



การประชุมวิชาการ การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ปี ๒๕๕๘

“พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง บูรณาการด้วยทีมหมอบกรอบครัว”
ณ อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี

องค์กรพยายามกับการขับเคลื่อนนโยบายทีมหมอบกรอบครัว

๔ สิงหาคม ๒๕๕๘

ผศ.อังคณา สรียาภรณ์

เลขาธิการสภาการพยาบาล





ปฏิรูป

ระบบบริการการพยาบาล

ที่สอดคล้องกับ

ระบบบริการสุขภาพไทย

ที่พึงประสงค์ในอนาคต

รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญา บุญทอง

บรรณาธิการ

ISBN 974-293-224-7





ความต้องการการดูแลด้านสุขภาพของประชาชน

1. ความต้องการการดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพในภาวะปกติสูงขึ้น
2. ความต้องการการดูแลเพื่อป้องกันความเจ็บป่วย
3. ความต้องการการดูแลเมื่อเจ็บป่วย
 - ต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง
 - ต้องการการค้นพบโรคในระยะเริ่มต้นและการบำบัดรักษา
 - ต้องการการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน
 - ต้องการการดูแลจากผู้มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะทาง
4. ความต้องการการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น

(รศ.ดร.ทัศนีย์ บุญทอง, 2543)





ระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์

(รศ.ดร.ทัศนาศา บุญทอง, 2543)

มีลักษณะดังนี้

1. เป็นระบบบริการที่มีเครือข่ายของสถานบริการสุขภาพ

จัดให้มีสถานบริการหลายระดับ และมีการประสานงานเป็นเครือข่ายโดยใช้ระบบส่งต่อ (Referral System) ตามลำดับดังนี้

1.1 สถานิอนามัยหรือศูนย์บริการสาธารณสุข กทม.

เป็นสถานบริการด่านแรก ทำหน้าที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การดูแลรักษาเบื้องต้นแก่ผู้เจ็บป่วยไม่รุนแรงและไม่ต้องรับไว้ในโรงพยาบาล รวมทั้งการจัดการดูแลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

สัดส่วนงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและการจัดการดูแลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยเรื้อรัง ต่อ บริการดูแลรักษาเบื้องต้น = 75:25





ระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ (ต่อ)

บุคลากรปฏิบัติงานประจำต้องมีความรู้ความสามารถในการบูรณาการการดูแลทั้งหมดดังกล่าวข้างต้น ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ และ/หรือพยาบาลเวชปฏิบัติ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

1.2 โรงพยาบาลชุมชน

มีผู้ป่วยมาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรับไว้ดูแลในโรงพยาบาล ทำหน้าที่ให้บริการทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การจัดการดูแลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน และการรักษาพยาบาลในสัดส่วนที่เท่าๆ กัน นอกจากนี้ รพ.ชุมชนจะรับปรึกษาและบริการผู้ป่วยที่สถานีอนามัย/คลินิกเอกชนที่เครือข่ายส่งมาอีกด้วย เริ่มมีบริการเฉพาะทาง เช่น บริการด้านทันตกรรม เภสัชชุมชน





ระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ (ต่อ)

บุคลากรประจำ รพ.ชุมชนมีความเป็นสหสาขามากขึ้น จึงควรมีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป พยาบาลเวชปฏิบัติและพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น

1.3 โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

เป็นสถานบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน ซึ่งต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และมีความต้องการการดูแลรักษาโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา เป็นแหล่งวิจัยพัฒนาเทคโนโลยีทางการรักษาพยาบาลที่ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูง

ลักษณะงานบริการจะเป็นบริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพต่อการรักษาพยาบาลในสัดส่วน 25:75





ระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ (ต่อ)

บุคลากรประจำ รพ.ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง พยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง พยาบาลวิชาชีพ ทันตแพทย์ เภสัชกร บุคลากรวิชาชีพอื่นๆ

2. เป็นระบบบริการสุขภาพเชิงรุกที่จัดให้มีสถานพยาบาลประจำครอบครัว

ประชาชนต้องการมีความเสมอภาคในการรับบริการ สามารถเข้าถึงได้สะดวกมากขึ้น รัฐจึงควรสนับสนุนให้มีสถานอนามัยและศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. ซึ่งเป็นสถานบริการด้านแรกที่มีศักยภาพและคุณภาพเพียงพอในการให้บริการประชาชนในพื้นที่ โดยครอบคลุมบริการหลักอย่างครบถ้วนและถือเป็นสถานพยาบาลประจำครอบครัว ให้บริการครอบคลุมทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการดูแลรักษาเบื้องต้น รวมทั้งประสานกับองค์กร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง





ระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ (ต่อ)

สถานีนามัย/ศูนย์บริการสุขภาพ กทม. ทำหน้าที่เป็นสถานบริการสุขภาพเชิงรุกที่จัดให้มีพยาบาลประจำครอบครัว ที่จะต้องกำหนดพื้นที่บริการ และจำนวนครัวเรือน และประชาชนที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน ทำหน้าที่ :

- 1) ส่งเสริมสุขภาพ
- 2) ป้องกันโรค
- 3) ดูแลมารดาและเด็กอ่อน ตลอดจนสตรีมีครรภ์
- 4) ดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง โดยมีระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วย
- 5) ดูแลผู้สูงอายุ เช่นกิจกรรมป้องกันอุบัติเหตุ

การจัดให้มี “สถานบริการสุขภาพเชิงรุกที่จัดให้มีพยาบาลประจำครอบครัว ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการของรัฐอย่างเท่าเทียม



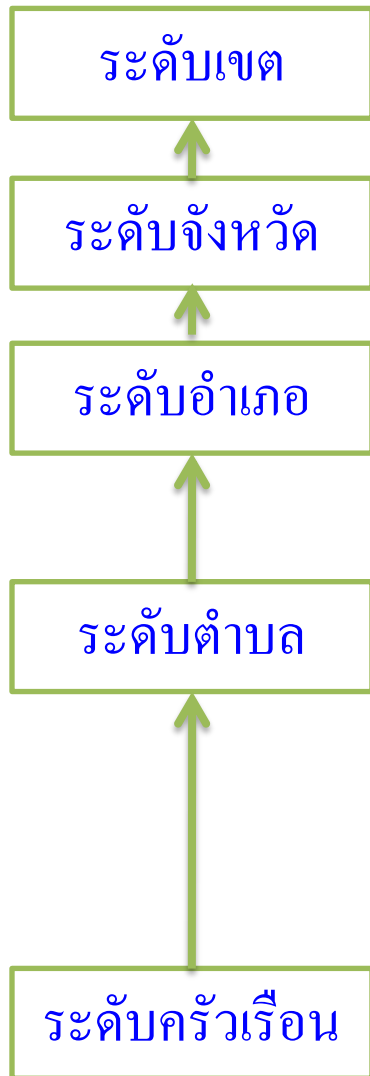


ระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ (ต่อ)

3. เป็นระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวม
4. เป็นระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน และมีความต่อเนื่อง
5. เป็นระบบบริการที่มีค่าใช้จ่ายเหมาะสม
6. เป็นระบบบริการที่ชุมชนมีส่วนร่วม
7. เป็นระบบบริการที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตนเอง
8. เป็นระบบบริการแบบบูรณาการ
9. เป็นระบบบริการที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเชิงรุก
10. เป็นระบบบริการที่มีการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง



ทีมหมอบกรอบครัว



- ทีมที่ปรึกษา

- ทีมที่ปรึกษา

- แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเป็นหัวหน้าทีม
- มีสหวิชาชีพ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลเวชปฏิบัติ พยาบาลวิชาชีพ
นักกายภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ นักสุขภาพจิต

- Case manager - พยาบาลประจำ PCU (เช่น รพสต./หน่วยปฐมภูมิของ รพ.ชุมชน)

- หมอประจำครอบครัว (2-3 คน : 1 ชุมชน)

- เจ้าหน้าที่และอาสาสมัคร

ทีมบริการสุขภาพ

ทีมช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน

บริการสวัสดิการทางสังคม

อาสาสมัครอื่น

- สมาชิกในครอบครัวของผู้ที่ต้องพึ่งพิง (ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยระดับประคอง ฯลฯ)

- ญาติ

- เพื่อนบ้าน





สภาการพยาบาลกับการร่วมขับเคลื่อนทีมหมอบกรอบครัว

- ส่งเสริมการเสริมสร้างศักยภาพในทักษะที่สำคัญ เช่น การทำงานเป็นทีม ผู้จัดการการดูแล การใช้เทคโนโลยีการสื่อสาร (รวมการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์) ฯลฯ
- ส่งเสริมให้มีการปลูกฝังให้กระบวนการเรียนรู้เป็น Life-long learning






สภาการพยาบาลกับการร่วมขับเคลื่อนทีมหมอกรอบครัว (ต่อ)

- สนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเวชปฏิบัติได้
ฟื้นฟูความรู้ด้านเวชปฏิบัติครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ เพื่อการต่ออายุ
ใบอนุญาตพยาบาล
- กำหนดนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับกำลังคนในทีมพยาบาล
(Skillmix team)





องค์ประกอบของทีมการพยาบาล

1. ผู้ช่วยพยาบาล (PN)
 2. พยาบาลวิชาชีพ (RN)
 3. พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทาง (Nurse Specialty)
 4. พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา (Advanced Practice Nurse)
 - 4.1 พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก (APN/CNS)
 - 4.2 พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญเวชปฏิบัติชุมชน (APN/NP)
 - 4.3 พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญการผดุงครรภ์ (APN/CNM)
 - 4.4 พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญการให้ยาระงับความรู้สึก (APN/CNAn.)
- 



องค์ประกอบของทีมการพยาบาล

5. ผู้บริหารการพยาบาล (Clinical Manager)

5.1 หัวหน้าพยาบาล

5.2 หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในชุมชนหรือเทียบเท่า

5.3 หัวหน้าพยาบาลสาขา/ผู้ตรวจการพยาบาล

5.4 หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน

6. อาจารย์พยาบาล





สภาการพยาบาลกับการร่วมขับเคลื่อนทีมหมอกรอบครัว (ต่อ)

- สนับสนุนให้พยาบาลได้รับความเป็นธรรมในเรื่องค่าตอบแทนและโอกาสก้าวหน้า



ด้วยความปรารถนาดีจากสภาการพยาบาล

