

การประเมินตนเองด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
สำหรับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
(โรงพยาบาลเอกชน)

โดย ... กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ข้อมูล ณ มิถุนายน 2566

ตามที่คณะกรรมการสถานพยาบาล ในคราวประชุมครั้งที่ 11/2563 เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2563 มีมติเห็นชอบในหลักการต่อแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านการใช้ยา อย่างสมเหตุสมผลในสถานพยาบาลเอกชน แบบประเมินตนเองด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล สำหรับสถานพยาบาลเอกชน และกำหนดให้สถานพยาบาลเอกชนประเมินตนเองตาม แบบประเมินฯ ดังกล่าว ปีละ 1 ครั้ง โดยมีเกณฑ์กำหนดระดับการพัฒนาด้านการใช้ยา อย่างสมเหตุสมผล ดังนี้

- คะแนนน้อยกว่า 50% อยู่ในระดับ 1 “พัฒนา”
- คะแนนอยู่ระหว่าง 50% และน้อยกว่า 80% อยู่ในระดับ 2 “ดี”
- คะแนนตั้งแต่ 80% ขึ้นไป อยู่ในระดับ 3 “ดีมาก”

การดำเนินการ ปี 2566

- ข้อมูล ณ เดือน มิถุนายน 2566 มีโรงพยาบาลเอกชนทั้งสิ้น จำนวน 422 แห่ง โดยเป็นกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเฉพาะทาง โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย โรงพยาบาลทันตกรรม และโรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมจำนวน 416 แห่ง (ร้อยละ 98.58)
- โรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมายตอบแบบประเมินตนเองออนไลน์ในช่วงเดือน มิถุนายน - กรกฎาคม 2566 จำนวน 163 แห่ง (ร้อยละ 39.18)
(ปี 2564 ร้อยละ 27.66 และ ปี 2565 ร้อยละ 38.13)

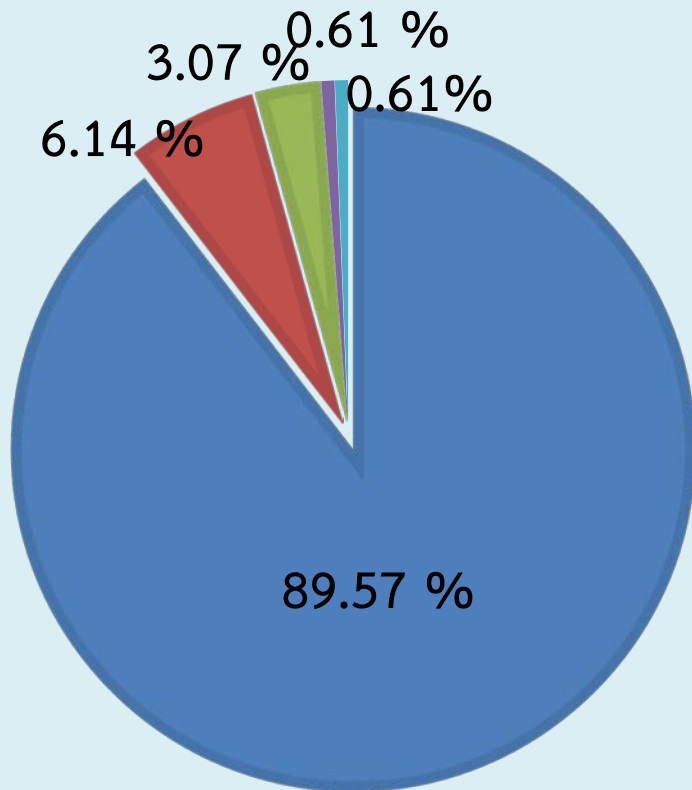
แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในสถานพยาบาลเอกชน



แบบประเมินตนเองด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
สำหรับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
(โรงพยาบาลเอกชน) จำนวน 3 ชุด แบ่งตามลักษณะการให้บริการ

- 1) โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลเฉพาะทาง/โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย
- 2) โรงพยาบาลทันตกรรม
- 3) โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์ 163 แห่ง



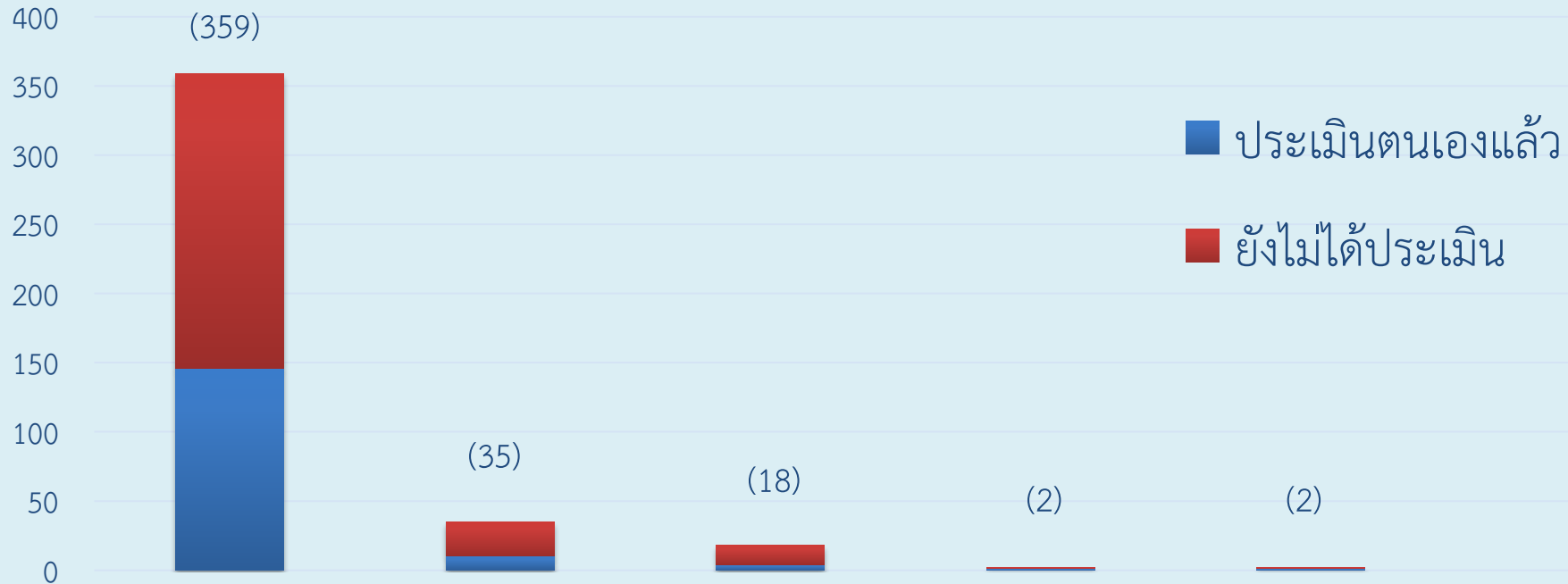
- โรงพยาบาลทั่วไป
- โรงพยาบาลเฉพาะทาง
- โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย
- โรงพยาบาลทันตกรรม
- โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์

แบ่งตามลักษณะของโรงพยาบาล

- โรงพยาบาลทั่วไป 146 แห่ง
- โรงพยาบาลเฉพาะทาง 10 แห่ง
(มะเร็ง 3 แห่ง / จักษุ 1 แห่ง / สมองและกระดูก 1 แห่ง / จิตเวช 2 แห่ง / หัวใจ 1 แห่ง / ศัลยกรรมตกแต่ง 1 แห่ง / กระดูกสันหลังและระบบประสาท 1 แห่ง)
- โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย 5 แห่ง
(เรื้อรัง 3 แห่ง / มะเร็ง 1 แห่ง / สูงอายุ 1 แห่ง)
- โรงพยาบาลทันตกรรม 1 แห่ง
- โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 1 แห่ง

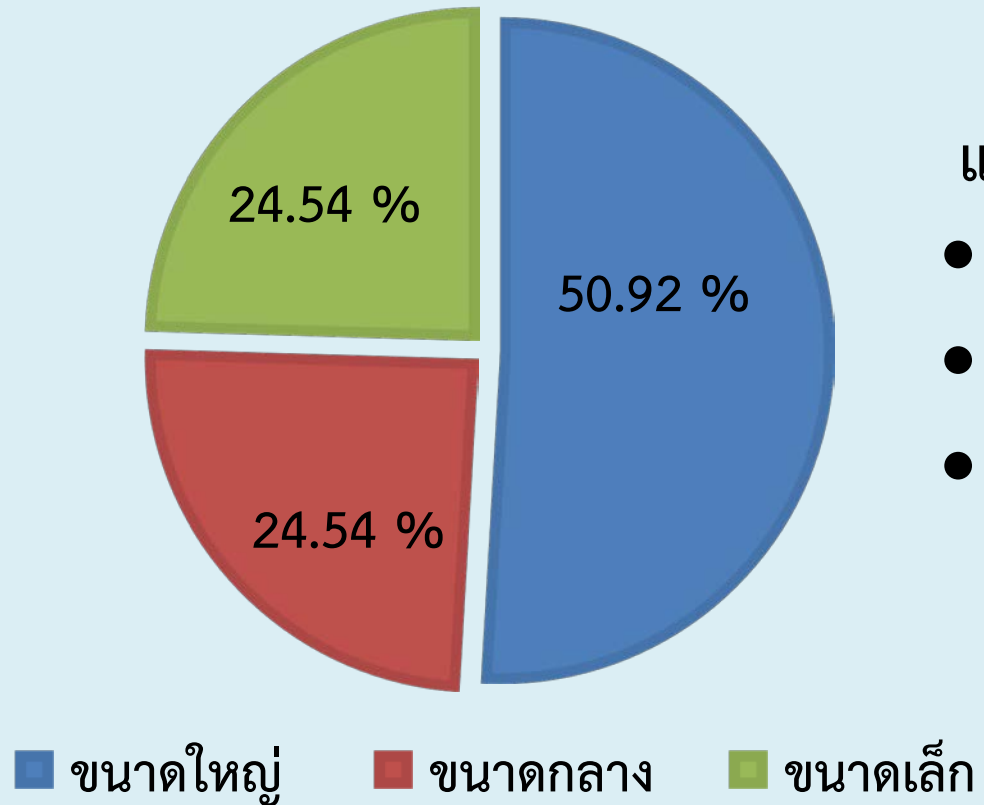
โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์

แบ่งตามลักษณะของโรงพยาบาล



โรงพยาบาล	ทั่วไป	เฉพาะทาง	เฉพาะประเภทผู้ป่วย	ทันตกรรม	การพยาบาลและการผดุงครรภ์
ประเมินตนเอง (แห่ง)	146	10	5	1	1
ร้อยละ	40.66	28.57	27.78	50.00	50.00

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์ 163 แห่ง

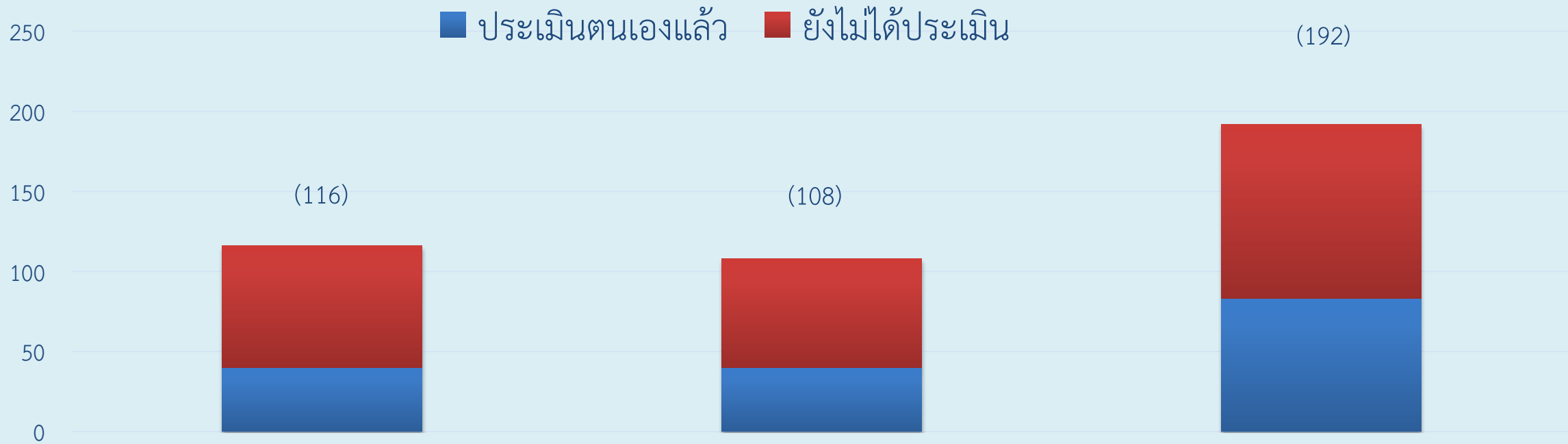


แบ่งตามขนาด

- ขนาดใหญ่ (91 เตียงขึ้นไป) จำนวน 83 แห่ง
- ขนาดกลาง (31-90 เตียง) จำนวน 40 แห่ง
- ขนาดเล็ก (ไม่เกิน 30 เตียง) จำนวน 40 แห่ง

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์

แบ่งตามขนาดของโรงพยาบาล

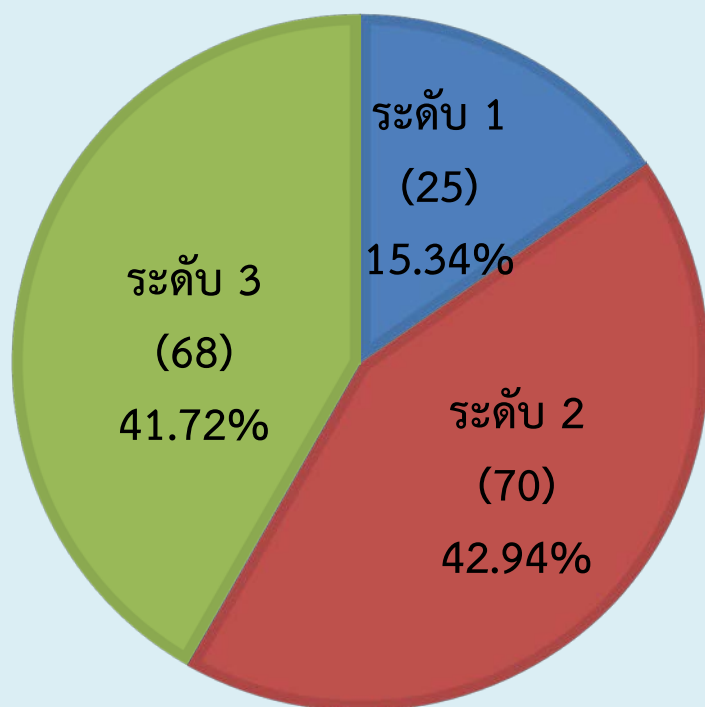


โรงพยาบาล	ขนาดเล็ก	ขนาดกลาง	ขนาดใหญ่
ประเมินตนเอง (แห่ง)	40	40	83
ร้อยละ	34.48	37.04	43.23

สรุปผลการประเมินด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
สำหรับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
(โรงพยาบาลเอกชน)

ข้อมูล ณ มิถุนายน 2566

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์ 163 แห่ง

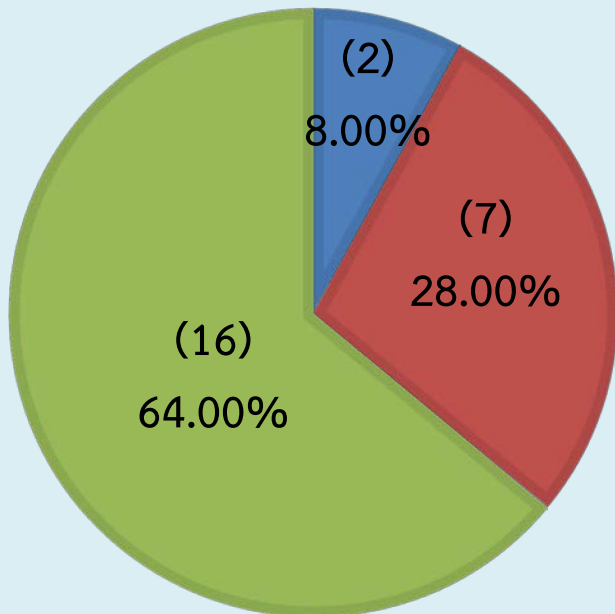


แบ่งตามเกณฑ์กำหนดระดับการพัฒนาด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

