



Service Plan

ระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ

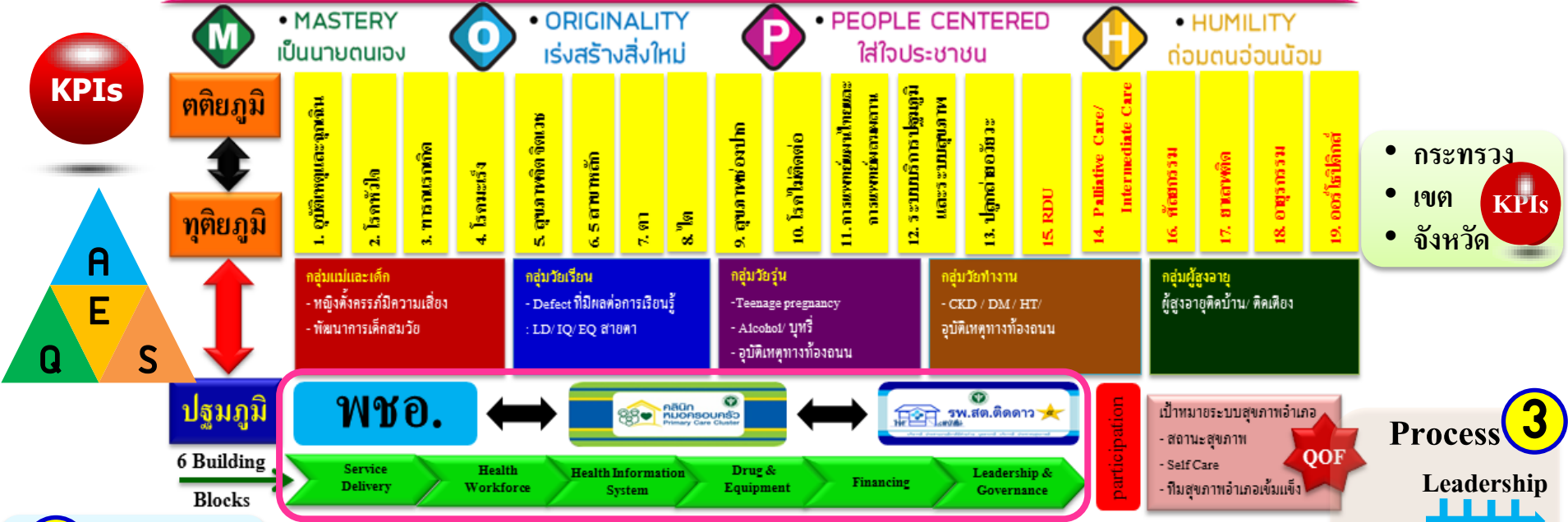
1 Planning

SP with 6 Blocks

R8WAY
MOPH

4 Performance

ประชาชนสุขภาพดี
5.4 ล้านคน
อายุสุขภาพดี 72 ปี
อายุเฉลี่ย 80 ปี



2 People

Strategic HRD

ระบบบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8

3 Process

Leadership
วิชาชีพ
19 Tract

พชอ.



6 Building Blocks Plus

1. Service Delivery
2. Health Workforce
3. IT
4. Drug & Equipment
5. Financing
6. Leadership & Governance
7. Participation



DHS-PCA (UCCARE)



คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

(พชอ.)



คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 50 ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
2. แผนปฏิบัติการแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
3. การบริหารจัดการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอด้วยกระบวนการ UCCARE

การบริหารจัดการแก้ไขปัญหา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอด้วยกระบวนการ UCCARE

จังหวัด	ประเด็นปัญหา พชอ. 2 ลำดับแรก (รายจังหวัด)	
อุดรธานี	1. อุบัติเหตุจราจร(RTI)	2. เบาหวาน-ความดันโลหิตสูง
สกลนคร	1. อุบัติเหตุจราจร(RTI)	2. โรคเบาหวาน(DM)
เลย	1. อุบัติเหตุจราจร(RTI)	2. NCD
นครพนม	1. Long Term Care	2. ขยะมูลฝอย
หนองคาย	1. อุบัติเหตุจราจร(RTI)	2. ไข้เลือดออก
หนองบัวลำภู	1. อุบัติเหตุจราจร(RTI)	2. สารเคมีกำจัดศัตรูพืช
บึงกาฬ	1. Long Term Care	2. สุขภาพจิต

ประเด็นแก้ไขปัญหา พชอ. 2 อันดับแรก ของเขตสุขภาพที่ 8 คือ

1. อุบัติเหตุทางถนน (RTI) คิดเป็นร้อยละ 22.41
2. เบาหวาน-ความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 12.07

แต่ยังมีอีก 11 อำเภอ ที่อยู่ในกระบวนการคัดเลือกประเด็นปัญหา พชอ.

