

## เป้าหมาย/ตัวชี้วัด:

- ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) ค่าเป้าหมายสะสม ร้อยละ 36 (1170 ทีม) (จัดตั้งทีมคลินิกหมอครอบครัว ใหม่ 364 ทีม)
- ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคูณภาพ รพ.สต. ติดดาว ค่าเป้าหมาย ระดับ 3 ดาว 100 % และผ่านเกณฑ์ 5 ดาวสะสม ร้อยละ 60
- ร้อยละ 60 ของอำเภอมีการพัฒนาคูณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ

## สถานการณ์:

ประเทศไทยกำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ มีภาวะจากโรคที่ป้องกันได้ และข้อจำกัดของงบประมาณด้านสุขภาพของประเทศ จึงจำเป็นต้องทบทวนรูปแบบบริการจากดูเป็น "โรค" เป็นดูที่ "คน" ด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ให้มีคุณภาพมาตรฐาน ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคูณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่  
Baseline : ปี 2561 จัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว 806 ทีม / รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ 5002 แห่ง 51.03 % / มีคณะกรรมการพัฒนาคูณภาพชีวิตระดับอำเภอ จำนวน 878 อำเภอ

ยุทธศาสตร์  
/มาตรการ

กิจกรรมหลัก

ระดับ  
ความสำเร็จ

### 1. พัฒนารูปแบบการจัดบริการปฐมภูมิ

- พัฒนารูปแบบการจัดบริการปฐมภูมิ และการส่งต่อ
- ปรับปรุงและพัฒนาหลักเกณฑ์การจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว /เกณฑ์การพัฒนาคูณภาพ รพ.สต. ติดดาว
- พัฒนาคู่มือการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว/คู่มือแนวทางการพัฒนาคูณภาพ รพ.สต. ติดดาว
- วิจัยพัฒนารูปแบบการจัดบริการในคลินิกหมอครอบครัว อย่างน้อย เขตละ 1 แห่ง
- คัดเลือกพื้นที่ต้นแบบ ระดับเขต ให้เป็นพื้นที่ศึกษาดูงาน

ไตรมาส

- 1
- ประชุมชี้แจงทบทวนนโยบาย /พัฒนาคู่มือ PCC /ติดดาว
  - พื้นที่ต้นแบบ PCC ระดับเขต 12 แห่ง
  - คลินิกหมอครอบครัวประเมินตนเอง (3 S)
  - รพ.สต.ติดดาวอบรม & พัฒนาทีมประเมิน ระดับเขต
  - พชอ.มีการประชุมคัดเลือกประเด็นพัฒนาหรือแก้ไข ปัญหา อย่างน้อย 2 ประเด็น

### 2. พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนและทีมสุขภาพ

- สนับสนุนการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และอบรมระยะสั้นแพทย์ทั่วไปด้านเวชศาสตร์ครอบครัว
- สนับสนุนการพัฒนาทีมสหวิชาชีพ ให้เพียงพอกับการจัดบริการปฐมภูมิ
- ประเมินและส่งเสริมพัฒนาหลักสูตรสำหรับอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมสหวิชาชีพ
- พัฒนาทีมประเมิน รพ.สต.ติดดาว ทีมประเมิน PCC ระดับจังหวัด ระดับเขต
- พัฒนาศักยภาพทีมเลขา พชอ.

ไตรมาส

- 2
- มีการศึกษาดูงานและเปลี่ยนเรียนรู้ PCC ต้นแบบ -คลินิกหมอครอบครัว ใหม่ (ผ่าน 3 S) 50 %
  - ประชาชนรู้จักหมอครอบครัว 30%
  - อบรม ครู ข ทุกเขตอย่างน้อย เขตละ 1 ครั้ง
  - แต่งตั้งทีมพัฒนา/ทีมประเมิน ระดับ จ. 1 ทีม/อ. 1 ทีม
  - คทง.มีการวางแผนขับเคลื่อน/มีการบริหารจัดการทรัพยากรของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง/ดำเนินการตามประเด็นที่คัดเลือก

### 3. พัฒนาระบบสนับสนุนการพัฒนากลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

- ประสาน สร้างกลไกกรมส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการบริหารจัดการ จัดบริการและสนับสนุนและส่งเสริมให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในอำเภอ
- พัฒนารูปแบบการสนับสนุนในด้านต่าง
- พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ เชื่อมโยงกับข้อมูลของหน่วยงานอื่นทั้งภาครัฐและเอกชน
- สนับสนุนศูนย์เรียนรู้ด้านเวชศาสตร์ครอบครัวและพัฒนาระบบปฐมภูมิ ระดับเขตสุขภาพ

ไตรมาส

- 3
- คลินิกหมอครอบครัว ผ่านการรับรอง ของ จ./ข.
  - PCC ขยายผลพื้นที่ต้นแบบเพิ่ม เขตละ 1 แห่ง
  - ประเมิน รพ.สต.ติดดาว ระดับ อำเภอ./จังหวัด/เขต
  - มีรูปแบบบริการ PCC จากการวิจัย พัฒนา เขตละ 1 แห่ง
  - ประชาชนรู้จักหมอครอบครัว 50 %
  - พชอ. ประเมินผลตนเอง และเยี่ยมเสริมพลัง จาก จ./ข.

### 4. ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์และการอภิบาลระบบ

- ทบทวนแผนการจัดตั้งและกลยุทธ์การดำเนินงาน
- มีประชุมแบบมีส่วนร่วม เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและประเด็นพัฒนา มีการจัดแผนและดำเนินการตามแผนพัฒนาในระดับพื้นที่ เพื่อแก้ไขปัญหา อย่างน้อย 2 เรื่อง
- ติดตามและประเมินผล เยี่ยมเสริมพลัง และสรุปผลการดำเนินงาน/สรุปบทเรียน พชอ./PCC / รพ.สต.ติดดาว
- จัดทำอนุบัญญัติ ตามร่าง พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. .... และเตรียมชี้แจงต่อ สنجกฤษฎีกา
- สื่อสารประชาสัมพันธ์ นโยบาย PCC ติดดาว พชอ. และสร้างความเข้าใจ แก่บุคลากร และประชาชน
- มอบรางวัล รพ.สต.ติดดาว

ไตรมาส

- 4
- มีคลินิกหมอครอบครัว (ผ่าน 3S) 1170 ทีม (สะสม)
  - รพ.สต. ติดดาว ผ่าน 3 ดาว 100 % /ผ่าน 5 ดาว 60% (สะสม)
  - มีอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคูณภาพชีวิต ที่มีคุณภาพ 60%