกว่าที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน
ผู้ช่วยเภสัชกรรม	๑๔	๗	๐.๕	จำนวนผู้ช่วยเภสัชกรรมไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

จากการศึกษาตัวชี้วัดผลิตผลปีงบประมาณ๒๕๕๕-๒๕๖๓ พบว่า กำลังคนมีผลต่อความคลาดเคลื่อนทางยาซึ่งเป็นความปลอดภัย และความพึงพอใจของผู้รับบริการที่เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ยังสามารถคาดการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยา และระยะ เวลาทำงานล่วงเวลาในอนาคตได้ด้วยพบว่าสูงขึ้นมาก ดังนั้น งานบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ถ้ากำลังคนไม่เพียงพอต่อการระงงานและความซับซ้อนของงานที่เพิ่มขึ้นจะทำให้การทำงานไม่มีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยไม่ได้รับความปลอดภัย และความพึงพอใจของผู้รับบริการลดลง มีความคลาดเคลื่อนทางยาสูงขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ กิตติพนธ์ เครือวงศ์ และ งานวิจัยของ ศรีลรัชนี ฤกษ์ชัยศรีและคณะ ที่ว่าการจัดอัตรากำลังบุคลากรและพัฒนาความรู้ความสามารถ ทักษะ ให้เหมาะสมกับภาระงานย่อมทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ลดความคลาดเคลื่อนทางยาได้ และการที่กำลังคน ไม่เพียงพอ นั้นย่อมส่งผลให้ระยะเวลารอคอยรับยานานขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ เจริญศรี ชินวรากร และ งานวิจัยของไชนับ สุภศิริที่ว่า การเพิ่มจำนวนเภสัชกรเข้าไปให้เพียงพอในช่วงเวลาเร่งด่วนและเพิ่มเภสัชกรในขั้นตอนการตรวจสอบยา จะทำให้ระยะเวลารอคอยรับยาเฉลี่ยลดลงและผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงขึ้น อีกทั้งในช่วงเป็นโรงพยาบาลขนาด ๑๖๐ เตียงมีรายการเพิ่มขึ้นมากถึง ๒๓๔ รายการเทียบกับในช่วงโรงพยาบาลขนาด ๓๐ เตียง ผลจากรายการยาที่เพิ่มขึ้นความคลาดเคลื่อนทางยากี่เพิ่มขึ้นเช่นกันสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศรีลรัชนี ฤกษ์ชัยศรี และคณะ.ที่ว่า จำนวนรายการยาที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดความคลาดเคลื่อนในกระบวนการจัดยาผู้ป่วยนอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $P < 0.05$  และพบว่างานบริหารเวชภัณฑ์เกิดยาขาดคลังเฉลี่ยปีละ ๒ ครั้ง เป็นความเสี่ยงที่ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาตามที่ควรจะเป็น และอาจเกิดอันตรายกับผู้ป่วยได้ ส่วนงานผลิตยานั้น มีแผนดำเนินการผลิตยาตาและสารละลายความเข้มข้นสูงเพิ่มจากเดิม หากไม่ได้รับการจัดสรรกำลังคนในกลุ่มงานเภสัชกรรมที่เพียงพอตามจำนวนและคุณสมบัติตามแผนที่คาดการณ์ไว้ย่อมส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยโดยตรง

เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนบริการ service plan ปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๖ บรรลุผลสำเร็จได้ การวางแผนกำลังคนให้มีเพียงพอและมีประสิทธิภาพจึงเป็นสิ่งที่สำคัญในการปฏิบัติงานที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยด้านยาและพึงพอใจในบริการ จึงเป็นที่มาที่ต้องคาดการณ์กำลังคนรองรับการปฏิบัติงานในอนาคต พบว่า ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สามารถคาดการณ์กำลังคนตำแหน่งเภสัชกรควรมี ๒๐ คน เพิ่มจากปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๔ คน โดยวางแผนกำลังคนให้มีเภสัชกรที่มีความรู้และเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ประจำคลินิกไต ๑ คน, คลินิก มะเร็ง ๑ คน และเภสัชกรดูแลผู้ป่วยใน (Acute care) อีก ๒ คน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ นั้นไม่มีการเปลี่ยนแปลง แผนการจัดการกำลังคน จนถึงในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มีความต้องการตำแหน่งเภสัชกรอีก ๑ คน โดยให้มี คุณสมบัติ และความสามารถในการเตรียมยาเคมีบำบัด และ IV admixture ในขณะที่ตำแหน่งเจ้าพนักงานเภสัชกร กรรม ไม่มีความต้องการกำลังคนเพิ่มตลอด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๖ ส่วนตำแหน่งผู้ช่วยเภสัชกรรมมีความ ต้องการกำลังคนในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๑๐ คน ทั้งนี้เจ้าพนักงานเภสัชกรรมในกลุ่มงานเภสัชกรรม กำลังคนที่เกิน ๑ คนให้นำมาทดแทนจำนวนผู้ช่วยเภสัชกรรมที่ขาด จึงวางแผนรับผู้ช่วยเภสัชกรรมจำนวน ๙ คน สำหรับในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ไม่มีความต้องการผู้ช่วยเภสัชกรรมเพิ่มเติม จนถึง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ต้องการ คนในตำแหน่งผู้ช่วยเภสัชกรรม จำนวน ๑ คน จึงจะมีความเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ต้องการคนในตำแหน่งผู้ช่วยเภสัชกรรม จำนวน ๑ คน จึงจะมีความเพียงพอ ต่อการปฏิบัติงาน

ตำแหน่ง	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔			ปีงบประมาณ ๒๕๖๕			ปีงบประมาณ ๒๕๖๖		
	ความ ต้องการ	คุณสมบัติ	ช่วง เวลา	ความ ต้องการ	คุณสมบัติ	ช่วง เวลา	ความ ต้องการ	คุณสมบัติ	ช่วง เวลา
เภสัชกร	๔ คน	โรคไต (๑) คลินิกมะเร็ง (๑) Acute care (๒)	ต.ค.๖๓	-	-	-	๑ คน	- เตรียมยาเคมี บำบัด และ IV admixture	ต.ค.๖๕
เจ้า พนักงาน เภสัชกรรม	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ผู้ช่วยเภสัช กรรม	๑๐ คน (ใช้ จพง. ที่เกิน ๑ คนแทน)	- อ่าน ภาษาอังกฤษได้ - รักษานบริการ	ต.ค.๖๓	-	-	-	๑ คน	- อ่าน ภาษาอังกฤษ ได้ - รักษาน บริการ	ต.ค.๖๕

ถึงอย่างไรก็ตาม การคาดการณ์เป็นเพียงวิธีการอย่างหนึ่งในการวางแผนการจัดการกำลังคนในอนาคต เท่านั้น จำเป็นที่จะต้องมีการคาดการณ์สม่ำเสมอและต่อเนื่อง และไม่ควรรรจูกำลังคนเต็มตามจำนวนที่ คาดการณ์ไว้เพราะหากว่าในอนาคตลักษณะงานเปลี่ยนแปลงหรือลดภาระงานลงจะทำให้กำลังคนเกินกว่าที่จำเป็น ในการปฏิบัติงานซึ่งแก้ไขได้ยาก ทั้งยังต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อกรวางแผนกำลังคนดังต่อไปนี้ ปัจจัยที่มีผลต่อกำลังคน ได้แก่

๑. เทคโนโลยี
๒. ๘๐ % FTE (full time equivalent) ซึ่งเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
๓. งบประมาณ
๔. Work Force Analysis (วันลาของบุคลากรมีผลต่อกำลังคน)
๕. การจ้างคน การออกแบบวิธีการ การให้รางวัลแก่บุคลากร
๖. การสอบถามผู้มีส่วนได้เสีย (Stake holder) เป็นสิ่งสำคัญที่เป็นทิศทางกำหนดการวางแผนจัดการ กำลังคน ที่ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ตาราง เปรียบเทียบผลการปฏิบัติงาน(ตัวชี้วัดผลิตผล)ในกลุ่มงานเภสัชกรรม

