

ประกาศสภาการพยาบาล

เรื่อง บทบาทของพยาบาลไทยกับการดูแลผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

1. ความแตกต่างทางสังคม วัฒนธรรม และการดำเนินชีวิตของประชาชน
ในแต่ละภูมิภาค การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพจำเป็นต้องให้เหมาะสม
กับบริบทของแต่ละพื้นที่
2. รูปแบบการบริหารจัดการหน่วยบริการสุขภาพในชุมชนโดยกระทรวงสาธารณสุข
และกระทรวงมหาดไทย (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) มีความแตกต่างกัน
โดยรูปแบบของกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพ
เป็นอันดับแรก ในขณะที่กระทรวงมหาดไทยจัดการดูแลครอบคลุมปัจจัยอื่น
ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตประชาชนโดยภาพรวมด้วย
3. คุณภาพและความครอบคลุมของงานบริการสุขภาพและการดูแลประชากร
ทั้งหมด ขึ้นอยู่กับจำนวนบุคลากร ดังนั้นการจัดบริการสุขภาพจึงจำกัดเฉพาะ
ประเด็นสำคัญที่สามารถจัดการได้

ข้อเสนอรูปแบบการดูแลสุขภาพและผู้สูงอายุทั้งแผ่นดิน

จากการวิเคราะห์รูปแบบการดูแลสุขภาพโดยพยาบาลและบทบาทผู้จัดการระบบการดูแลสุขภาพระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุในชุมชนทุกภูมิภาค และได้นำจุดแข็ง ซึ่งเป็นลักษณะสำคัญของระบบบริการปฐมภูมิมาบูรณาการเป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวม โดยมีชุมชนเป็นเจ้าของ และทุกภาคส่วนร่วมดำเนินการครอบคลุมประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. มีการจัดการข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ครอบคลุมทั้งการบริหารจัดการและบริการการดูแลทั้งหมด
2. มีระบบการปรึกษาและส่งต่อที่ต่อเนื่องแบบไร้รอยต่อ กับ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ แพทย์ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิและคลินิกหมอครอบครัว เพื่อการดูแลที่เหมาะสม
3. มีการจัดการเชื่อมประสานความร่วมมือเพื่อให้การบริการและการแก้ปัญหา สุขภาพของแต่ละบุคคล ครอบคลุมทั้งโรคการเจ็บป่วยและปัญหาสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
4. มีการควบคุมคุณภาพด้วยการกำกับให้การปฏิบัติของทีมงานพยาบาลและ บุคลากรสายวิชาชีพอื่นเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

สภาการพยาบาล จึงมีข้อเสนอดังนี้

1. จัดให้มี “ศูนย์การดูแลสุขภาพชุมชนและผู้สูงอายุ” ที่นำแนวทาง
พร้อมทั้งขั้นตอนและวิธีการอันเป็นจุดเด่นของทั้ง 4 รูปแบบมาเป็นแนวทางในการ
ดำเนินการ โดยให้ทีมการพยาบาลเป็นทีมหลักของการบริหารจัดการหน่วยบริการ
ปฐมภูมิสำหรับประชากร 2,500 คน ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากรและผู้สูงอายุ
ในทุกสภาวะสุขภาพตั้งแต่ เด็กปฐมวัย วัยรุ่น วัยทำงาน สตรีตั้งครรภ์ มารดา
คนพิการ ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ
ผู้ป่วยระยะท้าย และโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุ ทั้งกลุ่มเตรียมเข้าสู่วัยสูงอายุ
กลุ่มติดสังคม และกลุ่มติดบ้านติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิง ร่วมกับบุคลากรสาย
วิชาชีพอื่นตามมาตรฐาน ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยให้ศูนย์การดูแล
สุขภาพชุมชนและผู้สูงอายุ เป็นส่วนหนึ่งของหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งต้องมี
สถานที่ดำเนินการในพื้นที่รับผิดชอบด้วย ทั้งนี้

1.1 ให้ทีมการพยาบาลประกอบด้วย

- (1) พยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญ ผ่านการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับเวชปฏิบัติชุมชน การดูแลผู้สูงอายุ และการจัดการระบบการดูแลสุขภาพชุมชน ตามสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลผู้จัดการระบบการดูแลสุขภาพ ทำหน้าที่พยาบาลผู้จัดการระบบการดูแลสุขภาพชุมชนและผู้สูงอายุ ตอบสนองระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ
- (2) ผู้ช่วยพยาบาล ทำงานในทีมการพยาบาล โดยร่วมมือกับผู้ดูแลที่ผ่านการอบรม (Care giver) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และอาสาสมัครกู้ชีพกู้ภัย รวมทั้งจิตอาสาอื่น ๆ
- (3) บุคลากรสายวิชาชีพอื่น ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข หรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขร่วมเป็นทีมบริการ

