



มาตรฐานร้านยาคุณภาพ

ฉบับปี พ.ศ. ๒๕๖๑

JUNE 3, 2018

มาตรฐานร้านยาคุณภาพ

ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๑

บริบทและแนวคิดหลัก

- บริบทแวดล้อมทางสุขภาพและความต้องการของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไป
- ด้านหน้าที่พึงของประชาชน และการพัฒนาวิชาชีพด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิ
- การเชื่อมโยงการให้บริการ กับ สหวิชาชีพ และ เภสัชกรโรงพยาบาล
- คุณภาพการให้บริการที่มีมาตรฐาน (ต้องมี)
- การเพิ่มคุณค่าของเภสัชกรชุมชน ในสายตาของประชาชน
- การเพิ่มนวัตกรรมบริการเพื่อคุณภาพ

เป้าหมายของการใช้มาตรฐาน

เพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบระบบงานที่เหมาะสม และใช้ประเมินเพื่อหา “โอกาสการพัฒนาร้านยา” การประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในร้านยาให้เป็นสถานบริการด้านหน้าที่เป็นที่พึงของประชาชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ขอบเขตของมาตรฐาน

เป็นมาตรฐานสำหรับการพัฒนาและการประเมินร้านยาทั้งองค์กร ซึ่งสามารถใช้ได้กับร้านยาทุกรูปแบบทางธุรกิจ โดยครอบคลุมการทำหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของร้านยาไว้ด้วย

สิ่งที่ต้องใช้ควบคู่กับมาตรฐาน

- วงล้อการพัฒนาคุณภาพและการเรียนรู้ (Plan-Do-Study-Act หรือ Purpose-Process-Performance)
- แนวทางการประเมินระดับการปฏิบัติตามมาตรฐาน (Scoring Guideline)

มาตรฐานชุดที่ ๑

ภาพรวมของการบริหารร้านยา

ผู้นำขององค์กรร้านยา ไม่ว่าจะเป็น ร้านยาเดี่ยว ร้านยาเครือข่าย มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการจัดระบบคุณภาพภายในร้านยา จึงต้องมีบทบาทในการ ส่งเสริมผลการดำเนินงานที่ดี ให้ความมั่นใจในคุณภาพและความปลอดภัยกับผู้รับบริการ โดยจัดให้มีระบบการกำกับดูแลกิจการที่ดี ความเป็นมิตรต่อสาธารณะ สร้างความมั่นใจว่ามีการดำเนินงานอย่างมีจริยธรรม ตอบสนองสิทธิผู้รับบริการ และมีส่วนสนับสนุนต่อสุขภาพของชุมชน

๑ การมุ่งเน้นผู้รับบริการ

มีระบบการรับฟังและเรียนรู้ ความต้องการ ความคาดหวัง และระดับความสำคัญต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้รับบริการ / ผู้รับผลงาน และนำความรู้ไปใช้ในการวางแผนจัดบริการ และปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อ เพิ่มความพึงพอใจให้มากขึ้นของผู้รับบริการและการใช้ยาสมเหตุผล และเพื่อค้นหาโอกาสสร้างหรือประยุกต์ใช้นวัตกรรมที่สอดคล้องกับการพัฒนาเทคโนโลยี

๒ การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้

- ๑). มีการกำหนด “ตัวชี้วัดคุณภาพ” ที่สำคัญขององค์กรตามกรอบการบริหารทางเภสัชกรรม อาทิ เช่น
 - ความยอมรับหรือความพึงพอใจ หรือ ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ
 - ร้อยละของการค้นหาหรือระบุปัญหาที่แท้จริงของผู้รับบริการที่เรียกหา
 - จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามและให้บริหารทางเภสัชกรรม
 - ผลสัมฤทธิ์ในการให้บริการ (หายป่วยจากอาการหรือโรค)
 - ความปลอดภัยจากการใช้ยาของผู้ป่วย
 - คุณค่าจากมุมมองของผู้ป่วย
 - การคงอยู่ การแนะนำ และการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย
 - ความสำเร็จทางธุรกิจ
- ๒). ให้มีการเก็บข้อมูล อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง การวัด วิเคราะห์ ปรับทิศทาง ทบทวน และปรับปรุงผลงาน โดยใช้ข้อมูลและสารสนเทศที่เที่ยงตรง สะท้อนความจริง

๓ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

- ๑). เกษัชกรร้านยาคุณภาพ ต้องมีสมรรถนะการให้บริการตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยผ่านระบบการประเมินหรือรับรองสมรรถนะ เพื่อแสดงต่อผู้รับบริการ
- ๒). มีระบบในการวิเคราะห์และพัฒนาสมรรถนะเกษัชกรและพนักงานร้านยา เกี่ยวกับระบบยา และการใช้ยาที่เหมาะสม ปลอดภัย เช่น การส่งเสริมให้เกษัชกรเก็บเครดิตการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ให้เป็นไปตามที่ สภาเภสัชกรรมกำหนด
- ๓). หากมีบริการทางเภสัชกรรมเชิงลึก ควรจัดให้มีการบริการโดยเกษัชกรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา
- ๔). มีระบบการควบคุมดูแล การประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม และ พนักงานร้านยา ตามกรอบมาตรฐานที่กำหนด
- ๕). มีการควบคุมดูแล นักศึกษาเภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่ ๖ ที่มาปฏิบัติวิชาชีพในสถานที่ ให้ปฏิบัติวิชาชีพได้ ภายใต้การควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพ
- ๖). สนับสนุน และควบคุมดูแลเกษัชกรผู้มาปฏิบัติหน้าที่แทนเป็นการชั่วคราว ให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เช่นเดียวกับเกษัชกรประจำ
- ๗). องค์กรต้องประเมินและจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพของบุคลากร ที่สำคัญอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยเฉพาะการติดเชื้อจากการรับหรือแพร่กระจายโรคติดต่อในกระบวนการให้บริการทางเภสัชกรรม
- ๘). สนับสนุนให้มีการรวมตัว เพื่อการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน ในพื้นที่หรือเครือข่าย

๔ การจัดการกระบวนการ

ในกรณีที่มีเกษัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติงานหลายคน หรือ ร้านยาเครือข่าย ต้องจัดให้มีการจัดทำคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน [SOP] ของกระบวนการงานสำคัญ และ ต้องสร้างความมั่นใจว่า ทุกคนที่เกี่ยวข้องได้ปฏิบัติเป็นมาตรฐานเดียวกันตามคู่มือดังกล่าวอย่างเคร่งครัด

มาตรฐานชุดที่ ๒

ระบบงานสำคัญของร้านยา

๑ การจัดสถานที่ อุปกรณ์ ให้เป็นไปตามกฎหมายกำหนดเพื่อรองรับระบบงานสำคัญ

การจัดสถานที่และอุปกรณ์ให้ปฏิบัติตาม ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชนในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ. ๒๕๕๗

อย่างไรก็ตาม นอกเหนือจากที่ประกาศกระทรวงสาธารณสุขกำหนดข้างต้น ร้านยาอาจจะมีลักษณะสถานที่ เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่สำคัญและมีความจำเป็นสำหรับการบริหารทางเภสัชกรรมเพิ่มเติมตามความเหมาะสมกับระบบงานสำคัญของร้าน โดยเครื่องมือ อุปกรณ์เหล่านั้น จะต้องมีความพร้อมใช้งาน มีระบบบำรุงรักษาเชิงป้องกัน, มีการสอบเทียบ และการใช้ผลการสอบเทียบ อย่างเหมาะสม เครื่องมือผ่านการตรวจสอบและรับรองจากหน่วยงานที่รับผิดชอบตามที่กฎหมายกำหนด

๒ ระบบการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ

๑). มีระบบการจัดการความเสี่ยงด้านการให้บริการ โดยวิเคราะห์และระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้มารับบริการ วิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริง (root cause) พร้อมทั้งแนวทางการบริหารจัดการที่เป็นรูปธรรม เช่น ความปลอดภัยของการให้บริการ การจ่ายยาผิด เป็นต้น

๒). มีระบบการประเมินกระบวนการให้บริการและการดูแลผู้ป่วย เพื่อประเมินคุณภาพและประสิทธิภาพ และค้นหาโอกาสพัฒนา อย่างสม่ำเสมอ และ ทันท่วงทีกับการพัฒนาทางวิชาการและเทคโนโลยี เช่น

- การปรับเปลี่ยนความเหมาะสมในการใช้ยา ให้ทันสมัย
- การทบทวนคำร้องเรียนของผู้ป่วย / ผู้มารับบริการ
- การทบทวนการส่งต่อผู้ป่วย

๓ ระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยของทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ

๑) มีการควบคุมสิ่งแวดล้อมเพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายและการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม เช่น การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค หรือ แนวทางในการจัดการวัสดุ

และของเสียอันตรายอย่างปลอดภัย ด้วยการระบุรายการวัสดุและของเสียอันตรายที่ใช้หรือที่เกิดขึ้น, ใช้กระบวนการที่ปลอดภัยกำจัดวัสดุและของเสียอันตรายดังกล่าว

- ๒) มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในเรื่องการเคลื่อนย้ายและกำจัดของเสียอย่างถูกต้อง และ การควบคุมปัจจัยเสี่ยง

๔ ระบบเอกสารคุณภาพ และการเก็บประวัติการใช้ยา

๑). มีแบบบันทึกการให้บริการ สำหรับผู้รับบริการกรณีที่ต้องติดตามต่อเนื่อง เช่น แพ้มประวัติการใช้ยา และ จัดเก็บที่เหมาะสม ให้ง่ายต่อการสืบค้น

๒). มีการจัดทำ “เอกสารคุณภาพ” เช่น รายงานอุบัติการณ์ รายงานการแพ้ระวังอากาศ อันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ รายงานการซื้อ ขายยา ตามกฎหมายว่าด้วยยา

๓). ประวัติการใช้ยา และ เอกสารคุณภาพ ต้องได้รับการป้องกันการสูญหาย ความเสียหายทางกายภาพ และการแก้ไขดัดแปลง เข้าถึง หรือใช้โดยผู้ไม่มีอำนาจหน้าที่

มาตรฐานชุดที่ ๓

ระบบการจัดการด้านยา

การบริหารเวชภัณฑ์ทุกขั้นตอน นับตั้งแต่การจัดหา การเก็บ การควบคุม และการกระจาย จะต้องดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพและความปลอดภัย และควรจัดให้มีระบบอิเล็กทรอนิกส์ สำหรับการบริหารจัดการเวชภัณฑ์และการจ่ายยา เพื่อให้มีข้อมูลสารสนเทศที่ดีในกระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการ

- ๑ ยาและเวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ต้องถูกต้องตามกฎหมาย
- ๒ มีการจัดทำบัญชีรายการยาในร้านยา และ บัญชีที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ หรือ มีความเสี่ยงที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ โดยควรจะ ทบทวนรายการยาอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- ๓ มีเกณฑ์ในการเลือกสรรยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำมาจำหน่ายจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ ถูกต้องตามกฎหมาย สามารถสับย่อนกลับได้ และอายุยาเหมาะสมกับอัตราการใช้
- ๔ มีการเก็บรักษาซึ่งมีเป้าหมายให้ยาคงประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี และปลอดภัย ตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการเก็บรักษา
- ๕ (กรณีที่เป็นการขายส่ง) จะต้องจัดระบบการขนส่งยาให้ยาคงประสิทธิภาพในการรักษาที่ดี และปลอดภัย รวมทั้งมีความถูกต้อง แม่นยำในการขนส่ง ตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการขนส่งยา
- ๖ มีระบบควบคุมและกำกับดูแลเฉพาะ สำหรับ ยาหมดอายุ ยาเสื่อมคุณภาพ ยาที่มีความเสี่ยงสูงที่จะนำไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม
- ๗ ต้องมีระบบควบคุมยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และ ยาควบคุมพิเศษอื่น ๆ ที่รัดกุมและสามารถตรวจสอบได้ตลอดเวลา
- ๘ มีระบบและวิธีการกำจัดยาหมดอายุที่ปลอดภัย

มาตรฐานชุดที่ ๔

ระบบการบริการ ดูแลและติดตามการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ร้านยา พึงจัดให้มีการให้บริการด้านยา ควบคู่ไปกับ การดูแลและติดตามการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ บนหลักการการบริการทางเภสัชกรรม [Pharmaceutical Care] โดยให้เป็นไปตามมาตรฐานที่ดีในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

๑ การบริการด้านยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- ๑). มีการประเมินความสามารถในการรับผู้ป่วยไว้ดูแลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้. กำหนดขอบเขตการส่งต่อผู้ป่วยที่เป็นรูปธรรมถ้าไม่สามารถให้บริการแก่ผู้ป่วยได้ทีมผู้ให้บริการ จะให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสม อธิบายเหตุผลที่ไม่สามารถรับไว้ และแนะนำ/ช่วยเหลือผู้ป่วยในการหาสถานบริการสุขภาพที่เหมาะสมกว่า
- ๒). มีการค้นหาความต้องการที่แท้จริงของลูกค้า เช่น ระบุผู้รับบริการที่แท้จริง ระบุความต้องการและความคาดหวัง
- ๓). มีการจัดการยาที่ผู้ป่วยและครอบครัวนำติดตัวมาหรือมีประวัติการใช้ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและสอดคล้องกับแผนการดูแลผู้ป่วยที่เป็นปัจจุบัน
- ๔). การคัดเลือดยาที่เหมาะสมบนฐานความถูกต้องตามหลักวิชาการ โดยต้องคำนึงถึง ความสมเหตุผล ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย ความคุ้มค่า
- ๕). เภสัชกรเป็นผู้ส่งมอบยาให้แก่ผู้มารับบริการโดยตรง
- ๖). ต้องอธิบายการใช้ยาและการปฏิบัติตัวของผู้มารับบริการอย่างชัดเจน ทั้งโดยวาจาและลายลักษณ์อักษร เมื่อส่งมอบยา
- ๗). ไม่ควรส่งมอบยาให้เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 12 ปี / ผู้แทนของผู้ใช้ยา (ฝากมาซื้อ) โดยไม่ทราบวัตถุประสงค์ ในกรณีจำเป็นควรมีแนวทาง และวิธีปฏิบัติที่ชัดเจนและเหมาะสม
- ๘). มีการตรวจสอบความถูกต้องของยา คุณภาพยา ข้อห้ามในการใช้ และเวลา / ขนาดยา / วิธีการให้ยา ที่เหมาะสม ผู้สั่งใช้ยาได้รับการรายงานเมื่อมีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากยาหรือความคลาดเคลื่อนทางยา
- ๙). จัดให้มีมาตรการความปลอดภัยสำหรับยาที่มีความเสี่ยง เช่น
 - ยาที่มีโอกาสนำไปใช้ในทางที่ผิด เช่น ยา ترامาดอล ยาน้ำเชื่อมแก้แพ้ ฯลฯ
 - ยาที่มีโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อนสูง ได้แก่ LASA

- ยาที่มีอาการไม่พึงประสงค์รุนแรง หรือ มีข้อห้ามใช้ที่ควรให้ความระมัดระวังเป็นพิเศษ
- ๑๐). กำหนดนโยบายป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากยา และนำสู่การปฏิบัติ มีการตอบสนองอย่างเหมาะสมต่อเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากยา และความคลาดเคลื่อนทางยา
 - ๑๑). มีแนวปฏิบัติในการเลือกจ่าย ยาที่อยู่นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ หรือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมูลค่าสูง สำหรับผู้ที่มีปัญหาเศรษฐกิจ

๒ การจ่ายยาตามใบสั่งยา

- ๑). ต้องมีความสามารถในการอ่าน วิเคราะห์ และประเมินความเหมาะสมของใบสั่งยา
- ๒). มีการประเมิน ทบทวนคำสั่งใช้ยาทุกรายการเพื่อความมั่นใจในความเหมาะสมและความปลอดภัย.
- ๓). ห้ามส่งมอบยาเสพติดให้โทษ และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ให้กับเด็กที่อายุต่ำกว่า 12 ปี / ผู้แทนของผู้ใช้ยา (ฝากมาซื้อ) ในทุกกรณี (แม้จะมีใบสั่งยามาแสดง)
- ๔). กรณีที่ต้องมีการปรุงยาเฉพาะรายตามใบสั่ง ต้องกระทำ โดยใช้วิธีการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน
- ๕). กรณีมีความจำเป็นที่เภสัชกรมีการปรับเปลี่ยนยา ไม่เป็นไปตามรายละเอียดที่ระบุในใบสั่งยา เภสัชกรต้องปรึกษาแพทย์ผู้สั่งใช้ยา ประเมินความเหมาะสมด้วยข้อมูลที่รอบด้าน รวมทั้งต้องตัดสินใจร่วมกับผู้ป่วย ในความไม่สอดคล้องดังกล่าว

๓ การดูแลและติดตามใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- ๑). เภสัชกรต้องมีสมรรถนะที่พอเพียง เหมาะสม ในการให้ดูแลและติดตามการใช้ยาสำหรับผู้ป่วย เช่น ทักษะ SOAP / WWHAMAD / IESEC
- ๒). มีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะเข้ารับบริการเพื่อดูแลและติดตามการใช้ยา
- ๓). จัดทำประวัติการใช้ยา (patient's drug profile) ของผู้รับบริการที่ติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความมั่นใจในความเหมาะสม และลดโอกาสเกิดผลที่ไม่พึงประสงค์
- ๔). ติดตามผลการใช้ยาในผู้ป่วย ปรับปรุงและแนะนำกระบวนการใช้ยา ตามหลักวิชา และภายใต้ขอบเขตของจรรยาบรรณ ทั้งนี้เพื่อมุ่งให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ
- ๕). มีแนวทางการให้คำแนะนำปรึกษา ส่งเสริม สนับสนุน ให้ผู้ป่วยที่ต้องใช้ยาอย่างต่อเนื่อง เกิดความรอบรู้ในโรค ยาและแนวทางการรักษาที่ตนเองได้รับ [Health Literacy] ทั้งกับตัวผู้ป่วยเอง หรือ การให้คำปรึกษากับญาติ เพื่อร่วมเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการดูแล

เสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว เพื่อเป้าหมายในการใช้ยาอย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และเกิดความปลอดภัย

- ๖). มีการวางแผนดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างเชื่อมโยงและประสานกัน ร่วมมือกับแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุขอื่น ๆ และเชื่อมโยงข้อมูลการให้บริการทางเภสัชกรรมกับหน่วยบริการหลัก เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการบริการทางเภสัชกรรม [Seamless Pharmaceutical Care] เกิดประโยชน์สูงสุดในการรักษา

๔* การดูแลและติดตามใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ

- ๑). มีกระบวนการคัดเลือกผู้ป่วยกลุ่มพิเศษที่มีความเสี่ยงความไม่ปลอดภัยจากการใช้ยา เข้าร่วมเพื่อรับบริการพิเศษเฉพาะ
- ๒). จัดให้มี “บริการเฉพาะทาง” ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ ผู้ป่วยที่ควรให้การดูแลเป็นพิเศษ หรือ ผู้ป่วยที่มีปัญหาเฉพาะประจำพื้นที่ จนเกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะ และ เป็นนวัตกรรมการให้บริการ

๕* การดูแลและติดตามใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในระดับครอบครัว / ชุมชน

- ๑). มีบริการให้ข้อมูลที่จำเป็น และ จัดกระบวนการเรียนรู้และการเสริมพลังผู้ป่วย / ครอบครัว เพื่อช่วยเหลือให้เกิดความรอบรู้ [Health Literacy] สำหรับการดูแลตนเอง และการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี แก่ผู้ป่วยและครอบครัว (อย่างเหมาะสมกับปัญหา เวลา มีความชัดเจนและเป็นที่ยอมรับ เข้าใจง่าย มีการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการนำข้อมูลที่ได้รับไปปฏิบัติ)
- ๒). มีกิจกรรมเยี่ยมบ้าน เพื่อการเพิ่มคุณภาพการใช้ยาของผู้ป่วยและครอบครัว และ เสริมทักษะที่จำเป็นให้แก่ผู้ป่วย/ครอบครัว และสร้างความมั่นใจว่าผู้ป่วย / ครอบครัว สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง.
- ๓). มีกิจกรรมสร้างความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพ ชุมชน และ องค์กรอื่นๆ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการติดตามดูแลผู้ป่วยและบูรณาการกิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพเข้าในกระบวนการดูแลผู้ป่วย.

* มาตรฐานร้านยาคุณภาพ ระดับสูง

มาตรฐานชุดที่ ๕

ความรับผิดชอบต่อชุมชนและสังคม

- ๑ ร่วมมือในการ เฝ้าระวัง และ รายงานอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปัญหาคุณภาพและ ปัญหาการนำไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม ที่พบไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ
- ๒ ร่วมมือในการ เฝ้าระวัง แจ้งเตือนภัย โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและปัญหาสุขภาพอื่นๆ อย่างต่อเนื่อง ไปยังชุมชน ส่วนราชการ และองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้องอย่างทันเวลา เหมาะสมกับสภาพปัญหาของพื้นที่ องค์กร และตามที่กฎหมายหรือกระทรวงสาธารณสุขกำหนด
- ๓ มีบริการข้อมูลและให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับ สารพิษ ยาเสพติด ทั้งในด้านการป้องกัน บำบัด รักษา รวมทั้งมีส่วนในการรณรงค์ด้านสุขภาพ
- ๔ มีบริการข้อมูลและให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องยาและสุขภาพให้กับชุมชน เพื่อประโยชน์ในการ ป้องกันโรค การรักษาสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และบทบาทอื่น ๆ ในการส่งเสริมสุขภาพ และสุขศึกษาของชุมชน
- ๕ ส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมในชุมชน เช่น การร่วมในโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพต่าง ๆ
- ๖ มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน

Scoring Guideline

ความเป็นมาของการพัฒนาคุณภาพร้านยา

กระบวนการรับรองคุณภาพร้านยา