



ประกาศโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

**เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการพิเศษ
ของโรงพยาบาลพระนั่นเกล้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี**

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ.ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๔ ประกอบกับ
กับหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๑๒๓ ลงวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๕
และหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๑๙๙ ลงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๖
ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งที่ไม่ใช่
ระดับควบ ตำแหน่งว่าง และตำแหน่งที่ผู้ครองตำแหน่งอยู่เดิมจะต้องพ้นจากราชการไป กรณีเกียจคร้าน
และลาออกจากราชการ ให้คณะกรรมการประเมินบุคคล ที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
แต่งตั้งพิจารณาประเมินบุคคลตามองค์ประกอบและน้ำหนักดังแนน และให้รายงานผลการพิจารณา
ประเมินบุคคล พร้อมทั้งความสมควรและเหตุผลต่อผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ พิจารณาให้
ความเห็นชอบ นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการประเมินบุคคล ที่ อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งได้
ประเมินบุคคล พร้อมทั้งผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ ได้พิจารณาให้ความเห็นชอบผลการประเมิน
บุคคลเป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางนิศา อริยะสถิตย์มั่น	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ (ด้านเภสัชกรรมคลินิก) ตำแหน่งเลขที่ ๖๖๑๙	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลพระนั่นเกล้า กลุ่มงานเภสัชกรรม

(ตามบัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศฉบับนี้)

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและ
เงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการ
ประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการ
ประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นางณิชาภา สวัสดิภานนท์)

ประธานคณะกรรมการประเมินบุคคล

บัญชีรายละเอียดแบบท้ายประกาศการคัดเลือกบุคคลให้ดำรงตำแหน่ง
ระดับชำนาญการพิเศษ ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
ตามมติคณะกรรมการประเมินบุคคล โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เมื่อวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๑

ลำดับ ที่	ชื่อ-ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่งที่ได้รับการ คัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	ประเภท	สัดส่วนของ ผลงาน
1	นางนิศา อวิยะสกิตย์มั่น	<u>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี</u> <u>โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า</u> <u>กลุ่มงานเภสัชกรรม</u> <u>เภสัชกรชำนาญการ</u> <u>(ด้านเภสัชกรรมคลินิก)</u>	142901	<u>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี</u> <u>โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า</u> <u>กลุ่มงานเภสัชกรรม</u> <u>เภสัชกรชำนาญการพิเศษ</u> <u>(ด้านเภสัชกรรมคลินิก)</u>	6619	เลื่อนระดับ	100%

ชื่อผลงานส่งประเมิน "การสั่งใช้ยา Semaglutide ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า"
 ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน "ระบบจัดยาผู้ป่วยนอกรถีก็อตโนมัติ"
 รายละเอียดเค้าโครงผลงาน "แบบท้ายประกาศ"

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การสั่งใช้ยา Semaglutide ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ผ่านการประชุมอบรมความรู้เรื่องแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นคณะกรรมการการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล คณะกรรมการความปลอดภัยด้านยา และคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการกำหนดนโยบายด้านยา เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าของการใช้ยา มีการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล และมีความปลอดภัยในการใช้ยา

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคเบาหวานมารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าเป็นจำนวนมากโดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ซึ่งการรักษาจะเริ่มด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมคือควบคุมอาหารและออกกำลังกายก่อน ซึ่งหากควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ตามเป้าหมายจึงจะเริ่มให้ยา โดยเลือกยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน ๒๕๖๐ โดยสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย แนะนำการให้ยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ให้เริ่มตัวยา Metformin เป็นตัวแรก ยาอื่นๆ ที่เป็นทางเลือกได้แก่ยากลุ่ม Sulfonylureas หรือ Glitazones หรือ DPP-4 inhibitors หากยานิดเดียวควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ตามเป้าหมายให้เพิ่มยานิดที่ ๒ (Combination therapy) ที่ไม่ใช้ยากลุ่มเดิมอาจพิจารณาเพิ่มยานิดที่ ๒ ในขณะที่ยาชนิดแรกยังไม่ถึงขนาดสูงสุดได้เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ยาร่วมยานิดที่ ๒ ที่แนะนำในกรณีที่ยา Metformin เป็นยาหลักคือยากลุ่ม Sulfonylureas แต่หากมีข้อจำกัดในการใช้ยากลุ่ม Sulfonylureas ก็อาจใช้ยากลุ่มอื่นได้ หาก药กวินิจฉัยพบระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกิน ๒๒๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (mg/dL) หรือ น้ำตาลเฉลี่ยสะสม (Hemoglobin A1C; HbA1c หรือ A1C) สูงเกิน ๕% อาจเริ่มยาคิน ๒ ชนิดพร้อมกันได้ ในบางรายอาจต้องใช้ยา ๓ ชนิดหรือมากกว่าร่วมกัน เช่น ใช้ยาคิน ๓ ชนิดร่วมกัน หรือยาคิน ๒ ชนิดร่วมกับยาฉีดอินซูลิน หรือยาคิน ๒ ชนิดที่ไม่ใช่ DPP4-inhibitors ร่วมกับ GLP-1 analog สำหรับยาที่สามารถเลือกใช้เป็นยานิดที่ ๒ หรือยานิดที่ ๓ ได้แก่ยาในกลุ่ม Thiazolidinediones, DPP-4 inhibitors, SGLT-2 inhibitors, Alpha-glucosidase inhibitors, Repaglinide และ GLP-1 analog

