



# การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รอบที่ 1

## Agenda base (ประเด็นที่ 3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ)



### จังหวัดบึงกาฬ

23 – 25 มีนาคม 2565

โดย

นายแพทย์ปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.หนองคาย

และคณะตรวจราชการฯ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 8

## ติดตาม.....



ข้อมูลพื้นฐาน



แผนการดำเนินงาน



แนวทางและกระบวนการพัฒนา

1



2



3



4



**ตัวชี้วัด : ร้อยละ 75 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (2 ประเด็น+1 ประเด็น COVID 19)**

## ประเด็นการพัฒนาคูณภาพชีวิต 2 ประเด็น

### ประเด็นที่ 1

- ปัญหาอุบัติเหตุจากการจราจร (ร้อยละ 31.25)

สคร.8

### ประเด็นที่ 2

- ปัญหายาเสพติด (ร้อยละ 25)

ศจ.8/ รพ.จิตเวช/  
รพ.ธัญญารักษ์

อำเภอ	ประเด็นการพัฒนาคูณภาพชีวิต 2 ประเด็น
เมือง	1. ปัญหาอุบัติเหตุการจราจรทางถนน
	2. การลดการปนเปื้อนของสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในอาหาร (อาหารปลอดภัย) และสิ่งแวดล้อม
เขกา	1. ความสะอาดและสิ่งแวดล้อม
	2. สวัสดิภาพและความปลอดภัย
ศรีวิไล	1. การดูแลผู้ป่วยจิตเวช
	2. การดูแลผู้ด้อยโอกาสและผู้ป่วยภาวะพึ่งพิง
โซพิสัย	1. การป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนน
	2. การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่

อำเภอ	ประเด็นการพัฒนาคูณภาพชีวิต 2 ประเด็น
ปากคาด	1. การลดอัตราการการเกิดอุบัติเหตุในอำเภอปากคาด
	2. การดูแลผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง
พรเจริญ	1. ป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางด่านจราจร
	2. ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
บุงคล้า	1. การดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดบ้าน ติดบ้านติดเตียงและผู้ด้อยโอกาสในสังคม
	2. งานศพปลอดสุรา
บึงโขงหลง	1. ป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนน
	2. งานศพปลอดสุรา

## ประเด็น COVID-19

ศูนย์วิชาการทุกแห่ง

การดูแลผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID-19



ตัวชี้วัด : ร้อยละ 75 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ประเด็นที่  
กระทบคุณภาพชีวิต  
ของทุกอำเภอ



ศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้อง

- สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ
- พัฒนาศักยภาพ 3 หมอ



เพื่อช่วยขับเคลื่อนกระบวนการ  
ของ พชอ.  
และร่วมติดตามประเมินผล  
ในการตรวจราชการฯ รอบที่ 2

ข้อเสนอแนะ



จากข้อมูลย้อนหลัง ปี 2562 – 2564  
พบว่า จังหวัดบึงกาฬมีประเด็นการพัฒนาคูณภาพ  
ชีวิตใน “ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน” มาอย่างต่อเนื่อง  
และในปี 2565 ประเด็นการพัฒนาคูณภาพชีวิต  
ของประชาชนจังหวัดบึงกาฬ อันดับที่ 1 ยังคงเป็น  
“ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน”



ข้อสังเกต  
จังหวัดบึงกาฬ มีปัญหาในประเด็นเดิม  
ต่อเนื่องถึง 4 ปี คกก.พชอ.ทุกอำเภอ ควรทบทวน  
ระบบการแก้ไขปัญหา การพัฒนาศักยภาพทีมและ  
กระบวนการ พชอ. วิเคราะห์หาสาเหตุที่ปัญหา  
ที่กระทบคุณภาพชีวิตของประชาชน ยังไม่ได้รับ  
การแก้ไขให้บรรลุตามเป้าหมาย

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

**ตัวชี้วัด : ร้อยละ 75 ของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม**

แผน 10 ปี (จังหวัด สงขลา สตป.)	ปี 2564 ผลงานขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ร้อยละ 40 (สะสม)	เป้าหมายขึ้นทะเบียนเพิ่ม เพื่อผ่านตัวชี้วัดในปี 2565		แผนขึ้นทะเบียน ปี 2565 จำนวน 18 แห่ง	
		สะสมร้อยละ 44 <b>(18 แห่ง)</b>	สะสมร้อยละ 100 <b>(39 แห่ง)</b>	สมัครขึ้นทะเบียน PCU/NPCU รอบที่ 1/2565	<b>รอขึ้นทะเบียน</b> รอบที่ 2/2565 (พ.ค. 2565) รอบที่ 3/2565 (ส.ค. 2565)
39 แห่ง	4 แห่ง ร้อยละ 10.26	ต้องขึ้นทะเบียนเพิ่ม <b>14 แห่ง</b>	ต้องขึ้นทะเบียนเพิ่ม <b>35 แห่ง</b>	<b>- แห่ง</b>	<b>11 แห่ง</b> (ผ่านอบรม BC รุ่น 1 /2565 อุดรธานี 2 ท่าน กำลังอบรม BC รุ่น 2/2565 สกลนคร 9 ท่าน)
		<b>รวม 11 แห่ง จากแผนปี 2565 จำนวน 18 แห่ง</b>			

\*\*\* อบรม BC : Basic Course Of Family Medicine for Primary Care Doctor

**อำเภอต้นแบบที่จะดำเนินการจัดตั้ง PCU/NPCU**  
ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562  
**เต็มพื้นที่ ในปี 2565 คือ อำเภอบุ่งคล้า**  
ประชากรในเขตรับผิดชอบจำนวน 15,592 คน : NPCU จำนวน 1 แห่ง

**PCU/NPCU ต้นแบบที่มีศักยภาพ และทีมที่มีคุณภาพ**



**PCU รพ.สต.ท่าสะอาด อ.เซกา**

## แผนพัฒนา Green Channel

Green Channel	พัฒนาศักยภาพ
Lab	เน้นพัฒนาระบบเชื่อมโยงโรงพยาบาลแม่ข่ายในการส่งผู้ป่วยจาก PCU/NPCU ให้ได้รับบริการอย่างรวดเร็ว มีระบบการส่งต่อที่ชัดเจน เพิ่มความเชื่อมั่นให้ประชาชน เห็นถึงการมีหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 แล้วเกิดระบบบริการที่เปลี่ยนแปลง ลดแออัด ลดรอคอย ลดค่าใช้จ่ายได้จริง
OPD	
X - Ray	
เภสัช	
Admit	
Telehealth/ Telemedicine	จังหวัดบึงกาฬ ใช้ระบบหมอพร้อม station เชื่อมหน่วยบริการปฐมภูมิกับโรงพยาบาลแม่ข่าย โดยให้บริการประชาชนในกลุ่ม NCD ที่สามารถควบคุมได้ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการโดยมีแพทย์เป็นที่ปรึกษาร่วมกับ หมอคนที่ 1 (อสม.) หมอคนที่ 2 (เจ้าหน้าที่ รพ.สต.) และสามารถรักษาโรคทางไกลโดยไม่ต้องเดินทางเข้ามายังหน่วยบริการหรือโรงพยาบาล
การเชื่อมโยงข้อมูลภายในเครือข่ายฯ	



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

### ข้อเสนอแนะ

**มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการ ที่มีแพทย์ประจำตามการขึ้นทะเบียนให้**

1. เกิดการบริการที่แตกต่างจาก ความเป็น รพ.สต. เดิม
2. ให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ ตามตารางการบริการที่มีแพทย์ประจำ ตรงตามที่ประกาศแก่ประชาชน
3. จังหวัดกำกับติดตามบทบาทการทำงานของทีมสุขภาพใน PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียน พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ซึ่งการคงอยู่ของแพทย์ส่งผลกระทบต่อระบบบริการ ผลการขึ้นทะเบียนตาม พรบ. เพื่อให้ ประชาชนได้รับบริการอย่างสม่ำเสมอ เป็นรูปธรรมและควบคุมประเมินคุณภาพบริการภายใต้ เกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม

- การตรวจราชการฯ รอบที่ 2/2565 :**
- ติดตามผลการดำเนินงาน Green Channel ตามแผนพัฒนาศักยภาพของจังหวัด
  - ติดตามคุณภาพบริการ 5 ลด (ลดรอคอย ลดแออัด ลดค่าใช้จ่าย ลดป่วย ลดตาย)

**ตัวชี้วัด : จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน (ร้อยละ 50 ของประชากรทั้งหมด)**

**การพัฒนาศักยภาพ 3 หมอ (ที่ขึ้นทะเบียน ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562)**

พัฒนาองค์ความรู้ให้ 3 หมอ เรื่อง self care และ health literacy ในทุกกลุ่มวัย เพื่อให้ประชาชนเข้าใจ ดูแลสุขภาพและเกิดคุณภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

**หมอคนที่ 1 :  
อสม.หมอประจำบ้าน**

- มุ่งเน้น พัฒนาศักยภาพ อสม. สู่การเป็น “สมาร์ท อสม.” และ “อสม. หมอประจำบ้าน”

สนับสนุนวิชาการ :ศบส.8

**หมอคนที่ 2 :  
จนท. รพ.สต.**

- พัฒนาศักยภาพการรายงานข้อมูลการปฏิบัติงาน ที่ต้องรายงานผ่านโปรแกรม 3 หมอรู้จักคุณ โปรแกรม CL UCCARE โปรแกรม PCU/NPCU Performance – R8

สนับสนุนวิชาการ : สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8/ ศูนย์วิชาการทุกแห่ง

**หมอคนที่ 3 :  
แพทย์ FM**

- ส่งแพทย์ที่พร้อมขึ้นทะเบียนหรือแพทย์ intern เข้าอบรมตามแผนและประชาสัมพันธ์แพทย์อื่นที่สนใจเข้าอบรมเพื่อรองรับการจัดตั้ง PCU/NPCU ตามแผนพัฒนา ระยะ 10 ปี ในปี 2565
- จัดให้มีแพทย์อื่น ดูแลรับผิดชอบหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ยังไม่ขึ้นทะเบียน คำปรึกษา ดูแล ประชาชนเพื่อให้เกิดการเชื่อมระบบประสาน 3 หมอ และสามารถพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเพื่อเตรียมจัดตั้ง PCU/NPCU ในปีต่อไป

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

\*\*\* แพทย์ MD สามารถเป็นแพทย์พี่เลี้ยง ให้ รพ.สต. ได้

**สนับสนุนวิชาการ : ทุกศูนย์วิชาการตามกลุ่มวัยและประเด็นที่เกี่ยวข้อง**

จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562)

**ปี 2564 (สะสม) ร้อยละ 9.33**

ประชาชนทั้งหมด 424,091 คน  
มีหมอประจำตัว 3 คน จำนวน 39,581 คน

### ข้อเสนอแนะ

- พัฒนาศักยภาพ 3 หมอ ในประเด็นมุ่งเน้นของจังหวัด คือประเด็นใด
- มีกระบวนการที่เชื่อมตั้งแต่ โรงพยาบาลแม่ข่าย-หมอ1-หมอ2- หมอ3-ประชาชน ในประเด็นนั้นๆ อย่างไร
- ใช้เทคโนโลยีใดมาช่วยระบบบริการนี้ เช่น telemedicine ในผู้ป่วยกลุ่มใด เน้นโรคใดเป็นสำคัญ เชื่อมโยงทั้งเครือข่ายอย่างไร เพื่อให้ผู้ป่วยลดแออัด ลดรอคอย ลดค่าใช้จ่าย หรือผลลัพธ์ด้านอื่นที่ตั้งเป้าหมายไว้ เพื่อให้เห็นระบบของการมี 3 หมอ ที่วางไว้อย่างเป็นรูปธรรม

# สรุปทิศทางและความเชื่อมโยงการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิจังหวัดบึงกาฬ ตรวจราชการฯ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2565

## ศูนย์วิชาการร่วมขับเคลื่อนและพัฒนา

<p>คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (พชอ.)</p>  <p>ร้อยละ 75 ของอำเภอผ่านเกณฑ์ การประเมิน การพัฒนาคุณภาพ ชีวิตที่มีคุณภาพ</p> <p>ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ปัญหาอุบัติเหตุจากการจราจร (ร้อยละ 31.25)</li> <li>2. ปัญหายาเสพติด (ร้อยละ 25)</li> </ol>	<p>ขั้นทะเบียน PCU/NPCU ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562</p>  <p>จำนวนการจัดตั้ง PCU/NPCU ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ร้อยละ 44 ของแผน 10 ปี)</p> <p>ผลงานสะสม ปี2564 จำนวน 4 แห่ง <b>ร้อยละ 10.26</b></p> <p>แผนขั้นทะเบียน ปี 2565 จำนวน 18 แห่ง</p>	<p>การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว</p>  <p>ร้อยละ 75 ของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนา คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว</p> <p>รพ.สต. เข้าร่วมกระบวนการ 100% (จำนวน 61 แห่ง)</p>	<p>คนไทยทุกครอบครัว มีหมอประจำตัว 3 คน</p>  <p>จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน (ร้อยละ 50 ของประชากรทั้งหมด)</p> <p>ประชาชนทั้งหมด 424,091 คน มีหมอประจำตัว 3 คน จำนวน 39,581 คน (<b>ร้อยละ 9.33</b>)</p>
--	---	--	---

### ผลลัพธ์ที่ต้องติดตาม การตรวจราชการฯ รอบที่ 2/2565

- ผ่าน KPI ทั้ง 4 ประเด็นของ  
กระทรวง ตามเป้าหมายที่มุ่งเน้น  
หรือไม่
- ประชาชน/เจ้าหน้าที่  
เกิดกระบวนการ เกิดระบบ  
การพัฒนาที่ชัดเจนและยั่งยืน  
อย่างไร
- วัดผลงานเชิงประจักษ์ 5 ลด  
(ลดรอยคอย ลดแออัด  
ลดค่าใช้จ่าย ลดป่วย ลดตาย)  
อย่างไร



## ประเมินไตรมาส 4 (การตรวจราชการฯ รอบที่ 2/2565)





# ขอขอบคุณ

