

แผนงานหลักตามยุทธศาสตร์ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

ชื่อตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผลและการจัดการซื้อตัวยาต้านจุชีพ

S (Structure) : การขับเคลื่อนด้วยคณะกรรมการ RDU และ AMR ระดับจังหวัด มีประสิทธิภาพดี สามารถทำงานเชิงลึกและสนับสนุนการดำเนินงานของทุกโรงพยาบาลได้ คณะกรรมการฯ ระดับจังหวัด มีการประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการระดับเขตและผู้รับผิดชอบส่วนกลาง อย่างต่อเนื่อง

I (Information) : กระทรวงฯ มีการปรับเงื่อนไขเทมเพลตในการรายงานร้อยละการใช้ยา Metformin ตามข้อเสนอแนะและข้อมูลที่ถูกปฏิบัติระดับหน่วยบริการทั่วประเทศมีต่อกระทรวง โดยเงื่อนไขที่เปลี่ยนแปลงคือ ไม่นำผู้ป่วยที่เป็น diet control ผู้ป่วย refer มาคิด และจะต้องมีการรับยาเบาหวานตั้งแต่ 1 ชนิดขึ้นไป จึงจะนำมาคิดข้อมูล ทำให้มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ทุก รพ. ยกเว้น รพ.กุดรัง

ผลการดำเนินงาน RDU ชั้นที่ 1 = 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 53.85 ได้แก่ กันทรวิชัย นาตุน (FTW=51.78%) โกสุมพิสัย วาปีปทุม (FTW=50.93%) พยัคฆภูมิพิสัย แกดำ กุดรัง RDU ชั้นที่ 2 = 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 15.38 ได้แก่ รพ.มค.(รพ.สต.95.24%) ยางสีสุราช (รพ.สต.(0%) (RDU ชั้นที่ 3 = 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 23.07 (ชื่นชม บรบือ นาเชือก) AMR = ระดับ advance (จากการประเมินรอบตรวจราชการ)

อำเภอที่ รพ.สต.ยังไม่ผ่านเกณฑ์ 100 % ได้แก่ อ.เมือง 95.24% โกสุมพิสัย 95% กันทรวิชัย 92.86%

ยางสีสุราช 90%

I กิจกรรมที่ดำเนินการ

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ/งบประมาณ	แหล่งงบ
ประชุม VDO conference การเตรียมความพร้อมจัดการประชุม AMR ระดับเขต	เขตและสสจ./ไม่ใช้งบ	
อบรมพัฒนาศักยภาพผู้ส่งใช้ยา	รพ.จัดอบรมเอง	งบบำรุง รพ.
อบรม Smart อสม. RDU	สสจ./ ๗,๐๐๐ บ.	อย.
ประชุมจัดทำกรอบบัญชียาและเวชภัณฑ์มิใช่ยาระดับจังหวัด	สสจ./ ๑,๘๐๐ บ.	สพส.
อบรมพัฒนาศักยภาพผู้ส่งใช้ยา และการจัดการ AMR	สสจ.มค ร่วมกับเขตสุขภาพที่ ๗/๑๑๖,๒๕๐ บ.	อย.
ชี้แจงการจัดการปัญหาการกระจายยาในชุมชน ผ่านเวที รพ. สต.ติดตาม, การประชุม พบส.เภสัชกรรม, การประชุม ผู้รับผิดชอบงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	สสจ.มค/ ไม่ใช้งบ	
การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน	ทุกอำเภอ	งบประมาณจากแต่ละพื้นที่

I (Integration and Innovation) บูรณาการร่วมกับ

1. คณะกรรมการ Service Plan เมืองสมุนไพร์ โดยส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรรทดแทนยาแผนปัจจุบัน โดยเฉพาะยาปฏิชีวนะในโรคที่ไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ

2. คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลจังหวัด (กวป.) ในการรายงานความก้าวหน้า เสนอและอนุมัติข้อพิจารณาในการจัดการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง

3. คณะกรรมการประสานงานระดับอำเภอ ในการรายงานความก้าวหน้า เสนอและพิจารณาในการจัดการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องระดับอำเภอ

4. การดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิและร่วมกับคณะกรรมการ Service Plan ปฐมภูมิ โดยติดตามการดำเนินงานในหน่วยบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม

นวัตกรรมและผลงานเด่น

1. การนำเสนอผลงานวิชาการ ระดับจังหวัด (นาเชือก) ระดับเขต (รพ.มค., รพ.วาปีปทุม)

2. การพัฒนาฉลาก QR code (พัยคฆภูมิพิสัย บรบือ นาเชือก เชียงยืน กุดรัง

M (Monitoring)

1. การกำกับติดตามในระดับจังหวัด กำหนดให้ผู้รับผิดชอบรายงานผลการดำเนินงานทุกตัวชี้วัดย่อยประจำเดือน โดยผู้รับผิดชอบระดับจังหวัด รายงานความก้าวหน้าในการประชุม กวป. และ พบส.เภสัชกรรม

2. รายงานรายไตรมาส

3. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก รายตัวชี้วัดที่แต่ละ รพ.ยังไม่ผ่าน และคืนข้อมูลให้ผู้สั่งใช้

4. คณะกรรมการ RDU ระดับจังหวัด กำกับ ติดตาม นิเทศเชิงลึก