จากข้อมูลการสั่งใช้ยา Semaglutide ของโรงพยาบาลพระนั่นเกล้า ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ พบร่วมกับค่าการสั่งใช้ยาให้กับผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ สูงอยู่ใน ๑๐ อันดับแรกของมูลค่าการสั่งใช้ยา จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาการสั่งใช้ยา Semaglutide ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ โรงพยาบาลพระนั่นเกล้า

โดยศึกษาย้อนหลังในกลุ่มผู้ป่วยนอก (OPD case) ที่มารับการรักษาโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่โรงพยาบาลพระนั่นเกล้าในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดยศึกษาการสั่งใช้ยา Semaglutide “ได้แก่ การได้รับยาตรงตามข้อบ่งใช้ของยา ยานี้ไม่ใช่ยาชนิดแรกของการรักษาโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่ผู้ป่วยได้รับ ยาที่ผู้ป่วยได้รับไม่เกินในขนาดที่แนะนำ โรคร่วม และผลข้างเคียงของยา โดยศึกษาย้อนหลังจากเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่อยู่ในฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลพระนั่นเกล้า

โดยจะนำผลที่ได้จากการศึกษามานำเสนอให้คณะกรรมการ PTC ของโรงพยาบาลรับทราบ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณากำหนดนโยบายการสั่งใช้ยา Semaglutide ของโรงพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้นต่อไป

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

๔. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ร้อยละผู้ป่วยที่ใช้ยา Semaglutide ตรงตามข้อบ่งใช้ของยา ได้แนวทางในการสั่งใช้ยา Semaglutide ของโรงพยาบาลนั่นเอง

๕. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามานำเสนอแก่คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) ของโรงพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณากำหนดนโยบายการสั่งใช้ยา Semaglutide ของโรงพยาบาล ให้เหมาะสมยิ่งขึ้นต่อไป ส่งผลให้ผู้ป่วยที่ได้รับยา Semaglutide มีความปลอดภัยจากการใช้ยามากขึ้น

ลดผลข้างเคียงจากยาได้ และเป็นอีกทางหนึ่งที่จะสามารถช่วยควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยาของโรงพยาบาล

๖. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การติดตามประวัติการรักษาและประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยในระบบคอมพิวเตอร์ไม่ครบถ้วน

๗. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ความไม่ครบถ้วนของข้อมูลในเวชระเบียน เช่น ผลทางห้องปฏิบัติการ ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย

๘. ข้อเสนอแนะ

นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามานำเสนอแก่คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) ของโรงพยาบาล เพื่อกำหนดนโยบายการสั่งใช้ยา Semaglutide ของโรงพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้นต่อไป

๙. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

อยู่ระหว่างการดำเนินการ

๑๐. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- ๑) สัดส่วนของผลงาน
- ๒) สัดส่วนของผลงาน
- ๓) สัดส่วนของผลงาน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) วันที่

(..... นางนิตา บริษัทภัทร์มน.....)

(ตำแหน่ง) เทศบาลตำบลฯ.....

(วันที่) ๑๔/๐๘/๒๕๖๗ / พ.ศ.๒๕๖๗ / ๘๘๘๘

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
-	-
-	-
-	-

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับ ชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง ระบบจัดยาผู้ป่วยนอกกิ่งอัตโนมัติ

๒. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันมีผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลพะนังเกล้าเป็นจำนวนมากและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นทุกปี ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีจำนวนใบสั่งยาประเทญผู้ป่วยนอก (OPD) มากถึง ๔๑๕,๔๙๔ ใบ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังซึ่งได้รับการรักษาด้วยยา และผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวนไม่น้อยที่แพทย์สั่งยาให้มากกว่า ๑๐ รายการ ที่ผ่านมาห้องยาจะจัดยา ตรวจสอบยา ก่อนจ่าย และจ่ายยาโดยใช้ระบบเดิมที่มีมานานแล้วคือใช้คนดำเนินการเอง ทั้งหมดโดยไม่มีเทคโนโลยีมาช่วย ดังนี้ จัดยาโดยเจ้าหน้าที่เดินไปหยอดยาที่ชั้นวางยาจากครบทุกรายการและจำนวนตามที่แพทย์สั่ง ตรวจสอบยา ก่อนจ่ายโดยเภสัชกร (First check) จ่ายโดยเภสัชกร (Double check) ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวต้องอาศัยประสบการณ์ ความชำนาญ และความสามารถเฉพาะตัว ในขณะที่อัตรากำลังเภสัชกรและเจ้าหน้าที่มีอยู่อย่างจำกัด เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่ได้จบหลักสูตรเทคนิคเภสัชกรรมจึงไม่มีความชำนาญด้านยา และมีอัตราการเข้า-ออกงานค่อนข้างสูง ประกอบกับจำนวนรายการของโรงพยาบาลที่มีอยู่จำนวนมาก ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงานส่งผลให้เกิดความคลาดเคลื่อนทางยาตามมา

การได้รับยาที่ถูกต้องและรวดเร็วเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวัง ห้องยาจึงมีการปรับปรุงกระบวนการทำงานมาอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ แต่เนื่องจากข้อจำกัดของงบประมาณและทรัพยากรด้านต่าง ๆ ที่ผ่านมาจึงเป็นการปรับปรุงการทำงานในขั้นตอนต่าง ๆ และปรับปรุงตำแหน่งของการจัดวางยา จึงยังคงพบความคลาดเคลื่อนในการจัดยา การตรวจสอบยา ก่อนจ่าย และการจ่ายยา รวมถึงการรอคอยรับยาที่ยังไม่รวดเร็วอย่างที่ต้องการ ดังนั้นเพื่อพัฒนาระบบบริการของห้องยาผู้ป่วยนอก และเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการของห้องยาผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเภสัชกรรมและงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกจึงได้สืบค้น ศึกษา และวิเคราะห์ระบบการทำงานของห้องยาโดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลเข้ามาช่วย ทั้งนี้อยู่บนพื้นฐานของการใช้งบประมาณที่เหมาะสมและคุ้มค่า จึงได้เสนอโครงการ “ระบบจัดยาผู้ป่วยนอกกิ่งอัตโนมัติ” โดยหวังว่าโครงการนี้จะช่วยให้ผู้รับบริการได้รับยาที่ถูกต้องและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์

เนื่องด้วยมีผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลพะนังเกล้าเป็นจำนวนมากและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังซึ่งได้รับการรักษาด้วยยาหลายชนิด การได้รับยาที่ถูกต้องและรวดเร็วเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวัง ในขณะที่อัตรากำลังเภสัชกรและเจ้าหน้าที่มีอยู่อย่างจำกัด ห้องยาจึงมีการปรับปรุงกระบวนการทำงานมาอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ แต่ยังคงพบความคลาดเคลื่อนในการจัดยา การตรวจสอบยา ก่อนจ่าย และการจ่ายยา รวมถึงการรอคอยรับยาที่ยังไม่รวดเร็วอย่างที่ต้องการ

แนวความคิด

จึงได้เห็นความสำคัญในการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการห้องยาผู้ป่วยนอก อาคารสำราญ ซึ่งให้บริการกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยการนำเทคโนโลยีที่ช่วยส่งเสริมความปลอดภัยด้านยา เพิ่มประสิทธิภาพและความรวดเร็วในการจัดและจ่ายยา พร้อมทั้งสร้างความพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการ

ข้อเสนอ

ได้มีการเสนอโครงการ ระบบจัดยาผู้ป่วยนอกกิ่งอัตโนมัติ โดยหวังว่าโครงการนี้จะช่วยให้ผู้รับบริการได้รับยาที่ถูกต้องและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น

ระบบการทำงานของห้องยาโดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย ต้องเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการใช้บประมาณที่เหมาะสมและคุ้มค่า

แนวทางแก้ไข

สำรวจเทคโนโลยีที่นำมาใช้พัฒนาระบบจัดยาผู้ป่วยนอกที่มีในห้องคลาด ติดต่อบริษัทต่าง ๆ ให้มานำเสนอระบบจัดยาผู้ป่วยนอกโดยใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วย วิเคราะห์ระบบจัดยาผู้ป่วยนอกที่แต่ละบริษัทได้นำเสนอด้วยให้บริษัทปรับระบบจัดยาผู้ป่วยนอก เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้รับบริการประगेतผู้ป่วยนอกของห้องยาสำหรับห้องยาทั่วไปที่ถูกต้องและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น
๒. ผู้รับบริการประगेतผู้ป่วยนอกของห้องยาสำหรับห้องยาทั่วไป มีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ
๓. เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานของห้องยาสำหรับห้องยาทั่วไป จัดยาได้ถูกต้องและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น
๔. เกสัชกรที่ปฏิบัติงานของห้องยาสำหรับห้องยาทั่วไป ตรวจสอบยาและจ่ายยาได้ถูกต้องและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น
๕. มีระบบรายงานการปฏิบัติงานของห้องยาสำหรับห้องยาทั่วไปที่สะดวกรวดเร็วและถูกต้อง

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. อัตราความคลาดเคลื่อนในขั้นตอนการจัดยา (Pre-dispensing error)
๒. อัตราความคลาดเคลื่อนในขั้นตอนการตรวจสอบยา (Pre-dispensing error)
๓. อัตราความคลาดเคลื่อนในขั้นตอนการจ่ายยา (Dispensing error)
๔. ระยะเวลาอัตรารับยาเฉลี่ย
๕. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ

(ลงชื่อ) ๙๖ ๐๖

(..... หจก. บริษัทชีฟฟี่.....)

(ตำแหน่ง) กองทรัพยากรฯ.....

(วันที่) ๑๔ / พฤษภาคม / ๒๕๖๔

ผู้ขอประเมิน