หน่วยงาน	๓๐ เดือน (พ.ศ.๒๕๕๕ - ๒๕๕๗)	๑๖๐ เดือน (พ.ศ.๒๕๕๘ - ๒๕๖๓)	ผลการคาดการณ์ ปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖ (๒๐๐ เดือน)
<b>งานบริการผู้ป่วยนอก-ผู้ป่วยใน</b> - อัตราค่าล้าง - จำนวนใบสั่งยา IPD (เฉพาะที่มียา) - จำนวนใบสั่งยา OPD (เฉพาะที่มียา) - ระยะเวลาการรอคอย - Medication error OPD (Predispensing and dispensing error) - Medication error IPD (Predispensing and dispensing error) - ความพึงพอใจ	(เภสัชกร : จพง. : ลูกจ้าง) (๑๑ : ๑๒ : ๐) เฉลี่ย ๓๐ ใบ/วัน (๒๗,๒๖ และ ๓๘) เฉลี่ย ๑๔๙ ใบ/วัน (๑๓๒,๑๕๒ และ ๑๖๕) เฉลี่ย ๑๕ นาที ค่าเฉลี่ย ๑,๕๒๙ ครั้ง/ปี (๑๗๐๓, ๑๖๙๖ และ ๑๑๘๙ครั้ง/ปี) ค่าเฉลี่ย ๓๐๖ ครั้ง (๒๕๖, ๕๕๐ และ ๑๑๒) ๙๑.๕ (ปี ๒๕๕๗)	(๑๒:๑๑:๓) เฉลี่ย ๑๕๐ ใบ/วัน (๙๘,๑๑๘,๑๕๕,๑๕๕,๑๗๔ และ ๒๐๑) เฉลี่ย ๓๔๗ ใบ/วัน (N/A,๓๑๒, ๓๒๖, ๓๔๖, ๓๖๓, ๓๘๙) เฉลี่ย ๒๒.๐๓ นาที (๑๖.๕๘, ๑๗.๙๗, ๑๙.๙๒, ๒๐.๐๖, ๒๘.๖๑ และ ๒๙.๐๕) เวลาเพิ่มขึ้นเฉลี่ย ๗.๐๓ นาที ค่าเฉลี่ย ๒,๐๕๑ครั้ง/ปี (๒๐๗๖, ๒๐๒๕, ๒๒๘๖, ๑๕๕๒, ๒๖๙๓ และ ๑๖๗๕ ครั้ง/ปี) เพิ่มขึ้นเฉลี่ย ๔๘๖ ครั้ง คิดเป็น ๓๔.๑๓ % : เทียบ ๓๐ เดือน ค่าเฉลี่ย ๓๘๐ ครั้ง (๑๔๐, ๓๗๙, ๓๕๗, ๓๕๓, ๓๐๗ และ ๗๔๖) เพิ่มขึ้นเฉลี่ย ๗๔ ครั้ง/ปี คิดเป็น ๒๔.๑๘ % : เทียบ ๓๐ เดือน เฉลี่ย ๘๓.๖๗ (๘๐.๐, ๘๒.๐, ๘๑.๕, ๘๕.๐, ๘๖.๐ และ ๘๗.๕) เฉลี่ยลดลง ๗.๘๓ % : เทียบ ๓๐ เดือน	- เฉลี่ย ๒๒๑,๒๒๕,๒๒๗ใบ/วัน (๘๐๙๓๖, ๘๒๒๒๐, ๘๓,๐๘๕ใบ/ปี) เฉลี่ย ๒๗๗,๖๓๗,๖๔๔ใบ/วัน (๒๒๘๘๒๘, ๒๓๒๗๕๖, ๒๓๕๒๐๐ ใบ/ปี) - เฉลี่ยครั้ง/ปี ๓๗๐๔, ๓๗๖๘, ๓๘๐๗ (คำนวณจากค่าเฉลี่ย พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๓ : ๑๖.๑๙ ครั้ง / ๑๐๐๐ ใบสั่งยา) เฉลี่ยครั้ง ๕๕๘, ๕๖๗, ๕๗๓ (คำนวณจากค่าเฉลี่ย พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๓ : ๖.๙ ครั้ง / ๑๐๐๐ ใบสั่งยา) -
<b>งานบริหารเวชภัณฑ์</b> - อัตราค่าล้าง - จำนวนรายการยา - จำนวนใบสั่งซื้อ - จำนวนยาขาดคลัง	(เภสัช : จพง. : ลูกจ้าง) (๑ : ๔ : ๐) รายการยา ๒๘๐ ตัว ๓๖๐ ใบสั่งซื้อ ไม่มีจำนวนยาขาดคลัง	(๒ : ๔ : ๒) รายการยา ๕๑๔ ตัว ๙๖๐ ใบสั่งซื้อ เฉลี่ย ๒ ครั้งต่อปี เพิ่มขึ้น ๒๓๔ รายการ คิดเป็น ๖๖.๖๗ %	
<b>งานผลิตยา</b>	ไม่มีการผลิตยา	อัตราค่าล้าง (๑ : ๑ : ๐) Extemporaneous, Alcohol gel	รพ.ขนาด ๒๐๐ เตียง : ผสม สารละลายเข้มข้น, ยาหยอดตา, Extemporaneous, Alcohol gel
<b>งานคุ้มครองผู้บริโภค</b> - อัตราค่าล้าง	(เภสัช : จพง. : ลูกจ้าง) (๒ : ๒ : ๐) - Routine protection consumer	(๑ : ๒ : ๑) - Routine protection consumer	รพ.ขนาด ๒๐๐ เตียง - RDU community - Routine protection consumer
<b>งานเภสัชปฐมนูมิ</b>	ไม่มี	ส่งเภสัชกรไปศึกษาต่อ และเปิดงานเภสัชปฐมนูมิ	

