

ถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาสมเหตุผล : พื้นที่นำร่องอำเภอใช้ยาสมเหตุผล จังหวัดศรีสะเกษ

พรรณนา ศรีสวัสดิ์¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาสมเหตุผลในอำเภอนำร่องการดำเนินงานใช้ยาสมเหตุผล จังหวัดศรีสะเกษ 2) เพื่อเสนอแนวทางระบบการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสู่ “จังหวัดใช้ยาสมเหตุผล” จังหวัดศรีสะเกษ พื้นที่ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ อำเภออุทุมพรพิสัย ห้วยทับทัน เมืองจันทร์ โพธิ์ศรีสุวรรณ ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ บุคคลที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน ผู้ประกอบการร้านค้า จำนวน 193 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาลและชุมชน ทำการศึกษาวเคราะห์ข้อมูลเอกสาร (Document analysis) และการเก็บข้อมูลภาคสนาม(Field study) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group)

ผลการศึกษา พบว่า 1)การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาล ดำเนินงานที่ขับเคลื่อนนโยบายลงสู่การปฏิบัติโดยผู้บริหารของโรงพยาบาล และคณะกรรมการเภสัชกรรมบำบัด โดย RDU Coordinator ระดับอำเภอ เป็นผู้ประสานการดำเนินงานและกำกับติดตามตัวชี้วัด ผ่านนโยบายกฎ 6 ประการ (PLEASE) ที่เน้นเรื่องการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ให้เป็นตามนโยบาย การส่งเสริมให้มีการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลแทนการใช้ยาปฏิชีวนะ การจัดทำฉลากยาเสริมในยากลุ่มที่มีความเสี่ยงในการใช้ยา การจัดทำคู่มือในการใช้ยาปฏิชีวนะในโรงพยาบาล ยาHigh Alert Drug การประเมินการใช้ยา (DUE) และสื่อสารให้กับทีมสหวิชาชีพให้ตระหนักเรื่องการใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาล 2)การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในชุมชน การดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายลงสู่การปฏิบัติโดยคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.) โดยมี RDU Coordinator ระดับอำเภอ เป็นผู้ประสานงานกำกับติดตามตัวชี้วัด โดยดำเนินการตามนโยบาย Key Activity 5 กิจกรรม การเฝ้าระวังเชิงรุกในโรงพยาบาล ค้นหาปัญหาของผู้ป่วย การส่งต่อให้เกิดการเฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน โดยร่วมกับเครือข่ายการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในชุมชน เช่นการดำเนินงานปฐมนิเทศ การตรวจเฝ้าระวังร้านขายยา การเฝ้าระวังปัญหาความเสี่ยงในชุมชน การจัดการเรื่องร้องเรียน และการพัฒนาเครือข่ายองค์กรผู้บริโภคในชุมชน ซึ่งเป็นการให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมการดำเนินงานเกิดความปลอดภัยด้านยาในชุมชน

สรุปผลการศึกษา พบว่า จากการศึกษาการดำเนินงานสามารถจัดทำระบบการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาลและในชุมชน โดยนำข้อมูลที่ได้นำไปวางแผนการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสู่ “จังหวัดใช้ยาสมเหตุผล”จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อให้ประชาชนมีความปลอดภัยด้านยาและความความสำเร็จในการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลจังหวัดศรีสะเกษ

คำสำคัญ: จังหวัดใช้ยาสมเหตุผล,อำเภอใช้ยาสมเหตุผล, กฎ 6 ประการ, การส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในชุมชน

¹ เภสัชกรชำนาญการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

E-mail :nukeing44@hotmail.com

The lessons learned from the Implementation Development of the Provincial RDU: a pilot Study in RDU District, Sisaket Province

Phannapha Srisawat¹

Abstract

This study is based on Qualitative research and aims to 1) distill the Lessons learned from the Operation of the development RDU Province of Pilots Study in RDU District, Sisaket Province, and 2) propose guidelines for the operation of development RDU Province in Sisaket Province. The area of this study is Uthumphon Phisai District, Huai Thap Than, Mueang Chan, Pho Si Suwan The informants in this study were people who participated in the implementation, including health personnel. The sample consisted of 193 village health volunteers, community leaders, shop operators. The questionnaire was used as a questionnaire related to the implementation of rational drug use promotion in hospitals and communities. Conducted a document analysis, a field study, and a focus group discussion.

Results: 1) The implementation of the promotion of Rational Drug Use in hospital Implement the operation that drives the policy into practice by the hospital's executives. and the Board of Pharmacy Therapy by the RDU Coordinator coordinating the implementation and monitoring of the indicators. through 6 key policies that focus on regulating the management of drugs and medical supplies according to the policy Promoting the use of herbal medicines in hospitals instead of antibiotics Add-on drug labeling for drugs that are at risk for drug use Preparing a handbook on the use of antibiotics in hospitals, High Alert Drug, Drug Evaluation, and communicating to multidisciplinary teams to raise awareness of rational drug use in hospitals. 2) Implementation of the promotion of rational drug use in the community Implementation of policy driving into practice by the District Health Coordinating Committee. The RDU Coordinator coordinates and monitors the indicators. By implementing the Key Activity 5 policy, proactive surveillance activities in the hospital. Find the patient's problem, Implementation of proactive surveillance in the community by working with the network to promote rational drug use in the community. such as primary care in the community, and operations of grocery store surveillance. Surveillance of risk problems in the community, Complaint Handling Procedures in the community. The development of a network of consumer organizations in the community is the development of a network for the community to participate in drug safety operations in the community.

Conclusions : It was found that from the implementation study, it was possible to establish an operating system for the promotion of the use of medicines in hospitals, community. By using the information that has been used to plan operations to develop into "Province uses rational use in Sisaket Province to provide people with drug safety and success in promoting rational use in Sisaket Province.

Keywords: RDU Province, RDU District, PLEASE, RDU community.

¹Professional pharmacist, Pharmaceutical and Health consumer Protection, Sisaket Provincial Public Health Office.

บทนำ

ตามนโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ.2554 และ ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559 กำหนดให้ยุทธศาสตร์การใช้อย่างสมเหตุผล เป็น ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ และกำหนดให้มีการดำเนินโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use Hospital; RDU Hospital) ขึ้น เพื่อให้การดำเนินการในสถานพยาบาล เรื่องการใช้อย่างสมเหตุผลเป็นรูปธรรมชัดเจน เกิดความตระหนักถึงปัญหาการใช้ยาและสร้างระบบในการบริหารจัดการด้านยา ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน (คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล,2558) ในปี 2565 นโยบายการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งเน้นพัฒนาระบบสุขภาพให้มีการใช้อย่างสมเหตุผล ในระดับอำเภอ (RDU District) เพื่อพัฒนาสู่“จังหวัดใช้อย่างสมเหตุผล” (RDU Province)(ศูนย์วิชาการเฝ้าระวัง และพัฒนาระบบยา,2565) ที่ดำเนินงานให้ครอบคลุม องค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ (1) การพัฒนาโรงพยาบาล ทั้งรัฐและเอกชนให้มีการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU Hospital) (2) การพัฒนาการใช้อย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community) (3) การพัฒนาสถานพยาบาลเอกชน และร้านยาให้มีการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU in Private Sectors) ตามแนวทางกฎแฉสำคัญ 6 ประการ สู่ โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล (PLEASE) ดังนี้ P : การสร้างความเข้มแข็งของคณะกรรมการเภสัชกรรม และการบำบัด L:การจัดทำฉลากยา ฉลากเสริม และข้อมูล ยาสู่ประชาชน E: การจัดทำหรือจัดหาเครื่องมือจำเป็น ที่ช่วยให้เกิดการสั่งใช้อย่างสมเหตุผล A: การสร้างความตระหนักของบุคลากรทางการแพทย์และผู้รับบริการต่อการใช้อย่างสมเหตุผล S:การดูแลด้านยาเพื่อความปลอดภัย ของประชากรกลุ่มพิเศษ E: การส่งเสริมจริยธรรมและ จรรยาบรรณทางการแพทย์ในการสั่งใช้ยา และนโยบาย ส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลในชุมชน ตาม Key Activity 5 กิจกรรมหลัก(กองบริหารการสาธารณสุข,2563) ดังนี้ (1) การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกใน

โรงพยาบาล (Proactive Hospital Based Surveillance) (2) การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community Based Surveillance) (3) การ สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อการใช้อย่างสมเหตุผล (Community Participation) (4) การ ส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน (Good Private Sector) (5) การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลของประชาชน (RDU Literacy)

จังหวัดศรีสะเกษ เริ่มดำเนินงานส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลขึ้นในปี 2558 โดยขับเคลื่อนการดำเนินงาน ภายใต้การควบคุมกำกับของคณะกรรมการเครือข่ายสาข การพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU) จังหวัดศรีสะเกษ ทั้งระดับจังหวัดและระดับอำเภอ มีหน้าที่นำนโยบายลงสู่การปฏิบัติ พร้อมทั้งติดตาม ประเมินผลรวมถึงรณรงค์เสริมสร้างความรู้และสร้างความตระหนักแก่ผู้เกี่ยวข้อง และจากข้อมูลผลการดำเนินงาน ในช่วงปี 2562-2564 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ,2564) พบว่า โรงพยาบาลที่มีผลการดำเนินงาน ส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล ผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นที่ 1 เท่ากับร้อยละ 100 ทั้งหมด ผลการประเมินขั้นที่ 2 เท่ากับ ร้อยละ 45.45 ร้อยละ 59.09 ร้อยละ 54.34 และผลการ ประเมินขั้นที่ 3 เท่ากับ ร้อยละ 22.72 ร้อยละ 18.18 ร้อยละ 27.27 ตามลำดับ และผลการดำเนินงานปี 2565 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด,2565) เริ่มมีการดำเนินงาน พัฒนาสู่จังหวัดใช้อย่างสมเหตุผล (RDU Province) พบว่า อำเภอที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน จำนวน 5 อำเภอ ร้อยละ 22.72 ซึ่งผ่านเกณฑ์ประเมินตามเป้าหมาย ที่กำหนด จะเห็นได้ว่าในการดำเนินงานจะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ได้แก่ ทีมสหวิชาชีพและเครือข่าย เพื่อให้เกิดการดำเนินงานร่วมกันทั้งส่วนของโรงพยาบาล เชื่อมต่อไปยังชุมชน

ผู้วิจัยมีความสนใจและทำการศึกษาการดำเนินงาน พัฒนาสู่จังหวัดใช้อย่างสมเหตุผลในพื้นที่อำเภอนำร่อง 4 อำเภอ ได้แก่ อุทุมพรพิสัย ห้วยทับทัน โพธิ์ศรีสุวรรณ เมืองจันทร์ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อถอดบทเรียนการ

ดำเนินงานพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาสมเหตุผลและใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนเพื่อเสนอแนวทางระบบการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในจังหวัดศรีสะเกษ โดยเป้าหมายสูงสุดคือประชาชนได้รับความปลอดภัยด้านยา

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาสมเหตุผลในอำเภอนำร่องการดำเนินงานใช้ยาสมเหตุผล จังหวัดศรีสะเกษ
2. เพื่อเสนอแนวทางระบบการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสู่ “จังหวัดใช้ยาสมเหตุผล” ของจังหวัดศรีสะเกษ

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาเรื่องถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาสมเหตุผล : พื้นที่นำร่องอำเภอใช้ยาสมเหตุผลจังหวัดศรีสะเกษ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ทำการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลเอกสาร (Document analysis) การเก็บข้อมูลภาคสนาม (Field study) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยในลักษณะ เชิงพรรณนา (Description) เพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาสมเหตุผล โดยศึกษาจากพื้นที่นำร่องที่มีการดำเนินงานอำเภอใช้ยาสมเหตุผล จำนวน 4 อำเภอ ได้แก่ อุทุมพรพิสัย ห้วยทับทัน เมืองจันทร์ โพธิ์ศรีสุวรรณ จำนวน 193 คน ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรที่ดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล โดยแบ่งการเก็บข้อมูลเป็น 2 ส่วนดังนี้ 1) การเก็บข้อมูลการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาล ซึ่งกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาล 2) การเก็บข้อมูลการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาในชุมชน ซึ่งกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน ผู้ประกอบการร้านค้า การคัดเลือกและคำนวณกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตาม

ขนาดพื้นที่ เครื่องมือที่ใช้เป็นข้อคำถาม 2 ชุด คือ ข้อคำถามการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาลและข้อคำถามการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในชุมชน โดยเป็นคำถามเปิดให้ผู้ให้ข้อมูลมีการแลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ มีการบันทึกข้อมูลและบันทึกเสียงในประเด็นที่สำคัญ การตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (บุญมี พันธุ์ไทย, 2559) โดยผู้วิจัยนำแบบข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ทดสอบหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ซึ่งได้ค่าดัชนีความสอดคล้องในงานวิจัยครั้งนี้ มีค่า IOC เท่ากับ 1

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยนำข้อมูลที่ได้มาจัดหมวดหมู่และสรุปประเด็นสำคัญ แล้วนำเสนอด้วยการบรรยาย และอภิปรายตามสภาพความเป็นจริง

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้ดำเนินการหลังจากผู้วิจัยได้รับหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เอกสารรับรองโครงการวิจัย เลขที่ SPPH 2023-043 ลงวันที่ 22 มีนาคม 2566

ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่องถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาสมเหตุผล จังหวัดศรีสะเกษในพื้นที่อำเภออุทุมพรพิสัย ห้วยทับทัน เมืองจันทร์ โพธิ์ศรีสุวรรณ โดยมีการศึกษาผลการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลเป็น 2 ส่วน คือ 1) การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาล 2) การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในชุมชน

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาการดำเนินงานส่งเสริม การใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาล (RDU Hospital)

1. 1. นโยบาย

นโยบายที่ 1 คือ P : การสร้างความเข้มแข็งของ คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด พบว่า การดำเนินงาน ขับเคลื่อนนโยบายโดยคณะกรรมการเภสัชกรรมบำบัดของโรงพยาบาล ซึ่งมีบทบาทในการกำกับ ติดตามการบริหารยาและเวชภัณฑ์ให้มีประสิทธิภาพ เช่น การคัดยาเข้า ยาออก โดยพิจารณาตามรายการยาในบัญชี ยาหลักแห่งชาติ กรอกรายการยาตามสาขาบริการ และใน โรงพยาบาลการดำเนินงานโดยคณะอนุกรรมการความปลอดภัยด้านยา คณะกรรมการทีมนำทางคลินิก (Patient Care Team : PCT) ซึ่งมีบทบาทในการกำกับ ติดตาม ความปลอดภัยด้านยา ให้มีการสรุปรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส และนำข้อมูลเข้าที่ประชุมเพื่อ คืบข้อมูลให้กับทีมสหวิชาชีพ นอกจากนี้ส่งเสริมให้มีการ ประเมินการใช้ยา (DUE) ในกลุ่มยาที่มีมูลค่ายาสูงและ มีความเสี่ยงที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และการปฐมนิเทศแพทย์ใช้ทุน เพื่อการสื่อสารกับแพทย์เรื่อง การลงข้อมูลวินิจฉัยโรคถูกต้องตาม ICD-10 โดยดูข้อมูล ตาม Template ของระบบโปรแกรม ตรวจสอบ ติดตาม ผลก่อนสิ้นสุดรายไตรมาสและสนับสนุนนโยบายการ ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรเพื่อลดการใช้ยาปฏิชีวนะ ในโรงพยาบาล

นโยบายที่ 2 คือ L : การจัดทำฉลากยา ฉลาก เสริม และข้อมูลยาสู่ประชาชน พบว่า ดำเนินงานจัดทำ ฉลากยามาตรฐาน ฉลากยาเสริมในกลุ่มยาโรคเรื้อรัง กลุ่ม ยาฉุกเฉินและในยากลุ่มเสี่ยง High Alert Drug และกลุ่ม ยาที่ต้องมีการเฝ้าระวังเป็นพิเศษ และยาเทคนิคพิเศษต่างๆ นอกจากนี้ในกลุ่มผู้ป่วยพิเศษ เช่น ผู้ป่วยสูงอายุก็ได้จัดทำ ฉลากช่วยที่มีตัวอักษรขนาดใหญ่และรูปภาพที่ช่วยสื่อสาร กับผู้ป่วยสูงอายุสามารถมองเห็นได้ชัดเจนและผู้ป่วยที่อ่าน หนังสือไม่ออกสามารถเข้าใจได้

นโยบายที่ 3 คือ E : การจัดทำหรือจัดหา เครื่องมือจำเป็นที่ช่วยให้เกิดการสั่งใช้ยาอย่างสมเหตุผล

คือระบบ HIMPRO ซึ่งทั้ง 4 โรงพยาบาลใช้ระบบโปรแกรม เดียวกัน มีระบบการแจ้งเตือน POP UP ในรายการยาได้ บันทึกรายการแจ้งเตือนไว้ เช่น ยาที่มีความเสี่ยงสูง ยาที่มีอัน ตกิริยาระหว่างยา (Drug interaction) ข้อมูลแพ้ยาและ ข้อมูลสำคัญอื่นๆที่จำเป็นใช้ในการสื่อสารกับแพทย์ผู้สั่งใช้ ยา นอกจากนี้การสร้างระบบไลน์กลุ่ม เพื่อสื่อสาร ความเสี่ยงในทีมสหวิชาชีพ ซึ่งโรงพยาบาลห้วยทับทันมี จุดเด่นที่มีความแตกต่างคือมีการนำระบบโปรแกรม HRMS ซึ่งเป็นระบบสารสนเทศการบริหารจัดการความเสี่ยงของ สถานพยาบาล รายงานความเสี่ยงที่เป็นปัญหาด้านระบบ ยา สามารถรายงานข้อมูลเป็นแบบ real time ทำให้ทราบ ข้อมูลได้ทันที ทำให้สามารถมีการเฝ้าระวังปัญหาด้านยา เพื่อให้เกิดการใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาล

นโยบายที่ 4 คือ A : การสร้างความตระหนักรู้ ของบุคลากรทางการแพทย์และผู้บริหารต่อการใช้ยาสม เหตุผล พบว่า มีการจัดรายงานผลการดำเนินงานทุกราย ไตรมาสและรายงานปัญหาความเสี่ยงที่เกิดจากการใช้ยา โดยนำเสนอข้อมูลผ่านคณะอนุกรรมการความปลอดภัย ด้านยา คณะกรรมการทีมนำทางคลินิก ของแต่ละ โรงพยาบาล มีการสื่อสารกับองค์กรแพทย์ ให้ทราบ สถานการณ์ โดยโรงพยาบาลเมืองจันทร์มีจุดเด่นที่มีความ แตกต่างคือ มีนโยบายให้มีการรายงานประจำวัน (Daily Performance) ซึ่งทำให้สื่อสารข้อมูลไปยังผู้ปฏิบัติ สามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็วและสามารถแก้ไขปัญหา ได้ทันที นอกจากนี้กรณีแพทย์ใช้ทุน จะมีการจัด ปฐมนิเทศ เพื่อรับทราบนโยบายการใช้ยาสมเหตุผล ในโรงพยาบาล และสื่อสารการดำเนินงานเช่น การลง ข้อมูลวินิจฉัยโรคตาม ICD-10 การชี้แจงเกณฑ์ประเมินตาม Template เพื่อให้แพทย์ได้รับทราบและสร้างความ ตระหนักในการสั่งใช้ยาของแพทย์ ส่งเสริมนโยบายการสั่ง ใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาล และในส่วนของการตระหนัก รู้ของผู้รับบริการเน้นเรื่องการให้ความรู้เรื่องยา การให้ คำแนะนำด้านยา

นโยบายที่ 5 คือ S : การดูแลด้านยาเพื่อความ ปลอดภัยของประชากรกลุ่มพิเศษ พบว่า ติดตามการใช้ยา

ในผู้ป่วยสูงอายุ สตรีตั้งครรภ์ สตรีให้นมบุตร ผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยโรคไต และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษที่มีการใช้ยาที่ต้องได้รับคำแนะนำพิเศษ ยาที่มีความเสี่ยงสูง เช่น warfarin ต้องติดตามค่า INR ซึ่งจำเป็นต้องให้คำแนะนำในเรื่องการรับประทานให้ถูกต้อง เฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา นอกจากนี้พิจารณาคัดเลือผู้ป่วยที่ต้องมีการติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อติดตามการใช้ยาและเฝ้าระวังปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วย

นโยบายที่ 6 คือ E : การส่งเสริมจริยธรรมและจรรยาบรรณทางการแพทย์ในการสั่งใช้ยา พบว่า มีการดำเนินการ ได้แก่ การคัดเลือดยาเข้าโรงพยาบาล เกณฑ์สัดส่วนการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติมากกว่าร้อยละ 90 การจัดทำกรอบบัญชียาโรงพยาบาล จัดทำแผนการใช้ยา การปฏิบัติให้ถูกต้องตามระเบียบพัสดุและเกณฑ์ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส(ITA) ด้านเวชภัณฑ์ โดยยึดหลักการดำเนินงานด้วยความโปร่งใส การจัดทำราคาอ้างอิงยา เพื่อเป็นฐานข้อมูลอ้างอิงราคายา ให้โรงพยาบาลสามารถจัดซื้อยาในราคาที่สมเหตุผลและเกิดมูลค่าประหยัด นโยบายไม่จัดกิจกรรมการส่งเสริมการขายยาในโรงพยาบาล

2.ด้านปัจจัยสนับสนุน

1) ด้านการสนับสนุนของผู้บริหาร พบว่า มีการขับเคลื่อนนโยบายลงสู่การปฏิบัติ โดยคณะกรรมการเภสัชกรรมบำบัดของโรงพยาบาล คณะอนุกรรมการความปลอดภัยด้านยา คณะกรรมการทีมนำทางคลินิก มีการควบคุมกำกับตัวชี้วัดและการกระตุ้นเตือนให้เจ้าหน้าที่ตระหนักถึงความสำคัญ เช่นรายงานผลการดำเนินงานและรายงานความเสี่ยงที่เกิดจากการใช้ยาในโรงพยาบาล ประจำเดือน นำรายงานปัญหาที่เกิดจากการเข้าที่ประชุมเพื่อวางแผนการแก้ไขปัญหา โดยปัจจัยด้านการสนับสนุนของผู้บริหารจะมีสำคัญอย่างมากต่อการดำเนินงานขององค์กรให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

2) ด้านงบประมาณ พบว่า มีส่วนต่อการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลอย่างมาก เนื่องจากในการจัดทำโครงการรวมทั้ง การส่งเสริมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับ

การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของงาน และเนื่องด้วยงบประมาณค่อนข้างจำกัด ทำให้การกำกับติดตามงานต้องเน้นเรื่องการสื่อสารภายในองค์กร การจัดอบรมหรือประชุมที่ต้องใช้งบประมาณอาจทำได้ยาก

3) ด้านบุคลากร พบว่า มีเภสัชกรรับผิดชอบงานจำนวน 1 คน ซึ่งจะเป็นผู้กำกับติดตามตัวชี้วัดการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาลและรพ.สต. และทำหน้าที่ประสานกับทีมแพทย์ รวมถึงการจัดทำรายงานผลการดำเนินงานและรายงานความเสี่ยงที่เกิดจากการใช้ยา เพื่อสะท้อนไปยังทีมแพทย์ผู้สั่งใช้ยา นอกจากนี้ทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลในการช่วยกำกับและตรวจสอบข้อมูลของตัวชี้วัด การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในระบบHDC ซึ่งปัจจัยด้านบุคลากรมีส่วนสำคัญต่อการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายกำหนด

4) ด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่า มีการจัดคู่มือ guideline ยาต่างๆ เช่น ยาปฏิชีวนะ 3 กลุ่มโรคแบบฟอร์มประเมินการใช้ยา (DUE) และการสื่อสารช่องทางต่างๆ เช่น โลกโซเชียล และการสื่อสารภายในองค์กร เน้นการนำระบบIT มาใช้ในระบบการดำเนินงาน เช่นระบบการรายงานความเสี่ยง การเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากยา Drug interaction เป็นต้น

5) ด้านประชาสัมพันธ์ พบว่า การสื่อสารภายในองค์กร ตามนโยบายของผู้บริหารโรงพยาบาลที่ต้องการให้ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลรับทราบการดำเนินงานและมีการสะท้อนปัญหาที่เกิดจากการดำเนินงานได้ทันที ส่วนในเรื่องการประชาสัมพันธ์มีช่องทางการสื่อสารผ่าน เว็บไซต์และFacebook ของโรงพยาบาล ซึ่งทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้สะดวกรวดเร็ว และการสร้างความรอบรู้ให้กับประชาชน มีการดำเนินโครงการและกิจกรรมในการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่อสม. ผู้ดูแลผู้ป่วยภาคประชาชน เพื่อให้เข้าและสามารถส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในชุมชนมากขึ้น ซึ่งปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์ทั้งส่วนที่เป็นสื่อสารกันภายในองค์กรบุคลากรทาง

การแพทย์ เกิดความตระหนักในเรื่องการใช้อย่างสมเหตุสมผล และการประชาสัมพันธ์ให้กับผู้มารับบริการได้เข้าใจและมีความรู้เรื่องการใช้ยาสมเหตุสมผลมากขึ้น

3.ด้านกระบวนการ พบว่า มีระบบการดำเนินงานที่ขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการเภสัชกรรมบำบัด ในด้านการบริหารยาและเวชภัณฑ์และคณะกรรมการความปลอดภัยด้านยา บทบาทสำคัญในด้านการกำกับติดตามความปลอดภัยด้านยา เฝ้าระวังความเสี่ยงที่เกิดจากยา และการขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุสมผลในโรงพยาบาล กำกับติดตามตัวชี้วัดอย่างใกล้ชิด และสะท้อนปัญหาที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยปีงบประมาณ 2565 ผลการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุสมผลโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินทั้ง 4 โรงพยาบาล

4.ด้านปัจจัยความสำเร็จ พบว่า การดำเนินงานด้านนโยบายที่ชัดเจน ผู้บริหารให้ความสำคัญในการกำกับติดตามตัวชี้วัด และการสะท้อนปัญหาและความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล ที่มีเจตนารมณ์ร่วมกันในการพัฒนางานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายตัวชี้วัด รวมถึงวัฒนธรรมองค์กรที่เน้นการสื่อสารทำความเข้าใจ โดยการดำเนินงานในทุกส่วนจะได้รับการสนับสนุนจากทีมแพทย์ เช่น การจัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติต่างๆที่สามารถนำไปปฏิบัติ และการมีระบบโปรแกรมบริการที่สามารถเป็นช่องทางในการเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการใช้ยา การรายงานความเสี่ยง ที่เป็นดำเนินงานเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

5.ด้านโอกาสพัฒนา พบว่า การดำเนินงานเชิงรุกมุ่งเน้นที่ประชาชน และการวางแผนกำกับติดตามการส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุสมผลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่บางส่วนมีการถ่ายโอนภารกิจไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ต้องกำกับบทบาทและกรอบการทำงานให้ชัดเจน การพัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิ เพื่อเป็นการค้นหาปัญหาด้านยาเชิงรุก และสามารถสร้างความรู้และความเข้าใจในเรื่องการใช้ยาให้กับผู้ป่วย นอกจากนี้ การส่งเสริมให้ร้านยาหรือคลินิกสามารถเชื่อมต่อข้อมูลด้านยากับทางโรงพยาบาล รณรงค์การเขียนชื่อยาบนซองยา ซึ่ง

สอดคล้องกับแผนนโยบายการส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุสมผลของจังหวัดศรีสะเกษ ให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น เพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาสมเหตุสมผลมากขึ้น

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุสมผลในชุมชน (RDU Community)

1.ด้านนโยบาย

นโยบายที่ 1 การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในโรงพยาบาล (Proactive Hospital Based Surveillance) พบว่า การค้นหาปัญหาของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล เช่น ผู้ป่วยที่มีการแพ้ยารุนแรง ผู้ป่วยที่มีการปัญหาการรับประทานยาที่ต้องติดตามการใช้ยา ผู้ป่วยสูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแลด้านยา มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยเยี่ยมบ้าน โดยทีมปฐมภูมิ ได้แก่ ทีมสหวิชาชีพ และการประสานงานกับเครือข่ายจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. Caregiver เป็นทีมเยี่ยมบ้านร่วมเพื่อรับทราบข้อมูลผู้ป่วยและดำเนินติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้โรงพยาบาลยังมีระบบการส่งต่อข้อมูลแพทย์ของผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อข้อมูลในการลงระบบฐานข้อมูลของผู้ป่วย เป็นการป้องกันปัญหาการแพ้ยาซ้ำ

นโยบายที่ 2 การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community Based Surveillance) พบว่า การดำเนินงานเป็น 2 ส่วนคือ (1) การดำเนินงานปฐมภูมิเป็นการดำเนินงานร่วมกันระหว่างทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลและภาคีเครือข่ายระดับตำบล เป็นทีมในการเยี่ยมบ้านเพื่อค้นหาปัญหาจากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสื่อสารในการติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และแจ้งผลการติดตามผู้ป่วยเป็นระยะเพื่อให้ทีมสหวิชาชีพได้ประเมินระดับความรุนแรง และแก้ไขปัญหาตามขั้นตอนต่อไป (2) การเฝ้าระวังปัญหาจากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน โดยการสำรวจการกระจายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน เพื่อเฝ้าระวังปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพและโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ โดยใช้เครื่องมือสำรวจจำ GIS (ทอมแดง

Project) ที่ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษได้พัฒนาให้มีการใช้และตรวจสอบปัญหาและผลิตภัณฑ์สุขภาพแบบ real time เพื่อดำเนินการจัดการปัญหาต่อไป

นโยบายที่ 3 การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Community Participation) พบว่า การสร้างความเข้มแข็งของคนในชุมชน การพัฒนาองค์กรคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อดำเนินการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานที่จำหน่ายในชุมชน การตรวจสอบเรื่องร้องเรียน เฝ้าระวังปัญหาการเฝ้า การพัฒนาร้านชำคุณภาพ ซึ่งเป็นร้านชำปลอดยาอันตราย การประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและการใช้ยาสมเหตุผลในชุมชน ร่วมเฝ้าระวังและปิดกั้นโฆษณาและการขายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางสื่อออนไลน์ ภายใต้แคมเปญ “No Like No Share No Follow กด Report ปิด” กำหนดให้เป็นกิจกรรมที่ช่วยกันรณรงค์ในพื้นที่

นโยบายที่ 4 การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน (Good Private Sector) พบว่า มีการขอความร่วมมือให้สถานพยาบาลเอกชนและร้านยามีการเขียนชื่อยาบนซองยา หรือมีการนำระบบโปรแกรมซึ่งสามารถพิมพ์ผลยาแบบ real time โดยเน้นที่ร้านยาที่มีเภสัชกรเป็นผู้ปฏิบัติแบบ fulltime รวมถึงการขอความร่วมมือให้สถานพยาบาลเอกชนประเมินตนเอง เพื่อเป็นฐานข้อมูลให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อพัฒนาการดำเนินงานต่อไป นอกจากนี้มีการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพความรู้เรื่องการ用药 มีการเข้าร่วมตามโครงการที่ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้จัดขึ้น เช่น การอบรมให้ความรู้เรื่องการ用药ปฏิชีวนะในร้านยา เป็นการสร้างความมั่นใจและความตระหนักรู้ในเรื่องการ用药สมเหตุผลในร้านยา นอกจากนี้ในส่วนของการร้านชำ การตรวจและสนับสนุนให้ทุกตำบลมีร้านชำคุณภาพ ปลอดยาอันตราย โดยทางอำเภอร่วมค้นหาและคัดเลือกร้านชำคุณภาพและมีการมอบป้ายร้านชำคุณภาพที่ปลอดยาอันตราย

นโยบายที่ 5 การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน (RDU Literacy) พบว่า กระบวนการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกที่เชื่อมระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชน สนับสนุนภาคีเครือข่ายรวมถึงผู้ประกอบการด้านยาภาคเอกชน ซึ่งเป็นจุดในการกระจายยาให้กับชุมชน สนับสนุนการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาร่วมกัน การแจ้งเตือน เฝ้าระวังปัญหา และจัดการปัญหาร่วมกัน โดยกิจกรรมเน้นการสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็งพัฒนาศักยภาพความรู้ของเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคและผู้ประกอบการ ฝึกการใช้เครื่องมือในการตรวจร้านชำ GIS (หอมแดง project) การให้หอสม.ร่วมเป็นทีมตรวจร้านชำร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอ และให้คำแนะนำในการเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เหมาะสมกับผู้ประกอบการ นอกจากนี้มีการประเมินความรู้เรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการในระหว่างเข้าตรวจเพื่อเป็นการประเมินความรู้เบื้องต้น และสามารถทำความเข้าใจแก่ผู้ประกอบการอีกด้วย

2.ด้านปัจจัยสนับสนุน

1) ด้านการสนับสนุนของผู้บริหาร พบว่า การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในชุมชน มีการขับเคลื่อนนโยบายโดยคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอ โดยคณะกรรมการคปสอ. ที่ให้ความสำคัญในการดำเนินงาน กำหนดแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการประชุมมอบนโยบายการดำเนินงาน การกำกับตัวชี้วัดของรพ.สต. รวมถึงระบบการประสานงานและการคืนข้อมูลระหว่าง RDU Coordinator ระดับอำเภอที่จะประสานงานและคืนข้อมูลให้กับชุมชน กระบวนการที่เน้นระบบการดำเนินงานเป็นเครือข่าย ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ แต่เนื่องด้วยมีนโยบายการถ่ายโอนภารกิจรพ.สต.ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ทำให้ทิศทางการและนโยบายด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคของรพ.สต.ขาดความชัดเจน ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน

2) ด้านงบประมาณ พบว่า งบประมาณที่ค่อนข้างจำกัดและไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน รูปแบบ

การดำเนินงานจึงเน้นที่การดำเนินงานอาศัยเครือข่ายในพื้นที่เพื่อเป็นเฝ้าระวัง เนื่องจากงบประมาณในการดำเนินงานไม่เพียงพอ ส่วนของโครงการของรพ.สต. มีการขอสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อใช้ในการดำเนินงาน และเนื่องด้วยบางแห่งมีการถ่ายโอนภารกิจไปท้องที่การบริหารส่วนจังหวัด การดำเนินกิจกรรมมีการชะลอโครงการ ซึ่งต้องรอความชัดเจนในการดำเนินงาน โดยปัจจัยด้านงบประมาณมีส่วนสำคัญอย่างมากต่อการดำเนินโครงการและจัดกิจกรรมพื้นที่ หากงบประมาณไม่เพียงพอส่งต่อการดำเนินงานที่ขาดความต่อเนื่อง

3) ด้านบุคลากร พบว่า มีการกำหนดบุคลากรที่เป็น RDU Coordinator จำนวน 2 คน ได้แก่ เกษัชกร และ นักวิชาการสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งจะทำหน้าที่ประสานงานในการดำเนินงาน นอกจากนี้การดำเนินงานที่มุ่งเน้นการดำเนินงานเป็นเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ผู้นำชุมชน และผู้ประกอบการ มีส่วนร่วมในการดำเนินงานที่เป็นของคนในพื้นที่ ทำให้เข้าใจในบริบทและคุ้นเคยกับคนในชุมชนได้เป็นอย่างดี มีส่วนขับเคลื่อนในการดำเนินงานแต่ด้วยปัญหาการขาดแคลนบุคลากรและการหมุนเวียนเปลี่ยนผู้รับผิดชอบ ทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง

4) ด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่า การดำเนินงานในปัจจุบันด้านวัสดุอุปกรณ์ได้แก่ เครื่องมือในการตรวจร้านค้าเป็นเครื่องมือในการตรวจร้านค้าGIS (หอมแดง Project) เป็นระบบที่สามารถประมวลได้อย่างรวดเร็วและเป็น real time ซึ่งผู้สำรวจต้องมีโทรศัพท์ Smart Phone และมีระบบอินเทอร์เน็ตที่มีระบบสัญญาณที่ดี ทำให้บางพื้นที่ก็เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงาน นอกจากนี้ยังเห็นว่าอุปกรณ์อื่นเช่น ป้ายประชาสัมพันธ์ หรือเอกสารแผ่นพับที่เป็นสื่อให้ความรู้ยังมีความจำเป็นในการดำเนินงานในชุมชน เพราะประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีได้ทั้งหมดและยังเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อการดำเนินเพื่อสร้างความเข้าใจให้กับประชาชน

5) ด้านการประชาสัมพันธ์ พบว่า การดำเนินงานเน้นสื่อสารกันภายในชุมชน มีการประชุมสรุปปัญหาที่เกิดขึ้นประจำเดือน โดยมีมติของคนในชุมชนให้มีการรายงานปัญหาในที่ประชุมประจำทุกเดือน เพื่อแจ้งเตือนและตระหนักปัญหาที่เกิดขึ้น การประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย หอกระจายข่าว ไลน์กลุ่มหมู่บ้าน สิ่งที่ยังขาดและจำเป็น คือป้ายประชาสัมพันธ์ด้านยา เพราะคนในชุมชนโดยเฉพาะผู้สูงอายุยังไม่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีได้ทั้งหมด

4.ด้านกระบวนการ พบว่า ดำเนินการตาม Key Activity 5 กิจกรรม โดยการเชื่อมโยงตั้งแต่ระบบการส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วยที่พบปัญหาจากการใช้ยา โดยประสานกับงานปฐมภูมิ และเครือข่ายดำเนินงานติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในชุมชน นอกจากนี้การให้ความรู้แก่เครือข่ายและผู้ประกอบการ เช่นการตรวจร้านมีการประเมินความรู้ของผู้ประกอบการ จัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพเครือข่าย การคืนข้อมูลให้กับชุมชนผ่านช่องทางการสื่อสาร เช่น ประชุมคณะกรรมการคส.ระดับอำเภอ ไลน์กลุ่ม เป็นต้น

4.ด้านปัญหาและอุปสรรค พบว่า นโยบายการดำเนินงานร่วมกับรพ.สต.ที่มีการถ่ายโอนภารกิจ และขอบเขตการกำกับติดตาม ซึ่งขาดความชัดเจน และทัศนคติของคนในชุมชน พบปัญหาร้านขายยังมีการจำหน่ายยาอันตราย และมีการเรียกขายยาอันตรายทำให้ผู้ประกอบการจำเป็นต้องซื้อมาเพื่อจำหน่ายให้กับคนในชุมชน พบปัญหารถเร่ ที่มีการจำหน่ายยา ซึ่งเป็นปัญหาที่ต้องอาศัยคนในชุมชนที่ต้องแจ้งเบาะแส นอกจากนี้การขาดความรู้ของเจ้าหน้าที่ด้านกฎหมาย การหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานทำให้ขาดความต่อเนื่องในการพัฒนางาน

5.ด้านปัจจัยความสำเร็จ พบว่า ระบบการเฝ้าระวังเชิงรุกในโรงพยาบาล ซึ่งจุดเด่นของโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย มีทีมแพทย์ที่มีแพทย์ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว จำนวน 4 คน ซึ่งมีความพร้อมในการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ทำให้การดำเนินงานเฝ้าระวังเชิงรุกในโรงพยาบาล ส่งต่อมาที่ระบบการเฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน

สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง การใช้เครื่องมือการสำรวจร้านชำ GIS สามารถทราบปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนได้แบบ real time และการสนับสนุนองค์กรผู้บริโภคมที่มีศักยภาพและพร้อมที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานในชุมชน โดยมีองค์กรคุณภาพที่ผ่านการประเมินอกผ.3 จำนวน 1 แห่ง คือ ชมรมคัมครองผู้บริโภคตำบลชะยูง อำเภออุทุมพรพิสัย และองค์กรคุณภาพ ได้แก่ องค์กรคัมครองผู้บริโภคมชุมชนบ้านหนองกอก อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ ชมรมคัมครองผู้บริโภคมชุมชนเมืองหลวง อำเภอห้วยทับทัน และชมรมคัมครองผู้บริโภคตำบลหนองใหญ่ ซึ่งเป็นองค์กรคุณภาพที่เป็นต้นแบบและพร้อมที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานในชุมชน

6.ด้านโอกาสพัฒนา พบว่า การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้เทคโนโลยี การอบรมพัฒนาความรู้ เรื่องการใช้ยาสมเหตุผลให้กับอสม. Caregiver ซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยเรื่องการไยยา ซึ่งมีผลต่อความเชื่อและทัศนคติและพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วย การสนับสนุนเครือข่ายให้มีการจัดตั้งองค์กรผู้บริโภคให้มีครบทุกตำบล และพัฒนาต่อยอดเป็นองค์กรคุณภาพ เพื่อเป็นการพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนสร้างความรอบรู้ให้กับประชาชน ให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้และปลอดภัยจากการไยยา

บทสรุป

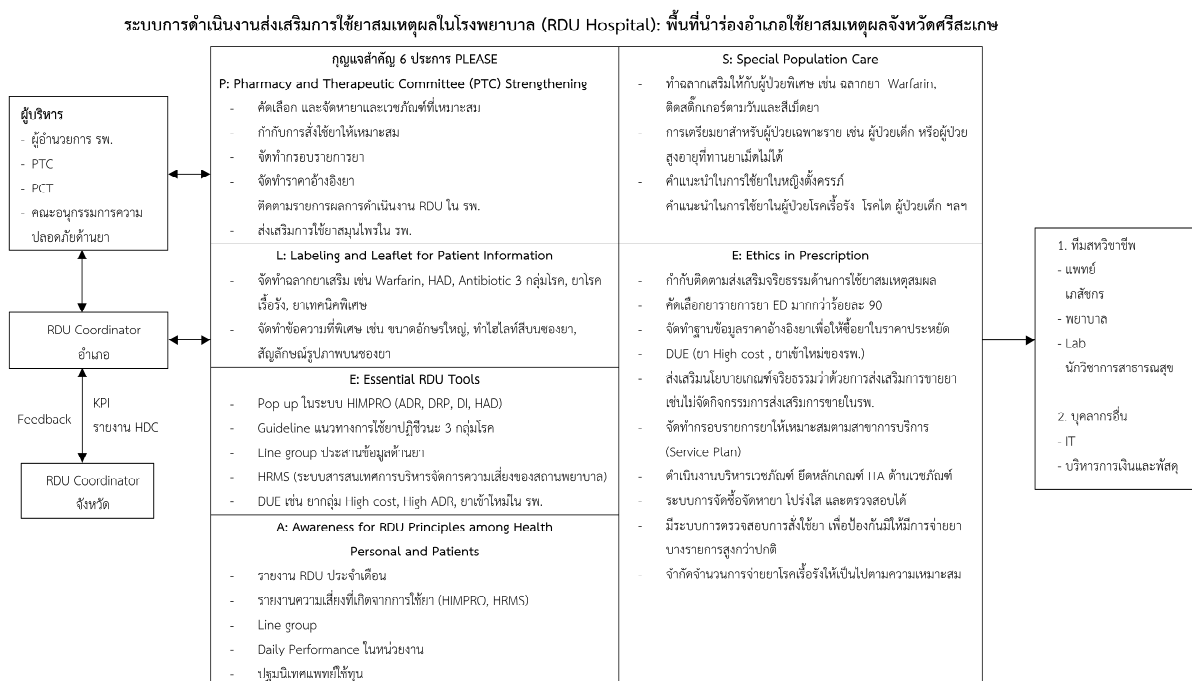
การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลจังหวัดศรีสะเกษ โดยดำเนินการศึกษามรพื้นที่นำร่อง 4 อำเภอ คือ อำเภออุทุมพรพิสัย ห้วยทับทัน เมืองจันทร์ โพธิ์ศรีสุวรรณ ที่มุ่งเน้นพัฒนาให้มีการไยยาอย่างสมเหตุผลในระดับอำเภอ (RDU District) เพื่อพัฒนาสู่จังหวัดไยยาสมเหตุผล (RDU Province) มีการดำเนินงานครอบคลุมทั้ง 3 ด้าน คือ (1) การพัฒนาโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนให้มีการไยยาอย่างสมเหตุผล (RDU Hospital) (2) การพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community) (3) การพัฒนาสถานพยาบาลเอกชน และร้านยาให้มีการไยยาอย่างสมเหตุผล (RDU in Private Sectors) โดยสรุปการดำเนินงานพัฒนาสู่การใช้ยาสมเหตุผล (RDU Province)ในพื้นที่นำร่อง ได้ดังนี้

