



ระดับสู่จังหวัดใช้ยาอย่างความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาสมเหตุผล (RDU province)ตามเกณฑ์ที่กำหนด

ประเด็นตัวชี้วัด	การดำเนินงานพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาสมเหตุผล (RDU Province)
หมวด	Service Excellence (ยุทธศาสตร์ด้านการบริการเป็นเลิศ)
ตัวชี้วัด	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ตามเกณฑ์ที่กำหนด
คำนิยาม	<p><u>การใช้ยาสมเหตุผล (RDU)</u> หมายถึง การได้รับยาและใช้ยาที่เหมาะสม กับข้อบ่งชี้ทางคลินิกในปริมาณที่สอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล ในระยะเวลาที่เพียงพอต่อการรักษาโรคนั้น และเกิดความคุ้มค่าสูงสุด ทั้งต่อบุคคลและสังคม รวมทั้งลดความเสี่ยงจากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง</p> <p><u>จังหวัดใช้ยาสมเหตุผล (RDU province)</u> หมายถึง จังหวัดที่มีนโยบาย ระบบและโครงสร้าง กระบวนการ และการติดตามประเมินผลเพื่อการพัฒนาสู่ “อำเภอใช้ยาสมเหตุผล” ได้อย่างน้อยร้อยละ 50 ของอำเภอทั้งหมด การพัฒนาประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ การพัฒนาโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Hospital) และการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน (RDU Private Sectors) รวมถึงการพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU community) ครอบคลุมการส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในประชาชน</p> <p><u>อำเภอใช้ยาสมเหตุผล (RDU District)</u> หมายถึง อำเภอที่มีเป้าหมายให้ประชาชน ปลอดภัยจากการใช้ยา ใช้ยาอย่างมีประสิทธิภาพ คุ้มค่า มีความรอบรู้ และการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย โดยอาศัยองค์ประกอบต่อไปนี้ 1) มีการออกแบบบริหารจัดการและพัฒนาาระบบสุขภาพของชุมชน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยมีการกำหนดนโยบายและมาตรการดำเนินการ ในรูปแบบคณะกรรมการหรือองค์กรระดับอำเภอ, และ 2) มี RDU coordinator เป็นผู้ประสานการดำเนินงาน, และ 3) มีการพัฒนา 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ (1) RDU hospital (2) RDU Private Sectors (3) RDU community</p> <p><u>การส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในภาคเอกชน (RDU Private Sectors)</u> หมายถึง การมีส่วนร่วมและส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานบริการสุขภาพภาคเอกชนและสถานที่จำหน่ายยา รวมถึงร้านชำ หรือร้านสะดวกซื้อ ไม่จำหน่ายยาที่ห้ามจำหน่าย</p> <p><u>การส่งเสริมใช้ยาสมเหตุผลในชุมชน (RDU community)</u> หมายถึง การออกแบบระบบสุขภาพของชุมชน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ซึ่งเชื่อมโยงทั้งหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับสู่ชุมชน ครอบครัวและบุคคล ตลอดจนมีการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ทั้งในระบบบริการสุขภาพและชุมชน โดยมีเป้าหมายให้ประชาชน ปลอดภัยจากการใช้ยา มีความรอบรู้ในการใช้ยา และการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย ทั้งนี้การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน มีการดำเนินการ 5 กิจกรรมหลัก ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none">1. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในโรงพยาบาล (Proactive Hospital Based Surveillance)2. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community Based Surveillance)3. การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Community Participation)4. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน (Good Private Sector)5. การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน (RDU Literacy)



ระดับจังหวัดใช้ยาอย่างความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาสมเหตุผล (RDU province)ตามเกณฑ์ที่กำหนด

เกณฑ์เป้าหมาย	การดำเนินงานพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาสมเหตุผล (RDU Province) ประเมินการดำเนินงาน 3 ด้าน ได้แก่ 1. RDU Hospital 2. RDU community 3. RDU Private Sectors โดยเป้าหมาย คือ อำเภอต้องมีการประเมินผลการดำเนินงาน RDU District ครบองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน 1. เกณฑ์ RDU Hospital : เกณฑ์การประเมินการใช้ยาตามเกณฑ์ที่กำหนด 1) RDU ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)																																
	<table border="1"><thead><tr><th>ตัวชี้วัด</th><th>เกณฑ์การประเมิน</th></tr></thead><tbody><tr><td>RI</td><td>≤ ร้อยละ 20</td></tr><tr><td>AD</td><td>≤ ร้อยละ 20</td></tr></tbody></table> <p><u>ผ่าน</u> : รพ.สต. ในเครือข่ายอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดการใช้ยาปฏิชีวนะทั้งโรค RI และ AD ≥ ร้อยละ 80</p> <p>2) RDU ในโรงพยาบาล</p> <table border="1"><thead><tr><th>ตัวชี้วัด</th><th>เกณฑ์การประเมิน</th></tr></thead><tbody><tr><td>1. RI</td><td>-รพ.ระดับ A ,S,M1 ≤ ร้อยละ 30 -รพ.ระดับ F M1 ≤ ร้อยละ 20</td></tr><tr><td>2. AD</td><td>≤ ร้อยละ 20</td></tr><tr><td>3. FTW</td><td>≤ ร้อยละ 50</td></tr><tr><td>4. APL</td><td>≤ ร้อยละ 15</td></tr><tr><td>5. RAS Blockade 2</td><td>0</td></tr><tr><td>6. NSAIDs ใน CKD 3</td><td>≤ ร้อยละ 10</td></tr><tr><td>7. Metformin</td><td>≥ ร้อยละ 80</td></tr><tr><td>8. NSAIDs ซ้ำซ้อน</td><td>≤ ร้อยละ 5</td></tr><tr><td>9. Corticosteroid INH</td><td>≥ ร้อยละ 80</td></tr><tr><td>10. Long Acting Benzodiazepine</td><td>≤ ร้อยละ 5</td></tr><tr><td>11. Non-Sedating Antihistamine ในเด็ก</td><td>≤ ร้อยละ 20</td></tr><tr><td>12. Warfarin, Statin, Ergots ในหญิงตั้งครรภ์</td><td>0</td></tr></tbody></table> <p><u>ผ่าน</u> : โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด ไม่ต่ำกว่า 10/12</p>	ตัวชี้วัด	เกณฑ์การประเมิน	RI	≤ ร้อยละ 20	AD	≤ ร้อยละ 20	ตัวชี้วัด	เกณฑ์การประเมิน	1. RI	-รพ.ระดับ A ,S,M1 ≤ ร้อยละ 30 -รพ.ระดับ F M1 ≤ ร้อยละ 20	2. AD	≤ ร้อยละ 20	3. FTW	≤ ร้อยละ 50	4. APL	≤ ร้อยละ 15	5. RAS Blockade 2	0	6. NSAIDs ใน CKD 3	≤ ร้อยละ 10	7. Metformin	≥ ร้อยละ 80	8. NSAIDs ซ้ำซ้อน	≤ ร้อยละ 5	9. Corticosteroid INH	≥ ร้อยละ 80	10. Long Acting Benzodiazepine	≤ ร้อยละ 5	11. Non-Sedating Antihistamine ในเด็ก	≤ ร้อยละ 20	12. Warfarin, Statin, Ergots ในหญิงตั้งครรภ์	0
ตัวชี้วัด	เกณฑ์การประเมิน																																
RI	≤ ร้อยละ 20																																
AD	≤ ร้อยละ 20																																
ตัวชี้วัด	เกณฑ์การประเมิน																																
1. RI	-รพ.ระดับ A ,S,M1 ≤ ร้อยละ 30 -รพ.ระดับ F M1 ≤ ร้อยละ 20																																
2. AD	≤ ร้อยละ 20																																
3. FTW	≤ ร้อยละ 50																																
4. APL	≤ ร้อยละ 15																																
5. RAS Blockade 2	0																																
6. NSAIDs ใน CKD 3	≤ ร้อยละ 10																																
7. Metformin	≥ ร้อยละ 80																																
8. NSAIDs ซ้ำซ้อน	≤ ร้อยละ 5																																
9. Corticosteroid INH	≥ ร้อยละ 80																																
10. Long Acting Benzodiazepine	≤ ร้อยละ 5																																
11. Non-Sedating Antihistamine ในเด็ก	≤ ร้อยละ 20																																
12. Warfarin, Statin, Ergots ในหญิงตั้งครรภ์	0																																



