

หมวด	ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)								
แผนที่	6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ								
โครงการที่	12. โครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อด้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล								
ระดับการแสดงผล	จังหวัด/เขต/ประเทศ								
ชื่อตัวชี้วัด	26. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)								
ตัวชี้วัดย่อย	ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน								
คำนิยาม	<p>(1) RDU : โครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)</p> <p>(1) RDU เป็นการประเมินการดำเนินงานระดับอำเภอ โดยมีโรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการประสานเชื่อมโยงกับหน่วยงานระดับที่สูงกว่า ระดับเดียวกันหรือระดับรองลงมา ซึ่งประกอบด้วย การประเมิน RDU Hospital, RDU PCU และ RDU in community</p> <ul style="list-style-type: none"> - RDU Hospital หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช.)/โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์/โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย/โรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดกรุงเทพมหานคร - RDU PCU หมายถึง รพ.สต.และหน่วยบริการปฐมภูมิที่เรียกในชื่ออื่น - RDU community หมายถึง การดำเนินการเพื่อทำให้เกิด RDU ในระดับอำเภอ/เขตของกรุงเทพมหานคร <p>1.1 การพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มี 3 ระดับดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ RDU ขั้นที่ 1 หมายถึง การดำเนินการผ่านเงื่อนไขต่อไปนี้ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">RDU Hospital (R1)</th> <th style="width: 50%;">RDU PCU (R2)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. อัตราการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติผ่านเกณฑ์ที่กำหนด</td> <td rowspan="5">จำนวน รพ.สต.ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 ของ รพ.สต.ทั้งหมดในเครือข่ายระดับอำเภอที่มีอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน และโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง 2 โรค</td> </tr> <tr> <td>2. การดำเนินงานของ PTC ผ่านเกณฑ์ระดับ 3</td> </tr> <tr> <td>3. รายงานที่ควรพิจารณาตัดออก 8 รายการ ซึ่งยังคงมีอยู่ในบัญชีรายการยาของโรงพยาบาลไม่เกิน 1 รายการ</td> </tr> <tr> <td>4. จัดทำฉลากยามาตรฐาน ผ่านเกณฑ์ระดับ 3</td> </tr> <tr> <td>5. การส่งเสริมจริยธรรมในการจัดซื้อจัดหา และการส่งเสริมการขายยา ผ่านระดับ 3</td> </tr> </tbody> </table>	RDU Hospital (R1)	RDU PCU (R2)	1. อัตราการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	จำนวน รพ.สต.ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 ของ รพ.สต.ทั้งหมดในเครือข่ายระดับอำเภอที่มีอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน และโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง 2 โรค	2. การดำเนินงานของ PTC ผ่านเกณฑ์ระดับ 3	3. รายงานที่ควรพิจารณาตัดออก 8 รายการ ซึ่งยังคงมีอยู่ในบัญชีรายการยาของโรงพยาบาลไม่เกิน 1 รายการ	4. จัดทำฉลากยามาตรฐาน ผ่านเกณฑ์ระดับ 3	5. การส่งเสริมจริยธรรมในการจัดซื้อจัดหา และการส่งเสริมการขายยา ผ่านระดับ 3
RDU Hospital (R1)	RDU PCU (R2)								
1. อัตราการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	จำนวน รพ.สต.ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 ของ รพ.สต.ทั้งหมดในเครือข่ายระดับอำเภอที่มีอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน และโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง 2 โรค								
2. การดำเนินงานของ PTC ผ่านเกณฑ์ระดับ 3									
3. รายงานที่ควรพิจารณาตัดออก 8 รายการ ซึ่งยังคงมีอยู่ในบัญชีรายการยาของโรงพยาบาลไม่เกิน 1 รายการ									
4. จัดทำฉลากยามาตรฐาน ผ่านเกณฑ์ระดับ 3									
5. การส่งเสริมจริยธรรมในการจัดซื้อจัดหา และการส่งเสริมการขายยา ผ่านระดับ 3									

