

# กำลังคนของระบบสุขภาพชุมชน

นพ.เกษม เวชสุทธานนท์

สำนักบริหารการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ(สบพป.)



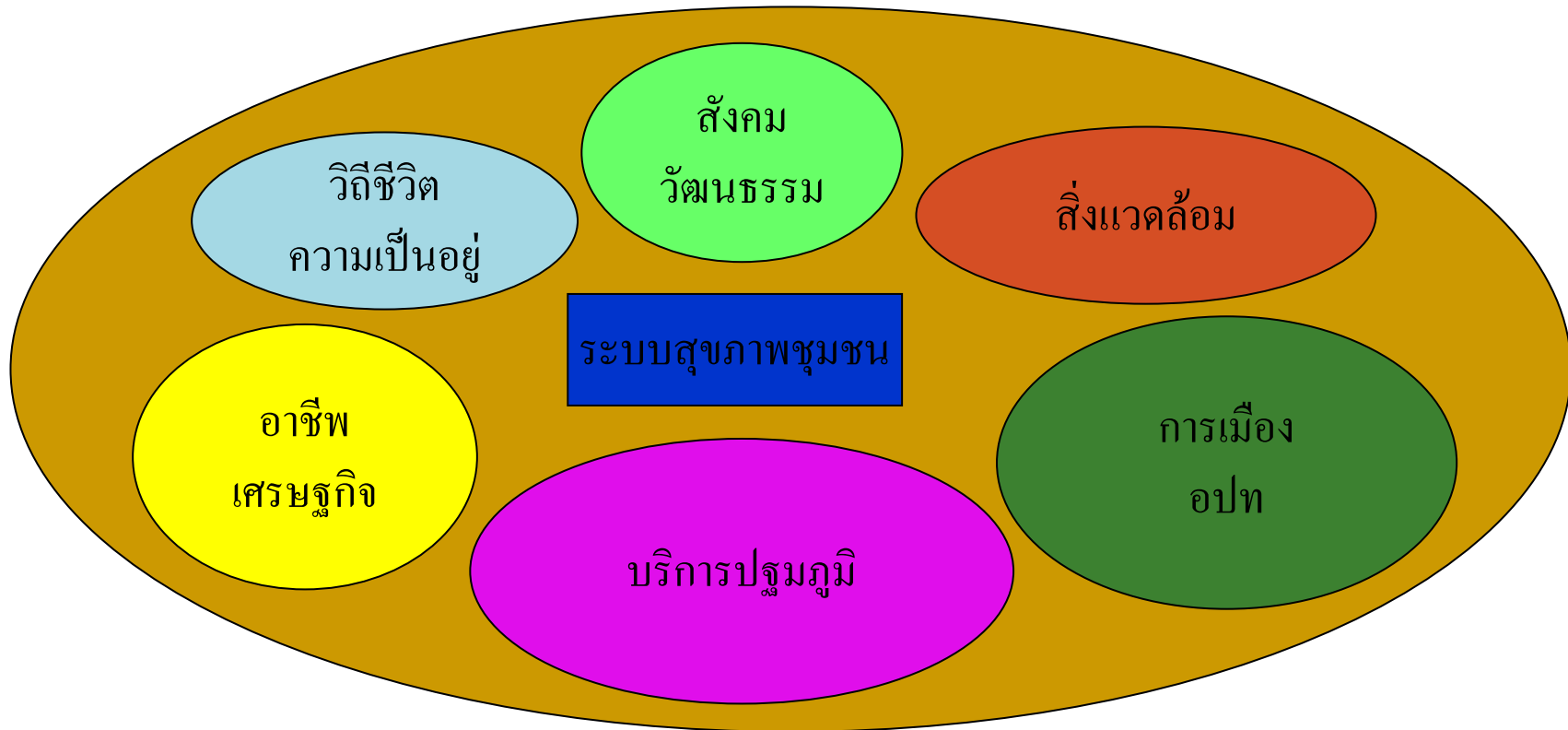
## คำถามสำคัญ

- ระบบสุขภาพชุมชนคืออะไร
- กำลังคนของระบบสุขภาพชุมชนคือใครบ้าง
- ผู้เกี่ยวข้อง/บทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้อง
- กลไกสนับสนุนระบบสุขภาพชุมชน

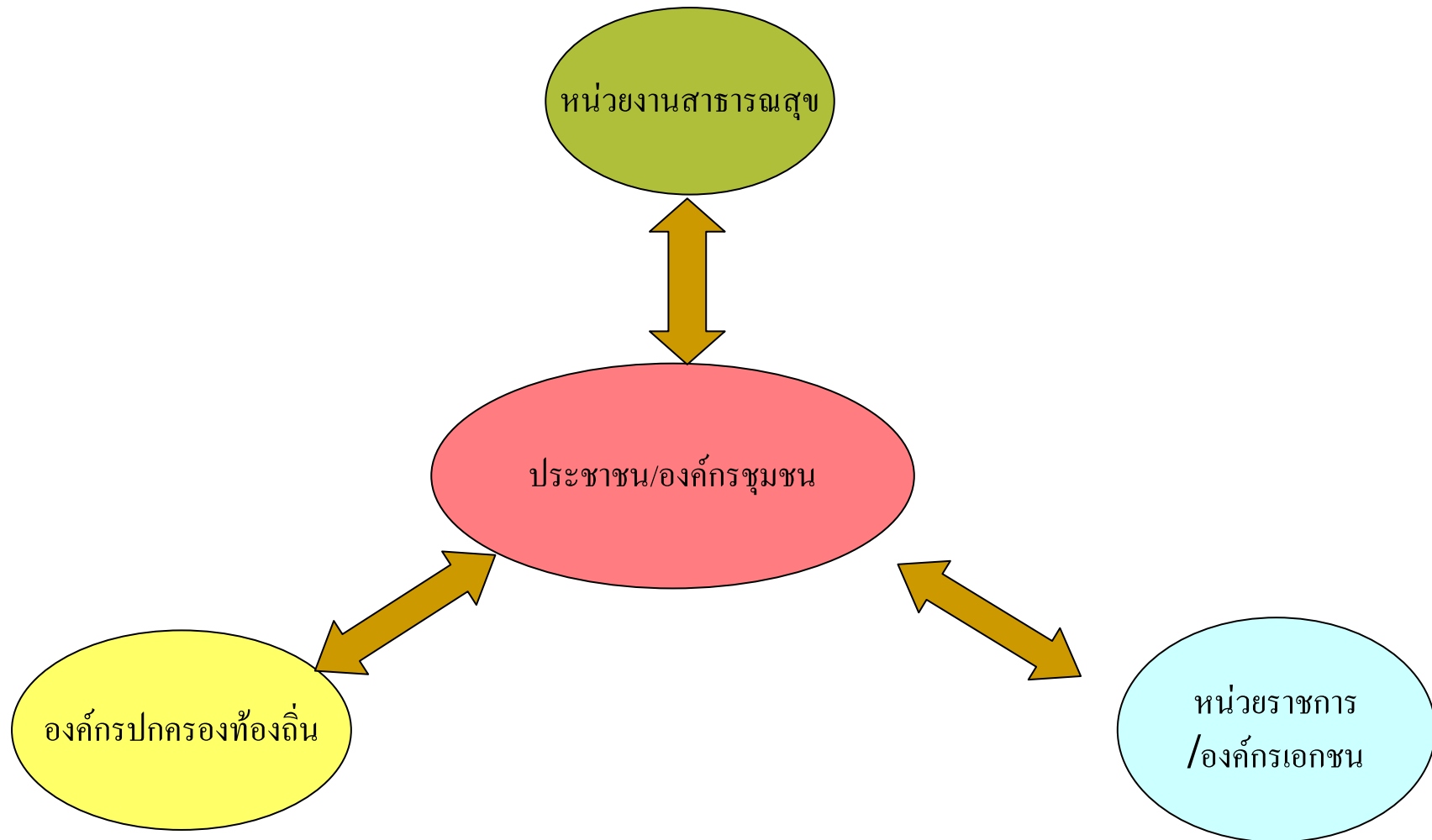
## ระบบสุขภาพชุมชน

- ระบบสุขภาพชุมชน หมายถึง ระบบทั้งหมดซึ่งสัมพันธ์กันเป็นองค์รวม อันส่งผลต่อสุขภาพของคนในชุมชน และการดำรงชีวิตอย่างมีความสุขของสมาชิกในชุมชน (เกี่ยวข้องกับ สภาพสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และระบบข้อมูลข่าวสาร ระบบบริการสุขภาพ และองค์กร หน่วยงานต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง)
- เป้าหมาย ประชาชนมีสุขภาวะ(สุขภาพดี) และมีความเข้มแข็ง(พึ่งตนเองได้)

# ระบบสุขภาพชุมชน



# ภาคีหลักของระบบสุขภาพชุมชน



## เป้าหมาย ๖ ประการของระบบสุขภาพชุมชน

- ผู้ด้อยโอกาสและถูกทอดทิ้ง
  - ผู้สูงอายุ
  - ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
  - รักษาโรคเจ็บป่วยเล็กน้อย
  - ควบคุมโรค
  - ชุมชนสร้างสุขภาพ
  - เด็กและครอบครัว
  - เศรษฐกิจพอเพียง
-

# ดุลย์ของการพึ่งตนเองและพึ่งบริการ

## การพึ่งตนเอง

การกิน  
การนอน  
การดำรงชีพ  
การพักผ่อน  
การออกกำลังกาย

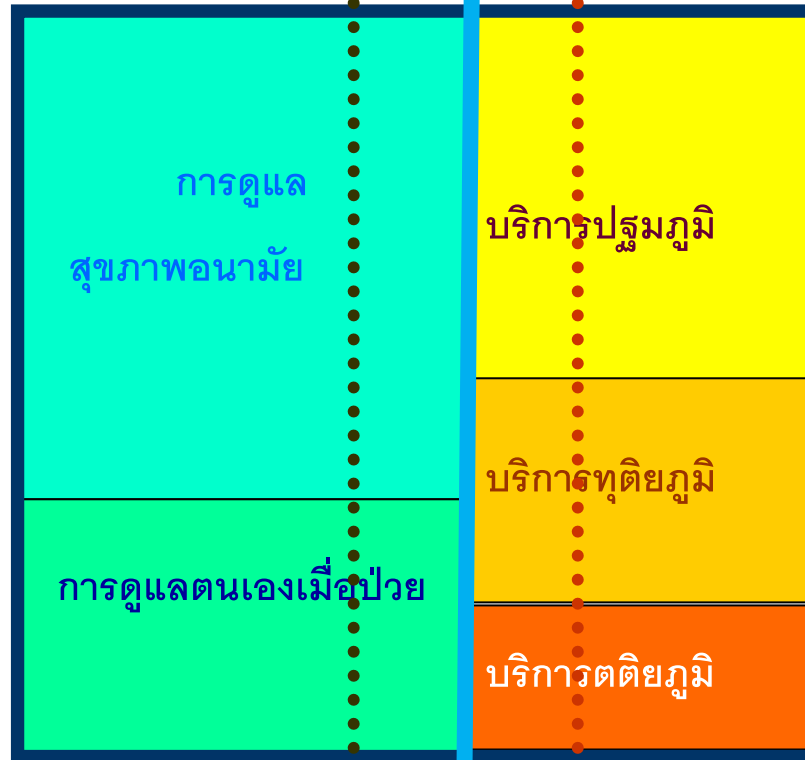
ฯลฯ

การพักผ่อน  
การชื้อยากินเอง  
การดูแลทางกายภาพ  
(อาบน้ำ/เช็ดตัว/นวด) ฯลฯ

พฤติกรรมสุขภาพ

ทิศทางการพัฒนา

ทิศทางการพัฒนา



บริบททางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และ  
ความต้องการจำเพาะพื้นที่ และกลุ่มประชากร

## การพึ่งบริการ

หมอนอกระบบ  
อสม.  
สถานีอนามัย  
คลินิกเอกชน  
รพ.เอกชน  
รพ.รัฐ  
ฯลฯ

การใช้บริการ

## บทบาทของระบบบริการปฐมภูมิ

บริการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู  
เสริมการพึ่งตนเองอย่างสมดุล ประชาชนมีส่วนร่วม  
เน้นการร่วมสร้างเสริม “สุขภาพดี”

เชื่อมโยงบริการ

## คุณลักษณะคุณภาพของบริการปฐมภูมิ

เข้าถึงง่าย ผสมผสาน องค์กรรวม ต่อเนื่อง

ตอบสนองปัญหาสุขภาพพื้นที่ ผสมผสานกับชุมชน

ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม

ปรับวิธีทำงานตามหลักการให้เหมาะสมกับบุคคล และบริบทแวดล้อม



# Concept , value

- เป็นบริการที่ประชาชนคิดถึงเป็นอันดับแรก
- สร้างดุลยภาพระหว่างฟังตนเองกับฟังบริการ
- เสริมพลังประชาชน ชุมชน



- สัมผัสที่ละเอียดอ่อนระหว่างบุคลากรกับประชาชน
- เชื่อมต่อชุมชนกับหน่วยบริการ
- ประชาชนมีส่วนร่วม กำลังหลัก

# คุณลักษณะ ของ PC

## ผลลัพธ์

- ตอบสนองปัญหาพื้นที่
- บริการประชาชนในความรับผิดชอบ อย่างมีคุณค่า ต่อเนื่อง
- บริการทุกอย่างที่ทำให้สุขภาพดี
- เป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ชุมชนยอมรับ
- ประชาชนพึงตนเองได้

## กระบวนการ

First contact  
available  
comprehensive  
continuity  
Relationship ที่ดี

## ระบบภายใน

- เจ้าหน้าที่มีความสุข
- มีการเรียนรู้พัฒนาต่อเนื่อง
- จนท.มีทักษะ

---

# บทบาทของผู้ให้บริการปฐมภูมิ

1.Provider: comprehensive holistic

2.Manager – management วิเคราะห์ประเมินสถานการณ์

- facilitator

- co-ordinator

community member, leader

3.Empowerment

ให้คำปรึกษา คำแนะนำ เพิ่มทักษะ

บุคคล ครอบครัว ชุมชน

---

# OPD      PCU



แนวคิด: สัมพันธภาพดี ต่อเนื่อง องค์กรร่วม ผสมผสาน

- ไม่มี catchment
- บุคคล
- **Passive**
- บริการไม่เบ็ดเสร็จ มีหลายขั้นตอน
- ทักษะเรื่องโรค
- มีประชาชนรับผิดชอบชัดเจน พอดี
- บุคคล ครอบครัว ชุมชน
- เน้น คน มากกว่า โรค
- มีความต่อเนื่อง
- การเข้าถึง **first contact**
- ใกล้ชิดประชาชน ชุมชน
- **Proactive & passive**
- การบริหารจัดการ เบ็ดเสร็จ คล่องตัว
- ปรึกษาได้ทุกเรื่อง
- เพิ่มทักษะเรื่องสังคม ชุมชน บริหารจัดการกับชุมชน
- ชุมชนมีส่วนร่วมได้มากกว่า มีปฏิสัมพันธ์กันมากกว่า

ระบบไอพีดี รพ. ทำให้เกิดบริการเป็นองค์กรร่วมได้ยากกว่าที่สอ.

แนวคิด ความเข้าใจของคนที่มีส่วนร่วม รพ.มีคนมากกว่า เข้าใจร่วมกันได้ยากกว่า  
ประชากรที่เกี่ยวข้องที่รพ.กว้างกว่า

---

## สถานการณ์บริการปฐมภูมิ

- การขาดแคลนกำลังคนอย่างมาก (ขาดขวัญกำลังใจ ความภูมิใจ)
  - ขาดการพัฒนาแนวคิด ทักษะการทำงานแบบใหม่ เชื่อมประสานและจัดการ
  - ความต้องการบริการโรคซับซ้อน(เบาหวาน ความดัน โรคหัวใจและหลอดเลือด ที่สูงขึ้น
  - การพึ่งตนเองประชาชนลดลง พึ่งระบบมากเกินไป
  - เทคโนโลยี กำลังเปลี่ยนมีบริการในชุมชนมากขึ้น
  - ระบบที่กำลังเปลี่ยน กระจายอำนาจ อปท.
-

---

# ยุทธศาสตร์สำคัญ

- การผลิตที่ใช้ฐานหน่วยบริการ การมีส่วนร่วม
  - พัฒนาระบบฐานข้อมูลกำลังคน ส่วนกลาง เพื่อการวางแผน
  - เครือข่ายเรียนรู้เพื่อการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และ อสม./ชุมชน
  - การสร้างนโยบายกำลังคนในระดับพื้นที่(สอ. อปท.)/แผนกำลังคนในระดับพื้นที่
  - การเสริมสร้างขวัญกำลังใจ
  - นวัตกรรมกำลังคน การใช้เทคโนโลยีในการทำงานแทนคน
-

---

## เป้าหมาย

- กำลังคนแบบทางการในระบบปกติ ได้แก่เจ้าพนักงาน สาธารณสุขชุมชน พยาบาลเฉพาะทาง(เวชปฏิบัติ โรคเรื้อรัง สูงอายุ เด็ก จิตเวชชุมชน ผู้พิการด้อยโอกาส) แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
  - กำลังคนแบบไม่เป็นทางการ(จิตอาสา, ทางเลือก) ผู้ดูแล(เด็ก สูงอายุ คนพิการ) ผู้เยี่ยมบ้าน **social worker** แพทย์แผนไทย/ทางเลือก/พื้นบ้าน ผู้จัดการกองทุนตำบล
-

## กรอบอัตรากำลังหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามประชากร

ขนาดหน่วย บริการตาม จำนวนประชากร	จำนวน บุคลากร	ประเภทบุคลากร
ไม่เกิน 3,000 คน	3 คน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน, พยาบาลวิชาชีพ
5,000 ±	5± คน	พยาบาลเวชปฏิบัติ, เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน, ทันตภิบาล
10,000±	10± คน	แพทย์ ,พยาบาลวิชาชีพ, พยาบาลเทคนิค และ/หรือ เจ้า พนักงานสาธารณสุขชุมชน,ทันตภิบาล, เจ้าพนักงานเภสัช กรรม ,นักกายภาพบำบัด,เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข/ ทั่วไป,เจ้าหน้าที่ธุรการ



---

## กรอบกำลังคนแบบไม่เป็นทางการ ตามสภาพปัญหาและทุนทางสังคม

- อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน(อสม.) 1คน ต่อกลุ่มเป้าหมาย 10-15 บ้าน
  - อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ(แม่&เด็ก ผู้พิการผู้ด้อยโอกาส โรคเรื้อรัง) 1คน ต่อกลุ่มเป้าหมาย 5 คน
  - แพทย์แผนไทย/ทางเลือก/พื้นบ้าน 1คน ต่อกลุ่มเป้าหมาย 1 หมู่บ้าน
-