

แนวทางการนิเทศงานปฐมภูมิ

กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

7 กุมภาพันธ์ 2566

กฎ ระเบียบ แนวคิดหลักการสำคัญการจัดบริการปฐมภูมิและการสาธารณสุขมูลฐาน

1. บริการปฐมภูมิพื้นฐาน

ข้อ ๒ ให้**องค์การบริหารส่วนจังหวัด**ที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีหน้าที่และอำนาจเกี่ยวกับ การป้องกันและบำบัดโรค การส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน การรักษาพยาบาลอย่างง่าย การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ และการคุ้มครองผู้บริโภค

*** ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ๑๙ ต.ค. ๖๔

2. บริการการแพทย์ปฐมภูมิ

2.1 บริการที่ดำเนินการร่วมกับ รพ.แม่ข่าย+รพ.สต. และหรือดำเนินการโดย รพ.แม่ข่าย

(Fee schedule / โรคซับซ้อน/ โรคเรื้อรัง/ การดูแลต่อเนื่องต่างๆ/ การให้บริการของสหสาขาวิชาชีพ รพ.)

☛ กฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2560 ให้โรงพยาบาลชุมชน มีอำนาจหน้าที่ ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ

☛ สถานีนามัย /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็น Sub-contracting unit ของ CUP

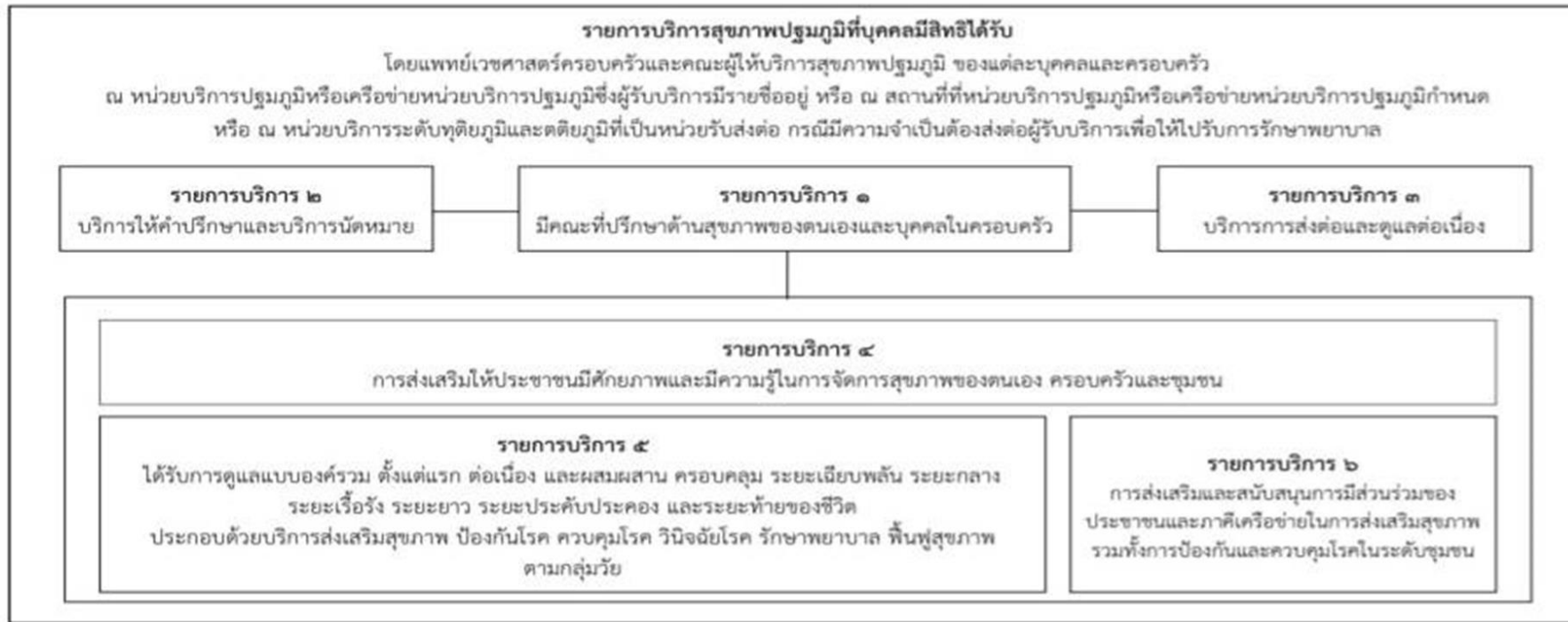
ขับเคลื่อนโดยกลไก 3 หมอ

2.2 บริการตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิฯ

เป็นกฎหมายไม่ใช่นโยบาย ขึ้นทะเบียนครอบคลุม 123 ทีมในปี 2572

ชุดสิทธิประโยชน์ตามประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เรื่อง บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ พ.ศ. ๒๕๖๓



- **ขึ้นทะเบียนคู่**
รพ.แม่ข่าย + PCU/NPCU
- **ขึ้นทะเบียนแพทย์คู่** ปชช.
- **ติดประกาศฯ**
- **ไม่ใช่ Extended OPD**
- **เวชศาสตร์ครอบครัว**
- **ข้อร้องเรียน**

การส่งเสริมและพัฒนาให้ รพ.สต. สามารถขึ้นทะเบียนเป็นหน้าที่ของหน่วยงานใด

ข้อ ๔ ให้สำนักงาน ดำเนินการจัดให้มียุทธศาสตร์และแผนในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติทุกแห่ง มีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อให้เกิดการสนับสนุนบุคลากรและงบประมาณที่เกี่ยวข้องตามความจำเป็นและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

ข้อ ๕ ให้สำนักงาน ร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต หรือคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ ในส่วนที่เกี่ยวข้อง แล้วแต่กรณีเพื่อดำเนินการส่งเสริมและพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่ (๑) ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชานวมินทราชนี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้มีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

*** ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิเรื่อง กลไกและหลักเกณฑ์ในการส่งเสริมและพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความสามารถเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. 2565 ราชกิจจานุเบกษา ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕

- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.)
- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

งานสาธารณสุขมูลฐาน

○ การสาธารณสุขมูลฐาน : เป็นกลวิธีทางการสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้นจากระบบบริการสาธารณสุข ของรัฐ ให้บริการผสมผสานทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ที่ประชาชนสามารถดำเนินการเอง โดยการสนับสนุนของเจ้าหน้าที่ฯ

งานสาธารณสุขมูลฐาน : 14 องค์ประกอบ

หลักการ : 1. การมีส่วนร่วมของชุมชน

2. การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม

3. การปรับระบบบริการสาธารณสุขพื้นฐานของรัฐเพื่อรองรับการสาธารณสุขมูลฐาน

4. การผสมผสานงานสาธารณสุขกับงานพัฒนาสังคมโดยรวม

***** งานสาธารณสุขมูลฐาน เป็นภารกิจ ของหน่วยบริการปฐมภูมิทุกสังกัด**

***** กลไกหลักในการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน คือ อสม. ที่มีระเบียบกระทรวงสาธารณสุข 6 ฉบับ ประกาศฯ 5 ฉบับ เพื่อสนับสนุน อสม. และคุ้มครองประชาชน**

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายความว่า บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้านหรือชุมชนและผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่คณะกรรมการกลางกำหนด

หมวด ๓ ข้อ ๒๗ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีบทบาทและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) ปฏิบัติตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข
- (๒) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ หรือจัดการรณรงค์ และให้ความรู้ทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน
- (๓) ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข หรือบทบัญญัติของกฎหมายอื่น ๆ
- (๔) จัดกิจกรรมเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพ ของท้องถิ่น
- (๕) เป็นแกนนำในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และประสานแผนการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และแหล่งอื่น ๆ
- (๖) ให้ความรู้ด้านการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ การเข้าถึงบริการสาธารณสุข ของประชาชน และการมีส่วนร่วมในการเสนอความเห็นของชุมชนเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ
- (๗) ศึกษา พัฒนาตนเอง และเข้าร่วมประชุม ตลอดจนปฏิบัติงานตามที่หน่วยงานอื่นร้องขอ
- (๘) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะต้องดำเนินการตามมาตรฐานสมรรถนะ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- (๙) ประสานการดำเนินงานสาธารณสุขในชุมชนและปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ ของหน่วยงานของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงองค์กรพัฒนาชุมชนอื่น ๆ ในท้องถิ่น

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔ ราชกิจจานุเบกษา ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๔

การอบรม อสม.เป็นหน้าที่หน่วยงานใด

- ข้อ ๒๐ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สนับสนุนการจัดการให้ผู้ได้รับการคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรม ตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่คณะกรรมการกลางกำหนด ณ สถาบันฝึกอบรมและพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- ข้อ ๒๓ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สนับสนุนการจัดการฝึกอบรมเพื่อฟื้นฟูความรู้ความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือการอบรมความรู้ความชำนาญเฉพาะทางให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งปี เพื่อยกระดับความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามมาตรฐานสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและมาตรฐานงานสาธารณสุขมูลฐานตามประกาศที่คณะกรรมการกลางกำหนด

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔ ราชกิจจานุเบกษา ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๔

ประเด็นการนิเทศงาน

1. การจัดการบริการปฐมภูมิของ สอน.และรพ.สต.หลังการถ่ายโอน
2. การจัดการบริการปฐมภูมิ ประชาชนได้อะไรจากการแพทย์ปฐมภูมิ (PCU+NPCU และ รพ.สต.ที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียน)
3. การกำกับติดตาม คุณภาพการให้บริการปฐมภูมิ
4. พชอ.คุณภาพ

รอบที่ 1

- ข้อมูล การวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ ปัญหา/สาเหตุ ความท้าทาย แผน/กิจกรรมการแก้ไข ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร

รอบที่ 2

- ผลการดำเนินงาน

1.การจัดบริการปฐมภูมิของ สอน.และรพ.สต.หลังการถ่ายโอน

วัตถุประสงค์ : เพื่อทราบสถานการณ์ปัญหา ดำเนินการการแก้ไขและพัฒนา ให้ประชาชนได้รับบริการที่มีครอบคลุม ทั่วถึง
อย่างมีคุณภาพมาตรฐานไม่น้อยกว่าเดิม

รอบที่ 1 1. ข้อมูลการถ่ายโอน รพ.สต. สู่ อบจ. และอปท.อื่นๆ

2. การกิจการจัดบริการ รพ.สต.หลังการถ่ายโอน (บริการที่ดำเนินการโดย รพ.สต. /บริการร่วมกับ รพ.แม่ข่าย)

3. ประชาชนได้รับบริการปฐมภูมิต่อเนื่องเช่นเดิมหรือไม่ อย่างไร (วิเคราะห์จากบริการตามชุดสิทธิประโยชน์พื้นฐาน
และ Fee schedule)

4. ประเด็นใดบ้างที่มีปัญหา อย่างไร

5. การแก้ไขปัญหา/ข้อเสนอแนะต่อ สสจ. และ อบจ.

รอบที่ 2

1. ข้อมูลการจัดบริการ รพ.สต.หลังการถ่ายโอนวิเคราะห์จากบริการตามชุดสิทธิประโยชน์พื้นฐาน และ
Fee schedule ไตรมาส 1-2 มีปัญหาจุดไหน อย่างไร

2. แนวทางการแก้ไขปัญหา/ข้อเสนอแนะต่อ สสจ. และ อบจ.

2. การจัดการบริการปฐมภูมิประชาชนได้ อะไรจากการแพทย์ปฐมภูมิ (PCU+NPCUและรพ.สต.ที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียน)

วัตถุประสงค์ : รพ.แม่ข่าย และรพ.สต. มีการออกแบบบริการให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหา และสามารถวัดผลลัพธ์ได้

รอบที่ 1

1. แผนการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ /ข้อมูล FM
2. ปัญหาอุปสรรค /การแก้ไข
3. รูปแบบ/ Model การจัดการบริการที่สามารถวัด outcome ได้ (เชิงพื้นที่ หรือเชิงประเด็น เช่น NCD โรคซับซ้อน การดูแลต่อเนื่องต่างๆ)

รอบที่ 2

- ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น (Service Outcome / Clinical outcome)
- ปัญหา /การแก้ไข/ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร

3. การกำกับ ติดตาม คุณภาพการให้บริการปฐมภูมิ

- รอบที่ 1 - วิธีการกำกับติดตาม คุณภาพมาตรฐาน ของการจัดบริการปฐมภูมิ ทำอย่างไรบ้าง
- ปัญหา /การแก้ไข/ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร

รอบที่ 2 - ความก้าวหน้าของการดำเนินงาน

4. พขอ.คุณภาพ

รอบที่ 1

1. นำเสนอข้อมูลพื้นฐาน พขอ. (คกก. เป็นปัจจุบันหรือไม่ /การคัดเลือก คกก.ภาค พชช. มีที่มา วิธีการ อย่างไร)
2. ประเด็นการแก้ไขปัญหามีอะไรบ้าง มีวิธีการคัดเลือกอย่างไร ใครบ้างที่มีส่วนร่วม
3. การประเมินตนเอง ตาม UCCARE ประเมินโดยใคร ใครบ้างที่เข้ามามีส่วนร่วม ได้นำผลไปใช้ประโยชน์หรือไม่อย่างไร
4. นำเสนอประเด็นการแก้ไขและพัฒนา โดย คกก.พขอ. 1 ประเด็น ให้เห็น โครงสร้าง กลไก กระบวนการ ผลลัพธ์ (Out put/Out Come) ปัญหาอุปสรรค/ แนวทางการดำเนินงาน

รอบ 2

นำเสนอความก้าวหน้า ที่แสดงถึงผลลัพธ์ เชิง Process และ Health Out Come

ประเด็น.....

1. สถานการณ์ ข้อมูล

2.

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

4. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร