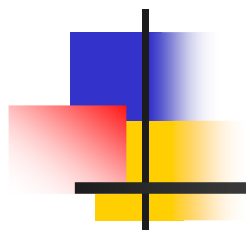


หมอบประจำครอบครัว : หัวใจระบบบริการสุขภาพ



นพ.ทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ
สาธารณสุขนิเทศก์
ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขต 11



1.ระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์

1.1 ความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการ

Equity

1.2 บริการที่มีคุณภาพทั้งเชิงวิชาการและสังคม

Quality

1.3 มีประสิทธิภาพ ประหยัด

Efficiency

1.4 มีความรับผิดชอบต่อสังคมและประชาชนมีส่วนร่วม

Social Accountability



2. ปัญหาที่เผชิญอยู่ในขณะนี้

- 2.1 แอดในโรงพยาบาล
- 2.2 ส่งต่อไม่เอื้ออาทร
- 2.3 ประชาชนไม่พึ่งตนเอง
- 2.4 ดูแลไม่องค์รวม (ผู้ป่วย คนไข้ไม่รู้จักกัน)
- 2.5 ผู้ด้อยโอกาสไม่ได้รับการตอบสนอง
- 2.6 โรคเรื้อรังมากขึ้น / ผู้พิการมากขึ้น
- 2.7 คนแก่มากขึ้น
- 2.8 ค่าใช้จ่ายสูง



