



การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รอบที่ 1

Agenda base (ประเด็นที่ 3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ)



จังหวัดเลย

2 - 4 มีนาคม 2565

โดย

นายแพทย์ทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.อุดรธานี

และคณะตรวจราชการฯ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 8

ติดตาม.....



ข้อมูลพื้นฐาน



แผนการดำเนินงาน



แนวทางและกระบวนการพัฒนา



แผนการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 75 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ประเด็นการพัฒนาคูณภาพชีวิต 2 ประเด็น

ประเด็นที่ 1

• การดูแลกลุ่มเปราะบาง (ร้อยละ 28.57)

ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้มีภาวะพึ่งพิง ผู้ยากไร้และผู้ด้อยโอกาสทางสังคม

ศูนย์วิชาการทุกแห่ง

ประเด็นที่ 2

• ปัญหาสังคม/เศรษฐกิจ (ร้อยละ 17.86)

ความยากจน เศรษฐกิจพอเพียง กองทุน และความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.)

ศูนย์วิชาการทุกแห่ง

อำเภอ	ประเด็นการพัฒนาคูณภาพชีวิต 2 ประเด็น
เมือง	1. รมรงค์ลดับเหตุบนท้องถนนในกลุ่มวัยเด็กนักเรียน ต.เสี้ยว อ.เมือง จ.เลย 2. การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
นาดวง	1. การติดตามดูแลต่อเนื้องที่บ้าน(COC) ผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการ 2. การขับเคลื่อนการจัดความยากจนและพัฒนานคนทุกช่วงวัยอย่างยั่งยืนฯ
เชียงคาน	1. การเฝ้าระวังด้านอาหารปลอดภัยฯ อ.เชียงคาน จ.เลย 2. การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้มีภาวะพึ่งพิงและผู้ด้อยโอกาสทางสังคม
ปากชม	1. พัฒนาการศึกษาคูณภาพผู้ด้อยโอกาสในอำเภอปากชม 2. ไทปากชมห่วงใย ใส่ใจผู้เปราะบาง ดูแลสุขภาพจิต ลดเครียด ลดการฆ่าตัวตาย
ด่านซ้าย	1. การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อในคนและสัตว์ 2. การแก้ไขปัญหารั่วรัวเรือนตกเกณฑ์ จปฐ.
ภูเรือ	1. การแก้ไขปัญหารการแพร่ระบาดของแมลงวัน 2. ปัญหาผู้ยากไร้
นาแห้ว	1. จิตอาสา ช่วยเหลือผู้ยากไร้ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส 2. การบริหารจัดการขยะ

อำเภอ	ประเด็นการพัฒนาคูณภาพชีวิต 2 ประเด็น
ท่าลี่	1. การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส 2. อาหารปลอดภัยและเกษตรอินทรีย์
วังสะพุง	1. การป้องกันอุบัติเหตุทางท้องถนน 2. อำเภอสะอาด และสิ่งแวดล้อมพื้นที่สีเขียว
ภูกระดึง	1. การดูแลผู้เปราะบาง ผู้พิการ ผู้ยากไร้ ติดบ้านติดเตียง 2. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน
ภูหลวง	1. ประเด็นการดูแลสุขภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางและผู้ด้อยโอกาส 2. การแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ทำกินเกษตรกรฯ
ผาขาว	1. การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด (To Be Number One)ฯ 2. ความมั่นคงทางอาหาร (อาหารปลอดภัย)
เอราวัณ	1. การบริหารจัดการขยะแบบครบวงจร บ้าน วัด โรงเรียน 2. เกษตรปลอดภัยตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
หนองหิน	1. กองทุนพระราชทานเพื่อสงเคราะห์คนไข้ยากจนฯ 2. การพัฒนาเครือข่ายลดับเหตุทางถนน

ประเด็น COVID-19

ศูนย์วิชาการทุกแห่ง

1. การเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- รมรงค์การฉีดวัคซีน
- การดูแลผู้ได้รับผลกระทบจากโรค

2. การจัดมาตรการปลอดโควิดสำหรับองค์กร (COVID Free Setting)



ตัวชี้วัด : ร้อยละ 75 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ประเด็นที่กระทบคุณภาพชีวิต ของทุกอำเภอ :

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



แผนพัฒนาศักยภาพของทีม พชอ.

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

แผนการพัฒนา PCU/ NPCU และ รพ.สต.ติดดาว



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

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 75 ของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

แผน 10 ปี (จังหวัด ส่งไปยัง สสป.)	ปี 2564 ผลงานขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ร้อยละ 40 (สะสม)	ปี 2565 เป้าหมาย ร้อยละ 44 (สะสม)	เป้าหมายขึ้นทะเบียนเพิ่ม เพื่อผ่านตัวชี้วัดในปี 2565 ร้อยละ 44 (สะสม)	สมัครขึ้นทะเบียน PCU/NPCU รอบที่ 1/2565 (รอประกาศผล จาก สสป.)	แพทย์ผ่านการอบรม Basic course ปีงบประมาณ 2565 รุ่นที่ 1 อบรมที่อุดรธานี Module 1 วันที่ 17 - 18 ม.ค. 2565 Module 2 วันที่ 14 - 15 ก.พ. 2565 (รอขึ้นทะเบียน รอบที่ 2/2565 : พ.ค. 65)
65 แห่ง	22 แห่ง ร้อยละ 33.85	29 แห่ง ร้อยละ 44.62	7 แห่ง	7 แห่ง	4 คน

แผนพัฒนา PCU/NPCU ต้นแบบที่มีศักยภาพ และพัฒนาทีมที่มีคุณภาพ



- พัฒนาศักยภาพทีมในหน่วยบริการให้เป็นพื้นที่ต้นแบบในการดำเนินงาน PCU/NPCU ตาม พรบ.ปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
- พัฒนาเป็นพื้นที่ต้นแบบเรื่อง Green channel
- พัฒนาเป็นพื้นที่ต้นแบบเรื่อง Telemedicine ในงาน NCD

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

PCU/NPCU ต้นแบบที่มีศักยภาพ และทีมที่มีคุณภาพ



1. PCU โรงพยาบาลเลย ทีม 1 อ.เมือง
2. PCU รพ.สต ก้างปลา อ.เมือง

*** จังหวัดเลย มี PCU/NPCU ได้รับค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมฯ ปีงบประมาณ 2565 จาก สปสช. จำนวน 10 แห่ง (จากโควตา เขต 8 ทั้งหมด 65 แห่ง)

แผนพัฒนา Green Channel

Green Channel	แผนพัฒนาศักยภาพ
Lab	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาศักยภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นตามเกณฑ์มาตรฐาน พัฒนาระบบการส่งสิ่งส่งตรวจให้มีคุณภาพและรายงานผลถูกต้องทันเวลา
OPD	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาศักยภาพการตรวจประเมินเบื้องต้นและสามารถส่งต่อผู้รับบริการในกรณีฉุกเฉินได้อย่างถูกต้องรวดเร็วปลอดภัย พัฒนาสถานที่ เครื่องมือบริการให้ได้ตามมาตรฐานเกณฑ์คุณภาพ พัฒนาการตรวจที่ OPD ให้มีความพร้อมบริการโดยใช้ระบบTelehealth/Telemedicine และ Application ใน PCU/NPCU เพื่อเพิ่มช่องทางการเข้า ลดแออัด ลดการรอคอย ของผู้รับบริการ
X - Ray	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบส่งข้อมูลผู้ป่วยเข้ารับบริการ เช่น การประสานทางไลน์หรือโทรศัพท์ และส่งผลไปยังแพทย์ผู้รักษาได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว ทันเวลา
เภสัช	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการจ่ายยา (Telepharmacy)
Admit	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการส่งต่อกับรพ.แม่ข่าย ให้ถูกต้องทันเวลาเช่น โทรศัพท์/กลุ่มไลน์
Telehealth/ Telemedicine	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการสื่อสารผ่าน Application เช่น ผ่านไลน์ / Zoom ระหว่าง 3 หมอ และ 3 หมอกับประชาชนได้อย่างปลอดภัย สะดวก รักษาความลับผู้ป่วย
การเชื่อมโยงข้อมูลภายในเครือข่าย	<ul style="list-style-type: none"> การพัฒนาเชื่อมโยงภายในเครือข่ายกับโรงพยาบาลแม่ข่าย การจัดเก็บและเชื่อมโยงข้อมูล โดยมีจังหวัดเป็นผู้ดูแลระบบ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิบันทึกการข้อมูลให้บริการและจังหวัดสามารถดูข้อมูลจากพื้นที่ได้

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

การตรวจราชการฯ รอบที่ 2/2565
ติดตามผลการดำเนินงาน Green Channel ตามแผนพัฒนาศักยภาพของจังหวัด และติดตามคุณภาพบริการ 5 ลด (ลดรอคอย ลดแออัด ลดค่าใช้จ่าย ลดป่วย ลดตาย)



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

แผนการพัฒนา ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน

ตัวชี้วัด : จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน (ร้อยละ 50 ของประชากรทั้งหมด)

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.” และ อสม.หมอประจำบ้าน มีทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Skill) ประเมินผลหลังปฏิบัติงานอย่างน้อย 3 เดือน เป้าหมายคือประชากร กลุ่ม 607 หมู่บ้านละอย่างน้อย 7 คน

สนับสนุนวิชาการ :ศบส.8

**หมอคนที่ 2 :
จนท. รพ.สต.**

- พัฒนาองค์ความรู้เจ้าหน้าที่ร่วมกับกลุ่มงานอื่นๆ ให้ได้มาตรฐานการบริการตามเกณฑ์คุณภาพ บูรณาการกับเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว เช่น
- พัฒนาความรู้ด้านอนามัยแม่และเด็ก, พัฒนาศักยภาพในการฝังยาคุมกำเนิด (บูรณาการกับกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)
 - พัฒนาศักยภาพผ่านระบบออนไลน์ของกรมควบคุมโรค โดยกองโรคไม่ติดต่อ และ สคร.8 อุดรธานี เกี่ยวกับเรื่องเบาหวาน ความดันโลหิตสูง กลุ่มโรค NCD (บูรณาการกับกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และ ยาเสพติด) เป็นต้น

สนับสนุนวิชาการ : สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8/ ศูนย์วิชาการทุกแห่ง

**หมอคนที่ 3 :
แพทย์ FM**

- ส่งแพทย์เข้าร่วมอบรม basic course จำนวน 4 ท่าน รอบที่ 1 (จังหวัดอุดรธานี ระหว่างวันที่ 17 – 18 มกราคม 2565 และ วันที่ 14 – 15 กุมภาพันธ์ 2565)
- พื้นที่ที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียน มีแพทย์ที่ไม่ใช่แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนตาม คำสั่ง คปสอ. ในแต่ละอำเภอ

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

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

สนับสนุนวิชาการ : ทุกศูนย์วิชาการตามกลุ่มวัยและประเด็นที่เกี่ยวข้อง

ปี 2564 (สะสม) ร้อยละ 28.43

ประชาชนจังหวัดเลย มีทั้งหมด 638,736 คน มีหมอประจำตัว 3 คน จำนวน 181,605 คน

แผนการพัฒนาองค์ความรู้เรื่อง Health Literacy กับ 3 หมอ

จังหวัดจะพัฒนาองค์ความรู้ในเรื่อง การปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน แบบ New Normal กับโรคโควิด-19

- หมอคนที่ 1 :** เรื่องมาตรการ DMHTTA, ประเมินความเสี่ยงสม่ำเสมอผ่าน Thai Save Thai การเฝ้าระวัง ดูแลผู้ป่วยที่รักษาตัวเองที่บ้าน HI, เพื่อให้ อสม.ได้ปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างกับประชาชน และไปถ่ายทอดความรู้กับครอบครัวที่รับผิดชอบ ส่งข้อมูลให้กับหมอคนที่ 2
- หมอคนที่ 2 :** อบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันตนเองในขณะดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19, CPGโควิด-19 แบบ HI, CI และส่งต่อข้อมูลให้หมอคนที่ 3 พร้อมกับส่งคืนข้อมูลให้ หมอคนที่ 1 เพื่อจะได้ดูแลผู้ป่วยต่อที่บ้าน
- หมอคนที่ 3 :** อบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันตนเองในขณะดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19, ตาม CPGโควิด-19 เพื่อให้ดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานและส่งคืนข้อมูลให้หมอคนที่ 2 และหมอคนที่ 1 ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องร่วมกันต่อไป



- อำเภอมี่คำสั่งแต่งตั้งแพทย์ที่ไม่ใช่แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต. ที่ยังไม่ขึ้นทะเบียน PCU/NPCU

- สามารถขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ตาม พรบ.ปฐมภูมิ ได้เกินเป้าหมายที่เขตกำหนด

เป้าหมายเขตกำหนด 7 แห่ง

- สมัครงขึ้นทะเบียน PCU/NPCU รอบที่ 1/2565 จำนวน 7 แห่ง (รอประกาศผลจาก สสป.)

- มีแพทย์ที่ผ่านการอบรม Basic course จำนวน 4 ท่าน ซึ่งมีแผนจะขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ในรอบที่ 2/2565 (พ.ค. 2565)

ปี 2565
จังหวัดเลยมีแผน
ขึ้นทะเบียน 11 แห่ง



สรุปทิศทางและความเชื่อมโยงการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิจังหวัดเลย ตรวจราชการฯ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2565

ศูนย์วิชาการร่วมขับเคลื่อนและพัฒนา

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ระดับอำเภอ (พชอ.)



มาตรา 30

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



- เตรียมขึ้นทะเบียน ปี 2565 ตาม พรบ.ปฐมภูมิ จำนวน 11 แห่ง ตามแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ผ่านการอบรม โดยสมัครขึ้นทะเบียนในรอบที่ 1/2565 จำนวน 7 แห่ง (รอประกาศจาก สสป.) และมีแพทย์ที่ผ่านการอบรม Basic course จำนวน 4 ท่าน ซึ่งจะขึ้นทะเบียนในรอบ 2/2565
- พัฒนาระบบบริการตาม green channel และติดตามผลลัพธ์ 5 ลด ที่จะเกิดกับระบบบริการและประชาชน



- PCU/NPCU และ รพ.สต. ทุกแห่ง พัฒนาคด้วย รพ.สต.ติดตาม ให้เกิดระบบคุณภาพ และพัฒนา 3 หมอให้มีศักยภาพ

คนไทยทุกคนครบถ้วน
มีหมอประจำตัว 3 คน



- ศูนย์วิชาการร่วมพัฒนาศักยภาพ 3 หมอ สนับสนุนวิชาการตามประเด็นที่เกี่ยวข้อง self care / health literacy และระบบ electronic ที่เชื่อมประสานได้จริงระหว่าง 3 หมอด้วยกันและ 3 หมอกับประชาชน

ผลลัพธ์ที่ต้องติดตาม
ในการตรวจราชการฯ รอบที่ 2/2565

- ผ่าน KPI ทั้ง 4 ประเด็นของกระทรวง ตามเป้าหมายที่มุ่งเน้นหรือไม่
- ประชาชน/เจ้าหน้าที่ เกิดกระบวนการ เกิดระบบการพัฒนาที่ชัดเจนและยั่งยืนอย่างไร
- วัดผลงานเชิงประจักษ์ 5 ลด (ลดรอยคอวย ลดแออัด ลดค่าใช้จ่าย ลดป่วย ลดตาย) อย่างไร





ขอขอบคุณ

