

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565

ประเด็นที่ 3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

หัวข้อ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

จังหวัด เชียงราย เขตสุขภาพที่ 1 รอบที่ 1 / 2565

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก

- สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ / กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม

- สำนักงานเขตสุขภาพที่ 1

วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา ปี 2565	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน ปี 2565
ตัวชี้วัดที่ 1 : จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน		
<p>1.โครงสร้างการดำเนินงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ยังเน้นการรับผิดชอบงาน มากกว่ารับผิดชอบคน ตามหลักของเวชศาสตร์ครอบครัวที่ดูแลคน มากกว่าการดูแลโรค</p> <p>2.การสร้างการรับรู้ของประชาชนมีน้อย (รู้จัก เข้าถึง ได้รับบริการ)</p> <p>3.การใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการไม่ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม เนื่องจากมีบางกลุ่มเข้าไม่ถึงเทคโนโลยีต่างๆ</p> <p>4.การทำงานเป็นทีม 3 หมอ โดยเฉพาะ</p>	<p>1.กำหนด 3 หมอ เป็น OKRs ระดับจังหวัดและถ่ายทอดสู่พื้นที่</p> <p>2.การพัฒนากลไก 3 ให้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ และเสริมศักยภาพ</p> <p>หมอคนที่ 1 .ให้เป็น อสม.หมอประจำบ้าน</p> <p>หมอคนที่ 2 อบรมเชิงปฏิบัติการด้านเวชศาสตร์ครอบครัว แก่ ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่ง</p> <p>หมอคนที่ 3 สนับสนุนการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวในหลักสูตรต่างๆ</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว 3 คน</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> อำเภอมีคำสั่งกำหนดพื้นที่รับผิดชอบให้กับ 3 หมอ</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> บันทึกข้อมูลในระบบ โปรแกรม PHC-3Doctor</p> <p>-ประชากร ทั้งหมด 1,054,702 คน</p> <p>- ลงทะเบียนโปรแกรม PHC3Doctor จำนวน 153,601 คน (ร้อยละ 14.30)</p> <p>- หมอประจำตัว 3 คนที่ผ่านการขึ้นทะเบียนหมอคนที่ 1 อสม. จำนวน 24,831 คน</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา ปี 2565	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน ปี 2565
<p>หมอคนที่ 3 ในบางแห่งยังมีน้อย</p> <p>๕. ขาดการนำข้อมูลกลุ่มเป้าหมายในการดูแลรักษา มาวิเคราะห์วางแผนแก้ไขร่วมกัน</p> <p>๖. ขาดการวัดผลเชิงคุณภาพที่ชัดเจน</p>	<p>3. การนำกลไกและระบบ 3 หมอ รวมทั้งงานสุขภาพปฐมภูมิอื่นๆ มาแก้ไขปัญหาแบบบูรณาการตาม Big ROCK</p> <p>4. การควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - การนิเทศงานระดับจังหวัด - ติดตามการบันทึกข้อมูลในโปรแกรมPHC3Doctor - ติดตามการบันทึกข้อมูล การพัฒนาศักยภาพ อสม. <p>หมอประจำบ้านและกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลโดยกลไก 3 หมอ ในเวป www.thai.phc.et</p>	<p>หมอคนที่ 2 จนท.สาธารณสุข จำนวน 865 คน</p> <p>หมอคนที่ 3 แพทย์ จำนวน 125 คน</p> <p>**อยู่ระหว่างดำเนินการให้ครอบคลุม</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> หน่วยบริการปฐมภูมิมีรูปแบบ ช่องทางการทำความรู้จัก เข้าใจ 3 หมอกับประชาชน</p> <p>**อยู่ระหว่างดำเนินการให้ครอบคลุม</p> <p><input type="checkbox"/> กำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุได้รับการดูแล โดย อสม. และ อสค.</p> <p>ผู้สูงอายุทั้งหมด 216,543 คน</p> <p>-ได้รับคัดกรองตามแบบประเมิน</p> <p>การดำเนินกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุ 159,150 คน</p> <p>คิดเป็นร้อยละ 73.35 พบว่า</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม จำนวน 154,942 คน 2. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน จำนวน 3,516 คน 3. ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง จำนวน 692 คน <p>** กลุ่มอื่นๆอยู่ระหว่างดำเนินการ</p>
<p>ตัวชี้วัดที่ 2 : จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2562</p>		
<p>2.1ระยะเวลาแพทย์ไปปฏิบัติงานใน PCU-NPCUน้อยไม่ต่อเนื่องและบางแห่งเป็น Extended OPD</p> <p>2.2 แพทย์สมัครเรียนFM มีการย้าย ลาออก ศึกษาต่อ</p>	<p>2.1. กำหนดให้มี FM อว./ว.อย่างน้อย รพช.ละ 1 คน เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้จัดการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว</p> <p>2.2. แพทย์ปฏิบัติหน้าที่ใน PCU-NPCU อย่างน้อย 1 วัน/สัปดาห์ เพิ่มเติมจากระบบให้คำปรึกษา/</p>	<p>1. มีนโยบายระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - รพช. 17 แห่ง มี FM (อว./ว.) เป็นผู้จัดการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว ขาด รพ.แม่จัน อยู่ระหว่าง in Service Training) - ระบบ consultation ของ FM จาก รพ.สต. และ

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา ปี 2565	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน ปี 2565
<p>2.3.ระบบข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการมีความหลากหลายซ้ำซ้อน</p> <p>2.4. การวัดผลเชิงคุณภาพไม่ชัดเจน</p> <p>2.5 คกก.พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิขาดภาคส่วนอื่นๆ</p>	<p>ระบบ Telemedicine</p> <p>2.3. บูรณงานปฐมภูมิกับงาน PP&P และประเด็นตาม BIG ROCK</p> <p>2.4.มีการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ที่มีองค์ประกอบของภาคส่วนต่างๆ (สธ. อปท. การศึกษา. พชช. เอกชน)</p>	<p>รพช.ในฐานะ specialty (ใน/นอกเวลา)</p> <p>2.ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิปี 2565 จำนวน 2 ทีม</p> <p>3. ทบทวนแผนการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU 10 ปี</p>
<p>ตัวชี้วัดที่ 3 : ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ</p>		
<p>1.การบูรณาการทรัพยากรภาคส่วนขับเคลื่อน พชอ. ในบางอำเภอน้อย</p> <p>2.พัฒนาคุณภาพ : UCCARE (คุณภาพของการประเมินแต่ละอำเภอไม่เท่ากัน)</p> <p>3.พัฒนา keyman ใน พชอ. ไม่ต่อเนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด</p>	<p>3.1การบูรณาการและการมีส่วนร่วม ของพชอ. - ประเด็น COVID 19+ODOP 2 ประเด็น - ดูแลกลุ่มเปราะบาง (ผู้พิการ+ผู้สูงอายุ (ติดเตียง) ,IMC ,ผู้ได้รับผลกระทบจากCOVID 19)</p> <p>3.2 พัฒนาคุณภาพการประเมิน : โปรแกรม CL UCCARE / การประเมิน DHSA (สรพ.)</p> <p>3.3 พัฒนา keyman ในพชอ.ด้วยกระบวนการเรียนรู้โดยใช้บริบทเป็นฐาน (CBL/DHML)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่เป็นปัจจุบัน</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> มีการประชุมคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทของพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 ประเด็น เพื่อวางแผนการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> มีการกำหนดเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบางตามบริบทของพื้นที่</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ทุกอำเภอมีการประเมินตนเองตามแบบการประเมิน UCCARE และวางแผนการพัฒนาร่วมกับจังหวัด</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> มีคณะทำงานตามประเด็นวางแผนแนวทางในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามที่พื้นที่กำหนด</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> มีการจัดตั้งกองทุน/การบริหารจัดการบูรณาการทรัพยากร(คน เงิน ของ ความรู้ ข้อมูล) ของทุกภาคส่วนที่</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา ปี 2565	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน ปี 2565
		เกี่ยวข้อง
ตัวชี้วัดที่ 4 : ร้อยละของรพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพรพ.สต.ติดตาม		
<p>1.อำเภอที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายรพ.สต.ติดตาม ระดับ 5 คืออำเภอแม่ฟ้าหลวง (ร้อยละ 61.54)</p> <p>2.หมวดเกณฑ์การประเมินที่ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 80 คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> -หมวดที่ 3 บุคลากรดี จำนวน 5 แห่ง -หมวดที่ 5 ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI) จำนวน 14 แห่ง <p>3.สถานการณ์โควิด-19 ไม่สามารถประเมินรับรองในระดับอำเภอ/จังหวัดได้ต่อเนื่อง</p>	<p>พัฒนา รพ.สต.ที่ยังไม่มีนวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้ จำนวน 70 แห่ง จัดทำนวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้ ตามบริบทของพื้นที่อย่างน้อย 1 เรื่อง</p> <p>-ปรับปรุงแบบการประเมินเป็น Online หากสถานการณ์ไม่ดีขึ้น</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> ประชุมชี้แจงนโยบาย กำหนด ทิศทาง ติดตามการดำเนินงานให้ระดับอำเภอ</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> เผยแพร่แนวทางการดำเนินงานในทุกกระดับ มีคู่มือแนวทาง</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ทบทวนคู่มือและเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม (รพ.สต.ติดตาม) ปี 2565</p> <p>****อยู่ระหว่างการประเมินรับรองระดับอำเภอ</p>

2. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

2.1 พื้นที่ต้นแบบ 3 หมออำเภอเวียงชัย ที่มีการจัดตั้ง PCU+NPCU เต็มพื้นที่ โดยใช้กลไก3 หมอและระบบสุขภาพปฐมภูมิ ดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 มาตั้งแต่แรกเริ่ม (เดือนสิงหาคม 2564) จนถึงปัจจุบัน

2.2 พขอ.คุณภาพต้นแบบ

- พขอ.พญาเม็งราย การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก : ทักษะสมอง EF (Executive Functions) มีการพัฒนาที่ต่อเนื่องยกระดับเป็นวาระ/นโยบายอำเภอ เชื่อมโยงเครือข่ายระดับตำบล ชุมชน และครอบครัว รวมทั้งขยายผลไปสู่ พขอ.อื่นๆ (เชียงใหม่ ขุนตาล เวียงแก่น แม่ลาว แม่สราย แม่สาย)
- พขอ.เวียงแก่น : การคุ้มครองผู้บริโภคพื้นที่เขตชายแดน (ผลิตภัณฑ์อาหารและยาที่ปลอดภัย) มีการพัฒนาระบบ กลไกทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการจัดการปัญหา

ซึ่งเป็นพื้นที่ชายแดนติดต่อกลาว ได้อย่างเป็นรูปธรรม

- พชอ.พาน : คนพานไม่ทอดทิ้งกัน มีระบบ/กองทุน ดูแลกลุ่มเปราะบาง โดยเชื่อมโยงข้อมูลทุกภาคส่วน และการใช้ทุนทางสังคม
- พชอ.เชียงแสน : การดูแลกลุ่มเปราะบาง มีการจัดตั้งกองทุนพชอ.โดยอาศัยทุนทางวัฒนธรรม ครัวบุญคุ้ม / การสร้างบ้าน และจัดสิ่งแวดล้อม โดยพระอาจารย์พบโชค วัดห้วยปลากั้ง

4. ข้อเสนอแนะ

4.1 สำหรับพื้นที่

- การบูรณาการงานสุขภาพปฐมภูมิเพื่อจัดการปัญหาทางานสร้างเสริมป้องกันโรคในระดับพื้นที่ (เสนอให้เห็นรูปธรรมของเป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน ผลลัพธ์การดำเนินงาน)

