

มติ 12.4 การจัดการเชิงระบบสู่ประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง

(1) ที่มาและความสำคัญ

มติ 12.4 การจัดการเชิงระบบสู่ประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง เป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 12 พ.ศ. 2562 เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2562 คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 12 เมื่อวันที่ 24 มกราคม พ.ศ. 2563 และที่ประชุมคณะรัฐมนตรี (ครม.) เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 มีมติรับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 12 พร้อมมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามหน้าที่และอำนาจต่อไป

กรอบนโยบายของมติ 12.4 การจัดการเชิงระบบสู่ประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง เป็นนโยบายประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผล มุ่งจัดการระบบยาโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ประชาชนปลอดภัยจากการใช้ยา มีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพ โดยสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน หน่วยงานรัฐ และเอกชน ในการออกแบบระบบสุขภาพชุมชน มีระบบการเฝ้าระวัง เตือนภัย การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และมีความสามารถในการดูแลตนเองเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย

(2) สรุปความคืบหน้ามติ

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
1. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกระทรวงที่เกี่ยวข้อง สถานพยาบาลและสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งแผนปัจจุบันและแผนไทย ผู้นำทางศาสนา อาสาสมัคร ดำเนินการและสนับสนุนการมีส่วนร่วมขององค์กรต่างๆ ในชุมชน รวมทั้งร้านค้าเอกชน ในการออกแบบระบบสุขภาพชุมชน และสร้างความตระหนัก สร้างความรู้เพื่อขับเคลื่อนการใช้ยาอย่างสมเหตุผลโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง รวมถึงการใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต/คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ และคณะกรรมการอื่นที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ หรือการใช้กติกาสังคมหรือธรรมนูญ	ชุมชนต้นแบบ RDU	1. สำนักงานสนับสนุนระบบปฐมภูมิและคลินิกหมอครอบครัว: (1) สถานพยาบาลที่เป็นหน่วยในบริการของปฐมภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สถานีอนามัย ได้กำหนดเกณฑ์ประเมินคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ให้เรื่องการใช้ยาสมเหตุผลเป็นหนึ่งในหัวข้อของการประเมิน รพ.สต. หรือสถานีอนามัย ซึ่งในขณะนี้ มี รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินแล้วประมาณ 80% แสดงว่า เริ่มมีการทำเรื่องการใช้ยาสมเหตุผลแล้วในสถานบริการที่เป็นหน่วยปฐมภูมิของกระทรวง

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
<p>สุขภาพเป็นเครื่องมือ โดยคำนึงถึงระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัย วัฒนธรรมประเพณีวิถีชีวิตของประชาชน</p>		<p>(2) การขับเคลื่อนการใช้ยาสมเหตุผลลงในชุมชน มีแผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2565 ผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) (800 แห่ง) และมีแผนที่จะหาเวทีในการพูดคุยกับ รพ.สต. เกี่ยวกับระบบสุขภาพชุมชนจะมีกลวิธีทำงานเรื่องยาอย่างไร เช่น เสนอให้ รพ.สต. จัดทำโครงการเสนอของบประมาณต่อกองทุนสุขภาพตำบล โดยเบื้องต้นทางหน่วยงานจะสำรวจความสนใจของ รพ.สต. มีกี่แห่งที่สนใจทำโครงการเพื่อเสนอของบในพื้นที่ตัวเองมาทำงาน และเสนอผ่านได้รับงบประมาณสนับสนุน กี่ แห่ง</p> <p>2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท: ในการทำงานการใช้ยาสมเหตุผลผ่านกลไก พชอ. จะเป็นเรื่องที่ยากหน่อย เพื่อให้ พชอ. เข้าใจควรมีการทำโครงการต้นแบบหรือตัวอย่าง ประมาณ 3 - 4 โครงการ ในการไปเสนอขอทุนของกองทุนสุขภาพตำบลก็จะช่วยพื้นที่ทำงานได้ง่ายขึ้น</p> <p>3. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.):</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปี 2557-2559 เป็นโครงการในโรงพยาบาลทำเกี่ยวกับระบบยา (RDU hospital project) - ปี 2560-2564 เป็นการเคลื่อนในเชิงนโยบายมาตรฐาน และเน้นให้ชุมชนเข้ามีบทบาทร่วมด้วย เช่น กำหนดใน service plan/ HA standard/ primary care unit (เพิ่มเกณฑ์ใน รพ.สต.ติดดาว)

ชื่อบริษัท	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
		<p>- ปี 2565-2569 มีแผนดำเนินงาน “จังหวัด RDU” โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดกระทรวง โดยความร่วมมือของกรมในส่วนกลาง ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กองบริหารการสาธารณสุข) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2565 เพื่อนำนโยบายประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผลสู่การปฏิบัติ ในชื่อว่า “การพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province)” เพื่อยกระดับคุณภาพบริการสุขภาพ ทั้งรัฐและเอกชน และแก้ปัญหาในชุมชน ทั้งด้านการกระจายยาในร้านชำหรือออนไลน์ และการสร้างรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล</p> <p>- จัดทำร่างแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย พ.ศ.2566 – 2570 เพื่อให้มีการขับเคลื่อนการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอย่างต่อเนื่อง โดยแผนดังกล่าวผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2566 ซึ่งหนึ่งในเป้าหมายสำคัญคือ พัฒนากลไกสู่ RDU country เพื่อประชาชนปลอดภัยจากการใช้ยาและมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี</p> <p>- มีการนำมติสมัชชาสุขภาพฯ มาทำงานภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ RDU ปี 2563-65 (RDU country) และภายใต้อนุกรรมการฯ</p> <p>4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลทุ่งหลวง: มีการดำเนินงานในโครงการ การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในพื้นที่ชุมชน ตำบลทุ่งหลวง จังหวัดสุโขทัย เป็นชุมชนต้นแบบที่ทำงานร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา</p>

ชื่อบริการ	เป้าหมายของบริการ	ความก้าวหน้าของบริการ
		<p>5. คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 10 ขับเคลื่อนการพัฒนาจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผลและการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (RDU province & AMR) โดยพัฒนาเครือข่ายเฝ้าระวังระดับชุมชนในพื้นที่นำร่อง 5 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี, ศรีสะเกษ, มุกดาหาร, อำนาจเจริญ และยโสธร ด้วยกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมทำให้เกิดการพัฒนาเครือข่าย การบูรณาการความร่วมมือหน่วยงาน เครื่องมือ กลไก และกระบวนการ</p>
<p>2. ขอให้ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมอนามัย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ร่วมมือกับหน่วยงานและภาคีที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนองค์ความรู้และงบประมาณแก่ชุมชนต้นแบบให้มีระบบการเฝ้าระวัง เตือนภัย ครอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและมีความสามารถในการดูแลตัวเองเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย รวมทั้งการผลักดันให้มีเทศบาล/ข้อมติ/ข้อมติรองรับ ตลอดจนสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน สมุนไพร และแพทย์แผนไทย การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการขยายเพื่อให้ครอบคลุมทุกชุมชน</p>	<p>ชุมชนต้นแบบ RDU</p>	<p>1. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก: มีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรอย่างสมเหตุผล และคณะอนุกรรมการ 2 ชุด (คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพรอย่างสมเหตุผลในระบบบริการสุขภาพและชุมชนต้นแบบ และคณะอนุกรรมการสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาจากสมุนไพรอย่างสมเหตุผล) เพื่อกำหนดนโยบาย แนวทางการขับเคลื่อนสู่ประเทศใช้ยาจากสมุนไพรอย่างสมเหตุผลทั้งในสถานบริการสุขภาพและชุมชน และสร้างความรอบรู้ให้กับประชาชนในการใช้ยาสมุนไพร โดยมีแผนการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - เริ่มจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติที่เป็นสมุนไพรเดี่ยวก่อนในปีแรก - บุคลากรหลักที่เป็นผู้สั่งใช้ยาแผนไทยสมุนไพร และเครือข่ายสถาบันผลิตกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยควรมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางที่เหมาะสมตามศาสตร์

