

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒

การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

- **กลยุทธ์ที่ ๔** ยกระดับบริการระดับปฐมภูมิทุกแห่งให้มีขีด

ความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพ เชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง

การบริการสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐาน มีความปลอดภัย ประชาชนอุ่น

ใจ เชื่อมั่นวางใจในบริการสุขภาพ ศักยภาพทางการแพทย์เติบโตขึ้น

อย่างต่อเนื่อง โดดเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟู

สุขภาพ และการคุ้มครองสุขภาพแก่ประชาชนในทุกกลุ่มวัย และท้องถิ่น

และให้ประชาชน ท้องถิ่น ทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของระบบบริการ

สุขภาพระดับปฐมภูมิ

โครงการที่ ๒ โครงการพัฒนาการจัดบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ ทตติยภูมิ ตติยภูมิ

กิจกรรมสำคัญของโครงการ

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

ดำเนินงาน พัฒนาระบบบริการโดยใช้ ระบบสุขภาพอำเภอ (DHS)

จัดตั้งและประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System)	๑๕,๐๐๐	ตตจ.
จัดทำแผนงานโครงการ โดยใช้หลักการของ DHS โดยมีการจัดทำแผนงานโครงการ และดำเนินงาน พัฒนาสุขภาพในรูปแบบของ คณะกรรมการสุขภาพอำเภอ (District Health Board: DHB) เพื่อขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพ	๒๐,๐๐๐	คปสอ.
ดำเนินขับเคลื่อน งานระบบสุขภาพอำเภอ กำหนดนโยบายการดำเนินงาน ในเรื่อง NCD อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง อุบัติเหตุสุขภาพจิต One Health โดยใช้องค์ประกอบ UCCARE <ul style="list-style-type: none">- จัดทำแผนงาน และรูปแบบประเมิน เฉพาะเรื่อง- แผนปฏิบัติการของอำเภอ	เครือข่ายบริการ สปสช.	

กิจกรรมสำคัญของโครงการ

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

ดำเนินงาน พัฒนาระบบบริการโดยใช้ ระบบสุขภาพอำเภอ (DHS)

จัดตั้งและประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System)	๑๕,๐๐๐	สสจ.
จัดทำแผนงานโครงการ โดยใช้หลักการของ DHS โดยมีการจัดทำแผนงานโครงการ และดำเนินงาน พัฒนาสุขภาพในรูปแบบของ คณะกรรมการสุขภาพอำเภอ (District Health Board: DHB) เพื่อขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพ	๒๐,๐๐๐	คปสอ.
ดำเนินขับเคลื่อน งานระบบสุขภาพอำเภอ กำหนดนโยบายการดำเนินงาน ในเรื่อง NCD อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง อุบัติเหตุสุขภาพจิต One Health โดยใช้องค์ประกอบ UCCARE <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำแผนงาน และรูปแบบประเมิน เฉพาะเรื่อง - แผนปฏิบัติการของอำเภอ 	เครือข่ายบริการ สปสช.	
ดำเนินขับเคลื่อน งานระบบสุขภาพอำเภอ ในประเด็น สาธารณสุขชายแดน อำเภอที่ติดชายแดน (สนับสนุนงบประมาณ)	๒๐๐,๐๐๐ (กนย.)	สสจ./คปสอ.

กิจกรรมสำคัญของโครงการ

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

ดำเนินงาน พัฒนาระบบบริการโดยใช้ ระบบสุขภาพอำเภอ (DHS)

จัดตั้งและประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System)	๑๕,๐๐๐	สสจ.
เยี่ยมเสริมพลังและ ประเมินผลการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอ ๒ ครั้ง	๑๐,๐๐๐	สสจ.
ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสมรรถนะการบริหารจัดการระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System Management Learning: DHML) ๓ ครั้ง	๗๕,๐๐๐	สสจ.

กิจกรรมสำคัญของโครงการ

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

พัฒนาระบบบริการโดย รูปแบบ คปสอ.ติดดาว

ประชุมคณะทำงานประเมิน คปสอ.ติดดาว	๑๐,๘๐๐	สสจ.
ประชุมพิจารณาเกณฑ์การประเมิน คปสอ.ติดดาว	๘,๐๐๐	สสจ.
ประชุมเตรียมความพร้อมเพื่อชี้แจงและถ่ายทอดเกณฑ์การ ประเมิน คปสอ.ติดดาว	๙๐๐	สสจ.
ประชุมชี้แจงและถ่ายทอดเกณฑ์การประเมิน คปสอ.ติดดาว	๓๕,๒๐๐	สสจ.
อบรมพัฒนาศักยภาพทีมประเมิน คปสอ.ติดดาว	๒๒๒๐๐	สสจ.
ประชุมเตรียมความพร้อมเยี่ยมเสริมพลัง	๖๐๐	สสจ.
เยี่ยมเสริมพลังคปสอ.ติดดาว (๙ วัน)	๒๕,๙๒๐	สสจ.
ประชุมถอดบทเรียนเยี่ยมเสริมพลังและปรับแก้เกณฑ์	๙๐๐	สสจ.

กิจกรรมสำคัญของโครงการ

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

พัฒนาระบบบริการโดย รูปแบบ คปสอ.ติดดาว

ประชุมทดสอบเครื่องมือประเมิน รพ.สต.ติดดาว	๙,๖๐๐	สสจ.
ประชุมเตรียมความพร้อมประเมิน คปสอ.ติดดาว (๒ ครั้ง)	๒,๔๐๐	สสจ.
ประเมิน คปสอ.ติดดาว	๖๔,๘๐๐	สสจ.
รวบรวม/วิเคราะห์/สรุปผลการประเมิน คปสอ.ติดดาว	๗,๔๔๐	สสจ.
ระชุมถอดบทเรียนประเมิน คปสอ.ติดดาว (๒ ครั้ง)	๒,๔๐๐	สสจ.
มอบรางวัล คปสอ.ติดดาว	๔๓๔,๒๐๐	สสจ.
รวม คปสอ.ติดดาว	๖๒๖,๕๖๐	สสจ.

กิจกรรมสำคัญของโครงการ

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

พัฒนาศักยภาพ รพ.สต. เพื่อให้ผู้รับบริการเลือกใช้เป็นลำดับแรก โดยจัดให้มีบริการปฐมภูมิแบบลดขั้นตอนที่ผู้ป่วยต้องไปพบแพทย์ที่ รพ. ในด้านโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง แพทย์แผนไทย อำเภอละ ๑ แห่ง	-	CUP จัดทำแผนปฏิบัติการ
จัดทีมเยี่ยมเสริมพลังระดับจังหวัดแบบ Coaching ร่วมกับการเยี่ยมเสริมพลังรวม ลงเยี่ยมหน้างาน รพ.สต. ที่ได้ระดับ ๓ ดาว ลงไป (๓ ดาว ๑๖ แห่ง ๒ ดาว ๕ แห่ง ๑ ดาว ๑ แห่ง)	๒๕๐๐๐	สสจ.
จัดอบรมพัฒนาศักยภาพทีมประเมิน รพ.สต. ตีดาวทั้งในระดับอำเภอและจังหวัด เพื่อเป็นทีมพี่เลี้ยงและเสริมพลังให้กับ รพ.สต. ทุกแห่ง ให้ผ่าน รพ.สต. ตีดาว ระดับ ๕ ดาว	๒๕๐๐๐	สสจ.
ส่งเสริมให้ ทุก รพ.สต. ทำแผนด้านสุขภาพร่วมกับ อปท. และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	-	CUP จัดทำแผนปฏิบัติการ

กิจกรรมสำคัญของโครงการ

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

คปสอ. ดำเนินการจัดให้มี รพ.สต.ที่เป็นต้นแบบในการดำเนินงาน ตามมาตรฐาน และเป็นแหล่งเรียนรู้ในการดำเนินงานพัฒนา รพ.สต. ในระดับอำเภอ อำเภอละ ๑ แห่ง	-	CUP จัดทำแผนปฏิบัติการ
---	---	------------------------

พัฒนารูปแบบการดำเนินงานโดย การดำเนินงาน รูปแบบคลินิกหมอครอบครัว

จัดตั้งคลินิกคคหมอครอบครัว เพื่อดำเนินงาน ให้บริการโดยแพทย์เวชศาสตร์	๒๐,๐๐๐	CUP
พัฒนารูปแบบการดำเนินงานให้บริการประชาชนโดยใช้หลักเวชศาสตร์ครอบครัว โดยให้ทุกเครือข่าย มีระบบการดูแลต่อเนื่อง มีศูนย์การดูแลต่อเนื่อง ในเครือข่ายบริการ ของเครือข่ายบริการ พัฒนาความเข้มแข็ง ศูนย์การดูแลต่อเนื่อง (COC) ให้มีสหวิชาชีพ รับผิดชอบดูแลภายในเครือข่าย	-	สสจ.จัดทำแนวทาง และ template

พัฒนารูปแบบการดำเนินงานโดย การดำเนินงาน รูปแบบคลินิกหมอครอบครัว

จัดตั้งคลินิกคหหมอครอบครัว เพื่อดำเนินงาน ให้บริการโดย แพทย์เวชศาสตร์	๖๐,๐๐๐	CUP
ส่งเสริมให้ รพ.สต. ที่เป็น PCC จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพโดยนัก กายภาพ/แพทย์แผนไทย อำเภอละ ๑ แห่ง	-	สสจ.จัดทำ แนวทาง และ template
พัฒนาการจัดบริการโดยเพิ่มการเข้าถึงบริการ โดยโรงพยาบาล จัดให้มีแพทย์ ออกให้บริการคลินิกผู้ป่วยเรื้อรัง ใน รพ.สต. แม่ข่าย ที่เป็น PCC และเป็นที่ปรึกษาในการจัดบริการระดับปฐมภูมิ		CUP จัดทำ แผนปฏิบัติการ

พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA

จัดตั้งคลินิกคหมอครบคร้ว เพื่อดำเนินงาน ให้บริการโดยแพทย์เวชศาสตร์	๖๐,๐๐๐	CUP
ส่งเสริมให้ รพ.สต. ที่เป็น PCC จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพโดยนักกายภาพ/แพทย์แผนไทย อำเภอละ ๑ แห่ง	-	สสจ.จัดทำแนวทาง และ template
พัฒนาการจัดบริการโดยเพิ่มการเข้าถึงบริการ โดยโรงพยาบาล จัดให้มีแพทย์ ออกให้บริการคลินิกผู้ป่วยเรื้อรัง ใน รพ.สต. แม่ข่าย ที่เป็น PCC และเป็นที่ปรึกษาในการจัดบริการระดับปฐมภูมิ		CUP จัดทำแผนปฏิบัติการ
รวมงบประมาณโครงการที่ ๖	๙๙๕,๓๖๐	-

โครงการที่ ๗ โครงการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมและการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนในการจัดการสุขภาพ

กิจกรรมสำคัญของโครงการ

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

จัดทำนโยบายสาธารณะ เบาหวาน ความดัน ผู้สูงอายุและพลักดันให้ รพช. รพ. สต ทุกแห่ง และ อปท ร่วมวางแผนป้องกันโรคเป็นธรรมนูญสุขภาพระดับตำบลและหมู่บ้าน	-	CUP จัดทำแผน ดำเนินการ
พัฒนาศักยภาพ ในการจัดทำนโยบายสาธารณะ และธรรมนูญสุขภาพ	๕๐,๐๐๐	สสจ.
จัดทำจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพชุมชน (NCD) โดยใช้โมเดล วังสมบูรณ์ (ร้อยละ ๑๐ ของหมู่บ้าน) อบรมแนวทางระดับจังหวัด	๔๕,๐๐๐	สสจ.
ส่งเสริมให้ รพ. และ รพ.สต. ทุกแห่งพัฒนาการดำเนินงาน หมู่บ้านตำบลจัดการสุขภาพ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตำบล Long term care ถอดบทเรียน ถึงความสำเร็จ และขยายผลการดำเนินงาน		CUP จัดทำแผน ดำเนินการ

กิจกรรมสำคัญของโครงการ

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

ส่งเสริมให้ รพ.สต. ผลักดันให้ชุมชนจัดทำคลังข้อมูลสุขภาพชุมชน (Health Individual) ทุก รพ.สต.	-	CUP จัดทำแผนฯ
ส่งเสริมให้ รพ. และ รพ.สต. ทุกแห่ง สร้างความตระหนักและความรอบรู้ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ให้สามารถพึ่งตนเองได้ทางสุขภาพ ให้มีแผนการให้สุขศึกษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ		CUP จัดทำแผน ดำเนินการ
ประชุมความรอบรู้ด้านสุขภาพและมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ	๓๘,๒๐๐	สสจ.
อบรมสื่อออนไลน์เพื่อสื่อสารด้านสุขภาพ	๑๙,๐๔๐	สสจ.
จ้างผลิตและโฆษณาทางรายการวิทยุ/วิทยุชุมชน	๓๕,๐๐๐	สสจ.
จ้างโฆษณาข่าวสารความรู้สาธารณสุขผ่านสื่อออนไลน์ (LINE@)	๒๘,๐๐๐	สสจ.
จัดทำป้ายโฆษณาหน้าศูนย์ราชการ	๑๓,๐๐๐	สสจ.
จัดพิมพ์แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ	๑๕,๐๐๐	สสจ.

กิจกรรมสำคัญของโครงการ

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

ส่งเสริมให้ รพ.สต. ผลักดันให้ชุมชนจัดทำคลังข้อมูลสุขภาพชุมชน (Health Individual) ทุก รพ.สต.	-	CUP จัดทำแผนฯ
ส่งเสริมให้ รพ. และ รพ.สต. ทุกแห่ง สร้างความตระหนักและความรอบรู้ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ให้สามารถพึ่งตนเองได้ทางสุขภาพ ให้มีแผนการให้สุขศึกษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ		CUP จัดทำแผน ดำเนินการ
ประชุมความรอบรู้ด้านสุขภาพและมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ	๓๘,๒๐๐	สสจ.
อบรมสื่อออนไลน์เพื่อสื่อสารด้านสุขภาพ	๑๙,๐๔๐	สสจ.
จ้างผลิตและโฆษณาทางรายการวิทยุ/วิทยุชุมชน	๓๕,๐๐๐	สสจ.
จ้างโฆษณาข่าวสารความรู้สาธารณสุขผ่านสื่อออนไลน์ (LINE@)	๒๘,๐๐๐	สสจ.
จัดทำป้ายโฆษณาหน้าศูนย์ราชการ	๑๓,๐๐๐	สสจ.
จัดพิมพ์แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ	๑๕,๐๐๐	สสจ.

กิจกรรมสำคัญของโครงการ

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

จัดพิมพ์สื่อประชาสัมพันธ์ความรู้พฤติกรรมสุขภาพ	๒๐,๐๐๐	สสจ.
ประชุมพัฒนาเครือข่ายสื่อมวลชนสัมพันธ์	11,800	สสจ.
รวมงบโครงการที่ ๗	๑๓๘,๒๐๐	สสจ.

กิจกรรมสำคัญของโครงการ

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

ดำเนินงาน พัฒนาระบบบริการโดยใช้ ระบบสุขภาพอำเภอ (DHS)

จัดตั้งและประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System)	๑๕,๐๐๐	สสจ.
จัดทำแผนงานโครงการ โดยใช้หลักการของ DHS โดยมีการจัดทำแผนงานโครงการ และดำเนินงาน พัฒนาสุขภาพในรูปแบบของ คณะกรรมการสุขภาพอำเภอ (District Health Board: DHB) เพื่อขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพ	๒๐,๐๐๐	คปสอ.
ดำเนินขับเคลื่อน งานระบบสุขภาพอำเภอ กำหนดนโยบายการดำเนินงาน ในเรื่อง NCD อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง อุบัติเหตุสุขภาพจิต One Health โดยใช้องค์ประกอบ UCCARE <ul style="list-style-type: none">- จัดทำแผนงาน และรูปแบบประเมิน เฉพาะเรื่อง- แผนปฏิบัติการของอำเภอ	เครือข่ายบริการ สปสช.	

