

การพัฒนาตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิสำหรับ หน่วยบริการปฐมภูมิระดับตำบลด้วยวิธีเดลฟายแบบปรับปรุง

กาญจนา เสียงใส¹, กฤษณี สระมุณี^{2*}

¹ นิสิตปริญญาโท สาขาเภสัชกรรมปฐมภูมิ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ หน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

*ติดต่อผู้พิมพ์ : ผศ.ดร.กฤษณี สระมุณี ศาสตราจารย์ หน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม คณะเภสัช ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม 44150

โทร/โทรสาร 043-754360 อีเมล kritsanee.s@msu.ac.th

บทคัดย่อ

การพัฒนาตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ ระดับตำบลด้วยวิธีเดลฟายแบบปรับปรุง

กาญจนา เสียงใส¹, กฤษณี สระมุณี^{2*}

ว. เภสัชศาสตร์อีสาน 2562; 15(3) : 51-64

รับบทความ : 26 ตุลาคม 2561

แก้ไขบทความ: 29 มีนาคม 2562

ตอบรับ: 30 เมษายน 2562

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิในหน่วยบริการปฐมภูมินั้นถูกกำหนดโดยหลายหน่วยงาน แต่มีข้อจำกัดบางประการทำให้ใช้งานได้ยาก และยังไม่พบหลักฐานการพัฒนาเกณฑ์อย่างเป็นระบบ **วัตถุประสงค์:** เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิระดับตำบล **วิธีดำเนินการวิจัย:** การศึกษานี้ใช้วิธีเดลฟายแบบปรับปรุง ผู้วิจัยพัฒนาตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินฉบับร่างจากการทบทวนแบบประเมินของหน่วยงานระดับชาติ 3 แห่ง ตัวชี้วัดมีความครอบคลุมงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ 4 ด้าน (การพัฒนาระบบยา งานบริการเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ งานบริหารเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน และงานคุ้มครองผู้บริโภค) และแบ่งเป็น 3 ประเภท (ตัวชี้วัดปัจจัยนำเข้า ตัวชี้วัดกระบวนการ และตัวชี้วัดผลผลิต) รวมทั้ง 25 ตัวชี้วัด แต่ละตัวชี้วัดมีเกณฑ์ประเมิน 4 ระดับ (คะแนน 0, 1, 2, 3) พร้อมคำนิยามของตัวชี้วัดและคำอธิบายของการให้คะแนนแต่ละระดับ จากนั้นส่งให้ผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิจำนวน 14 คน ให้คะแนนความเหมาะสม ด้วยมาตราวัด 5 ระดับ จาก 1 (เหมาะสมน้อยที่สุด) ถึง 5 (เหมาะสมมากที่สุด) วิเคราะห์หาความเห็นพ้องด้วยการใช้ค่ามัธยฐานที่มีค่าตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และพิสัยควอไทล์ที่ไม่เกิน 1.50 **ผลการวิจัย:** ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินฉบับร่างผ่านการพิจารณาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวนสองรอบ พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นพ้องต่อตัวชี้วัดและเกณฑ์ส่วนใหญ่ แต่เกณฑ์ประเมินของตัวชี้วัดที่ 5.8 “การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชนในการแก้ไขปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่” นั้นพบว่ามีพิสัยควอไทล์เกิน 1.50 และข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน จึงตัดตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินข้อนี้ออก เมื่อสิ้นสุดกระบวนการแล้ว พบว่ามีตัวชี้วัดและเกณฑ์ที่เหมาะสมทั้งสิ้น 24 ตัวชี้วัด แบ่งเป็นตัวชี้วัดปัจจัยนำเข้า 9 ตัว ตัวชี้วัดกระบวนการ 12 ตัว และตัวชี้วัดผลผลิต 3 ตัว **สรุป:** ตัวชี้วัดที่เหมาะสมสำหรับการประเมินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิในหน่วยบริการปฐมภูมิระดับตำบลที่ครอบคลุมงานเภสัชกรรมปฐมภูมินั้นมี 24 ตัวชี้วัด และควรนำไปทดลองใช้เพื่อประเมินความเชื่อมั่นต่อไป

คำสำคัญ: ตัวชี้วัด, เกณฑ์, เภสัชกรรมปฐมภูมิ, หน่วยบริการปฐมภูมิ, เดลฟายแบบปรับปรุง



Development of Indicators and Criteria of Primary Care Pharmacy for Sub-district Primary Care by Modified Delphi Method

Kanjana Seangsai¹, Kritsanee Saramunee^{2*}

¹ Master Student, Primary Care Pharmacy Program, Faculty of Pharmacy, Mahasarakham University

² Assistant Professor, Social Pharmacy Research Unit, Faculty of Pharmacy, Mahasarakham University

* **Corresponding author:** Assistant Professor Kritsanee Saramunee, Social Pharmacy Research Unit, Faculty of Pharmacy, Mahasarakham University 44150 Tel/Fax 043-754360 E-mail kritsanee.s@msu.ac.th

Abstract

Development of Indicators and Criteria of Primary Care Pharmacy for Sub-district Primary Care by Modified Delphi Method

Kanjana Seangsai¹, Kritsanee Saramunee^{2*}

IJPS, 2019; 15(3) : 51-64

Received: 26 October 2018

Revised: 29 March 2019

Accepted: 30 April 2019

Indicators and criteria used for evaluating performance of primary care pharmacy in primary care are formulated by several policy makers but they have some limitations and are difficult to use. No evidence has been found to prove whether such indicators and criteria have been developed systematically. **Objective:** To develop appropriate indicators and criteria for evaluation of primary care pharmacy in sub-district primary care. **Materials and Methods:** This study used modified Delphi method. A drafted indicators and criteria was developed from three national evaluation forms. The drafted indicators covered four domains of primary care pharmacy (drug system development, pharmacy service in primary care, home pharmaceutical care, and consumer protection) and composed of 3 indicator types (input, process, and output indicator). Twenty-five indicators with 4-point-criteria (score of 0, 1, 2, 3) with explanation of indicator's definition and scoring guideline were proposed and sent out to fourteen experts in primary care pharmacy. Experts rated the appropriateness of each indicator and criteria by using 5-point-scale: 1 (least appropriate) to 5 (most appropriate). Consensus was obtained when the median score was of at least 3.50 and the interquartile range was below 1.50. **Results:** A draft of indicators and criteria was considered by all experts twice. Consensus was reached for most of indicators and criteria. Only the criteria of the indicator 5.8, namely participation of community networks in order to solve problems regarding consumer protection locally, had the interquartile range greater than 1.50 with diverse opinions of experts, resulted in being removed from the final draft. Eventually, 24 indicators with 96 criteria were considered as appropriate: 9 input indicators, 12 process indicators and 3 output indicators. **Conclusion:** Twenty-four indicators are appropriate for evaluation of primary care pharmacy in sub-district primary care. A further pilot study should be conducted in order to assure its reliability.

Keywords: indicator, criteria, primary care pharmacy, primary care, modified Delphi

บทนำ

การปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศไทยตามนโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงการจัดระบบบริการสุขภาพในหน่วยบริการปฐมภูมิโดยมุ่งเน้นการบริการเชิงรุกมากขึ้นและยกระดับมาตรฐานการให้บริการในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างครอบคลุม (Strategy and Planning Division, 2018) ดังนั้นบุคลากรทุกสาขาวิชาชีพในระบบสุขภาพต้องช่วยกันพัฒนาระบบบริการนี้เพื่อให้สอดคล้องกับทิศทางของนโยบายสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต้องการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานในการให้บริการแก่ประชาชน โดยมีความมุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพดีซึ่งสอดคล้องกับเจตนารมณ์ขององค์การอนามัยโลกที่ได้ประกาศไว้ที่เมือง Alma Ata ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1978 (พ.ศ. 2519) คือ ประชาชนจากทุกประเทศทั่วโลกมีสุขภาพดีถ้วนหน้า (WHO and UNICEF, 1978) เพื่อเป็นการช่วยกำกับและติดตามการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานในหน่วยบริการปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพของประเทศไทยจึงได้กำหนดหลักเกณฑ์มาตรฐานหรือตัวชี้วัดด้านต่าง ๆ ขึ้นมา เพื่อเป็นเครื่องมือกระตุ้นให้หน่วยบริการปฐมภูมิได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพของการให้บริการอย่างจริงจัง

ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator; KPI) เป็นแนวคิดการบริหารงานที่มุ่งเน้นการกำหนดเป้าหมายของงานที่สำคัญ ๆ ให้ชัดเจนเพื่อกระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานขึ้นนั้น ๆ ตามคำกล่าวที่ว่า “What gets measured gets done.” ซึ่งหมายความว่า อะไรก็ตามที่ถูกติดตามวัดผลมักจะเป็นสิ่งที่ถูกดำเนินการหรือได้รับการจัดการ ตัวชี้วัดจึงมักจะเป็นข้อมูลเชิงปริมาณที่สะท้อนผลการดำเนินงานขององค์กร (Bauer, 2004) และเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยกระตุ้นให้องค์กรทำงานได้บรรลุเป้าหมาย สำหรับงานบริการสุขภาพนั้น ตัวชี้วัด หมายถึง องค์ประกอบย่อย ๆ ของกิจกรรมบริการที่สามารถวัดได้ เพื่อเป็นข้อมูลบ่งชี้คุณภาพของบริการด้านสุขภาพ (Papanicolas and Smith, 2013) ซึ่งหน่วยงานระดับนโยบายของรัฐในประเทศไทยนิยมเลือกใช้วิธีการนี้ในการกำกับและติดตามงานผลงานตามนโยบาย ตัวชี้วัดนั้นถูกแบ่งได้หลายแบบ Harre ได้รวบรวมทฤษฎีและพบว่าแนวคิด Input-Process-Output Model (IPO-Model) ได้รับความนิยมมากในการใช้ติดตามผลการดำเนินงาน

ขององค์กร (Herre, 2010) Campbell และคณะแบ่งตัวชี้วัดออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ โครงสร้าง (structure) กระบวนการ (process) ผลลัพธ์ (outcome) (Campbell et al., 2002) โดย Smeulers และคณะ (Smeulers et al., 2015) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า ตัวชี้วัดโครงสร้างเกี่ยวข้องกับวัสดุอุปกรณ์ในการจัดบริการสุขภาพ ตัวชี้วัดกระบวนการเกี่ยวกับการดูขั้นตอนการให้บริการของผู้ให้บริการ ส่วนตัวชี้วัดผลลัพธ์นั้นจะเกี่ยวกับผลที่เกิดขึ้นของการให้บริการสุขภาพ ณริณี แยมสกุล (Yamsakul, 2010) ได้แบ่งประเภทตัวชี้วัดเพื่อประเมินประสิทธิภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิไว้ 4 ประเภท คือ ตัวชี้วัดปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ทรัพยากรมนุษย์ เงิน วัสดุอุปกรณ์ และสารสนเทศ ตัวชี้วัดกระบวนการ ได้แก่ กิจกรรมต่าง ๆ ในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ตัวชี้วัดผลผลิต ได้แก่ กิจกรรมที่เกิดจากกระบวนการให้บริการ และต้นทุนต่อหน่วยบริการทางการรักษาพยาบาล และตัวชี้วัดผลลัพธ์ ได้แก่ พฤติกรรมเสี่ยงของประชาชน สถานะสุขภาพการเจ็บป่วยประชาชน และความพึงพอใจของประชาชน

งานเภสัชกรรมปฐมภูมินั้นเป็นหนึ่งในงานบริการสุขภาพที่ต้องมีการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน โดยในปี พ.ศ. 2558 กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินงานบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิสำหรับระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นการกระตุ้นและติดตามผลการดำเนินงานด้านนี้ (Health Administration Division, 2015) ในขณะเดียวกันสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติก็ได้พัฒนาตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิขึ้นอีกเช่นกันเพื่อใช้ในการประเมินหน่วยบริการในระบบเพื่อต่อสัญญาการเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (National Health Security Office, 2016) และต่อมาในปี พ.ศ. 2560 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศใช้ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมิน รพ.สต. ติดตาม (Strategy and Planning Division, 2016) ที่มีหมวดตัวชี้วัดสำหรับงานเภสัชกรรมปฐมภูมิอีกเช่นกัน เพื่อเร่งพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านยาใน รพ.สต. ให้ได้มาตรฐานเป้าหมายของ รพ.สต. ติดตามนั้นมุ่งเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า รพ.สต. หรือหน่วยบริการปฐมภูมิจะต้องถูกประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิจากเครื่องมือทั้ง 3 ชนิด ในช่วงการประเมินปีแรก ๆ ของจังหวัดแห่งหนึ่งในเขตสุขภาพที่ 10 นั้นมีเสียงสะท้อนจากผู้ให้เกณฑ์ว่ามีบางตัวชี้วัดของเครื่องมือทั้ง 3 ชนิดนั้นได้ประเมินในประเด็นเดียวกันแต่ใช้

คำอธิบายต่างกัน ขอยกตัวอย่างตัวชี้วัดด้านบุคลากร คือ ตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขนั้นขอให้ผู้ประเมินระบุระยะเวลาเฉลี่ยของการปฏิบัติงานเภสัชกรรมปฐมภูมิระดับตำบลของเภสัชกรมีหน่วยเป็นชั่วโมงต่อสัปดาห์ (Health Administration Division, 2015) ตัวชี้วัดของ สปสช. นั้นขอให้มีเภสัชกรปฏิบัติงานประจำหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างน้อย 1 คนต่อประชากรที่ขึ้นทะเบียนไม่เกิน 30,000 คน และต้องเป็นเภสัชกรที่มีสมรรถนะด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิ (National Health Security Office, 2016) ส่วนตัวชี้วัด รพ.สต. ติดดาวขอให้มีเภสัชกรรับผิดชอบในการพัฒนางานบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิอย่างน้อย 1 คน (Strategy and Planning Division, 2016) จากตัวอย่างรายละเอียดที่แตกต่างกันของตัวชี้วัดทำให้ผู้ปฏิบัติงานและผู้ทำแบบประเมินเกิดความสับสน อีกประการหนึ่ง คือ ตัวชี้วัดของบางหน่วยงานนั้นยังไม่ครอบคลุมขอบเขตงานเภสัชกรรมปฐมภูมิทั้งหมด ได้แก่ ตัวชี้วัดของ สปสช. ยังไม่ได้กล่าวถึงงานคุ้มครองผู้บริโภค (National Health Security Office, 2016) ตัวชี้วัดของ รพ.สต. ติดดาวยังไม่ได้คำนึงถึงการบริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน (Strategy and Planning Division, 2016) นอกจากนี้ยังพบว่าการกำหนดนิยามหรือความหมายของตัวชี้วัดบางตัวรวมถึงเกณฑ์การให้คะแนนยังไม่ชัดเจนเพียงพอส่งผลให้ผู้ประเมินอาจตีความไม่ตรงกัน (Seangsaai, 2015) จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบหลักฐานเกี่ยวกับผลการประเมินความตรงและความเที่ยงของตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากช่องว่างของการพัฒนาตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินที่กล่าวมา การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิระดับตำบล โดยการพัฒนาจากตัวชี้วัดที่มีอยู่แล้วเพื่อให้หน่วยบริการสามารถตอบโจทย์ของผู้กำหนดนโยบายได้ทั้ง 3 หน่วยงาน และเพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิระดับตำบล

วัตถุประสงค์

พัฒนาตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิระดับตำบลให้เป็นไปตามขอบเขตงานเภสัชกรรมปฐมภูมิและมีความถูกต้องเชิงเนื้อหา

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ใช้วิธีเดลฟายแบบปรับปรุง (Modified Delphi) เนื่องจากเป็นการพัฒนาต่อยอดจากตัวชี้วัดของประเทศ

ที่มีอยู่แล้วของ 3 หน่วยงาน การศึกษาผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยมหาสารคาม (เลขที่การรับรอง 004/2561)

ผู้เข้าร่วมการศึกษา

การศึกษานี้เก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ในการทำงานเภสัชกรรมปฐมภูมิทั้งในระดับการขับเคลื่อนนโยบายและผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ผู้วิจัยคัดเลือกผู้เข้าร่วมการศึกษาแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 14 คน โดยพิจารณาจากคุณสมบัติดังนี้ เป็นเภสัชกรปฐมภูมิที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน เป็นผู้รับผิดชอบงานเภสัชกรรมปฐมภูมิของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นเภสัชกรผู้รับผิดชอบงานเภสัชกรรมปฐมภูมิของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ทั้งนี้เพื่อให้ได้ความคิดเห็นจากมุมมองของผู้เกี่ยวข้องครบถ้วนจากทุกภาคส่วน

การรวบรวมตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินฉบับร่าง

การศึกษานี้รวบรวมตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิจากแบบประเมินที่พัฒนาโดย 3 หน่วยงาน ได้แก่ เกณฑ์ประเมินการดำเนินการตามมาตรฐานงานบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิระดับ รพ.สต./ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองของกระทรวงสาธารณสุข (Health Administration Division, 2015) เกณฑ์ประเมินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (National Health Security Office, 2016) และเกณฑ์ประเมิน รพ.สต. ติดดาว (Strategy and Planning Division, 2016) โดยรวบรวมให้มีตัวชี้วัดตามแนวคิด IPO model แบ่งตัวชี้วัดเป็น 3 ประเภท (ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต) และคำนึงถึงความครอบคลุมขอบเขตงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ 4 ด้าน (การพัฒนาระบบยา งานบริการเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ งานบริการเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้านหรือเยี่ยมบ้าน และงานคุ้มครองผู้บริโภค) ตัวชี้วัดแต่ละตัวจะมีเกณฑ์ประเมิน 4 ระดับ (คะแนน 0, 1, 2, 3) พร้อมระบุแนวทางการให้คะแนนแต่ละระดับเอาไว้ (เอกสารประกอบ 1)

วิธีการเก็บข้อมูล

งานวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคมถึงมิถุนายน 2561 ผู้วิจัยติดต่อกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณลักษณะเป็นไปตามข้อกำหนดเบื้องต้นทางโทรศัพท์หรือแบบตัวต่อตัวเพื่อเชิญเข้าร่วมการศึกษาหากผู้เชี่ยวชาญท่านดังกล่าวตอบรับ ผู้วิจัยจะจัดส่งจดหมายขอความอนุเคราะห์ไปยังต้นสังกัดของ



ผู้เชี่ยวชาญท่านนั้น ๆ พร้อมแนบเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เอกสารชี้แจงโครงการวิจัย ไปยินยอมการเข้าร่วมการศึกษา ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิฉบับร่าง และซองจดหมายสำหรับตอบกลับ **การพิจารณารอบแรก** กำหนดให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณานาน 2 สัปดาห์ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของตัวชี้วัดและเกณฑ์คะแนนความเหมาะสมแบ่งเป็น 5 ระดับ จาก 1 (เหมาะสมน้อยที่สุด) ถึง 5 (เหมาะสมมากที่สุด) พร้อมกับมีคำถามปลายเปิดให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อตัวชี้วัดและเกณฑ์อย่างเป็นอิสระด้วย หลังจากนั้นผู้วิจัยวิเคราะห์หาฉันทามติจากการพิจารณา รอบแรก และปรับปรุง ตัวชี้วัดและเกณฑ์ฉบับร่างตามคำแนะนำ เพื่อจัดทำเป็น ตัวชี้วัดและเกณฑ์ฉบับร่างชุดที่ 2 โดยในรอบนี้ ผู้วิจัยแสดงค่ามัธยฐานและพิสัยควอไทล์ของคะแนนความเหมาะสมที่ได้จากการประเมินรอบแรก พร้อมทั้งระบุค่าคะแนนผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านไว้ด้วย (ตัวอย่างเช่น ค่ามัธยฐานที่ได้จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญของความเหมาะสมของตัวชี้วัดที่ 1.1 คือ 3.8 คะแนนที่ผู้เชี่ยวชาญ ก ให้ คือ 2) กระบวนการนี้จะช่วยให้ผู้เชี่ยวชาญทราบความคิดเห็นของกลุ่มในภาพรวมและเปรียบเทียบกับความคิดเห็นของตัวเองได้ **การพิจารณา รอบสองและรอบถัด ๆ ไป** ทำตามกระบวนการเดิมในรอบแรกไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะได้ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินที่มีความเห็นพ้อง (consensus)

ตารางที่ 1 ลักษณะของผู้เชี่ยวชาญ

ลำดับที่	หน่วยงาน	ประสบการณ์ทำงาน เภสัชกรรมปฐมภูมิ (ปี)	ความเชี่ยวชาญ
1	โรงพยาบาลทั่วไป	ลำดับที่ 1 = 13 ปี	งานบริหารเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน
2-6	โรงพยาบาลชุมชน	ลำดับที่ 2 = 10 ปี	งานคลังยาและเวชภัณฑ์
		ลำดับที่ 3 = 10 ปี	งานบริหารเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน
		ลำดับที่ 4 = 8 ปี	งานคุ้มครองผู้บริโภค
		ลำดับที่ 5 = 8 ปี	งานคลังยาและเวชภัณฑ์
		ลำดับที่ 6 = 8 ปี	งานบริการเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ
7-8	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	ลำดับที่ 7 = 8 ปี	งานคุ้มครองผู้บริโภค
		ลำดับที่ 8 = 12 ปี	งานคลังยาและเวชภัณฑ์
9-13	หน่วยบริการปฐมภูมิระดับตำบล	ลำดับที่ 9 = 12 ปี	งานบริการเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ
		ลำดับที่ 10 = 12 ปี	งานบริการเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ
		ลำดับที่ 11 = 12 ปี	งานคุ้มครองผู้บริโภค
		ลำดับที่ 12 = 8 ปี	งานคุ้มครองผู้บริโภค
		ลำดับที่ 13 = 8 ปี	งานคุ้มครองผู้บริโภค
14	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ลำดับที่ 14 = 8 ปี	นโยบายงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์หาความเห็นพ้องของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ใช้การคำนวณค่ามัธยฐาน (Median) และพิสัยควอไทล์ (Interquartile range) ของคะแนนความเหมาะสมที่ได้ในแต่ละรอบ พิจารณาทั้งค่าของตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินโดยมีแนวทางดังนี้ ค่ามัธยฐานที่มีค่าตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และค่าพิสัยควอไทล์ที่ไม่เกิน 1.50 แสดงถึงความเห็นพ้องของผู้เชี่ยวชาญ (Meesil, 2016) ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินที่มีค่ามัธยฐานและพิสัยควอไทล์เป็นไปตามเกณฑ์นี้จะถูกคัดเลือกให้นำไปใช้ต่อไปได้

ผลการศึกษา

ผู้วิจัยได้ติดต่อผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 14 คน ทุกคนยินดีเข้าร่วมการศึกษา ประกอบด้วย เภสัชกรปฐมภูมิจากโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 6 คน ผู้รับผิดชอบงานเภสัชกรรมปฐมภูมิสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 2 คน พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 5 คน เภสัชกรผู้รับผิดชอบงานเภสัชกรรมปฐมภูมิของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 1 คน (ตารางที่ 1)



ตัวชี้วัดและเกณฑ์ฉบับร่าง

ผลการรวบรวมตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินงานเกษตรกรรมปฐมนิเทศฉบับร่างนั้นพบว่าได้คัดเลือกตัวชี้วัดที่เหมาะสมเข้ามาทั้งหมด 25 ตัวชี้วัด แต่ละตัวชี้วัดมีเกณฑ์ประเมิน 4 ระดับ (0, 1, 2, 3 คะแนน) มีคะแนนรวมทั้งหมด 75 คะแนน แบ่งตัวชี้วัดเป็น 5 หมวดดังนี้ หมวดที่ 1 ด้านบุคลากร มี 1 ตัวชี้วัด หมวดที่ 2 การพัฒนาระบบยา (คลังยาและเวชภัณฑ์) มี 8 ตัวชี้วัด หมวดที่ 3 งานบริการเกษตรกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ มี 6 ตัวชี้วัด หมวดที่ 4 งานบริหารเกษตรกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน มี 2 ตัวชี้วัด และหมวดที่ 5 งานคุ้มครองผู้บริโภค มี 8 ตัวชี้วัด ทุกตัวชี้วัดจะมีนิยามของตัวชี้วัดระบุไว้พร้อมอธิบายแนวทางการประเมินรวมถึงบอกประเด็นที่ต้องพิจารณาสำหรับแต่ละระดับคะแนนเอาไว้ทั้งหมด รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2 และ(เอกสารประกอบ 1)

ผลการประเมินตัวชี้วัดและเกณฑ์ด้วยวิธีเดลฟายแบบปรับปรุง

ตารางที่ 2 แสดงผลการประเมินตัวชี้วัดและเกณฑ์ด้วยวิธีเดลฟายแบบปรับปรุง ผลการพิจารณาโดยผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 นั้น หากพิจารณาตามค่ามัธยฐาน พบว่าตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินทุกรายการมีความเหมาะสม (มัธยฐาน ≥ 3.50) แต่

ตารางที่ 2 ผลการประเมินตัวชี้วัดและเกณฑ์ด้วยวิธีเดลฟาย

ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมิน	ความคิดเห็นรอบที่ 1		ความคิดเห็นรอบที่ 2	
	median	IQR	median	IQR
ตัวชี้วัดหมวดที่ 1 ด้านบุคลากร				
1.1 มีเกษตรกรรับผิดชอบงานเกษตรกรรมปฐมนิเทศ (Input)	3.50	1.25(4.25,3.00)	4.00	1.00(5.00,4.00)
นิยาม: มีเกษตรกรรับผิดชอบงานเกษตรกรรมปฐมนิเทศโดยเป็นผู้ดำเนินงาน วางแผนงาน ควบคุมกำกับ ติดตาม การดำเนินงาน โดยพิจารณาจากคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเกษตรกรรมปฐมนิเทศในเครือข่ายระดับอำเภอ มีแผนการปฏิบัติการ สมุดบันทึกการปฏิบัติงานของเกษตรกรใน รพ.สต./แห่ง/อย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี				
คะแนน 3	4.00	2.00(5.00,3.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 2	4.00	2.00(5.00,3.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 1	3.50	2.00(5.00,3.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 0	3.50	2.00(5.00,3.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
ตัวชี้วัดหมวดที่ 2 การพัฒนาระบบยา (คลังยาและเวชภัณฑ์)				
2.1 คลังยาและเวชภัณฑ์ แยกเป็นสัดส่วน มีระบบป้องกันการสูญหายของยาและเวชภัณฑ์ (Input)	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.25(5.00,4.75)
นิยาม: มีสถานที่เก็บยาและเวชภัณฑ์ที่แยกเป็นสัดส่วน เหมาะสม มีความมั่นคงถาวร มีระบบป้องกันการสูญหาย ประตุมีกุญแจล็อก 2 ชั้น (มีกุญแจ 2 ดอก โดยมีเจ้าหน้าที่ถือคนละดอก) ในกรณีประตูสถานที่เก็บยาและเวชภัณฑ์เป็นประตูกระจกจะต้องมีเหล็กดัดเสริมหรือปิดกระจกทึบแล้วล็อกกุญแจ 2 ชั้น เพื่อป้องกันยาและเวชภัณฑ์สูญหาย				



ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมิน	ความคิดเห็นรอบที่ 1		ความคิดเห็นรอบที่ 2	
	median	IQR	median	IQR
คะแนน 3	4.50	1.00(5.00, 4.00)	5.00	1.00(5.00, 4.00)
คะแนน 2	4.50	1.00(5.00, 4.00)	5.00	1.00(5.00, 4.00)
คะแนน 1	4.50	1.00(5.00, 4.00)	5.00	1.00(5.00, 4.00)
คะแนน 0	5.00	1.00(5.00, 4.00)	5.00	0.25(5.00, 4.75)
2.2 คลังยาและเวชภัณฑ์ผ่านเกณฑ์การกำหนดอุณหภูมิและความชื้น นิยาม: ให้พิจารณาจากรายละเอียดต่อไปนี้ (Input)	5.00	1.00(5.00, 4.00)	5.00	1.00(5.00, 4.00)
1. คลังยาเวชภัณฑ์ติดตั้งเครื่องปรับอากาศ				
2. มีความสะอาด ปิดมิดชิด ไม่มีกลิ่นอับชื้น ไม่มีสัตว์และแมลงต่าง ๆ ยาไม่ถูกแสงแดด				
3. มีเครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้น (มีสติ๊กเกอร์รับรองผ่านการสอบเทียบและไม่หมดอายุ)				
4. อุณหภูมิไม่เกิน 30°C ความชื้นไม่เกิน 70%				
5. มีการบันทึกข้อมูลอุณหภูมิห้องและความชื้นวันละ 2 เวลา เช้า (09.00น.-10.00น.) บ่าย (15.00น.-16.00น.)				
6. บันทึกข้อมูลอุณหภูมิและความชื้นเป็นปัจจุบันอย่างน้อย 6 เดือนนับจากวันตรวจ				
คะแนน 3	4.00	2.00(5.00, 3.00)	5.00	1.00(5.00, 4.00)
คะแนน 2	3.50	1.25(4.25, 3.00)	4.00	0.00(4.00, 4.00)
คะแนน 1	4.00	1.25(4.25, 3.00)	4.00	0.00(4.00, 4.00)
คะแนน 0	3.50	1.25(4.25, 3.00)	4.00	1.00(5.00, 4.00)
2.3 มีการจัดวางยาและเวชภัณฑ์เป็นหมวดหมู่เรียงตามหลักสากล (Process)	5.00	1.00(5.00, 4.00)	5.00	0.25(5.00, 4.75)
นิยาม: จัดวางยาและเวชภัณฑ์ในคลังยาและจุดบริการผู้ป่วยแยกตามรูปแบบผลิตภัณฑ์ เช่น ยาเม็ด ยาน้ำ ยาฉีด ยาใช้ภายนอก ยาครีม หรือจัดตามกลุ่มการรักษาทางเภสัชวิทยา หรือเรียงตามลำดับอักษรของชื่อเวชภัณฑ์ โดยเรียงจาก A-Z มีป้ายชื่อยาแต่ละรายการและวางยาตรงตามป้าย ไม่วางยาและเวชภัณฑ์บนพื้นโดยตรง				
คะแนน 3	5.00	1.00(5.00, 4.00)	5.00	0.00(5.00, 5.00)
คะแนน 2	4.00	1.00(5.00, 4.00)	5.00	1.00(5.00, 4.00)
คะแนน 1	4.00	1.00(5.00, 4.00)	5.00	1.00(5.00, 4.00)
คะแนน 0	5.00	1.00(5.00, 4.00)	5.00	0.00(5.00, 5.00)
2.4 การควบคุมและการเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ (Process)	5.00	0.00(5.00, 5.00)	5.00	0.00(5.00, 5.00)
นิยาม: มีการควบคุมการเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ (stock card) และลงข้อมูลเป็นปัจจุบัน การเบิกจ่ายมีใบเบิก-ใบรับ บันทึกการเบิกจ่ายที่ถูกต้องตรงกับทะเบียนควบคุมคลังยา				
คะแนน 3	4.00	1.25(5.00, 3.75)	5.00	0.00(5.00, 5.00)
คะแนน 2	4.00	1.25(5.00, 3.75)	5.00	1.00(5.00, 4.00)
คะแนน 1	4.00	1.25(5.00, 3.75)	5.00	0.00(5.00, 5.00)
คะแนน 0	4.00	1.25(5.00, 3.75)	5.00	0.00(5.00, 5.00)
2.5 การสำรองยาและเวชภัณฑ์จำนวนเพียงพอ (Input)	4.50	1.00(5.00, 4.00)	5.00	0.00(5.00, 5.00)
นิยาม: สามารถจัดหายาและเวชภัณฑ์ให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย มีปริมาณสำรองพอเหมาะกับหน่วยบริการไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อการบริการ				
คะแนน 3	4.00	0.25(4.25, 4.00)	4.00	1.00(5.00, 4.00)
คะแนน 2	4.00	0.5(4.25, 3.75)	4.00	1.00(5.00, 4.00)
คะแนน 1	4.00	1.25(4.25, 3.00)	4.00	0.25(4.25, 4.00)
คะแนน 0	4.00	1.25(4.25, 3.00)	4.00	0.25(4.25, 4.00)
2.6 ยาและเวชภัณฑ์ไม่เสื่อมหรือหมดอายุ (Output)	5.00	0.00(5.00, 5.00)	5.00	0.00(5.00, 5.00)
นิยาม: มีการเฝ้าระวังยาเสื่อมหรือหมดอายุ ในคลังยาและจุดบริการผู้ป่วย				
คะแนน 3	5.00	1.25(5.00, 3.75)	5.00	0.00(5.00, 5.00)
คะแนน 2	5.00	1.00(5.00, 4.00)	5.00	0.00(5.00, 5.00)
คะแนน 1	5.00	1.00(5.00, 4.00)	5.00	0.00(5.00, 5.00)
คะแนน 0	5.00	1.00(5.00, 4.00)	5.00	0.25(5.00, 4.75)



ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมิน	ความคิดเห็นรอบที่ 1		ความคิดเห็นรอบที่ 2	
	median	IQR	median	IQR
2.7 มีตู้เย็นเก็บยาตามเกณฑ์ที่กำหนด (Input) นิยาม: ตู้เย็นเก็บยาตามเกณฑ์ที่กำหนดคือ	5.00	0.00(5.00,5.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
1. อุณหภูมิขณะตรวจ 2-8°C				
2. การจัดเก็บยาเป็นไปตามหลักวิชาการ				
3. บันทึกรักษาอุณหภูมิสม่ำเสมอ เป็นปัจจุบันอย่างน้อย 6 เดือนนับจากวันตรวจ				
4. เทอร์โมมิเตอร์ได้มาตรฐาน มีสติ๊กเกอร์รับรองผ่านการสอบเทียบและไม่หมดอายุ				
5. เก็บยาเป็นสัดส่วนไม่ปะปนกันและเป็นระเบียบเรียบร้อย				
6. ไม่มีอาหารและเครื่องดื่ม				
7. ฝาตู้เย็นมีขวดน้ำสีหรือเติมเกลือหรือปิดโฟมเพื่อควบคุมอุณหภูมิ				
8. ปลั๊กตู้เย็นใช้เต้าเสียบชนิดเดี่ยว แยกเต้าเสียบแต่ละตู้และปิดเทปที่เต้าเสียบให้แน่นหนา				
คะแนน 3	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 2	5.00	1.25(5.00,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 1	5.00	1.25(5.00,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 0	5.00	0.00(5.00,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
2.8 มีตู้เย็นเก็บวัคซีนตามเกณฑ์ที่กำหนด (Input) นิยาม: ตู้เย็นเก็บยาตามเกณฑ์ที่กำหนดคือ	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
1. อุณหภูมิขณะตรวจ 2-8°C และอุณหภูมิช่องแช่แข็งอยู่ระหว่าง -15 °C ถึง -25 °C				
2. จัดเก็บวัคซีนแยกเป็นสัดส่วนตามมาตรฐานระบบลูกโซ่ความเย็น และมีป้ายชื่อที่ชัดเจน				
3. บันทึกรักษาอุณหภูมิสม่ำเสมอ เป็นปัจจุบันอย่างน้อย 6 เดือนนับจากวันตรวจ				
4. เทอร์โมมิเตอร์ได้มาตรฐาน มีสติ๊กเกอร์รับรองผ่านการสอบเทียบและไม่หมดอายุ				
5. วัคซีนที่เปิดใช้แล้วต้องระบุวัน เวลาที่เปิดใช้และมีระบบจัดเก็บวัคซีนหลังเปิดใช้แล้ว เพื่อ				
เผื่อระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้วัคซีน				
6. ไม่มีอาหารและเครื่องดื่ม				
7. ฝาตู้เย็นมีขวดน้ำสีหรือเติมเกลือ หรือปิดโฟมเพื่อควบคุมอุณหภูมิ				
8. มีทะเบียนรับวัคซีนแยกเป็นรายวัคซีน พร้อมระบุวันหมดอายุ ยอดคงเหลือ ยอดรับ-จ่าย				
Lot. No. ครบถ้วน และยอดคงเหลือเป็นปัจจุบัน				
9. ปลั๊กตู้เย็นใช้เต้าเสียบชนิดเดี่ยว แยกเต้าเสียบแต่ละตู้และปิดเทปที่เต้าเสียบให้แน่นหนา				
คะแนน 3	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 2	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 1	5.00	0.25(5.00,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 0	5.00	0.25(5.00,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
ตัวชี้วัดหมวดที่ 3 งานบริการเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ				
3.1 มีบัญชียาและหลักเกณฑ์หรือขอบเขตในการสั่งใช้ยาที่สอดคล้องกับศักยภาพของผู้สั่งใช้ยา (Input) นิยาม: รพ.สต.ต้องมีบัญชีรายการยาของ รพ.สต.ที่เป็นปัจจุบันและมียาช่วยชีวิตตาม	5.00	0.00(5.00,5.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
รายการที่กำหนดพร้อมทั้งมีคู่มือการใช้ยา รายการยาช่วยชีวิตตามเกณฑ์ที่กำหนดคือ				
1. Adrenaline injection 1:1000				
2. Steroid injection เช่น Dexamethasone injection หรือ				
Hydrocortisone injection				
3. Chlorpheniramine injection				
4. 50% Glucose injection				
5. ยาอมใต้ลิ้นเพื่อยายาลดเลือดหัวใจ				
คะแนน 3	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	1.00(5.00,4.00)
คะแนน 2	5.00	1.25(5.00,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 1	4.50	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.25(5.00,4.75)
คะแนน 0	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)



ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมิน	ความคิดเห็นรอบที่ 1		ความคิดเห็นรอบที่ 2	
	median	IQR	median	IQR
3.2 เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ได้รับการพัฒนาศักยภาพความรู้ด้านยา (Process) นิยาม: เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ผู้รับผิดชอบการจัดยา และส่งมอบยาผ่านการอบรมความรู้ด้านยาจากเภสัชกรโรงพยาบาลแม่ข่ายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยประเมินตามปีงบประมาณ	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 3	4.00	1.25(5.00,3.75)	5.00	1.00(5.00,4.00)
คะแนน 2	4.50	1.00(5.00,4.00)	5.00	1.00(5.00,4.00)
คะแนน 1	4.50	1.00(5.00,4.00)	5.00	1.00(5.00,4.00)
คะแนน 0	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
3.3 มีระบบป้องกันการแพ้ยาและมีการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยาระหว่างรพ.สต. กับโรงพยาบาลแม่ข่าย (Process) นิยาม: ระบบป้องกันการแพ้ยาและการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดคือ 1. มีฐานข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยาและผู้ป่วยที่ใช้ยากลุ่มเสี่ยงสูง 2. รพ.สต. มีระบบป้องกันการแพ้ยา เช่น มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยา โดยการติดสติ๊กเกอร์ใน family folder หรือลงข้อมูลในฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ 3. มีระบบการส่งต่อข้อมูลเมื่อเกิดการแพ้ยา เช่น มี Flow chart ในการส่งต่อเมื่อเกิดการแพ้ยาระหว่าง รพ.สต.กับโรงพยาบาลแม่ข่าย	5.00	0.25(5.00,4.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 3	4.50	1.25(5.00,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 2	4.50	1.25(5.00,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 1	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 0	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
3.4 มีการส่งมอบยาให้ผู้ป่วยอย่างถูกต้องและเหมาะสม (Process) นิยาม: การส่งมอบยาที่มีข้อมูลบนฉลากยา/ซองยาครบถ้วน โดยระบุสถานที่บริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่ายยา ชื่อยา วิธีใช้ ข้อควรระวังในการใช้ยา มีการระบุวันหมดอายุบนซองยาแบ่งบรรจุ (Pre-pack)	5.00	0.00(5.00,5.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 3	5.00	0.25(5.00,4.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 2	4.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 1	5.00	0.25(5.00,4.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 0	5.00	0.25(5.00,4.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
3.5 มีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัย (Input) นิยาม: มีการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมการใช้ยาของผู้ป่วยให้ถูกต้องปลอดภัย ได้แก่ ฉลากยาช่วย เช่น การใช้ยาเหน็บ ยาหยอดตา เป็นต้น โดยจัดทำเป็นแผ่นพับโปสเตอร์ ไลน์	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 3	5.00	1.0(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 2	5.00	1.25(5.00,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 1	5.00	1.25(5.00,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 0	5.00	1.25(5.00,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
3.6 มีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Output) นิยาม: รพ.สต.มีการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบใน 2 โรคโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน (URI) โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (AD) ตามเกณฑ์เป้าหมาย เกณฑ์เป้าหมายคือ 1. ร้อยละอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะใน ใน URI $\leq$ ร้อยละ 20 2. ร้อยละอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะใน ใน AD $\leq$ ร้อยละ 20	5.00	0.00(5.00,5.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 3	5.00	0.25(5.00,4.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 2	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 1	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 0	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)



ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมิน	ความคิดเห็นรอบที่ 1		ความคิดเห็นรอบที่ 2	
	median	IQR	median	IQR
ตัวชี้วัดหมวดที่ 4 งานบริหารเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน (เยี่ยมบ้าน)				
4.1 มีการวางระบบบริหารเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน (Process)	4.50	1.25(5.00,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
นิยาม: มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการดูแลต่อเนื่องระดับครอบครัว คือ ผู้ป่วยจิตเวช SMI-V (ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง: Serious Mental Illness High Risk To Violence) ผู้ป่วย MDR-TB ผู้ป่วย Palliative ที่ต้องอาศัยยา opioid control และผู้ป่วยที่มีการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องด้วยตนเอง Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) มีการจัดทำทะเบียนของผู้ป่วยที่มีปัญหาในการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อติดตามเฝ้าระวังและการจัดการแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง โดยร่วมดำเนินงานระหว่างเจ้าหน้าที่ รพ.สต.กับเภสัชกร				
คะแนน 3	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 2	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 1	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 0	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
4.2 มีการบริหารเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน (เยี่ยมบ้าน) (Process)	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
นิยาม: มีการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายและมีการบันทึกกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่บ้าน เช่น การประเมินความร่วมมือการใช้ยา การค้นหาและป้องกันปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็นต้น มีการประเมินผลการติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง				
คะแนน 3	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 2	4.50	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 1	4.50	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 0	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
ตัวชี้วัดหมวดที่ 5 งานคุ้มครองผู้บริโภค				
5.1 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานงานคุ้มครองผู้บริโภค (Input)	5.00	0(5,5)	5.00	0.00(5.00,5.00)
นิยาม: มีการจัดฐานข้อมูลของผู้ประกอบการแยกรายหมู่บ้านตามแบบฟอร์มที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำหนด				
คะแนน 3	5.00	1.25(5,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 2	5.00	1.25(5,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 1	5.00	1.25(5,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 0	5.00	1.25(5,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
5.2 มีการดำเนินงานเฝ้าระวังงานคุ้มครองผู้บริโภค (Process)	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.250(5.00,4.75)
นิยาม: มีการตรวจเฝ้าระวังสถานประกอบการด้านสาธารณสุขตาม พรบ.ที่ได้รับมอบหมาย และมีการแก้ไขปัญหาอย่างน้อย 1 เรื่อง เช่น การตรวจสอบเชิงรุก				
คะแนน 3	5.00	1.25(5.00,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 2	5.00	1.25(5.00,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 1	5.00	1.25(5.00,3.75)	5.00	1.00(5.00,4.00)
คะแนน 0	5.00	1.25(5.00,3.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
5.3 ร้านค้า ร้านชำ ไม่จำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย(Output)	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.250(5.00,4.75)
นิยาม: เมื่อสุ่มตรวจร้านค้า ร้านชำ ไม่พบยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย				
คะแนน 3	5.00	0.25(5.00,4.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
คะแนน 2	5.00	1.25(5.00,3.75)	5.00	0.50(5.00,4.50)
คะแนน 1	5.00	1.25(5.00,3.75)	5.00	0.50(5.00,4.50)
คะแนน 0	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)

ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมิน	ความคิดเห็นรอบที่ 1		ความคิดเห็นรอบที่ 2	
	median	IQR	median	IQR
5.4 มีการพัฒนาศักยภาพองค์ความรู้ของผู้ประกอบการร้านค้า ร้านชำ(Process) นิยาม: ศักยภาพองค์ความรู้ของผู้ประกอบการร้านค้า ร้านชำคือ เมื่อผู้สำรวจร้านค้า ร้านชำผู้ประกอบการสามารถตอบคำถามได้ดังนี้ 1. อ่านและดูเลข อย.ได้ 2. ดูวันผลิตวันหมดอายุได้ 3. ทราบรายการยาที่ห้ามขายในร้านค้า คะแนน 3 คะแนน 2 คะแนน 1 คะแนน 0	5.00	0.25(0.00,4.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
5.5 มีการเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย (ยาและอาหาร) ในสถานีวิทย์ป้าโฆษณา รถเร่ (Process) นิยาม: มีการดำเนินงานเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานีวิทย์ (กรณีไม่มีสถานีวิทย์ให้เฝ้าระวังป้ายโฆษณา รถเร่) และมีการรายงานและสรุปผล/บันทึก/หลักฐานการดำเนินงานส่งให้โรงพยาบาลหรือสาธารณสุขอำเภอทราบ คะแนน 3 คะแนน 2 คะแนน 1 คะแนน 0	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
5.6 มีการเฝ้าระวังการปิดแผ่นป้ายโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในชุมชน (Process) นิยาม: ไม่มีการปิดแผ่นป้ายโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในร้านค้า ตลาด หรือ ทางสาธารณะ คะแนน 3 คะแนน 2 คะแนน 1 คะแนน 0	5.00	1.00(5.00,4.00)	5.00	0.00(5.00,5.00)
5.7 มีการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ได้แก่ อสม. ครู/นักเรียน อย.น้อย(Process) นิยาม: เจ้าหน้าที่.รพ.สต.มีการจัดอบรมความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคให้แก่ อสม. ครู/นักเรียน อย.น้อย อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง คะแนน 3 คะแนน 2 คะแนน 1 คะแนน 0	5.00	0.25(5.00,4.75)	5.00	0.00(5.00,5.00)
5.8 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชนในการแก้ไขปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ (Process) นิยาม: ภาคีเครือข่าย เช่น อสม ครู/นักเรียน อย.น้อย หรือชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการแก้ไขปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ เช่น อสม.ร่วมสำรวจร้านค้า ร้านชำ ที่จำหน่ายยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย หรือ อย.น้อย ร่วมตรวจสอบสารห้ามในเครื่องสำอาง เป็นต้น คะแนน 3 คะแนน 2 คะแนน 1 คะแนน 0	4.50	1.25(5.00,3.75)	4.50	1.25(5.00,3.75)

*ดูคำอธิบายรายละเอียดของตัวชี้วัดและเกณฑ์ใน(เอกสารประกอบ 1)

อภิปรายผลและสรุปผล

การศึกษาครั้งนี้ต้องการพัฒนาตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิตามด้วยวิธีเดลฟายแบบปรับปรุงตามขอบเขตของงานเภสัชกรรมปฐมภูมิและใช้งานได้ง่าย ตามคู่มือสำหรับเภสัชกรในการดำเนินงานเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิฉบับ พ.ศ. 2553 นั้นได้ระบุว่างานเภสัชกรรมปฐมภูมิมี 5 ด้าน ได้แก่ งานบริหารเวชภัณฑ์ งานส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา การบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยที่บ้าน การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และการส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสมุนไพรและสุขภาพ (Primary Care Pharmacy Working Group, 2011) แต่ในการศึกษาครั้งนี้ไม่ได้รวมตัวชี้วัดที่เกี่ยวกับการส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสมุนไพรและสุขภาพด้วยเนื่องจากในพื้นที่ที่ทำการศึกษาค้นคว้าได้จัดหมวดงานนี้อยู่ในความรับผิดชอบของการแพทย์แผนไทย และเป็นงานที่สามารถสอดแทรกในขณะทำงานอื่น ๆ ได้ และในทางปฏิบัติแล้วนั้นขอบเขตของงานเภสัชกรรมปฐมภูมิในแต่ละพื้นที่อาจมีความแตกต่างกันได้ขึ้นอยู่กับความพร้อมและความถนัดของแต่ละพื้นที่ นอกจากนี้การศึกษาเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเกี่ยวกับบทบาทเภสัชกรปฐมภูมิพบว่า งานเภสัชกรรมปฐมภูมินั้นมีลักษณะเป็น “พลวัตร” ซึ่งหมายถึงเป็นงานที่มีการเคลื่อนไหวหรือปรับเปลี่ยนได้ขึ้นอยู่กับบริบทของระบบสุขภาพและสังคมในขณะนั้น ๆ ทำให้การกำหนดขอบเขตที่ชัดเจนนั้นทำได้ยาก อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ได้ชี้ชัดว่าบทบาทของเภสัชกรปฐมภูมิมี 4 ด้าน คือ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพในการรักษา เป็นผู้จัดการโรค เป็นผู้เพิ่มขีดความสามารถด้านสุขภาพแก่ชุมชน และเป็นผู้ดูแลโลจิสติกส์ของยาในชุมชน หน้าที่การส่งเสริมการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทยนั้นเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมการสร้างเสริมความเข้มแข็งให้กับชุมชน (Yongpradern and Sornlertlumvanich, 2018)

การใช้ตัวชี้วัดนั้นเป็นวิธีการที่นิยมใช้เพื่อติดตามผลการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพ (Papanicolas and Smith, 2013) ในส่วนกระบวนการในการพัฒนาตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินนั้น Perera R และคณะ (Perera *et al.*, 2012) ได้แนะนำว่าประกอบไปด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ การคัดเลือกตัวชี้วัด การอธิบายตัวชี้วัด การกำหนดรายละเอียดของเกณฑ์ประเมิน การกำหนดหน่วยย่อยของการวิเคราะห์ (unit of analysis) การประเมินความเหมาะสม และการกำหนดเป้าหมาย การศึกษานี้ได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังกล่าวโดยใช้วิธีการคัดเลือกตัวชี้วัดโดยทีมวิจัยและประเมินความเหมาะสมของตัวชี้วัดด้วยวิธีเดลฟาย

แบบปรับปรุงเพื่อช่วยลดระยะเวลาของการเก็บข้อมูล (Jensantikul, 2017) ซึ่งกระบวนการวิจัยนี้เหมือนกับที่ใช้ในการศึกษาก่อนหน้าที่ได้พัฒนาตัวชี้วัดสำหรับการมีส่วนร่วมของผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ (primary care provider) ของบ้านพักผู้สูงอายุ (Mays *et al.*, 2018) วิธีเดลฟายแบบปรับปรุงนั้นเป็นการสอบถามความเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญว่าเห็นด้วยกับตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินที่เสนอหรือไม่และทำไปจนกว่าจะเกิดความเห็นพ้อง (consensus) ซึ่งเป็นวิธีการที่แนะนำให้ใช้สำหรับการพัฒนาตัวชี้วัดในกรณีที่มีข้อมูลตัวชี้วัดอยู่บ้างแล้ว (Hsu and Sandford, 2007) อย่างไรก็ตามในการพัฒนาตัวชี้วัดนั้นยังคงต้องคำนึงถึงประเด็นความเที่ยงและความเป็นไปได้ในการใช้งานจริง (Campbell *et al.*, 2002) ซึ่งจะอยู่ในการเก็บข้อมูลในระยะถัดไปของการศึกษานี้

ตัวชี้วัดด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิตามฉบับนั้นถูกกำหนดไว้แล้วโดยหน่วยงานระดับชาติ 3 แห่ง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สปสช. และ รพ.สต.ติดดาว ซึ่งถึงแม้ว่าแต่ละหน่วยงานจะมีการกำหนดตัวชี้วัดที่แตกต่างกันบ้าง แต่ทั้งสามหน่วยงานก็มีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือการยกระดับมาตรฐานของงานบริการเภสัชกรรมในระดับปฐมภูมิให้ดีขึ้น อย่างไรก็ตามการมีตัวชี้วัดของแต่ละหน่วยงานมีจุดเน้นที่แตกต่างกันและมีองค์ประกอบไม่ครบตามขอบเขตงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ กล่าวคือ ตัวชี้วัดของ สปสช. ยังไม่ได้กล่าวถึงงานคุ้มครองผู้บริโภค (National Health Security Office, 2016) ส่วนตัวชี้วัดของ รพ.สต. ติดดาวยังไม่ได้คำนึงถึงการบริหารทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน (Strategy and Planning Division, 2016) และถึงแม้ว่าตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขนั้นมียุทธศาสตร์ประกอบครบถ้วนตามขอบเขตงานเภสัชกรรมปฐมภูมิทั้ง 4 ด้านก็ตามแต่ไม่ได้อธิบายแนวทางการประเมินอย่างละเอียด การศึกษาครั้งนี้ได้รวบรวมตัวชี้วัดที่จำเป็นสำหรับการพัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิ และรวบรวมให้มีตัวชี้วัดที่ครบตามขอบเขตงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ได้แก่ การพัฒนาระบบยาของ รพ.สต. งานบริการเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ งานบริหารเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน (เยี่ยมบ้าน) และงานคุ้มครองผู้บริโภค มีทั้งหมด 24 ตัวชี้วัด มีนิยามตัวชี้วัดที่ชัดเจนมากขึ้น พร้อมมีคำอธิบายแนวทางการประเมิน ตัวอย่างเช่น ตัวชี้วัดหมวดที่ 3 ข้อ 4 มีการส่งมอบยาให้ผู้ป่วยอย่างถูกต้องและเหมาะสม นิยามคือ การส่งมอบยาที่มีข้อมูลบนฉลากยา/ซองยาครบถ้วน โดยระบุสถานที่บริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่ายยา ชื่อยา วิธีใช้ ข้อควรระวังในการใช้ยา มีการระบุวันหมดอายุบนซองยาแบ่งบรรจุ (Pre-pack) พร้อม



ทั้งมีคำอธิบายสำหรับเกณฑ์คะแนนแต่ละระดับ (ตารางที่ 2) และ(เอกสารประกอบ 1) ซึ่งผู้วิจัยเชื่อมั่นว่าจะช่วยให้ใช้แบบประเมินได้ง่ายขึ้น และถึงแม้ว่าตัวชี้วัดชุดนี้จะไม่ได้ลดจำนวนรอบในการทำงานของผู้รับผิดชอบงานระดับตำบลแต่ถ้าหากหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งสามารถปฏิบัติตามได้ครบถ้วน จะสามารถช่วยยกระดับให้งานเภสัชกรรมในระดับตำบลเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพได้ และในอนาคตอยากเสนอแนะให้หน่วยงานระดับชาติที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้ได้หารือกันและใช้ตัวชี้วัดแบบเดียวกันในการประเมิน เนื่องจากการศึกษารังนี้ต้องการพัฒนาตัวชี้วัดสำหรับไว้ให้ผู้ปฏิบัติงานได้ใช้เป็นแนวทางการทำงานดังนั้น ผู้เชี่ยวชาญที่ถูกคัดเลือกมาในการศึกษานี้จึงเป็นกลุ่มผู้ปฏิบัติงานมากกว่าเป็นผู้กำหนดนโยบาย ด้วยเหตุนี้ทำให้ตัวชี้วัดข้อ 5.8 ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่ปฏิบัติได้ยากจึงถูกพิจารณาคัดออกไป การศึกษารังนี้กำหนดให้ปัจจัยนำเข้าด้านบุคลากร คือ การมีเภสัชกรผู้รับผิดชอบงานเภสัชกรรมปฐมภูมิประจำในแต่ละตำบลนั้นเป็นตัวชี้วัดข้อแรกเพราะเห็นว่าเภสัชกรนั้นเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานนี้ แต่จากการทบทวนวรรณกรรมก็พบว่าอัตรากำลังของเภสัชกรที่จำกัดนั้นยังเป็นอุปสรรคที่สำคัญของการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ (Chalongsuk et al., 2015) อย่างไรก็ตามตัวชี้วัดของการศึกษานี้ยังไม่ได้รวมตัวชี้วัดที่เกี่ยวกับการคัดกรองผู้ป่วยที่มีปัญหาจากการใช้ยา (Drug related problems) และการบันทึกความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication error) ที่กำหนดโดย สปสช. (National Health Security Office, 2016) เนื่องจากกิจกรรมดังกล่าวต้องอาศัยความเชี่ยวชาญของเภสัชกรในการจัดการ แต่ข้อมูลจากการศึกษาเชิงสำรวจในกลุ่มตัวอย่างเภสัชกรในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่า เภสัชกรร้อยละ 78.6 ให้ความสำคัญในการปฏิบัติงานเภสัชกรรมปฐมภูมิน้อยกว่า 12 ชั่วโมง/สัปดาห์ (Saramunee et al., 2017) แสดงว่าเภสัชกรยังไม่ได้สามารถอยู่ประจำที่หน่วยบริการปฐมภูมิตลอดเวลาได้จึงมีข้อจำกัดในการช่วยจัดการปัญหาดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ระพีพรรณ ฉลองสุข และคณะที่พบว่า ข้อจำกัดด้านเวลาทำให้ไม่สามารถให้คำแนะนำด้านยาได้เต็มที่ (Chalongsuk et al., 2015)

การศึกษารังนี้แบ่งประเภทตัวชี้วัดตามแนวคิด IPO model โดยมี 3 ประเภท คือ ตัวชี้วัดปัจจัยนำเข้า ตัวชี้วัดกระบวนการ และตัวชี้วัดผลผลิต (Herre, 2010) โดยมีตัวชี้วัดกระบวนการจำนวนมากที่สุด (12 ตัวชี้วัด) รองลงมาคือตัวชี้วัดปัจจัยนำเข้า (9 ตัวชี้วัด) เนื่องจากต้องการกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมในระยะเริ่มต้นของการพัฒนางาน ในอนาคตหากมีการพัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิในหน่วยบริการปฐมภูมิได้ใน

ระดับที่น่าพอใจแล้วอาจมีการเพิ่มตัวชี้วัดผลลัพธ์เข้ามาด้วย เพื่อให้ติดตามผลลัพธ์ของบริการที่เกิดขึ้นกับประชาชนและสังคม ดังเช่นการศึกษาของณิณี แยมสกุล (Yamsakul, 2010) ที่ได้พัฒนาตัวชี้วัดสำหรับการประเมินประสิทธิภาพของหน่วยบริการปฐมภูมินั้นได้มีการเพิ่มตัวชี้วัดผลลัพธ์เข้ามาด้วย คือ พฤติกรรมเสี่ยงของ และสถานะสุขภาพการเจ็บป่วยประชาชน

โดยสรุปแล้วการศึกษารังนี้ได้พัฒนาตัวชี้วัดสำหรับการประเมินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิในหน่วยบริการปฐมภูมิระดับตำบลที่มีความสอดคล้องกับการพัฒนาเภสัชกรรมปฐมภูมิ มีทั้งหมด 24 ตัวชี้วัดเป็นแบบประเมิน 4 ระดับคะแนน พร้อมคำอธิบายวิธีการประเมินโดยละเอียด และผ่านความเห็นพ้องโดยผู้เชี่ยวชาญ อย่างไรก็ตามยังคงต้องมีการนำไปทดลองใช้เพื่อประเมินความเป็นไปได้ในการใช้จริง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่เข้าร่วมการศึกษาและขอขอบคุณทุนอุดหนุนงานวิจัยสำหรับนิสิตระดับบัณฑิตศึกษาจากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีงบประมาณ 2561

References

- Bauer K. KPIs - the metrics that drive performance management. *DM Rev* 2004;14:63.
- Campbell S, Braspenning J, Hutchinson A, Marshall M. Research methods used in developing and applying quality indicators in primary care. *Qual Saf Heal Care* 2002;11:358–64.
- Chalongsuk R, Lochid-amnuay S, Sribundit N, Tangtrakultham S. Pharmacist's primary care service: a case study from National Health Security Office Region 5 Ratchaburi. *Thai Bullentin Pharm Sci* 2015;10:46–67.
- Health Administration Division, Ministry of Public Health. Report of primary care pharmacy performance based on primary care pharmacy standard in Health Region 10. Nonthaburi; 2015.
- Herre C. Promoting team effectiveness: How leaders and learning processes influence team outcomes. [Ph.D. Thesis] University of Fribourg, Fribourg, 2010.



- Hsu CC, Sandford BA. The Delphi technique: Making sense of consensus. *Pract Assessment Res&Eval* 2007; 12(10): 1-8.
- Jensantikul N. Utilizing the Delphi technique for research. *Kasetsart Univ Polit Sci Rev J* 2017;4:47–64.
- Mays AM, Saliba D, Feldman S, et al. Quality indicators of primary care provider engagement in nursing home care. *J Am Med Dir Assoc* 2018;19:824–32.
- Meesil N. Delphi technique: Avoidance of misconception. *Veridian E-Journal Silpakorn University* 2016; 9(1): 1256-1267.
- National Health Security Office. A handbook of contracting health unit registration. 2016.
- Papanicolas I, Smith PC [editors]. Health system performance comparison: An agenda for policy, information and research. Berkshire: Open University Press; 2013.
- Perera R, Dowell A, Crampton P. Painting by numbers: A guide for systematically developing indicators of performance at any level of health care. *Health Policy (New York)* 2012;108:49–59.
- Primary Care Pharmacy Working Group. Handbook for pharmacist to work in primary care unit. Bangkok: 2011.
- Saramunee K, Chaiyasong S, Anusornsangiam W, Kansutti N, Phasuk P. A Survey of need in improving knowledge and skills for primary care pharmacy. *J Sci Technol MSU* 2017;36:543–52.
- Seangsai K. Report of primary care pharmacy performance in Yasothorn fiscal year 2015. [Presentation] The Greenpark Hotel Yasothorn. 18th September 2015
- Smeulders M, Verweij L, Maaskant JM, et al. Quality Indicators for safe medication preparation and administration: A systematic review. *PLoS One* 2015 Apr 17 doi:10.1371/journal.pone.0122695.
- Strategy and Planning Division, Ministry of Public Health. National strategic plan 20 years for public health of fiscal year 2018. Nonthaburi; 2018.
- Strategy and Planning Division, Ministry of Public Health. A handbook of developing quality health promotion hospital. Nonthaburi; 2016.
- WHO and UNICEF. Report of the international conference on primary health care. Alma-Ata, USSR; 1978.
- Yamsakul N. The development of efficiency indicators for primary care units under the Office of the Permanent Secretary for the Ministry of Public Health, Thailand. [Ph.D. Thesis] Christian University, Bangkok, 2010.
- Yongpradern S, Sornlertlumvanich K. Roles of primary care pharmacists in public sector. *Thai J Pharm Pract* 2018; 10(2): 252-262.

เอกสารประกอบ 1

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	น้อยที่สุด → มากที่สุด					
	1	2	3	4	5	
ตัวชี้วัดหมวดที่ 1 ด้านบุคลากร						
1.มีเภสัชกรรับผิดชอบงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ นิยาม: มีเภสัชกรรับผิดชอบงานเภสัชกรรมปฐมภูมิโดยเป็นผู้ดำเนินงาน วางแผนงาน ควบคุมกำกับ ติดตาม การดำเนินงาน โดยพิจารณาจากคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมปฐมภูมิในเครือข่ายระดับอำเภอ มีแผนการปฏิบัติการ สมุดบันทึกการปฏิบัติงานของเภสัชกรใน รพ.สต./แห่ง/อย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - มีคำสั่งแต่งตั้งเภสัชกรอยู่ในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมปฐมภูมิในเครือข่ายระดับอำเภอและคำสั่งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดในการจัดการระบบยาในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ - มีแผนการปฏิบัติงานและ - มีการปฏิบัติงานจริงของเภสัชกรใน รพ.สต./แห่ง/อย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี พิจารณาการปฏิบัติงานจริงจากการสมุดบันทึกการปฏิบัติงานของเภสัชกร						
คะแนน 2 - มีคำสั่งแต่งตั้งเภสัชกรอยู่ในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมปฐมภูมิในเครือข่ายระดับอำเภอและคำสั่งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดในการจัดการระบบยาในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอหรือ - มีแผนการปฏิบัติงานและ - มีการปฏิบัติงานจริงของเภสัชกรใน รพ.สต./แห่ง/1-3 ครั้ง/ปี พิจารณาการปฏิบัติงานจริงจากการสมุดบันทึกการปฏิบัติงานของเภสัชกร						
คะแนน 1 - มีคำสั่งแต่งตั้งเภสัชกรอยู่ในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมปฐมภูมิในเครือข่ายระดับอำเภอและคำสั่งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดในการจัดการระบบยาในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอหรือ - มีแผนการปฏิบัติงาน						
คะแนน 0 - ไม่มีคำสั่งแต่งตั้งเภสัชกรอยู่ในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเภสัชกรรมปฐมภูมิในเครือข่ายระดับอำเภอและคำสั่งคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดในการจัดการระบบยาในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอและ - ไม่มีมีแผนการปฏิบัติงานและไม่มีการปฏิบัติงานจริงของเภสัชกรใน รพ.สต.						
ตัวชี้วัดหมวดที่ 2 การพัฒนาระบบยา (คลังยาและเวชภัณฑ์)						
1.คลังยาและเวชภัณฑ์ แยกเป็นสัดส่วนมีระบบป้องกันการสูญหาย นิยามคือ มีสถานที่เก็บยาและเวชภัณฑ์ที่แยกเป็นสัดส่วน เหมาะสม มีความมั่นคงถาวร มีระบบป้องกันการสูญหาย ประตูมีกุญแจล็อก 2 ชั้น (มีกุญแจ 2 ดอก โดยมีเจ้าหน้าที่ถือคนละดอก) ในกรณีประตูสถานที่เก็บยาและเวชภัณฑ์เป็นประตูกระจกจะต้องมีเหล็กดัดเสริมหรือปิดกระจกทึบแล้วล็อกกุญแจ 2 ชั้น เพื่อป้องกันยาและเวชภัณฑ์สูญหาย						

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	น้อยที่สุด → มากที่สุด					
	1	2	3	4	5	
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - คลังยาและเวชภัณฑ์แยกเป็นสัดส่วนจากห้องอื่นๆ และ - ประตูคลังมีกุญแจล็อก 2 ชั้น ประตู หน้าต่างมีเหล็กดัดเสริม กระจกประตูหรือหน้าต่างปิดทึบ และ - มีคำสั่งแต่งตั้งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ถือกุญแจคนละดอก และ - เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ถือกุญแจคนละดอกอย่างชัดเจน						
คะแนน 2 - คลังยาและเวชภัณฑ์แยกเป็นสัดส่วนจากห้องอื่นๆ และ - ประตูคลังมีกุญแจล็อก 2 ชั้น ประตู หน้าต่างมีเหล็กดัดเสริม กระจกประตูหรือหน้าต่างปิดทึบ และ - มีคำสั่งแต่งตั้งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ถือกุญแจคนละดอก หรือ เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ถือกุญแจคนละดอก อย่างชัดเจน						
คะแนน 1 - คลังยาและเวชภัณฑ์แยกเป็นสัดส่วนจากห้องอื่นๆ และ - ประตูคลังมีกุญแจล็อก 1 ชั้น ประตู หน้าต่างไม่มีเหล็กดัดเสริม กระจกประตูหรือหน้าต่างไม่ปิดทึบ						
คะแนน 0 - คลังยาและเวชภัณฑ์ไม่แยกเป็นสัดส่วนจากห้องอื่นๆ และ - ประตูคลังมีกุญแจล็อก 1 ชั้น ประตู หน้าต่างไม่มีเหล็กดัดเสริม กระจกประตูหรือหน้าต่างไม่ปิดทึบ						
2.คลังยาและเวชภัณฑ์ผ่านเกณฑ์การกำหนดอุณหภูมิและความชื้น นิยามคือ ให้พิจารณาจากรายละเอียดต่อไปนี้ 1. คลังยาเวชภัณฑ์ติดเครื่องปรับอากาศ 2. มีความสะอาด ปิดมิดชิด ไม่มีกลิ่นอับชื้น ไม่มีสัตว์และแมลงต่าง ๆ ยาไม่ถูกแสงแดด 3. มีเครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้น (มีสติ๊กเกอร์รับรองผ่านการสอบเทียบและไม่หมดอายุ) 4. อุณหภูมิไม่เกิน 30℃ ความชื้นไม่เกิน 70% 5. มีการบันทึกข้อมูลอุณหภูมิห้องและความชื้นวันละ 2 เวลา เช้า (09.00น.-10.00น.) บ่าย (15.00น.-16.00น.) 6. บันทึกข้อมูลอุณหภูมิและความชื้นเป็นปัจจุบันอย่างน้อย 6 เดือนนับจากวันตรวจ						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - เครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นมีสติ๊กเกอร์รับรองผ่านการสอบเทียบ ไม่หมดอายุ และ - อุณหภูมิคลังยาและเวชภัณฑ์ไม่เกิน 30 °c ความชื้นไม่เกิน 70% และ - มีการบันทึกข้อมูลอุณหภูมิห้องและความชื้นวันละ 2 เวลา (เช้า-บ่าย) และเป็นปัจจุบันอย่างน้อย 6 เดือนนับแต่วันตรวจ						
คะแนน 2 - เครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นมีสติ๊กเกอร์รับรองผ่านการสอบเทียบ ไม่หมดอายุ และ - อุณหภูมิคลังยาและเวชภัณฑ์ไม่เกิน 30 °c ความชื้นไม่เกิน 70% หรือ - มีการบันทึกข้อมูลอุณหภูมิห้องและความชื้นวันละ 2 เวลา (เช้า-บ่าย)และเป็นปัจจุบันอย่างน้อย 6 เดือนนับแต่วันตรวจ						

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	น้อยที่สุด → มากที่สุด					
	1	2	3	4	5	
คะแนน 1 - เครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นมีสติกเกอร์รับรองผ่านการสอบเทียบหรือ - อุณหภูมิคลังยาและเวชภัณฑ์ไม่เกิน 30 °c ความชื้นไม่เกิน 70%หรือ - มีการบันทึกข้อมูลอุณหภูมิห้องและความชื้นและเป็นปัจจุบันอย่างน้อย 6 เดือนนับแต่วันตรวจ						
คะแนน 0 - เครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้นไม่มีสติกเกอร์รับรองผ่านการสอบเทียบหรือ - ไม่มีการบันทึกข้อมูลอุณหภูมิห้องและความชื้น						
3.มีการจัดวางยาและเวชภัณฑ์เป็นหมวดหมู่เรียงตามหลักสากล นิยามคือ จัดวางยาและเวชภัณฑ์ในคลังยาและจุดบริการผู้ป่วยแยกตามรูปแบบผลิตภัณฑ์ เช่น ยาเม็ด ยาน้ำ ยาฉีด ยาใช้ภายนอก ยาครีม หรือจัดตามกลุ่มการรักษาทางเภสัชวิทยาหรือเรียงตามลำดับอักษรของชื่อเวชภัณฑ์ โดยเรียงจาก A-Z มีป้ายชื่อยาแต่ละรายการและวางยาตรงตามป้าย ไม่วางยาและเวชภัณฑ์บนพื้นโดยตรง						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - ไม่พบยา/เวชภัณฑ์วางบนพื้นโดยตรง มีป้ายชื่อครบทุกรายการและวางตรงตามป้ายชื่อถูกต้องครบทุกรายการในคลังยาและจุดบริการผู้ป่วย						
คะแนน 2 - ไม่พบยาและเวชภัณฑ์วางบนพื้นโดยตรงหรือมีป้ายชื่อครบทุกรายการและวางตรงตามป้ายชื่อถูกต้องครบทุกรายการในคลังยาและจุดบริการผู้ป่วย						
คะแนน 1 - ไม่พบยาและเวชภัณฑ์วางบนพื้นโดยตรงและมีป้ายชื่อยาบางรายการหรือวางไม่ตรงตามป้ายชื่อบางรายการในคลังยาและจุดบริการผู้ป่วย						
คะแนน 0 - พบยาและเวชภัณฑ์วางบนพื้นโดยตรงหรือมีป้ายชื่อยาบางรายการหรือวางไม่ตรงกับป้ายชื่อบางรายการในคลังยาและจุดบริการผู้ป่วย						
4.การควบคุมและการเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ นิยามคือ มีการควบคุมการเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ (stock card) และลงข้อมูลเป็นปัจจุบัน การเบิกจ่ายมีใบเบิก-ใบรับ บันทึกการเบิกจ่ายที่ถูกต้องตรงกับทะเบียนควบคุมคลังยา						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - สุ่ม stock card ของยาจำนวน 10 รายการแล้วนับจำนวนพบว่าตรงตามจริงทุกรายการและมีใบเบิกยาจากคลังยาและมีการลงนามครบถ้วน(ผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้รับผู้อนุมัติ)และวันที่สอดคล้องกับstock card คะแนน 2 - สุ่ม stock card ของยาจำนวน 10 รายการแล้วนับจำนวนพบว่าตรงตามจริง ≥6 รายการและมีใบเบิกยาจากคลังยา						
คะแนน 1 - สุ่มstock card ของยาจำนวน 10 รายการแล้วนับจำนวนพบว่าตรงตามจริง≤5 รายการและมีใบเบิกยาจากคลังยา						

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	น้อยที่สุด → มากที่สุด					
	1	2	3	4	5	
คะแนน 0 - สุ่มstock ของยาจำนวน 10 รายการแล้วนับจำนวนพบว่าตรงตามจริง≤5 รายการ หรือไม่มีใบเบิกยาจากคลังยา						
5.การสำรองยาและเวชภัณฑ์ จำนวนเพียงพอ นิยามคือ สามารถจัดหายาและเวชภัณฑ์ให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย มีปริมาณสำรองพอเหมาะกับหน่วยบริการไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อการบริการ						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 -สุ่มตรวจนับยาในคลัง 5 รายการ และจุดจ่ายยา 5 รายการ ไม่พบยาขาด stock						
คะแนน 2 -สุ่มตรวจนับยาในคลัง 5 รายการ และจุดจ่ายยา 5 รายการ พบยาขาด stock < 2 รายการ						
คะแนน 1 - สุ่มตรวจนับยาในคลัง 5 รายการหรือจุดจ่ายยา 5 รายการ พบยาขาด stock < 2 รายการ						
คะแนน 0 - สุ่มตรวจนับยาในคลัง 5 รายการ หรือจุดจ่ายยา 5 รายการ พบยาขาด stock ≥ 2 รายการ						
6.ยาและเวชภัณฑ์ไม่เสื่อมหรือหมดอายุ นิยามคือ มีการเฝ้าระวังยาเสื่อมหรือหมดอายุ ในคลังยาและจุดบริการผู้ป่วย						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - มีการเฝ้าระวังยาเสื่อมหรือหมดอายุในคลังยาและจุดบริการผู้ป่วย เช่น ผังควบคุมยาหมดอายุ บ้ายเตือน ทะเบียนคุมยาเสื่อมหรือยาหมดอายุ และ - สุ่มตรวจยาและเวชภัณฑ์ 10 รายการ ไม่พบยาและเวชภัณฑ์เสื่อมหรือหมดอายุในคลังยาและจุดบริการผู้ป่วย						
คะแนน 2 - มีการเฝ้าระวังยาเสื่อมหรือหมดอายุในคลังยาและจุดบริการผู้ป่วย เช่น ผังควบคุมยาหมดอายุ บ้ายเตือน ทะเบียนคุมยาเสื่อมหรือยาหมดอายุหรือ - สุ่มตรวจยาและเวชภัณฑ์ 10 รายการ ไม่พบยาและเวชภัณฑ์เสื่อมหรือหมดอายุในคลังยาหรือจุดบริการผู้ป่วย						
คะแนน 1 - มีการเฝ้าระวังยาเสื่อมหรือหมดอายุในคลังยาและจุดบริการผู้ป่วย เช่น ผังควบคุมยาหมดอายุ บ้ายเตือน ทะเบียนคุมยาเสื่อมหรือยาหมดอายุหรือ - สุ่มตรวจยาและเวชภัณฑ์ 10 รายการ พบยาและเวชภัณฑ์เสื่อมหรือหมดอายุในคลังยาและจุดบริการผู้ป่วย						
คะแนน 0 - ไม่มีการเฝ้าระวังยาเสื่อมหรือหมดอายุในคลังยาและจุดบริการผู้ป่วย เช่น ผังควบคุมยาหมดอายุ บ้ายเตือน ทะเบียนคุมยาเสื่อมหรือยาหมดอายุ - สุ่มตรวจยาและเวชภัณฑ์ 10 รายการ พบยาและเวชภัณฑ์เสื่อมหรือหมดอายุในคลังยาหรือจุดบริการผู้ป่วย						

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	น้อยที่สุด → มากที่สุด					
	1	2	3	4	5	
7.มีตู้เย็นเก็บยาตามเกณฑ์ที่กำหนด นิยามคือ ตู้เย็นเก็บยาตามเกณฑ์ที่กำหนดคือ 1. อุณหภูมิขณะตรวจ 2-8 °c 2. การจัดเก็บยาเป็นไปตามหลักวิชาการ 3. บันทึกอุณหภูมิสม่ำเสมอ เป็นปัจจุบันอย่างน้อย 6 เดือนนับแต่วันตรวจ 4. เทอร์โมมิเตอร์ได้มาตรฐาน มีสติ๊กเกอร์รับรองผ่านการสอบเทียบและไม่หมดอายุ 5. เก็บยาเป็นสัดส่วนไม่ปะปนกันและเป็นระเบียบเรียบร้อย 6. ไม่มีอาหารและเครื่องดื่ม 7. ฝาตู้เย็นมีขวดน้ำหรือเดิมเกลือ หรือปิดโฟมเพื่อควบคุมอุณหภูมิ 8.ปลั๊กตู้เย็นใช้เต้าเสียบชนิดเดี่ยว แยกเต้าเสียบแต่ละตู้และปิดเทปที่เต้าเสียบให้แน่นหนา						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - ตู้เย็นเก็บยาผ่านเกณฑ์ที่กำหนดครบทั้ง 8 ข้อ						
คะแนน 2 - ตู้เย็นเก็บยาผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไม่ครบทั้ง 7 ข้อ แต่ต้องผ่านเกณฑ์ข้อ 1, 3, 4, 6						
คะแนน 1 - ตู้เย็นเก็บยาผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไม่ครบทั้ง 7 ข้อ แต่ต้องผ่านเกณฑ์ข้อ 1, 3, 6						
คะแนน 0 - ตู้เย็นเก็บยาไม่ผ่านเกณฑ์ 1, 3, 6						
8.มีตู้เย็นเก็บวัคซีนตามเกณฑ์ที่กำหนด นิยามคือ ตู้เย็นเก็บยาตามเกณฑ์ที่กำหนดคือ 1. อุณหภูมิขณะตรวจ 2-8°c และอุณหภูมิช่องแช่แข็งอยู่ระหว่าง -15 °c ถึง -25 °c 2. จัดเก็บวัคซีนแยกเป็นสัดส่วนตามมาตรฐานระบบลูกโซ่ความเย็น และมีป้ายชื่อที่ชัดเจน 3. บันทึกอุณหภูมิสม่ำเสมอ เป็นปัจจุบันอย่างน้อย 6 เดือนนับจากวันตรวจ 4. เทอร์โมมิเตอร์ได้มาตรฐาน มีสติ๊กเกอร์รับรองผ่านการสอบเทียบและไม่หมดอายุ 5.วัคซีนที่เปิดใช้แล้วต้องระบุวัน เวลาที่เปิดใช้และมีระบบจัดเก็บวัคซีนหลังเปิดใช้แล้ว เพื่อเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้วัคซีน 6.ไม่มีอาหารและเครื่องดื่ม 7. ฝาตู้เย็นมีขวดน้ำหรือเดิมเกลือ หรือปิดโฟมเพื่อควบคุมอุณหภูมิ 8.มีทะเบียนรับวัคซีนแยกเป็นรายวัคซีน พร้อมระบุวันหมดอายุ ยอดคงเหลือ ยอดรับ-จ่าย Lot. No. ครบถ้วน และยอดคงเหลือเป็นปัจจุบัน 9.ปลั๊กตู้เย็นใช้เต้าเสียบชนิดเดี่ยว แยกเต้าเสียบแต่ละตู้และปิดเทปที่เต้าเสียบให้แน่นหนา						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - ตู้เย็นเก็บวัคซีนผ่านเกณฑ์ที่กำหนดครบทั้ง 9 ข้อ						
คะแนน 2 - ตู้เย็นเก็บวัคซีนผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไม่ครบทั้ง 9 ข้อ แต่ต้องผ่านเกณฑ์ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8						

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	น้อยที่สุด → มากที่สุด					
	1	2	3	4	5	
คะแนน 1 - ตู้น้ำยาเก็บวัคซีนผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไม่ครบทั้ง 9 ข้อ แต่ต้องผ่านเกณฑ์ข้อ 1, 2, 3, 6						
คะแนน 0 - ตู้น้ำยาเก็บวัคซีนไม่ผ่านเกณฑ์ 1, 3, 6						
ตัวชี้วัดหมวดที่ 3 งานบริการเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ						
1.มีบัญชียาและหลักเกณฑ์หรือขอบเขตในการสั่งใช้ยาที่สอดคล้องกับศักยภาพของผู้สั่งใช้ยา นิยามคือ รพ.สต.ต้องมีบัญชียาของ รพ.สต.ที่เป็นปัจจุบันและมียาช่วยชีวิตตามรายการที่กำหนดพร้อมทั้งมีคู่มือการใช้ยา รายการยาช่วยชีวิตตามเกณฑ์กำหนดคือ 1. Adrenaline injection1:1000 2. Steroid injection เช่น Dexamethasone injection หรือ Hydrocortisone injection 3. Chlorpheniramine injection 4. 50% Glucose injection 5.ยาอมใต้ลิ้นเพื่อยายาลดเลือดหัวใจ						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - มีบัญชียาของ รพ.สต.ที่เป็นปัจจุบันและ - ไม่มีรายการยา NED และ - มียาช่วยชีวิตครบตามรายการที่กำหนดพร้อมทั้งมีคู่มือการใช้ยาทุกรายการ						
คะแนน 2 - มีบัญชียาของ รพ.สต.ที่เป็นปัจจุบันและ - ไม่มีรายการยา NED หรือมีแต่ได้รับการอนุมัติจากผู้ตรวจราชการฯ หรืออยู่ระหว่างการขออนุมัติ (แจ้ง สสจ.แล้ว) และ - มียาช่วยชีวิตครบตามรายการที่กำหนดหรือมีคู่มือการใช้ยาทุกรายการ						
คะแนน 1 - มีบัญชียาของ รพ.สต.ที่เป็นปัจจุบันหรือ - มีรายการยา NED หรือ - มียาช่วยชีวิตครบตามรายการที่กำหนดหรือมีคู่มือการใช้ยาทุกรายการ						
คะแนน 0 - ไม่มีบัญชียาของ รพ.สต.ที่เป็นปัจจุบันหรือ - มีรายการยา NED หรือ - ไม่มียาช่วยชีวิตครบตามรายการที่กำหนดหรือมีคู่มือการใช้ยาทุกรายการ						
2.เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ได้รับการพัฒนาศักยภาพความรู้ด้านยา นิยามคือ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ผู้รับผิดชอบการจัดยา และส่งมอบยาผ่านการอบรมความรู้ด้านยาจากเภสัชกรโรงพยาบาลแม่ข่ายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยประเมินตามปีงบประมาณ						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ผู้รับผิดชอบการจัดยา และส่งมอบยา ผ่านการอบรมความรู้ด้านยาจากเภสัชกรโรงพยาบาลแม่ข่ายอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี และ - รพ.สต. มีคู่มือการใช้ยาที่จำเป็น เช่น ยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drugs)						

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	น้อยที่สุด → มากที่สุด					
	1	2	3	4	5	
คะแนน 2 - เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ผู้รับผิดชอบการจัดยา และส่งมอบยา <i>ผ่านการอบรมความรู้</i> ด้านยาจากเภสัชกรโรงพยาบาลแม่ข่ายอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี <i>หรือ</i> - รพ.สต.มีคู่มือการใช้ยาที่จำเป็น เช่น ยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drugs)						
คะแนน 1 - เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ผู้รับผิดชอบการจัดยา และส่งมอบยา <i>มีแผนการการอบรมความรู้</i> ด้านยาจากเภสัชกรโรงพยาบาลแม่ข่าย <i>หรือ</i> - รพ.สต.มีคู่มือการใช้ยาที่จำเป็น เช่น ยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drugs)						
คะแนน 0 - เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ผู้รับผิดชอบการจัดยา และส่งมอบยา <i>ไม่มีแผนหรือไม่ผ่านการ</i> <i>อบรมความรู้</i> ด้านยาจากเภสัชกรโรงพยาบาลแม่ข่าย - รพ.สต. <i>ไม่มี</i> คู่มือการใช้ยาที่จำเป็น เช่น ยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drugs)						
3.มีระบบป้องกันการแพ้ยาและมีการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยา ระหว่างรพ.สต. กับ รพ.แม่ข่าย นิยามคือ ระบบป้องกันกรแพ้ยาและการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดคือ 1. มีฐานข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยาและผู้ป่วยที่ใช้ยากลุ่มเสี่ยงสูง 2. รพ.สต. มีระบบป้องกันกรแพ้ยา เช่น มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยา โดยการติดสติ๊กเกอร์ใน family folder หรือลงข้อมูลในฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ 3. มีระบบการส่งต่อข้อมูลเมื่อเกิดการแพ้ยา เช่น มี Flow chart ในการส่งต่อเมื่อเกิดการแพ้ยาระหว่าง รพ.สต.กับโรงพยาบาลแม่ข่าย						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - มีฐานข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยาด้วยการเชื่อมโยงข้อมูลแพ้ยา กับ รพ.แม่ข่าย <i>และ</i> - มีการระบุการชักประวัติการแพ้ยาในแฟ้มผู้ป่วยทุกครั้งและมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยา โดยการติดสติ๊กเกอร์หรือตราบ้มีแพ้ยาใน family folder ทุกหน้า <i>และ</i> - มีแนวทางหรือการออกบัตรแพ้ยาเบื้องต้นให้แก่ผู้ป่วยไปประเมินแพ้ยาต่อที่ รพ.แม่ข่าย						
คะแนน 2 - มีฐานข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยาด้วยการเชื่อมโยงข้อมูลแพ้ยา กับ รพ.แม่ข่าย <i>และ</i> - มีการระบุการชักประวัติการแพ้ยาในแฟ้มผู้ป่วยทุกครั้งและมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยา โดยการติดสติ๊กเกอร์หรือตราบ้มีแพ้ยาใน family folder ทุกหน้า <i>หรือ</i> - มีแนวทางหรือการออกบัตรแพ้ยาเบื้องต้นให้แก่ผู้ป่วยไปประเมินแพ้ยาต่อที่ รพ.แม่ข่าย						
คะแนน 1 - มีฐานข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยาด้วยการเชื่อมโยงข้อมูลแพ้ยา กับ รพ.แม่ข่าย <i>หรือ</i> - มีการระบุการชักประวัติการแพ้ยาในแฟ้มผู้ป่วยทุกครั้งและมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยา โดยการติดสติ๊กเกอร์หรือตราบ้มีแพ้ยาใน family folder ทุกหน้า <i>หรือ</i> - มีแนวทางหรือการออกบัตรแพ้ยาเบื้องต้นให้แก่ผู้ป่วยไปประเมินแพ้ยาต่อที่ รพ.แม่ข่าย						

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	น้อยที่สุด → มากที่สุด					
	1	2	3	4	5	
คะแนน 0 - ไม่มีฐานข้อมูลผู้ป่วยแพทย์หรือไม่มีระบบการส่งต่อข้อมูลเมื่อเกิดการแพ้ยา						
4.มีการส่งมอบยาให้ผู้ป่วยอย่างถูกต้องและเหมาะสม นิยามคือ การส่งมอบยาที่มีข้อมูลบนฉลากยา/ซองยาครบถ้วน โดยระบุสถานที่บริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่ายยา ชื่อยา วิธีใช้ ข้อควรระวังในการใช้ยา มีการระบุวันหมดอายุบน ซองยาแบ่งบรรจุ (Pre-pack)						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - มีการพิมพ์ฉลากยา จากโปรแกรมให้บริการแบบ real time เพื่อให้บริการผู้ป่วยทุกราย และ -บนฉลากยามี ชื่อผู้ป่วย ชื่อยา ความแรง สรรพคุณ วิธีใช้ และคำเตือนครบถ้วน						
คะแนน 2 -มีการพิมพ์ฉลากยา จากโปรแกรมไว้ให้บริการ เพื่อให้บริการผู้ป่วยทุกราย และ -บนฉลากยามี ชื่อผู้ป่วย ชื่อยา ความแรง สรรพคุณ วิธีใช้ และคำเตือนครบถ้วน						
คะแนน 1 - บนฉลากยามี ชื่อผู้ป่วย ชื่อยา ความแรง สรรพคุณ วิธีใช้ และคำเตือน แต่ไม่ครบถ้วน						
คะแนน 0 - ไม่มี ข้อมูลรายละเอียดของยาที่ส่งมอบ						
5.มีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างอย่างปลอดภัย นิยามคือ มีการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมการใช้ยาของผู้ป่วยให้ถูกต้อง ปลอดภัย ได้แก่ ฉลากยาช่วย เช่น การใช้ยาเหน็บ ยาหยอดตา เป็นต้น โดยจัดทำเป็น แผ่นพับ โปสเตอร์ ไลน์						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - มีฉลากยาเสริมในการใช้ยา เช่น การใช้ยาเหน็บ การใช้ยาหยอดตา การผสมยาผงแห้ง สำหรับเด็กครบถ้วนทุกรายการ และ - มีสื่อประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการใช้ยาที่ปลอดภัย เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ ไลน์						
คะแนน 2 - มีฉลากยาเสริมในการใช้ยา เช่น การใช้ยาเหน็บ การใช้ยาหยอดตา การผสมยาผงแห้ง สำหรับเด็กครบถ้วนทุกรายการ หรือ - มีสื่อประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการใช้ยาที่ปลอดภัย เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ ไลน์						
คะแนน 1 -มีฉลากยาเสริมในการใช้ยา เช่น การใช้ยาเหน็บ การใช้ยาหยอดตา การผสมยาผงแห้ง สำหรับเด็กบางรายการ หรือ - มีสื่อประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการใช้ยาที่ปลอดภัย เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ ไลน์						
คะแนน 0 - ไม่มี ฉลากยาเสริมในการใช้ยา เช่น การใช้ยาเหน็บ การใช้ยาหยอดตา การผสมยาผง แห้งสำหรับเด็ก - ไม่มี สื่อประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการใช้ยาที่ปลอดภัย เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ ไลน์						

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	น้อยที่สุด → มากที่สุด					
	1	2	3	4	5	
6.มีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล นิยามคือ รพ.สต.มีการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบใน 2 โรคโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน (URI) โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (AD) ตามเกณฑ์เป้าหมาย เกณฑ์เป้าหมายคือ 1. ร้อยละอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะใน URI ≤ร้อยละ 20 2. ร้อยละอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะใน AD ≤ ร้อยละ 20						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - มีกิจกรรมสร้างความเข้าใจในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลให้ผู้ป่วยและประชาชนในชุมชน เช่น การให้ความรู้ในชุมชน การจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ แจกแผ่นพับ และ - ร้อยละอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน≤ร้อยละ 20 และ - ร้อยละอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ≤ ร้อยละ 20						
คะแนน 2 - มีกิจกรรมสร้างความเข้าใจในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลให้ผู้ป่วยและประชาชนในชุมชน เช่น การให้ความรู้ในชุมชน การจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ แจกแผ่นพับ และ - ร้อยละอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน≤ร้อยละ 20 หรือ - ร้อยละอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ≤ ร้อยละ 20						
คะแนน 1 - มีกิจกรรมสร้างความเข้าใจในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลให้ผู้ป่วยและประชาชนในชุมชน เช่น การให้ความรู้ในชุมชน การจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ แจกแผ่นพับ หรือ -ร้อยละอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน≤ร้อยละ 20 หรือ - ร้อยละอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ≤ ร้อยละ 20						
คะแนน 0 -ไม่มีกิจกรรมสร้างความเข้าใจในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลให้ผู้ป่วยและประชาชนในชุมชน เช่น การให้ความรู้ในชุมชน การจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ แจกแผ่นพับ เช่น การจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ แจกแผ่นพับ หรือ - ร้อยละอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ≥ร้อยละ 20 หรือ - ร้อยละอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ≥ร้อยละ 20						
ตัวชี้วัดหมวดที่ 4 งานบริหารเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน (เยี่ยมบ้าน)						
1. มีการวางระบบบริหารเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน นิยามคือ มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการดูแลต่อเนื่องระดับครอบครัว คือ ผู้ป่วยจิตเวช SMI-V (ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง: Serious Mental Illness High Risk To Violence) ผู้ป่วย MDR-TB ผู้ป่วย Palliative ที่ต้องอาศัยยา opioid control และผู้ป่วยที่มีการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องด้วยตนเอง						

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	น้อยที่สุด → มากที่สุด					
	1	2	3	4	5	
Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) มีการจัดทำทะเบียนของผู้ป่วยที่มีปัญหาในการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อติดตามเฝ้าระวังและการจัดการแก้ไขปัญหาย่างต่อเนื่อง โดยร่วมดำเนินงานระหว่างเจ้าหน้าที่ รพ.สต.กับเภสัชกร						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายและแผนในการดูแลต่อเนื่องคือ ผู้ป่วยจิตเวช SMI-V (ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง: Serious Mental Illness High Risk To Violence) ผู้ป่วย MDR-TB ผู้ป่วย Palliative ที่ต้องอาศัยยา opioid control และผู้ป่วยที่มีการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องด้วยตนเองContinuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) และ -การคัดกรองผู้ป่วยที่มีปัญหาการใช้ยา (Drug Related Problem) และ - มีการจัดทำทะเบียนของผู้ป่วยและแผนเฝ้าระวังที่มีปัญหาในการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ						
คะแนน 2 - มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายและแผนในการดูแลต่อเนื่องคือ ผู้ป่วยจิตเวช SMI-V (ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง :Serious Mental Illness High Risk To Violence),ผู้ป่วย MDR-TB , ผู้ป่วย Palliative ที่ต้องอาศัยยา opioid control และผู้ป่วยที่มีการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องด้วยตนเอง Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) และ -การคัดกรองผู้ป่วยที่มีปัญหาการใช้ยา (Drug Related Problem) หรือ - มีการจัดทำทะเบียนและแผนเฝ้าระวังของผู้ป่วยที่มีปัญหาในการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ						
คะแนน 1 - มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายหรือในการดูแลต่อเนื่องคือ ผู้ป่วยจิตเวชSMI-V (ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง: Serious Mental Illness High Risk To Violence) ผู้ป่วย MDR-TB ผู้ป่วย Palliative ที่ต้องอาศัยยา opioid control และผู้ป่วยที่มีการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องด้วยตนเอง Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) หรือ -การคัดกรองผู้ป่วยที่มีปัญหาการใช้ยา (Drug Related Problem) หรือ - มีการจัดทำทะเบียนหรือและแผนเฝ้าระวังของผู้ป่วยที่มีปัญหาในการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ						
คะแนน 0 - ไม่มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายหรือแผนในการดูแลต่อเนื่อง เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยพิการหรือ -ไม่มีการคัดกรองผู้ป่วยที่มีปัญหาการใช้ยา (Drug Related Problem) หรือ -ไม่มีการจัดทำทะเบียนหรือแผนเฝ้าระวังของผู้ป่วยที่มีปัญหาในการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ						
2. มีการบริหารเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน (เยี่ยมบ้าน) นิยามคือ มีการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายและมีการบันทึกกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่บ้าน เช่น การประเมินความร่วมมือการใช้ยา การค้นหาและป้องกันปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็นต้น มีการประเมินผลการติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง						

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	น้อยที่สุด → มากที่สุด					
	1	2	3	4	5	
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - มีการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายตามแผนและบันทึกกิจกรรม เช่น ผู้ป่วยจิตเวช SMI-V (ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง: Serious Mental Illness High Risk To Violence) ผู้ป่วย MDR-TB ผู้ป่วย Palliative ที่ต้องอาศัยยา opioid control และผู้ป่วยที่มีการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องด้วยตนเอง Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) และ - มีการบันทึกกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่บ้าน เช่น การประเมินความร่วมมือการใช้ยา การค้นหาและป้องกันปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็นต้น และ - มีการประเมินผลการบริบาลเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน						
คะแนน 2 - มีการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายตามแผนและบันทึกกิจกรรม เช่น ผู้ป่วยจิตเวช SMI-V (ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง: Serious Mental Illness High Risk To Violence) ผู้ป่วย MDR-TB ผู้ป่วย Palliative ที่ต้องอาศัยยา opioid control และผู้ป่วยที่มีการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องด้วยตนเอง Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) และ - มีการบันทึกกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่บ้าน เช่น การประเมินความร่วมมือการใช้ยา การค้นหาและป้องกันปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็นต้น หรือ - มีการประเมินผลการบริบาลเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน						
คะแนน 1 - มีการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายตามแผนและบันทึกกิจกรรมเช่น ผู้ป่วยจิตเวช SMI-V (ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง: Serious Mental Illness High Risk To Violence) ผู้ป่วย MDR-TB ผู้ป่วย Palliative ที่ต้องอาศัยยา opioid control และผู้ป่วยที่มีการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องด้วยตนเอง Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) หรือ - มีการบันทึกกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่บ้าน เช่น การประเมินความร่วมมือการใช้ยา การค้นหาและป้องกันปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็นต้น หรือ - มีการประเมินผลการบริบาลเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน						
คะแนน 0 - ไม่ มีการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายตามแผนและบันทึกกิจกรรมเช่น ผู้ป่วยจิตเวช SMI-V (ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง: Serious Mental Illness High Risk To Violence) ผู้ป่วย MDR-TB ผู้ป่วย Palliative ที่ต้องอาศัยยา opioid control และผู้ป่วยที่มีการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องด้วยตนเอง Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) และ - ไม่ มีการบันทึกกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่บ้าน เช่น การประเมินความร่วมมือการใช้ยา การค้นหาและป้องกันปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เป็นต้น และ - ไม่ มีการประเมินผลการบริบาลเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยที่บ้าน						

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	น้อยที่สุด → มากที่สุด					
	1	2	3	4	5	
ตัวชี้วัดหมวดที่ 5 งานคุ้มครองผู้บริโภค (คปส.)						
1. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานงานคุ้มครองผู้บริโภค (คปส.) นิยามคือ มีการจัดทำฐานข้อมูลของผู้ประกอบการแยกรายหมู่บ้านตามแบบฟอร์มที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำหนด						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - มีการจัดทำฐานข้อมูลของผู้ประกอบการแยกรายหมู่บ้านตามแบบฟอร์มที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ.ยโสธรกำหนดและ - ฐานข้อมูลเป็นปัจจุบัน (เป็นปัจจุบันอย่างน้อย 6 เดือนนับแต่วันตรวจ) และ - มีการลงข้อมูลผู้ประกอบการใน Hosxp PCU						
คะแนน 2 - มีการจัดทำฐานข้อมูลของผู้ประกอบการแยกรายหมู่บ้านตามแบบฟอร์มที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ.ยโสธรกำหนดและ - ฐานข้อมูลเป็นปัจจุบัน (เป็นปัจจุบันอย่างน้อย 6 เดือนนับแต่วันตรวจ) หรือ - มีการลงข้อมูลผู้ประกอบการใน Hosxp PCU						
คะแนน 1 - มีการจัดทำฐานข้อมูลของผู้ประกอบการแยกรายหมู่บ้านตามแบบฟอร์มที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ.ยโสธรกำหนดหรือ - ฐานข้อมูลเป็นปัจจุบัน (เป็นปัจจุบันอย่างน้อย 6 เดือนนับแต่วันตรวจ) หรือ - มีการลงข้อมูลผู้ประกอบการใน Hosxp PCU						
คะแนน 0 - ไม่มีการจัดทำฐานข้อมูลของผู้ประกอบการแยกรายหมู่บ้านตามแบบฟอร์มที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ.ยโสธรกำหนดหรือ - ฐานข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน หรือ - ไม่มีการลงข้อมูลผู้ประกอบการใน Hosxp PCU						
2. มีการดำเนินงานเฝ้าระวังงานคุ้มครองผู้บริโภค นิยามคือ มีการตรวจเฝ้าระวังสถานประกอบการด้านสาธารณสุขตาม พรบ.ที่ได้รับมอบหมายและมีการแก้ไขปัญหาอย่างน้อย 1 เรื่อง เช่น การตรวจสอบเชิงรุก						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - มีการบันทึกข้อมูลและภาพกิจกรรมการตรวจเฝ้าระวังสถานประกอบการด้านสาธารณสุขตาม พรบ.ที่ได้รับมอบหมายและ - มีการแก้ไขปัญหาอย่างน้อย 1 เรื่อง เช่น การตรวจสอบเชิงรุก การทำประชาคม						
คะแนน 2 - มีการบันทึกข้อมูลและภาพกิจกรรมการตรวจเฝ้าระวังสถานประกอบการด้านสาธารณสุขตาม พรบ.ที่ได้รับมอบหมายหรือ - มีการแก้ไขปัญหาอย่างน้อย 1 เรื่อง เช่น การตรวจสอบเชิงรุก การทำประชาคม						

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	น้อยที่สุด → มากที่สุด					
	1	2	3	4	5	
คะแนน 1 - มีการบันทึกข้อมูลหรือภาพกิจกรรมการตรวจเฝ้าระวังสถานประกอบการด้านสาธารณสุขตาม พรบ.ที่ได้รับมอบหมายหรือ - มีการแก้ไขปัญหาอย่างน้อย 1 เรื่อง เช่น การตรวจสอบเชิงรุก การทำประชาคม						
คะแนน 0 - ไม่มีการบันทึกข้อมูลหรือภาพกิจกรรมการตรวจเฝ้าระวังสถานประกอบการด้านสาธารณสุขตาม พรบ.ที่ได้รับมอบหมายหรือ - ไม่มีการแก้ไขปัญหาอย่างน้อย 1 เรื่อง เช่น การตรวจสอบเชิงรุก การทำประชาคม						
3.ร้านค้า ร้านชำ ไม่จำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย นิยามคือ เมื่อสุ่มตรวจร้านค้า ร้านชำ ไม่พบยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - สุ่มตรวจร้านค้า ร้านชำ จำนวน 2 ร้าน ไม่พบยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย ทั้ง 2 ร้าน						
คะแนน 2 - สุ่มตรวจร้านค้า ร้านชำ จำนวน 2 ร้าน พบยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย จำนวน 1 ร้าน						
คะแนน 1 - สุ่มตรวจร้านค้า ร้านชำ จำนวน 2 ร้าน พบยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย จำนวน 1 ร้าน						
คะแนน 0 - สุ่มตรวจร้านค้า ร้านชำ จำนวน 2 ร้าน พบยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย จำนวน 2 ร้าน						
4.มีการพัฒนาศักยภาพองค์ความรู้ของผู้ประกอบการร้านค้า ร้านชำ นิยามคือ ศักยภาพองค์ความรู้ของผู้ประกอบการร้านค้า ร้านชำคือ เมื่อสุ่มตรวจร้านค้า ร้านชำผู้ประกอบการสามารถตอบคำถามได้ดังนี้ 1. อ่านและดูเลข อย. ได้ 2. ดูวันผลิตวันหมดอายุได้ 3. ทราบรายการยาที่ห้ามขายในร้านค้า						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - สุ่มตรวจ ร้านค้า ร้านชำ 2 ร้านผู้ประกอบการ สามารถตอบคำถามเกี่ยวกับฉลากได้ครบ 3 ข้อ ทั้ง 2 ร้าน						
คะแนน 2 - สุ่มตรวจ ร้านค้า ร้านชำ 2 ร้าน ผู้ประกอบการ สามารถตอบคำถามเกี่ยวกับฉลากได้ครบ 3 ข้อ จำนวน 1 ร้าน						
คะแนน 1 - สุ่มตรวจ ร้านค้า ร้านชำ 2 ร้าน ผู้ประกอบการ สามารถตอบคำถามเกี่ยวกับฉลากได้ ไม่ครบ 3 ข้อ จำนวน 1 ร้าน						
คะแนน 0 - สุ่มตรวจ ร้านค้า ร้านชำ 2 ร้าน ผู้ประกอบการ สามารถตอบคำถามเกี่ยวกับฉลากได้ ไม่ครบ 3 ข้อ จำนวน 2 ร้าน						

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเกษตรกรรมปฐภูมิ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	น้อยที่สุด → มากที่สุด					
	1	2	3	4	5	
5.มีการเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย (ยาและอาหาร) ในสถานีวิทย์ป้ายโฆษณา รถเร่ นิยามคือ มีการดำเนินงานเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานีวิทย์ (กรณีไม่มีสถานีวิทย์ให้เฝ้าระวังป้ายโฆษณา รถเร่) และมีการรายงานและสรุปผล/บันทึก/หลักฐานการดำเนินงานส่งให้โรงพยาบาลหรือสาธารณสุขอำเภอทราบ						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 -มีการดำเนินงานเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานีวิทย์ กรณีไม่มีสถานีวิทย์ให้เฝ้าระวังป้ายโฆษณา รถเร่ และ - มีสรุปผล/บันทึก/หลักฐาน การดำเนินงานให้รพ. หรือ สสอ. ทราบ และ - มีเพียงหลักฐานการดำเนินงานใน รพ.สต.						
คะแนน 2 -มีการดำเนินงานเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานีวิทย์ กรณีไม่มีสถานีวิทย์ให้เฝ้าระวังป้ายโฆษณา รถเร่ และ - มีสรุปผล/บันทึก/หลักฐาน การดำเนินงานให้รพ. หรือ สสอ. ทราบ หรือ -มีเพียงหลักฐานการดำเนินงานใน รพ.สต.						
คะแนน 1 -มีการดำเนินงานเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานีวิทย์ กรณีไม่มีสถานีวิทย์ให้เฝ้าระวังป้ายโฆษณา รถเร่ หรือ - มีสรุปผล/บันทึก/หลักฐาน การดำเนินงานให้รพ. หรือ สสอ. ทราบ หรือ -มีเพียงหลักฐานการดำเนินงานใน รพ.สต.						
คะแนน 0 - ไม่มีการดำเนินงานเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานีวิทย์ กรณีไม่มีสถานีวิทย์ให้เฝ้าระวังป้ายโฆษณา รถเร่ หรือ - ไม่มีสรุปผล/บันทึก/หลักฐาน การดำเนินงานให้รพ. หรือ สสอ. ทราบ หรือ -ไม่มีหลักฐานการดำเนินงานใน รพ.สต.						
6.มีการเฝ้าระวังการปิดแผ่นป้ายโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในชุมชน นิยามคือ ไม่มีการปิดแผ่นป้ายโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในร้านค้า ตลาด ที่ หรือ ทางสาธารณะ						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - ไม่พบแผ่นป้ายโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในร้านค้า ตลาด หรือ ทางสาธารณะ						
คะแนน 2 - พบแผ่นป้ายโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในร้านค้า ตลาด หรือ ทางสาธารณะไม่เกิน 1 ป้าย						
คะแนน 1 - พบแผ่นป้ายโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในร้านค้า ตลาด หรือ ทางสาธารณะเท่ากับ 2 ป้าย						

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	น้อยที่สุด → มากที่สุด					
	1	2	3	4	5	
คะแนน 0 - พบแผ่นป้ายโฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายในร้านค้า ตลาด หรือทางสาธารณะมากกว่า 2 ป้าย						
7.มีการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ได้แก่ อสม. ครู/นักเรียน อย.น้อย นิยามคือ เจ้าหน้าที่.รพ.สต.มีการจัดอบรมความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคให้แก่ อสม. ครู/นักเรียน อย.น้อย อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 -มีการจัดอบรมให้แก่กลุ่ม อสม ครู/นักเรียน อย.น้อย ทั้ง 2 กลุ่มอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และ - มีสรุปผลงานหรือหลักฐานการดำเนินงานอบรม						
คะแนน 2 -มีการจัดอบรมให้แก่กลุ่ม อสม ครู/นักเรียน อย.น้อย 2 กลุ่มอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือ - มีสรุปผลงานหรือหลักฐานการดำเนินงานอบรม						
คะแนน 1 - มีการจัดอบรมให้แก่กลุ่มอสม ครู/นักเรียน อย.น้อย 1 กลุ่ม อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือ - มีสรุปผลงานหรือหลักฐานการดำเนินงานอบรม						
คะแนน 0 - ไม่มีการจัดอบรมให้แก่กลุ่ม อสม ครู/นักเรียน อย.น้อย และ - ไม่มีสรุปผลงานหรือหลักฐานการดำเนินงานอบรม						
8.การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชนในการแก้ไขปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ นิยามคือ ภาคีเครือข่าย เช่น อสม ครู/นักเรียน อย.น้อย หรือชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการแก้ไขปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ เช่น อสม.ร่วมสำรวจร้านค้า ร้านชำ ที่จำหน่ายยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมาย หรือ อย.น้อย ร่วมตรวจสอบสารห้ามในเครื่องสำอาง เป็นต้น						
เกณฑ์การประเมิน คะแนน 3 - มีโครงการหรือกิจกรรม เชิงรุก แก้ไขปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ และ -มี อสม.และครูนักเรียน อย.น้อย มีส่วนร่วมในการดำเนินการ และ - มีสรุปผลงานหรือหลักฐานการดำเนินงาน						
คะแนน 2 - มีโครงการหรือกิจกรรม เชิงรุก แก้ไขปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ และ -มี อสม.และครูนักเรียน อย.น้อย มีส่วนร่วมในการดำเนินการ หรือ - มีสรุปผลงานหรือหลักฐานการดำเนินงาน						
คะแนน 1 - มีโครงการหรือกิจกรรม เชิงรุก แก้ไขปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ หรือ -มี อสม.และครูนักเรียน อย.น้อย มีส่วนร่วมในการดำเนินการ หรือ - มีสรุปผลงานหรือหลักฐานการดำเนินงาน						

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	น้อยที่สุด → มากที่สุด					
	1	2	3	4	5	
คะแนน 0 -ไม่มีโครงการหรือกิจกรรม เชิงรุก แก้ไขปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่และ -ไม่มี อสม.และครูนักเรียน อย.น้อย มีส่วนร่วมในการดำเนินการและ - ไม่มีสรุปผลงานหรือหลักฐานการดำเนินงาน						