4.2 สำหรับส่วนกลาง

- การบูรณาการในระดับกรม กองต่างๆ เพื่อลดปัญหาความซ้ำซ้อน รวมทั้งรองรับการถ่ายโอน สอน. และรพ.สต.สู่ อบจ
- พัฒนาระบบBig Data และสามารถเชื่อมโยงข้อมูลที่สามารถใช้ได้ในทุกระดับ

5. ประเด็นการตรวจราชการ รอบที่ 1/2565 เขตสุขภาพที่ 1

ตัวชี้วัดที่ 1 จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน

มุ่งเน้น : 3 หมอดูแลประชาชน ให้เกิดการพึ่งตนเองทางสุขภาพได้

ประเด็น	การดำเนินงาน/ผลลัพธ์													
	อำเภอ	จำนวนเป้าหมาย			จำนวนหมอปประจำตัว ๓ คน (บันทึกในระบบ)			จำนวน ครอบครัว	ร้อยละ	ประชากรที่มี	ร้อยละ	เป้าหมายจำนวนผู้สูงอายุ		
1. ประชาชน คนไทย มีหมอป ประจำตัว 3 คน	ปชก. ทั้งหมด	หลังคา เรือน ทั้งหมด	อสม. ทั้งหมด	หมอป ที่ ๑	หมอป ที่ ๒	หมอป ที่ ๓	๓หมอป			หมอป ๓ คน		ติดสังคม	ติดบ้าน	ติดเตียง
เมืองเชียงราย	200,737	73,865	3,760	3,763	108	17	8,905	12.06	41,911	20.88%		23,450	567	113
เวียงชัย	37,417	16,176	1,168	1,173	33	3	3,743	23.14	4,500	12.03%		8,042	137	33
เชียงของ	44,277	20,851	1,342	1,340	63	5	11,422	54.78	13,148	29.69%		10,374	52	55
เทิง	67,587	25,509	1,702	1,703	67	6	4,234	16.60	4,337	6.42%		12,612	484	82
พาน	96,129	40,329	3,313	3,311	70	11	17,718	43.93	20,314	21.13%		20,002	169	72
ป่าแดด	19,344	9,048	698	697	29	3	1,448	16.00	1,888	9.76%		5,063	49	22
แม่จัน	95,356	33,610	2,087	2,087	72	11	13,466	40.07	15,957	16.73%		13,621	100	34
เชียงแสน	44,880	18,461	1,092	1,092	75	6	5,570	30.17	6,663	14.85%		4,658	63	20
แม่สาย	102,474	32,946	1,816	1,816	22	11	8,273	25.11	8,501	8.30%		6,802	105	38
แม่สรวย	67,454	23,828	1,479	1,478	56	7	5,802	24.35	5,767	8.55%		10,447	213	37
เวียงป่าเป้า	56,788	22,699	1,450	1,447	52	8	13,954	61.47	21,388	37.66%		10,958	178	54
พญาเม็งราย	31,532	12,634	969	967	34	8	4,301	34.04	11,361	36.03%		3,999	879	21
เวียงแก่น	31,170	13,529	546	547	28	3	4,662	34.46	4,652	14.92%		3,282	52	6
ขุนตาล	31,456	10,566	816	817	31	3	1,911	18.09	2,339	7.44%		5,841	165	36
แม่ฟ้าหลวง	62,351	14,627	894	894	64	5	7,987	54.60	7,832	12.56%		1,910	33	6
แม่ลาว	24,460	11,251	843	705	31	3	2,505	22.26	9,300	38.02%		6,126	146	27
เวียงเชียงรุ้ง	23,575	8,804	577	580	22	2	2,936	33.35	2,919	12.38%		5,083	27	12
ดอยหลวง	14,876	5,877	407	407	17	4	2,003	34.08	2,024	13.61%		2,672	97	24
รวม	1,051,863	394,610	24,959	24,824	874	116	120,840	30.62	184,801	17.57%		154,942	3,516	692

ประเด็น	การดำเนินงาน/ผลลัพธ์		
<p>2.มีแผนหรือแนวทางการพัฒนา 3 หมอ ให้มีความรู้ความเข้าใจ การใช้เครื่องมือ และแนวทางต่างๆ</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> ถ่ายทอดนโยบาย/แนวทางการดำเนินงาน ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว 3 คน ให้แก่ระดับอำเภอ และตำบล</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> อำเภอมีคำสั่งการกำหนดพื้นที่รับผิดชอบให้กับ3หมอ</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> บันทึกข้อมูลในระบบ โปรแกรม PHC-3Doctor</p> <p>-ประชากร ทั้งหมด 1,051,863 คน</p> <p>- ลงทะเบียนโปรแกรม PHC3 Doctor จำนวน 184,801คน (ร้อยละ 17.57)</p> <p>- หมอประจำตัว 3 คนที่ผ่านการขึ้นทะเบียน</p> <p>หมอคนที่ 1 อสม. จำนวน 24,824 คน</p> <p>หมอคนที่ 2 จนท.สาธารณสุข จำนวน 874 คน</p> <p>หมอคนที่ 3 แพทย์ จำนวน 116 คน</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> พัฒนาศักยภาพ 3 หมอ</p> <p>หมอคนที่ 1 อสม. อบรมอสม.หมอประจำบ้าน จำนวน 5,656 คน</p> <p>หมอคนที่ 2 จนท.สาธารณสุข อบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัว 550 คน</p>		
<p>3.มีช่องทางการสื่อสารและติดต่อให้คำปรึกษาและความรู้ระหว่าง 3 หมอกับประชาชน</p>	<p>อำเภอ</p> <p>18 อำเภอ</p>	<p>ช่องทางการติดต่อในการรับและให้คำปรึกษา ระหว่าง 3หมอกับประชาชน</p> <p>-โทรศัพท์</p> <p>-ไลน์</p> <p>ช่องทางการให้คำปรึกษา หมอคนที่ 2 และ 3</p> <p>-โทรศัพท์</p> <p>-ไลน์</p> <p>-telemedicine</p> <p><i>อยู่ระหว่างการดำเนินงาน</i></p>	<p>ช่องทางการให้ความรู้ ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ของ 3 หมอกับประชาชน</p> <p>- Context based learning</p> <p>เมื่อมารับบริการในหน่วยบริการ ในคลินิก ในชุมชน</p> <p>-กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามบริบท และสถานการณ์ต่างๆ ทั้งในระดับบุคคล และกลุ่ม</p> <p>-โปรแกรม Application ต่างๆ จากส่วนกลาง (H4U /แพลตฟอร์มกิน-อยู่-ดี) และพื้นที่พัฒนาขึ้นเอง</p>

ประเด็น	การดำเนินงาน/ผลลัพธ์			
<p>4.</p> <p>บทบาท 3 หมอ ในการ ดูแล ประชาชน ให้เกิด การ พึ่งตนเอง ทางด้าน สุขภาพ (ทั้งเชิง ปริมาณ และ คุณภาพ)</p>	มีแผนและผลการดำเนินงาน HL			
	มีแผน HL เรื่อง	รายละเอียด	กลุ่มเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
	<p>1.การดูแลผู้สูงอายุ (ปลัดตกหกกล้ม/ ฟัน/LTC/ซึมเศร้า)</p> <p>2.การดูแลผู้ป่วยโรค โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในกลุ่มผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง และหรือ โรคเบาหวาน ระดับ 3 รวมทั้งผู้มี ภาวะแทรกซ้อน โดยบูรณาการกับ Big Rock ระดับ เขต</p>	<p>-ดูแลผู้สูงอายุแบบผสมผสาน และองค์รวมโดยกลไก ระบบ สุขภาพปฐมภูมิ</p> <p>2.ดูแลรักษาผู้ป่วยเรื้อรัง โดย จับคู่ 3 หมอกับผู้ป่วยๆ หมอคนที่ 1 /หมอคนที่ 2/ หมอ คนที่ 3 : ผู้ป่วย 10 คน /หมู่บ้าน 3วางแผนการดูแลร่วมกันแบบ ผสมผสานและเป็นองค์รวม</p> <p>4.สื่อสารผ่านช่องทาง Smart อสม. H4U Smart COC</p>	<p>ผู้สูงอายุที่อยู่ในฐานข้อมูล TPMAP ของ พมจ.</p> <p>ผู้ป่วย 10 คน: หมู่บ้าน จำนวน 17,650 คน</p>	<p>อยู่ระหว่างดำเนินการ</p> <p>อยู่ระหว่างดำเนินการ</p>

ตัวชี้วัด : 2. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

มุ่งเน้น : ระบบบริการและผลงานที่เกิดขึ้นเมื่อมีการจัดตั้ง PCU/NPCU เชื่อมกับโรงพยาบาลแม่ข่าย โดยมี 3 หมอ ครอบคลุม

ประเด็น	การดำเนินงาน/ผลลัพธ์																																																																																																																																																																																																																																
1.ข้อมูลพื้นฐานกำหนดพื้นที่ที่จะจัดตั้ง PCU/NPCU ตามแผนการจัดตั้ง 10 ปี และกำหนดอำเภอ 1 อำเภอ ที่จะดำเนินการเพิ่มพื้นที่ (เปิดดำเนินการในพื้นที่ 50% ของแผนการจัดตั้ง 10 ปี)	<p>อำเภอต้นแบบ ที่จะดำเนินการจัดตั้ง PCU/NPCU เต็มพื้นที่ ในปี 2565 คือ อำเภอ....เวียงชัย..</p> <p>มี PCU จำนวน0...แห่ง มี NPCU จำนวน.....3.....แห่ง</p> <p>P หมายถึง PCU (หน่วยบริการปฐมภูมิ)</p> <p>N หมายถึง NPCU (เครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ)</p> <p>แผนจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ 2563 - 2573 จ.เชียงราย (PCU/NPCU)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ลำดับ</th> <th rowspan="2">ชื่ออำเภอ</th> <th rowspan="2">ประชากรทั้งหมด</th> <th rowspan="2">ปชก.ที่ขึ้นทะเบียนปี 2559-63</th> <th rowspan="2">ร้อยละ</th> <th colspan="2">จำนวนหน่วย</th> <th colspan="12">ปีที่จัดตั้ง</th> <th rowspan="2">รวม</th> </tr> <tr> <th>PCU</th> <th>NPCU</th> <th>59-62</th> <th>63</th> <th>64</th> <th>65</th> <th>66</th> <th>67</th> <th>68</th> <th>69</th> <th>70</th> <th>71</th> <th>72</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>เมืองเชียงราย</td> <td>208,090</td> <td>137,653</td> <td>66.15</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>เวียงชัย</td> <td>35,805</td> <td>35,805</td> <td>100.00</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>เชียงของ</td> <td>64,473</td> <td>23,866</td> <td>37.02</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>เทิง</td> <td>96,236</td> <td>37,574</td> <td>39.04</td> <td>3</td> <td>7</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>พาน</td> <td>132,645</td> <td>53,933</td> <td>40.66</td> <td>4</td> <td>8</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>ป่าแดด</td> <td>25,997</td> <td>14,934</td> <td>57.45</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>แม่จัน</td> <td>110,297</td> <td>47,171</td> <td>42.77</td> <td>7</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>เชียงแสน</td> <td>57,611</td> <td>19,080</td> <td>33.12</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>แม่สาย</td> <td>133,236</td> <td>40,991</td> <td>30.77</td> <td>10</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>13</td> </tr> </tbody> </table>																			ลำดับ	ชื่ออำเภอ	ประชากรทั้งหมด	ปชก.ที่ขึ้นทะเบียนปี 2559-63	ร้อยละ	จำนวนหน่วย		ปีที่จัดตั้ง												รวม	PCU	NPCU	59-62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	1	เมืองเชียงราย	208,090	137,653	66.15	10	11	11	4	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	21	2	เวียงชัย	35,805	35,805	100.00	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	เชียงของ	64,473	23,866	37.02	1	5	0	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6	4	เทิง	96,236	37,574	39.04	3	7	0	4	0	2	1	1	1	1	0	0	0	10	5	พาน	132,645	53,933	40.66	4	8	2	5	1	1	1	1	1	0	0	0	0	12	6	ป่าแดด	25,997	14,934	57.45	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	7	แม่จัน	110,297	47,171	42.77	7	5	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	8	เชียงแสน	57,611	19,080	33.12	0	6	1	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	6	9	แม่สาย	133,236	40,991	30.77	10	3	0	5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13
ลำดับ	ชื่ออำเภอ	ประชากรทั้งหมด	ปชก.ที่ขึ้นทะเบียนปี 2559-63	ร้อยละ	จำนวนหน่วย		ปีที่จัดตั้ง												รวม																																																																																																																																																																																																														
					PCU	NPCU	59-62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72																																																																																																																																																																																																																
1	เมืองเชียงราย	208,090	137,653	66.15	10	11	11	4	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	21																																																																																																																																																																																																														
2	เวียงชัย	35,805	35,805	100.00	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3																																																																																																																																																																																																														
3	เชียงของ	64,473	23,866	37.02	1	5	0	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6																																																																																																																																																																																																															
4	เทิง	96,236	37,574	39.04	3	7	0	4	0	2	1	1	1	1	0	0	0	10																																																																																																																																																																																																															
5	พาน	132,645	53,933	40.66	4	8	2	5	1	1	1	1	1	0	0	0	0	12																																																																																																																																																																																																															
6	ป่าแดด	25,997	14,934	57.45	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2																																																																																																																																																																																																															
7	แม่จัน	110,297	47,171	42.77	7	5	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12																																																																																																																																																																																																															
8	เชียงแสน	57,611	19,080	33.12	0	6	1	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	6																																																																																																																																																																																																															
9	แม่สาย	133,236	40,991	30.77	10	3	0	5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13																																																																																																																																																																																																															

ประเด็น	การดำเนินงาน/ผลลัพธ์																		
<p>***หมายเหตุ</p> <p>1.สสป. Back up ข้อมูล</p> <p>2.จังหวัด ตรวจสอบ ความถูกต้อง ของข้อมูล</p> <p>3.ผู้นิเทศดู ข้อมูลเชิง คุณภาพ</p>	10	แม่สรวย	80,700	48,013	59.50	2	5	0	3	0	1	0	1	0	1	0	1	7	
	11	เวียงป่าเป้า	50,420	24,267	48.13	2	4	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	6	
	12	พญาเม็งราย	37,056	18,508	49.95	0	4	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	4	
	13	เวียงแก่น	37,761	21,195	56.13	0	3	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3	
	14	ขุนตาล	33,220	24,491	73.72	0	3	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	
	15	แม่ฟ้าหลวง	90,095	51,369	57.02	3	4	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	7	
	16	แม่ลาว	32,774	10,722	32.71	0	3	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	
	17	เวียงเชียงรุ้ง	27,154	8,273	30.47	0	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	
	18	ดอยหลวง	20,071	9,777	48.71	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	
		รวมประชากร	1,273,641	627,622	49.28	42	81	20	37	10	16	10	10	6	6	2	4	1	123

ประเด็น	การดำเนินงาน/ผลลัพธ์											
	อำเภอ	จำนวนPCU/NPCU (แห่ง)		จำนวนแพทย์ FM ที่ต้องการ (คน)				แผนการพัฒนาแพทย์ FM ปี 2565				
		ขึ้นทะเบียน (สะสม)	วางแผนขึ้น ทะเบียนปี 2565	ทั้งหมด	มีอยู่แล้ว (คุณสมบัติครบ)	ต้องการ เพิ่ม	เตรียม ทดแทนปี 65	อว.	วว.	SC	BC	ระบุแหล่งฝึก
2.แนวทางการ บริหารจัดการ เพื่อให้มีแพทย์ เวชศาสตร์ ครอบครัวตาม แผนการจัดตั้ง หน่วยบริการ ปฐมภูมิและ เครือข่าย หน่วยบริการ ปฐมภูมิ	เมืองเชียงราย	13	2	15	18	0	0		7		0	รพ.เชียงรายฯ
	เวียงชัย	3	0	3	5	0	0		1		0	รพ.เชียงรายฯ
	เชียงของ	2	1	3	3	0	0		1		0	รพ.เชียงรายฯ
	เทิง	4	2	6	6	0	6				6	รพ.เชียงรายฯ
	พาน	6	1	7	10	0	6				6	
	ป่าแดด	1	1	2	3	0	2				2	รพ.เชียงรายฯ
	แม่จัน	5	1	6	6	0	6				5	รพ.เชียงรายฯ
	เชียงแสน	2	2	4	5	0	3				3	รพ.เชียงรายฯ
	แม่สาย	5	1	6	7	0	6				6	
	แม่สรวย	5	0	5	7	0	4				2	รพ.เชียงรายฯ
	เวียงป่าเป้า	2	1	3	4	0	0		1		0	รพ.เชียงรายฯ
	พญาเม็งราย	2	1	3	6	0	0				0	รพ.เชียงรายฯ
	เวียงแก่น	2	1	3	2	1	1				1	
	ขุนตาล	2	0	2	2	0	0				0	
	แม่ฟ้าหลวง	4	1	5	3	2	0				2	
	แม่ลาว	1	1	2	1	1	0		1		0	รพ.เชียงรายฯ
	เวียงเชียงรุ้ง	1	0	1	2	0	0				0	รพ.เชียงรายฯ
	ดอยหลวง	1	0	1	2	0	1				1	รพ.เชียงรายฯ
	รวม	61	16	77	92	4	35	0	11	0	28	

**หมายเหตุ
1.สสป..Back
up ข้อมูล

ประเด็น	การดำเนินงาน/ผลลัพธ์
2.จังหวัด ตรวจสอบ ความถูกต้อง ของข้อมูล 3.จังหวัดมี แผนการ ดำเนินงาน อย่างไร	1.มีศูนย์เรียนรู้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวระดับจังหวัด 2.มีสถาบันผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (WFME) ได้แก่ รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์ รพ.เวียงป่าเป้า และ รพ.สมเด็จพระญาณสังวร และมีแผนขยายใน รพ.สมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของ 3.มีแผนการอบรมแพทย์อื่นเพื่อปฏิบัติงานใน PCU+NPCU จำนวน 26 คน
3. มีการพัฒนา ระบบบริการ ในการดูแล ประชาชน ให้ มีคุณภาพชีวิต ที่ดี	1. การดูแลเด็กอายุ 0-5 ปี ให้มีพัฒนาการสมวัย สงสัยพัฒนาการล่าช้า 2,490 คน ติดตามได้ 1,583 คน(ร้อยละ 63.93) สมวัย 1,572 คน (ร้อยละ 99.30) 2. การดูแลผู้สูงอายุไม่ให้เกิดการพลัดตกหกล้ม ปี 2564 เป้าหมาย 7,789 คน ผลงาน 4,190 คน (ร้อยละ 53.79) ปี 2565 อยู่ระหว่างดำเนินการประเมินความเสี่ยง Thai frat & house risk 3. ให้บริการรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิที่สามารถลดการเข้านอนรักษาในโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ผู้ป่วยนอก ACSC ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT) จำนวนผู้ป่วยที่นอนรักษาในโรงพยาบาล ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2564-31 มกราคม 2565 โรคลมชัก(epilepsy) 595 ครั้ง ปอดอุดกั้นเรื้อรัง(COPD) 1,700 ครั้ง หืด(asthma) 316 ครั้ง เบาหวาน(DM) 4,485 ครั้ง และความดันโลหิตสูง(HT) 9,200 ครั้ง 4. การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้ เป้าหมาย 64,385 คน ผลงาน11,422 ร้อยละ 17.74 5. รูปแบบ

ประเด็น	การดำเนินงาน/ผลลัพธ์
	<p>การทำให้ผู้ป่วยมีการยอมรับหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ มีการพัฒนาให้ประชาชนยอมรับในรูปแบบต่างๆดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้บริการส่งยาผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน - ให้บริการเยี่ยมบ้านคุณภาพในกลุ่มเป้าหมาย - การบริการโรคที่ซับซ้อนโดยทีมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว สหสาขาวิชาชีพ จากโรงพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิ - มีระบบให้คำปรึกษา ส่งต่อ ระหว่างผู้ป่วย/ครอบครัว และ 3 หมอ ได้ตลอดเวลา - มีการประเมินคุณภาพหน่วยบริการ ตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดตาม
	<p>6. รูปแบบการใช้บริการปฐมภูมิของประชาชนในเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิ -ประชาชนใช้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นลำดับแรก ทั้งมารับบริการในหน่วยบริการ ในคลินิก และในชุมชน</p>
	<p>7. รูปแบบการดูแลกลุ่มเปราะบาง (กลุ่มผู้พิการ ผู้สูงอายุ(ติดเตียง) IMC และผู้ได้รับผลกระทบจากCOVID 19 - หน่วยบริการปฐมภูมิดูแลรักษาด้านสุขภาพ และเชื่อมโยงข้อมูลกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการดูแลด้านคุณภาพชีวิต</p>

ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

มุ่งเน้น : การมีส่วนร่วมของพขอ.ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่

ประเด็น	การดำเนินงาน/ผลลัพธ์
---------	----------------------

อำเภอ	ประเด็นการพัฒนา คุณภาพชีวิต อย่าง น้อย 2 ประเด็นและ ประเด็นCovid 19	เป้าหมาย					คะแนน ตามองค์ประกอบ UCCARE										สรุปผล การประเมิน UCCARE				
		การดูแลกลุ่มเปราะบาง(คน)					U		C		C		A		R			E			
		ผู้สูง อายุ 637คน	ผู้พิการ 19,719	IMC 1,236	COVID 19	อื่นๆ (ตาม ประเด็น)	รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2	รอบ 1	รอบ 2		รอบ 1	รอบ 2		
1. เมือง เชียงราย	1. การคุ้มครอง ผู้บริโภค อาหาร ปลอดภัย	184	5085	171	11040		3		3		3		3		3		3		3		3
	2.การป้องกันแก้ไข อุบัติเหตุบนท้องถนน																				
	3. การจัดการขยะ และสิ่งแวดล้อม																				
2.เชียงของ	1.สุขภาพจิต	30	932	118	519		4		4		3.5		3.5		3.5		4				3.75
	2. อาหารปลอดภัย																				
	3.ลดอุบัติเหตุบน ถนน																				
3.เวียงป่าเป้า	1อุบัติเหตุบนท้อง ถนน	20	1268	139	1059		4		4		4		4		4		4		4		4
	2.การจัดการขยะ																				
	3.อาหารปลอดภัย																				
4.เทิง	1.อาหารปลอดภัย	85	1134	39	718		4		4		4		4		4		4		4		4
	2. คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ																				
	3. การ จัดการขยะ																				
	4. วิถีส่งเสริม 3 อ.																				
	5. อุบัติเหตุ																				
5.ป่าแดด	1. การจัดการขยะ	24	332	50	397		3		3		3		3		3		3		3		3
	2. ลดอุบัติเหตุถนน																				
	3.ใช้เลือดออก																				
6.พาน	1.คุณภาพเด็ก สตรี คนชรา	76	2673	115	1376		3.5		3.5		4		3.5		3.5		3.5		3.5		3.58
	2. คนพานไม่ทิ้งกัน																				

