

หมวด	Service Excellence (ยุทธศาสตร์บริการเป็นเลิศ)
แผนที่	6.การพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพ
โครงการที่	3.โครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อด้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
ระดับการแสดงผล	จังหวัด/เขต/ประเทศ
ชื่อตัวชี้วัด	18.ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการติดเชื้อด้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)
คำนิยาม	<p>AMR เป็นการประเมินระบบจัดการการติดเชื้อด้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (Integrated AMR Management System) ของโรงพยาบาล โดยการใช้แบบประเมินตนเอง (self assessment) และรายงานผลการดำเนินงานของทั้ง 5 กิจกรรมสำคัญ ผ่านระบบรายงานกองบริหารการสาธารณสุข ปีละ 2 ครั้ง ดังนี้</p> <p>กิจกรรม AMR (download แบบประเมินตนเอง ได้ทาง https://goo.gl/qtJLuv)</p> <p>1 กลไกการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ (Governance mechanism on AMR) (1) คณะกรรมการที่มีบทบาทด้านการจัดการ AMR (2) มีการประชุมอย่างสม่ำเสมอ (3) เป้าหมายการจัดการ AMR ที่ชัดเจน (4) แผนการขับเคลื่อนมาตรการ AMR (5) การกำกับติดตามข้อมูล วิเคราะห์ และสรุปผลความก้าวหน้าในการดำเนินงาน (6) โรงพยาบาลให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ อุปกรณ์เครื่องมือ และบุคลากร เพื่อการแก้ไขปัญหา (7) มีการจัดการ AMR อย่างบูรณาการในระดับเขต เพื่อให้ระบบมีความเข้มแข็งและยั่งยืน</p> <p>2 การเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ (1) การตรวจ identify เชื้อแบคทีเรียตามมาตรฐาน (2) การเลือกชนิดของยาในการทดสอบความไวของเชื้อตามมาตรฐาน (3) ระบบ Lab Alert (4) ระบบการเฝ้าระวังพิเศษในเชื้อดื้อยาสำคัญสอดคล้องกับการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาระดับประเทศ (5) การจัดทำ Antibiogram ตามมาตรฐานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (6) ระบบบันทึกผลห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยาแบบอิเล็กทรอนิกส์ (7) การรายงานการเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาทางห้องปฏิบัติการ (8) นำเสนอสรุปรายงานการพบเชื้อดื้อยา พร้อมทั้งวิเคราะห์แนวโน้มปัญหา (9) มีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง เช่น CQI, R2R (10) รพ.ระดับ A,S มีการรายงานเชื่อมโยงกับระดับประเทศ (NARST) (11) การประสานความร่วมมือในการขับเคลื่อนร่วมกับเขตสุขภาพ ศูนย์วิจัยฯ สคร.</p> <p>3 การควบคุมกำกับดูแลการใช้ยาในโรงพยาบาล (๑)การวางระบบการคัดเลือก กระจาย และควบคุมกำกับดูแลการใช้ยาในโรงพยาบาล และในเครือข่าย (2) การขับเคลื่อนและกำกับติดตามมาตรการลดการใช้ยาในโรค/ภาวะ ได้แก่ RI, AD, FTW, APL (3) การกำหนดแนวทางการรักษา/ข้อแนะนำในการเลือกจ่ายยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่พบบ่อย และกำกับให้มีการปฏิบัติตามแนวทาง (4) การติดตามและประเมินการใช้ยาปฏิชีวนะที่มีฤทธิ์กว้างหรือสงวนสำหรับเชื้อดื้อยา (5) มาตรการพร้อมแนวปฏิบัติในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสม (6) การสอนและฝึกอบรมทักษะ (7) ระบบคอมพิวเตอร์ที่สนับสนุนการตัดสินใจเลือกใช้</p>

	<p>ยาอย่างเหมาะสม (8) การติดตามปริมาณการใช้ยา ทั้งภาพรวมและเฉพาะกลุ่มยา เช่น Carbapenems, cephalosporins, fluoroquinolones, Betalactam/Betalactamase Inhibitor (BLBI), Colistin (9) มีการติดตามมูลค่าการใช้ยา (10) การมีสรุปรายงาน พร้อมทั้งวิเคราะห์แนวโน้มการใช้ยา</p>
4	<p>การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล</p> <p>(1) จำนวนพยาบาล ICN ที่เพียงพอ (2) การประชุมคณะกรรมการ ICC อย่างสม่ำเสมอ (3) โรงพยาบาลมีโครงสร้างพื้นฐานเอื้อต่อการจัดการ AMR (4) IPC guideline (5) ระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา (6) การจัดการเมื่อเกิดการระบาด (Outbreak) (7) การร่วมคิดโดยผู้ปฏิบัติที่ทำงานหน้างาน และมีการประเมินและปรับปรุงแนวปฏิบัติ (8) การสอนและฝึกอบรมทักษะ (9) มีการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล (HAI Surveillance) (10) การติดตามสถานการณ์การพบเชื้อดื้อยา ทั้ง colonization และ infection (11) มีการกำกับติดตามวิเคราะห์ และสรุปผลความก้าวหน้าในการดำเนินงาน IPC</p>
5	<p>การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา และระบบจัดการ AMR ของโรงพยาบาล และนำไปสู่มาตรการของโรงพยาบาลในการแก้ปัญหา AMR อย่างบูรณาการ</p> <p>โรงพยาบาลมีการวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ ด้าน AMR และความเชื่อมโยงของสภาพปัญหา และนำไปสู่มาตรการที่เหมาะสมในการแก้ปัญหา AMR ในโรงพยาบาล</p>

เกณฑ์เป้าหมาย :

ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64
ร้อยละ 20 ของ รพศ./รพท. มีระบบการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ (intermediate)		การติดเชื้อ AMR ลดลง 50 % จาก baseline ปี 60

วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าและปลอดภัยในการใช้ยา 2. เพื่อลดการเกิดเชื้อดื้อยาและลดการป่วยจากเชื้อดื้อยา
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	AMR: โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รายงาน
แหล่งข้อมูล	ข้อมูลจากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปที่มีการจัดการ AMR ระดับ intermediate
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1 2 3 และ 4

เกณฑ์การประเมิน :

ปี 2562:

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	AMR ^{ขั้น} Intermediate ≥ 10 %		AMR ^{ขั้น} Intermediate ≥ 20 %

ปี 2563:

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน

ปี 2564:

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน

วิธีการประเมินผล : การรายงาน และการวิเคราะห์เปรียบเทียบผล

เอกสารสนับสนุน : รายการตัวชี้วัดเพื่อประเมินระดับการพัฒนาสู่การเป็นหน่วยบริการส่งเสริมการใช้จ่ายอย่างสมเหตุสมผล

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2559	2560	2561
	AMR	ร้อยละ	-	-	88.98 (ผ่านเกณฑ์เป้าหมายขั้น basic ร้อยละ 70)

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

1. ญ.ไพเราะ บุญญะฤทธิ์
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5901628
โทรสาร : 02-5901634
สำนักบริหารการสาธารณสุข (ตัวชี้วัด RDU และ AMR)
เกษียรชำนานุกการ
โทรศัพท์มือถือ : 092-3953289
E-mail : praecu@gmail.com
2. ดร.วันทนา ปวีณกิตติพร
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-9510000 ต่อ 99302
โทรสาร : 02-5910343
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ตัวชี้วัด AMR)
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์เชี่ยวชาญ
โทรศัพท์มือถือ : 087-7059541
E-mail : wantana.p@dmsc.mail.go.th
3. นางวารภรณ์ เทียนทอง
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5903652
โทรสาร : 02-5903443
สถาบันบำราศนราดูร (ตัวชี้วัด AMR)
โทรศัพท์มือถือ : 081-3465980
E-mail : varaporn.thientong2@gmail.com

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (AMR) กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (RDU)								
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="492 264 1019 415"> 1. ญ.สุริยา เวชวิฐาน โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5907392 โทรสาร : 02-5918486 </td> <td data-bbox="1019 264 1451 415"> เกสัชกรชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ : E-mail : swech@fda.moph.go.th </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="492 426 1451 520"> กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา </td> </tr> <tr> <td data-bbox="492 531 1019 682"> 2. ญ.ไพเราะ บุญญะฤทธิ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5901628 โทรสาร : 02-5901634 </td> <td data-bbox="1019 531 1451 682"> เกสัชกรชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ : 092-3953289 E-mail : praecu@gmail.com </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="492 693 1451 732"> กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข </td> </tr> </table>	1. ญ.สุริยา เวชวิฐาน โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5907392 โทรสาร : 02-5918486	เกสัชกรชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ : E-mail : swech@fda.moph.go.th	กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา		2. ญ.ไพเราะ บุญญะฤทธิ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5901628 โทรสาร : 02-5901634	เกสัชกรชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ : 092-3953289 E-mail : praecu@gmail.com	กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
1. ญ.สุริยา เวชวิฐาน โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5907392 โทรสาร : 02-5918486	เกสัชกรชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ : E-mail : swech@fda.moph.go.th								
กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา									
2. ญ.ไพเราะ บุญญะฤทธิ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5901628 โทรสาร : 02-5901634	เกสัชกรชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ : 092-3953289 E-mail : praecu@gmail.com								
กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข									