

3. งานนโยบาย 3 หมอ

1. สถานการณ์

ข้อมูลสถานการณ์ผลการดำเนินงานนโยบาย 3 หมอ "คนไทยทุกคนรอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน" ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบาย "คนไทยทุกคนรอบครัว มีหมอประจำตัว 3 คน" ในปีงบประมาณ 2564-2566 จังหวัดอุดรธานี ได้นำนโยบาย "คนไทยทุกคนรอบครัว มีหมอประจำตัว 3 คน" มาสู่การปฏิบัติ โดยดำเนินการขับเคลื่อนงาน นโยบาย 3 หมอ "คนไทยทุกคนรอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน" ทำให้ช่วยแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขได้ ทำให้ประชาชนมีความเท่าเทียมในการได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวมตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพให้ประชาชนในหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) และได้ขยายการดำเนินงานนโยบาย 3 หมอ ครอบคลุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง จำนวน 89 แห่ง โดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว(1.หมอรอบครัว), คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ 2.หมอสาธารณสุข และ 3.หมอประจำบ้าน (หมอ อสม.) รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชนและบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ซึ่งส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงแพทย์ที่ทัดเทียมกัน ซึ่งจะช่วยให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม มีคุณภาพและมีมาตรฐาน โดยประชาชนทุกหลังคาเรือนสามารถขอคำแนะนำ หรือขอคำปรึกษาจาก 3 หมอ ผ่านช่องทางโทรศัพท์ / ID line ได้ โดยอสม. หมอประจำบ้าน จะได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ความสามารถให้การให้คำแนะนำ คำปรึกษาแก่ประชาชนในแต่ละแกว่งบ้านที่รับผิดชอบได้ และหากไม่สามารถให้คำแนะนำ หรือคำปรึกษาแก่ประชาชนได้ก็สามารถใช้เบอร์โทรศัพท์ โทรหาหมอสาธารณสุขหรือหมอรอบครัวได้ ตามเบอร์โทรศัพท์ที่การ์ดของขวัญปีใหม่ 2564 ที่ติดอยู่ที่หลังคาเรือนหลังนั้นได้ ซึ่งทำให้ประชาชน ได้รับการดูแล ตามหลักการเข้าถึง ครอบคลุม ต่อเนื่อง" ซึ่งเน้นการดูแลที่บ้าน และชุมชน ด้วยหมอ 3 คน (1.หมอรอบครัว : อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.), 2.หมอสาธารณสุข : เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ 3.หมอรอบครัว: แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว/แพทย์ทั่วไป) โดยมีผลการดำเนินงานสำคัญๆ แยกรายปีงบประมาณ ดังนี้

ปีงบประมาณ 2564 ดังนี้

- 1) ดำเนินการขับเคลื่อนนโยบาย 3 หมอ "คนไทยทุกคนรอบครัว มีหมอประจำตัว 3 คน"
- 2) กำหนดจัดกิจกรรมส่งมอบของขวัญปีใหม่ ประจำปี พ.ศ. 2564
- 3) จัดพิธีเปิด Kick off การขับเคลื่อนนโยบาย "คนไทยทุกคนรอบครัว มีหมอประจำตัว 3 คน"
- 4) จัดทำการ์ดของขวัญปีใหม่ พ.ศ. 2564 มอบให้กับประชาชนกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 2,182 คน (100%) ในพื้นที่ 9 อำเภอ
- 5) นำนโยบาย 3 หมอ มาช่วยสนับสนุนกิจกรรมสำคัญในการควบคุมและป้องกันโรค COVID-19 ตามมาตรการของจังหวัด ทั้งในประชาชน ครอบครัว และชุมชน
- 6) ผลการดำเนินการดูแลประชาชนด้วย 3 หมอและการบันทึกข้อมูลในระบบ 3 หมอ ตามนโยบาย "คนไทยทุกคนรอบครัว มีหมอประจำตัว 3 คน" ดังนี้
 - หมอคนที่ 1 หมอประจำบ้าน ประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) หมอประจำบ้าน จำนวน 11,516 คน เป็นกำลังสำคัญในการช่วยเหลือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ดูแลสุขภาพประชาชน
 - หมอคนที่ 2 หมอสาธารณสุข ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 454 คน ดูแลประชาชน จำนวน 345,000 คน (1คน/หมู่บ้าน)
 - หมอคนที่ 3 หมอรอบครัว ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว/แพทย์ทั่วไป (1 คน/ทีม ดูแลประชาชน 10,000 คน) จังหวัดอุดรธานี มีแพทย์ จำนวน 39 คน ดูแลประชาชน จำนวน 120,149 ครัวเรือน

สรุปผลการดำเนินงานออกเยี่ยมบ้านติดตามผู้ป่วยและส่งมอบการนัดของขวัญปีใหม่ฯ ให้กลุ่มเป้าหมายผู้ป่วย ตัดบ้านติดตามเพียงในพื้นที่ทุกอำเภอ ดังนี้

1.) กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุติดตามเพียง จำนวน 1,765 คน ได้รับการเยี่ยมบ้านติดตามผู้ป่วย จำนวน 1,765 คน (100%) ผู้สูงอายุ จำนวน 89,501 คน เป็นกลุ่มผู้สูงอายุติดตามเพียง จำนวน 1,765 คน (1.97%) (ที่มา: ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 20 มกราคม 2564)

2.) คนพิการ จำนวน 21,495 คน ได้รับการเยี่ยมบ้านติดตามผู้ป่วย จำนวน 21,495 คน (100%) (ที่มา: ข้อมูลการขึ้นทะเบียนคนพิการ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุดรดิตถ์ ณ วันที่ 30 กันยายน 2564)

3.) ผู้ป่วย IMC จำนวน 1,455 คน ผู้ป่วย IMC ได้รับการเยี่ยมบ้านติดตาม 1,151 คน ร้อยละ 79.10 และไม่ได้รับการติดตาม จำนวน 304 คน ร้อยละ 20.89 ซึ่งอยู่ระหว่างการประสานงานและกำกับ ติดตามให้ระดับพื้นที่ดำเนินการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยให้ครบทุกราย โดยทีม 3 หมอ และ Telemedicine

4.) นอกจากนี้จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้นำกลไก นโยบาย 3 หมอ มาช่วยสนับสนุนและมืบทบาทสำคัญในการป้องกันโรค COVID-19 ตามมาตรการ ประชาชน ครอบครัว และชุมชนตามประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. กิจกรรมการเคาะประตูบ้านของ อสม.หมอประจำบ้านในการเฝ้าระวังโรค COVID-19
2. กิจกรรมการกระตุ้นและติดตามให้ประชาชนในละแวกที่รับผิดชอบมาฉีดวัคซีนป้องกันโรค
3. การสร้างความตระหนักรู้ให้ประชาชน ครอบครัวและชุมชนปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค COVID-19 อย่างเคร่งครัด
4. กำกับ และติดตามการกักตัวของผู้สัมผัสและกลุ่มเสี่ยงโรค COVID-19

ปีงบประมาณ 2565 ดังนี้

จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้ดำเนินงานจัดทำแผนการดำเนินงาน และทำ Timeline การดำเนินงานนโยบาย 3 หมอ ปีงบประมาณ 2565 ที่สำคัญ ได้แก่ การประสานงานกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในการดำเนินงานนโยบาย 3 หมอ เช่น กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ, กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ, กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค, กลุ่มงานประกันสุขภาพและเทคโนโลยีสารสนเทศ จัดทำข้อมูลรายชื่อกลุ่มเป้าหมายที่ต้องได้รับการดูแล โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยติดตามเพียง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ(NCD) ที่มีภาวะแทรกซ้อน หรือที่ Loss follow up และข้อมูลประชาชนเป้าหมายมารับวัคซีนป้องกันโรค COVID-19) ในพื้นที่รับผิดชอบ และวิเคราะห์ปัญหา เพื่อพัฒนาส่วนขาด (GAP) เพื่อคืนข้อมูลให้ระดับพื้นที่ใช้ประกอบในการดำเนินงานติดตามและเยี่ยมประชาชนเป้าหมาย

สรุปข้อมูลผลการดำเนินงาน ประจำปี 2565 จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้ดำเนินงานตามตัวชี้วัดจำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการดูแล โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ (ร้อยละ 50) พบว่า มีผลงานจำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่มีรายชื่ออยู่ใน PCU/NPCU ได้รับการดูแลโดย 3 หมอ ภาพรวม ร้อยละ 80.61 (280,610 คน) และมีผลงานการติดตามเยี่ยมกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

- ผู้สูงอายุติดตามเพียง จำนวน 1,770 ราย ได้รับการติดตามเยี่ยม จำนวน 1,770 ราย ร้อยละ 100
- ผู้พิการ จำนวน 21,863 ราย ได้รับการติดตามเยี่ยม จำนวน 21,863 ราย ร้อยละ 100
- ผู้ป่วย IMC จำนวน 546 ราย ได้รับการติดตามเยี่ยม จำนวน 510 ราย ร้อยละ 93.41
- รวมกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 24,179 ราย ได้รับการติดตามเยี่ยม จำนวน 24,143 ราย ร้อยละ 99.85

และจังหวัดอุดรดิตถ์ มีผลดำเนินการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็น อสม. หมอประจำบ้าน (หมอ 1) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานติดตามเยี่ยมกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดในพื้นที่ เป้าหมายการพัฒนาฯ ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 613 คน ผลงาน 619 คน ร้อยละ 100.98

จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้มีการพัฒนาและจัดทำแนวทางการติดตามเยี่ยมดูแลกลุ่มเป้าหมายผู้ป่วย IMC ปี 2565



2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

กลยุทธ์/แผนงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการในปี 2566

การดำเนินงาน ปี 2566 จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้มีการดำเนินงานนโยบาย 3 หมอ โดยได้วางแผนงานและกำหนดกลยุทธ์ ดังนี้ 1.) กลยุทธ์พัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพปฐมภูมิด้วยกลไก 3 หมอ ด้วยการบูรณาการงานการจั้ดบริการสุขภาพปฐมภูมิของ PCU/NPCU ทั้งหมด 41 ทีม โดยแยกเป็น 3 ประเด็นสำคัญ คือ

1. การคงสภาพการขึ้นทะเบียนฯ ตาม พรบ.สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 เพื่อให้ หมอ 3 ในระบบมีองค์ความรู้ทางแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพ(หมอ 2) ในการดูแลกลุ่มเปราะบางต่างๆ ของทีม

2. การพัฒนามาตรฐานทีม PCU/NPCU ที่เหลือ 3 ทีม ให้สามารถขึ้นทะเบียนตาม พรบ.สุขภาพปฐมภูมิ 2562 ได้

3. การบูรณาการจั้ดบริการ Telemedicine/Telehealth ซึ่งเป็นบริการใหม่ในหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถจั้ดบริการได้ และนำมาใช้แก้ไข้ปัญหาการออกตรวจที่ PPCU/NPCU ให้ได้มาตรฐาน จำนวน 3-5 วัน/สัปดาห์/ทีม เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบาง ซึ่งอาจต้องมีการพัฒนาศักยภาพของ 3 หมอ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจั้ดบริการแพทย์ทางไกลดังกล่าว

กิจกรรมที่ดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ ดังนี้

1. สสจ.จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี 2566 และทำ Timeline การดำเนินงานนโยบาย 3 หมอ ปี 2566

2. สสจ. จัดทำคำสั่งคณะทำงาน (Core team) ขับเคลื่อนนโยบาย 3 หมอ จ.อุดรดิตถ์และประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามนโยบาย 3 หมอ จ.อุดรดิตถ์ ปี 2566 ให้ระดับพื้นที่ ด้วยระบบ Zoom meeting

3. ประสานงานข้อมูลกับกลุ่มงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง (กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อฯ งาน DM/HT, งานผู้พิการ, กลุ่มงานส่งเสริมฯ งานผู้สูงอายุ , กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ งานเทคโนโลยีสารสนเทศ, งานสุขภาพภาคประชาชน (หมอ 1 อสม.) และงานหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC, หมอ 3 แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว), งานพัฒนาคุณภาพฯ, งาน IMC)

4. จัดประชุมคณะทำงาน (Core team)ฯวิเคราะห์ข้อมูล ปัญหา เพื่อหาส่วนขาด(GAP)ในการพัฒนางาน (บูรณาการใช้งบประมาณตามแผนปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพระบบบริการการจั้ดบริการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ จ.อุดรดิตถ์ ปี 2566)

5. คณะทำงาน (Core team)ฯ ร่วมกันพัฒนาระบบการติดตาม ดูแล และเยี่ยมผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมทุกรายในพื้นที่
 6. สสจ. แจ้างสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลและส่งคืนข้อมูลให้ระดับพื้นที่
 7. คณะทำงาน (Core team)ฯ ร่วมกันจัดทำแนวทางการพัฒนาระบบ Telehealth/Telemedicine ในผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และจัดทำ Work flow "ระบบ Telemedicine 3 หมอ จ.อุดรดิตถ์" โดยประสานงานกับคณะกรรมการขับเคลื่อนงานระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดอุดรดิตถ์
 8. ประสานงานบูรณาการดำเนินงานร่วมกับกลุ่มงานและงานที่เกี่ยวข้อง (กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อฯ งาน DM/HT, งานผู้พิการ, กลุ่มงานส่งเสริมฯ งานผู้สูงอายุ, กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ งานเทคโนโลยีสารสนเทศ, งานสุขภาพภาคประชาชน (หมอ 1 อสม.) และงานหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCC, หมอ 3 แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว), งานพัฒนาคุณภาพฯ, งาน IMC)
 9. สสจ.กำกับ ติดตามผลการรายงานข้อมูลร่วมกับงานเทคโนโลยีสารสนเทศ เดือนละ 1 ครั้ง
 10. สสจ. ออกเยี่ยมติดตามผลงานในระดับพื้นที่ อำเภอละ 1 รพ.สต.จำนวน 1 ครั้ง โดยออกเยี่ยมในพื้นที่ 2 อำเภอ (ตัวแทนอำเภอโซนเหนือ 1อำเภอ , โซนใต้ 1 อำเภอ)
 11. สรุปรายงานความก้าวหน้ารายไตรมาส (4 ครั้งต่อปี) ให้ผู้บริหารฯ ทราบ
- ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน ปี 2566 จังหวัดอุดรดิตถ์ได้ดำเนินงานนโยบาย 3 หมอ "คนไทยทุกคนครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน" ด้วยการดำเนินการจัดทำแผนการดำเนินงาน และ Timeline การดำเนินงานปีงบประมาณ 2566 จัดทำคำสั่งฯ และจัดประชุมคณะทำงาน (Core team) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล ปัญหา เพื่อหาส่วนขาด(GAP) ในการพัฒนางาน และบูรณางาน ตามแผนปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพระบบบริการการจัดบริการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566 และได้ประสานงานข้อมูลกับกลุ่มงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อ ขับเคลื่อนนโยบาย 3 หมอ ของจังหวัดอุดรดิตถ์ และร่วมกันพัฒนาระบบการติดตาม ดูแล และเยี่ยมผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมทุกรายในพื้นที่ โดยได้ร่วมกันพัฒนาและจัดทำแนวทางการพัฒนาระบบ Telehealth และ Telemedicine ในผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และจัดทำ Work flow "ระบบ Telemedicine 3 หมอ จ.อุดรดิตถ์" และแนวทางการติดตามเยี่ยมดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566 ดังนี้

