

## เรื่องแจ้งคณะกรรมการพัฒนาระบบเภสัชกรรม ( CPO ) เขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 2/2561

### เรื่องแจ้งด้านเภสัชกรรมปฐมภูมิ

#### 1. ความก้าวหน้าของงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ

##### 1.1 สถานะเภสัชกรรม

- ได้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบงานเภสัชกรรม ซึ่งมี ภก.วรวิทย์ กิตติวงศ์สุนทร เป็นประธาน มีนายกสภาเภสัชกรรมและ ภก.กิตติ เป็นที่ปรึกษา โดยมีบทบาทหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย ทิศทาง บทบาทเภสัชกร ติดตามและพัฒนาการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ได้ประชุมครั้งที่ 1 ในวันที่ 12 มีนาคม 2561 ที่ผ่านมา ได้ติดตามความคืบหน้า พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งอยู่ระหว่างที่ กระทรวงสาธารณสุขเสนอ ครม. รับทราบความคืบหน้าการพัฒนาระบบบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ ของ กบรส และ คณะทำงานพัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิของ สป.สธ. และการกำหนดตัวชี้วัดของ สป.สธ. และพิจารณา กำหนดเป้าหมายการพัฒนา และ มอบหมายความรับผิดชอบในการทบทวนวรรณกรรมของงานเภสัชกรรมที่ ส่งผลลัพธ์ที่ดีตาม Triple AIM และ Pharmacy Coding รวมถึงการกำหนด Pharmacy practice ของงาน เภสัชกรรมปฐมภูมิ เป็นต้น

- สำนักงานสนับสนุนระบบปฐมภูมิและคลินิกหมอครอบครัว (สปค) ได้เชิญสภาวิชาชีพประชุมการพัฒนา Parameter งานคลินิกหมอครอบครัว โดยใช้ Triple AIM กำหนดผลลัพธ์ของการพัฒนา คือผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ของ Health Status, Quality of Care , Cost Per Capital โดยมี Parameter หลัก 10 ตัว และให้แต่ละวิชาชีพ กำหนด Parameter ประมาณ 2-3 Parameter ที่เชื่อมโยงกับ Parameter หลัก โดยมีวิชาชีพ เภสัชกรรมเข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ภญ.พรพิมล จันทรคุณภาส ภก. สมพงศ์ คำสาร ดร.ภญ. รุ่งทิวา หมื่นป้า และ ภญ.นุชน้อย ประภาโส

##### 1.2 กระทรวงสาธารณสุข

- คณะทำงานพัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วยตัวจาก ตัวแทนจาก โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สสจ. อย. วิทยาลัยคัมครองผู้บริโภควิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ตัวแทนเจ้าพนักงานเภสัชกรรม เภสัชกรใน สปสช. และ กองบริหารการสาธารณสุขได้มีการหารือ/ทบทวนทิศทางมาตรฐานการพัฒนาระบบยาและเภสัชกรรมปฐมภูมิ โดยที่ผ่านมา ได้ปรับเกณฑ์ประเมินมาตรฐานเภสัชกรรมในเกณฑ์ประเมิน รพ.สต. ติดตาม ปรับจากงานเภสัชกรรมซึ่งเดิมเป็นงานสนับสนุนให้เป็นงานบริการหลัก ขณะกำลังจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบยาและระบบ บริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ เพื่อเสนอต่อสำนักงานปลัดกระทรวง และรวบรวมผลงาน รพ.สต.ติดตามหมวดเภสัชกรรมเพื่อนำมาเป็นข้อมูล Baseline และวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

2. สำนักงานสนับสนุนระบบปฐมภูมิและคลินิกหมอครอบครัว (สปค) ได้สนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรม สำหรับไปปฏิบัติงานใน PCC ในขณะนี้ได้มีหนังสือแจ้งรับสมัครโครตาจังหวัดละ 2 คน แล้ว รายละเอียดดังไฟล์ที่แจ้งในไลน์ CPO เขต 8

### 3.ความก้าวหน้าของ PCC

ข้อเสนอแผนงานบางส่วน ในการประชุม "Retreat PCC" วันที่ 20 มี.ค. 2561 ณ รร.กรุงศรีริเวอร์

