

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ-ด้านหน้าสู่การใช้ยาอย่างสมเหตุผลของชุมชน

”กลไกรัฐเพื่อการออกแบบระบบสุขภาพชุมชนให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล”

ห้องแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 16 พ.ศ. 2566

21 ธันวาคม 2566

ภก.คณิตศักดิ์ จันทราพิพัฒน์

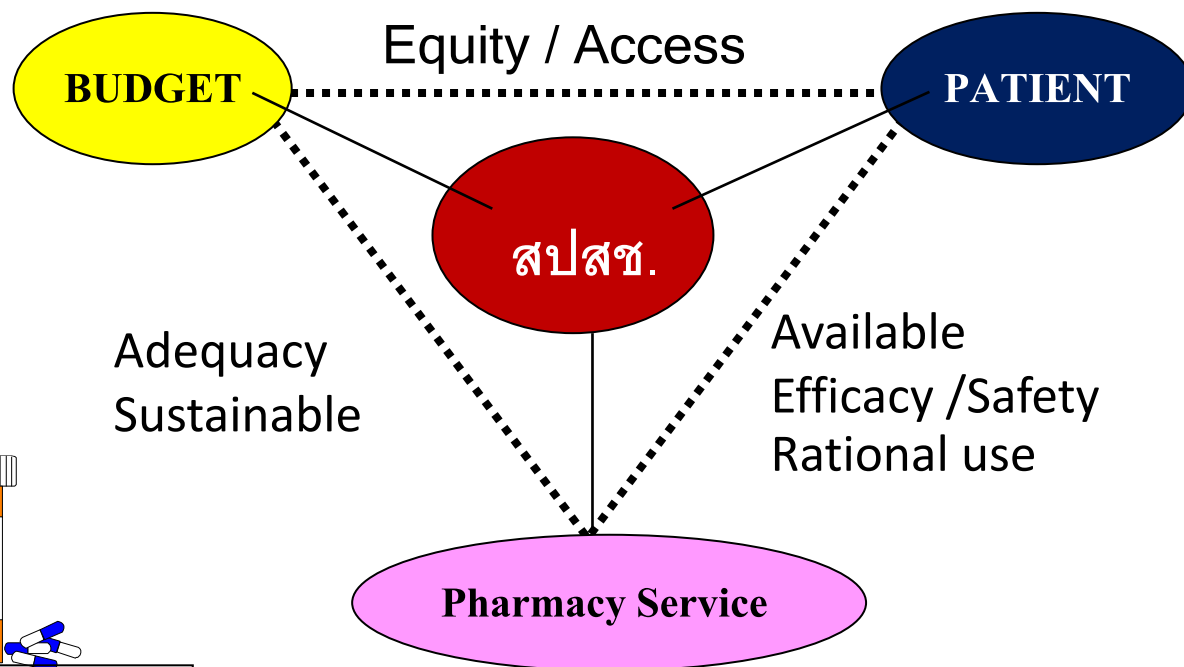
ผู้อำนวยการฝ่ายสนับสนุนการเข้าถึงบริการปฐมภูมิและการสร้างเสริมป้องกันโรค

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

เป้าหมายการดำเนินการด้านยา ของ สปสช.

บริหารระบบยาในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้ประชาชนเข้าถึงยาที่จำเป็นอย่างทั่วถึง ด้วยความมั่นใจ
ในคุณภาพและความเหมาะสมในการสั่งใช้ยา และพัฒนาเครือข่ายการบริการเภสัชกรรมทุกระดับเพื่อสนับสนุน
ให้เกิดความปลอดภัยในการใช้ยา

Equity / Access to medicines ,Availability, Quality, & safety ,Rational use of medicines ,Sustainability



- เพิ่มทางเลือกการเข้าถึงบริการ
- สะดวก รวดเร็ว
- ลดความแออัดในโรงพยาบาล
- ลดระยะเวลารอคอย
- ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง/และค่าใช้จ่ายทางอ้อมอื่น



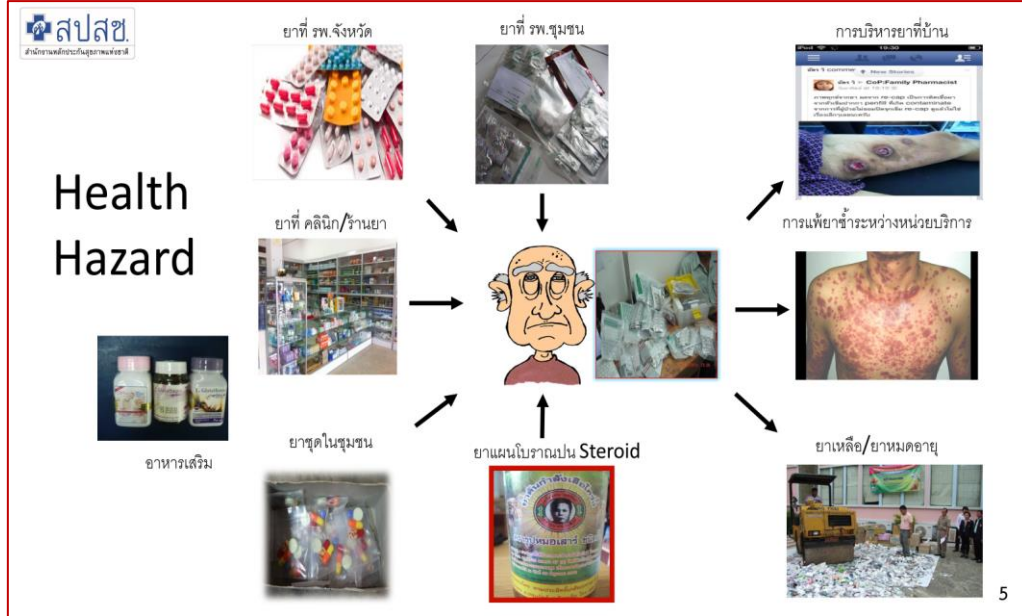
Central procurement
จัดหารยาราคาแพง -ยาจ.(2)

บัญชียาหลักแห่งชาติ(NLEM)

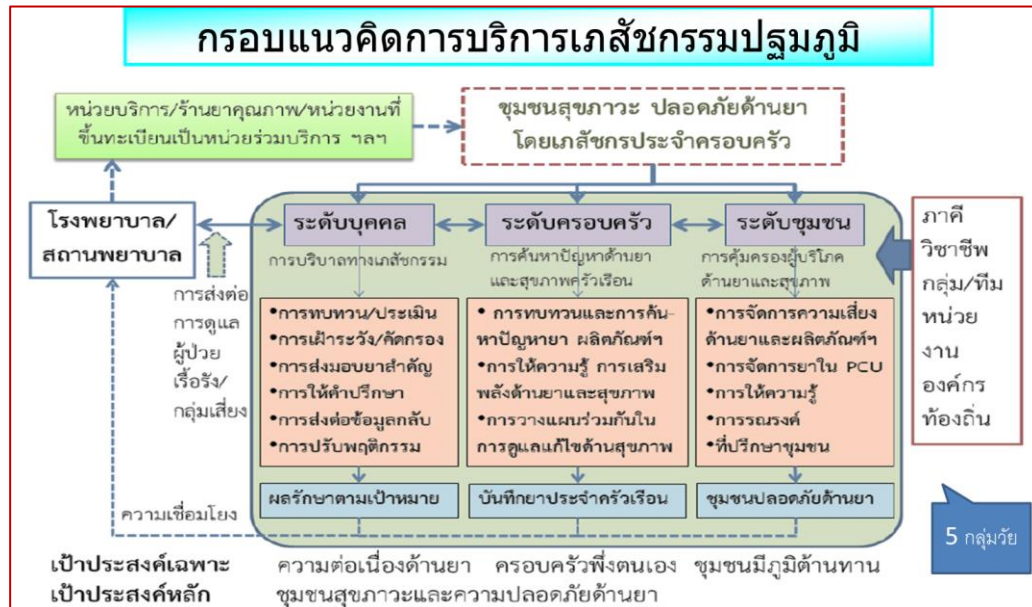
 สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



สปสช. กับทิศทางและความคาดหวังในการขับเคลื่อนงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ



- ประชาชนเข้าถึงยาที่จำเป็นอย่างทั่วถึง ด้วยความมั่นใจในคุณภาพ
- การดูแลต่อเนื่องด้านเภสัชกรรมในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน
- การสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและภัยสุขภาพจากอาหารและยา
- สร้างความตระหนักรู้ Health literacy และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavior modification)
- พัฒนาเครือข่ายการบริการเภสัชกรรมทุกระดับเพื่อสนับสนุนให้เกิดความปลอดภัยในการใช้ยา
- สร้างกลไกการมีส่วนร่วมของกลุ่มวิชาชีพ ภาคประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาศักยภาพของประชาชน สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน ให้เข้าถึงยาและเกิดความปลอดภัยในการใช้ยา
- การมีส่วนร่วมของร้านยาในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (หน่วยบริการที่รับส่งต่อเฉพาะด้านเภสัชกรรม)



บทบาทของ สปสช. กับการสนับสนุนงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ

1. หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ

ส่งเสริมให้มีการพัฒนาระบบการเข้าถึงยา แบบองค์รวม (Holistic) แบบต่อเนื่อง (Continuity) ครอบคลุม (Comprehensive) **ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน** โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการ ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และ ผู้ป่วยระยะท้าย

2. ผลักดันกลไกการมีส่วนร่วมของภาคเอกชน ร้านยาชุมชนอบอุ่น เป็นหน่วยรับส่งต่อ เฉพาะด้านเภสัชกรรม เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของปชช./ลดความแออัดของโรงพยาบาล

2.1 บริการรับยาใกล้บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(model -1,2,3)

2.2 การดูแลผู้ป่วยตามอาการเบื้องต้น 16 กลุ่มอาการ

2.3 บริการสร้างเสริมป้องกันโรค

3. สร้างกลไกการมีส่วนร่วมของกลุ่มวิชาชีพ ภาคประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการ**สร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคและอันตราย(ภัยสุขภาพ)จากยาและอาหาร** ในชุมชน **จากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น (กปท.)** เช่น โครงการสร้างความตระหนักรู้Health literacy, การใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม Behavior modification ฯลฯ

การสนับสนุนจากสภาเภสัชกรรม

1. สร้างมาตรฐานการให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ
2. ขยายจำนวนร้านยา เพื่อเข้าสู่บริการ
3. พัฒนาศักยภาพโดยจัดการอบรมเพื่อให้ทราบแนวทางการบริการแต่ละบริการ
4. สนับสนุนคู่มือการทำงาน
5. การเป็นพี่เลี้ยงในการทำงานและตอบข้อสงสัย
6. เป็นผู้ประสานองค์กรที่เกี่ยวข้อง
7. สนับสนุนแพลตฟอร์มเภสัชกรรมทางไกล
8. แก้ปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

มาร่วมกัน

ขับเคลื่อนงานเภสัชกรรมปฐมภูมิและ
งานสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค/ภัยสุขภาพจากอาหารและยา
เพื่อการใช้อย่างสมเหตุผลและคุณภาพชีวิตที่ดี
ของประชาชน

Thank you ครับ