



ระบบสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดอุทัยธานี

ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 3 รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2566



พญ.ผกามาศ เพชรพงศ์
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร



ตัวชี้วัด

- หมอประจำตัว 3 คน
- PCU/NPCU
- พชอ.

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงานรอบที่ 1	ผลงานรอบที่ 2
<p>1. หมอประจำตัว 3 คน</p> <p>1.1 จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน</p> <p>1.2 อสม. หมอประจำบ้านผ่านการอบรม</p> <p>1.3 อสม. หมอประจำบ้านผ่านเกณฑ์ศักยภาพ</p> <p>1.4 ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น</p> <p>1.5 ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับสุขภาพ</p>	<p>ร้อยละ 57</p> <p>ร้อยละ 100</p> <p>ร้อยละ 75</p> <p>ร้อยละ 75</p> <p>ร้อยละ 75</p>	<p>ร้อยละ 100</p> <p>ระหว่างดำเนินการ</p> <p>ระหว่างดำเนินการ</p> <p>ระหว่างดำเนินการ</p> <p>ร้อยละ 59.66</p>	<p>ร้อยละ 100</p> <p>ร้อยละ 100</p> <p>ร้อยละ 100</p> <p>ร้อยละ 93.25</p> <p>ร้อยละ 79.91</p>
<p>2. หน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ</p> <p>2.1 การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562</p> <p>2.2 ประเมินตนเองตามคู่มือเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566</p> <p>2.3 คัดเลือกประเด็นอย่างน้อย 1 ประเด็น ที่เกิดการบูรณาการ ในงาน พชอ./PCU/3 หมอ และเกิด Service Outcome ที่เป็นรูปธรรม</p>	<p>ร้อยละ 50</p> <p>ร้อยละ 100</p> <p>จังหวัดละ 1 อำเภอ</p>	<p>ร้อยละ 100</p> <p>ระหว่างดำเนินการ</p> <p>8 อำเภอ</p>	<p>ร้อยละ 100</p> <p>ระหว่างดำเนินการ</p> <p>8 อำเภอ</p>
<p>3. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)</p> <p>3.1 ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ</p> <p>3.2 กลุ่มเปราะบาง (ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง)</p>	<p>ร้อยละ 85</p> <p>ร้อยละ 80</p>	<p>ร้อยละ 100</p> <p>ร้อยละ 43.95</p>	<p>ร้อยละ 100</p> <p>ร้อยละ 83.34</p>

แนวทางพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดอุทัยธานี

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - 2566

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 สูงผิดปกติ)
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. + พิจาร
[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

ตัวชี้วัด
ความสำเร็จ

ลดรอย
ลดแออัด
ลดค่าใช้จ่าย

ลดป่วย
ลดตาย

Innovation

สัดส่วนการ
ให้บริการ
PCU/NPCU:รพช
≥ 60:40

Good control
DM ร้อยละของ
ผู้ป่วย DM
สามารถควบคุม
ระดับน้ำตาลได้
ร้อยละ ≥ 40

รูปแบบการ
ดูแลใหม่,
แนวทางการ
ดูแลใหม่,
นวัตกรรมอื่นๆ



จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน



ที่มา : สำนักงานสนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 20 พฤษภาคม 2566

อำเภอ	ประชากรทั้งหมด (คน)	ประชากรที่มีแพทย์เวชศาสตร์ดูแล	ครอบคลุมประชากร (ร้อยละ)
เมือง	53,001	53,001	100
หนองขาหย่าง	13,173	13,173	100
หนองดาง	54,929	54,929	100
กัณฑ์	41,337	41,337	100
สว่างอารมณ์	30,114	30,114	100
ลานสัก	54,275	54,275	100
บ้านไร่	54,517	54,517	100
ห้วยคต	19,507	19,507	100
รวม	320,853	320,853	100

หมอ 3 คน

PCU NPCU

พชอ.



การพัฒนาอสม. หมอประจำบ้าน

KMU
3 คน

PCU
NPCU

พชอ.

