ประกาศเขตสุขภาพที่ ๑๐

เรื่อง นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Used in Hospital)

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Used in Hospital) เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของคำรับรองการปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข และแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) และเพื่อให้สถานพยาบาลทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เกิดประสิทธิภาพ (efficacy) และความปลอดภัย (Safety) ต่อผู้ป่วย รวมทั้งมีความเหมาะสม คุ้มค่าตามหลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (Cost - effectiveness) นั้น

เขตสุขภาพที่ ๑๐ จึงขอประกาศนโยบายให้โรงพยาบาล, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่ง มีการดำเนินการพัฒนาระบบบริการและส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Used : RDU) โดยเป้าหมาย ปี ๒๕๖๐ ต้องบรรลุผล ดังนี้

๑. คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) ของโรงพยาบาลต้องมีการชี้นำ สื่อสาร และส่งเสริม เพื่อนำไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Used in Hospital : RDU Hospital) โดยมีประสิทธิผล การดำเนินงานตามเกณฑ์ ในระดับ ๓ ขึ้นไป

๒. โรงพยาบาลต้องมีการทบทวนบัญชียาของโรงพยาบาลให้มีความเหมาะสม และไม่ควรมีรายการยาที่ควรพิจารณาตัดออก ๘ รายการ ตามคู่มือการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Used in Hospital : RDU Hospital) หรือมีอยู่ได้ไม่เกิน ๑ รายการ

๓. โรงพยาบาลต้องส่งเสริมการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยมีร้อยละการสั่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติผ่านตามเกณฑ์เป้าหมาย

๔. โรงพยาบาลต้องส่งเสริมจริยธรรมในการจัดหายาและการขายยาตามเกณฑ์ในระดับ ๓ ขึ้นไป

๕. โรงพยาบาลต้องพัฒนาฉลากยามาตรฐานและฉลากยาเสริม ให้มีชื่อยาภาษาไทย และมีคำแนะนำการใช้ยา อย่างน้อย ๑๓ กลุ่มยา ตามคู่มือการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Used in Hospital : RDU Hospital)

๖. โรงพยาบาลต้องมีการพัฒนาระบบสารสนเทศในการจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัดโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Used in Hospital : RDU Hospital) และรายงานผลทุกรายไตรมาส

๗. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยบริการปฐมภูมิ ต้องส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ (Responsible Use of Antibiotics : RUA) และลดการใช้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วย โดยอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน และโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ต้องน้อยกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๒๐

๘. โรงพยาบาล ระดับ A, S และ M๑ ต้องมีการจัดการเชื้อดื้อยา (Antimicrobial resistance : AMR) โดยมีแผนปฏิบัติการการเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการการป้องกันควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยา การดูแลกำกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล รวมทั้งต้องมีการรายงานข้อมูล (Baseline data) ของอัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด

ประกาศ ณ วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๙

(นส.สุพร ออพหา)
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๐

(รศ.คลินิก แพทย์หญิงวารุณี จินารัตน์)
ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๑๐

(นพ.จิณณพัฒิกร ชูปัญญา)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

(นพ.วิบูลย์ เหล่าเลียงกิจ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

(นพ.บัญชา สรรพกิจ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยโสธร

(นพ.ประยงค์ วีระพล)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ

(นพ.ภาที่ พรัพพัฒน์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร

(นพ.ชลิต ทองประยูร)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
จังหวัดอุบลราชธานี

(พญ.เพ็ญศิริ เดชานุวรรัตน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขมราฐ

(นพ.สะเทิ้ง เชาวลิตคุณ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยโสธร

(พญ.อัจฉรา นิยมศิญญาพัฒน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำนาจเจริญ

(นพ.บัญชา ผลาบาลง)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมุกดาหาร

(นพ.เศวต ศรีศิริ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยนเรศวร
จังหวัดอุบลราชธานี

(นพ.ภาณุพงศ์ วิวัฒนาลีลรัตน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
จังหวัดอุบลราชธานี

(นพ.เดิ่ง เสริมยาเดช)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาวิทยาราม
จังหวัดอุบลราชธานี

ตามสำเนาถูกต้อง นพ.ไพฑูรย์ ไชยนิ

11 มค 60