

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ที่ 3.3 พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและเขตเมือง

- ประกอบด้วย
1. พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU)
 2. พัฒนาคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)
 3. งานนโยบาย 3 หมอ

1. พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) และการจัดการบริการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

1. สถานการณ์

จังหวัดอุดรดิตถ์ มีแผนการดำเนินงานพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2560 – 2567 ทั้งหมด จำนวน 42 ทีม และดำเนินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 เรียบร้อยแล้ว จำนวน 38 ทีม คิดเป็นร้อยละ 90.48 สำหรับปีงบประมาณ 2567 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ได้มีผลการดำเนินงานสะสม ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงผลการดำเนินงานขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2560 – 2567

ปีที่ลงทะเบียน	จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (ทีม)		
	เป้าหมาย	ผลงานสะสม	ร้อยละ
2560	40	1	2.50
2561	40	8	20.00
2562	40	13	32.50
2563	40	20	50.00
2564	41	31	73.81
2565	41	38	92.68
2566	41	38	92.68
2567	42	38	90.48

ที่มา: ข้อมูลการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

จากข้อมูลผลการดำเนินการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ของจังหวัดอุดรดิตถ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 พบว่า มีการขึ้นทะเบียน ร้อยละ 90.48 ซึ่งผ่านเกณฑ์ (เกณฑ์ร้อยละ 80) แต่ยังมีปัญหาดังนี้

- 1) การจัดการด้วยทีมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในหน่วยปฐมภูมิยังไม่ได้ตามมาตรฐาน 3-5 วัน/สัปดาห์
- 2) การขึ้นทะเบียนฯ สามารถขึ้นทะเบียนและคงสภาพได้ 38 ทีม เนื่องจากเวชศาสตร์ครอบครัวที่ผ่านการอบรม Basic Course และ Short Course for PCC ใบอนุญาตหมดอายุ แพทย์ลาศึกษาต่อ และการถ่ายโอน รพ.สต.ไปสังกัด อบจ. จำนวน 40 แห่ง ทำให้ขาดแคลนแพทย์สำหรับการขึ้นทะเบียนฯ

- 3) PCU/NPCU จำนวน 4 ทีม ได้ยกเลิกการขึ้นทะเบียน ได้แก่ PCU คุ่งตะเกา, NPCU หาดจั่ว และ NPCU น้ำริด , NPCU สอน.จี่วาม เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนทีมแม่ข่าย และขาดแคลนแพทย์เวชศาสตร์ โดยแพทย์กำลังศึกษาต่อหลักสูตร วุฒิบัตรเวชศาสตร์ครอบครัว

4) การจัดบริการแพทย์ทางไกล (Telemedicine/Telehealth) ยังไม่ครอบคลุมทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่ทุก PCU/NPCU/รพ.ทุกแห่งสามารถจัดบริการและเบิกเคลมค่าใช้จ่ายได้

ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ 2567 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ได้ดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ขึ้นทะเบียนใหม่จำนวน 2 ทีม (แสนตอ, ชายเขา) เนื่องจากการปรับเปลี่ยนทีมแม่ข่าย และมีเปลี่ยนแปลงแก้ไขหน่วยบริการ ทั้งหมด 36 ทีม โดยบันทึกข้อมูลเจ้าหน้าที่ให้เป็นปัจจุบันเนื่องจากการถ่ายโอน อบจ.ทั้งหมด 40 รพ.สต. และได้ยกเลิกหน่วยบริการ 4 ทีม (คิ่งตะเภา, หาดจิว, น้ำริด, สอน.จิวงาม) กับทางกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สามารถคงสภาพการขึ้นทะเบียนฯ PCU/NPCU จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้ 38 ทีม โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 2 และจัดบริการการแพทย์ทางไกล เพื่อแก้ไขปัญหาการจัดบริการในทีม PCU/NPCU แต่ละแห่งให้ได้ 3-5วัน/สัปดาห์ โดยมีผลงานการจัดบริการแพทย์ทางไกลผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 47.05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 แสดงผลการขึ้นทะเบียนฯ และการคงสภาพการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2567

อำเภอ	ผลการขึ้นทะเบียนรวม ตาม พรบ.62 (ทีม)			การขึ้นทะเบียนและ การคงสภาพ ปี 2567 (ทีม)			ขึ้นทะเบียน ใหม่ (ทีม)	เปลี่ยนแปลง แก้ไขหน่วย บริการ ปี 2567 (ทีม)	ยกเลิก
	เป้าฯ	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าฯ	ผลงาน	ร้อยละ			
พากท่า	1	1	100	1	1	100	-	1	-
บ้านโคก	1	1	100	1	1	100	-	1	-
ตรอน	3	3	100	3	3	100	-	3	-
ทองแสนขัน	3	3	100	3	3	100	-	3	-
น้ำปาด	4	4	100	4	4	100	-	4	-
ท่าปลา	4	4	100	4	4	100	-	4	-
ลับแล	5	5	100	5	5	100	-	5	-
พิชัย	7	7	100	7	7	100	-	7	-
เมืองอุดรดิตถ์	14	10	71.42	14	10	71.42	2	8	4
รวม	42	38	90.48	42	38	90.48	2	36	4

ที่มา : ข้อมูล กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

จากข้อมูลตามตารางที่ 2 ในปีงบประมาณ 2568 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ตามแผนของกระทรวงสาธารณสุขและกองสนับสนุนปฐมภูมิ เพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ ต้องดำเนินการจัดหาแพทย์จำนวน 4 คน วางแผนส่งแพทย์ Intern ไปอบรม Basic Course 2x2 มาขึ้นทะเบียนทีมใหม่ ให้บรรลุตามแผน 10 ปี ของจังหวัดอุดรดิตถ์