■ RDU ชั้นที่ 2 หมายถึง การดำเนินการผ่านเงื่อนไขต่อไปนี้

RDU Hospital (R1)	RDU PCU (R2)
<ol style="list-style-type: none"> 1. ผลการดำเนินงานของตัวชี้วัด จำนวน 5 ตัวชี้วัดตาม RDU ชั้นที่ 1 2. อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน แผลสดอุบัติเหตุ และสตรีคลอดปกติครบกำหนดคลอดทางช่องคลอด ไม่เกินค่าเฉลี่ยของประเทศ ทั้ง 4 ตัวชี้วัด (ปี 2562 เกณฑ์ RI รพศ./รพท. ≤ 30 % และ รพช. ≤ 20 %, AD ≤ 20 %, FTW ≤ 50 %, APL ≤ 15 %) 3. การใช้ยา NSAIDs ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ 10 4. การใช้ยา glibenclamide ในผู้ป่วยสูงอายุหรือไตทำงานบกพร่อง ไม่เกินร้อยละ 5 5. การไม่ใช้ยาที่ห้ามใช้ในสตรีตั้งครรภ์ ได้แก่ warfarin*, statins, ergots (* ยกเว้นกรณีใส่ mechanical heart valve) 	<p>จำนวน รพ.สต. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของ รพ.สต. ทั้งหมดในเครือข่ายระดับอำเภอ ที่มีอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง 2 โรค (เกณฑ์ RI ≤ 20 %, AD ≤ 20 %)</p>

■ RDU ชั้นที่ 3 หมายถึง การดำเนินการผ่านเงื่อนไขต่อไปนี้

RDU Hospital (R1)	RDU PCU (R2)
<ol style="list-style-type: none"> 1. ผลการดำเนินงานผ่านตามเกณฑ์ในคู่มือ RDU Service plan ครบทั้ง 18 ตัวชี้วัด (หมายเหตุ เกณฑ์ในคู่มือ RI ≤ 20 %, AD ≤ 20 %, FTW ≤ 40 %, APL ≤ 10 %) 	<p>จำนวน รพ.สต. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของ รพ.สต. ทั้งหมดในเครือข่ายระดับอำเภอ ที่มีอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง 2 โรค</p>

■ RDU ชั้นที่ 3 plus หมายถึง การดำเนินการผ่านเงื่อนไขต่อไปนี้

RDU Hospital (R1)	RDU PCU (R2)
1. ผลการดำเนินงานผ่านตามตัวชี้วัด 18 ตัวชี้วัด ตามเกณฑ์ในคู่มือ RDU Service plan 2. ตัวชี้วัดเฉพาะตามสภาพปัญหา (problem based indicators) โดยอาจเป็นตัวชี้วัดร่วมระดับเขต ระดับเครือข่าย รพ. หรือเฉพาะระดับ รพ. หรือตัวชี้วัดตามกลุ่มโรค/กลุ่มยา ที่เป็นปัญหาใน service plan อื่น	จำนวน รพ.สต. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของ รพ.สต.ทั้งหมดในเครือข่ายระดับอำเภอ ที่มี อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วง เฉียบพลันผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้ง 2 โรค

1.2.การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community) (ดูคำนิยามในหมายเหตุท้ายเอกสาร)

เกณฑ์ผ่านตัวชี้วัด: ระดับความสำเร็จการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ผ่านเกณฑ์ระดับ 3

หน่วยวัด ระดับจังหวัด

คำอธิบาย แต่ละจังหวัด มีการออกแบบบริหารจัดการเพื่อให้มีการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน อย่างน้อย 1 อำเภอ ซึ่งแต่ละอำเภอดำเนินการ อย่างน้อย 1 ตำบล โดยกำหนดให้มีผู้ประสานงานระดับจังหวัด และอำเภอ โดยมีโรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการประสานเชื่อมโยงกับหน่วยงานระดับที่สูงกว่า หน่วยงานระดับเดียวกันหรือระดับรองลงมา ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จนถึงชุมชน และเครือข่ายอื่นๆ ในชุมชน ภายใต้กลไกคณะกรรมการระดับอำเภอที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการหัวหน้าส่วนราชการในระดับอำเภอ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ คณะกรรมการธรรมนูญสุขภาพอำเภอ คณะกรรมการประสานงานด้านสาธารณสุขระดับอำเภอ เป็นต้น

การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ดำเนินการ 5 กิจกรรมหลัก ดังนี้

1. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ (Proactive Hospital based surveillance)
2. การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Community Participation)

	<p>3. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community based Surveillance)</p> <p>4. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน (Good Private Sector) เช่น ร้านชำ ร้านยา คลินิก โรงพยาบาลเอกชน</p> <p>5. การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน (RDU Literacy)</p>												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับความสำเร็จ</th> <th>คำอธิบาย</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ระดับ 1</td> <td>1.จังหวัดออกแบบระบบบริหารจัดการ ได้แก่ กำหนดองค์ประกอบ โครงสร้างการจัดการ ระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบติดตาม ประเมินผล และระบบอื่นที่เกี่ยวข้อง 2.โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งในพื้นที่อำเภอ เป้าหมาย หรือศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. หรือหน่วยบริการสุขภาพสังกัดอื่น ที่สมัครใจ ดำเนินการ Proactive Hospital based surveillance</td> </tr> <tr> <td>ระดับ 2</td> <td>ผ่านเกณฑ์ระดับ 1 และดำเนินการกิจกรรมหลัก Active Community based Surveillance</td> </tr> <tr> <td>ระดับ 3</td> <td>ผ่านเกณฑ์ระดับ 2 และดำเนินการกิจกรรมหลัก community participation</td> </tr> <tr> <td>ระดับ 4</td> <td>ผ่านเกณฑ์ระดับ 3 และมีการดำเนินการกิจกรรมหลักที่เหลือ อย่างน้อย 1 ข้อ</td> </tr> <tr> <td>ระดับ 5</td> <td>ดำเนินการครบ 5 กิจกรรมหลัก</td> </tr> </tbody> </table> <p>รายละเอียดการประเมินการดำเนินการในแต่ละกิจกรรมหลัก ดูในคู่มือดำเนินการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน จากเว็บไซต์ http://ndi.fda.moph.go.th/drug_use (อยู่ระหว่างดำเนินการ)</p>	ระดับความสำเร็จ	คำอธิบาย	ระดับ 1	1.จังหวัดออกแบบระบบบริหารจัดการ ได้แก่ กำหนดองค์ประกอบ โครงสร้างการจัดการ ระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบติดตาม ประเมินผล และระบบอื่นที่เกี่ยวข้อง 2.โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งในพื้นที่อำเภอ เป้าหมาย หรือศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. หรือหน่วยบริการสุขภาพสังกัดอื่น ที่สมัครใจ ดำเนินการ Proactive Hospital based surveillance	ระดับ 2	ผ่านเกณฑ์ระดับ 1 และดำเนินการกิจกรรมหลัก Active Community based Surveillance	ระดับ 3	ผ่านเกณฑ์ระดับ 2 และดำเนินการกิจกรรมหลัก community participation	ระดับ 4	ผ่านเกณฑ์ระดับ 3 และมีการดำเนินการกิจกรรมหลักที่เหลือ อย่างน้อย 1 ข้อ	ระดับ 5	ดำเนินการครบ 5 กิจกรรมหลัก
ระดับความสำเร็จ	คำอธิบาย												
ระดับ 1	1.จังหวัดออกแบบระบบบริหารจัดการ ได้แก่ กำหนดองค์ประกอบ โครงสร้างการจัดการ ระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบติดตาม ประเมินผล และระบบอื่นที่เกี่ยวข้อง 2.โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งในพื้นที่อำเภอ เป้าหมาย หรือศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. หรือหน่วยบริการสุขภาพสังกัดอื่น ที่สมัครใจ ดำเนินการ Proactive Hospital based surveillance												
ระดับ 2	ผ่านเกณฑ์ระดับ 1 และดำเนินการกิจกรรมหลัก Active Community based Surveillance												
ระดับ 3	ผ่านเกณฑ์ระดับ 2 และดำเนินการกิจกรรมหลัก community participation												
ระดับ 4	ผ่านเกณฑ์ระดับ 3 และมีการดำเนินการกิจกรรมหลักที่เหลือ อย่างน้อย 1 ข้อ												
ระดับ 5	ดำเนินการครบ 5 กิจกรรมหลัก												

