

ข้อมูลพื้นฐานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. ผู้บริหารหน่วยงาน

นายทองปาน พันจอย ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์

นายทองปาน พันจอย ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์ (นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านบริการวิชาการ) ระดับชำนาญการพิเศษ) หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๗๕๖๕๒๐๑ หมายเลขโทรศัพท์สำนักงาน ๐๓๗-๒๔๗๙๐๖

๒. นโยบายของผู้บริหาร

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เครือข่ายสุขภาพอำเภอเขาฉกรรจ์ ได้กำหนดประเด็นการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการ ปัญหาสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของอำเภอเขาฉกรรจ์ โดยการวางแผนยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสาธารณสุข จำนวน ๕ ยุทธศาสตร์ และประเด็น ๓ เชื่อมโยงตามประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเขาฉกรรจ์ (พชอ.) ที่ประกอบด้วย


การดำเนินงานพัฒนาศักยภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเขาฉกรรจ์ (พชอ.) ภายใต้รูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

อำเภอเขาฉกรรจ์ ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเขาฉกรรจ์ มาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ภายใต้การนำของนายทองปาน พันจอย และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเขาฉกรรจ์ (พชอ.) และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล/เทศบาล (ท.ช.ด.) ได้กำหนดประเด็นปัญหาคุณภาพชีวิตตามนโยบายของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตจังหวัดสระแก้ว และปัญหาในพื้นที่ ภายใต้แนวคิด "คุณภาพชีวิตชุมชน เพื่อคนชุมชน โลกคนชุมชน"

การดำเนินการ


- การบูรณาการ** → คณะกรรมการ พชอ. จำนวน 1 คณะ และคณะกรรมการ พชต. จำนวน 5 คณะ
- กองทุน** → 1. กองทุน พชต. (จัดตั้งแล้ว 5 แห่ง งบประมาณรวม 185,978.23 บาท)
2. กองทุนสวัสดิการชุมชน เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เปราะบาง
- กิจกรรม** → **ประเด็นที่ 1 5 สัปดาห์:** เด็กและเยาวชนเป็นพลเมืองดี มีสุข สร้างสรรค์ มีคุณธรรม และ 4 ยุทธศาสตร์: คือ (1) ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนมีคุณภาพ สมบูรณ์ แข็งแรง (2) พัฒนาคุณธรรม (3) ส่งเสริมครอบครัวอบอุ่น (4) พัฒนาสังคมแห่งการเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ (15 กิจกรรม)
- ประเด็นที่ 2 5 สัปดาห์:** ผู้สูงอายุ และกลุ่มเปราะบางทางสังคม มีคุณภาพ มีชีวิตที่ดี เป็นพลังพัฒนา และ 3 ยุทธศาสตร์: คือ (1) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบางทางสังคม มีความรู้ด้านสุขภาพ: สามารถดูแลสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วยที่พึงประสงค์ (2) ส่งเสริมผู้สูงอายุในการเป็นพลังทางสังคม (3) ส่งเสริมศักยภาพครอบครัวและชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ และกลุ่มเปราะบางทางสังคม (12 กิจกรรม)
- ประเด็นที่ 3 5 สัปดาห์:** ประชาชนอำเภอเขาฉกรรจ์ มีสุขภาพที่ดีเป็นเชิง มีภูมิคุ้มกันทางสังคม และ 1 ยุทธศาสตร์: คือ (1) คณะกรรมการสุขภาพ อำเภอ ร่วมกับ 5 หน่วยงาน (6 กิจกรรม)
- การวัดผล** → 1. ประเมิน พชอ./พชต. เดือนละ 1 ครั้ง
2. รายงานผลการดำเนินงาน พชต. ทุก ๆ วันที่ 25 ของเดือน และสรุปผลการประเมินผล ส่วนราชการ/ทำเป็น ผอ.น.
3. ติดตามงานในพื้นที่ด้วยกิจกรรม "วันเยี่ยม วันสุข อำเภอเขาฉกรรจ์"

และนโยบายนายอำเภอเขาฉกรรจ์ ในการดำเนินงาน “๕ ดี เขาฉกรรจ์ เมืองน่าอยู่ แหล่งท่องเที่ยวชั้นนำ คุณภาพชีวิตยั่งยืน” คือ




5 D
Khao Chakan
Healthy
City
MODELS

การดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอำเภอเขาฉกรรจ์
“5 ดี เขาฉกรรจ์ เมืองน่าอยู่ แหล่งท่องเที่ยวชั้นนำ คุณภาพชีวิตยั่งยืน”



อำเภอเขาฉกรรจ์ ได้ดำเนินการพัฒนาสุขภาพอำเภอภายใต้โมเดล “471” ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ได้ดำเนินการขับเคลื่อนนโยบาย “5 ดี เขาฉกรรจ์ เมืองน่าอยู่ แหล่งท่องเที่ยวชั้นนำ คุณภาพชีวิตยั่งยืน” ที่ประกอบด้วย (1) สภาพแวดล้อมดี (2) ความมั่นคงทางอาหาร รายดี (3) มั่นคง ปอดภัย ในชีวิต และทรัพย์สินดี (4) สาธารณสุขดี และ (5) ชุมชนอบอุ่น ดี ภายใต้การบูรณาการการดำเนินงาน Healthy City MODELS ในรูปแบบการดำเนินงานการพัฒนาสุขภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และระดับตำบล/พื้นที่ (พชล.) ในการเสริมสร้างความเข้มแข็ง “อำเภอทันสมัย/หมู่บ้านที่มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” ภายใต้ความร่วมมือ “บ้าน วัด โรงเรียน ส่วนราชการ และภาคีเครือข่าย”



วิสัยทัศน์
“เขาสฉกรรจ์เมืองน่าอยู่ แหล่งท่องเที่ยวชั้นนำ”
กลยุทธ์ 4-71 นายอำเภอเขาฉกรรจ์
4 วาระเห็นหน้า
1. อำเภอปลอดภัยเสด็จ
2. ขับเคลื่อนจิตอาสาพระราชทาน
3. หมู่บ้านสะอาด
4. พัฒนาการท่องเที่ยว
71 หมู่บ้าน
การลงพื้นที่เยี่ยมเยือนผู้ยากไร้และกลุ่มเปราะบาง
ในทุกหมู่บ้าน 71 หมู่บ้าน 71 วัน

“5 ดี เขาฉกรรจ์ เมืองน่าอยู่ แหล่งท่องเที่ยวชั้นนำ คุณภาพชีวิตยั่งยืน”

1. **สิ่งแวดล้อมดี:** งดใช้สารเคมี “พ่นน้ำป่นสาย พ่นสีป่นสวน” และการกำจัดขยะด้วยหลัก 3 ค และ 3 ขยะเปียก เพื่อส่งเสริมความสะอาดในหมู่บ้าน ชุมชน ในการที่จะลดปริมาณขยะ สร้างรายได้จากขยะ และใช้ 3R (Reduce, Reuse, Recycle) และแยกขยะในครัวเรือน
2. **ความมั่นคงทางอาหารดี:** งดใช้สารเคมี “พ่นน้ำป่นสาย พ่นสีป่นสวน” และใช้สารเคมี “พ่นน้ำป่นสาย พ่นสีป่นสวน” เพื่อส่งเสริมให้เกษตรกรใช้สารอาหารที่ได้ด้วยตนเอง และลดรายจ่ายในครัวเรือน สามารถสืบอายุ การอนุรักษ์
3. **มั่นคงปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินดี:** งดใช้สารเคมี “พ่นน้ำป่นสาย พ่นสีป่นสวน” และการดำเนินงาน “วัด ชุมชน” เพื่อเสริมสร้างความสงบสุข การลดอาชญากรรม และความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน
4. **สามัคคีดี:** งดใช้สารเคมี “พ่นน้ำป่นสาย พ่นสีป่นสวน” และใช้สารเคมี “พ่นน้ำป่นสาย พ่นสีป่นสวน” ในชุมชน และท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมความรัก ความสามัคคี การเชื่อมสัมพันธ์กับบุคคลและครอบครัว ชุมชน รวมถึงการส่งเสริมการสืบมาอาชีพที่สุจริต และมั่นคง
5. **ชุมชนอบอุ่นดี:** งดใช้สารเคมี “พ่นน้ำป่นสาย พ่นสีป่นสวน” และใช้สารเคมี “พ่นน้ำป่นสาย พ่นสีป่นสวน” ภายใต้การมีส่วนร่วมขององค์กร ภาครัฐ ส่วนราชการ และภาคีเครือข่าย เพื่อไป ประชาชนทุกคนได้คุณภาพในการดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง

และประเด็นยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ดังนี้





ยุทธศาสตร์ที่ ๑. การสร้างระบบสุขภาพเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ O๖K๒๓

ยุทธศาสตร์ที่ ๒. การจัดการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ O๔K๑๔

ยุทธศาสตร์ที่ ๓. การบริหารจัดการองค์กร ทรัพยากร ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด O๖K๑๖

ยุทธศาสตร์ที่ ๔. การบริหารจัดการการสาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษที่มีประสิทธิภาพและการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ O๔K๓

ยุทธศาสตร์ที่ ๕. การพัฒนาศักยภาพ และเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการเป็นเจ้าของระบบสุขภาพ O๖K๕



THANK



ยุทธศาสตร์ที่ ๑. การสร้างระบบสุขภาพเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ



ยุทธศาสตร์ที่ ๑. การสร้างระบบสุขภาพเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ

O๖K๒๓



กลยุทธ์ที่ ๑ ยกระดับความพร้อมของสถานบริการและบุคลากร และพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในการจัดการบริการและดูแลแม่และเด็ก

เป้าประสงค์ : ๑. อัตราความมารดาจากสาเหตุที่ป้องกันได้ลดลงจากปีที่ผ่านมา ๒. อัตราตายทารกต่ำกว่า ๑ ปี ต่อการเกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน ลดลง ๓. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี ลดลง



O๑ มารดาและทารกได้รับบริการตามเกณฑ์คุณภาพ

- K๑ ANC คุณภาพ ทุก รพ. /รพ.สต.
- K๒ หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางลดลง
- K๓ เชื้อหงหลังคลอดครบตามเกณฑ์ ๘๐%
- K๔ ขึ้นเคสิม๒ที่ครรภ์ ๑,๐๐๐ วัน Plus ๒,๕๐๐ วัน สหต. ๔D ผ่านทีม CFT ทุกตำบล

O๒ เด็กมีพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน

- K๑ ศักยภาพพัฒนาการเด็กให้ได้ ๙๐%
- K๒ เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้น ๑๐๐ %
- K๓ การดำเนินงาน สหต. ๔D ๑๐๐%

O๓ วัยรุ่นมีคุณภาพที่ดี

- K๑ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ลดลง
- K๒ การเข้าถึงบริการสุขภาพของเยาวชนวัยอ่อนยังรุ่น ในหน่วยบริการเพิ่มมากขึ้น
- K๓ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ลดลงจากปีที่ผ่านมา
- K๔ อัตราการคงอยู่ระหว่างการรักษาเสพติด (Re-tention rate) เพิ่มขึ้น

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาศักยภาพเครือข่ายและบุคลากรในการจัดการบริการและดูแลผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม

เป้าประสงค์ : ๑. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ขอรับบริการด้วยภาวะ Geriatric syndromes เพิ่มขึ้น

O๔ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

- K๑ คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ (ร้อยละ ๑๐๐)
- K๒ พัฒนาระบบส่งต่อ ภายใน ภายนอก/CPG
- K๓ พัฒนา ๑ สถานบริการ ๑ ชมรมผู้สูงอายุ ตำบลต้นสุขภาพ



O๖ ลดอัตราตายด้วยโรคมะเร็ง

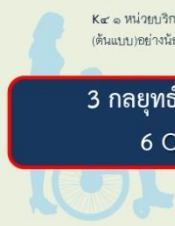
- K๑ ศักยภาพมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA test ในสตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปี ตามเป้าหมาย ร้อยละ ๗๐
- K๒ ศักยภาพมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ของประชากรอายุ ๕๐-๗๐ ปี ตามเป้าหมาย ร้อยละ ๕๕
- K๓ ประชากรกลุ่มอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองหนองนอภายี ตามเป้าหมาย
- K๔ ประชากรกลุ่มอายุ ๕๐ ปีขึ้นไปที่เป็นกลุ่มเสี่ยง มะเร็งเอน้ำดีได้รับการคัดกรองด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ ตามเป้าหมาย
- K๕ ประชากรกลุ่มอายุ ๕๐ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองมะเร็งช่องปาก

กลยุทธ์ที่ ๓ ยกระดับการจัดการรายบุคคล โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายบริการ

เป้าประสงค์ : ๑. อัตราผู้ป่วยรายใหม่ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงลดลง ๒. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตเพิ่มขึ้น ๓. ร้อยละของประชาชนได้รับการคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่ ๔. ลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ จากปีที่ผ่านมา

O๕ วิทยาลัยทางไกลโรค NCDs

- K๑ ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง ๕% จากปีที่ผ่านมา
- K๒ ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และความดันโลหิตได้ตามเกณฑ์ (DM ร้อยละ ๕๐, HT ร้อยละ ๖๐)
- K๓ PCU/รพ.สต. ให้บริการผู้ป่วยโรค DM HT กลุ่มสีเขียว ร้อยละ ๑๐๐
- K๔ ๑ หน่วยบริการมีผู้ป่วย DM remission (ต้นแบบ) อย่างน้อย ๑ คน



**3 กลยุทธ์ 3 เป้าประสงค์
6 Objective**



ยุทธศาสตร์ที่ ๑. การสร้างระบบสุขภาพเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ



โครงการ	รพ.	สสอ.	รพ.สต.	ภาคีเครือข่าย
O๑ มารดาและทารกได้รับบริการตามเกณฑ์คุณภาพ	๑. ประชุม MCH Board ระดับอำเภอ	๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงานและเยี่ยมเสริมพลังให้กับติดตามตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน plus ๒,๕๐๐ วัน สหต.๔D บูรณาการกับตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	๑. ขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน plus ๒,๕๐๐ วัน สหต.๔D บูรณาการกับตำบลจัดการคุณภาพชีวิต และพัฒนาศักยภาพทีม CFT ระดับตำบล	๑. อปท.(พชต.)สนับสนุน ตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน plus ๒,๕๐๐ วัน สหต.๔D
	๒. ANC คุณภาพ LR คุณภาพ WCC คุณภาพ	๒.๑ ที่เลี้ยง ANC รพ.สต	๒. พัฒนาศักยภาพทีม CFT ระดับอำเภอ / ตำบล	๒. พัฒนาศักยภาพทีม CFT ระดับตำบล
O๒ เด็กมีพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน	๒.๒ พัฒนาศักยภาพ ANC รพ.สต.	๓. ติดตามการบันทึกข้อมูลภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์	๓. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการใช้ DSPM	๑. พัฒนากิจกรรม อสม. ในการติดตามการเจริญเติบโตของเด็ก
	๒.๓ พัฒนาระบบส่งต่อเยี่ยมหลังคลอดบูรณาการ Thai COC	๓. มีระบบเฝ้าระวังการป้องกันภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์	๓. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการใช้ TDA๔1	๒. พัฒนาศักยภาพผู้อำนวยความสะดวก ในครุฑศบต.
โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus ๒,๕๐๐ วัน และ สหต. ๔D	๓. มีระบบเฝ้าระวังการป้องกันภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์	๓. ติดตามการบันทึกข้อมูลภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์	๓. ทบทวนการนำข้อมูล ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน	
	๓. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการใช้ DSPM	๓. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการใช้ TDA๔1	๓. ทบทวนการนำข้อมูล ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน	

(1) Care Plan Plus (2) ข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย (3) อปท. (4) FCT (5) วิเคราะห์คืนข้อมูล





ยุทธศาสตร์ที่ ๑. การสร้างระบบสุขภาพเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ



โครงการ	รพ.	สสอ.	รพ.สต.	ภาคีเครือข่าย
0๓ วัยรุ่นมีคุณภาพที่ดี โครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพกลุ่มวัยรุ่นในสถานศึกษา	๑. พัฒนาศูนย์สุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น ให้ได้มาตรฐาน สอดคล้องกับบริบทวัยรุ่นในพื้นที่ (เน้นการเข้าถึงได้ง่ายจนมาวัย) ๒. ระบบส่งต่อวัยรุ่น ๓. สร้างเครือข่ายแกนนำวัยรุ่นเรียนรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ ๔. ประชุมเครือข่ายสถานศึกษา เพื่อทบทวนสถานการณ์สุขภาพเด็กวัยรุ่นและร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาโภชนาการในเด็กวัยรุ่น	๑. พัฒนางานด้านเครือข่าย ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพวัยรุ่นให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์อำเภออนามัยเจริญพันธุ์ ๒. สนับสนุน กำกับติดตามระบบส่งต่อวัยรุ่น ๓. สนับสนุน ติดตามงานสร้างเครือข่ายแกนนำวัยรุ่นเรียนรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ ๔. ประชุมเครือข่ายสถานศึกษา เพื่อทบทวนสถานการณ์สุขภาพเด็กวัยรุ่นและร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาโภชนาการในเด็กวัยรุ่น	๑. พัฒนางานด้านเครือข่าย ป้องกันและแก้ไข ปัญหาสุขภาพวัยรุ่นให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์อำเภออนามัยเจริญพันธุ์ ๒. ศูนย์เฝ้าระวังในชุมชน ๓. สร้างเครือข่ายแกนนำวัยรุ่นเรียนรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ ๔. ประชุมเครือข่ายสถานศึกษา เพื่อทบทวนสถานการณ์สุขภาพเด็กวัยรุ่นและร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาโภชนาการในเด็กวัยรุ่น	๑. สถานศึกษาสอนพหุวิชา และพัฒนาศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นในสถานศึกษา ๒. อปท. สนับสนุนงบประมาณ จัดพื้นที่สร้างสรรค์ให้แกนนำวัยรุ่นเรียนรู้ได้ แสดงออกเชิงสร้างสรรค์และแลกเปลี่ยนแนวทางการดูแลสุขภาพวัยรุ่น ๓. ภาคีเครือข่ายร่วม ทบทวนสถานการณ์สุขภาพเด็กวัยรุ่นและร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาโภชนาการในเด็กวัยรุ่น
(1) เพศศึกษาวิถี (2) ภูเขาอนามัยในร./ชุมชน (3) คลินิก/มุมวัยรุ่น (4) พื้นที่สร้างสรรค์				
0๔ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	๑. พัฒนาศูนย์บริการคลินิกผู้สูงอายุให้ได้คุณภาพตามมาตรฐาน ๒. พัฒนาระบบส่งต่อภายใน และภายนอกโรงพยาบาล ๓. พัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพ (๑ รพ. ๑ ชมรมต้นแบบด้านสุขภาพ)	๑. สนับสนุน และกำกับติดตามผลการคัดกรองสุขภาพและการแก้ไขปัญหสุขภาพกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ๒. กระตุ้นติดตาม กำกับติดตาม การพัฒนาระบบส่งต่อจากชุมชน ไปโรงพยาบาล ๓. กำกับติดตามชมรมผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพ)	๑. คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุเชิงรุก และส่งต่อกลุ่มเสี่ยง ๒. พัฒนาระบบส่งต่อจากชุมชน ไปโรงพยาบาล ๓. พัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพ (๑ รพ.สต. ๑ ชมรมต้นแบบด้านสุขภาพ)	๑. พัฒนาศักยภาพ อสม. ร่วมออกคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุเชิงรุก ๒. พัฒนาระบบส่งต่อจากชุมชน ไป รพ.สต. ๓. อปท. สนับสนุนงบประมาณพัฒนาชมรมผู้สูงอายุ
(1) GSB (อปท.) (2) คลินิก/มุมผู้สูงอายุ (3) ชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุ (4) ส้วมนั่งราบ/ห้องน้ำเป็นมิตร				



ยุทธศาสตร์ที่ ๑. การสร้างระบบสุขภาพเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ



โครงการ	รพ.	รพ.สต.	ภาคีเครือข่าย
0๔ วัยทำงานห่างไกลโรค NCDs โครงการพัฒนารูปแบบการบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๑. NCD Board ระดับอำเภอ ติดตามการดำเนินงานทุก ๓ เดือน ๒. พัฒนา NCD Clinic Plus รพ.-รพ.สต. ๓. พัฒนา CPG โรคไม่ติดต่อที่สำคัญ + ถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ ๔. พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูล ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ๕. พัฒนาระบบบริการเพื่อลดเสี่ยง ลดโรค (๔R) ๖. พัฒนาแนวทางการดำเนินงาน คลินิก DPAC คุณภาพ สู่ NCD Clinic Plus ๗. พัฒนาศักยภาพบุคลากร Case Manager /Mini Case Manager ทดแทน/ฟื้นฟู/ศึกษาดูงาน	๑. พัฒนา NCD Clinic Plus ระดับรพ.สต. ๒. พัฒนาศูนย์ DPAC (รายบุคคล Keto, IF, low carb) ๓. พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูล ถูกต้อง ครบถ้วนเป็นปัจจุบัน ๔. รู้เสี่ยง เลี่ยงเบาหวาน ในโรงเรียนมัธยม ๒ แห่ง (อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป)	๑. คัดกรองความเสี่ยงตามกลุ่มวัย ๒. ชมชน ลดโรค ลดเสี่ยง โรคไม่ติดต่อ (CBL-NCDs) ๓. อปท.(พชต.) สนับสนุนงบประมาณในการจัดตั้ง/จัดกิจกรรมในชมรมออกกำลังภายในชุมชน
(1) ข้อมูล (2) สถานีสุขภาพ (3) คลินิก Keto&IF (4) NCD Remission Model (5) ชมรมออกกำลังกาย			
0๖ ลดอัตราตายด้วยโรคมะเร็ง โครงการรู้ทันโรคมะเร็ง	๑. ประชุมคณะทำงานมะเร็ง ๒. จัดกิจกรรมรณรงค์กินปลา ปลอดภัย ๓. จัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคมะเร็ง โปรแกรม Thai Cancer base ๔. จัดกิจกรรมวันมะเร็งโลก (๔ กุมภาพันธ์) ๕. อบรมรศ ก ใช้ App รู้ทันมะเร็ง	๑. คัดกรองมะเร็งตาม กลุ่มเป้าหมาย ๒. จัดกิจกรรมรณรงค์กินปลา ปลอดภัย ๓. จัดกิจกรรมวันมะเร็งโลก ๔. ขยายผลการดูแลสุขภาพโดยใช้ App รู้ทันมะเร็ง, H๔1, หมอพร้อม ๕. หมู่บ้านต้นแบบ Health Literacy (โดยการใช้อ App รู้ทันมะเร็ง, H๔1, หมอพร้อม) ๑ หน่วยบริการ/๑หมู่บ้านนำร่อง	๑. อสม. ประชาสัมพันธ์ความรู้โรคมะเร็ง และหากกลุ่มเป้าหมาย ๒. ร้านส้มตำบ้านปลาร้า ปลุก ๓. หมู่บ้านต้นแบบ Health Literacy (โดยการใช้อ App รู้ทันมะเร็ง, H๔1, หมอพร้อม) ๑ หน่วยบริการ/๑หมู่บ้านนำร่อง
(1) หมู่บ้านต้นแบบอาหารปลอดภัย (2) App รู้ทันมะเร็ง			



ยุทธศาสตร์ที่ ๒.การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ



ยุทธศาสตร์ที่ ๒.การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

0๔K๑๔

กลยุทธ์ ๔ ยกระดับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิให้มีความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง

เป้าประสงค์ : ๑.พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีมาตรฐานและครอบคลุม ร้อยละ ๑๐๐ ๒.ประชาชนเข้าถึงบริการ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ร้อยละ ๖๐ (ปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๔๙) ๓.เพิ่มขีดความสามารถบริการ รองรับ ๕ สาขาหลักใน รพ.สต./PCU/NPCU

O๔ พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิให้ได้คุณภาพมาตรฐาน

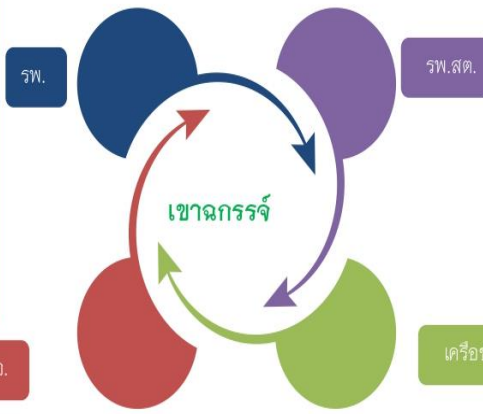
K๑ ประชาชนได้รับการดูแลโดยหอครอบครัว ผ่านหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ร้อยละ ๑๐๐

K๒ ประชาชนเข้าถึงบริการหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ร้อยละ ๕๐ ๕ สาขาหลัก - NCD, ANC, LTC, ศีตกรมะเร็ง, ๑๙

กิจกรรมริเริ่ม : โครงการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง

- (1) ปฐมภูมิ เชื่อมโยง Service plan (7+ 2) ส่งเสริม+ป้องกัน
- (2) ทูตियภูมิ พัฒนาคูณภาพบริการ (รักษา/ฟื้นฟู/ส่งต่อ)

- ๑.สนับสนุนแพทย์ครอบครัว Fam Med (ฟื้นฟู)
- ๒.พัฒนาศักยภาพ หมอคนที่ ๑ (อสม.) ตาม Service Plan
- ๓.พัฒนาศักยภาพ หมอคนที่ ๒ (เจ้าหน้าที่) ตาม Service Plan
- ๔.พัฒนาหน่วยบริการ PCU/NPCU ตามมาตรฐาน
- ๕.พัฒนาระบบงาน Tele-med/ Home Wardเพิ่มเครือข่าย EMS อปท เพิ่ม EMS Member Club (ปักหมุดกลุ่มสีแดง)



- ๑..พัฒนาศักยภาพ หมอคนที่ ๑ (อสม.) ตาม Service Plan
- ๒.พัฒนาศักยภาพ หมอคนที่ ๒ (เจ้าหน้าที่) ตาม Service Plan
- ๔.พัฒนาหน่วยบริการ PCU/NPCU ตามมาตรฐาน
- ๕.พัฒนาระบบงาน Tele-med/ Home Wardเพิ่มเครือข่าย EMS อปท เพิ่ม EMS Member Club (ปักหมุดกลุ่มสีแดง)

อำนวยความสะดวก
ประสานงาน กำกับ
ติดตาม

สนับสนุนการดำเนินงาน
ปฐมภูมิ



ยุทธศาสตร์ที่ ๒.การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

กลยุทธ์ ๕ พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพ ของโรงพยาบาลทุกระดับให้มีความปลอดภัย มีความปลอดภัย ประชาชนเชื่อมั่น วางใจในระบบบริการ

เป้าประสงค์ : ๑.ร้อยละของการเข้าถึงบริการด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ร้อยละ ๔๐ ๒.อัตราผู้ป่วยตายของผู้ป่วยโรคหัวใจ มะเร็ง ทารกแรกเกิด หลอดเลือดสมอง และอุบัติเหตุ ลดลง (Stroke < ร้อยละ ๗ , STEMI < ร้อยละ ๑๐ , Cancer < ลดลงจาก Base line , New Born < ๔.๐,๐๐๐ เกิดชีพ) ๓.ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี > ๔๐% ๔.โรงพยาบาลผ่านการประเมิน HA

O๕ หน่วยบริการทุกระดับ รพ. รพ.สต./สอ. มีศักยภาพเพิ่มขึ้น

K๑ Self containment เพิ่มขึ้น **K๒** ลด GAP บุคลากร **K๓** ลด GAP สิ่งก่อสร้าง/ ครุภัณฑ์ **K๔** เพิ่ม Active Bed รพ. ๖๐% , CMU ... (เทียบ รพ. ระดับเดียวกันในเขต) **K๕** ลดแอ็คคิเดนตอย ลด Walk in (ลด OP Visit น้อยกว่ามาตรฐาน ๓ ปี, ลดรอยต่อไม่เกิน ๑ ชม. ๓๐ นาที) **K๖** ผ่านเกณฑ์การประเมินตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ

กิจกรรมริเริ่ม : ๑.พัฒนาระบบและกลไกเสริมสร้างเครือข่าย ความร่วมมือ ระบบบริการพยาบาลและการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน ให้สอดคล้องกัน ใน Service Plan

สาขา	โรงพยาบาล	สสอ.	รพ.สต.	เครือข่าย
สาขา Stroke	๑.เปิดให้บริการ stroke Unit ๑ แห่ง (IPD) ๒. ดูแล Palliative Care (End of Life) ที่ใช้เครือข่ายช่วยเหลือ ๑ แห่ง ๓. จัดทำชี้แจงแนวทาง Warning Sign เชิงรุก (๓SAC Stroke, STEMI, Sepsis, AED, CPR) ในคลินิก NCD ๔. คัดกรองผู้ป่วย NCD ที่มีความเสี่ยงสูง เช่าคลินิก DPACT ๕. EMS Member Club ในกลุ่มเสี่ยงสูง CVD risk > ๒๐ ๖. พยาบาลวิชาชีพผ่านการอบรม Basic Stroke ๕ day	อำนวยความสะดวก ประสานงาน ควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผล	๑. Warning Sign เชิงรุก (๓SAC Stroke, STEMI, Sepsis, AED, CPR) ๒. คัดกรองผู้ป่วย NCD ที่มีความเสี่ยงสูง CVD risk > ๒๐	๑. อปท มีส่วนร่วมในระบบส่งต่อภายในเครือข่าย ๒. Health Literacy ในชุมชน (ผู้ป่วย/ Care Giver) ๓. Warning Sign เชิงรุก (๓SAC Stroke, STEMI, Sepsis, AED, CPR)
สาขา STEMI	๑. เพิ่มการขยาย TNK ที่ รพ. ๒. ทบทวนกลุ่มเสี่ยง ที่ต้องทำ EKG base line ๓. Early warning sign เชิงรุกทุกระดับ (๓SACT) ๔. ระบบการดูแลผู้ป่วย Fast tract STEMI ๕. EMS Member Club กลุ่มเสี่ยง CVD risk > ๒๐ ๖. Telemed consult EKG จาก รพ.สต. และ Plan ให้ TNK ตั้งแต่ Scene	อำนวยความสะดวก ประสานงาน ควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผล	๑. Early warning sign เชิงรุกทุกระดับ (๓SACT) ๒. คัดกรองกลุ่มเสี่ยงใน PCU/NPCU (EKG) ๓. Health Literacy ในชุมชน (ผู้ป่วย/ นักเยี่ยม/ Care Giver) โดยใช้ Warning Sign เชิงรุก (๓SAC Stroke, STEMI, Sepsis, AED, CPR, TB) ๔. ทำ EKG ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง (๑ รพ.สต.อำเภอ) ๕. จัดหาและอบรมการใช้ EKG ใน PCU/NPCU อำเภอละ ๑ แห่ง ๖. Telemed EKG ไปยัง รพ.	๑. อปท มีส่วนร่วมในระบบส่งต่อภายในเครือข่าย ๒. Health Literacy ในชุมชน (ผู้ป่วย/ นักเยี่ยม/ Care Giver) โดยใช้ Warning Sign เชิงรุก (๓SAC Stroke, STEMI, Sepsis, AED, CPR)
สาขา Cancer	๑. สามารถดูแลผู้ป่วย Palliative Care (End of Life) ด้วยเครือข่ายช่วยเหลือ ๒. ตรวจ Fit Test รพ./ รพ.สต. ๓. คัดกรองใน รพ./รพ.สต. (Self Test) ๓. มหกรรมคัดกรอง CCA โดยใช้เครื่อง Ultra sound /Out Source ๔. ระบบการส่งผู้ป่วยที่มีความผิดปกติไป รพ.สระแก้ว ๕. จัดทำทะเบียนมะเร็ง	อำนวยความสะดวก ประสานงาน ควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผล	๑. Fit Test รพ./ รพ.สต. คัดกรองใน รพ./รพ.สต. (Self Test) ๒. Ultra Sound มหกรรมคัดกรอง/Out Source ๓. อบรมคัดกรองการเกิดมะเร็ง ตำบล ท่อน้ำดี	๑. อบรมรณรงค์ป้องกันการเกิดมะเร็ง ตำบล ท่อน้ำดี ผู้นำชุมชน อปท./ สนับสนุนงบประมาณ





ยุทธศาสตร์ที่ ๒.การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

กลยุทธ์ ๕ พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพ ของโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัย ประชาชนเชื่อมั่น วางใจในระบบบริการ

เป้าประสงค์ : ๑.ร้อยละของการเข้าถึงบริการด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ร้อยละ ๔๐ ๒.อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหัวใจ มะเร็ง ทารกแรกเกิด หลอดเลือดสมอง และอุบัติเหตุ ลดลง (Stroke < ร้อยละ ๗ , STEMI < ร้อยละ ๑๐ , Cancer < ลดลงจาก Base line ,New Born < ๔.๑,๐๐๐ เกิดชีพิตักษัย) ๓.ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี > ๕๐% ๔.โรงพยาบาลผ่านการประเมิน HA

0๙ หน่วยบริการทุกระดับ รพ. รพ.สต./สอ. มีศักยภาพเพิ่มขึ้น

K๑ Self containment เพิ่มขึ้น **K๒** ลด GAP บุคลากร **K๓** ลด GAP สิ่งก่อสร้าง/ ครุภัณฑ์ **K๔** เพิ่ม Active Bed รพช. ๖๐% , CMI ... (เทียบ รพช. ระดับเดียวกันในเขต) **K๕** ลดแอ็คทีฟ ลดรอคอย ลด Walk in (ลด OP Visit น้อยกว่ามัธยฐาน ๓ ปี, ลดรอคอยไม่เกิน ๑ ชม. ๓๐ นาที) **K๖** ผ่านเกณฑ์การประเมินตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ

กิจกรรมริเริ่ม : ๑.พัฒนาระบบและกลไกเสริมสร้างเครือข่าย ความร่วมมือ ระบบบริการพยาบาลและการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน ให้สอดคล้องกัน ใน Service Plan

สาขา	โรงพยาบาล	สสอ.	รพ.สต.	เครือข่าย
สาขา New Born	๑.ดูแลทารกแรกเกิด Sick New Born ๑ เดือน ที่ refer back กลับ จาก รพ. สระแก้ว ๒. Guide line การส่งต่อมารดา Pre Termทารกแรกเกิด ๓.อบรมการใช้เครื่องมือแพทย์ในผู้ป่วยวิกฤติ ๔. พัฒนาศักยภาพพยาบาลการดูแลทารกวิกฤติ ๑ เดือน ๕.การเข้ารับการคลอดก่อน ๖. มีทะเบียนหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงก่อนกำหนด ๗. จ่ายยาป้องกันทารกคลอดก่อนกำหนด ๘. ส่งต่อข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสู่ รพ.สต ให้รับทราบข้อมูล ๙. BBA box set (Ex: metergin IM stat.)	อำนวยความสะดวก ประสานงาน ควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผล	๑. ทำคลอดฉุกเฉิน ๒. มี Set BBA ทุก รพ.สต ๓. เชี่ยวชาญการคลอดคลอด ตามเกณฑ์ ๓ ครั้ง ๔. ติดตามเยี่ยมมารดาที่มีความเสี่ยงคลอดก่อนกำหนด	๑. อปท มีส่วนร่วมในระบบส่งต่อภายในเครือข่าย ๒. อสม. แม่ข่าย
สาขา Trauma	๑. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ Pre hos in hos Refer ๒. พัฒนาระบบ Fast track ในกลุ่มผู้ป่วย Trauma ๓. พัฒนาศักยภาพ พนักงาานรับรถฉุกเฉิน ให้เป็น EMT B	อำนวยความสะดวก ประสานงาน ควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผล	สาขา Trauma ๑. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ Pre hos in hos Refer ๒. ER ครอบคลุม รพ.สต ๓. พัฒนาศักยภาพ จชพ. รพ.สต ให้เป็น EMR และ EMT B ตามลำดับ	๑. อปท มีส่วนร่วมในระบบส่งต่อภายในเครือข่าย ๒. สอบสวนอุบัติเหตุ ๓. รณรงค์การขับขี่อย่างปลอดภัย พชอ. ๔. พัฒนาศักยภาพ ยกระดับเครือข่ายหน่วยบริการทางการแพทย์ผู้ถูกเงิน จาก จชพ. EMR เป็น EMT B
สาขา NCD	๑. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วย DM ที่มี HbA1c > ๑๐% กลุ่มเสี่ยง (ภายใน NCD clinic) กลุ่มเสี่ยง กลุ่มสีแดง (ในรูปแบบโครงการเฉพาะกลุ่ม) ๒. คลินิก NCD + DPACT ๓. NCD at home ๔. Telemed NCD ๔. ปรับเปลี่ยน CKD ในกลุ่ม ๓b และ ๔	อำนวยความสะดวก ประสานงาน ควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผล	๑. คลินิก NCD ๒. Early warning signs Stroke, STEMI ๓. NCD at home ๔. Telemed NCD ๕. พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วย ESRD ใน CAPD ในชุมชน	๑. ร่วมติดตามเยี่ยม และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัว **พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัว การกิน การปรุงประกอบอาหาร ออกกำลังกาย DTX โดย อสม.



ยุทธศาสตร์ที่ ๒.การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

กลยุทธ์ ๕ พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพ ของโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัย ประชาชนเชื่อมั่น วางใจในระบบบริการ

เป้าประสงค์ : ๑.ร้อยละของการเข้าถึงบริการด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ร้อยละ ๔๐ ๒.อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหัวใจ มะเร็ง ทารกแรกเกิด หลอดเลือดสมอง และอุบัติเหตุ ลดลง (Stroke < ร้อยละ ๗ , STEMI < ร้อยละ ๑๐ , Cancer < ลดลงจาก Base line ,New Born < ๔.๑,๐๐๐ เกิดชีพิตักษัย) ๓.ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี > ๕๐% ๔.โรงพยาบาลผ่านการประเมิน HA

0๙ หน่วยบริการทุกระดับ รพ. รพ.สต./สอ. มีศักยภาพเพิ่มขึ้น

K๑ Self containment เพิ่มขึ้น **K๒** ลด GAP บุคลากร **K๓** ลด GAP สิ่งก่อสร้าง/ ครุภัณฑ์ **K๔** เพิ่ม Active Bed รพช. ๖๐% , CMI ... (เทียบ รพช. ระดับเดียวกันในเขต) **K๕** ลดแอ็คทีฟ ลดรอคอย ลด Walk in (ลด OP Visit น้อยกว่ามัธยฐาน ๓ ปี, ลดรอคอยไม่เกิน ๑ ชม. ๓๐ นาที) **K๖** ผ่านเกณฑ์การประเมินตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ

กิจกรรมริเริ่ม : ๑.พัฒนาระบบและกลไกเสริมสร้างเครือข่าย ความร่วมมือ ระบบบริการพยาบาลและการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน ให้สอดคล้องกัน ใน Service Plan

สาขา	โรงพยาบาล	สสอ.	รพ.สต.	เครือข่าย
สาขาสุขภาพจิต	๑.คัดกรองประชาชนกลุ่มเปราะบาง และ เด็ก นักเรียน ๒. เฝ้าระวังการฆ่าตัวตายของประชาชน ๓. ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง เข้าสู่กระบวนการรักษา ๔. บูรณาการคลินิกจิตเวชร่วมกับ รพ.ร.สระแก้ว ๕. ดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน และส่งต่อ	อำนวยความสะดวก ประสานงาน ควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผล	๑. คัดกรองประชาชนกลุ่มเปราะบาง และเด็กนักเรียน ๒. เฝ้าระวังการฆ่าตัวตายของประชาชน	๑. ผู้นำชุมชน อสม. อบท. ตำรวจ ดูแล ส่งผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินเข้ารับการรักษา ๒. พัฒนาศักยภาพชุมชนในการช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยง ให้เข้าถึงกระบวนการรักษาได้ โดยอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวช (การเข้าถึงตัวผู้ป่วยด้วยวิธี ตามวิธีการที่ถูกต้อง)
๑. พัฒนาระบบงานคุณภาพ และมาตรฐาน ๒. ระบบข้าราชการคุณภาพ หลังการรับรอง	๑. มาตรฐาน HA และระบบข้าราชการคุณภาพหลังการรับรอง ๒. Cup award ๓. มาตรฐาน ๕ ด้าน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จากระดับพัฒนาเป็นระดับคุณภาพ ๔. NCD clinic plus จากระดับดีมาก เป็นระดับดีเด่น ๕. มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ๒๕๖๕ สภาเทคนิคการแพทย์ ๖. มาตรฐานงานรังสีเทคนิค	Cup Award / NCD clinic plus	รพ.สต. มาตรฐานปฐมภูมิ	

- (1) แผนกจิตเวช (2) มหกรรมคัดกรอง (3) เฝ้าระวัง (4) SMIV (5) หมู่บ้าน/โรงเรียนวัดซินใจ



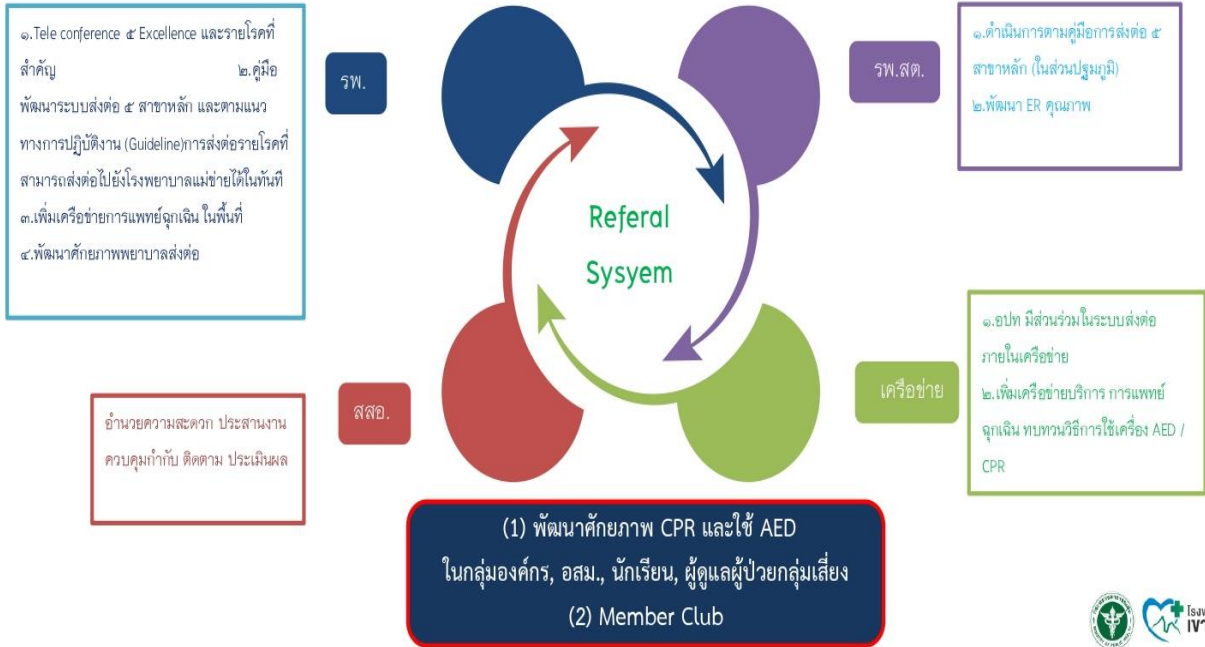


ยุทธศาสตร์ที่ ๒.การจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

กลยุทธ์ ๖ พัฒนาศักยภาพระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพด้วยระบบดิจิทัล

เป้าประสงค์ : ๑.ร้อยละความสำเร็จในการส่งต่อ ๑๐๐% ๒.ร้อยละเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ขณะนำส่งผู้ป่วย ๐

0๑๐ ผู้รับบริการ / ผู้ป่วย ได้รับการส่งต่อไปรับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมและมีคุณภาพ
K๑ ECS คุณภาพ K๒ ER คุณภาพ

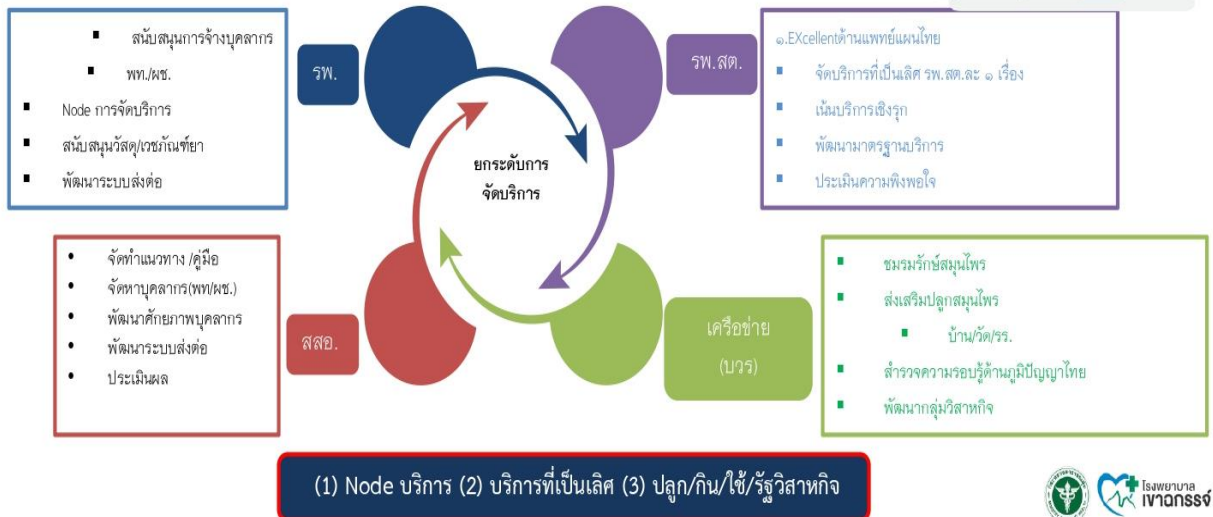


ยุทธศาสตร์ที่ ๒.การจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

กลยุทธ์ ๗ ยกระดับการจัดการแพทย์แผนไทย ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร สนับสนุนการแปรรูปวัตถุดิบสมุนไพร ให้มีคุณภาพมาตรฐาน

เป้าประสงค์ : ๑.ผู้ป่วย IMC (Stroke/TBI) ได้รับการฟื้นฟูด้วยแพทย์แผนไทยร้อยละ ๘๐ ๒.ผู้ป่วย Palliative Care ได้รับการฟื้นฟูด้วยแพทย์แผนไทยร้อยละ ๘๐ ๓.มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรของหน่วยบริการ ร้อยละ ๖

0๑๑ เพิ่มระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วย
K๑ ผู้ป่วย Intermediate care (Stroke และ TBI) ได้รับการฟื้นฟูด้วยแพทย์แผนไทย ร้อยละ ๘๐
K๒ ผู้ป่วย Palliative Care ได้รับการฟื้นฟูด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย ร้อยละ ๘๐
K๓ ผู้ป่วย โรคสะกดึก ได้รับการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๘๐
K๔ การดูแลมารดาหลังคลอดด้วยแพทย์แผนไทย ร้อยละ ๘๐



ยุทธศาสตร์ที่ ๓. การบริหารจัดการองค์กร ทรัพยากร ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด



ยุทธศาสตร์ที่ ๓. การบริหารจัดการองค์กร ทรัพยากร ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

OK๑๖

กลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนากำลังคนให้เพียงพอ มีสมรรถนะ มีความสุขในการทำงาน

กลยุทธ์ที่ ๙ พัฒนาองค์กรธรรมาภิบาล และยกระดับระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพสู่ Digital Transformation

เป้าประสงค์ : บุคลากรเพียงพอ มีความสุขและอยู่อย่างภาคภูมิใจ

เป้าประสงค์ : ระบบบริหารมีธรรมาภิบาล มีนวัตกรรมการเงินการคลัง

- O๑ หน่วยบริการมีการจัดการอัตราค่าจ้างที่เพียงพอต่อการจัดการบริการตาม Service Plan
- O๒ บุคลากรมีสมรรถนะด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการ
- O๓ หน่วยบริการมีการพัฒนาองค์กรแห่งความสุข

- O๑ หน่วยบริการมีการพัฒนาคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
- O๒ หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารจัดการ การเงินการคลัง
- O๓ หน่วยบริการมีการยกระดับระบบบริการสู่ Digital Health Transformation

แผนพัฒนาสมรรถนะรายบุคคล (IDP: ที่สอดคล้องกับ JS, JD, ยุทธศาสตร์, วิชาชีพ)

ร่วมเป็นทีมวิชาการระดับ CUP และจัดทำผลงานวิชาการ ๑ หน่วย/กลุ่มงาน/งาน ๑ ผลงาน (วิจัย, CQI, นวัตกรรม, Best Practice, เป็นต้น) พร้อมส่งผลงานประกวดระดับ CUP, จังหวัด, เขต

ประเมิน Happyometer ๙ ด้าน และร่วมกิจกรรม ตามแผนระดับ CUP

ระบบบัญชีการเงิน/การพัสดุ

ปรับปรุงระบบสารสนเทศในหน่วยบริการให้มีมาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

ใช้งานระบบ Plan-D

พัฒนาศักยภาพการจัดหารายได้จากงานบริการ

พัฒนา EMS การจากการ On Top ตามผลงานสนับสนุนการวิจัยที่สําคัญ/งานนโยบาย

(1) IDP (2) Service แม่และเด็ก, ผู้สูงอายุ, จิตเวช
(3) KM

บรรยากาศในการแข่งขัน
WEB ส่งผ่านความรู้
ศูนย์จัดหารายได้/วิเคราะห์งาน



ยุทธศาสตร์ที่ ๔.การบริหารจัดการการสาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษที่มีประสิทธิภาพ และการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ



ยุทธศาสตร์ที่ ๔. การบริหารจัดการการสาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษที่มีประสิทธิภาพ และ การพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

O๔K๓

- กลยุทธ์ที่ ๑๐. พัฒนาระบบงานคุ้มครองผู้บริโภค ระบบงานอาสาสมัครและสิ่งแวดลอมที่เชื่อมโยงกับพื้นที่ชายแดนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและประชาชน
- กลยุทธ์ที่ ๑๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานต่างชาติและส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างชาติ
- กลยุทธ์ที่ ๑๒. การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายและระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
- กลยุทธ์ที่ ๑๓. พัฒนาระบบเฝ้าระวังควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	การดำเนินงาน	ผลลัพธ์	OKR
๑. อบรมทักษะ และความรู้ บุคลากรในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (การสอบสวน, การเก็บข้อมูล, การเก็บตัวอย่าง และการวิเคราะห์เบื้องต้น) หลักสูตร CDCU	รพ./สสอ./รพ.สต./สอ.	ค.ค.-ธ.ค. ๖๖	บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้ และทักษะในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพทันเวลา	บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้ และทักษะในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ร้อยละ ๘๐
๒. ซ้อมแผนรองรับโรคและภัยสุขภาพ Table top หรือ ซ้อมแผนแบบจำลองสถานการณ์ ร่วมกับภาคีเครือข่ายครอบคลุมประเด็นสำคัญ (โรค, สาธารณสุข, อุปกรณ์การแพทย์)	หัวหน้าส่วนราชการ/ เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอเขตรองรับผู้นำชุมชนอพยพ/ผู้พิทักษ์	ม.ค.-มี.ค.๖๗	มีระบบการสั่งการ บริหารงาน และตอบโต้ที่มีคุณภาพ	มีระบบการสั่งการ บริหารงาน และตอบโต้ที่มีคุณภาพ
๓. ประชุมคณะกรรมการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ (EOC)	หัวหน้าส่วนราชการ/ เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอเขตรองรับผู้นำชุมชนอพยพ.	ไตรมาสละ ๑ ครั้ง ยกเว้นกรณีมีสถานการณ์ฉุกเฉิน	มีระบบการสั่งการ บริหารงาน และตอบโต้ที่มีคุณภาพ	มีระบบการสั่งการ บริหารงาน และตอบโต้ที่มีคุณภาพ
๔. ประชุมทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ระดับตำบล	ผู้นำชุมชน/อปท./อส. และ เครือข่ายในตำบล	ม.ค.-มี.ค.๖๗	ตำบลมีทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ที่เข้มแข็ง	-

ความเสี่ยงระดับอำเภอ/มาตรการ ที่มคอได้ระดับตำบล/หมู่บ้าน



ยุทธศาสตร์ที่ ๕. การพัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการเป็นเจ้าของระบบสุขภาพ



ยุทธศาสตร์ที่ ๕. การพัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการเป็นเจ้าของระบบสุขภาพ

O๖K๔

กลยุทธ์ที่ ๑๔ พัฒนาการดูแลสุขภาพสำหรับบุคคล/ครอบครัว เพื่อมุ่งสู่ Health Literacy ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล Mobile-Health

กลยุทธ์ที่ ๑๕ พัฒนาศักยภาพความเข้มแข็ง “หมู่บ้าน/ตำบล มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” โดยความร่วมมือ “บ้าน วัด โรงเรียน ส่วนราชการ”

เป้าประสงค์ : บุคคล ครอบครัว ชุมชน มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเองได้

- O๑ หน่วยบริการทุกระดับมีการจัดระบบสนับสนุนให้ บุคคล/ครอบครัว เพื่อมุ่งสู่ Health Literacy ด้วยการ ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล Mobile-Health (หมอพร้อม, Telemedicine, Web, Line)
- O๒ บุคคล/ครอบครัว มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง และมีสุขภาพที่เหมาะสมด้วย
- O๓ ครอบครัว มีความอบอุ่น เข้มแข็ง

Mobile Health for Health Literacy

K๑ หน่วยบริการทุกระดับมีการจัดระบบบริการสนับสนุนให้ บุคคล/ครอบครัว ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล Mobile-Health

K๒ ประชาชนเข้าถึง ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล Mobile-Health (หมอพร้อม ร้อยละ ๘๕) เคสเยี่ยมประชากร, Telemedicine ร้อยละ ๕๐ ของกลุ่ม NCD, IMC, LTC Web, Line = ชุดความรู้ที่เกี่ยวข้องในโรคภัยสุขภาพการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัย สปีดท่าละ ๑ เรื่อง)

K๓ ระดับความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในระดับบุคคล ร้อยละ ๖๐ ระดับครอบครัว ร้อยละ ๖๐

K๔ ครอบครัว มีความอบอุ่น เข้มแข็ง ตามเกณฑ์ดัชนีชี้วัด จปฐ. ร้อยละ ๘๐

กิจกรรมริเริ่ม : โครงการพัฒนาการดูแลสุขภาพสำหรับบุคคล/ครอบครัว เพื่อมุ่งสู่ Health Literacy ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล Mobile-Health

เชิญชวนประชาชนลงทะเบียน App หมอพร้อม (เพิ่มชื่อร้อยละ ๘๕) เคสเยี่ยมประชากร, Telemedicine ร้อยละ ๕๐ ของกลุ่ม NCD, IMC, LTC	ระบบบริการเชิงรับ: ในการสนับสนุนบริการของผู้ป่วยติดเตียง / กลุ่มเปราะบาง (ทางด้านสุขภาพ)	ระบบบริการเชิงรุก: ทีม ๓ หมอ และ LTC ในการสนับสนุนบริการของผู้ป่วยติดเตียง / กลุ่มเปราะบาง (ทางด้านสุขภาพ)	สำรวจระดับความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในระดับบุคคล ร้อยละ ๖๐ ระดับครอบครัว ร้อยละ ๖๐ (ปีละ ๒ ครั้ง)
---	--	--	---

เป้าประสงค์ : ภาคีเครือข่ายในรูปแบบ “บ้าน วัด โรงเรียน ส่วนราชการ” เข้มแข็งมีส่วนร่วม และเป็นเจ้าของระบบสุขภาพ

- O๑ พัฒนาศักยภาพการทำงานในรูปแบบ พชอ./พชต.
- O๒ ประสานและเสริมพลังบ้าน วัด โรงเรียน ส่วนราชการ ในการบูรณาการร่วมขับเคลื่อน “หมู่บ้าน/ตำบล มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” ตามแนวทางกระทรวงมหาดไทย
- O๓ สนับสนุนงานวิชาการ และวิจัยนวัตกรรมในการดูแล และแก้ไขปัญหสุขภาพในระดับชุมชน

K๑ พชอ. ผ่านเกณฑ์การประเมิน UCCARE ในระดับที่ ๔ ขึ้นไป ร้อยละ ๘๐ ตาม Item ของประเด็น และหัวข้อการประเมิน

K๒ ส่วนราชการระดับอำเภอ/ตำบล มีแผนการขับเคลื่อน “หมู่บ้าน/ตำบล มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน”

K๓ มีการใช้ผลงานวิชาการ และวิจัยนวัตกรรมในการดูแล และแก้ไขปัญหสุขภาพในระดับชุมชน มากกว่าร้อยละ ๖๐

K๔ ปัญหสุขภาพในระดับอำเภอ/ตำบล ได้รับการแก้ไขร้อยละ ๘๐

กิจกรรมริเริ่ม : ๑. โครงการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงาน พชอ./พชต.

๒. โครงการส่งเสริมสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย

1. กิจกรรมทีมวิจัยเชิงรุก สร้างเป้าหมายในชีวิต
2. กิจกรรมด้านชุมชนเชิงรุกค้นหาผู้สันทัดใหม่ และลดพื้นที่ว่างของผู้ป่วย
3. กิจกรรมส่งเสริมการเข้าถึงของอาสาสมัคร และความรู้เทคนิคการวินิจฉัยในโรงเรียน/ชุมชน
4. กิจกรรมส่งเสริมชมรม 3 ชมรมในระดับหมู่บ้าน (TO BE NUMBER ONE, ออกกำลังกาย, ผู้สูงอายุ)
5. กิจกรรมส่งเสริมส่งเสริมสุขภาพชีวิตครอบครัวผู้ป่วยติดเตียง, IMC
6. กิจกรรมดูแลหญิงตั้งครรภ์, เด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ, กลุ่มเปราะบางทางสังคม, จิตเวช
7. กิจกรรม อนาคตก้าวสู่อาชีพ โดสัมนักรบ ราชวัช

พชอ./พชต. ศักยภาพของชุมชน, วัด, ส่วนราชการ “หมู่บ้าน/ตำบล มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน”



โดยมีนโยบายการบริหารราชการในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาค้อ ดังนี้

๑. บริหารงานสาธารณสุขแบบการมีส่วนร่วม เป็นธรรม โปร่งใส ตรวจสอบได้ และใช้ทรัพยากรด้วยความคุ้มค่า เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุดต่อประชาชน และผู้มารับบริการ

๒. สถานบริการได้มาตรฐาน เป็นที่พึ่งพาได้ของประชาชน

๓. ดำรงตนตามจรรยาข้าราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คือ (๑) ซื่อสัตย์สุจริต (๒) ยืนหยัดและยึดมั่นในสิ่งที่ถูกต้อง (๓) ปฏิบัติหน้าที่อย่างเป็นธรรม และเสมอภาค (๔) ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความโปร่งใสและตรวจสอบได้ (๕) มุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน (๖) ดำรงชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (๗) ปฏิบัติตนตามค่านิยมหลักของคนไทย ๑๒ ประการ

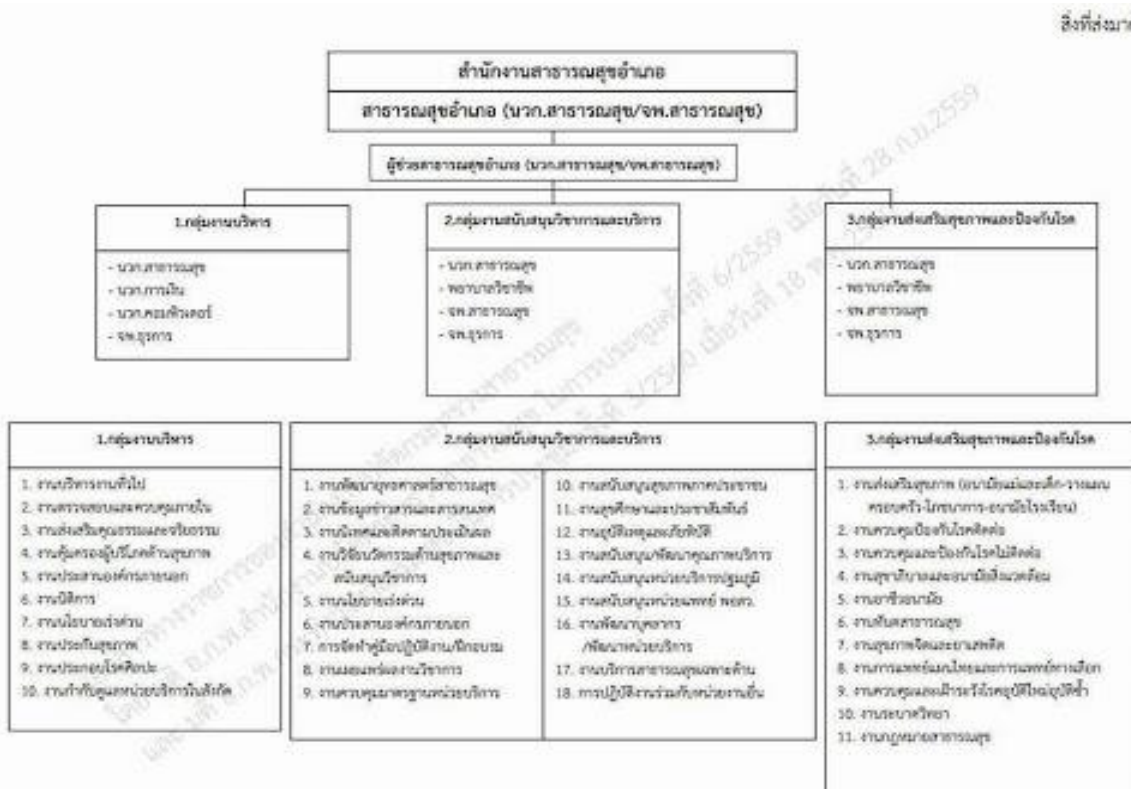
๔. ประกาศเจตนารมณ์การต่อต้านการทุจริตสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาค้อ ภายใต้แนวคิด “สาธารณสุขเขาค้อร่วมต้านทุจริต” (Khao Chakan MOPH-SK Together Against Corruption) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ประกอบด้วย

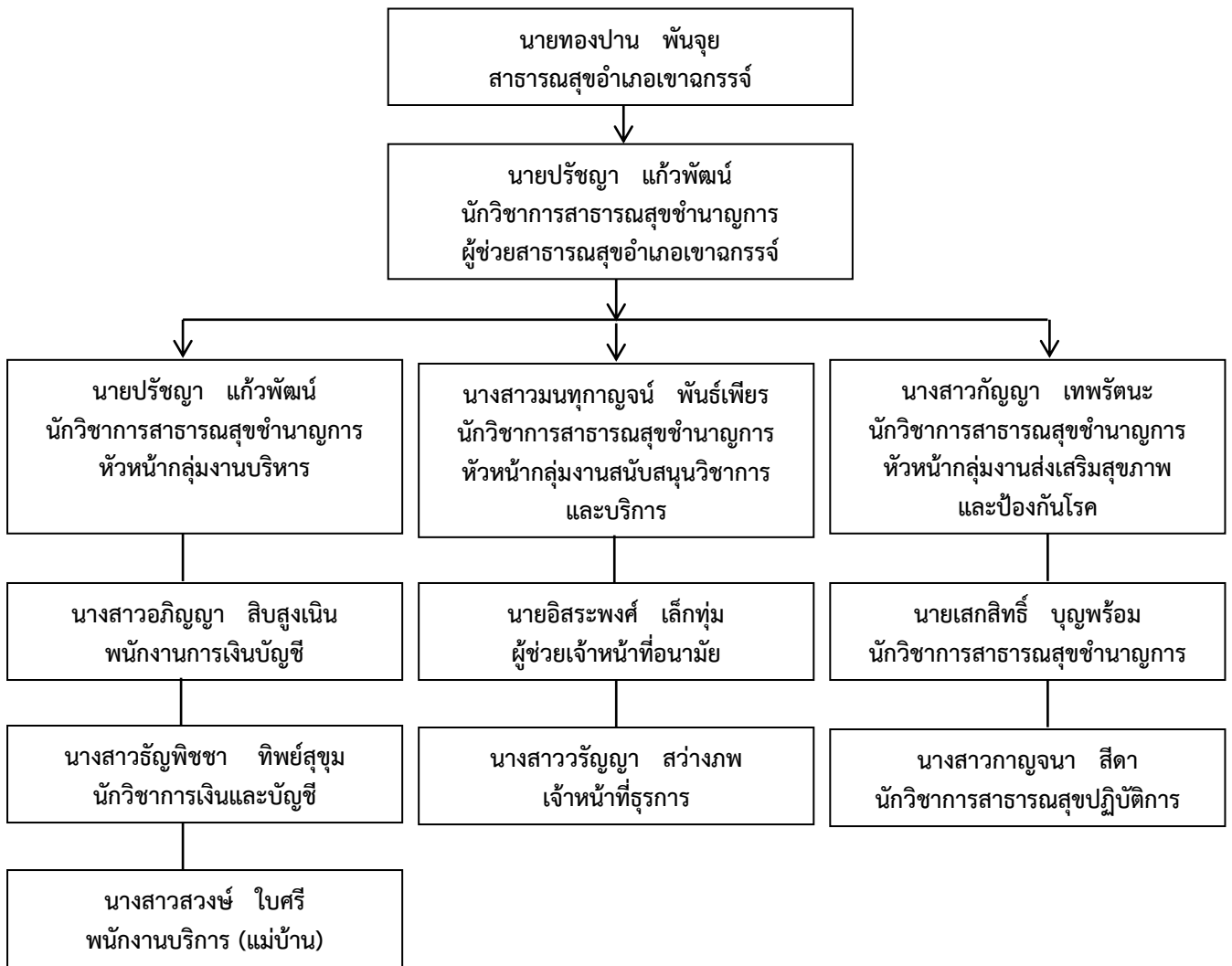
๔.๑ ปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา

๔.๒ ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันและแก้ปัญหาการล่องละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน

๔.๓ สร้างจิตสำนึกภายใต้แนวคิด “จิตพอเพียงต้านทุจริต” หรือโมเดล “STRONG” โดยใช้พันธะสัญญาร่วมกัน คือ “สาธารณสุขซื่อสัตย์ โปร่งใส ตื่นรู้ สู้ทุจริต จิตพอเพียง”

๓. โครงสร้างของหน่วยงาน





๔. หน้าที่ อำนาจของหน่วยงาน ตามกฎหมาย

ตามกฎหมายกระทรวง แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีอำนาจ หน้าที่ดังนี้

๑. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ
๒. ดำเนินการ และให้บริการด้านการแพทย์ และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ
๓. กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และมีการคุ้มครอง
๔. ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง
๕. พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารสาธารณะสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ
๖. ปฏิบัติงาน หรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