งานประจำ

กิจกรรมสำคัญของโครงการ

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล พร้อมเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล (HA) โดยลงเยี่ยมหน้างานการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลพร้อมเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล (HA)	๖,๐๐๐	สสจ.
การพัฒนามาตรฐานคุณภาพงานรังสีวินิจฉัย (X-ray) .จัดอบรมการพัฒนาคุณภาพงานรังสีวินิจฉัยในโรงพยาบาล	๘,๖๐๐	สสจ.
- ออกประเมินมาตรฐานคุณภาพงานรังสีวินิจฉัยของโรงพยาบาล	๗,๒๐๐	สสจ.

งานประจำ

กิจกรรมสำคัญของโครงการ

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

การพัฒนามาตรฐานห้องปฏิบัติการทางแพทย์และการ สาธารณสุข ในโรงพยาบาล (LAB)		
๑. จัดอบรมผู้ตรวจประเมินภายใน ตามมาตรฐาน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	๑๖,๓๕๐	สสจ.
๒. ออกประเมินมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางแพทย์และการ สาธารณสุข	๗,๒๐๐	สสจ.
พัฒนาโรงพยาบาล ตามเกณฑ์ QSC		
๑. แลกเปลี่ยนเรียนรู้และศึกษาดูงานการพัฒนาโรงพยาบาลตาม เกณฑ์ QSC	๑๓,๒๐๐	สสจ.
๒. ออกประเมินตามเกณฑ์ QSC	๗,๒๐๐	สสจ.

งานประจำ

กิจกรรมสำคัญของโครงการ

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

การพัฒนามาตรฐานห้องปฏิบัติการทางแพทย์และการ สาธารณสุข ในโรงพยาบาล (LAB)		
๑. จัดอบรมผู้ตรวจประเมินภายใน ตามมาตรฐาน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	๑๖,๓๕๐	สสจ.
๒. ออกประเมินมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางแพทย์และการ สาธารณสุข	๗,๒๐๐	สสจ.
พัฒนาโรงพยาบาล ตามเกณฑ์ QSC		
๑. แลกเปลี่ยนเรียนรู้และศึกษาดูงานการพัฒนาโรงพยาบาลตาม เกณฑ์ QSC	๑๓,๒๐๐	สสจ.
๒. ออกประเมินตามเกณฑ์ QSC	๗,๒๐๐	สสจ.

กิจกรรมสำคัญของโครงการ

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

การบริหารความเสี่ยง (RM) และทีมเคลื่อนที่เร็ว (RRT)		
๑.ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานบริหารความเสี่ยง (RM) และทีมเคลื่อนที่เร็ว (RRT)	๙,๖๐๐	สสจ.
พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ (ECS)		
๑.ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ (ECS)	๔,๐๐๐	สสจ.
๒.ออกประเมินโรงพยาบาล ตามเกณฑ์ ECS	๕,๗๖๐	สสจ.

กิจกรรมสำคัญของโครงการ

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบ

การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการ (PMQA)

๑.ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการ (PMQA)	๑๒,๐๐๐	สสจ.
๑.ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานบริหารความเสี่ยง (RM) และทีมเคลื่อนที่เร็ว (RRT)	๙,๖๐๐	สสจ.
พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ (ECS)		
๑.ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ (ECS)	๔,๐๐๐	สสจ.
๒.ออกประเมินโรงพยาบาล ตามเกณฑ์ ECS	๕,๗๖๐	สสจ.
รวมงานประจำ	๑๐๖,๗๑๐	
รวมงบประมาณกลุ่มงานทั้งหมด	๑,๒๔๐,๒๗๐	