Primary Health Care System Development According to Thailand's Health Policy

Narong Chaitiang 1*, Thawatchai Sattayasomboon[1], Kongprai Tusuchart[2]

1 Ph.D., Assistant Professor Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok Province, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

** Corresponding Author E-mail: kongkangku69@gmail.com,narong@pi.ac.th,narong.ch@scphpl.ac.th*

2 Ph.D., Lecturer, Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok Province, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

Academic article

OPEN ACCESS

Citation: Chaitiang, N., Satyasomboon, T. ., & Tansuchat, K. . Development of Primary Health Care System According to Thailand's Health Policy. *Public Health Policy and Laws Journal*. Retrieved from https://so05.tci-thaijo.org/index.php/journal_law/article/view/274979

Received: 16 August 2024
Revised: 28 August 2024
Accepted: 4 September 2024

Abstract

The development of primary health care systems in Thailand is crucial in the context of health promotion and disease prevention, ensuring that the population has access to quality health services. This article aims to analyze the strategies and approaches used to develop the primary health care system according to Thailand's health policy framework. It examines significant health policies such as strengthening primary service units, developing community health care models, fostering community participation, and utilizing information technology for health data management. This study is based on an analysis of relevant research articles and case studies. The findings demonstrate that the effective development of primary health care systems enhances the capacity to meet the health needs of the population in a sustainable and efficient manner. Furthermore, it provides policy recommendations to help Thailand succeed in developing a quality and suitable health care system in the future.

Keywords: Primary health care, Health policy, Health promotion

การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิตามหลักนโยบายสุขภาพของประเทศไทย

ณรงค์ ใจเที่ยง [1*], ธวัชชัย สัตยสมบูรณ์[1], ก้องไพร ตันสุชาติ[2]

1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

**ผู้ประพันธ์บรรณกิจ E-mail: kongkangku69@gmail.com, narong@pi.ac.th,narong.ch@scphpl.ac.th*

2 อาจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

บทความวิชาการ

วันรับ 16 ส.ค.2567
วันแก้ไข 28 ส.ค. 2567
วันตอบรับ 4 ก.ย. 2567

บทคัดย่อ

การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิในประเทศไทยมีความสำคัญอย่างยิ่งในบริบทของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพและทั่วถึง บทความนี้มีเป้าหมายในการวิเคราะห์แนวทางและกลยุทธ์ที่ใช้ในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิตามหลักนโยบายสุขภาพของประเทศไทย โดยพิจารณาจากนโยบายด้านสุขภาพที่สำคัญ เช่น การสร้างความเข้มแข็งให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ การพัฒนาต้นแบบชุมชนในการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลสุขภาพ การศึกษานี้อิงจากการวิเคราะห์เอกสารวิจัยและกรณีศึกษาที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิช่วยเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่จะช่วยให้ประเทศไทยสามารถประสบความสำเร็จในการพัฒนาระบบสุขภาพที่มีคุณภาพและเหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ นโยบายสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ

ความสำคัญของระบบสุขภาพปฐมภูมิ

บทนำ

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Health Care) เป็นฐานสำคัญของระบบสุขภาพโดยรวมในประเทศไทย ความสำคัญของระบบนี้ไม่เพียงแต่ช่วยเสริมสร้างการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ต้องการของประชาชน แต่ยังมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการจัดการกับปัญหาสุขภาพในระดับชุมชน บทความนี้จะดำเนินการวิเคราะห์ความสำคัญของระบบสุขภาพปฐมภูมิ ทั้งในแง่ของการเข้าถึงบริการ ความสามารถในการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจากความสำคัญของระบบสุขภาพปฐมภูมินั้น สามารถอธิการบายถึงองค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ 1)การเข้าถึงบริการสุขภาพ เป็นการจัดให้มีระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมกัน ระบบสุขภาพปฐมภูมิช่วยให้ประชาชนในพื้นที่ห่างไกลที่อาจไม่มีโรงพยาบาลใหญ่สามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น ผ่านศูนย์บริการสุขภาพ และคลินิกในชุมชน (World Health Organization, 2020) การเข้าถึงบริการเหล่านี้ทำให้สามารถตรวจสุขภาพเบื้องต้น รับวัคซีน และรับฟังคำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพได้อย่างสะดวก นอกจากนี้ ยังลดเวลาและค่าใช้จ่ายสำหรับประชาชนในการเดินทางไปยังโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ ซึ่งการสร้างหลักประกันด้านสุขภาพให้กับคนไทยเป็นหนึ่งในนโยบาย ที่รัฐบาลให้ความสำคัญมาโดยตลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ (National Health Security Office,2016) สิทธิหลักประกันสุขภาพเป็นสิทธิของคนไทยตาม กฎหมาย ส่งเสริมให้คนไทยเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ (Pondsathorn Pogpuemdee,2016) 2) หลักการการป้องกันโรค เป็นระบบสุขภาพปฐมภูมิยังมีบทบาทสำคัญในการป้องกันโรค ซึ่งเป็นการพัฒนาสุขภาพในระยะยาว ความพยายามในการส่งเสริมการสร้างสุขภาพที่ดี เช่น การรณรงค์วัคซีน การตรวจสุขภาพเบื้องต้น และการให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่ดี สามารถลดความเสี่ยงในการเกิดโรคเรื้อรัง (Kumar et al., 2018) ระบบสุขภาพปฐมภูมิยังช่วยสนับสนุนการทำงานของหน่วยงานสาธารณสุขในระดับชุมชน ในการเฝ้าระวังและตอบสนองต่อการระบาดของโรค การควบคุมการแพร่ระบาด เช่น โรคติดเชื้อและโรคไม่ติดต่อที่มีผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน สำหรับประเทศไทย สถานการณ์แพร่ระบาดไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มทวีความรุนแรงขึ้น เมื่อพบว่ามีการแพร่ระบาดในวงกว้างจากกลุ่มเชียร์มวยที่สนามมวยลุมพินี และจากคนไทยที่กลับจากปฏิบัติกิจทางศาสนาในประเทศมาเลเซีย และอินโดนีเซีย ทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อแพร่กระจายไปทั่วประเทศ รัฐบาลไทยจึงจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) เพื่อสื่อสารกับประชาชน และในปัจจุบันยังไม่มีการค้นพบวัคซีนสำหรับป้องกันโรคหรือยารักษาโรคไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้นเป้าหมายหลักในการควบคุมโรค คือการป้องกันไม่ให้ผู้ติดเชื้อแพร่กระจายเชื้อไปยังบุคคลอื่น รวมไปถึงการป้องกันตัวเองจากเชื้อโรคของประชาชน (Thai government, 2020) 3) การส่งเสริมสุขภาพ สำหรับเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเป็นอีกหนึ่งหน้าที่ที่สำคัญของระบบสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยได้มีการดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่างๆ ซึ่งรวมถึงการสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับโภชนาการและการออกกำลังกายระหว่างประชาชน (Nutsford et al., 2017) การเข้าถึงข้อมูลและทรัพยากรเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสามารถช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตและลดภาระของระบบสุขภาพในระดับรองและระดับตติยภูมิ ผลการศึกษาพบว่า การ

ปฏิรูประบบบริการปฐมภูมิของประเทศไทย มีการพัฒนาแนวคิดมาโดยตลอด จนปี 2562

เป็นจุดเปลี่ยนสำคัญ เนื่องจากมีการบังคับใช้พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ. 2561 ทำให้เกิดกลไกและกระบวนการในการประสานความร่วมมือเพื่อจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิด่านแรก ตลอดจนการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชนและภาคประชาชน ทำให้ระบบการส่งต่อผู้รับบริการและการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการทุกระดับด้วยเทคโนโลยี และการบริการด้วยทีมหมอครอบครัวแบบสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งเป็นการดูแลอย่างองค์รวม ผสมผสานและต่อเนื่อง นอกจากนี้ประชาชนมีความตระหนักรู้ในการจัดการสุขภาพด้วยตนเอง แต่ผลการศึกษายังมีข้อจำกัดที่จะต้องพัฒนาเพื่อให้เกิดความเข้าถึงบริการในพื้นที่เขตเมือง โรงงาน หรือ สถานประกอบการขนาดใหญ่ จำเป็นต้องปรับปรุงและพัฒนาความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการปฐมภูมิ โดยจะลดข้อจำกัดในส่วนการบริหาร และกฎระเบียบของภาครัฐ ตลอดจนเพิ่มประสิทธิภาพและการเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิของประชาชน (Benjamaporn Pinyopornpanich. et all, 2022) 4) การมีส่วนร่วมของชุมชน โดยระบบสุขภาพปฐมภูมิเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างชัดเจน ด้วยความเข้าใจว่าชุมชนมีความสำคัญในการพัฒนาและบำรุงรักษาสุขภาพประชาชน การสร้างเครือข่ายระหว่างแพทย์ นักวิจัย และประชาชนช่วยให้สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Peters et al., 2019) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการวางแผนและดำเนินการด้านสุขภาพช่วยสร้างความยั่งยืนและความมั่นคงในการรักษาสุขภาพของประชาชน การมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน เป็นกระบวนการทำงานที่เป็นระบบทั้ง ในเรื่องของการคิดและการตัดสินใจของประชาชนในการที่จะพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชนให้เกิดความเข้มแข็งและมประสิทธิภาพโดยม หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำหน้าที่ให้คำแนะนำการสร้างการมีส่วนร่วมจะทำให้ประชาชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของทางด้านสุขภาพ ความกระตือรือร้นในการที่จะพัฒนาให้เกิดระบบสุขภาพของชุมชน ส่งผลให้ประชาชนสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนได้ในที่สุด การพัฒนาและการส่งเสริมให้เกิดการม ส่วนร่วมของประชาชนในด้านสุขภาพของชุมชนนั้น สามารถทำได้โดยการสร้างความตระหนักชัดให้แก่ประชาชนด้วยการให้ข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจน การรับฟังความคิดเห็นเพื่อประกอบการตัดสินใจ การเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน การสร้างความร่วมมือของทุกภาคส่วนเพื่อการตัดสินใจและดำเนินกิจกรรมร่วมกันีและการเสริมพลังอำนาจแก่ประชาชนเพื่อให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจในกระบวนการส่งเสริมสุขภาพีซึ่งกระบวนการสร้างการม ส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชนมี 5 ขั้นตอนประกอบด้วยการสร้างทีมงาน การสร้างความตระหนักถึงปัญหาสุขภาพของชุมชน การวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน การดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน และการประเมินผลและการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เมื่อประชาชนดำเนินการตามกระบวนการทั้ง 5 ขั้นตอนได้ครบถ้วนอย่างต่อเนื่องจะส่งผลให้ชุมชนมสุขภาพที่แข็งแรงอย่างยั่งยืนตลอดไป (Jirasak Pompha et all, 2022) และ 5) ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิในประเทศไทยควรมีการลงทุนในการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร รวมถึงการจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอสำหรับการสร้างและบำรุงรักษาโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพ นอกจากนี้ การสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และ

ชุมชนจะช่วยให้การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (World Health Organization, 2018) ดังนั้นระบบสุขภาพปฐมภูมิในประเทศไทยมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพอย่างยั่งยืน ด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชนและการพัฒนาบุคลากรที่เหมาะสม จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ประเทศไทยจะต้องมุ่งมั่นพัฒนาระบบนี้ต่อไป

เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงสุขภาพที่ดีได้อย่างเท่าเทียมวัตถุประสงค์ของการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิตามหลักนโยบายสุขภาพของประเทศไทยประกอบไปด้วย

1. วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันของระบบสุขภาพปฐมภูมิในประเทศไทยเพื่อให้เห็นภาพรวมของสถานะการให้บริการสุขภาพ และจุดแข็งจุดอ่อนของระบบที่มีอยู่ในปัจจุบัน รวมถึงความสามารถในการเข้าถึงบริการของประชาชน

2. ศึกษาแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิตามนโยบายสุขภาพแห่งชาติเพื่อหารือเกี่ยวกับแนวทางและกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับนโยบายสุขภาพของประเทศไทย รวมถึงแผนการดำเนินงานที่สามารถนำไปสู่การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ประเมินผลกระทบจากการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิเพื่อศึกษาผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน คุณภาพของการดูแลรักษา และการปรับปรุงสุขภาพของประชาชนหลังจากการพัฒนาระบบ

4. เสนอแนะแนวทางการบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อให้นโยบายและแนวทางการพัฒนาที่เสนอในบทความนี้สามารถนำไปปรับใช้ในภาคปฏิบัติโดยมุ่งหวังที่จะเพิ่มประสิทธิภาพและความยั่งยืนในระบบสุขภาพปฐมภูมิ

5. สร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับบทบาทของระบบสุขภาพปฐมภูมิในการพัฒนาสุขภาพไทย เพื่อส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจในความสำคัญของระบบสุขภาพปฐมภูมิ และการร่วมมือร่วมใจของชุมชน หน่วยงานภาครัฐ และเอกชนในการสร้างสุขภาพที่ดีให้กับประชาชน

หลักการของนโยบายสุขภาพ)นโยบายสุขภาพในประเทศไทยมีหลักการที่สำคัญหลายประการ ได้แก่ การเข้าถึงบริการสุขภาพ: ประชาชนทุกคนต้องมีสิทธิในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีความเหมาะสมการป้องกันสุขภาพ: มุ่งเน้นการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษาโรค โดยเฉพาะการประชาสัมพันธ์และการให้การศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพความเท่าเทียมทางสุขภาพ: ควรมีการแจกจ่ายทรัพยากรและบริการสุขภาพอย่างเป็นธรรม โดยไม่คำนึงถึงสถานะทางเศรษฐกิจ สังคม หรือชนชาติการมีส่วนร่วมของประชาชน: ประชาชนควรมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสุขภาพ และในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน: การพัฒนานโยบายสุขภาพควรมีการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งระดับรัฐบาลและองค์กรภาคี (Department of Health,2018 ยกตัวอย่างสถาบันพระบรมราชชนกมีกิจในการผลิตบัณฑิตด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยศตวรรษที่ 21 กับวิถีชีวิตรูปแบบใหม่ซึ่งทิศทางในทศวรรษหน้าของสถาบันพระบรมราชชนก จะมุ่งเน้นผลิตบัณฑิตที่มีความคิดสร้างสรรค์ มีการสื่อสารทางด้านสุขภาพสามารถสร้างความร่วมมือและประสานงานร่วมกับผู้อื่นได้ และนำไปสู่การเป็นผู้นำชุมชนทางด้านสุขภาพ ซึ่งผ่านกระบวนการบ่มเพาะองค์ความรู้จากคณาจารย์ผู้สอนมืออาชีพ ยึดหลักการทางด้านสุขภาพ สร้างนำ

ซ่อม และนำนโยบาย สบช Model 2022 บัตรส่งเสริมสุขภาพครอบครัว 30 บาทป้องกันทุกโรค เพื่อตอบสนองความต้องการบุคลากรทางด้านสุขภาพสำหรับการให้บริการประชาชนอย่างเป็นระบบ โดยความสำเร็จในการผลิดบัณฑิตด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในทศวรรษหน้าและให้ทันกับสถานการณ์ในปัจจุบันจึงมีการดำเนินการจัดทำโครงการแก้ปัญหาวิกฤตชาติโรคโควิด-19 เป้าหมาย 1 วิทยาลัย: 1 จังหวัด: 1 ตำบล (สบช.Model 2022) ด้วยบัตรสร้างสุขภาพครอบครัว 30 บาท ป้องกันทุกโรค เป็นนโยบายในการถ่ายทอดการปฏิบัติงานให้บรรลุตามผลสำเร็จ มีความร่วมมือในโครงการ สบช.สัญจร เพื่อสร้างความร่วมมือกับสถานบันการศึกษาในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการเพื่อเพิ่มศักยภาพในการรับเด็กนักเรียนเข้ามาเป็นนักศึกษาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในอนาคต สถาบันจึงมีบทบาทสำคัญในการสร้างบุคลากรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในศตวรรษที่ 21 (Vichai Thianthaworn and Narong Chaitiang, 2022)

การกำหนดนโยบายสุขภาพในระดับชาติ

การกำหนดนโยบายสุขภาพในระดับชาติในประเทศไทยนั้นได้รับการวางแผนและกำหนดโดยหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และองค์กรนานาชาติ โดยมีการศึกษาวิจัยและประเมินสถานการณ์สุขภาพของประชาชน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางการนโยบายสุขภาพที่เหมาะสม

นอกจากนี้ ยังมีการตั้งคณะกรรมการและกลุ่มงานที่มีภารกิจในการกำหนดนโยบายสุขภาพอย่างเป็นระบบ โดยมีการประชุมและอภิปรายร่วมกันเพื่อให้ได้มาซึ่งแนวทางและมาตรการที่ตอบสนองต่อความต้องการทางสุขภาพของประชาชน โดยในการพัฒนานโยบายสุขภาพในอนาคตนั้น ควรมุ่งเน้นไปที่การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการสุขภาพ รวมถึงการศึกษาวิจัยด้านสุขภาพที่มีความเป็นมิตรกับประชาชนและสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ยังควรพัฒนาความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ให้บริการด้านสุขภาพ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการที่หลากหลายของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ระบบสุขภาพปฐมภูมิในประเทศไทย

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Health Care: PHC) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพโดยรวมของประชาชนในประเทศไทย การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาล และบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้อย่างทั่วถึง

โครงสร้างของระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ในประเทศไทย ระบบสุขภาพปฐมภูมิได้รับการจัดตั้งขึ้นภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีโครงสร้างที่ประกอบไปด้วยหน่วยงานต่าง ๆ ที่ทำหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพให้กับประชาชน รวมถึง:

สถานบริการสาธารณสุขศูนย์อนามัย: เป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพในระดับปฐมภูมิ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และคลินิก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด: ทำหน้าที่บริหารจัดการบริการสุขภาพในระดับจังหวัด ประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อให้ครอบคลุมประชาชน

หน่วยงานภาคประชาชน: ได้แก่ องค์กรสาธารณสุขชุมชน ซึ่งมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน

บทบาทของหน่วยงานและผู้ให้บริการสุขภาพ

ในการดำเนินงานของระบบสุขภาพปฐมภูมิ หน่วยงานและผู้ให้บริการสุขภาพมีบทบาทที่ชัดเจนใน

การทำงานร่วมกันเพื่อให้บริการที่มีประสิทธิภาพ รวมถึง:

การให้คำปรึกษาและการดูแลสุขภาพ: บุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์, พยาบาล, และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต้องให้คำแนะนำที่ถูกต้องแก่ประชาชนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

การป้องกันและควบคุมโรค: หน่วยงานต่าง ๆ จะต้องทำงานร่วมกันในการส่งเสริมการตรวจสุขภาพ การฉีดวัคซีน และการศึกษาสุขภาพในชุมชน

การศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ: การเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจในเรื่องสุขภาพแก่ประชาชนเป็นสิ่งสำคัญ ที่จะช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น

การบริการสุขภาพปฐมภูมิในภาคประชาชน

การบริการสุขภาพปฐมภูมิในประเทศไทยถือเป็นส่วนที่สำคัญในการสร้างความเข้มแข็งให้กับสุขภาพของประชาชน โดยมีการดำเนินงานภายในชุมชน ได้แก่

การเข้าถึงบริการสุขภาพ: สถานบริการสุขภาพในชุมชน เช่น รพ.สต. เป็นจุดที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย ทำให้สามารถรับการรักษาแบบเบื้องต้นได้อย่างรวดเร็ว

กิจกรรมสุขภาพในชุมชน: องค์กรหรือกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนมักจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ เช่น การจัดอบรมเรื่องโภชนาการหรือการออกกำลังกาย

การเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพชีวิต: การมีส่วนร่วมของประชาชนในการวางแผนและพัฒนางานด้านสุขภาพในชุมชนเป็นแนวทางที่ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตได้อย่างยั่งยืน

ระบบสุขภาพปฐมภูมิในประเทศไทยเป็นระบบที่มีความสำคัญ ไม่เพียงแต่ในการรักษาโรค แต่ยังรวมไปถึงการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพโดยมีการดำเนินงานที่ครอบคลุมจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคประชาชน การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิที่ดีจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น (Department of Health Service Support, 2022)

กรณีศึกษา: การขยายการเข้าถึงบริการสุขภาพผ่านเทคโนโลยีโทรศัพท์มือถือในประเทศไทย

ในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยได้มีการพัฒนาและนำเทคโนโลยีโทรศัพท์มือถือมาใช้ในการดูแลสุขภาพ ซึ่งช่วยขยายการเข้าถึงบริการสุขภาพสำหรับประชาชน โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทและห่างไกล กรณีศึกษานี้จะนำเสนอการใช้แอปพลิเคชัน "Health@Home" ซึ่งเป็นการริเริ่มที่สำคัญในการให้บริการสุขภาพผ่านระบบดิจิทัล รายละเอียดโครงการ แอปพลิเคชัน "Health@Home" ถูกพัฒนาโดยกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทย เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการการดูแลสุขภาพได้ง่ายและรวดเร็ว แอปพลิเคชันนี้มีฟีเจอร์หลายอย่าง เช่น การนัดหมายแพทย์ออนไลน์ การให้คำปรึกษาและการติดตามสุขภาพผ่านทางเทคโนโลยีการสื่อสาร ซึ่งได้รับการตอบรับที่ดีจากผู้ใช้ ผลลัพธ์การศึกษาพบว่า การใช้ "Health@Home" ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น โดยเฉพาะในชุมชนที่มีการเข้าถึงบริการจำกัด นอกจากนี้ยังลดเวลารอคอยในการเข้าพบแพทย์ ทำให้ผู้ป่วยสามารถได้รับการดูแลและคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญได้อย่างรวดเร็ว การบริการผ่านแอปยังสามารถลดภาระที่โรงพยาบาลต้องเผชิญในเวลาที่มีผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการจำนวนมากข้อสรุป กรณีศึกษา "Health@Home" เป็นตัวอย่างที่แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการใช้เทคโนโลยีในการขยายการเข้าถึงบริการสุขภาพในไทย ซึ่งไม่เพียงแต่มุ่งเน้นให้บริการทางการแพทย์เป็นอย่างเดียว แต่ยังช่วย

ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้และความเข้าใจในเรื่องสุขภาพที่ดีขึ้น ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้น (Ministry of Public Health, 2021).

แม้ว่ารัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขจะมีนโยบายยกระดับสถานีอนามัยโดยการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) แต่ก็ยังคงขาดความชัดเจนในระดับปฏิบัติต่อสิ่งที่กำลังจะดำเนินการและแม้หน่วยบริการปฐมภูมิและสถานีอนามัยจะได้รับการสนับสนุนจากแม่ข่ายในระดับที่สูงกว่าในอดีต แต่ไม่ชัดเจนว่าเพียงพอสำหรับการพัฒนาหน่วยบริการให้มีคุณภาพ และทำงานได้เต็มที่หรือไม่ นอกจากนั้นกลไกการอภิบาลเครือข่ายบริการปฐมภูมิก็จำเป็นต้องมีการพัฒนาให้เข้มแข็ง และทำงานได้อย่างมีธรรมาภิบาล รวมทั้งการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและชุมชนในการพัฒนายังมีจำกัด นอกจากนั้นศักยภาพของบุคลากรและหน่วยบริการในการรองรับสภาพปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนไปก็ยังเป็นสิ่งท้าทายการสร้างสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและสังคมทั้งหมดยังไม่เข้มแข็ง ต้องดำเนินการเชิงรุกสู่กลุ่มเป้าหมายในระดับชุมชนให้มากขึ้น เพื่อสร้างความเข้มแข็งของท้องถิ่นและชุมชนให้สามารถป้องกันและเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง ดูแลสุขภาพ อีกทั้งเพิ่มจำนวนและศักยภาพของบุคลากร ในหน่วยปฐมภูมิ เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือ และความไว้วางใจในการเลือกใช้บริการ ให้สอดรับกับวัตถุประสงค์ของการการจัดระบบสุขภาพต่อไป (นันทินารี คงยืน,2560)

แนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิในอนาคตตามหลักนโยบายสุขภาพของประเทศไทย

สถานการณ์ ปัญหาสุขภาพของประชาชนจากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงด้านคุณภาพชีวิต ประชากรสิ่งแวดล้อม มลพิษ ภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันและปัจจัยอื่น ๆ ส่งผลต่อสุขภาพแทบทั้งสิ้น การพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (Primary health care: PHC) จึงมีความสำคัญที่จำเป็นต้องมีการให้บริการแบบผสมผสานองค์รวมต่อเนื่องทั้งบริการเชิงรุกเพื่อสร้างสุขภาพ บริการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาคุกคามสุขภาพ บริการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพ สนับสนุนระบบการดูแลสุขภาพประชาชนที่บ้านครอบครัวและชุมชน ให้เชื่อมโยงบูรณาการกับระบบบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิถึงระดับตติยภูมิอย่างเป็นระบบ (WHO,2008) ประเทศไทยยังมีช่องว่างในระบบการคุ้มครองทางสังคมในทุกกลุ่มอายุยกเว้น เรื่องบริการสุขภาพ ซึ่งมีระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ใช้คุ้มครองทางสุขภาพของประชาชนได้อย่างครอบคลุมทุกกลุ่ม (Schmitt A, Gahr A, Hermanns N, Kulzer B, Huber J, Haak T., 2013). แนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิในอนาคต จะประกอบไปด้วย

1. การส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพ การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิในอนาคตควรมุ่งเน้นการเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพสำหรับประชาชนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทและพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่ำ เช่น การจัดตั้งคลินิกสุขภาพในชุมชน การให้บริการสุขภาพเคลื่อนที่ และการสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายองค์กรชุมชนเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ประเทศไทยมีนโยบายการให้บริการปฐมภูมิมาอย่างต่อเนื่อง และมีแผนพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิตั้งแต่ปี งบประมาณ 2535 (Office of Policy and Strategy, 2016) แต่ยังพบปัญหาด้านการบริการที่แตกต่างกันในแต่ละเขตพื้นที่ อาทิเช่น ในเขตเมืองที่พบว่า ประชาชนขาดที่ปรึกษาและผู้ดูแลสุขภาพ ที่สามารถเข้าถึงง่าย จึงนิยมไปใช้บริการแพทย์เฉพาะทางโดยตรง ทำให้เกิดความแออัดในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ แต่ในทางตรงกันข้ามเขตชนบทพบว่า ยังขาดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ท าให้การแก้ปัญหาสุขภาพ

ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ไม่ได้รับการแก้ไขดีเท่าที่ควร และก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพที่ทวีความรุนแรงและเรื้อรังมากขึ้น ขณะที่รัฐธรรมนูญปี 2559 ได้กำหนดให้มีระบบบริการปฐมภูมิปรากฏอยู่ในมาตรา 258 (5) (Thai.Law,2017) “ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิ ที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม” ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าประชาชนบางส่วนรับบริการในสถานบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิด้วยอาการที่สามารถดูแลรักษาได้ในระดับปฐมภูมิ

2. การใช้เทคโนโลยีดิจิทัล การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในระบบสุขภาพ เช่น แอปพลิเคชันสุขภาพและระบบการนัดหมายออนไลน์ จะช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการที่ต้องการได้อย่างรวดเร็วและสะดวกยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังสามารถใช้เทคโนโลยีการสื่อสารเพื่อการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจากผู้เชี่ยวชาญได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในศตวรรษที่ 21 มีเทคโนโลยีดิจิทัลเจริญก้าวหน้าหลายมิตินับเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตของมนุษยชาติมากมายอย่างก้าวกระโดด และมีการเข้าสู่ความปกติใหม่ที่ต้องรักษาระยะห่างทางสังคม อันสืบเนื่องมาจากการระบาดของโควิด-19 ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 ทำให้พยาบาลจำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีดิจิทัลทั้งการบริการพยาบาลและการบริหารจัดการตามการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โดยเฉพาะการบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและทรวงอกก็มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลหลากหลายตั้งแต่การสื่อสาร โทรเวชกรรม เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ อินเทอร์เน็ตเพื่อทุกสิ่งอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์แบบสวมใส่ติดตัว หุ่นยนต์และโดรน พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะดิจิทัลทั้งด้านความรู้ทักษะ และคุณลักษณะเพื่อให้พยาบาลสามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม รวมทั้งหน่วยงานจำเป็นต้องส่งเสริมพยาบาลให้สามารถใช้เทคโนโลยีเหล่านี้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว มีคุณภาพ และปลอดภัยเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย (Aree Cheevakasemsook,2021)

3. การพัฒนาความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์ การฝึกอบรมและพัฒนาทักษะของบุคลากรทางการแพทย์ให้สามารถให้บริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพ รวมถึงการเสริมสร้างทักษะในการใช้เทคโนโลยีและการดูแลสุขภาพจิต จะช่วยให้งานบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพมากขึ้นความคิดเห็นของผู้บริหารในด้านการพัฒนาสมรรถนะการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขได้แก่ 1) การพัฒนากระบวนการคิดเชิงระบบ 2) การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล 3) การวางแผนแก้ไขปัญหา 4) การพัฒนาในด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งต้องมีการบริหารจัดการด้านภาระงานที่มากของบุคลากรสาธารณสุข 5) การเปิดกรอบอัตรากำลัง 6) การให้ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม 7) การให้ความมั่นคง ความก้าวหน้า การพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็น และความปลอดภัยในสภาพการทำงาน 8) การพัฒนาความรู้ทางวิชาการและวิชาชีพ 9) การวิจัยและความรู้เกี่ยวกับบัญชีการเงินและพัสดุ10) การพัฒนาด้านการบริหารสาธารณสุขโดยควรจัดอบรมระยะสั้นๆ และมีการติดตามประเมินหน้างาน เน้นทักษะการลงพื้นที่ การวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูล และมีการติดตามประเมินผลความสำเร็จของการฝึกอบรมจากการปฏิบัติจริงในพื้นที่การพัฒนาทักษะการทำงานของบุคลากรด้านสาธารณสุขอาจจะต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบจากเดิมโดยการเน้นการฝึกอบรมในรูปแบบที่มีการให้ความรู้ในระยะสั้นและมีการเสริมทักษะโดยการปฏิบัติในพื้นที่หน้างานและมีการติดตามประเมินผลหรือมีที่ปรึกษาให้คำแนะนำเพื่อให้การปฏิบัติงานในพื้นที่มี

ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (Chompunuch Supapvanich et all. 2022)

4. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคในชุมชน เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการจัดสายด่วนสำหรับข้อมูลสุขภาพจะช่วยลดการเกิดโรคและส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในประชาชน บทบาทในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้นและการฟื้นฟูสภาพ การชะลอความรุนแรงของโรคจำเป็นต้องหากลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่ การป้องกันระดับปฐมภูมิการป้องกันระดับทุติยภูมิและการป้องกันระดับตติยภูมิความสำคัญของการป้องกันในระดับต่าง ๆ ต้องอาศัยองค์ความรู้ที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ร่วมกับประสบการณ์จริง รวมถึงจุดเน้นของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในเชิงลึก กล่าวคือให้กลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีโรคเรื้อรังมีความรู้เข้าใจวิเคราะห์เลือก และตัดสินใจในการดูแลตนเองตามบริบทและวิถีชีวิตแบบใหม่เพื่อความปลอดภัย (Nawapron Wutthitham et all, 2021)

5. การสื่อสารและข้อมูลสุขภาพ การพัฒนาสื่อสารที่ชัดเจนและเข้าถึงง่ายเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพ รวมถึงการใช้แพลตฟอร์มออนไลน์และสื่อสังคมในการเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องจะช่วยเพิ่มความรู้และความตระหนักในเรื่องสุขภาพของประชาชนวิธีการสื่อสารเพื่อการเข้าถึง เข้าใจและนำข้อมูลสุขภาพไปสู่การปฏิบัตินั้น จำเป็นต้องพัฒนาการสื่อสาร 3 ระดับ คือ 1) ระดับพื้นฐาน เข้าถึง เข้าใจข้อมูล จากการอ่านเขียน 2) ระดับปฏิสัมพันธ์ โดยนำข้อมูลไปซักถามในสิ่งที่ไม่เข้าใจและบอกต่อให้ผู้อื่นเข้าใจ และ 3) ระดับวิจารณญาณ โดยตัดสินใจเลือกข้อมูลสุขภาพที่เชื่อถือได้และนำไปใช้จัดการกับสุขภาพตนเอง ดังนั้นวิธีการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพ จึงประกอบด้วย 1) วิธีการสื่อสารเพื่อสร้างความสัมพันธ์และเปิดรับข้อมูล 2) วิธีการสื่อสารเพื่อสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพ 3) วิธีการสื่อสารเพื่อสร้างเสริมแรงจูงใจเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Suda Dejpitaksiriku et all,2021)

สรุปและข้อเสนอแนะการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิในประเทศไทย

สรุป

การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิในประเทศไทยเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและรวดเร็ว โดยเฉพาะในช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี ความสำคัญในการพัฒนานี้รวมถึง

1. การเข้าถึงบริการสุขภาพ: การปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานและการเพิ่มจำนวนสถานบริการในพื้นที่ที่ขาดแคลน จะช่วยให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น

2. การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ: การนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการบริการ เช่น ระบบการนัดหมายออนไลน์ การให้คำปรึกษาผ่านทางดิจิทัล จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการ

3. การพัฒนาทักษะบุคลากร: บุคลากรทางการแพทย์ควรได้รับการฝึกอบรมที่มีคุณภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ

4. การส่งเสริมการป้องกันโรค: การจัดกิจกรรมและความรู้ด้านสุขภาพในชุมชนจะช่วยลดอัตราการเกิดโรค

5. การสื่อสารข้อมูลสุขภาพ: การเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องและเข้าใจง่ายผ่านช่องทางต่างๆ จะช่วยให้ประชาชนมีความตระหนักและตัดสินใจเรื่องสุขภาพได้ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. เพิ่มงบประมาณด้านสุขภาพ: ควรมีการจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอสำหรับการพัฒนาสถานบริการสุขภาพปฐมภูมิ

2. สร้างเครือข่ายบริการสุขภาพ: การสร้างเครือข่ายระหว่างผู้ให้บริการสุขภาพในพื้นที่จะช่วยให้ความร่วมมือและการส่งต่อผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

3. จัดทำโปรแกรมฝึกอบรมต่อเนื่อง: ต้องมีการจัดทำโปรแกรมการอบรมที่ต่อเนื่องสำหรับบุคลากรทางการแพทย์เพื่อเพิ่มทักษะและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ

4. สร้างแคมเปญสื่อสารในชุมชน: ควรมีแคมเปญที่มุ่งเน้นนำเสนอข้อมูลที่ถูกต้องและสามารถเข้าถึงได้ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่สูงขึ้น

เอกสารอ้างอิง (ภาษาอังกฤษ)

Aree Cheevakasemsook. (2021). Digital technology for patient care: an essential for cardio-thoracic nurses in the 21stcentury. Thai Journal of Cardio-Thoracic Nursing, 32(1): 2-13.

Benjamaporn Pinyopornpanich, Chaiyaporn Suchatsoonthorn & Wllailuk Ruangrattanatrai. (2022). The National Public Health Reforms and the Challenges of Primary Care Service Systems. Dis Control J: 48(3): 667-679.

Chompunuch Supapvanich et all. (2022). Personal competency development among Public Health workers by Administrators of Regional Health Office 1 – 12. Thai Journal of Public Health and Health Sciences; TJPHS: 5(3): 138-153.

Department of Health Service Support. (2022). Primary health policy of Thailand. Retrieved from Department of Health Service Support.

Department of Health. (2018). Annual report on health and health. Retrieved from Department of Health.

Jirasak Pompha et all. (2022).The concept of public participation in community health promotion. PTU Journal of Science and Technology;2(2): 86-96.

Kumar, S., et al. (2018). Primary health care and its importance. Journal of Health Care for the Poor and Underserved, 29(2), 623-634.

Ministry of Public Health. (2021). Health@Home: Mobile health care system. Retrieved from https://www.moh.go.th.

Nawapron Wutthitham et all. (2021). The Roles of Nurse Practitioners in Health Promotion and Prevention for the Coronavirus Disease 2019 in Elderly Groups and Groups with Underlying Chronic Disease. Nursing News, Chiang Mai University, 49(1): 340-352.

Nantinaree Kongyuen. (2017). Primary health care system and development standards. Journal of Health Law and Public Health. 3(3):374-387.

Nutsford, D., et al. (2017). Health promotion and primary care: A partnership for health. Health & Place, 46, 1-3.

National Health Security Office. (2016). National health security fund administration guideline 2016. Bangkok. National Health Security Office.

Office of Policy and Strategy. (2016). Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (Draft) Strategic Development Plan Primary Service Network (B.E. 2017-2026) supports the Constitution of the Kingdom of

Thailand. Bangkok:Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Office of Policy and Strategy.

Peters, D. H., et al. (2019). Improving health systems for universal health coverage. World Bank Publications.

Pondsathorn Pogpuemdee. (2016). Health at a Glance Thailand 2016. Nonthaburi: Ministry of Public Health.

Sirisawad, W., & Ratanaporn, N. (2021). Telehealth in Thailand: A path to enhance health access in rural areas. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 27(1), 3-10. https://doi.org/10.1177/1357633X20935642

Schmitt A, Gahr A, Hermanns N, Kulzer B, Huber J, Haak T. (2013). The Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ): development and evaluation of an instrument to assess diabetes self-care activities associated with glycaemic control.NCBI; 13(11):138. [cited 2017 November 1] from https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed

Suda Dejpitaksiriku et all. (2021). Effective Communication to Enhance Health Literacy in Diabetic Older Adults with High Blood Pressure. Nursing Journal of the Ministry of Public Health. 32(1): 1-13.

Thai Law. (2017). Constitution of the Kingdom of Thailand 2017. Bangkok: National Legislative Assembly.

Thai Health Promotion Foundation. (2563). Health Policy Framework for the 21st Century. Retrieved from Thai Health Promotion Foundation

Vichai Thianthaworn and Narong chaitiang.(2022). Role of operations in producing graduates in health sciences.In the next decade of the Praboromrajonani Institute, Journal of Public Health and Health Sciences. 5(1):236-246.

WHO. (2008) Primary health care: identified five key elements to achieving that goal; [cited 2016November 23] Available from URL: http://www.who.int.

World Health Organization. (2021). *Primary health care: Transforming vision into action*. Retrieved from https://www.who.int/publications/i/item/9789241561949

World Health Organization. (2020). *Telehealth: Opportunities and developments in Member States*. Retrieved from https://www.who.int/publications/i/item/9789241517434

World Health Organization. (2018). Strengthening primary health care for universal health coverage. Retrieved from WHO reports