



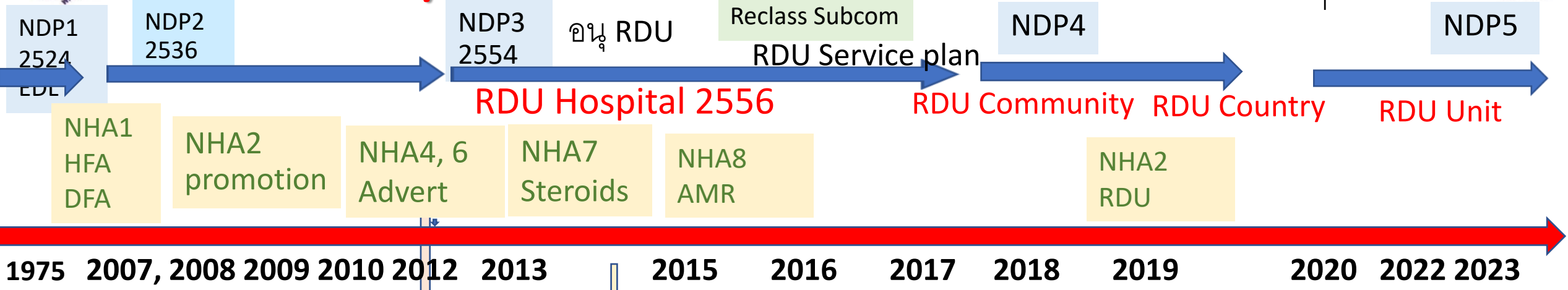
เรื่องเล่า พลังภาคีสร้างสังคมสุขภาวะ การจัดการเชิงระบบ สู่ประเทศไทยอย่างสมเหตุสมผล

นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี
นภาพรณ ภูริปัญญาวานิช
27 ตุลาคม 2565

RDU ความหมายที่แท้จริง

- **WHO definition:** การใช้ยาอย่างสมเหตุผล หมายถึง ผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ โดยใช้ยาในขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม และมีค่าใช้จ่ายต่อชุมชนและผู้ป่วยน้อยที่สุด
- **RDU Country** การใช้ยาอย่างสมเหตุผล หมายถึง การที่ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ มีความรู้ ทักษะและพฤติกรรม เพื่อให้ประชาชนหรือผู้รับบริการ* ได้รับยาและใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย ตามข้อบ่งชี้ทางคลินิกและความจำเป็นด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล ในขนาดยา วิธีใช้ ตามระยะเวลาที่เหมาะสม โดยเกิดความคุ้มค่าสูงสุด ทั้งต่อบุคคลและสังคม รวมทั้งประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถใช้ยาในการดูแลสุขภาพตนเอง ตามความจำเป็น ลดความเสี่ยงจากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง

RDU Policy movement



DSG
 RDU/
 Problem drugs
 WHO

No integrated comprehensive National AMR policy

Thai Health HSRI

18 Nov First Thai Antibiotic Awareness Day

Twins medicine Re-evaluation antibiotics



AMR Policy movement

AMR = Risk factor to health

Agenda setting

Fifth sub-strategy on knowledge and awareness about ATB use and ABR in layperson

กสธ กก กระทรวงอื่น ๆ
Policy implementation



DSG

ATB

Thai Health

Policy Formation

Policy evaluation

2nd NAP



ASU scale up 17 province 26 projects



เตือนภัย! ยาต้านแบคทีเรียที่ควรถอดออกจากประเทศไทย

ทราบหรือไม่...
 ในแต่ละปีคนไทยคิดเฉลี่ย
 83,000 คน ใช้ยาปฏิชีวนะ หรือ "ยาตัดชีวิตแบคทีเรีย" ประมาณ 89,000 คน
 เมื่อใช้ยาจากเชื้อดื้อยา ระหว่างปีละ 20,000-38,000 คน ส่งผลต่อความสูญเสียทางเศรษฐกิจ ถึง 46,000 ล้านบาท
 นับเป็นเพราะเราใช้ยาปฏิชีวนะผิดวิธีส่วนหนึ่งของ "ยาต้านแบคทีเรีย" ที่ก่อให้เกิด "เชื้อดื้อยา"
 เปิดบัญชียาอันตรายออกแต่ก็มีส่วนหนึ่งของ "ยาต้านแบคทีเรีย"

18 Nov First Thai Antibiotic Awareness Day



Support research, model study, lesson learn

8th NHA Resolution Integrated AMR policy



Twins medicine Re-evaluation antibiotics



Strategic plan on AMR Policy Thailand

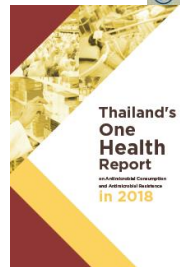
Coordinating committee on AMR Policy

Reclass Subcom

Survey on ATB use behaviours



AMIS
 OH DART
 AMR Dialogue
 IHP National Survey



12th NHA on RDU Country with Community approach

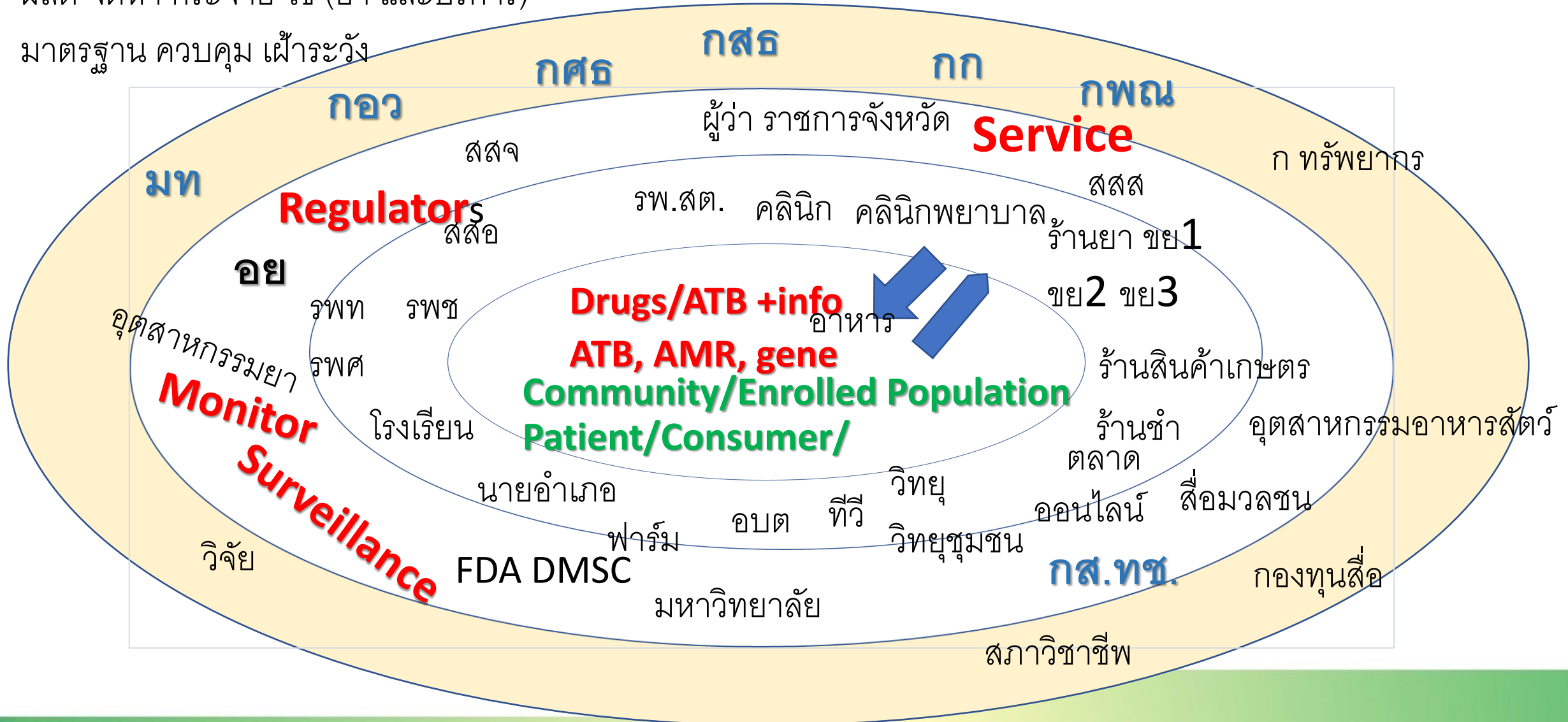
Thailand's World Antimicrobial Awareness Week 2020 2021 2022



