

ความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

The management of patients with diabetes and hypertension amidst the COVID-19 global pandemic at Sanpatong Hospital, Chiang Mai Province.

(Received: July 18,2021 ; Accepted: August 11,2021)

พรพิมล การญาน¹, อรทัย ไชยมะโย²

Phornpimon kamrayarn¹,Orathai chaimayo²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) รูปแบบการให้บริการ สำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และ (2) ความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า เป็นบุคลากรของโรงพยาบาลสันป่าตอง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอสันป่าตอง รวมทั้งสิ้นจำนวน 12 คน การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) แล้วนำมาจัดทำข้อสรุป

ผลการวิจัยพบว่า (1) โรงพยาบาลสันป่าตอง มีการปรับรูปแบบการให้บริการเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่โรงพยาบาล โดยกลุ่มผู้ป่วยที่ควบคุมโรคได้ดีและยังได้รับการรักษาด้วยยาเดิม จะจัดให้พบพยาบาลแทนการพบแพทย์ ส่วนกลุ่มผู้ป่วยที่ควบคุมโรคไม่ดีจะจัดให้พบแพทย์เช่นเดิม แต่ระยะเวลาในการพบแพทย์หรือพยาบาลของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มจะลดลง สำหรับผู้ป่วยที่ควบคุมโรคได้ดี และรับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังคงได้รับการให้บริการในรูปแบบเดิม เช่นเดียวกับช่วงที่ยังไม่มีการระบาดของโรคติดเชื้อ (2) ความพร้อมของการจัดบริการ ด้านรูปแบบบริการ (Service Delivery) โรงพยาบาลสันป่าตองมีการปรับลดเวลาในการพูดคุยกับผู้ป่วย ลดขั้นตอนการให้บริการ และปรับรูปแบบการทำงานของคลินิกโรคเรื้อรัง ให้เป็นแบบ การบริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One stop service) ด้านบุคลากร (Health Workforce) คลินิกโรคเรื้อรังยังคงอัตรากำลังเท่าเดิม แต่ปรับบทบาทบุคลากรให้สอดคล้องกับรูปแบบการให้บริการ ซึ่งโรงพยาบาลและเครือข่ายบริการยังไม่พบปัญหาด้านความรู้และทักษะในการให้บริการภายใต้การดูแลผู้ป่วยในรูปแบบนี้ ด้านระบบสารสนเทศ (Information) ยังไม่มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศหรือแอปพลิเคชันมาใช้ในการให้บริการ ด้านผลิตภัณฑ์ยา (Medical Product) พบว่า ระบบการจัดการแบบเดิม ยังสามารถรองรับการให้บริการรูปแบบเดิมได้ แต่ด้านงบประมาณ (Financing) ยังขาดความพร้อมต่อการพัฒนาเทคโนโลยีในการติดตามการรักษาผู้ป่วยในรูปแบบอื่น สำหรับด้านการอภิบาลระบบ (Governance) มีการสื่อสารให้ทุกจุดบริการ ออกแบบการให้บริการ โดยยึดหลัก ลดการมาโรงพยาบาลของผู้ป่วยอย่างสมเหตุสมผล และลดระยะเวลาการพบปะ (Contact Time) ระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อกระบวนการในการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ ทั้งนี้ ปัญหาอุปสรรคสำคัญของการพัฒนา/การจัดระบบบริการ คือความไม่พร้อมของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อจำกัดด้านงบประมาณ เนื่องจากโรงพยาบาลไม่มีการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีและการสนับสนุนให้เกิดการ ใช้งานแอปพลิเคชัน ที่สามารถนำมาเอื้อต่อการพัฒนาระบบสุขภาพได้

คำสำคัญ : รูปแบบบริการ , เบาหวาน , ความดันโลหิตสูง

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

Abstract

This study was conducted to find (1) The Integrated care for patients with diabetes and hypertension in Sanpatong Hospital under COVID-19 pandemic. (2) Preparedness and obstacle for diabetic and hypertension patients in Sanpatong Hospital under COVID-19 pandemic. The population in this study was 12 people which consist of the hospital staff and public health officers in sub-district health promoting hospitals , Sanpatong district. This research was done by means of a qualitative method through depth interviews for analyzing and finding data.

The findings show that (1) There were changes in services from Sanpatong hospital. Patients with diabetes and hypertension were classified into 2 groups based on their health conditions. Moderate and poor control patients were treated by physicians, while the others with good control were treated by nurses. Both groups of patients still got healthcare services as usual, but the contact time was decreased. (2) Regarding the preparedness and obstacle, the new service delivery was applied by reducing work processes, decreasing contact time, avoiding group activities between physicians/ health workers and patients, while maintaining essential health services for patients with all conditions. There was no change in the health workforce of chronic disease clinic. However, their role was adapted in order to comply with the new service delivery without any obstacle in the aspect of their knowledge or skill. The management for medical products were not changed, due to the fact that these old systems could support the new service delivery. Although Sanpatong hospital applied one stop service system, there is no information technology or applications to contact with patients specifically. Moreover, the hospital lacked of funding to improve all the service processes including online consulting. Therefore, physicians and health workers could not monitor and follow up their patients effectively. All clinics were ordered to design their own service in order to reduce medical admissions and presentations into hospitals for a better handle under COVID-19 pandemic. As mentioned above, the obstacle found in this new service system is limited contact time with physicians, which was a major problem affecting service quality. Also, Sanpatong hospital lacked of financial resources to improve their information technology system, which support A Health System.

Keywords : service delivery , diabetes , hypertension

บทนำ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญของโลก และประเทศไทย และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต มากกว่า ร้อยละ 70 ของการเสียชีวิตทั้งหมด โดยเฉพาะโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ซึ่งสถานการณ์ของโรคมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยในปี 2557 ประเทศไทยมีความชุกของโรคเบาหวานใน ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป เท่ากับร้อยละ 8.9 เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 6.9 ในปี 2552 ส่วนความชุกของโรคความดันโลหิต สูง เท่ากับร้อยละ 24.7 ในปี 2557 เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 21.4 ในปี 2552 (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ใน พระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราช กุมารี, 2560)

สำหรับจังหวัดเชียงใหม่ จากข้อมูลในระบบ Health Data center (HDC) ย้อนหลังไปตั้งแต่ ปี 2560 จนถึง ปี 2564 พบว่า มีการเข้ารับบริการของผู้ป่วยนอก ด้วยสาเหตุ การป่วย สูงสุด 2 อันดับแรก คือโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่มี สาเหตุแน่ชัด และโรคเบาหวาน ต่อเนื่องมาทุกปี อีกทั้งตั้งแต่ ปี 2561 จนถึงปัจจุบัน มีอัตราความชุกที่เพิ่มขึ้นใน โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยพบความชุกของ โรคเบาหวาน 6349.01 , 6786.58 , 7082.46 และ 7058.91 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ส่วนความชุกของโรคความดัน โลหิตสูง พบ 17150.31 , 17977.16 , 18685.42 และ 18590.84 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ด้านอุบัติการณ์การ เกิดโรคเบาหวานพบ 719.53 , 681.85 , 606.3 และ 235.16 ต่อแสนประชากร อุบัติการณ์การเกิดโรคความดัน โลหิตสูงพบ 2007.65 , 1944.4 , 1696.86 และ 786.86

ต่อแสนประชากร และจากอัตราความชุก ในปี 2564 นี้ พบว่าความชุกโรคเบาหวานมากที่สุด ที่อำเภอดอยหล่อ สันป่าตอง พริ้ว ส่วนความชุกของโรคความดันโลหิตสูงพบมากที่สุดที่อำเภอพริ้ว ดอยหล่อ สันป่าตอง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564)

ในด้านการควบคุมป้องกันการเกิดโรคหรือการควบคุมความรุนแรงของโรค ปัจจุบันพบว่ายังคงมีผู้ป่วยจำนวนมากที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ อันมีสาเหตุมาจากหลายๆ ปัจจัยร่วมกัน ทั้งจากผู้ป่วย ผู้ให้บริการ และระบบบริการ ทั้งนี้ปัจจัยหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกันควบคุม จัดการกับปัจจัยเสี่ยงและโรคไม่ติดต่อ คือการ จัดระบบบริการที่มีคุณภาพ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึง บริการได้อย่างเหมาะสม ที่สามารถสนับสนุนการดูแลและจัดการโรคไม่ติดต่อ เพื่อลดเสี่ยง ลดโรค และป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการเจ็บป่วยให้มีแนวโน้มที่ดีขึ้น แต่จากสถานการณ์การระบาดของติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่ปี 2563 จนถึงปัจจุบัน เพื่อความปลอดภัยของทั้งประชาชนผู้มารับบริการและผู้ให้บริการ ลดความแออัดซึ่งก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อาจส่งผลต่อการให้บริการของหน่วยบริการ เนื่องจากเพื่อเว้นระยะห่าง ลดการแออัด รวมถึงบุคลากรสาธารณสุขของหน่วยบริการส่วนใหญ่ต้องช่วยปฏิบัติงานในการกิจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งการควบคุมป้องกันโรค และปัจจุบันยังมีในเรื่องของการฉีดวัคซีนเพิ่มเติมขึ้นมา (จกกลณี ดัยเจริญ และคณะ, 2563)

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้เกิดขึ้นในปีนี้เป็นปีที่ 2 แล้ว ถ้าหากหน่วยบริการยังไม่มีมีการปรับตัวหรือจัดการเพื่อให้เกิดการบริการในรูปแบบที่เหมาะสม โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความชุกของผู้ป่วยจำนวนมาก เช่น อำเภอสันป่าตอง ดอยหล่อ และพริ้ว อาจส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการตามมา ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา(1) รูปแบบการให้บริการ สำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ และ (2) ความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน โดยทำการศึกษาที่โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพในการให้บริการ(ระดับM2) และเป็นพื้นที่ที่มีความชุกของผู้ป่วยจำนวนมาก ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จะทำให้เข้าใจสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนและสนับสนุนการพัฒนาการจัดบริการให้แก่หน่วยบริการได้อย่างเหมาะสม รวมถึงยังสามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดการเพื่อให้ระบบสามารถรองรับหรือรับมือ กรณีเกิดการระบาดของโรคอุบัติใหม่อื่นขึ้นอีกในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการให้บริการ สำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่การวิจัย

กลุ่มเป้าหมายของการวิจัย : ประชากรที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้ เป็นบุคลากรสาธารณสุขผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดบริการผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลสันป่าตอง รวมทั้งสิ้น 12 คน ดังนี้

กลุ่มที่ 1 บุคลากรของโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 8 คน ประกอบด้วย แพทย์หรือสหวิชาชีพของคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงหรือคลินิกโรคเรื้อรัง , ผู้บริหารของโรงพยาบาล , กรรมการด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาล(CFO) , บุคลากรจากงานเภสัชกรรม/งานข้อมูลสารสนเทศ /งานชันสูตร(Lab)

กลุ่มที่ 2 บุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นเครือข่ายบริการของโรงพยาบาลสันป่าตอง จำนวน 4 คน

พื้นที่การวิจัย : เป็นการศึกษาในพื้นที่การให้บริการของโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่และ หน่วยบริการเครือข่าย

แหล่งข้อมูลวิจัย

การศึกษานี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล จากแหล่งข้อมูล 2 ประเภท เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความพร้อมในการจัดการบริการสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานประกอบด้วย

1. ข้อมูลปฐมภูมิ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรของโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ และหน่วยบริการเครือข่าย

2. ข้อมูลทุติยภูมิ โดยการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล จากเอกสาร หนังสือวารสาร สิ่งพิมพ์ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงรายงานผลการดำเนินงานในระบบข้อมูลออนไลน์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เพื่อใช้เป็นคำถามนำในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แบบไม่เป็นทางการ ร่วมกับการสังเกต โดยมีประเด็นหลักในการสัมภาษณ์ 2 ประเด็นคือ

1. รูปแบบการให้บริการ สำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

2. การจัดการ เพื่อการจัดการบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยการจัดหมวดหมู่ข้อมูล และ การหาความสัมพันธ์ของข้อมูลและความหมาย พร้อมสรุปและอธิบายคำตอบที่ได้ ตามคำถามและวัตถุประสงค์ ของการวิจัย

ผลการศึกษา

1. รูปแบบการให้บริการ โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการให้บริการไปจากสภาวะปกติที่เคยเป็น ดังนี้

1.1 ในรอบแรกของสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เมื่อปี 2563 เพื่อลดความแออัด และลดความเสี่ยงของผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ ได้ปรับการให้บริการใหม่ โดยยึดตามกลุ่มผู้ป่วย ดังนี้

- ผู้ป่วยที่ควบคุมโรคได้ดี และอยู่ในความดูแลของโรงพยาบาลสันป่าตอง โรงพยาบาลจะจัดส่งยาให้ผู้ป่วย (เป็นยาเดิมที่ผู้ป่วยเคยได้รับมาก่อนแล้ว) โดยนำไปไว้ที่ รพสต. แทนการมารับบริการที่โรงพยาบาล ซึ่งก่อนนำไปส่งให้ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ประจำคลินิกโรคเรื้อรัง ของโรงพยาบาล จะโทรศัพท์แจ้งให้ผู้ป่วยทราบล่วงหน้า และนัดหมายให้ไปรับยา ณ รพสต.ใกล้บ้านที่ผู้ป่วยสะดวก หากผู้ป่วยไม่สามารถมารับยาด้วยตนเองได้ จะให้อสม.เป็นผู้นำไปส่งให้ที่บ้าน

- การเตรียมยาเพื่อนำส่งให้ผู้ป่วยนั้น พยาบาลจะผู้ป่วยที่ต้องมารับยาที่โรงพยาบาล ยังมี 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่ควบคุมโรคไม่ดี ต้องได้รับยาฉีดอินซูลิน และกลุ่มที่ควบคุมโรคได้ดี แต่มีสิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาลได้หรือมีความสะดวกที่จะมารับยาที่โรงพยาบาล (สถานที่ในการรับยา จะเน้นความสะดวกของผู้ป่วย) ,มีการจัดส่งยาให้ผู้ป่วยทุก 3 เดือน โดยเจ้าหน้าที่ของคลินิกโรคเรื้อรัง จะทำหน้าที่พิมพ์ใบสั่งยา เพื่อแจ้งให้ห้องยาทราบ เพื่อจัดยาตามใบสั่งยา และเจ้าหน้าที่ของคลินิกโรคเรื้อรัง จะบรรจุยา จำแนกราย รพสต. ตรวจเช็คความครบถ้วน พร้อมนำส่งยาด้วยตนเองที่ รพสต. สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทั้งนี้ ผู้ป่วยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการจัดส่งยาของโรงพยาบาล

1.2 รอบที่สอง ของสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปี 2564

- ยกเลิกแนวทางเดิมที่เคยใช้ เมื่อปีที่ผ่านมานี้เนื่องจาก เป็นการจ่ายยาให้ผู้ป่วยโดยไม่ได้มีการพบปะพูดคุยหรือติดตามอาการผู้ป่วย ทำให้พบปัญหาผู้ป่วยกินยาไม่ครบตามแพทย์สั่ง มียาเหลือ

- กำหนดแนวทางให้บริการใหม่ โดยมีการกำหนดรูปแบบการให้บริการตามกลุ่มผู้ป่วย คือ ผู้ป่วยที่ควบคุมโรคได้ดี และผู้ป่วยที่ควบคุมโรคไม่ดี โดยผู้ป่วยกลุ่มที่ควบคุมโรคได้ดี และต้องรับยาเดิม จะไม่ต้องพบแพทย์ และไม่ต้องเจาะเลือด แต่จะได้พบกับพยาบาลเพื่อพูดคุยเรื่องการกินยา

ตามที่ได้รับไป และซักถามอาการเฉพาะที่เกิดขึ้นในวันที่มา
รับบริการ เป็นเวลาเฉลี่ย 5 นาที/ราย แต่หากพบ case ที่
ผิดปกติจึงจะ consult แพทย์ตามขั้นตอน ทั้งนี้ แพทย์จะมี
การ review OPD card ผู้ป่วยล่วงหน้า 1 วันก่อนการเข้ามา
รับบริการของผู้ป่วย พร้อมกับเขียน Note ไว้ให้ทราบ ว่า ต้อง
พบแพทย์หรือไม่ หรือต้องตรวจรายการใดก่อนพบแพทย์บ้าง
โดยเฉลี่ย จำนวน OPD card ผู้ป่วยเบาหวาน 80 ราย/วัน
และผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 160 ราย/วัน

-ผู้ป่วยที่ควบคุมโรคไม่ดี จะได้พบและพูดคุยกับ
แพทย์ แต่ระยะเวลาการพูดคุยจะลดลงจากเดิมเฉลี่ยไม่น้อย
กว่า 15 นาที เป็น เฉลี่ย 5 นาที/ราย

-โรงพยาบาลได้มีการสร้างความมั่นใจในสถานการณ์
โรคระบาด โดยการให้ผู้ป่วยนั่งรอด้านนอกอาคาร และคัด
กรองอาการป่วยด้วยโรคติดเชื้อฯ ทุกราย ก่อนเข้ามาใน
อาคารผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลบางคนมีความ
กังวลเรื่องการติดเชื้อฯ ทั้งนี้ ปัจจุบัน การคัดกรองอาจลด
ความเข้มงวดไปแล้วบ้าง ตามสถานการณ์ที่ดีขึ้น

-ผู้ป่วยบางราย ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน หากมารับ
บริการตรงกับวันที่มีการเปิดบริการฉีดวัคซีนที่โรงพยาบาล
จะส่งไปรับวัคซีนด้วย หากผู้ป่วยไม่ปฏิเสธ

-การให้บริการในแต่ละวัน จะเปิดห้องตรวจ 2 ห้อง
มีแพทย์ 2 คน/วัน เป็นแพทย์อายุรกรรมทั้ง 2 คน แต่บางวัน
จะเป็นแพทย์ทั่วไปกับแพทย์อายุรกรรม ระยะเวลาการ
ให้บริการในสถานการณ์การโรคระบาด จะใช้เวลาลดลง โดย
เฉลี่ย 10 นาที/ราย ซึ่งเจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลว่า ผู้ป่วยเข้าใจ
ลักษณะการให้บริการ เนื่องจากโรงพยาบาลได้จัดรถออก
ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบไว้ก่อนแล้ว

2. ความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพ สำหรับผู้ป่วย
เบาหวานและความดันโลหิตสูง ภายใต้สถานการณ์การ
ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของ
โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ โดยพิจารณาจาก
องค์ประกอบที่จะส่งผลต่อการจัดบริการสุขภาพ 6 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านระบบบริการ (Service delivery) มีการ
ปรับเปลี่ยนกระบวนการให้บริการใหม่ เพื่อลดความแออัด
และความเสี่ยงต่อการติดเชื้อระหว่างผู้ป่วยและบุคลากร
ทางการแพทย์ โดยที่ผู้ป่วยยังได้รับยาอย่างต่อเนื่อง ทุก 3
เดือน ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล (รพ.สต.) แต่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่
โรงพยาบาลสันป่าตอง จะใช้เวลาลดลง/ระยะเวลาพบแพทย์
หรือพยาบาลถูกปรับลดลง หากเป็นกลุ่มที่ควบคุมโรคได้ดี

จะได้รับบริการจากพยาบาลแทนแพทย์ ,ยังไม่มีหรือนำ
นวัตกรรมใดใหม่ใช้ในการให้บริการ

-มีการจัดระบบ one stop service ในการเข้ารับ
บริการ โดยผู้ป่วยที่จะต้องพบแพทย์ จะได้รับซักประวัติ
พร้อมเจาะเลือดที่คลินิกโรคเรื้อรังและรอพบแพทย์ จากเดิม
ต้องไปเจาะเลือดที่ห้องชันสูตร เพื่อลดความเสี่ยงจากการ
ระบาดของโรคติดเชื้อฯ และการเจาะเลือดสามารถตรวจได้
ทั้ง 2 แบบคือแบบงดน้ำ/อาหารมาก่อน หรือไม่งดน้ำงด
อาหารก็ได้กรณีผู้ป่วยทนการอดอาหารไม่ได้

-มีแผนเร่งรัดให้มีการตรวจตาและเท้า ในพื้นที่ของ
อำเภอสันป่าตอง ในช่วง 4 เดือนแรกของปีงบประมาณแล้ว
เพื่อใช้เป็นข้อมูลวางแผนการจัดการผู้ป่วยในระหว่างปี เพื่อ
ใช้เป็นข้อมูลวางแผนการจัดการผู้ป่วยในระหว่างปี

-การเจาะเลือดผู้ป่วยในพื้นที่ ยังคงเป็นภารกิจเดิม
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และ
โรงพยาบาลจะไปรับ specimen มาส่งห้อง Lab ที่โรงพยาบาล
พร้อมกับพิมพ์ผลการตรวจส่งกลับไปให้พื้นที่ โดยคลินิกโรค
เรื้อรังของโรงพยาบาลได้กำหนดแผนการเจาะเลือดผู้ป่วย
เพื่อส่งตรวจให้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นราย
แห่งไว้เป็นรายปี กรณีผลเลือดผิดปกติ/ค่าวิกฤต จะปรึกษา
แพทย์ประจำคลินิกโรคเรื้อรังและแจ้งให้พื้นที่ทราบแนว
ทางการรักษาผู้ป่วยเป็นรายกรณี หากผลปกติจะส่งไปให้
แพทย์ที่ออกตรวจที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทราบ
ตามระบบ(แพทย์ออกตรวจ เดือนละ 1 ครั้ง)

-สำหรับกิจกรรมกลุ่มที่ที่จะต้องจัดให้ผู้ป่วย จากเดิม
โรงพยาบาลสันป่าตองจะเป็นเจ้าภาพในการดำเนินงานทั้ง
อำเภอ แต่เมื่อมีการระบาดของโรคติดเชื้อฯ ได้ให้
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดำเนินการเอง เฉพาะกลุ่ม
ของผู้ป่วยในพื้นที่ เพื่อรักษาระยะห่างระหว่างผู้ป่วย

-การทำ SMBG หรือ SMBP ในผู้ป่วย ยังทำได้
ตามปกติ ไม่ได้มีผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อฯ
และโรงพยาบาลยังสามารถให้ผู้ป่วยยืมเครื่องวัดความดัน
โลหิตกลับไปทำที่บ้านได้ด้วย

-จากการปรับกระบวนการให้บริการของโรงพยาบาล
ส่งผลให้ผู้ป่วยที่รับยาเดิม มีระยะเวลาการรับบริการที่เร็วขึ้น
เฉลี่ย 10 นาที/คน และห้องยาจะปรับเวลาเริ่มการทำงานให้
เร็วขึ้น เพื่อเชื่อมต่อบริการจากคลินิกโรคเรื้อรัง ซึ่งเปิด
ให้บริการตั้งแต่ เวลา 07.30 น.

ทั้งนี้ คลินิกโรคเรื้อรังของโรงพยาบาล มีแนวคิดที่จะ
ปรับปรุงแบบการให้บริการใหม่ในปีต่อไป เนื่องจากการ
ให้บริการในปัจจุบัน ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ

ระยะเวลาที่สั้นในการพูดคุยกับผู้ป่วย ไม่เพียงพอต่อการจัดให้มีกระบวนการในการดูแลผู้ป่วยเพื่อควบคุมโรคที่ดีขึ้น เป็นลักษณะ Tele-medicine เลือกทำในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความพร้อม ในการติดตามตนเอง เช่น ให้ผู้ป่วยเจาะเลือดตนเอง และส่งผลการตรวจให้บุคลากรทางการแพทย์ทราบ โดยผู้ป่วยไม่ต้องเดินทางมาโรงพยาบาล ในกลุ่มผู้ป่วยที่ควบคุมโรคได้ดี

2.2 กำลังคนด้านสุขภาพ (Health workforce)

-การจัดทีมเพื่อการบริการในคลินิกโรคเรื้อรัง ของโรงพยาบาลสันป่าตอง ประกอบด้วย แพทย์ จำนวน 2 คน (แพทย์ทั่วไปและแพทย์อายุรกรรม) พยาบาลที่ให้บริการภาพรวม จำนวน 5 คน, พยาบาลสำหรับการตรวจเท้า จำนวน 1 คน, และพนักงานผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 2 คน การจัดอัตรากำลังของทีมเจ้าหน้าที่ในการให้บริการ ในสถานการณ์ปกติและสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อฯ ไม่มีความแตกต่างกัน ใช้อัตรากำลังเท่าเดิม ซึ่งเพียงพอต่อปริมาณงาน ทั้งนี้ ในบางครั้งแพทย์ พยาบาลหรือพนักงานผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย อาจถูกดึงตัวไปช่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อฯ เช่น การอยู่เวรสำหรับ PUI, ARI Clinic, ศูนย์ฉีดวัคซีน แต่ไม่ถือเป็นปัญหาอุปสรรค แม้ว่าจำนวนผู้ป่วยจะไม่ลดลงไปจากสภาวะปกติ แต่แพทย์หรือพยาบาล ใช้เวลาพูดคุยกับผู้ป่วยลดลง

-ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อฯ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไม่ได้มีภาระงานเพิ่มขึ้นในส่วนของการบริการผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง เพราะกิจกรรมการให้บริการยังคงเดิมคือ เจาะเลือดตรวจที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และโรงพยาบาลจะไปรับ specimen มาส่งห้อง Lab ที่โรงพยาบาล พร้อมกับพิมพ์ผลการตรวจส่งกลับไปให้พื้นที่ โดยคลินิกโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลได้กำหนดแผนการเจาะเลือดผู้ป่วยเพื่อส่งตรวจให้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นรายแห่งไว้เป็นรายปี, อสม. ซึ่งช่วยทำหน้าที่ในการรับยาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปส่งให้ผู้ป่วยที่บ้าน และการติดตามผู้ป่วยยังให้บริการผู้ป่วยได้ตามปกติ แต่บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และ อสม. มีภาระงานเพิ่มขึ้นในเรื่องเกี่ยวกับโรคติดเชื้อฯ จึงส่งผลกระทบต่อติดตามผู้ป่วยที่ไม่ต่อเนื่อง หรือการดูแลผู้ป่วยที่น้อยลง, ด้านความรู้ทักษะของพยาบาลในคลินิกของโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ผ่านการอบรมหลักสูตรเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทั้งระยะสั้นหรือระยะยาวแล้ว แต่มีความต้องการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ส่วนบุคลากรใน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีคนที่เคยผ่านการอบรมตามหลักสูตรในสัดส่วนไม่มากและบางคนยังไม่เคยผ่านการอบรม แต่ใช้วิธีการสอนงานและเรียนรู้ร่วมกัน

