



## แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตาพระยา  
อำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

## ข้อมูลเครือข่ายสุขภาพอำเภอ

### ส่วนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานของระบบสุขภาพอำเภอ

#### ๑.๑ สภาพทางภูมิศาสตร์ ประชากร และการปกครอง

อำเภอตาพระยา เป็นอำเภอหนึ่งของจังหวัดสระแก้ว ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของจังหวัดสระแก้ว มีอาณาเขตติดต่อกับชายแดนประเทศกัมพูชา เป็นแนวเขตยาวประมาณ ๕๐ กิโลเมตร อยู่ห่างจากจังหวัดสระแก้ว ๑๐๐ กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทางไปจังหวัดประมาณ ๑.๓๐ ชั่วโมง มีพื้นที่ทั้งสิ้น ๖๕๒.๓๔ ตารางกิโลเมตร แบ่งเขตการปกครองออกเป็น ๕ ตำบล ๖๔ หมู่บ้าน ๔ ชุมชน ประชากรทั้งสิ้น ๕๕,๙๕๖ คน แบ่งเป็นชาย ๒๗,๖๒๗ คน พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นภูเขาและที่ลาดเทไปทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือ อุดมภูมิโดยเฉลี่ย ตลอดทั้งปีประเทศกัมพูชา สภาพภูมิอากาศแห้งแล้ง พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นภูเขาสูง ลาดเท สภาพภูมิอากาศส่วนรวมคล้ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อุดมภูมิโดยเฉลี่ย ตลอดทั้งปี ประมาณ ๒๙.๕ องศาเซลเซียส อุณหภูมิสูงสุด ประมาณ ๓๓.๖ องศาเซลเซียส ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก แต่เนื่องจากสภาพพื้นที่ ภูมิประเทศแห้งแล้งเนื่องจากขาดแหล่งน้ำตามธรรมชาติ ตลอดจนแหล่งน้ำจากการชลประทาน ทำให้การประกอบอาชีพเกษตรกรรมไม่ได้ผล เกิดความเสียหายทุกปี เป็นเหตุให้รายได้ประชากรต่ำ ค่อนข้างยากจน การติดต่อสื่อสารประชากรส่วนใหญ่ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ มีอินเตอร์เน็ตประจำตำบลติดตั้งในชุมชนใหญ่ๆ เกือบทุกที่ สามารถเข้าถึงสื่อออนไลน์ได้สะดวกขึ้น ร้านค้าในพื้นที่จำหน่ายอาหารสำเร็จรูป อาหารถุง อาหารแห้ง และเครื่องดื่มชูกำลัง และที่สำคัญความเครียดด้านจิตใจและอารมณ์ทำงานและวัยสูงอายุ ส่งผลให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจากการสำรวจข้อมูล พบว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพิ่มมากขึ้นทุกปี พื้นที่อำเภอตาพระยา ยังเป็นพื้นที่ที่มีถนนเชื่อมระหว่างภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทำให้มีรถยนต์ขนส่งสินค้าและประชาชนทั่วไปมีการสัญจร ผ่านพื้นที่อำเภอตาพระยา เป็นจำนวนมาก ทำให้มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นในพื้นที่อยู่เป็นประจำ โดยเฉพาะปริมาณสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง นอกจากนี้ ยังมีปัญหาเกี่ยวกับโรคติดต่อที่ยังเป็นปัญหาในพื้นที่ คือ โรคไข้เลือดออก วัณโรคปอด และโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งโรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่มักจะมีการระบาดอยู่เป็นประจำ เนื่องจากพฤติกรรมป้องกันตนเองของประชาชนในพื้นที่และสภาพแวดล้อมของอำเภอตาพระยาจะมีภาวะแห้งแล้ง ทำให้ประชาชนมักจะมีแหล่งกักเก็บน้ำไว้ใช้ในยามขาดแคลนแต่ไม่ได้มีการป้องกันไม่ให้เกิดลูกน้ำยุงลาย ซึ่งเป็นต้นเหตุของโรคไข้เลือดออก ส่วนวัณโรคปอด ก็มีรายงานการเกิดโรคอย่างต่อเนื่องและมีรายงานการพบผู้ที่ต้อตา ซึ่งเกิดจากสภาพการอยู่อาศัยของคนตาพระยา ที่มีการจัดบ้านเรือนไม่ถูกสุขลักษณะ

**อาณาเขต**

- ทิศเหนือ อำเภอโนนดินแดง จังหวัดบุรีรัมย์
- ทิศใต้ อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว
- ทิศตะวันออก อำเภอมอพอก จังหวัดบึงเตี้ยเมียนเจย ประเทศกัมพูชา
- ทิศตะวันตก อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

**เขตการปกครอง**

- แบ่งออกเป็น ๕ ตำบล ๖๔ หมู่บ้าน และ ๔ ชุมชน
- จำนวนหลังคาเรือน ๑๔,๒๘๐ หลัง
  - จำนวนประชากร
- ๑) จากทะเบียนราษฎร ทั้งหมด ๕๙,๗๗๑ คน
- ชาย ๓๐,๑๗๑ คน
  - หญิง ๒๙,๖๐๐ คน
- ๒) จากการสำรวจ ทั้งหมด ๕๕,๙๙๖ คน
- ชาย ๒๘,๓๖๙ คน
  - หญิง ๒๗,๖๒๗ คน
- เทศบาล ๑ แห่ง
- องค์การบริหารส่วนตำบล ๕ แห่ง

### ลักษณะภูมิประเทศ

อำเภอ ตาพระยา มีพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นภูเขาและที่ลาดเทไปทางทิศตะวันออกของประเทศ ก็มีภูเขา เดิมมีป่าไม้จำนวนมาก ประเภทป่าเบญจพรรณ มีเทือกเขาที่สำคัญ ดังนี้

- เทือกเขาบรรทัด เป็นเส้นเขตแดนของอำเภอตาพระยา กับ อำเภอโนนดินแดง และอำเภอละหานทรายจังหวัดบุรีรัมย์ ทอดแนวยาวจากทิศตะวันออกไปยังทิศตะวันตก
- เขาสะแกกรังและเขาพรานฆู อยู่ห่างจากแนวเขบรรทัด ทอดแนวลงมาทางทิศใต้
- เขาคันทนา เป็นเทือกเขาเล็กๆ เริ่มจากเทือกเขาในเขตอำเภอวัฒนานคร ทอดแนวยาวมาทางทิศตะวันออก ถึงจากเทือกเขาสะแกกรังและเทือกเขาพรานฆูมาทางทิศใต้
- เขาโล้น เป็นภูเขาลึก อยู่ทางทิศใต้เทือกเขาสะแกกรัง

### อาชีพ

ประชากร ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก แต่เนื่องจากสภาพพื้นที่ ภูมิประเทศแห้งแล้งเนื่องจากขาดแหล่งน้ำตามธรรมชาติ ตลอดจนแหล่งน้ำจากการชลประทาน ทำให้การประกอบอาชีพเกษตรกรรมไม่ได้ผล เกิดความเสียหายทุกปี เป็นเหตุให้รายได้ประชากรต่ำค่อนข้างยากจน

### ศาสนา

ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีจำนวนวัดทั้งสิ้น ๒๐ แห่ง ที่พักสงฆ์ ๒๒ แห่ง

### การศึกษา

ประชาชนส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีสถานศึกษาดังนี้

- โรงเรียนประถมศึกษา ๒๙ โรงเรียน
- โรงเรียนมัธยมศึกษา ๓ โรงเรียน

## ประเพณีและวัฒนธรรม

ประชาชนส่วนใหญ่ มีขนบธรรมเนียมประเพณีพื้นบ้านคล้ายคลึงกับภาคอีสาน เช่น การรดน้ำดำหัว, การทำบุญกลางบ้านหรือทำบุญเทศน์มหาชาติ และยังมีการรักษาประเพณีเขมร คือ การเข้าทรงโรงเล็กโรงใหญ่

## แหล่งท่องเที่ยว

อำเภอตาพระยา เป็นอำเภอที่มีความแห้งแล้งแต่ยังพอมีความสวยงามตามธรรมชาติที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว รวมทั้งมีโบราณสถานที่น่าสนใจได้โดยทั่วไป ดังนี้

- เขื่อนห้วยยาง เป็นเขื่อนดินที่มีสันเขื่อนยาวประมาณ ๔.๕ กิโลเมตร
- อุทยานแห่งชาติตาพระยา ตั้งอยู่บริเวณเทือกเขาบรรทัด
- ปราสาทเขาลี้น เป็นปราสาททำด้วยหินทราย ตั้งอยู่บนเนินเขา
- ละลุคดิน พบเห็นเป็นบริเวณกว้างตามแนวเขาบรรทัด

## ๑.๒ ภาครัฐช่วยในการดำเนินงานด้านสุขภาพของอำเภอตาพระยา

อำเภอตาพระยา มีการให้บริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน โดยมีโรงพยาบาลตาพระยา รพ.สต. และ อสม. อยู่แล้ว จนกระทั่งมีนโยบายการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และได้กำหนดยุทธศาสตร์ขึ้นมาขับเคลื่อน ซึ่งอำเภอตาพระยา กำหนดยุทธศาสตร์การควบคุมโรคอำเภอสะอาด และ เรารักตาพระยา คนตาพระยาไม่ทอดทิ้งกัน ซึ่งยุทธศาสตร์ดังกล่าว มีกิจกรรมที่สำคัญคือ การจัดการขยะของเสียในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม การขยายบริการสุขภาพอำเภอตาพระยา ยังมีระบบการจัดการปัญหาโรคติดต่อเรื้อรัง เช่น การคัดกรองคนไข้ที่บ้านให้กำลังใจและมอบอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับบริการชีวิต นอกจากนี้ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตาพระยา ยังมีการดูแลสุขภาพตำบล และมีภาครัฐช่วยในเรื่องการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น การคัดกรองคนไข้ที่มีภาวะเสี่ยง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในผู้ที่มีภาวะเสี่ยง โดยใช้งบประมาณสนับสนุนจากกองทุนสุขภาพตำบล และมีภาครัฐช่วยในเรื่องการรับ ส่ง ต่อผู้ป่วย การจัดตั้งทีมกู้ชีพ กู้ภัย การเฝ้าระวังและช่วยเหลือ เป็นต้น นอกจากนี้ด้านการควบคุมโรคติดต่อ เช่น ใช้เลือดออก วัฒนธรรม วันโรคปอด โรครพิษสุนัขบ้า ภาครัฐช่วยได้เข้ามาร่วมจัดกิจกรรม เช่น สนับสนุนงบประมาณ ร่วมดำเนินการ เช่น ทีมควบคุมโรคของท้องถิ่น

โดยมีโครงสร้างการบริหารงานตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล รพ.สต. โดยระดับอำเภอจะมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอตาพระยา เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ซึ่งมีนายอำเภอตาพระยา เป็นประธาน สาธารณสุขอำเภอตาพระยา เป็นเลขานุการ และ มีหัวหน้าส่วนราชการในระดับอำเภอและภาคประชาชนเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ มีการประชุมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานทุก ๒ เดือน ในระดับตำบลจะมี การขับเคลื่อนผ่านกลไกคณะกรรมการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการกองทุน

ตำบล คณะกรรมการ LTC คณะกรรมการทีมผู้ก่อการดี คณะกรรมการOne Health คณะกรรมการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า เป็นต้น ซึ่งคณะกรรมการดังกล่าว จะมี นายก อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สถานศึกษา ส่วนราชการระดับตำบล รวมถึงประชาชนและกลุ่มองค์กรต่างๆ ในระดับตำบลเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ การขับเคลื่อนงานก็จะเป็นการประชุม ตามหัวงระยะเวลาของแต่ละงาน ในระดับ รพ.สต. ทุก รพ.สต. ในพื้นที่อำเภอตาพระยา จะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนา รพ.สต. ซึ่งมีท้องถิ่น ท้องที่ ประชาชนชาวบ้าน กลุ่ม องค์กรต่างๆ เข้าร่วมร่วมเป็นคณะกรรมการ มีการประชุมไตรมาสละ ๑ ครั้ง

ปัจจุบันเป็นยุคที่การสื่อสารไร้พรมแดน เป็นยุค IT ส่งผลให้การเข้าถึงบริการดีขึ้น ประชาชนเข้าถึงระบบการศึกษามากขึ้น การสื่อสารที่สะดวกรวดเร็ว (โทรศัพท์, Line) ทำให้การรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพได้ดีขึ้นรวมถึงการประชาสัมพันธ์ข้อมูลการประสานงาน เช่น การส่งต่อข้อมูลระหว่าง อสม. ผู้ป่วย จนท. รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพ จนท. ในพื้นที่ ทำได้รวดเร็วขึ้น

อำเภอตาพระยา มีการจัดระบบในการดูแลผู้ป่วย ดังนี้ คือ โรงพยาบาลเป็นแม่ข่ายในการพัฒนาศักยภาพ จนท. การดูแลผู้ป่วย รวมทั้งสนับสนุน ยา เวชภัณฑ์ Set ทำ แผล การกำจัดขยะติดเชื้อ รวมถึงระบบ Central Supply และระบบแพทย์ที่ปรึกษา มีการเตรียมความพร้อมของครอบครัวผู้ป่วยในการปรับสิ่งแวดล้อมของบ้านและฝึกทักษะ ญาติ ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ มีระบบแพทย์ที่ปรึกษาให้คำปรึกษา จนท. รพ.สต. ได้ตลอดเวลา รพ.สต. มีการจัดระบบในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องเชื่อมโยงจาก รพช. รพ.สต. ผู้ ชุมชน มีระบบให้คำปรึกษาในระดับ FCT ของชุมชน และมีการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่รับผิดชอบ มีระบบส่งต่อผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน

ด้านภาคีเครือข่าย เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อสม. รวมถึงประชาชนทั่วไป มีความร่วมมือในการ สนับสนุนและร่วมปฏิบัติได้เป็นอย่างดี โดยมีผู้นำสูงสุดของอำเภอ คือ นายอำเภอตาพระยา เป็นกลไกหลักในการติดตามและกระตุ้นเตือนให้เกิดกิจกรรมต่างๆ โดยมีกิจกรรมที่ ดำเนินการเช่น การรณรงค์ลดอุบัติเหตุช่วงเทศกาลสำคัญ การเยี่ยมผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง การรณรงค์ทำความสะอาดบ้านทุกวันที่ ๒๐ ของเดือน เพื่อป้องกันโรคติดต่อต่างๆ เช่น ใช้เสื้อออก (Bigcleaing Day)

### ๑.๓ ข้อมูลด้านสถานบริการและศักยภาพในการให้บริการของสถานบริการ

อำเภอตาพระยา มีสถานบริการด้านสุขภาพ ดังนี้

- โรงพยาบาล จำนวน ๑ แห่ง
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๑๕ แห่ง
- ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จำนวน ๖๔ แห่ง
- คลินิกเอกชน จำนวน ๓ แห่ง
- ร้านขายยา จำนวน ๓ แห่ง

บุคลากร  
ข้อมูลบุคลากร โรงพยาบาล

สายงาน	จำนวน (คน)	อัตราส่วนต่อประชากร
แพทย์	๕	๑ : ๑๑,๑๙๙
ทันตแพทย์	๔	๑ : ๑๓,๙๙๙
เภสัชกร	๕	ตามกรอบขั้นต่ำ ๔ คน
พยาบาลวิชาชีพ	๔๒	ตามกรอบขั้นต่ำ=๔๔ คน
พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป	๔	ตามกรอบขั้นต่ำ - คน
นักวิชาการสาธารณสุข	๙	๑ : ๖,๒๒๑
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	๒	๑ : ๒๗,๙๙๘
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	๕	๑ : ๑๑,๑๙๙
จพ.ทันตสาธารณสุข	๓	๑ : ๑๘,๖๖๕
แพทย์แผนไทย	๓	๑ : ๑๘,๖๖๕
กายภาพบำบัด	๒	๑ : ๒๗,๙๙๘
อื่นๆ	๘๔	๑ : ๖๖๖

ข้อมูลบุคลากร รพ.สต.

สายงาน	บุคลากร		จำนวน (คน)	อัตราส่วน: ประชากรที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
	ประจำ	สนับสนุน			
พยาบาล	๑๗		๑๗	๑ : ๓,๒๙๓	
นักวิชาการสาธารณสุข	๒๕		๒๕	๑ : ๒,๒๓๙	
จพง.สาธารณสุข	๑๙		๑๙	๑ : ๒,๙๔๗	
นักการแพทย์แผนไทย	๒		๒	๑ : ๒๗,๙๙๗	
ทันตสาธารณสุข	๓		๓	๑ : ๑๘,๖๖๕	
ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	๑๑		๑๑	๑ : ๕,๐๙๐	
บุคลากรอื่นๆ		๕	๕	๑ : ๑๑,๑๙๙	



### ๑.๕ ผลงานความภาคภูมิใจและประเด็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

จากการดำเนินงานด้านสุขภาพจนปรากฏผลเป็นที่น่าภาคภูมิใจของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตาพระยา ทั้งด้านการพัฒนางานตามเกณฑ์มาตรฐานสถานบริการต่างๆ การปรับปรุงระบบการบริหารงานในระดับอำเภอ และด้านความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในทางด้านสุขภาพ ทั้งระดับตำบล ระดับ รพ.สต. และระดับชุมชน ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเป็นอย่างดี เช่น การนำประเด็นปัญหาด้านสุขภาพสู่การขับเคลื่อนในระดับอำเภอ ดังนี้

๑. กิจกรรม Big Cleaning Day ซึ่งมีนายอำเภอตาพระยาเป็นหัวหน้าทีม มีการกำหนดให้ชุมชนทุกแห่งมีการจัดกิจกรรม Big Cleaning Day ทุกวันที่ ๒๐ ของเดือน และให้ผู้นำชุมชนรายงานผลการดำเนินงานทุกวันเดือน การนี้หมู่ไหนไม่รายงานผล จะให้มีการชี้แจงในที่ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้น คือ ชุมชนมีการรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายเป็นประจำทุกวัน โดย รพ.สต. เป็นเพียงพี่เลี้ยงและผู้ร่วมกิจกรรม

๒. กิจกรรมการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการจัดระบบสนับสนุนและระบบการนิเทศติดตามจนสามารถพัฒนา รพ.สต. ทุกแห่ง ให้ผ่านการประเมินระดับ ๕ ดาว ครบทุกแห่ง

๓. กิจกรรมการดำเนินงานปฐมภูมิ ซึ่งเป็นการพัฒนากระบวนการบริการที่ตามศักยภาพของพื้นที่ โดยมุ่งเน้นในด้านการทำงานเป็นทีม ท่ามกลางความขาดแคลนทรัพยากร ประเด็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญในพื้นที่

อำเภอตาพระยา มีประเด็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไข ดังนี้

๑. หญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ตั้งครรภ์ซ้ำ
๒. ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น
๓. ปัญหาอุบัติเหตุทางการจราจร

## ปัญหาสุขภาพของเครือข่ายบริการ ๑๐ อันดับ

๑. เบาหวาน
๒. ความดันโลหิตสูง
๓. โควิด-๑๙
๔. อุบัติเหตุ
๕. ไข้เลือดออก
๖. วัณโรคปอด
๗. พิษสุนัขบ้า
๘. ตั้งครรภ์ซ้ำ
๙. Stroke
๑๐. STEMI

## ๑.๖ เป้าหมายงานที่อำเภอจะร่วมกันขับเคลื่อน

- อำเภอตาพระยา มีการกำหนดเป้าหมายที่จะขับเคลื่อนร่วมกัน ดังนี้
๑. ด้านความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย (ระดับอำเภอ ตำบล รพ.สต.)
  ๒. ด้านการพัฒนาตามมาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐานต่างๆ (ติดตาม HA ๕ส.)
  ๓. ด้านการจัดการประเด็นปัญหาในพื้นที่ (โรคติดต่อ ท้องซ้่า อุบัติเหตุ ชยะ คนตาพระยาไม่ทอดทิ้งกัน)
  ๔. ด้านการพัฒนาบุคลากร (ค่านิยมองค์กร สมรรถนะบุคลากร สวัสดิการบุคลากร)

## วิสัยทัศน์ (Vision)

“ตาพระยาเป็นต้นแบบเมืองแห่งสุขภาวะที่ยั่งยืน ด้วยระบบสุขภาพของประชาชน และระบบบริหารจัดการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน  
ในจังหวัดสระแก้ว”

## พันธกิจ (Mission)

- ส่งเสริม สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน มีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งต่อเนื่อง และมีพันธสัญญาในการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ ขับเคลื่อนการพัฒนาอำเภอเป็นเมืองสุขภาวะที่ยั่งยืน
- เสริมสร้างขีดความสามารถของชุมชนในการจัดการสุขภาพของชุมชนอย่างเข้มแข็ง ให้ประชาชน สามารถพึ่งตนเองทางสุขภาพและดูแลสุขภาพครอบครัวได้
- พัฒนาขีดความสามารถทางการบริหาร สมรรถนะความเชี่ยวชาญของบุคลากร และการบริการสุขภาพ สร้างสรรค์นวัตกรรมทางสุขภาพ สาธารณสุขภาพให้ มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพของอำเภอได้อย่างมีมาตรฐาน และรองรับความต้องการในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

- การสร้างสังคมสุขภาวะในทุกกระดับของอำเภอแบบมีส่วนร่วมที่เข้มแข็ง เสริมสร้างระบบสุขภาพของประชาชนเพื่อการพึ่งตนเองของประชาชนที่ยั่งยืน
- การจัดบริการสุขภาพแบบองค์รวม และสร้างระบบบริการสุขภาพทุกระดับบริการให้มีคุณภาพ มาตรฐาน
- การจัดการสาธารณสุขชายแดน และการเสริมสร้างระบบสุขภาพเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ
- การส่งเสริมการจัดการความรู้ นวัตกรรมทางสุขภาพ และระบบดิจิทัล เพื่อการจัดการสุขภาพที่ทันสมัย
- การพัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

## เป้าประสงค์ (Goal)

1. เพื่อเป็นต้นแบบของการจัดการเมืองสุขภาพที่ดีของจังหวัดสระแก้วที่ประสบความสำเร็จในการสร้างสังคมสุขภาพบนฐานการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วนและการมีพันธสัญญาเชิงนโยบายอย่างเข้มแข็ง
2. ชุมชน หน่วยงานมีระบบการจัดการสุขภาพของชุมชนที่เข้มแข็งสมาชิกชุมชน หมู่บ้าน มีวัฒนธรรมสุขภาพที่ยั่งยืน
3. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดีอัตราป่วย อัตราการตาย จากโรคที่สำคัญที่เป็นปัญหาและป้องกันได้ ในทุกกลุ่มวัยลดลงอย่างต่อเนื่อง
4. ระบบบริการสุขภาพของอำเภอในทุกระดับการบริการมีมาตรฐาน ปลอดภัย เป็นที่เชื่อมั่น และวางใจได้ของผู้ใช้บริการ
5. ระบบการสาธารณสุขชายแดนของอำเภอมีมาตรฐานสากล รองรับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม
6. อำเภอมีความรู้ และนวัตกรรมรองรับการเติบโตด้านการพัฒนาสุขภาพ และการบริการสุขภาพเชิงพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ
7. ระบบสุขภาพของอำเภอมีความทันสมัย ระบบคลังข้อมูลสารสนเทศมีคุณภาพ พัฒนาศักยภาพบุคลากร พัฒนาศักยภาพประชาชน
8. หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่งมีธรรมาภิบาล มีศักยภาพทางการบริหาร และมีขีดความสามารถในการพึ่งพาตนเองได้

## กลยุทธ์ (Strategy)

1. สร้างสังคมสุขภาพบนฐานการผลิตของการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วนในระดับนโยบาย และการมีพันธสัญญาเชิงพื้นที่อย่างเข้มแข็งในการร่วมจัดสรรทรัพยากร และร่วมขับเคลื่อนภาวะสุขภาพอำเภอ “คนตาพระยาดีมีน้ำ สุภาพดีเป็นหน้าที่ของทุกคน”
2. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางสุขภาพ และสร้างเสริมศักยภาพ และสิ่งแวดล้อมสุขภาพของอำเภอให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน
3. พัฒนาระบบการบริหารจัดการสุขภาพในชุมชนเพื่อสร้างวัฒนธรรมสุขภาพของชุมชน หมู่บ้าน และครอบครัวที่ยั่งยืน
4. ส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ รวมถึงได้รับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตั้งแต่เกิดจนตายโดยกลไกของชุมชน หมู่บ้าน ครอบครัว และทักษะสุขภาพของประชาชน
5. เสริมสร้างประสิทธิภาพการจัดการโรคในพื้นที่ ให้เข้มแข็งประชาชนเชื่อมั่น และไว้วางใจ
6. พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของอำเภอในทุกระดับการบริการมีมาตรฐาน มีความปลอดภัย ยกระดับการบริการสุขภาพด้วยคุณภาพทางแพทยระดับความเป็นเลิศ และสากล

๗. พัฒนาระบบการจัดการความรู้และการสร้างสรรคนวัตกรรมสุขภาพ การวิจัยด้านสาธารณสุข รองรับการพัฒนาระบบสุขภาพ และการบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ
๘. พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศในระบบการบริหาร และบริการสุขภาพของอำเภอให้มีความทันสมัย พร้อมสร้างระบบคลังข้อมูลสารสนเทศให้มีคุณภาพสู่สังคมดิจิทัล
๙. ยกระดับการบริหารจัดการองค์กรที่คล่องตัว มีประสิทธิภาพ และสมรรถนะสูงบนฐานการมีธรรมาภิบาล และศักยภาพการพึ่งพาตนเองได้
๑๐. พัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรการสาธารณสุข และเครือข่ายสุขภาพประชาชนให้มีความสุข ความมุ่งมั่น และความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพเพื่อประชาชน

#### ค่านิยมร่วม (Core Value)

T = Team (การทำงานเป็นทีมด้านสุขภาพ มีความเข้าใจตรงกันทุกระดับ)

P = Population (กลุ่มเป้าหมายบริการของเครือข่ายบริการสุขภาพ)

Y = Yield (การมุ่งเน้นผลลัพธ์) / Yim (ยิ้ม)

**กลยุทธ์ที่ ๑** สร้างสังคมสุขภาพบนฐานการผลผลิตของการมีส่วนร่วมของภาคส่วนในระดับนโยบาย และการมีพันธสัญญาเชิงพื้นที่อย่างเข้มแข็งในการร่วมจัดสรรทรัพยากร และร่วมขับเคลื่อนวาระสุขภาพอำเภอ “คนตาพรະຍายึดมั่นว่า สุขภาพดีเป็นหน้าที่ของทุกคน”