Ecosystem of RDU+ AMR Stakeholders

ผลิต จัดหา กระจาย ใช้ (ยา และบริการ)

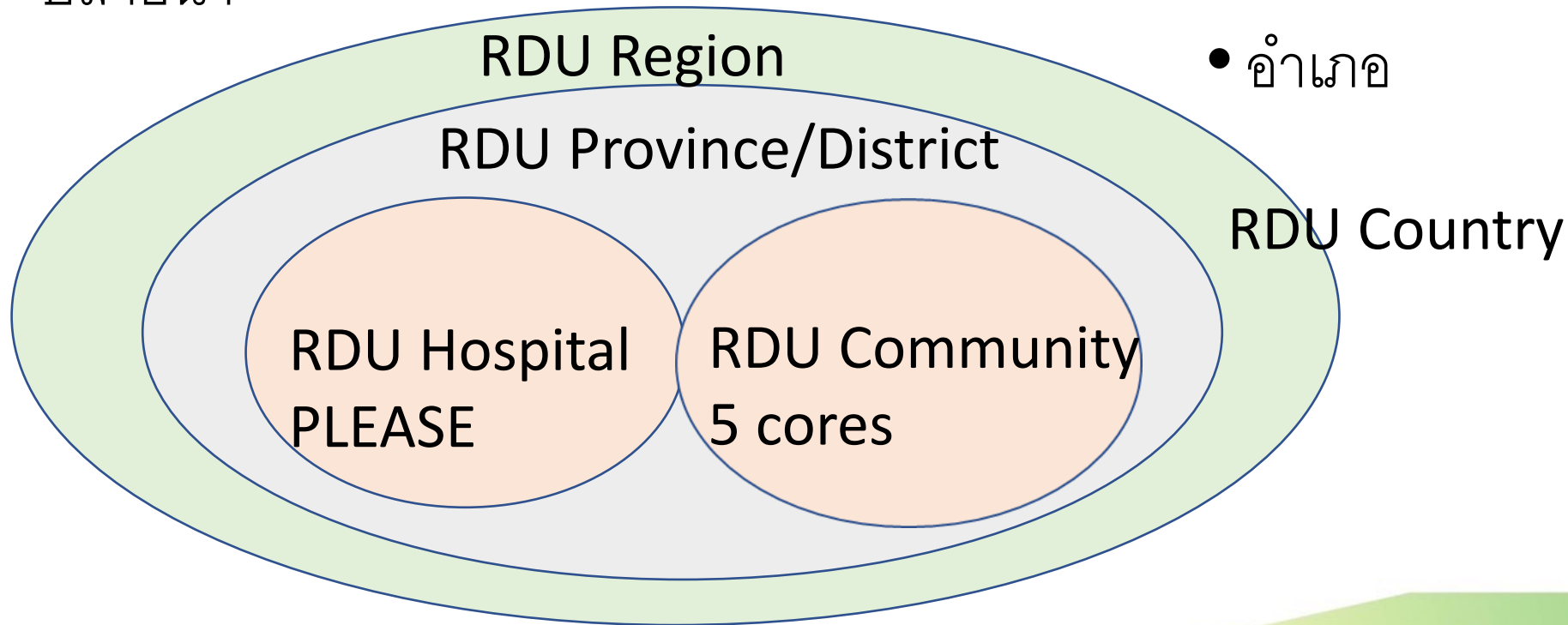
มาตรฐาน ควบคุม เฝ้าระวัง



RDU approaches: agenda and areas

- ต้นน้ำ
- กลางน้ำ
- ปลายน้ำ

- ประเทศ
- เขต
- จังหวัด
- อำเภอ



“การใช้ยาอย่างสมเหตุผล เป็นบรรทัดฐานของสังคมไทย เป็นสิทธิพื้นฐานที่คนไทยจะได้รับจากคุณภาพบริการสุขภาพ”