2.3 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (Financial) พบว่า ค่าใช้จ่ายในการจัดบริการที่เปลี่ยนไปไม่ได้เพิ่มขึ้น หรือลดลง เนื่องจากยังมีการเปิดให้บริการและส่งยาให้ผู้ป่วย ตามกำหนด ไม่เกิน 3 เดือน, การใช้จ่ายงบประมาณสำหรับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง ยังสามารถดำเนินการได้ตามปกติ เนื่องจากมีงบเฉพาะที่ได้รับจัดสรรมาแล้ว แต่ปรับการใช้จ่ายในเรื่องของการทำกิจกรรมกลุ่ม โดยจัดสรรไปให้แต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดำเนินการเอง อีกทั้ง ยังไม่มีแผนการใช้จ่ายหรือลงทุนอื่นเพื่อพัฒนาการให้บริการสำหรับผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง เพิ่มเติม เนื่องจากสถานการณ์การเงินของโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงทางการเงินเรื้อรัง

จากแนวคิดการพัฒนาาระบบบริการในอนาคต อาจยังมีข้อจำกัดของงบประมาณ เช่น เครื่องตรวจวัดน้ำตาลที่มีระบบการเชื่อมต่อกับเทคโนโลยีการสื่อสาร ซึ่งราคาแผ่น strip ราคาสูงกว่าเครื่องแบบปกติ จากราคา 6 บาท/strip เป็น ราคา 7 บาท/strip และต้องเชื่อมต่อกับโทรศัพท์ แบบ Smart phone รวมถึงต้องมีการพัฒนาระบบ Application ที่รองรับการติดตามผู้ป่วย

2.4 ผลลัพธ์/เทคโนโลยีทางการแพทย์ (Assess to essential medicines & Technologies) พบว่า มีการจัดระบบให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรับยาได้สม่ำเสมอต่อเนื่อง ทุก 3 เดือน สำหรับการเข้าถึงการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนในการตรวจตาและเท้า โรงพยาบาลออกไปเร่งดำเนินการให้ในช่วง 4 เดือนแรกของปีงบประมาณแล้วเป็นส่วนใหญ่ และตั้งแต่ช่วงเดือนเมษายนเป็นต้นมาได้ถูกชะลอออกไป เพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อฯ ทั้งนี้ ในพื้นที่ของอำเภอสันป่าตองได้มีแผนเร่งรัดให้มีการตรวจตาและเท้า ในช่วง 4 เดือนแรกของปีงบประมาณแล้ว เพื่อใช้เป็นข้อมูลวางแผนการจัดการผู้ป่วยในระหว่างปี

2.5 ระบบข้อมูลสารสนเทศ (Health Information system) พบว่าในส่วนของการจัดบริการ ยังไม่มีการพัฒนาระบบขึ้นมาเพิ่มเติม ยังคงใช้ระบบเดิม โดยให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลและ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะต้องมีการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม HosXP และ JHCIS ตามลำดับ ซึ่งในส่วนของโรงพยาบาลเอง ยังเป็นภาระงานอยู่มาก เนื่องจากผู้ป่วยที่มารับยาเดิม ยังใช้การบันทึกข้อมูลใน OPD Card ทำให้ต้องทำงานซ้ำซ้อน

นอกจากนี้ ในส่วนของระบบเดิมที่มีอยู่ ยังคงพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล โดยเฉพาะข้อมูลผู้ป่วยที่ยังพบว่าสูงกว่าความเป็นจริง แม้จะได้มีการจัดการไปแล้วส่วนหนึ่งในปีที่ผ่านมา

2.6 ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล (Leadership and Governance)

-มีการสื่อสารนโยบายให้ผู้ป่วยใช้ระยะเวลาการอยู่โรงพยาบาลให้น้อยลง จากนั้นแต่ละคลินิกบริการ จะออกแบบการให้บริการ เพื่อนำเสนอแนวทางการจัดบริการเสนอผู้บริหารต่อไป

-นโยบาย/ทิศทางของโรงพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อฯ คือ ลดจำนวนครั้งในการมาโรงพยาบาลของผู้ป่วย แต่ให้เป็นไปอย่างสมเหตุสมผล รวมถึงการลดcontact time ระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

-มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปในพื้นที่ทราบ เกี่ยวกับการลดความแออัดในการมารับบริการ

3. ปัญหาอุปสรรคในการจัดบริการสุขภาพ พบว่ามีภาระงานเพิ่มขึ้น ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อฯ รอบแรก ที่ต้องนำยาไปให้ผู้ป่วย ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) แต่ละแห่งในพื้นที่เอง แต่ในรอบการระบาดของโรคติดเชื้อฯ ของปี 2564 ได้ยกเลิกกิจกรรมนี้ไปแล้ว

ส่วนปัญหาอุปสรรคสำคัญของการพัฒนาระบบบริการหรือการจัดบริการสุขภาพที่ยังพบอยู่ คือความไม่พร้อมของระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศ ไม่มีเทคโนโลยีหรือการสนับสนุนระบบApplication ที่จะนำมาใช้ในการติดตามสถานะสุขภาพผู้ป่วย รวมถึงข้อจำกัดด้านงบประมาณ ในการพัฒนาเทคโนโลยีและระบบข้อมูลของโรงพยาบาล ที่จะมาช่วยในการติดตามสถานะสุขภาพของผู้ป่วย

