

คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการ Service Excellence

หัวข้อ การพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)

เขตสุขภาพที่ ๘ รอบที่ ๑

๑. สถานการณ์

การพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ประกอบด้วย การดำเนินงานในส่วน of โรงพยาบาล (RDU๑) และรพ.สต.ในเครือข่ายบริการ (RDU๒) โดยเป้าหมายปีงบประมาณ ๒๕๖๑ กำหนดให้ โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ RDU ขั้นที่ ๑ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ และโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ RDU ขั้นที่ ๒ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐

ผลการดำเนินงานรอบแรกของการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (ตุลาคม ๒๕๖๐ - มีนาคม ๒๕๖๑) พบว่าเขตสุขภาพที่ ๘ ซึ่งประกอบด้วยโรงพยาบาลทั้งสิ้น ๘๑ แห่ง สามารถดำเนินการให้ผ่านเกณฑ์ RDU ขั้นที่ ๑ ได้ ๗๒ แห่ง (ร้อยละ ๘๘.๘๙) แต่ในเกณฑ์ RDU ขั้นที่ ๒ มี โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ เพียง ๓ แห่ง (ร้อยละ ๓.๗๐) สาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้โรงพยาบาลไม่ผ่านเกณฑ์ RDU ขั้นที่ ๒ คือการลดอัตราการจ่ายยาปฏิชีวนะให้ได้ตามเกณฑ์ใน ๔ กลุ่มโรค ซึ่งได้แก่ ๑.การจ่ายยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก ๒.การจ่ายยาปฏิชีวนะในโรค อูจจาระร่วงเฉียบพลัน ๓.การจ่ายยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ และ ๔.การจ่ายยาปฏิชีวนะในหญิง คลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด ส่วนการดำเนินงาน RDU ในรพ.สต. ในเขตสุขภาพที่ ๘ พบว่า สามารถ ดำเนินการผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัดที่กำหนดทั้งในส่วน of RDU ขั้นที่ ๑ (ร้อยละ ๙๘.๑๑) และขั้นที่ ๒ (ร้อยละ ๘๕.๑๙)

๒. ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น : การพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

๒.๑ โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

๒.๒ รพ.สต. ส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินการ	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
๑. โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล			
RDU ๑ ขั้นที่ ๑ และ ๒	ดำเนินกิจกรรมตาม กฎแพ่ง PLEASE	๑.ติดตามกิจกรรม ขั้นที่ ๑ - ส่งเสริมการใช้ยาในบัญชียาหลัก - PTC เข็มแข็ง - ฉลากยามาตรฐาน - ตัวยาที่ไม่เหมาะสมออกจากบัญชียา - ส่งเสริมจริยธรรมฯ ๒.ติดตามกิจกรรม ขั้นที่ ๒ - ลดการจ่ายยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็นใน ๔ กลุ่มโรค - ดูแลการใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ สตรีตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุโรคไต	RDU ขั้นที่ ๑ $\geq$ ๘๐ % RDU ขั้นที่ ๒ $\geq$ ๒๐ %
๒. รพ.สต. ส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ			
RDU ๒ ขั้นที่ ๑ และ ๒	ลดการจ่ายยาปฏิชีวนะใน ๒ กลุ่มโรค ได้แก่ RI และ AD	ติดตามร้อยละของ รพ.สต. ใน CUP ที่ ใช้ยาปฏิชีวนะผ่านเกณฑ์ทั้ง RI และ AD	

๓. Small Success

ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔
RDU ขั้นที่ ๑ $\geq$ ร้อยละ ๖๐ RDU ขั้นที่ ๒ $\geq$ ร้อยละ ๕	RDU ขั้นที่ ๑ $\geq$ ร้อยละ ๗๐ RDU ขั้นที่ ๒ $\geq$ ร้อยละ ๑๐	RDU ขั้นที่ ๑ $\geq$ ร้อยละ ๘๐ RDU ขั้นที่ ๒ $\geq$ ร้อยละ ๑๕	RDU ขั้นที่ ๑ $\geq$ ร้อยละ ๘๐ RDU ขั้นที่ ๒ $\geq$ ร้อยละ ๒๐

