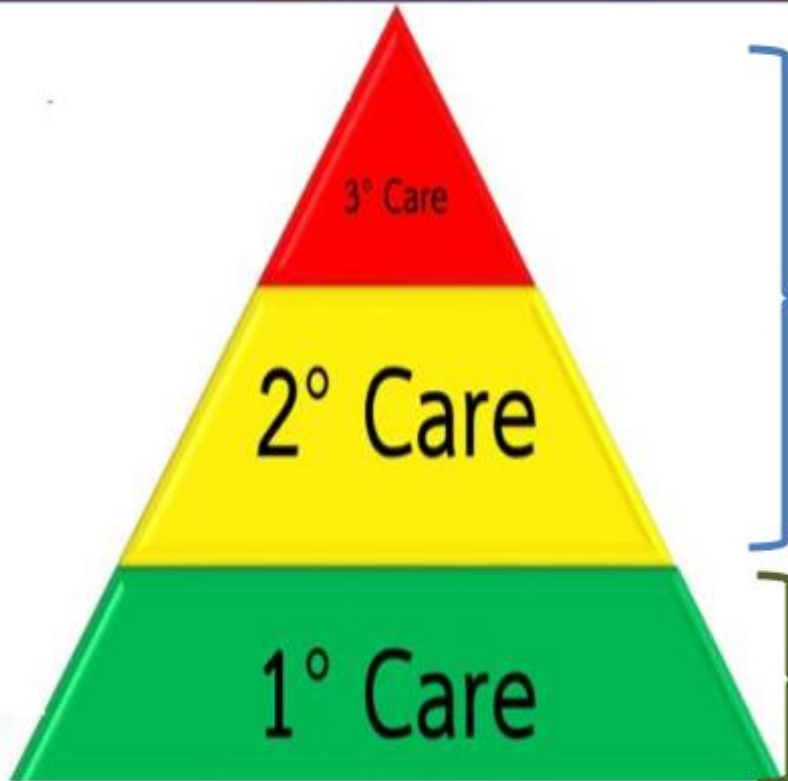


**รูปแบบการจัดการเชิงระบบ
เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
เขตสุขภาพที่ 8**

**ภญ.สุกัญญา นำชัยทศพล
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน**

ระบบบริการสุขภาพในอนาคต
ระบบบริการปฐมภูมิจะเป็น **gate keeper**



ม.258

มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์
เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนใน
สัดส่วนที่เหมาะสม

RDU country



ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีด้านสาธารณสุข **service excellence**

Service plan RDU-AMR/Performance agreement (PA)

มาตรฐาน HA/ patient safety (สรพ.)

การพัฒนา RDU ในสถานพยาบาลเอกชน (สบส.)

เกณฑ์ รพสต.ติดดาว (สป.)

พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562

มติคณะรัฐมนตรี ตามที่ ปปช.เสนอ เมื่อ 12 กันยายน 2560
มาตรการป้องกันทุจริตการเบิกจ่ายยาของสวัสดิการข้าราชการ
:โรงพยาบาลรัฐและเอกชนทุกแห่ง ดำเนินการตาม RDU

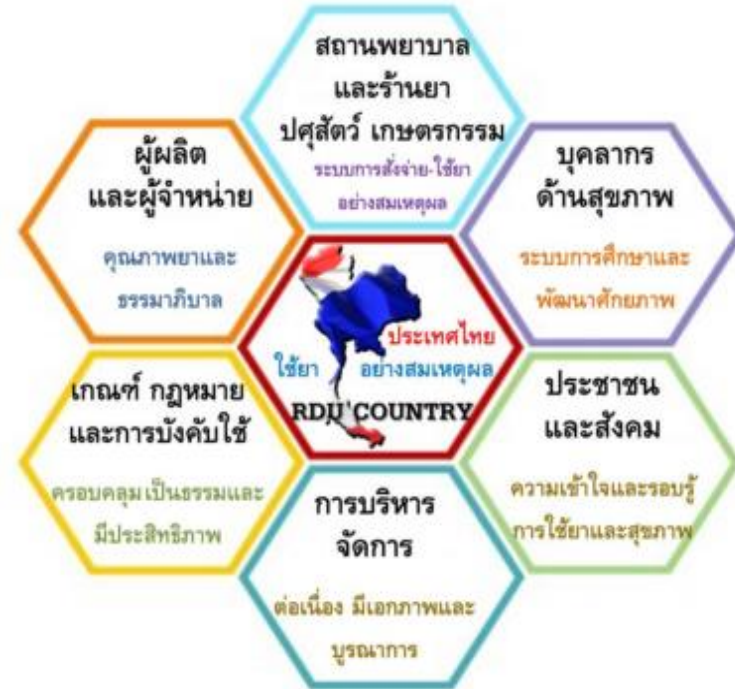
RDU อยู่ในระบบบริการสุขภาพทุกระดับ/
กำลังเข้าสู่ระบบงานประจำ

ประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผลคืออะไร

: ประเทศที่มีระบบกลไกให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล สอดคล้องตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และ ปลายน้ำ ประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบหลัก คือ **การมีจิตสำนึกที่ดีและความตระหนักรู้ของบุคคล การบริหารจัดการที่ดี และการกำกับดูแลที่มีประสิทธิภาพ** ทั้งนี้ใน กลไกทั้ง ๓ ส่วน จะเชื่อมโยงระหว่างกัน เพื่อให้เกิดการพัฒนาและแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทั้งยาแผนปัจจุบันและยาสมุนไพร

เป้าหมายสูงสุด

- 1.คนไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีจากการได้รับยาอย่างสมเหตุผล
- 2.ประเทศไทยมีระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล



- 1.ผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ โดยใช้ยาในขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม และมีค่าใช้จ่ายต่อชุมชนและผู้ป่วยน้อยที่สุด (WHO, 2002)
- 2.ต้นน้ำ ได้แก่ บริษัทยา หรือผู้ผลิตยา /หน่วยงานกำกับดูแล กลางน้ำ ได้แก่ สถานบริการสุขภาพ /ผู้สั่งใช้ยา (แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และสัตวแพทย์) ปลายน้ำ ได้แก่ ภาคประชาสังคม

ที่มา: มติคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ 3/2561 เมื่อวันที่ 7 ธันวาคม 2561

ร่างการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ประเทศให้ยาอย่างสมเหตุผล

1.การมีจิตสำนึกที่ดีและความตระหนักรู้ของบุคคล

บริษัท/ผู้ผลิตยา
(การผลิต/โฆษณา/
ส่งเสริมการขายยา)

ชุมชนต้นแบบ
-เมืองหลวง
-เมือง
-ชนบท

หน่วยบริการสุขภาพ
ทุกระดับมี rdu

ทุกกระทรวง

สถานพยาบาล
สำหรับเจ้าหน้าที่/
พนักงาน รัฐ/เอกชน

สถานพยาบาล
เอกชน/ร้านยา

บุคลากร
สุขภาพ

HLO

ความรู้ RDU

ประชาชน

RDU branding

3.การกำกับดูแลที่มีประสิทธิภาพ

การขึ้นทะเบียน/ผู้ผลิตยา
ผลิตยาเพื่อ RDU/การใช้
ในหน่วยบริการสุขภาพ

การกำกับดูแลโดยสภาวิชาชีพ

ประชากรเฉพาะ
กลุ่ม เช่น โรงเรียน
โรงงาน ทัณฑสถาน

ประชาชน
-ปลอดภัยจากการใช้ยา
-มีคุณภาพชีวิตที่ดี
-พึ่งตนเองด้านสุขภาพ

2.การบริหารจัดการที่ดี

ระบบเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วย

หน่วยงานกลาง

ระบบสารสนเทศ

ข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผล

ข้อมูลความปลอดภัยด้านยา

การวิจัยพัฒนา

กลไกกองทุนประกันสุขภาพ

การเงินการคลัง

ยาสมุนไพร

ให้มียาจำเป็น/พัฒนาสมรรถนะบุคลากร

เครื่องมือ/
แนวทาง RDU

ยาแผนปัจจุบัน

ยาสำหรับสัตว์

Triple A

- 1.การมีจิตสำนึกที่ดีและความตระหนักรู้ของบุคคล (educational strategy: attitude/ awareness/ethics)
- 2.การบริหารจัดการที่ดี (management strategy : administration)
- 3.การกำกับดูแลที่มีประสิทธิภาพ (regulatory strategy): act/action)

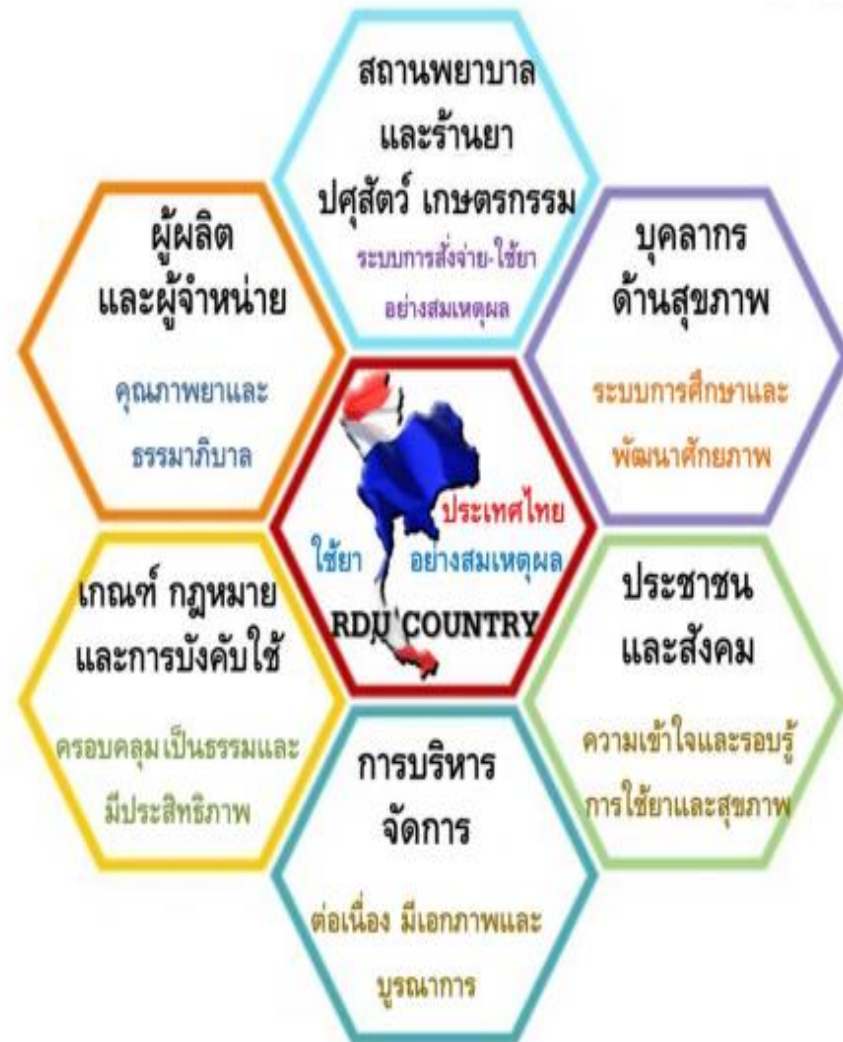
การขับเคลื่อนนโยบายสู่ประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU country) โดยการใช้อย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU community)

**"ผมไม่อยากเห็นคนไทย
เจ็บป่วยหรือเสียชีวิต
จากการใช้อย่างไม่สมเหตุผลอีกต่อไป"**



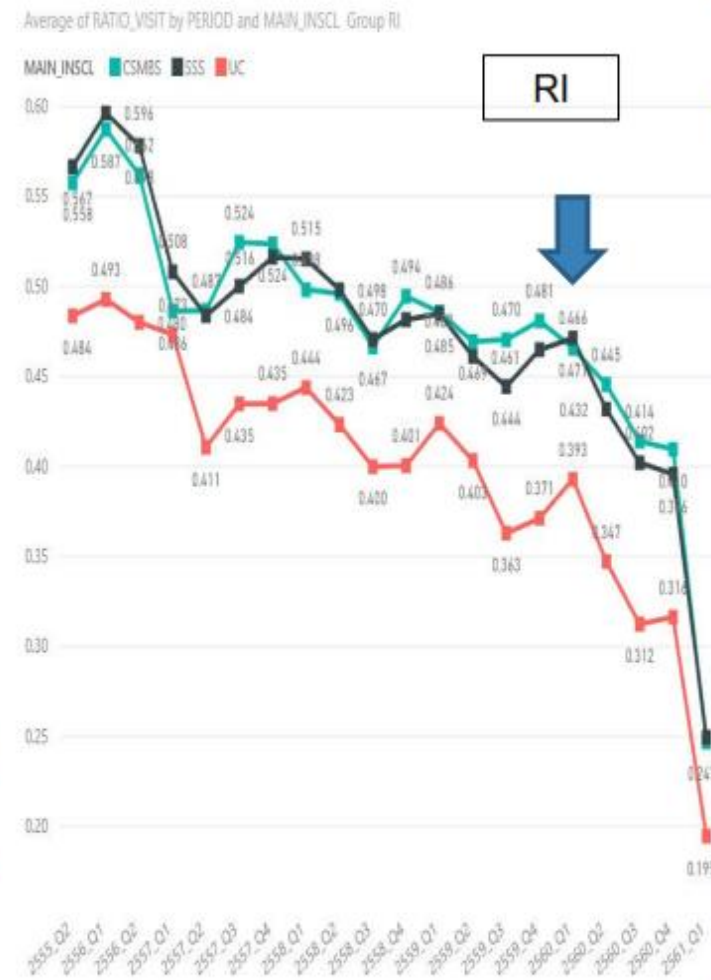
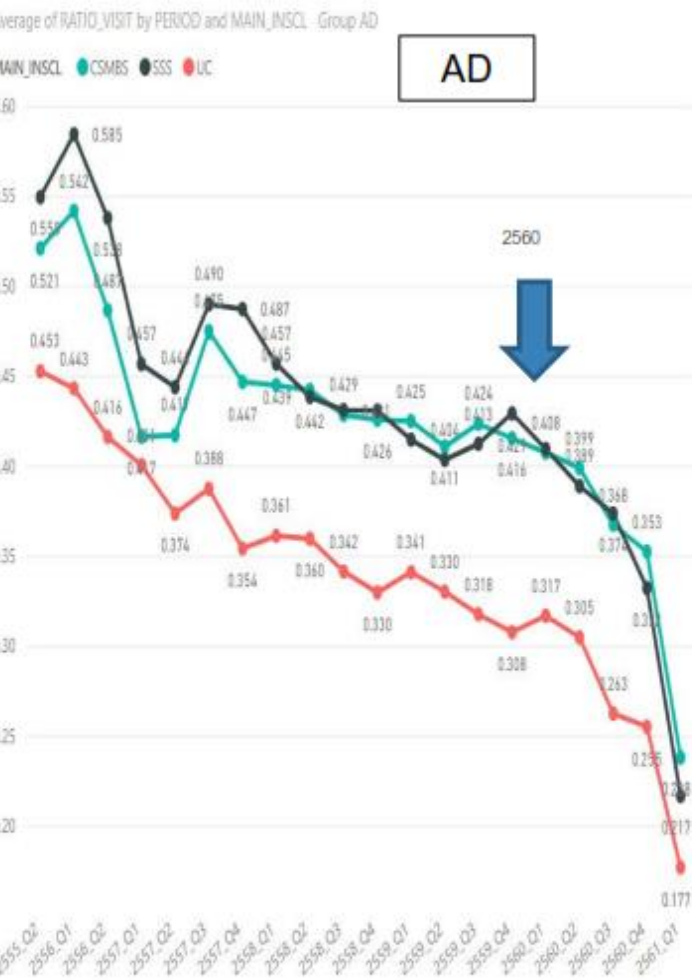
ร่วมรณรงค์การใช้อย่างสมเหตุผล
ก่อนใช้ยาควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร ลดปัญหาเชื้อดื้อยา
ลดอัตราเจ็บป่วยหรือเสียชีวิต ลดการสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านยา
ของบ้านและประเทศ





การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ผลการดำเนินงานภาพรวม



มูลค่าการจัดซื้อยา
ปฏิชีวนะที่ลดลง
300 ล้านบาท
(6 เดือนแรก
ปีงบประมาณ 2560)

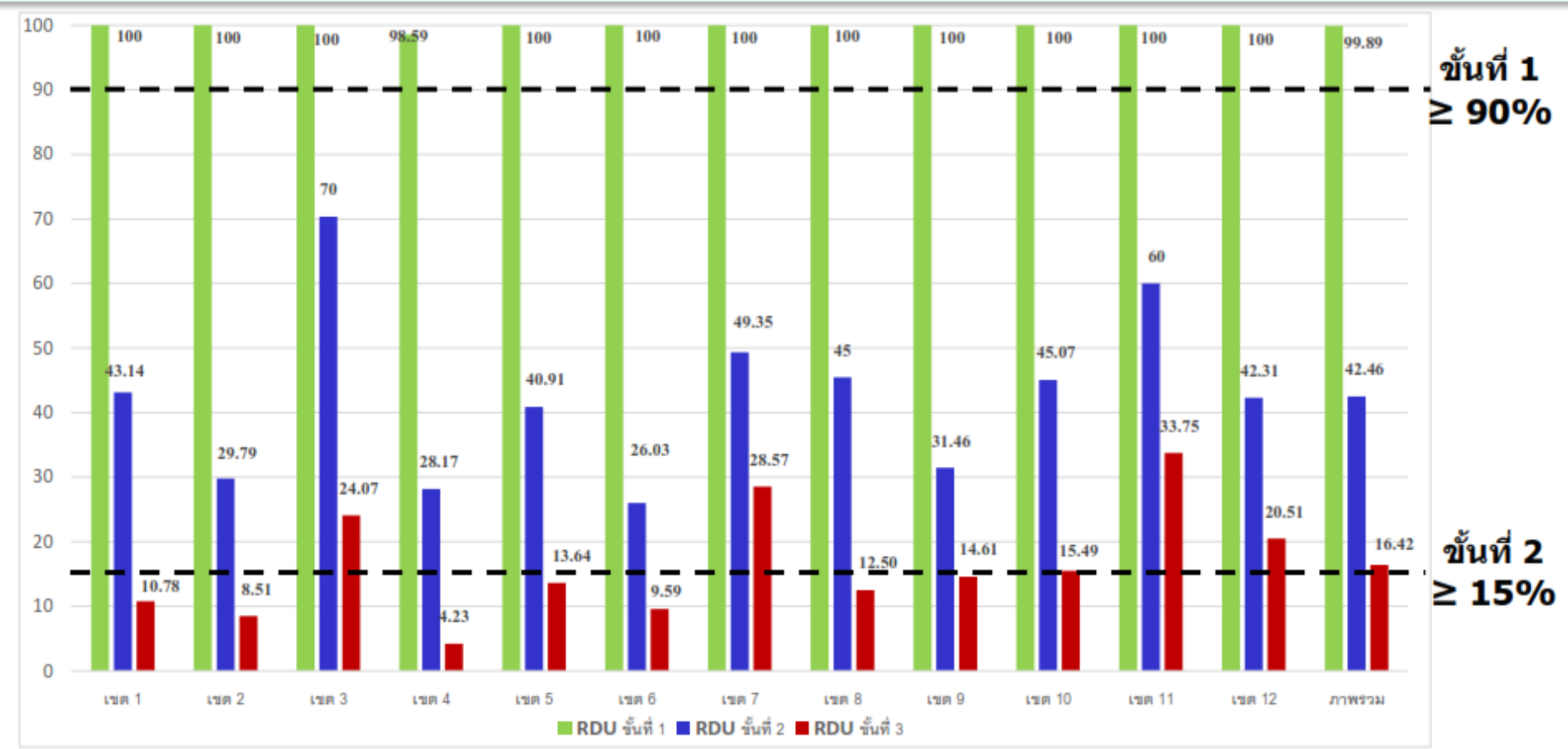
ที่มา ข้อมูล e-gp ของ
กรมบัญชีกลาง

แนวโน้มอัตราการจ่ายยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคURI และอาการระงับเฉียบพลัน (AD) ในหน่วยบริการรับส่งต่อ 12 เขต (จำแนกรายสิทธิการรักษาพยาบาล)

ที่มา ข้อมูลจาก สปสช. ปี 2555 Q2 – 2561 Q1



คณะที่ 2 การพัฒนาระบบบริการ Service Excellence หัวข้อ: การพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)
 ตัวชี้วัดตรวจราชการ: ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)



เกณฑ์ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2562	Small success ไตรมาส 3	ผลการดำเนินงาน
RDU ชั้นที่ 1	≥ ร้อยละ 95 (850 แห่ง)	≥ ร้อยละ 90 (806 แห่ง)	ผ่าน <u>894/895</u> (ร้อยละ 99.89)
RDU ชั้นที่ 2	≥ ร้อยละ 20 (179 แห่ง)	≥ ร้อยละ 15 (135 แห่ง)	ผ่าน <u>380/895</u> (ร้อยละ 42.46)

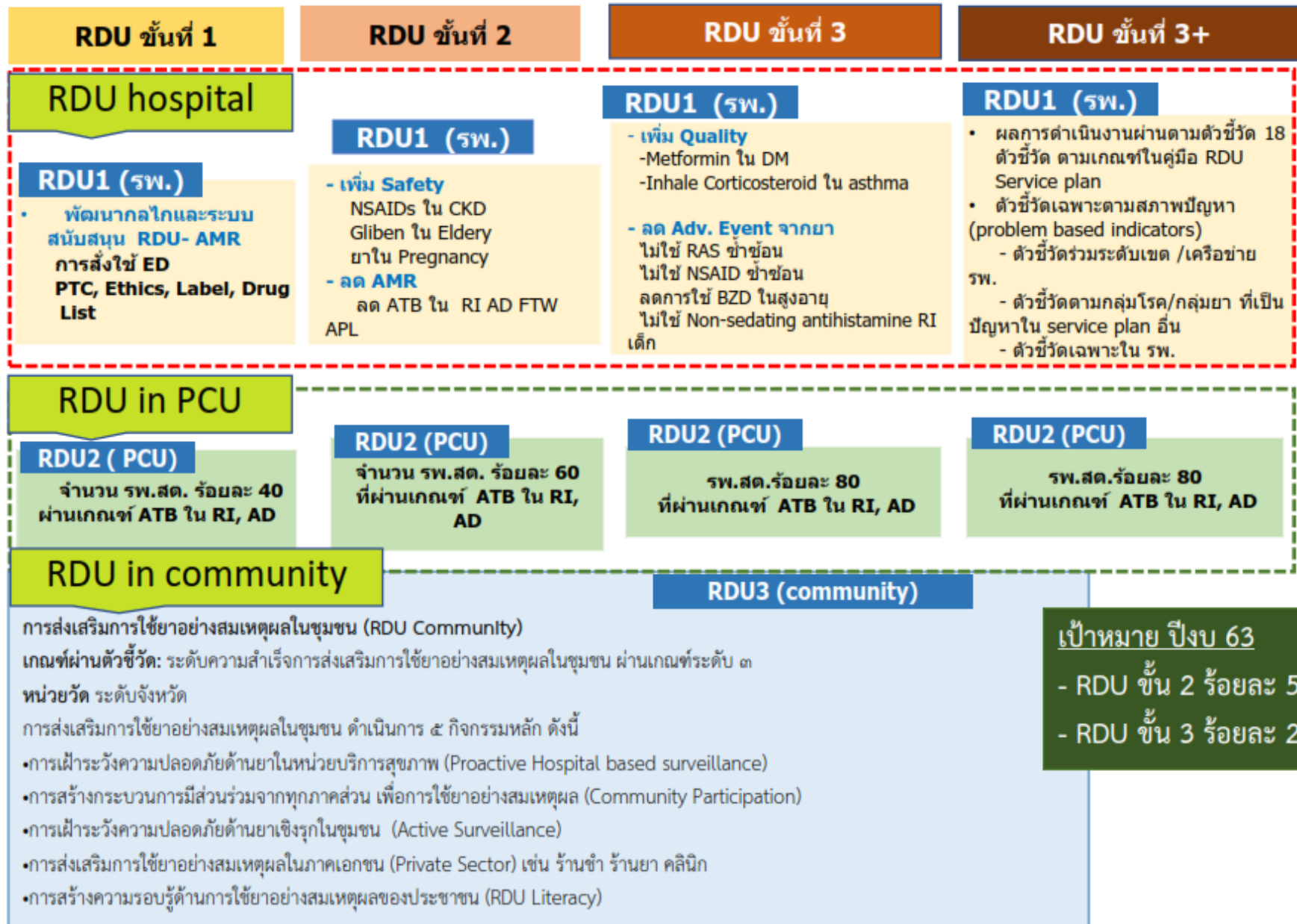
(ข้อมูลจากการตรวจราชการ รอบที่ 2/62 (แบบ ตก.2) ณ วันที่ 20/8/62)

ปัญหา/อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
1. ความตระหนักรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน	รพ./รพ.สต. จัดอบรมให้ความรู้/ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง และสร้างแกนนำขับเคลื่อน RDU literacy ให้แก่ผู้นำชุมชน เช่น ผู้นำท้องถิ่น ผู้ใหญ่บ้าน อสม. แกนนำ อย.น้อย ฯลฯ ในการสร้างความตระหนักรู้
2. บุคลากรทางการแพทย์ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติตามแนวทางการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะของ รพ.	รพ.จัดอบรมให้แก่ทีมองค์กรแพทย์ โดยเชิญอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และสนับสนุนข้อมูลเชิงประจักษ์/งานวิจัยต่างๆ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติตามแนวทางการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะที่กำหนด
3. ระบบสารสนเทศ(HDC) ในการจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัด ไม่สามารถคัดกรองข้อมูลได้ถูกต้องตามตัวชี้วัด	ศูนย์เทคโนโลยีฯ สป.และผู้เกี่ยวข้องร่วมปรับปรุงระบบ HDC ให้รองรับการจัดเก็บข้อมูลการปฏิบัติงานของ รพ. และสามารถดึงข้อมูลผลการดำเนินงานได้อย่างถูกต้องตามตัวชี้วัด
4. ผู้สั่งจ่ายยาและประชาชนบางส่วนยังไม่มั่นใจในการใช้ยาสมุนไพรทดแทน	รพ.สนับสนุนข้อมูลวิชาการ และความรู้ในการใช้ยาสมุนไพรทดแทน ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ และให้ความรู้แก่ประชาชนในการใช้สมุนไพรรักษาโรคเบื้องต้น

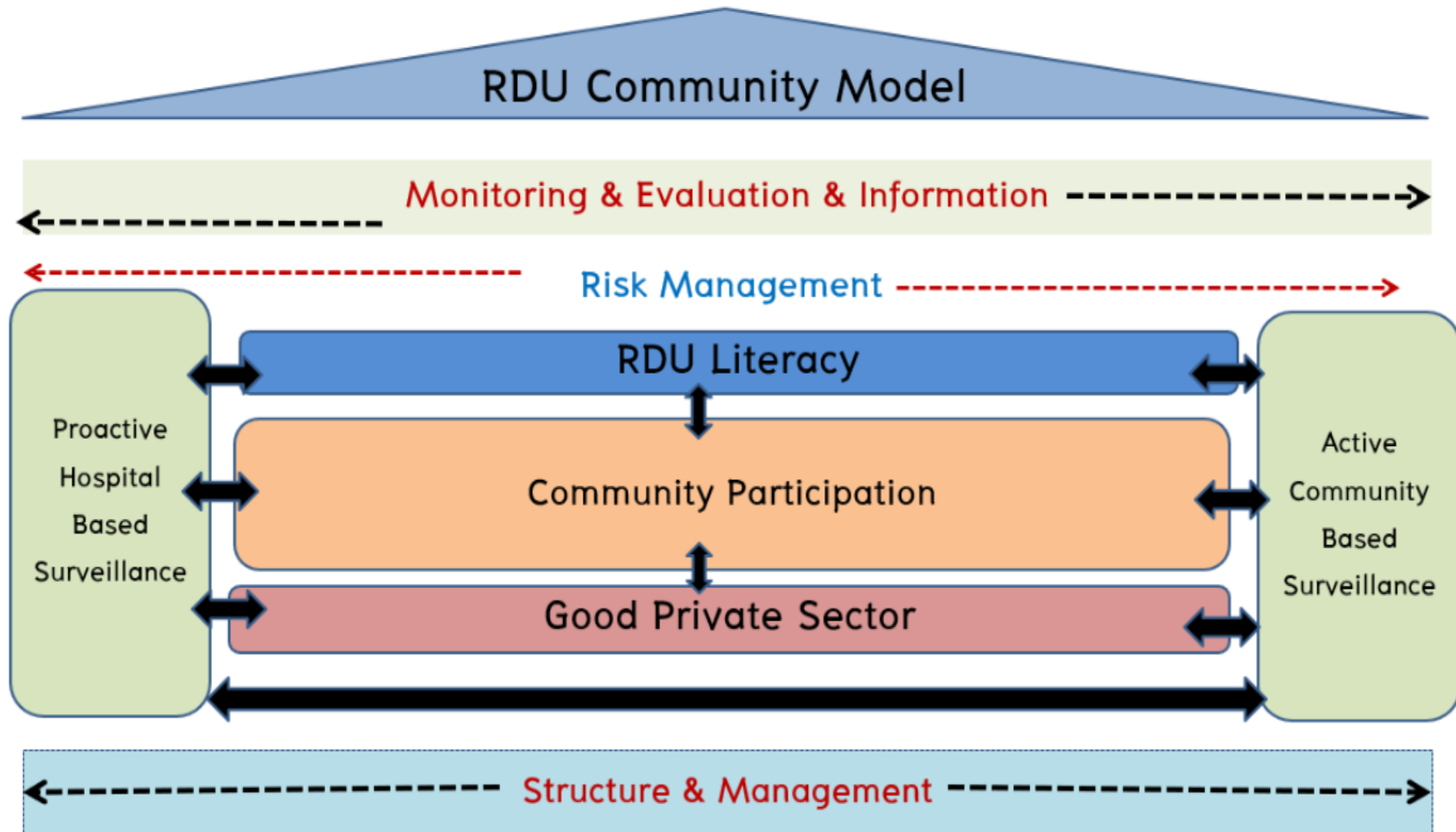
Key Success 1.นโยบาย: นโยบายของผู้บริหาร โดยสนับสนุน ติดตามการดำเนินงานของผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ 2.การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ:การถ่ายทอดKPIให้ผู้เกี่ยวข้องในทุกระดับร่วมกันดำเนินการ นิเทศงานสนับสนุนโดยทีม จังหวัด/อำเภอ, มีแพทย์ ID ร่วมนิเทศเชิงลึก 3.การวิเคราะห์ข้อมูลและ Data Feedback : มีช่องทางในการสื่อสาร/สะท้อนผลงาน (รายเดือน)/การคืนข้อมูลให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน
--

แก้ไข 26 กย.62

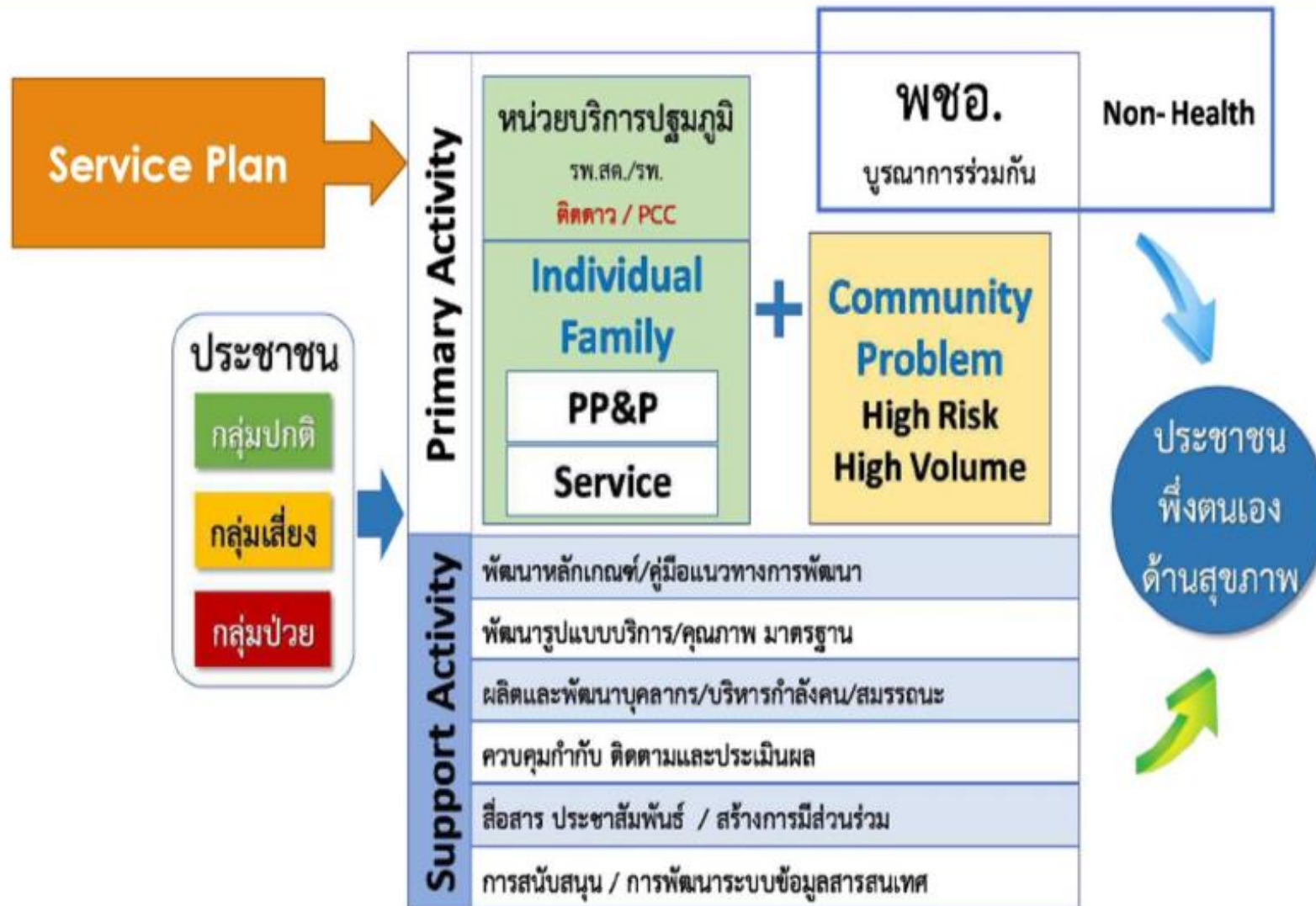
แนวทางการดำเนินงาน RDU ปี 2563



กรอบแนวคิดการดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปลอดภัยในชุมชน



ระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Health Care)



ที่มา: เอกสารประชุม service plan sharing ครั้งที่ 6 วันที่ 11-12 ก.ค.2562 รร.เขื่อนทราฯ จังหวัดนระ

การเชื่อมโยงการดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลระหว่างโรงพยาบาลและชุมชน

RDU Hospital



กลไก PLEASE

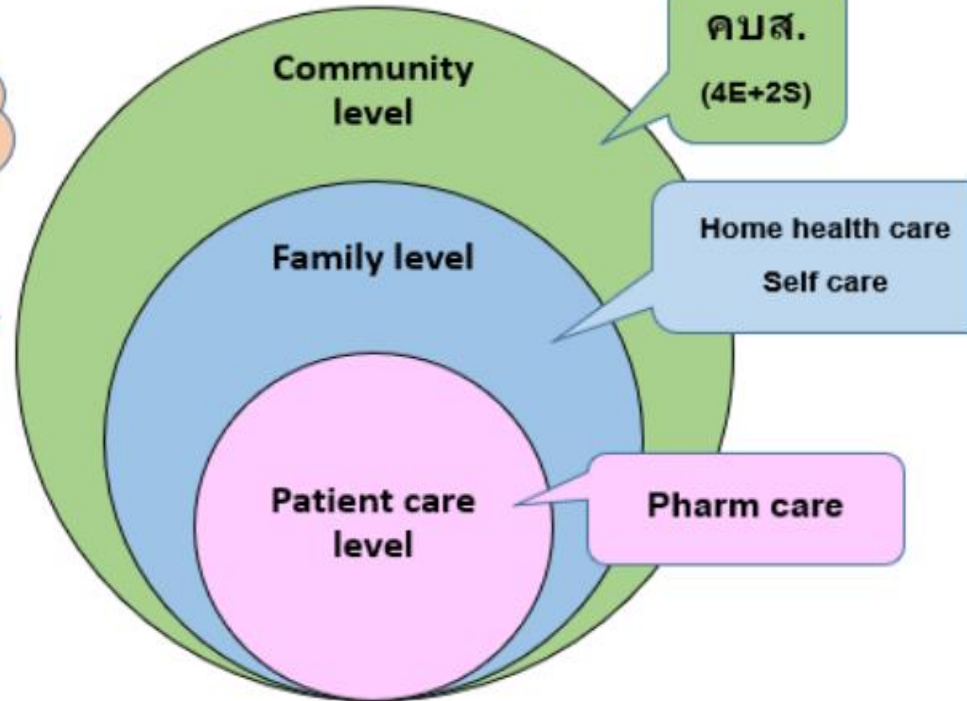
Service plan
patient safety

Interprofessional care



พชอ.
กองทุนตำบล
กองทุนตำบล (สปสช.)
ประชากรรัฐ

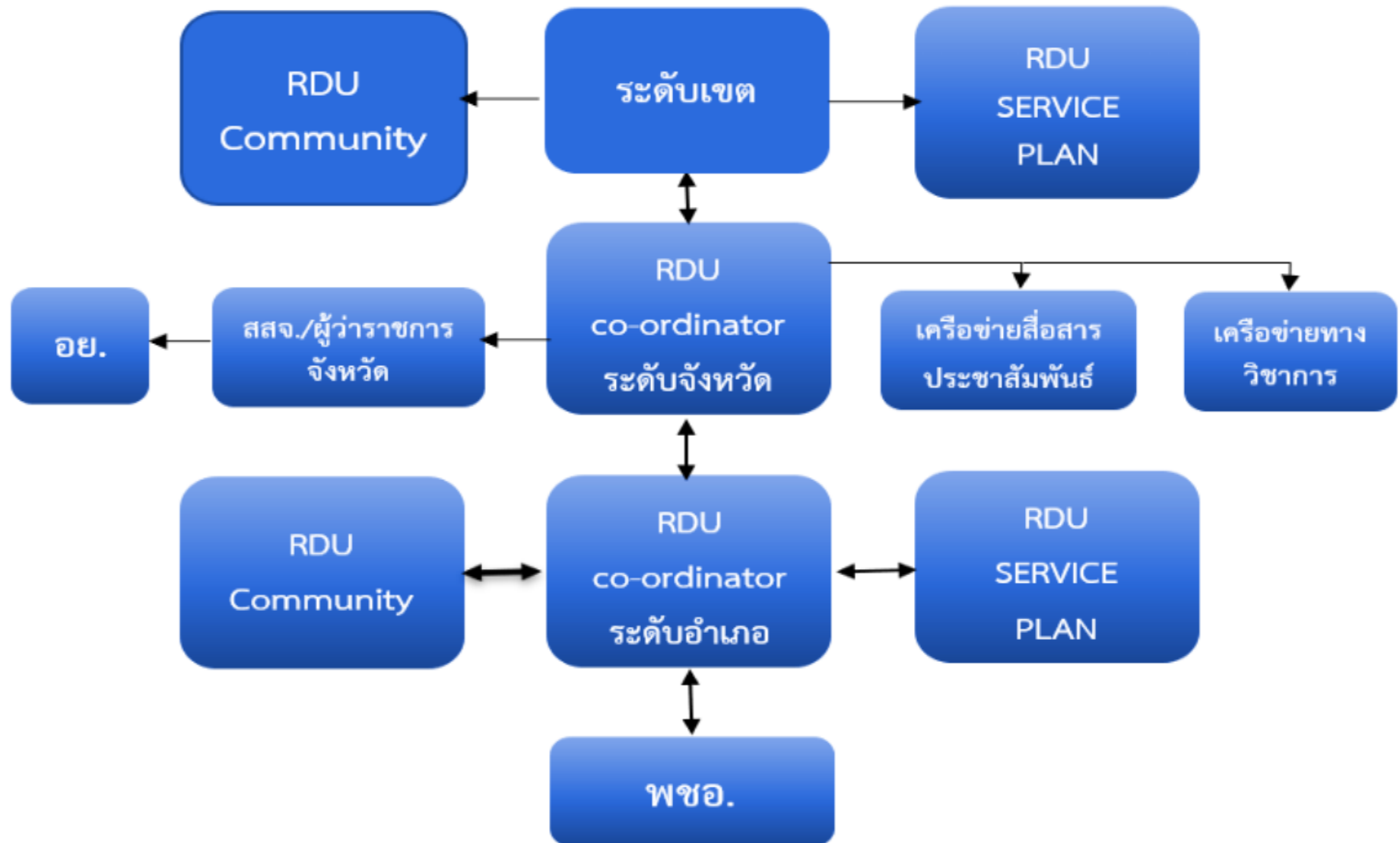
RDU Community



Prevention & Promotion

หมอครอบครัว
-คปส.

บทบาท RDU coordinator ระดับอำเภอและบทบาท RDU coordinator ระดับจังหวัด
ในการจัดการปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงระบบ



ร่าง กรอบแนวทาง RDU in community

ผลผลิต (output) : ชุมชนต้นแบบ RDU

ผลลัพธ์ (outcome):

1. ประชาชนปลอดภัยจากการใช้ยา
2. ประชาชนรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

โรงพยาบาล (Hospital surveillance)

1. คัดกรองผู้ป่วยโดยสหวิชาชีพ และเฝ้าระวังตาม Trigger ที่กำหนด / ค้นหาปัญหาจากระบบเฝ้าระวัง AE ตามปกติ โดยเฉพาะ Preventable ADE / เรื่องร้องเรียน
2. รายงานในระบบ HPVC ออ.

PCC/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1. มีระบบคัดกรองและการส่งต่อผู้ป่วย
2. มีระบบข้อมูลเชื่อมหรือส่งต่อ

สถานพยาบาลเอกชนอื่น/ร้านยา

(Good private sectors)

1. มีระบบคัดกรองและการส่งต่อผู้ป่วย
2. มีระบบข้อมูลที่เชื่อมหรือส่งต่อ

ชุมชน (Active surveillance)

ค้นหาปัญหาจากการเยี่ยมบ้าน / -การเฝ้าระวังแหล่งกระจายยา เช่น ร้านชำ รถเร่ / การโฆษณา/ เรื่องร้องเรียน

Tawai for Health

สร้างการมีส่วนร่วมชุมชน (community participations)

1. รับรู้ปัญหาในพื้นที่ ผ่านคณะกรรมการของอำเภอ/ประชาคม/ชุมชน กลุ่มต่างๆ
2. ร่วมวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยสาเหตุ
3. ร่วมคิดตัดสินใจในการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับชุมชนของตนเอง
4. มีส่วนร่วมค้นหาปัญหา/ติดตาม/ แจ้งเตือนเพื่อให้เกิดการรับรู้ปัญหาในพื้นที่

การสำรวจแหล่งอื่นในชุมชน เช่น โรงเรียน โรงงาน วัด ภาคเกษตรกรรม

+Health literate organization (HLO)

+Health literate community (HLC)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ออกแบบระบบบริหารจัดการ โครงสร้างการทำงาน ระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบการเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัย ระบบติดตามประเมินผล ฯลฯ



แนวทางการพัฒนา RDU ในเขตสุขภาพ/จังหวัด: P-I-N



P: People /patient centered

ประชาชน/ผู้ป่วยเป็น
ศูนย์กลาง

- ทำอย่างไรไม่ให้ป่วย ไม่ต้องใช้ยา
- หากต้องใช้ยาทำอย่างไร จะทำอย่างไรให้ใช้ยาได้อย่างถูกต้อง
- พัฒนาระบบบริการสุขภาพและชุมชน ให้มี RDU เพื่อความปลอดภัยด้านยา



I: Integrated system

บูรณาการในระบบ
ประจำ

- รพ.:- service plan อื่น
- ชุมชน- คณะกรรมการ
พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ
อำเภอ/เขต (พขอ./พชข.)
- งานคุ้มครองผู้บริโภค
ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
 - งานปฐมภูมิ



N: Networking

ทำงานเป็นเครือข่าย

- เขตสุขภาพ/จังหวัดเป็น
แม่ข่าย (Node)
- ยึดหลักการ พร้อมใจทำ
และเรียนรู้เพื่อพัฒนาไป
ด้วยกัน
- สื่อสาร ทำงานเป็นระบบ
และพัฒนาต่อเนื่อง PDCA

การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community)

เกณฑ์ผ่านตัวชี้วัด: ระดับความสำเร็จการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ผ่านเกณฑ์ระดับ ๓

หน่วยวัด ระดับจังหวัด

คำอธิบาย แต่ละจังหวัด มีการออกแบบบริหารจัดการเพื่อให้มีการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน อย่างน้อย 1 อำเภอ ซึ่งแต่ละอำเภอดำเนินการ อย่างน้อย ๑ ตำบล

การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ดำเนินการ ๕ กิจกรรมหลัก ดังนี้

1. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ (Proactive Hospital based surveillance)
2. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community based Surveillance)
3. การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Community Participation)
4. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน (Private Sector) เช่น ร้านชำ ร้านยา คลินิก
5. การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน (RDU Literacy)

การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community)

จังหวัดกรอรายงานผลการดำเนินงาน RDU Community รอบ 9 เดือน ในระบบรายงานสำนักยา

www.rdu-community ภายใน 31 กรกฎาคม 2563

ระดับความสำเร็จ	คำอธิบาย
ระดับ ๑	๑.จังหวัดออกแบบระบบบริหารจัดการ ได้แก่ กำหนดองค์ประกอบ โครงสร้างการจัดการ ระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบติดตามประเมินผล และระบบอื่นที่เกี่ยวข้อง ๒. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งในพื้นที่อำเภอเป้าหมาย หรือศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. หรือหน่วยบริการสุขภาพสังกัดอื่น ที่สนใจ ดำเนินการ Proactive Hospital based surveillance
ระดับ ๒	ผ่านเกณฑ์ระดับ ๑ และดำเนินการกิจกรรมหลัก Active Community Based Surveillance
ระดับ ๓	ผ่านเกณฑ์ระดับ ๒ และดำเนินการกิจกรรมหลัก community participation
ระดับ ๔	ผ่านเกณฑ์ระดับ ๓ และมีการดำเนินการกิจกรรมหลักที่เหลือ อย่างน้อย ๑ ข้อ
ระดับ ๕	ดำเนินการครบ ๕ กิจกรรมหลัก

หมายเหตุ :

- รายละเอียดการประเมินการดำเนินการในแต่ละกิจกรรมหลัก ดูในคู่มือดำเนินการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน จากเว็บไซต์ http://ndi.fda.moph.go.th/drug_use
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจะจัดประชุมชี้แจงแนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community) ในเดือนธันวาคม 2562

Key Activity 1 : การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ (Proactive Hospital based Surveillance)

ประเมินกระบวนการดำเนินงาน (Process)	ประเมินผลดำเนินงาน (Output)
1.เกิดระบบกลไกเชิงรุกในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการ	1. มีระบบคัดกรองและค้นหาผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพ แบบ Concurrent case finding ในขณะที่มารับบริการในโรงพยาบาล 2. มีแนวทางค้นหาผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพ แบบ Retrospective
2.เกิดระบบข้อมูลการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในหน่วยบริการ	3. มีข้อมูลสถานการณ์ที่ค้นพบจากการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ (Proactive Hospital based surveillance)
3.เกิดระบบเชื่อมต่อการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการและชุมชน และรายงานเพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังและแก้ปัญหาในจังหวัดและประเทศ	4. มีการวิเคราะห์ข้อมูล ระบบการสอบสวนเพิ่มเติม และส่งต่อข้อมูลไปสู่ชุมชนหรือหน่วยต่างๆ ในชุมชน เพื่อจัดการปัญหา และเตือนภัย 5. มีการรายงานข้อมูลสู่หน่วยงานระดับจังหวัด และส่วนกลาง เพื่อดำเนินการจัดการปัญหาและแจ้งเตือนภัย เช่น HPVC ระบบ Alert system

Concurrent case finding

Illness syndromes (Trigger)



Medicine purchase



Drug Allergy

- Urticaria
- Fixed drug eruption



cushing's syndrome

adrenal insufficiency

acute kidney injury

acute on-top chronic renal failure

Palpitation ร่วมกับ

mental and behavioral disorder

(ชาย) hypotention BP drop

Ac. Myocardial infarction



Concurrent case finding (ต่อ)

Illness syndromes (Trigger)



Medicine purchase



pharmacist



Early detection

Real time reporting

Concurrent case finding (ต่อ)

example

ผู้ป่วยชายไทย อายุ 55 ปี ป่วยเป็นเบาหวาน 10 ปี พบ moon face, buffalo hump ระดับ cortisol ผิดปกติ มีประวัติใช้ยาชุดสมุนไพร



Dx. cushing's syndrome
adrenal insufficiency



- (1) Test kit:
steroid positive
- (2) Analysis:
length of use
vs symptom



Drug induce cushing's syndrome (E24.2)



Family and community pharmacist
ร่วมกับ Family care team



Concurrent case finding (ต่อ)

ตัวอย่าง Trigger ทั้งกลุ่มโรค/ อาการแสดง	ช้กประวัติ พบการใช้ยาต่อไปนี้	คำแนะนำในการระบุ ICD 10 หากพบว่ายาเป็นสาเหตุทำให้เกิดการเจ็บป่วย (อยู่ระหว่างรอ confirm จากผู้เชี่ยวชาญ กยผ. ก่อนนำไปอ้างอิง)
Cushing's syndrome	Steroid	Drug- induced cushing's syndrome (E24.2)
Adrenal insufficiency	Steroid	
Osteoporosis	Steoid	Drug- induced osteoporosis (M81.4)
GI bleeding	NSAIDs	GI bleeding (K92.x) คู่กับ สาเหตุจากยา NSAIDs, analgesic (Y45)
Acute kidney injury; AKI Acute on-top chronic renal failure	NSAIDs	Renal failure (N17.x – N19) คู่กับ สาเหตุจากยา NSAIDs, analgesic (Y45)
Acute Myocardial infarction หรือ sudden cardiac arrest	ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักที่ ผสม Sibutamine	Cardiomyopathy due to drugs and other external agents (I42.7)
Palpitation ร่วมกับ Mental and behavioral disorder	ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักที่ ผสม Sibutamine	Metal and behavioral disorders due to other psychoactive substances abuse (F19.1)
Hypotension BP drop ระบุ	Sildenafil	...
Acute myocardial infarction หรือ Sudden cardiac arrest	Sildenafil	Cardiomyopathy due to drugs and other external agents (I42.7)
Drug Allergy	Antibiotic หรือยาอื่นๆ	

Retrospective : passive surveillance

routine reporting of health data

Notifiable diseases

Disease registries

Births, Deaths,

Cancer,

Chronic diseases etc.

Hospital data

data linkage



low cost

useful
source
of health
information

baseline data

monitor trends

monitor impact

limitations

under-reporting

asymptomatic illness

access

inadequate facilities

logistical issues

variation

การดำเนินงานเฝ้าระวังการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน โดย รพ.สต.

จ. 7/10



ยาไร

13:23

สว่าง โอสถ

13:24

คนไข้แพ้ยามา

13:24



มีเรื่องปรึกษา

16:57

ผิดแบบนี้เหมือนแพ้ยามั้ย

16:57

ไม่คัน

18:31

กินยารักษาไวรัสตับ

18:32

ตอนแรกกินไม่เยอะ

18:32

Read 18:42

ถ้ากินมานานแล้วไม่น่าใช่คับ

Read 18:42

+ไม่มีผื่นแบบนี้ขึ้นที่อื่น

Read 18:43

ลอง cotri ทาคับ

13:57

เจอแพ้ย่า

13:57

Read 13:57

ยุไหน

บ้านขาม

13:57

กาโน

13:57

Read 14:01

ส่ง รพ เลย

Read 14:01

ไปบ

รีเฟอ แล้วหละ

14:08

แต่แก่น่าจะไปวันหลัง

14:08

แกไม่สัควกไป วันนี้

14:08

Read 17:14

กลากคับ

Read 17:14

คันใหม่

Read 17:15

กินยาไรบ้าง

สรุปรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประจำปี 2562

สถานพยาบาล	จำนวนที่เกิด ADR	รายการผลิตภัณฑ์สุขภาพ	รับยาที่โรงพยาบาล	รับยาที่อื่นๆ
รพ.สต.บ่อไร่	1	1.Piroxicam(1)		1
รพ.สต.ยางชุม	2	1.Ceftriaxone(1) 2.Phenytoin tablet(1)	2	
รพ.สต.หนองหลวง	7	1.ERIG(1) 2.Ibuprofen(2) 3.Amoxicillin(1) 4.Roxithromycin(1) 5.Efavirenz(2)	5	2
รพ.สต.ธาตุทอง	1	1.Dicloxacillin(1)	1	
รพ.สต.ตาลเ็น	1	1.Fenofibrate(1)	1	
รพ.สต.โคกสี	5	1.Ceftriaxone(1) 5.Allopurinol(1) 2.Naproxen(1) 3.ตำรับยาเขียวหอม+ฟ้าทลายโจร(1) 4.Clindamycin(1)	3	2

รพ.สต.บงใต้	1	1.Amoxicillin+Clavulanic acid inj(1)	1	
รพ.สต.นาถ่อน	1	1.Piroxicam(1)		1
รพ.สต.ตาลโกน	3	1.Ceftriaxone(1) 2.Diclofenac(1) 3.Doxycycline(1)	2	1
รพ.สต.คำชะอาด	1	1.Praziquantel(1)		1
รพ.สต.สร้างแป้น	1	5.Metoclopramide inj.(1)	1	
รพ.สต.บ้านขาม	2	1.Prenylephrine+bromhexine+orphenadrine(1) 2.เลาวัลย์เปรียง(1)		2
รพ.สต.บ้านถ่อน	2	1.diclofenac (1) 2.Tramadol(1)	2	
รพ.สต.พันนา	4	1.Ceftriaxone(1) 2.Gardasil vaccine(1) 3.Clindamycin(1) 4.Co-trimoxazole	2	2
รพ.ร.สว่างแดนดิน	6	1.Ciprofloxacin tablet(1) 2.Disento(1) 3.Ibuprofen(1) 4.Ceftriaxone(1) 5.Metoclopramide inj.(1)6.Ibuprofen(1)	3	3
รวม	38		23	15

Key Activity 2 : การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community based Surveillance)

ประเมินกระบวนการดำเนินงาน (Process)	ประเมินผลดำเนินงาน (Output)
1. มีระบบกลไกเชิงรุกในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในชุมชน	1. มีแนวทางปฏิบัติในการเยี่ยมบ้าน 2. มีแนวทางปฏิบัติในการสำรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพในแหล่งกระจายยา
2. มีระบบข้อมูลการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน	3. มีข้อมูลสถานการณ์ปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพของชุมชน
3. มีระบบเชื่อมต่อการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในชุมชน และรายงานเพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังและแก้ปัญหาในจังหวัดและประเทศ	4. มีการวิเคราะห์ข้อมูล ระบบการสอบสวนเพิ่มเติม และส่งต่อข้อมูลไปสู่ชุมชนหรือหน่วยต่างๆ ในชุมชน เพื่อจัดการปัญหา และเตือนภัย 5. มีการรายงานข้อมูลสู่หน่วยงานระดับจังหวัด และส่วนกลาง เพื่อดำเนินการจัดการปัญหาและแจ้งเตือนภัย เช่น HPVC ระบบ Alert system



12 ปี กปท.

มหกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
2562

วันที่ ๑๖-๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๒ จังหวัดเชียงใหม่

(Active Community based Surveillance)

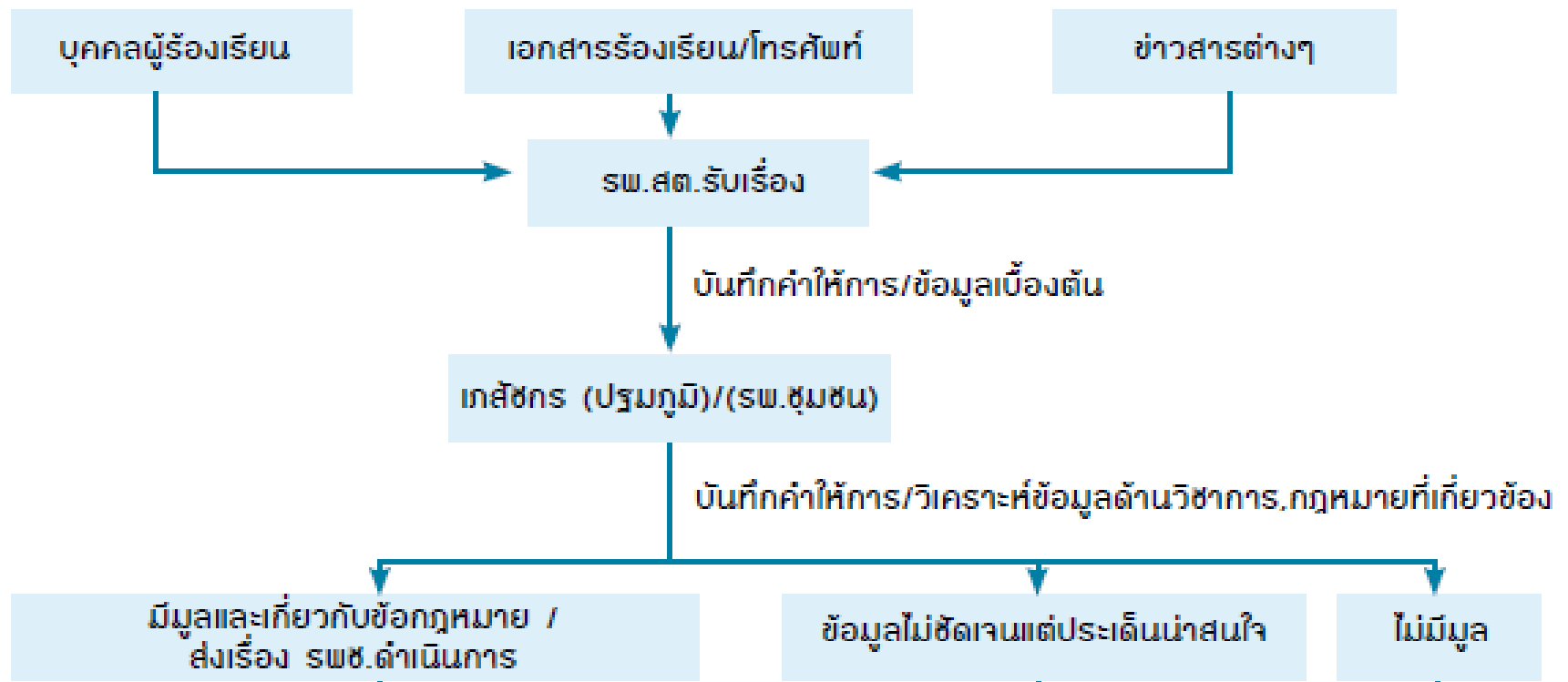
มีแนวทางปฏิบัติในการเยี่ยมบ้าน



การพัฒนาข้อมูลและระบบเฝ้าระวัง

SURVEILLANCE

การรับและการตรวจสอบเรื่องร้องเรียน / เฝ้าระวังความเสี่ยงในชุมชน



SURVEILLANCE



อาหารปนเปื้อนฟอร์มาลีน



ขนมไม่มี อย.



ยาปลอมปนสเตียรอยด์



อาหารเสริมโฆษณาเกินจริง



อาหารเสริมมียาลดความอ้วนผสม



เครื่องสำอางมีสารปรอท
กรดวิตามินเอ ไฮโดรควิโนน

กิจกรรมอบรมให้ความรู้ความเข้าใจกับผู้ประกอบการ ร้านค้า แผงลอย ร้านจำหน่ายอาหาร

SURVEILLANCE เชิงรุก



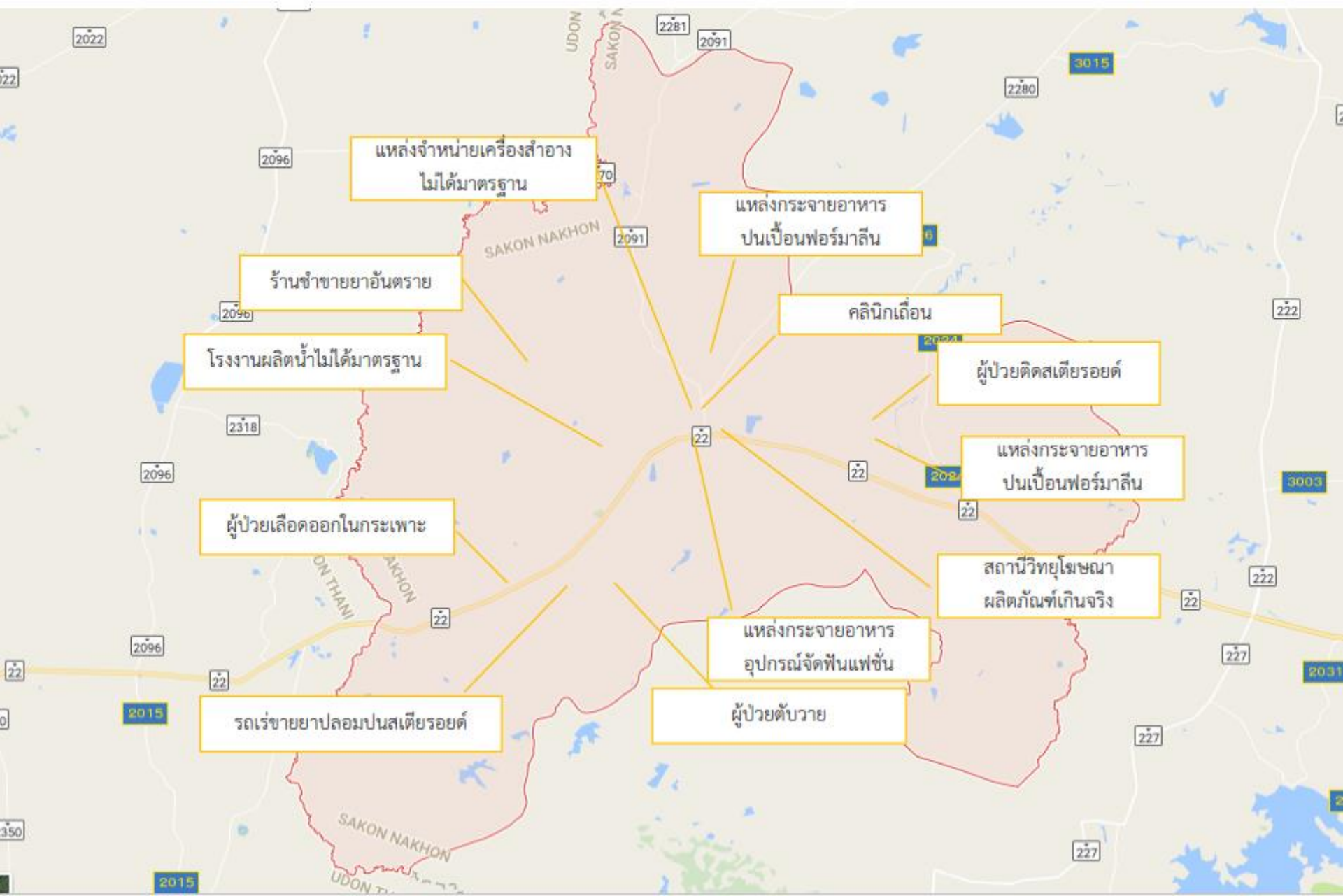
กิจกรรมตรวจเฝ้าระวังและให้ความรู้เรื่องสารปนเปื้อนในอาหาร

SURVEILLANCE เชิงรุก

- มีการตรวจน้ำมันทอดซ้ำ ตลาดนัดคลองถม/ร้านอาหาร แผงลอย
- จัดนิทรรศการ ให้ความรู้เรื่องน้ำมันทอดซ้ำ ในตลาดนัดคลองถม
- สํารวจฟาร์มเกษตร รณรงค์ไม่ใช้สารเคมี ยาปฏิชีวนะ/ฮอร์โมน ในสัตว์ และพืชเกษตร
- จัดทำโครงการ อบรมผู้ประกอบการ ร้านชำ/แผงลอย/ร้านอาหาร รับรู้เกณฑ์มาตรฐาน
- สร้างนวัตกรรม “ซีได้/ตะเกียง/สบู” ได้จากน้ำมันทอดซ้ำ



ตัวอย่างปัญหาผู้บริโภคในอำเภอสว่างแดนดิน



Key Activity 3 : การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Community Participation)

1. มีการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลในชุมชน และวิเคราะห์ข้อมูลบริบทของชุมชน ภาควิเคราะห์ที่เกี่ยวข้องในชุมชน (จาก **Key 1 , 2 , 5** อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้งหมด)
2. จัดให้มีกระบวนการสื่อสารปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลในชุมชนให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ และมีกระบวนการค้นหาข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลร่วมกับชุมชน
3. มีการกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลร่วมกับชุมชน
4. มีการดำเนินงานแก้ไขปัญหาการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลร่วมกันตามแนวทางที่กำหนดร่วมกัน อย่างน้อย **1** ประเด็นต่อปี
5. มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การติดตามประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและการวางแผนการดำเนินงานในระยะต่อไปร่วมกับชุมชน

3. การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน (Community Participation)

ธรรมนูญอำเภอสว่างแดนดิน
(คนดี รายได้ดี สิ่งแวดล้อมดี สุขภาพดี)



หมวดที่ 4 สุขภาพดี

ข้อ 35 มีกลไกเฝ้าระวัง แก้ไขปัญหาด้านคุ้มครองผู้บริโภค
ข้อ 39 ให้มีคณะกรรมการด้านคุ้มครองผู้บริโภคทุกระดับ

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ระดับอำเภอสว่างแดนดิน



คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอด้านการ
คุ้มครองผู้บริโภค ควบคุมการบริโภคบุหรื เครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ และการควบคุมการตื้อยาต้านจุลชีพ

ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ กำหนดปัญหา

กำหนดปัญหาจำนวน 6 ปัญหาคือ

1. ยาเสพติด
2. อุบัติเหตุจราจร
3. **คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ**
4. เด็กจมน้ำ
5. IQ เด็ก
6. โรคเบาหวาน ความดัน



คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ควบคุมการ
บริโภคบุหรื เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการควบคุมการติดยาต้านจุลชีพ

กำหนดและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Issue Prioritization) จำนวน 5 ปัญหา

ลำดับ	สินค้าไม่ปลอดภัย	Risk	Possibility
1	ยาไม่เหมาะสมในชุมชน	85	93.75
2	น้ำดื่มบริโภคในชุมชน	72.5	87.5
3	เครื่องสำอางไม่ถูกต้องตามกฎหมาย	72.5	86.25
4	น้ำมันทอดซ้ำ	82.5	86.25
5	จัดฟันแพ้น	65	83.75



การสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำกิจกรรม

บ้านบาก ม.4 ต.บงเหนือ งบสนับสนุนจาก อบต. บงเหนือ



การสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำกิจกรรม

ตำบลต่อใต้และตำบลบงเหนือ งบประมาณจากผู้มีจิตศรัทธา
และพระอาจารย์ทองปาน จารุวัณโน



การสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำกิจกรรม

ตำบลบงใต้ ตำบลตาโลโกน ตำบลตาลเนิน งบประมาณสนับสนุน
จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



การสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำกิจกรรม โดย อปท.



สนับสนุนงบประมาณในการจัดอบรม จัดซื้อชุดทดสอบอย่างง่าย

การสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำกิจกรรม โดย อปท.

ปีงบประมาณ 2563

แผนปฏิบัติการ คปสอ.สว่างแดนดิน ประจำปีงบประมาณ 2563

ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์กระทรวง : ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนงานที่ : แผนงานที่ 3 การป้องกันควบคุมโรคและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

โครงการที่ : โครงการที่ 6 โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

ลำดับ	ระดับความสำคัญ	ชื่อโครงการ	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	งบประมาณ	แหล่งงบ
54	ระดับ A	เฝ้าระวังความปลอดภัยร้านค้าและพัฒนามาตรฐานร้านอาหารและพัฒนามาตรฐานร้านอาหารแหล่งลอย	จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการร้านค้า ร้านชำ ร้านค้า ร้านอาหารตามสั่ง ขายก๋วยเตี๋ยว ,นักเรียน	1) ร้อยละของผู้ประกอบการร้านอาหาร/แหล่งลอย กลุ่ม อสม. มีความรู้ความเข้าใจในด้านสุขาภิบาลอาหารที่ถูกต้อง 2) ร้อยละของร้านอาหาร/แหล่งลอยจำหน่ายอาหารให้ได้มาตรฐาน	ร้านค้าขายของชำ ร้านชำ ร้านอาหารตามสั่ง ขายก๋วยเตี๋ยว นักเรียน และอย.น้อย	ม.ค.-ก.ย.63	30,000 6,000 20,000 3,000 20,540	กองทุน อบต. กองทุน อบต. กองทุน อบต. กองทุน อบต. กองทุน อบต.
			พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค เทศบาลตำบลสว่างแดนดิน	1) จำนวนนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนที่ได้สอบผ่านและได้รับการขึ้นทะเบียนจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	1 แห่ง	1ต.ค.62-31ส.ค.63	150,000	กองทุน อบต.
				2) ศูนย์แจ้งเตือนภัยในชุมชนผ่านการประเมินศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ ตามเกณฑ์คุณภาพกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	1 แห่ง	1ต.ค.62-31ส.ค.63	50,000	กองทุน อบต.

279,504 บาท

เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคมาร่วมกันเสนอปัญหาภายในชุมชน จัดลำดับความสำคัญ และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข



ปัญหาที่พบ (ตามลำดับความสำคัญ)

1. การจำหน่ายยาไม่เหมาะสม
ในร้านขายของชำ



2. รถเร่ขายยาในหมู่บ้าน

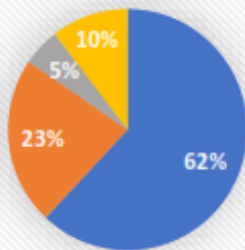


3. สารฆ่าแมลงตกค้างในผัก



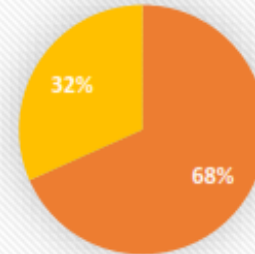
ปัญหาการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในร้านชำ

ประเภทของยาตามกฎหมายที่จำหน่ายในร้านชำ
อำเภอสว่างแดนดิน



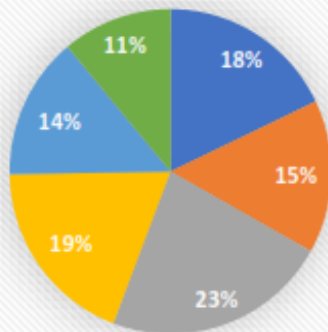
■ ยาสานัญญาประจำบ้าน ■ ยาอันตราย ■ ยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ ■ ยาแผนโบราณ

ประเภทของยาผิดกฎหมายที่จำหน่ายใน
ร้านชำ อำเภอสว่างแดนดิน



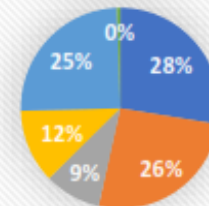
■ ยาอันตราย ■ ยาแผนโบราณที่ไม่ใช่ยาสานัญญาประจำบ้าน

ชนิดของยาปฏิบัติชีวิตที่พบการจำหน่ายในร้านชำ
อำเภอสว่างแดนดิน



■ tetracycline ■ penicillin ■ ampicillin ■ disento® ■ sulfadiazine ■ amoxicillin

ชนิดของยา **NSIADS** ที่พบการจำหน่ายใน
ร้านชำ
อำเภอสว่างแดนดิน



■ piroxicam ■ aspirin ■ mefenamic acid
■ ibuprofen ■ diclofenac ■ nimisulide

ปัญหาการปลอมปนสเต็มรอยดัด

ยาน้ำแผนโบราณ ร้อยละ 42.90



ยาชุด ร้อยละ 29.30



ยาลูกกลอน ร้อยละ 22.80



ยาผง ร้อยละ 11.80



รูปแบบที่พบ



2553 – 2557 ร้อยละ 17.60



2554 – 2557 ร้อยละ 36.60

แนวทางการพัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภค



4E

- EDUCATION
- EMPOWERMENT
- ENCOURAGEMENT
- ENFORCEMENT

2S

- SURVEILLANCE
- SOCIAL CONTROL

การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายให้มีความรู้และเฝ้าระวังปัญหาในชุมชน

EDUCATION + EMPOWERMENT



การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายให้มีความรู้และเฝ้าระวังปัญหาในชุมชน

EDUCATION + EMPOWERMENT



กิจกรรม สร้าง อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน

- EDUCATION + EMPOWERMENT

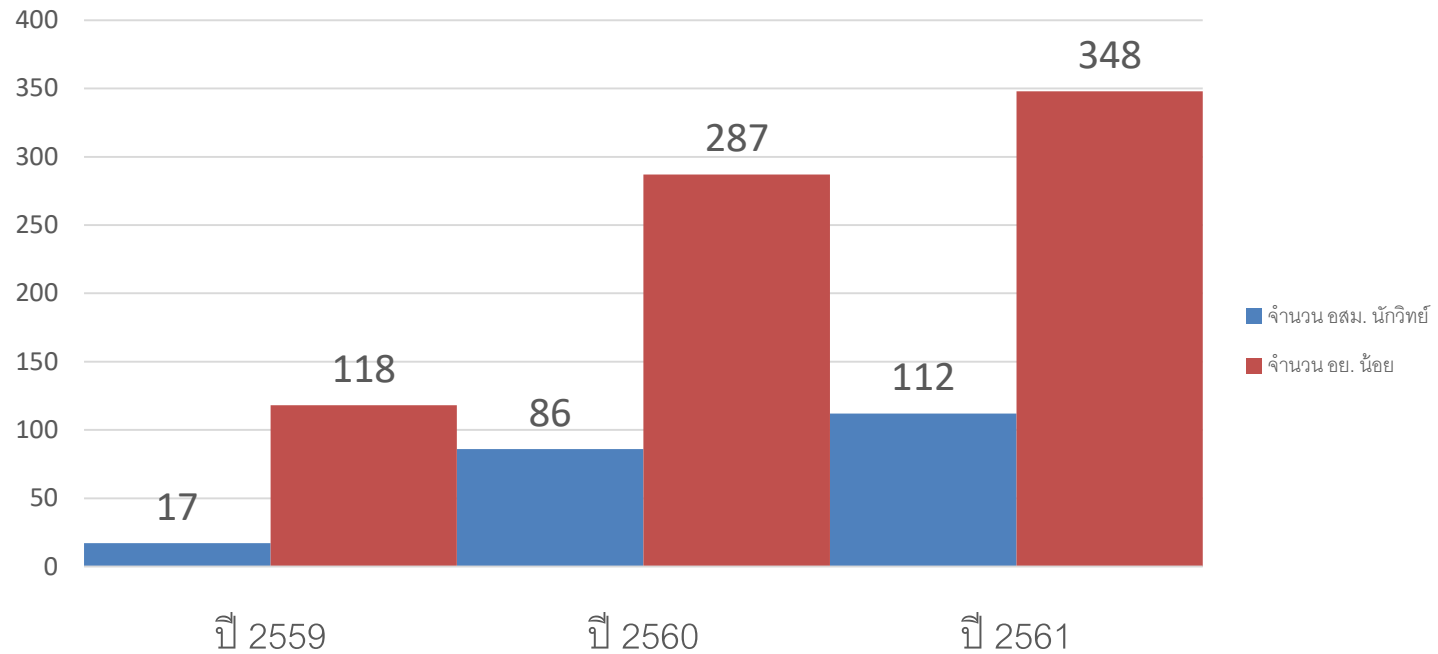


กิจกรรมอบรมให้ความรู้ อย.น้อย

EDUCATION + EMPOWERMENT



ผลการดำเนินงานด้านการพัฒนาเครือข่ายนักวิทยฯ ชุมชนและ อย. น้อย



กิจกรรมอบรมให้ความรู้ความเข้าใจกับประชาชน เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

EDUCATION + EMPOWERMENT



กิจกรรมอบรมให้ความรู้ความเข้าใจกับเกษตรกร

EDUCATION + EMPOWERMENT



ตรวจร้านค้าแบบมีส่วนร่วมของชุมชน

SOCIAL CONTROL



อำนาจหน้าที่ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ตาม พรบ.ลักษณะปกครองท้องที่
เชื่อมสู่งาน คุ่มครองผู้บริโภคดีด้านสาธารณสุข

มาตรา 27 อำนาจหน้าที่ ผู้ใหญ่บ้าน

- (1) ดูแลความ ความปลอดภัย
- (4) รับฟังปัญหา รับร้องทุกข์ สุขและความ
ต้องการของราษฎร ป้องกันโจรร้าย
- (6) ควบคุมดูแลราษฎรให้ปฏิบัติตาม
กฎหมาย & กระทำตนให้เป็นตัวอย่าง
- (7) อบรมชี้แจงให้ราษฎรมีความรู้ความ
เข้าใจในข้อราชการ กฎหมายหรือระเบียบ
- (9) จัดให้มีการประชุมราษฎรและ
คณะกรรมการหมู่บ้าน

ขอช่วยงาน คบส. ตาม ม.27 (ผู้ใหญ่บ้าน)

1. ดูแลความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. รับเรื่องร้องทุกข์ เมื่อมีผู้ได้รับผลกระทบ
จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น แพ้ยา
3. ควบคุมร้านค้าให้ปฏิบัติตามกฎหมาย
ห้ามไม่ให้มีการรักษาในชุมชน
4. ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ผู้นำชุมชน เป็น
ตัวอย่างของการประกอบธุรกิจด้านสุขภาพ
5. อบรมชี้แจง ให้ความรู้ในกฎหมาย
6. ประชาสัมพันธ์ / ประชุม ส่งข่าวสาร
ข้อมูล สถานการณ์ ในหมู่บ้าน

การพัฒนาศักยภาพเครือข่าย

ENCOURAGEMENT

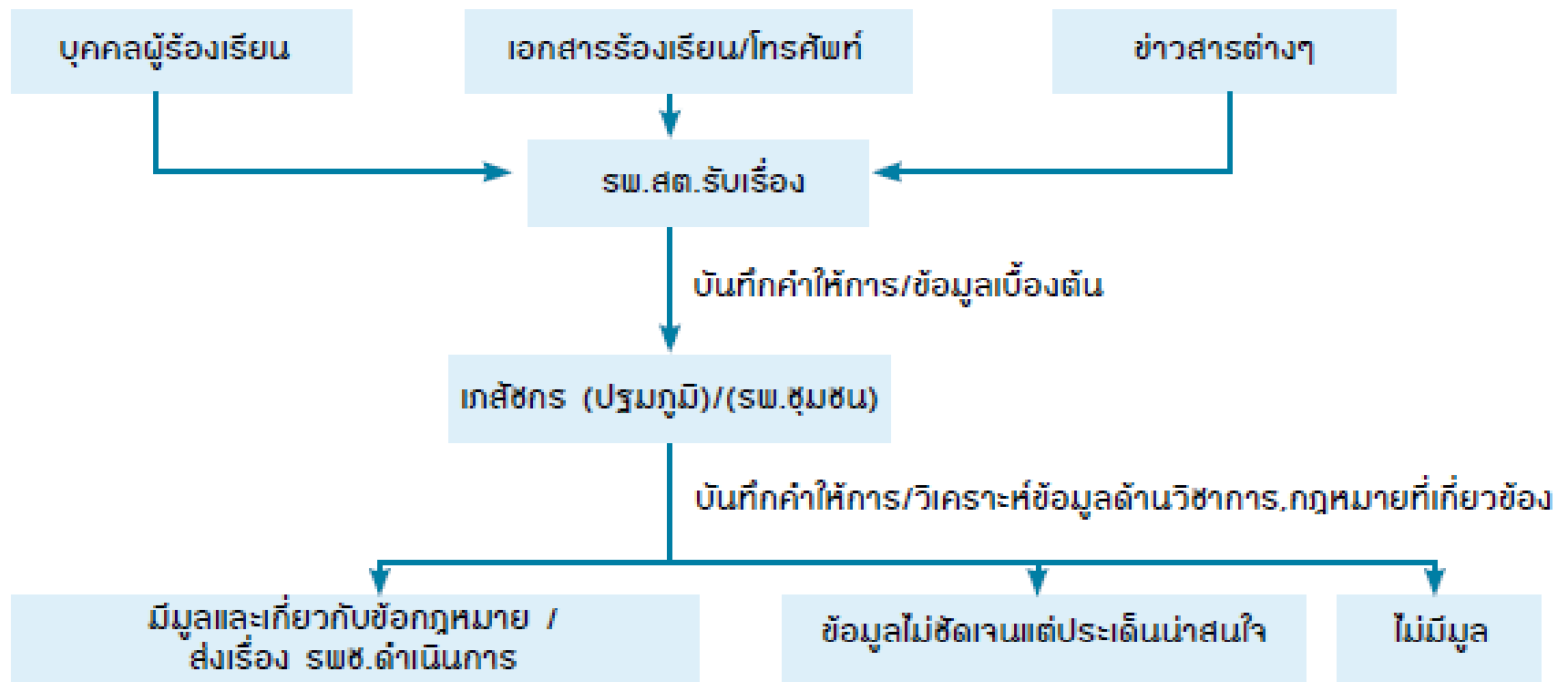
(เสริมแรง สร้างความตระหนัก ความรับผิดชอบของผู้ประกอบการ)



การพัฒนาข้อมูลและระบบเฝ้าระวัง

SURVEILLANCE

การรับและการตรวจสอบเรื่องร้องเรียน / เฝ้าระวังความเสี่ยงในชุมชน



SURVEILLANCE



อาหารปนเปื้อนฟอร์มาลีน



ขนมไม่มี อย.



ยาปลอมปนสเตียรอยด์



อาหารเสริมโฆษณาเกินจริง



อาหารเสริมมียาลดความอ้วนผสม



เครื่องสำอางมีสารปรอท
กรดวิตามินเอ ไฮโดรควิโนน

กิจกรรมอบรมให้ความรู้ความเข้าใจกับผู้ประกอบการ ร้านค้า แผงลอย ร้านจำหน่ายอาหาร

SURVEILLANCE เชิงรุก



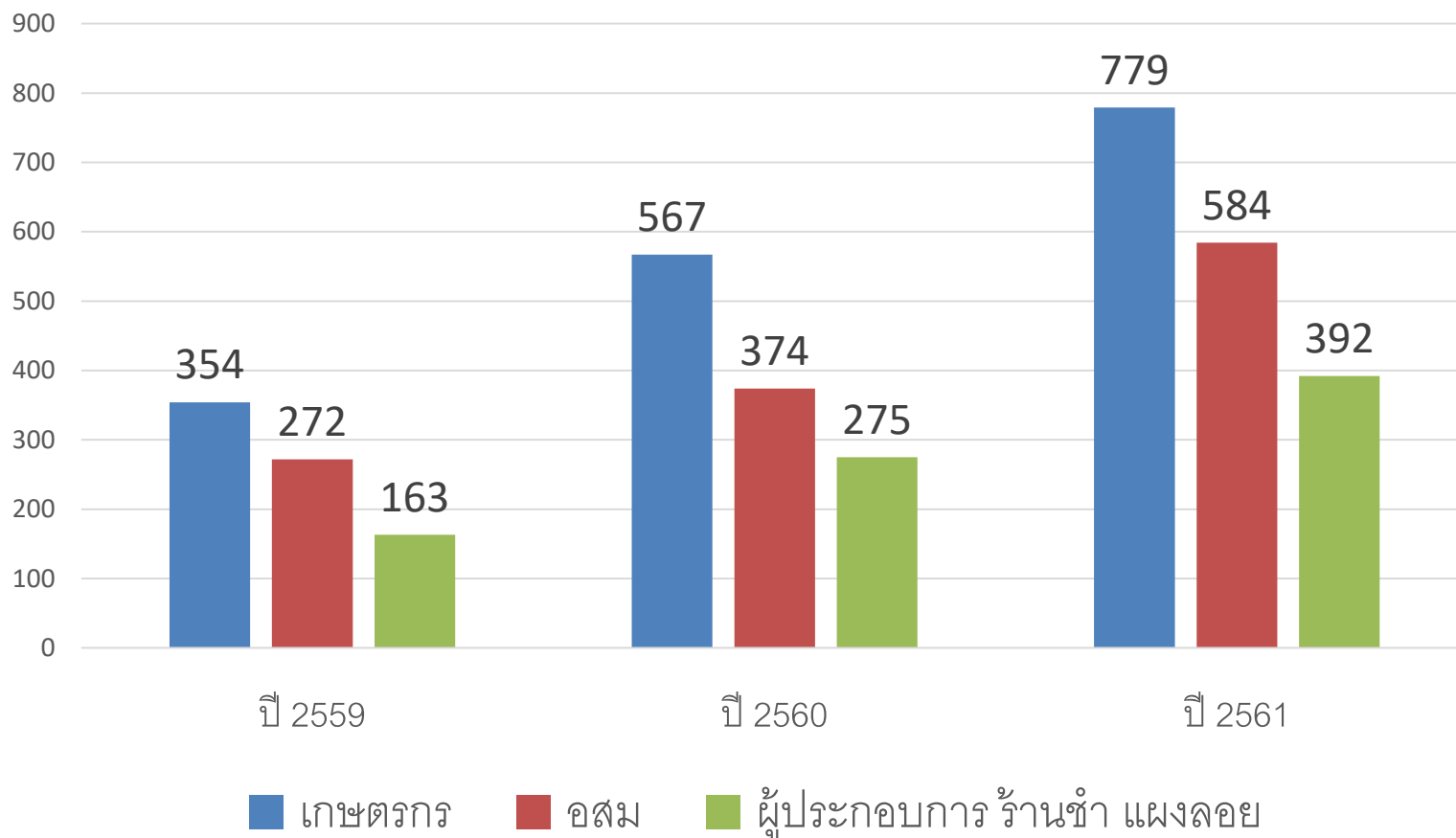
กิจกรรมตรวจเฝ้าระวังและให้ความรู้เรื่องสารปนเปื้อนในอาหาร

SURVEILLANCE เชิงรุก

- มีการตรวจน้ำมันทอดซ้ำ ตลาดนัดคลองถม/ร้านอาหาร แผงลอย
- จัดนิทรรศการ ให้ความรู้เรื่องน้ำมันทอดซ้ำ ในตลาดนัดคลองถม
- สํารวจฟาร์มเกษตร รมรงค์ไม่ใช้สารเคมี ยาปฏิชีวนะ/ฮอร์โมน ในสัตว์ และพืชเกษตร
- จัดทำโครงการ อบรมผู้ประกอบการ ร้านชำ/แผงลอย/ร้านอาหาร รับรู้เกณฑ์มาตรฐาน
- สร้างนวัตกรรม “ซีได้/ตะเกียง/สบู” ได้จากน้ำมันทอดซ้ำ



ผลการดำเนินการพัฒนาความรู้เครือข่าย



จำนวนผู้เข้าร่วมอบรมของเครือข่ายที่มีความรู้ในระดับดีมาก(>80%)ขึ้นไป

แจ้งเบาะแสเพื่อนำไปสู่การบังคับใช้กฎหมายกับรถเร่ที่เข้ามาในพื้นที่

ENFORCEMENT



สรุปการบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ทั้งหมดจำนวน 12 เรื่อง

แบ่งเป็น

การบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ ตาม พรบ.ยา พ.ศ. 2510 จำนวน 4 เรื่อง

การบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ ตาม พรบ.อาหาร พ.ศ. 2522 จำนวน 4 เรื่อง

การบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ ตาม พรบ.สถานพยาบาล จำนวน 4 เรื่อง

ENFORCEMENT



ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ ปลอดภัย



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences



2553 – 2557 ร้อยละ 17.60

2554 – 2557 ร้อยละ 36.60



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

2560 ร้อยละ 14.6



2560 ร้อยละ 1.2

ใช้การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาแล้วพัฒนาสู่
งานวิจัยจากงานประจำ



การพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ
ที่ปลอดภัยแบบมีส่วนร่วมในกลุ่มผู้สูงอายุ
อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร

*กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชสว่างแดนดิน

วิชญ์ อึ้งยงค์, อิศริษ เหลาคน, สุกัญญา น้าชัยพล

บทนำ

ในปัจจุบันการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของผู้สูงอายุมักเกิดจากความเชื่อหรือได้ยินต่อๆกันมา ทั้งจากสื่อวิทยุ จึงความต้องการที่จะซื้อาบริโภค ซึ่งผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมักจะมีประโยชน์เกินจริงหรือมีการปลอมปนใส่สารสเตียรอยด์ จากข้อมูลของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตรวจพบ สเตียรอยด์ร้อยละ 17.6 สอดคล้องกับข้อมูลในอำเภอสว่างแดนดิน พบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบการปลอมปนสเตียรอยด์ร้อยละ 36 พฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์ดังกล่าวก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพซึ่งล้วนเป็นพฤติกรรมที่ป้องกันได้

วัตถุประสงค์

พัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพแบบมีส่วนร่วม (Action Research) ในกลุ่มผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการ

การวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ระยะ กลุ่มตัวอย่าง คือผู้สูงอายุอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 60 คน และภาคีเครือข่ายจำนวน 10 คน ระยะที่หนึ่งเป็นการศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยและพฤติกรรมการบริโภค เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระยะที่สองเป็นการวางแผนและกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหามารับรู้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัยและพฤติกรรมการบริโภค โดยมีการมีส่วนร่วมของชุมชน และพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์ดังกล่าว เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ สทนากลุ่มและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการจัดหมวดหมู่ การตีความและการสร้างข้อสรุปสำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลลัพธ์และอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้พบว่าส่วนใหญ่เคยใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย 81 % การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ เลือกใช้ตามคำแนะนำทางวิทยุ 68 % และผู้เคยส่งตรวจสเตียรอยด์ 18 % แหล่งที่มาของยาแผนโบราณที่พบมากที่สุดคือมีคณาจารย์ตรง 47 % รูปแบบที่มีการใช้มากที่สุดคือยาน้ำสมุนไพร 38 % อาการที่เลือกเข้ามาที่สุดคืออาการปวดเมื่อย 86 %

จากการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภค มี 4 กลวิธี ประกอบด้วย 1) สร้างความเข้มแข็งให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุโดยใช้หลักปฏิบัติหลักการปฏิบัติ 2 อ. 3 ส. 2) สร้างเครือข่ายอาสาสมัครนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน 3) สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยกำหนดมาตรการชุมชนในการสกัดกั้นการกระจายผลิตภัณฑ์ดังกล่าว 4) สร้างความตระหนักให้แก่ผู้ประกอบการ หลังจากโครงการนี้พบว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีความรู้ความเข้าใจที่เกิดขึ้นจากการบริโภคฯ เพิ่มขึ้น 97 % และระบุได้ว่าผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เสี่ยง 95 % ด้านพฤติกรรมมีการบริโภคลดลง 98 %



ข้อเสนอแนะ

รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคฯ เน้นความมีส่วนร่วมของชุมชน นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอย่างยั่งยืนได้ต่อไป การจัดการปัญหาสเตียรอยด์ต้องพัฒนาทั้งผู้และผู้ประกอบการควบคู่กันไป



การพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ปี 2559 ร่วมผลักดัน งานคุ้มครองผู้บริโภคสู่ธรรมนูญสุขภาพตำบล
/ อำเภอ / ร่วมสร้าง อสม.นักวิทยฯใน ตำบลอื่น ๆ

ปี 2557 พัฒนาการใช้ระบบแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ
“single window” อบรม อสม. คบส. จัดตั้งศูนย์เตือนภัยฯ อบรม อย.น้อย

ปี 2561 สร้างต้นแบบ สินค้า แผงลอย ร้านอาหาร
ร้านค้า มาตรฐาน “ตาสว่างการันตี”

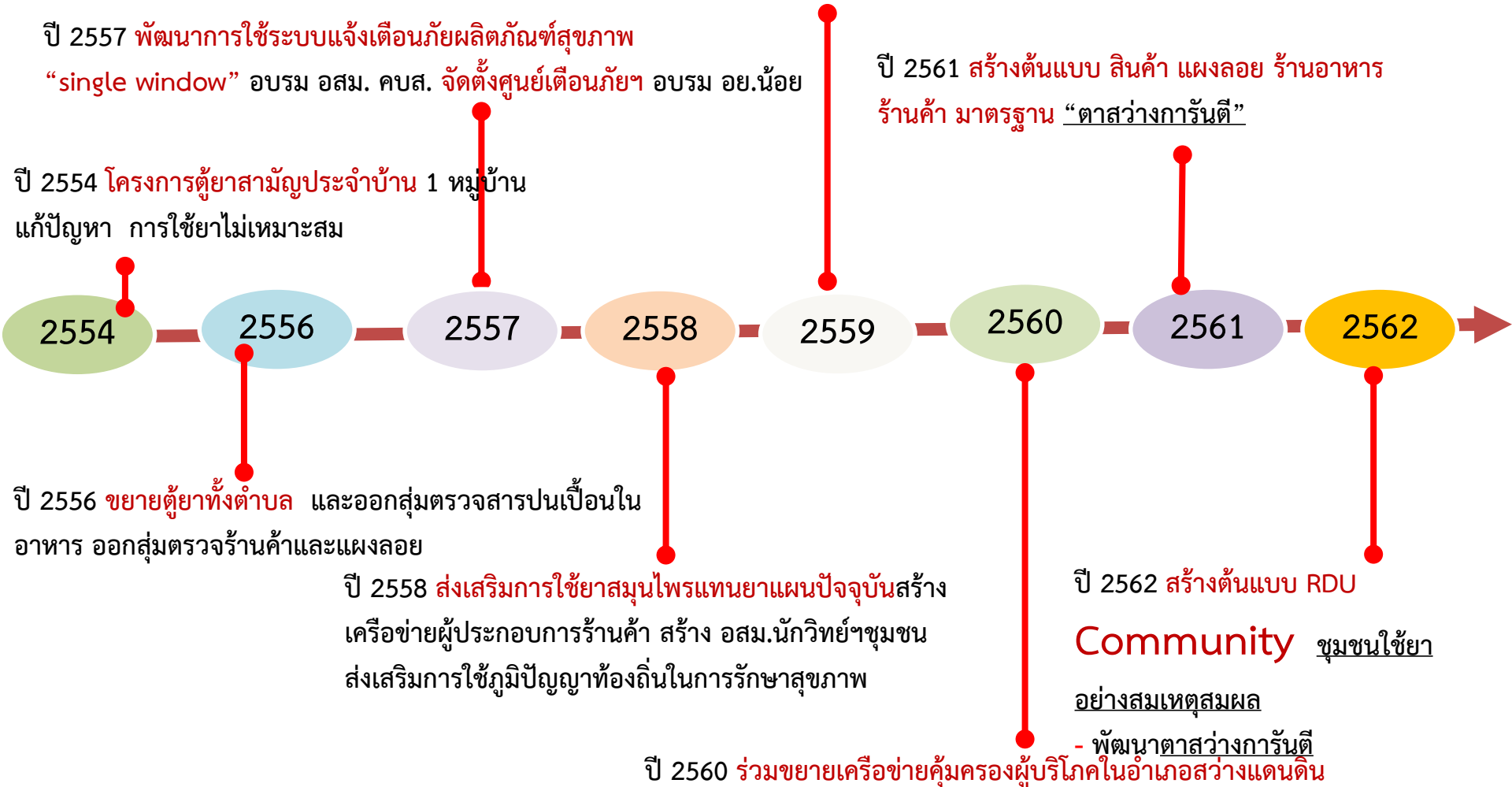
ปี 2554 โครงการตุ๋ยาสามัญประจำบ้าน 1 หมู่บ้าน
แก้ปัญหา การใช้ยาไม่เหมาะสม

ปี 2556 ขยายตุ๋ยาทั้งตำบล และออกสุ่มตรวจสอบปนเปื้อนใน
อาหาร ออกสุ่มตรวจร้านค้าและแผงลอย

ปี 2558 ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรแทนยาแผนปัจจุบันสร้าง
เครือข่ายผู้ประกอบการร้านค้า สร้าง อสม.นักวิทยฯชุมชน
ส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการรักษาสุขภาพ

ปี 2562 สร้างต้นแบบ RDU
Community ชุมชนใช้ยา
อย่างสมเหตุสมผล

ปี 2560 ร่วมขยายเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในอำเภอสว่างแดนดิน
- พัฒนาตาสว่างการันตี



สร้างนวัตกรรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมในชุมชน

ปฏิทินเตือนไต

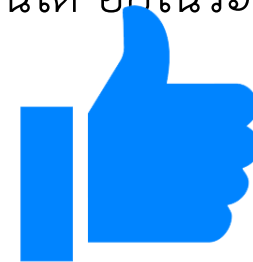


แบบสอบถามความพึงพอใจ

ปฏิทินเฒ่า...เจ้าอย่าลืมเต๊อ อยู่ในระดับดีมาก



แบบสอบถามความพึงพอใจ
ปฏิทินเตือนไต อยู่ในระดับดีมาก



ปฏิทินเฒ่า...เจ้าอย่าลืมเต๊อ





กว่าจะตาสว่าง

ที่มาของ “ตาสว่างการ์ตูนดี”

ENCOURAGEMENT



- เกิดจากปัญหาในชุมชนที่ทำการประชาคมทั้งตำบล
- เกิดจากโอกาสที่ได้รับคัดเลือกหมู่บ้าน นวัตกรรม
- เป็นเครื่องหมายช่วยในการตัดสินใจในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดย “ตาสว่างการ์ตูนดี”

ประชาคมจัดลำดับความสำคัญของปัญหาด้านการคุ้มครองผู้บริโภค



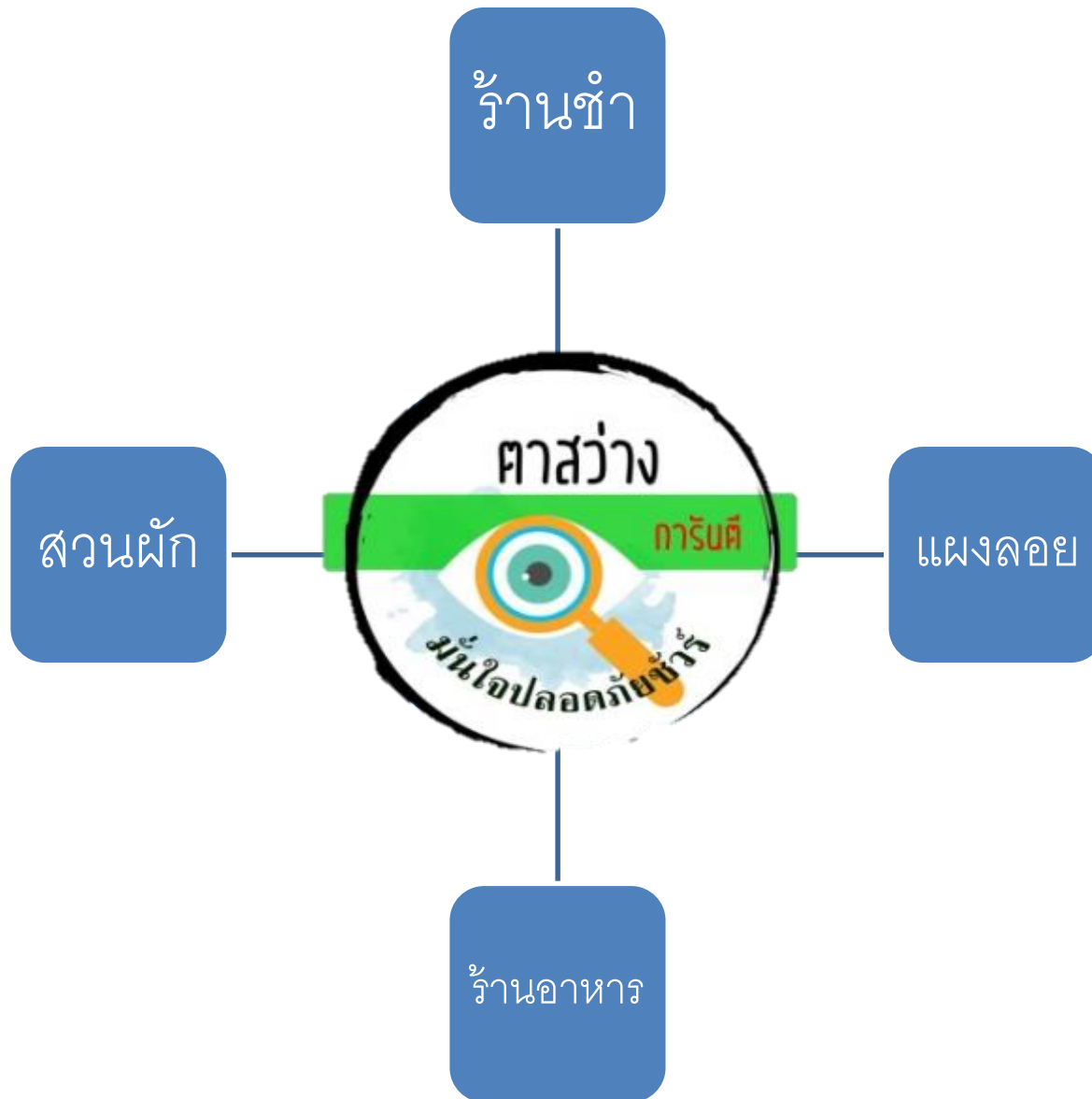
ยาฆ่าแมลง



สารปนเปื้อนในอาหาร



ยาชุด ยาอันตราย





- มีแผงลอยจำหน่ายอาหารจำนวน 15 ร้าน
- ร้านก๋วยเตี๋ยว/อาหารตามสั่ง 12 ร้าน
- ร้านค้าร้านชำ 32 ร้าน
- สวน,ฟาร์มการเกษตร 6 แห่ง

จำนวนร้านที่เข้าร่วมโครงการ	ปี2561	ปี2562	หมายเหตุ
แผงลอย	5	11	
ร้านอาหาร	4	10	
ร้านชำ	10	20	* แผ้วะวังอาหารที่ไม่มี อย.
สวน,ฟาร์มเกษตร	3	6	

ประโยชน์ที่ได้รับ

ประชาชน

- ได้บริโภคสินค้าที่ปลอดภัย
- ประชาชนมั่นใจในการเลือกซื้อ

ชุมชน

- ตระหนักถึงความปลอดภัย
- เกิดเป็นต้นแบบให้กับตำบลกระจายทั่วทั้งอำเภอ
- เปิดแหล่งท่องเที่ยว ในหมู่บ้าน ชุมพล นวัตกรรม



เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคตำบลค้อใต้

ชนะเลิศ : งานด้านคุ้มครองผู้บริโภค ปี 2557 ระดับเขต (เขต8)



การพัฒนาศักยภาพเครือข่าย



อสม. ดีเด่นสาขาคู่ครองผู้บริโภคระดับภาค ปี 2558



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
SAKON NAKHON PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข



อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นปี 2562

สาขา การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

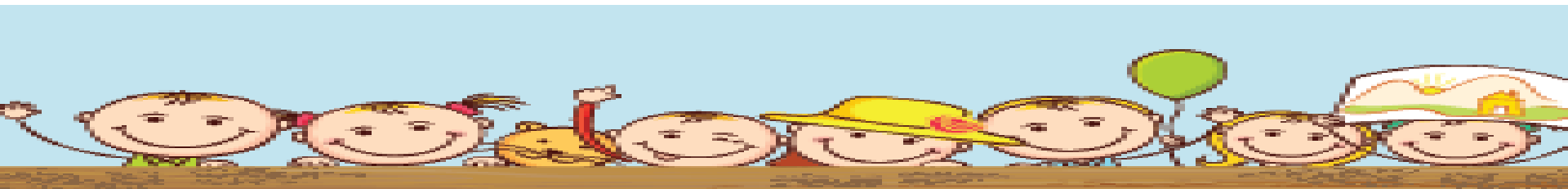
ระดับเขตสุขภาพที่ 8



อสม.จินตนา ชนะกิจ



การพัฒนาระบบเครือข่าย เฝ้าระวังและจัดการ ความเสี่ยง ด้านยาในสถานศึกษา อำเภอสว่าง แดนดิน จังหวัดสกลนคร



1. ข้อมูลทั่วไปของสถานศึกษา

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของสถานศึกษา ประเภทของสถานศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของสถานศึกษา ประเภทของสถานศึกษา	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	8	33.3
ประถมศึกษา	8	33.3
ขยายโอกาส	4	16.7
มัธยมศึกษา	3	12.5
วิทยาลัยการอาชีพ	1	4.2
หน่วยงานต้นสังกัด		
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเขต 2 สกลนคร	11	45.8
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 23	3	12.5
สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา	1	4.2
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	8	33.3
เอกชน	1	4.2
รวม	24	100.0

2.ห้องพยาบาลของสถานศึกษา สามารถแบ่งลักษณะการให้บริการของห้องพยาบาลในสถานศึกษาได้เป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

ตารางที่ 2 ลักษณะการให้บริการของห้องพยาบาลโรงเรียน

ลักษณะห้องพยาบาล	ประเภทของโรงเรียน	จำนวน	ร้อยละ
1. ใช้ร่วมกับห้องอื่น	ประถมศึกษา	8	66.7
	ขยายโอกาส	4	33.3
2. ไม่มีห้องหรือมุมเฉพาะ จัดเก็บยาในตู้หรือกระเป๋ายา	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	8	100.0
3. มีห้องแยกเฉพาะเป็นสัดส่วนที่ชัดเจน	มัธยมศึกษา	4	80.0
	วิทยาลัยการอาชีพ	1	20.0

3. การจัดการด้านยาในสถานศึกษา

รายการปัญหา	โรงเรียน (24แห่ง)	ร้อยละ
ไม่มีกรอบรายการยาของโรงเรียนที่ชัดเจน	24	100
พบยาหมดอายุ หรือยาเสื่อมสภาพ	8	33.3
พบยาปฏิชีวนะหรือยาอันตราย	8	33.3
ไม่มีการลงบันทึกข้อมูลการให้บริการนักเรียน	6	25
ไม่มีงบประมาณสนับสนุนในการซื้อยา	5	20.83

ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญห

1. **ด้านอุปกรณ์และสถานที่ในการให้บริการ** ควรมีการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของลักษณะสถานที่ให้บริการของสถานศึกษา รวมถึงยาและอุปกรณ์ที่จำเป็นจะต้องมีไว้เพื่อใช้ในการรักษาอาการเจ็บป่วย
2. **ด้านบุคลากร** จึงควรมีการจัดอบรมเพื่อฟื้นฟูความรู้ที่จำเป็นให้กับครูพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ
3. **ด้านงบประมาณ** หน่วยงานต้นสังกัดของสถานศึกษาอาจทบทวนหลักเกณฑ์และแนวทางที่ชัดเจนในการจัดสรรงบประมาณที่จะนำมาใช้ในการดำเนินงาน
4. **ด้านการบริหารจัดการ** สถานศึกษาทุกแห่งควรมีกรอบบัญชียาของสถานศึกษา มีการจัดเก็บยาที่เหมาะสม บันทึกข้อมูลประวัติการเจ็บป่วยและมีแนวทางการส่งต่อนักเรียนที่มีความจำเป็นจะต้องได้รับการส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล

ก่อนการดำเนินงาน



อบรมให้ความรู้ / คึ้น / รับฟัง / แลกเปลี่ยนข้อมูล



องค์ความรู้

แนวทางการดูแลรักษาโรค
ที่พบบ่อยในโรงเรียน



การบริหารและจัดการตู้ยาโรงเรียนอย่างถูกวิธี



การใช้ยาที่ถูกต้องในโรงเรียน

กรอบบัญชียามาตรฐานของโรงเรียน

๑. ยาแก้ปวดท้อง ท้องอืด ท้องขึ้น ท้องเฟ้อ

ยาลดกรดอะลูมินา-แมกนีเซียม ชนิดเม็ดหรือแบบน้ำ(Alum milk)

ยาธาตุน้ำแดง

๒. ยาแก้ท้องเสีย

ผงเกลือแร่ (ORS)

๓. ยาบรรเทาปวด ลดไข้

Paracetamol

๔. ยาแก้แพ้ ลดน้ำมูก

Chlorpheniramine Maleate

๕. ยาแก้ไอ

ยาน้ำแก้ไอขับเสมหะสำหรับเด็ก

๖. ยาตามหรือทาแก้วิงเวียน หน้ามืด

Ammonia

ยาตามแก้วิงเวียน Dimenhydrinate



๗. ยาใส่แผล ล้างแผล

ทิงเจอร์ไอโอดีน

โพวิโดนไอโอดีน

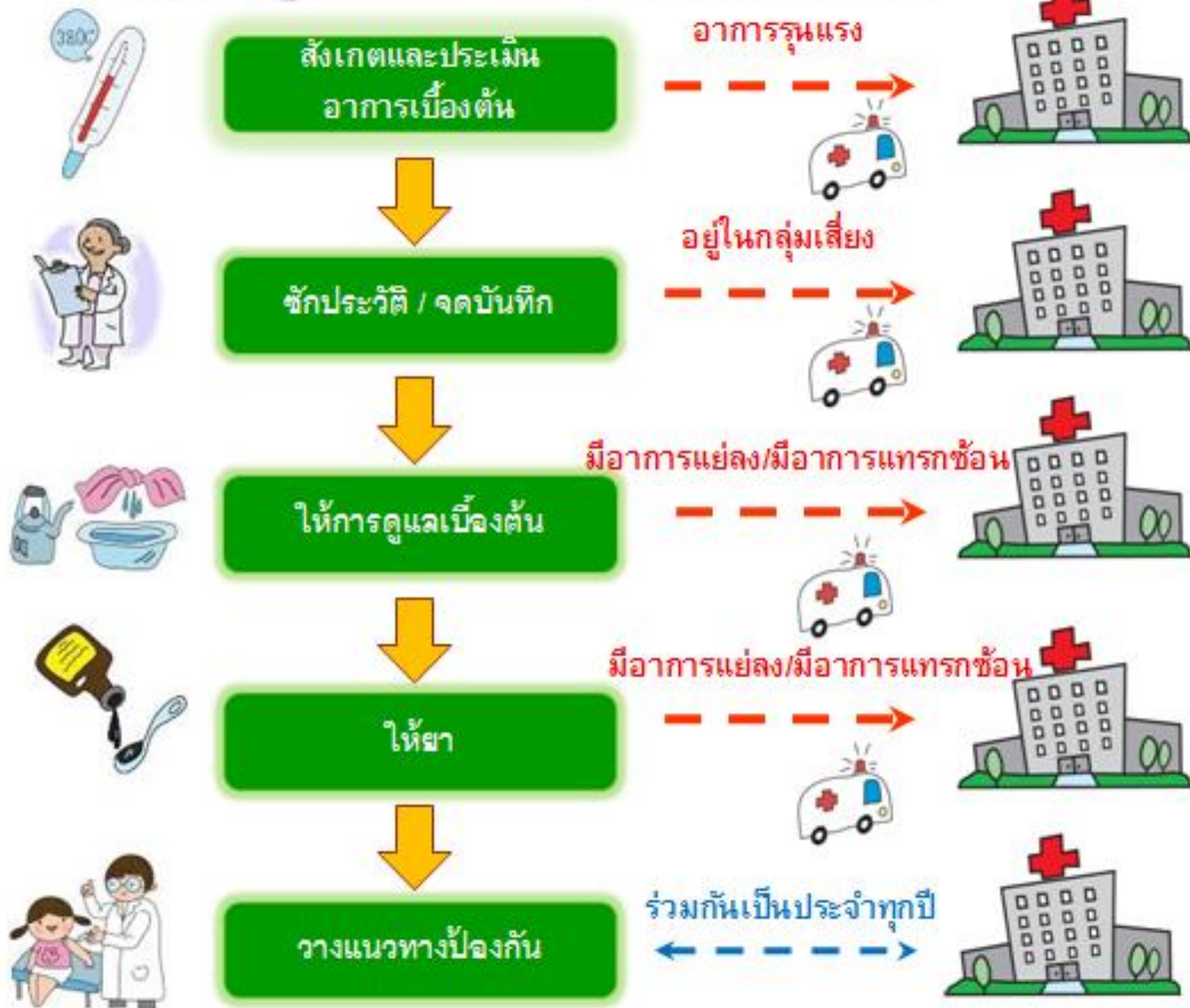
น้ำเกลือล้างแผล

แอลกอฮอล์ล้างแผล

๘. ยาบำรุงร่างกาย

Ferrous Sulfate

ขั้นตอนดูแลรักษาเบื้องต้นในโรงเรียน



ผลการดำเนินงานการพัฒนากระบวนการซื้อขายเฝ้าระวังและจัดการ ความเสี่ยง ด้านยาในสถานศึกษา

รายการปัญหา	ก่อนดำเนินงาน		หลังดำเนินงาน	
	โรงเรียน (24แห่ง)	ร้อยละ	โรงเรียน (24แห่ง)	ร้อยละ
ไม่มีกรอบรายการยาของโรงเรียนที่ชัดเจน	24	100	0	0
พบยาหมดอายุ หรือยาเสื่อมสภาพ	8	33.3	0	0
พบยาปฏิชีวนะหรือยาอันตราย	8	33.3	0	0
ไม่มีการลงบันทึกข้อมูลการให้บริการนักเรียน	6	25	0	0
ไม่มีงบประมาณสนับสนุนในการซื้อยา	5	20.83	2	8.33

การสนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรในโรงเรียน



การจัดทำหนังสือและ E-Book ยาสมุนไพร
และบรรจุเข้าในหลักสูตรการเรียนการสอนชั้น
ประถมศึกษาปีที่ 200 แห่ง ใน จ.
สกลนคร



การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในทันตสถาน



การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในทันตสถาน

แนวทางการดำเนินงาน

- จัดทำกรอบบัญชียาในทันตสถาน
- พัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์ในทันต
- อบรมให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานในทันต
- ตรวจรักษาคลินิกโรคเรื้อรังร่วมกับสหวิ



การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในทันตสถาน

กำหนดการออกให้บริการตามโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข



วันที่ 8779
วันที่ 4 ธ.ค. ๒๕๖๓
เวลา 9.09 น. ๒๕๖๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
ถนนศูนย์ราชการ สน ๔๗๐๐๐

๒) ธันวาคม ๒๕๖๒

ที่ สน ๐๐๓๒.๐๐๓ / ๗๖๒๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ยา เพื่อร่วมออกหน่วยแพทย์พระราชทาน โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี ด้วยหัวใจ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายภูผาสีวะรา และ โรงพยาบาลวานรนิวาส

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนการออกหน่วยแพทย์พระราชทาน โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี ด้วยหัวใจ

ด้วย พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงมีพระราชดำริที่จะพระราชทานความช่วยเหลือในเรื่องการจัดหาอุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ ตลอดจนการให้จิตอาสาพระราชทาน ๙๐๔ วปร. ได้เข้าไปมีบทบาทในการช่วยเหลือ ทั้งทางด้านการแพทย์ การพยาบาล การดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังถือเป็นหน้าที่สำคัญ ในการที่จะให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรับการรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม จึงทรงมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้จัดโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี ด้วยหัวใจ ทั้งนี้ จังหวัดสกลนคร ได้มอบหมายให้หน่วยงานสาธารณสุข จัดหน่วยแพทย์พระราชทาน โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี ด้วยหัวใจ ในเรือนจำจังหวัดสกลนคร และเรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน ให้มีกิจกรรม ๑)บริการทางการแพทย์ ๒)บริการทันตกรรม ดังนี้

เรือนจำจังหวัดสกลนคร	เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน
ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๒	ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๓
ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓	ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๓
ครั้งที่ ๓ วันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๓	ครั้งที่ ๓ วันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๓
ครั้งที่ ๔ วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๓	ครั้งที่ ๔ วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓
ครั้งที่ ๕ วันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓	ครั้งที่ ๕ วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๓

กิจกรรมออกหน่วยแพทย์พระราชทาน โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี ด้วยหัวใจ

เรือนจำ	วันที่	สถานที่	กิจกรรม	หน่วยงานรับผิดชอบ
1. ร.จ.สกลนคร	11 ธันวาคม 2562	แดน8 ผู้ต้องขังหญิง	1.ตรวจรักษาโรคทั่วไป	- แพทย์ รพ.สกลนคร 1 คน
	12 กุมภาพันธ์ 2563	แดน4 ผู้ต้องขังชาย	2.บริการทันตสุขภาพ	- แพทย์ รพ.ค่ายภูผาสีวะรา 1 คน
	8 เมษายน 2563	แดน5 ผู้ต้องขังชาย	(7-8เตียง)	- เจ้าหน้าที่พยาบาล/เภสัชกร
	10 มิถุนายน 2563	แดน6 ผู้ต้องขังชาย	อุบัติเหตุ / ชูตหินปูน / ถอนฟัน	และเวชภัณฑ์ยา จาก รพ.สกลนคร
	14 สิงหาคม 2563	แดน4 ผู้ต้องขังชาย		
2.ร.จ. สว่างแดนดิน	15 มกราคม 2563	ศาลาเอนกประสงค์	1.ตรวจรักษาโรคทั่วไป	- แพทย์ รพ.สว่างฯ 1 คน
	11 มีนาคม 2563	ศาลาเอนกประสงค์	2.บริการทันตสุขภาพ	- แพทย์ รพ.วานรนิวาส 1 คน
	13 พฤษภาคม 2563	ศาลาเอนกประสงค์	(7-8เตียง)	- เจ้าหน้าที่พยาบาล/เภสัชกร
	15 กรกฎาคม 2563	ศาลาเอนกประสงค์	อุบัติเหตุ / ชูตหินปูน / ถอนฟัน	และเวชภัณฑ์ยา จาก
	9 กันยายน 2563	ศาลาเอนกประสงค์		รพ.สว่างแดนดิน

หมายเหตุ :

- การออกหน่วยแพทย์สัปดาห์ที่ 2 ของเดือน
- การรายงานผลการออกหน่วยแพทย์สัปดาห์ที่ 3 ของเดือน ส่ง Line : Supanee
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครต่อผู้ว่าราชการจังหวัด
- สรุปผลการออกหน่วยแพทย์แจ้งรายงานในการมการจังหวัดสัปดาห์ที่ 4 ของเดือน

การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในวัด



การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในวัด



Key Activity 4 : การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน (Good Private Sector) เช่น ร้านชำ ร้านยา คลินิก โรงพยาบาลเอกชน

1. มีการจัดทำฐานข้อมูล รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชน
2. มีการเชิญผู้ประกอบการด้านยาภาคเอกชนเข้าร่วมดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและมีการออกแบบระบบ
3. การจัดกิจกรรมเพื่อสนับสนุนและพัฒนาการดำเนินงานการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชนในพื้นที่
4. มีการประเมินการพัฒนาสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชน ตามมาตรฐานที่กำหนด
5. มีผลการดำเนินงานการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชน
 1. ร้อยละของสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชนที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
 2. ร้อยละของของสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
(ผ่านเกณฑ์ หมายถึง ได้คะแนนรวมทุกหมวดไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และผ่านข้อที่ระบุว่าเป็นประเด็นสำคัญทุกข้อ)

แนวคิดในการสร้าง Good Private Sector

ปัญหาการใช้ยาในครัวเรือน
และชุมชน

สถานพยาบาลของรัฐ
(โรงพยาบาล / รพ.สต.)



สถานพยาบาลเอกชน

ร้านขายยา

ร้านชำ

ร้านสะดวกซื้อ

- สัมผัสใจ
- ความร่วมมือ
- มีส่วนร่วม
- มีแรงจูงใจ
- มีการสนับสนุน



แนวคิดในการสร้าง Good Private Sector

เพื่อให้สถานประกอบการด้านยา
ภาคเอกชน มีการจำหน่ายยา
ถูกต้องตามกฎหมาย มีการสั่งใช้
ยา/จำหน่ายยาที่ปลอดภัย ตาม
ความจำเป็น และคุ้มค่าแก่
ผู้รับบริการ

ต้องการพัฒนาคุณภาพการ
ให้บริการ ในสถานประกอบการ
ด้านยาภาคเอกชน เพื่อความ
ปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ



ประชาชนมีการรับบริการด้านยาจาก
สถานบริการด้านยาภาคเอกชนอื่น
นอกจากสถานพยาบาลของรัฐ เช่น
ร้านขายยา คลินิก ร้านชำ

มีแหล่งกระจายยาที่ไม่เหมาะสม
เช่น ยาปฏิชีวนะ ยาชุด
ยาสเตียรอยด์ อยู่ในชุมชน

บุคลากรและประชาชนขาดความตระหนัก
และความร่วมมือในการส่งเสริมการใช้ยา
อย่างสมเหตุผล

เป้าหมายการดำเนินงาน



มีการใช้ยาที่มีคุณภาพ
ประสิทธิภาพ ปลอดภัย



มีการใช้ยาอย่าง
ถูกต้อง สมเหตุผล
ตามความจำเป็น



ผู้รับบริการและประชาชน
ได้รับยาที่จำเป็น คุ่มค่า และ
ปลอดภัย

แนวทางการดำเนินงาน



ขั้นเตรียมการ

1. เตรียมข้อมูล

- ผู้ประกอบการในพื้นที่
- ผลกระทบ/ปัญหาจากการใช้ยา
- สถานการณ์การกระจายยาในชุมชน
- ข้อมูลทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง

2. ใบสมัคร

จัดทำใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

3. แบบประเมิน



จัดเตรียมแบบประเมินมาตรฐาน
สำหรับสถานบริการด้านยาภาคเอกชน
ในแต่ละประเภท

แนวทางการดำเนินงาน



ขั้นตอนดำเนินการ

4 ประชาสัมพันธ์เชิญชวนเข้าร่วมโครงการ

คืนข้อมูลสถานการณ์ปัญหาเชื่อดี้อย่า

การกระจายยาที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม

ข้อมูลรายงาน APR

3

2

กำหนดพื้นที่เป้าหมาย เน้นความร่วมมือของสถานประกอบการ

1

กำหนดทีมผู้รับผิดชอบ เป้าหมาย
ประสานความร่วมมือ



แนวทางการดำเนินงาน



ขั้นตอนดำเนินการ

8 ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน
โดยสนับสนุน สื่อ ข้อมูลวิชาการ
การพัฒนาศักยภาพ

7

กำหนดมาตรการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
ในชุมชน

6

สร้างความตระหนัก ส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ
ในการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

5

ชี้แจงแนวทาง ระดมสมองในการพัฒนา
ตามมาตรฐาน โดยการมีส่วนร่วม โดย
พิจารณาตามความพร้อมและบริบทของ
พื้นที่



แนวทางการดำเนินงาน



ขั้นตอนดำเนินการ

9

สร้างแรงจูงใจหรือเชิดชูผู้ประกอบการที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

10

บูรณาการงานกับเกษตรกรรมปฐมภูมิและงานคบส.

11

นำเสนอในการประชุม พชอ.

12

ติดตาม กำกับ ประเมินผล



บทบาทของ สสจ.



สนับสนุนการดำเนินงาน
ประชาสัมพันธ์โครงการ
สื่อ ข้อมูลทางวิชาการ

พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ
ทำความเข้าใจเกณฑ์มาตรฐาน
การประเมินตามเกณฑ์ฯ

ติดตาม กำกับ ประเมินผล

ประชาสัมพันธ์รายชื่อ
สถานประกอบการที่ผ่านเกณฑ์
ให้ประชาชนทราบ





ศาสตราจารย์เกียรติคุณ
ดร.ป๋วย อึ๊งภากรณ์ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๓๓

26. *Curry bottle*

ເລີຍ: ຈຶ່ງຮອດບ່ອນກຳລັງສາກນ້ຳ ນີ້ແມ່ນ: ທຸກມື້

โดยมีวัตถุประสงค์หลัก ๓ ประการ คือ ๑) เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ (วิจัย) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของหน่วยงานราชการ ๒) เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ (วิจัย) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของหน่วยงานราชการ ๓) เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ (วิจัย) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของหน่วยงานราชการ

ข้อมูลและเนื้อหา: ระเบียบวิธีทางวิทยาศาสตร์

အမေရိကန်အစိုးရသည်

(ប្រភព៖ ទិន្នន័យស្រាវជ្រាវ)
 តាមការស្រាវជ្រាវរបស់ អង្គការសហប្រជាជាតិ
 អំពីការស្រាវជ្រាវស្តីពី

ផ្ទះលេខ១៣៣ ផ្លូវលេខ១២៣
 ភូមិស្រែចម្ការ សង្កាត់ស្រែចម្ការ
 ខណ្ឌស្រែចម្ការ រាជធានីភ្នំពេញ



સત્યાગ્રહના આગેવાનો
અગાધીયારના રોજ રૂ. ૪૦૦૦

260 *Survey article*

លើក ទី២ អនុប្រធានការិយាល័យ អង្គជំនាញ

ด้วยเหตุนี้แล้วสถาบันฯ ได้ดำเนินการตามกรอบยุทธศาสตร์ที่วางไว้ได้เป็นอย่างดีจนกระทั่งมีการใช้ประโยชน์อย่างสูงสุด ตามยุทธศาสตร์ที่วางไว้เป็นไปตามกรอบยุทธศาสตร์ของกรมการศาสนาและสถาบันฯ เป็นไปตามที่วางไว้ได้เป็นอย่างดี มีการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์ที่วางไว้เป็นอย่างดีจนกระทั่งมีการใช้ประโยชน์อย่างสูงสุด ตามยุทธศาสตร์ที่วางไว้เป็นไปตามกรอบยุทธศาสตร์ของกรมการศาสนาและสถาบันฯ เป็นไปตามที่วางไว้ได้เป็นอย่างดี

[illegible]

ปีงบประมาณ ๒๕๕๖

90

(အမည်အစား ချစ်စရာအမည်)
အချိန်အကွာအဝေးကို ပြုပြင်ဆင်ဆင်
ပြုပြင်ဆင်ဆင်

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนา
โทรสาร/ โทรสาร : ๕๕๖๖ ๖๖๖๖



โรคที่หายเองได้ ไม่จำเป็นต้องพึ่งยาปฏิชีวนะ



สถานการณ์การติดเชื้อในโรงพยาบาลของประเทศไทย
มาเป็นห่วง

มีผู้ป่วยถึง 38,000 + ต่อปี
จากการติดเชื้อในโรงพยาบาล

3 โรคที่หายเอง	โรคที่หายเองได้โดยไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ	การป้องกันโรค
1. โรคปอดอักเสบ ที่ไม่รุนแรง	ยา Paracetamol, Chlorophyll และน้ำ	การดูแลสุขภาพ ที่ดี
2. โรคหวัด, คออักเสบ หรือ ARI, tonsillitis * สามารถหายเองได้หาก ดูแลรักษาอย่างถูกต้อง	ใช้ยา Paracetamol, ยา แก้ปวด, ยาละลายเสมหะ, น้ำดื่ม และพักผ่อนให้เพียงพอ	หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับ ผู้ป่วย, รับประทานอาหาร ที่สะอาด
3. ท้องเสีย/ท้องร่วง * อาจเกิดได้เองตาม ธรรมชาติโดยไม่เกี่ยวข้อง กับเชื้อในโรงพยาบาล	ดื่มน้ำสะอาด, รับประทานอาหาร ที่สะอาด	หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหาร ที่ไม่สะอาด, รับประทานอาหาร ที่สุกสะอาด



ไม่
ควรใช้ยา
ปฏิชีวนะ



ล้าง
มือ
ให้สะอาด



ใส่
หน้ากาก
ป้องกัน



ไม่
รับประทานอาหาร
ที่ไม่สะอาด

โรคที่หายเองได้ไม่ต้องพึ่งยาปฏิชีวนะ







แนวทางการพัฒนาสู่ Good Private Sector

P = Policy for RDU

การกำหนดนโยบายในการ
ส่งเสริมการใช้ยาอย่าง
สมเหตุผล

L = Labeling and Leaflet for
patient Information
การจัดทำฉลากยา ฉลากยาเสริม
และข้อมูลยาสู่ประชาชน

E = Essential RDU Tools
การจัดหาเครื่องมือที่จำเป็น
ที่ช่วยให้เกิดการใช้อย่าง
สมเหตุผล

A = Awareness For RDU Principle
Among Health Personnel and
patients

การสร้างความตระหนักรู้ในการใช้อย่าง
สมเหตุผลแก่ผู้ประกอบการวิชาชีพ บุคลากร
ทางการแพทย์ผู้ป่วย และผู้รับบริการ

S= Special Population Care
การดูแลด้านยา เพื่อความปลอดภัย
ของผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ

E= Ethics In Prescription
ส่งเสริมจริยธรรมและ
จรรยาบรรณทางเภสัชกรรม
ส่งเสริมจริยธรรมและ
จรรยาบรรณทางเภสัชกรรม



ร้านยา/คลินิกเอกชน

P= Policy for RDU การกำหนดนโยบายในการส่งเสริมการใช้ยาอย่าง สมเหตุสมผล	- ให้ความร่วมมือในการสมัครเข้าร่วมดำเนินงานการส่งเสริมการใช้ยาอย่าง สมเหตุสมผล	- สมัครเข้าร่วมการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	- ต้องการให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลด้วยความสมัครใจ
	- มีการกำหนดนโยบาย และแนวทางการดำเนินงาน RDU ที่สำคัญ ในร้านยา ได้แก่ : มีการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในกลุ่มยาปฏิชีวนะ	- มีการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผล ใน 3 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ ส่วนบน (URI) โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea) และบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ	- เนื่องจากทั้ง 3 กลุ่มโรคบางกรณี เป็นโรคที่ไม่จำเป็น และไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะ แต่มีอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะสูงมาก
	: ไม่จำหน่ายยาที่ไม่ควรใช้ ตามรายการที่กำหนด (8 รายการ)	- ไม่จำหน่ายยาที่ไม่ควรใช้ ตามรายการที่กำหนด	

กฤษฎา	ประเด็น	รายละเอียด	เหตุผล
P=Policy for RDU การกำหนดนโยบายใน การส่งเสริมการใช้ยา อย่างสมเหตุผล	: ไม่จำหน่ายยาอันตรายและยาที่ห้าม จำหน่ายให้แก่ร้านชำ (เฉพาะร้านยา)	- ร้านยาจำหน่ายเฉพาะยาสามัญ ประจำบ้านแก่ร้านชำ - ร้านยาไม่จำหน่ายยาอันตราย รวมทั้งยาที่ผิดกฎหมายให้แก่ร้าน ชำ เช่น ยาชุด ยาล้างไต ยา ปฏิชีวนะ ยาNSAIDs และ ยาสเตียรอยด์ เป็นต้น	- เพื่อสนับสนุนให้ร้านชำ ปฏิบัติตามกฎหมาย
	- จัดซื้อยาจากแหล่งที่ได้รับการ รับรองมาตรฐาน	- มีการจัดซื้อยาที่ผลิตจากสถานที่ ผลิตที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน	- เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาที่มี คุณภาพ มาตรฐาน ซึ่ง ส่งผลถึงประสิทธิภาพการ รักษา
	- มีการคัดเลือก จัดหาที่มีคุณภาพ และปลอดภัยเพื่อใช้ในการบริการ	- มีการคัดเลือกรายการยาที่ ปลอดภัยมาจำหน่ายหรือให้บริการ	- เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาที่มี คุณภาพ มาตรฐาน ซึ่ง

กฤษฎา	ประเด็น	รายละเอียด	เหตุผล
L=Labeling and Leaflet for patient Information การจัดทำฉลากยา ฉลากยาเสริม และข้อมูลยาสู่ประชาชน	- พัฒนาฉลากยาให้เป็นฉลากยามาตรฐานRDU โดยแสดงชื่อยาสามัญทางยาเป็นภาษาไทย และมีคำเตือนในยาบางรายการที่จำเป็น	- พิมพ์/เขียนชื่อยาบนซองยาโดยเน้นการแสดงชื่อสามัญทางยา (Generic Name) เป็นภาษาไทย หรือภาษาอังกฤษ และมีคำเตือนในยาบางรายการที่จำเป็น	--เพื่อสร้างความเข้าใจแก่ประชาชน ให้ทราบและสามารถจดจำชื่อยาที่ใช้ และป้องกันการใช้อยาซ้ำซ้อนจากยาสูตรผสม หรือจากการเปลี่ยนยี่ห้อยาจากเดิมที่เคยใช้
	- จัดทำฉลากช่วยสำหรับยาที่จำเป็นต้องให้คำแนะนำเป็นพิเศษ	- จัดทำฉลากช่วยในยาที่จำเป็นต้องให้คำแนะนำเป็นพิเศษ เช่น ยาพ่นยาเห็บช่องคลอด	- เพื่อให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ
	- จัดทำฉลากเสริมสำหรับยา13กลุ่มตามแนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	- มีการจัดทำฉลากเสริมในยา 13 กลุ่มที่มีการจำหน่ายในร้านยา โดยสามารถปรับคำแนะนำได้ตามความ	เพื่อให้ข้อมูลที่จำเป็นเพิ่มเติมในการใช้ยาดังกล่าวแก่ผู้ป่วย

กลยุทธ์	ประเด็น	รายละเอียด	เหตุผล
E=Essential RDU Tools การจัดการเครื่องมือที่จำเป็นที่ช่วยให้เกิดการใช้อย่างสมเหตุผล	- มีการใช้แนวทางการรักษาและการสั่งใช้ยาตามแนวทางที่กำหนด รวมทั้งแนวทางการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะใน 3 กลุ่มโรค ได้แก่ URI , Acute Diarrhea และบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ - ปฏิบัติตามข้อปฏิบัติและข้อควรหลีกเลี่ยงที่สำคัญในการรักษาโรคต่างๆ ในการใช้อย่างสมเหตุผล	- มีคู่มือ/แนวทาง/ Guide line สำหรับใช้อย่างสมเหตุผล - มีการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบใน 3 กลุ่มโรค ตามแนวทางที่กำหนด - มีป้ายแจ้งเตือน/จัดทำเครื่องมือที่ป้องกันการเกิดอันตรายจากการใช้ยา เช่น การแพ้ยา/โรคประจำตัว/ยาที่ใช้ประจำ/หญิงตั้งครรภ์/หญิงให้นมบุตร	เพื่อช่วยให้เกิดการใช้อย่างสมเหตุผลมีการแจ้งเตือนให้มีความระมัดระวังในการจ่ายยาเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดจากการใช้ยา

กฤษฎา	ประเด็น	รายละเอียด	เหตุผล
A=Awareness For RDU Principle Among Health Personnel and patients การสร้างความรู้ในการใช้อย่างสมเหตุสมผลแก่ผู้ประกอบวิชาชีพ บุคลากรทางการแพทย์ผู้ป่วย และผู้รับบริการ	- สร้างความรู้เกี่ยวกับบุคลากรและผู้รับบริการ เพื่อให้มีการใช้อย่างปลอดภัยและสมเหตุสมผล	- มีการเผยแพร่ความรู้ในเรื่องการใช้อย่างปลอดภัยในรูปแบบต่าง ๆ - สร้างความรู้ เรื่องการใช้อย่างปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ - สอบถามข้อมูลที่จำเป็นในการจ่ายยา เช่น ประวัติการแพ้ยา โรคประจำตัว ฯลฯ - แนะนำผู้ป่วยให้นำยาที่ใช้ไปด้วยทุกครั้ง - ไปรับบริการด้านสุขภาพในทุกแห่ง	เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ และตระหนักถึงความสำคัญของการใช้อย่างสมเหตุสมผลและการติดเชื้อมี
	- แจ้งเตือนภัยสุขภาพในพื้นที่	- มีการสื่อสารแจ้งเตือนภัยผ่านช่องทางต่างๆ	

กฤษฎา	ประเด็น	รายละเอียด	เหตุผล
S=Special Population Care การดูแลด้านยา เพื่อความปลอดภัย ของผู้ป่วยกลุ่ม พิเศษ	- มีการดูแล การใช้ยาใน ผู้ป่วยกลุ่ม พิเศษ	มีแนวทางการดูแลการใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ ได้แก่ - ผู้สูงอายุ (ระวังการใช้ยากลุ่ม First generation Antihistamine) ยาคลายกล้ามเนื้อ (Orphenadrine) Flunarizine Cinnarizine และพิจารณาปรับลดขนาดยาในกรณีที่เป็น - เด็ก ระวังการใช้ยาในเด็กที่มีภาวะ G-6PD การใช้ยากลุ่ม NSAIDs - หญิงมีครรภ์ (ระวังการใช้ยา warfarin Ergotamine/Statin - หญิงให้นมบุตร (ระวังการใช้ยา NSAIDs ยาคุมกำเนิดชนิด EE (Ethinyl Estradiol) ยาที่มีส่วนผสม Phenylephrine - ผู้ป่วยโรคตับ ระวังการใช้ยาน้ำสมุนไพรที่มีส่วนผสม Alcohol /Paracetamol - ผู้ป่วยโรคไต ระวังการใช้ยากลุ่ม NSAIDs ยาสมุนไพร	



กฤษฎา	ประเด็น	รายละเอียด	เหตุผล
E= Ethics in Prescription ส่งเสริม จริยธรรมและ จรรยาบรรณทาง เภสัชกรรม	- จ่ายยาให้ผู้ป่วย โดยปฏิบัติตาม จรรยาบรรณ วิชาชีพ/กฎหมาย ที่กำหนด	- ไม่จ่ายยาที่ไม่จำเป็นให้ผู้ป่วย เพื่อหวังประโยชน์ทางการค้า - มีการจ่ายยาอย่างสมเหตุผล มีประสิทธิภาพตามความจำเป็นในการรักษา - ไม่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีความเสี่ยงที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น ผลิตภัณฑ์ปลอมปนสเตียรอยด์ / ลดความอ้วน ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย	



ร้านชำ

กฤษฎา	ประเด็น	รายละเอียด	เหตุผล
P= Policy for RDU การกำหนดนโยบาย ในการส่งเสริมการใช้ ยาอย่าง สมเหตุผล	- ให้ความร่วมมือในการ สมัครเข้าร่วมดำเนินงาน การส่งเสริมการใช้ยา อย่าง สมเหตุผล	- สมัครเข้าร่วมการ ดำเนินงานส่งเสริมการ ใช้ยาอย่างสมเหตุผล	- ต้องการให้มี ส่วนร่วมในการ ดำเนินงานส่งเสริม การใช้ยาอย่างสม เหตุผลด้วยความ สมัครใจ
	- ร้านจำหน่ายยาที่ ถูกต้องตามกฎหมาย	- ร้านจำหน่ายเฉพาะ ยาสามัญประจำบ้าน	เพื่อสนับสนุนให้ ร้านปฏิบัติตาม กฎหมาย

กฤษฎา	ประเด็น	รายละเอียด	เหตุผล
L=Labeling and Leaflet for patient Information การจัดทำฉลากยา ฉลากยาเสริม และ ข้อมูลยาสู่ ประชาชน	มีการแสดงฉลากยาที่ จำหน่ายทุกรายการ อย่างถูกต้อง	-ไม่มีการดัดแปลงฉลาก ยาที่จำหน่าย	- เพื่อให้ผู้ป่วยใช้ ยาได้อย่างถูกต้อง ตามสรรพคุณของ การรักษา

กุญแจ	ประเด็น	รายละเอียด	เหตุผล
A=Awareness For people การสร้างความรู้แก่ประชาชน	สร้างความตระหนักรู้แก่บุคลากรและผู้รับบริการ เพื่อให้มีการใช้ยาอย่างปลอดภัยและสมเหตุผล	ให้คำแนะนำเบื้องต้น กรณีที่ผู้ป่วยเรียกซื้อยาอันตรายจากร้านชำ และส่งต่อไปรับบริการบริการที่ร้านยาคลินิก รพ.สต.หรือ รพ.ตามความเหมาะสม - เผยแพร่ความรู้ในเรื่องการใช้ยาอย่างปลอดภัยในรูปแบบต่าง ๆ	เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ และตระหนักถึงความสำคัญของการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและการติดเชื้อมียา
	- แจ้งเตือนภัยสุขภาพในพื้นที่	- มีการสื่อสารแจ้งเตือนภัยผ่านช่องทางต่างๆ	



กฎแฉ	ประเด็น	รายละเอียด	เหตุผล
E= Ethics in Prescription ส่งเสริมจริยธรรม และจรรยาบรรณ ทางเภสัชกรรม	-ร้านจำหน่าย เฉพาะยาที่ถูกต้อง ตามกฎหมาย ได้แก่ สามัญประจำบ้าน	-ไม่จำหน่ายยาอันตราย และยาที่ผิดกฎหมายหรือ ห้ามจำหน่ายในร้านชำ(เน้น ยาชุด ยาล้างไต ยาสแตียรอยด์ ยาปฏิชีวนะ NSAIDs) รวมทั้ง ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีความเสี่ยงที่จะเป็นอันตราย ต่อสุขภาพ - ส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาที่เหมาะสม เช่น ส่งสัยไข้เลือดออก ส่งต่อหน่วยบริการปฐมภูมิ ใกล้บ้าน -ไม่มียาหมดอายุจำหน่าย	ประชาชน มีความ ปลอดภัยใน การใช้ยา มากขึ้น

(ร่าง) แบบประเมินมาตรฐานสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชน

ร้านยา

คลินิกเอกชน

ร้านชำ/ร้านสะดวกซื้อ

P

A

L

S

E

E

แบบประเมินมาตรฐาน

กรม สบส.

: คลินิกเอกชน

: โรงพยาบาลเอกชน

4. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน (Private Sector) เช่น ร้านชำ



ตรวจร้านชำแบบมีส่วนร่วมของ
ชุมชนประชาสัมพันธ์ข่าวสารด้าน
คส.อย่างสม่ำเสมอ

อำนาจหน้าที่ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ตาม พรบ.ลักษณะปกครองท้องที่
เชื่อมสู่แกน คุ่มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข



มาตรา 27 อำนาจหน้าที่ ผู้ใหญ่บ้าน

- (1) ดูแลความ ความปลอดภัย
- (4) รับฟังปัญหา รับร้องทุกข์ สุขและความ
ต้องการของราษฎร ป้องกันโจรภัย
- (6) ควบคุมดูแลราษฎรให้ปฏิบัติตาม
กฎหมาย & กระทำตนให้เป็นตัวอย่าง
- (7) อบรมชี้แจงให้ราษฎรมีความรู้ความ
เข้าใจในข้อราชการ กฎหมายหรือระเบียบ
- (9) จัดให้มีการประชุมราษฎรและ
คณะกรรมการหมู่บ้าน

ขอบข่ายงาน คส. ตาม ม.27 (ผู้ใหญ่บ้าน)

1. ดูแลความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. รับเรื่องร้องทุกข์ เมื่อมีผู้ได้รับผลกระทบ
จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น แพ้ยา
3. ควบคุมร้านค้าให้ปฏิบัติตามกฎหมาย
ห้ามไม่ให้มีการรักษาในชุมชน
4. ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ผู้นำชุมชน เป็น
ตัวอย่างของการประกอบธุรกิจด้านสุขภาพ
5. อบรมชี้แจง ให้ความรู้ในกฎหมาย
6. ประชาสัมพันธ์ / ประชุม ส่งข่าวสาร
ข้อมูล สถานการณ์ ในหมู่บ้าน

นำเสนอข้อมูลต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผลักดันเป็นนโยบายจังหวัด

ประกาศจังหวัดสกลนคร

เรื่องการควบคุมปัญหาการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในชุมชน

ยาในร้านค้าร้านชำสำหรับผู้ประกอบการ จังหวัดสกลนคร

ยาอันตราย ห้าม จำหน่ายในร้านชำ
ภายหลังนี้ เป็นยาอันตราย ต้องจำหน่ายในร้านขายยาตามบัญชีฉบับที่ ๑



การจำหน่ายยาที่ไม่ได้รับอนุญาต ต้องระงับโดยเจ้าพนักงาน ๕ ปี
การสมปทานยาอันตรายอย่างอื่นที่สมควร ขมิพพล์ต่อสุขภาพ เช่น กรดฟอสฟอริก
กรรพพรพพรพพร พพรพพรพพร พพรพพรพพร พพรพพรพพร พพรพพรพพร
"ร้านชำสามารถจำหน่ายได้เฉพาะยาสามัญประจำบ้านเท่านั้น"
กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๕๑ มาตรา ๕๖



ประกาศจังหวัดสกลนคร
เรื่อง มาตรการควบคุมปัญหาการกระจายยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน

ตามที่พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้กำหนดการจำหน่ายยาที่อยู่ในกลุ่มยาอันตราย
ที่ได้รับอนุญาตเท่านั้น ยกเว้นยาสามัญประจำบ้านที่อนุญาตให้จำหน่ายได้ทั่วไป แต่ปัจจุบันยังพบ
การจำหน่ายยาอันตรายหรือยาสามัญประจำบ้านในร้านชำร้านชำทั่วไป ซึ่งส่งผลให้ประชาชนมีความเสี่ยง
ที่จะได้รับอันตรายจากการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม อาจก่อให้เกิดอาการแพ้หรือผลข้างเคียงอื่นๆ การเพิ่มยาหรือ
เพียยาซึ่งมีความรุนแรงขึ้นเพื่อการรณรงค์ชี้วัดได้ จังหวัดสกลนคร จึงได้กำหนดมาตรการควบคุมปัญหา
การกระจายยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน ดังนี้

1. ห้ามร้านชำร้านชำที่มีพื้นที่ร้านค้าปลีกที่ผูกพันผลิตภัณฑ์ นำหรือส่งขายยาอันตราย
ซึ่งยาแผนโบราณและยาสามัญประจำบ้านที่อนุญาตให้จำหน่ายได้ทั่วไป
2. ห้ามร้านชำขายยาสามัญประจำบ้านและยาอันตรายซึ่งไม่ใช่ยาอันตรายที่ผูกพันผลิตภัณฑ์ (ย.๒)
ขายยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษหรือยาอันตรายที่ผูกพันผลิตภัณฑ์
3. ห้ามร้านชำขายยาแผนโบราณ (ย.๒) ขายยาแผนปัจจุบัน ที่เป็นยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ
หรือยาอันตรายที่ผูกพันผลิตภัณฑ์
๔. ร้านชำขายยาแผนปัจจุบัน (ย.๒)
๔.๑ ให้ใช้ชื่อผู้จำหน่ายในการควบคุมการส่งมอบยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ
ยาแผนโบราณ ให้ให้ผู้จำหน่าย และควบคุมการให้บัญชีรายชื่อขายยาตามบัญชียาที่กำหนด
- ๔.๒ ห้ามผู้จำหน่ายยาอันตราย ขายยาอันตรายที่ผูกพันผลิตภัณฑ์ ยาอันตราย
ยาควบคุมพิเศษ หรือยาอันตรายที่ผูกพันผลิตภัณฑ์ ในขณะที่ยังมีบัญชีรายชื่อผู้จำหน่ายที่ยังไม่ปฏิบัติตาม
- ๔.๓ การตรวจสอบรายชื่อผู้จำหน่าย แผนโบราณ ให้ดำเนินการตรวจสอบผู้จำหน่ายยาอันตราย
และยาสามัญที่ได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๕๐ เท่านั้น
- ๔.๔ การขายยาสามัญประจำบ้านหรือการจำหน่าย ร้านชำ ร้านชำปลีก ร้านชำปลีก โดยมีวัตถุประสงค์
ในการจำหน่ายยาสามัญหรือเพื่อประโยชน์ทางการค้า ให้ดำเนินการขายเฉพาะยาสามัญประจำบ้าน

ทั้งนี้ หากพบการฝ่าฝืนมาตรการดังกล่าว จะดำเนินการตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๕๐
อย่างเคร่งครัด รวมทั้งจะขอความร่วมมือทางราชการบรรณการและผู้จำหน่ายในการที่มีส่วน
เกี่ยวข้องต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายวิชาญ จันทร์ทอง)
ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร

ยาสามัญประจำบ้าน

ยาที่สามารถหาได้ในร้านชำร้านชำ

ต้องแสดง **ยาสามัญประจำบ้าน** บนฉลาก

ส่วน ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ ยาแผนปัจจุบันที่มียาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ
หรือยาอันตรายที่ปรากฏว่ายาสามัญประจำบ้านฉลาก เป็นยาที่ออกให้เพื่ออันตรายได้
ต้องอยู่ในบรรจุภัณฑ์ที่ปลอดภัย ไม่สามารถหาได้ในร้านชำร้านชำได้

หากพบการฝ่าฝืนกฎหมาย ต้องระงับตามกฎหมายมาตรา ๕๖ ของ พ.ร.บ. ๒๕๕๐

ทะเบียนยา Reg No.
เบอร์ยา ยาได้ใบทะเบียนตามกฎหมายแล้ว
ตรวจสอบได้ที่ www.idm.rgh.go.th หรือ โทร. 1556

วันหมดอายุ Expiry date
ควรใช้ยาก่อนวันหมดอายุ
กรณีหมดอายุควร "คืนยา" ที่เคยจ่าย ให้กับผู้จำหน่ายเดิม

ประเภทยาตามกฎหมาย
พ.ร.บ. ย. ๒๕๖๑ แบ่งออกเป็น ๒ ประเภท คือ
● ยาแผนปัจจุบัน ● ยาแผนโบราณ
ยาสามัญประจำบ้าน ยาแผนโบราณ
ยาอันตราย ยาสามัญประจำบ้าน
ยาควบคุมพิเศษ ยาอันตรายที่มียาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ

ชื่อยา.....
ทะเบียนยา (Reg No.)
ส่วนประกอบ
วิธีใช้/คำเตือน/ข้อควรระวัง
วิธีเก็บรักษา (No.) (วิธีเก็บรักษา)
ชื่อผู้ผลิต
ชื่อผู้ผลิต
ชื่อผู้ผลิต

โปรดอ่านฉลากยาทุกครั้ง
เพื่อความถูกต้องและปลอดภัย

ควรเก็บรักษาในที่เย็นและแห้ง ควรเก็บรักษาในที่เย็นและแห้ง ควรเก็บรักษาในที่เย็นและแห้ง

เห็นภาพ
ธงแดง

จุดตรวจ
ไม่สุ่มหรือสุ่มต่ำเกินไป

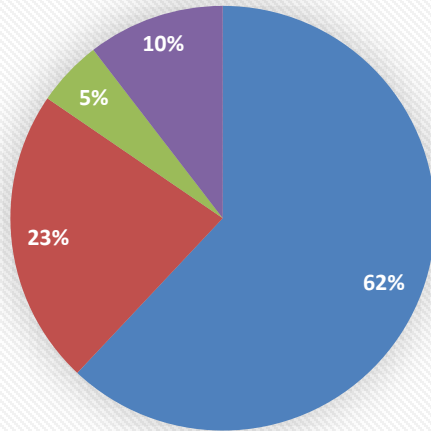
ความชื้น
ที่ต่ำเกินไป

คณะกรรมการปัญญภูมิ จังหวัดสกลนคร



ผลการดำเนินงานการแก้ไขปัญหการจำหน่ายยาไม่เหมาะสมในร้านชำ

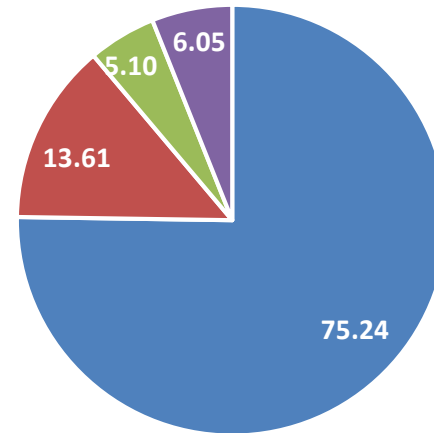
ประเภทของยาตามกฎหมายที่จำหน่ายในร้านชำ
อำเภอสว่างแดนดิน



■ ยาสามัญประจำบ้าน ■ ยาอันตราย ■ ยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ ■ ยาแผนโบราณ

ก่อนดำเนินการ

ประเภทของยาตามกฎหมายที่จำหน่ายในร้านชำ
อำเภอสว่างแดนดิน



■ ยาสามัญประจำบ้าน ■ ยาอันตราย ■ ยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ ■ ยาแผนโบราณ

หลังดำเนินการ

การจำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน เพิ่มขึ้น จาก 62% เป็น 75%

การจำหน่ายยาอันตราย และยาแผนโบราณ ลดลง จาก 33% เป็น 19 %

Key Activity 5 : . การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use Literacy)

1. มีการสำรวจความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ตามแบบประเมินความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และวิเคราะห์ปัญหาความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในพื้นที่
2. กำหนดแนวทางการการสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จากผลสำรวจฯ และนำมาเป็นประเด็นพัฒนาสู่องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ในมิติการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในหน่วยที่เกี่ยวข้อง
3. หน่วยงานในข้อ 2 สร้างข้อมูลเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจากผลสำรวจและปัญหาที่พบจากหน่วยบริการและชุมชน ที่เข้าใจง่าย และสร้างช่องทางการเข้าถึงและกระจายข้อมูล
4. มีกระบวนการสื่อสารข้อมูล และคืนข้อมูลในข้อ 3 ให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา โดยการมีส่วนร่วม (key activity 3)
5. มีการประเมินผลตามแบบประเมินความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล อย่างต่อเนื่อง ทุก 2- 3 ปี
6. วางแผนการพัฒนางานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ในมิติการใช้ยาอย่างสมเหตุผล อย่างต่อเนื่อง

100



- The degree to which individuals can obtain, comprehend, communicate, calculate and process patient-specific information about their medications to make informed medication and health decisions in order to safely and effectively use their medications, regardless of the mode by which the content is delivered (e.g. written, oral and visual). (Pouliot และคณะ)

ระดับความสามารถของบุคคลในการได้รับ เข้าใจ สื่อสาร คำทวน
และประมวลผลข้อมูลเฉพาะสำหรับผู้ป่วยเกี่ยวกับยาเพื่อช่วยการ
ตัดสินใจเรื่องยาและสุขภาพ เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างปลอดภัยและ
มีประสิทธิภาพ โดยไม่ขึ้นกับรูปแบบในการได้รับข้อมูล
(เช่น การเขียน การพูด และการมองเห็น)



ความหมาย : ความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

ความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ
ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ กลั่นกรอง ประเมินและ
ตัดสินใจ เพื่อการนำข้อมูลไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
เลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม
นำไปสู่การมีสุขภาพดีและสามารถเป็นตัวอย่างใน
ชุมชนได้



ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ครอบคลุมทั้งยาใน
สถานพยาบาล ที่สั่งจ่ายโดยบุคลากรทาง
การแพทย์และยาในชุมชน ซึ่งหมายถึง ยา
และผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ เช่น ผลิตภัณฑ์
เสริมอาหาร ยาแผนโบราณ
สมุนไพรที่ผู้ป่วย/ผู้บริโภคซื้อกิน
หรือใช้เองเพื่อมุ่งหมาย
ในการรักษาโรคป้องกันและ
ส่งเสริมสุขภาพด้วย



ความหมาย : ความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

ความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ
ข้อมูลผลิตภัณฑ์สุขภาพ กลั่นกรอง ประเมินและ
ตัดสินใจ เพื่อการนำข้อมูลไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
เลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม
นำไปสู่การมีสุขภาพดีและสามารถเป็นตัวอย่างใน
ชุมชนได้



ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ครอบคลุมทั้งยาใน
สถานพยาบาล ที่สั่งจ่ายโดยบุคลากรทาง
การแพทย์และยาในชุมชน ซึ่งหมายถึง ยา
และผลิตภัณฑ์สุขภาพอื่นๆ เช่น ผลิตภัณฑ์
เสริมอาหาร ยาแผนโบราณ
สมุนไพรที่ผู้ป่วย/ผู้บริโภคซื้อกิน
หรือใช้เองเพื่อมุ่งหมาย
ในการรักษาโรคป้องกันและ
ส่งเสริมสุขภาพด้วย



3) เครื่องมือวัดและการประเมิน

แบบประเมินฉบับภาษาไทย

- ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป
- ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติกลุ่มเด็กและเยาวชน (อายุ 7-14 ปี)
- ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตาม 3อ.2ส. ของประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป
- ความรู้แจ้งแตกฉานด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิต
- ความแตกฉานด้านสุขภาพของคนไทย - ความสามารถในการอ่านฉลากโภชนาการ
- ความแตกฉานด้านสุขภาพของคนไทยกับความสามารถในการคุ้มครองตนเองเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ

การนำไปใช้

- baseline data ของพื้นที่
- ทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรม (เช่น วัด ก่อน-หลัง)



แบบประเมิน

แบบประเมิน ความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

คำชี้แจง แบบประเมิน ประกอบด้วย 6 ตอน (15 หน้า)

- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ (6 ข้อ)
 ตอนที่ 2 การใช้ยาตามฉลากและซองยา (6 ข้อ)
 ตอนที่ 3 การอ่านหนังสือโฆษณา (7 ข้อ)
 ตอนที่ 4 การเลือกซื้อและใช้ยา (5 ข้อ)
 ตอนที่ 5 การเข้าใจความหมายคำศัพท์ (10 ข้อ)
 ตอนที่ 6 การเข้าถึงข้อมูล (2 ข้อ)

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ (6 ข้อ)

กรุณาขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ และ ☐ หรือเติมข้อมูลในช่อง อื่นๆ ที่ตรงกับตัวท่าน

- เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
- อายุ (ปี)
☐ 20 หรือต่ำกว่า ☐ 21-30 ☐ 31-40
☐ 41-50 ☐ 51-60 ☐ มากกว่า 60
- การศึกษา
☐ ป.4 หรือน้อยกว่า ☐ ป.5-ป.6 ☐ ม.1-ม.3 ☐ ม.4-ม.6 (มศ. 3-มศ. 5)
☐ ปวช. ☐ ปวส. ☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี
- อาชีพ
☐ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ รับจ้าง
☐ พนักงานบริษัท ☐ เกษตรกร ☐ นิสิต นักศึกษา
☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ☐ ข้าราชการบำนาญ ☐ อื่นๆ.....
- โรคเรื้อรัง
☐ ไม่เคยตรวจ ☐ ไม่มี
☐ มี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ เบาหวาน ☐ ไขมันในเลือดสูง ☐ ความดันโลหิตสูง ☐ ข้อเสื่อม
☐ หอบหืด ☐ มะเร็ง ☐ ไตวายเรื้อรัง ☐ อื่นๆ.....
- สถานภาพ
☐ บุคลากรทางการแพทย์ ☐ อสม./อสส. ☐ ประชาชน

ตอนที่ 2 การใช้ยาตามฉลากและซองยา (6 ข้อ)

ขอให้ท่านอ่านคำถามแต่ละข้อ จากนั้นเลือกเพียง 1 คำตอบ โดยวงกลมล้อมรอบตัวอักษรของคำตอบนั้น

1. สมมติว่าท่านได้รับยาจากโรงพยาบาล บนฉลากแสดงข้อมูลดังนี้

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพดี

ชื่อ นายทองดี มีลูกวันที่ 13/8/2562

PARTA (พาด้า) 500 มก./เม็ด

กินยาครั้งละ 1 เม็ด

ห่างกันอย่างน้อย 4 ชั่วโมง ไม่เกิน 5 ครั้งต่อวัน

เมื่อมีอาการเวลาปวดหรือมีไข้

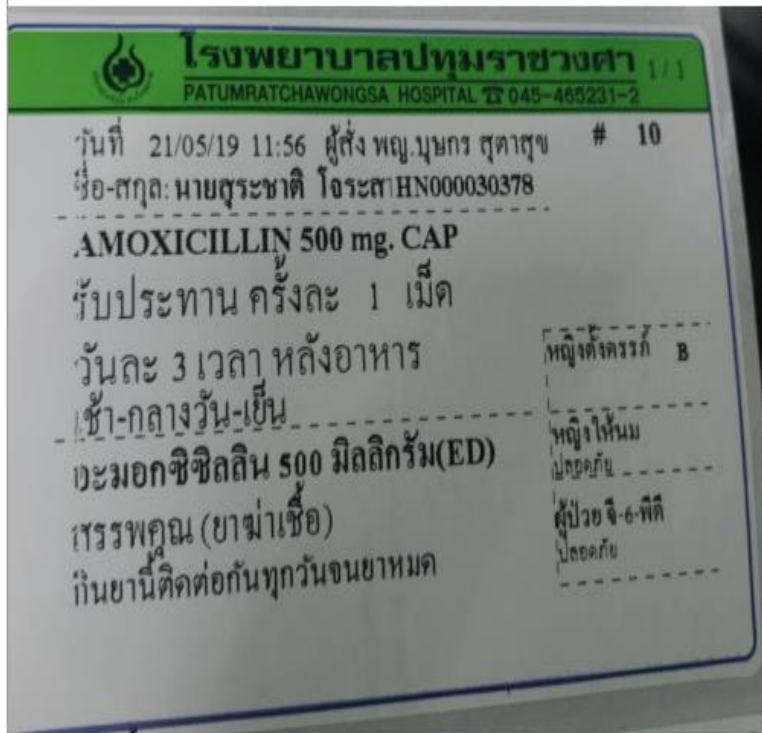
ชื่อสามัญ พาราเซตามอล 500 มิลลิกรัมต่อเม็ด (ยาหลักแห่งชาติ)

ห้ามใช้ยานี้บ่อยกว่าหรือเกินกว่าที่ระบุ เพราะอาจเป็นพิษต่อตับ

หากท่านปวดฟันและกินยาแก้ปวด 1 เม็ด เวลา 9.00 น. แต่ยังมีอาการปวดอยู่

ท่านสามารถกินยาแก้ปวดซ้ำได้อีกครั้งหนึ่งในเวลาใด

- ก. 9.00น. ข. 10.00 น. ค. 11.00 น. ง. 12.00 น. จ. 13.00 น.



ยาจากโรงพยาบาล

การตวงยาน้ำ - ช้อนชา ช้อนโต๊ะ



วันผลิต - วันหมดอายุ



ชื่อการค้า - ชื่อสามัญทางยา



ประเภทยา

(เช่น ยาสามัญประจำบ้าน ยาอันตราย)

ชื่อผู้ใช้งาน

รหัสผ่าน

ลงชื่อใช้งาน

หากต้องการลงทะเบียน กรุณาคลิกที่นี่

แบบประเมิน ออนไลน์

<http://rdu-community.com/>

ตัวอย่าง

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข

Dashboard

Survey

Answer

Compare Report

User Management

Somying Puntong

Active

Name	Total	Last Modified	#
2563 - แบบประเมินความรอบรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผล	1	11 พฤศจิกายน 2019 เวลา 14:00	กรุณาเลือก
2563 - แบบสรุปผลตรวจร้านค้าปลีก	0	11 พฤศจิกายน 2019 เวลา 14:00	สร้าง Answer sheet Summary report Export ข้อมูลดิบ Data dict for SPSS
2563 - แบบสอบถามการใช้ยา	0	11 พฤศจิกายน 2019 เวลา 14:00	
2563 - แบบสำรวจยาในครัวเรือน	0	11 พฤศจิกายน 2019 เวลา 14:00	กรุณาเลือก
2562 - แบบสรุปผลตรวจร้านค้าปลีก	55	4 เมษายน 2019 เวลา 14:00	กรุณาเลือก
2562 - แบบสอบถามการใช้ยา	512	4 เมษายน 2019 เวลา 14:00	กรุณาเลือก
2562 - แบบสำรวจยาในครัวเรือน	560	4 เมษายน 2019 เวลา 14:00	กรุณาเลือก

ตัวอย่าง



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข

Somying Pumtong ▾

Dashboard

Survey

Answer

Compare Report

User Management

☹ 10. (2.2) ยาน้ำสำหรับเด็กชนิดหนึ่ง ระบุขนาดยาที่ต้องกินในวันกล่งยาดังนี้

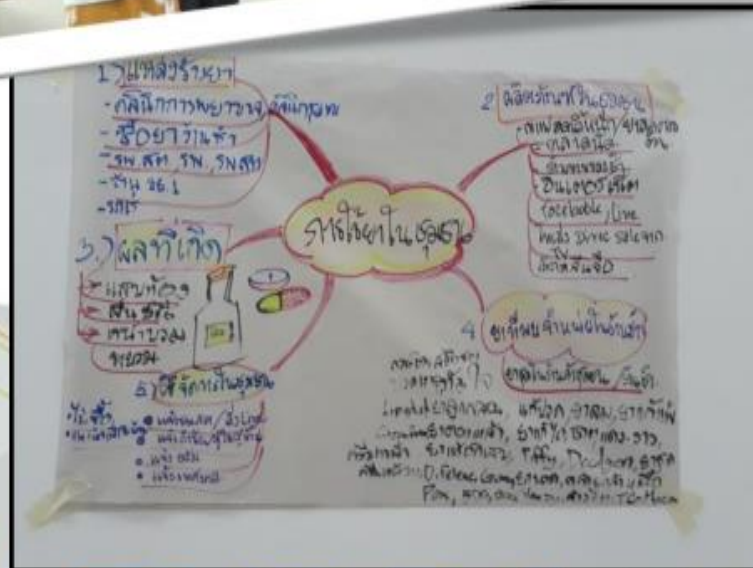
หากเด็กน้ำหนักตัว 9 กิโลกรัม ต้องกินยาน้ำเท่าใด

น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)	ข้อขนาดยา	กระบอกฉีดยา (หรือถ้วยตวงยา)
ตั้งแต่ 4 ถึง 6	ครึ่งช้อน	2.5 มิลลิลิตร (ซีซี)
มากกว่า 6 ถึง 8	สามส่วนสี่ช้อน	3.75 มิลลิลิตร (ซีซี)
มากกว่า 8 ถึง 12	หนึ่งช้อน	5 มิลลิลิตร (ซีซี)
มากกว่า 12 ถึง 16	หนึ่งช้อนครึ่ง	7.5 มิลลิลิตร (ซีซี)



- ☐ 2.5 ซีซี
- ☐ 3.75 ซีซี
- ☐ 5 ซีซี
- ☐ 7.5 ซีซี
- ☐ 10 ซีซี

Key Activity 5 : . การสร้างความรอบรู้ด้านการใชยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use Literacy)



Key Activity 5 : . การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use Literacy)



12 ปี
กปท.

มหกรรม
konghuenlekpraprasanphong
2562

ต้นกล้า ขยายวงการศึกษา ครอบคลุม ทั่วประเทศ

เวที สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ RATIONAL DRUG USE LITERACY



การสร้างเสริมความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ระดับบุคคล (individual)

ระดับชุมชน (community)



ความรู้แก่ผู้ป่วย โดยใช้กระจกส่องคอ
ร้านอมรรัตน์เภสัช จ. นครราชสีมา



ป้าย “ร้านนี้ไม่จำหน่ายยาปฏิชีวนะ”
ข้อตกลงของชุมชนชะแล้
อ.สีหนคร จ. สงขลา



บอกต่อปัญหาเชื้อดื้อยา จ.สระบุรี





#เชื่อก็คือ #วิธีส่องคอเมื่อเป็นหวัดเจ็บคอ #เป็นหวัดเจ็บคอ

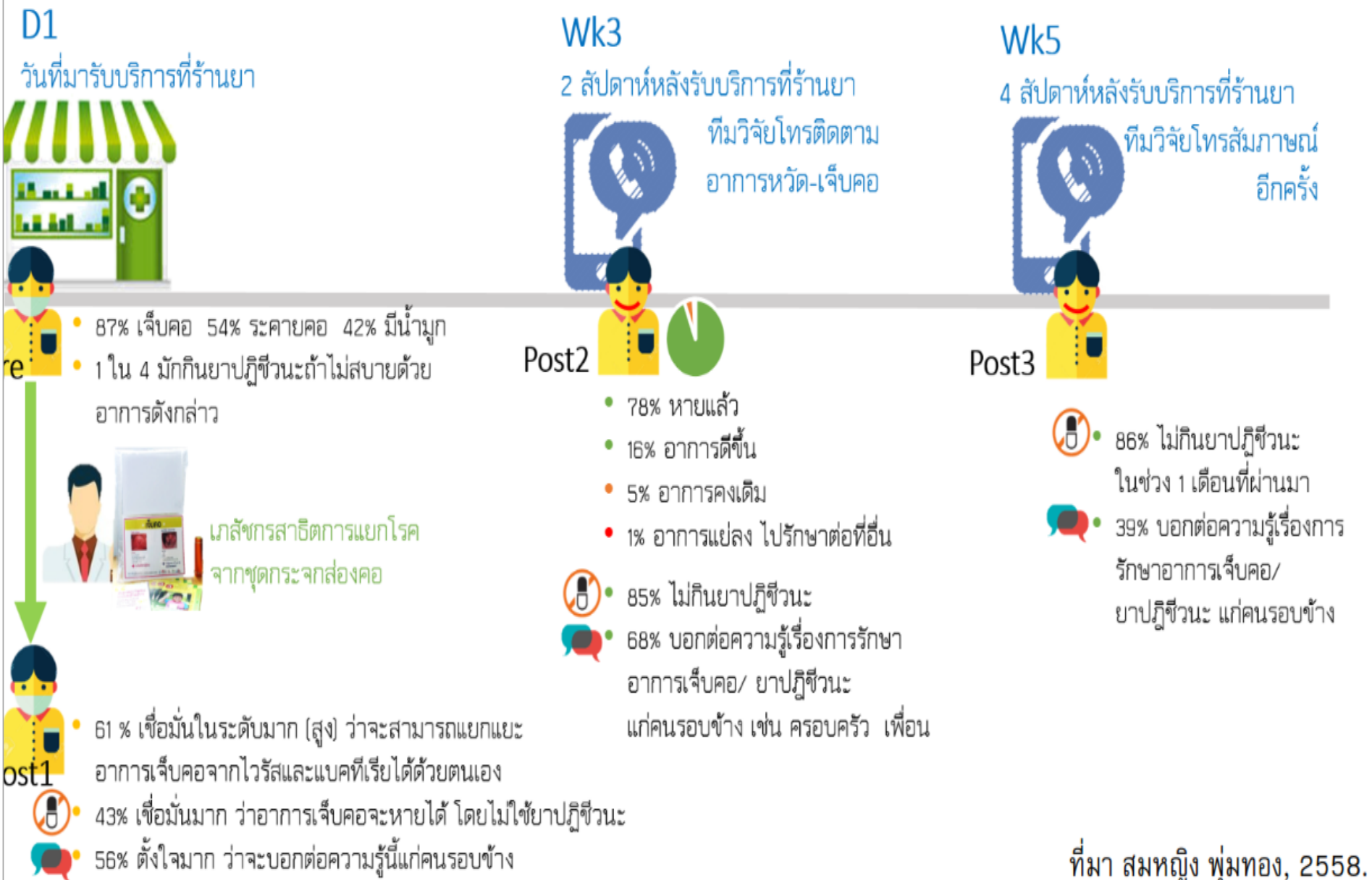


#เชื่อก็คือ #วิธีส่องคอเมื่อเป็นหวัดเจ็บคอ #เป็นหวัดเจ็บคอ

กระจกส่องคอ: เครื่องมือช่วยในการสอนผู้ป่วยให้เข้าใจ
ความแตกต่างระหว่างการติดเชื้อไวรัสและแบคทีเรียเมื่อมีอาการเจ็บคอ

youtube วิธีส่องคอเมื่อเป็นหวัดเจ็บคอ ช่วยป้องกันการเกิดเชื้อดื้อยา
(ที่มา <https://www.youtube.com/watch?v=ny5nTa7DpUA>)

ผลการศึกษา เรื่อง กระบวนการและการบอกต่อความรู้เรื่องยาปฏิชีวนะ



การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

ตัวอย่าง หลักสูตร / ข้อมูล / สื่อ



ที่มา <http://www.hed.go.th/linkHed/381>





ตัวอย่าง เครื่องมือ

5. การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน (RDU Literacy)



อบรมความรู้เรื่องยาอย่างสมเหตุผลให้กับประชาชน

โครงการตู้ยาสามัญประจำบ้าน

ความเป็นมา

1. พบปัญหาการจำหน่ายไม่เหมาะสม ได้แก่
ยาชุด ยาอันตรายในชุมชน
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
เข้มแข็ง
3. ได้งบประมาณนำร่องในการดำเนินงาน
เภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ

ขั้นตอนการดำเนินงาน



1.จัดอบรมให้ความรู้เรื่องยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพร ให้แก่ชุมชน

ขั้นตอนการดำเนินงาน



2. ดำเนินการสำรวจความเจ็บป่วยเบื้องต้น
แต่ละครัวเรือนและนำไปจัดรายการยาแต่ละครัวเรือน

ขั้นตอนการดำเนินงาน



3.ส่งมอบตู้ยาสามัญประจำบ้านทุกครัวเรือน

ขั้นตอนการดำเนินงาน



4. เก้าอี้กรนำยาไปเติม โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ช่วย
จัดเตรียมยา

ขยายโครงการตุ๋ยาสามัญประจำบ้านสู่ตำบลอื่น ๆ

พื้นที่ดำเนินการ	จำนวนหลังคาเรือน
ตำบลค้อใต้	1,423
ตำบลตาลโกน	1,380
ตำบลแวง	2,676
ตำบลตาลเ็นิง	1,040
ตำบลบงใต้	2,204
ตำบลบงเหนือ	2,296
ตำบลโคกสี	2,603
รวม 7 ตำบล	13,622



สรุปผลการดำเนินงาน

1. ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับยาสามัญประจำบ้านและสมุนไพร ในระดับดีมากเพิ่มขึ้นจาก 37.49 % เป็น 86.94 %

2. ประชาชนสามารถเข้าถึงยาเมื่อเจ็บป่วยคิดเป็น 100 %

3. ร้านค้า ร้านชำ จำหน่ายยาเหมาะสมเพิ่มขึ้น 81.48 %

4. ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็น 92.96%

ร้อยละของร้านชำที่จำหน่ายยาไม่เหมาะสม (ยาปฏิชีวนะ)

ข้อมูลปี 2562 (30 กันยายน 2562)

< 5

5 - 15

> 15

ภาพรวม อ.สว่างแดนดิน



ข้อมูลปี 2557-2561

ข้อมูลปี 2557-2561



4 คน



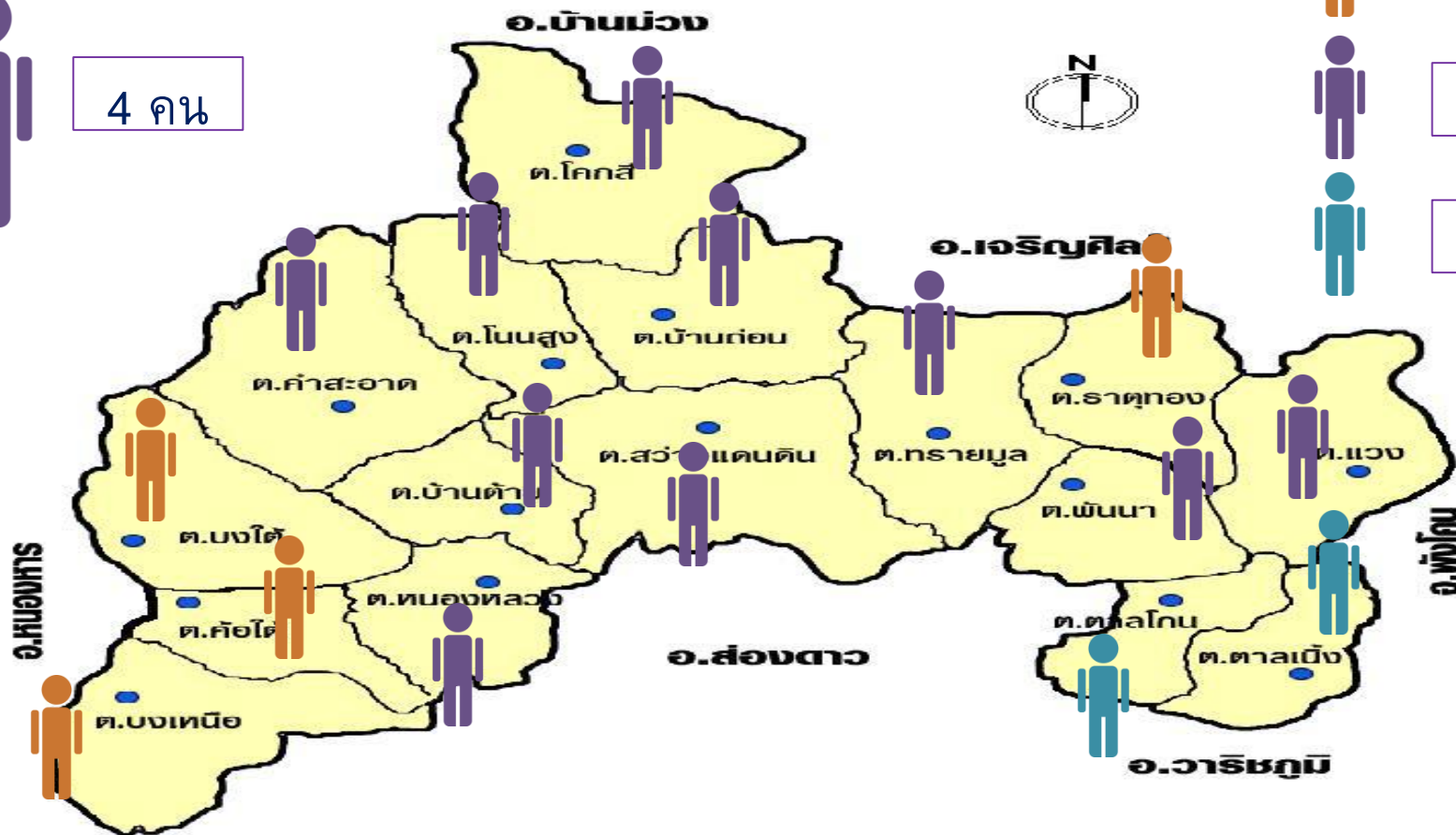
1 - 3



4 - 7



> 7



ขอบคุณค่ะ

ภญ.สุกัญญา นำชัยทศพล

โทร 081-7080237 , E mail : sukanyanumchai@gmail.com

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร

เชื่อดีอย่า

คร่ำชีวิตคนนับหมื่นต่อปี

