



แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 **รอบที่ 1**

ประเด็นที่ 3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ



เขตสุขภาพที่ 8

โดย

แพทย์หญิงณภัทร สิริศักดิ์

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ประธานคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ เขตสุขภาพที่ 8

ทีมตรวจราชการและนิเทศงานฯ เขตสุขภาพที่ 8

ประธาน

แพทย์หญิงณภัทร ลิทธิศักดิ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอเขตสุขภาพที่ 8

เลขานุการ

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

เลขานุการคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอเขตสุขภาพที่ 8

ผชช.ว.

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) ทุกจังหวัด

เข้าร่วมทำหน้าที่ตรวจราชการ (ตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8)

หมุนเวียนจังหวัดตามลำดับ และนำเสนอผลการตรวจราชการฯ ของจังหวัดที่ลงตรวจ

ศูนย์วิชาการ

ศูนย์วิชาการ ในเขตสุขภาพที่ 8

เข้าร่วมตรวจราชการฯ ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง



กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานฯ รอบที่ 1/2565 เขตสุขภาพที่ 8



จังหวัด	วันที่ตรวจราชการ	ติดตามข้อมูลจังหวัดผ่านระบบ Zoom	ผู้นำเสนอการตรวจราชการ “ระบบสุขภาพปฐมภูมิ”
หนองบัวลำภู	19 – 21 มกราคม 2565	17 มกราคม 2565	นายแพทย์ธราพงษ์ กัปโก (ระบบสุขภาพปฐมภูมิ) นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.สกลนคร
อุดรธานี	21 - 23 กุมภาพันธ์ 2565	18 กุมภาพันธ์ 2565	นายแพทย์สมชาย ชมภูคำ นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.เลย
บึงกาฬ	2 – 4 มีนาคม 2565	28 กุมภาพันธ์ 2565	นายแพทย์ปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.หนองคาย
นครพนม	9 – 11 มีนาคม 2565	7 มีนาคม 2565	นายแพทย์รวมพล เหล่าหวั่น นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.หนองบัวลำภู
หนองคาย	16 – 18 มีนาคม 2565	14 มีนาคม 2565	นายแพทย์สุรพงษ์ ลักษจุธ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.บึงกาฬ
เลย	23 – 25 มีนาคม 2565	21 มีนาคม 2565	นายแพทย์ทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.อุดรธานี
สกลนคร	28 – 30 มีนาคม 2565	25 มีนาคม 2565	นายแพทย์กิตติเชษฐ์ ธีรกุลพงศ์เวช นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.นครพนม

กระบวนการตรวจราชการและนิเทศงานฯ เขตสุขภาพที่ 8

- จังหวัดส่งข้อมูลตามแบบฟอร์ม ตก.1 มายังเลขาทีมตรวจฯ (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8) ก่อน 3 วัน
- ส่งข้อมูลให้ทีมตรวจราชการฯ ศึกษาก่อนการชี้แจงประเด็นสำคัญของจังหวัดนั้นๆ และเรียนรู้ร่วมกัน (ผ่านระบบ Zoom Meeting)
- ลงเยี่ยมพื้นที่พร้อมทีมตรวจราชการฯ ตามกำหนดการปกติ

กระบวนการตรวจราชการและนิเทศงานฯ เขตสุขภาพที่ 8

วันจันทร์

ภาคบ่าย

สำนักงานเขตสุขภาพ
ประชุมติดตามข้อมูลจังหวัด
ตาม ตก.1 ที่จังหวัดส่งมา

ผู้เข้าร่วมประชุม

ผู้รับผิดชอบงาน สสจ./รพ./
สสอ./รพ.สต. 100 users
ผ่านระบบ Zoom Meeting

วันอังคาร

ทีมตรวจฯ
เดินทางลงพื้นที่



วันพุธ

ภาคเช้า : จังหวัดนำเสนอ

ผลการดำเนินงาน โดยเน้น

- การวิเคราะห์ สังเคราะห์แผนยุทธศาสตร์, คัดกรองปัญหาสำคัญของพื้นที่, การบริหารจัดการต่างๆ และ Service Plan

ภาคบ่าย : ลงพื้นที่ รพ.สต. 1 แห่ง

- พื้นที่นำเสนอข้อมูลที่สอดคล้องกับผลการดำเนินงานในภาคเช้า

วันพฤหัสบดี

ภาคเช้า : สสจ./ รพ.จังหวัด นำเสนอข้อมูล

- วิสัยทัศน์ แผนยุทธศาสตร์ (เชื่อมโยงจากข้อมูลพื้นฐาน ปัญหา จุดแข็ง จุดอ่อน)
- การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์และนโยบาย/ งานต่อเนื่องจากปีที่ผ่านมา

ภาคบ่าย : ลงพื้นที่

ทีม 1 : ผตร. และคณะ

(คปสอ. และ รพ.สต. อย่างละ 1 แห่ง)

ทีม 2 : สธน. และคณะ

(รพ.สต., สสอ. และ รพช. อย่างละ 1 แห่ง)

ภาคเย็น : สรุปเตรียมความพร้อม

ตรวจราชการ

วันศุกร์

สรุปตรวจราชการ

3 ประเด็น

- บูรณาการตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง
- ให้ข้อเสนอแนะตามบริบทของพื้นที่ (ไม่เพิ่มเติมทุนและภาระงาน)

ปี 2565



3 หมอ



PCU/NPCU



(รพ.สต.ติดตาม)



พชอ.

