**รายงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒ กระทรวงสาธารณสุข**

**ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 จังหวัดแพร่**

**วันที่ 8-9 กรกฎาคม 2564**

**ประเด็นตรวจราชการ Agenda Base : ประเด็นที่ 3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ**

**๑. ร้อยละ 40 ของประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน**

**๒. ร้อยละ 40 ของการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตาม**

 **พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562**

**3. ร้อยละ 75 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ**

**๑. สถานการณ์**

 จังหวัดแพร่ มี 8 อำเภอ 78 ตำบล 708 หมู่บ้าน มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอในทุกอำเภอ และขยายลงสู่ระดับตำบล โดยทุกอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ ๑๐๐ ใช้กระบวนการขับเคลื่อนด้วยกลไก UCCARE มีการกำหนดประเด็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา เพื่อการดูแลสร้างสุขภาวะที่ดีของประชาชน มีโรงพยาบาลทั่วไป(S) 1 แห่ง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช(F1) 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน(F2) 6 แห่ง มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 119 แห่ง มีสถานบริการสาธารณสุขชุมชน(สสช.) 2 แห่ง มีการจัดตั้งหน่วยเป็นบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว จำนวน ๒๔ ทีม จากแผนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) ระยะ 10 ปี จำนวน ๓๙ ทีม คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๕๔ ซึ่งครอบคลุมการดูแลประชากร ร้อยละ73.98 ซึ่งมีแผนในการจัดตั้งในปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๐ ทีม ขึ้นทะเบียนแล้ว ๔ ทีม ดำเนินการเชื่อมโยงกับ Service Plan สู่บริการปฐมภูมิอย่างทั่วถึง มี อสม.ทั้งหมดจำนวน 12,128 คน ผ่านการอบรมจำนวน 724 คน เพื่อให้การดูแลประชาชนคนไทยทุกครอบครัว มีหมอประจำตัว 3 คน คือ อสม.หมอประจำตัว หมอสาธารณสุข และหมอครอบครัว “ดูแลใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” ให้ครอบคลุมประชาชน ทั้งจังหวัดแพร่ มีประชากรส่วนใหญ่เป็นวัยแรงงานและผู้สูงอายุ ซึ่งมีผู้สูงอายุทั้งหมด 97,429 คน ติดสังคม 68,977 คน ติดบ้าน 3,862 คน และติดเตียง 977 คน

**๒. แผน/กิจกรรม**

**Small Success**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3 เดือน** | **6 เดือน** | **9 เดือน** | **12 เดือน** |
| **ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน** |
| 1.ประชุมชี้แจงนโยบายผ่านระบบ VDO Conference วันที่ 2 ธ.ค.632.ส่งหนังสือแจ้งแนวทางการดำเนินงานให้กับพื้นที่3.กำหนดเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลในการดูแลกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด ผ่านศูนย์ COC และโปรแกรม THAI COC , โปรแกรม 3 หมอ4.ประชุมชี้แจง และกำกับ ติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ ทางระบบZoom meeting วันที่ 15 ธ.ค.635.ร่วมประชุมกับกาชาดจังหวัดแพร่ เพื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรม 3 หมอ ช่วยเหลือกลุ่มผู้มีภาวะพึ่งพิง ด้อยโอกาส ติดบ้าน ติดเตียง | 1.กำกับ ติดตามโปรแกรม 3 หมอ | 1.กำกับ ติดตามโปรแกรม 3 หมอ | 1.กำกับ ติดตามโปรแกรม 3 หมอ2.สรุปผลการดำเนินงาน |
| **3 เดือน** | **6 เดือน** | **9 เดือน** | **12 เดือน** |
| **การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ** **ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562** |
| 1.ประชุมคณะทำงานระดับอำเภอ เพื่อทบทวนคำสั่ง และชี้แจงแนวทางการทำงานปี 25642.แต่งตั้งคณะทำงานระดับจังหวัด และ Line group : PCU&NPCU Phrae3.ทบทวนแผนพัฒนาปฐมภูมิ 10 ปี4.แจ้งแนวทาง ประสานข้อมูลผลงานการขอรับงบสนับสนุนจาก สปสช.เชียงใหม่ 5.แจ้งแนวทางการดำเนินงานปี2564ของ สป.ให้กับพื้นที่6.ร่วมประชุมกับทีมแพทย์รพ.แพร่ เพื่อพัฒนาสถาบันผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว รพ.แพร่7.จัดทำแผนการอบรมแพทย์ประจำ PCU/NPCU ที่จะขึ้นทะเบียนปี 2564  | 1. ประเมิน PCU/NPCU.ที่จะขอขึ้นทะเบียนปี2564 จำนวน ๓ แห่ง2.บันทึกการขอขึ้นทะเบียน/ขอเปลี่ยนแปลง3.ดำเนินการปรับปรุงข้อมูลใน โปรแกรมของสป. 4.แจ้งประกาศ | 1. ประเมิน NPCU.ที่จะขอขึ้นทะเบียนปี2564 จำนวน ๑ แห่ง2.บันทึกการขอขึ้นทะเบียน/ขอเปลี่ยนแปลง3.แจ้งประกาศ๔.จัดการอบรมBasic course สำหรับแพทย์ปฏิบัติงานในคลินิกหมอครอบครัว | 1. ประเมิน PCU/NPCU.ที่จะขอขึ้นทะเบียนปี25642.บันทึกการขอขึ้นทะเบียน/ขอเปลี่ยนแปลง3.สรุปผลการดำเนินงาน |
| **อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ** |
| 1.ประชุมคณะทำงานระดับอำเภอ2.ตั้งคณะทำงานระดับจังหวัด และ Line group:เครือข่าย พชอ.แพร่3.จัดทำแผนงาน/โครงการ/ประเมินตนเอง4.พื้นที่ทบทวน /จัดทำคำสั่ง/ประชุมคณะกรรมการ พชอ./พชต. วิเคราะห์สถานการณ์การขับเคลื่อน ตามกลไก UCCARE และพิจารณาประเด็น พชอ.อย่างน้อย 2 เรื่อง และพชต.ตามบริบทพื้นที่5.กำหนดกลุ่มเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง โดยเน้นการดูแลอย่างเป็นองค์รวม เชื่อมโยงกับภาคีเครือข่ายต่างๆที่มีส่วนเกี่ยวข้อง6.บูรณาการขับเคลื่อนเชื่อมโยง พชอ.กับหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย/รพ.สต.ติดดาว/ตำบล หมู่บ้านจัดการสุขภาพ7.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ พชอ. วันที่ 21 ธันวาคม 25638.จัดทำ Backdrop ประชาสัมพันธ์9.กำกับ ติดตาม และตรวจสอบการเบิกจ่ายงบพชอ.10.สรุปผลการดำเนินงาน | 1.พื้นที่ดำเนินการตามแผน2.กำกับ ติดตามการดำเนินงาน และตรวจสอบ การเบิกจ่ายงบ พชอ.  | 1.พื้นที่ดำเนินการตามแผน2.ประชุมแลก เปลี่ยนเรียนรู้ พชอ.จังหวัดแพร่3.กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน และตรวจสอบ การเบิกจ่ายงบ พชอ. | 1.กำกับ ติดตามการดำเนินงาน และตรวจสอบ การเบิกจ่ายงบ พชอ.2.สรุปผลการดำเนินงาน |

**3) ผลการดำเนินงาน ตามประเด็นการตรวจราชการ**

**สรุปผลรายงานการดำเนินงาน ๓ หมอ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **อำเภอ** | **จำนวน****อสม.ทั้งหมด (คน)****หมอคนที่ 1** | **จำนวนหมอสาธารณสุขทั้งหมด (คน)** **หมอคนที่ 2** | **จำนวนหมอครอบครัว****/MDทั้งหมด (คน)****หมอคนที่ 3** | **จำนวนครัวเรือนทั้งหมด** | **จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด** | **เป้าหมายผู้สูงอายุ/กลุ่มผู้มีภาวะพึ่งพิง/ด้อยโอกาส**  | **รวม** |
| **ติดสังคม** | **ติดบ้าน** | **ติดเตียง** |
| เมือง | 2,960 | 126 | 31 | 15,994 | 26,639 | 10,743 | 978 | 278 | 11,999 |
| ร้องกวาง | 1,314 | 61 | 18 | 11,276 | 9,677 | 6,700 | 446 | 129 | 7,275 |
| ลอง | 1,425 | 65 | 19 | 10,255 | 11,694 | 5,924 | 379 | 80 | 6,383 |
| สูงเม่น | 1,984 | 81 | 14 | 18,814 | 18,259 | 16,941 | 820 | 176 | 17,937 |
| เด่นชัย | 934 | 40 | 6 | 6,112 | 6,846 | 4,058 | 270 | 76 | 4,404 |
| สอง | 1,570 | 62 | 26 | 12,409 | 10,709 | 10,227 | 375 | 94 | 10,696 |
| วังชิ้น | 1,358 | 67 | 21 | 12,433 | 9,425 | 10,351 | 432 | 97 | 10,880 |
| หนองม่วงไข่ | 583 | 28 | 5 | 5,165 | 4,180 | 4,033 | 162 | 47 | 4,242 |
| **รวม** | 12,128 | 530 | 140 | 92,458 | 97,429 | 68,977 | 3,862 | 977 | 73,816 |

ที่มาแหล่งข้อมูล - จากโปรแกรม 3 หมอ ณ วันที่ ๑๖ มิถุนายน 2564

 - ข้อมูล อสม.จาก โปรแกรม E social welfare

 - ข้อมูลผู้สูงอายุ จากกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.แพร่

**ประชากรที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ**

**ดูแลด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **อำเภอ** | **จำนวนแพทย์FM.** | **มีแพทย์FM.ดูแล** | **จำนวนประชากรทะเบียนราษฎร์**  | **ร้อยละ** | **จำนวนประชากรสัญชาติไทย PERSON จำแนกตาม TYPEAREA 1+3**  | **ร้อยละ** |
| เมือง | 6 | 63,740 | 116,110 | 54.90  | 88,383 | 72.12  |
| สูงเม่น | 5 | 51,178 | 73,065 | 70.04  | 54,573 | 93.78  |
| เด่นชัย | 2 | 19,691 | 34,562 | 56.97  | 25,013 | 78.72  |
| ลอง | 3 | 27,940 | 53,608 | 52.12  | 38,331 | 72.89  |
| วังชิ้น | 2 | 18,983 | 45,559 | 41.67  | 32,549 | 58.32  |
| ร้องกวาง | 1 | 9,137 | 48,017 | 19.03  | 33,665 | 27.14  |
| สอง | 4 | 33,463 | 49,081 | 68.18  | 35,209 | 95.04  |
| หนองม่วงไข่ | 1 | 13,533 | 17,348 | 78.01  | 13,533 | 100.00  |
| **รวม** | **24** | **237,665** | **437,350** | **54.34**  | **321,256** |  **73.98**  |

ที่มาแหล่งข้อมูล - ข้อมูลแพทย์ จากโปรแกรม สสป.

 - ข้อมูลประชากร จาก HDC วันที่ ๑๖ มิถุนายน 2564

**แผนอบรมแพทย์ ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ(PCU&NPCU) ปี 2564**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **อำเภอ** | **ประเภท (P)** | **ชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการ****ปฐมภูมิ** | **รายชื่อแพทย์ผู้ปฎิบัติงาน** | **ตำแหน่ง** | **สถานะ (ระบุ)** |
| **หน่วยบริการปฐมภูมิ** | **เครือข่ายบริการปฐมภูมิ** | **อว./วว.(ระบุ)** | **อบรมระยะสั้น** | **ไม่เคยอบรม** |
| 1 | วังชิ้น |   | / | NPCU.นาพูน | นพ.อมรพันธุ์ สมร | นายแพทย์ชำนาญการ |   |   | / |
| ๒ | ลอง |   | / | NPCU.บ้านปิน | นพ.ธนาวิชญ์ มั่นเหมาะ | นายแพทย์ปฎิบัติการ |   |   | / |
| 3 | สอง |   | / | NPCU.ห้วยขอน | พญ.สุมัญญา ไชยาโส | นายแพทย์ปฎิบัติการ |   |   | / |
| 4 | ร้องกวาง |   | / | NPCU.บ้านเวียง | พญ.วันวิสา เพิ่มเยาว์ | นายแพทย์ปฎิบัติการ |   |   | / |
| 5 | สูงเม่น |   | / | NPCU.น้ำชำ | พญ.ยอดขวัญ ธรรมสอน | นายแพทย์ปฎิบัติการ |   |   | / |
| 6 | เด่นชัย |   | / | NPCU.เด่นชัย | นพ.ปิยะพงษ์ ทองเพชร | นายแพทย์ชำนาญการ |   |   | / |
| 7 | หนองม่วงไข่ |   | / | NPCU.หนองม่วงไข่ | พญ.สายฝน โชคทรัพย์สุขกุล | นายแพทย์ชำนาญการ |   |   | / |

**สรุปผลรายงานการประเมินตนเองในการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามองค์ประกอบ UCCARE**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ระดับการพัฒนาตนเองตามองค์ประกอบ UCCARE** |
| **อำเภอ/ประเด็น** | **Unity team** | **Customer Focus** | **Community** | **Appreciation** | **Resource sharing and human development** | **Essential care** | **ระดับคะแนน** |
| **เมืองแพร่** |
| การดูแลผู้สูงอายุ | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4.5 |
| การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมในชุมชน | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4.5 |
| การลดอุบัติเหตุทางถนน | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3.7 |
| **สูงเม่น** |
| การดูแลผู้สูงอายุ | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| อุบัติเหตุ | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| การฆ่าตัวตาย | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| **เด่นชัย** |
| การจัดการขยะ | 4.3 | 4 | 4 | 3.9 | 3.8 | 3.9 | 4 |
| อุบัติเหตุจราจรทางถนน | 4.3 | 4.5 | 4.3 | 3.9 | 3.8 | 3.9 | 4.1 |
| ยาเสพติด | 4.3 | 4.5 | 4.3 | 3.9 | 3.8 | 3.9 | 4.1 |
| **ลอง** |
| การจัดการสิ่งแวดล้อมและขยะ | ๔ | ๔ | ๔ | ๔ | ๕ | ๔ | ๔.๒ |
| อาหารปลอดภัย | ๔ | ๔ | ๔ | ๔ | ๕ | ๔ | ๔.๒ |
| การแก้ไขปัญหา COVID-19 | ๕ | ๕ | ๕ | ๕ | ๕ | ๕ | ๕ |
| **วังชิ้น** |
| เกษตรอินทรีย์ | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4.5 |
| การดูแลผู้สูงอายุ | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4.5 |
| **ร้องกวาง** |
| การดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิง | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4.5 |
| การบริหารจัดการขยะ | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4.3 |
| การป้องกันอุบัติเหตุจราจร | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3.7 |
| การป้องกันโรคไวรัสโคโรน่า 2019 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4.3 |
| **สอง** |
| จัดการขยะและสิ่งแวดล้อม | 5 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 |
| ป้องกันการบาดเจ็บอุบัติเหตุ | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4.5 |
| การดูแลผู้สูงอายุ | 5 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 |
| **หนองม่วงไข่** |
| การลดและการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน | 4.8 | 4 | 4.5 | 4.7 | 4.5 | 4.1 | 4.4 |
| การดูแลผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส | 4.8 | 4 | 4.5 | 4.7 | 4.5 | 4.1 | 4.4 |

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

-สถานการณ์ Covid-19

- การเปลี่ยนแปลง โยกย้ายของบุคลากร

- ทักษะของทีมผู้เกี่ยวข้องทั้งในด้านปัจเจกบุคคล การสื่อสาร ความเข้าใจในภาษา ศาสนา ความเชื่อ วัฒนธรรม รวมทั้งข้อจำกัดทางภูมิศาสตร์

1. **ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอเพื่อการพัฒนา**

|  |  |
| --- | --- |
| ปัญหา อุปสรรค | ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข |
| **3 หมอ**๑. การสร้างความเข้าใจร่วมในการบริหารจัดการในพื้นที่เพราะแต่ละแห่งมีบริบทต่างกัน ซึ่งต้องดำเนินการในระยะเวลาและงบประมาณอันจำกัด ภายใต้สถานการณ์ Covid-19  | ๑. การสื่อสารข้อมูลที่เข้าใจ ถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว และเข้าถึง ให้ได้มากที่สุด |
| **PCU/NPCU**1. การคงอยู่ของหน่วย PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียนแล้ว เนื่องจากแพทย์เกษียณอายุราชการ /โยกย้าย /ลาศึกษาต่อ  | ๑. รพ.จัดเตรียมแพทย์เข้าอบรมระยะสั้นหลักสูตรเวชศาสตร์ครอบครัว ปี 2564 จำนวน ๗ คน๒.ส่วนกลาง หรือ HR.ควรมีการอบรมหลักสูตรเวชศาสตร์ครอบครัว ในระยะสั้น ให้MD.ก่อนจบ หรือในระหว่างการปฐมนิเทศแพทย์จบใหม่ทุกคน |
| **พชอ.**1.การเปลี่ยนแปลงโยกย้ายของหัวหน้าส่วนราชการ/ผู้รับผิดชอบงานบางแห่ง ทำให้ประสานการดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง | ๑.การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น ๒.การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในระดับพื้นที่เพื่อสร้างความเข้าใจในการทำงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ |

**6. นวัตกรรม** (ถ้ามี) **-**

ผู้รายงาน 1. นายสิทธิศักดิ์ สิริภัทรชัย

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

E-mail : sitisak.sit@gmail.com

โทรศัพท์ 0-5451-1145-303 และ 06-2264-4165

2. นางเสวย อากรสกุล

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

E-mail : sasavark@gmail.com

โทรศัพท์ 0-5451-1145-303 และ 08-3953-6391

3. นางพิมพ์ใจ สีขวา

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

E-mail : po\_pimchai@hotmail.com

โทรศัพท์ 0-5451-1145-303 และ 09-7353-2963

วัน/เดือน/ปี ๑๖ มิถุนายน 2564