



ประกาศโรงพยาบาลชุมแพ เรื่อง นโยบายความปลอดภัยด้านยา

นโยบายเพื่อความปลอดภัยด้านยาดังนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางหลักในการกำหนดมาตรฐานการใช้และการบริหารจัดการด้านยาระดับโรงพยาบาลและเครือข่ายสุขภาพ อำเภอชุมแพ ให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตาม และเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายความปลอดภัยการป้องกันและจัดการความเสี่ยงในระดับโรงพยาบาล และผู้รับบริการได้รับบริการด้านยาอย่างปลอดภัย

นโยบายนี้ครอบคลุมบุคลากรทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการใช้และการบริหารจัดการยา ได้แก่ องค์กรแพทย์ เจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตกรรม เจ้าหน้าที่กลุ่มการพยาบาล เจ้าหน้าที่เวชปฏิบัติครอบครัว และชุมชน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ให้บริการผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเภสัชกรรม

ขอบเขตนโยบาย

นโยบายเพื่อความปลอดภัยด้านยาดังนี้ประกอบด้วย ๑๔ ประเด็นได้แก่

๑. กำหนดนโยบายหรือแนวทางการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ที่ประกอบด้วย บุคลากรจากสหวิชาชีพ กำหนดให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธาน และเภสัชกรเป็นเลขานุการ กำหนดให้มีการประชุมอย่างน้อยทุก ๓ เดือน
๒. กำหนดกรอบรายการยาที่ควรมีไว้ในโรงพยาบาลตามความเหมาะสม ไม่เกิน ๗๐๐ รายการ เป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ และนอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ โดยใช้เกณฑ์ข้อบ่งชี้ประสิทธิผล ข้อมูลความปลอดภัย ความเสี่ยง และต้นทุน เป็นบัญชียาในโรงพยาบาล
 - ๒.๑ บัญชียาในโรงพยาบาลประกอบด้วย ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐
 - ๒.๒ ควบคุมอัตราการเพิ่มขึ้นของรายการยาในโรงพยาบาล ดังนี้
 - ๒.๒.๑ เสนอยาเข้า ๑ รายการ ต้องพิจารณาตัดออก ๑ รายการ โดยเฉพาะยาในกลุ่มเดียวกัน ยกเว้นยาที่ไม่เคยมีใช้ให้คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดพิจารณาเป็นกรณีไป
 - ๒.๒.๒ นำเสนอยาเข้าบัญชียาโรงพยาบาลไม่เกิน ๒ ครั้งต่อปี และจัดทำบัญชียาในโรงพยาบาลปีละ ๒ ครั้ง
 - ๒.๒.๓ จำกัดจำนวนรายการยาที่มีชื่อสามัญเดียวกัน หรือยาที่ออกฤทธิ์ใกล้เคียงกันหรือคล้ายคลึงกัน โดย
- คัดเลือกยาที่มีชื่อสามัญเดียวกัน ตามรูปแบบ และความแรงไว้ใช้ชื่อสามัญละ ๑ รายการ ยกเว้นคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดพิจารณาเป็นกรณีไป

๓. ควบคุมอัตราการสำรองยาไม่เกิน ๒ เดือน ยกเว้นกรณีเหตุการณ์ไม่ปกติ และนำ ABC-VEN analysis มาใช้ในการบริหารจัดการคลังยา
๔. การจัดซื้อจัดหา
 - ๔.๑ จัดซื้อยาจากบริษัทที่ผ่านมาตรฐาน GMP
 - ๔.๒ จัดซื้อยาที่องค์การเภสัชกรรมผลิตหรือมีจำหน่าย
 - ๔.๓ จัดซื้อยาจากบริษัทที่ผ่านการจัดซื้อร่วมระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับกระทรวง
 - ๔.๔ จัดซื้อยาจากบัญชีนวัตกรรม
๕. กำหนดแนวทางและการนำสู่การปฏิบัติเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาทั้งระบบ
 - ๕.๑ ป้องกันคำสั่งใช้ยาที่อาจเกิดปัญหา (Prescribing error) ด้วยการจัดแนวทางการป้องกันปัญหาดังกล่าว เช่น การใช้ชื่อสามัญทางยา แนวทางการใช้คำย่อ
 - ๕.๒ ป้องกันความคลาดเคลื่อนในการคัดลอกคำสั่งใช้ยา (Transcribing error) โดยการจัดแนวทางการป้องกัน หรือทวนสอบซ้ำ การทวนสอบ จัดแนวทางการป้องกันปัญหาดังกล่าว และปฏิบัติตามมาตรฐานการทวนสอบซ้ำทุกครั้ง
 - ๕.๓ ป้องกันความคลาดเคลื่อนก่อนจ่ายยา (Pre-Dispensing error) โดยการจัดแนวทางการป้องกัน หรือทวนสอบซ้ำ การทวนสอบข้าม การจัดการ LASA drug และปฏิบัติตามมาตรฐานให้จ่ายยาทุกครั้ง และปฏิบัติตามมาตรฐานตรวจเช็คยาทุกครั้ง
 - ๕.๔ ป้องกันความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา (Dispensing error) โดยการจัดแนวทางการป้องกัน หรือทวนสอบซ้ำ การทวนสอบ ชื่อ-สกุล อาการที่มาพบแพทย์ซ้ำก่อนจ่ายยา และปฏิบัติตามมาตรฐานการจ่ายยาทุกครั้ง
 - ๕.๕ ป้องกันความคลาดเคลื่อนในการให้ยา (Administration error) โดยการจัดแนวทางการป้องกัน หรือทวนสอบซ้ำ การทวนสอบ ชื่อ-สกุล อาการแพ้ยาก่อนให้ยา และปฏิบัติตามมาตรฐานให้จ่ายยาทุกครั้ง
๖. ป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและเหตุการณ์แพ้ยาซ้ำ (Adverse Drug Event) ด้วยการจัดแนวทางการป้องกัน หรือทวนสอบซ้ำ ติดตามรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา โดยมีการเชื่อมโยงข้อมูลทั้งระบบเครือข่ายสุขภาพ
๗. ควบคุมระบบการกระจายยาในหน่วยบริการต่างๆ ให้เกิดความปลอดภัย เพื่อจำกัดการสำรองยาทั้งรายการและจำนวนในหน่วยงานของตน เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาและผลไม่พึงประสงค์ ทั้งนี้ ให้มีระบบควบคุมการเบิกจ่าย การสั่งใช้ และการจัดเก็บยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท๒ อย่างถูกต้อง รัดกุม
๘. กำหนดให้ให้มีการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับ Drug reconciliation อย่างเป็นระบบและพัฒนาคุณภาพการประสานรายการยาของผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ ขณะอยู่โรงพยาบาล ช่วงที่มีการย้ายหอผู้ป่วย และรายการยาที่กลับบ้าน สามารถเชื่อมต่อไปยังระบบส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลอื่นหรือในเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพ

๙. กำหนดให้มีการทำบัญชียาความเสี่ยงสูง และมีการติดตามเฝ้าระวังการใช้ยา และการบริหารจัดการยาความเสี่ยงสูงของโรงพยาบาล ลดความซ้ำซ้อนและป้องกันการเกิดความคลาดเคลื่อนทางยาที่อาจจะเกิดขึ้น อีกทั้งจำกัดการเข้าถึงยากุ่มนี้

๑๐. กำหนดให้มีการดำเนินงาน ประเมิน กำกับ ติดตาม การใช้ยาที่มีอยู่ในบัญชียาหลัก แห่งชาติ บัญชี ง. หรือ จ. ของโรงพยาบาล มีผลการประเมินมาปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นให้มีการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุสมผล ดำเนินการป้องกันในกลุ่มยาที่มีการเปลี่ยนแปลงความไวของเชื้อต่อยา และสามารถเชื่อมโยงไปยังเครือข่ายสุขภาพและชุมชน

๑๑. กำหนดให้มีการดำเนินงาน ประเมิน กำกับ ติดตาม ส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุสมผล ที่ส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและชุมชน ให้มีความครอบคลุมระดับเครือข่ายสุขภาพ

๑๒. กำหนดให้มีสิ่งแวดล้อมสนับสนุนเกี่ยวกับระบบยา เช่นระบบคอมพิวเตอร์ หรือเทคโนโลยีที่มีระบบการแจ้งเตือน และเข้าถึงข้อมูล เพื่อให้มีความปลอดภัยด้านยา

๑๓. กำหนดให้มีระบบสนับสนุนสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ให้สะอาด ปลอดภัย มีพื้นที่พอเพียง และแสงสว่างเพียงพอ อุณหภูมิเหมาะสม ในการบริหารจัดการด้านยา

๑๔. กำหนดให้มีการสนับสนุนทรัพยากรและการปฏิบัติ การแพทย์ทางไกล และเภสัชกรรมทางไกล ที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

5

(นายธนิตย์ สังคมกำแหง)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