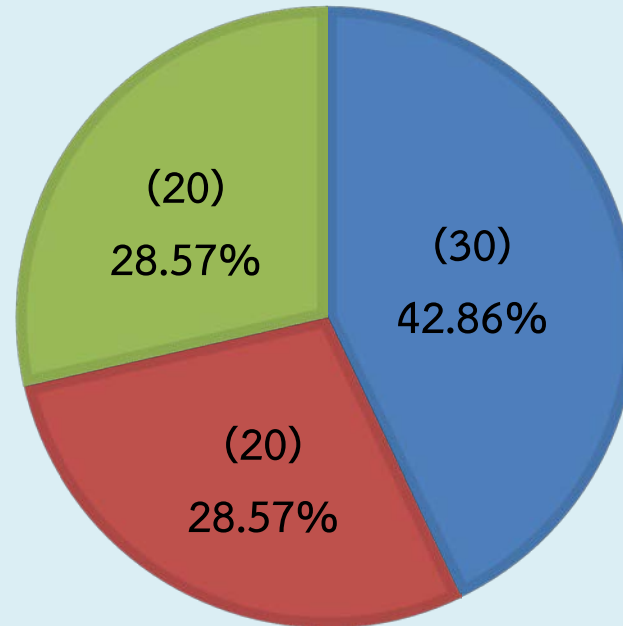
- ระดับ 1 “พัฒนา” (คะแนน < 50%) จำนวน 25 แห่ง
- ระดับ 2 “ดี” (คะแนนตั้งแต่ 50% ถึง < 80%) จำนวน 70 แห่ง
- ระดับ 3 “ดีมาก” (คะแนนตั้งแต่ 80% ขึ้นไป) จำนวน 68 แห่ง

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์ 163 แห่ง

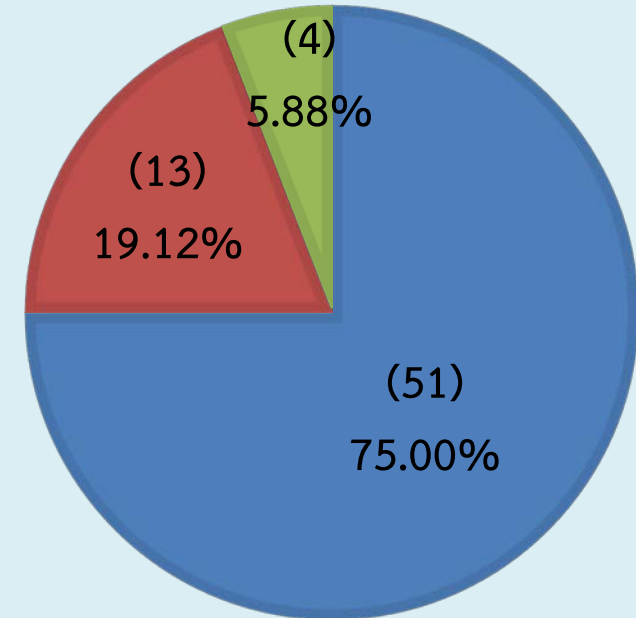
ระดับ 1 “พัฒนา”
จำนวน 25 แห่ง



ระดับ 2 “ดี”
จำนวน 70 แห่ง



ระดับ 3 “ดีมาก”
จำนวน 68 แห่ง



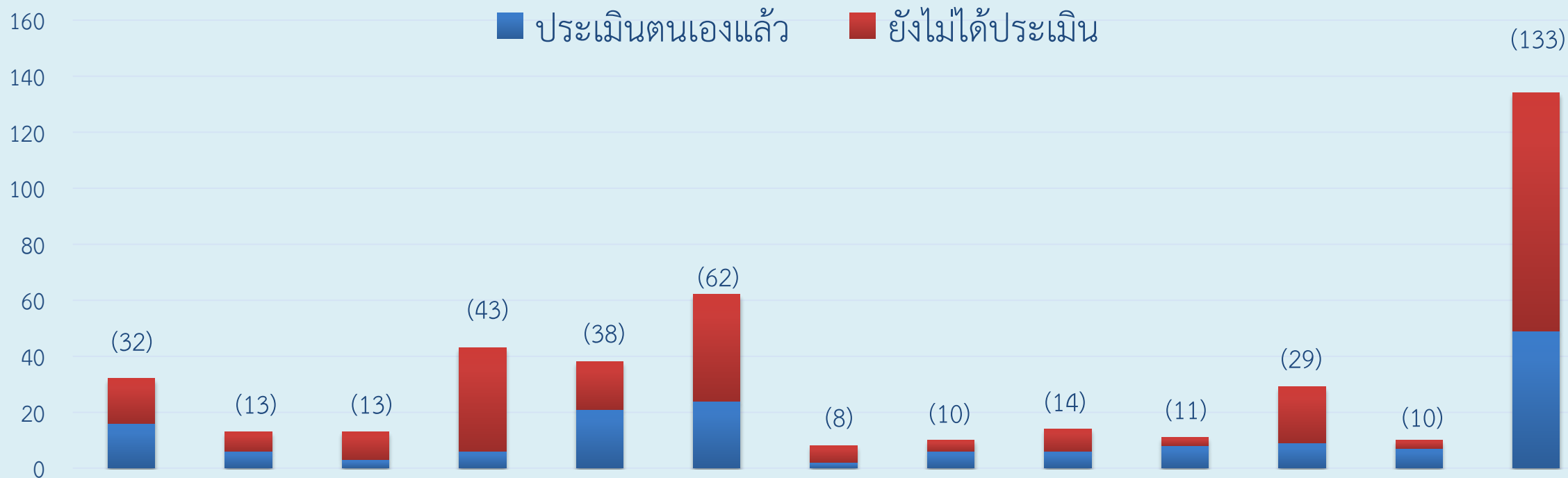
■ โรงพยาบาลขนาดใหญ่

■ โรงพยาบาลขนาดกลาง

■ โรงพยาบาลขนาดเล็ก

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์ 163 แห่ง (ใน 416 แห่ง)

แบ่งตามเขตสุขภาพ



เขตสุขภาพที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	กทม.
ประเมินตนเอง (แห่ง)	16	6	3	6	21	24	2	6	6	8	9	7	49
ร้อยละ	50.00	46.15	23.08	13.95	55.26	38.71	25.00	60.00	42.86	72.72	31.03	70.00	36.84

เปรียบเทียบข้อมูลโรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์ แบ่งตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 64 - 66

ปีงบประมาณ 2564 โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์ 109 แห่ง ใน 394 แห่ง (27.66%)

เขตสุขภาพที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	กทม.
ประเมิน (แห่ง)	10	4	2	7	12	18	1	0	4	2	8	2	39
ร้อยละ	31.25	30.77	15.38	16.67	35.29	33.96	12.50	0.00	26.67	18.18	27.59	22.22	31.20

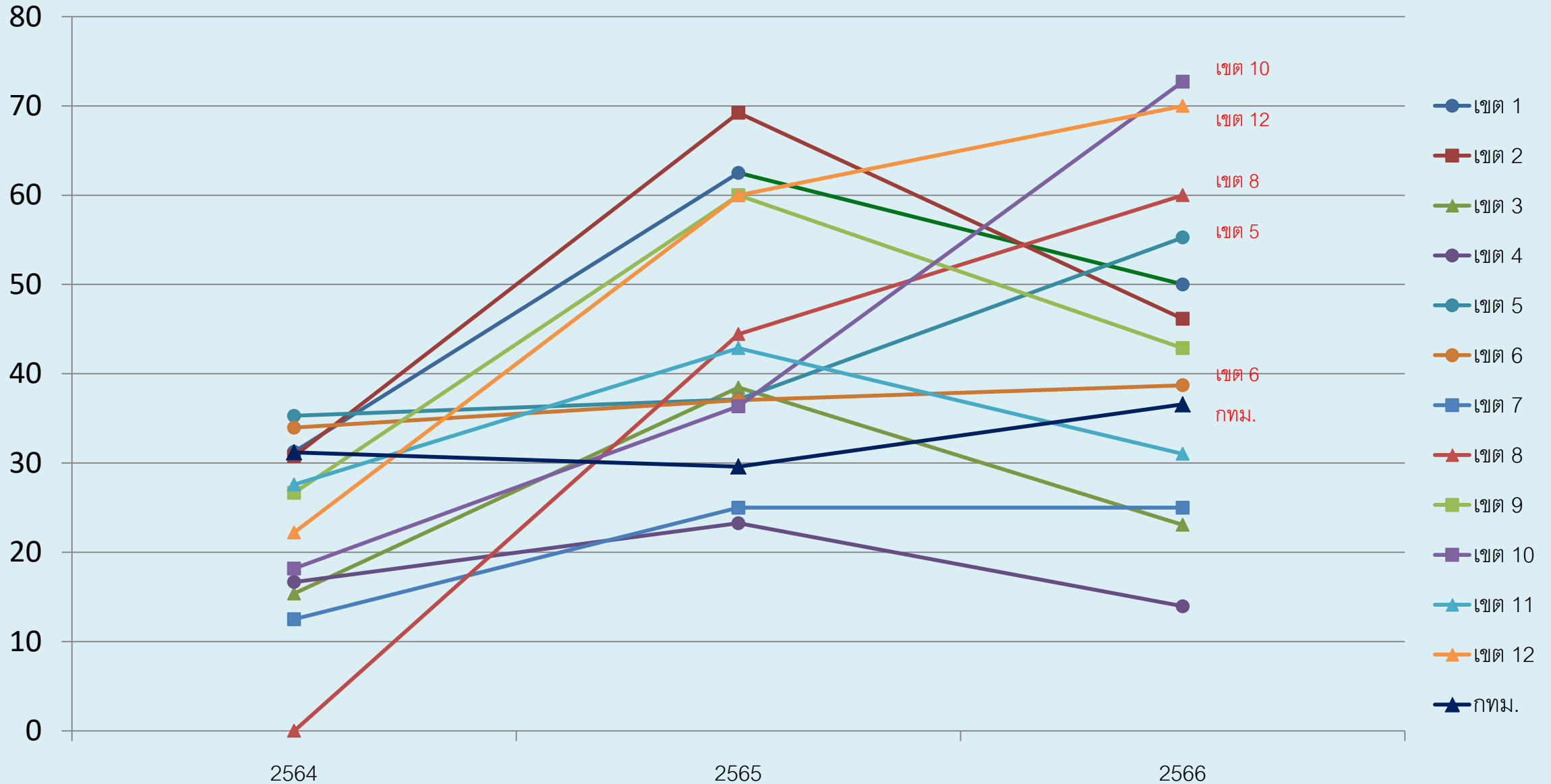
ปีงบประมาณ 2565 โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์ 151 แห่ง ใน 396 แห่ง (38.13%)

เขตสุขภาพที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	กทม.
ประเมิน (แห่ง)	20	9	5	10	13	20	2	4	9	4	12	6	37
ร้อยละ	62.50	69.23	38.46	23.26	37.14	37.04	25.00	44.44	60.00	36.36	42.86	60.00	29.60

ปีงบประมาณ 2566 โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์ 163 แห่ง ใน 416 แห่ง (39.18%)

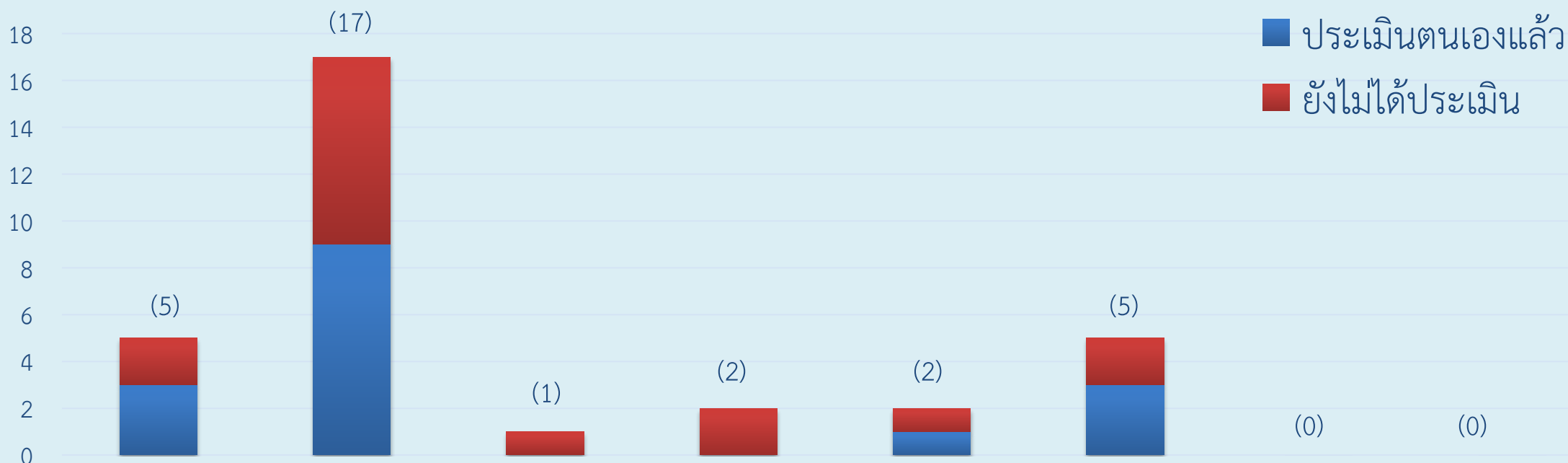
เขตสุขภาพที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	กทม.
ประเมิน (แห่ง)	16	6	3	6	21	24	2	6	6	8	9	7	49
ร้อยละ	50.00	46.15	23.08	13.95	55.26	38.71	25.00	60.00	42.86	72.72	31.03	70.00	36.84

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์ ตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 64 - 66



โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์

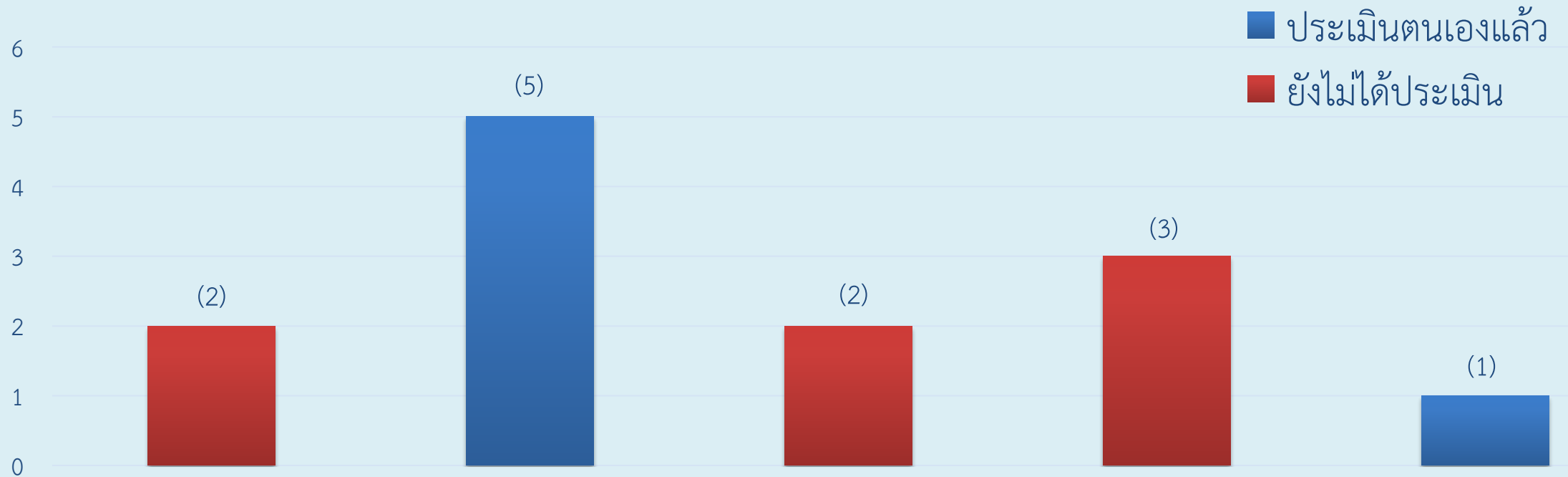
เขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 16 แห่ง (ใน 32 แห่ง) แบ่งตามจังหวัด



	เชียงราย	เชียงใหม่	พะเยา	แพร่	ลำปาง	ลำพูน	แม่ฮ่องสอน	น่าน
ประเมิน (แห่ง)	3	9	0	0	1	3	0	0
ร้อยละ	60.00	52.94	0.00	0.00	50.00	60.00	0	0

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์

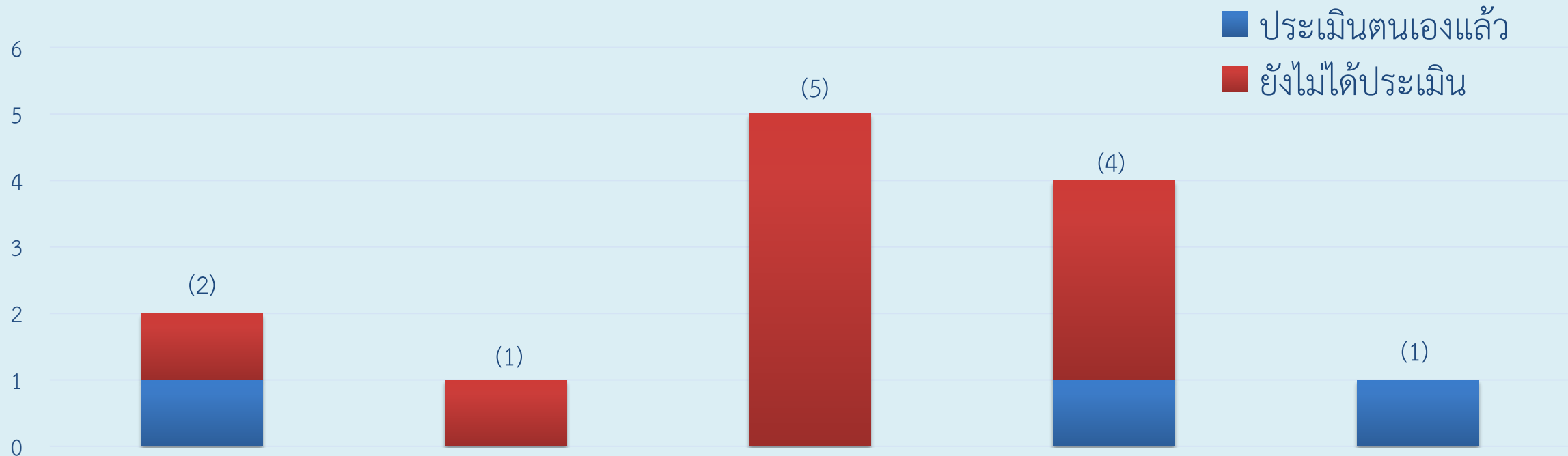
เขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 6 แห่ง (ใน 13 แห่ง) แบ่งตามจังหวัด



	ตาก	พิษณุโลก	เพชรบูรณ์	สุโขทัย	อุดรดิตถ์
ประเมิน (แห่ง)	0	5	0	0	1
ร้อยละ	0.00	100.00	0.00	0.00	100.00

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์

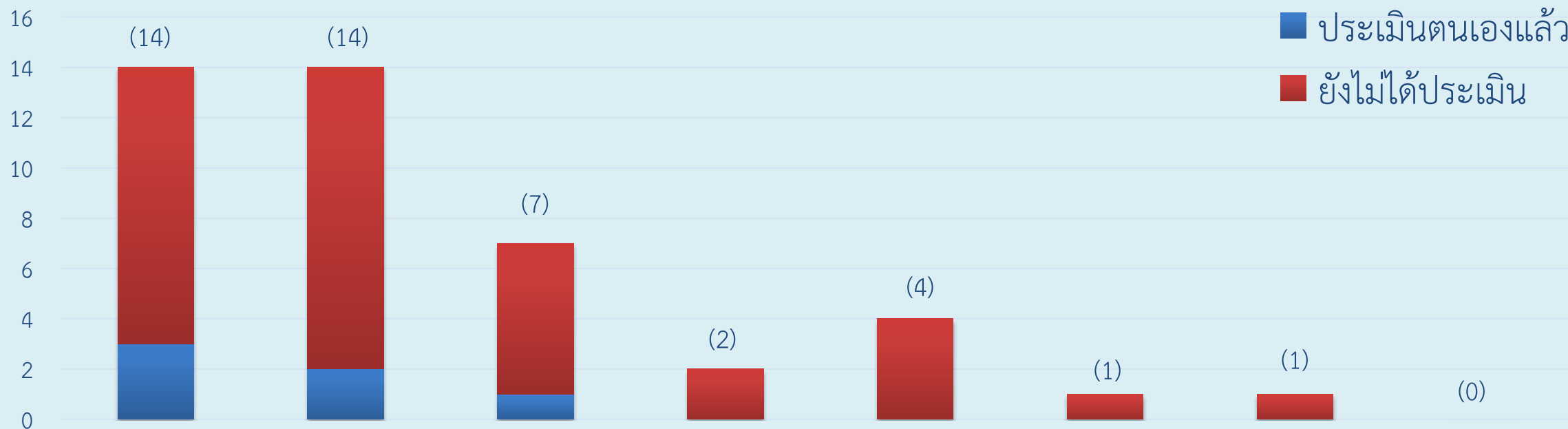
เขตสุขภาพที่ 3 จำนวน 3 แห่ง (ใน 13 แห่ง) แบ่งตามจังหวัด



	กำแพงเพชร	ชัยนาท	นครศรีธรรมราช	พิจิตร	อุทัยธานี
ประเมิน (แห่ง)	1	0	0	1	1
ร้อยละ	50.00	0.00	0.00	25.00	100.00

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์

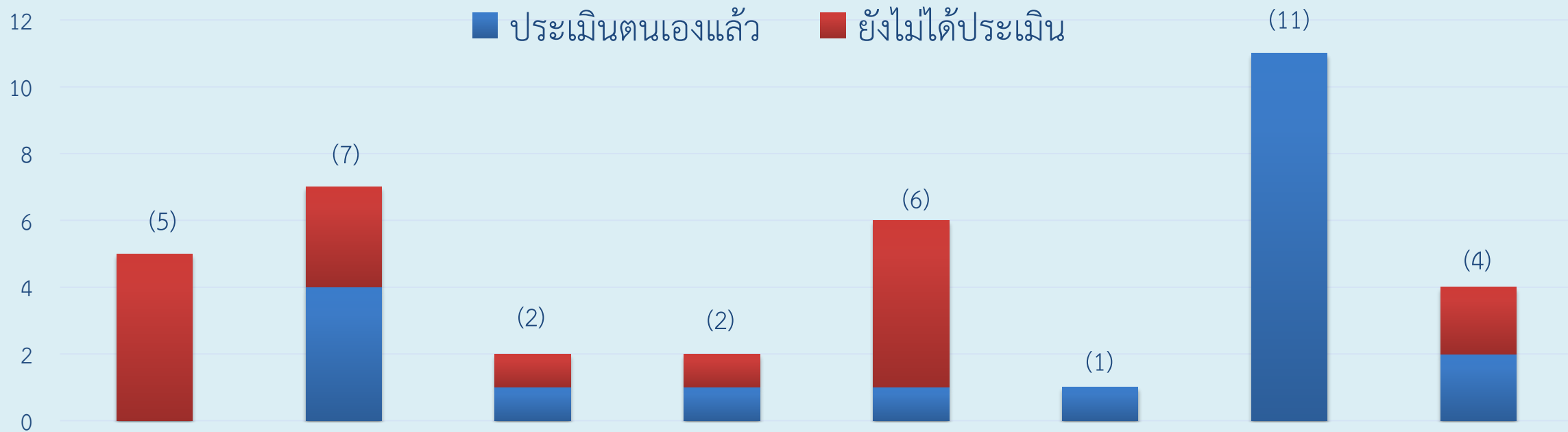
เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 6 แห่ง (ใน 43 แห่ง) แบ่งตามจังหวัด



	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง	นครนายก
ประเมิน (แห่ง)	3	2	1	0	0	0	0	0
ร้อยละ	21.43	14.29	14.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์

เขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 21 แห่ง (ใน 38 แห่ง) แบ่งตามจังหวัด



	กาญจนบุรี	นครปฐม	ประจวบคีรีขันธ์	เพชรบุรี	ราชบุรี	สมุทรสงคราม	สมุทรสาคร	สุพรรณบุรี
ประเมิน (แห่ง)	0	4	1	1	1	1	11	2
ร้อยละ	0.00	57.14	50.00	50.00	16.67	100.00	100.00	50.00

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์

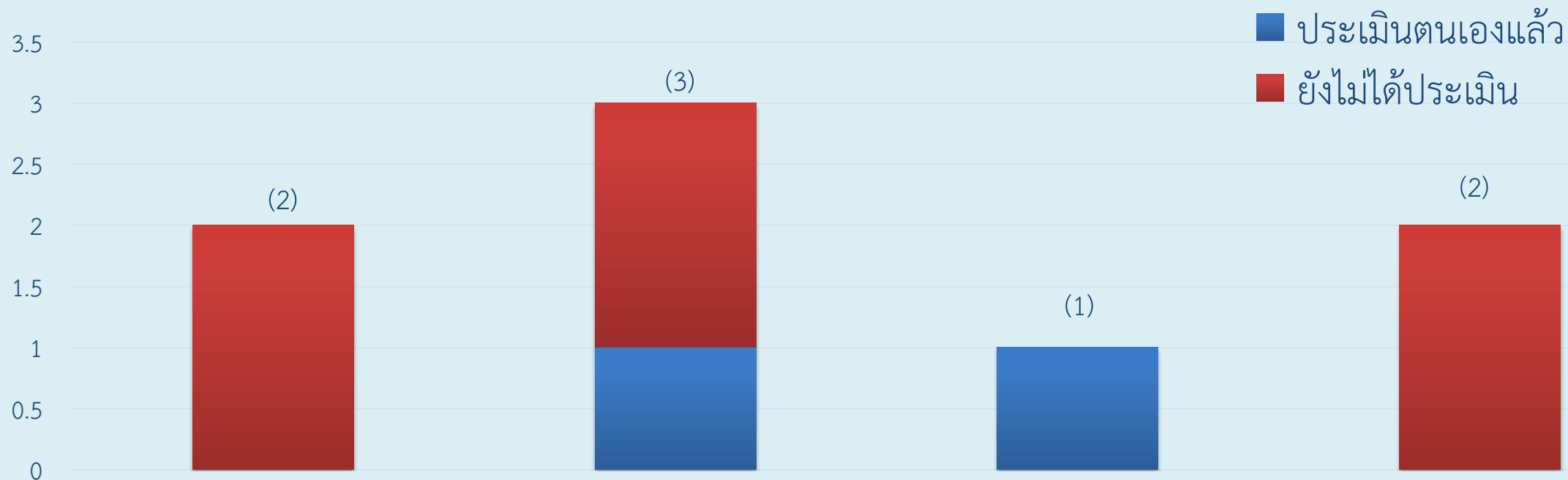
เขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 24 แห่ง (ใน 62 แห่ง) แบ่งตามจังหวัด



	จันทบุรี	ฉะเชิงเทรา	ชลบุรี	ตราด	ปราจีนบุรี	ระยอง	สมุทรปราการ	สระแก้ว
ประเมิน (แห่ง)	0	2	5	2	1	0	14	0
ร้อยละ	0.00	50.00	27.78	100.00	50.00	0.00	58.33	0.00

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์

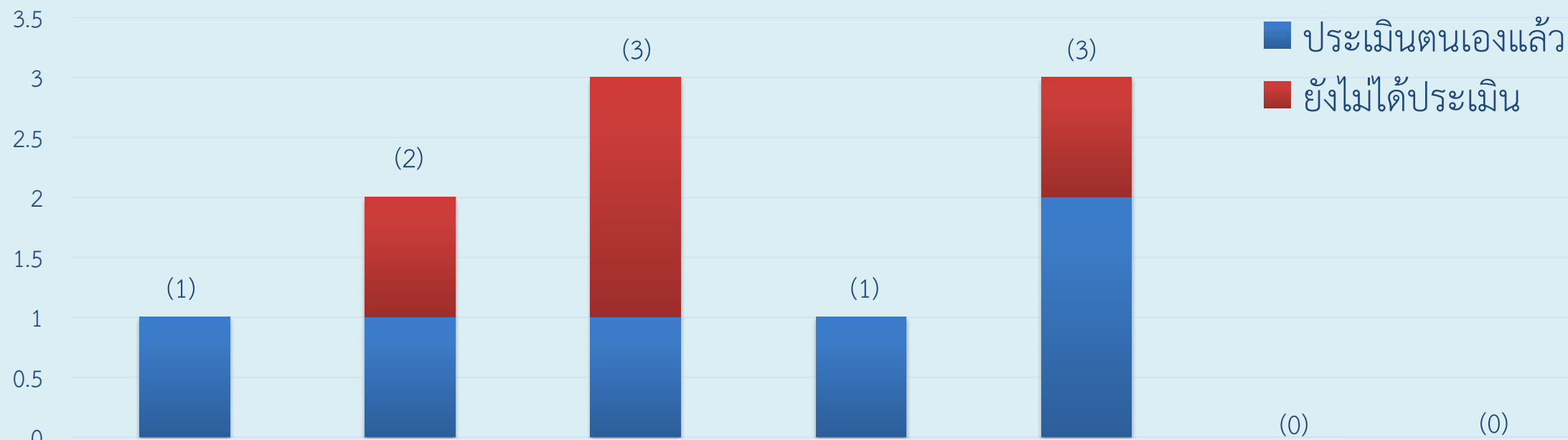
เขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 2 แห่ง (ใน 8 แห่ง) แบ่งตามจังหวัด



	กาฬสินธุ์	ขอนแก่น	มหาสารคาม	ร้อยเอ็ด
ประเมิน (แห่ง)	0	1	1	0
ร้อยละ	0.00	33.33	100.00	0.00

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์

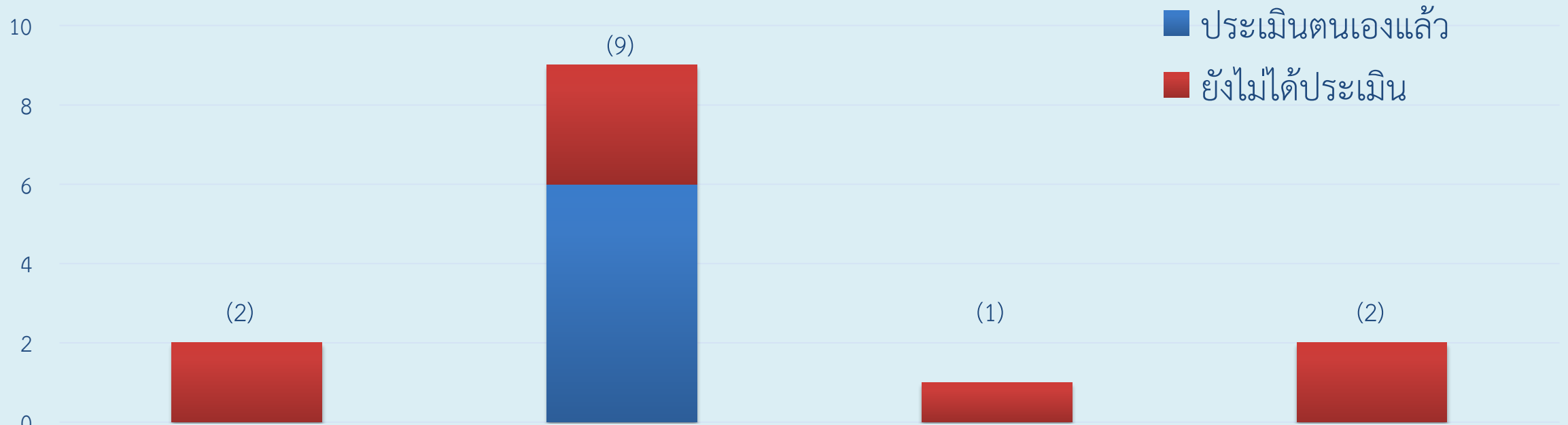
เขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 6 แห่ง (ใน 10 แห่ง) แบ่งตามจังหวัด



	เลย	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	บึงกาฬ	นครพนม
ประเมิน (แห่ง)	1	1	1	1	2	0	0
ร้อยละ	0.00	50.00	33.33	100.00	66.66	0.00	0.00

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์

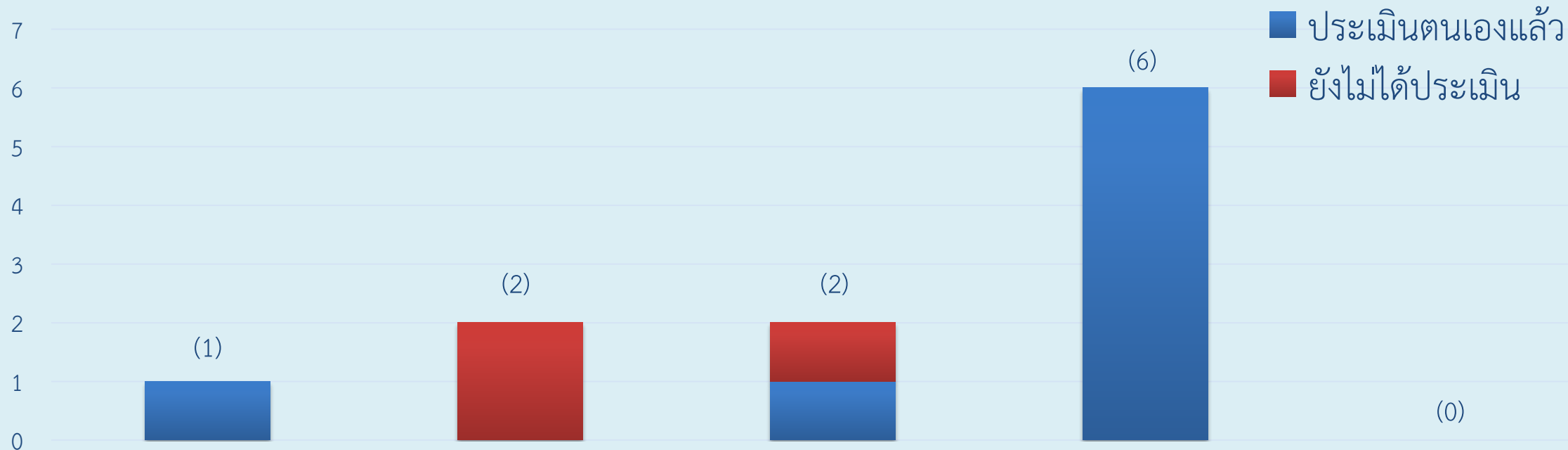
เขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 6 แห่ง (ใน 14 แห่ง) แบ่งตามจังหวัด



	ชัยภูมิ	นครราชสีมา	บุรีรัมย์	สุรินทร์
ประเมิน (แห่ง)	0	6	0	0
ร้อยละ	0.00	66.66	0.00	0.00

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์

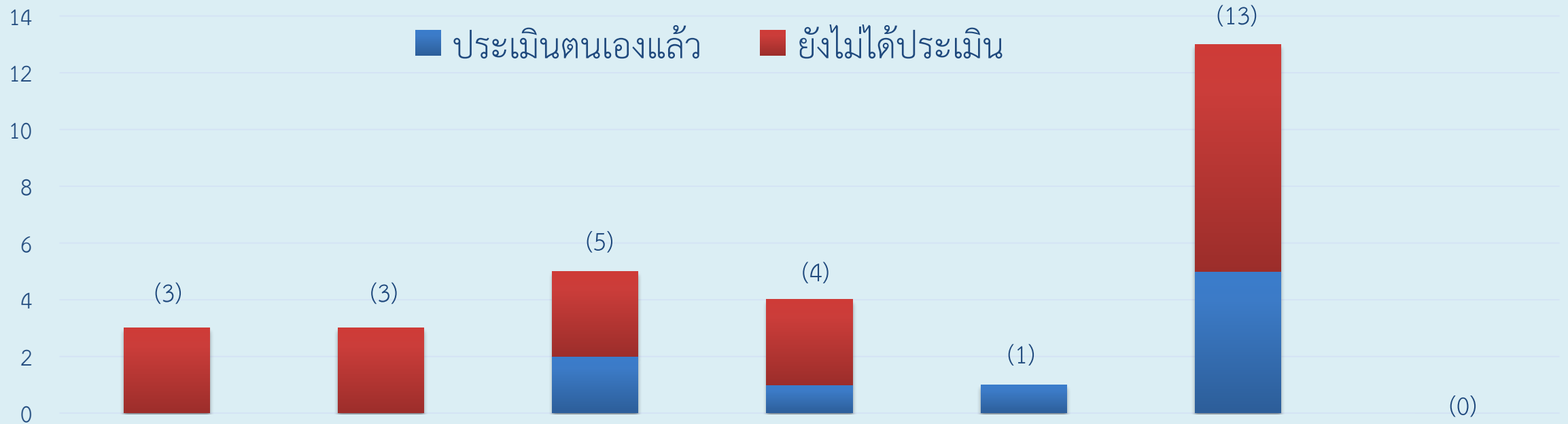
เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 8 แห่ง (ใน 11 แห่ง) แบ่งตามจังหวัด



	มุกดาหาร	ยโสธร	ศรีสะเกษ	อุบลราชธานี	อำนาจเจริญ
ประเมิน (แห่ง)	1	0	1	6	0
ร้อยละ	100.00	0.00	50.00	100.00	0.00

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์

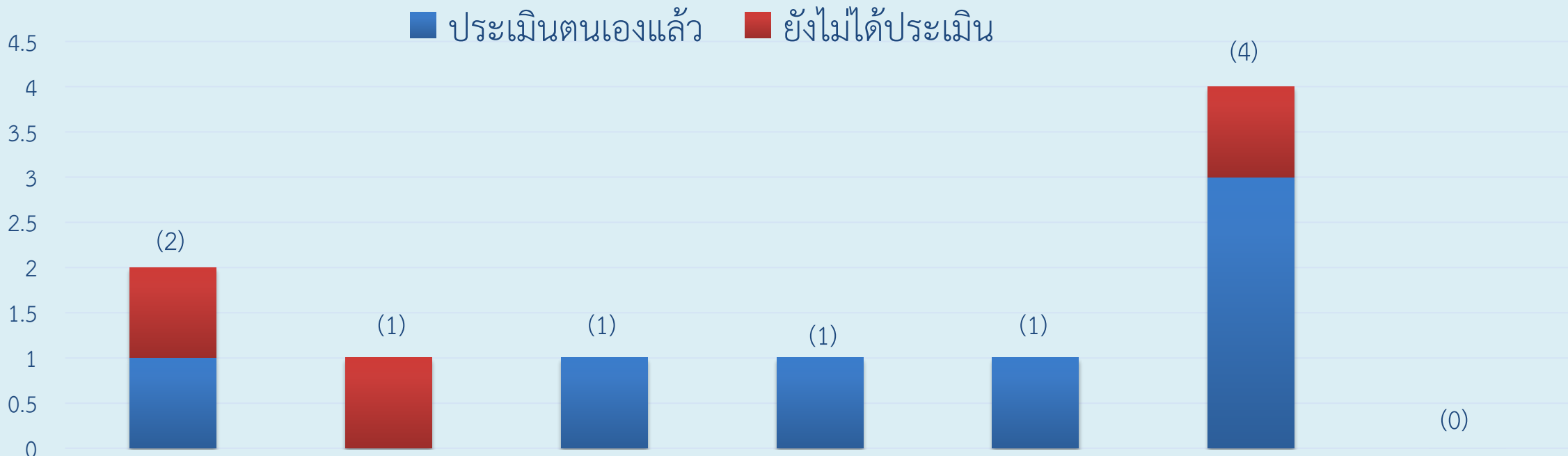
เขตสุขภาพที่ 11 จำนวน 9 แห่ง (ใน 29 แห่ง) แบ่งตามจังหวัด



	กระบี่	ชุมพร	นครศรีธรรมราช	ภูเก็ต	ระนอง	สุราษฎร์ธานี	พังงา
ประเมิน (แห่ง)	0	0	2	1	1	5	0
ร้อยละ	0.00	0.00	40.00	25.00	100.00	38.46	0.00

โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์

เขตสุขภาพที่ 12 จำนวน 7 แห่ง (ใน 10 แห่ง) แบ่งตามจังหวัด



	ตรัง	นราธิวาส	ปัตตานี	พัทลุง	ยะลา	สงขลา	สตูล
ประเมิน (แห่ง)	1	0	1	1	1	3	0
ร้อยละ	50.00	0.00	100.00	100.00	100.00	75.00	0.00

ผลการประเมินตนเองด้านการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล
สำหรับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
(โรงพยาบาลเอกชน)

ข้อมูล ณ มิถุนายน 2566

- โรงพยาบาลเอกชนประเมินตนเองออนไลน์ จำนวน ๑๖๓ แห่ง
- แบบประเมินตนเองด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลสำหรับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาลเอกชน) ๓ แบบ แบ่งตามลักษณะการให้บริการ
 ๑. โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลเฉพาะทาง/โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย
มีหัวข้อการประเมิน ๓๓ ข้อ คะแนนเต็ม ๖๖ คะแนน
 ๒. โรงพยาบาลทันตกรรม
มีหัวข้อการประเมิน ๒๒ ข้อ คะแนนเต็ม ๔๔ คะแนน
 ๓. โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์
มีหัวข้อการประเมิน ๑๔ ข้อ คะแนนเต็ม ๒๘ คะแนน

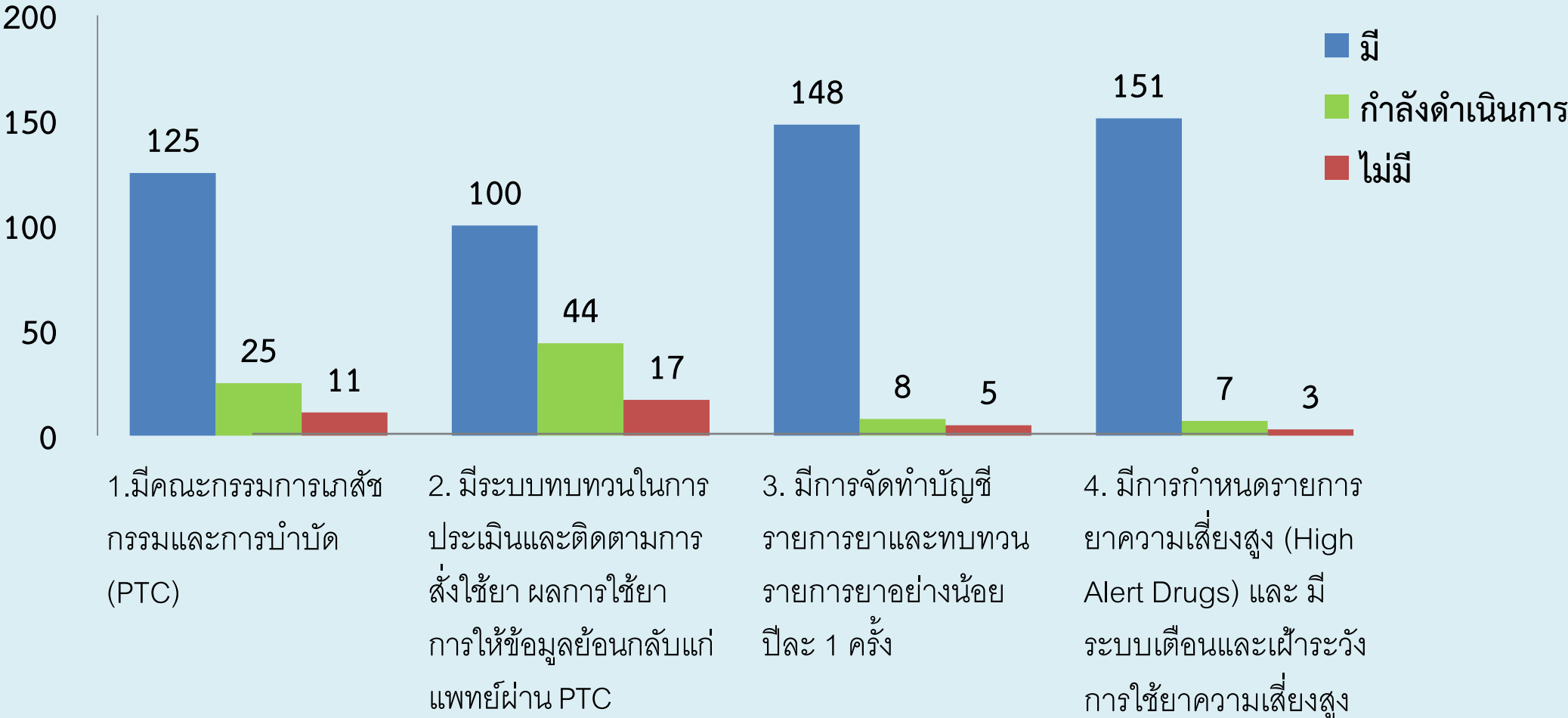
- โดยแต่ละหัวข้อการประเมินกำหนดคะแนน ดังนี้
 1. ไม่มีการดำเนินกิจกรรมใดๆ (ไม่มี) = 0 คะแนน
 2. เริ่มดำเนินการ หรือมีการดำเนินการไม่ต่อเนื่อง หรือยังไม่สมบูรณ์ (กำลังดำเนินการ) = 1 คะแนน
 3. ดำเนินการอย่างสมบูรณ์และต่อเนื่องจนเป็นปกติของโรงพยาบาล (ดำเนินการแล้ว) = 2 คะแนน
- เกณฑ์กำหนดระดับการพัฒนาด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้
 - คะแนนน้อยกว่า 50% อยู่ในระดับ 1 “พัฒนา”
 - คะแนนอยู่ระหว่าง 50% และน้อยกว่า 80% อยู่ในระดับ 2 “ดี”
 - คะแนนตั้งแต่ 80% ขึ้นไป อยู่ในระดับ 3 “ดีมาก”

ผลการประเมินตนเองด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
สำหรับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
(โรงพยาบาลเอกชน)

โรงพยาบาลทั่วไป
โรงพยาบาลเฉพาะทาง
โรงพยาบาลเฉพาะประเภทผู้ป่วย

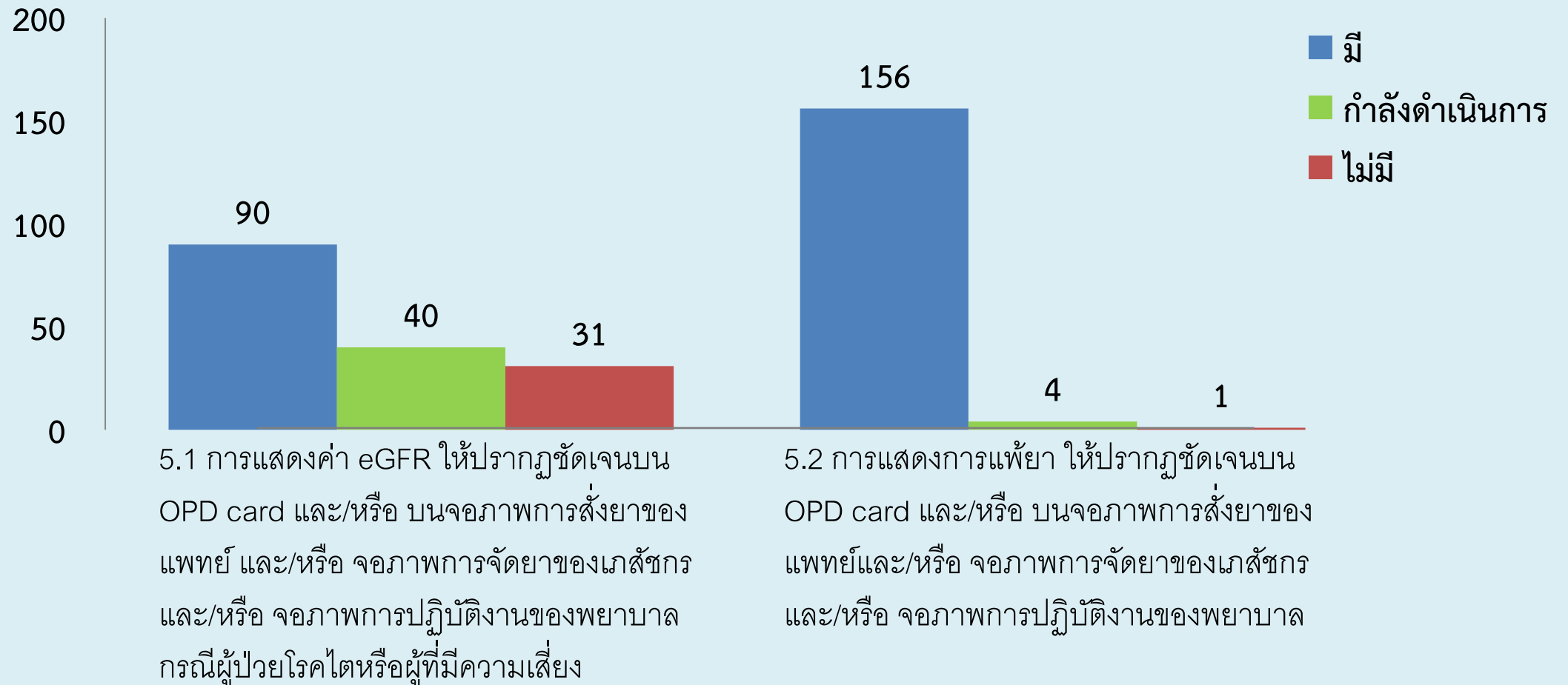
ประเมินตนเองออนไลน์ จำนวน 161 แห่ง
หัวข้อการประเมิน 33 ข้อ คะแนนเต็ม 66 คะแนน

การประเมินตนเอง



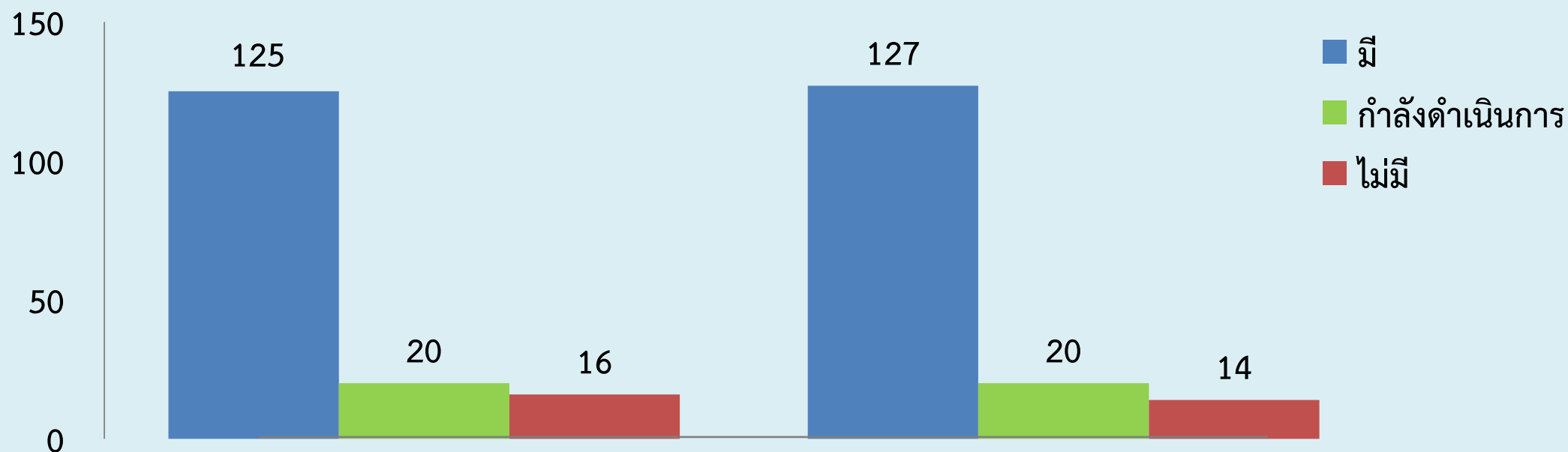
การประเมินตนเอง

5. มีระบบและกลไกที่ช่วยส่งเสริมและป้องกัน เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัย เช่น



การประเมินตนเอง

5. มีระบบและกลไกที่ช่วยส่งเสริมและป้องกัน เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัย เช่น (ต่อ)

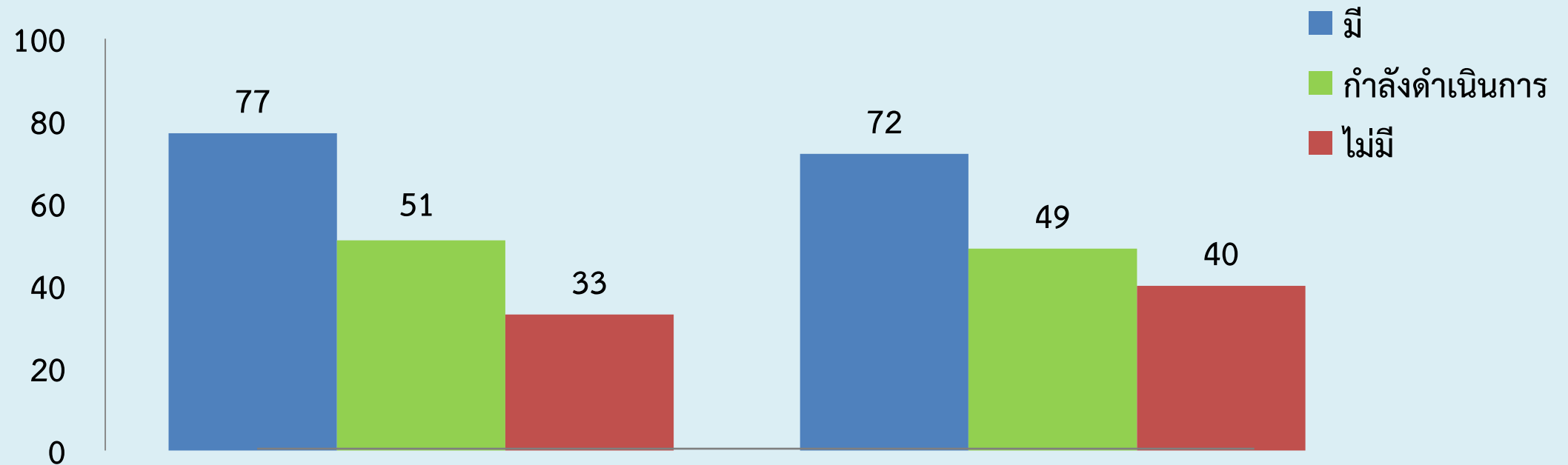


5.3 มีระบบอิเล็กทรอนิกส์ตรวจสอบรายการยา กรณีแพทย์สั่งยาที่ผู้ป่วยแพ้หรือยาที่มีสูตรโครงสร้างทางเคมีคล้ายคลึงกัน (Cross-reaction)

5.4 การแสดงกรณีผู้ป่วยเป็น G-6-PD deficiency ให้ปรากฏชัดเจนบน OPD card และ/หรือ บนจอภาพการสั่งยาของแพทย์ และ/หรือ จอภาพการจ่ายยาของเภสัชกร และ/หรือ จอภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล

การประเมินตนเอง

5. มีระบบและกลไกที่ช่วยส่งเสริมและป้องกัน เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัย เช่น (ต่อ)

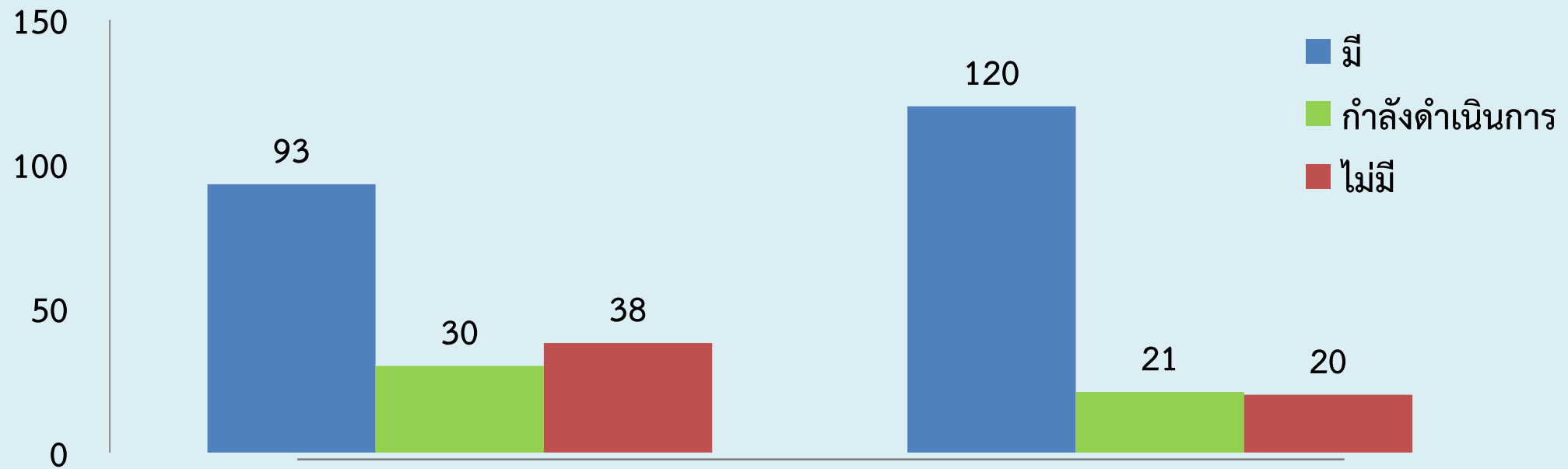


5.5 การแสดงภาวะการตั้งครรภ์/การให้นมบุตร ให้ปรากฏชัดเจนบน OPD card และ/หรือ บน จอภาพการสั่งยาของแพทย์ และ/หรือ จอภาพ การจ่ายยาของเภสัชกร และ/หรือ จอภาพการ ปฏิบัติงานของพยาบาล

5.6 มีระบบอิเล็กทรอนิกส์ตรวจสอบ รายการยาที่ห้ามใช้ในผู้ป่วยตั้งครรภ์/ยาที่ ต้องระวังในสตรีให้นมบุตร

การประเมินตนเอง

5. มีระบบและกลไกที่ช่วยส่งเสริมและป้องกัน เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัย เช่น (ต่อ)

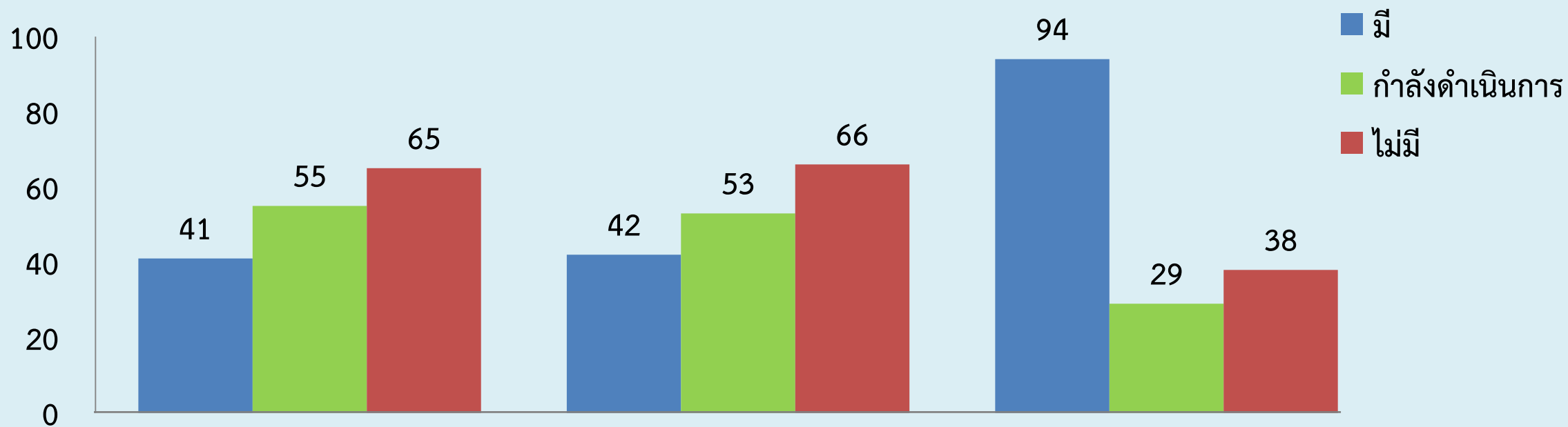


5.7 มีระบบอิเล็กทรอนิกส์ตรวจสอบรายการยา กรณีแพทย์สั่งยาซ้ำซ้อน

5.8 มีระบบอิเล็กทรอนิกส์ตรวจสอบและแจ้งเตือนคู่ยาที่เกิด fatal หรือ contraindicated drug interaction ทั้งยาที่แพทย์เป็นผู้สั่งจ่ายและยาที่ผู้ป่วยใช้อยู่เดิม

การประเมินตนเอง

5. มีระบบและกลไกที่ช่วยส่งเสริมและป้องกัน เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัย เช่น (ต่อ)



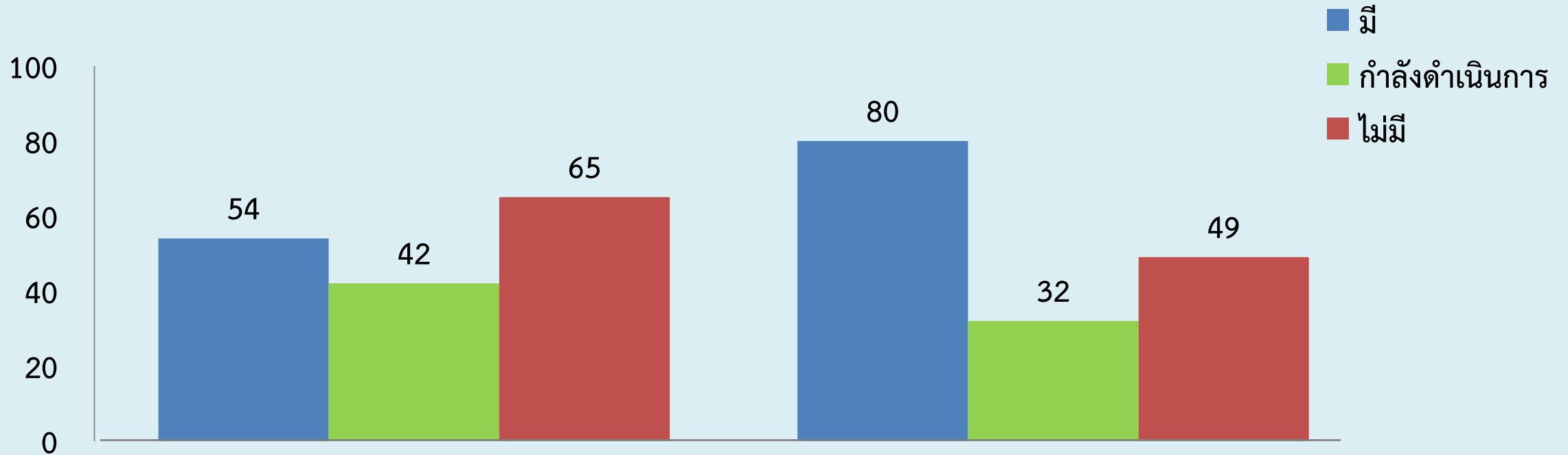
5.9 การแจ้งเตือนปัญหาการใช้ยาด้วยระบบสารสนเทศ อิเล็กทรอนิกส์ กรณียาที่ห้ามใช้หรือควรปรับขนาดยาเมื่อไตทำงานลดลงอย่างมาก

5.10 การแจ้งเตือนกรณีเป็นผู้ป่วยโรคตับ ให้ปรากฏชัดเจนบน OPD card และ/หรือ บนจอภาพการสั่งยาของแพทย์ และ/หรือ จอภาพการจ่ายยาของเภสัชกร และ/หรือ จอภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล

5.11 การแจ้งเตือนผู้ป่วยใช้ยา Warfarin ให้ปรากฏชัดเจนบน OPD card และ/หรือ บนจอภาพการสั่งยาของแพทย์ และ/หรือ จอภาพการจ่ายยาของเภสัชกร และ/หรือ จอภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล

การประเมินตนเอง

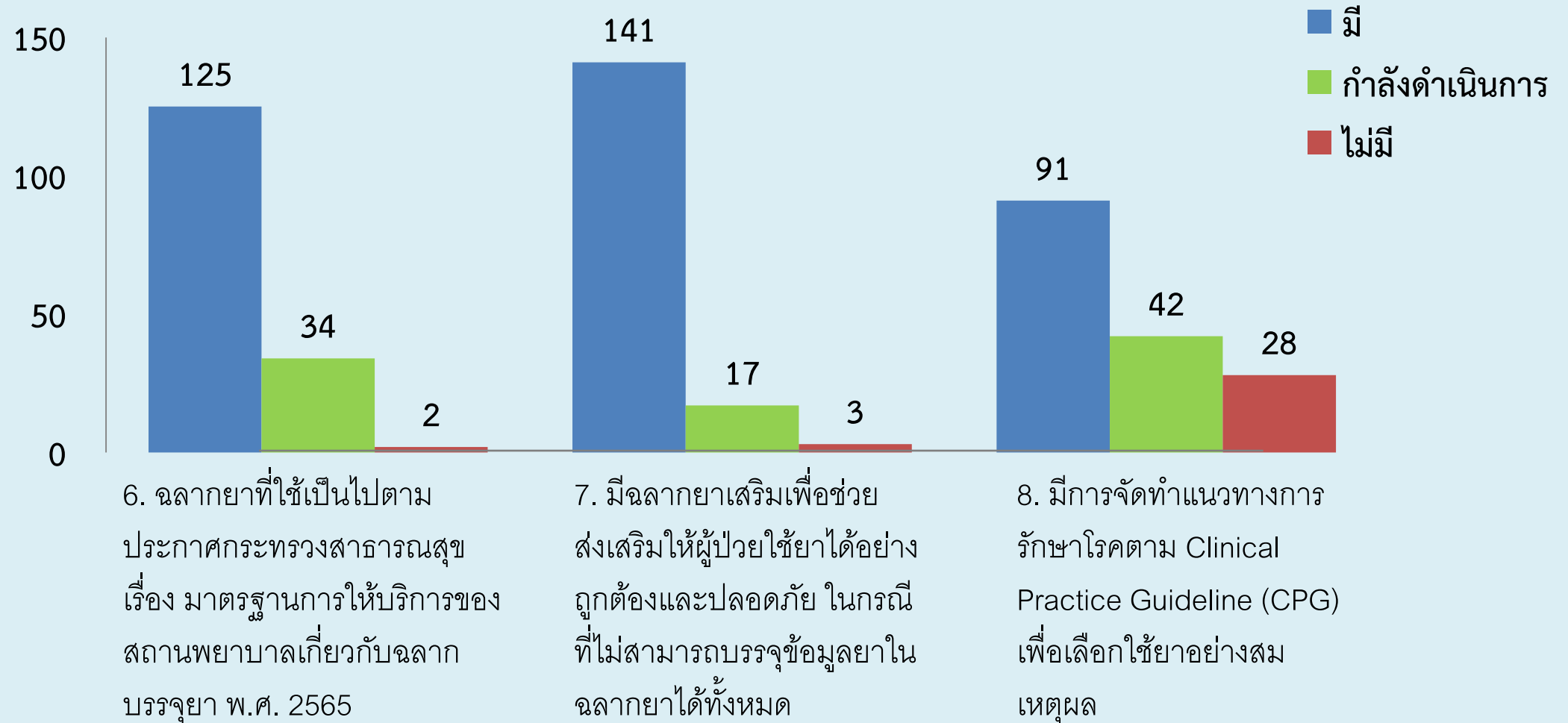
5. มีระบบและกลไกที่ช่วยส่งเสริมและป้องกัน เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัย เช่น (ต่อ)



