

กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและ
ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

อรกัญญา สิงห์คำ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กรอบการนำเสนอ



ข้อมูลพื้นฐาน



ผลการดำเนินงาน



WHAT NEXT

นพ.หัสชา เน้อยทอง

นายแพทย์เชี่ยวชาญ
ด้านเวชกรรมป้องกัน



นางสุมาลี ใหม่คามิ

หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐาน
และระบบสุขภาพปฐมภูมิ



โครงสร้างกลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ



นางสาวอรกัญญา สิงห์คำ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



นางสุมาลี ใหม่คามิ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงาน



นายพนาสันต์ ดวงพรหม
พนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

- ๑.งานพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการ ปฐมภูมิ
๒. งานขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
๓. งานประเมินคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒
- ๔.งานพัฒนาศักยภาพ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ทีมหมอครอบครัวและภาคีเครือข่าย
๕. งานนิเทศ ประเมินและติดตามเยี่ยมเสริมพลังหน่วยปฐมภูมิ
๖. งานประสานงานเขตสุขภาพและการตรวจราชการ

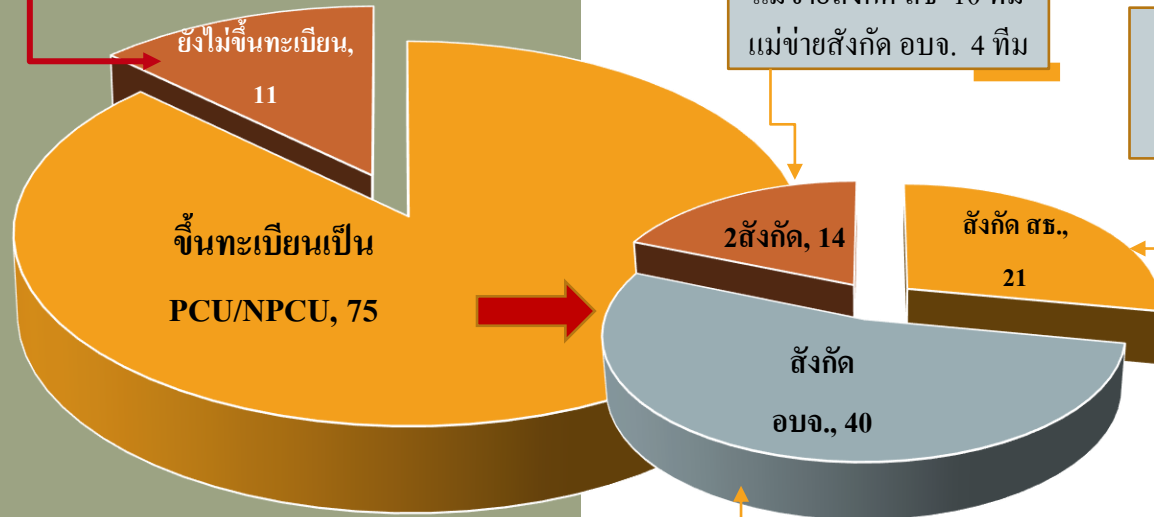
- ๑.งานบริหาร
- ๒.งานทะเบียน อสม.และทำบัตร อสม. (smart card)
- ๓.งานระบบจ่ายค่าป่วยการ อสม.ตามโครงการบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม(E_social welfare)
- ๔.งานพัฒนาระบบข้อมูลและเทคโนโลยีภาคประชาชน
- ๕.งานการใช้แอปพลิเคชันต่างๆ Smart อสม. /อสม. ออนไลน์/Telemedical (
๖. งานวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวกับการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- ๑.งานพัฒนาศักยภาพ อสม. และอาสาสมัครอื่นๆ และประกวด อสม. ดีเด่น
- ๒.งานสนับสนุนและพัฒนารวมกลุ่ม อสม. (ชมรม/สมาคม/มูลนิธิ)
- ๓.งานสิทธิและสวัสดิการ อสม.และสมาคม ฅกส.อสม.
- ๔.งานพัฒนาระบบข้อมูลและเทคโนโลยีภาคประชาชน และ การใช้แอปพลิเคชันต่างๆ Smart อสม. /อสม. ออนไลน์/Telemedical
- ๕.งานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
- ๖.งานสุขศึกษาและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ๗.งานนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพประสานภาครัฐและภาคีเครือข่าย

ข้อมูลพื้นฐาน

PCU /NPCU

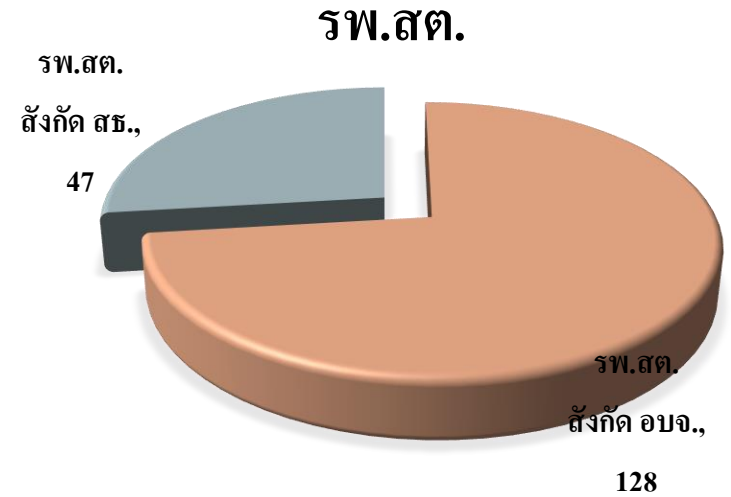
สังกัด สธ 5 ทีม
สังกัด อบจ. 4 ทีม
2 สังกัด 2 ทีม



NPCU
แม่ข่ายสังกัด สธ 10 ทีม
แม่ข่ายสังกัด อบจ. 4 ทีม

PCU 11 ทีม
NPCU 10 ทีม

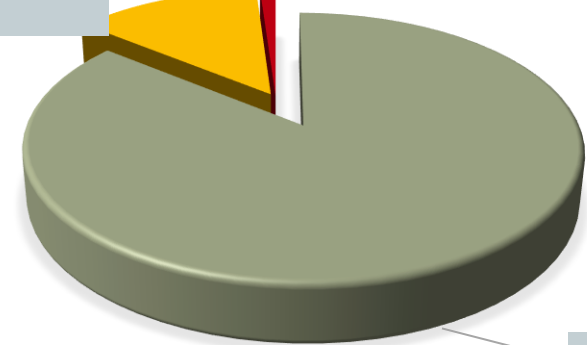
PCU 2 ทีม
NPCU 38 ทีม



บัญชี 2, 2,943

บัญชี 3, 242

อสม.