#### "Service Care"

- จัดทำ Service care model ตามบริบท เขตเมือง - ชนบท อาจจัดระดับ PCC เป็น S - M - L ตามขนาด จัดระบบการพัฒนาเป็นขั้นๆ ให้ชัดเจน
- พัฒนา Service Model ต้นแบบในแต่ละจังหวัด เพื่อให้เป็นแหล่งเรียนรู้ของ PCC อื่นๆ ได้
- พัฒนารูปแบบการดำเนินการในการจัดการความเสี่ยงในกลุ่มเป้าหมาย (เน้นกลุ่มเป้าหมายให้ชัด)
- พัฒนารูปแบบชุดข้อมูลที่จำเป็น เพื่อใช้ในส่งกลับข้อมูลให้หน่วยบริการปฐมภูมิ ดูแล ผป.ได้ต่อเนื่อง
- พัฒนารูปแบบการดูแล "คน" "Whole Person Medicine" โดยใช้หลัก Primary care
- จัดทำเกณฑ์การประเมินคุณภาพ PCC

#### "HR"

- ทบทวนความจำเป็นในการกำหนดให้มีแต่ละวิชาชีพ ความจำเป็นด้านสุขภาพ จัดเป็น Criteria จำเป็น - เสริม - option
- พัฒนาศักยภาพจากการประเมินส่วนขาดของแต่ละวิชาชีพ เพื่อให้พัฒนาได้ตรงจุด
- จัดสรรทรัพยากรบุคคลตามส่วนขาดของ PCC และตามส่วนขาดของพื้นที่เฉพาะ เช่น จิตเวชชุมชน นักระบาดวิทยา
- แผนงานพัฒนาสหสาขาวิชาชีพเพิ่มเติมจาก 3 สาขาหลัก (แพทย์/พยาบาล/นวก/จพ.สาธารณสุข) ที่มีการกำหนดแล้ว ตามความจำเป็นของแต่ละพื้นที่
- การผลิตแพทย์ Fammed โดยเพิ่มโอกาสในการเข้ารับการศึกษา

#### "Supportive system"

- พัฒนากลไกการเสริมสร้างแรงจูงใจ สร้างความเท่าเทียมในแต่ละวิชาชีพไม่ให้เหลื่อมล้ำจนเกินไป
- พัฒนากองทุนกลาง PCC ในระดับกระทรวง เพื่อ Buffer/เติมส่วนขาดในพื้นที่เฉพาะ หรือ ขาดแคลน
- พัฒนากลไกการสนับสนุนงบประมาณเป็นรายการกิจกรรม Itemized เพื่อให้เกิดการบริการดูแลตามที่กำหนด
- พัฒนากลไกการสนับสนุนแหล่งงบประมาณจากแหล่งอื่นๆ นอกจาก UC เช่น ภาษีบาป สสส. ฯลฯ
- พัฒนาระบบสารสนเทศฐานข้อมูลที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นได้โดยการพัฒนาจากโปรแกรมเดิม ในรูปแบบ GMR เชื่อมโยงโปรแกรมให้มี Network
- พัฒนาชุดข้อมูลชุดเดียวกัน Standard data set เพื่อให้สามารถใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ในการพัฒนางานมีประสิทธิภาพ
- เพิ่มหน่วยบริการให้เพียงพอในเขตเมือง ตามสัดส่วนประชากรที่เหมาะสมของแต่ละพื้นที่
- จัดทำชุดข้อมูลความรู้ PCC ในการพัฒนาจากการถอดบทเรียน และพัฒนาด้านแบบ เช่น Clip VDO หมอครอบครัว เพื่อขยายผลต่อไป

### "Admin"

- พัฒนากลไกการบริหารจัดการและสนับสนุนการจัดบริการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- พัฒนากลไกการสนับสนุนการดำเนินงาน PCC โดย พขอ.
- พิจารณาย้ายโอนภารกิจปฐมภูมิให้ อบต.ในพื้นที่ที่มีความพร้อม/เจ้าหน้าที่พร้อม หลังปีที่ 5 เป็นต้นไป เมื่อรูปแบบการดำเนินการมีความชัดเจนแล้ว

สรุปโดย นพ.สฤกษ์ดีเดช เจริญไชย รอง ผอ.สปค.

## ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการคลินิกหมอบรรณครว

| เป้าประสงค์                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | กลยุทธ์/กลวิธี/วิธีการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>มีระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพมาตรฐาน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>เป็นเชิงรุก ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย เป็นองค์รวม</li> <li>เข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม</li> <li>เชื่อมโยง รพ. ในรูปแบบบริการต่อเนื่อง</li> <li>ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของพื้นที่</li> <li>การทำงานร่วมกับชุมชน</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>ออกแบบและพัฒนารูปแบบบริการปฐมภูมิ (Service Care Model) จากพื้นที่ต้นแบบที่มีความแตกต่างจากหลายพื้นที่ ในประเด็นต่อไปนี้: <ol style="list-style-type: none"> <li>การจัด Catchment area ให้ครอบคลุมสอดคล้องกับขอบเขตของพื้นที่</li> <li>การบริการเชิงรุกในชุมชน ต่อเนื่อง</li> <li>การดูแลแบบองค์รวม และการดูแลต่อเนื่อง</li> <li>ระบบการส่งต่อ และการเชื่อมโยงกับ รพ. อย่างไร้รอยต่อ</li> <li>การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ</li> </ol> </li> <li>พัฒนาและกำหนดตัวชี้วัด (Health Outcome KPI) ที่จะตอบสนองสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ (ไม่ใช่ Projected based KPI)</li> <li>พัฒนามาตรฐานการให้บริการปฐมภูมิ (เขียนกัน/สอดคล้องกับ รพ.สต.ใกล้เคียง)</li> </ol> |

## ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อรองรับการดำเนินงานคลินิกหมอบรรณครว

| เป้าประสงค์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | กลยุทธ์/กลวิธี/วิธีการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>มีระบบสารสนเทศด้านปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ฐานข้อมูลสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ทั้ง 4 มิติ</li> <li>มีฐานข้อมูลสุขภาพทุกกลุ่มวัย ทั้งรายบุคคล รายครอบครัว และ ชุมชนที่ครบถ้วน</li> <li>สามารถเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพระหว่างหน่วยบริการได้ (Global Medical Record)</li> <li>มีระบบวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปแก้ปัญหา (MIS)</li> <li>ใช้งานสะดวก User friendly</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศ โดยใช้ Cloud technology</li> <li>พัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลจากสำเนาบริการสุขภาพ (Interoperability)</li> <li>พัฒนาระบบเทคโนโลยีที่เอื้อในการดูแลสุขภาพของประชาชน เช่น การพัฒนา App. ต่างๆใน Smart phone</li> <li>กำหนดและพัฒนาชุดข้อมูลสุขภาพพื้นฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและระบบบริการปฐมภูมิ (Minimal Data Set)</li> </ol> |

การทำงานร่วมกัน (Interoperability) หมายถึงความสามารถในการสื่อสาร แลกเปลี่ยนข้อมูล เพื่อให้คนไปพัฒนาระบบหรือระบบหรือส่วนต่างๆ การทำงานร่วมกัน

### ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนากำลังคน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว

| เป้าประสงค์                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | กลยุทธ์/กลวิธี/วิธีการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>มีกำลังคนด้านปฐมนุญที่เพียงพอและสมรรถนะเหมาะสม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ทีมหมอครอบครัว (Family Care Team) ที่ประกอบด้วยสหสาขาวิชาชีพ</li> <li>• มีการกระจายเหมาะสม</li> <li>• Skill Mixed</li> <li>• มีแรงจูงใจ คงอยู่นาน</li> <li>• Family Medicine &amp; Community medicine concept</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนารูปแบบการจัดและบริหารอัตรากำลังตามบริบทพื้นที่ โดยมีการกำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำ</li> <li>2. เฝ้าระวังและพัฒนาแพทย์สาขาอื่น ที่มีศักยภาพให้สามารถปฏิบัติงานใน PCC</li> <li>3. พัฒนาศูนย์จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิให้มีสมรรถนะเหมาะสม</li> <li>4. ผลักดันและพัฒนาพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวให้เพียงพอ เพื่อทดแทนอัตรากำลังของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ในบางพื้นที่ที่ขาดแคลน</li> <li>5. พัฒนารูปแบบการทำงานปฐมภูมิตามพื้นที่ (Skill Mixed)</li> <li>6. กำหนดบทบาทของสหสาขาวิชาชีพในทีมหมอครอบครัวให้ชัดเจน</li> <li>7. พัฒนาศูนย์หมอครอบครัวให้มีสมรรถนะด้าน Family &amp; Community Medicine</li> <li>8. พัฒนารูปแบบการสร้างแรงจูงใจของในทีมหมอครอบครัว</li> </ol> |

### ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาเพื่อสร้างกลไกการเงินการคลัง เพื่อการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว

| เป้าประสงค์                                                                                                                                                                            | กลยุทธ์/กลวิธี/วิธีการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• มีงบประมาณในการบริหารจัดการระบบและการจัดการอย่างเพียงพอ</li> <li>• หน่วยบริการปฐมภูมิสามารถบริหารจัดการการเงินที่ได้สัดส่วนเหมาะสม</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีระบบการจัดสรรทรัพยากรให้หน่วยบริการปฐมภูมิอย่างเพียงพอและเหมาะสม</li> <li>2. สร้างระบบการเบิกจ่ายงบประมาณที่ชัดเจน โปร่งใส ตรวจสอบได้</li> <li>3. พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณจากแหล่งทุนต่างๆ เช่น กองทุนตำบล หน่วยงานอื่นๆ หน่วยงานอื่น เช่น สปส. เป็นต้น</li> <li>4. พัฒนากลไกการสนับสนุนด้านเงินจาก Sick Fund เป็น Health Fund</li> </ol> |

## ยุทธศาสตร์ที่ 5 การบูรณาการ พัฒนาและสร้างความเข้มแข็ง การอภิบาลระบบปฏิรูป

| เป้าประสงค์                                                                                                                                                                                                                                                                           | กลยุทธ์/กลวิธี/วิธีการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>มีระบบบริหารจัดการระบบสุขภาพปฏิรูปที่มีประสิทธิภาพและเข้มแข็ง</li> <li>มีความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในการพัฒนาสนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฏิรูป</li> <li>มีกลไกในระดับชุมชนที่มีประสิทธิภาพในการจัดการปัญหาสุขภาพของพื้นที่</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>กำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบและบูรณาการงานปฏิรูปของ สปอ. (Single command/Unit for PhIC in MCPH)</li> <li>พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการหน่วยบริการปฏิรูป ที่เหมาะสมกับบริบทและความพร้อมของแต่ละพื้นที่</li> <li>พัฒนารูปแบบกลไกการดำเนินงาน ให้ พชอ./พชช. สนับสนุนการดำเนินการคลินิกหมอครอบครัวให้ชัดเจน</li> <li>สร้างความตระหนัก การรับรู้ การดูแลสุขภาพของตนเองให้กับประชาชน (H-L)</li> <li>พัฒนากลไกการกำกับติดตามประเมินผลการดำเนินงาน PCC</li> <li>พัฒนารูปแบบกลไกการมีส่วนร่วมของหน่วยงานบริการปฏิรูปกับภาคีเครือข่าย</li> </ol> |

## อภิปราย “จุดประกายความคิด ความเชื่อ แบบปฐมภูมิ”

วันที่ 19 มีนาคม 2561 เวลา 10.00 – 11.30 น. (90 นาที)

ผู้ดำเนินการอภิปราย : นพ.สุฤษดิ์เดช เจริญไชย

รองผู้อำนวยการสำนักงานสนับสนุนระบบปฐมภูมิและคลินิกหมอครอบครัว (สปค.)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1. นพ.ยงยุทธ พงษ์สุภาพ</b><br/> <b>ผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</b><br/> <b>“ทิศทางการปฏิรูประบบด้านสาธารณสุข”</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ระบบลงทะเบียน ที่มีชื่อแพทย์คู่กับชื่อประชาชน ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และทีมชุมชน - พชอ. (Matrix team)</li> <li>▪ วางระบบ Global Medical Record สู่ e-PCC โดยการใช้ประโยชน์จาก National Digital ID Platform</li> <li>▪ การปฏิรูปกลไกการเงิน ประกอบด้วย Core package และ Specific benefit package ที่เชื่อมโยงกับ พชอ./พชอ.เป็นกลไกการจัดการ</li> <li>▪ การพัฒนากำลังคน จากการให้การดูแลแบบปัญหาเป็นต้นมา สู่การเปลี่ยนแปลงสู่การดูแล ใน 3 มิติ (Area) คือ Family - Community - District Learning Unit (FLU/CLU/DLU)</li> <li>▪ การ M&amp;E Parameter สู่ Triple AIM (Population health – Quality of Care – Cost per Capita)</li> </ul>                 | <p><b>2. นพ.สุระ วิเศษศักดิ์</b><br/> <b>ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข</b><br/> <b>เขตสุขภาพที่ 4</b><br/> <b>“นโยบายที่เข้มแข็ง นำมาซึ่งโอกาสที่ดี”</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ รัฐธรรมนูญ พ.ศ.2560 มาตรา 258 ข. (5) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม</li> <li>▪ นโยบายรัฐบาล → “คลินิกหมอครอบครัว”จะเป็นการปฏิรูประบบบริหารสุขภาพ โดยเน้นการพัฒนา ระบบบริการปฐมภูมิ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง จะประกอบด้วย “ทีมหมอครอบครัว”หนึ่งทีม ดูแลประชากร 10,000 คน ...</li> <li>▪ รมค.สร. → ให้ทำคลินิกหมอครอบครัวที่มี ‘คุณภาพ’ มากกว่า ‘ปริมาณ’ 5 ปีแรก ต้องเป็นพื้นที่ต้นแบบได้</li> </ul> |
| <p><b>3. นพ.ทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ</b><br/> <b>อดีตผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข</b><br/> <b>“วางระบบที่ดี นำไปสู่บริการที่ดี”</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ : 1. มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน/ครอบครัว 2. ไม่ซ้ำซ้อน 3. มีความเชื่อมโยงแต่ละระดับ</li> <li>▪ เป้าหมายและหลักการของหน่วยบริการปฐมภูมิ : ประชาชนให้ความเชื่อมั่นไว้ใจ / ส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง/ ตอบสนองต่อความต้องการทางด้านสุขภาพของประชาชนที่รับผิดชอบ</li> <li>▪ การสร้างคลินิกหมอครอบครัวที่พึงประสงค์ : มี Catchment area ที่เหมาะสม / การบริการโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง / จัดการความเสี่ยงทางด้านสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม / เชื่อมโยงกับรพ.แบบไร้รอยต่อ ไม่ใช่แค่มีระบบส่งต่อ</li> <li>▪ บทบาทหมออนามัยและหมอครอบครัวไม่เคยเปลี่ยน แต่วิชาชีพที่มาทำหน้าที่เปลี่ยนแปลงไปตามบริบทของสังคม</li> </ul> | <p><b>4. นพ.ธีระวัฒน์ กรศิลป์</b><br/> <b>อดีตผู้อำนวยการ สปสช.เขต 12 สงขลา</b><br/> <b>“บริการที่ดี ด้วยหัวใจและความเชื่อ”</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ เครื่องมือสำคัญ → การดูแลแบบองค์รวม ที่มีหัวใจของความรักในความเป็นเพื่อนมนุษย์</li> <li>▪ สุขภาพดี ต้องเริ่มต้นที่ ปชช. และ บริการปฐมภูมิเป็นฐาน ดูแลด้วยความรักเพื่อนมนุษย์ ดูแลคนไม่ใช่ดูแลแต่โรค ดูแลทุกมิติ เชื่อมโยงทั้งกับ ชุมชนและ โรงพยาบาลระดับสูง</li> <li>▪ เริ่มทำได้จากวันนี้ ในทุกพื้นที่ของประเทศไทย ทำจากการดูแลสุขภาพแบบใหม่ ให้กับ ปชช.ในพื้นที่จากจำเป็นมากสู่น้อย ทั้งใน รพ. และ นอก รพ. ขอเพียงให้มี พื้นที่ให้บริการ และ ประชาชนสะดวกในการเดินทาง (ใกล้บ้าน)</li> </ul>           |
| <p><b>การเดินทางไปสู่ความสำเร็จ</b> ต้องตั้งวิสัยทัศน์ เป้าหมาย ตัวชี้วัดที่สำคัญ/ กำหนดเป้าหมาย ระยะแรก ระยะกลาง ระยะยาว / เชื่อมโยงให้เป็นเนื้อเดียวกัน ไร้รอยต่ออย่างแท้จริง / ต้องจัดให้มีความเป็นเจ้าของพื้นที่ และประชาชนมอบความรับผิดชอบด้านสุขภาพ/ ต้องจัดให้มีการดูแลสุขภาพที่ปฐมภูมิแบบดูแลคน ไม่ใช่โรค โดยการออกแบบจาก มีเจ้าภาพกลุ่มอายุ และ การออกแบบบริการที่ปฐมภูมิ / ต้องจัดระบบให้ ปชช. มั่นใจว่าปฐมภูมิ มีคุณภาพศักยภาพ อะไร และเชื่อมโยงกับรพ.ระดับสูงขึ้นไปเมื่อจำเป็น/ ต้องจัดระบบสนับสนุนทั้งด้าน ยา เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ ระบบต่างๆ ที่จำเป็น</p>                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |