

มติ 2.3 การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพของประชาชน

1. ที่มาและความสำคัญ

มติ 2.3 การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพของประชาชน เป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 พ.ศ.2552 โดยสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติดังกล่าวเมื่อวันที่ 18 ธันวาคม 2552 ที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5/2552 วันที่ 28 ธันวาคม 2552 มีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 และที่ประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2553 มีมติรับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2552 พร้อมให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

สาระสำคัญของมติ 2.3 การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพของประชาชน ตระหนักดีว่าระบบบริการปฐมภูมิเป็นกลไกและยุทธศาสตร์สำคัญที่ทำให้ระบบบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพและทำให้ประชาชนทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม แต่ยังคงต้องการพัฒนาให้ดีขึ้นอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานทั้งด้านบุคลากรทรัพยากรที่จำเป็น และการพัฒนาที่ต่อเนื่อง ให้สามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด จึงมีมติขอให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพหลัก ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคีภาคประชาชน พัฒนาแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิที่ชัดเจน โดยพิจารณาถึงแผนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย กำหนดเป้าหมายความพร้อมคุณภาพ และศักยภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่จะสามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปของประชาชนในพื้นที่ ภายในปี 2558 และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีแผนการลงทุนด้านกำลังคนในหน่วยบริการปฐมภูมิให้มีจำนวนเพียงพอ รวมถึงให้กระทรวงสาธารณสุขมีหน่วยงานที่เป็นกลไกกลางในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ มีกลไกกำกับทิศทาง และติดตามการพัฒนา ระบบบริการปฐมภูมิ ที่มาจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และพัฒนากลไกที่มีอำนาจในการบริหารจัดการทรัพยากร โดยเฉพาะบุคลากรด้านสุขภาพในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล อย่างมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ

2. สรุปความคืบหน้ามติ

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
1.	ขอให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคีภาคประชาชน พัฒนาแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิที่ชัดเจนให้แล้วเสร็จภายในปี 2553 โดยนำแผน	

ชื่อบริการ	เป้าหมายของบริการ	ความก้าวหน้าของบริการ
<p>ยุทธศาสตร์ความร่วมมือพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2550 – 2554 ประสานกับแผนยุทธศาสตร์ ทศวรรษกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550-2559 แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง 2555 นโยบายการพัฒนา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและมดิสัมชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ 1.7 มาประกอบในการพัฒนาด้วย เพื่อนำเสนอ ต่อคณะรัฐมนตรีดำเนินการอนุมัติเป็นแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิต่อไป โดย</p>		
<p>1.1 กำหนดเป้าหมายการพัฒนาหน่วย บริการปฐมภูมิ ให้มีความพร้อม มี คุณภาพ มีศักยภาพ และสามารถ ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่ เปลี่ยนแปลงไปของประชาชนในพื้นที่ ทั้งนี้เพื่อให้เป็นบริการลำดับแรกแก่ ประชาชน ก่อนไปรับบริการในระดับ ทุติยภูมิหรือระดับอื่นๆ ภายใน ระยะเวลา 5 ปี หรือภายในปี พ.ศ. 2558</p>		<p>1. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้จัดประชุมปรึกษาหารือระหว่าง กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สถาบันพัฒนาการ สาธารณสุขอาเซียน สำนักประสานการพัฒนา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถาบันพระ บรมราชชนก และมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) ซึ่งเห็นตรงกันว่าแผนยุทธศาสตร์ความ ร่วมมือพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2550 - 2554 สามารถใช้ในการทำแผน ยุทธศาสตร์ระดับจังหวัดได้ และเห็นร่วมกันว่า รัฐบาลมีนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล (รพสต.) ซึ่งเป็นนโยบายการพัฒนาระบบ บริการปฐมภูมิอยู่แล้ว จึงให้มีการจัดทำ "แผน ยุทธศาสตร์ทศวรรษการพัฒนา โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล" โดยให้กระทรวง สาธารณสุขเป็นแกนดำเนินการ</p>
<p>1.2 ให้กระทรวงสาธารณสุข และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงศึกษาธิการ และองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น ให้</p>		<p>กระทรวงสาธารณสุขได้นำเสนอโครงการ ทศวรรษพัฒนากำลังคนในโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล พ.ศ. 2555 - 2564 ต่อ คณะรัฐมนตรี ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้อนุมัติใน</p>

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
<p>ความสำคัญและมีแผนที่ชัดเจน เรื่อง การลงทุนด้านกำลังคนในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อให้มีจำนวนเพียงพอและเป็นความสำคัญลำดับต้น ก่อนการลงทุนด้านโครงสร้างและเครื่องมืออุปกรณ์</p>		<p>หลักการ เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2554 และสำนักงานโครงการสนับสนุนนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้จัดทำ (ร่าง) แผนการจัดทำยุทธศาสตร์ทศวรรษการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พ.ศ. 2555 - 2564 เป็นแผนยุทธศาสตร์ในภาพรวมของ รพ.สต. ให้เป็นกรอบแนวทางและทิศทางพัฒนา รพ.สต. ร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และกระทรวงสาธารณสุข ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานผลิตและพัฒนาากำลังคนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ลงวันที่ 29 กรกฎาคม 2554</p>
<p>1.3 ให้กระทรวงสาธารณสุขปรับปรุงโครงสร้างภายใน ให้มีหน่วยงานที่เป็นกลไกกลาง มีการบริหารงานอย่างคล่องตัว เป็นอิสระ โดยมีงบประมาณรองรับที่ชัดเจน ในการจัดการแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และให้มีกลไกการกำกับทิศทางทำหน้าที่กำกับและติดตามการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ของประเทศในระยะยาว โดยเป็นกลไกที่มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน</p>		<p>1. กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำ "ร่างยุทธศาสตร์ทศวรรษการพัฒนา ระบบบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2559 - 2568" เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน ที่เป็นสถานบริการหลักในการจัดบริการดูแลสุขภาพประชาชน โดยพัฒนาการจัดบริการให้สอดคล้องกับพื้นที่เขตเมืองใหญ่ และพื้นที่เฉพาะ เช่น เขตอุตสาหกรรม พื้นที่ชายแดน ท้องเที่ยวและทุรกันดาร โดยการเพิ่มบุคลากร และเทคโนโลยีต่างๆ ที่จำเป็น เชื่อมโยงบริการดูแลสุขภาพร่วมกับโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และศูนย์เชี่ยวชาญต่าง ๆ รวมทั้งองค์กรนอกสังกัดที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กร</p>

ชื่อบริษัท	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
		<p>ปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน เป็นต้น ให้ประชาชนเข้าถึงบริการสะดวกทั่วถึง เท่าเทียม และเป็นธรรมในทุกพื้นที่ และเน้นการทำงานในรูปแบบทีมหอบรรณครว ส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพตัวเอง ลดโรคภัยไข้เจ็บ ส่งผลให้โรงพยาบาลแอ็ดน้อยลง โดยได้ร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน (สพช.) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ "แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษการพัฒนาาระบบบริการปฐมภูมิ" เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2558 เพื่อระดมความคิดเห็นจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาาระบบบริการปฐมภูมิในภาพรวมของประเทศ ที่ครอบคลุมทั้งส่วนงานของกระทรวงฯ และส่วนงานอื่นที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้สนับสนุนการพัฒนาาระบบบริการปฐมภูมิ ผ่านแผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ โดยการผสมผสานความรู้และเสริมพลังการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยบริการสาธารณสุข สถาบันการศึกษา องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน พัฒนากลไกการสร้างศักยภาพนักปฏิบัติการด้านสร้างเสริมสุขภาพที่ใช้แนวทางการเรียนรู้แบบใช้</p>

ชื่อบริษัท	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
		<p>บริบทเป็นฐานในการจัดการระบบสุขภาพในชุมชน และการพัฒนาระบบกลไกการสร้างเสริมสุขภาพ และระบบบริการสุขภาพในรูปแบบต่างๆ ที่มีความหลากหลาย ร่วมกับองค์กรภาครัฐ และองค์กร/หน่วยงานสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เช่น โครงการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพชุมชน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โครงการเสริมสร้างศักยภาพเครือข่ายทันต-เภสัชบุคลากรในการทำงานระบบสุขภาพชุมชน โครงการพัฒนาศักยภาพระบบบริการปฐมภูมิและภาคีเครือข่ายในการจัดการสังคมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมจังหวัดอุดรธานี โครงการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการชุมชน โครงการสนับสนุนการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนและเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อระบบสุขภาพชุมชน เป็นต้น</p>
<p>2. พัฒนากลไกที่มีอำนาจในการบริหารจัดการทรัพยากร โดยเฉพาะบุคลากรด้านสุขภาพในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบลอย่างมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ที่สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ โดยให้</p>		
<p>2.1 กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนดมาตรการหรือกลไกที่ทำหน้าที่บริหารจัดการงบประมาณและการกระจายกำลังคนที่รองรับระบบหลักประกันสุขภาพในระดับจังหวัด อำเภอและตำบลอย่างมีส่วนร่วม และ</p>		<p>กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาหมอประจำครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2555 ตามนโยบาย 1 หมอ 1 รพ.สต. เพื่อเร่งพัฒนาคุณภาพบริการของ รพ.สต. โดยให้มีแพทย์ประจำ รพ.สต. และเป็นแพทย์ประจำครอบครัว โดยปี 2555 มี 1,000 แห่ง และศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง 228 แห่ง คาดว่าจะสามารถจัด</p>

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
<p>ตรวจสอบได้ เพื่อสนับสนุนการพัฒนา ระบบบริการปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ</p>		<p>แพทย์ประจำ รพ.สต. ครบทั้ง 9,750 แห่งดูแล ทุกครอบครัวทั่วไทยภายในปี 2565 นอกจากนี้ ตั้งแต่ต้นปี 2558 กระทรวงฯ ยังได้ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) พัฒนาให้มี "ทีมหมอครอบครัว" ที่เป็น ทีมสหวิชาชีพของบุคลากรด้านการแพทย์และ สาธารณสุข รวมถึงอาสาสมัคร (อสม.) องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ชุมชน และภาค ประชาชน ทำงานเชิงรุกเพื่อแก้ปัญหาช่องว่าง เข้าถึงบริการสุขภาพในการเสริมสร้างคุณภาพ ชีวิตและช่วยเหลือให้คำปรึกษาใกล้ชิดเหมือน ญาติของครอบครัว โดยพฤษภาคม 2558 มี จำนวน 50,000 ทีม ครอบคลุมทั่วประเทศ</p>
<p>2.2 ให้กระทรวงสาธารณสุข และ กระทรวงมหาดไทย พิจารณา ดำเนินการแก้ไขกฎระเบียบเพื่อ สนับสนุนมาตรการและกลไกบริหาร จัดการอย่างมีส่วนร่วม เพื่อสนับสนุน ให้มีเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่มี คุณภาพ</p>		
<p>2.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ ภาคีภาคประชาชน ร่วมเป็นกรรมการ ในกลไกที่กำหนดทิศทาง บริหาร จัดการ สนับสนุนทรัพยากร และ ติดตามประเมินผล เพื่อให้มีระบบ</p>		

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
บริการปฐมภูมิที่ยั่งยืนในพื้นที่		
2.4 ให้มีกลไกอิสระที่มีการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อติดตามตรวจสอบการดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการสนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิ		
3. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 3		รายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 3 พ.ศ. 2553