

ก.สาธารณสุขมูลฐาน

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ G6: 1. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ (เป้าหมาย 3200 หน่วย/ร้อยละ 52) (ก.สสม.)

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดแผนสุขภาพจังหวัด

อำเภอ	แผน ๑๐ ปี (แห่ง)	ขั้นทะเบียน (สสม) ณ ๓๐ ก.ย.๖๕		ผลการขั้นทะเบียน ต.ค.๖๕-มิ.ย .๖๖	รวมทั้งหมด		รอกการจัดตั้ง	แผนการพัฒนา
		จำนวน (ทีม)	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ		
เมืองอ่างทอง	๕	๓	๖๐.๐	๐	๓	๖๐.๐	NPCU บ้านอิฐ (๒๕๖๙) NPCU โพนสะ (๒๕๖๙)	ส่งแพทย์อบรมตามแผนการจัดตั้ง
ไชโย	๒	๒	๑๐๐	๐	๒	๑๐๐		
ป่าโมก	๓	๒	๖๖.๖๖	๐	๒	๖๖.๖๖	NPCU บางเสด็จ(๒๕๖๙)	รอกแพทย์จบ FM ปี ๒๕๖๙
โพธิ์ทอง	๔	๓	๗๕.๐	๑	๔	๑๐๐		
แสวงหา	๓	๑	๓๓.๓๓	๑	๒	๖๖.๖๖	NPCU ห้วยไผ่ (๒๕๖๗)	รอกแพทย์จบ FM ปี ๒๕๖๗
วิเศษชัยชาญ	๖	๓	๕๐.๐	๐	๓	๕๐.๐	NPCU ม่วงเตี้ย (๒๕๗๐) NPCU ไผ่วง (๒๕๗๑) NPCU หัวตะพาน (๒๕๗๒)	ส่งแพทย์อบรมตามแผนการจัดตั้ง
สามโก้	๒	๒	๑๐๐	๐	๒	๑๐๐		
รวม	๒๕	๑๖	๖๔.๐	๒	๑๘	๗๒.๐		

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ G6: 2. ร้อยละประชาชนในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และ (เป้าหมาย ร้อยละ 50) (ก.สสม.)

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดแผนสุขภาพจังหวัด

ลำดับ	อำเภอ	การจัดตั้ง PCU/NPCU ปี ๒๕๖๖			ประชาชนที่มีรายชื่อในหน่วย PCU/NPCU		
		แผนการจัดตั้ง	ขึ้นทะเบียนแล้ว (๓๑ ธ.ค.๖๕)	ร้อยละ	ประชาชนทั้งหมด (HDC: ๓๑ ก.ค.๖๖)	ประชาชนใน PCU/NPCU (๓๑ ก.ค.๖๖)	ร้อยละ
๑.	เมือง	๕	๓	๖๐.๐	๕๕,๒๐๐	๓๖,๔๐๗	๖๕.๙๕
๒.	ไชโย	๒	๒	๑๐๐	๒๒,๒๒๕	๒๒,๒๒๕	๑๐๐.๐๐
๓.	ป่าโมก	๓	๒	๖๖.๖๖	๒๗,๒๔๙	๒๐,๒๐๗	๗๔.๑๕
๔.	โพธิ์ทอง	๔	๔	๑๐๐	๕๑,๖๓๐	๕๑,๖๓๐	๑๐๐.๐๐
๕.	แสวงหา	๓	๒	๖๖.๖๖	๓๓,๗๐๗	๓๓,๗๐๗	๑๐๐.๐๐
๖.	วิเศษชัยชาญ	๖	๓	๕๐.๐	๖๓,๖๗๒	๓๐,๖๗๑	๔๘.๑๗
๗.	สามโก้	๒	๒	๑๐๐	๑๘,๙๐๔	๑๘,๙๐๔	๑๐๐.๐๐
	รวม	๒๕	๑๘	๗๒.๐	๒๗๒,๕๘๗	๑๖๗,๓๕๑	๖๑.๓๙

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ G6: 1. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ (เป้าหมาย 3200 หน่วย/ร้อยละ 52) (ก.สสม.)

2. ร้อยละประชาชนในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และ (เป้าหมาย ร้อยละ 50) (ก.สสม.)

กิจกรรมที่ดำเนินการปี 66

1. ทบทวนแผนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (จำนวนทั้งหมด 25 หน่วย)
2. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
 - 2.1 เตรียมแพทย์เพื่อจัดตั้งเพิ่ม ต่ออายุใบอนุญาต, แพทย์ย้าย ลาออก
 - 2.2 พัฒนาระบบบริการ แพทย์ตรวจ 1 ครั้ง / สัปดาห์ (เกณฑ์ 3 ครั้ง / สัปดาห์) อีก 2 วัน ระบบ consult, PCU, NPCU ทุกแห่ง ใช้ระบบยากรอบโรงพยาบาล
3. แพทย์อบรม Basic Course จำนวน 5 คน
4. จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ เพิ่มจำนวน 2 หน่วย (ไตรมาส 1-3) รวมจัดตั้งทั้งหมด 18 หน่วย คิดเป็นร้อยละ 72

ประเด็นปัญหาที่ต้องดำเนินการแก้ไข

1. พัฒนาระบบบริการให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน
2. จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิให้ได้ตามแผน

กิจกรรมหลักที่จะดำเนินงาน ปี 67

1. พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน
2. แผนพัฒนาแพทย์ให้ได้รับการอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อรองรับการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 อีกจำนวน 7 หน่วย
3. ประชาสัมพันธ์เตรียมอบรมตามหลักสูตรของศูนย์การเรียนรู้หรือเขตสุขภาพ
4. เตรียมความพร้อมของทีมสหวิชาชีพในการจัดตั้ง PCU/NPCU

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ G6: 3.ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี (เป้าหมาย ร้อยละ 90) (ก.สสม.)

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดแผนสุขภาพจังหวัด

อำเภอ	เป้าหมาย (คน)	ประเมินทั้งหมด	การอบรม อสม. หมอบริการบ้าน		จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนา	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี		ครอบครัวมีศักยภาพ	
			ผ่านเกณฑ์ (คน)	ร้อยละ		ผ่านเกณฑ์ (คน)	ร้อยละ	ผ่านเกณฑ์ (คน)	ร้อยละ
เมืองอ่างทอง	210	2,769	205	97.62 %	1,245	1,176	94.46 %	1,175	94.38 %
ไชโย	135	2,215	115	85.19 %	947	920	97.15 %	920	97.15 %
ป่าโมก	120	904	92	76.67 %	355	328	92.39 %	328	92.39 %
โพธิ์ทอง	225	2,001	143	63.56 %	987	949	96.15 %	948	96.05 %
แสวงหา	105	853	76	72.38 %	390	377	96.67 %	377	96.67 %
วิเศษชัยชาญ	225	3,814	294	130.67 %	1,560	1,468	94.10 %	1,467	94.04 %
สามโก้	75	148	11	14.67 %	53	50	94.34 %	50	94.34 %
รวม	1,095	12,704	936	85.48 %	5,537	5,268	95.14 %	5,265	95.09 %

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ G6: 3.ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี (เป้าหมาย ร้อยละ 90) (ก.สสม.)

กิจกรรมที่ดำเนินการปี 66

- 1.อบรม อสม.หมอบริการบ้านตามเป้าหมาย
- 2.พัฒนาศักยภาพ อสม.หมอบริการบ้านในการเข้าใช้ Application Smart อสม.ในการทำงาน ได้แก่ การคัดกรองผู้สูงอายุ ๙ ด้าน การส่งรายงานประจำเดือน
- 3.จัดประกวดคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด
- 4.พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องในการเป็นพี่เลี้ยงในการดำเนินงานด้านสุขภาพภาคประชาชน
- 5.ปรับฐานข้อมูลอสม.ในโปรแกรม thaiphc.net ให้เป็นปัจจุบัน
- 6.ควบคุม กำกับและติดตามการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน

ประเด็นปัญหาที่ต้องดำเนินการแก้ไข

ปรับฐานข้อมูลอสม.ในโปรแกรม thaiphc.net ให้เป็นปัจจุบัน

กิจกรรมหลักที่จะดำเนินงาน ปี 67

- 1.ปรับฐานข้อมูลอสม.ในโปรแกรม thaiphc.net ให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ
- 2.วางแผนการสรรหา หรือทดแทน กรณีที่อสม.พ้นสภาพ เช่น เสียชีวิต ลาออก ทุพพลภาพ เป็นต้น
3. จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานของอสม.สู่ อสม.หมอบริการบ้านเพื่อการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี
4. ฟื้นฟูทักษะการดำเนินงานให้กับอสม. และการบันทึกข้อมูลและส่งรายงานใน Application Smart อสม.
5. จัดประกวดคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด
6. ควบคุม กำกับและติดตามการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ G7: 3. ร้อยละของ รพ.สต. ใน แต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ(รพ.สต. 5 ดาว 5 ดี) (ปัจจุบันเปลี่ยนเป็นตามเกณฑ์คู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2566) (ก.สสม.)

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดแผนสุขภาพจังหวัด



คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง
ที่ ๒๐๔ / ๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดอ่างทอง (ค.ป.ค.ม.)

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๖ เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ และได้กำหนดให้แต่ละจังหวัด จัดให้มีคณะกรรมการระดับพื้นที่ โดยการแต่งตั้ง คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิจังหวัด (เรียกโดยย่อ ค.ป.ค.ม.) และให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจารณาแต่งตั้ง คณะกรรมการระดับพื้นที่มากกว่าหนึ่งคณะได้ นั้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิจังหวัดอ่างทอง (ค.ป.ค.ม.) ขึ้น เพื่อทำหน้าที่ตรวจประเมินคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิจังหวัด และระดับอำเภอ ตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๖ ส่งผลให้ประชาชนซึ่งเป็นผู้ใช้บริการได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพ โดยมีองค์ประกอบ และบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิจังหวัดอ่างทอง (ค.ป.ค.ม.) ประกอบด้วย

นายทวีโชค ใจงาม	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง	ที่ปรึกษา
๑. นายพรเทพ ฤทธิ์ฤดี	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง	ประธานกรรมการ
๒. นางจันทน์เกล้า สุมานิก	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลอ่างทอง กลุ่มภารกิจด้านปฐมภูมิ	กรรมการ
๓. นางผดุงยศ สิทธิโชค	หัวหน้ากลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐาน และระบบสุขภาพปฐมภูมิ	กรรมการ
๔. นางสาวนันทวรรณ พรหมศรีสวัสดิ์	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๕. นางสาวสุพิชชา เพิ่มพูน	เภสัชกร	กรรมการ
๖. นางรัชชา มีศิลป์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาวสุภาภรณ์ เต็มกลิ่นรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นายสมพงษ์ เฉลยไธโร	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๙. นายเทอดเกียรติ กันทอง	ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	กรรมการ
๑๐. นางสาวนศรณภัส ชจรศิริ	ผู้แทนภาคประชาชน	กรรมการ
๑๑. นางศิริรินทร์ทิพย์ วัชรโชติไพโรจน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	เลขานุการ
๑๒. นางเฉลิมศรี ไยบัว	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	ผู้ช่วยเลขานุการ

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐาน
ในการบริการสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดอ่างทอง (ค.ป.ค.ม.)

๒. วิศวราชท์ กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่รับผิดชอบ ตามเกณฑ์และมาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการ ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง
๓. จัดให้มีระบบจัดการเรื่องร้องเรียน วิศวราชท์เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ รับฟังคำ / บทบาทหน้าที่... ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนาระบบบริการหรือการบริหารจัดการ
๔. จัดทำ รวบรวม หรือพัฒนาแนวปฏิบัติบริการสาธารณสุขที่เป็นมาตรฐานและแนวปฏิบัติที่ยั่งยืน เพื่อให้ใช้ในการจัดการบริการที่สอดคล้องกับปัญหาและบริบทของพื้นที่
๕. สื่อสาร สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานกับหน่วยบริการในพื้นที่ ตลอดจน ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ เพื่อให้เข้าใจแนวทางไปในทิศทางเดียวกัน
๖. เป็นที่เล็ง ในการเอื้ออำนวยความสะดวก ส่งเสริม และสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ ให้เป็นไปตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๖
๖. ควบคุม กำกับ และติดตามการประเมินตนเองของหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ ตามเกณฑ์คุณภาพ และมาตรฐานฯ ของหน่วยบริการปฐมภูมิ และบันทึกลงในระบบฐานข้อมูลทรัพยากรสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ (<http://gishealth.moph.go.th/pcu>)
๗. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะกรรมการระบุสุขภาพปฐมภูมิมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป
สั่ง ณ วันที่ ๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(ลายเซ็น)
นายทวีโชค ใจงาม
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง



ประชุมชี้แจงการดำเนินการตามคู่มือมาตรฐานการ
บริการสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดอ่างทอง
วันที่ 6 มิถุนายน 2566

การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566

ข้อมูลทรัพยากรสุขภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่าง

ลำดับ	รหัส	ชื่อหน่วยบริการ	ที่ตั้ง	สถานะข้อมูล	Approve
1	01355	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจางแดง	จ.อ่างทอง อ.เมืองอ่างทอง ค.จางแดง หมู่ 5	19 มี.ย. 2566	23 มี.ค. 2565
2	01356	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าบัว	จ.อ่างทอง อ.เมืองอ่างทอง ค.ป่าบัว หมู่ 1	26 มี.ย. 2566	23 มี.ค. 2565
3	01357	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแห	จ.อ่างทอง อ.เมืองอ่างทอง ค.บ้านแห หมู่ 1	27 มี.ย. 2566	23 มี.ค. 2565
4	01358	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลาดกระด	จ.อ่างทอง อ.เมืองอ่างทอง ค.ลาดกระด หมู่ 3	19 มี.ย. 2566	23 มี.ค. 2565
5	01359	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่	จ.อ่างทอง อ.เมืองอ่างทอง ค.หนองไผ่ หมู่ 3	19 มี.ย. 2566	23 มี.ค. 2565
6	01360	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอู่	จ.อ่างทอง อ.เมืองอ่างทอง ค.บ้านอู่ หมู่ 5	20 มี.ย. 2566	23 มี.ค. 2565
7	01361	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านขี้เหล็ก	จ.อ่างทอง อ.เมืองอ่างทอง ค.บ้านขี้เหล็ก หมู่ 3	14 มี.ย. 2566	23 มี.ค. 2565
8	01362	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวไผ่	จ.อ่างทอง อ.เมืองอ่างทอง ค.หัวไผ่ หมู่ 6	27 มี.ย. 2566	23 มี.ค. 2565
9	01363	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าท้อ	จ.อ่างทอง อ.เมืองอ่างทอง ค.ป่าท้อ หมู่ 3	20 มี.ย. 2566	23 มี.ค. 2565
10	01364	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพสะ	จ.อ่างทอง อ.เมืองอ่างทอง ค.โพสะ หมู่ 5	20 มี.ย. 2566	23 มี.ค. 2565
11	01365	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านรี	จ.อ่างทอง อ.เมืองอ่างทอง ค.บ้านรี หมู่ 2	10 มี.ย. 2566	23 มี.ค. 2565

การบันทึกผลการประเมินตนเอง
โปรแกรม GIS Health/PCU

หน่วยบริการปฐมภูมิหรือหน่วยบริการที่รวมตัวกัน
และขึ้นทะเบียนเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตาม
พรบ.สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562
(เป้าหมาย 84 แห่ง)

ผลการดำเนินงาน

ประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานฯ
และบันทึกผลใน GIS Health/PCU 84 แห่ง
ไม่ผ่านเกณฑ์ 20 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 23.80
(เนื่องจากยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ
ตามพรบ.สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562)

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ G7: 3. ร้อยละของ รพ.สต. ใน แต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ(รพ.สต. 5 ดาว 5 ดี)

(ปัจจุบันเปลี่ยนเป็นเกณฑ์คู่มือการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2566) (ก.สสม.)

กิจกรรมที่ดำเนินการปี 66

1. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิ(ค.ป.ค.ม.) จังหวัดอ่างทองที่เป็นลายลักษณ์อักษร
2. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินการตามเกณฑ์คู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2566 และการบันทึกผลการประเมินใน GIS Health/PCU
3. หน่วยบริการปฐมภูมิ ประเมินตนเองตามเกณฑ์คู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2566 พร้อมบันทึกผลการประเมินใน GIS Health/PCU
4. ทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอติดตาม/พัฒนาตามส่วนขาด
5. คณะกรรมการระดับอำเภอประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์คู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2566 /พัฒนาตามประเด็นที่ขาด และรับรองผลในGIS Health/PCU สสจ.
5. สสจ.รับรองผลการประเมินส่ง สสป.

กิจกรรมหลักที่จะดำเนินงาน ปี 67

ประเด็นปัญหาที่ต้องดำเนินการแก้ไข

พัฒนาการดำเนินงานการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566.

1. ประชุมชี้แจงแนวทางการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566. แก่ผู้รับผิดชอบงาน
2. หน่วยบริการปฐมภูมิ ประเมินตนเองตามเกณฑ์คู่มือคุณภาพฯ พร้อมบันทึกผลการประเมินใน **GIS Health/PCU**
3. ทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอและจังหวัดร่วมติดตามเยี่ยมหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่งและ/พัฒนาตามส่วนขาด
4. รับรองผลการประเมินระดับอำเภอ/ระดับจังหวัด ตามลำดับ ในโปรแกรม**GIS Health/PCU**

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดแผนสุขภาพจังหวัด

	ส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน																			
๓.ป่าโมก	๑.การดูแลผู้สูงอายุ	๒๐๐	๑๕๐	๓๕๐	-	-	R	R	R	R	S	R	S	R	R	S	R	R	R	S
	๒.การป้องกันอุบัติเหตุจากการใช้รถใช้ถนน	-	-	-	-	๘,๐๐๐	R	R	R	R	S	R	S	R	R	R	R	R	R	R
๔.โพธิ์ทอง	๑.การป้องกันแก้ไขปัญหาเสพติด	-	-	-	-	๙๕	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
	๒.การดูแลผู้ป่วยติดเตียงที่บ้าน (Home Ward) และการดูแลสุขภาพของทุกกลุ่มวัยในครอบครัว	๑๒๒	-	-	-	-	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
	๓.การแก้ไขปัญหอุบัติเหตุทางถนน	-	-	-	-	๖๖๑	S	R	S	R	R	R	S	S	S	S	R	S	R	S
๕.แสวงหา	๑.การดูแลผู้ป่วยติดเตียง	๗๐	-	-	-	-	R	R	S	S	S	R	S	S	R	R	S	S	S	S
	๒.การดูแลเด็กนักเรียนกลุ่มเปราะบาง	-	-	-	-	๙๙๑	R	R	R	R	R	R	S	S	R	R	S	S	S	S
	๓.การดูแลและแก้ไขปัญหผู้ป่วยใช้สารเสพติดที่มีอาการทางจิต ประสาท	-	-	-	-	๕๑	R	R	R	R	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
๖.วิเศษชัยชาญ	๑.การป้องกันอุบัติเหตุทางท้องถนน (การใช้หมวกกันน็อค)	-	-	-	-	๒๐๐	R	R	S	R	S	S	S	S	S	S	R	R	R	S

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดแผนสุขภาพจังหวัด

		๒.การดูแล ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย ติดเตียง ผู้พิการ	๑๕๐	-	-	-	-	๙	๕	๓	๙	๓	๓	๓	๓	๓	๓	๙	๙	๓
		๓.การแก้ไข ปัญหาความ ยากจนตามหลัก ปรัชญา เศรษฐกิจ พอเพียง (ประเด็นรายได้)	-	-	-	-	๑๐๐	๙	๕	๓	๓	๓	๓	๓	๓	๓	๓	๓	๙	๙
	๗.สามโก้	๑.การป้องกัน และควบคุมโรค ไม่ติดต่อ	-	-	-	-	๓๙๐๓๒	๓	๕	๓	๙	๓	๕	๓	๕	๓	๓	๙	๕	๓
		๒.การป้องกัน และควบคุมโรค ไข้เลือดออก อ. สามโก้	-	-	-	-	๓๙๐๓๒	๓	๕	๓	๕	๓	๕	๓	๕	๓	๓	๙	๕	๓
		๓.ลดปัญหา อุบัติเหตุสร้าง ความปลอดภัย บนท้องถนน	-	-	-	-	๓๙๐๓๒	๓	๕	๓	๕	๓	๕	๓	๕	๓	๕	๙	๕	๙
	รวม							๙	๕	๕	๙	๓	๕	๓	๕	๓	๓	๙	๕	๓

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ G8: 1.ระดับความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพอำเภอมีส่วนร่วมในการดูแล
สุขภาพและคุณภาพชีวิตประชาชน (เป้าหมาย ระดับ 3 ร้อยละ 80 / ระดับ 4 ร้อยละ 20) ก.สสม.

กิจกรรมที่ดำเนินการปี 66

- ๑.จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด (พชจ.) ขึ้น โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และจัดประชุมตามแผน
- ๒.แต่ละอำเภอมีประเด็นในการแก้ปัญหาอย่างน้อย ๒ ประเด็น
- ๓.ดำเนินงานตามเกณฑ์ UCCARE และใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการขับเคลื่อน (พชอ.)
- ๔.ลงบันทึก และติดตามการดำเนินงานโดยใช้โปรแกรม CL UCCARE
๕. บูรณาการการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนร่วมกับ PCU/NPCU , ศูนย์ร่วมสุข, ๓ หมอ รู้จักคุณ
- ๖.จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)

ประเด็นปัญหาที่ต้องดำเนินการแก้ไข

การควบคุม กำกับ หรือติดตามการดำเนินงาน พชอ.
ผ่านโปรแกรม **CL UCCARE**

กิจกรรมหลักที่จะดำเนินงาน ปี 67

- ๑.ทุกอำเภอดำเนินการแก้ปัญหาในพื้นที่อย่างน้อย ๒ ประเด็นปัญหา
- ๒.ดำเนินงานตามเกณฑ์ UCCARE และใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการขับเคลื่อน (พชอ.)
- ๓.ลงบันทึก และติดตามการดำเนินงานโดยใช้โปรแกรม CL UCCARE
๔. บูรณาการการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนร่วมกับ PCU/NPCU , ศูนย์ร่วมสุข, ๓ หมอ รู้จักคุณ
๕. การควบคุม กำกับ หรือติดตามการดำเนินงาน พชอ.ผ่านโปรแกรม CL UCCARE