

การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 รอบที่ 1



จังหวัดเลย

2 - 3 มีนาคม 2566

โดย

นายแพทย์รวมพล เหล่าหวาน

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.หนองบัวลำภู

และคณะตรวจราชการฯ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 8

การตรวจราชการฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 รอบที่ 1

ติดตาม...

1



ข้อมูลพื้นฐาน

2



แผนการดำเนินงาน

3



แนวทางและกระบวนการพัฒนา



แผนการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 85 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ประเด็นที่ 1

ประเด็นการพัฒนาคูณภาพชีวิต 2+1 ประเด็น

- ชยะ และสิ่งแวดล้อม (จำนวน 13 อำเภอ) (KPI จังหวัด)

ประเด็นที่ 2

- การดูแลผู้สูงอายุ (จำนวน 8 อำเภอ)

การสนับสนุนจาก
ศูนย์วิชาการทุกแห่ง

ประเด็นที่ มุ่งเน้น

1. การป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางบก

{วาระของจังหวัด}



กลุ่มเปราะบาง	จำนวน (คน)
ผู้สูงอายุ / ผู้ป่วยติดเตียง	18,438
ผู้พิการ	1,026
ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลผู้ระยะกลาง	14,849
ผู้ได้รับผลกระทบ covid	95,374



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 สสป.)

แผนการพัฒนา PCU/ NPCU

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

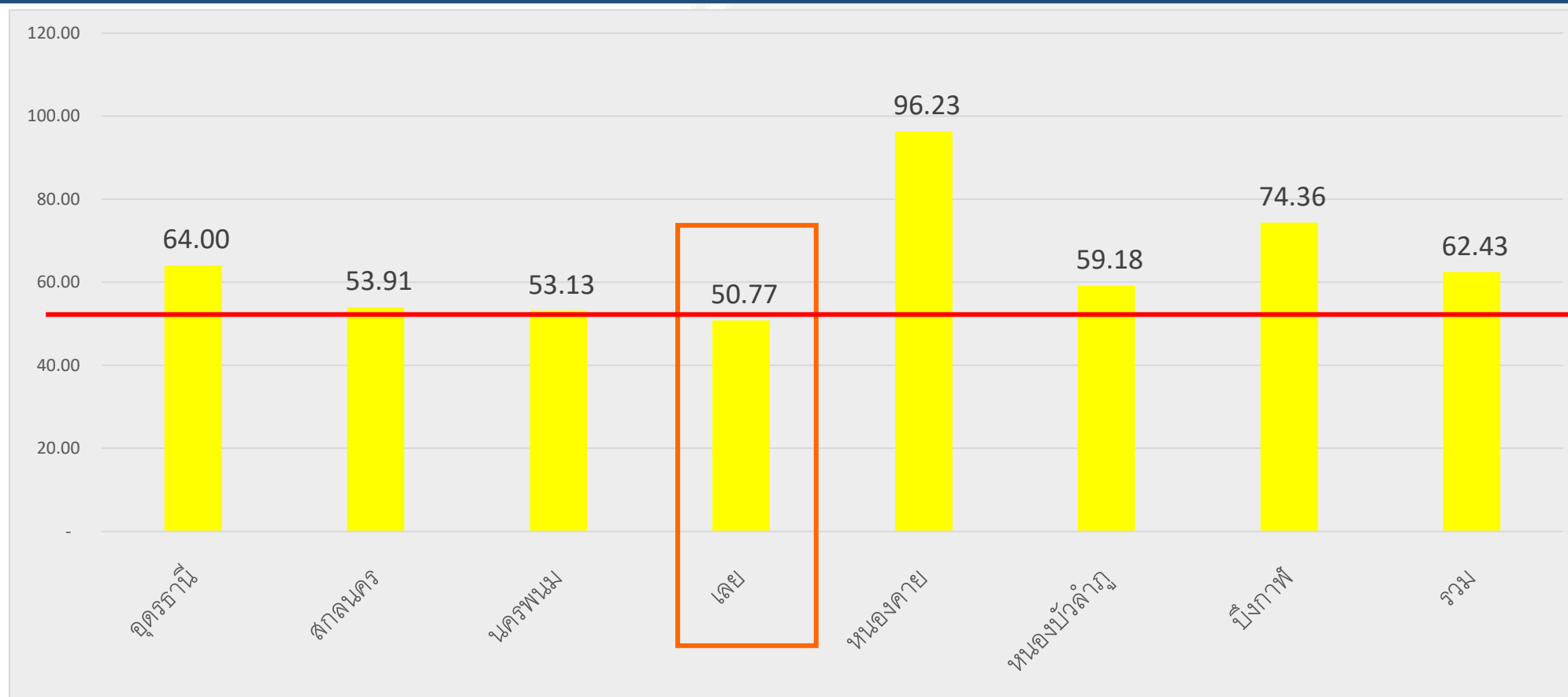
ผลการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
ปีงบประมาณ 2563 – 2565 ภายใต้พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

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)

อำเภอ	แผน 10 ปี(แห่ง)	ขึ้นทะเบียนแล้ว ปี 62-65	ร้อยละ	แผนการขึ้นทะเบียน ปี 2566 รอบที่ 1 เดือน มีนาคม 2566	แผนการขึ้นทะเบียน ปี 2566 รอบที่ 2 เดือน มิถุนายน 2566	รวมทั้งหมด	ร้อยละ
เมืองเลย	12	7	58.33	2	3	12	100.00
นาด้วง	3	1	33.33	2		3	100.00
เชียงคาน	6	4	66.67	2		6	100.00
ปากชม	4	2	50.00	1	1	4	100.00
ด่านซ้าย	5	3	60.00	1	1	5	100.00
นาแห้ว	1	1	100.00			1	100.00
ภูเรือ	3	1	33.33	2		3	100.00
ท่าลี่	3	2	66.67		1	3	100.00
วังสะพุง	12	4	33.33	1	7	12	100.00
ภูกระดึง	3	1	33.33	2		3	100.00
ภูหลวง	3	1	33.33	2		3	100.00
ผาขาว	5	2	40.00	1	2	5	100.00
เอราวัณ	3	3	100.00			3	100.00
หนองหิน	2	1	50.00		1	2	100.00
รวม	65	33	50.77	16	16	65	100



- มีการอบรม Basic Course รุ่นที่ 1 จำนวน 16 คน
Module 1 ระหว่างวันที่ 7-8 มกราคม 2566
Module 2 ระหว่างวันที่ 4-5 กุมภาพันธ์ 2566
- มีแผนการอบรม Basic Course รุ่นที่ 2
Module 1 ระหว่างวันที่ 1-2 มิถุนายน 2566
Module 2 ระหว่างวันที่ 1 – 2 กรกฎาคม 2566
 - อ.เมืองเลย จำนวน 3 คน
 - อ.ปากชม จำนวน 1 คน
 - อ.ด่านซ้าย จำนวน 1 คน
 - อ.ท่าลี่ จำนวน 1 คน
 - อ.วังสะพุง จำนวน 7 คน
 - อ.ผาขาว จำนวน 2 คน
 - อ.หนองหิน จำนวน 1 คน

