



แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ประเด็นระบบสุขภาพปฐมภูมิ รอบที่ 2



เขตสุขภาพที่ 8

ประเด็น : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

1



- จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน (ร้อยละ 50 ของประชากรทั้งหมด)

2



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

3



- ร้อยละ 75 ของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม

4



- ร้อยละ 75 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

สรุปผลการตรวจราชการ ปี 2565 รอบที่ 1

ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง



PCU/NPCU



ปชช.มีหมอประจำตัว 3 คน



รพ.สต.ติดดาว



การพัฒนาคุณภาพชีวิต

นพ.พูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์

17 พฤษภาคม 2565

ปัญหา

- นโยบาย “ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง” แต่เกิด Gap ในการถ่ายทอดนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ในพื้นที่
- ขาดการประเมินการขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พรบ.ปฐมภูมิ ปี พ.ศ.2562 ที่มีประสิทธิภาพ
- สถานการณ์โควิด19 ที่ผ่านมา ทำให้การพัฒนาเชิงระบบ อาจจะไม่ได้ออกมาเท่าที่ควร
- ความเชื่อมโยงข้อมูลบริการ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล และการคืนข้อมูลให้ผู้ป่วย
- ยังไม่ได้ทำปฐมภูมิจริง เป็นเพียงส่งแพทย์ไปตรวจในหน่วยบริการปฐมภูมิ (Extended OPD)
- บางพื้นที่มีปัญหาการทำงานเป็นทีม
- การบูรณาการทำงานร่วมกัน ระหว่างงานปฐมภูมิกับกรมวิชาการ

ข้อเสนอให้ส่วนกลาง

กรณีแพทย์ ควรประสาน รว. สนับสนุนการพัฒนาแพทย์ เพื่อเป็น FM อย่างเป็นรูปธรรม

แนวทางการตรวจราชการ รอบ 2

1

ติดตาม KPI เชิงปริมาณ แต่เน้นผลลัพธ์การดำเนินงานในเชิงคุณภาพ ➤ ประชาชนได้อะไร



- ❖ ประชาชน รู้จัก 3 หมอ
- ❖ รู้ช่องทางการสื่อสาร/ติดต่อได้
- ❖ ขอคำปรึกษา และสามารถให้คำปรึกษา
- ❖ ประชาชนได้รับการดูแล และ ได้รับ HL

- ❖ รพ.สต. พัฒนาบริการให้ได้มาตรฐานและคุณภาพ
- ❖ มีการประสานการทำงานกับ รพ. แม่ข่าย เช่น ข้อมูล ระบบการส่งต่อ



- ❖ พัฒนาศักยภาพ PCU/NPCUต้นแบบที่มีศักยภาพ 1 อำเภอมีคุณภาพ
- ❖ ปรับรูปแบบบริการปฐมภูมิที่มุ่งเน้น “ประชาชนเป็นฐาน” เน้นลงไปสู่การดูแลที่บ้านและชุมชน ไม่ใช่ Extended OPD
- ❖ ประชาชนเข้าถึงบริการปฐมภูมิ : ลดความรุนแรง ลดป่วย ลดตาย
- ❖ มีผลิตและพัฒนาแพทย์ FM เพื่อจัดตั้ง PCU/NPCU

- ❖ ดูแลกลุ่มเปราะบาง (ผู้พิการ+ผู้สูงอายุ (ติดเตียง) IMC ผู้ได้รับผลกระทบจากCOVID 19)
- ❖ บูรณาการ งบประมาณ ทรัพยากร ความรู้ ข้อมูล
- ❖ ผลลัพธ์จากประเด็นต่าง ๆ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่

2

บูรณาการการทำงานร่วมกับกรมในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิที่สอดคล้องกับบริบทในพื้นที่

	3หมอ	PCU/NPCU	พชอ.	รพ.สต.ติดดาว
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/ติดตาม)	-IMC	-สนับสนุนการดูแล IMC	-IMC

3 พื้นที่เป้าหมายเพื่อสังเคราะห์ผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม

**Bright
Spot**

- ถอดบทเรียน พชอ.ระดับดีเด่น จังหวัดละ 1 อำเภอ
- จัดตั้ง PCU/NPCU เต็มพื้นที่ จังหวัดละ 1 อำเภอ
- บูรณาการปฐมภูมิ 1 อำเภอ : 1 เขตสุขภาพ
(3 หมอ – PCU/NPCU - รพ.สต.ติดตาม – พชอ.)

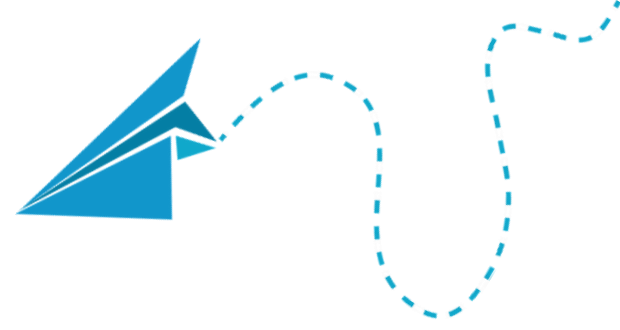
การตรวจราชการและนิเทศงานฯ รอบที่ 2/2565 เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	ส่ง แบบรายงานข้อมูล	ติดตามข้อมูลจังหวัด ผ่านระบบ Zoom	วันที่ตรวจราชการ	ผู้นำเสนอการตรวจราชการ “ระบบสุขภาพปฐมภูมิ”
หนองบัวลำภู	27 พฤษภาคม 2565	30 พฤษภาคม 2565	1 – 2 มิถุนายน 2565	นายแพทย์ธราพงษ์ กัปโก (ระบบสุขภาพปฐมภูมิ) นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.สกลนคร
อุดรธานี	8 มิถุนายน 2565	13 มิถุนายน 2565	16 – 17 มิถุนายน 2565	นายแพทย์สมชาย ชมภูคำ นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.เลย
เลย	15 มิถุนายน 2565	20 มิถุนายน 2565	23 – 24 มิถุนายน 2565	นายแพทย์สุรพงษ์ ลักษะวูธ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.บึงกาฬ
นครพนม	29 มิถุนายน 2565	4 กรกฎาคม 2565	7 – 8 กรกฎาคม 2565	นายแพทย์สมชาย ชมภูคำ นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.เลย
หนองคาย	13 กรกฎาคม 2565	18 กรกฎาคม 2565	21 – 22 กรกฎาคม 2565	นายแพทย์กิตติเชษฐ์ วีร์กุลพงศ์เวช นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.นครพนม
บึงกาฬ	27 กรกฎาคม 2565	1 สิงหาคม 2565	4 – 5 สิงหาคม 2565	นายแพทย์ทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.อุดรธานี
สกลนคร	10 สิงหาคม 2565	15 สิงหาคม 2565	18 – 19 สิงหาคม 2565	นายแพทย์กิตติเชษฐ์ วีร์กุลพงศ์เวช นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.นครพนม

หมายเหตุ ช่วงเวลาการประชุมผ่านระบบ Zoom Meeting จะนัดหมายผู้รับผิดชอบงานปฐมภูมิจังหวัด ภายหลัง ทั้งนี้ กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

การรายงานข้อมูลการตรวจราชการฯ ประเด็นระบบสุขภาพปฐมภูมิ รอบที่ 2

เชิงปริมาณ	เชิงคุณภาพ
<ul style="list-style-type: none"> จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจําตัว 3 คน (ร้อยละ 50 ของประชากรทั้งหมด) 	<ul style="list-style-type: none"> ผลงานบริการเด่นของ PCU/NPCU และ 3 หมอ ในจังหวัดนั้นๆ โรคใด/กลุ่มวัยใด/เปลี่ยนแปลงอย่างไร
<ul style="list-style-type: none"> จำนวนการจัดตั้ง PCU/NPCU ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ร้อยละ 44 ของแผน 10 ปี) 	<ul style="list-style-type: none"> ผลงาน 5 ลด (ลดรอคอย ลดแออัด ลดค่าใช้จ่าย ลดป่วย ลดตาย) เกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ที่มีผลต่อระบบบริการที่เปลี่ยนแปลงไป คืออย่างไร
<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละ 75 ของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ประเมินตัวเองจากโปรแกรม GISHEALTH PCU <input type="checkbox"/> ประเมินโดย คกก.อำเภอ/จังหวัด 	
<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละ 75 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> ผลงานเด่นในการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิต ของ พชอ. /พชต. /พชม. ในจังหวัด ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นรูปธรรม คือประเด็นใดเปลี่ยนแปลงอย่างไร Score UCCARE ผลการประเมินตัวเองจาก ผลงานในโปรแกรม CL UCCARE (ทุกอำเภอ และ ภาพรวมจังหวัด)



ขอขอบคุณ

