**แบบประเมินตนเอง RDU community อำเภอ................................จังหวัดสุราษฎร์ธานีประจำปี 2564**

**ผู้รายงาน............................................................ตำแหน่ง……………………………..สถานที่ปฏิบัติงาน.............................. โทร..........................วันที่ประเมิน...................**

**คำชี้แจง** แบบประเมินตนเองนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน 9 หน้า กรอกแล้ว ส่งไฟล์มาที่ fdasurat84@gmail.com ดำเนินการ 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564 ครั้งที่ 2 กรกฎาคม 2564

ส่วนที่ 1 (หน้าที่ 1) แบบสรุปผลการดำเนินงาน ให้สรุปว่าผ่าน RDU community ระดับไหน (1-5) ผ่านข้อใดบ้าง และแจ้งสิ่งที่จะดำเนินการต่อหรือข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา

ส่วนที่ 2 (หน้าที่ 2-6) แบบประเมินตนเองรายละเอียดตาม 5 กิจกรรมหลัก

ส่วนที่ 3 (หน้าที่ 7-9) แนวทางการดำเนินงาน rdu community จังหวัดสุราษฎร์ธานี

| **เกณฑ์ 5 ด้าน** | **ผ่าน/ไม่ผ่าน** | **สิ่งที่จะดำเนินการต่อ/ข้อเสนอแนะ** |
| --- | --- | --- |
| กิจกรรมหลักที่ ๑ : การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ (Proactive Hospital based Surveillance)เป้าหมาย : มีระบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงรุกในหน่วยบริการและที่เป็นปัจจัยเสี่ยงให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อเป็นข้อมูลส่งต่อไปสู่ระบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในชุมชน |  |  |
| กิจกรรมหลักที่ 2 : การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community based Surveillance)เป้าหมาย : มีระบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงรุกในชุมชนที่เป็นปัจจัยเสี่ยงให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อเป็นข้อมูลส่งต่อไปสู่ระบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในชุมชน |  |  |
| กิจกรรมหลักที่ 3 : การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Community Participation) เป้าหมาย :1. เพื่อให้เกิดเครือข่ายที่สามารถเฝ้าระวังและจัดการปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผล โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน 2. เพื่อพัฒนาศักยภาพของชุมชนให้สามารถจัดการปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลในชุมชนได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน |  |  |
| กิจกรรมหลักที่ 4 : การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน (Good Private Sector) เช่น ร้านยา คลินิก ร้านชำเป้าหมาย : สถานประกอบการด้านยาภาคเอกชนมีการสั่งใช้ยา จ่ายยา จำหน่ายยาที่มีคุณภาพประสิทธิภาพ ปลอดภัย มีการใช้ยาอย่างถูกต้อง สมเหตุผลตามความจำเป็น คุ้มค่า เพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการและประชาชน |  |  |
| กิจกรรมหลักที่ 5 : . การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use Literacy)เป้าหมาย : เพื่อให้คนไทยมีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล |  |  |
| เกณฑ์ การผ่านระดับ 3 ต้องผ่านกิจกรรมหลักที่ 1-3 การผ่านระดับ 4 ต้องผ่านกิจกรรมหลักที่ 1-3 และผ่านอีก 1 ข้อ (ข้อ 4 หรือ 5)การผ่านระดับ 5 ต้องผ่านกิจกรรมหลักที่ 1-3 และผ่านอีก 1 ข้อ (ข้อ 4 หรือ 5) | จำนวนผ่าน.......ข้อจากจำนวน 5 ข้อ  | **สรุปผล CUP ประเมินตนเอง****ผ่าน rdu community ขั้นที่ ...............**  |

**ส่วนที่ 2 แบบประเมินตนเองรายข้อ**

| **กิจกรรมหลัก** | **แนวทาง** | **การประเมิน/หลักฐาน**  | **กิจกรรมที่ CUP ได้ดำเนินการ** |
| --- | --- | --- | --- |
| กิจกรรมหลักที่ ๑ : การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ (Proactive Hospital based Surveillance)เป้าหมาย : มีระบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงรุกในหน่วยบริการและที่เป็นปัจจัยเสี่ยงให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อเป็นข้อมูลส่งต่อไปสู่ระบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในชุมชน | 1. มีระบบกลไกเชิงรุกในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการ โดย 1.1 มีระบบคัดกรองและค้นหาผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพ แบบ Concurrent case finding ในขณะมารับบริการในโรงพยาบาล | -แนวทางคัดกรองและค้นหาผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพ แบบ Concurrent case finding ในขณะมารับบริการในโรงพยาบาล (ประเมินกระบวนการ/เอกสาร) |  |
|  1.2 แนวทางค้นหาผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพ แบบ Retrospective | -แนวทางค้นหาผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพ แบบ Retrospective |  |
| 2. มีระบบข้อมูลการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในหน่วยบริการ  | -แสดงข้อมูลสถานการณ์ และวิเคราะห์ข้อมูลที่ค้นพบจากการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ เช่น จำนวนผู้ป่วยที่พบว่าป่วยจากปัญหายาในชุมชน, อัตราชุกของการป่วยที่มีสาเหตุจากยาในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงตาม trigger ที่กำหนด เป็นต้น -กรณีไม่มีเคสผู้ป่วย สามารถระบุเหตุผลว่าเกิดจากสาเหตุใด  |  |
| 3. มีระบบเชื่อมต่อการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการและชุมชน และรายงานเพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังและแก้ปัญหาในระดับอำเภอ จังหวัดและประเทศ 3.1 มีระบบการค้นหาปัญหา สอบสวน และส่งต่อข้อมูลผู้รับผิดชอบไปสู่ชุมชนหรือหน่วยต่างๆ ในชุมชน เพื่อจัดการปัญหา และเตือนภัย | - มีกระบวนการส่งต่อข้อมูล สืบหาสาเหตุปัญหาเพิ่มเติม/คืนข้อมูลสู่ชุมชน - แบบส่งต่อข้อมูลเพื่อจัดการปัญหาเชิงระบบ ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง |  |
|  3.2 มีการรายงานข้อมูลสู่หน่วยงานระดับจังหวัด และส่วนกลาง เพื่อดำเนินการจัดการปัญหาและแจ้งเตือนภัย เช่น HPVC ระบบ Alert system |  |  |
| กิจกรรมหลักที่ 2 : การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community based Surveillance)เป้าหมาย : มีระบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงรุกในชุมชนที่เป็นปัจจัยเสี่ยงให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อเป็นข้อมูลส่งต่อไปสู่ระบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในชุมชน | 1. มีระบบกลไกเชิงรุกในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในชุมชน | เอกสารแนวทาง หรือ สามารถอธิบายกระบวนการสำรวจ/ค้นหาปัญหายาไม่เหมาะสมในชุมชน เช่น- แนวทางการเยี่ยมบ้าน-แนวทางปฏิบัติในการสำรวจเฝ้าระวังยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในแหล่งกระจายยา-แบบสำรวจตามโครงการยาปลอดภัยในชุมชน -แบบประเมินความรอบรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผล  |  |
| 2. มีระบบข้อมูลการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน | -ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (ตำบล) เช่น ข้อมูลสถานการณ์และผลการวิเคราะห์ข้อมูล เช่น ปัญหาการกระจายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเสี่ยงในชุมชน , ปัญหาการใช้ยาไม่เหมาะสมในชุมชน เป็นต้น -ผลการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา |  |
| 3. มีระบบเชื่อมต่อการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในชุมชน และรายงานเพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังและแก้ปัญหาในจังหวัดและประเทศ 3.1 มีระบบการสอบสวน และส่งต่อข้อมูลไปสู่ชุมชนหรือหน่วยต่างๆ ในชุมชน เพื่อจัดการปัญหา และเตือนภัย | จัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัยเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (ศูนย์แจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ)- มีกระบวนการคืนข้อมูลสู่ชุมชน - ระบบส่งต่อข้อมูลเพื่อจัดการปัญหาเชิงระบบ (หรือ Tawai app.) - แบบบันทึกเรื่องร้องเรียน (ถ้ามี) |  |
|  3.2 มีการรายงานข้อมูลสู่หน่วยงานระดับจังหวัด และส่วนกลาง เพื่อดำเนินการจัดการปัญหาและแจ้งเตือนภัย เช่น HPVC ระบบ Alert system | - มีกระบวนการคืนข้อมูลสู่ชุมชน - แบบ/ระบบส่งต่อข้อมูลเพื่อจัดการปัญหาเชิงระบบ (หรือ Tawai app.) - แบบบันทึกเรื่องร้องเรียน (ถ้ามี) |  |
| กิจกรรมหลักที่ 3 : การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Community Participation) เป้าหมาย : 1. เพื่อให้เกิดเครือข่ายที่สามารถเฝ้าระวังและจัดการปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผล โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน 2. เพื่อพัฒนาศักยภาพของชุมชนให้สามารถจัดการปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลในชุมชนได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน | 1. มีการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลในชุมชน และวิเคราะห์ข้อมูลบริบทของชุมชน ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชน (จากกิจกรรมหลัก 1 , 2 , 5 อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้งหมด) | ข้อมูลจาก จากกิจกรรมหลัก 1 , 2 , 5 อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้งหมด) ที่ผ่านการวิเคราะห์เบื้องต้น (เวลา สถานที่ บุคคล)  |  |
| 2. จัดให้มีกระบวนการสื่อสารปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลในชุมชนให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ และมีกระบวนการคืนข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลร่วมกับชุมชน  | ผลการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน  |  |
| 3.มีการกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผลร่วมกับชุมชน  | มีแผนปฏิบัติการจัดการปัญหายาในชุมชนร่วมกับชุมชน  |  |
| 4. มีการดำเนินงานแก้ไขปัญหาการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลร่วมกันตามแนวทางที่กำหนดร่วมกัน อย่างน้อย 1 ประเด็นต่อปี | การจัดการปัญหายาในชุมชนตามแผนปฏิบัติการโดยชุมชนมีส่วนร่วม |  |
| 5. มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การติดตามประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและการวางแผนการดำเนินงานในระยะต่อไปร่วมกับชุมชน  | ปัญหาอุปสรรค และปัจจัยแห่งความสำเร็จ และแนวทางการพัฒนา ในระยะถัดไป  |  |
| กิจกรรมหลักที่ 4 : การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน (Good Private Sector) เช่น ร้านยา คลินิก ร้านชำเป้าหมาย : สถานประกอบการด้านยาภาคเอกชนมีการสั่งใช้ยา จ่ายยา จำหน่ายยาที่มีคุณภาพประสิทธิภาพ ปลอดภัย มีการใช้ยาอย่างถูกต้อง สมเหตุผลตามความจำเป็น คุ้มค่า เพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการและประชาชน | 1.มีการจัดทำฐานข้อมูลรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชน | -ข้อมูลจำนวนสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชน-ข้อมูลสถานการณ์ปัญหายาที่เกิดจากสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชน |  |
| 2 .มีการออกแบบระบบส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชนโดยการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการ  | -แนวทางการดำเนินงาน-แผนปฏิบัติการ-โครงสร้างการทำงาน  |  |
| 3. การจัดกิจกรรมเพื่อสนับสนุนและพัฒนาการดำเนินงานการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในสถานสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชนในพื้นที่ | การดำเนินงานส่งเสริมส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชน ตามแผนปฏิบัติการที่กำหนด  |  |
| 4.มีการประเมินการพัฒนาสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชน ตามมาตรฐานที่กำหนด  | -มีผลการประเมินตนเอง (ร้านยา/คลินิก) -มีผลการประเมินโดยทีม (ร้านยา/คลินิก)  |  |
| 5. มีผลการดำเนินงานการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชน  | - ร้อยละของสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชนที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล- ร้อยละของของสถานประกอบการด้านยาภาคเอกชนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด(ผ่านเกณฑ์ หมายถึง ได้คะแนนรวมทุกหมวดไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และผ่านข้อที่ระบุว่าเป็นประเด็นสำคัญทุกข้อ) |  |
| กิจกรรมหลักที่ 5 : . การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use Literacy)เป้าหมาย : เพื่อให้คนไทยมีความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล | 1. มีการสำรวจความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ตามแบบประเมินความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และ วิเคราะห์ปัญหาความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในพื้นที่  | ผลการสำรวจความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล  |  |
| 2. กำหนดแนวทางการการสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จากผลสำรวจฯ และนำมาเป็นประเด็นพัฒนาสู่องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ในมิติการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในหน่วยที่เกี่ยวข้อง | แผนการสร้างความรอบรู้( กำหนดกลุ่มเป้าหมาย รูปแบบสื่อ/หลักสูตรที่เหมาะสม/ระยะเวลา/ช่องทางการสื่อสาร) |  |
| 3. สร้างข้อมูลเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจากผลสำรวจและปัญหาที่พบจากหน่วยบริการและชุมชน ที่เข้าใจง่าย และสร้างช่องทางการเข้าถึงและกระจายข้อมูล | รูปแบบสื่อ/ช่องทาง/หลักสูตร ในการสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล  |  |
| 4. มีกระบวนการสื่อสารข้อมูล และคืนข้อมูลในข้อ 3 ให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา โดยการมีส่วนร่วม (key activity 3) | การดำเนินงานตามแผนการสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ในชุมชน |  |
| 5. มีการประเมินผลตามแบบประเมินความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ทุก 3 ปี | -ผลการสำรวจความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล  |  |
| 6. วางแผนการพัฒนาองค์กรรอบรู้และชุมชนรอบรู้ ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล อย่างต่อเนื่อง | -แผนระยะ 3 ปี ในการพัฒนาองค์กรรอบรู้และชุมชนรอบรู้ ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล  |  |

**แนวทางการดำเนินงาน RDU community จังหวัดสุราษฎร์ธานี**

**เกณฑ์การประเมินตามระดับความสำเร็จตามกิจกรรมหลัก ๕ กิจกรรม ดังนี้**

|  |  |
| --- | --- |
| ระดับความสำเร็จ | คำอธิบาย |
| ระดับ ๑ | ๑.จังหวัดออกแบบระบบบริหารจัดการ ได้แก่ กำหนดองค์ประกอบ โครงสร้างการจัดการ ระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบติดตามประเมินผล และระบบอื่นที่เกี่ยวข้อง๒. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งในพื้นที่อำเภอเป้าหมาย หรือศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. หรือหน่วยบริการสุขภาพสังกัดอื่น ที่สมัครใจ ดำเนินการ เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ (Proactive Hospital based surveillance) |
| ระดับ ๒ | ผ่านเกณฑ์ระดับ ๑ และดำเนินการกิจกรรมหลัก การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชนในพื้นที่ (Active Community Based Surveillance) |
| ระดับ ๓ | ผ่านเกณฑ์ระดับ ๒ และดำเนินการกิจกรรมหลัก การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน (Community Participation) |
| ระดับ ๔ | ผ่านเกณฑ์ระดับ ๓ และมีการดำเนินการกิจกรรมหลัก เพิ่มอย่างน้อยอีก ๑ ข้อ |
| ระดับ ๕ | ดำเนินการครบทั้ง ๕ กิจกรรมหลัก  |

**สิ่งสนับสนุน**

|  |  |
| --- | --- |
| คู่มือปฏิบัติงานสำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ |  |
| คู่มือการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิในรพ.สต.ติดดาวจังหวัดสุราษฎร์ธานี* แนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของ***หน่วยบริการปฐมภูมิ และอสม.***
* ตารางแสดงการจัดแบ่งประเภทของผลิตภัณฑ์สุขภาพและการแสดงฉลาก
* แผนผังขอบเขตงานและแนวทางการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในรพ.สต
* ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมเหตุผลและการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์ต่างๆ ในชุมชน
* ตัวอย่างแบบบันทึกแบบรายงานคุ้มครองผู้บริโภค แบบทะเบียนสถานประกอบการ แบบทะเบียนเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค แบบบันทึกผลกิจกรรมประชาสัมพันธ์ แผนปฏิบัติงานหรือแผนสุขภาพชุมชน แบบสำรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ/ครัวเรือนแบบบันทึกรับเรื่องร้องเรียน แบบบันทึกการแจ้งข้อมูลการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ แบบสรุปผลการดำเนินงาน แบบประเมินมาตรฐานร้านชำ
 | H:\ConsumerProtectionDivision\QRcode\QRcodeคู่มือเภสัชคบส-รพสตติดดาว.png |

**บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานแต่ละระดับ**

| **ระดับ** | **บทบาทหน้าที่** | **ตัวชี้วัดผลผลิต** | **ตัวชี้วัดผลลัพธ์/ผลกระทบ** | **ผู้รับผิดชอบ** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| จังหวัด | 1. ออกแบบระบบบริหารจัดการ
2. กำหนดโครงสร้างการทำงานในจังหวัด
3. ระบบข้อมูลสารสนเทศ
4. ระบบการเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยเชื่อมโยงจากระบบส่วนกลางสู่ระดับจังหวัดและอำเภอ
5. ระบบติดตามประเมินผล
6. กำหนดผู้ประสานงานระดับจังหวัด และอำเภอ
 | **1.โรงพยาบาลรัฐในพื้นที่ ผ่านเกณฑ์ประเมิน RDU ตามเกณฑ์กระทรวง**2. หน่วยบริการสุขภาพเอกชนในจังหวัด เช่น คลินิก ร้านยา ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล3. มีนวัตกรรมที่ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของพื้นที่เชื่อมโยงจากหน่วยบริการสุขภาพสู่ชุมชน เช่น ภาคเอกชน เชื่อมโยงกับหน่วยบริการสุขภาพภาครัฐ | ๑ อัตราชุกของการป่วยที่มีสาเหตุจากยาในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ตาม trigger ที่กำหนด มีแนวโน้มลดลง๒ ร้อยละความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนในจังหวัด เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด๓ มูลค่าค่าใช้จ่ายด้านยาต่อปีของหน่วยบริการสุขภาพของรัฐทุกสังกัดในจังหวัด มีแนวโน้มลดลง | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด |
| อำเภอ | 1. ภายใต้กลไกคณะกรรมการระดับอำเภอที่เกี่ยวข้อง
2. กำหนดนโยบายและแนวทางของอำเภอ/เขต เช่น คณะกรรมการหัวหน้าส่วนราชการในระดับอำเภอ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขต คณะกรรมการธรรมนูญสุขภาพอำเภอ กติกาชุมชน เป็นต้น
3. เสนอประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาของชุมชนโดยชุมชน ให้เป็นเทศบัญญัติหรือข้อบัญญัติรองรับ
 | **1. จัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพฯ (เกณฑ์ศูนย์วิทย์ฯ) อำเภอละ 1 แห่ง****2.โรงพยาบาลอำเภอ ผ่านเกณฑ์ประเมิน RDU ระดับ ๓ (อย่างน้อยระดับ 2)**3. หน่วยบริการสุขภาพเอกชนในอำเภอ เช่น คลินิก ร้านยา ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล4. เกิดการแก้ปัญหาจากระดับนโยบายสุขภาพของอำเภอ โดยผู้นำชุมชน ผู้แทนหน่วยงานรัฐและเอกชน เช่น โรงเรียน โรงงาน และประชาชนในชุมชน รับรู้และมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา รวมถึงติดตามการแก้ไขปัญหาอำเภอมีนวัตกรรมที่ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่เชื่อมโยงจากหน่วยบริการสุขภาพสู่ชุมชน  | ๑ อัตราชุกของการป่วยที่มีสาเหตุจากยาในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ตาม trigger ที่กำหนด มีแนวโน้มลดลง๒ ร้อยละความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนในอำเภอ เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด๓ มูลค่าค่าใช้จ่ายด้านยาต่อปีของหน่วยบริการสุขภาพของรัฐทุกสังกัดในอำเภอมีแนวโน้มลดลง | โรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ |
| ตำบล | 1. ทำงานร่วมกับหน่วยงานหลักในระดับอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา หรือ กลุ่มเครือข่ายต่างๆ เช่น อสม. ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมผู้ป่วย องค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่
2. เป็นหน่วยงานหลักในดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน
 | **1. ผ่านเกณฑ์รพ.สต.ติดดาวระดับ 5 และคะแนนในหมวดเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภคไม่น้อยกว่าร้อยละ 80**2. เกิดการแก้ปัญหาจากระดับนโยบายสุขภาพของตำบล โดยผู้นำชุมชน ผู้แทนหน่วยงานรัฐและเอกชน เช่น โรงเรียน โรงงาน และประชาชนในชุมชน รับรู้และมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา รวมถึงติดตามการแก้ไขปัญหา3.มีนวัตกรรมที่ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเชื่อมโยงจากหน่วยบริการสู่ชุมชน |  | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล หรือสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในชื่อเรียกอื่น |

**เกณฑ์การประเมินระดับประเทศ**

| การวัด | วิธีประเมิน | **เป้าหมายแต่ละปีงบประมาณ (ระดับประเทศ)** |
| --- | --- | --- |
| 63 | 64 | 65 | 66 | 67 | 68 | 69 |
| ผลลัพธ์ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ๓.อัตราชุกของการป่วยที่มีสาเหตุจากยาในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ตาม trigger ที่กำหนด(เป้าหมาย ลดลงร้อยละ ๕๐ จาก baseline) | ระบบข้อมูลโรงพยาบาล | - | มีค่า baseline  | ลดลงร้อยละ ๑๐ | ลดลงร้อยละ ๒๐ | ลดลงร้อยละ ๓๐ | ลดลงร้อยละ ๔๐ | ลดลงร้อยละ ๕๐ |
| ๓.ร้อยละความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชนในอำเภอเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (เป้าหมายร้อยละ ๖๕ ในปี 2569) | การสำรวจ | - | ร้อยละ ๔๐  | ร้อยละ ๔๕ | ร้อยละ ๕๐ | ร้อยละ ๕๕ | ร้อยละ ๖๐ | ร้อยละ ๖๕ |
| ผลกระทบ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ๔.มูลค่าค่าใช้จ่ายด้านยาต่อปีของหน่วยบริการสุขภาพของรัฐทุกสังกัดระดับจังหวัด (เป้าหมาย ลดลงร้อยละ ๕๐ จาก baseline) | การรายงานข้อมูลจากหน่วยบริการรัฐทุกสังกัด | - | มีค่า baseline  | ลดลงร้อยละ ๑๐ | ลดลงร้อยละ ๒๐ | ลดลงร้อยละ ๓๐ | ลดลงร้อยละ ๔๐ | ลดลงร้อยละ ๕๐ |