เกณฑ์เป้าหมาย :

ปีงบประมาณ 61	ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64
RDU ชั้นที่ 1 80% RDU ชั้นที่ 2 20%	RDU ชั้นที่ 1 95 % RDU ชั้นที่ 2 20%	- RDU ชั้นที่ 2 60% - RDU ชั้นที่ 3 20% - ร้อยละ 100 ของจังหวัด มีการดำเนินการ RDU	-RDU ชั้นที่ 3 80% - ร้อยละ 100 ของจังหวัดมีการดำเนินการ RDU Community ร้อยละ 30

		Community อย่างน้อย 1 อำเภอ และผ่านเกณฑ์ ระดับ 3	ของอำเภอในจังหวัด และ ผ่านเกณฑ์ RDU Community ระดับ 3	
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ความปลอดภัยจากการใช้ยา และลดค่าใช้จ่ายด้านยาที่ไม่จำเป็น			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน หรือโรงพยาบาลที่เทียบเท่า และ หน่วยบริการปฐมภูมิ และชุมชน ซึ่งเป็นพื้นที่ระดับอำเภอ			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รายงานกองบริหารการสาธารณสุข			
แหล่งข้อมูล	ข้อมูลจากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน			
รายการข้อมูล 1	A1 = จำนวนโรงพยาบาลผ่าน RDU ขั้นที่ 2 , A2 = จำนวนโรงพยาบาลที่ผ่าน RDU ขั้น 3			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด			
รายการข้อมูล 3	C = จำนวนจังหวัดที่มีการดำเนินการ RDU Community อย่างน้อย 1 อำเภอ และผ่าน เกณฑ์ระดับ 3			
รายการข้อมูล 4	D = จำนวนจังหวัดทั้งหมด			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. $(A1/B) \times 100$ 2. $(A2/B) \times 100$ 3. $(C/D) \times 100$ 			
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน (ประมวลผลยอดสะสมตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ)			
เกณฑ์การประเมิน :				
ปี 2563:				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12เดือน
	- RDU ขั้นที่ 2 $\geq 45 \%$ - RDU ขั้นที่ 3 $\geq 15 \%$	- RDU ขั้นที่ 2 $\geq 50 \%$ - RDU ขั้นที่ 3 $\geq 15 \%$	- RDU ขั้นที่ 2 $\geq 55 \%$ - RDU ขั้นที่ 3 $\geq 20 \%$	- RDU ขั้นที่ 2 $\geq 60 \%$ - RDU ขั้นที่ 3 $\geq 20 \%$ - ร้อยละ 100 ของจังหวัด มีการดำเนินการ RDU Community อย่างน้อย จังหวัดละ 1 อำเภอ และผ่านเกณฑ์ระดับ 3
วิธีการประเมินผล :	การรายงาน และการวิเคราะห์เปรียบเทียบผล			