บัญชี 1, 19,387



เป้าหมายการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๖

โครงการที่ ๑ การพัฒนาระบบการแพทย์ ปฐมภูมิ

๑. การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย
หน่วยบริการปฐมภูมิ พรบ. ระบบสุขภาพ
ปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ร้อยละ ๕๒
๒. ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว ๓ คน
ร้อยละ ๕๗
๓. การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพ
ปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๖

โครงการที่ ๒ การพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

๑. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.
หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๕)
๒. จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาเป็น อสม.หมอประจำบ้าน
๓. อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) มีความรอบรู้ด้าน
สุขภาพ และเป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพครอบครัว
(ร้อยละ ๗๐)
๔. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสม
ให้กับประชาชน (ร้อยละ ๗๕)
๕. ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

พัฒนาคุณภาพปฐมภูมิ

แผนงานที่ ๗ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)

โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ



นางสาวอรกัญญา สิงห์คำ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๑. การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย
หน่วยบริการปฐมภูมิ พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
พ.ศ. ๒๕๖๒ ร้อยละ ๕๒
๒. ประชาชนคนไทยมีหมอปประจำตัว ๓ คน ร้อยละ ๕๗
๓. การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ
พ.ศ.๒๕๖๖

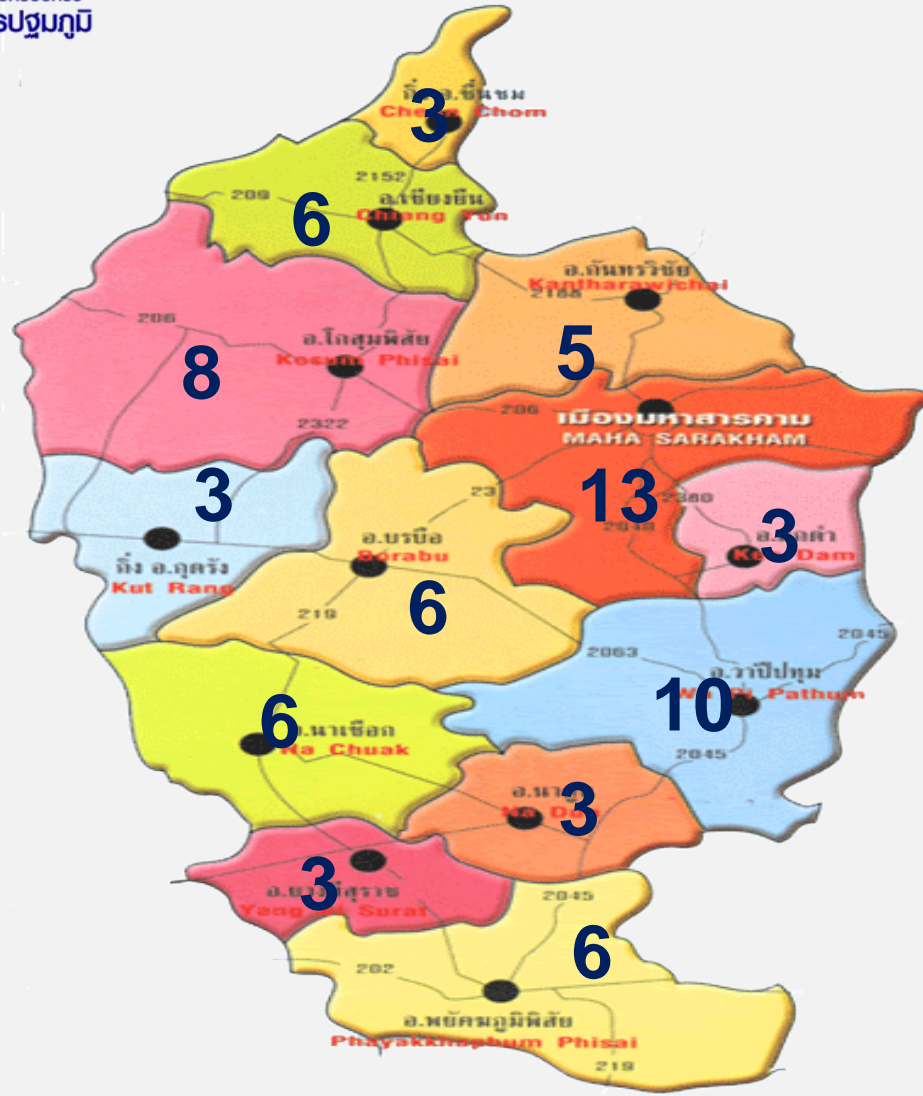


แผน ๑๐ ปี การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ ตาม พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ (๒๕๖๒-๒๕๗๒)

	อำเภอ	จำนวนที่เปิด											รวม
		ปี๕๙-๖๒	ปี๖๓	ปี๖๔	ปี๖๕	ปี๖๖	ปี๖๗	ปี๖๘	ปี๖๙	ปี๗๐	ปี๗๑	ปี๗๒	
๑	เมือง	๙	๓	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑๓
๒	แกดำ	๑	๑	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๓
๓	โกสุมพิสัย	๓	๒	๑	๑	๑	๑	๑	๐	๐	๐	๐	๑๐
๔	กันทรวิชัย	๐	๑	๐	๒	๒	๑	๒	๐	๐	๐	๐	๘
๕	เขียงยืน	๐	๔	๐	๑	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๖
๖	บรบือ	๑	๒	๑	๑	๑	๒	๑	๐	๐	๐	๐	๙
๗	นาเชือก	๑	๑	๒	๑	๑	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๗
๘	พยัคฆภูมิพิสัย	๑	๑	๑	๑	๒	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๗
๙	วาปีปทุม	๑	๔	๒	๓	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑๐
๑๐	นาคูน	๐	๑	๑	๑	๐	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๔
๑๑	ยางสีสุราช	๐	๑	๒	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๓
๑๒	กุดรัง	๐	๒	๐	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๓
๑๓	ชีนชม	๐	๑	๑	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๓
รวม		๑๗	๒๔	๑๓	๑๓	๘	๗	๔	๐	๐	๐	๐	๘๖
สะสม		๑๗	๔๑	๕๔	๖๗	๗๕	๘๒	๘๖					
ร้อยละ		๑๙.๗๗	๔๗.๖๗	๖๒.๗๙	๗๗.๙๑	๘๗.๒๑	๙๕.๓๕	๑๐๐					



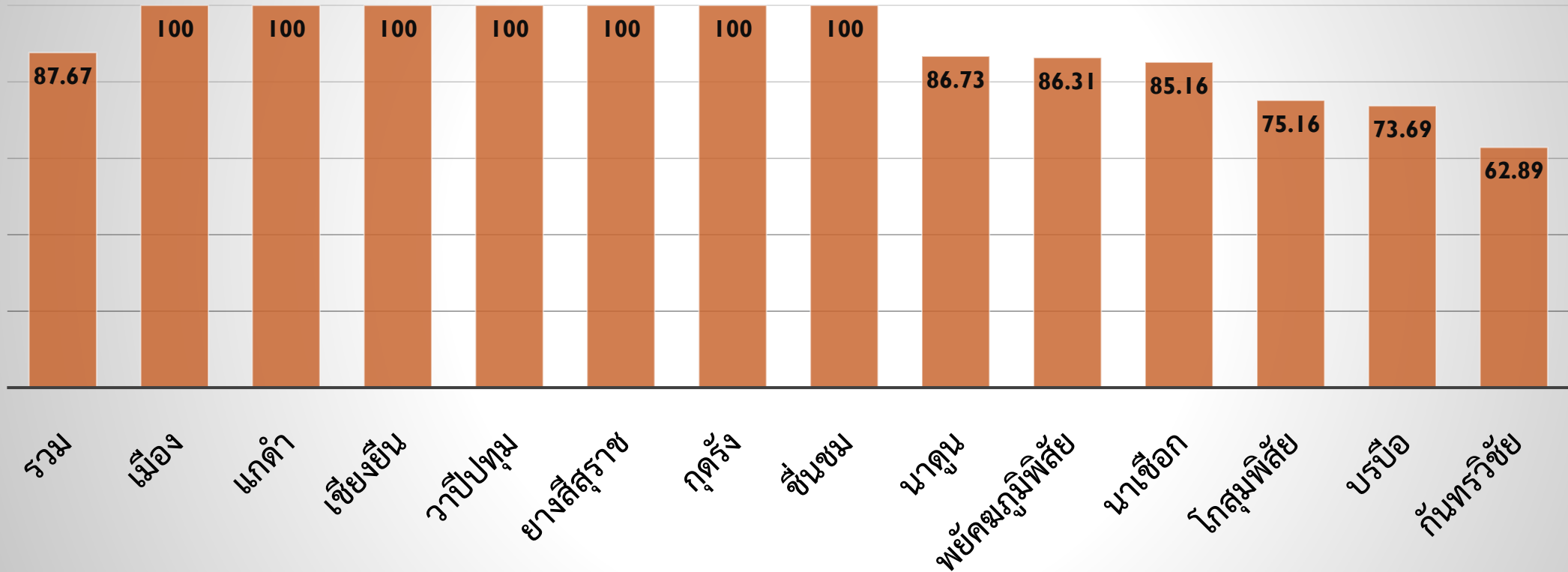
๑. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ร้อยละ ๕๒





หมอประจำตัว
ครอบครัวละ 3 คน

๒. ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว ๓ คน ร้อยละ ๕๗

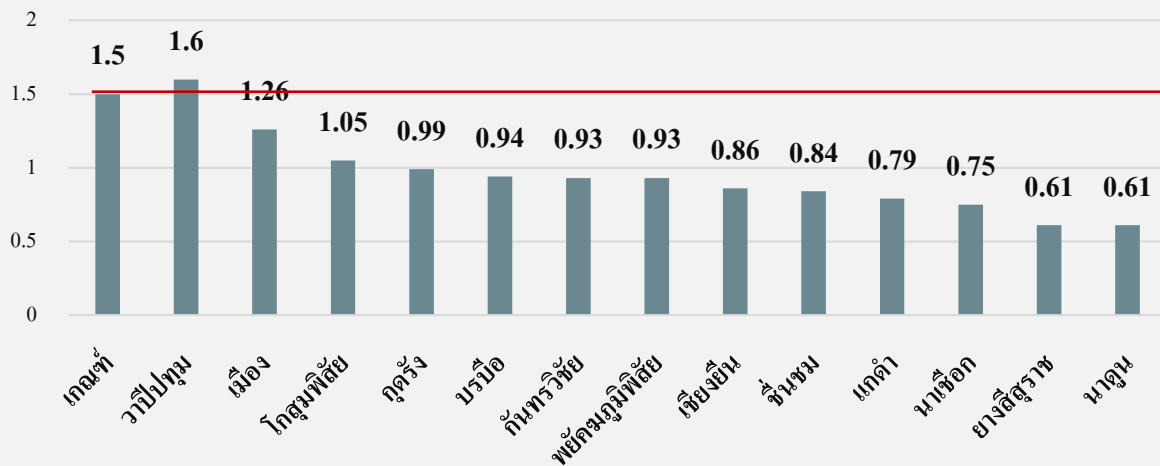




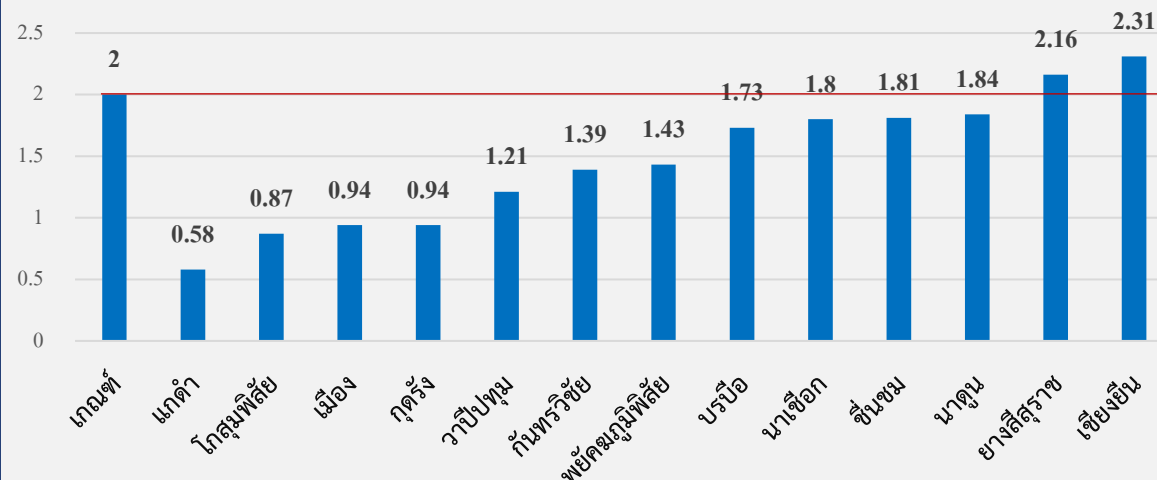
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ผลงานเชิงคุณภาพ

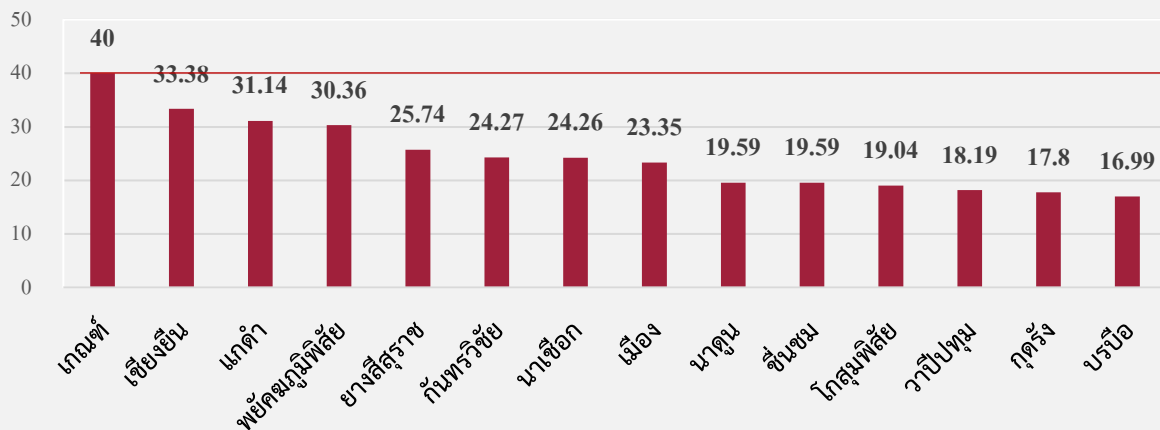
OP Visit



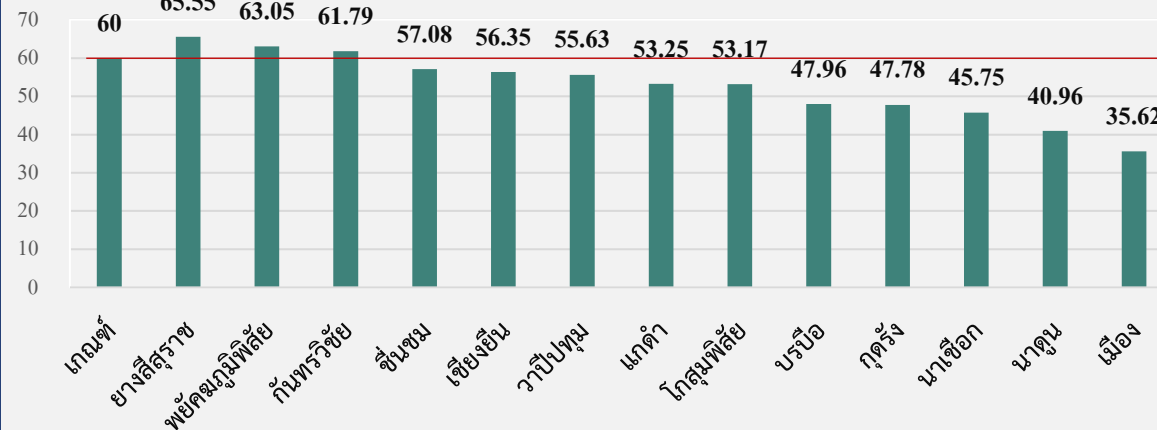
ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วยเบาหวาน



ร้อยละการควบคุมเบาหวานได้ดี



ร้อยละการควบคุมความดันโลหิตสูงได้ดี





สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

๓. การพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ

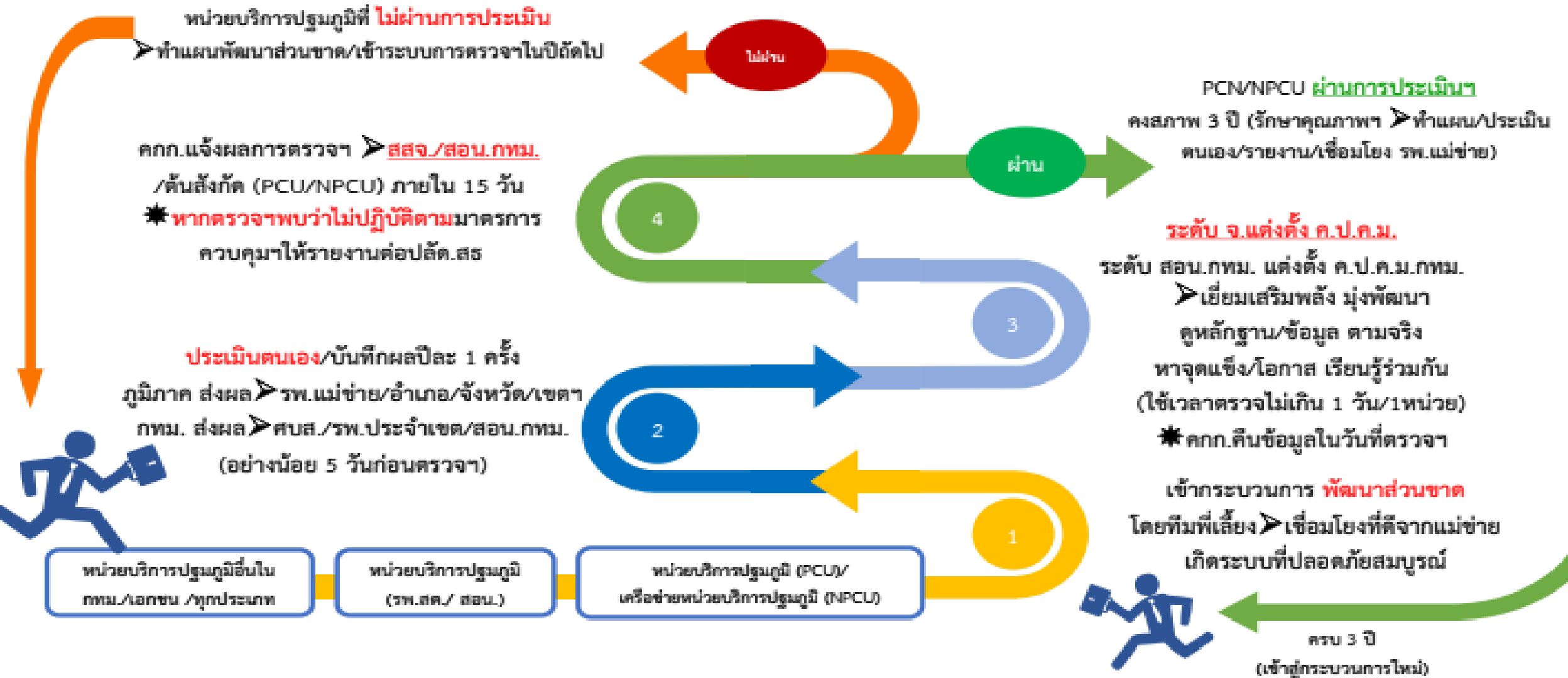
ตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี ๒๕๖๖

เป้าหมาย

๑. การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ทุกแห่ง
ทุกสังกัด ตามเกณฑ์คุณภาพ
๒. การประเมินคุณภาพ PCU/ NPCU
ที่ขึ้นทะเบียนแล้ว จำนวน ๗๕ ทีม



กระบวนการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน





สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ผลการดำเนินงาน ตามมาตรการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดมหาสารคาม

ดำเนินการในรูปแบบของคณะกรรมการระดับพื้นที่ ตามมติที่ประชุม ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

๑. แต่งตั้งคณะกรรมการและพัฒนาศักยภาพ ในการประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมিরดับอำเภอ (ค.ป.ค.ม.) ๑๓ คณะ เป็นที่เลี้ยง และพัฒนา รพ.สต. ให้ได้ตามเกณฑ์	/
๒. รพ.สต. ทุกแห่งประเมินตนเองตามเกณฑ์ และบันทึกข้อมูลในระบบ GIS Health PCU และ ค.ป.ค.ม. อำเภอ รับรองผล ในระบบ GIS Health PCU	/
๓. แต่งตั้ง ค.ป.ค.ม. จังหวัด และ โซน ๔ โซน	/
๔. ค.ป.ค.ม. โซน ๔ โซน ลงพื้นที่ประเมินรับรองผล PCU /NPCU ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๗๕ ทีม	X
๕. ค.ป.ค.ม. ระดับจังหวัด สุ่มประเมิน หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินในระดับโซน อำเภอละ ๑ ทีม หากผ่านเกณฑ์ ให้ถือว่าผ่านทุกทีมที่รับรองโดย ค.ป.ค.ม. โซน และรายงานผลแก่ นพ.สาธารณสุขจังหวัด พร้อมส่งผลและคะแนนไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	X



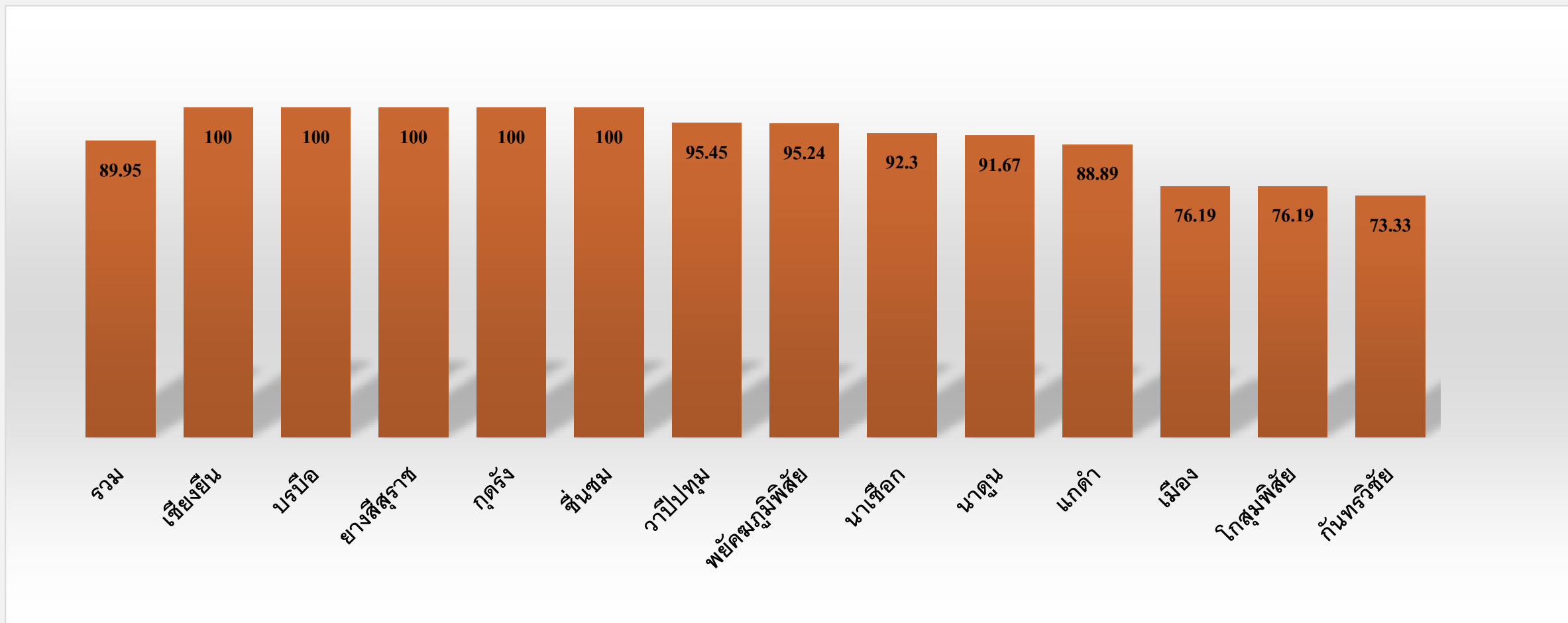
การแต่งตั้งคณะกรรมการระดับโซน

โซน ๑	อำเภอโกสุมพิสัย กันทรวิชัย เขียงยืน ชื่นชม	มี PCU/NPCU รวม ๒๒ ทีม	อำเภอโกสุม พิสัย เป็นประธาน
โซน ๒	อำเภอนาคู พยัคฆภูมิพิสัย ยางสีสุราช	มี PCU/NPCU รวม ๑๙ ทีม	อำเภอนาคู เป็นประธาน
โซน ๓	อำเภอเมือง แกดำ	มี PCU/NPCU รวม ๑๖ ทีม	อำเภอเมือง เป็นประธาน
โซน ๔	อำเภอบรบือ นาเชือก กุดรัง นาคูน	มี PCU/NPCU รวม ๑๘ ทีม	อำเภอบรบือ เป็นประธาน



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๖ รับรองโดย อบจ. และ สสอ.





สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

การพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.



นายพนาสันต์ ดวงพรหม
พนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

๑. จำนวน อสม.ที่ได้รับการพัฒนาเป็น อสม.หมอประจำบ้าน

๒. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๐)

๓. อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และเป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพครอบครัว (ร้อยละ ๗๐)

๔. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน (ร้อยละ ๗๕)

๕. ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

๑. จำนวน อสม.ที่ได้รับการพัฒนาเป็น อสม.หมอประจำบ้าน

อสม.ทั้งหมด ๒๒,๔๗๒ คน พัฒนาศักยภาพเป็น อสม.ประจำบ้าน จำนวน ๑๒,๙๖๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๗๐

อำเภอ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔			ปีงบประมาณ ๒๕๖๕			ปีงบประมาณ ๒๕๖๖		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๑.เมือง	๑๖๗	๑๗๒	๑๐๒.๙๙	๑๙๙	๑๘๘	๑๐๐.๐๐	๒๑๐	๑,๒๙๙	๖๑๘.๕๗
๒.แกดำ	๘๘	๙๑	๑๐๓.๔๑	๘๘	๘๘	๑๐๐.๐๐	๗๕	๔๗๖	๖๓๔.๖๗
๓.โกสุมพิสัย	๒๓๓	๒๓๓	๑๐๐.๐๐	๒๓๓	๒๓๓	๑๐๐.๐๐	๒๕๕	๑,๔๓๑	๕๖๑.๑๘
๔.กันทรวิชัย	๑๘๓	๑๘๓	๑๐๐.๐๐	๑๘๓	๑๘๓	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๗๘๒	๕๒๑.๓๓
๕.เขียงยืน	๑๑๖	๑๑๘	๑๐๑.๗๒	๑๑๖	๑๑๖	๑๐๐.๐๐	๑๒๐	๕๙๓	๔๙๔.๑๗
๖.บรบือ	๒๐๙	๒๐๙	๑๐๐.๐๐	๒๑๒	๒๑๐	๙๙.๐๖	๒๒๕	๕๕๑	๒๔๔.๘๙
๗.นาเชือก	๒๔๑	๑๕๓	๖๓.๔๙	๑๔๕	๑๔๕	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๘๓๒	๕๕๔.๖๗
๘.พยัคฆภูมิพิสัย	๑๘๘	๒๕๔	๑๓๕.๑๑	๒๓๓	๒๓๓	๑๐๐.๐๐	๒๑๐	๕๒๗	๒๕๐.๙๕
๙.วาปีปทุม	๒๔๑	๒๔๘	๑๐๒.๙๐	๒๕๑	๒๔๐	๙๕.๖๒	๒๒๕	๑,๑๙๖	๕๓๑.๕๖
๑๐.นาดูน	๙๔	๙๔	๑๐๐.๐๐	๙๔	๙๔	๑๐๐.๐๐	๑๓๕	๓๔๙	๒๕๘.๕๒
๑๑.ยางสีสุราช	๙๑	๙๑	๑๐๐.๐๐	๙๔	๙๔	๑๐๐.๐๐	๑๐๕	๒๖๓	๒๕๐.๔๘
๑๒.กุฉีกรัง	๘๕	๘๕	๑๐๐.๐๐	๘๕	๘๕	๑๐๐.๐๐	๗๕	๔๑๙	๕๕๘.๖๗
๑๓.ชื่นชม	๔๗	๖๘	๑๔๔.๖๘	๔๗	๔๗	๑๐๐.๐๐	๖๐	๒๙๔	๔๙๐.๐๐
รวม	๑,๙๘๓	๑,๙๙๙	๑๐๑.๐๐	๑,๙๘๐	๑,๙๕๖	๙๘.๗๙	๑,๙๙๕	๙,๐๑๒	๔๕๑.๗๓



๑. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๕)

เป้าหมาย : อสม. หมอบประจำบ้านดูแลเป้าหมายกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่มโรค สัดส่วน ๑ : ๒ คน

ผลงาน : มีอสม.หมอบประจำบ้าน จำนวน ๑๒,๙๖๗ คน ดูแลกลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๙๐,๕๕๗ คน คิดเป็นสัดส่วน ๑ : ๗ คน

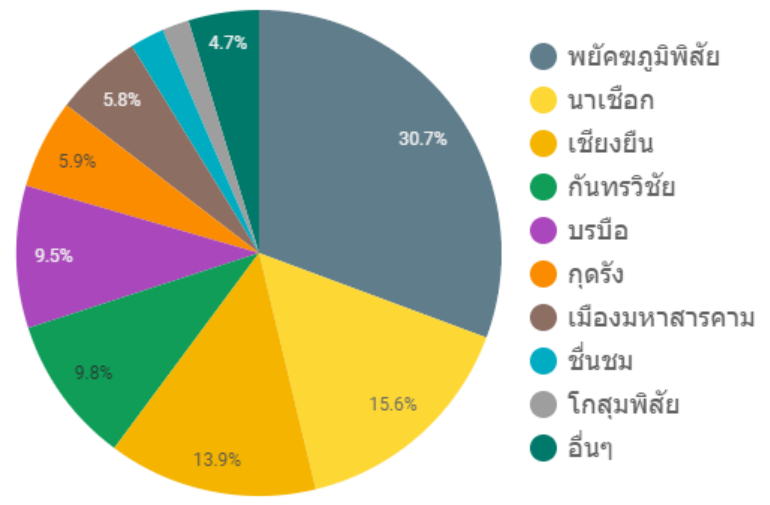
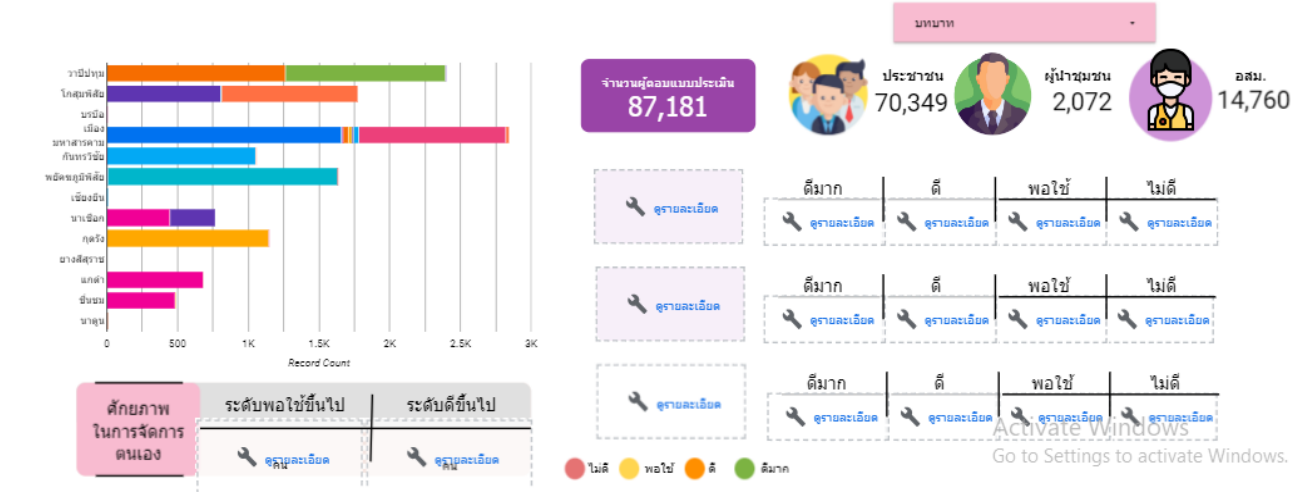
หมายเหตุ 1.จิตเวช 2. วัณโรค 3. เบาหวาน 4. ความดันโลหิตสูง 5. พิการที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ 6. ผู้สูงอายุ 7. หญิงหลังคลอด

อำเภอ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔			ปีงบประมาณ ๒๕๖๕			ปีงบประมาณ ๒๕๖๖		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๑.เมือง	๑,๒๗๒	๑,๒๗๙	๑๐๐.๕๕	๑,๓๑๕	๑,๓๑๕	๑๐๐.๐๐	๔๒๐	๙,๔๕๖	๒,๒๕๑.๔๓
๒.แกดำ	๖๓๗	๖๓๗	๑๐๐.๐๐	๖๖๑	๖๖๑	๑๐๐.๐๐	๑๗๖	๓,๓๘๔	๑,๙๒๒.๗๓
๓.โกสุมพิสัย	๑,๖๓๑	๑,๖๓๑	๑๐๐.๐๐	๑,๖๓๑	๑,๖๓๑	๑๐๐.๐๐	๔๖๖	๕,๙๘๒	๑,๒๘๓.๖๙
๔.กันทรวิชัย	๑,๒๘๑	๑,๒๘๑	๑๐๐.๐๐	๑,๔๙๒	๑,๔๘๘	๙๙.๗๓	๓๖๖	๓,๒๘๐	๘๙๖.๑๗
๕.เขียงยืน	๘๒๖	๘๒๖	๑๐๐.๐๐	๘๑๒	๘๑๒	๑๐๐.๐๐	๒๓๒	๓,๐๐๒	๑,๒๘๓.๙๗
๖.บรบือ	๑,๔๖๓	๑,๔๖๓	๑๐๐.๐๐	๓,๔๙๓	๓,๔๗๖	๙๙.๕๑	๔๑๘	๔,๓๘๘	๑,๐๔๙.๗๖
๗.นาเชือก	๑,๐๗๑	๑,๐๗๑	๑๐๐.๐๐	๑,๐๑๕	๑,๐๑๕	๑๐๐.๐๐	๒๙๐	๔,๕๓๗	๑,๕๖๔.๔๘
๘.พยัคฆภูมิพิสัย	๖,๕๐๗	๕,๔๓๙	๘๓.๕๙	๑,๗๑๑	๑,๖๙๗	๙๙.๑๘	๔๕๔	๓,๗๗๗	๘๓๑.๙๔
๙.วาปีปทุม	๑,๖๘๗	๑,๖๘๗	๑๐๐.๐๐	๔,๗๐๔	๔,๖๙๙	๙๙.๘๙	๔๘๒	๙,๖๙๖	๒,๐๑๑.๖๒
๑๐.นาดูน	๖๕๘	๖๕๘	๑๐๐.๐๐	๖๕๘	๖๕๘	๑๐๐.๐๐	๑๘๘	๑,๒๒๓	๖๕๐.๕๓
๑๑.ยางสีสุราช	๖๐๑	๖๐๑	๑๐๐.๐๐	๑,๓๔๐	๑,๓๔๐	๙๙.๕๕	๑๘๒	๙๓๒	๕๑๒.๐๙
๑๒.กุฉีกรัง	๕๙๕	๕๙๕	๑๐๐.๐๐	๗๓๘	๗๓๘	๑๐๐.๐๐	๑๗๐	๑,๗๗๕	๑,๐๔๔.๑๒
๑๓.ชื่นชม	๓๕๑	๓๕๑	๑๐๐.๐๐	๓๒๙	๓๒๙	๑๐๐.๐๐	๙๗	๑,๗๐๗	๑,๗๕๙.๗๙
รวม	๑๘,๕๘๐	๑๗,๕๑๙	๙๔.๒๙	๑๙,๘๙๙	๑๙,๘๙๙	๙๙.๗๗	๓,๙๔๑	๕๓,๑๓๙	๑,๓๔๘.๓๖

ท.อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และเป็นแกนนำ ในการดูแลสุขภาพครอบครัว (ร้อยละ ๗๐)



รายงานการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน
ในพื้นที่หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
จังหวัด มหาสารคาม
ครั้งที่ 2/2566



อำเภอ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๖		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมือง	๗,๔๐๐	๑๐,๑๗๓	๑๓๗.๔๗
แกดำ	๓,๕๒๐	๓,๖๗๒	๑๐๔.๓๒
โกสุมพิสัย	๙,๓๒๐	๑๑,๓๑๐	๑๒๑.๓๕
กันทรวิชัย	๗,๓๒๐	๘,๘๙๐	๑๒๑.๔๕
เขียงยีน	๔,๖๔๐	๕,๗๒๖	๑๒๓.๔๑
บรบือ	๘,๓๖๐	๑๐,๔๐๗	๑๒๔.๔๙
นาเชือก	๕,๘๐๐	๕,๐๐๖	๘๖.๓๑
พัยคฆภูมิพิสัย	๙,๐๘๐	๗,๕๗๘	๘๓.๔๖
วาปีปทุม	๙,๖๔๐	๑๑,๔๔๓	๑๑๘.๗๐
นาโดน	๓,๗๖๐	๒,๐๕๘	๕๔.๗๓
ยางสีสุราช	๓,๖๔๐	๔,๒๕๗	๑๑๖.๙๕
กุดรัง	๓,๔๐๐	๔,๔๖๐	๑๓๑.๑๘
ชื่นชม	๑,๘๘๐	๒,๒๐๑	๑๑๗.๐๗
รวม	๗๗,๗๖๐	๘๗,๑๘๑	๑๑๒.๑๒

๔. ร้อยละของชุมชนที่มีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน (ร้อยละ ๗๕)

