

## แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

## ประเด็นที่ 3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

## หัวข้อ การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562

เขตสุขภาพที่ .....3.....รอบที่ .....1.../2564

## 1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม ประธาน SP สาขาบริการปฐมภูมิ

## 2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

เขตสุขภาพที่ 3 มีแผนเปิดบริการหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ 10 ปี (2562-2573) จำนวนทั้งสิ้น 272 ทีม ดำเนินการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ตั้งแต่ ปี 2559 ถึง 2564 จำนวน 134 ทีม คิดเป็นร้อยละ 49.26 โดยความครอบคลุมของการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิมากที่สุดคือ จังหวัดอุทัยธานี ร้อยละ 63.33 รองลงมา จังหวัดกำแพงเพชร ร้อยละ 60.32 เปิดดำเนินการฯ ครอบคลุมน้อยที่สุด ที่จังหวัดชัยนาท ร้อยละ 37.93 จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน (FM) ครอบคลุมมากที่สุด จังหวัดอุทัยธานี ร้อยละ 68.10 รองลงมา จังหวัดกำแพงเพชร ร้อยละ 63.68 ครอบคลุมน้อยที่สุด จังหวัดชัยนาท ร้อยละ 40.60 ปัญหาการดำเนินงาน คือการขาดแคลนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พบสาเหตุ คือ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแล้วมีการย้ายที่ปฏิบัติงานและไปเรียนต่อในสาขาอื่น การจัดอบรมแพทย์เวชศาสตร์ มีเพียง ปีละ 1 ครั้ง ซึ่งไม่เพียงพอต่อการส่งแพทย์เข้ารับการอบรม เป็นอุปสรรคต่อโรงพยาบาลแม่ข่ายในการบริหารจัดการแพทย์เข้าอบรม ทำให้เป็นอุปสรรคในการตั้งเป้าหมายพัฒนาและขับเคลื่อนให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด

## ผลการดำเนินงาน (ปี พ.ศ.2559 - พ.ศ.2564)

จังหวัด	แผน 10 ปี (แห่ง)	เปิด ดำเนินการ ปี 59-63 (แห่ง)	แผนเปิด ปี 2564 (แห่ง)	เปิด ดำเนินการ ปี 2564 (แห่ง)	สะสม รวม	ร้อยละ
กำแพงเพชร	63	38	5	0	38	60.32
ชัยนาท	29	11	4	0	11	37.93
พิจิตร	51	20	7	0	20	39.22
นครสวรรค์	99	46	22	0	46	46.46
อุทัยธานี	30	18	12	1	19	63.33
รวม	272	98	43	1	134	49.26

### 3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

-

### 4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

1. เพิ่มสถาบันสมทบของศูนย์เรียนรู้ด้านเวชศาสตร์ครอบครัวในโรงพยาบาลชุมชน (ทัพบก/ตะพานหิน/บางมูลนาก)
2. พัฒนาหลักสูตรเวชศาสตร์ครอบครัว ให้แพทย์จบใหม่ได้ผ่านการอบรมก่อนปฏิบัติงาน
3. จัดทำแผนต่ออายุราชการแพทย์เกษียณ
4. วางแผนอัตรากำลังทุกวิชาชีพให้สอดคล้องกับแผนการเปิดหน่วยบริการระยะสั้นและยาว ปรับเปลี่ยนอัตรากำลังตามความเหมาะสม
5. กำหนดแนวทางการพิจารณาจัดสรรบุคลากรลงปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิเป็นอันดับแรก
6. การประเมินผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพ PCU/NPCU ที่เปิดดำเนินการแล้ว ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง Good Control ในผู้ป่วยเบาหวาน เป็นต้น