แนวทางการติดตามเยี่ยมดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566

การจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ปี 2566

NHSO 2 PL

<p>1. Care Manager/จนท.สาธารณสุข ประเมินADL<=11ของผู้มีภาวะพึ่งพิง</p> 	<p>2. Care Manager/จนท.สาธารณสุข ตรวจสอบรายชื่อในโปรแกรม LTCสปสช./เพิ่มรายชื่อใหม่</p> 	<p>3. Care Manager จัดทำCarePlan ในโปรแกรม3C &สหวิชาชีพเพิ่มเติม -หน่วยจัดบริการจัดทำโครงการแนบCP</p> 	<p>4.อนุLTCประชุมพิจารณาอนุมัติโครงการ+CP+ค่าใช้จ่ายใน CP</p> 
<p>5.อปท.บันทึกโครงการ/รายชื่อที่อนุมัติในโปรแกรม LTCสปสช. ภายใน30วันนับจากประชุมอนุมัติ แก่ไขADL/กลุ่มเป็นปัจจุบันได้</p> 	<p>6. สปสช.ตรวจสอบ/ยืนยันข้อมูลขอรับงบ 6,000.-/ราย/ปี ในโปรแกรม LTC สปสช. -หากเงินเหลือในกองทุน LTC พอ : ไม่โอน</p> 	<p>7.สปสช.ดึงข้อมูลทุกวันที่ 1,16 ทุกเดือน -ประมวลผลจ่ายตาม CP ที่ได้รับอนุมัติ</p> 	<p>8.สปสช.โอนเงิน เข้าบัญชีกองทุน LTC ทุกวันที่ 1,16 ทุกเดือน</p>  <p style="text-align: center;">B กองทุน LTC(อปท.)</p>
<p>9.อปท.ทำ MOU/ฎีกา โอนเงินให้หน่วยจัดบริการ</p> 	<p>10. CM มอบงานให้CG ตาม Careplan ไปดูแลที่บ้าน/ส่งรายงานให้CMตรวจสอบ ทุกสิ้นเดือน/ส่งหน่วยจัดบริการเบิกจ่าย</p> 	<p>11. CM&สหวิชาชีพ ร่วมให้บริการดูแล -หน่วยจัดบริการประสานการดูแลด้านอื่น</p> 	<p>12.ดูแลครบ 12 เดือน CM บันทึกผลการให้บริการ(ADL) ในโปรแกรมLTC สปสช. สรุปผลปิดโครงการ-ส่งรายงานให้กองทุน</p> 

แนวทางการติดตามเยี่ยมดูแลผู้ป่วย IMC จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566



การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง Intermediate Care จ. อุดรดิตถ์