อำเภอ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๖		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๑.เมือง	๑๘๕	๘๒	๔๔.๓๒
๒.แกดำ	๘๘	๒๘	๓๑.๘๒
๓.โกสุมพิสัย	๒๓๓	๑๖๐	๖๘.๖๗
๔.กันทรวิชัย	๑๘๓	๑๖๙	๙๒.๓๕
๕.เขียงยี่น	๑๑๖	๑๑๖	๑๐๐.๐๐
๖.บรบือ	๒๐๙	๑๘๗	๘๙.๔๗
๗.นาเชือก	๑๔๕	๒๑	๑๔.๔๘
๘.พยัคฆภูมิพิสัย	๒๒๗	๑๐๓	๔๕.๓๗
๙.วาปีปทุม	๒๔๑	๑๑	๔.๕๖
๑๐.นาคูน	๙๔	๑	๑.๐๖
๑๑.ยางสีสุราช	๙๑	๒๒	๒๔.๑๘
๑๒.กุฉีกรัง	๘๕	๐	๐.๐๐
๑๓.ชื่นชม	๔๗	๓๕	๗๔.๔๗
รวม	๑,๙๔๔	๙๓๕	๔๘.๑๐

แหล่งอ้างอิง: ข้อมูลใน โปรแกรม Health Gate กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีการบันทึกข้อมูลชุมชน/หมู่บ้าน ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

๕. ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

ระดับความสำเร็จการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพชีวิตระดับดีเยี่ยม จังหวัดมหาสารคาม จำนวน ๘ อำเภอ ร้อยละ ๖๑.๕๔

อำเภอ	จำนวนตำบล	ปีงบประมาณ ๒๕๖๖		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๑.เมือง	๑๓	๑	๒	๒๐๐
๒.แกดำ	๕	๑	๐	๐
๓.โกสุมพิสัย	๑๗	๑	๒	๒๐๐
๔.กันทรวิชัย	๑๐	๑	๗	๗๐๐
๕.เขียงยืน	๘	๑	๘	๘๐๐
๖.บรบือ	๑๕	๑	๖	๖๐๐
๗.นาเชือก	๑๐	๑	๑	๑๐๐
๘.พยัคฆภูมิพิสัย	๑๔	๑	๒	๒๐๐
๙.วาปีปทุม	๑๕	๑	๐	๐
๑๐.นาตุน	๙	๑	๐	๐
๑๑.ยางสีสุราช	๗	๑	๑	๑๐๐
๑๒.กุตุรัง	๕	๑	๐	๐
๑๓.ชื่นชม	๔	๑	๐	๐
รวม	๑๓๒	๑๓	๒๙	๒๒๓.๐๘

แหล่งอ้างอิง: โปรแกรม Health Gate กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เจริญคุณภาพ อำเภอต้องมีตำบลจัดการคุณภาพชีวิตผ่านเกณฑ์เจริญคุณภาพ ระดับดีเยี่ยม จำนวนอำเภอละ ๑ ตำบล





BEST PRACTICES

แนวทางปฏิบัติที่ดี ในการควบคุมเบาหวาน UN CONTROL อ.พยัคฆภูมิพิสัย

กระบวนการควบคุมเบาหวานในผู้ป่วย DM uncontrol

1. เกล็ด : การอ่านฉลากยา/อาหาร/ขนม
2. พยาบาล : SMBG
3. โภชนาการ : เมนูอาหารเบาหวาน
4. กายภาพ : การออกกำลังกายแนวใหม่
5. จิตเวช : การตรวจสอบสุขภาพจิตด้วยตนเอง

ทีมสหวิชาชีพ

วิเคราะห์สถานการณ์

Time line Lab

HbA1C ≥ 7

โครงการคลินิกบริการ&ชุมชน

จัดการ&คืนข้อมูล

1. การพัฒนาหลักสูตรคู่มือแกนนำสุขภาพครอบครัว (Care giver/เจ้าหน้าที่)
2. Model 4C
3. การพัฒนาระบบการส่งต่อ
4. การพัฒนานวัตกรรม

1. การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Care)
2. สร้างภาคีเครือข่าย (Network)
3. การมีส่วนร่วมแบบบูรณาการ

Class

1.ความรู้&ทักษะ รายบุคคล รายกลุ่ม

Camp

KM ผู้ป่วย DM ที่ A1C ≥ 7

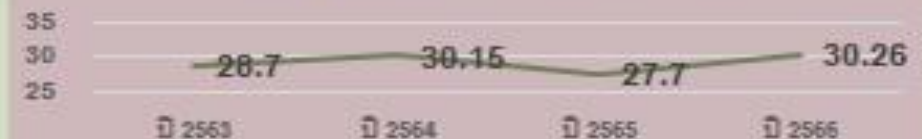
Club

- 1.มีชมรมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่ รพ.สต.อย่างน้อย 1 ชมรม
- 2.มีเยาวชนจิตอาสาทำรณรงค์ จำนวน 1 โรงเรียน

CoPs

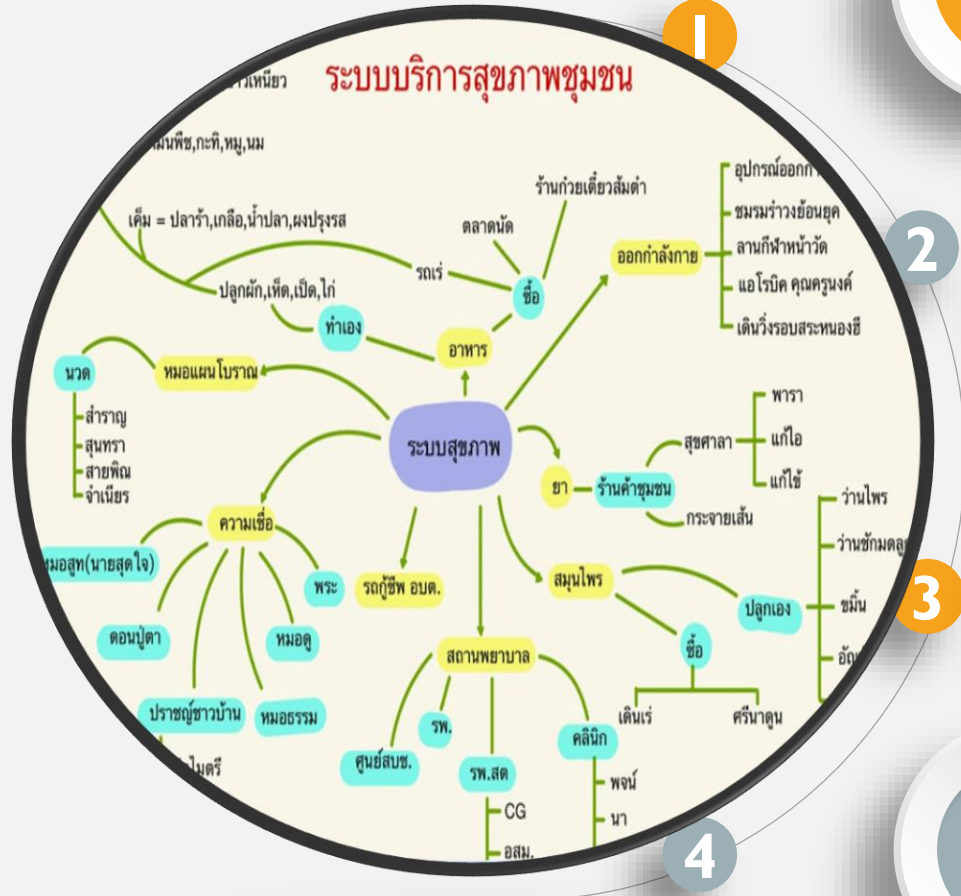
1. Health station : Exellent 1 แห่ง ดีมาก 11 แห่ง
2. ใช้กลไก พชอ.
3. สหับสนุนงบประมาณจากท้องถิ่น

ผลร้อยละผู้ป่วยเบาหวานคุมน้ำตาลได้



หมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รพ.สต.บ้านสระบาก อ.พยุหะภูมิพิสัย (DM CONTROL ๔๔.๔)

แผนงาน และกิจกรรม



ชุมชนรักษั๓ไต ๑ ชุมชน (บ้านหนองฮู หมู่ ๑๑)



Health station



โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มคุมโรคไม่ได้



มาตรการชุมชน “งานบุญลดหวาน มัน เค็ม”/งานบุญปลอด บุหรี่สุราวัด โรงเรียน สถานที่ราชการเขตปลอดบุหรี่

สร้างความเข้มแข็งของชุมชน โดย HEALTH STATION



คณะกรรมการหมู่บ้าน



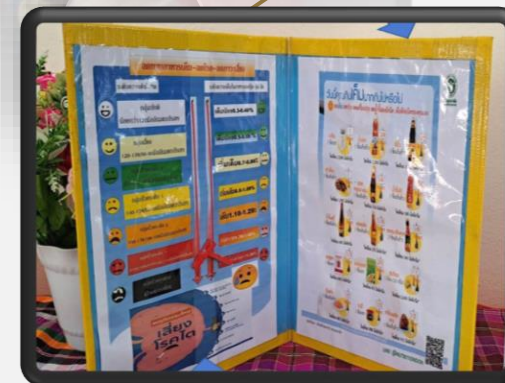
มีส่วนร่วม/เพิ่มการเข้าถึง



ดำเนินการโดยชุมชน



พูดคุย ประชาคม



พัฒนานวัตกรรม



การจัดตั้ง
Health
Station





ความภาคภูมิใจ

นาง จิตภิรมย์ แก้วคำใต้

อาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นระดับชาติ สาขาสุขภาพจิตชุมชน

ปัจจัยความสำเร็จให้ รพ.สต.บ้าน
หนองแวง มหาสารคาม ได้รับโล่
ประกาศเกียรติคุณองค์กรดีเด่น
ด้านบำบัดฟื้นฟู และพัฒนาผู้ติดยา
เสพติด ปี ๒๕๖๖ ระดับประเทศ
ต่อยอดจากการทำงานของทีม ๓
หมอ และ อสม. ดีเด่น ระดับชาติ
สาขาสุขภาพจิตชุมชน ภายใต้
นโยบาย ๓ ทหารเสือ



รางวัล คนดีศรีปฐมภูมิ ระดับเขตสุขภาพที่ ๗



สาขาแพทย์
นางเบญจพร อินทรอุดม
ผอ. โรงพยาบาลชื่นชม



สาขาพยาบาล
นางสุกัญญา วัฒนประไพจิตร
ผอ.รพ.สต. บ้านหนองแวง
อ.เมือง จ. มหาสารคาม



สาขาสหวิชาชีพ
ทญ.นัชนพ รัตน์เดชสกุล
โรงพยาบาลมหาสารคาม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแวง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

ได้รับรางวัล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่น
ระดับเขตสุขภาพที่ ๗



รพ.สต.บ้านสระบาก อ.พยุหะภูมิพิสัย

รางวัลชนะเลิศระดับเขตสุขภาพที่ ๗ หมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ





ปัจจัยความสำเร็จ

๑. มีคณะอนุกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ ด้านพัฒนาคุณภาพปฐมภูมิ
๒. CIPO ปฐมภูมิ
๓. คณะกรรมการพัฒนาและประเมินและควบคุมคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ (ค.ป.ค.ม.) ระดับจังหวัด โชน และอำเภอ
๔. สถาบันหลัก รพ.มหาสารคาม และ สถาบันสมทบในการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว รพ.โกสุมพิสัย และ รพ.วาปีปทุม
๕. เครือข่ายแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่เข้มแข็ง
๖. ชมรม อสม. ระดับจังหวัดที่เข้มแข็ง และ มีความพร้อมในการปรับตัวให้ทันการเปลี่ยนแปลงพร้อมที่จะเรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ๆ

WHAT NEXT

กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐาน
และระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ปี ๒๕๖๗

- เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ
- พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิแนวใหม่
- เพิ่มคนสุขภาพดี
- กำลังคนด้านสุขภาพ
- สร้างความเข้มแข็งเครือข่าย

เพิ่มการเข้าถึง บริการที่มี คุณภาพ



๑.การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พรบ. ระบบ สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ตามแผน ปี ๒๕๖๗



๒.PCU/NPCU คุณภาพ อำเภอละ ๑ เพื่อหารูปแบบโดยใช้หลักการเวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเป็นเครื่องมือ ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละอำเภอ



๓. การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ และการประเมินรับรองคุณภาพ



๔.ยกระดับชุมชนให้มีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน มุ่งสู่การเพิ่มคนสุขภาพดี

พัฒนาระบบ บริการปฐมภูมิ แนวใหม่



๑. HOSPITAL AT HOME ทุกอำเภอ



๒. ระบบการแพทย์ทางไกล TELEMEDICINE ทุก PCU/ NPCU



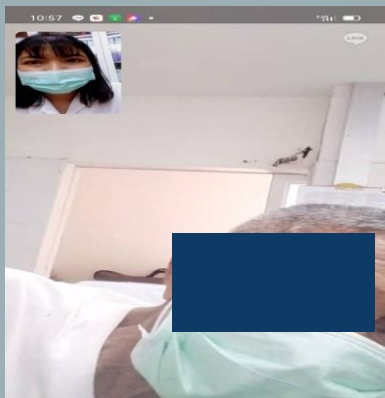
๓. ส่งเสริมการใช้แอปพลิเคชันเชื่อมบุคลากรทางการแพทย์กับประชาชน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน “หมอรู้จักคุณ”



๔. การดูแลต่อเนื่องผ่านระบบ COC -R๙ และ PALIATIVE CARE



๕. อสม. ทุกคน ใช้ แอป สมาร์ท อสม. ได้อย่างมีประสิทธิภาพ



เพิ่มคน สุขภาพดี



๑.มี HEALTH STATION ทุกหมู่บ้าน ประชาชนเป็นเจ้าของ
สุขภาพ สามารถตรวจเช็คสุขภาพของตนเองได้



๒. สร้าง Health Literacy แก่ประชาชนและการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรม



๓. ลดผู้ป่วย DM /HT รายใหม่ และ เพิ่ม DM/ HT Control



๔. ลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย DM / HT



๕. การคัดกรองค้นหา ผู้ป่วย TB



๖.พัฒนาให้มีธรรมบุญสุขภาพ ทุกกลุ่มวัย ทุกหมู่บ้าน ทุกตำบล

กำลังคน



๑. ส่งเสริมสนับสนุนการเรียนรู้แพทย์เวชศาสตร์
ครอบครัว วว. อว และหลักสูตรระยะสั้นด้านเวชศาสตร์
ครอบครัว หมอที่ ๓



๒. เพิ่มสมรรถนะทีมหมอครอบครัว หมอที่ ๒



๓. พัฒนาศักยภาพ อสม. เป็น Health coach หมอที่๑

สร้างความ เข้มแข็งของ เครือข่าย



๑. คณะอนุกรรมการ กสพ. ด้านพัฒนาคุณภาพปฐมภูมิ
๒. ค.ป.ค.ม. จังหวัด โชน และ อำเภอ
๓. รพ.แม่ข่าย และ หน่วยบริการปฐมภูมิแม่ข่ายและลูกข่าย
๔. เครือข่ายแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
๕. เครือข่าย อสม. อสค. และ ประชาชน
๖. เครือข่ายบุคคลต้นแบบ

ขอบคุณค่ะ