### **มาตรการและแนวทางการขับเคลื่อนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ**

- ๑) การผลผลิตการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนตาพรະຍาเมืองแห่งความสุข ภายใต้อัตลักษณ์ ๔ อัตลักษณ์เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องโดย  
  - ร่วมมือกับท้องถิ่น สถานศึกษา ชุมชน วัด ในการพัฒนาสุขภาพประชาชนตามเกณฑ์ ๔ อัตลักษณ์เพียง
  - การสร้างวาระเชิงนโยบายของชุมชน ที่เชื่อมโยงถึงครอบครัวในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังควบคุมโรคเริ่มตั้งครอบครัวชุมชนโดยการร่วมกันในทุกกระดับ
  - พัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) ที่มีผู้นำสู่ปฏิบัติจริงในพื้นที่ให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น
  - นำธรรมนูญหมู่บ้าน ๔ ดี นำไปใช้ให้เป็นรูปธรรมทุกหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง โดยการสร้างทีมขับเคลื่อนระดับพื้นที่ ผ่านกลไกการทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้มีการจัดทำแผนงานการส่งเสริมสุขภาพระดับหมู่บ้าน และการสร้างหน้าที่ในการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนทุกคน
  - ส่งเสริมให้ส่วนราชการทุกภาคส่วนมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในการขับเคลื่อนตามภารกิจของหน่วยงานนั้นๆ เช่น การส่งเสริมการเกษตรเพื่อการผลิตอาหารที่ดีของเกษตรกร ของสำนักงานเกษตรอำเภอ การส่งเสริมการผลิตของผู้ด้อยโอกาสทางสังคมโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การส่งเสริมการผลิตของนักเรียน โดยโรงเรียน
- ๒) ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสร้างสรรค่นโยบายสาธารณะเพื่อการผลิตเชิงพื้นที่ โดย  
  - การจัดการสุขภาพโดยใช้นโยบายการทางสังคม ที่กำหนดโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะในปีสุขภาพของชุมชนอาจจะเป็นการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ การออกข้อบัญญัติ เทศบัญญัติ เพื่อการส่งเสริม และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน หมู่บ้าน
  - ส่งเสริมการสร้างแหล่งอาหารปลอดภัยในชุมชน ในครัวเรือน การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรค/ภัยสุขภาพ และการจัดการตลาดนัดในชุมชน
- ๓) สร้างนโยบายระดับอำเภอเพื่อการยกระดับการจัดการสุขภาพแบบมีส่วนร่วมสู่สุขภาพที่ยั่งยืน

- ปลูกฝังอุปนิสัยตั้งแต่วัยเด็ก/วัยเรียนให้มีทักษะในการบริโภค การออกกำลังกาย และการใช้ชีวิตโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ถาวรแก่เด็กวัยเรียน โดยการใช้กลไกของหมอครอบครัว การมีส่วนร่วมของพลังชุมชนและพลังครอบครัว
- สร้างทักษะในวัยทำงาน การเตรียมตัวสู่วัยสูงอายุที่ดี มีการลงนามความร่วมมือระหว่างกันอย่างเป็นทางการ มีระบบการตรวจติดตาม โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและการประกายก่ย่ง เชิดชู ในการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม พร้อมทั้งส่งเสริม ให้นำหน่วยงานจัดทำสวัสดิการเพื่อการดูแลสุขภาพของบุคลากร

## ๒. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางสุขภาพ และสร้างสรรค่อนามยสิ่งแวดล้อมสุขภาพของอำเภอให้อี้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน

### มาตรการและแนวทางการขับเคลื่อนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ

- ๑) ปรับปรุงสุขภาพแวดล้อม/โครงสร้างพื้นฐานทางสุขภาพ โดยบูรณาการร่วมกับชุมชน ท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย พร้อมทั้ง ส่งเสริม สนับสนุน ให้อี้อทั้ง ร่วมกำหนดระเบียบ นโยบาย เพื่อการจัดการสภาพแวดล้อมให้อี้อต่อการมีสุขภาพดี
  - จัดประชุมร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อกำหนดนโยบาย แนวปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม
  - ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น สวนสาธารณะ สถานที่ออกกำลังกาย ห้องน้ำ และตลาดสด
- ๒) ต่อยอดกิจกรรมรณรงค์หมู่บ้าน ๔ ดี ด้านสิ่งแวดล้อมดี และสุขภาพดี
  - ส่งเสริมให้ประชาชนทุกครัวเรือนร่วมดูแลรักษาสุขภาพแวดล้อม รักษาความสะอาด โดยเริ่มต้นที่ครอบครัวตนเอง และชุมชน
  - ส่งเสริมภาคีเครือข่ายบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
- ๓) การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่ออี้อต่อการมีสุขภาพดีโดยความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ที่เหมาะสมสำหรับทุกกลุ่มวัย
  - ส่งเสริมหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในทุกกระดับในการสนับสนุนการจัดการสิ่งแวดล้อมที่อี้อสำหรับการออกกำลังกาย การเดิน ปั่นจักรยานได้อย่างปลอดภัย
  - สร้างศูนย์ออกกำลังกายและสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ ให้เหมาะสมทุกกลุ่มวัย

๓. พัฒนาระบบการบริหารจัดการสุขภาพในชุมชนเพื่อสร้างวัฒนธรรมสุขภาพของชุมชน หมู่บ้าน และครอบครัวที่ยั่งยืนด้วยแนวทาง “เมืองแห่งความสุข ภายใต้ ๔ ศิวีท้อเพียง”