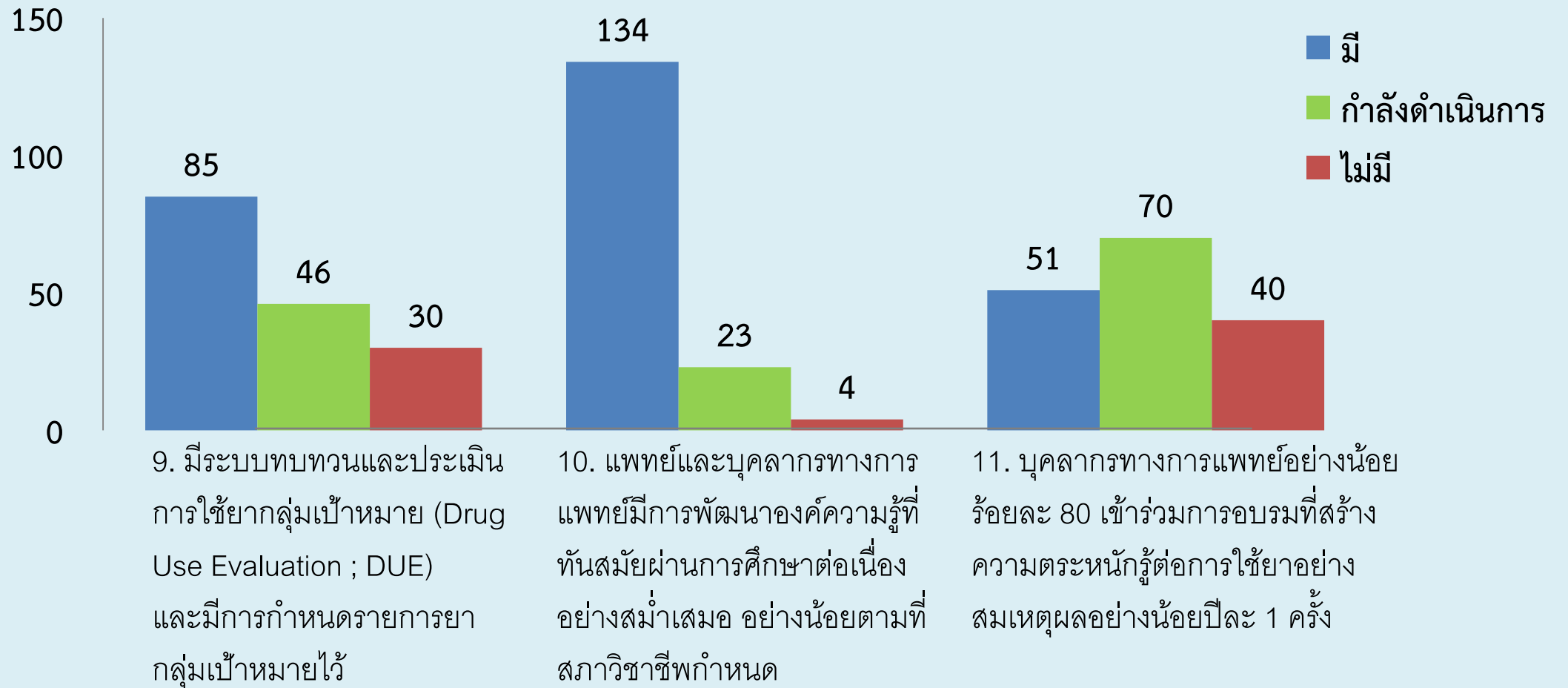
5.12 การแจ้งเตือนค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการ กรณี INR >5 ให้ปรากฏชัดเจนบนจอภาพการสั่งยาของแพทย์ และ/หรือ จอภาพการจ่ายยาของเภสัชกร และ/หรือ จอภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล

5.13 การแจ้งเตือนค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการ กรณีการตรวจพบ ESBL (Extended Spectrum Beta-lactamase) หรือ MDR (Multi-drug resistant) bacteria

การประเมินตนเอง

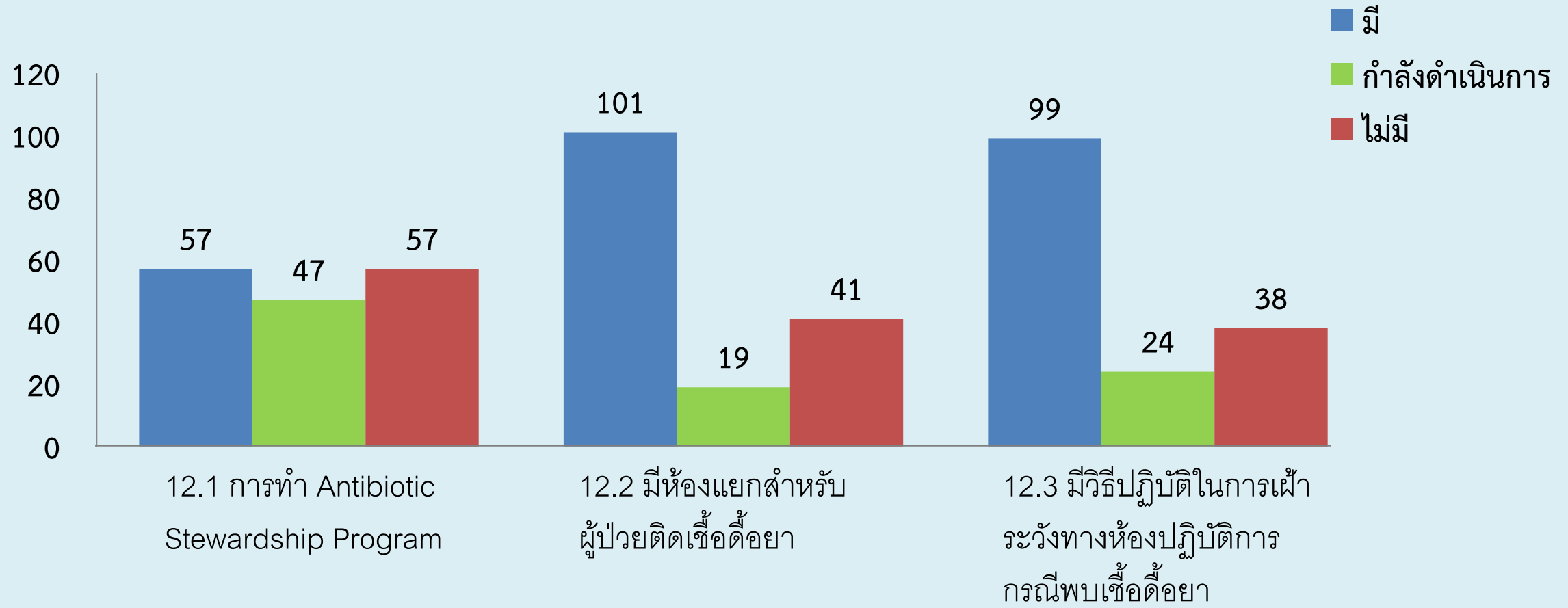


การประเมินตนเอง



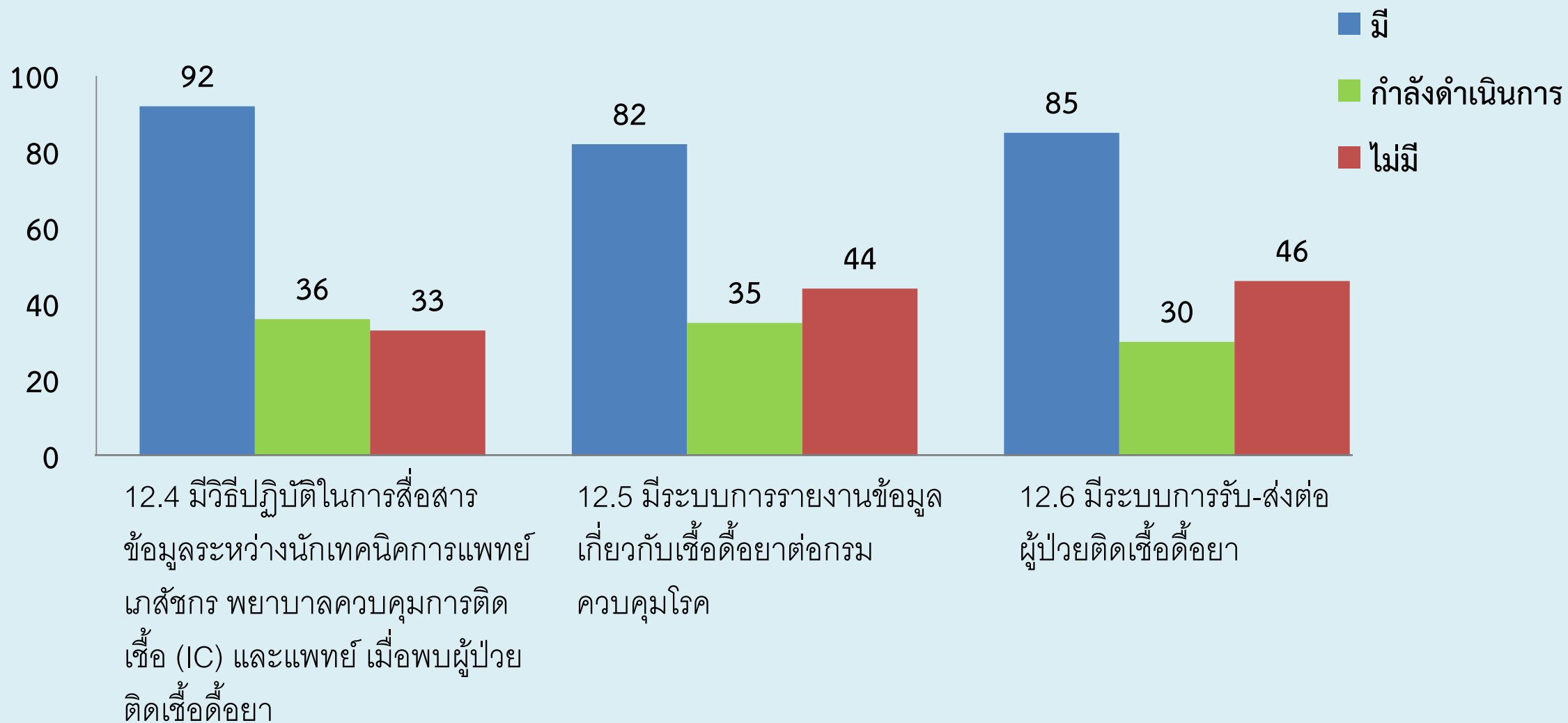
การประเมินตนเอง

12. มีแนวทางการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ได้แก่

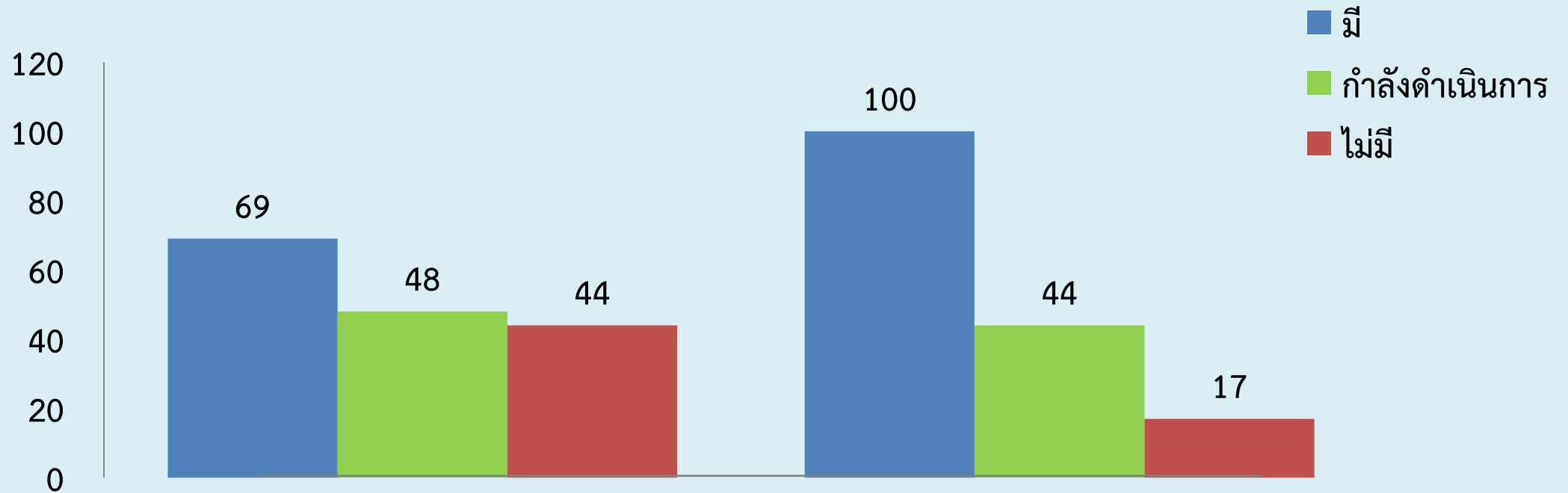


การประเมินตนเอง

12. มีแนวทางการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ได้แก่ (ต่อ)



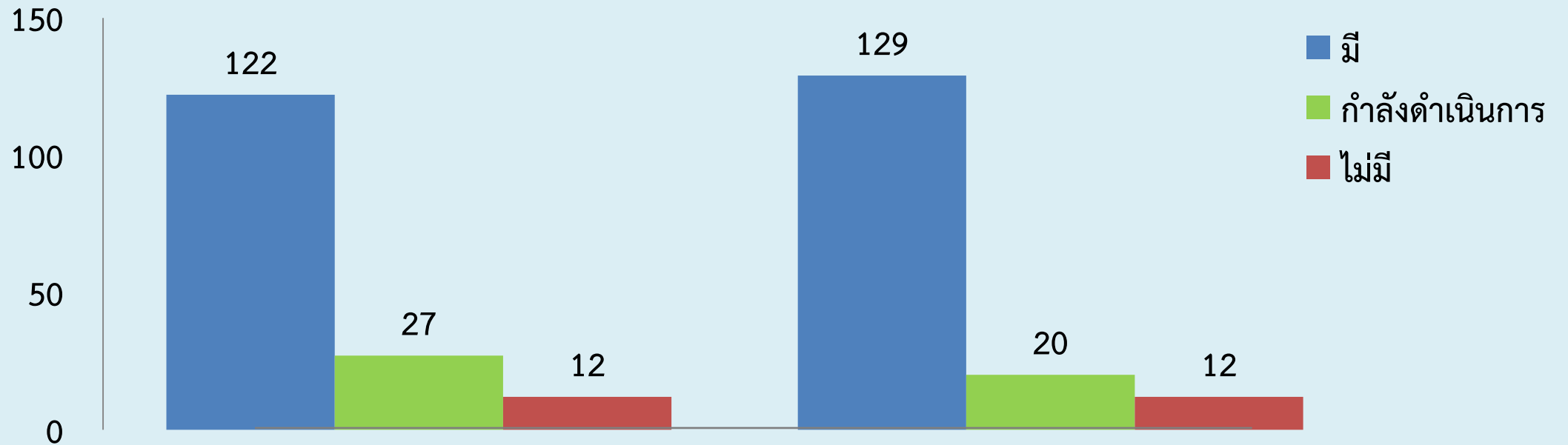
การประเมินตนเอง



13. มีการให้ความรู้เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลแก่ผู้รับบริการผ่านช่องทางต่างๆ เช่น แผ่นพับ การประชุมวิชาการ ไปสเตอร์ สื่อประชาสัมพันธ์ social media เป็นต้น

14. มีการให้ความรู้เรื่องการใช้ยาแก่ผู้ป่วย เฉพาะราย และมีระบบติดตามและแก้ไขปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้ยาไม่ถูกต้องหรือไม่ต่อเนื่อง (counseling)

การประเมินตนเอง



15. มีการทบทวนรายการยาที่ผู้ป่วยใช้ใน
ปัจจุบัน (Medication reconciliation)
โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ เด็ก หญิงมีครรภ์
สตรีให้นมบุตร และผู้มีโรคประจำตัว

16. มีการดำเนินการเกี่ยวกับจรรยาบรรณ
และธรรมาภิบาลในการสั่งใช้ยาอย่าง
เหมาะสม

วิเคราะห์และสรุป

หัวข้อที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่ดำเนินการ (มากกว่าร้อยละ ๔๐)

- การแจ้งเตือนกรณีเป็นผู้ป่วยโรคตับ ให้ปรากฏชัดเจนบน OPD card และ/หรือ บนจอภาพ การสั่งยาของแพทย์ และ/หรือ จอภาพการจ่ายยาของเภสัชกร และ/หรือ จอภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล (ยังไม่ดำเนินการ ๖๖ แห่ง : ๔๐.๙๙%)
- การแจ้งเตือนปัญหาการใช้ยาด้วยระบบสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ กรณียาที่ห้ามใช้หรือควรปรับขนาดยาเมื่อไตทำงานลดลงอย่างมาก (ยังไม่ดำเนินการ ๖๕ แห่ง : ๔๐.๓๗%)
- การแจ้งเตือนค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการ กรณี INR >๕ ให้ปรากฏชัดเจนบนจอภาพการสั่งยาของแพทย์ และ/หรือ จอภาพการจ่ายยาของเภสัชกร และ/หรือ จอภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล (ยังไม่ดำเนินการ ๖๕ แห่ง : ๔๐.๓๗%)

วิเคราะห์และสรุป

หัวข้อที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่ดำเนินการแล้วหรืออยู่ระหว่างดำเนินการ (ยังไม่ดำเนินการ น้อยกว่าร้อยละ ๕)

- แสดงการแพ้ยาบน OPD card และ/หรือ บนจอภาพของแพทย์ เภสัชกร พยาบาล (ยังไม่ดำเนินการ ๑ แห่ง : ๐.๖๒%)
- ฉลากยาที่ใช้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลเกี่ยวกับฉลากบรรจุยา พ.ศ. ๒๕๖๕ (ยังไม่ดำเนินการ ๒ แห่ง : ๑.๒๔%)
- มีฉลากยาเสริมเพื่อช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย ในกรณีที่ไม่สามารถบรรจุข้อมูลยาในฉลากยาได้ทั้งหมด (ยังไม่ดำเนินการ ๓ แห่ง : ๑.๘๖%)
- กำหนดรายการยาความเสี่ยงสูง (High Alert Drugs) และมีระบบเตือนและเฝ้าระวังการใช้ยาความเสี่ยงสูง (ยังไม่ดำเนินการ ๓ แห่ง : ๑.๘๖%)
- แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์มีการพัฒนาองค์ความรู้ที่ทันสมัยผ่านการศึกษาต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยตามที่สภาวิชาชีพกำหนด (ยังไม่ดำเนินการ ๔ แห่ง : ๒.๔๘%)
- จัดทำบัญชีรายการยาและทบทวนรายการยาอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง (ยังไม่ดำเนินการ ๕ แห่ง : ๓.๑๑%)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จ

ในการดำเนินงานตามนโยบายด้านการใช้ยาสมเหตุผล

ด้านผู้บริหาร

- กำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล
- มีนโยบายและทิศทางเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลสู่ผู้ปฏิบัติงานที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบและตระหนัก โดยมุ่งเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
- เข้าใจ ให้ความสำคัญ สนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงาน เช่น บุคลากร งบประมาณ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ เป็นต้น และอำนวยความสะดวกด้านต่างๆ เช่น การประสานงาน ระบบสนับสนุน ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ค่าใช้จ่ายในการประชุม/อบรมความรู้/เรียนรู้เพิ่มเติมของบุคลากร เป็นต้น
- มีการรณรงค์ขับเคลื่อน สื่อสารประชาสัมพันธ์ เพื่อกระตุ้นสหสาขาวิชาชีพให้มีความเข้าใจ ตระหนัก เห็นถึงประโยชน์ของการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปัญหาเชื้อดื้อยาอย่างครอบคลุม พร้อมปฏิบัติตามนโยบายและแนวทางด้านการใช้ยาสมเหตุผลของโรงพยาบาลอย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยเฉพาะแพทย์และบุคลากรใหม่ และบุคลากร part time

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จ

ในการดำเนินงานตามนโยบายด้านการใช้ยาสมเหตุผล

ด้านผู้บริหาร (ต่อ)

- จัดตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรแพทย์ ทีมดูแลผู้ป่วยทุกสาขา (PCT) คณะกรรมการป้องกันควบคุมการติดเชื้อ (IC) รับผิดชอบขับเคลื่อนนโยบาย เก็บรวบรวมข้อมูล คิดวิเคราะห์ กำกับดูแล ติดตามและประเมินผลการสั่งใช้ยา ผลการใช้ยา รวมทั้งการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอย่างต่อเนื่อง และผู้ป่วยปลอดภัยจากการสั่งใช้ยา
- ให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมกำหนดแผนการดำเนินงาน แนวทางปฏิบัติและเป้าหมายที่ชัดเจนที่สามารถดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดได้ โดยขั้นตอนการดำเนินงานไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน เพื่อลดข้อผิดพลาดจากการทำงาน
- มีการออกแบบตัวชี้วัดอย่างเป็นรูปธรรม มีการเก็บข้อมูลและมีการรายงานตัวชี้วัด

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จ

ในการดำเนินงานตามนโยบายด้านการใช้ยาสมเหตุผล

ด้านผู้บริหาร (ต่อ)

- ส่งเสริมการพัฒนาความรู้และต่อยอดความเชี่ยวชาญให้กับบุคลากรทางการแพทย์ โดยจัดการอบรมทั้งภายในและส่งไปอบรมภายนอกโรงพยาบาล การจัดประชุมวิชาการสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาล เพื่อให้มีความรู้ถูกต้องและทันสมัย เพื่อสร้างความเข้มแข็งและผลักดันให้การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- การจัดประชุมเพื่อทบทวนแนวทางการรักษาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สหสาขาวิชาชีพ ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ตามแนวทางเดียวกัน
- ส่งเสริมจริยธรรมและจรรยาบรรณทางการแพทย์ในการสั่งใช้ยา
- แบ่งภาระงานของผู้ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จ

ในการดำเนินงานตามนโยบายด้านการใช้ยาสมเหตุสมผล

ด้านแพทย์

- ตระหนักถึงความสำคัญของนโยบายและดำเนินการตามนโยบายด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลอย่างจริงจัง และให้ความสำคัญในเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ตระหนักถึงผลเสียของการใช้ยาเกินความจำเป็น และความปลอดภัยของผู้ป่วยจากการใช้ยา
- ความร่วมมือของแพทย์ และองค์กรแพทย์ที่จะปฏิบัติตามแนวทางการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล และมีองค์กรแพทย์เป็นผู้นำ
- ทักษะและความเข้าใจในเรื่องการใช้ยาสมเหตุสมผลของแพทย์

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จ

ในการดำเนินงานตามนโยบายด้านการใช้ยาสมเหตุผล

ด้านแพทย์ (ต่อ)

- การมีจรรยาบรรณที่ดีของแพทย์ในการสั่งใช้ยา
- แพทย์ได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการสั่งใช้ยาครบถ้วนรวดเร็ว
- องค์กรความรู้
- มีแพทย์เพียงพอ เหมาะสมกับภาระงาน แพทย์มีเวลาอธิบายผู้ป่วย
- แพทย์ไม่ยึดติด เปิดใจ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงแนวทางการรักษาให้ทันสมัย เป็นปัจจุบัน
- ควรมีแพทย์โรคติดเชื้อ Full time ในโรงพยาบาล เพื่อเป็นที่ปรึกษาในด้านการใช้ยาปฏิชีวนะ

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จ

ในการดำเนินงานตามนโยบายด้านการใช้ยาสมเหตุสมผล

ด้านบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่อื่นๆ

- **ตระหนัก** เห็นถึงความสำคัญและยอมรับนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล โดยมีเป้าหมายเดียวกัน คือ **ความปลอดภัยของผู้ป่วย** มองผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- **ทัศนคติ** และความเข้าใจเห็นถึงประโยชน์ของการดำเนินนโยบายด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล และเข้าใจบทบาทหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพ
- **ความร่วมมือ** ความพร้อมและความรับผิดชอบของสหวิชาชีพในกระบวนการรักษา เช่น แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ และบุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จ

ในการดำเนินงานตามนโยบายด้านการใช้ยาสมเหตุสมผล

ด้านบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่อื่นๆ (ต่อ)

- องค์กรมีความรู้ทันสมัยเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลของบุคลากรทางการแพทย์
- การทำงานร่วมกันเป็นทีม มีส่วนร่วมเป็นทีมรับผิดชอบและผลักดันงาน RDU อย่างต่อเนื่อง ร่วมกันค้นหาปัญหา สื่อสารปัญหา มีการส่งต่อหรือสื่อสารข้อมูลอย่างทั่วถึงในทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงในการรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล รวมถึงร่วมหาแนวทางป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการทบทวนติดตาม ประเมินผล และขยายผลต่อเนื่อง พัฒนาและปรับปรุงคุณภาพและบริการอยู่เสมอ สามารถดำเนินงานด้าน RDU ได้อย่างต่อเนื่อง

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จ

ในการดำเนินงานตามนโยบายด้านการใช้ยาสมเหตุสมผล

ด้านระบบสารสนเทศ

- ระบบสารสนเทศสมบูรณ์รองรับการทำงานเต็มรูปแบบ สะดวกในการใช้งาน ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ไม่เพิ่มภาระงาน ดึงข้อมูลและประมวลผลได้รวดเร็ว สามารถแสดงข้อมูลที่สำคัญของผู้ป่วยที่หน้าจอคอมพิวเตอร์ของแพทย์ เภสัชกร และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องได้ เพื่อใช้ตรวจสอบความเสี่ยง ช่วยให้เกิดการสั่งใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ช่วยแจ้งเตือนข้อมูลที่สำคัญ ดักจับคัดกรองการสั่งใช้ยา ป้องกันความผิดพลาดจากการสั่งใช้ยาได้ ให้ข้อมูลย้อนกลับที่สะท้อนพฤติกรรมการสั่งใช้ยาของแพทย์ เพื่อลดภาระงานให้กับสหสาขาวิชาชีพ
- ความพร้อมของบุคลากรหรือทีมงานด้านระบบสารสนเทศ ในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำโปรแกรมที่ช่วยเพิ่มความปลอดภัยจากการใช้ยา
- มีการพัฒนาระบบสารสนเทศให้ทันสมัยอยู่เสมอ

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จ

ในการดำเนินงานตามนโยบายด้านการใช้ยาสมเหตุสมผล

ด้านผู้ป่วย

- ความรู้ ความเข้าใจ ยอมรับและให้ความร่วมมือในการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล โดยเฉพาะยาปฏิชีวนะ
- ตระหนัก และเห็นถึงความสำคัญของการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
- ความเชื่อ ทศนคติของผู้ป่วยต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
- ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับข้อมูลน่าเชื่อถือ ทันสมัย
- ทราบประวัติการใช้ยาของตนเอง และให้ข้อมูลต่อแพทย์ได้

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จ

ในการดำเนินงานตามนโยบายด้านการใช้ยาสมเหตุสมผล

ส่วนกลาง

- กำหนดนโยบายการใช้ยาสมเหตุสมผลในแผนยุทธศาสตร์ และสื่อสารในระดับประเทศ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกัน
- ภาครัฐหรือส่วนกลาง เช่น สสจ. มีการกระตุ้นหรือเป็นพี่เลี้ยงให้กับโรงพยาบาลเพื่อให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- สร้างความตระหนักรู้ ความเข้าใจ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลแก่ประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์

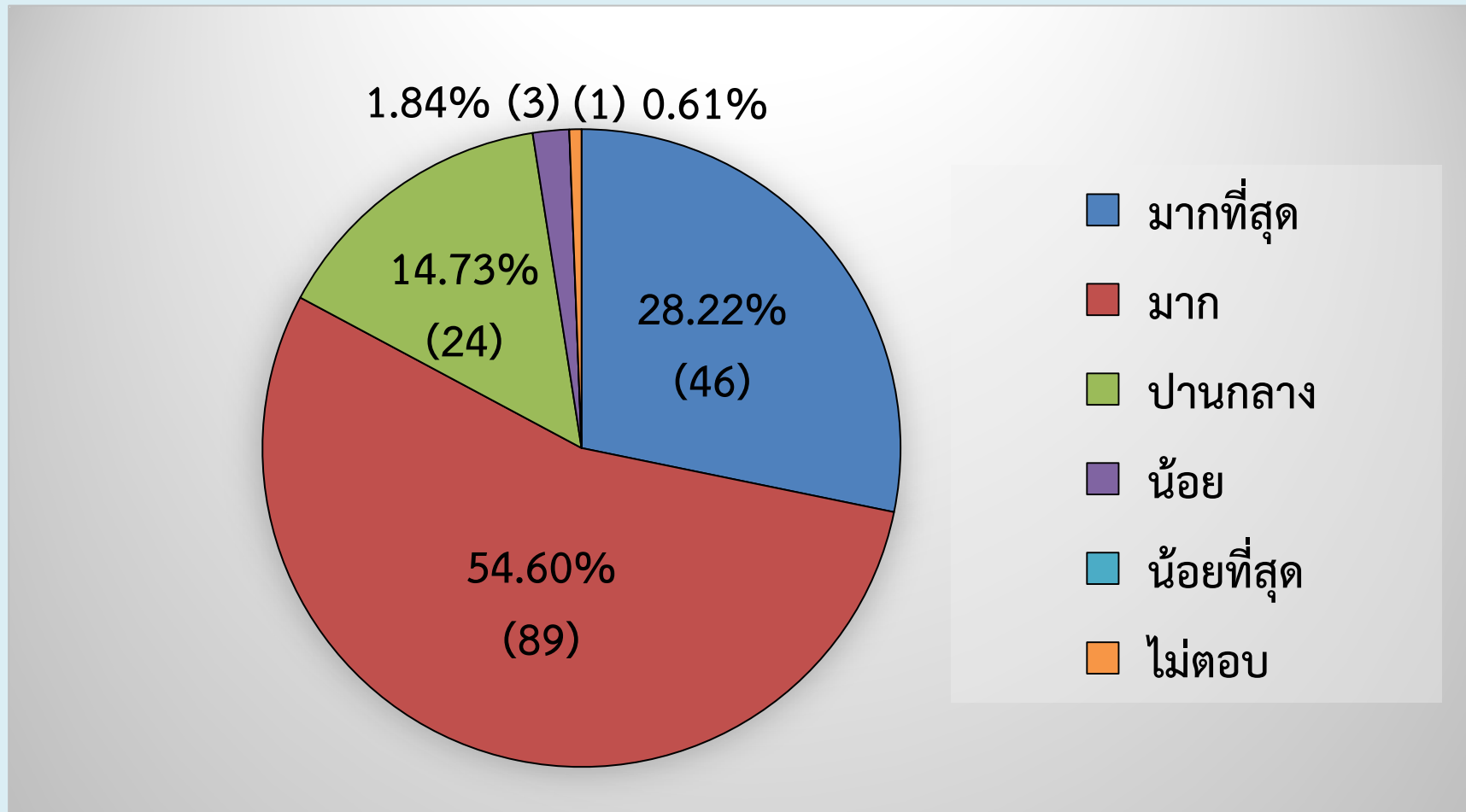
ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จ

ในการดำเนินงานตามนโยบายด้านการใช้ยาสมเหตุสมผล

ส่วนกลาง (ต่อ)

- มีฐานข้อมูลเชื่อมโยงกันระหว่างโรงพยาบาล
- ระบุแนวทางการใช้ยาสมเหตุสมผลไว้ในมาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
- จัดหลักสูตรการศึกษาและระบบการศึกษาต่อเนื่องเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลให้กับวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
- มีช่องทางในการอบรม RDU และช่วงระยะเวลาเผยแพร่เพิ่มขึ้น เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์มีโอกาสได้อบรมมากขึ้นและครอบคลุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ส่งเสริมการดำเนินนโยบายการจำหน่ายยาด้วยจรรยาบรรณ และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

นโยบายด้านการใช้ยาสมเหตุผลเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลของท่านมากน้อยเพียงใด



โรงพยาบาล/บุคลากร/ผู้ป่วย ได้ประโยชน์อะไรบ้าง จากการดำเนินงานตามนโยบายด้านการใช้จ่ายสมเหตุผล

โรงพยาบาล

- ยกกระดับคุณภาพและมาตรฐาน
- มีระบบบริหารจัดการความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง
- ลดต้นทุนค่ายาที่ไม่สมเหตุผล ลดค่าใช้จ่ายจากการใช้ยาเกินจำเป็น ยาซ้ำซ้อน
- ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคจากเชื้อดื้อยา ค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยที่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาไม่เหมาะสม ทำให้ต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น

โรงพยาบาล/บุคลากร/ผู้ป่วย ได้ประโยชน์อะไรบ้าง จากการดำเนินงานตามนโยบายด้านการใช้ยาสมเหตุผล

โรงพยาบาล (ต่อ)

- ประหยัดทรัพยากร เกิดความคุ้มค่าในการรักษา ใช้ยาอย่างเพียงพอและคุ้มค่า
- ได้รับการยอมรับ ความไว้วางใจจากผู้ป่วย
- ได้รับการยกย่อง เพิ่มความเชื่อมั่นและมีความน่าเชื่อถือให้กับผู้ป่วยที่มาใช้บริการ
- ลดโอกาสถูกฟ้องร้อง ร้องเรียน หรือเสียทรัพย์สินจากการถูกฟ้องร้อง

โรงพยาบาล/บุคลากร/ผู้ป่วย ได้ประโยชน์อะไรบ้าง จากการดำเนินงานตามนโยบายด้านการใช้ยาสมเหตุผล

บุคลากร

- บุคลากรมีแนวปฏิบัติ แนวทางการรักษาด้วยยาชัดเจน ทราบบทบาทหน้าที่ ทำงานอย่างมีระบบ เป็นทีม ลดความเสี่ยงจากการทำงาน ทำงานง่ายขึ้น มีประสิทธิภาพมากขึ้น มีความสุขและมั่นใจในการทำงาน
- มีเครื่องมือ หรือระบบการป้องกันความเสี่ยงจากการใช้ยาอย่างมีประสิทธิภาพ ลดความคลาดเคลื่อนทางยา
- ลดภาระงาน จากการสั่งยาไม่สมเหตุผลหรือยาที่ไม่จำเป็น
- ตระหนักรู้เรื่องการให้ยาอย่างสมเหตุผล ปัญหาเชื้อดื้อยา และเห็นถึงความสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัยแก่ผู้ป่วย

โรงพยาบาล/บุคลากร/ผู้ป่วย ได้ประโยชน์อะไรบ้าง จากการดำเนินงานตามนโยบายด้านการใช้ยาสมเหตุผล

บุคลากร (ต่อ)

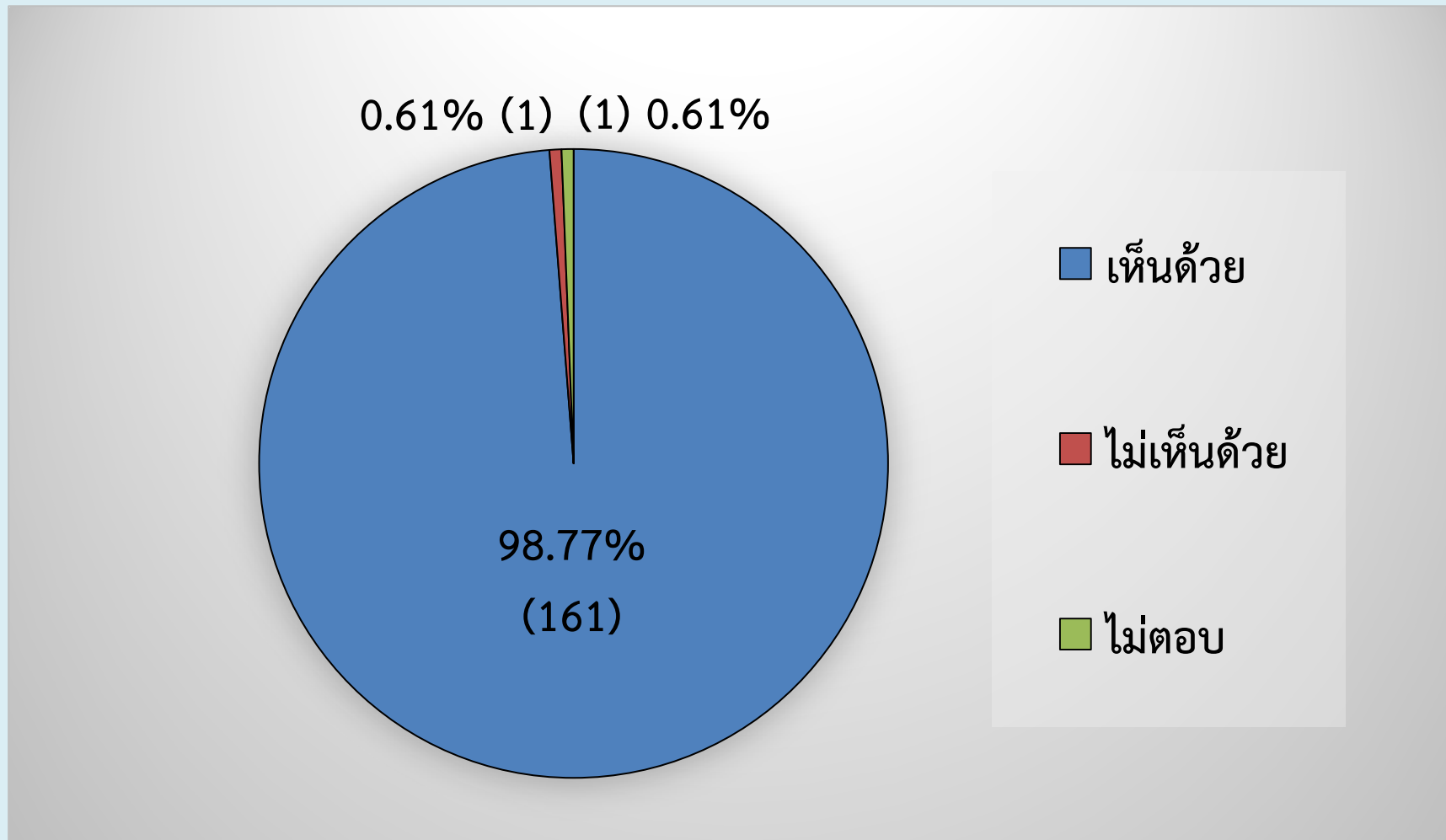
- ได้รับการอบรม พัฒนาองค์ความรู้ ทราบแนวทางในการรักษา/การใช้ยาที่เหมาะสมตามหลักการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาล ได้ใช้ทักษะความรู้ให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชน
- เกิดความรอบรู้ รอบคอบ มีการสั่งใช้ยา บริหารยาอย่างระมัดระวัง เกิดความรับผิดชอบและใช้ยาตามมาตรฐานวิชาชีพ
- มีจริยธรรมและจรรยาบรรณทางการแพทย์ในการสั่งใช้ยา
- บุคลากรได้รับเชื่อดี้อย่างน้อยลง และสามารถควบคุมสถานการณ์เชื่อดี้อย่างดีขึ้น
- บุคลากรรู้สึกภาคภูมิใจต่อการรักษา

โรงพยาบาล/บุคลากร/ผู้ป่วย ได้ประโยชน์อะไรบ้าง จากการดำเนินงานตามนโยบายด้านการใช้ยาสมเหตุผล

ผู้ป่วย

- ได้รับการรักษาที่เหมาะสมตามหลักวิชาการ สมเหตุสมผลกับปัญหาสุขภาพผู้ป่วยแต่ละราย
- ได้รับยาที่เหมาะสม เกิดประโยชน์สูงสุดจากการใช้ยา คุ่มค่า ลดค่าใช้จ่ายด้านยาโดยไม่จำเป็น ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาที่อาจต้องนอนรักษาในโรงพยาบาลนานขึ้น
- ตระหนักรู้เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ปัญหาเชื้อดื้อยา และเห็นถึงความสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัยแก่ผู้ป่วย
- ได้รับข้อมูลสำคัญครบถ้วนเกี่ยวกับยาที่ใช้ ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย ลดอุบัติการณ์การเกิดเชื้อดื้อยาต่อผู้ป่วย การเกิดผลข้างเคียงจากยาหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยา ส่งผลให้ลดเวลานอนรักษาในโรงพยาบาล และลดโอกาสการตายของผู้ป่วยจากเชื้อดื้อยาและจากการใช้ยาอย่างไม่เหมาะสม
- เพิ่มความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยตามคำสั่งแพทย์

เห็นด้วยหรือไม่ที่จะนำแนวทางฯ ดังกล่าวไปปฏิบัติเป็นงานประจำ และพัฒนาอย่างต่อเนื่องในโรงพยาบาลของท่าน



ในการดำเนินการตามนโยบาย ต้องการการสนับสนุนอะไรอีกบ้าง

ต้องการการสนับสนุนจากโรงพยาบาล/ผู้บริหาร

- ประกาศให้เป็นนโยบายของโรงพยาบาล และผลักดันให้มีการดำเนินงาน
- งบประมาณ อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์
- อัตรากำลังในการดำเนินงาน เช่น เภสัชกร
- ลดการเปลี่ยนตัวผู้ประสานงาน
- จัดอบรมความรู้/ประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องให้กับบุคลากรทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาศักยภาพสหวิชาชีพเรื่องการใช้อาย่าสมเหตุผล เพื่อตอบสนองต่อการปฏิบัติตามนโยบาย
- สนับสนุนให้บุคลากรเข้าอบรมเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการใช้อาย่าสมเหตุผล เช่น ข้อมูลยา แนวทางการรักษาโรคที่ทันสมัย ขั้นตอน/ระบบการดำเนินงาน เป็นต้น

ในการดำเนินการตามนโยบาย ต้องการการสนับสนุนอะไรอีกบ้าง

ต้องการการสนับสนุนจากโรงพยาบาล/ผู้บริหาร (ต่อ)

- มีแนวทางการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมที่บุคลากรเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้ เพื่อลดความขัดแย้งในความคิดเห็นส่วนตัวของแต่ละวิชาชีพ และเกิดความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ โดยเฉพาะแพทย์ Part time
- จัดกิจกรรมให้ความรู้ ความเข้าใจกับผู้ป่วยและญาติ เช่น โรคบางโรคไม่จำเป็นต้องรับประทานยาปฏิชีวนะ
- สนับสนุนระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital Information System ; HIS) ให้ทันสมัยและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ให้สอดคล้องกับการใช้งาน เพื่อสนับสนุนรองรับการทำงานที่ง่ายและสามารถดำเนินการตามนโยบายได้ครบถ้วน รวมทั้งสนับสนุนและพัฒนา Software ที่สนับสนุนงาน เช่น โปรแกรมแจ้งเตือนเพื่อดักจับ DRP ป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication error) และเพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้ป่วย โปรแกรมช่วยวิเคราะห์และประเมินผลการทำงาน เพื่อวางระบบติดตามการใช้ยา เป็นต้น

ในการดำเนินการตามนโยบาย ต้องการการสนับสนุนอะไรอีกบ้าง

ต้องการการสนับสนุนจากโรงพยาบาล/ผู้บริหาร (ต่อ)

- ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนข้อมูลด้านการรักษาของผู้ป่วย รวมถึงการวางระบบดักจับและเก็บข้อมูลในระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS) เพื่อใช้ในการวิเคราะห์และประเมินผลการทำงานและวางระบบติดตามการใช้ยาต่อไป
- ให้มีการทบทวนและประเมินการใช้ยากลุ่มเป้าหมายอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- สนับสนุนการจัดตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) เพื่อผลักดัน ติดตาม ส่งต่อข้อมูลและแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ เพื่อป้องกันความเสี่ยง/ความคลาดเคลื่อนทางยา

ในการดำเนินการตามนโยบาย ต้องการการสนับสนุนอะไรอีกบ้าง

ต้องการการสนับสนุนจากส่วนกลาง

- ประกาศเป็นนโยบายระดับประเทศ
- มีส่วนกลางเป็นพี่เลี้ยง/ตั้งกลุ่มไลน์ในการให้คำปรึกษาแนะนำโรงพยาบาลเอกชนในการดำเนินงานตามนโยบาย
- จัดอบรมแพทย์ให้ตระหนัก โดยอาจใส่เข้าไปในหลักสูตรการเรียนการสอนของแพทย์ สื่อสารผ่านราชวิทยาลัย
- จัดประชุม/อบรมวิชาการเกี่ยวกับการใช้ยาสมเหตุสมผล และเพิ่มพูนทักษะและความสามารถในการดำเนินงานตามนโยบายด้านการใช้ยาสมเหตุสมผล ให้กับแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ เช่น เกสัชกร พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ เป็นต้น อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง โดยมีช่องทางทั้ง onsite และ online เพื่อเพิ่มโอกาสให้บุคลากรสามารถเข้ารับการประชุม/อบรมได้มากขึ้น นอกจากนี้ควรจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานจากโรงพยาบาลต้นแบบที่ดำเนินการในเรื่องนโยบายการใช้ยาสมเหตุสมผลประสบความสำเร็จ เพื่อให้โรงพยาบาลเอกชนเห็นภาพการวางระบบและการดำเนินงานตามนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล อย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น และควรให้การประชุม/อบรมดังกล่าวได้หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องด้วย

ในการดำเนินการตามนโยบาย ต้องการการสนับสนุนอะไรอีกบ้าง

ต้องการการสนับสนุนจากส่วนกลาง (ต่อ)

- ฐานข้อมูลยา ข้อมูลทางวิชาการแนวทางการรักษาโรค (CPG) ข้อมูลเชื้อมียาของประเทศไทย ที่น่าเชื่อถือและทันสมัย สืบค้นได้ง่าย
- ระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่เป็นข้อมูลกลางเชื่อมโยงกันทั่วประเทศเพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ เข้าถึงข้อมูลยาเต็มของผู้ป่วย ประวัติแพ้ยาของผู้ป่วย และข้อมูลอื่นๆที่จำเป็นต่อการรักษา
- Software ที่อำนวยความสะดวกในการทำงาน เช่น โปรแกรมคำนวณขนาดยา ตามความจำเพาะของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยโรคไต ผู้ป่วยเด็ก เป็นต้น โปรแกรมแจ้งเตือนการแพ้ยา ยาที่เป็นข้อห้ามในแต่ละโรค คู่ยาที่เกิดอันตรกิริยาระหว่างยา เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ

ในการดำเนินการตามนโยบาย ต้องการการสนับสนุนอะไรอีกบ้าง

ต้องการการสนับสนุนจากส่วนกลาง (ต่อ)

- เอกสารสำหรับผู้ป่วย เช่น สมุดประจำตัวผู้มีภาวะพร่องเอนไซม์ G-๖-PD สมุดประจำตัวผู้ป่วยใช้ยา Warfarin บัตรแพ้ยา ข้อมูลยา/ข้อควรระวัง/คำเตือนการใช้ยาที่สำคัญที่ควรพิมพ์ในฉลากยาให้กับผู้ป่วย หรือทำเป็น QR code เป็นต้น ซึ่งทำสำเร็จรูปแล้ว เผยแพร่ให้โรงพยาบาลเอกชนสามารถนำไปใช้ได้เลย จะได้เป็นรูปแบบเดียวกันทั่วประเทศ
- ช่วยประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลผ่านสื่อ/ช่องทางต่างๆ เช่น social media เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนรับทราบนโยบาย เห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ที่จะได้รับ เพื่อเพิ่มการยอมรับและความร่วมมือของผู้ป่วย
- แผ่นพับ/โปสเตอร์/หนังสือหรือสื่ออื่นๆ สำหรับเผยแพร่ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลให้กับประชาชน โดยที่โรงพยาบาลเอกชนสามารถนำไปใช้สื่อสารกับผู้ป่วยได้โดยไม่ต้องจัดทำเอง และเป็นข้อมูลชุดเดียวกันทั่วประเทศ



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT



900 ปี
การสาธารณสุขไทย

Department Of Health Service Support

www.hss.moph.go.th

www.twitter.com/@PrHss



1426 สายด่วน
กรม สบส.



เลขที่ 88/44 หมู่ 4 ซอยสาธารณสุข 8 ถนนติวานนท์
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี รหัสไปรษณีย์ 11000