๔. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

จังหวัด	โรงพยาบาล		รพ.สต.	
	ขั้นที่ ๑ (ร้อยละ ๘๐)	ขั้นที่ ๒ (ร้อยละ ๒๐)	ขั้นที่ ๑ (ร้อยละ ๔๐)	ขั้นที่ ๒ (ร้อยละ ๖๐)
๑. นครพนม	๙๑.๖๗ (๑๑ แห่ง)	๘.๓๓ (๑ แห่ง)	๑๐๐ (๑๒ cup)	๙๑.๖๗ (๑๑ cup)
๒. สกลนคร	๑๐๐ (๑๘ แห่ง)	-	๑๐๐ (๑๘ cup)	๑๐๐ (๑๘ cup)
๓. เลย	๘๕.๗๑ (๑๒ แห่ง)	-	๙๒.๘๖ (๑๓ cup)	๘๕.๗๑ (๑๒ cup)
๔. หนองบัวลำภู	๘๓.๓๓ (๕ แห่ง)	-	๘๓.๓๓ (๕ cup)	๕๐.๐๐ (๓ cup)
๕. บึงกาฬ	๖๒.๕๐ (๕ แห่ง)	-	๖๒.๕๐ (๕ cup)	๒๕.๐๐ (๒ cup)
๖. หนองคาย	๑๐๐ (๙ แห่ง)	-	๑๐๐ (๙ cup)	๑๐๐ (๙ cup)
๗. อุดรธานี	๕๗.๑๔ (๑๒ แห่ง)	๔.๗๖ (๑ แห่ง)	๘๕.๗๐ (๑๘ cup)	๖๖.๖๗ (๑๔ cup)
เขต ๘	๘๘.๘๙ (๗๒ แห่ง)	๒.๔๗ (๒ แห่ง)	๙๘.๑๑ (๘๐ cup)	๘๕.๑๙ (๖๙ cup)

ผลการดำเนินงาน RDU เขตสุขภาพที่ ๘ พบว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ RDU ขั้นที่ ๒ โดยผ่านเกณฑ์เพียง ๒ แห่ง จากทั้งหมด ๘๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒.๔๗ โดยส่วนใหญ่ไม่ผ่านในประเด็นการใช้ยาปฏิชีวนะใน ๔ กลุ่มโรค ได้แก่ โรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน บาดแผลสดจากอุบัติเหตุ และหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด ส่วน RDU ใน รพ.สต. พบว่าทุกจังหวัดผ่านเกณฑ์ ขั้นที่ ๑ และมีเพียงจังหวัดหนองบัวลำภูและบึงกาฬ ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ขั้นที่ ๒

๕. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

๕.๑ บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนยังขาดความตระหนักในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

๕.๒ ความเข้มแข็งของทีมงานในการกำกับติดตามในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล

๕.๓ ความหลากหลายของโปรแกรมที่ใช้ในการจัดเก็บข้อมูลการใช้ยาโรงพยาบาล ทำให้การดึงข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในระบบไม่สามารถดำเนินการได้อย่างทันทั่วถึง เนื่องจากเป็นข้อมูลสะสม

๖. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
๑.โปรแกรมที่ใช้ในการจัดเก็บข้อมูลแตกต่างกันในแต่ละโรงพยาบาล	๑.การพัฒนากระบวนการจัดเก็บข้อมูล	๑.ส่วนกลางควรมีระบบจัดเก็บข้อมูลที่เป็นรูปแบบเดียวกันทั้งประเทศ
๒.บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนยังขาดความตระหนักในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	๒.รณรงค์ให้ความรู้แนวทางการใช้ยาแก่บุคลากรทางการแพทย์ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับรวมทั้งสื่อสารประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผลแก่ผู้มารับบริการและประชาชน	๒.ส่วนกลางควรสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการหรือ สื่อไวเนลโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์หรือจัดทำฉลากยากลางที่เป็นรูปแบบเดียวกันทั้งประเทศเพื่อให้ง่ายต่อการสื่อสาร
๓.บุคลากรทางการแพทย์ขาดความมั่นใจในการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน	๓.สนับสนุนข้อมูลงานวิจัยการใช้ยาสมุนไพรในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและโรคอุจจาระร่วง	