ต้นน้ำ

(ผู้ผลิต/ผู้นำเข้ายา/หน่วยงานกำกับดูแล)

- **ผู้ผลิต/นำเข้ายา** คำนึงถึงการนำไปใช้ใน ระบบสุขภาพ
- **ผู้ผลิต/นำเข้ายา** มีจริยธรรมการส่งเสริม การขายยาและการโฆษณา
- **ระบบการกำกับดูแลด้านยา** ส่งเสริมการ ใช้ยาอย่างสมเหตุผลและการใช้ยาอย่าง ปลอดภัย (ขึ้นทะเบียน/ทบทวน ทะเบียน/ข้อมูลยา/การจัดการ/การ กระจายยา)

กลางน้ำ

(สถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและ เอกชนทุกระดับ / ผู้ประกอบวิชาชีพ

- **ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ** มี เจตคติ สมรรถนะ และพฤติกรรม ตาม RDU
- การใช้ยาอย่างสมเหตุผล เป็น **มาตรฐานการบริการสุขภาพ** ทั้ง รัฐและเอกชน

ปลายน้ำ

(ประชาชน ครอบครัว ชุมชน)

- **ประชาชนรอบรู้ด้านการใช้ยา อย่างสมเหตุผล** และทักษะในการ ดูแลสุขภาพตนเอง เมื่อเจ็บป่วย ทั้ง ที่ใช้ยาและไม่ใช้ยา

- **ออกแบบและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน**ให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (ระบบบริการสุขภาพ และ ระบบงานเชิงรุกในชุมชน)

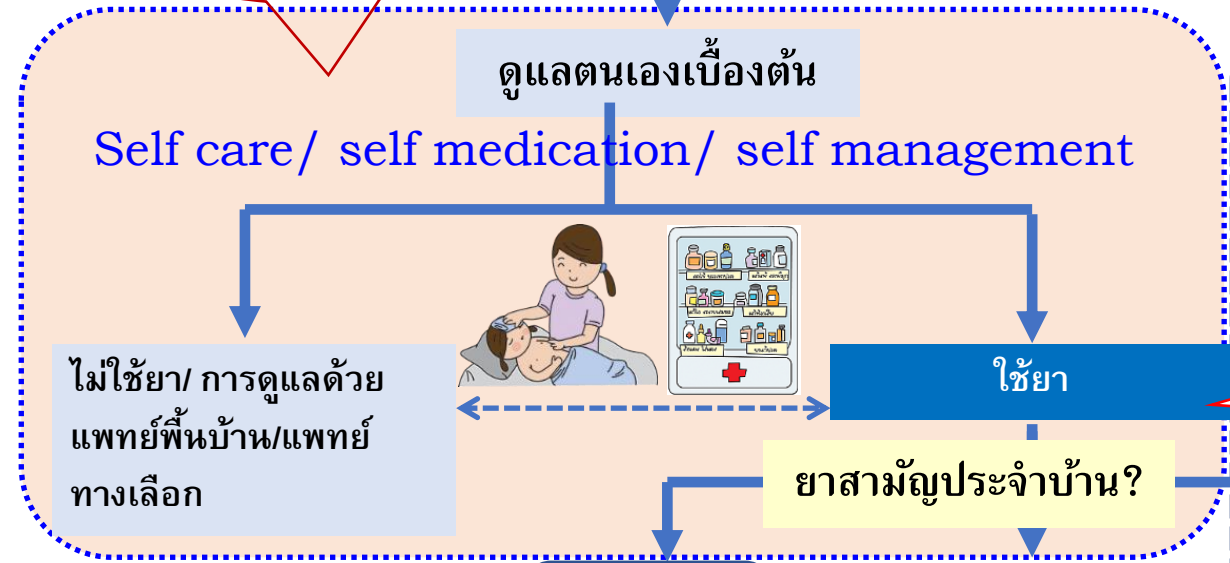
Triple A

การสร้างจิตสำนึกที่ดีและความตระหนัก(Awareness) / การบริหารจัดการที่ดี (Administration) / การกำกับดูแลที่มีประสิทธิภาพ (Act/Action)

ทำอะไร ประชาชน
 -เข้าถึงข้อมูลถูกต้องจาก
 แหล่งที่น่าเชื่อถือ?
 -อิทธิพลการโฆษณาที่มีผล
 ต่อการตัดสินใจ?

ป่วย/
 คนในบ้านป่วย/ไม่ยอมป่วย

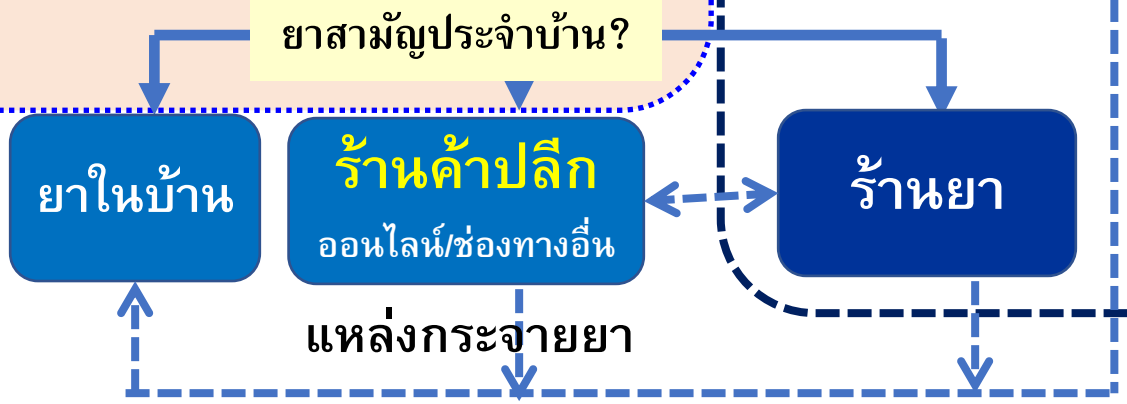
มาตรฐานคุณภาพบริการ
 ต่อการใช้จ่ายได้ปลอดภัย/
 สมเหตุผลเพียงพอไหม?
 - Counter balance
 - non counter
 balance



ทำอะไรประชาชนใช้จ่ายในการดูแล
 ตนเองเบื้องต้นได้อย่างปลอดภัย

- ใช้จ่ายเหมาะสมกับโรคและอาการป่วย
- รู้ว่าเป็นยาอะไร ไม่ได้ยาซ้ำซ้อน ไม่แพ้ยาซ้ำ
- ใช้จ่ายได้อย่างถูกต้อง
- แหล่งกระจายยาที่มีคุณภาพ
- รายการยาสามัญประจำบ้านที่มีอยู่เข้าถึง ? เพียงพอไหม

การออกแบบระบบ
 สุขภาพของชุมชนจะเป็น
 อย่างไร เพื่อ เกิด RDU/
 Medicine safety?
 - เขตเมือง/เขตชนบท?

