



การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รอบที่ 1

Agenda base (ประเด็นที่ 3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ)



จังหวัดสกลนคร

28 - 30 มีนาคม 2565

โดย

นายแพทย์กิตติเชษฐ์ ธีรกุลพงศ์เวช

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.นครพนม

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 28.57)

สคร.8

ประเด็นที่ 2

- ปัญหายาเสพติด (ร้อยละ 17.14)

ศจ.8/ รพ.จิตเวช/
รพ.ธัญญารักษ์

อำเภอ	ประเด็นการพัฒนาคูณภาพชีวิต 2 ประเด็น
กุสุมาลย์	1. การป้องกันโรคไข้เลือดออก 2. การดูแลผู้สูงอายุ
กุดบาก	1. อาหารปลอดภัย/เกษตรอินทรีย์ 2. การส่งเสริมสุขภาพ/ออกกำลังกาย
พังโคน	1. ปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 2. อาหารปลอดภัย
วาริชภูมิ	1. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน - ความดันโลหิตสูง) 2. การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางการจราจร
คำตากล้า	1. การจัดการขยะ และสิ่งแวดล้อม 2. หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมวิถีใหม่ห่างไกล NCDs ฯ
โคกศรีสุพรรณ	1. โครงการการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน 2.
ภูพาน	1. การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน 2. การจัดการสิ่งแวดล้อม
โพนนาแก้ว	1. เฝ้าระวังป้องกันยาเสพติดขับเคลื่อนผ่าน TO BE NUMBER ONE 2. การดูแลผู้สูงอายุและผู้อยู่ในภาวะพึ่งพิงระยะยาว
นิคมคำนูน	1. ปัญหายาเสพติดและสุขภาพจิต 2. ความปลอดภัยทางถนน (RTI)

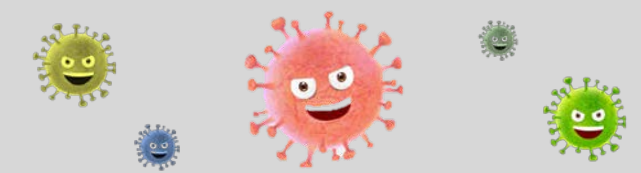
อำเภอ	ประเด็นการพัฒนาคูณภาพชีวิต 2 ประเด็น
วานรนิวาส	1. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน 2. การป้องกันยาเสพติด
พรรณานิคม	1. การกำจัดขยะ 2. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน
อากาศอำนวย	1. การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางถนน 2. การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
เมือง	1. การพัฒนาระบบการศึกษา/ชาวปัญญา และการเรียนรู้ 2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี
เต่างอย	1. การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด 2. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน
เจริญศิลป์	1. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 2. การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน
บ้านม่วง	1. การป้องกันอุบัติเหตุจราจร 2. การพัฒนาการเรียนการสอนของเยาวชน
สว่างแดนดิน	1. ปัญหาการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน (RTI) 2. ปัญหาผู้สูงอายุ ผู้ป่วยในภาวะพึ่งพิงและผู้ด้อยโอกาสทางสังคม (LTC)
ส่องดาว	1. ปัญหาผู้สูงอายุ 2. ปัญหายาเสพติด

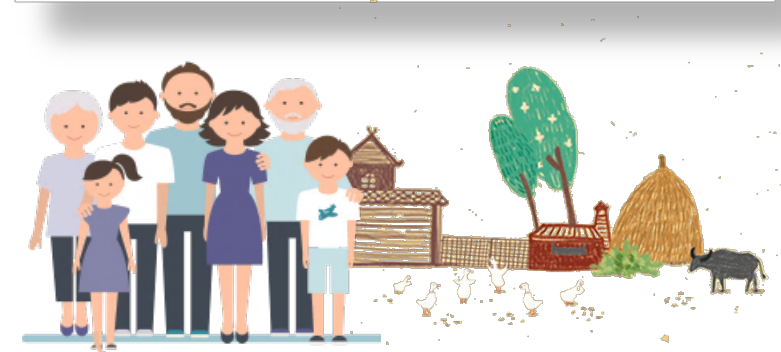
ประเด็น COVID-19

ศูนย์วิชาการทุกแห่ง

การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19)

