

ร่าง ประเด็น RDU-AMR ปีงบประมาณ 63

Objective KPI	Objectives: ใช้ยาอย่างมีประสิทธิภาพและความปลอดภัย และลดค่าใช้จ่ายด้านยา <u>KPI 1.</u> ร้อยละของ รพ. ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)		Objective: ลดการป่วยจากเชื้อดื้อยา และลดการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างไม่เหมาะสม <u>KPI # 2</u> ร้อยละของ รพ. ที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)	
Situation/ Baseline	ร้อยละของ รพ. ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล RDU RDU ชั้นที่ 1 ร้อยละ 99.89 และ RDU ชั้นที่ 2 ร้อยละ 42.46 RDU ชั้นที่ 3 ร้อยละ 16.42 (ณ ไตรมาส 3/2562)		รพ.มีการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ ระดับ Intermediate ร้อยละ 96.64 อัตราการติดเชื้อดื้อยาต่อผู้ป่วยที่ติดเชื้อแบคทีเรีย 8 ชนิด เท่ากับ 35.62 (ปีพ.ศ. 61)	
Strategy มาตรการ	มาตรการที่ 1 การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) (ภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ)		มาตรการที่ 2 การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) อย่างบูรณาการ (ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ AMR ประเทศไทย พ.ศ. 2560-2564)	
Key Activity กิจกรรมหลัก	<p><u>ระดับกระทรวง :</u> อย. ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนางานร่วมกับพื้นที่, ส่งเสริมการเข้าถึงฐานข้อมูลวิชาการและหลักฐานเชิงประจักษ์, หนุนองค์ประชาสัมพันธ์, การสนับสนุนและนิเทศการดำเนินงาน สป.(กปรส.)/กรมการแพทย์ : พัฒนาระบบสารสนเทศ กำกับ ติดตามและประเมินผล (M&E) <u>ระดับเขต/จังหวัด :</u> - ส่งเสริม สนับสนุน และกำกับ ติดตามการดำเนินงานในระดับพื้นที่ - กำกับดูแลการกระจายยา โดยเฉพาะยาอันตรายในร้านชำ (ยาปฏิชีวนะ NSAIDs) - ส่งเสริม RDU ในร้านยาที่เข้าร่วมโครงการลดความแออัด <u>ระดับหน่วยบริการ :</u> - ดำเนินกิจกรรมตามกุญแจ PLEASE เพื่อความปลอดภัยด้านยา โดยมุ่งเน้น โรคติดเชื้อ 4 โรค ประชากรกลุ่มเสี่ยงคือ เด็ก สตรีตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย DM/HT CKD Asthma - ดำเนินการตามกิจกรรม RDU community</p>		<p><u>ระดับกระทรวง :</u> กรมควบคุมโรค ; สถาบันบำราศนราดูร: จัดทำระบบติดตามการติดเชื้อดื้อยา CRE ของ รพ. (แยกประเภท HAI, HAI refer, CI, colonize) ; สำนักโรคระบาด: เฝ้าระวังเชื้อดื้อยารุนแรง 5 ชนิด กรมวิทยาศาสตร์ฯ : พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา สป.(กปรส.): ขับเคลื่อน service plan รพ.สังกัด สป.และสนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กรมการแพทย์ : สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบาย AMR ใน รพ. กรม + กระทรวงอื่นๆ <u>ระดับเขต :</u> ทีม AMR ระดับเขต กำหนดมาตรการและสนับสนุนวิชาการให้ รพ. <u>ระดับ รพศ./รพท.:</u> ดำเนินการการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ (IAM) และรายงานอัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสโลหิต 8 ชนิด และการติดเชื้อ CRE ทุก specimen</p>	
Small Success	Small success ไตรมาส 1 RDU ชั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 45 RDU ชั้นที่ 3 ≥ ร้อยละ 15	Small success ไตรมาส 2 RDU ชั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 50 RDU ชั้นที่ 3 ≥ ร้อยละ 15 AMR ระดับ Intermediate ≥ ร้อยละ 90 อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดลดลง ร้อยละ 5.00	Small success ไตรมาส 3 RDU ชั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 55 RDU ชั้นที่ 3 ≥ ร้อยละ 20	Small success ไตรมาส 4 RDU ชั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 60 RDU ชั้นที่ 3 ≥ ร้อยละ 20 มีการดำเนินการ RDU Community อย่างน้อยจังหวัดละ 1 อำเภอ และผ่านเกณฑ์ระดับ 3 AMR ระดับ Intermediate ร้อยละ 100 อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดลดลง ร้อยละ 7.50