

การสำรวจความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเกี่ยวกับสมรรถนะ ที่ควรใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาล

ปิยะเนตร พรสินศิริรักษ์¹, อารีวรรณ เชี่ยวชาญวัฒนา²

¹นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

²สาขาวิชาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อสำรวจความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเกี่ยวกับสมรรถนะที่ควรนำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข วิธีการ: ระยะเวลาที่ 1 ใช้เทคนิคเดลฟายในผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 คนเพื่อสร้างแบบสอบถามที่ระบุสมรรถนะที่ควรนำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาล ระยะเวลาที่ 2 เป็นการส่งแบบสอบถามที่ได้จากระยะที่ 1 ทางไปรษณีย์ไปยังหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง จำนวน 901 คนเพื่อสำรวจความคิดเห็นด้วยต่อสมรรถนะที่ควรนำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาล ผลการวิจัย: ตัวอย่างตอบกลับ 333 คน (ร้อยละ 37.0) ในสมรรถนะร่วมจำนวน 10 สมรรถนะมี 9 สมรรถนะที่หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเห็นด้วยว่าควรนำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาล (คะแนนเฉลี่ยของความเห็นด้วยมากกว่า 4.0 จากคะแนนเต็ม 5) เช่น ด้านวิชาชีพ คุณธรรม จรรยาบรรณ การบริการที่ดี การทำงานเป็นทีมและการสร้างสัมพันธภาพ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ และการสื่อสาร ส่วนทักษะการใช้ภาษาอังกฤษเป็นสมรรถนะร่วมที่มีคะแนนความเห็นด้วยน้อยกว่าสมรรถนะร่วมอื่น ๆ (3.78 ± 0.67 จากคะแนนเต็ม 5) สมรรถนะสาขาเฉพาะด้านที่หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเห็นด้วย (คะแนนมากกว่า 4) กับการนำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาล ได้แก่ ด้านบริการเภสัชกรรม (14 ข้อ คะแนน 4.20-4.76) ด้านบริหารเภสัชกรรม (12 ข้อ คะแนน 4.05-4.56) ด้านการบริหารเวชภัณฑ์ (10 ข้อ คะแนน 4.25-4.56) และเภสัชสนเทศ (9 ข้อ คะแนน 3.98-4.46) อย่างไรก็ตาม สมรรถนะด้านการผลิตจำนวน 10 สมรรถนะมีคะแนน 3.88-4.00 ซึ่งน้อยกว่าด้านอื่น แต่ถือว่าอยู่ในระดับที่ควรนำมาใช้ประเมินหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมร้อยละ 82.58 เห็นว่าการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาลควรมีการประเมินสมรรถนะร่วมกับสมรรถนะตามสาขาร่วมกัน ส่วนใหญ่เห็นว่า ควรมีการกำหนดน้ำหนักคะแนนแต่ละส่วน (ร้อยละ 87.69) โดยควรกำหนดผ่านการประชุมหัวหน้างานส่วนต่าง ๆ ในกลุ่มงานเภสัชกรรม (ร้อยละ 35.28) หรือกำหนดน้ำหนักคะแนนจากปริมาณงาน (ร้อยละ 27.05) ร้อยละ 42.04 เห็นว่าอัตราส่วนคะแนนระหว่างสมรรถนะร่วมและสมรรถนะตามสาขาควรเท่ากับ 40:60 สรุป: กลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลสามารถเลือกรายการสมรรถนะในงานวิจัยนี้เพื่อสร้างกรอบการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลและเป็นที่ยอมรับของเภสัชกรผู้ปฏิบัติงาน

คำสำคัญ: การประเมินผลการปฏิบัติงาน สมรรถนะร่วม สมรรถนะสาขา เภสัชกรรมโรงพยาบาล การบริหารงานเภสัชกรรม

รับต้นฉบับ: 2 ส.ค. 2566, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 25 ส.ค. 2566, รัลงตีพิมพ์: 1 ก.ย. 2566

ผู้ประสานงานบทความ: ปิยะเนตร พรสินศิริรักษ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลกระบี่ อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ 81000

E-mail: iampiyanet@hotmail.com

Opinion Survey in Heads of Hospital Pharmacy Regarding Competencies for Appraisal of Performance of Hospital Pharmacists

Piyanet Pornsinsirak¹, Areewan Cheawchanwattana²

¹Graduate Student in Master of Pharmacy Program in Pharmacy Management,
Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University

²Department of Social and Administrative Pharmacy, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University

Abstract

Objective: To survey the opinions of the heads of pharmacy department regarding the competencies that should be used in evaluating the performance of pharmacists working in the hospitals under the Office of the Permanent Secretary. Ministry of Public Health. **Method:** Phase 1 used the Delphi technique with 7 experts to develop a questionnaire with a list of competencies that should be used to evaluate the performance of hospital pharmacists. Phase 2 involved sending the questionnaires obtained from phase 1 by surface mail to all 901 heads of the hospital pharmacy under the Office of the Permanent Secretary. The survey collected their agreement in using the competencies listed in the questionnaire to evaluate the performance of hospital pharmacists. **Results:** 333 subjects (37.0%) completed and returned the survey. Heads of the hospital pharmacy agreed that 9 out of 10 core competencies should be used in evaluating the performance of hospital pharmacists (average scores of agreement > 4.0 out of a full score of 5). Such core competencies included professionalism, morality and, ethics, service mind, teamwork and skills on human relations, achievement-oriented and communication. English language skills was core competency with the lowest agreement rating on their use (3.78±0.67 out of a full score of 5). The specific professional competencies that the heads of pharmacy departments agreed (scored more than 4) with their use in evaluating the performance of hospital pharmacists included pharmacy services (14 items with scores 4.20-4.76), pharmaceutical care (12 items with scores 4.05-4.56), drug management (10 items with scores 4.25-4.56) and drug information services (9 items with scores 4.05-4.46). Ten competencies on pharmaceutical production had a lower agreement rating than the others (3.88-4.00). However, heads of pharmacy department still agreed for their use. 82.58% of the heads of pharmacy departments agreed that the performance evaluation of hospital pharmacists should include appraisal of both core competencies and specific professional competencies. Most of them agreed that weight for each type of competency should be determined (87.69%), preferably through the meeting of supervisors within pharmacy departments (35.28%) or based on the proportions of work in each competency area (27.05%). 42.04% reported that the weight for core competencies to specific professional competencies should be 40:60. **Conclusion:** Hospital departments can use the competencies identified in this study for constructing a framework for pharmacist's performance assessment that is appropriate to the hospital context and is acceptable by pharmacists.

Keywords: performance evaluation, core competencies, specific professional competencies, hospital pharmacy, pharmacy management

บทนำ

การประเมินผลการปฏิบัติงานถูกนำมาใช้เพื่อการให้สิ่งตอบแทนหรือการเลื่อนเงินเดือนแก่บุคคลที่ปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมาย เพื่อจูงใจให้เกิดความทุ่มเทในการทำงานให้ได้ผลงานที่ดี เกษัชกรในโรงพยาบาลมีการปฏิบัติงานที่หลากหลาย ตั้งแต่งานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาล การผลิตยา การจ่ายยา ตลอดจนการบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก (1) ดังนั้นการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการคำนึงถึงลักษณะงานที่แตกต่างกัน

ในปัจจุบันยังไม่มีข้อกำหนดแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาลที่เป็นแนวทางเดียวกัน การประเมินผลการปฏิบัติงานในกลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลในภาครัฐในปัจจุบัน ยึดหลักเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2) โดยแบบประเมินที่ใช้อยู่เป็นการประเมินในด้านคุณภาพงาน ปริมาณงาน และการนำผลงานไปใช้ ซึ่งเป็นแบบประเมินที่กว้างและยังไม่ครอบคลุมลักษณะงานของเภสัชกรที่มีรายละเอียดอันแตกต่างกัน ทำให้พบปัญหา ได้แก่ ปัญหาด้านหลักเกณฑ์และวิธีการประเมิน ปัญหาด้านเครื่องมือการประเมินผลการปฏิบัติงาน ปัญหาด้านผลการประเมิน และปัญหาด้านการนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ ผลการประเมินการปฏิบัติงานยังไม่ได้นำมาใช้เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานโดยแท้จริง (3)

ดังนั้น จึงมีความจำเป็นในการศึกษาหาแนวทางที่ชัดเจนและเหมาะสมสำหรับนำไปพัฒนาเป็นระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ ความหลากหลายของบทบาทหน้าที่เภสัชกรทำให้จำเป็นต้องหาวิธีการประเมินที่ทำได้อย่างเท่าเทียมกันในทุกหน้าที่ ซึ่งผลการประเมินที่เหมาะสมคาดหวังว่าจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการบริการของเภสัชกรในภาพรวม (4) การวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาแบบประเมินการปฏิบัติงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลที่สอดคล้องและเหมาะสมกับการทำงานจริง

ของเภสัชกร เพื่อใช้ในการประเมินสมรรถนะของเภสัชกรโรงพยาบาลต่อไป

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจซึ่งผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (เลขที่โครงการ HE642068) การวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การสร้างแบบสอบถามและระยะที่ 2 การสำรวจความคิดเห็นโดยใช้แบบสอบถาม

ระยะที่ 1 การสร้างแบบสอบถาม

ผู้วิจัยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน และสร้างแบบสอบถามที่ประกอบด้วยรายการสมรรถนะที่อาจใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาล หลังจากนั้น นำแบบสอบถามจำนวน 64 ข้อที่ผู้วิจัยปรับปรุงและแก้ไขตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษา เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 7 ท่านที่คัดเลือกมาด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) จากผู้ที่มีประสบการณ์สูงเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน ได้แก่เภสัชกรผู้ทรงคุณวุฒิในกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 2 คนที่ทำงานเกี่ยวกับการกำหนดมาตรฐานงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลเภสัชกรที่เคยเป็นหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและปัจจุบันเกษียณอายุราชการแล้ว จำนวน 3 คน และอาจารย์เภสัชกรที่สอนรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลจำนวน 2 คน การประเมินของผู้เชี่ยวชาญดำเนินการโดยใช้เทคนิคเดลฟาย (5)

ผู้เชี่ยวชาญประเมินแต่ละสมรรถนะว่ามีความสอดคล้องกับเนื้อหาและตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยหรือไม่ โดยให้คะแนน 3 ระดับจาก +1 (สอดคล้อง) 0 (ไม่แน่ใจ) และ -1 (ไม่สอดคล้อง) ทั้งนี้ ผู้เชี่ยวชาญสามารถระบุข้อเสนอแนะสำหรับการแก้ไข ผู้วิจัยนำผลประเมินมาคำนวณค่าดัชนี item-objective congruence หรือ IOC หากค่า IOC > 0.5 แสดงว่า สมรรถนะข้อนั้นมีความตรงเชิงเนื้อหาและนำไปใช้ได้ สมรรถนะที่มีค่า IOC < 0.50 ต้องได้รับการปรับปรุง

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม 3 รอบ การส่งแบบสอบถามรอบที่สองและสาม มีการส่งค่า IOC และความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดต่อสมรรถนะต่าง ๆ ที่ได้จากการสำรวจรอบก่อนหน้าเพื่อเป็น

ข้อมูลย้อนกลับไปยังผู้เชี่ยวชาญ ผู้เชี่ยวชาญสามารถทบทวนความคิดเห็นของตนเองเมื่อได้รับทราบความคิดเห็นของกลุ่ม

ระยะที่ 2 การสำรวจความคิดเห็น

ระยะที่ 2 เป็นการสำรวจความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมโดยใช้แบบสอบถาม ขอบเขตการวิจัยคือ เป็นการศึกษาเฉพาะความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งครอบคลุมโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) และโรงพยาบาลชุมชน (รพช.)

เครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามที่ตอบด้วยตนเองรวมทั้งหมด 75 ข้อ ประกอบด้วย 3 ส่วนได้แก่

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะที่ควรนำมาใช้ในการประเมินการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาลทั้ง 6 ด้าน รวมทั้งหมด 66 ข้อ ประกอบด้วย 1) สมรรถนะร่วมซึ่งหมายถึงสมรรถนะที่เภสัชกรโรงพยาบาลทุกคนต้องมี (6) 2) สมรรถนะสาขาการบริการเภสัชกรรม หมายถึง การให้บริการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่การวิเคราะห์ใบสั่งยา จัดจ่ายยา เฝ้าระวัง ติดตามปัญหาการใช้ยาที่เกิดกับผู้ป่วย 3) สมรรถนะสาขาการบริหารเภสัชกรรม หมายถึง การให้การบริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก 4) สมรรถนะด้านการบริหารเวชภัณฑ์ หมายถึง การคัดเลือกการจัดซื้อ จัดหา เก็บรักษา และกระจายยาให้แก่หน่วยงานภายในและภายนอกโรงพยาบาล 5) สมรรถนะด้านการผลิต หมายถึง การผลิตยาเพื่อใช้ในโรงพยาบาล 6) สมรรถนะด้านเภสัชสนเทศ หมายถึง ข้อมูลสารสนเทศด้านเภสัชกรรม การให้ข้อมูลด้านยา การจัดทำเอกสารเผยแพร่ การวิจัย การจัดการระบบการฝึกงาน/การจัดการเรียนการสอน/การฝึกอบรม งานวิชาการต่าง ๆ ตลอดจนการประสานงานการจัดการ/พัฒนาระบบยาในโรงพยาบาล ทั้งนี้ คำถามในส่วนที่สองระบุให้หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลระบุความเห็นของตนต่อการนำสมรรถนะดังกล่าวมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยมีตัวเลือก 5 ระดับ คือ ควรนำในระดับน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุดตามลำดับ และ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานเภสัชกรในภาพรวมแบบปลายเปิด จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ 1) ควรประเมินสมรรถนะร่วมเพียงอย่างเดียวหรือควรประเมินสมรรถนะร่วมและสมรรถนะตามสาขาร่วมกัน 2) สมรรถนะตามสาขาที่ควรมี 3) การประเมินสมรรถนะตามสาขาในกรณีที่เภสัชกรทำหน้าที่หลายอย่าง ควรมีการกำหนดน้ำหนักคะแนนหรือไม่อย่างไร และ 4) ปัญหาและอุปสรรคในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาลเป็นปัญหาด้านใด

วิธีเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยส่งจดหมายทางไปรษณีย์แบบลงทะเบียนไปยังหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาล ตามที่อยู่ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งทั้ง 901 แห่ง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งแนบเอกสารชี้แจงอาสาสมัคร และแบบสอบถามไปให้พร้อมแนบซองติดแสตมป์สำหรับส่งแบบสอบถามกลับ การเก็บข้อมูลทำระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2564 ถึง 30 กันยายน 2564

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 28.0 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อนำเสนอข้อมูลสำหรับคำถามปลายเปิดใช้การวิเคราะห์เนื้อหาโดยการบรรยายเป็นความเรียง

ผลการวิจัย

ผลของการสำรวจโดยเทคนิคเดลฟาย

การสำรวจรอบแรกใช้แบบประเมินที่ประกอบด้วยสมรรถนะ 6 ด้านรวมทั้งสิ้น 64 ข้อ ผลการสำรวจรอบแรกพบว่า สมรรถนะมีค่า IOC ตั้งแต่ 0.3-1.0 จากนั้น ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงรายการสมรรถนะใหม่ ผลการสำรวจรอบที่สองพบว่า รายการสมรรถนะทุกข้อ มีค่า IOC ≥ 0.5 ในแต่ละรายการสมรรถนะมีผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยมากกว่าร้อยละ 80 (6-7 ท่านจากทั้งหมด 7 ท่าน) เมื่อนำผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญในแต่ละรอบการสำรวจมาหาค่าความเที่ยง พบค่า Cronbach 's alpha อยู่ในช่วง 0.74-0.94

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

อัตราตอบกลับแบบสอบถาม คือ ร้อยละ 37.0 (333 จากทั้งหมด 901 แห่ง) เมื่อเทียบกับจำนวนหน่วยงานบริการ

สุขภาพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขใน
ปีงบประมาณ 2564 พบว่า รพศ. มีร้อยละของการตอบกลับ
สูงสุด (22 จาก 34 แห่งหรือร้อยละ 64.7) รองลงมา คือ รพท.
(37 จาก 92 แห่งหรือร้อยละ 40.2) ส่วน รพช. มีอัตราการ
ตอบกลับ ร้อยละ 35.4 (274 จาก 775 แห่ง)

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างทั้ง 333
คน ตัวอย่างเป็นเพศหญิง 209 คน (ร้อยละ 62.8) ซึ่งส่วน
ใหญ่อายุมากกว่า 45 ปี (ร้อยละ 59.9) รองลงมาอายุ 41-45
ปี (ร้อยละ 25.9) ส่วนใหญ่รับราชการมานานกว่า 20 ปี (ร้อย
ละ 68.8) ส่วนใหญ่เป็นหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมนานเกิน
กว่า 10 ปี คือ ระยะเวลา 11-20 ปี (ร้อยละ 29.9) และ
มากกว่า 20 ปี (ร้อยละ 29.9) สำหรับขนาดของโรงพยาบาล
พบว่า ตัวอย่างเกินครึ่งหนึ่งทำงานใน รพช. ขนาดกลาง
ระดับ F2 จำนวน 30-90 เตียง (ร้อยละ 53.5) ทำงานใน รพท.
ระดับ S ร้อยละ 6.9 ทำงานใน รพศ. ระดับ A ร้อยละ 6.6
และทำงานใน รพท. ขนาดเล็กระดับ M1 ร้อยละ 4.2

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 333)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	124	37.2
หญิง	209	62.8
อายุ		
น้อยกว่า 41 ปี	47	14.2
41-45 ปี	86	25.9
มากกว่า 45 ปี	199	59.9
ระยะเวลาที่รับราชการ		
น้อยกว่า 6 ปี	5	1.5
6-10 ปี	16	4.8
11-20 ปี	83	24.9
มากกว่า 20 ปี	229	68.8
ระยะเวลาที่เป็นหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม		
น้อยกว่า 6 ปี	80	24.7
6-10 ปี	50	15.5
11-20 ปี	97	29.9
มากกว่า 20 ปี	97	29.9
ขนาดโรงพยาบาล (ขนาดเตียง)		
โรงพยาบาลชุมชน (30-180)	274	82.3
โรงพยาบาลทั่วไป (180-500)	37	11.1
โรงพยาบาลศูนย์ (800-1200)	22	6.6

สมรรถนะที่ควรใช้ประเมินการปฏิบัติงาน

สมรรถนะร่วม

จากตารางที่ 2 สมรรถนะร่วมซึ่งหัวหน้ากลุ่ม
งานเภสัชกรรมเห็นว่าควรใช้ในการประเมินผลการ
ปฏิบัติงานมากที่สุด คือ สมรรถนะร่วมด้านวิชาชีพ
คุณธรรม จรรยาบรรณ (ค่าเฉลี่ย 4.73±0.49 จากคะแนน
เต็ม 5) ตามด้วยด้านการบริการที่ดี(4.71±0.52) การทำงาน
เป็นทีมและการสร้างสัมพันธภาพ (4.66±0.51) การมุ่ง
ผลสัมฤทธิ์ (4.55±0.55) และการสื่อสาร (4.55±0.56) ทั้งนี้
สมรรถนะร่วมทั้ง 5 ด้านข้างต้นได้ค่าเฉลี่ยเกิน 4.5 ขึ้นไป
ทั้งหมด ในส่วนสมรรถนะร่วมที่ผู้ตอบแบบสอบถามคิดว่า
ควรใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานน้อยที่สุด คือทักษะ
การใช้ภาษาอังกฤษ (3.78±0.67) ซึ่งเป็นเพียงสมรรถนะ
เดียวที่ได้ค่าเฉลี่ยต่ำกว่า 4 (ระดับเห็นด้วย)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเห็นว่า สมรรถนะร่วม
อื่น ๆ ที่เภสัชกรควรมี ได้แก่ ภาวะผู้นำ การคิดวิเคราะห์
ความคิดสร้างสรรค์ ความคิดเชิงระบบ ทักษะกระบวนการ
เรียนรู้-การศึกษาวิจัย การมีจิตอาสา-บริการสาธารณะ
ความเสียสละและเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมเป็นหลัก การมี
ส่วนร่วมกับงานส่วนกลางของโรงพยาบาล การบริหารความ
เสี่ยง การเงิน และการบริหาร การฝึกสอนงานแก่
ผู้ใต้บังคับบัญชา การนำเสนองาน และความตรงต่อเวลา
ทั้งนี้ ผู้ตอบแบบ สอบถาม 67 คน (ร้อยละ 20.1 ของ
ตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม) ไม่ได้ตอบคำถามเกี่ยวกับ
สมรรถนะร่วมอื่น ๆ ที่เภสัชกรโรงพยาบาลควรมี

สมรรถนะสาขาการบริการเภสัชกรรม

บริการเภสัชกรรมเป็นงานพื้นฐานของเภสัชกรโรงพยาบาล
ซึ่งเภสัชกรส่วนใหญ่ปฏิบัติหน้าที่ในส่วนนี้ จากสมรรถนะ
สาขาการบริการเภสัชกรรมทั้งหมด 14 ข้อที่ผ่านการ
พิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญดังแสดงในตารางที่ 3 หัวหน้ากลุ่ม
งานเภสัชกรรมเห็นด้วยต่อการนำสมรรถนะด้านนี้ทุกข้อมา
ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกร (ค่าเฉลี่ย
มากกว่า 4.0 ทุกข้อ) หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเห็นว่า
สมรรถนะด้านนี้ที่ควรนำมาใช้ในการประเมินผลการ
ปฏิบัติงานมากที่สุด คือ การสอบถามประวัติการแพ้ยาก่อน
ส่งมอบยา (4.76±0.46) การตรวจสอบความถูกต้องของยา
(4.71±0.50) การตรวจสอบความถูกต้องของคำสั่งใช้ยาและ
ปรับแก้ไขให้เหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย (4.70±0.49)
การจ่ายยาโดยให้คำแนะนำได้ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยา
กลุ่มเสี่ยงสำหรับโรคที่ซับซ้อน ยาที่ต้องใช้เทคนิคพิเศษ

ตารางที่ 2. ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมต่อการนำสมรรถนะรวมมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกร (n = 333)

หัวข้อ	ค่าเฉลี่ย±SD ¹
วิชาชีพ คุณธรรม จรรยาบรรณ: มีความซื่อสัตย์ ยุติธรรม ทำงานตามมาตรฐานวิชาชีพโดยยึดหลักความถูกต้อง และมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ไม่ก่อให้เกิดความเสื่อมเสียหรือลดความน่าเชื่อถือของวิชาชีพเภสัชกรรม	4.73±0.49
การบริการที่ดี: ให้บริการแก่ผู้รับบริการด้วยใจถูกต้องตามหลักวิชาการและวิชาชีพ เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	4.71±0.52
การทำงานเป็นทีมและการสร้างสัมพันธภาพ: สามารถทำงานร่วมกับบุคลากรในงานเภสัชกรรม และสหสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาลได้ และส่งเสริมบรรยากาศในการทำงานเป็นทีมในโรงพยาบาล	4.66±0.51
การมุ่งผลสัมฤทธิ์: สามารถทำงานให้สำเร็จได้ผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ และหน่วยงานโรงพยาบาล	4.55±0.55
การสื่อสาร: สามารถสื่อสารและโต้ตอบกับผู้รับบริการและสหสาขาวิชาชีพได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์ โดยครอบคลุมทุกช่องทาง ทั้งการพูดและการเขียน	4.55±0.56
การพัฒนางาน: มีความคิดอย่างเป็นระบบ ใช้หลักการคุณภาพในการแก้ปัญหาในงานที่รับผิดชอบ เพื่อพัฒนางานให้ดีขึ้น โดยสามารถรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและนำผลที่ได้ไปสู่การพัฒนากระบวนการทำงานที่รับผิดชอบได้	4.48±0.56
การจัดการระบบ: สามารถจัดการระบบงาน ในส่วนที่รับผิดชอบได้เหมาะสม ทั้งในด้านการออกแบบ เรียนรู้ และฝึกฝน	4.41±0.61
การใช้คอมพิวเตอร์และสารสนเทศ: สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่ใช้ในการทำงาน และสืบค้นข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับงานในความรับผิดชอบได้	4.29±0.63
การถ่ายทอดความรู้: สามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่เพื่อนร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชา เช่น เจ้าพนักงานเภสัชกรรม ผู้ช่วยเภสัชกร ฯลฯ	4.24±0.61
ทักษะการใช้ภาษาอังกฤษ: สามารถใช้ภาษาอังกฤษในลักษณะของการอ่านทำความเข้าใจบทความทางวิชาการภาษาอังกฤษได้อย่างถูกต้อง	3.78±0.67

1: คะแนนเต็ม 5 โดยคะแนน 1-5 หมายถึง ควรนำสมรรถนะดังกล่าวมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานในระดับน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ตามลำดับ

(4.68±0.51) การปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตาม SOP (4.58±0.58) การให้คำปรึกษาแนะนำบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและปรับให้เหมาะสมกับผู้ป่วย (4.55±0.57) และการควบคุม/ดำเนินการในระบบการบริการจ่ายยา (4.55±0.60) การมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถดำเนินงานเกี่ยวกับระบบยาในโรงพยาบาล (4.51±0.59) โดยสมรรถนะดังกล่าวข้างต้นได้ค่าเฉลี่ย 4.5 ขึ้นไปทั้งหมด รายละเอียดในตารางที่ 3

สมรรถนะด้านการบริการเภสัชกรรมที่หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมคิดว่าควรใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานน้อยกว่าสมรรถนะอื่นในด้านเดียวกัน คือ ทักษะในการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ของระบบงานบริการจ่ายยา (4.20±0.66) การมีส่วนร่วมในการเสนอข้อมูลเพื่อพัฒนาแผนและนโยบายในการพัฒนาระบบบริการระดับ

โรงพยาบาล (4.23±0.71) การเก็บข้อมูล รวบรวมสถิติ วิเคราะห์และรายงานตัวชี้วัดคุณภาพของงานบริการจ่ายยา (4.27±0.66)

สมรรถนะสาขาการบริหารเภสัชกรรม

จากสมรรถนะสาขาบริหารเภสัชกรรมทั้งหมด 12 สมรรถนะในตารางที่ 4 หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเห็นด้วยต่อการนำสมรรถนะด้านนี้ทุกข้อมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกร (ค่าเฉลี่ยมากกว่า 4.0 ทุกข้อ) หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเห็นว่า สมรรถนะด้านนี้ที่ควรนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานมากที่สุด คือ การให้คำแนะนำการใช้ยากลุ่มเสี่ยงหรือโรคที่ซับซ้อน ติดตามอาการไม่พึงประสงค์ ประเมินความร่วมมือในการใช้ยา และให้ข้อมูลแก่แพทย์เพื่อสั่งใช้ยาแก่ผู้ป่วย (4.56±0.60) การประเมิน ADR/ADE อย่างเป็นระบบได้ถูกต้องและส่งรายงานให้อย. (4.52±0.60) การเข้าถึงข้อมูลและสืบค้น

ข้อมูลประวัติของผู้ป่วยเพื่อให้แพทย์สั่งใช้ยาในผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม (4.47±0.60) การประเมินปัญหาสุขภาพและปัญหาเกี่ยวกับยาในการรักษาโรคที่สำคัญของผู้ป่วย (4.44±0.62) การบันทึกข้อมูลทางการบริหารเภสัชกรรม ให้คำแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วย เตือนในระบบความเสี่ยงด้าน

ยาอย่างเป็นระบบ และส่งต่อข้อมูลแก่สหสาขาวิชาชีพ (4.40±0.67) การตอบคำถามเภสัชสนเทศทั้งในภาวะปกติและในภาวะเร่งด่วนกรณีผู้ป่วยวิกฤตได้ทันเหตุการณ์ (4.37±0.68) การวิเคราะห์ประเมินและพัฒนาระบบงานบริหารทางเภสัชกรรม กำหนดตัวชี้วัดหลักของงานบริหาร

