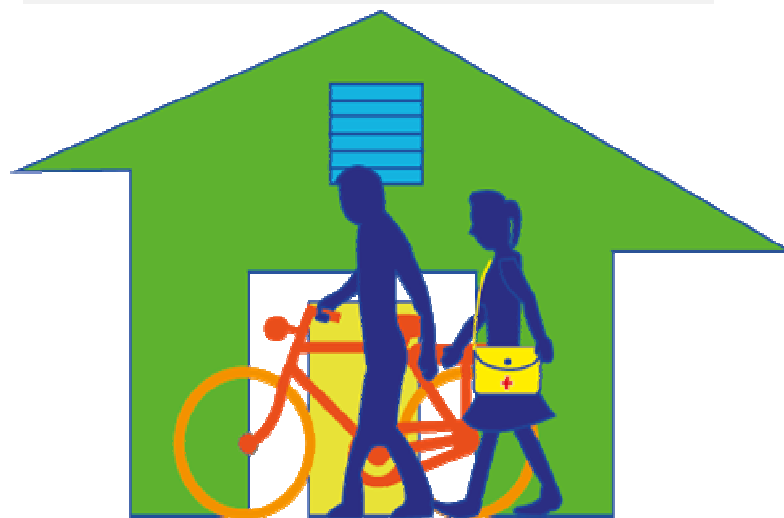


หมอครอบครัวประจำตัว ทุกครัวเรือน ปฏิบัติการเร่งรัด ๒๕๕๕

นักสุขภาพครอบครัว
ดูแลจุดญาติมิตร



นพ.นิทัศน์ รายนว

ดูแลจุดญาติมิตร

วัตถุประสงค์

- ★ ประชาชนเข้าถึงบริการ
("มีหมอใกล้บ้าน ใกล้ใจ")
- ★ ประชาชนพึงได้ตลอด ๒๔ ชม.
("มีหมอเป็นญาติประชาชน")
- ★ ลดความแออัด ใน รพ.ใหญ่
("รพ.สต.จัดการโรคเรื้อรังได้")

งานที่เร่งรัด ปี ๕๕



**จัดตั้ง ๔ ศูนย์สุขภาพใน รพ.สต.
เด็ก..สตรี..ผู้สูงอายุ..ผู้พิการ**



**นักสุขภาพครอบครัว
รับผิดชอบประชาชนชัดเจน
1 : 1250**



**๑ แพทย์ ๑ รพ.สต.
หรือ ๑ ที่ปรึกษา ๑ รพ.สต.
"ประชาชน มีญาติเป็นหมอ"**

ความต่อเนื่อง ๑ หมอ ๑ รพ.สต.

ทำอะไร?ต่อไป

๓๐ เม.ษ.๕๕

เปิดตัว
หมอ
ครอบครัว



๑. IT ใช้งานทันสมัย

๒. คู่มือที่มีประสิทธิภาพ

๓. ค่าตอบแทนที่เหมาะสม

๔. สวัสดิการที่เพียงพอ

๒๕๕๕

๒๕๕๖

๒๕๕๗

๒๕๕๘

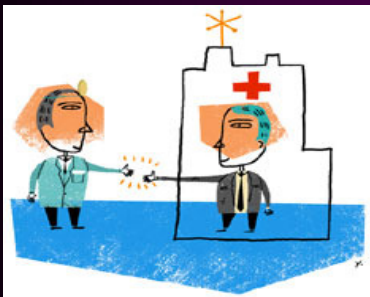
รูปธรรมงานเน้นหนัก



**สร้างฐานมูล "Data center"
ไอที ใน รพ.สต.เชื่อมโยงเป็นระบบ**



**"รพ.สต.เดินได้" (Booth Mobile) สู่ชุมชน
คนไทยทุกคน ได้รับบริการทุกครัวเรือน**



**สร้างมูลค่าเพิ่ม (Value-added)
หมอที่ปรึกษาเห็นหน้า นสค/ผู้ป่วย
ด้วยอุปกรณ์ทันสมัย ที่มีอยู่แล้ว**

กลไกความสำเร็จ

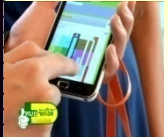
นสค
FHP

นักสุขภาพครอบครัวดูแลถึงบ้าน
(ต่อยอด 30 บาท)

- มีนักสุขภาพครอบครัวประจำตัว
- ประชาชนช่วยกันดูแลสุขภาพกันเอง
- เจ็บป่วยดูแลรักษาส่งต่อดูจญาติมิตร

เห็นชอบในหลักการ

๑.สนับสนุน IT หมอที่ปรึกษา ที่มีระบบการสื่อสารที่ทันสมัย



๒.สนับสนุนรถ Booth mobile

"รพ.สต.เดินได้" สู่ชุมชน





ประชาชน-ประเทศชาติ ได้อะไร?

๑.เพิ่มการเข้าถึงบริการปฐมภูมิ..ใกล้บ้าน
-ลดผู้ป่วยนอก รพท/ศ ครั้งหนึ่ง
ลดเงินค่าใช้จ่ายปีละ แสนล้านบาท

๒.ประชาชนมีอายุคาดเฉลี่ย ๘๐ปี

(ข้อมูล : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์)

เสนอที่ประชุมพิจารณาเห็นชอบ

๑.ประชุมใหญ่เปิดตัว “เมษายน ๒๕๕๕”

“๑๐๐๐ แรก ๑๐๐๐ โอกาส ๑๐๐๐ สำเร็จ”

๒.สร้างเครือข่าย “หมอบรรอบครัว”

๓.พิจารณา “แพทย์ที่จบเดือนเมษายน

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
OFFICE OF PERMANENT SECRETARY
(CPERD) ๓๐ % ปฏิบัติงานเป็นที่ปรึกษา
ในรพ.สต.เพื่อลดภาระงาน รพ.”

ปรับอะไร/เมื่อไร

แผน ๕๕

ม.ค.

" ผลิตทันตาภิบาล(3,154 คน) ให้บริการ รพ.สต."

มี.ค.

" หมอครอบครัว ประจำตัวทุกครัวเรือน "

เม.ย.

พ.ค.

" รพ.สต. ดีดี ไอที เชื่อมโยงทุกครัวเรือน "

มิ.ย.

" ศสม. ลดแออัด ชัดเจน "

ก.ค.

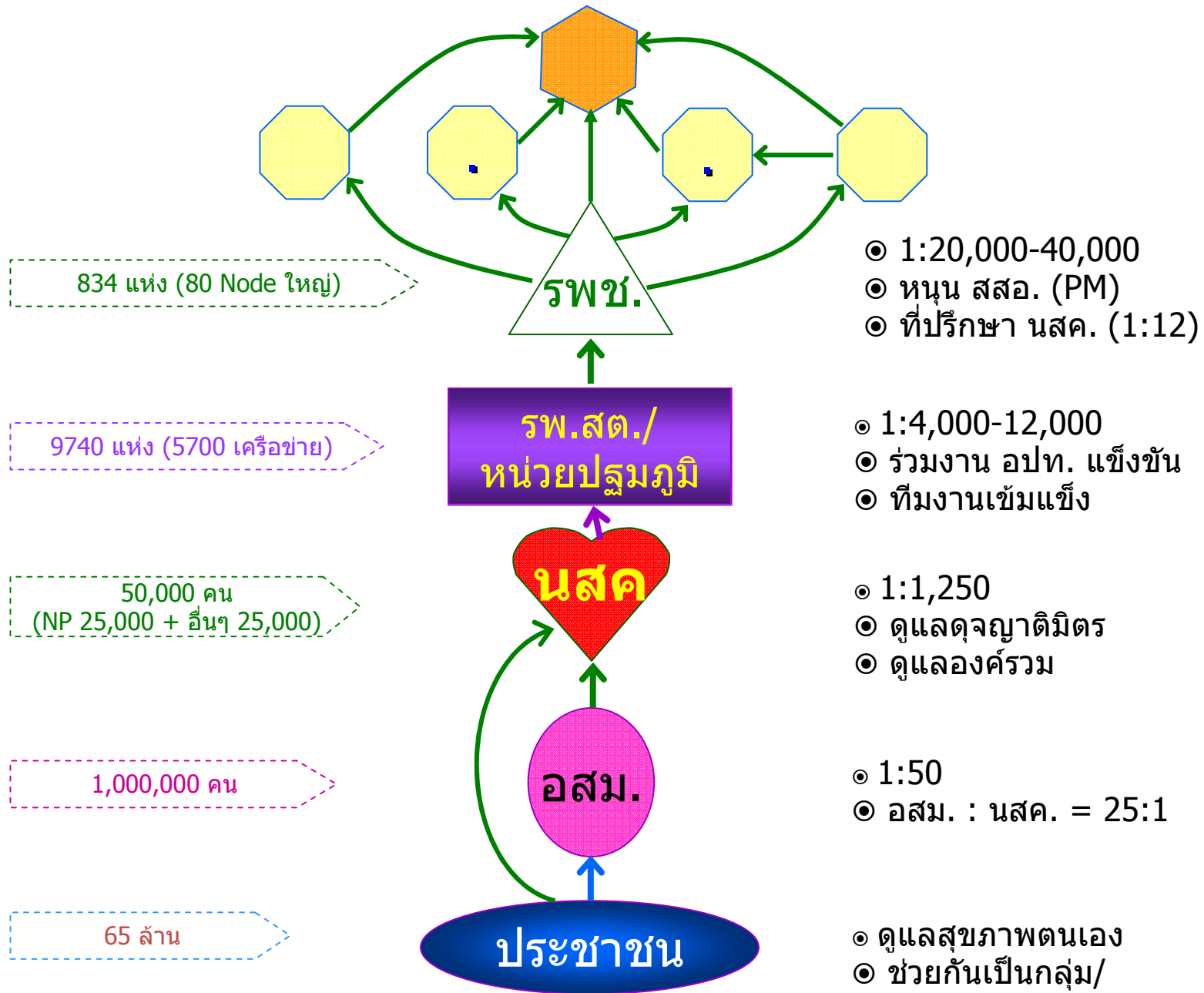
" พยาบาลเวชปฏิบัติ ที่พึงของครัวเรือน "

ส.ค.

" รพ.สต.ปรับระบบ บริการครบทุกครัวเรือน "

ก.ย.

" รพ.สต.มาตรฐานมั่นคง ปูพรม ๑๐๐% "



ระบบบริการ "ครบคน ครบถ้วน ครบเวลา"

น

ส

ค



พยาบาลเวชฯ



พ.เทคนิค



จพสช/จบส



นวก.สธ.



ทันตฯ

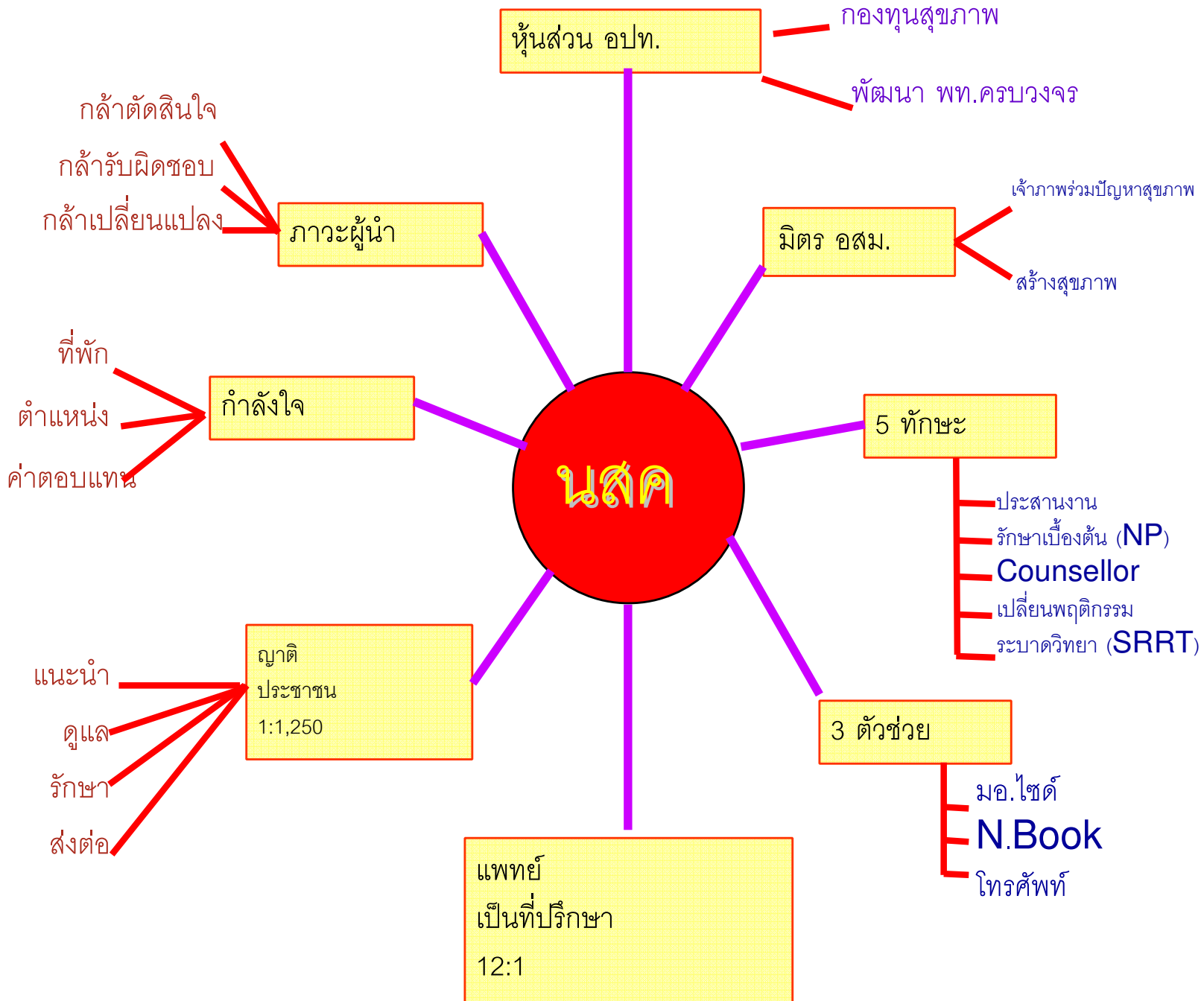


แผนไทย

F

H

p

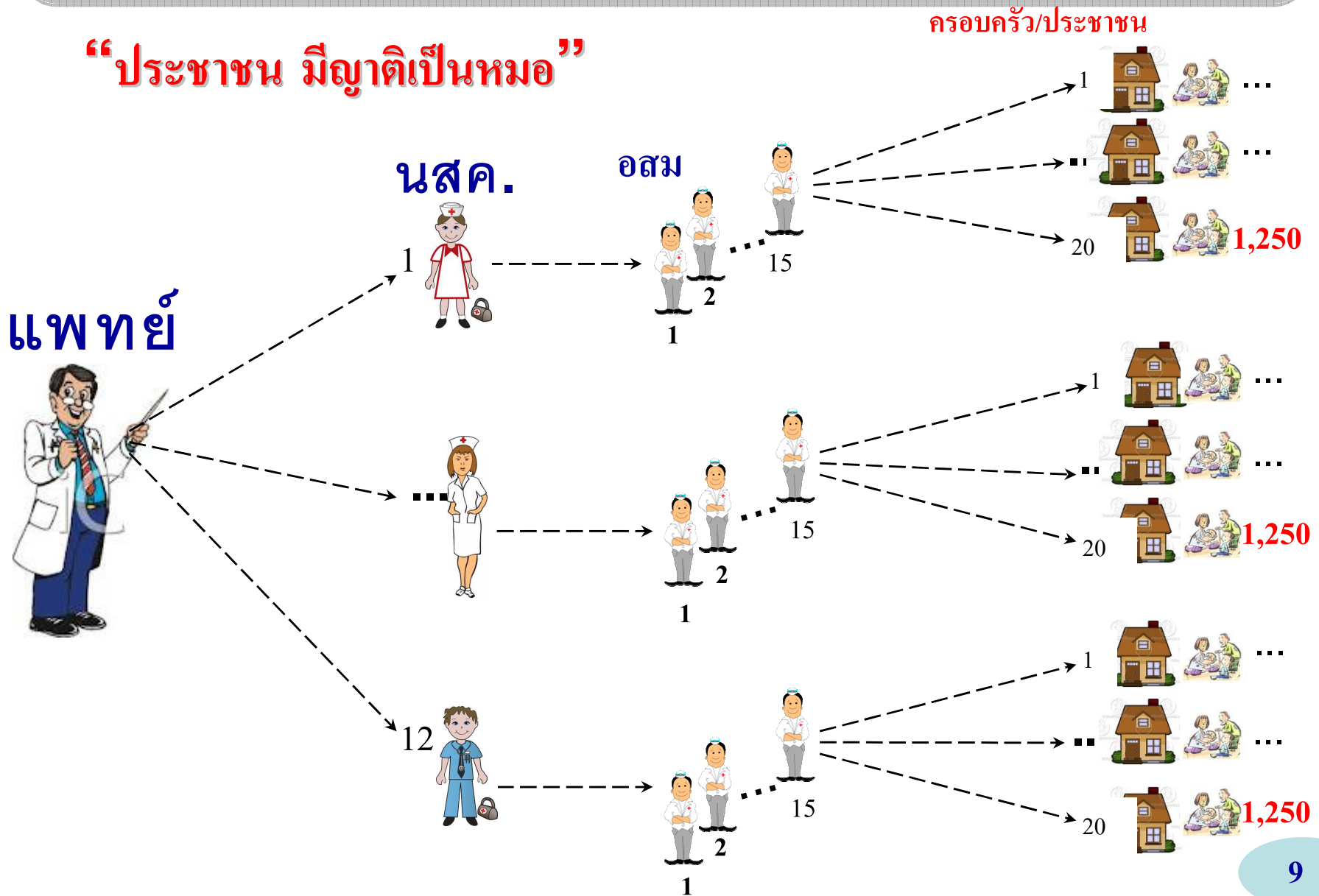


คุณลักษณะนักสุขภาพครอบครัว

- นับญาติกับประชาชน