แผนการพัฒนา PCU/ NPCU

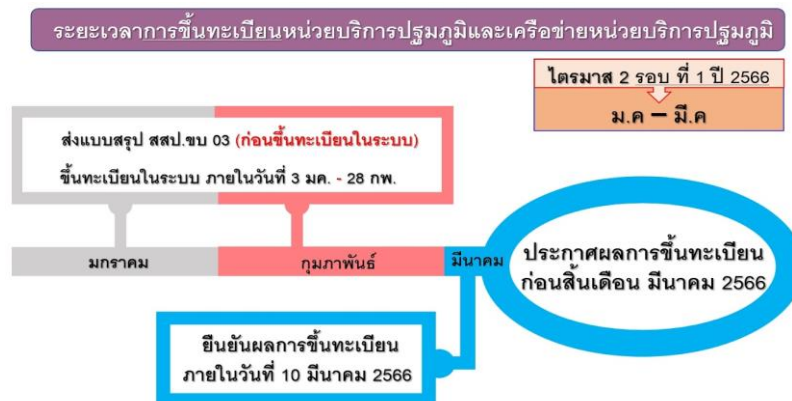
จำนวนของหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่จะขึ้นทะเบียน PCU /NPCU ในรอบที่ 1/2566 เดือน มีนาคม 2566

จังหวัด	รวมจำนวนหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียน	PCU	NPCU	PCU รพ.	จำนวน รพสต.	เทศบาล
อุดรธานี	22	10	11	1	35	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	57	17	34	8	98	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 เมื่อวันที่ 27 – 28 กุมภาพันธ์ 2566



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 :
จนท.สว.สต.

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

สนับสนุนวิชาการ : สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8/ ศูนย์วิชาการทุกแห่ง

หมอคนที่ 3 :
แพทย์ FM

- มีการจัดอบรมแพทย์ FM หลักสูตร Basic course ที่ จังหวัดเลย จำนวน 2 รุ่น
- พื้นที่ที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียน มีแพทย์ที่ไม่ใช่แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนตาม คำสั่ง คปสอ.ในแต่ละอำเภอ

สนับสนุนวิชาการ : ศรส. เขต 8 CHRO/ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8/วพบ.อุตรธานี

สนับสนุนวิชาการ : ทุกศูนย์วิชาการตามกลุ่มวัยและประเด็นที่เกี่ยวข้อง

ปี 2566 (สะสม)
จังหวัดเลย

ร้อยละ 74.95

ประชาชนจังหวัดเลย มีทั้งหมด 502,870 คน
มีหมอประจำตัว 3 คน จำนวน 376,927 คน
ข้อมูลครอบครัว (ปี 64) จำนวน 57,677 คน

อำเภอที่ต้องเร่งดำเนินงานในการบันทึกข้อมูล 3 หมอ
ที่มีผลงาน ยังไม่ครบ 80 %

อ.วังสะพุง
อ.เอราวัณ
อ.หนองหิน
อ.ภูกระดึง

ที่มา: โปรแกรม 3 หมอ ของ สปส. วันที่ 2 มี.ค. 2566



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

สรุปทิศทางและความเชื่อมโยงการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิจังหวัดเลย ตรวจราชการฯ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2566

ศูนย์วิชาการร่วมขับเคลื่อนและพัฒนา

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ระดับอำเภอ (พชอ.)



มาตรา 30

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



- เติร์มขึ้นทะเบียน ปี 2566 ตาม พรบ.ปฐมภูมิ จำนวน 16 แห่ง ตามแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ทำการอบรมเสร็จแล้ว
- 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 (ลดรอคอย ลดแออัด ลดค่าใช้จ่าย ลดป่วย ลดตาย) อย่างไร
- ✓ ข้อมูลการให้บริการของ PCU /NPCU ที่เพิ่มมากขึ้น ทั้ง Onsite และ Telemedicine

ข้อเสนอแนะ

- เน้นจุดแข็ง ที่ รพ.สต.ถนัด เช่น งาน PP & P มารดาและการก
ผู้พิการ ผู้สูงอายุ
- การใช้ ระบบ Tele-med / Tele-health ใช้ในการดูแลผู้รับบริการ
ให้มีมากยิ่งขึ้น
- การบันทึกข้อมูลในการส่งเบิกกับ สปสช.
- การเพิ่มช่องทางในการเชื่อม 3 หมอ กับประชาชน
- ควรให้ความสำคัญกับข้อมูลการคัดกรองโรค ในทุกกลุ่มวัย
- การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอน รพสต.ไปยัง อบจ.ปี 2567

ขอบคุณครับ

