



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานบริหารเวชภัณฑ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลชุมแพ

ที่ 0033.303.3/440

วันที่ 18 สิงหาคม 2566

เรื่อง ขออนุมัตินโยบายด้านยา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

เนื่องจากคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ได้มีการประชุมไปเมื่อ 26 กรกฎาคม 2566 เป็นที่เรียบร้อยแล้ว มีมติให้เพิ่มหัวข้อ 12-14 เพื่อให้ครอบคลุมตามมาตรฐาน โรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 3 จึงขอเพิ่มนโยบายด้านยาเดิม จาก 11 ข้อเป็น 14 ข้อ และขออนุมัติประกาศนโยบายด้านยาตามสรุปการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดครั้งที่ 1/2566 เพื่อใช้ในการสื่อสารในโรงพยาบาลชุมแพ และปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

(นางปญจักษร พรหมจรรย์)  
เภสัชกรชำนาญการ

(นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล)  
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

(นายพศวีร์ เผ่าเสรี)  
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

เห็นชอบ

ลงนามแล้ว

(นางจรรุพรณ มโนสิทธิศักดิ์)  
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมแพ

- ๕ ก.ย. ๒๕๖๖

- ไร่พพท  
- นุฉน  
- ภาว  
- ดลลภ



## ประกาศนโยบายด้านยาเครือข่ายสุขภาพอำเภอชุมแพ

### เรื่อง นโยบายความปลอดภัยด้านยา

#### เครือข่ายสุขภาพอำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

นโยบายเพื่อความปลอดภัยด้านยาดังนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางหลักในการกำหนดมาตรฐานการใช้และการบริหารจัดการด้านยาระดับโรงพยาบาลและเครือข่ายสุขภาพ อำเภอชุมแพ ให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตาม และเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายความปลอดภัยการป้องกันและจัดการความเสี่ยงในระดับโรงพยาบาล

นโยบายนี้ครอบคลุมบุคลากรทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการใช้และการบริหารจัดการยา ได้แก่ องค์กรแพทย์ เจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตกรรม เจ้าหน้าที่กลุ่มการพยาบาล เจ้าหน้าที่เวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ให้บริการผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเภสัชกรรม

#### เป้าหมาย

ผู้รับบริการได้รับบริการด้านยาอย่างปลอดภัย

#### ขอบเขตนโยบาย

นโยบายเพื่อความปลอดภัยด้านยาดังนี้ประกอบด้วย 11 ประเด็นได้แก่

1. กำหนดนโยบายหรือแนวทางการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ที่ประกอบด้วย บุคลากรจากสหวิชาชีพ กำหนดให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธาน และเภสัชกรเป็นเลขานุการ กำหนดให้มีการประชุมอย่างน้อยทุก 3 เดือน

2. กำหนดกรอบรายการยาที่ควรมีไว้ในโรงพยาบาลตามความเหมาะสม ไม่เกิน 585 รายการ โดยใช้เกณฑ์ข้อบ่งชี้ประสิทธิผล ข้อมูลความปลอดภัย ความเสี่ยง และต้นทุน เป็นบัญชียาในโรงพยาบาล

2.1 บัญชียาในโรงพยาบาลประกอบด้วย ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

2.2 ควบคุมอัตราการเพิ่มขึ้นของรายการยาในโรงพยาบาล ดังนี้

2.2.1 เสนอยาเข้า 1 รายการ ต้องพิจารณาตัดออก 1 รายการ โดยเฉพาะยาในกลุ่มเดียวกัน ยกเว้นยาที่ไม่เคยมีใช้ให้คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดพิจารณาเป็นกรณีไป

2.2.2 นำเสนอยาเข้าบัญชียาโรงพยาบาลไม่เกิน 2 ครั้งต่อปี และจัดทำบัญชียาในโรงพยาบาลปีละ 2 ครั้ง

2.2.3 จำกัดจำนวนรายการยาที่มีชื่อสามัญเดียวกัน หรือยาที่ออกฤทธิ์ใกล้เคียงกันหรือคล้ายคลึงกัน โดย

- คัดเลือกยาที่มีชื่อสามัญเดียวกัน ตามรูปแบบ และความแรงไว้ใช้ชื่อสามัญละ 1 รายการ ยกเว้นคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดพิจารณาเป็นกรณีไป

3. ควบคุมอัตราการสำรองยาไม่เกิน 2 เดือน ยกเว้นกรณีเหตุการณ์ไม่ปกติ และนำ ABC-VEN analysis มาใช้ในการบริหารจัดการคลังยา

4. การจัดซื้อจัดหา

4.1 จัดซื้อยาจากบริษัทที่ผ่านมาตรฐาน GMP

4.2 จัดซื้อยาที่องค์การเภสัชกรรมผลิตหรือมีจำหน่าย

4.3 จัดซื้อยาจากบริษัทที่ผ่านการจัดซื้อร่วมระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับกระทรวง

4.4 จัดซื้อยาจากบัญชีนวัตกรรม

5. กำหนดแนวทางและการนำสู่การปฏิบัติเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาทั้งระบบ

5.1 ป้องกันคำสั่งใช้ยาที่อาจเกิดปัญหา (Prescribing error) ด้วยการจัดแนวทางการป้องกันปัญหาดังกล่าว เช่น การใช้ชื่อสามัญทางยา แนวทางการใช้คำย่อ

5.2 ป้องกันความคลาดเคลื่อนในการคัดลอกคำสั่งใช้ยา (Transcribing error) โดยการจัดแนวทางการป้องกัน หรือทวนสอบซ้ำ การทวนสอบ จัดแนวทางการป้องกันปัญหาดังกล่าว และปฏิบัติตามมาตรฐานการทวนสอบซ้ำทุกครั้ง

5.3 ป้องกันความคลาดเคลื่อนก่อนจ่ายยา (Pre-Dispensing error) โดยการจัดแนวทางการป้องกัน หรือทวนสอบซ้ำ การทวนสอบข้าม การจัดการ LASA drug และปฏิบัติตามมาตรฐานให้จ่ายยาทุกครั้ง และปฏิบัติตามมาตรฐานตรวจเช็คยาทุกครั้ง

5.4 ป้องกันความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา (Dispensing error) โดยการจัดแนวทางการป้องกัน หรือทวนสอบซ้ำ การทวนสอบ ชื่อ-สกุล อาการที่มาพบแพทย์ซ้ำก่อนจ่ายยา และปฏิบัติตามมาตรฐานการจ่ายยาทุกครั้ง

5.5 ป้องกันความคลาดเคลื่อนในการให้ยา (Administration error) โดยการจัดแนวทางการป้องกัน หรือทวนสอบซ้ำ การทวนสอบ ชื่อ-สกุล อาการแพ้ยาก่อนให้ยา และปฏิบัติตามมาตรฐานให้จ่ายยาทุกครั้ง

6. ป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและเหตุการณ์แพ้ยาซ้ำ (Adverse Drug Event) ด้วยการจัดแนวทางการป้องกัน หรือทวนสอบซ้ำ ติดตามรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา โดยมีการเชื่อมโยงข้อมูลทั้งระบบเครือข่ายสุขภาพ

7. ควบคุมระบบการกระจายยาในหน่วยบริการต่างๆ ให้เกิดความปลอดภัย เพื่อจำกัดการสำรองยาทั้งรายการและจำนวนในหน่วยงานของตน เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาและผลไม่พึงประสงค์ ทั้งนี้ให้มีระบบควบคุมการเบิกจ่าย การสั่งใช้ และการจัดเก็บยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 2 อย่างถูกต้อง รัดกุม

8. กำหนดให้ให้มีการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับ Drug reconciliation อย่างเป็นระบบ และพัฒนาคุณภาพการประสานรายการยาของผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ ขณะอยู่โรงพยาบาล ช่วงที่มีการย้ายหอผู้ป่วย

และรายการยาที่กลับบ้าน สามารถเชื่อมต่อไปยังระบบส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลอื่นหรือ ในเครือข่าย  
เครือข่ายสุขภาพ

9. กำหนดให้มีการทำบัญชียาความเสี่ยงสูง และมีการติดตามเฝ้าระวังการใช้ยา และการบริหาร  
จัดการยาความเสี่ยงสูงของโรงพยาบาล ลดความซ้ำซ้อนและป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาที่  
อาจจะเกิดขึ้น อีกทั้งจำกัดการเข้าถึงยากลุ่มนี้

10. กำหนดให้มีการดำเนินงาน ประเมิน กำกับ ติดตาม การใช้ยาที่มีอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ บัญชี  
ง. หรือ จ. ของโรงพยาบาล มีผลการประเมินมาปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นให้มีการสั่งใช้ยา  
ปฏิบัติวนะอย่างสมเหตุสมผล ดำเนินการป้องกันในกลุ่มยาที่มีการเปลี่ยนแปลงความไวของเชื้อต่อยา และ  
สามารถเชื่อมต่อไปยังเครือข่ายสุขภาพและชุมชน

11. กำหนดให้มีการดำเนินงาน ประเมิน กำกับ ติดตาม ส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุสมผล ที่ส่งผลต่อ  
ความปลอดภัยของผู้ป่วยและชุมชน ให้มีความครอบคลุมระดับเครือข่ายสุขภาพ

12. กำหนดให้มีสิ่งแวดลอมสนับสนุนเกี่ยวกับระบบยา เช่นระบบคอมพิวเตอร์ หรือเทคโนโลยีที่มีระบบ  
การแจ้งเตือน และเข้าถึงข้อมูล เพื่อให้มีความปลอดภัยด้านยา

13. กำหนดให้มีระบบสนับสนุนสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ให้สะอาด ปลอดภัย มีพื้นที่พอเพียง และแสง  
สว่างเพียงพอ อุณหภูมิเหมาะสม ในการบริหารจัดการด้านยา

14. กำหนดให้มีการสนับสนุนทรัพยากรและการปฏิบัติ การแพทย์ทางไกล และเภสัชกรรมทางไกล ที่  
สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ

ประกาศ ณ วันที่ 31 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

.....  
๑๗

แพทย์หญิงจรุพรรณ มโนลิตศักดิ์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลชุมแพ  
ตามประกาศโรงพยาบาลชุมแพ  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่

ชื่อหน่วยงาน : งานบริหารเวชภัณฑ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม  
วัน/เดือน/ปี : ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๖  
หัวข้อ : นโยบายด้านยา โรงพยาบาลชุมแพ

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)  
นโยบายด้านยา โรงพยาบาลชุมแพLink ภายนอก

.....

หมายเหตุ : .....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางปัญจักษร พรหมจักร)

ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ

วันที่ ๑๘ เดือน สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๖

ผู้อนุมัติรับรอง



(.....)

(นายทศวีร์ เผ่าเสรี)

รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาระบบบริการ

และสนับสนุนบริการสุขภาพ

วันที่ ๑๘ เดือน สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางสาววรรณภา นาขันดี)

ตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่ ๑๘ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลชุมแพ

หัวข้อ	คำอธิบาย
หน่วยงาน	หน่วยงานภายในโรงพยาบาลชุมแพ เป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูล
วัน/เดือน/ปี	วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยมีใจความสำคัญที่มาจากเนื้อหา มีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด
รายละเอียดข้อมูล	เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย และสะกดคำให้ถูกต้องตามอักขระที่เหมาะสมกับลักษณะรูปแบบ ข้อมูลแต่ละชนิด
Link ภายนอก	ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่
หมายเหตุ	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน)	ระบุรายชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ได้มาจากหัวหน้างาน/ หัวหน้ากลุ่มงาน
ผู้อนุมัติรับรอง	ระบุรายชื่อของหัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน ที่ได้รับมอบหมาย ตามคำสั่ง
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่	ระบุรายชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ผ่านการอนุมัติรับรอง จากหัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน ของหน่วยงานภายในโรงพยาบาล ชุมแพ