

การประชุมสรุปผลการดำเนินงานเภสัชกรรมในหน่วยปฐมภูมิ
ประจำปีงบประมาณ 2559
วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2560 เวลา 8.00 – 16.30 น
ณ ห้องประชุมคอนเฟอเรนซ์ 1 ชั้น 2 อาคารผู้ป่วยนอก รพ.อุตรดิตถ์

1.เรื่องแจ้งให้ทราบ

1.1 การดำเนินงาน RDU

ตัวชี้วัด RDU ระดับแต่ละ รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ 2 ตัวชี้วัด

- ร้อยละของ รพ.สต.ที่มีอัตราการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อระบบหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน น้อยกว่า/เท่ากับ ร้อยละ 20
- ร้อยละของ รพ.สต.ที่มีอัตราการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน น้อยกว่า/เท่ากับร้อยละ 20 ตัวชี้วัดแม่ข่าย

รพ.สต. ต้องผ่านเกณฑ์ดังนี้

- จำนวน รพ.สต. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 ของ รพ.สต.ทั้งหมด มีอัตราการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรค URI และท้องร่วงเฉียบพลัน ผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้งสองโรค

ตารางที่ 1 ผลการดำเนินงาน RDU (URI) ปีงบประมาณ 2559 และต้นปีงบประมาณ 2560

รายชื่อ รพ.สต.	ปีงบ 2559	ตค-ธค59
รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี	31.56	23.16
รพ.สต.ขุนฝาง	47.51	54.11
รพ.สต.คิ่งตะเภา	51.30	54.58
รพ.สต.ถ้ำล่อง	31.91	46.43
รพ.สต.น้ำริด	40.38	67.47
รพ.สต.บ้านเกาะ	43.62	72.41
รพ.สต.บ้านด่าน	51.67	44.15
รพ.สต.บ้านด่านนาขาม	53.98	46.00
รพ.สต.ป่าเช่า	38.13	32.26
รพ.สต.ผาจุก	31.89	35.41
รพ.สต.วังกะพี้	50.85	49.12
รพ.สต.วังดิน	44.85	35.74
รพ.สต.แสนตอ	58.06	52.44
รพ.สต.หาดกรวด	66.83	68.82
รพ.สต.หาดจิว	53.90	50.30
รพ.สต.บ้านชายเขา ต.น้ำริด	21.49	24.59
รพ.สต.บ้านท่า ต.หาดกรวด	47.54	57.20
รพ.สต.บ้านพระฝาง ต.ผาจุก	31.15	23.00
รพ.สต.บ้านวังสีสุบ	49.26	58.97

รพ.สต.บ้านห้วยฮ้าง ต.บ้านด่านนาขาม	51.51	49.64
รพ.สต.ม่อนดินแดง ต.ท่าเสา	49.91	67.73
อัตราการจ่ายยาปฏิชีวนะโรค URI เฉลี่ย	45.11	48.26

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงาน RDU (AGE) ปีงบประมาณ 2559 และต้นปีงบประมาณ 2560

รายชื่อ รพ.สต.	ปีงบประมาณ 2559	ตค-ธค 59
รพ.สต..เฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี	36.50	38.46
รพ.สต..ต.ขุนฝาง	35.66	36.15
รพ.สต..ต.คิ่งตะเกา	48.33	35.79
รพ.สต..ต.ถ้ำล่อง	32.24	36.67
รพ.สต..ต.น้ำริด	9.41	6.67
รพ.สต..ต.บ้านเกาะ	33.39	53.75
รพ.สต..ต.บ้านด่าน	63.91	57.78
รพ.สต..ต.บ้านด่านนาขาม	2.22	0.00
รพ.สต..ต.ป่าเช่า	54.71	38.82
รพ.สต..ต.ผาจุก	31.92	36.00
รพ.สต..ต.วังกะพี้	20.00	0.00
รพ.สต..ต.วังดิน	58.86	52.00
รพ.สต..ต.แสนตอ	28.75	40.00
รพ.สต..ต.หาดกรวด	30.00	20.00
รพ.สต..ต.หาดงิ้ว	42.11	60.00
รพ.สต..บ้านชายเขา ต.น้ำริด	16.28	18.57
รพ.สต..บ้านท่า ต.หาดกรวด	8.07	4.00
รพ.สต..บ้านพระฝาง ต.ผาจุก	16.67	30.00
รพ.สต..บ้านวังสีสุบ	41.38	56.67
รพ.สต..บ้านห้วยฮ้าง ต.บ้านด่านนาขาม	32.84	35.00
รพ.สต..ม่อนดินแดง ต.ท่าเสา	44.13	57.27
อัตราการจ่ายยาปฏิชีวนะโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน เฉลี่ย	32.73	33.98

ตารางที่ 3 ผลการดำเนินงาน RDU ภาพรวม 21 รพ.สต. ปีงบประมาณ 2559 และต้นปีงบประมาณ 2560

การใช้ยาปฏิชีวนะ	ตัวชี้วัดแต่ละรพ.สต. จะผ่าน	จำนวนรพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์ (รพ.สต.) จาก 21 รพ.สต.	ภาพรวม ต้องผ่านเกณฑ์ดังนี้ จำนวน รพ.สต. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 ของ รพ.สต.
------------------	-----------------------------	--	---

	เกณฑ์ เมื่อมีใช้ ยา ปฏิชีวนะ		ทั้งหมด มีอัตราการใช้จ่าย ปฏิชีวนะใน 2 โรคนี้ผ่าน เกณฑ์
โรค URI	≤ ร้อยละ 20	ปี 59 = 0 ปี 60 = 0	ปี 59 = 0 ปี 60 = 0
โรคอุจจาระร่วง เฉียบพลัน (AGE)	≤ ร้อยละ 20	ปี 59 = 6 ปี 60 = 6	ปี 59 = 28.6 % (6/21) ปี 60 = 28.6% (6/21)

***หมายเหตุ ปีงบประมาณ 2560 คิดเดือน ต.ค.-ธ.ค.59

แนวทางการพัฒนาเรื่อง RDU สำหรับรพ.สต.

1. แจกเอกสารคู่มือการรักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียด้วยยาปฏิชีวนะ สำหรับ รพ.สต. ส่งให้ทาง email ทุกที่แล้ว หรือสามารถดาวน์โหลดไฟล์ได้จาก www.pharutth.net
2. รพ.สต. ม่อนดินแดง ได้เป็นตัวแทนไปอบรมเรื่องการบันทึกข้อมูล RDU และการใช้ยา ASU จัดโดย สปสช. เขต 2 พิษณุโลก โดยสรุปเป็นแนวทางสั้น ๆ สำหรับ รพ.สต. ในเครือข่าย โดยจะส่งไฟล์ให้ศูนย์ประสานเครือข่ายฯ เพื่อส่งต่อให้ทุก รพ.สต. ต่อไป

1.2 สรุปผลการนิเทศงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ปี 2559

ตารางที่ 4 ผลการดำเนินงานด้านเภสัชกรรมในหน่วยปฐมภูมิ ปีงบประมาณ 2559

ลำดับ	หัวข้อประเมิน	3 ศสม.	21 รพ.สต.
1	ดำเนินการให้มีบุคลากรวิชาชีพเภสัชกรรม	100	100
2	มีการจัดเก็บยาและเวชภัณฑ์ไม่ใช่อย่างเหมาะสม	50	59.5
3	ไม่มียาและเวชภัณฑ์หมดอายุ	50	35.7
4	มีการสำรองยาช่วยชีวิตพร้อมใช้งานและเข้าถึงได้ง่าย	66.7	61.9
5	การเก็บวัคซีนถูกต้องตามชนิดและความไวต่ออุณหภูมิ	33.3	78.6
6	ฉลากยาแสดงข้อมูลครบถ้วน	83.3	71.4
7	มีระบบเฝ้าระวังป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา	50	57.1
8	มีระบบเฝ้าระวังป้องกันแพ้ยาซ้ำ	66.7	88.1
9	มีการค้นหาปัญหาจากการใช้ยา DRP และมีการวางแผนจัดการอย่างเป็นระบบ	50	67.9
10	มีการพัฒนาระบบยาอย่างต่อเนื่อง CQI	100	100

11	มีกระบวนการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสม ASU	66.7	59.5
12	มีระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์ใน ชุมชน	33.3	88.1

ตารางที่ 5 สรุปคะแนนผลการนิเทศ 21 รพสต และ 3 ศสม ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน สปสช ได้ \geq ร้อยละ 80 มีทั้งหมด 9 แห่ง ตามลำดับที่แสดง

อันดับ 1 ม่อนดินแดง และ ชายเขา	ร้อยละ 91.7
อันดับ 2 น้ำริด แสนตอ วังสีสุบ บ้านเกาะ	ร้อยละ 87.5
อันดับ 3 อต. 1	ร้อยละ 85.0
อันดับ 4 ทาดจิว ป่าเช่า	ร้อยละ 83.3

ลำดับที่ 1-3 จะได้รับเกียรติบัตรและเงินรางวัล วันประชุม คปสอ. เมือง ประจำเดือน มีนาคม

ลำดับที่ 4 ได้รับเกียรติบัตร

1.3 การนิเทศปี 2560 จะใช้ 2 เกณฑ์นิเทศ คือ เกณฑ์ของ สปสช. และเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข คือ รพสต.ติดตาม ซึ่งจะใช้นิเทศหน่วยปฐมภูมิในเครือข่าย ระหว่างวันที่ 21 - 31 มีนาคม 2560

รางวัลการนิเทศ จะใช้เกณฑ์ของ สปสช. ในการคิดคะแนน โดยกำหนดให้หน่วยปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน สปสช. ได้คะแนน \geq ร้อยละ 80 อันดับที่ 1-3 ได้รับเกียรติบัตร ส่วนเงินรางวัล จะให้เป็นโซน คะแนนเฉลี่ยโดยรวม ต้องได้ \geq ร้อยละ 80 ซึ่งแบ่งเป็น 4 โซน คือ โซนเหนือ ก้าวหน้า โซนทักษิณ โซนเบญจสามัคคี โซนสองฝั่งน้ำ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการพัฒนางานด้านเภสัชกรรมในหน่วยปฐมภูมิ

1.4 รายงานมูลค่ายาที่เบิกและส่งคืน รพ.สต. 21 แห่ง

ตารางที่ 6 รายงานมูลค่ายาที่เบิกและส่งคืนของ รพ.สต. ทั้ง 21 แห่ง

	ปี57	ปี58	ปี59
มูลค่าเบิกยา	8,894,944.83	9,817,192.91	8,733,038.94
มูลค่าเบิกวัสดุ	979,165.59	1,158,312.30	1,009,271.48
มูลค่าการเบิกยา+วัสดุรวมทั้งหมดของ 21 รพ.สต	9,874,110.42	10,975,505.21	9,742,310.42
Over Stock	44,026	24,755.00	6,924.00
ใกล้ EXP ยาทั่วไป	197,529	33,194.50	35,480.00
ใกล้ EXP ยาEmergency	2,342	1,466.00	4,681.00
Dead Stock	32,998	15,057.00	10,878.00
เบิกยาผิดชนิด	17,512		-
ตัดรายการยาออกจาก บ/ช รพ.สต	12,387	2,808.75	19.50
รวมมูลค่ายาที่ยังสามารถใช้ต่อไป	306,794	77,281.25	57,982.50
ร้อยละของมูลค่ายาที่ยังใช้ได้เทียบกับมูลค่าการเบิกรวม	3.11	0.70	0.60
EXP แล้ว ยาทั่วไป	27,422	16,356.60	9,908.60
EXP แล้ว ยาEmergency	672	358.50	958.00
รวมยาEXP	28,094	16,715.10	10,866.60
ร้อยละของมูลค่ายาEXP- เทียบกับมูลค่าการเบิกรวม	0.28	0.15	0.11

รายงานมูลค่ายาเหลือคืนของผู้ป่วย ปี 2559 คิดเป็นมูลค่าประหยัด 259,960 บาท

1.5 การดำเนินการของหน่วยปฐมภูมิที่พบยาหมดอายุ

1.5.1 กรณีพบยาและเวชภัณฑ์หมดอายุใน รพ.สต. ผอ.รพ.สต. ทำหนังสือรายงานปัญหาที่พบพร้อมส่งยาและเวชภัณฑ์ที่หมดอายุ เสนอ สนง. สาธารณสุขอำเภอ และผอ.รพ.อต.

1.5.2 สาธารณสุขอำเภอทำหนังสือเสนอหัวหน้าส่วนราชการ ขอแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริง ประกอบด้วย ประธานกรรมการ ๑ คน และกรรมการอย่างน้อย ๒ คน

1.5.3 คณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงดำเนินการตรวจสอบ และรายงานผลการตรวจสอบแก่สาธารณสุขอำเภอ สาธารณสุขอำเภอเสนอหัวหน้าส่วนราชการพิจารณาสั่งการให้ดำเนินการ

1.5.4 สาธารณสุขอำเภอทำหนังสือเสนอหัวหน้าส่วนราชการขอแต่งตั้งคณะกรรมการทำลายยาและเวชภัณฑ์ที่หมดอายุประกอบด้วยประธานกรรมการ ๑ คน และกรรมการอย่างน้อย ๒ คน

1.5.5 คณะกรรมการทำลายยาและเวชภัณฑ์ที่หมดอายุ ทำลายยาและเวชภัณฑ์ตามหลักวิชาการพร้อมทั้งถ่ายภาพไว้เป็นหลักฐาน

1.5.6 เจ้าหน้าที่พัสดุของ รพ.สต. ลงจ่ายพัสดุนั้นออกจากบัญชีหรือทะเบียนทันที และแจ้งให้กระทรวงการคลัง และสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน หรือสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินภูมิภาคแล้วแต่กรณี ทราบภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันลงจ่ายพัสดุนั้น

แนวทางการจัดการเพื่อป้องกันยาหมดอายุ

1. ให้สำรวจยาหมดอายุหรือยาใกล้หมดอายุทุกเดือน สำหรับยารถฉุกเฉิน สามารถดำเนินการแลกเปลี่ยนได้ ก่อนหมดอายุ 7 เดือน ที่ห้องจ่ายยาตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในเวลาราชการ (กรณี Adrenaline ให้บรรจุในกระติกและมีน้ำแข็งมาด้วย)
2. ส่วนยาทั่วไป หากใช้ไม่ทัน ทาง รพ.อุตรดิตถ์สามารถรับคืนได้ โดยต้องก่อนหมดอายุ 7 เดือน เช่นเดียวกัน ให้ติดต่อผ่านเภสัชกรประจำ รพ.สต.

ตารางที่ 7 ตัวอย่างตารางการสำรวจยา เพื่อป้องกันยาหมดอายุ

เดือนที่สำรวจ	ยาสำรวจยาที่จะ EXP ภายในเดือน
1-ม.ค.	31-ก.ค.
1-ก.พ.	31-ส.ค.
1-มี.ค.	30-ก.ย.
1-เม.ย.	31-ต.ค.
1-พ.ค.	30-พ.ย.
1-มิ.ย.	31-ธ.ค.
1-ก.ค.	31-ม.ค. ปีถัดไป
1-ส.ค.	28-ก.พ. ปีถัดไป
1-ก.ย.	31-มี.ค. ปีถัดไป
1-ต.ค.	30-เม.ย. ปีถัดไป
1-พ.ย.	31-พ.ค. ปีถัดไป
1-ธ.ค.	30-มิ.ย. ปีถัดไป

2. วาระพิจารณาเข้า-ออก บัญชี รพ.สต.

2.1 พิจารณานำยาออกจากบัญชี

- 2.1.1 ยกเลิกการสำรองยาวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทประเภท 4 คือ Lorazepam 0.5 mg (สำหรับ รพ.สต. วังกะพี้ และบ้านด่าน) รวมทั้ง ยกเลิกการสำรอง Phenobarbital gr I ให้จ่ายได้โดยแพทย์เท่านั้น เภสัชกรจะนำยาติดตัวเมื่อต้องออกปฏิบัติงานใน รพ.สต. ให้รพ.สต.ที่มีการสำรองยาดังกล่าว ทำหนังสือนำเสนอ ให้แล้วเสร็จสิ้นภายในวันที่ 31 มีนาคม 2560
- 2.1.2 ตามคู่มือโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพอย่างสมเหตุผล กำหนดให้ Ketoconazole จ่ายได้เฉพาะ รพ. ระดับตติยภูมิ เนื่องจากเกิดอันตรายปฏิกิริยากับยาหลายรายการในบัญชี รพ.สต. เช่น Cafergot Simvastatin, Colchicine จึงมีมติให้ถอดรายการยา Ketoconazole tab ออกจากบัญชี รพ.สต.

2.2 พิจารณานำเข้าบัญชี

2.2.1 0.1% Triamcinolone oral paste เป็น ED (ก) เพื่อใช้รักษาแผลร้อนในผู้ใหญ่ ให้เบิก รพ.สต. ละ 1 กล่อง (25ชิ้น)

2.2.2 รายการต่อไปนี้ จัดซื้อให้ปีละ 1 ครั้ง และรับวันที่ประชุมสรุปผลการปฏิบัติงานเภสัชกรรมในหน่วยปฐมภูมิ ประจำปี คือ

- กระจกป้องกันแสง ให้ 3 กระจก/รพ.สต./ปี
- ถุงหิ้วไม่มีตรา 12*20 นิ้ว 2 pack/รพ.สต./ปี
- ถุงซิปลิส 20*30 ซม. 1 กก./รพ.สต./ปี.
- หมายเหตุ Mask N95 10 ชิ้น/ปี/21รพ.สต. จะเบิกได้ต่อเมื่อมีผล MDR TB ที่ได้รับการยืนยันจากพยาบาลผู้รับผิดชอบงาน TB (คุณอัมพร เอี่ยมท่า) แล้ว ให้ทำหนังสือขอเบิกพร้อมแนบผล MDR มาด้วย สามารถเบิกได้ที่ห้องศูนย์ข้อมูลยา สำหรับผู้รับผิดชอบงานวัณโรค รพ.สต. ละ 1 ชิ้น ใส่ซองเย็บบ้าน

2.2.3 พิจารณาปรับรายการยารฉุกเฉินให้เป็นไปตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ของกระทรวง ซึ่งประกอบด้วยยา 6 รายการ และจัดทำคู่มือการใช้ยารฉุกเฉินให้ รพ.สต.

- (1) Adrenaline inj 10 amp
- (2) Atropine inj 5 amp
- (3) 0.5% Calcium gluconate inj 10 ml 2 amp
- (4) 50%Glucose in 50 ml 2 ขวด
- (5) Furosemide inj 20mg/2ml 2 amp
- (6) Dexamethasone inj 4mg/ml 5 amp เฉพาะรายการที่ 6 นี้ จากเดิมรายการนี้ ปรากฏในบัญชียาทั่วไป ให้ปรับเข้ามาอยู่ในรายการยารฉุกเฉิน ยกเลิกการสำรองที่ชั้นยาฉีดทั่วไปใน รพ.สต.
- (7) Diazepam inj 10mg/2ml 2 amp

3. แนวทางการรักษา Hypertensive emergency/urgency

ให้ทุกแห่งสำรอง Hydralazine 25 mg ไว้ที่ รพ.สต. หาก BP มากกว่า 180/100 ให้

Amlodipine 5 mg 2 tab stat 30 นาทีแล้ว ความดันยังคงมากกว่า 180/100 ให้ Hydralazine 25 mg 1 tab stat อีก 30 นาที รายงานผลให้แพทย์ทราบด้วยทุกเคส เพื่อพิจารณาการรักษาต่อไป
