



ระบบสุขภาพประเทศไทย: ความท้าทายของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ศ.เกียรติคุณ ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา

ประธานกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)
ประธานอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

วันที่ 21 ธันวาคม 2566



๑๓.๑๕๖

ไทย ติดอันดับโลก

ด้านสาธารณสุข

อันดับ
1

ประเทศฟื้นตัว
และรับมือกับการระบาด
ของโควิด-19 ได้ดีที่สุด

จากข้อมูลดัชนีโควิด-19
ระดับโลก (GCI)
Source: PEMANDU

อันดับ
6

ประเทศมีความมั่นคง
ด้านสุขภาพ
ประจำปี 2562

Source: John Hopkins
University Research

อันดับ
8

ประเทศมีระบบ
สาธารณสุขที่ดีที่สุด
ประจำปี 2564

Source: Numbeo Survey

ที่มา: กระทรวงการต่างประเทศ

ข้อมูล ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2564 ⓘ ศูนย์ข้อมูล COVID-19 📞 สายด่วน 1111

ระบบสุขภาพไทยกับ
'ความเสี่ยง' ที่ซ่อนในความสำเร็จ

ระบบสุขภาพไทยกับ 'ความเสี่ยง' ที่ซ่อนใน
ความสำเร็จ

📄 สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ 🕒 7 Feb 2022

SDG MOVE x IHPP
Thailand



SDG News

ไทยรั้งอันดับ 5 ของโลก ประเทศที่มีความมั่นคงทาง
สุขภาพ จากดัชนี Global Health Security Index
(GHS) ปี 2021

Tag : HealthandWellbeing IHPP SDG Watch SDG17 SDG3

มุมมองภายนอก :