1.มีการกำหนดประเด็น
การพัฒนาคุณภาพชีวิต
อย่างน้อย 2 ประเด็น และ
ประเด็นCovid 19 อีก 1
ประเด็น ครบทุกอำเภอ
- มีผลการประเมินตนเอง
ครบทุกอำเภอ
- มีเป้าหมายการดูแลกลุ่ม
เปราะบางปีงบประมาณ
2565 คือ กลุ่มผู้พิการ
ผู้สูงอายุ (กลุ่มติดเตียง)
ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลผู้
ระยะกลาง
(Intermediate Care)
ผู้ที่ได้รับผลกระทบจาก
ปัญหา COVID 19 ครบ
ทุกอำเภอ
รวมถึงผู้เปราะบางจาก
ประเด็นการพัฒนา
คุณภาพชีวิตอื่นๆ

การประเมินคุณภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอตามองค์ประกอบ UCCARE ปีงบประมาณ 2565

		3. การดูแลกลุ่มวัย เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ																	
17.เวียงเชียง รุ่ง	1.พัฒนาคุณภาพชีวิต เด็กปฐมวัยวัย	13	540	20	244		3		3		3.5		3.5		3		3		3.16
	2.การจัดการขยะ																		
18.ดอยหลวง	1. การจัดการ สิ่งแวดล้อมและขยะ ทั่วไป	15	291	20	250		4		3		3		3		3		3		3.16
	2.การลดอุบัติเหตุ																		
ประเด็น	การดำเนินงาน/ผลลัพธ์																		
2.การจัดตั้งกองทุน/ การบูรณาการทรัพยากร ของทุกภาคการขับเคลื่อน การพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (พขอ.)	อำเภอ	การจัดตั้งกองทุน				การบูรณาการทรัพยากร													
		ไม่มี	มี	ระบุชื่อกองทุน		คน	เงิน	ของ	ข้อมูล	รูปแบบ/ผลการบูรณาการ									
	เมืองเชียงราย		/	กองทุนช่วยเหลือผู้ยากไร้		/	/	/	/										
	เวียงชัย		/	กองทุนช่วยเหลือผู้ยากไร้		/	/	/	/										
	เวียงทอง		/	กองทุนช่วยเหลือผู้ยากไร้		/	/	/	/	กลยุทธ์การสื่อสารสร้างกระแส “พขอ.” ผ่านกิจกรรมรณรงค์การวิ่งเพื่อสุขภาพใน รูปแบบต่าง ๆ ได้ อย่างมีพลัง และมีความต่อเนื่อง เช่น งาน “มหกรรมรวมพล คน พขอ.” งานวิ่ง “ฟรี รันซันเดย์” (ชวนกันวิ่งทุกวัน ศุกร์) ซึ่งรวมใจกันจัดขึ้นโดยไม่มีข้อจำกัด เรื่องงบประมาณ อาศัยความตั้งใจของ แกนนำเพียงไม่กี่คน ร่วมกับภาคเอกชนให้ การสนับสนุน จึงเกิดกิจกรรมมาอย่าง ต่อเนื่อง และทำให้ พขอ.เป็นที่รู้จักมาก ขึ้น									
	เทิง		/	กองทุนช่วยเหลือผู้ยากไร้		/	/	/	/										

			กองทุนช่วยเหลือผู้ยากไร้	/	/	/	/	พานสะอาด พานไม่ทอดทิ้งกัน พานปลอดภัย แอลกอฮอล์และบุหรี พานสวย พานเมือง สุข อำเภอพาน “งานศพ ปลอดภัย ทุกหมู่บ้านภายในปี 63” ณ ตุลาคม 2561 งานศพปลอดภัย ภายใต้ “อำเภอ คุณธรรม” ปี 2561 “งานศพปลอดภัย เหล่า” 90 หมู่บ้าน เกิดชุมชนต้นแบบ สร้างค่านิยม - ต้นทุน มีธรรมนุญสุขภาพ 6 ตำบล
พาน								
ป่าแดด			กองทุนช่วยเหลือผู้ยากไร้	/	/	/	/	
แม่จัน			กองทุนช่วยเหลือผู้ยากไร้	/	/	/	/	
เชียงแสน			กองทุนช่วยเหลือผู้ยากไร้	/	/	/	/	
แม่สาย			กองทุนอุปกรณ์ทางการแพทย์	/	/	/	/	
แม่สรวย			กองทุนอุปกรณ์ทางการแพทย์	/	/	/	/	ประเด็น บุหรี สุรา เริ่มดำเนินงานตั้งแต่ ปี2555 โดยได้เงินสนับสนุนจาก สสส ใ้ รมของโครงการชุมชนเป็นฐาน ของ มหาวิทยาลัย มหิดล มี 12 หมู่บ้าน โดย ใช้คนในชุมชนเป็นฐาน ให้ ชุมชน ร่าง กฎชุมชน โดย ให้เอาเข้าไป มติดชุมชน ของแต่ละชุมชน แล้ว นำมาเข้ามติด กรรมการ ตำบล เพื่อสร้างนโยบาย สาธารณะ ของตำบล
เวียงป่าเป้า			กองทุนอุปกรณ์ทางการแพทย์	/	/	/	/	
พญาเม็งราย			กองทุนอุปกรณ์ทางการแพทย์	/	/	/	/	

	เวียงแก่น		กองทุนอุปกรณ์ทางการแพทย์	/	/	/	/	
	ขุนตาล		กองทุนอุปกรณ์ทางการแพทย์	/	/	/	/	
	แม่ฟ้าหลวง		กองทุนช่วยเหลือผู้ยากไร้	/	/	/	/	กระบวนการอาสาทำดี ล้างบ้านล้างใจ นำเสนอประเด็นยาเสพติด ดำเนินงาน 10 กระบวนการ 1. ค้นหาปัญหาชุมชน ไม่ได้นำเรื่องยา เสพติดนำ ให้ชุมชน นำเสนอ ปัญหา รูปแบบการบำบัด ใช้ระบบค่าย กินนอน ด้วยกัน 60 วัน มีคณะทำงาน จาก เครือข่าย หลายฝ่าย เข้าร่วม
	แม่ลาว		กองทุนช่วยเหลือผู้ยากไร้	/	/	/	/	
	เวียงเชียงรุ้ง		กองทุนช่วยเหลือผู้ยากไร้	/	/	/	/	
	ดอยหลวง		กองทุนช่วยเหลือผู้ยากไร้	/	/	/	/	
ประเด็น	การดำเนินงาน/ผลลัพธ์							
3. ผลลัพธ์การพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ที่ผ่านมาที่เป็นรูปธรรม หรือที่ภาคภูมิใจของพื้นที่ และมีแผนในการพัฒนา ต่อเนื่อง	อำเภอ	ประเด็นที่ทำต่อเนื่องหรือ ประสบความสำเร็จ	ผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม (เชิงปริมาณและคุณภาพ)				การขยายผล	
	เวียงแก่น	การใช้ยาและผลิตภัณฑ์ สุขภาพ	มีเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคในในซึ่งสมาชิก ประกอบด้วย ตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่ดูแล ด้านต่างๆ อาทิ พระภิกษุ ตำรวจ ทหารพราน เทศบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมทั้ง กลุ่มจิตอาสา ได้ดำเนินการเฝ้าระวังและแก้ไข ปัญหา แจ้งเตือนภัยยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ ปลอดภัยในผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน อย่างต่อเนื่อง โดย ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น LINE					
	เชียงของ	ยุทธศาสตร์ 5 ดวงใจสายใย	การใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลางจริง					

		คุณภาพชีวิต	ๆ โดยกำหนด ยุทธศาสตร์ “ ๕ ดวงใจสายใย คุณภาพชีวิต” คือ การมุ่งสร้างคุณภาพชีวิตให้ ประชาชนทุกคน ซึ่งแบ่งเป็น ๕ กลุ่ม วัย ประกอบด้วย “เยาวชนสดใส สตรีสุขใจ วัยทำงาน แข็งแรง สูงอายุสูงค่า เยาวยาผู้ด้อยโอกาส” ทำให้ ประชาชนทุกคนในอำเภอพัฒนาได้รับการคุณภาพ ชีวิตโดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ตั้งแต่เด็กจนถึง ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังมีการกำหนดกลยุทธ์ เรียกว่า “ดาว ๗ แฉก” คือให้พื้นที่ระดับตำบล ๗ ตำบล กำหนดประเด็นขับ เคลื่อนที่เป็นจุดเน้นของ พื้นที่	
	พญาเม็งราย	การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก		
	พาน	คนพานไม่ทอดทิ้งกัน		

ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของรพ.สต.ผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพรพ.สต.ติดดาว.

มุ่งเน้น : การพัฒนารพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์การพัฒนา รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว

ประเด็น	การดำเนินงาน/ผลลัพธ์
1. แผนการพัฒนารพ.สต.ติดดาว	พัฒนา รพ.สต.ที่ยังไม่มีนวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้ จำนวน 70 แห่ง จัดทำนวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้ ตามบริบทของพื้นที่อย่างน้อย 1 เรื่อง ภายในเดือนสิงหาคม 2565

<p>2.ผลการวิเคราะห์ GAP การพัฒนารพ.สต.ให้ผ่านเกณฑ์การพัฒนา รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว</p>	<p>จังหวัดเชียงรายมี รพ.สต. ทั้งหมด 218 ที่ เป็น รพ.สต.ขนาด L จำนวน 19 ที่ ขนาด M จำนวน 104 ที่ และขนาด S จำนวน 95 ที่ รพ.สต.ทั้งหมดผ่านเกณฑ์ประเมินระดับ 3 ดาว ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 แล้วจำนวน 17 อำเภอ รพ.สต. 197 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 90.37 อำเภอที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายรพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 คืออำเภอแม่ฟ้าหลวง (ร้อยละ 61.54)</p> <p>ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 18 อำเภอ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 จำนวน 17 อำเภอ และที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 จำนวน 1 อำเภอ พบว่าหมวดเกณฑ์การประเมินที่ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 80 คือ</p> <p>หมวดที่ 3 บุคลากรดี จำนวน 5 แห่ง</p> <p>หมวดที่ 5 ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI) จำนวน 14 แห่ง</p> <p>ข้อ 5.2.2 ตัวชี้วัดกระทรวง (จาก HDC) จำนวน 36 แห่ง</p> <p>ข้อ 5.3 นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้ จำนวน 70 แห่ง</p> <p>การจัดทำนวัตกรรม วิจัย การจัดการองค์ความรู้ ตามบริบท รพ.สต. สามารถดำเนินการได้เอง โดยไม่ต้องใช้เทคโนโลยี หรือวิธีการที่ยุ่งยากซับซ้อน ยังตอบสนองความต้องการและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน สอดคล้องกับการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ</p>
<p>3.การประสานและพัฒนาร่วมกับ รพ.สต.แม่ข่าย</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.พัฒนาทีมพี่เลี้ยงประเมินและพัฒนาในระดับจังหวัด เมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2564 2.ทบทวนแนวทาง รูปแบบการพัฒนาและพิจารณาทำความเข้าใจเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ให้สอดคล้อง กับบริบทของพื้นที่รวมถึงให้เกิดการเชื่อมโยงของเกณฑ์แต่ละหมวด 3..พัฒนาทีมพี่เลี้ยงประเมินและพัฒนาในระดับอำเภอ ทำความเข้าใจเกณฑ์/กระบวนการประเมินและ พัฒนา รพ.สต. เพื่อถ่ายทอดแก่ รพ.สต.ทุกคน เมื่อวันที่ 28 และ 29 ธันวาคม 2564 4.รพ.สต.ทุกแห่งทบทวนและประเมินตนเองตามเกณฑ์ เพื่อจัดทำแผนการพัฒนา ตลอดจนถึงจัดทำนวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้ (อยู่ระหว่างดำเนินการ) 5.ทีมพี่เลี้ยงประเมินและพัฒนา รพ.สต.ติดดาว ระดับอำเภอและระดับจังหวัด จะประเมินและเยี่ยมเสริมพลัง รพ.สต. เดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2565

ผู้รายงาน.....

ตำแหน่ง.....

