

# เป้าหมายการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2564

## พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

PCU/NPCU

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2562 มีประกาศตาม พรบ.ทั้งหมด 34 ฉบับ

การแล้ว 14 ฉบับ ต้องดำเนินการอีก 20 ฉบับ ภายใน 6 เดือน

ขยายบริการปฐมภูมิ 2,500 ทีม ดูแลประชากร 25 ล้านคน

ของประชากรเขตชนบท 50% ของประชากรเขตเมือง (ลดความแออัด)

หน่วยบริการปฐมภูมิในกทม.

ต.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานรพ.สต.ติดดาว 75%)

การดูแลผู้ป่วยติดเตียง ระยะกึ่งเฉียบพลัน(imc)

ระยะท้าย( palliative) ได้รับการดูแลอย่างเป็นองค์รวม

พัฒนาระบบบริการทุติยภูมิให้เป็นจุดเชื่อมต่อ

ประสิทธิภาพ

จังหวัด 1รพช.1 อำเภอต้นแบบ (60%ในแต่ละเขต)

ขยายบริการปฐมภูมิหรือทีมหมอครอบครัวเต็มพื้นที่

ขยายการให้บริการการส่งต่อที่มีคุณภาพ

ขยายบริการระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ ทั้งส่งไปและส่งกลับ

รพช.

คนไทยทุกครอบครัว มีหมอประจำตัว 3 คน

3หม

(หมอครอบครัว หมอสาธารณสุข อสม.หมอประจำบ้าน)

25 ล้านคนมี 3 หมอ

40 ล้านคนมี 2 หมอ

ให้คำปรึกษาและประสานการส่งต่อ อย่างสะดวกและรวดเร็ว

1

2

3

4

ดูแลสุขภาพองค์รวม ทั้งร่างกายจิตใจ สังคม

พชอ.บูรณาการการใช้ทรัพยากรร่วมกัน

ในดูแลประชาชนตามบริบทของพื้นที่อย่างมีส่วนร่วม

ตามปัญหาของแต่ละอำเภอ อย่างน้อย 2 ประเด็น

เช่น ผู้สูงอายุ คนพิการ อุบัติเหตุ ขยะสิ่งแวดล้อม

และกลุ่มเปราะบาง 10 ล้านคน

(พชอ.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ 75 %)

พช





# การพัฒนาคลินิกหมอครอบครัว เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

## ประเด็น พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

1. จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการดูแลโดยมี อสม.หมอบประจำบ้าน คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ ผ่านการอบรม (ร้อยละ 40 ของประชากรเขตชนบท และร้อยละ 50 ของประชากรเขตเมือง)
2. การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตาม พรบ.ฯ (10 ทีม) และเพิ่มเติมทีมใหม่ตามเป้าหมาย 2 ทีม

หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ทั้งหมด 10 ทีม มีแพทย์ที่ทำหน้าที่ดูแลประชากรด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว จำนวน 95,755 คน ร้อยละ 41.42

พัฒนาการขึ้นทะเบียนตามเกณฑ์ 3S เป้าหมาย ทีมเดิม 10 ทีมและทีมใหม่ ครอบคลุมประชากร ร้อยละ 50

### 1. พัฒนากลไกการดำเนินงานปฐมภูมิ

- แผนพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2564-65
- พัฒนาขอบเขตบริการสุขภาพปฐมภูมิและกลไกการเงินการคลังฯ
- พัฒนาระบบข้อมูลปฐมภูมิ (แพทย์คู่ประชาชน/HIE/ระบบให้คำปรึกษา /PHR)
- สื่อสารนโยบายแก่นุคลากรทุกระดับ
- ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตาม พรบ.ฯ (10 ทีม) และเพิ่มเติมทีมใหม่ตามเป้าหมาย 2 ทีม

#### ไตรมาส 1 (3 เดือน)

- แผนปฏิบัติการระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2564
- กำหนดเป้าหมาย อสม. หมอบประจำบ้าน

### 2. พัฒนากำลังคนในระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- สนับสนุนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเข้ารับการอบรม
- สนับสนุนการพัฒนาแพทย์/คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว
- พัฒนาศักยภาพ อสม. หมอบประจำบ้าน
- อสม.หมอบประจำบ้าน ส่งเสริม พัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อศค.) ดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

#### ไตรมาส 2 (6เดือน)

- ประชาชนคนไทยจำนวน 1 แสนคน มีหมอบประจำตัว 3 คน
- จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 10 ทีม
- อบรม อสม. หมอบประจำบ้าน 547 คน

### 3. พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

- พัฒนารูปแบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ของหน่วย บริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
- พัฒนาหลักเกณฑ์คุณภาพ/มาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
- พัฒนาหน่วยบริการให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว
- หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีข้อมูลบริการที่เชื่อมโยง
- พัฒนาศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.)คุณภาพให้เป็นสถานที่ปฏิบัติงาน อสม.
- ประสานเชื่อมโยงระบบส่งต่อ
- ประชาชนสามารถการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเอง และสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้

#### ไตรมาส 3 (9เดือน)

- ประชาชน จำนวน 1 แสนคน มีหมอบประจำตัว 3คน
- จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 10 ทีม
- ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี อย่างน้อย ร้อยละ 35

### 4. สร้างและสนับสนุนการมีส่วนร่วม

- สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในสุขภาพ
- ประสานและจัดการระบบข้อมูลองค์ความรู้สำหรับประชาชน
- สื่อสารช่องทางการติดต่อ หมอบประจำบ้าน และสร้างการรับรู้กับประชาชน 1.

#### ไตรมาส 4 (12 เดือน)

- ประชาชน จำนวน 1.2 แสนคน มีหมอบประจำตัว 3 คน
- จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 12 ทีม
- ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี อย่างน้อยร้อยละ 70

**แผนการจัดตั้ง PCU/NPCU จังหวัดอ่างทอง**  
**ปี งบประมาณ 2564**

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน ปชก.	แผนการจัดตั้ง PCU/NPCU		
			แผน 10 ปี	PCU/NPCU	ปี 2564
1	เมือง	46,028	5	2	1
2	ไชโย	18,670	2	1	0
3	ป่าโมก	27,415	3	1	1
4	โพธิ์ทอง	41,762	4	2	0
5	แสวงหา	27,807	3	1	1
6	วิเศษ	50,942	6	2	1
7	สามโก้	15,971	2	1	0
รวม		228,595	25	10	4

## การพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ PCU/NPCU

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. ประชุมคณะกรรมการฯ สรรหาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเพิ่มเติมให้ครบทีมละ 1 ท่าน	มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวครบทั้ง 2 ทีม
2. ทีมเป้าหมายดำเนินการพัฒนาตามเกณฑ์ 3s และขึ้นทะเบียนตามแผนดำเนินงาน	หน่วยบริการ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิขึ้นทะเบียนผ่าน ครบ 2 ทีม

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
หน่วยบริการ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิขึ้นทะเบียนผ่าน ครบ 2 ทีม	1. ทบทวนคณะกรรมการฯ ขับเคลื่อน PCC 2. กำหนดพื้นที่เป้าหมาย 3. วางแผนขับเคลื่อนเวชศาสตร์ครอบครัวระดับจังหวัด	1. พื้นที่จัดทำสสป.ขบ01 สสป.ขบ02 2. พื้นที่เป้าหมายพัฒนาส่วนที่ขาดและจัดบริการตามเกณฑ์ 3S 3. ทีมจังหวัดประเมินพื้นที่ลงข้อมูลในแบบ สสป.ขบ02	1. ทีมจังหวัดสรุปผลสสป.ขบ02 จัดทำสสป.ขบ03 ส่งสำนักบริการสุขภาพประชาชน 2. ทีมจังหวัดลงข้อมูลในเวปไซต์	1. ทีมจังหวัดติดตามผลการขึ้นทะเบียน 2. พื้นที่เป้าหมายที่ผ่านการขึ้นทะเบียนติดประกาศการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ 3. มีผลลัพธ์การจัดบริการเพิ่มเติม

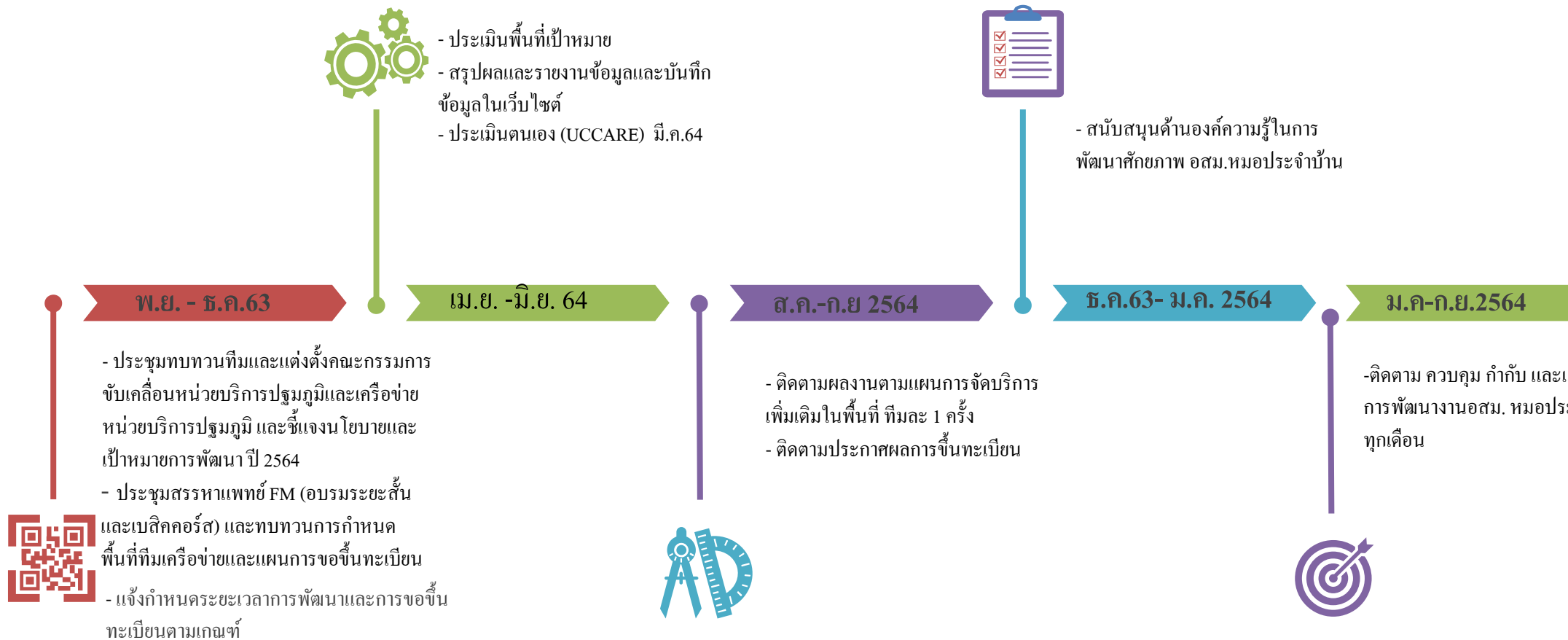
## การบูรณาการการดำเนินงานการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิของหน่วยงาน

ประเด็น	บทบาทของจังหวัด	บทบาทของ รพ/รพช	ปฐมภูมิ (รพ.สต.)
<p>การพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ PCU/NPCU</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประชุมสรรหาแพทย์ FM (อบรมระยะสั้นและเบสิคคอร์ส)</li> <li>2. ทบทวนทีมคณะกรรมการขับเคลื่อน PCC</li> <li>3. กำหนดพื้นที่ทีมเครือข่าย</li> <li>4. ประเมินพื้นที่ตามเกณฑ์ 3S ลงข้อมูลในแบบรายงาน สสป.ขบ02 สสป.ขบ03 และลงข้อมูลในเว็บไซต์</li> <li>5. ติดตามผลการขึ้นทะเบียน</li> <li>6. ติดตามผลงานตามแผนการจัดการจัดบริการเพิ่มเติม</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ร่วมประชุมสรรหาแพทย์ FM</li> <li>2. ร่วมกำหนดพื้นที่ทีมเครือข่ายและร่วมเป็นทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ</li> <li>3. ทีมสหวิชาชีพจัดบริการดูแล (Care management) ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคแทรกซ้อนสูง ในรพ.สต.แบบเชื่อมโยงชุมชน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พื้นที่สมัครเขารับการประเมินตามเกณฑ์ 3S ในแบบ สสป.ขบ01</li> <li>2. พื้นที่ประเมินตนเองตามเกณฑ์ 3S และ ลงขอมูลในแบบสสป.ขบ02</li> <li>3. พื้นที่เป้าหมายพัฒนาส่วนที่ขาดและรับการประเมินจาก คค.สตจ.</li> <li>4. ทีมสหวิชาชีพเขารับการอบรมพัฒนาความรู้ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว</li> <li>5. เริ่มดำเนินงานในรูปแบบหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วย บริการปฐมภูมิ จัดบริการเพิ่มเติม เชื่อมโยงภาคเครือข่ายในชุมชน</li> </ol>

## การบูรณาการการดำเนินงานการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นหมอประจำบ้าน

ประเด็น	บทบาทของจังหวัด	บทบาทของอำเภอ	บทบาทของ รพ.	บทบาทของ รพ.สต.
<p>การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นหมอประจำบ้าน (อสม.หมอประจำบ้าน)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาครูฝึก อสม. หลักสูตร อสม. หมอประจำบ้าน</li> <li>- พัฒนาและยกระดับ อสม. ให้เป็นหมอประจำบ้าน</li> <li>- สนับสนุนให้เกิดพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตเชื่อมโยง พชอ.</li> <li>- กำกับติดตามการดำเนินงาน สช.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาและยกระดับ อสม. ให้เป็นหมอประจำบ้าน</li> <li>- สนับสนุนให้เกิดตำบลต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตเชื่อมโยง พชอ.</li> <li>- กำกับติดตามงาน สช.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- คัดเลือกและอบรมพัฒนา อสม. ให้เป็นหมอประจำบ้าน</li> <li>- พัฒนาศักยภาพ อสม. ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและปัญหาในพื้นที่</li> <li>- สร้างแหล่งเรียนรู้โดยชุมชนและเครือข่ายในพื้นที่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- คัดเลือกและอบรมพัฒนา อสม. ให้เป็นหมอประจำบ้าน</li> <li>- พัฒนาศักยภาพ อสม. ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและปัญหาในพื้นที่</li> <li>- สร้างแหล่งเรียนรู้โดยชุมชนและเครือข่ายในพื้นที่</li> </ul>

# แผนการดำเนินงาน







การพัฒนาคุณภาพ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

(รพ.สต.ตีดดาว)

ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว ร้อยละ 75 (สะสม)

ปัจจุบันมีเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) หลายเกณฑ์ ซึ่งดำเนินการโดยหลายหน่วยงาน กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายในการพัฒนาเกณฑ์คุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) เป็นเกณฑ์เดียวที่บูรณาการในกรอบการประเมินเดียว เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานบริการปฐมภูมิ แต่เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) ทำให้มีการเลื่อนประเมิน รพ.สต.ติดดาว ในปี โดยใช้ฐานข้อมูลเดิมของปี 2562 ซึ่งมี รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ฯ 5 ดาว จำนวน 55 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 72.36 (แบบสะสม) ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563 (ใช้ข้อมูลของปี 2562) ยังไม่ผ่านการประเมิน รพ.สต.ติดดาว 21 แห่ง ประเมินรักษาสุขภาพ (2560-2561)

1 พัฒนามาตรฐานเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาวปี 2564

2 พัฒนาคณะทำงานทุกระดับให้มีมาตรฐาน

3 สื่อสาร ชี้แจง ประชาสัมพันธ์ นโยบาย แนวทาง และ แผนพัฒนาองค์กรคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

4 พัฒนาระบบฐานข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.สต.ติดดาว

5 ติดตามประเมิน ผลการดำเนินงาน รพ.สต.ติดดาว

ประชุมทบทวนและพัฒนาเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาวปี 2564 ให้ได้มาตรฐาน

1. ทบทวนคำสั่ง แต่งตั้งคณะทำงานและประเมินคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ปี 2564  
2. คณะทำงานพัฒนาและประเมิน คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับอำเภอ/ระดับจังหวัด ศึกษาเกณฑ์ทำความเข้าใจ กระบวนการพัฒนาและประเมิน จากคู่มือ และสื่อออนไลน์  
3. สนับสนุนทีมที่เลี้ยงระดับ อำเภอลงไปพัฒนา รพ.สต. ทุก แห่ง ด้วยเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ให้ได้คุณภาพ

1. ประชุมชี้แจงนโยบายกำหนดทิศทางติดตามการดำเนินงานให้กับ คณะทำงานพัฒนา และประเมินคุณภาพ รพ.สต.ติดดาวระดับอำเภอ  
3. เพิ่มช่องทางในการสื่อสาร ชี้แจง ประชาสัมพันธ์ นโยบาย แนวทางในการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

ปรับปรุงระบบข้อมูลทรัพยากร สุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ (GISHealth)

1. รพ.สต. ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่เหลือทั้งหมด และ รพ.สต. ระดับ 5 ดาว ในปี 2560 (หมคอายุรักษาสภาพ ในปี 2 และ รพ.สต. ที่ผ่านระดับ 5 ดาวในปี 2561 (หมคอายุรักษาสภาพ ในปี 2564) ประเมิน ตนเอง  
2. คณะทำงานระดับอำเภอ พัฒนาและประเมิน  
3. คณะทำงานระดับจังหวัด พัฒนาและประเมินรับรอง  
4. รับรอง รพ.สต. ที่ผ่านระดับ 5 ดาว จาก สสป.

ไตรมาส 1 (3 เดือน)

1. ประชุมชี้แจงนโยบาย กำหนดทิศทางดำเนินงานทีมพัฒนาและประเมิน รพ.สต.ติดดาวระดับอำเภอ
2. เผยแพร่แนวทางการดำเนินงานผ่านทางสื่อออนไลน์
3. มีคู่มือแนวทางการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ปี 2564
4. รพ.สต. ประเมินตนเองตามเกณฑ์และบันทึกข้อมูล

ไตรมาส 2 (6เดือน)

1. พี่เลี้ยงระดับอำเภอ ศึกษาเกณฑ์ประเมินคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ผ่านทางสื่อออนไลน์
2. แต่งตั้งทีมพัฒนา/ทีมประเมิน ระดับจังหวัด อำเภอ
3. มีทีมที่เลี้ยงระดับอำเภอเพื่อพัฒนา รพ.สต.ทุกแห่ง
4. สสอ./สศจ. ตรวจสอบข้อมูล ในระบบข้อมูลทรัพยากรสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อวางแผนพัฒนา

ไตรมาส 3 (9เดือน)

1. รพ.สต. ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ระดับ 5 ดาวและหมคอายุรักษาสภาพในปี 2563 และ2564 ประเมินตนเองและพัฒนา
2. มีการประเมิน และรับรองผล รพ.สต.ติดดาว ในระดับอำเภอ จังหวัด

ไตรมาส 4 (12 เดือน)

รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนา รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว ร้อยละ 75 (สะสม)

# ปฏิทินการดำเนินงาน รพ.สต.ติดดาว

## ปีงบประมาณ 2564

### งานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา	หมายเหตุ
1.	แจ้งเป้าหมาย/แนวทางการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ปี 2564	พฤศจิกายน 2563	คณะกรรมการขับเคลื่อนแผนฯ
2.	รพ.สต.ประเมินตนเองตามเกณฑ์และบันทึกข้อมูลในระบบข้อมูลทรัพยากรสุขภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิ	ธันวาคม 2563	
3.	ทบทวนแต่งตั้งทีมพัฒนา/ทีมประเมิน ระดับ จังหวัด / อำเภอ	มกราคม 2564	
4.	สสอ./สสจ. ตรวจสอบข้อมูล ในระบบข้อมูลทรัพยากรสุขภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อวางแผนพัฒนา	มกราคม 2564	
5.	ชี้แจงเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ติดดาว (ส่วนที่แก้ไข/เพิ่มเติม)	มกราคม 2564	คณะกรรมการขับเคลื่อนแผนฯ
5.	ทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอลงพัฒนา รพ.สต.ทุกแห่งในพื้นที่ด้วยเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาวให้ได้คุณภาพ	กุมภาพันธ์-เมษายน 2564	
6.	คณะกรรมการพัฒนาและประเมินผล รพ.สต.ติดดาวระดับอำเภอ - ติดตาม การพัฒนา รพ.สต.ติดดาวในพื้นที่ - ประเมินผล รพ.สต.ติดดาวในพื้นที่ และส่งผลการประเมินให้ สสจ.	กุมภาพันธ์ – เมษายน 2564 พฤษภาคม 2564	
7.	ติดตามการพัฒนางาน รพ.สต.ติดดาว เป้าหมาย/รักษามาตรฐานการประเมินซ้ำจากทีมคณะกรรมการพัฒนาและประเมินผล รพ.สต.ติดดาวระดับอำเภอ	มีนาคม – พฤษภาคม 2563	คณะกรรมการขับเคลื่อนแผนฯ
8.	ประเมินผลรพ.สต.ติดดาว โดยคณะกรรมการทีมพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.จังหวัดอ่างทอง	สัปดาห์ที่ 3-4 พฤษภาคม 2564	
9.	สรุปรายงานผลการดำเนินงาน รพ.สต.ติดดาว	กรกฎาคม 2564	คณะกรรมการขับเคลื่อน/ประชุมทบทวน.
10.	จัดกิจกรรมเสริมพลังเชิงรุกเกียรติ มอบเกียรติบัตร	กรกฎาคม 2564	

# รายชื่อเป้าหมาย รพ.สต.ติดตามพัฒนา ผ่านเกณฑ์ ระดับ 5 ดาว และรักษาสภาพ ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	หน่วยบริการปฐมภูมิ	เป้าหมาย รพ.สต. พัฒนาผ่าน เกณฑ์ ระดับ 5 ดาว ปี 2564 (✓)	รพ.สต. ติดตาม ระดับ 5 ดาว ปี 2560 ประเมินรักษาสภาพ (✓)	รพ.สต. ติดตาม ระดับ 5 ดาว ปี 2561 ประเมินรักษาสภาพ (✓)
เมืองอ่างทอง	1.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมหาธาตุไทย	✓		
	2.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านรี	✓		
	3.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพสะ		✓	
	4.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอิฐ		✓	
	5.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแห			✓
	6.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศาลาแดง			✓
วิเศษชัยชาญ	1.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไผ่ดำพัฒนา	✓		
	2.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำพุ	✓		
	3.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลักแก้ว	✓		
	4.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตลาดใหม่	✓		
	5.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวร้องไห้	✓		
	6.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง	✓		
	7.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางจัก		✓	
	8.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสี่ร้อย		✓	
	9.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงเตี้ย			✓
	10.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวตะพาน			✓
	11.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยคันแหลน			✓
	12.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไผ่ม่วง			✓

# รายชื่อเป้าหมาย รพ.สต.ติดตามพัฒนา ผ่านเกณฑ์ ระดับ 5 ดาว และรักษาสภาพ ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	หน่วยบริการปฐมภูมิ	เป้าหมาย รพ.สต. พัฒนาผ่าน เกณฑ์ ระดับ 5 ดาว ปี 2564 (✓)	รพ.สต. ติดตาม ระดับ 5 ดาว ปี 2560 ประเมินรักษาสภาพ (✓)	รพ.สต. ติดตาม ระดับ 5 ดาว ปี 2561 ประเมินรักษาสภาพ (✓)
โพธิ์ทอง	1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ริงนก	✓		
	2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคำหยาด	✓		
	3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเจ้าฉ่า	✓		
	4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามง่าม	✓		
	5. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางพลับ	✓		
	6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอินทประมูล	✓		
	7. สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติบ้านยางซ้าย		✓	
	8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์เอน		✓	
	9. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางซ้าย			✓
	10. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลองครักษ์			✓
ป่าโมก	1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าโมก	✓		
	2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางปลากรด	✓		
	3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเสด็จ	✓		
	4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนรสิงห์		✓	
	5. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพายทอง			✓
	6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโรงช้าง			✓
	7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเอกราช			✓

# รายชื่อเป้าหมาย รพ.สต.ติดตามพัฒนา ผ่านเกณฑ์ ระดับ 5 ดาว และรักษาสภาพ ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	หน่วยบริการปฐมภูมิ	เป้าหมาย รพ.สต. พัฒนาผ่าน เกณฑ์ ระดับ 5 ดาว ปี 2564 (✓)	รพ.สต. ติดตาม ระดับ 5 ดาว ปี 2560 ประเมินรักษาสภาพ (✓)	รพ.สต. ติดตาม ระดับ 5 ดาว ปี 2561 ประเมินรักษาสภาพ (✓)
ไชโย	1.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเบิก	✓		
	2.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตรีณรงค์	✓		
	3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชัยฤทธิ์		✓	
	4.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจรเข้ร้อง			✓
	5.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลราชสถิตย์			✓
แสวงหา	1.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำลอง	✓		
	2.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพราน	✓		
	3.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังน้ำเย็น		✓	
	4.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยไผ่			✓
	5.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสีบัวทอง			✓
สามโก้	1.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมงคลธรรมนิมิต		✓	
	2.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ม่วงพันธ์			✓
	3.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอบทม			✓



# การพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (พชอ.)

เป้าหมาย : มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนและดูแลกลุ่มเปราะบางได้อย่างเป็นรูปธรรม

KPI: ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ค่าเป้าหมายปี 2564 ร้อยละ 75

ปี พ.ศ.2561 ทุกอำเภอ (7 อำเภอ) มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561 ผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพร้อยละ 100 (2561) ร้อยละ 100 (2562) และร้อยละ 100 (2563)

1. สร้างกลไกขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ

- 1. ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561
- 2. จัดประชุมแบบมีส่วนร่วมเพื่อวิเคราะห์ปัญหา/ประเด็นพัฒนา/กลุ่มเปราะบาง คัดเลือกเป็น ประเด็นสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและกำหนด เป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบางตามบริบทในพื้นที่
- 3. อำเภอมีการประเมินตนเองและรายงานผลเพื่อนำมาวางแผนพัฒนาร่วมกันกับจังหวัด

2. พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภออย่างมีส่วนร่วม

- 1. จัดประชุมแบบมีส่วนร่วมเพื่อวิเคราะห์ปัญหา/ประเด็นการพัฒนา เพื่อการขับเคลื่อนบูรณาการการทำงานร่วมกัน
- 2. จัดทำแผนดำเนินการพัฒนา/แก้ไขปัญหาสำคัญตามบริบทในพื้นที่ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 เรื่องและวางแผนการดูแลกลุ่มเปราะบางที่ชัดเจน
- 3. ดำเนินการตามแผนดำเนินงานพัฒนา/แก้ไขปัญหาสำคัญตามบริบทในพื้นที่ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนและดูแลกลุ่มเปราะบาง
- 4. สรุปบทเรียนผลการดำเนินงานพัฒนา/แก้ไขปัญหาสำคัญตามบริบทในพื้นที่ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนและดูแลกลุ่มเปราะบาง

3. เสริมสร้างศักยภาพ พชอ. อย่างมั่นคงและยั่งยืน

- 1. ดำเนินการบริหารจัดการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอแบบบูรณาการและมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
- 2. ประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนา/แก้ไขปัญหาสำคัญตามบริบทในพื้นที่ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
- 3. สรุปผลการดำเนินงาน/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชื่นชมและเกื้อหนุน
- 4. สนับสนุนและส่งเสริมให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในอำเภอเดียวกันเป็นบทบาทสำคัญเพื่อให้กลายเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมท้องถิ่น

ไตรมาส 1 (3 เดือน)

- 1. มีการประชุม ทบทวนคัดเลือกประเด็นที่สำคัญตามบริบทในพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตมาดำเนินการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา อย่างน้อย 2 ประเด็น และกำหนดเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง
- 2. มีการประเมินตนเอง (UCCARE) และวางแผนการพัฒนา

ไตรมาส 2 (6เดือน)

- 1. มีคณะทำงาน วางแผนแนวทางในการขับเคลื่อน ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามที่พื้นที่กำหนด
- 2. มีการบริหารจัดการ ทรัพยากรของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนา คุณภาพชีวิตประชาชน และดูแลกลุ่มเปราะบาง

ไตรมาส 3 (9เดือน)

- 1. มีการติดตามเสริมพลังและประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนและดูแลกลุ่มเปราะบาง โดยการติดตามเสริมพลังของทีมเสริมพลังระดับจังหวัด

ไตรมาส 4 (12 เดือน)

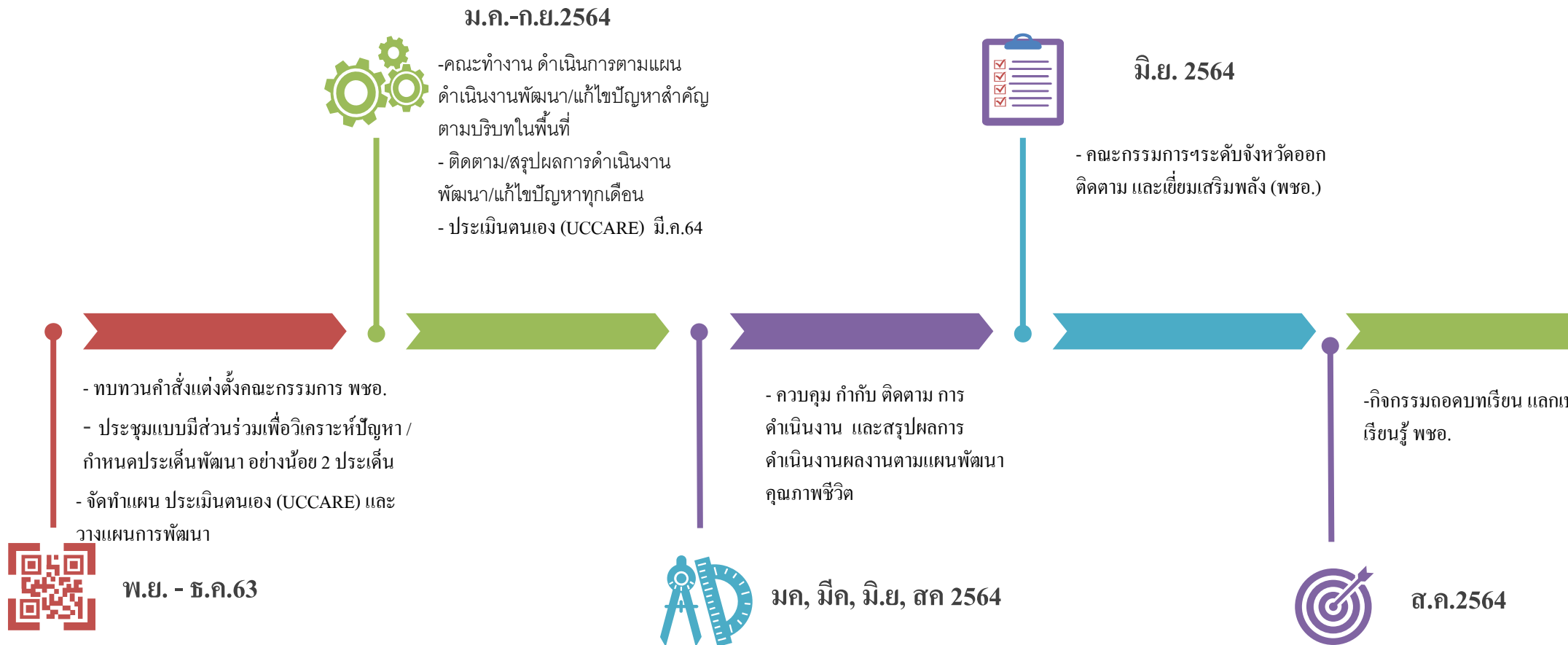
- 1. อำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 75
- 2. พชอ.ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง



## การบูรณาการ พชอ.

ประเด็น	บทบาท จังหวัด	บทบาท อำเภอ	ปฐมภูมิ รพ.สต.	ทุติยภูมิ (รพ.ชุมชน)	ตติยภูมิ (รพ.ทั่วไป/ศูนย์)
การพัฒนา คุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (พชอ.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>-สนับสนุน พชอ.ทุกแห่ง จัดทำ ยุทธศาสตร์ เป้าหมาย แผนงาน/โครงการ</li> <li>-พัฒนาสมรรถนะ คกก.พชอ.</li> <li>-เวทีแลกเปลี่ยนระดับจังหวัด</li> <li>-กำกับ ติดตามการ ดำเนินงาน</li> <li>-เสริมความเข้มแข็งของทีม เลขานุการ พชอ.</li> <li>-ถอดบทเรียนบทบาท คณะกรรมการ พชอ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เป็นเลขานุการ พชอ.</li> <li>-จัดทำยุทธศาสตร์ เป้าหมาย แผนงาน/โครงการ</li> <li>-บริหารจัดการ งบประมาณ</li> <li>-จัดประชุม/สรุป รายงาน การประชุม</li> <li>-สรุปผลการ ดำเนินงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-การพัฒนา พชต และ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต</li> <li>-เชื่อมโยง PCU พชต. , พชม., ปชช.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ร่วมเป็น คกก. พชอ.</li> <li>-ร่วมขับเคลื่อน</li> <li>-เสริมความรู้ด้านวิชาการ</li> <li>-สนับสนุนข้อมูลด้าน สุขภาพ</li> <li>-ร่วมเป็น คกก. พชอ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ร่วมขับเคลื่อน</li> <li>-เสริมความรู้ด้าน วิชาการ</li> <li>-สนับสนุนข้อมูลด้าน สุขภาพ</li> </ul>

# แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน



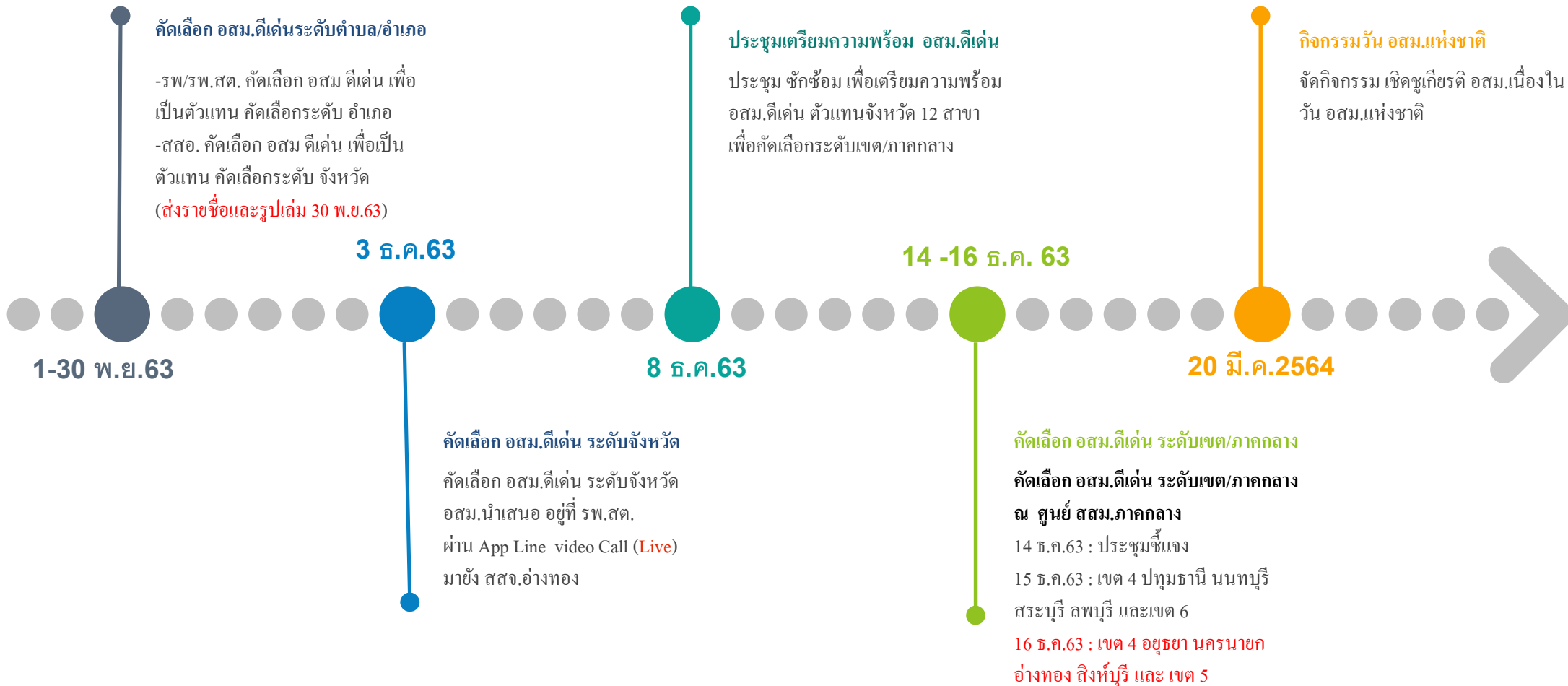


# งานสุขภาพภาคประชาชน

การคัดเลือก อสม.ดีเด่น 2564

# การคัดเลือก อสม.ดีเด่น 2564

## ดำเนินงาน



# การคัดเลือก อสม.ดีเด่น 2564

การนำเสนอ วันที่ **3** ธันวาคม **2563**

อสม.นำเสนอผลงาน ผ่าน App Line Video Call ระยะเวลา 10-15 นาที

อสม.นำเสนอ ผ่าน App Line Video Call ที่ รพ.สต.ให้กรรมการฯที่ สสจ.อ่างทอง เป็นผู้พิจารณาให้คะแนน)

รายละเอียดในการนำเสนอ (100 คะแนน) ดังนี้

- การครองตน (10 คะแนน) ความประพฤติและการปฏิบัติส่วนตน
- การครองคน (10 คะแนน) การติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น สามารถก่อให้เกิดความยอมรับและความร่วมมือ
- การครองงาน (80 คะแนน) ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ การวางแผน ผลแห่งความสำเร็จ ผลงานเด่นและนวัตกรรม

# การคัดเลือก อสม.ดีเด่น 2564

การ คัดเลือก อสม.ดีเด่น

วันพฤหัสบดีที่ 3 ธันวาคม 2563 ➡

คณะกรรมการคัดเลือก อสม. ดีเด่น ชุดที่ 1(ห้องประชุม 1)

อสม.ดีเด่น ชุดที่ 1 ประกอบด้วย สาขา

1. สาขาการส่งเสริมสุขภาพ
2. สาขานมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก
3. สาขาทันตสุขภาพ
4. สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

# การคัดเลือก อสม.ดีเด่น 2564

การ คัดเลือก อสม.ดีเด่น

วันพฤหัสบดีที่ 3 ธันวาคม 2563 ➡

คณะกรรมการคัดเลือก อสม. ดีเด่น ชุดที่ 2 (ห้องประชุม 2)

อสม.ดีเด่น ชุดที่ 2 ประกอบด้วย สาขา

1. สาขาการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
2. สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน
3. สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม
4. สาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.)  
และการสร้างหลักประกันสุขภาพ

# การคัดเลือก อสม.ดีเด่น 2564

การ คัดเลือก อสม.ดีเด่น

วันพฤหัสบดีที่ 3 ธันวาคม 2563 ➡

คณะกรรมการคัดเลือก อสม. ดีเด่น ชุดที่ 3 (ห้องประชุม 3)

อสม.ดีเด่น ชุดที่ 3 ประกอบด้วย สาขา

1. สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
2. สาขาสุขภาพจิตชุมชน
3. สาขาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน
4. สาขาการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ





Thank You!

CommentsYard.com