



กำแพงพิชัยอุทัยสวรรค์ เขตสุขภาพที่ 3

สรุปผลการตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ระบบสุขภาพ ปฐมภูมิ

นายแพทย์อดิเทพ เกรียงไกรวิช

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ด้านเวชกรรมสาขาอายุรกรรม รักษาการในตำแหน่ง
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี



WV ๕๐.



ข้อมูลทั่วไปเขตสุขภาพที่ 3



พื้นที่ 25,206
ตารางกิโลเมตร



ประชากร 2,896,205 คน

สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2566



ครัวเรือน 1,182,549
หลังคาเรือน

สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2566

ทรัพยากรด้านสาธารณสุข

โรงพยาบาลของรัฐฯ

โรงพยาบาลศูนย์ A	1	แห่ง
โรงพยาบาลทั่วไป S	4	แห่ง
โรงพยาบาล M2	5	แห่ง
โรงพยาบาล F1	5	แห่ง
โรงพยาบาล F2	30	แห่ง
โรงพยาบาล F3	9	แห่ง
รพ.สต.	579	แห่ง



เขตการปกครอง

54 อำเภอ | 418 ตำบล | 4,187 หมู่บ้าน



การถ่ายโอนภารกิจ สอน. และ SW.สต. ให้แก่ อบจ.

ตารางแสดงร้อยละการถ่ายโอนภารกิจ



จำนวนทั้งหมด	190	120	109	89	72
ปี 2566	99	74	68	26	0
ปี 2567	12	10	12	5	7
ถ่ายโอนทั้งหมด	111	84	80	31	7

ประเด็นตรวจราชการ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

หมอประจำตัว 3 คน



จำนวนประชาชนคนไทย
มีหมอประจำตัว 3 คน

PCU/NPCU



จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการ
ปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการ
ปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบ
สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

พชอ.



1. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
2. บุคลากร ในงาน พชอ./PCU/3 หมอ และเกิด Service Outcome ที่เป็นรูปธรรม

สถานการณ์ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ 2566

ตัวชี้วัด	นครสวรรค์	กำแพงเพชร	พิจิตร	อุทัยธานี	ชัยนาท	เขต 3
1. หมอประจำตัว 3 คน						
1.1 จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน (ร้อยละ 57)	65.3	73.9	67.9	100	89.7	74.4
1.2 อสม. หมอประจำบ้านผ่านการอบรม (ร้อยละ 100)	100	100	100	100	100	100
1.3 อสม. หมอประจำบ้านผ่านเกณฑ์ศักยภาพ (ร้อยละ 75)	55.18	100	58.20	87.05	26.04	74.17
1.4 ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (ร้อยละ 75)	96.36	94.53	93.59	94.99	92.50	94.87
1.5 ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับสุขภาพ (ร้อยละ 75)	72.66	71.44	77.17	81.31	81.19	75.77
2. หน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ						
2.1 การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ร้อยละ 52)	67.36	73.02	72.53	100	68.96	71.58
2.2 ประเมินตนเองตามคู่มือเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 (ร้อยละ 100)	96.83	100	100	100	100	98.95
2.3 คัดเลือกประเด็นอย่างน้อย 1 ประเด็น ที่เกิดการบูรณาการ ในงาน พชอ./ PCU/3 หมอ และเกิด Service Outcome ที่เป็นรูปธรรม (จังหวัดละ 1 อำเภอ)	ชุมแสง	คลองลาน	บางมูลนาก	ลานสัก	หันคา	100
3. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)						
3.1 ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 85)	73.33	100	100	100	100	94.66
3.2 กลุ่มเปราะบาง (ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง) (ร้อยละ 80)	91.33	81.67	83.07	84.87	96.08	87.40



