การตรวจราชการและนิเทศงาน ปี 2566

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข

PCU/NPCU

ปชช.มีหมอประจำตัว 3 คน

การพัฒนาคุณภาพชีวิต

นายแพทย์ประสิทธิชัย มั่งจิตร

รองผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ

กรอบการหารือ

- นโยบายกระทรวงสาธารณสุข
- ผลการตรวจราชการ ปี 2565
- กรอบการดำเนินงานตรวจราชการ 66
- การตรวจราชการ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ 2565
- แนวทางการตรวจราชการ ปี 66

นโยบายมุ่งเน้น ปี 2566

นายอนุทิน ชาญวีรกูล
รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

คนไทยสุขภาพดี เศรษฐกิจมั่งคั่ง (Health for Wealth)

สู่เป้าหมาย

"ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง"

1 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น

- เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดย 3 หมอ และ การแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
- สร้างโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐ อย่างเป็นธรรม สะดวก และรวดเร็ว
  - โรงพยาบาลของประชาชน • บริการสุขภาพไร้รอยต่อ • ดูแลองค์รวมทั้งกายและจิต
  - เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังเพื่อพัฒนาโรงพยาบาล

2 ยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง

- ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย
- ชุมชนเข้มแข็งรวมพลังสร้างสุขภาพดี
- สร้างแรงจูงใจให้ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ทั้งกายและใจ

3 ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง

- ส่งเสริมให้สูงวัยอย่างแข็งแรง
- บูรณาการดูแลผู้สูงอายุทั้งร่างกาย จิตใจ ภาวะสมองเสื่อม
- สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคลินิกผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกยิ่งขึ้น

4 นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ

- ส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ สมุนไพรและภูมิปัญญาไทยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
- ขยายสู่การเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคและประชาคมโลก

5 ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชน และเพื่อประชาชน

- พัฒนาข้อมูลดิจิทัลสุขภาพของประชาชน ที่มีมาตรฐานและธรรมาภิบาล เชื่อมโยงเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศ ให้ประชาชนได้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ทุกที่อย่างต่อเนื่อง

นโยบายและทิศทางการดำเนินงาน กระทรวงสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2568

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

"สุขภาพคนไทย เพื่อสุขภาพประเทศไทย"

1 เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ

- ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว เพื่อพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัยให้สามารถดูแลสุขภาพกาย-ใจของตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้แข็งแรง

2 ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราตายโรคสำคัญ

- เสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพสามหมอ
- ปรับโฉมโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น "โรงพยาบาลของประชาชน"
- เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายโดย "ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง"

3 ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล

- โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
- พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการอย่างไร้รอยต่อ และพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- เร่งพัฒนานวัตกรรมการแพทย์

4 ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ

- เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในอนาคต

5 ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ

- สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ

6 พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

- เสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วยแนวทาง 4T
  Trust Teamwork & Talent Technology Target
- บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

หลักปฏิบัติในการทำงาน

- ทำทันที
- ทำต่อเนื่อง
- ทำและพัฒนา

ผลการตรวจราชการ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ 2565

		เป้าหมาย	ผลงาน
1 ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว 3 คน	จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน 30,000,000 คน	30,000,000 คน	20,295,252 คน (67.75%)
2 หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU)	การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 จำนวน 3,000 หน่วย	หน่วยบริการ 3,000 แห่ง	3,191 แห่ง
3 การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)	อำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 75	ร้อยละ 75	ร้อยละ 83.03
4 รพ.สต.ติดดาว	รพ.สต.ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพรพ.สต.ติดดาว ร้อยละ 75 (สะสม)	ร้อยละ 75	ร้อยละ 97

วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงาน “ระบบสุขภาพปฐมภูมิ”

การพัฒนาคุณภาพชีวิต

COVID-19

ทุกอำเภอ 100%

รพ.สต.ติดดาว

PCU/NPCU

COVID-19

ทุกแห่ง 100%

ปชช.มีหมอประจำตัว 3 คน

COVID-19

ทุกทีม 100%

ประเทศไทยได้รับการจัดอันดับเป็นประเทศที่มีความมั่นคงทางสุขภาพ (Global Health Security Index : GHS)

อันดับที่ 5 ของโลก จาก 195 ประเทศ

เป็นอันดับที่ 1 ของเอเชีย

ผู้สูงอายุ 90%

อุบัติเหตุ 44%

ขยะ/สวล. 27%

อาหารปลอดภัย 20%

ยาเสพติด/ NCD 5%

กำหนด OTOP 1 ประเด็น

(พชต. 331/709 = 46%)

Self Care + HL ไม่ชัดเจน

(1) การคัดกรองเบาหวาน

(2) ANC 5 ครั้งตามเกณฑ์

(3) ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กอายุครบ 1 ปี

ผู้สูงอายุ

ผู้พิการ

IMC

ผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID 19

Bottom Up

Top down

ทิศทางนโยบายการดำเนินงาน

ส่วนกลาง VS. พื้นที่

ไม่สอดคล้องกัน

ขาดการวัดผลลัพธ์

มิติเชิงคุณภาพ

1 กรอบการดำเนินการตรวจราชการ ปี 2566

ดำเนินการ

แผนขับเคลื่อนนโยบาย

- ❑ นโยบายมุ่งเน้นผู้บริหารระดับสูงปี 2566
- ❑ นโยบายขับเคลื่อนกระทรวงสาธารณสุข 6 ประเด็น

กำกับ ติดตาม ประเมินผล

- ❑ Performance Agreement
- ❑ ระบบตรวจราชการ
- ❑ Beyond Inspection

2 ประเด็น และ คกก.ประเด็นการตรวจราชการ ปี 2566

คกก.ขับเคลื่อนประเด็นตรวจราชการ → ผตร. / สธน. / ผช.ผตร. / หัวหน้ากลุ่มตรวจฯ / ผู้แทน กรม/กอง ที่เกี่ยวข้อง

Agenda (2 ประเด็น)

1. Health For Wealth
   - เขต 8 , เขต 6
2. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
   - เขต 4

Function (4 ประเด็น)

1. สุขภาพกลุ่มวัย และ การยกระดับบริการผู้สูงอายุ
   - 1.1 กลุ่มวัย - เขต 7
   - 1.2 ผู้สูงอายุ - เขต 10 , เขต 9
2. Digital Health (ระบบข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์)
   - เขต 3 , เขต 13
3. ลดป่วย ลดตาย และ การสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ
   - เขต 5 , เขต 11
4. องค์กรสมรรถนะสูง
   - เขต 2 , เขต 1

Area based (2 ประเด็น)

1. การแก้ปัญหาที่สำคัญระดับพื้นที่
2. Innovative Healthcare
   - ผตร.เขต 1-12 (ประธาน)
   - สธน.เขต 1-12
   - หัวหน้ากลุ่มตรวจ เขต 1-12 (เลขาฯ)

ตัวชี้วัด : ตรวจราชการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ 2565

1

ประชาชนคนไทยมีหมอ
ประจำตัว 3 คน

จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน จำนวน 35,000,000 คน

2

หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)
และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU)

การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 จำนวน 3,500 หน่วย

3

การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
(พชอ.)

อำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 85

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ จากข้อมูลลงทะเบียน เก็บโดย สสป.

Pain Point, ปัญหา, การพัฒนา ที่ทีมนิเทศจะช่วยดำเนินการ

ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว 3 คน

- ❖ ประชาชน ได้รับทราบนโยบาย 3 หมอ
- ❖ สามารถรู้ช่องทางการสื่อสาร/ติดต่อได้/สามารถให้คำปรึกษา
- ❖ ประชาชนในพื้นที่เป้าหมายสามารถทราบชื่อแพทย์และทีม
- ❖ ได้รับการดูแล และ ได้รับ HL
- ❖ 3 หมอ ได้รับการพัฒนาศักยภาพ มีความรู้ เครื่องมือ (App)และแนวทาง

หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)
และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU)

- ❖ มีแพทย์เพียงพอ / แผนทดแทนคนเดิม / เพิ่มเติมแพทย์ทีมใหม่
- ❖ มีแผนพัฒนาศักยภาพ และการเพิ่ม PCU/NPCU ปี 65
- ❖ มีการพัฒนาศักยภาพ PCU/NPCU

  อบรมแพทย์ : หลักสูตร Basic Course / Short Course

  อบรมสหวิชาชีพ
- ❖ ยกระดับคุณภาพบริการ โดยมีการประเมินตนเอง ตามคู่มือ เกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน บริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

Pain Point, ปัญหา, การพัฒนา ที่ทีมนิเทศจะช่วยดำเนินการ (ต่อ)

การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
(พชอ.)

- มีส่วนร่วม : 2 ประเด็น
- ดูแลกลุ่มเปราะบาง
  (ผู้พิการ+ผู้สูงอายุ (ติดเตียง) IMC ผู้ได้รับผลกระทบจากCOVID 19)
- บูรณาการ งบประมาณ ทรัพยากร ความรู้ ข้อมูล
- พัฒนาคุณภาพ : UCCARE /พัฒนา keyman ในพชอ. /พัฒนาทีมเยี่ยมเสริมพลัง
- มีการประชุมของคกก./คทง.แต่ละประเด็น อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

คัดเลือกการดำเนินงานที่สอดคล้องกับตัวชี้วัดที่เป็น Service Outcome อย่างน้อย 1 ประเด็น รวมทั้งต้องสอดคล้องกับประเด็น พชอ. ที่กำหนด เพื่อให้มีเกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม

แนวทางการตรวจราชการ ปี 66

การตรวจราชการ : ผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม

เชิงปริมาณ : ข้อมูลลงทะเบียน เก็บโดย สสป.

เชิงคุณภาพ

- หน่วยบริการปฐมภูมิ / รพ.สต. / สอน. มีการประเมินตนเอง โดยมีการประเมินตนเอง ตามคู่มือ เกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน บริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
- ส่วนกลางคัดเลือกตัวชี้วัดที่สะท้อนการทำงานปฐมภูมิ 2 ตัว (โดยคัดเลือกจากตัวชี้วัดที่มีอยู่)
- พื้นที่คัดเลือกตัวชี้วัดที่เป็น Service Outcome อย่างน้อย 1 ประเด็น (ปฐมภูมิ + พชอ.)

แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

4 แผนงาน
7 โครงการ
15 ตัวชี้วัด

5 แผนงาน
22 โครงการ
31 ตัวชี้วัด

1 แผนงาน
2 โครงการ
2 ตัวชี้วัด

4 แผนงาน
6 โครงการ
11 ตัวชี้วัด

จากที่ประชุมคณะกรรมการจัดทำแผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข

PP & P Excellence

4 แผนงาน 7 โครงการ 15 ตัวชี้วัด

แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

(1) โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

1) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
2) ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย
3) ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย
4) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน
5) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
6) ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)
7) ร้อยละผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

(2) โครงการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากร

1) อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

แผนงานที่ 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

(3) โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

1) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

(5) โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

1) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง

Governance Excellence

4 แผนงาน 6 โครงการ 11 ตัวชี้วัด

แผนงานที่ 12 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

(1) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ

1) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
2) ร้อยละของจังหวัดที่มีการใช้บริการศูนย์ข้อมูลกลางด้านสุขภาพของประชาชน

แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

(1) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน

1) ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate)
2) ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ

Service Excellence

5 แผนงาน 22 โครงการ 31 ตัวชี้วัด

แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

(1) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

1) จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
2) จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน

(2) โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

1) ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน

(7) โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน

1) ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ

(8) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

1) ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น
2) ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(9) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช

1) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
2) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

(12) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง

1) ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง

(17) โครงการการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง (Intermediate Care; IMC)

1) ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริบาลฟื้นสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน

แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ

3 แผนงาน 13 โครงการ 24 ตัวชี้วัด