

แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาลเอกชน

แนวทาง	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การดำเนินการสถานพยาบาล	
		ประเภทที่รับผู้ป่วย ไว้ค้างคืน	ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วย ไว้ค้างคืน
๑. เป้าหมายการใช้ยา อย่างสมเหตุผล (Goal)	การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use – RDU) เป็นวัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งสู่ การใช้ยาอย่างปลอดภัย เกิดประโยชน์จริงต่อผู้ป่วย ด้วยค่าใช้จ่ายที่ต่ำที่สุดต่อบุคคล และสังคม	ผู้ดำเนินการ สถานพยาบาล ผู้บริหาร และองค์กรแพทย์รับเป็น แนวทางปฏิบัติ	ผู้ดำเนินการและผู้ ประกอบวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานรับเป็น แนวทางปฏิบัติ
๒. เหตุผลที่ สถานพยาบาลเอกชน ควรให้ความสำคัญกับ การใช้ยาอย่างสม เหตุผล (Why)	องค์การอนามัยโลกระบุว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของการใช้ยาเป็นไปอย่างไม่เหมาะสม (ไม่ สมเหตุผล) ซึ่งก่อให้เกิดความไม่ปลอดภัย ต่อผู้ป่วยได้หลายลักษณะ และเป็นอันตราย (morbidity และ mortality) ที่ไม่ควรเกิดขึ้น กล่าวคือ ก. อันตรายจากยาที่มีการสั่งจ่ายโดยไม่จำเป็นหรือเป็นยาที่ขาดประสิทธิผล (unacceptable risk benefit ratio) ข. อันตรายจากอันตรกิริยา (major or contraindicated drug interactions) ที่เพิ่ม ความเสี่ยงขึ้นตามจำนวนรายการยาที่สั่งจ่าย (polypharmacy & duplication) ค. อันตรายจากการใช้ยามิถขนาด ผิดความถี่ ผิดวิธี ผิดระยะเวลา (inappropriate dosage, frequency of dose, method of administration and duration of treatment) ง. อันตรายจากการใช้ยาโดยขาดความระมัดระวังต่อประชากรกลุ่มพิเศษ ได้แก่ผู้สูงอายุ เด็ก หญิงมีครรภ์ มารดาให้นมบุตร ผู้ป่วยโรคตับ ผู้ป่วยโรคไต และผู้ป่วยที่มีโรคร่วม (unsafe or inappropriate prescription in special populations) จ. อันตรายจากการใช้ยาต้านจุลชีพเกินความจำเป็น ซึ่งส่งเสริมให้เกิดการดื้อยาที่รักษา ได้ยาก (antimicrobial resistance, AMR) ต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้น และเสีย ค่าใช้จ่ายสูงขึ้น และเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่มีความรุนแรงสูงที่เพิ่มอัตราการ เสียชีวิตของผู้ป่วย (unawareness of drug resistant burden)	ผู้ดำเนินการ สถานพยาบาล ผู้บริหาร องค์กรแพทย์และ บุคลากรด้านการแพทย์ ศึกษาทำความเข้าใจกับ เหตุผล และ identify ปัญหาความไม่ปลอดภัย ที่เกิดขึ้นจากการสั่งใช้ยา อย่างไม่สมเหตุผลใน สถานพยาบาลของตน	ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบ วิชาชีพที่ปฏิบัติงาน และ บุคลากรด้านการแพทย์ ศึกษาทำความเข้าใจกับ เหตุผล และ identify ปัญหาความไม่ปลอดภัย ที่เกิดขึ้นจากการสั่งใช้ยา อย่างไม่สมเหตุผลใน สถานพยาบาลของตน

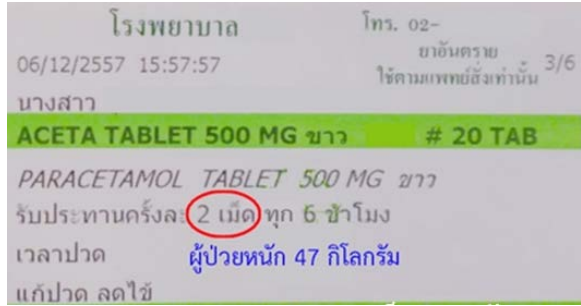
แนวทาง	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การดำเนินการสถานพยาบาล	
		ประเภทที่รับผู้ป่วย ไว้ค้างคืน	ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วย ไว้ค้างคืน
๓. การดำเนินงาน (Process)	การพัฒนาต่อเนืองที่สถานพยาบาลควรดำเนินการเพื่อนำไปสู่การใช้ยาอย่างสมเหตุผล ได้แก่ การดำเนินงานอย่างสอดคล้องกับกฎแฉสำคัญ ๖ ประการตามแนวทาง RDU Hospital PLEASE	ผู้ดำเนินการ สถานพยาบาล ผู้บริหาร องค์กรแพทย์และ บุคลากรด้านการแพทย์ ศึกษาทำความเข้าใจกับ แนวทาง PLEASE และ กำหนดแนวทางปฏิบัติ	ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบ วิชาชีพที่ปฏิบัติงาน และ บุคลากรด้านการแพทย์ ศึกษาทำความเข้าใจกับ แนวทาง PLEASE และ กำหนดแนวทางปฏิบัติ

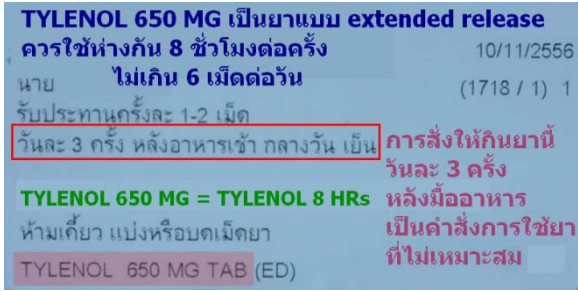
แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การดำเนินการ
<p>กฎแฉอดอกที่ ๑ (P) การสร้างความเข้มแข็ง ของคณะกรรมการ เภสัชกรรมและการ บำบัด (Pharmacy and Therapeutics Committee (PTC) Strengthening)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - การสร้างความเข้มแข็งของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดในสถานพยาบาล เป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดการใช้ยา อย่างสมเหตุผลและคุ้มค่าในสถานพยาบาล - คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการพัฒนาระบบเพื่อการติดตาม ตรวจสอบ ทบทวน และส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล รวมถึงกำกับกับการปฏิบัติงานตามกรอบของกฎแฉอดอกที่ ๒ ถึง ๖ ให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพโดย <ol style="list-style-type: none"> ๑. การจัดทำเภสัชตำรับ (hospital formulary) ที่มีความสอดคล้องกับปรัชญาและหลักการของบัญชียาหลักแห่งชาติ ๒. การสร้างความมั่นใจต่อคุณภาพยา (ensuring drug quality) แก่ผู้ใช้ยา ๓. การติดตามความปลอดภัยด้านยาและการดำเนินการป้องกันแก้ไข (ensuring drug use safety) ๔. การควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยา (expenditure control) ๕. การฝึกอบรมบุคลากร (staff education) ๖. การควบคุมการส่งเสริมการขายของบริษัทฯ เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ (controlling of all promotion activities to staff) <ul style="list-style-type: none"> - ปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของการปฏิบัติงานตามภาระ และหน้าที่ของคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ประกอบด้วย การมีกำหนด มอบหมายถึงพันธกิจอย่างเป็นรูปธรรม (firm mandate) มีเป้าประสงค์ในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง มีความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน มีตัวแทนจากหลากหลายสาขาวิชาชีพ มีสมรรถนะที่เหมาะสมกับหน้าที่ ใช้อำนาจที่อ้างอิงจาก 	<p>สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลจัดให้มีคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดประกอบด้วยสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการขับเคลื่อน พัฒนาระบบ ติดตาม ตรวจสอบ ทบทวน และส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ๒. มีการประชุมคณะกรรมการฯ เป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ โดยจัดให้มีการประชุมเพื่อทบทวนการใช้ยาอย่างสมเหตุผล อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง ๓. มีบัญชียาการยา ซึ่งมีรายการยาสอดคล้องกับบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยเฉพาะการไม่ควรมียานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ขาดประสิทธิผลและ/หรือขาดความปลอดภัยในการใช้ และบัญชียาการยาสอดคล้องกับลักษณะของสถานพยาบาล ๔. มีการทบทวนรายการยาอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ๕. มีรายการยาเท่าที่จำเป็น โดยไม่มีรายการยาซ้ำซ้อน ที่นำไปสู่การเลือกปฏิบัติในการส่งจ่ายยา ๖. คัดเลือกยาโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เชื่อถือได้ โดยพิจารณาจากประสิทธิผล ความปลอดภัย ความสะดวกในการใช้ การหาได้ง่าย (availability) คุณภาพของยา ราคา ความคุ้มค่า และความสามารถในการจ่ายของสังคม ๗. มีระบบตรวจติดตาม (monitor) การใช้ยาที่ไม่สมเหตุผล รวมทั้งการเตือนภัยยาที่ต้องเฝ้าระวัง (high alert drugs) ๘. จัดทำตัวชี้วัดหลัก ตัวชี้วัดรอง อ้างอิงจากคู่มือดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Hospital manual)^๑ และจากตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข^๒ และจัดทำตัวชี้วัดเฉพาะตามบริบทและศักยภาพของแต่ละสถานพยาบาล

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การดำเนินการ
	<p>หลักฐานเชิงประจักษ์ ดำเนินงานภายใต้แนวทางสหสาขาวิชาชีพ (multidisciplinary approach) มีทรัพยากรเพียงพอที่จะดำเนินงาน และ มีการประเมิน ติดตามหลังจากการนำนโยบายต่าง ๆ มาใช้จริง</p>	<p>๙. จัดทำระบบและกลไกที่ช่วยส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัย เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> ก. การแสดงค่า eGFR ภาวะการตั้งครรภ์/การให้นมบุตร การแพ้ยา G-6-PD deficiency ให้ปรากฏชัดเจนบน OPD card และ/หรือบนจอภาพการสั่งยาของแพทย์ จอภาพการจัดยาของเภสัชกรและจอภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล ข. การแจ้งเตือนปัญหาการใช้ยาดัวยาระบบสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ เช่น fatal หรือ contraindicated drug interaction ยาที่ห้ามใช้หรือควรปรับขนาดยาเมื่อไตทำงานลดลงอย่างมาก การใช้ยาที่ควรระมัดระวังในผู้ป่วยโรคตับ การใช้ยาซ้ำซ้อน การได้รับยา (เช่น พาราเซตามอล) เกินขนาด เป็นต้น ค. การแจ้งเตือนค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการ เช่นค่า INR (>๕) หรือ การตรวจพบ ESBL (Extended Spectrum Beta-lactamase) หรือ MDR (Multi-drug resistant) bacteria เป็นต้น <p>๑๐. ดำเนินการให้เป็นไปตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดอย่างยั่งยืน</p> <p>สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</p> <ul style="list-style-type: none"> ๑. ให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการตามนโยบาย RDU ๒. มีบัญชีรายการยา ซึ่งมีรายการยาสอดคล้องกับบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยเฉพาะการไม่ควรมียานอกบัญชียาหลักแห่งชาติที่ขาดประสิทธิผลและ/หรือขาดความปลอดภัยในการใช้ และบัญชีรายการยาสอดคล้องกับลักษณะของสถานพยาบาล ๓. มีการทบทวนรายการยาอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การดำเนินการ
		๔. มีระบบตรวจติดตาม (monitor) การใช้ยาที่ไม่สมเหตุผล รวมทั้งการเตือนภัยยาที่ต้องเฝ้าระวัง (high alert drugs) ๕. มีระบบและกลไกที่ช่วยส่งเสริมและป้องกัน ให้เกิดการใช้อย่างปลอดภัย ๖. จัดทำตัวชี้วัด อ้างอิงจากคู่มือดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Hospital manual) ^๑ ๗. ดำเนินการให้เป็นไปตามเกณฑ์ของตัวชี้วัดอย่างยั่งยืน

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การดำเนินการ
กฎแฉดอกที่ ๒ (L) การจัดทำฉลากยา, ฉลากยาเสริม และ ข้อมูลยาสู่ประชาชน (Labeling and Leaflet for Patient Information)	<ul style="list-style-type: none"> - ฉลากยาเป็นเครื่องมือหนึ่งที่มีความสำคัญต่อกระบวนการใช้อย่างเหมาะสม - โครงการ RDU Hospital มีเป้าหมายในการสนับสนุนให้ใช้ฉลากยามาตรฐาน (RDU label) เพื่อให้ผู้ป่วยรับทราบข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับยาได้อย่างสะดวกและครบถ้วน ช่วยให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างถูกต้องและปลอดภัยมากขึ้น อีกทั้ง ช่วยให้เภสัชกรให้คำแนะนำได้ง่ายขึ้นเนื่องจากสามารถใช้ข้อความบนฉลากยา มา ประกอบคำอธิบายได้โดยสะดวก รวมถึงแพทย์สั่งใช้ยาได้อย่างสมเหตุผลมากขึ้น - ปัจจุบัน ฉลากยามาตรฐานมีขนาดเล็ก ไม่สามารถบรรจุข้อมูลสำคัญที่ผู้ป่วยควรทราบของยาแต่ละชนิดได้ครบถ้วน ซึ่งอาจ 	สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ๑. จัดทำฉลากยาตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลเกี่ยวกับฉลากบรรจุยา พ.ศ. ๒๕๖๕ (หน้า ๘) การมีข้อมูลเพิ่มเติมจากประกาศฯ เป็นสิ่งที่กระทำได้ เช่น การมีภาพหรือระบุลักษณะเม็ดยาบนฉลากยา การแสดงค่า eGFR ของผู้ป่วยและระยะของ CKD ของผู้ป่วยไว้บนฉลากยา ลำดับรายการยาที่ส่งจ่าย ชื่อผู้ส่งจ่ายยา เป็นต้น ๒. จัดทำฉลากยาเสริมและ/หรือจัดทำกระบวนการให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ได้รับ เพียงพอต่อการใช้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย เช่นการพิมพ์ QR code บนฉลากยาเพื่อเชื่อมโยงไปยังข้อมูลยาสำหรับประชาชน (Patient Information Leaflet – PIL)

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การดำเนินการ
	<p>แก้ไขโดยการใส่ฉลากยาเสริม (extended label) ซึ่งมีขนาดใหญ่ขึ้นและสามารถแนบ หรือแปะติดเป็นสติ๊กเกอร์ไปกับซองยาที่ผู้ป่วยได้รับจากสถานพยาบาล เพื่อเพิ่มข้อมูลที่สำคัญแก่ผู้ป่วย ซึ่งอาจมีความสำคัญต่อการส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น</p>	<p>โดยในเบื้องต้นจัดทำฉลากยาเสริมจำนวน ๑๘ รายการยา^๓ ตามตัวอย่างที่จัดทำไว้โดยโครงการ RDU Hospital และจัดทำเพิ่มเติมให้ครอบคลุมรายการยาต่าง ๆ ของสถานพยาบาลตามความเหมาะสม</p> <p>๓. ตรวจสอบข้อมูลบนฉลากยาให้มีความถูกต้องตามหลักเกณฑ์ทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ เช่น</p> <p>๓.๑ ไม่ควรระบุฉลากยาพาราเซตามอลด้วยวิธีการกินยาครั้งละ ๑-๒ เม็ด ทุก ๔-๖ ชั่วโมง เนื่องจากจะเกิดการใช้ยาผิดขนาดได้ ทั้งอาจได้ยาในขนาดต่ำไปหรือสูงเกินกว่าขนาดยาสูงสุดต่อวันที่ไม่ควรใช้เกิน ๔ กรัม (๘ เม็ด) ต่อวัน</p> <p>๓.๒ ไม่ควรระบุให้ผู้ป่วยทุกคนใช้พาราเซตามอลด้วยขนาดยาครั้งละ ๒ เม็ด เนื่องจากผู้ป่วยที่มีน้ำหนักน้อยควรใช้ยาเพียงครั้งละ ๑ เม็ด</p>  <p>๓.๓ ไม่ควรระบุให้ผู้ป่วยใช้ Tylenol ๘ hour (๖๕๐ mg ต่อเม็ด) ด้วยการให้กินครั้งละ ๑-๒ เม็ด เนื่องจากขนาดยาในเด็กอายุตั้งแต่ ๑๒ ปีและผู้ป่วยใหญ่คือครั้งละ ๒ เม็ด และไม่สั่งให้กินวันละ ๓ ครั้ง หลังอาหารเช้า กลางวัน เย็น เนื่องจากเป็นยาที่ควรกินห่างกันอย่างน้อย ๘ ชั่วโมง</p>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การดำเนินการ
		 <p>สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</p> <ol style="list-style-type: none"> จัดทำฉลากยาตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลเกี่ยวกับฉลากบรรจุยา พ.ศ. ๒๕๖๕ (หน้า ๘) การมีข้อมูลเพิ่มเติมจากประกาศฯ เป็นสิ่งที่กระทำได้ เช่น การมีภาพหรือระบุลักษณะเม็ดยาบนฉลากยา การแสดงค่า eGFR ของผู้ป่วยและระยะของ CKD ของผู้ป่วยไว้บนฉลากยา ลำดับรายการยาที่ส่งจ่าย ชื่อผู้ส่งจ่ายยา เป็นต้น จัดทำฉลากยาเสริมและ/หรือจัดทำกระบวนการให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ได้รับ เพียงพอต่อการใช้ยาได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย เช่น การพิมพ์ QR code บนฉลากยาเพื่อเชื่อมโยงไปยังข้อมูลยาสำหรับประชาชน (Patient Information Leaflet – PIL) โดยในเบื้องต้นจัดทำฉลากยาเสริมจำนวน ๑๘ รายการยา^๓ ตามตัวอย่างที่จัดทำไว้โดยโครงการ RDU Hospital และจัดทำเพิ่มเติมให้ครอบคลุมรายการยาต่างๆ ของสถานพยาบาลตามความเหมาะสม

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลเกี่ยวกับฉลากบรรจุนยา
พ.ศ. ๒๕๖๕

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลบนฉลากบรรจุนยาที่ให้บริการของสถานพยาบาลที่เพียงพอตามสิทธิของผู้ป่วยที่พึงจะได้รับ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถใช้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย และเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคให้ปลอดภัยจากการใช้ยา จึงควรกำหนดมาตรฐานของฉลากบรรจุนยาที่ให้บริการในสถานพยาบาล ให้มีความเหมาะสม

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสถานพยาบาล จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลเกี่ยวกับฉลากบรรจุนยา พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ยา” หมายความว่า ยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด ผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร หรือสิ่งอื่นที่มีลักษณะเป็นยาตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้ส่งมอบให้กับผู้ป่วยในกระบวนการรักษา บรรเทาหรือป้องกันโรคของผู้ประกอบวิชาชีพ

“ฉลากบรรจุนยา” หมายความว่า ข้อความซึ่งแสดงไว้ที่ภาชนะหรือหีบห่อบรรจุนยา โดยอาจปรากฏรูป รอยประดิษฐ์ หรือเครื่องหมายอื่นใดร่วมด้วยก็ได้

ข้อ ๔ ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการต้องจัดทำฉลากบรรจุนยาสำหรับยาที่ได้จ่ายออกจากสถานพยาบาล โดยผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล อย่างน้อยต้องประกอบด้วยรายละเอียด ดังต่อไปนี้

(๑) ชื่อสถานพยาบาลและหมายเลขโทรศัพท์หรือช่องทางการติดต่อ

(๒) ชื่อและสกุลของผู้ป่วย เลขที่ประจำตัวผู้ป่วย (HN) และวัน เดือน ปีที่จ่ายยาให้กับผู้ป่วย ทั้งนี้ สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอาจไม่ระบุเลขที่ประจำตัวผู้ป่วย (HN)

ไว้ในฉลากบรรจุนยาก็ได้

(๓) ชื่อยา โดยต้องแสดงชื่อสามัญทางยาเป็นภาษาไทย กรณีที่เป็นยาสูตรผสมอาจแสดงชื่อการค้าเป็นภาษาไทยแทนชื่อสามัญทางยาเป็นภาษาไทยก็ได้

กรณีที่เป็นยาสูตรผสมที่ได้จ่ายออกจากสถานพยาบาลโดยผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ อาจไม่ต้อง ระบุชื่อสามัญทางยาหรือชื่อการค้าก็ได้ แต่ต้องระบุข้อมูลเกี่ยวกับตำรับยาหรือรหัสยาหรือข้อบ่งชี้อื่น ที่สามารถใช้ในการสอบทานถึงรายละเอียดตัวยาได้

(๔) รูปแบบของยา ความแรงของยา และจำนวนยาที่จ่ายยาให้กับผู้ป่วย

กรณีการระบุรายละเอียดเกี่ยวกับความแรงของยาตามวรรคหนึ่ง มิให้ใช้บังคับกับฉลากบรรจุยา สำหรับยาที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการรักษา บรรเทา หรือป้องกันโรคของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

(๕) วิธีการใช้ยา

(๖) ข้อบ่งใช้หรือสรรพคุณของยา

(๗) คำเตือนหรือข้อควรระวังหรือข้อห้ามใช้ ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพเห็นว่ามีควมสำคัญ อย่างน้อย ๑ ประการ

(๘) วันหมดอายุของยา เว้นแต่ ผลิตภัณฑ์บรรจุยาได้ระบุวันหมดอายุไว้

การแสดงชื่อสามัญทางยาเป็นภาษาไทยหรือการแสดงชื่อการค้าเป็นภาษาไทยตาม (๓) การแสดงคำเตือนหรือข้อควรระวังหรือข้อห้ามใช้ตาม (๗) และการแสดงวันหมดอายุของยาตาม (๘) ต้องเป็นไปตามข้อมูลยาที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด

ข้อ ๕ ให้สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนซึ่งได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ สถานพยาบาลและใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลอยู่ในวันก่อนวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ ดำเนินการจัดทำฉลากบรรจุยาสำหรับยาที่ได้จ่ายออกจากสถานพยาบาล โดยผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามประกาศนี้ ภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ

ข้อ ๖ ให้สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนซึ่งได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ สถานพยาบาลและใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลอยู่ในวันก่อนวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ ดำเนินการจัดทำฉลากบรรจุยาสำหรับยาที่ได้จ่ายออกจากสถานพยาบาล โดยผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามประกาศนี้ ภายในสองปีนับแต่วันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ

ประกาศ ณ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

สาธิต ปิตุเตชะ

รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย	การดำเนินการ
<p>กฎแฉอดอกที่ ๓ (Es) การจัดทำหรือจัดหา เครื่องมือจำเป็นที่ช่วย ให้เกิดการสั่งใช้ยา อย่างสมเหตุผล (Essential RDU Tools)</p>	<p>ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล</p> <p>- ประกอบด้วยเครื่องมือที่สำคัญ ๖ ประการ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. เป้าหมายในการรักษา (Goal, G) และคำแนะนำการใช้ยาในกลุ่มยา เป้าหมายซึ่งสอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นปัจจุบัน และเหมาะสมกับ บริบทในการปฏิบัติงานของแต่ละสถานพยาบาล (Recommendation, R) ๒. เกสซ์ตำรับที่รายการยาถูกคัดเลือกอย่างโปร่งใส โดยใช้หลักเกณฑ์ที่ สอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ และหลักฐานด้านความคุ้มค่า ๓. แนวทางการส่งตรวจและการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นต่อการวินิจฉัยโรคเป้าหมาย และการติดตามผลการรักษาที่สอดคล้องกับระดับของสถาน พยาบาล (Monitoring, M) ๔. การจัดหาหรือจัดทำระบบข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ด้านยาและการรักษาโรคที่จำเป็นต่อการใช้อย่างสมเหตุผล ๕. ระบบและวิธีการปฏิบัติในการประเมินและการติดตามผลการใช้ยา เช่น (Drug Use Evaluation ; DUE)รวมทั้งการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้สั่งใช้ยา ๖. นโยบายด้านยาที่จำเป็นต่อระบบการใช้ยาที่สมเหตุผล ได้แก่ นโยบายการใช้ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ นโยบายการสั่งใช้ยาด้วยชื่อสามัญทางยา และ นโยบายการใช้ยาในผู้ป่วยสิทธิรักษาพยาบาลกลุ่มต่าง ๆ อย่างเท่าเทียมกัน (Policy, P) <p>ทั้งนี้สถานพยาบาลควรมีการประเมินพัฒนาระบบยาและ</p>	<p>สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. สถานพยาบาลควรจัดทำกรฝึกอบรมด้าน RDU อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายและตัวชี้วัดที่ได้ตั้งไว้ ๒. บุคลากรทางการแพทย์ >๘๐% ผ่านการฝึกอบรมที่สร้างความตระหนักรู้ (awareness) ต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยมีความรู้ ความเข้าใจ (knowledge) ต่อคำจำกัดความของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีความตระหนักถึงผลเสียต่อผู้ป่วย ระบบสาธารณสุข สังคมและเศรษฐกิจของประเทศ และมีเจตคติ (attitude) ในการแก้ไขปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลขององค์กร ๓. บุคลากรผู้สั่งจ่ายยา >๘๐% ผ่านการฝึกอบรมให้มีความรู้ ความเข้าใจต่อเหตุผลและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นพื้นฐานของคำแนะนำและตัวชี้วัดสำหรับโรคที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติ ที่ได้แสดงไว้ในคู่มือดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล^๑ ตัวอย่างของคำแนะนำและตัวชี้วัด เช่น <ol style="list-style-type: none"> ก. กลุ่มโรคติดเชื้อ <ol style="list-style-type: none"> ๓.๑ โรคติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนใหญ่เป็นโรคติดเชื้อไวรัส จึงไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะมากเกินไป ๓.๒ โรคท้องร่วง/อาหารเป็นพิษส่วนใหญ่ไม่ได้มีสาเหตุจากการติดเชื้อแบคทีเรีย จึงไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะมากเกินไป ๓.๓ บาดแผลทั่วไปส่วนใหญ่หายได้โดยไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ จึงไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะมากเกินไปในการป้องกันการติดเชื้อของบาดแผลทั่วไป

แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาลเอกชน

คณะอนุกรรมการส่งเสริม พัฒนาและขับเคลื่อนภารกิจด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาลเอกชน

กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ Ver.2-010665

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การดำเนินการ
	<p>การใช้ยาอย่างสมเหตุผลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เช่น ให้มีการตรวจทานยาและการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้สั่งใช้ยาก่อนการส่งมอบหรือการให้ยาแก่ผู้ป่วย โดยมีระบบการบันทึกและรายงานผลการปฏิบัติงานต่อคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเพื่อติดตามและป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาเดิมซ้ำอีก เป็นต้น</p> <p>- โครงการ RDU Hospital ได้จัดทำคำแนะนำและตัวชี้วัดสำหรับโรคที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติ โดยแบ่งเป็น ๒ กลุ่มโรค คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑) โรคติดเชื้อ (Responsible use of antibiotics; RUA) และ ๒) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable disease; NCD) รวม ๖ ประเภท ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> ๒.๑ ความดันเลือดสูง ๒.๒ เบาหวาน ๒.๓ ไขมันในเลือดสูง ๒.๔ ข้อเสื่อม/เกาต์ ๒.๕ โรคไตเรื้อรัง และ ๒.๖ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง/โรคหืด 	<p>๓.๔ บาดแผลทั่วไปในหญิงคลอดปกติครบกำหนดส่วนใหญ่หายได้โดยไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ จึงไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะมากเกินไปในการป้องกันการติดเชื้อของบาดแผลจากการคลอดปกติทางช่องคลอด</p> <p>๓.๕ ไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะที่ออกฤทธิ์กว้าง บ่อยเกินจำเป็น</p> <p>ข. โรคในกลุ่ม NCD</p> <p>๓.๑ ห้ามใช้ short-acting CCBs (เช่น nifedipine ชนิด immediate release) สำหรับการรักษาภาวะความดันเลือดสูงรวมทั้ง hypertensive urgency หรือ emergency และ angina pectoris เนื่องจากเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายและการเสียชีวิตของผู้ป่วย</p> <p>๓.๒ หลีกเลี่ยงการใช้ ACEIs ร่วมกับ ARBs หรือยาอื่นในกลุ่มที่ยับยั้ง renin-angiotensin system (RAS) ในการรักษาความดันเลือดสูง</p> <p>๓.๓ หลีกเลี่ยงการใช้ long acting sulfonylurea ได้แก่ glibenclamide และ glimepiride ในผู้สูงอายุหรือมี eGFR <๖๐ มล./นาที/๑.๗๓ ตารางเมตร</p> <p>๓.๔ ใช้ metformin เป็นยาขนานแรกในการรักษาโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ยกเว้นผู้ป่วยทนยาไม่ได้หรือมีข้อห้ามใช้</p> <p>๓.๕ หลีกเลี่ยงการสั่ง NSAIDs ในผู้ที่มี eGFR <๖๐ มล./นาที/๑.๗๓ ตารางเมตร</p>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล	การดำเนินการ
		<p>๔. ดำเนินงานตามแนวทางการจัดการการติดเชื้อด้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (Integrated AMR Management – IAM) ในโรงพยาบาล^๕ ตามแผนยุทธศาสตร์การจัดการการติดเชื้อด้านจุลชีพประเทศไทย^๕</p> <p>สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</p> <p>๑. ผู้ประกอบวิชาชีพที่ปฏิบัติงานทุกคนผ่านการฝึกอบรมที่สร้างความตระหนักรู้ (awareness) ต่อการใช้อย่างสมเหตุผล โดยมีความรู้ ความเข้าใจ (knowledge) ต่อคำจำกัดความของการใช้อย่างสมเหตุผล มีความตระหนักถึงผลเสียต่อผู้ป่วย ระบบสาธารณสุข สังคมและเศรษฐกิจของประเทศ และมีเจตคติ (attitude) ในการแก้ไขปัญหาการใช้อย่างไม่สมเหตุผลของสถานพยาบาล อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง</p> <p>๒. ผู้ประกอบวิชาชีพที่ปฏิบัติงานทุกคนมีความรู้ ความเข้าใจต่อเหตุผลและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นพื้นฐานของคำแนะนำ และตัวชี้วัดสำหรับโรคที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติ ที่ได้แสดงไว้ในคู่มือดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล^๖</p> <p>* ตัวอย่างของคำแนะนำและตัวชี้วัดในข้อ ๓ ของการดำเนินงานสำหรับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</p> <p>๓. ทำความเข้าใจเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์การจัดการการติดเชื้อด้านจุลชีพประเทศไทย^๕</p>

แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านการใช้อย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาลเอกชน

คณะอนุกรรมการส่งเสริม พัฒนาและขับเคลื่อนภารกิจด้านการใช้อย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาลเอกชน

กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ Ver.2-010665

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย	การดำเนินการ
<p>กฎแฉอดอกที่ ๔ (A) การสร้างควม ตระหนักของ บุคลากรทาง การแพทย์และ ผู้รับบริการต่อการใ้ ยาอย่างสมเหตุผล (Awareness for RDU Principles among Health Personnel and Patients)</p>	<p>ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล</p> <p>ความตระหนักเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล หมายถึง ลักษณะอาการหรือการกระทำที่แสดงถึงการรับรู้หรือการมีจิตสำนึก (conscious) ถึงความสำคัญในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล นั่นก็คือการมีสติหรือความสำนึกอยู่เสมอว่า ขณะปฏิบัติงานนั้นต้องคำนึงถึงการใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามหลักวิชาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความตระหนัก (awareness) เป็นปัจจัยสำคัญที่ จะทำให้โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเป็นที่ยอมรับในองค์กร และนำไปปฏิบัติได้อย่างยั่งยืน ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับเฉพาะยาจำเป็นที่มีคุณภาพ เกิดประสิทธิผลของการรักษาตามแนวทางการรักษามาตรฐานอย่างครบถ้วน ปลอดภัย และคุ้มค่า - ภาคประชาชน เมื่อมีความตระหนักต่อคำว่า “การใช้ยาอย่างสมเหตุผล” ย่อมจะมีความเข้าใจที่ถูกต้องต่อยาที่ใช้ เกิดความร่วมมือในการใช้ยา และสามารถใช้จ่ายเหล่านั้นได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย รวมทั้งไม่เรียกร้องการใช้ยาและการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกินความจำเป็น เกิดความศรัทธาและเชื่อมั่นในการใช้บริการจากโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล - โครงการ RDU Hospital มีเป้าประสงค์ให้เกิดการสร้างกลไกระบบ และกิจกรรมของสถานพยาบาล ที่สนับสนุนการสร้างควมตระหนักต่อการใ้ยาอย่างสมเหตุผล 	<p>สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ผู้บริหารโรงพยาบาลและคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดเห็นพ้องว่าการสร้างเสริมความตระหนักของบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเป็นกฎแฉอดอกสำคัญเพื่อความสำเร็จของการนำไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ๒. มีคณะบุคคลหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบในการส่งเสริมความตระหนักของบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลโดยมีภาระหน้าที่สอดคล้องตามขั้นตอนการสร้างควมตระหนักรวมทั้งการประเมินผลและนำมาปรับปรุงผลการดำเนินงาน ๓. มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ซึ่งหมายถึง การมีผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน การมีคู่มือปฏิบัติงานที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการ PTC มีการจัดบันทึกเหตุการณ์และทำรายงานประจำช่วงเวลา ไปจนถึงการประเมินผลเพื่อปรับปรุงเพื่อส่งเสริมให้เกิดความตระหนักต่อการใ้ยาอย่างสมเหตุผล ๔. มีแผนการดำเนินงานและการจัดสรรงบประมาณเพื่อการดำเนินงานอย่างพอเพียง เช่น <ol style="list-style-type: none"> ๔.๑ มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน การติดตามและประเมินผล ตามข้อเสนอแนะของโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ๔.๒ มีแผนการศึกษา/ประเมินระดับความตระหนักของบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนต่อการใ้ยาอย่างสม

แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาลเอกชน
 คณะอนุกรรมการส่งเสริม พัฒนาและขับเคลื่อนภารกิจด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาลเอกชน
 กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ Ver.2-010665

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย	การดำเนินการ
	<p>ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล</p> <p>เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้ยาของบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการให้มีความสอดคล้องกับหลักเกณฑ์ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยผู้ปฏิบัติต่างมีเจตคติที่ดีต่อแนวทางการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จนในที่สุดได้รับการยอมรับเป็นวัฒนธรรมองค์กร และกลายเป็นบรรทัดฐานทางสังคมในหมู่ประชาชนผู้ใช้ยาซึ่งรวมถึงตัวผู้ป่วยเองและบุคคลใกล้ชิดที่อาจมีส่วนช่วยเหลือในการใช้ยาของผู้ป่วย ซึ่งเป็นพื้นฐานของการดำเนินงานสู่การเป็น RDU Country ต่อไป</p> <ul style="list-style-type: none"> - โดยมีมติของคณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ระบุให้ประเทศไทยมุ่งสู่ประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Country) ภายในปี ๒๕๖๕ ซึ่งจะมีการนำเสนอให้เป็นมติคณะรัฐมนตรีต่อไป - RDU Country หมายถึงประเทศที่มีระบบกลไกให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผลตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ โดยมีกฎแฉเพื่อความสำเร็จประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบหลัก เรียกว่า AAA หรือ Triple A คือ <ol style="list-style-type: none"> ๑. การมีจิตสำนึกที่ดีและความตระหนักรู้ของบุคคล (education strategy: attitude/awareness/ethics) ๒. การบริหารจัดการที่ดี (management strategy : administration) ๓. การกำกับดูแลที่มีประสิทธิภาพ (regulatory strategy: act/action) 	<p>เหตุผล เพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการประเมินและติดตามผลการดำเนินการ</p> <p>๔.๓ มีแผนพัฒนากฎวิธีในการสร้างและพัฒนาความตระหนักรู้ซึ่งจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการเพื่อนำไปสู่การใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่ยั่งยืน</p> <p>๕. มีการสื่อสารด้านนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลแก่บุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการอย่างทั่วถึงและสม่ำเสมอ เช่นนโยบายเรื่องการควบคุม แก้ไขปัญหาเชื้อดื้อยาจากการจ่ายยาปฏิชีวนะเกินความจำเป็น นโยบายด้านการใช้น้อยชนิดเท่าที่จำเป็น หลีกเลี่ยงการจ่ายยาในลักษณะ polypharmacy ตลอดจนนโยบายการคิดค่ายาอย่างเป็นธรรมต่อผู้ป่วย เป็นต้น</p> <p>๖. มีหลักฐานแสดงถึงกิจกรรมเพื่อสร้างความตระหนักรู้เรื่องการให้ยาอย่างสมเหตุผลแก่ผู้รับบริการ และมีการจัดเก็บตัวชี้วัดความสำเร็จของกิจกรรมอย่างน้อยปีละ ๑ กิจกรรม</p> <p>สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</p> <p>๑. มีหลักฐานแสดงถึงการจ่ายยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ ไม่จ่ายยาปฏิชีวนะเกินความจำเป็น เช่นแสดงอัตราการจ่ายยาปฏิชีวนะในโรคหวัด ไอ เจ็บคอ / ท้องร่วง ท้องเสีย อาหารเป็นพิษ / และบาดแผลทั่วไป ที่ไม่สูงเกินเกณฑ์ที่เป็นมาตรฐานของประเทศ</p>

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การดำเนินการ
	<ul style="list-style-type: none"> - เป้าหมายของการเป็น RDU country ประสงค์ให้คนไทยและผู้รับบริการด้านสุขภาพทั้งหลายมีคุณภาพชีวิตที่ดีจากการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และประเทศไทยมีระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล - ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ <ol style="list-style-type: none"> ๑. เพื่อสร้างความเชื่อมั่นต่อคุณภาพบริการ สำหรับประชาชนในประเทศและชาวต่างประเทศที่มาใช้บริการในประเทศไทย ๒. เกิดภาพลักษณ์ที่ดีของประเทศ สร้างความสามารถในการแข่งขัน นำรายได้เข้าประเทศ ส่งเสริมความเชื่อมั่นต่อการเป็น medical hub ๓. ลดอัตราการร้องเรียนและอัตราการฟ้องร้องที่เกิดจากการขาดความศรัทธาต่อระบบการให้บริการของสถานบริการด้านสุขภาพในทุกภาคส่วน 	<ol style="list-style-type: none"> ๒. มีหลักฐานแสดงถึงการจ่ายยาเท่าที่จำเป็น ไม่เป็นการจ่ายยาในลักษณะ polypharmacy เช่น แสดงรายการยาต่อ ๑ ใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพแต่ละคน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยไม่เกินเกณฑ์ที่เป็นมาตรฐานของประเทศ ๓. มีหลักฐานแสดงถึงกิจกรรมเพื่อสร้างความตระหนักรู้เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผลแก่ผู้รับบริการ และมีการจัดเก็บตัวชี้วัดความสำเร็จของกิจกรรมอย่างน้อยปีละ ๑ กิจกรรม

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย	การดำเนินการ
<p>กฎแฉอดอกที่ ๕ (S) การดูแลด้านยาเพื่อ ความปลอดภัยของ ประชากรกลุ่มพิเศษ (Special Population Care)</p>	<p>ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - การดูแลให้มีการใช้ยาอย่างเหมาะสมแก่ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อผลข้างเคียงของยา เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการลดภาวะแทรกซ้อนจากยาต่อผู้รับบริการ - โครงการ RDU Hospital มีเป้าประสงค์ให้เกิดกลไก ระบบ และมาตรการ ในระบบยาของสถานพยาบาล ที่สนับสนุนให้เกิดการใช้ยาอย่างรอบคอบ ระมัดระวัง ในประชากรกลุ่มพิเศษ และกลไกดังกล่าวถูกนำไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพในการป้องกันอันตรายจากการใช้ยาในส่วนที่สามารถป้องกันได้ โดยได้จัดทำคำแนะนำและตัวชี้วัด สำหรับการดูแลด้านยาเพื่อความปลอดภัยของประชากรกลุ่มพิเศษ ๖ กลุ่ม ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> ๑. ผู้สูงอายุ ๒. สตรีตั้งครรภ์ ๓. สตรีให้นมบุตร ๔. ผู้ป่วยเด็ก ๕. ผู้ป่วยโรคตับ และ ๖. ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง <p>ทั้งนี้เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากยาในผู้รับบริการกลุ่มพิเศษ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ระบบการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้ยาไม่ถูกต้องหรือไม่ต่อเนื่อง ได้แก่ ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับยา ๕ ขนานขึ้นไป ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์หรือยาต้านวัณโรค เป็นต้น 	<p>สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน การติดตามและประเมินผล ตามข้อเสนอแนะของโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ภายใต้วัดหัวข้อ การดูแลด้านยาเพื่อความปลอดภัยของประชากรกลุ่มพิเศษ ๖ กลุ่ม ๒. มีคู่มือคำแนะนำการใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ที่บุคลากรสามารถเข้าถึงได้โดยง่ายขณะสั่งยา (ดูตัวอย่างคำแนะนำได้จากคู่มือดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล) ตัวอย่างบางส่วนเช่น <ol style="list-style-type: none"> ก. ผู้สูงอายุ <ul style="list-style-type: none"> - โดยทั่วไปเมื่อเริ่มสั่งยา ควรเริ่มด้วยขนาดต่ำและปรับขนาดยาช้า ๆ - หลีกเลี่ยงรายการยาที่ไม่เหมาะสมในผู้สูงอายุตาม Beers criteria และ STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people - มีการประสานรายการยา (medication reconciliation) ที่ผู้สูงอายุได้รับให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ ทั้งยาที่ได้รับจากสถานพยาบาล ร้านยา อาหารเสริมทุกชนิด รวมทั้งส่งต่อข้อมูลยาไปยังสถานพยาบาลอื่นเมื่อผู้ป่วยเปลี่ยนที่รักษา เป็นการช่วยหลีกเลี่ยงปัญหาทางยาที่อาจเกิดขึ้น

แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาลเอกชน
 คณะอนุกรรมการส่งเสริม พัฒนาและขับเคลื่อนภารกิจด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาลเอกชน
 กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ Ver.2-010665

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การดำเนินการ
		<p>ข. สตรีตั้งครรภ์</p> <ul style="list-style-type: none"> - ข้อควรระวังของยาบางชนิดยังหมายรวมถึงสตรีในวัยเจริญพันธุ์ที่มีโอกาสตั้งครรภ์ด้วย และในปัจจุบันพบการตั้งครรภ์ในเด็กวัยเรียนเพิ่มสูงขึ้นจึงไม่ควรละเลยการซักประวัติการมีประจำเดือนของสตรีในวัยเจริญพันธุ์ - มีระบบอิเล็กทรอนิกส์ตรวจสอบรายการยาที่ห้ามใช้ในสตรีตั้งครรภ์ เช่น ergot, warfarin, isotretinoin และ methimazole ใน first trimester เป็นต้น <p>ค. สตรีให้นมบุตร</p> <ul style="list-style-type: none"> - หากจำเป็นต้องใช้ยา ให้เลือกยาที่มีค่าครึ่งชีวิตสั้น (short half-life) การจับกับโปรตีนในเลือดสูง (high protein binding) โมเลกุลขนาดใหญ่ (high molecular weight) และให้ใช้ยาขนาดต่ำที่สุดในช่วงระยะเวลาสั้นที่สุด และมีการเฝ้าติดตามอาการผลข้างเคียงของยาในทารกด้วยเสมอ - หลีกเลี่ยงการใช้ยากระตุ้นนมแม่ โดยเฉพาะ domperidone ที่ไม่ควรใช้ด้วยขนาดยาสูง เช่น ๒ เม็ดวัน ๓ ครั้ง หรือใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานเกินกว่า ๑ สัปดาห์ <p>ง. ผู้ป่วยเด็ก</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่ควรฉีดยาให้เด็กโดยไม่จำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การฉีดยาลดไข้ และยาปฏิชีวนะ รวมถึงการให้น้ำเกลือ และการรับเด็กไว้ในโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น เช่นการรับไว้ด้วยวัตถุประสงค์เพื่อการเบิกจ่ายจากบริษัทประกันสุขภาพ