สรุปและการอภิปรายผล

1. ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อสนับสนุนให้มีการเข้าถึงบริการที่ต่อเนื่องของผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสันป่าตองได้มีการปรับรูปแบบการจัดบริการใหม่ เพื่อลดความแออัด และลดความเสี่ยงของผู้ป่วยในการติดเชื้อฯ ตามแนวทางหรือนโยบายขององค์กร ที่ได้มีการสื่อสารให้มีการจัดบริการผู้ป่วย โดยให้ความสำคัญกับการลดจำนวนครั้งในการมาโรงพยาบาลของผู้ป่วย แต่ต้องเป็นไป

อย่างสมเหตุสมผล และลดระยะเวลาในการสัมผัส/ให้บริการกับผู้ป่วย ซึ่งจากการศึกษาของผู้วิจัย พบว่า การปรับรูปแบบการให้บริการผู้ป่วยของคลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลสันป่าตอง เน้นปรับการทำงานภายในหน่วยงานย่อยของตนเองเป็นหลัก และสามารถบริหารจัดการได้ด้วยตนเอง เพื่อรองรับการทำงาน/กระบวนการในรูปแบบใหม่ และเป็นไปตามนโยบาย/ทิศทางขององค์กร แต่ไม่ได้มีการนำเทคโนโลยีด้านสุขภาพอื่นใดมาใช้เพิ่มเติม ไม่มีการลงทุนเพิ่ม ไม่มีการเพิ่มค่าใช้จ่ายในการจัดบริการ ไม่กระทบกับการบริหารจัดการหรือการทำงานของหน่วยงานอื่นในโรงพยาบาล เป็นแต่เพียงการประสานงานเพื่อให้เกิดความเข้าใจในขั้นตอนหรือFlowของการทำงานร่วมกัน แต่หากพิจารณาเรื่องความพร้อมที่ยังต้องควบคู่ไปกับมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม อาจยังต้องมีการปรับประสิทธิภาพ ให้เป็นไปตามแนวทางที่สอดคล้องกับทิศทางขององค์การอนามัยโลก ซึ่งมีความมุ่งหวังให้เกิดผลลัพธ์ของการบริการสุขภาพแบบเน้นคุณค่าด้วย (Value-based healthcare) การดำเนินงานที่เกิดขึ้นเป็นอาจกล่าวได้ว่าเป็นการปรับตัว เพื่อให้ระบบการดูแลผู้ป่วยยังคงอยู่ แต่พบว่า บางขั้นตอนยังไม่สามารถรักษาคุณภาพการให้บริการที่ควรจะเป็นได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฉัตรชัย อุดชธรรม ได้ทำการศึกษาการดำเนินงานสุขภาพผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่พบว่า มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 4 แห่ง ไม่สามารถให้บริการคลินิกโรคเรื้อรังได้ เนื่องจากความไม่พร้อมของหนึ่งในองค์ประกอบของระบบสุขภาพ 6 Building Block ด้านกำลังคน และได้อภิปรายไว้ว่าองค์ประกอบหรือปัจจัยด้านบริการสุขภาพ กำลังคนด้านสุขภาพ การเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ มีความจำเป็นต้องได้รับการปรับเปลี่ยน เพื่อการดำเนินงานที่มีคุณภาพ และควรมีการบริหารจัดการบุคลากรให้มีการหมุนเวียนการดำเนินงาน หรือ การกระจายบุคลากรเพื่อให้เกิดการบริการคลินิกโรคเรื้อรัง หรือให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลงานอยู่ในเกณฑ์ดีมีการให้คำปรึกษาแนะนำในการดำเนินงานสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลงานอยู่ในเกณฑ์ปรับปรุง

2. จากการศึกษาข้อมูลของผู้วิจัย ได้รับการสะท้อนจาก หัวหน้าคลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลสันป่าตองว่า มีแผนจะปรับรูปแบบการให้บริการใหม่ เนื่องจาก การปรับลดเวลาการพบแพทย์ของผู้ป่วยกลุ่มที่ควบคุมโรคได้ไม่ดี อาจส่งผลต่อการควบคุม ความรุนแรงของโรค หรือ

ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย มีแนวคิดอยากพัฒนารูปแบบการกำกับติดตามผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง โดยนำเทคโนโลยีหรือ Application เข้ามาช่วย แต่ยังคงมีความกังวลเรื่องงบประมาณที่ต้องใช้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางในคู่มือการจัดบริการคลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูงวิถีใหม่แบบยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (สำหรับระดับผู้ปฏิบัติงาน) (กองวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ที่ได้กล่าวถึงเรื่อง การปรับรูปแบบของการจัดกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วย (Reorienting the model of care) เป็นการเปลี่ยนแปลงแนวปฏิบัติการดูแลใหม่ โดยให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ให้การรักษาที่เหมาะสมกับระดับความเสี่ยง รายบุคคล เป็นกระบวนการจัดบริการตามกลุ่มผู้ป่วยที่ทำให้มีการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ และประสบการณ์ใหม่ของการบริการที่ดีขึ้น โดยผลลัพธ์ทางคลินิก ภาพรวมมีผู้ป่วยควบคุมโรคได้ดีเพิ่มขึ้น ผลจากการจัดแบ่งเวลาการบริการใหม่ช่วยลดความแออัดในหน่วยบริการ เมื่อเวลาผ่านไปสัดส่วนของผู้ป่วยกลุ่มควบคุมโรคไม่ดีหรือกลุ่มควบคุมโรคได้ปานกลางจะลดลง ส่งผลให้ลดต้นทุน ค่ายาและเวชภัณฑ์ของหน่วยบริการ แพทย์จะมีเวลามากขึ้น สามารถจัดสรรคิวสำหรับการให้บริการโรคอื่นๆ ได้

3. จากการศึกษาข้อมูล พบว่า โรงพยาบาลสันป่าตองให้ความสำคัญกับการพบและพูดคุยกับผู้ป่วยแต่ยังไม่สามารถจัดเวลาให้ผู้ป่วยได้พบแพทย์อย่างเหมาะสม ตามแนวทางที่กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขได้แนะนำไว้ ดังนั้น หากได้นำกระบวนการอื่นมาร่วมดำเนินการ น่าจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีและเสริมแรงกันมากขึ้น เช่น การใช้การเหลื่อมเวลาในการมารับบริการของผู้ป่วย การให้ครอบครัวและญาติมีส่วนร่วมในการดูแล หรือการสื่อสารผ่านเสียงตามสายของชุมชน ตามผลการศึกษาของ อภิญา เนียมเล็กและคณะ (2563) ได้ทำการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน ภายใต้สถานการณ์การระบาดของเชื้อ COVID-19 ว่า การดูแลผู้ป่วยที่ควบคุมโรคไม่ดี อาจยังต้องให้ได้มารับบริการที่สถานพยาบาล และตรวจรักษาโดยแพทย์ทุกราย ตามแผนออกตรวจ นัดทุก 1-2 เดือนตามดุลพินิจของแพทย์ และที่สำคัญคือการเหลื่อมเวลานัด เพื่อลดความแออัด ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อฯ และการนัดโดยใช้แนวคิดระบบเครือข่ายขับเคลื่อนงานเบาหวาน นัดรายหมู่บ้านเกิดการช่วยเหลือ กระตุ้นเตือน ซึ่งกันและกัน ดังนั้น เมื่อเผชิญปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อฯ จะ

ทำให้บุคลากรมีการตื่นตัวและตอบสนองต่อปัญหา ได้อย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์ มีการประชุม ระดมสมอง ออกแบบระบบบริการ โดยใช้จุดแข็งของระบบเดิม

ข้อเสนอแนะ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรได้เข้ามาให้การสนับสนุนงบประมาณ เพื่อพัฒนาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศ เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยตามแนววิถีใหม่ ทั้งนี้ อาจต้องเริ่มทบทวน/พัฒนา ตั้งแต่เรื่องสำคัญของการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ เพื่อให้การต่อยอดการใช้ข้อมูลเป็นไปอย่างถูกต้อง และเหมาะสมกับสถานะของผู้ป่วย

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน อาจต้องเข้ามาร่วมกันพัฒนาและมองปัญหาไปร่วมกันในภาพของภาคีเครือข่าย เช่น การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข ให้มีความรู้และเกิดทักษะในการดูแลผู้ป่วยอย่างทั่วถึง , การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้เป็นกำลังสำคัญในการเข้าถึงผู้ป่วยได้อย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะทักษะในการเป็น Health coach ,การจัดการปัญหาโดยกองทุนหลักประกันสุขภาพสุขภาพระดับท้องถิ่น รวมถึงการกำหนดให้เป็นปัญหาในคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เป็นต้น และที่สำคัญคือการสร้างความรอบรู้ให้เกิดขึ้นกับคนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่ เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการช่วยกันดูแลผู้ป่วยในครอบครัวของตนเอง

3. การติดตามและประเมินผลลัพธ์ของการควบคุมโรค จากการลดระยะเวลาในการพูดคุยระหว่าง ผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ของโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

4. ศึกษาและพัฒนาการจัดบริการสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในรูปแบบอื่น ที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นางพัชราภาญจน์ คงทวีพันธ์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ผู้บริหารและทีมงานของโรงพยาบาลสันป่าตอง ผู้บริหารและทีมงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันป่าตอง ที่ได้สนับสนุน จนทำให้ผลงานวิจัยสำเร็จและเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง

เอกสารอ้างอิง

- กองวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข .2564 .คู่มือการจัดการบริการคลินิกเบาหวานความดันโลหิตสูงวิถีใหม่
แบบยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง(สำหรับระดับผู้ปฏิบัติงาน). งานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระ
บรมราชูปถัมภ์ .
- จกกลณี ดุ้ยเจริญ, นิชกานต์ วงษ์ประกอบ, กฤตกร หมั่นสระเกษ, และ ธิดารัตน์ นิ่มกระโทก. 2563. การรับมือกับไวรัสโคโรนา
COVID-19 ในงานสาธารณสุขมูลฐาน. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์.
4(3) : 1-20.
- ฉัตรชัย อุชชธรรม.(2558). การดำเนินงานสุขภาพผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอผักไห่ จังหวัด
พระนครศรีอยุธยา. การค้นคว้าแบบอิสระ คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาการจัดการการบริการสาธารณสุข
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2558.
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี.(2560). แนวทางเวช
ปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน. 2560 (พิมพ์ครั้งที่ 2) . กรุงเทพฯ : บริษัทร่มเย็น จำกัด.ปทุมธานี.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่.(2564). ฐานข้อมูลในระบบ Health Data center (HDC).
- อภิญา เนียมเล็ก, อักษรตรี พงศ์นุรักษ์, วิลาวัลย์ วัชราคม, ชันญรัตน์ หนูช่วย, วารินทร์ รอดคำ, และจอมขวัญ รัตนพิบูลย์. การ
พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน ภายใต้สถานการณ์การระบาดของเชื้อ COVID-19. กลุ่มงานบริการด้าน
ปฐมภูมิและองค์รวม ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลควนขนุน อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง, 2563.