

การตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 รอบที่ 2

ประเด็น : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

จังหวัดนครพนม



โดย

นายแพทย์รวมพล เหล่าห้วน
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
และคณะตรวจราชการฯ
ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 8

วันที่ 3 - 4 สิงหาคม 2566



ประเด็น : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

1



- ร้อยละ 85 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ร้อยละ 100



2



- จำนวนการจัดตั้ง PCU/ NPCU ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ร้อยละ 53 ของแผน 10 ปี)

ร้อยละ 81.53



3



- จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน (35 ล้านคน)

ร้อยละ 83.70



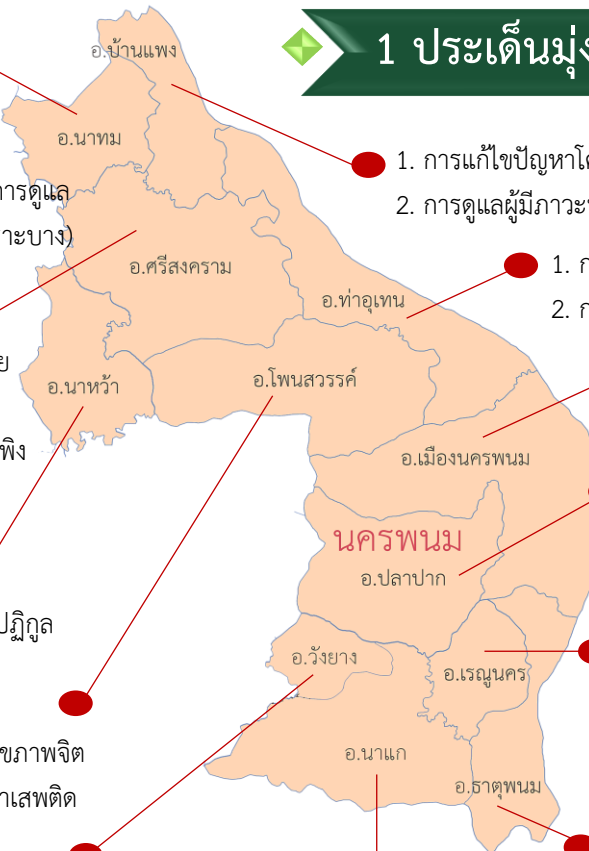
แผนการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 85 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ประเด็น

การพัฒนาคูณภาพชีวิต

- 1. ชุมชนสร้างสุข (ปลอดภัยและ
เครื่องมือแอลกอฮอล์)
- 2. ชุมชนไม่ทอดทิ้งกัน (การดูแล
ผู้ป่วยจิตเวชและกลุ่มเปราะบาง)
- 1. การจัดการขยะมูลฝอย
ในชุมชน
- 2. การดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง
ในชุมชน
- 1. การจัดการขยะและสิ่งปฏิกูล
- 2. การดูแลผู้สูงอายุ
- 1. การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต
- 2. การแก้ไขปัญหายาเสพติด
- 1. การจัดการขยะในชุมชน
(การจัดการขยะเปียก)
- 2. RTI



- 1. การแก้ไขปัญหาขยะและสิ่งแวล้อม
- 2. การแก้ไขปัญหาผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงทุกกลุ่มวัย

2 ประเด็นหลัก



1 ประเด็นมุ่งเน้น

1. ขยะ, สิ่งแวล้อม (8) ร้อยละ 66.67

2. การดูแลผู้สูงอายุ (5) ร้อยละ 41.67

OVCCA (12) ร้อยละ 100



คะแนนการประเมิน พชอ.
ตามแบบการประเมิน UCCARE
อยู่ใน ระดับคะแนน 4

สรุปผลการประเมิน UCCARE ภาพจังหวัด นครพนม							
	Unity Team	Customer Focus	Community participation	Appreciation	Resource sharing and human development	Essential care	สรุปคะแนน ผลการประเมิน พชอ.
ระดับคะแนน	4	4	4	4	4	4	4

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญในประเด็นปัญหา
2. ภาวะผู้นำและทักษะการประสานงานของเลขานุการ
3. หน่วยงานสาธารณสุข มีข้อมูลที่ดี
4. อำเภอมีทีมงานที่เข้มแข็ง (Teamwork) มีคณะกรรมการ พชต.ในการช่วยดำเนินงาน

แผนการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 85 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคูณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ข้อชี้แนะ

ตัวอย่างนวัตกรรม/ ผลงานเด่น
พชต. ด้านการจัดการขยะ

พชต. นางัว, พชต. นาคุณใหญ่
“ธนาคารขยะ”

พชต. เหล่าพัฒนา
“ขยะบุญเพื่อจัดซื้อเครื่องผลิต ออกซิเจน”

พชต. ท่าเรือ
ขยะรีไซเคิลจากซองกาแฟ

พชต. นาหว้า
“ไม้กวาดรักษ์โลก”

ข้อเสนอแนะ

1. ประเด็น พชอ., พชต. ของแต่ละพื้นที่ ควรมีการเพิ่ม ประเด็นที่เป็นสาเหตุการป่วยและตายที่สำคัญในพื้นที่นั้น
2. ควรมีการจัดกิจกรรม Show and Share ผลงานเด่นของแต่ละพชอ.ในจังหวัด เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างเครือข่ายให้เข้มแข็งมากยิ่งขึ้น



แผนการพัฒนา PCU/ NPCU

ตัวชี้วัด : จำนวนการจัดตั้ง PCU/NPCU ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

แผนการขึ้นทะเบียน



เป้าหมาย 65 ทีม

ขึ้นทะเบียน 53 ทีม



ร้อยละ 81.53

ยังไม่ขึ้นทะเบียน 12 ทีม



อำเภอ	แผน 10 ปี (แห่ง)	ขึ้นทะเบียนสะสม 1/2566	ร้อยละ	ขึ้นทะเบียนรอบ 2/2566	รวมขึ้นทะเบียน สะสม 2/2566 ณ มิ.ย. 2566	ร้อยละ	ยังไม่ขึ้น ทะเบียน
เมืองนครพนม	15	9	60	6	15	100	0
ปลาปาก	5	4	80	0	4	80	1
ท่าอุเทน	5	1	20	1	2	40	3
บ้านแพง	3	2	66.66	1	3	100	0
ธาตุพนม	7	5	71.42	2	7	100	0
เรณูนคร	4	3	75	0	3	75	1
นาแก	7	1	14.28	0	1	14.28	6
ศรีสงคราม	7	2	28.57	4	6	85.71	1
นาหว้า	4	1	25	3	4	100	0
โพนสวรรค์	5	4	80	1	5	100	0
วังยาง	1	1	100	0	1	100	0
นาทม	2	1	50	1	2	100	0
รวม	65	34	52.30	19	53	81.53	12

แผนการพัฒนา PCU/ NPCU

ตัวชี้วัด : จำนวนการจัดตั้ง PCU/NPCU ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

อำเภอ	จำนวนการให้บริการภายในหน่วยบริการปฐมภูมิ (ครั้ง)	จำนวนการให้บริการภายนอกหน่วยบริการปฐมภูมิ (ครั้ง)
เมืองนครพนม	44,901	3,136
ปลาปาก	91,665	3,984
ท่าอุเทน	34,880	7,756
บ้านแพง	0	44,901
ธาตุพนม	10,693	5,219
เรณูนคร	48,838	9,814
นาแก	22,182	8,903
ศรีสงคราม	51,069	12,759
นาหว้า	9,870	1,921
โพนสวรรค์	945	600
วังยาง	1,021	148
นาทม	30,600	1,980
รวม	346,664	101,121

แผนการพัฒนา PCU/ NPCU

ตัวชี้วัด : จำนวนการจัดตั้ง PCU/NPCU ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

ผลงานที่เกิดจากการที่ประชาชนไปรับบริการที่ PCU/ NPCU แทนการไปรับบริการที่โรงพยาบาล

ผลงาน 5 ลด

ลดรอคอย

ลดระยะเวลาที่ประชาชนไปรอคอยรับบริการจากประมาณ 2 - 3 ชั่วโมง เหลือไม่เกิน 2 ชั่วโมง 35 นาที

ลดแออัด

- ระยะเวลาในการให้บริการผู้ป่วยต่อคนใช้เวลา 25 นาที
- 1 วันสามารถให้บริการคนป่วยสูงสุด 95 ราย

ลดค่าใช้จ่าย

ผู้รับบริการไม่ต้องเดินทางไปโรงพยาบาล สามารถลดค่าใช้จ่ายได้ 400 - 500 บาท/ครั้ง

ลดป่วย

ผู้ป่วยรายใหม่โรคเบาหวาน
เพิ่ม 73 คน

ปี	ผู้ป่วย DM รายใหม่
2565	3,373 ราย
2566	3,446 ราย

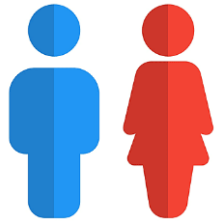
ลดตาย

ผู้เสียชีวิตจากโรคเรื้อรัง
ลดลง 90 คน (7.19 %)

ปี	กลุ่มโรค DM เสียชีวิต
2565	1,341 ราย
2566	1,251 ราย

แผนการพัฒนา ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน

ตัวชี้วัด : จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน (35 ล้านคน)



ประชากรทั้งหมด
ในระบบโปรแกรม 3 หมอรู้จักคุณ
จำนวน 508,204 คน



ประชากรที่มีหมอ 3 คน
จำนวน 425,388 คน
ร้อยละ 83.70

การคัดกรองผู้สูงอายุ โดย อสม.



อสม. จำนวน 13,439 คน



ประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 103,759 คน ร้อยละ 20.42



คัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน
จำนวน 99,747 คน



ร้อยละ 96.13

แผนการพัฒนา ประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน

ตัวชี้วัด : จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน (35 ล้านคน)



ปี 2566

อสม.ดีเด่นระดับภาค
สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ



นายมนตรี จตุเทน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

บ้านนาซ่อม ตำบลท่าเรือ อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม



ข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการฯ

1.

ข้อมูลในระบบโปรแกรม 3 หมอ รู้จักคุณ ควรมีการบันทึกให้ครอบคลุมตามจำนวนประชากรที่รับผิดชอบ

2.

การดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ ควรนำข้อมูลในสถานบริการเป็นตัวขับเคลื่อนในการดำเนินงาน เช่น การจัดการโรคเรื้อรังเบื้องต้น ต้องมีข้อมูลดูแลโดยทีมสหวิชาชีพเท่าไร หลังจากที่ทำนกิจกรรมกลุ่มดังกล่าวมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร เพื่อดูกระบวนการปฏิบัติ และประเมินประสิทธิภาพ เป็นต้น

3.

ควรมีการ Telemed ใช้ในการควบคุมโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และในกลุ่มโรคที่ต้องทำ DOT ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

4.

การเตรียมแผนในการเตรียมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ที่อาจจะมีการลาออก หรือ เกษียณอายุราชการ เช่น

- การกำหนดแนวทางดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนในชุมชน โดยแพทย์ FM เพื่อใช้เป็นแนวทาง หากมีแพทย์ลาออก หรือโยกย้าย
- การสร้างเครือข่ายแพทย์ FM ภายในจังหวัด เพื่อเป็นการปรึกษาหารือ
- เตรียมแพทย์ ปี 2 ก่อนออกโรงพยาบาลชุมชน ควรอบรมหลักสูตร Basic course ทุกคน



ขอขอบคุณ