อำเภอ	เป้าหมาย(คน)	การอบรม อสม. หมอประจำบ้าน		จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนา	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี		ครอบครัวมีศักยภาพฯ	
		ผ่านเกณฑ์(คน)	ร้อยละ		ผ่านเกณฑ์(คน)	ร้อยละ	ผ่านเกณฑ์(คน)	ร้อยละ
เมืองอุทัยธานี	210	477	227.14 %	343	336	100 %	336	100 %
ทัพทัน	150	317	211.33 %	72	69	46.00 %	69	46.00 %
สว่างอารมณ์	75	301	401.33 %	77	75	100 %	75	100 %
หนองฉาง	150	760	506.67 %	1,040	1,007	100 %	1,006	100 %
หนองขาหย่าง	135	243	180.00 %	481	466	100 %	466	100 %
บ้านไร่	195	566	290.26 %	236	214	100 %	214	100 %
ลานสัก	90	834	926.67 %	423	398	100 %	398	100 %
ห้วยคต	45	74	164.44 %	226	206	100 %	206	100 %
รวม	1,050	3,572	100.00 %	2,898	2,771	93.25 %	2,770	93.25 %

ข้อมูล ณ วันที่ 20 พฤษภาคม 2566

ผลการดำเนินงานสะสม 2563-2566

พัฒนาศักยภาพ

“อสม.หมอประจำบ้าน”