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑. มีอัตราค่าล้างเพียงพอในการให้บริการผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และผู้รับบริการพึงพอใจ
๒. บุคลากรในกลุ่มงานเภสัชกรรม เก่ง ดี มีความสุข
๓. นำวิธีการพยากรณ์ไปใช้คาดการณ์และวางแผนกำลังคนในการปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่นของโรงพยาบาลได้

### ๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๑. ในการพยากรณ์ (Forecasting) หากำลังคนในอนาคตที่ควรมี มีความยุ่งยากซับซ้อนหลายขั้นตอน ได้แก่ ต้องสืบค้นข้อมูลอัตราการครองเตียงเฉลี่ยย้อนหลัง ๓ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๓) เพื่อนำสู่การคาดการณ์อัตราครองเตียงในอนาคตปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๖ โดยวิธี weigthed moving average method แล้วนำไปคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยใน, ใบสั่งยาผู้ป่วยในที่มียา และจำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๖

๒. ผู้วิจัยต้องศึกษาวิธีกำหนดอัตรากำลังสายเภสัชกรของกระทรวงสาธารณสุขในส่วนกิจกรรม production line, allowance, service base, skill mixed , ศึกษาวิธีการพยากรณ์(forecasting) ตัวชี้วัดผลิตผลและกำลังคน (weigthed moving average method) และศึกษาวิธีการวางแผนกำลังคน(work force planning)

### ๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๑. งานวิจัยเกี่ยวกับการจัดการกำลังคนของกลุ่มงานเภสัชกรรม มีจำนวนน้อย เป็นอุปสรรค สำหรับการทบทวนวรรณกรรมของผู้ทำวิจัย

๒. วิธีการ พยากรณ์กำลังคนมีหลากหลายวิธี ในแต่ละวิธี อาจได้ผลการพยากรณ์กำลังคนที่ไม่เท่ากัน

### ๙. ข้อเสนอแนะ

๑. การคาดการณ์กำลังคน และการจัดการกำลังคน จะต้องมีการกระทำอยู่เสมอ เพื่อให้ทันต่อเหตุการณ์ปัจจุบันและได้ค่าพยากรณ์ใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด

๒. ในการวางแผนจัดการกำลังคน ไม่ควรใช้กำลังคนเต็มจำนวนตามที่คาดการณ์ได้ เพราะอาจเกิดเหตุการณ์จำนวนผู้ปฏิบัติงานเกินกว่าที่ต้องการได้ เพราะเหตุปริมาณงานลดลง ซึ่งแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ยาก

๓. วิธีการคาดการณ์มีหลายวิธีต้องเลือกใช้ให้เหมาะสมและควรทำร่วมกันหลายวิธี จึงจะได้ผลการคาดการณ์ที่แม่นยำยิ่งขึ้น ควรมีการตรวจสอบความถูกต้องแม่นยำของการคาดการณ์เมื่อสามารถตรวจสอบได้

๔. งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเกี่ยวกับการจัดการกำลังคนของกลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ราชอง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยาและรองรับการขยายโรงพยาบาลเป็น ๒๐๐ เตียงตามแผนบริการ service plan ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๖ จึงเป็นงานวิจัยเฉพาะที่จัดทำขึ้น โดยไม่สามารถเปรียบเทียบได้กับ โรงพยาบาลอื่น ซึ่งมีบริบทและปัจจัยที่แตกต่างกัน

### ๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ชื่อเรื่อง การวางแผนกำลังคนในกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ราชอง เพื่อรองรับการขยายโรงพยาบาลเป็น ๒๐๐ เตียง

Manpower Planning in the Pharmaceutical Sector of Princess Maha ChakriSirindhorn Hospital Siam Boromrajakumari Rayong to Support the Expansion of the Hospital to ๒๐๐ Beds

หน้าที่ ๑๘-๒๖ วารสารวิชาการสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ปีที่ ๑๗ ฉบับที่ ๑ เดือนมกราคม - เมษายน

พ.ศ. ๒๕๖๔ (The Journal of Thai National Public Health Assembly ISSN: ๑๖๘๖-๘๓๔ Vol. ๑๗ No ๑

January ๒๐๒๑ - April ๒๐๒๑)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(นาย จารุวัฒน์ จิตโสภาคกุล)

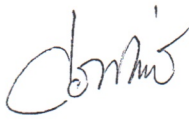
ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)

๑๐ พ.ค. ๒๕๖๕


ผู้ขอประเมิน



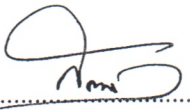
ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  .....

(นายศุภชัย เอี่ยมกุลรungsri)  
ตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์  
..... ค.ศ. พ.ศ. ๒๕๖๕ .....

(ลงชื่อ)  .....

(นายสุกิจ บรรจงกิจ)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ  
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง  
..... / ..... / .....

(ลงชื่อ)  .....

(นายสุนทร เหริยัญญุมิการกิจ)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระยอง  
..... / ..... / .....

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน  
(ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง โครงการพัฒนาระบบการจัดการด้านยา PS๒D Innovation

๒. หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบัน ประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลต่อสุขภาพและการเจ็บป่วยของประชาชนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โรงพยาบาลซึ่งเป็นสถานบริการจึงต้องปรับตัวให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้บริการได้รับความปลอดภัยและพึงพอใจ รวมถึงยังต้องบริหารจัดการทรัพยากรให้คุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด

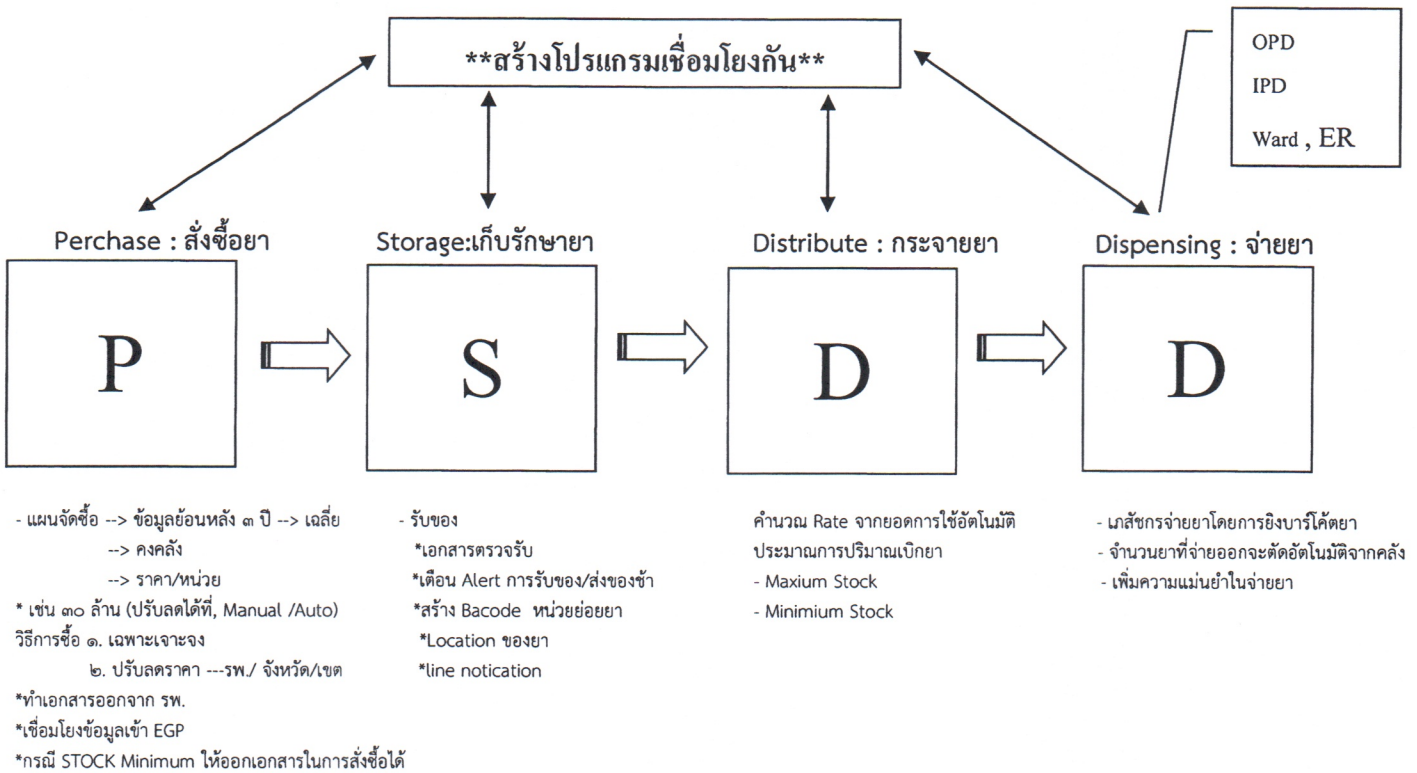
โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง มีภารกิจให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนเน้นให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัยเป็นสำคัญ ความคลาดเคลื่อนทางยาแต่ละขั้นตอน ได้แก่ การสั่งจ่ายยา การจ่ายยา และการบริหารยา ล้วนเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย จำเป็นที่ต้องวางระบบการจัดการเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความคลาดเคลื่อนทางยา ด้วยเหตุผลที่กล่าวข้างต้น จึงเป็นที่มาของการจัดทำโครงการพัฒนาระบบการจัดการด้านยา PS๒D Innovation ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่คิดขึ้นภายใต้เป้าหมายการดำเนินงานของกลุ่มงานเภสัชกรรม คือ ผู้รับบริการได้รับยา ถูกคน ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา โปรแกรม PS๒D Innovation เป็นนวัตกรรมทางแนวคิดในการจัดทำโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อที่จะพัฒนาระบบการจัดการด้านยาในกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ตั้งแต่ การจัดซื้อจัดหายา(purchase:P),การเก็บรักษายา(storage:S),การกระจายยา(distribution:D) และ การจ่ายยา(dispensing:D)ให้มีประสิทธิภาพโดยมีเป้าหมายให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัยด้านยา(ป้องกันและลดความคลาดเคลื่อนทางยา) และมีความพึงพอใจ ซึ่งโปรแกรมที่จะจัดทำขึ้นนี้จะสามารถควบคุมและบริหารจัดการด้านยาได้ทุกขั้นตอนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะขั้นตอนการกระจายยา(distribution:D)และการจ่ายยา(dispensing:D) โปรแกรมออกแบบให้เชื่อมโยงการตัดจ่ายยาที่งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก (OPD) และงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยใน (IPD) โดยใช้เครื่องสแกนบาร์โค้ดตัดจ่ายออกเป็นหน่วยย่อย ทำให้เราทราบปริมาณยาและมูลค่ายาคงคลังแต่ละหน่วยงานแบบ Real Time สามารถควบคุมการกระจายยาไปตามจุดให้บริการต่างๆมีประสิทธิภาพ มีياسารองปริมาณที่เหมาะสม ครบถ้วน ถูกต้อง เพียงพอในการให้บริการผู้ป่วย ลดปริมาณยาคงคลังจากเดิมและลดจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ใช้ในการทำงานควบคุม Stock ยาและเบิกยา หมุนเวียนเจ้าหน้าที่มาให้บริการจุดอื่นส่งผลให้ลดระยะเวลารอคอยรับยาและผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ส่วนเภสัชกรที่ทำหน้าที่จ่ายยาสามารถตรวจสอบความถูกต้องของรายการยาที่จ่ายโดยการสแกนบาร์โค้ดจากตัวยาก่อนจ่ายผู้ป่วย(recheck) ลดการเกิดความคลาดเคลื่อนการจ่ายยา(dispensing error) ที่เกิดจาก human error ได้เพิ่มความปลอดภัยต่อตัวผู้ป่วย และลดภาระค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

PS๒D INNOVATION เป็นนวัตกรรมทางแนวคิดในการจัดทำโปรแกรมเกี่ยวกับความปลอดภัยด้านยาและการจัดการบริหารเวชภัณฑ์ยาในกลุ่มงานเภสัชกรรมของโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง โดยมีรายละเอียดแนวความคิดในการจัดทำโครงการดังกล่าว ดังนี้

### รูปที่ ๑ กรอบแนวคิดในการจัดทำโครงการพัฒนาระบบการจัดการด้านยา

#### PS๒D INNOVATION



#### อักษร P ตัวแรกของ PS๒D ย่อมาจากคำว่า Perchase แปลว่า การสั่งซื้อยา

หมายถึง กระบวนการในการจัดทำโปรแกรมสำเร็จรูป จะเริ่มต้นตั้งแต่กระบวนการจัดซื้อ จัดหายา โดยให้นักเขียนโปรแกรมคอมพิวเตอร์สร้างโปรแกรมตั้งต้น จากข้อมูลรายการยาที่มีการใช้ในโรงพยาบาลทั้งหมด ซึ่งจะสร้างจากจำนวนการใช้ที่เป็นหน่วยย่อยที่สุดของยา เช่น ยาอินซูลินจะตัดเป็นจำนวน Unit หรือ ยาที่มีลักษณะเป็นยาเม็ด ก็จะสร้างหน่วยย่อยให้เป็นจำนวนเม็ด เป็นต้น แนวคิดในการสร้างโปรแกรมยังสามารถคำนวณมูลค่าในการจัดซื้อยา รวมถึงสามารถสร้างเอกสารแบบฟอร์มในการจัดซื้อยาได้แบบอัตโนมัติ เมื่อโปรแกรมเตือนว่ารายการยาแต่ละตัวถึงจุด Minimum Stock ในคลังยาแล้ว รวมถึงสามารถเชื่อมโยงการรายงานเข้าโปรแกรม EGP ได้ด้วย

#### อักษร S ย่อมาจากคำว่า Storage แปลว่า การเก็บรักษายา

หมายถึง กระบวนการในการจัดเก็บยาเข้าไปอยู่ในสถานที่เก็บยาของโรงพยาบาล นับตั้งแต่กระบวนการรับของหรือยาที่ทางบริษัทฯส่งมาถึงโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ในคลังยามีหน้าที่ตรวจรับยาโดยการสแกนหรือสร้างบาร์โค้ดยา ให้กับหน่วยนับหน่วยย่อยของยาแต่ละรายการที่รับเข้าคลังยา มีการลงบันทึกปริมาณยาที่รับเข้ามาในโปรแกรมเพื่อเพิ่ม Stock ยา พร้อมทั้งแสดงตำแหน่ง(Location)ในการจัดเก็บยาในคลังยาแบบอัตโนมัติ เพื่อให้เจ้าหน้าที่จัดวางยาได้ถูกตำแหน่ง แนวคิดนี้ ยังถูกสร้างให้มีการเตือนในแอปพลิเคชันไลน์ (LINE) ที่มีมือถือให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง กรณี การรับยาเข้าสำเร็จเรียบร้อยแล้ว หรือการส่งของล่าช้า

#### อักษร D ตัวแรก ย่อมาจากคำว่า Distribution แปลว่า การกระจายยา

หมายถึง กระบวนการแจกจ่าย กระจายยาจากคลังยาไปยังหน่วยงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกและงานบริการผู้ป่วยในและ Ward อื่นๆ ตามรายการและจำนวนที่กำหนด โดยมีแนวความคิดให้โปรแกรมสั่งเบิกยาแบบอัตโนมัติในแต่ละวัน/สัปดาห์ เมื่อถึงจุด Minimum Stock ในหน่วยบริการดังกล่าว ระบบจะคำนวณ Rate จากยอดการใช้อัตโนมัติโดยไม่ต้องเสียเวลาให้เจ้าหน้าที่ในท้องจ่ายยาเช็คจำนวนยาและเดินลงมาเบิกยาจากคลังยาอย่างเช่นเคย เจ้าหน้าที่ในคลังยาจะจัดยาตามคำสั่งที่แสดงในโปรแกรมที่แสดงผ่านจอคอมพิวเตอร์ไว้ และนำส่งยาไปยังหน่วยบริการได้ทันที

## อักษร D ตัวที่สอง ย่อมาจาก Dispensing แปลว่า การจ่ายยา

หมายถึง กระบวนการที่เภสัชกรในงานบริการผู้ป่วยนอกและงานบริการผู้ป่วยในจ่ายยาให้กับผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาล กล่าวคือ แนวคิดในกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรม PSD คือ ขั้นตอนการยิงบาร์โค้ดจากการจ่ายยาของเภสัชกร เพื่อเป็นการตัด STOCK ยาออกจากโปรแกรมที่จะสร้างขึ้น รวมถึงระบบจะมีการแจ้งเตือนในกรณีจัดยาผิดชนิด ผิดจำนวน หรือไม่ตรงกับชื่อผู้ป่วยและจ่ายยาที่ผู้ป่วยมีประวัติการแพ้ยา เหล่านี้จะไม่สามารถสแกนบาร์โค้ดให้ผ่านระบบได้ ทำให้เพิ่มความถูกต้องและแม่นยำในการจ่ายยา ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยมากขึ้น ส่งผลให้ความพึงพอใจสูงขึ้นตามไปด้วย

แนวคิดในการจัดทำโปรแกรม PSD INNOVATION ถือได้ว่าเป็นการพัฒนากระบวนการบริหารเวชภัณฑ์ยาในโรงพยาบาลได้อย่างแท้จริงและผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยา หากจัดทำโปรแกรมได้เสร็จสมบูรณ์แล้ว สามารถขยายงานให้สามารถจัดการระบบยาคลังให้เชื่อมโยงกับหอผู้ป่วยฉุกเฉินและหอผู้ป่วยในตึกต่างๆได้อีก นอกจากผลประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยองแล้ว ยังสามารถนำโปรแกรมไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่โรงพยาบาลอื่นๆ และประเทศชาติในอนาคตต่อไป

### ๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ลด Medication error ผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย และความพึงพอใจมากยิ่งขึ้น
๒. สามารถลดมูลค่ายาคลัง ลดจำนวนเจ้าหน้าที่ในการบริหารเวชภัณฑ์ยา
๓. เพิ่มความสะดวก รวดเร็วในการจัดซื้อจัดหา ลดภาระงาน รวมถึงแผนจัดซื้อยาของโรงพยาบาลมีความถูกต้องแม่นยำมากยิ่งขึ้น
๔. ทราบจำนวนปริมาณยาที่มีอยู่ทั้งหมดในกลุ่มงานเภสัชกรรมเป็นปัจจุบัน (งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยใน งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก และคลังยา)
๕. สามารถเป็นโมเดลต้นแบบ ในการจัดการด้านยา ให้กับโรงพยาบาลอื่น ๆ ได้

### ๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา (Dispensing error) เท่ากับศูนย์
๒. ลดจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ยาไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๓๐
๓. ลดมูลค่ายาคลัง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐

(ลงชื่อ) .....

(นายจาร์วัฒน์ จิตโสภาคกุล)

ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก)

๑๐ พ.ค. ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานใน  
โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง

ตามประกาศโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง  
เรื่อง กรอบแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณชนผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ  
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด

ชื่อหน่วยงาน: กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ  
สยามบรมราชกุมารี ระยอง

วัน/เดือน/ปี: ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

หัวข้อ : ประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลให้ส่งผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ  
ระดับชำนาญการพิเศษ ของโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ


สยามบรมราชกุมารี ระยอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยองรายละเอียดข้อมูล

(โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

Linkภายนอก: .....

หมายเหตุ: .....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

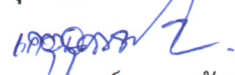


(นางสาวเกตสุวรรณ์ เกตุแก้ว)

ตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

ผู้อนุมัติรับรอง



(นางสาวเกตสุวรรณ์ เกตุแก้ว)

ตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

นนทกานต์ มากพูล

(ส.อ.นนทกานต์ มากพูล)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์

วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