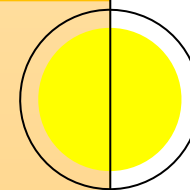


ติดตามผลการดำเนินงาน คุ้มครองผู้บริโภคปี 2565

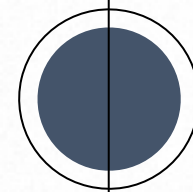
ภญ. มัลลิกา สุปถ

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

วันที่ 1 สิงหาคม 2565



เนื้อหาตัวชี้วัด



01

•ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน

02

•เภสัชกรรมปฐมภูมิ

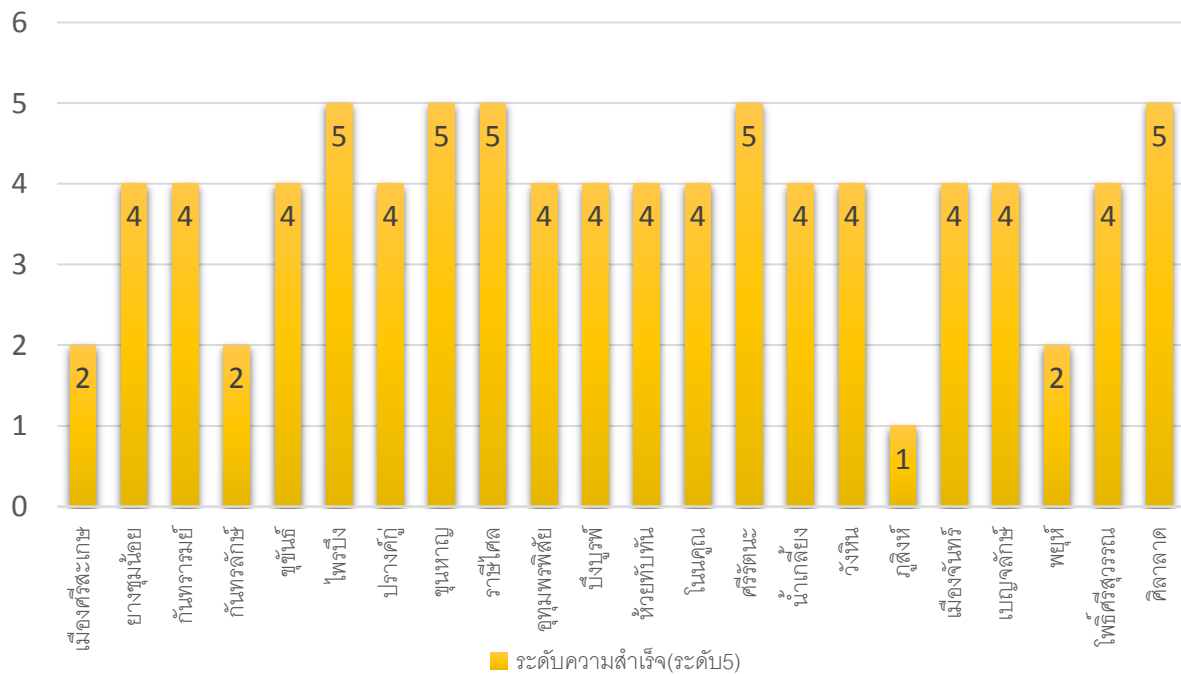
03

•การใช้กัญชาทางการแพทย์

04

•RDU Province

สรุปคะแนน RK2-2565 : KPI ระดับความสำเร็จการส่งเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน

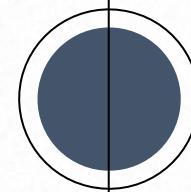


หมายเหตุ : 1. กำลังอยู่ระหว่างการออกประเมินและรวบรวมข้อมูล RK ในพื้นที่จริง
ระหว่างวันที่ 25 สค. 65 ถึง 18 สค. 65

ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 5 ระดับ

ที่	อำเภอ	ระดับ 1 มีแผน บูรณาการฯ (2คะแนน)	ระดับ 2 มีการดำเนินงาน ตามแผน (2คะแนน)	ระดับ 3 มีการดำเนินงาน 1 มิติ (ฐานข้อมูล) (2คะแนน)	ระดับ 4 มีการดำเนินงาน 2 มิติ (เครือข่าย) (2คะแนน)	ระดับ 5 มีการดำเนินงาน 3 มิติขึ้นไป (best practice) (2คะแนน)	รวมคะแนน	ระดับ ความสำเร็จ
		ผลงาน	ผลงาน	ผลงาน	ผลงาน	ผลงาน	10 คะแนน	ระดับ 5
1	เมืองศรีสะเกษ	2	0	2	0	*	4	2
2	ยางชุมน้อย	2	2	2	2	*	8	4
3	กันทรารมย์	2	2	2	2	*	8	4
4	กันทรลักษ์	2	0	2	0	0	4	2
5	อุษันต์	2	2	2	2	*	8	4
6	ไพรบึง	2	2	2	2	2	10	5
7	ปรางค์กู่	2	2	2	2	*	8	4
8	ขุนหาญ	2	2	2	2	2	10	5
9	ราษีไศล	2	2	2	2	2	10	5
10	อุทุมพรพิสัย	2	2	2	2	*	8	4
11	บึงบูรพ์	2	2	2	2	*	8	4
12	ห้วยทับทัน	2	2	2	2	*	8	4
13	โนนคูณ	2	2	2	2	*	8	4
14	ศรีรัตนะ	2	2	2	2	2	10	5
15	น้ำเกลี้ยง	2	2	2	2	*	8	4
16	วังหิน	2	2	2	2	*	8	4
17	ภูสิงห์	0	0	2	0	*	2	1
18	เมืองจันทร์	2	2	2	2	*	8	4
19	เบญจลักษ์	2	2	2	2	*	8	4
20	พยุห์	2	0	2	0	*	4	2
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	2	2	2	2	*	8	4
22	ศิลาลาด	2	2	2	2	2	10	5

หมายเหตุ * หมายถึง อำเภอที่อยู่ระหว่างรอการลงประเมินในพื้นที่จริง โดยทีมกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข



วิเคราะห์ปัญหา

1. ผู้ประกอบการไม่มีการผลิตอย่างต่อเนื่อง ยากต่อการติดตามการพัฒนาสถานที่ ให้เป็น best practices
2. ผู้ประกอบการขาดเงินทุนพัฒนาสถานที่ตามเกณฑ์มาตรฐาน

สรุปคะแนน RK2-2565 : KPI ระดับความสำเร็จการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ

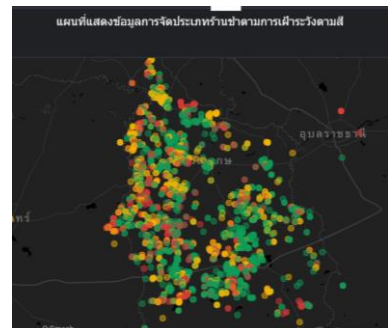
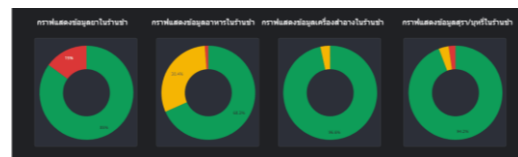
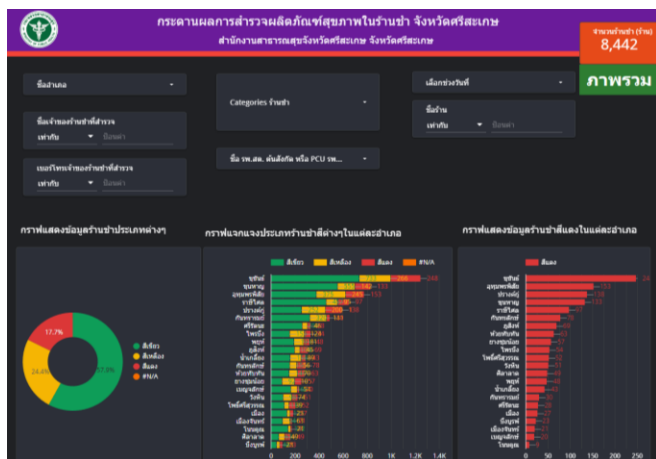
หมายเหตุ : 1. กำลังอยู่ระหว่างการออกประเมิน RK ในพื้นที่จริง
ระหว่างวันที่ 25 สค. 65 ถึง 18 สค. 65

2. คะแนนข้อ 1 และ 2 อิงตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดตาม

ข้อ 4.6 เภสัชกรรม RDU และ คบส. จากการประเมินตนเองแบบ online ของ รพ.สต. ทุกแห่ง (ยืนยันแก้ไขข้อมูลจริงได้ในวันรับ RK ของแต่ละอำเภอ)

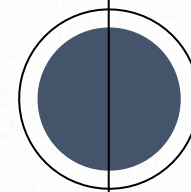
3. คะแนนข้อ 3 ยึดตามการส่งแบบรายงานเภสัชกรรมปฐมภูมิในวันรับ RK ของแต่ละอำเภอ จนถึงวันสุดท้ายของการประเมิน RK)

4. คะแนนข้อ 5 จากการดึงข้อมูล dashboard หอมแดง Project “ร้านชำ GIS จังหวัดศรีสะเกษ” ณ วันที่ 22 กค. 65 และจะตัดข้อมูลครั้งสุดท้ายในวันสุดท้ายของการประเมิน RK)



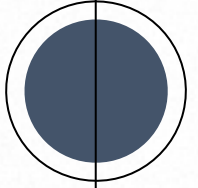
ข้อมูล dashboard หอมแดง Project ณ วันที่ 28 กค. 65

ลำดับ	อำเภอ	1. %ความครอบคลุม ประเมินมาตรฐาน (100)		2. %ผ่านประเมิน (92)		3. เยี่ยมบ้านโดย เภสัชกร		4. AEFI		5. %ความครอบคลุม ตรวจร้านชำ (100)		รวม (เต็ม 5 คะแนน)
		ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	ผลงาน	คะแนน	
1	เมืองศรีสะเกษ	100	1	94	1	0	0	มี	1	19	0	3
2	ยางชุมน้อย	100	1	98	1	0	0	มี	1	100	1	4
3	กันทรารมย์	100	1	91	0.5	0	0	มี	1	58	0	2.5
4	กันทรลักษ์	100	1	88	0.5	0	0	มี	1	19	0	2.5
5	ขุขันธ์	100	1	92	1	0	0	มี	1	100	1	4
6	ไพรบึง	100	1	95	1	0	0	มี	1	95	0.5	3.5
7	ปรังคัง	100	1	91	0.5	0	0	มี	1	87	0.5	3
8	ขุนหาญ	100	1	96	1	0	0	มี	1	100	1	4
9	ราษีไศล	100	1	92	1	0	0	มี	1	100	1	4
10	อุทุมพรพิสัย	100	1	94	1	0	0	มี	1	91	0.5	3.5
11	บึงบูรพ์	100	1	100	1	0	0	มี	1	100	1	4
12	ห้วยทับทัน	100	1	86	0.5	0	0	มี	1	100	1	3.5
13	โนนคูณ	100	1	90	0.5	0	0	มี	1	64	0	2.5
14	ศรีรัตนะ	100	1	94	1	0	0	มี	1	100	1	4
15	น้ำเกลี้ยง	100	1	95	1	0	0	มี	1	100	1	4
16	วังหิน	100	1	88	0.5	0	0	มี	1	51	0	2.5
17	ภูสิงห์	100	1	91	0.5	0	0	มี	1	100	1	3.5
18	เมืองจันทร์	100	1	96	1	0	0	มี	1	100	1	4
19	เบญจลักษ์	100	1	97	1	0	0	มี	1	100	1	4
20	พยุห์	100	1	94	1	0	0	มี	1	100	1	4
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	100	1	81	0.5	0	0	มี	1	91	0.5	3
22	ศิลาลาด	100	1	95	1	0	0	มี	1	100	1	4



