

การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 รอบที่ 1



จังหวัดหนองคาย

16 - 17 กุมภาพันธ์ 2566

โดย

นายแพทย์ราพงษ์ กัปโก

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.สกลนคร
และคณะตรวจราชการฯ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 8

การตรวจราชการฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 รอบที่ 1

ติดตาม...

1



ข้อมูลพื้นฐาน

2



แผนการดำเนินงาน

3



แนวทางและกระบวนการพัฒนา





แผนการพัฒนาคคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 85 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ประเด็นการพัฒนาคคุณภาพชีวิต 2+1+1 ประเด็น

ประเด็นที่ 1

- การป้องกันอุบัติเหตุจราจร (จำนวน 9 อำเภอ)

ประเด็นที่ 2

- การดูแลผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิง (จำนวน 4 อำเภอ)

ประเด็นที่ มุ่งเน้น

1. การติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis)

{วาระของจังหวัด}

ศูนย์วิชาการทุกแห่ง

แผนการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 85 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ



ประเด็นที่กระทบคุณภาพชีวิต ของทุกอำเภอ : ผลงาน100%

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



แผนพัฒนาศักยภาพของทีม พชอ.

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

แผนการพัฒนา PCU/ NPCU

ตัวชี้วัด : จำนวนการจัดตั้ง PCU/ NPCU ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 (ร้อยละ 53)

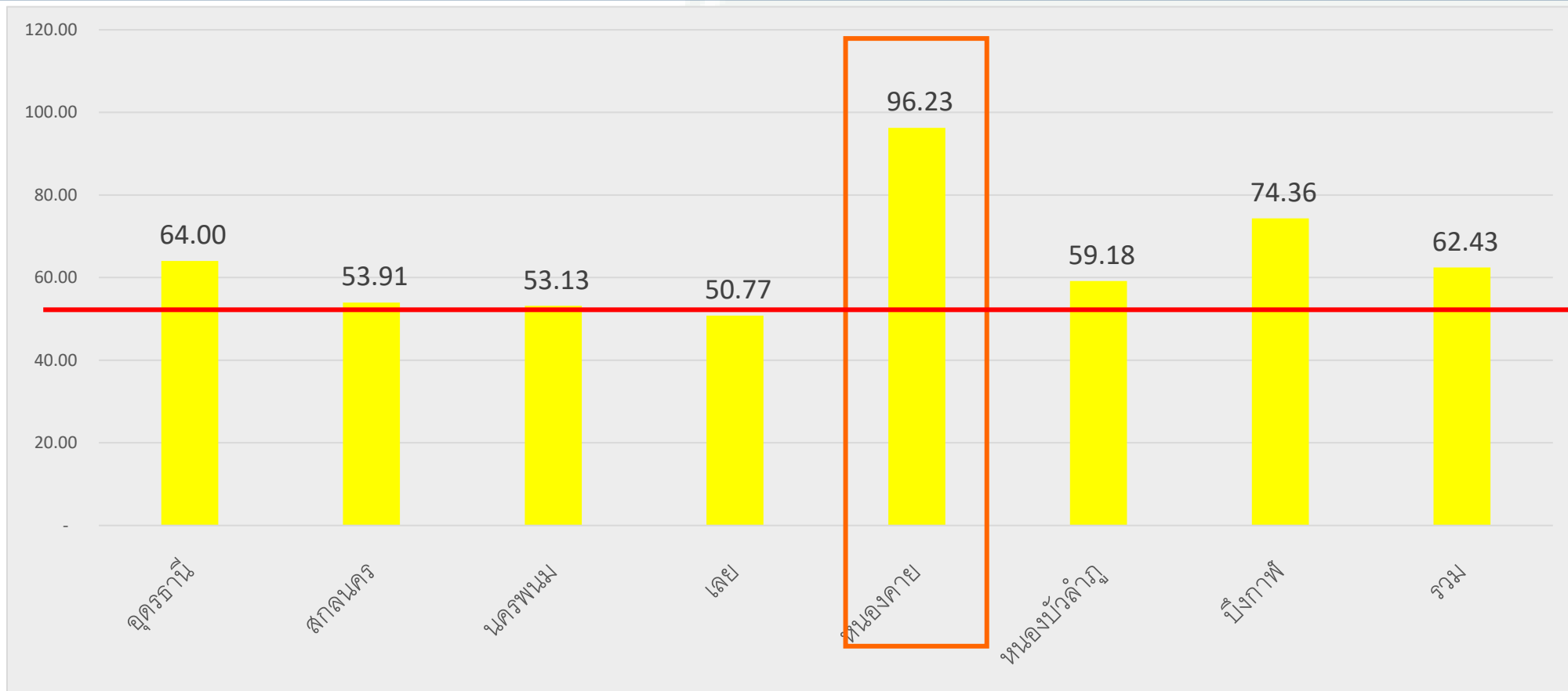
ผลการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
ปีงบประมาณ 2563 - 2565 ภายใต้พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

ประกาศขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 12 เขตสุขภาพ จำนวน 3191 ทีม

เขตสุขภาพ	รอบประกาศขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ									ผลรวม
	63-1	63-2	63-3	64-1	64-2	64-3	65-1	65-2	65-3	
เขตสุขภาพที่ 1	172	61	12	27	5	35	11	12	52	387
เขตสุขภาพที่ 2	62	59	9	9	10	8	12	-	20	189
เขตสุขภาพที่ 3	62	68	2	3	5	26	2	4	19	191
เขตสุขภาพที่ 4	110	48	5	3	4	9	6	14	16	215
เขตสุขภาพที่ 5	115	19	17	21	17	21	3	7	24	244
เขตสุขภาพที่ 6	108	58	6	3	12	17	9	17	7	237
เขตสุขภาพที่ 7	114	60	1	29	35	6	11	21	5	282
เขตสุขภาพที่ 8	68	50	-	5	1	16	28	73	91	332
เขตสุขภาพที่ 9	76	106	46	7	17	39	43	10	52	396
เขตสุขภาพที่ 10	56	60	22	7	2	30	37	14	3	231
เขตสุขภาพที่ 11	70	51	8	12	15	13	1	13	11	194
เขตสุขภาพที่ 12	92	93	4	24	10	22	29	3	16	293
ผลรวมทั้งหมด	1105	733	132	150	133	242	192	188	316	3191

แผนการพัฒนา PCU/ NPCU

ตัวชี้วัด : จำนวนการจัดตั้ง PCU/ NPCU ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 (ร้อยละ 53)



เป้าหมาย:
ร้อยละ 53

ผลงาน(ร้อยละ) สะสม ของการขึ้นทะเบียน ปี 2563 – 2565

อ้างอิง : การขึ้นทะเบียนรอบที่ 3/2565 : ประกาศจากสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.) วันที่ 19 กันยายน 2565

แผนการพัฒนา PCU/ NPCU

ตัวชี้วัด : จำนวนการจัดตั้ง PCU/ NPCU ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 (ร้อยละ 53)

แผนพัฒนา PCU/ NPCU ต้นแบบที่มีศักยภาพ และพัฒนาทีมที่มีคุณภาพ

อำเภอ	ประชากร	เป้าหมาย แผน 10 ปี	หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายที่ขึ้นทะเบียน			
			จำนวนทีม	ร้อยละ	ประชากร	ร้อยละ
เมืองหนองคาย	150,438	16	16	100	150,438	100
ท่าบ่อ	82,368	8	8	100	82,368	100
โพนพิสัย	98,282	10	10	100	98,282	100
ศรีเชียงใหม่	30,072	3	3	100	30,072	100
สังคม	25,548	3	3	100	25,548	100
สระใคร	26,541	3	2	66.67	18,382	69.26
เผ่าไร่	50,912	5	4	80	38,940	76.48
รัตนวาปี	37,990	4	4	100	37,990	100
โพธิ์ตาก	15,284	1	1	100	15,284	100
รวม	517,435	53	51	96.23	497,304	96.11



- อำเภอสระใคร มีการส่งแพทย์ ไปร่วม อบรม Basic Course กับ จังหวัดอุดรธานี 1 คน วันที่ 3 – 4 กุมภาพันธ์ 2566
- อีก 1 แห่ง ที่ อำเภอเผ่าไร่ รอจัดสรรแพทย์และอบรม Basic Course ในช่วงเดือน มิถุนายน 2566

แผนการพัฒนา PCU/ NPCU

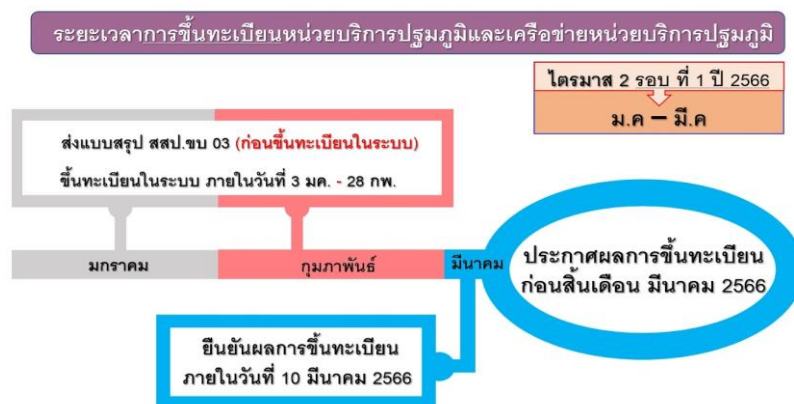
จำนวนของหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่จะขึ้นทะเบียน PCU /NPCU ในรอบที่ 1/2566 เดือน มีนาคม 2566

จังหวัด	รวมจำนวนหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน	PCU	NPCU	PCU รพ.	จำนวน รพสต.	เทศบาล
อุดรธานี	21	10	11	1	33	2
สกลนคร	9	1	3	2	10	-
นครพนม	6	2	4	1	9	-
เลย	16	3	13	3	37	-
หนองคาย	1	1	-	-	1	-
หนองบัวลำภู	-	-	-	-	-	-
บึงกาฬ	3	-	3	1	6	-
เขตสุขภาพที่ 8	56	17	34	8	96	2

ที่มา : จาก ผู้ประสานงาน ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ของ แต่ละ สสจ.ในเขตสุขภาพที่ 8 วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2566

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

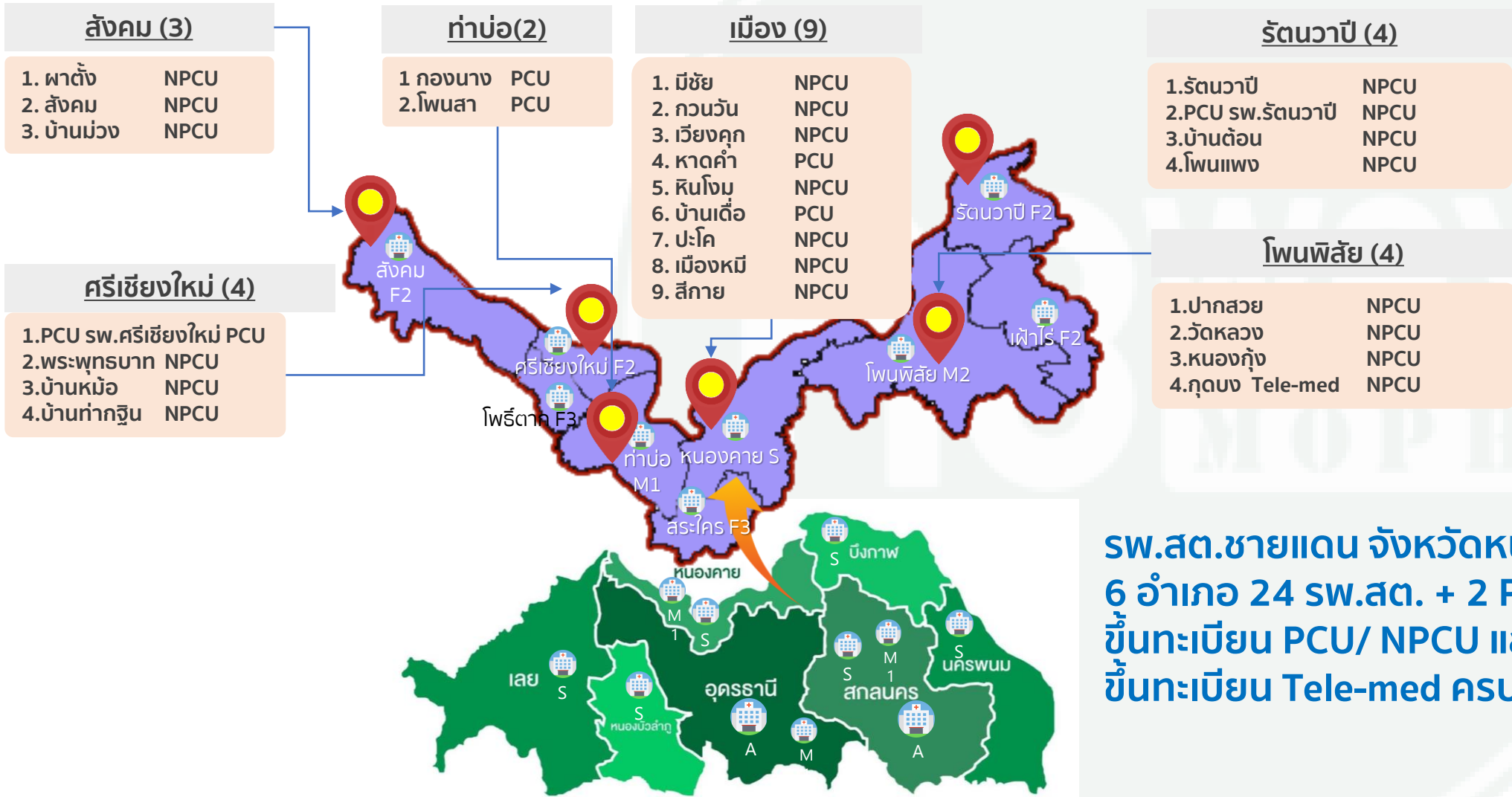
การตรวจราชการฯ รอบที่ 2/ 2566 ติดตามผลการดำเนินงาน Green Channel ตามแผนพัฒนาศักยภาพของจังหวัด และติดตามคุณภาพบริการ 5 ลด (ลดรอคอย ลดแออัด ลดค่าใช้จ่าย ลดป่วย ลดตาย)



มีแผนในการประเมินตนเองของหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามเกณฑ์คุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี 2566 ทุกแห่ง

เขตสุขภาพจะมีการจัดอบรม ครู ก ของจังหวัด ตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการปฐมภูมิ ปี 2566 ภายในเดือน 27 – 28 ก.พ. 2566

สพ.สต.ชายแดน จังหวัดหนองคาย



สพ.สต.ชายแดน จังหวัดหนองคาย มี 6 อำเภอ 24 สพ.สต. + 2 PCU sw. ขึ้นทะเบียน PCU/ NPCU แล้ว 15 ทีม ขึ้นทะเบียน Tele-med ครบ 100%

สปสช.: รายการสถานบริการ จากโปรแกรมค้นหาข้อมูลสถานพยาบาล ข้อมูล ณ 13 ก.พ. 66



แผนการพัฒนา ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน

ตัวชี้วัด : จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน (35 ล้านคน)

การพัฒนาศักยภาพ 3 หมอ (ที่ขึ้นทะเบียน ตาม พรบ.ปฐมภูมิ)

พัฒนาองค์ความรู้ให้ 3 หมอเรื่อง Self care และ Health literacy ในทุกกลุ่มวัย เพื่อให้ประชาชนเข้าใจ ดูแลสุขภาพและเกิดคุณภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

หมอคนที่ 1 : อสม. หมอประจำบ้าน

- จัดอบรม “สมาร์ท อสม.” และอสม.หมอประจำบ้าน มีทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Skill) ประเมินผลหลังปฏิบัติงานอย่างน้อย 3 เดือน เป้าหมาย คือประชากร กลุ่ม 607 ตำบลละอย่างน้อย 15 คน
- จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพ 9 ด้าน โดย อสม.

สนับสนุนวิชาการ : ศบส.8

หมอคนที่ 2 : จน.สว.สต.

- พัฒนาองค์ความรู้เจ้าหน้าที่ร่วมกับกลุ่มงานอื่นๆให้ได้มาตรฐานการบริการตามเกณฑ์คุณภาพ บูรณาการกับเกณฑ์ คุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี 2566 เช่น
- พัฒนาศักยภาพผ่านระบบออนไลน์ของกรมควบคุมโรค โดยกองโรคไม่ติดต่อ และศร.8 อุดรธานี เกี่ยวกับเรื่องเบาหวาน ความดันโลหิตสูง กลุ่มโรค NCD (บูรณาการกับกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด) เป็นต้น

สนับสนุนวิชาการ : สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8/ ศูนย์วิชาการทุกแห่ง

หมอคนที่ 3 : แพทย์ FM

- ส่งแพทย์เข้าร่วมอบรม Basic Course จำนวน 1 ท่าน ที่ จังหวัดอุดรธานี
- พื้นที่ที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียน มีแพทย์ที่ไม่ใช่แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนตาม คำสั่ง คปสอ.ในแต่ละอำเภอ

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

สนับสนุนวิชาการ : ทุกศูนย์วิชาการตามกลุ่มวัยและประเด็นที่เกี่ยวข้อง

ปี 2566 (สะสม)
จังหวัดหนองคาย

ร้อยละ 80.68

ประชาชนจังหวัดหนองคาย มีทั้งหมด 340,701 คน
มีหมอประจำตัว 3 คน จำนวน 274,911 คน
ข้อมูลครอบครัว (ปี 64) จำนวน 73,162 คน

อำเภอที่ต้องเร่งดำเนินงานในการบันทึกข้อมูล 3 หมอ
ที่มีผลงาน ยังไม่ครบ 100 %

- อ.เมืองหนองคาย
- อ.สระใคร
- อ.โพนพิสัย

ที่มา: โปรแกรม 3 หมอ ของ สปส. วันที่ 16 ก.พ. 2566



***แพทย์ MD สามารถ
เป็นแพทย์พี่เลี้ยง
ให้ sw.สต. ได้

สรุปทิศทางและความเชื่อมโยงการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิจังหวัดหนองคาย ตรวจราชการฯ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2566

ศูนย์วิชาการร่วมขับเคลื่อนและพัฒนา

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ระดับอำเภอ (พชอ.)



- คกก.พชอ ร่วมคิดตัดสินใจการจัดตั้งหน่วยบริการตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อประโยชน์ประชาชน
- ประเด็นที่กระทบคุณภาพชีวิต 2 ประเด็น คือ การดูแลกลุ่มเปราะบาง และปัญหา สังคม/เศรษฐกิจ
 - ศูนย์วิชาการพัฒนาศักยภาพ 3 หมอ/ สนับสนุนวิชาการ เพื่อขับเคลื่อนการแก้ปัญหา
 - วิเคราะห์กำกับติดตามผลในพื้นที่ และโปรแกรม CL UCCARE



- เตรียมขึ้นทะเบียน ปี 2566 ตาม พรบ.ปฐมภูมิ จำนวน 2 แห่ง ตามแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่กำลังทำการอบรม
- พัฒนาระบบบริการตาม green channel และติดตามผลลัพธ์ 5 ลด ที่จะเกิดกับระบบบริการและประชาชน
 - PCU/NPCU และ SW.สต. ทุกแห่ง พัฒนาด้วย เกณฑ์คุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี 2566 ให้เกิดระบบคุณภาพ และพัฒนา 3 หมอให้มีศักยภาพ

คนไทยทุกคนควรมี
หมอประจำตัว 3 คน



- ศูนย์วิชาการร่วมพัฒนาศักยภาพ 3 หมอ สนับสนุนวิชาการตามประเด็นที่เกี่ยวข้อง self care / health literacy และระบบ electronic ที่เชื่อมประสานได้จริง ระหว่าง 3 หมอด้วยกัน และ 3 หมอกับประชาชน

ผลลัพธ์ที่ต้องติดตาม
ในการตรวจราชการฯ
รอบที่ 2/2566

- ✓ ผ่าน KPI ทั้ง 3 ประเด็นของกระทรวง ตามเป้าหมายที่มุ่งเน้นหรือไม่
- ✓ ประชาชน/เจ้าหน้าที่เกิดกระบวนการ เกิดระบบการพัฒนาที่ชัดเจนและยั่งยืนอย่างไร
- ✓ วัดผลงานเชิงประจักษ์ 5 ลด (ลดรอยต่อ ลดแออัด ลดค่าใช้จ่าย ลดป่วย ลดตาย) อย่างไร
- ✓ ข้อมูลการให้บริการของ PCU /NPCU ที่เพิ่มมากขึ้น ทั้ง Onsite และ Telemedicine

ข้อเสนอแนะ

- เน้นจุดแข็ง ที่ sw.สต.ถนัด เช่น งาน PP & P มาตรฐานและการก
ผู้พิการ ผู้สูงอายุ
- การใช้ ระบบ Tele-med / Tele-health ใช้ในการดูแลผู้รับบริการ
ให้มีมากยิ่งขึ้น
- การเพิ่มช่องทางในการเชื่อม 3 หมอ กับประชาชน
- ควรให้ความสำคัญกับข้อมูลการคัดกรองโรค ในทุกกลุ่มวัย

ขอบคุณครับ