ตารางที่ 3. ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมต่อการนำสมรรถนะสาขาการบริการเภสัชกรรมมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกร (n = 333)

หัวข้อ	ค่าเฉลี่ย±SD ¹
จ่ายยาโดยการสอบถามประวัติการแพ้ยาก่อนส่งมอบยา ให้คำแนะนำวิธีการใช้ยา ข้อควรระวังและข้อควรปฏิบัติในการใช้ยาได้อย่างถูกต้อง และตอบข้อซักถามด้านยาเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยและญาติ	4.76±0.46
ตรวจสอบความถูกต้องของยา และจ่ายยาโดยตรวจสอบข้อมูลที่จำเป็นในการบ่งชี้ระบุตัวผู้ป่วย	4.71±0.50
ตรวจสอบความถูกต้องของคำสั่งใช้ยา โดยคัดกรองและระบุประเภทของ medication error ได้ถูกต้อง คัดกรอง Drug related problem และปรับแก้ไขให้เหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย	4.70±0.49
จ่ายยาโดยให้คำแนะนำได้ถูกต้อง เกี่ยวกับการใช้ยากลุ่มเสี่ยงสำหรับโรคที่ซับซ้อน, ยาในคลินิกพิเศษ และยาที่ต้องใช้เทคนิคพิเศษ เช่น ยาพ่น ยาฉีดอินซูลิน ยาที่ห้ามหัก บดเคี้ยว ฯลฯ	4.68±0.51
สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตาม SOP เช่น การประเมินและรายงาน ADR, การป้องกันแพ้ยาซ้ำ, HAD, LASA, medication reconciliation, ยาที่มีการควบคุมกำกับตามข้อกำหนด (ยาเสพติด วัตถุออกฤทธิ์ยาที่ต้องประเมิน DUE) ฯลฯ	4.58±0.58
ให้คำปรึกษาแนะนำแก่บุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการจัดการแก้ไขอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และเสนอทางเลือกในการใช้ยาแก่ผู้ป่วยรายกรณีได้อย่างเหมาะสม	4.55±0.57
สามารถควบคุม/ดำเนินการ ในระบบการบริการจ่ายยาผู้ป่วย (ระบบการจ่ายยาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน เช่น one-day/unit dose system, รอบเวลาการจ่ายยา, ยา stat, ยา emergency, robot ฯลฯ)	4.55±0.60
มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับระบบยาในโรงพยาบาลและสามารถดำเนินการ เกี่ยวกับระบบยาในโรงพยาบาล	4.51±0.59
ปฏิบัติงานโดยให้ข้อมูลเภสัชสนเทศเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย, ญาติ รวมทั้งสามารถตอบคำถามเภสัชสนเทศแก่บุคลากรทางการแพทย์ได้โดยใช้หลักการตอบคำถามเภสัชสนเทศอย่างเป็นระบบ มีการใช้เอกสารอ้างอิงที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ	4.47±0.59
ปฏิบัติได้ถูกต้องเกี่ยวกับแนวปฏิบัติการจัดเก็บและหยิบจ่ายยาในห้องจ่ายยา เช่น การหยิบยาแบบ first expire-first out ยาเกินแสง ยาเก็บในตู้เย็น (2-8 องศา) ยาจำเป็น ยา จ.2 ยาโครงการต่างๆ ยาเตรียมทั่วไป เฉพาะราย ยาเตรียมปราศจากเชื้อที่ผลิตเอง ฯลฯ	4.44±0.68
สามารถเสนอแนวทางแก้ไขหรือมีส่วนร่วมในการพัฒนาการบริการและจัดการความเสี่ยงในระบบงานบริการจ่ายยา อย่างสร้างสรรค์ นำเทคโนโลยี/นวัตกรรม มาใช้	4.35±0.65
สามารถเก็บข้อมูล รวบรวมสถิติ วิเคราะห์และรายงานตัวชี้วัดคุณภาพของงานบริการจ่ายยา	4.27±0.66
มีส่วนร่วมในการเสนอข้อมูลเพื่อพัฒนาแผนและนโยบายในการพัฒนาระบบบริการระดับโรงพยาบาล เช่น ร่วมเป็นคณะทำงาน/คณะกรรมการ หรือเข้าประชุมแทนหัวหน้างาน (front line service, patient care team ฯลฯ)	4.23±0.71
มีทักษะเป็นอย่างไรในการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ของระบบงานบริการจ่ายยา	4.20±0.66

1: คะแนนเต็ม 5 โดยคะแนน 1-5 หมายถึง ควรนำสมรรถนะดังกล่าวมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานในระดับน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ตามลำดับ

ทางเภสัชกรรมและสื่อสารให้กับสมาชิกในทีมเข้าใจและปฏิบัติตาม (4.31±0.71)

สมรรถนะสาขาการบริหารเภสัชกรรมที่หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมคิดว่าควรใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานน้อยกว่าสมรรถนะอื่นในด้านเดียวกัน คือ การ

เป็นวิทยากรบรรยายหรือเป็นที่ปรึกษาด้านการบริหารภายในโรงพยาบาลหรือในจังหวัด/เขต (4.05±0.78) ความสามารถกำหนดแนวทางการบริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วย ทั้งในและนอกโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลเครือข่ายตาม service plan ของกระทรวงสาธารณสุข (4.20±0.75)

ตารางที่ 4. ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมต่อการนำสมรรถนะสาขาการบริหารเภสัชกรรมมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกร (n = 333)

หัวข้อ	ค่าเฉลี่ย±SD ¹
ให้คำแนะนำการใช้ยากกลุ่มเสี่ยงหรือโรคที่ซับซ้อน เช่น ยาพ่นขยายหลอดลม ยาละลายลิ่มเลือด ยาเคมีบำบัด ฯลฯ การสังเกตอาการข้างเคียงสำคัญ การเฝ้าระวัง ติดตามอาการไม่พึงประสงค์ และประเมินความร่วมมือในการใช้ยา และให้ข้อมูลแก่แพทย์เพื่อสั่งใช้ยาแก่ผู้ป่วยอย่างเหมาะสม	4.56±0.60
สามารถประเมิน ADR/ADE อย่างเป็นระบบได้ถูกต้อง ตั้งแต่ 1) หาข้อมูลที่สำคัญ 2) เขียน Time line หายา ที่สงสัย 3) หาสาเหตุอื่นที่อาจเป็นไปได้ 4) ประเมิน ADR โดยใช้ WHO/ Naranjo's algorithm 5) การจัดการดูแลผู้ป่วย 6) การจัดการป้องกันแพ้ยาซ้ำให้แก่ผู้ป่วย 7) การลดความเสี่ยงต่อการเกิด Preventable ADE และส่งรายงานให้ อย. โดยลงข้อมูลในระบบ internet ตาม Template ที่กำหนดอย่างถูกต้อง	4.52±0.60
ดำเนินการเพื่อเข้าถึงข้อมูลและสืบค้นข้อมูลประวัติของผู้ป่วยจากฐานข้อมูลระบบคอมพิวเตอร์และเวชระเบียนได้ รวมทั้งสัมภาษณ์ผู้ป่วย ญาติ (เช่นกรณี medication reconciliation) ประมวลข้อมูล เพื่อให้แพทย์สั่งใช้ยาในผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม	4.47±0.60
สามารถประเมินปัญหาสุขภาพและ medication therapy problem สำคัญของผู้ป่วย วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่อาจมีผลกระทบต่อการใช้ยาของผู้ป่วย ค้นหา ป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา	4.44±0.62
บันทึกข้อมูลทางการบริหารเภสัชกรรม การให้คำแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วย และการเตือนในระบบความเสี่ยงด้านยาใน acute care, ADR, warfarin, STEMI, STROKE, TDM ฯลฯ อย่างเป็นระบบ และพร้อมในการส่งต่อข้อมูลแก่สหสาขาวิชาชีพ	4.40±0.67
ตอบคำถามเภสัชสนเทศ จากเอกสารอ้างอิงที่น่าเชื่อถือได้อย่างถูกต้อง ทั้งในภาวะปกติ และในภาวะเร่งด่วน กรณีผู้ป่วยวิกฤตได้ทันเหตุการณ์	4.37±0.68
สามารถวิเคราะห์ประเมินและพัฒนาระบบงานบริหารทางเภสัชกรรมกำหนดตัวชี้วัดหลักของงานบริหารทางเภสัชกรรมและสื่อสารให้กับสมาชิกในทีมเข้าใจและปฏิบัติตาม	4.31±0.71
สามารถบริหารจัดการบริการเภสัชกรรมในเครือข่ายให้ได้มาตรฐานในด้านการส่งมอบยา การเยี่ยมบ้าน และการบริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ	4.29±0.70
คำนวณทางเภสัชศาสตร์ (เภสัชจลนศาสตร์) ที่เกี่ยวข้องกับระดับยาและขนาดยาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย เช่น การทำงานของไต ตับ คำนวณยา IV, เทียบหน่วยมาตรฐานต่าง ๆ, ขนาดยาในเด็ก หรือขนาดยาตามน้ำหนักตัว, ขนาดยาที่มี therapeutic index แคบ, คำนวณค่าทางเภสัชจลนศาสตร์ ฯลฯ	4.28±0.73
สามารถวิเคราะห์ข้อมูลด้าน DUE ของโรงพยาบาล และเสนอประเด็นปัญหาและแนวทางแก้ไขได้	4.21±0.78
สามารถกำหนดแนวทางการบริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วย ทั้งในและนอกโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลเครือข่าย ตาม service plan ของกระทรวงสาธารณสุข เช่น palliative care, การใช้กัญชาทางการแพทย์	4.20±0.75
สามารถเป็นวิทยากรบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารเภสัชกรรม หรือเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำด้านการบริหารแก่บุคลากรทางการแพทย์ภายในโรงพยาบาล หรือในจังหวัด/เขต	4.05±0.78

1: คะแนนเต็ม 5 โดยคะแนน 1-5 หมายถึง ควรนำสมรรถนะดังกล่าวมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานในระดับน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ตามลำดับ

ตารางที่ 5. ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมต่อการนำสมรรถนะด้านการบริหารเวชภัณฑ์มาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกร¹ (n = 333)

หัวข้อ	ค่าเฉลี่ย±SD ¹
สามารถปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ได้ถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ และระเบียบกระทรวงที่เกี่ยวข้อง การคัดเลือกและจัดหาที่มีคุณภาพตามหลักเกณฑ์ โดยคำนึงถึงคุณภาพความปลอดภัยในการใช้ยา การป้องกันความคลาดเคลื่อนจากการใช้ยา	4.56±0.59
ดำเนินงานและควบคุมกำกับการบริหารเวชภัณฑ์ให้ถูกต้องตามระเบียบกรมบัญชีกลางและกฎหมาย ตั้งแต่การคัดเลือก วางแผนจัดซื้อ กระบวนการจัดซื้อจัดหา การรับเวชภัณฑ์จากบริษัทขนส่ง การตรวจรับยา การจัดทำทะเบียนควบคุม การเก็บรักษายาและเวชภัณฑ์ การเบิกจ่ายทั้งยาทั่วไป ยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ ฯลฯ โดยปฏิบัติ/ควบคุมการปฏิบัติของผู้ใต้บังคับบัญชาให้เป็นไปตามขั้นตอนที่ถูกต้อง	4.53±0.64
จัดระบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาขาดคลัง ยาเสื่อมสภาพ ยาหมดอายุ จัดระบบติดตามยา life-saving drugs (ทั้งในคลังยาและจุดจ่ายยา) ระบบตรวจสอบยาที่มีปริมาณคงคลังต่ำกว่า minimum stock ระบบตรวจสอบยาใกล้หมดอายุ ยาไม่หมุนเวียนในคลังยา ยา over stock และนำเสนอต่อผู้บริหาร/คณะกรรมการ PTC	4.52±0.62
สามารถประมวลผลข้อมูลอัตราการใช้ยา เพื่อใช้ในการจัดทำแผนจัดซื้อยาโดยนำเสนอแก่ผู้บังคับบัญชา รวมทั้งการนำข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการปรับแผนจัดซื้อยาให้เหมาะสมสอดคล้องกับงบประมาณและสถานการณ์การบริหารจัดการการเงินของโรงพยาบาล	4.43±0.68
สามารถพัฒนาระบบการเบิก-จ่าย และระบบรายงานสถิติต่าง ๆ เพื่อลดความคลาดเคลื่อนและป้องกันการทุจริต	4.34±0.70
จัดทำบัญชีรายการยาของโรงพยาบาลและ update ให้เป็นปัจจุบัน (ที่มีรายละเอียด ทะเบียนยา ชื่อสามัญ ชื่อการค้า ความแรง รูปแบบยา รหัสยา ชื่อผู้จัดจำหน่าย ราคาต้นทุน ราคาขาย ประเภท ED/NED จำนวนที่เป็นจุดสูงสุด-จุดต่ำสุด-จุดที่ใช้ในการสั่งซื้อ ขนาดบรรจุ รูปแบบบรรจุภัณฑ์ สิทธิการเบิกจ่ายที่สอดคล้องกับสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย ฯลฯ)	4.34±0.71
สามารถสืบค้นข้อมูลความรู้ทางเภสัชศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเก็บรักษายา และนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบการจัดเก็บรักษาของสถานพยาบาลได้อย่างถูกต้อง	4.33±0.65
สามารถจัดระบบการรายงานข้อมูลยา over stock รายงานยาที่มีมูลค่าการเบิกสูง 100 อันดับ รายงานยาที่ไม่มีการเคลื่อนไหว และนำเสนอแนวทางการแก้ไขแก่ผู้บังคับบัญชาได้ทันการ ป้องกันปัญหายาเสื่อมสภาพ ยาหมดอายุ	4.29±0.71
จัดทำรายงานยาที่ถึงระดับสั่งซื้อ แยกตามวิธีการสั่งซื้อและบริษัทผู้จำหน่ายได้ถูกต้อง โดยกำหนดปริมาณสอดคล้องกับอัตราการใช้ยา สถานการณ์โรคระบาด และพื้นที่การจัดเก็บยาในคลัง โดยสั่งซื้ออย่างถูกต้องเหมาะสม	4.27±0.73
สามารถจัดทำคุณลักษณะเฉพาะของยาตามมาตรฐานข้อกำหนดในเภสัชตำรับ สามารถให้คำแนะนำ ตอบปัญหาชี้แจงเกี่ยวกับการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะของยาและการจัดซื้อยาที่มีความยุ่งยาก	4.25±0.72

1: คะแนนเต็ม 5 โดยคะแนน 1-5 หมายถึง ควรนำสมรรถนะดังกล่าวมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานในระดับน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ตามลำดับ

สมรรถนะด้านการบริหารเวชภัณฑ์

จากสมรรถนะด้านการบริหารเวชภัณฑ์ 10 สมรรถนะที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญดังแสดงในตารางที่ 5 หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเห็นด้วยต่อการนำ

สมรรถนะด้านนี้ทุกข้อมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกร (ค่าเฉลี่ยมากกว่า 4.0 ทุกข้อ) หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเห็นว่า สมรรถนะด้านนี้ที่ควรนำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานมากที่สุด คือ การ

ปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ได้ถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐและระเบียบกระทรวงที่เกี่ยวข้อง (4.56±0.59) การดำเนินงานและควบคุมกำกับการบริหารเวชภัณฑ์ให้ถูกต้องตามระเบียบกรมบัญชีกลางและกฎหมาย โดยปฏิบัติ/ควบคุมการปฏิบัติของผู้ได้บังคับบัญชาให้เป็นไปตามขั้นตอนที่ถูกต้อง (4.53±0.64) การจัดระบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาขาดคลัง ยาเสื่อมสภาพ ยาหมดอายุ จัดระบบติดตามยา life-saving drugs (ทั้งในคลังยาและจุดจ่ายยา) ฯลฯ และนำเสนอต่อผู้บริหาร/คณะกรรมการ PTC (4.52±0.62) การประมวลผลข้อมูลอัตราการใช้จ่ายยาเพื่อใช้ในการจัดทำแผนจัดซื้อยา การปรับแผนจัดซื้อยาให้เหมาะสมสอดคล้องกับงบประมาณและสถานการณ์ของโรงพยาบาล (4.43±0.68) การพัฒนาระบบการเบิกจ่าย และระบบรายงานสถิติต่าง ๆ เพื่อลดความคลาดเคลื่อนและป้องกันการทุจริต (4.34±0.70) การจัดทำบัญชีรายการยาของโรงพยาบาลและ update ให้เป็นปัจจุบัน (4.34±0.71) การสืบค้นข้อมูลความรู้ทางเภสัชศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเก็บรักษาและนำมาประยุกต์ใช้ (4.33±0.65)

สมรรถนะด้านการบริหารเวชภัณฑ์ที่หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมคิดว่าควรใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานน้อยกว่าสมรรถนะอื่นในด้านเดียวกัน คือ การจัดทำคุณลักษณะเฉพาะของยาตามมาตรฐานข้อกำหนดในเภสัชตำรับ สามารถให้คำแนะนำ ตอบปัญหา ด้านนี้ที่มีความยุ่งยาก (4.25±0.72) ลำดับถัดมา คือ การจัดทำรายงานยาที่ถึงระดับสั่งซื้อ แยกตามวิธีการสั่งซื้อและบริษัทผู้จำหน่ายได้ถูกต้อง โดยกำหนดปริมาณสอดคล้องกับอัตราการใช้จ่าย สถานการณ์โรคระบาด และพื้นที่การจัดเก็บยาในคลัง (4.27±0.73) (ตารางที่ 5)

สมรรถนะด้านการผลิต

ในสมรรถนะด้านผลิตทั้งหมด 10 สมรรถนะที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญดังแสดงในตารางที่ 6 หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเห็นด้วยต่อการนำสมรรถนะด้านนี้ทุกข้อมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกร (ค่าเฉลี่ยของแต่ละข้ออยู่ระหว่าง 3.88-4.00) หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเห็นว่า สมรรถนะด้านนี้ที่ควรนำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานมากที่สุด คือ ความสามารถในการคำนวณสูตรการผลิตที่ถูกต้อง การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์คำนวณสูตรการผลิต ความเข้าใจในลำดับขั้นตอนการผลิต (4.00±0.98) คือการจัดระบบและควบคุม

การดำเนินงาน ในการตรวจสอบความถูกต้องในการเตรียมยาทุกขั้นตอน (3.98±1.01) การผลิตยาตามแนวทางการผลิตยาที่ดีในโรงพยาบาล ควบคุมการผลิตยาและประกันคุณภาพยาที่ผลิต (3.96±0.96) การผลิตยาตามสูตรตำรับได้ถูกต้องตามเทคนิคที่ดีทางเภสัชกรรม (3.94±1.01) การประสานงานกับสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการผลิตยา (3.94±1.01) การค้นหาข้อมูลเพื่อตั้งสูตรตำรับ (3.90±0.96) การทบทวนคำสั่งใช้ยาเพื่อหา drug related problem ที่อาจเกิดจากการสั่งใช้สารอาหารที่ให้ทางหลอดเลือดดำ ยาเคมีบำบัด ยาฉีดผสมทางหลอดเลือดดำ (3.90±1.07) และการปฏิบัติงานหรือควบคุมการปฏิบัติของผู้ที่เกี่ยวข้องในการผลิตที่เกี่ยวข้องกับสารที่มีอันตรายได้อย่างถูกต้อง (3.90±1.10) ดังรายละเอียดในตารางที่ 6

สมรรถนะ ที่หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมคิดว่าควรใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานน้อยกว่าสมรรถนะอื่นในด้านเดียวกัน คือ การควบคุมการจัดทำเอกสารต่าง ๆ ที่ใช้ในการผลิต (3.88±0.99) และการดำเนินการตรวจประเมิน (audit) การปฏิบัติงานด้านบุคลากรในหน่วยงานการผลิตตามข้อกำหนดมาตรฐานที่เกี่ยวข้องหรือตามนโยบายทางโรงพยาบาล (3.88±1.02) รายละเอียดในตารางที่ 6

สมรรถนะด้านเภสัชสนเทศ

จากสมรรถนะด้านเภสัชสนเทศ 9 สมรรถนะดังแสดงในตารางที่ 7 หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเห็นด้วยต่อการนำสมรรถนะด้านนี้ทุกข้อมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกร (ค่าเฉลี่ยในแต่ละข้อ คือ 3.98-4.46) หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเห็นว่า สมรรถนะด้านนี้ที่ควรนำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานมากที่สุด คือ ความสามารถให้บริการเภสัชสนเทศแก่สหสาขาวิชาชีพได้อย่างรวดเร็วทันต่อเวลาที่ต้องการ (4.46±0.64) ความสามารถให้ข้อมูลเภสัชสนเทศแก่ผู้ป่วยและญาติได้โดยใช้หลักการตอบคำถามเภสัชสนเทศอย่างเป็นระบบ มีการใช้เอกสารอ้างอิงที่เหมาะสม (4.43±0.65) มีความเข้าใจเกี่ยวกับระบบยาในโรงพยาบาลเป็นอย่างดี สามารถรวบรวม ประมวล ปัญหาในระบบยา และร่วมกับบุคลากรในกลุ่มงานเภสัชกรรมและสหสาขาวิชาชีพในการพัฒนาระบบยาในโรงพยาบาล (4.38±0.68) ความสามารถให้ข้อมูลความรู้ และข่าวสารทางการแพทย์ที่ทันเหตุการณ์แก่สหสาขาวิชาชีพ (4.29±0.72) ความสามารถรวบรวมข้อมูลการทบทวนการใช้ยาและเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาที่

พบอย่างเป็นรูปธรรมต่อผู้บริหารและคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (4.29±0.74) ความสามารถจัดทำข้อมูลยาแก่คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด เพื่อใช้ในการพิจารณาปรับปรุงรายการยาของโรงพยาบาลและการ

กำหนดนโยบายในการใช้ยา (4.25±0.75) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 7

สมรรถนะด้านเภสัชสนเทศที่หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมคิดว่าควรใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 6. ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมต่อการนำสมรรถนะด้านการผลิตมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกร¹ (n = 333)

หัวข้อ	ค่าเฉลี่ย±SD ¹
สามารถคำนวณสูตรการผลิตที่ถูกต้อง และหากมีโปรแกรมคอมพิวเตอร์ สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อคำนวณสูตรการผลิต รวมทั้ง เข้าใจในลำดับขั้นตอนการผสม จัดทำฉลาก และการบันทึกข้อมูลการผลิตในเอกสารการผลิตได้อย่างถูกต้อง	4.00±0.98
จัดระบบและควบคุมการดำเนินงาน ในการตรวจสอบความถูกต้องในการเตรียมยาทุกขั้นตอนจนถึงติดฉลาก ตรวจสอบความถูกต้องในการเบิกจ่ายยาเตรียมทุกชนิด ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลการผลิตยาเตรียมทุกชนิด	3.98±1.01
สามารถผลิตยาตามแนวทางการผลิตยาที่ดีในโรงพยาบาล ควบคุมการผลิตยา ตั้งแต่การจัดให้มีเครื่องมืออุปกรณ์ที่พร้อมใช้งาน การจัดหาสารเคมี วัตถุดิบ และบรรจุภัณฑ์ที่เหมาะสม การควบคุมและประกันคุณภาพยาที่ผลิต กำหนดวันหมดอายุ และจัดทำฉลากช่วยได้อย่างเหมาะสม	3.96±0.96
สามารถผลิตยาตามสูตรตำรับได้ถูกต้องตามเทคนิคที่ดีทางเภสัชกรรม ทั้งการผลิตยาทั่วไปและการผลิตยาโดยวิธีปราศจากเชื้อ (aseptic technique) จัดระบบการจัดการและควบคุมการดำเนินการให้สถานที่ผลิตอยู่ในสภาวะปลอดเชื้อ การทำความสะอาดเครื่องมือและสถานที่ ที่ใช้เตรียม เทคนิคการสวมชุดเตรียม เทคนิคการเตรียม (การหัก ampoule ยา การเปิดขวดยา การตวง/วัด/การผสมและการบรรจุ)	3.94±1.01
สามารถประสานงานกับสหวิชาชีพเกี่ยวกับการผลิตยา ทั้งการร่วมกับทีมสหวิชาชีพในการจัดทำ clinical practice guideline หรือ protocol ที่เกี่ยวข้อง เช่น การปรับขนาดยาเคมีบำบัด สูตรในการเตรียมสารอาหารทางหลอดเลือดดำ การดูแลการติดเชื้อในโรงพยาบาล การจัดการวัตถุอันตราย การจัดการขยะยา สารเคมี ฯลฯ	3.94±1.01
สามารถค้นหาข้อมูลเพื่อตั้งสูตรตำรับ ได้แก่ ยาทั่วไป น้ำยามาเชื้อ ยาปราศจากเชื้อ ยาเตรียมสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย (ยาเตรียมพิเศษเฉพาะรายชนิดรับประทานสำหรับเด็ก การเตรียมยา/สารอาหารสำหรับผู้ป่วยทางหลอดเลือดดำ ยาตา ยาด่านพิษ และยาที่ไม่มีจำหน่ายในท้องตลาด)	3.90±0.96
สามารถทบทวนคำสั่งใช้ยา หา drug related problem ที่อาจเกิดจากการสั่งใช้สารอาหารที่ให้ทางหลอดเลือดดำ (TPN) ยาเคมีบำบัด (cytotoxic drugs) ยาฉีดผสมทางหลอดเลือดดำ (intravenous admixture [IV Admixture])	3.90±1.07
ปฏิบัติงานหรือควบคุมการปฏิบัติของผู้ที่เกี่ยวข้องในการผลิตที่เกี่ยวข้องกับสารที่มีอันตราย เช่น ยาเคมีบำบัด (cytotoxic drugs) ฯลฯ ได้อย่างถูกต้อง ตลอดจนให้คำแนะนำเกี่ยวกับสารเคมีอันตราย การป้องกันอันตราย และวิธีแก้ไขเมื่อได้รับ/สัมผัสสารเคมีที่เป็นอันตราย	3.90±1.10
ควบคุมการจัดทำเอกสารต่าง ๆ ที่ใช้ในการผลิต เช่น เอกสารบันทึกข้อมูลการผลิต วิธีการปฏิบัติและเอกสารควบคุมคุณภาพ รวมทั้งทำรายงานสถิติต่าง ๆ เกี่ยวกับการผลิตยาของยาเตรียมทุกชนิด รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลการผลิต แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในกระบวนการผลิต	3.88±0.99
สามารถดำเนินการ ตรวจสอบประเมิน (audit) การปฏิบัติงานด้านบุคลากรในหน่วยงานการผลิตตามข้อกำหนดมาตรฐานที่เกี่ยวข้องหรือตามนโยบายทางโรงพยาบาล	3.88±1.02

1: คะแนนเต็ม 5 โดยคะแนน 1-5 หมายถึง ควรนำสมรรถนะดังกล่าวมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานในระดับน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ตามลำดับ

ตารางที่ 7 ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมต่อการนำเสนอประเด็นด้านเภสัชสนเทศมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกร¹ (n = 333)

หัวข้อ	ค่าเฉลี่ย±SD ¹
สามารถให้บริการเภสัชสนเทศแก่สหสาขาวิชาชีพ โดยการตอบคำถามทางด้านยาเพื่อแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วทันต่อเวลาที่ต้องการ	4.46±0.64
สามารถให้ข้อมูลเภสัชสนเทศแก่ผู้ป่วยและญาติได้ โดยใช้หลักการตอบคำถามเภสัชสนเทศอย่างเป็นระบบ มีการใช้เอกสารอ้างอิงที่เหมาะสม	4.43±0.65
มีความเข้าใจเกี่ยวกับระบบยาในโรงพยาบาลเป็นอย่างดี สามารถรวบรวม ประมวล ปัญหาระบบยา และร่วมกับบุคลากรในกลุ่มงานเภสัชกรรมและสหสาขาวิชาชีพในการพัฒนาระบบยาในโรงพยาบาล	4.38±0.68
สามารถให้ข้อมูลความรู้ และข่าวสารทางการแพทย์ที่ทันเหตุการณ์แก่สหสาขาวิชาชีพ เช่น แนวทางการใช้ยาใน โรคอุบัติใหม่หรือโรคเดิมที่มีการปรับปรุง งานวิจัยทางการแพทย์ ฯลฯ	4.29±0.72
สามารถรวบรวมข้อมูลการทบทวนการใช้ยา (drug use review) และเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาที่พบอย่างเป็นรูปธรรมต่อผู้บริหารและคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	4.29±0.74
สามารถจัดทำข้อมูลยา (drug monograph) แก่คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด เพื่อใช้ในการพิจารณาปรับปรุงรายการยาของโรงพยาบาลและการกำหนดนโยบายในการใช้ยาของโรงพยาบาล มีความรู้ความเข้าใจ ในการประเมินข้อมูลยาที่เสนอเข้าตามหลัก ISaF สามารถเปรียบเทียบข้อมูลยาในกลุ่มเดียวกันที่มีในโรงพยาบาล ประเมินยากรณีไม่ใช่ยาต้นแบบตามหลัก bioequivalent และ therapeutic equivalent ได้	4.25±0.75
สามารถจัดการเรียนการสอน การฝึกอบรม การฝึกงานให้แก่นักศึกษาเภสัชศาสตร์ได้อย่างเหมาะสม	4.10±0.81
สามารถจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เช่น โรงเรียน อ.ส.ม. ร้านขายของชำ ฯลฯ การเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนผ่านทางสื่อและช่องทางต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์ แผ่นพับ โปสเตอร์ ฯลฯ	4.05±0.81
สามารถดำเนินการวิจัยและสนับสนุนการดำเนินการวิจัยให้แก่บุคลากรในกลุ่มงานเภสัชกรรมและหน่วยงานอื่น ๆ ในโรงพยาบาล	3.98±0.80

1: คะแนนเต็ม 5 โดยคะแนน 1-5 หมายถึง ควรนำเสนอประเด็นดังกล่าวมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานในระดับน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ตามลำดับ

น้อยกว่าสมรรถนะอื่นในด้านเดียวกัน คือ ความสามารถดำเนินการวิจัยและสนับสนุนการดำเนินการวิจัยให้แก่บุคลากรในกลุ่มงานเภสัชกรรมและหน่วยงานอื่น ๆ ในโรงพยาบาล (3.98±0.80) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 7

ความคิดเห็นต่อการประเมินในภาพรวม

ตารางที่ 8 แสดงความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานเภสัชกรใน 4 ประเด็นที่สอบถาม คำถามแรก คือ “ควรประเมินสมรรถนะร่วมเพียงอย่างเดียวหรือควรประเมินสมรรถนะร่วมและสมรรถนะตามสาขาร่วมกัน” หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมร้อยละ 82.58 เห็นว่า ควรประเมินสมรรถนะร่วมกับสมรรถนะตามสาขาร่วมกัน แต่มีความแตกต่างในอัตราส่วนคะแนนระหว่างสมรรถนะร่วมและสมรรถนะตามสาขา จาก

40:60, 50:50, 60:40 ไปจนถึง 70:30 ตัวอย่าง 34 ราย (ร้อยละ 10.21) เห็นว่า ควรประเมินสมรรถนะร่วมเพียงอย่างเดียว

คำถามที่สองถามเกี่ยวกับสมรรถนะตามสาขาที่ควร มี พบว่า สมรรถนะตามสาขาที่ควรมีมากที่สุด คือ สาขาบริหารเภสัชกรรม (ร้อยละ 93.39) ตามด้วยสาขาบริการเภสัชกรรม (ร้อยละ 91.29) สาขาเภสัชกรรมการผลิต (ร้อยละ 86.19) สาขาบริหารเวชภัณฑ์ (ร้อยละ 75.98) สาขาเภสัชกรรมปฐมภูมิ (ร้อยละ 66.97) สาขาคุ้มครองผู้บริโภค (ร้อยละ 4.50) ดังแสดงในตารางที่ 8

คำถามที่สามสอบถามความคิดเห็นในกรณีที่เภสัชกรทำหน้าที่หลายด้านว่า ควรมีการกำหนดน้ำหนักคะแนนสมรรถนะในแต่ละด้านหรือไม่เพื่อใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมส่วนใหญ่เห็นว่าควร

มีการกำหนดน้ำหนักคะแนน (ร้อยละ 87.69) โดยเห็นว่าควรให้กำหนดผ่านการประชุมหัวหน้างานส่วนต่าง ๆ ในกลุ่มงานเภสัชกรรมมากที่สุด (ร้อยละ 35.28) และกำหนดน้ำหนักคะแนนจากปริมาณงาน (ร้อยละ 27.05)

คำถามข้อที่สี่สอบถามปัญหาและอุปสรรคในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาล พบว่าปัญหาด้านระบบการประเมินเป็นสิ่งที่พบมากที่สุด (ร้อยละ

79.29) ปัญหาด้านผู้ประเมินและด้านผู้ถูกประเมินมีจำนวนผู้ตอบเท่ากัน (ร้อยละ 43.84) ปัญหาด้านอื่น ๆ พบร้อยละ 29.13 โดยเป็นด้านการสร้างความตึงเครียดหรือสัมพันธภาพ (ร้อยละ 19.81) ด้านระยะเวลาจำกัด (ร้อยละ 17.12) ด้านหน่วยงานมุ่งเพียงการจัดทำบันทึกการทำงานของพนักงานตามกฎระเบียบและใช้ประโยชน์จากผลการประเมินเพียงเพื่อเลื่อนขั้นเงินเดือน (ร้อยละ 13.51)

ตารางที่ 8. ความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานเภสัชกรในภาพรวม (n = 333)

	จำนวน	ร้อยละ
การประเมินสมรรถนะร่วมและสมรรถนะตามสาขา		
ควรประเมินสมรรถนะร่วมเพียงอย่างเดียว	34	10.21
ควรประเมินสมรรถนะร่วมและสมรรถนะตามสาขาพร้อมกัน	121	36.34
สัดส่วนคะแนนของสมรรถนะร่วม : สมรรถนะตามสาขา = 40 : 60	140	42.04
สัดส่วนคะแนนของสมรรถนะร่วม : สมรรถนะตามสาขา = 50 : 50	8	2.40
สัดส่วนคะแนนของสมรรถนะร่วม : สมรรถนะตามสาขา = 60 : 40	5	1.50
สัดส่วนคะแนนของสมรรถนะร่วม : สมรรถนะตามสาขา = 70 : 30	1	0.30
ไม่ตอบ	24	7.21
สมรรถนะตามสาขาที่ควรมี		
สาขาบริหารเภสัชกรรม	311	93.39
สาขาบริการเภสัชกรรม	304	91.29
สาขาเภสัชกรรมการผลิต	287	86.19
สาขาบริหารเวชภัณฑ์	253	75.98
สาขาเภสัชกรรมปฐมภูมิ	223	66.97
สาขาเภสัชสนเทศ	194	58.26
สาขาคู่มือครองผู้บริโภค	15	4.50
สาขาพัฒนาระบบยา/ งานคุณภาพ	5	1.50
สาขาบริหารเภสัชกรรมและบุคลากร	4	1.20
สาขางานตามบริบทของโรงพยาบาล	3	0.90
การกำหนดน้ำหนักคะแนนการประเมินสมรรถนะร่วมกับสมรรถนะตามสาขา		
ควรกำหนดน้ำหนักคะแนน	292	87.69
ไม่ควรกำหนดน้ำหนักคะแนน แต่นำผลคะแนนมาเฉลี่ย	39	11.71
ไม่ตอบ	2	0.60
การกำหนดน้ำหนักคะแนนควรกำหนดจาก		
กำหนดโดยการประชุมหัวหน้างานส่วนต่าง ๆ ในกลุ่มงานเภสัชกรรม	103	35.28
กำหนดจากปริมาณงาน	79	27.05
กำหนดโดยให้เภสัชกรผู้รับการประเมินเป็นผู้เสนอ	29	9.93
กำหนดโดยหัวหน้ากลุ่มงานเป็นผู้พิจารณา	25	8.56
กำหนดโดยปริมาณงานและหัวหน้างานส่วนต่าง ๆ	25	8.56
กำหนดโดยปริมาณงานและหัวหน้ากลุ่มงาน	19	6.51

ตารางที่ 8. ความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานเภสัชกรในภาพรวม (n = 333)

	จำนวน	ร้อยละ
ปัญหาและอุปสรรคในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาล		
ด้านระบบการประเมิน	264	79.29
ด้านผู้ประเมิน	146	43.84
ด้านผู้ถูกประเมิน	146	43.84
ด้านอื่น ๆ	97	29.13
สร้างความตึงเครียดหรือสัมพันธภาพ	66	19.81
ระยะเวลาจำกัด	57	17.12
หน่วยงานมุ่งเพียงการจัดทำบันทึกการทำงานของพนักงานตามกฎระเบียบและใช้ประโยชน์จาก	45	13.51
ผลการประเมินเพียงเพื่อเลื่อนขั้นเงินเดือน		
การประเมินไม่ได้ถูกนำไปใช้ในการเลื่อนขั้นเงินเดือนหรือเพื่อความก้าวหน้าที่ชัดเจน	7	2.10
ด้านผลการประเมินไม่ได้มีการเปิดเผยชัดเจน	3	0.90

การอภิปรายและสรุปผล

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเห็นว่าสมรรถนะร่วม 9 สมรรถนะจากทั้งหมด 10 สมรรถนะ ควรนำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาล (คะแนนเฉลี่ยของความเห็นด้วยมากกว่า 4.0 จากคะแนนเต็ม 5) เช่น ด้านวิชาชีพ คุณธรรม จรรยาบรรณ ตามด้วย การบริการที่ดี การทำงานเป็นทีมและการสร้างสัมพันธภาพ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ และการสื่อสาร ส่วนทักษะการใช้ภาษาอังกฤษเป็นสมรรถนะร่วมที่มีคะแนนความเห็นด้วยน้อยกว่าสมรรถนะร่วมอื่น ๆ (3.78±0.67 จากคะแนนเต็ม 5) สมรรถนะสาขาเฉพาะด้านที่หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมเห็นด้วย (คะแนนมากกว่า 4) กับการนำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกรโรงพยาบาล ได้แก่ ด้านบริการเภสัชกรรม (14 ข้อ คะแนน 4.20-4.76) ด้านบริหารเภสัชกรรม (12 ข้อ คะแนน 4.05-4.56) ด้านการบริหารเวชภัณฑ์ (10 ข้อ คะแนน 4.25-4.56) และเภสัชสนเทศ (9 ข้อ คะแนน 3.98-4.46) อย่างไรก็ตาม สมรรถนะด้านการผลิตจำนวน 10 สมรรถนะมีคะแนน 3.88-4.00 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับที่ควรนำมาใช้ประเมิน

สมรรถนะร่วมที่เภสัชกรโรงพยาบาลทุกคนต้องมีส่วนร่วมกันได้คะแนนสูงสุด คือ ด้านวิชาชีพ คุณธรรม จรรยาบรรณ ตามด้วยการบริการที่ดี การทำงานเป็นทีมและการสร้างสัมพันธภาพ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ และการสื่อสาร ทั้งนี้ สมรรถนะร่วมทั้ง 5 ด้านข้างต้นสอดคล้องกับสมรรถนะหลักสำหรับเภสัชกรของสมาพันธ์เภสัชกรรมนานาชาติ (International Pharmaceutical Federation) ซึ่งรวบรวม

คุณลักษณะของเภสัชกรที่พึงประสงค์จากประเทศต่าง ๆ เข้าด้วยกัน (7) เภสัชกรเป็นอาชีพหนึ่งที่เป็นวิชาชีพ โดยวิชาชีพ คือ อาชีพที่ต้องใช้ความรู้ความชำนาญที่ซับซ้อน ที่ต้องผ่านการอบรมฝึกฝนอย่างเป็นระบบ ไม่ใช่ทุกอาชีพจะเป็นวิชาชีพ ประชาชนทั่วไปไม่สามารถเข้าใจและมีความรู้พอที่จะตรวจสอบได้เองว่า ตนเองได้รับการที่มีมาตรฐานจากผู้ประกอบวิชาชีพหรือไม่ ดังนั้นการสร้างความมั่นใจให้ประชาชนว่าจะได้รับการที่มีคุณภาพ จึงจำเป็นต้องมีการประเมินการทำงานอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ได้มาตรฐานตามที่สภาวิชาชีพกำหนด

ผู้ประกอบวิชาชีพเองต้องมีความเป็นมืออาชีพ (professionalism) และมีจรรยาบรรณ (professional ethics) กำกับ ความเป็นมืออาชีพ คือ มีความรอบรู้ เชี่ยวชาญชำนาญพิเศษในวิชาชีพของตน สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานอย่างถูกต้อง มีไหวพริบในการแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว แม่นยำ และลงมือทำอย่างจริงจัง มุ่งมั่นตั้งใจให้เกิดผลงานที่ดีที่สุด โดยความเป็นมืออาชีพสามารถประเมินตามสมรรถนะเฉพาะสาขาหรือตามสายงานที่ปฏิบัติงานจริง เพื่อพัฒนาให้เกิดความเชี่ยวชาญของเภสัชกรแต่ละสาขา หากวิเคราะห์เชิงลึกของสมรรถนะร่วมทั้ง 5 ด้านข้างต้น จะเห็นว่าสอดคล้องเป็นส่วนหนึ่งของ 6 หลักของสมรรถนะสากล (6) เช่น ปฏิบัติตามมาตรฐานจริยธรรมของวิชาชีพ (practices ethically) ในหลักการปฏิบัติอย่างมืออาชีพ (professional practice) ส่วนทักษะการทำงานเป็นทีมและทักษะการสื่อสารสอดคล้องกับหลักทักษะส่วนบุคคล (personal skills) (8) การศึกษานี้ใช้สมรรถนะสากล

เป็นเครื่องมือ (mapping tool) เพื่อทบทวนสมรรถนะและคุณลักษณะที่พึงประสงค์สำหรับเภสัชกรโรงพยาบาลในประเทศไทย นำไปใช้กำหนดและพัฒนาเภสัชกรรุ่นใหม่เข้าสู่ระบบเภสัชกรรมโรงพยาบาล

การศึกษานี้ยังมีข้อจำกัดบางประการ คือ อัตราการตอบกลับที่ต่ำทำให้ไม่อาจแน่ใจว่า ตัวอย่างในการวิจัยเป็นตัวแทนประชากรหรือไม่ ดังนั้นผลการวิจัยครั้งนี้จึงอาจมีอคติ การวิจัยยังไม่ได้แยกวิเคราะห์ผลตามขนาดของโรงพยาบาลหรือความสามารถของโรงพยาบาล ทั้งนี้โรงพยาบาลซึ่งให้บริการที่มีความซับซ้อนต่างกันย่อมต้องการชุดสมรรถนะสำหรับการประเมินเภสัชกรที่ต่างกัน การวิเคราะห์ผลในภาพรวมจึงยังไม่อาจทำให้เห็นถึงรายละเอียดนี้ นอกจากนี้ นโยบายที่แตกต่างของโรงพยาบาลต่าง ๆ ย่อมส่งผลต่อชุดสมรรถนะสำหรับการประเมินเภสัชกร เช่น โรงพยาบาลบางแห่งเน้นการผลิตยาจากสมุนไพร สมรรถนะเรื่องการผลิตจึงได้รับความสำคัญมาก แต่การวิเคราะห์ผลในภาพรวมของทั้งประเทศ ทำให้สมรรถนะด้านการผลิตมีคะแนนประเมินน้อยกว่าด้านอื่น ๆ

ผู้ปฏิบัติงานสามารถนำข้อมูลสมรรถนะร่วมและสมรรถนะสาขาในการวิจัยนี้ไปใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเภสัชกร โดยอาจปรับแบบประเมินให้ง่ายในการรวบรวมข้อมูล และสามารถนำผลประเมินไปใช้ในการพัฒนาบุคลากรและการฝึกอบรมที่จำเป็น สำหรับผู้ตัดสินใจเชิงนโยบายควรมีมาตรการหรือนโยบายส่งเสริมให้เภสัชกรโรงพยาบาลมีทักษะตามสมรรถนะที่จำเป็น

งานวิจัยในอนาคตควรศึกษาการกำหนดกรอบสมรรถนะที่มุ่งสนับสนุนให้เกิดการประเมินและการเรียนรู้ที่จำเป็น รวมทั้งสมรรถนะการดูแลสุขภาพประชาชนในเชิงสาธารณสุข และสมรรถนะการวิจัย ซึ่งจะช่วยให้สมรรถนะของเภสัชกรมีความครอบคลุมมากขึ้น (9)

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ลงด้วยความอนุเคราะห์จากอาสาสมัครที่เข้าร่วมการวิจัยซึ่งกรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถาม การวิจัยนี้ได้รับความอนุเคราะห์ในการสนับสนุนงบประมาณจากทุนสนับสนุน

การทำวิทยานิพนธ์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้นิพนธ์จึงขอขอบคุณทุกท่านมา ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

1. Association of Hospital Pharmacist (Thailand). Fundamental framework for drug systems. Bangkok: Association of Hospital Pharmacist; 2020.
2. The Office of the Civil Service Commission. Handbook for determining competencies in the civil service. Nonthaburi: Prachum Chang; 2016
3. Krates J. The development of a performance evaluation system for nursing instructors using the concept of evidence-based assessment [dissertation]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2015.
4. Atkinson J, Sánchez Pozo A, Rekkas D, Volmer D, Hirvonen J, Bozic B, et al. Hospital and community pharmacists' perceptions of which competences are important for their practice. *Pharmacy (Basel)* 2016; 4: 21. doi: 10.3390/pharmacy4020021.
5. Meesil N. Delphi technique: Avoidance of misconception. *Veridian E-Journal Silpakorn University* 2016; 9: 1256-67.
6. The Pharmaceutical Society of Ireland (PSI). Core competency framework for pharmacists. Leinster: The Pharmaceutical Society of Ireland; 2013.
7. Levin A. Do I have an ethical dilemma?. *Oman J Ophthalmol* 2010; 3: 49-50.
8. Khamkaew S. Development of competency appraisal form for pharmacist at Chonburi hospital. *Chonburi Hospital Journal* 2017; 42: 109-14.
9. Curtiss FR, Fry RN, Avey SG. Framework for pharmacy services quality improvement-A bridge to cross the quality chasm. *J Manag Care Spec Pharm* 2020; 26: 798-816. doi: 10.18553/jmcp.2020.26.77-98.