

# ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขต 1

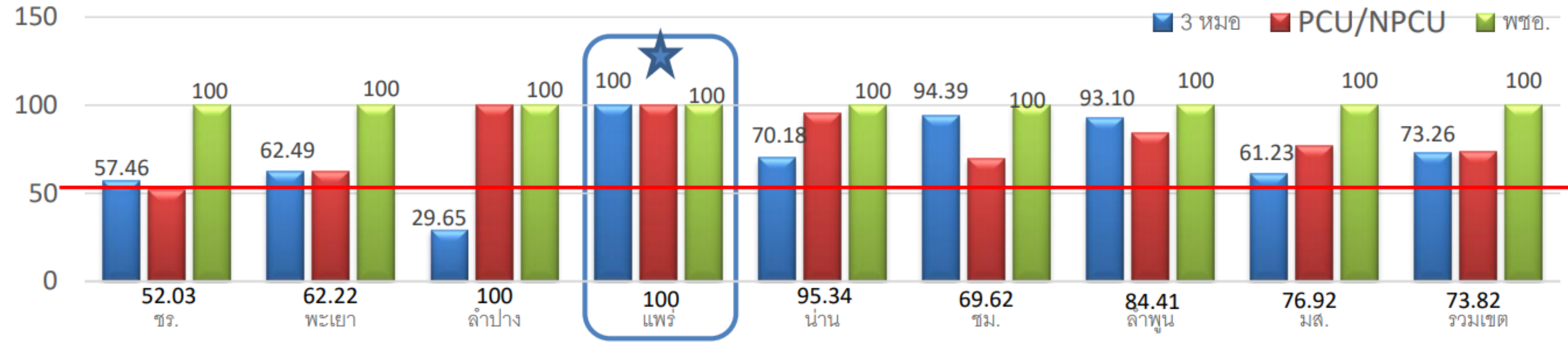
สรุปการตรวจราชการ รอบที่ 1 / 2566

 <p><b>พระราชบัญญัติ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๖</b></p> <p>มีกฎหมายระดับพระราชบัญญัติที่กำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจัดบริการสุขภาพ (ระบบสุขภาพปฐมภูมิ) ฉบับแรกของประเทศ รวมถึง แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ. 2564 - 2575) ที่ผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี</p>	 <p><b>กระทรวงสาธารณสุข</b> ทิศทางการพัฒนาระบบสาธารณสุข ระยะ 5 ปี (2566 - 2570)</p> <p>มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพที่บ้านชุมชน (Non Hospital Care) เน้นการดูแลปฐมภูมิ (Primary care) การดูแลระยะยาว (Long Term Care) และ Health Literacy เพื่อมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพประชาชน (รวมถึง ส่งเสริมพัฒนาการใช้ Digital Health)</p>	 <p><b>การกระจายอำนาจ</b> พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542</p> <p>ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามายเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด</p>
---	---	---



นายแพทย์บัณฑิต ดวงดี  
ผู้อำนวยการ รพ.แม่สะเรียง

# ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด รายจังหวัด ปี 2566 รอบที่ 1



ตัวชี้วัด	ชร.	พะเยา	ลำปาง	แพร์	น่าน	ชม.	ลำพูน	มส.	รวม
<b>1. จำนวนประชาชนคนไทยที่มีหมอ 3 คน</b> ร้อยละ 57	57.46	62.49	29.65	100	70.18	94.39	93.10	61.23	<b>73.26</b>
<b>2. จำนวนการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU</b> ร้อยละ 52	52.03	62.22	100	100	95.34	69.62	84.41	76.92	<b>73.82</b>
<b>3. จำนวนอำเภอผ่านเกณฑ์ พชอ. คุณภาพ</b> ร้อยละ 85	100	100	100	100	100	100	100	100	<b>100</b>

หมายเหตุ 1. ข้อมูล 3 หมอ อัปเดตข้อมูล ณ วันที่ 12 เมษายน 2566 จากโปรแกรม 3 หมอรู้จักคุณ  
 2. ข้อมูล PCU&NPCU จากแบบรายงานจังหวัด/การขึ้นทะเบียนในเว็บ สสป.  
 3. ข้อมูล พชอ. จากแบบรายงานจังหวัด

# การจัดบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ<sup>3</sup> (PCU/NPCU) ผ่านกลไก 3 หมอ

Staff

## ข้อเท็จจริง

1. อัตราคงอยู่ของแพทย์ ที่มีคุณสมบัติ  
ขั้นทะเบียน ในระบบต่ำ
2. ภาระงานของแพทย์เน้นการให้  
บริการใน รพ. เป็นหลัก

## ข้อเสนอแนะ

1. ทบทวนแผนทดแทนและพัฒนากำลัง  
คนรองรับการปฏิบัติงานปฐมภูมิ
2. ความเป็นไปได้ในการกำหนด  
นโยบายให้ แพทย์ปฐมภูมิ ออกให้  
บริการในหน่วยปฐมภูมิเพิ่มขึ้น

# System

## ข้อเท็จจริง

รูปแบบการจัดบริการส่วน  
ใหญ่เน้น service based  
( Extended OPD )

## ข้อเสนอแนะ

1. กำหนดประเด็นตามบริบทพื้นที่ และออกแบบระบบบริการโดยคำนึงถึงผลลัพธ์ Value based healthcare
  - \* Community based ชุมชนเป็นฐาน กำหนดให้ อสม.เป็นตัวเชื่อมประสานขับเคลื่อนหลัก โดยการสร้างคุณค่าและพัฒนาองค์ความรู้
  - \* Service based จัดกลุ่มและออกแบบระบบ สอดคล้องกับทุกมิติ กำหนดเป้าหมายผลลัพธ์เชิงคุณภาพตามบริบทพื้นที่
2. จังหวัดพัฒนาพื้นที่ต้นแบบของตัวเอง / วิเคราะห์จำแนกรูปแบบการจัดบริการตามบริบทพื้นที่



# การพัฒนาคุณภาพชีวิต พชอ.

## ข้อเสนอแนะ

- ทบทวนบทบาทภารกิจของ สสอ. ในฐานะเลขา พชอ. ให้เป็น **Regulator**



103 อำเภอ มีการประเมินตนเองตามกระบวนการ UCCARE ผ่านระดับ 3 ขึ้นไป (ร้อยละ 100)

# Key Success

- 1) กำหนดเป็นนโยบายของจังหวัด
- 2) ภาครัฐหรือข่ายเห็นความสำคัญและเข้าร่วมดำเนินการขับเคลื่อนอย่างเต็มใจ
3. มีแผนการขับเคลื่อน ต้นทาง กลางทาง ปลายทาง อย่างชัดเจน
4. มีข้อตกลงร่วม ข้อบัญญัติ/ เทศบัญญัติ ทุกพื้นที่
5. ออกแบบระบบ การขับเคลื่อนในแต่ละประเด็นสอดคล้องกับพื้นที่
6. มีจุดประสานการขับเคลื่อน พื้นที่ระดับตำบล
7. ใช้หลัก วิชาการ ร่วมขับเคลื่อน
8. M & E & C



## ขอบคุณครับ

คณะทำงานระบบสุขภาพปฐมภูมิ  
เขตสุขภาพที่ 1