

สรุปผลงานประจำปี งาน Antibiotic Smart Use การใชยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ปีงบประมาณ 2556

ภก.สันติส กิจปรีชา

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค เริ่มดำเนินงานด้านการใชยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 เป็นต้นมา และได้มีการพัฒนาการดำเนินงานตลอดมาจนถึงปัจจุบัน ดังนี้

ปีงบประมาณ 2552

- มีการกำหนดการสั่งใชยาในรอกบยาโรงพยาบาลสอยดาว ซึ่งกำหนดเป็นยาจำเป็น (ED)
- มีการให้องค์รแพทยและกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค กำหนดแนวทางการใชยาปฏิชีวนะใน 3 โรคเป้าหมาย คือ โรค URI , ท้องร่วงเฉียบพลัน และแผลเลือดออก เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน รวมทั้งติดตามข้อมูลการใชยาปฏิชีวนะใน 3 โรคดังกล่าว
- ให้คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ติดตามผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ 2553

- คณะกรรมการ คปสอ.สอยดาว มีมติให้กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ดำเนินงานโครงการ Antibiotics Smart Use ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามแนวทางการใชยาปฏิชีวนะใน 3 โรคเป้าหมาย ให้องค์รแพทยและกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภคกำหนด
- มีการจัดอบรมให้ความรู้และมอบแนวทางการใชยาปฏิชีวนะใน 3 โรคเป้าหมาย แก่บุคลากรในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
- กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค และบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ ร่วมสร้างเครื่องมือเพื่อใช้ในการปฏิบัติตามแนวทางการใชยาปฏิชีวนะใน 3 โรคเป้าหมาย เพื่อให้เกิดความถูกต้อง ความสะดวกแก่ผู้ดำเนินงาน และเพื่อให้การปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกัน โดยเน้นการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเพื่อเป็นพื้นฐานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใชยาปฏิชีวนะ
- กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแนวทางการใชยาปฏิชีวนะใน 3 โรคเป้าหมาย ในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานต่อไป

ปีงบประมาณ 2554

- กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค นำปัญหาและข้อบกพร่องที่พบจากการดำเนินงานมาปรับปรุงพัฒนาดังนี้
 - มีการเพิ่มรอกบรายการยาปฏิชีวนะชนิดรับประทานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อให้การสั่งใชยาใน 3 โรคเป้าหมายเป็นไปตามแนวทางปฏิบัติ
 - ปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติตามแนวทางการใชยาปฏิชีวนะใน 3 โรคเป้าหมาย ที่มีอยู่ให้สามารถใช้งานได้สะดวกและมีประโยชน์มากขึ้น
 - ปรับปรุงเกณฑ์การประเมินผลการดำเนินงานให้ละเอียดและครอบคลุมมากขึ้น

- กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะใน 3 โรคเป้าหมาย ในหน่วยบริการปฐมภูมิ อย่างต่อเนื่อง
 - หน่วยบริการปฐมภูมิทั้งหมดมีการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี
 - การใช้ยาปฏิชีวนะชนิดรับประทานในผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสอยดาวและหน่วยบริการปฐมภูมิส่วนใหญ่ มีปริมาณและมูลค่าลดลง
 - ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะใน 3 โรคเป้าหมาย ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ส่วนใหญ่ได้รับการอธิบายเรื่องการรักษาโรคโดยไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะและอันตรายของยาปฏิชีวนะ และหายดีเป็นปกติหลังจากรักษา ไม่ได้ไปรับการรักษาหรือซื้อยาจากที่อื่น และพึงพอใจต่อการรักษา

ปีงบประมาณ 2555

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ได้นำปัญหาและข้อบกพร่องที่พบจากการประเมิน รวมถึงข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่มาปรับปรุงพัฒนางานให้ดีขึ้นคือ

- ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะใน 3 โรคเป้าหมาย ในหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง และนำปัญหาและข้อบกพร่องที่พบจากการดำเนินงานมาปรับปรุงพัฒนาในการดำเนินงาน เช่น ปรับปรุงเกณฑ์การประเมินผลการดำเนินงานให้ครอบคลุมมากขึ้น
- เพิ่มแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะ จากเดิม 3 โรค เป็น 4 โรคเป้าหมาย คือ เพิ่มโรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบเฉียบพลัน (acute cystitis) ในหน่วยบริการปฐมภูมิ
- มีการจัดอบรมให้ความรู้และมอบแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะใน 4 โรคเป้าหมาย แก่บุคลากรในโรงพยาบาลสอยดาวและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
- สร้างเครื่องมือเพื่อใช้ในการปฏิบัติตามแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบเฉียบพลัน (acute cystitis) ในหน่วยบริการปฐมภูมิ
- ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะใน 4 โรคเป้าหมาย ในโรงพยาบาลสอยดาวและหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานต่อไป

ผลการดำเนินงานปี 2556

ในปีงบประมาณ 2556 ได้ปรับแนวทางการดำเนินงาน Antibiotic Smart Use จากที่ได้เน้นการติดตามและประเมินการจ่ายยาปฏิชีวนะใน 4 โรคเป้าหมายในโรงพยาบาลสอยดาวและหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้แก่ URI , ท้องร่วงเฉียบพลัน, แผลเลือดออก และกระเพาะปัสสาวะอักเสบเฉียบพลัน เป็นไปตามแนวทางการบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการสำหรับหน่วยบริการประจำและรับการส่งต่อประจำปีงบประมาณ 2556 ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งในส่วนของการจ่ายยาอย่างสมเหตุผล ได้กำหนดเกณฑ์คุณภาพการจ่ายยาปฏิชีวนะใน 2 โรคเป้าหมายในแผนกผู้ป่วยนอก ได้แก่ URI และ อุจจาระร่วงเฉียบพลัน โดยมีการพัฒนาจากเกณฑ์คุณภาพระบบยาเดิมที่เน้นการประเมินเชิงกระบวนการพัฒนาระบบ ซึ่งถูกกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดในเกณฑ์ระบบยา ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 มาสู่การวัด output ของการพัฒนาระบบ

โดยทางสปสช.ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินและให้คะแนนเป็น 4 ระดับ ดังนี้

ตาราง M2 คะแนนคุณภาพของการจ่ายยาปฏิชีวนะใน 2 โรคเป้าหมาย

การประเมินร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วย 2 โรคเป้าหมาย ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ	คะแนน
≤ 20	5
21-30	3
31-40	1
> 40	0

สูตรการคำนวณ 1). ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วย URI ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ

$$= \frac{\text{จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วย URI ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ}}{\text{จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วย URI ทั้งหมด}} \times 100$$

ตัวตั้ง = จำนวนในสั่งยาของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในหน่วยบริการ ในกลุ่มโรคติดเชื้อเฉียบพลันในระบบทางเดินหายใจ ตามรหัส ICD-10 ที่กำหนดใน ตาราง M2-1 และ มีการให้ยาปฏิชีวนะ

ตัวหาร = จำนวนในสั่งยาของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในหน่วยบริการ ในกลุ่มโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนต้น ทั้งหมด ตามรหัส ICD-10 ที่กำหนดใน ตาราง M2-1

สูตรการคำนวณ 2). ร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่ได้รับยาปฏิชีวนะ

$$= \frac{\text{จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่ได้รับยาปฏิชีวนะ}}{\text{จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้งหมด}} \times 100$$

ตัวตั้ง = จำนวนในสั่งยาของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในหน่วยบริการ ในกลุ่มโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ตามรหัส ICD-10 ที่กำหนดใน ตาราง M2-2 และ มีการให้ยาปฏิชีวนะ

ตัวหาร = จำนวนในสั่งยาของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในหน่วยบริการในกลุ่มโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ทั้งหมด ตามรหัส ICD-10 ที่กำหนดใน ตาราง M2-2

ในการประมวลผลนั้นได้ใช้โปรแกรม Electronic tool version 1.0 ซึ่งพัฒนาโดยสมาคมเภสัชกรรม โรงพยาบาล(ประเทศไทย)และสปสช.เขต 9 นครราชสีมา ซึ่งจากการประมวลผลตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2555 ถึง กันยายน 2556 ได้ผลดังนี้

นับตั้งแต่ได้รับทราบเกณฑ์คุณภาพเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2556 ฝ่ายเภสัชกรรมได้ดำเนินการแจ้งเกณฑ์ดังกล่าวพร้อมทั้งให้คู่มือแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการให้แก่ทีมแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ช่วงเดือนตุลาคม 2555 - มกราคม 2556 ก่อนแจ้งเกณฑ์การประเมินคุณภาพการและให้คู่มือแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลแก่ทีมแพทย์และพยาบาลพบว่า พบว่าสัดส่วนของใบสั่งยาในกลุ่มโรค URI ที่ได้รับยาปฏิชีวนะสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง(>40%ของใบสั่งยาที่ Dx URI ทั้งหมด) ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากเป็นช่วงอากาศเปลี่ยนจากฤดูฝนเข้าสู่ฤดูหนาว จึงทำให้พบผู้ป่วยกลุ่ม URI และมีการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะมากขึ้น ในช่วงดังกล่าว นอกจากนี้สัดส่วนใบสั่งยาที่ถูกวินิจฉัยเข้ากลุ่มโรค URI มีสูงกว่าใบสั่งยากกลุ่ม AGE (เฉลี่ยมากกว่าประมาณ 5 เท่า) ดังนั้นถึงแม้ว่าจะมีสัดส่วนการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรค AGE น้อยลงในช่วงดังกล่าว ก็ไม่มีผลทำให้สัดส่วนการใช้ยาปฏิชีวนะรวมทั้ง 2 กลุ่มโรคมีสัดส่วนลดลง

หลังจากได้แจ้งเกณฑ์การประเมินคุณภาพการและให้คู่มือแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลแก่ทีมแพทย์และพยาบาลพบว่า ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ - พฤษภาคม สัดส่วนของใบสั่งยาที่ใช้ยาปฏิชีวนะลดลงอย่างรวดเร็ว (จาก 44.10%-->26.8%) ยกเว้นช่วงเดือนเมษายน ที่กลับสูงขึ้นถึง 41.47%

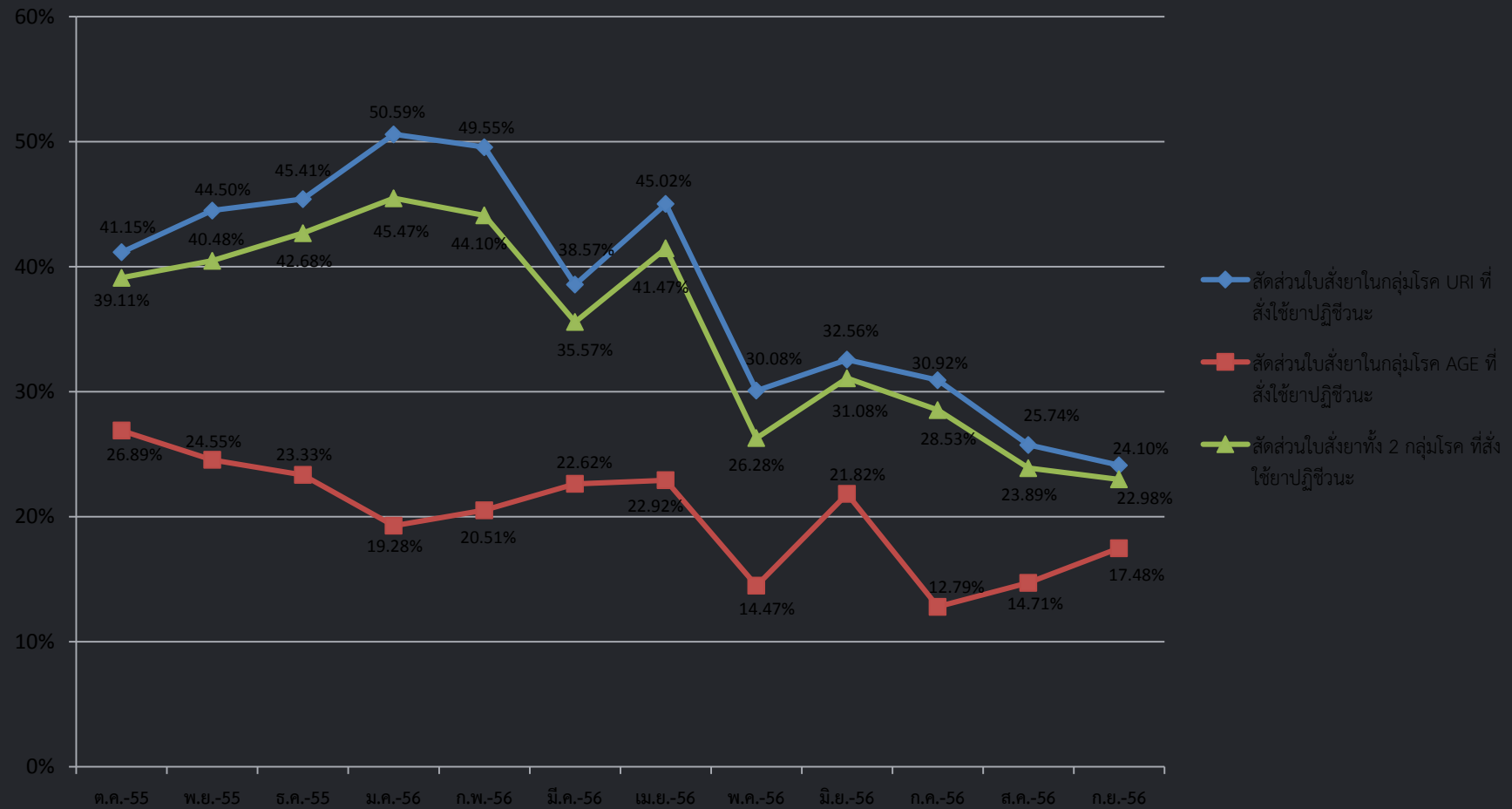
ช่วงเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน พบว่าสัดส่วนใบสั่งยาที่ได้รับยาปฏิชีวนะสูงขึ้น(26.28%-->31.08%) ซึ่งอาจมีสาเหตุจากอากาศเปลี่ยนเข้าสู่ฤดูฝน แต่สัดส่วนใบสั่งยาที่ได้รับยาปฏิชีวนะก็ค่อย ๆ ลดลงจนอยู่ที่ 22.98% ในเดือนกันยายน

เมื่อเปรียบเทียบมูลค่าการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะใน 2 กลุ่มโรคนั้น พบว่ามูลค่ายาเกือบทั้งหมดจะมาจากกลุ่มโรค URI เนื่องจากยาในกลุ่มโรค AGE มีราคาถูกกว่าและจำนวนยาสั่งใช้ต่อครั้งน้อยกว่า แต่การใช้มูลค่าเปรียบเทียบนั้นอาจบอกแนวโน้มการสั่งใช้ได้ไม่ชัดเจน เนื่องจากบางครั้งมูลค่าที่ลดลงหรือสูงขึ้นอาจเกิดจากการปรับราคายาตามต้นทุนการซื้อยาที่เปลี่ยนไป

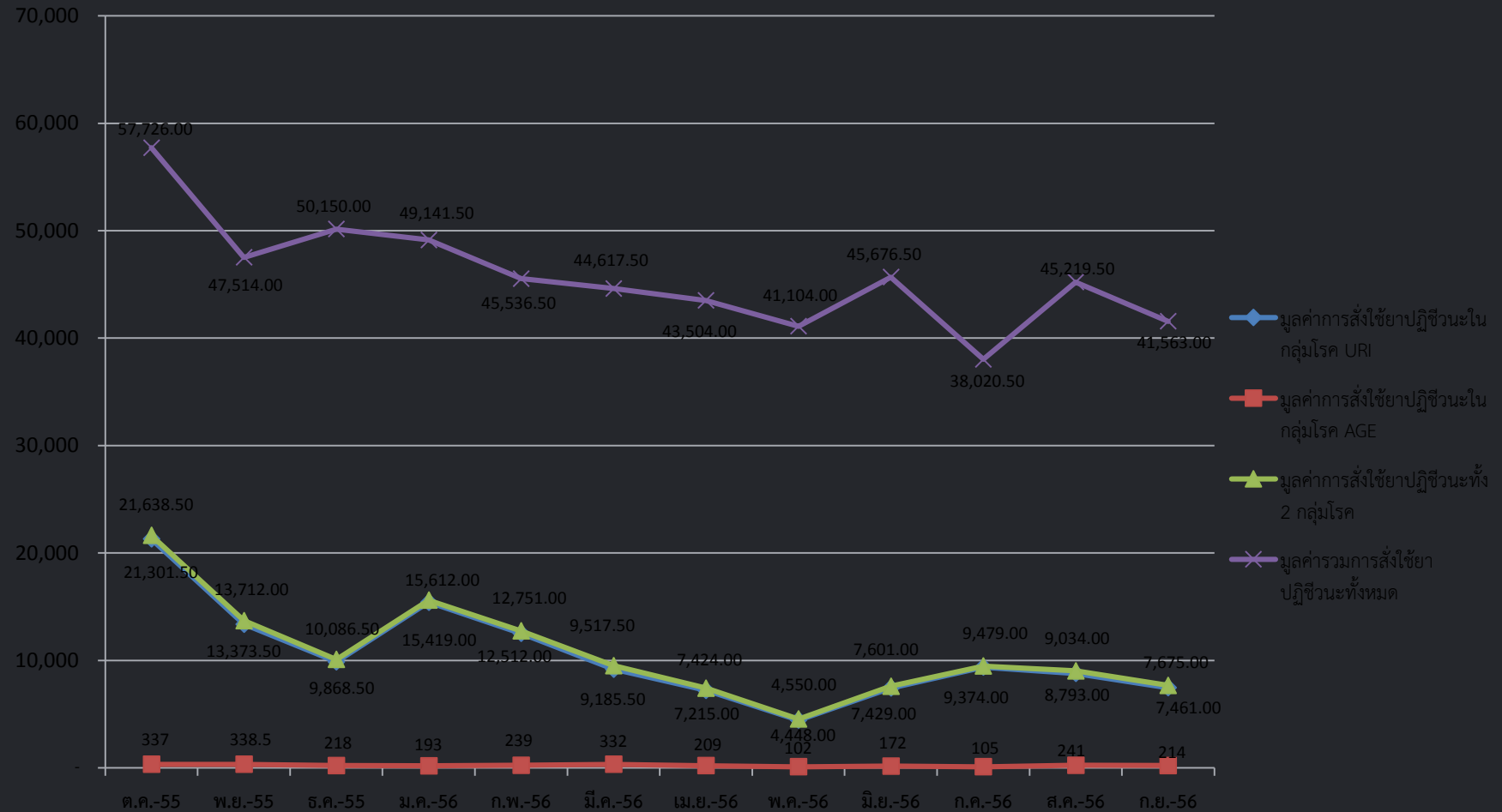
ตารางสรุปข้อมูลการประมวลผลตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2556 - กันยายน 2556

เดือน	ต.ค.-55	พ.ย.-55	ธ.ค.-55	ม.ค.-56	ก.พ.-56	มี.ค.-56	เม.ย.-56	พ.ค.-56	มิ.ย.-56	ก.ค.-56	ส.ค.-56	ก.ย.-56
จำนวนใบสั่งยาทั้งหมดของข้อมูลนำเข้า	7498	6891	6494	6770	6530	7793	6677	7090	7152	7693	7129	6897
จำนวนใบสั่งยาที่ถูก Dx กลุ่ม URI	712	436	425	425	337	363	251	236	344	566	505	502
สัดส่วนใบสั่งยาที่ถูก Dx กลุ่ม URI ต่อใบสั่งยาทั้งหมด	9.50%	6.33%	6.54%	6.28%	5.16%	4.66%	3.76%	3.33%	4.81%	7.36%	7.08%	7.28%
จำนวนใบสั่งยาที่ถูก Dx กลุ่ม URI และได้รับยาปฏิชีวนะ	293	194	193	215	167	140	113	71	112	175	130	121
สัดส่วนใบสั่งยาในกลุ่มโรค URI ที่สั่งใช้ยาปฏิชีวนะ	41.15%	44.50%	45.41%	50.59%	49.55%	38.57%	45.02%	30.08%	32.56%	30.92%	25.74%	24.10%
มูลค่าการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรค URI	21,301.50	13,373.50	9,868.50	15,419.00	12,512.00	9,185.50	7,215.00	4,448.00	7,429.00	9,374.00	8,793.00	7,461.00
จำนวนใบสั่งยาที่ถูก Dx กลุ่ม AGE	119	110	60	83	78	84	48	76	55	86	102	103
สัดส่วนใบสั่งยาที่ถูก Dx กลุ่ม AGE ต่อใบสั่งยาทั้งหมด	1.59%	1.60%	0.92%	1.23%	1.19%	1.08%	0.72%	1.07%	0.77%	1.12%	1.43%	1.49%
จำนวนใบสั่งยาที่ถูก Dx กลุ่ม AGE และได้รับยาปฏิชีวนะ	32	27	14	16	16	19	11	11	12	11	15	18
สัดส่วนใบสั่งยาในกลุ่มโรค AGE ที่สั่งใช้ยาปฏิชีวนะ	26.89%	24.55%	23.33%	19.28%	20.51%	22.62%	22.92%	14.47%	21.82%	12.79%	14.71%	17.48%
มูลค่าการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรค AGE	337	338.5	218	193	239	332	209	102	172	105	241	214
สัดส่วนใบสั่งยาทั้ง 2 กลุ่มโรค ที่สั่งใช้ยาปฏิชีวนะ	39.11%	40.48%	42.68%	45.47%	44.10%	35.57%	41.47%	26.28%	31.08%	28.53%	23.89%	22.98%
มูลค่าการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะทั้ง 2 กลุ่มโรค	21,638.50	13,712.00	10,086.50	15,612.00	12,751.00	9,517.50	7,424.00	4,550.00	7,601.00	9,479.00	9,034.00	7,675.00
มูลค่ารวมการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะทั้งหมด	57,726.00	47,514.00	50,150.00	49,141.50	45,536.50	44,617.50	43,504.00	41,104.00	45,676.50	38,020.50	45,219.50	41,563.00

กราฟแสดงสัดส่วนของใบสั่งยาที่สั่งใช้ยาปฏิชีวนะ



กราฟแสดงมูลค่าการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะทั้งหมดเปรียบเทียบกับ 2 กลุ่มโรค



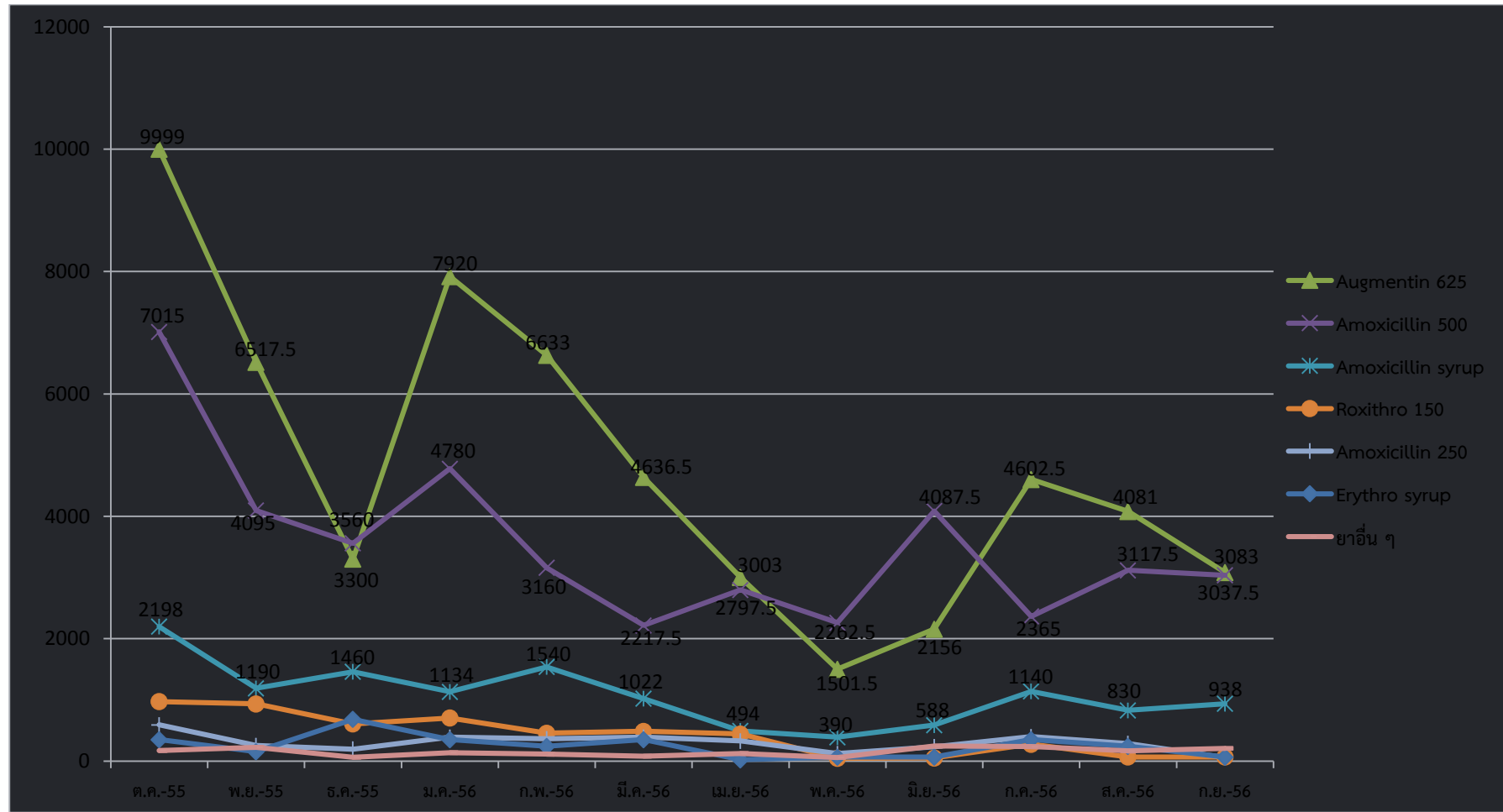
มูลค่ายาปฏิชีวนะที่ใช้ในกลุ่มโรค URI

ยา	ต.ค.-55	พ.ย.-55	ธ.ค.-55	ม.ค.-56	ก.พ.-56	มี.ค.-56	เม.ย.-56	พ.ค.-56	มิ.ย.-56	ก.ค.-56	ส.ค.-56	ก.ย.-56	รวม	สัดส่วน
Augmentin 625	9999	6517.5	3300	7920	6633	4636.5	3003	1501.5	2156	4602.5	4081	3083	57,433	45.44%
Amoxicillin 500	7015	4095	3560	4780	3160	2217.5	2797.5	2262.5	4087.5	2365	3117.5	3037.5	42,495	33.62%
Amoxicillin syrup	2198	1190	1460	1134	1540	1022	494	390	588	1140	830	938	12,924	10.23%
Roxithro 150	972	936	607.5	705	457.5	487.5	442.5	45	52.5	277.5	67.5	67.5	5,118	4.05%
Amoxicillin 250	592.5	255	195	390	364.5	390	330	123	234	399	288	60	3,621	2.87%
Erythro syrup	352	154	682	352	242	352	22	66	66	352	242	66	2,948	2.33%
ยาอื่น ๆ	173	226	64	138	115	80	126	60	245	238	167	209	1,841	1.46%
มูลค่าการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรค URI	21,301.50	13,373.50	9,868.50	15,419.00	12,512.00	9,185.50	7,215.00	4,448.00	7,429.00	9,374.00	8,793.00	7,461.00	126,380	100.00%

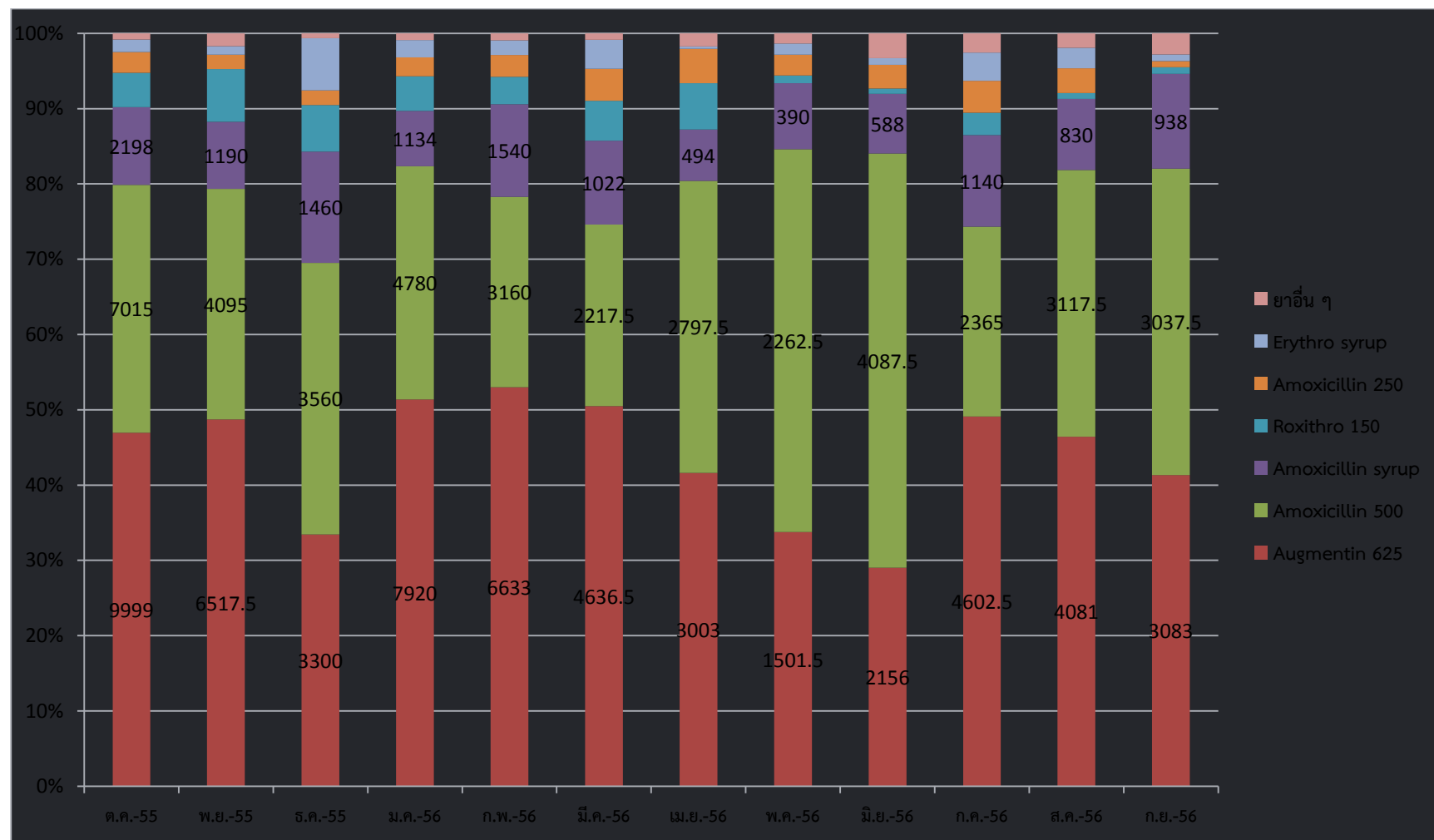
มูลค่ายาปฏิชีวนะที่ใช้ในกลุ่มโรค AGE

ยา	ต.ค.-55	พ.ย.-55	ธ.ค.-55	ม.ค.-56	ก.พ.-56	มี.ค.-56	เม.ย.-56	พ.ค.-56	มิ.ย.-56	ก.ค.-56	ส.ค.-56	ก.ย.-56	รวม	สัดส่วน
Norflox 400	243	196.5	96	81	99	135	45	96	96	102	129	156	1474.5	54.60%
Norflox 100		6	6	24	6	20		6		3		18	89	3.30%
Ofloxacin 200							40					40	80	2.96%
Co-trimox suspension	72	36	36	48	36	12	24		36		72		372	13.78%
Cephalexin syrup	22												22	0.81%
Amoxicillin 500		100					50						150	5.55%
Amoxicillin syrup					28		10						38	1.41%
Ceftriaxone			40	40	40	120	40		40		40		360	13.33%
Metronidazole			40		30	45							115	4.26%
มูลค่าการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรค AGE	337	338.5	218	193	239	332	209	102	172	105	241	214	2,700.50	100.00%

กราฟแสดงมูลค่าการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรค URI



กราฟแสดงสัดส่วนของมูลค่าการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรค URI



จากตารางสรุปมูลค่ายาปฏิชีวนะที่ใช้ใน 2 กลุ่มโรค พบว่า สัดส่วนมูลค่ายาปฏิชีวนะที่ใช้ในกลุ่มโรค URI ที่มีสัดส่วนสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ Augmentin(625) , Amoxicillin(500) และ Amoxicillin dry syrup ซึ่งมีมูลค่า 57,433 บาท(45.44%), 42,495 บาท(33.62%) และ 12,924 บาท(10.23%) ตามลำดับ หากรวมมูลค่าการใช้ยาทั้ง 3 ตัวนี้พบว่ามีสัดส่วนของมูลค่าถึง 89.03% ของมูลค่ายาปฏิชีวนะที่ใช้ในกลุ่มโรค URI ทั้งหมด

ส่วนสัดส่วนของมูลค่ายาปฏิชีวนะที่ใช้ในกลุ่มโรค AGE ที่มีสัดส่วนสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ Norfloxacin (400), Co-trimoxazole suspension และ Ceftriaxone injection ซึ่งมีมูลค่า 1,474.5 บาท (54.60%), 372 บาท(13.78%) และ 360 บาท(13.33%) ตามลำดับ

จากข้อมูลจะเห็นได้ว่ามูลค่าการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรค URI สูงกว่ากลุ่มโรค AGE ถึง 46.9 เท่า และมีมูลค่าถึง 22.99% ของมูลค่ารวมการสั่งยาปฏิชีวนะทั้งหมด ดังนั้นหากสามารถตรวจวินิจฉัยและใช้ยาปฏิชีวนะกลุ่มโรค URI ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมแล้ว คาดว่าจะลดปริมาณและมูลค่าการใช้ยาปฏิชีวนะได้อีกพอสมควร

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการได้แก่

- เนื่องจากโรงพยาบาลมีแพทย์หมุนเวียนทุก 3 เดือน ทำให้ต้องชี้แจงเกณฑ์คุณภาพของการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในทั้ง 2 กลุ่มโรค เพื่อให้แพทย์เวียนได้รับทราบและเข้าใจหลักเกณฑ์ดังกล่าว
- โปรแกรม Electronic tool version 1.0 ที่ใช้ประมวลผลข้อมูล เป็นโปรแกรมสำเร็จรูปที่ได้กำหนดชนิดและรูปแบบของข้อมูลที่จะแสดงผลมาแล้ว ดังนั้นหากต้องการข้อมูลอื่นที่ไม่มีข้อมูลแสดงจึงไม่สามารถทำได้
- ไม่สามารถแยกข้อมูลได้ว่าจุดใดสั่งยาปฏิชีวนะได้ตามเกณฑ์มากน้อยแค่ไหน ซึ่งหากแยกได้จะช่วยให้สามารถพัฒนาและแก้ไขในจุดที่ยังมีปัญหา ให้สามารถตรวจรักษา 2 กลุ่มโรคดังกล่าวให้ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น