

แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2562

ส่วนที่ 4 บริการดี

หมวด 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย

หน่วยบริการ.....อำเภอ..... จังหวัด.....

4.3 การจัดบริการเภสัชกรรม RDU และ คบส

คะแนนรวมทั้งหมด (ข้อย่อยละ 1 คะแนน ยกเว้นข้อ 3.6 , 3.7 ข้อละ 0.5 คะแนน)

ระดับ S คะแนนทั้งหมด 64 คะแนน

ระดับ M คะแนนทั้งหมด 69 คะแนน

ระดับ L คะแนนทั้งหมด 75 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน แบ่งตามการให้คะแนนตามระดับของ รพสต (S ,M ,L) โดยแบ่งเป็น

3 ดาว คะแนนที่ได้ร้อยละ 60-69

4 ดาว คะแนนที่ได้ร้อยละ 70 -79

5 ดาว คะแนนที่ได้เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 80

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	ระดับ S	ระดับ M	ระดับ L	ระดับที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
1	การบริหารจัดการระบบยา โดยการมีส่วนร่วมของเภสัชกรในเครือข่ายบริการสุขภาพร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดในการจัดการระบบยาในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ 2มีแผนการปฏิบัติการ และปฏิบัติงานจริงตามแผนอย่างน้อยปีละ2 ครั้ง 3มีการสนับสนุนวิชาการจากเภสัชกรในเครือข่ายบริการสุขภาพ ได้แก่ การจัดอบรมวิชาการ,คู่มือ/สื่อการใช้ยาใน รพสต	1มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดในการจัดการระบบยาในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ 2มีแผนการปฏิบัติการ และปฏิบัติงานจริงตามแผนอย่างน้อยปีละ2 ครั้ง 3มีการสนับสนุนวิชาการจากเภสัชกรในเครือข่ายบริการสุขภาพ ได้แก่ การจัดอบรมวิชาการ, คู่มือ/สื่อการใช้ยาใน รพสต	1มีคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดในการจัดการระบบยาในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ 2มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการ พขอ ตำบล/คบส 3มีแผนการปฏิบัติการ และปฏิบัติงานจริงตามแผนอย่างน้อยปีละ4 ครั้ง 4มีการสนับสนุนวิชาการจากเภสัชกรในเครือข่ายบริการสุขภาพ ได้แก่การจัดอบรมวิชาการ, คู่มือ/สื่อการใช้ยาใน		1คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดระดับอำเภอ 2คำสั่งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดระดับอำเภอ 3แผนการปฏิบัติการ 4สมุดเยี่ยม หรือผลปฏิบัติงาน หรือเอกสารอื่นๆ 5คู่มือ/สื่อการใช้ยาใน รพ	

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	ระดับ S	ระดับ M	ระดับ L	ระดับ ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
				รพสต			
2	การคัดเลือก การส่งมอบยาที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ 2.1.มียาใช้อย่างเหมาะสมและเพียงพอ	1.มีบัญชีรายการรพสต 2.มียาช่วยชีวิตใน รพ.สต.และ คู่มือการใช้ยาช่วยชีวิต 3.ไม่มีรายการย่นED หรือ มีแต่ ได้รับการอนุมัติจากผู้ตรวจ ราชการฯ หรือ อยู่ระหว่างการขอ อนุมัติ(แจ้ง สสจแล้ว)	1.มีบัญชีรายการรพสต 2.มียาช่วยชีวิตใน รพ.สต.และ คู่มือการใช้ยาช่วยชีวิต 3.ไม่มีรายการย่นED หรือ มีแต่ ได้รับการอนุมัติจากผู้ตรวจ ราชการฯ หรือ อยู่ระหว่างการขอ อนุมัติ(แจ้ง สสจแล้ว) 4. มีหลักเกณฑ์หรือขอบเขตใน การสั่งใช้ยาที่สอดคล้องกับ ศักยภาพผู้สั่งใช้ยา	1.มีบัญชีรายการรพสต 2.มียาช่วยชีวิตใน รพ.สต.และ คู่มือการใช้ยาช่วยชีวิต 3.ไม่มีรายการย่นED หรือ มีแต่ ได้รับการอนุมัติจากผู้ตรวจ ราชการฯ หรือ อยู่ระหว่างการขอ อนุมัติ(แจ้ง สสจแล้ว) 4. มีหลักเกณฑ์หรือขอบเขตใน การสั่งใช้ยาที่สอดคล้องกับ ศักยภาพผู้สั่งใช้ยา		1.บัญชีรายการรพสต 2.สังเกต emergency box และ มียาช่วยชีวิตดังนี้ 1. Adrenaline injection 1:1000 2. Steroid injection เช่น Dexinjection หรือ Hydrocortisone injection 3. Chlorpheniramine injection 4. 50% Glucose injection 5. ยาอมใต้ลิ้นเพื่อขยายหลอดเลือด หัวใจ 3. คู่มือการใช้ยาช่วยชีวิต 4. หนังสือขออนุมัติย่นED 5. หลักเกณฑ์หรือขอบเขตในการสั่งใช้ ยาที่สอดคล้องกับศักยภาพผู้สั่งใช้ยา	
	2.2 มีการเฝ้าระวังการใช้ยาเพื่อลดปัญหาที่ เกี่ยวข้องกับการใช้ยาในกลุ่มผู้ป่วยแพ้ย า และ ผู้ป่วยที่ใช้ยาเสี่ยงสูง เช่น Warfarin	1.มีฐานข้อมูลผู้ป่วยแพ้ย า 2.มีฐานข้อมูลผู้ป่วยที่ใช้ย า เสี่ยงสูง เช่น Warfarin 3.มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย แพ้ยาโดยการติดสติ๊กเกอร์ ใน family folder หรือ วิธีการอื่นใด 4.มีการบันทึกข้อมูล ผู้ป่วย ที่ใช้ยาเสี่ยงสูง เช่น Warfarin โดยการติด สติ๊กเกอร์ใน family folder หรือวิธีการอื่นใด	1.มีฐานข้อมูลผู้ป่วยแพ้ย า 2.มีฐานข้อมูลผู้ป่วยที่ใช้ย า เสี่ยงสูง เช่น Warfarin 3.มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย แพ้ยาโดยการติดสติ๊กเกอร์ ใน family folder หรือ วิธีการอื่นใด 4.มีการบันทึกข้อมูล ผู้ป่วย ที่ใช้ยาเสี่ยงสูง เช่น Warfarin โดยการติด สติ๊กเกอร์ใน family folder หรือวิธีการอื่นใด	1.มีฐานข้อมูลผู้ป่วยแพ้ย า 2.มีฐานข้อมูล ผู้ป่วยที่ใช้ย า เสี่ยงสูง เช่น Warfarin 3.มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย แพ้ยาโดยการติดสติ๊กเกอร์ ใน family folder หรือ วิธีการอื่นใด 4.มีการบันทึกข้อมูล ผู้ป่วย ที่ใช้ยาเสี่ยงสูง เช่น Warfarin โดยการติด สติ๊กเกอร์ใน family folder หรือวิธีการอื่นใด		- ฐานข้อมูลผู้ป่วยแพ้ย า และผู้ป่วย ที่ใช้ยาเสี่ยงสูง เช่น Warfarin ใน คอมพิวเตอร์ หรือ ไฟล์ข้อมูล - family folder - มีแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย กรณี <u>แพ้ย</u> <u>า</u>	

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	ระดับ S	ระดับ M	ระดับ L	ระดับ ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
		5.มีแนวทางหรือการ ออก บัตรแพทย์เบื้องต้นให้แก่ ผู้ป่วยไปประเมินแพทย์ต่อที่ โรงพยาบาลโดยเภสัชกร	5.มีแนวทางหรือการออก บัตรแพทย์เบื้องต้นให้แก่ ผู้ป่วยไปประเมินแพทย์ต่อที่ โรงพยาบาลโดยเภสัชกร	5.มีแนวทางหรือการ ออก บัตรแพทย์เบื้องต้นให้แก่ ผู้ป่วยไปประเมินแพทย์ต่อที่ โรงพยาบาลโดยเภสัชกร			
3	คลังยาและเวชภัณฑ์ 3.1 มีสถานที่จัดเก็บเก็บยาและเวชภัณฑ์ตาม มาตรฐานและจัดเก็บอย่างเหมาะสม	1.ประตุมิกูญแจล็อก 2 ชั้น 2.มีแนวทางการเปิด /ปิด คลังยาชัดเจน 3.ไม่พบยาและเวชภัณฑ์วาง บนพื้นโดยตรง 4.มีการแยกประเภทยา วชย วสด และวัสดุอื่นๆ ชัดเจน.	1.ประตุมิกูญแจล็อก 2 ชั้น 2.มีแนวทางการเปิด /ปิด คลังยาชัดเจน 3.ไม่พบยาและเวชภัณฑ์วาง บนพื้นโดยตรง 4.มีการแยกประเภทยา วชย วสด และวัสดุอื่นๆ ชัดเจน.	1.ประตุมิกูญแจล็อก 2 ชั้น 2.มีแนวทางการเปิด /ปิด คลังยาชัดเจน 3.ไม่พบยาและเวชภัณฑ์วาง บนพื้นโดยตรง 4.มีการแยกประเภทยา วชย วสด และวัสดุอื่นๆชัดเจน.		- ประตุมิกูญแจล็อก 2 ชั้น - คำสั่ง หรือบันทึก มอบหมายให้ เจ้าหน้าที่ถือกุญแจคนละดอก - แนวทางการเปิดปิดคลังยาตาม บริบทของ รพสต.	
	3.2 มีการควบคุมสถานที่เก็บยาและเวชภัณฑ์ เป็นไปตามมาตรฐาน	1.มีการบันทึกอุณหภูมิและ ความชื้น 2.บันทึกอุณหภูมิและ ความชื้นเป็นปัจจุบัน 3.ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (อุณหภูมิไม่เกิน 30 °c และ ความชื้นไม่เกิน70%) 4.คลังยาสามารถป้องกันสัตว์ และแมลงได้	1.มีการบันทึกอุณหภูมิและ ความชื้น 2.บันทึกอุณหภูมิและ ความชื้นไม่เป็นปัจจุบัน 3.ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (อุณหภูมิไม่เกิน 30 °c และ ความชื้นไม่เกิน70%) 4.คลังยาสามารถป้องกันสัตว์ และแมลงได้	1.มีการบันทึกอุณหภูมิและ ความชื้น 2.บันทึกอุณหภูมิและ ความชื้นเป็นปัจจุบัน 3.ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (อุณหภูมิไม่เกิน 30 °c และ ความชื้นไม่เกิน70%) 4.คลังยาสามารถป้องกันสัตว์ และแมลงได้		- ไม่มีกลิ่นอับชื้น ยาไม่ถูกแสงแดด -เครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้น - แบบบันทึกอุณหภูมิและความชื้น กรณีที่ไม่ได้จัดให้มีคลังยา (มีการสำรวจยาไม่เกิน 2 สัปดาห์) ให้ตามรอยคะแนน <u>ประเมินจากคลัง ยาที่เป็นจุดจ่ายยาให้กับ รพสต นั้นๆ</u>	
	3.3 การควบคุมและการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง	1.สุม stock card นับยา 10 รายการตรงทุกรายการ 2.มีใบเบิกยาจากคลังยา รพ.และมีการลงนาม ครบถ้วน (ผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้รับ ผู้อนุมัติ) 3.ใบเบิกยาจากคลังยา รพ สอดคล้องกับ stock card	1.สุม stock card นับยา 10 รายการตรงทุกรายการ 2.มีใบเบิกยาจากคลังยา รพ.และมีการลงนาม ครบถ้วน (ผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้รับ ผู้อนุมัติ) 3.ใบเบิกยาจากคลังยา รพ สอดคล้องกับ stock card	1.สุม stock card นับยา 10 รายการตรงทุกรายการ 2.มีใบเบิกยาจากคลังยา รพ.และมีการลงนาม ครบถ้วน (ผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้รับ ผู้อนุมัติ) 3.ใบเบิกยาจากคลังยา รพ สอดคล้องกับ stock card		- มีรบ301/stock card ครอบคลุม เวชวัสดุการแพทย์ และวัสดุ วิทยาศาสตร์ - สุ่ม รบ301/Stock Card และตรวจนับ ยาในคลัง10 รายการ - รบ301 หรือstock cardรพสต ข้อมูล จำนวนรับและวันที่รับยาต้องสอดคล้อง กับข้อมูลใบเบิกยาจาก .ที่รับยาเข้า	

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	ระดับ S	ระดับ M	ระดับ L	ระดับ ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
		4.มีใบเบิกยาจากคลังยา รพสต.ไปยังจุดจ่ายและมี การลงนามครบถ้วน (ผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้รับ ผู้อนุมัติ) 5.ใบเบิกยาจากคลังยา รพ สต สอดคล้องกับ stock card	4.มีใบเบิกยาจากคลังยา รพสต.ไปยังจุดจ่ายและมี การลงนามครบถ้วน (ผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้รับ ผู้อนุมัติ) 5.ใบเบิกยาจากคลังยา รพ สต สอดคล้องกับ stock card	4.มีใบเบิกยาจากคลังยา รพสต.ไปยังจุดจ่ายและมี การลงนามครบถ้วน (ผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้รับ ผู้อนุมัติ) 5.ใบเบิกยาจากคลังยา รพ สต สอดคล้องกับ stock card		คลัง รพสต - สุ่ม ใบเบิกยาจากคลังยา รพสต.ไปยังจุด จ่ายและสอดคล้องกับ .301 กรณีที่ไม่ได้จัดให้มีคลังยา(มีการ สำรองยาไม่เกิดสัปดาห์ ให้สุ่มตาม รอยเอกสารการรับยา เอกสารการจำ เทียบยกคงเหลือใน รพสตตามบริบท ของรพสตนั้นๆ	
	3.4 การสำรองยาและเวชภัณฑ์เพียงพอ	1.ไม่มียาขาด stock ในคลัง ยาหรือจุดจ่ายยา	1.ไม่มียาขาด stock ในคลัง ยาหรือจุดจ่ายยา	1.ไม่มียาขาด stock ในคลัง ยาหรือจุดจ่ายยา		- สุ่มรบ.301/Stock Card และ ตรวจนับยาในคลัง 10 รายการ หรือจุดจ่ายยา	
	3.5 มีระบบการควบคุมยาหมดอายุ	1.ไม่พบยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ ยาเสื่อมสภาพหรือหมดอายุ 2.ระบุวันเปิด วันหมดอายุของ ยา multiple dose และยา pre- pack 3.มีการจัดเรียงยาแบบ first expired first use	1.ไม่พบยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ ยาเสื่อมสภาพหรือหมดอายุ 2.ระบุวันเปิด วันหมดอายุของ ยา multiple dose และยา pre- pack 3.มีการจัดเรียงยาแบบ first expired first use	1.ไม่พบยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ ยาเสื่อมสภาพหรือหมดอายุ 2.ระบุวันเปิด วันหมดอายุของ ยา multiple dose และยา pre- pack 3.มีการจัดเรียงยาแบบ first expired first use		- สุ่มดูวันหมดอายุ และลักษณะภายนอก ของยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา (โดยสุ่ม ทั้งหมด 10 รายการ เป็นยา 7 รายการและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ ยา 3 รายการ)	
	3.6 ตู้เย็นเก็บยาตามมาตรฐาน (ข้อละ 0.5 คะแนน) -	1. อุณหภูมิขณะตรวจ 2-8 °C และอุณหภูมิช่องแช่แข็ง อยู่ระหว่าง -15 ถึง -25 °C (เฉพาะตู้เย็นเก็บวัคซีน) 2. การจัดเก็บยาเป็นไปตาม หลักวิชาการ 3. บันทึกอุณหภูมิสม่ำเสมอ เป็นปัจจุบัน 4. เทอร์โมมิเตอร์ได้มาตรฐาน มีสติ๊กเกอร์รับรองผ่านการ สอบเทียบและไม่หมดอายุ	1. อุณหภูมิขณะตรวจ 2-8 °C และอุณหภูมิช่องแช่แข็ง อยู่ระหว่าง -15 ถึง -25 °C (เฉพาะตู้เย็นเก็บวัคซีน) 2. การจัดเก็บยาเป็นไปตาม หลักวิชาการ 3. บันทึกอุณหภูมิสม่ำเสมอ เป็นปัจจุบัน 4. เทอร์โมมิเตอร์ได้มาตรฐาน มีสติ๊กเกอร์รับรองผ่านการ สอบเทียบและไม่หมดอายุ	1. อุณหภูมิขณะตรวจ 2-8 °C และอุณหภูมิช่องแช่แข็ง อยู่ระหว่าง -15 ถึง -25 °C (เฉพาะตู้เย็นเก็บวัคซีน) 2. การจัดเก็บยาเป็นไปตาม หลักวิชาการ 3. บันทึกอุณหภูมิสม่ำเสมอ เป็นปัจจุบัน 4. เทอร์โมมิเตอร์ได้มาตรฐาน มีสติ๊กเกอร์รับรองผ่านการ สอบเทียบและไม่หมดอายุ		ตรวจสอบจาก เทอร์โมมิเตอร์ใน ตู้เย็น - บันทึกการวัดอุณหภูมิตู้เย็นและ ช่องแช่แข็ง	

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	ระดับ S	ระดับ M	ระดับ L	ระดับ ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
		5. เก็บยาและวัคซีนเป็น สัดส่วนไม่ปะปนกันและเป็น ระเบียบเรียบร้อย 6. ไม่มีอาหารและเครื่องดื่ม 7. ฝาตู้เย็นมีขวดน้ำสีหรือ เติมเกลือ หรือปิดโคม เพื่อ ควบคุมอุณหภูมิ	5. เก็บยาและวัคซีนเป็น สัดส่วนไม่ปะปนกันและเป็น ระเบียบเรียบร้อย 6. ไม่มีอาหารและเครื่องดื่ม 7. ฝาตู้เย็นมีขวดน้ำสีหรือ เติมเกลือ หรือปิดโคม เพื่อ ควบคุมอุณหภูมิ	5. เก็บยาและวัคซีนเป็น สัดส่วนไม่ปะปนกันและเป็น ระเบียบเรียบร้อย 6. ไม่มีอาหารและเครื่องดื่ม 7. ฝาตู้เย็นมีขวดน้ำสีหรือ เติมเกลือ หรือปิดโคม เพื่อ ควบคุมอุณหภูมิ			
	3.7 ตู้เย็นเก็บวัคซีนตามมาตรฐาน (ข้อละ 0.5 คะแนน)	เหมือน 3.6	เหมือน 3.6	เหมือน 3.6			
4	การใช้ยาอย่างปลอดภัยและมีความสม เหตุผล 4.1 มีการส่งมอบยาให้ผู้ป่วยอย่างถูกต้องและ เหมาะสม และมีการเฝ้าระวังการเกิดอุบัติการณ์ ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) เพื่อส่งเสริมความให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้มารับ บริการ	1.มีการส่งมอบยาที่ถูกต้อง ตามมาตรฐาน 2.ยาที่ส่งมอบ มีข้อมูล ครบถ้วน ระบุสถานที่ บริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่าย ยา ชื่อยา วิธีใช้ ข้อควร ระวังในการใช้ยา 3. มีการบันทึกอุบัติการณ์ ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) 4.มีแนวทางป้องกันความ คลาดเคลื่อนทางยาใน รพ . สต.	1.มีการส่งมอบยาที่ถูกต้อง ตามมาตรฐาน 2.ยาที่ส่งมอบ มีข้อมูล ครบถ้วน ระบุสถานที่ บริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่าย ยา ชื่อยา วิธีใช้ ข้อควร ระวังในการใช้ยา 3. มีการบันทึกอุบัติการณ์ ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) 4.มีแนวทางป้องกันความ คลาดเคลื่อนทางยาใน รพ . สต.	1.มีการส่งมอบยาที่ถูกต้อง ตามมาตรฐาน 2.ยาที่ส่งมอบ มีข้อมูล ครบถ้วน ระบุสถานที่ บริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่าย ยา ชื่อยา วิธีใช้ ข้อควร ระวังในการใช้ยา 3. มีการบันทึกอุบัติการณ์ ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) 4.มีแนวทางป้องกันความ คลาดเคลื่อนทางยาใน รพ . สต.		- ชงยา, ฉลากยา - สถิติการจ่ายยาให้ดู - บันทึกอุบัติการณ์ความ คลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) - มีแนวทางป้องกันความ คลาดเคลื่อนทางยาใน รพ.สต.	
	4.2 มีการจัดทำเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการใช้ยา อย่างสมเหตุผล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้อง ปลอดภัย	1.ฉลากยาเป็นไปตามมาตรฐาน 2.มีฉลากช่วยในการใช้ยา	1.ฉลากยาเป็นไปตามมาตรฐาน 2.มีฉลากช่วยในการใช้ยา อย่างสมเหตุผลได้แก่ มีฉลา กภาษาไทย และ มีฉลากยา เสริม 3.มีฉลากช่วยในการใช้ยา	1.ฉลากยาเป็นไปตามมาตรฐาน 2.มีฉลากช่วยในการใช้ยา อย่างสมเหตุผลได้แก่ มีฉลาก ภาษาไทย และ มีฉลากยา เสริม 3.มีฉลากช่วยในการใช้ยา		- ฉลากยาเพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสร เหตุผล - ฉลากช่วยเช่น การใช้ยาหยอดตา การ ใช้ ยาเหน็บ การผสมยาผงแห้ง สำหรับ เด็ก - สื่อส่งเสริมการใช้ยาที่สอดคล้องกับ	

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	ระดับ S	ระดับ M	ระดับ L	ระดับ ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
				4 มีสื่อส่งเสริมการไ้ยาที่ปลอดภัย		OTOP	
	4.3 มีการส่งเสริมการไ้ยาอย่างสมเหตุผล	1. มีแนวทางการไ้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ 2. มีแนวทางการไ้ยาปฏิชีวนะในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน 3. มีแนวทางการไ้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ 4. ร้อยละของการไ้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจไม่เกินร้อยละ 20 5. ร้อยละของการไ้ยาปฏิชีวนะในโรคในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน ไม่เกินร้อยละ 20 6. แนวทางการไ้ยาในกลุ่มโรค NCD	1. มีแนวทางการไ้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ 2. มีแนวทางการไ้ยาปฏิชีวนะในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน 3. มีแนวทางการไ้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ 4. ร้อยละของการไ้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจไม่เกินร้อยละ 20 5. ร้อยละของการไ้ยาปฏิชีวนะในโรคในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน ไม่เกินร้อยละ 20 6. แนวทางการไ้ยาในกลุ่มโรค NCD 7. มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร 8. มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาในผู้ป่วยไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไปกับการไ้ยา NSAIDs 9. มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อน 10. มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาในผู้ป่วยสูงอายุที่ไ้ยาในกลุ่ม long-acting benzodiazepine (ได้แก่ chlordiazepoxide, diazepam, dipotassium chlorazepate)	1. มีแนวทางการไ้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ 2. มีแนวทางการไ้ยาปฏิชีวนะในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน 3. มีแนวทางการไ้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ 4. ร้อยละของการไ้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจไม่เกินร้อยละ 20 5. ร้อยละของการไ้ยาปฏิชีวนะในโรคในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน ไม่เกินร้อยละ 20 6. แนวทางการไ้ยาในกลุ่มโรค NCD 7. มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร 8. มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาในผู้ป่วยไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไปกับการไ้ยา NSAIDs 9. มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อน 10. มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาในผู้ป่วยสูงอายุที่ไ้ยาในกลุ่ม long-acting benzodiazepine (ได้แก่ chlordiazepoxide, diazepam, dipotassium chlorazepate)		- สอบถาม สังเกต ดูเอกสารการ - แนวทางการไ้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ - มีแนวทางการไ้ยาปฏิชีวนะในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน - มีแนวทาง การไ้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ - แนวทางการไ้ยาในกลุ่มโรค NCD - ข้อมูลร้อยละการไ้ยา ปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ, ท้องร่วงเฉียบพลัน จากโปรแกรม HDC / ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม	

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	ระดับ S	ระดับ M	ระดับ L	ระดับ ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ
	4.4 มีการติดตามการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน	1.มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการติดตามการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพโรคเรื้อรังของผู้ป่วย 2.มีการติดตามเยี่ยมและแนะนำการใช้ยาโรคเรื้อรังและผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อเนื่องที่บ้าน โดยทีม รพสต. 3.มีการบันทึกข้อมูลการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยใน Family folder หรือ วิธีการอื่นใด	1.มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการติดตามการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพโรคเรื้อรังของผู้ป่วย 2.มีการติดตามเยี่ยมและแนะนำการใช้ยาโรคเรื้อรังและผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อเนื่องที่บ้าน โดยเภสัชกร ทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับทีม รพสต. 3.มีการบันทึกข้อมูลการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยใน Family folder หรือ วิธีการอื่นใด	1.มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการติดตามการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพโรคเรื้อรังของผู้ป่วย 2.มีการติดตามเยี่ยมและแนะนำการใช้ยาโรคเรื้อรังและผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อเนื่องที่บ้าน โดยเภสัชกร ทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับทีม รพสต. 3.มีการบันทึกข้อมูลการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยใน Family folder หรือ วิธีการอื่นใด		- สอบถาม และดูการบันทึกข้อมูลเยี่ยมบ้านใน Family folder หรือ วิธีการอื่นใด	

งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.)

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	ระดับ S	ระดับ M	ระดับ L	ระดับ ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ/ ข้อเสนอแนะ
1	งานคุ้มครองผู้บริโภค 1.1 การบริหารจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอ โดยการมีส่วนร่วมของเภสัชกรในเครือข่ายบริการสุขภาพร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1. มีคณะทำงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอ 2. มีแผนการปฏิบัติการ และ/แผนดำเนินการ มีการออกปฏิบัติงานจริง	1. มีคณะทำงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอ 2. มีแผนการปฏิบัติการ และ/แผนดำเนินการ มีการออกปฏิบัติงานจริง	1. มีคณะทำงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอ 2. มีแผนการปฏิบัติการ และ /แผนดำเนินการ มีการออกปฏิบัติงานจริง 3. มีการวางแผนขับเคลื่อน งาน คปส . โดยกลไกประชารัฐ (PIRAB) 4. มีการติดตามประเมินผล และการคืนข้อมูลงานคปส ให้ คณะกรรมการ / อนุกรรมการ พขอ		- มีคำสั่ง แต่งตั้ง คณะกรรมการ หรือ อนุกรรมการ พขอ / คณะทำงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอ - มีแผนการปฏิบัติการ - สมุดเยี่ยม หรือผลปฏิบัติงาน หรือเอกสารอื่นๆ	
	1.2 มีการดำเนินการตรวจสอบเฝ้าระวังอาหารสดอาหารแปรรูป ในร้านค้า ร้านชำ ตลาดนัด รถขายอาหารสด	1. มีการดำเนินการตรวจสอบเฝ้าระวังอาหารสด อาหารแปรรูป ชูทดสอบอย่างง่าย 2. ให้ความรู้หรือคำแนะนำแก่ผู้ประกอบการร้านค้า ร้านชำ รถขายอาหารสด 3. มีการแก้ไขปัญหาอย่างน้อย 1 ประเด็นปัญหาขึ้นตรวจสอบเชิงรุกทำประชาคมแก้ปัญหา จัดโครงการอบรม	1. มีการดำเนินการตรวจสอบเฝ้าระวังอาหารสด อาหารแปรรูป ชูทดสอบอย่างง่าย 2. ให้ความรู้หรือคำแนะนำแก่ผู้ประกอบการร้านค้า ร้านชำ รถขายอาหารสด 3. มีการแก้ไขปัญหาอย่างน้อย 1 ประเด็นปัญหาขึ้นตรวจสอบเชิงรุกทำประชาคมแก้ปัญหา จัดโครงการอบรม	1. มีการดำเนินการตรวจสอบเฝ้าระวังอาหารสด อาหารแปรรูป โดยชูทดสอบอย่างง่าย 2. ให้ความรู้หรือคำแนะนำแก่ผู้ประกอบการร้านค้า ร้านชำ รถขายอาหารสด 3. มีการแก้ไขปัญหาอย่างน้อย 1 ประเด็นปัญหาขึ้นตรวจสอบเชิงรุกทำประชาคมแก้ปัญหา จัดโครงการอบรม 4. มีการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เช่น อสม , ผู้ประกอบฯ ครู/นักเรียนอย่างน้อย		- สรุปผลการดำเนินงาน/บันทึกการดำเนินงาน	

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	ระดับ S	ระดับ M	ระดับ L	ระดับที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ/ ข้อเสนอแนะ
	1.3 ร้านค้า/ร้านชำ และบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ไม่พบผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผิดกฎหมาย	1.ไม่พบผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมายทั้งร้านค้าร้านชำ 2.ไม่พบยากลุ่มเสี่ยงที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 3.ไม่พบผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมายที่บ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	1.ไม่พบผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมายทั้งร้านค้าร้านชำ 2.ไม่พบยากลุ่มเสี่ยงที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 3.ไม่พบผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมายที่บ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	1.ไม่พบผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมายทั้งร้านค้าร้านชำ 2.ไม่พบยากลุ่มเสี่ยงที่บ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 3.ไม่พบผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมายที่บ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง		- สุ่มตรวจอาหาร และขนมตามแบบบันทึกการสุ่มตรวจร้านค้า แบบท่าย - สุ่มเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง - ยากลุ่มเสี่ยง ได้แก่ Steroids (ยกเว้นแพทย์สั่ง), Antibiotic เหลือใช้	
	1.4 ผู้จำหน่ายในร้านค้า ร้านชำ มีองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	1.ผู้จำหน่ายในร้านค้า ร้านชำ มีองค์ความรู้ด้าน ผลิตภัณฑ์สุขภาพครบ 3 ข้อ 2.ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความรู้เกี่ยวกับยากลุ่มเสี่ยง และผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย	1.ผู้จำหน่ายในร้านค้า ร้านชำ มีองค์ความรู้ด้าน ผลิตภัณฑ์สุขภาพครบ 3 ข้อ 2.ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความรู้เกี่ยวกับยากลุ่มเสี่ยง และผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย	1.ผู้จำหน่ายในร้านค้า ร้านชำ มีองค์ความรู้ด้าน ผลิตภัณฑ์สุขภาพครบ 3 ข้อ 2.ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความรู้เกี่ยวกับยากลุ่มเสี่ยง และผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย		- ผู้จำหน่ายร้านค้า มีความรู้รายละเอียดตามเกี่ยวกับฉลากอาหาร (ดู อยู่ แบบบันทึกการสุ่มตรวจร้านค้า แบบ (2) ดูวันผลิต วัฒนธรรมอายุได้ ตรวจร้านค้า แบบ (3) .ทราบตัวอย่างรายการยา ท่าย ห้ามขายในบ้าน ค้า , เครื่องสำอางที่ห้ามจำหน่าย อาหารที่ห้ามจำหน่าย - ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มีความรู้เกี่ยวกับยากลุ่มเสี่ยง (ยาปฏิชีวนะเหลือใช้ / ยาสเตียรอยด์และผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย	
	1.5 มีการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค เช่น อสม. ครู/นักเรียน อย.น้อย ผู้ประกอบการร้านค้า แผงลอยจำหน่ายอาหาร ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เครือข่ายเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคในระดับอำเภอ	1.มีการจัดอบรมให้แก่กลุ่มเป้าหมายอย่างน้อย 2 กลุ่ม 1.1 นักเรียน 1.2 ผู้ประกอบการ 1.3 ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 1.4 เครือข่าย คบส	1.มีการจัดอบรมให้แก่กลุ่มเป้าหมายอย่างน้อย 3 กลุ่ม 1.1 นักเรียน 1.2 ผู้ประกอบการ 1.3 ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 1.4 เครือข่าย คบส	1.มีการจัดอบรมให้แก่กลุ่มเป้าหมาย 4 กลุ่มได้แก่ 1.1 นักเรียน 1.2 ผู้ประกอบการ 1.3 ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 1.4 เครือข่าย คบส		-แผนการดำเนินงานประจำปี/สรุปผลงานหรือหลักฐานการดำเนิน - สัมภาษณ์เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค	พิจารณาหลักฐานปีงบประมาณปัจจุบันและปีงบประมาณที่ผ่านมา

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	ระดับ S	ระดับ M	ระดับ L	ระดับ ที่ได้	หลักฐาน/ แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ/ ข้อเสนอแนะ
	1.6 เครือข่ายคຸ້ມครองผู้บริโภคนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาด้านการคຸ້ມครองผู้บริโภคที่สอดคล้องกับ OTOP	1.มีโครงการหรือกิจกรรมเชิงรุก เพื่อแก้ไขปัญหาด้านค.บ.ส.ในพื้นที่จำนวน 1 กลุ่มขึ้นไป 2.มีการมีส่วนร่วมของเครือข่ายคຸ້ມครองผู้บริโภค 3.ประเด็นการแก้ไขปัญหาสอดคล้องกับ OTOP	1.มีโครงการหรือกิจกรรมเชิงรุก เพื่อแก้ไขปัญหาด้านค.บ.ส.ในพื้นที่จำนวน 2 กลุ่มขึ้นไป 2.มีการมีส่วนร่วมของเครือข่ายคຸ້ມครองผู้บริโภค 3.ประเด็นการแก้ไขปัญหาสอดคล้องกับ OTOP	1.มีโครงการหรือกิจกรรมเชิงรุก เพื่อแก้ไขปัญหาด้านค.บ.ส.ในพื้นที่จำนวน 2 กลุ่มขึ้นไป 2.มีการมีส่วนร่วมของเครือข่ายคຸ້ມครองผู้บริโภค 3.ประเด็นการแก้ไขปัญหาสอดคล้องกับ OTOP		-แผนการดำเนินงานประจำปี/สรุปผลงานหรือหลักฐานการดำเนิน - สัมภาษณ์เครือข่ายคຸ້ມครองผู้บริโภค	พิจารณาหลักฐานปีงบประมาณปัจจุบันและปีงบประมาณที่ผ่านมา