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การดำเนินการ
		<ul style="list-style-type: none"> - หลีกเลี่ยงรายการยาที่ไม่ปลอดภัยหรือขาดประสิทธิผลในเด็ก เช่น nimesulide และ cough and cold medications (all antihistamines, antitussives, expectorants, mucolytics, และ decongestants) เป็นต้น จ. ผู้ป่วยโรคตับ <ul style="list-style-type: none"> - มีระบบคั่นหาระบุดัวผู้ป่วยที่มีโรคตับอยู่เดิม เช่น ผู้ป่วยโรคตับอักเสบจากเชื้อไวรัส ผู้ป่วยโรคตับอักเสบจากยา หรือผู้ป่วยโรคตับจาก alcohol ก่อนพิจารณาเลือกใช้และจ่ายยาทุกชนิด - หลีกเลี่ยงรายการยาที่ไม่ปลอดภัยหรือขาดประสิทธิผลในผู้ป่วยโรคตับ เช่น major และ minor tranquilizer, NSAIDs, amoxicillin/clavulanate และ proton pump inhibitors หรือ H₂-blockers เป็นเวลานานในข้อบ่งชี้ esophageal varices, diacerein, duloxetine และ griseofulvun เป็นต้น ฉ. ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง <ul style="list-style-type: none"> - มีระบบคั่นหาระบุดัวผู้ป่วยที่มีโรคไตเรื้อรังอยู่เดิม (โดยเฉพาะในระยะที่ ๓ ขึ้นไป) ก่อนพิจารณาเลือกใช้และจ่ายยาทุกชนิด - หลีกเลี่ยงรายการยาที่ไม่ปลอดภัยหรือขาดประสิทธิผลในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังตั้งแต่ระยะที่ ๓ หรือ ๔ เช่น long acting sulfonyleureas (glibenclamide, glimepiride), NSAIDs, metformin, hydrochlorothiazide เป็นต้น

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การดำเนินการ
		<p>๓. มีตัวชี้วัดเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ</p> <p>๔. มีระบบการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้ยาไม่ถูกต้องหรือไม่ต่อเนื่อง ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับยา ๕ ชนิดขึ้นไป ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์หรือยาต้านวัณโรค เป็นต้น</p> <p>สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</p> <p>๑. มีหลักฐานแสดงการตรวจสอบและแก้ไขรายการยาที่ไม่สมเหตุผลในประชากรกลุ่มพิเศษทั้ง ๖ กลุ่มที่คลินิกให้การดูแลรักษา เช่น</p> <p>ก. ผู้สูงอายุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยุติการสั่งยาซ้ำซ้อน ที่ก่อให้เกิดอันตรายได้ง่ายในผู้สูงอายุ เช่น cinnarizine + flunarizine, NSAIDs ตั้งแต่ ๒ ชนิด ร่วมกัน และ ยาที่มีฤทธิ์ง่วงซึมหลายชนิดร่วมกัน เป็นต้น - ยุติการสั่งยาที่มีฤทธิ์ anticholinergic สูง ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะ delirium dementia สับสน ท้องผูกเรื้อรัง ปัสสาวะไม่ออก การล้ม และการเสียชีวิต ตัวอย่างเช่น skeletal muscle relaxants, first generation antihistamine และ antidepressants บางชนิด <p>ข. สตรีตั้งครรภ์</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีบันทึกการสอบถามประวัติประจำเดือนของผู้ป่วยหญิง ในวัยเจริญพันธุ์ทุกคน ก่อนการสั่งยา - มีระบบช่วยเตือนว่ายาในคลินิกชนิดใดห้ามใช้กับสตรีตั้งครรภ์ เช่น การมีสติ๊กเกอร์ติดที่กระป๋องยา

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การดำเนินการ
		<p>ค. สตรีให้นมบุตร</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีบันทึกการสอบถามประวัติการมีบุตรของผู้ป่วยหญิงในวัยเจริญพันธุ์ทุกคนก่อนการสั่งยา ซึ่งอาจมีการให้นมบุตรอยู่ <p>ง. ผู้ป่วยเด็ก</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยุติการสั่งยาที่มีความเสี่ยงต่ออันตรายสูงเป็นพิเศษหรือขาดประสิทธิผลในเด็ก เช่น all antihistamines, antitussives, expectorants, mucolytics, และ decongestants ให้กับเด็กอายุต่ำกว่า ๖ ปี <p>จ. ผู้ป่วยโรคตับ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยุติการสั่งยาที่มีความเสี่ยงต่ออันตรายสูงเป็นพิเศษหรือขาดประสิทธิผลในผู้ป่วยโรคตับ โดยเฉพาะ major และ minor tranquilizer, NSAIDs และ amoxicillin/clavulanate <p>ฉ. ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยุติการสั่งยาที่มีความเสี่ยงต่ออันตรายสูงเป็นพิเศษหรือขาดประสิทธิผลในผู้ป่วยโรคตับ โดยเฉพาะ NSAIDs และ glibenclamide <p>๒. ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในประชากรกลุ่มพิเศษเพิ่มเติมในคู่มือดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล^๑</p> <p>๓. มีระบบการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้ยาไม่ถูกต้องหรือไม่ต่อเนื่อง ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับยา ๕ ขนานขึ้นไป ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์หรือยาต้านวัณโรค เป็นต้น</p>

แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาลเอกชน

คณะอนุกรรมการส่งเสริม พัฒนาและขับเคลื่อนภารกิจด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาลเอกชน

กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ Ver.2-010665

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย	การดำเนินการ
<p>กฎแฉอดอกที่ ๒ (Et) การส่งเสริมจริยธรรม และจรรยาบรรณ ทางการแพทย์ใน การ สั่งใช้ยา (Ethics in Prescription)</p>	<p>ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล</p> <p>- โครงการ RDU Hospital มีเป้าประสงค์ด้านจริยธรรมในการสั่งยาดังนี้คือ</p> <p>๑. ให้สถานพยาบาล ปฏิบัติตามแนวทางในการคัดเลือกยา และการสั่งใช้ยาที่เป็นไปตามเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย รวมถึงการจัดให้เกิดกลไก ระบบ และมาตรการ ตามข้อกำหนดในการมีปฏิสัมพันธ์กับบริษัทฯ ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้คือกระบวนการนำยาเข้าและออกจากสถานพยาบาลมีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ไม่ตกอยู่ในอิทธิพลของการส่งเสริมการขายยาที่ขาดจริยธรรม</p> <p>๒. ใ้บุคลากร มีการสั่งใช้ยาภายใต้แนวทางของการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ตรงตามหลักจริยธรรมทางการแพทย์ โดยคำนึงถึงการสั่งใช้ยาที่เป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการจริง ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยา ความเท่าเทียมของผู้รับบริการ และการเคารพในสิทธิผู้ป่วย หมายถึงการไม่สั่งยาภายใต้อำภิส สินจ้าง หรือความคุ้นเคยกับผู้แทนยาหรือบุคลากรของบริษัทฯ</p> <p>๓. เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาของประเทศไทย กำหนดกลุ่มเป้าหมายหลักและข้อพึงปฏิบัติของแต่ละกลุ่มไว้โดยย่อ ดังนี้</p> <p>๓.๑ ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพและผู้เกี่ยวข้องในการจัดซื้อจัดหายยาของสถานพยาบาล ไม่พึงรับเงินหรือสิ่งของใด ๆ จากการส่งเสริมการขายยาเป็นการส่วนตัว</p>	<p>สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</p> <p>๑. มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน การติดตามและประเมินผล ตามข้อเสนอแนะของโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ภายใต้หัวข้อ “การส่งเสริมจริยธรรมและจรรยาบรรณทางการแพทย์ในการสั่งใช้ยา” ซึ่งประกอบด้วย การดำเนินการเกี่ยวกับจริยธรรมและธรรมาภิบาล ว่าด้วยการส่งเสริมการขายยา และการดำเนินการเพื่อส่งเสริมการสั่งยาในกรอบจริยธรรมทางการแพทย์</p> <p>๒. มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ซึ่งหมายถึง การมีผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน การมีคู่มือปฏิบัติงานที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการ PTC มีการจัดบันทึกเหตุการณ์และทำรายงานประจำช่วงเวลา ไปจนถึงการประเมินผลเพื่อปรับปรุงเพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาตามเกณฑ์จริยธรรม</p> <p>๓. มีตัวชี้วัดว่าด้วยการส่งเสริมจริยธรรมและจรรยาบรรณทางการแพทย์ในการสั่งใช้ยา (ดูตัวอย่างจากการดำเนินการของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ด้านล่าง)</p> <p>สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน</p> <p>๑. มีหลักฐานแสดงการตรวจสอบและแก้ไขวิธีการรักษาโรคที่เป็ยงเบนจากกรอบจริยธรรมทางการแพทย์ เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยุติการสั่งยาที่เป็นสูตรลับ เช่นสูตรยาลดความอ้วนโดยไม่แสดงส่วนประกอบของยาแต่ละชนิดให้ปรากฏ - ยุติการยินยอมให้ผู้อื่นที่ไม่ใช่แพทย์เป็นผู้สั่งยาแทน เช่นการ

แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาลเอกชน

คณะอนุกรรมการส่งเสริม พัฒนาและขับเคลื่อนภารกิจด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานพยาบาลเอกชน

กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ Ver.2-010665

แนวทาง PLEASE	คำอธิบาย	การดำเนินการ
	<p>ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล</p> <p>และในกรณีที่มีความเกี่ยวข้องกับบริษัทยาพึงแสดงความโปร่งใส ตรวจสอบได้ต่อสาธารณะว่าตนนั้นมีผลประโยชน์ทับซ้อนหรือไม่ อย่างไร</p> <p>๓.๒ สถานพยาบาล พึงจัดให้มีระบบรองรับในการรับบริการสนับสนุนใดๆ จากบริษัทยา/ผู้แทนยา ที่หน่วยงานต้นสังกัดรับรู้ มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเป็นไปเพื่อประโยชน์ส่วนรวม</p> <p>๓.๓ บริษัทยาพึงจัดกิจกรรมการส่งเสริมการขายยาที่มุ่งประโยชน์เพื่อผู้ป่วยเป็นสำคัญ ไม่พึงให้ข้อมูลหรือคำแนะนำแก่ผู้ป่วยหรือสาธารณสุขในเชิงโฆษณาหรือส่งเสริมการขายยาเกินความจริง ไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม ทั้งนี้ให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด และบริษัทพึงให้รายละเอียดกิจกรรมการส่งเสริมการขายยาแก่สาธารณะตามหลักสากล</p> <p>๓.๔ ผู้แทนยาพึงเสนอข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับยาที่ทันสมัยอย่างถูกต้องครบถ้วน มีหลักฐานทางวิชาการที่เชื่อถือได้ ไม่ละเลยข้อมูลในเรื่องผลกระทบหรือผลข้างเคียงจากการใช้ยา ทั้งดำรงตนด้วยหลักจริยธรรมและพร้อมรับการตรวจสอบ</p>	<p>เปิดคลินิกหลายสาขาโดยไม่ได้อยู่ปฏิบัติงานจริง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยุติการสั่งยาสูตรเฉพาะของตนเองที่ขาดหลักฐานสนับสนุนประสิทธิผลและความปลอดภัย โดยเฉพาะการนำยาที่ยังไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนในประเทศไทยมาใช้ เช่น การฉีดยาสูตรพิเศษราคาแพงให้กับผู้ป่วยโรคทางสมองด้วยยาที่ไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนในประเทศไทยหรือเป็นยาที่ไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์สนับสนุนประสิทธิผลของยา - ยุติการฉีดยาให้กับผู้ป่วยบ่อยครั้งตามคำเรียกร้องโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ - ยุติการสั่งยาอันตรายหรือยาออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท โดยขาดความตระหนักถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย เช่น corticosteroid, anabolic hormone, benzodiazepine, tramadol กับเด็กวัยรุ่นที่นำไปใช้เพื่อการเสพติด เป็นต้น - ยุติการสั่งการรักษาที่เกินความจำเป็นแก่ผู้ป่วยด้วยวัตถุประสงค์เพื่อผลตอบแทนทางการเงิน หรือเพื่อชักจูงให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อถือถือว่าเป็นการรักษาที่ดีและเป็นไปตามมาตรฐาน

สืบค้นข้อมูลเพิ่มเติม

๑. คู่มือการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use Hospital Manual) download ได้ที่ >>> <https://bit.ly/๒WCdOab>



๒. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Service Plan: RDU) download ได้ที่ >>> http://mrd-hss.moph.go.th/mrd๑_hss/?p=๒๔๕



๓. ฉลากยาเสริม ๑๘ ชื่อยา download ได้ที่ >>> http://mrd-hss.moph.go.th/mrd๑_hss/?p=๔๘๘
- ฉลากยาเสริมรวม ๑๘ ชื่อยา download ได้ที่ >>> <https://bit.ly/๒ZiWh๓K>



- ฉลากยาเสริม ๑๘ ชื่อยา แยกเป็นยาแต่ละชนิด download ได้ที่ >>> <https://bit.ly/๒FoZRHO>



๔. การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการในโรงพยาบาล (Integrated AMR Management : IAM) download ได้ที่ >>> http://mrd-hss.moph.go.th/mrd๑_hss/?p=๒๔๔



๕. แผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ download ได้ที่ >>> <http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/SitePages/AMR.aspx>



๖. เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วย ของประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๑ (Patient Safety Goals : SIMPLE Thailand ๒๐๑๘) download ได้ที่ >>> <https://bit.ly/๒MFevuQ>



๗. ข้อเสนอแนะการปรับปรุงแก้ไขฉลากยาและการจัดทำฉลากยาเสริม download ได้ที่ >>> <http://www.lpnh.go.th/drug/file/RDULabelGuideline.pdf>



๘. ชื่อสามัญทางยาภาษาไทย download ได้ที่ >>> http://mrd-hss.moph.go.th/mrd๑_hss/?p=๔๔๘
- ชื่อสามัญทางยาภาษาไทย UHosNet download ได้ที่ >>> <https://bit.ly/๓๑๐๓DEX>



- ชื่อสามัญทางยาภาษาไทย FDA download ได้ที่ >>> <https://bit.ly/๒lvqmWW>



- ชื่อสามัญทางยาภาษาไทย PSU download ได้ที่ >>> <https://bit.ly/๒WDYfP๘>