- อดทนประสานงาน
- หาญกล้าเป็นเจ้าภาพ
- กำล่ำบภัยอุปสรรค
- พิทักษ์ชุมชนเข้มแข็ง

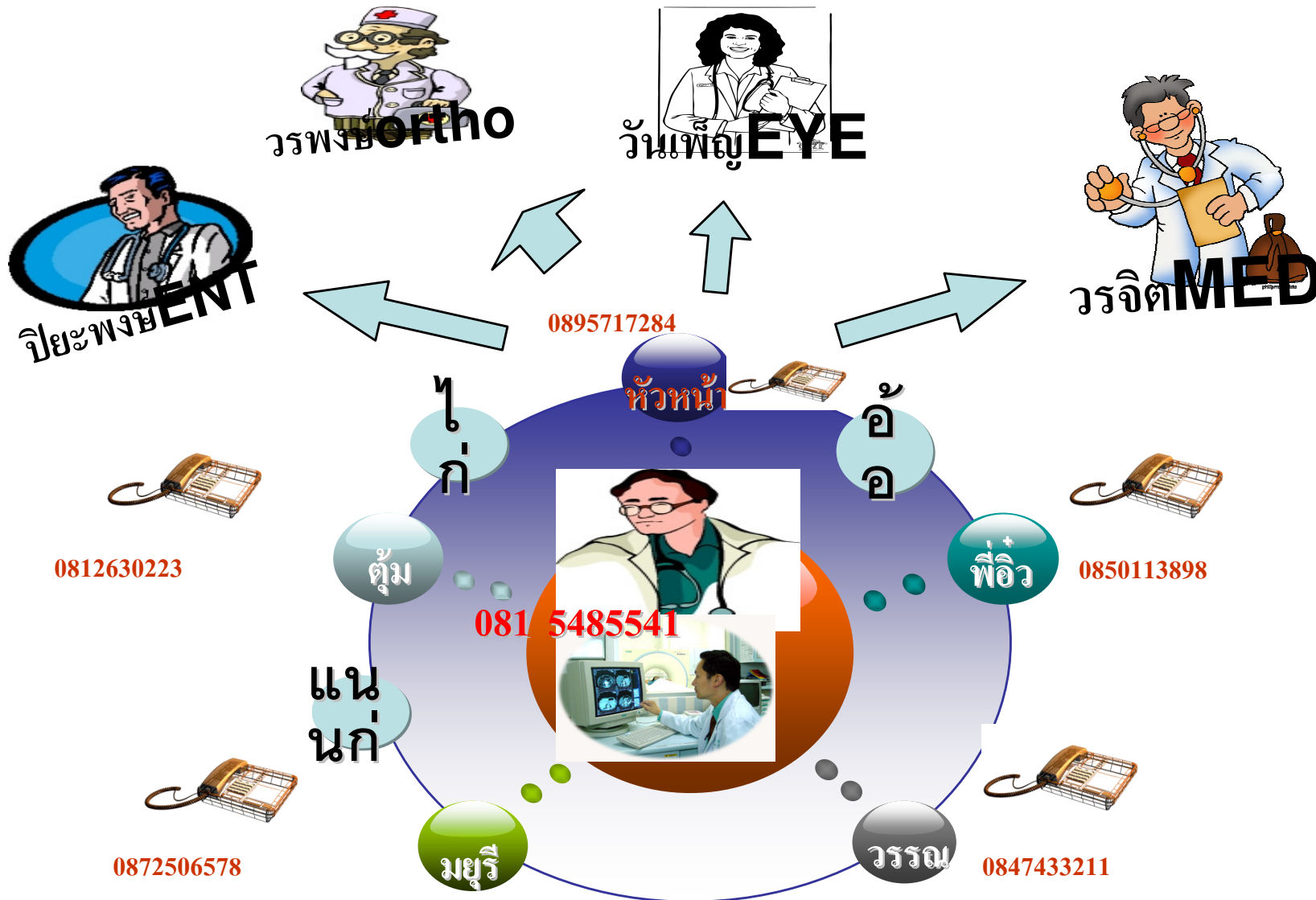
การทำงาน ๑ หมอ ๑ ตำบล : ตามนโยบายรัฐมนตรีฯ

“ประชาชน มีญาติเป็นหมอ”



เครือข่าย ๑ แพทย์ ๑ ตำบล.หรือ.๑ แพทย์ ๑ ที่ปรึกษา

เครือข่ายแพทย์เฉพาะทางสนับสนุน





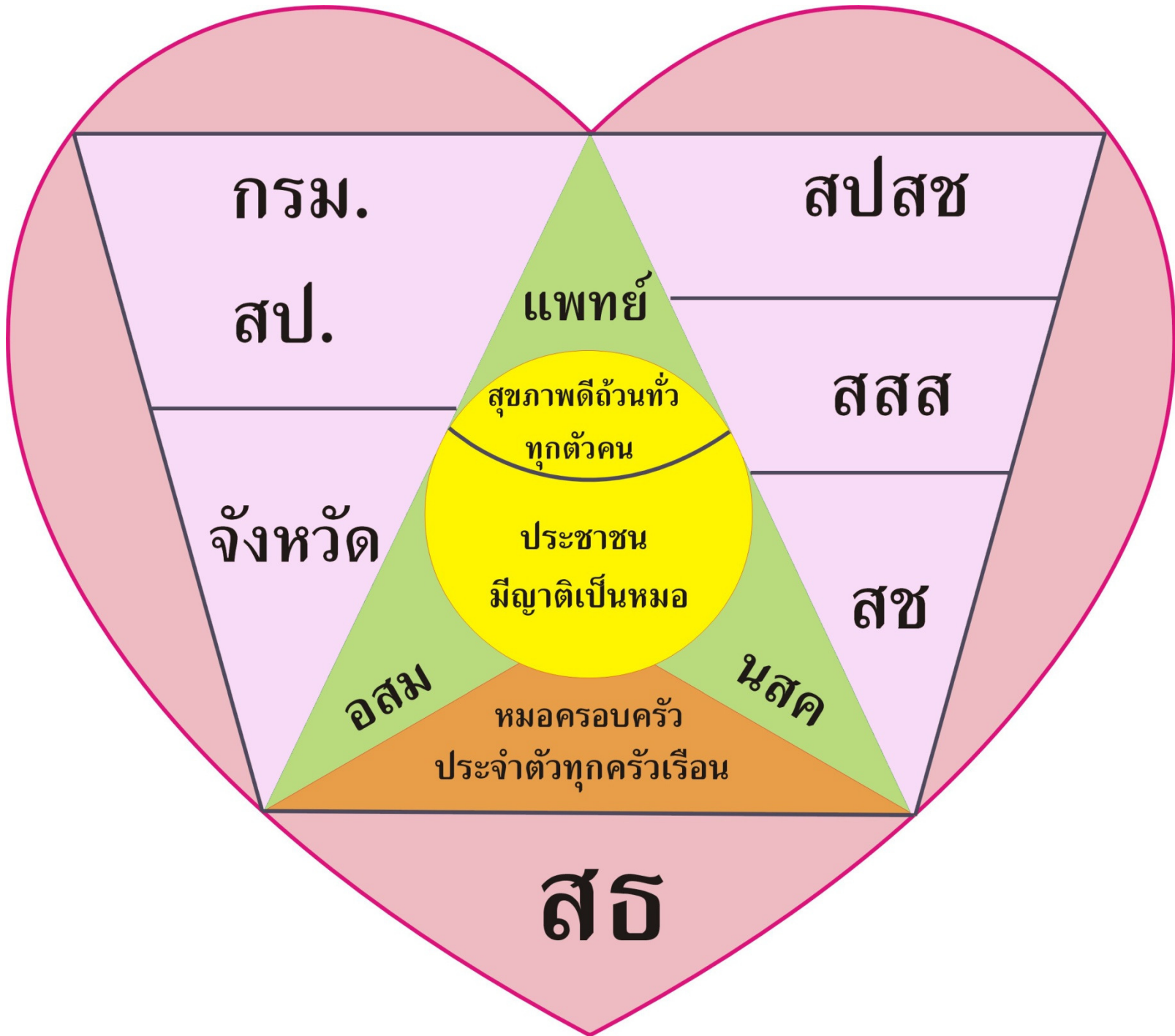
บัญญัติ ๑๐ ประการ "หมอครอบครัว ประจำตัวทุกครัวเรือน"

๑. ดูแลประชาชน **"ดุจญาติมิตร"** เหมือนครอบครัวเดียวกัน
๒. **"สงเสริม ป้องกัน"** ไม่ให้ ประชาชนเจ็บป่วย
๓. เมื่อเจ็บป่วยดูแลครบวงจร **"เสมือนญาติ"**
๔. ทีมงานมี **"หลากหลายทักษะ"**
๕. สื่อสารเชื่อมต่อ **"อยู่ไกลเหมือนอยู่ใกล้"** ภายในทีมงาน และครัวเรือน



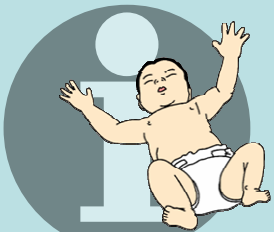
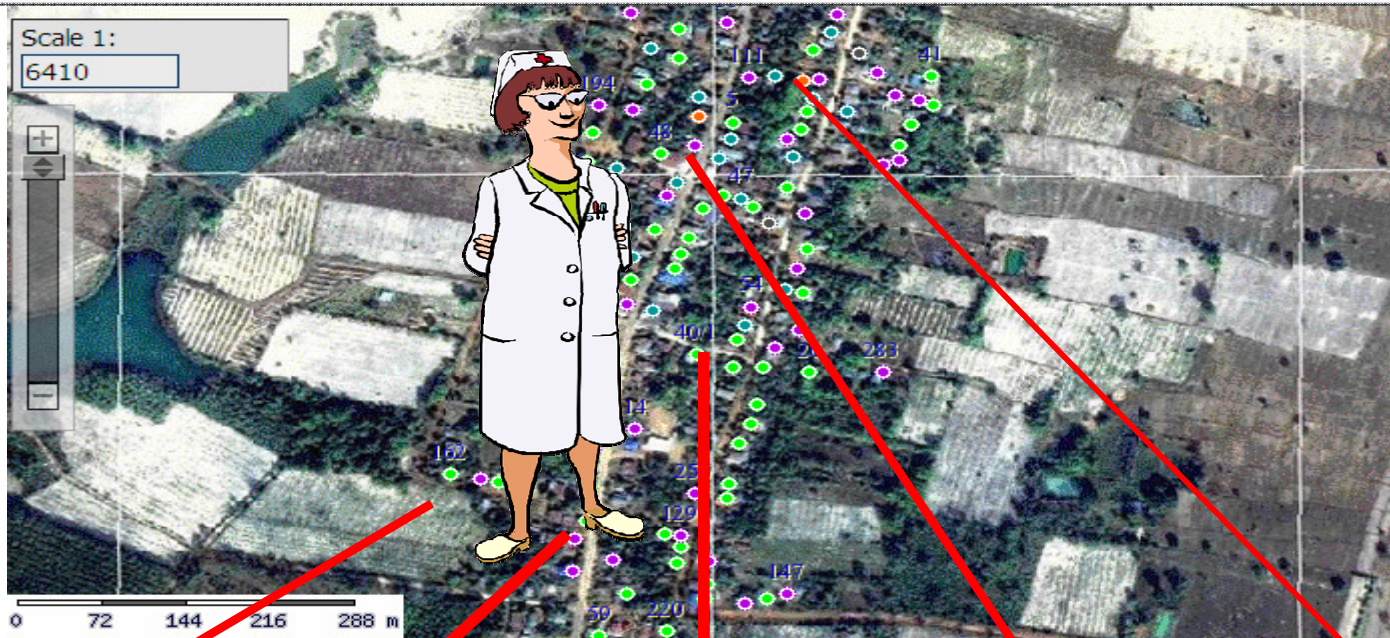
บัญญัติ ๑๐ ประการ "หมอครอบครัว ประจำตัวทุกครัวเรือน"

๖. แก้ปัญหาสุขภาพครอบครัวเรือน **"เป็นระบบและต่อเนื่อง"**
๗. ทำงานร่วมกันทุกกลุ่ม **"อย่างเป็นเครือข่าย"**
๘. **"ใช้ชุมชนเป็นฐาน"** พัฒนาคคน พัฒนางาน
๙. สืบสาน สร้างสรรค์ สิ่งแวดล้อม **"ให้ชุมชน น่านอยู่"**
๑๐. **"ยกย่องเชิดชู"** ผู้ทำความดี

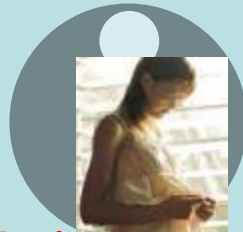


นักสุขภาพครอบครัว

การดูแลสุขภาพประชาชน(1: 1250คน)



C:เด็ก



A:ตั้งครรภ์



N:โรคเรื้อรัง



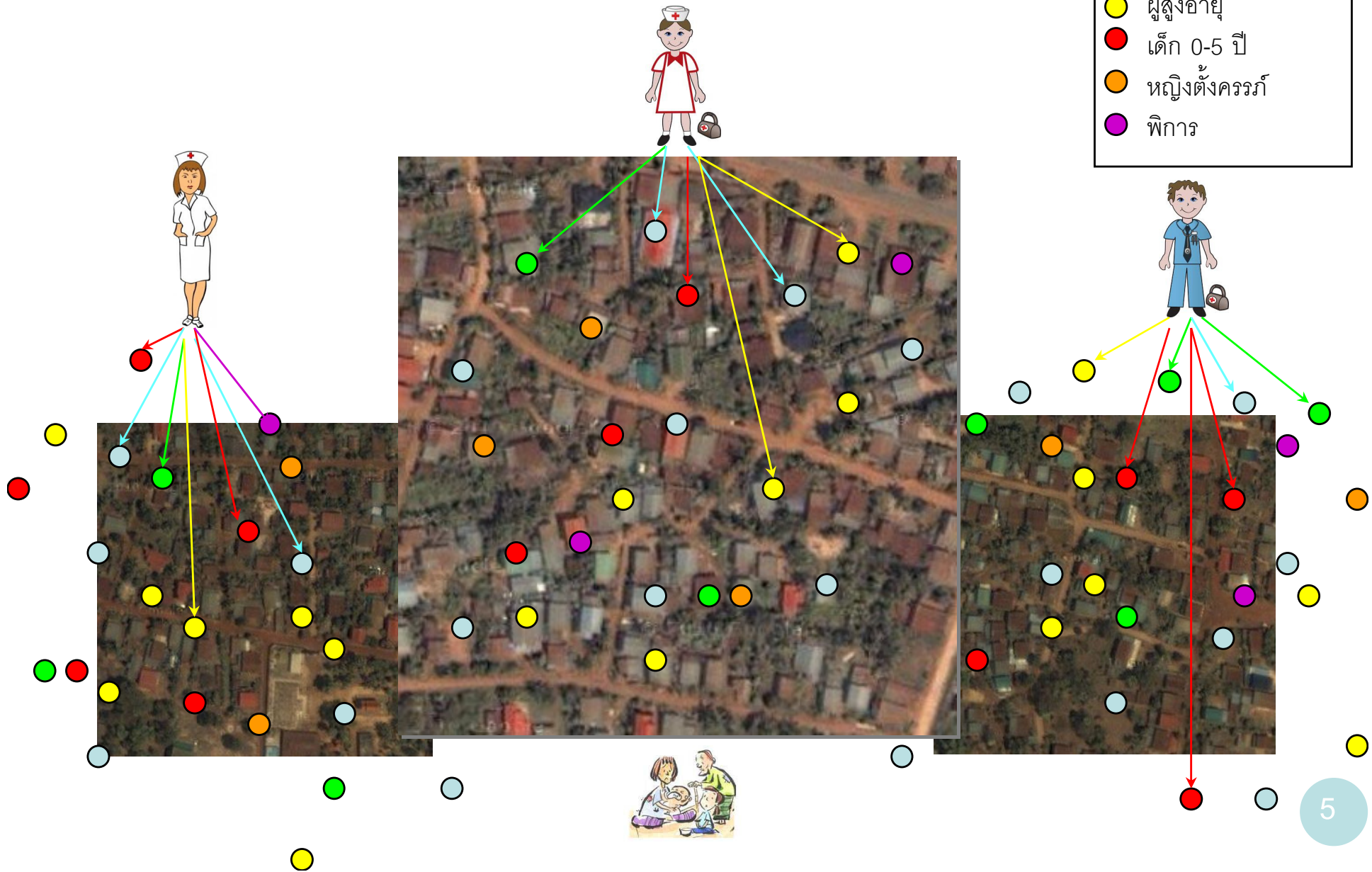
D:พิการ



O:ผู้สูงอายุ

พื้นที่รับผิดชอบของ นสค.

- DM
- HT
- ผู้สูงอายุ
- เด็ก 0-5 ปี
- หญิงตั้งครรภ์
- พิการ

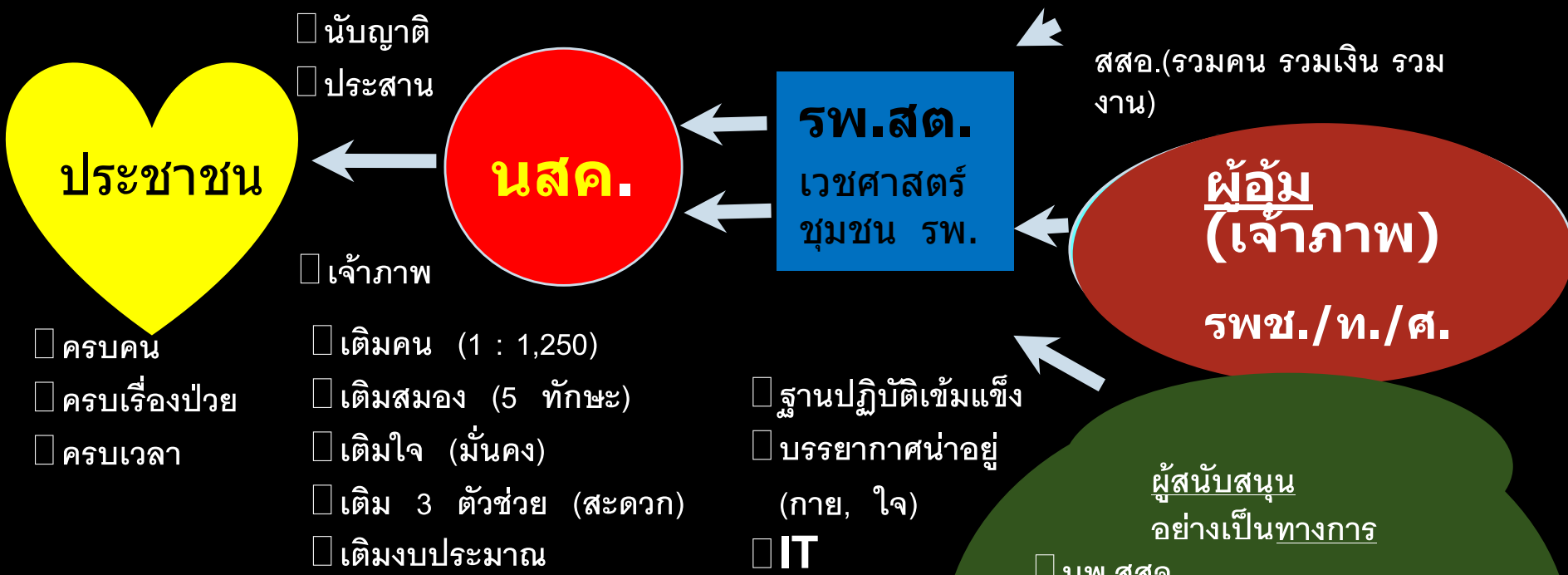


- มีส่วนร่วม
- ฟังตนเอง

- กล้าคิด/ตัดสินใจ/รับผิดชอบ
- ทีมงานเข้มแข็ง
- ประสาน อปท. จริงใจ

- ที่พักพิงอบอุ่น
- องค์กรมีศักดิ์ศรี

- ทุ่มเทศุด ๆ
- กองหนุนใจใหญ่



- นพ.สสจ.
- รพท./ศ.
- กรม /สป.
- สปสช.
- อปท.
- ทักษะ
- รางวัล
- เวทีเรียนรู้

"ร่วมด้วย ช่วยกัน พลิกผันข้อจำกัด"

ใครคือผู้ขับเคลื่อน

- คณะกรรมการพัฒนารพสต./ศสม.
ระดับจังหวัด
- ผู้นิเทศงานระบบบริการปฐมภูมิ
- แพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว

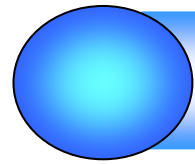
ฯลฯ

เป้าหมายการขับเคลื่อน

- คนเพียงพอ มีทักษะ
- ข้อมูล เพียงพอ ครบถ้วน เชื่อมโยง
- วิชาการ เพียงพอ เหมาะสม ตรง
- สิ่งสนับสนุน เงิน อุปกรณ์ ยานพาหนะ
- มีขวัญกำลังใจ

สนับสนุน/ขับเคลื่อนอย่างไร

- พัฒนารูปร่างข้อมูล (DATA CENTER)
- จัดทำข้อเสนอเชิงการจัดการ
- สนับสนุนวิชาการ
- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่
- สร้างขวัญกำลังใจ



ตัวชี้วัด รพ.สต.คุณภาพ/ศสม.

๑) มีระบบข้อมูลผู้ป่วยเชื่อมโยง รพ.สต./ศสม และโรงพยาบาลแม่ข่ายได้

๒) อัตราส่วนการใช้บริการผู้ป่วยนอก เทียบกับ รพ.สต./ศสม.กับแม่ข่าย มากกว่า 60:40

๓) บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พื้นฐานตามเกณฑ์มาตรฐาน เช่น การให้ ภูมิคุ้มกันโรค, ดูแลหญิงตั้งครรภ์, การตรวจมะเร็งปากมดลูก, คัดกรองโรคเรื้อรัง



ตัวชี้วัด รพ.สต.คุณภาพ/ศสม.(ต่อ)

๔) ร้อยละของประชากรในทะเบียนกลุ่มที่ต้องดูแลพิเศษ เช่น ผู้ป่วยต้องดูแลพิเศษ มะเร็ง โรคเอดส์ จิตเวช วัณโรค ผู้พิการ ผู้สูงอายุ โรคเรื้อรัง ได้รับการเยี่ยมบ้านตามมาตรฐานบริการ (ร้อยละ 80)

๕) บริการตรวจวินิจฉัยห้องปฏิบัติการสำหรับโรคเบื้องต้น/โรคเรื้อรังและมีระบบส่งต่อส่งตรวจไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย

ตัวชี้วัด รพ.สต.คุณภาพ/ศสม.(ต่อ)

๖) ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดัน/กลุ่มเสี่ยง ได้รับการดูแล

๖.๑ ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงมี
การลงทะเบียนที่รพ.สต./ศสม.เพิ่มขึ้น (ร้อยละ 10)

๖.๒ จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิต
สูงในรพ.แม่ข่าย ส่งกลับดูแลที่รพ.สต./ศสม.เพิ่มขึ้น

๖.๓ ประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดัน
โลหิตสูงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
โดยใช้แบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ เป็นเครื่องมือ
และมือสม.เป็นพี่เลี้ยง (ร้อยละ 60)





สวัสดีครับ