หมอปประจำตัว 3 คน

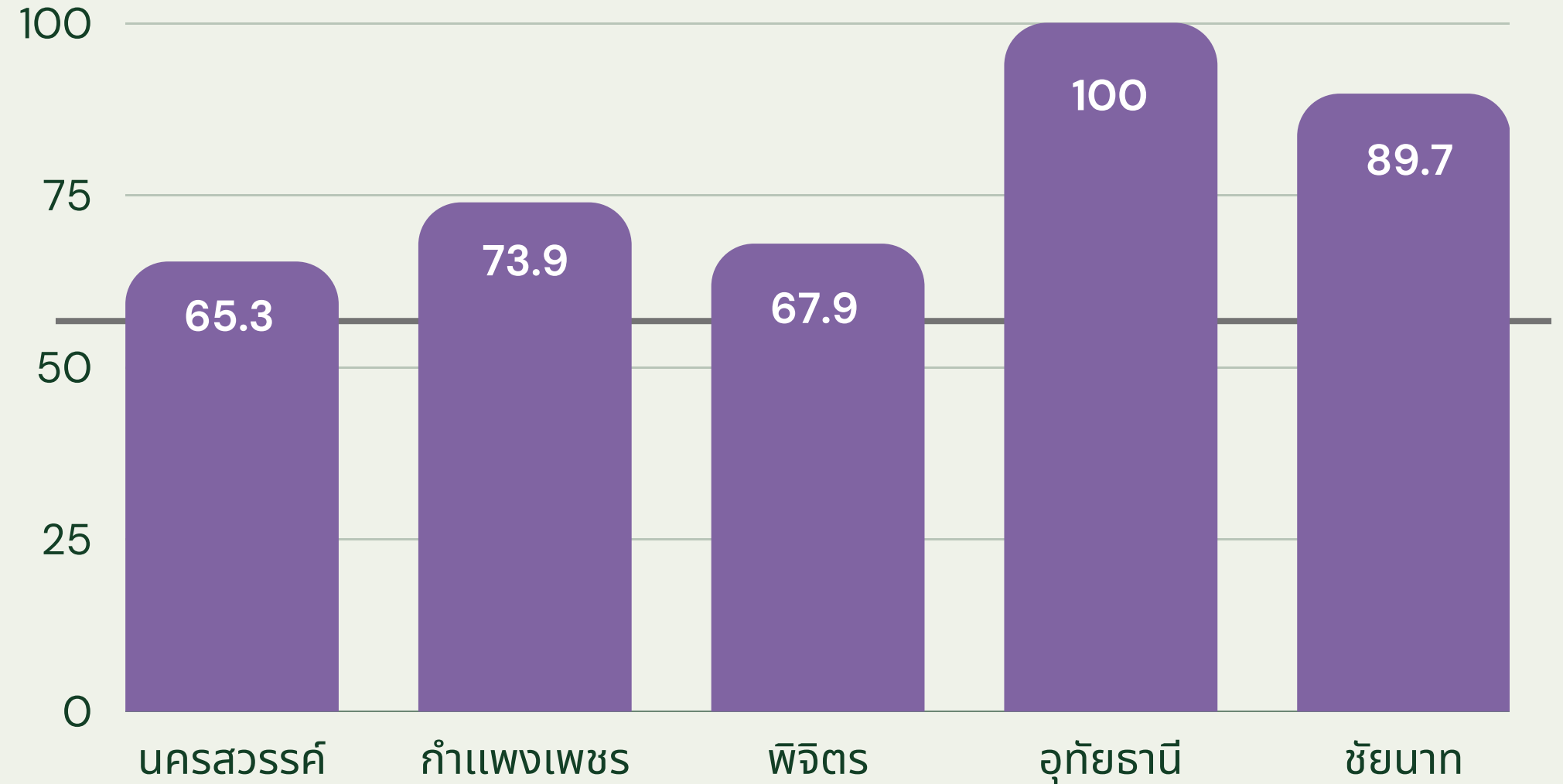
1.1 จำนวนประชาชนคนไทย
มีหมอปประจำตัว 3 คน
(จากระบบขึ้นทะเบียนฯ สสป.)

เป้าหมาย

ครอบคลุมประชากร **ร้อยละ 57**

แหล่งข้อมูล ระบบขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ
และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2566



นครสวรรค์

ร้อยละ
65.3

กำแพงเพชร

ร้อยละ
73.9

พิจิตร

ร้อยละ
67.9

อุทัยธานี

ร้อยละ
100

ชัยนาท

ร้อยละ
89.7

เขต 3

ร้อยละ
74.4



อสม.

เป้าหมาย

1.2 อสม. หมอประจำบ้านผ่านการอบรม **ร้อยละ 100**

1.3 อสม. หมอประจำบ้านผ่านเกณฑ์ศักยภาพ **ร้อยละ 75**

1.4 ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน
มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น **ร้อยละ 75**

