

กลไกรัฐเพื่อออกแบบระบบสุขภาพชุมชน ให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล



กก.สมสุข สัมพันธ์ประทีป

- • รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต
- และประธานชมรมเภสัชสาธารณสุขจังหวัดแห่งประเทศไทย ปีงบประมาณ 2567-2569



แนวคิดการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพ สำหรับสถานบริการสุขภาพ

ทั้งรัฐและเอกชน รวมร้านยา

1 การพัฒนาสถานบริการสุขภาพทุกระดับ โรงพยาบาลเอกชน คลินิกเอกชน ใช้แนวทางการดำเนิน โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use Hospital; RDU Hospital)

- ผ่านกฎแฉสำคัญ 6 ประการ (PLEASE)
- โดยการดำเนินการตามกฎแฉ PLEASE ครอบคลุมการพัฒนาระบบคุณภาพด้านยาของโรงพยาบาล ตั้งแต่การคัดเลือก จัดซื้อจัดหา การสั่งใช้ยา จนถึงการส่งมอบยาแก่ประชาชน เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

P	1.คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด Pharmacy and Therapeutics Committee
L	2.ฉลากยาและข้อมูลสู่ประชาชน Labeling and Leaflet
E	3.เครื่องมือจำเป็นเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล Essential RDU Tools
A	4.ความตระหนักของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย Essential RDU Tools
S	5.การดูแลด้านยาเพื่อความปลอดภัยของประชากรกลุ่มพิเศษ Special population Care
E	6. จริยธรรมในการสั่งใช้ยา Ethics in prescription

แนวคิดการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพ สำหรับสถานบริการสุขภาพ ทั้งรัฐและเอกชน รวมร้านยา

2 การพัฒนาโรงพยาบาลเอกชนและคลินิก กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้กำหนดให้มีการพัฒนา
ผ่านการประเมินตนเอง ตามแนวทางที่คณะกรรมการสถานพยาบาล ได้กำหนด



แนวคิดการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพ สำหรับสถานบริการสุขภาพ ทั้งรัฐและเอกชน รวมร้านยา

3

การพัฒนาร้านยา

ให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล กิจกรรมดำเนินการดังนี้

- ส่งเสริมให้ร้านยา ดำเนินการตามเกณฑ์
GOOD PHARMACY PRACTICE : GPP หมวดที่ 5



- ส่งเสริมร้านยาให้มีการพัฒนาตามแนวทางใน RDU
community และการบริหารทางเภสัชกรรม



ตัวชี้วัดการพัฒนาระดับ “จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล” ปีงบประมาณ 2567

ชื่อตัวชี้วัด

ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนดเป้าหมาย ร้อยละ 50 ของจังหวัดทั้งหมด (38 จังหวัด)

เกณฑ์ประเมินผล

1.เขตสุขภาพที่ 1-12

≥ ร้อยละ 30 ของอำเภอทั้งหมดในแต่ละจังหวัด ผ่านตามเกณฑ์ RDU : การติดตาม safety/ผล RDU literacy/รพ.รัฐ (สป.สร.)/ รพ.สต. สป.สร./รพ.เอกชน/คลินิก/ร้านยา/ร้านชำ / จังหวัดผ่านเกณฑ์พัฒนา RDU community ระดับดีขึ้น

2.เขตสุขภาพที่ 13 (กรุงเทพมหานคร)

≥ ร้อยละ 65 ของสถานบริการสุขภาพภาครัฐแต่ละสังกัดผ่านตามเกณฑ์ RDU ที่กำหนด

(กลุ่มเป้าหมาย: กรมการแพทย์/ UHosNet/ กรุงเทพมหานคร (สำนักอนามัย/สำนักการแพทย์))

แก้ไข ณ วันที่ 8 กันยายน 2566 เวลา 10.45 น.

ตัวชี้วัดผลลัพธ์

1. Med Safety: อัตราความเจ็บป่วยจากยาที่ป้องกันได้ (preventable adverse events) ตาม trigger ที่กำหนด
2. RDU literacy: มีผลประเมิน RDU literacy ของประชาชน ของยากลุ่มเป้าหมาย (เพื่อเป็นข้อมูลพัฒนา)

ตัวชี้วัดผลผลิต

RDU Hospital

รพ.รัฐ กลุ่มเป้าหมาย เขต 1-12 ผ่าน RDU hospital ≥ 10 ข้อ ใน 12 ข้อ

รพ.รัฐ กลุ่มเป้าหมาย (เขต 13) ผ่าน RDU hospital ≥ 10 ข้อ ใน 12 ข้อ

RDU PCU

รพ.สต.

1. ≥ 80% ของรพ.สต. ผ่าน RDU ใน RI,AD

RDU Community (private sector)

ร้านชำ

2. ≥ ร้อยละ 10 ของร้านชำทั้งหมดอย่างน้อย 2 ตำบลในอำเภอเป้าหมายผ่านเกณฑ์ร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (G-RDU)

เกณฑ์ประเมิน ระดับอำเภอ/เขต กทม.

รพ.เอกชน

≥ ร้อยละ 50 ของรพ.เอกชน กลุ่มเป้าหมาย ผ่านประเมินตนเอง ระดับ 2 (คะแนน ≥ ร้อยละ 50)

คลินิก

≥ ร้อยละ 50 ของคลินิก กลุ่มเป้าหมาย ผ่านประเมินตนเอง ระดับ 2 (คะแนน ≥ ร้อยละ 50)

ร้านยา

≥ ร้อยละ 50 ของร้านยา ขย.1 ผ่านเกณฑ์ GPP หมวด 5 โดยได้คะแนน ≥ ร้อยละ 80

ตัวชี้วัดกระบวนการ (ประเมินจังหวัด ในเขตสุขภาพ 1-12)

จังหวัดมีผลการประเมินตนเอง RDU community (การบริหารจัดการ, 5 กิจกรรมหลัก) อย่างน้อยระดับดีขึ้น

ตัวชี้วัด RDU สถานบริการสุขภาพเอกชน/ร้านยา ปี 2567

ประเภท	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	การประเมิน ปี 2567
1. โรงพยาบาลเอกชน	ร้อยละโรงพยาบาลเอกชน ผ่านเกณฑ์การประเมินตนเอง ระดับ 2 ขึ้นไป (คะแนน $\geq$ ร้อยละ 50)	$\geq$ ร้อยละ 50 ของ โรงพยาบาลเอกชน กลุ่มเป้าหมาย	วัดผล
2. คลินิกเอกชน	ร้อยละคลินิกเอกชนกลุ่มเป้าหมาย (คลินิกเวชกรรม) ผ่านเกณฑ์การประเมินตนเอง ระดับ 2 ขึ้นไป (คะแนน $\geq$ ร้อยละ 50)	$\geq$ ร้อยละ 50 ของคลินิก เอกชน กลุ่มเป้าหมาย	วัดผล
3. ร้านยา	ร้อยละร้านยา (ขย.1) ที่มีคะแนนผ่านตามเกณฑ์การให้บริการ ทางเภสัชกรรมในร้านยา ตามประกาศกระทรวง Good pharmacy practice (GPP) ขั้นที่ 3 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	$\geq$ ร้อยละ 50 ของร้านยา ขย.1	วัดผล

บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1 จัดทำแผนพัฒนาระบบสุขภาพด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ระดับจังหวัด ร่วมกับหน่วยงาน และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ในระดับจังหวัด ทั้งภาครัฐ เช่น รพ.รัฐสังกัดอื่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน

2 แต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัดเดิม ให้มีองค์ประกอบจากทุกภาคส่วน ในการพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล

3 กำหนดทีมนำการพัฒนาจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล ทั้งส่วนที่เป็นแพทย์ (Mr.RDU) และเภสัชกร (RDU coordinator) ในระดับจังหวัด และอำเภอ



บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

4 กำกับติดตาม



- ติดตามให้ รพ.เอกชน และคลินิกเวชกรรม ในจังหวัด ทำการประเมินตนเองในเว็บไซต์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และนำข้อมูลผลการประเมิน นำมาวางแผนพัฒนา
- พัฒนาร้านยา ขย.1 ให้เป็นไปตามเกณฑ์ GPP ซึ่งกำหนดให้ร้านยาทุกแห่ง ต้องผ่าน การประเมินในหมวดการให้บริการเภสัชกรรม และสามารถต่ออายุใบอนุญาตฯ ตามที่กฎหมาย กำหนด ในปี 2567 โดยส่งเสริมการพัฒนาร้านยา ตามแนวทาง RDU community และการบริหาร เภสัชกรรม

5

จัดเวทีถอดบทเรียนการดำเนินงานในระดับจังหวัดและข้อเสนอการพัฒนา เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนาในปีต่อไปและส่งรายงานเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมประเทศ