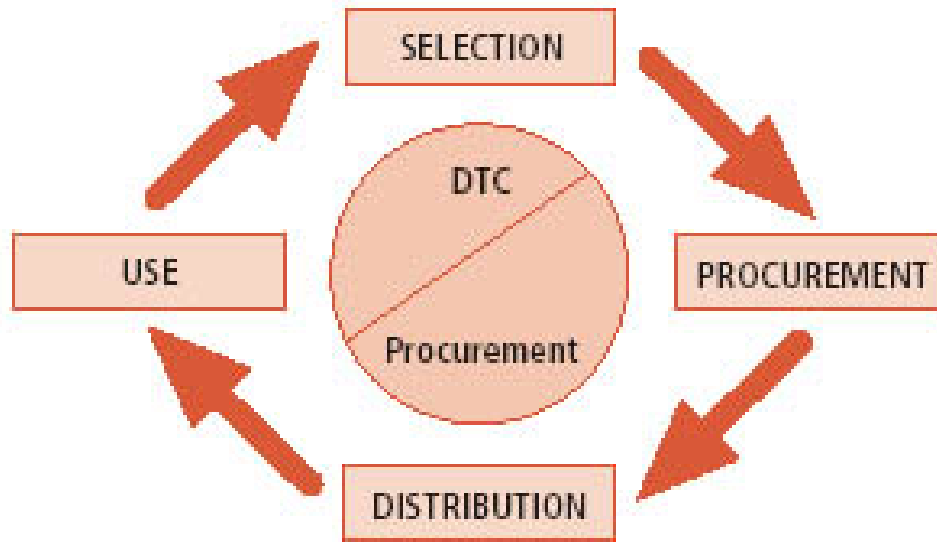


# การจัดการระบบยาเพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

## การขับเคลื่อนระดับจังหวัดสู่ข้อเสนอเชิงนโยบาย



ศศิธร เอื้ออนันต์ เกสัชกรชำนาญการ  
วิทยาลัยคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ  
สภาเภสัชกรรม  
sasitorneu@gmail.com



# หัวข้อการนำเสนอ

- สถานการณ์และการจัดการระบบยา จ.ขอนแก่น
- การขับเคลื่อนเพื่อการส่งเสริม  
การใช้ยาอย่างสมเหตุผล จ.ขอนแก่น
- ข้อเสนอเชิงนโยบาย



# Pharmaceutical management framework (Management science for health 2008)

## POLICY, LAW, AND REGULATION

### Policies

- Generics policies
- Decentralization
- Use of private services
- Integration of services/supply systems
- Availability by level of care

### Pharmaceutical Laws and Regulations

- Accreditation/licensing (hospitals, pharmacies, providers)
- Procurement laws
- Pharmacopeial standards
- Pharmacy benefits

## SELECTION

- Marketing approval/registration
- Therapeutic formularies and essential medicines lists
- Standard treatment guidelines

## USE

- Drug information services
- Rational prescribing
- Use of antimicrobial resistance data
- Drug use evaluation
- Good dispensing practices
- Patient information/counseling
- Behavior change strategies

## MANAGEMENT SUPPORT

### Organization and Management

- Program planning and implementation approaches
- Program monitoring and evaluation
- Community participation

### Financing

- Pharmaceutical financing strategies, including revolving funds
- Analyzing and controlling expenditures
- Financial planning and management
- Donor financing

### Information Management

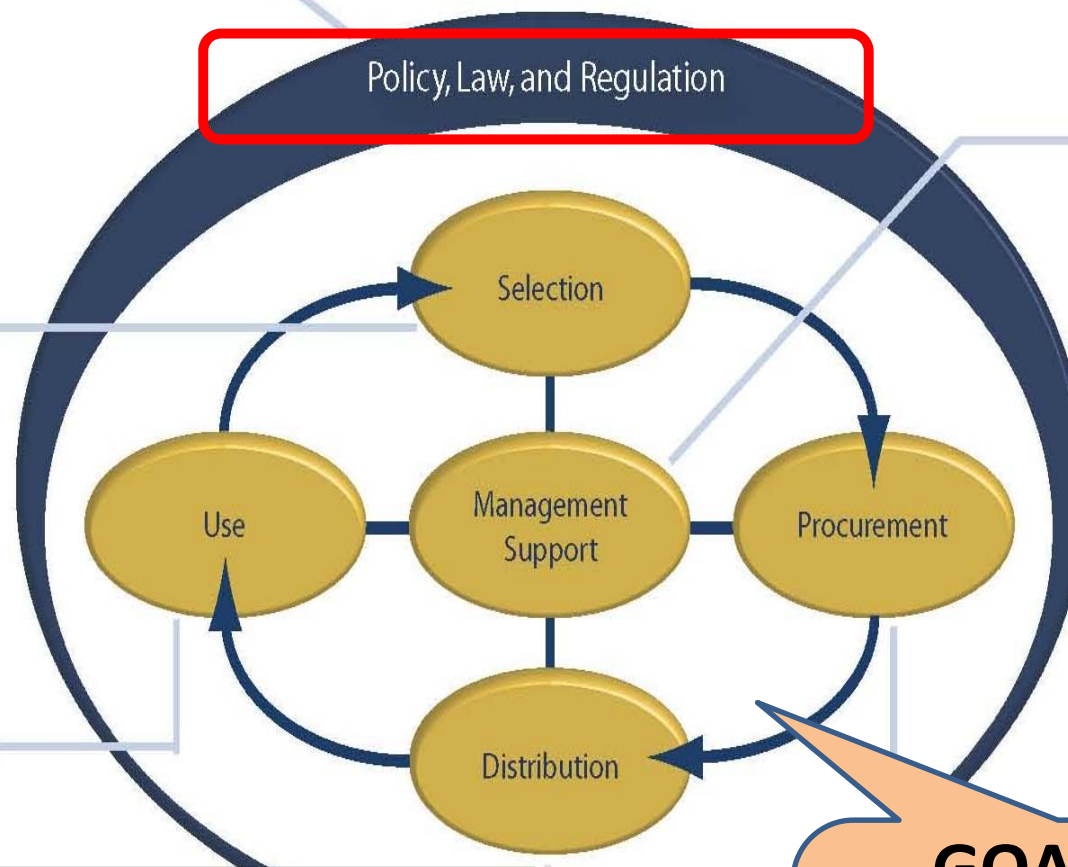
- Information-based decision making
- Pharmaceutical management information systems
- Indicator-based monitoring

### Human Resources

- Personnel management
- Preservice education
- Continuing education
- In-service training

## PROCUREMENT

- Morbidity vs. consumption



## Management Support

1. Organization & Management
2. Financing
3. Information Management
4. Human Resource

## GOAL

- ✓ Access
- ✓ Quality
- ✓ Rational use

# กฎ ระเบียบ นโยบาย ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการระบบยาในประเทศไทย

นโยบายแห่งชาติด้านยา **2524**

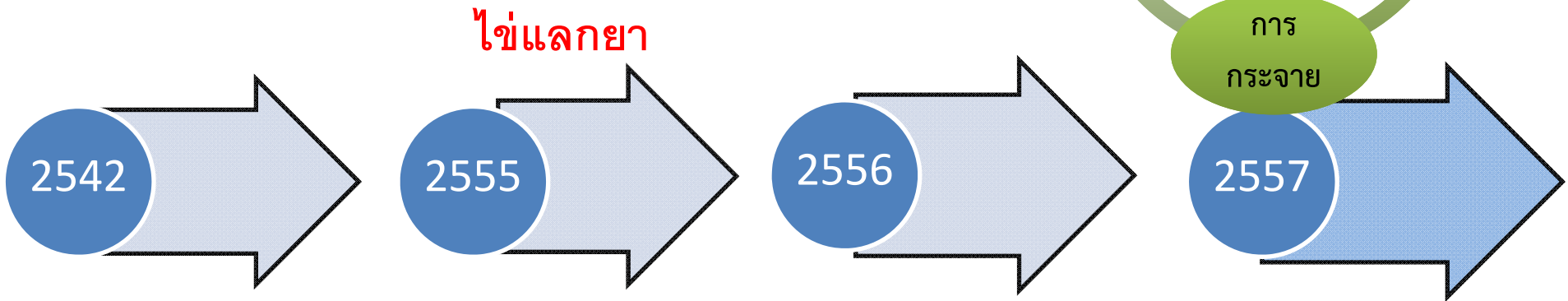
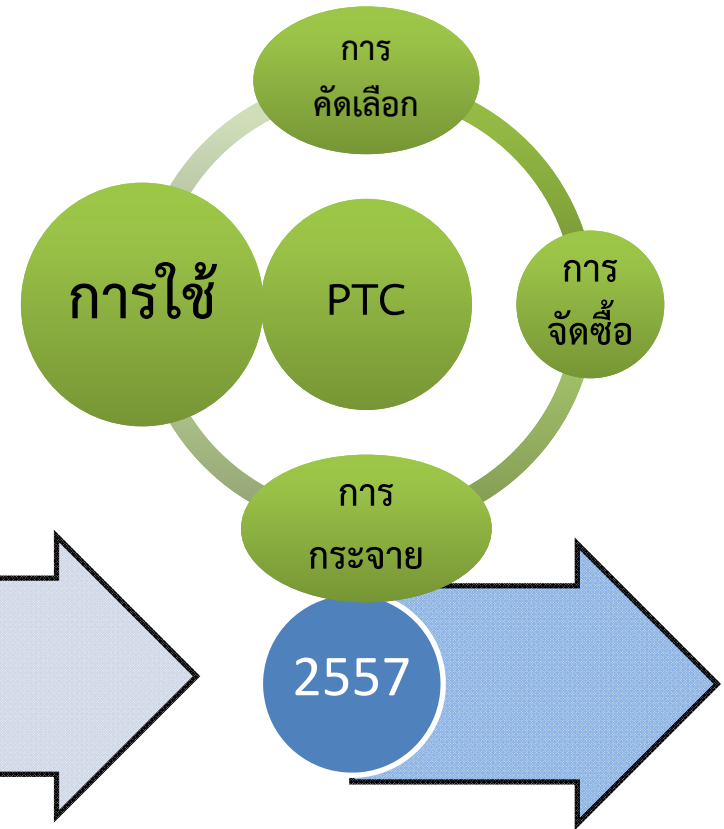
- บัญชียาหลักแห่งชาติฉบับแรก
- ระเบียบกสธ.ฯการจัดซื้อยาฯ

ระเบียบฯพัสดุ **2535**

นโยบายแห่งชาติด้านยา **2536**

นโยบายแห่งชาติด้านยา **2554-2560**

เกณฑ์จรรยาบรรณการส่งเสริมการขายยา **2555**



Good health  
at low cost

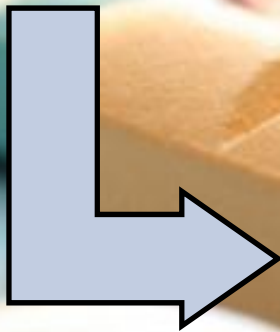
- มาตรการเพิ่มประสิทธิภาพ 9 ด้าน
- กรมบัญชีกลางควบคุมการเบิกยาราคาแพง

มาตรการลดต้นทุน

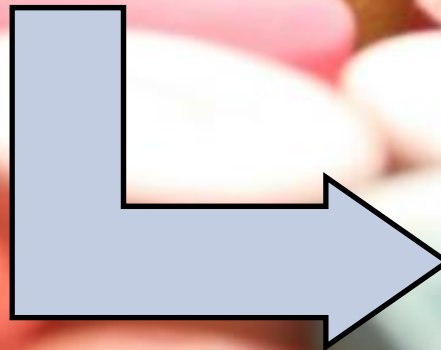
ระเบียบฯว่าด้วย  
การจัดซื้อจัดหาฯ

สถานการณ์และการจัดการระบบยา  
จ.ขอนแก่น ปี 2555-2558

structure



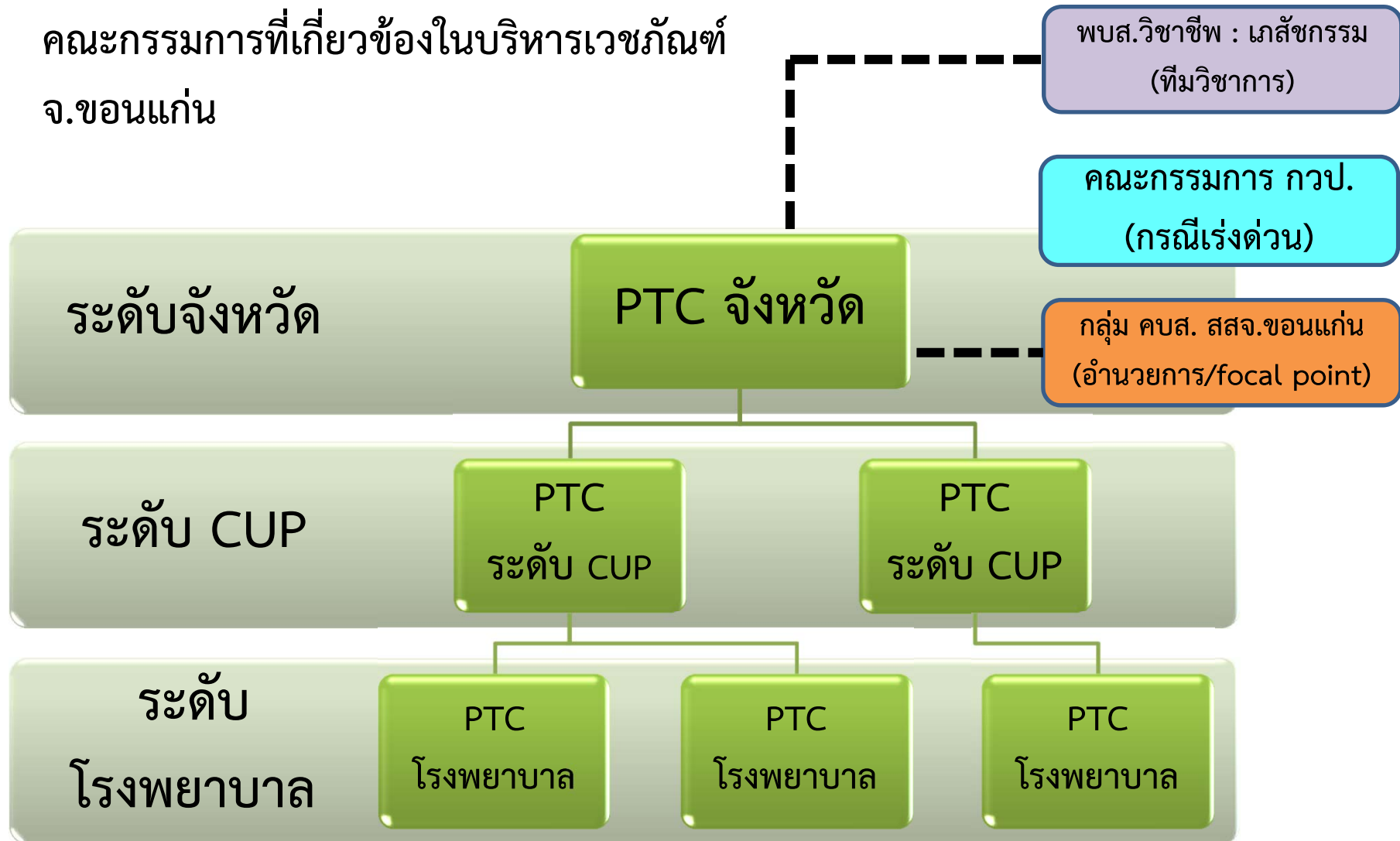
process



outcome

# Structure (Organization)

คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในบริหารเวชภัณฑ์  
จ.ขอนแก่น



# เป้าหมาย/นโยบาย/กลยุทธ์

พศ. 2557-2559

โปร่งใส

- 1. ระเบียบว่าด้วยการบริหารจัดการด้านยาและเวช.  
พศ.2557
- : แผนจัดซื้อ/คณะกรรมการ PTC/เกณฑ์จริยธรรม

ปลอดภัย

- 2. การส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล
- : RDU/ASU/Smart use/Smart LAB

คุ้มค่า

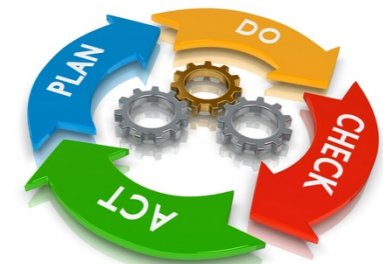
- 3. ลดต้นทุน
- : การจัดซื้อร่วม/ราคาอ้างอิง/สำรองร่วม(node)

ขับเคลื่อนโดย PTC/พบส.วิชาชีพ : NURSE/DENT/  
PHARM / LAB

ควบคุมกำกับ

1. ตรวจสอบภายใน  
ควบคุมภายใน
2. KPI ระดับ CUP  
(รหัส310)
3. ระบบรายงาน  
(ONLINE)

-----  
PTC จังหวัด  
PTC CUP

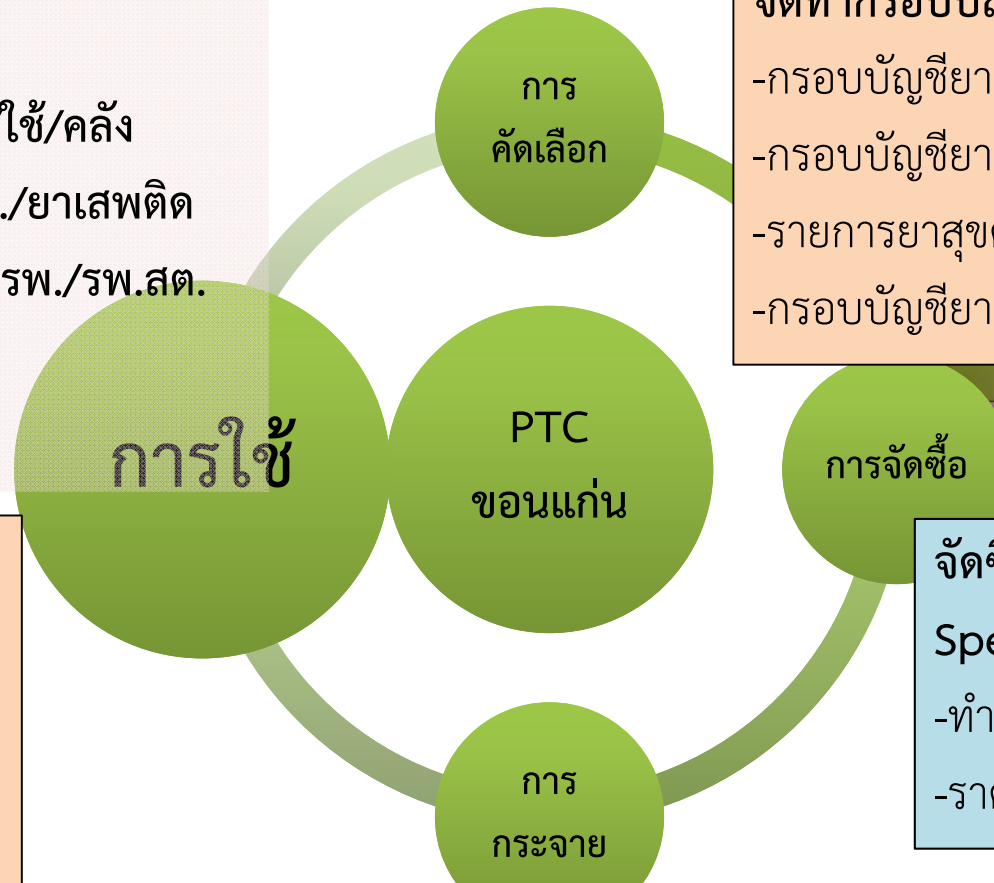


# Process: การดำเนินการระดับจังหวัด

## ระบบกำกับติดตาม

- แผนจัดซื้อ
- KPI-CUP
- รายงานประจำเดือน ซื้อ/ใช้/คลัง
- รายงานตามกฎหมาย วอ./ยาเสพติด
- ตรวจสอบภายในด้านยา รพ./รพ.สต.
- เกณฑ์จริยธรรม ??
- RDU ??

- P4P : เกณฑ์ASU
- DUR/DUE
- Smart use (LAB)
- โครงการยาปลอดภัยในชุมชน (คบส.)
- เภสัชปฐมภูมิ



## จัดทำกรอบบัญชียา 2551-2559

- กรอบบัญชียาจังหวัด (พศ.2551)
- กรอบบัญชียา รพ.สต. (พศ.2553)
- รายการยาสุขภาพ (พศ.2557)
- กรอบบัญชียาจังหวัด พศ. 2559

## จัดซื้อร่วม

### Specification & price

- ทำสัญญา
- ราคาอ้างอิง

- ระบบควบคุมกำกับ/บริหารคลังรพ./รพ.สต.
- สำรองคลังร่วม
- การควบคุม วอ./ยาเสพติด (palliative care)





# KPI ประสิทธิภาพ ระบบการบริหารยาและเวชภัณฑ์ระดับอำเภอ (CUP)”



Structure & Process

ระดับที่ 1: มีคกก./ผู้รับผิดชอบชัดเจน (PTC ระดับ CUP)

ระดับที่ 2: มีการวิเคราะห์และทบทวนผลงาน ของปีก่อน

ระดับที่ 3: มีแผนจัดซื้อ/แผนส่งเสริมการใช้สมเหตุผล/  
แผนควบคุมกำกับ/ประกาศนโยบาย

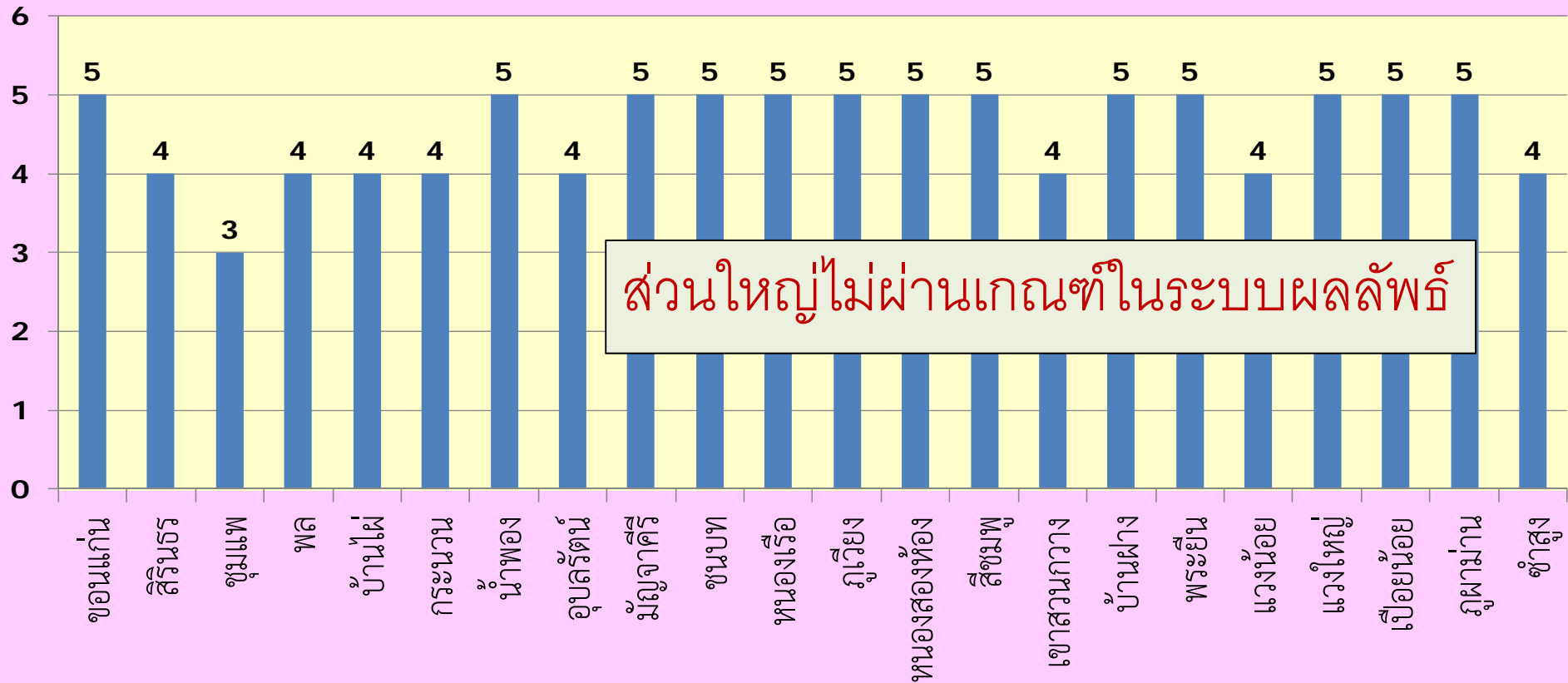
ระดับที่ 4: มีผลลัพธ์เชิงกระบวนการ

ระดับที่ 5: มีผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด

OUTCOME

- 1.ประสิทธิภาพแผนจัดซื้อ
2. % ลดต้นทุน
- 3.จัดซื้อร่วม/GPO
- 4.ตรวจสอบภายใน CUP
- 5.ตรวจสอบ รพ.สต.
- 6.RDU/ASU
- 7.นวัตกรรม

คะแนนการประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด  
รหัส 311: การบริหารยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา



คะแนน 5 = 13 CUP (59.09%)

คะแนน 4 = 8 CUP (36.40%)

คะแนน 3 = 1 CUP (4.54%)

ผลงานปี 2558

เป้าหมายระดับจังหวัด 50%

ผ่านเกณฑ์ ✓

# วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานระบบยา จ.ขอนแก่น 2555-2558

มิติคุณภาพ	การวิเคราะห์
<b>1. Structure (โครงสร้าง)</b>	
Organization (การจัดองค์กร) (องค์ประกอบ บทบาทหน้าที่)	มี PTC แต่ไม่คล่องตัว ขาดผู้เชี่ยวชาญ ไม่มีระบบกำกับติดตาม
Rule, Law, Policy (กฎ ระเบียบ นโยบาย)	มีนโยบาย แต่การขับเคลื่อน ?
Finance (การบริหารงบประมาณ/แผนงาน)	ยังไม่เป็นไปตามแผน
Human resource	Professional / Health worker ??
IT (ระบบข้อมูลสารสนเทศ)	ประสิทธิภาพ ??
<b>2. Process (กระบวนการ)</b> Select-procure-distribution-use	มีการขับเคลื่อน 3 กระบวนการ ได้แก่ การคัดเลือก จัดซื้อ การกระจาย
<b>3. Outcome (ผลลัพธ์)</b>	ผลงานยังไม่บรรลุเป้าหมาย

# CHECK UP GOAL ?

## Access

Availability &  
Affordability

=====

- Drug list
- แผนจัดซื้อ
- ระบบสำรองร่วม

## Quality

quality, safety & efficacy

=====

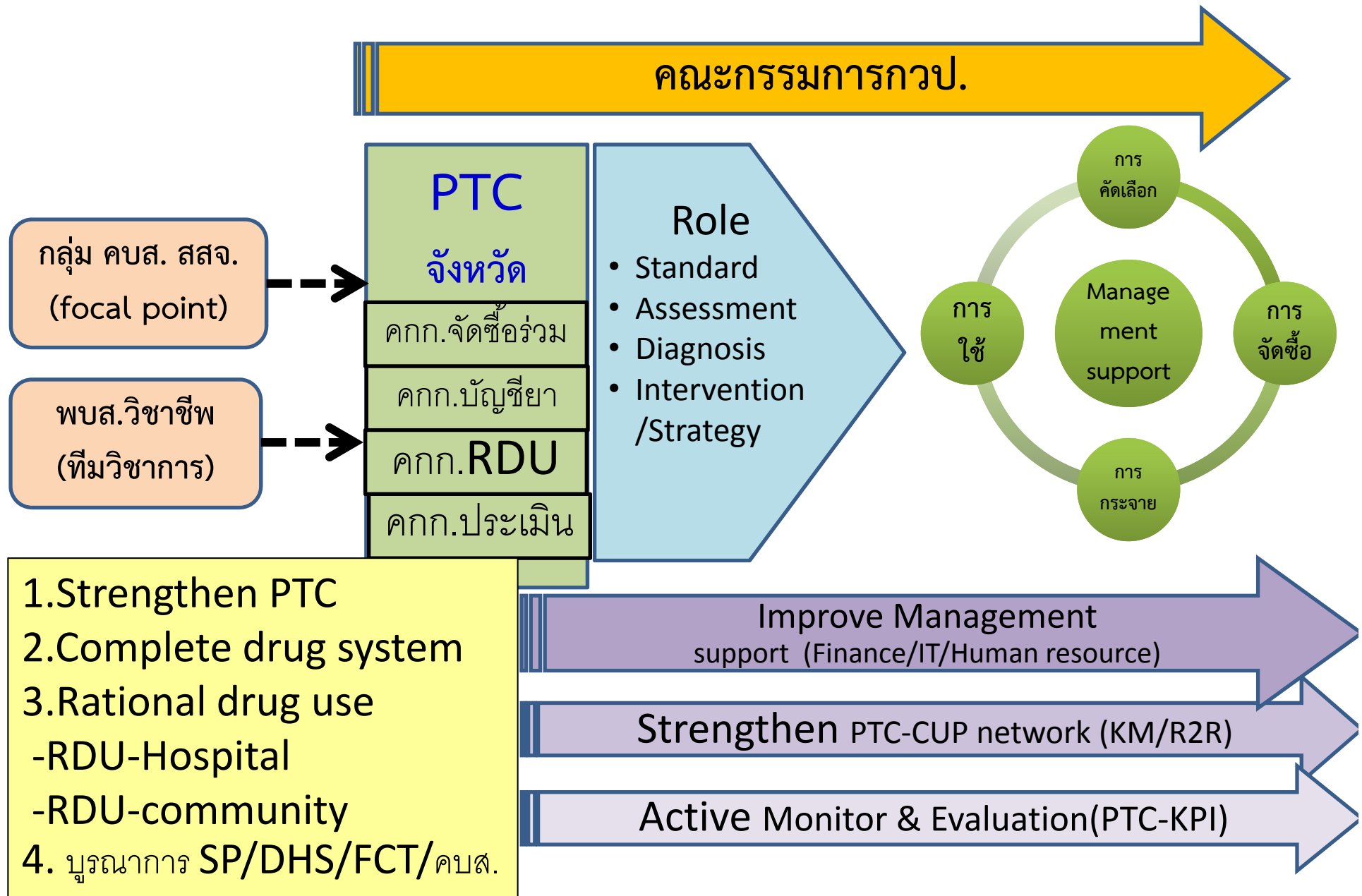
- สัดส่วนยา ED:NED
- specification
- efficacy
- **Safety ??**

## Rational use

=====

- นโยบายไขว่แลทยา 2555 : ยาคืน 1,759,227 เม็ด (879,613.50 บาท)
- เยี่ยมบ้านพบ Polypharmacy
- ร้านชำมียาอันตราย
- ต้นทุนยาและเวชภัณฑ์ ปี 57-58 3.4% ,3.9%
- ผลงาน P4P (ASU) ค่าเฉลี่ย > 20% ทั้ง URI และ AGE
- การประเมินติดตามการปฏิบัติ ตามเกณฑ์จริยธรรม ?