ระดับสู่จังหวัดใช้ยาอย่างความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาสมเหตุผล (RDU province)ตามเกณฑ์ที่กำหนด

วัดระดับความสำเร็จ ดังนี้
 ระดับ 1 หมายถึง มีการดำเนินงานครบทั้ง RDU ใน รพ.สต. และ RDU ใน รพ.
 ระดับ 2 หมายถึง ไม่ผ่านเกณฑ์ RDU ใน รพ.สต. และไม่ผ่านเกณฑ์ RDU ใน รพ.
 ระดับ 3 หมายถึง ผ่านเกณฑ์ RDU ใน รพ.สต. แต่ไม่ผ่านเกณฑ์ RDU ใน รพ.
 ระดับ 4 หมายถึง ผ่านเกณฑ์ RDU ใน รพ. แต่ไม่ผ่านเกณฑ์ RDU ใน รพ.สต.
 ระดับ 5 หมายถึง ผ่านเกณฑ์ RDU ใน รพ.สต. และ ผ่านเกณฑ์ RDU ใน รพ.

2. เกณฑ์การประเมิน RDU community และ RDU Private Sectors
 - ทุกอำเภอต้องมีชุมชนต้นแบบ RDU ชุมชน อย่างน้อย 1 ชุมชน ที่มีการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุในชุมชน ระดับความสำเร็จ ระดับ 5 โดยพิจารณาจากการขับเคลื่อนงานผ่าน 5 กิจกรรมหลัก (Key Activities) ดังนี้

กิจกรรม	การแปรผลการประเมิน
1	1. อำเภอมีการออกแบบระบบบริหารจัดการ ได้แก่ กำหนดองค์ประกอบ โครงสร้างการจัดการ ระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบติดตามประเมินผล และระบบอื่นที่เกี่ยวข้อง 2. โรงพยาบาลแม่ข่ายดำเนินการ Proactive Hospital based surveillance มีความร่วมมือของเครือข่ายในรูปแบบคณะกรรมการ/คณะทำงาน คสส. ระดับอำเภอ ที่มีหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องครอบคลุมทุกภาคส่วน
2	การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community based Surveillance) มีความครอบคลุมในการเฝ้าระวังร้านชำ 100% และมีหมู่บ้านตัวอย่างปลอดภัยอันตราย อย่างน้อย 1 หมู่บ้าน/ตำบล (สุ่มตรวจร้านชำต้องไม่พบการจำหน่ายยาอันตราย)
3	การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Community Participation) ชุมชนต้นแบบ RDU ชุมชน ดำเนินงานด้วยเครือข่ายบวร.ร.
4	การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน (Good Private Sector) เช่น ร้านชำ โรงพยาบาลเอกชน ร้านยา คลินิก ร้อยละโรงพยาบาลเอกชน คลินิกเอกชน กลุ่มเป้าหมาย มีการดำเนินการตามแนวทาง RDU (ประเมินตนเอง)
5	การสร้างความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use Literacy) มีองค์กรผู้บริโภคที่ผ่าน อภผ.2 (ขึ้นไป) หรือ องค์กรผู้บริโภคคุณภาพขั้นพื้นฐาน อย่างน้อย 1 องค์กร/อำเภอ