แหล่งข้อมูล www.thaiphc.net

ข้อมูล ณ วันที่ 13 กรกฎาคม 2566

เขต 3

ผ่านการอบรม

ร้อยละ
100

ผ่านเกณฑ์

ร้อยละ
74.17

กลุ่มเป้าหมาย
ได้รับการดูแล

ร้อยละ
94.87

นครสวรรค์

ผ่านการอบรม

ร้อยละ
100

ผ่านเกณฑ์

ร้อยละ
55.18

กลุ่มเป้าหมาย
ได้รับการดูแล

ร้อยละ
96.36

กำแพงเพชร

ผ่านการอบรม

ร้อยละ
100

ผ่านเกณฑ์

ร้อยละ
100

กลุ่มเป้าหมาย
ได้รับการดูแล

ร้อยละ
94.53

พิจิตร

ผ่านการอบรม

ร้อยละ
100

ผ่านเกณฑ์

ร้อยละ
58.20

กลุ่มเป้าหมาย
ได้รับการดูแล

ร้อยละ
93.59

อุทัยธานี

ผ่านการอบรม

ร้อยละ
100

ผ่านเกณฑ์

ร้อยละ
87.05

กลุ่มเป้าหมาย
ได้รับการดูแล

ร้อยละ
94.99

ชัยนาท

ผ่านการอบรม

ร้อยละ
100

ผ่านเกณฑ์

ร้อยละ
26.04

กลุ่มเป้าหมาย
ได้รับการดูแล

ร้อยละ
92.50

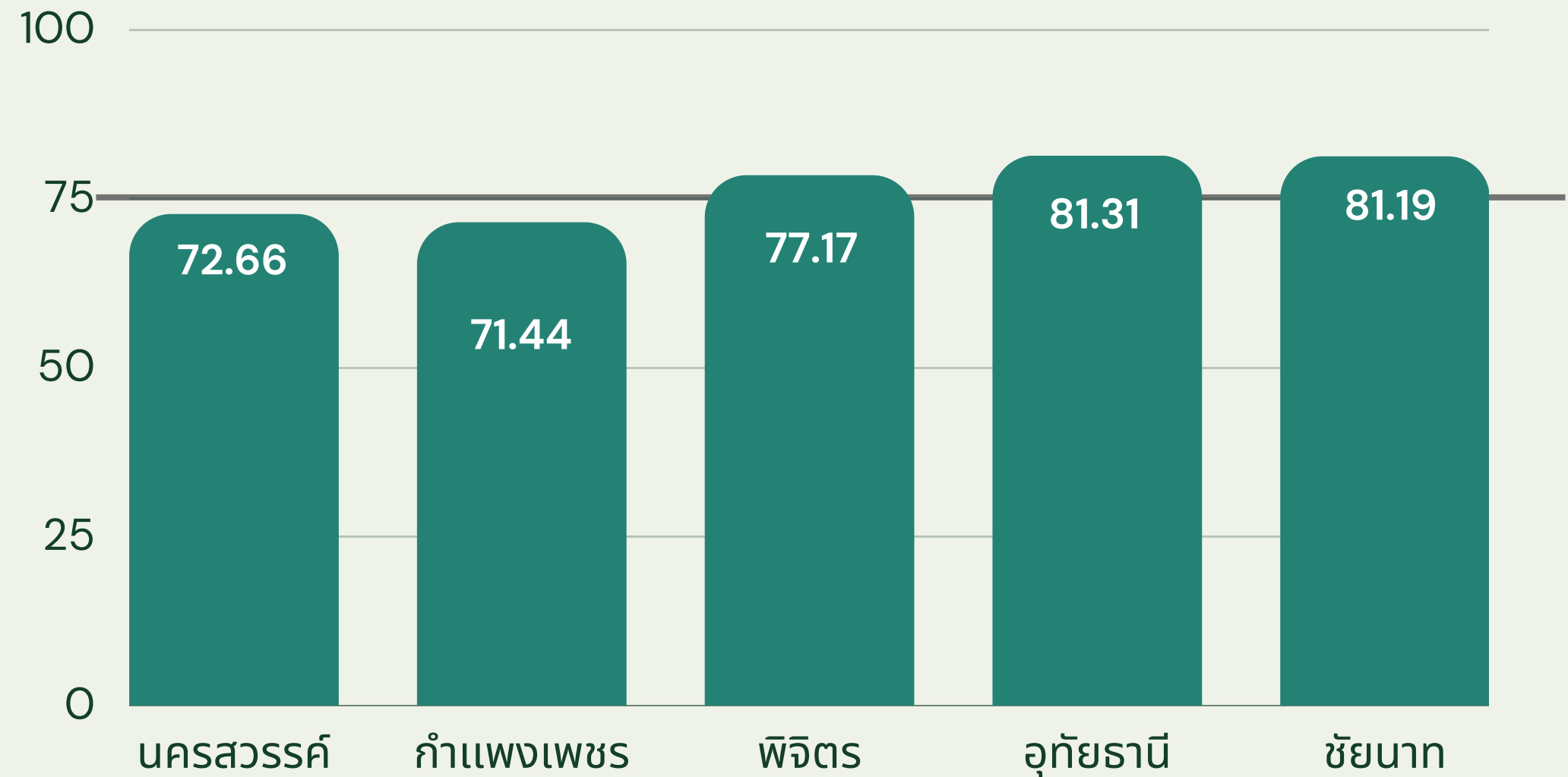


การพัฒนาหมู่บ้าน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1.5 ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการ
จัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับสุขภาพ

เป้าหมาย ร้อยละ 75

แหล่งข้อมูล <https://healthgate.gen-hed.com/report/village>
ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2566



นครสวรรค์

ร้อยละ
72.66

กำแพงเพชร

ร้อยละ
71.44

พิจิตร

ร้อยละ
77.17

อุทัยธานี

ร้อยละ
81.31

ชัยนาท

ร้อยละ
81.19

เขต 3

ร้อยละ
75.77

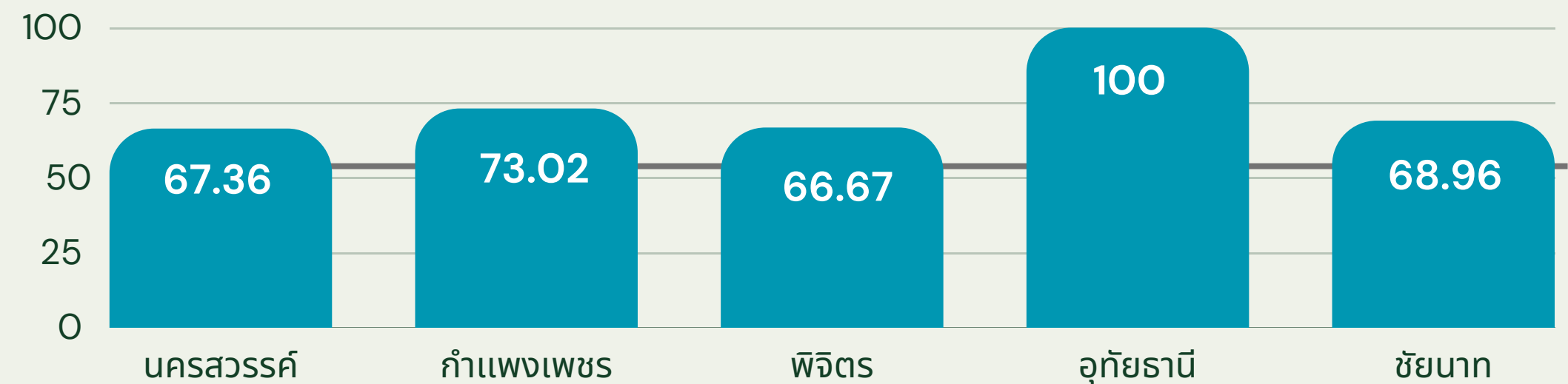
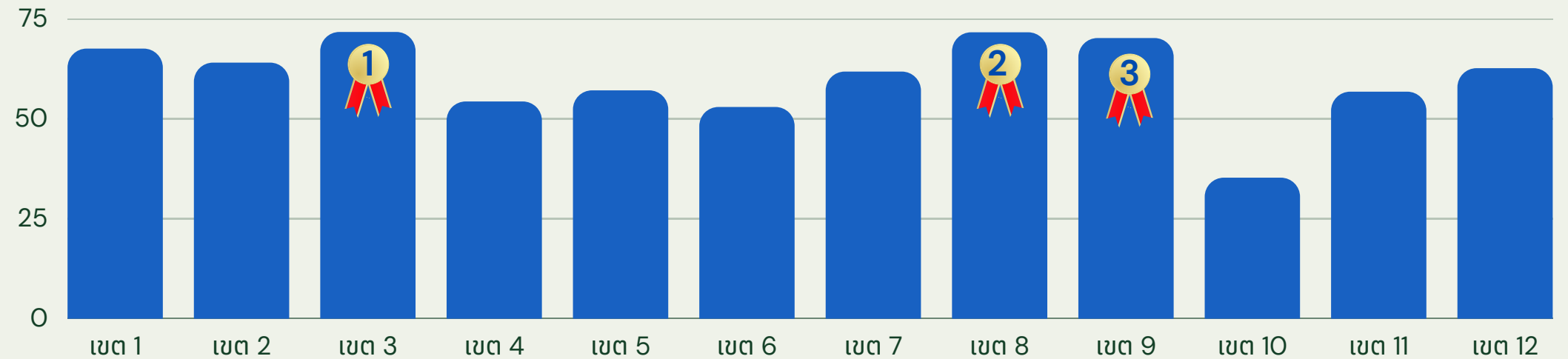


หน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

2.1 การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

เป้าหมาย ร้อยละ 52

แหล่งข้อมูล ระบบขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ
และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2566



นครสวรรค์

แผนเปิด 66 **10** ทีม
เปิดจริง **2** ทีม

รวมเป็น **64** ทีม
จากแผนฯ **95** ทีม

67.4%

กำแพงเพชร

แผนเปิด 66 **7** ทีม
เปิดจริง **0** ทีม

รวมเป็น **46** ทีม
จากแผนฯ **63** ทีม

73%

พิจิตร

แผนเปิด 66 **3** ทีม
เปิดจริง **0** ทีม

รวมเป็น **34** ทีม
จากแผนฯ **51** ทีม

66.7%

อุทัยธานี

แผนเปิด 66 **0** ทีม
เปิดจริง **0** ทีม

รวมเป็น **30** ทีม
จากแผนฯ **30** ทีม

100%

ชัยนาท

แผนเปิด 66 **5** ทีม
เปิดจริง **0** ทีม

รวมเป็น **20** ทีม
จากแผนฯ **29** ทีม

69%

เขต 3

ร้อยละ
71.58



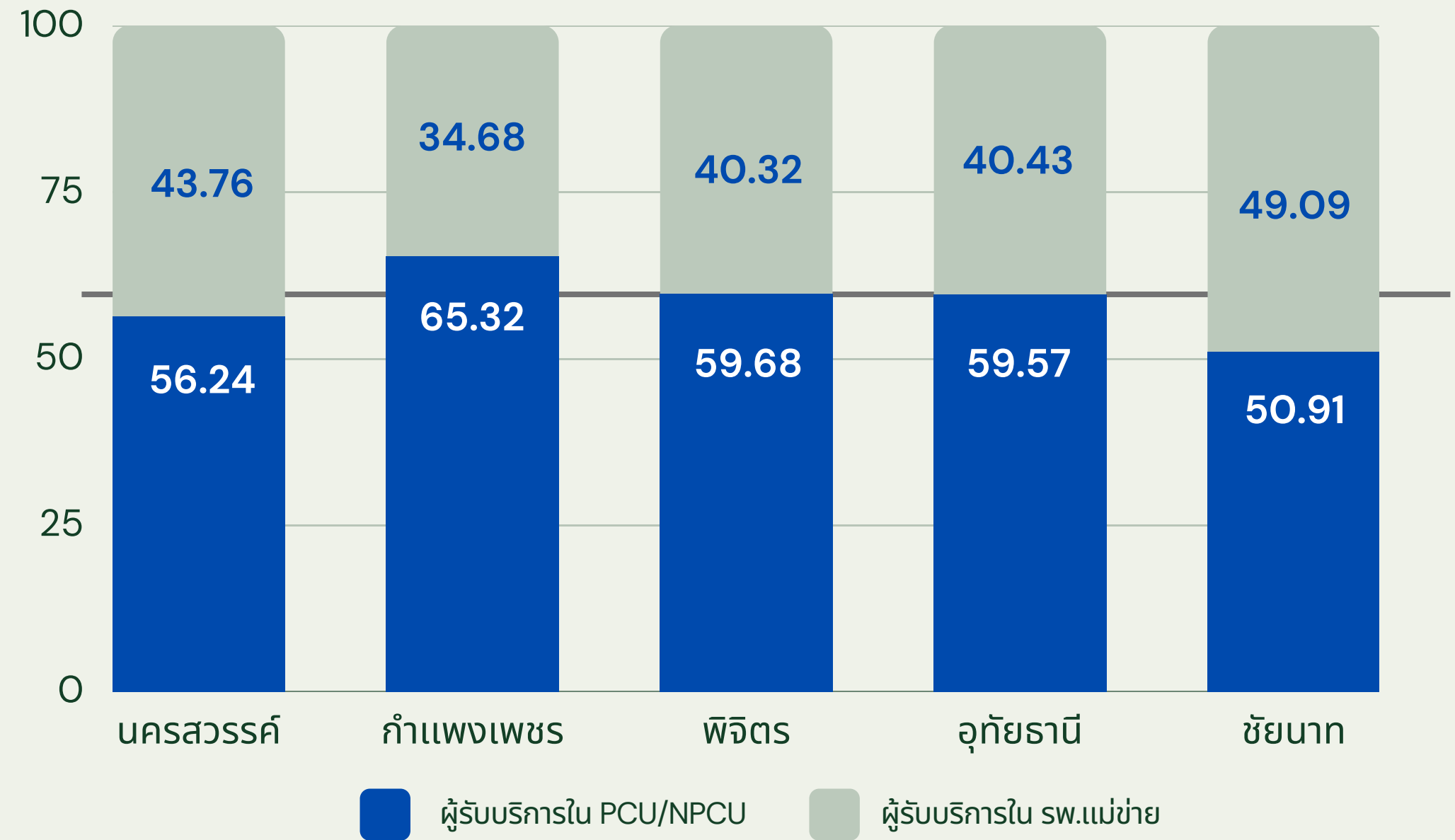
หน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

สัดส่วนผู้รับบริการเปรียบเทียบระหว่าง
PCU/NPCU และ sw.แม่ข่าย

เป้าหมาย

สัดส่วนผู้รับบริการใน PCU/NPCU มากกว่าร้อยละ 60
เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลแม่ข่าย น้อยกว่าร้อยละ 40

แหล่งข้อมูล HDC,MIS ของแต่ละจังหวัด
ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2566



นครสวรรค์

56.24 : 43.76

กำแพงเพชร

65.32 : 34.68

พิจิตร

59.68 : 40.32

อุทัยธานี

59.57 : 40.43

ชัยนาท

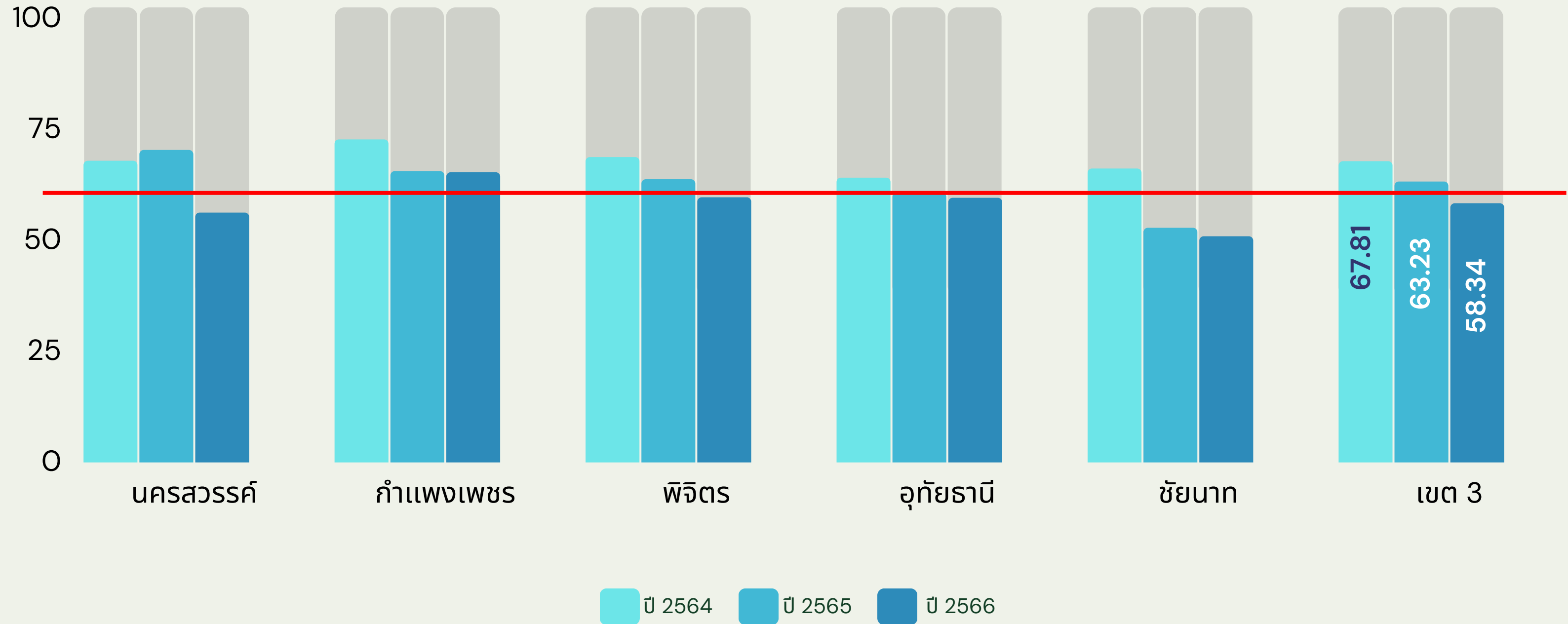
50.91 : 49.09

เขต 3

58.34 : 41.66



สัดส่วนผู้รับบริการเปรียบเทียบระหว่าง PCU/NPCU และ sw.แม่ข่าย ปี 2564 -2566





หน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

2.2 ประเมินตนเองตามคู่มือเกณฑ์ คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566



เป้าหมาย ร้อยละ 100

หน่วยบริการปฐมภูมิทุกประเภท บันทึกผลการประเมินตนเองในระบบข้อมูลทรัพยากรสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ (gishealthpcu) ภายใน 30 มิถุนายน 2566

แหล่งข้อมูล ระบบข้อมูลทรัพยากรสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2566

	ในสังกัด สร.	สังกัด อื่นๆ	รวมทุกสังกัด
นครสวรรค์	100 91/91	94.61 123/130	96.83 214/221
กำแพงเพชร	100 59/59	100 85/85	100 144/144
พิจิตร	100 51/51	100 70/70	100 121/121
อุทัยธานี	100 73/73	100 27/27	100 100/100
ชัยนาท	100 76/76	100 3/3	100 79/79
เขต 3	100 350/350	97.78 308/315	98.95 658/665
			(ร้อยละ)



การบูรณาการ ในงาน พชอ./PCU/3 หมอ และเกิด ServiceOutcome ที่เป็นรูปธรรม

นครสวรรค์

อ.ชุมแสง

พัฒนาศักยภาพ
แกนนำ อสม. ในการ
ดูแลผู้ป่วยโรค
ไม่ติดต่อเรื้อรัง

กำแพงเพชร

อ.คลองลาน

คนคลองลาน
สุขภาพดี ภาคร่วมใจ
ต้านภัยโรคเบาหวาน
ความดัน

พิจิตร

อ.บางมูลนาก

โครงการป้องกัน
ภาวะพั่งพียงสำหรับ
ผู้สูงอายุ

อุทัยธานี

อ.ลานสัก

ลานสักวิถี
คืนคนดีสู่สังคม

ชัยนาท

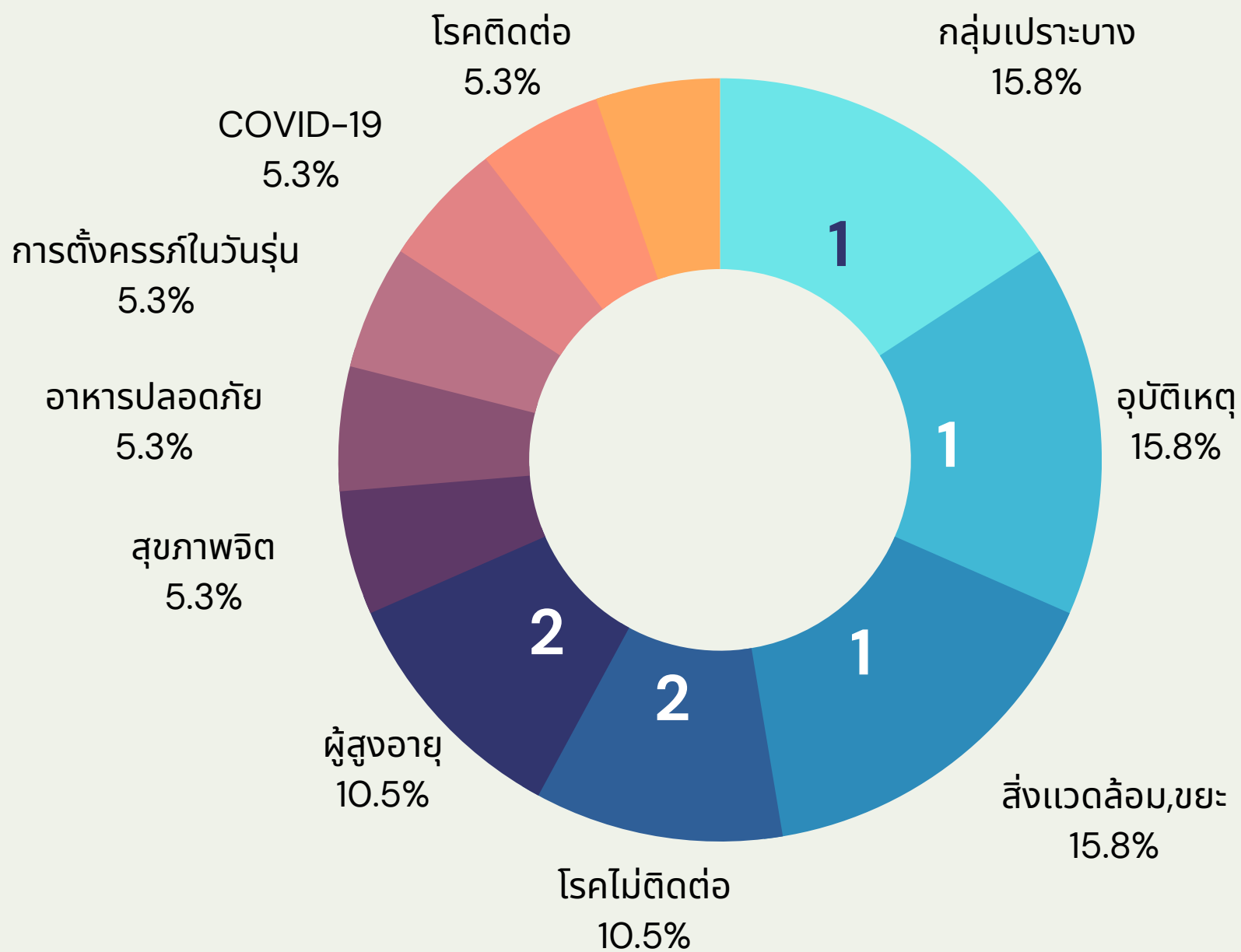
อ.หันคา

การดำเนินงาน
ในพื้นที่เพื่อลด
ปัจจัยเสี่ยง
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง



การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เขตสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

เป้าหมาย 3.1 อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ **ร้อยละ 85**



นครสวรรค์

อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินฯ (UCCARE)

ร้อยละ **73.33**

กำแพงเพชร

อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินฯ (UCCARE)

ร้อยละ **100**

พิจิตร

อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินฯ (UCCARE)

ร้อยละ **100**

อุทัยธานี

อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินฯ (UCCARE)

ร้อยละ **100**

ชัยนาท

อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินฯ (UCCARE)

ร้อยละ **100**

เขต 3

อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินฯ (UCCARE)

ร้อยละ **94.66**



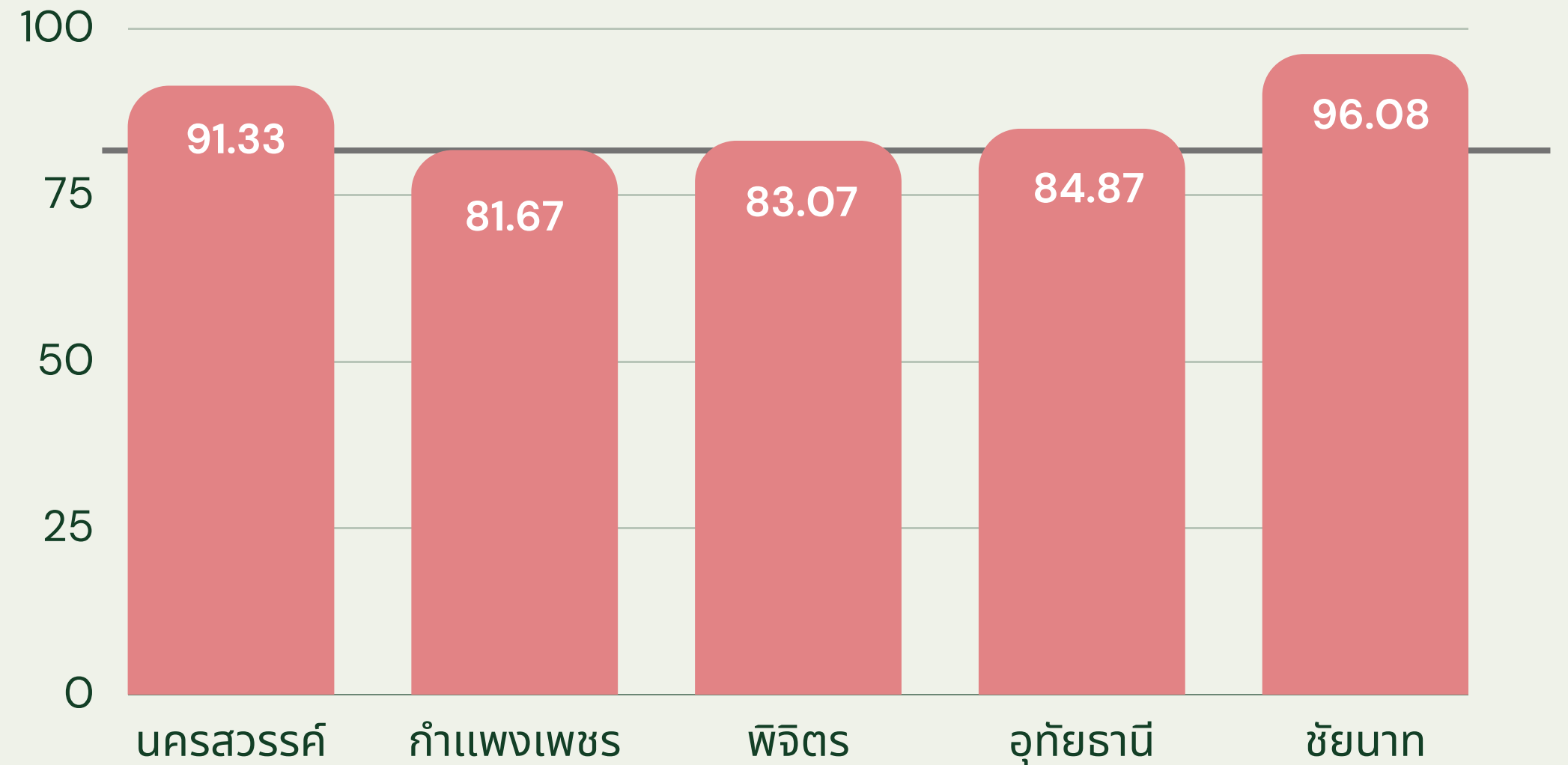
การพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ

3.2 กลุ่มเปราะบาง (ผู้สูงอายุ/
ผู้พิการ/ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง)

เป้าหมาย

3.2 กลุ่มเปราะบาง (ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/ผู้ป่วย
ติดบ้านติดเตียง) ได้รับการดูแล **ร้อยละ 80**

แหล่งข้อมูล HDC,MIS ของแต่ละจังหวัด
ข้อมูล ณ วันที่ 21 กรกฎาคม 2566



นครสวรรค์

91.33

กำแพงเพชร

81.67

พิจิตร

83.07

อุทัยธานี

84.87

ชัยนาท

96.08

เขต 3

87.40



ประเด็นปัญหา ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 3



1. หมอประจำตัว 3 คน

- 1.1 ความเข้าใจในตัวชีวิต
- 1.2 ศักยภาพหมอคนที่ 1 ในการใช้ Application Smart อสม.
- 1.3 ความแม่นยำในการรายงานข้อมูลในโปรแกรม 3 หมอรู้จักคุณ (ส่วนกลาง)

2. PCU/NPCU

- 2.1 มีโอกาสเกิดการยกเลิกการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU เนื่องจากขาดแพทย์ FM
- 2.2 แหล่งฝึก basic course มีจำนวนน้อย
- 2.3 การจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัวที่ถ่ายโอนไม่สามารถขึ้นทะเบียนได้ตามแผนที่กำหนด เนื่องจากบุคลากรไม่ครบตามเกณฑ์
- 2.4 สัดส่วนการให้บริการที่ รพ.สต มีแนวโน้มลดลง

3. พชอ.

- 3.1 การประเมินคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ตามเกณฑ์ UCCARE ในโปรแกรม CL UCCARE ไม่เป็นไปตามแนวทางที่กระทรวง สธ. กำหนด
- 3.2 การบูรณาการกับระบบ 3 หมอ PCU/NPCU พชอ ยังไม่เกิด service Outcome ที่ชัดเจน



ข้อเสนอแนะ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 3



1. หมอประจำตัว 3 คน

ส่วนกลางระบุแหล่งที่มาของตัวชี้วัด และทำความเข้าใจให้ชัดเจน

2. PCU/NPCU

- 2.1 บรรจุหลักสูตร BC FM เข้าเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
- 2.2 สสป. และ ราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ฯ พิจารณา เพิ่มแหล่งฝึก FM
- 2.3 สสจ. และ อบจ. ควรทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ
- 2.4 มุ่งเน้นผลลัพธ์เชิงคุณภาพให้มากขึ้น เช่น ผู้ป่วย NCD
- 2.5 พัฒนาหน่วยบริการ PCU/NPCU ตามเกณฑ์คู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566

3. พชอ.

- 3.1 ควรเพิ่มการประเมินผลการทำงานของ พชอ. ในเชิง outcome ให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น
- 3.2 พัฒนาให้เกิดการบูรณาการกับระบบ 3 หมอ PCU/NPCU พชอ ให้ชัดเจนมากขึ้น และมี service outcome ที่เป็นรูปธรรมชัดเจน



Thank you