๗. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

๑) มีการนำข้อมูลภาพรวมประเทศมาวิเคราะห์เพื่อหาค่าเกณฑ์มาตรฐานและหาสาเหตุของปัญหาซึ่งอาจมีความแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่

๒) ต้องการให้ส่วนกลางเป็นหน่วยส่งเสริม/สนับสนุนให้มีโปรแกรมที่สามารถนำมาปรับใช้กับโปรแกรมเดิมของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อให้เอื้อต่อการพัฒนาตามเกณฑ์ RDU เช่น การมีระบบเตือนแพทย์เมื่อมีการสั่งใช้ยาที่ไม่เป็นไปตามไกด์ไลน์ RDU

๘. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

๑) โรงพยาบาลอุดรธานีมีการสร้างระบบติดตามการใช้ยา ATB > ๑๔วัน และมีการจัดทำปฏิทินประจำปี๒๕๖๑ สอดแทรกข้อมูล สถานการณ์ แนวทางการใช้ยา ATB ใน ๔ กลุ่มโรคที่ไม่จำเป็นต้องได้รับยา

๒) รพ. สมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จังหวัดเลย มีการจัดทำโปรแกรม RDU ขึ้นโดยเฉพาะ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์กำกับติดตาม และประเมินผลตามตัวชี้วัด ของแพทย์ผู้สั่งใช้ยาในแต่ละท่าน

๓) สสจ.และ รพ.สกลนคร มีการจัดทีมเสริมพลังในการดำเนินงานที่เกิดประโยชน์และคุณค่าแก่ประชาชน/หน่วยงานในพื้นที่ อย่างเข้มแข็ง

ผู้รายงาน ๑) นายสุรพงษ์ ชิตปราง
ตำแหน่ง นวช.อาหารและยาชำนาญการ
หน่วยงาน สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
โทรศัพท์ ๐๘๙-๘๑๑๖๖๔
E-mail surapong@fda.moph.go.th
ผู้รายงาน ๒) นายเพียรพันธุ์ พิระภิญโญ
ตำแหน่ง เกษัชกรชำนาญการ
หน่วยงาน สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
โทรศัพท์ ๐๘๙-๘๑๑๖๘๙
E-mail pepper@fda.moph.go.th
วัน/เดือน/ปี ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๑

การพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)



จังหวัด	โรงพยาบาล		รพ.สต.	
	ชั้นที่ 1 (ร้อยละ 80)	ชั้นที่ 2 (ร้อยละ 20)	ชั้นที่ 1 (ร้อยละ 40)	ชั้นที่ 2 (ร้อยละ 60)
1. นครพนม	91.67	8.33	100	91.67
2. สกลนคร	100	-	100	100
3. เลย	85.71	-	92.86	85.71
4. หนองบัวลำภู	83.33	-	83.33	50.00
5. บึงกาฬ	62.50	-	62.50	25.00
6. หนองคาย	100	-	100	100
7. อุตรธานี	57.14	4.76	85.70	66.67
เขต 8	88.89	2.47	98.11	85.19

สถานการณ์

- จังหวัดมีผลการดำเนินการด้าน RDU ที่ดีขึ้น เป็นไปตามแผนที่กำหนด

- พบการลงข้อมูลรหัสโรค (ICD 10) ใน รพ.สต. ไม่ถูกต้อง ทำให้ข้อมูลผลการดำเนินงานมีความคลาดเคลื่อน

ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

- สนับสนุนข้อมูลเชิงวิชาการให้แก่แพทย์ในการสั่งจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วย เนื่องจากการสั่งจ่ายยาของแพทย์บางท่านมีลักษณะเฉพาะราย