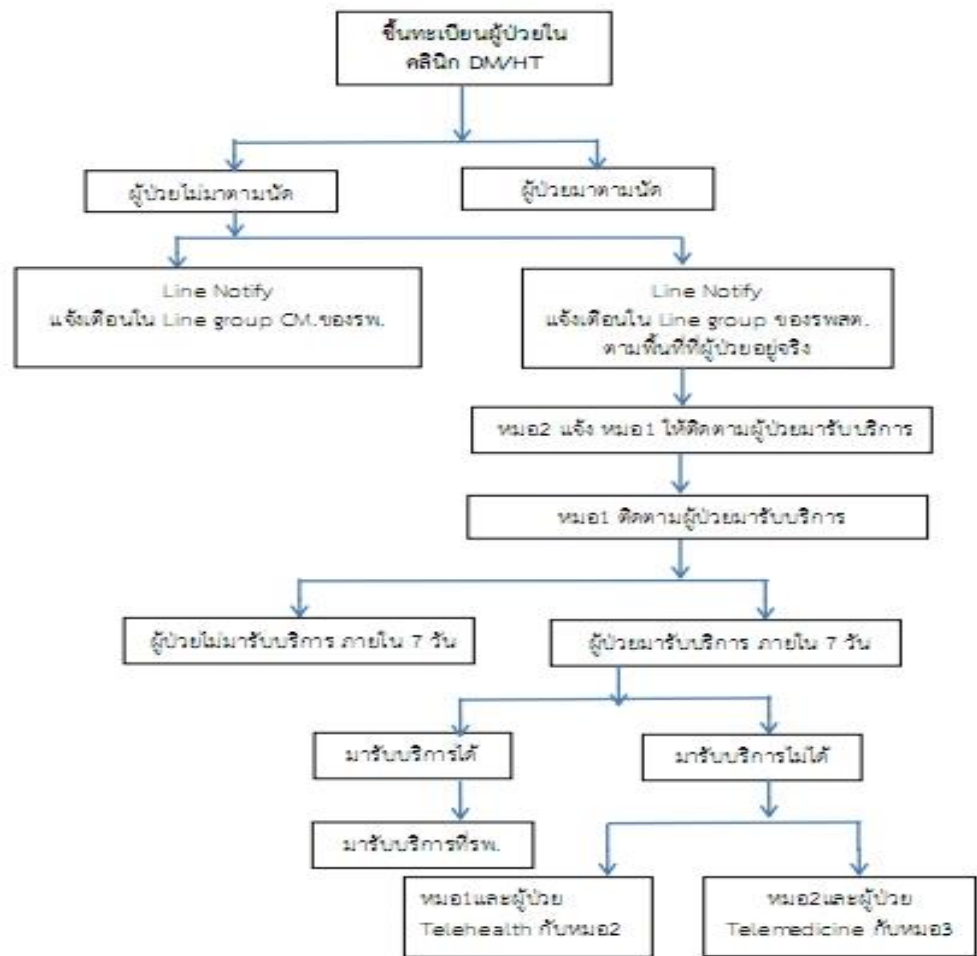
การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง Intermediate Care จ. อุดรดิตถ์

โปรแกรมการส่งต่อผู้ป่วยระยะกลางเพื่อติดตามฟื้นฟูสภาพ



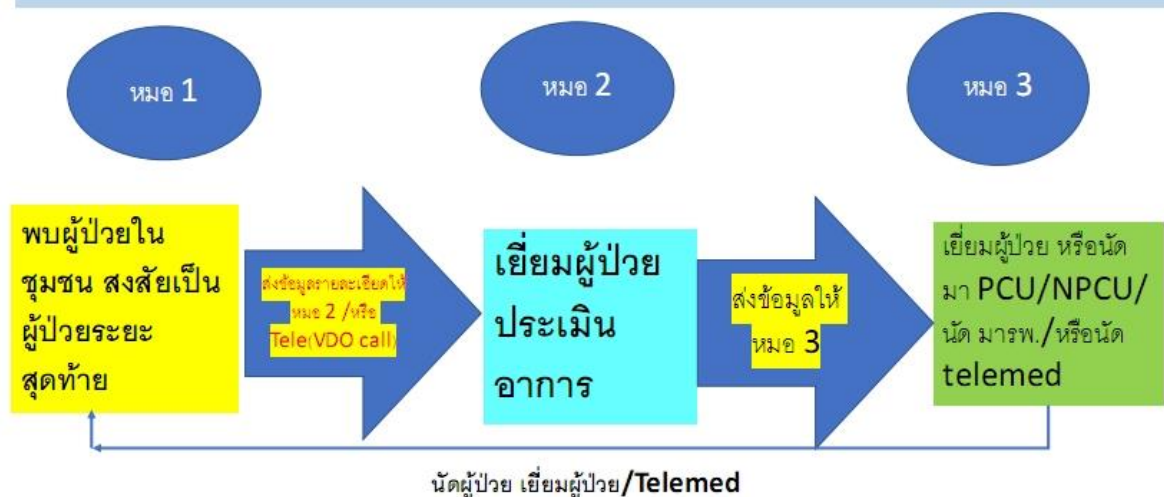
แนวทางการติดตามเยี่ยมดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อน
Loss follow up จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566

แนวทางการดูแลผู้ป่วย DM/HT ที่ขาดนัดเชื่อมกับนโยบาย 3 หมอ จังหวัดอุดรดิตถ์



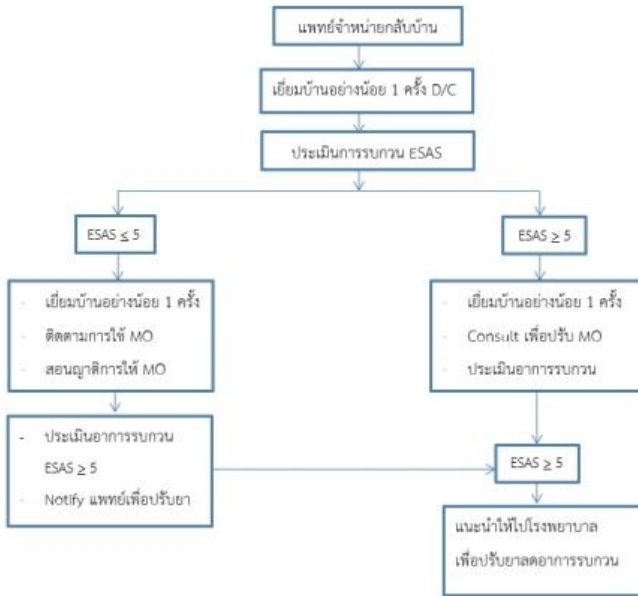
แนวทางการติดตามเยี่ยมดูแลผู้ป่วย PC จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566

การดูแลผู้ป่วย PC เชื่อมกับนโยบาย 3 หมอ





แนวทางการดูแลเยี่ยมผู้ป่วยแบบประคับประคองร่วมกับทีมดูแล



Timeline การติดตามเยี่ยม ตาม PPS ตามความเร่งด่วนในการติดตามเยี่ยม

PPS < 30 % ให้ติดตามภายใน 3 วันหลังจำหน่าย

PPS >30-50% ให้ติดตามเยี่ยมภายใน 5 วันหลังจำหน่าย

PPS >50% ให้ติดตามเยี่ยมภายใน 30 วันหลังจำหน่าย

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) ที่พัฒนาศักยภาพเป็น อสม.หมอประจำบ้านแบบสะสม จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2563-2566

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	ปี									ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564	ปี 2563
		1.ฟากท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง				
จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม.หมอประจำบ้าน	เป้าหมาย (คน)	370	403	836	928	1,002	973	1,636	2,226	3142	11,516	1890	613	623
	ผลงาน (คน)	370	403	836	928	1002	973	1636	2226	3142	11,516	1907	619	628
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100.9	100.9	100.8

ที่มา : ข้อมูลรายงานผล อสม.หมอประจำบ้าน จากฐานข้อมูลใน www.thaiphc.net ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2566

ปีงบประมาณ 2563-2565 จังหวัดอุดรดิตถ์ ดำเนินการพัฒนาศักยภาพ อสม.เป็นหมอประจำบ้าน ได้ร้อยละ 100 ตามเกณฑ์และงบประมาณที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดทุกปี หากเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวน อสม.ทั้งหมดจำนวน 11,516 คน พบว่า จังหวัดอุดรดิตถ์สามารถดำเนินงานพัฒนาศักยภาพเป็น อสม.หมอประจำบ้านได้เพียงร้อยละ 17.78 แต่ในปีงบประมาณ 2566 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ได้กำหนดนโยบายและแผนงานพัฒนา อสม.เป็น อสม.หมอประจำบ้าน ร้อยละ 100 โดยการนำนโยบายการพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอครอบครัวของกระทรวงสาธารณสุข มาดำเนินการ คือการอบรมแบบ on the job training จึงส่งผลให้จังหวัดอุดรดิตถ์มี อสม.หมอประจำบ้าน ครบร้อยละ 100

ตารางที่ 2 แสดงผลการดำเนินการจับคู่ประชากรกับ 3 หมอ จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2566

อำเภอ	ปชก.ทั้งหมด	ข้อมูล 3 หมอ(คน)			ข้อมูล ครอบครัว	ปชก.ที่ มีหมอ 3 คน	ร้อยละ (%)	ผู้มีภาวะพึ่งพิง(คน)					DM/HTควบคุมได้	
		หมอ1	หมอ2	หมอ3				ติดบ้าน	ติดเตียง	คนพิการ	IMC	PC	DM	HT
ฟากท่า	10,259	351	23	2	3,761	10,259	100	182	58	897	11	46	327	1,196
บ้านโคก	9,869	319	26	3	4,027	9,869	100	99	18	494	13	60	265	928
ทองแสนขัน	23,577	799	35	3	7,598	23,577	100	272	52	1,716	20	65	706	3,209
ตรอน	24,628	905	36	7	6,630	24,628	100	180	54	1,726	44	55	897	3,840
น้ำปาด	26,812	883	60	10	11,158	26,812	100	275	54	1,912	39	114	1,020	2,888
ท่าปลา	27,597	929	58	5	10,697	27,597	100	344	52	2,658	72	59	769	2,915
ลับแล	46,297	1,652	62	9	16,004	46,297	100	259	84	2,920	93	79	2,087	5,176
พิชัย	50,324	1,922	80	10	19,056	50,324	100	873	80	3,641	189	95	1,823	6,739
เมือง	118,728	3,109	127	14	35,204	118,728	100	1115	191	6,553	262	387	3,808	10,276
รวม	338,091	10,869	507	63	114,135	338,091	100	3,599	643	22,517	743	960	11,702	37,167
								100	100	100	100	71.81	37.25	60.33

ที่มา: โปรแกรม 3 หมอรู้จักคุณ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข <https://3doctor.hss.moph.go.th/>
ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

ปีงบประมาณ 2566 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ มีการจัดประชุมคณะกรรมการและกำหนดนิยามกลุ่มเป้าหมาย (ติดบ้าน ติดเตียง กลุ่มผู้ป่วย เบาหวาน ความดันโลหิตสูง กลุ่ม IMC PC และกลุ่มเปราะบางที่จังหวัดกำหนด) ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยกำหนดให้กลุ่มเป้าหมายดังกล่าว สามารถเข้าถึงบริการการดูแลสุขภาพจากทีมสหวิชาชีพอย่างเหมาะสม ด้วยการแบ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายสำหรับการเยี่ยมบ้าน เป็นกลุ่มเป้าหมายสำหรับการจัดบริการ Telemedicine ให้กับทีมโรงพยาบาลและทีมPCU/NPCU ที่ดูแลในพื้นที่ต่าง ๆ เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2566

จากตารางที่ 2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ สามารถดำเนินการจับคู่ประชากรกับ 3 หมอ ปีงบประมาณ 2566 ประชากรทั้งหมด จำนวน 338,091 คน จับคู่ 3 หมอได้ จำนวน 338,091 คน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยมี อสม.: หมอ1 จำนวน 10,869 คน จนท.สาธารณสุข : หมอ2 จำนวน 507 คน และ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว : หมอ3 จำนวน 63 คน ซึ่งเพียงพอในการดำเนินการจัดบริการเยี่ยมบ้าน และการจัดทำ Telemedicine ในพื้นที่ โดยมีเป้าหมาย เป็นผู้ป่วยติดบ้าน 3,599 คน ติดเตียง 643 คน คนพิการ 22,517 คน ผู้ป่วย IMC 743 คนซึ่งสามารถดูแลเยี่ยมบ้านได้ทุกราย สำหรับการดูแลสุขภาพผู้ปวยระยะท้าย ยังดำเนินการไม่ได้ทุกราย เพราะมีผู้ป่วยระยะท้ายบางรายเสียชีวิตก่อนได้รับการดูแลและเยี่ยมบ้าน แต่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กระทรวงกำหนด (เกณฑ์ร้อยละ 55)

3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

1) การดูแล เยี่ยมและติดตามประชาชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิให้ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวฯ ยังไม่ครอบคลุม เช่น ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ (NCD) ที่มีภาวะแทรกซ้อน Loss follow up, ระบบการติดตาม ประชาชนเป้าหมายทุกรายให้มารับวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ในพื้นที่

2) อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) หมอประจำบ้าน ยังมีความรู้ความสามารถในการจัดบริการ Telemedicine ร่วมกับหมอ 2 และ 3 ทำให้ผู้ป่วยและกลุ่มเป้าหมายที่ไม่มีโทรศัพท์ หรือใช้โทรศัพท์สมาร์ทโฟนไม่เป็นไม่สามารถดำเนินการดังกล่าวได้

3) โปรแกรม 3 หมอไม่สามารถอัปโหลดข้อมูลได้ในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล ทำให้การบันทึกข้อมูลในแต่ละปีงบประมาณล่าช้า และเพิ่ม Work Load ให้กับเจ้าหน้าที่ระดับ รพ.สต.

4) จำนวนโควิต้าแพทย์เพิ่มพูนทักษะ(Intern) ของจังหวัดอุดรดิตถ์ได้รับโควิต้าน้อยลงลง ซึ่งทำให้การส่งแพทย์ดังกล่าวเข้ารับการอบรม 2x2 ได้น้อยลง ไม่เพียงพอต่อการคงสภาพทีม PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียนไว้ 38 ทีม และการจัดบริการด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวให้ได้ 3-5 วัน/สัปดาห์ ซึ่ง สสจ.อุดรดิตถ์มีแพทย์ที่จบ วว.และ อว. เพียง 9 คนเท่านั้น ดังนั้น โควิต้าแพทย์เพิ่มพูนทักษะจึงมีผลต่อการคงสภาพการขึ้นทะเบียนฯ ภาพรวมด้วย ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อปริมาณที่ สปสช.และที่กระทรวงสนับสนุนด้วย

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

1.) นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหารฯ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ให้ความสำคัญ และการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ มีความชัดเจนทั้งระดับจังหวัดและระดับอำเภอ

4. แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา/สาเหตุปัญหา	แนวทางการแก้ไขปัญหา
<p>1. ปัญหาประชาชนกลุ่มเป้าหมายไม่ได้รับการดูแล และเยี่ยมบ้าน ไม่ครอบคลุม</p> <p>2. การใช้บริการแพทย์ทางไกลมารวมดูแลด้วย ผลงานยังต่ำกว่าเกณฑ์กำหนด</p> <p>3. อสม.หมอ1 และ จนท.สาธารณสุข หมอ 2 ยังไม่มีความรู้ความเข้าใจในการจัดบริการแพทย์ทางไกล ด้วยกลไก 3 หมอ ได้ครอบคลุมทุก รพ.สต.</p>	<p>แผนปฏิบัติการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ จ.อุดรดิตถ์ ปี 2567 ต้องดำเนินการบูรณาการงานการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ของ PCU/NPCU ทั้งหมด 41 ทีม โดยแยกเป็น 3 ประเด็นสำคัญ คือ</p> <p>1.การคงสภาพการขึ้นทะเบียนฯ ตาม พรบ.สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 เพื่อให้ หมอ 3 ใช้องค์ความรู้ทางแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพ(หมอ 2) ในการดูแลกลุ่มเปราะบางต่างๆ ของในเขตรับผิดชอบ</p> <p>2.การพัฒนามาตรฐานทีม PCU/NPCU 3 ทีม ซึ่งเป็นทีมสังกัด อบจ.อ.ต.ให้สามารถขึ้นทะเบียนตาม พรบ.สุขภาพปฐมภูมิ 2562 ได้</p> <p>3.การบูรณาการจัดบริการ Telemedicine/ Telehealth ซึ่งเป็นบริการใหม่ในหน่วยบริการปฐมภูมิ สามารถจัดบริการได้ และนำมาใช้แก้ไขปัญหาคาการออกตรวจที่ PPCU/NPCU ให้ได้ มาตรฐาน จำนวน 3-5 วัน/สัปดาห์/ทีม เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบาง ซึ่งอาจต้องมีการพัฒนาศักยภาพของ 3 หมอ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการแพทย์ทางไกลดังกล่าว</p>
<p>2. แพทย์ที่ออกปฏิบัติงานใน PCU/NPCU ไม่มีค่าตอบแทนที่จูงใจในการออกตรวจและดูแลผู้ป่วย ในชุมชน และยังคงอยู่เวรนอกเวลาในโรงพยาบาล ด้วย</p>	<p>-กระทรวงสนับสนุนงบประมาณเป็นค่าตอบแทน สำหรับจูงใจแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในการออกปฏิบัติงานในพื้นที่ และจูงใจให้แพทย์เรียนต่อ หลักสูตรเวชศาสตร์ครอบครัว</p>

5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

1. เนื่องจากการถ่ายโอน รพ.สต.ไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์ มีผลต่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ทั้งเรื่องงบประมาณ ทรัพยากรบุคคล การบริหารจัดการทีม รวมถึงการควบคุมกำกับ การบังคับบัญชา และรายงานผลการปฏิบัติการต่างๆ ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขและองค์การบริหารส่วนจังหวัด ควรมีการทบทวนบทบาทหน้าที่ของตน และทิศทางการดูแลสุขภาพของประชาชนที่ชัดเจน ทั้งเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกัน การรักษาพยาบาลและการส่งต่อ การฟื้นฟูสุขภาพของคนทุกกลุ่มวัย การบริหารจัดการและการควบคุมกำกับ ในภาพรวมของจังหวัด และควรมีการสื่อสารให้ ประชาชน เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องรับทราบทั้งที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดด้วย

2. กระทรวงสาธารณสุข ควรสนับสนุนงบประมาณเป็นค่าตอบแทน สำหรับบุคลากรเวชศาสตร์ครอบครัว ในการออกปฏิบัติงานในพื้นที่ และจงใจให้แพทย์เรียนต่อ หลักสูตรเวชศาสตร์ครอบครัว

ผู้รับผิดชอบงาน

- ชื่อ-สกุล นายชูชาติ มีรอด
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
เบอร์โทรศัพท์ 09 5771 0008
- ชื่อ-สกุล นายปราโมทย์ ชุ่มเย็น
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เบอร์โทรศัพท์ 09 3269 4558
- ชื่อ-สกุล นางสาวปวีณา กุมาร
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
เบอร์โทรศัพท์ 08 6215 0450

หัวหน้ากลุ่มงาน

- ชื่อ-สกุล นายสุทธิพงษ์ นาคมูล
ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
เบอร์โทรศัพท์ 06 4003 2130