1.การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาล

กลไกการดำเนินงานขับเคลื่อนโดยคณะกรรมการเภสัชกรรมบำบัด คณะอนุกรรมการความปลอดภัยด้านยาและทีมนำคลินิกของโรงพยาบาลในกำกับติดตามการดำเนินงานตามนโยบายกฎแฉสำคัญ 6 ประการ (PLEASE) เพื่อให้เกิดกลไกการดำเนินงานที่ครอบคลุม โดยมุ่งเน้นการดำเนินการส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาล การดำเนินงานโดย RDU Coordinator ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานและติดตามตัวชี้วัดมีระบบการรายงานข้อมูล สื่อสารข้อมูลภายในองค์กรและระบบส่งต่อข้อมูลกับรพ.สต.ที่เป็นลูกข่ายในการดำเนินงาน รวมถึงการประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีการนำเทคโนโลยีที่เป็นเครื่องมือที่นำมาใช้ในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่สะดวกรวดเร็วทำให้สามารถคืนข้อมูลให้กับผู้ปฏิบัติได้ และปัจจัยที่สนับสนุนทั้งในด้านผู้บริหารซึ่งมีส่วนในการขับเคลื่อนนโยบาย งบประมาณในการดำเนินกิจกรรม บุคลากรที่ต้องอาศัยทั้งทีมสหวิชาชีพ และบุคลากรในหน่วยสนับสนุน เช่น เจ้าหน้าที่ศูนย์เทคโนโลยี การเงินและพัสดุในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ให้ถูกต้องตามระเบียบพัสดุ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการดำเนินงาน เช่น เครื่องมือที่จำเป็นในการดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (เกษศิริพันธ์ วิเชียรเจริญ อารยา ประเสริฐชัยและธีรธร ธรรมกุล,2565) ศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี พบว่าโรงพยาบาลมีระบบการสะท้อนข้อมูลการดำเนินงาน RDU ย้อนกลับแก่แพทย์ผู้สั่งไยยาเพื่อการติดตามและแก้ไข ปัญหา ซึ่งเป็นเครื่องมือจำเป็นอย่างหนึ่งในการช่วยให้เกิดการสั่งไยยาอย่างสมเหตุผล และคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดระดับโรงพยาบาลมีการดำเนินงานตามนโยบายที่เข้มแข็งเป็นกระบวนการที่สำคัญที่ทำให้การดำเนินงานตามนโยบายมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ (จันทร์จริย ดอกบัว และนุศราพร เกษสม

บุรณ์,2559) ศึกษาการประเมินกระบวนการนำนโยบาย
เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาไปสู่
การปฏิบัติในโรงพยาบาลปทุมราชวงศา พบว่า
กระบวนการนำนโยบาย เกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการ
ส่งเสริมการขายยาไปสู่การปฏิบัติในโรงพยาบาลปทุมราช
วงศา จังหวัด อำนาจเจริญ ได้แก่ การประสานงานที่ดี
ระหว่างหน่วยงาน ความสามารถในการบริหารจัดการที่ดี
ของโรงพยาบาล และสอดคล้องกับงานวิจัยของ (สุทธิ
เรืองสุพันธ์ และวรุณี สุพิชญ์, 2563) พบว่า การจัดการเชิง

ระบบในการส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลที่มีประสิทธิภาพ
จะส่งผลทำให้เพิ่มความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วย
ได้มากขึ้น ทำให้เกิดความสำเร็จของการนำนโยบายไป
ปฏิบัติของโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ซึ่งทั้งหมดจะเป็น
กุญแจสำคัญในการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล
ในโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ โดยการสรุปการศึกษานำ
ข้อมูลทั้งหมดนำเสนอระบบการดำเนินงานส่งเสริมการใช้
ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาลจังหวัดศรีสะเกษ ตามแผนภาพ
ที่ 1 ได้ดังนี้



แผนภาพ 1 : ระบบการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาล(RDU Hospital) จังหวัดศรีสะเกษ
พื้นที่นำร่องอำเภอไชยาสมเหตุผล : อำเภออุทุมพรพิสัย ห้วยทับทัน เมืองจันทร์ โพธิ์ศรีสุวรรณ

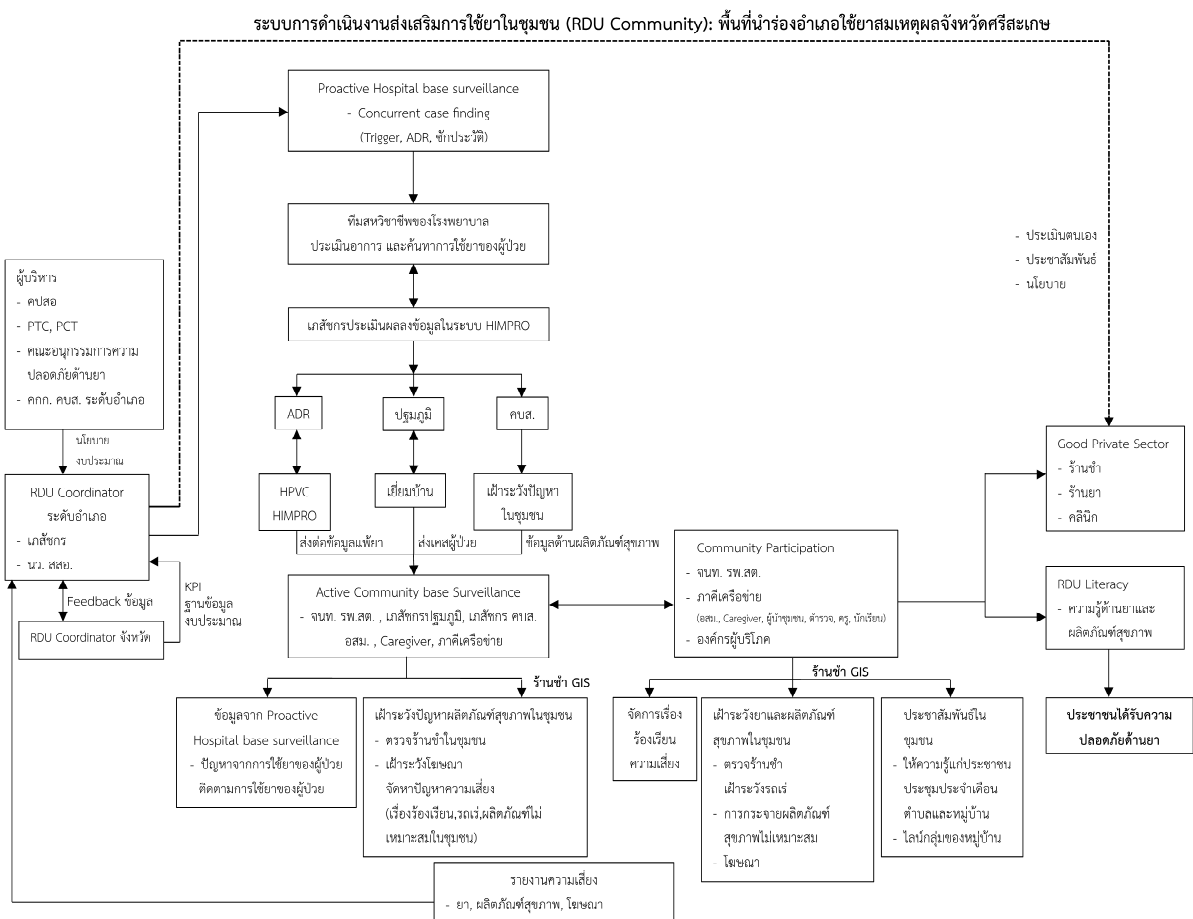
2.การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในชุมชน

การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล
ในชุมชน ดำเนินการตาม Key Activity 5 กิจกรรม โดย
การขับเคลื่อนนโยบายลงสู่การปฏิบัติ โดยคณะกรรมการ
ประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) กำกับ
ติดตามการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา และ
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ การส่งเสริมให้เกิดความปลอดภัยด้านยา

ในชุมชน โดย RDU Coordinator เป็นผู้กำกับติดตามและ
ประสานงานการดำเนินงาน เชื่อมโยงตั้งแต่ระบบการ
ส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลเชิงรุกในโรงพยาบาลการ ได้แก่
การส่งต่อผู้ป่วยที่พบปัญหาจากการใช้ยาประสานกับงาน
ปฐมนุญ โดยทีมสหวิชาชีพและเครือข่ายดำเนินงานติดตาม
เยี่ยมบ้านผู้ป่วยในชุมชน การสำรวจเฝ้าระวังปัญหาที่เกิด
จากการใช้ยาในชุมชน การสำรวจร้านชำ โดยเครื่องมืออ่าน
ชำGIS และกรณีที่มีปัญหาจะมีระบบการส่งต่อข้อมูลไปยัง

อำเภอและจังหวัดตามระดับความรุนแรงของปัญหา และนอกจากนี้การให้ความรู้แก่เครือข่ายและผู้ประกอบการ เช่นกรณีที่ตรวจร้านชำก็จะมีมีการประเมินความรู้ของผู้ประกอบการ การจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพเครือข่าย การดำเนินงานส่งเสริมการใชยาสมเหตุผลในชุมชน การคืนข้อมูลให้กับชุมชน โดยผ่านที่ประชุมประจำเดือนของตำบล เพื่อให้ชุมชนสามารถสะท้อนปัญหาในพื้นที่ เพื่อหามาตรการชุมชนที่สามารถจัดการปัญหาของคนในชุมชน เกิดการเรียนรู้เพื่อป้องกันตนเองจากปัญหาที่เกิดขึ้น นอกจากนี้การนำเสนอข้อมูลในประชุมคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอ เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการดำเนินงานส่งเสริมการใชยาที่เหมาะสมในพื้นที่ต่อไป

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ(พัฒนชีตา โยคะนิตย์และนรินทร์ สังข์รักษา,2553) ศึกษาการถอดบทเรียนการเรียนรู้สุขภาพชุมชน ตำบลหนองสาหร่าย อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า การสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อให้เกิดแนวทางการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมของชุมชนเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาชุมชนในวิถีทางที่ทำให้ประชาชนรู้สึกเป็นเจ้าของชุมชน เล็ก ซึ่งทั้งหมดเป็นกิจกรรมสำคัญในการขับเคลื่อนในการดำเนินงานส่งเสริมการใชยาสมเหตุผลในชุมชนที่มีประสิทธิภาพ โดยการสรุปการศึกษานำข้อมูลทั้งหมดนำเสนอระบบการดำเนินงานส่งเสริมการใชยาสมเหตุผลในชุมชนจังหวัดศรีสะเกษ ตามแผนภาพที่ 2 ได้ดังนี้



แผนภาพ 2 : ระบบการดำเนินงานส่งเสริมการใชยาสมเหตุผลในชุมชน(RDU Community) จังหวัดศรีสะเกษ
พื้นที่นำร่องอำเภอไชยาสมเหตุผล : อำเภออุทุมพรพิสัย ห้วยทับทัน เมืองจันทร์ โพธิ์ศรีสุวรรณ

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

1.การจัดทำแผนพัฒนาการดำเนินงานพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาสมเหตุผล โดยมีการกำหนดรูปแบบการดำเนินงานอำเภอใช้ยาสมเหตุผล เพื่อเป็นยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ

2.ภาครัฐสนับสนุนเครื่องมือที่สามารถในการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลที่สามารถใช้ร่วมกันทั้งประเทศ เพื่อเป็นการสร้างฐานข้อมูลการดำเนินงานที่เป็นระบบใหญ่ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานได้

3.สนับสนุนการพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล เช่น การพัฒนาองค์กรคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนางานความปลอดภัยด้านยาในชุมชน

4.การกำหนดหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยมีการกำหนดหลักสูตรที่มีหลายระดับ ตามศักยภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน เช่น แพทย์ เภสัชกร พยาบาล บุคลากรสาธารณสุข อสม. Caregiver เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง (References)

กองบริหารการสาธารณสุข(2563). แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (พิมพ์ครั้งที่1).นนทบุรี.

เกษศิริรินทร์ วิเชียรเจริญ อารยา ประเสริฐชัยและธีรวัชร ธรรมกุล. (2565). การประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 8(1), 110-122.

คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล(2558). คู่มือการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล.(พิมพ์ครั้งที่1).นนทบุรี

จันทร์จรรย์ ดอกบัวและนุศราพร เกษสมบุรณ์. (2559). การประเมินกระบวนการนโยบาย เภสัชจรรยาบรรณว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาไปสู่การปฏิบัติใน

โรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ.

วารสารเภสัชกรรมไทย. 8(2),309-317.

บุญมี พันธุ์ไทย(2559). ระเบียบวิธีวิจัยการศึกษาเบื้องต้น (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง

พ.อ.ดร.กริช อินทราทิพย์และพ.อ.หญิง อรยา พูลทรัพย์. (2561). การถอดบทเรียน.สืบค้นเมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2565.จาก <https://rtanc.ac.th/wp-content/>.

พัฒนจิตา โยคะนิตย์และนรินทร์ สังข์รักษา.(2553). การถอดบทเรียนการเรียนรู้สุขภาพชุมชน ตำบลหนองสาหร่าย อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี. วารสารศิลปการศึกษาวิจัย, 2(1), 132-140.

วัฒนาโนนพองสูง(2559). การถอดบทเรียนกระบวนการเรียนรู้ชุมชนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมสำหรับพ่อแม่ผู้รู้จากกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กโดยชุมชนกรณีศึกษาคลองสองต้นนุ่น(วิทยานิพนธ์ปริญญา ามหาบัณฑิต).กรุงเทพฯ มหานคร: มหาวิทยาลัยศิลปากร.

วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา(2565). จุดประกาย RDU Community กรณีศึกษา 10 พื้นที่ของภพย. จัดหมายข่าวศูนย์ข้อมูลเฝ้าระวังระบบยา. ยาวิพากษ์. ม.ค.-ก.พ. 2565; 12(1): 1-24.

สุทธิณี เรื่องสุพันธุ์และวรวุฒิ สุพิชญ์.(2563). การจัดการเชิงระบบสู่การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในเครือข่ายอำเภอโนนสูง. วารสารเภสัชกรรมคลินิก, 26(2), 61-78.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ(2564). สรุปผลการดำเนินส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล. ศรีสะเกษ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ(2565). สรุปผลการดำเนินส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล. ศรีสะเกษ