

กลไกการจัดการ จากนโยบายสู่การปฏิบัติ

นโยบาย รมว./รมช.

ข้อ 2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ทุกคนบนแผ่นดินไทยสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงโดยมีการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระบบที่ยั่งยืน

ข้อ 2.1 / ข้อ 2.2 / ข้อ 2.5

นโยบาย รมว./รมช.

2.1 พัฒนาและดำเนินการ**ทศวรรษแห่งการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ** โดยเน้นการพัฒนาขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองโดยการสนับสนุนของระบบบริการสารสนเทศด้านสุขภาพและการมีบุคลากรและแพทย์ด้านเวชศาสตร์ครอบครัวให้ครอบคลุมทั่วถึงทั้งในเขตเมือง กทม.ฯ และชนบท

2.2 พัฒนาระบบบริการในแต่ละเขตพื้นที่โดย**เน้นความเข้มแข็งระบบบริการปฐมภูมิ** ระบบเครือข่ายการส่งต่อระหว่างสถานบริการสุขภาพ ทั้งในภาครัฐและเอกชนที่มีประสิทธิภาพ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานระบบบริการทุกระดับ ทั้งนี้โดยมีระบบอภิบาลอย่างมีส่วนร่วมและโปร่งใส เพื่อให้เกิดการกระจายและการใช้ทรัพยากร อย่างเสมอภาคและมีประสิทธิภาพสูงสุด

2.5 เร่งรัดการดำเนินการ**ระบบการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุและผู้อยู่ในภาวะพึ่งพิง รวมทั้งผู้ป่วยในระยะท้ายของชีวิต** ให้เกิดผลเป็นรูปธรรมภายในหนึ่งปีและมีผลอย่างต่อเนื่องอย่างยั่งยืน โดยเน้นการดูแลโดยชุมชนและครอบครัว ด้วยการสนับสนุนและความร่วมมืออย่างใกล้ชิด ระหว่างสถานบริการสุขภาพและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กลไกการจัดการระบบปฐมภูมิ

เป้าหมาย เพื่อประชาชนและชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ และไม่ทอดทิ้งกัน โดยมีเครือข่ายบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและได้รับความไว้วางใจจากประชาชน

1. ทีมหมอครอบครัว
(Family Care Team)
2. ระบบสุขภาพระดับอำเภอ
(District Health System: DHS)
3. การพัฒนายุทธศาสตร์ทรัพยากรพัฒนาระบบ
บริการปฐมภูมิ

Family Care Team

เป้าหมายใหญ่ที่ต้องการ คือ

- ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น
- ผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาลน้อยลงเพราะได้รับการดูแลอย่างดีจากผู้ดูแลผู้ป่วยและทีมหมอครอบครัว
- ผู้ดูแลผู้ป่วยมีทุกข์น้อยลงและมีเวลาไปทำงานหาเงินมาเลี้ยงชีพ
- โรงพยาบาลแต่ละระดับจะเป็นพี่เลี้ยงให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้คำปรึกษา

การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ

- จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ 10,228 แห่ง
(รพ.สต. 9,781/ศสม. 252 / สสช. 195)
- เครือข่ายสุขภาพอำเภอ 428 แห่ง
- จำนวนทีมหมอครอบครัว 66,492 ทีม
(ระดับ อ. 3,890/ต. 12,276/ ชุมชน 50,326)
- กลุ่มเป้าหมายระยะแรกที่ต้องดูแล 1,036,937 คน

การลดระยะเวลารอคอยคิวรักษาพยาบาล ของผู้ป่วยใน รพ. สังกัด กสธ.

4 โรคสำคัญใน ผป. :

- . Blinding Cataract**
- . Diabetic Retinopathy**
- . ผป. มะเร็งรับบริการรังสีรักษา**
- . ผป. ผ่าตัดเส้นเลือดหัวใจตีบ**

การขับเคลื่อนระบบเพื่อลดระยะเวลา รอคอยคิว การรักษาพยาบาลของประชาชน

ระยะที่1 : เขตสุขภาพทุกเขตดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการ
รองรับ (ภายใน 1เดือน)

ระยะที่2 : สป. โดย สบรส. ติดตามข้อมูลจากเขตสุขภาพและ
จัดสรรทรัพยากร

. สป. โดย สนย. ออกแบบลงทะเบียน online โดยเชื่อมระบบ
ข้อมูลให้ถึงระดับ รพ.สต./รพช. ให้ครอบคลุมทุกสิทธิการรักษา
. กรมการแพทย์ดูแลการจัดการระบบข้อมูลของ กทม.

ระยะที่3 : กสธ.เจรจากับกองทุนต่างๆที่มีอยู่ รวมถึงการย้าย
หน่วยบริการ