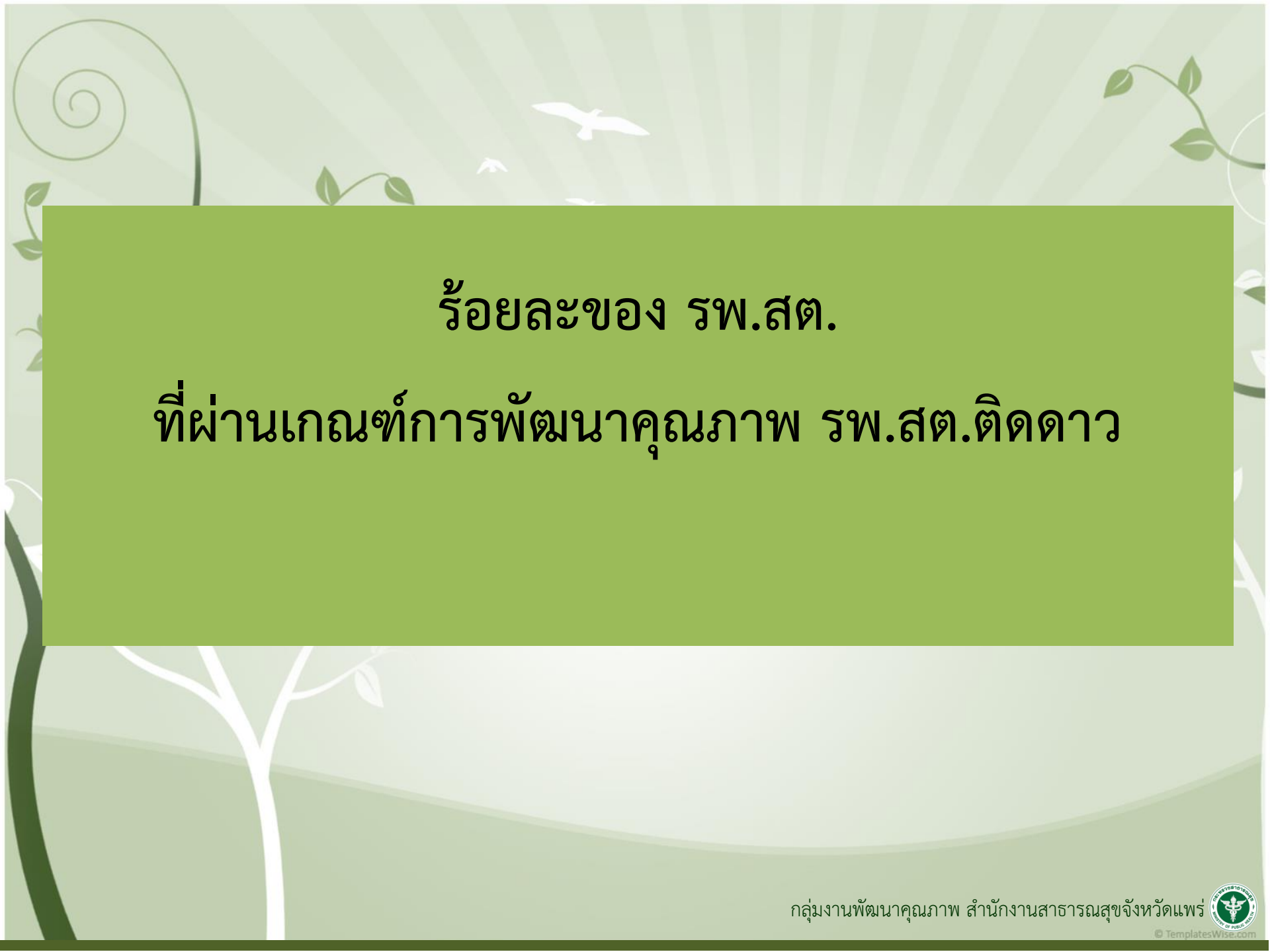


ร้อยละของอำเภอที่มี คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ อำเภอ (District Health Board)

ขับเคลื่อนโดยใช้กระบวนการ DHS (UCCARE)