1

คำสั่ง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

อำเภอมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) ตามร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ. และแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนแต่ละประเด็นแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ แต่ยังไม่ครอบคลุมในทุกอำเภอ

★ ทั้งนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีหนังสือแจ้งให้ทุกอำเภอ ดำเนินการแต่งตั้งคำสั่ง คกก.ฯ โดยมีนายอำเภอเป็นผู้ลงนามในคำสั่งฯ ให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ 8 พ.ค. 61 และรายงานผลการดำเนินงานภายใน 15 พ.ค. 61 (อ้างอิง หนังสือ ที่ สธ 0224/ว410 ลงวันที่ 22 มี.ค. 61)

2

ทุกจังหวัดมีแผนปฏิบัติการแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการใช้กระบวนการ UCCARE มาขับเคลื่อนประเด็นปัญหาสำคัญ ทั้ง 2 ประเด็น ของทุกอำเภอ

หมายเหตุ ประเด็นปัญหา พชอ. 2 ลำดับแรก ของประเทศ จะมีการสรุปในการตรวจราชการรอบที่ 2



คลินิกหมอครอบครัว (PCC: Primary Care Cluster)

ตัวชี้วัด : ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)

ประเด็น
การตรวจราชการ
ที่มุ่งเน้น

- 1) แผนการจัดตั้ง PCC
- 2) การพัฒนาและขึ้นทะเบียน PCC
- 3) การพัฒนาสถานผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หลักสูตร In-service training และ formal training ในเขตสุขภาพ (CHRO เขต 8 + คกก.สร. เขต 8)
- 4) การดำเนินงานของศูนย์เรียนรู้เพื่อพัฒนาระบบปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว (CHRO เขต 8 + คกก.สร. เขต 8)

1 + 2 แผนการจัดตั้ง/การพัฒนาและขึ้นทะเบียน PCC

ขึ้นทะเบียนปี 2560	
จังหวัด	จำนวนทีม
อุดรธานี	6
สกลนคร	6
เลย	6
นครพนม	4
หนองคาย	7
หนองบัวลำภู	1
บึงกาฬ	2
เขต 8	32

แผนเปิดบริการ ปี 2561	
จังหวัด	จำนวนทีม
อุดรธานี	10
สกลนคร	4
เลย	3
นครพนม	3
หนองคาย	4
หนองบัวลำภู	-
บึงกาฬ	-
เขต 8	24

3 สถาบันสำหรับฝึกอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หลักสูตร In-service training และ formal training ในเขตสุขภาพ

CHRO เขต และ คณะกรรมการศูนย์การเรียนรู้เวชศาสตร์ครอบครัว เขต 8 มีแผนการออกเยี่ยมประเมิน

4 การดำเนินงานของศูนย์เรียนรู้เพื่อพัฒนาระบบปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว

รพ.อุดรธานี กำลังมีการพัฒนาศูนย์เพื่อ สหสาขาวิชาชีพ ใน PCC ร่วมกับ คณะกรรมการศูนย์การเรียนรู้เวชศาสตร์ครอบครัวร่วมกับ CHRO และ CSO เขต

ข้อเสนอแนะ จังหวัดทบทวนจำนวนบุคลากรตามเงื่อนไขในพื้นที่ที่จะเปิดบริการ PCC จริง



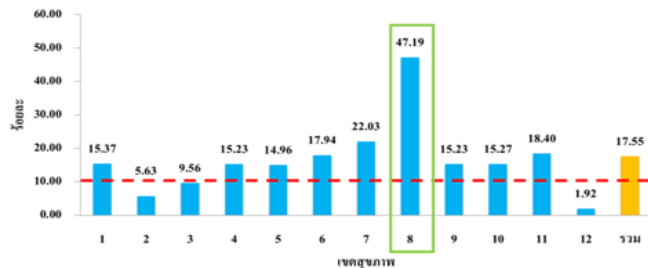
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว)

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 25 (สะสม) ของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว

เขตสุขภาพที่ 8

หน่วยบริการปฐมภูมิ (ศสม./PCU/ รพ.สต.) ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว ร้อยละ 40 (สะสม)

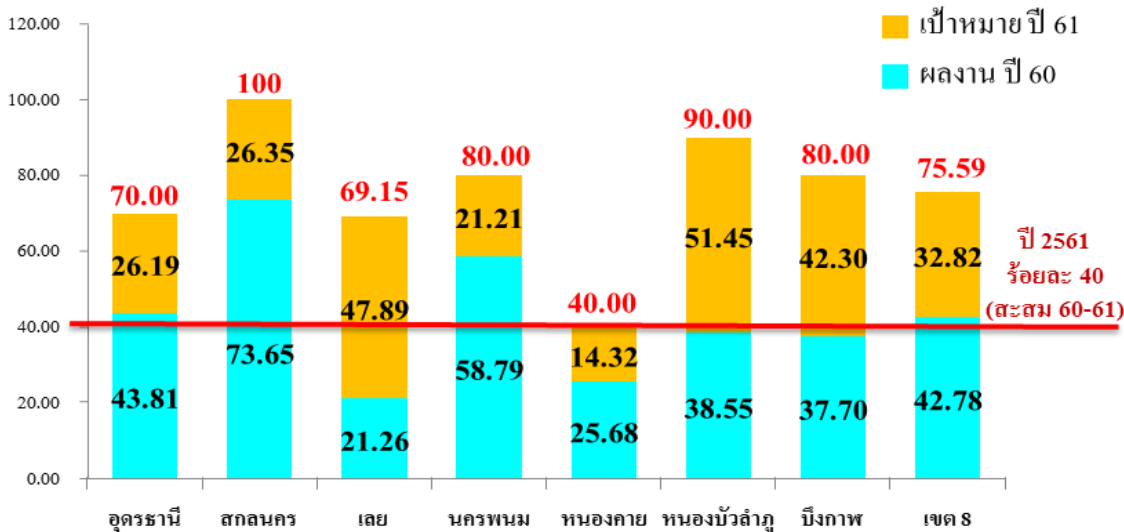
ร้อยละของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ
รพ.สต.ติดดาว ปี 2560 (เกณฑ์ร้อยละ 10)



ข้อเสนอแนะ

ทำความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการทำ
คุณภาพ รพ.สต.ที่จะเกิดประโยชน์ต่อบุคลากร
เครือข่าย และประชาชน ไม่เน้นการประเมินเพียง
คะแนน accredit ระดับ 5 ดาว

เป้าหมายการพัฒนารายจังหวัด ปี 2561 (ร้อยละ)



หมายเหตุ ไม่สามารถเปรียบเทียบข้อมูลรายเขตได้เนื่องจากมีนาคม 61 อยู่ระหว่างการประเมินตนเองของ รพ.สต.

กระบวนการประเมิน รพ.ดีดดาว ปี 2561

1 ก.ย. 61

กยศ.

รายงานผล

ส.ค. 61

ประเมินฯ The Best

เขต

พัฒนา/ประเมิน/รับรองผล

รายงานผล

ม.ย.-ก.ค. 61

นิเทศระดับเขต

จังหวัด
พัฒนา/ประเมิน

รายงานผล

เม.ย.-พ.ค. 61

รพ.สต. เข้าร่วม
กระบวนการ
100%
(รพ.สต. ที่ยังไม่ผ่าน ระดับ
5 ดาว ในปี 60)

อำเภอ
พัฒนา/ประเมิน

มี.ค. 61

รพ.สต.ประเมินตนเอง

รพ.สต. 5 ดาว อย่างน้อยร้อยละ 25 ของทุกเขต

รพ.สต. 5 ดาว ตัวแทนจังหวัดละ 1 แห่ง (76 แห่ง)

รพ.สต. 5 ดาว ตัวแทนเขตละ 1 แห่ง (12 แห่ง)

PA

รับเข็มเชิดชูเกียรติระดับประเทศ

รับเข็ม/ ใบประกาศ
เชิดชูเกียรติระดับประเทศ

รับรองผล รพ.สต. 5 ดาว อย่างน้อยร้อยละ 25
ของทุกจังหวัดในเขต ($\geq 25\%$ ของเขต)

รับรองผล รพ.สต. 5 ดาว ตัวแทนจังหวัดละ 1 แห่ง

รับรองผล รพ.สต. 5 ดาว ตัวแทนเขตละ 1 แห่ง

รพ.สต. 5 ดาว ตัวแทนจังหวัดละ 1 แห่ง

รพ.สต. 5 ดาว อย่างน้อยร้อยละ 25
ตามกระบวนการและบริบทของพื้นที่นั้นๆ

รพ.สต. 5 ดาว อย่างน้อยร้อยละ 25
ตามกระบวนการและบริบทของพื้นที่นั้นๆ

กระบวนการพัฒนา/
เยี่ยมประเมิน ขึ้นกับ
กระบวนการของอำเภอ/
จังหวัด/เขต นั้นๆ

โดยใช้เกณฑ์ รพ.สต.ดีดดาว
ปี 2561 เป็นมาตรฐาน ซึ่งให้
พิจารณาตามบริบทของพื้นที่
ร่วมด้วย

เขต 8

ประชุม คทง. ระดับเขต
ครั้งที่ 2/2561
31 พ.ค. 61

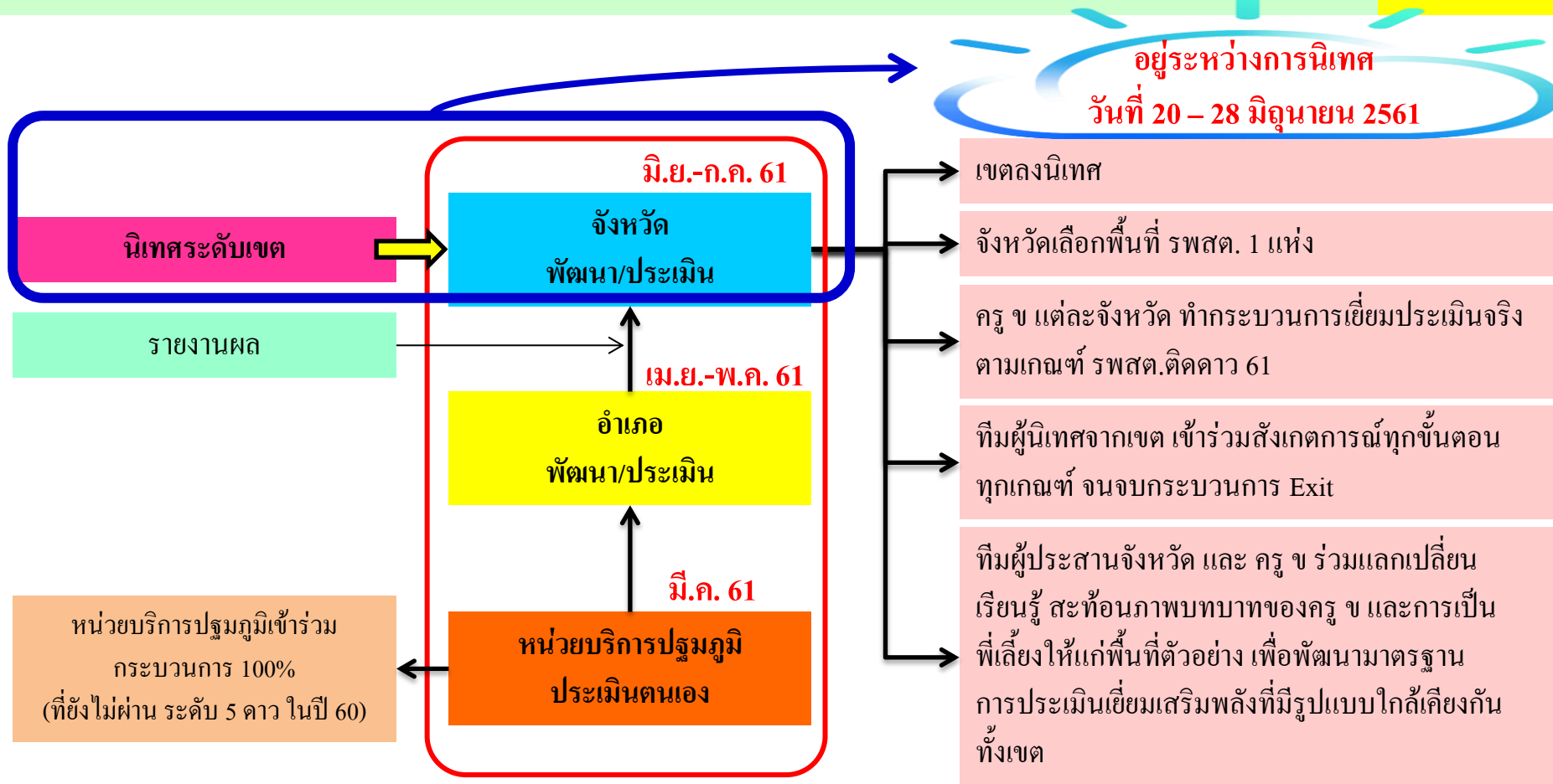
ชี้แจงแนวทางฯ ระดับเขต
อบรมครู ข ระดับเขต
16 ก.พ. 61

ประชุม คทง. ระดับเขต
ครั้งที่ 1/2561
4 ม.ค. 61

อบรม ครู ก ระดับประเทศ
9 - 10 พ.ย. 60

แนวทางการนิเทศ รพ.สต.ติดตาม เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2561

R8WAY
MOPH



แนวทางการประเมิน รพ.สต.ติดดาว The Best เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2561

R8WAY
MOPH

1 ก.ย. 61

กยพ.

รายงานผล

ประเมินฯ The Best

เขต

พัฒนา/ประเมิน/รับรองผล

ส.ค. 61

รายงานผล

นิเทศระดับเขต

จังหวัด

พัฒนา/ประเมิน

มิ.ย.-ก.ค. 61

รายงานผล

อำเภอ

พัฒนา/ประเมิน

เม.ย.-พ.ค. 61

หน่วยบริการปฐมภูมิเข้าร่วมกระบวนการ
100%
(ที่ยังไม่ผ่าน
ระดับ 5 ดาว ในปี 60)

หน่วยบริการปฐมภูมิ
ประเมินตนเอง

มี.ค. 61

ระหว่าง

วันที่ 7 - 17 สิงหาคม 2561

เขตลงประเมินเยี่ยมเสริมพลัง พื้นที่ The best ของจังหวัด

จังหวัดคัดเลือก รพ.สต. 5 ดาว ที่สามารถเป็นแบบอย่างแก่พื้นที่
และสะท้อนภาพ 5 ดาวของทั้งจังหวัดได้ให้เขตลงประเมินเยี่ยม
เสริมพลัง ครอบกระบวนการ

Exit ข้อมูล



- ไม่มีการเปลี่ยนผลคะแนนใดๆที่จังหวัดได้ประเมินแล้ว
- สะท้อนภาพรวม และเกณฑ์ทุกเกณฑ์เพื่อการพัฒนา
เรียนรู้ร่วมกัน แบบเครือข่ายที่เชื่อมโยง ช่วยเหลือกัน

พชอ.

- ทบทวนกระบวนการคัดเลือกประเด็นสำคัญของพื้นที่เพื่อแก้ไขปัญหา
- ใช้กระบวนการ UCCARE เพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ

PCC

- การแบ่งพื้นที่ PCC ให้สอดคล้องกับการเข้าถึงบริการได้จริง
- การพิจารณาจำนวนตาม criteria (Staff-System-Structure)
- แผนการดำเนินงานไม่ชัดเจน
- จังหวัดทบทวนจำนวนบุคลากรตามเงื่อนไขในพื้นที่ที่จะเปิดบริการ PCC จริง

รพ.สต.ติดดาว

- ใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาวเพื่อต่อยอดไปสู่คลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster : PCC)



ขอบคุณ