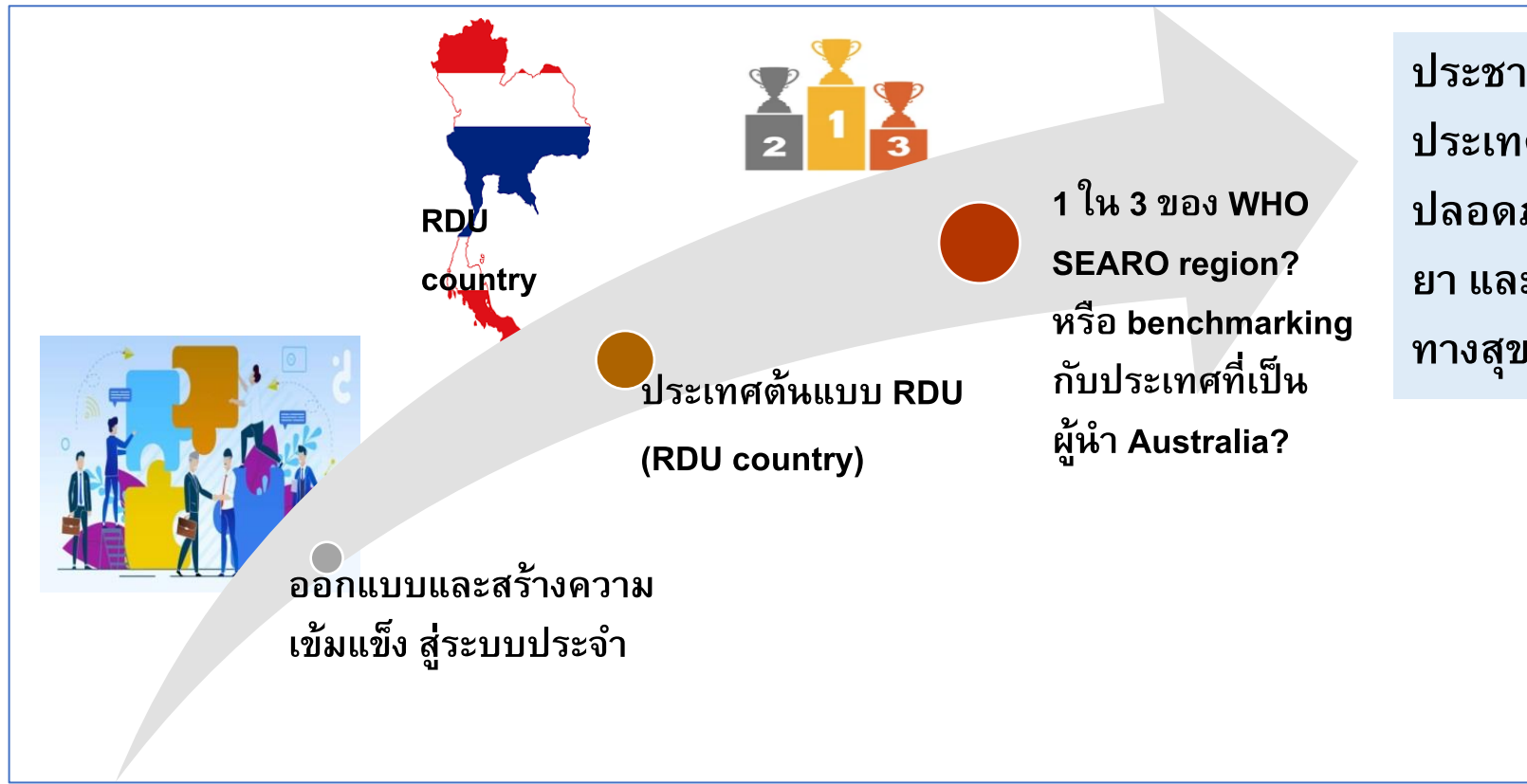


กรอบแนวคิดเพื่อการออกแบบระบบสุขภาพชุมชน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

Road map: การพัฒนาสู่ประเทศต้นแบบ RDU ภายใน ปี 2575

Goal RDU

Goal ระบบยา



ประชาชนในประเทศไทยปลอดภัยเมื่อใช้ยา และมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี

ระบบยาที่มั่นคงบนพื้นฐานของการวิจัยและพัฒนา ยาประชาชนเข้าถึง ยาคุณภาพอย่างทั่วถึงและปลอดภัย

2566-2570

2571-2575

2576-2580

Outcome indicator : % Trigger Preventable ADR (+ health outcome in some disease?)
 % Thai RDU literacy

Output indicator : % RDU province
 (composite indicators = Governance +RDU hospital (+HLO?)+ RDU private sector (+HLO?)+ non health sector (+ HLC?))

ณ มิถุนายน 2565

15 ปี การทำงาน RDU ของ กพย และ ภาคี

- Campaign/Air War +
- Ground War +
- Technical Support+
- M & E

- Continuous work
- not single intervention
- Interdisciplinary
- Networking
- Engagement
- Empowerment

Dedicated people

bottom up