



RDU Community นโยบายสาธารณะ

“สุขโขทัยเมืองสุขภาพดี บนวิถีไทย”



นโยบายเร่งรัด กระทรวงสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2563
RDU-AMR



12 ปี
กปท.

บทสรุปร
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
2562
เดินหน้า พลังท้องถิ่นไทย รบอยู่ สร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน



นโยบายเร่งรัดของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (10+1)



โครงการพระราชดำริ



สุขภาพทุกกลุ่มวัย

- แม่และเด็ก
- ผู้สูงอายุ
- Health Literacy



การควบคุม
ป้องกันโรค



จัดการภัยคุกคาม
ความมั่นคงทางสุขภาพ

- การยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่อันตรายต่อสุขภาพ
- ใช้ยาอย่างสมเหตุผล/จัดการเชื้อดื้อยา (RDU & AMR)



พัฒนาระบบ
สุขภาพปฐมภูมิ

- อสม. เป็นหมอครอบครัว
- ทีม PCC พชอ.
- รพ.สต. ดีดดาว



ลดแออัด ลดรอคอย
ในโรงพยาบาล

- จัดระบบบริการเพื่อลดความแออัด
- ห้องฉุกเฉินคุณภาพ



Fast Track

- Stroke
- STEMI



การเข้าถึงกัญชา
ทางการแพทย์



นวัตกรรมทางการแพทย์
เพื่อเศรษฐกิจ

- สมุนไพร การนวดไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเสริมเศรษฐกิจ



องค์กรคุณภาพ

- HA
- PMQA
- องค์กรแห่งความสุข



นวัตกรรมการบริหาร
จัดการของเขตสุขภาพ

(Initiative Management)

ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.สธ. 27/09/2562



3



จัดการภัยคุกคาม ความมั่นคงทางสุขภาพ

ยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตร
ที่อันตรายต่อสุขภาพ

ใช้ยาอย่างสมเหตุผล/จัดการเชื้อดื้อยา
(RDU & AMR)



การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม

“ชุมชนคิด ชุมชนทำ ท้องถิ่นหนุนเสริม ภาครัฐมีส่วนร่วม”



การพัฒนาสู่ความยั่งยืน

ท้องถิ่น

รัฐ (รพ.สต..)

ภาคประชาชน

ตำบล/องค์กรจัดการตนเอง

(ด้านสุขภาพ)

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต

ระดับอำเภอ : พชอ.ดีริมาศ

ทีมงานสุขภาพ

Sub DHS ตำบลทุ่งหลวง



60 บุคลากร 131 บุคลากร





ระบบการทำงาน

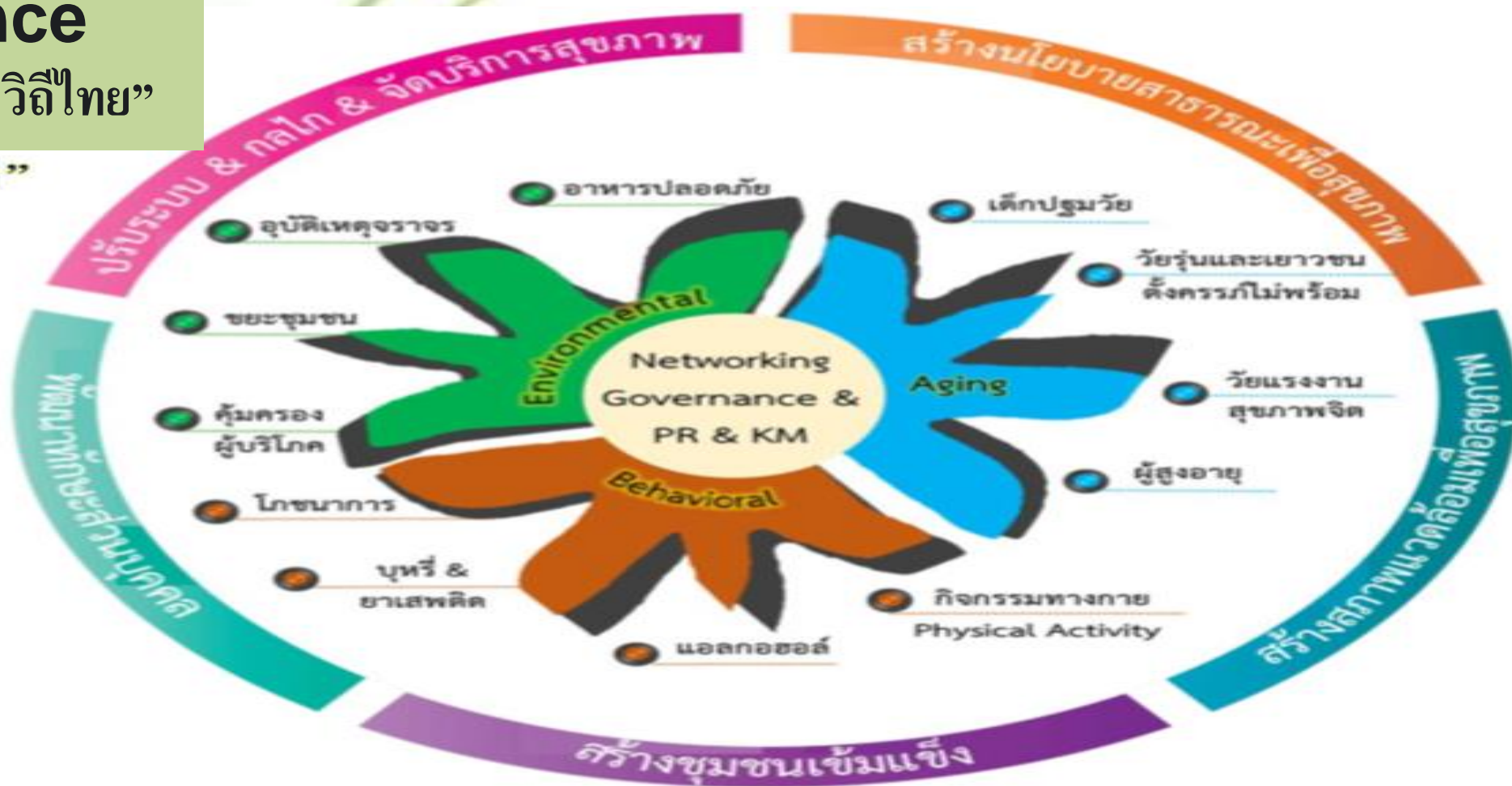


การสานเครือข่าย กระบวนการสื่อสาร ขยายผล ปักจ้ยความสำเร็จ

Smart Province

“สุขโขทัยเมืองสุขภาพดี บนวิถีไทย”