ชื่อบท	เป้าหมายของบท	ความก้าวหน้าของบท
		<p>การแพทย์แผนไทยเพื่อการใช้ตำรับยาแผนไทยอย่างสมเหตุผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - การเพิ่มเนื้อหาเรื่อง RDU ในหลักสูตรปริญญาตรี - กรมการแพทย์แผนไทยฯ ร่วมกับ สำนักสนับสนุนระบบปฐมภูมิฯ พัฒนาหลักสูตรอบรมให้กับทีมหมอครอบครัวและนักแพทย์แผนไทย - สนับสนุนการดำเนินงานของกรมการแพทย์แผนไทยฯ โดยมีข้อเสนอเกี่ยวกับยาที่อยู่ในบัญชียาหลัก โดยเกณฑ์การเลือก ควรกำหนดเลือกจากตัวยาสุนไพรมีการใช้มากและมีข้อบ่งใช้ที่ชัดเจน อาจจะเลือกมาประมาณ 2-3 ชนิด เช่น กัญชา ฟ้าทะลายโจร แล้วนำมาประมวลให้เห็นปัญหา RDU ที่ชัดเจนของยาสมุนไพร เนื่องจากในเรื่องของสมุนไพรนั้นมีหลายมิติมาก <p>2. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น: สามารถออกหนังสือแจ้งเวียนไปยัง อปท. ทุกแห่งในการขอความร่วมมือให้ดำเนินการเรื่องการใช้ยาสมเหตุผลได้ แต่อยากขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ช่วยทำความเข้าใจอีกครั้ง ในเรื่องของการออกข้อบัญญัติรองรับโดยส่วนกลางควรมีแนวทาง หรือข้อปฏิบัติที่ชัดเจน เพื่อเป็นเครื่องมือให้ อปท. แต่ละที่นำไปใช้ เช่น สิ่งที่ประสงค์ให้ อปท. ควบคุมอย่างไร ซึ่งควรเป็นในเชิงส่งเสริมสนับสนุน ไม่ควรออกเป็นแนวทางติดตามกำกับ เป็นต้น โดยทางกรมฯ ยินดีเป็นสื่อกลางในการสื่อสารไปยัง อปท. ในพื้นที่</p> <p>ข้อเสนอ ต่อการทำงานของ อปท. เช่น</p>

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
		<ul style="list-style-type: none"> - การขายยา ที่ไม่ควรขายในร้านขายของชำร้านเสริมสวย นำเรื่องการต่อใบอนุญาตร้านมาเป็นเทศบัญญัติ/บทบัญญัติ - การทำงานระดับพื้นที่ ส่วนของสาธารณสุขในพื้นที่ต้องการอย่างมาก คือความร่วมมือกับท้องถิ่น เช่น การที่เราตรวจพบสารที่นำมาใช้ในอาหาร แล้วท้องถิ่นสามารถนำมากำหนดเป็นมาตรการใช้กับผู้ขายเกี่ยวกับเรื่องของการให้เช่าหรือใช้พื้นที่ขายของ - อปท. สามารถออกเทศบัญญัติ หรือเพิ่มเติมข้อกำหนด เช่น ให้หน่วยงานที่ต้องมาขึ้นทะเบียนกับ อปท. เช่น ในร้านชำต้องตรวจไม่พบยาประเภทหรือยาห้ามขาย โดยเป็นการออกในเชิงป้องกันก็จะมีส่วนช่วยได้
<p>3. ขอให้ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงสาธารณสุข ร่วมมือกับหน่วยงานและภาคีในระดับชาติและท้องถิ่น พัฒนาและเผยแพร่ชุดความรู้ที่เข้าถึงเข้าใจและปฏิบัติได้ง่าย และให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับชุมชน โดยมีองค์ประกอบของทุกภาคส่วนให้มีส่วนร่วม ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอย่างสอดคล้องกับบริบทวิถีชุมชน และสนับสนุนให้สถานศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ พัฒนาหลักสูตรการใช้ยาอย่างสมเหตุผลโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง โดยคำนึงถึงวัฒนธรรม วิถีชีวิต โดยเฉพาะโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยมีกระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้ในการใช้ยาในการเรียนการสอนทุกระดับ รวมถึง</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้เรียนมีทักษะการเรียนรู้ 2. ประชาชนตระหนัก 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.): หน่วยงานไม่มีชุดความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมเหตุผล โดยต้องขอสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อ สพฐ. จะได้นำไปเผยแพร่สื่อสารต่อให้ได้ และควรมีแหล่งหรือหน่วยรวบรวมลิงค์ข้อมูลกลาง เพื่อใช้เป็นจุดเผยแพร่หรือหาข้อมูลได้ 2. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.): มีการผลิตสื่อ และพัฒนารูปแบบในการเรียนการสอนออนไลน์ให้กับนักเรียน ขณะนี้อยู่ระหว่างการทดลองใช้กับโรงเรียน โดยจะมีการแถลงข่าวอย่างเป็นทางการอีกครั้ง (เป็นสื่อสำหรับเด็ก โดยจะรวมเรื่องขอผลิตภัณฑ์สุขภาพและการใช้ยาสมเหตุผล)

ชื่อบริการ	เป้าหมายของบริการ	ความก้าวหน้าของบริการ
<p>มีระบบการจัดการยาและความรอบรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน และส่งเสริมให้เกิดโรงเรียนต้นแบบ โดยให้มีการติดตามประเมินผลที่เกิดขึ้น</p>		<p>3. กองสุกศึกษา กรม สบส.: มีสื่อ เช่น ชุดการเรียนรู้ คลิปวีดิโอ อินโฟกราฟฟิก โดยส่งไปให้กลุ่มเป้าหมาย อสม. ไซในพื้นที่ มีการจัดอบรมหลักสูตร อสม.หมอบริการบ้านให้เป็นแกนนำในการถ่ายทอดความรู้ โดยเรื่องการใช้ยาสมเหตุผลก็เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่บรรจุอยู่ในหลักสูตรด้วย (อบรมให้กับ 10,000 คน ในทุกตำบล)</p>
<p>4. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) และกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ดำเนินการควบคุมกำกับติดตามบังคับใช้กฎหมาย ควบคุมโฆษณาที่ไม่เหมาะสมเกี่ยวกับการใช้ยา และร่วมมือกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ กองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ กรมประชาสัมพันธ์ ร่วมกับสื่อทุกประเภทและเครือข่ายทุกระดับ สนับสนุนองค์ความรู้ ชุดสื่อ และงบประมาณให้แก่สื่อทุกแขนงให้มีความรู้ความเข้าใจเพื่อถ่ายทอดความรอบรู้และความตระหนักแก่ประชาชนทุกช่วงวัย ทุกกลุ่มประชากร และผู้ประกอบการ ตลอดจนให้มีแหล่งข้อมูลความรู้ที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่ายและเชื่อถือได้</p>	<p>1. ผู้เรียนมีทักษะการเรียนรู้ 2. ประชาชนตระหนัก</p>	<p>1. กรมประชาสัมพันธ์: มีการดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ภายใต้โครงการการเสริมสร้างสุขภาวะที่ดี ปี 2564 ซึ่งมีเรื่องของการใช้ยาสมเหตุผล, และยินดีรับสื่อสนับสนุนเพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้กับหน่วยต่างๆ ได้</p> <p>2. แผนงานกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา ระดับภาค ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) ภายใต้การสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.): มีกลไก/ภาควิชาการเฝ้าระวังระบบยาในระดับภาค 4 ภาค ของศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รวมทั้งหมด 40 จังหวัด</p>
<p>5. ขอให้หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับทั้งภาครัฐและเอกชน ดำเนินการให้เกิดการใช้ยาอย่างสม</p>	<p>หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับทั้งรัฐและเอกชน/หน่วย</p>	<p>1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.): ร่วมกับภาคเอกชน เช่น เอไอเอส หรือ</p>

ชื่อบริการ	เป้าหมายของบริการ	ความก้าวหน้าของบริการ
<p>เหตุผลในทุกกลุ่มประชากร เพื่อพัฒนาสู่องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในมิติใช้ยาอย่างสมเหตุผล และพัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลการใช้ยาของผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรม โดยกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ออกแบบให้มีการเชื่อมโยงประวัติการรักษาและการใช้ยาในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ทั้งรัฐและเอกชน โดยมีระบบการเข้าถึงข้อมูลและการรักษาความลับที่มีประสิทธิภาพ</p>	<p>บริการสุขภาพสำหรับประชาชนเฉพาะกลุ่ม มีมาตรฐานตาม RDU และเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้าน RDU</p>	<p>การวางระบบเชื่อมโยงข้อมูล เช่น ประวัติการรักษาและการใช้ยาในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ</p> <p>2. กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ (กรม สบส.) : มีการดำเนินงานในการส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในภาคเอกชน (โรงพยาบาลและคลินิกเอกชน) มีความก้าวหน้าสำคัญ 3 ประเด็น ได้แก่ (1) การพัฒนาและกำหนดรูปแบบมาตรฐานฉลากยา มาตรฐานที่ ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการสถานพยาบาลแล้ว อยู่ระหว่างการออกประกาศ ให้มีผลบังคับใช้ตามกฎหมาย ซึ่งบังคับใช้ในภาคเอกชน (2) กำหนดให้มีแนวทางในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในการใช้ยาสมเหตุผล ให้กับสถานพยาบาลในการดำเนินการ และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการสถานพยาบาล (3) มีแบบประเมินตนเองในการใช้ยาสมเหตุได้ให้ กับโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน</p>
<p>6. ขอให้ หน่วยงานที่ดูแลระบบหลักประกันสุขภาพทั้งรัฐและเอกชน ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย สมาคมประกันชีวิตไทย พิจารณาสับสนุนระบบการกำกับดูแลติดตาม</p>	<p>หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ ทั้งรัฐและเอกชน/หน่วยบริการสุขภาพสำหรับประชาชนเฉพาะกลุ่ม มีมาตรฐานตาม RDU และเป็น</p>	<p>1. กรมบัญชีกลาง: ออกหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลเกินสิทธิและการเรียกเงินคืนแจ้งเป็นหนังสือเวียน เมื่อ 7 เมษายน 2564 มีผลบังคับใช้ 3 พฤษภาคม 2564 ซึ่งเกี่ยวกับการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกแล้วได้รับยาสะสมเป็นจำนวนมาก</p>