การจัดมาตรการปลอดโควิดสำหรับองค์กร (COVID Free Setting)





ตัวชี้วัด : ร้อยละ 75 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ประเด็นที่
กระทบคูณภาพชีวิต
ของทุกอำเภอ



ศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้อง

- สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ
- พัฒนาศักยภาพ 3 หมอ



เพื่อช่วยขับเคลื่อนกระบวนการ
ของ พชอ.
และร่วมติดตามประเมินผล
ในการตรวจราชการฯ รอบที่ 2

ข้อเสนอแนะ



จากข้อมูลย้อนหลัง ปี 2561 – 2564

พบว่า จังหวัดสกลนครมีประเด็นการพัฒนา
คูณภาพชีวิตใน “ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน”
มาอย่างต่อเนื่อง

และในปี 2565 ประเด็นการพัฒนาคูณภาพชีวิต
ของประชาชนจังหวัดสกลนคร อันดับที่ 1 ยังคงเป็น
“ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน”



ข้อสังเกต

จังหวัดสกลนคร มีปัญหาในประเด็นเดิม
ต่อเนื่องถึง 4 ปี คกก.พชอ.ทุกอำเภอ ควรทบทวน
ระบบการแก้ไขปัญหา การพัฒนาศักยภาพทีมและ
กระบวนการ พชอ. วิเคราะห์หาสาเหตุที่ปัญหา
ที่กระทบคูณภาพชีวิตของประชาชน 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 23 แห่ง	
		สะสมร้อยละ 44 (48 แห่ง)	สะสมร้อยละ 100 (109 แห่ง)	สมัครขึ้นทะเบียน PCU/NPCU รอบที่ 1/2565 (รอประกาศผล จาก สตป.)	รอขึ้นทะเบียน รอบที่ 2/2565 (พ.ค. 2565) รอบที่ 3/2565 (ส.ค. 2565)
109 แห่ง	28 แห่ง ร้อยละ 25.69	ต้องขึ้นทะเบียนเพิ่ม 20 แห่ง	ต้องขึ้นทะเบียนเพิ่ม 81 แห่ง	-	20 แห่ง
				รวม 20 แห่ง จากแผนปี 2565 จำนวน 23 แห่ง	

อำเภอต้นแบบที่จะดำเนินการจัดตั้ง PCU/NPCU
ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
เต็มพื้นที่ ในปี 2565 คือ อำเภอพังโคน

ประชากรในเขตรับผิดชอบจำนวน 49,795 คน : PCU จำนวน 2 แห่ง/ NPCU จำนวน 3 แห่ง
อำเภอพังโคนยังมีแพทย์ FM ที่ยังไม่มี PCU/NPCU รองรับจำนวน 4 คน (BC 1 คน กำลังอบรม BC 3 คน)

PCU/NPCU ต้นแบบที่มีศักยภาพ
และทีมที่มีคุณภาพ



PCU ศสม.สุขเกษม
อ.เมือง

ข้อชี้แจง



- วางระบบแพทย์ประจำและเป็นแพทย์ที่เลี้ยงให้ รพ.สต. ที่ยังไม่พร้อมขึ้นทะเบียน ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
- สามารถขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ได้ตามเป้าหมายที่เขตกำหนด

จังหวัดสกลนคร มี PCU/NPCU

ได้รับค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมฯ ปีงบประมาณ 2565 จาก สปสช.
จำนวน 13 แห่ง (จากโควตา เขต 8 ทั้งหมด 65 แห่ง)

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	จังหวัดสกลนคร ใช้ระบบหมอพร้อม Station เชื่อมหน่วยบริการปฐมภูมิกับโรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ โดยมีแพทย์เป็นที่ปรึกษาร่วมกับหมอคนที่ 1 (อสม.) หมอคนที่ 2 (เจ้าหน้าที่ รพ.สต.) และสามารถรักษาโรคทางไกลโดยไม่ต้องเดินทางเข้ามายังหน่วยบริการหรือโรงพยาบาล
การเชื่อมโยงข้อมูลภายในเครือข่าย	



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

ข้อเสนอแนะ

- มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการที่มีแพทย์ประจำตามการขึ้นทะเบียนให้
1. เกิดการบริการที่แตกต่างจาก ความเป็น รพ.สต. เดิม
 2. ให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ ตามตารางการบริการที่มีแพทย์ประจำ ตรงตามที่ประกาศแก่ประชาชน
 3. จังหวัดกำกับติดตามบทบาทการทำงานของทีมนสุขภาพใน PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียน พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ซึ่งการคงอยู่ของแพทย์ส่งผลต่อระบบบริการ 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/ วทบ.อุดรธานี

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

สนับสนุนวิชาการ : ทุกศูนย์วิชาการตามกลุ่มวัยและประเด็นที่เกี่ยวข้อง

จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562)

ปี 2564 (สะสม) ร้อยละ 26.17

ประชาชนทั้งหมด 1,097,815 คน
มีหมอประจำตัว 3 คน จำนวน 287,260 คน

ข้อเสนอแนะ

- พัฒนาศักยภาพ 3 หมอในประเด็นมุ่งเน้นของจังหวัดว่าคือประเด็นใด
- มีกระบวนการที่เชื่อมตั้งแต่ รพ.แม่ข่าย-หมอ1-หมอ2-หมอ3-ประชาชน ในประเด็นนั้นๆ อย่างไร
- ใช้เทคโนโลยีใดมาช่วยระบบบริการนี้ เช่น telemedicine ในผู้ป่วยกลุ่มใด เน้นโรคใดเป็นสำคัญ เชื่อมโยงทั้งเครือข่ายอย่างไร เพื่อให้ผู้ป่วยลดแออัด ลดรอคอย ลดค่าใช้จ่าย หรือผลลัพธ์ด้านอื่นที่ตั้งเป้าหมายไว้เพื่อให้เห็นระบบของการมี 3 หมอที่วางไว้อย่างเป็นรูปธรรม

สรุปทิศทางและความเชื่อมโยงการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิจังหวัดสกลนคร ตรวจราชการฯ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2565

ศูนย์วิชาการร่วมขับเคลื่อนและพัฒนา

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ระดับอำเภอ (พชอ.)



ร้อยละ 75 ของอำเภอผ่านเกณฑ์
การประเมิน การพัฒนาคุณภาพ
ชีวิตที่มีคุณภาพ

ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต

1. ปัญหาอุบัติเหตุจากการจราจร
(ร้อยละ 28.57)
2. ปัญหายาเสพติด
(ร้อยละ 17.14)

ขั้นทะเบียน PCU/NPCU
ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
พ.ศ. 2562



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

แผน 10 ปี จำนวน 109 แห่ง
ผลงานสะสม ปี2564
จำนวน 28 แห่ง ร้อยละ 25.69
แผนขั้นทะเบียน ปี 2565
จำนวน 23 แห่ง

การพัฒนาคุณภาพ
รพ.สต.ติดดาว



ร้อยละ 75 ของ รพ.สต.
ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนา
คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

รพ.สต. เข้าร่วมกระบวนการ
100% (จำนวน 168 แห่ง)

คนไทยทุกครอบครัว
มีหมอประจำตัว 3 คน



จำนวนประชาชนคนไทย
มีหมอประจำตัว 3 คน
(ร้อยละ 50 ของประชากรทั้งหมด)

ประชาชนทั้งหมด 1,097,815 คน
มีหมอประจำตัว 3 คน
จำนวน 287,260 คน
(ร้อยละ 26.17)

ผลลัพธ์ที่ต้องติดตาม
การตรวจราชการฯ รอบที่ 2/2565

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

ประเมินไตรมาส 4 (การตรวจราชการฯ รอบที่ 2/2565)



Service Plan ทุกสาขา ต้องมีการจัดบริการครอบคลุมระดับปฐมภูมิ เพื่อมุ่งให้ประชาชนส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ควบคุมไปกัระบบบริการทุติยภูมิ ตติยภูมิ



ขอขอบคุณ