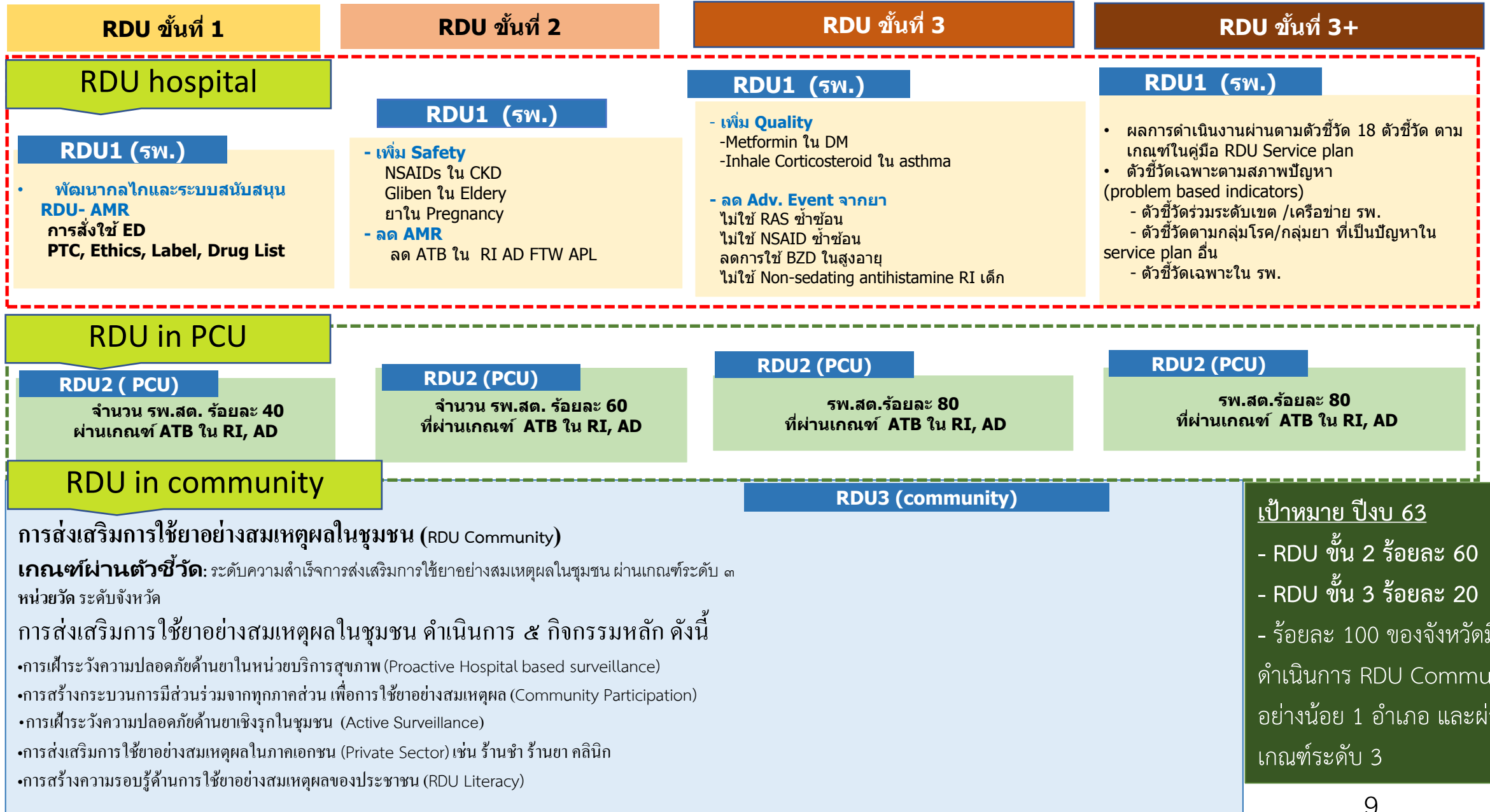
สุขภาพดี”



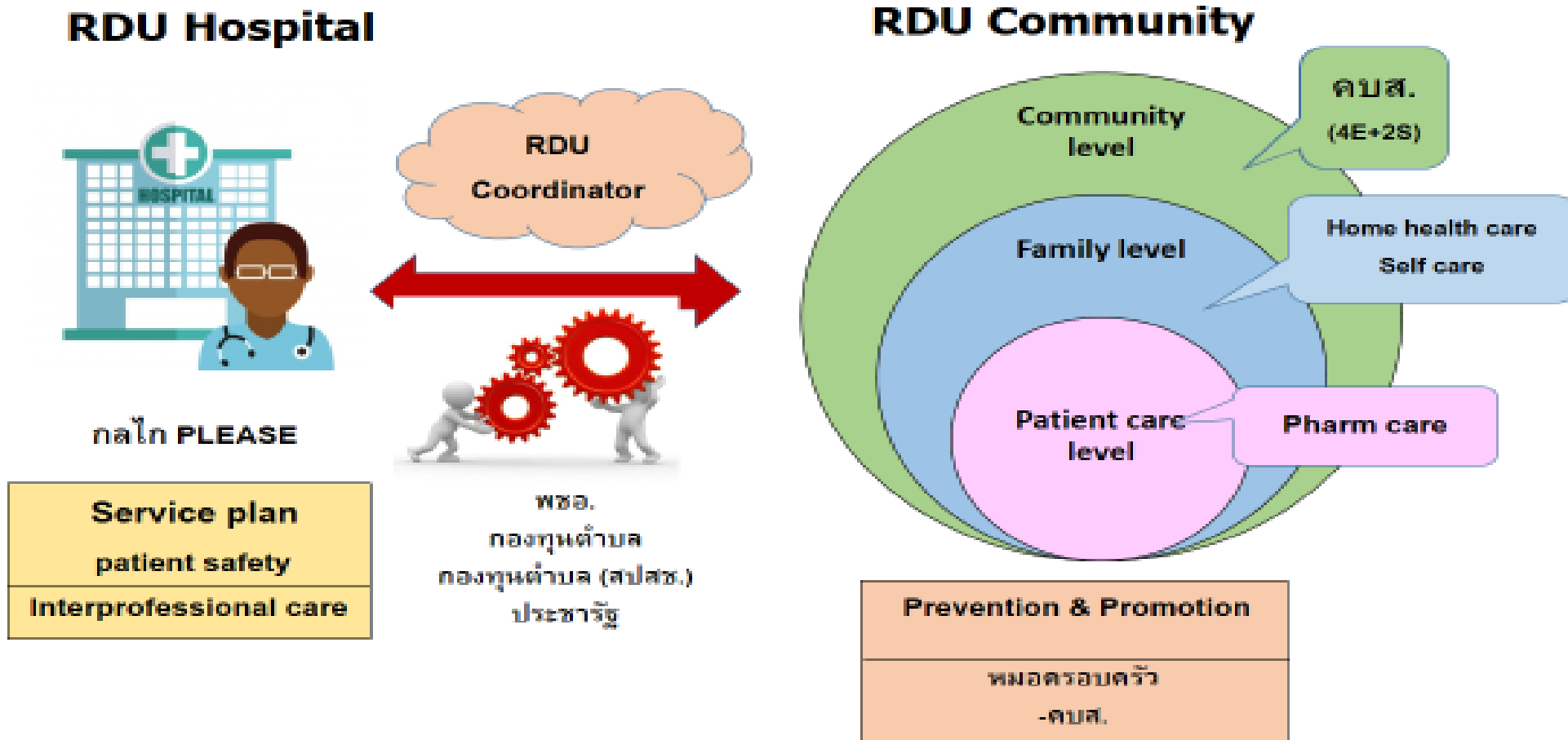
ร่าง ประเด็น RDU-AMR ปีงบประมาณ 63

Objective KPI	Objectives: ใช้ยาอย่างมีประสิทธิภาพและความปลอดภัย และลดค่าใช้จ่ายด้านยา <u>KPI 1.</u> ร้อยละของ รพ. ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)		Objective: ลดการป่วยจากเชื้อดื้อยา และลดการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างไม่เหมาะสม <u>KPI # 2</u> ร้อยละของ รพ. ที่มีระบบจัดการการดื้อยาด้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)	
Situation/ Baseline	ร้อยละของ รพ. ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล RDU RDU ชั้นที่ 1 ร้อยละ 99.89 และ RDU ชั้นที่ 2 ร้อยละ 42.46 RDU ชั้นที่ 3 ร้อยละ 16.42 (ณ ไตรมาส 3/2562)		รพ.มีการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ ระดับ Intermediate ร้อยละ 96.64 อัตราการติดเชื้อดื้อยาต่อผู้ป่วยที่ติดเชื้อแบคทีเรีย 8 ชนิด เท่ากับ 35.62 (ปีพ.ศ. 61)	
Strategy มาตรการ	มาตรการที่ 1 การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) <i>(ภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ)</i>		มาตรการที่ 2 การจัดการการดื้อยาด้านจุลชีพ (AMR) Antimicrobial Resistance อย่างบูรณาการ <i>(ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ AMR ประเทศไทย พ.ศ. 2560-2564)</i>	
Key Activity กิจกรรมหลัก	<u>ระดับกระทรวง :</u> อย. ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนางานร่วมกับพื้นที่, ส่งเสริมการเข้าถึงฐานข้อมูลวิชาการและหลักฐานเชิงประจักษ์, รณรงค์ประชาสัมพันธ์, การสนับสนุนและนิเทศการดำเนินงาน สป.(กปรส.)/กรมการแพทย์ : พัฒนาระบบสารสนเทศ กำกับ ติดตามและประเมินผล (M&E) <u>ระดับเขต/จังหวัด :</u> - ส่งเสริม สนับสนุน และกำกับ ติดตามการดำเนินงานในระดับพื้นที่ - กำกับดูแลการกระจายยา โดยเฉพาะยาอันตรายในร้านชำ (ยาปฏิชีวนะ NSAIDs) - ส่งเสริม RDU ในร้านยาที่เข้าร่วมโครงการลดความแออัด <u>ระดับหน่วยบริการ :</u> - ดำเนินกิจกรรมตามกุญแจ PLEASE เพื่อความปลอดภัยด้านยา โดยมุ่งเน้น โรคติดเชื้อ 4 โรค ประชากรกลุ่มเสี่ยงคือ เด็ก สตรีตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย DM/HT CKD Asthma - ดำเนินการตามกิจกรรม RDU community		<u>ระดับกระทรวง :</u> กรมควบคุมโรค ; สถาบันบำราศนราดูร: จัดทำระบบติดตามการติดเชื้อดื้อยา CRE ของ รพ. (แยกประเภท HAI, HAI refer, CI, colonize) ; สำนักโรคติดต่อ : เฝ้าระวังเชื้อดื้อยารุนแรง 5 ชนิด กรมวิทยาศาสตร์ : พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา สป.(กปรส.) : ขับเคลื่อน service plan รพ.สังกัด สป.และสนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กรมการแพทย์ : สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบาย AMR ใน รพ. กรม + กระทรวงอื่นๆ <u>ระดับเขต :</u> ทีม AMR ระดับเขต กำหนดมาตรการและสนับสนุนวิชาการให้ รพ. <u>ระดับ รพศ./รพท. :</u> ดำเนินการการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ (IAM) และรายงานอัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสโลหิต 8 ชนิด และการติดเชื้อ CRE ทุก specimen	
Small Success	Small success ไตรมาส 1 RDU ชั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 45 RDU ชั้นที่ 3 ≥ ร้อยละ 15	Small success ไตรมาส 2 RDU ชั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 50 RDU ชั้นที่ 3 ≥ ร้อยละ 15 AMR ระดับ Intermediate ≥ ร้อยละ 90 อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดลดลง ร้อยละ 5.00	Small success ไตรมาส 3 RDU ชั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 55 RDU ชั้นที่ 3 ≥ ร้อยละ 20	Small success ไตรมาส 4 RDU ชั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 60 RDU ชั้นที่ 3 ≥ ร้อยละ 20 ร้อยละ 100 ของจังหวัดมีการดำเนินการ RDU Community อย่างน้อย 1 อำเภอ และผ่านเกณฑ์ระดับ 3 AMR ระดับ Intermediate ร้อยละ 100 อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดลดลง ร้อยละ 7.50

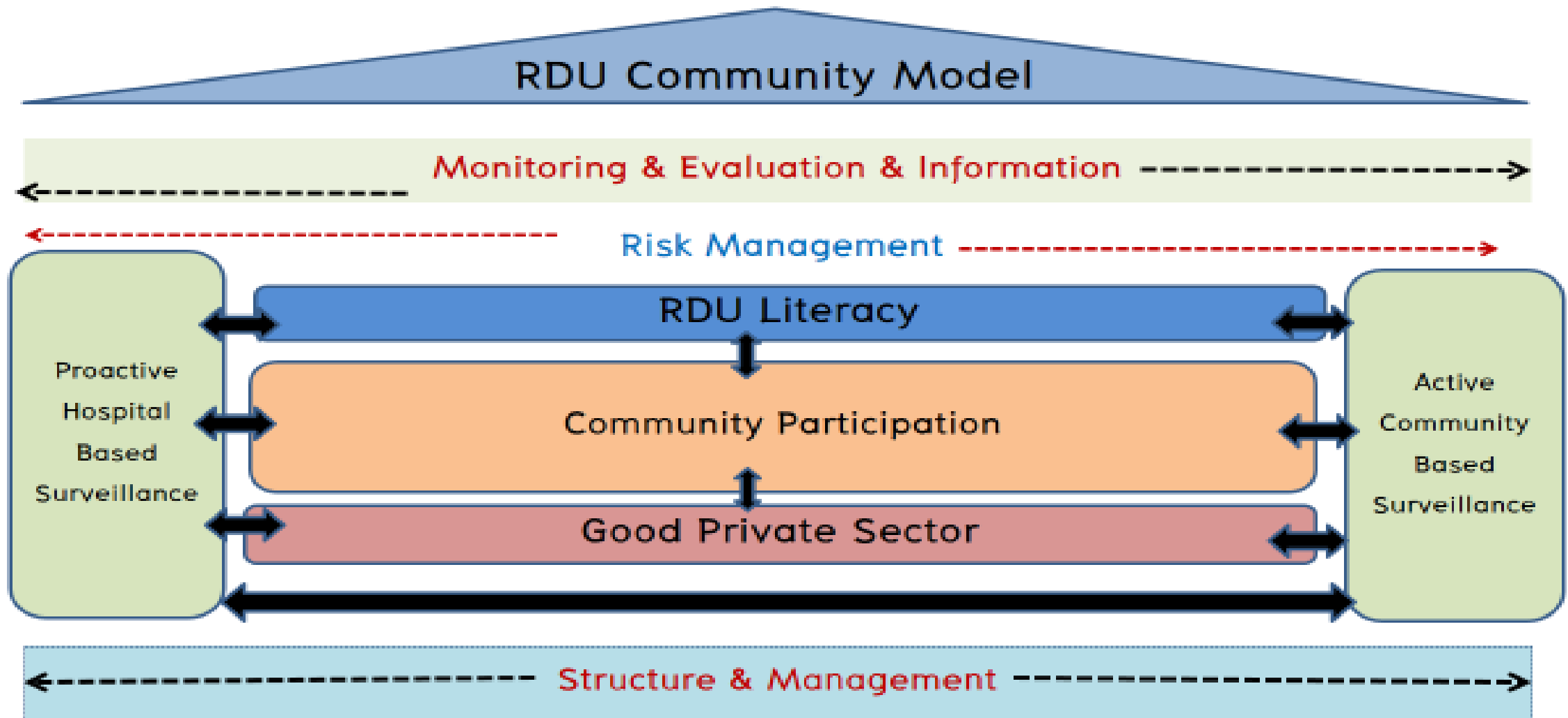
แนวทางการดำเนินงาน RDU ปี 2563



ผังภาพความเชื่อมโยงการทำงาน RDU in hospital to RDU community



ผังภาพความเชื่อมโยงการทำงานของ 5 keys activities



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)

จังหวัดกรอกรายงานผลการดำเนินงาน RDU Community รอบ 9 เดือน ในระบบรายงานสำนึกยา

www.rdu-community ภายใน 31 กรกฎาคม 2563

ระดับความสำเร็จ	คำอธิบาย
ระดับ ๑	๑.จังหวัดออกแบบระบบบริหารจัดการ ได้แก่ กำหนดองค์ประกอบ โครงสร้างการจัดการ ระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบติดตามประเมินผล และระบบอื่นที่เกี่ยวข้อง ๒. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งในพื้นที่อำเภอเป้าหมาย หรือศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. หรือหน่วยบริการสุขภาพสังกัดอื่น ที่สมัครใจ 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 ในขณะที่รับบริการในโรงพยาบาล 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

Key Activity 1 : การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ (Proactive Hospital based Surveillance)



Key Activity 1 : การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ (Proactive Hospital based Surveillance)



Key Activity 1 : การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ (Proactive Hospital based Surveillance)





12
ปี
กบพ.

บพท.รพ.
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
2562
เดินหน้า พลังท้องถิ่นไทย รับผิดชอบต่อสังคม

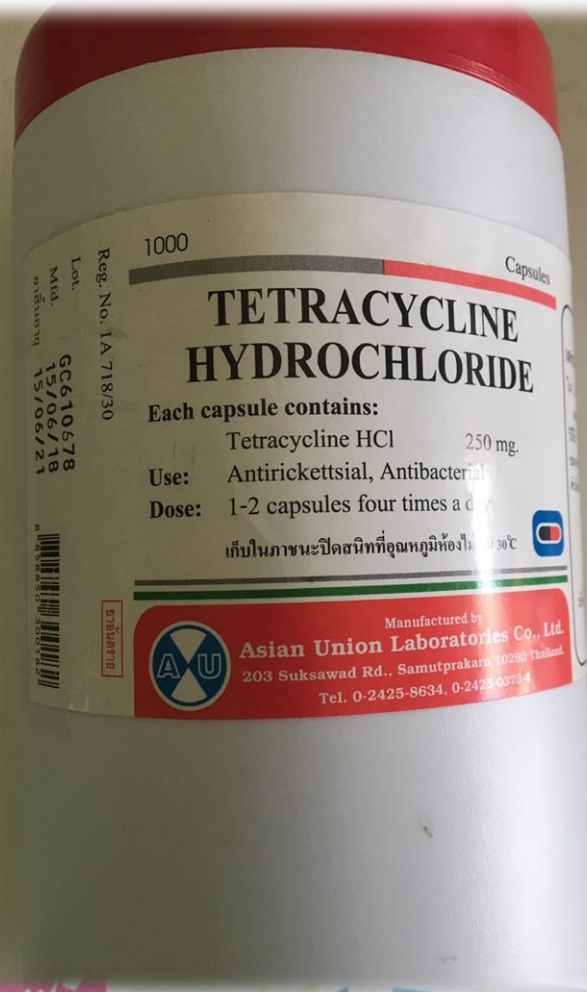
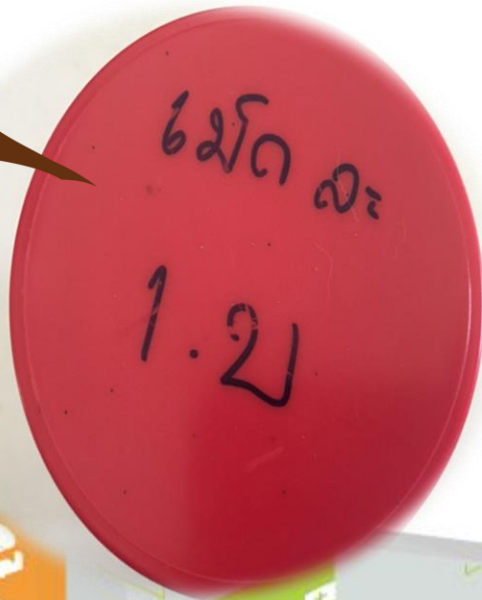
#แผลติดเชื้อเนื้อเน่าตาย#ทางด่วนติดเชื้อในกระแสเลือด#

แผลติดเชื้ออย่าประมาท

ผู้ป่วยชาย 50 ปี หนามตำหลังเท้าซ้ายมา 14 วัน ล้างแผลเอง ซ้ำยาอีกเสบมากินเอง ซึ่งไม่รู้ยาอะไร ต่อมารู้สึกขาบวมแดงมากขึ้น แผลลุกลามมีหนองรอบๆแผล มีตุ่มน้ำพอง ขาเริ่มดำ มีไข้ ปวดขา ปวดเมื่อยตามตัวแต่ไม่มาก ความดันต่ำๆ ซึ่พจรรเร็ว แต่รู้สึกเพลียมากมาโรงพยาบาล



Key Activity 1 : การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ (Proactive Hospital based Surveillance)



Key Activity 1 : การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ (Proactive Hospital based Surveillance)



- ร้านค้าปลีก เป็นแหล่งที่สำคัญในการนำสินค้าเหล่านี้เข้ามาในชุมชน ใน เขต เทศบาล ตำบล
ทุ่งหลวง อำเภอกีรีมาศ ในตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว โดยมีเหตุจูงใจจากพบผู้ป่วยที่ได้รับ
ผลกระทบต่อสุขภาพอย่างรุนแรงเกิดขึ้นในชุมชน จึงได้มีแนวคิดร่วมกันในการจัดการ
ปัญหาโดยผ่านกลไกชุมชนและท้องถิ่นเพื่อความยั่งยืน



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
กพท.

มหกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
2562
เดินหน้า พลังท้องถิ่นไทย ครอบคลุม สร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน

Key Activity 2 : การเฝ้าระวังโรคในชุมชน (Active Community based Surveillance)

(Active Community based Surveillance)

มีแนวทางปฏิบัติในการเยี่ยมบ้าน



Key Activity 2 : การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community based Surveillance)

○ ปัญหาการจำหน่าย ยาชุด ยาสแตยรอยด์ ยาอันตราย ในสื่อชุมชน ออนไลน์ Social network



Key Activity 2 : การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community based Surveillance)

○ ปัญหาการจำหน่าย ยาชุด ยาสแตยรอยด์ ยาอันตราย ในชุมชน
ยังกระจายอยู่ทุกพื้นที่

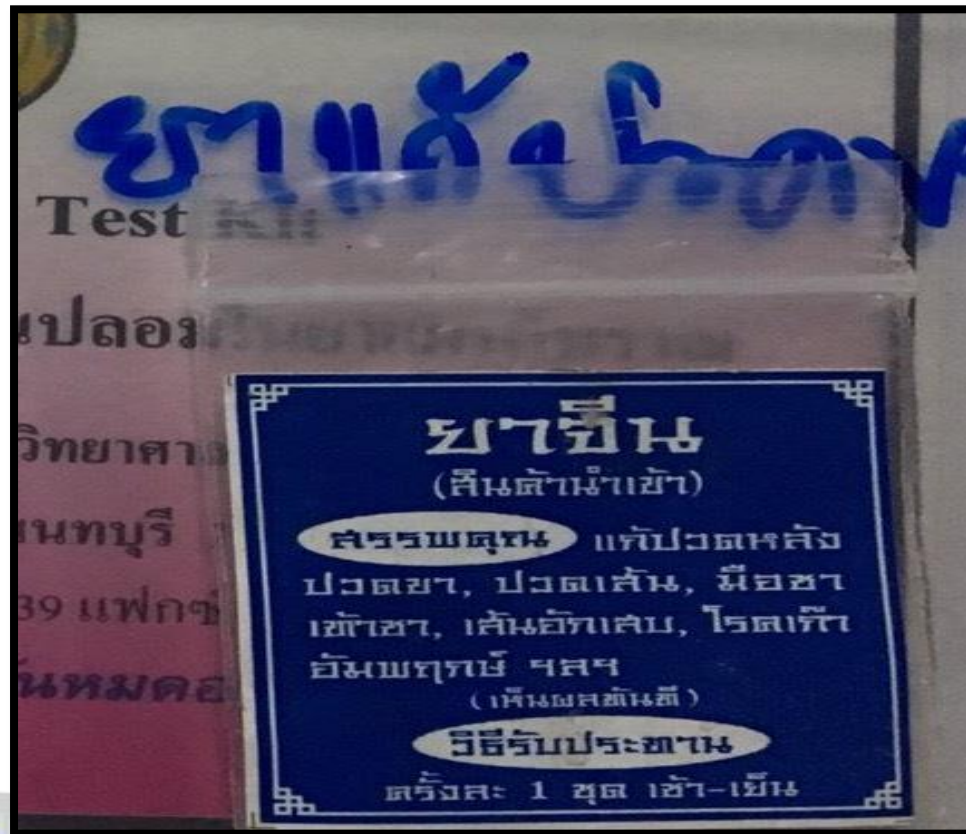




12 ปี
กพท.

มททรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
2562
เดินหน้า พลังท้องถิ่นไทย ร้อนรู้ สร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน

Key Activity 2 : การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community based Surveillance)



Key Activity 2 : การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community based Surveillance)

○ ปัญหาการจำหน่าย ยาชุด ยาสแตียรอยด์ ยาอันตราย ในชุมชน ยังกระจายอยู่ทุกพื้นที่





12 ปี
กปท.

มทกธรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
2562
เดินหน้า พลังท้องถิ่นไทย ครอบคลุม สร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน

Key Activity 2 : การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community based Surveillance)

มีแนวทางปฏิบัติในการเยี่ยมบ้าน



Key Activity 3 : การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Community Participation)

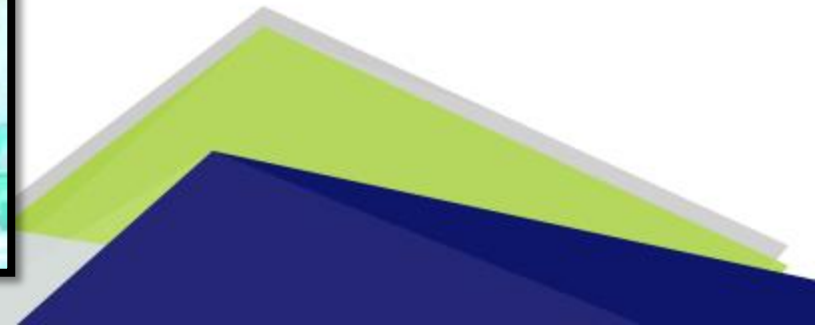
1. มีการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลในชุมชน และวิเคราะห์ข้อมูลบริบทของชุมชน ภาควิเคราะห์ที่เกี่ยวข้องในชุมชน (จาก **Key 1 , 2 , 5** อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้งหมด)
2. จัดให้มีกระบวนการสื่อสารปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลในชุมชนให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ และมีกระบวนการคืนข้อมูล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

Key Activity 3 : การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Community Participation)



12 ปี
กพท.

มหกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
2562
เดินหน้า พลังท้องถิ่นไทย รอบรู้ สร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน



การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผล เวทีคืนข้อมูล สรุปล และประเมินผลร่วมกันในชุมชน



**ตำบลทุ่งหลวง อำเภอคีรีมาศ เป็นชุมชนต้นแบบการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
และชุมชนการจัดการสินค้าไม่ปลอดภัย/อาหารปลอดภัย**



ตำบลทุ่งหลวง อำเภอคีรีมาศ ห้ามรถเร่ขายยา เข้าพื้นที่

รถเร่จำหน่ายยาแผนปัจจุบัน ยาอันตราย ยาแผนโบราณ ยาไม่มีทะเบียน โฆษณาสรรพคุณโอ้อวดเกินจริง/โฆษณาอาหารเป็นยา



ยาชุด



ยาแผนปัจจุบัน/ยาอันตราย



ยาแผนโบราณผสมสารสเตียรอยด์



รถเร่ขายยา/เครื่องมือแพทย์/
ผลิตภัณฑ์สุขภาพผสมสาร



พิดกฎหมาย: ฝ่าฝืน จำคุก 5 ปี ปรับสูงสุด 100,000 บาท



โรงพยาบาลสาธารณสุขยุคใหม่
เพื่อคนไทยสุขภาพดี มีรอยยิ้ม

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

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

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



12 ปี
กปท.

มหกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
2562
เดินหน้า พลังท้องถิ่นไทย ครอบคลุม สร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน



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



เปิด OPEN

คลินิกเวชกรรมแพทย์วิทยากรณ์

เปิดทำการ วันจันทร์-ศุกร์ 17.00 น. - 20.30 น.
วันเสาร์-อาทิตย์ 09.00 น. - 12.30 น.
โทร: 064-3606399

ตรวจรักษาโรคทั่วไป เด็ก ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ

- ปวดข้อ ปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อ
- โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง
- โรคกระเพาะอาหาร กรดไหลย้อน



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

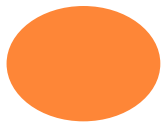


12
ปี
กบพ.

มหกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
2562
เดินหน้า พลังท้องถิ่นไทย ครอบคลุม สร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน



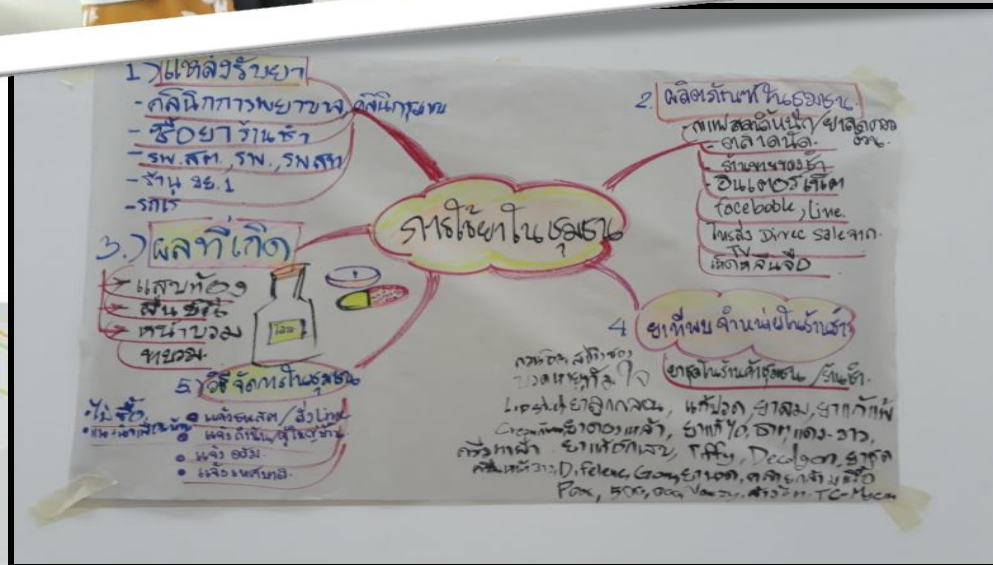
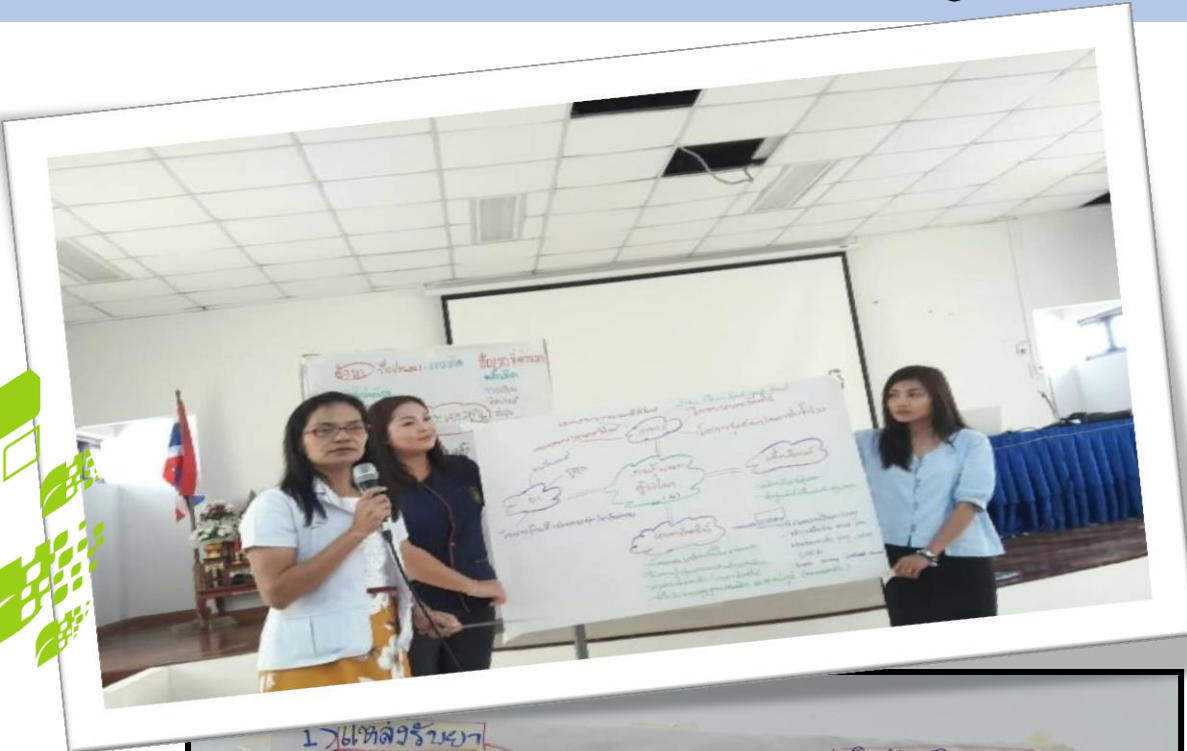
Key Activity 4 : การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน
(Good Private Sector) เช่น ร้านชำ ร้านยา คลินิก โรงพยาบาลเอกชน



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. วางแผนการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ในมิติการใช้ยาอย่างสมเหตุผล อย่างต่อเนื่อง

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



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



เวที สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ RATIONAL DRUG USE LITERACY



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

- ผลลัพธ์จากโครงการพบว่า การจัดการปัญหาร้านค้าปลีก/สถานประกอบการจำหน่ายยาชุด ยา
สเตียรอยด์ ยาอันตราย โดยกลไกชุมชนและท้องถิ่น สามารถลดปัญหาการจำหน่ายยาชุด และ
ยาสเตียรอยด์หรือยาปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ ได้ ร้อยละ 100 และ ลดปัญหาร้านค้าปลีกจำหน่าย
ยาปฏิชีวนะและขายยาอันตรายอื่นๆนอกเหนือจากยาปฏิชีวนะ ยาสเตียรอยด์ ได้ร้อยละ 100



แนวทางการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ยากลุ่มเสี่ยง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ภายใต้โครงการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน

❖ ร้อยละ 80 ผลิตภัณฑ์สมุนไพรกลุ่มเสี่ยงไม่พบการปลอมปนสเตียรอยด์

กลุ่มเป้าหมาย : ผลิตภัณฑ์สมุนไพรกลุ่มเสี่ยง คือ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีทะเบียน

คำอธิบาย ชนิดรับประทานที่พบจากการสุ่มสำรวจในครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุ อายุมากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังได้แก่ 1) โรคเก๊าต์ 2) โรคไขมัน 3) เบาหวาน 4) ความดัน 5) หอบหืด 6) ข้อเสื่อม 7) โรคไตเรื้อรัง

สิ่งสนับสนุนจังหวัด : ชุดทดสอบสเตียรอยด์ และ Thin layer chromatography kit และงบประมาณสำหรับดำเนินงานจังหวัดละ 10,000 บาท

- เกณฑ์การคัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อตรวจสอบสเต็มเซลล์

1. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีจำหน่ายในประเทศไทย ทั้งที่ขึ้นทะเบียนและไม่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงาน

คณะกรรมการอาหารและยา สำหรับผลิตภัณฑ์ที่ขึ้นทะเบียนหมายถึงผลิตภัณฑ์ที่ขึ้นทะเบียนเป็นยาแผนปัจจุบัน ยาแผนโบราณ ที่ระบุสรรพคุณทางการรักษา

2. ผลิตภัณฑ์ในรูปแบบรับประทาน เช่น ยาเม็ด ยาแคปซูล ยาผง ยาลูกกลอน ชาชง และยาน้ำ

- เกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่างออกจากการเก็บข้อมูล

1. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่มีเฉพาะข้อบ่งใช้เพื่อการเสริมความงามเท่านั้น เช่น ใช้บำรุงผิว หรือบำรุงผม

- 2. สมุนไพรแบบวัตถุดิบ เนื่องจากรูปแบบนี้ไม่ต้องขอขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ตามกฎหมาย และจัดเป็นอาหาร

- 3. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่มีเฉพาะส่วนประกอบของสารอาหาร (Nutrients) เนื่องจากเป็นผลิตภัณฑ์ที่มุ่งเน้นในการเสริมสารอาหารหลัก ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต โปรตีนและไขมัน หรือสารอาหารรอง เช่น วิตามิน เกลือแร่ ให้แก่ร่างกาย ซึ่งมักมีข้อบ่งใช้เพื่อเสริมสารอาหารโดยตรงในผู้ที่ขาดสารอาหารนั้นๆ ไม่ใช่ในข้อบ่งใช้เพื่อรักษาหรือบรรเทาโรคอื่น

แนวทางการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ยากลุ่มเสี่ยง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ภายใต้โครงการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน



ยาผงสมุนไพร
ยาแคปซูลสมุนไพร



แนวทางการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ยากลุ่มเสี่ยง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ภายใต้โครงการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน



12 ปี
กปท.

มทกรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
2562
เดินหน้า พลังท้องถิ่นไทย รอดรู้ สร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน



อย. บริการประชาชน



แนวทางการสำรวจและการสุ่มเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์กลุ่มเสี่ยง

- แบบสอบถาม/แบบสำรวจจำนวน 4 ชุด (เลือกพื้นที่ 1 อำเภอในการดำเนิน เลือก 1 ตำบล สุ่มเลือก 70ครัวเรือนในการสำรวจและสุ่มเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์กลุ่มเสี่ยง)
 1. แบบสำรวจยาในครัวเรือน (ยาเหลือใช้/ยาปฏิชีวนะ/steroids)** อายุมากกว่า 60 ปี
 2. แบบสำรวจการใช้ยา-KAP-ความรู้/ทัศนคติ/พฤติกรรม
 3. แบบสรุปผลการตรวจร้านชำ
 4. แบบประเมินความรอบรู้ตามกิจกรรมหลัก RDU Literacy : กลุ่มเป้าหมายอายุ 15 ปีขึ้นไป (ใหม่)
- การสุ่มเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์กลุ่มเสี่ยงและทดสอบด้วยชุดทดสอบอย่างง่าย – ตามหลักการสุ่มอย่างง่าย-ตามแนวทางแบบสำรวจยาในครัวเรือน
- จังหวัดดำเนินการกรอกข้อมูลผลการสำรวจในระบบข้อมูลของสำนักยา www.rdu-community.com ภายใน 31 กรกฎาคม 2563

แนวทางการสำรวจและการสุ่มเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์กลุ่มเสี่ยง



12 ปี
กปท.

มหกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
2562
เดินหน้า พลังท้องถิ่นไทย ครอบคลุม สร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน

เวที ติดตามและประเมินผล อย่างมีส่วนร่วม

สร้างความมั่นใจ 100 %

ว่าเราคือ “ตำบลต้นแบบ ปลอดภัย ยาอันตราย อย่างยั่งยืน”



รหัสผู้ประเมิน ☐☐ - ☐☐

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องใช่/ไม่ใช่ ตามที่ท่านคิดว่าถูกต้องที่สุด

ที่	ประเด็น	ใช่	ไม่ใช่
1	ยาปฏิชีวนะไม่ใช่ยาแก้ปวด แต่เป็นยาฆ่าเชื้อแบคทีเรีย		
2	ยาปฏิชีวนะเป็นยาอันตราย ไม่ควรใช้อย่างพร่ำเพรื่อ		
3	ยาปฏิชีวนะไม่ควรใช้ต่อเนื่องนานๆ สามารถหยุดกินได้เมื่ออาการดีขึ้นแล้ว		
4	น้ำยาหรือสมบัตยเชื้อราเหลือง หักเจ็บคอ ไม่จำเป็นต้องกินยาปฏิชีวนะ		
5	ยาปฏิชีวนะทำให้แพ้หลายรายขึ้น		
6	โรงพยาบาลจากอาหารปนเปื้อนพิษหลายชนิดโดยไม่จำเป็นต้องกินยาปฏิชีวนะ		
7	การใช้ยาปฏิชีวนะไม่ถูกต้องส่งผลกระทบให้เกิดเชื้อดื้อยาซึ่งเป็นปัญหาระดับชาติที่สำคัญของประเทศในปัจจุบัน		

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการใช้ยาปฏิชีวนะ

☒ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมของท่านในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา พร้อมให้เหตุผลประกอบ

ที่	ประเด็น	เคย /ใช่	ไม่เคย /ไม่ใช่	เหตุผลประกอบ
1	ท่านเคยซื้อยากับอีกเสบ (ตามความเข้าใจของท่าน) กินเอง			
2	ท่านเคยใช้ยาปฏิชีวนะโดยไม่ทราบชื่อสามัญของยา			
3	ท่านเคยซื้อหรือหายาปฏิชีวนะกับคนอื่น			
4	ท่านเคยซื้อหรือหายาปฏิชีวนะกินเอง ตามที่เคอร์ได้รับจากบุคลากรทางการแพทย์ก่อนๆ			
5	ท่านเคยซื้อหรือหายาปฏิชีวนะที่แพงขึ้นกินเอง เมื่อกับยาปฏิชีวนะชนิดแรกแล้วอาการไม่ดีขึ้นก็ใจ			
6	ท่านเคยหยุดกินยาปฏิชีวนะเมื่ออาการดีขึ้น ทั้งที่ยังกินไม่ครบตามที่บุคลากรทางการแพทย์กำหนด			
7	ท่านเคยมอบยานที่เหลือยาปฏิชีวนะบ่อๆ เช่น มานะบิณ สบิธิบิธิ ฯลฯ			
8	ท่านเคยแกะแคปซูลเอาผงยาไปโรนผล			
9	ท่านเคยใช้ยาปฏิชีวนะของคนในครอบครัวเพื่อใช้รักษาหรือป้องกันไม่ให้สัตว์เจ็บป่วย			
10	ท่านจะแนะนำคนอื่นที่ใช้ยาปฏิชีวนะอย่างผิดๆ ไม่ใช่ใช้อย่างถูกต้องเหมาะสม			
11	ท่านคิดว่าท่านใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลแล้วหรือไม่			

***** ขอขอบพระคุณที่ให้ความร่วมมือในการทำแบบประเมิน *****

แนวทางการสำรวจและการสุ่มเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์กลุ่มเสี่ยง



12
กพ.

มหกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
2562
เดินหน้า พลังท้องถิ่นไทย ครอบคลุม สร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน

- การสุ่มเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์กลุ่มเสี่ยงและทดสอบด้วยชุดทดสอบอย่างง่าย – ตามหลักการสุ่มอย่างง่าย-ตามแนวทางแบบสำรวจยาในครัวเรือน



“ต้นกล้าชุมชน” คนทุ่งหลวง พลเมืองตื่นรู้ อันตรายจาก ผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย บวร.ร. ปี 2563 โดยกลไก พชอ.





12 ปี
กบพ.

มทรรบ
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
2562
เติบโตจากพลังท้องถิ่นไทย ครอบคลุมสร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน

“พื้นที่ต้นแบบสถานพลังขับเคลื่อนด้านสุขภาพ” ประเด็น สินค้าไม่ปลอดภัยโดยกลไก พชอ. อย.น้อย “ต้นกล้าชุมชน” คนทุ่งหลวง พลเมืองตื่นรู้ อันตรายจากผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน



21 มิถุนายน 2562 พชอ.ศิริราช ภายใต้การอำนวยการของท่านโอฬาร ธนัญชัย นายอำเภอศิริราช พร้อมด้วย นายวิชาญ มีศรีโรด สารานุกรมสุขภาพอำเภอศิริราช และ คณะอนุกรรมการด้านอาหารปลอดภัย จาก รพ.ศิริราช รพ.สต. และ เทศบาลตำบลทุ่งหลวง ได้รับเกียรติจากคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 2 พินิจโลก ได้มานำเสนอและรับรางวัล ผลงาน “พื้นที่ต้นแบบสถานพลังขับเคลื่อนด้านสุขภาพ” ประเด็น สินค้าไม่ปลอดภัยโดยกลไก พชอ. เน้นยาอันตรายในชุมชน

จัดทำโดย รพ.สต.ทุ่งหลวง อ.ศิริราช จ.สุโขทัย โทร ๐-๕๕๙๙-๓๓๕๐





12
กบพ.

มทท
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
2562

เดินหน้า พลังท้องถิ่นไทย ครอบคลุม สร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน

พื้นที่ต้นแบบสถานพลังขับเคลื่อนด้านสุขภาพ” ประเด็น สินค้าไม่ปลอดภัยโดยกลไก พชอ.
อย.น้อย “ต้นกล้าชุมชน” คนทุ่งหลวง พลเมืองตื่นรู้ อันตรายจากผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย



“พื้นที่ต้นแบบสาธิตพลังขับเคลื่อนด้านสุขภาพ” ประเด็น สินค้าไม่พลอดภัยโดยกลไก พชอ.





“ปฏิบัติการ



RDU COMMUNITY”

จากตำบลเล็กๆ ส่งผลกระทบ นโยบายระดับประเทศ





12 ปี
กปท.

มหกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
2562
เดินหน้า พลังท้องถิ่นไทย รอบรู้ สร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน

“ปฏิบัติการ

สะเทือนไทย

RDU COMMUNITY”

จากตำบลเล็กๆ ส่งผลกระทบ นโยบายระดับประเทศ





เรื่องเล่า
สำนัก 6

อยู่แล้ว
อย่าเหยียบไว้

การสนับสนุนทุนโครงการ
สร้างเสริมสุขภาพทั่วไป (Open Grant)
สำนักสร้างสรรค์โอกาส (สำนัก 6)

ปี 2563

หากคุณเป็นคนที่ขี
แนวความคิด
ให้ชุมชนหรือสังคม
ที่คุณอยู่มีสุขภาพดี

สสส. โดย “สำนักสร้างสรรค์โอกาส (สำนัก 6)”
เปิดโอกาสให้ “ทุกคน” สามารถเข้ามามีส่วนร่วม
ในกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการเสนอ
โครงการสร้างเสริมสุขภาพทั่วไป (Open Grant)

ประเด็นสุขภาพที่สนับสนุน



การลดละเลิก
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์



การลดละเลิก
การบริโภคยาสูบ



การป้องกัน/
แก้ไขปัญหายาเสพติด



การป้องกัน/แก้ไข
ปัญหาความรุนแรง



การลดอุบัติเหตุทางถนน
และสร้างเสริมความปลอดภัย



การป้องกันการตั้งครรภ์
ไม่พร้อมในวัยรุ่น



การลดและบริโภค
อาหารปลอดภัย



การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
และการออกกำลังกาย



การเสริมสร้าง
ความเข้มแข็งให้กับชุมชน



การสร้างเสริมสุขภาพจิต/
การจัดการอารมณ์
และความเครียด



การสร้างเสริมสุขภาพะทางปัญญา
อาทิ กิจกรรมจิตอาสา กิจกรรมศิลปวัฒนธรรม
กิจกรรมที่เชื่อมโยงกับความเป็นศาสนา

งบประมาณไม่เกิน
90,000 บาท

สามารถเสนอโครงการมายัง สสส. ได้ตลอดทั้งปี
โดยดาวน์โหลดแบบเสนอโครงการได้ที่ <https://bit.ly/36kribM>

ส่งข้อเสนอโครงการที่ลงนามรับรอง จำนวน 2 ชุด
และแผ่นซีดีบันทึกไฟล์ข้อเสนอโครงการ 1 ชุด ส่งไปรษณีย์มาที่

สำนักสร้างสรรค์โอกาส (สำนัก 6)
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ เลขที่ 99/8 แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120





KHAO LUANG SUKHOTHAI

ยอดเขาพระแม่ย่า
1200 เมตรจากระดับน้ำทะเล

จบการนำเสนอ

Photo by ดอยเจ็ดสี มามิโอ

Photo by ดอยเจ็ดสี มามิโอ