ตรวจราชการกรณีปกติ
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
จังหวัดพิจิตร

นายแพทย์อำนาจ น้อยขำ
รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

ข้อมูลทั่วไป จังหวัดพิจิตร

ประชากร 531,507 คน

12 อำเภอ / 89 ตำบล / 936 หมู่บ้าน

1 รพท. / 11 รพช. / 109 รพ.สต.

โรงพยาบาลทั่วไป	S	1	แห่ง
โรงพยาบาลชุมชน	M2	2	แห่ง
โรงพยาบาลชุมชน	F1	0	แห่ง
โรงพยาบาลชุมชน	F2	6	แห่ง
โรงพยาบาลชุมชน	F3	3	แห่ง

การดำเนินงานถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

เดิม 109 แห่ง

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

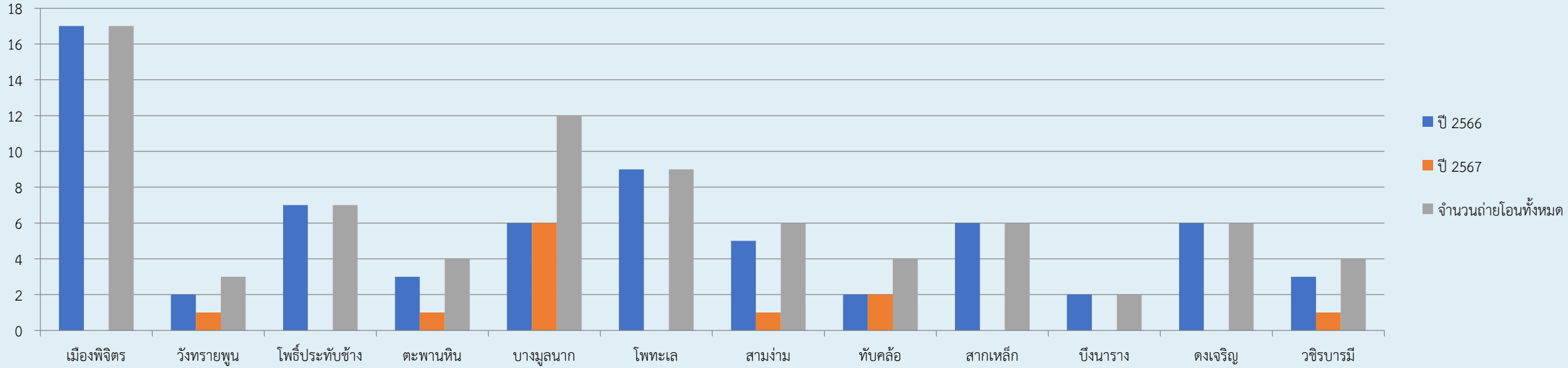
ถ่ายโอนฯ 68 แห่ง ร้อยละ 52.39

คงเหลือ 41 แห่ง ร้อยละ 37.67

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ถ่ายโอนฯ 12 แห่ง ร้อยละ 73.39

