



CPA Strategic Planning

แผนยุทธศาสตร์

สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)

พ.ศ. 2562-2565

สันทับสนุหนจัดทำโดย



สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) วาระ 2559-2561

ดร.ภญ. ศิริรัตน์ ต้นปืชาติ

นายกสมาคม

และ

คณะกรรมการบริหารสมาคม

คณะผู้ดำเนินงนงน

น.ส. จินต์ณิกง	ปัญญงวูฒ์ไกร	หัวหน้าทีม
น.ส. นภัส	กิติรัตน์ตระการ	คณะทงงาน
นาย ภงสิน	เหมะจุชง	คณะทงงาน
นาย วงศธร	จิระพันธุ์วณิช	คณะทงงาน
น.ส. บัวไล	สุระสย	เจ้หน้ที่ประสณงนงน

ระยงเวเลงดงนงนการ

ระหว่ง เดือนตุลลคม พ.ศ. 2561 – มกรรคม 2562

สารบัญ

วัตถุประสงค์ และ เป้าหมายโครงการ	4
หลักการและเหตุผล.....	4
ความหมายขององค์ประกอบของแผนกลยุทธ์	5
ประโยชน์ของการวางแผนกลยุทธ์	5
การจัดทำแผนกลยุทธ์ให้บรรลุผลสำเร็จ	6
กรอบแนวคิดโครงการ.....	7
โครงสร้าง และ เสาหลักในการดำเนินงานภายใต้สมาคมวิชาชีพ.....	7
กรอบการบริหาร และ แนวทางการดำเนินโครงการ (methodology)	8
มุมมองวิชาชีพและความคิดเห็นแนวทางการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน จากสมาชิกสมาคม	16
ประเด็นปัญหาและความต้องการในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน	18
แผนยุทธศาสตร์.....	22
วิสัยทัศน์และพันธกิจ	22
การกำกับดูแลและกระบวนการทางธุรกิจ – โครงสร้างหน่วยงานของสมาคมฯ	25
หน้าที่และความรับผิดชอบ.....	25
การบริหารบุคลากรและทรัพยากร	27
กลุ่มงานพัฒนาวิชาชีพ	28
แผนยุทธศาสตร์.....	32
ยุทธศาสตร์ที่ 1: ปรับรูปแบบองค์กรเพื่อสอดคล้องกับแผนงานเชิงรุก.....	33
ยุทธศาสตร์ที่ 2: นโยบายแนวทางการทำงานเชิงรุก	34
ยุทธศาสตร์ที่ 3: รูปแบบ Training ด้วยหลักสูตรพัฒนาศัภยภาพ 3 มิติ.....	36
ยุทธศาสตร์ที่ 4: สร้างรูปแบบการทำงานของร้านยาต้นแบบ	37
ยุทธศาสตร์ที่ 5: จุดยืนของวิชาชีพ และ การเข้าถึงประชาชนด้วยการประชาสัมพันธ์.....	39

ยุทธศาสตร์ที่ 6: แผนสืบทอดตำแหน่งต่อเนื่อง (continuous succession plan).....	40
ตารางระยะเวลาการดำเนินการ (Implementation timeline) โดยสังเขป	41
ภาคผนวก	42
1. กลุ่มปัญหาที่พบในการดำเนินงานของเภสัชกรรมชุมชน	42
2. ความต้องการในการแก้ไขปัญหาเพื่อพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน	42

วัตถุประสงค์ และ เป้าหมายโครงการ

สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) ได้ดำเนินมาเป็นเวลา 20 ปี มีการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันมีจำนวนสมาชิกถึง 6,000 คน ซึ่งมีการกระจายตัวอยู่ทั่วประเทศ สมาชิกปฏิบัติงานในร้านยาถึงร้อยละ 60 ทั้งสมาคมเห็นความสำคัญของการกำหนดทิศทาง วางยุทธศาสตร์ขององค์กร เพื่อก้าวให้ทันกับสภาวะการณที่เปลี่ยนแปลงของระบบสาธารณสุข สมาคมมีความมุ่งมั่นสร้างความก้าวหน้าในงานบริการของสมาชิกโดยสร้างภาคีเครือข่ายกับภาคการศึกษา ภาครัฐและภาคประชาชน โดยมีเป้าหมายพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนสู่มาตรฐานวิชาชีพ

เป้าหมาย

1. ปรับวิสัยทัศน์และพันธกิจให้เข้ากับแผนงานและบทบาทของสมาคมฯ ในยุค 4.0
2. สร้างเป้าหมายและความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างบุคคลากรภายในองค์กรและรวมไปถึงภาคีเครือข่าย
3. สร้างแนวทางการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ เทียบเท่าองค์กรชั้นนำ
4. มีแนวทางให้บริการเพื่องานพัฒนาวิชาชีพที่ตอบโจทย์เภสัชกรชุมชน (สมาชิก) และ ประชาชน

หลักการและเหตุผล

คำว่า “แผนยุทธศาสตร์” คือ **สิ่งที่องค์กรทำเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จ** ซึ่งไม่ใช่งานประจำ แต่หมายถึง การพัฒนา งานประจำหรือ การสร้างงานใหม่ ทั้งนี้การที่องค์กรจะดำเนินการไปสู่ความสำเร็จได้ จำเป็นต้องมีวิธีการบริหารจัดการที่ เรียกว่า การบริหารยุทธศาสตร์หรือการบริหารเชิงกลยุทธ์ มีตัวชี้วัดความสำเร็จที่ชัดเจน ซึ่งตัวชี้วัดความสำเร็จของแต่ละ องค์กรนั้นย่อมแตกต่างกันตามเป้าหมายที่ถูกวางไว้

หากเป็นองค์กรเอกชนความสำเร็จอาจอยู่ที่ตัวเลขทางการเงิน ในขณะที่การเป็นหน่วยงานเพื่อสังคม **ความสำเร็จจะอยู่ที่ การบรรลุวิสัยทัศน์ และ คุณค่าที่มอบให้กับสังคม**

“แผนยุทธศาสตร์” มีหลากหลายรูปแบบและมุมมอง ตามวัตถุประสงค์และบทบาทหน้าที่ขององค์กร แต่สามารถสรุปได้ว่าเป็นการตัดสินใจวางแผนอย่างมีระบบ มีทิศทาง มีกระบวนการทำงานที่ชัดเจน มีความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม เพื่อให้องค์กรสามารถดำรงอยู่ได้ในอนาคต โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า เป็นการกำหนด แนวทางการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ตาม พันธกิจ (Mission) ขององค์กร

“การวางแผนกลยุทธ์” นั้น เป็น กระบวนการการเลือกวิธีการเดินทาง (Means) เพื่อให้บรรลุ จุดหมายนั้น ทั้งนี้ การวางแผนกลยุทธ์ซึ่งเป็นแผนของผู้บริหารระดับสูงจะมีความเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการ ซึ่งเป็นแผนงานระดับดำเนินการ

ความหมายขององค์ประกอบของแผนกลยุทธ์

วิสัยทัศน์ (Vision)

ภาพความสำเร็จที่คาดหวังให้เกิดขึ้นในอนาคต โดยมีพื้นฐานอยู่บนความเป็นจริงในปัจจุบัน หรือเป็นข้อความแสดงเป้าหมายสูงสุดที่องค์กรมุ่งให้เกิดขึ้น

พันธกิจ (Mission)

กรอบ ขอบเขต การดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อก้าวสู่ความสำเร็จตามวิสัยทัศน์ เป็นประเด็นหลักที่ต้องคำนึงถึง ต้องพัฒนา ต้องมุ่งเน้น หรือ หน้าที่หลักของหน่วยงานเพื่อพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จในช่วง 4-5 ปีข้างหน้า

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Key Strategy)

สิ่งที่หน่วยงานจะกระทำ หรือ ต้องกระทำเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ หรือ แนวทาง มาตรการหรือวิธีดำเนินงานสำคัญ อันถือว่าเป็นกุญแจสำคัญเพื่อการบรรลุตามวัตถุประสงค์

ประโยชน์ของการวางแผนกลยุทธ์



รูปภาพด้านบนสื่อให้เห็นถึงประโยชน์ของการมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการทำงาน ภาพแรกสื่อให้เห็นถึงสถานการณ์การทำงานอย่างไม่มีเป้าหมาย แต่ละกิจกรรมภายใต้องค์กรที่ไม่มีเป้าหมายร่วม แต่ละกิจกรรมต่างทำไปโดยไม่เกิดการเกื้อหนุนหรือสร้างเสริมระหว่างกันและกัน ภาพที่สองสื่อให้เห็นว่า หากเรามีเป้าหมายร่วม ทุกกิจกรรมภายใต้องค์กรต่างเป็นส่วนหนึ่งของ การขับเคลื่อนองค์กรสู่เป้าหมาย ภาพที่สามสื่อให้เห็นว่าเมื่อองค์กรมีเป้าหมายที่ชัดเจนองค์กรสามารถแยกแยะระหว่างกิจกรรมที่พาไปสู่เป้าหมายความสำเร็จ และ กิจกรรมที่ไม่พาไปสู่เป้าหมาย ทำให้องค์กรสามารถบริหารทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ เกิดประสิทธิผลสูงสุด

ทุกองค์กรต่างมีเป้าหมายของตนเองอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างดังต่อไปนี้

1. การนำพาองค์กรสู่ความสำเร็จเชิงธุรกิจ
2. สามารถบรรลุวิสัยทัศน์ที่ได้วางไว้
3. การประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน
4. สามารถก่อให้เกิดคุณค่าหรือประโยชน์ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องได้
5. การเป็นองค์กรชั้นนำ (Excellence Organization)

6. การเป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูง (High Performance Organization)

การวางแผนกลยุทธ์ เป็นการวางแผนเพื่อนำองค์กรไปสู่ภาพลักษณ์ใหม่ ก้าวสู่วิสัยทัศน์ที่ต้องการในอนาคต ภายใต้สภาพแวดล้อม และ บริบทในการดำเนินงานที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วอยู่ตลอดเวลา การวางแผนกลยุทธ์จึงจำเป็นต้อง ดำเนินการอย่างเป็นขั้นเป็นตอน ซึ่งกระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์โดยทั่วไปมักประกอบด้วย

1. การวิเคราะห์ปัจจัยทางยุทธศาสตร์
2. การกำหนดทิศทางขององค์กร หรือ หน่วยงาน
3. การวิเคราะห์ถึงประเด็นที่ต้องมุ่งเน้นให้ความสำคัญเพื่อบรรลุเป้าหมาย
4. การกำหนดเป้าประสงค์สำหรับแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์
5. การกำหนด ตัวชี้วัดและเป้าหมายของแต่ละเป้าประสงค์
6. การกำหนดกลยุทธ์หรือสิ่งที่พึงจะกระทำเพื่อบรรลุเป้าประสงค์

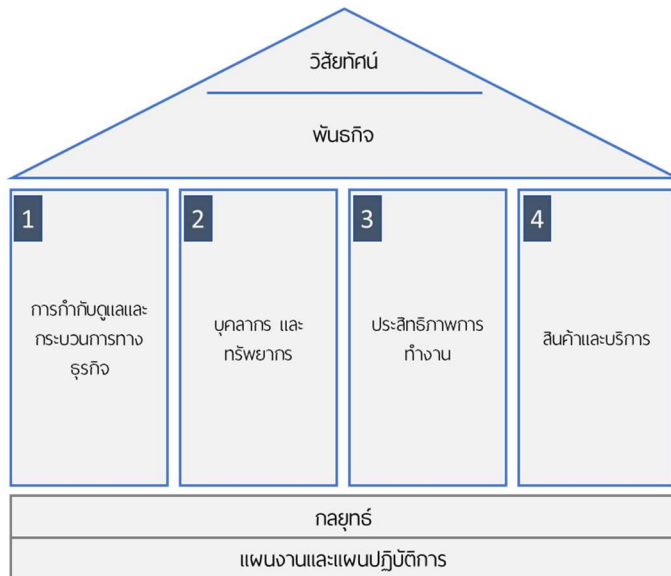
การจัดทำแผนกลยุทธ์ให้บรรลุผลสำเร็จ

เพื่อการจัดทำแผนกลยุทธ์ที่บรรลุผลสำเร็จ องค์กรจำเป็นต้องทราบถึงเป้าหมายร่วมที่ถือได้ว่าเป็นความสำเร็จขององค์กร จากนั้นต้องวิเคราะห์สถานการณ์ในปัจจุบันขององค์กร แล้วจึงออกแบบประเด็นยุทธศาสตร์เพื่อนำองค์กรเดินทางสู่ความสำเร็จ กระบวนการทั้งหมดนี้สามารถบรรลุได้ด้วยการตอบคำถามสำคัญ 4 ข้อได้แก่

1. ปัจจุบันองค์กรอยู่ที่จุดใด (Where are we now ?)
2. ในอนาคตองค์กรเป้าหมายขององค์กรต้องการไปสู่จุดใด (Where do we want to be?) ซึ่งเป็นการกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) และทิศทางขององค์กร
3. องค์กรจะไปสู่จุดนั้นได้อย่างไร (How do we get there?) การกำหนดยุทธศาสตร์หรือประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic mission formulation)
4. องค์กรจะต้องทำหรือปรับเปลี่ยนอะไรในกระบวนการทำงานเพื่อไปถึงจุดนั้น (What do we have to do in order to get there?) ซึ่งก็คือการแปลงยุทธศาสตร์สู่กลยุทธ์สู่การปฏิบัติ (Initiative/activity)

กรอบแนวคิดโครงการ

โครงสร้าง และ เสาหลักในการดำเนินงานภายใต้สมาคมวิชาชีพ



อยู่ในขอบเขต นอกขอบเขต

ดังกล่าว

สิ่งที่ไม่อยู่ในขอบเขตของการวางแผนยุทธศาสตร์ครั้งนี้คือกลยุทธ์ (tactic) และแผนงานย่อย (roadmap & action plan) อย่างไรก็ตามในรายงานนี้ผู้จัดทำได้คัดกรองยุทธศาสตร์หลักและตารางแผนงานโดนสังเขปเพื่อเป็นแนวทางการบริหารการเปลี่ยนแปลงสู่ความสำเร็จภายใต้วิสัยทัศน์ขององค์กร

โครงสร้างการดำเนินงานภาคใต้องค์กรนั้นเปรียบได้กับ
โครงสร้างบ้าน ประกอบด้วยสี่เสาหลักได้แก่

1. การกำกับดูแลและกระบวนการทางธุรกิจ
2. การบริหารบุคลากรและทรัพยากร
3. กระประเมินประสิทธิภาพการทำงาน
4. สินค้าและบริการ

สี่เสาหลักนี้อยู่ภายใต้หลังคาซึ่งสื่อถึงวิสัยทัศน์และพันธกิจ หรือ เป้าหมายหลักขององค์กร

ในโครงการนี้เราจะแจ้งการปรับวิสัยทัศน์และพันธกิจให้เข้ากับแผนงานและบทบาทของสมาคมฯ ในยุค 4.0 เป็นเป้าหมายหลักขององค์กร และ กำหนดแนวทางการดำเนินงานภายใต้สี่เสาหลักเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

กรอบการบริหาร และ แนวทางการดำเนินโครงการ (methodology)

กรอบการบริหารโครงการถูกสร้างขึ้นมาเพื่อเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นขั้นตอน ในรูปแบบที่เหมาะสมกับเนื้อหาโครงการประกอบด้วยการทำงาน 5 ขั้นตอนดังนี้



1. **Benchmarking analysis** การวิเคราะห์เปรียบเทียบจากตัวอย่างองค์กรต่างประเทศ

การค้นหาข้อมูลตัวอย่างเชิงยุทธศาสตร์ (วิสัยทัศน์และพันธกิจ) และตัวอย่างงานบริการของสมาคมวิชาชีพเภสัชกร และเภสัชกรรมชุมชนในประเทศพัฒนาแล้ว เช่น ประเทศอังกฤษ ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศออสเตรเลีย ฯลฯ เป็นตัวอย่างการดำเนินงานภายในสมาคมวิชาชีพที่ดี ใช้เป็นแนวคิดสำหรับการร่างวิสัยทัศน์และพันธกิจของสมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)

2. **Define our customers' needs** วิเคราะห์แนวทางการพัฒนาวิชาชีพของเภสัชกรร้านยาชุมชนด้วย **online survey**

1. ระบุกลุ่มเป้าหมาย หรือ กลุ่มลูกค้าของสมาคมด้วยการวิเคราะห์ฐานข้อมูลสมาชิกของสมาคมฯ ในปัจจุบัน ประกอบด้วยจำนวนสมาชิก อายุ เพศ ระดับการศึกษา ที่อยู่(จังหวัด) สาขาอาชีพ กว่า 6,000 รายชื่อ
2. สังเคราะห์แนวทางการพัฒนาวิชาชีพของเภสัชกรชุมชนจากข้อคิดเห็นของสมาชิกสมาคมฯ จากแบบสอบถามออนไลน์ เนื้อหาข้อคิดเห็นประกอบด้วย บทบาทของเภสัชกรชุมชนในปัจจุบัน ความคาดหวังในบทบาทของเภสัชกรชุมชนในอนาคต ความต้องการพัฒนาศักยภาพเพื่อการทำงานในวิชาชีพเภสัชกรรมในอนาคต

3. **Draw Vision and Mission** วาดแนวทางการดำเนินงานของสมาคมจาก เป้าหมาย/ภาพความสำเร็จ ปัญหาที่

A

Steering-committee workshop: 5 ท่าน (ผู้นำสาขาวิชาชีพ)

B

Online survey: สมาชิกมากกว่า 220 ท่าน

C

Regional workshop: 4 ภาค ผู้เข้าร่วมดมสมองรวม 53 ท่าน

D

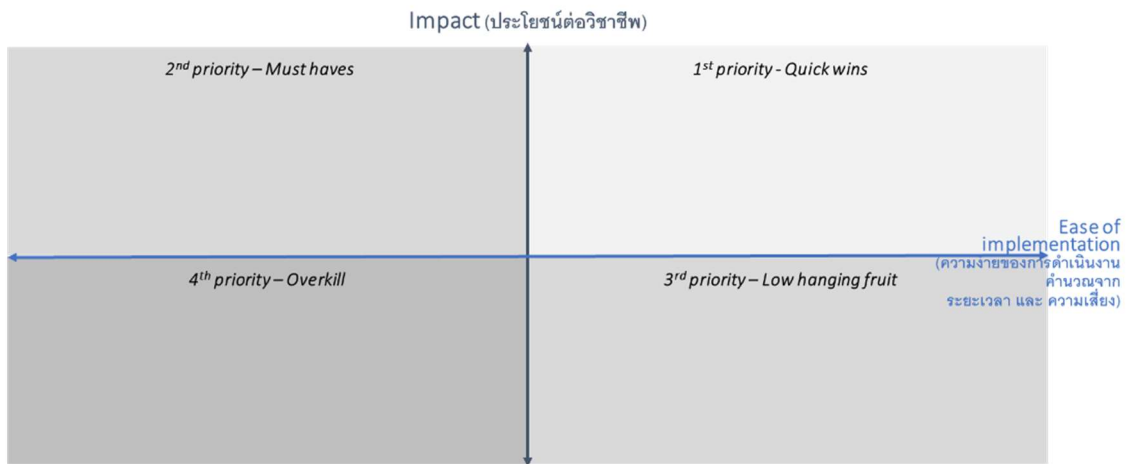
Synthesis: วิเคราะห์ข้อมูลจากการระดมสมอง รวม 278 ความคิดเห็น

ประสพการณ์ / การรับรู้ และ ความต้องการของบุคลากรวิชาชีพ

1. Workshop ร่างวิสัยทัศน์และพันธกิจของสมาคมฯ โดยผู้นำสาขาวิชาชีพ 5 ท่าน
ภญ.ผศ.ดร.รุ่งเพชร สกุลบำรุงศิลป์ ภญ.ดร.ศิริรัตน์ ตันพิชาติ
ภญ.เพ็ญทิพา แก่งเกตุทอง ภก.วราวุธ เสริมสินสิริ ภญ.พจนาลัย อนุสรณ์พานิชกุล
2. นำร่างแนวทางวิสัยทัศน์และพันธกิจจัดทำ online survey เพื่อรวบรวมข้อคิดเห็นจากสมาชิกรวม 220 ข้อคิดเห็น (confidence level >85%, margin of error <5%)
3. Workshop ระดับภูมิภาค ทั้ง 4 ภาคทั่วประเทศ เพื่อวิเคราะห์ปัญหาวิชาชีพเภสัชกรชุมชน พร้อมระดมสมองแนวทางแก้ไขปัญหาและความคาดหวังในบทบาทของสมาคมฯ โฉนดเภสัชกรจากสหสาขาวิชาชีพ เช่น อาจารย์มหาวิทยาลัย ผู้ดำเนินงานอย. ผู้ดำเนินงานหน่วยงานสสจ.ประจำพื้นที่ ผู้ดำเนินงานสมาคมเภสัชกรชุมชนในพื้นที่ เภสัชกรร้านยาในพื้นที่ ฯลฯ รวม 53 ท่าน เพื่อสอบถามร่างแนวทางวิสัยทัศน์และพันธกิจที่ได้จัดทำขึ้นในขั้นตอนแรก (a.)
4. ปรับแต่งและสรุปวิสัยทัศน์ พันธกิจ รวมไปถึงกลุ่มหน้าที่ความรับผิดชอบของสมาคมฯ เพื่อให้ตอบโจทแนวคิดที่ได้รับรวบรวมจากการระดมสมองและแบบสอบถาม รวม 278 ท่าน ต่อมาที่ปรึกษาอาวุโสของสมาคม ดร.ดวงทิพย์ หงส์สมุทร กรุณามอบข้อคิดเห็นเพื่อสรุปร่างวิสัยทัศน์ และ พันธกิจ ในรูปแบบที่เหมาะสมกับการทำงานของสมาคมเพื่อประสิทธิผลของการทำงาน

4. **Synthesise and prioritize strategies** สังเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญประเด็นยุทธศาสตร์เพื่อการดำเนินงานแบบมุ่งเป้า

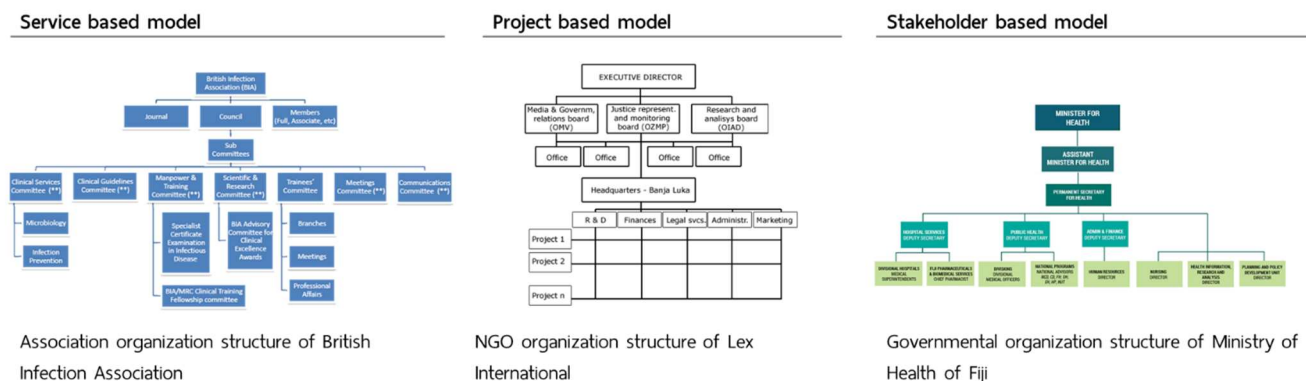
1. ร่างโครงสร้างกิจกรรมภายใต้พันธกิจของสมาคมฯ ด้วยการรวบรวมแนวคิดกิจกรรมพัฒนาวิชาชีพที่ได้จากการระดมสมองโดยสมาชิกทั้งหมด 278 ความคิดเห็น
2. จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมด้วย Impact vs. East of implementation Framework (ประโยชน์ต่อวิชาชีพ เทียบกับ ความง่ายของการดำเนินงานคำนวณจากระยะเวลาและความเสี่ยง) เพื่อการแบ่งกลุ่มกิจกรรมออกเป็น quick-wins medium-term และ long-term high-level strategies



5. **New organization structure** ดีไซน์โครงสร้างสมาคมใหม่เพื่อความเหมาะสมกับการดำเนินงานตามแบบแผนยุทธศาสตร์

1. วาดโครงสร้างการทำงานของสมาคมเพื่อการทำงานอย่างเป็นระบบ โดยถอดแบบตัวอย่างโครงสร้างการดำเนินงานจากองค์กรชั้นนำในหลากหลายประเทศ ประกอบด้วยสมาคมวิชาชีพ องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร และ องค์กรภาครัฐ ในรูปแบบ service based, project based และ stakeholder based

Illustrative examples only



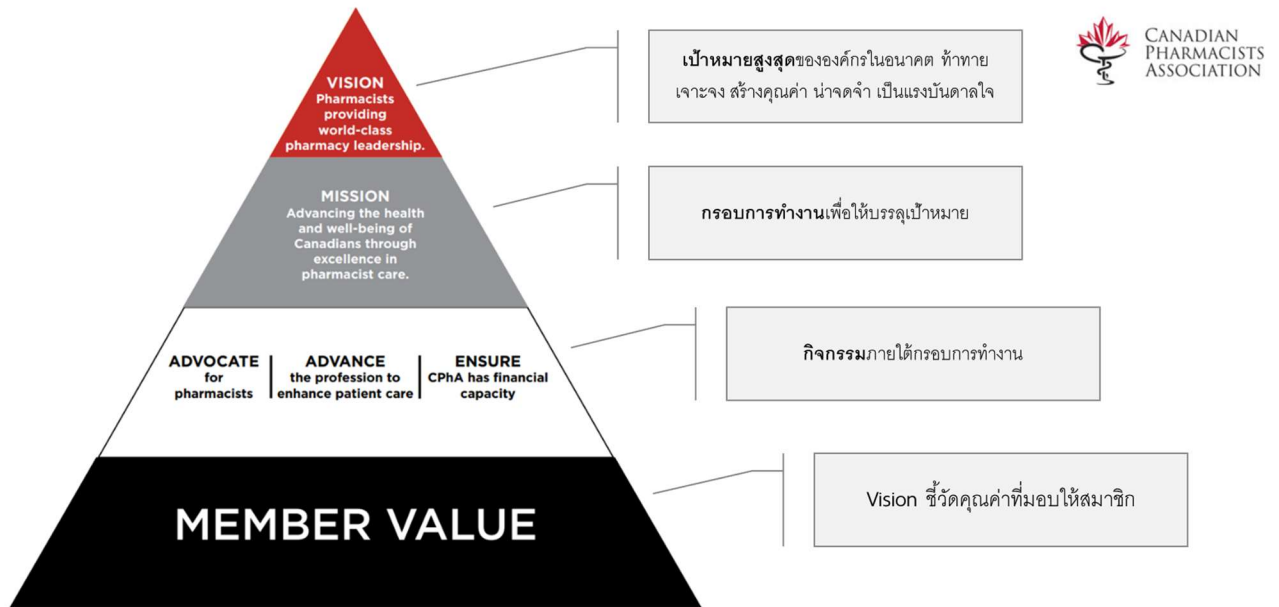
ตัวอย่างแผนยุทธศาสตร์ วิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กรต่างประเทศ

ตัวอย่างสมาคมฯ เพื่อคุณภาพการให้บริการร้านยาในต่างประเทศ ซึ่งมีการจัดการที่ถือว่าก้าวหน้าไปกว่าสมาคมฯ ประเทศไทย จึงถูกยกขึ้นมาเป็นแนวคิดการร่างวิสัยทัศน์และพันธกิจของสมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) องค์กรของแต่ละประเทศต่างให้ความสำคัญกับคุณภาพการให้บริการในร้านยาในมิติที่แตกต่างกัน แม้มีเป้าหมายที่คล้ายคลึงกัน องค์กรวิชาชีพที่ถูกเลือกขึ้นมาเป็นตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้คือองค์กรวิชาชีพในประเทศแคนาดา ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศอังกฤษ ประเทศออสเตรเลีย และ ประเทศนิวแลนด์



ตัวอย่างแรก คือ สมาคมเภสัชกรประเทศแคนาดา วิสัยทัศน์ของสมาคมคือ Pharmacies providing world-class pharmacy leadership แปลได้ว่า การให้บริการในรูปแบบร้านขายยาชั้นนำระดับโลก ด้วยพันธกิจ Advancing the health and well-being of Canadians through excellence in pharmacist care แปลได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ของชาวแคนาดาผ่านความเป็นเลิศในการดูแลด้านเภสัชกรรม ซึ่งถูกตั้งให้เป็นกรอบในการทำงานของสมาคมภายใต้ภาพความสำเร็จของวิสัยทัศน์ เกิดเป็นสามกลุ่มกิจกรรมหลักภายใต้พันธกิจคือ Advocate for pharmacies, Advance the profession to advance patient care และ Ensure the association has financial capacity แปลได้ว่า การเป็นกระบอกเสียงให้กับร้านยาพัฒนาเพื่อความก้าวหน้าของการให้บริการดูแลผู้ป่วย และ สร้างความมั่นคงเชิงการเงินเพื่อความคงอยู่ของสมาคมฯ ซึ่งผลประโยชน์และคุณค่าทั้งหมดย่อมถูกสะท้อนออกมาเป็นประโยชน์ที่สมาชิก และ สังคมได้รับ

Strategic pyramid หรือ พีรามิดเชิงกลยุทธ์ ของสมาคม สื่อให้เห็นถึงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแผนกลยุทธ์ ระหว่างวิสัยทัศน์ พันธกิจ และ คุณค่าที่สมาชิกจะได้รับตามรูปประกอบด้านล่าง



ตัวอย่างที่สองคือ สมาคมเภสัชกรรมแห่งออสเตรเลีย ซึ่งเป็นองค์กรระดับชาติที่เป็นตัวแทนของร้านขายยาชุมชน ซึ่งพยายามที่จะบริการสมาชิกและสนับสนุนร้านขายยาชุมชนในบทบาทของการส่งมอบผลลัพธ์ด้านสุขภาพเพื่อชาวออสเตรเลียทุกคน สมาชิกของสมาคมคือร้านขายยาชุมชน 5450 แห่งทั่วออสเตรเลีย จ่ายยาประมาณ 250 ล้านใบสั่งยาเป็นประจำทุกปี ใบสั่งยาส่วนใหญ่ที่จ่ายภายใต้โครงการสวัสดิการสวัสดิการเภสัชกรรม (PBS) ของรัฐบาลกลาง กิจกรรมของกิลด์ที่สำคัญคือการประสานงานอย่างใกล้ชิดและการเจรจากับรัฐบาล ผู้ผลิต ผู้ค้าส่ง และ องค์กรอื่นในระบบการส่งมอบบริการสุขภาพ

การปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบของเภสัชกรรมชุมชนในประเทศออสเตรเลียย่อมส่งผลให้วิสัยทัศน์ของสมาคมร้านยา กิลด์นั้นแตกต่างจากภาพของสมาคมในประเทศไทย อย่างไรก็ตามการยกมาเป็นตัวอย่างย่อมทำให้เกิดแนวคิดเชิงสร้างสรรค์เพื่อพัฒนางานวิชาชีพเภสัชกรรมของประเทศไทย วิสัยทัศน์ของกิลด์คือการยกระดับองค์กรให้เป็นที่เคารพนับถือและมีอิทธิพลในฐานะตัวแทนสมาชิก (เภสัชกรชุมชน) เป็นมิตรการสร้างให้ร้านยาเป็นหน่วยบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ เป็นส่วนสำคัญของระบบสาธารณสุข เริ่มจากการจัดหาโซลูชันทางธุรกิจที่เป็นนวัตกรรมเพื่อประโยชน์ในการประกอบวิชาชีพของสมาชิกตามด้วยการสร้างความมั่นคงให้กับสมาชิก รวมเข้ากับการดูแลเพื่อความยั่งยืนของร้านยาชุมชน และการให้ความสำคัญกับการสื่อสารกับทั้งสมาชิกและชุมชน

ตัวอย่างที่สามและที่สี่คือ ประเทศสหรัฐอเมริกา และ ประเทศอังกฤษ ซึ่งมีแนวคิดที่มีความคล้ายกันในเชิงการทำงานเพื่อความสำเร็จของเภสัชกรและร้านยา สมาคมเภสัชกรแห่งประเทศสหรัฐอเมริกาต้องการสร้างแรงบันดาลใจและสร้างโอกาสให้กับเครือข่ายเภสัชกร และ ชมรมร้านยาแห่งประเทศอังกฤษมุ่งมั่นสนับสนุนร้านยาเพื่อความสำเร็จทั้งในเชิงวิชาชีพและธุรกิจ

ในขณะที่ชมรมยาแห่งประเทศนิวซีแลนด์ ซึ่งยกมาเป็นตัวอย่างที่ห้า มีเป้าหมายที่จะทำให้เภสัชกรให้คำแนะนำด้านยาแก่ผู้ป่วยได้ดีที่สุด เน้นการเสริมสร้างศักยภาพของเภสัชกร เป้าหมายนี้ถูกเสริมด้วยกิจกรรมริเริ่ม (initiative) ของสมาคมที่ล้วน

เกี่ยวกับการเรียนรู้ต่อเนื่องของเภสัชกร อาทิเช่น การสอบหลักสูตรการฝึกงาน การจัดทำe-hand-bookเกี่ยวกับคำแนะนำ และข้อบังคับในร้านยา และ การผลิตสื่อการสอนออนไลน์

The Pharmacy Guild of Australia



Vision: เพื่อเป็นที่เคารพนับถือและมีอิทธิพลในฐานะตัวแทนของสมาชิกของเรา เพื่อยกระดับร้านขายยาชุมชนในออสเตรเลีย

Mission: รักษาเภสัชกรชุมชนไว้เป็นองค์ประกอบสำคัญของโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขของออสเตรเลียผ่าน

- จัดหาโซลูชันธุรกิจที่เป็นนวัตกรรมและการสนับสนุนสมาชิก
- ดูแลความยั่งยืนของร้านขายยาชุมชน
- การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเพื่อสร้างการสนทนากับสมาชิก
- การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเพื่อสนับสนุนความเข้าใจของชุมชนเกี่ยวกับคุณค่าของร้านขายยาชุมชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในบทบาทในการสนับสนุนแผนประกันสุขภาพที่เหมาะสมและทันที่สำหรับชาวออสเตรเลียทั้งหมด



The Pharmacy Guild of Australia

Initiative:

- ให้บริการสมาชิกเพื่อสนับสนุนเภสัชกรชุมชนในบทบาทของการส่งมอบผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่มีคุณภาพสำหรับชาวออสเตรเลียทั้งหมด
- การสนับสนุนและรักษารูปแบบร้านขายยาชุมชนให้เป็นระบบที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการจัดส่งยา การจัดการยา และ บริการที่เกี่ยวข้องให้กับสาธารณสุขออสเตรเลีย
- ประสานงานกับรัฐบาลผู้ผลิตผู้ค้าส่งและองค์กรอื่น ๆ ในระบบการดูแลสุขภาพ

American Pharmacist Association



Vision: สร้างแรงบันดาลใจสร้างสรรค์และสร้างโอกาสให้กับสมาชิกและเภสัชกรทั่วโลกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ยาและสุขภาพให้กับทุกคน

Mission: เป็นเสียงของเภสัชกร สมาคมเภสัชกรอเมริกันเป็นผู้นำในวิชาชีพและจัดให้สมาชิกมีบทบาทเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านยาในการดูแลผู้ป่วยที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

- สร้างบทบาทที่ดีที่สุดของเภสัชกรในการให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- สร้างโอกาสในการพัฒนาวิชาชีพ การยอมรับความแตกต่าง และ ความเป็นผู้นำ
- เผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเวลาและเครื่องมือและทรัพยากรอันล้ำสมัย
- การสร้างความตื่นตัวทางสังคมเกี่ยวกับบทบาทของเภสัชกรเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อการดูแลผู้ป่วยในการใช้ยาที่เหมาะสม
- สร้างโอกาสพิเศษสำหรับสมาชิกในการเชื่อมต่อและแชร์กับเพื่อนฝูงในเชิงปฏิบัติ



Initiative:

- สมาชิกชั้นนำสู่ความสำเร็จส่วนตัว และ เป็นมืออาชีพด้วย
 - สถาบันเภสัชกรของนักเรียน: ช่วยนักเรียนผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับร้านขายยา และ อื่น ๆ
 - ให้เครื่องมือสำหรับผู้ปฏิบัติงานใหม่ที่จะเริ่มต้นอาชีพของพวกเขา
 - Academy of Pharmacy Practice and Management (APPM): จัดเตรียมเครื่องมือและแหล่งข้อมูลเพื่อช่วยให้เภสัชกรสามารถเข้าถึงศักยภาพได้อย่างเต็มที่
 - จัดตั้งสถาบันวิจัยและค้นคว้าทางเภสัชกรรม (APRS)

National Pharmacy Association (UK)



Vision: มุ่งมั่นที่จะสนับสนุนร้านขายยาชุมชน (สมาชิก) ให้ประสบความสำเร็จทั้งเชิงวิชาชีพ และ เชิงพาณิชย์เพื่อประโยชน์ของส่วนรวม

Mission: ด้วยพลังแห่งเสียงหนึ่งเดียว NPA อาจมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของรัฐบาลสหราชอาณาจักรและองค์กรอื่น ๆ และเป็นตัวแทนผลประโยชน์ของสมาชิกของเราในยุโรป

- ยกระดับชื่อเสียงของเภสัชกรชุมชนอิสระ
- กำหนดสภาพแวดล้อมภายในที่สมาชิก NPA สามารถประสบความสำเร็จ

Initiative:

- เป็นตัวแทนของร้านขายยาชุมชนอิสระในสหราชอาณาจักร
- ให้การคุ้มครองผ่านการประกบกันกับผู้เชี่ยวชาญ
- ให้ความช่วยเหลือและข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญหลากหลายประเภท:
 - สายด่วนให้บริการด้านข้อมูลการบริการด้านเภสัชกรรม
 - คำแนะนำด้านกฎหมาย การจ้างงาน ทรัพยากรบุคคล สุขภาพ และความปลอดภัย
 - ทีมพัฒนาอาชีพของ NPA
 - ให้บริการและผลิตภัณฑ์ระดับมืออาชีพที่หลากหลายเพื่อช่วยให้คุณทำงานร้านขายยาได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีผลกำไร

Pharmaceutical Society of New Zealand



Vision: ช่วยให้เภสัชกรสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับยาที่ดีที่สุด

- Mission:**
- เสริมสร้างศักยภาพของเภสัชกรในการให้บริการอย่างมีคุณภาพ
 - ปกป้องและสนับสนุนการจัดการนวัตกรรม และ ยาในการปฏิบัติงานด้านเภสัชกรรม
 - ผลักดันการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้แน่ใจว่าเภสัชกรให้การดูแลที่เน้นผู้คนเป็นศูนย์กลางผ่านการตั้งคำถามที่หลากหลาย
 - มอบการศึกษา และการฝึกอบรมชั้นนำสำหรับเภสัชกร ช่างเทคนิค นักศึกษาฝึกงาน และ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอื่น ๆ
 - พัฒนาศักยภาพในการเป็นผู้แนะนำ และ สร้างความมั่นใจว่าพนักงานมีวิวัฒนาการเพื่อสะท้อนถึงความต้องการด้านสุขภาพในอนาคต
 - ส่งเสริมบทบาทของเภสัชกรในฐานะผู้เชี่ยวชาญด้านยาในทีมดูแลสุขภาพ



Initiative:

ADVOCACY

- EVOLVE** ➤ หลักสูตรฝึกงาน เพื่ออนาคตของวิชาชีพ
- ENHANCE** ➤ เภสัชกรผ่านการรับรองอีกครั้งเพื่อบันทึกการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรอย่างต่อเนื่อง (CPD) และ ช่วยให้เภสัชกรได้รับหนังสือรับรองการปฏิบัติงานประจำปี
- COLLEGE** ➤ สร้างเป็นวิทยาลัยการศึกษา และการฝึกอบรม เพื่อพัฒนาการล่าสุดได้รับการรับรอง และ หลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อการศึกษาต่อเนื่อง
- PRACTICE** ➤ สมาชิกของเราได้รับการสนับสนุนเป็นรายบุคคลซึ่งรวมถึง eHandbook สำหรับคำแนะนำในการปฏิบัติและข้อบังคับ
- RESOURCES** ➤ เรามีการเข้าถึงฐานข้อมูลอ้างอิงวารสารนานาชาติและสิ่งตีพิมพ์ของ Pharmaceutical Press ทางออนไลน์ฟรี
- SELF CARE** ➤ เครื่องมือการติดตามระดับฟรีแอมป์ให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับสุขภาพที่แตกต่างกัน 41 ชนิดสำหรับใช้ในร้านขายยา นอกจากนี้ยังมีมีการเรียนรู้ออนไลน์สำหรับสมาชิกของโปรแกรม

อีกหนึ่งเนื้อหาสำคัญที่ได้จากการศึกษาเกณฑ์มาตรฐานสากล คือ ความก้าวหน้าของการปฏิบัติงานด้านเภสัชกรรมในฐานะผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ ด้านล่างเป็นตัวอย่างกิจกรรมบริการในประเทศออสเตรเลีย และ สหรัฐอเมริกา ภายใต้การดูแลของสมาคมวิชาชีพ



การดูแลสุขภาพ ประถมภูมิ	<ul style="list-style-type: none"> • การส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่ยานายให้ความสำคัญกับผู้ป่วยโรคและชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีในระดับประชากร ประกอบด้วย กลยุทธ์ต่างๆ เช่น การศึกษาด้านสุขภาพ การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ การจัดเตรียมข้อมูลด้านสุขภาพ และการพัฒนาทักษะของผู้ให้บริการ • บริการตรวจคัดกรองและประเมินความเสี่ยง การระบุผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการพัฒนาภาวะสุขภาพ ทำได้โดยการทดสอบทางคลินิกค่าตามการอภิปรายของปัจจัยเสี่ยงหรือเครื่องมือการประเมินความเสี่ยงอื่น ๆ • บริการจัดการด้านโรค เป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นผู้ป่วยโรคที่มุ่งเน้นการจัดการสุขภาพของผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเรื้อรังโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดปัจจัยเสี่ยง โดยการติดตามตรวจสอบให้คำปรึกษาการศึกษาและการเสริมสร้างการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรค 	
สื่อเพื่อการบริการลูกค้า	<ul style="list-style-type: none"> • แสดงต่อสาธารณชน: <ul style="list-style-type: none"> • กฎบัตรบริการเภสัชกรรมชุมชน • คำชี้แจงบริการลูกค้า 	
การจัดการการใช้ยา ทางคลินิก	<ul style="list-style-type: none"> • กิจกรรมระดับมืออาชีพโดยเภสัชกรที่มุ่งเน้นการปรับปรุงการใช้ยาที่มีคุณภาพและส่งผลให้เกิดข้อเสนอแนะในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้ยา <ul style="list-style-type: none"> • Medication Therapy • Medication taking behavior • Means of administration 	



สถาบันเภสัช ของนักเรียน	<ul style="list-style-type: none"> • การฉีดวัคซีนป้องกันโรคเอดส์ได้ลดลงครบรอบ 20 ปีในการจัดหาวัคซีนและข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนและสนับสนุนให้ตระหนักถึงความสำคัญของวัคซีน ด้วยการลงพื้นที่ และ จัดแคมเปญสื่อสังคมที่น่าสนใจ • APhA-ASP ที่ประเทศได้รับความพยายามในการสนับสนุนผู้สวดตันและเปอร์โตริโกในยามภัยพิบัติทางสิ่งแวดล้อม APhA-ASP Houston ปลูกระดมในการตอบสนองต่อพายุเฮอริเคนฮาร์วีการจัดระเบียบ นักศึกษาที่มหาวิทยาลัยเปอร์โตริโกออกไปในชุมชนเพื่อให้การดูแลและยาแก่ผู้ที่ต้องการ
Academy of Pharmacy Practice and Management	<p>กลุ่มความสนใจพิเศษ (Special Interest Groups) ที่เป็นอาสาสมัครของ APhA จัดเตรียมฟอรัมสำหรับสมาชิกในการสร้างเครือข่ายและสนับสนุนวิชาชีพโดยการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นใหม่</p> <ul style="list-style-type: none"> • กลุ่มผู้สนใจในการเจรจา <ul style="list-style-type: none"> • ช่วยในการตอบสนองต่อคำแนะนำด้านกฎระเบียบต่างๆของ FDA อย่างเป็นทางการ • กลุ่มผู้สนใจในการจัดการผู้ป่วยเบาหวาน <ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาการพยากรณ์ BC-ADM เทียบกับ CDE เปรียบเทียบข้อมูลรับรองสำหรับผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน • กลุ่มผู้สนใจในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน <ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาคู่มือที่เป็นประโยชน์สำหรับสมาชิก • คู่มือการอ้างอิงอย่างรวดเร็วสำหรับการสร้างภูมิคุ้มกันช่วยให้เภสัชกรสามารถเรียนรู้ให้ทันกับวัคซีนและคำแนะนำล่าสุด • พ็อกเก็ตคู่มือการเดินทางให้วัคซีนการให้วัคซีนจะแสดงแผนภูมิข้อมูลอ้างอิงที่รวดเร็วพร้อมข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนและเพิ่มเติมจากประชากรผู้ป่วย • กลุ่มผู้สนใจใน MTM <ul style="list-style-type: none"> • รวบรวม 88 หลักเกณฑ์ทางคลินิกในการใช้ในการดูแลสุขภาพและแผนสรุปการพัฒนาเพื่อแสดงรายละเอียดที่มีความเกี่ยวข้องมากที่สุดกับเภสัชกร • เน้นความสำคัญกับ telehealth เน้นโปรแกรมที่ประสบความสำเร็จจาก Arizona ไป Florida • รีเฟรช MTM Central ด้วยสินค้าคงคลังใหม่

มุมมองวิชาชีพและความคิดเห็นแนวทางการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน จากสมาชิกสมาคม

หลังจากการศึกษาองค์กรวิชาชีพในต่างประเทศ เราหันกลับมามองสถานะการของวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนของประเทศไทย ในปัจจุบันผ่านสายตาสมาชิกสมาคมด้วยการทำ online survey จากสมาชิกกว่าหกพันท่านเราได้รวบรวม online survey กว่าสองร้อยยี่สิบความคิดเห็น (confidence level >85%, margin of error <5%) ด้วยคำถามที่เกี่ยวกับมุมมองวิชาชีพและความคิดเห็นแนวทางการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนทั้งหมดสิบเอ็ดคำถาม คำตอบซึ่งผ่านการวิเคราะห์ทางสถิติทำให้ตีความได้ว่า

1. บทบาทของเภสัชกรรมชุมชนในปัจจุบันคือการให้คำปรึกษาและให้ความรู้ชุมชนเรื่องยาและสุขภาพ ในขณะที่เรื่องของการจ่ายยาขายยานั้นถือเป็นเรื่องรอง

1	การให้คำปรึกษา และ ให้ความรู้กับชุมชนเรื่องยาและสุขภาพ
2	การจ่ายยา/ ขายยา
3	การช่วยเหลือผู้ป่วย ด้านยาอย่างต่อเนื่อง
4	ให้บริการด้านสุขภาพที่เข้าถึงชุมชน

*จัดลำดับด้วยจำนวนครั้งที่ข้อมูลถูกนำเสนอ อันดับ 1 คือหัวข้อที่ถูกนำเสนอ/พูดถึง/ได้รับการยอมรับ/มีจำนวนสมาชิกเห็นด้วยมากที่สุด

2. คาดหวังว่าบทบาทของเภสัชกรรมชุมชนในอนาคตยังคงเป็นการให้คำปรึกษาและให้ความรู้ชุมชนเรื่องยาและสุขภาพ ในขณะที่การจ่ายยาขายยานั้นมีความสำคัญน้อยลง คาดหวังที่จะมีบทบาทในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยด้านยาอย่างต่อเนื่อง และ การให้บริการด้านสุขภาพมากขึ้น

1	การให้คำปรึกษา และ ให้ความรู้กับชุมชนเรื่องยาและสุขภาพ
2	การช่วยเหลือผู้ป่วย ด้านยาอย่างต่อเนื่อง
3	ให้บริการด้านสุขภาพที่เข้าถึงชุมชน
4	การจ่ายยา/ ขายยา

*จัดลำดับด้วยจำนวนครั้งที่ข้อมูลถูกนำเสนอ อันดับ 1 คือหัวข้อที่ถูกนำเสนอ/พูดถึง/ได้รับการยอมรับ/มีจำนวนสมาชิกเห็นด้วยมากที่สุด

3. มีความต้องการพัฒนาศักยภาพในหัวข้อการให้คำปรึกษา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามความคาดหวังบทบาทของเภสัชกรรมชุมชนในอนาคต

1	ให้คำปรึกษา
2	การดูแลผู้ป่วยทั่วไป และ โรคเรื้อรัง อย่างต่อเนื่อง
3	การเป็นเภสัชกรประจำครอบครัว
4	การจ่ายยา ขยายยา
5	การดำเนินธุรกิจ

*จัดลำดับด้วยจำนวนครั้งที่ข้อมูลถูกนำเสนอ อันดับ 1 คือหัวข้อที่ถูกนำเสนอ/พูดถึง/ได้รับการยอมรับ/มีจำนวนสมาชิกเห็นด้วยมากที่สุด

4. คิดว่าบทบาทของสมาคมเภสัชกรรมชุมชนที่มีความสำคัญมากที่สุด คือ การพัฒนาศักยภาพเภสัชกรชุมชน รองลงมา คือการยกระดับมาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรมชุมชน ตามด้วยการสร้างความเข้าใจในหน้าที่บริการและ ศักยภาพของเภสัชกรรมชุมชนในวงกว้าง

1	พัฒนาศักยภาพเภสัชกรชุมชน
2	ยกระดับมาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรมชุมชน
3	สร้างความเข้าใจในหน้าที่บริการ และ ศักยภาพของเภสัชกรรมชุมชนในวงกว้าง
4	ตัวแทนสนับสนุนการแก้ไข และ พัฒนากฎหมาย
5	สร้างความร่วมมือกับองค์กรอื่นทั้ง รัฐ และ เอกชน
6	ให้ความช่วยเหลือร้านยาชุมชนในเชิงธุรกิจ เพื่อความอยู่รอด

*จัดลำดับด้วยจำนวนครั้งที่ข้อมูลถูกนำเสนอ อันดับ 1 คือหัวข้อที่ถูกนำเสนอ/พูดถึง/ได้รับการยอมรับ/มีจำนวนสมาชิกเห็นด้วยมากที่สุด

5. มีความคิดเห็นเชิงบวกกับคำว่า “เภสัชกรประจำครอบครัว” ด้วยใจความที่ทำให้เข้าใจได้ว่าเภสัชกรเป็นบุคลากร สาธารณสุขที่เข้าถึงได้ เป็นที่พึ่งพา สามารถให้คำปรึกษาดูแล มีความใกล้ชิดกับคนไข้ อำนาจความสะดวกแก่ คนไข้ รวมถึงสามารถไว้วางใจและเชื่อถือได้

สรุปได้ว่าทิศทางงานพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนที่เภสัชกรชุมชน (สมาชิก) ต้องการคือ การพัฒนางานบริการ เช่น การให้คำปรึกษา ให้ความรู้ชุมชนเรื่องยาและสุขภาพ และ การดูแลประชาชนเรื่องโรคและยา โดยมีสมาคมเภสัชกรรมชุมชนเป็น สมาคมฯผู้ส่งเสริมและเสริมสร้างศักยภาพของเภสัชกรรมชุมชนในการยกระดับมาตรฐานการให้บริการของเภสัชกรรมชุมชน

ประเด็นปัญหาและความต้องการในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน

เพื่อให้ได้มาซึ่งความเห็นของผู้ปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ภูมิภาคเราจึงเดินทางไปทั้งสี่ภาคเพื่อจัด **workshop** ระดมสมองในหัวข้อประเด็นปัญหาและความต้องการในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน เพราะแต่ละพื้นที่ชุมชนนั้นประสบปัญหาและมีความต้องการที่แตกต่างกัน จุดประสงค์ของการจัดประชุมระดมสมอง คือ การปักหมุดปัญหาและหาแนวทางแก้ไขร่วมกันสำหรับการประกอบวิชาชีพของเภสัชกรรมชุมชน

แนวทางการดำเนินงาน **workshop** ระดมสมอง คือ

1. ให้ผู้เข้าร่วมแต่ละท่านนำเสนอปัญหาที่เกี่ยวข้องกับงานวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนไม่ว่าจะในแง่การดำเนินงานเภสัชกรรมชุมชนหรือปัญหาที่พบของชุมชนในพื้นที่
 - a. รวบรวมปัญหาที่ถูกยกขึ้นมาจากผู้เข้าร่วม จัดกลุ่มปัญหาที่เหมือนหรือมีความใกล้เคียงกันในเนื้อหาเพื่อสรุปหัวข้อประเด็นปัญหารวม
 - b. นำเอาหัวข้อประเด็นปัญหามาวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา และ ผลกระทบที่เกิดจากปัญหาเพื่อหารากของปัญหาที่อาจมีความเชื่อมโยงระหว่างแต่ละหัวข้อประเด็นปัญหา
 - c. รวบรวมและสรุปสาเหตุของปัญหา วิเคราะห์รากของปัญหาหรือต้นเหตุ (**root-cause**)
2. ระดมสมองแนวทางการแก้ไขต้นเหตุของปัญหา (**root-cause**) เพื่อแก้ไขปัญหาในการดำเนินงาน ในชุมชนและขับเคลื่อนความก้าวหน้าของวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน
 - a. ระบุกิจกรรมภายใต้ความรับผิดชอบของสมาคมเภสัชกรรมชุมชนเพื่อการแก้ไขต้นเหตุของปัญหาแต่ละหัวข้อ
 - b. นำเสนอผลกระทบในเชิงบวกของกิจกรรมนั้นต่อวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน

ข้อมูลที่ได้จากการประชุมระดมสมองทำให้เราสรุปได้ว่า สมมุติฐานที่ว่าแต่ละพื้นที่ชุมชนนั้นประสบปัญหาและมีความต้องการที่แตกต่างกันนั้นถูกต้อง ในเชิงความต้องการของประชาชนในแต่ละชุมชน เช่น โรคที่พบได้บ่อยในชุมชน ยา สินค้าและบริการที่ประชาชนในชุมชนเรียกหา เป็นต้น แต่ในมิติของปัญหาวิชาชีพนั้นมีความคล้ายกันสูง เช่น กฎหมายวิชาชีพไม่เอื้อให้ทำงานเชิงบริการด้านสุขภาพ แรงกดดันเชิงธุรกิจที่เพิ่มสูงขึ้น เภสัชกรขาดสื่อการสอนและข้อมูลเพื่อให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ประชาชน และ วิชาชีพขาดการสื่อสารกับประชาชนเพื่อสร้างความศรัทธา เป็นต้น

ที่สำคัญไปกว่าปัญหาที่เภสัชกรประสบที่มีความคล้ายและแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ คือ มุมมองความต้องการในการพัฒนาวิชาชีพที่แตกต่างกัน

ภาคเหนือ ประเด็นปัญหาหลักที่ถูกยกขึ้นมาคือ วิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนขาดการสื่อสารกับประชาชน อาจเพราะวิชาชีพไม่มีตัวแทนการกระจากข่าวสารสู่ประชาชน ทำให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารจากช่องทางอื่น จากสื่อออนไลน์ เป็นต้น ทำให้ประชาชนมีความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง และ นำไปสู่การซื้อขายผ่านช่องทางอื่นเช่นการซื้อยาออนไลน์ ผลที่ตามมาไม่ใช่แค่การที่ร้านยาเสียโอกาสทางการค้าแต่ยังก่อให้เกิดประชาชนขาดความเชื่อมั่นในวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนอีกด้วย

ความต้องการของเภสัชกรชุมชนในภาคเหนือจึงเป็นเรื่องของการทำประชาสัมพันธ์ให้เกิดสารสื่อสารในเชิงสาระข้อมูลระหว่างเภสัชกรชุมชนและประชาชน หนึ่งในข้อเสนอแนะเพื่อช่วยให้เภสัชกรเป็นที่จดจำคือการสร้างภาพลักษณ์ที่ชัดเจนในชุมชน รวมถึงบทบาททางบริการเภสัชกรที่ควรมีเพิ่มมากขึ้น เช่น การเชื่อมต่อกับรัฐเพื่อให้การบริการด้านสุขภาพสำหรับประชาชนที่ครอบคลุมและเป็นที่น่าเชื่อถือ เป็นต้น

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเด็นหลักที่ถูกยกขึ้นมาคือ วิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนขาดจุดยืนที่ชัดเจน แม้ระหว่างเภสัชกรร่วมวิชาชีพยังมีความสับสนในกรอบหน้าที่ความรับผิดชอบของวิชาชีพ งานบริการด้านสุขภาพจึงยังเป็นที่ถกเถียง ทำให้ภาพที่ออกไปสู่ประชาชนไม่ชัดเจน ทำให้เกิดความสับสนเกี่ยวกับหน้าที่ของวิชาชีพ ประชาชนจึงขาดความเชื่อมั่นในวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน รวมถึงศักยภาพในการให้บริการด้านสุขภาพของเภสัชกรชุมชนยังขาดความเท่าเทียม มีทั้งเภสัชกรจบใหม่ที่ขาดการฝึกฝนในหัวข้อการบริการชุมชน และ เภสัชกรที่จบมานานแล้วที่ขาดการศึกษาต่อเนื่อง ทำให้งานบริการด้านสุขภาพอย่างที่เป็นรูปแบบและมาตรฐานโดยเภสัชกรไม่สามารถเกิดขึ้นได้

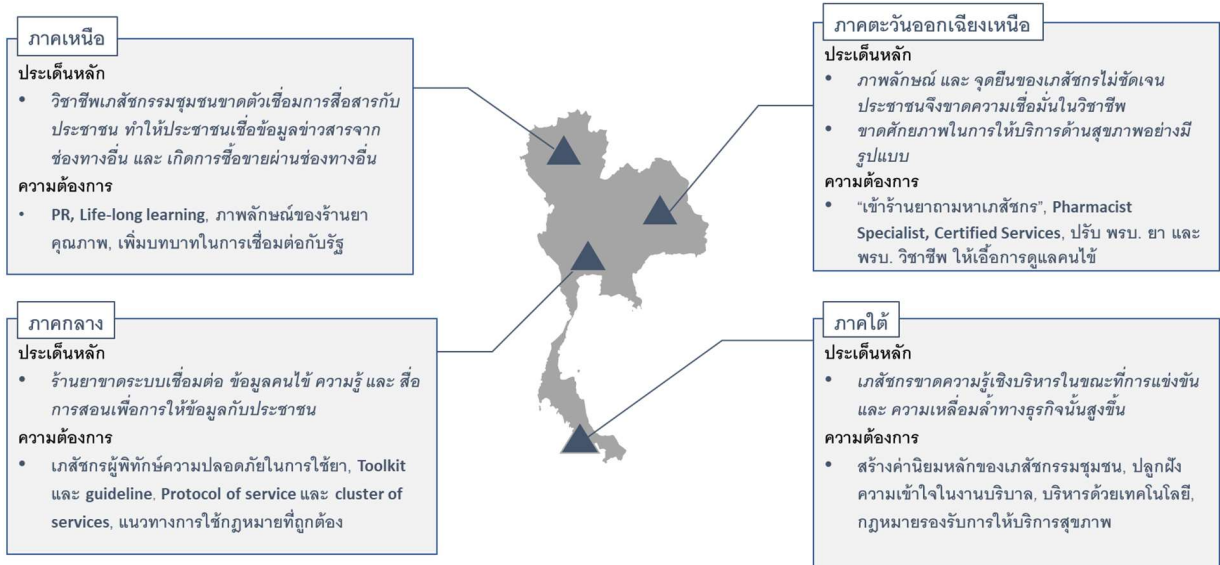
ความต้องการของเภสัชกรชุมชนในพื้นที่คือ การสร้างภาพจำให้กับบุคลากรวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน เช่น ทำให้สโลแกน “เข้าร้านยาถามหาเภสัชกร” เพื่อเป็นที่จดจำในวงกว้าง หรือ สร้างแรงจูงใจเพื่อให้เภสัชกรพัฒนาศักยภาพในการให้บริการด้านสุขภาพมากขึ้น เช่น สร้าง Pharmacist Specialist Certification ขึ้น ซึ่งหมายถึงการสร้างกลุ่มเภสัชกรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค โดยมีองค์กรรับรองคุณภาพเภสัชกรด้วยประกาศนียบัตรหรือใบรับรอง สร้างความเชื่อมั่นในตัวเภสัชกร รวมถึงสร้างจุดขายให้กับร้านยาที่บริหารโดยเภสัชกร อย่างไรก็ตามสิ่งที่เภสัชกรในพื้นที่ให้ความสำคัญมากที่สุดและคิดว่าต้องมีการพัฒนาโดยเร็วคือการปรับปรุง พรบ.วิชาชีพ และ พรบ.ยา ให้เอื้อต่อการให้บริการสุขภาพและดูแลคนไข้โดยเภสัชกรชุมชนโดยไม่ขัดต่อกฎหมายและไม่ถูกวิชาชีพอื่นโจมตี

ภาคกลาง ประเด็นหลักที่ถูกยกขึ้นมาคือ ร้านยาขาดระบบเชื่อมต่อ ไม่ว่าจะระหว่างร้านยาเองหรือระหว่างร้านยากับสถานพยาบาลอื่น ทำให้ร้านยาขาดข้อมูลคนไข้ ขาดความรู้เชิงงานบริการและสื่อการสอน เรียกได้ว่าขาดข้อมูล ความรู้ และสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่องานบริการด้านสุขภาพและการให้คำปรึกษาแก่ประชาชนที่มีมาตรฐาน

ความต้องการของเภสัชกรชุมชนในพื้นที่คือ toolkit และ guideline เพื่อบริการด้านสุขภาพและเป็นแนวทางการปฏิบัติของการให้บริการด้านสุขภาพของเภสัชกรรมชุมชน หรืออาจยกระดับเป็น protocol of service ทำให้งานบริการมีรูปแบบมาตรฐาน อีกแนวทางหนึ่งคือ cluster of services ซึ่งหมายถึงการรวมกลุ่มกันของงานบริการด้วยโรคหรือประเภทบริการ เช่น สร้างเครือข่ายร้านยาที่แบ่งกลุ่มออกเป็นงานบริการโรคไต โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมองตีบตัน หรือ กลุ่มงานบริการด้านโภชนาการ เป็นต้น คล้ายกับข้อเสนอแนะจากเภสัชกรภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นอกเหนือจากงานพัฒนางานบริการเภสัชกรรมชุมชน เภสัชกรในพื้นที่ภาคกลางมีแนวคิดว่าการกลุ่มเภสัชกรชุมชนเองยังขาดความรู้ความเข้าใจในเชิงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานบริการด้านยา สุขภาพ และการบริหารจัดการภายในร้านยา เช่น รูปแบบการจัดตั้งนิติบุคคล หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการเก็บภาษีร้านยา เป็นต้น ทำให้ขาดความมั่นใจในการบริหารจัดการร้านยาหรือเกิดการระงับผิดกฎหมายที่สามารถหลีกเลี่ยงได้

ภาคใต้ ประเด็นหลักที่ถูกยกขึ้นมาคือ เภสัชกรร้านยาขาดความรู้เชิงการบริหารจัดการในรูปแบบธุรกิจในขณะที่การแข่งขันทางการค้าของร้านยานั้นเพิ่มสูงขึ้นจากหลายปัจจัยเช่น จำนวนร้านยามากขึ้น จำนวนร้านยาที่ไม่มีเภสัชกรหรือร้านยากลุ่ม

ทุนที่เพิ่มขึ้น ช่องทางการขายออนไลน์ที่เพิ่มขึ้น ความต้องการที่เปลี่ยนไปของลูกค้าหรือคนไข้ เป็นต้น ต่างเป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความเหลื่อมล้ำทางธุรกิจนั้นสูงขึ้น ความต้องการของเภสัชกรในชุมชนเพื่อแก้ไขสถานการณ์นี้คือ การสร้างค่านิยมใหม่ของร้านยา ลดการแข่งขันด้วยราคา เพิ่มการแข่งขันเชิงบริการทางเภสัชกรรมที่แตกต่างเพื่อสร้างฐานลูกค้า ปลุกฝังความเข้าใจในงานบริหาร นำเอาเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในงานบริหารจัดการร้านเพื่อลดภาระการจัดการลง ประเด็นสุดท้ายที่เป็นความต้องการที่ถูกพูดถึงในทุกพื้นที่ คือการพัฒนากฎหมายเพื่อให้ครอบคลุม และ รองรับการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยเภสัชกร



ปัญหาที่พบในวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนต่างเกิดจากรากเหง้าปัญหาที่ทับซ้อนกัน รากเหง้าของปัญหาทั้งหมดแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ในภาพสรุปด้านล่างได้รวบรวมกลุ่มปัญหาที่ถูกพูดถึงเสริมด้วยรายละเอียดของปัญหา โยงเข้ากับต้นตอปัญหาหรือประเด็นที่เชื่อได้ว่าเป็นสาเหตุของปัญหา (root-cause) ทั้ง 4 ประเภท เช่น กลุ่มปัญหาที่ถูกพูดถึงว่าด้วยประเด็นที่ประชาชนยึดถือความเชื่อส่วนตัว หรือ เชื่อข้อมูลข่าวสารจากช่องทางอื่นมากกว่าจากเภสัชกร ประเด็นที่เชื่อได้ว่าเป็นต้นตอของปัญหาคือ เภสัชกรโดยรวมมีศักยภาพที่ไม่เท่าเทียมกันในการให้บริการไม่ได้ถูกออกแบบให้มีรูปแบบเป็นมาตรฐาน ประชาชนจึงไม่สามารถคาดเดาในบริการที่จะได้รับ ทำให้ประชาชนขาดความเข้าใจในจุดยืนของวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันกลายเป็นภาพลักษณ์ของผู้จำหน่ายมากกว่าผู้ให้ความรู้ให้คำปรึกษาด้านยาและสุขภาพ ในประเด็นนี้รากเหง้าของปัญหาจึงมากจากศักยภาพโดยรวมของเภสัชกรที่ยังไม่เพียงพอกับการให้บริการด้านสุขภาพ การให้บริการที่ไม่มีรูปแบบมาตรฐาน และ การขาดความศรัทธาและเชื่อใจจากประชาชน เป็นต้น

รากปัญหาที่ก่อให้เกิดอุปสรรคในการดำเนินงานภายใต้วิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนได้ถูกแบ่งออกได้เป็น 4 มิติ ดังนี้

ศรัทธา	ศักยภาพ
จุดยืนของวิชาชีพที่ไม่ชัดเจน ทำให้ขาดความน่าเชื่อถือ และ ศรัทธาในวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน ไม่ว่าจะจาก ประชาชน วิชาชีพอื่นในระบบสาธารณสุข หรือ เภสัชกรร่วมวิชาชีพ	ความสามารถของเภสัชกรไม่เท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะส่วนบุคคลากรจบใหม่ หรือ จบมานานแล้วแต่ขาดการศึกษาต่อเนื่อง ทั้งในเชิงงานบริหาร และ การบริหารจัดการ เภสัชกรส่วนใหญ่ต้องการพัฒนาศักยภาพการให้บริการ
มาตรฐาน	กฎหมาย
ร้านยาขาดมาตรฐานการให้บริการด้านยา และ สุขภาพ รวมถึงการบริหารจัดการเชิงธุรกิจ เช่น แนวทางการบริหารจัดการ	กฎหมายไม่ครอบคลุมงานบริหารของวิชาชีพในเชิงปฏิบัติ เภสัชกรถูกมองข้ามในกระบวนการร่าง การเผยแพร่ และ บังคับใช้กฎหมายที่ขาดมาตรฐาน

กลุ่มปัญหาที่ถูกพูดถึง	รายละเอียด	รากของปัญหา			
		ศรัทธา	ศักยภาพ	มาตรฐาน	กฎหมาย
ประชาชนไม่เข้าใจบทบาทของเภสัชกรรมชุมชน เชื่อ ข้อมูลข่าวสารที่มาจากสื่อ online	<ul style="list-style-type: none"> เภสัชกรขาดการสื่อสารกับประชาชน ในรูปแบบที่เข้าถึงประชาชนทำให้ประชาชนเรียนรู้เรื่องยาเองโดยไม่ปรึกษาเภสัชกร 	✓	✓	✓	
วิชาชีพถูกกดดันจากกฎหมาย และ การแข่งขันทางธุรกิจ	<ul style="list-style-type: none"> ขาดภาพลักษณ์ ตัวแทนเสียง และ การสนับสนุนจากภาครัฐ การบังคับใช้กฎหมาย กฎหมายใหม่ การแข่งขันทางการค้า การลักลอบขายยาออนไลน์ และ การกดดันทางธุรกิจจากกลุ่มทุนทำให้คุณภาพในการให้บริการลดลง 	✓	✓	✓	✓
เภสัชกรยังขาดการบริหารจัดการร้าน และ บริการที่ดี	<ul style="list-style-type: none"> เภสัชกรขาดความสามารถในการบริหาร ขาดความรู้ในเชิงการบริหาร แต่ละร้านมีเป้าหมายในการให้บริการที่แตกต่างกัน 		✓	✓	
เภสัชกรยังขาดแรงจูงใจเพื่อการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> เภสัชกรไม่ active ในการค้นคว้าหาความรู้ ขาด guideline ที่ชัดเจนในการดำเนินงานวิชาชีพ ไม่เห็นคุณค่าของการเป็นร้านยาคุณภาพ 	✓	✓		
เภสัชกรให้บริการเชิงรับ ไม่ใช่เชิงรุก ขาดการสื่อสารกับประชาชน	<ul style="list-style-type: none"> เป้าหมายของเภสัชกรร้านยาส่วนใหญ่ยังคงเป็นการขายยา เภสัชกรขาดแรงจูงใจในการให้ความรู้ประชาชน 		✓	✓	
ขาดการเชื่อมต่อกับองค์กรอื่น ทั้งภาครัฐ และ เอกชน ทั้งในเชิงการปฏิบัติ และ การส่งต่อข้อมูลคนไข้	<ul style="list-style-type: none"> ไม่มีเครือข่ายเภสัชกรรมชุมชนที่แข็งแรง เพราะ ขาดผลประโยชน์ร่วม ไม่มีระบบกลาง ขาดตัวแทน หรือ ศูนย์รวม 			✓	✓
กฎหมาย และ การบังคับใช้ที่ไม่เอื้อต่องานบริหาร	<ul style="list-style-type: none"> กระบวนการร่างกฎหมายไม่ครอบคลุมทุกองค์ประกอบ ขาดกระบวนการประชาสัมพันธ์ที่ครอบคลุม ขาดการบังคับใช้กฎหมายที่ถูกต้อง 			✓	✓

แผนยุทธศาสตร์

วิสัยทัศน์และพันธกิจ

หลักการของการวางยุทธศาสตร์ในครั้งนี้คือการสร้างแนวทางการดำเนินงานของสมาคมเภสัชกรรมชุมชนเพื่อพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนและบรรเทาปัญหาที่ประสบโดยผู้ประกอบการวิชาชีพ(สมาชิก) ด้วยเป้าหมาย หรือ วิสัยทัศน์ร่วมกันระหว่างสมาคมและสมาชิกดังนี้ “องค์กรหลักขับเคลื่อนเภสัชกรรมชุมชนสู่การเป็นผู้ให้บริการด้านยาและสุขภาพประจำครอบครัว เพื่อคุณภาพชีวิตและสุขภาวะที่ดีของประชาชน” ด้วยกรอบการทำงานหรือพันธกิจ 5 หัวข้อ

1. สร้างรูปแบบองค์กรและระบบบริการเพื่อการขับเคลื่อนเชิงรุก

หมายถึง การปรับโครงสร้างองค์กรเพื่อการทำงานอย่างเป็นระบบ ภายใต้หน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละแผนกงาน โครงสร้างองค์กรเสริมการทำงานของบุคลากรทุกท่านโดยกำหนดความสัมพันธ์ในการรายงานอย่างเป็นทางการซึ่งเป็นกระบวนการควบคุมการทำงานขององค์กร อีกทั้งยังทำให้ง่ายต่อการเพิ่มตำแหน่งใหม่สำหรับการเติบโตขององค์กร หากไม่มีโครงสร้างองค์กรที่เป็นทางการพนักงานอาจพบว่าเป็นการยากที่จะรู้ว่าพวกเขาควรรายงานอย่างเป็นทางการในสถานการณ์ที่แตกต่างกันอย่างไร และ อาจไม่ชัดเจนว่าใครเป็นผู้มีหน้าที่รับผิดชอบในแต่ละแผนกงาน โครงสร้างองค์กรช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานโดยให้ความชัดเจนกับพนักงานในทุกระดับ ทำให้ทุกแผนกสามารถดำเนินงานได้อย่างเป็นระบบมากขึ้น เปรียบเช่นเครื่องจักรที่ได้รับการออกแบบมาอย่างดีเน้นเวลาและพลังงานในการทำงานที่มีประสิทธิภาพ

2. สร้างการยอมรับ และ ศรัทธาต่อวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนของประชาชนและภาครัฐ

หมายถึง การสร้างจุดยืนและเป้าหมายที่มั่นคงของวิชาชีพและสื่อสารออกไปเพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจในวงกว้างประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุข ทั้งเภสัชกรในสาขาวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน เภสัชกรในสาขาอาชีพอื่น หรือวิชาชีพอื่นภายใต้ระบบสาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล เป็นต้น เพื่อสร้างความศรัทธาในวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนในการบริการด้านยาและสุขภาพแก่ประชาชน

3. สนับสนุนเภสัชกรชุมชน (สมาชิก) ให้ประสบความสำเร็จทั้งเชิงวิชาชีพและเชิงพาณิชย์เพื่อประโยชน์ส่วนรวม

หมายถึง การสนับสนุนจากสมาคมฯด้วยข้อมูลความรู้เชิงวิชาการ ประสบการณ์งานบริการ และการบริหารจัดการ ซึ่ง รวมถึงการใช้งานวิชาการเพื่อประโยชน์ในทางปฏิบัติ ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของการกระจายข่าวสาร การจัดทำชุดอุปกรณ์เสริมงานบริการ การจัดทำสื่อการสอน การริเริ่มบริการใหม่ภายใต้กรอบวิชาชีพ ฯลฯ เพื่อความสำเร็จของสมาชิกในการเป็นเภสัชกรชุมชน (เชิงวิชาชีพ) และ เจ้าของร้านยา (เชิงธุรกิจ) เพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชน

4. พัฒนาศักยภาพเภสัชกรชุมชนและยกระดับการบริการด้วยมาตรฐานร้านยาต้นแบบ

หมายถึง การพัฒนาศักยภาพของเภสัชกรในเชิงงานบริการด้านยาและสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นแนวทางการให้คำปรึกษา การซักประวัติ ความรู้เรื่องโรคและยา ฯลฯ ในแนวทางการพัฒนาศักยภาพนั้นต้องพัฒนาทั้งในเชิง

ความรู้ด้านวิชาการ ความคล่องแคล่วในการปฏิบัติงาน และ ความสามารถในการโน้มน้าวจิตใจผู้ป่วย (knowledge, hard-skills, soft-skills)

การสร้างมาตรฐานการให้บริการและการบริหารจัดการให้กับร้านยา มาตรฐานการให้บริการ คือแนวทางการปฏิบัติ เพื่อให้การให้บริการด้านยาและสุขภาพอย่างมีคุณภาพ เช่น แนวทางการให้คำปรึกษาแบบเจาะจงโรค แนวทางการให้คำแนะนำเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของคนไข้ แนวทางการตรวจความเสี่ยงโรคเบื้องต้น แนวทางการทำงานร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุข ฯลฯ เพื่อให้ร้านยาให้บริการอย่างเป็นรูปแบบและมีมาตรฐาน โดยอาจใช้รูปแบบของร้านยาต้นแบบเป็นมาตรฐานอ้างอิงที่ร้านยาอื่นสามารถนำไปปฏิบัติตามได้โดยง่าย นอกเหนือจากงานบริการแล้วงานบริหารจัดการร้านก็เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่เภสัชกรร้านยาต้องคำนึงถึง การสร้างแนวทางการบริหารจัดการจะสามารถช่วยแบ่งเบาภาระทางการดำเนินธุรกิจให้แก่เภสัชกรชุมชนได้อีกส่วนหนึ่ง

5. สร้างและพัฒนาตัวแทนเภสัชกรชุมชนเพื่อร่วมผลักดันนโยบายสุขภาพ พร้อมสร้างความร่วมมือกับองค์กรอื่น

หมายถึง สมาคมฯ มีหน้าที่เป็นตัวกลางในการสร้างตัวแทนเสียงเพื่อสะท้อนของความคิดเห็นของกลุ่มเภสัชกรชุมชน(สมาชิก) ในการออกความเห็นเพื่อพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้องหรือมีผลกระทบกับการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนโดยมีประโยชน์ส่วนกลางของประชาชนเป็นบรรทัดฐาน รวมถึงการเป็นตัวแทนของสมาชิกเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างความร่วมมือกับรัฐและหน่วยงานอื่น เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ หน่วยงานภาคเอกชน เช่น สมาคมวิชาชีพ บริษัทหรือธุรกิจเอกชน ฯลฯ เพื่อความสำเร็จของเภสัชกรบนรากฐานของวิชาชีพ

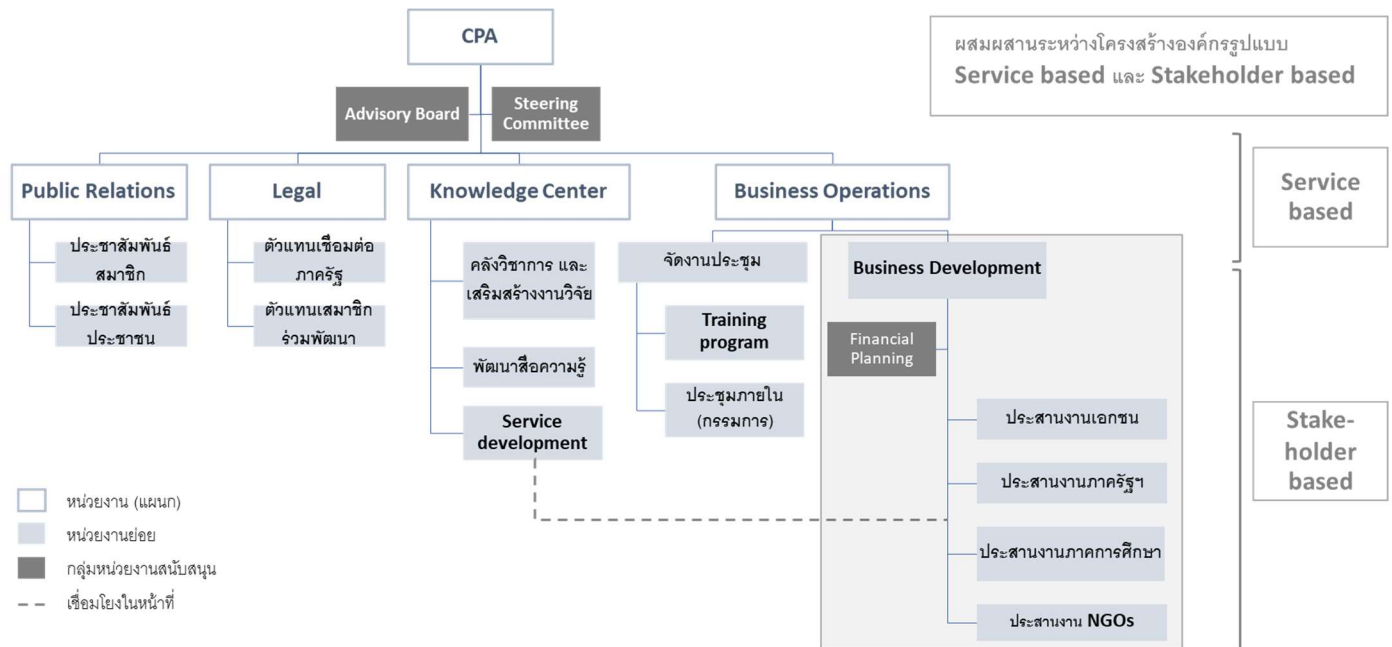


เป้าหมายรูปแบบการดำเนินงาน (TARGET OPERATING MODEL)

สมาคมจะไม่สามารถประกอบกิจกรรมได้อย่างเป็นระบบหากขาดระเบียบการดำเนินงานและโครงสร้างขององค์กรที่สอดคล้องกับแผนงาน ตามหลักการของกรอบแนวคิดโครงการ การดำเนินงานภายใต้ต้องค์กรนั้นเปรียบได้กับโครงสร้างบ้าน ประกอบด้วยสี่เสาหลักได้แก่ การกำกับดูแลกระบวนการทางธุรกิจ การบริหารบุคลากรและทรัพยากร กระประเมินประสิทธิภาพการทำงาน และ สินค้าและบริการเพื่อการสร้างรายได้ ซึ่งเมื่อประกอบเข้ากับแผนยุทธศาสตร์แล้วสรุปได้ตามรูปประกอบด้านล่าง



การกำกับดูแลและกระบวนการทางธุรกิจ – โครงสร้างหน่วยงานของสมาคมฯ



โครงสร้างหน่วยงานสมาคมฯถูกออกแบบขึ้นใหม่เพื่อให้การบริหารจัดการงานเชิงปฏิบัติการสอดคล้องกับแนวทางยุทธศาสตร์ โครงสร้างหน่วยงานใหม่เป็นการผสมผสานระหว่างรูปแบบ service-based (ตามกลุ่มงาน) และ stakeholder-based (ตามผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย) โดยระดับแผนกงานนั้นถูกแบ่งตามรูปแบบกลุ่มงานซึ่งแบ่งออกเป็นสี่กลุ่ม ประกอบด้วย Public Relations (ประชาสัมพันธ์) Legal (กฎหมาย) Knowledge Center (ศูนย์ความรู้) และ Business Operations (ธุรกิจ) ในระดับหน่วยงานย่อย หรือกระบวนการดำเนินงานนั้นถูกแบ่งออกโดยการเจาะจงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น งานประชาสัมพันธ์สามารถแบ่งออกมาได้เป็นงานประชาสัมพันธ์ระหว่างสมาคมฯกับสมาชิก และ สมาคมฯกับประชาชน เป็นต้น เพื่อให้ผู้ดำเนินงานสามารถมองเห็นกรอบการทำงานของตนเองได้อย่างชัดเจน

หน้าที่และความรับผิดชอบ

Advisory Board (คณะที่ปรึกษา)

มีหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้กับคณะกรรมการของสมาคมฯ ไม่มีความรับผิดชอบทางกฎหมายและจัดตั้งขึ้นเพื่อให้คำแนะนำแก่ คณะกรรมการและผู้บริหารอย่างไม่แสวงหาผลกำไร ไม่สามารถบังคับให้คณะกรรมการหรือเจ้าหน้าที่ขององค์กรดำเนินการตามคำแนะนำหรือข้อเสนอแนะได้ ให้คำปรึกษาและทำงานเพื่อเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงเพื่อสมาชิก กิจกรรมที่ คณะกรรมการที่ปรึกษาโดยทั่วไปมุ่งเน้นคือการระดมทุน ความช่วยเหลือด้านเทคนิคการประเมินผลกระทบของโครงการ และ ทำหน้าที่เป็นผู้ให้การสนับสนุนในวงกว้าง

Steering Committee (คณะกรรมการผลักดันโครงการ)

คณะกรรมการแกนนำผลักดันโครงการตั้งแต่ต้นจนเสร็จสิ้น เพื่อการพัฒนาและการดำเนินโครงการ โดยมากประกอบด้วยผู้แทนขององค์กรสำคัญที่มีส่วนร่วมในโครงการและ/หรือผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเพื่อให้ข้อมูลกับโครงการ หรือลูกค้าซึ่งเป็นผู้ใช้ที่ต้องการผลลัพธ์ของโครงการ การรวมลูกค้าหรือผู้ที่มีศักยภาพในโครงการที่กำลังพัฒนาเป็นสิ่งสำคัญและมีประโยชน์ เนื่องจากมุมมองของบุคคลจากหลากหลายกลุ่มสามารถช่วยตรวจสอบให้แน่ใจว่าโครงการมีการกำหนดเป้าหมายอย่างถูกต้อง

Public relations (ประชาสัมพันธ์)

มีหน้าที่สร้างความเข้าใจในจุดยืนของวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนเพื่อสร้างศรัทธาในบุคคลากรภายใต้วิชาชีพด้วยการประชาสัมพันธ์ ทำให้สมาคมเป็นตัวแทนการพัฒนาวิชาชีพชุมชนที่น่าไว้วางใจของสมาชิก สร้างความเหนียวแน่นของเครือข่ายสมาชิกด้วยการประชาสัมพันธ์กิจกรรมระหว่างสมาคมกับสมาชิก และสร้างความน่าเชื่อถือของสมาคมและวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนในประชาชนวงกว้างผ่านการประชาสัมพันธ์กับประชาชน

Legal (กฎหมาย)

มีหน้าที่เป็นตัวแทนของสมาชิกในการสนับสนุนการแก้ไขและพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้องหรือมีผลกระทบต่อวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน เพื่อให้ครอบคลุมและสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาวิชาชีพเชิงบริการด้านยาและสุขภาพให้กับประชาชน โดยแบ่งการทำงานออกเป็นตัวแทนการเชื่อมต่อและบริหารงานกับหน่วยงานรัฐ รวมถึงแนวทางการดำเนินงานในฐานะหน่วยร่วมบริการในระบบสาธารณสุขภายใต้กฎหมาย และการเป็นตัวแทนสมาชิกในการรวบรวมและคัดกรองความคิดเห็นเพื่อส่งต่อข้อมูลให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องในภาครัฐ ซึ่งหมายถึงการมอบโอกาสให้สมาชิกได้แสดงความคิดเห็นในการบวนการร่างกฎหมาย

Knowledge Center (ศูนย์ความรู้)

มีหน้าที่เป็นพันธมิตรของสมาคมฯ เป็นคลังความรู้ คลังวิชาการ อีกทั้งยังส่งเสริมให้เกิดงานวิจัยภายใต้กรอบการทำงานของเภสัชกรรมชุมชนโดยองค์กรอิสระหรือมหาวิทยาลัยเพื่อการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง พัฒนาสื่อความรู้และสื่อการสอนที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ เพื่อการพัฒนาศักยภาพของเภสัชกรรมชุมชน ทั้งในเชิงวิชาการ ความรู้ในหลากหลายรูปแบบเช่น วารสารสมาคมฯ สื่อการสอนในงานประชุม หนังสือแนวทางการปฏิบัติทางวิชาชีพ เป็นต้น และในเชิงสื่อการสอนสำหรับประชาชนโดยมีเภสัชกรร้านยาเป็นผู้ให้ความรู้ ศึกษาและพัฒนาบริการภายใต้วิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนเพื่อมอบโอกาสทางวิชาชีพ และ ธุรกิจ ให้กับบุคลากรวิชาชีพ ด้วยข้อมูลจากคลังความรู้ คลังวิชาการ และงานวิจัย

Business Operations (ธุรกิจ)

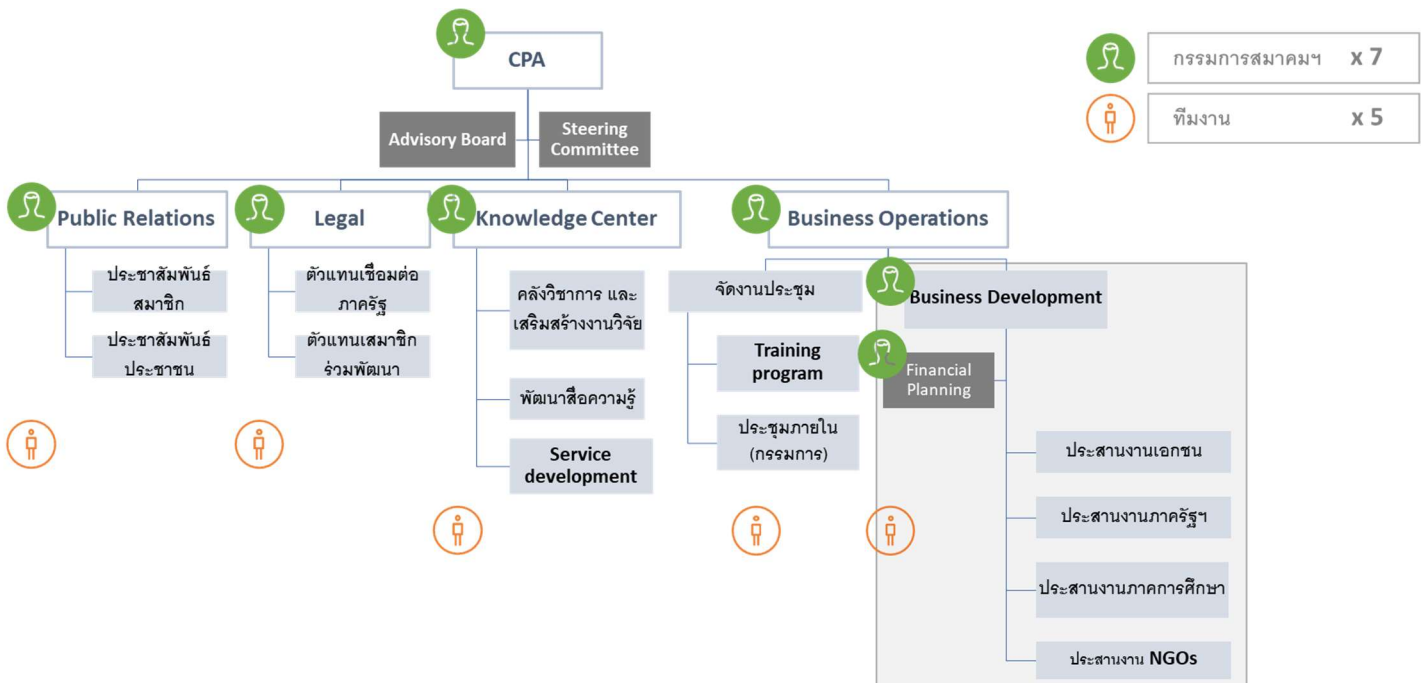
มีหน้าที่เป็นหน่วยงานสร้างรายได้ให้กับสมาคมฯ สามหน้าที่หลักประกอบด้วย

1. การจัดประชุมพัฒนาศักยภาพ(สำหรับสมาชิก) และประชุมภายใน(สำหรับกรรมการสมาคมฯ)

2. การพัฒนาความร่วมมือระหว่างองค์กรเพื่องานพัฒนาธุรกิจและการบริการด้านเภสัชกรรมภายใต้กรอบวิชาชีพ(New Business Development) โดยแบ่งออกเป็น
 - a. การประสานงานกับภาคเอกชน เช่น บริษัทประกันสุขภาพเอกชน โรงพยาบาลเอกชน ฯลฯ
 - b. ประสานงานกับภาครัฐฯ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลรัฐ ฯลฯ
 - c. ประสานงานกับภาคการศึกษาปลูกฝังงานวิชาชีพ และ พัฒนางานวิจัยเพื่อใช้ข้อมูลทางวิชาการเพื่อการทำงานเชิงรุก
 - d. ประสานงานกับองค์กรพัฒนาเอกชน และ สมาคมวิชาชีพอื่น (NGOs)

รวมถึงการวางแผนการร่วมมือในเชิงการเงิน เช่นการออกแบบโครงสร้างรายได้ และ ค่าใช้จ่าย ภายใต้กรอบการทำงานของสมาคม

การบริหารบุคลากรและทรัพยากร



การกำกับดูแลที่ดีคือแนวทางสู่ความสำเร็จของการดำเนินงาน ภายใต้การแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจนระหว่างหน่วยงาน สมาคมฯต้องการบุคลากรระดับกรรมการสมาคมฯที่พร้อมรับผิดชอบตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงาน 6 ตำแหน่ง โดยไม่นับรวมตำแหน่งประธานสมาคมฯ ประกอบด้วย หัวหน้าหน่วยงานประชาสัมพันธ์ หัวหน้าหน่วยงานกฎหมาย หัวหน้าหน่วยงานศูนย์ความรู้ หัวหน้าหน่วยงานเชิงธุรกิจและหัวหน้าหน่วยงานพัฒนาธุรกิจ ควบคู่กับผู้เชี่ยวชาญการวางแผน

การเงินเพื่อความอยู่รอดของธุรกิจใหม่ ซึ่งมีหน้าที่เป็นผู้สืบทอดกระบวนการทำงานและรายงานผลให้กับประธานสมาคม คณะที่ปรึกษา และ คณะกรรมการผลักดันโครงการ

เพื่อแบ่งเบาภาระงานของกรรมการ และ เพื่อให้เกิดการดำเนินการที่ต่อเนื่องระหว่างแต่ละวาระการบริหารสมาคมฯ แต่ละหน่วยงานควรมีทีมงาน (ประจำ) เป็นผู้รับผิดชอบงาน หน่วยงานละอย่างน้อยหนึ่งคน ในส่วนของหน่วยงานเชิงธุรกิจนั้น เนื่องจากเรื่องงานสามารถแยกได้อย่างชัดเจนระหว่างการจัดประชุมและงานพัฒนาธุรกิจจึงขอแนะนำให้มีทีมงานสองท่าน เป็นผู้รับผิดชอบ โดยหน้าที่ความรับผิดชอบหลักของทีมงานคือการลงมือปฏิบัติ ในขณะที่กรรมการฯ เป็นหัวหน้าหน่วยงาน เป็นผู้ชี้แนวทางการปฏิบัติ ภายใต้กรอบการทำงานที่ถูกกำหนดโดยยุทธศาสตร์ซึ่งกรรมการฯ นายกษและเลขาธิการของสมาคมฯ เป็นผู้กำหนดร่วมกัน ภายใต้กรอบระยะเวลาที่เหมาะสม

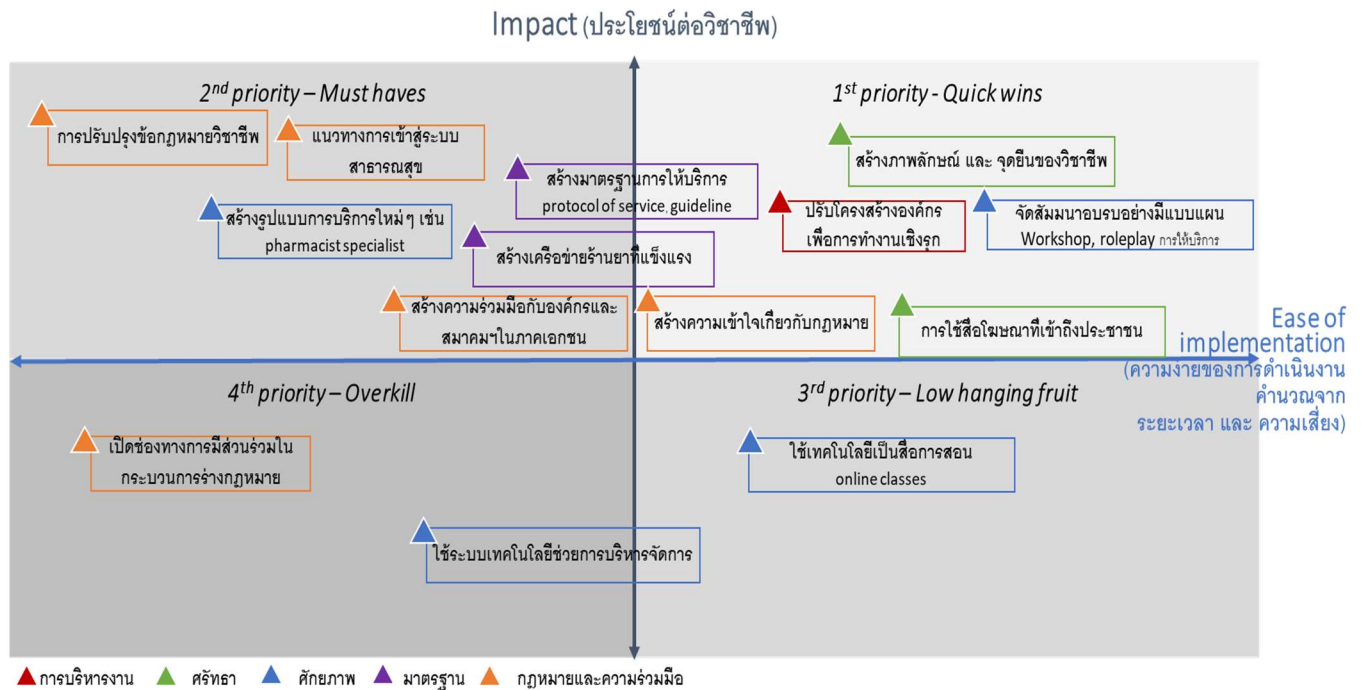
สิ่งที่สำคัญของการบริหารทรัพยากรบุคคลขององค์กรขนาดเล็กเช่นสมาคมฯคือการสร้างบุคลากรที่มีคุณภาพ การเก็บรักษาพนักงาน และ การสร้างตัวแทนแนวคิดในการดำเนินงานเพื่อให้แนวทางการดำเนินงานของสมาคมถูกสานต่อและดำเนินการอย่างยั่งยืน

กลุ่มงานพัฒนาวิชาชีพ

จากการวิเคราะห์ความเห็นจากการระดมสมองและแบบสอบถาม แนวทางการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรชุมชนสามารถแบ่งออกมาเป็น 4 มิติ ซึ่งสะท้อนรากปัญหาที่ส่งผลเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินวิชาชีพ ประกอบด้วยการสร้างความรู้ทฤษฎีในวิชาชีพฯ การเสริมศักยภาพเภสัชกรชุมชน การสร้างมาตรฐานงานบริการ และ แนวทางการพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวกับงานบริบาลและการสร้างความร่วมมือระหว่างองค์กร

แนวทางการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรชุมชนใน 4 มิติ				
	ศรัทธา	ศักยภาพ	มาตรฐาน	กฎหมายและความร่วมมือ
กิจกรรม	<ul style="list-style-type: none"> สร้างภาพลักษณ์ และ จุดยืนของวิชาชีพ การใช้สื่อโฆษณาที่เข้าถึงประชาชน <ul style="list-style-type: none"> ผ่าน social network สร้าง content ที่น่าจดจำ ภาษาที่เข้าใจง่าย 	<ul style="list-style-type: none"> จัดสัมมนาอบรมอย่างมีแบบแผน Workshop, roleplay การให้บริการ สร้างรูปแบบบริการใหม่ๆ เช่น pharmacist specialist ใช้เทคโนโลยีเป็นสื่อการสอน online classes ใช้ระบบเทคโนโลยีช่วยการบริหารจัดการ 	<ul style="list-style-type: none"> สร้างมาตรฐานการให้บริการและคำปรึกษาด้านการใช้ยาและสุขภาพ protocol of service, guideline สร้างเครือข่ายร้านยาที่แข็งแรง จัดระบบคุณภาพของบริการสุขภาพ สร้างแนวทางการบริหารร้านยาที่เหมาะสมกับแต่ละรูปแบบ 	<ul style="list-style-type: none"> การปรับปรุงข้อกฎหมายวิชาชีพ สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมาย เปิดช่องทางความร่วมมือในกระบวนการร่างกฎหมาย สร้างแนวทางการเชื่อมต่อกับระบบสาธารณสุข ทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน สร้างความร่วมมือระหว่างองค์กร
ผลลัพธ์	<ul style="list-style-type: none"> เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ประชาชนเชื่อมั่น และ นึกถึงเป็นอันดับต้นๆ บุคลากรวิชาชีพอื่นในระบบสาธารณสุขมีความเชื่อมั่นในวิชาชีพเภสัชกรชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อเภสัชกรร้านยามีศักยภาพทั้งงานบริการ และ การบริหารจัดการ เพิ่มคุณภาพการให้บริการ เพื่อเป็นส่วนสำคัญของระบบสาธารณสุข 	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อบริการที่มีมาตรฐาน ให้บริการและคำปรึกษาด้านการใช้ยา และสุขภาพที่เท่าเทียมกันในทุกร้านยา เพื่อความน่าเชื่อถือของการให้บริการโดยเภสัชกรชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อกฎหมายที่ครอบคลุมงานบริบาล เพื่อการบังคับใช้กฎหมายอย่างถูกต้อง เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือของวิชาชีพกับภาครัฐและเอกชน

รายการของกิจกรรมและกระบวนการปฏิบัติการภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ เพื่อการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนภายใต้ความรับผิดชอบของสมาคมที่มีจำนวนมาก ฉะนั้นเพื่อการทำงานที่เน้นประสิทธิผล เราจึงวิเคราะห์หัวข้อกิจกรรมด้วยการจัดลำดับความสำคัญโดยใช้กรอบแนวคิด Impact vs. Ease of Implementation Framework (การวัดประโยชน์ที่จะได้รับ



ต่อวิชาชีพ เทียบกับ ความง่ายของการดำเนินงาน(คำนวณจากรยะเวลา)และ ความเสี่ยง) เพื่อการแบ่งกลุ่มกิจกรรมออกเป็น quick-wins medium-term และ long-term

Quick-wins:

1. ปรับโครงสร้างองค์กรเพื่อการทำงานเชิงรุก
2. จัดสัมมนาอบรมอย่างมีแบบแผน
 - a. Workshop, role play การให้บริการ
3. สร้างภาพลักษณ์ และ จุดยืนของวิชาชีพ
4. การใช้สื่อโฆษณาที่เข้าถึงประชาชน
5. สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายในกลุ่มเภสัชกรรมชุมชน

Mid-term (must haves and low hanging fruit):

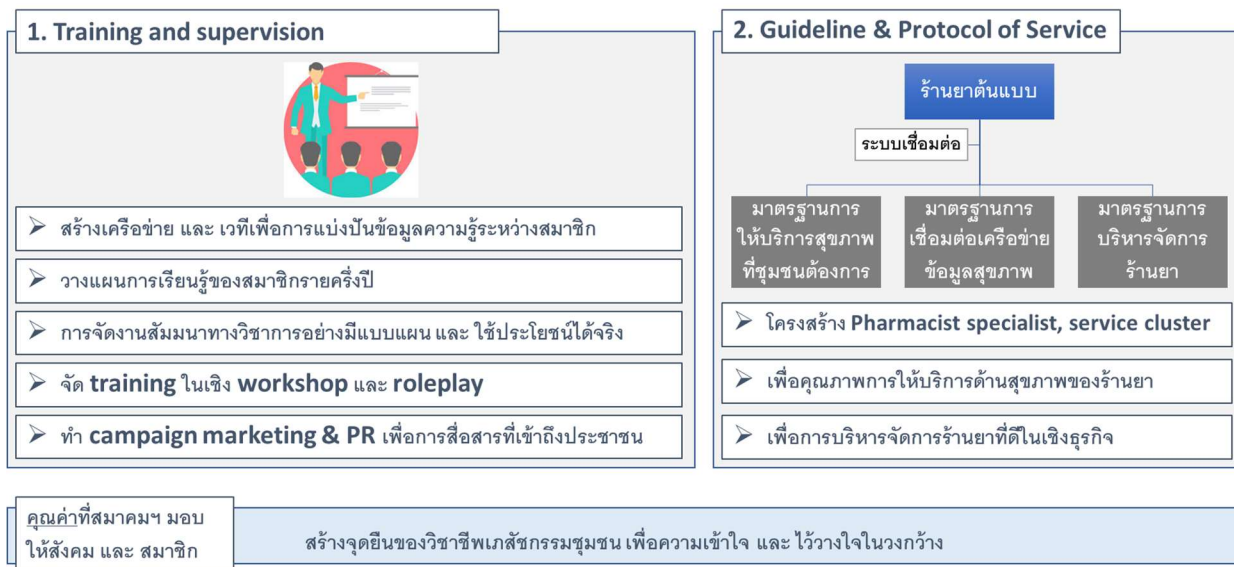
1. สร้างมาตรฐานการให้บริการ

- a. Protocol of service, guideline, ร้านยาต้นแบบ
2. สร้างเครือข่ายร้านยาที่แข็งแรง รวมถึงการหาสมาชิกใหม่เพื่อขยายเครือข่าย
3. ปูแนวทางการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของระบบสาธารณสุข
4. สร้างรูปแบบการบริการใหม่ๆ เช่น pharmacist specialist
5. การปรับปรุงข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ
6. สร้างความร่วมมือระหว่างสมาคมฯ กับองค์กรและสมาคมในภาคเอกชน
7. ใช้เทคโนโลยีเป็นสื่อการสอน online classes ในงานพัฒนาศักยภาพเภสัชกร

Long-term (overkill):

1. นำระบบเทคโนโลยีมาใช้เป็นแนวทางช่วยงานบริหารจัดการในร้านยา
2. เปิดช่องทางการมีส่วนร่วมให้กับสมาชิกในกระบวนการร่างกฎหมาย

สินค้าและบริการ



สินค้าและบริการของสมาคมฯ นอกจากเพื่อหารายได้เพื่อความยั่งยืนของสมาคมฯ แล้ว ยังเป็นแกนหลักในการสร้างคุณค่าให้กับสังคมและสมาชิกสมาคมฯ ความคิดเห็นจากแบบสอบถามออนไลน์เรื่องความคาดหวังในบทบาทของสมาคมเภสัชกรรมชุมชน และ เนื้อหาจากการระดมสมองในหัวข้อการแก้ไขปัญหาของวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน ทำให้สรุปได้ว่าบทบาทหลักของสมาคมฯ จากความต้องการของสมาชิกคือการพัฒนาศักยภาพเภสัชกรชุมชนเพื่อให้บริการด้านยาและสุขภาพที่มีคุณภาพแก่ประชาชน และ ยกกระดับมาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรมชุมชนหรือเรียกว่าคุณภาพบริการของเภสัชกรร้านยา รูปแบบของสินค้าและบริการจึงถูกออกแบบมาในรูปแบบต่อไปนี้เพื่อตอบสนองบทบาทและความต้องการของสมาชิก

สินค้าและบริการถูกแบ่งออกเป็นสองกลุ่มด้วยกัน กลุ่มแรกคือ Training and supervision (การฝึกอบรมและการกำกับดูแล) บริการย่อยประกอบไปด้วย

1. การสร้างเวทสำหรับเครือข่ายสมาชิกเพื่อการแบ่งปันประสบการณ์ความรู้วิชาการและการให้บริการ เป็นศูนย์กลาง เพื่อกระจายข้อมูลความรู้ระหว่างสมาชิก มอบคุณค่าเชิงประสบการณ์ซึ่งเกิดจากการรวบรวมจากเพื่อนสมาชิก (crowd-sourced knowledge) ที่สามารถนำไปใช้ได้จริง เวทีการแบ่งปันอาจเป็นรูปแบบการจัดการแบ่งปันความรู้ผ่านช่องทางออนไลน์อย่าง social media เช่น Line Facebook หรือ Website หรือ เวทีการประชุมของสมาคมเอง ไม่ว่าจะเป็นการแชร์ความรู้ผ่านช่องทางใด หัวใจหลักของการสร้างเวทีคือการบริการจัดการรูปแบบของการแชร์ เช่น เปิดห้องสนทนาเรื่องโรคประจำสัปดาห์ เชิญผู้มีประสบการณ์หัวข้อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือหัวข้อที่เกี่ยวข้องขึ้นพูดบนเวทีประชุมสมาชิกสมาคมฯรายเดือน เป็นต้น ทำให้รูปแบบของการแชร์ประสบการณ์เป็นระบบที่คุ้นเคยสำหรับสมาชิกเพื่อการดำเนินงานที่ยั่งยืน
2. วางแผนการเรียนรู้ของสมาชิกรายครั้งปี รวมไปถึงการจัดสัมมนาทางวิชาการอย่างเป็นแบบแผนเพื่อผลลัพธ์เชิงปฏิบัติ การวางแผนการเรียนรู้ควรเชื่อมโยงกับแผนงานบริการ เช่น แผนการเรียนรู้ปี 62 เน้นเรื่องการให้บริการโรคเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคความดันสูง โดยเนื้อหาของการสอนแบ่งออกเป็นการคัดกรอง ดูแลการใช้ยา การปรับพฤติกรรม เป็นต้น โดยเนื้อหาทางวิชาการแบ่งออกเป็นปัจจัยความเสี่ยงและตัวชี้วัดโรค ยาที่เกี่ยวข้องกับโรค พฤติกรรมที่มีผลการทบทต่อโรค เป็นต้น เพื่อให้บริการเป็นหน่วยร่วมบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการเรียนรู้เพื่อปรับใช้อย่างเหมาะสมแม้เภสัชกรอาจตัดสินใจร่วมหรือไม่ร่วมโครงการเป็นหน่วยร่วมบริการก็ตาม การวางแผนการเรียนรู้นั้นจะเป็นส่วนช่วยให้สมาคมฯสามารถทำการประชาสัมพันธ์สู่สมาชิกได้อย่างมั่นใจและชัดเจนว่าองค์ความรู้ที่เหล่าสมาชิกจะได้รับกลับไปภายในระยะเวลาที่กำหนดคืออะไร และ จะนำไปใช้ประโยชน์ในชุมชนตนเองหรือเป็นประโยชน์ต่อธุรกิจร้านยาของตัวเองได้อย่างไร
3. จัด training เชิง workshop และ roleplay สามารถเป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนการเรียนรู้ นอกเหนือจากการจัดสัมมนาทางวิชาการแล้ว การจัดการฝึกสอนแบบ workshop และ roleplay คือการฝึกสอนเชิงปฏิบัติ เสริมสร้างความมั่นใจในการให้บริการให้กับเภสัชกรร้านยา เพิ่มประสิทธิผลในการนำเอาความรู้เชิงวิชาการมาปรับใช้จริง
4. จัดทำ marketing และ PR (การทำการตลาดและประชาสัมพันธ์) เป็นการมอบคุณค่าให้กับสมาชิกและวิชาชีพโดยมีประโยชน์ของสมาชิกและวิชาชีพเป็นเป้าหมายหลัก ไม่ใช่การหารายได้ การทำการตลาดและประชาสัมพันธ์ในที่นี้คือการกระจายความรู้ความเข้าใจสู่ประชาชนและบุคลากรวิชาชีพภายนอกกลุ่มสมาชิกของสมาคมฯ เพื่อสร้างความเข้าใจในจุดยืนวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน รวมถึงการให้ความรู้ประชาชนเรื่องยาและโรคเพื่อประโยชน์ส่วนรวม เป็นกลยุทธ์เพื่อสร้างการเชื่อมต่อและการสื่อสารระหว่างเภสัชกรกับประชาชนและบุคลากรวิชาชีพอื่น ทำให้เภสัชกรเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ถูกต้องถึงเป็นอันดับต้นๆ

กลุ่มที่สองคือ Guideline and protocol of services หลักการดำเนินงานและแนวทางการให้บริการภายใต้โครงสร้างของร้านยาต้นแบบซึ่งเป็นข้อมูลแนวทางการให้บริการเพื่อตอบโจทชุมชน มีการเชื่อมต่อกันเป็นเครือข่ายเพื่อการส่งต่อข้อมูลที่ทั่วถึง และ แนวทางการบริหารจัดการของธุรกิจร้านยาเพื่อความอยู่รอดอย่างถูกต้องตามหลักกฎหมาย โดยการจัดทำชุดข้อมูลร้านยาต้นแบบมีเป้าหมายเพื่อการยกระดับคุณภาพการให้บริการด้านยาและสุขภาพสู่ประชาชน ซึ่งเป็นชุดข้อมูลที่สามารถกระจายให้สมาชิกได้นำเอาไปใช้ในเชิงปฏิบัติ ตอบโจทร้านที่ต้องการพัฒนาการให้บริการและบริหารจัดการแต่ขาดแหล่งข้อมูลหรือตัวอย่างจากผู้ที่มีประสบการณ์

แผนยุทธศาสตร์

รายละเอียดแผนยุทธศาสตร์ถูกจัดทำขึ้นเพื่อตอบโจทษสมาคมฯในหัวข้อกิจกรรมที่สมาคมฯควรทำโดยเร็วเพื่อขับเคลื่อนสมาคมฯภายใต้กรอบยุทธศาสตร์

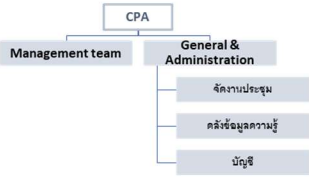
6 ยุทธศาสตร์นำเสนอจากการวิเคราะห์สองปัจจัย ปัจจัยแรกคือผลจากการจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมด้วย Impact vs. East of implementation Framework (ประโยชน์ต่อวิชาชีพ เทียบกับ ความง่ายของการดำเนินงานคำนวณจากระยะเวลาและความเสี่ยง) ซึ่งได้กลุ่มกิจกรรมที่เป็น quick-wins medium-term และ long-term ปัจจัยที่สองคือช่องว่างของการบริหารงานและกิจกรรมของสมาคมฯในปัจจุบัน เพื่อให้กิจกรรมที่สมาคมฯจัดทำต่อไปนั้นเกิดผลที่สุด

แผนยุทธศาสตร์ 1-6 ต่างถูกออกแบบมาเพื่อการดำเนินการภายใต้กรอบพันธกิจที่วางไว้ การทำโครงการเดี่ยวภายใต้แต่ละพันธกิจอาจเป็นไปได้ยากในองค์กรขนาดเล็ก (สมาคมฯ) ด้วยบุคลากร ทรัพยากร และ เวลาที่มีจำกัด 6 แผนยุทธศาสตร์ที่ถูกยกขึ้นมาจึงถูกออกแบบมาเพื่อการบริหารระยะเวลาและทรัพยากรเพื่อการดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ภาพด้านล่างแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่าง 6 แผนยุทธศาสตร์กับ 5 หัวข้อพันธกิจ

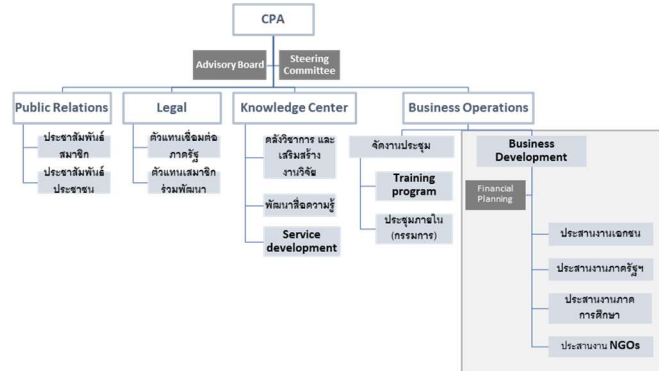
ยุทธศาสตร์	Mission				
	①	②	③	④	⑤
	สร้างรูปแบบองค์กรและระบบบริการเพื่อการขับเคลื่อนเชิงรุก	สร้างการยอมรับและศรัทธาต่อวิชาชีพ เกษัชกรรรมชุมชนของประชาชนและภาครัฐ	สนับสนุนเกสัชกรชุมชน (สมาชิก) ให้ประสบความสำเร็จ ทั้งเชิงวิชาชีพและเชิงพาณิชย์เพื่อประโยชน์ส่วนรวม	พัฒนาศักยภาพ เกสัชกรชุมชนและยกระดับการบริการ ด้วยมาตรฐานร้านยาต้นแบบ	สร้างและพัฒนาตัวแทน เกสัชกรชุมชนเพื่อร่วมผลักดันนโยบายสุขภาพ พร้อมสร้างความร่วมมือกับองค์กรอื่น
1. ปรับรูปแบบองค์กรเพื่อสอดคล้องกับแผนงานเชิงรุก	✓				
2. นโยบายแนวทางการทำงานเชิงรุก	✓	✓	✓	✓	✓
3. รูปแบบ TRAINING ด้วยหลักสูตรพัฒนาศักยภาพ 3 มิติ			✓	✓	
4. สร้างรูปแบบการทำงานของร้านยาต้นแบบ			✓	✓	
5. จุดยืนของวิชาชีพ และการเข้าถึงประชาชนด้วยการประชาสัมพันธ์		✓			✓
6. แผนสืบทอดตำแหน่งต่อเนื่อง	✓				✓

ยุทธศาสตร์ที่ 1: ปรับรูปแบบองค์กรเพื่อสอดคล้องกับแผนงานเชิงรุก

โครงสร้างสมาคมฯ ณ ปัจจุบัน



โครงสร้างสมาคมฯ ใหม่สอดคล้องยุทธศาสตร์



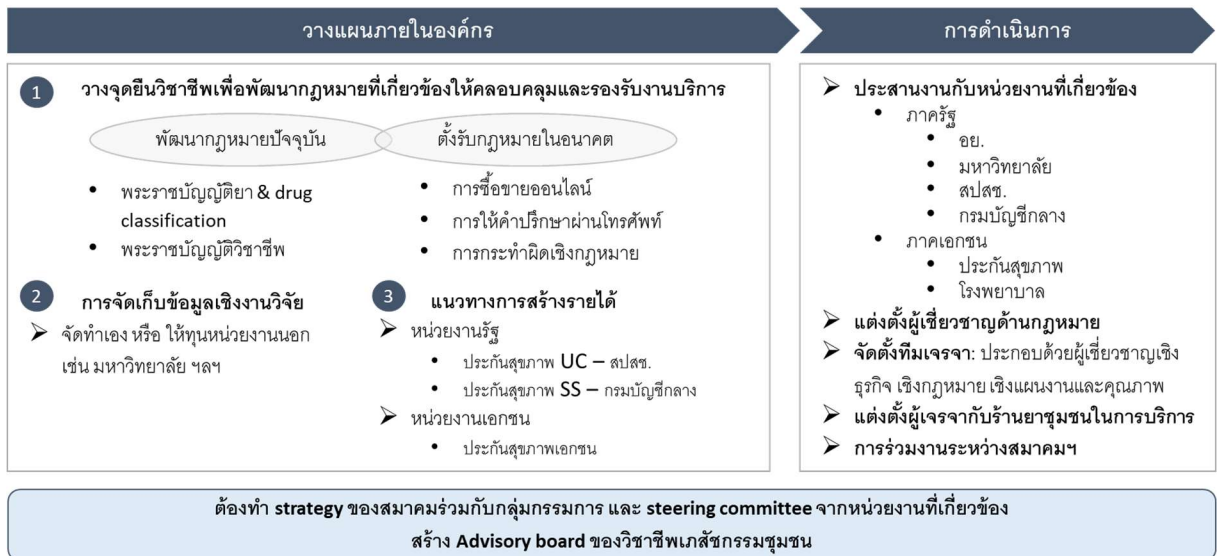
โครงสร้างสมาคมในปัจจุบันขาดการแบ่งหน่วยงานออกเป็นสัดส่วนส่งผลให้บุคลากรภายในขาดความเข้าใจเกี่ยวกับกรอบหน้าที่และความรับผิดชอบของสมาคมฯและของตน การปรับโครงสร้างองค์กรช่วยให้บุคลากรภายในมีกรอบการทำงานที่ชัดเจนสอดคล้องกับแนวทางการทำงานของสมาคมฯภายใต้เป้าหมายยุทธศาสตร์

Key success factor

กำหนดและสื่อสารวิสัยทัศน์สู่ความสำเร็จ

ทีมงานโครงการและผู้นำระดับสูงในองค์กรจำเป็นต้องกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนถึงประโยชน์และเหตุผลของการปรับโครงสร้างองค์กร การสื่อสารภายในเพื่อความเข้าใจและเป้าหมายที่ตรงกันของบุคลากรภายในองค์กรถือเป็นกุญแจสำคัญสู่ความสำเร็จของการปรับโครงสร้างองค์กร การวางแผนอย่างละเอียดโดยไม่คำนึงถึงเหตุผลเบื้องหลังการปรับโครงสร้าง การปรับโครงสร้างอาจกลายเป็นโครงการที่สับสนสับสนและใช้เวลานานเกินจำเป็น

ยุทธศาสตร์ที่ 2: นโยบายแนวทางการทำงานเชิงรุก



การปรับโครงสร้างองค์กรนั้นเป็นแค่กรอบการทำงานเท่านั้น เป้าหมายขององค์กรจะไม่สามารถบรรลุได้หากขาดการลงมือทำ ยุทธศาสตร์ที่ 2 นี้จะลึกถึงแนวทางการดำเนินงานของบุคลากรในสมาคมฯภายใต้นโยบายแนวทางการทำงานเชิงรุก รายละเอียดการทำงานประกอบด้วยหัวข้อแผนภายในองค์กรเชิงนโยบาย

1. การเป็นตัวแทนพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนและการดำเนินกิจการร้านยา
 - a. แนวทางการพัฒนากฎหมายปัจจุบันให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาวิชาชีพ เช่น พรบ.ยารวมถึง drug classification และ พรบ. วิชาชีพ
 - b. จุดยืนและนโยบายการตั้งรับกฎหมายในอนาคต เช่น กฎหมายการค้าควบคุมการซื้อขายออนไลน์ การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ โทษจากการฝ่าฝืนกฎหมาย
2. แนวทางการดำเนินงานวิจัย
 - a. ทางสมาคมฯจะรับบทบาทเป็นผู้ให้ทุนงานวิจัยแก่องค์กรอื่นในหัวข้อที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ หรือ เป็นผู้ดำเนินการทำงานวิจัยด้วยสมาคมเอง
3. แนวทางการสร้างรายได้ให้กับสมาคมฯ และ วิชาชีพ
 - a. นโยบายการเป็นส่วนหนึ่งของระบบสาธารณสุข เช่น กระบวนการทำงานร่วมกับสปสช. และ กรมบัญชีกลาง เป็นต้น
 - b. นโยบายการร่วมมือกับหน่วยงานเอกชนเพื่อประโยชน์ของประชาชน เช่น บริษัทประกันสุขภาพเอกชน เป็นต้น

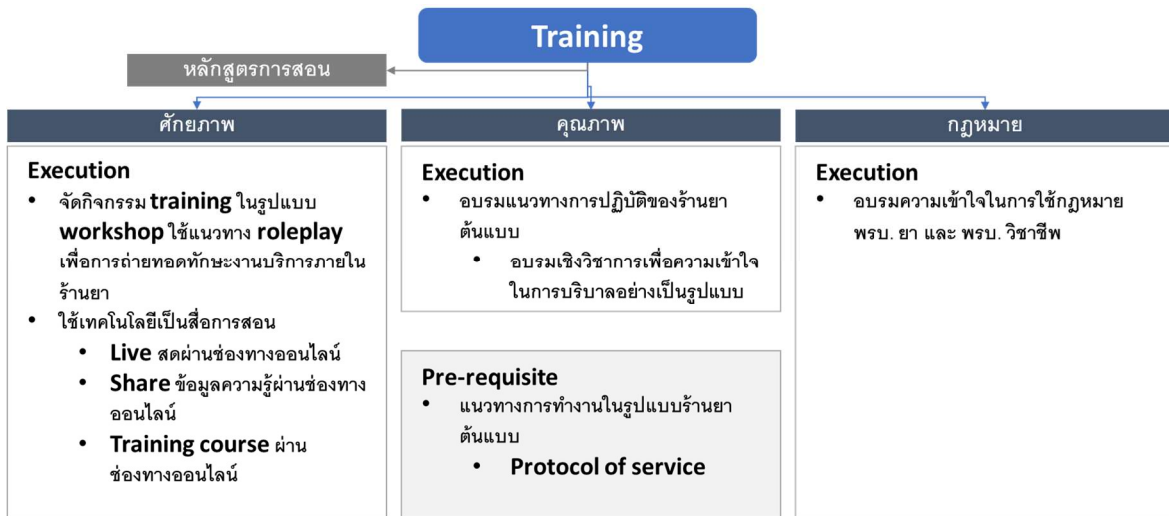
หัวข้อแนวทางการดำเนินงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง

1. การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในภาครัฐฯประกอบด้วย อย. มหาวิทยาลัย สปสช. กรมบัญชีกลาง ฯลฯ และ ภาคเอกชน เช่น โรงพยาบาลเอกชน บริษัทประกันสุขภาพเอกชน ฯลฯ
2. แต่งตั้งผู้ดำรงตำแหน่งผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายของสมาคมฯเพื่อเป็นหนึ่งในตัวแทนหรือที่ปรึกษาในการเจรจาต่อกฎหมายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. จัดตั้งทีมเจรจาเพื่อการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรหรือหน่วยงาน ประกอบด้วยบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเชิงธุรกิจ เชิงกฎหมาย เชิงแผนงาน และ เชิงคุณภาพ
4. จัดตั้งกลุ่มตัวแทนในการทำงานร่วมกับร้านยาชุมชนเพื่องานบริการในแต่ละพื้นที่
5. การประสานงานกับสมาคมอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน เพื่อสร้างสัมพันธไมตรี และ สร้างแนวทางการทำงานเพื่อเป้าหมายร่วม

Key success factor

1. การสร้างเครือข่ายแกนนำพัฒนาวิชาชีพเพื่อรวมกลุ่มเป็น Advisory Board และ Steering-committee เพื่อการระดมสมองนโยบายการดำเนินงานเชิงรุกในแต่ละหัวข้อ
2. กำหนดและสื่อสารวิสัยทัศน์สู่ความสำเร็จ ยังคงเป็นอีกหนึ่งกุญแจสู่ความสำเร็จ ในการลงมือทำภายใต้ทิศทาง การดำเนินงานที่ถูกกำหนดต้องได้รับการยอมรับจากบุคลากรภายในองค์กร และ มีการสื่อสารเพื่อการตีความหมายที่ตรงกันอย่างบ่อยครั้ง เช่น รายไตรมาส เป็นต้น

ยุทธศาสตร์ที่ 3: รูปแบบ TRAINING ด้วยหลักสูตรพัฒนาศักยภาพ 3 มิติ



การพัฒนาศักยภาพของเภสัชกรถือเป็นบทบาทหลักของสมาคมฯ เป็นบทบาทที่ทั้งสมาชิกและบุคลากรวิชาชีพคาดหวังจากสมาคมฯ อีกทั้งยังเป็น quick-win ในเชิงยุทธศาสตร์อีกด้วย รูปแบบการดำเนินงานของหลักสูตรพัฒนาศักยภาพของเภสัชกรมี 3 มิติ ภายใต้แผนหลักสูตรที่ควรผ่านการออกแบบและปรับปรุงทุกครึ่งปี ประกอบด้วย

มิติที่ 1 คือ การพัฒนาศักยภาพของเภสัชกรเชิงวิชาการเพื่อผลลัพธ์เชิงปฏิบัติ ตัวอย่างเช่น การจัดอบรมในรูปแบบ workshop ใช้แนวทาง role play เพื่อการถ่ายทอดทักษะงานบริการภายในร้านยาเสมือนจริง การใช้เทคโนโลยีเป็นสื่อการสอน เช่น Live สดงานสัมมนาผ่านสื่อออนไลน์ Share ข้อมูลความรู้หรือเผยแพร่การประชุมวิชาการผ่านเว็บไซต์เพื่อการเปิดดูย้อนหลัง สร้าง e-learning หรือการจัด training course ผ่านช่องทางออนไลน์ เนื้อหาการอบรมเชิงวิชาการสามารถอ้างอิงข้อมูลหัวข้อ “สินค้าและบริการ (training and supervision)” ภายใต้แผนยุทธศาสตร์

มิติที่ 2 คือการให้ความรู้เชิงคุณภาพซึ่งอาจใช้แนวทางการปฏิบัติของร้านยาต้นแบบ เพื่อให้การให้บริการด้านยาและสุขภาพอย่างเป็นรูปแบบมาตรฐาน

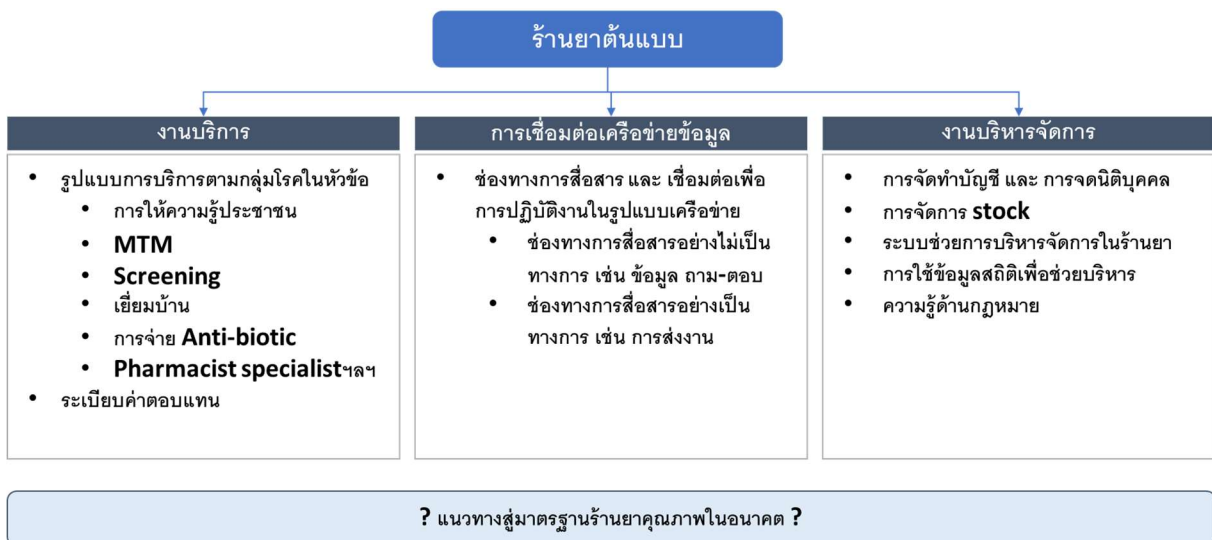
มิติที่ 3 คือการอบรมความรู้ความเข้าใจเชิงกฎหมายเพื่อการประกอบวิชาชีพภายใต้กฎหมาย เช่น พรบ.ยา และ พรบ.วิชาชีพเป็นต้น

สิ่งที่จำเป็นต้องมีสำหรับการพัฒนารูปแบบ training สามมิติ คือ โครงสร้างและขอบเขตแนวทางการทำงานของร้านยาต้นแบบ หัวข้อในรายละเอียดของปัจจัยการดำเนินงานในรูปแบบร้านยาต้นแบบซึ่งอยู่ภายใต้ยุทธศาสตร์ย่อยที่ 4 เป็นแนวทางการบริการและบริหารร้านยาที่สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในร้านยาในเชิงปฏิบัติ เพื่อให้การให้บริการและการบริหารจัดการร้านยาโดยเภสัชกรที่มีคุณภาพมาตรฐาน

Key success factor

1. เกสัชกร (สมาชิก) ต้องเห็นคุณค่าของการเข้าร่วมการฝึกสอน ประกอบด้วยสองส่วน ส่วนแรกคือการสร้างความต้องการที่จะพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างต่อเนื่องของเกสัชกร (สมาชิก) มิติที่สอง คือ ทางสมาคมฯ ควรวางแผนโปรแกรมการสอนควบคู่กับแนวทางการให้บริการเพื่อสร้างรายได้ เพื่อให้กลุ่มเกสัชกรที่เข้าร่วมการประชุมได้ประโยชน์ของการเข้าร่วมการฝึกสอนอย่างเป็นรูปธรรม
2. สมาคมต้องได้รับความร่วมมือจากบุคลากรเชิงวิชาการ และ เชิงปฏิบัติมาร่วมเป็นอาจารย์ผู้ฝึกสอนเพื่อการฝึกสอนที่มีคุณภาพและนำไปใช้ได้จริง

ยุทธศาสตร์ที่ 4: สร้างรูปแบบการทำงานของร้านยาต้นแบบ

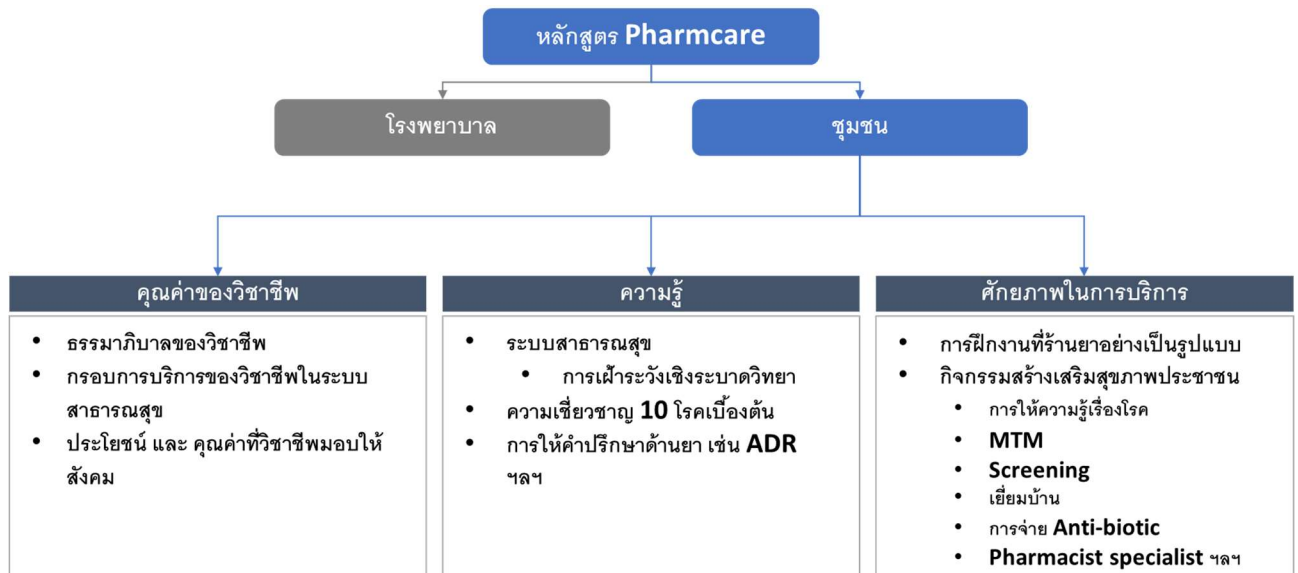


จัดทำแนวทางการบริการและบริหารของร้านยาต้นแบบ ให้เป็นแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุด (best-practice) ในการให้บริการและบริหารจัดการร้านยาโดยเกสัชกร เป็นแหล่งข้อมูลครบวงจรสำหรับร้านยาชุมชนเพื่อการปรับใช้อย่างเหมาะสมกับรูปแบบร้านและรูปแบบชุมชน โครงสร้างกลุ่มข้อมูลความรู้แบ่งออกเป็นสามหมวดประกอบด้วย แนวทางการบริการ แนวทางการเชื่อมต่อเครือข่ายเพื่อการรับส่งข้อมูล และ แนวทางการบริหารจัดการร้านยา ดูตัวอย่างสาระได้จากรูปประกอบด้านบน

อย่างไรก็ตาม การสร้างแนวทางในรูปแบบของร้านยาต้นแบบควรคำนึงถึงรูปแบบร้านยาที่มีอยู่จำนวนมากในประเทศไทย ทั้งขนาดกิจการ รูปแบบการบริหาร รูปแบบของชุมชนที่เป็นสถานที่ตั้ง ฉะนั้นการสร้างแนวทางการดำเนินงานของร้านยาต้นแบบจะต้องถูกแบ่งออกเป็นหลายประเภท เช่น ร้านยาขนาดใหญ่ในชุมชนเมือง ร้านยาขนาดเล็กในชุมชนเมือง ร้านยาขนาดใหญ่ในชุมชน ร้านยาขนาดเล็กในชุมชน เป็นต้น โดยร้านยาขนาดใหญ่หมายถึงร้านยาที่มีเกสัชกรประจำมากกว่าหนึ่งคน

แนวทางของร้านยาต้นแบบอาจเป็นการปูพื้นฐานทางศักยภาพให้กับร้านยาชุมชนเพื่อนำไปสู่เป็นจุดเริ่มต้นใหม่ของมาตรฐานร้านยาคุณภาพในอนาคต

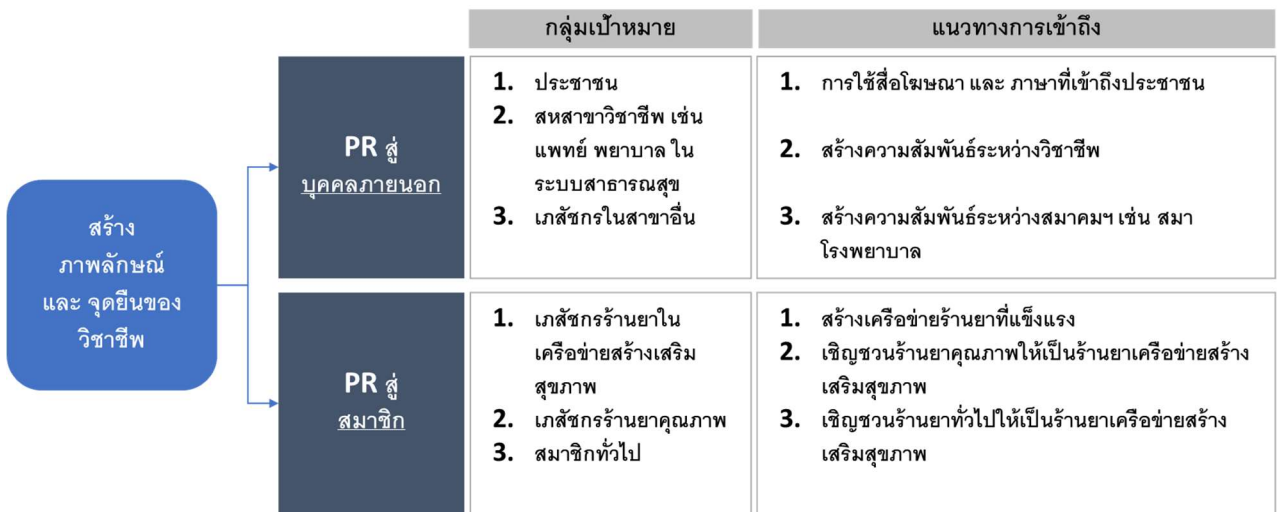
ข้อมูลวิชาการทางวิชาชีพภายใต้ร้านยาต้นแบบเน้นเนื้อหาการบริการในรูปแบบ Pharmcare ตามภาพประกอบด้านล่าง โดยจุดยืนของวิชาชีพถือเป็นหนึ่งในสาระสำคัญ เพื่อความชัดเจนและสร้างความเข้าใจที่ตรงกันในวงกว้าง (single-minded message) เนื้อหาสาระดังกล่าวควรถูกเอาไปเป็นต้นแบบเพื่อประยุกต์ใช้ในองค์กรอื่นที่มีความเชื่อมโยงกับวิชาชีพ เช่น ในมหาวิทยาลัยเพื่อการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน เป็นต้น



Key success factor

1. หลักการของจุดยืนวิชาชีพเภสัชกรชุมชนที่ชัดเจนและเป็นที่ยอมรับของกลุ่มผู้นำวิชาชีพ รวมถึงกลุ่มผู้นำของสมาคมวิชาชีพที่มีความเกี่ยวข้อง
2. ความร่วมมือจากบุคลากรผู้มีประสบการณ์ในเชิงวิชาการของสายวิชาชีพ และ เภสัชกรร้านยาผู้มีประสบการณ์ในด้านการให้บริการและการบริหารจัดการ
3. สร้างเครือข่ายสมาชิกที่แข็งแกร่ง การสื่อสารสมาคมฯและเครือข่ายสมาชิกที่ดี เพื่อกระจายข้อมูลและรับความคิดเห็นจากสมาชิก

ยุทธศาสตร์ที่ 5: จุดยืนของวิชาชีพ และการเข้าถึงประชาชนด้วยการประชาสัมพันธ์



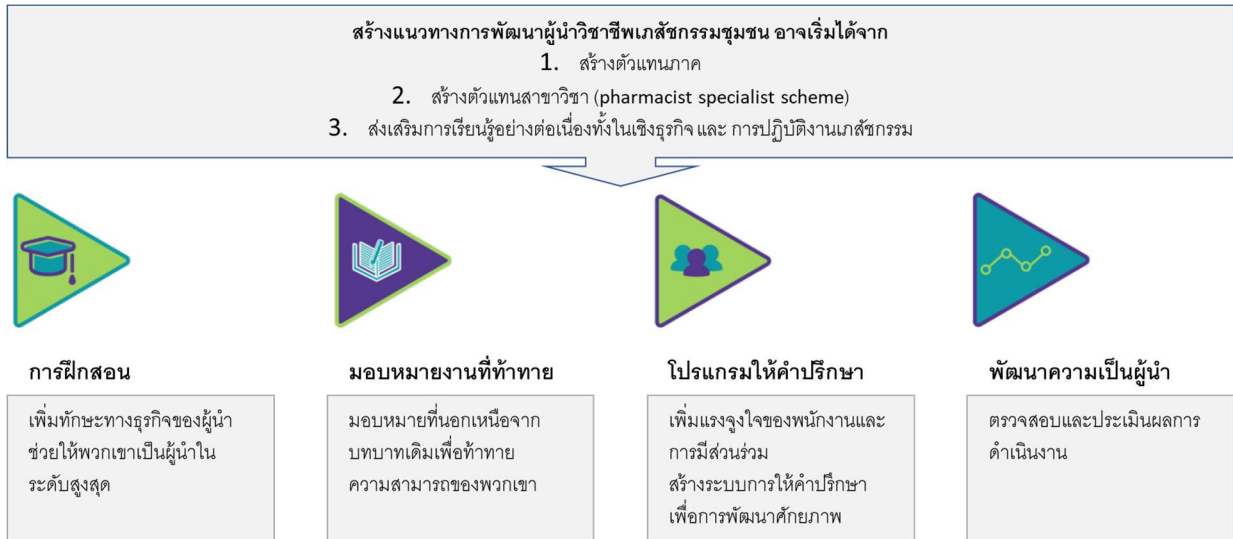
จากความคิดเห็นจากแบบสอบถามออนไลน์เรื่องความคาดหวังในบทบาทของสมาคมเภสัชกรรมชุมชน และ เนื้อหาจากการระดมสมองในหัวข้อการแก้ไขปัญหาของวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน ทำให้สรุปได้ค่อนข้างชัดเจนว่า วิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนขาดจุดยืนของวิชาชีพ สร้างความสับสนให้กับทั้งเภสัชกรผู้ทำเนื้องานในสายอาชีพเอง ในบุคลากรวิชาชีพอื่น ที่สำคัญที่สุดคือในประชาชนวงกว้าง ฉะนั้นการปักหมุดจุดยืนวิชาชีพ และ ประชาสัมพันธ์ถึงบุคลากรสาธารณสุขและประชาชนในวงกว้างจึงมีความสำคัญต่อความเข้าใจในวิชาชีพ ความน่าเชื่อถือของวิชาชีพ และ ที่สำคัญที่สุดคือความศรัทธาในวิชาชีพจากทุกฝ่าย

สมาคมฯควรสร้างภาพลักษณ์ และ จุดยืนของเภสัชกรรมชุมชน ที่สามารถให้ทั้งคนภายนอกภายในวิชาชีพเข้าใจได้ง่าย จากนั้นวางแผนการจัดประชาสัมพันธ์สู่บุคลากรของวิชาชีพเช่น เกสัชกรในร้านยา แบ่งออกเป็นสามกลุ่มด้วยความแตกต่างในความเข้าใจในจุดยืนวิชาชีพ และ บุคคลภายนอก โดยมีสามกลุ่มเป้าหมายคือ ประชาชน สหวิชาชีพ และ เกสัชกรในสาขาอาชีพอื่น โดยมีแนวทางการเข้าถึงแต่ละกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันตามรูปประกอบด้านบน

Key success factor

1. เงินทุนสำหรับการจัดทำโครงการประชาสัมพันธ์สู่บุคคลภายนอก และ กลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์เพื่อบริหารค่าใช้จ่าย
2. ข้อมูลที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ที่เข้าใจและเข้าถึงได้ง่ายสำหรับบุคคลภายนอก
3. การรับฟังเสียงความคิดเห็นจากกลุ่มสมาชิกเพื่อปรับปรุงข้อมูลที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ เพื่อการสื่อสารที่ตอบใจทวิชาชีพ

ยุทธศาสตร์ที่ 6: แผนสืบทอดตำแหน่งต่อเนื่อง (CONTINUOUS SUCCESSION PLAN)



แนวทางการสืบทอดตำแหน่งโดยการสร้างผู้นำวิชาชีพเพื่อการสืบทอดเจตนารมณ์ของวิชาชีพและการดำเนินงานของสมาคมฯ อย่างต่อเนื่อง ลำดับแรกคือการแสวงหาบุคลากรที่มีความสามารถ การสร้างตัวแทนในระดับพื้นที่ หรือ สาขาวิชา เป็นแนวทางเริ่มต้นสำหรับการค้นหา และ พัฒนาศักยภาพของกลุ่มผู้นำรุ่นใหม่เพื่อการเป็นผู้นำวิชาชีพในอนาคต โดยแนวทางการพัฒนาภาวะผู้นำประกอบไปด้วย การฝึกสอน การมอบหมายงานหรือการฝึกสองเชิงปฏิบัติ การดูแลให้คำปรึกษา และการประเมินความเป็นผู้นำ

Key success factor

1. ขยายเครือข่ายสมาชิกเพื่อเข้าถึงบุคลากรวิชาชีพที่มีความสามารถในวงกว้างขึ้น
2. การแบ่งงานอย่างเป็นสัดส่วนเพื่อมอบโอกาสการทำงานและความรับผิดชอบให้กับบุคลากรภายในองค์กรดูแลจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางระยะเวลาการดำเนินการ (Implementation timeline) โดยสังเขป

Transformation timeline



ตารางระยะเวลาดำเนินการบ่งบอกถึงระยะเวลาการดำเนินการปรับเปลี่ยนกระบวนการของสมาคมฯสู่รูปแบบการทำงานเชิงรุกภายใต้วิสัยทัศน์และพันธกิจด้วยหกแผนยุทธศาสตร์ โดยคาดการณ์ระยะเวลาการทำงาน 7 เดือนโดยประมาณ ซึ่งได้รวมระยะเวลาการดำเนินงานย่อยและการดำเนินงานจริงแล้ว อย่างไรก็ตามระยะเวลานี้เป็นเพียงการคาดคะเนจากความเป็นไปได้เท่านั้น ในการดำเนินการจริงตารางระยะเวลาสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามคณะกรรมการสมาคมฯเห็นสมควร

ในเดือนแรกทางคณะกรรมการควรพิจารณาปักหมุดนโยบายแนวทางการทำงานเชิงรุกในทุกมิติ เพื่อเป็นทิศทางการทำงานสำหรับยุทธศาสตร์อื่นต่อไป เช่น การปักหมุดจุดยืนในหน้าที่ความรับผิดชอบของวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน และ วางแนวทางการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนที่มีความเข้าใจสอดคล้องกันภายในบุคลากรวิชาชีพ เป็นต้น ซึ่งเนื้อหาดังกล่าวจะนำมาเป็นแนวทางการดำเนินงานสำหรับการปรับโครงสร้างองค์กร การสร้างรูปแบบการพัฒนาศักยภาพเภสัชกร การตีกรอบและขอบเขตข้อมูลร้านยาต้นแบบ และ การทำประชาสัมพันธ์ ให้เดินหน้าในทิศทางเดียวกัน

ในเบื้องต้นทุกยุทธศาสตร์สามารถดำเนินการได้จริงภายใน 5 เดือนหลังการจัดนโยบายแนวทางการทำงานเชิงรุก อย่างไรก็ตาม กลุ่มผู้ดำเนินงานควรศึกษาความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อระยะเวลาการทำงาน การประเมินความเสี่ยงดังกล่าวควรได้รับการทบทวนอย่างน้อยครั้ง หรือ รายเดือน เป็นต้น

ภาคผนวก

สรุปสาระจากการจัดระดมสมอง

1. กลุ่มปัญหาที่พบในการดำเนินงานของเภสัชกรรมชุมชน
2. ความต้องการในการแก้ไขปัญหาเพื่อพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชน

*โปรดติดต่อเจ้าหน้าที่สมาคมเภสัชกรรมชุมชนหากท่านต้องการรับข้อมูลในภาคผนวก

ภาพกิจกรรมระดมสมอง

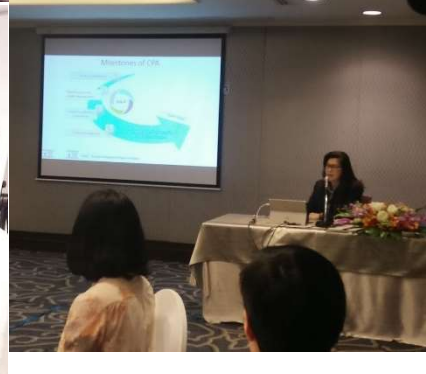
ภาคเหนือ ณ จังหวัดเชียงใหม่



ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ณ จังหวัดขอนแก่น



ภาคกลาง ณ จังหวัดกรุงเทพมหานคร



ภาคใต้ ณ จังหวัดสงขลา



