

ประเด็นลดแออัด ลดรอยคอย (PCU)

ประเด็นลดแออัด ลดรอยคอย (PCU)

ข้อมูลพื้นฐาน

รพ. 8 แห่ง รพ.แพร์ แม่ข่าย

รพ.สต. 119 แห่ง

สสช.2 แห่ง

ศสม.1 ศสช.1



คลินิก
ปฐมภูมิ
Primary Care Cluster

การจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว (3S)

S T A F F

ขอบเขตและแนวทางการจัดบริการ



แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 1 คน
ปฏิบัติงานอย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์

1. ด้านการจัดบริการ แบ่งเป็น 2 ระดับ
 - 1.1 การดูแลระดับบุคคล/ครอบครัว
 - 1.2 การดูแลระดับชุมชน
2. ด้านวิชาการ เช่น การจัดการเรียนรู้ในกิจกรรมบริการต่าง ๆ, ประชุมอบรมเพิ่มศักยภาพให้แก่ทีม PCC เป็นต้น
3. ด้านบริหารจัดการ เช่น ออกแบบระบบงานภายใน PCC, จัดระบบการเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลแม่ข่าย เป็นต้น



พยาบาลวิชาชีพ
อย่างน้อย 4 คน

1. เป็นผู้จัดการรายกรณี (Case manager)
2. ตรวจรักษาโรคเบื้องต้น
3. ดูแลครอบครัวผู้ป่วยเรื้อรังผู้ป่วยระยะท้ายที่บ้าน
4. สร้างเสริม/ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ
5. เป็นที่ปรึกษา/ประสานงานท้องถิ่น
6. จัดระบบการส่งต่อและดูแลต่อเนื่อง



นักวิชาการ/เจ้าพนักงานสาธารณสุข
อย่างน้อย 4 คน

1. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
2. ดูแลด้านวิชาการหรือเทคโนโลยี
3. จัดกระบวนการสื่อสารและประชาสัมพันธ์
4. สนับสนุนงานบริการอื่นๆ
5. จัดการความรู้เพื่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและจิตอาสา
6. ร่วมแลกเปลี่ยนพัฒนางานและการวิเคราะห์ข้อมูล
7. ด้านการประสานงานทั้งภายในและภายนอก เช่น จิตอาสา, ภาครัฐเครือข่าย, ท้องถิ่น เป็นต้น

Structure ที่ตั้งคลินิกหมอครอบครัว



รพศ.



ในโรงพยาบาล



รพช.



ใน รพ.สต./สอ.



รพท.

การจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว (3S)

WE T S S

ขอบเขตและแนวทางการจัดการบริการ



มีพื้นที่รับผิดชอบ ดูแลประชาชน ประมาณ 10,000 คน
+/- 2,000 คน และตามบริบทของพื้นที่

- มีฐานข้อมูลการขึ้นทะเบียนประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ



มีรูปแบบการจัดบริการด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว

- 1. บริการผสมผสานในและนอกสถานบริการ
- 2. บริการต่อเนื่อง ได้แก่ ตรวจเยี่ยมบ้าน, การดูแลระยะยาว, การส่งต่อไปหน่วยบริการอื่น ๆ
- 3. บริการเชิงรุกในชุมชน
- 4. การสร้างเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม
- 5. การให้ข้อมูล คำปรึกษา



ระบบให้คำปรึกษาเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงได้สะดวก
โดยใช้เทคโนโลยี

- Application / LINE
- โทรศัพท์ / SMS



ระบบดูแลส่งต่อเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลแม่ข่าย หรือ
หน่วยบริการที่มีศักยภาพสูงกว่า

- มีระบบให้คำปรึกษา การส่งต่อ/การรับกลับ เพื่อดูแลต่อเนื่อง



การจัดบริการส่งเสริมป้องกันควบคุมโรคในชุมชน

- 1. การวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงสุขภาพรายบุคคลและชุมชน
- 2. การจัดกิจกรรมและบริการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย
- 3. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- 4. การเฝ้าระวัง การป้องกันและควบคุมโรคในชุมชน
- 5. การสร้างเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- 6. การเฝ้าระวังความเสี่ยงและคุ้มครองผู้บริโภค



ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการจัดบริการ

- 1. ด้านการนำ กำกับและการอภิบาลระบบ ได้แก่ พชอ., คปสอ., ผู้จัดการ PCC
- 2. ด้านกระบวนการรับส่งต่อระหว่างหน่วยบริการในเครือข่าย
รพ.แม่ข่าย เป็นระบบส่งต่อที่ใหญ่ที่สุด
- 3. ด้านการจัด ระบบสนับสนุนเครือข่าย ได้แก่ ยา เวชภัณฑ์ งบประมาณ



ข้อมูลสถานะสุขภาพ กลุ่มวัย/รายครอบครัว/รายบุคคล

- จำแนกเป็น กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้ป่วย

ประเด็นลดแออัด ลดรอคอย (PCU)

Mapping การจัดระบบหน่วยบริการปฐมภูมิและ
เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU)

2559 – 2572 (ปี62 ปรับแผนระยะ 10 ปี)

ปี 2560 - 2562 ขึ้นทะเบียน 8 ทีม

ปี 2563 เปิดดำเนินการ ขึ้นทะเบียนเพิ่มอีก 7 ทีม รวม 14 ทีม

ครอบคลุมประชากรทั้งจังหวัด จำนวน 133,378 คน คิดเป็นร้อยละ 41.46

ประเด็นลดแออัด ลดรอคอย (PCU)

GAP

การขาดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

การสรรหาแพทย์ผู้สนใจของโรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อเข้ารับ
การอบรมระยะสั้นๆ ลงปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
(PCU/NPCU) ตามแผนที่ทางอำเภอกำหนดไว้

ความเข้าใจของทีมหมอครอบครัว ในการดูแลประชาชนตามหลักเวชศาสตร์
ครอบครัว เพื่อการจัดรูปแบบบริการของระบบบริการปฐมภูมิ

ประเด็นลดแออัด ลดรอคอย (PCU)

O1 จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU)

KR 1. หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ผู้ผ่านการอบรมฯ ปฏิบัติงาน ได้ตามเกณฑ์ ตาม พรบ.ปฐมภูมิ ปี 2562 ร้อยละ 100

KR 2. หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) มีการพัฒนาโครงสร้าง วัสดุ อุปกรณ์ เพื่อรองรับการพัฒนา ร้อยละ 100

KR 3. หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) มีทีมสหวิชาชีพ ที่ผ่านการอบรมเวชศาสตร์ครอบครัวลงปฏิบัติงานได้ตามแผนการพัฒนา ร้อยละ 100

ประเด็นลดแออัด ลดรอคอย (PCU)

O2 หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิคุณภาพ

KR 1. หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีการสำรวจข้อมูลประชากรและจำแนกประชากร
เพื่อการให้บริการในระดับปฐมภูมิ ตามปัญหาสุขภาพบริบทของพื้นที่ ร้อยละ 100

KR 2. หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) ผ่านการรับรอง
คุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ระดับ 5 ดาว ร้อยละ 70 (70.59%)

ประเด็นลดแออัด ลดรอคอย (PCU)

O3 ลดแออัดจำนวนผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแม่ข่ายด้วยโรคที่สามารถดูแลได้ในระดับปฐมภูมิ โดยเฉพาะโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

KR 1 สัดส่วนการให้บริการผู้ป่วยนอก ระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) และโรงพยาบาลแม่ข่าย ไม่น้อยกว่า 60 : 40 (73.10 %)

KR 2 รพ. มีการส่งต่อผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไปรับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) คุณภาพ ใกล้เคียง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60 (54.63%)

แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญห

กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
เปิดดำเนินการหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) ตามเกณฑ์ 3S และ ขึ้นทะเบียนในระบบ ปี 2559-2562	8 ทีม	100
ปี 63 เขตเมือง ได้แก่ หน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง ร่องซ้อ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) รพ.สต.ป่าเมต รพ.สต.กาญจนา รพ.สต.ช่อแฮ รพ.สต.สวนเขื่อน โรงพยาบาลแม่ข่าย คือ โรงพยาบาลแพร่	5 ทีม	100

แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญห

กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
เขตชนบท ได้แก่ (NPCU) สอน.แม่จั่วะ รพ.สต.ไทรย้อย โรงพยาบาลแม่ข่าย คือ รพร.เด่นชัย (NPCU) รพ.สต.ป่าสัก รพ.วังขึ้นโรงพยาบาลแม่ข่าย คือ โรงพยาบาลวังขึ้น (NPCU) รพ.สต.บ้านกาศ รพ.สต.พระหลวง ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนมูล โรงพยาบาลแม่ข่าย คือ โรงพยาบาลสูงเม่น (NPCU) รพ.สต.เตาปูน โรงพยาบาลแม่ข่าย คือ โรงพยาบาลสอง (NPCU) รพ.สต.ปากกาง โรงพยาบาลแม่ข่าย คือ โรงพยาบาลลอง	9 ทีม	100

แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา

จัดตั้งและพัฒนากลไกการขับเคลื่อนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU)

1. คณะทำงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ จังหวัดแพร่ (Service Plan) ทำหน้าที่ในการบูรณาการ พัฒนาเชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU รพ.สต.ติดตาม พชอ. สุขภาพภาคประชาชน)
2. การเรียนรู้ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว จังหวัดแพร่ เป็นเครือข่ายการเรียนรู้ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว กับศูนย์การเรียนรู้เวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลแพร่

แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา

- 3 มีแหล่งสมทบในการฝึกปฏิบัติ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ได้แก่ รพร. เด่นชัย รพ.สูงเม่น
- 4 มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (วุฒิบัตร/อนุมัติบัตร) จำนวน 13 คน ผ่านการอบรมระยะสั้น 2 คน ผ่านการอบรมและเป็นแพทย์ประจำ PCU/NPCU

แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา

กำลังดำเนินการแพทย์อบรมอบรมระยะสั้น “เวช
ศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฏิบัติงานในคลินิกหมอ
ครอบครัว” Basic course of Family Medicine for
Primary Care Doctor จังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ
2563 จำนวน 6 คน ประกอบด้วย รพ.สูงเม่น 2 คน
รพ.สอง 1 คน รพ.หนองม่วงไข่ 1 คน รพ.ลอง 1 คน
รพ.ร้องกวาง 1 คน

ข้อเสนอ

เพื่อความยั่งยืนควรสร้างรากฐาน
ความเข้มแข็งให้ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ขอบคุณครับ

