

การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิปี 2562

จังหวัดชลบุรี ปี2568

7 นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข 2568

ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง

1. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

- เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ ในระบบบริการยกระดับ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพ
- พัฒนาระบบ Telemedicine / AI ทางการแพทย์ และการใช้ เทคโนโลยีสุขภาพ (Health Tech)
- ขยายเครือข่ายการบริการระดับปฐมภูมิ Health Station ระบบปฐมภูมิดิจิทัล ให้ทันสมัย ครอบคลุม
- พัฒนา sw.รัฐ ให้สวยงาม ทันสมัย มีระบบบริการที่ดี

2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด

- พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการ การให้คำปรึกษา โดยนักจิตบำบัด
- ยกระดับการบำบัดรักษา มีมีสัญญาณรบกวน และทีมชุมชนลุ่มรักภัย ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยหลังบำบัด
- พัฒนาระบบสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด รองรับปรับปรุงโครงสร้างระดับพื้นที่

3. คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ

- ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ เพื่อลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ (NCDs)
- ผลักดันแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิตและสุขภาพองค์รวมสู่การปฏิบัติ
- ปรับปรุงกฎหมายและมาตรการให้เอื้อต่อการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น พรบ. NCDs การป้องกันผู้สูบบุหรี่/บุหรี่ยาเสพติด
- สนับสนุนแนวคิด สุขภาพดี สิกิริประโยชน์เพิ่ม
- สาบต่อ วัคซีน HPV / คัดกรองป้องกันมะเร็ง / มะเร็งกระเพาะ
- ผลักดันแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เชื่อมโยงสุขภาพคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม

4. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพ ภาคประชาชน

- พัฒนากฎหมายสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เช่น พรบ. อสม.
- เพิ่มศักยภาพ อสม. เพื่อส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชน
- ส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพ ของประชาชนทุกกลุ่ม

7. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข

- สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการลงทุนพัฒนาการสาธารณสุข นโยบาย 50 เขต 50 sw. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ
- พัฒนากฎหมาย / ระบบสนับสนุน การบริหารจัดการ sw. และการจัดซื้อจัดจ้าง
- บริหารจัดการกองทุน / งบประมาณ อย่างมีประสิทธิภาพ
- เพิ่มการผลิตแพทย์ และบุคลากรด้านสาธารณสุข สร้างเสริมคุณภาพชีวิต ทั่วทุกพื้นที่ ผลิตคน พรบ. ก.ส.
- ส่งเสริม sw. สักขี้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

6. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ สู่ Medical & Wellness Hub

- ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความปลอดภัยทุกมิติ
- ยกระดับภูมิปัญญาไทย ส่งเสริมการใช้แพทย์แผนไทย และสมุนไพรเพื่อการแพทย์ ในระบบบริการสุขภาพ
- เพิ่มโอกาสการเติบโตธุรกิจการแพทย์และสุขภาพ ปรับปรุงกฎระเบียบ ลดขั้นตอนการอนุมัติ / อนุญาต
- ส่งเสริมการค้าขายผ่านดิจิทัล การถ่ายทอดเทคโนโลยี นวัตกรรมสุขภาพและเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์

5. จัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ

- ยกระดับ สถานชราภิบาล ภูมิปัญญา
- เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพและหน่วยบริการ พื้นที่ชายแดน
- ส่งเสริมการผลิตและจ้างงานผู้ดูแลสุขภาพในชุมชน (Caregiver)



ชาว สธ. น้อมนำการพัฒนา
งานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ
โครงการเฉลิมพระเกียรติ
ของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์
เป็นภารกิจอันสำคัญยิ่ง

7 นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข 2568

ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง



งานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ
โครงการเฉลิมพระเกียรติ



เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด

มีสัญญาณรบกวน / ชุมชนลุ่มรักภัย / ปรับปรุงโครงสร้าง

สร้างความเข้มแข็งเครือข่าย สุขภาพภาคประชาชน

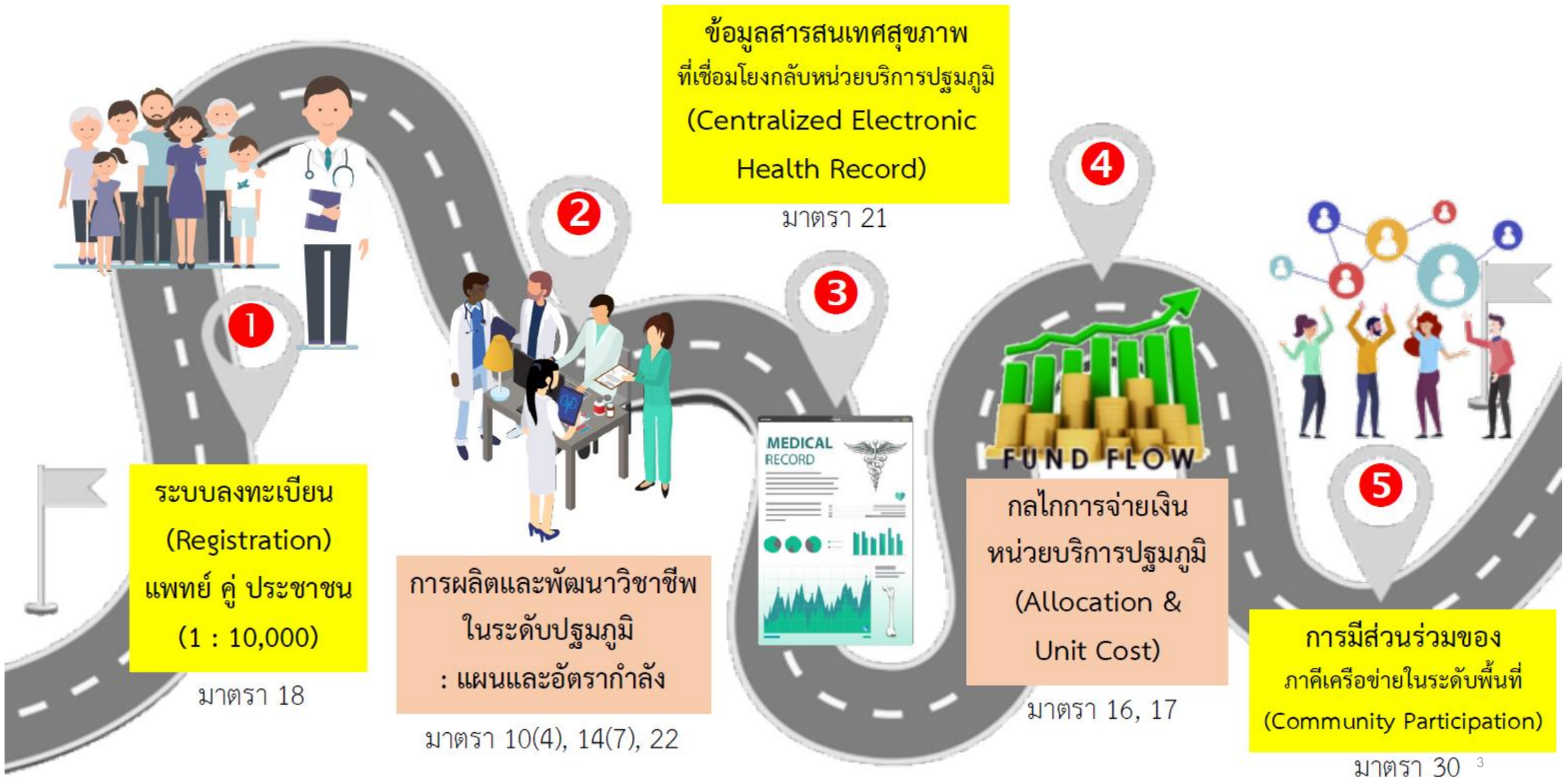
พรบ. อสม. / เพิ่มศักยภาพ อสม. / ส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชน

พัฒนาศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ สู่ Medical & Wellness Hub

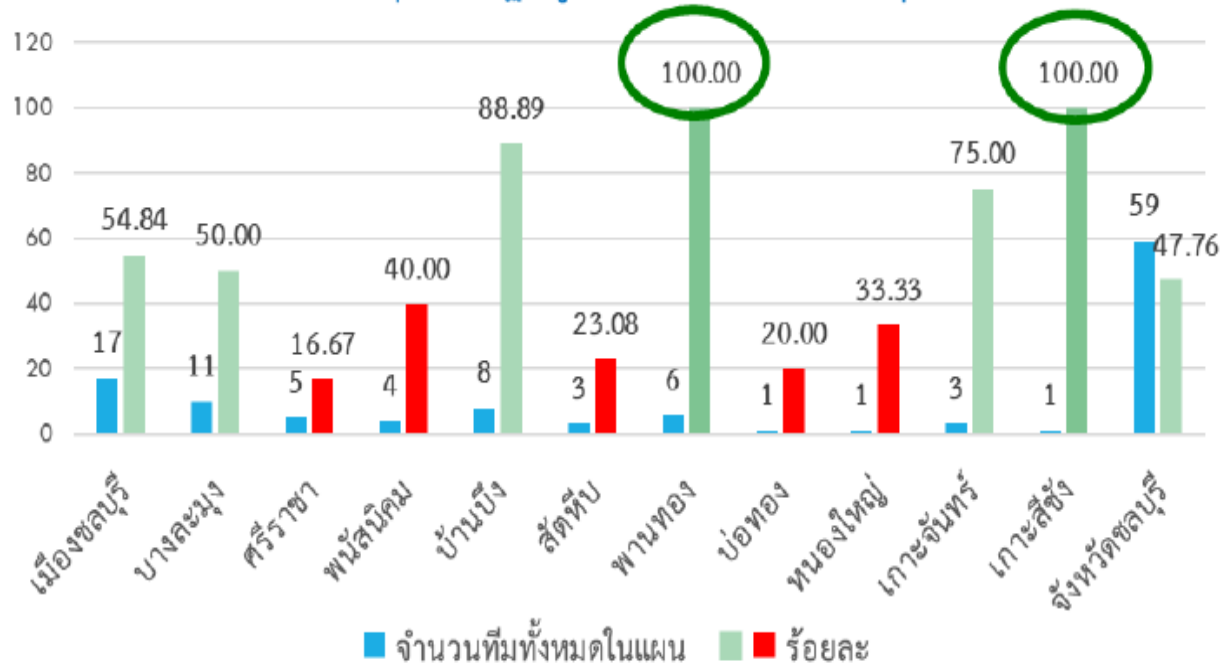
ยกระดับภูมิปัญญาไทย / สนับสนุนการใช้แพทย์แผนไทย / เพิ่มโอกาสเติบโตธุรกิจ / ถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์

1. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่
เพิ่มการเข้าถึงบริการ
เชื่อมโยงข้อมูล / Telemedicine / AI ทางการแพทย์ / ระบบบริการปฐมภูมิ
2. คนไทยห่างไกลโรค
และภัยสุขภาพ
เวชศาสตร์วิถีชีวิต / ปรับปรุงกฎหมาย / วัคซีน HPV / คัดกรองมะเร็ง / มะเร็งกระเพาะ
จรวง / สุขภาพหนึ่งเดียว (One Health)
3. จัดระบบบริการสุขภาพ
เพื่อกลุ่มเปราะบาง
และพื้นที่พิเศษ
สถานชราภิบาล ภูมิปัญญา / การผลิต Caregiver ในชุมชน
4. บริหารจัดการ
ทรัพยากรสาธารณสุข
พัฒนากฎหมาย ระบบสนับสนุน / บริหารจัดการกองทุน และ งบประมาณ / พัฒนากฎหมายชีวิต / sw. สักขี้อย่างมีประสิทธิภาพ

การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญภายใต้ กลไก พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562



จำนวนและร้อยละของ PCU/NPCU ที่ขึ้นทะเบียน
ตามพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 จังหวัดชลบุรี ปีงบประมาณ 67



ผลการขึ้นทะเบียน ณ มกราคม 2567

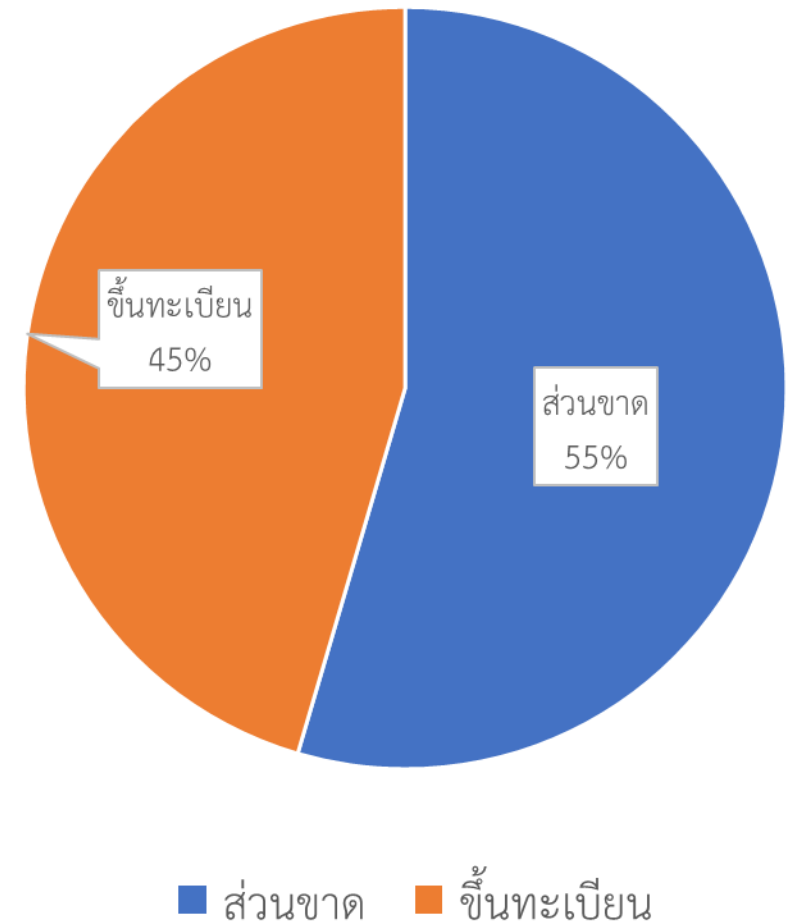
จำนวน 60 ทีม

คิดเป็นร้อยละ 45.45

อำเภอพานทอง เกาะสีชัง

จัดตั้งหน่วยบริการเต็มพื้นที่ร้อยละ 100

ร้อยละจำนวน PCU/NPCU
ขึ้นทะเบียนจังหวัดชลบุรี



รวมจำนวนทีมทั้งหมด 132 ทีม

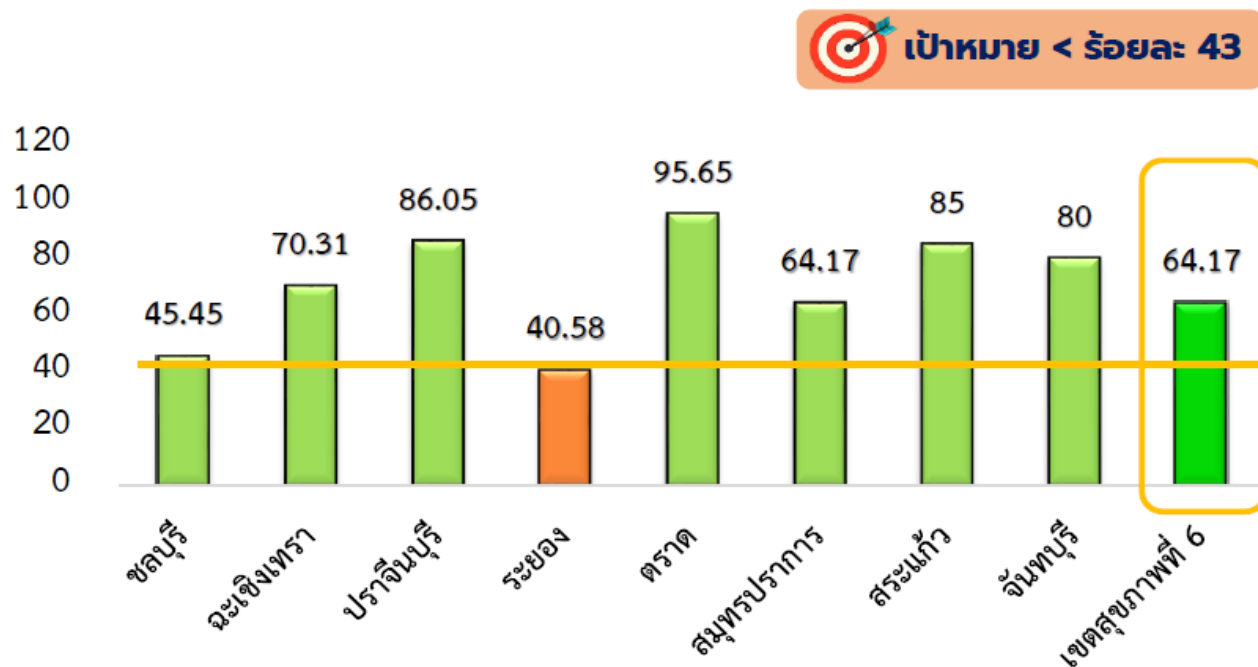


การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ร้อยละ 43



สถานการณ์ เป้าหมาย 10 ปี จำนวน 561 ทีม

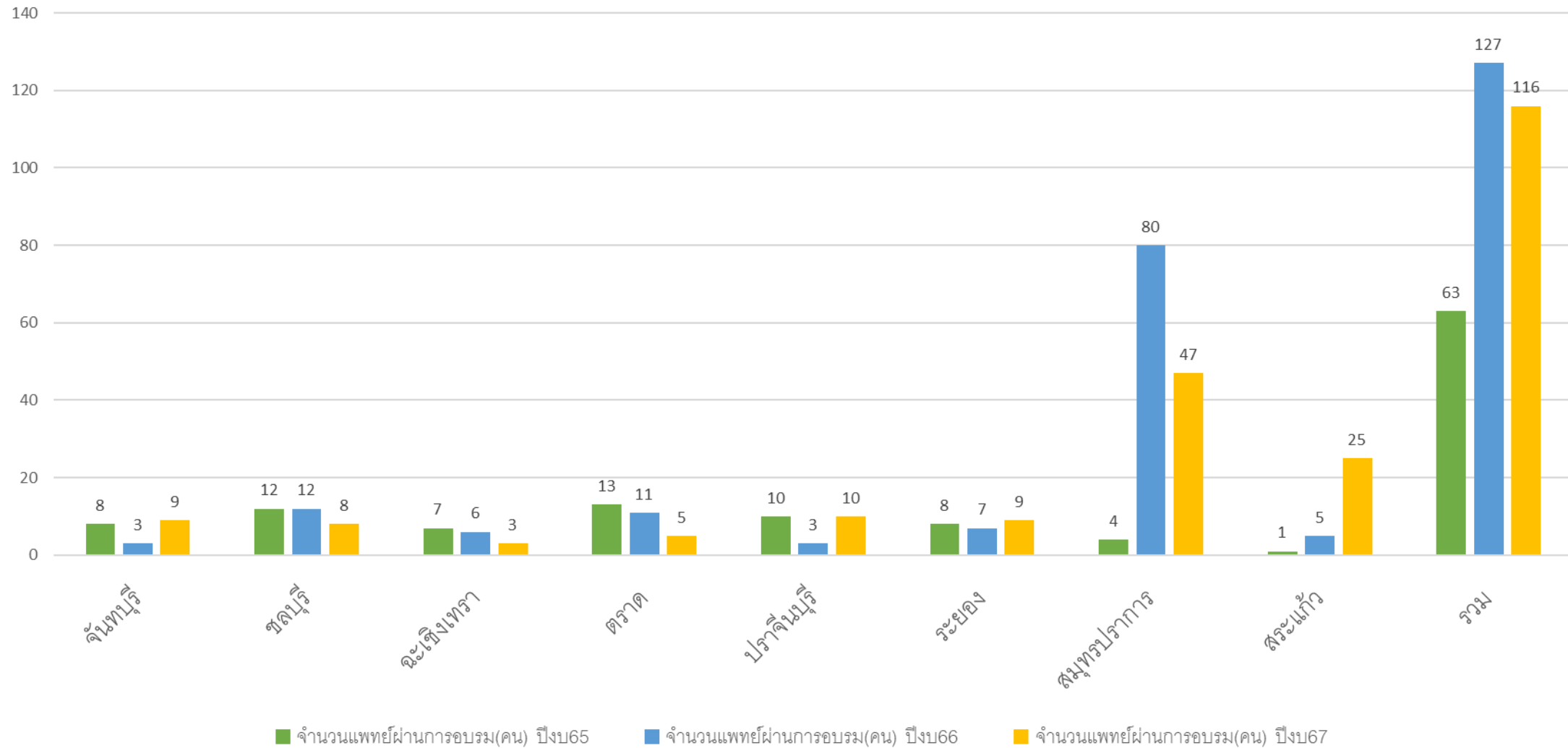
ผลงาน จัดตั้งและขึ้นทะเบียนแล้ว 360 ทีม
คิดเป็นร้อยละ 64.17 😊



จังหวัด	เป้าหมาย 10 ปี(ทีม)	ผลงาน(ทีม)	ร้อยละ
ชลบุรี	132	60	45.45
ฉะเชิงเทรา	64	45	70.31
ปราจีนบุรี	43	37	86.05
ระยอง	69	28	40.58
ตราด	23	22	95.65
สมุทรปราการ	120	77	64.17
สระแก้ว	60	51	85.00
จันทบุรี	50	40	80.00
เขตสุขภาพที่ 6	561	360	64.17

จำนวนแพทย์ผ่านการอบรมBasic course of Family Medicine for Primary Care Doctor

ปีงบประมาณ 2565-2567



รายชื่อแพทย์ผู้เข้าร่วมอบรม Basic Course of Family Medicine for Primary Care Doctor ปีงบประมาณ2566 จ.ชลบุรี

ลำดับ	สังกัด	หน่วยบริการ	ชื่อ-สกุล
1	อ.เมือง	รพ.สต.ท้องคู้ง ทีม 2	พญ.ณัฐชา ตริวัชรกร
2	อ.พนัสนิคม	รพ.สต.หนองเหียง รพ.สต.บ้านเนินแร่	นพ.วุฒิพงษ์ ดียิ่ง พญ.ปิยภรณ์ ชุ่มศรี พญ.ชนิษฐา เจริญขจรชัย (ทดแทน)
3	อ.เกาะจันทร์	รพ.สต.บ้านปรกฟ้า รพ.สต.บ้านหนองชุมเห็ด รพ.สต.ท่าบุญมี (ปี 2568)	นพ.พงศ์ภรณ์ สามารถ (อบรมเพิ่มเติม)
4	อ.บ่อทอง	รพ.บ่อทอง รพ.สต.บ้านโปรงเกตุ	ไม่มีแพทย์เข้าอบรม
5	อ.ศรีราชา	รพ.แหลมฉบัง ทีม 4 ศูนย์บริการ สาธารณสุข 2 (ทุ่งกรด)	พญ.ปาลิตา ชัยรักษวงศา
6	เมืองพัทยา	รพ.เมืองพัทยา ศูนย์แพทย์ชุมชนบ้านเกาะล้าน	นพ.ฐิติ โรจนวฒนนท์ นพ.วีรภัทร พึ่งสภาพร
7	อ.สัตหีบ	-	ไม่มีแพทย์เข้าอบรม
8	อ.บ้านบึง	-	ไม่มีแพทย์เข้าอบรม
9	อ.หนองใหญ่	รพ.สต.บ้านท่าจาม (ปี2568) รพ.สต.คลองพลู (ปี2570)	พญ.มนทิตา สิริธรา นพ.พงษ์สิริ กิตติกำแพง
10	อ.บางละมุง	รพ.สต.บ้านตาลหมัน	แพทย์อบรมแล้ว



การชี้แจงการอบรมหลักสูตรพื้นฐานเวชศาสตร์ ครอบครัวสำหรับการขึ้นทะเบียนแพทย์ปฐมภูมิ

กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ 11 ต.ค. 2567



นโยบายการขยายพื้นที่ต้นแบบหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ (PCU)

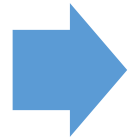
*พระราชบัญญัติสุขภาพปฐมภูมิ ปี 2562 กำหนดในมาตรา 17 ไว้ว่า

“มาตรา ๑๗ ให้สำนักงานจัดให้มีการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ เพื่อเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตพื้นที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด และประกาศให้ประชาชนทราบ”

*หน่วยบริการปฐมภูมิ ในที่นี้ หมายถึง Primary Care Unit ที่ขึ้นทะเบียนโดยมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมเพื่อปฏิบัติงานด้านเวชศาสตร์ครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งของคณะผู้ให้บริการ โดยจะกำหนดให้มีประชากรที่ดูแลประมาณ 8000 – 12,000 คน/PCU

นโยบายการขยายพื้นที่ต้นแบบหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ (PCU)

ปัจจุบัน มีหน่วยบริการ PCU ที่ขึ้นทะเบียนแล้ว
ประมาณ 4000 แห่ง ซึ่งในความเป็นจริง จะต้องม
ีจำนวน 6500 แห่ง โดยกำหนดไว้ที่ประชาชนจะมี
แพทย์ประจำตัว (หมอคอยตัว) 1:10,000 คน
เป็นอย่างน้อย



อัตราการผลิตแพทย์เวชศาสตร์
ครอบครัวเพิ่มขึ้นทุกปี แต่ยังไม่
เพียงพอที่จะลงทะเบียนให้ครบ
100% ทั้งประเทศไทย



นโยบายของรัฐมนตรีว่าการ
กระทรวงสาธารณสุข ในปี
2568 ให้มีการขึ้นทะเบียน
PCU ครบ 100% ในพื้นที่
จังหวัดนำร่อง 12 จังหวัด



แนวทางการบริหารจัดการเพื่อการ ขึ้นทะเบียน PCU

- การอบรมแพทย์ใช้ทุนปีที่ 1-2ให้สามารถทำงานทดแทนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
- หลักสูตรการอบรมเบื้องต้น Basic Course of Family Medicine for Primary Care Doctor
- การจัดอบรม Basic Course ให้แต่ละเขตสุขภาพเป็นผู้บริหารจัดการ



แนวทางการอบรม Basic Course ปี 2568 – 2569

- สำหรับจังหวัดร่ำรองทั้ง 12 จังหวัด จะมีการจัดอบรมแบบ e-learning เพื่อให้สามารถขึ้นทะเบียน PCU 100% ได้ภายในสิ้นปี 2568
- การอบรมจะมีการเรียนการสอน online โดยหัวข้อทั้งหมดจะมีการอัดวิดีโอไว้ และสามารถเข้าเรียนใน platform ที่สร้างขึ้น
- หลังจากเรียนจบ และ ส่งการบ้านครบ จะได้ประกาศนียบัตร เพื่อนำไปขึ้นทะเบียน PCU ได้ภายในเดือน ธ.ค. 2568
- การอบรมจะไม่จำกัดเวลา สามารถเข้าเรียนตามที่ผู้เรียนสะดวก แต่จะต้องส่งการบ้านครบ

Timeline ประกาศรายชื่ออาจารย์ นัดเพื่อประชุมเตรียมการสอน และ ตกลงการสอน

วันที่ 22 ต.ค. 2567 ประกาศรายชื่ออาจารย์

วันที่ 24 ต.ค. 2567 ประชุม zoom

เพื่อเตรียมความพร้อมในการสอน

วันที่ 6-7 พ.ย. 2567 และ 13-14 พ.ย. 2567

สอน Basic course

วันที่ 11 พ.ย. ได้รับประกาศนียบัตร online

ปีงบประมาณ 2569 อบรมหลักสูตร online

ทั้งหมด จัดโดย กสป. กระทรวงสาธารณสุข



หลักสูตรพื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับ แพทย์ปฐมภูมิ (Basic Course of Family Medicine for Primary Care Doctor) เขต สุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2568

คุณสมบัติแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม

1. แพทย์ที่จะปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ไม่มีอนุมัติบัตร/วุฒิบัตรสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว
2. แพทย์ประจำโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์สนใจงานด้านเวชศาสตร์ครอบครัวและงานปฐมภูมิ

กำหนดการฝึกอบรม

- | | | |
|------------|---|---|
| ครั้งที่ 1 | วันอังคาร 7 มกราคม 2568 เวลา 13.00-16.00 น. (online) | ระบบสุขภาพปฐมภูมิ หลักการเวชศาสตร์ครอบครัว |
| ครั้งที่ 2 | วันพฤหัสบดี 9 มกราคม 2568 เวลา 13.00-16.00 น. (onsite) | ศึกษาหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดตนเอง |
| ครั้งที่ 3 | วันอังคาร 14 มกราคม 2568 เวลา 13.00-16.00 น. (online) | การดูแลผู้ป่วยโดยเน้นผู้ป่วยศูนย์กลาง การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย |
| ครั้งที่ 4 | วันพฤหัสบดี 16 มกราคม 2568 เวลา 13.00-16.00 น. (online) | ระบาดวิทยา การดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง การดูแลระยะยาว |
| ครั้งที่ 5 | วันอังคาร 21 มกราคม 2568 เวลา 13.00-16.00 น. (online) เวลา 13.00-16.30 น. | การทำงานระบบปฐมภูมิ ผู้ป่วยความแตกต่างวัฒนธรรม |
| ครั้งที่ 6 | วันพฤหัสบดี 23 มกราคม 2568 เวลา 13.00-16.00 น. (online) | การแจ้งข่าวร้าย การจัดการดูแลสุขภาพประชาชน |
| ครั้งที่ 7 | วันอังคาร 28 มกราคม 2568 เวลา 13.00-16.00 น. (online) | บทเรียนแพทย์กับการทำงานในระบบสุขภาพปฐมภูมิ (อภิปรายหมู่) |
| ครั้งที่ 8 | วันพฤหัสบดี 30 มกราคม 2568 เวลา 13.00-16.00 น. | สอบ สถานที่สอบในจังหวัด (รอแจ้งสนามสอบ) |

แพทย์ผู้ผ่านการอบรมและสอบผ่านได้รับใบประกาศนียบัตรจะสามารถลงทะเบียนปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิระยะเวลา 2 ปี

กลุ่มเคยผ่านหลักสูตรการอบรม

Basic course ปีงบประมาณ 2565

ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
มีจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้น เวชศาสตร์ครอบครัว
สามารถใช้ลงทะเบียน PCU ระยะเวลา 5 ปี





ขอบคุณค่ะ