รอบที่ 1

ข้อมูลพื้นฐาน/ แผน/ แนวทาง

- มีหน่วยบริการที่พร้อมปฏิบัติงานจริง และเชื่อมประสานระบบคุณภาพจากโรงพยาบาลแม่ข่าย

- ข้อมูลพื้นฐาน เช่น เป้าหมายการพัฒนา รพ.สต. ให้สามารถขึ้นทะเบียนเป็น PCU/NPCU

- การพัฒนาคุณภาพชีวิตระบบสุขภาพระดับอำเภอ โดยการประเมินระดับจังหวัด

รอบที่ 2

ผลงาน

- บทบาท 3 หมอ ในประเด็นมุ่งเน้นสำคัญในแต่ละกลุ่มวัย และเกิดผลลัพธ์ต่อกลุ่มวัยนั้นอย่างไร
- บทบาทของการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ควบคุมโรค ฟื้นฟู วินิจฉัยโรค และรักษาพยาบาลตามศักยภาพของแต่ละหมอ คืออย่างไร
- บทบาท 3 หมอ ในการจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการบริหารจัดการวัคซีนโควิด 19

- เกิดระบบบริการอย่างไร กระบวนการที่เปลี่ยนแปลงอย่างเป็นรูปธรรมคืออย่างไร (ระบบ Green Channel เชื่อมกับ รพ.แม่ข่าย : LAB, OPD, X-Ray, เภสัช, Admit, ข้อมูลศักยภาพบริการเพิ่มเติมของหน่วยบริการ Telehealth/Telemedicine, การเชื่อมโยงข้อมูลภายในเครือข่ายฯ)
- ผลงาน 5 ลด (ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย ลดค่าใช้จ่าย)

- การมีส่วนร่วมของ พชอ. ในการแก้ไขปัญหาสำคัญของพื้นที่คืออย่างไร เกิดผลลัพธ์อย่างไร
- พชอ. มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบบริการอย่างไรบ้าง
- บทบาท พชอ. ในการจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการบริหารจัดการวัคซีน

ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง

2565

พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ

ชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)



878 อำเภอ

มาตรา 30



- ขึ้นทะเบียน PCU/NPCU
- ดูแล ปชช.แบบเวชศาสตร์ครอบครัว
- ให้คำปรึกษาอย่างมีคุณภาพ
- ดูแลกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง



พัฒนาให้มีคุณภาพมาตรฐาน



(กปรส.)

พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ รพ.สต.



คนไทยทุกคน

มีหมอประจำตัว 3 คน

3

หมอบริการ

2

หมอสาธารณสุข

1

อสม.เป็นหมอประจำบ้าน

(สบส.)

30 ล้านคน



1.คนไทยทุกคนมี
หมอประจำตัว 3 คน

(ดูแลประชากร 50%)

2.เปิดPCU/NPCU 3,000 ทีม

(เต็มพื้นที่จังหวัดละ 1 อำเภอ)

3.พชอ.มีคุณภาพ ร้อยละ 75

ดูแลกลุ่มเปราะบาง 3 ล้านคน

4.รพ.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ร้อยละ 75

พื้นที่เป็นฐานประชาชนเป็นศูนย์กลาง



การเก็บข้อมูลฯ รอบที่ 1



ตัวชี้วัดที่ 1 : จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน (ร้อยละ 50 ของประชากรทั้งหมด)

ผลลัพธ์ที่ต้องการ : ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและเกิดความมั่นใจ ในการได้รับบริการ

ประเด็น	ข้อมูล
1. ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว 3 คน	- จำนวนหมอประจำตัว 3 คน - จำนวนประชากรมีหมอประจำตัว 3 คน
2. แผนการพัฒนาศักยภาพ 3 หมอ	จังหวัดมีแผนการพัฒนาศักยภาพ 3 หมอ อย่างไร
3. ช่องทาง/ระบบ หรือแผนพัฒนาการสื่อสาร ประสานงานระหว่าง 3 หมอด้วยกัน และระหว่าง 3 หมอ กับประชาชน	- จังหวัดมีช่องทาง/ ระบบ หรือแผนพัฒนาการสื่อสารระหว่าง หมอคนที่ 1 หมอคนที่ 2 หมอคนที่ 3 อย่างไร - จังหวัดมีช่องทาง/ ระบบ หรือแผนพัฒนาการสื่อสารระหว่าง 3 หมอ กับ ประชาชน อย่างไร - จังหวัดมีการใช้ระบบ Telehealth/ Telemedicine กับ 3 หมอ อย่างไร - จังหวัดมี Application ที่ใช้ในการสื่อสารอย่างไร (เช่น Line หรือ Application อื่นๆ ที่จังหวัดพัฒนาขึ้นใช้ในจังหวัด)
4. แผนการพัฒนาด้านความรู้เรื่อง Health Literacy กับ 3 หมอ	จังหวัดมีแผนการพัฒนาด้านความรู้เรื่อง Health Literacy กับ 3 หมอ อย่างไร
5. กลุ่มเป้าหมายมุ่งเน้นในปีงบประมาณ 2565 ในการให้บริการและการส่งต่อที่มีคุณภาพ	- กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่มุ่งเน้นในปีงบประมาณ 2565 (ผู้สูงอายุ ผู้พิการ Intermediate care ผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID-19) และระบบการให้คำปรึกษา - แนวทางและรูปแบบการให้คำปรึกษา กับประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มุ่งเน้นในปีงบประมาณ 2565 โดย 3 หมอ



การเก็บข้อมูลฯ รอบที่ 1



ตัวชี้วัดที่ 2 : จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ
ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ร้อยละ 44 ของแผน 10 ปี)

ผลลัพธ์ที่ต้องการ : 1. บุคลากรในจังหวัดมีความรู้ความเข้าใจในการนำนโยบายพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิฯ
2. จังหวัดมีการส่งเสริมและสนับสนุน ให้ รพ.สต. สามารถขึ้นทะเบียนเป็น PCU/NPCU

ประเด็น	ข้อมูล
1. แผนการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ปี 2565 และแผน 10 ปี	แผนการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ปี 2565 และแผน 10 ปี แยกรายอำเภอ
2. แผนการส่งแพทย์อบรมเวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อขึ้นทะเบียนตาม พรบ.ปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 และเพื่อสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ	- แผนการส่งแพทย์อบรมเวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อขึ้นทะเบียนตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 - ข้อมูลแพทย์ FM (วว., อว., Short course, Basic course) - เป้าหมายขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ปีงบประมาณ 2565
3. แผนพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ และคุณภาพหน่วยบริการ PCU/ NPCU	- การเชื่อมโยงการให้บริการการส่งต่อ เพื่อรับบริการกับโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ได้แก่ ระบบ Green Channel, ระบบ Telehealth/ Telemedicine และการเชื่อมโยงข้อมูลภายในเครือข่ายฯ - แผนพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และแผนพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการ



การเก็บข้อมูลฯ รอบที่ 1



ตัวชี้วัดที่ 2 : จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ
ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ร้อยละ 44 ของแผน 10 ปี)

ผลลัพธ์ที่ต้องการ : 1. บุคลากรในจังหวัดมีความรู้ความเข้าใจในการนำนโยบายพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิฯ
2. จังหวัดมีการส่งเสริมและสนับสนุน ให้ รพ.สต. สามารถขึ้นทะเบียนเป็น PCU/NPCU

ประเด็น	ข้อมูล
4. อำเภอดัชนีแบบ	อำเภอดัชนีแบบที่จะดำเนินการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ(PCU)และเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ (NPCU) ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 เต็มพื้นที่ ในปี 2565
5. PCU/NPCU ดัชนีแบบที่มีศักยภาพและทีมที่มีคุณภาพ	- PCU/NPCU ดัชนีแบบที่มีศักยภาพ - จังหวัดมีแผนพัฒนา PCU/NPCU ดัชนีแบบที่มีศักยภาพและพัฒนาทีมที่มีคุณภาพ อย่างไร



การเก็บข้อมูลฯ รอบที่ 1



ตัวชี้วัดที่ 3 : ร้อยละ 75 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ผลลัพธ์ที่ต้องการ : 1. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอฯ ที่เป็นปัจจุบัน ครบทุกอำเภอ
2. มีประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 ประเด็น และประเด็น COVID-19 อีก 1 ประเด็น ครบทุกอำเภอ
3. มีแผนปฏิบัติการในประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 ประเด็นและประเด็น COVID-19 อีก 1 ประเด็น และดูแลกลุ่มเปราะบางครบทุกอำเภอ
4. มีคณะทำงานในการขับเคลื่อน ติดตามและประเมินผล ประเด็นที่กำหนด รวมถึงมีการบริหารจัดการทรัพยากรของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อน การพัฒนาคุณภาพชีวิตและดูแลกลุ่มเปราะบาง

ประเด็น	ข้อมูล
1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	อำเภอมีประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 ประเด็น และประเด็น COVID-19 ที่ต้องพัฒนา
2. แผนพัฒนาศักยภาพของทีม พชอ.	จังหวัดมีแผนพัฒนาศักยภาพของทีม พชอ. อย่างไร
3. การดูแลกลุ่มเปราะบางที่มุ่งเน้นในปีงบประมาณ 2565	- จำนวนกลุ่มเปราะบาง (ผู้พิการ ผู้สูงอายุติดเตียง Intermediate care และผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID-19) ที่มุ่งเน้นในปีงบประมาณ 2565 - กิจกรรมหรือแนวทางและรูปแบบการดูแลกลุ่มเปราะบาง ที่มุ่งเน้นในปีงบประมาณ 2565



การเก็บข้อมูลฯ รอบที่ 1



ตัวชี้วัดที่ 4 : ร้อยละ 75 ของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

ผลลัพธ์ที่ต้องการ : 1. ทุกจังหวัดมีคณะทำงานและทีมพี่เลี้ยง ในการพัฒนา รพ.สต.ติดดาว

2. ทุกจังหวัดมีแผนการดำเนินงาน รพ.สต.ติดดาว

3. รพ.สต. ทุกแห่งประเมินตนเองและบันทึกข้อมูล ในระบบข้อมูลทรัพยากรสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิในโปรแกรม

<http://gishealth.moph.go.th/pcu>

ประเด็น	ข้อมูล
1. วิเคราะห์ประเด็นที่ต้องพัฒนา (ประเด็นที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์) รพ.สต.ติดดาว ตามเกณฑ์ 5 หมวด	จังหวัดมีแผนพัฒนาประเด็นที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว ตามเกณฑ์ 5 หมวด อย่างไร
2. แผนการพัฒนา รพ.สต. ตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว	จังหวัดมีแผนการพัฒนา รพ.สต. ทุกแห่ง ตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว อย่างไร
3. รพ.สต. กลุ่มเป้าหมายที่ต้องเข้ากระบวนการประเมิน ใน ปีงบประมาณ 2565	ข้อมูลรพ.สต. กลุ่มเป้าหมายที่ต้องเข้ากระบวนการประเมิน ในปีงบประมาณ 2565 - จำนวน รพ.สต. ผ่าน 5 ดาว (สะสม)(นับเฉพาะจำนวนที่ผ่านในปีงบประมาณ 2562) - จำนวน รพ.สต. ที่เข้ากระบวนการประเมินในปีงบประมาณ 2565 เพื่อผ่านตัวชี้วัด ร้อยละ 75 (สะสม)

บทบาทของกรมในการนิเทศระบบสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ 2565

	3หมอ	PCU/NPCU	พชอ.	รพ.สต.ติดตาม
กรมสบส.	- พัฒนาศักยภาพ อสม. - Smart อสม.	-การเชื่อมกับแม่ข่าย	-ตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจาก COVID-19	-การเชื่อมโยงระบบข้อมูล 3 หมอ
กรมควบคุมโรค	- HL การป้องกันการพลัดตกหกล้มในกลุ่มผู้สูงอายุ - HL การป้องกันควบคุมโรค COVID-19	-การป้องกันการพลัดตกหกล้มในกลุ่มผู้สูงอายุ -การป้องกันควบคุมโรค COVID-19	- การป้องกันควบคุมโรค COVID-19 - การลดอุบัติเหตุทางถนน (RTI)	-การป้องกันควบคุมโรค COVID-19
กรมอนามัย	-HL กลุ่ม 3 หมอ 30 ล้านคน	-HL ในหน่วย PCU/NPCU	-HL กลุ่มเป้าหมาย 3 กลุ่ม 3 ล้านคน	HL ในรพ.สต.
กรมการแพทย์	-HL ผู้พิการและผู้สูงอายุ IMC	-ผู้พิการและผู้สูงอายุ IMC	-ดูแลผู้พิการและผู้สูงอายุ IMC	-ผู้พิการและผู้สูงอายุ IMC
กรมการแพทย์แผนไทยฯ	-พัฒนาศักยภาพ 3 หมอด้านการแพทย์แผนไทย	-มีบริการด้านการแพทย์แผนไทยในPCU/NPCU	-สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย	-มีบริการด้านการแพทย์แผนไทย
กรมสุขภาพจิต	-อสม.ดูแลจิตใจของประชาชน	-ดูแลสุขภาพกายและจิตร่วมกัน	-การเสริมสร้างวัคซีนใจ	-การดูแลสุขภาพจิตและจิตเวช
กบรส.	-IMC (ข้อมูลเป้าหมาย การติดตาม)	-IMC	-สนับสนุนการดูแล IMC	-IMC



ขอขอบคุณ