คะแนนระดับ 1	คะแนนระดับ 2	คะแนนระดับ 3	คะแนนระดับ 4	คะแนนระดับ 5
1. มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่เป็นปัจจุบัน 2. มีการประชุมคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทของพื้นที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 ประเด็น เพื่อวางแผนการพัฒนา/แก้ไข ปัญหา 3 มีการกำหนดเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบางตามบริบทของพื้นที่ 4.ทุกอำเภอมีการประเมินตนเองตามแบบการประเมิน UCCARE และวางแผนการพัฒนา ร่วมกับจังหวัด	1. มีคณะทำงานตามประเด็นวางแผนแนวทางในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามที่พื้นที่กำหนด 2. มีการบริหารจัดการบูรณาการทรัพยากร(คน เงิน ของ ความรู้ ข้อมูล) ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนและดูแลกลุ่มเปราะบาง	มีการติดตามเสริมพลังและประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน และดูแลกลุ่มเปราะบาง โดยการติดตามเสริมพลังของทีมเสริมพลังระดับอำเภอ	อำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ตามประเด็นการขับเคลื่อนและ พขอ.ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง จากทีมประเมิน สสจ.แพร่ ร้อยละ 100	มีการสรุปถอดบทเรียนการดำเนินงานในระดับตำบล/อำเภอ



ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

คะแนนระดับ 1	คะแนนระดับ 2	คะแนนระดับ 3	คะแนนระดับ 4	คะแนนระดับ 5
1. ประชุมชี้แจงนโยบาย กำหนดทิศทาง ติดตามการดำเนินงาน ในระดับพื้นที่ 2. แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาและประเมินคุณภาพ รพ.สต. ติดตามระดับอำเภอ	1. รพ.สต. ทุกแห่งประเมินคุณภาพตนเอง	1. ทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอเพื่อพัฒนารพ.สต. ทุกแห่งร้อยละ 100 2. คณะกรรมการประเมินระดับอำเภอ ประเมิน รพ.สต. ทุกแห่งร้อยละ 100	1. รพ.สต. ปี 2562 ผ่านการประเมินระดับจังหวัด ประเมินและรับรองผล Re-Acredit ร้อยละ 100 2. สสอ. ตรวจสอบข้อมูล ส่งผลการประเมินมายังสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.) ผ่านโปรแกรม http://gishealth.moph.go.th/pcu	การลงพื้นที่สุ่มประเมินโดยคณะกรรมการระดับจังหวัดผ่านเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต. ดีดดาวระดับ 5 ดาว ร้อยละ 100

ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.
หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี

คะแนนระดับ 1	คะแนนระดับ 2	คะแนนระดับ 3	คะแนนระดับ 4	คะแนนระดับ 5
1. มีการประชุมชี้แจงแนวทางและนโยบายงานภาคประชาชนสู่การปฏิบัติแก่ผู้รับผิดชอบระดับตำบล 2. พื้นที่มีฐานข้อมูลของ อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพและยกระดับเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	ผ่านเกณฑ์ข้อที่ 1 และมีการจัดทำแผนการอบรมแผนพัฒนาศักยภาพและยกระดับ อสม. ให้เป็น หมอประจำบ้าน ที่ชัดเจนตามงบประมาณที่ได้รับ	ผ่านเกณฑ์ข้อที่ 1 และผ่านเกณฑ์ข้อที่ 2 มีการดำเนินงานตามแผนการจัดอบรมหลักสูตร 1 วัน ตามแผนการอบรม และ มี อสม. ได้รับการอบรมเป็น อสม. หมอประจำบ้าน ปี 2565 - ที่ผ่านการประเมินคุณภาพของ อสม. หมอประจำบ้าน ร้อยละ 100 ตามเป้าหมายของแต่ละอำเภอ	ผ่านเกณฑ์ข้อที่ และผ่านเกณฑ์ข้อที่ 1,2,3 ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี และส่งเสริม สนับสนุนให้ อสม. หมอประจำบ้าน มีบทบาทเป็นพี่เลี้ยง อสค. ในการดูแลสุขภาพทุกคนรอบครัว	1. ผ่านเกณฑ์ข้อที่ 1,2,3,4 ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี ผ่านการประเมินคุณภาพชีวิตที่ดี ร้อยละ 80 2. อสม. หมอประจำบ้านและผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการส่งเสริมคุณภาพที่ครบทุกมิติ อำเภอและ 1 แห่ง