จำนวน 5,661/6,745 คน

ร้อยละ 83.93

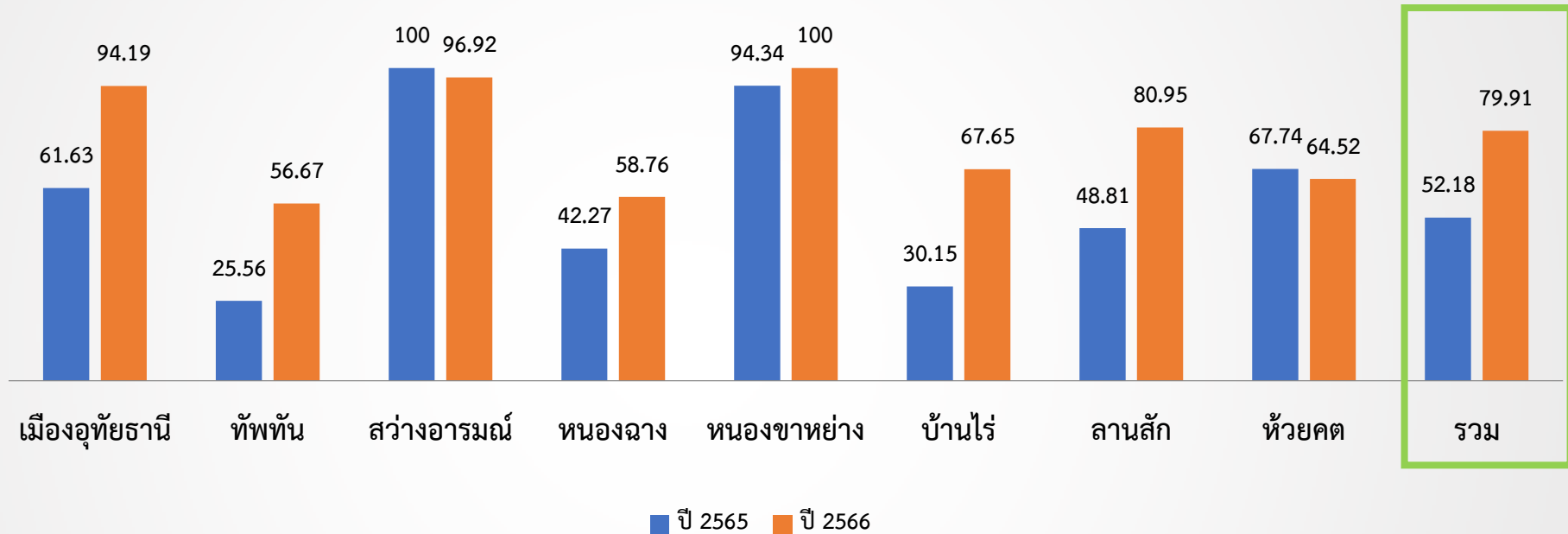
ปีงบประมาณ 2566

เป้าหมาย 1,050 คน
ผ่านการอบรม 3,572 คน
คิดเป็นร้อยละ 100



ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับสุขภาพ

รายงานผลการประเมินหมู่บ้าน (ประเมินตนเอง)
จังหวัดอุทัยธานี เป้าหมาย ร้อยละ 75



จำนวนหมู่บ้าน	ปี 2565	ปี 2566
642	335	485

แหล่งข้อมูล : <https://healthgate.gen-hed.com> ข้อมูล ณ วันที่ 24 พฤษภาคม 2566

KMJ
3 คน

PCU
NPCU

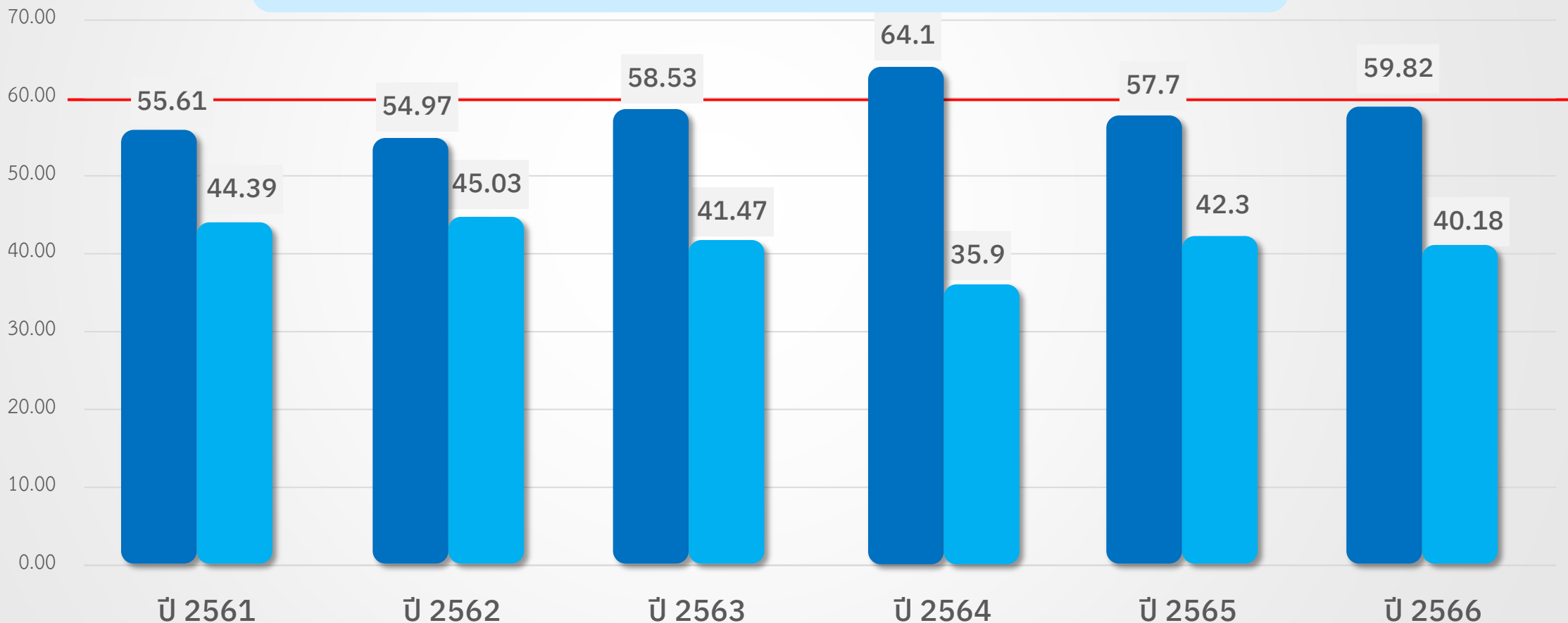
พชอ.



