



การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รอบที่ 1

Agenda base (ประเด็นที่ 3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ)



จังหวัดอุดรธานี

21 – 23 กุมภาพันธ์ 2565

โดย

นายแพทย์สมชาย ชมภูคำ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.เลย

และคณะตรวจราชการฯ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 8

ติดตาม.....



ข้อมูลพื้นฐาน



แผนการดำเนินงาน



แนวทางและกระบวนการพัฒนา



แผนการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 75 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ประเด็นการพัฒนาคูณภาพชีวิต 2 ประเด็น

ประเด็นที่ 1

- ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน (ร้อยละ 37.21)

สคร.8

ประเด็นที่ 2

- ปัญหาจิตเวช/ ยาเสพติด (ร้อยละ 16.28)

ศจ.8

อำเภอ	ประเด็นการพัฒนาคูณภาพชีวิต 2 ประเด็น
ทุ่งฝน	1. ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน 2. ปัญหาผู้ป่วยจิตเวชจากสารเสพติด
เมือง	1. ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน 2. งานผู้สูงอายุ
บ้านฝ้อ	1. ไข้เลือดออก 2. ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน
ประจักษ์ฯ	1. มหัศจรรย์ 1,000 วันแรก แห่งชีวิต 2. การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครกในวัยรุ่น
อำเภอบ้านดุง	1. การจัดการปัญหาอุบัติเหตุทางถนน (RTI) 2. คนบ้านดุงไม่ทอดทิ้งกัน
วังสามหมอ	1. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน 2. การแก้ไขปัญหาระบาดเลือดสมอง (stroke)
ศรีธาตุ	1. ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน 2. การจัดการขยะต้นทาง
กุดจับ	1. การจัดการปัญหาอุบัติเหตุทางถนน (RTI) 2. ปัญหาโรคเรื้อรัง(เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง)
นาเยีย	1. ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน 2. ปัญหาผู้ป่วยจิตเวชจากสารเสพติด
สร้างคอม	1. ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน 2. ปัญหาผู้ป่วยจิตเวชจากสารเสพติด

อำเภอ	ประเด็นการพัฒนาคูณภาพชีวิต 2 ประเด็น
กุมภวาปี	1. LTC 2. ยาเสพติด
ภูแก้ว	1. การจัดการปัญหาอุบัติเหตุทางถนน (RTI) 2. ไข้เลือดออก
หนองหาน	1. การจัดการปัญหาอุบัติเหตุทางถนน (RTI) 2. ยาเสพติด
น้ำโสม	1. การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม 2. การดูแลผู้สูงอายุอย่างคร่อม
หนองแสง	1. การจัดการปัญหาอุบัติเหตุทางถนน (RTI) 2. ภัยสุขภาพกลุ่มโรค NCDs (โรคเบาหวานและความดัน)
หนองวัวซอ	1. การจัดการปัญหาอุบัติเหตุทางถนน (RTI) 2. พัฒนาสิ่งแวดล้อมและแก้ไขปัญหายาเสพติด
โนนสะอาด	1. การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนน (RTI) 2. การดูแลผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง
ไชยวาน	1. การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนน (RTI) 2. การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก
เพ็ญ	1. ภัยสุขภาพกลุ่มโรค NCDs (โรคเบาหวานและความดัน) 2. การดูแลผู้สูงอายุ
พิบูลย์รักษ์	1. การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนน (RTI) 2. ปัญหาผู้ป่วยจิตเวชจากสารเสพติด

ประเด็น COVID-19

ศูนย์วิชาการทุกแห่ง

1. พัฒนาระบบการเฝ้าระวังป้องกันโรคโควิด 19 ในชุมชน (VUCA)
2. สร้างความตระหนักให้ประชาชนป้องกันตัวเองตามหลัก Universal prevention (UP)
3. ความครอบคลุมการรับวัคซีนทุกกลุ่ม
4. จัดให้บริการวัคซีนถึงบ้าน
5. การดำเนินงานตามนโยบาย HI First / ATK First
6. ออกคัดกรองตรวจเชิงรุกกลุ่มเสี่ยงด้วยชุดตรวจ ATK ในชุมชน



แผนการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)



ตัวชี้วัด : ร้อยละ 75 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ประเด็นที่กระทบคุณภาพชีวิต ของทุกอำเภอ :

ศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ พัฒนาศักยภาพ 3 หมอ เพื่อช่วยขับเคลื่อนกระบวนการของ พชอ. และร่วมติดตามประเมินผล ในการตรวจราชการฯ รอบที่ 2



แผนพัฒนาศักยภาพของทีม พชอ.

สร้างการเรียนรู้ร่วมกัน วิเคราะห์ผลงาน กระบวนการดูแลกลุ่มเปราะบาง (ผู้พิการ ผู้สูงอายุติดเตียง Intermediate care ผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID-19) และนิเทศ ติดตาม ลงเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานการพัฒนาคูณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) ในพื้นที่ และเก็บข้อมูลโดยใช้ โปรแกรม CL UCCARE (โปรแกรมเก็บข้อมูล พชอ. ของ สสป.)

ตัวชี้วัด : จำนวนการจัดตั้ง PCU/NPCU ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ร้อยละ 44 ของแผน 10 ปี)

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 75 ของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

ข้อมูล PCU/ NPCU

ขั้นทะเบียน ตาม พรบ.ปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (สะสม)		แผนขั้นทะเบียน ปี 2565
PCU (แห่ง)	NPCU (แห่ง)	PCU/ NPCU (แห่ง)
32	12	28 (จว. 2 ท่าน, อบรม BC 26 ท่าน)

เป้าหมายขั้นทะเบียนเพิ่ม เพื่อผ่านตัวชี้วัดในปี 2565 ร้อยละ 44 (สะสม) : 23 แห่ง

แผนพัฒนา PCU/NPCU ต้นแบบที่มีศักยภาพ และพัฒนาทีมที่มีคุณภาพ

- พัฒนาคุณภาพหน่วยบริการโดยใช้รูปแบบ รพ.สต.ติดดาว ให้ธำรงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
- ให้ PCU/NPCU จัดทำแผนงานโครงการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ครอบคลุมทุกแหล่งงบประมาณ เช่น จาก อปท., จากงบบริการสาธารณสุขเพิ่มเติม และมีการประเมินผลทุกโครงการ
- มีแผนการจัดบริการ และแผนพัฒนาบุคลากรดำเนินการตามแผนอย่างเป็นรูปธรรม

อำเภอต้นแบบที่จะดำเนินการจัดตั้ง PCU/NPCU ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

เต็มพื้นที่ ในปี 2565 คือ อำเภอวังสามหมอ

จังหวัดอุดรธานี มี PCU/NPCU ได้รับค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติม สำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ ที่มีแพทย์ประจำครอบครัว ปีงบประมาณ 2565 จาก สปสช.

จำนวน 20 แห่ง
(จากโควตา เขต 8 ทั้งหมด 65 แห่ง)

ซึ่งเป็นจังหวัดที่ได้รับโควตามากที่สุด เนื่องจากในปีงบประมาณ 2564 สามารถขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ตาม พรบ.ปฐมภูมิ ได้มากที่สุด ในเขตสุขภาพที่ 8

PCU/NPCU ต้นแบบที่มีศักยภาพ และทีมที่มีคุณภาพ	
อำเภอ	ชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิ/ เครือข่าย
เมืองอุดรธานี	PCU ศสม.รพ.อุดรธานี 1 (ทีม 1,2)
	PCU ศสม.วัดป่าโนนนิเวศน์ (ทีม 1,2)
กุมภวาปี	PCU ศสช.รพ.กุมภวาปี
หนองหาน	PCU ศสช.รพ.หนองหาน (ทีม 1,2)
	PCU รพ.สต.บ้านเชียง
บ้านผือ	PCU รพ.สต.กลางใหญ่
หนองวัวซอ	NPCU รพ.สต.กุดหมากไฟ

แผนพัฒนา Green Channel

Green Channel	แผนพัฒนาศักยภาพ
Lab	พัฒนาบุคลากรในหน่วยปฐมภูมิให้มีทักษะในการเก็บ Specimen / สิ่งส่งตรวจ การแปลผลเบื้องต้น/ อำเภอลำดับใหญ่ วาง Node LAB / QC LAB จาก รพ.แม่ข่าย/ จัดระบบทางด้านการส่งสิ่งส่งตรวจและรายงานผล LAB ของผู้ป่วยจาก PCU/NPCU
OPD	พัฒนาคน/จนท. ผู้ให้บริการให้สามารถบริการแบบ One Stop Service/ วางแผนและดำเนินการทบทวน CPG การรักษาโรคเบื้องต้น ปีละ 1 ครั้ง โรคเรื้อรัง, ระบบงาน, การส่งต่อ-รับกลับ คลินิกเฉพาะทาง (ทุติยภูมิ, ตติยภูมิ)/ จัดระบบทางด่วนสำหรับผู้ป่วยที่ PCU/NPCU ส่ง
X - Ray	พัฒนาบุคลากรให้มีทักษะในการคัดกรองผู้ป่วยที่มีความจำเป็น ต้อง X-ray/ พัฒนาระบบ PAC สามารถส่งข้อมูลให้แพทย์ทางออนไลน์/ พัฒนาระบบรายงาน On line/ จัดระบบทางด่วนสำหรับผู้ป่วยที่ PCU/NPCU ส่ง
เภสัช	- อบรมความรู้เรื่องยา ให้กับบุคลากรทุกระดับอย่างน้อยปีละครั้ง การ Refill ยาในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง ระบบรายงานการแพทย์ - ระบบการส่งยาถึงบ้าน โดยให้ผู้รับบริการเลือกรับบริการตามบริบท
Admit	- พัฒนา จนท. ในการประเมินคัดกรอง คัดแยกผู้ป่วย - พัฒนาระบบส่งต่อเข้ามา Admit ที่ รพ. รวมทั้งช่องทางด่วนสำหรับผู้รับบริการที่ส่งจาก PCU/NPCU - พัฒนาระบบ Consult
Telehealth/ Telemedicine	- จัดหาเครื่องมือ / สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ที่มีคุณภาพ / เครือข่ายเพื่อระบบ telehealth telemedicine - จัดระบบการให้คำปรึกษา, จัดระดับการเข้าถึงข้อมูล / การให้ข้อมูล - การออกแบบ App ระบบโรค เฉพาะปัญหา ผ่าน Official line หรือ Facebook Live เช่น กลุ่มผู้ป่วยยาเสพติด, Palliative care เป็นต้น
การเชื่อมโยงข้อมูลภายในเครือข่าย	- จัดให้มีเครือข่ายผู้ดูแลระบบการจัดการข้อมูลทั้งในระดับอำเภอ และระดับหน่วยบริการ - IT ของ รพ.แม่ข่าย พัฒนาระบบสามารถเชื่อมโยงข้อมูลต่าง ๆ ได้ ลดความซ้ำซ้อนในการคีย์ข้อมูล

PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียน ตาม พรบ.ปฐมภูมิ ใช้กระบวนการ รพ.สต.ติดดาว ในการพัฒนา Green Channel

การตรวจราชการฯ รอบที่ 2/2565
ติดตามผลการดำเนินงาน Green Channel ตามแผนพัฒนาศักยภาพของจังหวัด และติดตามคุณภาพบริการ 5 ลด (ลดรอคอย ลดแออัด ลดค่าใช้จ่าย ลดป่วย ลดตาย)



มีแผนให้ รพ.สต.ทุกแห่ง ผ่านการพัฒนา โดยกระบวนการ รพ.สต.ติดดาว 100%

แผนการพัฒนา ประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน

ตัวชี้วัด : จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน (ร้อยละ 50 ของประชากรทั้งหมด)

การพัฒนาศักยภาพ 3 หมอ (ที่ขึ้นทะเบียน ตาม พรบ.ปฐมภูมิ)

พัฒนาองค์ความรู้ให้ 3 หมอเรื่อง self care และ health literacy ในทุกกลุ่มวัย
เพื่อให้ประชาชนเข้าใจ ดูแลสุขภาพและเกิดคุณภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

หมอคนที่ 1 :
อสม.หมอปประจำบ้าน

- ขยายการอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. เป็น อสม.หมอปประจำบ้าน
- พัฒนาศักยภาพ อสม. ในการใช้แอป สมาร์ท อสม. ทุกคน
- พัฒนาศักยภาพในการป้องกัน ดูแล โรคโควิด 19 ในชุมชน เช่น การร่วมดูแล HI, การตรวจด้วย ATK
- ส่งคลิปวิดีโอ/สื่อ ให้ความรู้ออนไลน์ ให้ อสม. ได้ศึกษาด้วยตนเอง

สนับสนุนวิชาการ : ศบส.8

หมอคนที่ 2 :
จนท. รพ.สต.

- พัฒนาการจัดการความรู้/ Best practice /แลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดระบบการบริการงานอนามัยแม่และเด็กของสถานบริการให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
- พัฒนาการสื่อสาร/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม 3 หมอ ผ่าน Group Line consult และส่งต่อ
- สนับสนุนให้แต่ละอำเภอพัฒนาสหวิชาชีพ/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายใน คปสอ. และเครือข่ายวิชาชีพในจังหวัด

สนับสนุนวิชาการ : สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8/ ศูนย์วิชาการทุกแห่ง

หมอคนที่ 3 :
แพทย์ FM

- จัดทำแผนพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์อื่น เพื่อเป็นที่ปรึกษาการตรวจรักษาผู้ป่วยใน รพ.สต การเชื่อมโยงแนวทางการดูแลการให้คำปรึกษากับหน่วยบริการที่รับผิดชอบ และการส่งมอบหลักสูตร Short course , Basic course
- พัฒนาระบบและช่องทางในการสื่อสารหมอคนที่ 3 กับหมอคนที่ 2 และหมอคนที่ 1 รวมทั้งผู้ป่วยในชุมชน สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานร่วมกับหมอคนที่ 1 และหมอคนที่ 2

สนับสนุนวิชาการ : ศร. เขต 8 CHRO/ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8/ วทบ.อุดรธานี

สนับสนุนวิชาการ : ทุกศูนย์วิชาการตามกลุ่มวัยและประเด็นที่เกี่ยวข้อง

ปี 2564 (สะสม)

ร้อยละ 30.26

ประชาชนจังหวัดอุดรธานี มีทั้งหมด 1,429,848 คน
มีหมอปประจำตัว 3 คน จำนวน 432,608 คน

แผนการพัฒนาศักยภาพเรื่อง Health Literacy กับ 3 หมอ

เน้นประเด็น “งานอนามัยแม่และเด็ก”
ซึ่งเป็นนโยบายของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

- สนับสนุนให้ 3 หมอของทุกอำเภอ สนองต่อแนวทางการพัฒนาของ MCH Board ของแต่ละอำเภอ
- หมอคนที่ 1 ดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กเป็นกิจกรรมเน้นหนักของ อสม.หมอปประจำบ้าน และรายงานในระบบแอป Smart อสม. ทุกเดือน
- หมอคนที่ 2 ร่วมกับหมอคนที่ 1 เยี่ยมบ้านตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กทั้งก่อน/หลังคลอด/เด็กแรกเกิด เพื่อติดตามสุขภาพแม่และพัฒนาการเด็ก แนะนำให้เกิดองค์ความรู้การปฏิบัติที่ถูกต้อง
- ให้ทุกหน่วยบริการมี Line Group “แม่และทารกแรกเกิด” เพื่อใช้ในการสื่อสาร/ แนะนำ/ สอบถาม/ แลกเปลี่ยน รวมทั้งการ Consult หมอคนที่ 3 บริการ ไกลบ้าน ไกลใจ และการสื่อสารให้แม่/เด็ก/ญาติ สามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้

สรุปทิศทางและความเชื่อมโยงการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิจังหวัดอุดรธานี

ตรวจราชการฯ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2565

ศูนย์วิชาการร่วมขับเคลื่อนและพัฒนา

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ระดับอำเภอ (พชอ.)



มาตรา 30

- คกก.พชอ ร่วมคิดตัดสินใจการจัดตั้งหน่วยบริการตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อประโยชน์ประชาชน
- ประเด็นที่กระทบคุณภาพชีวิต 2 ประเด็น คือ ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน และปัญหาจิตเวช/ ยาเสพติด
 - ศูนย์วิชาการพัฒนาศักยภาพ 3 หมอ/ สนับสนุนวิชาการเพื่อขับเคลื่อนการแก้ปัญหา
 - วิเคราะห์กำกับติดตามผลในพื้นที่และโปรแกรม CL UCCARE



- เตรียมขึ้นทะเบียน ปี 2565 ตาม พรบ.ปฐมภูมิ จำนวน 28 แห่งตามแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ผ่านการอบรม
- พัฒนาระบบบริการตาม green channel และติดตามผลลัพธ์ 5 ลดที่จะเกิดกับระบบบริการและประชาชน



- PCU/NPCU และ รพ.สต. ทุกแห่งพัฒนาด้วย รพ.สต.ติดดาว ให้เกิดระบบคุณภาพ และพัฒนา 3 หมอให้มีศักยภาพ

คนไทยทุกคนครบถ้วน
มีหมอประจำตัว 3 คน



- ศูนย์วิชาการร่วมพัฒนาศักยภาพ 3 หมอ สนับสนุนวิชาการตามประเด็นที่เกี่ยวข้อง self care / health literacy และระบบ electronic เน้นเรื่อง telehealth / telemedicine ที่เชื่อมประสานได้จริงระหว่าง 3 หมอด้วยกันและ 3 หมอกับประชาชน

ผลลัพธ์ที่ต้องติดตาม
ในการตรวจราชการฯ รอบที่ 2/2565

- ☑ ผ่าน KPI ทั้ง 4 ประเด็นของกระทรวงตามเป้าหมายที่มุ่งเน้นหรือไม่
- ☑ ประชาชน/เจ้าหน้าที่เกิดกระบวนการ เกิดระบบการพัฒนาที่ชัดเจนและยั่งยืนอย่างไร
- ☑ วัดผลงานเชิงประจักษ์ 5 ลด (ลดรอยคอขวด ลดแออัด ลดค่าใช้จ่าย ลดป่วย ลดตาย) อย่างไร





ขอขอบคุณ

