กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ดร.สมัย ลาประวัติ

25 กันยายน 2569

หัวข้อนำเสนอ

1. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
   - -การนำเสนอผลงานเด่น พชอ. ในที่ประชุมกรมการจังหวัดศรีสะเกษ
   - -ผลการประเมินรางวัลคุณภาพแห่งชาติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพโดยกลไก พชอ. ปี 2569
2. งานระบบสุขภาพปฐมภูมิ
   - -แนวทางการดำเนินงานระบบสุขภาพปฐมภูมิปีงบประมาณ 2570
3. งานสุขภาพภาคประชาชน
   - -แนวทางการเบิกจ่ายค่าป่วยการ อสม. จังหวัดศรีสะเกษ

1. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

- การนำเสนอผลงานเด่น พชอ. ในที่ประชุมกรมการจังหวัดศรีสะเกษ

นำเสนอ เดือน กันยายน 2569 พชอ. ขุขันธ์

การนำเสนอเดือน ตุลาคม 2569 พชอ. ห้วยทับทัน

- ส่งวาระการประชุม ภายใน 15 ตุลาคม 2569
- ส่งวีดีทัศน์นำเสนอ ภายใน 20 ตุลาคม 2569
  (ความยาวไม่เกิน 3 นาที)

กำหนดการนำเสนอ Best Practice พชอ.

กรมการจังหวัดศรีสะเกษ

ลำดับการนำเสนอรายเดือน

เดือน/ปี	อำเภอนำเสนอ
กันยายน 2569	ขุขันธ์
ตุลาคม 2569	ห้วยทับทัน
พฤศจิกายน 2569	ยางชุมน้อย
ธันวาคม 2569	พยุห์
มกราคม 2570	โนนคูณ
กุมภาพันธ์ 2570	เบญจลักษ์
มีนาคม 2570	ไพรบึง
เมษายน 2570	บึงบูรพ์
พฤษภาคม 2570	ภูสิงห์
มิถุนายน 2570	น้ำเกลี้ยง

4 ขั้นตอนเตรียมนำเสนอ Best Practice พชอ. ศรีสะเกษ



ตัวอย่าง วาระการประชุมกรมการจังหวัดฯ

ตัวอย่าง วีดีทัศน์นำเสนอ ฯ

หมายเหตุ 1. กำชับเลขา พชอ.ให้นำเรียนนายอำเภอทราบก่อนนำเสนอทุกครั้ง 2. เน้นคัดเลือกนำเสนอ ผลลัพธ์ 1 ประเด็นเท่านั้น

1. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

-ผลการประเมินรางวัลคุณภาพแห่งชาติการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพโดยกลไก พชอ. ปี 2569

ขอแสดงความยินดี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ได้รับรางวัลหน่วยงานต้นแบบในการสนับสนุน

การขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรค
และภัยสุขภาพ โดยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ระดับพื้นที่ ประจำปี 2569



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ขอแสดงความยินดี

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอขุนหาญ

พชอ.ขุนหาญ

ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
โดยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ประจำปี 2569



ระดับพื้นฐาน

โครงการ การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
และโรคไตในชุมชน ด้วยกลไก พชอ.ขุนหาญ
จังหวัดศรีสะเกษ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ขอแสดงความยินดี

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอพยุห์

พชอ.พยุห์

ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
โดยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ประจำปี 2569



ระดับพื้นฐาน

โครงการ การป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
โดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ระดับอำเภอพยุห์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ขอแสดงความยินดี

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอวังหิน

พชอ.วังหิน

ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
โดยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ประจำปี 2569



ระดับพื้นฐาน

โครงการ ชาววังหินร่วมใจป้องกันการพลัดตกหกล้ม
ในผู้สูงอายุอำเภอวังหิน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ขอแสดงความยินดี

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอศรีรัตนะ

พชอ.ศรีรัตนะ

ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
โดยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ประจำปี 2569



ระดับพื้นฐาน

โครงการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน
ด้วยกลไกการขับเคลื่อนของคณะกรรมการพัฒนา
คุณภาพชีวิตระดับอำเภอศรีรัตนะ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ขอแสดงความยินดี

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอกันทรลักษ์

พชอ.กันทรลักษ์

ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
โดยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ประจำปี 2569

ความมุ่งมั่นการพัฒนาตามเกณฑ์



โครงการ ป้องกันและลดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ
ทางถนนแบบมีส่วนร่วมด้วยกลไกการพัฒนา
คุณภาพชีวิตระดับพื้นที่

ขอแสดงความยินดีกับเครือข่าย พชอ.
เขตสุขภาพที่ 10

กับผลการคัดเลือกรางวัลคุณภาพแห่งชาติด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ **ประจำปี 2569**

พื้นที่ที่ได้รับรางวัล และเกียรติบัตรความมุ่งมั่น

10 แห่ง

รางวัลระดับเงิน
1 แห่ง

1. อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร

รางวัลระดับพื้นฐาน
7 แห่ง

1. อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี
2. อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ
3. อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ
4. อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ
5. อำเภอห้วยใหญ่ จังหวัดมุกดาหาร
6. อำเภอศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ
7. อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

เกียรติบัตรความมุ่งมั่น
2 แห่ง

1. อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ
2. อำเภอเสนางคนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ

พื้นที่ที่ได้รับเกียรติบัตรการมีส่วนร่วม

เพื่อเชิดชูและขอบคุณการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงาน พชอ.

24 แห่ง

จังหวัดอุบลราชธานี (6 แห่ง)

1. อำเภอตระการพืชผล
2. อำเภอดอนมดแดง
3. อำเภอสว่างวีระวงศ์
4. อำเภอกุดข้าวปุ้น
5. อำเภอเขมราฐ
6. อำเภอนาตาล

จังหวัดศรีสะเกษ (12 แห่ง)

1. อำเภอปรางค์กู่
2. อำเภอกันทรารมย์
3. อำเภอภูสิงห์
4. อำเภอไพรบึง
5. อำเภอราษีไศล
6. อำเภอเบญจลักษ์
7. อำเภอขุขันธ์
8. อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ
9. อำเภอโนนคูณ
10. อำเภอเมืองจันทร์
11. อำเภอน้ำเกลี้ยง
12. อำเภออุทุมพรพิสัย

จังหวัดมุกดาหาร (3 แห่ง)

1. อำเภอนิคมคำสร้อย
2. อำเภอหนองสูง
3. อำเภอคำชะอี

จังหวัดอำนาจเจริญ (2 แห่ง)

1. อำเภอปทุมราชวงศา
2. อำเภอชานุมาน

จังหวัดยโสธร (1 แห่ง)

1. อำเภอคำเขื่อนแก้ว

ทุกพื้นที่สามารถเข้าร่วมงานได้

โดยสิทธิการเบิกค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมงานแตกต่างกัน ดังนี้

10 แห่ง ที่ได้รับรางวัล (8 แห่ง) และเกียรติบัตรความมุ่งมั่น (2 แห่ง) › เบิกค่าใช้จ่ายจาก **ผู้จัดงาน**

24 แห่ง ที่ได้รับเกียรติบัตรการมีส่วนร่วม › เบิกค่าใช้จ่ายจาก **ต้นสังกัด**

ขอขอบคุณทุกพื้นที่ที่ร่วมขับเคลื่อนงาน พชอ.

เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนในเขตสุขภาพที่ 10 อย่างต่อเนื่อง

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี

รายชื่อหน่วยงานที่รับรางวัลฯ ของเขตสุขภาพที่ 10 วันที่ 28 กันยายน 2569

รางวัลระดับเงิน (Silver class)
(จำนวน 1 แห่ง)

- อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร

รางวัลระดับพื้นฐาน (Fundamental class)
(จำนวน 7 แห่ง)

- อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี
- อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ
- อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ
- อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ
- อำเภอห้วยใหญ่ จังหวัดมุกดาหาร
- อำเภอศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ
- อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

รางวัลเกียรติบัตรความมุ่งมั่นฯ (จำนวน 2 แห่ง)

- อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ
- อำเภอเสนางคนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ

รางวัลหน่วยงานต้นแบบในการสนับสนุนการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคฯ

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

2. งานระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- แนวทางการดำเนินงานระบบสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ 2570

STRONG
PRIMARY CARE
HEALTHIER THAILAND

รวมงบ เพื่อระบบสุขภาพปฐมภูมิที่เข้มแข็ง

บูรณาการทรัพยากร | เพิ่มประสิทธิภาพ | ตอบโจทย์ประชาชน

สุขภาพดี เริ่มที่ใกล้บ้าน

งบประมาณที่เกี่ยวข้องกับบริการสุขภาพปฐมภูมิในปัจจุบัน

- **ค่าบริการปฐมภูมิ**
  เช่น CAP, ค่าใช้จ่ายตามสิทธิ
- **ค่าบริการ OP ปฐมภูมิ**
  เช่น บริการผู้ป่วยนอกในหน่วยบริการปฐมภูมิ
- **ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค**
  เช่น PP, กองทุนต่าง ๆ
- **ค่าบริการอื่นที่เกี่ยวข้อง**
  เช่น สุขภาพจิต, ทันตกรรม, แพทย์แผนไทย และบริการสนับสนุนอื่น ๆ

รวมเป็นก้อนเดียว

PRIMARY CARE FUND

กองทุนบริการสุขภาพปฐมภูมิ

งบประมาณเพื่อการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน

ผลจากการบริหารเป็นก้อนเดียว

- **เห็นภาพรวมทรัพยากรปฐมภูมิ**
  รู้ขนาดงบประมาณทั้งหมด วางแผนได้ชัดเจน
- **ลดความซ้ำซ้อน**
  ลดภาระงาน ลดขั้นตอน และเงื่อนไขที่ซับซ้อน
- **บริหารจัดการง่ายขึ้น**
  คล่องตัว ยืดหยุ่น ตอบสนองต่อปัญหาพื้นที่ได้เร็ว
- **สนับสนุนบริการปฐมภูมิได้ตรงจุด**
  ยกระดับคุณภาพบริการ ดูแลประชาชนได้ครอบคลุมและต่อเนื่อง



6 บริการ สุขภาพปฐมภูมิ

ที่ทุกคนเข้าถึงได้ ใกล้บ้าน ใกล้ใจ

ใกล้บ้าน
บริการสุขภาพ
ในชุมชนของเรา

ใกล้ใจ
เข้าใจคุณ ดูแลคุณ
ด้วยหัวใจ

เท่าเทียม
เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ
อย่างเสมอภาค



1 **บริการที่ 1**
มีแพทย์ที่ปรึกษาด้านสุขภาพประจำตัว
ของตนเองและบุคคลในครอบครัว

2 **บริการที่ 2**
บริการให้คำปรึกษาและบริการนัดหมาย

3 **บริการที่ 3**
บริการการส่งต่อและดูแลต่อเนื่อง

4 **บริการที่ 4**
การส่งเสริมให้ประชาชน
มีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

5 **บริการที่ 5**
ได้รับการดูแลแบบองค์รวม
ต่อเนื่อง ผสมผสาน ทุกกลุ่มวัย

6 **บริการที่ 6**
ส่งเสริมการมีส่วนร่วม
และสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพในชุมชน



ประชาชนมีสุขภาพดี คุณภาพชีวิตดี
ใกล้บ้าน ใกล้ใจ อย่างเท่าเทียม

สนับสนุนงบตามศักยภาพของหน่วยบริการ | เปลี่ยนการจ่ายตามกิจกรรมเป็น Value based payment | ประชาชนสุขภาพดี ระบบปฐมภูมิเข้มแข็ง

PRIMARY CARE
HEALTHIER PEOPLE
STRONGER THAILAND

รูปแบบการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ปี 2570

สุขภาพดี เริ่มที่ใกล้บ้าน

รูปแบบที่ 1 ระดับอำเภอ (1 จังหวัด 1-2 อำเภอ)



ยกระดับการจัดบริการระดับอำเภอ
โดยรวมพลัง PCU/NPCU ในอำเภอ

1. รพ.สต.ในอำเภอขึ้นทะเบียนเป็น PCU/NPCU และผ่านการประเมินคุณภาพมาตรฐานโดย ค.ป.ค.ม. 100%
2. PCU/NPCU มีแพทย์ออกให้บริการ 3 วันขึ้นไป/สัปดาห์ ≥ 40% ของ PCU/NPCU ในอำเภอ
3. PCU/NPCU ที่เหลือมีแพทย์ออกให้บริการ 1 วัน/สัปดาห์
4. จังหวัดที่มีประชากรไม่เกิน 1 ล้านคน ให้คัดเลือกอย่างน้อย 1 อำเภอ
   จังหวัดที่มีประชากรเกิน 1 ล้านคน ให้คัดเลือกอย่างน้อย 2 อำเภอ

รูปแบบที่ 2 ระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ (1 อำเภอ 1 หน่วยบริการปฐมภูมิ)



ยกระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ
ให้มีความพร้อมในการจัดบริการอย่างมีคุณภาพ

1. รพ.สต.ขึ้นทะเบียนเป็น PCU/NPCU และผ่านการประเมินคุณภาพมาตรฐานโดย ค.ป.ค.ม.
2. มีแพทย์ออกให้บริการ 3 วันขึ้นไป/สัปดาห์
3. ทุกอำเภอที่ไม่ได้เข้าร่วมรูปแบบที่ 1 ต้องจัดบริการรูปแบบที่ 2

3. งานสุขภาพภาคประชาชน

- แนวทางการเบิกจ่ายค่าป่วยการ อสม. จังหวัดศรีสะเกษ

การเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการ อสม.

FLOW CHART ขั้นตอนการดำเนินงาน

เพื่อให้การเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการ อสม. เป็นไปอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และทันตามกำหนด

หน่วยงาน	ขั้นตอนการดำเนินงาน	หมายเหตุ
1 อสม. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	1. อสม. ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จัดทำแผนงานรายเดือนของ อสม. 2. ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย และบันทึกผลการปฏิบัติงานแบบรายงาน อสม.1 ผ่านแอป Smart อสม. **ภายในวันที่ 25 ของทุกเดือน** 3. หาก อสม. ไม่สามารถส่งแบบรายงาน อสม. 1 ทางแอป Smart อสม. ได้ทันวันที่ 25 ของทุกเดือน ให้ อสม. จัดทำแบบรายงาน อสม. 1 (เอกสาร) ส่งประธาน อสม. ระดับหมู่บ้าน ประธาน อสม.ระดับตำบล ลงชื่อรับรอง และรวบรวมส่ง สสอ. **ภายในวันที่ 28 ของทุกเดือน**	**กรณีไม่ส่งผ่านแอป Smart อสม.** จัดทำแบบรายงาน อสม.1 (เอกสาร) ↓ ประธาน อสม. ระดับหมู่บ้าน/ตำบล ลงชื่อรับรอง ↓ ภายในวันที่ 28 ของทุกเดือน ↓ ส่ง สสอ. ↓ **สสอ. รวบรวมรายงาน อสม.1 (แบบรายงาน)** ↓ ส่ง สสจ.
2 รพ.สต. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1. ดำเนินการตรวจสอบรายชื่อ อสม. ที่ส่งแบบรายงาน อสม. 1 ทางแอป Smart อสม. **ภายในวันที่ 25 ของทุกเดือน** 2. ประชุมประจำเดือน อสม.ทุกวันที่ 25 ของทุกเดือน โดยเน้นย้ำแจ้งรายชื่อ อสม. ที่ยังไม่ส่งแบบรายงาน อสม.1 ทางแอป Smart อสม. ให้ดำเนินการ**ภายในวันที่ 25 ของทุกเดือน** 3. หาก อสม. ไม่สามารถส่งแบบรายงาน อสม.1 ทางแอป Smart อสม. ได้ทันวันที่ 25 ของทุกเดือน ให้ อสม. จัดทำแบบรายงาน อสม. 1 (เอกสาร) ส่งประธาน อสม. ระดับหมู่บ้าน ประธาน อสม.ระดับตำบล ลงชื่อรับรอง และรวบรวมส่ง สสอ. **ภายในวันที่ 28 ของทุกเดือน**	
3 สสอ. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1. ตรวจสอบความถูกต้องของระบบฐานข้อมูล อสม. ที่ส่งแบบรายงาน อสม.1 ทางแอป Smart อสม. ราย รพ.สต. 2. ตรวจสอบความถูกต้องของแบบรายงาน อสม.1 (แบบเอกสาร) 3. แจ้งบันทึกส่งเบิกค่าป่วยการ อสม. ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด **ภายในวันที่ 3 ของทุกเดือน** ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ **หมายเหตุ :** สสอ. รวบรวมแบบรายงาน อสม. 1 (แบบเอกสาร) ส่ง สสจ. ทุกเดือน ภายในวันที่ **3** ของทุกเดือน	
4 สสจ. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1. ตรวจสอบความถูกต้องของระบบฐานข้อมูล อสม. ที่มีสิทธิได้รับค่าป่วยการในจำนวนภาพรวมรายอำเภอ รวมเป็นจำนวมภาพจังหวัด ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอได้ส่งบันทึก 2. ยืนยันส่งกรมสนันสนุนบริการสุขภาพ **ภายในวันที่ 4** ของทุกเดือน ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ภายในวันที่ **4** ของทุกเดือน	
5	**กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ** ดำเนินการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการ อสม. **โอนเข้าบัญชี อสม.**	

TIMELINE กำหนดเวลาสำคัญ

- 25 ของทุกเดือน — อสม. ส่งแบบรายงาน อสม.1 ผ่านแอป Smart อสม.
- → 28 ของทุกเดือน — ส่งแบบรายงาน (เอกสาร) ที่ สสอ.
- → 3 ของทุกเดือน — สสอ. บันทึกส่งเบิกค่าป่วยการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์
- → 4 ของทุกเดือน — สสจ. ยืนยันข้อมูลส่งกรมฯ สนับสนุนบริการสุขภาพ

อ้างอิง : ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องสิทธิได้รับค่าป่วยการ อสม. และการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2566

จบการนำเสนอ

Thank You