



# คู่มือ การดำเนินงาน

ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ  
ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562



กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข

## คำนำ

โดยที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ในหมวด 16 การปฏิรูปประเทศ ได้บรรจุประเด็น การพัฒนาบริการปฐมภูมิไว้ในมาตรา 258 ข. “(5) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแล ประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม” พร้อมทั้งได้มีการตรา พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ซึ่งได้ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2562 และมีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2562 ประกอบ กับที่ประชุมคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ครั้งที่ 1/2562 เมื่อ วันที่ 4 ตุลาคม 2562 ได้มีมติเห็นชอบ ประกาศ กำหนดลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียนและการแบ่งเขตพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิพ.ศ. 2562

กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ จึงได้จัดทำคู่มือการดำเนินการตามหน้าที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิและ เครือข่ายสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อให้การดำเนินการหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นไปในทิศทาง เดียวกัน จึงได้จัดทำคู่มือการดำเนินการตามหน้าที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพปฐมภูมิ ฉบับนี้ขึ้น หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือฉบับนี้จะนำไปสู่ระบบบริการปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเกิดผลกระทบต่อ สุขภาพของประชาชนต่อไป

กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ

# สารบัญ

หน้า

คำนำ	
สารบัญ	ก
บทนำ	ค
บทที่ 1 หลักการและแนวความคิดการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ	1
ความเชื่อมโยง	1
แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ.2564 - 2575)	2
บทที่ 2 กฎหมายระบบสุขภาพปฐมภูมิ ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	5
สาระสำคัญ พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	5
นิยามศัพท์	7
อนุบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการปฐมภูมิ	8
การจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิตามกฎหมาย	9
บทที่ 3 บทบาทของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	11
แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว	12
คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	14
- บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ	14
- บทบาทของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนหรือนักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข	15
- บทบาทนักกายภาพบำบัดในหน่วยบริการปฐมภูมิ	15
- บทบาทของทันตบุคลากร	16
- บทบาทของวิชาชีพเภสัชกรรม	17
- บทบาทวิชาชีพนักจิตวิทยาหรือนักจิตวิทยาคลินิก	18
- บทบาทแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์	18
การประสานเชื่อมโยงระหว่างทีมสหวิชาชีพกับโรงพยาบาลแม่ข่าย และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	19
การประสานบูรณาการกับภาคส่วนอื่น ๆ	20
บทที่ 4 รายการบริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ 6 รายการ	21
รายการบริการที่ 1 มีคณะที่ปรึกษาด้านสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว	22
รายการบริการที่ 2 บริการให้คำปรึกษาและบริการนัดหมาย	24
รายการบริการที่ 3 บริการการส่งต่อและดูแลต่อเนื่อง	26
รายการบริการที่ 4 การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเอง	28
ครอบครัวและชุมชน	
รายการบริการที่ 5 ได้รับการดูแลแบบองค์รวมทุกมิติ ตามกลุ่มวัย	29
- ส่งเสริมสุขภาพ	29
- ป้องกันโรค ควบคุมโรค	41
- วินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว	45
- ฟื้นฟูสุขภาพและดูแลต่อเนื่อง	47

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
รายการบริการที่ 6 การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย	48
ภาคผนวก	49
ภาคผนวก ก พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	50
ภาคผนวก ข แผนยุทธศาสตร์	72
ภาคผนวก ค แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ	85

## บทนำ

การจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ นับเป็นการปฏิรูประบบบริการสุขภาพครั้งสำคัญ ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ปี พ.ศ.2560 มาตรา 258 ข. (5) ย้ำระบุชัดเจนให้มีการดำเนินการ “ให้ระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม” ทำให้เกิดการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขขึ้น โดยระบบบริการปฐมภูมิ เป็น 1 ใน 10 ประเด็นที่กระทรวงสาธารณสุขต้องดำเนินการ จึงได้ผลักดันให้มีกฎหมายขึ้นสำเร็จในปี 2562 ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ขึ้น เพื่อให้ประเทศใช้เป็นหลักในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิ โดยกำหนดกลไกการจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม รวมถึงกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินการเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน

การจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ กำหนดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่เกิดจากหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิหรือเกิดจากหน่วยบริการปฐมภูมิหรือหน่วยบริการหลายหน่วยรวมตัวกันและขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ในการดูแลประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบระหว่างแปดพันถึงหนึ่งหมื่นสองพันคน หรืออาจกำหนดจำนวนประชากรตามความเหมาะสมที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ร่วมตัดสินใจในการแบ่งเขตพื้นที่ หรืออาจกล่าวได้อีกนัยหนึ่งว่าแบ่งเขตตามบริบทของพื้นที่ เพื่อให้เกิดความปลอดภัย ความสะดวกในการเข้าถึงบริการปฐมภูมิของประชาชน

หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีคุณภาพ มาตรฐานในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ มีความพร้อมในเรื่องอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการจัดบริการปฐมภูมิตามความเหมาะสมของจำนวนผู้รับบริการ มีบุคลากรและมีศักยภาพในการให้บริการปฐมภูมิ ในการดูแลสุขภาพในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ดูแลสุขภาพเชิงรับในหน่วยบริการ และเชิงรุกในชุมชน สามารถจัดการทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับบุคคล และครอบครัว โดยให้บริการ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ บริการด้านข้อมูลสุขภาพ การให้คำปรึกษาแก่ประชาชน รวมถึงการส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชน และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันและการควบคุมโรคในชุมชน เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ และมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองและครอบครัวได้

ประชาชนจะมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพ จัดบริการปฐมภูมิ เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพปฐมภูมิแบบองค์รวมตั้งแต่แรก หรืออาจกล่าวได้ว่าตั้งแต่อยู่ในครรภ์ จนถึงเชิงตะกอน ครอบคลุมในทุกมิติ ประชาชนมีข้อมูลสุขภาพของตนเอง ได้รับคำแนะนำที่มากพอในการตัดสินใจในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และมีข้อมูลประกอบการตัดสินใจเมื่อมีความจำเป็นต้องส่งต่อเพื่อไปรับการรักษาพยาบาลในหน่วยบริการอื่น รวมถึงจะได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านเมื่ออาการทุเลาและส่งกลับมาเพื่อดูแลในระดับปฐมภูมิต่อไป ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นศรัทธาจากประชาชน

ระบบบริการสุขภาพที่ถูกรื้อแบบไว้ตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิจะสำเร็จได้ และเกิดประโยชน์สูงสุดกับประชาชนได้นั้น ต้องเกิดจากความร่วมมือ ร่วมแรงจากทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ร่วมขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้ นอกจากนี้จะทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกันแล้ว ยังจะส่งผลให้ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของภาครัฐลดลงตามไปด้วย

## บทที่ 1

# หลักการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ

### ความเชื่อมโยง

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย หมวด 16 การปฏิรูปประเทศ ได้บัญญัติให้มีการปฏิรูปประเทศซึ่งต้องดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมาย 3 ประการ ได้แก่ (1) ประเทศชาติมีความสงบเรียบร้อย มีความสามัคคีปรองดอง มีการพัฒนาอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และมีความสมดุลระหว่างการพัฒนาด้านวัตถุกับการพัฒนาด้านจิตใจ (2) สังคมมีความสงบสุข เป็นธรรม และมีโอกาสอันทัดเทียมกันเพื่อขจัดความเหลื่อมล้ำ และ (3) ประชาชนมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศและการปกครองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข มาตรา 258 ให้ดำเนินการปฏิรูปประเทศอย่างน้อยในด้านต่าง ๆ ให้เกิดผล ดังต่อไปนี้ ก. ด้านการเมือง ข. ด้านการบริหารราชการแผ่นดิน ค. ด้านกฎหมาย ง. ด้านกระบวนการยุติธรรม จ. ด้านการศึกษา ฉ. ด้านเศรษฐกิจ ซ. ด้านอื่น ๆ ข้อ (5) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม ได้บัญญัติให้ดำเนินการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิรูปประเทศเป็นไปตามพระราชบัญญัติแผนและขั้นตอนการดำเนินการปฏิรูปประเทศ พ.ศ. 2560 โดยมาตรา 6 ได้บัญญัติให้การจัดทำแผนการปฏิรูปประเทศแต่ละด้านต้องสอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ รวมทั้งให้หน่วยงานของรัฐทุกหน่วยมีหน้าที่ดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการปฏิรูปประเทศเพื่อให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้

การจัดทำแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ดำเนินการภายใต้กรอบของรัฐธรรมนูญที่กำหนดไว้ได้พิจารณาประเด็นอื่นที่นำสู่การออกแบบนโยบายและระบบที่สมบูรณ์ สนับสนุนให้การขับเคลื่อนประเด็นปฏิรูปด้านสาธารณสุขได้กำหนดประเด็นปฏิรูปด้านสาธารณสุขใน 10 ประเด็นประกอบด้วย บริหารจัดการด้านสุขภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ กำลังคนสุขภาพ ระบบบริการปฐมภูมิ การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ความรอบรู้ด้านสุขภาพการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และระบบหลักประกันสุขภาพ

ประเด็นการปฏิรูปที่ 4 ระบบบริการปฐมภูมิ เป็นการพัฒนารูปแบบบริการ พัฒนากำลังคนสุขภาพด้านปฐมภูมิ (Health Workforce) พัฒนาระบบข้อมูลปฐมภูมิ พัฒนากลไกอภิบาลระบบ (Governance) เพื่อให้เป็นกลไกหลักในการจัดการให้เกิดระบบสุขภาพปฐมภูมิ ทำให้เกิดพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ขึ้น เพื่อใช้กลไกทางกฎหมาย เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิต่อไป

นอกจากนี้ ยังกำหนดให้การจัดทำแผนการปฏิรูปประเทศ ต้องสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกับยุทธศาสตร์ชาติ และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ซึ่งต่อมายุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 - 2580 มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2561 และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 18 เมษายน 2562 ส่งผลให้ต้องมีการปรับปรุงแผนการปฏิรูปประเทศเพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

ความสอดคล้องของการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ทิศทางการขับเคลื่อนการพัฒนาและการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดีครอบคลุมทั้งด้าน กาย ใจ สติปัญญา และสังคม มุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบ ที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการ จัดการสุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และมีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม ประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี แผนย่อยการกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ รวมถึงสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 นโยบายของคณะรัฐมนตรี และ

แผนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิพุทธศักราช 2562 มีมติเห็นชอบในหลักการ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ.2564 – 2575) แล้วเมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2563 และจัดสร้างแผนดังกล่าว (แผนระดับที่ 3) เข้าสู่การพิจารณาของสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มีมติเห็นชอบในหลักการเมื่อ 2 มิถุนายน 2564 และเสนอเข้าสู่การประชุม คณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2565 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบแผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ.2564 – 2575)

## แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ.2564 - 2575)

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ.2564 - 2575) มีดังนี้

### ● วิสัยทัศน์

เป็นระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพมาตรฐาน ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทำให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้ รวมทั้งเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างทั่วถึงเป็นธรรม มีความเชื่อมั่น ศรัทธา เพื่อมุ่งสู่การมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

### ● พันธกิจ

(1) การส่งเสริมสนับสนุนให้มีการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง และผสมผสานครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ

(2) ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพและเพียงพอต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

(3) ส่งเสริมและพัฒนา ระบบการบริหารจัดการ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้มีการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพ

(4) ส่งเสริม พัฒนา และประสานความร่วมมือด้านการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิระหว่างภาคีรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในการเป็นเจ้าของร่วมกัน เพื่อจัดการและพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ให้มีประสิทธิภาพ

(5) ส่งเสริมและสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนให้มีศักยภาพ มีความรอบรู้ในการจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม รวมถึงสามารถจัดการกับปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (social determinants of health)

### ● เป้าประสงค์

(1) ประชาชนมีความรอบรู้สามารถจัดการสุขภาพตนเองได้

(2) ประชาชนมีความเชื่อมั่น ศรัทธา สามารถเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง เป็นธรรม และมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

(3) การจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิมีคุณภาพ ตามมาตรฐาน

(4) ระบบสุขภาพปฐมภูมิมีกลไกและกระบวนการในการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาและจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ

### ● กรอบยุทธศาสตร์

แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ. 2564 – 2575) ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์ 5 เรื่อง ได้แก่

(1) เพิ่มศักยภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิทุกรูปแบบที่ขับเคลื่อนโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

แนวทางการพัฒนา

1.1 พัฒนาการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิให้สอดคล้อง กับบริบทของพื้นที่และลักษณะของ ประชากร เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานได้อย่างทั่วถึง และเป็นธรรม

1.2 การจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยการมีส่วนร่วม ของภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน และภาคเอกชน รวมทั้งพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีศักยภาพในการเป็นหน่วยบริการ ปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

1.3 พัฒนารูปแบบการบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบบูรณาการที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางและ มุ่งเน้นคุณค่าเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายระยะยาว Triple Aim (Better Health – Better Care – Better Value)

1.4 พัฒนารูปแบบและขอบเขตบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิของทุกกลุ่ม วัยให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่

1.5 พัฒนาระบบและกลไกการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ของการบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและทุกภาคส่วน

1.6 พัฒนาการเครือข่ายระบบส่งต่อบริการระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการทุกระดับ ที่เกี่ยวข้องทั้งในเขตพื้นที่เมือง ชนบท และเขตพื้นที่เฉพาะ

**(2) พัฒนาและสร้างกลไกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ**

แนวทางการพัฒนา

2.1 ส่งเสริมสนับสนุนและสร้างความร่วมมือในการผลิตและพัฒนาศักยภาพแพทย์เวชศาสตร์ ครอบครัว และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีสมรรถนะและทักษะที่สำคัญในการทำงานเพื่อให้เกิดการเชื่อมโยง กับบริการสุขภาพปฐมภูมิและสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพตามบริบทของพื้นที่และสภาพสังคม

2.2 พัฒนาระบบและกลไกการจัดการกำลังคนด้านสุขภาพที่เอื้อให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและ คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิสามารถปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างมี คุณค่าและการทำงานเป็นทีม

2.3 สร้างความเข้าใจของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อให้มี ความเข้าใจที่ตรงกันต่อการบริการสุขภาพปฐมภูมิ

2.4 เสริมสร้างขวัญกำลังใจและธำรงรักษากำลังคนในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วย บริการปฐมภูมิ

**(3) พัฒนาระบบสารสนเทศ การวิจัย และนวัตกรรมระบบสุขภาพปฐมภูมิ**

แนวทางการพัฒนา

3.1 พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการเชื่อมโยงข้อมูลการบริการและการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพ

3.2 พัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการจัดการข้อมูลระบบสุขภาพปฐมภูมิ

3.3 นำเทคโนโลยีสารสนเทศ นวัตกรรมด้านสุขภาพและการใช้งานเทคโนโลยีสำหรับสุขภาพมาใช้ในการ ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

3.4 สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิเพื่อนำองค์ความรู้และนวัตกรรมไปใช้ในการ จัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ

**(4) พัฒนากลไกและกระบวนการสร้างหลักธรรมาภิบาลในการอภิบาลระบบสุขภาพปฐมภูมิ**

แนวทางการพัฒนา

4.1 พัฒนาและบังคับใช้กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารระบบสุขภาพปฐมภูมิ และการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ

4.2 พัฒนาการมีส่วนร่วมกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ และการบูรณาการทรัพยากรในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพ

4.3 พัฒนาระบบกำกับติดตามและประเมินผลการบริหาร และจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยการมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดความโปร่งใสและตรวจสอบได้

#### (5) การเสริมสร้างองค์ความรู้และสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและชุมชน

##### แนวทางการพัฒนา

5.1 บูรณาการองค์กรทุกภาคส่วนและเสริมสร้างภาคีเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพเพื่อจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม

5.2 ส่งเสริม สนับสนุนให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแล และจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้

5.3 สร้างความเข้าใจของประชาชนต่อระบบสุขภาพปฐมภูมิและการบริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อการเข้าถึงการมีส่วนร่วมพัฒนาและการใช้บริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างมีประสิทธิภาพ

การขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิให้สามารถบรรลุตามเจตนารมณ์แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยปี พ.ศ. 2560 ได้นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องใช้แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ.2564 - 2575) เป็นเข็มทิศนำทางที่สำคัญ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในการร่วมจัดบริการปฐมภูมิให้เกิดขึ้นได้จริงต่อไป

## บทที่ 2

# กฎหมายระบบสุขภาพปฐมภูมิ ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

### สาระสำคัญ พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ในหมวด 16 การปฏิรูปประเทศ ได้บรรจุประเด็นการพัฒนาสุขภาพปฐมภูมิไว้ในมาตรา 258 ข. “(5) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม” เป็นการปฏิรูประบบสุขภาพปฐมภูมิที่เป็นจุดเปลี่ยนด้านสาธารณสุขครั้งสำคัญของประเทศไทย โดยการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิซึ่งมีคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิทำหน้าที่เป็นองค์กรกำกับดูแลที่ดำเนินการด้วยกรรมมีส่วนร่วมกันระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน ทั้งนี้ เพื่อให้การบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิมีประสิทธิภาพทั่วประเทศ และให้ประชาชนชาวไทยมีสิทธิได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เป็นธรรม มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน จึงจำเป็นต้องมี พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2562 และมีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2562 ประกอบด้วย 6 หมวด และบทเฉพาะกาล มีจำนวนทั้งสิ้น 43 มาตรา ประกอบด้วย

บททั่วไป	มาตรา 1 - 4
หมวด 1	คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ (มาตรา 5 - 14)
หมวด 2	การจัดบริการการแพทย์ปฐมภูมิและบริการสาธารณสุข (มาตรา 15 - 23)
หมวด 3	การควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (มาตรา 24 - 29)
หมวด 4	การส่งเสริมและพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ (มาตรา 30 - 32)
หมวด 5	พนักงานเจ้าหน้าที่ (มาตรา 33 - 36)
หมวด 6	บทกำหนดโทษ (มาตรา 37 - 40)
บทเฉพาะกาล	(มาตรา 41 - 43)

### พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 มีสาระสำคัญสรุปได้ดังนี้

1. ขอบเขตการใช้บังคับกฎหมาย พระราชบัญญัตินี้มีหลักการสำคัญเป็นการกำหนดกลไกการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรา 55 และมาตรา 258 ข. (5) ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย
2. คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน 25 คน อำนวยการหน้าที่ ในลักษณะของการกำกับดูแลเชิงนโยบายควบคุมไปกับการกำหนดหลักเกณฑ์การให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ การผลิตและพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว/คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้เพียงพอ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปปฏิบัติ การกำกับ ติดตาม และ ประเมินผลการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้ง ส่งเสริม และสร้างเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเอง โดย กำหนดให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบงานเลขานุการของคณะกรรมการดังกล่าว

### 3. การจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิ กำหนดกลไกการจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิ ดังนี้

(1) สิทธิได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิ บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิ มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลหรือรับบริการสาธารณสุขตามสวัสดิการหรือตามสิทธิที่บุคคลนั้นได้รับอยู่ตามกฎหมาย โดยมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิดูแล และมีการบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพ

(2) กระบวนการรับบริการสุขภาพปฐมภูมิ จัดให้มีการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ การจัดทำบัญชีรายชื่อบุคคล แจ้งสิทธิ กำหนดสถานที่ วัน และเวลาในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามความเหมาะสม และประกาศให้ประชาชนทราบ การให้ข้อมูล การคุ้มครองข้อมูล การจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ และการเข้าถึงข้อมูลของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว รวมทั้งการส่งข้อมูลการใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการกลับไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีรายชื่อ

(3) หน้าที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้ข้อมูลการบริการสุขภาพปฐมภูมิและสิทธิของผู้รับบริการแก่ผู้รับบริการ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ บุคลากรด้านสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลอย่างต่อเนื่องแก่ญาติหรือผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการ รักษาความลับของผู้รับบริการจากการปฏิบัติหน้าที่ และจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตลอดจนส่งเสริมและพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิหรือส่งเสริมและสร้างเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเอง

(4) การส่งต่อผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิซึ่งดูแลผู้รับบริการดำเนินการให้มีการส่งต่อผู้รับบริการ

4. การควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ให้คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิกำหนดมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน และจัดให้มีการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างสม่ำเสมอ โดยสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตรวจสอบดังกล่าว

5. การส่งเสริมและพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ให้คณะกรรมการประกาศกำหนดกลไกและหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัตินี้ ให้เป็นไปตามความต้องการของประชาชนในพื้นที่ โดยส่งเสริมและพัฒนาการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่

6. พนักงานเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบ สอบถามข้อเท็จจริง ตรวจสอบทรัพย์สินหรือเอกสารหรือหลักฐาน ถ่ายภาพถ่ายสำเนา หรือนำเอกสารที่เกี่ยวข้องไปตรวจสอบ หรือกระทำการอย่างอื่นตามสมควร

7. บทกำหนดโทษ สำหรับผู้ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งเรียกมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานหรือขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ และกำหนดอัตราโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

### 8. บทเฉพาะกาล

(1) กำหนดบทเฉพาะกาลรองรับคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนได้ ทั้งนี้ต้องไม่เกินหนึ่งร้อยสี่สิบวันตั้งแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

(2) กำหนดบทเฉพาะกาลให้ดำเนินการออกประกาศตามพระราชบัญญัตินี้ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน ยกเว้นกรณีการออกประกาศเพื่อกำหนดบริการสุขภาพปฐมภูมิตามมาตรา 15 วรรคหนึ่ง ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยห้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ หากไม่สามารถดำเนินการได้ ให้รัฐมนตรีรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรี

(3) กำหนดบทเฉพาะกาลรองรับภายในสิบปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในสัดส่วนที่เหมาะสมกับจำนวนผู้รับบริการ

และพื้นที่ หากหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียนเพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่มีหรือมี แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวไม่เพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการ ให้หน่วยบริการดังกล่าวจัดให้มีแพทย์อื่นซึ่งผ่านการอบรม ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว ทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการซึ่งมีรายชื่อในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการนั้น และให้กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการและสถาบันอุดมศึกษาดำเนินการเพื่อให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพ ทางการแพทย์และสาธารณสุขดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสมต่อไป ทั้งนี้ ในกรณีที่มีเหตุจำเป็น ให้คณะกรรมการระบบ สุขภาพปฐมภูมิเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อให้มีการขยายระยะเวลาออกไปอีกเป็นระยะเวลาตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกา

## นิยามศัพท์

**“บริการสุขภาพปฐมภูมิ”** หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของ บุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการ สุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ

**“ระบบสุขภาพปฐมภูมิ”** หมายความว่า กลไกและกระบวนการในการประสานความร่วมมือเพื่อจัดบริการ สุขภาพปฐมภูมิ โดยมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน รวมทั้ง การส่งต่อผู้รับบริการและการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

**“หน่วยบริการปฐมภูมิ”** หมายความว่า หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตาม พระราชบัญญัตินี้

**“เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ”** หมายความว่า หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัตินี้

**“แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว”** หมายความว่า แพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว

**“ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข”** หมายความว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ผู้ประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนหรือ ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยงานนั้น และให้หมายความรวมถึงบุคคล ตามมาตรา 31 แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ

**“คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ”** หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงาน ร่วมกันกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิและให้หมายความรวมถึงผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรม ด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

## อนุบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการปฐมภูมิ

### 1. ระบบบริการ

- 1) ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ พ.ศ. 2563
- 2) ประกาศคณะกรรมการระบบระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง ลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน และการแบ่งเขตพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2562  
ปรับปรุง ประกาศคณะกรรมการระบบระบบสุขภาพปฐมภูมิ ฯ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2565
- 3) ประกาศคณะกรรมการระบบระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2563
- 4) ประกาศคณะกรรมการระบบระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การดำเนินการจัดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2564
- 5) ประกาศคณะกรรมการระบบระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการส่งต่อผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2564
- 6) ประกาศคณะกรรมการระบบระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง กำหนดผู้ซึ่งผ่านการอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข พ.ศ.2563
- 7) ประกาศคณะกรรมการระบบระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การกำหนดให้แพทย์อื่นทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการแทนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พ.ศ.2562

### 2. ระบบข้อมูล

1. ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การจัดทำบัญชีรายชื่อ การแจ้ง และการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2565
2. ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การให้ข้อมูลการบริการสุขภาพปฐมภูมิและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการ เพื่อให้ตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ พ.ศ.2565
3. ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์ บุคลากรด้านสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลต่อเนื่องแก่ผู้รับบริการ ญาติ หรือผู้ซึ่งใกล้ชิดกับผู้รับบริการ พ.ศ. 2565
4. ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2565
5. ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง การส่งข้อมูลของการใช้บริการสุขภาพปฐมภูมิของผู้รับบริการในหน่วยบริการ กลับไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2566
6. ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่องการคุ้มครองข้อมูล การจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ และการเข้าถึงข้อมูลของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พ.ศ. 2566

### 3. คุณภาพและมาตรฐาน

- 1) ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเรื่อง หน้าที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2565
- 2) ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง มาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2565

#### การจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิตามกฎหมาย

##### มิติผู้ให้บริการ

ตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ กำหนดให้หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย ต้องมีแพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ที่มีความรู้ทางการแพทย์และสาขาวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำงานในพื้นที่ร่วมกับคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ (ทีมสหวิชาชีพ) เพื่อให้การดูแลสุขภาพประชาชนในสัดส่วนแปดพันถึงหนึ่งหมื่นสองพันคน มีการจัดการระบบข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวสามารถเข้าถึงข้อมูลผู้รับบริการได้ รวมถึงบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพของครอบครัว ซึ่งเป็นหน่วยเล็กที่สุดของสังคม จนถึงชุมชน ที่ประกอบด้วยความผูกพัน, ความรัก, การช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกัน ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ ผู้ป่วย และครอบครัวผู้ป่วย เพื่อให้สามารถจัดบริการระดับปฐมภูมิ ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน สำหรับทุกกลุ่มอายุ โดยใช้หลักเวชศาสตร์ครอบครัว

**หลักการที่ 1 เป็นดูแลแต่แรกและให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสเข้าร่วมในระบบการดูแลสุขภาพ (Care on first contact basis)** เป็นการดูแลสุขภาพทุกเรื่องตั้งแต่แรก ซึ่งอาจหมายถึงเจอกันครั้งแรก หรือดูแลตั้งแต่เกิดทำการรักษาในเบื้องต้นให้การดูแลรักษาที่ไม่ต้องพึ่งพาเทคโนโลยีขั้นสูง สามารถให้บริการอย่างสม่ำเสมอตามความจำเป็นที่ประชาชนต้องการ ทำให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสเข้าสู่ระบบการดูแลสุขภาพ เน้นการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งสถานที่ตั้งอยู่ในชุมชนอยู่ใกล้บ้านผู้ป่วย สามารถเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐานสะดวกสบาย

**หลักการที่ 2 การดูแลแบบต่อเนื่อง (Continuity care)** เป็นการดูแลทุกระยะตั้งแต่พฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตขณะที่ยังไม่มีความเจ็บป่วย การตรวจพบความเสี่ยง ภาวะการเจ็บป่วย ระยะสุดท้ายของการป่วยจนถึงการเสียชีวิตเป็นการดูแลตลอดชีวิตของคนๆ นั้น รวมถึงครอบครัวและชุมชน โดยมีทีมสหวิชาชีพที่มีความเข้าใจ ก่อให้เกิดความเชื่อมั่น ความไว้วางใจ ความศรัทธา และความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย (doctor-patients relationship)

**หลักการที่ 3 การดูแลแบบผสมผสาน (Comprehensive care)** เป็นการดูแลสุขภาพครบถ้วนทุกด้าน ตั้งแต่การรักษาพยาบาลผู้ป่วย (treatment) ให้หายจากโรค การป้องกันการเกิดโรค (prevention) ไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย การส่งเสริมสุขภาพ (promotion) ให้มีสุขภาพแข็งแรง และการฟื้นฟูสุขภาพ (rehabilitation) ไม่ให้เสื่อมถอยหรือพิการ การให้คำแนะนำวิธีการดูแลสุขภาพ การปฏิบัติตัว การพึ่งตนเองด้านสุขภาพให้เหมาะสม เพื่อประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค

**หลักการที่ 4 การดูแลแบบบูรณาการ (Integrated or total care)** เป็นการดูแล “ทั้งคน” ไม่ใช่ดูแล “โรค” โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวจะไม่มองผู้ป่วยเพียงมุมมองเดียว เฉพาะด้านชีววิทยา (โรค) ของผู้ป่วยแต่เพียงอย่างเดียว แต่จะมองผู้ป่วยทุกมิติ ทุกด้านที่มีผลกระทบต่ออาการเจ็บป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี เศรษฐกิจสังคม สิ่งแวดล้อม บุคคล ครอบครัว และชุมชน (Bio psycho social spiritual) เพื่อความเป็นมนุษย์ (humanistic sensibility) โดยปรับทัศนคติจากที่มองแบบแยกส่วนมาเป็นการมองชีวิตแบบองค์รวม ให้ความสำคัญกับทุกอย่างที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กัน

**หลักการที่ 5 การให้คำปรึกษาและระบบส่งต่อ (Consultation and referral system)** เป็นระบบที่ผู้ให้บริการเป็นผู้ให้คำปรึกษาเรื่องต่าง ๆ ทุกกลุ่มอายุตามกลุ่มวัย ทุกกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย สามารถช่วยให้คำแนะนำก่อนตัดสินใจเข้ารับบริการบริการทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางอื่น ๆ รวมถึงการทำหน้าที่ช่วยเชื่อมประสานและส่งต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม พร้อมทั้งติดตามดูแลผลการรักษาตลอดระยะเวลาการเจ็บป่วย (episode) ร่วมกับแพทย์เฉพาะทาง เพื่อประสิทธิภาพและผลประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย

นอกจากนี้หน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 (เกณฑ์ 8 ส่วน) ประกอบด้วยส่วนที่ 1 ด้านระบบบริหารจัดการ ส่วนที่ 2 ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ ส่วนที่ 3 ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม ส่วนที่ 4 ด้านระบบสารสนเทศ ส่วนที่ 5 ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ส่วนที่ 6 ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ส่วนที่ 7 ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพ (คปส.) ส่วนที่ 8 ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

### **มิติผู้รับบริการ**

ตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ กำหนดให้**คนไทยทุกคนมีหมอบริการส่วนตัว** ภายในเวลา 10 ปี มีสิทธิได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ หากเกิดการเจ็บป่วยที่เกินความสามารถของหน่วยบริการปฐมภูมิจะได้รับการประสานส่งต่อเพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลในระดับที่สูงขึ้น มีข้อมูลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง จากแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้สามารถจัดการสุขภาพตนเองและครอบครัวได้

### บทที่ 3

## บทบาทของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

การมีระบบสุขภาพปฐมภูมิที่เข้มแข็ง ทำให้สามารถลดความเจ็บป่วยและลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญ<sup>1 2</sup> นอกจากนี้การจะเพิ่มความเท่าเทียมในการเข้าถึงการรักษาต้องเน้นไปที่การดูแลแบบผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยอาศัยหลักการของเวชศาสตร์ครอบครัว และยังคงมุ่งเน้นการพัฒนาให้เกิดทีมสหวิชาชีพซึ่งในอนุบัญญัติ ตามมาตรา 17 วรรคสาม การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเรื่องลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน และการแบ่งเขตพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 นอกจากนี้ที่หน่วยบริการต้องมีความพร้อมในมิติของอาคาร สถานที่ตั้งหน่วยบริการที่อยู่ในพื้นที่ที่สะดวกต่อการเข้ารับบริการของประชาชนในพื้นที่ ระบบสารสนเทศ แล้วนั้น ต้องมีความพร้อมในด้านบุคลากรซึ่งตามที่กฎหมายกำหนดไว้ให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว อย่างน้อยหนึ่งคน และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างน้อยหนึ่งคณะ ประกอบด้วย ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ จำนวนสองคนขึ้นไป และผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน จำนวนสองคนขึ้นไป และเพื่อประโยชน์ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น หน่วยบริการอาจจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มขึ้นจากที่กำหนด<sup>3</sup>

ในทางปฏิบัติในพื้นที่ ยังมีวิชาชีพอื่น ๆ ที่ทำงานร่วมกันเป็นทีมในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ทั้งในระดับครอบครัวและชุมชน เช่น ทันตแพทย์ ทันตภิบาล เภสัชกร เจ้าพนักงานเภสัชกรรม นักกายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย นักจิตวิทยาหรือนักจิตวิทยาคลินิก เป็นต้น ต่างก็มีบทบาทภารกิจเฉพาะ รวมถึงภารกิจที่ต้องอาศัยการทำงานร่วมกันเป็นทีมเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ซึ่งในแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อเป็นผู้นำในการบริหารจัดการทีมให้สามารถประสานการทำงานของทีมให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

**ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ** ทำหน้าที่ บริหารจัดการทรัพยากร (คน เงิน ของ) อำนวยความสะดวกและประสานร่วมกับสหวิชาชีพและทีมเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกับโรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยบทบาทของผู้จัดการดังกล่าวอาจจะเป็นบุคลากรที่อยู่ในหน่วยบริการหน่วยใด ๆ ในกลุ่ม โดยมีบทบาทหน้าที่ดังนี้

1. **ผู้ประสานนโยบาย** มีหน้าที่สำคัญคือ การสื่อสารนโยบายจากผู้บริหารสู่ระดับปฏิบัติการและนำเสนอปัญหาในการปฏิบัติงานจริงให้ผู้บริหารรับทราบ เพื่อแก้ปัญหา หรือ ปรับการทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์/บริบทในพื้นที่ ดังนั้นผู้ประสานงานจึงต้องเป็นผู้ที่ติดตาม ความเปลี่ยนแปลงของนโยบายและมองเห็นความสอดคล้องของนโยบายจากส่วนกลาง และปัญหาสุขภาพจริงในพื้นที่ได้

<sup>1</sup> Starfield B. Toward international primary care reform. CMAJ. 2009 May 26;180(11):1091-2. doi: 10.1503/cmaj.090542. PMID: 19468110; PMCID: PMC2683215

<sup>2</sup> Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. Milbank Q. 2005;83(3):457-502. doi: 10.1111/j.1468-0009.2005.00409. x. PMID: 16202000; PMCID: PMC2690145.

<sup>3</sup> ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่องลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน และการแบ่งเขตพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ.2562 . ข้อ 3

2. ผู้วิเคราะห์ วางแผน กำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อให้ทราบสถานการณ์และความคืบหน้า ของแผนงานต่างๆ รวมถึงการรายงานให้ผู้บริหารทราบ

3. ผู้แก้ไขปัญหา ชี้แนะ เบื้องต้นให้กับทีม ในกรณีเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นไม่บ่อยอาจเป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเป็นครั้งๆ ไป แต่อาจจะต้องพิจารณาปรับในเชิงระบบ หากเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นซ้ำๆ หลายครั้ง ดังนั้นผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิต้องเป็นผู้เข้าใจระบบต่างๆ ทั้งในระดับอำเภอและกลุ่มของตน เป็นอย่างดี

4. ผู้ประสานงานสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้ปฏิบัติงานร่วมกันเป็นสหสาขาวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสานงานหน่วยงานต่างๆ ทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขด้วย อีกทั้งยังต้องกำหนดวิธีการสื่อสาร ระหว่างสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการดูแลผู้รับบริการเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

## บทบาทของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

### แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์อื่นที่ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัว ทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการแทนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 1 หน่วย จะมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 1 คน มีบทบาทสำคัญ ดังนี้

1) เป็นแพทย์ผู้ให้บริการปฐมภูมิ โดยปฏิบัติงานหลักในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างเต็มรูปแบบ ในการดูแลให้บริการแบบครบวงจรแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ให้บริการด้านรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการเยี่ยมบ้าน และการทำงานเชิงรุกในชุมชน โดยบริหารจัดการให้เกิดระบบการดูแลผู้ป่วย และผู้รับบริการในเขตรับผิดชอบอย่างเป็นองค์รวม ผสมผสาน และต่อเนื่อง รวมทั้งอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการให้บริการโดยยึดหลักเวชศาสตร์ครอบครัว

2) เป็นผู้นำทีม (Leader) จะต้องมีองค์ความรู้และทักษะในการประยุกต์ใช้แนวคิดหลักเวชศาสตร์ครอบครัว รวมถึงองค์ความรู้และทักษะทางการแพทย์ (biomedical) ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค (etiology) เพื่อใช้ในการปฏิบัติการตามบริบททางสังคมสิ่งแวดล้อมในชุมชน (community-based practice) สามารถชี้แนะ ชี้นำกระบวนการวางแผนและการให้การดูแลผู้ป่วยทั้งทางคลินิกและสุขภาพของประชาชนในชุมชน การวางแผนและทำงานร่วมกับคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อการป้องกัน ควบคุมตามระยะของการเกิดโรคได้อย่างเหมาะสม ขณะเดียวกันต้องมีความเข้าใจถึงความละเอียดอ่อน ในความเป็นมนุษย์ สามารถให้บริการขั้นพื้นฐาน แก้ไขปัญหาทั้งที่มีความซับซ้อนหลายมิติทั้งทางร่างกาย-จิตใจ-สังคม (bio-psycho-social dimension) โดยการสนับสนุนให้เกิดทำงานร่วมกันเป็นคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

3) เป็นที่ปรึกษาและเป็นผู้ชี้แนะการเรียนรู้ (coach) สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ (teaching) ทางทางการแพทย์และความรู้ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว การเป็นผู้นำในการจัดกระบวนการเรียนรู้ (Facilitation) ให้กับบุคลากรในคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ที่เกี่ยวข้อง การอภิปรายปัญหาผู้ป่วย (case conference) การเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ (coaching) ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม

4) เป็นนักจัดการเครือข่ายปฐมภูมิ มีบทบาทร่วมกับทีมสหวิชาชีพในการค้นหา และวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในชุมชน สร้างการมีส่วนร่วม วางแผนดำเนินการ ระดมทรัพยากรในชุมชน ประเมินผลและสรุปบทเรียน รวมถึงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลในการจัดการปัญหา การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและประชาชน

หน้าที่สำคัญของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ที่ปฏิบัติงานเป็นแพทย์ประจำตัวผู้ให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

### 1. ด้านการให้บริการสุขภาพ (delivery) แบ่งออกเป็น 2 ระดับ ดังนี้

#### 1.1 การดูแลสุขภาพระดับบุคคล ครอบครัว

##### ด้านการรักษา

- ตรวจรักษาโรคและดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน อย่างเป็นองค์รวม ในทุกกลุ่มวัย ทุกกลุ่มโรค ทุกกลุ่มปัญหาสุขภาพ

- ประเมินความรุนแรงของโรค ความเจ็บป่วย ปัญหาสุขภาพ รวมทั้งค้นหาสาเหตุ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพนั้นทั้งที่เป็นระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน เพื่อวางแผนการรักษาร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ทั้งที่เป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และการวางแผนแก้ปัญหาระยะยาว ต่อเนื่อง (หากมี)

- รับปรึกษาผู้ป่วยที่มีภาวะหรือปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนหลายมิติ (Bio-psychosocial – complex)

- เป็นที่ปรึกษาและผู้ให้การชี้แนะ (coaching) ในการผสมผสานการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเข้าไปในการบริการ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มป่วยและกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง

- เป็นผู้ให้ความรู้ ชี้แนะ สนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพ และการจัดการสุขภาพตนเอง

#### 1.2 การดูแลระดับชุมชน

- ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้แก่คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

- ร่วมวางแผน และให้การดูแลสุขภาพกลุ่มประชากรในพื้นที่รับผิดชอบโดยการจัดแบ่งตามระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วย หรือจัดแบ่งตามระดับความเสี่ยงของพฤติกรรมสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง

### 2. ด้านวิชาการ

2.1 จัดกระบวนการเรียนรู้ในกิจกรรมบริการต่าง ๆ เช่น การให้ความรู้และถ่ายทอดทักษะที่สำคัญของคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยร่วมกัน รวมไปถึงจนถึงการถ่ายทอดความรู้และทักษะที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชนในชุมชน

2.2 เป็นที่ปรึกษาให้กับคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ในด้านการดูแลทางเวชศาสตร์ครอบครัว

2.3 วิเคราะห์และสะท้อนปัญหาสุขภาพที่สำคัญของชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบแก่ผู้บริหารและผู้นำชุมชนที่เกี่ยวข้อง

3. ด้านบริหารการจัดการบริการ (health service management) ทำหน้าที่ในการออกแบบระบบงานสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อการดูแลร่วมกับสหวิชาชีพ

3.1 ออกแบบและบริหารการจัดการบริการปฐมภูมิ ในหน่วยบริการ

3.2 ร่วมออกแบบ และจัดระบบการดูแลกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสำคัญ (population health management) ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มเด็ก ทั้งที่เป็นการส่งเสริมป้องกัน และการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

3.3 ร่วมออกแบบ และจัดระบบการบริการสุขภาพที่หน่วยปฐมภูมิ ที่เชื่อมต่อกับบริการของโรงพยาบาลและหน่วยบริการอื่นๆ เพื่อให้เหมาะกับบริบทพื้นที่ เช่น

1) จัดระบบบริการสนับสนุนการดูแลตนเองให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (NCD support)

2) จัดระบบงานดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง (continuous care) ทั้งในหน่วยบริการ ที่บ้าน และในชุมชน เช่น การวางแผนการดูแลต่อเนื่อง ตั้งแต่ในรพ. ถึง บ้าน และชุมชน รวมทั้งการจัดการข้อมูล

3) จัดระบบการดูแลผู้ป่วยที่บ้านและในชุมชนรูปแบบต่างๆ (Home care, Home ward, intermediate care long term care ฯลฯ)

- 4) จัดระบบการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุ คนพิการติดบ้านติดเตียงมาใช้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ และในชุมชน
- 5) จัดระบบการเชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ และศูนย์การแพทย์เชี่ยวชาญ ด้วยเทคโนโลยี

## คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

### บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

- 1) การดูแลด้านการพยาบาลและดูแลความเจ็บป่วยในครอบครัวทั้งเชิงรับและเชิงรุก
  - ก. ให้การพยาบาลแบบองค์รวมทั้งด้านสุขภาพ กาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ครอบครัวและชุมชนที่รับผิดชอบ
  - ข. ให้การพยาบาลที่บ้านในครอบครัวที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง และเข้าถึงบริการได้ยาก มีการพิจารณาถึงผลกระทบจากความเจ็บป่วย ต่อสมาชิกในครอบครัว และผลกระทบจากครอบครัวต่อผู้ป่วยจากมุมมองทุกภาคส่วน เพื่อการประสานและการแก้ไขปัญหาย่างรอบด้านและยั่งยืน
  - ค. นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการดูแล เพื่อให้ตรงตามความต้องการของตนเอง ครอบครัวและชุมชน พร้อมสร้างทางเลือกการดูแลที่เหมาะสม
  - ง. วิเคราะห์ข้อมูล (Evidence base practice) เพื่อใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยยึดความคุ้มค่า คำนึงเหมาะสมตามบริบทของครอบครัว
  - จ. เสริมสร้างพลังอำนาจของครอบครัว (Empowerment) ในการค้นหาศักยภาพของครอบครัวและชุมชนรอบข้างดึงเอาศักยภาพที่มีอยู่ภายในตัวผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน เพื่อวางแผนการดูแลและนำวิธีการต่างๆ เช่น การสอน, การเป็นที่ปรึกษา ในการฝึกปฏิบัติการ นำมาใช้ในการพัฒนา เพื่อให้เกิดการดูแลตนเองตามบริบทที่แท้จริง
  - ฉ. ให้คำปรึกษา/แนะนำ ด้านสุขภาพ แก่ครอบครัวที่รับผิดชอบ เพื่อให้ครอบครัวดูแลตนเองได้ โดยมีการให้คำปรึกษาผ่านเทคโนโลยีที่ครอบครัวสามารถใช้ได้ใช้เป็น เช่น โทรศัพท์, line, แอปพลิเคชัน telehealth เป็นต้น
  - ช. มีการประสานและปฏิบัติงานแบบมีส่วนร่วมในชุมชน บนพื้นฐานการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน
  - ซ. การพิทักษ์สิทธิพื้นฐานที่จะได้รับการบริการด้านสุขภาพของบุคคลและครอบครัว
  - ฌ. ประสานงานการส่งต่อ และติดตามประเมินผลภายหลังการส่งต่อ เพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง
- 2) เป็น Case Manager ในระดับทีม
  - ก. จัดการข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของบุคคลและครอบครัวในเขตความรับผิดชอบ
  - ข. ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการวิเคราะห์ปัญหา เพื่อนำมาวางแผนการดูแลและแก้ไขปัญหาสุขภาพ รวมถึงการกำกับ ติดตามและประเมินผลการแก้ไขปัญหาต่างๆ
  - ค. ประสานการดูแลกับทีมสนับสนุนในทุกๆระดับ เช่น การประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพจากโรงพยาบาลในกรณีที่ต้องใช้เครื่องมือเฉพาะ, ประสานกับภาคีเครือข่าย ร่วมดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการ เป็นต้น
  - ง. ศึกษา ค้นคว้า พัฒนาและหาแนวทางใหม่ๆ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแก้ไขปัญหาที่สำคัญของพื้นที่

3) คู่มือมาตรฐานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ/ห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิ

4) พยาบาลเวชปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิ (Nurse practitioner) เป็นผู้สามารถประเมินภาวะสุขภาพ ตรวจรักษาและวินิจฉัยโรคเบื้องต้น รักษาโรคและอาการที่พบบ่อย สามารถส่งปรึกษาแพทย์หรือโรงพยาบาล แม่ข่ายตามความเหมาะสมของความเจ็บป่วยของผู้รับบริการ และการส่งต่อเพื่อรับการดูแลได้อย่างเหมาะสม

### บทบาทของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนหรือนักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข

1) บทบาทด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค การจัดการสิ่งแวดล้อม และคุ้มครองผู้บริโภค ในระดับบุคคลและชุมชน

ก. ปฏิบัติการในการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคและภัยคุกคามต่อสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค ตรวจคัดกรองสุขภาพ และให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น/อย่างง่ายตามขอบเขตของวิชาชีพ และฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

ข. ร่วมประเมินสิ่งแวดล้อมทั้งในที่ทำงาน ประเมินสถานประกอบการ สถานบริการ สาธารณะ สถานที่ สาธารณะทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพ

ค. มีบทบาทในการส่งเสริม ควบคุม กำกับมาตรฐาน เฝ้าระวัง สร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายและการส่งเสริมด้านบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2) บทบาทในการประสานการทำงานร่วมกับชุมชน ภาคีเครือข่ายการทำงานที่เกี่ยวข้อง

ก. ทำความเข้าใจ รู้จัก เรียนรู้ ประชาชน และชุมชนในความรับผิดชอบ รู้สถานการณ์สภาพปัญหาพื้นที่ รู้แหล่งทรัพยากร ทุน แคนนำ ภาคี เครือข่ายในชุมชน

ข. มีการประสานและปฏิสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องกับ แคนนำชุมชน และ ภาคีเครือข่ายในชุมชน

ค. เป็นส่วนที่ช่วยประสานกับทีมงานเครือข่ายผู้ให้บริการปฐมภูมิ ในการดำเนินงานร่วมกับกลุ่มประชากร และชุมชน ในความรับผิดชอบ

3) การจัดการระบบข้อมูลสุขภาพของพื้นที่ การจัดทำฐานข้อมูลเบื้องต้นและพัฒนาข้อมูลด้านสาธารณสุขที่มีความซับซ้อน เช่น ข้อมูลผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ข้อมูลประชากร สถานะสุขภาพของประชากรในเขตรับผิดชอบ ข้อมูลด้านระบาดวิทยา วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลเพื่อนำไปใช้ในการวางแผนการทำงาน ร่วมจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาสุขภาพของชุมชน แก้ไขปัญหา ให้มีประสิทธิภาพ และติดตาม ประเมินผลแผนงาน/โครงการ และการสร้างงานวิจัย และนวัตกรรมบริการ ที่สอดคล้องกับพื้นที่

4) บทบาทด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ จัดทำสื่อสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ เพื่อเผยแพร่สร้างความเข้าใจด้านสุขภาพและการสาธารณสุขในระดับต่างๆ เพื่อให้ประชาชน มีความรอบรู้ สามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเอง /ครอบครัว/ชุมชน จากโรคและภัยคุกคามต่อสุขภาพ

5) มีบทบาทในการให้ความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพ กำกับดูแล บุคลากร จิตอาสา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

### บทบาทนักกายภาพบำบัดในหน่วยบริการปฐมภูมิ

1. การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษาและบำบัดความบกพร่องของร่างกายจากภาวะโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติในหน่วยบริการปฐมภูมิและชุมชน (Physical therapy manager)

1.1 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยง ผู้สูงอายุและผู้พิการที่ต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพ โดยการตรวจคัดกรองและประเมินปัญหาโรคที่สามารถป้องกันและแก้ไขได้ เช่น โรคปวดเข่า ปวดหลัง โรคทางระบบ

กระดูกและกล้ามเนื้อที่เกิดจากการทำงาน โรคอ้วน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นต้น เพื่อให้มีการคงสภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ และคงสมรรถภาพกายให้สูงที่สุดเพื่อให้สามารถใช้ชีวิต ทำกิจวัตรประจำวัน รวมทั้งงานอาชีพไว้ให้นานที่สุด

1.2 การตรวจประเมิน วินิจฉัย รักษาและการบำบัดความบกพร่องของร่างกายซึ่งเกิดเนื่องจากภาวะโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ ด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัดหรือการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางกายภาพบำบัดเพื่อแก้ไขโรคที่เป็นปัญหาในชุมชนในทุกกลุ่มอายุ

## 2. เป็นผู้วางแผนการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชน (Rehabilitation manager)

การวางแผนฟื้นฟูสภาพกลุ่มผู้ป่วยในระยะเฉียบพลัน กึ่งเฉียบพลัน และเรื้อรัง เช่น ผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง กลุ่มเด็กสมองพิการ กลุ่มผู้ป่วยติดเตียง กลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว เช่น ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวภายหลังจากออกจากโรงพยาบาล เป็นต้น โดยการประเมินความบกพร่องของร่างกาย ออกแบบโปรแกรมการฟื้นฟูวิเคราะห์ ประเมินผลและติดตามผลการบำบัด เพื่อให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น ป้องกันปัญหาโรคแทรกซ้อนหรือภาวะพิการซ้ำซ้อน เช่น การเกิดแผลกดทับ ข้อติดการติดเชื้องูทางเดินหายใจจากภาวะนอนนาน ภาวะไหล่หลุด เป็นต้น

## 3. การสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายในระดับชุมชน

สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อนำเอาศักยภาพของชุมชนมาใช้ให้เกิดประโยชน์และมีประสิทธิภาพ ในภาวะที่ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ลักษณะของการดำเนินงาน ได้แก่

3.1 สสำรวจ ออกแบบและวางแผนงานการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางการเคลื่อนไหว ผู้สูงอายุและผู้พิการร่วมกับภาคีเครือข่ายหรือผู้เกี่ยวข้องในชุมชน

3.2 เป็นทีมที่เล็งในการพัฒนาผู้ดูแลสุขภาพ (care giver) อาสาสมัครสุขภาพหรือจิตอาสาในชุมชนที่มีศักยภาพในการให้บริการฟื้นฟูในระดับต้น ด้วยการจัดอบรมการเคลื่อนย้าย การออกกำลังกายเบื้องต้นและการออกแบบวิธีการคัดกรองระดับความพิการอย่างง่าย

## 4 พัฒนาระบบการปรึกษาและการส่งต่อผู้ป่วย

พัฒนาระบบการปรึกษาและการส่งต่อผู้ป่วย ไปยังนักกายภาพบำบัดและผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งระหว่างหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิกับหน่วยบริการที่มีศักยภาพสูงกว่ารวมทั้งการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในคลินิก - บ้าน - ชุมชน

## 5.การดำเนินการทางด้านวิชาการหรือเทคโนโลยี

ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการดำเนินการในด้านการทำวิจัยและนวัตกรรม การจัดทำฐานข้อมูลเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการด้านกายภาพบำบัด เช่น ข้อมูลผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ข้อมูลประชากร การวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนการทำงานให้มีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่

## บทบาทของทันตบุคลากร

1) ให้คำปรึกษา ตรวจคัดกรอง วินิจฉัยโรคในช่องปากประเมินความเสี่ยงทั้งความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปากที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและความเสี่ยงทางการแพทย์ เพื่อนำมาวางแผนการดูแลสุขภาพช่องปากและแผนการรักษาทางทันตกรรมรายบุคคล ในผู้ป่วยทั่วไปทุกกลุ่มวัย และผู้ป่วยที่มีความต้องการพิเศษ (patient with special care needs) ตามคำจำกัดความของ Special Care Dentistry

2) ให้บริการทันตกรรมทั้งงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษา ฟื้นฟู และคงสภาพ ในผู้ป่วยทั่วไปทุกกลุ่มวัย และผู้ป่วยที่มีความต้องการพิเศษ ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลสุขภาพช่องปาก

3) จัดระบบปรึกษาและส่งต่อไปยังทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหรือทันตแพทย์เฉพาะทาง ทั้งระหว่างหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิกับหน่วยบริการที่มีศักยภาพสูงกว่า รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในคลินิก-บ้าน-ชุมชน และสามารถ

ประสานการดูแลทางสังคมที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย ทั้งในผู้ป่วยทั่วไปทุกกลุ่มวัย และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยผสมผสานงานสุขภาพช่องปากกับงานสุขภาพในภาพรวม (integrated dental-medical)

4) วางแผนส่งเสริมสุขภาพช่องปากระดับชุมชนและจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อพฤติกรรมสุขภาพ และการทำงานส่งเสริมสุขภาพที่มุ่งจัดการ social determinant of health

### บทบาทของวิชาชีพเภสัชกรรม

เภสัชกรปฐมภูมิ ในฐานะ Drug and health products manager :

1) งานบริการและบริหารทางเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิและที่บ้าน ครอบคลุมระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ดังนี้

1.1 คัดกรอง ประเมินอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย เพื่อให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวทั้งที่ต้องใช้ยาและไม่ใช้ยาแก่ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม รวมทั้งการจัดการโรคและยา การส่งต่อในกรณีจำเป็น ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับการดูแล และคำแนะนำปัญหาเรื่องยาอย่างเหมาะสมกับสภาวะของผู้รับบริการ

1.2 ส่งมอบยาและให้คำปรึกษาด้านยาแก่ผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้อง และได้รับคำแนะนำปรึกษาในการใช้ยาแก่ผู้มารับบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ ส่งผลให้ผู้รับบริการได้ผลการรักษาตามเป้าหมาย มีความปลอดภัยจากการใช้ยา และมีการใช้ยาอย่างคุ้มค่า

1.3 การบริหารทางเภสัชกรรมโดยการประเมินสภาวะผู้ป่วย ร่วมประเมินแผนการรักษา ค้นหาป้องกัน แก้ไขปัญหา ติดตามการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประเมินความร่วมมือ พฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยที่มีอิทธิพล รวมทั้งเสนอแผนการใช้ยาที่เหมาะสมให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้ป่วยเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของการรักษาที่เป็นไปตามหลักการของเภสัชศาสตร์

1.4 รวบรวม วิเคราะห์ ประมวลข้อมูล ประเมินการใช้ยาและเสนอแนวทางการใช้ยาที่เหมาะสมรวมถึง การบันทึกข้อมูลทางเภสัชกรรมในเวชระเบียน เพื่อประโยชน์ในการรักษาผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ สมเหตุสมผลและปลอดภัย

2) งานบริหารยาและเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการในระบบปฐมภูมิอย่างมีประสิทธิภาพ ตั้งแต่กระบวนการคัดเลือก จัดหา/จัดซื้อ การบริหารคลังเวชภัณฑ์ การเก็บรักษาตามมาตรฐาน เพื่อให้ได้มาซึ่งยาและเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ และเหมาะสมกับความต้องการของชุมชน

3) ดำเนินการกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ส่งเสริมความรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและภาคีเครือข่าย เพื่อให้ผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชนและภาคีเครือข่ายมีความรอบรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างสมเหตุผล ใช้ยาสามัญประจำบ้านและสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นได้ ส่งผลให้มีความปลอดภัยในการบริโภคยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

4) จัดการความเสี่ยงด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและประชาชน

5) พัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของหน่วยบริการในระบบปฐมภูมิและชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยและประชาชนมีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (ใช้ได้ผล ใช้อย่างปลอดภัย ใช้อย่างคุ้มค่า)

6) วางระบบและติดตามการพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการในระบบปฐมภูมิตามเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานด้านบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ

7) ศึกษาวิจัยและนวัตกรรม เพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมใหม่ๆและประยุกต์ใช้องค์ความรู้ในการพัฒนา งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ

## เจ้าพนักงานเภสัชกรรม :

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมที่ปฏิบัติงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ปฏิบัติงานช่วยเภสัชกรในงานเภสัชกรรม ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการผสมยา การปรุงยาและเวชภัณฑ์ต่างๆ ที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน การจัดซื้อ จัดหาเก็บรักษา เบิกจ่ายยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือ ครุภัณฑ์ด้านเภสัชกรรม การจัดและจ่ายยาตามคำสั่งแพทย์ การให้คำแนะนำในการใช้ยาภายใต้การควบคุมของเภสัชกร และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

1) ให้บริการในงานเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค แก่ผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน ภายใต้การควบคุมกำกับของเภสัชกร เพื่อการบริการอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน เช่น ประสานการเบิกจ่ายยาระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาลแม่ข่าย ร่วมจัดระบบและจัดการแก้ไขปัญหาเพิ่มเติม ยาเหลือใช้ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง สอบถามประวัติเบื้องต้นเกี่ยวกับการแพ้ยาแพ้อาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพรวมถึงลงข้อมูลในเวชระเบียน ให้บริการงานเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภคขั้นพื้นฐานแก่ผู้ใช้บริการภายใต้การควบคุมกำกับของเภสัชกรปฐมภูมิ เป็นต้น

2) ควบคุม ดูแล บำรุงรักษา เครื่องมืออุปกรณ์ เพื่อให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน และเป็นไปตามมาตรฐาน รวมถึงการเตรียมความพร้อมห้องยา โดยตรวจสอบให้มียาเพียงพอ เตรียมรายการยา prepack และเติมยาให้มีใช้สามารถจ่ายให้ผู้ป่วยตลอดเวลาการตรวจสอบรายการยา เวชภัณฑ์หมดอายุ ยาเสื่อมสภาพ การรายงานคงคลัง นำเสนอผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน

3) บันทึก จัดเก็บ ตรวจสอบและรวบรวมข้อมูลทางเภสัชกรรม เภสัชสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อนำมาใช้อ้างอิง นำเสนอในหน่วยงาน เช่น จัดทำทะเบียนรับ-จ่าย จัดเก็บรักษา เบิกจ่ายยา วัคซีน เวชภัณฑ์ เครื่องมือ ครุภัณฑ์ด้านเภสัชกรรม ให้เป็นปัจจุบันการบันทึกอุณหภูมิของคลังยาและห้องจ่ายยา เพื่อให้ยามีคุณภาพ รายงานอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยา และรวบรวมส่งเภสัชกร เพื่อทบทวนและวิเคราะห์ความเสี่ยง เพื่อกำหนดแนวทางปฏิบัติ

## บทบาทวิชาชีพนักจิตวิทยาหรือนักจิตวิทยาคลินิก

1) ให้บริการดูแลด้านสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด ด้วยวิธีการทางจิตวิทยาหรือทางจิตวิทยาคลินิก ทั้งการส่งเสริม คัดกรอง ป้องกัน รักษาฟื้นฟูทุกช่วงวัยในชุมชน ที่มีปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่างๆ โดยใช้เครื่องมือทางจิตวิทยาหรือทางจิตวิทยาคลินิกตามมาตรฐานวิชาชีพ เช่น ผู้ป่วยโรคทางกายเรื้อรัง (NCD) ผู้ติดสารเสพติด ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยที่มีภาวะเครียด วิตกกังวล ซึมเศร้า ผู้พิการ บุคคลที่มีปัญหาบุคลิกภาพ พฤติกรรม การประเมินคัดกรองทางเขาวปัญหา พัฒนาการและปัญหาด้านพฤติกรรม อารมณ์ ที่ส่งผลต่อการเรียนรู้และการปรับตัว

2) เป็นผู้ประสานงานการดูแลพิเศษทางด้านจิตใจให้แก่ประชาชน ในรายการที่มีความจำเป็น เช่น ประสานงานกับผู้นำชุมชนให้การช่วยเหลือด้านการดูแลที่พิกอาศัยในกรณีที่มีความจำเป็น (เช่น ผู้ป่วยก้าวร้าว ควบคุมตัวเองไม่ได้หรือถูกปล่อยปละละเลย) การจัดหาหน่วยงานช่วยเหลือเป็ยั้งชีพตามสิทธิผู้พิการด้านจิต ตลอดจนการส่งต่อเพื่อรับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

3) สร้างเครือข่ายการบริการสุขภาพจิตในชุมชน เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขด้านสุขภาพจิตได้โดยง่ายและรวดเร็ว ผ่านทีมสหสาขาวิชาชีพ

## บทบาทแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์

### 1) บริการการแพทย์แผนไทย

ก. เวชกรรมไทย ให้บริการตรวจวินิจฉัย ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ เช่น กลุ่มโรคอการกล้ามเนื้อและโครงสร้าง กลุ่มอาการทางระบบไหลเวียนโลหิต (แก่ลม) กลุ่มอาการทางระบบประสาท และกลุ่มอาการ/โรคที่พบบ่อยตามบริบทของพื้นที่

**ข. เกสซ์กรรมไทย** มีการจัดยา จ่ายยา แผนโบราณหรือยาสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน GMP การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา หรือปรุงยาแผนโบราณหรือยาสมุนไพรเฉพาะรายสำหรับผู้ป่วยตามใบสั่งแพทย์ แพทย์แผนไทย หรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งดำเนินการด้านยาสมุนไพรร่วมกับเกสซ์กรรมภูมิ

**ค. นวดไทย** ให้บริการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ป้องกันโรค ส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

**ง. ผดุงครรภ์ไทย** ให้บริการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ ป้องกันความผิดปกติ ในระยะตั้งครรภ์ รวมทั้งส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

**จ. ให้คัดค้านการดำเนินการแพทย์แผนไทยอื่น ๆ** นอกเหนือจากคัดค้านการนวดไทยและผดุงครรภ์ไทย ตามความชำนาญของแพทย์แผนไทยภายใต้มาตรฐานวิชาชีพตามที่สภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย/กรรมการแพทย์แผนไทยฯ กำหนด เช่น การพอกยา การสีกยา การแช่ยา การบ่งต่อ เป็นต้น

**ฉ. ให้คำปรึกษา/แนะนำ** การดูแลสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ และสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยแก่คณะผู้ให้บริการ หน่วยงาน หรือภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

## 2) บริการการแพทย์ทางเลือก

- ให้บริการการแพทย์ทางเลือก เช่น การกดจุดบำบัด การนวดปรับสมดุลโครงสร้างร่างกายการกดจุด คลายพังผืด (ฝ่าตัดเทียม) การกดจุดสะท้อนเท้า โดยผู้ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรของกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมาธิบำบัด SKT โยคะ ชี่กง เป็นต้น

## 3) บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ก. บริการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care) หรือการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) การดูแลผู้สูงอายุ การดูแลผู้ป่วยระยะยาว (Long term care) ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในชุมชน ในสถานชีวาภิบาล

ข. บริการด้านการแพทย์แผนไทย และ/หรือการแพทย์พื้นบ้าน ส่งเสริม ป้องกัน เชิงรุกในชุมชน เช่น การดูแลมารดาและทารกหลังคลอด ข้อเข่าเสื่อม เป็นต้น

## การประสานเชื่อมโยงระหว่างทีมสหวิชาชีพกับโรงพยาบาลแม่ข่าย และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

1) ทำการสำรวจกลุ่มประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อค้นหาประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพกาย และสุขภาพจิต จัดกลุ่มเป้าหมายที่จำเป็นต้องได้รับบริการ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการวางแผนการดูแลและดำเนินงาน ร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่าย

2) ประสานงานกับทีมโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดการจัดบริการแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย วางแนวทางการส่งต่อ ต่างๆ (Service pathway) เช่น ได้รับการทางจิตวิทยาหรือทางจิตวิทยาคลินิกที่เหมาะสมและลงชุมชน เยี่ยมบ้าน เพื่อจัดการปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขรวมถึงการสร้างความทัศนคติที่เอื้อต่อการแก้ปัญหาสุขภาพจิตร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และภาคีเครือข่าย

3) ประสานงานเพื่อให้เกิดช่องทางในการให้คำปรึกษาและส่งต่อ ในกรณีที่มีข้อสงสัยหรือต้องการการรักษา เพิ่มเติมจากแพทย์เฉพาะทาง

4) ทีมสหวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จะเป็นผู้รับดูแลต่อเนื่องผู้ป่วย จากโรงพยาบาลแม่ข่าย โดยจะต้องมีให้การวิเคราะห์ข้อมูลของครอบครัวผู้ป่วย จัดแผนการดูแลต่อเนื่องร่วมกับ ทีมโรงพยาบาลแม่ข่าย โดยคำนึงถึงศักยภาพของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นสำคัญ

## การประสานบูรณาการกับภาคส่วนอื่น ๆ

1) มีการถ่ายทอด และสร้างความเข้าใจ แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อสร้างแรงสนับสนุนในการดำเนินงานจากชุมชน

2) เชิญชวนภาคีทุกภาคส่วนเข้าร่วมเป็นสมาชิกในการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ในการจัดทำแผนสุขภาพและร่วมแก้ไขปัญหา ในการฟื้นฟูสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และช่วยเหลือทางด้านสังคม

3) นำเสนอและคืนข้อมูลให้ชุมชนได้รับทราบสถานการณ์ภาวะสุขภาพของประชาชน

4) มีการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อบูรณาการงบประมาณในการดำเนินงานด้านสุขภาพ เช่น การดำเนินการรื้อถอนกับริบาล/อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นให้เพียงพอและเหมาะสมต่อการดูแลสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย การจัดสรรงบประมาณในการปรับปรุงที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ฯลฯ

## บทที่ 4

### รายการบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ พ.ศ. 2563” ได้กำหนดบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยสามารถรับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือสถานที่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด หรือ ณ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่เป็นหน่วยรับส่งต่อ กรณีมีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ไปรับการรักษาพยาบาลต่อไป

#### บริการสุขภาพปฐมภูมิมิชอบเขต ดังต่อไปนี้

(1) บริการสุขภาพแบบองค์รวม แต่ไม่รวมถึงการดูแลโรคหรือปัญหาสุขภาพที่จำเป็นต้องใช้เทคนิคหรือเครื่องมือทางการแพทย์ที่ซับซ้อน การปลูกถ่ายอวัยวะ และการผ่าตัด ยกเว้น การผ่าตัดขนาดเล็กซึ่งสามารถฉีดยาเฉพาะที่

(2) บริการสุขภาพตั้งแต่แรก ครอบคลุมทุกกระบวนการสาธารณสุข ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ แต่ไม่รวมถึงการบริการแบบผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ การบริการแบบผู้ป่วยใน การคลอด และการปฏิบัติการฉุกเฉิน

(3) บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทุกช่วงวัยตั้งแต่การตั้งครรภ์ ทารก วัยเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ จนกระทั่งเสียชีวิต

(4) การดูแลสุขภาพของบุคคลแบบผสมผสาน ประกอบด้วย การดูแลสุขภาพโดยการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ทางเลือก

(5) การบริการข้อมูลด้านสุขภาพและคำปรึกษาด้านสุขภาพแก่บุคคลในบัญชีรายชื่อ ตลอดจนให้คำแนะนำที่จำเป็น เพื่อให้สามารถตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ

(6) การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว ตลอดจนอาจสามารถร่วมตัดสินใจในการวางแผนการดูแลสุขภาพพร้อมกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้

(7) การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน

#### รายการบริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ ประกอบด้วย

- |                   |   |
|-------------------|---|
| รายการบริการที่ 1 | มีคณะที่ปรึกษาด้านสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว                                    |
| รายการบริการที่ 2 | บริการให้คำปรึกษาและบริการนัดหมาย   |
| รายการบริการที่ 3 | บริการการส่งต่อและดูแลต่อเนื่อง   |
| รายการบริการที่ 4 | การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน |

**รายการบริการที่ 5** ได้รับการดูแลแบบองค์รวม ตามกลุ่มวัย ครอบคลุม ระยะเฉียบพลัน ระยะกลาง ระยะเรื้อรัง ระยะยาว ระยะประคับประคอง และระยะท้ายของชีวิต

**รายการบริการที่ 6** การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน

หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ดำเนินการการมอบหมายบุคลากรในทีมให้ชัดเจน โดยแบ่งประชาชนตามพื้นที่ (Area Base) ให้รับผิดชอบ เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่และครอบครัว ได้รู้จัก อสม. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โดยสื่อสาร แนะนำตัวเอง ทำความรู้จักกับครอบครัวที่รับผิดชอบ สร้างความเชื่อมั่น ครีตกกับประชาชน

### รายการบริการที่ 1 มีคณะที่ปรึกษาด้านสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว

ประชาชนที่อยู่ในบัญชีรายชื่อของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จะได้รับ

- รับทราบ :
- ชื่อ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
  - ชื่อ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ที่เป็นแพทย์ประจำตัวและครอบครัว
  - ชื่อ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ดูแลครอบครัว เช่น พยาบาล นักวิชาการฯ
  - ชื่อ อสม. ที่ดูแลครอบครัว
    - ช่องทางการติดต่อสื่อสารข่าวสารประชาสัมพันธ์ / ช่องทางการปรึกษาด้านสุขภาพ ผ่านช่องทางเบอร์โทรศัพท์ติดต่อ / line กลุ่ม / Application ฯ
    - ได้รับการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ
    - มีข้อมูลสถานะสุขภาพประจำตัวและครอบครัว
    - ได้รับการวางแผนการดูแลสุขภาพประจำตัวและครอบครัว

### หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีหน้าที่

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	การสำรวจปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว	วางแผนและสำรวจข้อมูลของบุคคลที่มีรายชื่อกับหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ค้นหา <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพช่องปาก</li> <li>- ปัจจัย/ความเสี่ยงทางด้านสุขภาพ ที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น การใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ บุหรี่ สุรา ยาเสพติดปัญหาของชุมชน และสิ่งแวดล้อม</li> </ul>
2	การประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยงทางด้านสุขภาพตามกลุ่มวัยและวิถีการดำเนินชีวิตเป็นรายบุคคลหรือรายครอบครัว	ประเมิน วิเคราะห์ความเสี่ยงด้านสุขภาพตามกลุ่มวัย และรับทราบปัญหา เป็นรายบุคคลและรายครอบครัว ในประเด็น <ul style="list-style-type: none"> <li>- ความเสี่ยงของโรคตามช่วงวัย</li> <li>- โรคทางพันธุกรรม</li> <li>- พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ</li> <li>- ประเมินสุขภาพช่องปากเบื้องต้น</li> <li>- ความเสี่ยงด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ</li> </ul>
3	การวางแผนกิจกรรมเพื่อการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมเป็นรายบุคคล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสานและสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนตามบัญชีรายชื่อ</li> <li>- การวางแผนการดูแลสุขภาพรายบุคคลและครอบครัว</li> </ul>

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
	ตามกลุ่มวัยหรือตามวงจรชีวิตของครอบครัว	- วางแผนกิจกรรมส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น โภชนาการ ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ การออกกำลังกาย การพักผ่อน และการตรวจสุขภาพ (Family Tree)
4	การจัดทำข้อมูลสถานะสุขภาพประจำตัวและประจำครอบครัว (Personal and Family Health Records) เพื่อให้มีข้อมูลทางด้านสุขภาพ ในการนำไปสู่แนวทางการสร้างเสริมและจัดการสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว	- จัดทำข้อมูลสถานะสุขภาพตามบริบทของพื้นที่ - จัดเก็บข้อมูลในแฟ้มข้อมูลสุขภาพประจำตัว (Personal Health Records) - จัดทำข้อมูลสุขภาพประจำครอบครัว (Family Folder) - เสริมสร้างความรู้และพัฒนาศักยภาพของประชาชนในพื้นที่ รับผิดชอบให้สามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้

## รายการบริการที่ 2 บริการให้คำปรึกษาและบริการนัดหมาย

ประชาชนที่อยู่ในบัญชีรายชื่อของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จะได้รับ

กรณีเมื่อตนเองและครอบครัว มีปัญหาเจ็บป่วยขึ้น สามารถปรึกษาปัญหาที่เกิดขึ้น โดยติดต่อ อสม. /บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข /แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ที่รับผิดชอบตนเองและครอบครัว เพื่อขอคำปรึกษาปัญหาสุขภาพดังกล่าว อันจะส่งผลให้

- ปฏิบัติตัวตามข้อแนะนำ ได้อย่างถูกต้อง
- ประอบการตัดสินใจ ในการเข้าสู่กระบวนการรักษาพยาบาล หรือการส่งต่อในระดับที่สูงขึ้น
- ได้รับการนัดหมายเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยที่ถูกต้องต่อไป

### หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีหน้าที่

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	จัดบริการให้คำปรึกษาปัญหาทางด้านสุขภาพของตนเองและครอบครัวทุกช่องทาง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แบ่งพื้นที่ให้กับบุคลากร เพื่อรับทราบกลุ่มประชาชนและครอบครัวที่รับผิดชอบ</li> <li>- แจ้งบริการให้คำปรึกษา และแจ้งผู้รับผิดชอบให้ประชาชนและครอบครัวรับทราบ</li> <li>- บริการให้คำปรึกษากับประชาชนและครอบครัวผ่านช่องทางการติดต่อ สื่อสารเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพช่องปาก ของตนเองและครอบครัว เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกันและควบคุมโรคดูแลรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ</li> <li>- บริการให้คำปรึกษาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร และโภชนาการ</li> </ul>
2	คำแนะนำการปฏิบัติตน การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อให้สามารถจัดการด้านสุขภาพตนเองและครอบครัวได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้คำแนะนำการปฏิบัติตน การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง</li> <li>- การส่งเสริมสุขภาพ เช่นการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับกลุ่มวัย</li> <li>- การป้องกันและควบคุมโรคในครอบครัวที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ เช่น NCDs โรคหัวใจและหลอดเลือด</li> <li>- ให้คำแนะนำ ในการดูแลสุขภาพช่องปาก</li> <li>- ให้บริการคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพติดตามการใช้ อาการไม่พึงประสงค์ ข้อควรระวัง ข้อห้ามใช้ เพื่อให้สามารถจัดการยาของตนเองและครอบครัวได้</li> </ul>
3	คำแนะนำที่จำเป็นเพื่อให้สามารถตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ	<p>ให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพ โดยอธิบายแผนการรักษา แนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนเข้าใจสภาวะของโรค และเสนอทางเลือกในการตัดสินใจให้กับผู้รับบริการและครอบครัว ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เข้ารับการรักษาที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และให้คำแนะนำการปฏิบัติตนที่บ้าน</li> </ul>

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งต่อหรือย้ายผู้รับบริการหรือผู้ป่วย เพื่อเข้ารับการรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสมและมีคุณภาพ ไปยังหน่วยบริการระดับที่สูงขึ้นตามศักยภาพของสถานพยาบาล แต่ละระดับ</li> <li>- มีระบบติดตามคุณภาพการส่งต่อ</li> </ul>
4	<p>ได้รับบริการนัดหมายเพื่อเข้ารับการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมตามสภาพปัญหาของตนเองและครอบครัว</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีช่องทางการจองการนัดหมาย</li> <li>- ประสานยืนยันนัดหมายกับผู้รับบริการและผู้ป่วย ก่อนถึงวันนัดหมาย</li> <li>- กรณีที่หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิต้องการเปลี่ยนแปลงหรือเลื่อนวันนัดออกไป ควรแจ้งผู้รับบริการและผู้ป่วย ก่อนถึงวันนัดหมาย</li> </ul>

### รายการบริการที่ 3 บริการการส่งต่อและดูแลต่อเนื่อง

หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ อาจทำข้อตกลงร่วมกันกับโรงพยาบาลแม่ข่ายกรณีส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยบริการระดับที่สูงขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยได้รับบริการต่อเนื่องเพื่อพบแพทย์เฉพาะทางได้เลย เพื่อลดค่าใช้จ่ายภาครัฐลง

ประชาชนที่อยู่ในบัญชีรายชื่อของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จะได้รับ

- ได้รับคำแนะนำ ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพเพื่อประกอบการตัดสินใจ
- ได้รับการประสานงานกับสถานพยาบาลที่สูงขึ้น กรณีส่งต่อ
- ได้รับการประสานงานกับหน่วยบริการปฐมภูมิก่อน ส่งกลับ
- ได้รับการติดตาม ดูแลต่อเนื่อง จากเจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิ
- ได้รับทราบข้อมูลสุขภาพของตนเอง ครบครัน เพื่อสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้

หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีหน้าที่

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	การประสานงานและช่องทางการส่งต่อที่เหมาะสมกับภาวะของโรค เพื่อไปรับการดูแลสุขภาพต่อยังหน่วยบริการระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิที่มีศักยภาพ กรณีมีความจำเป็นหรือเกินศักยภาพของหน่วยบริการหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กรณีผู้รับบริการหรือผู้ป่วย ตัดสินใจเลือกบริการในหน่วยบริการระดับที่สูงขึ้น</li> <li>- แจ้งและประสานงานการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย ไปยังหน่วยบริการระดับที่สูงขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่เหมาะสม รวดเร็ว (Green channel)</li> </ul>
2	รับการประสานงานเพื่อรับกลับและการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กรณีผู้รับบริการหรือผู้ป่วย สภาวะการเจ็บป่วย ทุกเลาและต้องการได้รับการดูแลต่อเนื่องที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ</li> <li>- หน่วยบริการระดับสูง แจ้งประสานแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อส่งผู้ป่วยกลับ</li> <li>- บุคลากรหน่วยบริการปฐมภูมิ วางแผนการดูแลเยี่ยมบ้านที่ชัดเจนเพื่อติดตามดูแลผู้รับบริการหรือผู้ป่วย ต่อเนื่องที่บ้าน รวมถึงติดตามการใช้ยา อาการไม่พึงประสงค์ ข้อควรระวัง ข้อห้ามใช้ เพื่อให้สามารถจัดการยาของผู้รับบริการหรือผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วนถูกต้อง</li> </ul>
3	จัดหา หรือประสานงาน วัสดุ อุปกรณ์ ภายอุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็นในการให้บริการตามมาตรฐาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสานงาน วัสดุ อุปกรณ์ ภายอุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็นสำหรับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยจากโรงพยาบาล</li> <li>- อาจจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือจากการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ อบต. หรือหน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ เพื่อเป็นคลังอุปกรณ์ และเครื่องมือ เพื่อให้สามารถยืมใช้ และหมุนเวียนให้กับผู้ป่วยใช้ในพื้นที่</li> </ul>

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้คำแนะนำ เพื่อให้ผู้รับบริการหรือผู้ป่วย สามารถนำสิ่งของที่อยู่กับตัวในชีวิตประจำวัน มาปรับใช้อย่างเหมาะสม</li> <li>- ประสานเครื่องอุปโภค บริโภค ตามบริบทของพื้นที่</li> </ul>
4.	<p>มีการจัดทำข้อมูลการดูแลโรคสำคัญที่จำเป็นในการดูแลครอบครัว และชุมชน เพื่อให้สามารถจัดการด้านสุขภาพตนเองและครอบครัวได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีข้อมูลสุขภาพที่จำเป็นระหว่างหน่วยบริการ สำหรับการดูแลต่อเนื่อง</li> <li>- แนะนำผู้รับบริการเกี่ยวกับมีข้อมูลสุขภาพประจำตัวและประจำครอบครัว เพื่อให้ทราบข้อมูลสถานะสุขภาพของตนเองและครอบครัว (Personal and family care plan)</li> </ul>

## รายการบริการที่ 4 การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

ประชาชนที่อยู่ในบัญชีรายชื่อของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จะได้รับ

- ได้รับข้อมูลที่จำเป็นเช่นข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลผลตรวจต่าง ๆ
- ได้รับคำแนะนำ และคำปรึกษา ให้มีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

เช่นแผนพับความรู้ต่างๆ , ประชาสัมพันธ์ , อบรม

- ได้ฝึกปฏิบัติทักษะพื้นฐาน เช่นการดูแลสุขภาพช่องปาก ทักษะการช่วยเหลือพื้นฐาน การฝึกการดูแลหยาเบา และการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- ได้ฝึกปฏิบัติการใช้ Application ต่าง ๆ ในการขอคำปรึกษา คำแนะนำ
- มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพกับอสม.และบุคลากรทางการแพทย์

หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีหน้าที่

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	ส่งต่อข้อมูลที่จำเป็นในการตัดสินใจเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้ข้อมูล</li> <li>- ข้อมูลสุขภาพ ผลตรวจ</li> <li>- ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ</li> <li>- ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ</li> </ul>
2	ให้คำแนะนำ และคำปรึกษา ให้มีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้คำแนะนำ คำปรึกษา/ความรู้และทักษะ</li> <li>- การเลือกซื้ออาหาร ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้อย่างปลอดภัยและสมเหตุผล</li> <li>- ช่องทางในการสืบค้นข้อมูลที่จำเป็น</li> </ul>
3	ฝึกปฏิบัติการด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นเพื่อให้สามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้ ตามความเสี่ยงสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ฝึกปฏิบัติ (3อ 2ส 1พ)</li> <li>- ฝึกดูแลสุขภาพช่องปากแบบปฏิบัติจริง (Hand on)</li> <li>- ฝึกการเลือกซื้ออาหาร ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ</li> <li>- เสริมสร้างทักษะความมั่นคงทางจิตใจ</li> <li>- ฝึกอ่านฉลากโภชนาการ</li> <li>- ฝึกทักษะการช่วยเหลือพื้นฐาน</li> <li>- ฝึกออกกำลังกายที่เหมาะสม และการเลือกใช้อุปกรณ์</li> </ul>
4	ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้รับบริการและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพจนอาจสามารถร่วมตัดสินใจในการวางแผนและจัดการดูแลสุขภาพร่วมกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพของตนเองและครอบครัว</li> <li>- การวางแผนและจัดการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว</li> <li>- ทำงานร่วมกับ อสม. และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ</li> </ul>

รายการบริการที่ 5 ได้รับการดูแลแบบองค์รวม ตามกลุ่มวัย ครอบคลุม ระยะเฉียบพลัน ระยะกลาง ระยะเรื้อรัง ระยะยาว ระยะประคับประคอง และระยะท้ายของชีวิต

5.1 การส่งเสริมสุขภาพ

ประชาชนที่อยู่ในบัญชีรายชื่อของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จะได้รับ

- การส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมตามกลุ่มวัยทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพช่องปาก เพื่อการป้องกันโรคต่าง ๆ
- ตรวจประเมิน / คัดกรองโรค ปัญหาสุขภาพพฤติกรรมเสี่ยง ตามกลุ่มวัย
- มีสมุดสุขภาพประจำตัว และมีการบันทึกข้อมูลสุขภาพของตนเอง
- คำแนะนำการปฏิบัติตัว เพื่อสร้างความรอบรู้ของตนเองและครอบครัว

หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีหน้าที่จัดบริการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย ดังต่อไปนี้

หญิงตั้งครรภ์และเตรียมพร้อมก่อนการตั้งครรภ์

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	เตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินคุณภาพชีวิต</li> <li>- ประเมินปัจจัยความพร้อมของครอบครัว</li> <li>- ตรวจสอบสิทธิการรักษาและสวัสดิการทางสังคม</li> <li>- เพิ่มศักยภาพความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ด้วยสื่อต่าง ๆ</li> <li>- ตรวจร่างกายทั่วไป/ประเมินสมรรถภาพร่างกาย</li> <li>- ตรวจสุขภาพช่องปาก และนัดหมายรักษา (ผู้หญิง)</li> <li>- ได้รับยา/วิตามิน/แร่ธาตุตามความเหมาะสมกับสภาพร่างกาย</li> </ul>
2	บริการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินพฤติกรรมเสี่ยงการคัดกรองที่จำเป็นการให้สุขศึกษา คำปรึกษาแนะนำซักถามและตอบคำถามก่อนการตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์และหลังตั้งครรภ์</li> </ul>
3	บริการฝากครรภ์คุณภาพ ความถี่อย่างน้อย 5 ครั้ง ครั้งที่ 1 อายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์ ครั้งที่ 2 อายุครรภ์ 13 - ≤ 20 สัปดาห์ ครั้งที่ 3 อายุครรภ์ 20 - ≤ 26 สัปดาห์ ครั้งที่ 4 อายุครรภ์ 26 - ≤ 32 สัปดาห์ ครั้งที่ 5 อายุครรภ์ 32 - 40 สัปดาห์ขึ้นไป	<p>บริการฝากครรภ์คุณภาพตามแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ แนวใหม่ขององค์การอนามัยโลกหรือตามที่กรมอนามัยแนะนำ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินความเสี่ยงตามเกณฑ์ประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ (Classifying Form) เพื่อพิจารณาให้การดูแลตามปกติหรือเป็นกรณีพิเศษ</li> <li>2. การฝากครรภ์แต่ละครั้งจะได้รับการตามองค์ประกอบพื้นฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์ประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 การทดสอบการตั้งครรภ์ (การตรวจปัสสาวะ)</li> <li>2.2 การสอบถามข้อมูลประวัติสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง</li> <li>2.3 การตรวจร่างกาย</li> <li>2.4 การตรวจสุขภาพช่องปาก</li> <li>2.5 การประเมินสุขภาพจิต</li> </ol> </li> </ol>

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
		2.6 การตรวจ การส่งต่อและรับรองผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2.7 การประเมินเพื่อการส่งต่อ 2.8 การให้การดูแลรักษา 2.9 การให้คำแนะนำตอบคำถามและการนัดครั้งต่อไป 2.10 การบันทึกข้อมูลในสมุดบันทึกแม่และเด็ก
4	การตรวจร่างกายและตรวจครรภ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การตรวจร่างกาย</li> <li>- ตรวจครรภ์</li> <li>- ประเมินความเสี่ยงตามเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ โดยพิจารณาร่วมกับหลักฐานในการฝากครรภ์แต่ละครั้ง หากมีความเสี่ยงหรือมีอาการผิดปกติที่เกินขีดความสามารถของหน่วยบริการปฐมภูมิให้พิจารณา ส่งต่อไปยังหน่วยบริการที่มีขีดความสามารถสูงขึ้น</li> </ul>
5	การประเมินสุขภาพจิต	<p>ภายหลังจากแผนกฝากครรภ์หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คัดกรองพบว่าหญิงตั้งครรภ์มีความเครียด เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ยาเสพติด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมิน/ทดสอบทางจิตวิทยา/ภาวะซึมเศร้า ความเครียด ความรุนแรง และผลกระทบของปัญหาสุขภาพจิต</li> <li>- บริการประเมินความสามารถในการเลี้ยงดูบุตร</li> <li>- คัดกรองโรคซึมเศร้า</li> <li>- คัดกรองผู้มีปัญหาการติ่มสุรา ยาเสพติด</li> <li>- บริการให้คำปรึกษา บำบัดทางจิตวิทยา</li> <li>- พิจารณาส่งต่อไปยังหน่วยบริการที่มีขีดความสามารถสูงขึ้น</li> </ul> <p><b>กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกกระทำรุนแรงทางเพศ/ท้องไม่พร้อม</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมกับทีมสหวิชาชีพดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกกระทำรุนแรง (OSCC)</li> <li>- ติดตามประเมินสภาวะทางจิตใจต่อเนื่องและส่งต่อ</li> </ul>
6	การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การตรวจปัสสาวะด้วยแถบตรวจ (Multiple Urine Dipstick)</li> <li>- เจาะเลือด เพื่อส่ง รพ. นำไปตรวจคัดกรองโรค</li> </ul>
7	บริการตรวจสุขภาพช่องปาก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตรวจสุขภาพช่องปากและบันทึกผล</li> <li>- ย้อม Plaque, ฝึกการแปรงฟัน, สอนการใช้ไหมขัดฟัน, แปรงซอกฟัน</li> <li>- ให้นักศึกษาวิชาการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง วิธีการดูแลช่องปากเด็กและการเลี้ยงดูลูก (การเช็ดเหงือกและกระพุ้งแก้ม การเลิกลมมือน้อยๆ การเลิกลมขวด การให้อาหารเสริม)</li> </ul>
8	บริการส่งเสริมสุขภาพทางกายภาพบำบัด	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บริการกายภาพบำบัดในหญิงตั้งครรภ์ (เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการคลอด เช่น การฝึกหายใจ การออกกำลังกาย ท่าทาง</li> </ul>

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
		ที่ถูกต้อง การฝึกเบ่งคลอด/การผ่อนคลาย การลดปวดด้วยเทคนิคทางกายภาพบำบัด เป็นต้น)
9	บริการส่งเสริมสุขภาพทางการแพทย์แผนไทย ในหญิงตั้งครรภ์	- ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ เช่น อาหารบำรุงครรภ์ อาหารแสง และอาหารบำรุงน้ำนม - การตรวจสอบน้ำนม
10	บริการตรวจหลังคลอด	<b>ให้บริการตรวจหลังคลอด</b> - ตรวจร่างกายทั่วไปและตรวจภายในเฉพาะที่มีข้อบ่งบอกชี้ทางคลินิก - ตรวจคัดกรองโรคซึมเศร้าหลังคลอด - ให้คำแนะนำและบริการวางแผนครอบครัวตามความสมัครใจ เช่น ยากิน/ยาฉีด/ยาฝังคุมกำเนิด ท่วงอนามัย การทำหมัน - ให้คำแนะนำในการเลี้ยงดูส่งเสริมทักษะส่งเสริมสุขนิสัยที่ดี การป้องกันอุบัติเหตุและโรคความเสียหายแก่เด็ก
11	บริการส่งเสริมสุขภาพทางการแพทย์แผนไทย หลังคลอด	- การดูแลหลังคลอด เช่น นวดกระตุ้นน้ำนม อบประคบสมุนไพร ทับหม้อเกลือ และเย็บบ้าน
12	บริการเย็บบ้าน	<b>มีการวางแผนเย็บบ้านมารดาและทารกหลังคลอด</b> - ประเมินและจัดการความเสี่ยงการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพและความเสี่ยงด้านอื่น ๆ ของมารดาหลังคลอด - แก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน และความผิดปกติของมารดาและทารกหลังคลอด - สาธิตและฝึกทักษะการเฝ้าระวังพัฒนาการ/การเจริญเติบโต
13	บริการบันทึกฝากครรภ์	- สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก 1 เล่ม และนำสมุดบันทึกมาด้วยทุกครั้งที่ได้รับบริการ - บันทึกข้อมูลในสมุดบันทึกสุขภาพและเวชระเบียนให้ครบถ้วน

## กลุ่มเด็กเล็ก 0-5 ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	- ตรวจสอบนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือวัดระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hematocrit) - จ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก
2	บริการประเมินการเจริญเติบโตและคัดกรองพัฒนาการเด็ก	บริการคลินิกสุขภาพเด็ก - ตรวจสอบคัดกรองพัฒนาการเด็ก เช่น คัดกรองเด็กสมาธิสั้นและออทิสติก, คัดกรองความฉลาดทางอารมณ์ - คัดกรองภาวะสายตาสั้นผิดปกติ - ประเมินคัดกรองพัฒนาการตามช่วงวัยด้วยแบบประเมินพัฒนาการ - กระตุ้นพัฒนาการในกรณีสงสัยมีพัฒนาการล่าช้า - กรณีพบความผิดปกติ ประสานส่งต่อไปยังหน่วยบริการที่สูงขึ้น
3	กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการ	- กิน กอด เล่น เล่า ฝ้าดูฟัน
4	บริการด้านการแพทย์แผนไทย	- นวดกระตุ้นพัฒนาการเด็ก - ดูแลส่งเสริมสุขภาพทารก เช่น การบริหารทารกด้วยการเขียนคว้ง ดึงจมูก
5	บริการตรวจสุขภาพช่องปาก	- ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก บันทึกผลการตรวจ และประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุ - สาธิตการทำความสะอาดช่องปากเด็กแก่ผู้ปกครอง - ให้ความรู้เรื่องอาหาร นม และขนมที่เหมาะสมสำหรับเด็กแก่ผู้ปกครอง - ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและชุมชน - สนับสนุนการจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน และจัดสภาพแวดล้อมในสถานศึกษาร่วมกับภาคีเครือข่าย
6	บริการบันทึกสุขภาพเด็ก	- มีการบันทึกข้อมูลสุขภาพเด็ก - ให้คำแนะนำการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และเด็กกลุ่มเสี่ยง
7	บริการเยี่ยมบ้าน	- วางแผนการเยี่ยมบ้าน - ติดตามประเมินพัฒนาการซ้ำ 1 เดือน/ส่งต่อกรณีพัฒนาการล่าช้า

กลุ่มเด็กโต 6 – 13 ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	บริการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	- ให้บริการเสริมสร้างความรู้ตามสภาพปัญหาและบริบท
2	บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	- เจาะเลือดเพื่อส่งตรวจ - ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือวัดระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hematocrit) - จ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก
3	บริการคัดกรองสุขภาพช่องปากในโรงเรียน และส่งต่อการรักษาที่เหมาะสม	- ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก/ประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุ - วางแผนการรักษารายบุคคล - บันทึกผลการตรวจอย่างเป็นระบบ คืนข้อมูลให้นักเรียน ครู และผู้ปกครอง - จัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ครู/ผู้ปกครอง/นักเรียนในการดูแลสุขภาพช่องปาก - สนับสนุน กระตุ้น ผลักดัน ผู้บริหารโรงเรียนในการกำหนดนโยบายบูรณาการ สร้างกระแสการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง เช่น พัฒนาทักษะ และประสิทธิภาพการแปรงฟัน การบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่เหมาะสม การจัดการเรียนการสอนเรื่องสุขภาพช่องปาก เป็นต้น - พัฒนาศักยภาพแกนนำนักเรียนในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก - ร่วมกับภาคีเครือข่ายในการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียนและชุมชน
4	บริการคัดกรองภาวะสายตา	- ตรวจสอบคัดกรองการมองเห็นด้วยแผ่นวัดสายตา E Chart หรือแผนภูมิสนลเลนหรือแผ่นวัดตัวเลข - กรณีผิดปกติ ส่งตรวจวินิจฉัยยืนยันจากจักษุแพทย์
5	บริการคัดกรองความผิดปกติทางการได้ยิน	- ตรวจสอบความผิดปกติทางการได้ยิน โดยใช้เสียงกระซิบ (whispered voice test) หรือใช้นิ้วถูกัน
6	บริการประเมินการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการ	- ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงและเปรียบเทียบกับเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตเด็กของประเทศ - ให้คำแนะนำการส่งเสริมป้องกันหากมีภาวะจำเป็นส่งพบแพทย์
7	บริการคัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเสพติด	- ตรวจสอบคัดกรองความเสี่ยงด้วยเครื่องมือ ASSIST ในรายที่มีความเสี่ยงปานกลางขึ้นไป - ค้นหา/ตรวจสอบคัดกรองเด็กที่มีปัญหาใช้สารเสพติด บุหรี่ สุรา ในวัยเรียน - แนะนำครูและผู้ปกครองในการคัดกรอง/ดูแลเด็กที่มีปัญหาการใช้สารเสพติด บุหรี่ สุราในวัยเรียน/ให้คำแนะนำ คำปรึกษา และพิจารณาการเลิกใช้ยา

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งพบแพทย์/กุมารแพทย์/จิตแพทย์ เพื่อรับการวินิจฉัยทางการแพทย์ และรักษาเป็นรายกรณี</li> <li>- วางแผนการดูแลเด็กร่วมกับครูและผู้ปกครอง</li> <li>- ติดตาม/ช่วยเหลือต่อเนื่อง</li> </ul>
8	บริการให้คำปรึกษาและคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บริการให้คำปรึกษา ก่อนและหลังการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี</li> <li>- ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว</li> <li>- ส่งตรวจการติดเชื้อเอชไอวีตามความสมัครใจ</li> </ul>
9	บริการอนามัยเจริญพันธุ์และป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์วัยรุ่นและการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์	<b>บริการคลินิกอนามัยเจริญพันธุ์คลินิกวัยรุ่นและเยาวชน</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้คำปรึกษา คำแนะนำอนามัยเจริญพันธุ์</li> <li>- ให้คำแนะนำการใช้ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เครื่องสำอาง ถุงยางอนามัย บุหรี่ และสุราและยาเสพติด ให้เหมาะสมตามสภาวะสุขภาพแต่ละวัย</li> </ul>
10	บริการบันทึกสุขภาพนักเรียน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้สมุดบันทึกสุขภาพ เพื่อบันทึกด้วยตนเอง</li> </ul>
11	บริการเยี่ยมบ้าน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วางแผนการเยี่ยมบ้าน</li> <li>- ออกเยี่ยมบ้านกรณีพบเด็กมีปัญหาด้านสุขภาพ</li> </ul>

## วัยรุ่น 14 – 24 ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	บริการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	- ให้บริการเสริมสร้างความรู้ตามสภาพปัญหาและบริบท
2	บริการประเมินการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการ	- ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และเปรียบเทียบกับเกณฑ์อ้างอิง - ประเมินค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอว - ให้คำแนะนำการส่งเสริมป้องกันหากมีภาวะจำเป็นส่งพบแพทย์ - ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้น เมื่อพบความเสี่ยงและติดตามประเมินทุก 3 เดือน
3	บริการอนามัยเจริญพันธุ์และป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์วัยรุ่นและการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์	<b>บริการคลินิกอนามัยเจริญพันธุ์คลินิกวัยรุ่นและเยาวชน</b> - ให้คำปรึกษา คำแนะนำอนามัยเจริญพันธุ์ - ให้คำแนะนำการใช้ยาคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย บุหรี่ สุรา และสารเสพติดอื่นๆในวัยรุ่น เพื่อป้องกันโรคทางเพศสัมพันธ์และตั้งครรภ์ - ให้บริการจ่ายยาและให้คำแนะนำการใช้ยาคุมกำเนิดชนิดต่าง ๆ ยาคุมกำเนิดชนิดฉุกเฉินเพื่อป้องกันโรคทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์
4	บริการคัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเสพยาเสพติด	- ตรวจคัดกรองความเสี่ยงด้วยเครื่องมือ ASSIST (Alcohol, smoking and substance involvement screening test) - ให้คำแนะนำ คำปรึกษาและพิจารณาการเลิกใช้ยา - จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริม เรียนรู้ ป้องกัน การใช้สารเสพติด บุหรี่ สุรา ในสถานศึกษา - แนะนำครูและผู้ปกครองในการคัดกรอง/ดูแล วัยรุ่นที่มีปัญหาการใช้สารเสพติด บุหรี่ สุรา - บริการตรวจประเมินและบำบัดการใช้สารเสพติด บุหรี่ สุรา ร่วมกับโครงการไคร่ติดายกมือขึ้น (To be Number 1) - ส่งพบแพทย์/ จิตแพทย์ เพื่อรับการวินิจฉัยทางการแพทย์และรักษาเป็นรายกรณี - วางแผนการดูแลเด็กร่วมกับครูและผู้ปกครอง
5	บริการให้คำปรึกษาและคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี	- ให้คำปรึกษา
6	บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	- เจาะเลือดส่งตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือวัดระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hematocrit) - จ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก และโฟลิก (เฉพาะผู้หญิง)
7	บริการคัดกรองสุขภาพช่องปากในโรงเรียน และส่งต่อการรักษาที่เหมาะสม	- ตรวจสอบสุขภาพช่องปากและประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุ - บันทึกผลการตรวจอย่างเป็นระบบ คืนข้อมูลผลการตรวจ - วางแผนการรักษารายบุคคล - ส่งเสริมสุขภาพช่องปากให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
		- ร่วมกับภาคีเครือข่ายในการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
8	บริการคัดกรองภาวะสายตาและความผิดปกติทางการได้ยิน	- คัดกรองภาวะสายตาผิดปกติ - ตรวจสอบความผิดปกติทางการได้ยิน โดยใช้เสียงกระซิบ (whispered voice test) หรือใช้นิ้วถูกัน
9	บริการบันทึกสุขภาพนักเรียน	- ให้สมุดบันทึกสุขภาพ เพื่อบันทึกด้วยตนเอง
10	บริการเยี่ยมบ้าน	- ให้การเยี่ยมบ้านผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพ
11	บริการให้คำปรึกษาสุขภาพจิต	- คัดกรองกลุ่มวัยรุ่นที่มีปัญหาทางด้านการเรียนรู้ - ให้การดูแลกลุ่มที่มีปัญหาความคิด อารมณ์ พฤติกรรม และสุขภาพจิต - จัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกัน ปัญหาความคิด อารมณ์ พฤติกรรม และสุขภาพจิต - ให้การดูแลสุขภาพจิตกลุ่มที่ถูกกระทำรุนแรง (OSCC)

กลุ่มผู้ใหญ่ตอนต้น 25 - 59 ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	บริการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	- ให้บริการเสริมสร้างความรู้ตามสภาพปัญหาและบริบท
2	บริการคัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ และเสพสารเสพติด	- ตรวจสอบคัดกรองความเสี่ยงด้วยเครื่องมือ ASSIST ในรายที่มีความเสี่ยงปานกลางขึ้นไป - คัดกรองเด็กที่มีปัญหาใช้สารเสพติด บุหรี่ สุรา ในวัยเรียน - ให้คำแนะนำ คำปรึกษาและพิจารณาการเลิกใช้ยา - ประเมินสมรรถภาพปอดในกลุ่มผู้สูบบุหรี่
3	บริการให้คำปรึกษาและคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี	- ให้คำปรึกษาและการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีแก่ผู้รับบริการทราบ - ตรวจการติดเชื้อเอชไอวี ตามความสมัครใจ
4	บริการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยการคลำเต้านมด้วยตนเอง	- ให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม - ให้คำแนะนำการตรวจคลำเต้านมที่ถูกต้องด้วยตนเอง เพื่อสร้างความตระหนัก
5	บริการอนามัยเจริญพันธุ์และป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์	<b>บริการปรึกษาแนะนำอนามัยเจริญพันธุ์และบริการวางแผนครอบครัว</b> - บริการรณรงค์อนามัยและยาคุมกำเนิดฉุกเฉินและแนะนำการใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ - บริการวางแผนครอบครัวกึ่งถาวร เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์
6	บริการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	บริการให้คำปรึกษาและคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี
7	บริการเยี่ยมบ้าน	ให้การเยี่ยมบ้าน
8	บริการคัดกรองและประเมินโรคซึมเศร้า	- ให้คำปรึกษาสุขภาพจิต - ประสานส่งต่อผู้ที่มีปัญหาเข้ารับบริการและติดตามอาการ
9	บริการคัดกรองและประเมินปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพด้านจิตใจ/สังคม/จิตวิญญาณ	- คัดกรองและประเมินปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพด้านจิตใจ สังคม จิตวิญญาณ - ให้ความรู้ ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ในชุมชนและสถานประกอบการ - ให้การดูแลสุขภาพจิตผู้ถูกระงับทำรุนแรง ผู้ประสบภาวะวิกฤติ
10	บริการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	- การส่งเสริมสุขภาพด้วยฤๅษีดัดตน สมาธิบำบัด SKT ธรรมานามัย
11	คัดกรองสุขภาพช่องปากและส่งต่อการรักษาที่เหมาะสม	- ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก และวางแผนการรักษารายบุคคลและส่งต่อการรักษาที่เหมาะสม - แนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากรายบุคคล (Oral Care Plan) - ส่งเสริมสุขภาพช่องปากให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
		- ให้นักศึกษาศึกษาเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากและฝึกปฏิบัติตามความเหมาะสม

## กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	บริการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	- ให้บริการเสริมสร้างความรู้ตามสภาพปัญหาและบริบทและการใช้ยา
2	การประเมินสมรรถนะผู้สูงอายุ (ADL) และสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน	- ตรวจสอบคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (Activities of Daily Living – ADL) - คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน - วางแผนดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล - การใช้ยาในผู้สูงอายุ
3	คัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเสพยาเสพติด	- ตรวจสอบคัดกรองความเสี่ยงของการสูบบุหรี่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเสพยาเสพติดด้วยเครื่องมือ ASISST พร้อมให้คำแนะนำอย่างสั้น - ในรายที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางขึ้นไป - แนะนำให้รับบริการการให้คำปรึกษา และการให้บริการเลิกบุหรี่ โดยैयाและไม่ैया - ประเมินสมรรถภาพปอดในกลุ่มผู้สูบบุหรี่
4	คัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี	- จัดบริการให้คำปรึกษาและการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี แก่ผู้รับบริการทราบ - บริการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีตามความสมัครใจ
5	คัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยการคลำเต้านมด้วยตนเอง	- ให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม - สอน/สาธิต/ฝึกปฏิบัติการแนะนำและฝึกทักษะการตรวจคลำเต้านม ที่ถูกต้องด้วยตนเอง - กรณีพบความผิดปกติ นัดพบแพทย์ เพื่อส่งต่อการรักษาที่เหมาะสม
6	คัดกรองสุขภาพช่องปาก และส่งต่อการรักษาที่เหมาะสม	- ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก และวางแผนการรักษารายบุคคล และส่งต่อการรักษาที่เหมาะสม - แนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากรายบุคคล (Oral Care Plan) - ส่งเสริมสุขภาพช่องปากให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง - ให้ทันตสุขศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก และฝึกปฏิบัติตามความเหมาะสม - ตรวจสอบและประเมินสภาพปัญหาในช่องปากที่กระทบต่อคุณภาพชีวิต ได้แก่ มีปัญหาการเคี้ยวอาหาร มีปัญหาปากแห้ง/น้ำลายน้อยผิดปกติ มีภาวะกลิ่นลำบาก - นัดหมายและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีปัญหาการเคี้ยวอาหาร เพื่อฟื้นฟูสภาพช่องปากอย่างเหมาะสม ได้แก่ บริการใส่ฟันเทียมหรือฝังรากฟันเทียม เป็นต้น
7	บริการให้ความรู้เรื่องออกกำลังกายหรือกิจกรรมทางกาย และการฝึก	- สอน/สาธิต/ฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายที่เหมาะสม กิจกรรมทางกายฝึกการทำงานของสมอง

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
	การทำงานของสมองอย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อม	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนะนำให้ทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอเพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคสมองเสื่อม</li> <li>- แนะนำการกินอาหารที่เน้นผัก ผลไม้ ไขมันต่ำ ปลา และลดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</li> <li>- สอนการประเมินตนเองด้านการออกกำลังกายและการบันทึกสุขภาพและพฤติกรรมความเสี่ยงด้วยตนเอง และประเมินพฤติกรรมเสี่ยง</li> </ul>
8	บริการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	- การส่งเสริมสุขภาพด้วยฤๅษีคัตตนา สมาธิบำบัด SKT ธรรมานามัย
9	บริการส่งเสริมการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างสมเหตุผล	- การส่งเสริมการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างสมเหตุผล และดูแลจัดการการใช้ยา
10	บริการเยี่ยมบ้าน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วางแผนการเยี่ยมบ้าน</li> <li>- บริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุตามสภาพปัญหา</li> </ul>

## 5.2 การป้องกันโรคและการควบคุมโรค

ประชาชนตามกลุ่มอายุ ในบัญชีรายชื่อของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จะได้รับ

- การฉีดวัคซีน ตามมาตรฐาน
- การคัดกรองโรคต่างๆ
- การเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน เพื่อควบคุมตามปัญหาของตนเองและครอบครัว
- ได้รับแจ้ง/ประชาสัมพันธ์ เมื่อเกิดโรคติดต่อที่ระบาด
- ความรู้และแนวทางการควบคุมและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์โรค

หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีหน้าที่จัดบริการการป้องกันโรคและการควบคุมโรค ดังต่อไปนี้

ทุกกลุ่มวัยควรได้รับบริการ

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามมาตรฐานและเก็บตักวัคซีนตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค	- ให้คำแนะนำการให้วัคซีนตาม มาตรฐาน และติดตามเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากวัคซีน (AEFI)
2	บริการเพื่อป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิตในทุกกลุ่มวัย	- จัดการเรียนรู้ทางสุขภาพจิต เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในทุกกลุ่มวัย คัดกรองการเรียนรู้ อารมณ์และพฤติกรรม

หญิงตั้งครรภ์

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	วัคซีนป้องกันบาดทะยัก (dT)	บริการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (dT) ในรายที่ไม่เคยรับวัคซีนนี้ มาก่อนที่พื้นที่ฝากครรภ์ครั้งแรก โดยมีระยะห่าง 0, 1 และ 6 เดือนตามลำดับ
2	วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่	บริการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลช่วงอายุครรภ์ มากกว่า 4 เดือนขึ้นไป
3	บริการตรวจสุขภาพช่องปาก	ขัดฟัน ขูดหินน้ำลาย ทำความสะอาดฟันทั้งปาก เพื่อการป้องกัน (Scaling & Polishing)

กลุ่มเด็ก 0 - 5 ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	วัคซีนป้องกันคอตีบบาดทะยัก ไอกรน ตั๊กแตน และเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (DTwP-HB_Hib)	บริการฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบบาดทะยัก ไอกรน ตั๊กแตน และเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (DTwP-HB_Hib) - เข็มที่ 1 เมื่ออายุ 2 เดือน - เข็มที่ 2 เมื่ออายุ 4 เดือน - เข็มที่ 3 เมื่ออายุ 6 เดือน
2	วัคซีน Rota Virus	บริการฉีดวัคซีนตามมาตรฐาน
3	วัคซีนป้องกันคอตีบบาดทะยักและไอกรน (DTwP)	บริการฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบบาดทะยักและไอกรน (DTwP) - กระตุ้นครั้งที่ 1 เมื่ออายุ 18 เดือน

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
		- กระตุ้นครั้งที่ 2 เมื่ออายุ 4 – 6 ปี
4	วัคซีนป้องกันโปลิโอชนิดกิน/ ฉีดOPV/IPV	- บริการวัคซีนป้องกันโปลิโอชนิดกิน/ฉีดOPV/IPV ตามมาตรฐาน
5	วัคซีนป้องกันหัด หัดเยอรมัน และคางทูม (MMR)	บริการฉีดวัคซีนป้องกันหัดหัดเยอรมันและคางทูม (MMR) - เข็มที่ 1 เมื่ออายุ 9 เดือน - เข็มที่ 2 เมื่ออายุ 2 ปี 6 เดือน
6	วัคซีนป้องกันไข้สมองอักเสบเจอี (JE)	บริการฉีดวัคซีนป้องกันไข้สมองอักเสบเจอี (JE) 1. กรณีวัคซีน JE เข็มตาย - เข็มที่ 1 เมื่ออายุ 12 เดือน - เข็มที่ 2 ห่างจากเข็มแรก 4 สัปดาห์ - เข็มที่ 3 เมื่ออายุ 2 ปี 6 เดือน 2. กรณีวัคซีน JE เข็มเป็น - เข็มที่ 1 เมื่ออายุ 12 เดือน - เข็มที่ 2 เมื่ออายุ 2 ปี 6 เดือน
7	วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตาม ฤดูกาล	บริการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล เด็กอายุ 6 เดือน – 2 ปี / 1-2 ครั้งแล้วแต่กรณี - ฉีด 2 ครั้งห่างกันอย่างน้อย 1 เดือนสำหรับเด็กที่ไม่เคยฉีดมาก่อน - ฉีด 1 ครั้งกรณีเคยฉีดในปีที่ผ่านมา
8	ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกัน โลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	บริการจ่ายยาและให้คำแนะนำการใช้ยาเสริมธาตุเหล็ก 1. บริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาด ธาตุเหล็ก 1.1 เด็กอายุตั้งแต่ 2 เดือนที่น้ำหนักตัวแรกคลอด<2,500 กรัม ได้รับธาตุเหล็ก 12.5 มิลลิกรัม/วัน 1.2 เด็กอายุ 6 เดือน – 2 ปีได้รับธาตุเหล็ก12.5 มิลลิกรัม/สัปดาห์ 1.3 เด็กอายุ 2 – 5 ปีได้รับธาตุเหล็ก 25 มิลลิกรัม/สัปดาห์ 2. แนะนำการรับประทานยาตามขนาดที่ได้รับ 3. แนะนำตามช่วงอายุ 4. แนะนำอาการข้างเคียงจากการใช้ยา การเกิด Drug Food Interaction 5. แนะนำการเก็บรักษายาที่ถูกต้อง
9	บริการคัดกรองสุขภาพช่องปากใน โรงเรียน และส่งต่อการรักษาที่ เหมาะสม	1. ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่แก่เด็กอายุ 9 เดือน ถึง 2 ปี 6 เดือน 2. ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ ทุก 3 หรือ 6 เดือน ตามความเสี่ยงของ การเกิดโรคฟันผุ 3. บำรุงรอยโรคฟันผุ เพื่อการป้องกันด้วยเทคนิค Atraumatic Restorative Treatment: ART

กลุ่มเด็กโต 6-13 ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	บริการวัคซีนตามมาตรฐานและเก็บตกวัคซีนตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค	
2	วัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยัก (dT)	บริการฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยัก (dT) กรณีเด็ก ป.1 (อายุ 6 - 7 ปี) ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อนหรือได้รับ DTP ไม่ครบ 5 ครั้งให้ฉีดกระตุ้น
3	วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก	บริการฉีดวัคซีนป้องกันเอชพีวี (HPV) เพื่อป้องกันการเกิดมะเร็งปากมดลูก (เด็กหญิง อายุ 11 - 12 ปี หรือ เด็กหญิง ป.5)
4	วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่	ฉีดบริการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ตามปัจจัยเสี่ยงแต่ละช่วงอายุ
5	ยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	1. บริการจ่ายยาและให้คำแนะนำ การใช้ยาเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโรคโลหิตจางตามแนวทางของกรมอนามัย 1.1 แนะนำการรับประทานยาตามขนาด ตามช่วงอายุ 1.2 แนะนำอาการข้างเคียงจากการใช้ยา การเกิด Drug food interaction 1.3 แนะนำการเก็บรักษายาที่ถูกต้อง 2. เด็กอายุ 6 – 12 ปี ได้รับธาตุเหล็ก 60 มิลลิกรัมต่อสัปดาห์ 3. วัยรุ่นหญิงที่เริ่มมีประจำเดือน ได้รับธาตุเหล็ก 60 มิลลิกรัม และกรดโฟลิก 2.8 มิลลิกรัมต่อสัปดาห์
6	บริการเคลือบฟลูออไรด์	เคลือบฟลูออไรด์ กลุ่มที่มีความเสี่ยงฟันผุสูง
7	บริการเคลือบหลุมร่องฟัน	เคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 และ 2

วัยรุ่น 14 – 24 ปี/ ผู้ใหญ่ 25-59 ปี/ ผู้สูงอายุ

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	วัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยัก (dT)	บริการฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยัก (dT) - เด็กอายุ 12 - 16 ปี - กลุ่มอายุ 25 ปีขึ้นไปที่ไม่เคยได้รับวัคซีนนี้ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา
2	วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	บริการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ตามปัจจัยเสี่ยงแต่ละช่วงอายุ
3	คัดกรองสุขภาพช่องปาก และส่งต่อการรักษาที่เหมาะสม	ขัดทำความสะอาดฟันทั้งปากเพื่อการป้องกัน
4	บริการเคลือบฟลูออไรด์	ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่กรณีที่มีข้อบ่งชี้ พร้อมให้คำแนะนำการแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์

บริการคัดกรองโรคและมะเร็ง

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	- ให้ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูก - Pap smear - HPV DNA - VIA
2	บริการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง	- ให้ความรู้เรื่องมะเร็งลำไส้ใหญ่ และลำไส้ตรง - FIT Test
3	บริการคัดกรองมะเร็งตับ ท่อน้ำดี	- ให้ความรู้เรื่องมะเร็งตับ ท่อน้ำดี - HBsAg, HCV
4	บริการคัดกรองวัณโรค	- ให้ความรู้เรื่องวัณโรค - Sputum AFB
5	บริการประเมินภาวะโภชนาการ ความเสี่ยงด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	- ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง - ประเมินค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอว - ให้คำแนะนำการส่งเสริมป้องกันหากมีภาวะจำเป็นส่งพบแพทย์
6	บริการคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก	<b>ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป</b> - ตรวจคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็ง และ มะเร็งช่องปาก
7	บริการเพื่อป้องกันสุขภาพทางการแพทย์แผนไทย	- ให้ความรู้เรื่อง และให้คำแนะนำในการป้องกันสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยทุกกลุ่มวัย เช่น อาหารสมุนไพร (อาหารเป็นยา) การใช้ตรีผลาป้องกันไข้หวัด เป็นต้น

### 5.3 การวินิจฉัยโรคและการรักษาพยาบาล

ประชาชนทุกกลุ่มวัย ที่อยู่ในบัญชีรายชื่อของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จะได้รับการวินิจฉัยโรคและการรักษาพยาบาล กรณีพบความผิดปกติ

- คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ จะส่งพบแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว กรณีพบความผิดปกติ เพื่อทำการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม

- การตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม ตามสภาพปัญหาของตนเองและบุคคลในครอบครัว
- รับการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม
- คำแนะนำเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตามสภาพปัญหาสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว
- การติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมซ้ำทุกเดือน
- กรณีอาการรุนแรงขึ้น จะได้รับการส่งต่อเพื่อรับการรักษาในหน่วยบริการระดับสูงขึ้น

**หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีหน้าที่จัดบริการวินิจฉัยโรคและการรักษาพยาบาล ดังต่อไปนี้**

**การวินิจฉัยโรค :** มีความรู้และทักษะในการวินิจฉัย

1. การวินิจฉัยโรคในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยแพทย์และพยาบาลเวชปฏิบัติ เป็นผู้วินิจฉัยหลักและสั่งการรักษา
2. สำหรับวิชาชีพอื่นๆ เช่น พยาบาลวิชาชีพ นักสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข นักจิตวิทยาหรือนักจิตวิทยาคลินิก ให้การบริการตรวจประเมินและบำบัดโรคเบื้องต้น ภายใต้การดูแลของแพทย์
3. แพทย์แผนไทย วินิจฉัยโรคทางการแพทย์แผนไทย ตามประกาศของสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย/กรมการแพทย์แผนไทย
4. ทันตแพทย์ วินิจฉัยโรคฟัน โรคอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับฟัน โรคอวัยวะในช่องปาก โรคขากรรไกรและกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกร และทันตภิบาลวินิจฉัยโรคในช่องปากเบื้องต้น เช่น โรคฟันผุ เหงือกอักเสบ เป็นต้น
5. นักกายภาพบำบัด สามารถตรวจ ประเมิน วินิจฉัยความบกพร่องทางร่างกายซึ่งเกิดเนื่องจากภาวะของโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ
6. เภสัชกร จ่ายยาตามอาการเบื้องต้น โดยไม่ใช้การวินิจฉัยโรค

**การรักษาพยาบาล :** มีความรู้และทักษะในการตรวจร่างกายขั้นต้น และเข้าใจหลักการเวชปฏิบัติครอบครัวการรักษาในหน่วยบริการปฐมภูมิ แบ่งออกเป็น 7 ประเภท

1. การบำบัดและรักษาโรคเบื้องต้น เช่น นักสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข หรือเภสัชกรที่สามารถจ่ายยาตามอาการโดยไม่ใช้การวินิจฉัยโรค
2. การรักษาโรคทางช่องปากเบื้องต้น โดยทันตภิบาล ภายใต้การกำกับดูแลของทันตแพทย์
3. การรักษาโรคโดยพยาบาลเวชปฏิบัติ
4. การรักษาโรค โดยแพทย์และทันตแพทย์
5. การรักษาโรค โดยวิชาชีพเฉพาะ เช่น แพทย์แผนไทย
6. การรักษาโรค โดยได้รับการวินิจฉัยและวางแผนการรักษาร่วมกับแพทย์ เช่น นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยาหรือนักจิตวิทยาคลินิก
7. การบำบัดและฟื้นฟูความบกพร่องของร่างกายซึ่งเกิดจากภาวะของโรค การเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ หรือฟื้นฟูความเสื่อมสภาพของคามพิการ โดยนักกายภาพบำบัด

### การจัดบริการสามารถจัดในรูปแบบดังต่อไปนี้

1. จัดบริการเชิงรับในหน่วยบริการแบบผู้ป่วยนอก เช่น ตรวจรักษาโรคทั่วไปในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยการนัดหมายหรือเข้ารับการรักษาด้วยความประสงค์ของผู้รับบริการ
2. การจัดบริการเชิงรุกในชุมชนแบบผู้ป่วยนอก เช่น การออกหน่วยตรวจโรคในหมู่บ้าน หรือการเยี่ยมบ้านเพื่อวินิจฉัยรักษา หรือดูแลต่อเนื่อง โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ตามความเหมาะสมของแผนการดูแลของผู้ป่วยเฉพาะราย
3. จัดบริการให้คำปรึกษา หรือรักษาเบื้องต้นด้วยเทคโนโลยี โดยมีแพทย์ผู้นำทีมและทีมสหสาขาวิชาชีพให้คำปรึกษาหรือรักษาโดยตรงตามความเหมาะสม
4. การจัดบริการปฐมพยาบาลและการดูแลในภาวะฉุกเฉิน เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น BLS และการรักษา กลุ่มฉุกเฉินสำคัญ เช่น stroke, sepsis, STEMI, anaphylaxis
5. ผู้ให้บริการสามารถพิจารณาส่งต่อตามศักยภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ

## 5.4 ฟิ้นฟูสุขภาพ

ประชาชนทุกกลุ่มวัย ที่อยู่ในบัญชีรายชื่อของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จะได้รับ

- แผนการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน
- การติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อฟื้นฟูสุขภาพตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย / ตามแผน เพื่อรับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

ทั้งทางสุขภาพกาย จิตใจ และสังคม

- การติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ติดตามการใช้ยาอย่างถูกต้อง สมเหตุผล
- กรณีอาการรุนแรงขึ้น จะได้รับการส่งต่อเพื่อรับการรักษาในหน่วยบริการระดับสูงขึ้น

หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีหน้าที่

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	ติดตามเยี่ยมบ้าน	- วางแผนการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยรายบุคคลตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย ทางสุขภาพกาย ช่องปาก จิตใจ และสังคม
2	ได้รับการบำบัดฟื้นฟูสุขภาพที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพของตนเองและครอบครัว	- ฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก เช่น การทำฟันเทียม - บริการตรวจประเมินและวางแผนเพื่อให้การฟื้นฟูสุขภาพทางกายภาพบำบัดหรือทางการแพทย์แผนไทย ในหน่วยบริการและในชุมชน - การฟื้นฟูปัญหาสภาวะสุขภาพจิตที่มีผลจากปัญหาทางกาย - สำรวจสภาพบ้านให้เหมาะสมกับการดำรงชีพของผู้ป่วย/แนะนำปรับสภาพบ้านให้เหมาะสม
3	ได้รับการจัดหา หรือประสานงานวัสดุ อุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็นในการฟื้นฟูสุขภาพ	- ประสานเครือข่ายทางสังคม และชุมชน เพื่อสนับสนุนสวัสดิการทางสังคม ยา เวชภัณฑ์ จัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์กายอุปกรณ์และเครื่องมือที่จำเป็นในการฟื้นฟูสุขภาพอย่างสมเหตุผลหรือสภาพปัญหา

## รายการบริการที่ 6 การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายใน การส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน

ประชาชนที่อยู่ในบัญชีรายชื่อของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จะได้รับ

- มีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการควบคุมโรค การแก้ไขปัญหาของชุมชน
- ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ต่าง ๆ ในชุมชนร่วมกัน เช่น การดูแลผู้ป่วยติดเตียง การดูแลผู้พิการ วิธีการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เป็นต้น

หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีหน้าที่

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญ
1	ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพหรือป้องกันควบคุมโรคในชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินปัญหาสุขภาพชุมชน สภาพแวดล้อม ประเมินศักยภาพของชุมชน ในการร่วมกันประเมินปัญหา วางแผน/ดำเนินการแก้ไขปัญหา</li> <li>- ส่งเสริมและสนับสนุนให้เครือข่ายชุมชน ประชาชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพหรือป้องกันควบคุมโรคในชุมชน</li> <li>- การจัดทำแผนสุขภาพในชุมชนทุกกลุ่มวัย</li> <li>- การจัดตั้งกองทุนสุขภาพชุมชน</li> <li>- การดำเนินการศูนย์ฟื้นฟูในชุมชน</li> <li>- การดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุ</li> <li>- การสนับสนุนชมรมเพื่อสุขภาพต่าง ๆ</li> <li>- การเฝ้าระวังปัญหาด้านยา ผลกระทบสุขภาพในชุมชน</li> </ul>
2	การส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิกในเครือข่าย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งเสริมและสนับสนุนให้สมาชิกในเครือข่ายการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันผ่านการจัดประชุมให้กลุ่มประชาชนที่มีปัญหาคล้าย ๆ กัน ได้มีการศึกษาแลกเปลี่ยนแนวทางการแก้ไขปัญหา ร่วมกัน เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมรักไต เป็นต้น</li> <li>- สนับสนุนข้อมูลเชิงระบาดวิทยาชุมชน ในการจัดเวทีประชาคมชาวบ้าน</li> <li>- สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ชุมชนต่างๆ เช่น ศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ ชมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ วัดส่งเสริมสุขภาพ</li> </ul>

# ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562



## พระราชบัญญัติ

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

พ.ศ. ๒๕๖๒

### สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๖ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๒

เป็นปีที่ ๔ ในรัชกาลปัจจุบัน

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๖ ประกอบกับมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ และมาตรา ๓๗ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

เหตุผลและความจำเป็นในการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อกำหนด กลไกการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินการเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการ สุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน ซึ่งการตราพระราชบัญญัตินี้ สอดคล้องกับเงื่อนไขที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๒๖ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยแล้ว

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของ สภานิติบัญญัติแห่งชาติทำหน้าที่รัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“บริการสุขภาพปฐมภูมิ” หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสานครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ

“ระบบสุขภาพปฐมภูมิ” หมายความว่า กลไกและกระบวนการในการประสานความร่วมมือเพื่อจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน รวมทั้งการส่งต่อผู้รับบริการและการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

“หน่วยบริการ” หมายความว่า

(๑) สถานพยาบาลที่ดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ และสภากาชาดไทย

(๒) สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

(๓) หน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๔) หน่วยบริการอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

“หน่วยบริการปฐมภูมิ” หมายความว่า หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามพระราชบัญญัตินี้

“เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ” หมายความว่า หน่วยบริการปฐมภูมิหรือหน่วยบริการที่รวมตัวกันและขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามพระราชบัญญัตินี้

“แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว” หมายความว่า แพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว

“ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน หรือผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น และให้หมายความรวมถึงบุคคลตามมาตรา ๓๑ แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

“คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งปฏิบัติงานร่วมกันกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และให้หมายความรวมถึงผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

ประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

#### หมวด ๑

#### คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

มาตรา ๕ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ” ประกอบด้วย

(๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ

(๒) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ปลัดกระทรวงกลาโหม ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา อธิบดีกรมบัญชีกลาง เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม และเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๓) กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้บริหารองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวนหนึ่งคน ผู้บริหารเทศบาล จำนวนหนึ่งคน ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวนหนึ่งคน และผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง จำนวนหนึ่งคน โดยให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทคัดเลือกกันเอง

(๔) กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวนหนึ่งคน ผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวนหนึ่งคน และผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวนหนึ่งคน โดยให้ผู้อำนวยการหรือผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิแต่ละประเภทคัดเลือกกันเอง

(๕) กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จำนวนหนึ่งคน และสาธารณสุขอำเภอ จำนวนหนึ่งคน โดยให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและสาธารณสุขอำเภอแล้วแต่กรณี คัดเลือกกันเอง

(๖) กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้อำนวยการของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวนหนึ่งคน และแต่งตั้งจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวนหนึ่งคน และอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร จำนวนหนึ่งคน โดยให้ผู้อำนวยการของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี คัดเลือกกันเอง

(๗) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนสี่คน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการสาธารณสุข และด้านการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ด้านละหนึ่งคน และแต่งตั้งจากผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์มิใช่เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานด้านสุขภาพ โดยการคัดเลือกกันเองให้เหลือจำนวนสองคน

ให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งข้าราชการสำนักงานซึ่งรับผิดชอบงานด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิจำนวนสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

การคัดเลือกและการแต่งตั้งกรรมการตามวรรคหนึ่ง (๓) (๔) (๕) (๖) และ (๗) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๖ กรรมการตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง (๖) และ (๗) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) ไม่เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต

(๓) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๔) ไม่เคยต้องคำพิพากษาอันถึงที่สุดให้ลงโทษจำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๕) ไม่เคยต้องคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลอันถึงที่สุดให้ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดินเพราะร่ำรวยผิดปกติหรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้นผิดปกติ

(๖) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานของรัฐ เพราะทุจริตต่อหน้าที่ ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือถือว่ากระทำการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการ

(๗) ไม่เป็นกรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งซึ่งรับผิดชอบการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง

ในกรณีที่เป็นกรรมการตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง (๗) ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการสาธารณสุข หรือด้านการแพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัว ต้องไม่เป็นผู้อยู่ระหว่างถูกพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพนั้น ๆ

มาตรา ๗ กรรมการตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง (๓) (๔) (๕) (๖) และ (๗) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปีนับแต่วันที่ได้รับการแต่งตั้ง ผู้ซึ่งพ้นจากตำแหน่งแล้วอาจได้รับการแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้

เมื่อครบกำหนดตามวาระในวรรคหนึ่ง หากยังมีได้แต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปก่อนจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้มีการคัดเลือกและแต่งตั้งกรรมการแทน และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน เว้นแต่วาระของกรรมการนั้นเหลือไม่ถึงเก้าสิบวันจะไม่ดำเนินการเพื่อให้มีกรรมการแทนก็ได้ และในการนี้ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

มาตรา ๘ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง (๓) (๔) และ (๕) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) คณะกรรมการมีมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่ให้ออกเพราะบกพร่องหรือไม่สุจริตต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(๔) พ้นจากการเป็นผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้อำนวยการหรือผู้บริหารหน่วยบริการ ปฐมภูมิ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือสาธารณสุขอำเภอ ในกรณีที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็นกรรมการในฐานนั้น

มาตรา ๙ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง (๖) และ (๗) พ้นจากตำแหน่งเมื่อเป็นกรณีตามมาตรา ๘ (๑) (๒) หรือ (๓) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖ หรือพ้นจากการเป็นผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรืออาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ในกรณีที่รับแต่งตั้งให้เป็นกรรมการในฐานนั้น

มาตรา ๑๐ คณะกรรมการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนเกี่ยวกับบริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปปฏิบัติ

(๒) กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ และนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนตาม (๑) รวมทั้งกำหนดมาตรการเพื่อแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการดังกล่าว

(๓) เสนอแนวทางแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับบริการสุขภาพปฐมภูมิหรือระบบสุขภาพปฐมภูมิ และให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการออกประกาศและการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) ให้คำแนะนำหรือให้คำปรึกษาต่อรัฐมนตรี หน่วยงานของรัฐ และพนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๕) เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้มีการผลิตและพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้เพียงพอกับการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งการวางแผนกำลังคน และการพัฒนาระบบสารสนเทศสำหรับเชื่อมโยงข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

(๖) เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้มีการกำหนดค่าตอบแทนสำหรับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้เหมาะสมกับการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๗) เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้มีการกำหนดมาตรการที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

(๘) ส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัว

(๙) ออกประกาศตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้

(๑๐) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการหรือตามที่คณะรัฐมนตรีหรือรัฐมนตรีมอบหมาย

ประกาศตามวรรคหนึ่ง (๙) เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

มาตรา ๑๑ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการ ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ให้มีการประชุมคณะกรรมการอย่างน้อยปีละสี่ครั้ง

มาตรา ๑๒ คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการมอบหมายก็ได้

การประชุมคณะอนุกรรมการ ให้นำความในมาตรา ๑๑ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๑๓ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลใดมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาได้

มาตรา ๑๔ ให้สำนักงานรับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการ และให้มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนเกี่ยวกับบริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิ เสนอต่อคณะกรรมการ รวมทั้งดำเนินการตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนดังกล่าว ทั้งนี้ ต้องคำนึงถึงหลักการมีส่วนร่วมของประชาชนด้วย

(๒) ประสานงาน สนับสนุน และร่วมมือกับหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยงานของรัฐ องค์กรระหว่างประเทศ และองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนตามมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๑) และมาตรการตามมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๒)

(๓) เป็นศูนย์กลางฐานข้อมูลเกี่ยวกับบริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิและดำเนินการหรือสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าว

(๔) จัดให้มีทะเบียนผู้รับบริการ หน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(๕) พัฒนาระบบสารสนเทศสำหรับเชื่อมโยงข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพ

(๖) ส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัว

(๗) ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้เพียงพอกับการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และจัดให้มีการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งดำเนินการเกี่ยวกับแผนกำลังคน

(๘) จัดทำมาตรการที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิเสนอต่อคณะกรรมการ

(๙) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่รัฐมนตรี คณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการมอบหมาย หรือตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของสำนักงาน

## หมวด ๒

### การจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ

มาตรา ๑๕ บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

บริการสุขภาพปฐมภูมิตามวรรคหนึ่ง ต้องจัดให้มีการบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนดตามมาตรา ๒๑

มาตรา ๑๖ บุคคลซึ่งมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลหรือรับบริการสาธารณสุขตามสวัสดิการหรือตามสิทธิที่ได้รับตามกฎหมาย บุคคลนั้นย่อมมีสิทธิได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิตามมาตรา ๑๕ วรรคหนึ่ง ด้วย และให้การใช้สิทธิเป็นไปตามหลักเกณฑ์การได้รับสวัสดิการหรือสิทธิของบุคคลนั้น

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขในการรับบริการสุขภาพปฐมภูมิตามมาตรา ๑๕ วรรคหนึ่ง อาจขยายให้ได้รับนอกเหนือหรือเพิ่มขึ้นจากที่กำหนดไว้สำหรับสวัสดิการหรือสิทธิในการรักษาพยาบาลหรือบริการสาธารณสุขก็ได้ ทั้งนี้ ตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

โดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี หรือตามที่คณะกรรมการตกลงกับคณะกรรมการประกันสังคม คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทที่มีกฎหมายจัดตั้ง หรือหน่วยงานของรัฐอื่นใดที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสวัสดิการหรือสิทธิดังกล่าว แล้วแต่กรณี และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการเพื่อให้ได้รับค่าใช้จ่ายดังกล่าว

มาตรา ๑๗ ให้สำนักงานจัดให้มีการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตพื้นที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด และประกาศให้ประชาชนทราบ หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามวรรคหนึ่ง ให้ได้รับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามมาตรา ๑๖ ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

ลักษณะของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน การแบ่งเขตพื้นที่ และการประกาศตามวรรคหนึ่ง รวมทั้งการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการเรียกคืนเงินตามวรรคสอง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการ ประกาศกำหนด

มาตรา ๑๘ ให้สำนักงาน หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ กระทรวงมหาดไทย และกรุงเทพมหานคร ร่วมกันจัดทำบัญชีรายชื่อบุคคลซึ่งเป็นผู้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น

ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ แจ้งให้ผู้รับบริการซึ่งมีรายชื่อ ตามวรรคหนึ่งทราบถึงการใช้สิทธิรับบริการสุขภาพปฐมภูมิและแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวซึ่งมีหน้าที่ ดูแลผู้รับบริการตามมาตรา ๒๒

เพื่อความสะดวกและความจำเป็นในการรับบริการสุขภาพปฐมภูมิ ผู้รับบริการอาจขอเปลี่ยนแปลง หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งตนมีรายชื่อได้ ทั้งนี้ ให้นำความในวรรคสอง มาใช้บังคับโดยอนุโลม

การจัดทำบัญชีรายชื่อตามวรรคหนึ่ง การแจ้งตามวรรคสอง และการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามวรรคสาม ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๑๙ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมิสิทธิได้รับเงินค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิดังต่อไปนี้ จากสำนักงาน

- (๑) ค่าใช้จ่ายประจำเพื่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิและการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- (๒) ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ
- (๓) ค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ
- (๔) ค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

รายการของค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง การรับ การจ่าย และการเก็บรักษาเงินค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามวรรคหนึ่ง และการเรียกคืนเงินค่าใช้จ่ายดังกล่าว ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง

ในกรณีที่มีความจำเป็น คณะกรรมการอาจทำความตกลงกับกระทรวงการคลังโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี คณะกรรมการประกันสังคม คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทที่มีกฎหมายจัดตั้ง หรือหน่วยงานของรัฐอื่นใดที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการรักษายาบาลหรือการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อขอรับเงินสนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิตามวรรคหนึ่งได้ และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการเพื่อให้ได้รับค่าใช้จ่ายดังกล่าว

มาตรา ๒๐ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมิหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยให้ความเสมอภาคและอำนวยความสะดวกในการให้บริการตลอดจนเคารพสิทธิส่วนบุคคล ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และความเชื่อทางศาสนา
- (๒) ให้ข้อมูลการบริการสุขภาพปฐมภูมิและให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการแก่ผู้รับบริการอย่างเพียงพอ เพื่อให้ผู้รับบริการตัดสินใจในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ
- (๓) ให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ ญาติ หรือผู้ซึ่งใกล้ชิดกับผู้รับบริการเกี่ยวกับแพทย์ บุคลากรด้านสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบในการดูแลต่อเนื่องทางด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านสังคมที่จะรับดูแลผู้รับบริการก่อนจำหน่ายผู้รับบริการออกจากหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(๔) รักษาความลับของผู้รับบริการจากการปฏิบัติหน้าที่ตาม (๑) และ (๒) อย่างเคร่งครัด เว้นแต่เป็นการเปิดเผยต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

(๕) จัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อสะดวกต่อการตรวจสอบคุณภาพ มาตรฐาน และบริการ รวมทั้งการขอรับค่ารักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

(๖) ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามมาตรา ๒๔

การให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตาม (๑) การให้ข้อมูลตาม (๒) และ (๓) การจัดทำระบบข้อมูล การให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตาม (๕) และการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ตาม (๖) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๒๑ เพื่อประโยชน์ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้คณะกรรมการประกาศกำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้ข้อมูล การคุ้มครองข้อมูล การจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของ ผู้รับบริการ และการเข้าถึงข้อมูลของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว รวมทั้งการส่งข้อมูลการให้บริการสุขภาพ ของผู้รับบริการในหน่วยบริการกลับไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ ผู้รับบริการมีรายชื่อตามมาตรา ๑๘ ทั้งนี้ ประกาศดังกล่าวต้องสอดคล้องกับสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๒๒ ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามมาตรา ๒๐ วรรคหนึ่ง (๑) ให้หน่วยบริการ ปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิจัดให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพ ปฐมภูมิในจำนวนที่เหมาะสม เพื่อทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการซึ่งมีรายชื่อในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการนั้น ในสัดส่วนที่เหมาะสม

ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวตามวรรคหนึ่ง ให้หน่วยบริการ ปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิแจ้งให้ผู้รับบริการและสำนักงานทราบโดยเร็ว

เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ อาจกำหนดสถานที่ วัน และเวลาในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามความเหมาะสม รวมทั้งแจ้งผู้รับบริการ เพื่อรับบริการสุขภาพปฐมภูมิตามสถานที่ วัน และเวลานั้นได้

การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง วรรคสอง และวรรคสาม ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๒๓ ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ไปรับการรักษาพยาบาล ที่หน่วยบริการปฐมภูมิอื่น เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการอื่นให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิซึ่งดูแลผู้รับบริการดำเนินการให้มีการส่งต่อผู้รับบริการดังกล่าว

ให้หน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ ตามวรรคหนึ่ง ดำเนินการตามความเหมาะสมและจำเป็น

เพื่อประโยชน์ในการส่งต่อผู้รับบริการ ให้สำนักงานร่วมกับหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิจัดให้มีระบบข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการและการเชื่อมโยงเพื่อใช้ข้อมูล ดังกล่าว โดยต้องปฏิบัติตามมาตรา ๒๐ วรรคหนึ่ง (๔)

การส่งต่อผู้รับบริการตามวรรคหนึ่ง การดำเนินการตามวรรคสอง และการจัดระบบและ การเชื่อมโยงเพื่อใช้ข้อมูลด้านสุขภาพตามวรรคสาม ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

#### หมวด ๓

### การควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

มาตรา ๒๔ ให้คณะกรรมการกำหนดมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการ สุขภาพปฐมภูมิ และจัดให้มีการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างสม่ำเสมอ โดยสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตรวจสอบ ดังกล่าว ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๒๕ ในกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่พิจารณาแล้วเห็นว่า หน่วยบริการปฐมภูมิหรือ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิใดไม่ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการ สุขภาพปฐมภูมิตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด ให้รายงานต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณา แต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวน

ให้คณะกรรมการสอบสวนตามวรรคหนึ่ง ประกอบด้วย ผู้แทนหน่วยงานของรัฐที่ปฏิบัติงานด้านการแพทย์หรือการสาธารณสุขจำนวนหนึ่งคน ด้านกฎหมายหรือกระบวนการยุติธรรมจำนวนหนึ่งคน ด้านการเงินหรือการคลังจำนวนหนึ่งคน ผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์มิใช่เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานด้านสุขภาพจำนวนหนึ่งคน และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการสอบสวน มีหน้าที่สอบสวนและเสนอความเห็นต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ ต้องเป็นผู้ไม่มีส่วนได้เสียในเรื่องที่พิจารณา และให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งกรรมการสอบสวนคนหนึ่งเป็นประธานกรรมการสอบสวนและแต่งตั้งข้าราชการสำนักงานจำนวนไม่เกินสองคนเป็นเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการ

การสอบสวนต้องกระทำให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวันนับแต่วันแต่งตั้ง ถ้ายังดำเนินการไม่แล้วเสร็จให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินหกสิบวัน ในกรณีที่คณะกรรมการสอบสวนมีเหตุผลและความจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในกำหนดเวลาดังกล่าว ให้ประธานกรรมการสอบสวนรายงานต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อขอขยายเวลาตามความจำเป็น ในการนี้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะสั่งให้ดำเนินการต่อไปและขยายเวลาให้ตามที่เห็นสมควรก็ได้ ทั้งนี้ โดยต้องแสดงเหตุผลไว้ด้วย

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา และมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้ร้องเรียน หรือบุคคลใดที่เกี่ยวข้องมาให้ถ้อยคำ หรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หรือหลักฐานที่จำเป็น เพื่อประกอบการพิจารณาได้

เมื่อคณะกรรมการสอบสวนดำเนินการสอบสวนเสร็จแล้ว ให้เสนอความเห็นต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาออกคำสั่งตามมาตรา ๒๖ ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับเรื่องจากคณะกรรมการสอบสวน

มาตรา ๒๖ ในกรณีที่ผลการสอบสวนตามมาตรา ๒๕ ปรากฏว่าหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิไม่ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีที่เป็นการกระทำโดยไม่เจตนา ให้มีคำสั่งแจ้งให้ปฏิบัติโดยถูกต้อง

(๒) ในกรณีที่เป็นการกระทำโดยมีเจตนา ให้มีคำสั่งแจ้งให้ปฏิบัติโดยถูกต้องและมีคำสั่งให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นชำระค่าปรับทางปกครองตามความเสียหายที่แท้จริง และให้นำบทบัญญัติเกี่ยวกับการบังคับทางปกครองตามกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครองมาใช้บังคับ

(๓) แจ้งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีการสอบสวนและวินิจฉัยชี้ขาดข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งอาจมีส่วนรับผิดชอบในการกระทำตาม (๒) ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น และให้มีการดำเนินการทางวินัยในกรณี que ผู้กระทำดังกล่าวเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ

มาตรา ๒๗ ในกรณีที่ผู้รับบริการผู้ใดไม่ได้รับการสุขภาพปฐมภูมิตามพระราชบัญญัตินี้ จากหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเรียกเก็บค่าบริการจากตนโดยไม่มีสิทธิ ให้ผู้รับบริการนั้นหรือผู้ซึ่งคณะกรรมการประกาศกำหนดมีสิทธิร้องเรียนต่อผู้บริหารหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น เพื่อให้ปฏิบัติต่อผู้รับบริการให้เหมาะสมและถูกต้องตามพระราชบัญญัตินี้

ในกรณีที่ผู้รับบริการไม่ได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมและถูกต้องตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้นั้นหรือผู้ซึ่งคณะกรรมการประกาศกำหนดมีสิทธิร้องเรียนต่อพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อให้มีการสอบสวน โดยให้นำความในมาตรา ๒๕ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หากผลการสอบสวนปรากฏว่าหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น ไม่ได้กระทำตามที่ถูกร้องเรียน ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งให้ผู้รับบริการหรือผู้ซึ่งคณะกรรมการประกาศกำหนดทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ผลการสอบสวนดังกล่าว

ในกรณีที่ผลการสอบสวนปรากฏว่าหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น มีการกระทำตามที่ถูกร้องเรียน ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งเป็นหนังสือให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ผลการสอบสวนดังกล่าว พร้อมมีคำสั่งแจ้งให้ปฏิบัติต่อผู้รับบริการให้เหมาะสมและถูกต้องตามพระราชบัญญัตินี้ หรือมีคำสั่งให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นคืนเงินค่าบริการที่ไม่มีสิทธิเรียกเก็บให้แก่ผู้รับบริการพร้อมดอกเบี้ยร้อยละสิบห้าต่อปีนับแต่วันที่เก็บค่าบริการนั้นจนถึงวันที่จ่ายเงินคืน ทั้งนี้ ในกรณีที่ไม่มี การปฏิบัติตามคำสั่งดังกล่าว ให้ นำความในมาตรา ๒๖ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๒๘ ในกรณีที่มีการกระทำของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามมาตรา ๒๖ หรือมาตรา ๒๗ เป็นการกระทำที่ร้ายแรงหรือเกิดซ้ำหลายครั้ง ให้ปลัดกระทรวง สาธารณสุขพิจารณาดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) สั่งเพิกถอนการขึ้นทะเบียนของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น

(๒) แจ้งต่อรัฐมนตรีผู้รักษาการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลเพื่อพิจารณาดำเนินการ ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นในกรณีที่เป็นสถานพยาบาลตามกฎหมายดังกล่าว

(๓) แจ้งต่อรัฐมนตรีผู้รับผิดชอบ เพื่อให้มีการดำเนินการทางวินัยแก่ผู้บริหารหน่วยบริการ ปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้นในกรณีที่เป็นสถานพยาบาลของรัฐ

(๔) แจ้งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีการสอบสวนและวินิจฉัยชี้ขาดข้อกล่าวหาหรือ ข้อกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งมีส่วนรับผิดชอบในการกระทำของ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมินั้น และให้มีการดำเนินการทางวินัยในกรณี ที่ผู้กระทำความผิดเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ

มาตรา ๒๙ หน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้ร้องเรียน หรือผู้ซึ่ง คณะกรรมการประกาศกำหนด ซึ่งได้รับคำสั่งจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามหมวดนี้ ให้มีสิทธิอุทธรณ์ ต่อคณะกรรมการภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งหรือวันที่ได้รับทราบคำสั่ง แล้วแต่กรณี

คำวินิจฉัยอุทธรณ์ของคณะกรรมการให้เป็นที่สุด

การอุทธรณ์และวิธีพิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

#### หมวด ๔

#### การส่งเสริมและพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

มาตรา ๓๐ เพื่อให้การบริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นไปตามความต้องการของประชาชนในพื้นที่ ให้คณะกรรมการประกาศกำหนดกลไกและหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลมีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัตินี้ และส่งเสริมและพัฒนาการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และ ภาคประชาชนในพื้นที่ เพื่อขับเคลื่อนนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนตามมาตรา ๑๐ วรรคหนึ่ง (๑)

โดยบูรณาการทรัพยากรในการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิและติดตามดูแลการดำเนินการของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ รวมทั้งประสานให้เกิดเครือข่ายบริการรับส่งต่อกับหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอื่นในพื้นที่นั้นหรือพื้นที่อื่น ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้หรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๑ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอาจขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากสำนักงาน เพื่อการส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัว

รายการค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการเรียกคืนเงิน ค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง

มาตรา ๓๒ ให้คณะกรรมการจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้รับบริการ หน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริม ปรับปรุง และพัฒนาการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพและมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

การรับฟังความคิดเห็นตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

#### หมวด ๕

#### พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๓๓ เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในสถานที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตกหรือในเวลาทำการของสถานที่นั้นในกรณีที่มีเหตุอันควรเชื่อว่าจะมีการไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อตรวจสอบ สอบถามข้อเท็จจริง ตรวจสอบทรัพย์สินหรือเอกสารหรือหลักฐาน ภาพถ่าย ถ่ายสำเนา หรือนำเอกสารที่เกี่ยวข้องไปตรวจสอบ หรือกระทำการอย่างอื่นตามสมควร เพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงอันที่จะปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) ในการดำเนินการตาม (๑) ถ้าพบการกระทำเกี่ยวกับการไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจยึดหรืออายัดเอกสารหรือหลักฐาน ทรัพย์สินหรือสิ่งของเพื่อใช้เป็นพยานหลักฐานในการพิจารณาดำเนินการต่อไป

(๓) ออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลใดมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล หรือหลักฐานที่จำเป็นเพื่อประกอบการพิจารณาของพนักงานเจ้าหน้าที่ได้

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

มาตรา ๓๔ ให้บุคคลซึ่งเกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา ๓๓ ตามสมควร

มาตรา ๓๕ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวแก่บุคคลซึ่งเกี่ยวข้อง

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๓๖ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

#### หมวด ๖

#### บทกำหนดโทษ

มาตรา ๓๗ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการตามมาตรา ๑๓ คำสั่งของคณะกรรมการสอบสวนตามมาตรา ๒๕ วรรคสี่ หรือคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๓๓ วรรคหนึ่ง (๓) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๓๘ ผู้ใดขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๓๓ วรรคหนึ่ง (๑) หรือ (๒) หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๓๔ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๓๙ ในกรณีที่มีผู้กระทำความผิดเป็นนิติบุคคล ถ้าการกระทำความผิดของนิติบุคคลนั้นเกิดจากการสั่งการหรือการกระทำของกรรมการ หรือผู้จัดการ หรือบุคคลใดซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงาน

ของนิติบุคคลนั้น หรือในกรณีที่บุคคลดังกล่าวมีหน้าที่ต้องสั่งการหรือกระทำการและละเว้นไม่สั่งการหรือไม่กระทำการจนเป็นเหตุให้นิติบุคคลนั้นกระทำความผิด ผู้นั้นต้องรับโทษตามที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น ๆ ด้วย

มาตรา ๔๐ ความผิดตามมาตรา ๓๗ หรือมาตรา ๓๘ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบได้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

เมื่อผู้ต้องหาได้ชำระเงินค่าปรับตามจำนวนที่เปรียบเทียบภายในระยะเวลาที่กำหนดแล้ว ให้ถือว่าคดีเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

#### บทเฉพาะกาล

มาตรา ๔๑ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง (๑) และ (๒) โดยให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายเป็นกรรมการและเลขานุการ ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง (๓) (๔) (๕) (๖) และ (๗) ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งข้าราชการสำนักงาน ซึ่งรับผิดชอบงานด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิจำนวนสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๔๒ ให้ดำเนินการออกประกาศตามพระราชบัญญัตินี้ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ เว้นแต่กรณีการออกประกาศเพื่อกำหนดบริการสุขภาพปฐมภูมิตามมาตรา ๑๕ วรรคหนึ่ง ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยห้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ หากไม่สามารถดำเนินการได้ให้รัฐมนตรีรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรี

เมื่อมีการออกประกาศเพื่อกำหนดบริการสุขภาพปฐมภูมิตามมาตรา ๑๕ วรรคหนึ่งแล้ว ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องขยายสวัสดิการหรือสิทธิของบุคคลซึ่งมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลหรือรับบริการสาธารณสุขตามสวัสดิการหรือตามสิทธิที่บุคคลนั้นได้รับอยู่ตามกฎหมาย ให้คณะกรรมการดำเนินการตามมาตรา ๑๖ เพื่อขยายสวัสดิการหรือสิทธิของบุคคลดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปี นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๔๓ ภายในสิบปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้สำนักงานจัดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในสัดส่วนที่เหมาะสมกับจำนวนผู้รับบริการและพื้นที่ หากหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียนเพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่มีหรือมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวไม่เพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการ ให้หน่วยบริการดังกล่าวจัดให้มีแพทย์อื่นซึ่งผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัว ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด เพื่อทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการซึ่งมีรายชื่อในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการปฐมภูมินั้นตามมาตรา ๒๒ รวมทั้งการเข้าถึงข้อมูลตามมาตรา ๒๑

ภายในกำหนดระยะเวลาตามวรรคหนึ่ง ให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการและสถาบันอุดมศึกษาดำเนินการเพื่อให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม

ในกรณีที่มีเหตุจำเป็น ให้คณะกรรมการเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อให้มีการขยายระยะเวลาการใช้บังคับตามวรรคหนึ่ง ออกไปอีกเป็นระยะเวลาตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกา

ผู้รับสนองพระราชโองการ  
พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา  
นายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่มาตรา ๔๗ วรรคหนึ่ง ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ และมาตรา ๕๕ บัญญัติให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค โดยบริการสาธารณสุขดังกล่าวต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งรัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับมาตรา ๒๕๘ ช. ด้านอื่น ๆ (๕) บัญญัติให้ดำเนินการปฏิรูปประเทศโดยให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม ดังนั้น สมควรมีกฎหมายเพื่อให้เป็นไปตามบทบัญญัติดังกล่าว โดยการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิซึ่งมีคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิทำหน้าที่เป็นองค์กรกำกับดูแลที่ดำเนินการด้วยการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน ทั้งนี้ เพื่อให้การบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิมีประสิทธิภาพทั่วประเทศ และให้ประชาชนชาวไทยมีสิทธิได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เป็นธรรม มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ภาคผนวก ข  
ร่าง แผนยุทธศาสตร์

## สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ. 2564 - 2575)

### ภาพรวม

#### 1. วิสัยทัศน์

“เป็นระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพมาตรฐาน ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทำให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้ รวมทั้งเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง เป็นธรรม มีความเชื่อมั่น ศรัทธา เพื่อมุ่งสู่การมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน”

#### 2. พันธกิจ

1) การส่งเสริมสนับสนุนให้มีการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง และผสมผสานครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ

2) ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพและเพียงพอต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

3) ส่งเสริมและพัฒนา ระบบการบริหารจัดการ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้มีการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพ

4) ส่งเสริม พัฒนา และประสานความร่วมมือด้านการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในการเป็นเจ้าของร่วมกัน เพื่อจัดการและพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ให้มีประสิทธิภาพ

5) ส่งเสริมและสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนให้มีศักยภาพ มีความรอบรู้ในการจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม รวมถึงสามารถจัดการกับปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (social determinants of health)

#### 3. เป้าประสงค์

1) ประชาชนมีความรอบรู้สามารถจัดการสุขภาพตนเองได้

2) ประชาชนมีความเชื่อมั่น ศรัทธา สามารถเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง เป็นธรรม และมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

3) การจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิมียุทธศาสตร์ ตามมาตรฐาน

4) ระบบสุขภาพปฐมภูมิมียุทธศาสตร์และกระบวนการในการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย เพื่อพัฒนาและจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ

##### 3.1 แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ

3.1.1 แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง เพิ่มศักยภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิทุกรูปแบบที่ขับเคลื่อนโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

## 1) เป้าหมาย

- (1) ประชาชนมีความเชื่อมั่น ศรัทธา สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน
- (2) หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมามีคุณภาพตามมาตรฐาน
- (3) ลดอัตราการป่วยและอัตราตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อ

## 2) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย			
	ระยะเร่งด่วน		ระยะปานกลาง (2566-2570)	ระยะยาว (2571-2575)
	2564	2565		
1) ร้อยละของประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน	60	65	80	> 90
2) ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพตามมาตรฐานการบริการสุขภาพปฐมภูมิ	50	60	75	> 90
3) ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในระดับดีขึ้น	85	90	95	> 95
4) ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ขึ้นทะเบียน	38	46	100	-
5) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	40	40	40	> 45
6) ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	60	60	65	> 70

## 3) แนวทางการพัฒนา

(3.1) พัฒนาการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และลักษณะของประชากร เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

(3.2) การจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน และภาคเอกชน รวมทั้งพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีศักยภาพในการเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(3.3) พัฒนารูปแบบการบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบบูรณาการที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางและมุ่งเน้นคุณค่าเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายระยะยาว Triple Aim (Better Health – Better Care – Better Value)

(3.4) พัฒนารูปแบบและขอบเขตบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิของทุกกลุ่มวัยให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่

(3.5) พัฒนาระบบและกลไกการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของการบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและทุกภาคส่วน

(3.6) พัฒนาการเครือข่ายระบบส่งต่อบริการระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการทุกระดับที่เกี่ยวข้องทั้งในเขตพื้นที่เมือง ชนบท และเขตพื้นที่เฉพาะ

#### 4) แผนงาน/โครงการสำคัญ

##### แผนงานที่ 1 : การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

(1) โครงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(2) โครงการสนับสนุนการบริหารจัดการการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

##### แผนงานที่ 2 : การสื่อสารความเข้าใจระบบสุขภาพปฐมภูมิ

(1) โครงการพัฒนาคู่มือการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(2) โครงการสื่อสารความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

##### แผนงานที่ 3 : การพัฒนาการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

(1) โครงการศึกษาการพัฒนารูปแบบการบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามบริบทของพื้นที่ แบบบูรณาการที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางและมุ่งเน้นคุณค่าเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายระยะยาว

(2) โครงการติดตามประเมินผลเป้าหมายระยะยาวของการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบบูรณาการที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางและมุ่งเน้นคุณค่าเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายระยะยาว

(3) โครงการจัดทำคู่มือขอบเขตบริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562

(4) โครงการจัดทำเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(5) โครงการจัดทำคู่มือเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(6) โครงการประเมินรับรองคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

(7) โครงการพัฒนาเครือข่ายการส่งต่อของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

### 3.1.2 แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง พัฒนาและสร้างกลไกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

#### 1) เป้าหมาย

- (1) มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่เพียงพอดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม
- (2) คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้รับการพัฒนาสมรรถนะและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### 2) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย			
	ระยะเร่งด่วน		ระยะปานกลาง (2566-2570)	ระยะยาว (2571-2575)
	2564	2565		
1) ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ผ่านการอบรมวุฒิบัตรและหนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	20	25	60	95
2) ร้อยละของคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการพัฒนาสมรรถนะและสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิได้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่	60	70	80	> 95
3) ร้อยละของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีความสุขในการทำงาน	80	85	90	> 95
4) อัตราการคงอยู่ของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	85	85	90	> 90

#### 3) แนวทางการพัฒนา

(3.1) ส่งเสริมสนับสนุนและสร้างความร่วมมือในการผลิตและพัฒนาศักยภาพแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีสมรรถนะและทักษะที่สำคัญในการทำงานเพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงกับการบริการสุขภาพปฐมภูมิและสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพตามบริบทของพื้นที่และสภาพสังคม

(3.2) พัฒนาระบบและกลไกการจัดการกำลังคนด้านสุขภาพที่เอื้อให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิสามารถปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างมีคุณค่าและการทำงานเป็นทีม

(3.3) สร้างความเข้าใจของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อให้มีความเข้าใจที่ตรงกันต่อการบริการสุขภาพปฐมภูมิ

(3.4) เสริมสร้างขวัญกำลังใจและธำรงรักษากำลังคนในหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

#### 4) แผนงาน/โครงการสำคัญ

##### แผนงานที่ 1 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพปฐมภูมิ

(1) โครงการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

(2) โครงการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

- หลักสูตร Community base training

- หลักสูตร Hospital base training

(3) โครงการพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

- หลักสูตรระยะสั้นเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฏิบัติงานในคลินิกหมอครอบครัว

- หลักสูตร Basic course of Family Medicine for Primary Care

Doctor

(4) โครงการพัฒนาสมรรถนะคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

(5) โครงการสรรหานักเรียนในพื้นที่เข้าสู่โครงการแพทย์คืนถิ่น

แผนงานที่ 2 : การเสริมสร้างขวัญกำลังใจและธำรงรักษากำลังคนในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(1) โครงการสร้างสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงานให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานและเป็น happy work place

(2) โครงการสร้างความเข้าใจ และปรับความคิดของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อให้มีความเข้าใจที่ตรงกันต่อการบริการสุขภาพปฐมภูมิ

(3) โครงการกำหนดค่าตอบแทนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

(4) โครงการประชุมวิชาการ “คนปฐมภูมิ” และประกาศรางวัลคนปฐมภูมิดีเด่น

3.1.3 แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง พัฒนาระบบสารสนเทศ การวิจัย และนวัตกรรมระบบสุขภาพปฐมภูมิ

#### 1) เป้าหมาย

(1) มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพมาใช้ในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

(2) มีการนำองค์ความรู้จากนวัตกรรม และจากการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาระบบ  
สุขภาพปฐมภูมิ

## 2) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย			
	ระยะเร่งด่วน		ระยะปานกลาง (2566-2570)	ระยะยาว (2571-2575)
	2564	2565		
1) จำนวนจังหวัดที่มีการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพทั้งระดับการดูแลสุขภาพตนเอง ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิบนพื้นฐานของการปกป้องความลับ (Confidentiality) และความเป็นส่วนตัว (Privacy) ของประชาชนภายใต้กรอบกฎหมายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง	จังหวัดต้นแบบ (2 จังหวัด)	ทุกเขตสุขภาพ (12 จังหวัด)	63 จังหวัด	-
2) ร้อยละของประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ รับรู้แพทย์ประจำตัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	80	85	90	95
3) ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถ นำเทคโนโลยี นวัตกรรมและผลการวิจัยไปใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างเหมาะสมตรงกับความต้องการของประชาชนในแต่ละพื้นที่	80	85	90	95

## 3) แนวทางการพัฒนา

(3.1) พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการเชื่อมโยงข้อมูลการบริการและการบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพ

(3.2) พัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการจัดการข้อมูลระบบสุขภาพปฐมภูมิ

(3.3) นำเทคโนโลยีสารสนเทศ นวัตกรรมด้านสุขภาพและการใช้งานเทคโนโลยีสำหรับสุขภาพมาใช้ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

(3.4) สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิเพื่อนำองค์ความรู้และนวัตกรรมไปใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ

## 4) แผนงาน/โครงการสำคัญ

### แผนงานที่ 1 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ

(1) โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยีสารสนเทศ (hard ware)

- พัฒนาโปรแกรมและ Application (soft ware) เชื่อมโยงข้อมูล

- นำนวัตกรรม/ AI มาใช้ในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ในการประเมินปัญหาสุขภาพของประชาชน

- พัฒนาระบบให้คำปรึกษา สำหรับประชาชน

- พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลบริการสุขภาพส่วนบุคคล

(2) โครงการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

(3) โครงการบูรณาการระบบข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศองค์ความรู้ด้าน

สุขภาพพร้อมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## แผนงานที่ 2 : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพปฐมภูมิ

(1) โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรมด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ

3.1.4 แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง พัฒนากลไกและกระบวนการสร้างหลักธรรมาภิบาลในการอภิบาลระบบสุขภาพปฐมภูมิ

### 1) เป้าหมาย

1. มีการบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิอย่างโปร่งใส ตรวจสอบได้

2. มีกลไกและระบบการติดตามประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ

### 2) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย			
	ระยะเร่งด่วน		ระยะปานกลาง (2566-2570)	ระยะยาว (2571-2575)
	2564	2565		
1) อัตราการเพิ่มค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศโดยรวมลดลง	ร้อยละ 0.5	ร้อยละ 0.5	ร้อยละ 2	ร้อยละ 2.5
2) ร้อยละของอนุบัญญัติที่ออกโดยอาศัยอำนาจแห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพ ปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 จัดทำแล้วเสร็จ และมีผลบังคับใช้	100	-	-	-
3) ระดับความสำเร็จของการจัดทำแนวทางการจัดสรรงบประมาณจากแหล่งงบประมาณต่าง ๆ ทั้งระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการรักษายาบาล ข้าราชการ และแหล่งอื่น ๆ ที่เหมาะสมสำหรับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างเป็นธรรม และมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมประชากรทั้งหมด	ระดับ 3	ระดับ 5	-	-

### 3) แนวทางการพัฒนา

(3.1) พัฒนาและบังคับใช้กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารระบบสุขภาพปฐมภูมิและการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ

(3.2) พัฒนาการมีส่วนร่วมกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ และการบูรณาการทรัพยากรในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพ

(3.3) พัฒนาระบบกำกับติดตามและประเมินผลการบริหารและจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยการมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดความโปร่งใสและตรวจสอบได้

#### 4) แผนงาน/โครงการสำคัญ

##### แผนงานที่ 1 : การพัฒนากฎหมายตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ

พ.ศ. 2562

- (1) โครงการขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- (2) โครงการปรับปรุงและพัฒนากฎหมายตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 เพื่อให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายในประเทศไทย
- (3) โครงการบูรณาการงานสุขภาพปฐมภูมิเชื่อมโยงการทำงานกับกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

##### แผนงานที่ 2 : การบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- (1) โครงการบริหารจัดการ การเงิน การคลังในระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- (2) โครงการรับฟังความคิดเห็นผู้รับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิและผู้ที่เกี่ยวข้อง

##### แผนงานที่ 3 : พัฒนาระบบติดตามและประเมินผล

- (1) โครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- (2) โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส

3.2.2.5 แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง เสริมสร้างองค์ความรู้และสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและชุมชน

#### 1) เป้าหมาย

- (1) ประชาชนมีความรอบรู้ในการจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน รวมถึงสามารถจัดการกับปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (social determinants of health)
- (2) ภาคีเครือข่ายและชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิ

#### 2) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย			
	ระยะเร่งด่วน		ระยะปานกลาง (2566-2570)	ระยะยาว (2571-2575)
	2564	2565		
1) ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	83	85	90	95
2) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	70	75	100	-

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย			
	ระยะเร่งด่วน		ระยะปานกลาง (2566-2570)	ระยะยาว (2571-2575)
	2564	2565		
3) ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิมี่ระบบป้องกันควบคุมโรคการ เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา และกลไกตอบโต้โรคและ ภัยสุขภาพในสภาวะฉุกเฉิน	70	80	90	95
4) ร้อยละของประชาชนที่มีความรู้ ความเข้าใจต่อ การบริการสุขภาพปฐมภูมิ	70	80	95	>95

### 3) แนวทางการพัฒนา

(3.1) บูรณาการองค์การทุกภาคส่วนและเสริมสร้างภาคีเครือข่าย ภาคประชาชน และภาคประชาสังคมด้านสุขภาพเพื่อจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม

(3.2) ส่งเสริม สนับสนุนให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลและจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้

(3.3) สร้างความเข้าใจของประชาชนต่อระบบสุขภาพปฐมภูมิและการบริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อการเข้าถึงการมีส่วนร่วมพัฒนาและการใช้บริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างมีประสิทธิภาพ

### 4) แผนงาน/โครงการสำคัญ

#### แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทย

(1) โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)

- จัดการสภาพแวดล้อมในพื้นที่ให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ
- ส่งเสริม สนับสนุน ให้ชุมชนจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการดูแลสุขภาพ สำหรับประชาชน

(2) โครงการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

- จัดทำคู่มือการดูแลสุขภาพตนเอง ในการจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน รวมถึงสามารถจัดการกับปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (social determinants of health)
- นำเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ สำหรับประชาชน และเครือข่าย

#### แผนงานที่ 2 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

(1) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และภัยสุขภาพ

- แผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน
- พัฒนารูปแบบการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และภัยสุขภาพ ในพื้นที่ที่มีบริบทที่แตกต่างกัน ทั้งเขตเมือง เขตชนบท พื้นที่เฉพาะ

(2) โครงการส่งเสริมและสนับสนุนการบริหารจัดการ และการจัดบริการด้าน สาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายใต้พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562

### แผนงานที่ 3 : การสื่อสารประชาสัมพันธ์ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

(1) โครงการประชาสัมพันธ์และเสริมสร้างภาพลักษณ์หน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

3.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการนำแผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ.2564 – 2575) ไปดำเนินการ (หน่วยงานระดับกรมหรือเทียบเท่าขึ้นไป)

3.2.1 สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาระสำคัญของแผนปฏิบัติการด้านระบบ สุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ.2564 – 2575) และแนวทางการพัฒนาที่สำคัญ

เป็นการสร้างองค์ความรู้และความเข้าใจแก่หน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกระดับเกี่ยวกับสาระสำคัญ แนวทางการพัฒนาที่สำคัญในแต่ละเรื่องและวิธีการนำแผนฯ สู่การปฏิบัติ โดยมีกิจกรรม ดังนี้

1) จัดทำแนวทางการแปลงแผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ.2564 – 2575) สู่การปฏิบัติเผยแพร่แก่หน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

2) จัดประชุมสัมมนาเพื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์แผนปฏิบัติการด้านระบบ สุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ.2564 – 2575) โดยการเชิญผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเข้าร่วมการสัมมนา ซึ่ง ประกอบด้วย การนำเสนอสรุปสาระสำคัญของแผนฯ แนวทางการพัฒนาที่สำคัญในแต่ละเรื่องและ วิธีการนำแผนฯ สู่การปฏิบัติ

3) เผยแพร่แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิฯ และแนวทางการแปลงแผนฯ สู่สาธารณะ รวมทั้งการเผยแพร่ผ่านทางเว็บไซต์ของกระทรวงสาธารณสุข และ กองสนับสนุนระบบ สุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

4) บรรยาย สนับสนุนทางวิชาการแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความรู้และ ความเข้าใจเกี่ยวกับสาระสำคัญของแผนฯ และการนำแนวทางการพัฒนาในแต่ละเรื่องไปปฏิบัติใน ลักษณะบูรณาการและการมีส่วนร่วม

3.2.2 บูรณาการประสานการปฏิบัติแผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิโดย การจัดทำแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ระยะ 3 ปี และแผนปฏิบัติการประจำปี ของ กระทรวงสาธารณสุขให้เชื่อมโยงแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การจัดทำแผนปฏิบัติการระดับกระทรวงและแผนปฏิบัติการประจำปีของ หน่วยงานกรณีภารกิจอยู่ภายใต้กระทรวงเดียวกัน หน่วยงานระดับกรมที่เกี่ยวข้องร่วมกันพิจารณา จัดทำแผนงาน โครงการ โดยกำหนดบทบาทหลัก บทบาทรอง และภารกิจของแต่ละกรมที่ชัดเจน ส่วน กรณีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับหลายกระทรวง มีคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่มีผู้แทนจากทุกหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องทั้งในระดับกระทรวงและระดับพื้นที่ทำหน้าที่ในการประสานจัดทำแผนงานโครงการด้านระบบ สุขภาพปฐมภูมิเพื่อทำไปสู่การปฏิบัติ

### 3.2.3 การติดตามและประเมินผล

กระทรวง กรม ติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลการดำเนินงานว่าสามารถบรรลุเป้าหมาย ผลผลิต ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินการ รวมทั้งปัจจัยแห่งความสำเร็จ เพื่อใช้ปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้สามารถดำเนินการขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนาที่สำคัญตามแผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิฯ สู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพมีขั้นตอนดังนี้

1) ผู้บริหารกำหนดและสื่อสารนโยบายให้แก่หน่วยงานทุกระดับ จัดทำแผนปฏิบัติการราชการประจำปีงบประมาณ ให้สอดคล้องกับนโยบายตามแผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ

2) หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานรายเดือน/รายไตรมาส ผ่านระบบ ติดตามและประเมินผลของกระทรวงสาธารณสุข

3) กำหนดกลไกการขับเคลื่อนแผนและติดตามประเมินผล ระดับชาติ ระดับเขตสุขภาพ

- ระดับจังหวัดติดตามผลการดำเนินงาน เป็นรายไตรมาส ต่อผู้อำนวยการเขตสุขภาพ

- ระดับเขตสุขภาพ โดยผู้อำนวยการเขตสุขภาพรายงานต่อผู้ตรวจราชการกระทรวงเพื่อรวบรวมผลการดำเนินงานรายงานต่อ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในฐานะเลขานุการรวบรวมผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ และคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ กรุงเทพมหานคร

- ระดับชาติ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ และคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ กรุงเทพมหานคร รายงานผลต่อคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

4) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ รวบรวม วิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ พร้อมจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะเสนอต่อผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงแผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิฯ ให้สอดคล้องกับบริบทการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

ภาคผนวก ค  
แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ

# บทที่ 3

## แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ.2564-2575)

### วิสัยทัศน์

“เป็นระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพมาตรฐาน ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทำให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้ รวมทั้งเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง เป็นธรรม มีความเชื่อมั่น ศรัทธา เพื่อมุ่งสู่การมีสุขภาวะที่ดีอย่างยั่งยืน”

### ค่านิยม



People-centered care &

Integrated health service



การจัดการบริการแบบบูรณาการโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางและมุ่งเน้นคุณค่า



Holistic approach

การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมครอบคลุมทุกมิติ



Collaboration & Community participation

การมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน



Self-care for sustainability

ความยั่งยืนในการดูแลสุขภาพ

**พันธกิจ**



01

การส่งเสริมสนับสนุนให้มีการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง และผสมผสานครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ



02

ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพและเพียงพอต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ



03

ส่งเสริมและพัฒนา ระบบการบริหารจัดการ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้มีการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพ



04

ส่งเสริม พัฒนา และประสานความร่วมมือด้านการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในการเป็นเจ้าของร่วมกัน เพื่อจัดการและพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ให้มีประสิทธิภาพ



05

ส่งเสริมและสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนให้มีศักยภาพ มีความรอบรู้ในการจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม รวมถึงสามารถจัดการกับปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (social determinants of health)

**เป้าประสงค์**



1.แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง เพิ่มศักยภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิ  
ทุกรูปแบบที่ขับเคลื่อนโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพ  
ปฐมภูมิให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่



### เป้าหมาย

- 1.ประชาชนมีความเชื่อมั่น ศรัทธา สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน
- 2.หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีคุณภาพตามมาตรฐาน
- 3.ลดอัตราป่วยและอัตรารายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อ

### ตัวชี้วัด

- 1) ร้อยละของประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน
- 2) ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพตามมาตรฐานการบริการสุขภาพปฐมภูมิ
- 3) ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในระดับดีขึ้น
- 4) ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ขึ้นทะเบียน
- 5) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี
- 6) ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี



### แนวทางการพัฒนา

- 1.พัฒนาการจักระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
- 2.การจักระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน และภาคเอกชน
3. พัฒนารูปแบบการบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบบูรณาการที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง
4. พัฒนารูปแบบและขอบเขตบริการสุขภาพปฐมภูมิ
5. พัฒนาระบบและกลไกการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ของการบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและทุกภาคส่วน
6. พัฒนาการเครือข่ายระบบส่งต่อบริการระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการทุกระดับ



## 2.แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง พัฒนาและสร้างกลไกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ



### เป้าหมาย

- 1.มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่เพียงพอดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม
- 2.คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้รับการพัฒนาสมรรถนะและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### ตัวชี้วัด

- 1) ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ผ่านการอบรมวุฒิบัตรและหนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ครอบครัวปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
- 2) ร้อยละของคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการพัฒนาสมรรถนะและสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิได้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
- 3) ร้อยละของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีความสุขในการทำงาน
- 4) อัตราการคงอยู่ของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ



### แนวทางการพัฒนา

- 1.ส่งเสริมสนับสนุนและสร้างความร่วมมือในการผลิตและพัฒนาศักยภาพแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
- 2.พัฒนาระบบและกลไกการจัดการกำลังคนด้านสุขภาพที่เอื้อให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิสามารถปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างมีคุณค่าและการทำงานเป็นทีม
- 3.สร้างความเข้าใจของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อให้ความเข้าใจที่ตรงกันต่อการบริการสุขภาพปฐมภูมิ
- 4.เสริมสร้างขวัญกำลังใจและจํารังรักษากำลังคนในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ



### 3. แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง พัฒนาระบบสารสนเทศ การวิจัย และนวัตกรรมระบบสุขภาพปฐมภูมิ



#### เป้าหมาย

1. มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพมาใช้ในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ
2. มีการนำองค์ความรู้จากนวัตกรรม และจากการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

#### ตัวชี้วัด

- 1) จำนวนจังหวัดที่มีการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพทั้งระดับการดูแลสุขภาพตนเอง ปฐมภูมิ ทติยมภูมิ และตติยมภูมิบนพื้นฐานของการปกป้องความลับ (Confidentiality) และความเป็นส่วนตัว (Privacy) ของประชาชน ภายใต้กรอบกฎหมายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง
- 2) ร้อยละของประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิรับรู้แพทย์ประจำตัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
- 3) ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถนำเทคโนโลยี นวัตกรรม และผลการวิจัยไปใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างเหมาะสมตรงกับความต้องการของประชาชนในแต่ละพื้นที่



#### แนวทางการพัฒนา

1. พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการเชื่อมโยงข้อมูลการบริการ และการบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพ
2. พัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการจัดการข้อมูลระบบสุขภาพปฐมภูมิ
3. นำเทคโนโลยีสารสนเทศ นวัตกรรมด้านสุขภาพและการใช้งานเทคโนโลยีสำหรับสุขภาพมาใช้ในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
4. สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิเพื่อนำองค์ความรู้ และนวัตกรรมไปใช้ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ



#### 4. แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง พัฒนากลไกและกระบวนการสร้างหลักธรรมาภิบาลในการอภิบาลระบบสุขภาพปฐมภูมิ



##### เป้าหมาย

1. มีการบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิอย่างโปร่งใส ตรวจสอบได้
2. มีกลไกและระบบการติดตามประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ

##### ตัวชี้วัด

1. อัตราการเพิ่มค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศโดยรวมลดลง
2. ร้อยละของอนุบัญญัติที่ออกโดยอาศัยอำนาจแห่งพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 จัดทำแล้วเสร็จ และมีผลบังคับใช้
3. ระดับความสำเร็จของการจัดทำแนวทางการจัดสรรงบประมาณจากแหล่งงบประมาณต่าง ๆ ทั้งระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และแหล่งอื่นๆ ที่เหมาะสมสำหรับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างเป็นธรรม และมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมประชากรทั้งหมด



##### แนวทางการพัฒนา

1. พัฒนาและบังคับใช้กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารระบบสุขภาพปฐมภูมิและการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ
2. พัฒนาการมีส่วนร่วมกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ และการบูรณาการทรัพยากรในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพ
3. พัฒนาระบบกำกับติดตามและประเมินผลการบริหารและจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยการมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดความโปร่งใสและตรวจสอบได้



## 5. แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง เสริมสร้างองค์ความรู้และสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและชุมชน



### เป้าหมาย

1. ประชาชนมีความรอบรู้ในการจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน รวมถึงสามารถจัดการกับปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (social determinants of health)
2. ภาคีเครือข่ายและชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิ

### ตัวชี้วัด

1. ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
2. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
3. ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีระบบป้องกันควบคุมโรคการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา และกลไกตอบโต้โรคและภัยสุขภาพในสถานะฉุกเฉิน
4. ร้อยละของประชาชนที่มีความรู้ ความเข้าใจต่อการบริการสุขภาพปฐมภูมิ



### แนวทางการพัฒนา

1. บูรณาการองค์กรทุกภาคส่วนและเสริมสร้างภาคีเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพเพื่อจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพ
  2. ส่งเสริม สนับสนุนให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแล และจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้
- สร้างความเข้าใจของประชาชนต่อระบบสุขภาพปฐมภูมิและการบริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อการเข้าถึงการมีส่วนร่วมพัฒนาและการใช้บริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างมีประสิทธิภาพ





# กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข

88/20 ถนนติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000  
โทร. 02 590 1933 โทรสาร 02 590 1938

