



ที่ นม ๐๐๓๒.๐๐๔/ว ๑๖๔๔

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
๒๕๕ หมู่ ๑๑ ตำบลโคกกรวด
อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ๓๐๒๘๐

๒ กันยายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอดูติดตามผลการประเมินงานเภสัชปฐมภูมิ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทรัตนนครราชสีมา,
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากช่องนานา และผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

อ้างถึง หนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ที่ นม ๐๐๓๒.๐๐๔/ว๒๕๓๐ ลงวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๐

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบประเมินงานเภสัชปฐมภูมิ ปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ฉบับ

๒. ตารางกรอบคะแนนงานเภสัชปฐมภูมิ ปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ได้แจ้งแบบประเมินงานเภสัชปฐมภูมิ
ปี ๒๕๖๑ เพื่อใช้ประเมินผลงานเภสัชกรรมปฐมภูมิในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง นั้น

ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จึงขอให้ผู้รับผิดชอบงานเภสัชปฐมภูมิใน
หน่วยงานของท่านส่งผลการประเมินงานเภสัชปฐมภูมิ ปี ๒๕๖๑ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ ท่านสามารถ
download แบบประเมินงานเภสัชปฐมภูมิ และตารางกรอบคะแนนงานเภสัชปฐมภูมิปี ๒๕๖๑ ได้ที่
www.fdakorat.wordpress.com โดยขอให้ส่งผลการประเมินครั้งที่ ๒/๒๕๖๑ ในรูปแบบ electronic excel file
ทาง email : pharpcukorat@outlook.com ภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ เพื่อรวบรวมข้อมูลเภสัชปฐมภูมิ
ระดับจังหวัดและใช้ในการประเมินผลงาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางณิชาณี พันธุ์งาม)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ

โทร. ๐ ๔๔๔๖ ๕๐๑๐ ๔ ต่อ ๑๐๖

โทรสาร ๐๔๔๔๖ ๕๐๒๑

ข้อสำคัญ สามัคคี มีวินัย

องค์กรแห่งการเรียนรู้ มุ่งผลสัมฤทธิ์ จิตบริการ ทำงานเป็นทีม แบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ

แบบประเมินการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ จังหวัดนครราชสีมา ปี 2561

หน่วยบริการ อำเภอ..... จังหวัด.....

1. งานเภสัชกรรม และ RDU

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	5	4	3	2	1	ระดับที่ได้	หลักฐาน/แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ/ข้อเสนอแนะ
1.1	การบริหารจัดการระบบยา และงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุข - มีเภสัชกร อยู่ในคณะกรรมการ พขอ. อย่างน้อย 1 คน - มีคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ในการจัดการระบบยาในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ	1.มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการทั้ง 2 คกก และมีเภสัชกรรับผิดชอบ 2. มีแผนการปฏิบัติการและปฏิบัติงานจริงตามแผนอย่างน้อย ปีละ 4 ครั้ง	1.มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการทั้ง 2 คกก และมีเภสัชกรรับผิดชอบ 2. มีแผนการปฏิบัติการและปฏิบัติงานจริงตามแผนอย่างน้อย ปีละ2 ครั้ง	1.มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอย่างน้อย 1 คกก และมีเภสัชกรรับผิดชอบ 2. มีแผนการปฏิบัติการและปฏิบัติงานจริงตามแผนอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	1.มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ 1 คณะกรรมการ ไม่มีแผนการปฏิบัติการและไม่มีการออกปฏิบัติงานจริง	1. ไม่มีคำสั่ง แผนการปฏิบัติการ และไม่มี การออกปฏิบัติงานจริง		* คำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการ พขอ. และคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดฯ ระดับอำเภอ และมีเภสัชกร * มีแผนการปฏิบัติการ * สมุดเยี่ยม หรือผลปฏิบัติงานหรือเอกสารอื่นๆ * ฯลฯ	*เป็นคณะอนุกรรมการ ของพขอ.ก็ได้ *การออกปฏิบัติงาน ไม่กำหนดช่วงเวลา ความถี่ ให้มีหลักฐานการออกปฏิบัติงาน *แผนปฏิบัติการ เป็นด้านใดก็ได้ ให้มีเภสัชกรที่ทำงานประสานงาน กับ รพ.สต. *คำสั่งคณะกรรมการ พิจารณาจากปีล่าสุด
1.2	การคัดเลือก การส่งมอบยาที่ปลอดภัย และมีคุณภาพ								
1.2.1	การคัดเลือก การส่งมอบยาที่ปลอดภัย และมีคุณภาพ มีบัญชีรายการยา และเวชภัณฑ์ และหลักเกณฑ์หรือขอบเขตในการสั่งใช้ยาที่สอดคล้องกับศักยภาพผู้สั่งใช้ยา รวมถึงมียาช่วยชีวิตครบทุกรายการ และมีคู่มือการใช้ยาช่วยชีวิต ได้แก่ 1.Adrenaline injection 1:1000 2.Steroid injection เช่น Dexamethasone injection หรือ Hydrocortisone injection 3.Chlorpheniramine injection 4.Glucose 50% injection 5.ยาอมใต้ลิ้นเพื่อขยายหลอดเลือดหัวใจ	1.มีบัญชีรายการยา และเวชภัณฑ์ รพ.สต. 2. มีหลักเกณฑ์ หรือขอบเขตในการสั่งใช้ยาที่สอดคล้องกับศักยภาพผู้สั่งใช้ยา 3. ไม่มีรายการยา NED หรือ มีแต่ได้รับอนุมัติจากผู้ตรวจราชการฯ หรืออยู่ระหว่างการขออนุมัติ (แจ้ง สสจ.แล้ว) 3. มียาช่วยชีวิตใน รพ.สต. และคู่มือการใช้ยาช่วยชีวิต	1.มีบัญชีรายการยา และเวชภัณฑ์ รพ.สต. 2. มีรายการยา NED และยังไม่ได้รับอนุมัติจากผู้ตรวจราชการฯ หรืออยู่ระหว่างการขออนุมัติ 3. มียาช่วยชีวิตใน รพ.สต. และคู่มือการใช้ยาช่วยชีวิต	1.มีบัญชีรายการยา และเวชภัณฑ์ รพ.สต. 2. มีรายการยา NED และยังไม่ได้รับอนุมัติจากผู้ตรวจราชการฯ หรืออยู่ระหว่างการขออนุมัติ 3. มียาช่วยชีวิตใน รพ.สต.	1.มีบัญชีรายการยา และเวชภัณฑ์ รพ.สต. 2. มีรายการยา NED และยังไม่ได้รับอนุมัติจากผู้ตรวจราชการฯ หรืออยู่ระหว่างการขออนุมัติ 3. มียาช่วยชีวิตใน รพ.สต.	มีไม่ครบในข้อ 1-3 1.มีบัญชีรายการยา และเวชภัณฑ์ รพ.สต. 2. มีรายการยา NED และยังไม่ได้รับอนุมัติจากผู้ตรวจราชการฯ หรืออยู่ระหว่างการขออนุมัติ 3. มียาช่วยชีวิตใน รพ.สต.		* สังเกต Emergency box * บัญชีรายการยา เวชภัณฑ์ และยาช่วยชีวิต * คู่มือการใช้ยาช่วยชีวิต * หนังสือขออนุมัติยา NED * หลักเกณฑ์หรือขอบเขตในการสั่งใช้ยาที่สอดคล้องกับศักยภาพผู้สั่งใช้ยา	* บัญชีรายการยา แยกเป็นตามระดับผู้สั่งใช้ และมีบัญชีเวชภัณฑ์มีใช้ยา ด้วย * รายการยาช่วยชีวิตฉุกเฉิน กำหนดตามเกณฑ์การขึ้นทะเบียนของสปสช. กำหนดรายการขึ้นตำ ไม่กำหนดจำนวนขึ้นกับ PTC ของ CUP
1.2.2	มีเภสัชกร/ เจ้าหน้าที่ รับผิดชอบการจัดยา และส่งมอบยา มีความรู้ด้านยา (โรงพยาบาลมีการจัดอบรมความรู้ด้านยาให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง)	1. มีการจัดอบรมเรื่องยา โดยเภสัชกร โรงพยาบาล อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง 2. มีคู่มือ / สื่อการใช้ยา ใน รพ.สต.	1. มีการจัดอบรมเรื่องยา โดยเภสัชกร โรงพยาบาล อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 2. มีคู่มือ / สื่อการใช้ยา ใน รพ.สต.	1. มีการจัดอบรมเรื่องยา โดยเภสัชกร โรงพยาบาล อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	1. มีคู่มือ / สื่อการใช้ยา ใน รพ.สต.	1. ไม่มีทุกข้อ		* แผนการอบรม * มีหลักฐานผ่านการอบรม เช่น หนังสือเชิญอบรม * คู่มือการใช้ยาที่จำเป็นหรือสื่ออื่นๆ (อาจเป็นคู่มือฯของ รพ. หรือ จังหวัดก็ได้)	* การจัดอบรมโดยเภสัชกร ใช้รูปแบบ บูรณาการกับการประชุมอบรมอื่นๆ ได้

แบบประเมินการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ จังหวัดนครราชสีมา ปี 2561

หน่วยบริการ อำเภอ..... จังหวัด.....

1. งานเภสัชกรรม และ RDU

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	5	4	3	2	1	ระดับที่ได้	หลักฐาน/แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ/ข้อเสนอแนะ
1.2.3	มีการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วย แพ้ยา และผู้ป่วยที่ใช้ยา เสี่ยงสูง เช่น Warfarin ระหว่าง รพ.สต. และ รพ. เพื่อลดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา	1. มีฐานข้อมูลผู้ป่วย แพ้ยา 2. มีฐานข้อมูลผู้ป่วยที่ใช้ยาเสี่ยงสูง เช่น Warfarin 3 มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยาโดยการติดสติ๊กเกอร์ใน Family Folder หรือวิธีการอื่นใด 4. มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ใช้ยาเสี่ยงสูง เช่น Warfarin โดยการติดสติ๊กเกอร์ ใน Family Folder หรือวิธีการอื่นใด 5. มีแนวทางหรือการออกบัตรแพ้ยาเบื้องต้นให้แก่ผู้ป่วย ไปประเมินแพ้ยาต่อที่โรงพยาบาลโดยเภสัชกร	1. มีฐานข้อมูลผู้ป่วย แพ้ยา 2. มีฐานข้อมูลผู้ป่วยที่ใช้ยาเสี่ยงสูง เช่น Warfarin 3 มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยาโดยการติดสติ๊กเกอร์ใน Family Folder หรือวิธีการอื่นใด 4. มีแนวทางหรือการออกบัตรแพ้ยาเบื้องต้นให้แก่ผู้ป่วย ไปประเมินแพ้ยาต่อที่โรงพยาบาลโดยเภสัชกร	1. มีฐานข้อมูลผู้ป่วย แพ้ยา 2. มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยาโดยการติดสติ๊กเกอร์ใน Family Folder หรือวิธีการอื่นใด 3. มีแนวทางหรือการออกบัตรแพ้ยาเบื้องต้นให้แก่ผู้ป่วย ไปประเมินแพ้ยาต่อที่โรงพยาบาลโดยเภสัชกร	1. มีฐานข้อมูลผู้ป่วย แพ้ยา 2. มีแนวทางหรือการออกบัตรแพ้ยาเบื้องต้นให้แก่ผู้ป่วย ไปประเมินแพ้ยาต่อที่โรงพยาบาลโดยเภสัชกร	1. มีฐานข้อมูลผู้ป่วย แพ้ยา		* ฐานข้อมูลผู้ป่วยแพ้ยา และผู้ป่วยที่ใช้ยาเสี่ยงสูง เช่น Warfarin ในคอมพิวเตอร์ หรือไฟล์ข้อมูล * Family Folder * มีแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยกรณีแพ้ยา	*ทบทวนฐานข้อมูล Warfarin อย่างน้อยปีละครั้ง
1.2.4	มีระบบการเฝ้าระวังการแพ้ยา รุนแรง และติดตามผลการเฝ้าระวัง โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสูงที่เกิน SJS, TEN (Sulfa group, Allopurinol, Phenobarbital, Phenytoin, Carbamazepine, GPO vir, NVP เป็นต้น	1. มีทะเบียน หรือรูปแบบอื่นใด ในการเฝ้าระวังติดตามการแพ้ยา รุนแรง และเป็นปัจจุบัน 2. มีเอกสาร ในการให้ข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังการแพ้ยา รุนแรง สำหรับผู้ป่วย 3. มีการติดตามผลลัพธ์ การเฝ้าระวังอย่างเป็นระบบ	1. มีทะเบียน หรือรูปแบบอื่นใด ในการเฝ้าระวังติดตามการแพ้ยา รุนแรง และเป็นปัจจุบัน 2. มีเอกสาร ในการให้ข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังการแพ้ยา รุนแรง สำหรับผู้ป่วย 3. มีการติดตามผลลัพธ์ การเฝ้าระวัง	1. มีทะเบียน หรือรูปแบบอื่นใด ในการเฝ้าระวังติดตามการแพ้ยา รุนแรง แต่ไม่เป็นปัจจุบัน 2. มีเอกสาร ในการให้ข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังการแพ้ยา รุนแรง สำหรับผู้ป่วย	1. มีการให้ข้อมูลผู้ป่วย เพื่อเฝ้าระวังการแพ้ยา รุนแรง	1. ไม่มีระบบการติดตามเฝ้าระวังการแพ้ยา รุนแรง		* ระบบติดตาม / ทะเบียนติดตามผู้ป่วยเฝ้าระวังการแพ้ยา รุนแรง * มีเอกสารเฝ้าระวังแพ้ยา รุนแรง * มีระบบการติดตาม	* สุ่มจาก Hos xp การใช้ยากลุ่มเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวังแพ้ยา รุนแรง
1.3	คลังยาและเวชภัณฑ์								
1.3.1	คลังยาและเวชภัณฑ์ มีสถานที่เก็บยา และเวชภัณฑ์ที่เหมาะสม มีความมั่นคง การร มีระบบป้องกันการสูญหาย (มีกฎแฉ 2 ดอก โดยมีเจ้าหน้าที่ถือคนละดอก)	1. ประดุมีกฎแฉลือค 2 ชััน (มีกฎแฉ 2 ดอก) 2. มีค้ำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ถือกฎแฉคนละ 1 ดอก 3.มีค้ำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ถือกฎแฉนอกเวลาราชการ	1. ประดุมีกฎแฉลือค 2 ชััน (มีกฎแฉ 2 ดอก) 2. มีค้ำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ถือกฎแฉคนละ 1 ดอก	1. ประดุมีกฎแฉลือค 2 ชััน (มีกฎแฉ 2 ดอก) 2. ไม่มีค้ำสั่งมอบหมายให้ เจ้าหน้าที่ถือกฎแฉ	1. ประดุมีกฎแฉลือค 1 ชััน 2. มีค้ำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ถือกฎแฉ	1. ประดุมีกฎแฉลือค 1 ชััน 2.ไม่มีค้ำสั่งมอบหมายให้ เจ้าหน้าที่ถือกฎแฉ			*คลัง ควรมีโครงสร้าง สัดสวนแยกเฉพาะ มีความแข็งแรง มีผู้รับผิดชอบเข้าถึงคลัง * กรณีไม่มีปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ประเด็นค้ำสั่งมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ถือกฎแฉ นอกเวลาราชการ ไม่ต้องประเมินก็ได้

แบบประเมินการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ จังหวัดนครราชสีมา ปี 2561

หน่วยบริการ อำเภอ..... จังหวัด.....

1. งานเภสัชกรรม และ RDU

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	5	4	3	2	1	ระดับที่ได้	หลักฐาน/แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ/ข้อเสนอแนะ
1.3.2	สถานที่เก็บยา และ เวชภัณฑ์มีความสะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก ป้องกันแสงแดด และ ความชื้น สามารถป้องกัน สัตว์และแมลงได้	1. มีการบันทึกอุณหภูมิ และความชื้น 2. บันทึกอุณหภูมิและ ความชื้น เป็นปัจจุบัน อย่างน้อย 6 เดือนนับ แต่วันตรวจ 3. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (อุณหภูมิไม่เกิน 25 °C และความชื้นไม่เกิน 70%) 4. คลังยาสามารถ ป้องกันสัตว์และแมลงได้	1. มีการบันทึกอุณหภูมิ และความชื้น 2. บันทึกอุณหภูมิและ ความชื้น ไม่เป็นปัจจุบัน 3. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (อุณหภูมิไม่เกิน 25 °C และความชื้นไม่เกิน 70%) 4. คลังยาสามารถ ป้องกันสัตว์และแมลงได้	1. มีการบันทึกอุณหภูมิ และความชื้น 2. บันทึกอุณหภูมิและ ความชื้น เป็นปัจจุบัน 3. ไม่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน (อุณหภูมิไม่ เกิน 25 °C และ ความชื้นไม่เกิน 70%) 4. คลังยาสามารถ ป้องกันสัตว์และแมลงได้	1. มีการบันทึกอุณหภูมิ และความชื้น 2. บันทึกอุณหภูมิและ ความชื้นไม่เป็นปัจจุบัน 3. ไม่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน (อุณหภูมิไม่ เกิน 25 °C และ ความชื้นไม่เกิน 70%) 4. คลังยาสามารถ ป้องกันสัตว์และแมลงได้	มีข้อใดข้อหนึ่งใน 3 ข้อ 1. ยาถูกแสงแดด 2. ไม่มีการบันทึก อุณหภูมิและความชื้น 3. คลังยาไม่สามารถ ป้องกันสัตว์ และแมลง ได้		* ประตุมิถุนแจล๊อค 2 ชั้น * ค่ำสัง หรือบันทึกมอบหมาย ให้เจ้าหน้าที่ถือ ฤุญแจคนละ ดอก * ไม่มีกลิ่นอับชื้น ยาไม่ถูก แสงแดด * เครื่องวัดอุณหภูมิ และ ความชื้น * แบบบันทึกอุณหภูมิและ ความชื้น (กรณี PCU รพ. ประเมินที่คลังที่เก็บยาสำหรับ รพ.สต.)	
1.3.3	มีการจัดเก็บยา และ เวชภัณฑ์อย่างเหมาะสม แยกเป็นหมวดหมู่ มีป้ายชื่อ ยา แต่ละรายการ ไม่วางยา และเวชภัณฑ์บนพื้นโดยตรง	1. ไม่พบยา และ เวชภัณฑ์วางบนพื้น โดยตรง 2. มีป้ายชื่อยา และ เวชภัณฑ์ทุกรายการ 3. มีการแยกประเภทยา เวชภัณฑ์มิใช่ยา วัสดุ การแพทย์ และวัสดุ อื่นๆ ชัดเจน	1. ไม่พบยา และ เวชภัณฑ์วางบนพื้น โดยตรง 2. มีป้ายชื่อยา และ เวชภัณฑ์ทุกรายการ	1. ไม่พบยา และ เวชภัณฑ์วางบนพื้น โดยตรง 2. ไม่มีป้ายชื่อยา และ เวชภัณฑ์ทุกรายการ	1. พบยา และเวชภัณฑ์ วางบนพื้นโดยตรง 2. มีป้ายชื่อยา และ เวชภัณฑ์ทุกรายการ	1. พบยา และเวชภัณฑ์ วางบนพื้นโดยตรง 2. ไม่มีป้ายชื่อยา และ เวชภัณฑ์ทุกรายการ		* ไม่พบยา และเวชภัณฑ์วาง บนพื้นโดยตรง * มีป้ายชื่อยา และเวชภัณฑ์ ทุกรายการ	
1.3.4	การควบคุม และการเบิกจ่าย เวชภัณฑ์ มีบัญชีควบคุมการ เบิกจ่าย (stock card) และ ลงข้อมูลเป็นปัจจุบัน การ เบิกจ่ายมีใบเบิก-บันทึกการ จ่ายที่ถูกต้องตรงกับ ทะเบียนควบคุมคลังยา	1. สม stock card นับ ยา 10 รายการ ตรงทุก รายการ 2. มีใบเบิกยาจากคลัง ยา รพ. และมีการลง นามครบถ้วน (ผู้เบิก ผู้ จ่าย ผู้รับ ผู้อนุมัติ) 3. ใบเบิกยาจากคลังยา รพ. สอดคล้องกับ stock card 4. มีใบเบิกยาจากคลัง ยา รพ.สต.ไปยังจุดจ่าย และมีการลงนาม ครบถ้วน (ผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้รับ ผู้อนุมัติ) 5. ใบเบิกยาจากคลังยา รพ.สต. สอดคล้องกับ stock card	1. สม stock card นับ ยา 10 รายการ ตรงทุก รายการ 2. มีใบเบิกยาจากคลัง ยา รพ. และมีการลง นามครบถ้วน (ผู้เบิก ผู้ จ่าย ผู้รับ ผู้อนุมัติ) 3. มีใบเบิกยาจากคลัง ยา รพ.สต.ไปยังจุดจ่าย และมีการลงนาม ครบถ้วน (ผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้รับ ผู้อนุมัติ)	1. สม stock card นับ ยา 10 รายการ ตรง มากกว่าหรือเท่ากับ 5 รายการ 2. มีใบเบิกยาจากคลัง ยา รพ. และมีการลง นามครบถ้วน (ผู้เบิก ผู้ จ่าย ผู้รับ ผู้อนุมัติ) 3. มีใบเบิกยาจากคลัง ยา รพ.สต.ไปยังจุดจ่าย และมีการลงนาม ครบถ้วน (ผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้รับ ผู้อนุมัติ)	1. สม stock card นับ ยา 10 รายการ ตรง น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 รายการ 2. มีใบเบิกยาจากคลัง ยา รพ. และมีการลง นามครบถ้วน (ผู้เบิก ผู้ จ่าย ผู้รับ ผู้อนุมัติ) 3. มีใบเบิกยาจากคลัง ยา รพ.สต.ไปยังจุดจ่าย และมีการลงนาม ครบถ้วน (ผู้เบิก ผู้จ่าย ผู้รับ ผู้อนุมัติ)	1. ไม่มี stock card หรือทะเบียนควบคุมยา อย่างอื่น 2. ไม่มีใบเบิกยา จาก คลังยา รพ. 3. ไม่มีใบเบิกยาจาก คลังยา รพ.สต.ไปจุด จ่าย		* สม รบ.301 stock card และ ตรวจนับยาในคลัง 10 รายการ * รบ.301 หรือ stock card รพ.สต. ข้อมูลจำนวนรับ และ วันที่ได้รับยาต้องสอดคล้องกับ ข้อมูลใบเบิกยาจาก รพ. ที่รับยา เข้าคลัง รพ.สต. * สมใบเบิกยา จากคลังยา รพ. สต. ไปยังจุดจ่ายและ สอดคล้องกับ รบ.301	
1.3.5	การสำรองยา และเวชภัณฑ์ มียาในคลังจำนวนเพียงพอ	1. ไม่มียาขาด stock ในคลังยา	1. มียาขาด stock ใน คลังยา แต่มียาในจุด จ่ายยา	1. มียาขาด stock ใน คลังยา หรือจุดจ่ายยา น้อยกว่า 5 รายการ	1. มียาขาด stock ใน คลังยา และจุดจ่ายยา มากกว่าหรือเท่ากับ 5 รายการ	1. มียาขาด stock ใน คลังยา หรือจุดจ่ายยา 10 รายการ		* สม รบ.301 stock card และ ตรวจนับยาในคลัง 10 รายการ หรือจุดจ่าย	*สมยาปฏิชีวนะ ยาโรคเรื้อรัง (ถ้ามี) และ Life saving drug
1.3.6	อัตราสำรอง ยา และ เวชภัณฑ์ ไม่เกิน 1.5	1. อัตราสำรอง ไม่เกิน 1.5	1. อัตราสำรอง มากกว่า 1.5 แต่ไม่เกิน 2	1. อัตราสำรอง มากกว่า 2 แต่ไม่เกิน 2.5	1. อัตราสำรอง มากกว่า 2.5 แต่ไม่เกิน 3	1. อัตราสำรอง มากกว่า 3		* อัตราคงคลัง = มูลค่าคงคลัง สิ้นเดือน / มูลค่าใช้ย้อนหลัง เฉลี่ย 3 เดือน	

แบบประเมินการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ จังหวัดนครราชสีมา ปี 2561

หน่วยบริการ อำเภอ..... จังหวัด.....

1. งานเภสัชกรรม และ RDU

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	5	4	3	2	1	ระดับที่ได้	หลักฐาน/แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ/ข้อเสนอแนะ
1.3.7	ไม่พบยา และเวชภัณฑ์ที่มีไขยาเสื่อมสภาพ หรือหมดอายุ ทั้งในคลัง และจุดบริการผู้ป่วย	1. ไม่พบยาหรือเวชภัณฑ์มีไขยาเสื่อมสภาพ หรือหมดอายุ 2. ระบุวันเปิด วันหมดอายุของยา Multiple dose หรือยา pre-pack 3. มีการจัดเรียงยาแบบ First expired First Use	1. ไม่พบยาหรือเวชภัณฑ์มีไขยาเสื่อมสภาพ หรือหมดอายุ 2. ระบุวันเปิด วันหมดอายุของยา Multiple dose หรือยา pre-pack	1. ไม่พบยาหรือเวชภัณฑ์มีไขยาเสื่อมสภาพ หรือหมดอายุ 2. ไม่ได้ระบุวันเปิด วันหมดอายุของยา Multiple dose หรือยา pre-pack	1. พบยาหรือเวชภัณฑ์มีไขยาเสื่อมสภาพ หรือหมดอายุ 2. ระบุวันเปิด วันหมดอายุของยา Multiple dose หรือยา pre-pack	1. พบยาหรือเวชภัณฑ์มีไขยาเสื่อมสภาพ หรือหมดอายุ 2. ไม่ได้ระบุวันเปิด วันหมดอายุของยา Multiple dose หรือยา pre-pack		* สุ่มวันหมดอายุ และลักษณะภายนอกของยา และเวชภัณฑ์ที่มีไขยา (สุ่ม 10 รายการ เป็นยา 7 รายการ เวชภัณฑ์มีไขยา 3 รายการ)	ยา Multiple dose และยา pre-pack (ยาฉีด multiple dose 1 เดือนหลังเปิด, น้ำเกลือล้างแผล 24 ชั่วโมง, ยานับเม็ด และยาแบ่งบรรจุ 1 ปี)
1.3.8	ตู้เย็นเก็บยา	1. มีครบทั้ง 7 ข้อ	1. มีข้อ 1, 2, 3, 4, 6, 7	1. มีข้อ 1, 2, 3, 6, 7	1. มีข้อ 1, 2, 6, 7	1. ไม่มีข้อ 1, 2, 6, 7		* ตรวจสอบจากเทอร์โมมิเตอร์	
1.3.9	ตู้เย็นเก็บวัคซีน <u>หัวข้อการประเมิน</u> 1. อุณหภูมิขณะตรวจ 2 - 8 °C และอุณหภูมิช่องแช่แข็งอยู่ระหว่าง -15 ถึง -25 °C (เฉพาะตู้เย็นเก็บวัคซีน) 2. การจัดเก็บยาเป็นไปตามหลักวิชาการ 3. บันทึกอุณหภูมิ สม่ำเสมอ เป็นปัจจุบัน 4. เทอร์โมมิเตอร์ ได้มาตรฐานมีสติกเกอร์รับรองผ่านการสอบเทียบ และไม่หมดอายุ 5. เก็บยา และวัคซีนเป็นสัดส่วน ไม่ปะปน และเป็นระเบียบเรียบร้อย 6. ไม่มีอาหาร และเครื่องดื่ม 7. ฝาตู้เย็นมีขวดน้ำสี หรือเดิมเกลือ หรือปิดโฟม เพื่อควบคุมอุณหภูมิ	1. มีครบทั้ง 7 ข้อ	1. มีข้อ 1, 2, 3, 4, 6, 7	1. มีข้อ 1, 2, 3, 6, 7	1. มีข้อ 1, 2, 6, 7	1. ไม่มีข้อ 1, 2, 6, 7		* ตรวจสอบจากเทอร์โมมิเตอร์ในตู้เย็น * บันทึกการวัดอุณหภูมิตู้เย็น และช่องแช่แข็ง	
1.3.10	จัดจ่ายยา มีสถานที่จัดเก็บยา และเวชภัณฑ์ที่เหมาะสม มีความปลอดภัย ป้องกันการสูญหาย (มีการล็อคตู้/ห้อง กรณีไม่ใช้งาน และมีผู้ถือกุญแจ ชัดเจน)	1.มีการบันทึกอุณหภูมิและความชื้น 2.บันทึกอุณหภูมิและความชื้นเป็นปัจจุบัน 3. ผ่านเกณฑ์ (อุณหภูมิไม่เกิน 30 °C และความชื้นไม่เกิน 70%) 4. มีป้ายชื่อยา และเวชภัณฑ์ ครบทุกรายการ	1.มีการบันทึกอุณหภูมิและความชื้น 2.บันทึกอุณหภูมิและความชื้นเป็นปัจจุบัน 3. ผ่านเกณฑ์ (อุณหภูมิไม่เกิน 30 °C และความชื้นไม่เกิน 70%) 4. มีป้ายชื่อยา และเวชภัณฑ์ ไม่ครบทุกรายการ	1.มีการบันทึกอุณหภูมิและความชื้น 2.บันทึกอุณหภูมิและความชื้นเป็นปัจจุบัน 3. ไม่ผ่านเกณฑ์ (อุณหภูมิไม่เกิน 30 °C และความชื้นไม่เกิน 70%)	1.มีการบันทึกอุณหภูมิและความชื้น 2.บันทึกอุณหภูมิและความชื้นไม่ปัจจุบัน 3. ไม่ผ่านเกณฑ์ (อุณหภูมิไม่เกิน 30 °C และความชื้นไม่เกิน 70%)	พบข้อใดข้อหนึ่ง ใน 3 ข้อ 1. ยาถูกแสงแดด 2. ไม่มีการบันทึกอุณหภูมิและความชื้น 3.พบยาวางที่พื้นโดยตรง		*ตู้เก็บยา / ห้อง มีกุญแจล็อค *มีคำสั่งผู้ถือกุญแจตู้ยา /ห้อง *ยาไม่ถูกแสงแดด *มีแบบบันทึกอุณหภูมิ และความชื้น *มีป้ายชื่อยา และเวชภัณฑ์ทุกรายการ	*ป้ายชื่อยา ตรงกับการจัดวางยา
1.4	การใช้ยาอย่างปลอดภัย และมีความสมเหตุผล								

1. งานเภสัชกรรม และ RDU

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	5	4	3	2	1	ระดับที่ได้	หลักฐาน/แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ/ข้อเสนอแนะ
1.4.1	การใช้ยาอย่างปลอดภัย และมีความสมเหตุผล มีการส่งมอบยาให้ผู้ป่วย อย่างถูกต้อง และเหมาะสม โดยยาที่ส่งมอบต้องมีข้อมูล ครบถ้วน โดยระบบสถานที่ บริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่ายยา ชื่อยา วิธีใช้ ข้อควรระวังในการใช้ยา และมีการเฝ้าระวัง การเกิดอุบัติเหตุการเกิดความ คลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error)	1. มีการส่งมอบยา ที่ถูกต้องตามมาตรฐาน 2. ยาที่ส่งมอบมีข้อมูล ครบถ้วน ระบบสถานที่ บริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่ายยา ชื่อยา วิธีใช้ ข้อควรระวังในการใช้ยา 3. มีการบันทึก อุบัติเหตุการเกิดความ คลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) 4. มีแนวทางป้องกัน ความคลาดเคลื่อนทาง ยา ใน รพ.สต.	1. มีการส่งมอบยา ที่ถูกต้องตามมาตรฐาน 2. ยาที่ส่งมอบมีข้อมูล ครบถ้วน ระบบสถานที่ บริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่ายยา ชื่อยา วิธีใช้ ข้อควรระวังในการใช้ยา 3. มีการบันทึก อุบัติเหตุการเกิดความ คลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error)	1. มีการส่งมอบยา ที่ถูกต้องตามมาตรฐาน 2. ยาที่ส่งมอบมีข้อมูล ครบถ้วน ระบบสถานที่ บริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่ายยา ชื่อยา วิธีใช้ ข้อควรระวังในการใช้ยา	1. มีการส่งมอบยา ยังไม่ครบถ้วนตาม มาตรฐาน 2. ยาที่ส่งมอบมีข้อมูล ครบถ้วน ระบบสถานที่ บริการ ชื่อผู้ป่วย วันที่จ่ายยา ชื่อยา วิธีใช้ ข้อควรระวังในการใช้ยา	1. มีการส่งมอบยา ยัง ไม่ครบถ้วนตาม มาตรฐาน 2. ยาที่ส่งมอบมีข้อมูล ไม่ครบถ้วน		* ขอยา, จลากยา * สาริตการจ่ายยาให้ดู * บันทึกอุบัติเหตุการเกิดความ คลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) * มีแนวทางป้องกันความ คลาดเคลื่อนทางยา ใน รพ.สต.	
1.4.2	มีการจัดทำเครื่องมือเพื่อ ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสม เหตุผล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับ ยาถูกต้อง ปลอดภัย ได้แก่ จลากยาเพื่อส่งเสริมการใช้ ยาสมเหตุผล จลากช่วย และสื่อส่งเสริมการใช้ยาที่ สอดคล้องกับ OTOP	1. จลากยาเป็นไปตาม มาตรฐานเพื่อส่งเสริม การใช้ยาอย่างสม เหตุผล ได้แก่ มีจลาก ยาภาษาไทย <u>และ</u> มี จลากยาเสริม 2. มีจลากช่วยในการ ใช้ยา 3. มีสื่อส่งเสริมการใช้ ยาที่ปลอดภัย	1. จลากยาเป็นไปตาม มาตรฐานเพื่อส่งเสริม การใช้ยาอย่างสม เหตุผล ได้แก่ มีจลาก ยาภาษาไทย <u>และ</u> มี จลากยาเสริม 2. มีจลากช่วยในการ ใช้ยา	1. จลากยาเป็นไปตาม มาตรฐานเพื่อส่งเสริม การใช้ยาอย่างสม เหตุผล ได้แก่ มีจลาก ยาภาษาไทย หรือ มี จลากยาเสริม 2. มีจลากช่วยในการ ใช้ยา	1. จลากยาเป็นไปตาม มาตรฐานเพื่อส่งเสริม การใช้ยาอย่างสม เหตุผล ได้แก่ มีจลาก ยาภาษาไทย หรือ มี จลากยาเสริม	1. จลากยายังไม่ เป็นไปตามมาตรฐาน เพื่อส่งเสริมการใช้ยา อย่างสมเหตุผล		* จลากยาเพื่อส่งเสริมการใช้ ยาอย่างสมเหตุผล * จลากช่วย เช่น การใช้ยา หยอดตา การใช้ยาเหน็บ การ ผสมยาผงแห้งสำหรับเด็ก * สื่อส่งเสริมการใช้ยาที่ สอดคล้องกับ OTOP	*สื่อส่งเสริมการใช้ยา ให้สอดคล้องกับ OTOP เช่น ยาที่ห้าม ใช้ หรือต้องระวังในคนไข้ CKD stage3 เป็นต้น ถ้า OTOP เป็นเรื่องใดวาย หรือ ยาที่ทำ ให้ง่วง กรณี OTOP เป็นเรื่อง อุบัติเหตุจราจร เป็นต้น

แบบประเมินการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ จังหวัดนครราชสีมา ปี 2561

หน่วยบริการ อำเภอ..... จังหวัด.....

1. งานเภสัชกรรม และ RDU

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	5	4	3	2	1	ระดับที่ได้	หลักฐาน/แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ/ข้อเสนอแนะ
1.4.3	มีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	1. มีแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามเกณฑ์ ระดับ 4 ทุกข้อ และมีข้อต่อไปนีทุกข้อ 1.1 ร้อยละของการใช้ ATB ในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ไม่เกินร้อยละ 20 1.2 ร้อยละของการใช้ ATB ในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน ไม่เกิน ร้อยละ 20	1. มีแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามเกณฑ์ ระดับ 3 ทุกข้อ และมีข้อต่อไปนีทุกข้อ 1.1 มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาในหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร 1.2 มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาในผู้ป่วยไตเรื้อรัง ระดับ 3 ขึ้นไปกับการใช้ยา NSAIDs 1.3 มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs ข้ำซ้อน 1.4 มีแนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาในผู้ป่วยสูงอายุที่ใช้ยาในกลุ่ม long-acting benzodiazepine (ได้แก่ chlordiazepoxide, diazepam, dipotassium chlorazepate)	1. มีแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรคต่อไปนี้ทุกข้อ 1.1 มีแนวทางการใช้ ATB ในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ 1.2 มีแนวทางการใช้ ATB ในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน 1.3 มีแนวทางการใช้ ATB ในขนาดผลสดจากอุบัติเหตุ 1.4 มีแนวทางการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้ป่วยกลุ่มโรค NCD	1. มีแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรคต่อไปนี้ทุกข้อ 1.1 มีแนวทางการใช้ ATB ในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ 1.2 มีแนวทางการใช้ ATB ในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน 1.3 มีแนวทางการใช้ ATB ในขนาดผลสดจากอุบัติเหตุ	1. ยังไม่มีแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล		* สอบถาม สังเกต ดูอาการ * แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ * แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน * แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะในขนาดผลสดจากอุบัติเหตุ * แนวทางการใช้ยากลุ่มโรค NCD * ข้อมูลร้อยละ การใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ, ท้องร่วงเฉียบพลันจากโปรแกรม HDC/ ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม	*ข้อมูลผลลัพธ์ การใช้ยาปฏิชีวนะ ดังข้อมูล จาก HDC ในวันประเมิน * แนวทางการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ทำเป็นภาพรวม จากจังหวัด ก็ได้
1.4.4	มีการติดตามการใช้ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน	1. มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการติดตามการใช้ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 2. มีการติดตามเยี่ยมและแนะนำการใช้ยาโรคเรื้อรัง และผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อเนื่องที่บ้านโดยเภสัชกร และทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับทีม รพ. สด. 3. มีการบันทึกข้อมูลการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยใน Family Folder หรือวิธีการอื่นใด	1. มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการติดตามการใช้ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 2. มีการติดตามเยี่ยมและแนะนำการใช้ยาโรคเรื้อรัง และผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อเนื่องที่บ้านโดยเภสัชกร และทีม สหวิชาชีพ ร่วมกับทีม รพ. สด.	1. มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการติดตามการใช้ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 2. มีการติดตามเยี่ยมและแนะนำการใช้ยาโรคเรื้อรัง และผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อเนื่องที่บ้านโดยทีม รพ. สด. 3. มีการบันทึกข้อมูลการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยใน Family Folder หรือวิธีการอื่นใด	1. มีการติดตามเยี่ยมและแนะนำการใช้ยาโรคเรื้อรัง และผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อเนื่องที่บ้านโดยทีม รพ. สด. 2. มีการบันทึกข้อมูลการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยใน Family Folder หรือวิธีการอื่นใด	1. มีการติดตามเยี่ยมและแนะนำการใช้ยาโรคเรื้อรัง และผลิตภัณฑ์สุขภาพต่อเนื่องที่บ้านโดยทีม รพ. สด.		* สอบถาม และดูการบันทึกข้อมูลเยี่ยมบ้านใน Family folder หรือวิธีการอื่นใด	
คะแนนรวม ข้อ 1.1 + 1.2 +1.3+1.4									

แบบประเมินการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ จังหวัดนครราชสีมา ปี 2561

หน่วยบริการ อำเภอ..... จังหวัด.....

2. งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.)

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	5	4	3	2	1	ระดับที่ได้	หลักฐาน/แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ/ข้อเสนอแนะ
2.1	งานคุ้มครองผู้บริโภค บุคลากร - มีเภสัชกร ร่วมใน คณะกรรมการ พชอ. โดยมี บทบาทเป็น manager งาน คปส.ร่วมกับ สสอ.เพื่อวางแผน ขับเคลื่อนกลไกพระราชรัฐ (PIRAB) จัดทำแผนปฏิบัติการ การติดตามประเมินผล และ การคืนข้อมูล งาน คปส. - มีคณะทำงานคุ้มครอง ผู้บริโภค ระดับอำเภอ	1. มีการดำเนินงานใน เกณฑ์ระดับ 4ทุกข้อ 2. มีการวางแผน ขับเคลื่อนงาน คปส.โดย กลไกพระราชรัฐ (PIRAB) 3. มีการติดตามประเมินผล และ การคืนข้อมูลงาน คปส.ให้คณะกรรมการ พชอ.	1. มีการดำเนินงานใน เกณฑ์ระดับ 3 ทุกข้อ 2. มีแผนการปฏิบัติการ / แผนดำเนินการด้านคปส. และ มีการออกปฏิบัติงาน จริง	1. มีการดำเนินงาน ใน เกณฑ์ระดับ 2 ทุกข้อ 2. มีแผนการปฏิบัติการ / แผนดำเนินการด้าน คปส.	1. มีการดำเนินงานใน เกณฑ์ ระดับ 1 ทุกข้อ 2. มีเภสัชกร ร่วมใน คณะกรรมการ พชอ.โดย มีบทบาทเป็น Manager งาน คปส. ร่วมกับ สสอ.	1. มีคณะทำงานคุ้มครอง ผู้บริโภค ระดับอำเภอ		* มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ พชอ. / คณะทำงานคุ้มครอง ผู้บริโภคระดับอำเภอ * มีแผนการปฏิบัติการ * สมุดเยี่ยม หรือผลการ ปฏิบัติงาน หรือเอกสารอื่นๆ	* เภสัชกร เป็นคณอนุกรรมการ ของ พชอ. ก็ได้ * PIRAB = P : Partner, I : Invest, R : Regulate and Legislate, A : Advocate , B : Build Capacity
2.2	มีการจัดทำฐานข้อมูล - ร้านค้า - แผลลอยจำหน่ายอาหารแปรรูป (อย.), อาหารปรุงจำหน่าย (CFGT), อาหารสด (ป้ายทอง) - ตลาดสด, ตลาดนัดคลองถม - สถานีวิทยุในชุมชน (ที่ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน)	1. มีการจัดทำฐานข้อมูล ครบทุกประเภท แยกราย หมู่บ้าน 2. จัดทำฐานข้อมูลเป็น ปัจจุบัน 3. มีการปรับปรุง ฐานข้อมูลปีละ 1 ครั้ง	1. มีการจัดทำฐานข้อมูล ครบทุกประเภท 2. จัดทำฐานข้อมูลเป็น ปัจจุบัน	1. มีการจัดทำฐานข้อมูล 2. จัดทำฐานข้อมูลเป็น ปัจจุบัน	1. มีการจัดทำฐานข้อมูล	1. ไม่มีการจัดทำ ฐานข้อมูล		* ทะเบียนสรุปข้อมูล คปส.ของ รพ.สต. แยกรายหมู่บ้าน บันทึก ข้อมูลลงโปรแกรม JHCIS แยก รายหมู่บ้าน	
2.3	มีการดำเนินการตรวจสอบเฝ้า ระวังอาหารสด อาหารแปรรูปใน ร้านค้า ร้านชำ ตลาดนัด รถ ขายอาหารสด โดยชุดทดสอบ อย่างง่าย	1. มีการดำเนินการ ตรวจสอบเฝ้าระวังอาหาร สด อาหารแปรรูป โดย ชุดทดสอบอย่างง่าย 2. มีการแก้ปัญหาอย่าง น้อย 1 ประเด็นปัญหา เช่น ตรวจสอบเชิงรุก ทำ ประชาคมแก้ไขปัญหา, จัดโครงการอบรม 3. มีการมีส่วนร่วมของ ภาคีเครือข่าย เช่น อสม. ผู้ประกอบการ, ครู นักเรียน อย.น้อย	1. มีการดำเนินการ ตรวจสอบเฝ้าระวังอาหาร สด อาหารแปรรูป โดย ชุดทดสอบอย่างง่าย 2. มีการแก้ปัญหาอย่าง น้อย 1 ประเด็นปัญหา	1. มีการดำเนินการ ตรวจสอบเฝ้าระวังอาหาร สด อาหารแปรรูป โดย ชุดทดสอบอย่างง่าย 2. ให้ความรู้ หรือ คำแนะนำกับ ผู้ประกอบการ ร้านค้า ร้านชำ รถขายอาหารสด	1. มีการดำเนินการ ตรวจสอบเฝ้าระวังอาหาร สด อาหารแปรรูป โดย ชุดทดสอบอย่างง่าย 2. ให้ความรู้ หรือ คำแนะนำกับ ผู้ประกอบการ ร้านค้า ร้านชำ รถขายอาหารสด	1. ไม่มีการดำเนินงาน ตรวจสอบ เฝ้าระวัง		* สรุปผล การดำเนินงาน / บันทึกการดำเนินงาน	
2.4	ร้านค้า / ร้านชำ และบ้านผู้ป่วย โรคเรื้อรัง ไม่พบผลิตภัณฑ์ สุขภาพ ผิดกฎหมาย	1. ไม่พบผลิตภัณฑ์ผิด กฎหมาย ที่ร้านค้า / ร้านชำ 2. ไม่พบยากลุ่มเสี่ยงที่ บ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 3. ไม่พบผลิตภัณฑ์ผิด กฎหมายที่บ้านผู้ป่วยโรค เรื้อรัง	1. ไม่พบผลิตภัณฑ์ผิด กฎหมาย ที่ร้านค้า / ร้านชำ 2. ไม่พบผลิตภัณฑ์ผิด กฎหมายที่บ้านผู้ป่วยโรค เรื้อรัง	1. ไม่พบผลิตภัณฑ์ผิด กฎหมาย ที่ร้านค้า / ร้าน ชำ หรือ ที่บ้านผู้ป่วยโรค เรื้อรัง	1. พบผลิตภัณฑ์ผิด กฎหมายทั้งร้านค้า / ร้าน ชำ และบ้านผู้ป่วยโรค เรื้อรัง 2. พบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรัง บริโภคยากลุ่มเสี่ยง หรือ ผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมายที่ บ้าน	1. พบผลิตภัณฑ์ผิด กฎหมายทั้งร้านค้า / ร้าน ชำ และบ้านผู้ป่วยโรค เรื้อรัง 2. พบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรัง บริโภคยากลุ่มเสี่ยง หรือ ผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมายที่ บ้าน		* สุ่มตรวจอาหาร และขนมตาม แบบบันทึกการสุ่มตรวจร้านค้า แบบท้าย * สุ่มเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	* สุ่ม ร้านชำ/ ร้านค้า 2 หลัง * สุ่ม บ้านผู้ป่วย 2 หลัง

แบบประเมินการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ จังหวัดนครราชสีมา ปี 2561

หน่วยบริการ อำเภอ..... จังหวัด.....

2. งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.)

หัวข้อ	ประเด็นการประเมิน	5	4	3	2	1	ระดับที่ได้	หลักฐาน/แหล่งข้อมูล	หมายเหตุ/ข้อเสนอแนะ
2.5	ผู้จำหน่ายในร้านค้า ร้านชำ มีองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	1. ผู้จำหน่ายในร้านค้า ร้านชำ มีองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ครบทั้ง 3 ข้อ 2. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความรู้เกี่ยวกับยากลุ่มเสี่ยง และ ผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย	1. ผู้จำหน่ายในร้านค้า ร้านชำ มีองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ครบทั้ง 3 ข้อ 2. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความรู้เกี่ยวกับยากลุ่มเสี่ยง หรือ ผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย	1. ผู้จำหน่ายในร้านค้า ร้านชำ มีองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ครบทั้ง 3 ข้อ	1. ผู้จำหน่ายในร้านค้า ร้านชำ มีองค์ความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ไม่ครบทั้ง 3 ข้อ	1. ผู้จำหน่ายในร้านค้า ร้านชำ ไม่มีความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ		* ผู้จำหน่ายร้านค้า มีความรู้เกี่ยวกับฉลากอาหาร 1. ดู อย. 2. ดูวันผลิต 3. ทราบตัวอย่างรายการยาที่ห้ามขายในร้านค้า, เครื่องสำอางที่ห้ามจำหน่าย, อาหารที่ห้ามจำหน่าย * ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความรู้เกี่ยวกับยากลุ่มเสี่ยง และ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผิดกฎหมาย	รายละเอียดตามแบบ บันทึกการสุ่มตรวจร้านค้า แบบท้าย * สุ่ม ร้านชำ/ ร้านค้า 2 หลัง * สุ่ม บ้านผู้ป่วย 2 หลัง
2.6	มีการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค เช่น อสม. ครู/นักเรียน อย.น้อย ผู้ประกอบการร้านค้า แผงลอย จำหน่ายอาหาร ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เครือข่ายเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคในระดับอำเภอ	1. มีการจัดอบรมให้แก่กลุ่มเป้าหมาย 4 กลุ่ม ได้แก่ 1.1 นักเรียน 2. ผู้ประกอบการ 3. ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 4. เครือข่าย คปส.	1. มีการจัดอบรมให้แก่กลุ่มเป้าหมาย อย่างน้อย 3 กลุ่ม	1. มีการจัดอบรมให้แก่กลุ่มเป้าหมาย อย่างน้อย 2 กลุ่ม	1. มีการจัดอบรมให้แก่กลุ่มเป้าหมาย อย่างน้อย 1 กลุ่ม	1. ไม่มีการดำเนินการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค		* แผนการดำเนินงานประจำปี / สรุปผลงาน หรือหลักฐานการดำเนินงาน * สัมภาษณ์ เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค	พิจารณา หลักฐานปีงบประมาณปัจจุบัน และปีงบประมาณที่ผ่านมา
2.7	เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาด้านการคุ้มครองผู้บริโภคที่สอดคล้องกับ OTOP	1. มีโครงการ หรือ กิจกรรมเชิงรุก เพื่อแก้ไขปัญหาด้าน คปส. ในพื้นที่ จำนวน 2 กลุ่มขึ้นไป และ 2. มีการมีส่วนร่วมของเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค 3. ประเด็นการแก้ไขปัญหาสอดคล้องกับ OTOP	1. มีโครงการ หรือ กิจกรรมเชิงรุก เพื่อแก้ไขปัญหาด้าน คปส. ในพื้นที่ จำนวน 2 กลุ่มขึ้นไป และ 2. มีการมีส่วนร่วมของเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค 3. ประเด็นการแก้ไขปัญหามีสอดคล้องกับ OTOP	1. มีโครงการ หรือ กิจกรรมเชิงรุก เพื่อแก้ไขปัญหาด้าน คปส. ในพื้นที่ จำนวน 1 กลุ่มขึ้นไป และ 2. มีการมีส่วนร่วมของเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค	1. มีโครงการ หรือ กิจกรรมเชิงรุก เพื่อแก้ไขปัญหาด้าน คปส. ในพื้นที่ จำนวน 1 กลุ่มขึ้นไป	1. ไม่มีการดำเนินการโครงการ หรือกิจกรรมเชิงรุก เพื่อแก้ไขปัญหาด้าน คปส.		* แผนการดำเนินงานประจำปี / สรุปผลงาน หรือหลักฐานการดำเนินงาน * สัมภาษณ์ เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค	พิจารณา หลักฐานปีงบประมาณปัจจุบัน และปีงบประมาณที่ผ่านมา
คะแนนรวม 2.1+2.2+2.3+2.4+2.5+2.6+2.7									

ลงชื่อผู้รับการนิเทศ

ลงชื่อผู้รับผิดชอบ

ลงชื่อผู้รับผิดชอบ

ลงชื่อผู้รับผิดชอบ

ตารางรอกคะแนนงานเกิ้ลชปฐมภูมิจังหวัดนครราชสีมา ปี 2561

[illegible]

ตารางกรอกคะแนนงานเกณฑ์ขปฐมภูมิจังหวัดนครราชสีมา ปี 2561

ลำดับ	name_hos	name_office	code_office	2_2.1staff	2_2.2database	2_2.3survey	2_2.4laws	2_2.5known	2_2.6customer	2_2.7partnership	2_sumscore	2_sumtotal	2_percent	sumscore	sumtotal	sumpercent
1											0	35	0	0	130	0
2											0	35	0	0	130	0
3											0	35	0	0	130	0
4											0	35	0	0	130	0
5											0	35	0	0	130	0
6											0	35	0	0	130	0
7											0	35	0	0	130	0
8											0	35	0	0	130	0
9											0	35	0	0	130	0
10											0	35	0	0	130	0
11											0	35	0	0	130	0
12											0	35	0	0	130	0
13											0	35	0	0	130	0
14											0	35	0	0	130	0
15											0	35	0	0	130	0
16											0	35	0	0	130	0
17											0	35	0	0	130	0
18											0	35	0	0	130	0
19											0	35	0	0	130	0
20											0	35	0	0	130	0
21											0	35	0	0	130	0
22											0	35	0	0	130	0
23											0	35	0	0	130	0
24											0	35	0	0	130	0
25											0	35	0	0	130	0
26											0	35	0	0	130	0
27											0	35	0	0	130	0
28											0	35	0	0	130	0
29											0	35	0	0	130	0