

**แบบประเมินตนเองระดับหน่วยงาน
(Service Profile)**

**งานเภสัชกรรมการผลิต กลุ่มงาน
เภสัชกรรม**

โรงพยาบาลลำพูน

ตุลาคม 2567

1. บริบท (Context)

1. หน้าที่ และเป้าหมาย (Purpose)

งานเภสัชกรรมการผลิต ให้บริการผลิตยาทั่วไป เตรียมผสมยาพิเศษ เฉพาะราย ผลิตน้ำบริโภคนบรรจุเสร็จ แบ่งบรรจุยาเม็ดล่วงหน้า (ยา pre pack) ที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน มีความปลอดภัยต่อผู้ป่วย ราคาเหมาะสม สะดวกต่อการใช้และบริหารยา เพียงพอต่อความต้องการ และทันเวลา

2. ขอบเขตการให้บริการ (Scope of Service)

ให้บริการผลิตยา และน้ำดื่มบริโภคนบรรจุเสร็จ สำหรับผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และหน่วยบริการต่างๆ ในโรงพยาบาลลำพูน

1. ยาผลิตทั่วไป ไม่ปราศจากเชื้อ ได้แก่ ยาใช้ภายนอก ยาใช้ภายใน น้ำยาฆ่าเชื้อ สารปรุงแต่ง

2. ผลิตยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย ผลิตยาตามคำสั่งใช้ยาของแพทย์ ในตำรับที่ไม่มีจำหน่ายในท้องตลาด

2.1 ยาไม่ปราศจากเชื้อ ได้แก่ ยาน้ำสำหรับเด็ก methadone solution สำหรับ opioids addiction

2.2 ยาปราศจากเชื้อ ได้แก่ ยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง สารอาหารทางหลอดเลือดดำสำหรับผู้ป่วยทารกแรกเกิด ยาเตรียมผสมทางหลอดเลือดดำในผู้ป่วย SLE และ Paraquat poisoning ยาหยอดหู ตา คอ จมูก

3. ผลิตน้ำดื่มบริโภคน บรรจุเสร็จ ขวด 600 ซีซี/ถัง 18.9 ลิตร สำหรับผู้ป่วย ผู้รับบริการ และหน่วยงานต่างๆ ใน โรงพยาบาลลำพูน

4. แบ่งบรรจุยาเม็ดล่วงหน้า (ยา pre pack) สำหรับให้ห้องจ่ายยา นำไปจัดจ่ายให้ผู้ป่วย เพื่อความรวดเร็วในการให้บริการ ลดระยะเวลารอคอยรับยา

5. บริการจ่ายยาและจัดส่งยา pre medication และ Home medication สำหรับผู้ป่วยมะเร็งที่มารับบริการเคมีบำบัดที่หน่วยบริการ one day chemotherapy

ค. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ (แยกตามกลุ่มผู้รับผลงาน)

กลุ่มผู้รับผลงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
ลูกค้าภายนอก	
ผู้ป่วย	ได้รับยาที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ราคาเหมาะสม มีความปลอดภัยต่อผู้ป่วย สะดวกต่อการใช้ยา เพียงพอต่อความต้องการ และทันเวลา
ครอบครัว/ญาติ	ได้รับยาที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ราคาเหมาะสม มีความปลอดภัยต่อผู้ป่วย สะดวกต่อการใช้ยา เพียงพอต่อความต้องการ และทันเวลา
ชุมชน	มีความมั่นใจ และไว้วางใจในการรับบริการด้านยาจากเภสัชกร ได้รับการดูแลการใช้ยาอย่างถูกต้อง และปลอดภัย ตลอดจนได้รับข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำปรึกษาด้านยา เพื่อดูแลตนเองได้
โรงพยาบาล ชุมชน / รพ.สต./ เครือข่าย อื่นๆ	ต้องการได้รับการสนับสนุนข้อเสนอแนะทางยา และได้รับการปรึกษาในการจัดบริการเภสัชกรรม ได้รับการสนับสนุน แก้ไขปัญหาหากรณียาขาด

กลุ่มผู้รับผล งาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดลำพูน	ได้รับความร่วมมือ สนับสนุน การคัดเลือก จัดหา ประกันคุณภาพเวชภัณฑ์ ได้รับความร่วมมือในแผนงาน โครงการ บริการ สุขภาพแก่ประชาชน
สภาวิชาชีพ เภสัชกรรม	ให้การจัดบริการเภสัชกรรมที่มีคุณภาพสูง และเป็น ไปตามจรรยาบรรณและมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม
กระทรวง สาธารณสุข	เป็นหน่วยงานที่ผลิตยาที่มีคุณภาพ ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานการผลิตยาที่ดีในโรงพยาบาล ผลิตยาได้ เพียงพอต่อความต้องการและทันเวลา
ลูกค้าภายใน	
ผู้บริหาร	- การจัดบริการเภสัชกรรมได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทัน กำหนดเวลา และสอดคล้องกับพันธกิจและวิสัย ทัศน์ สร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการทั้ง ภายในและภายนอก - ร่วมกับทีมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล อย่างเข้มแข็ง ต่อเนื่อง - ได้รับความร่วมมือ ความเข้าใจ ในการพัฒนา คุณภาพโรงพยาบาล - มีการทำงานร่วมกันระหว่างเภสัชกรและสหสาขา วิชาชีพอย่างใกล้ชิด - เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาล - ประสานงานกับหน่วยงานภายนอกที่เภสัชกรมีค ความสัมพันธ์ใกล้ชิด - ควบคุมปริมาณการใช้ ต้นทุน และการสูญเสีย ทรัพยากร
แพทย์/ ทันตแพทย์	- ต้องการยาที่มีคุณภาพดี ราคาเหมาะสม มี ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ปลอดภัย และตรงกับ ความต้องการใช้ และอุบัติการณ์ของโรคในพื้นที่

กลุ่มผู้รับผล งาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
	- ต้องการได้รับข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับประวัติการใช้ยาของผู้ป่วยอย่างครบถ้วน ได้รับข้อมูลด้านยาที่ถูกต้องและเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย - ต้องการให้เภสัชกรบริการยาแก่ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และผู้ป่วยมีความร่วมมือในการใช้ยาอย่างถูกต้อง - ต้องการเภสัชกรร่วมทีมดูแลผู้ป่วย(PCT)อย่างใกล้ชิด - ต้องการเภสัชกรพัฒนาการเตรียมยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย ให้ครอบคลุมตาม clinical guideline - ได้รับความร่วมมือในการพัฒนางาน, แก้ไขปัญหา, และให้อภัยในข้อผิดพลาด
พยาบาล	- ได้รับบริการจัดส่งยาให้หออผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว ทันกำหนดเวลา - ได้รับข้อสนเทศทางยาที่จำเป็นสำหรับการบริหารยาแก่ผู้ป่วย - เป็นที่ปรึกษาด้านยา และร่วมทีมในการดูแลผู้ป่วย - เป็นที่ปรึกษาด้านยา แบ่งเบาภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาของผู้ป่วย - ได้รับความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา และให้อภัยในข้อผิดพลาด
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	- มีความมั่นใจ และไว้วางใจในการใช้บริการยาผลิตและนำดื่มบริโภค - ได้รับบริการที่ถูกต้อง สะดวก รวดเร็ว และเป็นกันเองจากเภสัชกร
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	- การจัดบริการเภสัชกรรมได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันกำหนดเวลา และสอดคล้องกับพันธกิจและวิสัย

กลุ่มผู้รับผล งาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
	ทัศน์ สร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอก - ร่วมกับทีมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลอย่างเข้มแข็ง ต่อเนื่อง - ได้รับความร่วมมือ ความเข้าใจ ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล - มีการทำงานร่วมกันระหว่างเภสัชกรและสหสาขาวิชาชีพอย่างใกล้ชิด - เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาล ประสานงานกับหน่วยงานภายนอกที่เภสัชกรมีความสัมพันธ์ใกล้ชิด

ง. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญของหน่วยงาน (Key Quality Issues)

• คุณภาพของผลิตภัณฑ์ยา

คุณภาพผลิตภัณฑ์ที่ได้มาตรฐาน มีการตรวจสอบคุณภาพก่อนทำการส่งมอบ หรือบริหารยาแก่ผู้ป่วย

• การสำรองและการกระจายยา

การสำรองยาและกระจายยาที่มีความสมดุลระหว่างการบริหารต้นทุน การดำรงไว้ซึ่งคุณภาพของผลิตภัณฑ์ การให้บริการผู้ป่วยเฉพาะรายได้ อย่างถูกต้อง ปลอดภัย ทันกำหนดเวลาและต่อเนื่อง

• การส่งมอบบริการเภสัชกรรม

การส่งมอบบริการเภสัชกรรมภายใต้ภาวะที่มีความสมดุลกันทั้งในด้านการเข้าถึงบริการได้ง่าย ความเสมอภาค ความถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว ปลอดภัย มีการแลกเปลี่ยนข้อสนเทศทางยาเพื่อประโยชน์ด้านการใช้ยาของผู้ป่วยเฉพาะราย

- **การส่งใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล และการบริหารทางเภสัชกรรม**

การส่งใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล และการบริหารทางเภสัชกรรมภายใต้ภาวะที่มีความสมดุลกันทั้งในด้านการประเมินความเหมาะสม การเฝ้าระวังเชิงป้องกัน การติดตามแก้ปัญหา และการทบทวนการใช้ยา

- **ข้อสนเทศทางยา**

การให้บริการข้อสนเทศทางยาที่ทันสมัย ถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสมกับสภาวะการณ์และให้บริการในเชิงรุกถึงหน่วยให้บริการผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก

- **การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์**

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ทั้งเภสัชกรและบุคลากรช่วยงานจัดบริการเภสัชกรรมโดยมุ่งเน้นขีดความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม ทักษะการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพและการตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการ

จ. ความท้าทาย และความสำคัญ (สอดคล้องกับแผนความเสี่ยงและ Risk profile)

ความท้าทาย

1. พัฒนาดำรับยาเตรียมผู้ป่วยเฉพาะรายรองรับกลุ่มผู้ป่วยทารกแรกเกิด ให้ครอบคลุม ภาวะแทรกซ้อนจาก Pre term และ low birth weight ให้มากขึ้น

2. การปรับปรุง ควบคุมระบบอุณหภูมิ ความชื้น ในห้องยาเตรียมปราศจากเชื้อให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน และ ผ่านมาตรฐานทางจุลินทรีย์
3. การเตรียมผสมยาได้ถูกต้องและทันเวลา
4. การเตรียมผสมยาได้เพียงพอ พร้อมใช้ ทั้งในและนอกเวลาราชการ
5. การพัฒนาการบริการเภสัชกรรมบำบัดในผู้ป่วยทารกแรกเกิด โดยบูรณาการองค์ความรู้ทางด้านเภสัชกรรมคลินิกและเภสัชกรรมผลิตเข้าด้วยกัน
6. การบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์ ให้เพียงพอ พร้อมใช้
7. การตรวจวิเคราะห์คุณภาพทางเคมี สารประกอบสำคัญ และสารปนเปื้อน ในยาผลิต เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

ความเสี่ยงสำคัญ

1. ความสะอาดของห้องผลิตยาปราศจากเชื้อ ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน
2. การเตรียมผสมยาผิดพลาด
3. ยาผลิตขาด ไม่มีจ่ายให้ผู้ป่วย
4. สารเคมีขาด ไม่มีจำหน่าย
5. เครื่องมือ อุปกรณ์ ขาด
6. การปนเปื้อนทางจุลินทรีย์ ในยาผลิต ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน
7. เตรียมผสมยาไม่ทันเวลา