๕. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ	เนื้อหาสาระสำคัญของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๑.พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.๒๕๒๒	ควบคุมคุณภาพของอาหาร โดยมุ่งคุ้มครองผู้บริโภคเป็นสำคัญ ซึ่งวิธีการในการควบคุมจะเน้นไปที่เรื่องของการขออนุญาต การตรวจสอบ การขึ้นทะเบียน รวมทั้งในเรื่องของการโฆษณาเกี่ยวกับอาหารด้วย	งานคุ้มครอง ผู้บริโภคแลเภสัช สาธารณสุข
๒.พระราชบัญญัติวิชาชีพ เวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕	เพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและคุ้มครองความปลอดภัยของ ประชาชนให้รัดกุมยิ่งขึ้น	งานนิติการ
๓.พระราชบัญญัติการ สาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ และแก้ไขเพิ่มเติม	การควบคุมและกำกับดูแลเกี่ยวกับการอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น การกำจัดสิ่ง ปฏิกูลและมูลฝอย เหตุรำคาญ กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	งานอนามัย สิ่งแวดล้อมและ โรคไม่ติดต่อ
๔.พระราชบัญญัติส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิต คนพิการ พ.ศ.๒๕๔๐	กำหนดบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และความคุ้มครองคนพิการเพื่อมิให้มี การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมเพราะเหตุสภาพทางกายหรือสุขภาพ รวมทั้งให้ คนพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความ ช่วยเหลืออื่นจากรัฐ ตลอดจนให้รัฐต้องสงเคราะห์คนพิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และพึ่งตนเองได้	งานส่งเสริม สุขภาพ
๕.พระราชบัญญัติ คุ้มครองและส่งเสริมภูมิ ปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒	เพื่อให้มีมาตรการคุ้มครองและส่งเสริมให้เอกชน ชุมชนและองค์กรเอกชน ตระหนักถึงคุณค่าของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรและมีส่วนร่วม ในการอนุรักษ์ พัฒนา และใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน	งานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข
๖.พระราชบัญญัติ ประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.๒๕๔๒	การควบคุมการประกอบโรคศิลปะ เช่น การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การ บำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์	งานพัฒนา คุณภาพและ รูปแบบบริการ
๗.พระราชบัญญัติ การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑	การปฏิบัติการฉุกเฉิน เช่น การบำบัดรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน และการป้องกันการ เจ็บป่วยฉุกเฉินที่เกิดขึ้น	งานอนามัย สิ่งแวดล้อมและ โรคไม่ติดต่อ
๘.พระราชบัญญัติวิชาชีพ การสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.๒๕๕๖	เพื่อพัฒนามาตรฐานและคุณภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านสาธารณสุข ทั่วประเทศให้มีมาตรฐานเดียวกัน โดยตั้งสภาการสาธารณสุขชุมชน กำหนดและ ควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพมิให้แสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบจาก ประชาชน	งานสุขภาพภาค ประชาชน
๙. พระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘	การเฝ้าระวังโรค และการควบคุมโรคติดต่อ	งานควบคุม โรคติดต่อ
๑๐. พระราชบัญญัติ อำนวยความสะดวก พ.ศ. ๒๕๕๘	ประชาชนจะต้องขออนุญาตจากส่วนราชการและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการ อนุญาตบางฉบับไม่ได้กำหนดระยะเวลา เอกสารและหลักฐานที่จำเป็น รวมถึง ขั้นตอนในการพิจารณาไว้ทำให้เป็นอุปสรรคต่อประชาชนในการยื่นคำขอ อนุญาตดำเนินการต่าง ๆ ดังนั้น เพื่อให้มีกฎหมายกลางที่จะกำหนดขั้นตอนและ ระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาต และมีการจัดตั้งศูนย์บริการร่วมเพื่อรับคำร้อง และศูนย์รับคำขออนุญาต ณ จุดเดียว เพื่อให้ข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับการขอ อนุญาตซึ่งจะเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน	งานประกัน สุขภาพ

๕. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

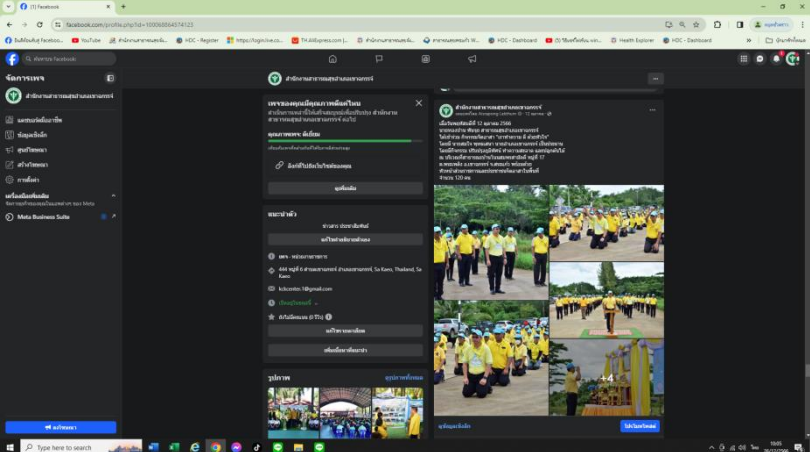
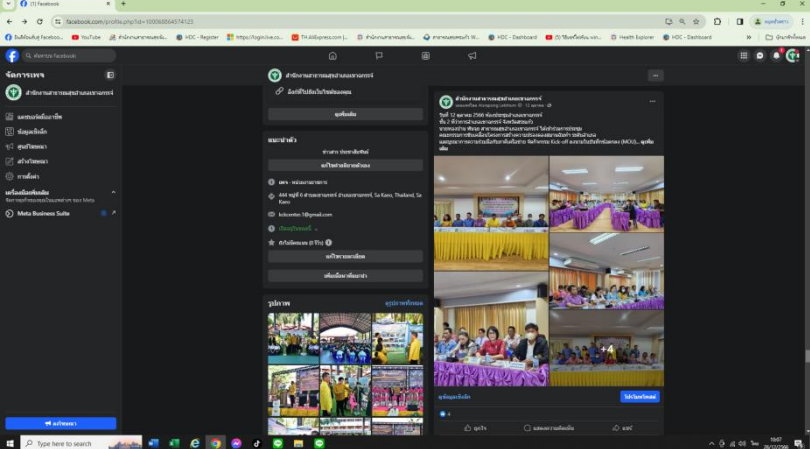
กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ	เนื้อหาสาระสำคัญของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๑๑.พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๙	ควบคุมดูแลกิจการสปา ซึ่งมีการอาบน้ำ นวด หรืออบตัว การนวดเพื่อสุขภาพ หรือเพื่อเสริมความงาม ซึ่งไม่เข้าข่ายเป็นสถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ และการดำเนินการในลักษณะเดียวกันที่ดำเนินการอยู่ในสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ให้เป็นไปอย่างมีมาตรฐาน	งานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข
๑๒.พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐	เป็นกฎหมายฉบับแรกของประเทศไทยที่ประกาศใช้เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคกลุ่มทารกและเด็กเล็ก โดยควบคุมการส่งเสริมการตลาด ผ่านสื่อโฆษณาและวิธีการลดแลกแจกแถมของผลิตภัณฑ์กลุ่มอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก หรือผลิตภัณฑ์นมผงให้เป็นไปอย่างเหมาะสม เพื่อให้เด็กทุกคนได้กินนมแม่อย่างเต็มที่	งานส่งเสริม สุขภาพ
๑๓. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ.๒๕๔๕	กองทุนหลักประกันสุขภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย สนับสนุนและส่งเสริม บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ กำหนดให้เป็นหน่วยบริการเครือข่ายบริการและหน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนฯ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด	งานประกัน สุขภาพ
๑๔. พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแล สุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสานครอบคลุม ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟู สุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชนและบริการทางการแพทย์และ สาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ	งานพัฒนา คุณภาพและ รูปแบบบริการ
๑๕.ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑	การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน เกิดการบูรณาการเป้าหมาย ทิศทางและ ยุทธศาสตร์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง	งานพัฒนา คุณภาพและ รูปแบบบริการ

๖. ชาวประชาสัมพันธ์ที่แสดงข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามหน้าที่ และอำนาจ และภารกิจของหน่วยงาน และเป็นข้อมูลข่าวสารที่เกิดขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

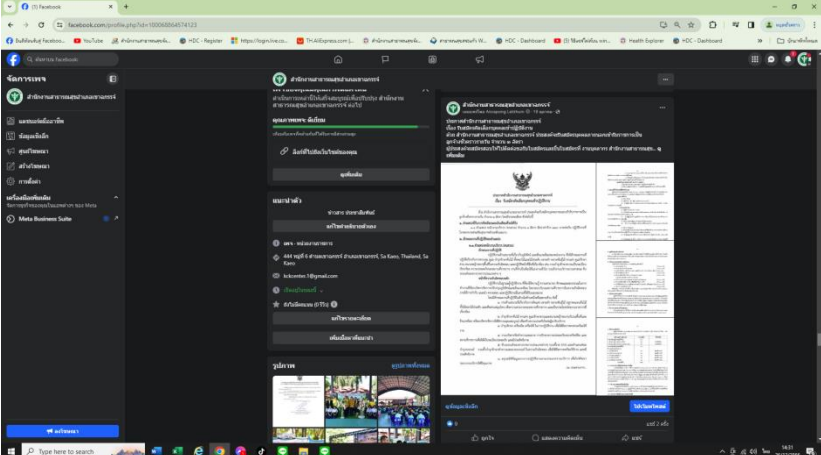
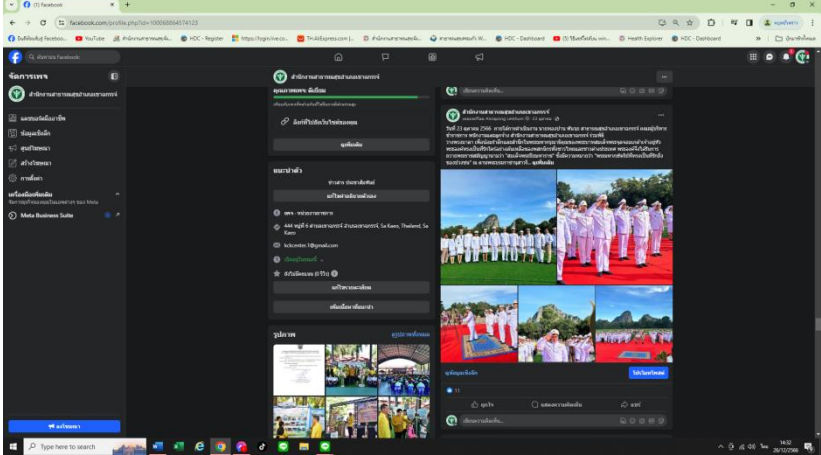
แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
สำหรับกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	
ชื่อกลุ่มงาน : วัน/เดือน/ปี : หัวข้อ : รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) Link ภายนอก : หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	ผู้อนุมัติรับรอง (.....) ตำแหน่ง.....(หัวหน้า) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	

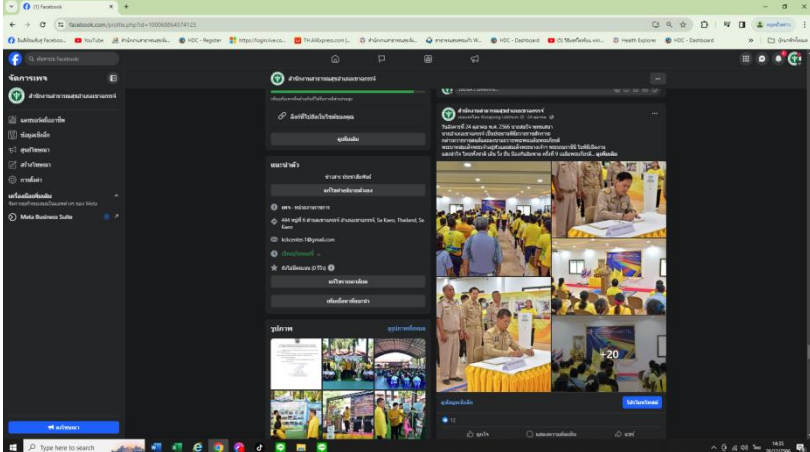
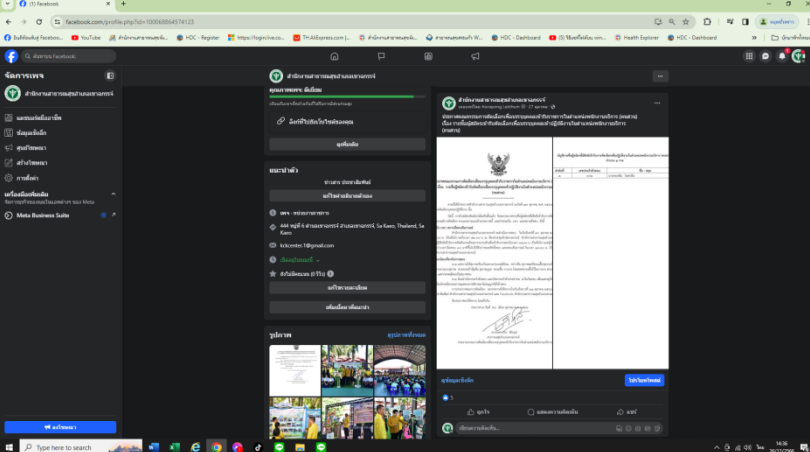
บันทึกรายงานผลการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บเพจ และกลุ่ม Line ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์
ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วัน/เดือน/ปี	หัวข้อ	รายละเอียด	เผยแพร่โดย/ วันเดือนปี	ผู้บริหาร รับทราบ
๑๒ ต.ค. ๒๕๖๖	สาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์ ได้เข้าร่วม กิจกรรมจิตอาสา "เราทำความ ดี ด้วยหัวใจ" โดยมี นายสมใจ พุทธเสนา นายอำเภอเขาฉกรรจ์ เป็นประธาน โดยมีกิจกรรม ปรับปรุงภูมิทัศน์ ทำความ สะอาด และปลูกต้นไม้ ณ บริเวณที่สาธารณะบ้านโนนสมพรสามัคคี หมู่ที่ ๑๗ ต.พระเพลิง อ.เขาฉกรรจ์ จ. สระแก้ว		๑๒ ต.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๑๒ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง
๑๒ ต.ค. ๒๕๖๕	เข้าร่วมการประชุม คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการสร้าง ความปรองดองสมานฉันท์ฯ ระดับอำเภอ และบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย จัดกิจกรรม Kick-off ลงนามในบันทึกข้อตกลง (MOU)		๑๒ ต.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๔ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง

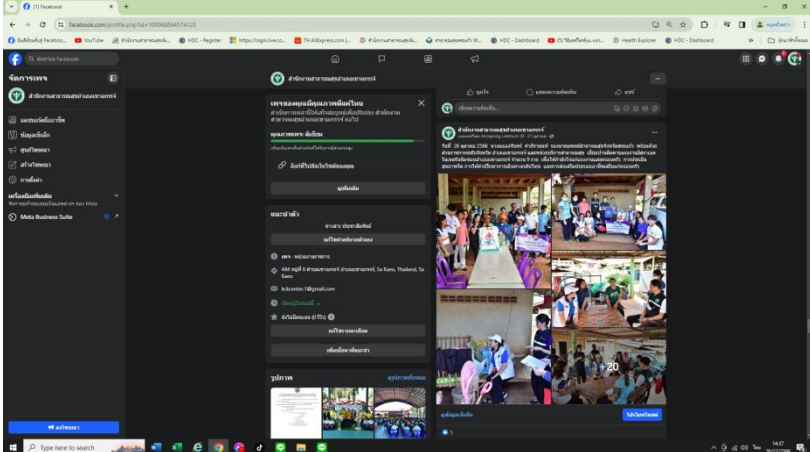
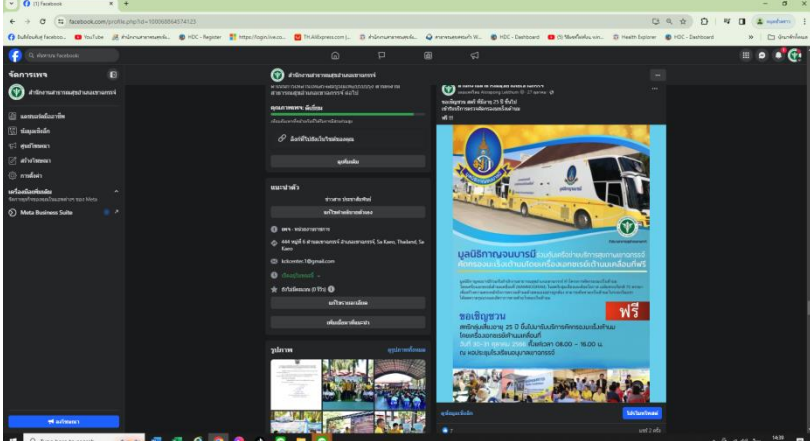
บันทึกรายงานผลการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บเพจ และกลุ่ม Line ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์
ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วัน/เดือน/ปี	หัวข้อ	รายละเอียด	เผยแพร่โดย/ วันเดือนปี	ผู้บริหาร รับทราบ
๑๙ ต.ค. ๒๕๖๕	ประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์ เรื่อง รับสมัครคัดเลือกบุคคลเข้าปฏิบัติงาน		๑๙ ต.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๙ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๒ ครั้ง
๒๓ ต.ค. ๒๕๖๕	ร่วมพิธี วางพวงมาลา เพื่อน้อมรำลึกและสำนึกในพระ มหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระ จุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว		๒๓ ต.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๑๑ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง

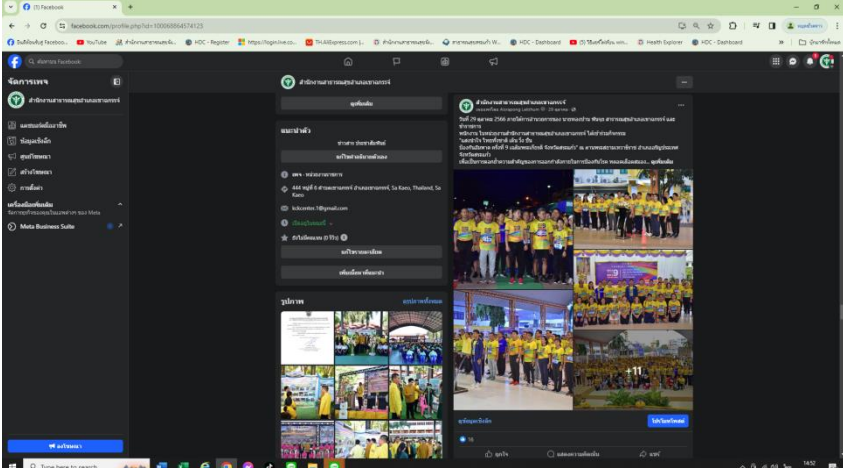
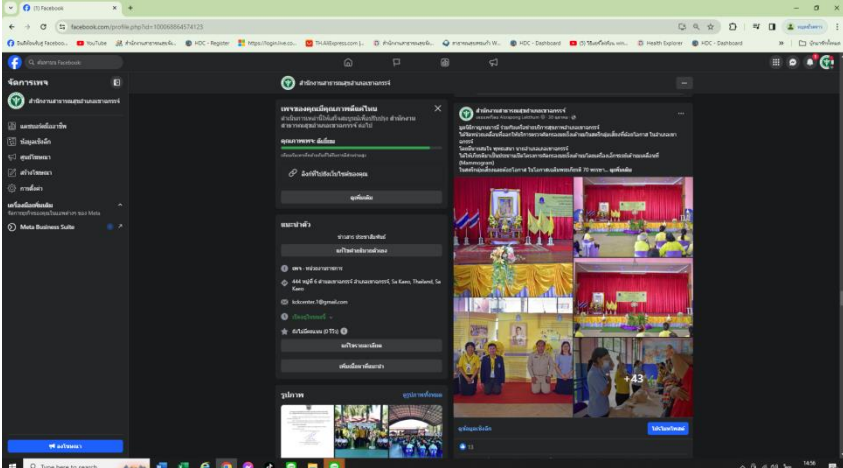
บันทึกรายงานผลการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บเพจ และกลุ่ม Line ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์
ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วัน/เดือน/ปี	หัวข้อ	รายละเอียด	เผยแพร่โดย/ วันเดือนปี	ผู้บริหาร รับทราบ
๒๔ ต.ค. ๒๕๖๕	พิธีเปิดงาน แสงนำใจ ไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกัน อัมพาต ครั้งที่ ๙ เฉลิมพระเกียรติ		๒๔ ต.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๑๒ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง
๒๗ ต.ค. ๒๕๖๕	ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคคล เข้ารับราชการในตำแหน่งพนักงานบริการ (คน สวน) เรื่อง รายชื่อผู้สมัครเข้ารับคัดเลือกเพื่อบรรจุ บุคคลเข้าปฏิบัติงานในตำแหน่งพนักงานบริการ (คนสวน)		๒๗ ต.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๕ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง

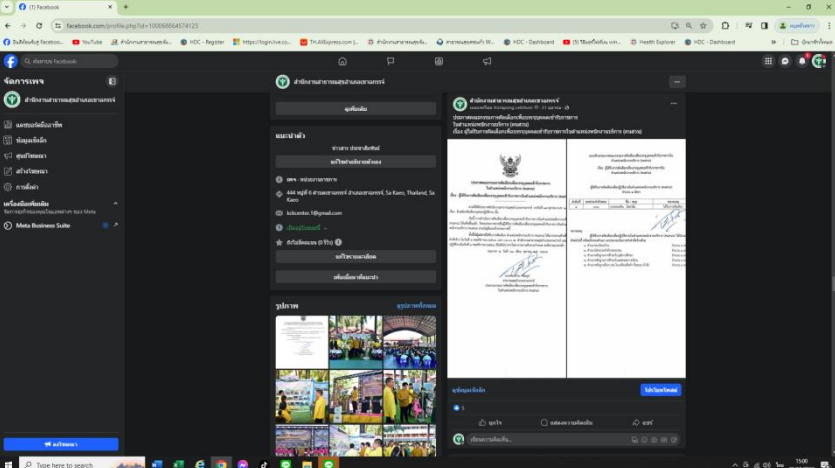
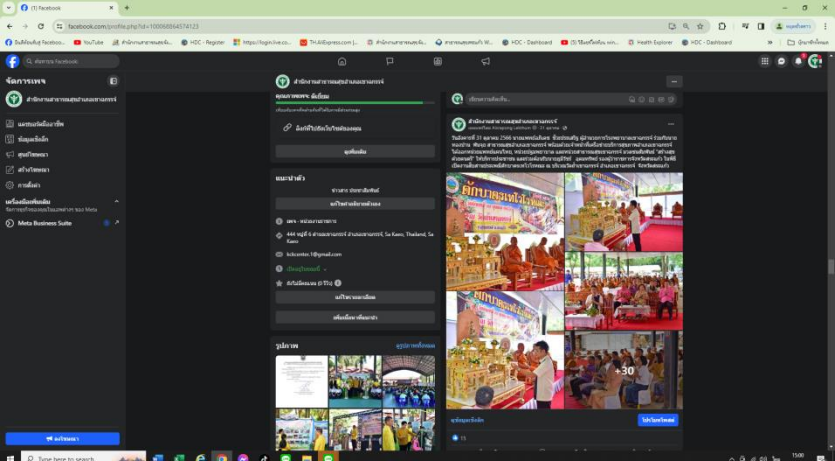
บันทึกรายงานผลการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บเพจ และกลุ่ม Line ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์
ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วัน/เดือน/ปี	หัวข้อ	รายละเอียด	เผยแพร่โดย/ วันเดือนปี	ผู้บริหาร รับทราบ
๒๖ ต.ค. ๒๕๖๖	เยี่ยมบ้านติดตามแรงงานอิสราเอล ในเขต รับผิดชอบอำเภอเขาฉกรรจ์ จำนวน ๙ ราย เพื่อให้กำลังใจแก่แรงงานและครอบครัว การ ประเมินสุขภาพจิต		๒๖ ต.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๕ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง
๒๗ ต.ค. ๒๕๖๖	ขอเชิญชวน สตรี ที่มีอายุ ๒๕ ปี ขึ้นไป เข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ฟรี !!!		๒๗ ต.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๗ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๒ ครั้ง

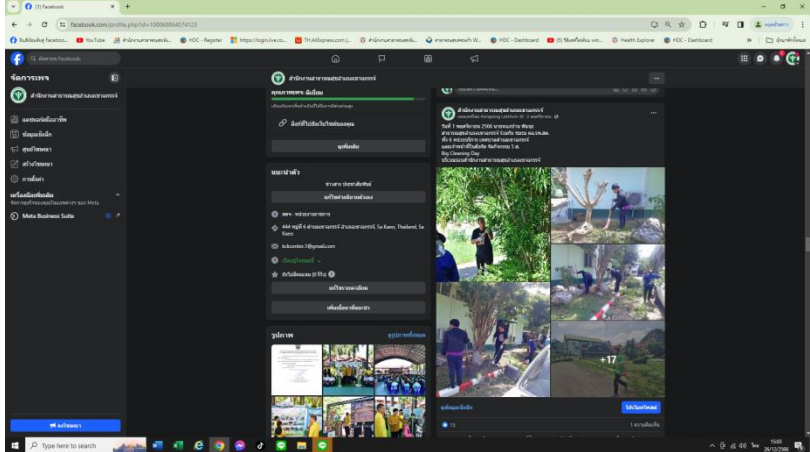
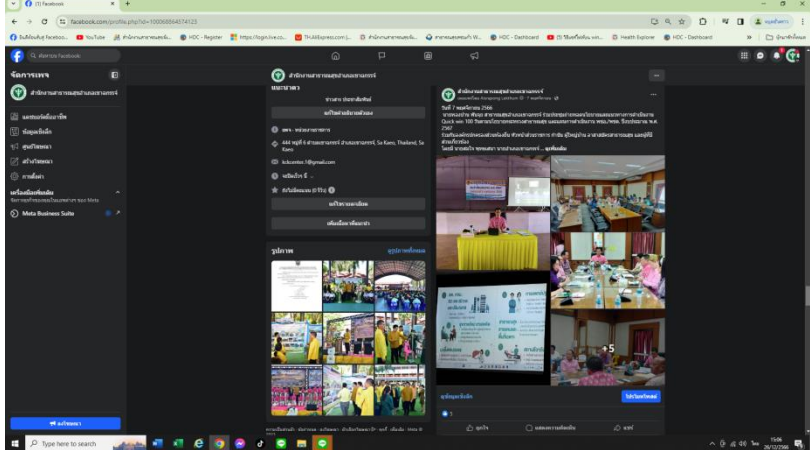
บันทึกรายงานผลการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บเพจ และกลุ่ม Line ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์
ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วัน/เดือน/ปี	หัวข้อ	รายละเอียด	เผยแพร่โดย/ วันเดือนปี	ผู้บริหาร รับทราบ
๒๖ ต.ค. ๒๕๖๖	เข้าร่วมกิจกรรม "แสงนำใจ ไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๔ เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสระแก้ว" ณ ลานพระสยามเทวาธิราช อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว		๒๖ พ.ย. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๑๖ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง
๓๐ ต.ค. ๒๕๖๖	เปิดโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่อง เอ็กซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส		๓๐ ต.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๑๓ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง

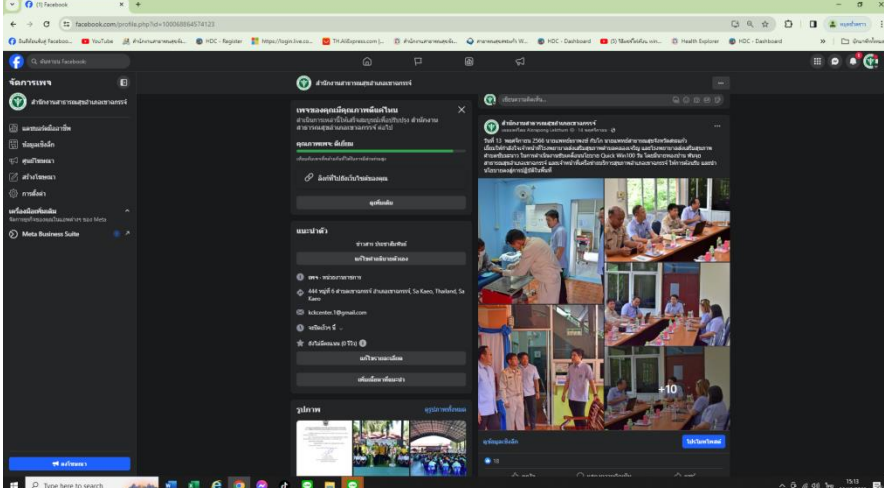
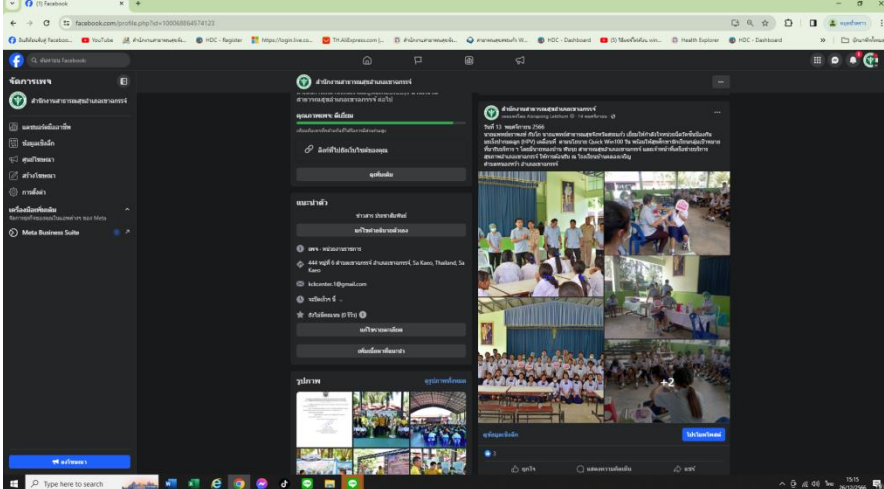
บันทึกรายงานผลการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บเพจ และกลุ่ม Line ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์
ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วัน/เดือน/ ปี	หัวข้อ	รายละเอียด	เผยแพร่โดย/ วันเดือนปี	ผู้บริหาร รับทราบ
๓๑ ต.ค. ๒๕๖๖	ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคคล เข้ารับราชการ ในตำแหน่งพนักงานบริการ (คนสวน)		๓๑ ต.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๕ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง
๓๑ ธ.ค. ๒๕๖๖	พิธีเปิดงานสืบสานประเพณีตักบาตรเทโว โรตนะ ณ บริเวณวัดถ้ำเขาฉกรรจ์ อำเภอเขา ฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว		๓๑ ธ.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๑๕ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง

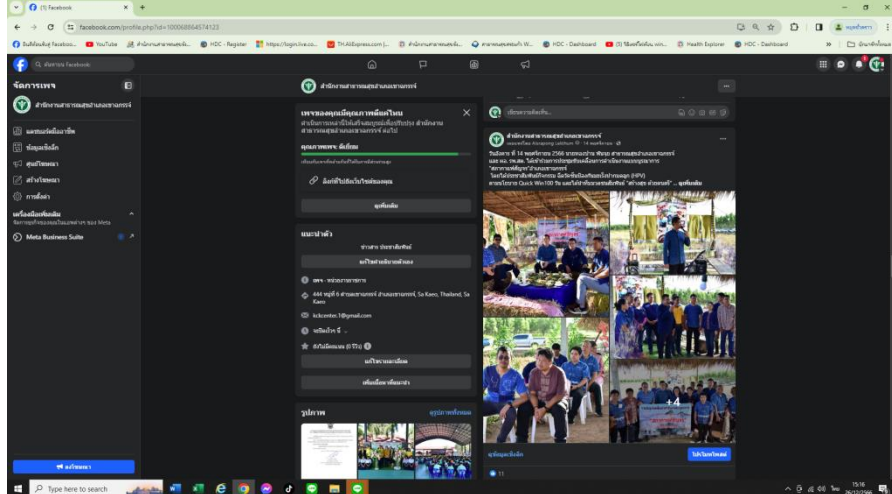
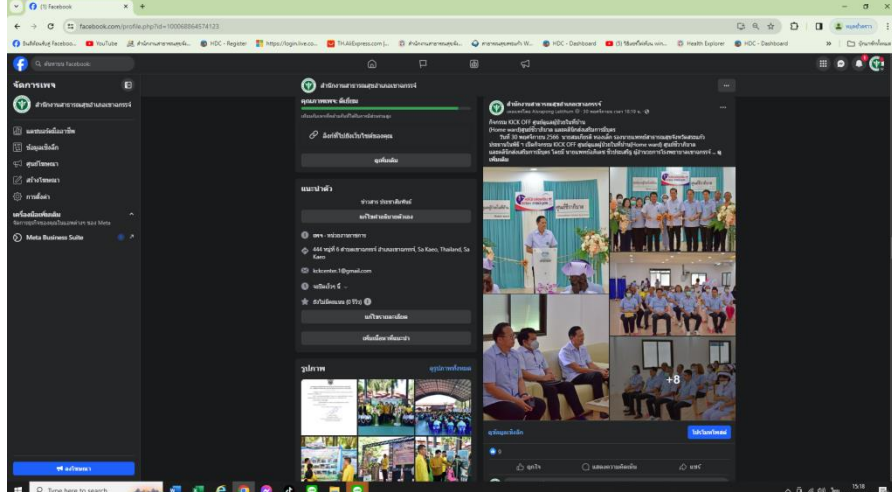
บันทึกรายงานผลการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บเพจ และกลุ่ม Line ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์
ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วัน/เดือน/ปี	หัวข้อ	รายละเอียด	เผยแพร่โดย/ วันเดือนปี	ผู้บริหาร รับทราบ
๒ พ.ย. ๒๕๖๖	จัดกิจกรรม ๕ ส. Big Cleaning Day บริเวณรอบสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขา ฉกรรจ์		๒ พ.ย. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๑๕ คน แสดงความคิดเห็น ๑ คน แชร์ ๐ ครั้ง
๗ พ.ย. ๒๕๖๖	ร่วมประชุมถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการ ดำเนินงาน Quick win ๑๐๐ วันตามนโยบายกระทรวง สาธารณสุข และแผนการดำเนินงาน พชอ./ พชต. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		๗ พ.ย. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๕ คน แสดงความคิดเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง

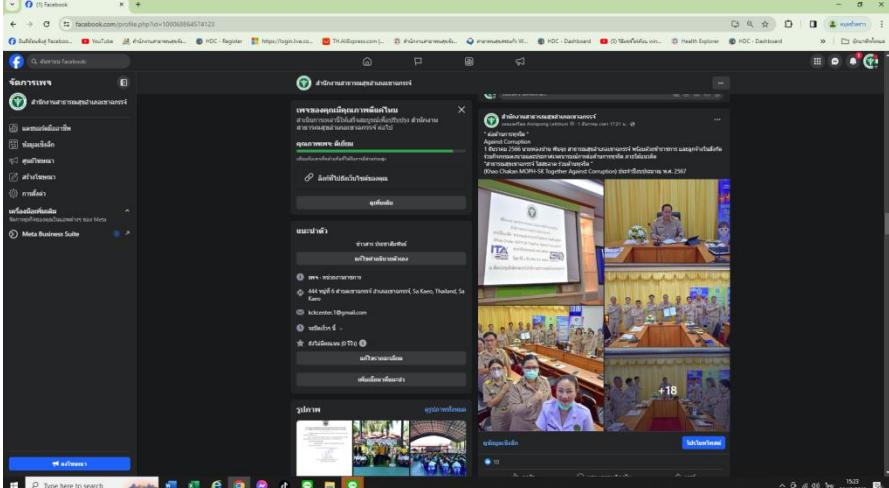
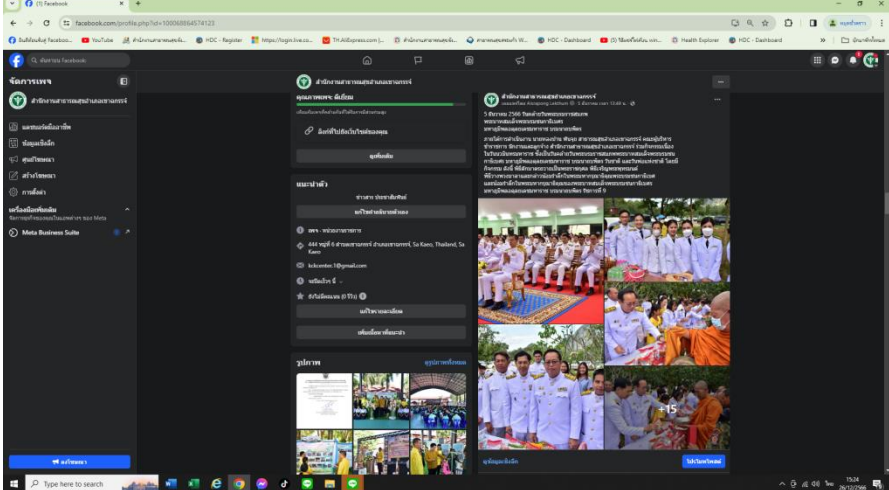
บันทึกรายงานผลการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บเพจ และกลุ่ม Line ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์
ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วัน/เดือน/ ปี	หัวข้อ	รายละเอียด	เผยแพร่โดย/ วันเดือนปี	ผู้บริหาร รับทราบ
๑๓ พ.ย. ๒๕๖๖	เยี่ยมให้กำลังใจเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองเจริญ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซันมะนาว ในการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบาย Quick Win๑๐๐ วัน		๑๔ พ.ย. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๑๘ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง
๑๓ พ.ย. ๒๕๖๖	เยี่ยมให้กำลังใจหน่วยฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV) เคลื่อนที่ ตามนโยบาย Quick Win๑๐๐ วัน พร้อมให้สูติศึกษานักเรียน กลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการ ฯ		๑๔ พ.ย. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๓ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง

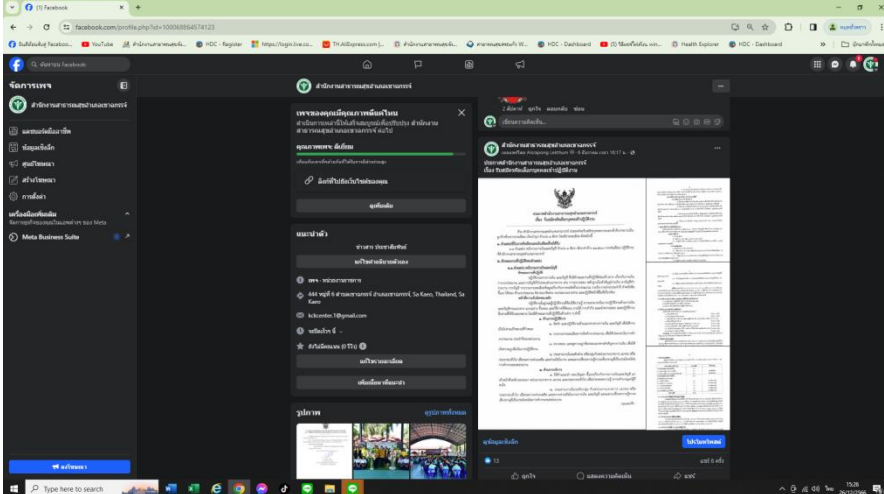
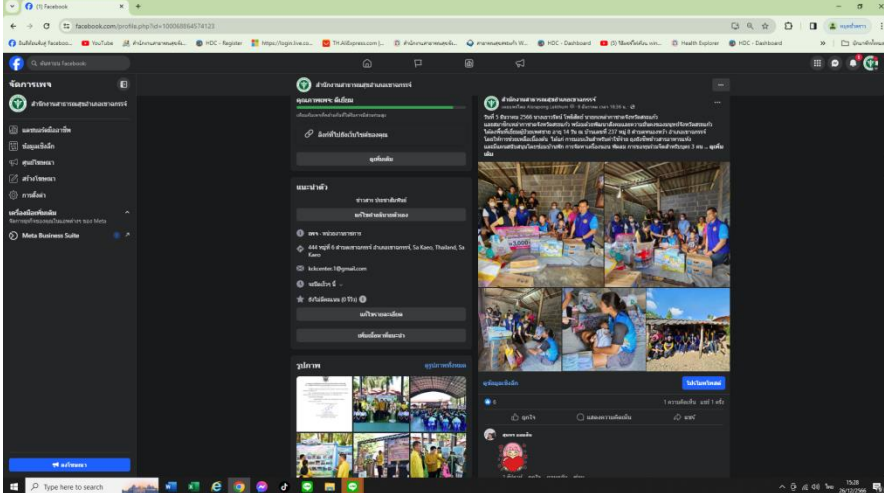
บันทึกรายงานผลการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บเพจ และกลุ่ม Line ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์
ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วัน/เดือน/ปี	หัวข้อ	รายละเอียด	เผยแพร่โดย/ วันเดือนปี	ผู้บริหาร รับทราบ
๑๔ พ.ย. ๒๕๖๖	เข้าร่วมการประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงาน แบบบูรณาการ “สภากาแฟสัณฺจอร์”อำเภอเขาฉกรรจ์ โดยได้ประชาสัมพันธ์กิจกรรม ฉีดวัคซีน ป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV) ตามนโยบาย Quick Win๑๐๐ วัน		๑๔ พ.ย. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๑๑ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง
๓๐ พ.ย. ๒๕๖๖	กิจกรรม KICK OFF ศูนย์ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home ward)ศูนย์ชีววิบาล และคลินิกส่งเสริม การมีบุตร		๓๐ พ.ย. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๙ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง

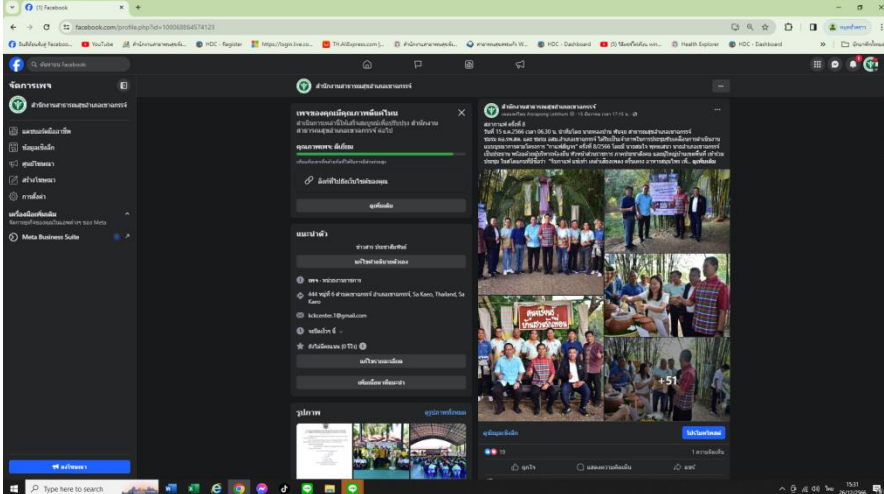


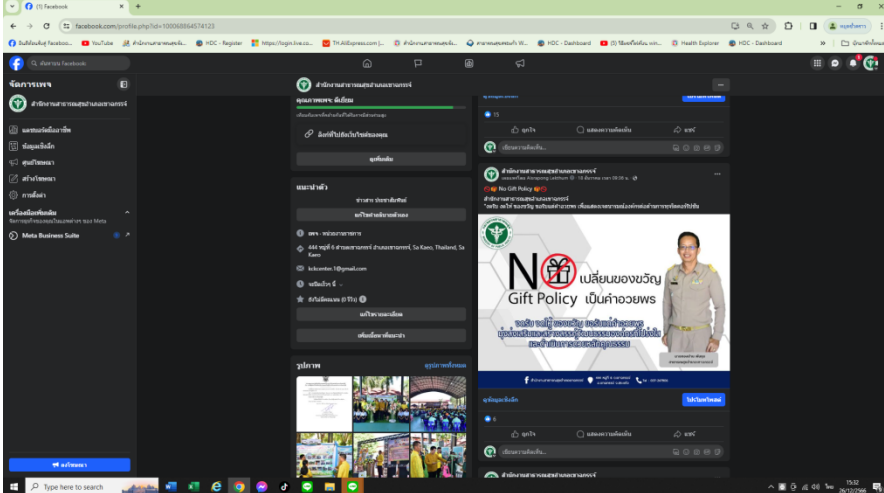
บันทึกรายงานผลการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บเพจ และกลุ่ม Line ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์
ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วัน/เดือน/ปี	หัวข้อ	รายละเอียด	เผยแพร่โดย/ วันเดือนปี	ผู้บริหาร รับทราบ
๑ ธ.ค. ๒๕๖๖	<p>ร่วมกิจกรรมลงนามและประกาศเจตนารมณ์ การต่อต้านการทุจริต ภายใต้แนวคิด “สาธารณสุขเขาฉกรรจ์ ใส่สะอาด ร่วมต้าน ทุจริต ” (Khao Chakan MOPH-SK Together Against Corruption) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p>		๑ ธ.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	<p>ถูกใจ จำนวน ๑๐ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง</p>
๕ ธ.ค. ๒๕๖๖	<p>ร่วมกิจกรรมเนื่อง ในวันนวมินทรมหาราช ซึ่งเป็นวันคล้ายวันพระ บรมราชสมภพพระบาทสมเด็จพระบรมชน กาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรม นาถบพิตร วันชาติ และวันพ่อแห่งชาติ</p>		๕ ธ.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	<p>ถูกใจ จำนวน ๑๓ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง</p>

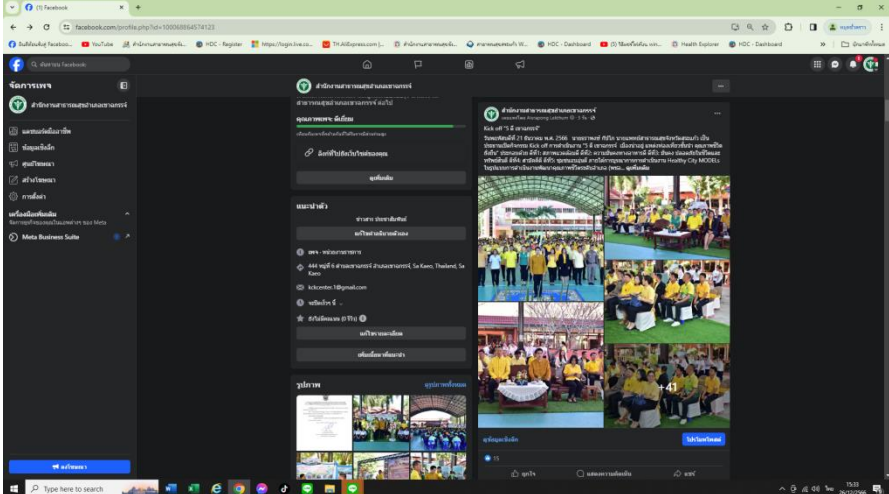
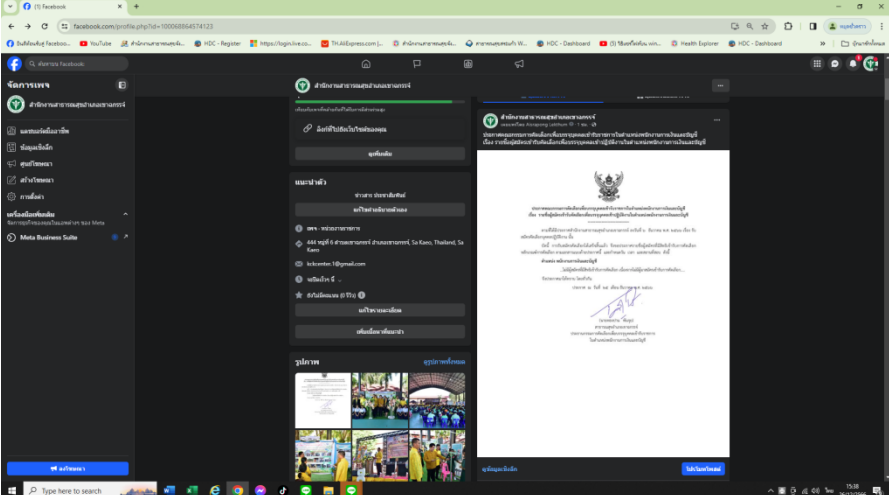
บันทึกรายงานผลการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บเพจ และกลุ่ม Line ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์
ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วัน/เดือน/ปี	หัวข้อ	รายละเอียด	เผยแพร่โดย/วันเดือนปี	ผู้บริหารรับทราบ
๖ ธ.ค. ๒๕๖๖	ประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์ เรื่อง รับสมัครคัดเลือกบุคคลเข้าปฏิบัติงาน		๖ ธ.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๑๓ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๖ ครั้ง
๕ ธ.ค. ๒๕๖๖	ลงพื้นที่เยี่ยมผู้ป่วยเพศชาย อายุ ๑๔ วัน ณ บ้านเลขที่ ๒๓๗ หมู่ ๘ ตำบลหนองหัว อำเภอเขาฉกรรจ์ โดยให้การช่วยเหลือเบื้องต้น ได้แก่ การมอบเงินสำหรับค่าใช้จ่าย ถูยงชีพข้าวสาร อาหารแห้ง และมีแผนสนับสนุนโดยซ่อมบ้านพัก การจัดหาเครื่องนอน พัดลม		๖ ธ.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๖ คน แสดงความเห็น ๑ คน แชร์ ๑ ครั้ง

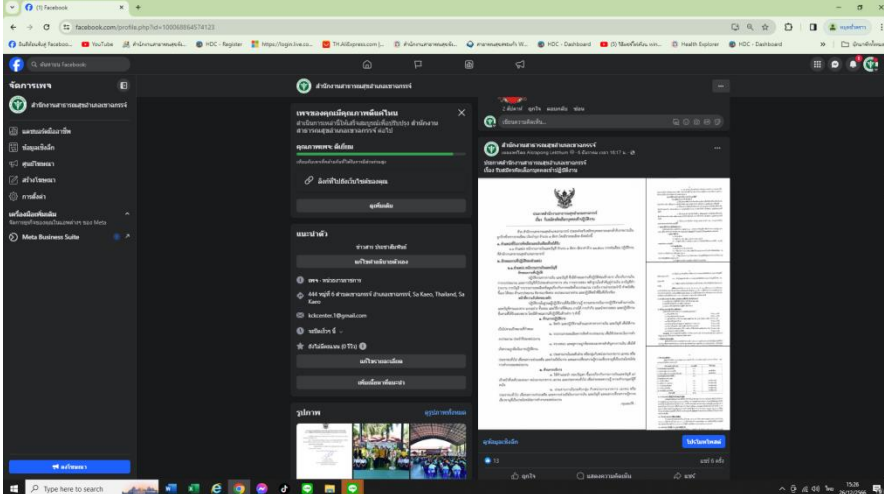
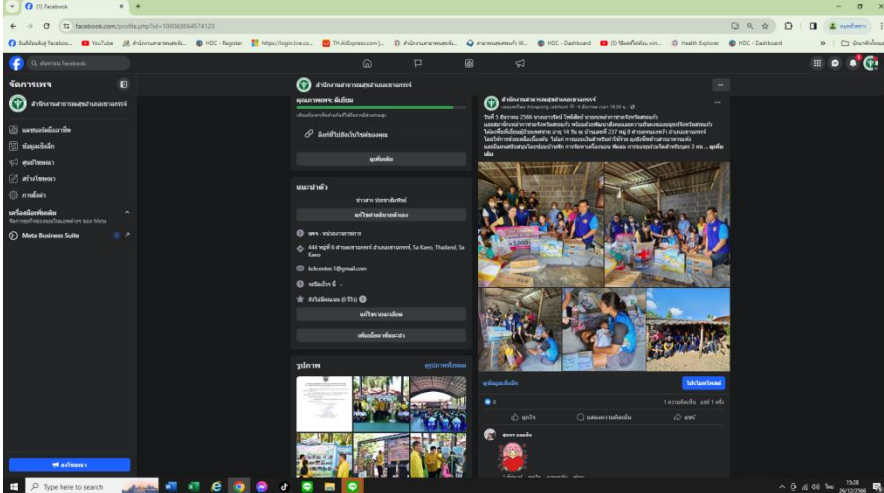
บันทึกรายงานผลการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บเพจ และกลุ่ม Line ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์
ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วัน/เดือน/ปี	หัวข้อ	รายละเอียด	เผยแพร่โดย/ วันเดือนปี	ผู้บริหาร รับทราบ
๑๕ ธ.ค. ๒๕๖๖	การประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบบูรณาการตามโครงการ "กาแฟสัญญาณ" ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖		๑๕ ธ.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๑๙ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๑ ครั้ง
๑๘ ธ.ค. ๒๕๖๖	 No Gift Policy  สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์ "งดรับ งดให้ ของขวัญ ขอรับแต่คำวยพร เพื่อ แสดงเจตนารมณ์องค์กรต่อต้านการทุจริตคอร์รัปชัน		๑๘ ธ.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๖ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง

บันทึกรายงานผลการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บเพจ และกลุ่ม Line ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์
ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วัน/เดือน/ปี	หัวข้อ	รายละเอียด	เผยแพร่โดย/ วันเดือนปี	ผู้บริหาร รับทราบ
๒๑ ธ.ค. ๒๕๖๖	เปิดกิจกรรม Kick off การดำเนินงาน “๕ ดี เขาฉกรรจ์ เมืองน่าอยู่ แหล่งท่องเที่ยวชั้นนำ คุณภาพชีวิตยั่งยืน”		๒๑ ธ.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๑๕ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง
๒๖ ธ.ค. ๒๕๖๖	ประกาศคณะกรรมการคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคคลเข้ารับราชการในตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี เรื่อง รายชื่อผู้สมัครเข้ารับคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคคลเข้าปฏิบัติงานในตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี		๒๖ ธ.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๐ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๐ ครั้ง

บันทึกรายงานผลการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บเพจ และกลุ่ม Line ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์
ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

วัน/เดือน/ปี	หัวข้อ	รายละเอียด	เผยแพร่โดย/วันเดือนปี	ผู้บริหารรับทราบ
๖ ธ.ค. ๒๕๖๖	ประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์ เรื่อง รับสมัครคัดเลือกบุคคลเข้าปฏิบัติงาน		๖ ธ.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๑๓ คน แสดงความเห็น ๐ คน แชร์ ๖ ครั้ง
๕ ธ.ค. ๒๕๖๖	ลงพื้นที่เยี่ยมผู้ป่วยเพศชาย อายุ ๑๔ วัน ณ บ้านเลขที่ ๒๓๗ หมู่ ๘ ตำบลหนองหัว อำเภอเขาฉกรรจ์ โดยให้การช่วยเหลือเบื้องต้น ได้แก่ การมอบเงินสำหรับค่าใช้จ่าย ถุงยังชีพข้าวสาร อาหารแห้ง และมีแผนสนับสนุนโดยซ่อมบ้านพัก การจัดหาเครื่องนอน พัดลม		๖ ธ.ค. ๒๕๖๖ Facebook สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์	ถูกใจ จำนวน ๖ คน แสดงความเห็น ๑ คน แชร์ ๑ ครั้ง

บันทึกรายงานผลการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บเพจ และกลุ่ม Line ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาคองกรรจ์
ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

จดหมายข่าว ประชาสัมพันธ์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาคองกรรจ์



KICK OFF "5 ดี เขาคองกรรจ์"



วันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2566 นายแพทย์ กิติโก มาศแพทย์สาธารณสุขอำเภอเขาคองกรรจ์ เป็นประธานเปิดกิจกรรม Kick off การดำเนินงาน "5 ดี เขาคองกรรจ์" เนื่องมาอยู่ แหล่งท่องเที่ยวอันมี คุณภาพชีวิต อิงชนิ์ ประหยัดด้วย ดีที่: สภาพแวดล้อม ดีที่: ความมั่นคงทางอาหาร ดีที่: มีคน โปรดคนในวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ ดีที่: สานักดี ดีที่: ชุมชนอบอุ่น ภายใต้การบูรณาการดำเนินงาน Healthy City MODELS ในรูปแบบการดำเนินงาน พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พศจ.) และระดับเทศบาล/ตำบล (พต.) ที่จะเสริมสร้างความเข้มแข็ง "อำเภอ/ ตำบล/หมู่บ้าน" ในด้าน บำบัด อิงชนิ์" ภายใต้ความร่วมมือ "บ้าน ดี โรงเรียน ส่วนราชการ และภาคีเครือข่าย" โดยนิยามของโครงการ นายอำเภอเขาคองกรรจ์ พร้อมด้วยหัวหน้าส่วนราชการอำเภอเขาคองกรรจ์ คณะกรรมการพศจ. และพต. และภาคีเครือข่าย 4 ศึกษารอบนอก ณ อาคารโสม โรยีนเขาคองกรรจ์วิทยาคม อำเภอเขาคองกรรจ์



จดหมายข่าว ประชาสัมพันธ์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาคองกรรจ์



"สากกาแฟลย์ยูว" ครั้งที่ 8



วันที่ 15 ธ.ค.2566 เวลา 06:30 น. นำโดย นายทองปาน พันจุก สาธารณสุขอำเภอเขาคองกรรจ์ อสม. หอ.ส.ส. และ อสม. อบจ.อำเภอเขาคองกรรจ์ ได้รับแจ้งจากในการประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบ บูรณาการสานกิจกรรม "สากกาแฟลย์ยูว" ครั้งที่ 8/2566 โดยมี นายทองปาน พันจุก นายอำเภอเขาคองกรรจ์ เป็นประธาน พร้อมด้วยผู้เกี่ยวข้องในอำเภอเขาคองกรรจ์ และผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ เข้าร่วม ประชุม ในชื่อโครงการนี้คือว่า "งานสากกาแฟลย์ยูว" งานสากกาแฟลย์ยูว สืบมาหลาย ปีแล้วแต่ปีนี้พิเศษ เพราะมี อสม.วัยเยาว์ที่พร้อม ส่วนของอบจ. อำเภอเขาคองกรรจ์ ในงานนี้มีกิจกรรม ดนตรีที่สนุกสนานและเกมส์ชิงรางวัล ส่วนหนึ่ง หอ.ส.ส. ทั้ง 7 แห่ง ร่วมประจักษ์งานในครั้งนี้ด้วย และเกียรติยศแก่คนเปี่ยมใจรักทำงาน ๑๐๐๐คนของเขตสถานี นายบุญตา ริกพื่อน และเจ้าภาพไว้ ณ โอกาสนี้



จดหมายข่าว ประชาสัมพันธ์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาคองกรรจ์



วันที่ 5 ธันวาคม 2566 นายเยาวรัตน์ ไพรสิทธิ์ นายกเหล่ากาชาดจังหวัดสระแก้ว และสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัดสระแก้ว พร้อมด้วยพันมาลีและลูกสาวน้องของมูลนิธิจังหวัดสระแก้ว ได้ลงพื้นที่เยี่ยมผู้เฒ่าผู้ชรา อายุ 14 วัน ณ บ้านเลขที่ 237 หมู่ 8 ตำบลหนองหว้า อำเภอเขาคองกรรจ์ โดยได้ทำเรื่องช่วยเหลือผู้เฒ่าผู้ชรา ได้แก่ การมอบเงินช่วยเหลือค่าใช้จ่าย ค่าอาหารประจำวัน ค่าอาหารแห้ง และนมแม่ผสมนมผงโดยมอบเงินค่า การจัดหาเครื่องนอน พัดลม การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 3 คน และอำนวยความสะดวกในการประสานการส่งผู้ชราที่รับการบำบัดไป โดยนิยามของ พทรส.น นายอำเภอเขาคองกรรจ์ คณะเจ้าภาพที่เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเขาคองกรรจ์ ขอคำปรึกษาเรื่องผู้เฒ่าผู้ชราที่ช่วยเหลือผู้ชรา, ผู้เฒ่าผู้ชรา, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร่วมเยี่ยม และให้การช่วยเหลือ



จดหมายข่าว ประชาสัมพันธ์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาคองกรรจ์



5 ธันวาคม 2566 วันคล้ายวันพระบรมราชสมภพ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร



ภายใต้การดำเนินงาน นายทองปาน พันจุก สาธารณสุขอำเภอเขาคองกรรจ์ คณะผู้บริหาร ข้าราชการ พนักงานและลูกจ้าง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาคองกรรจ์ ร่วมกิจกรรมเนื่อง ในวาระวันพระบรมราชสมภพ ซึ่งในวันคล้ายวันพระบรมราชสมภพพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร วันชาติ และวันพ่อแห่งชาติ โดยมี กิจกรรม ดังนี้ พิธีสวดมนต์ถวายพระพรราชกุศล พิธีเจริญพระพุทธมนต์ พิธีวางพวงมาลาและกล่าวถ้อยคำในพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และมอบรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร รัชกาลที่ ๑

บันทึกรายงานผลการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บเพจ และกลุ่ม Line ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์ ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗



“ต่อต้านการทุจริต” Against Corruption

1 ธันวาคม 2566 นายทองปาน พันจอย สาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์ พร้อมด้วยข้าราชการ และลูกจ้างในสังกัด ร่วมกิจกรรมของงานและประกาศเจตนารมณ์การต่อต้านการทุจริต ภายใต้แนวคิด “สาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์ ใสสะอาด ร่วมต้านทุจริต” (Khao Chakan MOPH-SK Together Against Corruption) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567



เยี่ยมชมตามการประกอบอาหารกลางวัน และสุขาภิบาลอาหารกลางวันในโรงเรียน

วันที่ 27 - 28 พฤศจิกายน 2566 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์ร่วมกับศูนย์เครือข่ายโรงเรียนอำเภอเขาฉกรรจ์ ออกติดตามการดำเนินงานโครงการประกอบอาหารกลางวัน โรงเรียน และสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน ในโรงเรียนที่ 28 แห่ง ในอำเภอเขาฉกรรจ์ เพื่อส่งเสริมโครงการอาหารกลางวัน ให้มีคุณภาพดี และมีคุณภาพทางโภชนาการที่ได้ด้วยวิธีปฏิบัติทางโภชนาการที่ดี สูงดีมีรส



กิจกรรม KICK OFF ศูนย์ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home ward) ศูนย์ชีวภาพ และคลินิกส่งเสริมการมีบุตร

วันที่ 30 พฤศจิกายน 2566 นายสมเกียรติ กองเล็ก รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ประธานในพิธี ๑ เปิดกิจกรรม KICK OFF ศูนย์ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home ward) ศูนย์ชีวภาพ และคลินิกส่งเสริมการมีบุตร โดย นายแพทย์กิตติเดช ชิวประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาฉกรรจ์ และนายทองปาน พันจอย สาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์ พร้อมทั้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และได้ออกเยี่ยมผู้ป่วย Home Ward จำนวน 1 ราย



ออก หน่วยแพทย์ เคลื่อนที่ พอ.สว.

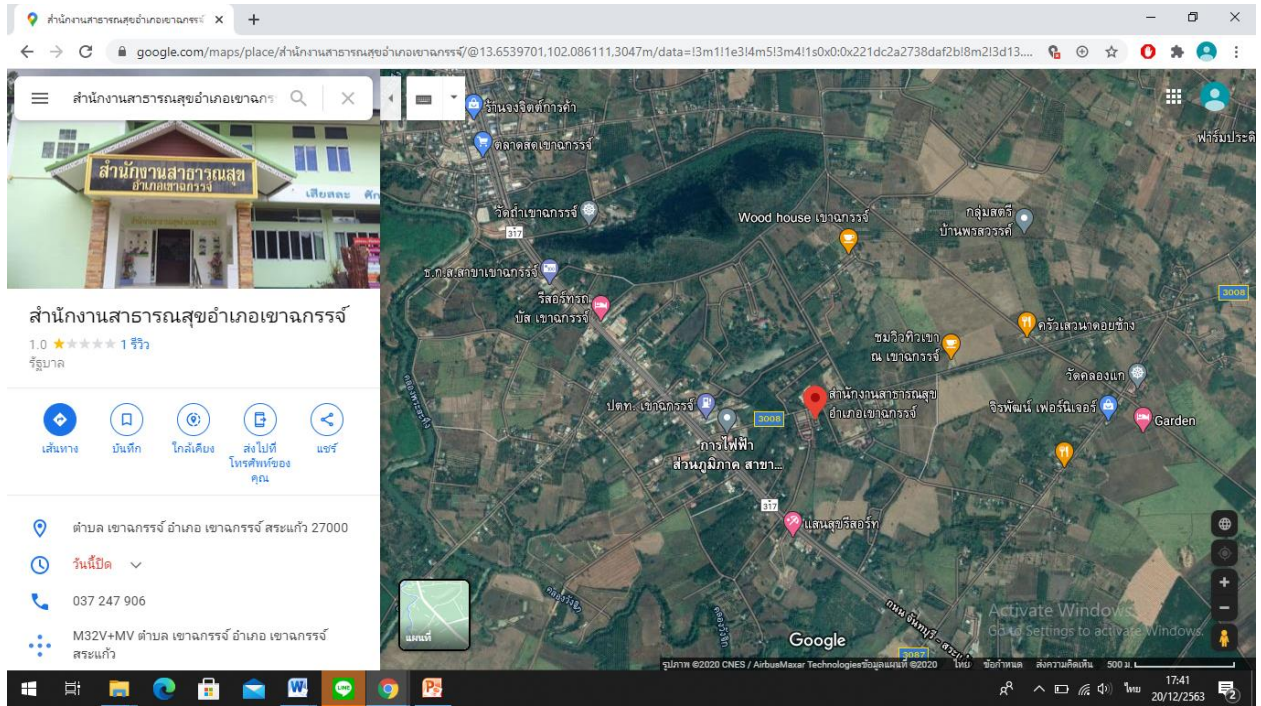
วันที่ 16 พฤศจิกายน 2566 นายสมใจ พุทธิเสนา นายอำเภอเขาฉกรรจ์ พร้อมด้วย นายแพทย์กิตติเดช ชิวประเสริฐ ผอ.สว.เขาฉกรรจ์ นายทองปาน พันจอย สาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์ ศูนย์ส่งเสริมการมีบุตรอำเภอเขาฉกรรจ์ บุคลากรทางการแพทย์ และส่วนราชการต่างๆ ได้ร่วมกันออกหน่วยแพทย์อาสาสมัครเชิงรุกบริการประชาชน (พอ.สว.) ออกให้บริการประชาชนในพื้นที่ตำบลหนองหว้า ณ อาคารหอประชุมโรงเรียนศรีรัตนบูรณีวิद्याสถาน ตำบลหนองหว้า อำเภอเขาฉกรรจ์



๗. ข้อมูลการติดต่อ ประกอบด้วย

ที่อยู่ของหน่วยงาน: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์ เลขที่ ๔๔๔ หมู่ที่ ๖ ตำบลเขาฉกรรจ์ อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว รหัสไปรษณีย์ ๒๗๐๐๐ หมายเลขโทรศัพท์สำนักงาน/โทรสาร ๐๓๗-๒๔๗๙๐๖

สถานที่ตั้ง



๘. ช่องทางรับฟังความคิดเห็นที่บุคคลภายนอกสามารถแสดงความคิดเห็นต่อการดำเนินงานตามหน้าที่ และอำนาจตามภารกิจของหน่วยงาน

การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่าง ๆ โดยในแต่ละวัน เจ้าหน้าที่ต้องดำเนินการรับ และติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียนที่เข้ามายังศูนย์ฯ จากช่องทางต่าง ๆ ดังนี้ (๑) โทรศัพท์ (หมายเลขโทรศัพท์สำนักงาน ๐๓๗-๒๔๗๙๐๖ และนายทองปาน พันจยุ ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๗๕๖๕๒๐๑) (๒) ร้องเรียนกับเจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์ และสถานบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์ (๓) หนังสือ/จดหมาย (๔) ผ่านทางอินเทอร์เน็ต Facebook ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์ และกลุ่ม Line (๕) อื่น ๆ เช่น กล้องแสดงความคิดเห็น และดำเนินการตามคู่มือการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน (Complaint Management Standard Operation Procedure) ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์