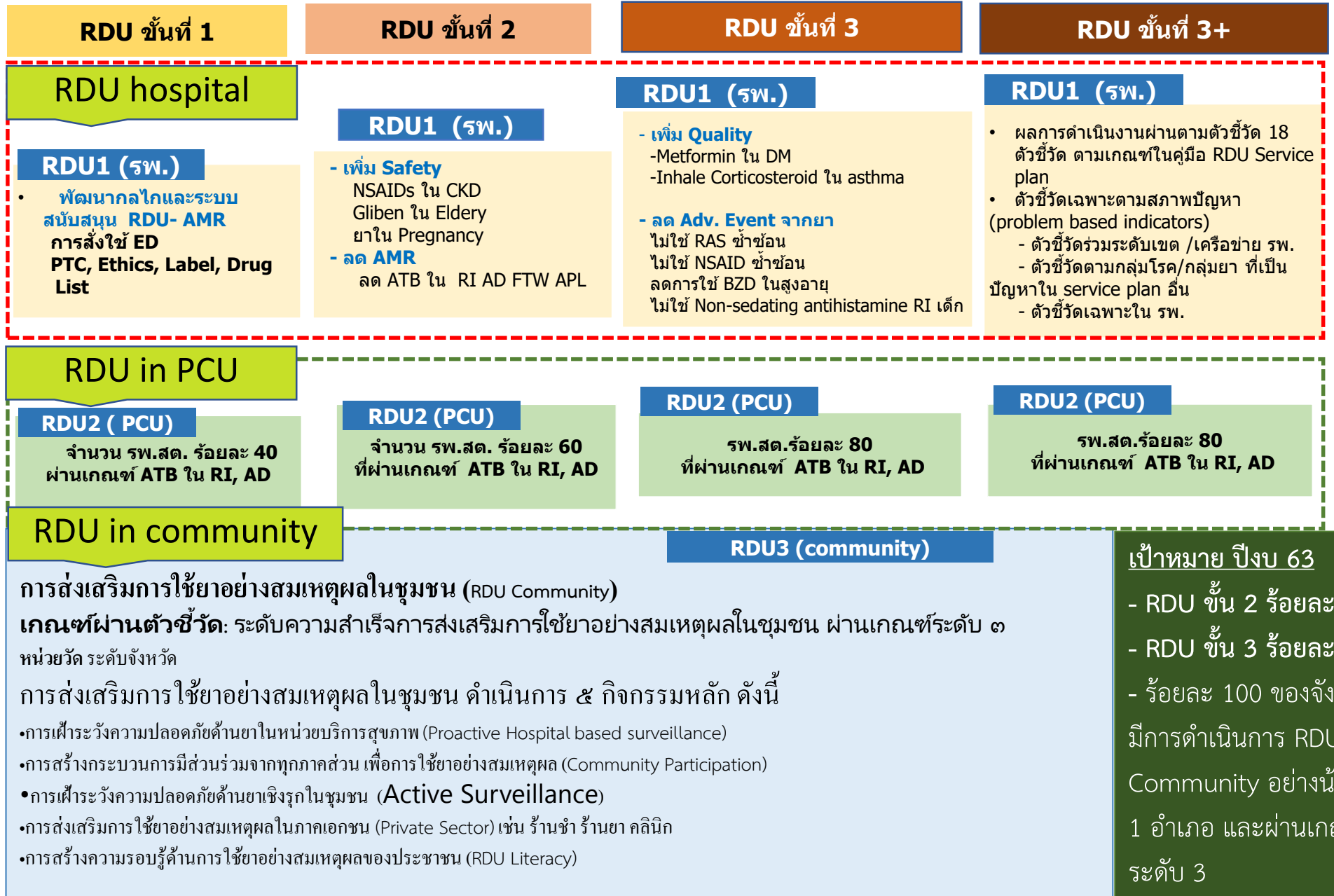


แนวทางการดำเนินงาน RDU จังหวัดสุโขทัย ปี 2563



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 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 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 3

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.เกิดระบบเชื่อมต่อการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการและชุมชนและรายงานเพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังและแก้ปัญหาในจังหวัดและประเทศ	4. มีการวิเคราะห์ข้อมูล ระบบการสอบสวนเพิ่มเติม และส่งต่อข้อมูลไปสู่ชุมชนหรือหน่วยต่างๆ ในชุมชน เพื่อจัดการปัญหา และเตือนภัย 5. มีการรายงานข้อมูลสู่หน่วยงานระดับจังหวัด และส่วนกลาง เพื่อดำเนินการจัดการปัญหาและแจ้งเตือนภัย เช่น HPVC ระบบ Alert system

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 เพื่อจัดการปัญหาและเตือนภัย 5. มีการรายงานข้อมูลสู่หน่วยงานระดับจังหวัด และส่วนกลาง เพื่อดำเนินการจัดการปัญหาและแจ้งเตือนภัย เช่น HPVC ระบบ Alert system

Key Activity 3 : การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (Community Participation)

1. มีการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุสมผลในชุมชน และวิเคราะห์ข้อมูลบริบทของชุมชน ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชน (จาก **Key 1 , 2 , 5** อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้งหมด)
2. จัดให้มีกระบวนการสื่อสารปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุสมผลในชุมชนให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ และมีกระบวนการคืนข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุสมผลร่วมกับชุมชน
3. มีการกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุสมผลร่วมกับชุมชน
4. มีการดำเนินงานแก้ไขปัญหาการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุสมผลร่วมกันตามแนวทางที่กำหนดร่วมกัน อย่างน้อย **1** ประเด็นต่อปี
5. มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การติดตามประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและการวางแผนการดำเนินงานในระยะต่อไปร่วมกับชุมชน

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. ร้อยละของของสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ผ่านเกณฑ์ หมายถึง ได้คะแนนรวมทุกหมวดไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และผ่านข้อที่ระบุว่าเป็นประเด็นสำคัญทุกข้อ)

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

1. มีการสำรวจความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ตามแบบประเมินความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และ วิเคราะห์ปัญหาความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในพื้นที่
2. กำหนดแนวทางการการสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จากผลสำรวจฯ และนำมาเป็นประเด็นพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ 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

แนวทางการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ยาในกลุ่มเสี่ยง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ภายใต้โครงการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน

❖ ร้อยละ 80 ผลิตภัณฑ์สมุนไพรกลุ่มเสี่ยงไม่พบการปลอมปนสเตียรอยด์

กลุ่มเป้าหมาย : ผลิตภัณฑ์สมุนไพรกลุ่มเสี่ยง คือ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีทะเบียน

ดำรับยา 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 ทั้งที่ขึ้นทะเบียนและไม่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 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

แนวทางการสำรวจและการสุ่มเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์กลุ่มเสี่ยง

- แบบสอบถาม/แบบสำรวจจำนวน 4 ชุด (เลือก 1 ตำบล สุ่มเลือก 70 ครัวเรือนในการสำรวจและสุ่มเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์กลุ่มเสี่ยง)
 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
- พื้นที่ส่งข้อมูลให้จังหวัดดำเนินการกรอกข้อมูลผลการสำรวจในระบบข้อมูลของสำนักยา www.rdu-community.com ภายใน 31 กรกฎาคม 2563