เอกสารสนับสนุน :	รายการตัวชี้วัดเพื่อประเมินระดับการพัฒนาสู่การเป็นหน่วยบริการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data (RDU)	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2560	2561	2562
	2562	ร้อยละ	RDU ชั้นที่ 1 ร้อยละ 61.49	RDU ชั้นที่ 1 ร้อยละ 95.30 และ RDU ชั้นที่ 2 ร้อยละ 11.62 (ไม่ผ่านเกณฑ์ เป้าหมาย ร้อยละ 15)	RDU ชั้นที่ 1 ร้อยละ 99.89 และ RDU ชั้นที่ 2 ร้อยละ 42.46 RDU ชั้นที่ 3 ร้อยละ 16.42 (ณ ไตรมาส 3/2562)
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>1. ภญ.นุชรินทร์ โตมาข่า เภสัชกรชำนาญการ โทรศัพทที่ทำงาน : 02-5907155 โทรศัพทมือถือ : 061-7317779 โทรสาร : 02-5907341 E-mail : nuchy408@gmail.com สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (ตัวชี้วัด RDU)</p> <p>2. ภญ.ไพร่า บุญญะฤทธิ เภสัชกรชำนาญการ โทรศัพทที่ทำงาน : 02-5901628 โทรศัพทมือถือ : 092-3953289 โทรสาร : 02-5901634 E-mail : praecu@gmail.com สำนักบริหารการสาธารณสุข (ตัวชี้วัด RDU และ AMR)</p>				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (RDU)				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	<p>1. นางสาวคริสติน่า ลีสุรพลานนท์ เภสัชกรปฏิบัติการ โทรศัพทที่ทำงาน : 02-590 7392 โทรศัพทมือถือ : 081-264-9910 โทรสาร : 02-5918486 E-mail : Christina.lee@fda.moph.go.th กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา</p> <p>2. ภญ.ไพร่า บุญญะฤทธิ เภสัชกรชำนาญการ โทรศัพทที่ทำงาน : 02-5901628 โทรศัพทมือถือ : 092-3953289 โทรสาร : 02-5901634 E-mail : praecu@gmail.com กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>				

คำอธิบายเพิ่มเติม

การใช้ยาอย่างสมเหตุผล หมายถึง การจัดวางระบบและกระบวนการจัดการด้านยา ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสมกับข้อบ่งชี้ทางคลินิก ในปริมาณที่สอดคล้องกับความต้องการของแต่ละบุคคล ในระยะเวลาที่เพียงพอต่อการรักษาโรคนั้น และเกิดความคุ้มค่าสูงสุด ทั้งต่อตัวผู้ป่วยและต่อสังคมⁱ

การส่งเสริมใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU community) หมายถึง ระบบของพื้นที่ (ระดับอำเภอหรือเขต กรุงเทพมหานคร) ที่มีการออกแบบระบบบริการสุขภาพที่เชื่อมโยงทั้งหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับทั้งรัฐและเอกชน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปลอดภัย และมีการเชื่อมโยงสู่การเฝ้าระวังสู่ครัวเรือนและชุมชน โดยมีการรวบรวม ประมวลผลข้อมูล และจัดการข้อมูล เพื่อวางระบบจัดการปัญหาในหน่วยบริการสุขภาพ รวมถึงมีการนำข้อมูลคืนกลับไปให้ประชาชน เพื่อให้ตระหนักถึงปัญหาและเกิดการแก้ปัญหาในชุมชนด้วยชุมชน โดยมีการจัดการความเสี่ยง ในรูปแบบต่างๆ ตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ได้แก่ การสร้างความเข้มแข็งของประชาชนด้านการใช้ยาอย่างมีส่วนร่วม การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยา การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของหน่วยบริการสุขภาพในชุมชน โดยเฉพาะภาคเอกชนให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล รวมถึงการกำกับดูแลแหล่งกระจายยา โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนปลอดภัยจากการใช้ยา มีความรอบรู้ในการใช้ยา และการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย

ชุมชนⁱⁱ หมายถึง กลุ่มคนที่มีวิถีชีวิตเกี่ยวพันกัน และมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเป็นปกติและต่อเนื่อง โดยเหตุที่อยู่ใต้อาณาบริเวณเดียวกัน หรือมีอาชีพเดียวกัน หรือประกอบกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน หรือมีวัฒนธรรม ความเชื่อหรือความสนใจร่วมกัน

ⁱ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2561.

ⁱⁱ พระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) พ.ศ.2543