



บันทึกข้อความ


ส่วนราชการ.....กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลโคกสำโรง โทร. ๐-๓๖๔๔-๑๖๕๗-๖๑
ที่ ลป ๐๐๓๓.๓๐๑/.....วันที่ ๑๗ มี.ค. ๒๕๖๖

เรื่อง.....ขออนุญาตเผยแพร่รายงานการประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการ
ส่งเสริมการขายและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง

ด้วยกลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลโคกสำโรง มีความประสงค์ขออนุญาตเผยแพร่รายงานการประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ เผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลโคกสำโรง และบอร์ดประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลโคกสำโรง ต่อไป

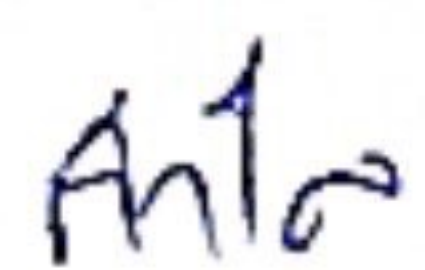
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุญาต


(นางสาวส่องแสง จันคง)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

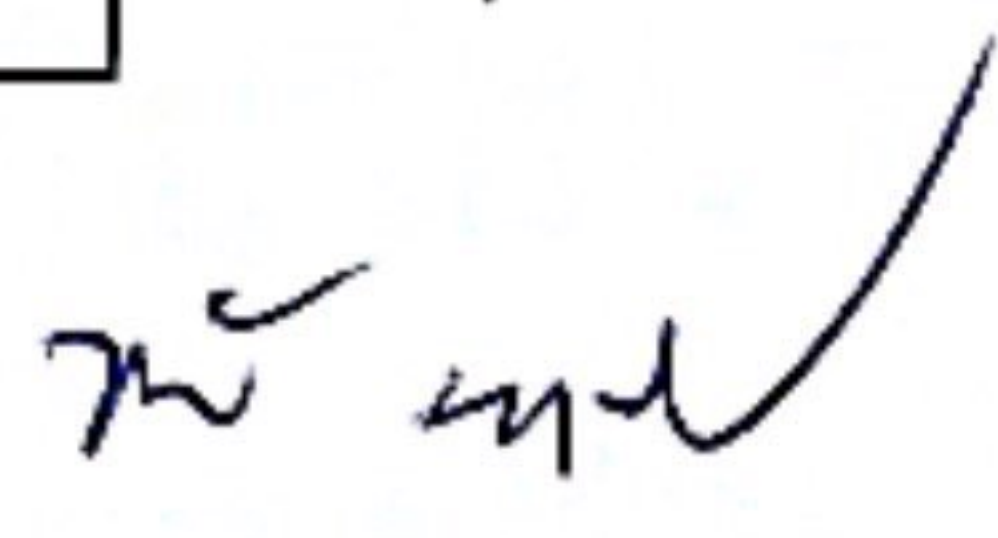
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง

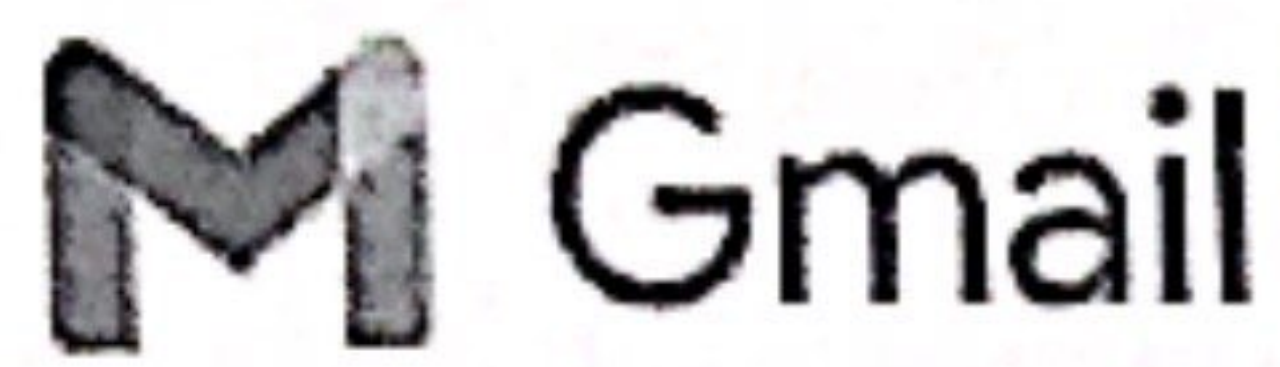
- เพื่อโปรดพิจารณา
- เห็นควรอนุญาตให้นำเผยแพร่ตามระเบียบฯ

ทางราชการ


(นางสาวก้ำไล จิตรเฉย)
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ทราบ
 อนุญาต


(นายชาติชัย มหาเจริญศิริ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง



Hmm Gaming <salaya.lopburi@gmail.com>

โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ประเมินการดำเนินงานตาม
แนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2566 ตามเกณฑ์จรรยาบรรณการ
จัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. 2564

1 message

Fri, Mar 17, 2023 at 9:48 AM

Google Forms <forms-receipts-noreply@google.com>
To: salaya.lopburi@gmail.com

Thanks for filling out โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรง
พยาบาลชุมชน ประเมินการดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ใน
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2566 ตามเกณฑ์จรรยาบรรณการจัดซื้อจัดหาและ
การส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.
2564

Here's what was received.

โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรง
พยาบาลชุมชน ประเมินการดำเนินงานตาม
แนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ในปีงบประมาณ
พ.ศ. 2565-2566 ตามเกณฑ์จรรยาบรรณการจัด
ซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและ
เวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. 2564

คำชี้แจง

แบบประเมินนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการนำเกณฑ์จรรยาบรรณการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยา
และเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. 2564 ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติ

เพื่อเสริมสร้างธรรมาภิบาลในระบบยาของโรงพยาบาล โดยพิจารณาจากเอกสารหลักฐานที่แสดงให้เห็นว่ามี
การดำเนินงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน

Email *

salaya.lopburi@gmail.com

ประเภทหน่วยงาน *

- โรงพยาบาลศูนย์
- โรงพยาบาลทั่วไป
- โรงพยาบาลชุมชน

ชื่อหน่วยงาน *

โรงพยาบาลโคกสำโรง

จังหวัด *

ลพบุรี

เขตสุขภาพ *

- เขตสุขภาพที่ 1
- เขตสุขภาพที่ 2
- เขตสุขภาพที่ 3
- เขตสุขภาพที่ 4
- เขตสุขภาพที่ 5
- เขตสุขภาพที่ 6
- เขตสุขภาพที่ 7

- เขตสุขภาพที่ 8
- เขตสุขภาพที่ 9
- เขตสุขภาพที่ 10
- เขตสุขภาพที่ 11
- เขตสุขภาพที่ 12

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้
แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-ปีงบประมาณ พ.ศ.
2566 ประกอบด้วย

1. มีการจัดทำแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและ
เวชภัณฑ์ที่มีใบยาของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 ที่ ประกาศเป็นลายลักษณ์อักษร
แสดงไว้ในที่เปิดเผย

*

- มี
- ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์ของแนวปฏิบัติที่หน่วยงานจัดทำขึ้นตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อ
จัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใบยา

ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 และภาพถ่ายว่าได้แสดงแนวทางปฏิบัติไว้ในที่เปิดเผย

(เช่น เว็บไซต์หลักของหน่วยงาน หน่วยจัดซื้อ

หน้าห้อง OPD ฯลฯ) (กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -) *

[-httpwww.ksrhosp.org/ITA%202563/ITABASE.html](http://www.ksrhosp.org/ITA%202563/ITABASE.html)

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้
แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-ปีงบประมาณ พ.ศ.
2566 ประกอบด้วย

2. มีนโยบาย

หรือการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังวัฒนธรรม

และปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องของเกณฑ์จริยธรรมในประเด็นการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม

*

มี

ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์ภาพถ่ายหรือข่าวประชาสัมพันธ์

ภาพการจัดกิจกรรม ผลการประเมินกิจกรรม ตารางกำหนดการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝัง

วัฒนธรรมและปลูกจิตสำนึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์จริยธรรมนี้

ให้มีความเข้าใจเรื่องการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตัวกับผลประโยชน์ส่วนรวม

เอกสารเพื่อแสดงตนว่าคณะกรรมการท่านใดมีผลประโยชน์ทับซ้อนในการประชุมเพื่อคัดเลือก
ยาเข้าหรือออกจากบัญชียาของโรงพยาบาลหรือไม่

มีการจัดกิจกรรมตัว E ใน PLEASE

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

[-http://www.ksrhosp.org/ITA%202563/ITABASE.html](http://www.ksrhosp.org/ITA%202563/ITABASE.html)

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ประกอบด้วย

3. มีแนวปฏิบัติเพื่อประเมินความเหมาะสมของการใช้ยา

(Drug

Use Evaluation) ที่เป็นปัญหาของโรงพยาบาล อย่างน้อยปีละ 1 รายการ

*

มี

ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์รายงานผลการประเมินความเหมาะสมของการใช้ยา (Drug Use Evaluation)

ผลการประเมินเพื่อบอกว่าหลังจากใช้ยาแล้วเกิดผลอย่างไร

มีความผิดปกติหรือไม่ มีอาการข้างเคียงอย่างไร ต้องปรับขนาดยาหรือเชิงคุณภาพ

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

<http://www.ksrhosp.org/ITA%202563/ITABASE.html>

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จรรยาบรรณ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ประกอบด้วย

4. ในปีงบประมาณที่ผ่านมา มีระบบเฝ้าระวัง ติดตามการสั่งใช้ยามีราคาแพงหรือที่มีปริมาณที่สูงหรือต่ำผิดปกติ

เชิงปริมาณ

*

มี

ไม่มี

หลักฐาน : ขอให้แนบลิงก์หนังสือแจ้งเวียน

หรือรายงานการประชุมเพื่อเฝ้าระวัง ติดตามการสั่งใช้ยาที่มีราคาแพงหรือที่มีปริมาณที่สูงหรือต่ำผิดปกติ หรือการประชุมผู้บริหาร

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

<http://www.ksrhosp.org/ITA%202563/ITABASE.html>

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้
แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-ปีงบประมาณ พ.ศ.
2566 ประกอบด้วย

5. มีแนวทางการส่งเสริมการสั่งใช้ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ

*

- มี
- ไม่มี

หลักฐาน (1) : ขอให้แนบลิงก์หลักเกณฑ์การพิจารณาเข้าในบัญชียาของโรงพยาบาล

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

<http://www.ksrhosp.org/ITA%202563/ITABASE.html>

หลักฐาน (2) : ขอให้แนบลิงก์รายงานสัดส่วนจำนวนรายการยา ED ในบัญชียาของโรง
พยาบาล

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

<http://www.ksrhosp.org/ITA%202563/ITABASE.html>

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้
แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-ปีงบประมาณ พ.ศ.
2566 ประกอบด้วย

6. มีคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด

(PTC Committee) หรือคณะกรรมการที่มีชื่ออื่นเป็นผู้รับผิดชอบในการคัดเลือกรายการยาที่
ใช้ข้อมูลที่มีหลักฐานทางวิชาการที่ใช้ได้ประกอบการตัดสินใจ

ไม่มุ่งหวังเพื่อประโยชน์ส่วนตนหรือผู้อื่น ไม่กีดกันบริษัทใดบริษัทหนึ่ง

*

 มี ไม่มี

หลักฐาน (1) : ขอให้แนบลิงก์คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

<http://www.ksrhosp.org/ITA%202563/ITABASE.html>

หลักฐาน (2) : ขอให้แนบลิงก์รายงานผลการประชุมที่มีวาระการประชุมเรื่องการคัดเลือก
รายการยา

(กรณีไม่มีการดำเนินการ ให้ใส่เครื่องหมาย -)

*

<http://www.ksrhosp.org/ITA%202563/ITABASE.html>

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้
แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-ปีงบประมาณ พ.ศ.
2566 ประกอบด้วย

7. กรณีมีการรับการสนับสนุนจากบริษัทฯ ให้ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติตามประกาศ
กระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยากระ
ทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 เพื่อสร้างระบบบริหารจัดการยาที่มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้
และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือหลายเรื่องต่อไปนี้

7.1)

ก. รับการสนับสนุน "ตัวอย่างยา"
จากบริษัทฯ

(หากตอบว่าไม่ได้รับการสนับสนุน ให้ข้ามไปตอบข้อ 7.2)

*

- มี
- ไม่มี

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ประกอบด้วย

7.2)

ก. รับการสนับสนุนในการจัดประชุมวิชาการจากบริษัทฯ

(หากตอบว่าไม่ได้รับการสนับสนุน ให้ข้ามไปตอบข้อ 7.3)

- มี
- ไม่มี

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ประกอบด้วย

7.3)

ก. รับการสนับสนุนเงินทุนวิจัยจากบริษัทฯ

(หากตอบว่าไม่ได้รับการสนับสนุน ให้ข้ามไปตอบข้อ 7.4)

*

- มี
- ไม่มี

โปรดประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมฯ ตามหัวข้อต่อไปนี้ สำหรับข้อที่ตอบว่า "มี" ให้แนบลิงก์ของหลักฐานที่มีการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ประกอบด้วย

7.4)

ก. รับการสนับสนุนจากบริษัทฯ เข้าร่วมประชุม สัมมนา อบรม ดูงาน หรือบรรยายทางวิชาการ ทั้งในและต่างประเทศ

(หากตอบว่าไม่ได้รับการสนับสนุน ให้ข้ามไปตอบข้อเสนอนะ)

*

- ญ
- ไมญ

ข้อเสนอแนะ

โปรดให้คำแนะนำเพิ่มเติมสำหรับแนวทางปฏิบัติในการกำกับดูแลการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายที่ควรนำมาใช้ในโรงพยาบาลเพื่อเสริมสร้างธรรมาภิบาลในระบบยาของโรงพยาบาล

*

ให้คำแนะนำเพิ่มเติมกับผู้ขาย

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

คำนำหน้านาม *

- นาย
- นาง
- นางสาว
- Other: _____

ชื่อ *

ส่งแสง

นามสกุล *

จันตง

ตำแหน่ง *

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

หมายเลขโทรศัพท์ *

036441657-61 ต่อ 262

หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ *

0818530052

[Create your own Google Form](#)

[Report Abuse](#)

แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลโคกสำโรง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลโคกสำโรง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

วัน/เดือน/ปี : ๑๗ มี.ค. ๒๕๖๖

หัวข้อ : รายงานการประเมินการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขยายและ
เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

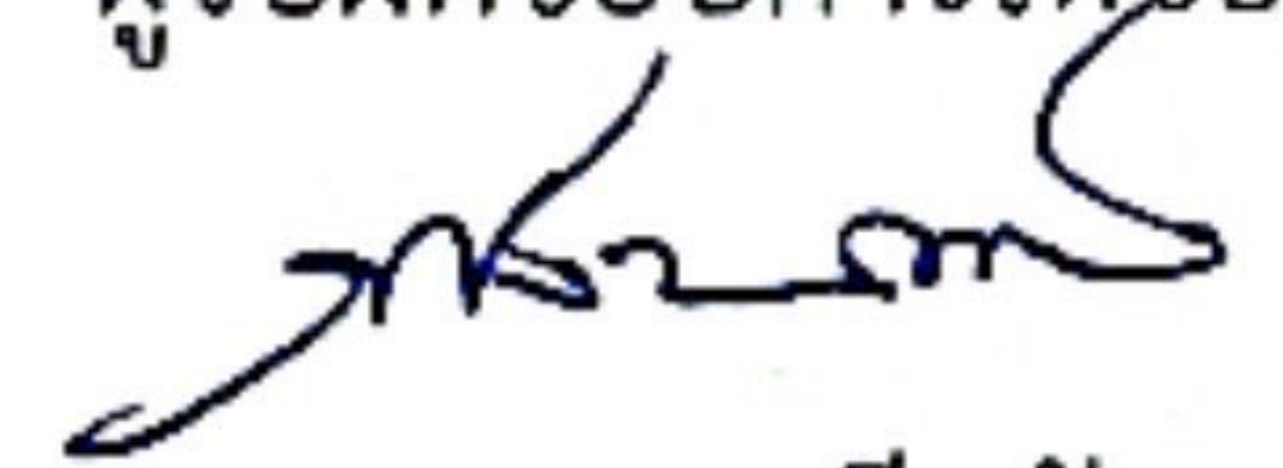
รายละเอียดข้อมูล : ตามรายละเอียดที่แนบ

Link ภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ :

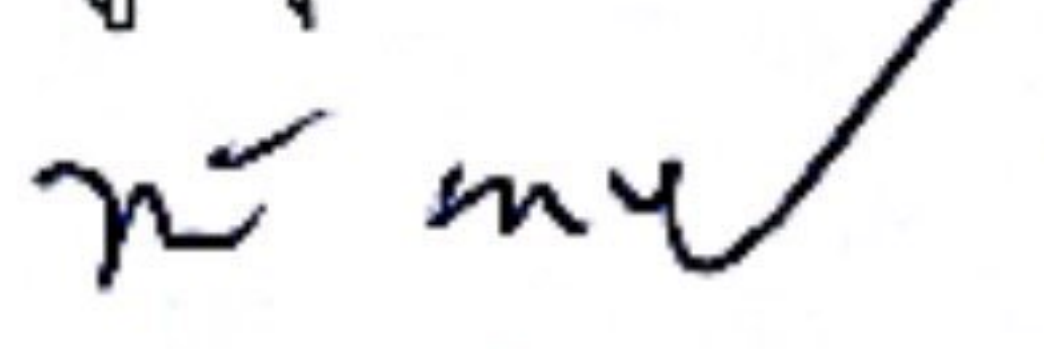
.....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล


(นางสาวเพชรมณี จันทรงาม)

เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน
วันที่ ๑๗ มี.ค. ๒๕๖๖

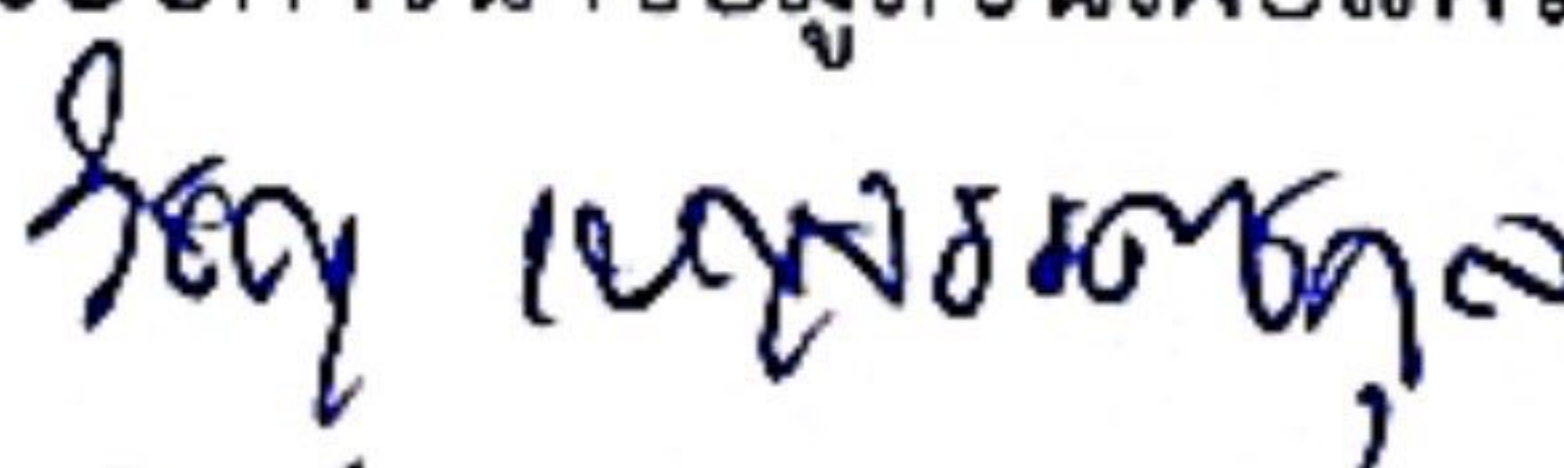
ผู้อนุมัติรับรอง



(นายชาติชัย มหาเจริญศิริ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง
วันที่ ๑๗ มี.ค. ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายวิษณุ เบญจวรรณ)

เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์

วันที่ ๑๗ มี.ค. ๒๕๖๖

รายงานการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด
(PTC : Pharmaceutical Therapeutic Committee) ครั้งที่ 2/2565
วันที่ 21 กรกฎาคม 2565 ณ ห้องประชุมตึกอำนวยการเก่า

คณะกรรมการผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายชาติชัย	มหาเจริญสิริ	ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง
2. นางเตือนใจ	ศรีสิทธิ์	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3. นางรัศมี	พงษ์สาทราย	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4. นางสาววรรณภา	รักจิตร	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
5. นางสมพร	สารดี	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6. นางสาววิภาวรรณ	มีธระ	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
7. นางสาวเจนจิรา	สุวรรณผดุง	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
8. นางกรณ์ศศิ์	หุนนทรัพย์	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
9. นางอัจฉริยา พรหมสวัสดิ์		ตำแหน่งแพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
10. นางสาวส่องแสง	จันคง	ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ
11. นางสาวเปรมวดี	ยะยอง	ตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ

คณะกรรมการผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

1. นายอนุสิทธิ์	ชัยประเสริฐ	ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ติตราชการ
2. นายเกรียงไกร	คำคุณ	ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ	ติตราชการ
3. นางสรวิชัย	แก้วดวงเทียน	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ติตราชการ
4. นางสุเทวี	กิตติณิษฐกุล	ตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ชำนาญการ	ติตราชการ
5. นายวิทยา	เบญจพรหม	ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	ติตราชการ

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

ประธานการประชุม คือ นายชาติชัย มหาเจริญศิริ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตามการประชุม

๓.๑ ผลการนิเทศระบบยา

➤ การแนบใบ MAR

มติที่ประชุม คือ ให้แนบเอกสารตอน D/C ทุกครั้ง เพื่อลดเวลาในการโทรสอบถาม

➤ ยา HAD พบปัญหาบนหอผู้ป่วย ไม่ได้แยกยา HAD จากยาทั่วไป

มติที่ประชุม คือ ให้แยกจัดเก็บยา HAD เป็นสัดส่วนบนหอผู้ป่วย

➤ Medication reconciliation

ปัญหา คือ แพทย์ไม่ได้ดูยาเดิมผู้ป่วย พอ Admit บางทีไม่ได้สั่งยาเดิมผู้ป่วย

มติที่ประชุม คือ ให้ทำ Medication reconciliation ตั้งแต่ป่วยวัน Admit

➤ ยา stat ปัญหา คือ มีการยืมยาผู้ป่วยรายอื่นฉีดก่อน แล้วถึงจะมาเบิกยาที่ห้องยา

มติที่ประชุม ปัจจุบัน ห้องยาเปิด ๒๔ ชั่วโมง ดังนั้นต้องมาเบิกยาก่อนฉีด

➤ DUE ปัญหา ที่หอผู้ป่วยไม่มีหมอลเฉพาะทาง ทำให้บางครั้ง ไม่มีการเขียนใบ DUE

➤ การเคลื่อนย้ายยา เช่น ยาแซ่เย็น ไม่มีการควบคุมอุณหภูมิระหว่างการขนส่งไปยังหอผู้ป่วย

มติที่ประชุม คือ หาที่แช่ยาเย็นให้แต่ละหอผู้ป่วย

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบและเพื่อพิจารณา

➤ ทบทวนแผนการคืนยาจากหอผู้ป่วยใหม่

มติที่ประชุม คือ การส่งคืนยา เมื่อผู้ป่วย D/C ให้ส่งคืนยาพร้อมผู้ป่วยทุกครั้ง

➤ ทบทวนแผนระบบแพ้ยา/ป้องกันการแพ้ยาซ้ำใหม่ : การแพ้ยา IPD/ER บางครั้งแพทย์ไม่ได้ดูประวัติคนไข้
ใน Hosxp มีเพียงสอบถามประวัติผู้ป่วย และ เขียน order ทำให้เกิดการสั่งยาที่ผู้ป่วยแพ้ ๑๔ ครั้ง

มติที่ประชุม คือ ต้องเช็คข้อมูลผู้ป่วยทุกครั้งว่าแพ้ยาหรือไม่ ก่อนบริหารยาทุกครั้ง เช่น เช็คผ่านระบบ Hosxp

- แพทย์ ชักประวัติ บันทึกแพ้ยาใน Admission note

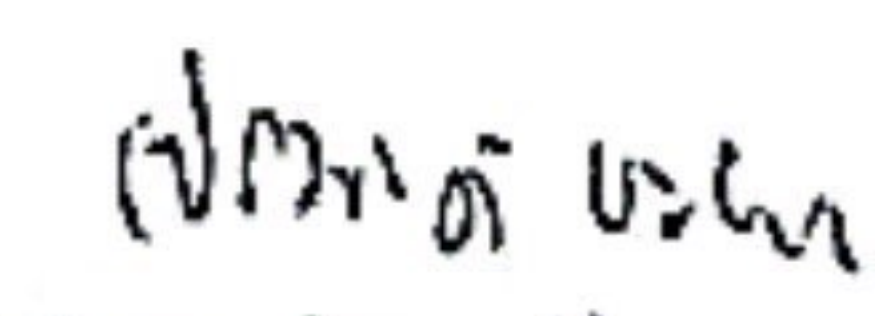
- พยาบาล ชักประวัติผู้ป่วย


- เภสัชกร ชักประวัติผู้ป่วย สอบถามญาติ และทำ Medication reconciliation

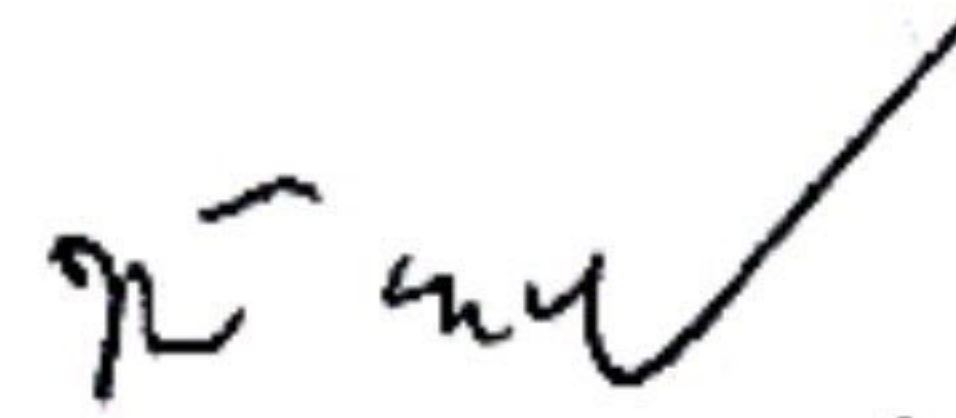
➤ รายการยาใหม่ที่จะเข้าบัญชียาโรงพยาบาล
มติที่ประชุม รับทราบ ได้แก่

๑. Oxymetazoline hydrochloride ๐.๐๒๕% (กุมารแพทย์)
๒. Multivitamin drop (กุมารแพทย์)
๓. Cetirizine syrup (กุมารแพทย์)
๔. Cefixime suspension (กุมารแพทย์)
๕. Spiolto® Respimat (อายุรแพทย์)
๖. Rosuvastatin (อายุรแพทย์)
๗. Alteplase

ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

ลงชื่อ  ผู้บันทึกรายงานการประชุม
(นางสาวเปรมวดี ยะยอง)
เภสัชกรปฏิบัติการ

ลงชื่อ  ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นางสาวส่องแสง จันคง)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ  ผู้เห็นชอบรายงานการประชุม
(นายชาติชัย มหาเจริญศิริ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลโคกสำโรง
ที่ ลบ ๐๐๓๒.๓๐๓/พิเศษ วันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕
เรื่อง ขอเชิญประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕

เรียน คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) ทุกท่าน

ด้วยโรงพยาบาลโคกสำโรง โดยฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน ได้กำหนดจัดการประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmacy and Therapeutic Committee : PTC) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ ในวันพฤหัสบดี ที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมตึกอำนวยการเก่า ชั้น ๒

ในการนี้โรงพยาบาลโคกสำโรง ขอเรียนเชิญคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) ทุกท่าน เข้าร่วมประชุมดังกล่าว โดยมีวาระการประชุมดังนี้

- ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ
- ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๕
- ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตามการประชุม

๓.๑ ผลการนิเทศระบบยา

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบและเพื่อพิจารณา

- ๒.๑ ทบทวนรายการยาในแต่ละหอผู้ป่วยใหม่
- ๒.๒ ทบทวนแผนการคืนยาจากหอผู้ป่วยใหม่
- ๒.๓ ทบทวนแผนระบบแพ้ยา/ป้องกันการแพ้ยาซ้ำใหม่
- ๒.๔ ทบทวนระบบการจัดการยาฉุกเฉินใหม่

๒.๕ รายการยาใหม่ที่จะเข้าบัญชียาโรงพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาเข้าร่วมประชุมในวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว

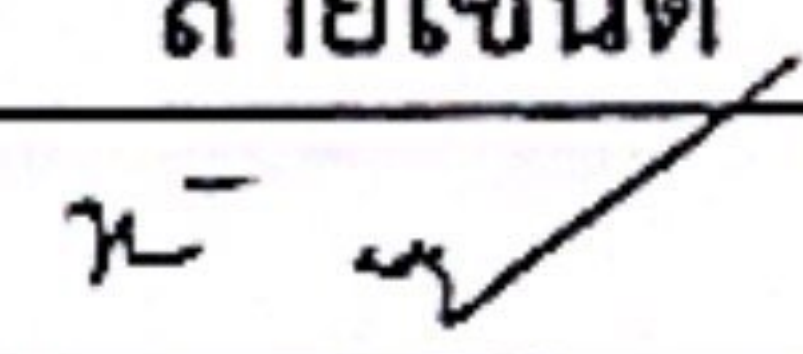
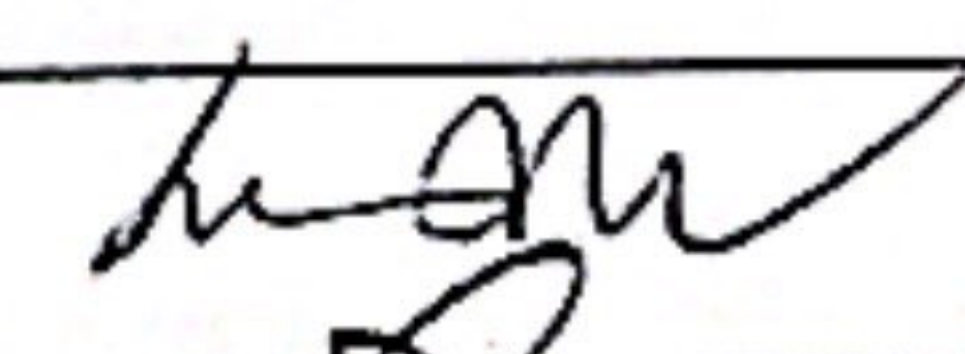
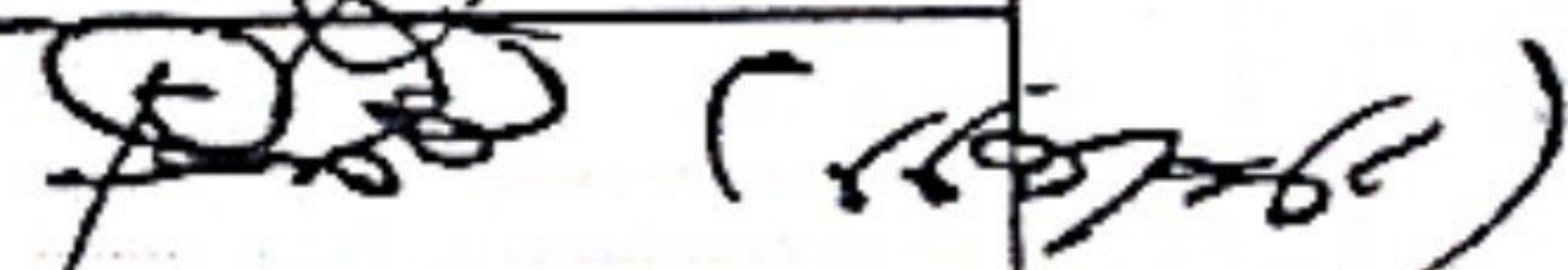
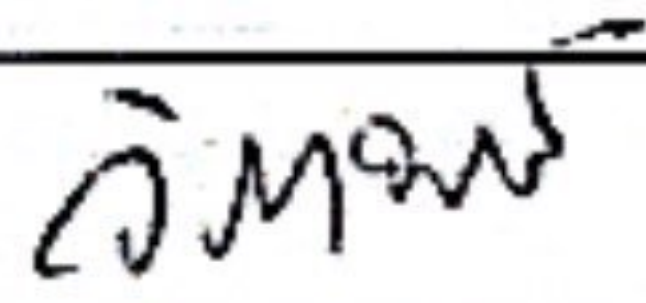
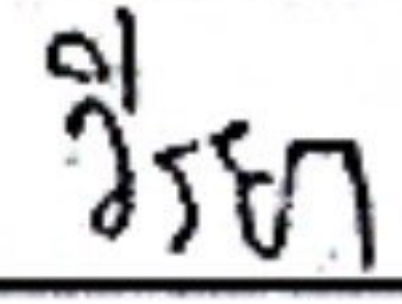
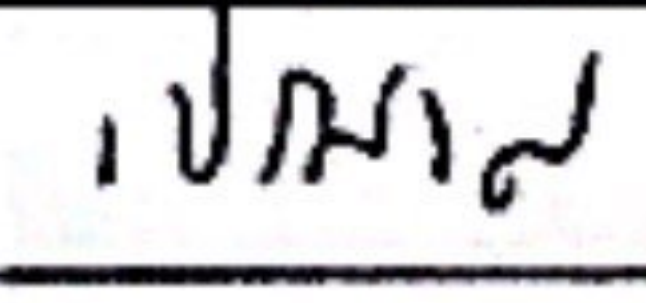
(นายชาติชัย มหาเจริญศิริ)

ประธานคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) ครั้งที่ 2/2565

วันที่ 21 กรกฎาคม 2565

เวลา 13.30 น. ณ ห้องประชุมตึกอำนวยการเก่า

ลำดับที่	ชื่อ นามสกุล	ตำแหน่ง	ลายเซ็น
1.	นายชาติชัย มหาเจริญศิริ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง	
2.	นายเกรียงไกร คำคุณ	นายแพทย์ชำนาญการ	—
3.	นายเกรียงไกร พันตา	นายแพทย์ชำนาญการ	—
4.	นางภัทรนิษฐ์ พิมลนาคะศักดิ์	ทันตะแพทย์ชำนาญการพิเศษ	
5.	นางสาวสุภาวรรณ หล่อเงิน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
6.	นางเตือนใจ ศรสิทธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ,	
7.	นางรัศมี พงษ์สาหร่าย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	 (15/7/65)
8.	นางสาววรรณารักจิตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
9.	นางปริญา เกตุสุนทร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
10.	นางสาววิภาวรรณ มีธระ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
11.	นางสาววีรยา คำชาติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
12.	นางกรณ์ศศิ์ หนุนทรัพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
13.	นางจุไรรัตน์ ตาแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
14.	นางสุเทวี กิตติณิษฐกุล	นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ	
15.	นายวิทยา เบญจพรหม	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	
16.	นางอัจฉริยา พรหมสวัสดิ์	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	
17.	นางสาวส่องแสง จันคง	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	
18.	นางสาวเปรมวดี ยะยอง	เภสัชกรปฏิบัติการ	

Oxymetazoline hydrochloride 0.025%

ชื่อสามัญทางยา	Oxymetazoline hydrochloride
ชื่อการค้า	Iliadin®
รูปแบบ และความแรง	Nasal drop , 0.25 mg (10 ml)
กลุ่มยา	Decongestant (Imidazoline derivatives)
ข้อบ่งใช้/ ขนาดยาที่ใช้	บรรเทาอาการคัดจมูกและหายใจไม่สะดวกในโรคหวัด โพรงจมูกอักเสบสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี
ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา	ออกฤทธิ์เป็น alfa-1 receptor agonist ช่วยให้หลอดเลือดบริเวณจมูกหดตัว ใช้ลดอาการบวมและคัดแน่นจมูก
ข้อห้ามใช้	- ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยโรคหัวใจ ต้อหิน โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ - ไม่ควรใช้ในผู้ที่ตั้งครรภ์อยู่ในช่วงให้นมบุตร หรือวางแผนมีบุตรเพราะยาอาจเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ หรืออาจถูกส่งผ่านทางน้ำนมไปสู่ทารกแรกเกิดได้
การใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ	-
อาการไม่พึงประสงค์	ปวดหัว เวียนหัว นอนไม่หลับ มองเห็นไม่ชัดเจน ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นผิดจังหวะ
วิธีบริหารยา/ความคงตัว	หยอดจมูกครั้งละ 1-2 หยด วันละ 2-3 ครั้ง
ราคาขาย	31.69 บาท (ราคากลางไม่รวมภาษี)
ประเภทยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ	บัญชียาหลักแห่งชาติ.ข

Multivitamin drop

ชื่อสามัญทางยา	Multivitamin
ชื่อการค้า	
รูปแบบ และความแรง	Drop
กลุ่มยา	Vitamins
ข้อบ่งใช้/ ขนาดยาที่ใช้	มีวิตามินอย่างน้อย 8 ชนิดที่ให้ปริมาณยาต่อวันดังนี้ - Vitamin A 833 - 2,000 IU - Vitamin B6 ≥ 0.3 mg - Vitamin D 400 - 1,000 IU - Vitamin B12 ≥ 0.5 mcg - Vitamin B1 ≥ 0.3 mg - Niacinamide ≥ 4 mg - Vitamin B2 ≥ 0.4 mg - Vitamin C ≥ 50 mg หมายเหตุ 1. มีปริมาณใกล้เคียงกับปริมาณสารอาหารที่ควรได้รับประจำวันในทารกอายุ 6 - 11 เดือน 2. ปริมาณที่กำหนดนี้เป็นการกำหนดปริมาณยาต่อวัน โดยไม่จำกัดจำนวนหน่วยมิลลิลิตรที่รับประทานต่อครั้ง
ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา	-
ข้อห้ามใช้	-
การใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ	-
อาการไม่พึงประสงค์	-
วิธีบริหารยา/ความคงตัว	-
ราคาขาย	12.50. ๒.๕.๕๐๐ ๒๕.๐๐ ๒๕.๕๐
ประเภทยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ	บัญชียาหลักแห่งชาติ ก

Cetirizine

ชื่อสามัญทางยา	Cetirizine
ชื่อการค้า	
รูปแบบ และความแรง	Syrup
กลุ่มยา	Antihistamine
ข้อบ่งใช้/ ขนาดยาที่ใช้	ขนาดยาสำหรับเด็กอายุ 2-5 ขวบ : - Perennial allergic rhinitis, Seasonal allergic rhinitis และ Urticaria คือ 2.5-5 mg (0.5-1 ช้อนชา) วันละครั้งหรือ 2.5 mg (0.5 ช้อนชา) วันละ 2 ครั้ง (max dose 5 mg/day)
ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา	ยับยั้งการทำงานของตัวรับ histamine H1 บนเซลล์ในระบบทางเดินอาหาร หลอดเลือด และระบบทางเดินหายใจ
ข้อห้ามใช้	- ห้ามใช้ในผู้ที่แพ้ยานี้
การใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ	- การใช้ยาในผู้ป่วยโรคไต - หญิงตั้งครรภ์ สามารถใช้ได้ - หญิงให้นมบุตร ยาสามารถผ่านออกมาทางน้ำนมได้ - ไม่มีข้อมูลการบ่งใช้ในเด็กอายุน้อยกว่า 6 ปี
อาการไม่พึงประสงค์	ง่วงซึม ปวดศีรษะ ปวดท้อง ไอ ท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน ปากแห้ง
วิธีบริหารยา/ความคงตัว	รับประทานวันละ 1-2 ครั้ง
ราคาขาย	5 mg/5 ml (60 ml) : 12.10 บาท (ราคากลางไม่รวมภาษี) 5 mg/5 ml (75 ml) : 24.20 บาท (ราคากลางไม่รวมภาษี) 5 mg/5 ml (100 ml) : 20.00 บาท (ราคากลางไม่รวมภาษี)
ประเภทยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ	บัญชียาหลักแห่งชาติ ก

12 กท.

TNP M.M. 2-50

Cefixime

ชื่อสามัญทางยา	Cefixime
ชื่อการค้า	Cefspan®
รูปแบบ และความแรง	Powder for suspension , 100 mg/5 ml (30 ml)
กลุ่มยา	Third generation cephalosporin
ข้อบ่งใช้/ ขนาดยาที่ใช้	<ul style="list-style-type: none"> - Gonococcal infection - Otitis media - Pharyngitis or tonsillitis - Community-acquired pneumonia (CAP) - Rhinosinusitis - Typhoid fever - Urinary tract infection <p>ขนาดยาโดยทั่วไป 8 mg/kg/day แบ่งให้ทุก 12-24 ชั่วโมง (ขนาดสูงสุดไม่เกิน 400 mg/day) นาน 7-14 วัน</p>
ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา	จัดเป็นยาปฏิชีวนะกลุ่ม Beta-lactam ที่ออกฤทธิ์ฆ่าเชื้อแบคทีเรียโดยจับกับ penicillin binding proteins (PBPs) และยับยั้งการสังเคราะห์ peptidoglycan
ข้อห้ามใช้	- ห้ามใช้ในผู้ที่แพ้ยานี้ หรือแพ้ยาในกลุ่ม cephalosporin หรือ penicillin
การใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ	<ul style="list-style-type: none"> - หญิงตั้งครรภ์ ยาสามารถผ่านทางรกมีรายงานเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดความผิดปกติของทารกตั้งแต่กำเนิดได้ (birth defect) - หญิงให้นมบุตร ยังไม่พบรายงานว่ายาสามารถออกมากับน้ำนมได้ทั้งนี้หากมีความจำเป็นต้องใช้ยาในหญิงให้นมบุตรให้ประเมินประโยชน์และผลข้างเคียงก่อนใช้ยา
อาการไม่พึงประสงค์	ท้องเสีย ท้องอืด ปวดท้อง คลื่นไส้ วิงเวียนศีรษะ และมีส่วนน้อยเกิดไตวายเฉียบพลัน
วิธีบริหารยา/ความคงตัว	รับประทานวันละ 1-2 ครั้ง
ราคาขาย	300 บาท 216 บาท Cosma Medical
ประเภทยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ	บัญชียาหลักแห่งชาติ ง

Tiotropium/Olodaterol

ชื่อสามัญทางยา	Tiotropium/Olodaterol
ชื่อการค้า	Spiolto® Respimat®
รูปแบบ และความแรง	Respimat , 2.5 mcg/2.5 mcg
กลุ่มยา	Tiotropium : long-acting muscarinic antagonist (LAMA) Olodaterol : long acting beta agonist (LABA)
ข้อบ่งใช้/ ขนาดยาที่ใช้	- โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) - หลอดลมอักเสบเรื้อรัง - ถุงลมโป่งพอง (Emphysema)
ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา	Tiotropium : ยับยั้งการทำงานของ acetylcholine ที่ type 3 muscarinic (M3) receptors ทำให้กล้ามเนื้อเรียบที่หลอดลมคลายตัว Olodaterol : ทำงานเลียนแบบ beta 2 ในปอดทำให้หลอดลมคลายตัว
ข้อห้ามใช้	- ห้ามใช้ในผู้ที่แพ้ ipratropium , tiotropium
การใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ	- ระวังการใช้ยาในผู้ที่มี CrCl \leq 60 ml/min อาจเกิดอาการข้างเคียงจากฤทธิ์ anticholinergic ของยาได้
อาการไม่พึงประสงค์	ปากแห้ง ท้องผูก ปัสสาวะคั่ง ปวดศีรษะ
วิธีบริหารยา/ความคงตัว	สูดพ่นทางปากครั้งละ 2 สูดวันละ 1 ครั้ง
ราคาขาย	
ประเภทยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ	นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

๒๕๖๒

Alteplase

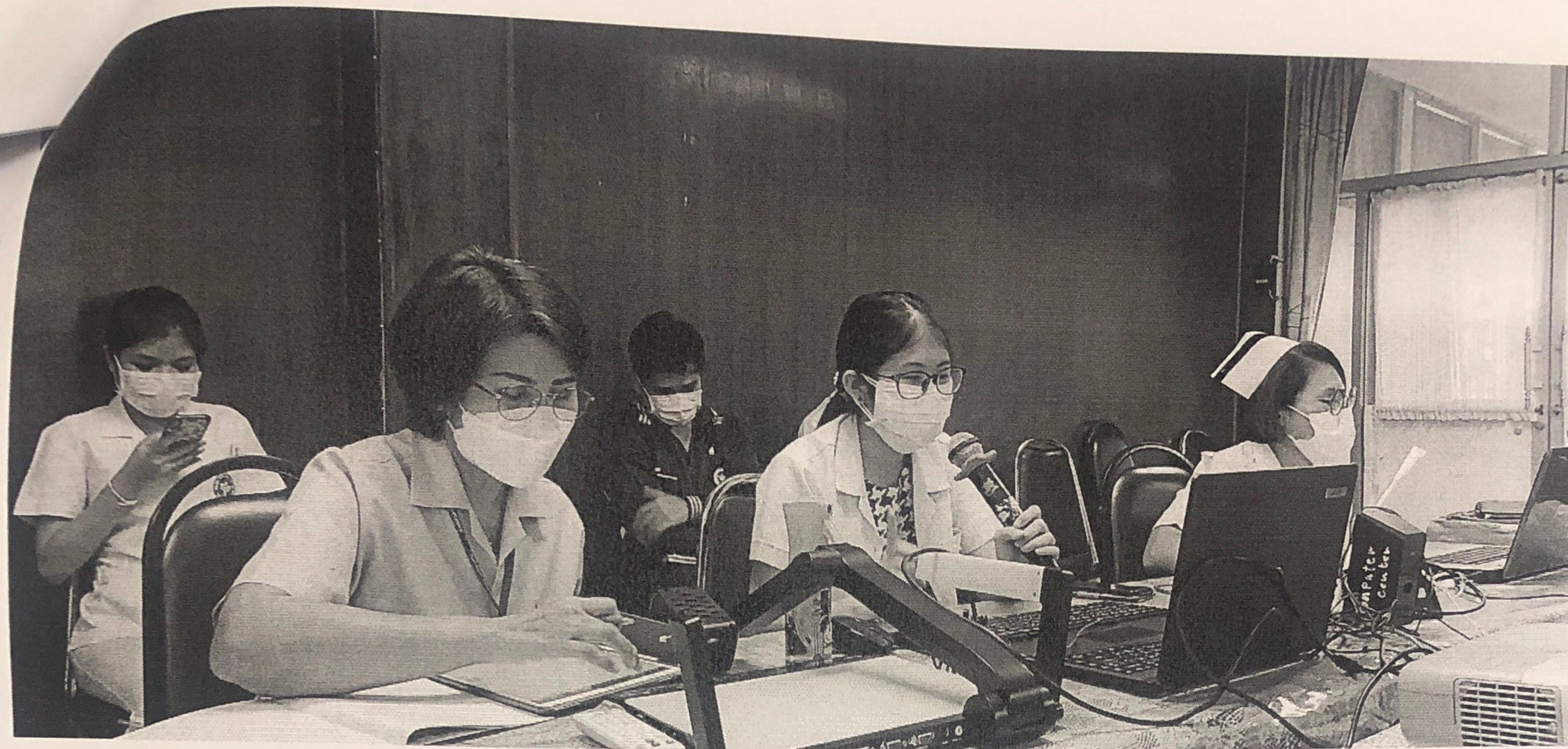
ชื่อสามัญทางยา	Alteplase
ชื่อการค้า	Actilyse®
รูปแบบ และความแรง	Injection , 50 mg/50 ml
กลุ่มยา	Tissue plasminogen activators
ข้อบ่งใช้/ ขนาดยาที่ใช้	<ul style="list-style-type: none"> - Acute ischemic stroke 0.9 mg/kg (max dose 90 mg) - STEMI <li style="padding-left: 20px;">BW > 67 kg : iv bolus 15 mg then infusion 50 mg 30 min and 35 mg 1 hr <li style="padding-left: 20px;">BW ≤ 67 kg : iv bolus 15 mg then infusion 0.75 mg/kg* 30 min and 0.5 mg/kg** 1 hr (total dose 100 mg , max dose 50 mg* in 30 min and 35 mg** in 1 hr) - Pulmonary embolism <li style="padding-left: 20px;">100 mg iv infusion over 2 hr : โดยแบ่ง 10% iv bolus และตามด้วย 90% iv infusion นานมากกว่า 2 ชั่วโมง (max dose for BW < 65 kg ; 1.5 mg/kg) หรือ 0.6 mg/kg IV ใน 15 นาที (max dose 50 mg for BW ≥ 83 kg)
ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา	ยาจะกระตุ้นการทำงานของ Plasminogen ทำให้เกิดการเปลี่ยนคุณสมบัติและโครงสร้างไปเป็นสาร Plasmin ซึ่งเป็นสามารถออกฤทธิ์ย่อยสลายลิ่มเลือดได้
ข้อห้ามใช้	<ul style="list-style-type: none"> - ห้ามใช้ในผู้ที่แพ้ยานี้ - ผู้ที่มีภาวะเลือดออกผิดปกติโดยไม่ทราบสาเหตุ - มีประวัติผ่าตัดใหญ่ หรืออุบัติเหตุรุนแรงภายใน 14 วัน - มีประวัติเลือดออกในสมอง - มีประวัติเป็นโรคหลอดเลือดสมองหรือบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรงภายใน 3 เดือน - มีประวัติ myocardial infarction ภายใน 3 เดือน - ตรวจพบเนื้องอกในสมอง และมีประวัติผ่าตัดเนื้อสมองหรือไขสันหลัง ภายใน 5 เดือน - รับประทาน warfarin โดยมีค่า PT > 15 วินาที หรือมีค่า INR > 1.7 - รับประทาน Heparin ภายใน 48 ชั่วโมง และมีค่า PTT ผิดปกติ
การใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ	<ul style="list-style-type: none"> - หญิงตั้งครรภ์ มีรายงานในสัตว์ทดลองยาทำให้เกิดเลือดออกขณะตั้งครรภ์ได้ - หญิงให้นมบุตร ยังไม่มีข้อมูลการศึกษาในสัตว์ทดลอง
อาการไม่พึงประสงค์	เลือดออกผิดปกติ ความดันต่ำ อาการแพ้อย่างรุนแรง(anaphylaxis)
วิธีบริหารยา/ความคงตัว	หลังผสมเก็บที่อุณหภูมิห้องไม่เกิน 30°C ได้ 8 ชม. และ 2-8 °C ไม่เกิน 24 ชั่วโมง
ราคาขาย	20,865 บาท รวม vat
ประเภทยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ	บัญชียาหลักแห่งชาติ ง

Rosuvastatin

ชื่อสามัญทางยา	Rosuvastatin
ชื่อการค้า	Rosmi 10
รูปแบบ และความแรง	Tablet , 10 mg
กลุ่มยา	HMG-CoA reductase inhibitors
ข้อบ่งใช้/ ขนาดยาที่ใช้	ป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด และลดระดับคอเลสเตอรอลในเลือด
ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา	ยับยั้งการแข่งขันและจำเพาะเจาะจงต่อเอนไซม์ 3-hydroxymethylglutaryl-CoA reductase ซึ่งเป็นเอนไซม์ที่กำหนดอัตราการเปลี่ยน HMG-CoA ไปเป็น mevalonate ที่เป็นสารตั้งต้นในการสังเคราะห์ cholesterol
ข้อห้ามใช้	<ul style="list-style-type: none"> - ห้ามใช้ในผู้ที่แพ้ยานี้ - ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร - ห้ามใช้ในผู้ที่มีภาวะไตบกพร่องรุนแรง - ห้ามใช้ในผู้ที่มีภาวะตับบกพร่องที่กำลังมีอาการ
การใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยโรคไต ไม่จำเป็นต้องปรับขนาดยาในภาวะไตบกพร่องเล็กน้อยถึงปานกลาง - ผู้ป่วยโรคตับ ไม่จำเป็นต้องปรับขนาดยาในผู้ที่มีคณาน child-pugh 7 หรือต่ำกว่า
อาการไม่พึงประสงค์	ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ผื่นคัน ค่าการทำงานของตับเพิ่มขึ้น
วิธีบริหารยา/ความคงตัว	รับประทานวันละ 1 ครั้ง พร้อมอาหารหรือท้องว่างเวลาใดก็ได้ อายุ 2 ปีเก็บที่อุณหภูมิไม่เกิน 30 องศาเซลเซียส
ราคา	260 บาท/ 30 เม็ด (รวมภาษี 7%)
ประเภทยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ	นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

IESAC

<p>ยา</p> <p>IESAC</p>	<p>Rosuvastatin 10 mg (Moderate intensity)</p>	<p>Simvastatin 20 mg (Moderate intensity)</p>
<p>Indications (I)</p>	<p>Antidyslipidemic drugs</p>	
<p>Efficacy (E)</p>	<p>Rosuvastatin มีประสิทธิภาพในการลด total cholesterol และ triglycerides ได้ดีกว่า simvastatin ($p < 0.001$) (STELLAR* Trial)</p>	
<p>Safety (S)</p>	<p>Simvastatin พบรายงานกล้ามเนื้อผิดปกติมากกว่า Rosuvastatin เนื่องจากคุณสมบัติที่สามารถละลายได้ในน้ำของ Rosuvastatin จำเป็นต้องใช้ OATP นำยาเข้าสู่ตับส่งผลให้ยาเข้าสู่เซลล์กล้ามเนื้อได้น้อย</p> <p>Rosuvastatin : ภาวะกล้ามเนื้อผิดปกติ (2%) ค่าการทำงานของตับเพิ่มขึ้น (2%) คลื่นไส้ (4%-6%)</p>	<p>Simvastatin : ภาวะกล้ามเนื้อผิดปกติ (4%) ค่าการทำงานของตับเพิ่มขึ้น ($\leq 2\%$) คลื่นไส้ (5%)</p>
<p>Administration (A)</p>	<p>10 mg OD</p>	<p>20 mg OD (hs)</p>
<p>Cost ©</p>	<p>17.20 บาท/เม็ด (ราคากลาง) 8.66 บาท/เม็ด (รวมภาษี 7%) (ราคาจากบริษัท 260 บาท/ 30 เม็ด)</p>	<p>0.75 บาท/เม็ด (ราคากลางไม่รวมภาษี)</p>



เอกสารคุณภาพโรงพยาบาลโคกสำโรง	ฉบับที่ : 3
ระเบียบปฏิบัติการเลขที่ WI-PHA- 06.01.04/03	หน้าที่ : 1
เรื่อง : แนวทางการประเมินการใช้จ่ายยา (Drug Use Evaluation)	วันที่ : 1 กุมภาพันธ์ 2566
แผนก : เภสัชกรรม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	ผู้ทบทวน : [ลายเซ็น] อายุรแพทย์ โรงพยาบาลโคกสำโรง
	ผู้อนุมัติ : [ลายเซ็น] ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลโคกสำโรง

1.วัตถุประสงค์

- 1.1. เพื่อกำหนดแนวทางปฏิบัติให้เกิดการใช้จ่ายอย่างเหมาะสมตามแนวทางการรักษา
- 1.2. เพื่อให้มีการสั่งจ่ายอย่างถูกต้อง สมเหตุสมผลทั้งในแง่ผลทางคลินิกและความเหมาะสมของมูลค่าที่ใช้ เพื่อให้ผู้ป่วยได้ใช้จ่ายอย่างปลอดภัยมากขึ้น

2.คำจำกัดความ

Drug Use Evaluation หมายถึง การประเมินการใช้จ่ายยา เป็นการประกันคุณภาพการใช้จ่ายอย่างเป็นระบบ เพื่อให้มีการใช้จ่ายอย่างเหมาะสม ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ โดยดำเนินการอย่างต่อเนื่องแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่

2.1. Retrospective DUE เป็นการจัดทำ DUE ย้อนหลัง โดยทำการประเมินการใช้จ่ายยาหลังจากการรักษาเสร็จสิ้นสมบูรณ์แล้ว จะไม่สามารถแก้ไขการใช้จ่ายที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วยได้ แต่จะทำให้ทราบปัญหาและเห็นภาพรวมของปัญหาที่เกิดจากการใช้จ่าย ซึ่งจะนำไปเป็นข้อเสนอในการปรับปรุงกระบวนการรักษาผู้ป่วยในอนาคต

2.2. Concurrent DUE เป็นการจัดทำ DUE ขณะที่มีการใช้จ่าย โดยทำการประเมินการใช้จ่ายขณะที่ผู้ป่วยกำลังได้รับการรักษาด้วยยานั้นอยู่ เปรียบเทียบการใช้จ่ายกับเกณฑ์ที่กำหนดขึ้น ถ้าพบปัญหาหรือมีการสั่งจ่ายยาที่ไม่เหมาะสมจะสามารถปรับเปลี่ยนหรือแก้ไขปัญหาการใช้จ่ายขณะรักษาได้

2.3. Prospective DUE เป็นการจัดทำ DUE แบบไปข้างหน้า โดยทำการประเมินแผนการรักษาด้วยยาก่อนที่จะจ่ายยาแก่ผู้ป่วยเพื่อเปรียบเทียบการสั่งจ่ายยากับเกณฑ์ที่กำหนด ถ้าพบปัญหาหรือมีการสั่งจ่ายยาที่ไม่เหมาะสม จะสามารถทำการแก้ไขได้ทันทีก่อนที่จะให้ยาแก่ผู้ป่วย

3.หน้าที่ความรับผิดชอบ

- 3.1. คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) เป็นผู้คัดเลือกยา กำหนดวัตถุประสงค์ ดำเนินการ

หามาตรการเพื่อแก้ไขปัญหารวมทั้งนำข้อมูลจากการประเมินมาปรับปรุงระบบยาของโรงพยาบาล

3.2. แพทย์ผู้สั่งใช้ยา บันทึกข้อมูลในแบบประเมินการใช้ยา

3.3. พยาบาล ตรวจสอบความสมบูรณ์ของใบ DUE และส่งต่อให้ฝ่ายเภสัชกรรม

3.4. เภสัชกร เป็นผู้รับผิดชอบในการติดตามการดำเนินโครงการ เก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล

รวมทั้งประสานงานกับแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาและวางแผนการประเมินการใช้ยา และดำเนินการแก้ไขหากไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่ตั้งไว้

4. รายการยาที่ทำการประเมินการใช้ยา (DUE)

4.1. กลุ่มยาต้านจุลชีพ

4.1.1. Cefoperazone 1,000 mg/Sulbactam 500 mg inj.

4.1.2. Colistimethate Sodium 150 mg inj.

4.1.3. Meropenam 1,000 mg inj.

4.1.4. Piperacillin Sodium 4 g. + Tazobactam Sodium 500 mg inj.

4.1.5. Vancomycin 500 mg inj.

4.2. กลุ่มยาทั่วไป

4.2.1. PASTEUR ANTIRABIES SERUM (purified antirabies serum from horse, equine RIG) 1000 IU/5 ml.

5. รายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงาน (ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน)

5.1. คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) กำหนดนโยบายการประเมินการใช้ยา (DUE) กำหนดรายการยา กำหนดเกณฑ์ (Criteria) ในการใช้ยากับผู้ป่วยที่ถูกต้องเหมาะสมโดยอาศัยแนวทางการรักษาที่มีหลักฐานทางวิชาการยืนยัน

5.2. การติดตามการใช้ยา เป็นขั้นตอนของการเก็บข้อมูลเพื่อหาปัญหาและแก้ไขปัญหารวมทั้ง

(1) แพทย์: แพทย์ที่จะสั่งใช้ยาในกลุ่ม DUE ได้ มีดังนี้

กลุ่มยาต้านจุลชีพ: สั่งใช้ยาโดยแพทย์อายุรกรรม/ศัลยกรรม/ศัลยกรรมกระดูก หรือสั่งใช้ยาโดยแพทย์ทั่วไปได้ โดยต้องปรึกษาแพทย์อายุรกรรมก่อนสั่งใช้ยา

1. Cefoperazone 1,000 mg/Sulbactam 500 mg inj.

2. Colistimethate Sodium 150 mg inj.

3. Meropenam 1,000 mg inj.

4. Piperacillin Sodium 4 g. + Tazobactam Sodium 500 mg inj.

5. Vancomycin 500 mg inj.

กลุ่มยาทั่วไป

1. PASTEUR ANTIRABIES SERUM (purified antirabies serum from horse, equine RIG) 1000 IU/5 ml.: สั่งใช้ยาโดยแพทย์ทั่วไปได้โดยต้องเป็นไปตามเกณฑ์ในแบบประเมินการใช้ยา

5.3. แพทย์ทำการตรวจวินิจฉัยและหากมีการสั่งใช้ยาในกลุ่ม DUE ให้บันทึกข้อมูลการสั่งใช้ยาตามแบบ
เกณฑ์การประเมินการใช้ยาที่ได้จัดทำไว้และแนบมากับ OPD card(opd)/chart(ipd)

5.4. พยาบาล ตรวจสอบความสมบูรณ์ของใบ DUE และแนบใบมากับ OPD card(opd)/ drug profile
(ipd) ของผู้ป่วยก่อนส่งต่อให้ฝ่ายเภสัชกรรม

5.5. เภสัชกร

- ตรวจสอบความเหมาะสมในการสั่งใช้ยาของแพทย์ ทั้งข้อบ่งใช้ ขนาดยา โอกาสการเกิดอาการไม่พึงประสงค์
ให้เหมาะสมกับสถานะผู้ป่วยและโรคที่เป็นข้อบ่งใช้ โดยพิจารณาให้เป็นไปตามแนวทางการรักษา และติดตาม
การรักษาอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดการรักษา
- บันทึกข้อมูลประวัติของผู้ป่วยและการสั่งใช้ยาของแพทย์ลงในแบบฟอร์มการประเมินการใช้ยา พร้อมทั้ง
มูลค่าในการรักษา
- กรณีเกิดปัญหาหรือพบข้อสงสัยในการสั่งใช้ยา ฝ่ายเภสัชกรรมสามารถขอคำปรึกษากับแพทย์ เพื่อให้เกิดการ
สั่งใช้ยาอย่างเหมาะสมทางโทรศัพท์หรือลายลักษณ์อักษร

5.6. ฝ่ายเภสัชกรรมรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

5.7. สรุปผลการดำเนินการประจำปีเพื่อนำเสนอผลงานแก่คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด
(PTC) ให้รับทราบเพื่อให้เกิดการพัฒนาและติดตามเป็นลำดับต่อไป

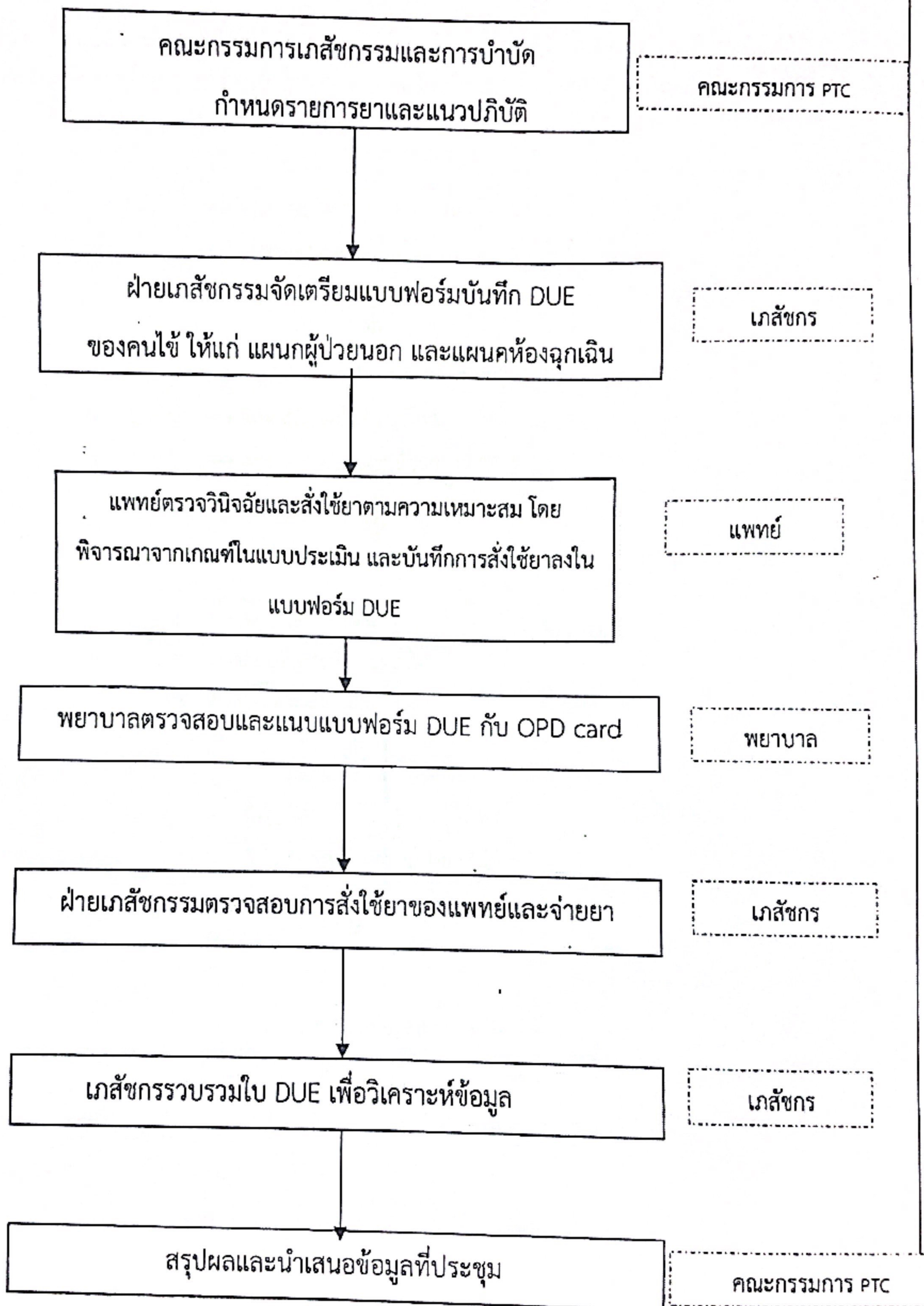
ตัวชี้วัดคุณภาพ

1. ร้อยละของยาในกลุ่ม DUE (ตามข้อตกลงของ PTC) ที่ได้รับการประเมินการใช้ยา มากกว่าร้อยละ 75
2. ร้อยละของการสั่งใช้ยาในกลุ่ม DUE มีความเหมาะสม มากกว่าร้อยละ 75

เอกสารแนบท้าย

1. แผนภาพแสดงแนวทางการประเมินการใช้ยา (Drug Use Evaluation)
2. ใบประกอบการสั่งใช้ยาด้านจุลชีพและกลุ่มยาทั่วไปที่ต้องประเมินการใช้ยา (Drug Utilization Evaluation,
DUE) โรงพยาบาลโคกสำโรง

แผนภาพแสดงแนวทางการประเมินการใช้ยา (Drug Use Evaluation) :ผู้ป่วยนอก



แผนภาพแสดงแนวทางการประเมินการใช้ยา (Drug Use Evaluation) :ผู้ป่วยใน

1. กำหนดให้ส่งแบบฟอร์ม DUE ภายในวันที่มีการสั่งจ่ายยา (กรณีไม่มีการส่งให้เภสัชกรผู้รับผิดชอบในวันนั้นติดตามใบขอใช้)
2. ให้เภสัชกรขึ้นไปตรวจสอบการสั่งยา DUE ช่วงเช้า 09.00-10.00 น. โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

ดึงข้อมูลรายชื่อผู้ป่วยที่จ่ายยา DUE ทุกวัน

จากโปรแกรม HOSxP (End user report)

ของยาแต่ละตัวในวันก่อนหน้า



ตรวจสอบใบขอใช้ยา ว่าได้ครบตามจำนวนผู้ป่วยหรือไม่

- ไม่ครบ → ติดตามใบขอใช้ว่าอยู่ที่ไหน
- ครบ → ตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสาร



ตรวจสอบความเหมาะสมของการสั่งจ่ายยา

1. ขนาดยากับการรักษาโรค
2. ขนาดยากับการทำงานของไต
3. ความเหมาะสมต่อเชื้อ



**กรณีพบว่ากรสั่งจ่ายยาไม่เหมาะสม
ให้เภสัชกรปรึกษา แพทย์ผู้สั่งจ่ายยา**



เภสัชกรลงข้อมูลใน Google form

สำหรับบันทึกข้อมูลสรุปรายวัน

<https://forms.gle/N8pG5hnDVooeObDH7>

ใบประกอบการสั่งใช้ยาต้านจุลชีพที่ต้องประเมินการใช้ยา (DUE) โรงพยาบาลโคกสำโรง

ส่วนที่ 1 กรอกโดยเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วย
 ดตสติกเกอร์
 ชื่อ-นามสกุล.....
 อายุ.....
 วันที่.....

ส่วนที่ 2 กรอกโดยเภสัชกร: วันที่รับใบ DUE.....เภสัชกร.....
 การประเมินความเหมาะสม เหมาะสม
 ไม่เหมาะสม เพราะ.....
 ยา Antibiotic ที่ได้รับมาก่อน.....

ส่วนที่ 3 กรอกโดยแพทย์ผู้สั่งยา

3. การวินิจฉัย.....

4. การรับเชื้อที่เป็นสาเหตุให้ต้องใช้น้ำในการรักษา

4.1 Community acquired

4.2 Hospital acquired

4.2.1 โรงพยาบาลโคกสำโรง

4.2.2 โรงพยาบาลที่ Refer มาโรงพยาบาลโคกสำโรง

5. ท่านได้ส่งตรวจหาเชื้อที่เป็นสาเหตุแล้วหรือยัง

5.1 ไม่ได้ส่ง

5.2 ส่ง

5.2.1 Blood

5.2.2 CSF

5.2.3 Sputum

5.2.4 Urine

5.2.5 Wound 5.2.6 Others.....

6. ผลการเพาะเชื้อ

กำลังรอผล

MRSA

MRSE

Enterobacter spp.

E. coli (ESBL+ve)

K. pneumoniae (ESBL+ve)

P. aeruginosa A. Baumannii Others.....

7. ยาต้านจุลชีพที่สั่งใช้

Specific Rx

Empirical Rx

8. ค่า Lab GFR.....mL/min/1.73m²/ Scr ล่าสุด..... / CrCl.....mL/min

1. Cefoperazone 1,000 mg + Sulbactam 500 mg Inj. 1.5 g/vial (58.5 บาท)	Dose _____ g IV q _____ hr
2. Piperacillin 4,000 mg + Tazobactam 500 mg Inj. 4.5 g /vial (196 บาท)	Dose _____ g IV drip inhr q _____ hr
3. Meropenem Inj. 1,000 mg/vial (231 บาท)	Dose _____ g IV drip inhr q _____ hr
4. Vancomycin Inj. 500 mg/vial (134 บาท)	Dose _____ g IV q _____ hr
5. Colistimethate sodium Inj. 150 mg/vial (299 บาท)	Dose _____ g IV q _____ hr

8. แพทย์ผู้สั่งใช้ยาลงชื่อ.....

(.....)

ส่วนที่ 4 ความเห็นของแพทย์อายุรกรรม

เห็นสมควรใช้

เห็นสมควรหยุดใช้

เหตุผล.....

ลงชื่อ.....แพทย์อายุรกรรม

(.....)

วันที่.....

ใบประกอบคำสั่งจ่ายต้านจุลชีพต้องประเมินการใช้ยา (Drug Utilization Evaluation, DUE) โรงพยาบาลโคกสำโรง

ANTIMICROBIAL	DOSE FOR NORMAL RENAL FUNCTION	ADJUSTMENT FOR RENAL FAILURE			HEMODIALYSIS, CAPD
		Estimated creatinine clearance (CrCl), mL/min	< 10		
		> 50 - 90	10 - 50	< 10	
			15-30 mL/min: Max salbactam 1 g q 12 h <15 mL/min: Max salbactam 500 mg q 12 h		HEMO: Dose for CrCl < 10 + extra 0.75 gm after dialysis CAPD: 4.5 gm q 12 h
1. Cefoperazone 1000 mg + salbactam 500 mg Inj. 1,500 mg / vial (58.5 วยา)	1.5-3 gm q 12 h				
2. Piperacillin 4,000 mg + Tazobactam 500 mg Inj. 4,500 mg / vial (196 วยา)	3.375-4.5 gm q 6-8 h	CrCl > 40	CrCl 20-40	CrCl < 20	General: 2.25 g q 12 hr Severe infections: 3.375 g q 12 hr over 4 hr Alt: 2.25 g q 8 hr
		General	3.375 g q 6 hr	2.25 g q 8 hr	
		Severe/sepsis/CF	4.5 g q 6 hr	2.25 g q 6 hr	
		Nosocomial PNA			
		CrCl > 50	CrCl 26-50	CrCl 10-25	HEMO: Dose after dialysis CAPD: 0.5 gm q 24 h
3. Meropenem Inj. 1,000 mg / vial (231 วยา)	1 gm q 8 h	General	0.5 - 1 g q 8 hr	0.5 g q 12 hr	
		CF/Meningitis	2 g q 8 hr	1 g q 12 hr	
4. Vancomycin Inj. 500 mg / vial (134 วยา)	1 gm q 12 h	Loading dose of 25-30 mg/kg (max 2.5 g) for severe infections and ICU			HEMO: For trough conc of 15-20 µg/mL, give 15 mg/kg if next dialysis in 1 day; give 25 mg/kg if next dialysis in 2 days; give 35 mg/kg if next dialysis in 3 days
		CrCl (mL/min)	Dose & Frequency	Total daily dose range	
		> 90	15 mg/kg q 8 -12 hr	30 - 45 mg/kg/day	
		51-89	10-20 mg/kg q 12 hr	20 - 40 mg/kg/day	
		30-50	10-15 mg/kg q 12 hr to 20 mg/kg q 24 hr	20 - 30 mg/kg/day	
		10-29	10-15 mg/kg q 24 hr to 15 mg/kg q 48 hr	7.5 - 15 mg/kg/day	
		<10 or AKI	15 mg/kg * 1, then dose by level	N/A	
5. Colistimethate sodium Inj. 150 mg / vial (299 วยา)	* Severe systemic infection: Loading dose: 300 mg of colistin. First maintenance dose is given 12 hrs later.	CrCl > 80	CrCl 50-79	CrCl 30-49	CrCl < 30
			5 mg/kg x 1 (max dose: 300 mg)		
		Maintenance dose	1.25 -2.5 mg/kg q 12 hr	2.5 mg/kg q 24 hr	1.5 mg/kg q 24 hr
					CAPD: 160 mg q 24 h

*** creatinine clearance (CrCl), mL/min = $\frac{(140 - \text{age}) \times \text{น้ำหนัก}}{72 \times \text{Scr}}$ * 0.85 if females***

ฉบับปรับปรุง 2 มิถุนายน 2565



คำสั่งโรงพยาบาลโคกสำโรง

ที่ ๓๘ / ๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด
(Pharmacy and Therapeutic Committee : PTC)

เพื่อสร้างความมั่นใจในระบบการจัดการยาที่ปลอดภัย เหมาะสม และได้ผล พร้อมทั้งการมี
ยาพร้อมใช้สำหรับผู้ป่วย ตลอดจนเพื่อให้การบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของโรงพยาบาล
โคกสำโรง เป็นไปด้วยความโปร่งใส ลดต้นทุน และมีความสมเหตุสมผลในการใช้

ดังนั้นโรงพยาบาลโคกสำโรง ได้ตระหนักถึงความสำคัญในระบบการใช้ยาของผู้ป่วย รวมทั้ง
การบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดและสามารถตรวจสอบได้ จึง
แต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmacy and Therapeutic Committee : PTC) รวมทั้ง
คณะกรรมการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์มีใช้ยา ดังนี้

ประกอบด้วยบุคคลดังนี้

๑. นายชาติชัย มหาเจริญศิริ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง ประธานกรรมการ
๒. นายเกรียงไกร คำคุณ ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ กรรมการ
๓. นายเกรียงไกร พันตา ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ กรรมการ
๔. นางภัทรนิษฐ์ พิมลนาคะศักดิ์ ตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ กรรมการ
๕. นางสาวสุภาววรรณ หล่อเงิน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ
๖. นางเดือนใจ ศรีสิทธิ์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ
๗. นางรัตมี พงษ์สาหร่าย ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ
๘. นางสาววรรณ รักจิตร ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ
๙. นางปริญญา เกตุสุนทร ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ
๑๐. นางสาววิภาวรรณ มีธระระ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ

๑๑.นางสาววีรยา คำชาติ		ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๒. นางกรณิศศิริ หนูนทร์พย์		ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นางจุไรรัตน์ ตาแก้ว		ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๔. นางสาวสุเทวี กิตติณิษฐกุล		ตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๕. นายวิทยา เบญจพรม		ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๖. นางอัจฉริยา พรหมสวัสดิ์		ตำแหน่งแพทย์แผนไทยชำนาญการ	กรรมการ
๑๗. นางสาวส่องแสง จันดง		ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๑๘. นางสาวเปรมวดี ยะยอง		ตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีหน้าที่ดังนี้

๑. กำหนดนโยบาย ควบคุมการจัดซื้อยา ควบคุมปริมาณการใช้ และติดตามผลการใช้งบประมาณในการจัดซื้อยา รวมทั้งปัญหาและอุปสรรค
๒. กำหนดนโยบายและพิจารณารายละเอียดในการเพิ่มเข้าหรือตัดยาออกจากบัญชีรายการยาในโรงพยาบาล
๓. กำหนดนโยบายในการเก็บรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม
๔. กำหนดนโยบายการกระจายยาและติดตามผลการใช้ยา
๕. กำหนดนโยบายด้านความปลอดภัยในการใช้ยา เช่น การติดตาม Medication Error , Medication Reconciliation, Adverse Drug Reaction, High Alert Drug, Drug Use Evaluation เป็นต้น
๖. พัฒนามาตรการและขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use : RDU)

๒. คณะกรรมการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์มีใช้ยา ประกอบด้วย

๑. นางสาวส่องแสง จันดง		ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการพิเศษ	ประธานกรรมการ
๒. นางภัทรนิษฐ์ พิมลนาคะศักดิ์		ตำแหน่งทันตะแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓. นางสรวิพัทธ์ แก้วดวงเทียน		ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางสาวสุเทวี กิตติณิษฐกุล		ตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๕. นายวิทยา เบญจพรม		ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ

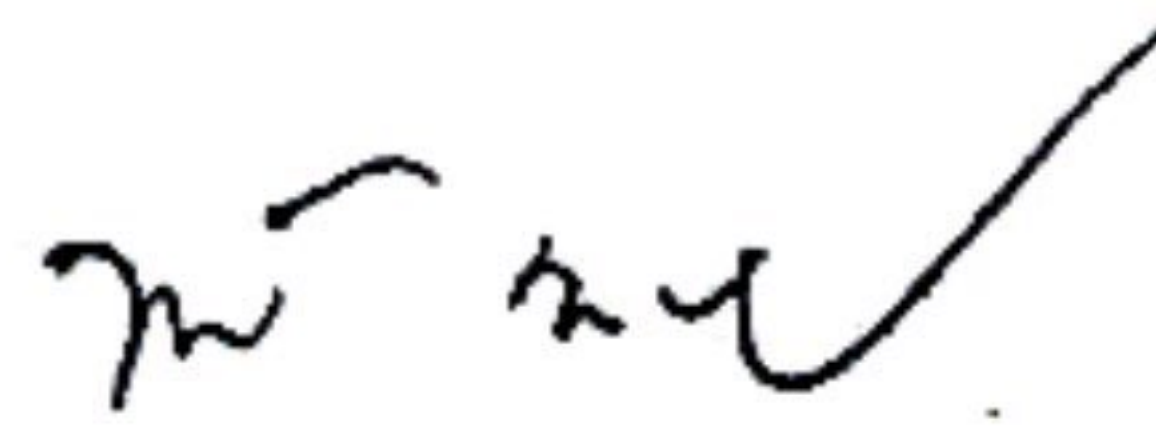
มีหน้าที่ดังนี้

กำหนดนโยบาย ควบคุมการจัดซื้อเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ควบคุมปริมาณการใช้ และติดตามผลการใช้
งบประมาณในการจัดซื้อเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา รวมทั้งแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

ให้ยกเลิกคำสั่งโรงพยาบาลโคกสำโรง ที่ ๓๑ /๒๕๖๒ สั่ง ณ วันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๒

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๒ เดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายชาติชัย มหาเจริญศิริ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง