



สรุปการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รอบที่ 2 ประเด็น : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เขตสุขภาพที่ 8



โดย

นายแพทย์ประพนธ์ เครือเจริญ

ประธานคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

สาขาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ เขตสุขภาพที่ 8

และคณะตรวจราชการฯ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ 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



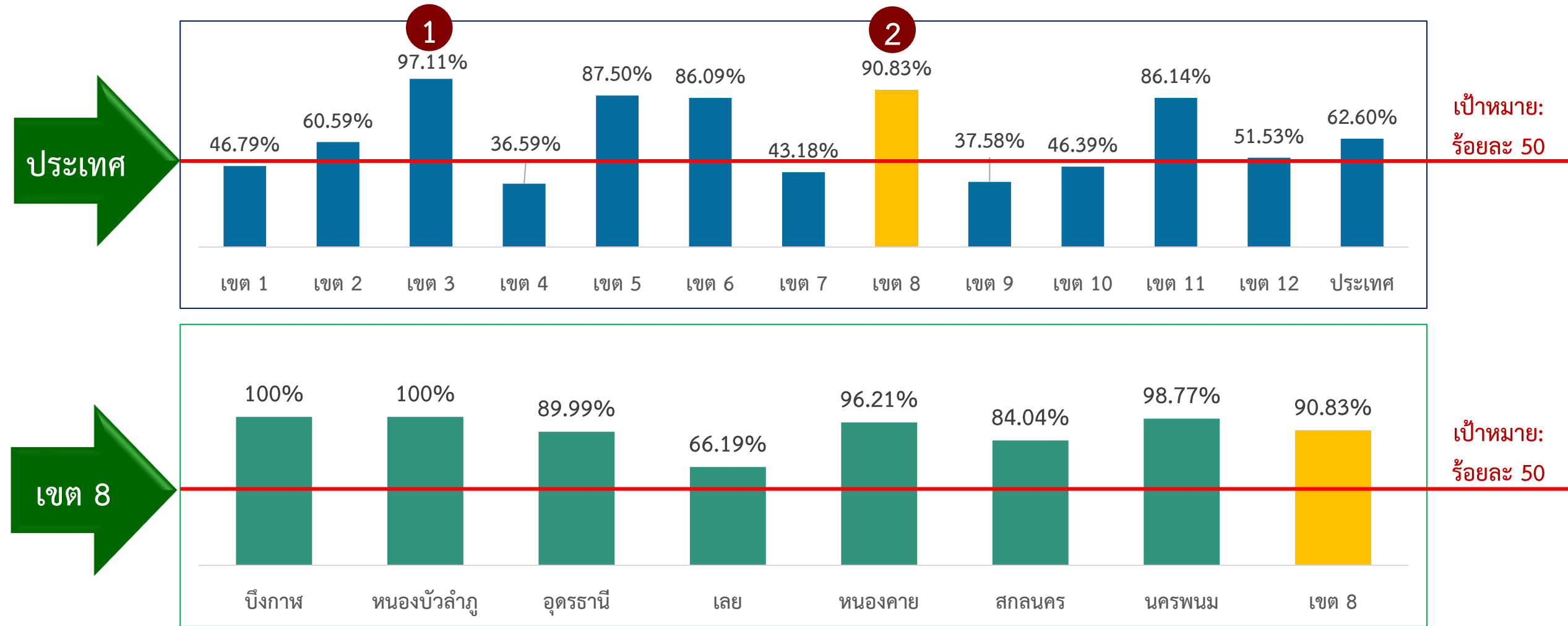
- ร้อยละ 75 ของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคูณภาพ รพ.สต.ติดตาม

4



- ร้อยละ 75 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

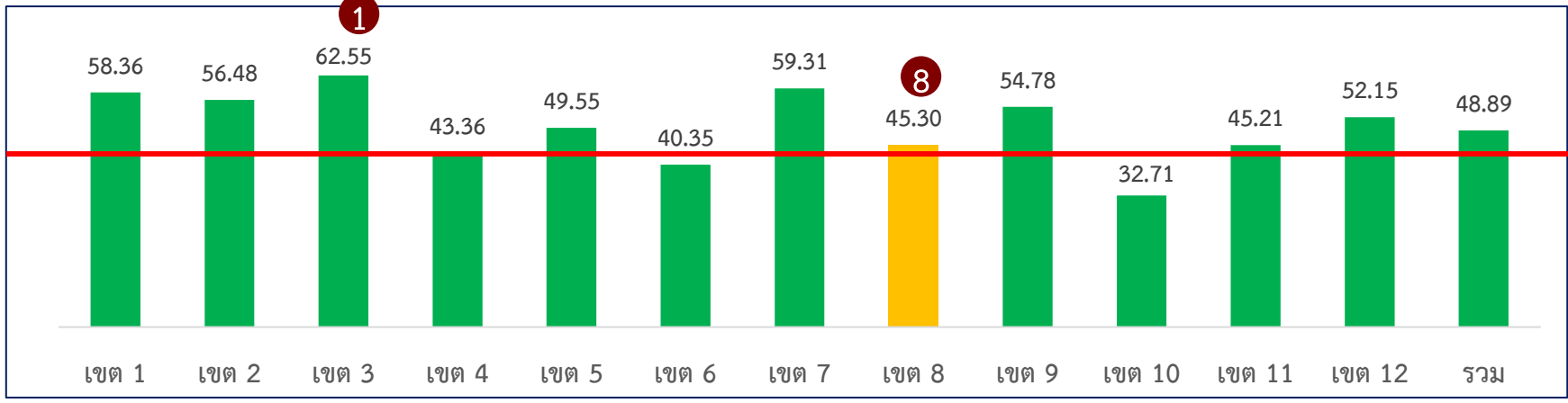
ผลงาน(ร้อยละ) ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน



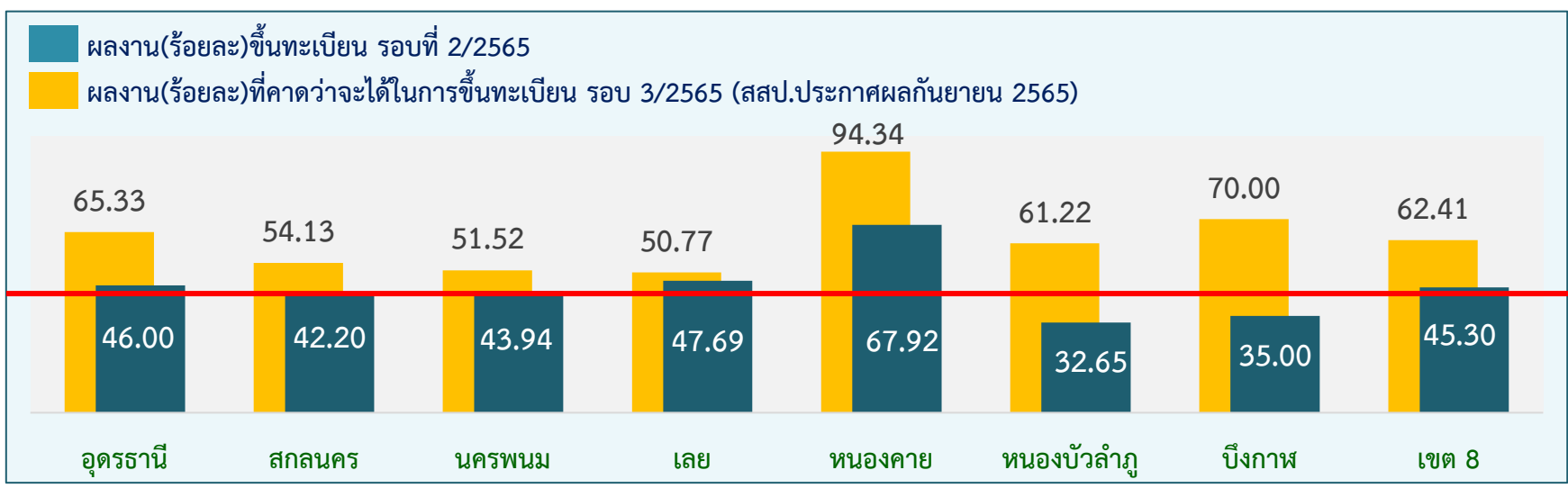
จำนวนการจัดตั้ง PCU/NPCU ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ร้อยละ 44 ของแผน 10 ปี)



ผลงาน(ร้อยละ)การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พุทธศักราช 2562



เป้าหมาย:
ร้อยละ 44



เป้าหมาย:
ร้อยละ 44

แผนขึ้นทะเบียน รอบ 3/2565
(ประกาศ กันยายน 2565)
เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	PCU/NPCU (แห่ง)
อุดรธานี	29
สกลนคร	13
นครพนม	5
เลย	2
หนองคาย	14
หนองบัวลำภู	14
บึงกาฬ	14
เขต 8	91



จังหวัดที่ยื่นเอกสารขึ้นทะเบียน
รอบ 3/2565 แล้ว

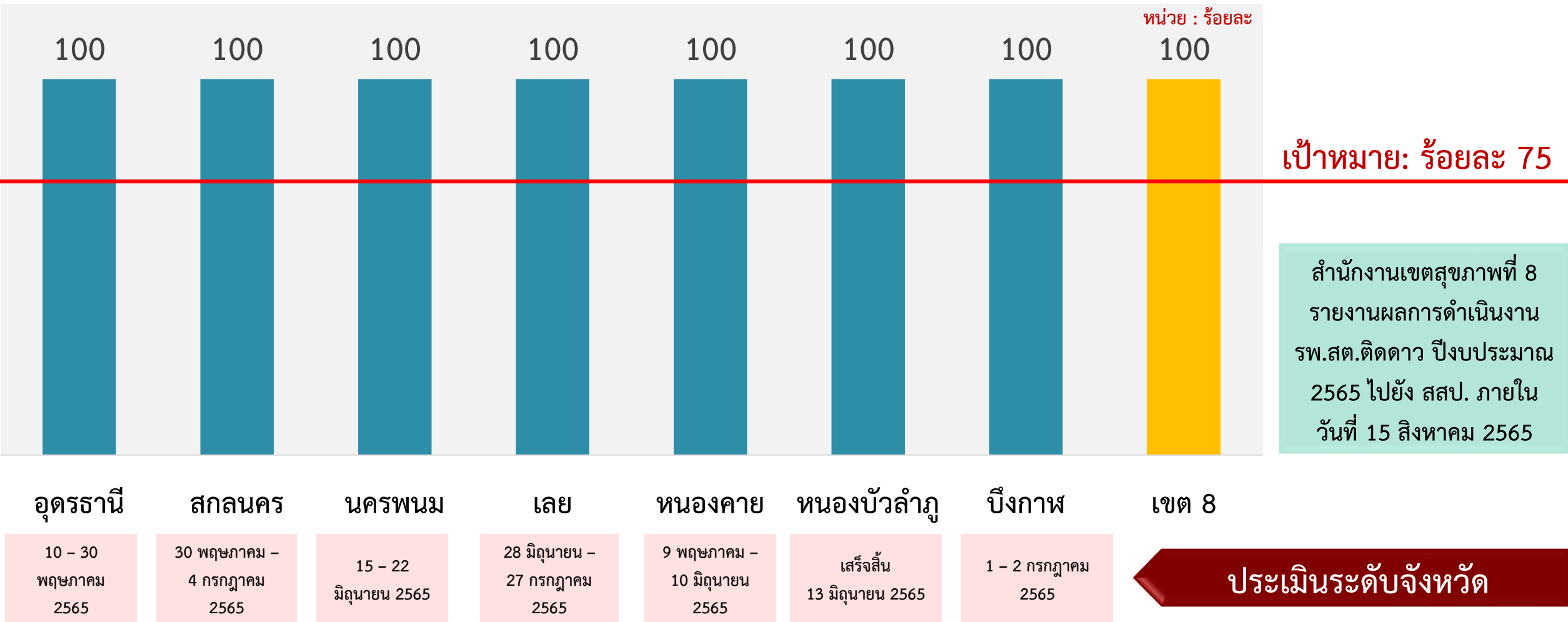
(สสพ. เปิดให้ลงทะเบียน 1 ก.ค. - 31 ส.ค. 65)

- อุดรธานี (17 ทีม)
- นครพนม (5 ทีม)
- เลย (2 ทีม)
- หนองคาย (14 ทีม)

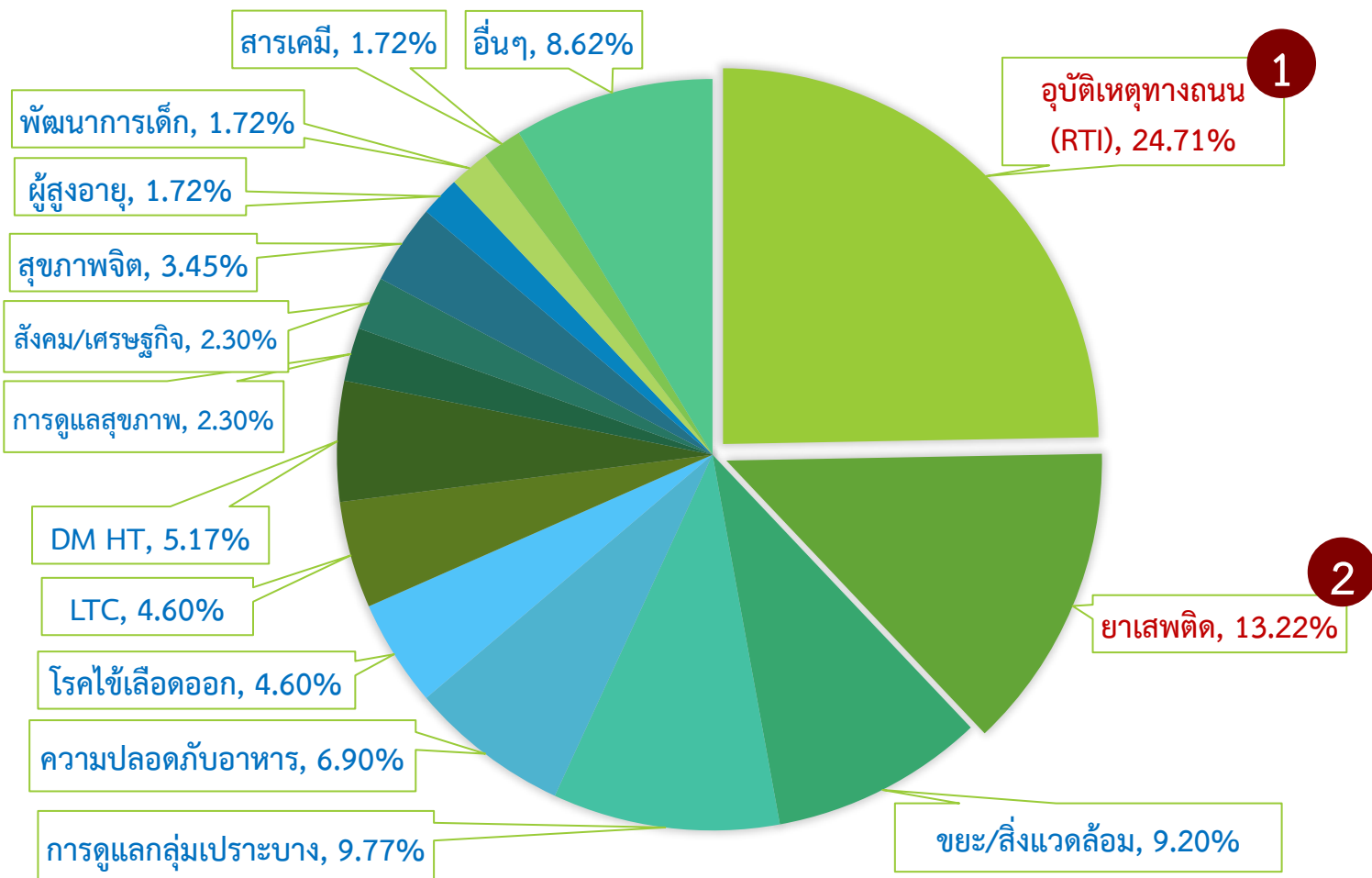
ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2565

อ้างอิง : การขึ้นทะเบียนรอบที่ 2/2565 : ประกาศจากสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสพ.) วันที่ 16 มิถุนายน 2565

รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว



ประเด็นปัญหาที่กระทบคุณภาพชีวิต



จังหวัด	ประเด็นปัญหาที่กระทบคุณภาพชีวิต
อุดรธานี	1. ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน (RTI) 2. ปัญหายาเสพติด
สกลนคร	1. ปัญหาอุบัติเหตุจากการจราจร 2. ปัญหายาเสพติด
นครพนม	1. อุบัติเหตุทางถนน 2. การจัดการขยะ
เลย	1. COVID – 19 2. การดูแลกลุ่มเปราะบาง
หนองคาย	1. ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน (RTI) 2. ปัญหาไข้เลือดออก
หนองบัวลำภู	1. ปัญหาขยะและสิ่งแวดล้อม 2. ปัญหายาเสพติด
บึงกาฬ	1. การแก้ไขปัญหาการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน 2. การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ยากไร้ด้วยโอกาส

พื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานปฐมภูมิดีเด่นเชิงประจักษ์ เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	พขอ. ที่มีผลการดำเนินงานดีเด่น (1 จังหวัด : 1 อำเภอ)		อำเภอต้นแบบบูรณาการงานปฐมภูมิ (3 หมอ-PCU/NPCU-รพ.สต.ติดตาม-พขอ.) (1 เขตสุขภาพ : 1 อำเภอ)
	อำเภอ	ผลงานเด่น	
อุดรธานี	วังสามหมอ	การป้องกันและลดอุบัติเหตุบนท้องถนน	อำเภอหนองหาน
สกลนคร	พังโคน	TO BE NUMBER ONE	
นครพนม	เมืองนครพนม	การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน	
เลย	ผาขาว	ความมั่นคงทางอาหาร (เพียงพอ/ปลอดภัย)	
หนองคาย	ท่าบ่อ	การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19	
หนองบัวลำภู	ศรีบุญเรือง	ประเด็นปัญหาพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ 6 ประเด็น	
บึงกาฬ	เซกา	ชุมชนปลอดเหล้าและการพนัน/คนดีศรีเซกา	

- ประชุมคัดเลือกระดับเขตสุขภาพ เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2565
- ส่งผลการคัดเลือกไปยังสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.)

การถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต./สอน. สู่ ท้องถิ่น

แผนการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต./สอน. ไปยัง อบจ.

จังหวัด	จำนวน รพ.สต./สอน. สังกัด สป. ทั้งหมด (แห่ง)	จำนวน รพ.สต./สอน. ที่ถ่ายโอน (แห่ง)			รวม (แห่ง)	หมายเหตุ
		ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567		
อุดรธานี	210	-	-	-	-	ยังไม่มีแผนการถ่ายโอน
สกลนคร	168	-	144	24	168 (100%)	-
นครพนม	151	-	15	-	15	แผนปีต่อไปอยู่ระหว่างการกำหนดนโยบายของ อบจ.
เลย	127	-	35	-	35	ยังไม่มีแผนการถ่ายโอนในปีถัดไป
หนองคาย	74	-	-	-	0	ยังไม่มีแผนการถ่ายโอน
หนองบัวลำภู	83	8	75	-	83 (100%)	-
บึงกาฬ	61	-	-	61	61 (100%)	-
เขต 8	874	8	269	85	362	ที่มา: ข้อมูลจากการตรวจราชการฯ รอบที่ 2/2565 ณ วันที่ตรวจราชการของจังหวัดนั้น

ข้อเสนอแนะ

การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนควรต้องมีการทำประชาพิจารณ์ผ่านความคิดเห็นของคณะกรรมการ
ร่วมของตัวแทนต่างๆ ในจังหวัด

ข้อเสนอแนะ



- เพิ่มการลงทะเบียนให้ครอบคลุม 100% ทั้งในโปรแกรม3หมอรู้จักคุณและระบบ HIS ของหน่วยบริการ
- มุ่งเน้นประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบและใช้บริการระบบกลไกของระบบ 3 หมอ
- ต่อยอดพัฒนาหมอคนที่ 3 อบรมหลักสูตรเวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อการบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจและขึ้นทะเบียนหน่วย PCU/NPCU ต่อไป



- ข้อมั่นชม ผ่านการรับรองผล รพ.สต.ติดดาว 100% ทั้งเขต
- พัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องและระบบส่งต่อโดยเฉพาะการออกแบบระบบสารสนเทศภายในอำเภอ จังหวัด ทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู การต่อยอดการรับรองโดยองค์กรภายนอกโดย สรพ. เช่น การประเมินเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ คุณภาพมาตรฐาน(DHSA) พร้อมกับ HA เพื่อการพัฒนา



- ให้แพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเวชศาสตร์ครอบครัวแล้วขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ให้ครบและทันรอบประเมินกันยายน ภายใน 31 สิงหาคม 2565
- พัฒนาระบบบริการ(system)ให้เกิดขึ้นจริงตามบริบทของพื้นที่ทั้งระบบบริการที่ รพ.สต. Telemedicine เชิงรุกในชุมชน การดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อรวมทั้งการสร้างเครือข่ายต่างๆ
- มุ่งเน้นผลลัพธ์เชิงคุณภาพโดยเฉพาะผู้ป่วย NCD, ผู้สูงอายุ และ ANC แม่และเด็ก



- การเสริมพลังจากทีมระดับจังหวัดเพื่อพัฒนาและขึ้นชม พขอ.
- ปัญหา พขอ. ส่วนใหญ่ เป็นเรื่องอุบัติเหตุและยาเสพติด ซึ่งยังเป็นปัญหาสุขภาพอยู่ รวมทั้งปัญหาการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งไปไม่ในดับ ต้องมีนุกรรมการเฉพาะเรื่องเพื่อแก้ปัญหาอย่างจริงจังเพื่อเตรียมต้อนรับ การพัฒนาระบบบริการพัฒนาลุ่มน้ำโขงต่อไป
- เพิ่มการบูรณาการกับระบบ3 หมอ และ PCU/NPU ให้ชัดเจนมากขึ้นโดยเฉพาะการดูแลป.กลุ่มเปาะบางต่างๆ

สรุปการตรวจราชการ ประเด็น : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ



จำนวนประชาชนคนไทย
มีหมอประจำตัว 3 คน



จำนวนการจัดตั้ง PCU/NPCU
ตาม พรบ.ระบบสุขภาพ
ปฐมภูมิ พ.ศ. 2562



รพ.สต.
ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ
รพ.สต.ติดตาม



อำเภอ
ผ่านเกณฑ์การประเมิน
การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

เป้าหมาย

ร้อยละ 50
ของประชากรทั้งหมด

ร้อยละ 44
ของแผน 10 ปี

ร้อยละ 75

ร้อยละ 75

ผลงานเขต

ร้อยละ 100

ร้อยละ 45.30
(241 แห่ง)

ร้อยละ 100

ร้อยละ 100

ข้อมูลจากโปรแกรม 3 หมอรู้จักคุณ
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ณ วันที่ 5 สิงหาคม พ.ศ. 2565

มีแผนขึ้นทะเบียน รอบที่ 3/2565
จำนวน 91 แห่ง
(สสป. เปิดให้ลงทะเบียน 1 ก.ค. - 31 ส.ค. 65)

ผลการประเมิน
โดยคณะกรรมการระดับจังหวัด

ประเด็นที่ 1 : อุบัติเหตุทางถนน (RTI)
ประเด็นที่ 2 : ยาเสพติด

ก้าวต่อไปของระบบสุขภาพปฐมภูมิ ปี 2566



- การพัฒนาระบบสารสนเทศ R8 3 หมอดูแลคุณ (HISsyn-3 หมอ-หมอพร้อม)
- หลักสูตรพัฒนาทีมสหวิชาชีพ 3 หมอ ในแต่ละอำเภอ



- ต่อยอดการพัฒนาโดยองค์กรภายนอก เช่น DHSA โดย สรพ.
- ยกระดับมาตรฐานสู่ มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิคุณภาพมาตรฐาน ใช้ร่วมกับมาตรฐานของการขึ้นทะเบียนของสปสช.เพื่อลดความซ้ำซ้อน

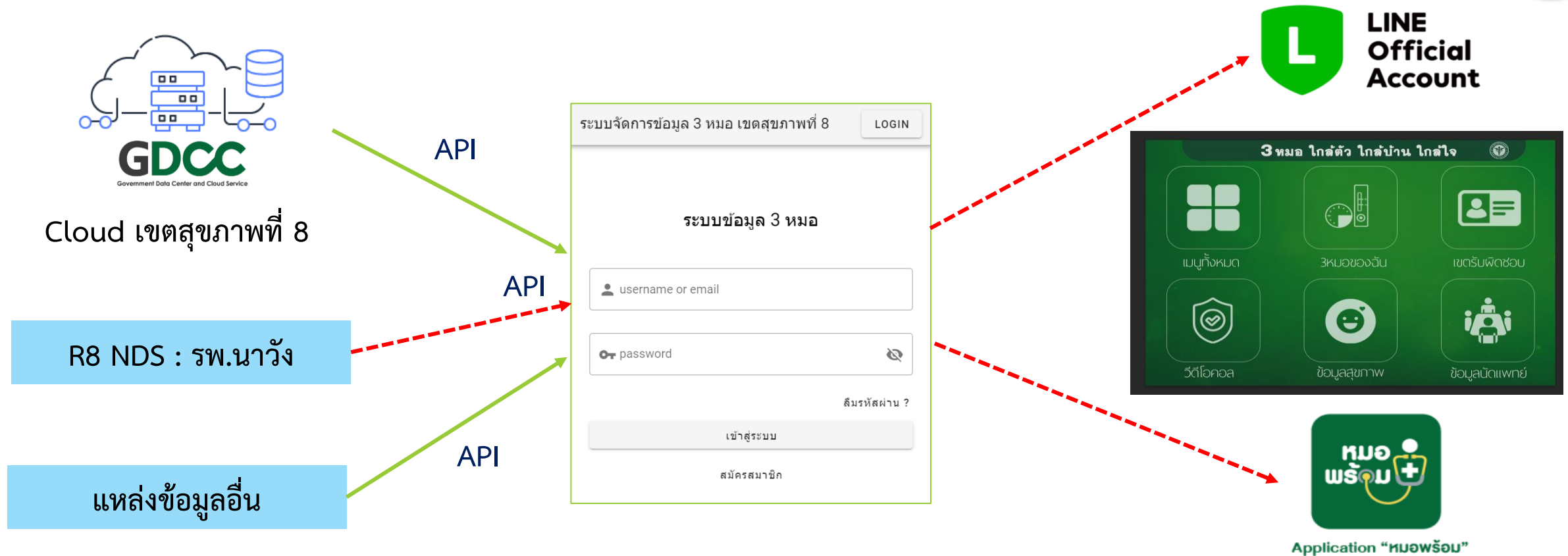


- ตั้งเป้าการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ในเขตครอบคลุม 100% โดยจัดการอบรมและขึ้นทะเบียนให้ทันภายในไตรมาส2เพื่อการของบสนับสนุนเพิ่มเติมจาก สปสช. และไตรมาส 3 เพื่อเพิ่มและชดเชยแพทย์ที่ย้ายหมุนเวียน
- การจัดระบบบริการ การสนับสนุนงบประมาณ คน เงิน ของ ให้ชัดเจนทั้งในระดับเขตสุขภาพระดับจังหวัด ระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอน
- เน้นการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง NCD และผู้สูงอายุรวมทั้งการดูแล ANC แม่และเด็กที่มีปัญหา



- มุ่งเน้นการแก้ปัญหาหลักของเขต โดยเฉพาะโควิด-19 อุบัติเหตุ ยาเสพติด โรคพยาธิใบไม้ในตับซึ่งเป็นสาเหตุของมะเร็งในท่อน้ำดี เป็นหลักร่วมกับปัญหา ODOP อื่นๆ ในพื้นที่โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง อื่นๆ
- การใช้โปรแกรม R8NDS : นาวิงโมเดล เพื่อดูแลสิทธิผู้พิการ

กรอบแนวทางการดำเนินงานสารสนเทศ ระบบ 3 หมอ เขตสุขภาพที่ 8



-----> อยู่ระหว่าง
ดำเนินการ

ส่วนผู้รับบริการ

- ดูข้อมูลสุขภาพของตนเองได้ตามที่ได้ลงทะเบียนไว้
- ข้อมูลหมดที่ดูแลตนเอง
- รับการแจ้งเตือน การรับบริการ, การนัด, การเยี่ยมบ้าน
- รองรับการใช้งานระบบ Videocall

ส่วนเจ้าหน้าที่

- แจ้งเตือน หมอ 3 คน และระบุข้อความได้ ผ่าน Line OA / หมอพร้อม
- คืบข้อมูล EMR ผู้รับบริการตามสิทธิของผู้ใช้งาน
- จัดการข้อมูลพื้นฐาน ปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันได้
- รองรับระบบ Videocall

ขอขอบคุณ