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
<p>การเบิกจ่ายยาให้เป็นไปตามแนวทางการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ</p>	<p>องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้าน RDU</p>	<p>2. สำนักงานประกันสังคม: กองทุนประกันสังคม มีการจ่ายให้กับสถานพยาบาลในลักษณะเหมาจ่าย ในส่วนของยาราคาแพงก็มีการควบคุมการใช้ไปแล้ว แต่สิ่งสำคัญคือความเข้าใจและการรับรู้ของผู้ป่วยที่ว่าได้รับยาไม่ได้ตามมาตรฐาน ควรมีการสื่อสารให้ผู้ป่วยเข้าใจให้ถูกต้อง</p>
<p>7. ขอให้ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกระทรวงที่เกี่ยวข้อง กำหนดหน่วยงานที่มีภารกิจเฉพาะในการจัดการเชิงระบบที่มีประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลทุกระดับ โดยเป็นกลไกระดับประเทศ</p>	<p>หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ ทั้งรัฐและเอกชน/หน่วยบริการสุขภาพสำหรับประชาชนเฉพาะกลุ่ม มีมาตรฐานตาม RDU และเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้าน RDU</p>	<p>1. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.): มีการทบทวนคำสั่งแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ให้มีองค์ประกอบหน่วยงานในระดับกระทรวงและกรมที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ และนวัตกรรม กระทรวงศึกษาธิการ รวมถึงผู้แทนองค์กรวิชาชีพ และตัวแทนผู้บริโภค เพื่อขับเคลื่อนการทำงานในระดับนโยบาย ตามคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ที่ 7/2565 ลงวันที่ 17 มิถุนายน 2565 เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยมี ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา เป็นประธานอนุกรรมการฯ</p> <p>2. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.): ร่วมกับ อย. ทำงานวิจัยที่เน้น เรื่องการประเมินผล เช่น RUD hospital (เสร็จแล้ว) จัดทำตัวชี้วัดในชุมชนในระดับประเทศในเรื่องของ RDU (อยู่ระหว่างดำเนินการ) การวัดความรู้เรื่องการใช้ยาในประชาชน (อยู่ระหว่างดำเนินการ) และมีการทำงานวิจัย</p>

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
		ลักษณะ Action Research เรื่อง RDU center เช่น ควรมีโครงสร้างอย่างไร
8. ขอให้ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ร่วมมือกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พัฒนาฐานข้อมูลเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับชุมชนใช้ในการตรวจสอบความปลอดภัยและเป็นข้อมูลอ้างอิงที่ถูกต้อง นำเชื่อถือ เข้าถึงง่าย	หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ ทั้งรัฐและเอกชน/หน่วยบริการสุขภาพสำหรับประชาชนเฉพาะกลุ่ม มีมาตรฐานตาม RDU และเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้าน RDU	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา: มีการพัฒนาฐานข้อมูลเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยได้พัฒนาเครื่องมือ Product Screening มาใช้ (เป็นการตรวจสอบเรื่องความปลอดภัยในการใช้ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในลักษณะคำถามประเมินผลของความปลอดภัยก่อนที่จะใช้ผลิตภัณฑ์)
9. ขอให้ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยร่วมมือกับผู้ผลิต ผู้นำเข้ายา เร่งพัฒนากลไกการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์ยา โดยคำนึงถึงการใช้จ่ายของประชาชน และนำไปใช้ในระบบสุขภาพ รวมถึงการติดตาม การตรวจสอบย้อนกลับ การทบทวนทะเบียนตำรับยา และตรวจสอบเอกลักษณ์ยาที่ถูกต้อง	หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ ทั้งรัฐและเอกชน/หน่วยบริการสุขภาพสำหรับประชาชนเฉพาะกลุ่ม มีมาตรฐานตาม RDU และเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้าน RDU	มีคณะกรรมการพัฒนาระบบกำกับดูแลยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาดูแล
10. ขอให้ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมมือกับกระทรวงการต่างประเทศ ดำเนินการในเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในจังหวัดรอยต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน รวมถึงความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศในการดูแลผู้ลี้ภัยในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ ทั้งรัฐและเอกชน/หน่วยบริการสุขภาพสำหรับประชาชนเฉพาะกลุ่ม มีมาตรฐานตาม RDU และเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้าน RDU	ชมรมเภสัชชนบท: ชมรมเภสัชชนบทก็ยังมีการทำงานนี้ตามเขตชายแดน ร่วมกับหน่วยงานต่างๆในพื้นที่ ซึ่งในข้อมติยังระบุหน่วยงานไม่ครอบคลุม เช่น กรมศุลกากร กระทรวงการต่างประเทศ อยากให้กำหนดหน่วยงานให้ครอบคลุมเพื่อการทำงานที่ราบรื่นในพื้นที่

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
11. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานความก้าวหน้าตามมติในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 14	รายงานความก้าวหน้าตามมติในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 14	มีการรายงานความก้าวหน้ามติ 12.4 การจัดการเชิงระบบสู่ประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง ต่อที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 14 เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2564