วัดระดับความสำเร็จ ดังนี้
 ระดับ 1 หมายถึง มีการดำเนินงาน 1 กิจกรรม ระดับ 2 หมายถึง มีการดำเนินงาน 2 กิจกรรม
 ระดับ 3 หมายถึง มีการดำเนินงาน 3 กิจกรรม ระดับ 4 หมายถึง มีการดำเนินงาน 4 กิจกรรม
 ระดับ 5 หมายถึง มีการดำเนินงาน 5 กิจกรรม



การประเมินผล	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ตามเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้		
	ระดับความสำเร็จ RDU District	RDU Hospital	RDU Community & Private sectors
	ระดับ 1	ผ่านระดับ 1	ผ่านระดับ 3 ขึ้นไป
	ระดับ 2	ผ่านระดับ 2	ผ่านระดับ 3 ขึ้นไป
	ระดับ 3	ผ่านระดับ 3	ผ่านระดับ 3 ขึ้นไป
	ระดับ 4	ผ่านระดับ 4	ผ่านระดับ 4 ขึ้นไป
	ระดับ 5	ผ่านระดับ 5	ผ่านระดับ 5
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง โรงพยาบาลทุกแห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เกี่ยวข้อง ชุมชนต้นแบบ RDU ชุมชนทุกแห่ง องค์การบริหารส่วนจังหวัด		
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. แบบรายงานประเมินตัวชี้วัดรายอำเภอ (ranking) 2. แฟ้มแสดงหลักฐานการทำงานตามรอบการประเมินตัวชี้วัดรายอำเภอ (ranking)		
แหล่งข้อมูล	ชุมชนต้นแบบ RDU ชุมชนทุกแห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง โรงพยาบาลทุกแห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เกี่ยวข้อง องค์การบริหารส่วนจังหวัด		
หน่วยงานจัดเก็บข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ		
วิธีการรายงาน/ความถี่ในการรายงาน	- ฐานข้อมูลจาก HDC (เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) - รายงานเป็นข้อมูลสะสม ทุก 3 เดือน (รายไตรมาส) - รอบการประเมินตัวชี้วัดรายอำเภอ (ranking) ทุก 6 เดือน		
หน่วยงานที่รายงาน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง โรงพยาบาลทุกแห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เกี่ยวข้อง องค์การบริหารส่วนจังหวัด		
หน่วยงานรับผิดชอบตัวชี้วัด	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางสาวมัลลิกา สุพล โทรศัพท์ที่ทำงาน : 045-616040-6 โทรสาร : 045-616042	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ : 062-4596241 E-mail : munlikasuphon@gmail.com	
	2. นางพรรณนภา ศรีสวัสดิ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 045-616040-6 โทรสาร : 045-616042	เภสัชกรชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ : 089-4214482 E-mail : nukeing44@hotmail.com	
	3. จินดาพร อุปลัมภ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 045-616040-6 โทรสาร : 045-616042	เภสัชกรชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ : 088-0520153 E-mail : preang3@hotmail.com	



	4. นางสาวฐิติพร อินทร โทรศัพท์ที่ทำงาน : 045-616040-6 โทรสาร : 045-616042 กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	เภสัชกรชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ : 089-4320010 E-mail : osodsamra@gmail.com
หน่วยงานนำเข้าข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	
การนำข้อมูลไปใช้ ประโยชน์	1. เพื่อให้ทราบสถานการณ์และประเมินการดำเนินงานอำเภอใช้ยาสมเหตุผล (RDU District) ของทุกอำเภอในจังหวัดศรีสะเกษ สำหรับใช้ในการวางแผนพัฒนาต่อยอดการสร้างความรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลของประชาชน (RDU Literacy) จังหวัดศรีสะเกษต่อไป 2. เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการวัดความสำเร็จการดำเนินงาน RDU Province ของจังหวัดศรีสะเกษ	