

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รอบ ๑ /๒๕๖๖

เขตสุขภาพที่ ๑ จังหวัด เชียงใหม่

ประเด็นที่ ๒ : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประเด็นตรวจราชการ : ประเด็นที่ ๒ : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

หัวข้อ / ตัวชี้วัดที่ ๑๗ : จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว ๓ คน มากกว่าร้อยละ ๗๐

๑) เป้าหมาย และผลงาน

มีจำนวนประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว ๓ คน จำนวน ๑,๕๘๙.๑๗๕ คน ร้อยละ ๘๘.๘๑ จาก ประชากรทั้งหมด ๑,๗๘๙,๓๘๕ คน

ผลลัพธ์จากกิจกรรม/แผนการแก้ไขปัญหา

๑. มีการกำหนดโครงสร้างกลไก ๓ หมอ
๒. มีแผนพัฒนาศักยภาพ หมอปประจำตัว ๓ คน
๓. มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ต้อง ได้รับการดูแล (ผู้สูงอายุ ผู้พิการ IMC ผู้ได้รับ ผลกระทบจาก COVID)
๔. มีการบูรณาการกลไก ๓ หมอ กับ Big Rock ประเด็น ผู้สูงอายุ และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรคความดันโลหิตและโรคเบาหวาน)
๕. มีการถ่ายทอดนโยบายนำไปสู่การปฏิบัติ
๖. มีการพัฒนารูปแบบการทำงานร่วมกันของ ๓ หมอในพื้นที่
 - กำหนดสภาพปัญหา
 - กำหนดกลุ่มเป้าหมาย (ผู้สูงอายุ ผู้พิการ IMC ผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID)
 - การออกแบบการให้บริการกลุ่มเป้าหมายร่วมกัน
 - มีช่องทางการติดต่อสื่อสารที่สามารถให้คำปรึกษาได้ (line, Application, รูปแบบ อื่นๆ)

๒) สรุปสถานการณ์

จังหวัดเชียงใหม่ มีหมอปประจำตัว (หมอคนที่ ๑) จำนวน ๓๕,๔๙๙ คน , หมอสาธารณสุข (หมอคนที่ ๒) จำนวน ๑,๔๒๐ คน และหมอครอบครัว (หมอคนที่ ๓) จำนวน ๑๘๓ คน ครอบคลุมประชากรร้อยละ ๘๘.๘๑ ของประชากรทั้งหมด

๓) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

- ๓.๑ การสร้างการรับรู้ของประชาชนยังมีน้อย (รู้จัก เข้าถึง ได้รับบริการ)
- ๓.๒ การใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการไม่ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม เนื่องจากมีบางกลุ่ม เข้าไม่ถึงเทคโนโลยีต่างๆ
- ๓.๓ การทำงานเป็นทีม ๓ หมอ โดยเฉพาะหมอคนที่ ๓ การรับรู้บทบาทของหมอครอบครัว ในการดูแลประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ไม่ใช่การออกให้บริการตรวจรักษาเพียงอย่างเดียว
- ๓.๔ การทำงานของอสม. หมอคนที่ ๑ ในการเป็น smart อสม. เนื่องจาก อสม. มีอายุมาก และในบางพื้นที่ไม่มีสัญญาณโทรศัพท์ และไม่มี smart phone

๓.๕ การนำข้อมูลกลุ่มเป้าหมายในการดูแลรักษา มาวิเคราะห์วางแผนแก้ไขร่วมกัน (Share Care Plan) ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

๓.๖ การประสานงานของ อสม.ค่อนข้างลำบากโดยเฉพาะในเขตเทศบาลนคร

๔) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

๔.๑ จัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ในการหารือรพ.เอกชน /อบจ./พื้นที่ เช่น แผนการประสานงาน การกำหนด Stake holder analysis แนวทางการประเมินกิจกรรม/ผลการให้บริการของ ๓ หมอทั้ง ๓ เรื่อง NCD,Elderly, Mental Health เชิงคุณภาพ

๔.๒ ระบุผู้รับผิดชอบ Register user ๓ หมอ ให้ชัดเจนเพื่อป้องกันการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลของประชาชน

๕) ปัจจัยความสำเร็จ

๕.๑ ประชาชนรับรู้ เข้าใจและสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิโดย ๓ หมอ

๕.๒ หน่วยบริการปฐมภูมิสามารถออกแบบบริการให้ประชาชนเข้าถึงได้อย่างเหมาะสม

๖) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

๖.๑ ผลลัพธ์หรือแนวทางการดำเนินงานร่วมกันของ รพ.เอกชน/ อบจ./พื้นที่ โดยเฉพาะพื้นที่ชุมชนเมือง หรือเขตเทศบาลนคร

๖.๒ ผลลัพธ์การให้บริการของ ๓ หมอทั้ง ๓ เรื่อง NCD,Elderly, Mental Health เชิงคุณภาพ

ผู้รายงาน
นายแพทย์โกศิน ศักรินทร์กุล
นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.ลำพูน