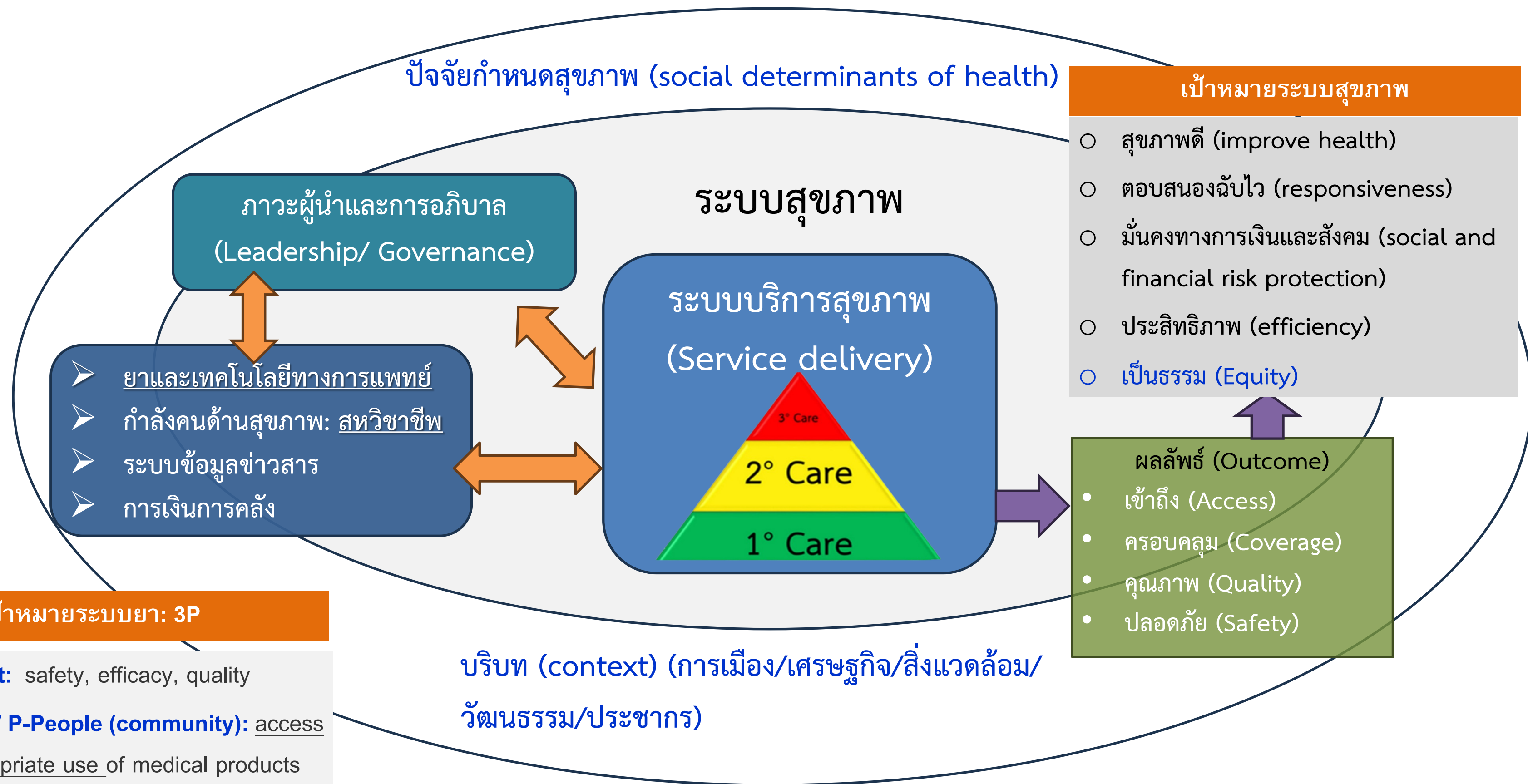
ไทยติดอันดับโลกด้านสาธารณสุข

มุมมองภายใน: มีโอกาสพัฒนา

ระบบสุขภาพอีกหลายอย่าง ที่รอ

การแก้ไข???

เป้าหมายระบบสุขภาพและเป้าหมายระบบยา

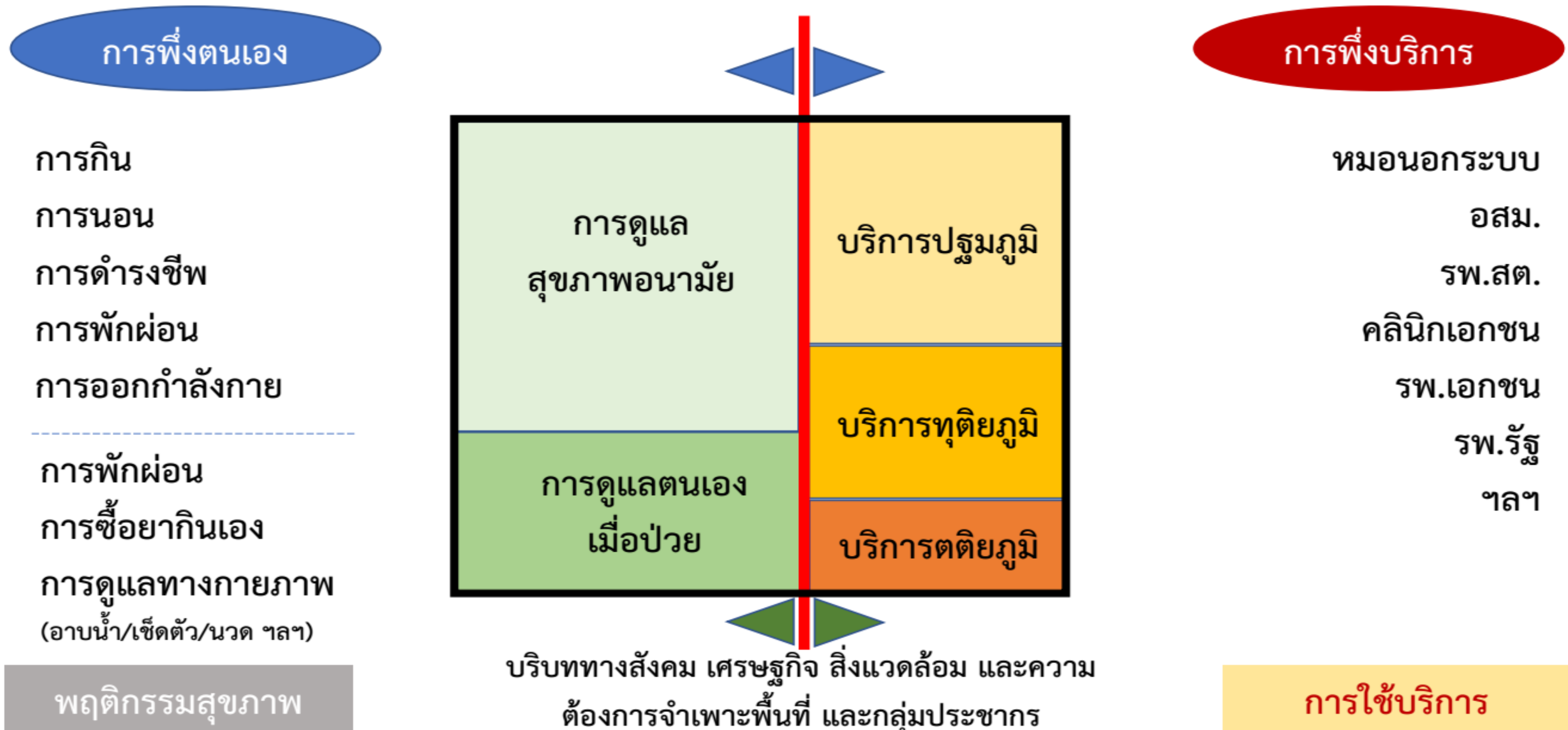


Adapt framework from :

1. The WHO health systems framework, 2007
2. 2.Olmen, Josefien van et al, The Health System Dynamics Framework, 2012

ทิศทางระบบสุขภาพประเทศไทย

ดุลย์ของการพึ่งตนเอง และพึ่งบริการ





ผู้ป่วย (Illness/ sickness)

○ การดูแลสุขภาพเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย (self-care)

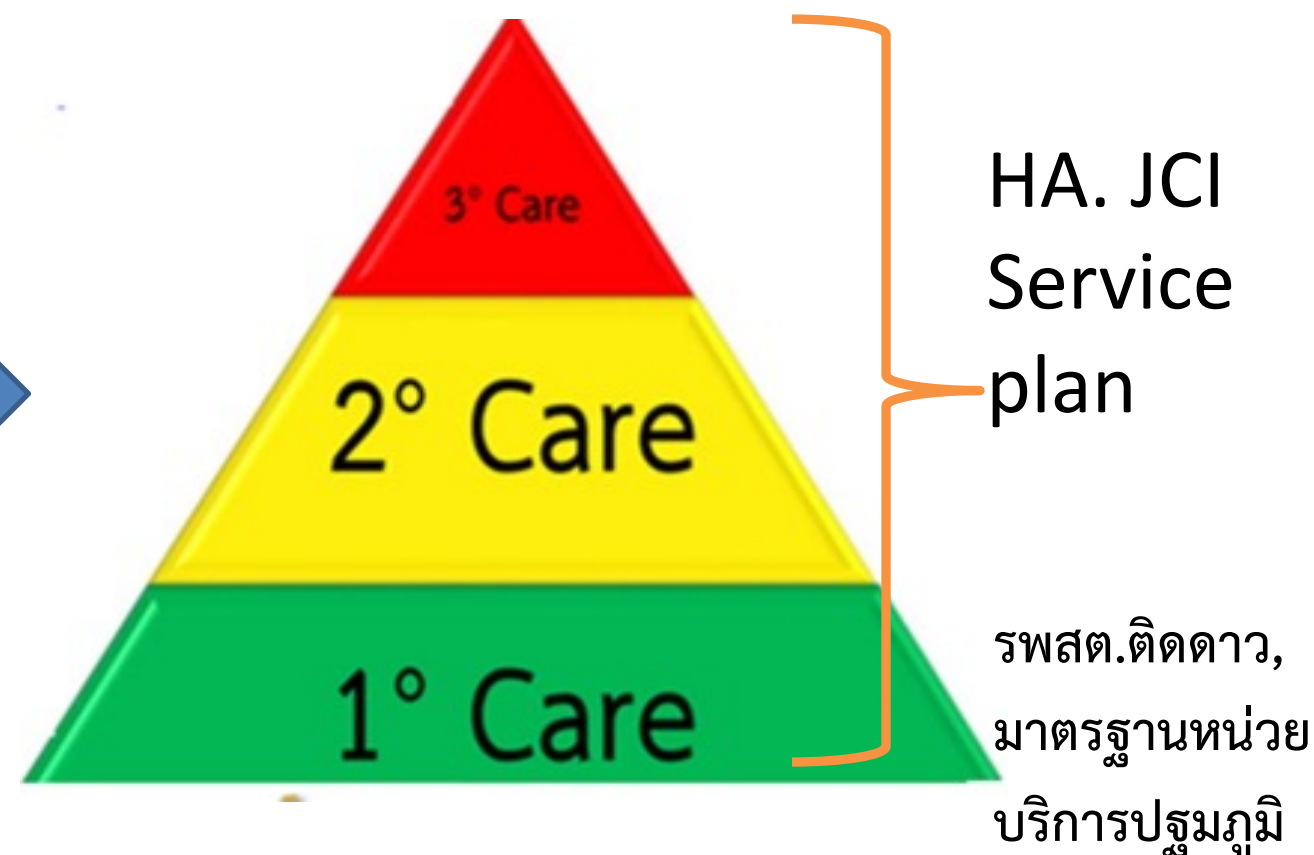
- ไม่ใช้ยา
- ใช้ยา (**Self – medication**)



ความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล:

1. การเข้าถึงข้อมูลด้านยาที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ
2. การเข้าถึงยาจากแหล่งกระจายยาที่ไม่เหมาะสม
3. การเชื่อโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเกินจริง
4. ความเจ็บป่วย/เสียชีวิตจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสมในชุมชน

สถานบริการสุขภาพ รัฐและเอกชน



คุณภาพบริการด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปลอดภัยในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิภาคเอกชน

ระบบสุขภาพ

ประเทศไทย

และ RDU

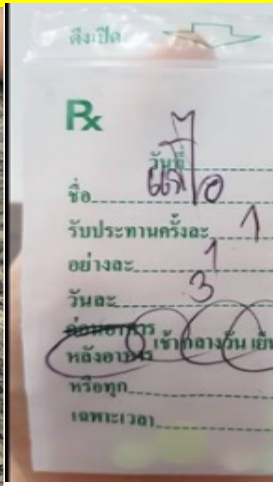
โอกาสพัฒนา

ที่มา: สรุปจากรายงานการประชุมอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ครั้งที่ 1/2565 เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2565

ยาได้จากคลินิก(พ.ย.61)

ยาได้จากร้านยา(พ.ย.61)

ยาจากร้านชำในเขตชนบท (2556)



The Lancet
4 กันยายน - 6

Would you be able to identify a painkiller from an antibiotic?

Many may mistake antibiotics for different medicines such as painkillers, leading to misuse and overuse, and contributes to the increase in antimicrobial resistance (AMR).

In a new Viewpoint, authors discuss how our ability to distinguish different medicines is vital to reduce AMR, and next steps for implementing identification systems for antibiotics:

<https://hubs.ly/Q0211HKJ0>

Figure: Pictures taken as part of the ABACUS project highlighting that the identification of medicines is challenging.

ดูคำแปล



Source: The Lancet Facebook 4 September 2023

https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=pfbid02VqTRRL2mDqAUecgtbJd5RndApt9ukGXDb1gVceDZXzc3vMR8wXC28TbkDLdvjnmFI&id=100064848156051&mibextid=2JQ9oc

แม่วัย 15 ใจสลาย ทารกน้อย เป็นไข้แค่ 3 วัน ผื่นออก ดับไม่รู้สาเหตุ!

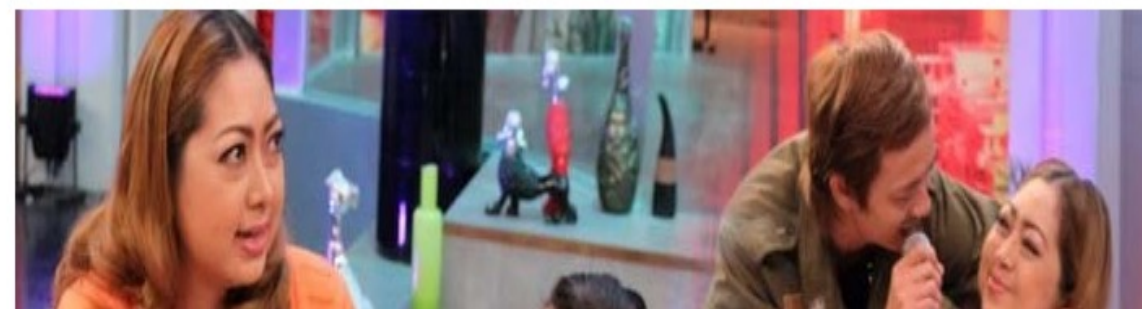


เรื่องราวสาวเคราะห์ร้าย โดนตัดขาเพราะยาแก้ปวดไม่กรน

15 มิ.ย. 59 (15:16 น.) ความคิดเห็น 7



Add @Sanook.com



- คลินิกแพทย์ คลินิกพยาบาล และร้านขายยา มีข้อมูลชื่อยาบนซองให้ผู้ป่วยเพียงร้อยละ 18.3
- ปัญหาการใช้ยาที่พบในผู้สูงอายุ ที่ทำให้เข้ารับการรักษาทันทีในโรงพยาบาล มีปัจจัยเสี่ยงหนึ่ง คือ การรับยาจากคลินิกเอกชน ร้านยา
- ระดับความปลอดภัยด้านยาเฉลี่ย ในคลินิกเอกชน ด้านการใช้ยาสมเหตุผล ระดับต่ำสุด

- ร้านชำ เป็นแหล่งกระจายยาที่พบในชุมชน โดยเฉพาะชนบทประเทศไทย
- ร้อยละ 70 ของอาการไม่พึงประสงค์จากยาเกิดจากร้านชำ พบทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด
- ยาชุดและแหล่งกระจายยาไม่เหมาะสม ยังคงมีอยู่มานานกว่าครึ่งศตวรรษ

SDG 3.8 UHC access to essential medicines and vaccines /WHO strategy: Towards Access 2030

แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี : แผนแม่บทการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี 1) ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ 2) ชุมชนมีสุขภาพดี 3) มีระบบสาธารณสุขมาตรฐานที่เข้าถึงได้

ประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Country) (เริ่ม ส.ค.2561 - ปัจจุบัน)

Goal : RDU เป็น บรรทัดฐานสังคมไทย เป็นสิทธิทางสุขภาพ ที่ประชาชนได้รับจากคุณภาพบริการสุขภาพ

ผลกระทบ: สุขภาพดี, ผลต่อการเงินการคลังประเทศ

ผลลัพธ์: ความปลอดภัยด้านยา, ความรอบรู้ด้าน RDU, คุณภาพบริการสุขภาพ

กลไกส่วนกลาง: RDU ในวงจรรยา

กลไกระดับพื้นที่ : จังหวัด RDU (อำเภอ RDU)



ระบบกลไกพัฒนาระบบสุขภาพ สู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province)

ผลผลิต

คุณภาพบริการสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ทั้งรัฐและเอกชน

ลดความเสี่ยงจากการใช้ยาจากแหล่งกระจายยาไม่เหมาะสม และเข้าถึงยาจำเป็นเมื่อเจ็บป่วยเบื้องต้น

ต้นน้ำ

(ผู้ผลิต/ผู้นำเข้ายา/หน่วยงานกำกับดูแล)

กลางน้ำ

(สถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนทุกระดับ / ผู้ประกอบวิชาชีพ)

ปลายน้ำ

(ประชาชน ครอบครัว ชุมชน)

ระบบกลไก
(six building block plus)

1. Services delivery

- RDU ทุกสถานบริการสุขภาพทั้งรัฐและเอกชน
- ออกแบบระบบสุขภาพเพื่อ RDU ในการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยของประชาชน โดยใช้ Digital technology

2. Human resource and development

- บุคลากรสุขภาพ/ "RDU coordinators"
- อสม./ อสส./ อาสาสมัครประจำครอบครัว/ care giver

3. Information

- การเข้าถึงแหล่งข้อมูลด้านยาและการดูแลสุขภาพ
- สถานการณ์ความเจ็บป่วย การเฝ้าระวังแหล่งกระจายยาและการใช้ยาในชุมชน

4. Medicine and technologies

- การเข้าถึงยาจำเป็นเมื่อเจ็บป่วยเบื้องต้นและในสถานบริการสุขภาพ

5. Financing เช่น กองทุนสุขภาพตำบล

6. Leadership and Governance

+7. Participation (national/ provincial/district level)

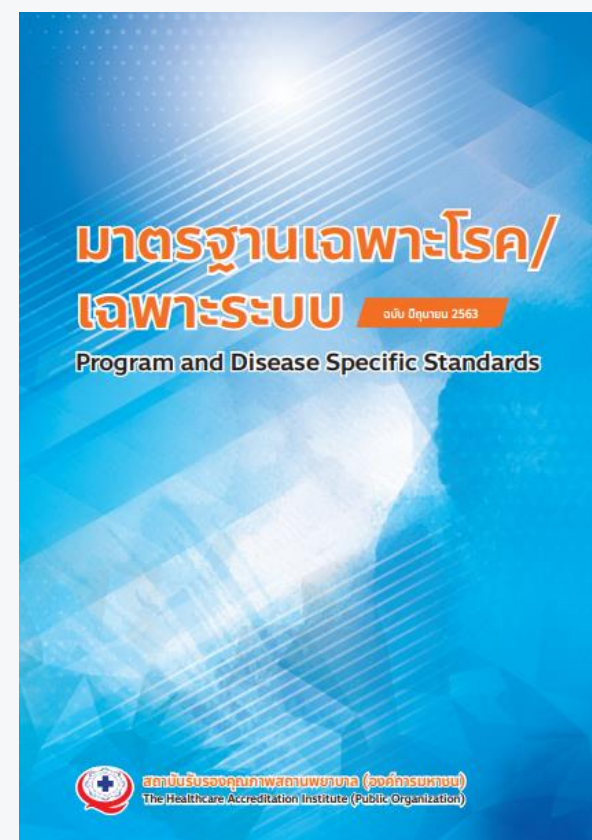
โครงสร้างและบุคลากร

ระดับประเทศ: คณะอนุกรรมการ RDU/ คณะกรรมการ service plan RDU-AMR/คณะกรรมการระดับกรม ที่เกี่ยวข้องกับ RDU/RDU center

ระดับเขต/จังหวัด: คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องระดับเขต/จังหวัด ที่มีองค์ประกอบของผู้เกี่ยวข้อง

ระดับอำเภอ : คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ./พชช./พชต.) หรือคณะกรรมการอื่น ที่อาศัยกลไกพัฒนาจากทุกภาคส่วนระดับพื้นที่

HA Standard and Accreditation Program 2023



มาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ

มาตรฐานคุณภาพเครือข่ายสถานพยาบาล



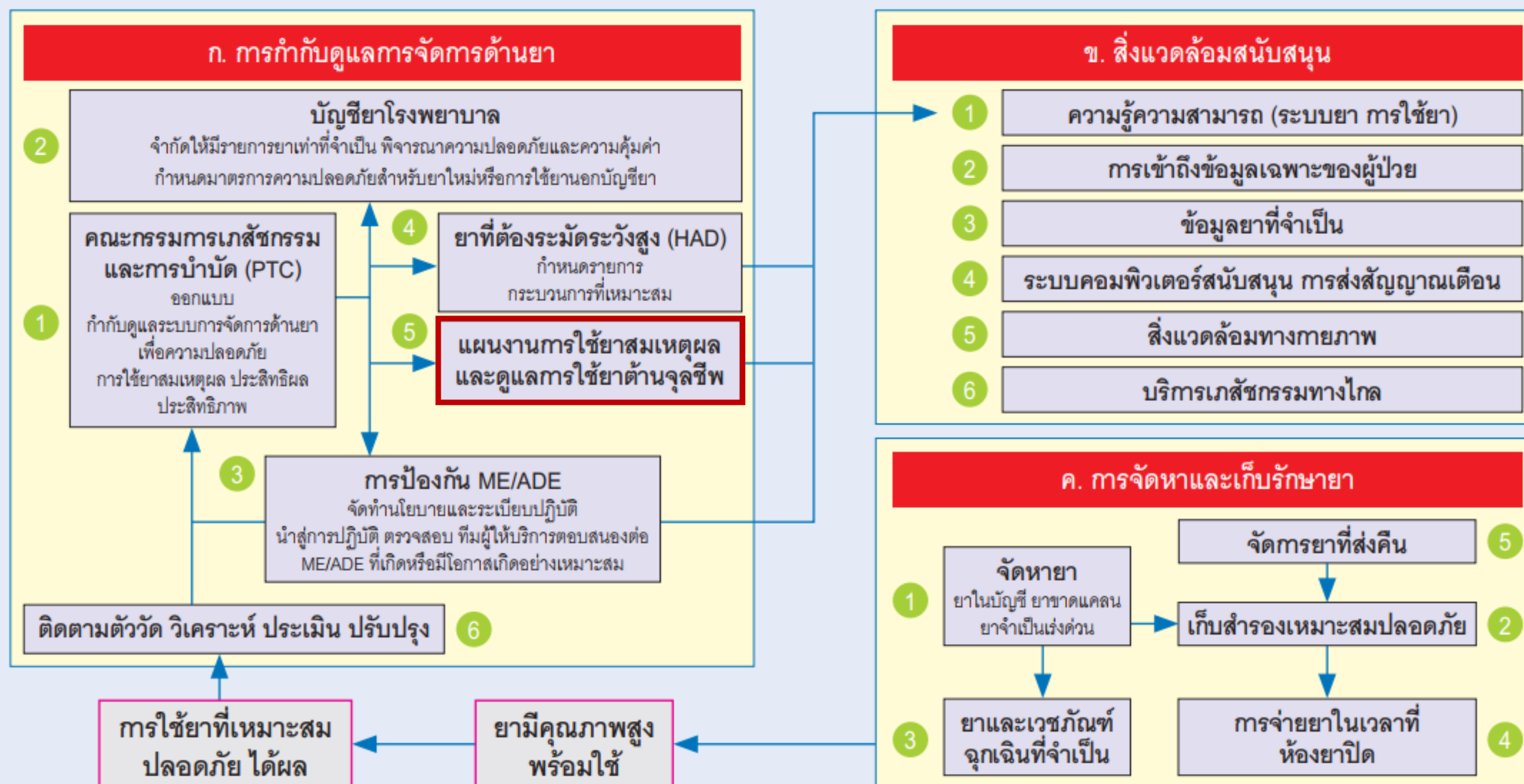
มาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ
มาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข กทม.

มีผลบังคับใช้ ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2565
การรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐาน (HA Accreditation)
การรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า (Advance HA)



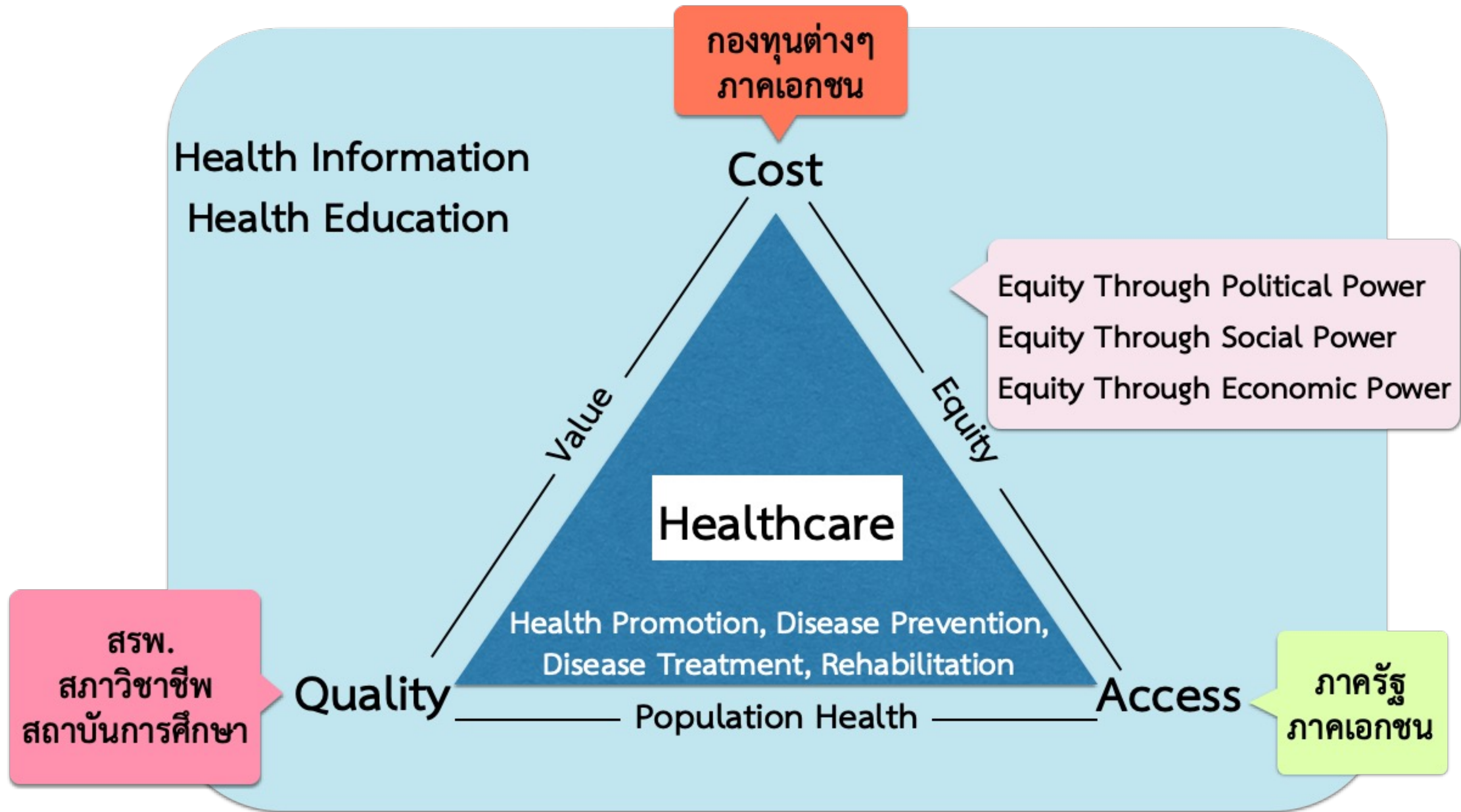
II-6.1 การกำกับดูแลด้านยาและสิ่งแวดล้อมสนับสนุน (Medication Oversight and Supportive Environment)

องค์กรสร้างความมั่นใจในระบบการจัดการด้านยาที่ปลอดภัย เหมาะสม และได้ผล รวมทั้งการมียา ที่มีคุณภาพสูง พร้อมใช้ สำหรับผู้ป่วย ผ่านกลไกกำกับดูแลและสิ่งแวดล้อมสนับสนุน.



Key Success Factors for RDU Implementation at National, Healthcare Institute and Local Level

1. Lead and support from high level of policy maker
2. Key persons/Key actors at every level
3. Communication/Route for Sharing “Social media/Internet”
4. Participations and networking “INN; Individual- Node - Network”
5. Sufficient resource (manpower/budget) at each level
6. National permanent body which has authority to collaborate, co-ordinate, and integrate governing body with academic and society



Iron Triangle of Healthcare

William Kissick, Medicine's Dilemmas: Infinite Needs Versus Finite Resources, 1994



ร่วมพัฒนาสังคมไทย ร่วมกันใช้ยาสมเหตุผล

Characteristics of Chaordic Organizations

- Based on clarity of shared purpose and principles
- Self-organizing and self-governing in whole and in part
- Exist primarily to enable their constituent parts
- Powered from the periphery, unified from the core
- Durable in purpose and principle, malleable in form and function
- Equitably distribute power, rights, responsibility, and rewards
- Harmoniously combine cooperation and competition
- Learn, adapt and innovate in ever-expanding cycles
- Compatible with the human spirit and the biosphere
- Liberate and amplify ingenuity, initiative, and judgment
- Compatible with and foster diversity, complexity, and change
- Constructively utilize and harmonize conflict and paradox
- Restrain and appropriately embed command and control methods.