



รายงานผลการจัดบริการปฐมภูมิในหน่วย บริการที่ขึ้นทะเบียนตาม พรบ.

เขตสุขภาพที่ 8



โดย

นายแพทย์ประพนธ์ เครือเจริญ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดจับ

รักษาการ ผชช.ว ๒ สสจ.อุดรธานี

การจัดระบบบริการสุขภาพใน PCU/NPCU



จำนวนการจัดตั้ง PCU/NPCU ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ (ร้อยละ ๔๔ ของแผน ๑๐ ปี)



จังหวัด	แผน ๑๐ ปี (แห่ง)	ขั้นทะเบียนสะสม ณ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๖๕		ขั้นทะเบียน รอบ ๒/๒๕๖๕ สสป. ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ มิ.ย. ๖๕		ร้อยละ (สะสมทั้งหมด)
		สะสม (แห่ง)	ร้อยละ	จำนวน (แห่ง)	สะสม (แห่ง)	
อุดรธานี	๑๕๐	๔๖	๓๐.๖๗	๒๓	๖๙	๔๖.๐๐
สกลนคร	๑๐๙	๒๘	๒๕.๖๙	๑๘	๔๖	๔๒.๒๐
นครพนม	๖๖	๒๒	๓๓.๓๓	๗	๒๙	๔๓.๙๔
เลย	๖๕	๒๘	๔๓.๐๘	๓	๓๑	๔๗.๖๙
หนองคาย	๕๓	๓๓	๖๒.๒๖	๓	๓๖	๖๗.๙๒
หนองบัวลำภู	๔๙	๗	๑๔.๒๙	๙	๑๖	๓๒.๖๕
บึงกาฬ	๓๙	๔	๑๐.๒๖	๑๐	๑๔	๓๕.๙๐
เขต ๘	๕๓๑	๑๖๘	๓๑.๖๔	๗๓	๒๔๑	๔๕.๓๙

จังหวัดอุดรธานี

ผลงานบริการเด่นของ
PCU/NPCU และ 3 หมอ

การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง : เน้น DM และ HT ในกลุ่มวัยทำงาน ทั้งเชิงรุก เชิงรับ เพื่อลดผู้ป่วยรายใหม่ และให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรคได้ดี โดยมีการพัฒนาบริการคลินิกโรคเรื้อรังในหน่วยบริการ เยี่ยมบ้าน และการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล (Telehealth & Telemedicine) เป้าหมาย คือ จัดครบทุกแห่ง ภายในปี 2565 มุ่งเน้นให้ 3 หมอมีบทบาทอย่างเต็มศักยภาพ

ผลงานที่เกิดกับประชาชน (จำนวน 8,000 - 12,000 คน) ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียนตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ รับบริการที่ PCU/NPCU

ผลงาน 5 ลด

ลดรอคอย

ระยะเวลาการรอคอยลดลง
จากการไปรับบริการที่
PCU/NPCU แทนการไปรับ
บริการที่โรงพยาบาล
ไม่เกิน 1 ชั่วโมง

ลดแออัด

ผู้รับบริการที่ PCU/NPCU
เพิ่มขึ้น 36,045 คน
(ข้อมูล ณ ต.ค. 63-เม.ย. 65)

ลดค่าใช้จ่าย

ผู้รับบริการไม่ต้องเดินทาง
ไปโรงพยาบาล
สามารถลดค่าใช้จ่ายได้
3,303,850 บาท
(ข้อมูล ณ ต.ค. 63-เม.ย. 65)

ลดป่วย/ ตาย

ผู้เสียชีวิตจากโรคเรื้อรัง
ปี 2564 จำนวน 127 คน
ปี 2565 จำนวน 84 คน
ลดลง 43 คน (33.86%)

ผลงานที่เกิดจากการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ จากการสรุปผลการตรวจราชการ รอบที่ ๒ ปี ๒๕๖๕

จังหวัดหนองคาย

การบริการและผลงาน
Telemedicine

โรคที่ให้บริการ	จำนวนที่ให้บริการ
ความดัน	88 ครั้ง
เบาหวาน	99 ครั้ง
จิตเวช	41 ครั้ง
หอบหืด	25 ครั้ง
มะเร็ง	8 ครั้ง

ให้บริการทั้งหมด
จำนวน 261 ครั้ง

(ข้อมูลจากโปรแกรม PCU/NPCU Performance-R8
ณ วันที่ 17 มิถุนายน 2565)

ผลงานที่เกิดกับประชาชน (จำนวน 8,000 - 12,000 คน) ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียนตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ รับบริการที่ PCU/NPCU

ผลงาน 5 ลด

ลดรอคอย

ลดระยะเวลาที่ประชาชน
ไปรอคอยรับบริการลง
เฉลี่ย 44.21 นาที/คน
(ข้อมูล ณ ต.ค 64 - พ.ค. 65)

ลดแออัด

ประชาชนไปรับบริการ
ที่ PCU/NPCU
เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 23,649 คน
(ข้อมูล ณ ต.ค 64 - พ.ค. 65)

ลดค่าใช้จ่าย

ลดค่าใช้จ่ายในการไปรับบริการ
ที่ PCU/NPCU แทน รพ.
เฉลี่ย 5,656,120 บาท
(ลดค่าใช้จ่าย 100-200 บาท/ครั้ง)
(ข้อมูล ณ ต.ค 64 - พ.ค. 65)

ลดป่วย

ลดการป่วยด้วย
DM/HT รายใหม่ ในชุมชน
จำนวน 5,050 คน
(ข้อมูล ณ ต.ค 64 - พ.ค. 65)

ลดตาย

ลดจำนวนการตายของ
ประชาชนด้วยโรค DM/HT
จำนวน 96 คน
(ข้อมูล ณ ต.ค 64 - พ.ค. 65)

จังหวัดนครพนม

ผลงานที่เกิดกับประชาชน (จำนวน 8,000 - 12,000 คน) ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียนตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ รับบริการที่ PCU/NPCU

ผลงานที่เกิดจากการที่ประชาชนไปรับบริการที่ PCU/NPCU แทนการไปรับบริการที่โรงพยาบาล

ผลงาน 5 ลด

ลดรอคอย/ ลดแออัด

ลดระยะเวลาที่ประชาชน
ไปรอคอยรับบริการลง
2 ชั่วโมง 35 นาที
(ข้อมูล ณ ต.ค 64 - พ.ค. 65)

ลดค่าใช้จ่าย

ลดค่าใช้จ่ายในการไปรับ
บริการที่ PCU/NPCU
แทนไปโรงพยาบาล
100-200 บาท/ครั้ง
(ข้อมูล ณ ต.ค 64 - พ.ค. 65)

ลดป่วย

ผู้ป่วยรายใหม่ของ
โรคเบาหวานลดลง **225 ราย**

ปี	ผู้ป่วย DM รายใหม่
2564	736 ราย
2565	511 ราย

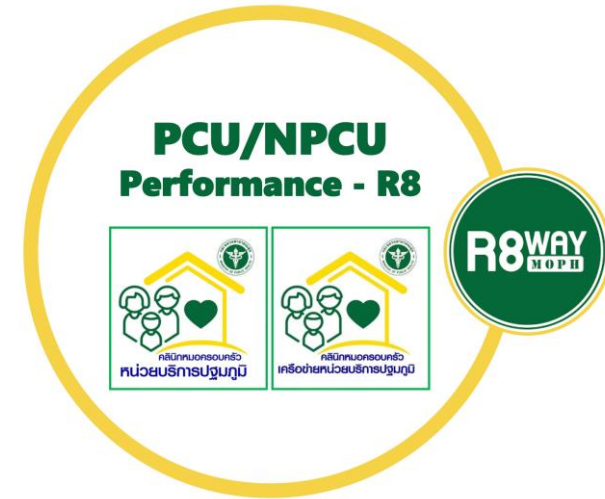
ลดตาย

กลุ่มโรคเบาหวาน
เสียชีวิตลดลง **3 ราย**

ปี	กลุ่มโรค DM เสียชีวิต
2564	12 ราย
2565	9 ราย

ระยะที่ 1

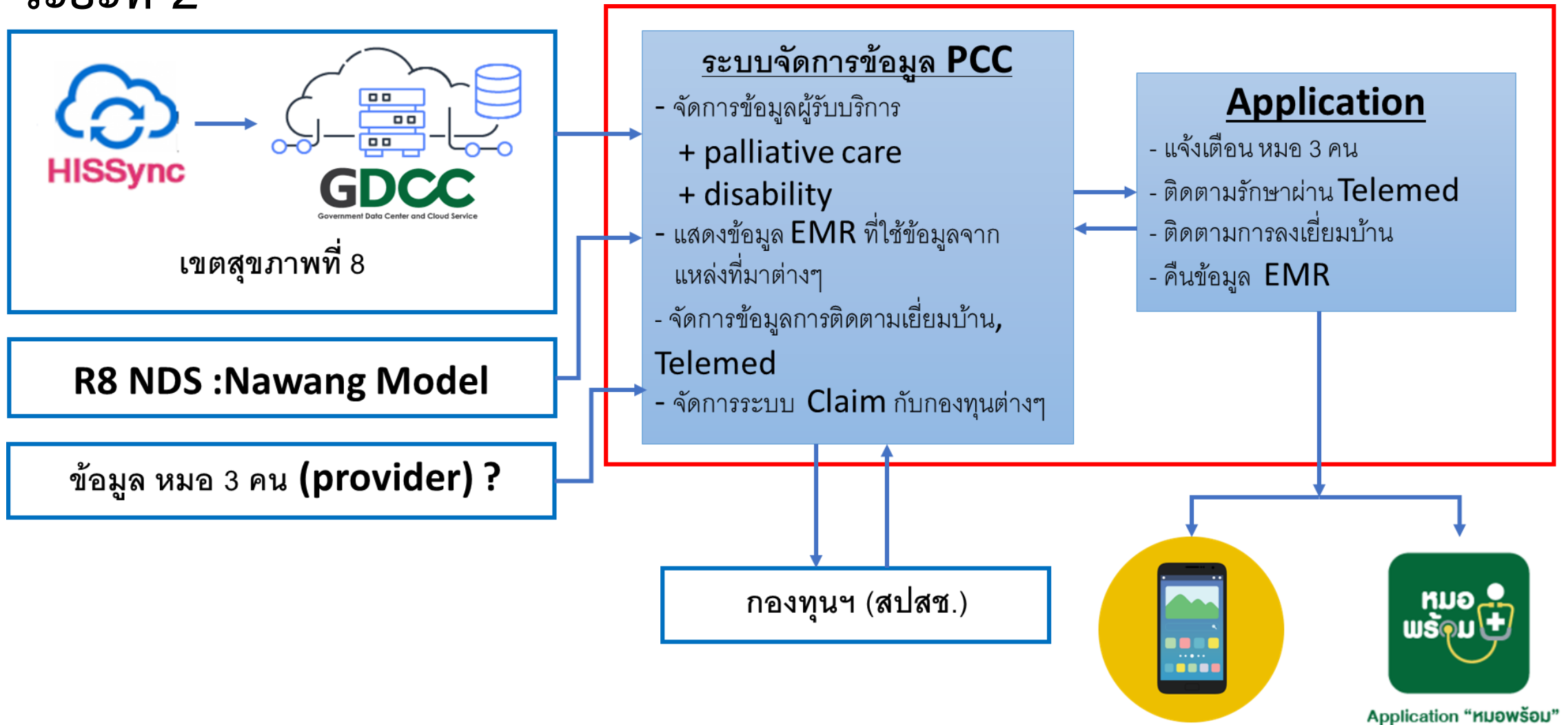
การเก็บข้อมูลการให้บริการ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ
โดยบันทึกข้อมูลในโปรแกรมบันทึกข้อมูลคุณภาพบริการ
(PCU/NPCU Performance - R8)



1. ข้อมูลการรับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU NPCU)	0/คน	0/ครั้ง
2. ข้อมูลการให้บริการของแพทย์ ปฐมภูมิ ภายในหน่วยบริการ	0/คน	0/ครั้ง
3. ข้อมูลการให้บริการของแพทย์ ปฐมภูมิ ภายนอกหน่วยบริการ	0/คน	0/ครั้ง
4. ข้อมูลการให้บริการ telehealth	0/คน	0/ครั้ง

แผนการดำเนินการในการเก็บข้อมูลการให้บริการ

ระยะที่ 2



ร่างข้อเสนอ ค่าบริการเพิ่มเติมสำหรับบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว (งบ PCC) ปีงบประมาณ 2566 (ต่อ)

4. คุณสมบัติหน่วยบริการ สมัครและได้รับคัดเลือกเข้าร่วมโครงการจากคณะทำงานร่วมระหว่าง เขตสุขภาพ สธ. และ สปสช.เขต ตามคุณสมบัติดังนี้

- 1) เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวปฏิบัติงานประจำ 5 วันทำการ และ ขึ้นทะเบียนตามกฎหมายว่าระบบสุขภาพปฐมภูมิ กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาล จะต้องจัดบริการปฐมภูมิ แยกจากบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล (มีรหัสหน่วยบริการปฐมภูมิ 5 หลักของตนเอง) ดูแลประชากรประมาณ 8,000-12,000 คนต่อ 1 หน่วยบริการ (UC ไม่น้อยกว่า 6,000 คน)
- 2) จัดให้ประชาชนมีแพทย์และทีมผู้ให้บริการประจำครอบครัว โดยมีช่องทางให้ผู้ป่วยสามารถติดต่อขอคำปรึกษาได้สะดวกเมื่อจำเป็น
- 3) มีความพร้อมในการพัฒนาจัดบริการโดยใช้หลักเวชศาสตร์ครอบครัว การบริการที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Integrated people-centred health care) และให้บริการตามแผนการดูแลรายบุคคลอย่างมีส่วนร่วม (Share Care Plan)
- 4) มีระบบการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth) ตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข และแต่ละสาขาวิชาชีพ
- 5) มีระบบข้อมูลที่สนับสนุนการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล และมีการเชื่อมโยงข้อมูลการบริการ และการส่งต่อ ภายในเครือข่ายหน่วยบริการ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น โปรแกรมหมอพร้อม, AMED Telehealth, PCU connect app.
- 6) ผู้บริหารหน่วยบริการประจำให้การสนับสนุน

ผลการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ ภายใต้พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

ประกาศขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 12 เขตสุขภาพ จำนวน 2879 ทีม

เขตสุขภาพ	63-1	63-2	63-3	64-1	64-2	64-3	65-1	65-2	รวมทั้งหมด
เขตสุขภาพที่ 1	172	61	12	27	4	36	11	12	335
เขตสุขภาพที่ 2	56	65	9	9	10	8	13	-	170
เขตสุขภาพที่ 3	62	67	2	3	5	27	2	4	172
เขตสุขภาพที่ 4	110	48	5	3	4	9	6	14	199
เขตสุขภาพที่ 5	113	21	17	21	17	21	3	7	220
เขตสุขภาพที่ 6	107	59	6	3	12	17	9	17	230
เขตสุขภาพที่ 7	113	61	1	29	35	6	11	21	277
เขตสุขภาพที่ 8	69	49	-	5	1	16	28	73	241
เขตสุขภาพที่ 9	75	103	47	7	18	40	44	10	344
เขตสุขภาพที่ 10	54	59	23	7	3	30	38	14	228
เขตสุขภาพที่ 11	70	51	8	12	16	13	1	13	184
เขตสุขภาพที่ 12	90	95	4	24	10	24	29	3	279
ผลรวมทั้งหมด	1091	739	134	150	135	247	195	188	2879

(ร่าง) จำนวน PCU/NPCU เป้าหมายปี 2566 รายเขต

เขต	จำนวนPCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ *	เป้าหมายปี2566ที่ได้รับจัดสรร	จำนวนจังหวัดในเขต	สัดส่วนต่อการขึ้นทะเบียน / การจัดสรร	หมายเหตุ
เขต 1 เชียงใหม่	323	33	8	9.79	
เขต 2 พิษณุโลก	170	17	5	10.00	
เขต 3 นครสวรรค์	167	17	5	9.82	
เขต 4 สระบุรี	185	19	8	9.74	
เขต 5 ราชบุรี	213	22	8	9.68	
เขต 6 ระยอง	214	22	8	9.73	
เขต 7 ขอนแก่น	256	26	4	9.85	
เขต 8 อุดรธานี	168	17	7	9.88	
เขต 9 นครราชสีมา	334	34	4	9.82	
เขต 10 อุบลราชธานี	214	22	5	9.73	
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	171	18	7	9.50	
เขต 12 สงขลา	277	28	7	9.89	
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	248	50	50 เขต	4.96	
รวม	2,940	325	76	9.05	

* ที่มา จาก สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ(สปส.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 22 มีนาคม 2565

(ร่าง) จำนวน PCU/NPCU เป้าหมายปี 2566 รายจังหวัด

จังหวัด	จำนวนPCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียน ตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพ ปฐมภูมิ(14/06/2565)	สัดส่วนต่อการขึ้นทะเบียน /การได้รับการจัดสรรตาม โควต้า (1 ต่อ 14.17)	ร่าง เป้าหมาย ปี 2566 ที่ได้รับ จัดสรร	หมายเหตุ
บึงกาฬ	14	0.99	1	
หนองบัวลำภู	16	1.13	1	
นครพนม	29	2.05	2	
เลย	31	2.19	2	
หนองคาย	36	2.54	3	
สกลนคร	46	3.24	3	
อุดรธานี	69	4.87	5	
รวม	241*	(14.17)	17	

* ที่มา จาก สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ(สปส.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 14 มิถุนายน 2565



แบบรายงานการคัดเลือกพื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานปฐมภูมิดีเด่นเชิงประจักษ์
เขตสุขภาพที่ 8



ลำดับ	จังหวัด	พขอ. ที่มีผลการดำเนินงานดีเด่น (1 จังหวัด : 1 อำเภอ)	อำเภอต้นแบบบูรณาการงานปฐมภูมิ (3 หมอ-PCU/NPCU-รพ.สต.ติดดาว-พขอ.) ***คัดเลือก 1 เขตสุขภาพ : 1 อำเภอ
1	อุดรธานี	วังสามหมอ	หนองหาน
2	สกลนคร	พังโคน	พังโคน
3	นครพนม	เมืองนครพนม	เรณูนคร
4	เลย	ผาขาว	ด่านซ้าย
5	หนองคาย	ท่าบ่อ	เมืองหนองคาย
6	หนองบัวลำภู	ศรีบุญเรือง	นาวัง
7	บึงกาฬ	เซกา	เซกา

ข้อมูล ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2565



ขอขอบคุณ

