



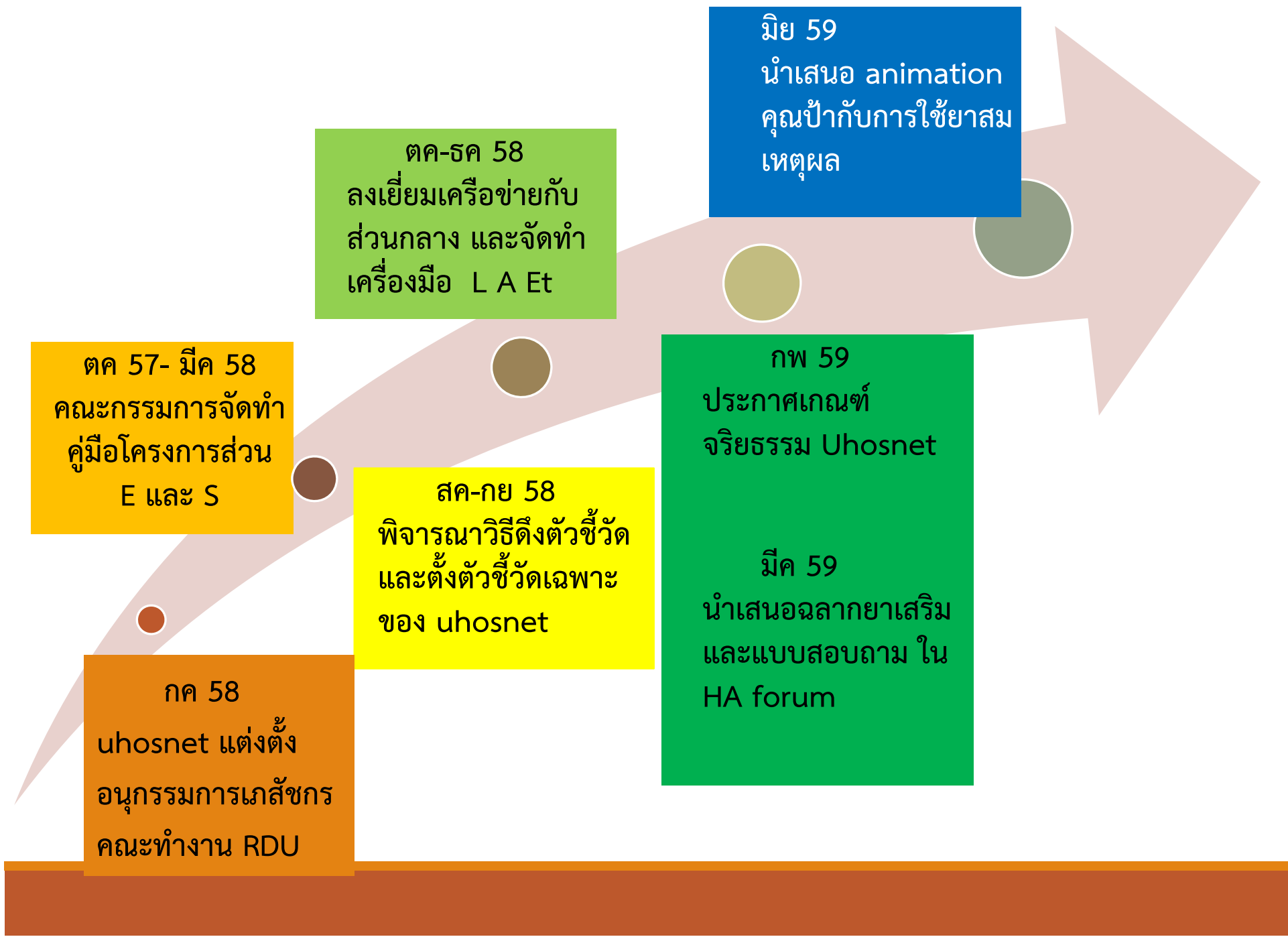
ร่วมกันสร้าง

“โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล
(Rational Drug Use Hospital)”

www.nlem.in.th

ความก้าวหน้าการดำเนินการร่วมกัน
เครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์
(UHosNet)





มีย 59
นำเสนอ animation
คุณป่ากับการใช้ยาสม
เหตุผล

ตค-ธค 58
ลงเยี่ยมเครือข่ายกับ
ส่วนกลาง และจัดทำ
เครื่องมือ L A Et

กพ 59
ประกาศเกณฑ์
จริยธรรม Uhosnet

มีค 59
นำเสนอฉลากยาเสริม
และแบบสอบถาม ใน
HA forum

สค-กย 58
พิจารณาวิธีตั้งตัวชี้วัด
และตั้งตัวชี้วัดเฉพาะ
ของ uhosnet

ตค 57- มีค 58
คณะกรรมการจัดทำ
คู่มือโครงการส่วน
E และ S

กค 58
uhosnet แต่งตั้ง
อนุกรรมการเภสัชกร
คณะทำงาน RDU

กฎเกณฑ์สำคัญ 6 ประการ สู่โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

P

1. คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmacy and Therapeutics Committee)

L

2. ฉลากยาและข้อมูลสู่ประชาชน (Labeling and Leaflet)

E

3. เครื่องมือจำเป็นเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Essential RDU tools)

A

4. ความตระหนักรู้ของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย (Awareness of RDU in health personnel and patients)

S

5. การดูแลด้านยาเพื่อความปลอดภัยของประชากรกลุ่มพิเศษ (Special population Care)

E

6. จริยธรรมในการสั่งจ่ายยา (Ethics in prescription)

RDU Hospital, PLEASE



การดำเนินการร่วมกันของ UHosNet

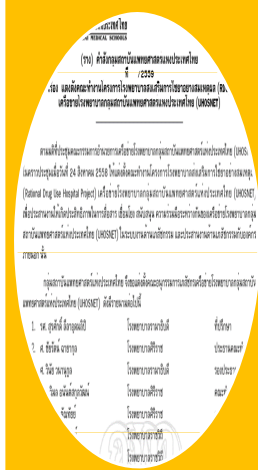
| ตัวชี้วัด | แนวทางการดำเนินการร่วมกัน |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PTC | พัฒนาความเข้มแข็งของ PTC ร่วมกัน |
| Label | พัฒนาฉลากยาในรูปแบบของ UhosNet |
| Essential tools | พัฒนาตัวชี้วัดเฉพาะและเปรียบเทียบกันในกลุ่ม Uhosnet |
| Awareness | พัฒนาสื่อ แนวทางการสร้างความตระหนักรู้เรื่อง RDU ให้บุคลากรและประชาชน |
| Special population | พัฒนาตัวชี้วัดเฉพาะและเปรียบเทียบกันในกลุ่ม Uhosnet |
| Ethics | จัดทำแนวทางปฏิบัติร่วมกัน ในการส่งเสริมจริยธรรมในระดับบุคลากรผู้สั่งใช้ยา และการจริยธรรมในการจัดซื้อและส่งเสริมการขายยา |



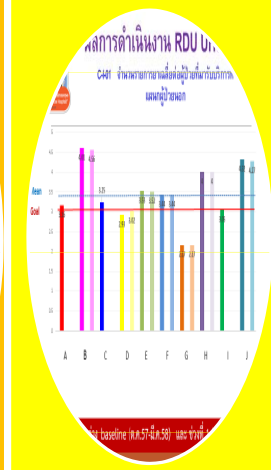
โรงพยาบาลสงเสริม

การใช้ยาอย่างสมเหตุผล
(Rational Drug Use Hospital Manual)

ต.ค 57-
มี.ค 58
คณะกรรมการ
การจัดทำ
คู่มือ E
และ S



ก.ค 58
แต่งตั้ง
คณะ
ทำงาน
RDU ของ
Uhosnet



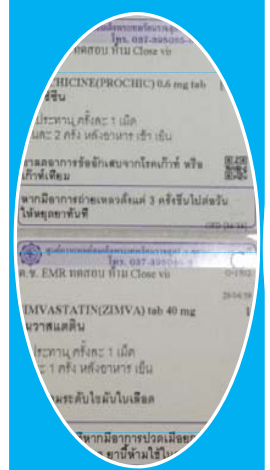
ส.ค-ก.ย 58
พิจารณา
จัดการ
ตัวชี้วัด
และตั้ง
ตัวชี้วัด
เฉพาะของ
Uhosnet



ต.ค-ธ.ค 58
ลงเยี่ยม
เครือข่าย
กับ
ส่วนกลาง
และจัดทำ
เครื่องมือ
L A Et



ก.พ 59
ประกาศ
เกณฑ์
จริยธรรม
Uhosnet



มี.ค 59
นำเสนอ
ฉลากยา
เสริมและ
แบบ
สอบถาม
ใน HA
forum



มิ.ย 59
นำเสนอ
animation
“คุณป้า
กับการใช้
ยาสม
เหตุผล”

← การดำเนินการร่วมกันของ UHosNet →



ภาพกิจกรรมของโรงพยาบาลในเครือข่าย Uhosnet



ภาพกิจกรรมของโรงพยาบาลในเครือข่าย Uhosnet



ภาพกิจกรรมของโรงพยาบาลในเครือข่าย Uhosnet



ภาพกิจกรรมของโรงพยาบาลในเครือข่าย Uhosnet



1.คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmacy and Therapeutics Committee)

คำแนะนำต่อ PTC

เจ้าภาพ

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| เยี่ยมและเสนอแนะ : แนวทางการให้ข้อมูลย้อนกลับไปยังผู้สั่งยา และหน่วยบริการ | รพ. ธรรมศาสตร์ |
| เยี่ยมและเสนอแนะ : ความปลอดภัยและการใช้ยาอย่างสมเหตุผลสำหรับผู้ป่วยนอก | รพ. ราชวิถี รพ. เด็ก |
| เยี่ยมและเสนอแนะ : ความปลอดภัยและการใช้ยาอย่างสมเหตุผลสำหรับผู้ป่วยใน | รพ. ศิริราช |
| เยี่ยมและเสนอแนะ : การส่งเสริมให้เกิดความตระหนักรู้ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการ ใช้ยาอย่างสมเหตุผล | รพ. วชิระ รพ. จุฬา |
| เยี่ยมและเสนอแนะ : การส่งเสริมความตระหนักรู้ของผู้รับบริการต่อการใช้ยาสมเหตุผล | รพ. พระมงกุฎเกล้า |
| เสนอแนะ : การส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาตามเกณฑ์จรรยาบรรณ | ทีมผู้บริหาร UHOSNET |
| เสนอแนะ : การพัฒนาผลาร่วมกันในกลุ่มรพ. UHOSNET - กลุ่มเภสัชกรที่รับผิดชอบประชุมและแจ้งความก้าวหน้าให้ที่ประชุมรับทราบ | รพ. รามธิบดี ศูนย์การแพทย์ มศว |



1. ฉลากยาและข้อมูลสู่ประชาชน (Labeling and Leaflet)

การดำเนินงาน

- พัฒนาชื่อยาภาษาไทย (247 รายการ)
- พัฒนาฉลากยาเสริม (13/247 รายการ)
 - ทำแบบสอบถามผู้ป่วยเรื่องฉลากยา (มค – มีค 2559)
- ประชุม HA forum (มีค 2559)
 - ตัวอย่างฉลากยาจากรพ. ราชวิถี /ชื่อยาภาษาไทย /ฉลากยาเสริม และผลการทำแบบสอบถาม
- พัฒนาเอกสารให้คำแนะนำเรื่องการใช้ยาในกลุ่ม special population
- นำข้อมูลมาพัฒนา mobile application





ฉลากยาเสริมและชื่อสามัญภาษาไทย



ฉลากยาเสริม

13 กลุ่มนำร่อง



ชื่อสามัญทางยาภาษาไทย

13 กลุ่มนำร่อง



ตัวอย่างฉลากยาของโรงพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี (14/49)14
โอสถยานอก ร.พ. AAAAAA 10 พ.ศ. 2559
OER101 แพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน

รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง
หลังอาหารเช้า

ยารักษาโรคความดันเลือดสูง โรคไต
และใช้รักษาภาวะหัวใจล้มเหลว

โปรดแจ้งแพทย์หากมีอาการไอแห้งต่อเนื่องหลังใช้
ยา

9999

Enalapril 5 mg

10 tablet

โรงพยาบาลศิริราช

HN 55-555555 23 มีนาคม 2559 15:55
นาย ตัวอย่าง แสนดี

Paracetamol tab. 500 mg (Sara)

ชื่อสามัญ Paracetamol 60 เม็ด
(พาราเซตามอลชนิดเม็ด)

รับประทานครั้งละ 1 เม็ด
ทุก 6 ชั่วโมง เวลาปวดหรือมีไข้

ห้ามใช้เกิน 8 เม็ด/วัน ติดต่อกันเกิน 5 วัน

(1/5) แพทย์ ผู้รักษา ใจดี 102-150

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
โทร. 087-395085-6

ค.ช. EMR ทดสอบ ห้าม Close vit 0-1502

29/04/59

COLCHICINE(PROCHIC) 0.6 mg tab 1
โคลชิซิน

รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด
วันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร เช้า เย็น

ขาดอาการข้ออักเสบจากโรคเก๊าท์ หรือ
เก๊าท์เทียม

หากมีอาการถ่ายเหลวตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไปต่อวัน
ให้หยุดยาทันที

OPD (1679)

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
โทร. 087-395085-6

ค.ช. EMR ทดสอบ ห้าม Close vit 0-1502

29/04/59

SIMVASTATIN(ZIMVA) tab 40 mg 1
ซิมวาสแตติน

รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด
วันละ 1 ครั้ง หลังอาหาร เย็น

ขาดควบคุมระดับไขมันในเลือด

พบแพทย์ทันทีหากมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ
โดยไม่ทราบสาเหตุ ยาบีห้ามใช้ในสตรีมีครรภ์

OPD (1679)

โรงพยาบาลราชวิถี

HN 090301-55 Px.5802166534 วันที่ 17/12/2558 18:12 (1/1)

ชื่อผู้ป่วย นาย ทดสอบ นานา

วิธีใช้ ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ครั้งละ 1 แอมป์

ฉีด IM ลึกๆ (สะโพกส่วนนอกด้านบน) หรือ IV infusion เท่านั้น
(ยาบรรเทาปวด ลดอักเสบ)

ชื่อยา DICLOFENAC 75 mg/3 ml
ไดโคลฟีแนค 1 แอมป์

โรงพยาบาลราชวิถี

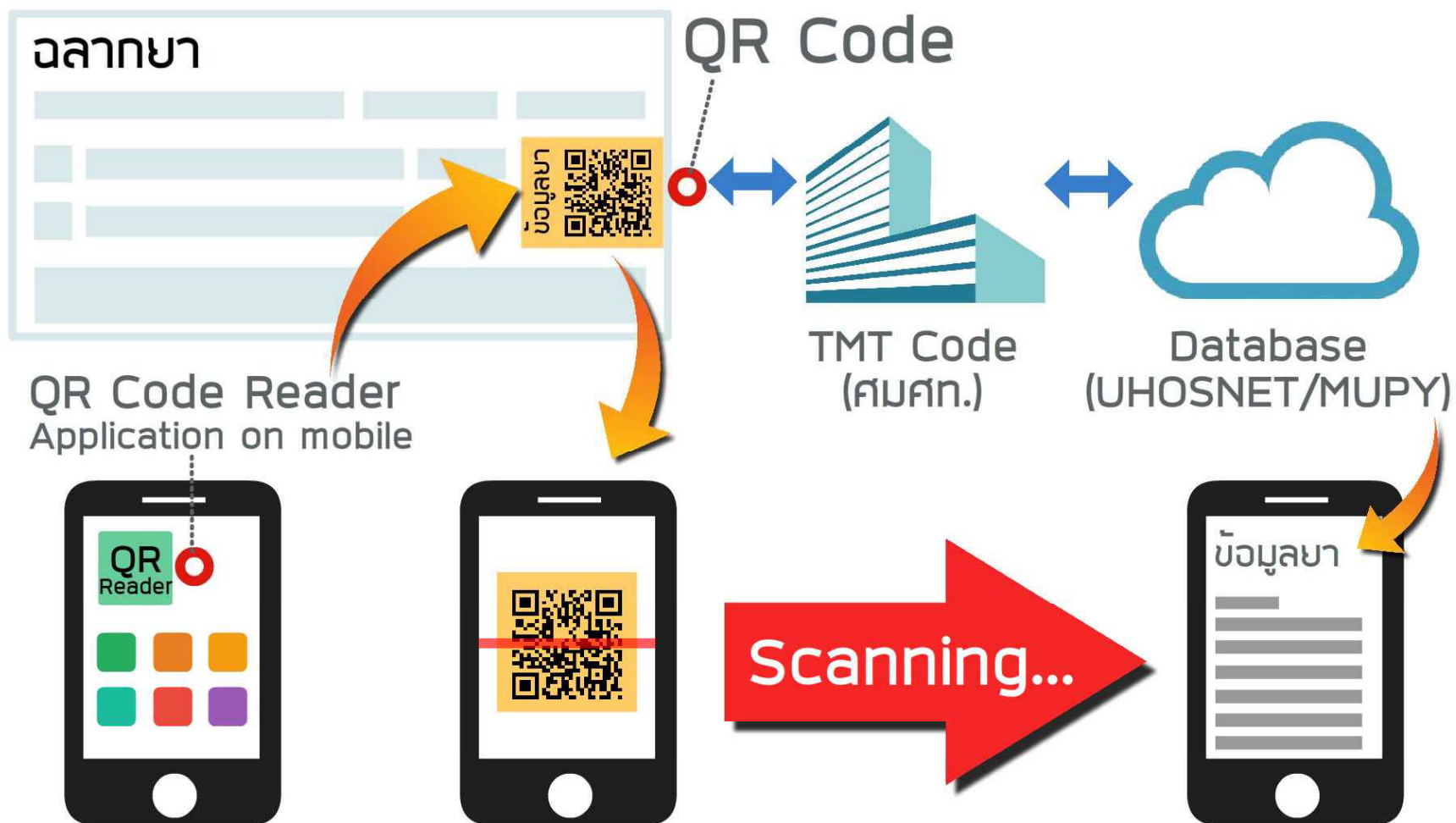
คำแนะนำเพิ่มเติมของยา DICLOFENAC 75 mg/3 ml

1. ฉีด IM หรือ IV infusion เท่านั้น ห้าม IV push
2. IM : ให้ฉีดเข้ากล้ามเนื้อลึกบริเวณสะโพกส่วนนอกด้านบน
ฉีดไม่เกิน 1 amp ต่อ 1 ตำแหน่ง ระวังยาโดนหลอดเลือดแดง
3. IV : ให้ผสม D5W หรือ NSS 100-500 ml กับ 7.5% NaHCO3
0.56 ml หรือ 8.4% NaHCO3 0.5 ml
(เพื่อปรับ pH ป้องกันการเกิดตะกอน) จากนั้นเติมยาลงไป
จะได้สารละลายใสจึงใช้ได้ ใช้เวลา drip 30 นาที-2 ชั่วโมง



1. ฉลากยาและข้อมูลสู่ประชาชน (Labeling and Leaflet)

Mobile application (ร่วมกับ สรอ.) Phase I





1. ฉลากยาและข้อมูลสู่ประชาชน (Labeling and Leaflet)



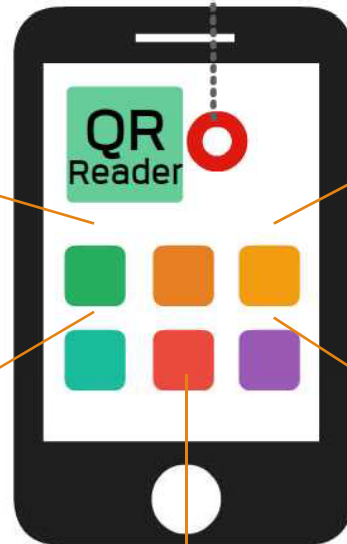
Mobile application (ร่วมกับ สรอ.)

ข้อมูลยาในฉลากเสริม

Awareness

(สื่อสร้างความ
ตระหนักรู้ให้ผู้ป่วย)

ข้อมูลการใช้ยาในกลุ่ม
Special Population



Patient Information
leaflet (PIL)

วิธีการใช้ยาเทคนิคพิเศษ

ข่าว update เรื่องยา



3.เครื่องมือจำเป็นเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Essential RDU tools)

รายการยาที่ควรตัดออก

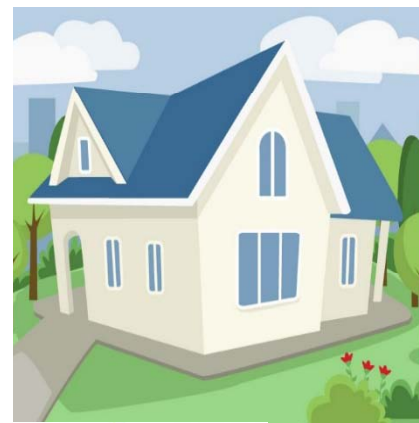
1. Erythromycin estolate
2. Furazolidone
3. Nimesulide
4. Serratiopeptidase
5. Paracetamol IM
6. ยาอมผสมยาปฏิชีวนะ
7. ยาพ่นคอที่มีสมุนไพร
8. Cloxacillin Cap/Susp

“โรงพยาบาลส่วนใหญ่สามารถตัดรายการยาออก ตามคำแนะนำ”



4. ความตระหนักรู้ของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย (Awareness of RDU in health personnel and patients)

จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ร่วมกันจำนวน 7 ตอน ในรูปแบบของการ์ตูน Animation





Animation สร้างความตระหนักรู้ ชุด “คุณป้ากับการใช้ยาสมเหตุผล”



| ตอนที่ | รูปแบบ/ชื่อตอน | จุดประสงค์ |
|--------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Polypharmacy (นักช้อปปีงยา) | เพื่อสร้างความตระหนักว่าการใช้ยาที่มากเกินไปจนความจำเป็นสามารถก่อให้เกิดโทษต่อร่างกายของตนเองได้ |
| 2 | Non-Compliance (รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง) | เพื่อสร้างความตระหนักว่าในโรคที่ไม่หายขาดผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ยาเป็นประจำอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเกิดประสิทธิภาพในการควบคุมโรค และรวมถึงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพให้เหมาะสมเพิ่มเติม |
| 3 | Repeated ADR (แพ้ยาซ้ำ) | เพื่อสร้างความตระหนักว่าการแพ้ยาซ้ำสามารถก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วยได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องจดจำข้อมูลของยาที่แพ้ รวมถึงอาการที่แพ้ และแจ้งให้บุคลากรทางการแพทย์ทราบทุกครั้งที่ได้รับบริการ |
| 4 | Drug Storage (การเก็บรักษา) | เพื่อสร้างความตระหนักในการเก็บรักษายาที่ถูกต้องอันจะนำไปสู่การใช้ยาให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด |
| 5 | Self-Medication (สรรหายาสมุนไพรมาใช้เอง) | เพื่อสร้างความตระหนักว่าควรมีวิจารณญาณต่อสื่อโฆษณาสมุนไพรทางวิทยุหรือโทรทัศน์ควรมีการตรวจสอบหรือปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนใช้ |
| 6 | Special population (การใช้ยากับผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ) | เพื่อสร้างความตระหนักต่อการใช้ยาของผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ ได้แก่ เด็ก, สตรีตั้งครรภ์, ให้นมบุตร, โรคตับ, โรคไต เป็นต้น |
| 7 | Rational Drug Use (ตอนสรุป) | เพื่อสร้างความตระหนักแก่ผู้เข้ารับบริการในแบบอย่างที่ดีของการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่ เพื่อสร้างบรรทัดฐานทางสังคมแบบใหม่ที่ถูกต้องและยั่งยืน |



Animation เริ่มนำเสนอเดือนมิถุนายน 2559

- download จาก youtube #RDU#การใช้ยาสมเหตุผล
- website: www.rdu-thai.com
- CD แจกรพ. เพื่อเปิดระหว่างรอตรวจ
 - ทำหนังสือขอความร่วมมือจากสถานีโทรทัศน์ต่าง ๆ เพื่อเผยแพร่ข้อมูล



6. จริยธรรมในการสั่งใช้ยา (Ethics in prescription)

ยา + เวชภัณฑ์

- ปรับจากต้นแบบของสถาบันสุขภาพเด็กฯ
- ผ่านที่ประชุม กรรมการพิจารณา Ethics 2 ครั้ง
- เวียนให้ทุกรพ. ในเครือข่ายนำกลับไปประชาพิจารณ์

แนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยา
และเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลในเครือข่าย UHosNet

(25 กุมภาพันธ์ 2559)

1. การรับประโยชน์อันเป็นทรัพย์สิน เงิน สิ่งของ (ของขวัญ ของบริจาค ของสมนาคุณอื่นๆ) และบริการใดๆ
2. การรับตัวอย่างยาหรือเวชภัณฑ์ จากบริษัท เพื่อใช้กับผู้ป่วย
3. การดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมการขาย
4. ระบบการคัดเลือก จัดซื้อ จัดหา ยาและเวชภัณฑ์
5. ระบบการตรวจสอบการรับการสนับสนุน
6. นโยบายสำหรับ *นิสิต/นักศึกษา* ของสถาบัน
7. ระบบการยกย่องเชิดชูเกียรติ และการลงโทษ



ตัวอย่างเกณฑ์จริยธรรมของ UHosNet

1. การรับประกันอันเป็นทรัพย์สิน เงิน สิ่งของ (ของขวัญ ของบริจาค ของสมนาคุณอื่นๆ) และบริการใดๆ

| เป้าหมาย | แนวทางปฏิบัติ |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. มีหลักฐานแสดงการรับ - จ่ายทรัพย์สิน เงิน และ สิ่งของ ที่ได้รับการสนับสนุน | <ol style="list-style-type: none">1. ไม่พึงรับการสนับสนุนหรือบริการใดๆ จากบริษัทหรือผู้แทนจำหน่ายและเวชภัณฑ์เป็นการส่วนตัว ยกเว้นในกรณีต่อไปนี้<ol style="list-style-type: none">1.1 ค่าตอบแทนจากการเป็นวิทยากร การบรรยายทางวิชาการ1.2 สิ่งของที่มีมูลค่าไม่เกินสามพันบาท เฉพาะเนื่องในโอกาสพิเศษหรือวาระตามประเพณีเท่านั้น1.3 ทุนวิจัยหรือสิ่งทีก่อให้เกิดประโยชน์ที่ส่งผลถึงการบริการทางการแพทย์ที่ยังประโยชน์แก่ผู้ป่วยในนาม <i>ภาควิชา / กลุ่มงาน / ฝ่าย</i>2. กรณีรับการสนับสนุนในข้อ 1.1 และ ข้อ 1.3 ต้องมีเอกสารหลักฐานให้ชัดเจนตรวจสอบได้ |
| 2. มีระบบและกลไกการจัดสรรผู้รับการสนับสนุนเข้าประชุม สัมมนา อบรม ดูงาน หรือบรรยายทาง | <ol style="list-style-type: none">1. รับการสนับสนุนเฉพาะกิจกรรมที่ก่อประโยชน์ให้สถาบันโดยไม่มีข้อผูกมัดเพื่อส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ โดยสนับสนุน ค่าลงทะเบียน ค่าที่พัก และค่าเดินทาง เฉพาะผู้เข้าร่วมประชุม เท่านั้น2. รับการสนับสนุนในนาม <i>ภาควิชา / กลุ่มงาน / ฝ่าย</i> โดยมีหลักการ ดังนี้<ol style="list-style-type: none">2.1 การคัดเลือกบุคคลให้เป็นไปตามที่ <i>ภาควิชา / กลุ่มงาน / ฝ่าย</i> กำหนด โดยต้องให้มีความเหมาะสม และเป็นธรรม2.2 ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกในข้อ 2.1 จะต้องขออนุมัติต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น ตามระเบียบปฏิบัติของแต่ละสถาบัน |



ตัวอย่างเกณฑ์จริยธรรมของ UHosNet

2. การรับตัวอย่างยาหรือเวชภัณฑ์ จากบริษัท เพื่อใช้กับผู้ป่วย

| เป้าหมาย | แนวทางปฏิบัติ |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| มีระบบและกลไกการจัดการในการรับ การส่งจ่ายตัวอย่างยาและเวชภัณฑ์ | <ol style="list-style-type: none"> 1. กรณียาหรือเวชภัณฑ์ก่อนนำเข้าโรงพยาบาล การรับตัวอย่างยาและเวชภัณฑ์ จากบริษัทฯ ต้องทำในนามของ <i>ภาควิชา / กลุ่มงาน / ฝ่าย</i> อย่างเป็นทางการ โดยต้องมีเอกสารมอบให้เป็นหลักฐานอ้างอิงได้ 2. กรณียาหรือเวชภัณฑ์ที่มีอยู่แล้วในโรงพยาบาล <u>ไม่อนุญาตให้บริษัทหรือตัวแทนมอบยาหรือเวชภัณฑ์</u> ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์โดยตรง 3. กำหนดให้มีระบบกำกับดูแลการรับ การส่งจ่าย โดยคำนึงถึงประโยชน์ และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ |

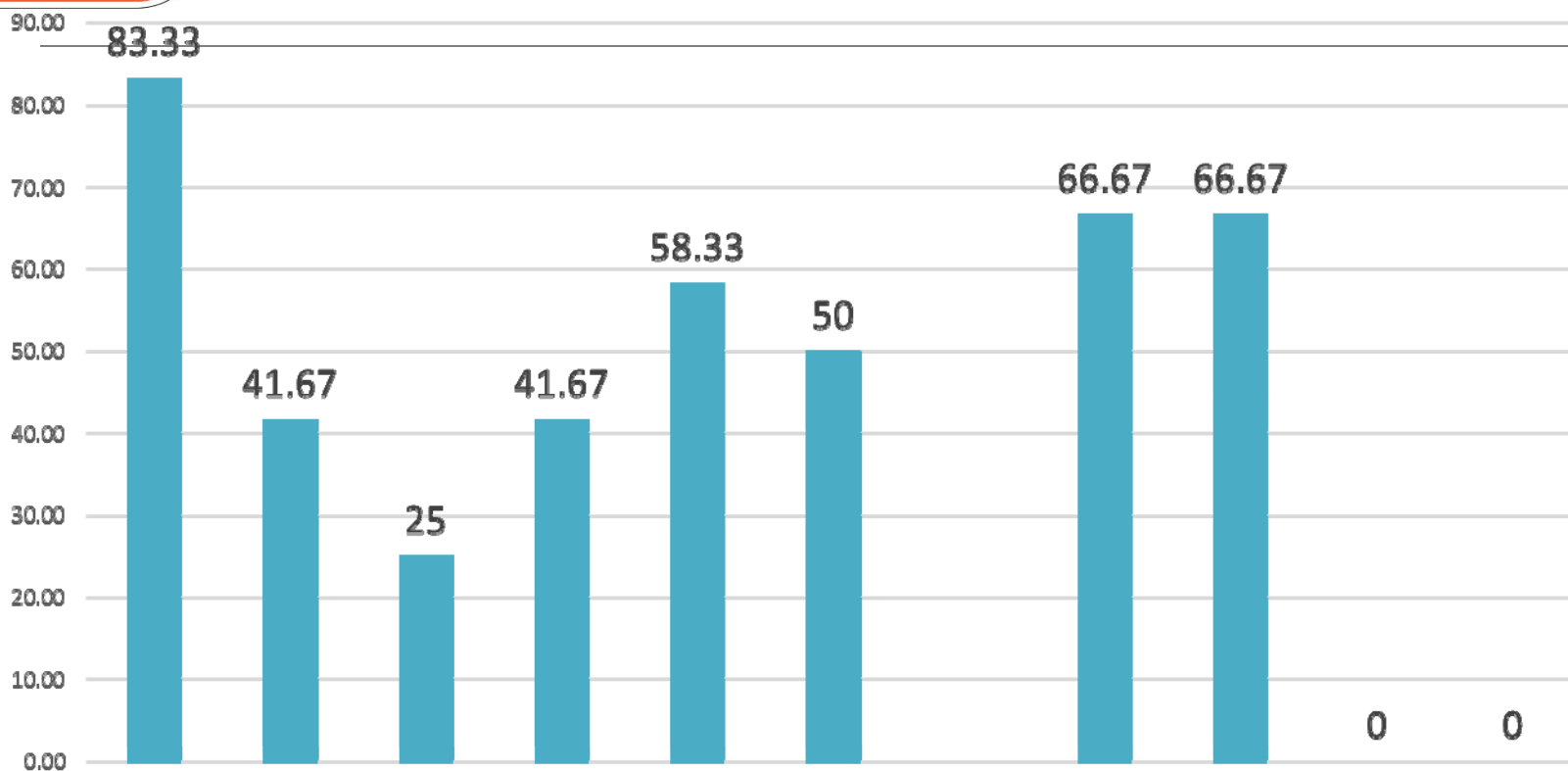
3. การดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมการขาย

| เป้าหมาย | แนวทางปฏิบัติ |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| มีระบบที่กำหนดสถานที่ รูปแบบ และเวลาสำหรับการให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาและเวชภัณฑ์แก่บุคลากร | <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่อนุญาตให้ผู้แทนยาหรือเวชภัณฑ์ เข้าพบบุคลากรซึ่งอยู่ระหว่างปฏิบัติหน้าที่ให้บริการ 2. <i>ภาควิชา / กลุ่มงาน / ฝ่าย</i> ต้องจัดสถานที่และเวลาที่เหมาะสมให้ผู้แทนยาหรือเวชภัณฑ์เข้าพบบุคลากรเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาหรือเวชภัณฑ์ |



Ethics Checklist

ร้อยละโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานตามที่กำหนด



ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

กลุ่มโรงพยาบาล UHOSNET



ผลการดำเนินงาน RDU UHosNet

RDU Hospital Indicators 35 ตัว



หลัก 10

- ตัวชี้วัดพื้นฐาน 3 ตัว + ตัวชี้วัดกุญแจ PLEASE 7 ตัว
- ประเมินภาพรวมของการดำเนินงานตามกุญแจ PLEASE

รอง 25+

- $P 9 + L 1 + Es 6 + A 3 + S 6 = 25$ ตัว+
- แสดงการดำเนินงานตามกุญแจ PLEASE

เสริม

- การดำเนินงานที่โรงพยาบาลทำได้ดี หรืออยากผลักดันเพิ่มเติม
- อาจเลือกเพิ่มจากตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ใน Es, A และ S

เฉพาะ

- อัตลักษณ์ของโรงพยาบาล
- กำหนดร่วมกับ uhosnet



ผลการดำเนินงาน RDU UHosNet



ตัวชี้วัดหลัก (Core Indicator)

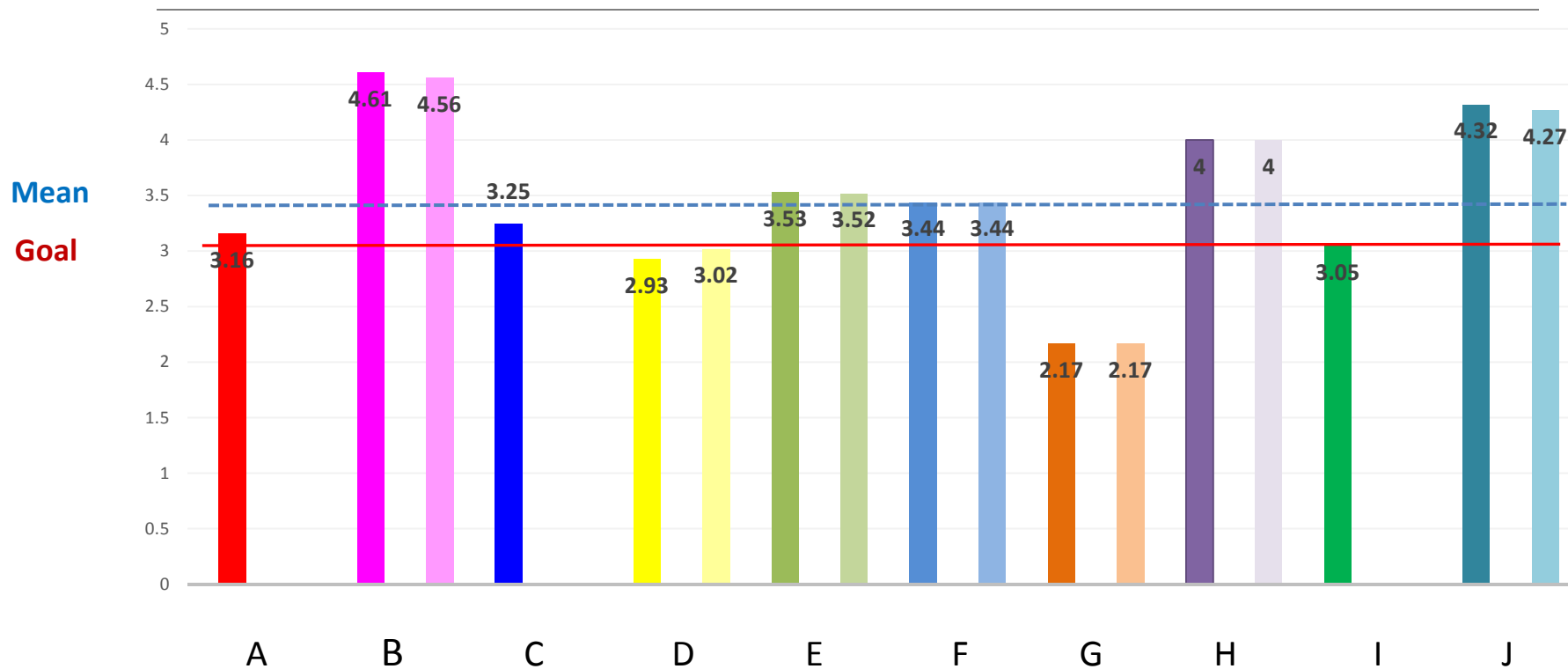
ตัวชี้วัดพื้นฐาน (Basic Indicator) 3 ตัว

| Core indicator | องค์ประกอบ | ตัวชี้วัดหลัก |
|----------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C-I-01 | B | จำนวนรายการยาเฉลี่ยต่อผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก |
| C-I-02 | B | ร้อยละการสั่งยาในบัญชียาหลักในผู้ป่วยนอก |
| C-I-03 | B | จำนวนยาปฏิชีวนะชนิดรับประทานที่สั่งใช้ต่อผู้ป่วยนอก 1000 คนต่อวัน (หน่วยเป็นขนาดยาเฉลี่ยที่ใช้ในการรักษาสำหรับผู้ใหญ่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลกเป็น Defined Daily Dose (DDD) ต่อประชากร 1000 คนต่อวัน) |



ผลการดำเนินงาน RDU UHosNet

C-I-01 จำนวนรายการยาเฉลี่ยต่อผู้ป่วยที่มารับบริการที่
แผนกผู้ป่วยนอก

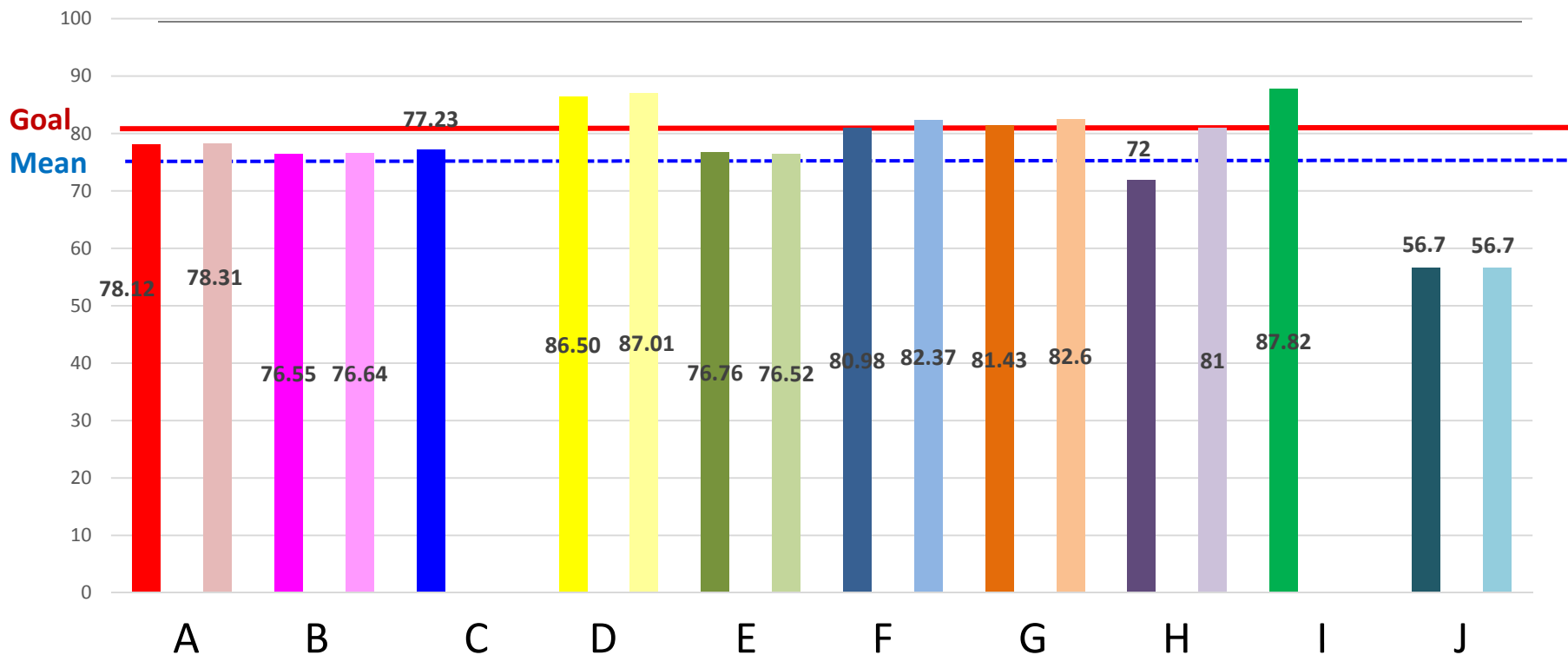


เปรียบเทียบระหว่าง baseline (ต.ค.57-มี.ค.58) และ ช่วงที่ 1 (เม.ย.-ก.ย.58)



ผลการดำเนินงาน RDU UHosNet

C-I-02 ร้อยละการสั่งจ่ายยาในบัญชียาหลักในผู้ป่วยนอก

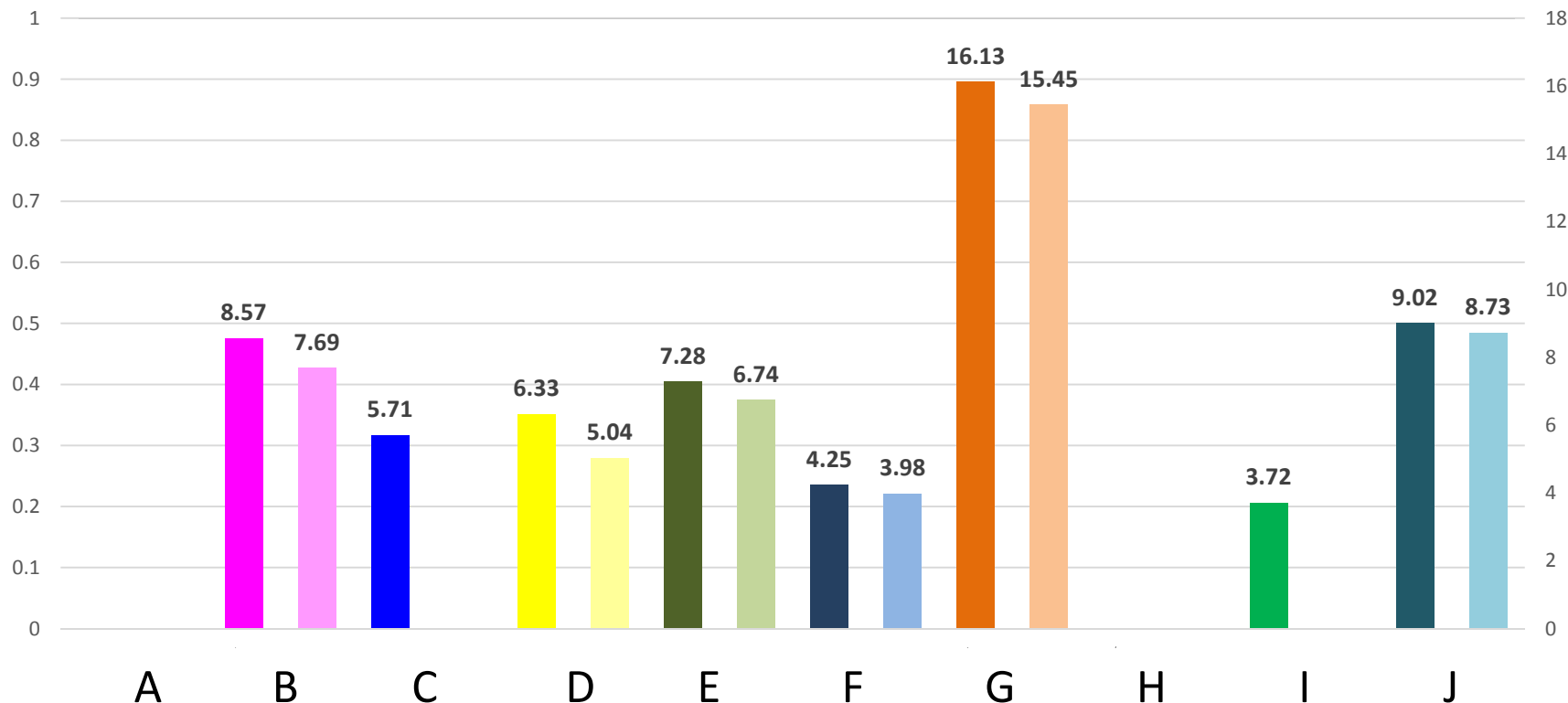


เปรียบเทียบระหว่าง baseline (ต.ค.57-มี.ค.58) และ ช่วงที่ 1 (เม.ย.-ก.ย.58)



ผลการดำเนินงาน RDU UHosNet

C-I-03 จำนวนยาปฏิชีวนะชนิดรับประทานที่สั่งใช้ต่อ 1000 ประชากรต่อวัน



เป้าหมาย ลดลง 20% เมื่อเปรียบเทียบกับค่าตั้งต้น

เปรียบเทียบระหว่าง baseline (ต.ค.57-มี.ค.58) และ ช่วงที่ 1 (เม.ย.-ก.ย.58)



ตัวชี้วัดหลัก (C-I-04 – C-I-10)



| รหัส | องค์ประกอบ | goal | A | | B | | C | | D | | E | | F | | G | | H | | I | | J | |
|--------|------------|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | | | R1 | R2 | R1 | R2 | R1 | R2 | R1 | R2 | R1 | R2 | R1 | R2 | R1 | R2 | R1 | R2 | R1 | R2 | R1 | R2 |
| C-I-04 | P | 3 | | | 2 | 2 | | | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | | | |
| C-I-05 | L | 3 | | | 1 | 1 | | | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 5 | 1 | 3 | 1 | | | |
| C-I-06 | Es | 3 | | | 1 | 1 | | | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | | | |
| C-I-07 | A | 3 | | | 2 | 2 | | | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | | | |
| C-I-08 | S | 3 | | | 1 | 1 | | | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | | | |
| C-I-09 | Eth | 3 | | | 1 | 2 | | | 2 | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | | | |
| C-I-10 | Eth | 3 | | | 2 | 2 | | | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | | | |

เปรียบเทียบระหว่าง baseline (ต.ค.57-มี.ค.58) และ ช่วงที่ 1 (เม.ย.-ก.ย.58)



ตัวชี้วัดเฉพาะที่ UHosNet จะทำร่วมกัน



- ร้อยละของปริมาณและมูลค่าการสั่งใช้ยาในบัญชียาหลัก ของผู้ป่วยนอก
- ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับ statin ซึ่งเป็น moderate หรือ high intensity statin ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ
- มูลค่าของการใช้ NSAIDs และ cox-II inhibitor ซ้ำซ้อน
- ร้อยละการทำ MR ในผู้ป่วยใน
- การเชื่อมระบบการดูแลผู้ป่วยในกับทีมพยาบาล โดยเฉพาะ
 - การ Monitor high alert drug (HAD)
 - การทำ Medical reconciliation ระหว่างส่งต่อผู้ป่วย (MR phase transfer)



การขยายเครือข่ายการทำงาน



การขยายความร่วมมือแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- รพ. สมาชิกก่อตั้ง ทั้งที่ สมัคร / ไม่ได้สมัคร โครงการ RDU
- รพ. สมาชิกสมทบ
 - รพ. ภูมิพล/ รพ. พระนั่งเกล้า
 - รพ. มหาวิทยาลัยสุรนารี
 - รพ. มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
 - รพ. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
 - รพ. มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง



ปัจจัยที่ส่งเสริมการทำงาน

- มีแผนงานการจัดการที่ชัดเจน และแบ่งผู้รับผิดชอบงาน
 - กลุ่มพัฒนาจลลภยา Uhosnet
 - กลุ่มพัฒนาสื่อ animation Uhosnet
 - กลุ่มผู้บริหารพัฒนาเกณฑ์จริยธรรม
- บรรยากาศเอื้อประโยชน์ต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- มีช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย สะดวกและมีประสิทธิภาพ → Mail group/ line group
- มีการติดตามตัวชี้วัด เพื่อกระตุ้นการทำงาน



ปัจจัยที่ส่งเสริมการทำงาน

- คณะอนุกรรมการ RDU เครือข่าย Uhosnet โดยเฉพาะเภสัชกรของทุกorp. มีความตั้งใจ อุทิศตนให้กับการทำงาน แม้ว่าจะเพิ่มงานที่เพิ่มจากงานประจำ โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนา RDU ร่วมกัน