ทั้งนี้ โดยให้มีสัดส่วนบุคลากรต่อประชากรที่รับผิดชอบเป็นไปตามมาตรฐาน

1.2 บทบาทหน้าที่ของทีมงานพยาบาลและบุคลากรสายวิชาชีพอื่น ให้เป็นไป

ตามมาตรฐานบริการระดับปฐมภูมิที่กำหนด โดยมีพยาบาลเป็นผู้จัดการระบบการดูแล ทั้งนี้ให้ครอบคลุมประชากรที่รับผิดชอบทุกคนและทุกครอบครัว ตั้งแต่ เด็กปฐมวัย วัยรุ่น สตรีตั้งครรภ์ มารดา คนพิการ ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ผู้ป่วยระยะท้าย และโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุ ทั้งกลุ่มเตรียมเข้าสู่วัยสูงอายุ กลุ่มติดสังคม และกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิง และจัดการดูแลสุขภาพแต่แรกแบบองค์รวม ผสมผสาน ต่อเนื่องทั้งบริการเชิงรุกเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ บริการควบคุม ป้องกันโรค คัดกรองผู้บริโภครและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ บริการรักษาพยาบาล เบื้องต้นและฟื้นฟูสุขภาพ สนับสนุนการจัดการสุขภาพของตนเองและครอบครัว การดูแลสุขภาพที่บ้านในศูนย์ดูแลระหว่างวัน การจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน และการจัดบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ การส่งต่อจากบ้าน ชุมชน และหน่วยบริการสุขภาพอย่างเป็นระบบ รวมทั้งการเชื่อมประสานบริการสังคมเพื่อเสริมคุณภาพชีวิตประชาชนด้วย

2. จำนวนศูนย์การดูแลสุขภาพชุมชนและผู้สูงอายุ ที่จะจัดตั้งขึ้น

วิเคราะห์จากภาพรวมทั้งประเทศมีประชากรทั้งสิ้น 66,413,979 คน มีพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิทั้งสิ้น 12,433 คน หากเป็นไปตามมาตรฐานสัดส่วนพยาบาล 1 คนต่อประชากร 2,500 คน จะดูแลประชากรได้เพียง 31,082,500 คน ประชากรที่เหลือจำนวน 35,331,479 คน ยังขาดบุคลากรให้การดูแล สถานการณ์พยาบาลจึงเสนอให้มีศูนย์การดูแลสุขภาพชุมชนและผู้สูงอายุ เพื่อให้การดูแลครอบคลุมประชากรได้ทุกคน เป็นจำนวนประมาณ 14,133 ศูนย์โดยกระจายในพื้นที่ซึ่งหน่วยบริการของรัฐยังไม่สามารถครอบคลุมได้ตามที่มาตรฐานกำหนดดังตัวอย่าง

ที่มา ระบบข้อมูลทรัพยากรสุขภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุขเอกสารแนบการวิเคราะห์ความต้องการศูนย์การดูแลสุขภาพชุมชนและผู้สูงอายุ โดยใช้สัดส่วนพยาบาลต่อประชากรของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในพื้นที่ตัวอย่าง

สถานการณ์พยาบาล หน่วยบริการปฐมภูมิ

พยาบาล :
ประชากร
1 : 2,500

ประชากรประเทศไทย 66,413,979 คน

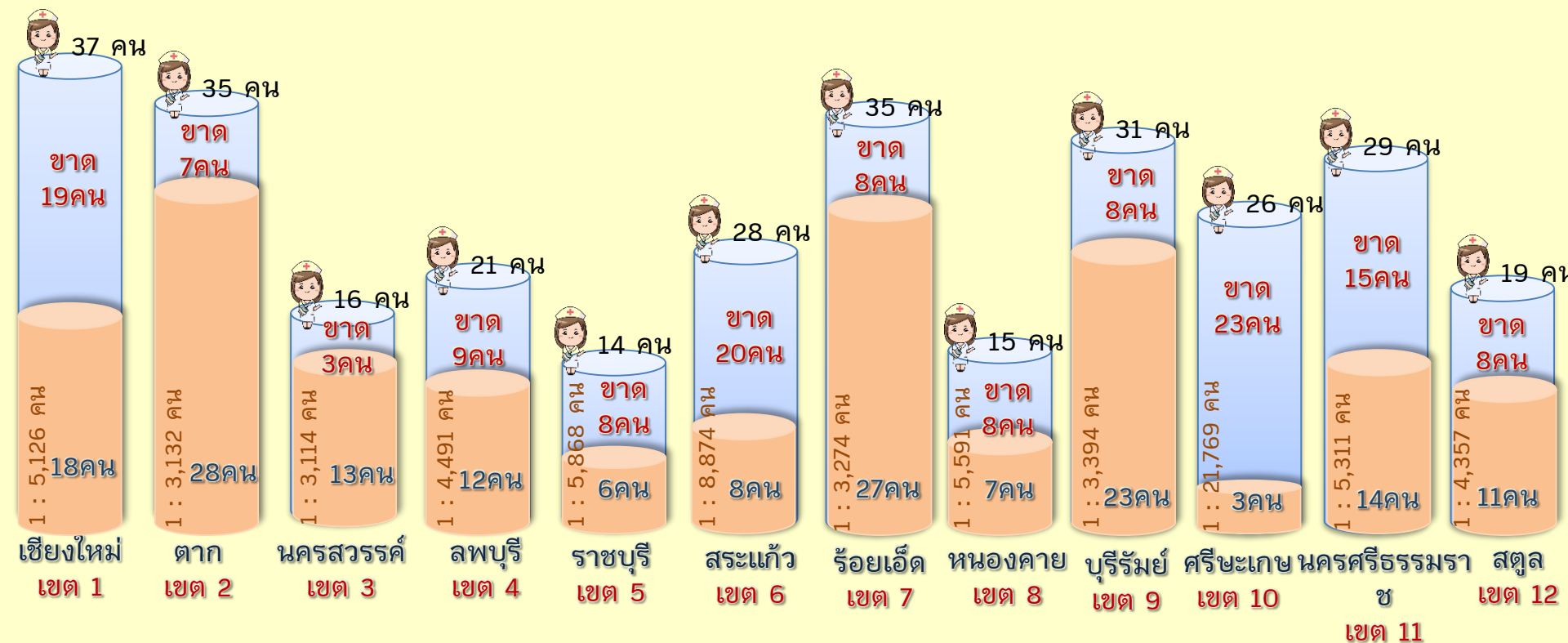
พยาบาล(ปี พ.ศ.2561) 12,433 คน

อัตราส่วนพยาบาล 1 : 5,342 คน

ต้องการพยาบาล 26,566 คน

พยาบาลที่ขาด 14,133 คน

(ตัวอย่าง)สถานการณ์พยาบาล หน่วยบริการปฐมภูมิ



(ตัวอย่าง) สถานการณ์พยาบาล หน่วยบริการปฐมภูมิถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

วิเคราะห์จากรพ.สต. 50 แห่ง 10 เขตสุขภาพ

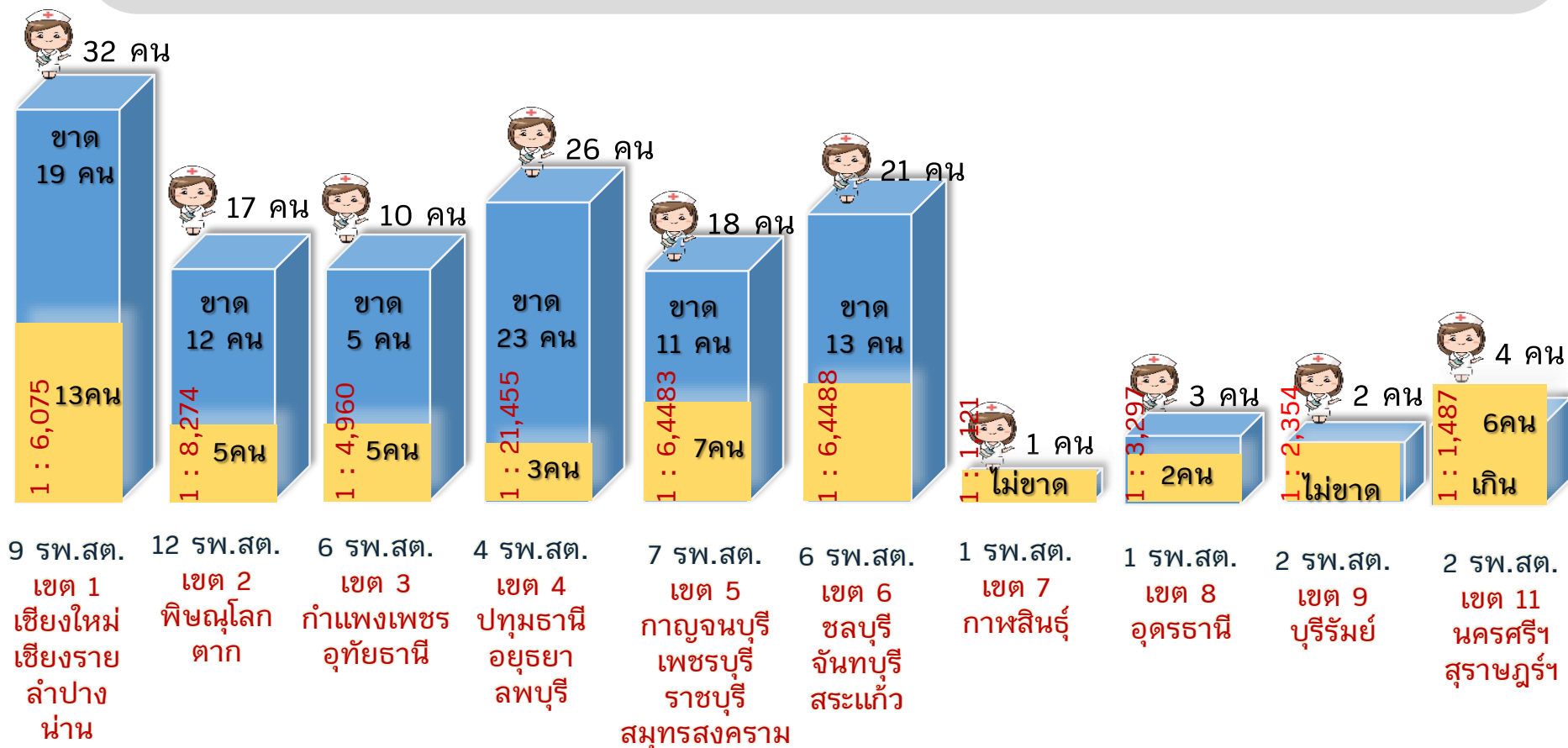
ประชากรรวม 300,044 คน

มีพยาบาล 47 คน

อัตราส่วนพยาบาล 1 : 6,384 คน

ต้องการพยาบาล 120 คน

พยาบาลที่ขาด 73 คน



3. งบประมาณการบริหารจัดการของศูนย์การดูแลสุขภาพชุมชน และผู้สูงอายุ

เสนอสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้การรับรองศูนย์การดูแล
สุขภาพชุมชนและผู้สูงอายุให้เป็นเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

4. กลไกการควบคุม กำกับ คุณภาพและมาตรฐานการบริการ

ของศูนย์การดูแลสุขภาพชุมชนและผู้สูงอายุ เสนอ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สภาการพยาบาล และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ภาคท้องถิ่น ภาคเอกชน สถาบันวิชาการ และองค์กรชุมชน มีส่วนร่วมควบคุมกำกับ คุณภาพและมาตรฐาน

5. ส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาพยาบาลเป็นกลไกขับเคลื่อนการ พัฒนาคุณภาพศูนย์การดูแลสุขภาพชุมชนและผู้สูงอายุ

โดยการเสริมความเข้มแข็งให้การดำเนินงานของศูนย์การดูแลสุขภาพชุมชนและผู้สูงอายุให้มีคุณภาพและมาตรฐาน บรรลุเป้าหมายและเกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ สนับสนุนสถาบันการศึกษาให้มีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพและประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานของของศูนย์การดูแลสุขภาพชุมชนและผู้สูงอายุ พัฒนาศักยภาพของศูนย์การดูแลสุขภาพชุมชนและผู้สูงอายุด้วยแนวทางพร้อมทั้งขั้นตอนและวิธีการอันเป็นจุดเด่นของทั้ง 4 รูปแบบดังกล่าวข้างต้น พัฒนาสมรรถนะของทีมงานพยาบาล รวมทั้งบุคลากรของชุมชนและเครือข่ายด้วย

6. สนับสนุนการพัฒนาการทำงานขององค์กรวิชาชีพร่วมกับ

หน่วยงาน องค์กรที่ขับเคลื่อนนโยบาย ด้านการดูแลสุขภาพชุมชน

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งในระดับที่กำหนดยุทธศาสตร์ชาติ และระดับปฏิบัติการในพื้นที่ เพื่อการวางแผนและกำหนดเป้าหมายการพัฒนาให้ครอบคลุม เท่าเทียม ทัวถึง และมีคุณภาพ ตั้งแต่ระบบการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่อง ระบบประกันคุณภาพของบริการ การปรับสภาพแวดล้อม ตลอดจนการจัดสวัสดิการสังคม

7. สภาการพยาบาลจะให้ความร่วมมือกับ สสส. กระทรวง
สาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย
กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
กระทรวงศึกษาธิการ และทุกองค์กร หน่วยงาน
เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุของประเทศไทยให้มีคุณภาพและ
ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป อย่างต่อเนื่อง