

การดำเนินงานในการขับเคลื่อน	ประเด็นขับเคลื่อน	กิจกรรมเป้าหมาย		ประโยชน์ของกมอณีนโยบาย
การจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ	๑. การพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์มาตรฐาน และมีมติที่เกี่ยวข้อง ๒๐๑๖-๒๐๑๗ ปีที่ ๑๖	๑. หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิทุกสังกัด ทั้งสิ้น เปลี่ยนแปลง แก้ไข ยกเลิก ภายใต้งานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	ร้อยละ ๑๐๐ ✓	ประชาชนได้รับการดูแล จากหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามเกณฑ์
		๒. หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิทุกสังกัด มีการประเมินตนเองตามคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ และบันทึกผลใน web site GIS Health	ร้อยละ ๑๐๐ ✓	
		๓. ประชาชนจังหวัดแพร่ มีหมอประจำตัว ๓ คน	ร้อยละ ๑๐๐	
		๔. สนับสนุน พชอ. และจัดตั้ง พชด. ในพื้นที่ และขับเคลื่อนในเชิงคุณภาพตามเกณฑ์ (สสจ.)	อย่างน้อย ๑ พชด. ✓	
		๕. ชุมชนดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน (ระดับพัฒนาขึ้นไป)	ร้อยละ ๗๕	
	๒. การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน	๖. รพ.สต. ในจังหวัดแพร่ ลงทะเบียน "สาสุข อุ่นใจ"	ร้อยละ ๑๐๐	
			ร้อยละ ๕๐	
การจัดการระบบสารสนเทศ	๓. การบริหารจัดการตามเกณฑ์มาตรฐานเทคโนโลยีสารสนเทศ	๘. รพ.สต. ส่งข้อมูลบริการสุขภาพจาก HIS เช้าระบบหมอพร้อม	ร้อยละ ๑๐๐ ✓	ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สามารถเข้าถึงบริการการแพทย์ได้มากขึ้น
		๙. รพ.สต. ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	ร้อยละ ๑๐๐	
		๑๐. บุคลากรใน รพ.สต. เข้าถึงประวัติสุขภาพตนเอง	ร้อยละ ๘๐	
		๑๑. ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย สามารถพิสูจน์ตัวตน โดยจนท. เพื่อให้เข้าถึงประวัติสุขภาพ	ร้อยละ ๘๐	
การจัดการระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ	๔. คลินิกฝากครรภ์คุณภาพ (ANC&PP)	๑๒. หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์ต่ำกว่า ๑๒ สัปดาห์	≥ ร้อยละ ๗๕	
		๑๓. หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและกรดโฟลิก	ร้อยละ ๑๐๐	
		๑๔. หญิงคลอดฝากครรภ์คุณภาพครบ ๔ ครั้ง	≥ ร้อยละ ๗๕	
		๑๕. หญิงคลอดฝากครรภ์คุณภาพครบ ๔ ครั้ง	≤ ร้อยละ ๑๔	
		๑๖. หญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีนตามแผนการส่งเสริม	> ร้อยละ ๙๐	
		๑๗. หญิงคลอดฝากครรภ์คุณภาพครบ ๔ ครั้ง	≤ ร้อยละ ๗	
		๑๘. การให้บริการเยี่ยมหลังคลอด ๓ ครั้ง	≥ ร้อยละ ๗๕	
		๑๙. หญิงหลังคลอดได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและกรดโฟลิก เป็นเวลา ๖ เดือน	ร้อยละ ๑๐๐	

		รพช./๑๐๐๐	
๕. คลินิกเด็กสุขภาพดี Well Child Clinic (WCC)	๒๑. เด็กแรกเกิด - ๖ เดือน กินนมแม่อย่างเดียว	> ร้อยละ ๕๐	
	๒๒. เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง	> ร้อยละ ๙๐	
	๒๓. เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก	> ร้อยละ ๗๕	
	๒๔. ความครอบคลุมการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามช่วงอายุ (๔, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน)	> ร้อยละ ๙๐	
		> ร้อยละ ๘๕	
		> ร้อยละ ๒๐	
	๒๕. เด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการส่งต่อ ติดตาม การกระตุ้นด้วย TEDAAI	> ร้อยละ ๗๐	
	๒๖. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ ๑, ๒, ๓, และ ๕ ปี (fully immunized)	> ร้อยละ ๙๐	
๖. เด็ก ๓ ปี ปราศจากฟันผุ	๒๗. เด็ก ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ ๕๐	เด็ก ๓ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๘๐
	๒๘. เด็ก ๓ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ ๕๐	
๗. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพ	๒๙. ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองภาวะประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) และคัดกรองความถดถอย ๕ ด้านผู้สูงอายุ	ร้อยละ ๖๐	
	๓๐. ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Plan)	ร้อยละ ๒๐	
	๓๑. จำนวนชมรมผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ	๑ แห่ง/ตำบล	
๘. สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคสำหรับประชาชนกลุ่มเป้าหมายเพื่อควบคุมโรคติดต่อโควิด	๓๒. กลุ่มเป้าหมาย ๖๐๗ ได้รับวัคซีนโควิด ๑๙ เข็มกระตุ้น	ร้อยละ ๖๐	ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ลดป่วย ลดตาย
๙. ผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมี	๓๓. ดำเนินงานรับผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ ของ มูลนิธิ พอ.สว. และคนไข้ในพระบรมราชานุเคราะห์ทุกพระองค์	ร้อยละ ๑๐๐	
๑๐. การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง	๓๔. ตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	ร้อยละ ๗๐	ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการ วินิจฉัยยืนยัน รักษา
	๓๕. ตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย โรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ ๙๓	
๑๑. การดูแลประชาชนเพื่อป้องกันโรคมะเร็ง	๓๖. การคัดกรอง CA Breast ในสตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี	ร้อยละ ๘๐	

การอ้างอิงในการขับเคลื่อน	ประเด็นขับเคลื่อน	กิจกรรม/เป้าหมาย		ประโยชน์ของกลุ่มเป้าหมาย
		๓๙. การคัดกรอง CA Cervix อายุ ๓๐-๖๐ ปี ในช่วง ๕ ปี	ร้อยละ ๘๐	
		๔๐. การคัดกรอง Ca Colon & rectum ๕๐-๗๐ ปี	ร้อยละ ๖๐	
	๓๒. การควบคุมและป้องกันผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment)	๔๒. ติดตามกลุ่มเป้าหมาย และนัดหมาย เพื่อรับการ X-ray ปอด ร่วมกับแม่ข่าย อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	ร้อยละ ๙๐	
	๓๓. การบริการด้านการแพทย์แผนไทย	๔๓. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง ได้รับการดูแลด้วยบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สต. ที่มีบริการแผนไทย)	ร้อยละ ๓	ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตได้รับการดูแล ด้วยการแพทย์แผนไทย
		๔๔. ผู้ป่วยได้รับการบริการด้านการแพทย์แผนไทย อย่างน้อย ๑ บริการ (ร้อยละ ๓๕ ของผู้ป่วยทั้งหมด)	ร้อยละ ๓๕	ประชาชน ได้รับการบริการด้านการแพทย์แผนไทย ลดปริมาณการใช้ยาแผนปัจจุบัน ซึ่งเป็นการลดการนำ
	๓๔. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	๔๕. คัดกรองโรคซึมเศร้า (๒Q) ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป ๑. ผู้ป่วยที่มีโรคทางกายเรื้อรัง ๒. หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด ๓. ผู้ที่มีปัญหาสุรา/ยาเสพติด ๔. ผู้สูงอายุ ๕. ผู้มีมาด้วยอาการ	ร้อยละ ๘๐	
	๓๕. การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	รพ.สต. มีการดำเนินงานตามมาตรฐานในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด	ร้อยละ ๑๐๐	
	๓๖. การใช้ยาอย่างสมเหตุผล	๔๘. การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลหน่วยบริการปฐมภูมิ ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ ๘๐	
		๔๙. การดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างสมเหตุผลในชุมชน ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ ๘๐	
	๓๗. การควบคุม ป้องกันโรค และการสอบสวนโรค พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘	๕๐. รพ.สต. มีเจ้าหน้าที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรระดับวิทยาด้านการเฝ้าระวังสอบสวนโรค ปี ๒๕๖๖ อย่างน้อย ๑ คน	อย่างน้อย ๑ คน	สสจ.แพร่ จัดการอบรมอบรมหลักสูตรระดับวิทยาด้านการเฝ้าระวังสอบสวนโรค สำหรับ CDCU