ตารางที่ 3 แสดงผลการจัดบริการแพทย์ทางไกลในโรงพยาบาล และ PCU/NPCU จังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2567

โรงพยาบาล/ PCU/NPCU	จำนวน ประชากร	จำนวน PCC	เป้าหมาย	ผลงาน Telemedicine			
				รพ.	PCC	รวม	ร้อยละ
พากท่า	10,693	1	1,675	646		646	38.57
บ้านโคก	10,558	1	1,335	719		719	53.86
ตรอน	23,504	3	5,599	948	173	1121	20.02
ทองแสนขัน	24,139	3	4,255	613	1654	2267	53.28
น้ำปาด	27,595	4	5,299	646	1569	2215	41.80
ท่าปลา	28,813	4	4,996	882	719	1601	32.05
ลับแล	49,973	5	3,223	279	1400	1679	52.09
พิชัย	53,999	7	10,242	100	3134	3234	31.58
อุตรดิตถ์	120,068	14	14,745	3926	6685	10611	71.96
รวม	341,305	42	51,205	8,759	15,334	24,093	47.05

ที่มา : ข้อมูล HDC สำนักงานสาธารณสุขอุตรดิตถ์ ณ วันที่ 20 กันยายน 2567 (ฐานประชากรเดิมของปี 2566)

จากตารางที่ 3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ สามารถจัดบริการแพทย์ทางไกล(Telemedicine/ Telehealth) และเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายผ่านระบบ E-Claim ได้ในโรงพยาบาลทุกแห่ง และในทีม PCU/NPCU ประเมินศักยภาพการจัดบริการแพทย์ทางไกล(Telemedicine/Telehealth) ได้ครบทุกแห่ง หากแต่พบปัญหาการจัดบริการแพทย์ทางไกลที่ รพ.สต.แม่ข่าย อาจเพิ่มภาระงานการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยของ รพ.สต.ลูกข่ายเพิ่มขึ้น ดังนั้น กลยุทธ์การจัดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวให้ออกตรวจที่ รพ.สต.ทุกแห่งตามเกณฑ์ จึงจำเป็นต้องดำเนินการต่อไป และให้เพิ่มการจัดบริการแพทย์ทางไกลด้วย เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงและผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่ประสงค์มารับบริการที่โรงพยาบาลหรือที่ PCU/NPCU ได้

โดยสรุป ปีงบประมาณ 2567 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ สามารถดำเนินการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้ครอบคลุมร้อยละ 90.48 เรียบร้อยแล้ว และสามารถจัดบริการโดยมีทีมแพทย์และสหวิชาชีพออกให้บริการตามเกณฑ์ พรบ.สุขภาพปฐมภูมิได้ 3-5 วัน/สัปดาห์ ทั้ง 38 ทีม

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน ปี 2567

ปีงบประมาณ 2567 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ มีแผนงานที่สำคัญ คือ แผนงานพัฒนาการจัดบริการหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) จ.อุตรดิตถ์ ปี 2567 มี 3 กลยุทธ์ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 ขับเคลื่อนระบบหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2562

กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU จังหวัดอุตรดิตถ์

1. แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนงานระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดอุตรดิตถ์
2. ประชุมชี้แจงคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิของ PCU/NPCU เมื่อวันศุกร์ที่ 2 ธันวาคม 2565 ณ ห้องประชุมพุดงูถึง อาคารแพทย์แผนไทย ชั้น 2 โรงพยาบาลลับแล โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ร่วมกับ อบจ.อุตรดิตถ์ และ รพ.อุตรดิตถ์ วางแผนร่วมกัน เพื่อการดำเนินการ

ขึ้นทะเบียน และเปลี่ยนแปลงแก้ไข ยกเลิก หน่วยบริการ PCU/NPCU ทั้งหมด 42 ทีม และวางแผนการเตรียมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และการบริหารจัดการการจ้ดบริการสุขภาพปฐมภูมิ

3. กำกับ ติดตาม หน่วยบริการ PCU/NPCU ทั้งหมด 42 ทีม ส่งแบบคำขอขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ PCU/NPCU (สสพ.ขบ.01) เพื่อขอเปิดการแก้ไขข้อมูลกับทางกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ เนื่องด้วยมีการโอนย้ายเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการ รพ.สต. ไปยังสังกัดอบจ. จำนวน 40 แห่ง และมีการโยกย้ายจนท.ประจำปี และบันทึกข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU จังหวัดอุดรดิตถ์ (คงสภาพ) (เป็นการแก้ไข ปัญหาเรื่องการขาดแคลนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ทดแทนในทีมที่มีแพทย์ลาออก ลาศึกษาต่อ ย้ายที่ทำงาน หรือไปประกอบฯ หมดอายุ)

1. ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงาน และนิเทศงาน คปสอ.ทุกแห่ง และขอให้ทุกทีม PCU/NPCU ดำเนินการสำรวจใบประกอบวิชาชีพแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่หมดอายุของแพทย์ ทุกอำเภอ

2. ส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาลแม่ข่ายทุกแห่ง ดำเนินการส่งแพทย์อบรมหลักสูตรต่างๆ ทดแทนกรณีแพทย์ลาออก ลาศึกษาต่อ ย้ายที่ทำงาน หรือไปประกอบฯ หมดอายุ เพื่อคงสภาพการขึ้นทะเบียนฯ ตาม พรบ.สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 เช่น การส่งแพทย์ Intern อบรมหลักสูตร Basic Course 2x2 หรือการส่งแพทย์อบรมหลักสูตร Short Course 4x4 และการส่งแพทย์ Short Course 4x4 ที่หมดอายุ เข้ารับการอบรมฟื้นฟูสภาพ เป็นต้น

3. กำกับ ติดตามทีม PCU/NPCU ที่ต้องการเปลี่ยนแปลง แก้ไขหน่วยบริการ และเปลี่ยนแปลงข้อมูลทีมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และทีมสหวิชาชีพ โดยขอให้ คป.สอ.ทุกแห่ง ดำเนินการส่งแบบเปลี่ยนแปลงข้อมูล (แบบ สสพ.ขบ.04) ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ตามรอบของกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ

4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ดำเนินการรวบรวมข้อมูลการเปลี่ยนแปลง ตามแบบฟอร์มขอเปลี่ยนแปลง แก้ไข หน่วยบริการ PCU/NPCU (แบบ สสพ.ขบ.04) เพื่อดำเนินขอแก้ไข และบันทึกข้อมูลในระบบ ตามรอบของกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการ PCU/NPCU ตามมาตรฐาน

เป็นการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้ได้มาตรฐาน 3 S โดยมุ่งเน้นให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ออกปฏิบัติงานที่ PCU/NPCU จำนวน 3-5 วัน/สัปดาห์ ซึ่งจังหวัดอุดรดิตถ์ยังพบปัญหาเรื่องการจ้ดบริการสุขภาพปฐมภูมิด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ได้เพียง 3 วัน/สัปดาห์ มีเพียง 12 ทีมใน 38 ทีม ร้อยละ 31.58 ที่สามารถจ้ดบริการได้ 5 วัน/สัปดาห์ เพราะได้รับโควตาแพทย์ Intern จำนวนลดลง ดังนั้น การเพิ่มจำนวนวันแพทย์ออกปฏิบัติงาน ด้วยการจ้ดบริการทางแพทย์ทางไกล(Telemedicine) ให้กับทีม PCU/NPCU ที่มีแพทย์ออกปฏิบัติได้ต่ำกว่าเกณฑ์ จึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญของจังหวัดอุดรดิตถ์ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพปฐมภูมิ ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

กลยุทธ์ย่อย 2.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ PCU/NPCU จังหวัดอุดรดิตถ์ ตามมาตรฐานด้านบริการสุขภาพ (การดูแลผู้ป่วย NCD IMC LTC PC) ด้วยการจ้ดบริการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ในการดูแลผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง และโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ และผู้ป่วย IMC PC ตามนโยบายของจังหวัด

- แต่งตั้งคณะกรรมการจ้ดบริการสุขภาพดิจิทัลการแพทย์ ด้านสารสนเทศทางการแพทย์

- ประชุมชี้แจงคณะกรรมการจ้ดบริการสุขภาพดิจิทัลการแพทย์ ด้านสารสนเทศทางการแพทย์ ของ PCU/NPCU โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการจ้ดบริการแพทย์ปฐมภูมิด้วยการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ให้ครอบคลุมทุกโรงพยาบาล และในทีม PCU/NPCU ทั้ง 42 ทีม โดยมีทีม PCU/NPCU ที่ผ่านการประเมินศักยภาพ

การจัดบริการการแพทย์ทางไกล (Telehealth) จากการขอรับงบประมาณของ สปสช.เขต 2 ในปีงบประมาณ 2565 -2567 เพื่อให้ทีมสหวิชาชีพสามารถจัดบริการให้คำปรึกษา คำแนะนำเบื้องต้นกับประชาชนในพื้นที่ดังกล่าวได้

- จัดทำแนวทางการจัดบริการการแพทย์ทางไกล จังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติให้กับโรงพยาบาล และ รพ.สต.ทุกแห่ง

- เดิมจังหวัดอุดรดิตถ์ มีมติใช้แพลตฟอร์ม Dowel ในการจัดบริการการแพทย์ทางไกลทั้งจังหวัด แต่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการเชื่อมโยงข้อมูล จึงปรับให้สามารถใช้ Application Line ในการจัดบริการการแพทย์ทางไกลได้ และ มีการพัฒนาต้นแบบการใช้ Telemedicine ที่โรงพยาบาลท่าปลา และ NPCU.ท่าสัก ด้วยการนำแนวทางการจัดบริการการแพทย์ทางไกลของจังหวัดอุดรดิตถ์ไปดำเนินการ

- ดำเนินการออกเยี่ยมเสริมพลังและทดสอบระบบการจัดบริการการแพทย์ทางไกล โดยใช้แพลตฟอร์มหมอพร้อม Station ในโรงพยาบาลแม่ข่าย และ PCU/NPCU ในกลุ่มเป้าหมายติดบ้าน ติดเตียง และโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่คุมได้ ที่ NPCU ชัยจุมพล และโรงพยาบาลลับแล

- ประชุมชี้แจงการจัดบริการการแพทย์ทางไกล การสมัครและการประเมินศักยภาพ การทำเบิกเคลมสำหรับโรงพยาบาลแม่ข่าย และส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาลแม่ข่ายทุกแห่ง และ PCU/NPCU ที่มีความพร้อม จัดบริการการแพทย์ทางไกลด้วยระบบ Line Application อยู่ระหว่างดำเนินการทดลองใช้งานระบบหมอพร้อมสแตชั่น

- มอบรางวัลเพื่อเชิดชูเกียรติ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีผลการดำเนินการจัดการบริการการแพทย์ทางไกล **ดีเด่น** ในงานมหกรรมระบบสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดอุดรดิตถ์ วันที่ 9 สิงหาคม 2567 จำนวน 6 รางวัล โดยแบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิฯ ระดับโรงพยาบาล จำนวน 3 รางวัล

1. รางวัลชนะเลิศอันดับ 1	โรงพยาบาลอุดรดิตถ์	อำเภอเมืองอุดรดิตถ์
2. รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1	โรงพยาบาลตรอน	อำเภอตรอน
3. รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2	โรงพยาบาลท่าปลา	อำเภอท่าปลา

2. หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิฯ ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 3 รางวัล

1. รางวัลชนะเลิศอันดับ 1	รพ.สต.หาดจิว	อำเภอเมืองอุดรดิตถ์
2. รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1	รพ.สต.ท่าสัก	อำเภอพิชัย
3. รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2	รพ.สต.แม่พูล	อำเภอลับแล

กลยุทธ์ย่อย 2.2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ PCU/NPCU จังหวัดอุดรดิตถ์ ตามมาตรฐานด้านบุคลากรเป็นการส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาลแม่ข่าย ส่งแพทย์เข้าร่วมอบรมหลักสูตร Basic Course 2x2 ตามนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อเพิ่มเติมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวใน PCU/NPCU ของแต่ละอำเภอ จำนวน 3 คน

กลยุทธ์ที่ 3 กำกับ ติดตาม ประเมินผล การให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามมาตรฐานที่กำหนด เพื่อกำกับติดตามการจัดบริการของหน่วยบริการ PCU/NPCU ให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

- กำกับติดตามการเปลี่ยนแปลงการขึ้นทะเบียนและแก้ไข PCU/NPCU ทุกไตรมาส

- กำกับติดตามการจัดบริการการแพทย์ทางไกลในโรงพยาบาลทุกแห่งและ PCU/NPCU ทุกทีม ทุกวันศุกร์ ในไลน์กลุ่มผู้รับผิดชอบและผู้บริหาร

- กำกับติดตามผลงานตาม KPI ของ PCU/NPCU ที่เข้าร่วมโครงการฯ ขอรับงบประมาณเพิ่มเติม ทุกไตรมาส

โดยสรุปจังหวัดอุดรดิตถ์ ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยในปีงบประมาณ 2567 จังหวัดอุดรดิตถ์ ดังนี้

1. ขับเคลื่อนงานระบบสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิฯ และ ทบทวนแผนขึ้นทะเบียน PCU/NPCU 10 ปี ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ของจังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 42 ทีม โดยในปีงบประมาณ 2567 จังหวัดอุดรดิตถ์ มีแผนการคงสภาพการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) จำนวน 36 ทีม ขึ้นทะเบียนใหม่ 2 ทีม และยกเลิกหน่วยบริการปฐมภูมิ PCU/NPCU 4 ทีม ซึ่งเป็นไปตามกลยุทธ์การพัฒนา ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ที่วางไว้

2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ในหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ของจังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อให้สามารถจัดบริการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและสหวิชาชีพให้บริการประชาชนในพื้นที่ Node ได้ 3-5 วัน โดยจัดเป็นหน่วยบริการหลัก (Node) ตามตารางที่ 4 ดังนี้

ตารางที่ 4 แสดงการจัดบริการหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามลักษณะภูมิศาสตร์ จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2567

อำเภอ	จำนวน รพช./รพ.สตทั้งหมด	จำนวน PCU/NPCU ทั้งหมด	จำนวนหน่วยบริการตามลักษณะภูมิศาสตร์
ฟากท่า	5	1	2
บ้านโคก	6	1	2
ตรอน	7	3	3
ทองแสนขัน	6	3	3
น้ำปาด	12	4	4
ท่าปลา	15	4	4
พิชัย	14	7	7
ลับแล	12	5	4
อุดรดิตถ์	23	14	11
รวม	97	42	40

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

จากตารางที่ 4 จังหวัดอุดรดิตถ์ได้ประชุมวางแผนการจัดอัตรากำลังแพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ กายภาพบำบัด ให้มีการจัดบริการตามมาตรฐานการจัดบริการหน่วยปฐมภูมิฯ (3S) เช่น แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวต้องออกให้บริการที่หน่วยบริการหลัก จำนวน 3 – 5 วัน ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงการจัดบริการ (service) ของหน่วยบริการ PCU/NPCU ตามแผน 10 ปี และตามภูมิศาสตร์

รายอำเภอ จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2567

อำเภอ	ตามแผน 10 ปี	ตามภูมิศาสตร์	PCU/NPCU	ปชก.	ปีที่ขึ้นทะเบียน	รวม ปชก.
ฟากท่า	1	1	รพ.ฟากท่า	4,403	2564	7,104
			- สองคอน	1,207	2564	
			- ห้วยใส*	1,407	2564	
		2	- บ้านเสี้ยว*	2,674	2564	5,453
			- สองห้อง*	2779	2564	
รวม ปชก. ทั้งหมด						12,467
บ้านโคก	2	3	รพ.บ้านโคก	3,107	2564	5,639
			- นาขุม*	1,603	2564	
			- สุ่มข้าม*	929	2564	

อำเภอ	ตามแผน 10 ปี	ตามภูมิศาสตร์	PCU/NPCU	ปชก.	ปีที่ขึ้นทะเบียน	รวม ปชก.
		4	- ม่วงเจ็ดต้น*	2,380	2564	6,393
			- ห้วยน้อยกา*	809	2564	
			- ห้วยไผ่*	3,204	2564	
รวม ปชก. ทั้งหมด						12,032
ทองแสนขัน	3	5	น้ำพี้	5,557	2562	11,138
			- ป่าคายน*	5,463	2562	
	4	6	ผักขวาง	5,447	2562	8,376
			- น้ำหมี่ใหญ่	3,321	2562	
	5	7	รพ.ทองแสนขัน	5,474	2564	11,904
- บ้านแพะ			3,849	2564		
รวม ปชก. ทั้งหมด						28,979
ตรอน	6	8	วังแดง*	4,578	2562	12,142
			- บ้านวังแดง*	4,267	2562	
			- ช้อยสูง*	3,297	2562	
	7	9	น้ำอ่าง*	3,465	2563	6,048
			- หลวงป่ายาง*	2,583	2563	
	8	10	รพ.ตรอน	5,733	2564	9,093
			- หาดสองแคว*	3,360	2564	
รวม ปชก. ทั้งหมด						27,283
น้ำปาด	9	11	บ้านฝาย	5,933	2562	10,968
			- ท่าโพธิ์	2,083	2562	
			- เด่นเหล็ก	2,952	2562	
	10	12	ห้วยไคร้	2,025	2564	5,173
			- ท่าแฝก*	1,839	2564	
			- ห้วยผึ้ง*	1,309	2564	
	11	13	รพ.น้ำปาด	6,300	2564	11,648
			- น้ำไคร้	3,024	2564	
			- ห้วยแมง*	2,324	2564	
	12	14	รพ.สต.ห้วยมุ่น	1,986	2564	6,094
			- ห้วยเตือ	1,020	2564	
			- น้ำไผ่	2,670	2564	
			- โป่งพาน	418	2564	
รวมปชก. ทั้งหมด						33,883
ท่าปลา	13	15	ผาเสียด	4,158	2562	10,664
			- ย่านตู*	2,242	2562	
			- ร่วมจิต*	4,264	2562	
	14	16	ห้วยต้า	483	2563	9,555

อำเภอ	ตามแผน 10 ปี	ตามภูมิศาสตร์	PCU/NPCU	ปชก.	ปีที่ขึ้นทะเบียน	รวม ปชก.
			- นางพญา*	2,202	2563	
			- จริม*	4,827	2563	
			- ท่าช้าง*	2,043	2563	
	15	17	บ้านปางหมื่น	2,153	2562	10,843
			- น้ำหมัน*	3,520	2562	
			- น้ำรี*	1,088	2562	
			- คีรีทอง	1,587	2562	
			- หาดลำ	2,495	2563	
	16	18	รพ.ท่าปลา	7,159	2564	7,159
	รวมปชก.ทั้งหมด					
ลับแล	17	19	รพ.ลับแล	7,357	2562	9,308
			- บ้านคุ่ม	1,951	2567	
	18		ฝายหลวง	3,659	2565	9,088
			- ท้องลับแล*	3,647	2565	
	19	20	ทุ่งยั้ง	4,895	2562	10,004
			- ฝัดล้อม	865	2562	
			- ดงสระแก้ว	4,244	2562	
	20	21	แม่พูล	5,092	2563	9,725
			- นานกกก	2,451	2563	
			- ผามุบ	2,182	2563	
	21	22	ชัยจุมพล	4,221	2565	7,951
			- ด่านแม่คำมัน	3,730	2565	
	รวมปชก. ทั้งหมด					
พิชัย	22	23	ท่าสัก	7,054	2562	13,348
			- บ้านดารา	896	2562	
			- บ้านเกาะ	3,398	2562	
	23	24	นายาง	6,947	2563	12,393
			- นาอิน	5,446	2563	
	24	25	พญาแมน*	5,607	2563	10,138
			- บ้านโคน*	4,531	2565	
	25	26	รพ.พิชัย	8,166	2564	8,116
	26	27	บ้านหม้อ*	5,604	2565	11,033
			- ท่ามะเฟือง*	5,429	2563	
	27	28	คอรัม*	4,191	2564	7,433
			- บึงท่ายวน*	3,242	2564	
	28	29	ไร่อ้อย	5,929	2565	8,392
			- คลองละมุ้ง*	2,463	2565	

อำเภอ	ตามแผน 10 ปี	ตามภูมิศาสตร์	PCU/NPCU	ปชก.	ปีที่ขึ้นทะเบียน	รวม ปชก.
รวมปชก. ทั้งหมด						68,903
เมือง	29	30	วังกะพี้	10,194	2562	10,194
	30	31	จ้วงาม (ยกเล็ก)	5,048	2563	9,933
			- ผาจุก*	4,885	2565	
	31	32	ชายเขา	2,020	2567	11,544
			- ชุนฝาง*	4,303	2567	
	32	32	- ด่านนาขาม*	5,221	2567	9,802
			คิ่งตะเภา (ยกเล็ก)	9,802	2563	
	33	32	พระฝาง	2,524	2561	11,933
	- บ้านเกาะ*		9,409	2561		
	34	33	หาดจิว (ยกเล็ก)	1,356	2565	5,874
			- ถ้ำฉลอง*	4,518	2565	
	35	34	แสนตอ	3,154	2567	13,148
			- วังดิน*	4,978	2567	
	36	34	- บ้านด่าน*	5,016	2567	7,198
			น้ำริด (ยกเล็ก)	2,691	2565	
	37	35	- ห้วยฮ้า*	4,507	2565	11,304
			วังสี่สูบ	4,057	2563	
	38	36	- หาดกรวด*	3,305	2563	14,767
			- บ้านท่า*	3,942	2563	
	39	37	ม่อนดินแดง	14,767	2564	14,767
	40	38	ป่าเช่า	7,612	2565	7,612
	41	39	รพ.อต. ทีม 1	11,777	2562	11,777
			รพ.อต. ทีม 2	8,439	2562	
42	40	- สถานพยาบาล เรือนจำ จ.อุตรดิตถ์	1,797	2562	10,236	
		รพ.อต. ทีม 3	8,020	2562		
รวมปชก. ทั้งหมด						143,053
รวมทั้งจังหวัด						409,115

หมายเหตุ : * รพ.สต.ที่ถ่ายโอนสังกัด อบจ.อุตรดิตถ์

จากตารางที่ 5 จังหวัดอุตรดิตถ์จัดบริการ (service) ของหน่วยบริการ PCU/NPCU ตามลักษณะภูมิศาสตร์ การกระจายตัวของประชากรในแต่ละพื้นที่ เส้นทางคมนาคมที่สะดวกของประชากร และตามระบบของการส่งต่อ ซึ่งเป็นแผนพัฒนาหน่วย PCU/NPCU จังหวัดอุตรดิตถ์ให้เป็น Node ด้วยการรวม PCU และ NPCU ที่อยู่ในโซน เดียวกัน เดินทางมารับบริการได้สะดวก ง่ายต่อการเดินทาง และมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวให้บริการร่วมกัน ทั้ง 2 ทีมครบ 5 วันทำการ ให้บริการเชิงคุณภาพให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ 3S เพื่อประโยชน์ในการวางแผนโครงสร้าง

หน่วยบริการที่สำคัญของจังหวัดอุดรดิตถ์และเป็นข้อมูลในการสนับสนุนงบประมาณ สิ่งก่อสร้าง ครุภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับหน่วยบริการ เช่น การวาง Node ทั้ันตกรรม ภายภาพบำบัด เป็นต้น

มีการส่งแพทย์เข้ารับการพัฒนาศักยภาพหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และประชุมวางแผนจัดสรรแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ปี 1 ปี 2 ลงหน่วยบริการปฐมภูมิหลักให้ได้ตามมาตรฐานการจัดบริการ 3 – 5 วัน/สัปดาห์ และส่งอบรมหลักสูตร 2x2 ระยะสั้น ของเขตสุขภาพที่ 2 ในปี 2564 จำนวน 16 คน ผ่านการอบรมฯ ทั้งหมด 16 คนและปี 2565 ส่งแพทย์เพิ่มพูนทักษะปี 2 อบรมหลักสูตร 2x2 ระยะสั้น ของเขตสุขภาพที่ 2 อีกจำนวน 17 คน เพื่อทดแทนและสำรองไว้ในการปฏิบัติงานในอนาคต สำหรับ ปี 2566 ส่งอบรมหลักสูตร 2x2 ระยะสั้น ของเขตสุขภาพที่ 2 อีกจำนวน 9 คน และปี 2567 ส่งอบรมหลักสูตร 2x2 ระยะสั้น ของเขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 3 คน หลักสูตรระยะสั้น 5 คน หลักสูตรฟื้นฟู 2 คน ตามตารางที่ 6

การจัดบริการดูแลสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายปฐมภูมิของอำเภอเมืองอุดรดิตถ์ พบปัญหาการจัดบริการให้กับประชากรในพื้นที่พิเศษไม่มีการนำมาขึ้นทะเบียนตาม พรบ.ปฐมภูมิ เช่น ประชากรในเรือนจำ ค่ายทหาร และในพื้นที่เขตเทศบาลที่ขึ้นตรงกับเทศบาลเมืองอุดรดิตถ์ รวม 4,550 คน

ตารางที่ 6 แสดงข้อมูลจำนวนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2567

อำเภอ	ประชากรทั้งหมด (คน)	PCU/NPCU	แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว					รวม
			วว.	อว.	อบรมระยะสั้น	ฟื้นฟูสภาพ/พ.ศ.	อบรม 2x2	
ปากท่า	12,467	1	0	0	1 (1)	0	0	1
บ้านโคก	12,032	1	0	0	0	0	1	1
ทองแสนขัน	28,979	3	0	0	1	1	1 (1)	3
ดρον	27,283	3	1	0	0	1	1 (1)	3
น้ำปาด	33,883	4	0	0	0	1	3 (4)	4
ท่าปลา	38,221	4	0 (1)	1	1	0	2	4
ลับแล	44,294	5	2	0	2	-	2 (3)	5
พิชัย	68,903	7	0	0 (1)	3	1	3 (4)	7
เมืองอุดรดิตถ์	141,256	14	4	1	3 (1)	0	2	10
รวม	407,318	42	7 (1)	2 (1)	11 (2)	4	14 (13)	38 (17)

ที่มา : ข้อมูล HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

หมายเหตุ : ในวงเล็บคือจำนวนแพทย์ FM ที่คุณสมบัติครบและไม่ได้ขึ้นทะเบียนสามารถนำมาทดแทนขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิได้กรณีแพทย์ ลาออก ลาศึกษาต่อ ย้าย

ตารางที่ 7 แสดงข้อมูลจำนวนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ผ่านการอบรมหลักสูตร Basic Course 2x2 จังหวัดอุดรดิตถ์ แยกรายอำเภอ ประจำปีงบประมาณ 2567

อำเภอ	แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หลักสูตร Basic Course 2x2					
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	รวมคงเหลือในระบบ 2 ปี
ฟากท่า	1	1	-	-	-	0
บ้านโคก	1	-	1	-	-	1
ทองแสนขัน	1	3	2	1	1	4
ตรอน	1	1	1	1	1	3
น้ำปาด	1	4	5	2	-	7
ท่าปลา	-	3	5	-	-	5
ลับแล	-	1	-	2	1	3
พิชัย	1	2	3	3	-	6
เมืองอุดรดิตถ์	2	-	-	-	-	-
รวม	8	15	17	9	3	29

จากตารางที่ 6 จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2567 ได้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ที่มีคุณสมบัติในการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายปฐมภูมิ จำนวน 38 คน โดยจำแนกเป็น วุฒิบัตร 7 คน อนุมัติบัตร 2 คน ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้น 11 คน ฟันฟู 4 คน และผ่านอบรมหลักสูตรระยะสั้น 2x2 ของเขตสุขภาพที่ 2 ทั้งหมด จำนวน 52 คน คงอยู่ในระบบ 29 คน สำหรับปีงบประมาณ 2567 ได้โควตาแพทย์ จำนวน 12 คน เข้าอบรมฯ จำนวน 9 คน และปี 2567 ได้โควตาแพทย์ จำนวน 6 คน เข้าอบรมฯ จำนวน 3 คน

ตารางที่ 8 แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานระบบสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2567

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน										ปี 2567	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564
		1.ฟากท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง				
1. ร้อยละของ PCU/NPCU ที่เปิดดำเนินการ (ร้อยละ 50)	เป้าฯ(ทีม)	1	1	3	3	4	4	5	7	14	42	41	41	41
	ผลงาน (ทีม)	1	1	3	3	4	4	5	7	10	38	38	38	31
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	76.92	90.48	92.68	92.68	73.81
2. ร้อยละของ PCU/NPCU ที่จัดบริการได้ตามมาตรฐาน (ร้อยละ 100)	เป้าฯ(ทีม)	1	1	3	3	4	4	5	7	10	38	38	38	31
	ผลงาน (ทีม)	1	1	3	3	4	4	5	7	10	38	38	38	31
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3. จำนวนประชากรที่มีรายชื่อใน PCU/NPCU ที่มีแพทย์ FM (ร้อยละ 50)	เป้าฯ(คน)	12,467	12,032	28,979	27,283	33,883	38,221	44,294	68,903	141,256	407,318	338,842	407,997	341,824
	ผลงาน (คน)	12,467	12,032	28,979	27,283	33,883	38,221	44,294	68,903	108,738	374,800	317,769	382,607	468,614
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	76.98	92.02	93.78	93.78	72.94

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

ตารางที่ 9 แสดงการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด กสธ.และหน่วยงานในสังกัด อบจ.

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	1.พาท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2567
1. ร้อยละของ PCU/NPCU ที่เปิดดำเนินการ (ร้อยละ 50)											
รพ.สต.ในสังกัด กสธ.(49 แห่ง) และอบจ.(40 แห่ง)	เป้าฯ(ทีม)	1	1	3	3	4	4	5	7	14	42
	ผลงาน (ทีม)	1	1	3	3	4	4	5	7	10	38
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	71.43	90.48
	กสธ.(แห่ง)	1	-	5	-	9	4	11	7	12	49
	อบจ.(แห่ง)	3	5	1	6	1	8	1	6	5	36
2. ร้อยละของPCU/NPCU ที่จัดบริการได้มาตรฐาน (ร้อยละ 100)											
รพ.สต.ในสังกัด กสธ.(49 แห่ง) และอบจ.(40 แห่ง)	เป้าฯ(ทีม)	1	1	3	3	4	4	5	7	10	38
	ผลงาน (ทีม)	1	1	3	3	4	4	5	7	10	38
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	กสธ.(แห่ง)	1	-	5	-	9	4	11	7	12	49
	อบจ.(แห่ง)	3	5	1	6	1	8	1	6	5	36
3. จำนวนประชากรที่มีรายชื่อใน PCU/NPCU ที่มีแพทย์ FM (ร้อยละ 50)											
รวม 2 สังกัด	เป้าฯ(คน)	12,467	12,032	28,979	27,283	33,883	38,221	44,294	68,903	141,256	407,318
	ผลงาน (คน)	12,467	12,032	28,979	27,283	33,883	38,221	44,294	68,903	108,738	374,800
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	76.98	92.02
รพ.สต.ในสังกัด กสธ.(49 แห่ง)	เป้าฯ(คน)	5,610	3,107	23,516	5,733	32,044	15,540	42,922	40,299	99,130	267,901
	ผลงาน(คน)	5,610	3,107	23,516	5,733	32,044	15,540	42,922	40,299	72,564	241,335
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	73.20	90.08
รพ.สต.ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	เป้าฯ(คน)	6,857	8,925	5,463	21,550	1,839	22,681	3,647	28,604	42,126	114,150
	ผลงาน(คน)	6,857	8,925	5,463	21,550	1,839	22,681	3,647	28,604	36,174	100,564
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	85.87	88.10

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

คงเหลือรพ.สต. 4 แห่ง ที่ยังไม่ขึ้นทะเบียน (คิ่งตะเภา, หาดจี้ว, น้ำริด, สอน.จี้วงาม)

3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

1) การเปลี่ยนแปลงของทีมงานหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยเฉพาะกรณีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน , ลาออก หรือไปศึกษาเฉพาะทางด้านอื่นๆ ส่งผลให้การดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัวไม่ต่อเนื่องและต้องหาแพทย์ทดแทน และมีผลต่อการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและผู้รับบริการ

2) การจัดการบริการของ PCU/NPCU ยังไม่ได้ตามมาตรฐาน เนื่องจากแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่เป็นแพทย์เพิ่มพูนทักษะมีภาระงานที่ในโรงพยาบาลมาก ทำให้ไม่สามารถจัดตารางออก PCU/NPCU ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

3) มีการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. ทำให้มีผลต่อการจัดการบริการในพื้นที่ เช่น การส่งแพทย์ออกตรวจในพื้นที่ อบจ. แต่ไม่ได้รับค่าตอบแทน หรือ การจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานในระดับอำเภอยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน ทำให้การทำงานต่างๆ ในพื้นที่ระดับอำเภอเป็นไปในลักษณะขอความร่วมมือกัน ไม่สามารถสั่งการหรือควบคุมกำกับได้ดังเช่นเดิม

4) แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ไม่มีค่าตอบแทนจูงใจให้อยู่ในระบบสุขภาพปฐมภูมิ

5) จำนวนแพทย์เพิ่มพูนทักษะ จ.อุดรดิตถ์ ได้รับโควตาน้อย อาจไม่เพียงพอต่อการคงสภาพทีมในปีงบประมาณถัดไป

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

1) นโยบายของจังหวัดอุดรดิตถ์ ในการส่งแพทย์ Intern เข้ารับการอบรมหลักสูตร Basic Course 2x2 เพื่อให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว สามารถเติมในระบบการขึ้นทะเบียนฯได้อย่างครอบคลุม ส่งผลให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวออกปฏิบัติงานที่หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิโดยให้การดูแลตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว(Principles of Family Medicine) ร่วมกับทีมสหวิชาชีพในการออกเยี่ยมบ้านเนื่องจากเป็นเรื่องสำคัญในการสร้างความศรัทธาความมั่นใจให้กับผู้ป่วยและผู้รับบริการ

2) การใช้แอปพลิเคชันต่างๆ เช่น ไลน์ เข้ามาช่วยในการติดต่อสื่อสารในการให้คำปรึกษา หรือความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ ทำให้ผู้ป่วยรู้จักและรู้สึกว่าการใกล้ชิดหมอครอบครัวมากขึ้น สามารถติดต่อได้ตลอดเวลาเมื่อมีความจำเป็นด้านการดูแลสุขภาพ

3) โรงพยาบาลทุกแห่ง สามารถจัดการบริการแพทย์ทางไกลแก้ไขปัญหาการจัดแพทย์ในบริการในพื้นที่ PCU/NPCU ให้ครบ 5 วัน/สัปดาห์

4. แนวทางการไขปัญหา ปี 2567

ปัญหา/สาเหตุปัญหา	แนวทางการแก้ไขปัญหา
<p>1.การจัดการบริการของPCU/NPCU ยังไม่ได้ตามมาตรฐาน</p> <p>1.1 การจัดการบริการใน PCU/NPCU ไม่ได้ตามแนวทางฯ 3-5วัน/สัปดาห์และมาตรฐาน (เน้น หญิงตั้งครรภ์ , เด็ก 0-1ปี , ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และกลุ่มติดบ้านติดเตียง)</p> <p>1.2 การจัดการบริการ Telemedicine มีไม่ครอบคลุมทุกทีม</p>	<p>- แผนพัฒนาการจัดการบริการหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) จ.อุดรดิตถ์ ปี 2568 โดยจะพัฒนาการดำเนินงาน 3 กลยุทธ์ดังนี้</p> <p>กลยุทธ์ที่ 1 ขับเคลื่อนระบบหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2562</p> <p>1.1 พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU จังหวัดอุดรดิตถ์ (ใหม่)</p>

ปัญหา/สาเหตุปัญหา	แนวทางการแก้ไขปัญหา
<p>2. การเปลี่ยนแปลงของทีม PCU/NPCU โดยเฉพาะกรณีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน, ลาออก หรือไปศึกษาเฉพาะทางด้านอื่นๆ ส่งผลให้การดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัวไม่ต่อเนื่อง และต้องหาแพทย์ทดแทน และมีผลต่อการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและผู้รับบริการ</p> <p>3. มีการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ.</p>	<p>1.2 พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU จังหวัดอุดรดิตถ์ (คงสภาพ)</p> <p><u>กลยุทธ์ที่ 2</u> พัฒนาระบบบริการ PCU/NPCU ตามมาตรฐาน</p> <p>2.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ PCU/NPCU จังหวัดอุดรดิตถ์ ตามมาตรฐานด้านบริการสุขภาพ (การดูแลผู้ป่วย NCD IMC LTC PC) ด้วยการจัดบริการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)</p> <p>2.2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ PCU/NPCU จังหวัดอุดรดิตถ์ ตามมาตรฐานด้านบุคลากร (ส่งแพทย์อบรม)</p>

5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

- 1) โรงพยาบาลศูนย์สนับสนุนแพทย์เฉพาะทาง มาช่วยปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ แทนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ขาดแคลน/ไม่เพียงพอ
- 2) สนับสนุนให้โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลชุมชน ส่งแพทย์เข้ารับการหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหลักสูตรต่างๆ ของราชวิทยาลัยเวชศาสตร์ครอบครัว และของเขตสุขภาพที่ 2
- 3) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการของ PCU/NPCU ให้มีมาตรฐานเดียวกัน เพราะบางทีมีสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด บางทีมีสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และบางทีมเป็นทีมผสมทั้งสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ดังนั้น การจัดบริการที่มีมาตรฐานเดียวกันทั้งจังหวัด จึงเป็นประเด็นสำคัญ
- 4) พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนหน่วย PCU/NPCU ร่วมระหว่าง อบจ.กับ สธ.
- 5) พัฒนาระบบการจัดบริการแพทย์ทางไกล Telemedicine/Telehealth ร่วมกันระหว่าง อบจ.กับ สธ. เพื่อเป็นมาตรฐานของจังหวัดอุดรดิตถ์

ผู้รับผิดชอบงาน

1. ชื่อ-สกุล นางชุตินา มีปิ่น
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน
เบอร์โทรศัพท์ 08 4331 4901
ID Line: chutimamint2
2. ชื่อ-สกุล นางวาสนา พันไพศาล
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เบอร์โทรศัพท์ 08 4624 9922
ID Line: 08 4624 9922

หัวหน้ากลุ่มงาน

- ชื่อ-สกุล นายสุทธิพงษ์ นาคมูล
ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
เบอร์โทรศัพท์ 06 4003 2130
ID Line: 06 4003 2130