

(ร่าง) บทบาทของเภสัชกร และตัวชี้วัดงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข

Parameter ของสปค.	บทบาทเภสัชกรปฐมภูมิ	ตัวชี้วัดเภสัชกรรมปฐมภูมิ	หมายเหตุ
1. ลดอัตรา OP visit ratio ของโรงพยาบาลเทียบกับ PCC	เพิ่มขีดความสามารถในการให้บริการยาที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และสามารถรองรับการรับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาล โดยผสมผสานบทบาทของเภสัชกร และ เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม ประกอบด้วย 3 กิจกรรม ดังนี้ 1. ความครอบคลุมของรายการยาใน PCC ได้แก่ การจัดทำบัญชีรายการยาใน PCC ให้สอดคล้องกับการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรค กลุ่มวัย 2. Refill clinic คลินิกเติมยาในผู้ป่วยโรคเรื้อรังใน PCC เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลแม่ข่าย หรือร้านยาคุณภาพ 3. การจัดรูปแบบบริการและการจ่ายยาที่มีคุณภาพ Skill mixed dispensing (ประกอบด้วยเภสัชกร และเจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม)	1. ร้อยละของการ refill ยาโดยเภสัชกร เพิ่มขึ้น	จัดทำมาตรฐาน Refill clinic (Medication refill) ร่วมกับสมาคม/ชมรม วิชาชีพเภสัชกรรม และแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อให้คนไข้ได้รับการดูแลต่อเนื่อง
2. ประชาชนมี Healthy literacy ที่ดี	1. ส่งเสริมให้ประชาชน มี Self medication Management ที่เหมาะสม ทั้ง Self care (กลุ่มเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น ไข้หวัด ไอ	1. อัตรา Rational Self medication management (Self Care/ NCD)	จัดทำแนวทางในการส่งเสริมให้เกิด Rational Self medication management ในกลุ่มเจ็บป่วยเล็กน้อย และผู้ป่วยกลุ่มโรค NCD

Parameter ของสปค.	บทบาทเภสัชกรปฐมภูมิ	ตัวชี้วัดเภสัชกรรมปฐมภูมิ	หมายเหตุ
	เจ็บคอ ท้องร่วง ปวดกล้ามเนื้อ) และผู้ป่วยกลุ่มโรค (NCD) ตาม ACSC		
3. ลดอุบัติการณ์ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และมะเร็ง	1. ลด Drug / Product induced organ disorder ที่ทำให้เกิด DM HT CA 2. การจัดการผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง หรือ Induced ให้เกิด DM HT CA เช่น ยาชุด steroid Sibutramine NSAIDs หรือ ผลิตภัณฑ์ที่มีเกลือโซเดียม 3. งาน Food safety เช่น อาหารที่ก่อให้เกิดมะเร็ง	1. อัตรา Drug / Product Induced organ disorder ที่ทำให้เกิด DM HT CA (ในกลุ่มเสี่ยง กลุ่มปกติ)	
4. อัตราผู้ป่วยที่สามารถควบคุม เบาหวานและความดันโลหิต สูง	เพิ่มบทบาทงานเภสัชกรรมคลินิก ที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายการรักษา / การควบคุมกิจกรรม 1. เพิ่ม Medication Adherence 2. ลดอุบัติการณ์การเกิด Adverse drug event / complication จาก ยา 3. การทำ medication use review ในกลุ่มที่ไม่บรรลุเป้าหมาย	1. Medication Adherence rate drug / Product induced organ disorder rate (ADR)	2. อุบัติการณ์การซื้อยา NSAID ใช้อย่างของผู้ป่วย 3. การจัดเก็บรักษายา 4. ลดการได้รับ NSAID ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะ 3 5. เภสัชจัดการเพื่อลด บรรเทาหรือไม่ให้เกิดผลแทรกซ้อนจาก ยา

Parameter ของสปค.	บทบาทเภสัชกรปฐมภูมิ	ตัวชี้วัดเภสัชกรรมปฐมภูมิ	หมายเหตุ
	การรักษา และกลุ่มที่มีโรคร่วมหลายโรค 4. ส่งเสริมให้เกิด patient self medication management		
5. อัตราการตายดีของประชาชน	ทำให้ ผู้ป่วยระยะท้ายสามารถควบคุมภาวะปวดได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยมีกิจกรรม ดังนี้ 1. Opioid management ในคลินิก หมอครอบครัว 2. Medical Home and Opioid Care (การลงพื้นที่เพื่อดูแลผู้ป่วยที่บ้านและให้คำปรึกษากับทีมคลินิกหมอครอบครัว)	1. ร้อยละของผู้ป่วยสามารถควบคุมอาการปวดจากการปรับรูปแบบการบริหารยาโดยเภสัชกร	1.แนวทางการบริหารจัดการระบบยา Opioid ใน PCC 2.แนวทางการบริหารยาระงับปวดโดยเภสัชกร
6. Rational Drug Use: RDU	ขับเคลื่อนการใช้ยาที่สมเหตุผลทั้งด้านความถูกต้องและเหมาะสมในแผนการรักษา การจ่ายยา และการใช้ยาของผู้ป่วย หมอครอบครัว และชุมชน (RDU ใน PCC และ RDU ชุมชน) 1. Smart Medication Therapy Regimen เภสัชกรร่วมกับแพทย์ ทบทวน ปรับแผนการรักษาด้วย	1. Rational/ Quality of Medication Therapy Regimen ให้เกิด Smart Therapy Regimen 2. Medication Adherence Rate 3. Drug / Product Induced Disorder Organ	1. แนวทางการทบทวนแผนการใช้ยาของผู้ป่วยเฉพาะราย (หลายโรค หลายหมอ หลายขนาน) Rational/ Quality of Medication Therapy Regimen Review เพื่อเป็น Smart Medication Therapy Regimen 2. แนวทางการเพิ่ม Medication

Parameter ของสปค.	บทบาทเภสัชกรปฐมภูมิ	ตัวชี้วัดเภสัชกรรมปฐมภูมิ	หมายเหตุ
	ยาของผู้ป่วยแต่ละราย (Medicines Use Review: MUR) 2. Smart Medication Adherence ของผู้ป่วย (RDU dispensing หรือ RDU Counselling / Medical home) 3. Safe from Drug Complication เพิ่มความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น ระบบการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ ยาที่มีความเสี่ยงสูงในกลุ่มโรคกลุ่มวัย 4. RDU ระดับครอบครัว ชุมชน	4. อัตรา Rational Self Medication Management (เลือกยาหรือโรค)	Adherence ในผู้ป่วย DM HT CA COPD (ACSC)
7. Hospitalization rate (DM HT CHF Asthma COPD) นิยาม Hospitalization rate ของ สปค.	ค้นหา ติดตามดูแลผู้ป่วยที่ควบคุมภาวะโรคไม่ได้ หรือมีภาวะแทรกซ้อน เสี่ยงต่อการเข้ารับการรักษา โดยเชื่อมโยงการทำงานระหว่างเภสัชกรคลินิกหมอครอบครัว เภสัชกรคลินิกในโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยนอก) ที่คลินิกหมอครอบครัว และ COC : Continuing of Care	1. ร้อยละของอุบัติการณ์ของการที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่เกิดจากปัญหาในการใช้ยา (Drug Adverse Event related Admission rate) 2. ร้อยละการทำ Comprehensive Medication reconcile ของเภสัชกร	1. แนวทางการดำเนินงาน Comprehensive Medication reconcile เพื่อลดอุบัติการณ์ของการที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่เกิดจากปัญหาในการใช้ยา (Drug Adverse Event related Admission rate) 2. จัดทำมาตรฐาน Pharmacy Practice and Documentation

Parameter ของสปค.	บทบาทเภสัชกรปฐมภูมิ	ตัวชี้วัดเภสัชกรรมปฐมภูมิ	หมายเหตุ
	1. Comprehensive Medication reconcile (เชื่อมโยงคลินิกหมอครอบครัว Ambulatory Care/ Acute Care) 2. GMR : Global Medication Record Follow up เชื่อมโยงและส่งต่อข้อมูลของการดูแลผู้ป่วยด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์		เชื่อมโยงกับ Global Medication Record
8. ลดอัตราการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น	----	-----	-----
9. ชุมชนเป็นเจ้าของและจัดการระบบสุขภาพของประชาชน	ส่งเสริมการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพด้านยาและการคุ้มครองผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการจัดการระบบสุขภาพของประชาชนโดยชุมชน 1. ประสานงานให้เกิดกลไกของ PIRAB ประชารัฐ ในการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพด้านยาและการคุ้มครองผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2. ติดตามและวิเคราะห์สถานการณ์	1. ร้อยละชุมชนเป็นเจ้าของและจัดการระบบยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	แนวทางการจัดการระบบยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยชุมชนเป็นเจ้าของ

Parameter ของสปค.	บทบาทเภสัชกรปฐมภูมิ	ตัวชี้วัดเภสัชกรรมปฐมภูมิ	หมายเหตุ
	ระดับความสามารถของชุมชนในการเป็นเจ้าของการจัดการระบบสุขภาพ และผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับยาและการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน		
10. เพิ่ม Health adjusted life expectancy	1. ส่งเสริมให้ประชาชน มี Self medication Management ที่เหมาะสม ทั้ง Self care (กลุ่มเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น ไข้หวัด ไอ เจ็บคอ ท้องร่วง ปวดกล้ามเนื้อ) และผู้ป่วยกลุ่มโรค (NCD) ตาม ACSC 2. ส่งเสริมการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพด้านยาและการคุ้มครองผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการจัดการระบบสุขภาพของประชาชน โดยชุมชน	อัตราหรือสัดส่วนของ Pharmacy Practice ที่ส่งผลต่อ HALE (Research design)	

บทบาท เภสัชกร ที่สำคัญคือ Pharmaceutical diagnosis เช่น Dx ADR Drug induced ที่ส่งมอบให้คนอื่นหรือวิชาชีพอื่นดำเนินการ

- อัตราผู้ป่วยที่สามารถควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
 - แพทย์ - พยาบาล
 - เภสัชกร การเพิ่ม adherence การเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยา ลดการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย และ Health literacy
- การลด DM /HT new case

- แพทย์
- พยาบาล
- เกษีกร ลดการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้องและไม่ปลอดภัย

3. Hospitalization rate ที่เกิดจากการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัย (จากการคุ้มครองผู้บริโภค)

การเก็บรักษาไม่ถูกต้อง

การใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย