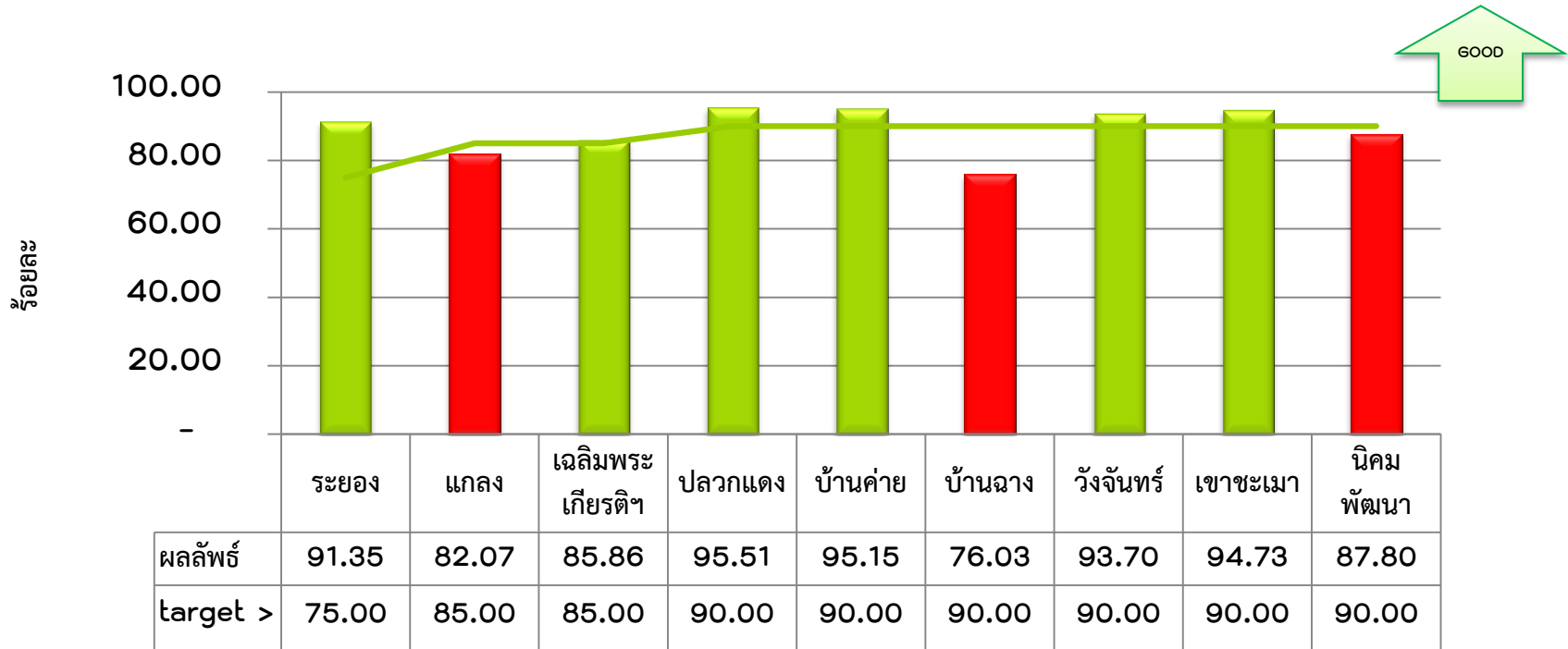


# KPI 1 : ร้อยละการส่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

ร้อยละการส่งใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ในไตรมาสที่ 1 จำแนกรายโรงพยาบาล



ที่มา : ข้อมูลจากแบบสำรวจข้อมูลตามตัวชี้วัด SP-RDU เขต 6

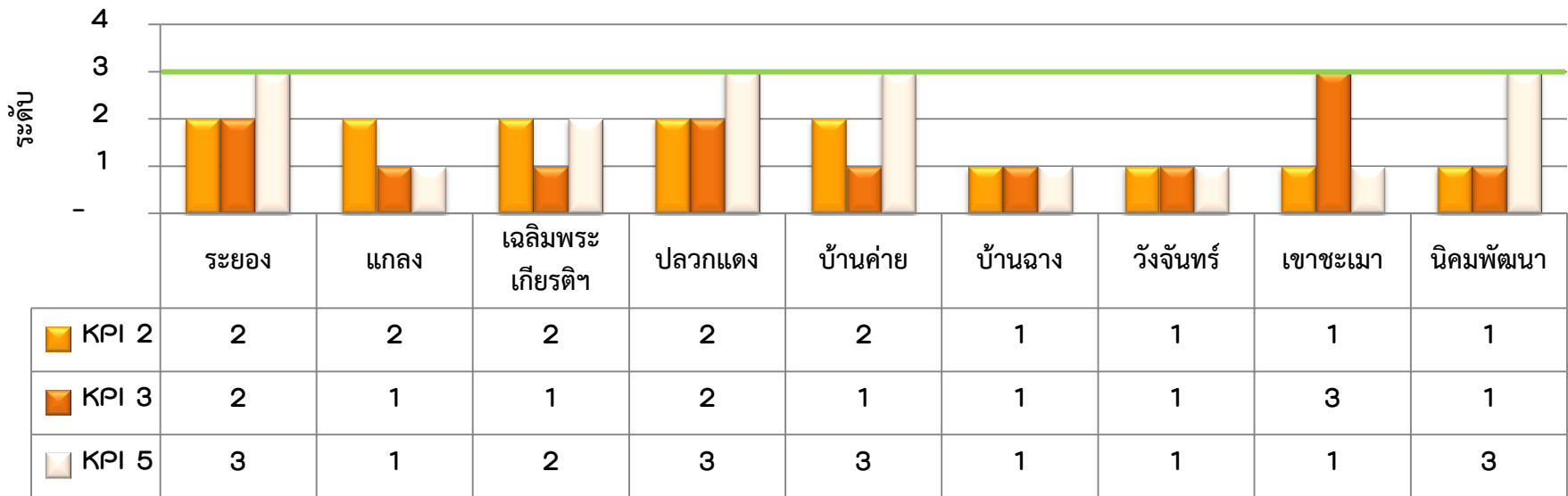
KPI 2 : ประสิทธิภาพการดำเนินงานของ PTC ฯ

KPI 3 : การดำเนินงานในการจัดทำฉลากยามาตรฐานฯ

KPI 5 : การดำเนินงานเพื่อส่งเสริมจริยธรรมในการจัดซื้อและส่งเสริมการขายยา  
(เป้าหมาย คือ ระดับ 3)



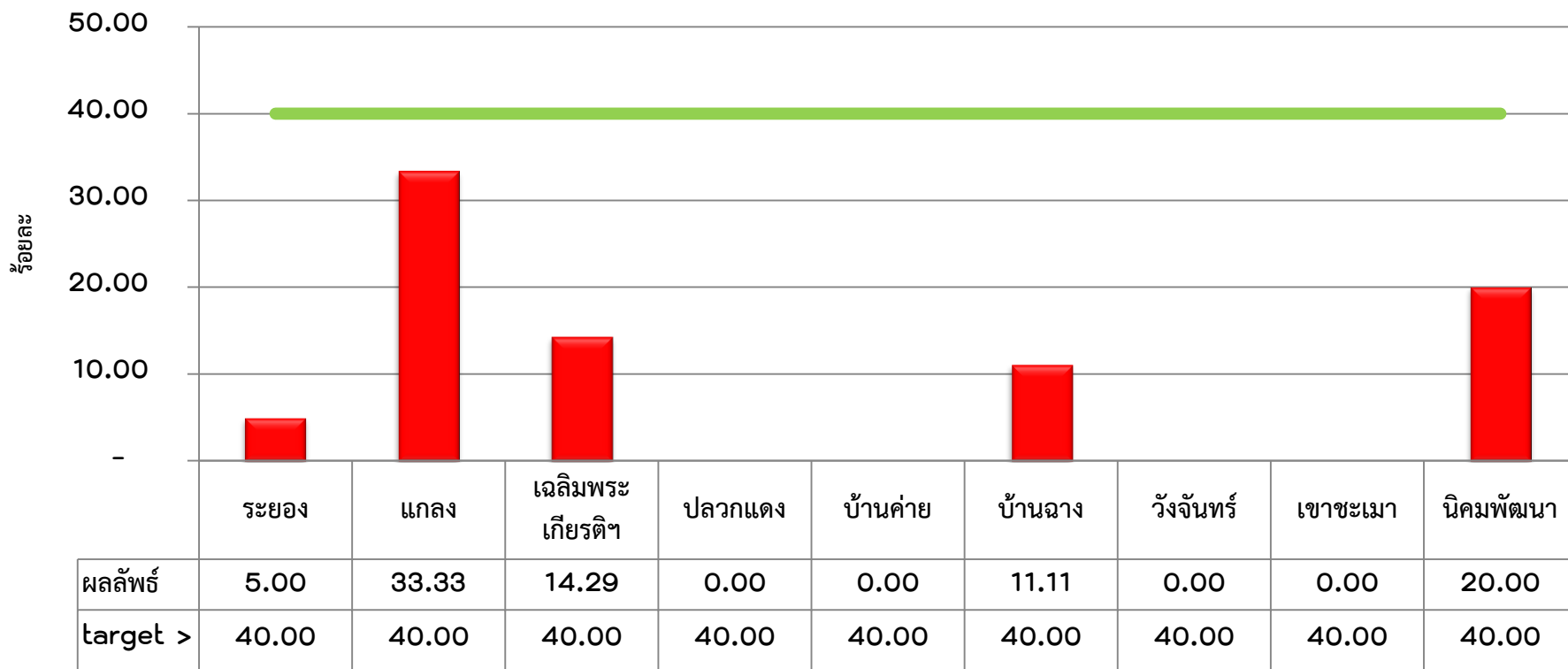
ระดับของการดำเนินงานใน KPI 2 / KPI 3 / KPI 5 ในไตรมาสที่ 1 จำแนกรายโรงพยาบาล



ที่มา : ข้อมูลจากแบบสำรวจข้อมูลตามตัวชี้วัด SP-RDU เขต 6

# RUA : ร้อยละรพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์ทั้ง URI & AD (มีผลต่อ KPI 2)

ร้อยละรพ.สต.และหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีการใช้ยาปฏิชีวนะใน URI & AD ผ่านเกณฑ์  
ในไตรมาสที่ 1 จำแนกราย CUP



ที่มา : ข้อมูลจาก HDC วันที่ประมวลผล 31 ม.ค. 2560

KPI 4 : รายการยาที่ควรตัดออก 8 รายการ

(Cloxacillin / Erythromycin estolate / Para inj. /  
Furazolidone / Nimesulide / Serratiopeptidase /  
ยาอมที่มียาปฏิชีวนะผสม / ยาพ่นคอที่มีสมุนไพรรผสม

คงเหลือได้ไม่เกิน 1 รายการ

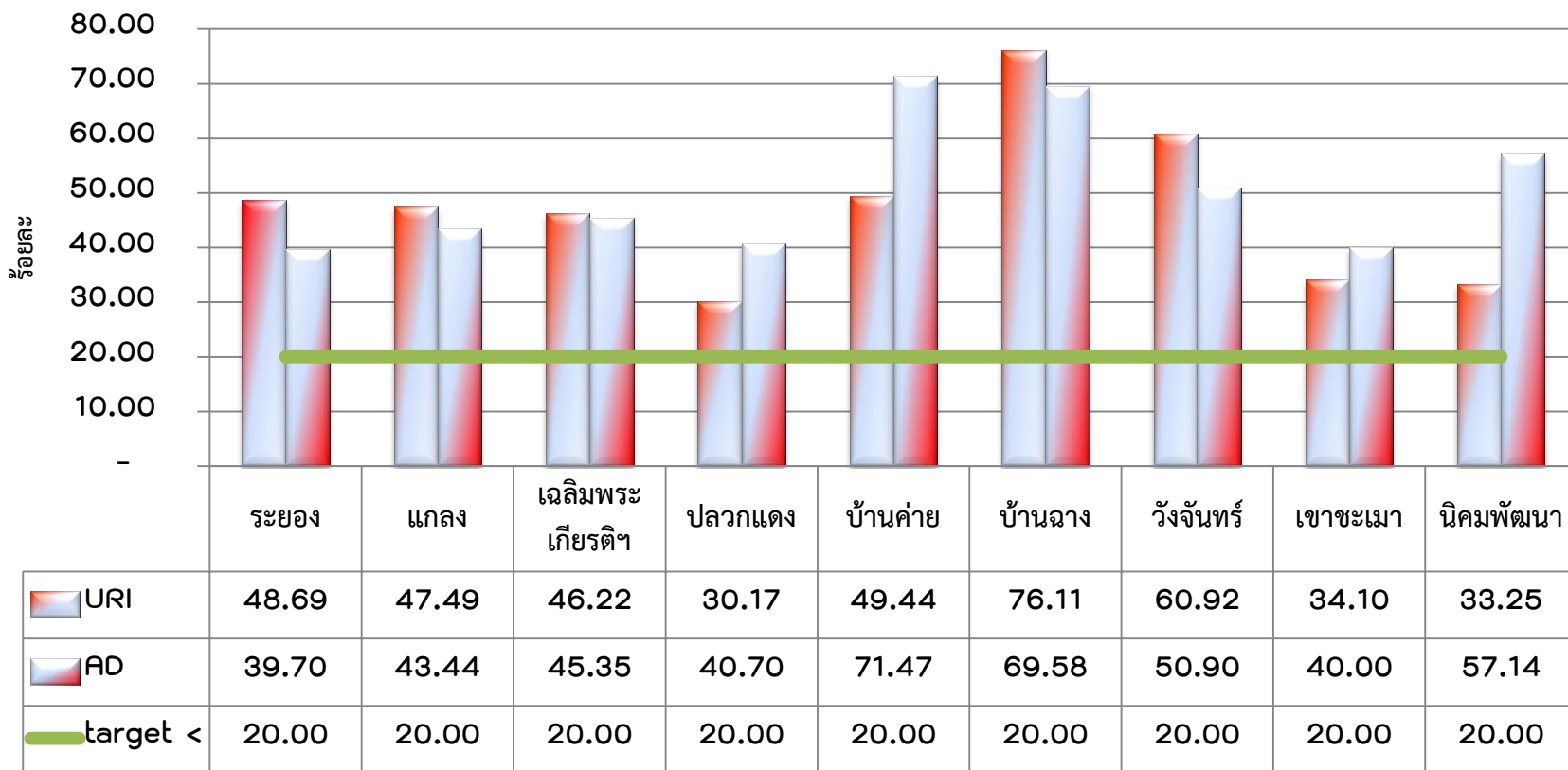
ยังคงเหลือเฉพาะที่รพ.เฉลิมพระเกียรติฯ 3 รายการ

ที่มา : ข้อมูลจากแบบสำรวจข้อมูลตามตัวชี้วัด SP-RDU เขต 6

# KPI 6 : ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะใน URI

# KPI 7 : ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะใน Acute Diarrhea

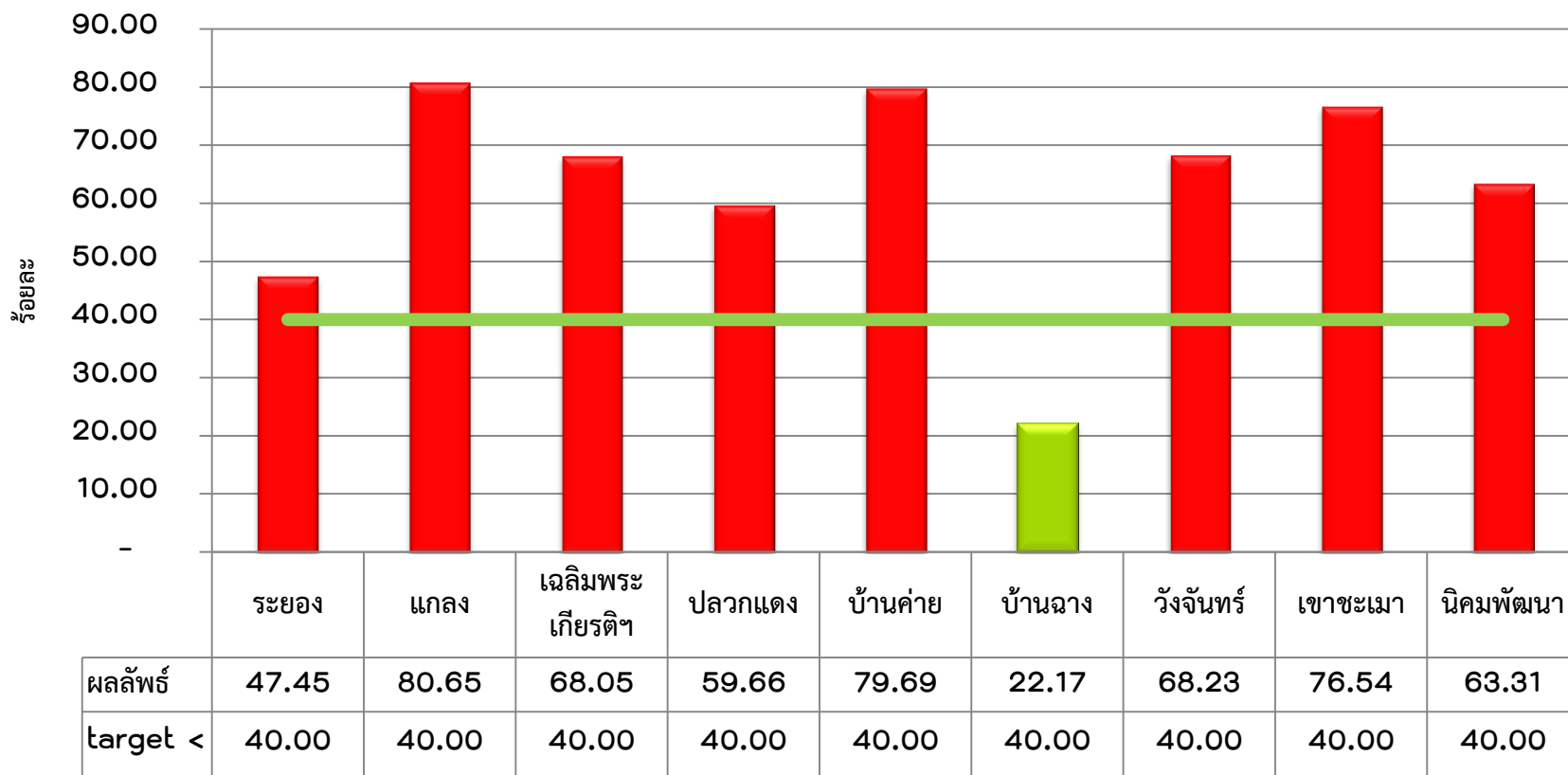
ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะใน URI & AD ในไตรมาสที่ 1 จำแนกรายโรงพยาบาล



ที่มา : ข้อมูลจากแบบสำรวจข้อมูลตามตัวชี้วัด SP-RDU เขต 6

# KPI 8 : ร้อยละการใช้จ่ายปฎิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ

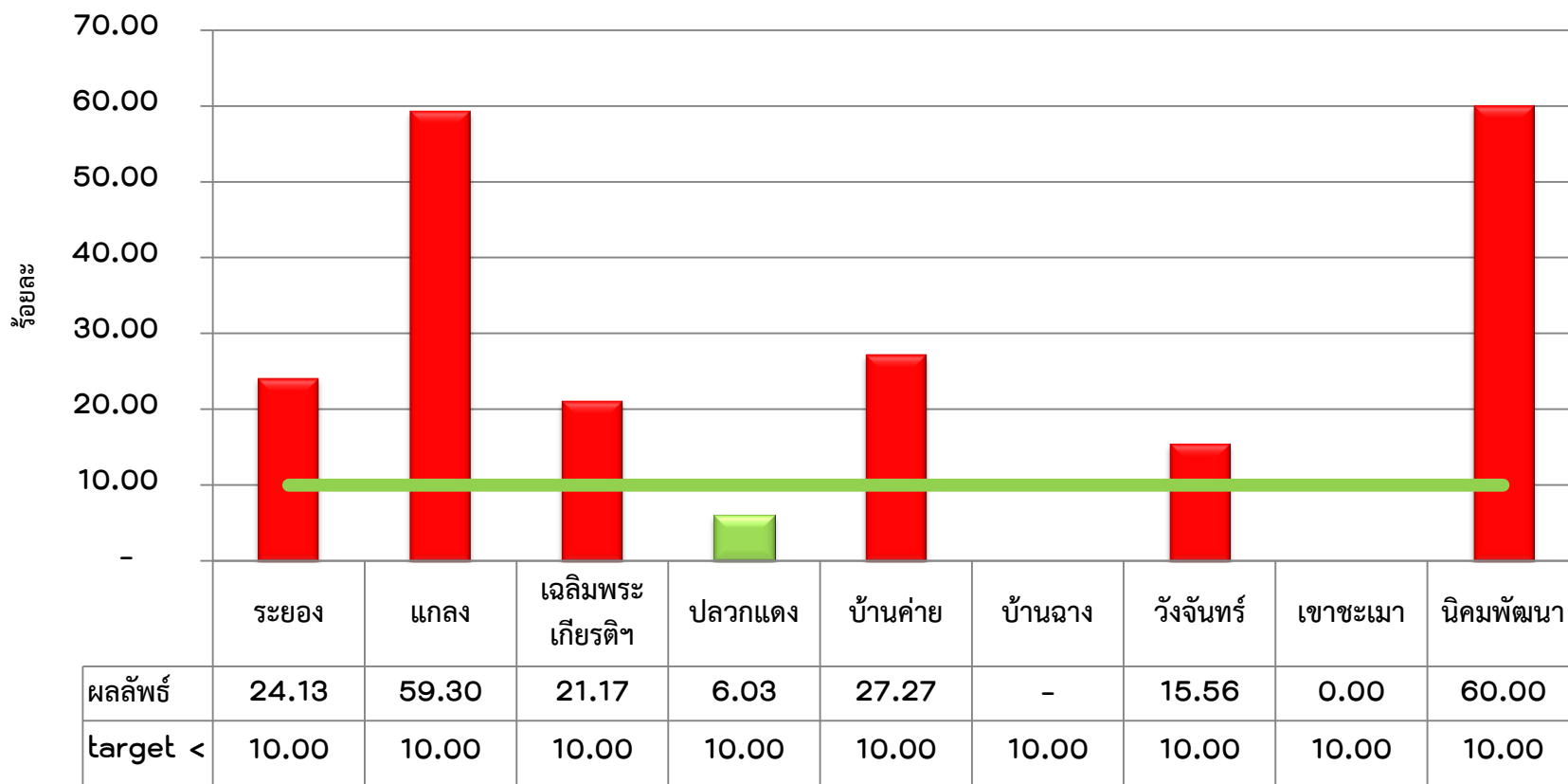
ร้อยละการใช้จ่ายปฎิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุในไตรมาสที่ 1 จำแนกรายโรงพยาบาล



ที่มา : ข้อมูลจากแบบสำรวจข้อมูลตามตัวชี้วัด SP-RDU เขต 6

# KPI 9 : ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดฯ

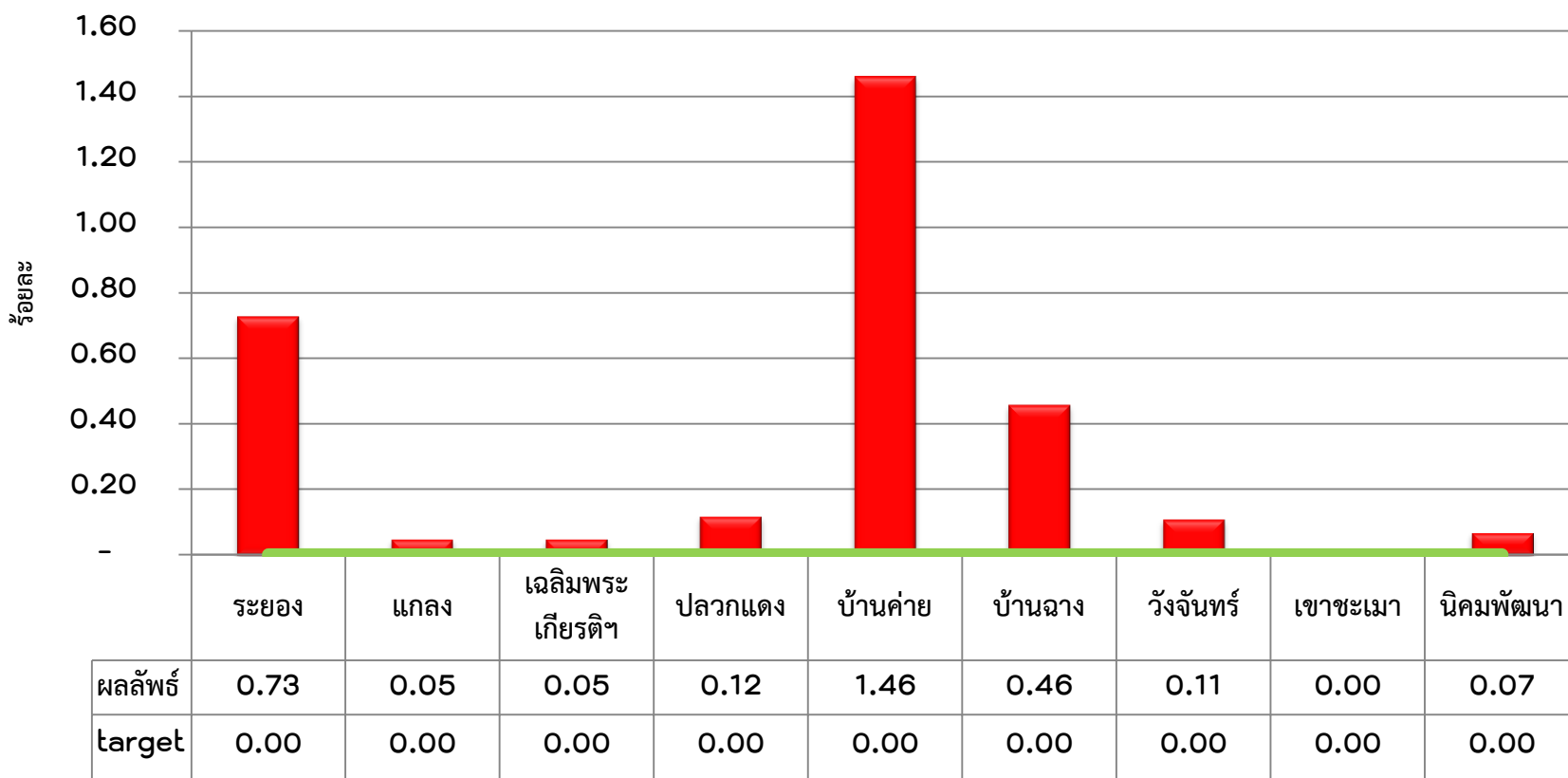
ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดฯ ในไตรมาสที่ 1 จำแนกรายโรงพยาบาล



ที่มา : ข้อมูลจากแบบสำรวจข้อมูลตามตัวชี้วัด SP-RDU เขต 6

# KPI 10 : ร้อยละการใช้ RAS blockade 2 ชนิดร่วมกันใน HT

ร้อยละการใช้ RAS blockade 2 ชนิดร่วมกันในไตรมาสที่ 1 จำแนกรายโรงพยาบาล

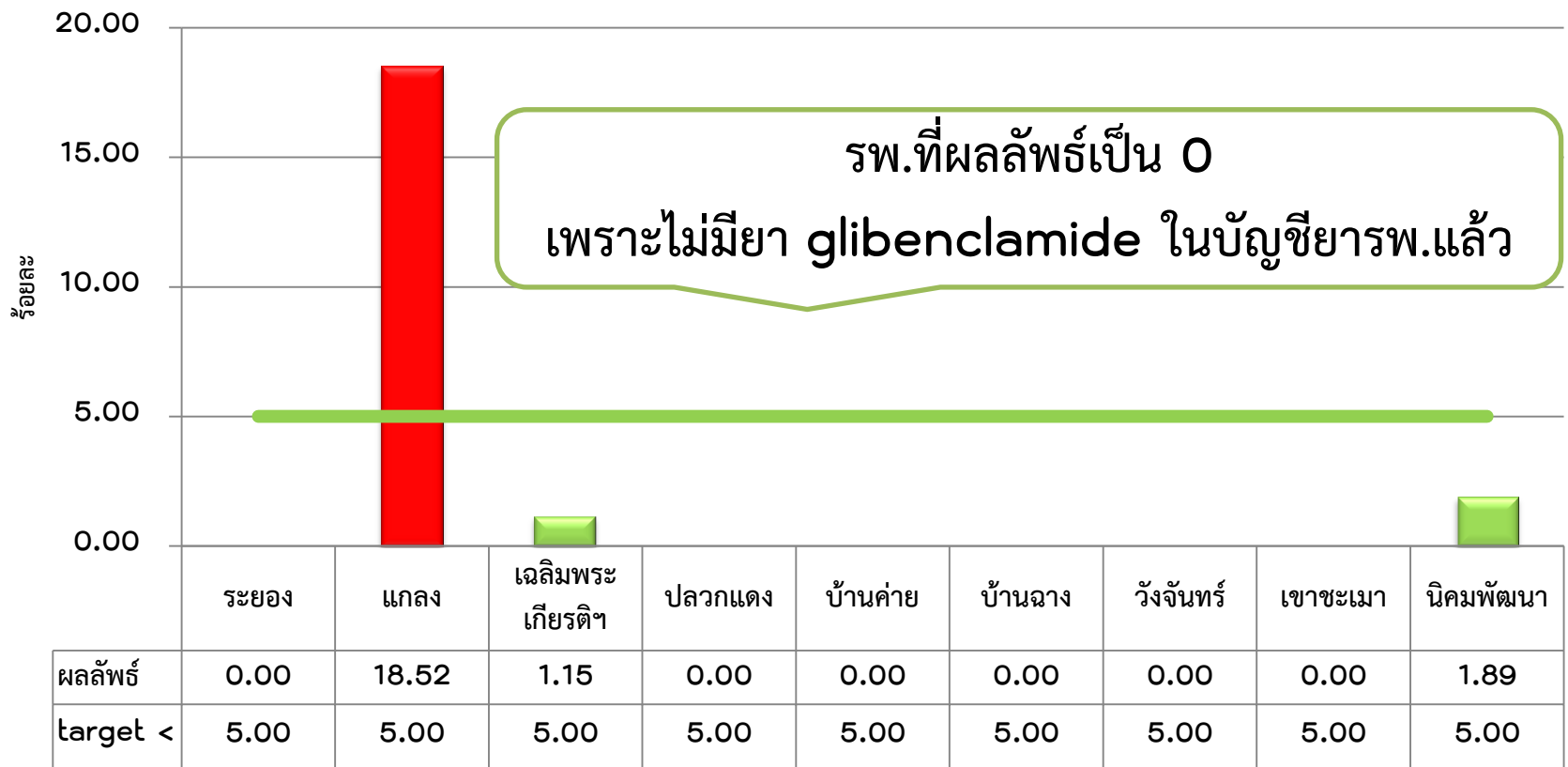


ที่มา : ข้อมูลจากแบบสำรวจข้อมูลตามตัวชี้วัด SP-RDU เขต 6



# KPI 11 : ร้อยละของการใช้ glibenclamide ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 65 ปี หรือมี eGFR < 60 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>

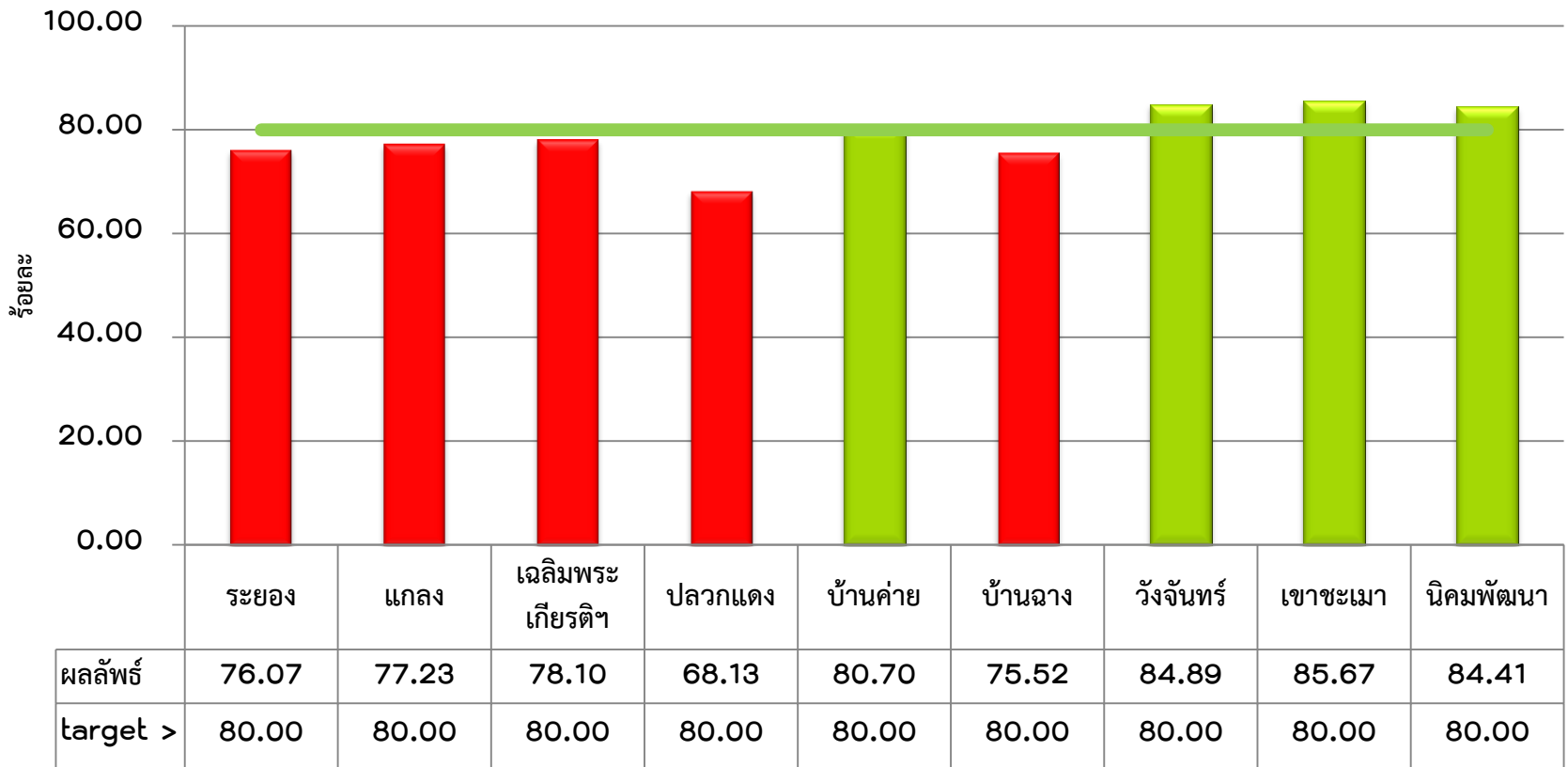
ร้อยละการใช้ Glibenclamide ๑ ในไตรมาสที่ 1 จำแนกรายโรงพยาบาล



ที่มา : ข้อมูลจากแบบสำรวจข้อมูลตามตัวชี้วัด SP-RDU เขต 6

# KPI 12 : ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ยา metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล

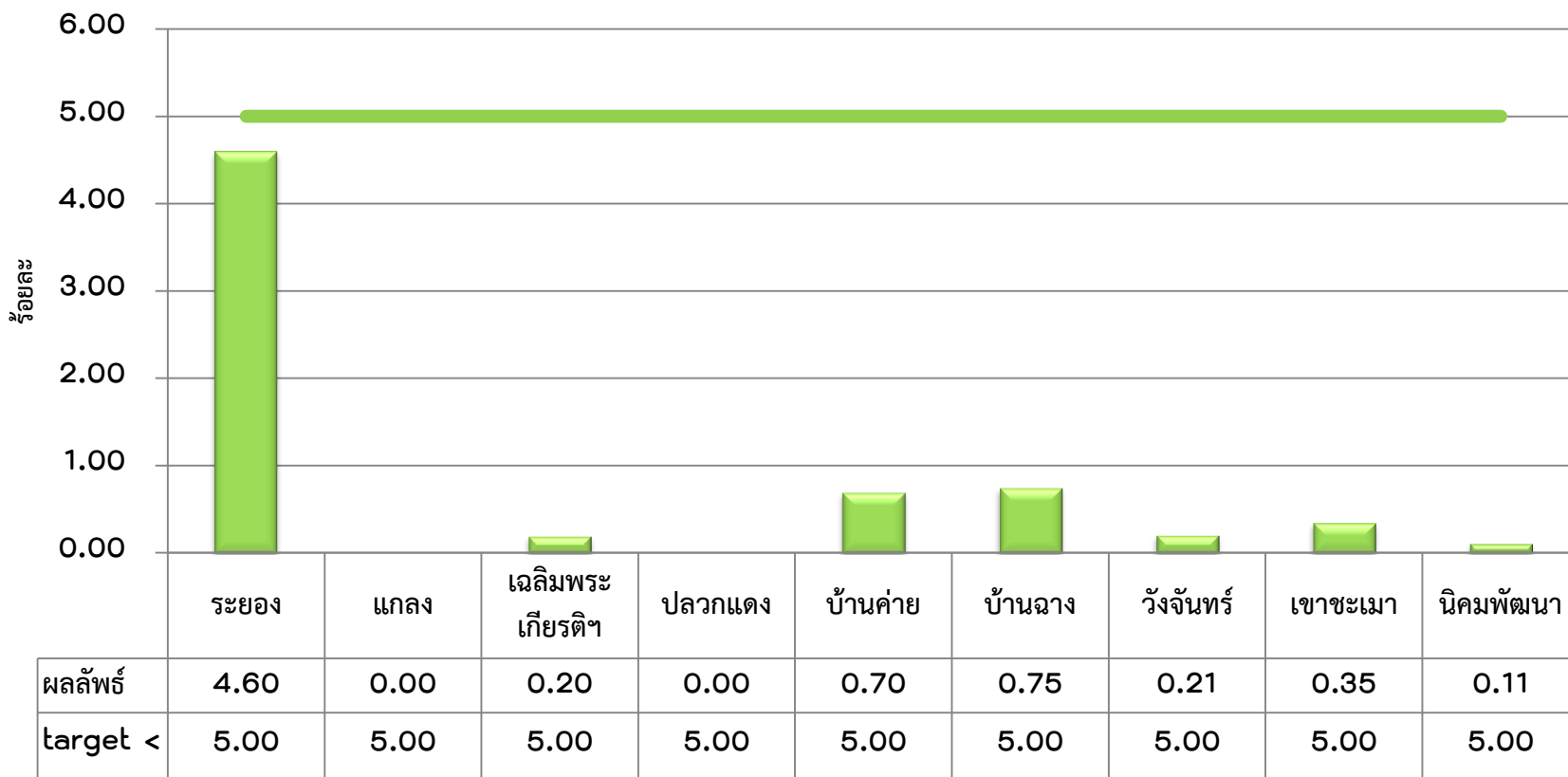
ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ยา Metformin ฯ ในไตรมาสที่ 1 จำแนกรายโรงพยาบาล



ที่มา : ข้อมูลจากแบบสำรวจข้อมูลตามตัวชี้วัด SP-RDU เขต 6

# KPI 13 : ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการใช้ยากลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อน

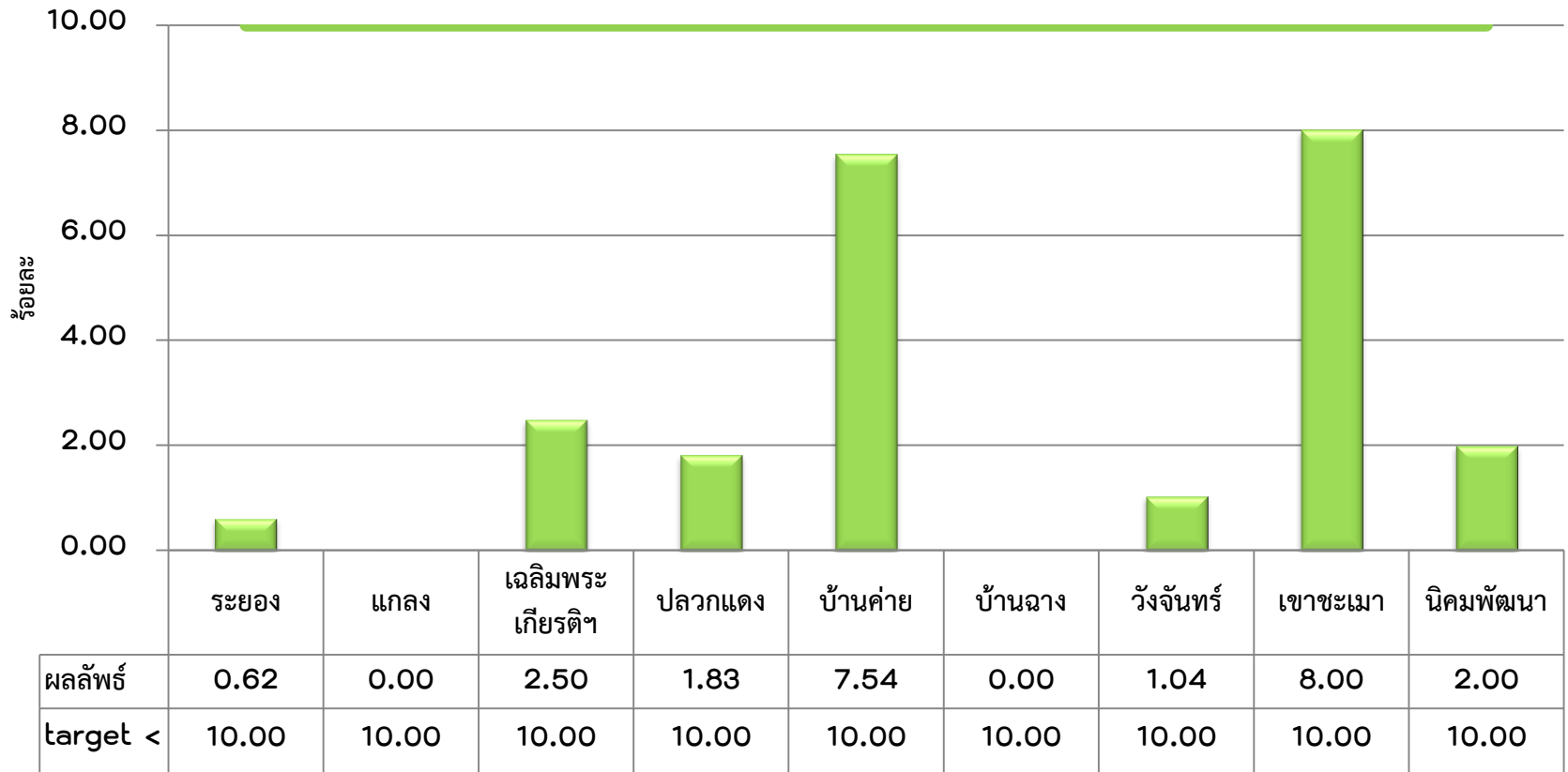
ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการใช้ยากลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อนในไตรมาสที่ 1 จำแนกรายโรงพยาบาล



ที่มา : ข้อมูลจากแบบสำรวจข้อมูลตามตัวชี้วัด SP-RDU เขต 6

# KPI 14 : ร้อยละผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไปที่ได้รับยา NSAIDs

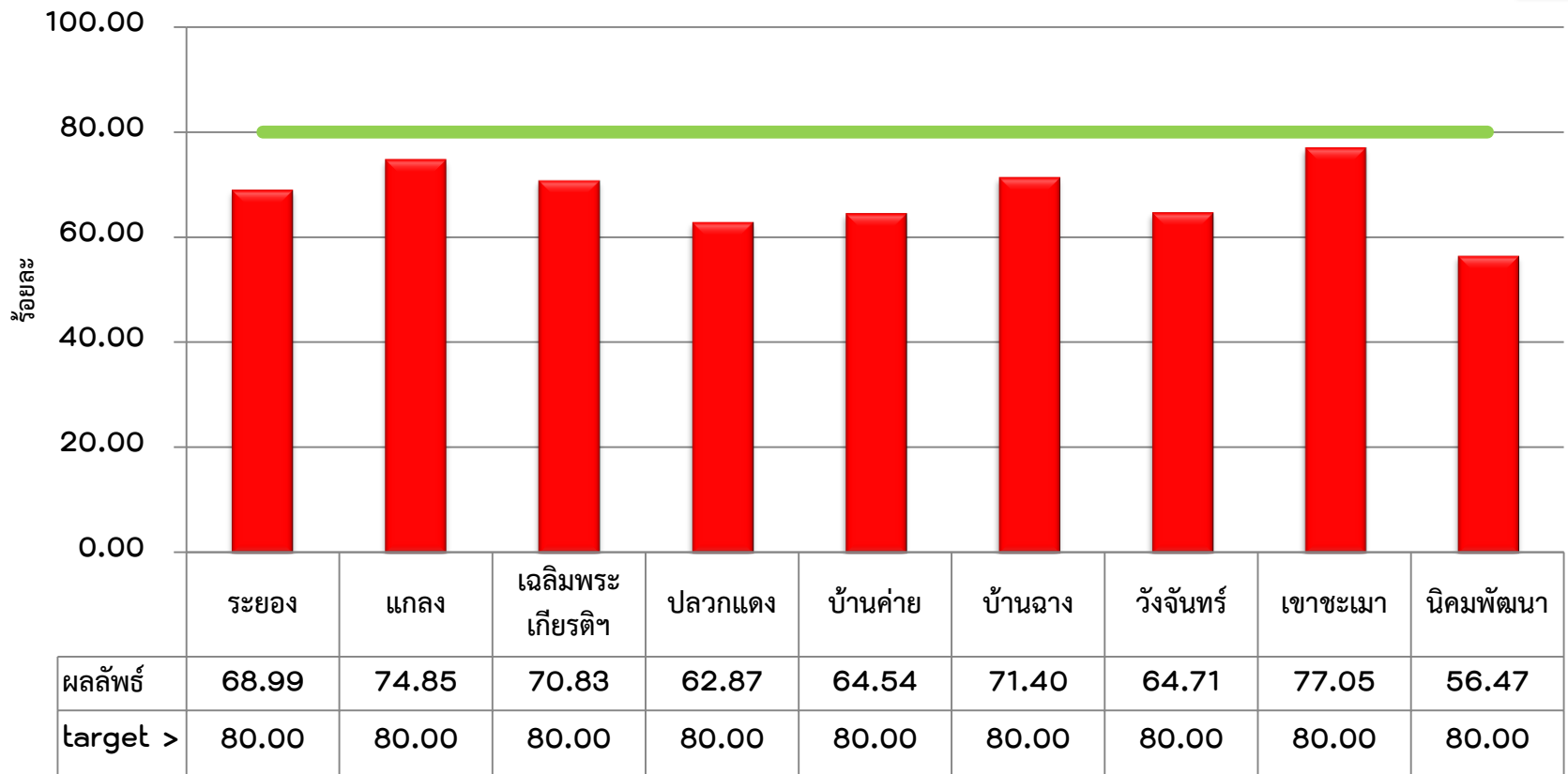
ร้อยละของผู้ป่วย CKD  $\geq$  stage 3 ที่ได้รับยา NSAIDs ในไตรมาสที่ 1 จำแนกรายโรงพยาบาล



ที่มา : ข้อมูลจากแบบสำรวจข้อมูลตามตัวชี้วัด SP-RDU เขต 6

# KPI 15 : ร้อยละผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรังที่ได้รับยา inhaled corticosteroid

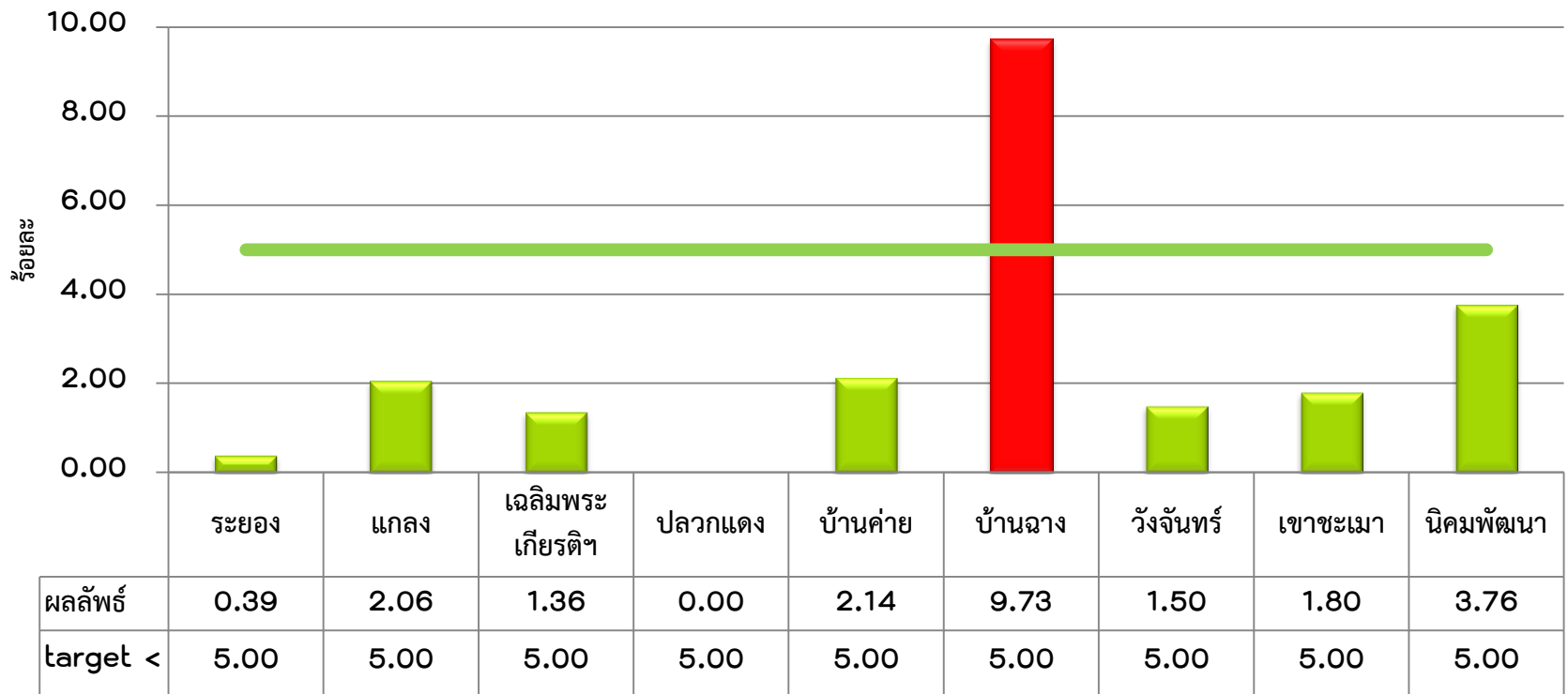
ร้อยละผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรังที่ได้รับ inhaled corticosteroid ในไตรมาสที่ 1 จำแนกรายโรงพยาบาล



ที่มา : ข้อมูลจากแบบสำรวจข้อมูลตามตัวชี้วัด SP-RDU เขต 6

# KPI 16 : ร้อยละผู้ป่วยนอกสูงอายุ ที่ใช้ยากลุ่ม long-acting benzodiazepine

ร้อยละของผู้ป่วยนอกสูงอายุที่ได้รับ long acting benzodiazepine ในไตรมาสที่ 1  
จำแนกรายโรงพยาบาล



ที่มา : ข้อมูลจากแบบสำรวจข้อมูลตามตัวชี้วัด SP-RDU เขต 6

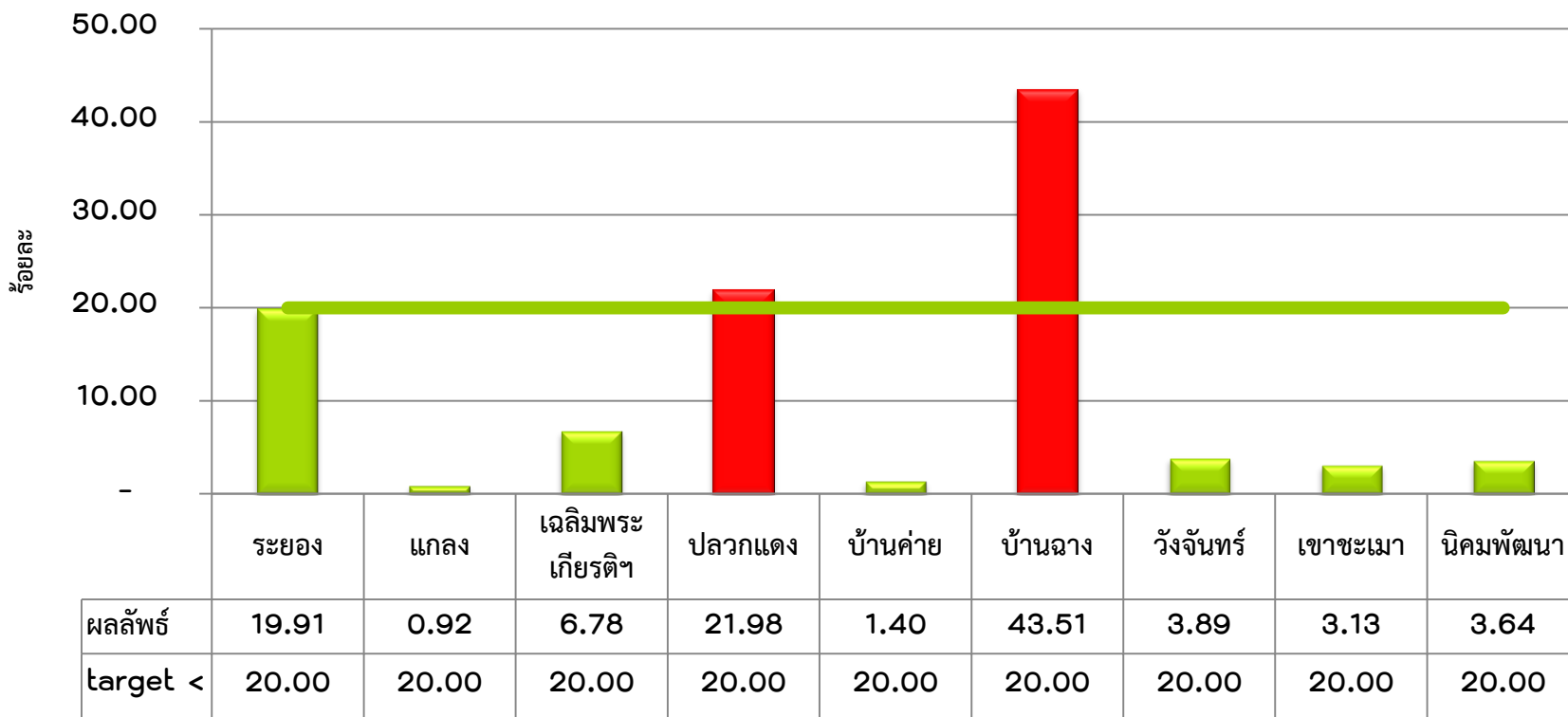
## KPI 17 : จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้

- Warfarin (ยกเว้นกรณีใส่ mechanical heart valve)
- Statins : เช่น simvastatin , atorvastatin , rosuvastatin
- Ergot : เช่น cafergot

ไม่มีรพ.ใดให้ยาที่ห้ามใช้กับสตรีตั้งครรภ์

# KPI 18 : ร้อยละของผู้ป่วยเด็กที่ป่วยด้วย URI และได้รับยาต้านฮิสตามีนชนิด non-sedating

ร้อยละของผู้ป่วยเด็กที่ป่วยด้วย URI ได้รับ non-sedating antihistamine ในไตรมาสที่ 1  
 จำแนกรายโรงพยาบาล

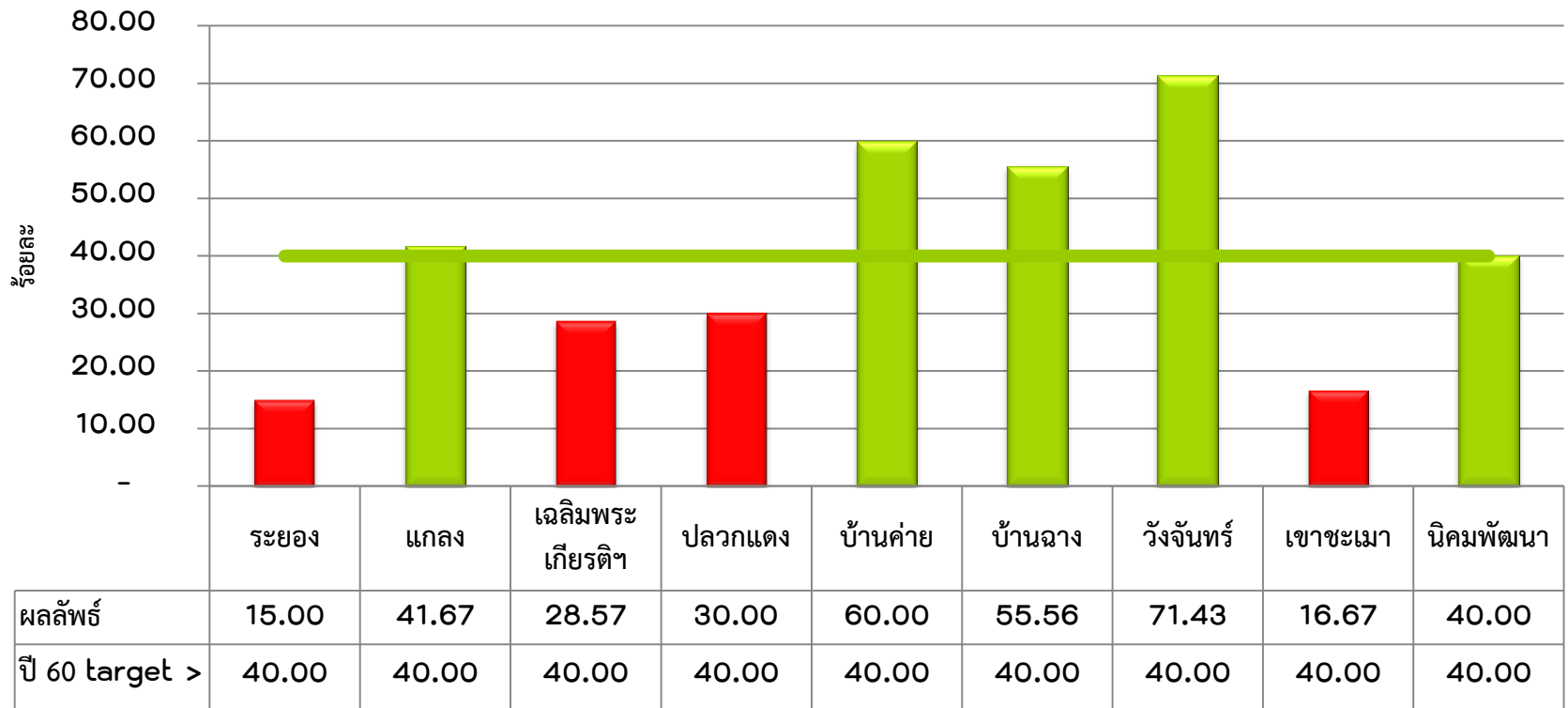


ที่มา : ข้อมูลจากแบบสำรวจข้อมูลตามตัวชี้วัด SP-RDU เขต 6



# KPI 19 : ร้อยละของจำนวนรพ.สต.และหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ใช้ยาปฏิชีวนะใน URI < 20%

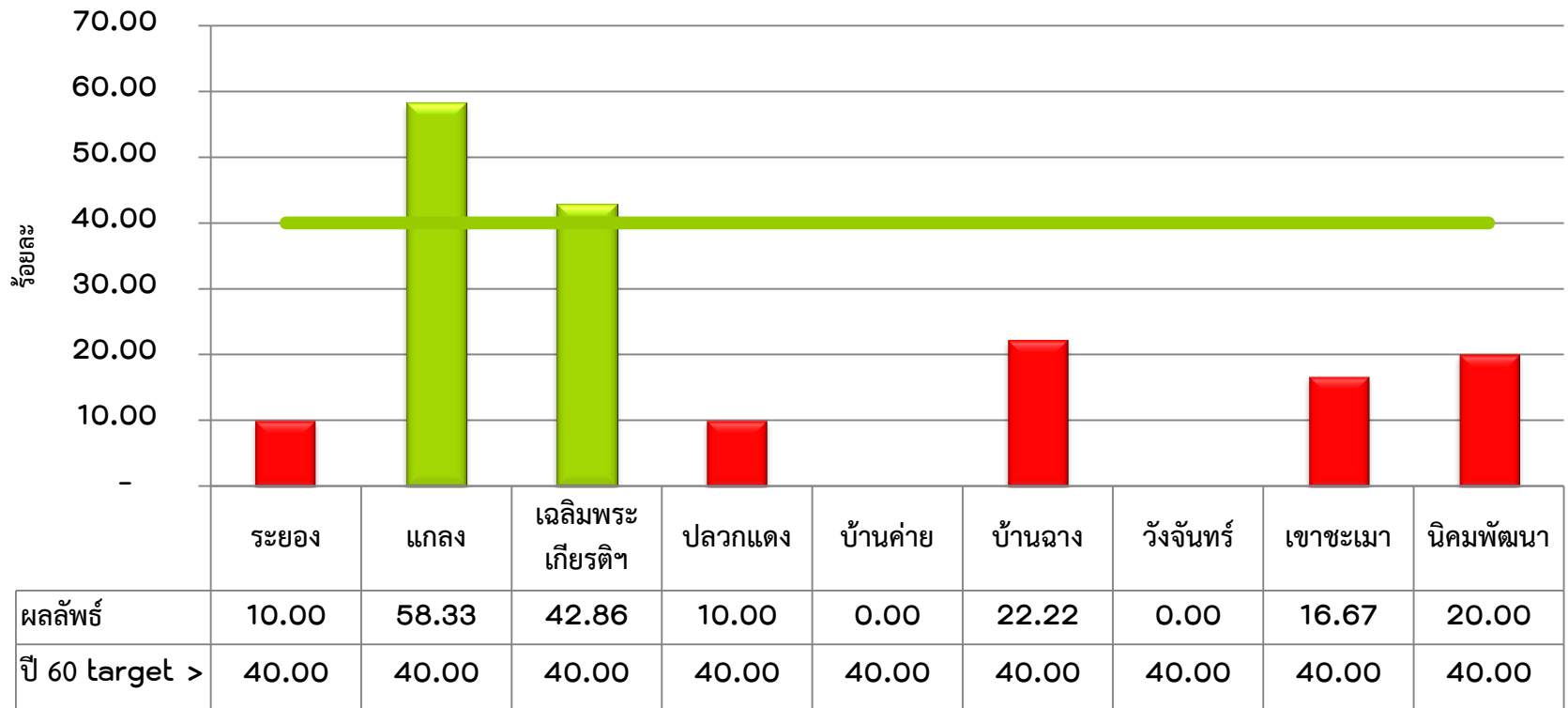
ร้อยละของรพ.สต.และหน่วยบริการปฐมภูมิที่ใช้ยาปฏิชีวนะใน URI น้อยกว่าร้อยละ 20  
ในไตรมาสที่ 1 จำแนกราย CUP



ที่มา : ข้อมูลจาก HDC วันที่ประมวลผล 31 ม.ค. 2560

# KPI 20 : ร้อยละของจำนวนรพ.สต.และหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ใช้ยาปฏิชีวนะใน AD < 20%

ร้อยละของรพ.สต.และหน่วยบริการปฐมภูมิที่ใช้ยาปฏิชีวนะใน AD น้อยกว่าร้อยละ 20  
ในไตรมาสที่ 1 จำแนกราย CUP



ที่มา : ข้อมูลจาก HDC วันที่ประมวลผล 31 ม.ค. 2560