

โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

หลักการและเหตุผล

จากการที่รัฐบาลมีนโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพประชาชน โดยใช้กลไกของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน เกิดการบูรณาการเป้าหมาย ทิศทาง ยุทธศาสตร์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกภาคส่วน โดยมี "พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง" มีความเป็นเจ้าของ มีภาวะการนำร่วมกัน โดยบูรณาการและประสานความร่วมมือในการนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน มีสุขภาวะทางกาย จิต สังคม และประสานความร่วมมือในการนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน มีสุขภาวะทางกาย จิต สังคม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี เกิดความยั่งยืน และกระทรวงสาธารณสุขยังได้กำหนดนโยบายเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิอีก ๒ เรื่อง ได้แก่ ๑) การดำเนินงานหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (PCU & NPCU) เพื่อให้เกิดเครือข่ายในการดูแลสุขภาพประชาชนโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมสหวิชาชีพที่ครอบคลุมทุกคน ทุกที่ ทุกเวลา ด้วยเทคโนโลยี ๒) การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.๕ ตี ๕ ดาว) เพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในรูปแบบของเครือข่ายเน้นการเชื่อมโยงระบบบริการกระบวนการบริการ รวมทั้งการบริหารจัดการ ซึ่งจะทำให้เกิดการจัดการอย่างเป็นระบบทั้งองค์กร เกิดการพัฒนาขีดความสามารถและคุณภาพบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

ในการนี้ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จึงได้จัดทำโครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และระบบบริการปฐมภูมิ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ขึ้น เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงาน สร้างความรู้ความเข้าใจ เกิดการร่วมมือกันของภาคส่วนในการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดีและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล อย่างมีส่วนร่วม เกิดการบูรณาการทรัพยากรร่วมกัน
๒. เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงภาวะสุขภาพของตนเอง สามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้ ชุมชนไม่ทอดทิ้งกัน เกิดเครือข่ายความร่วมมือในการจัดการสุขภาพที่เข้มแข็ง ต่อเนื่อง ยั่งยืน
๓. เพื่อให้มีระบบบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน เกิดบริการสุขภาพเชิงรุกอย่างทั่วถึง ครอบคลุมในทุกพื้นที่ ลดความแออัดในโรงพยาบาล และนำเทคโนโลยีที่เหมาะสมมาใช้ในระบบบริการ
๔. เพื่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านการสาธารณสุขและบุคลากรจากภาคีเครือข่าย

กลุ่มเป้าหมาย

๑. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จำนวน ๒๕ อำเภอ
๒. คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนงานรายประเด็นและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒๕ อำเภอ
๓. ทีมเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จำนวน ๒๕ อำเภอ

กลวิธีดำเนินการ

๑. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ / คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนงานรายประเด็น และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
๒. ขับเคลื่อนงานตามแผนงาน / โครงการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตตามบริบท
๓. กำกับ / ติดตาม / สนับสนุนการขับเคลื่อนงานและเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่
๔. สรุปผลการดำเนินงานตามประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตของพื้นที่

ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เกิดการขับเคลื่อนงานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน และมีการติดตามการดำเนินงานทั้งในระดับ จังหวัด อำเภอ และตำบล
๒. เกิดกระบวนการเสริมพลังและให้คุณค่าแก่กับคณะทำงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานตามความเป็นจริงของพื้นที่ รับฟัง ชื่นชมสิ่งที่ดีที่มีความภาคภูมิใจในการทำงาน
๓. มีการสรุปผลการดำเนินงาน และถอดบทเรียนเพื่อพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป

งบประมาณ

จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี (รหัสผลิต ๒๑๐๐๒๐๐๐๐ รหัสกิจกรรมหลัก Q๒๘๐๑ รหัสแหล่งงบ ๖๕๑๑๒๕๕) อำเภอละ ๑๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๒๕ อำเภอ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๕๐,๐๐๐ บาท (สองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับ

๑. ค่าใช้จ่ายในการประชุม / ประชุมสรุปผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) / คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนงานรายประเด็นและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง / ทีมเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ไม่เกินมื้อละ ๒๕ บาท : คน : ครั้ง

- ค่าอาหารกลางวันไม่เกิน มื้อละ ๗๐ บาท : คน : ครั้ง

๒. เบี้ยประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

๓. ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (เบี้ยเลี้ยงคณะกรรมการเยี่ยมเสริมพลัง)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๕๐,๐๐๐ บาท (สองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)

*หมายเหตุ: สามารถถัวจ่ายได้ทุกรายการ

ลงชื่อ.....ผู้เขียนโครงการ

(นางสาวโสมนัสสา โสคำภา)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายสาโรช สมชอบ)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ

(นายปรีชา ทองมูล)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายสุวิทย์ โรจนศักดิ์โสธร)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ตำแหน่ง.....

รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณแผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี
โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ ปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	ประเด็นการขับเคลื่อนงาน	งบประมาณ (บาท)		ผู้จัดทำโครงการ (จัดทำโครงการและเสนอขออนุมัติ ภายใน 31 ธันวาคม 2564)	ผู้อนุมัติโครงการ	ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ประสงค์ (ส่งภายใน 15 สิงหาคม 2565)
		งวดที่ 1	งวดที่ 2			
1	สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (PCU&NPCU)	9,000	10,000	- หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการ ปฐมภูมิ (PCU&NPCU)	นพ.สสจ.อ.	เชิงปริมาณ 1. หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการฝากครรภ์ครั้งแรก ภายใน 12 สัปดาห์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 2. อายุ 30 - 59 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ภายใน 5 ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 * 3. กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 เชิงคุณภาพ สัดส่วนผู้มารับบริการผู้ภายนอกของ PCU&NPCU เทียบกับ ผู้มารับบริการผู้ภายนอกของ รพท./รพช. ที่เป็นหน่วยบริการ ประจำของ PCU&NPCU นั้น (OP Visit : Hosp Visit) ลดลงเมื่อเทียบกับ ปีงบประมาณ 2564
2	สนับสนุนการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (พชอ.) - คำอาหาร , อาหารว่างและเครื่องดื่ม ในการประชุม คกท.พชอ/ อนุกรรมการขับเคลื่อนงานรายประเด็น - เบี้ยประชุม คกท.พชอ.	3,000	7,000	- กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	นพ.สสจ.อ.	1.สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการ พชอ. / อนุกรรมการ ขับเคลื่อนงานรายประเด็น พร้อมภาพการประชุม 2. ข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย (ผู้สูงอายุและผู้พิการที่ติดบ้าน ติดเตียง ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโควิด - 19) 3. ผลการประเมินตนเองตามองค์ประกอบ UCCARE ก่อน - หลัง ดำเนินการ 4. สรุปผลการดำเนินงานการปรับปรุงคุณภาพชีวิตกลุ่มเป้าหมาย ทั้งในเชิงปริมาณ (จำนวนคน, จำนวนหลังคาเรือน) และเชิงคุณภาพ (กิจกรรมที่ดำเนินการ, งบประมาณ, ภาที่เครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน)

* หมายเหตุ

- กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป, ผู้ป่วย 7 โรคเรื้อรัง, ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้, โรคอ้วน (น้ำหนัก>100 กก. หรือ BMI >35 กก./ตรม.)

โรคธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ), หญิงตั้งครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป และเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี

การจัดสรรงบประมาณ รายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

เพื่อสนับสนุนการดำเนินโครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ

แผนงาน: ยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี

โครงการ: พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และ เครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ

(๒๑๐๐๒๓๓๐๙๕๐๐๐๐๐๐)

กิจกรรม : พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐาน (๒๑๐๐๒๑xxxxQ๒๘๐๑)

ลำดับ	สสอ.	การจัดสรรงบประมาณภารกิจพื้นฐาน สสอ.		
		งวดที่ ๑ (ไตรมาส ๑-๒)	งวดที่ ๒ (ไตรมาส ๓-๔)	รวมทั้งปี
๑	เมือง	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๒	ม่วงสามสิบ	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๓	เขื่องใน	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๔	ดอนมดแดง	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๕	ตาลชุม	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๖	เหล่าเสือโก้ก	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๗	ตระการพืชผล	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๘	เขมราฐ	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๙	นาตาล	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๑๐	โพธิ์ไทร	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๑๑	กุดข้าวปุ้น	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๑๒	ศรีเมืองใหม่	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๑๓	วารินชำราบ	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๑๔	พิบูลมังสาหาร	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๑๕	โขงเจียม	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๑๖	สิรินธร	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๑๗	สำโรง	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๑๘	สว่างวีระวงศ์	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๑๙	นาเยียม	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๒๐	เดชอุดม	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๒๑	ทุ่งศรีอุดม	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๒๒	น้ำยืน	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๒๓	น้ำขุ่น	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๒๔	นาจะหลวย	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
๒๕	บุณฑริก	๓,๐๐๐	๗,๐๐๐	๑๐,๐๐๐
รวมทั้งสิ้น		๗๕,๐๐๐	๑๗๕,๐๐๐	๒๕๐,๐๐๐