# แผนการพัฒนาระบบยา จ.ขอนแก่น 2560-2565



# โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล

จ.ขอนแก่น

- ปี 2555 ไข้แลกยาสะท่อนปัญหยาเหลือใช้/ไม่รับประทาน/polypharmacy
- ปี 2555 เกณฑ์ P4P ASU
- ปี 2556 เริ่มนโยบายลดต้นทุน > 10%
- ปี 2557 มี 12 รพ.เข้าร่วมโครงการ RDU-Hospital
- ปี 2557 ระเบียบบ๑การจััดซื้อจััดหยา พศ.2557

# Rational drug use

- ✓ **Appropriate to their clinical needs**
- ✓ **Individual doses requirement**
- ✓ **Adequate periods of time**
- ✓ **Lowest cost to them & their community**

Medical

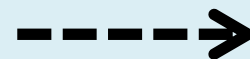


Economic

ต้นทุน

= price x volume

Physician & Consumer

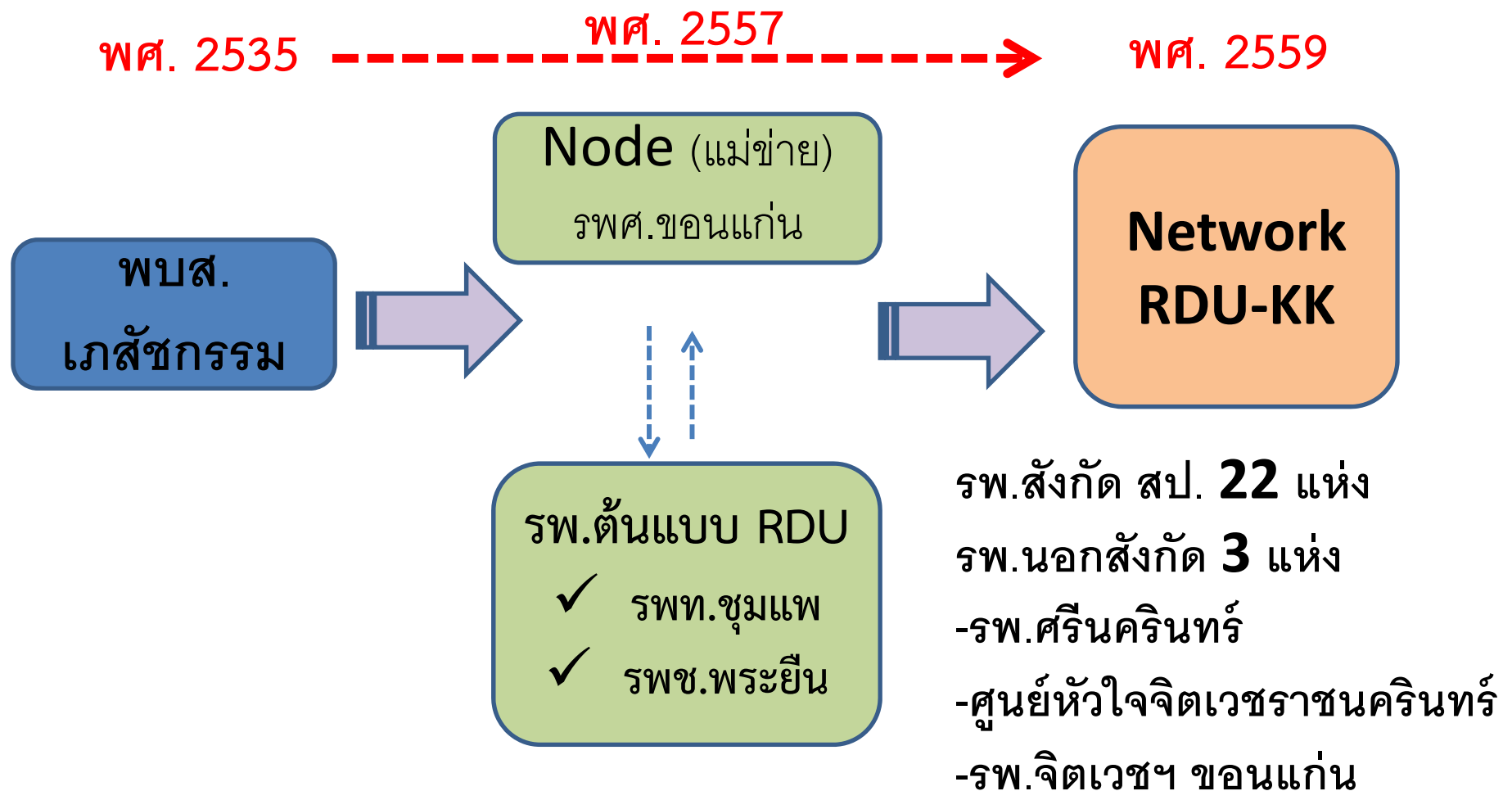


Demand & need



# การขับเคลื่อน RDU-Hospital จ.ขอนแก่น

## 1. Structure : Node-network –RDU committee





# แต่งตั้งคณะกรรมการ RDU จ.ขอนแก่น

คณะกรรมการอำนวยการ

โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้จ่ายสมเหตุผล จ.ขอนแก่น

บทบาทหน้าที่

- ๑ กำหนดเป้าหมายและนโยบาย
- ๑ ให้คำปรึกษาและเสนอแนะ
- ๑ ติดตามควบคุมกำกับ



กรรมการดำเนินงาน

โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้จ่ายสมเหตุผล จ.ขอนแก่น

บทบาทหน้าที่

- ๑ การดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนนโยบาย RDU ของจังหวัดสู่การปฏิบัติ
- ๑ กำหนดกลยุทธ์ / แผนงาน / โครงการ / แนวทางการปฏิบัติระดับจังหวัด ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์แห่งชาติด้านการส่งเสริมการใช้จ่ายสมเหตุผล
- ๑ ประเมิน วิเคราะห์ สะท้อนและติดตามผลการดำเนินงานให้กรรมการอำนวยการและหน่วยงานทราบทุกไตรมาส
- ๑ ประสานงานกับคณะกรรมการและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อขับเคลื่อน



# การขับเคลื่อน RDU-HOSPITAL จ.ขอนแก่น

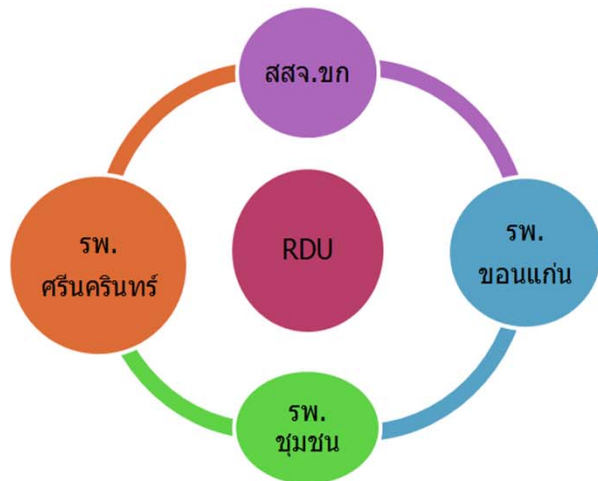
## 2. กำหนดเป้าหมายร่วม เครือข่ายจังหวัดขอนแก่น



❖ ปี 2558 มีเครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีโรงพยาบาลต้นแบบ อย่างน้อย 2 โรงพยาบาล

❖ ปี 2559 ขยายกลุ่มโรงพยาบาลนำร่อง 12 โรงพยาบาล มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานที่เป็น Best practice เช่น เวที KM ระบบนิเทศ

❖ ปี 2560 มีการดำเนินการอย่างยั่งยืน



### กลยุทธ์การขับเคลื่อน

1. กำหนดนโยบายที่ชัดเจน
2. สร้างเครือข่ายที่เข้มแข็ง
3. เข้าถึง เข้าใจ Concept RDU
4. ใช้ PLEASE เป็นกลไกขับเคลื่อน
5. บูรณาการร่วมทำงานประจำ
6. แลกเปลี่ยนเรียนรู้
7. การบริหารจัดการข้อมูลและการสื่อสาร

## กฎเกณฑ์สำคัญ 6 ประการ

### สู่โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล



1. คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmacy and Therapeutics Committee)



2. ฉลากยาและข้อมูลสู่ประชาชน (Labeling and Leaflet)



3. เครื่องมือจำเป็นเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Essential RDU tools)



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



5. ความปลอดภัยและการสั่งใช้ยาในประชากรกลุ่มพิเศษ (Special population prescription and safety)



6. จริยธรรมในการสั่งใช้ยาและการส่งเสริมการขายยา (Ethics in prescription and drug promotion)

## RDU Hospital PLEASE

บทบาทของ สสจ.

Promoter - Supporter - Coordinator-Regulator

# การสนับสนุนการดำเนินงานโครงการ RDU-Hospital สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

PTC

1. นโยบายเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารยาและเวชภัณฑ์  
: RDU / Smart use  
: จริยธรรมการส่งเสริมการขาย / ธรรมาภิบาลระบบยา

PTC

2. Motivate : RDU-Hospital network  
: Orientation บุคลากรใหม่  
: KM / Best practice

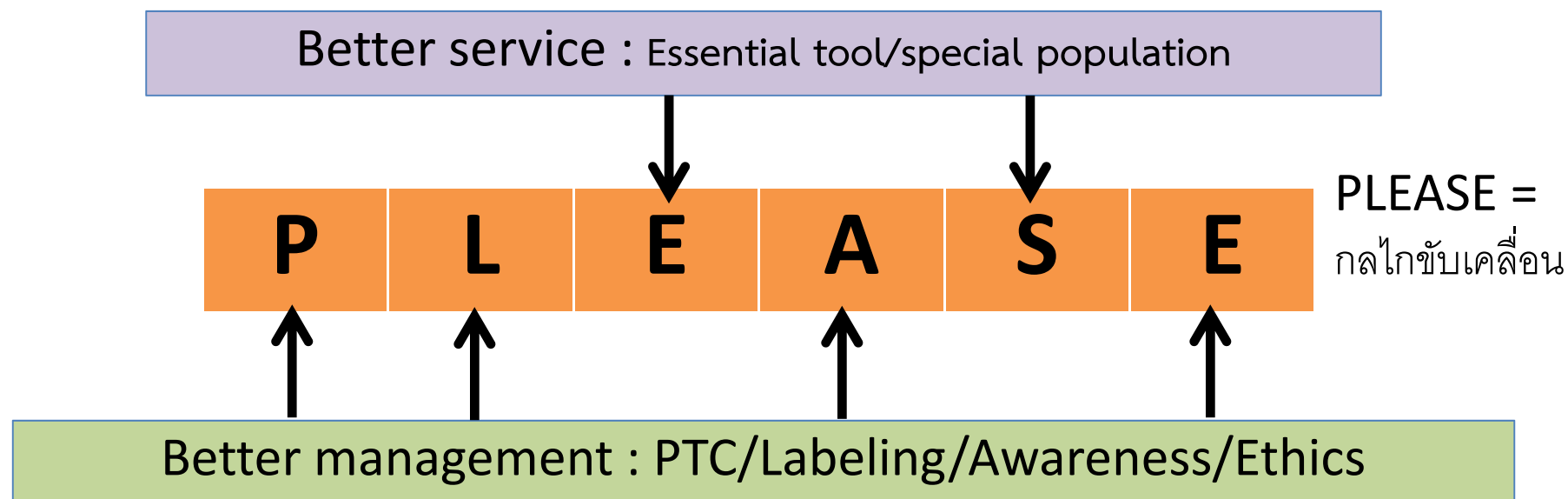
PTC

3. ระบบติดตาม ควบคุมกำกับ : IT / KPI-CUP

# การขับเคลื่อน RDU-HOSPITAL จ.ขอนแก่น



## 2.1 ยุทธศาสตร์ : better service & better management



2.2 แผน PAR-KK : กิจกรรม Meeting / Result / KM

2.3 กำหนดกลุ่มโรคติดตามร่วม ระดับจังหวัด DM/HT/ASTHMA

# การขับเคลื่อน RDU-HOSPITAL จ.ขอนแก่น

## 3. Data center โดยแม่ข่าย รพศ.ขอนแก่น

<https://sites.google.com/site/rdukhonkean/>

The screenshot shows a web browser displaying the RDU Hospital Khon Kaen website. The page has a blue header with the title "RDU Hospital Khon Kaen" and a search bar. A left sidebar contains a "Navigation" menu with links to Home, แผนยุทธศาสตร์, ข้อมูล (Data center), RDU Indicator, ตารางกิจกรรม การประชุม, สื่อความรู้จากเครือข่าย, ภาพกิจกรรม, and เอกสาร Download. Below this is a "รพ.เครือข่าย" section listing various hospitals like ศูนย์หัวใจสิริกิติ์, รพ. กระนวน, รพ. เปือยน้อย, รพ. นนทบุรี, รพ. พระยืน, รพ. นนทบุรี, รพ. มิตรจิตร์, and รพ. พล. At the bottom of the sidebar, it shows "จำนวนผู้เข้าชม" (376) and "days since start date 17 July 2015". The main content area is titled "Home" and features a large image of a tree-lined road and a map of Thailand. Below the images is a calendar for "RDU Khon kean" for July 2016, with a "Today" button and navigation arrows. The calendar shows dates from Sun 26 to Sat 2, with a note "RDU KK 5/1/16" on Monday. The Windows taskbar at the bottom shows various application icons and the system tray with the time 12:04 and date 28/7/2559.

# การขับเคลื่อน RDU-HOSPITAL จ.ขอนแก่น

## 4. Training program (professional /health worker)

- หลักสูตร ASU/RDU orientation ข้าราชการใหม่ 2556-2559
- การเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล ตาม KPI (ทีม IT และทีม RDU)
- E-tool / Special population

## 5. Communication

- Policy , committee meeting
- Social media : FB/LINE/website

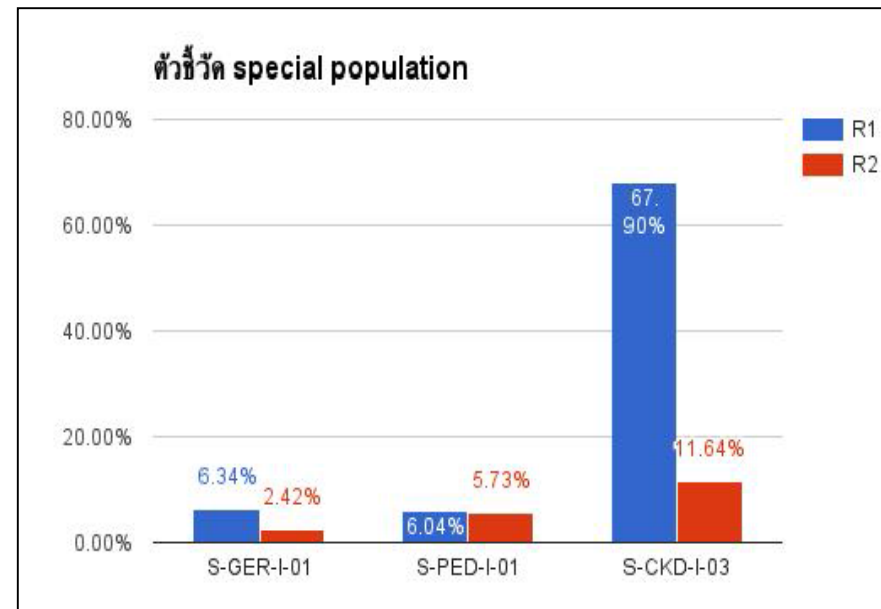
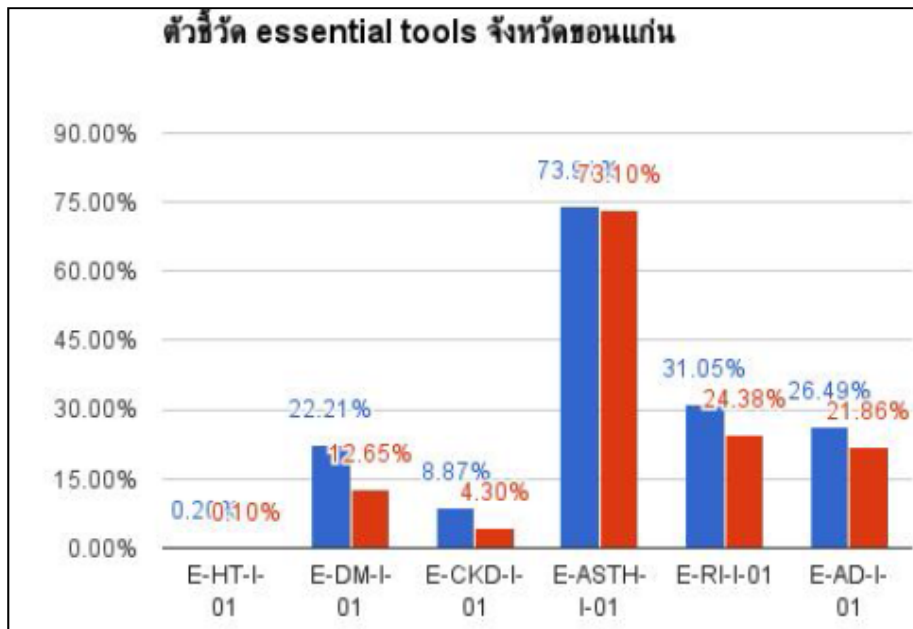
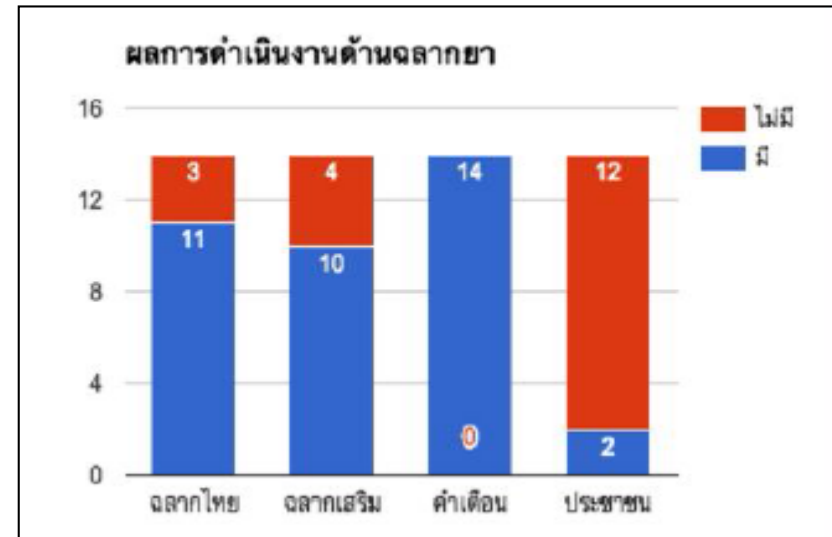
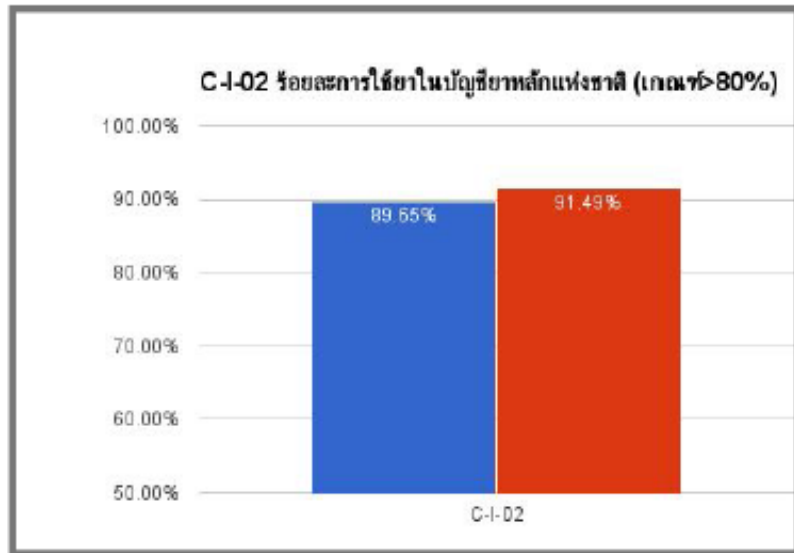
## 6. KPI

- KPI ระดับหน่วยงาน/จังหวัด

## 7. เชื่อมโยง smart LAB



# ผลสำเร็จการดำเนินการ RDU-KPI จากการประเมิน ตค.58-มีย.59





# โอกาสพัฒนาจากซ์ อมูลKPI

1.การจัด KM จากแนวทางสู่การปฏิบัติ

โรคไตเรื้อรัง

โรคความดันโลหิตสูง

การใช้ ยาในเด็กและ สตรีตั้งครรภ์

Innovation & Application for RDU hospital



2.การกำหนดตัวชี้วัดเสริมระดับจังหวัด เช่น มูลค่าการใช้ ยาเพื่อสขท อนุผลงานซึ่ง  
คุณภาพการรักษาที่ส่งผลต่อต้นทุน

3.การทบทวนการเก็บตัวชี้วัด กลุ่มยาที่ห้ามใช้ ในโรคไตยก Stage CKD ให้ ชัดเจน

4.การปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ การแลกเปลี่ยนด้ านระบบยาของแต่ละโรงพยาบาล

5.การพัฒนา website (subpage ของโรงพยาบาลในเครือข่าย)

# Key success factor

1. Committee/PTC/ คกก.ยาที่เกี่ยวข้อง
2. Strong Node (แม่ข่ายเข้มแข็ง)
3. การกำหนดเป้าหมายร่วม
4. Active data center & Drug information center
5. งบประมาณ
6. Communication & learning (KM/R2R/training/Orientation)
7. ความร่วมมือสหสาขา
8. ระบบกำกับติดตาม : KPI ระดับจังหวัด/CUP
9. Smart IT application

Managerial  
Strategies



Educational  
Strategies



Regulation  
Strategies

**SUPPLY** ←----- **Medicine pathway** -----→ **DEMAND**

**Drug supply**  
(selection & procurement)

**Utilization**  
(order & use)

อย./ศุลกากร/GPO

ผู้ผลิต/นำเข้า  
-โรงงาน  
-บริษัทยา

โรงพยาบาล  
ภาครัฐ

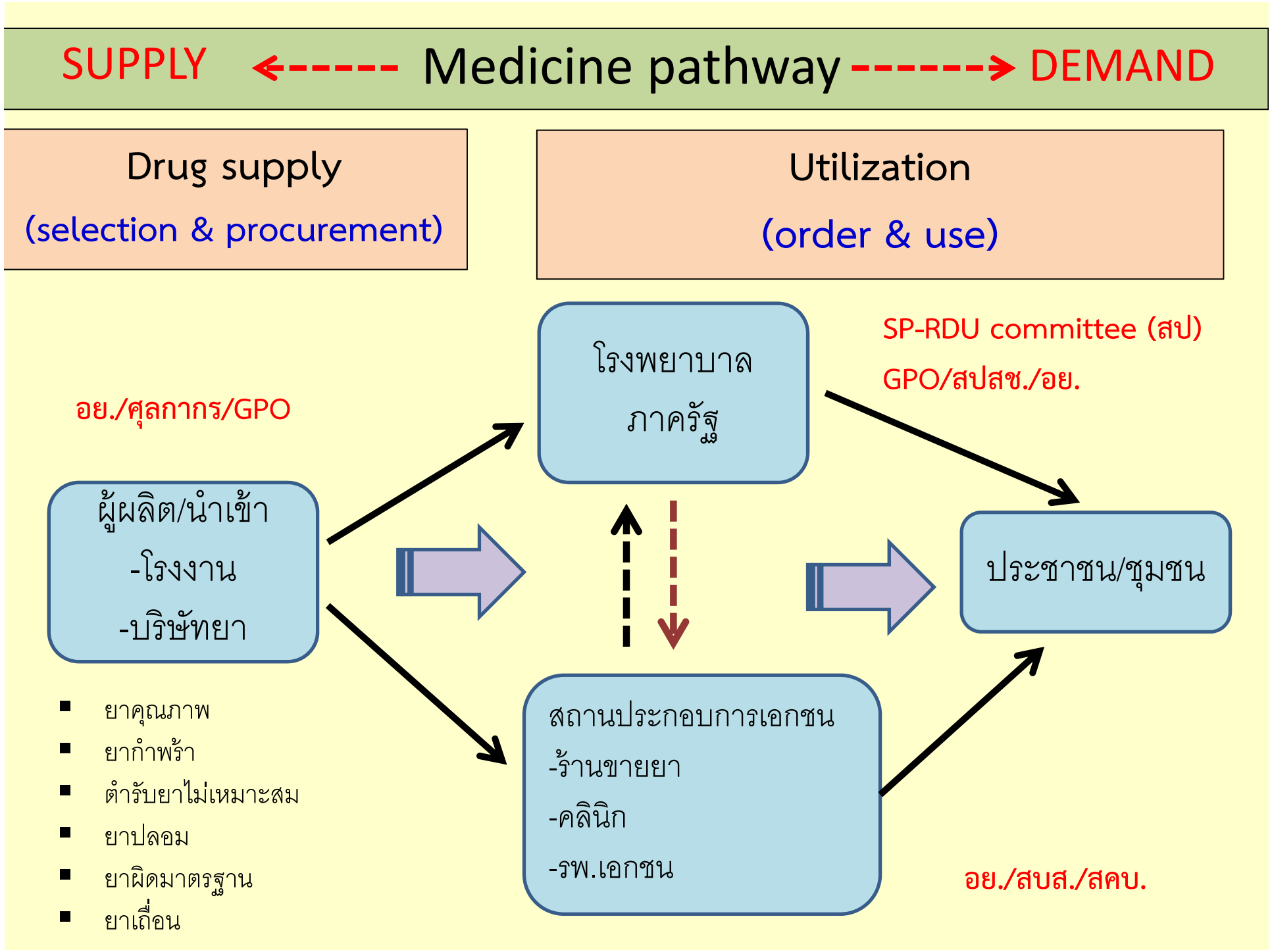
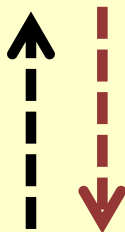
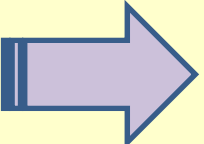
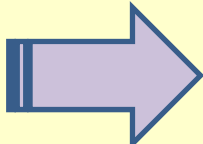
SP-RDU committee (สป)  
GPO/สปสช./อย.

ประชาชน/ชุมชน

สถานประกอบการเอกชน  
-ร้านขายยา  
-คลินิก  
-รพ.เอกชน

อย./สปส./สคบ.

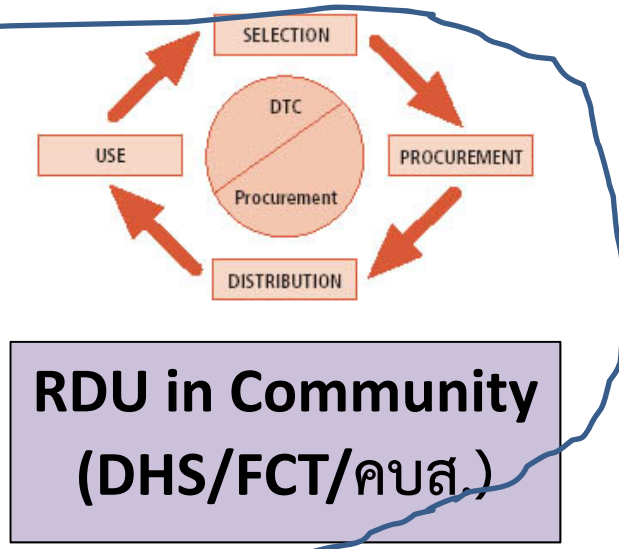
- ยาคุณภาพ
- ยากำพร้า
- ตำรับยาไม่เหมาะสม
- ยาปลอม
- ยาผิดมาตรฐาน
- ยาเถื่อน



# What's the next ??

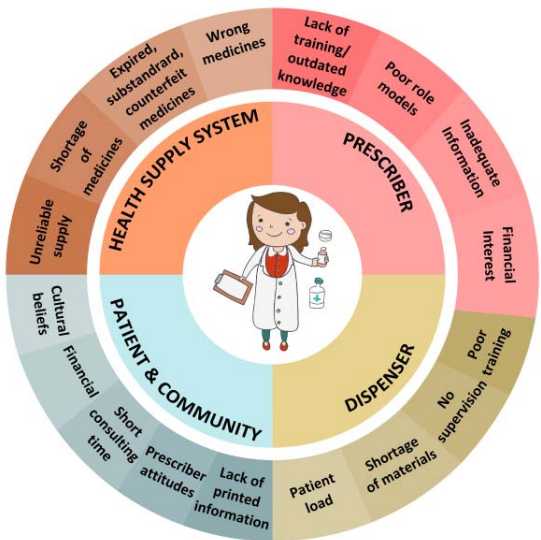
**RDU-Hospital service plan**

**RDU in Private sector**  
 คลินิก/ รักษานยา  
 รพ.เอกชน



**RDU in Community (DHS/FCT/คปส.)**

## แนวคิดในการขับเคลื่อน RDU



**3 Strategies**  
 1. Managerial  
 2. Educational  
 3. Regulation

outcome

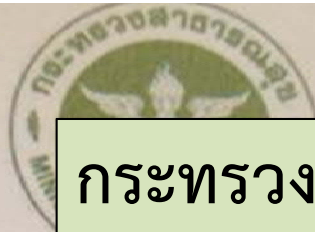
Define problem



Implementation & monitoring



Process improvement



# กระทรวงสาธารณสุขประกาศservice plan RDU สาขาที่ 15

20 กค. 2559

โทร. 02 590 1401-2  
โทรสาร.02 591 8612-3

BUREAU OF INFORMATION, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

สธ.กำหนดให้นโยบาย "การใช้ยาอย่างสมเหตุผล"เป็นแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาที่ 15

## คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

### บทบาทหน้าที่กรรมการ SP-RDU

1. กำหนดเป้าหมาย นโยบาย มาตรการ ทั้งระดับประเทศ เขตสุขภาพ และสถานพยาบาล
2. จัดทำแผนการดำเนินงาน
3. ติดตาม ควบคุมกำกับ ประเมินผล RDU ของสถานพยาบาลทุกระดับ แก้ไขปัญหา/อุปสรรค
4. แต่งตั้งอนุกรรมการ และคณะทำงานตามความเหมาะสม
5. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามมอบหมาย

สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๓ นายชัยรัตน์ ฉายากุล

คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

กรรมการ

# ข้อเสนอเชิงนโยบาย Service plan-RDU

Strategies	ระดับโรงพยาบาล	ระดับจังหวัด	ระดับเขต
<p>Educational Managerial Regulatory</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Strengthens PTC/RDU-committee</li> <li>-Promote RDU-Hospital</li> <li>-Drug list</li> <li>-Audit &amp; Feed back system</li> <li>-Training RDU for health worker</li> <li>- Smart LAB</li> <li>- RDU in community</li> <li>- KM/R2R/best practice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-RDU policy</li> <li>-Strengthens PTC/RDU-committee/Node</li> <li>-Drug list</li> <li>-Advocate CPG</li> <li>-Audit &amp; Feed back system</li> <li>-Training RDU for health worker</li> <li>- Smart LAB</li> <li>- KM/R2R/best practice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Strengthen Node RDU</li> <li>-Node AMR</li> <li>-RDU Orientation program</li> <li>-Research for RDU</li> <li>-PA /KPI</li> </ul>

# ข้อเสนอเชิงนโยบายระดับกระทรวงสาธารณสุข

1. บูรณาการ RDU กับ Service plan ทุกสาขา
2. ให้มีองค์กรขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ RDU ตามแผนยุทธศาสตร์ด้านยาแห่งชาติ
3. ออกประกาศ/ระเบียบฯ เรื่อง แนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของหน่วยงานในสังกัด สป.
3. National drug information data center
4. AMR Policy
5. กำหนดระบบกำกับติดตามการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม
6. พัฒนาหลักสูตร RDU กับกระทรวงศึกษาธิการ

Thanks you 3 times..

