

ผลการดำเนินงาน service plan ที่ 15:
Rational Drug Use (RDU)
ปีงบประมาณ 2560 จังหวัดอุดรธานี



โดย

นายแพทย์ณรงค์ ฐาตาเดช
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
โรงพยาบาลอุดรธานี



เนื้อหา

- 1 สถานการณ์จากการตรวจราชการรอบแรก / ข้อมูลจาก RDU บ้านม่วงรอบ 6 เดือน
- 2 แผนงานและสิ่งที่คาดว่าจะดำเนินต่อไป
3. ชี้แจงเรื่องการรายงานข้อมูลตาม ตก และ ตกลงกันเรื่องข้อมูล รพสต
4. ชี้แจงกำหนดการตรวจราชการ

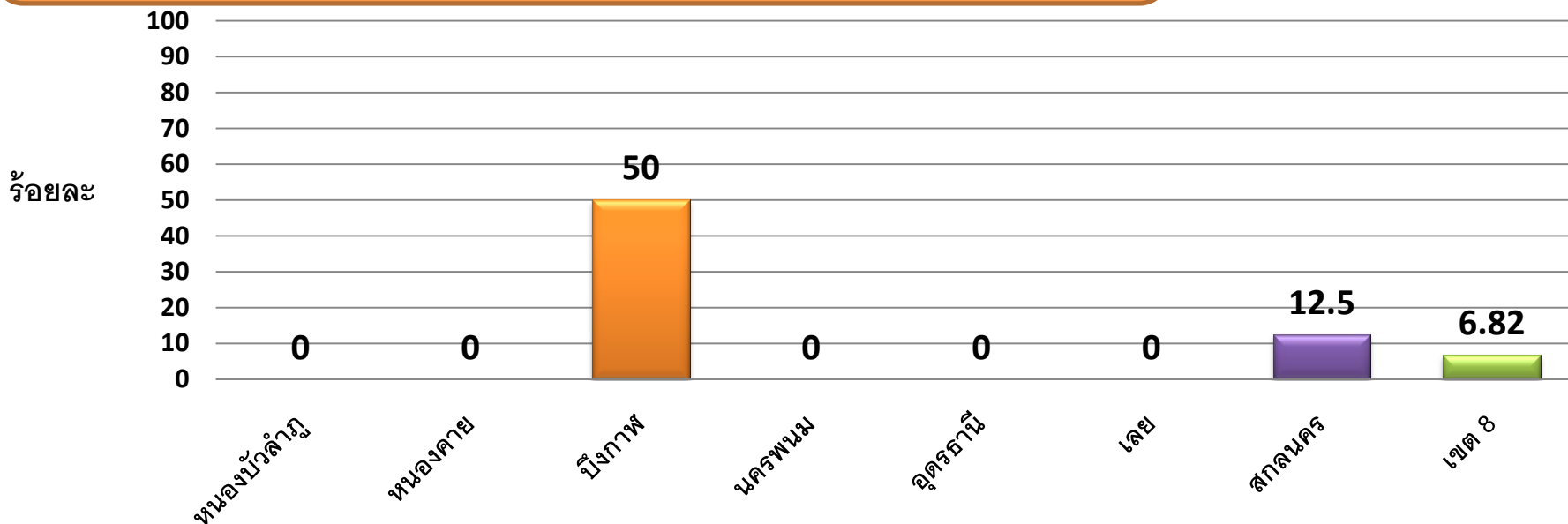
เป้าหมาย: ระดับการพัฒนาสู่การเป็น RDU Hospital เขต 8 ปี 2560

- ผ่านระดับขั้นที่ 1 (เกณฑ์กระทรวง) โดย
 - รพ. ผ่าน KPI 5 ตัว 100% (การใช้ยาED/ ประสิทธิภาพPCT/ ฉลาก/ ยาที่ไม่ควรมี/ จริยธรรม)
 - รพสต. แต่ละ CUP ผ่าน KPI การใช้ ATB ตามเกณฑ์ใน 2 กลุ่มโรค >40%
 - โรงพยาบาล A - M1 ต้องมีแผนปฏิบัติการ AMR และระบบจัดการข้อมูล
- เป้าหมายเพิ่มเติมของเขต
 - รพ. ผ่าน KPI การใช้ ATB ตามเกณฑ์ใน 4 กลุ่มโรค >50%

สถานการณ์จากการตรวจราชการรอบแรก

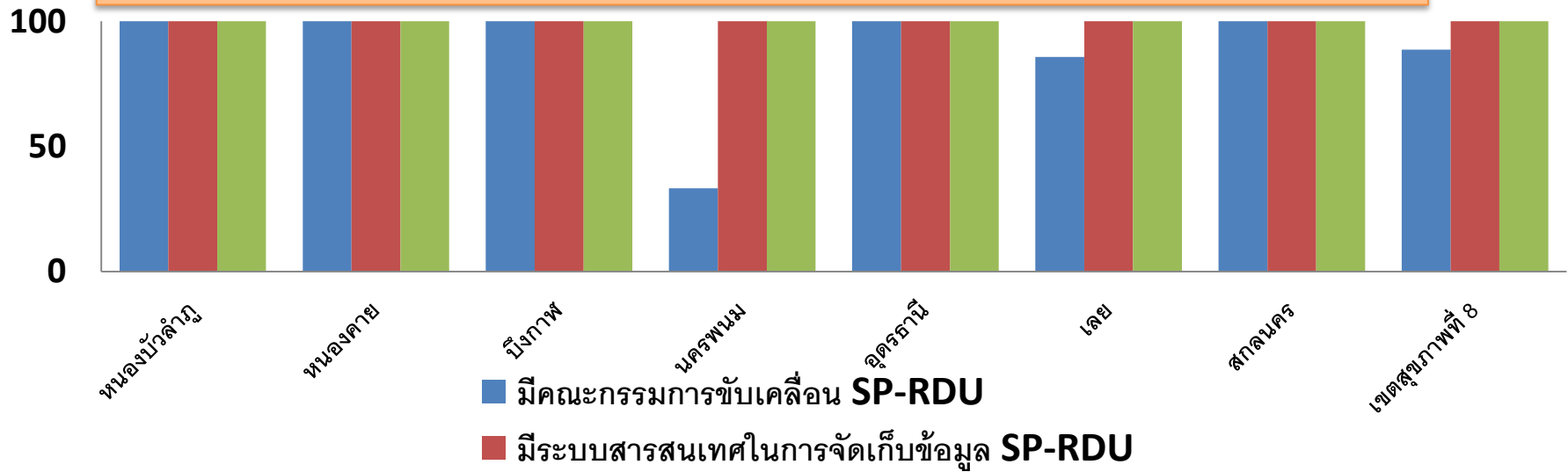
ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล

เป้าหมายคือ ร้อยละ 80



จังหวัด	เป้าหมาย (แห่ง)	ผ่าน	หมายเหตุ
หนองบัวลำภู	6	0	
หนองคาย	9	0	
บึงกาฬ	8	4	เซกา พรเจริญ โซ่พิสัย บึงโขงหลง
นครพนม	12	0	
อุดรธานี	21	0	
เลย	14	0	
สกลนคร	18	2	นิคมน้ำอูน วาริชภูมิ
ภาพรวมเขต 8	88	6	

ผลการประเมินด้านกระบวนการจัดการ RDU



	มีคณะกรรมการขับเคลื่อน SP-RDU (แห่ง)	มีระบบสารสนเทศในการจัดเก็บข้อมูล SP-RDU(แห่ง)	มีแผนปฏิบัติการจัดการเชื้อดื้อยาใน รพ.ระดับM1ขึ้นไป (9แห่ง)
หนองบัวลำภู	6	6	6
หนองคาย	9	9	1
บึงกาฬ	8	8	1
นครพนม	4	12	1
อุดรธานี	21	21	2
เลย	12	14	1
สกลนคร	18	18	2
เขตสุขภาพที่ 8	78	88	14

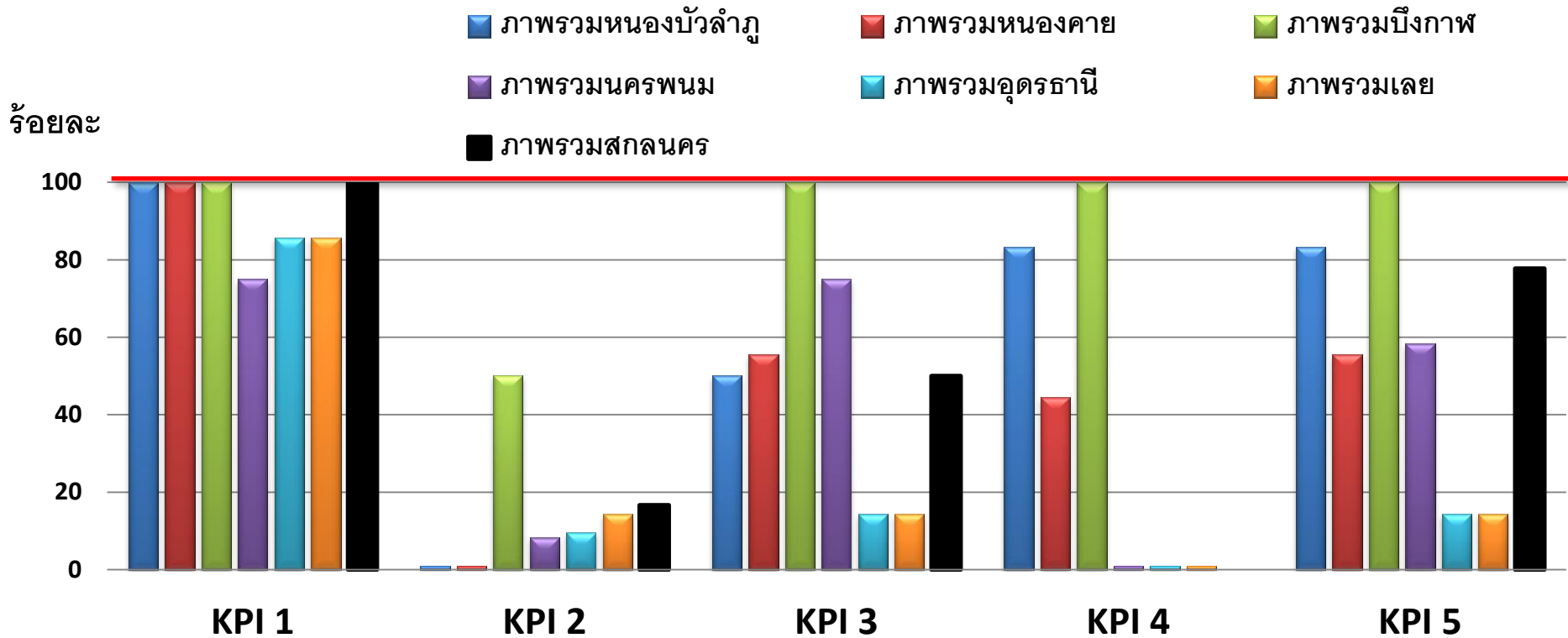
ผลการดำเนินงาน

ผลการประเมิน PROCESS

- ทุกแห่งมีคณะกรรมการขับเคลื่อน ระบบสารสนเทศ ยกเว้น แผนปฏิบัติการAMR เป้าหมาย 9 แห่ง มีแผนฯ 7 แห่ง ยังไม่มีแผนฯ 2 แห่ง (เลย, กุมาวาปี)

ผลการดำเนินการตามตัวชี้วัด RDU ชั้นที่ 1

เขตสุขภาพที่ 8



KPI 1:การส่งไข้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ED

KPI 2: การพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานศักยภาพ PTC

KPI 3: จำนวนรายการยาที่ควรพิจารณาตัดออก ซึ่งยังคงมีอยู่ในบัญชียาโรงพยาบาล

KPI 4: การจัดทำฉลากยามาตรฐาน 13 กลุ่มยา

KPI 5: การส่งเสริมจริยธรรมฯ

ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย / ต่อ
ส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อ
ระเบียบ กฎหมาย

นวัตกรรมที่สามารถเป็น
แบบอย่างของเขตสุขภาพที่ 8

1. ความไม่ชัดเจนของตัวชี้วัดส่งผลให้การดำเนินงานล่าช้า
2. การจัดทำระบบสารสนเทศล่าช้า แก้ไขอยู่บ่อยครั้งและมีหลากหลายโปรแกรม
3. ความร่วมมือของแพทย์ผู้ไ้ยา
4. ตัวชี้วัดมีรายละเอียดค่อนข้างมาก
5. แนวทางที่กำหนดให้จากส่วนกลาง เกิดความขัดแย้งต่อแพทย์ผู้สั่งใช้ยาในพื้นที่

- 1. ควรมีโปรแกรมการจัดเก็บข้อมูลที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ จากส่วนกลาง
- 2. กระทรวงสาธารณสุขควรประสานกับแพทยสภา หรือราชวิทยาลัยสาขาต่างๆ เพื่อออกแนวทาง หรือกำหนดแนวทางให้เป็นไปตามหลักการและนโยบายที่กระทรวงฯกำหนด เพื่อให้เกิดความร่วมมือที่ดียิ่งขึ้น

มีโปรแกรม RDU2016

ซึ่งพัฒนาโดย

1. ภก.สุเทพ สุวรรณไตร เกษัชกรชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร
2. นายวินัย โยลย์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์
โรงพยาบาลบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร

สถานการณ์จากการฐานข้อมูลRDU 2016
รอบ 6เดือนแรก (มีค 60)

ผลการประเมินตัวชี้วัดในระยะเวลา ๖ เดือน แยกรายจังหวัด

จังหวัด (ที่มีการลงข้อมูล)	KPI1 (%ที่ผ่านเกณฑ์)	KPI2 (%ที่ผ่านเกณฑ์)	KPI3 (%ที่ผ่านเกณฑ์)	KPI4 (%ที่ผ่านเกณฑ์)	KPI5 (%ที่ผ่านเกณฑ์)
เลย(14)	100% (7/7)	28.57%(2/7)	85.71% (6/7)	100% (7/7)	28.57% (2/7)
หนองคาย(9)	100% (6/6)	0% (0/6)	100% (6/6)	100% (6/6)	83.33% (5/6)
บึงกาฬ(8)	100% (4/4)	75% (3/4)	100% (4/4)	100% (4/4)	100% (4/4)
สกลนคร(18)	100% (11/11)	27.27% (3/11)	63.63% (7/11)	100% (11/11)	90.91% (10/11)
นครพนม(11)	90.91% (10/11)	18.18% (2/11)	90.91% (10/11)	100% (11/11)	90.91% (10/11)
หนองบัวลำภู(6)	100% (5/5)	40% (2/5)	100% (5/5)	100% (5/5)	100% (5/5)
อุดรธานี(21)	100% (20/20)	21.05% (4/19)	100% (19/19)	100% (19/19)	94.73% (18/19)

ผลการประเมินตัวชี้วัดในระยะเวลา 6 เดือน แยกรายจังหวัด

จังหวัด (ที่มีการลงข้อมูล)	หมายเหตุ
เลย	*รพช.วังสะพุง, รพช.ภูกระดึง
หนองคาย	-
บึงกาฬ	รพช. พรเจริญ, รพช.โซ่พิสัย, รพช. เซกา
สกลนคร	* รพช.พระอาจารย์ฝั้นอาจาโร, รพช.เจริญศิลป์, โรงพยาบาลนิคมน้ำอูน
นครพนม	*โรงพยาบาลธาตุพนม,โรงพยาบาลศรีสงคราม
หนองบัวลำภู	รพช.ศรีบุญเรือง, รพช. นาหวัง
อุดรธานี	*รพช.ไชยวาน,รพช.บ้านดุง, รพช. กุดจับ,รพช.นายาง