สัดส่วนผู้รับบริการ ใน PCU/NPCU เปรียบเทียบ แม่ข่าย ปี 61 - 66

จังหวัดอุทัยธานี ดำเนินการเปิดหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU/NPCU) ครบ 100 % (30 แห่ง) ตั้งแต่ปี 2564

ค่าเป้าหมายปี 2566 : ผู้รับบริการใน PCU/NPCU เทียบไปรับบริการที่แม่ข่ายมากกว่าร้อยละ 60 (อัตราส่วน PCU : sw.แม่ข่าย = 60 : 40)



KMU 3 คน

PCU NPCU

พชอ.

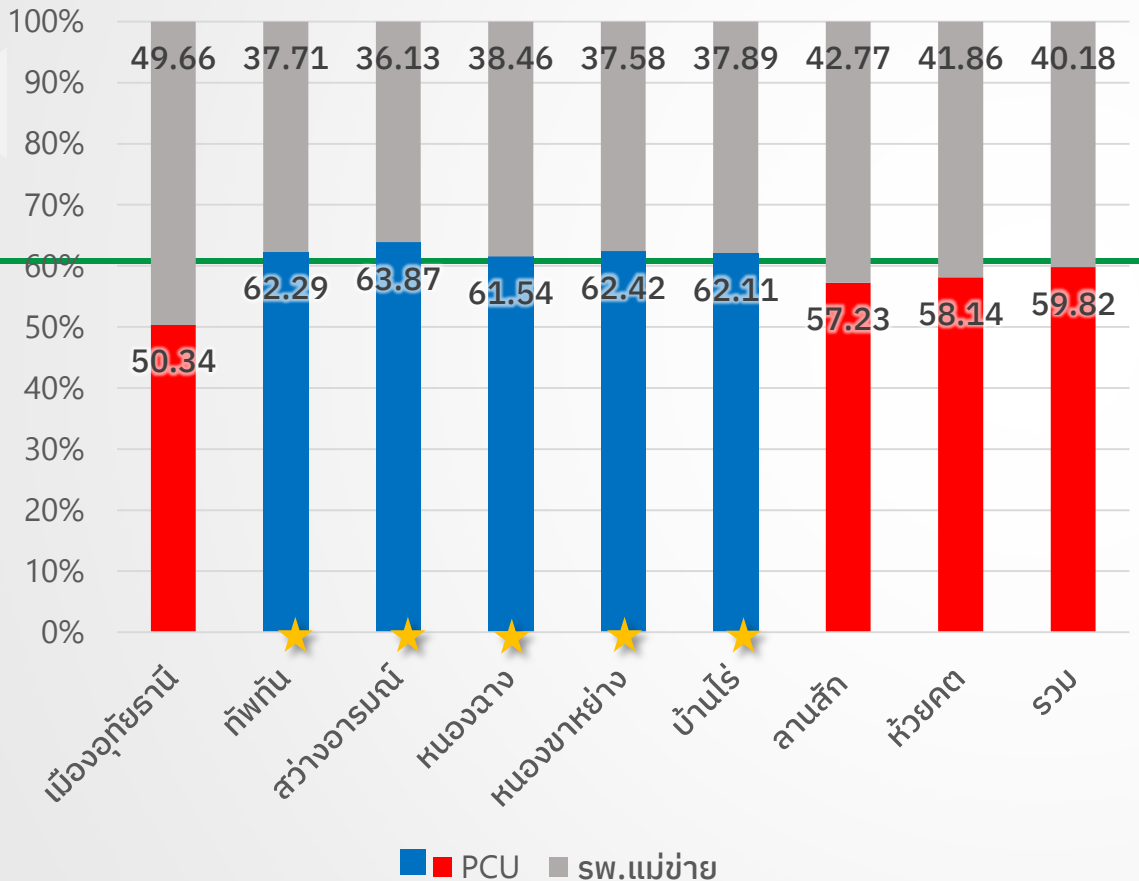
ที่มา : <http://203.157.212.3/UTHReport/reportpccopd65.php>
(ระบบรายงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี วันที่ 23 พฤษภาคม 2566)

■ PCU ■ sw.แม่ข่าย



สัดส่วนผู้รับบริการใน PCU/NPCU เปรียบเทียบแม่ข่าย

ค่าเป้าหมายปี 2566 : ผู้รับบริการใน PCU/NPCU เทียบไปรับบริการที่แม่ข่ายมากกว่าร้อยละ 60 (อัตราส่วน PCU : sw.แม่ข่าย = 60 : 40)



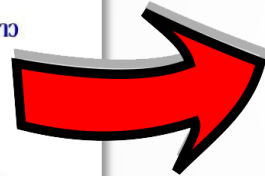
อำเภอ	จำนวนครั้งที่ผู้รับบริการเข้ารับบริการทั้งหมด	จำนวนครั้งที่ผู้รับบริการ (OPD Visit) ของ PCU	ร้อยละ	จำนวนครั้งที่ผู้รับบริการ (OPD Visit) ใน sw.แม่ข่าย	ร้อยละ
เมืองอุทัยธานี	136,904	68,924	50.34	67,980	49.66
ทัพทัน	176,224	109,765	62.29	66,459	37.71
สว่างอารมณ์	100,729	64,333	63.87	36,396	36.13
หนองฉาง	218,109	134,217	61.54	83,892	38.46
หนองขาหย่าง	59,633	37,223	62.42	22,410	37.58
บ้านไร่	194,722	120,951	62.11	73,771	37.89
ลานสัก	150,991	86,418	57.23	64,573	42.77
ห้วยคต	75,981	44,173	58.14	31,808	41.86
รวม	1,113,293	666,004	59.82	447,289	40.18

ที่มา : <http://203.157.212.3/UTHReport/reportpccopd65.php>
(ระบบรายงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี วันที่ 23 พฤษภาคม 2566)

กรม
3 คน
PCU
NPCU
พชอ.



เกณฑ์คุณภาพ มาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2566



แผนการดำเนินงาน

- **ม.ค. – ก.พ.**
 - เขตสุขภาพ อบรมทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด
- **มี.ค. – มิ.ย.**
 - ทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัดถ่ายทอดเกณฑ์ฯ เพื่อให้พื้นที่เกิดความเข้าใจในเกณฑ์ฯ ในวันที่ 13 มิถุนายน 2566
 - หน่วยบริการปฐมภูมิ ประเมินตนเอง
 - เยี่ยมเสริมพลัง กรกฎาคม 2566
- **ก.ค.**
 - คณะกรรมการฯ ประเมินเพื่อการพัฒนา
 - รายงานผลการประเมินตนเอง และปัญหาอุปสรรค ในการพัฒนา ต่อ สสป.

KMJ
3 คน
PCU
NPCU
Pจอ.



การบูรณาการ ในงาน พชอ./PCU/3 หมอ และเกิด Service Outcome ที่เป็นรูปธรรม

เมืองอุทัยธานี

กลุ่มเปราะบาง

หนองฉาง

กลุ่มเปราะบาง

ห้วยคต

กลุ่มเปราะบาง

หนองขาหย่าง

ปัญหาการดูแลคุณภาพชีวิต
ในกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง

ทัพทัน

โรคเรื้อรัง

บ้านไร่

โรคหลอดเลือดสมอง

สว่างอารมณ์

โรคไข้เลือดออก

ลานสัก

ยาเสพติด

แผนการดำเนินงาน

1. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เดือน
กรกฎาคม 2566 เพื่อค้นหา
อำเภอที่มีผลงานดีเด่น
2. ติดตามเยี่ยมเสริมพลังโดย
คณะกรรมการ พชจ. (เดือน
กรกฎาคม- สิงหาคม 2566)

หมอ
3 คน

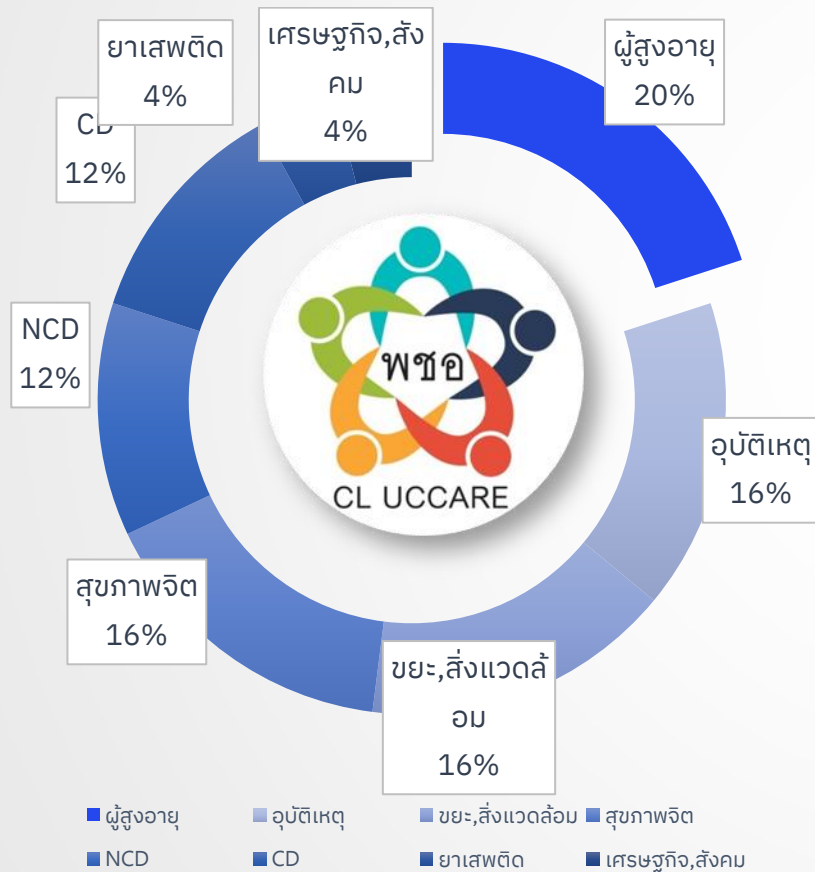
PCU
NPCU

พชอ.



ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดอุทัยธานี ปี 2566

อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 100 (เป้าหมาย 85)



ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต 3 ลำดับแรก

1. ผู้สูงอายุ
2. อุบัติเหตุ
3. ชยะ,สิ่งแวดล้อม

การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)

เมืองอุทัยธานี	1. กลุ่มเปราะบาง 2. ลดภาวะคลอดก่อนกำหนด 3. อุบัติเหตุจากราช
ทัพทัน	1. การควบคุม ป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 2. พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน 3. ป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายและจิตเวชในชุมชน
สว่างฯ	1. สุขภาพจิต 2. การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ 3. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
หนองฉาง	1. การป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน 2. การดูแลผู้ป่วยจิตเวช 3. กลุ่มเปราะบาง 4. โรคไม่ติดต่อ
หนองขาหย่าง	1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง 2. การจัดการชยะและสิ่งแวดล้อม 3. อุบัติเหตุทางถนน 4. COVID 19
บ้านไร่	1. โรคหลอดเลือดสมอง 2. มาลาเรีย
ลานสัก	1. ปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด 2 การจัดการชยะและสิ่งแวดล้อม 3. การจัดการอุบัติเหตุทางถนน
ห้วยคต	1. ชยะและสิ่งแวดล้อม 2. ยาเสพติด 3. อุบัติเหตุทางถนนจากการจราจร 4. กลุ่มเปราะบาง



ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดอุทัยธานี ปี 2566

อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 100 (เป้าหมาย 85)

สรุปผลการประเมิน UCCARE ภาพจังหวัด อุทัยธานี

จังหวัด	U	C	C	A	R	E	คะแนนเฉลี่ย
อุทัยธานี	4	5	4	5	5	5	4



โปรแกรม CL UCCARE

ที่มา : <https://thaidhb.com/> วันที่ 23 พฤษภาคม 2566

ผลการประเมินตนเอง UCCARE ผ่านเกณฑ์ ระดับ 3 ขึ้นไปทุกองค์ประกอบ **ทั้ง 8 อำเภอ**



ดูแลกลุ่มเปราะบาง เป้าหมาย 80

KMU
3 คน

PCU
NPCU

พชอ.

อำเภอ	ผู้พิการทุกประเภท		ผู้สูงอายุ						ผู้ป่วย IMC		กลุ่มเปราะบางทั้งหมด		
			จำนวน	ได้รับการดูแล	ติดบ้าน		ติดเตียง						
	จำนวน	ได้รับการดูแล			จำนวน	ได้รับการดูแล	จำนวน	ได้รับการดูแล	จำนวน	ได้รับการดูแล	ร้อยละ		
เมืองอุทัยธานี	787	162	6,555	6,020	158	158	91	91	298	37	7,889	6,468	81.99
ทัพทัน	680	96	8,403	7,708	195	195	62	62	175	7	9,515	8,068	84.79
สว่างอารมณ์	893	164	5,360	3,788	78	78	23	23	155	10	6,509	4,063	62.42
หนองฉาง	698	97	6,856	6,406	145	145	68	68	511	40	8,278	6,756	81.61
หนองขาหย่าง	248	109	3,608	3,138	75	75	48	48	112	12	4,091	3,382	82.67
บ้านไร่	571	53	15,176	15,049	170	170	42	42	361	27	16,320	15,341	94.00
ลานสัก	410	56	6,739	6,562	256	256	55	55	213	33	7,673	6,962	90.73
ห้วยคต	112	6	2,858	1,745	37	37	13	13	114	7	3,134	1,808	57.69
รวม	4399	743	55,555	50,416	1114	1114	402	402	1939	173	63,409	52,848	83.34

ที่มา : 1.ระบบสมุดบันทึกข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ
2.uti.hdc.moph.go.th



ปัญหาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดอุทัยธานี

1. การถ่ายโอน sw.สศ.

จำนวน sw.สศ. ถ่ายโอน ปี 2566 ทั้งหมด 26 แห่ง

จำนวน sw.สศ. ถ่ายโอน ปี 2567 ทั้งหมด 5 แห่ง

1.1 การประสานงานระหว่าง สสอ. กับ sw.สศ. ถ่ายโอน

1.2 การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทันตภิบาล/นักวิชาการสาธารณสุข(เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข) ที่ถ่ายโอนไป อบจ.มีปัญหาในการปฏิบัติงาน เช่น การอุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน ฯลฯ เนื่องจากเจ้าหน้าที่จะปฏิบัติงานได้ต้องอยู่ภายใต้การควบคุมกำกับของผู้ซึ่งมีใบประกอบวิชาชีพด้านทันตกรรม ซึ่งบันทึกข้อตกลงฉบับที่ อบจ.ได้ทำบันทึกข้อตกลงกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ไม่ครอบคลุมไปถึงงานทันตสาธารณสุข

KMJ
3 คน

PCU
NPCU

พชอ.



การแก้ไขปัญหา/แนวทางพัฒนา

หน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

1. การถ่ายโอน รพ.สต.

1.1 จัดทำแนวทางการจัดการสุขภาพ จังหวัดอุทัยธานี (Uthai Thani Health Model) โดยผ่านการเห็นจากที่ประชุม กวป. และจะนำเข้าการประชุม กสพ. ในวันที่ 15 มิถุนายน 2566

1.2 ร่าง MOU การจัดการการดูแลสุขภาพช่องปากของ รพ.สต. ถ่ายโอน



แนวทางการจัดการด้านสุขภาพ

ภายใต้การถ่ายโอนภารกิจ สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่ อบจ.

Uthai Thani Health Model

เป้าหมาย

คนอุทัยธานีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่ที่มีความสุข

พันธกิจ

หน่วยบริการด้านสาธารณสุขทุกสังกัด บูรณาการการทำงานอย่างไร้รอยต่อ (Lean & Seamless)

Area Management & Support

ภารกิจ สสจ.

- เป็นศูนย์กลางการประสานงานระดับจังหวัด
- จัดทำและบริหารแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด
- เป็นกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่(กสพ.)
- พัฒนาศูนย์สุขภาพหน่วยบริการสาธารณสุขทุกสังกัด
- พัฒนาศูนย์สุขภาพ อสม. ศูนย์สุขภาพระดับจังหวัด
- นิเทศ ติดตามประเมินผลคุณภาพของข้อมูล
- พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด

ภารกิจ กสพ. จังหวัด

- ส่งเสริมสนับสนุนกำกับดูแล และประเมินผลการปฏิบัติงานของ รพ.สต. ถ่ายโอน
- พิจารณาแก้ไขปัญหาคอขวดในการบริหาร รพ.สต. ถ่ายโอน
- พิจารณาให้ความเห็นชอบและอนุมัติแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่
- กำหนดเป้าหมายและแนวทางพัฒนาศูนย์สุขภาพระดับพื้นที่ และแนวทางบริการของ รพ.สต. ถ่ายโอน
- จัดทำและพัฒนาฐานข้อมูลด้านสุขภาพ
- พิจารณากรอบการจัดสรรงบประมาณ
- ประสานส่วนราชการ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ
- กำหนดเป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่
- เสนอแนวทาง ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือของทุกภาคส่วน
- ปฏิบัติงานอื่นใดตามที่คณะกรรมการกระจายอำนาจ ฯ มอบหมาย
- แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงานเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการตามความจำเป็น ที่สอดคล้องกับอำนาจ กสพ.

ภารกิจ สสอ.

- เป็นศูนย์กลางการประสานงานระดับอำเภอ
- จัดทำและบริหารแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย
- ร่วมเป็นกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.อ)/ ปฏิบัติงานร่วมกับ กสพ.อ
- จัดตั้งศูนย์ประสานงาน อสม.ระดับอำเภอ
- จัดตั้งศูนย์ PHEM (Public Health Emergency Management)
- จัดตั้งศูนย์ข้อมูลด้านสุขภาพระดับอำเภอ
- พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

ภารกิจ กสพ. อำเภอ

- ส่งเสริมสนับสนุนกำกับดูแล และประเมินผลการปฏิบัติงานของ รพ.สต. ถ่ายโอน ในระดับอำเภอ
- พิจารณาแก้ไขปัญหาคอขวดในการบริหาร รพ.สต. ถ่ายโอนในระดับอำเภอ
- พิจารณาให้ความเห็นชอบและอนุมัติแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ ในระดับอำเภอ
- กำหนดเป้าหมายและแนวทางพัฒนาศูนย์สุขภาพระดับพื้นที่ และแนวทางบริการของ รพ.สต. ถ่ายโอน ในระดับอำเภอ
- จัดทำและพัฒนาฐานข้อมูลด้านสุขภาพ ในระดับอำเภอ
- พิจารณากรอบการจัดสรรงบประมาณ ในระดับอำเภอ
- ประสานส่วนราชการ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ ในระดับอำเภอ
- กำหนดเป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ในระดับอำเภอ
- เสนอแนวทาง ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือของทุกภาคส่วน ในระดับอำเภอ
- ปฏิบัติงานอื่นใดตามที่คณะกรรมการกระจายอำนาจ ฯ มอบหมาย

Area Operation

- รพ.สต.ทุกสังกัด ร่วมทำและบริหารแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพระดับอำเภอ และจัดทำแผนระดับตำบล
- เป็นกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.อ)
- บริหารจัดการคุณภาพหน่วยบริการให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์
- พัฒนาศูนย์สุขภาพ อสม.ร่วมกับอำเภอ จังหวัด
- บริหารจัดการข้อมูลสุขภาพ
- พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล

3 หมอ

หมอคนที่ 1

ร่วมเป็นทีมงาน ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู ให้ความรู้ ให้คำปรึกษา ให้กับประชาชน ในหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ หลังคาเรือน

หมอคนที่ 2

- รักษาโรคเบื้องต้น ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู

- เป็นที่ปรึกษาให้ อสม./ประชาชน

หมอคนที่ 3

- รักษาโรคที่ไม่จำเป็นต้องพบแพทย์เฉพาะทาง

- ออกแบบระบบบริการร่วมกับทีมสหวิชาชีพและชุมชน

- เป็นที่ปรึกษาของทีม/เครือข่าย / อสม./ประชาชน

หมอ 3 คน

PCU NPCU

พชอ.

Thank you!