วิเคราะห์ปัญหา

1. การเชื่อมต่อข้อมูลความเสี่ยงด้านยา เช่น ผู้ป่วยแพ้ยา HAD ADR จาก รพ.แม่ข่าย ลงสู่หน่วยบริการปฐมภูมิที่ยังไม่เป็นระบบ แต่ละอำเภอล้วนมีในแนวทางแตกต่างกันไป
2. งานบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยที่บ้านหรือการเยี่ยมบ้านโดยเภสัชกร ยังขาดเครื่องมือและระบบการเก็บข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ ใช้วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้วางแผนในภาพจังหวัดยังไม่ได้
3. องค์กรความรู้และทักษะการทำงานร่วมกับชุมชนของเภสัชกรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแต่ละแห่งที่ไม่เท่ากัน



วิเคราะห์ปัญหา

1. ยอดข้อมูลการใช้จริง ไม่ตรงกับ HDC
2. ผู้ป่วยเข้าถึงกัญชาไม่ทราบแหล่งที่มาง่ายมากยิ่งขึ้นทำให้เข้ามายังคลินิกกัญชาทางการแพทย์น้อยลง
3. ยอดรวมผู้ป่วย palliative ในระบบ HDC ไม่เป็นปัจจุบัน ยังคงรวมผู้ป่วยเสียชีวิต
4. ขั้นตอนเข้ารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์มีหลายขั้นตอน เช่น ต้องเจาะเลือด ทำให้ผู้ป่วยสนใจเข้ารับบริการน้อยลง
5. ปัญหายาขาด (มกราคม 2565-เมษายน 2565) ทำให้ผู้ป่วยที่สนใจไม่ได้รับยา ต้องรอเวลาหลายเดือนกว่าจะได้รับยา
6. ปัญหาเรื่องการลงข้อมูลไม่ครบถ้วน เช่น รหัส Diag palliative care

สรุปคะแนน RK2-2565 :
KPI ระดับความสำเร็จการดำเนินงาน RDU Province ปี 2565

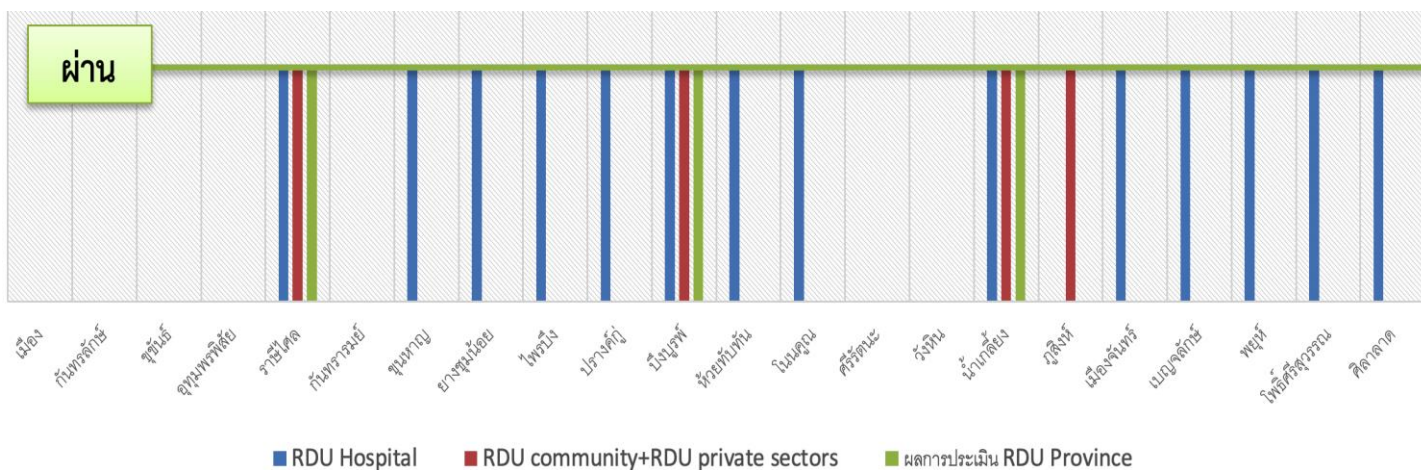
ตัวชี้วัด: ร้อยละจังหวัดที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Province)
ตามเกณฑ์ที่กำหนด

