

แบบรายงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

เขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดแพร่ ระหว่างวันที่ 6 - 8 สิงหาคม 2562

คณะที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ประเด็น PRIMARY CARE

KPI : 11) ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่

สถานการณ์

จังหวัดแพร่ มี หน่วยบริการโรงพยาบาลแม่ข่าย 8 แห่ง มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข 119 แห่ง สถานบริการสาธารณสุขชุมชน (สสช.) 2 แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง 1 แห่ง ศูนย์สาธารณสุขชุมชน จำนวน 1 แห่ง ปัจจุบันจังหวัดแพร่ มีจำนวนทั้งหมด 20 PCC 41 ทีม

การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

จากนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขนายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร ที่กำหนดให้ทบวง การดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว เน้นพื้นที่เขตเมือง และเขตชนบทที่มีความพร้อม โดยเน้นคุณภาพฯ พัฒนาให้ เป็นแบบอย่างเพื่อขยายผลในระยะต่อไปนั้น จังหวัดแพร่ ได้ดำเนินการพัฒนาคลินิกหมอครอบครัว ดังนี้

1. เปิดดำเนินการคลินิกหมอครอบครัวตามเกณฑ์คลินิกหมอครอบครัว 20 PCC 41 ทีม และขึ้นทะเบียน PCC คุณภาพ (3S) ปี 2560 - 2561 จำนวน 6 ทีม และปี 2562 จำนวน 2 ทีม โดยมีต้นแบบ PCC ชุมชนในเขต เมืองที่ ศสม.ร่องซ้อ อำเภอเมืองแพร่ และต้นแบบ PCC ชุมชนนอกเขตเมืองที่ สอน.แม่จั่ว อำเภอดงขัณฑ์

2. พัฒนาคลินิกหมอครอบครัวคุณภาพ โดยเน้นบริบทพื้นที่ และการเข้าถึงบริการของประชาชน

3. กำหนดประเด็นร่วมในพัฒนาและติดตามผลการขับเคลื่อนคลินิกหมอครอบครัวคุณภาพตามกรอบ แนวคิดเป้าหมายหลัก หรือ Triple Aim ได้แก่ Improving patient care Improving the health of populations และ Reducing cost

4. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศในระบบการดูแลต่อเนื่องและผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) และผู้ป่วย Palliative care ผ่านศูนย์การดูแลต่อเนื่อง COC โดยใช้โปรแกรม THAI COC ในการควบคุม กำกับ และติดตาม

5. จัดตั้งและพัฒนากลไกการขับเคลื่อนคลินิกหมอครอบครัว

5.1 คณะทำงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ จังหวัดแพร่ (Service Plan) ทำหน้าที่บูรณาการ พัฒนา เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิ (PCC รพ.สต.ติดดาว พชอ. สุขภาพภาคประชาชน และ Health literacy)

5.2 การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน PCC

5.3 แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (วุฒิบัตร/อนุมัติบัตร) จำนวน 6 คน และแพทย์ที่ผ่านการอบรมระยะสั้น 3 คน รวมทั้งสิ้น 9 คน ปฏิบัติงานอยู่ที่ PCC

5.4 ใช้ระบบส่งต่อกลุ่มเป้าหมายผ่านทางไลน์ วิทยุ และโปรแกรม Thai COC

Small Success

มาตรการ	Essential Task			
	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
การดำเนินงาน PCC	*กำหนดแผนการจัดตั้ง PCC และทีมคลินิกหมอครอบครัว	*การสื่อสาร ทำความเข้าใจ กิจกรรมการดำเนินงาน PCC *พัฒนาศักยภาพทีม	*ทีมแม่ข่ายพัฒนาให้ได้มาตรฐาน รพ.สต. 5 ดาว *แพทย์และทีมสหวิชาชีพ PMC และ PHC	*PCC Full Function ร้อยละ 50 *มีผลการดำเนินงานด้าน PHC
การลงทะเบียนและพัฒนา PHC และ PMC	*ทบทวนการจัดตั้ง PCC และทีมคลินิกหมอครอบครัวภายใต้บริบทพื้นที่ *ลงทะเบียนตามแบบลงทะเบียน สสป. จำนวน 6 ทีม	*ประชุมชี้แจง ในเวทีผู้บริหารฯ *ลงทะเบียนเพิ่มในแบบลงทะเบียน สสป.จำนวน 2 ทีม	*รพ.สต.แม่ข่ายประเมินตนเองตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดตาม *ผลการดำเนินงานด้าน PMC และ PHC	*ทีมประเมินจังหวัดลงเยี่ยมในรูปแบบทีมโซนและทีมเฉพาะกิจตามนิยาม Full Function เน้นกระบวนการ PHC ตามแนวทาง LTC จังหวัด

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

- การขาดแคลนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
- การสื่อสารทำความเข้าใจร่วมกันเพื่อสร้างการรับรู้และมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีสุขภาพ

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

- ไม่สามารถดำเนินการ ตามคุณภาพฯ PCC 3 S ครบทุกแห่ง

ข้อเสนอแนะตอนนโยบาย / ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบกฎหมาย

- การสนับสนุนกรอบ กำลังคนให้เพียงพอต่อการดำเนินงาน
- บทบาทของคลินิกหมอครอบครัวให้มีความสำคัญกับ Primary Medical Care มากกว่า Primary Health Care ควรบูรณาการเชื่อมโยงกันทั้งสองส่วน

นวัตกรรมที่เป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

-

ผู้รายงาน

นายสิทธิศักดิ์ สิริภทรชัย

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

มือถือ 062 - 2644165 E-mail : sittisak.sit@gmail.com