คงเหลือ 29 แห่ง ร้อยละ 26.61



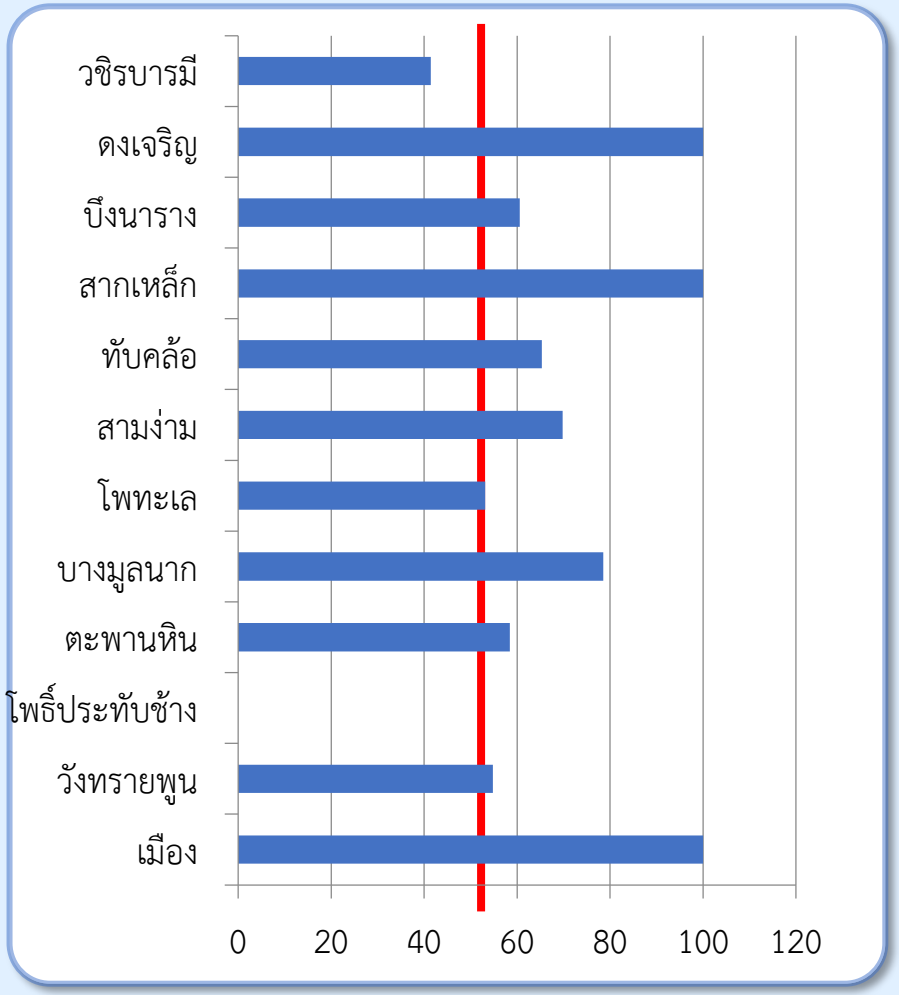
จำนวนทั้งหมด	17	7	10	13	12	10	7	8	6	6	6	7
ถ่ายโอนแล้ว	17	3	7	4	12	9	6	4	6	2	6	4
ร้อยละ	100	42.86	70	30.77	100	90	85.71	50	100	33.33	100	57.14

สถานการณ์ระบบสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2566

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงานรอบที่ 1	ผลงานรอบที่ 2
1. หมอประจำตัว 3 คน			
1.1 จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน	ร้อยละ 57	ร้อยละ 67.87	ร้อยละ 67.87 ✓
1.2 อสม. หมอประจำบ้านผ่านการอบรม	ร้อยละ 100	ระหว่างดำเนินการ	ร้อยละ 100 ✓
1.3 อสม. หมอประจำบ้านผ่านเกณฑ์ศักยภาพ	ร้อยละ 75	ระหว่างดำเนินการ	ร้อยละ 87.20 ✓
1.4 ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ร้อยละ 75	ระหว่างดำเนินการ	ร้อยละ 100 ✓
1.5 ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสม	ร้อยละ 75	ระหว่างดำเนินการ	ร้อยละ 45.30 ✗
2. หน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ			
2.1 การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	ร้อยละ 52	ร้อยละ 66.67	ร้อยละ 72.53 ✓
2.2 ประเมินตนเองตามคู่มือเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566	ร้อยละ 100	ระหว่างดำเนินการ	100 ✓
2.3 คัดเลือกประเด็นอย่างน้อย 1 ประเด็น ที่เกิดการบูรณาการ ในงาน พชอ./PCU/3 หมอ และเกิด Service Outcome ที่เป็นรูปธรรม	จังหวัดละ 1 อำเภอ	อำเภอบางมูลนาก	อำเภอบางมูลนาก ✓
3. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)			
3.1 ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 85	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100 ✓
3.2 กลุ่มเปราะบาง (ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 61.88	ร้อยละ 83.07 ✓

จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน

เป้าหมาย ร้อยละ 57 ผลการดำเนินงาน 67.87



อำเภอ	ประชากรทั้งหมด	ประชากรที่มีแพทย์ FM ดูแล	ครอบคลุมประชากร(ร้อยละ)
เมือง	110,407	110,407	100.00
วังทรายพูน	24,142	13,224	54.78
โพธิ์ประทับช้าง	43,644	0	0.00
ตะพานหิน	76,374	44,634	58.44
บางมูลนาก	43,269	33,977	78.53
โพทะเล	58,707	31,173	53.10
สามง่าม	38,328	26,749	69.79
ทับคล้อ	43,269	28,268	65.33
สากเหล็ก	22,232	22,232	100.00
บึงนาราง	27,252	16,500	60.55
ดงเจริญ	18,967	18,967	100.00
วชิรบารมี	31,031	12,852	41.42
รวม	531507	360748	67.87

อำเภอที่มีประชาชนได้รับการดูแลจากแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวครอบคลุม ร้อยละ 100 คือ อำเภอเมือง, อำเภอสากเหล็ก และอำเภอดงเจริญ

ที่มา : ระบบทะเบียน สสป.

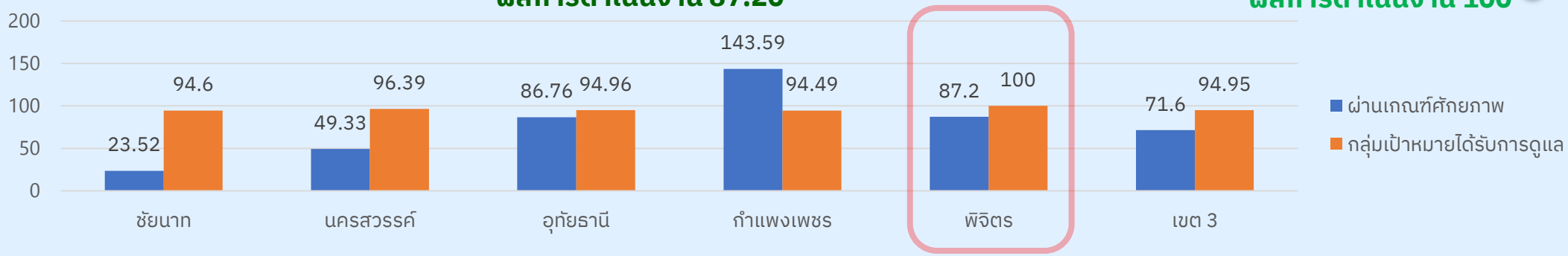
การพัฒนาอสม. หมอประจำบ้าน

อบรมหมอประจำบ้านผ่านเกณฑ์ศักยภาพ **เป้าหมาย ร้อยละ75**

ผลการดำเนินงาน 87.20

ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแล **เป้าหมาย ร้อยละ75**

ผลการดำเนินงาน 100



อำเภอ	เป้าหมาย(คน)	การอบรม อสม. หมอประจำบ้าน		จำนวน อสค. ที่ได้รับการพัฒนา	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี		ครอบครัวมีศักยภาพฯ	
		ผ่านเกณฑ์(คน)	ร้อยละ		ผ่านเกณฑ์(คน)	ร้อยละ	ผ่านเกณฑ์(คน)	ร้อยละ
เมืองพิจิตร	240	1,411	100	435	396	100%	396	100%
วังทรายพูน	60	330	100	34	33	55.00%	33	55.00%
โพธิ์ประทับช้าง	105	534	100	148	136	100%	136	100%
ตะพานหิน	195	994	100	150	141	72.31%	140	71.79%
บางมูลนาก	150	686	100	483	472	100%	472	100%
โพทะเล	165	914	100	447	412	100%	411	100%
สามง่าม	75	736	100	195	154	100%	154	100%
ทับคล้อ	60	561	100	64	59	98.33%	59	98.33%
สากเหล็ก	75	241	100	96	94	100%	94	100%
บึงนาราง	75	316	100	231	226	100%	226	100%
ดงเจริญ	75	233	100	16	16	21.33%	16	21.33%
วชิรบารมี	60	419	100	356	341	100%	341	100%
รวม	1,335	7,375	100%	2,655	2,480	100%	2,478	87.20

ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับสุขภาพ

รายงานผลการประเมินหมู่บ้าน (ประเมินตนเอง)

เป้าหมาย ร้อยละ 75 ผลการดำเนินงาน 45.30

อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน			ร้อยละ
		ถ่ายโอน	ไม่ถ่ายโอน	ผลงานรวม	
เมืองพิจิตร	160	144	0	144	90.0
วังทรายพูน	57	8	39	47	82.5
โพธิ์ประทับช้าง	98	26	7	33	33.7
ตะพานหิน	107	1	37	38	35.5
บางมูลนาก	84	0	6	6	7.10
โพทะเล	97	33	7	40	41.2
สามง่าม	80	20	52	72	90.0
ทับคล้อ	56	0	14	14	25.0
สากเหล็ก	40	3	0	3	7.5
บึงนาราง	51	0	10	10	19.6
ดงเจริญ	55	11	0	11	20.0
วชิรบารมี	51	6	0	6	11.8
รวม	936	252	172	424	45.30

การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการ(PCU/NPCU)

จังหวัดพิจิตร ดำเนินการเปิดหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) รวม 37 ทีม

เป้าหมาย ร้อยละ 52 ✅ **ผลการดำเนินงาน 72.53**

อำเภอ	ทีม	ปี60	ปี61	ปี62	ปี63	ปี64	ปี65	ปี66	ปี67	ปี68	ปี69
เมือง	11	ศรีมาลา 1 ศรีมาลา 2 ท่าหลวง	ป่ามะคาบ	ย่านยาว ปากทาง	เมืองเก่า บ้านบุ่ง	ฆะมัง หัวดง คลองคะ-เชนทร์					
วังทรายพูน	2				รพ.วังทรายพูน			หนองพระ			
โพธิ์ประทับช้าง	4							ไผ่ท่าโพ	หนองสะแก/ไผ่รอบเหนือ		วังจิก
ตะพานหิน	6	วังหลุม	ไผ่หลวง		วังสำโรง	หนองพยอม		คลองคูณ			รพร.ตะพานหิน
บางมูลนาก	4		บางมูลนาก		วังตะกู		เนินมะกอก		บางไผ่		
โพทะเล	6		ท่าบัว			โพทะเล	ทะนง			วัดขวาง	ท่าเสา ท่านั่ง
สามง่าม	4	หนองโสน			รังนก		เนินปอ		สามง่าม		
ทับคล้อ	4					สายดงยาง	เขาทราย		เขาเจ็ดลูก	ท้ายทุ่ง	
สากเหล็ก	2		สากเหล็ก				ท่าเยี่ยม				
บึงนาราง	3					รพ.บึงนาราง	ห้วยแก้ว		บางลาย		
ดงเจริญ	2		สำนักฯ				วังงิ้วใต้				
วชิรบารมี	3		บัวยาง						บึงบัว		หนองสะเดา
รวม	51	5	7	2	6	7	7	3	7	2	5

อำเภอที่มีหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เปิดครบทุกหน่วย

จำนวน 4 อำเภอ

1. อ.เมืองพิจิตร 11 ทีม
(เปิดตั้งแต่ ปี 60-64)

2. อ.ดงเจริญ 2 ทีม
(เปิดปี 61 =1 ทีม และปี 65=1 ทีม)

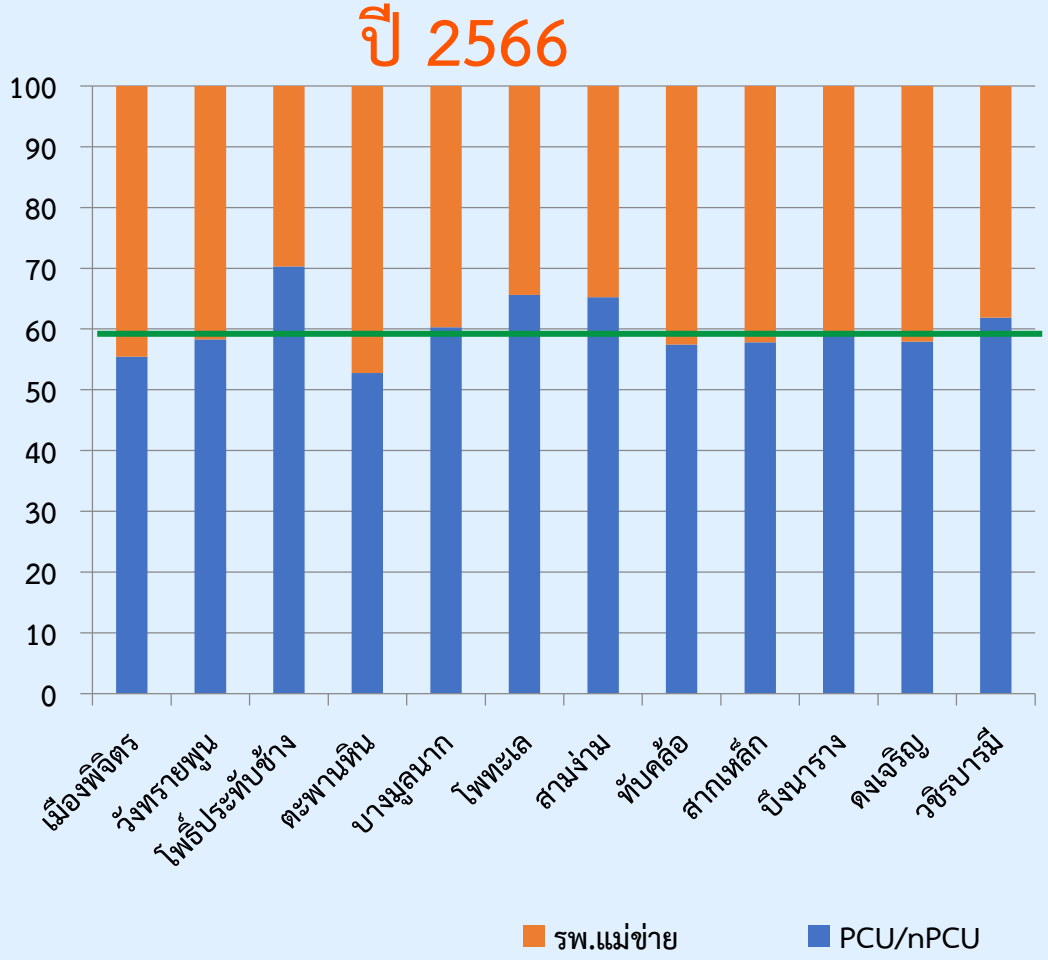
3. อ.สากเหล็ก 2 ทีม
(เปิดปี 61 =1 ทีม และปี 65 =1 ทีม)

4. อ.วังทรายพูน 2 ทีม
(เปิดปี 63 =1 ทีม และแผนเปิดปี 66 =1 ทีม(รอแพทย์อบรมBC เสร็จสามารถเปิดดำเนินการได้ภายในไตรมาส4))

สัดส่วนผู้รับบริการใน PCU/NPCU เปรียบเทียบแม่ข่าย

ผู้รับบริการใน PCU/NPCU เทียบไปรับบริการที่แม่ข่าย 60 : 40

เป้าหมาย > ร้อยละ 60 ✕ **ผลการดำเนินงาน 59.68 : 40.32**



	การใช้บริการทั้งหมด (ครั้ง)	PCU/NPCU	ร้อยละใช้บริการ PCU	รพ.แม่ข่าย	ร้อยละใช้บริการ รพ.แม่ข่าย
เมืองพิจิตร	191013	105,933	55.46	85,080	44.54
วังทรายพูน	53421	31,130	58.27	22,291	41.73
โพธิ์ประทับช้าง	73432	51,611	70.28	21,821	29.72
ตะพานหิน	118362	62,408	52.73	55,954	47.27
บางมูลนาก	74590	44,965	60.28	29,625	39.72
โพทะเล	112641	73,927	65.63	38,714	34.37
สามง่าม	79381	51,773	65.22	27,608	34.78
ทับคล้อ	72893	41,853	57.42	31,040	42.58
สากเหล็ก	53671	31,016	57.79	22,655	42.21
บึงนาราง	76286	45,359	59.46	26,927	40.54
ดงเจริญ	57016	33,037	57.94	23,979	42.06
วชิรบารมี	70242	43,460	61.87	26,782	38.13
รวม	1,028,948	616,472	59.68	412,476	40.32

เกณฑ์คุณภาพ

มาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2566

เป้าหมาย | ประเมินตนเอง

แผนการดำเนินงาน

เม.ย.
- เขตสุขภาพ อบรมทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด

มิ.ย.
- ทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัดถ่ายทอดเกณฑ์ฯ เพื่อให้พื้นที่เกิดความเข้าใจในเกณฑ์ฯ ในวันที่ 1-2 มิถุนายน 2566
- หน่วยบริการปฐมภูมิ ประเมินตนเอง

ก.ค.
- สรุปผลการประเมินคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ

ผลการประเมินในระบบผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100

การบูรณาการ ในงาน พชอ./PCU/3 หมอ และเกิด Service Outcome ที่เป็นรูปธรรม

อำเภอบางมูลนาก

1. ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุได้รับการดูแลและได้รับการคัดกรองสุขภาพ

การดำเนินงาน

- ผู้สูงอายุอำเภอบางมูลนากได้รับการคัดกรองสุขภาพ 9 ด้าน และพบความเสี่ยงที่ส่งผลต่อสุขภาพมากที่สุดคือ
  - ด้านการมองเห็นร้อยละ 18.80
  - ด้านสุขภาพช่องปากร้อยละ 17.25
  - ด้านการเคลื่อนไหวร้อยละ 16.29
- มีการดำเนินการทำโครงการป้องกันภาวะพึ่งพิงสำหรับผู้สูงอายุ โดยทีมสุขภาพ 3 หมอปฐมภูมิใส่ใจ ผู้สูงวัยแข็งแรง
- มีการจัดบริการโดยเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ เมื่อพบผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพฯ ทีม 3 หมอ / PCC เข้าให้คำแนะนำรวมถึงปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเมื่อพบปัญหาดำเนินการจัดระบบส่งต่อไปยังคลินิกผู้สูงอายุ รพ.บางมูลนาก

ผลลัพท์ที่เกิดขึ้นจริง

1.ผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมายได้รับการคัดกรองสุขภาพ 9 ด้าน ร้อยละ 100

2.ผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมายที่มีความเสื่อมถอย 5 ด้าน ได้รับการดูแลส่งเสริม รักษาและฟื้นฟูสภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

3.ผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมายที่มีความเสื่อมถอย 5 ด้าน มีแผนดูแลสุขภาพรายบุคคล ร้อยละ 100

4.เกิดการทำงานร่วมกันระหว่างทีมสุขภาพ 3 หมอ พชอ. พชต. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และคลินิกผู้สูงอายุใน รพช.

ข้อชื่นชม

การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ผ่านกระบวนการ Participatory Action Research : PAR ด้วยกลไก พชอ. 3 หมอ โดยให้ชุมชนเรียนรู้ร่วมกันเพื่อรู้จักตัวเอง ชุมชนและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ เพื่อให้เห็นปัญหาและทางแก้ โดยการลงมือปฏิบัติด้วยตนเองจนเกิดองค์ความรู้ ให้ชุมชนตระหนักถึงปัญหาที่ตนเองค้นพบ ทำให้ชุมชนรู้สึกว่าตนเองเองเป็นเจ้าของปัญหา และใช้กระบวนการ 3 หมอ เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

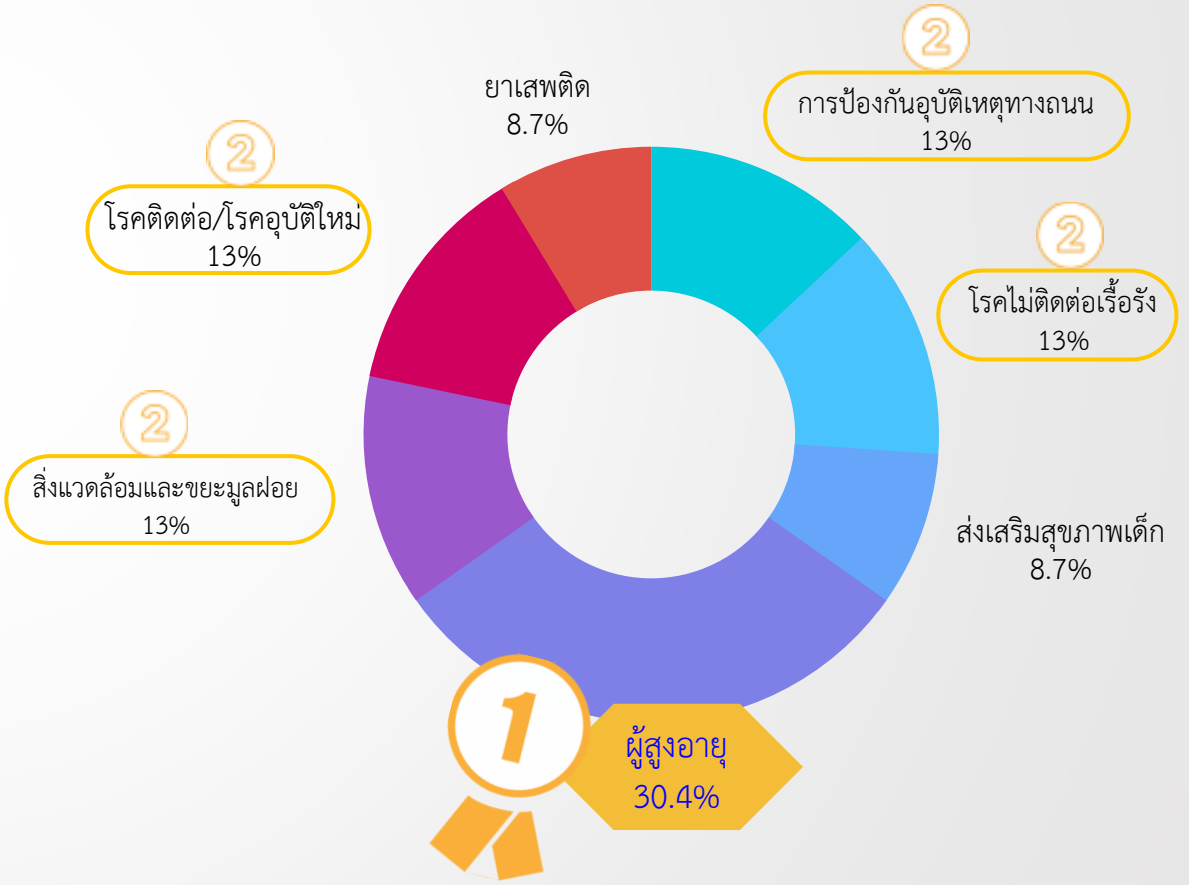
โอกาสพัฒนา

1.ขยายแนวคิด วิธีขับเคลื่อน การพัฒนารูปแบบและกลไกระบบสุขภาพ ปฐมภูมิของอำเภอบางมูลนากสู่พื้นที่อื่นๆภายในจังหวัดแ

ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดพิจิตร ปี 2566

อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ **เป้าหมาย ร้อยละ 85** **ผลการดำเนินงาน 100%**

อำเภอ	ประเด็น พชอ.ปี 2566
เมือง	1.อุบัติเหตุทางถนน 2.ไข้เลือดออก
วังทรายพูน	1.การควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ(DM/HT) 2.เด็ก 0-14 ปี (พัฒนาการโภชนาการ)
โพธิ์ประทับช้าง	1.การป้องกันโรคเบาหวาน 2.การป้องกันโรคโควิด-19 โรคอุบัติใหม่ และโรคไข้เลือดออก โรคหูดับ
ตะพานหิน	1.ยาเสพติด 2.อุบัติเหตุ
บางมูลนาก	1. การดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คนพิการ (สังคมสูงวัย) 2.การสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กปฐมวัยและวัยเรียน
โพทะเล	1.การดูแลคุณภาพผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง 2.การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน
สามง่าม	1.การดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง 2.เมืองที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ
ทับคล้อ	1.การดูแลสิ่งแวดล้อม 2.การดูแลกลุ่มเปราะบาง(ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส)
สากเหล็ก	1.โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2.สังคมสูงอายุ
บึงนาราง	1.ดูแลผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง 2.บริหารจัดการขยะมูลฝอย
ดงเจริญ	1.โรคติดต่อ (โรคไข้เลือดออก/วัณโรค/COVID-19) 2.ยาเสพติด(การป้องกัน การบำบัด การส่งเสริมอาชีพ)
วชิรบารมี	1.ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม(ขยะ) 2.งานควบคุมโรคติดต่อ



การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ผลการประเมิน UCCARE 2-2566

อำเภอ	U	C	C	A	R	E
เมืองพิจิตร	5	5	4	4	5	4
วังทรายพูน	5	5	5	5	5	5
โพธิ์ประทับช้าง	5	5	5	5	5	5
ตะพานหิน	5	5	5	4	5	5
บางมูลนาก	5	5	5	4	5	5
โพทะเล	5	5	5	4	5	5
สามง่าม	5	5	5	5	4	5
ทับคล้อ	5	5	4	4	4	5
สากเหล็ก	5	5	5	4	5	5
บึงนาราง	5	5	5	4	5	5
ดงเจริญ	5	5	5	4	5	5
วชิรบารมี	5	5	5	5	4	5

U : UNITY TEAM
การทำงานเป็นทีม

C : CUSTOMER FOCUS
การให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายและประชาชน

C : COMMUNITY PARTICIPATION
การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคี

A : APPRICIATION
การชื่นชมและให้คุณค่า

R : RESOURCE SHARING
การแบ่งปันทรัพยากรและการพัฒนาบุคลากร

E : ESSENTIAL CARE
การดูแลผู้ป่วยและประชาชน

ผลประเมินภาพรวมระดับจังหวัดอยู่ระดับ **4**

ที่มา : https://thaidhb.com/ วันที่ 30 มิถุนายน 2566

ดูแลกลุ่มเปราะบาง

กลุ่มเปราะบาง (ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง) เป้าหมาย ร้อยละ 80 ผลการดำเนินงาน 83.07

ลำดับ	อำเภอ	ผู้พิการทุกประเภท		ผู้สูงอายุ								IMC		กลุ่มเปราะบางทั้งหมด		ร้อยละ
						ติดสังคม		ติดบ้าน		ติดเตียง						
		จำนวน	ได้รับการดูแล	จำนวน	ได้รับการดูแล	จำนวน	ได้รับการดูแล	จำนวน	ได้รับการดูแล	จำนวน	ได้รับการดูแล	จำนวน	ได้รับการดูแล	จำนวน	ได้รับการดูแล	
1	เมืองพิจิตร	4,457	4,220	26238	21606	19579	19579	1816	1816	211	211	188	167	30906	26037	84.25
2	วังทรายพูน	870	820	5443	3885	3578	3578	255	255	52	52	7	7	6365	4757	74.74
3	โพธิ์ประทับช้าง	1,856	1,761	7785	7224	6490	6490	659	659	75	75	29	29	9716	9060	93.25
4	ตะพานหิน	2,482	2,332	14417	11770	11071	11071	626	626	73	73	27	21	16972	14175	83.52
5	บางมูลนาก	2,208	2,112	10387	9836	9063	9063	686	686	87	87	22	22	12682	12035	94.90
6	โพทะเล	2,951	2,902	12543	10790	9586	9586	1127	1127	77	77	24	24	15571	13769	88.43
7	สามง่าม	1,641	1,535	8484	6393	5644	5644	666	666	83	83	21	21	10208	8011	78.48
8	ทับคล้อ	1,879	1,833	9281	6378	5916	5916	405	405	57	57	13	13	11217	8268	73.71
9	สากเหล็ก	995	957	5041	3475	3109	3109	345	345	21	21	0	0	6057	4453	73.52
10	บึงนาราง	1,287	1,270	5166	4051	3895	3895	125	125	31	31	0	0	6484	5352	82.54
11	ดงเจริญ	1,024	973	4280	3163	2863	2863	267	267	33	33	0	0	5337	4169	78.12
12	วชิรบารมี	2,646	1,424	5538	4528	3870	3870	595	595	63	63	7	7	8247	6015	72.94
รวม		24,296	22,139	114,603	93,099	84,664	84,664	7,572	7,572	863	863	338	311	139,762	116,101	83.07

ประเด็นชื่นชม

- การขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพในสถานการณ์ถ่ายโอนฯ นพ.สสจ.พิจิตร เป็นประธานยุทธศาสตร์ ซึ่งจะเป็นช่องทางสำคัญที่จะบูรณาการนโยบาย เป้าหมาย การสนับสนุน การควบคุมกำกับงานสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขและองค์การบริหารส่วนจังหวัด
- มี พชอ. ต้นแบบ อำเภอบางมูลนาก เรื่อง การดูแลผู้สูงอายุด้วยภาคีเครือข่าย ภายใต้ แนวคิด “ทีมสุขสุภาพ 3 หมอปฐมภูมิใส่ใจ ผู้สูงวัยแข็งแรง”

ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางพัฒนา
1. การขึ้นทะเบียน PCU/NPCU	
1.1 แพทย์ขาดแรงจูงใจในการเข้ารับการอบรม FM	1.1 บรรจุหลักสูตร BC FM เข้าเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
1.2 การจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัวที่ถ่ายโอนไม่สามารถขึ้นทะเบียนได้ตามแผนที่กำหนด เนื่องจากบุคลากรไม่ครบตามเกณฑ์	1.2 สสจ. และ อบจ. ควรทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ
2. ถ่ายโอน	
3.1 การประสานงาน ควบคุม กำกับ รพ.สต. ถ่ายโอน	3.1 กระทรวงสาธารณสุข และ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ร่วมกำหนดแนวทางการดำเนินงาน และของหน่วยงานในสังกัด สธ. และอบจ.
3.2 ไม่มีการกำหนดกรอบระยะเวลาที่ชัดเจน ในการสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ แพทย์และสหสาขาวิชาชีพ	3.2 สสจ. และ อบจ. ทำความตกลง กำหนดกรอบระยะเวลาที่ชัดเจนในการสนับสนุนยา และเวชภัณฑ์ แพทย์และสหสาขาฯ

Thank you!