เป้าหมาย : ร้อยละ 50 ของจังหวัดทั้งหมด (38 จังหวัด)

การวัดผล : อำเภอเป้าหมายที่พัฒนาสู่อำเภอใช้ยาสมเหตุผล อย่างน้อย 1 อำเภอ/จังหวัด ตาม
เกณฑ์ที่กำหนด

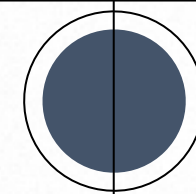
สรุปการดำเนินงาน RDU Province ผ่านเกณฑ์ 3 อำเภอ

ได้แก่ **ราชสีไศล บึงบุรพ์ น้ำเกลี้ยง**



ข้อมูลไตรมาส 3 (ตค.64-มีย.65)

อำเภอ	RDU Hospital	RDU community + RDU private sectors	ผลการประเมิน RDU Province
	เป้าหมาย ผ่าน 10/12 ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	
เมือง	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
กันทรลักษ์	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
ซุขันธ์	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
อุทุมพรพิสัย	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
ราชสีไศล	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
กันทรารมย์	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
ขุนหาญ	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
ยางชุมน้อย	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
ไพรบึง	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
ปรางค์กู่	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
บึงบุรพ์	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
ห้วยทับทัน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
โนนสูง	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
ศรีรัตนะ	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
วังหิน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
น้ำเกลี้ยง	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
ภูสิงห์	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
เมืองจันทร์	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
เบญจลักษ์	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
พยุห์	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
โพธิ์ศรีสุวรรณ	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
ศิลาลาด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน



วิเคราะห์ปัญหา

- 1.ข้อมูลจากฐานข้อมูลHDC ซึ่งพบว่ามีข้อมูลน้อยกว่าความเป็นจริง ซึ่งเกิดจากสาเหตุคือ การรหัสโรคไม่ตามscript ที่กำหนดในตัวชี้วัด รหัสนัยไม่ตรง
- 2.กรณีที่ผู้ป่วยมียาเดิม แล้วแพทย์ไม่คีย์สั่งยา ทำให้นับเป็นผู้ป่วยที่ไม่มีการสั่งจ่ายยา ทำให้ฐานจำนวนคนไข้เพิ่มขึ้น ซึ่งส่งผลให้ไม่ผ่านเกณฑ์

การแก้ไขปัญหา

- 1.ทางกลุ่มงานคบ. ได้จัดการประชุมทีมผู้รับผิดชอบงานRDU และจนท.เพื่อแก้ไขปัญหา เมื่อวันที่ 8 กค.65 และเน้นย้ำให้ทุกโรงพยาบาลตรวจสอบข้อมูลในฐานระบบของโรงพยาบาลเพื่อเปรียบเทียบกับฐานข้อมูลHDC และดำเนินการปรับข้อมูลในระบบให้ถูกต้อง
- 2.ให้สะท้อนปัญหาเชิงระบบให้กับผู้บริหารและแก้ไขปัญหาเชิงระบบให้ทีมสหวิชาชีพรับทราบ
- 3.ให้ตรวจสอบข้อมูลในTemplate ของแต่ละตัวชี้วัดซึ่งจะระบุรายละเอียดในScript ซึ่งจะเป็นแนวทางการคีย์ข้อมูลเพื่อให้ตัวชี้วัดตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด