

# ผลกระทบ UC ต่อระบบบริการปฐมภูมิ

แพทย์หญิงสุพัตรา ศรีวณิชชากร  
สำนักวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (สพช)  
สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน ม.มหิดล

## แง่มุมต่างๆ ของผลกระทบต่อระบบบริการปฐมภูมิ

- ผลต่อแนวคิด หลักการในการจัดระบบบริการสุขภาพ
- ผลต่อ Input : กำลังคน ครุภัณฑ์ งบประมาณ
- ผลต่อ กระบวนการจัดบริการ และการให้บริการ
  - งานด้านการรักษา การดูแลที่บ้าน
  - การบริการส่งเสริม ป้องกันโรค
  - การฟื้นฟูสุขภาพ
  - การบริหารจัดการ การเชื่อมโยงกับท้องถิ่น ชุมชน ภาครัฐ ภาคส่วนต่างๆ
- ผลต่อผลผลิต คุณภาพ และผลลัพธ์สุขภาพของประชาชน

## ผล UC ต่อหลักการจัดระบบบริการสุขภาพ

- การแยกบทบาท และเอกลักษณ์ที่ชัดเจนระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาล และหน่วยบริการเฉพาะทางต่างๆ และแนวทางการเชื่อมโยงบริการ
- การจัดประเภทงานบริการด้านต่างๆ เป็นกลุ่มตามลักษณะงาน แม้จะอยู่ในสถานพยาบาลเดียวกัน
- การเพิ่มบทบาท และความร่วมมือของหน่วยงานอื่นๆ นอกกระทรวงสาธารณสุข ทั้งรัฐ เอกชน ท้องถิ่น และชุมชน
- การจัดระบบมาตรฐานงาน ตามประเภทของบริการที่มีความชัดเจน

# ด้าน แนวคิด ต่อระบบบริการปฐมภูมิ

- ความชัดเจน ความเป็นรูปธรรมที่ปฏิบัติได้มากขึ้น ของ ระบบบริการปฐมภูมิ :  
จากเดิม สถานีอนามัย และโรงพยาบาลชุมชน เวชกรรมสังคม  
ปรับเป็น ‘หน่วยบริการปฐมภูมิ’ ‘PCU’ หน่วยบริการ “ใกล้บ้าน ใกล้ใจ”  
‘ศูนย์สุขภาพชุมชน’ ‘ศูนย์แพทย์ชุมชน’  
“ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล” “คลินิกชุมชนอบอุ่น”
- การให้ความสำคัญต่อหน่วยบริการปฐมภูมิ ในฐานะส่วนหนึ่งของหน่วยบริการประจำ
- มิติการดูแลต่อเนื่อง ใกล้บ้าน บทบาทที่รพ.ต้องเชื่อมโยงบริการระหว่างโรงพยาบาลกับสถานีอนามัย
- การดูแล ด้วยแนวทางเวชศาสตร์ครอบครัว การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
- บทบาทของหน่วยงานภาครัฐ อื่นๆ ภาคเอกชน และท้องถิ่น ที่มีส่วนร่วมในการจัดบริการปฐมภูมิ
- การมีพื้นที่เฉพาะให้คนทำงานปฐมภูมิ และ การมีนวัตกรรมใหม่ๆ ของหน่วยบริการปฐมภูมิ

## ปัญหา แนวคิด หลักการ

- ความไม่ชัดของผู้บริหารระบบ ต่อ เอกลักษณ์ คุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ ยังคงดำรงอยู่
- การให้คุณค่า ความสำคัญต่อหน่วยบริการปฐมภูมิ ยังต้องต่อรองกับการจัดบริการรักษาพยาบาลเฉพาะทางต่างๆ
- การมองคุณค่าต่อการเสริมศักยภาพประชาชนในการจัดการสุขภาพตนเอง และการดูแลต่อเนื่องอย่างเป็นองค์รวม ยังน้อยกว่าการดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะทาง

## ผลกระทบต่อหน่วยบริการปฐมภูมิ

- หน่วยบริการปฐมภูมิ มีการจัดการเป็นหน่วยที่ชัดเจนขึ้น ทั้งในส่วนที่เป็น รพ.ชุมชน รพศ/รพท. รพ.ในสังกัดอื่นๆ รพ.เอกชน
- มีจำนวนบุคลากรมาทำงานในงานบริการปฐมภูมิ เพิ่มมากขึ้น แต่จำนวนก็ยังเพิ่มได้ช้า และน้อย
- มีสาขาวิชาชีพต่างๆ เข้ามาร่วมให้บริการเพิ่มมากขึ้น ทั้งแพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด ทันตแพทย์ ทันตภิบาล
- มีภาคส่วนเอกชน เข้ามามีบทบาทร่วมให้บริการ ทั้ง รพ.เอกชน คลินิกเอกชน ร้านยา แต่ก็ยังจำนวนไม่มาก

## ตาราง จำนวนหน่วยบริการประจำ และหน่วยบริการปฐมภูมิภาครัฐ และภาคเอกชน ปี 2545 - 2554

จำนวน / ปี		2545	2546	2547	2548	2549	2550	2551	2552	2553	2554
หน่วยบริการประจำ	รัฐ	907	893	935	942	978	987	1,004	937	937	947
	เอกชน	100	88	160	168	177	212	205	218	218	211
หน่วยบริการปฐมภูมิ	รัฐ	10,828	9,914	10,811	10,707	10,737	10,374	11,110	11,051	11,014	11,069
	เอกชน	100	88	160	168	177	259	232	224	226	220

แหล่งข้อมูล : ศูนย์ทะเบียน สปสช.

# ตาราง จำนวนหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี 2552-2553

สังกัด	ปี 2552				ปี 2553			
	หน่วยฯ ปฐมภูมิ	ร้อยละ	หน่วย บริการ ประจำ	ร้อยละ	หน่วยฯ ปฐมภูมิ	ร้อยละ	หน่วย บริการ ประจำ	ร้อยละ
กสธ. -ใน สป	10,689	95.1	834	73.16	10,711	95.00	840	72.73
กสธ. -นอกสป.	5	0.04	5	0.44	5	0.04	4	0.35
นอกกสธ.	169	1.5	77	6.75	170	1.51	81	7.01
อปท	151	1.34	12	1.05	166	1.47	13	1.13
เอกชน	226	2.01	212	18.6	223	1.98	217	18.79
<b>รวม</b>	<b>11,240</b>	<b>100</b>	<b>1,140</b>	<b>100</b>	<b>11,275</b>	<b>100</b>	<b>1,155</b>	<b>100</b>

ที่มา: ศูนย์ทะเบียน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตุลาคม 2553



ตาราง : ค่าเฉลี่ยจำนวนบุคลากรสาธารณสุขต่อหน่วยบริการปฐมภูมิ  
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รวมพีซียู รพ.) ปี 2551

ภาค	จำนวน หน่วย บริการปฐม ภูมิ(แห่ง)	จำนวนบุคลากรสาธารณสุข			อัตราเจ้าหน้าที่ สธ.รวมทั้งหมด ต่อหน่วยบริการ ปฐมภูมิ
		จนท.สธ.	พยาบาล	อื่นๆ	
กลาง	2,556	6,106	1,602	522	3.22
อีสาน	3,462	7,650	2,500	1,128	3.26
เหนือ	2,230	5,175	1,221	551	3.12
ใต้	1,512	3,694	915	279	3.23
<b>รวม</b>	<b>9,760</b>	<b>22,625</b>	<b>6,238</b>	<b>2,480</b>	<b>3.14</b>

**จำนวนบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2551**  
 (ไม่รวมพีซียู โรงพยาบาล)

ภาค	จำนวนสอ. (แห่ง)	จำนวนบุคคลากร สาธารณสุข	อัตราคนต่อสอ.
กลาง	2,502	7,606	3.04
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3,320	9,345	2.81
ใต้	1,475	4,589	3.11
เหนือ	2,154	6,189	2.87
รวม	9,451	27,729	2.93

แหล่งข้อมูล: ข้อมูลการสำรวจจากสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์

จำนวนบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2551  
อัตราประชากรต่อบุคลากรสาธารณสุข

ภาค	จำนวนประชากร.	จำนวนบุคลากรสาธารณสุขทั้งหมด	อัตราประชากร: บุคลากร สธ.
กลาง	15,615,968	7,606	2,053
อีสาน	14,837,719	9,345	1,588
ใต้	8,741,545	4,589	1,905
เหนือ	11,341,385	6,189	1,833
รวม	50,536,617	27,729	1,823

แหล่งข้อมูล: ข้อมูลการสำรวจจากสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์

## จำนวนบุคลากรประเภทต่างๆ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี 2551

ภาค	พยาบาล วิชาชีพ	ปชก: พยาบาล วิชาชีพ	พยาบาล เทคนิค	นัก วิชาการ สช.	ปชก: นัก วิชาการ สช.	จพง.สช.	ปชก: จพง.สช.	จนท.บริ หารสช.	จนท.บริ หาร งานสช.	จำนวน บุคลากร สช.รวม	ปชก: บุคคลา กรรวม
กลาง	1,573	9,928	29	2,169	7,200	1,787	8,739	2,048	7,625	7,606	2,053
อีสาน	2,418	6,136	82	2,530	5,865	1,689	8,785	2,626	5,650	9,345	1,588
ใต้	868	10,071	47	1,181	7,402	1,426	6,130	1,067	8,193	4,589	1,905
เหนือ	1,187	9,555	34	1,681	6,747	1,583	7,164	1,704	6,656	6,189	1,833
รวม	6,046	8,359	192	7,561	6,684	6,485	7,793	7,445	6,788	27,729	1,823

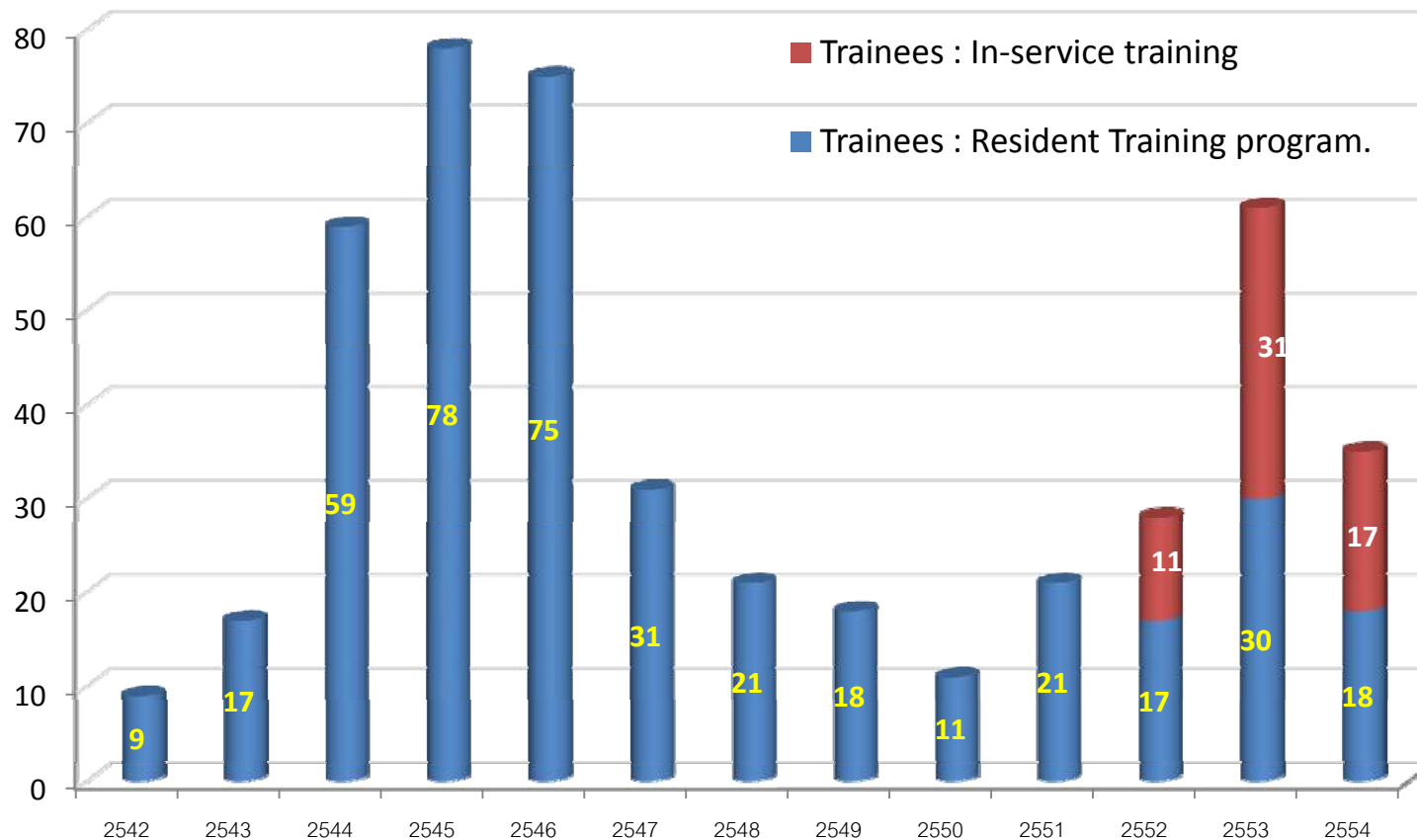
# บุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ

## กระทรวงสาธารณสุข ปี 2551

รวมพีซียู รพ	พยาบาล วิชาชีพ	ปชก: พยาบาล วิชาชีพ	พยาบาล เทคนิค	นักวิชาการ สาธารณสุข ข	ปชก: นักวิชาการ สาธารณสุข ข	จพง.สธ .ชุมชน	ปชก: จพง.สธ. ชุมชน	จนท.บริ หารงาน สาธารณสุข ข	ปชก: จนท. บริหาร งานสธ.	รวม	ปชก: รวม
กลาง	2,281	6,846	52	2,274	6,867	1,878	8,315	2,055	7,599	8,540	1,829
อีสาน	3,846	3,858	117	2,805	5,290	1,880	7,892	2,650	5,599	11,298	1,313
ใต้	1,387	6,302	55	1,281	6,824	1,560	5,604	1,073	8,147	5,356	1,632
เหนือ	2,308	4,914	69	1,804	6,287	1,709	6,636	1,712	6,625	7,602	1,492
รวมทั้ง ประเทศ (ยกเว้น กทม)	9,822	5,145	293	8,164	25,268	7,027	28,447	7,490	27,970	32,796	1,541

# จำนวนแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ปฏิบัติงานที่ได้รับ การอบรมเวชศาสตร์ครอบครัว ปี 2542 - 2554

จำนวนคน



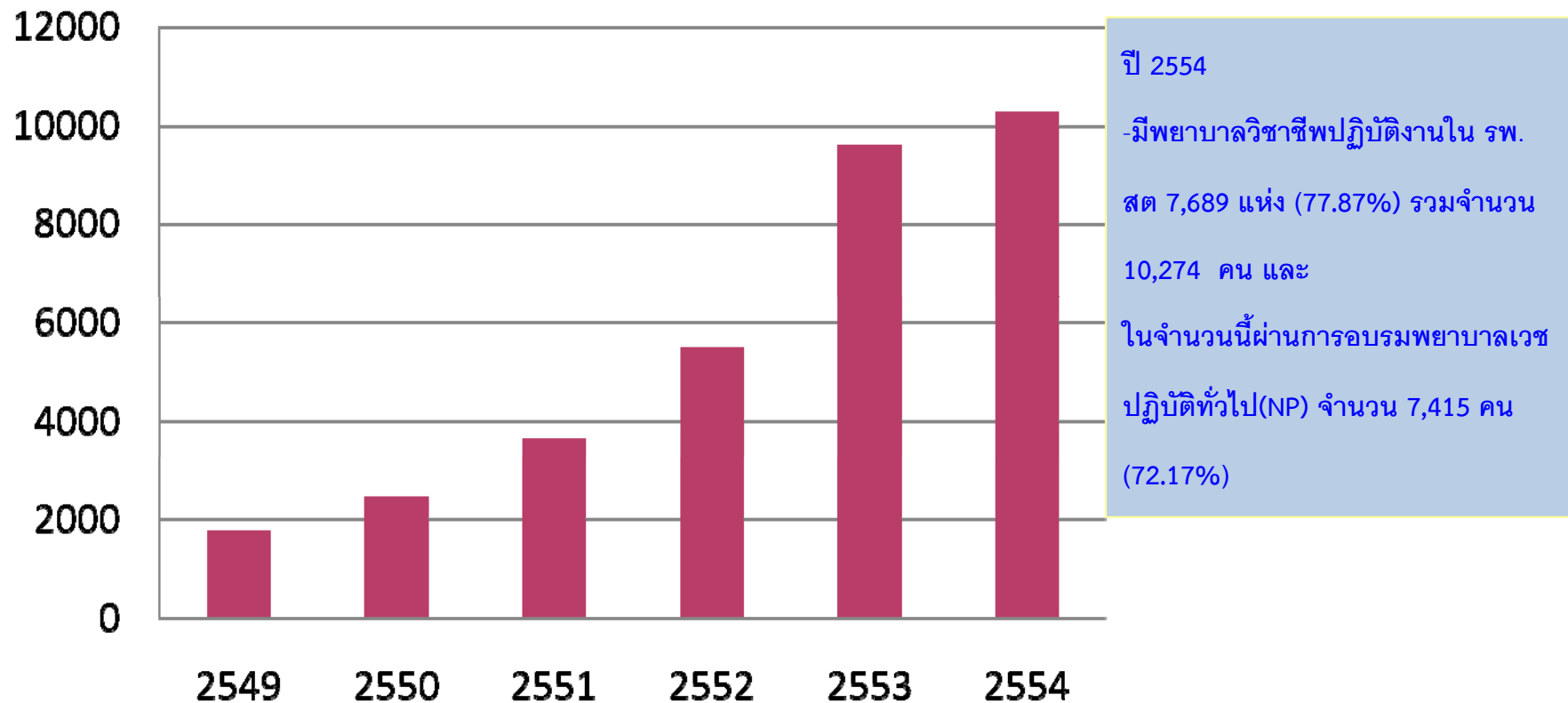
แหล่งข้อมูล ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย

## สนับสนุนการผลิตและพัฒนาบุคลากรประเภทอื่นๆ

ประเภทบุคลากร	ผลการดำเนินงาน
พยาบาลชุมชน(CN)	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ สนับสนุนสถาบันการศึกษา 28 แห่ง อปท. 259 แห่งและหน่วยบริการ 232 แห่ง สร้างความร่วมมือระดับพื้นที่ที่สนับสนุนการผลิตพยาบาลชุมชน ปีละ 100 MOU</li> </ul>
พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (NP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ ปรับปรุงหลักสูตรและสนับสนุนการฝึกอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป 1,000 คน โดยใช้โรงพยาบาลชุมชนและหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นสถาบันสมทบ 315 แห่ง</li> </ul>
นักรายภาพบำบัด	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ ร่วมกับสภากายภาพบำบัด จัดตลาดนัดแรงงาน /สนับสนุน รพช.งบจ้างนักรายภาพ และจัดระบบสนับสนุน</li> <li>➢ ปี 2553 มีนักรายภาพบำบัดเข้าสู่ รพช. 130 คน</li> </ul>
แพทย์แผนไทย/ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ ร่วมกับกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยสนับสนุนการจัดบริการแพทย์แผนไทยจัดหาผู้ประกอบการโรคศิลปะ สาขาแพทย์แผนไทย ปฏิบัติงานใน รพ.สต. 150 คน</li> <li>➢ สนับสนุนการอบรมผู้ช่วยแพทย์แผนไทย หลักสูตร 372 ชั่วโมง 1,800 คน</li> </ul>

# จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี 2549 – 2554

จำนวนคน



ที่มา : ข้อมูล ปี 2549 – 2552 จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

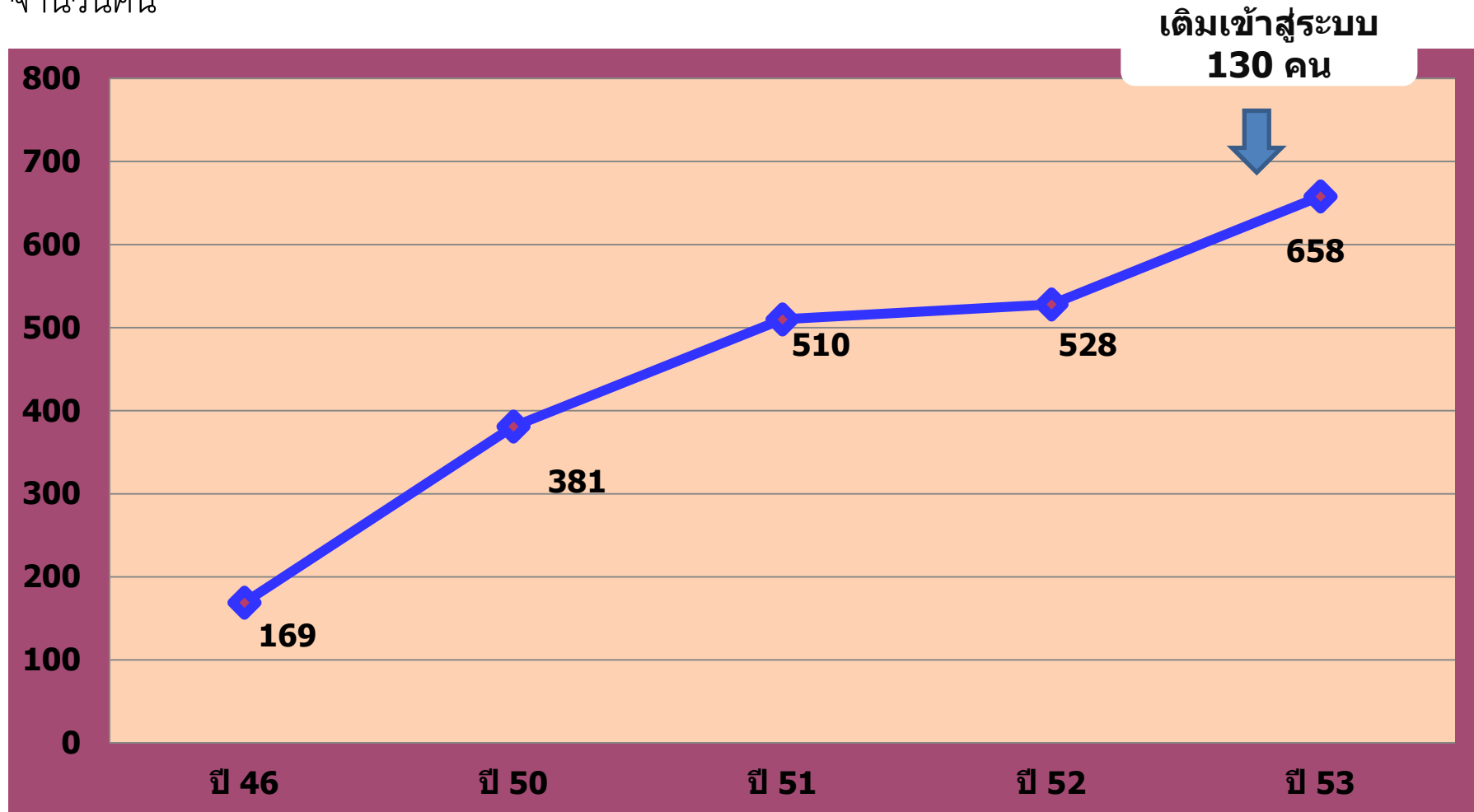
ข้อมูล ปี 2553 จากการสำรวจของ สนย.

ข้อมูล ปี 2554 จากการสำรวจของ สป.รพสต.



## จำนวนนักกายภาพบำบัดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ปี 2546 - 2553

จำนวนคน



ที่มา : งานวิจัย สุวิทย์ อริยชัยกุล และทศพร พิชัยยา , กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพฯ สปสช.

# พัฒนาผู้นำการจัดการระบบบริการปฐมภูมิ

➤ ร่วมมือกับ 3 มหาวิทยาลัย พัฒนาหลักสูตรปริญญาโทผู้นำการจัดการบริการปฐมภูมิ

ได้แก่ ม.ขอนแก่น ม.มหิดล ม.นเรศวร

➤ เน้นการนำประสบการณ์จริงมาใช้ในการเรียน

- จัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ณ สถานที่ทำงาน เรียนที่ศูนย์การศึกษา ผ่าน internet (Web Conference /Web Blog) และ Coaching โดยครูพี่เลี้ยง (Mentor)

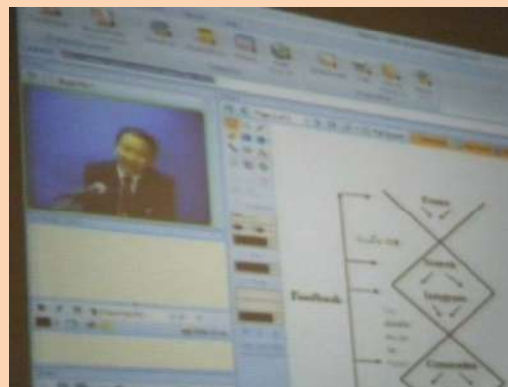
➤ เสริมมุมมองใหม่จากองค์กรชั้นนำระดับประเทศ มีการเชื่อมต่อการเรียนการสอนกับมหาวิทยาลัยในต่างประเทศ

➤ ผู้เข้าศึกษาเป็นผู้บริหาร

แพทย์ ทันตแพทย์ รพช.

รุ่น 1 จำนวน 48 คน

รุ่น 2 จำนวน 72 คน



ข้อมูล ณ 20 เม.ย.54

# ระดับความพึงพอใจของบุคลากรในด้านต่าง ๆ

หัวข้อ	จำนวน	มาก		ค่อนข้างมาก		ค่อนข้างน้อย		น้อย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. ด้านโครงสร้างและการทำงานร่วมกันเป็นทีม</b>									
การกระจายกำลังคนภายในเหมาะสมกับงาน	1,619	120	7.4	689	42.6	645	39.8	165	10.2
ภาระงานที่ท่านได้รับมอบหมายมีความเหมาะสม	1,618	239	14.8	945	58.4	351	21.7	83	5.1
การได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน	1,621	292	18.0	1,202	74.2	121	7.5	6	0.4
ลักษณะการทำงานที่ช่วยเหลือกันและกันเป็นทีม	1,617	452	28.0	960	59.4	190	11.8	15	0.9
<b>2. ด้านความมั่นคงในการทำงาน</b>									
ได้รับความเป็นธรรมในการบริหาร	1,618	204	12.6	950	58.7	393	24.3	71	4.4
กระบวนการบรรจุแต่งตั้งบุคลากรของหน่วยงาน	1,618	177	10.9	940	58.1	421	26.0	80	4.9
กระบวนการพิจารณาความดีความชอบบุคลากรของหน่วยงาน	1,614	120	7.4	833	51.6	510	31.6	151	9.4
ความก้าวหน้าในตำแหน่งงานและวิชาชีพ	1,616	115	7.1	714	44.2	604	37.4	183	11.3
<b>3. ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน</b>									
บรรยากาศในการทำงานส่งเสริมในการทำงาน	1,620	233	14.4	969	59.8	377	23.3	41	2.5
สภาพแวดล้อมภายใน การทำงานที่ส่งเสริม สุขอนามัยและความปลอดภัย	1,619	281	17.4	1,080	66.7	228	14.1	30	1.9
ความปลอดภัยในด้านสภาพสิ่งแวดล้อมภายนอก	1,619	243	15.0	1,044	64.5	293	18.1	39	2.4

# ระดับความพึงพอใจของบุคลากรในด้านต่าง ๆ(ต่อ)

หัวข้อ	จำนวน	มาก		ค่อนข้างมาก		ค่อนข้างน้อย		น้อย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>4. ด้านการพัฒนาความรู้ ความสามารถ บุคลากร</b>									
แผนพัฒนาความสามารถบุคลากรมีความ เหมาะสม	1,620	121	7.5	1,016	62.7	456	28.1	27	1.7
งบประมาณเพื่อสนับสนุนการพัฒนา ความสามารถมีความเหมาะสม	1,619	77	4.8	776	47.9	678	41.9	88	5.4
การเพิ่มพูนการเรียนรู้ของบุคลากร	1,616	125	7.7	913	56.5	517	32.0	61	3.8
การได้ทำงานอย่างเต็มความรู้ ความสามารถ	1,617	261	16.1	1,095	67.7	240	14.8	21	1.3
<b>5. ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ</b>									
ความเพียงพอของรายได้	1,619	39	2.4	470	29.0	865	53.4	245	15.1
ค่าตอบแทนพิเศษ	1,616	23	1.4	332	20.5	822	50.9	439	27.2
สวัสดิการมีความเหมาะสม	1,618	41	2.5	485	30.0	764	47.2	328	20.3

## ความมั่นใจ ความพึงพอใจต่อผลงานและความภาคภูมิใจ

หัวข้อ	จำนวน	มาก		ค่อนข้างมาก		ค่อนข้างน้อย		น้อย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. ความมั่นใจต่อการทำงาน</b>									
ความมั่นใจในการทำงานด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป	1,620	315	19.4	1,047	64.6	237	14.6	21	1.3
ความมั่นใจในการทำงานด้านการดูแลเรื้อรัง	1,619	260	16.1	1,015	62.7	324	20.0	20	1.2
ความมั่นใจในการทำงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน	1,619	413	25.5	1,107	68.4	94	5.8	5	0.3
ความมั่นใจในการทำงานควบคุมป้องกันโรค	1,620	337	20.8	1,078	66.5	196	12.1	9	0.6
ความมั่นใจในการฟื้นฟูสุขภาพ	1,619	217	13.4	946	58.4	429	26.5	27	1.7
ความมั่นใจในการทำงานกับชุมชน	1,618	508	31.4	992	61.3	109	6.7	9	0.6
ความมั่นใจในการทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1,619	284	17.5	890	55.0	376	23.2	69	4.3
<b>2. ความพึงพอใจต่อผลงาน</b>									
ความพึงพอใจต่อผลงานในด้านการรักษาพยาบาล	1,618	304	18.8	1,042	64.4	245	15.1	27	1.7
ความพึงพอใจต่อผลงานในด้านการป้องกันโรค	1,618	295	18.2	1,129	69.8	181	11.2	13	0.8
ความพึงพอใจต่อผลงานในด้านการส่งเสริมสุขภาพ	1,619	346	21.4	1,126	69.5	140	8.6	7	0.4
ความพึงพอใจต่อผลงานในด้านการฟื้นฟูสุขภาพ	1,619	177	10.9	924	57.1	482	29.8	36	2.2
ความพึงพอใจต่อผลงานในด้านการเสริมศักยภาพของชุมชน	1,615	238	14.7	1,011	62.6	348	21.5	18	1.1
ความพึงพอใจต่อความเห็นต่อผลงานตนเองในภาพรวม	1,618	228	14.1	1,222	75.5	164	10.1	4	0.2

## ความมั่นใจ ความพึงพอใจต่อผลงานและความภาคภูมิใจ (ต่อ)

หัวข้อ	จำนวน	มาก		ค่อนข้างมาก		ค่อนข้างน้อย		น้อย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>3. ความคิดเห็นต่อความพึงพอใจของประชาชนต่อการรับบริการ</b>									
ความคิดเห็นต่อความพึงพอใจด้านการรักษาพยาบาล	1,616	319	19.7	1,218	75.4	73	4.5	6	0.4
ความคิดเห็นต่อความพึงพอใจด้านการป้องกันโรค	1,616	288	17.8	1,231	76.2	92	5.7	5	0.3
ความคิดเห็นต่อความพึงพอใจด้านการประสานเชื่อมต่อบริการ	1,617	227	14.0	1,136	70.3	245	15.2	9	0.6
<b>4. ความรู้สึกของตัวเองในปัจจุบัน</b>									
ในปัจจุบันรู้สึกว่าคุณีชีวิตมีความสุข	1,619	358	22.1	966	59.7	272	16.8	23	1.4
ในปัจจุบันรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง	1,619	529	32.7	958	59.2	125	7.7	7	0.4
ในปัจจุบันรู้สึกประสบความสำเร็จและความก้าวหน้าในชีวิต	1,619	293	18.1	943	58.2	345	21.3	38	2.3

ปัจจัยจูงใจหรือความสุขใจ ที่ทำให้ยังคงปฏิบัติงานต่อเนื่องที่หน่วยบริการปฐมภูมิ

ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ
รายได้เพียงพอเป็นปัจจัยที่ยังคงปฏิบัติงานต่อเนื่อง	657	40.3
การสนับสนุนที่ได้รับจากหัวหน้างาน	741	45.5
ความร่วมมือในการทำงานจากเพื่อนร่วมงาน	1,234	75.7
ความร่วมมือในการทำงานจากชุมชน	1,203	73.8
มีปัจจัยอื่น ๆ ที่ยังคงปฏิบัติงานต่อเนื่อง	315	19.3

## ผล ด้านการเงิน การคลัง และการบริหารจัดการ

- การบริหารจัดการหน่วยบริการ ได้รับอิทธิพลจาก กระบวนการจัดสรรเงินต่อหัว เงินค่าตอบแทนต่างๆ เพิ่มมากขึ้น
- โรงพยาบาลเข้ามามีส่วนในการบริหารจัดการ การเงินที่มีผลกระทบต่อหน่วยบริการปฐมภูมิ เพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีทั้งด้านบวก และด้านลบ
- หน่วยบริการปฐมภูมิ มีเงินลงไปหมุนเวียนการพัฒนาเพิ่มมากขึ้น แต่ก็มี การติดขัดบางส่วน
- การจัดสรรงบประมาณเพื่อหน่วยบริการปฐมภูมิ ยังมีความไม่แน่นอน และขึ้นๆ ลงๆ แนวทางจัดสรรยังล้าหลังระหว่างรพ. กับหน่วยปฐมภูมิ
- ความล้าหลัง ความเป็นเอกภาพในการบริหารงานหน่วยบริการปฐมภูมิ กับรพ. และหน่วยบริหารสาธารณสุข



- การจัดบริการ แยกเป็นประเภทๆ ตามลักษณะงบประมาณที่สนับสนุน เช่น การคัดกรองความเสี่ยงต่างๆ การกรอกข้อมูลรายงาน การให้บริการคนพิการ
- บริการกลุ่มประชากรพื้นฐาน เริ่มหายไป เช่น บริการแม่และเด็ก

Table 2: The rising UCS capitation budget approved by the Budget Bill, 2002-2011

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Outpatient</b>	47.8%	47.8%	37.6%	38.8%	38.7%	33.1%	27.4%	31.9%	34.7%	35.8%
<b>Inpatient</b>	25.1%	25.1%	38.1%	39.8%	36.5%	42.3%	49.6%	45.6%	44.0%	41.9%
<b>High cost</b>	2.7%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
<b>Accident and emergency</b>	2.1%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
<b>Dental care</b>	0.0%	0.0%	0.2%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
<b>Prevention and promotion</b>	14.6%	14.6%	15.8%	15.0%	13.1%	12.5%	11.5%	11.4%	10.9%	10.4%
<b>Capital replacement</b>	6.9%	6.9%	7.3%	5.5%	7.5%	7.2%	6.6%	6.5%	6.0%	5.5%
<b>Emergency medical services</b>	0.8%	0.8%	0.8%	0.7%	0.6%	0.5%	0.5%			
<b>Disability</b>						0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.3%
<b>No-fault liability</b>										0.1%
<b>Quality based pay</b>									0.2%	0.2%
<b>Special medicines</b>								0.2%	0.2%	0.3%
<b>Antiretroviral medicine</b>					3.4%	4.2%	4.3%	2.8%	2.3%	2.3%
<b>Renal replacement therapy</b>								1.4%	1.2%	2.5%
<b>Chronic diseases</b>									0.3%	0.5%
<b>Psychiatry</b>										0.2%
<b>Total</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>Capitation, baht per capita, at current price</b>	1,201.4	1,201.4	1,308.7	1,396.4	1,718.0	1,983.4	2,194.3	2,298.0	2,497.2	2,693.5
<b>at 2007 price</b>	1,406.8	1,380.9	1,463.9	1,495.1	1,756.6	1,983.4	2,081.9	2,199.0	2,312.2	2,404.9

Source: NHSO, various years

**ตาราง กรอบงบประมาณของกรอบงบประมาณของกองทุนพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ  
ตั้งแต่ปี 2549 – 2555**

ปีงบประมาณ	2549	2550	2551	2552	2553	2554	2555
งบกองทุนพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ(ล้านบาท)	1,062.3 1	1,094.1 5	1,002.0 4	1,099.4 2	1,092.6 5	1,879.5 5 4.6 %	1541.3 4
- งบส่งเสริมบริการปฐมภูมิ	1062.3 1	1094.1 5	1002.0 4	1099.4 4	502.15	779. 47	433. 33
- งบจ่ายตามเกณฑ์ศักยภาพบริการปฐมภูมิ(On top)					590. 50	1,100.0 8	1,108.0 1
งบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพบริการปฐมภูมิ(ล้านบาท)	-	-	402. 58	470. 26	\944,.9	- *	483. 01
						5 % ของ	

หมายเหตุ \* รวมอยู่ในงบส่งเสริมบริการปฐมภูมิเป็นเงิน 479.97 ล้านบาท

**total OP**

## ค่าใช้จ่าย เพื่อการจัดบริการ

- หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายเขตอำเภอเมืองมีรายได้เฉลี่ยมากกว่าอำเภอรอบนอก (0.86 – 1.2 ล้านบาท : 0.6 ล้านบาท)
- รายจ่ายรวมของหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายที่ไม่มีพยาบาลประจำ 1.2 – 1.3 ล้านบาท/แห่ง/ปี
- รายจ่ายรวมหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายที่มีพยาบาลประจำ **1.88** ล้านบาท/แห่ง/ปี
- รายจ่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายที่มีแพทย์บางเวลา **2.8** ล้านบาท/แห่ง/ปี
- รายจ่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายที่มีแพทย์ประจำ **3.98** ล้านบาท/แห่ง/ปี
- ค่าแรงคิดเป็นร้อยละ **59** ของค่าใช้จ่ายรวม

ความเห็นต่อจำนวนงบประมาณที่ได้รับ ด้านต่าง ๆ	จำนวน	ร้อยละ
<b>จำนวนงบประมาณปี 2552 เทียบกับ 3 ปีย้อนหลัง(ปี 2549-51)</b>		
เพิ่มขึ้นมาก(มากกว่า 30%)	52	11.7
เพิ่มขึ้นบ้าง(น้อยกว่า 30%)	244	55.0
เท่าเดิม	19	4.3
น้อยลงบ้าง(น้อยกว่า30%)	36	8.1
น้อยลงมาก(น้อยลงมากกว่า 30%)	19	4.3
มีทั้งเพิ่มขึ้นและลดลง	74	16.7
รวม	444	100.0
<b><u>ลักษณะการบริหารงบประมาณ</u></b>		
<b>งบประมาณ Fix Cost ก่อนล่วงหน้า</b>		
ทั้งปี	44	10.0
เป็นรายงวด	237	54.0
เป็นรายงวดไม่สม่ำเสมอ	119	27.1
อื่นๆ	39	8.9
รวม	439	100.0

ความเห็นต่อจำนวนงบประมาณที่ได้รับ ด้านต่าง ๆ	จำนวน	ร้อยละ
<b>งบค่ายา</b>		
มีพาดาน เบิกได้เท่าพาดาน	48	10.7
เบิกได้ตามใช้จ่ายจริง	352	78.4
เบิกตาม Visit ที่คนไข้มาพบแพทย์	29	6.5
อื่น ๆ	20	4.5
รวม	449	100.0
<b>เงิน P&amp;P</b>		
ทำเป็นโครงการขอ CUP และอนุมัติเป็นรายโครงการ	236	51.4
ให้เป็นก้อนรวม แล้วค่อยทำโครงการรองรับตามมา	80	17.4
ให้เป็นก้อน เบิกตามตัวชี้วัดที่กำหนด	46	10.0
ผ่านไปยังกองทุนตำบล	157	34.2
อื่น ๆ	31	6.8

ความเห็นต่อจำนวนงบประมาณที่ได้รับ ด้านต่าง ๆ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ความคล่องตัวในการบริหารงบประมาณ</b>		
คล่องมาก	6	1.3
ค่อนข้างมาก	173	38.8
ค่อนข้างยาก/ช้า	211	47.3
ยากและช้ามาก	43	9.6
ความเห็นอื่นๆ	13	2.9
รวม	446	100.0

## ลักษณะการทำงาน และการจัดบริการของหน่วยบริการ

ลักษณะการทำงานและการจัดการ	จำนวน	ร้อยละ
<b>บทบาทด้านการรักษาพยาบาลในปีงบประมาณ 2552</b>		
ดูแลรักษาโรคทั่วไปที่พบบ่อย	438	99.1
ดูแลโรคเรื้อรังที่พบบ่อย	383	83.4
<b>การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน</b>		
มีการติดตามผู้ป่วยขาดนัด	424	92.4
มีคัดกรองกลุ่มเสี่ยง	438	95.4
มีการจัดกิจกรรมกลุ่มที่เสริมการดูแลตนเอง	402	87.6
มีจ่ายยาเฉพาะกลุ่มที่คุมได้	270	58.8
จ่ายยาให้ทั้งกลุ่มที่คุมได้ และไม่ได้ ตามแนวปฏิบัติ	267	58.2



## ลักษณะการทำงาน และการจัดบริการของหน่วยบริการ (ต่อ)

ลักษณะการทำงานและการจัดการ	จำนวน	ร้อยละ
<b><u>การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</u></b>		
ติดตามผู้ป่วยขาดนัด	420	91.5
คัดกรองกลุ่มเสี่ยง	433	94.3
จัดกิจกรรมกลุ่มที่เสริมการดูแลตนเอง	389	84.7
จ่ายยาเฉพาะกลุ่มที่คุมได้	287	62.5
จ่ายยาให้ทั้งกลุ่มที่คุมได้ และไม่ได้ ตามแนวปฏิบัติ	267	58.2
มีการส่งต่อ กรณีที่ไม่สามารถรักษาได้	402	87.8
<b><u>โรคหอบหืด</u></b>		
ติดตามผู้ป่วยขาดนัด	301	65.7
คัดกรองกลุ่มเสี่ยง	262	57.2
จัดกิจกรรมกลุ่มที่เสริมการดูแลตนเอง	230	50.2
จ่ายยาเฉพาะกลุ่มที่คุมได้	227	49.6
จ่ายยาให้ทั้งกลุ่มที่คุมได้ และไม่ได้ ตามแนวปฏิบัติ	148	32.3
มีการส่งต่อ กรณีที่ไม่สามารถรักษาได้	332	72.5

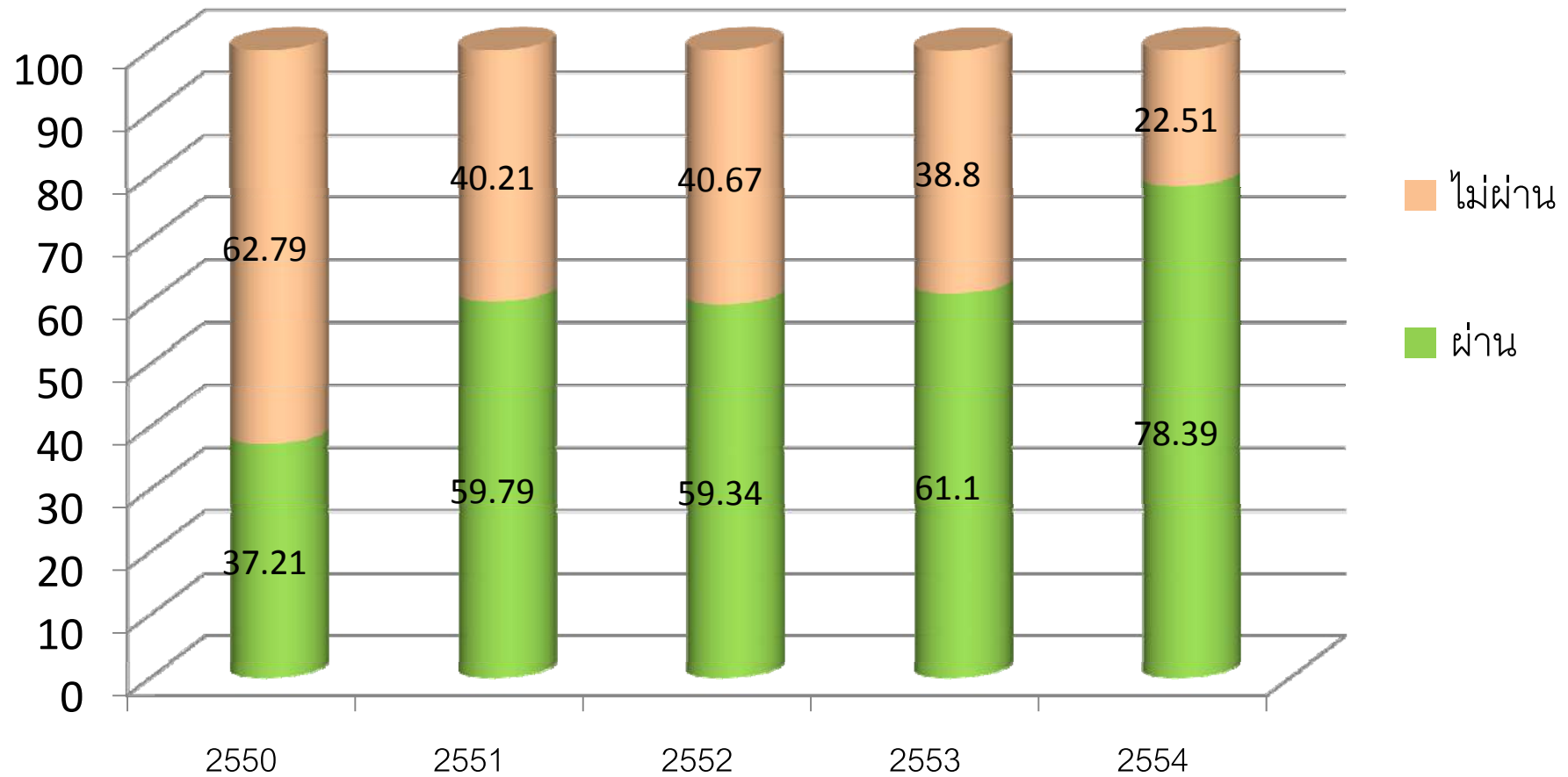
## ลักษณะการทำงาน และการจัดบริการของหน่วยบริการ (ต่อ)

ลักษณะการทำงานและการจัดการ	จำนวน	ร้อยละ
การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์		
ติดตามผู้ป่วยขาดนัด	166	36.2
คัดกรองกลุ่มเสี่ยง	101	22.0
ให้คำปรึกษา	386	84.1
จัดกิจกรรมเรียนรู้เป็นกลุ่ม	112	24.4
จ่ายยา ARV	6	1.3
มีการส่งต่อ กรณีที่ไม่สามารถรักษาได้	181	39.4

# ผลการปฏิบัติงาน

ผลงานการตรวจคัดกรองในรอบปีงบประมาณ 2552	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
ร้อยละของคนที่ตรวจคัดกรองเบาหวาน	65.15	33.1
ร้อยละของคนที่ถูกติดตาม เรื่อง HbA1C	59.4	35.4
ร้อยละของคนที่ตรวจคัดกรองความดันโลหิตสูง	64.7	33.7
ร้อยละของคนที่ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	52.2	26.4
ร้อยละของคนที่ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	75.4	25.6

# รูป ผลการตรวจประเมินชี้้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี 2550 – 2554



แหล่งข้อมูล : ศูนย์ทะเบียน สปสช.

# การบริหารจัดการ

- การจัดการระดับอำเภอ (ระบบ **cup**)
  - ยังมีความไม่เป็นเอกภาพในการบริหารจัดการ ทำให้การทำงานไม่มีประสิทธิภาพเต็มที่
  - มาตรการ เพื่อจูงใจในการบริหารจัดการที่ดียังมีน้อย
- การจัดการระดับเขต เข้ามามีบทบาทในการจัดการบางเรื่อง ที่สนใจได้ง่ายและชัดเจนมากขึ้น

สถานการณ์ การสนับสนุน จาก CUP ต่อหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเครือข่าย  
ปี 2554

I. ระบบสนับสนุนคน		N	%
0	ไม่สนับสนุนเลย	9	4.4
1	ส่งคนไปอยู่ PCU แบบเข้าไปเย็นกลับ เดือนละ 1 วัน	40	19.5
2	ส่งคนไปอยู่ PCU แบบเข้าไปเย็นกลับ สัปดาห์ละ 1 วัน	37	18.0
3	ส่งคนไปอยู่ PCU แบบประจำ แต่ไม่ครบทุกแห่ง สนับสนุนดูแลตามส่วนขาด	91	44.4
4	ส่งคนไปอยู่ PCU แบบประจำ และครบทุกแห่ง มีการสนับสนุนดูแลดี	28	13.7
Total		205	100.0

จากการสำรวจข้อมูล **21** จังหวัด **205 CUP** โดยผู้ประสานจังหวัด

	II. ระบบสนับสนุนเงิน	N	%
1	CUP สนับสนุนเงินน้อย และ ช้า	12	5.9
2	CUP สนับสนุนตามโครงการ (ค่อนข้างช้า)	53	25.9
3	CUP สนับสนุนตามแผน (พอคล่อง)	114	55.6
4	CUP สนับสนุน PCU เต็มที่ตามความต้องการมากกว่าแผนที่กำหนด (คล่องตัว)	26	12.7
	Total	205	100.0

III. ระบบสนับสนุนวิชาการ		N	%
1	สนับสนุนน้อย ไม่ค่อยมี ส่วนใหญ่เป็นการอบรมเพื่อมอบงาน	23	11.2
2	สนับสนุนปานกลาง ทำแบบ routine	104	50.7
3	สนับสนุนดี มีแผน ดำเนินการตลอด ต่อเนื่อง ปรับตามความต้องการ	78	38.0
Total		205	100.0
IV. ระบบสนับสนุนบริการ		N	%
1	การบริการส่งต่อไม่ราบรื่น	4	2.0
2	มีระบบส่งต่อ ตามปกติ ค่อนข้างคล่อง	72	35.1
3	มีการจัดบริการ NCD สำหรับ สอ.ที่มีการเตรียมพร้อม	90	43.9
4	มี fast track สำหรับผู้ป่วยที่ส่งผ่านจาก สอ.	39	19.0
Total		205	100.0



	V. ความสัมพันธ์ส่วนบุคคล	N	%
1	ความสัมพันธ์มีข้อขัดแย้งกันตามควร	18	8.8
2	ความสัมพันธ์ปานกลาง ตามโอกาส	32	15.6
3	ความสัมพันธ์ค่อนข้างดี พอรู้จัก	64	31.2
4	ความสัมพันธ์ดีสนิทสนม รู้จักกันดี	91	44.4
	Total	205	100.0

ภาพรวมของการสนับสนุนจาก CUP	N.	%
การสนับสนุนในภาพรวม ค่อนข้างแย่	28	13.7
การสนับสนุนในภาพรวม ปานกลาง	95	46.3
การสนับสนุนในภาพรวม ดี	82	40.0
Total	205	100.0

คะแนน 4 – 9 คะแนน = การสนับสนุนในภาพรวมค่อนข้างแย่

คะแนน 10 – 14 คะแนน = การสนับสนุนในภาพรวมปานกลาง

คะแนน 15 – 19 คะแนน = การสนับสนุนในภาพรวมดี

คะแนนเต็มรวมทั้งหมด 19 คะแนน

## ผลผลิต/ผลลัพธ์ด้านการเข้าถึงบริการ และคุณภาพบริการ

- การกระจาย ความครอบคลุมในด้านการคัดกรองโรค และบริการรักษาพยาบาลพื้นฐานดีขึ้น
- จำนวนการใช้บริการของประชาชนสูงขึ้น
- ความต่อเนื่อง และคุณภาพการบริการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ยังทำได้  
น้อย

## สนับสนุนกลไกการพัฒนาและประกันคุณภาพบริการปฐมภูมิ

ปี  
2550-  
2552

- พัฒนารอบแนวคิดระบบคุณภาพบริการปฐมภูมิ(Primary care award : PCA) /เครื่องมือที่เกี่ยวข้อง
- ทดลองนำร่องในพื้นที่ จำนวน 28 เครือข่าย ใน 21 จังหวัด

ปี  
2552

- กรมสนับสนุนบริการฯ ประกาศแจ้งให้CUP/หน่วยบริการปฐมภูมิทั่วประเทศ นำเกณฑ์ PCA มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการ เหนือมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน(HCA)

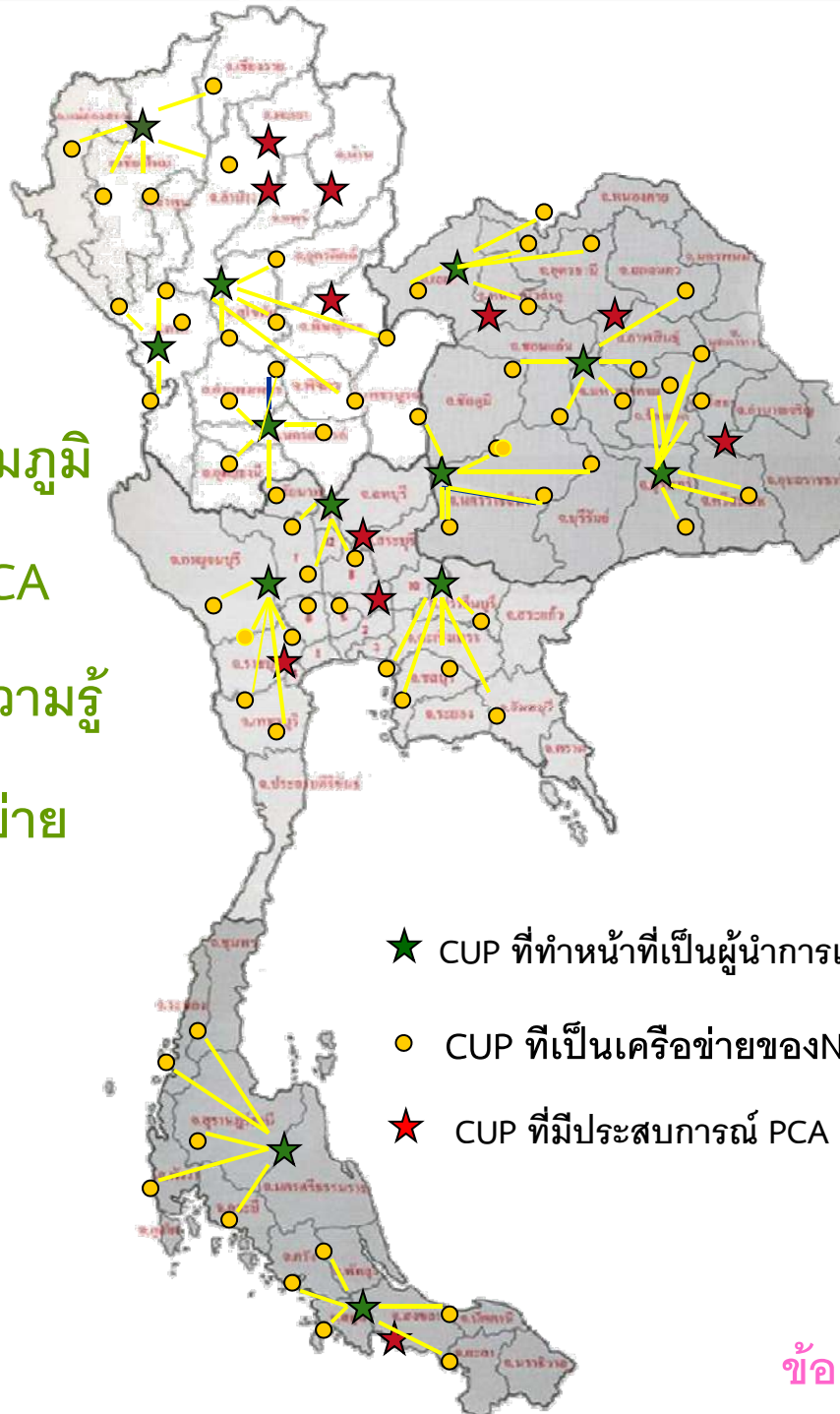
ปี 2553

- สนับสนุนหน่วยบริการประจำ(CUP) กลุ่มเก่าเป็นพื้นที่เรียนรู้(Node)จำนวน 15 แห่ง และกลุ่มใหม่ จำนวน 87 แห่ง
- พัฒนาเข้าสู่ระบบ Primary Care Award

ปี 2554

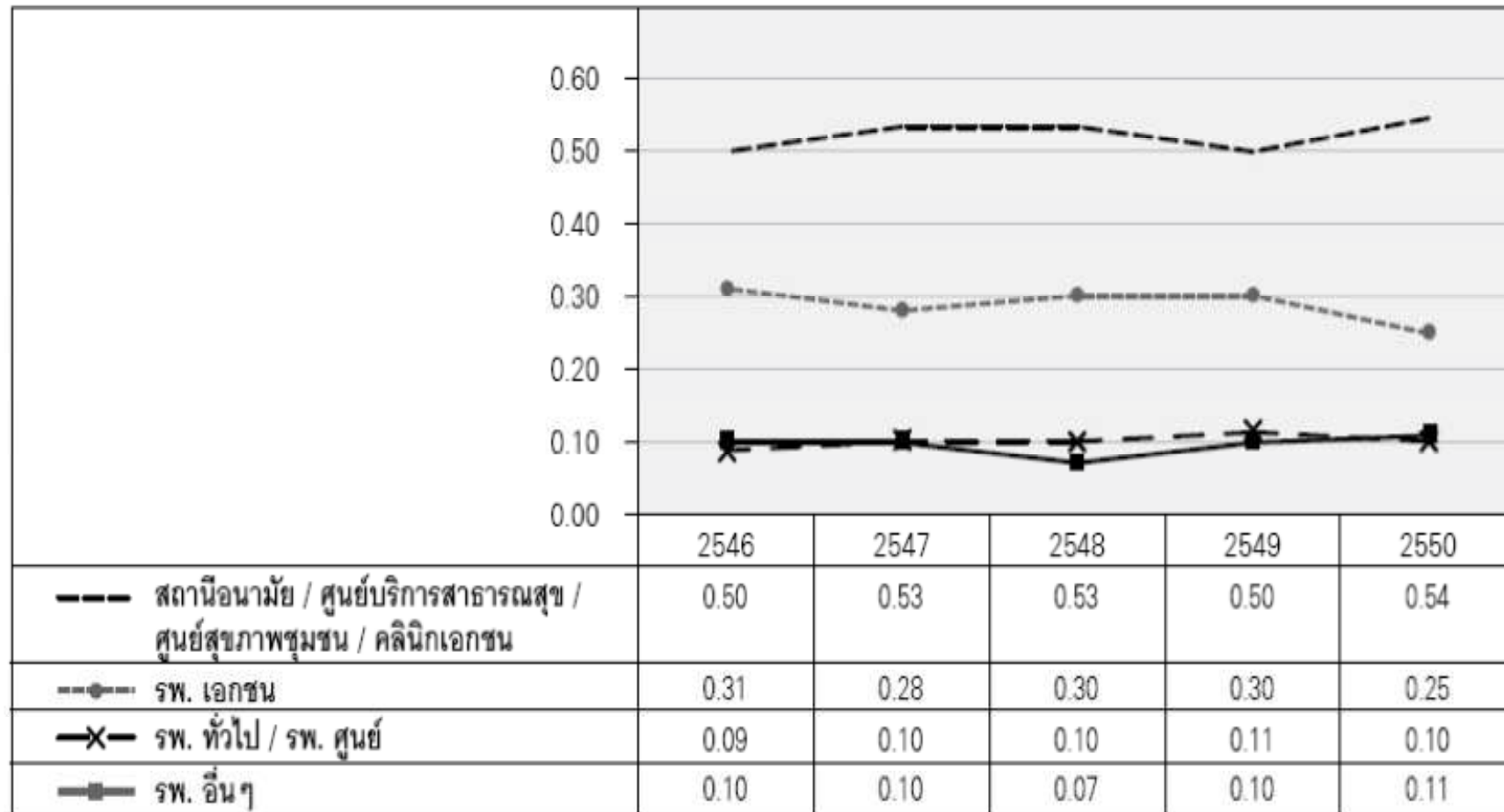
- สนับสนุนหน่วยบริการประจำ(CUP) กลุ่มเดิมปี2553 ให้พัฒนาเครือข่าย
- พัฒนาเข้าสู่ระบบ Primary Care Award

พื้นที่ดำเนินการ  
พัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิ  
โดยใช้ระบบคุณภาพ PCA  
ผ่านกระบวนการจัดการความรู้  
(KM) ของ Node / เครือข่าย  
ปี 2553-2554



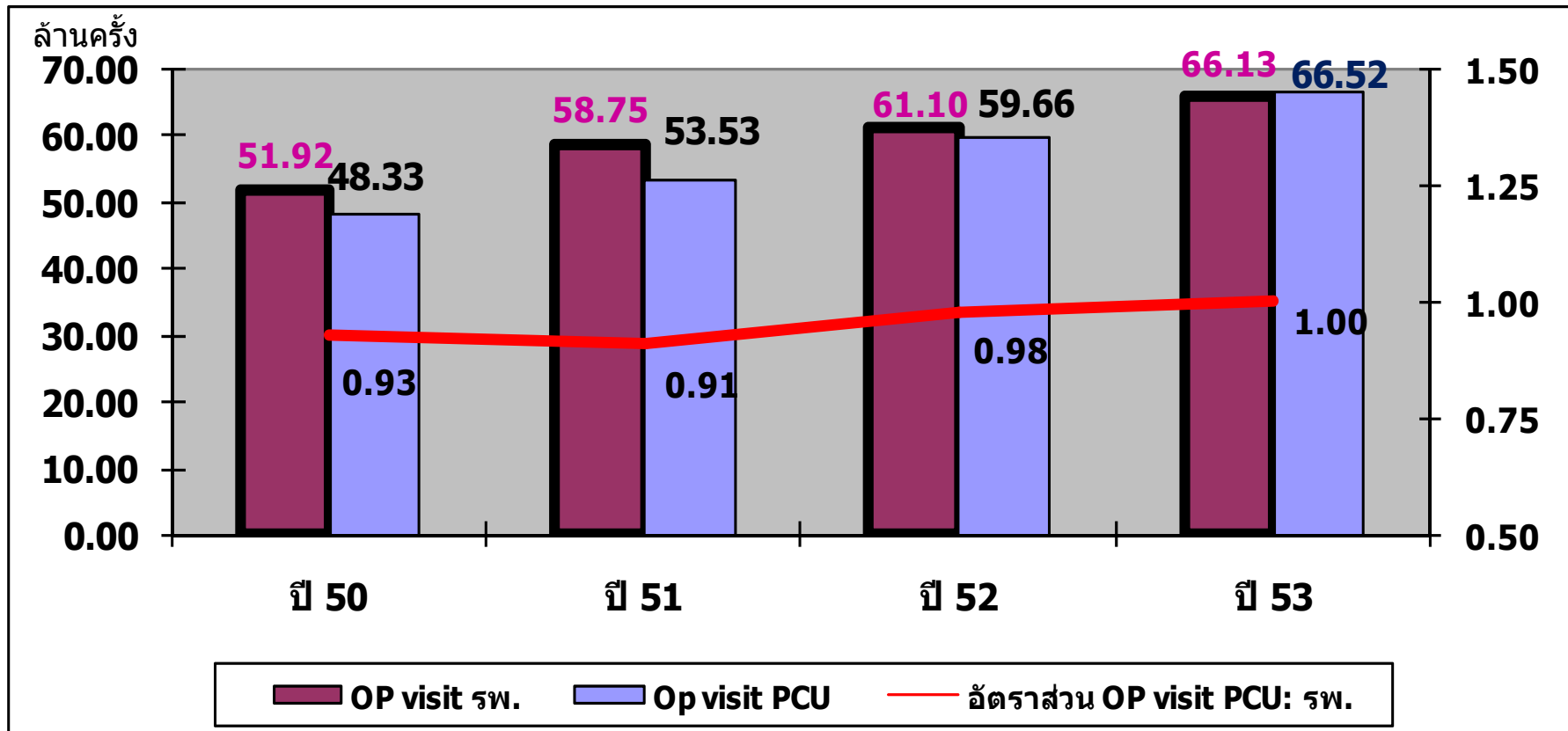
- ★ CUP ที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำการเรียนรู้ (Node)
- CUP ที่เป็นเครือข่ายของ Node
- ★ CUP ที่มีประสบการณ์ PCA

แผนภูมิที่ 6 สัดส่วนการใช้บริการในสถานบริการ ปี 2546-2550



ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2546-2550

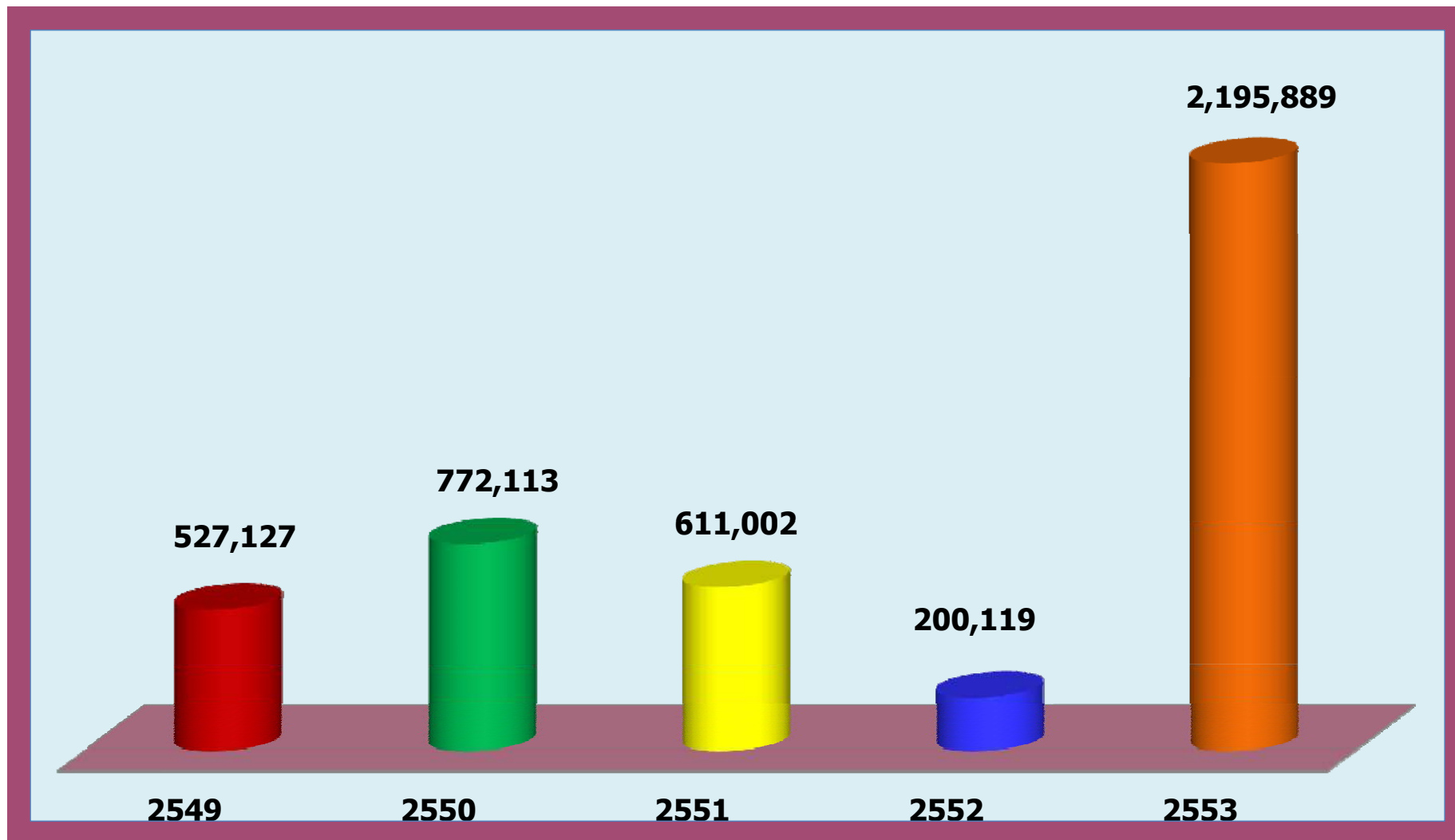
เปรียบเทียบการใช้บริการผู้ป่วยนอกในเครือข่าย (ครั้ง) และอัตราส่วนการใช้บริการที่  
หน่วยบริการปฐมภูมิ กับ โรงพยาบาลปี 2550-2553



ที่มา : ข้อมูล 0110 รง.5 ณ วันที่ 7 มีนาคม 2554 (Masterและclient)

ข้อมูลผลงานจากฐาน data centre Export ณ วัน 23 มีนาคม 2554 (Nhso)

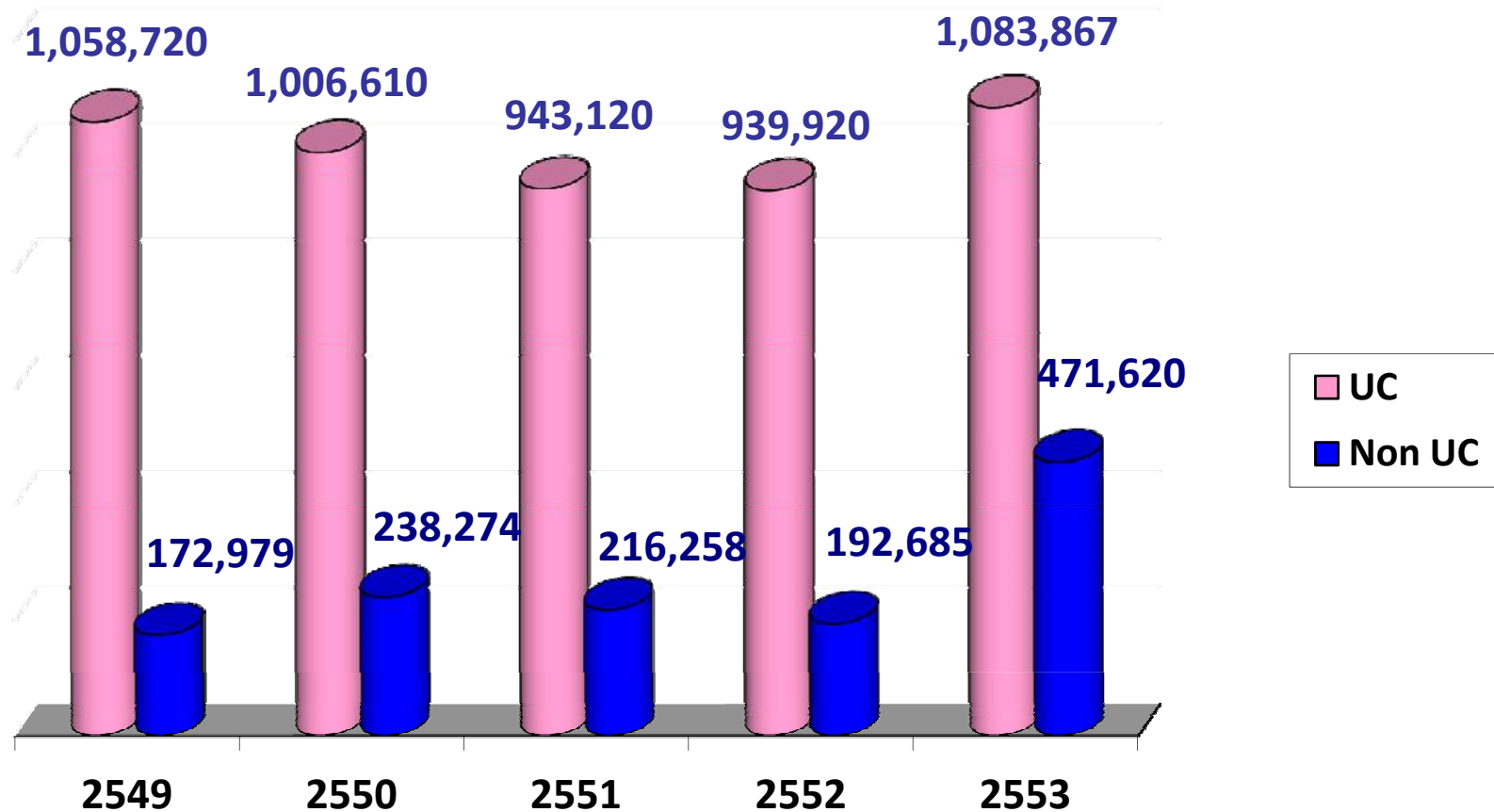
## จำนวนผู้รับบริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ปี 2549-2553



ที่มา : โปรแกรม Cervix screening ; สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

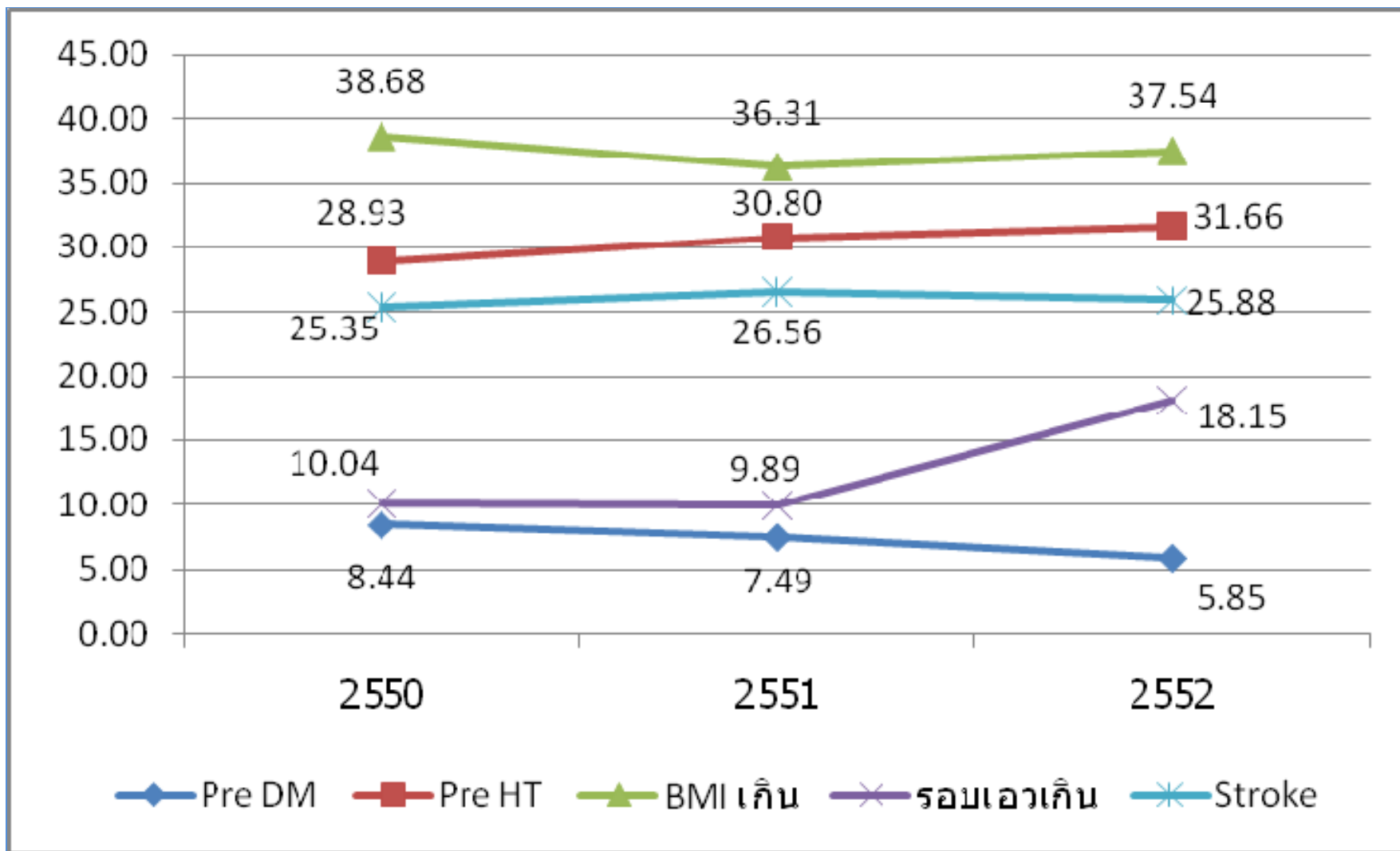


## จำนวนผู้รับบริการ ANC ปี 2549 - 2552



ที่มา : ข้อมูลผลงานบริการ จากฐาน รง5 ณ วันที่ 7 มีนาคม 2554 (Masterและclient)  
ข้อมูลผลงานจากฐาน data centre Export ณ วัน 23 มีนาคม 2554 (Nhso)

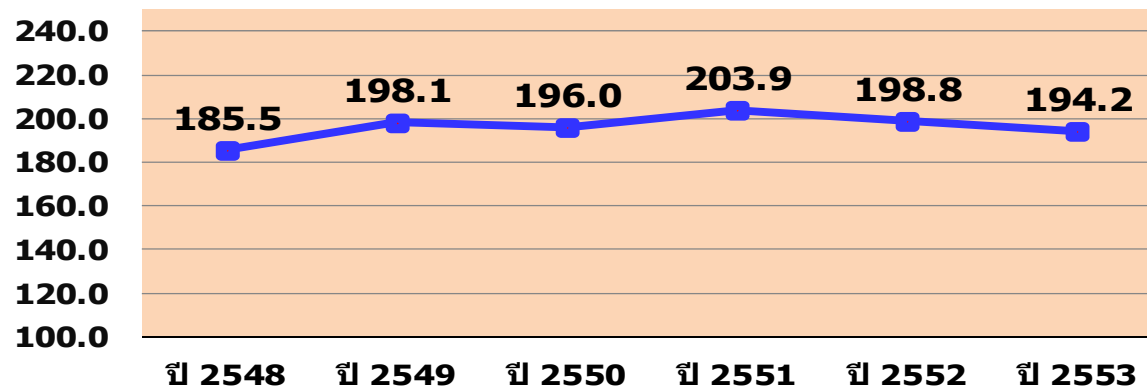
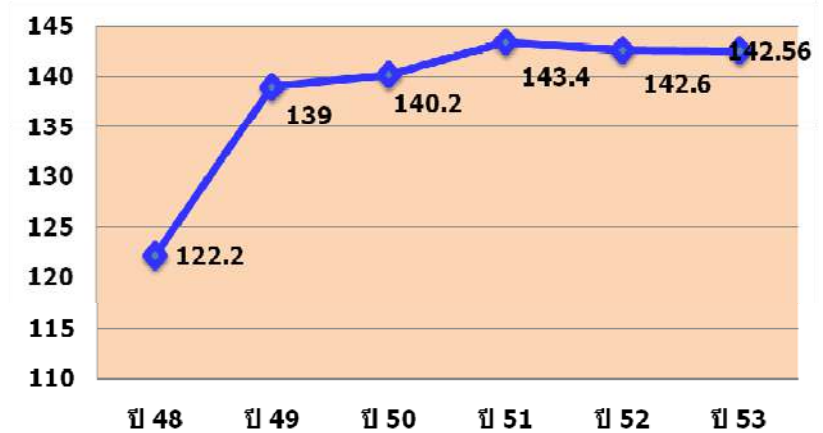
## ร้อยละของการพบความผิดปกติในกลุ่มโรค Metabolic ปี 2550-2552



ที่มา : โปรแกรมคัดกรองความเสี่ยง ปี 2550-2553

แผนภาพ 15 : แสดงอัตราการรับเข้าโรงพยาบาลอัน  
เนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นของโรคเบาหวาน อัตรารับ  
ไว้รักษาใน รพ.ต่อ ปชก. UC > 15 ปี ต่อ100,000 คน

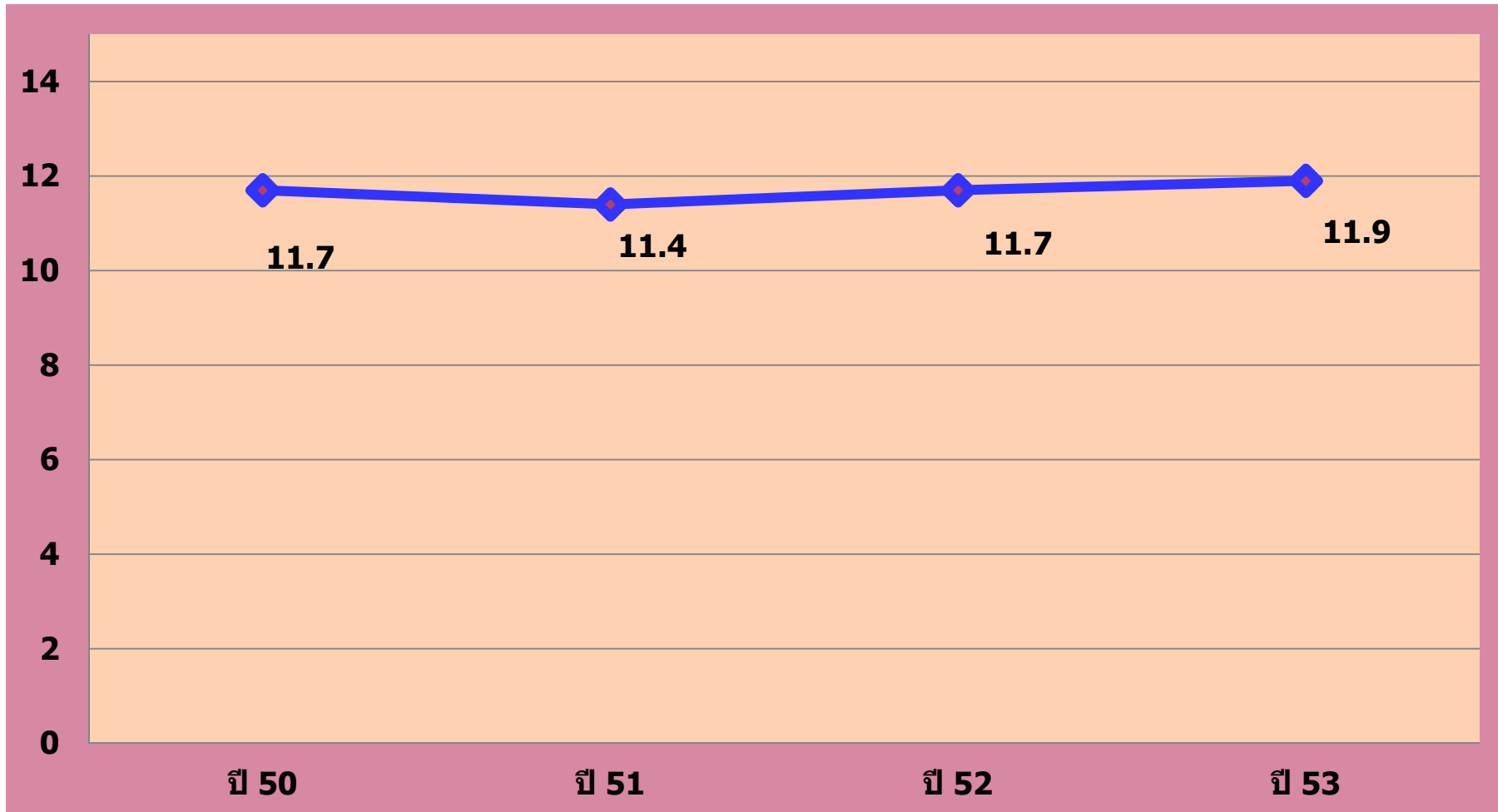
หอบหืด



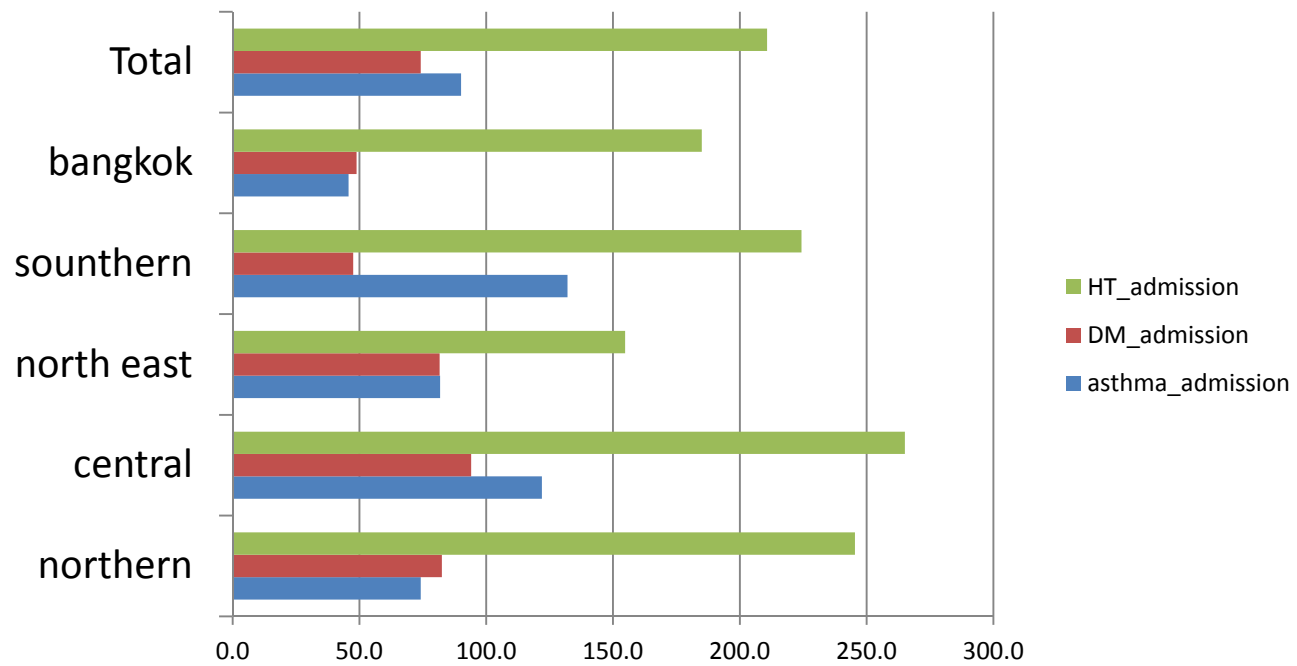
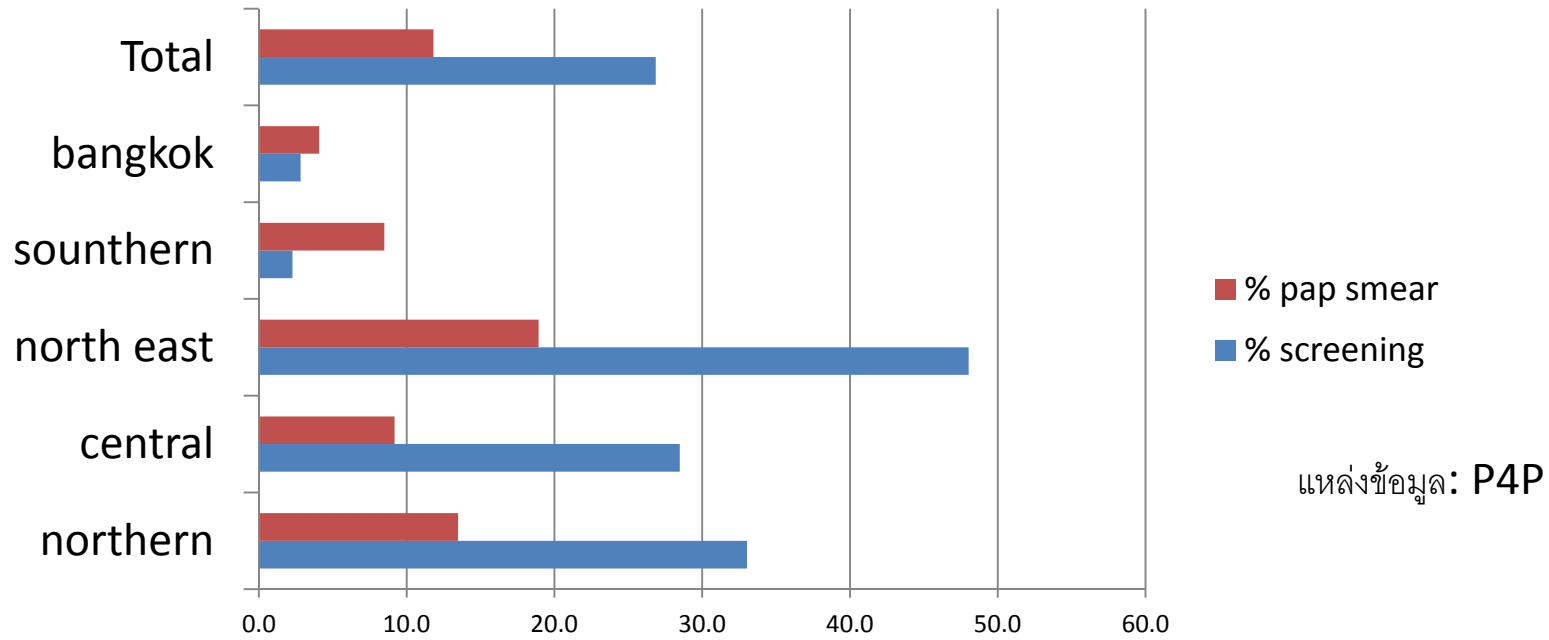
■ ความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อนของความดันโลหิตสูง

# ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย

อัตราทารกแรกเกิดมีชีพทั้งหมดจากมารดาสิทธิ UC ในจังหวัด



ที่มา : สำนักพัฒนาคุณภาพบริการ สปสช.



ตาราง 4.3 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วย จำแนกตามวิธีการรักษาในการป่วยครั้งสุดท้าย และเพศ พ.ศ.2549-2550 (ต่อ)

Table 4.3 Number and Percentage of Illness by Type of Treatment in Last Time of Illness and Sex: 2006-2007 (Contd.)

วิธีการรักษาในการป่วยครั้งสุดท้าย	2549 / 2006			2550 / 2007			Type of Treatment in Last Time of
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	Illness
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Total
ไม่ได้รักษาอะไร	4.8	4.8	4.8	4.4	4.4	4.4	None
ได้รับการรักษา	95.2	95.2	95.2	95.6	95.6	95.6	Treatment
ใช้ยาแผนโบราณ / ยาสมุนไพร	1.0	0.6	1.2	1.0	1.1	0.8	Used herb medicine
ไปหาหมอที่บ้าน / หมอแผนโบราณ	0.5	0.5	0.5	0.3	0.3	0.3	Traditional healer
ซื้อยากินเอง	24.8	27.6	22.7	26.5	28.2	25.3	Self treatment
ไปสถานีอนามัย / ศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์สุขภาพชุมชน / โรงพยาบาลชุมชน	34.6	34.0	35.1	32.0	31.0	32.8	Government health office / Primary-care unit / Community hospital
โรงพยาบาลทั่วไป / โรงพยาบาลศูนย์	8.4	8.1	8.6	7.8	9.2	6.7	General / Center hospital
โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย	1.0	0.7	1.2	1.2	1.2	1.2	University hospital
โรงพยาบาลสังกัดอื่นของรัฐ	1.8	1.6	2.0	2.6	2.6	2.6	Others government hospital
ไปคลินิก	21.2	20.0	22.1	21.7	20.3	22.8	Clinic
ไปโรงพยาบาลเอกชน	5.0	5.2	4.8	4.8	4.6	5.0	Private hospital
อื่นๆ	1.8	1.7	1.8	2.0	1.4	2.5	Others

แหล่งข้อมูล: การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2549-2550 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

Source: The Health and Welfare Survey 2006-2007, National Statistical Office.

ตาราง 4.10 ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่สูบบุหรี่เป็นประจำ อายุเฉลี่ยเมื่อเริ่มสูบบุหรี่

และจำนวนบุหรี่เฉลี่ยที่สูบต่อวัน จำแนกตามเพศ พ.ศ.2547, 2549 และ2550

Table 4.10 Population Aged 15 Years and Over Reported Regularly Smoking Cigarettes, Age of Initiation and Number of Cigarettes Smoked per Day by Sex : 2004, 2006 and 2007

เพศ	2547	2549	2550	Sex
	2004	2006	2007	
<b>รวม</b>				<b>Total</b>
สูบบุหรี่เป็นประจำ	19.5	18.9	18.5	Regularly Smoking Cigarettes
อายุเฉลี่ยเมื่อเริ่มสูบบุหรี่	18.4	18.6	18.7	Age of Initiation
จำนวนบุหรี่เฉลี่ยสูบต่อวัน	10.4	9.4	9.6	Number of Cigarettes Smoked per Day
<b>ชาย</b>				<b>Male</b>
สูบบุหรี่เป็นประจำ	37.2	36.9	36.5	Regularly Smoking Cigarettes
อายุเฉลี่ยเมื่อเริ่มสูบบุหรี่	18.2	18.3	18.5	Age of Initiation
จำนวนบุหรี่เฉลี่ยสูบต่อวัน	10.5	9.3	9.7	Number of Cigarettes Smoked per Day
<b>หญิง</b>				<b>Female</b>
สูบบุหรี่เป็นประจำ	2.1	2.0	1.6	Regularly Smoking Cigarettes
อายุเฉลี่ยเมื่อเริ่มสูบบุหรี่	21.7	22.8	22.3	Age of Initiation
จำนวนบุหรี่เฉลี่ยสูบต่อวัน	8.3	10.7	7.5	Number of Cigarettes Smoked per Day

แหล่งข้อมูล: การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2547 และ พ.ศ.2550

การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2549 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

Source: The Cigarette Smoking and Alcoholic Drinking Behaviour Survey 2004 and 2007

ตาราง 4.11 ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ดื่มสุรา จำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ

พ.ศ.2547-2550

**Table 4.11 Percentage of Population Aged 15 Years and Over Currently Drinking Alcoholic by Age Group and Sex : 2004-2007**

กลุ่มอายุ / เพศ	2547 2004	2549 2006	2550 2007	Age Group / Sex
<b>รวม</b>				<b>Total</b>
<b>ดื่มสุรา</b>	<b>32.7</b>	<b>31.6</b>	<b>29.3</b>	<b>Drinking Alcoholic</b>
15-24	23.5	23.7	21.9	15-24
25-59	38.7	36.8	34.5	25-59
60 ปีขึ้นไป	19.3	18.1	15.7	60 Years & Over
<b>ชาย</b>				<b>Male</b>
<b>ดื่มสุรา</b>	<b>55.5</b>	<b>54.6</b>	<b>51.0</b>	<b>Drinking Alcoholic</b>
15-24	41.2	41.2	39.3	15-24
25-59	64.4	63.2	59.1	25-59
60 ปีขึ้นไป	35.0	31.2	29.4	60 Years & Over
<b>หญิง</b>				<b>Female</b>
<b>ดื่มสุรา</b>	<b>10.3</b>	<b>10.0</b>	<b>8.8</b>	<b>Drinking Alcoholic</b>
15-24	5.3	5.6	4.0	15-24
25-59	13.0	12.0	11.2	25-59
60 ปีขึ้นไป	6.1	3.2	4.6	60 Years & Over

แหล่งข้อมูล: การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2547 และ พ.ศ.2550

การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2549 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

Source: The Cigarette Smoking and Alcoholic Drinking Behaviour Survey 2004 and 2007

The Health and Welfare Survey 2006, National Statistical Office.



## ประเด็นค้างคา และความท้าทายในอนาคต

- การจัดการกับภาคท้องถิ่น ที่ประสานกับเรื่องการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น
- ความเป็นเอกภาพของการบริหารระหว่างหน่วยโรงพยาบาล กับหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริหารสาธารณสุข
- การปรับตัวของบทบาทหน่วยบริการ ให้ทันกับสถานการณ์ สังคม เศรษฐกิจ และการเมืองที่กำลังจะเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว
- ความเข้มแข็งทางวิชาการ ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
- ปัญหาวิชาชีพ ความก้าวหน้า และความอิสระของวิชาชีพต่างๆ ในการดำเนินงาน : แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- การปรับตัวเข้ากับ อาเซียน ที่จะเปิดใน อีก 3 ปีข้างหน้า : การเคลื่อนย้ายประชากร และบุคลากรสุขภาพ