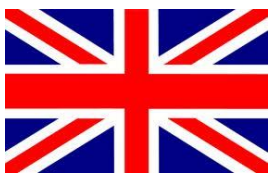




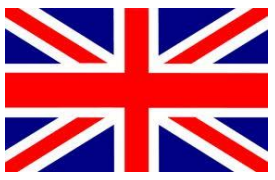
ทิศทางร้านยากับระบบสุขภาพประเทศไทย

ดร.ภญ. ศิริรัตน์ ตันปิชาติ
สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)
ตุลาคม 2563

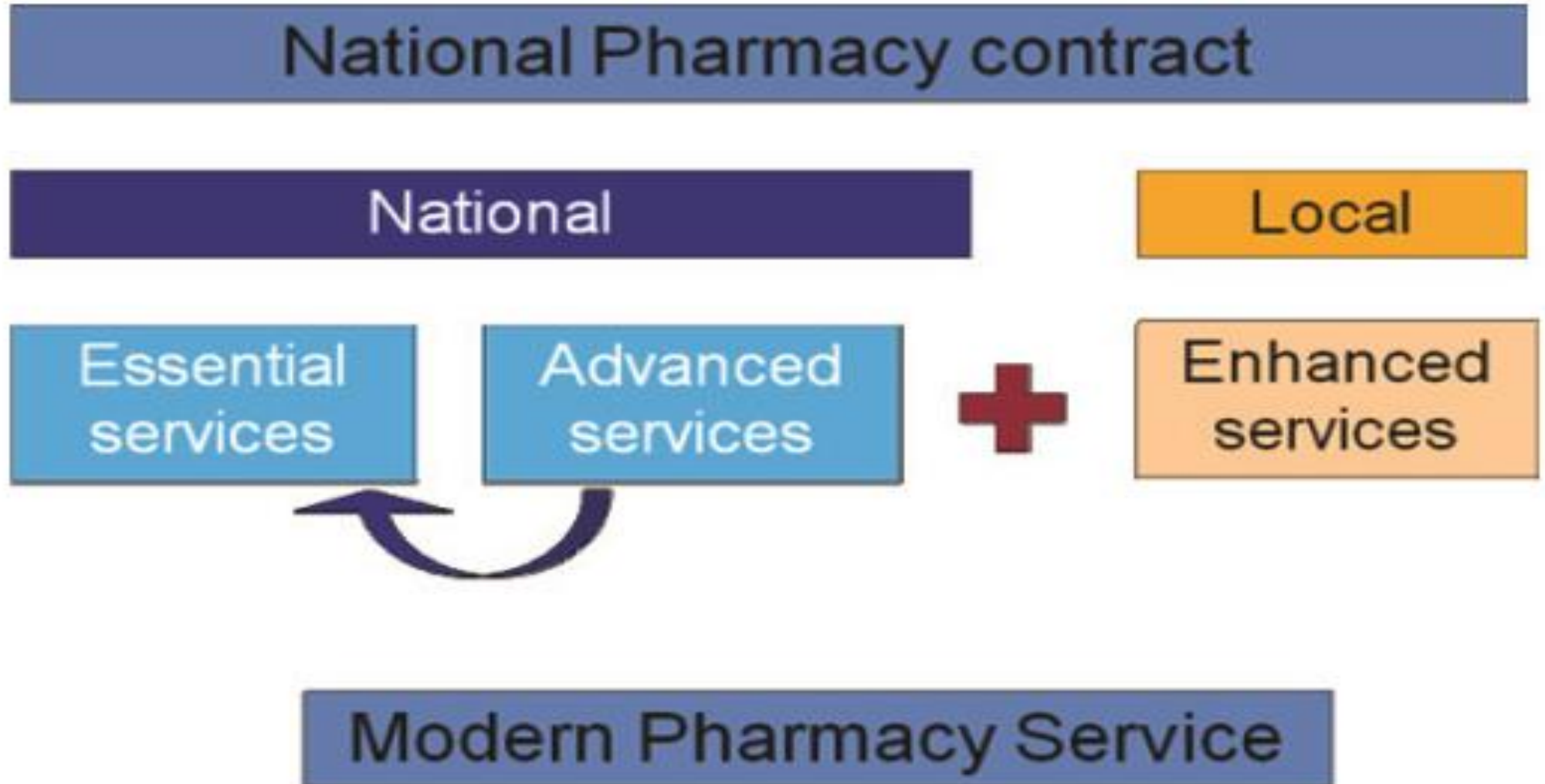


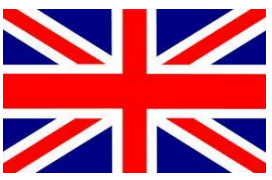
ระบบร้านยาในประเทศอังกฤษ

- การกรรรมการเงื่อนไขหรือกรรรมกรอบข้อตกลง (contractual framework) กับ NHS โดยคณะกรรรมการเจรจาทอรรองการบริการทางเภสัชกรรรม (Pharmaceutical Service Negotiating Committee: PSNC)
- กิจกรรรม:
 - เชิญสมาชิกรรรมสภาผู้แทนราษฎร (ส.ส.) ดูกิจกรรรมเพื่อเสนอขอโยบายหรือกฎหมาย
 - จัดกิจกรรรมมสุขภายให้กับประชาชน
- แบ่งรูปแบบงานบริการในร้านยา 3 ระดับ
 - Essential services (บริการหลัก)
 - Advanced services (บริการชั้นสูง)
 - Enhanced services (บริการเสริม)



ระดับการให้บริการของร้านยาคู่สัญญา กับ NHS





Modern Pharmacy Services

Essential services (บริการหลัก)

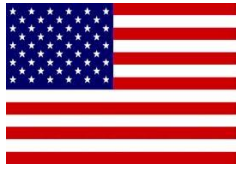
- Dispensing / repeat dispensing and provision of compliance support (จัดหา / เต็มยา)
- Disposal of unwanted medicine (ยาเหลือใช้)
- Sign-posting (ส่งต่อ)
- Support of sale care (แนะนำ)

Advanced services (บริการขั้นสูง)

- Medicines use review (MUR) / Prescription intervention service (รายงานส่งกลับแพทย์)
- Appliance use review (AUR)
- Stoma appliance customization (SAC)
- New medicine service (NMS) (เห็นโรคเรื้อรัง)

Enhanced services (บริการเสริม)

- Supervised administration (ยาจิตเวช, ยาวิธโรค, Methadone)
- Needle & syringe exchange (ความรู้, ฉีดวัคซีนไวรัสดับ)
- On demand available of special drugs (จัดคลังยาพิเศษ)
- Stop smoking
- Care home (แนะนำยา ทุก 6 เดือน)
- Minor aliment service
- Medicine assessment & compliance support
- NHS health check



สหรัฐอเมริกา

(Steyer TE et al, 2004)

- เปลี่ยนลักษณะการบริการเภสัชกรรมจากเดิมที่มุ่งเน้นเรื่องยา และ ผลิตภัณฑ์ (Product oriented) ไปเป็น การมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของบริการ (Patient oriented)
- เปลี่ยนรูปแบบการบริการ Pharmaceutical care
- Case management...Disease Management....**Medication Therapy Management (MTM)**
- บริการให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่แก่ประชากรกลุ่มเสี่ยง

ประโยชน์: ลดการป่วย ลดการเสียชีวิต ลดการใช้ยา



ออสเตรเลีย

(Benrimoj SI & Frommer MS,2004; and Benrimoj SI & Roberts AS,2005)

- Residential medication management review
- Home medication review (HMR)
- Preventive care service
- Chronic disease management

คุณค่าที่เกิดขึ้น :

- ผู้ป่วยทั้งที่สถานพยาบาล และที่บ้านได้รับการดูแลเรื่องยาที่ดีขึ้น
- ประชาชนได้รับบริการสร้างเสริมสุขภาพ
- การทำงานเป็นทีม ทำให้ ประสิทธิภาพงานดีขึ้น



ระบบร้านยาประเทศออสเตรเลีย

- ร้านยามีเภสัชกรเป็นเจ้าของ
- ร้านยาสถานที่ตั้ง มีพื้นที่และตั้งอยู่ในชุมชน
- ร้านยารวมตัวกันเป็น แบบ Banner group
- ร้านยาเป็นสมาชิก ของ **The Guilds**

- **The Guilds** เป็นตัวแทนต่อรองและพัฒนางานเสนาหอกับรัฐบาล
- เภสัชกรประจำร้าน มีระบบการขึ้นทะเบียน
- จัดระบบพื้นที่ ตามจำนวนประชากร
- สร้างงานบริการของเภสัชกร เพื่อรับค่าตอบแทน



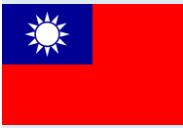
Strategic Direction for Community Pharmacy





โปรแกรมดูแลผู้ป่วยเบาหวาน





ประเทศไต้หวัน



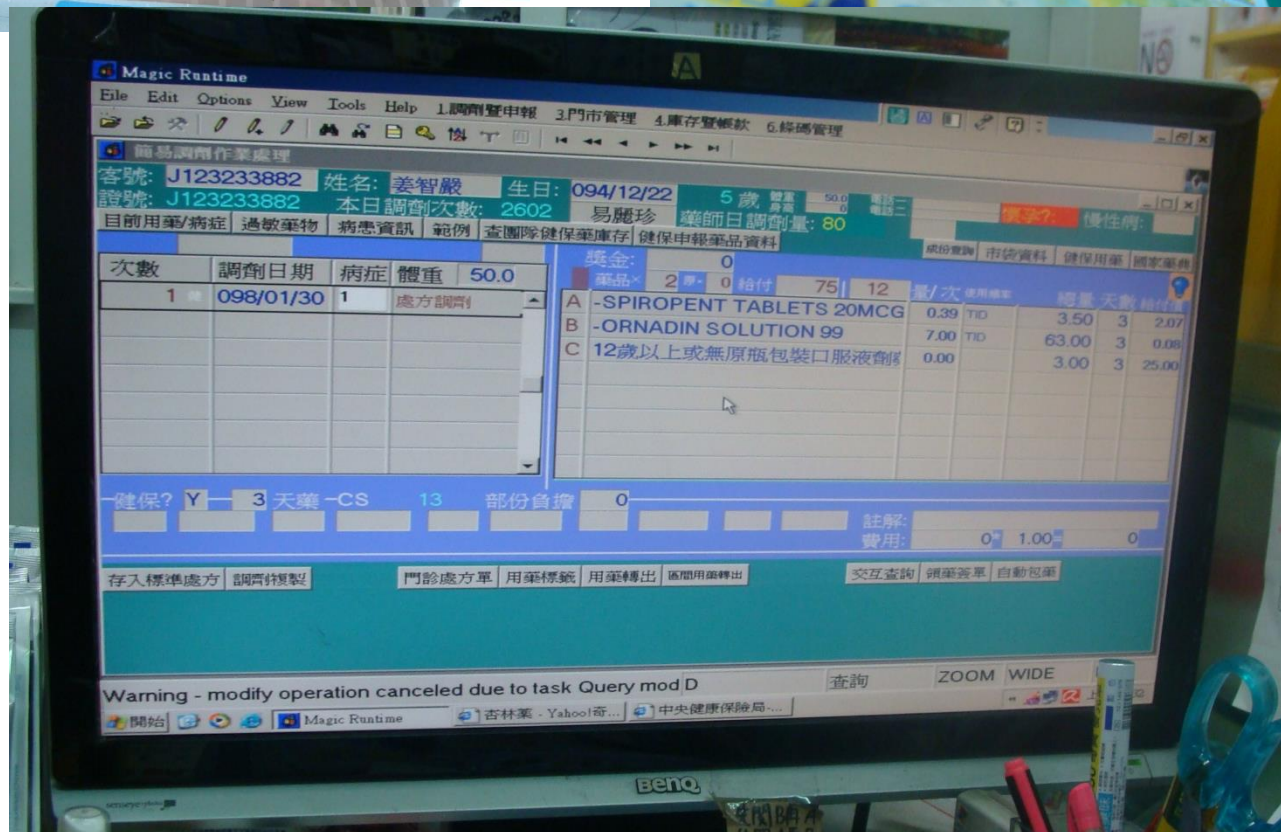
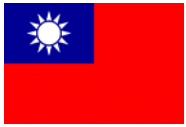
ร้านยา

คลินิก



ร้านยาในชุมชน ระบบใบสั่งยา







ระบบใบสั่งแพทย์ / เติมยา

【民權紀念醫院 - 慢性病連續處方箋3】
有效期間自2010年10月31日至2010年11月10日【未在有效期間取藥 本單無效】

2010/09/08 13:47:46.6009
225131466570*

435973 健保卡82歲
民國16/10/08生 部分負擔D+D
C200223795 處方箋方3 給付類別4 21600(整合) 51公斤

醫師代號 0092 DR.0092
陳志宏醫師 敬啟

藥名	單位	用法	途徑	劑型	劑數	給藥日期
1 Thyroxine sodium 0.1mg/tab	1#	QD	PO	AC	30天	
2 Losartan (Losartan 100mg+HCTZ 12.5 mg) tab	1#	QD	PO	PC	30天	
3 Atorvastatin 10mg/tab	0.5#	HS	PO	PC	30天	
4 Senbidide A+B calcium 12mg/tab	2#	HS	PO	PC	30天	

總筆數: 4

2448 UNSPECIFIED HYPOTHYROIDISM
75300 OSTEOPOROSIS, UNSPECIFIED
4019 ESSENTIAL HYPERTENSION, UNSPECIFIED
2422 MIXED HYPERLIPIDEMIA
556 UNSPECIFIED HEMORRHOIDS WITHOUT MENTION OF COMPLICATION
980 COGNITIVE DEFICITS, LATE EFFECTS OF CEREBROVASCULAR DISEASE

重印

張陳玉英 領藥號碼 02131

3

2010年10月31日至2010年11月10日【未在有效期間取藥 本單無效】
電話(02)24313131 醫院代號 1111060015

10/31 - 11/10

列印電腦: PW-7 時間: 2010/09/15 10:14:35

臺大醫院總院門診處方箋
慢性病連續處方箋

領藥處: 總院一樓藥局D窗口
第一次領藥號: D-195
姓名: 蕭銘權 先生
處方日期: 2010/09/15

醫院代號: 840180014 健保卡就醫序號: 0995
就醫日期: 2010/09/15 就醫科別: 家庭醫學部
出生日期(民國年): 85/10/01
診費: 401.9 794.8
272.4 571.8
帳號: 10702115519 A124165599
過敏紀錄: No

● 共 2 種藥 免部分負擔代碼及原因: A12西醫, 一般

藥品名稱及規格 (含量、劑型)	途徑	劑量	用法	總數量	健保碼	給藥日期
健 01 160 Diovan FC 160 mg/tab (Valsartan)	PO	0.5 tab	QD	14 tab	B023374100	28天
健 02 Norvasc 5 mg/tab (Amlodipine Besylate)	PO	1 tab	QD	28 tab	B021571100	28天

本處方箋上全部藥品不得以其他廠牌替代 (血糖試紙不在此限), 塗改無效, 須有診治醫師簽章方為有效

本處方共可以調劑 3 次, 逾 2010年12月16日 無效。

診治醫師簽章	第 2 次領藥日: 2010/10/13	第 3 次領藥日: 2010/11/10
請於 3 日內領取藥品 領藥號: D-195	領藥號	實際可領藥日: / / 領藥號

未核章無效 核章 核章 核章

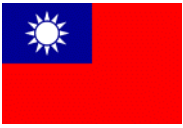
- 本處方箋第 1 次須於本院藥局領藥, 第 2、3 次領藥可於健保持約藥局調劑。
- 欲領取慢性病連續處方箋第 2、3 次者請持健保卡及處方箋至 20~23 申辦業務櫃檯掛號辦理。
- 第 2、3 次領藥日可提前 7 日, 若第 2 次領藥延後, 則第 3 次領藥日需順延。
- 若延遲超過 7 日領藥, 將會影響您後續的領藥, 並會增加預約就診時醫師開藥的困擾。
- 第 3 級管制藥品須同時持「連續處方箋」及「管制藥品專用處方箋」方得發藥。
- 服藥期間病情如有變化請立即就醫。處方箋遺失不得補印, 須重新掛號就醫。
- 結帳後請持本處方箋、健保卡或身分證件及繳費收據至藥局領藥, 本院門診藥局例假日無法提

服務時間: 週一至週五早上 7:45~18:00, 週六早上 7:45~12:00

醫院地址: 臺北市常德街 1 號 藥品諮詢: (02)23123456#62967

2010/09/15 10:14

การเติมยา 3 ครั้ง



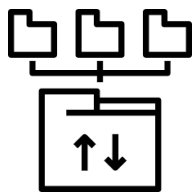


โอกาสสร้างงานเภสัชกรรมชุมชนกับระบบสุขภาพ



ภาวะคุกคามจากโรคเรื้อรัง
ระบบการรักษาสุขภาพ

สูญเสียค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล
การเชื่อมต่อข้อมูลในการรักษาสุขภาพ



การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ

สิทธิการรักษา การจัดการข้อมูลด้านโรค ยา ของผู้ป่วย



พฤติกรรมสุขภาพ

ความตระหนักรู้ ความเชื่อ



ปัญหาเชิงสังคม

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ท้องไม่พร้อม



เภสัชกรรมชุมชน - การสร้างโอกาส

สภาเภสัชกรรม

- กำหนดทิศทาง จุดยืนของเภสัชกรรมชุมชน
- กฎหมาย กฎระเบียบ จรรยาบรรณ
- แผนนโยบายกำลังพล 5-10 ปี

มหาวิทยาลัย

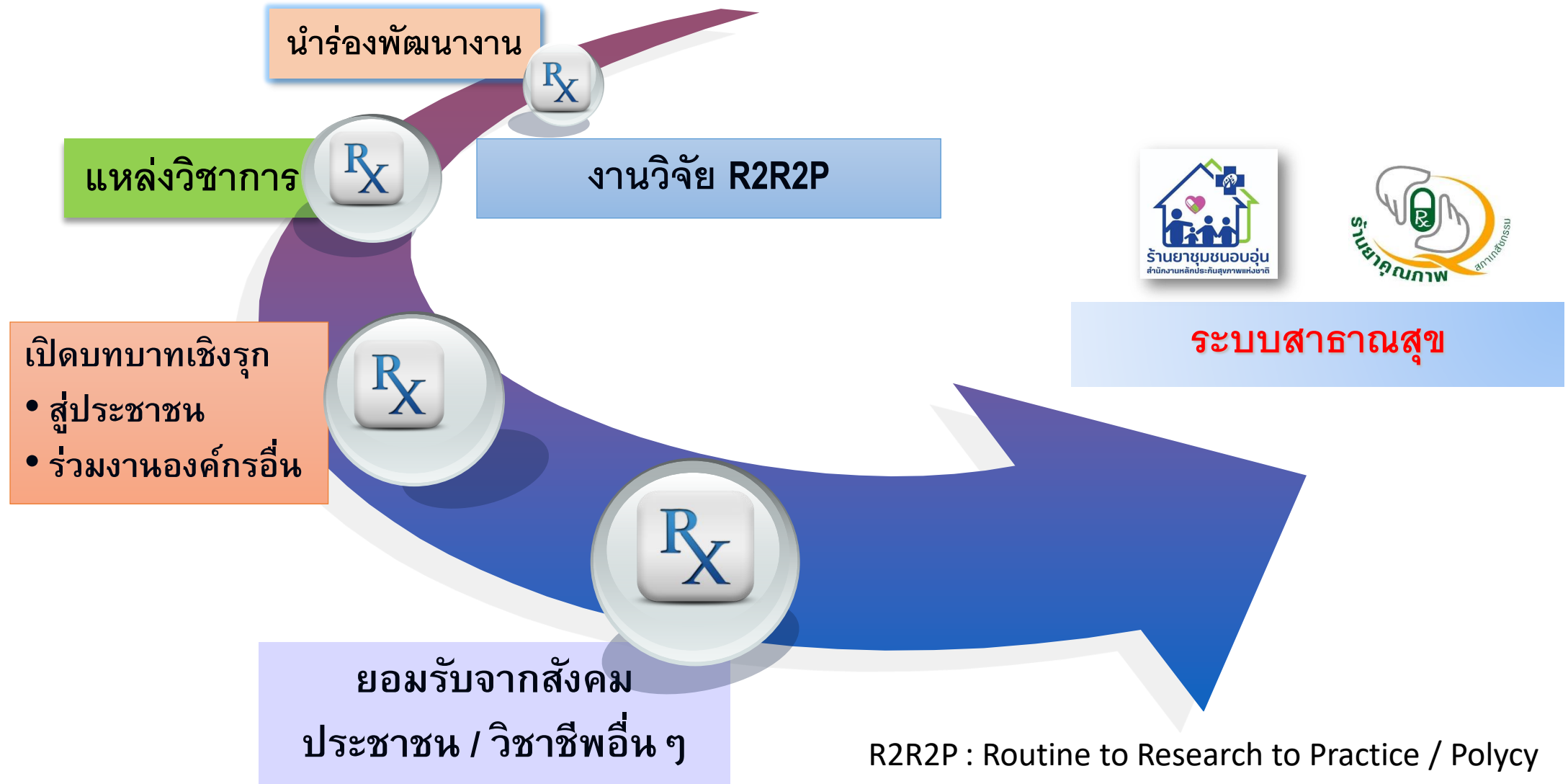
- องค์ความรู้ ในมิติระดับบุคคล ระดับครอบครัว ระดับชุมชน
- ทักษะการแก้ปัญหา การสื่อสาร การประสานงาน
- ความรู้ด้านการจัดการ



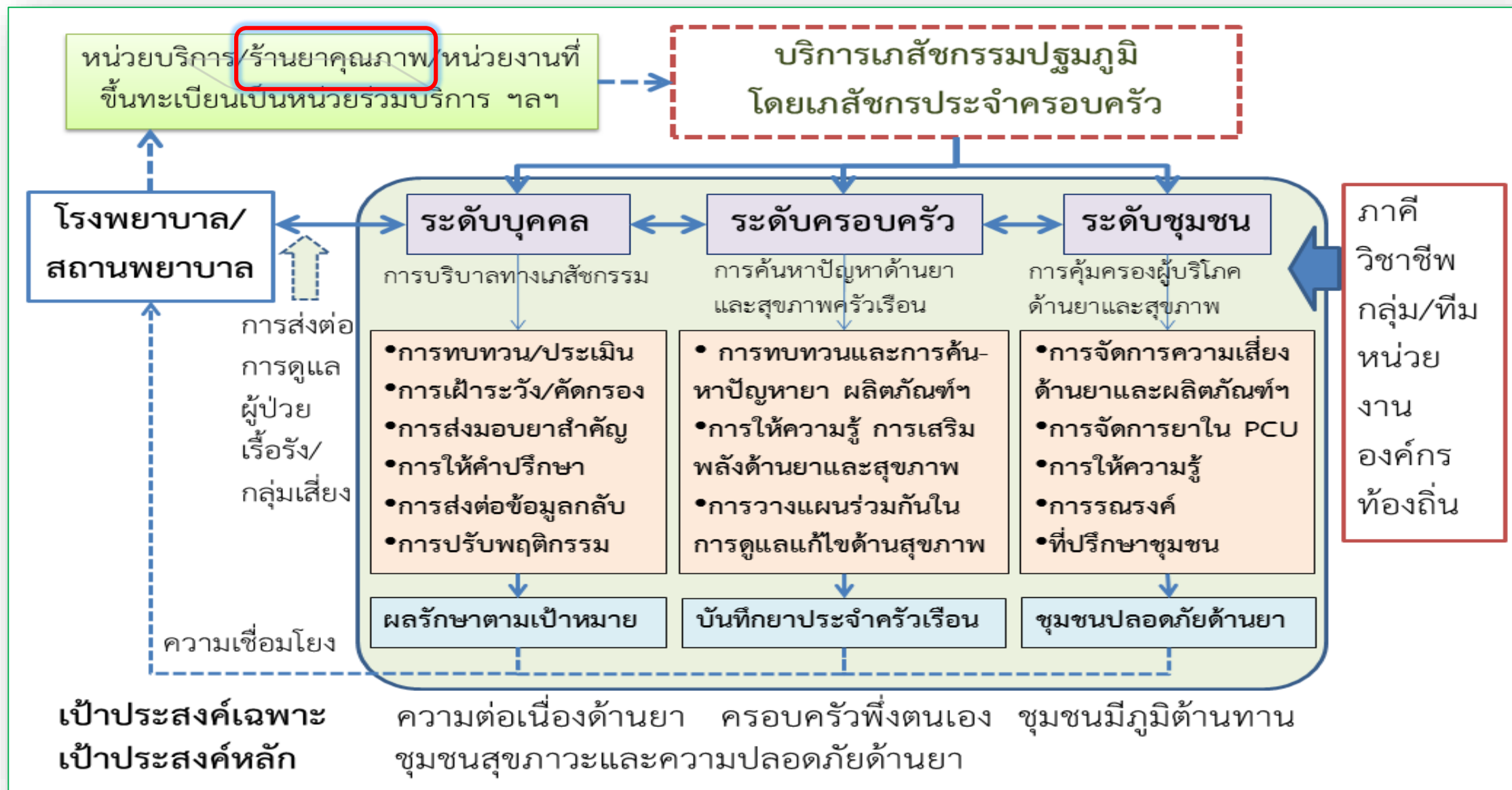
เภสัชกรชุมชน

- มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน
- กำหนดกลยุทธ์ สร้างนวัตกรรมในระบบสาธารณสุข
- ยกระดับ การปฏิบัติงาน มิติระดับบุคคล ระดับครอบครัว ระดับชุมชน

การก้าวสู่ผู้นำวิชาชีพเภสัชกรชุมชน



งานบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ



ข้อบังคับสภาเภสัชกรรม

ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม อันเป็นมาตรฐานที่ดีในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม และเพื่อเป็นหลักประกันให้แก่ประชาชนว่าจะได้รับการที่ได้มาตรฐานจากผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมที่มีความรู้และความสามารถที่เหมาะสมในการให้บริการด้านวิชาชีพ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๓ วรรคหนึ่ง (๔) (ณ) ประกอบกับมาตรา ๒๗ วรรคหนึ่ง (๑) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗ คณะกรรมการสภาเภสัชกรรมโดยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษแห่งสภาเภสัชกรรม จึงออกข้อบังคับไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑”

หมวด

ข้อ ๑๐ การขายยา และการดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยยา และกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับยา

ข้อ ๑๑ การให้คำแนะนำ ปรีกษา

ข้อ ๑๒ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา และรวมถึงผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพอื่น (โฆษณา)

ข้อ ๑๓ การค้นหา ป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา หรือการบริหารทางเภสัชกรรม



*** สสส ***
สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย

ในปี 2558 คาดอายุเฉลี่ยของคนไทยเพิ่มขึ้นเป็น 75 ปี

87.4% ดูแลตัวเองได้

11.3% พึ่งพาบ้าง

1.3% พึ่งพาทั้งหมด



จากการสำรวจสุขภาพประชาชน โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 ปี 2557

อีกเพียง 4 ปี ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์”

ประเทศไทยมีผู้สูงอายุ อันดับ 2 ในอาเซียน

ในปี 2558 ประชากรอาเซียนมีประชากรรวมกันทั้งหมด 633 ล้านคน มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป 59 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 9 ของประชากรทั้งหมด



18% สิงคโปร์

16% ไทย

10% เวียดนาม

*ปี 2562 จะเป็นครั้งแรกที่มีประชากรสูงอายุมากกว่าประชากรเด็ก คือ มีผู้สูงอายุ 18% เด็ก 15.9%

10% สังคมสูงวัย

2548

20% สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์

2564

28%

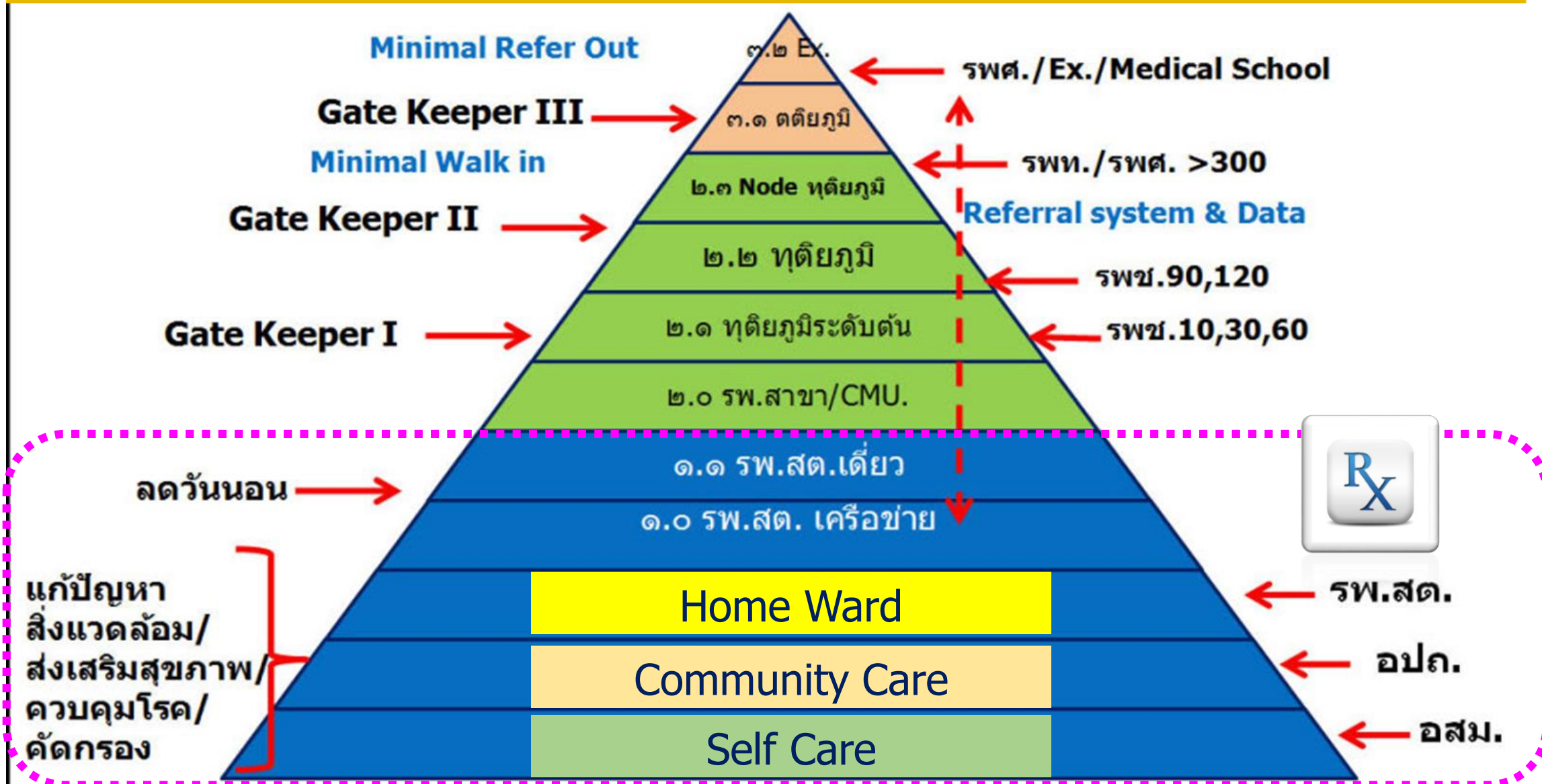
สังคมสูงวัยระดับสุดยอด

2574

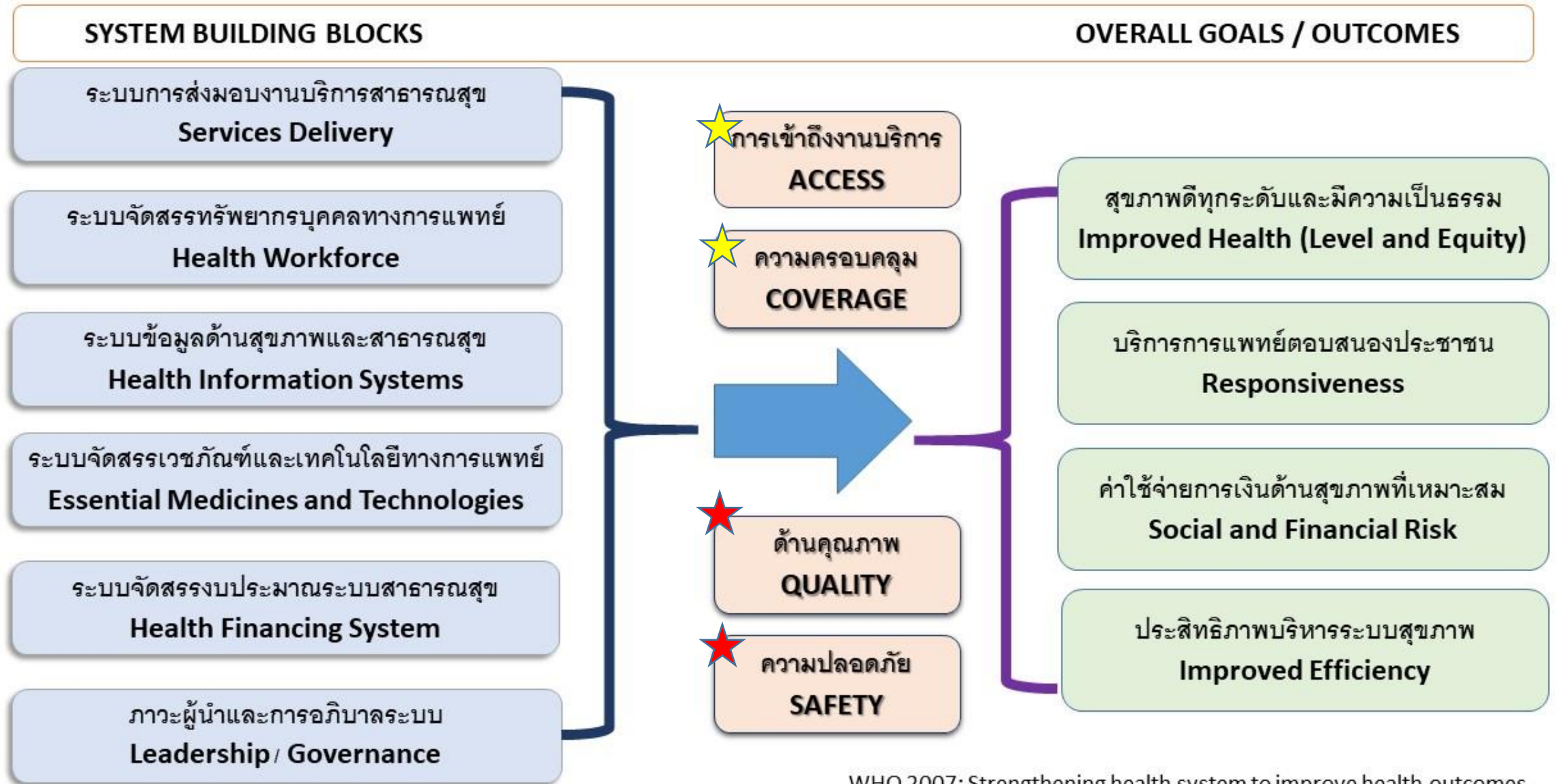
“ ในปี 2564 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society)

และในปี 2574 จะมีอัตราส่วนของผู้สูงอายุ 28% จากจำนวนประชากรทั้งหมด ”

ระบบบริการสุขภาพ

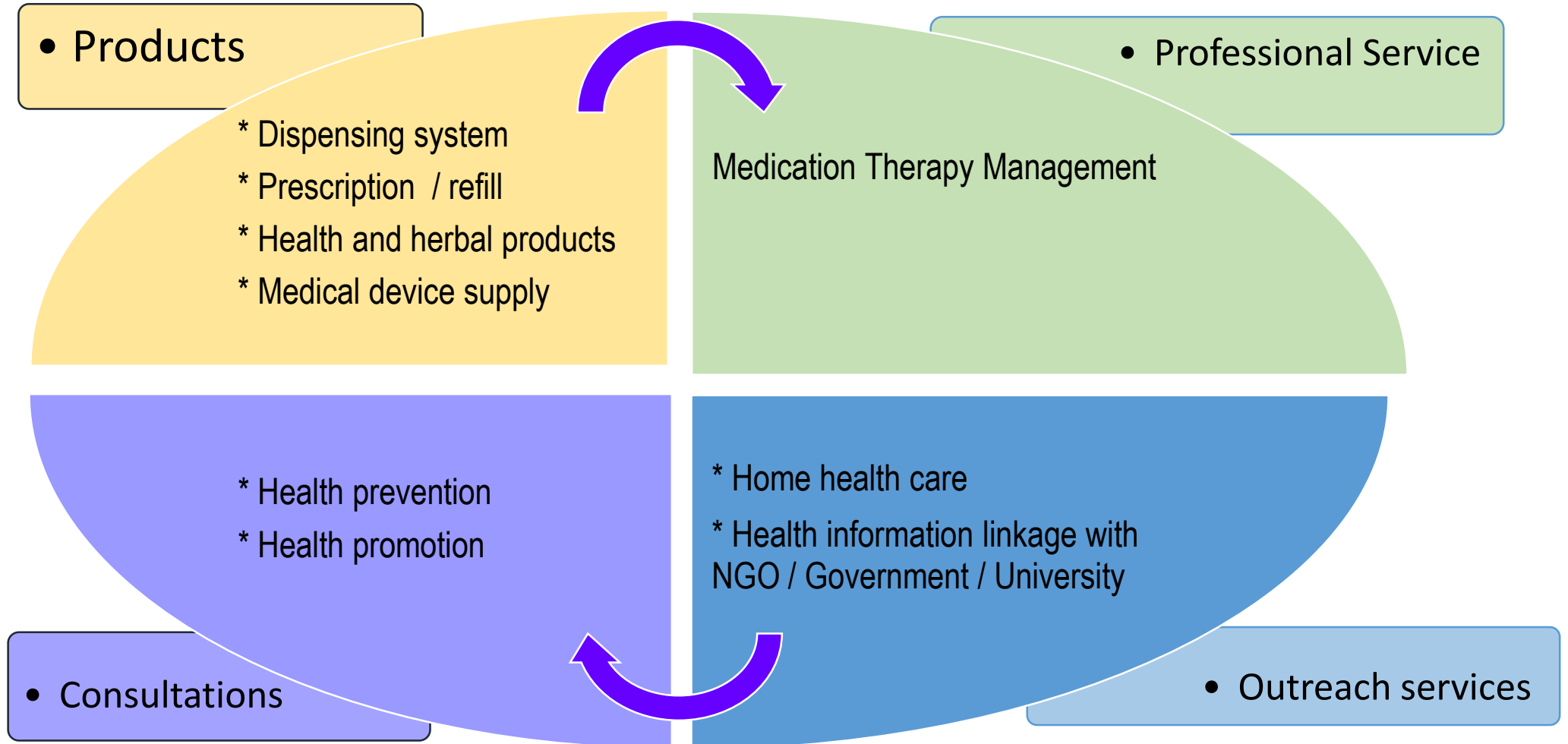


กรอบจัดระบบสาธารณสุขตามองค์กรอนามัยโลก (WHO HEALTH SYSTEM FRAMEWORK)



WHO 2007: Strengthening health system to improve health outcomes,
The Six Building Blocks of a Health System: aims and desirable attributes

Direction for Community Pharmacy



Community Pharmacist Practices

Good Pharmacy Practices: GPP Pharmacy Practice Guidelines: PGG

Focus Practitioners

Smoking Cessation Program
STD screening program
DM, HTN Screening Program

Health education package
Health preventions and Health promotions
Health access points

Advance Practitioners

Home Health Care
Pharmacy Specialist: patients with kidney diseases, Asthma ect.,
Registered point of care: Warfarin ect.,

Healthcare Continuum for a healthier tomorrow



← - - - Pre-hospital - - - → ← - - - In-hospital - - - → ← - - - Post-hospital - - - →

Community Pharmacists
for healthy people

- Primary Care
- Screening
- Prevention
- Education (ex. Behavior change)

Community Pharmacists
for sick population

- Drug Use Monitoring
- Behavior Change & Monitoring
- Referral

Patient Centered Care

An integrated approach to professional service tailored to the local community



จำนวนร้านยา พ.ศ. 2550, 2557, 2560, 2561

พ.ศ.	กรุงเทพ				ต่างจังหวัด				ยอดรวม			
	2550	2557	2560	2561	2550	2557	2560	2561	2550	2557	2560	2561
ขย 1*	3,765	4,794	4,952 (3.3%)	4895 (-0.01%)	6,254	10,565	12,805	12,261 (-4.44%)	10,019	15,359	17,757	17,156 (-3.5%)
ขย 2**	462	355	345	335	3,789	2,809	2,700	2530 (-6.72%)	4,251	3,164	3,045	2,865
รวม	4227	5,149	5,297	5,230 (0.01%)	10,043	13,374	15,505	14,791 (-4.83%)	14,270	18,523	20,802	20,021 (-3.9%)

ข้อมูล: สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา

ร้านยา
มากกว่า
200 ร้าน

จังหวัด	ขย 1	ขย. 2	ยอดรวมของร้านยา
	กรุงเทพมหานคร	4952	
ชลบุรี	1020	133	1153
สมุทรปราการ	743	59	802
เชียงใหม่	609	62	671
นนทบุรี	622	1	623
ปทุมธานี	559	15	574
ภูเก็ต	513	10	523
สุราษฎร์ธานี	459	48	507
สงขลา	400	61	461
นครราชสีมา	315	116	431
ขอนแก่น	359	55	414
นครปฐม	325	33	358
นครศรีธรรมราช	260	74	334
อุบลราชธานี	256	77	333
พระนครศรีอยุธยา	262	45	307
ระยอง	261	43	304
นครสวรรค์	181	96	277
สมุทรสาคร	253	21	274
อุดรธานี	213	59	272
ราชบุรี	185	52	237
เชียงราย	159	61	220
สระบุรี	158	57	215
ประจวบคีรีขันธ์	183	27	210
พิษณุโลก	170	38	208
สุพรรณบุรี	140	67	207
บุรีรัมย์	122	82	204



ร้านยาเข้าสู่ระบบหลักประกันสุขภาพ เขตกรุงเทพมหานคร 2562

ดร.ภญ. ศิริรัตน์ ตันปิชาติ
สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)

Community Pharmacy in Thailand

ร้านยาคุณภาพ ช่วยเสริมงานระบบสุขภาพในชุมชน



ร้านยาชั้นนำทะเบียนเป็น
สถานบริการสาธารณสุขอื่นที่
คณะกรรมการกำหนดเพิ่มเติม

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง กำหนดสถานบริการสาธารณสุขอื่นเป็นสถานบริการ
ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕
พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดสถานบริการสาธารณสุขอื่น ให้เป็นสถานบริการตามพระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบกับมติของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๒
เมื่อวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๒ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้
ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง กำหนดสถานบริการสาธารณสุขอื่นเป็นสถานบริการตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ๒๕๔๕ พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.๑) เป็นสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการ
กำหนดเพิ่มเติม ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

ข้อ ๔ ให้ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๒

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

Medication Therapy Management : MTM (การจัดการด้านยา)

กระบวนการทำงาน

1. Medication therapy review (MTR)
2. A medication-related action plan (MAP)
3. Monitoring and Intervention
 - DRPs detection and correction
 - Adherence monitoring
 - Behavioral modification
 - Patient education ; โรค, ยา, self medication
4. Documentation and follow-up-Record
5. A person medication record (PMR)



ลดปัญหาจากการใช้ยา

- **drug interaction**
- **side effect**
- **increase adherence**

Patient safety

Cost avoidance

PCC concept

- จัด Catchment area
- จัดกลุ่ม PCC
- เพิ่มเครือข่ายคลินิกเอกชนประเภทต่างๆเป็นหน่วยร่วมบริการ
- ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้สิทธิ
- เพิกการให้บริการของคลินิกเอกชน
 - ปิดให้บริการเวลาราชการ
 - ประชาชนที่สปสข.ขึ้นทะเบียนสิทธิ PCC ไปที่ไหนก็ได้ภายในขอบเขต PCC
- รพ.รับส่งต่อไปตามสิทธิ

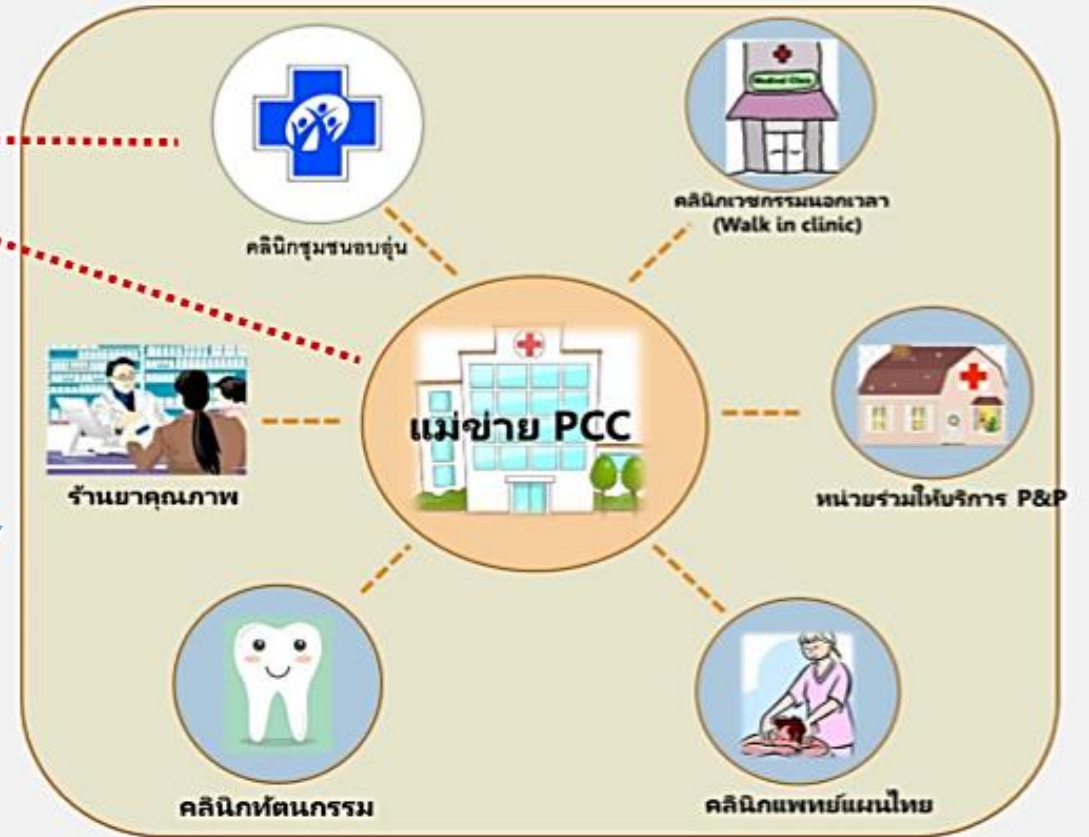


กำกับพัฒนา
หน่วยบริการประจำ

by

1 PCC Catchment area

6



PCC

ประโยชน์ที่ได้รับ

- เพิ่มการเข้าถึงบริการ OP, P&P
- เพิ่มการเข้าถึงบริการ P&P ในชุมชน
- ภาครัฐ&เอกชนทำงานร่วมกันได้ดีขึ้น

- ✓ ความเชื่อมั่นของประชาชนดีขึ้น
- ✓ ประชาชนสะดวกในการเข้ารับบริการสุขภาพ

การดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยเฉพาะโรค (Continuity of Specific Care)

✓ Patient safety

ใบสั่งยา Refill 3 เดือน

ผู้ป่วยโรคใช้ยาเฉพาะทาง



เดิมยา 2 ครั้ง

MTM services

- Report
- ADR
- Drug interaction
- Drug monitoring Counseling

- ✓ Assessment
- ✓ Counseling
- ✓ MTM services

MTM Services

1. Medication therapy review
2. A person medication record
3. A medication action plan
4. Intervention and referral
5. Documentation and follow-up

Reimbursement
Pharmacist fee
(MTM service)

รายงานการดูแล



คลินิกชุมชน



PCU

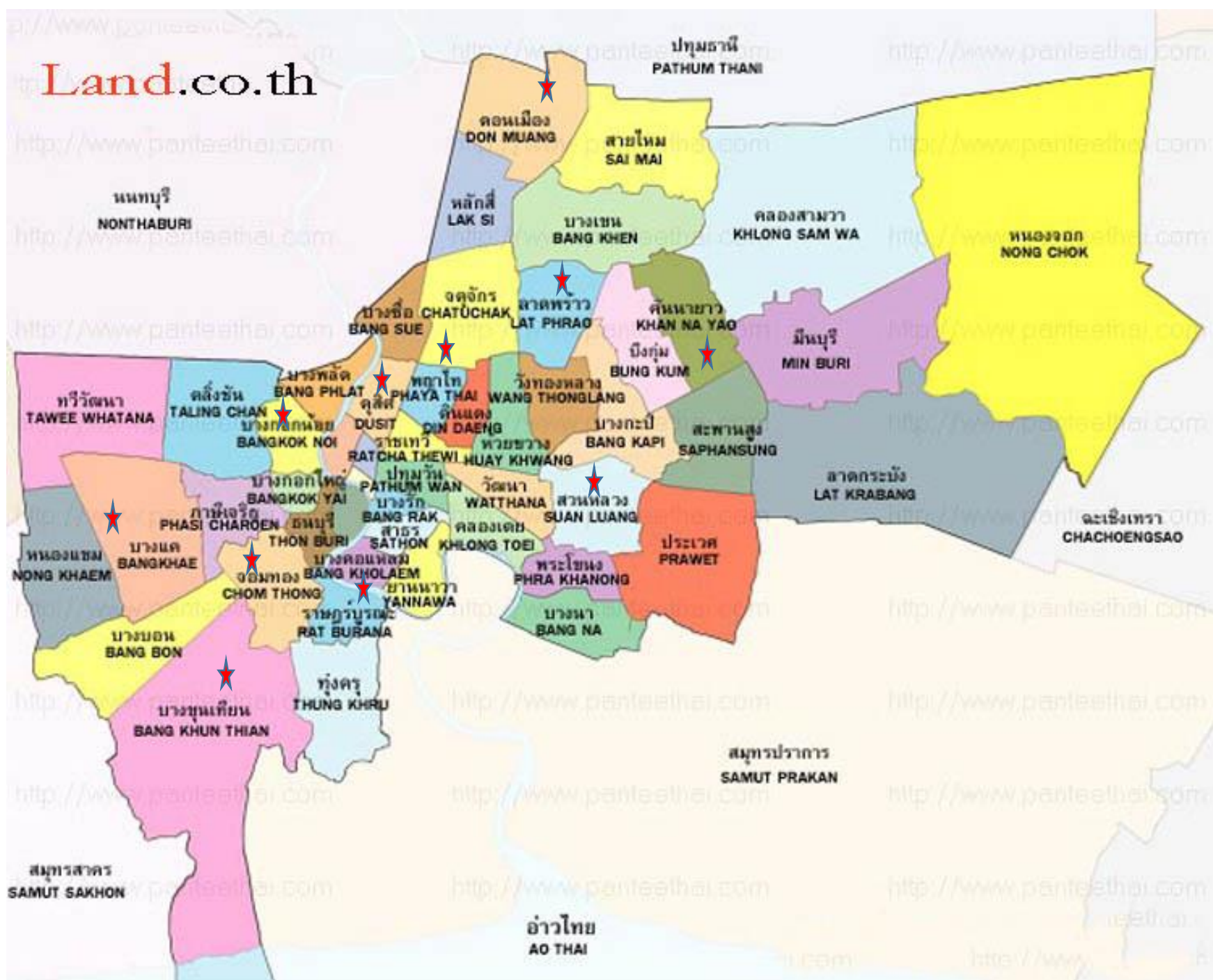
(โรงพยาบาลชุมชน)

การแบ่งพื้นที่

สิทธิประโยชน์การรักษาพยาบาล

การเชื่อมข้อมูลทางการรักษา

ระบบการจ่ายเงิน



คุณสมบัติของร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1)

ที่เข้าร่วมเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการ

กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2562



คลินิกชุมชนอบอุ่น



คลินิกเวชกรรมนอกเวลา
(walk in clinic)



Area Manager



หน่วยร่วมให้บริการ P&P



ร้านยาคุณภาพ



คลินิกทันตกรรม

ร้านยา ผ่าน GPP
เภสัชกร 8 ชั่วโมง



คลินิกแพทย์แผนไทย

เงื่อนไขการพิจารณาการเป็นหน่วยบริการร่วม

- มีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง
- เกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561
- ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ อุปกรณ์ และวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน ในสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันตามกฎหมายว่าด้วยยา พ.ศ. 2557 (ร้านยา GPP)
- เปิดบริการอย่างน้อย 8 ชั่วโมงต่อวันและมีเภสัชกรปฏิบัติงานตลอดเวลาที่เปิดบริการ
- ผ่านการตรวจเอกสาร และสมัคร online
 - ใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.5) ซึ่งถ่ายเอกสารทั้ง 2 ด้าน
 - เอกสาร อื่น ๆ ๆ

พื้นที่ กทม. การบริการของเภสัชกรร้านยา

เภสัชกรต้องมีความพร้อมและสมัครใจเข้าร่วมเป็นหน่วยบริการ

กิจกรรมให้บริการ ดังนี้

1. คัดกรองความเสี่ยงในกลุ่มภาวะโรคเมตาบอลิก (Metabolic disease) เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง : บริการ / สมุดประจำตัวผู้ป่วย/
2. ให้สุขศึกษา ความรู้ แนะนำด้านสุขภาพ ตัวอย่าง แนะนำอาหารสำหรับผู้ป่วย โรคเบาหวาน การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use) ABT smart use
3. การบริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน (Home health care) โดยทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ร่วมกับหน่วยบริการประจำในพื้นที่ Primary Care Cluster (PCC)
4. บริการคลินิกอดบุหรี่
5. การให้ยาคุมกำเนิด (1 แผงต่อคนต่อเดือน ไม่เกิน 13 แผงต่อปี)
6. การให้ยาคุมฉุกเฉิน (2 แผงต่อคนต่อปี)

100 บาท

50 บาท

600-800 บาท

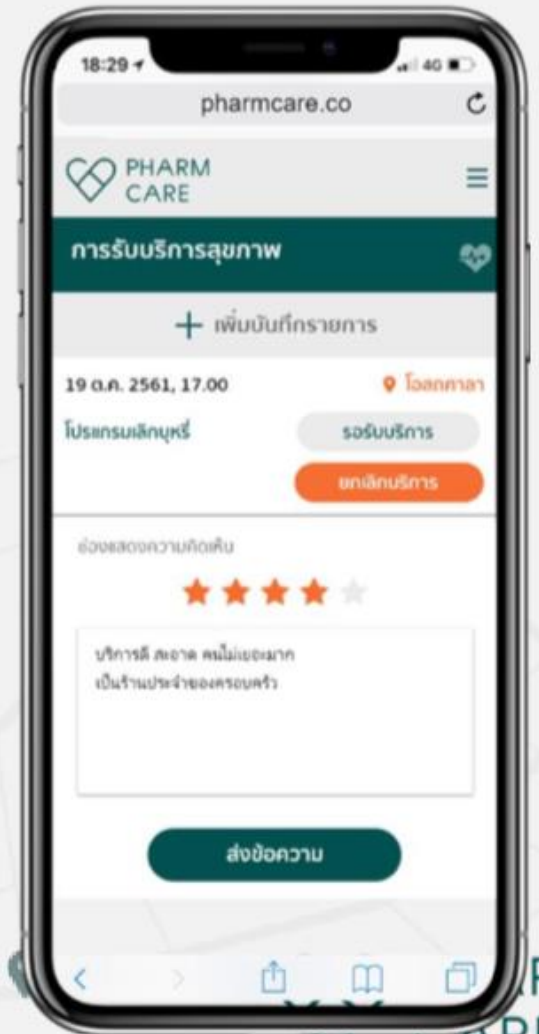
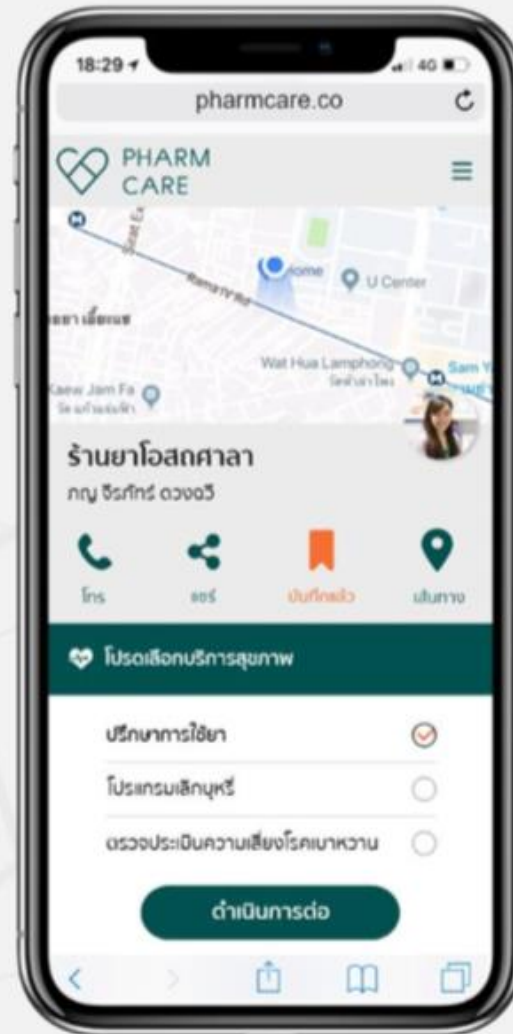
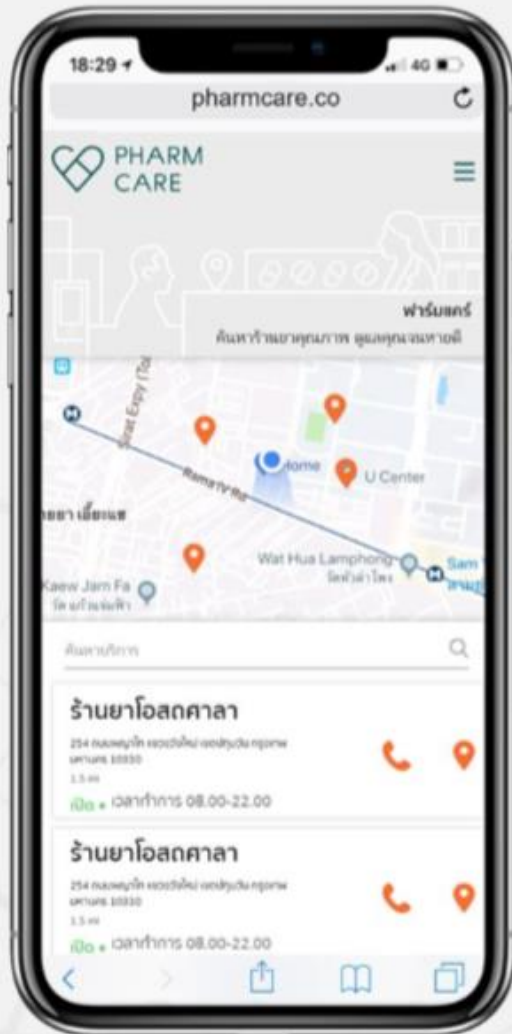
รอยืนยัน

40 บาท

50 บาท

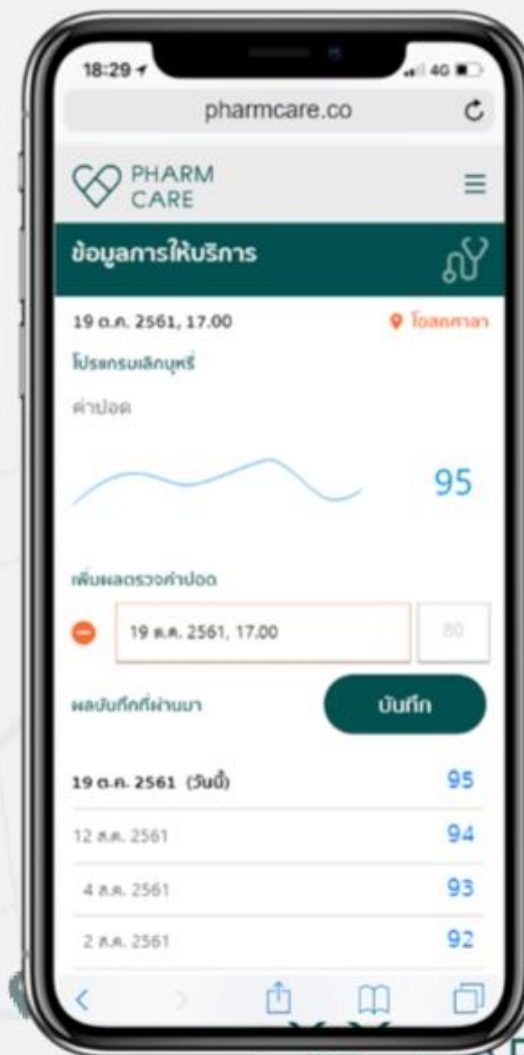
บริการขั้นต้น: บริการสุขภาพในร้านยา

Patient UI



บริการขั้นต้น: ประวัติผู้ป่วยในร้านยา

Pharmacist UI



PHARM CARE



ระบบใบสั่งยา ... การเติมยา ที่ร้านยา

"อนุทิน" เคาะผู้ป่วยรับยาร้านขายยา นำร่อง รพ. 50 แห่ง 500 ร้านยาคุณภาพ ในยา 4 โรค เบาหวาน ความดัน หอบหืด จิตเวช ครอบคลุม 40% ของผู้ป่วย เชื่อช่วยลดแออัด เผย 3 แนวทางจัดยาที่ร้านยา เตรียมสรุปอีกครั้งเร็ว ๆ นี้ ก่อนเสนอบอร์ด สปสช. ก.ย. คาดเริ่มได้ใน 1 ต.ค.นี้



นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ในฐานะประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ด สปสช.) กล่าวว่า จากการประชุมคณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ สปสช. วาระพิเศษ เมื่อวันที่ 15 ส.ค.ที่ผ่านมา เพื่อหารือถึงแนวทางการบริหารจัดการเพื่อลดเวลาการเข้ารับบริการของผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ด้วยการจัดบริการรับยาที่ร้านขายยาคุณภาพ เพื่อเพิ่มความสะดวกให้กับผู้ป่วยแล้วยังลดความแออัดในโรงพยาบาล มีข้อสรุปเบื้องต้นจะนำร่องในโรงพยาบาล 50 แห่ง และร้านยาคุณภาพ 500 แห่งทั่วประเทศ จำกัดการจ่ายยาเฉพาะ 4 โรค ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หอบหืด และจิตเวช ซึ่งเป็นกลุ่มโรคเรื้อรังที่ผู้ป่วยต้องได้รับยาต่อเนื่อง รวมจำนวนอยู่ที่ร้อยละ 40 ของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล โดยผู้ป่วยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มเติม



ร้านยาคุณภาพ
ร้านยาผ่าน GPP ชั้น 3
เภสัชกรประจำตลอดเวลา
ตรวจร้านโดย
สสจ อย

ขั้นตอน 6
รับยากลับบ้าน
เริ่ม 1 ต.ค. 62

- ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)
- ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หอบหืด โรคจิตเวช และโรคเรื้อรังอื่นๆ ที่ไม่รุนแรง
- ไปพบแพทย์ตามนัด เพื่อตรวจว่ารับยาที่ร้านได้หรือไม่
- แจ้งความประสงค์ที่โรงพยาบาล
- เลือกร้านยาใกล้บ้าน (เฉพาะที่เข้าร่วมโครงการ)
- ไปรับยาที่ร้านใกล้บ้านได้เลย

ผู้จัดการ info Graphics
ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

“
รับยาใกล้บ้าน แบบเดียวกับเสร็จ
ถ้ารับยาที่ รพ. ต้องรอนาน แออัด
เพิ่มความเสี่ยงติดโควิด-19 อีก
น.ส.กัลยา แสงอบล
ผู้ป่วยโครงการรับยาร้านยา”

➔
“
เข้าร่วมโครงการรับยาใกล้บ้าน
สะดวกดี คนไม่เยอะ ไม่แออัดเหมือน รพ.
แถมลดเสี่ยงติดเชื้อโควิด-19 ด้วย
นางทองวัน ผ่านจันทาญ
ผู้ป่วยโครงการรับยาร้านยา”

ลดความเสี่ยงติดเชื้อ COVID-19
ไม่ต้องนั่งรอยา แออัดใน รพ.
สปสช. ชวนผู้ป่วย 4 กลุ่มโรคเรื้อรัง
เบาหวาน ความดันโลหิต หอบหืด
และผู้ป่วยจิตเวช ร่วมโครงการ
“**รับยาใกล้บ้าน**”
แถมบริการดี สะดวก รวดเร็ว ไม่รอนาน
คำแนะนำครบถ้วนเรื่องยา

➔ ผู้ป่วยที่สนใจ : แจ้งคุณหมอ
เพื่อประเมินอาการเพื่อเข้าร่วมโครงการ

ที่มาข้อมูล : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม : สายด่วน สปสช. 1330

รายละเอียดหลักเกณฑ์ แนวทาง และเงื่อนไขการจัดสรร

1. ขอบเขตและ เงื่อนไขการ บริการร้านยา

ขอบเขตบริการ จำหน่ายให้กับ **ผู้ป่วย 4 กลุ่มโรค คือ เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง/หอบหืด/จิตเวช หรือ โรคเรื้อรังที่ไม่มีความซับซ้อนในการดูแล**

- เป็นความสมัครใจของผู้ป่วยที่จะรับยาที่ร้านยา (ตั้งเป้าหมายไว้ร้อยละ 30 ของผู้รับบริการ)
- ยาที่ผู้ป่วยได้รับจากร้านยาต้องเป็นยาเดียวกับที่ได้รับจาก รพ.เดิมที่รับยาอยู่
- ผู้ป่วยไม่ต้องเสียค่าบริการใด ๆ เพิ่มขึ้น

2. คุณสมบัติร้านยา แผนปัจจุบันที่จะ เข้าร่วมโครงการ

- เป็นร้านยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ที่มีคุณสมบัติตามประกาศสธ. และมีเภสัชกรปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 8 ชม./วัน
- มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยร่วมให้บริการด้านเภสัชกรรมของ สปสช.

3 Possible models

	Option 1	Option 2	Option 3
Inventory	<p>Inventory โรงพยาบาล</p> <p>Medicine โรงพยาบาล</p> <p>จัดซื้อโดย โรงพยาบาล</p> <p>จัดยาโดย โรงพยาบาล</p> <p>จ่ายยาโดย ร้านยา</p>	<p>Inventory(substock) ร้านยา</p> <p>Medicine โรงพยาบาล</p> <p>จัดซื้อโดย โรงพยาบาล</p> <p>จัดยาโดย ร้านยา</p> <p>จ่ายยาโดย ร้านยา</p>	<p>Inventory ร้านยา</p> <p>Medicine ร้านยา</p> <p>จัดซื้อโดย ร้านยา</p> <p>จัดยาโดย ร้านยา</p> <p>จ่ายยาโดย ร้านยา</p>
Hospital Pharmacist	<p>เภสัชกรที่ รพ. ตรวจสอบ และ ยืนยันรายการยาจากแพทย์ ก่อนส่งต่อข้อมูลรายการยาไปที่ร้านยา</p> <p>**หากต้องการให้ร้านยาช่วยตรวจสอบ RDU ร้านยาจะต้องมีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลการใช้ยาคนไข้**</p>		
Community Pharmacist & service	<ul style="list-style-type: none"> จ่ายยารายผู้ป่วยตามที่ได้รับจากรพ. Drug use monitoring 	<ul style="list-style-type: none"> ประสานงานเภสัชกร รพ. จัดยา และจ่ายยาให้ผู้ป่วยที่มารับยาที่ร้านยา Drug use monitoring 	<ul style="list-style-type: none"> ประสานงานเภสัชกร รพ. จัดยา และจ่ายยาให้ผู้ป่วยที่มารับยา ที่ร้านยา Drug use monitoring
Fee to pharmacy	<p>Dispensing fee</p> <ul style="list-style-type: none"> Per-visit 	<p>Dispensing fee + DUM</p> <ul style="list-style-type: none"> Per-visit 	<p>Dispensing fee + DUM</p> <ul style="list-style-type: none"> Per-visit + ค่ายา fee schedule

รายละเอียดหลักเกณฑ์ แนวทาง และเงื่อนไขการจัดสรร

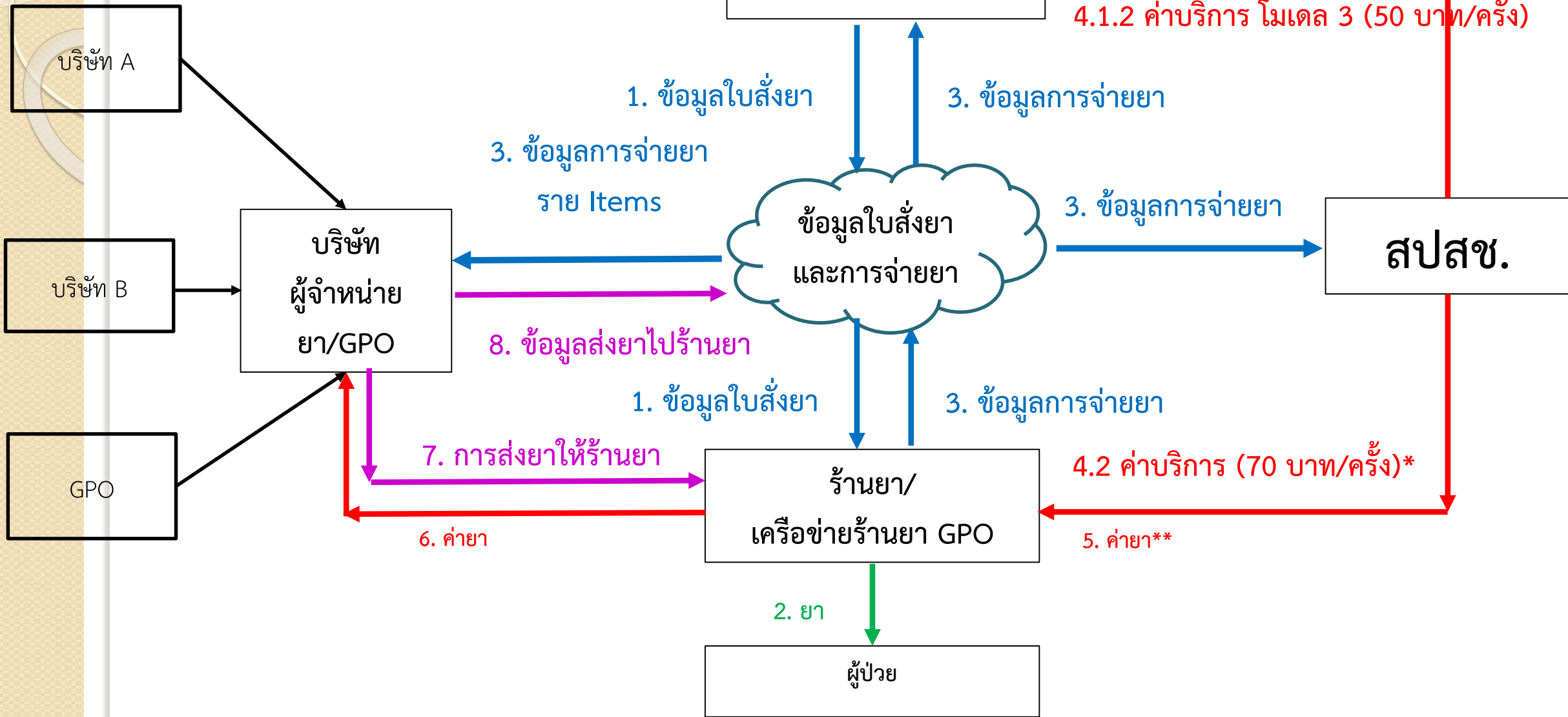
แนวทางการบริหารจัดการ กำหนดรูปแบบการบริหารจัดการระหว่างหน่วยบริการและร้านยา

กระบวนการ	รูปแบบที่ 1 รพ.จัดยารายบุคคลส่งให้ ร้านยา	รูปแบบที่ 2 รพ.จัดสำรองยาไว้ที่ ร้านยา	รูปแบบที่ 3 ร้านยาดำเนินการจัดการ ด้านยาเอง
1) การคัดเลือก และจัดซื้อจัดหายาสำหรับให้บริการแก่ผู้ป่วย	✓ หน่วยบริการ	✓ หน่วยบริการ	✓ ร้านยา
2) การสำรองยาสำหรับผู้ป่วย (Sub stock)	✓ หน่วยบริการ	✓ หน่วยบริการ / ร้านยา	✓ ร้านยา
3) การจัดเตรียมยาให้แก่ผู้ป่วยรายบุคคล	✓ หน่วยบริการ	✓ ร้านยา	✓ ร้านยา
4) การจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วย	✓ ร้านยา	✓ ร้านยา	✓ ร้านยา

การบริหารจัดการระบบ

ขั้นตอนการรับบริการและการขอรับการชดเชยค่าบริการ





* อยู่ระหว่างการทบทวนค่าบริการให้ร้านยา

** สปสช. จ่ายค่ายาตามราคาที่สปสช.กำหนดโดยอ้างอิง ราคากลาง

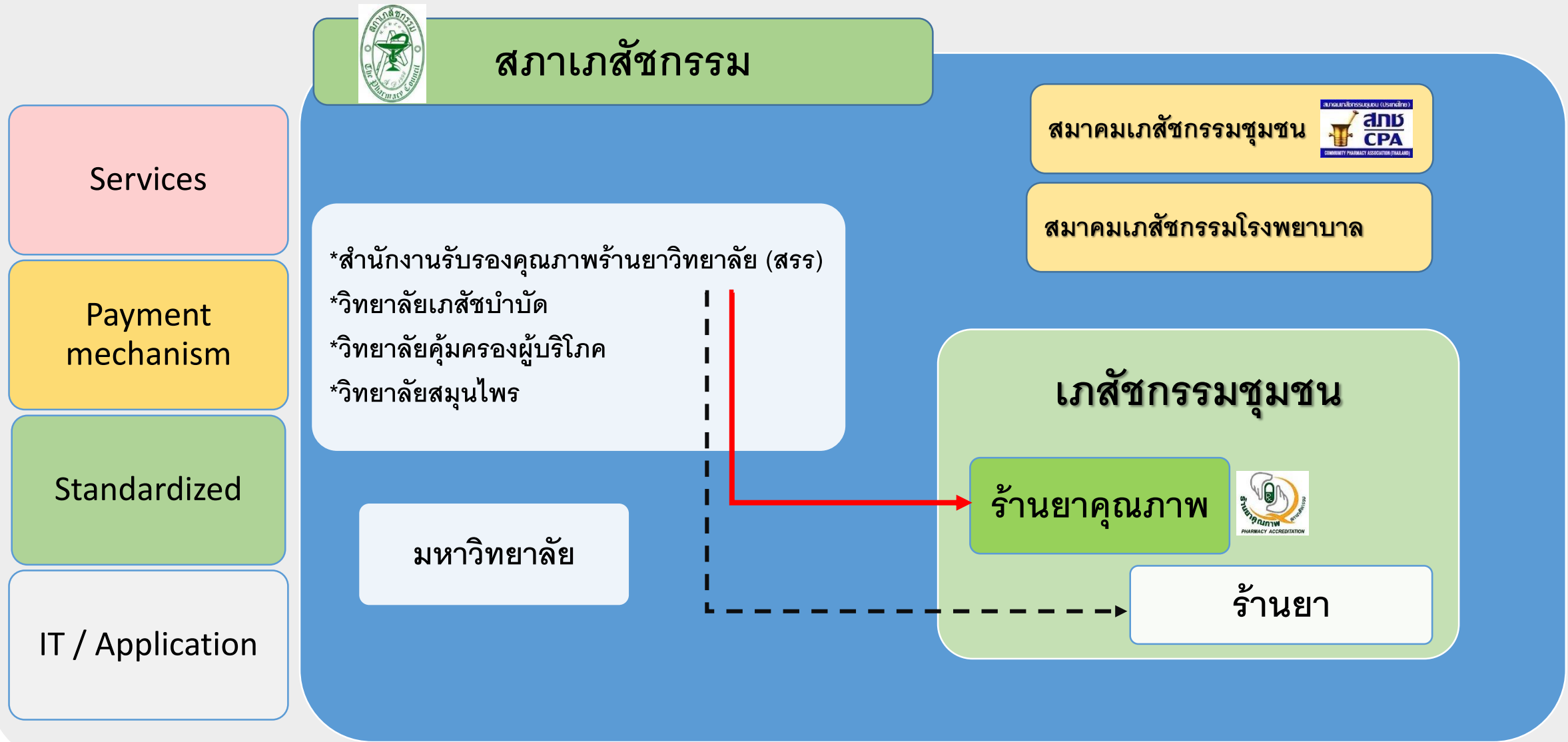
จำนวนผู้ป่วยที่ไปรับยาที่ร้านยา รายโรงพยาบาลสูงสุด 10 อันดับแรก ณ 1 ส.ค.63



จำนวนผู้ป่วยรายรพ

เขต	รหัสโรงพยาบาล	ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย
1	10674	รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์	เชียงราย	3,515
12	10682	รพ.หาดใหญ่	สงขลา	1,805
5	10736	รพ.พระจอมเกล้า	เพชรบุรี	1,128
1	10714	รพ.ลำพูน	ลำพูน	963
5	10679	รพ.นครปฐม	นครปฐม	859
2	10722	รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช	ตาก	823
6	10663	รพ.ระยอง	ระยอง	741
2	10676	รพ.พุทธชินราช	พิษณุโลก	683
6	10662	รพ.ชลบุรี	ชลบุรี	638
12	10748	รพ.ปัตตานี	ปัตตานี	528

Health System: สธ / สปสช / ประกันสุขภาพเอกชน



Telepharmacy



Standard Data Set



Personal Data Protection Act

พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

ประกาศสภาเภสัชกรรม ที่ 56/ 2563

เรื่อง การกำหนดมาตรฐานและขั้นตอนการให้บริการเภสัชกรรมทางไกล(Tetepharmacy)

2.3.กรณีร้านยาที่ให้บริการ โดยไม่ได้รับใบสั่งยา

- 2.3.1. ขึ้นทะเบียนผู้ป่วย (Patient registration) และจัดทำแฟ้มประวัติผู้ป่วย (Patient profile) ที่มีการรักษาความลับของผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยยินยอมให้เภสัชกรเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตน เพื่อประกอบการให้บริการ
- 2.3.2. ชักประวัติการป่วย และให้บริการตามมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ดีทางเภสัชกรรม (Good Pharmacy Practice) จรรยาบรรณวิชาชีพ และข้อบังคับของสภาเภสัชกรรมว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม และเป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรมทางไกลข้างต้น
- 2.3.3. ติดต่อผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกล และนัดหมายการส่งมอบยา
- 2.3.4. ให้ผู้รับบริการ แสดงตนว่ามีชื่อตรงกับที่ทะเบียนผู้รับบริการ เมื่อถูกต้องแล้ว เภสัชกรอธิบายรายการยาที่จะได้รับ วิธีการใช้ยา ข้อควรระวังการใช้ยา คำแนะนำการใช้ยา คำเตือนการใช้ยา ฯลฯ
- 2.3.5. จัดทำบันทึกประวัติการให้บริการแก่ผู้ป่วย (Patient profile and medical records) โดยต้องมีการบันทึกเสียงตลอดระยะเวลาการให้บริการเป็นอย่างน้อย
- 2.3.6. ติดตามผลการใช้ยาของผู้รับบริการเภสัชกรรมทางไกล

ถาม — ตอบ

ขอบคุณมาก