จ. ปริมาณงานและทรัพยากร (คน เทคโนโลยี เครื่องมือ) ศักยภาพข้อจำกัด

1. ลักษณะสำคัญของงานบริการและปริมาณงาน

หัวข้อข้อมูลปริมาณงาน	ข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี (ปี 63-67)				
	ปี 63	ปี 64	ปี 65	ปี 66	ปี 67
1. การเตรียมยาเคมีบำบัด					
1.1 จำนวน regimen ที่ ใช้รักษา	20	28	28	28	28
1.2 จำนวนใบสั่ง	2,647	2,633	2,783	2,282	2505
1.3 จำนวน Dose ที่ เตรียมผสม	7,853	7,276	7,814	8,761	7,218
2. TPN					
2.1 จำนวนใบสั่ง	43	44	212	291	145
2.2 จำนวน Dose ที่ เตรียมผสม	545	528	752	783	417
3. ยาเตรียมทั่วไป					
3.1 จำนวนตำรับ	43	53	55	56	55
3.2 จำนวนครั้งที่ผลิต (ครั้ง)	426	489	512	414	441
3.3 ปริมาณผลิต (เป็น เนื้อยา) (กรัม)	376,423	399,763	478,478	701,035	525,356
3.4 ปริมาณผลิต (เป็น เนื้อยา) (ลิตร)	5,383.17	5,005.40	5,833.35	1,751.07	3276
3.5 จำนวนที่บรรจุ (ขวด/ ตลับ/ซอง)	26,011	30,997	42,479	25,305	37,259
4. ยาเตรียมเฉพาะราย (ยานำเด็ก+ยาดา)					
4.1 จำนวน ตำรับ /regimen ที่ใช้รักษา	31	24	29	27	27
4.2 จำนวนใบสั่ง (ราย)	757	639	5,20	543	618

หัวข้อข้อมูลปริมาณงาน	ข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี (ปี 63-67)				
	ปี 63	ปี 64	ปี 65	ปี 66	ปี 67
4.3 จำนวน Dose ที่เตรียมผสม	3,433	3,413	3,718	3,526	2,539
5. น้ำดื่ม					
5.1 จำนวนผลิตขนาด 600 cc (ขวด)	131,112	102,240	16,740	70,812	81,108
5.2 จำนวนผลิตขนาด 18 ลิตร (ถัง)	33,763	16,270	12,070	17,426	23,860

2. ด้านบุคลากร

ความรู้และทักษะจำเป็นเฉพาะ

1. เกสัชกร หัวหน้างานเภสัชกรรมการผลิต และปฏิบัติงานผลิตยาทั่วไป

1.1 มีความรู้ในมาตรฐานการผลิตยาที่ดี ในโรงพยาบาล ตามกฎกระทรวงที่กำหนด

1.2 มีประสบการณ์การทำงาน ในสายงานผลิตยาทั่วไป อย่างน้อย 1 ปี

1.3 มีทักษะการเตรียมผสมยา เคมีบำบัด TPN และ IV admixture

1.4 มีองค์ความรู้ในการวิจัยและพัฒนา ในการพัฒนาสูตรตำรับยาใหม่

1.5 ผ่านการอบรมหลักสูตร ระยะสั้น ในการเตรียมยา เคมีบำบัด TPN หรือ IV admixture โดยหน่วยงานที่สภาเภสัชกรรมให้การรับรอง

1.6 ผ่านการฝึกอบรมทักษะและปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลศูนย์(ร.พ.เชียงรายประชานุเคราะห์) ซึ่งเป็นแหล่งฝึกที่ได้รับการรับรองโดยสภาเภสัชกรรม ระยะเวลามากกว่า 3 ปี

2. เภสัชกร ประจำงานผลิตยาปราศจากเชื้อ

2.1 มีความรู้ในมาตรฐานการผลิตยาที่ดี ในโรงพยาบาล ตามกฎกระทรวงที่กำหนด

2.2 มีประสบการณ์การทำงาน ในสายงานผลิตยาปราศจากเชื้อ อย่างน้อย 1 ปี

2.3 มีทักษะการเตรียมผสมยา เคมีบำบัด TPN และ IV admixture

2.4 มีองค์ความรู้ในการวิจัยและพัฒนา ในการพัฒนาสูตรตำรับยาใหม่

2.5 ผ่านการอบรมหลักสูตร ระยะสั้น ในการเตรียมยา เคมีบำบัด TPN หรือ IV admixture โดยหน่วยงานที่สภาเภสัชกรรมให้การรับรอง

3. เจ้าพนักงานเภสัชกรรม ประจำงานผลิตยาทั่วไป

3.1 มีทักษะในการเตรียมผสมยาผลิตทั่วไป

3.2 มีประสบการณ์ในการทำงาน ในสายงานผลิตยา อย่างน้อย 1 ปี

4. เจ้าพนักงานเภสัชกรรม ประจำงานผลิตยาปราศจากเชื้อ

4.1 มีทักษะในการเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ สำหรับยาปราศจากเชื้อ

4.2 มีประสบการณ์ในการทำงาน ในสายงานผลิตยา อย่างน้อย 1 ปี

5. เจ้าหน้าที่ประจำโรงผลิตน้ำดื่มบริโภค

5.1 เป็นเพศชาย อายุ ไม่เกิน 45 ปี ร่างกายแข็งแรง สามารถยกของหนักได้

5.2 มีความรู้และทักษะในการควบคุม ดูแล รักษา เครื่องมือเครื่องจักร

การจัดอัตราค่าจ้าง

ตำแหน่ง/ หน่วยงาน	หน่วยผลิตยา ทั่วไป	หน่วยผลิตยา ปราศจากเชื้อ	โรงผลิตน้ำ ดื่ม
เภสัชกร	1	1	ควบคุมการ ผลิตโดย เภสัชกรจาก หน่วยผลิตยา ทั่วไป
เจ้าพนักงาน เภสัชกรรม	1	1	-
เจ้าหน้าที่	1	1	2

การจัดอัตราค่าจ้างนอกเวลาราชการ

- 1. งานแบ่งบรรจุยาเม็ด** ควบคุมกำกับ โดยเภสัชกรหน่วยผลิตยาทั่วไป แบ่งบรรจุนอกเวลาราชการ เวรเช้า เสาร์-อาทิตย์ ใช้เจ้าหน้าที่ 3 คน
- 2. เตรียมเคมีบำบัด ในวันหยุดยาว ตั้งแต่ 3 วันขึ้นไป** เวรเช้า 2 คน เภสัชกร 1 คน เจ้าพนักงานเภสัชกรรม 1 คน
- 3. ผลิตน้ำดื่มบริโภค และจัดจำหน่ายหน่วยเบิก ในวันเสาร์ และวันหยุดยาว** เวรเช้า เจ้าหน้าที่ 3 คน

3. เครื่องมือ เทคโนโลยี และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สำคัญ

รายการ	จำนวนเครื่องมือและอุปกรณ์ที่สำคัญ				
	ปี 63	ปี 64	ปี 65	ปี 66	ปี 67
BSC class III (Isolator)	1	1	1	1	1
Laminar air flow	2	2	2	2	2
Mini Isolator	1	1	1	1	1
เครื่องแบ่งบรรจุยาน้ำ	1	1	0 (ชำรุด)	1	1
เครื่องนับเม็ดยา	3	2	2	3	3
Hood สำหรับเตรียมยาที่เป็นพิษต่อทางเดินหายใจ	1	1	1	1	1
เครื่องอบขวดแก้ว (Hot air oven)	1	1	1	0 (ชำรุด)	0 (ระหว่างจัดซื้อ)
เครื่องล้าง/rinse ขวด	1	1	1	1	1
เครื่องผลิตน้ำ RO	1	1	1	1	1
เครื่องแบ่งบรรจุน้ำบริโภค	1	1	1	1	0 (ชำรุด)
BSC class III (Isolator)	1	1	1	1	1

2. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจาก กระบวนการ (Process Requirement)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
ขั้นตอนสำคัญ		

กระบวนการ สำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจาก กระบวนการ (Process Requirement)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
1.1 วางแผนการผลิตยารายเดือน 1.2 เสนอความต้องการซื้อสารเคมี วัสดุ เกล็ดขกรรรม 1.3 รับใบสั่งยา คัดกรองคำสั่งใช้ยา ลงข้อมูลคำสั่งใช้ยาใน PMK/chemo/TPN Program 1.4 เตรียมบันทึกการผลิต 1.5 เตรียมพื้นที่ผลิตยา อุปกรณ์ 1.6 เตรียมวัตถุดิบสารเคมี 1.7 ชั่งตวง สารเคมี	-ผลิตปริมาณเหมาะสมเพียงพอ ทันเวลา -สารเคมี วัสดุ เป็นไปตามข้อกำหนด คุณลักษณะ สั่งซื้อในปริมาณเหมาะสมเพียงพอ ทันเวลา -ตรวจสอบคำสั่งใช้ยา และลงข้อมูลได้ถูกต้อง -จัดทำบันทึกการผลิตได้ถูกต้อง เอกสารมีความเป็นปัจจุบัน -พื้นที่และอุปกรณ์สะอาด เพียงพอ พร้อมใช้ -จัดวัตถุดิบได้ถูกต้องเพียงพอ พร้อมใช้ -เลือกใช้เครื่องมือชั่งตวงได้เหมาะสม ชั่งตวงได้ถูกต้องตามบันทึกการผลิต	อัตรายาผลิตไม่มีจ่ายให้ผู้ป่วย อัตรา compounding error อัตราสถานที่ผลิตยาทั่วไปผ่านมาตรฐานด้านจลนทรีย์ อัตราสถานที่ผลิตยาปราศจากเชื้อผ่านมาตรฐานด้านจลนทรีย์ อัตราสถานที่ผลิตน้ำดื่มบริโภคผ่านมาตรฐานด้านจลนทรีย์ อัตราผลิตภัณฑ์ยาผลิตทั่วไปผ่านมาตรฐานด้านจลนทรีย์ อัตราผลิตภัณฑ์ยาปราศจากเชื้อผ่านมาตรฐานด้านจลนทรีย์ อัตราผลิตภัณฑ์น้ำดื่มบริโภคผ่านมาตรฐานด้านจลนทรีย์ อัตราจำนวนรายงานปัญหาคุณภาพยาผลิต ร้อยละความทันเวลาในการส่งมอบยาเคมีบำบัด ร้อยละความทันเวลาในการส่งมอบ TPN

กระบวนการ สำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจาก กระบวนการ (Process Requirement)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance Indicator)
1.8 ปรับปรุงผสม 1.9 แบ่งบรรจุ 1.10 ควบคุม คุณภาพยาผลิต 1.11 ส่งมอบยา เข้าคลังยา/จัดส่ง ให้หน่วยเบิก, หอผู้ป่วย	-ปรับปรุงผสมได้ถูกต้องตาม บันทึกการผลิต -แบ่งบรรจุได้รวดเร็ว ใช้ เครื่องมือและวัสดุ ได้ถูก ต้องตามบันทึกการผลิต -ตรวจสอบลักษณะทาง กายภาพของยาหลังการ ผลิตได้ถูกต้องตาม บันทึกการผลิต -ส่งมอบได้อย่างส่งตรง คุณภาพด้านจุลินทรีย์ และเคมี อย่างสม่ำเสมอ -ส่งมอบได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา	คะแนนมาตรฐานการเตรียมเคมี บำบัด คะแนนมาตรฐานการเก็บสำรอง ยา(ห้องผลิตยาทั่วไป) คะแนนมาตรฐานการเก็บสำรอง ยา(ห้องผลิตยาปราศจากเชื้อ)

3. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (Performance Indicator)

ตัวชี้วัดสำคัญ (KPI)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน(ร้อยละ) (5 ปีย้อนหลัง)				
		2563	2564	2565	2566	2567
อัตรายาผลิตไม่มีจ่ายให้ผู้ป่วย	ร้อยละ 0.5	0	0	0	0	0
อัตรา นำติ่มบริโรค ไม่มีจ่าย	ร้อยละ 5	0	1.9	5.7	0	0

ตัวชี้วัดสำคัญ (KPI)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน(ร้อยละ) (5 ปีย้อนหลัง)				
		2563	2564	2565	2566	2567
อัตรา compounding error	ร้อยละ 0.25	0	0	0	0	0
อัตราสถานที่ผลิตยาทั่วไปผ่านมาตรฐานด้านจุลินทรีย์	ร้อยละ 100	100	100	100	100	100
อัตราสถานที่ผลิตยาปราศจากเชื้อผ่านมาตรฐานด้านจุลินทรีย์	ร้อยละ 100	100	92	100	100	100
อัตราสถานที่ผลิตนำดื่มบริโภคผ่านมาตรฐานด้านจุลินทรีย์	ร้อยละ 100	100	100	100	100	100
อัตราผลิตภัณฑ์ยาผลิตทั่วไปผ่านมาตรฐานด้านจุลินทรีย์	ร้อยละ 100	100	100	100	100	100
อัตราผลิตภัณฑ์ยาปราศจากเชื้อผ่านมาตรฐานด้านจุลินทรีย์	ร้อยละ 100	100	100	100	100	100
อัตราผลิตภัณฑ์นำดื่มบริโภคผ่านมาตรฐานด้านจุลินทรีย์	ร้อยละ 100	100	100	100	100	100
อัตราจำนวนรายงานปัญหาคุณภาพยาผลิต	ร้อยละ 0	0	0	0	0	0
ร้อยละความทันเวลาในการส่งมอบยาเคมีบำบัด	ร้อยละ 90	100	100	100	100	100
ร้อยละความทันเวลาในการส่งมอบ TPN	ร้อยละ 90	100	100	100	100	100

ตัวชี้วัดสำคัญ (KPI)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน(ร้อยละ) (5 ปีย้อนหลัง)				
		2563	2564	2565	2566	2567
คะแนนมาตรฐานการเตรียม เคมีบำบัด	ร้อยละ 90	94.5 0	94.5 0	94.5 0	94.5	96.50
คะแนนมาตรฐานการเก็บ สำรองยา (ห้องผลิตยาทั่วไป)	ร้อยละ 90	N/A	N/A	N/A	93.1 0	92.75
คะแนนมาตรฐานการเก็บ สำรองยา (ห้องผลิตยาปราศจากเชื้อ)	ร้อยละ 90	N/A	N/A	N/A	97.7 8	96.10

* ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพยาผลิต สถานที่ผลิตยา ทั้งด้านมาตรฐานทางจุลินทรีย์ และทางกายภาพ ผ่านเกณฑ์มาโดยตลอด มีการส่งตรวจอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ และเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ส่งตรวจอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้งและส่งได้หลายๆตัวอย่าง สามารถส่งตรวจได้อย่างสม่ำเสมอเนื่องจาก ส่งตรวจได้ที่ห้องแลป รพ.ลำพูน แต่ มาตรฐานทางเคมี มีข้อจำกัดหน่วยงานที่ส่งตรวจ และงบประมาณ ที่ต้องส่งตรวจหน่วยงานภายนอก และใช้งบประมาณ และข้อจำกัดด้านประเภทของตำรับยาที่สามารถรับตรวจวิเคราะห์ได้ ต้อง official ใน pharmacopeia แต่ยาที่ผลิตส่วนใหญ่ เป็นยาน้ำเฉพาะราย ที่นำยาเม็ดมาทำเป็นยาน้ำ จึงไม่มีตำรับใน Pharmacopeia อาจต้องปรับเป็นการวิจัย พัฒนา โดยหน่วยงาน หรือทำร่วมกับคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยที่สนใจพัฒนางานร่วมกัน

****** มาตรฐานการให้บริการเคมีบำบัด ยังขาดการอบรมฟื้นฟู ความรู้ ให้แก่ วิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ปีละ 1 ครั้ง เนื่องจาก ปัญหา COVID-19 ถึงแม้ว่า คณะแผนผ่านค่าเป้าหมาย แต่ในหัวข้อนี้ก็มีความจำเป็นต้องดำเนินการเช่น เดียวกัน จึงต้องจัดทำแผนฝึกอบรม ไว้ใน ปี 2566-67

******* ปัญหาน้ำดื่มบริโภค ไม่มีจ่าย สาเหตุจาก อะไหล่เครื่องผลิตน้ำ และ ระบบบรรจุ ขำรด ทำให้ต้องหยุดผลิตชั่วคราว โดยปกติมีการตรวจตรา บำรุงรักษา และซ่อมแซมจาก หน่วยงานและหน่วยซ่อมบำรุง ของ รพ. เป็นปกติอยู่แล้ว แต่ยังขาดการเข้าตรวจบำรุงรักษาจาก ช่างที่มีความ ชำนาญโดยเฉพาะจากภายนอก หน่วยงานได้ทำแผนขออนุมัติไปทุกปี ตั้งแต่หมดระยะเวลาประกัน แต่ไม่ได้รับอนุมัติงบประมาณด้านนี้มาตลอด แต่ในปี 2566 ได้เข้ารับบรรจุในแผนบำรุงรักษาครุภัณฑ์ของ รพ. แล้ว

******** ในปี 2564 พบปัญหาเชื้อราบริเวณผนังห้องผลิตยาปราศจากเชื้อ ซึ่งเป็นผนังห้องที่เชื่อมกับห้องคลังยาใหญ่ สาเหตุจากความชื้นสะสมจาก อุณหภูมิของทั้งสองห้องแตกต่างกัน จึงได้มีการปรับปรุงเติมเครื่อง ปรับอากาศในห้องผลิตยาเพิ่ม เพื่อเปิดระบบอุณหภูมิให้เท่ากันกับคลังยา ตลอด 24 ชั่วโมง ผลลัพธ์ที่ได้ พบว่าสามารถควบคุมอุณหภูมิ และ ความชื้นในห้องให้อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดได้ และผลตรวจเพาะเชื้อไม่พบ เชื้อราที่ผนังห้อง

********* ในปี 2567 อยู่ระหว่างการดำเนินการขออนุมัติย้ายสถานที่ผลิตยา ปราศจากเชื้อ (ห้องเตรียมยาเคมีบำบัด ยาตาและสารอาหารทาง หลอดเลือดดำ) ไปที่ชั้น 2 อาคารสนับสนุน 5 ชั้น

4. กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

4.1 ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพที่เสร็จสิ้นแล้ว)

สรุปกิจกรรม	ผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนที่เกิดขึ้น
(1) มีการทบทวนคำสั่งใช้ ยาทุกรายการเพื่อความมั่นใจในความเหมาะสม และความปลอดภัย	- เภสัชกรจะเป็นผู้ตรวจสอบ ทบทวน คำสั่งใช้ยา และขอคำปรึกษาจากแพทย์ ในกรณีที่พบปัญหาในการสั่งใช้ยาทุกรายการ โดยเมื่อได้รับใบสั่งจ่ายยาที่ต้องระวังเป็นพิเศษ เภสัชกรคัดกรองความถูกต้อง คัดกรองขนาดยา ค่าพารามิเตอร์ สำหรับประเมินสภาวะผู้ป่วย กรณีที่พบปัญหาเภสัชกรต้องติดต่อแพทย์ผู้สั่งยาทันที - มีการใช้ Program ในการทบทวนคำสั่งใช้ยาเคมีบำบัด โดยเปรียบเทียบข้อมูล การสั่งใช้ยากับประวัติการใช้ยาเดิม และ intervention แพทย์ พยาบาล เมื่อตรวจพบ DTP - มีการใช้โปรแกรม คำนวณการให้ TPN โดยเปรียบเทียบข้อมูลการสั่งใช้ยากับ

สรุปกิจกรรม	ผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนที่เกิดขึ้น
	ประวัติการใช้ยาเดิม และ Intervention แพทย์ พยาบาล เมื่อตรวจพบ DTP - มีการจัดเก็บใบคำสั่งยาเคมีบำบัด TPN ในรูปแบบไฟล์เอกสาร (PDF) เพื่อสะดวกในการสืบค้นประวัติการใช้ยา - มีการจัดทำแบบคัดกรองคำสั่งใช้ยาพิเศษเฉพาะราย เพื่อเป็นแนวทางการทบทวนคำสั่งใช้ยาสำหรับเภสัชกร และ Intervention แพทย์ พยาบาล เมื่อตรวจพบ DTP - หน่วยเตรียมยาเคมีบำบัดมีการประสานติดตามผู้ป่วยกรณีไม่มาตามนัดหมาย ซึ่งหน่วยงานจะมีการบันทึกการนัดหมายผู้ป่วยทุกครั้ง และโทรติดต่อประสานงานเมื่อพบว่าผู้ป่วยที่ควรมารับยาตามนัดไม่มีการสั่งใช้ยา เพื่อทราบสาเหตุที่ผู้ป่วยรายนั้นไม่ได้รับยา
(2) มีการจัดเตรียมยาอย่างเหมาะสมและปลอดภัย กลุ่มงานเภสัชกรรมเป็นผู้เตรียมยาสำหรับผู้	-หน่วยผลิตยา มีการปฏิบัติตามมาตรฐานการผลิตยาที่ดี / มาตรฐานการเตรียมผสมยาเคมีบำบัด และมาตรฐานการผลิตยาปราศจากเชื้อที่ดี และมีการประเมินมาตรฐาน ปีละ 1 ครั้ง

สรุปกิจกรรม	ผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนที่เกิดขึ้น
ป่วยเฉพาะราย หรือ ยาที่ไม่มีจำหน่ายใน ห้างตลาด โดยใช้วิธี ปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน	- มีการตรวจสอบสภาพความพร้อม ด้าน สถานที่ในการเตรียมยาชนิดต่างๆ โดยทีม เฉพาะกิจของโรงพยาบาลลำพูน เพื่อลด ความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงาน - มีการเตรียมยาตาม เอกสารการผลิต หรือ working formular ที่มีการเตรียมไว้ และตรวจสอบปรับแก้ไขโดยเภสัชกร ก่อนการผลิตยาทุกครั้ง - มีแผนการจัดอบรมความรู้บุคลากรที่ เกี่ยวข้อง ในการจัดการเคมีบำบัดที่หก ตกแตก และมีระบบตรวจสอบสภาพ spill kit ที่จุดต่างๆที่มีการจัดเก็บ เตรียมผสม บริหารยาเคมีบำบัด หรืออื่นๆที่เกี่ยวข้อง ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานอยู่เสมอ อย่าง น้อยปีละ 1 ครั้ง
(3) ยาได้รับการติดฉลาก อย่างเหมาะสม ชัดเจนและอ่านง่าย ติดที่ภาชนะบรรจุยา ทุกประเภท และมี ฉลากยาติดจนถึงจุด ที่ให้ยาแก่ผู้ป่วย โดย ระบุชื่อผู้ป่วย ชื่อยา	- ยาเคมีบำบัด มีการติดฉลากคำเตือน “ยา เคมีบำบัด” ทั้งที่ภาชนะบรรจุยาและถุง บรรจุยา ฉลากยามีการขึ้นอายุของยาติด ที่ภาชนะบรรจุยา และมีฉลากยาติดจนถึง จุดที่มีการบริหารยาแก่ผู้ป่วย โดยระบุชื่อผู้ ป่วย ชื่อยา ความเข้มข้น และขนาดยา และวิธีบริหารยาเป็นส่วนสำคัญ

สรุปกิจกรรม	ผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนที่เกิดขึ้น
ความเข้มข้น และ ขนาดยา	
(4) มีการส่งมอบยาให้ หน่วยดูแลผู้ป่วยใน ลักษณะที่ปลอดภัย รัดกุม และพร้อมให้ใช้ ในเวลาที่ทันความต้องการของผู้ป่วย	- มีการตรวจสอบยาก่อนส่งมอบโดยเภสัชกร โดยพิจารณาความถูกต้อง สอดคล้องจากยา ฉลากยา และคำสั่งใช้ยา หากพบความคลาดเคลื่อน มีการแก้ไข และบันทึกความคลาดเคลื่อนจากการจัดจ่ายยาตามที่กำหนด - มีการจัดส่งยาเคมีบำบัดให้หอผู้ป่วย โดยผลิตภัณฑ์ยาอยู่ในลักษณะพร้อมใช้ได้ทันที โดย ไข้รถเข็นขนส่งที่มีโครงตาข่ายรอบปิดทุกด้าน มี spill kit 1 ชุดอยู่ในรถ มีใบส่งมอบรับมอบยาเคมีบำบัดที่เตรียมผสมแล้ว ที่ฉลากยามีระบุสถานะการจัดเก็บยากรณีที่พยาบาลยังไม่ได้ให้ยาแก่ผู้ป่วยทันที - มีวิธีปฏิบัติงานเพื่อให้การส่งมอบยาเคมีบำบัดเป็นไปอย่างปลอดภัย รัดกุม และพร้อมให้ใช้ ในเวลาที่ทันความต้องการของผู้ป่วย

สรุปกิจกรรม	ผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนที่เกิดขึ้น
(5) การส่งมอบยาให้แก่ผู้ป่วยทำโดยเภสัชกรหรือนุคลากรที่ได้รับมอบหมายและได้รับการฝึกอบรม มีการตรวจสอบความถูกต้องของยาก่อนที่จะส่งมอบและมีการให้คำแนะนำการใช้ยาอย่างเหมาะสม	- การส่งมอบยาให้แก่ผู้ป่วยทำโดยบุคลากรที่ได้รับมอบหมายและได้รับการฝึกอบรม มีการตรวจสอบความถูกต้องของยาโดยเภสัชกรก่อนที่จะส่งมอบ
(6) ระบบจัดส่งยา Pre medication และ Home medication ในผู้ป่วยมะเร็งที่รับยา one day chemotherapy รูปแบบ one stop service	- มีการคัดกรองคำสั่งใช้ยาโดยเภสัชกรงานผลิตยา จัดจ่ายยาและนำส่งยา โดยงานผลิตยา ถึงหน่วยบริการ one day chemotherapy โดยผู้ป่วยหลังจากออกจากห้องตรวจแล้วสามารถมาเตรียมตัวรับยาที่หน่วยบริการได้เลย (ยกเว้นในรายที่ต้องจ่ายเงิน สามารถไปจ่ายเงิน และรับยาที่ห้องยาผู้ป่วยนอกหลังจากรับยาเคมีบำบัดเรียบร้อยแล้ว) - ลดความแออัดบริเวณรับยาผู้ป่วยนอก - ช่วยลดความเสี่ยงการติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ป่วยมะเร็งที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ - พยาบาลสามารถเริ่มการให้ยาได้เร็วขึ้น ทำให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้เร็วขึ้น

สรุปกิจกรรม	ผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนที่เกิดขึ้น
(7) ประสิทธิภาพ การแบ่งบรรจุยาเม็ด	- มีเครื่องนับเม็ดยา จำนวน 3 เครื่อง - มีการเพิ่มอัตรากำลัง พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ อบรมเพิ่มเติมเพื่อหมุนเวียนขึ้นปฏิบัติงาน - มีการปรับระบบการส่งแผนแบ่งบรรจุรายสัปดาห์ (ทุกวันพุธ) ทำให้เตรียมเบิกยาเตรียมฉลากยาและสามารถจัดส่งไปยังห้องยาต่างๆ ได้ทัน
(8) ปรับปรุงความชื้นอุณหภูมิ ห้องผลิตยาปราศจากเชื้อ	- มีเครื่องปรับอากาศ ในห้องเคมีบำบัดจำนวน 2 เครื่อง สามารถเปิดสลับกันเพื่อให้อุณหภูมิใกล้เคียงกับห้องคล้งยาที่อยู่ติดกัน โดยอุณหภูมิอยู่ในช่วง 25 ± 2 องศาเซลเซียสและความชื้นสัมพัทธ์อยู่ในช่วง 30-70% - มีการส่งตรวจเพาะเชื้อ พื้นผิว ห้องเตรียมยา และยาปราศจากเชื้อ (ยาตา) เดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งไม่พบเชื้อราและแบคทีเรียจากสิ่งส่งตรวจ
(9) พัฒนาฉลากยาเตรียมเคมีบำบัด ให้มีตัวเลขปริมาณยาที่ต้องเติมในฉลากยา	- เพื่อป้องกันการเกิด Cytotoxic drug preparation error
(10) การควบคุมรายการยาราคาแพงและมูลค่าการประหยัดยา	- มีทะเบียนควบคุมการเบิกใช้ยาเคมีบำบัด/รายการยาที่มีมูลค่าสูง - เกิดมูลค่าการประหยัดยา ซึ่งเป็นส่วนต่างระหว่างจำนวนยาที่บันทึกในระบบ

สรุปกิจกรรม	ผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนที่เกิดขึ้น
	PMK (จำนวนยาที่ทางโรงพยาบาลเรียกเก็บกับทางต้นสังกัด) กับ จำนวนยาที่ใช้ไป/จำนวนยาที่จัดซื้อ

4.2 การพัฒนาคุณภาพที่อยู่ระหว่างดำเนินการ

ลำดับ	เรื่อง	การปรับเปลี่ยน	ผลลัพธ์
1.	พัฒนาระบบ Telemedicine สำหรับงานเคมีบำบัด	- เดิม ผู้ป่วยต้องมาเจาะเลือดช่วงเช้าของวันนัด รอผลเลือดประมาณ 1-2 ชั่วโมง หลังจากนั้นเข้าตรวจกับแพทย์ หากเป็นเคมีบำบัดที่ต้องได้รับเวลานานๆ มากกว่า 3 ชั่วโมง ผู้ป่วยจะต้องมาโรงพยาบาลฯ อีก 1 วัน - ปรับเป็น ผู้ป่วยเจาะเลือด ณ โรงพยาบาลใกล้บ้าน แจ้งผล Lab และพบแพทย์เพื่อวางแผนการรักษา ผ่านวิธีการวิดีโอคอล/โทรศัพท์ ทางหน่วยงาน one day chemotherapy ส่ง order สำหรับเตรียมยา	- ผู้ป่วยลดระยะเวลาในการรอตรวจ - ผู้ป่วยได้ยาเคมีบำบัดและกลับบ้านเร็วมากขึ้น

ลำดับ	เรื่อง	การปรับเปลี่ยน	ผลลัพธ์
		เคมีบำบัดล่วงหน้า 1 วันให้กับห้องผลิตฯ เพื่อเตรียมยาฯ และส่งยาไม่เกิน 10.00 น. ณ วันที่ผู้ป่วยนัด - ข้อจำกัด ห้องผลิตฯ ไม่สามารถดูผล Lab จากในระบบได้ เพื่อเป็นการ cross check ระหว่างหน่วยงาน สำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถส่งผล Lab ให้กับหน่วยงานฯ ไม่สามารถเข้าระบบนี้ได้	
2.	พัฒนาปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและเครื่องมือในการเตรียมยาเคมีบำบัด	- อยู่ระหว่างการดำเนินการขออนุมัติย้ายสถานที่ผลิตยาปราศจากเชื้อ (ห้องเตรียมยาเคมีบำบัด ยาตาและสารอาหารทางหลอดเลือดดำ) ไปที่ชั้น 2 อาคารสนับสนุน 5 ชั้น - ตูเตรียมยาเคมีบำบัดชำรุด อยู่ระหว่างขออนุมัติซ่อมส่วนที่มีการชำรุด (ระหว่างการซื้อตู้ผสมยาเคมีบำบัดเครื่องใหม่ ปีงบประมาณ 2569)	- ผู้ป่วยได้รับยาเตรียมฯ ที่มีมาตรฐานทางเภสัชกรรม ปราศจากเชื้อและการปนเปื้อน - ผู้ปฏิบัติงานเกิดความปลอดภัยต่อยาเคมีบำบัดและป้องกันการปนเปื้อนสู่สิ่งแวดล้อม - ลดผลกระทบต่อการบริการของผู้ป่วย หากเครื่องเกิดการชำรุดและหยุดการทำงานโดยฉุกเฉิน

ลำดับ	เรื่อง	การปรับเปลี่ยน	ผลลัพธ์
		- ส่งเภสัชกรอบรมการเตรียมยาเคมีบำบัด/ยาปราศเชื้อ	
3.	พัฒนาข้อมูลการเตรียมยาเคมีบำบัด	- เนื่องจากรายการยาเคมีบำบัดมีการจัดซื้อต่างยี่ห้อกับรายการที่มีอยู่เดิม โดยปรับข้อมูลเพื่อให้สอดคล้องกับรายการยา ณ ปัจจุบัน	- เพื่อประสิทธิภาพของยาที่ผู้ป่วยได้รับ และความความคงตัวของยาที่ผสม/เปิดใช้
4.	พัฒนาชุดคำสั่งการสั่งใช้ยาเคมีบำบัด (CPOE)	- เดิม แพทย์ต้องคีย์รายการยาตาม Protocol การสั่งใช้ยาเคมีบำบัดสูตรต่างๆ - ปรับเป็น มีชุดคำสั่งสำหรับการสั่งใช้ยาเคมีบำบัดสูตรต่างๆ ที่ตรงกับ Protocol	- แพทย์สะดวกต่อการสั่งใช้ยาและป้องกันการเกิด Prescribing Error

5. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

ลำดับ	แผนพัฒนา	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.	พัฒนารับยาเตรียมผู้ป่วยเฉพาะราย รองรับกลุ่มผู้ป่วยทารกแรกเกิด ให้ครบ	มีการพัฒนายาเตรียมเฉพาะราย	ตุลาคม 2567-	-งานเภสัชกรรมการผลิต

ลำดับ	แผนพัฒนา	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
	กลุ่ม ภาวะแทรกซ้อนจาก Pre term และ low birth weight ให้มากขึ้น	เพิ่ม อย่างน้อย 1 ตำรับยา สำหรับทารกแรกเกิด	กันยายน 2568	
2.	พัฒนาศักยภาพ เภสัชกร ให้สามารถให้บริการเภสัชกรรมบำบัดในผู้ป่วยทารกแรกเกิด และพัฒนาการบันทึกทางเภสัชกรรม	เภสัชกร อย่างน้อย 1 ตำแหน่ง สามารถให้บริการ เภสัชกรรมบำบัดในผู้ป่วยทารกแรกเกิด และมีการ พัฒนาระบบบันทึกทางเภสัชกรรม	ตุลาคม 2567-กันยายน 2569	-งานเภสัชกรรมการผลิต -กลุ่มงานเภสัชกรรม
3.	ปรับปรุงและพัฒนา การผลิตยาในโรงพยาบาล ให้เป็นไปตามมาตรฐาน PIC/S ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การผลิตยาในโรงพยาบาล พ.ศ.2567	มีการปฏิบัติตามครอบคลุมมาตรฐาน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 85	ตุลาคม 2567-กันยายน 2568	-งานเภสัชกรรมการผลิต
4.	พัฒนาระบบการลงโปรแกรม เคมีบำบัด และ TPN ให้สามารถเชื่อมต่อข้อมูลผู้ป่วยกับ โปรแกรมหลัก ของ รพ. ได้	โปรแกรม เคมีบำบัด และ TPN สามารถ เชื่อมต่อกับ โปรแกรมหลักของ	ตุลาคม 2567 -กันยายน 2569	-งานเภสัชกรรมการผลิต

ลำดับ	แผนพัฒนา	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
		รพ.ได้ทั้ง 2 โปรแกรม		