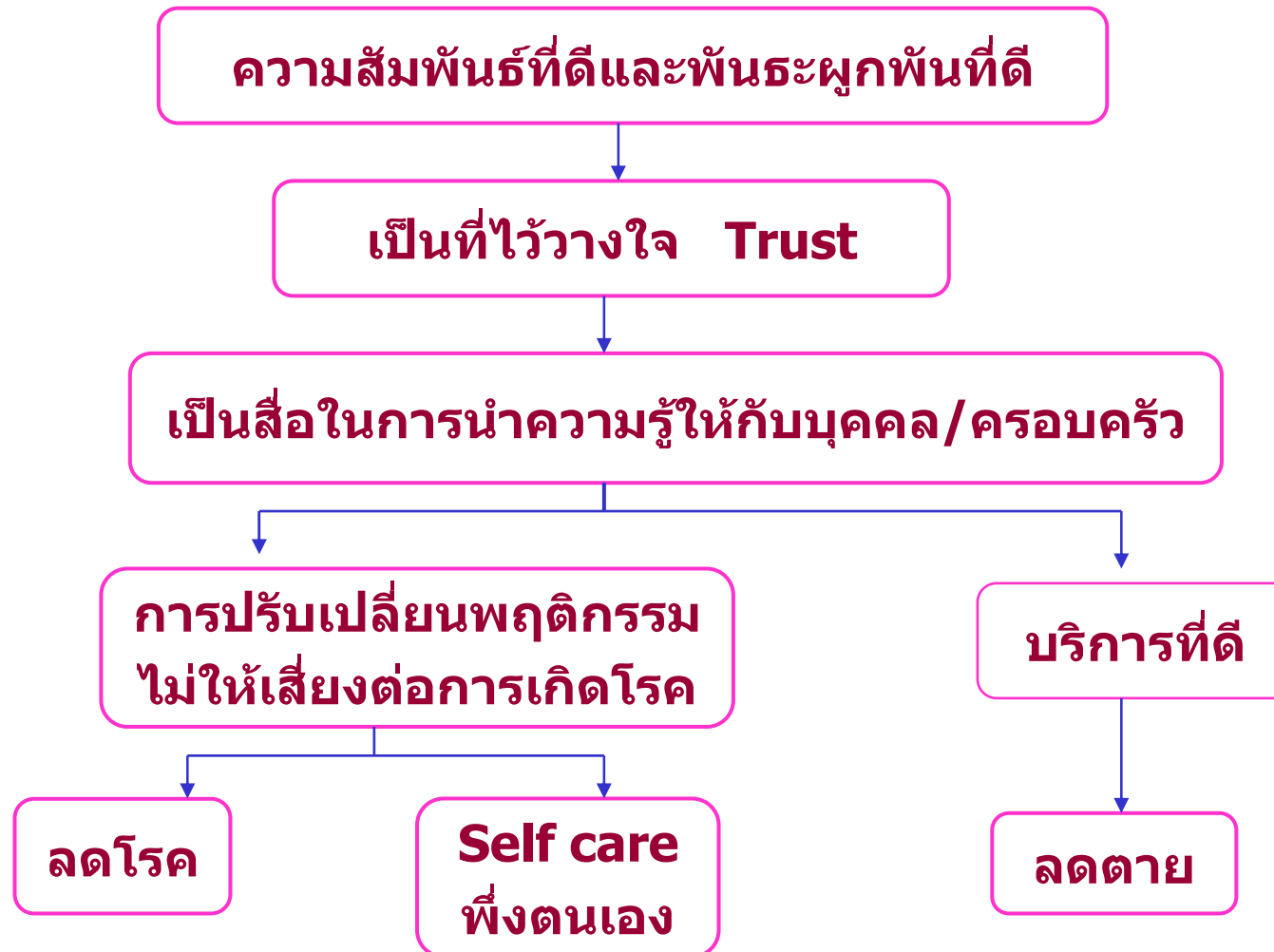
3. หมอประจำครอบครัวคืออะไร

หมอประจำครอบครัว : บุคลากรสาธารณสุข ที่อาจเป็น แพทย์ พยาบาล นวก.สธ จพ.สธ.

ทำหน้าที่ : ให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ ให้การบริการที่จำเป็นแก่ แก่ครอบครัวในเขตรับผิดชอบ และมีการลงทะเลเบียนเป็นสมาชิก รวมทั้งการประสานการส่งต่อไปยังหน่วยบริการที่มีศักยภาพเหมาะสม กับผู้ป่วย

หลักของเวชศาสตร์ครอบครัว : หมอประจำครอบครัวต้องมีความ เข้าใจภูมิหลังของบุคคลภายในครอบครัวที่ส่งผลต่อสุขภาพและ คุณภาพชีวิตของสมาชิกในครอบครัว ส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัว หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ดูแลสมาชิกทั้งขณะ ป่วยและไม่ป่วยอย่างต่อเนื่อง

4. หมอประจำครอบครัวช่วยได้อย่างไร





5. เวชศาสตร์ครอบครัว : ศาสตร์สำหรับหมอประจำครอบครัว

5.1 หลักการ

- รู้จักและเข้าใจกัน = Community Relationship
- สร้างสรรค์สุขภาพชุมชน = Empowerment
- เพิ่มผลคุณภาพ = Quality of care

5.2 ลักษณะของเวชศาสตร์ครอบครัว

- Holistic
- Continuity
- Integrated



5. เวชศาสตร์ครอบครัว :

ศาสตร์สำหรับหมอประจำครอบครัว(ต่อ)

5.3 กิจกรรม

- 1) การรักษาโรคที่ไม่ซับซ้อน โรคเรื้อรัง ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย EMS
- 2) ดูแลผู้ป่วย Rehabilitation
- 3) Risk Group
- 4) สุขภาพจิตชุมชน
- 5) การควบคุมโรค
- 6) การคุ้มครองผู้บริโภค
- 7) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน



5. เวชศาสตร์ครอบครัว :

ศาสตร์สำหรับหมอประจำครอบครัว(ต่อ)

5.4 เครื่องมือ

- Home visit
- Family Folder
- ข้อมูลข่าวสารชุมชน
- Referral system
- เครื่องมือศึกษาวิถีชุมชน

6. กลุ่มเสี่ยง

อายุ	การป้องกันความเสี่ยง
1) 0 – 5 ปี (เตาะเตะ)	<ul style="list-style-type: none">- EPI- Nutrition- พัฒนาการเด็ก IQ
2) 5 – 15 ปี (ต่อเติม)	<ul style="list-style-type: none">- ออนามัยโรงเรียน- เพศศึกษา- การป้องกันยาเสพติด- การดูแลทันตสุขภาพ
3) 15 – 35 ปี (แต่งงาน)	<ul style="list-style-type: none">- ANC Family Planning- การป้องกัน LBW- การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์- การลดอบายมุข เหล้า บุหรี่- การป้องกันโรคเอดส์



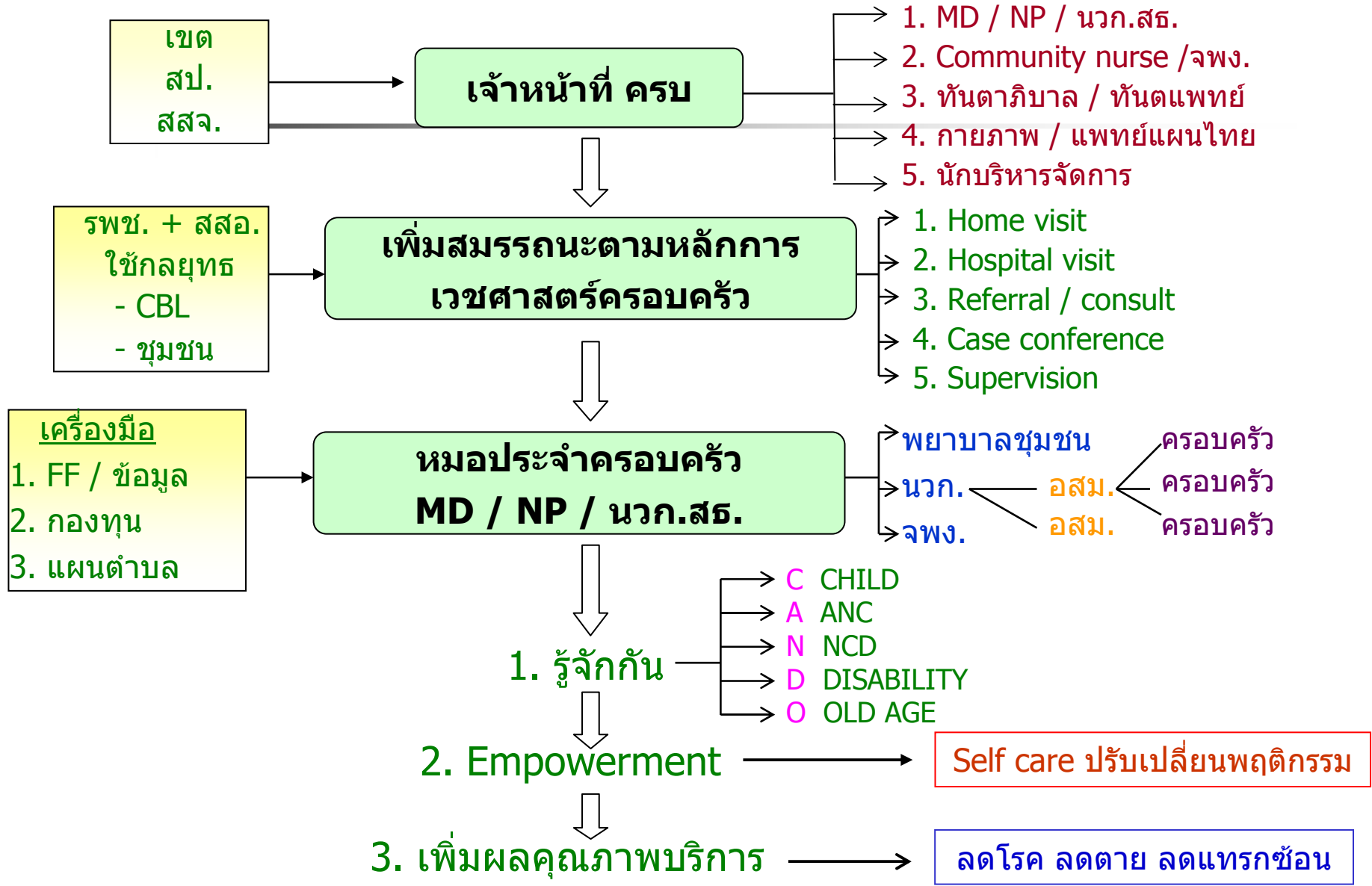
6. กลุ่มเสี่ยง (ต่อ)

อายุ	การป้องกันความเสี่ยง
4) 35 - 60 ปี (ไตเต้า)	<ul style="list-style-type: none">- การคัดกรองมะเร็ง- การคัดกรอง NCD- พิการ- สุขภาพจิตภาวะซึมเศร้า
5) 60 + ปี (โตงเตง)	<ul style="list-style-type: none">- พิการ- NCD- สุขภาพจิต

7. ตัวอย่างการเก็บข้อมูลกลุ่มเสี่ยง ผู้สูงอายุ

ชื่อ-สกุล	อายุ	ระดับการช่วยเหลือตนเอง			ที่อยู่
		ติดเตียง (แดง)	ติดบ้าน (เหลือง)	ติดสังคม (เขียว)	
1.					
2.					
3.					
รวม					

8. กระบวนการสร้างหมอประจำครอบครัว



สวัสดี

