



ตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่ 2

ปีงบประมาณ 2565 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

จังหวัดอุทัยธานี



นายแพทย์อุทุมพร สุมากรณ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพยา จังหวัดชัยนาท

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	รอบที่ 1	รอบที่ 2
1. หมอประจำตัว 3 คน			
1.1 จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน [แพทย์ FM/MD] (http://3doctor.hss.moph.go.th/)	ร้อยละ 100	ร้อยละ 33.09	ร้อยละ 100
1.2 กลุ่มเป้าหมาย(ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/IMC/ผู้ได้รับผลกระทบจากCOVID19)ได้รับการดูแลจาก 3 หมอ	ร้อยละ 50	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ร้อยละ 99.69
1.3 อสม. หมอประจำบ้านผ่านการอบรม	ร้อยละ 100	41.4 (อยู่ระหว่างดำเนินการ)	ร้อยละ 100
1.4 อสม. หมอประจำบ้านผ่านเกณฑ์ศักยภาพ	ร้อยละ 75	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ร้อยละ 100
1.5 ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน	ร้อยละ 75	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ร้อยละ 99.67
2. หน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ			
2.1 การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	ร้อยละ 50	ร้อยละ 100 (30 ทีม)	ร้อยละ 100 (30 ทีม)
2.2 ความครอบคลุมประชากร มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแล	ร้อยละ 50	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
2.3 การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เต็มพื้นที่	จังหวัดละ 1 อำเภอ	8 อำเภอ (ทั้งจังหวัด)	8 อำเภอ (ทั้งจังหวัด)
3. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)			
3.1 ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75
3.2 ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย(ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/IMC/ผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID 19) ได้รับการดูแล	ร้อยละ 50	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ร้อยละ 100
4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว 5 ดาว			
	ร้อยละ 75	Re-acc 31 แห่ง	ร้อยละ 100 (Re-acc 31 แห่ง)

แนวทางพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดอุทัยธานี ปี 2565

แก้ไขปัญหาที่กระทบต่อคุณภาพชีวิตในพื้นที่



การขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการ ในคลินิกหมอครอบครัว (PCU/NPCU)



หมอคนที่ 1 อสม.หมอประจำบ้าน

- ร่วมเป็นทีมงานส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู ให้ความรู้ ให้คำปรึกษา ให้กับประชาชน ในหลังคาเรือนที่รับผิดชอบหลังเรือน

หมอคนที่ 2 ผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

- รักษาโรคเบื้องต้น ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู
- เป็นที่ปรึกษาให้ อสม./ประชาชน

หมอคนที่ 3 แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

- รักษาโรคที่ไม่จำเป็นต้องพบแพทย์เฉพาะทาง
- ออกแบบระบบบริการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และชุมชน
- เป็นที่ปรึกษาของทีม/เครือข่าย /อสม./ประชาชน



พัฒนาคุณภาพบริการ พัฒนาคุณภาพบุคลากร

กลุ่มวัย + Service Plan

1. มารดาตาย
2. เด็กปฐมวัย+เด็กวัยเรียน (อ้วน สูงดีสมส่วน)
3. TB
4. ช้ำตัวตาย
5. Health Technology)
6. DM/HT (รายใหม่/control)
7. STROKE
8. Sepsis(pneumonia)
9. STEMI
10. Intermediate Care



ประเด็นปัญหา
 Covid 19 + ODOP 2 ประเด็น
 Essential care สอย. + พิการ
 (ติดเตียง),IMC, ผู้ได้รับผลกระทบ
 จาก COVID 19]



โรงพยาบาลแม่ข่าย

- มีระบบช่องทางด่วน (Green Chanel) ได้แก่ ช่องทางรับผู้ป่วยที่ Refer จาก PCU/NPCU, ER, Lab, X-Ray, เภสัชกรรม, Admit (ตามความพร้อม)
- มีกรอบรายการยาสำหรับ PCU/NPCU
- รพ.แม่ข่ายใช้ CPG/Flow เดียวกันกับ PCU/NPCU
- มีระบบเทคโนโลยีสื่อสาร ระหว่าง รพ.แม่ข่ายกับ PCU/NPCU ระหว่าง 3 หมอ และ ระหว่าง 3 หมอ กับ ประชาชน



ผลลัพธ์
ที่มุ่งหวัง

ลดรอย
ลดแออัด
ลดค่าใช้จ่าย

ลดป่วย
ลดตาย

Innovation

ตัวชี้วัด
ความสำเร็จ

สัดส่วนการ
ให้บริการ
PCU/NPCU:รพช
≥ 60:40

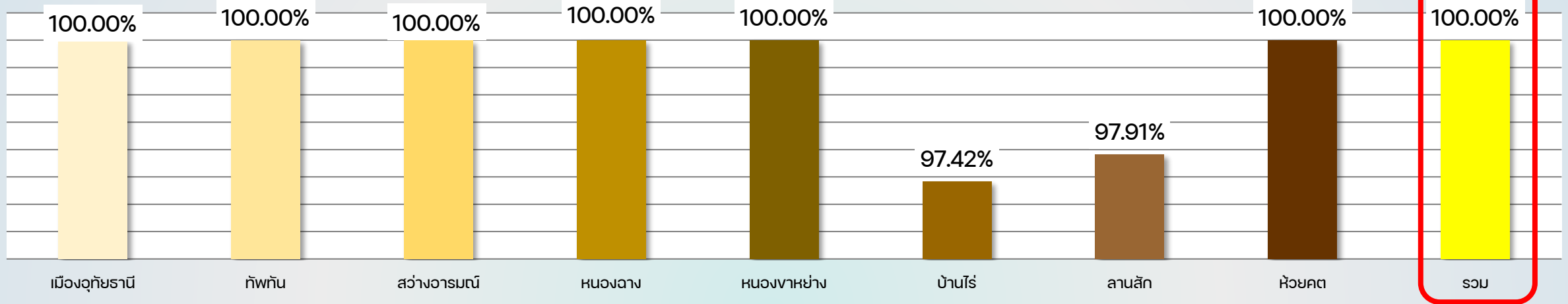
Good control
DM ร้อยละของ
ผู้ป่วย DM
สามารถควบคุม
ระดับน้ำตาลได้
ร้อยละ ≥ 40

รูปแบบการ
ดูแลใหม่,
แนวทางการ
ดูแลใหม่,
นวัตกรรมอื่นๆ

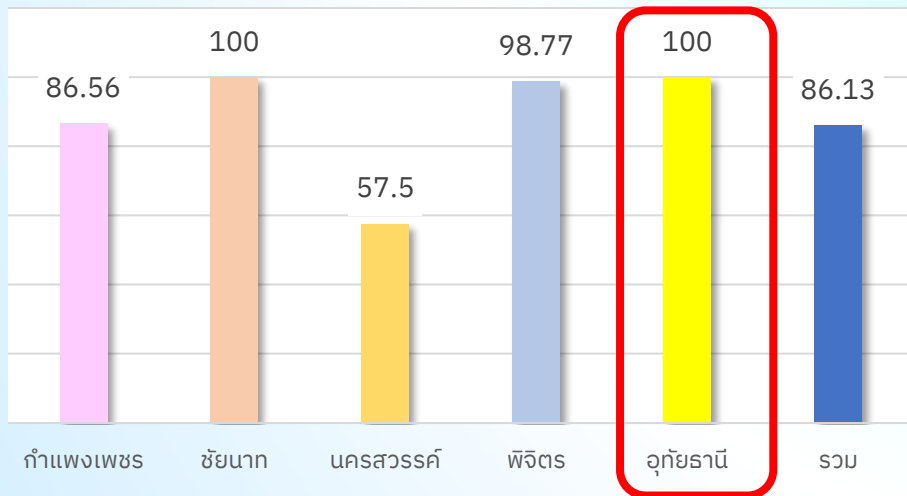


คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน (แพทย์ FM/MD)

ร้อยละการบันทึกข้อมูลตามนโยบาย "คนไทยทุกครอบครัว มีหมอประจำตัว 3 คน" แยกรายอำเภอ เป้าหมาย ร้อยละ 50



เขตสุขภาพที่ 3



อำเภอ	ประชากรทั้งหมด	จำนวนครัวเรือน (ปี 64)	ข้อมูล 3 หมอ			ประชากรมีหมอ 3 คน	ร้อยละ (%)
			หมอบริการบ้าน	หมอสถานพยาบาล	หมอบริการครอบครัว		
เมืองอุทัยธานี	39,578	14,813	827	44	8	24,179	100%
ทัพทัน	28,676	11,445	820	45	6	21,042	100%
สว่างอารมณ์	20,339	7,915	634	38	3	20,339	100%
หนองฉาง	33,681	13,383	1,083	60	10	20,967	100%
หนองขาหย่าง	11,322	4,853	362	25	8	8,784	100%
บ้านไร่	58,380	18,270	1,478	77	7	37,014	97.42%
ลานสัก	43,351	15,887	1,179	58	8	26,131	97.91%
ห้วยคต	16,021	5,030	382	21	2	12,302	100%
รวม	251,348	91,596	6,765	368	52	170,758	100%

การพัฒนา อสม. หมอประจำบ้าน

อำเภอ	จำนวน อสม. (คน)	อสม. หมอประจำบ้าน			รวม	ร้อยละ
		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565		
เมืองอุทัยธานี	825	101	94	101	296	105.7
ทัพทัน	899	101	95	90	286	99.7
สว่างอารมณ์	632	69	62	65	196	105.4
หนองฉาง	1,063	102	120	81	303	95.9
หนองขาหย่าง	362	55	76	53	184	100.0
บ้านไร่	1,476	140	188	136	464	110.0
ลานสัก	1,105	88	96	85	269	111.6
ห้วยคต	383	39	15	37	91	107.1
รวม	6,745	695	746	648	2,089	104.4

ผลการดำเนินงาน

พัฒนาศักยภาพอบรม อสม.เป็น

“อสม.หมอประจำบ้าน”

ครบทุกหมู่บ้าน จำนวน **648/642 คน**

ร้อยละ **100.9**

มีศักยภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด

648 คน(ร้อยละ 100)

ผู้ช่วยกลุ่มเป้าหมาย

ได้รับการดูแลมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

มีเป้าหมาย **8,765 คน**

ผลงาน **8,736 คน**

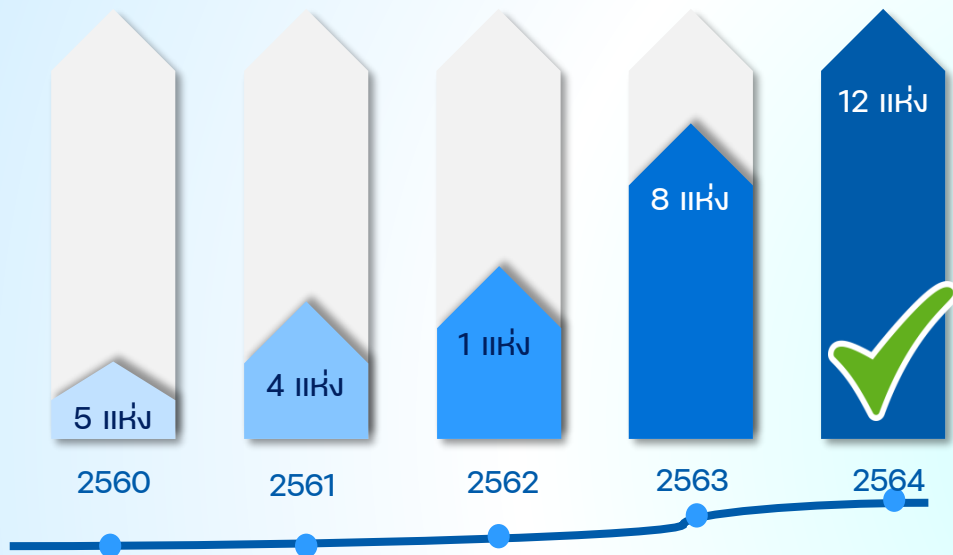
คิดเป็น **ร้อยละ 99.67**



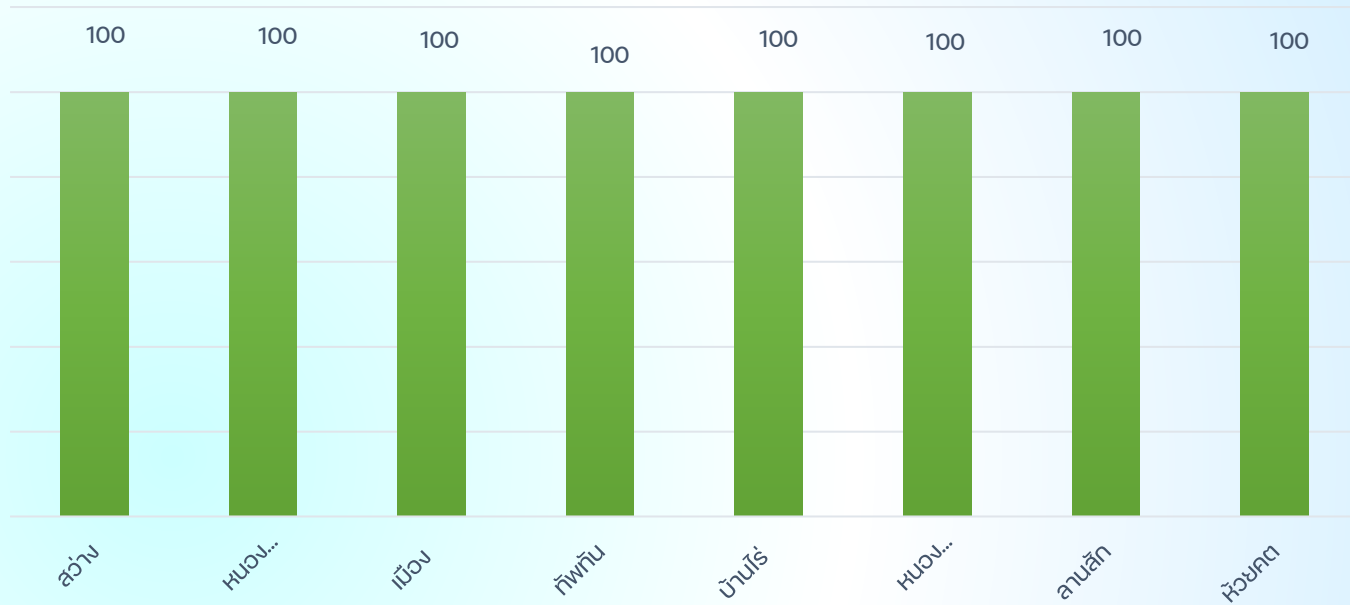


การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการ(PCU/NPCU)

คสช 100 % (30 แห่ง)



ที่มา : สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 27 มิถุนายน 2565



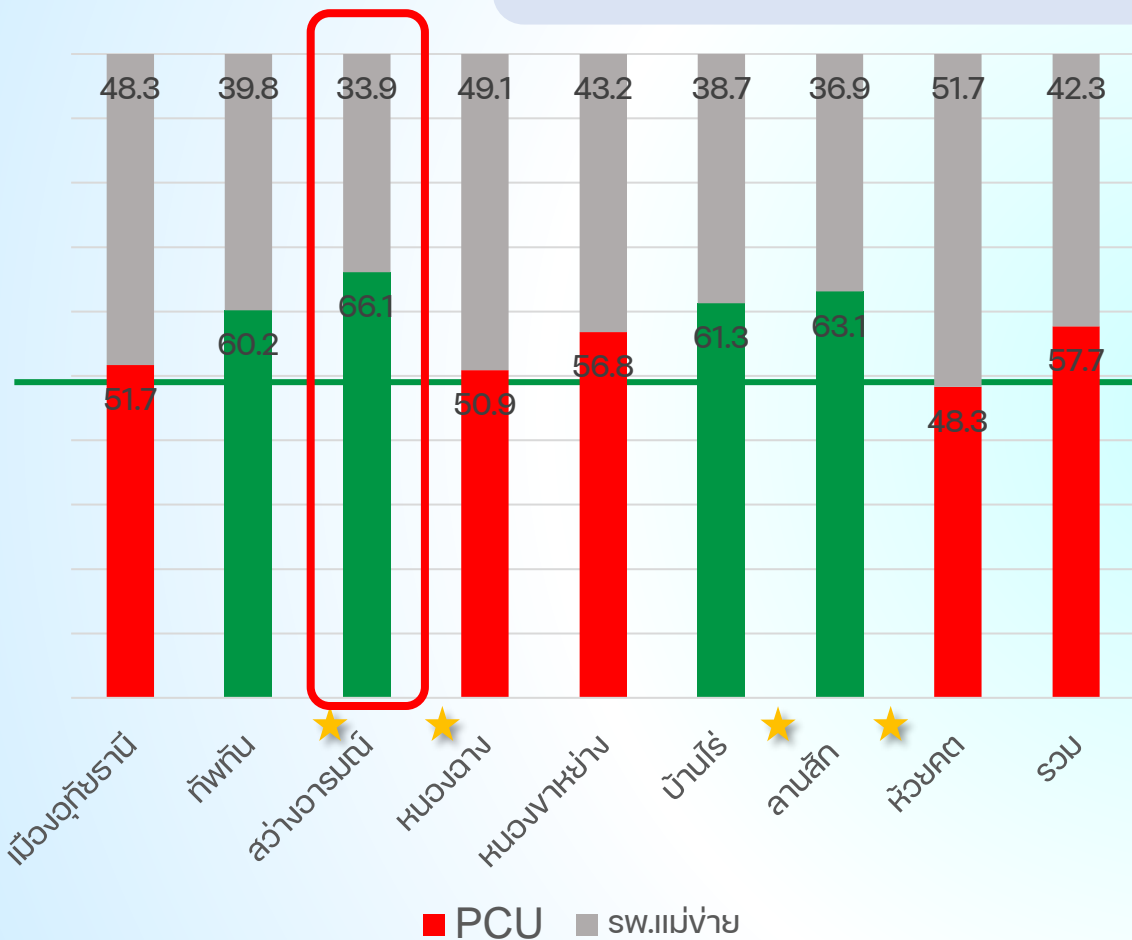
อำเภอ	ประชากรทั้งหมด (คน)	ประชากรที่มีแพทย์เวชศาสตร์ดูแล	ครอบคลุมประชากร(ร้อยละ)
เมือง	53,185	53,185	100
หนองงาหย่าง	8,233	8,233	100
หนองฉาง	49,342	49,342	100
ทัพทัน	37,009	37,009	100
สว่างอารมณ์	26,723	26,723	100
ลานสัก	46,269	46,269	100
บ้านไร่	49,026	49,026	100
ห้วยคต	17,658	17,658	100
รวม	287,345	287,345	100



สัดส่วนผู้รับบริการใน PCU/NPCU เปรียบเทียบแม่ข่าย

ค่าเป้าหมายปี 2565 : ผู้รับบริการใน PCU/NPCU เทียบไปรับบริการที่แม่ข่ายมากกว่าร้อยละ 60

(อัตราส่วน PCU : sw.แม่ข่าย = 60 : 40)



อำเภอ	จำนวนครั้งที่ผู้รับบริการเข้ารับบริการทั้งหมด	จำนวนครั้งผู้รับบริการ (OPD Visit) ของ PCU	ร้อยละ	จำนวนครั้งผู้รับบริการ (OPD Visit) ใน sw.แม่ข่าย	ร้อยละ
เมืองอุทัยธานี	213,558	110,402	51.7	103,156	48.3
ทัพทัน	223,628	134,578	60.2	89,050	39.8
สว่างอารมณ์	151,113	99,912	66.1	51,201	33.9
หนองจาง	267,512	136,095	50.9	131,417	49.1
หนองขาหย่าง	78,294	44,501	56.8	33,793	43.2
บ้านไร่	295,119	181,010	61.3	114,109	38.7
ลานสัก	201,102	126,797	63.1	74,305	36.9
ห้วยคต	85,628	41,342	48.3	44,286	51.7
รวม	1,515,954	874,637	57.7	641,317	42.3

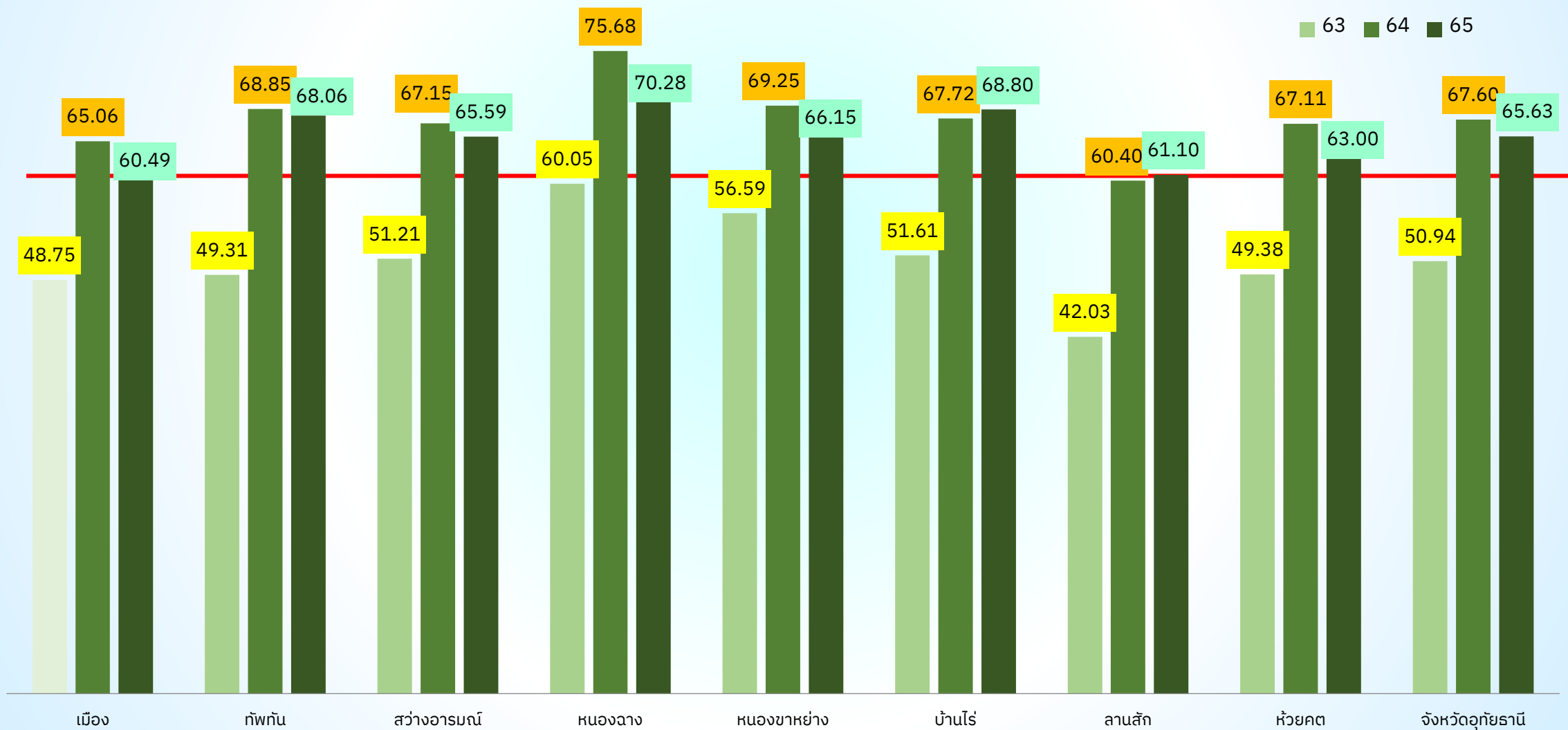
ที่มา : <http://203.157.212.3/UTHReport/reportpccopd65.php>

(ระบบรายงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี วันที่ 24 มิถุนายน 2565)



Good control HT

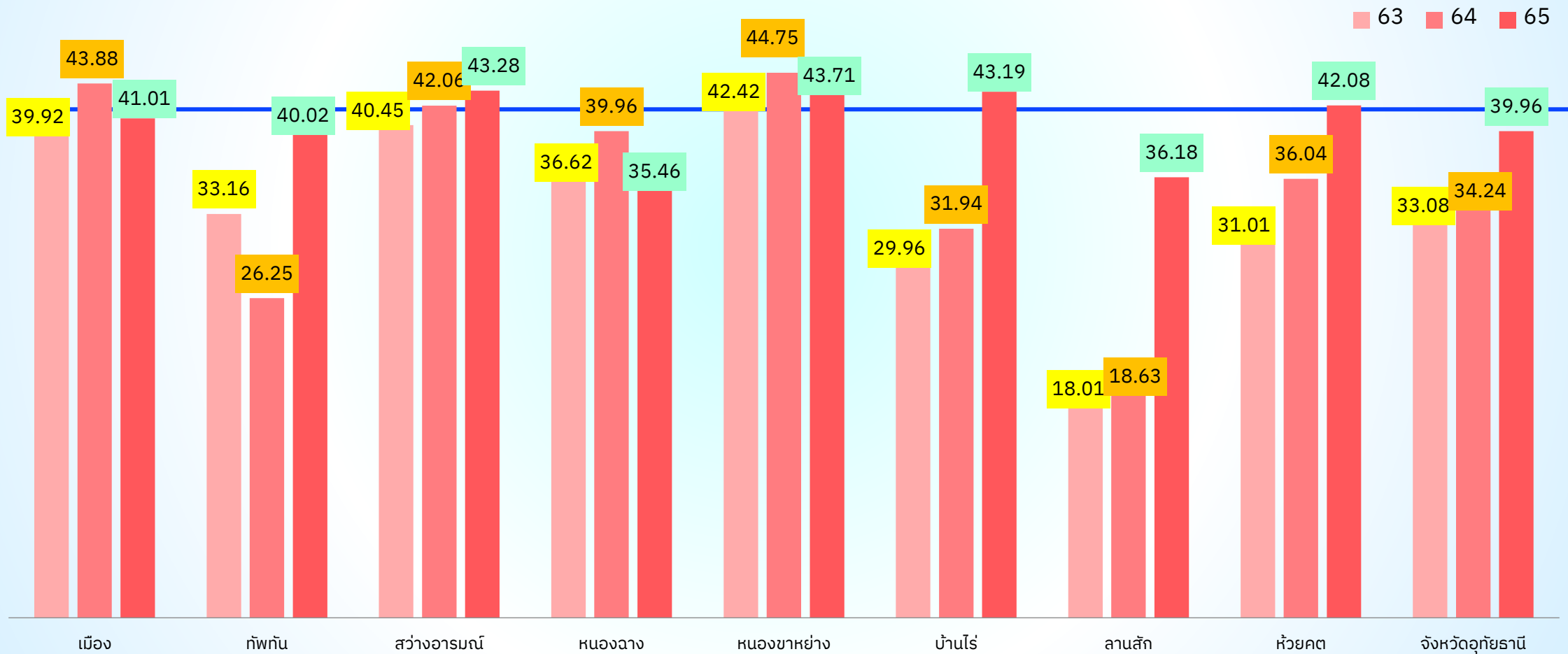
ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมได้ดี จ.อุทัยธานี แยกรายอำเภอ ปี 2563-2565 (เป้าหมายร้อยละ 60)





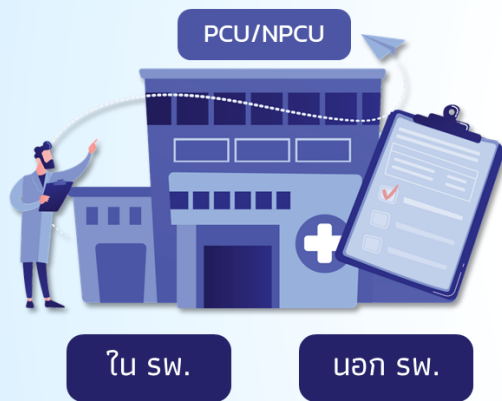
Good control DM

ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมได้ดี จ.อุทัยธานี แยกรายอำเภอ ปี 2563-2565 (เป้าหมายร้อยละ 40)



PCU ต้นแบบ

ประเมินตามมาตรฐาน 3 S



ใน SW.

นอก SW.



Staff เพียงพอ
System ระบบบริการตามเกณฑ์
Structure เข้าถึงง่าย มีเครื่องมือ/เครื่องใช้ที่จำเป็น



Staff เพียงพอ /ขาดบางส่วน
System ระบบบริการพัฒนาเพิ่ม
Structure พัฒนาบางส่วน



Staff ไม่เพียงพอ
System ระบบบริการยังต้องพัฒนา
Structure ต้องพัฒนา

แผนการพัฒนา ปี 2565

วางแผนพัฒนา PCU/NPCU ระดับ C (กค.64)

วางแผนกำลังคน ครุภัณฑ์ งบประมาณ (สค.64)

จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ PCU/NPCU (3S + สัดส่วน ผู้รับบริการ + DM good control)

ประกาศนโยบาย (ร.ค. 64)

ประเมินผล ไตรมาส 3-4 PCU/NPCU ต้นแบบ

การวิจัยแบบผสมผสาน (mixed methods research) เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative data) และข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative data)

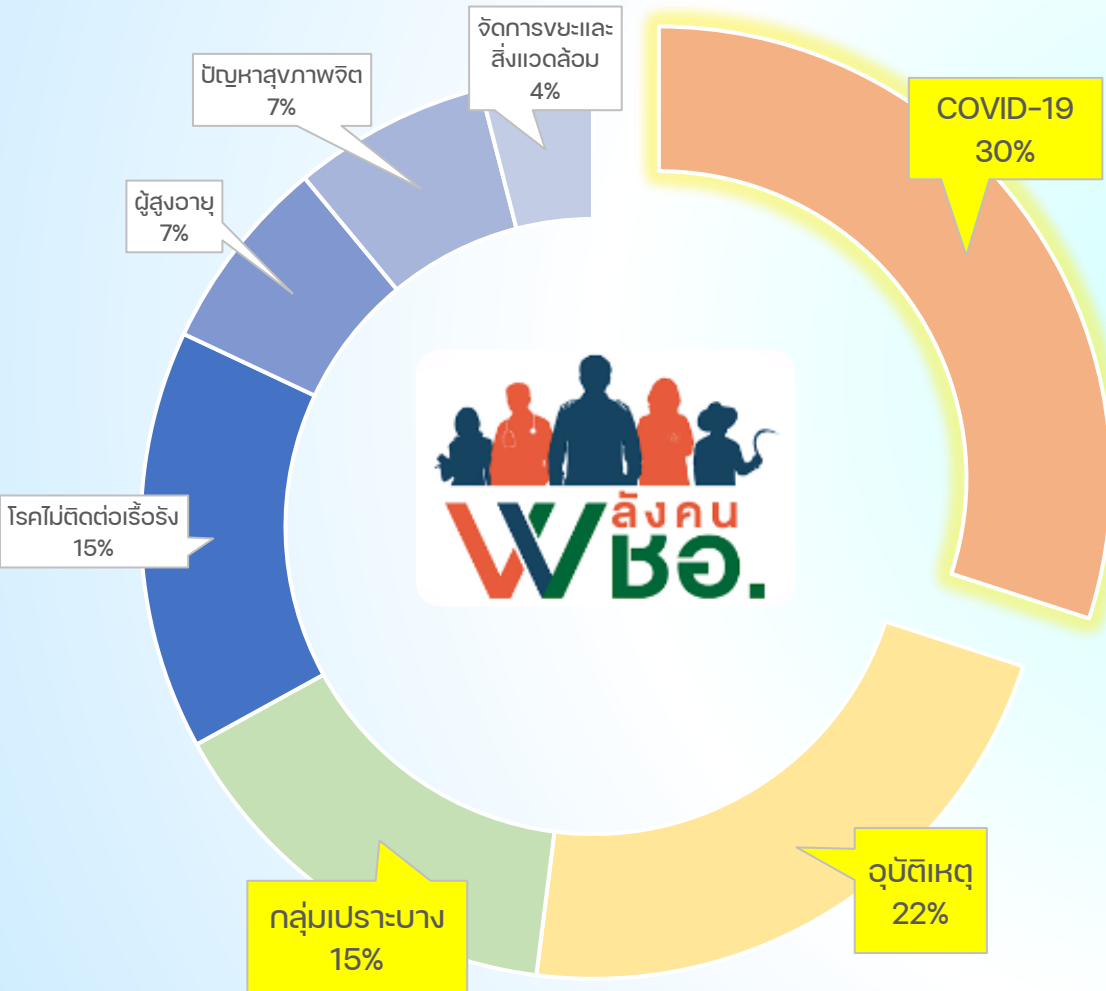
เรื่อง การประเมินและถอดบทเรียนการดำเนินงานคลินิกหออภิบาลผู้ป่วย การจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) จังหวัดอุทัยธานี

โดยประเมินผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เครื่องมือประกอบด้วย แบบสอบถาม ถอดบทเรียนใน คลินิกหออภิบาลผู้ป่วยที่มีผลงานดีเด่น ประกอบด้วย คลินิกหออภิบาลผู้ป่วยน้ำซึ่ม คลินิกหออภิบาลผู้ป่วยช่องคลอด คลินิกหออภิบาลผู้ป่วยไม่เขี้ยว อยู่ในระหว่างดำเนินการ



ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) จังหวัดอุทัยธานี ปี 2565

อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 100



การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)	
เมืองอุทัยธานี	1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง 2. COVID 19 3. อุบัติเหตุจากรถ 4. โรคหัวใจและหลอดเลือด
ทัพทัน	1. COVID 19 2. การป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 3. พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน
สว่างฯ	1. ผู้สูงอายุ 2. ปัญหาสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัย 3. COVID 19
หนองฉาง	1. COVID 19 2. การป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน
หนองขาหย่าง	1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง 2. อุบัติเหตุทางถนน 3. การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม 4. COVID 19
บ้านไร่	1. COVID 19 2. อุบัติเหตุทางถนน 3. โรคหลอดเลือดสมอง 4. กลุ่มเปราะบาง
ลานสัก	1. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2 อุบัติเหตุ 3. COVID 19 4. กลุ่มเปราะบาง
ห้วยคต	1. COVID 19 2. อุบัติเหตุ 3. การจัดการปัญหาฆ่าตัวตาย

- ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต 3 ลำดับแรก**
1. COVID 19
 2. อุบัติเหตุ
 3. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง,ผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง



ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) จังหวัดอุทัยธานี ปี 2565

1. ประชุม คณะกรรมการ พชอ. ปีละ 4 ครั้ง
2. การแต่งตั้งคณะกรรมการ อนุกรรมการระดับพื้นที่ การพัฒนา ศักยภาพ
3. คณะกรรมการ พชอ. (ผู้ประสานการขับเคลื่อน) อนุกรรมการ ระดับพื้นที่ (ผู้ดำเนินการ)
 - 3.1 กำหนดประเด็นปัญหาแบบมีส่วนร่วม
 - 3.2 จัดทำแผนงาน/โครงการ และการบูรณาการคนเงินของ จาก อปท. หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - 3.3 การเยี่ยมเสริมพลัง ในระดับตำบล โดย พชอ. เยี่ยมเสริมพลัง พชอ. โดย พชจ. (ช่วง ไตรมาสที่ 3/4)
4. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประกวดผลการดำเนินงาน พชอ.



ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. ทุกอำเภอ ผ่านเกณฑ์ พชอ.คุณภาพ
3. มีผลการดำเนินการที่เป็นรูปธรรม
4. มี พชอ.ต้นแบบ เพิ่มมากขึ้น
5. มีการขยายผลการดำเนินงาน



นโยบายยกระดับการขับเคลื่อน พชจ. ปี 2564



ปีงบประมาณ 2564 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีหนังสือสั่งการเรื่องการยกระดับการขับเคลื่อนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชจ.) โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด (พชจ.) เนื่องจากมีมติที่ประชุมคณะกรรมการนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ครั้งที่ 1/2564 เมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2564 ได้เห็นชอบการยกระดับการขับเคลื่อนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชจ.) โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด (พชจ.) เพื่อให้เกิดการบูรณาการงานร่วมกัน ในภาพจังหวัด และกำกับ ติดตาม การดำเนินงาน พชอ./พชจ. ให้บรรลุเป้าหมายเพื่อประชาชนมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น โดยคณะกรรมการชุดนี้มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นกรรมการและเลขาธิการ

จังหวัดอุทัยธานี แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด (พชจ.) โดยมี

- ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี เป็นประธานกรรมการ
- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี เป็นกรรมการและเลขาธิการ

หน้าที่และอำนาจ

- กำหนดยุทธศาสตร์ แนวทางมาตรการและการดำเนินงานภาพรวมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด
- เพื่อยกระดับการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ โดยเป็นกลไกที่จะมาสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
- บูรณาการงานร่วมกันในภาพจังหวัด เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่
- สนับสนุน กำกับ ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่
- ส่งเสริม สนับสนุน การศึกษาวิจัย และพัฒนารูปแบบนวัตกรรม

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประกวดผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
ตามโครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดอุทัยธานี วันที่ 20 พฤษภาคม 2565

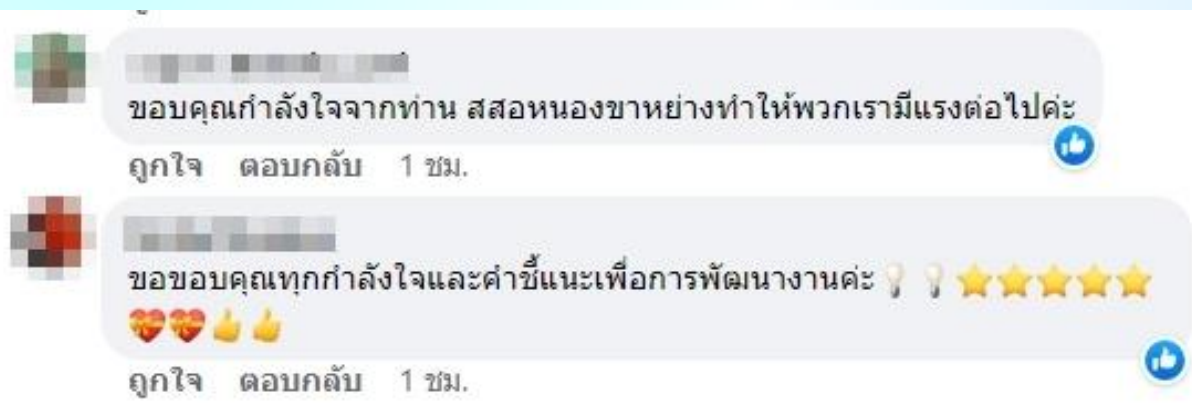




ระบบสุขภาพปฐมภูมิ : sw.สต.ติดดาว

ผลการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพ sw.สต.ติดดาว ผ่านเกณฑ์ 5 ดาว ทุกแห่ง ร้อยละ 100

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2560 - 2561	2562-2564	ปี2565
sw.สต.ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ ระดับ 5 ดาว ร้อยละ 75 [67 แห่ง]	sw.สต.ผ่านเกณฑ์ระดับ 5 ดาว ร้อยละ 100 [89 แห่ง]	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5 ดาว 31 แห่ง ร้อยละ 34.83	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5 ดาว 58แห่ง ร้อยละ 100	Reaccredit จำนวน 31 แห่ง ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ✓



ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา



ปัญหา

โปรแกรมไม่เสถียร การบันทึกข้อมูลยุ่งยาก

ข้อเสนอแนะ

- กำหนดนิยามกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน และพัฒนาระบบข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการได้รับการดูแลจาก 3 หมอ ให้สามารถเชื่อมต่อกับฐานข้อมูลเดิมที่มีอยู่แล้ว
- พัฒนาช่องทางสื่อสารระหว่าง 3 หมอ (วสม.-หมอสาธารณสุข-แพทย์) และระหว่าง 3 หมอ กับประชาชน



ปัญหา

แพทย์ที่ได้รับการอบรมลาวอระหว่างปี และขาดแคลนแหล่งฝึกอบรมแพทย์ที่ต้องเข้าปฏิบัติงานทดแทนคนที่ลาออก

ข้อเสนอแนะ

- พื้นที่ให้แพทย์ MD ฝึกอบรมปฏิบัติงานแทนภายใต้การควบคุมของ ผอ. ที่ได้รับการอบรม FM
- พื้นที่ส่งแพทย์เข้ารับการฝึกอบรมจำนวน 11 คน ครั้งที่ 1 วันที่ 7 - 8 ก.ค.65 และครั้งที่ 2 วันที่ 4-5 ส.ค. 65 (หนองฉาง 5 ,ลานสัก 3 ,บ้านไร่ 2 , ห้วยคต 1)
- พัฒนา "ทีมพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน PCU/NPCU"



ปัญหา

- การดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดจากสถานการณ์การระบาดของ Covid 19
- การดำเนินงาน พชอ.ไม่สามารถขยายผลและเป็นต้นแบบได้

ข้อเสนอแนะ

- ขยายผลการดำเนินงานอำเภอต้นแบบสู่อำเภออื่น ๆ ครอบคลุมทั้งจังหวัด
- จัดกระบวนการพัฒนาสมรรถนะทีมคณะกรรมการ พชอ.
- พัฒนาค่ายเยี่ยมเสริมพลัง ระดับจังหวัด เพื่อติดตามการดำเนินงานและให้คำแนะนำ



รพ.สต.ติดดาว

ปัญหา

จำนวน Re-Acc จำนวน 31 แห่ง

ข้อเสนอแนะ

พื้นที่ได้พัฒนาทีมประเมิน จำนวน 3 ทีม ประกอบด้วย

- ทีม 1 บ้านไร่ ,ลานสัก, ห้วยคต
- ทีม 2 หนองฉาง,ทัพทัน
- ทีม 3 หนองงาหย่าง,เมือง,สว่างอารมณ์



Bright spot

ผลการดำเนินงาน
พชอ. ดีเด่น
เมืองอุทัยธานี



บูรณาการ
ประชุมภูมิ
หนองงาหย่าง





ผลการดำเนินงาน พชอ. ตีเด่นเมือง อ.เมืองอุทัยธานี



มอบเครื่องอุปโภคบริโภค จำนวน 2,654 ชุด
มูลค่า 1,857,800 บาท

ช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง 104 ราย
รวมเป็นจำนวนเงิน 1,995,599 บาท



อนุมัติแผนให้ช่วยเหลือรวมเป็นเงินทั้งสิ้น
1,389,760 บาท



สุงาเพื่อผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง

โครงการสร้างบ้านผู้สูงอายุไร้บ้านกลุ่มเปราะบาง

การพัฒนาคุณภาพชีวิต
ผู้สูงอายุ & เปราะบาง



โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019
(COVID - 19)

การควบคุมป้องกันและการรักษา

แต่งตั้ง ศปก. ,บทบาท อสม. 3
จัดตั้งศูนย์พักคอย LQ,จัดตั้งโรงพยาบาล
สนาม , CI ,ดำเนินการ HI , OP-SI



ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโควิด 19 เข็มที่ 3

- กลุ่ม 608 ได้รับวัคซีน 82.25 %
- อายุ 12 ปีขึ้นไป ได้รับวัคซีน 65.54 %



อบรมสถานประกอบการ จำนวน 226 คน



**การป้องกันการบาดเจ็บ
จากอุบัติเหตุทางถนน**

ขยายพื้นที่ตำบลปลอดภัยจากอุบัติเหตุทางถนนทั้งอำเภอ
แวงการทางขยายเขตชุมชนให้ครอบคลุมพื้นที่
แวงการทาง เพิ่มช่องทางรถบริเวณทางร่วม
อปท.เพิ่มป้ายเตือนภัย จุดอันตราย
สร้างสะพานลอยบริเวณหน้าวัดจันทาราม
แวงการทางแก้ไขปัญหาลาดเอียงของถนน



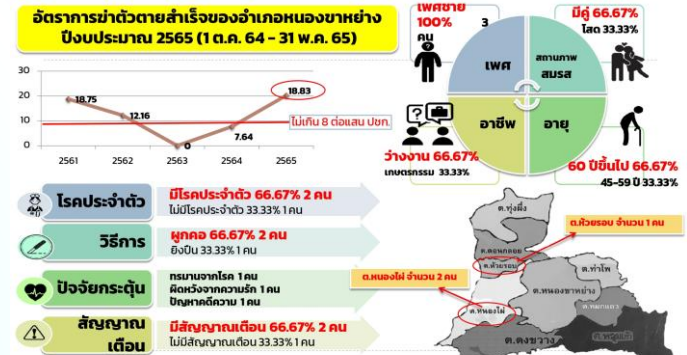


บูรณาการปฐมภูมิ หนองนาหย่าง

การดำเนินงาน พชอ.

- 1.การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง
- 2.การจัดการขยะชุมชน
- 3.การลดอุบัติเหตุบนท้องถนน
- 4.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของ Covid -19

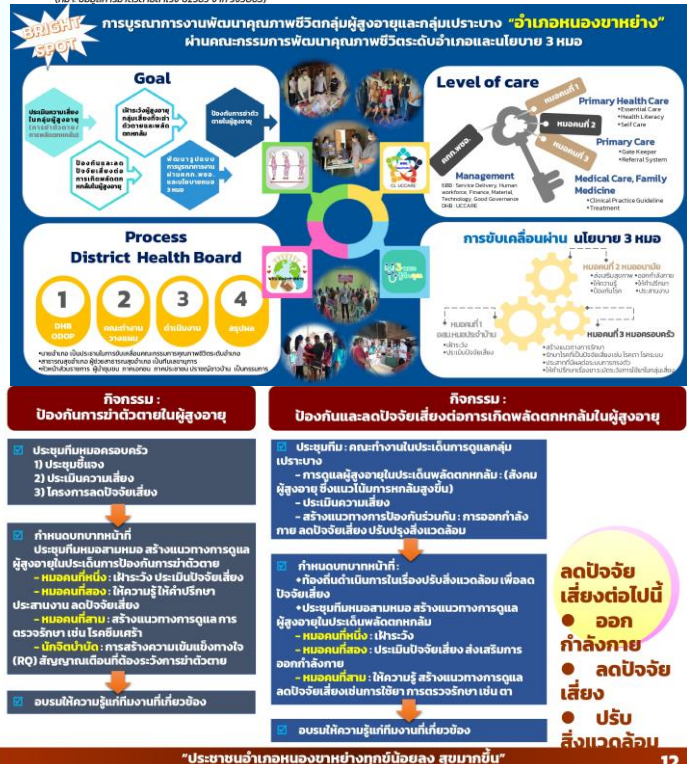
การบูรณาการ



สถานการณ์
ฆ่าตัวตายสำเร็จ

การบูรณา
การพัฒนา
คุณภาพชีวิต

การจัดกิจกรรม
เพื่อพัฒนา
คุณภาพชีวิต



พชอ.หนองนาหย่าง ปีงบประมาณ 2565

1. การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง

- ✓ พลัดตกหกล้ม:** ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแล, ให้ความรู้แก่ผู้ดูแล, ให้ความรู้แก่ผู้ดูแล, ให้ความรู้แก่ผู้ดูแล
- ✓ Health Literacy:** ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแล, ให้ความรู้แก่ผู้ดูแล, ให้ความรู้แก่ผู้ดูแล, ให้ความรู้แก่ผู้ดูแล
- ✓ รับชมหมอ 3 หมอ:** ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแล, ให้ความรู้แก่ผู้ดูแล, ให้ความรู้แก่ผู้ดูแล, ให้ความรู้แก่ผู้ดูแล
- ✓ การดูแลปฐมภูมิ PCC + IMC:** PCC + หมอ 3 หมอ + บูรณาการสุขภาพชุมชน, ประเด็นที่ 3 ระบุสุขภาพปฐมภูมิ, STAFF: หมอ, พยาบาล, วิชาชีพสุขภาพชุมชน

ตัวชี้วัด : ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงได้รับการเยี่ยมมีคุณภาพ อย่างน้อยร้อยละ 95
ผลลัพธ์ที่ได้ : ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตาม Care Plan ผู้สูงอายุติดบ้านกลับมามีชีวิตสังคม และเกิดการ Self Care ในผู้สูงอายุติดสังคม ร้อยละ: 95

พชอ.หนองนาหย่าง ปีงบประมาณ 2565

3. การลดอุบัติเหตุทางถนน

- ✓ การวิเคราะห์จุดเสี่ยง + แก้ไขจุดเสี่ยง:** รมงการสำรวจเส้นทางที่มีจุดเสี่ยง, อบรมให้ความรู้ สร้างความตระหนักรู้
- ✓ การรณรงค์ความปลอดภัยทางถนน:** สบสนนอุบัติเหตุทางจราจรที่เสียชีวิต, มาตรการชุมชน

ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนต้องไม่เกิน 26.54 + แสน ปชก.(ลดลง 5%)
ผลลัพธ์ที่ได้ : ปี 2563 (6) = 37.66 , ปี 2564 (10) = 62.77 , ปี 2565 (4) = 25.11

"ชีวิตวิถีใหม่ ขับขี่อย่างปลอดภัย ไร้อุบัติเหตุ"

พชอ.หนองนาหย่าง ปีงบประมาณ 2565

2. การจัดการขยะชุมชน

- ✓ ถิ่นน้ำ - สร้างความตระหนัก/การคัดแยกขยะ:** ทักทายผู้ประกอบการร่วมกัน + สวดมนต์เจริญใจที่วัดใกล้ชุมชน
- ✓ กลางน้ำ - การแยกขยะให้มีมูลค่า:** บ้านพักชุมชนพร้อมถังขยะ (จุดนำส่งขยะที่ทางราชการขยาย)
- ✓ ปลายน้ำ - เกิดนวัตกรรม:** ปลูกหน่อจากเศษอาหาร วัชพืช มูลสัตว์ นำมาผสมดินปลูกต้นไม้ พืชผัก

ตัวชี้วัด : มีตัวอย่างชุมชนต้นแบบการจัดการขยะเรื่องนวัตกรรมอย่างน้อย 1 นวัตกรรม
ผลลัพธ์ที่ได้ : เกิดนวัตกรรมในชุมชน และเผยแพร่ต่อในชุมชน

พชอ.หนองนาหย่าง ปีงบประมาณ 2565

4. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

- ✓ มาตรการ DMHTTA COVID FREE SETTING:** ร้านอาหาร ร้านค้าเที่ยว ร้านอาหาร ที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว
- ✓ การดูแลรักษา HI, OP:** 1. เรื่องวินัย, 2. เรื่องมาตรการ D-M-H-T-T-A-V, 3. ป้าย Clean Food Good Taste, 4. THAI STOP COVID 2 PLUS
- ✓ การรณรงค์การฉีดวัคซีน:** วัคซีนเข็มที่สาม, NEW NORMAL, Free Setting, OPEN

ตัวชี้วัด : ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโควิด -19 เข็มที่ 3 ของกลุ่ม ปชก.608 และกลุ่มอายุ 12 ปีขึ้นไป ร้อยละ: 70
ผลลัพธ์ที่ได้ : กลุ่ม ปชก.608 = 73.87 และกลุ่มอายุ 12 ปีขึ้นไป = 70.68

"ชีวิตวิถีใหม่ เพื่อชีวิตที่ปลอดภัย ห่างไกล COVID-19"

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	รอบที่ 1	รอบที่ 2
1. หมอประจำตัว 3 คน			
1.1 จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน [แพทย์ FM/MD] (http://3doctor.hss.moph.go.th/)	ร้อยละ 100	ร้อยละ 33.09	ร้อยละ 100
1.2 กลุ่มเป้าหมาย(ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/IMC/ผู้ได้รับผลกระทบจากCOVID19)ได้รับการดูแลจาก 3 หมอ	ร้อยละ 50	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ร้อยละ 99.69
1.3 อสม. หมอประจำบ้านผ่านการอบรม	ร้อยละ 100	41.4 (อยู่ระหว่างดำเนินการ)	ร้อยละ 100
1.4 อสม. หมอประจำบ้านผ่านเกณฑ์ศักยภาพ	ร้อยละ 75	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ร้อยละ 100
1.5 ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน	ร้อยละ 75	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ร้อยละ 99.67
2. หน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ			
2.1 การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	ร้อยละ 50	ร้อยละ 100 (30 ทีม)	ร้อยละ 100 (30 ทีม)
2.2 ความครอบคลุมประชากร มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแล	ร้อยละ 50	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
2.3 การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เต็มพื้นที่	จังหวัดละ 1 อำเภอ	8 อำเภอ (ทั้งจังหวัด)	8 อำเภอ (ทั้งจังหวัด)
3. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)			
3.1 ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75
3.2 ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย(ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/IMC/ผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID 19) ได้รับการดูแล	ร้อยละ 50	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ร้อยละ 100
4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว 5 ดาว			
	ร้อยละ 75	Re-acc 31 แห่ง	ร้อยละ 100 (Re-acc 31 แห่ง)