#### มาตรการและแนวทางการขับเคลื่อนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ

๑) ลดปัญหาลำค้ำด้านสุขภาพในพื้นที่ โดยธรรมชาติหมู่บ้าน ๔ ดี โดย

- ส่งเสริมมาตรการทางสังคมในการลดพฤติกรรมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นภัยต่อสุขภาพ เพื่อสุขภาพที่ยั่งยืน ลดนักดื่มหน้าใหม่ในชุมชน
- จัดตั้งด้านชุมชนโดยใช้มาตรการทางกฎหมาย ในการควบคุมตาม พ.ร.บ.สุรา พร้อมจัดตั้งศูนย์สร้างมา และมีการสำรวจร้านค้าในชุมชนทุก ๓ เดือน
- สร้างพลังชุมชนคนดี ไม่ดื่มในชุมชน Role model ด้านสุขภาพ โดยเริ่มที่ครอบครัวสุขภาพดี ชุมชนคนดี หมู่บ้านปลอดเหล้า เป้าหมายตำบลละ ๑ หมู่บ้านเพิ่มขึ้นทุกปี ปีละ ๒๐% ครอบครัวทุกตำบล
- สร้างความร่วมมือในชุมชน หมู่บ้าน ครอบครัว ในการสร้างวัฒนธรรมการบริโภคอาหารที่ปลอดภัยในพื้นที่เพื่อลดโรคเรื้อรัง ให้มีสุขภาพที่เข้มแข็งและยั่งยืนโดยส่งเสริมให้ทุกหลังคาเรือน ปลูกผักปลอดสารพิษ เพื่อการบริโภคเน้นผักสวนครัวรั้วกินได้ เน้นเกษตรอินทรีย์ โดยใช้เครือข่ายระบบสุขภาพ DHS ในการขับเคลื่อน เช่น เกษตรอำเภอ ตลาดชุมชน

๔. ส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ รวมถึงได้รับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตั้งแต่เกิดจนตายด้วยกลไกของชุมชนหมู่บ้าน ครอบครัว และทักษะสุขภาพของประชาชน

#### มาตรการและแนวทางการขับเคลื่อนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ

๑) ปฏิรูประบบการบริหารจัดการสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

- จัดการระบบสุขภาพชุมชนสู่ความยั่งยืนด้วยการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ โดยภาคีเครือข่ายสุขภาพทุกกลุ่มวัย
  - จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพประจำหมู่บ้าน/ชุมชน, ตำบล, สถานีศึกษา, หน่วยงานระดับอำเภอและระดับตำบล
- ๒) การดูแลแบบองค์รวมตั้งแต่เกิดจนตาย (ตามกลุ่มวัย)



- พัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพ หมอครอบครัวเพื่อร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนให้ดียิ่งขึ้นแบบมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเน้นทุกครอบครัว  
รับรู้และเข้าใจบทบาทหมอครอบครัวและสามารถสื่อสารสุขภาพกับหมอครอบครัวได้ รวมถึงการสานสัมพันธ์กับหมอครอบครัวทำให้ครอบครัวเชื่อมั่นและไว้วางใจ  
ด้วยการเยี่ยมครอบครัวเชิงรุก

๓) พัฒนากลไกของชุมชน หมู่บ้าน ครอบครัว

- สนับสนุนให้ตำบลมีกระบวนการชุมชนจัดการสุขภาพที่เข้มแข็งและยั่งยืนโดยมีการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพอย่างครอบคลุมเพื่อ  
การพัฒนาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

- พัฒนาระบบบริการเชิงรุกตั้งแต่บุคคล ครอบครัว และตำบลโดยอาศัยเทคโนโลยีสารสนเทศและระบบการบริหารจัดการเครือข่ายสุขภาพและอาสาสมัคร  
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

- ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการดูแลต่อเนื่องที่บ้านโดยจิตอาสา อสม. Care giver โดยทีมหมอครอบครัวระดับตำบลและอำเภอเป็นที่ปรึกษา

- สร้างระบบสวัสดิการสุขภาพในทุกหมู่บ้าน เพื่อการพึ่งพากันและกันของประชาชนในด้านสุขภาพ

- สร้างจุดสุขภาพจากตัวแทนกลุ่มวัยของชุมชนเพื่อให้ทำงานร่วมกับ อสม. ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน

#### ๕. เสริมสร้างประสิทธิภาพการจัดการในพื้นที่ และความมีมาตรฐาน ความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ที่ประชาชนเชื่อมั่น และ ไว้วางใจ ตามแนวทาง Primary Care Cluster (PCC)

มาตรการและแนวทางการขับเคลื่อนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ

๑) พัฒนาคณะกรรมการปฐมภูมิให้มีความเชื่อมั่น และเป็นที่ยอมรับได้ของประชาชน โดย

- พัฒนาโปรแกรมที่สามารถตอบสนองการเก็บข้อมูล และประมวลผลอย่างมีประสิทธิภาพ
- สร้างทีมตรวจสอบข้อมูล และกำกับติดตามเพื่อตรวจสอบความมีคุณภาพของฐานข้อมูลผู้ป่วยและ ประชาชนในหน่วยบริการปฐมภูมิ
- พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ โดยการนำระบบเทคโนโลยีมาใช้ในการสื่อสารให้ ทันสมัย สร้างสื่อที่เข้าถึงประชาชน เช่น เว็บไซต์ เฟสบุ๊ก การคืน  
ข้อมูลให้ชุมชน

- พัฒนาระบบการเงินของ รพ.สต. ให้มีความมั่นคง และสามารถบริหารจัดการเหมาะสมเพียงพอ

- การบริหารจัดการให้มีวัคซีน วัสดุการแพทย์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ไปตามมาตรฐานของสถานบริการ เพื่อยังพอต่อการให้บริการกับ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

- การปรับปรุงด้านโครงสร้างและสิ่งแวดล้อมของสถานบริการให้สะอาด สวยงาม น่าเข้ามาใช้บริการ
- ๒) เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายสุขภาพในระดับหมู่บ้านยีนดีประชาชนเป็นศูนย์กลางโดย
- การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพด้วยระบบธรรมนูญสุขภาพหมู่บ้าน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและประชาชนในพื้นที่
  - พัฒนาการจัดการสุขภาพในชุมชนอย่างมีส่วนร่วมด้วยจิตอาสาผ่านทีมหมอครอบครัวระดับชุมชน
  - พัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบลด้วยการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงเพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์อย่างทั่วถึง

๓) การพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข อสม. ผู้นำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน อบต. ให้เป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ เป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพและจัดให้มีതുสุขภาพของหมู่บ้าน เพื่อเป็น Healthy Idol ให้กับประชาชนในหมู่บ้านทุกกลุ่มวัย

๔) พัฒนาระบบบริการของเครือข่ายสุขภาพที่เข้มแข็ง ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้นตามแนวทาง ดังนี้

- เพิ่มการมีส่วนร่วมและพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยและญาติ และส่งเสริมให้ ประชาชนสามารถตระหนักถึงปัญหาสุขภาพในทุกกลุ่มวัย
- ริเริ่มการปฏิบัติการในพื้นที่ ให้หน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งพัฒนาระบบบริการเชิงรุก ตั้งแต่ระดับ บุคคล ครอบครัว ชุมชน เน้นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ ประชาชนและชุมชนมีการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน โดยจิตอาสา อสม. Care giver และทีมหมอครอบครัว
- ๕) จัดทำธรรมนูญหมู่บ้านจัดการสุขภาพตำบลจัดการสุขภาพเข้มแข็ง และยั่งยืนเพื่อเสริมความเข้มแข็ง ของระบบบริการปฐมภูมิ โดย
- จัดทำข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างภาคีเครือข่ายสุขภาพปฐมภูมิ ระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือของระบบบริการปฐมภูมิ
- วางระบบบริการสุขภาพระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ กำหนดเกณฑ์ แนวทางปฏิบัติและการติดตามประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพทั้งระบบ ๔ ดี

สร้างระบบบริการสุขภาพที่เสมอภาคเท่าเทียมเป็นธรรมให้ประชาชนเข้าถึงด้วยความสะดวก อบอุ่น เชื่อมั่น วางใจบริการ

**๖. พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของอำเภอในทุกระดับการบริการมีมาตรฐาน มีความปลอดภัย ยกระดับการบริการสุขภาพด้วยคุณภาพทางการแพทย์ระดับความเป็นเลิศและสากล**

**มาตรการและแนวทางการขับเคลื่อนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ**

- ๑) พัฒนาศักยภาพเครือข่ายบริการสุขภาพยกระดับการให้บริการทางการแพทย์ในกลุ่ม STEMI และ Trauma ในพื้นที่
  - การพัฒนาเพื่อรองรับการให้บริการผู้ป่วยในกลุ่ม STEMI และ Trauma โดยการเพิ่มศักยภาพบุคลากรทุกระดับ สรรหาอุปกรณ์ เครื่องมือ และจัดอาคารสถานที่ให้พร้อมบริการ
  - พัฒนาการให้บริการแบบไร้รอยต่อใช้ทรัพยากรร่วมกันโดยความร่วมมือระหว่าง รพ.สต.และโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อลดความแออัด และระยะเวลาการออกอยู่ใน รพ.
  - พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลในการส่งต่อผู้ป่วย และสามารถนำข้อมูลมาใช้ได้ในทุกระดับ
  - การเพิ่มประสิทธิภาพเพื่อลดความล่าช้า นอกพื้นที่ รพ. โดยการเพิ่มบทบาทของเครือข่ายรพ.สต. อปท. การทำหน้าที่ร่วมส่งต่อผู้ป่วยในกลุ่ม Fast Tract โดยเน้นการสื่อสาร ทำความเข้าใจกำหนดวาระการดำเนินงาน ร่วมมือกันอย่างมีพันธะสัญญา ในระดับอำเภอ และ ตำบล
  - พัฒนาเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุข โดยใช้มาตรฐาน QLN ของจังหวัด เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการและเพิ่มความปลอดภัยให้แก่ประชาชนผู้รับบริการ
  - พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ โดยใช้ฐานข้อมูลในชุมชนเพื่อเพิ่มความปลอดภัยให้แก่ประชาชน ชุมชน โดยการใช้กลไกตามแนวทาง DHS – PCA
  - สร้างกลไกในการรับรู้และตอบสนองข้อร้องเรียน โดยบูรณาการร่วมกับกิจกรรมการหมู่บ้านในการดำเนินงาน
- ๒) การจัดการระบบบริการทางการแพทย์ มีมาตรฐาน มีความปลอดภัย เป็นเลิศ และสู่สากล
- ๓) สร้างระบบฐานข้อมูลออนไลน์ เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบื้องต้น พร้อมการคัดกรองและสามารถประเมินได้ด้วยตนเองเบื้องต้นและคำแนะนำการดูแลสุขภาพและการปฏิบัติตนที่เหมาะสม
- ๔) จัดระบบบริหารความเสี่ยง มีช่องทางให้ร้องเรียนออนไลน์ โดยมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วเป็นศูนย์กลาง
- ๕) จัดหลักสู่เตรียมความพร้อม/ซ่อมแผนแผนการประเมินอาการผู้ป่วยเบื้องต้นโดยประชาชนเพื่อส่งต่อโรงพยาบาลได้อย่างปลอดภัย ในกลุ่มโรคอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด กลุ่มแม่และเด็ก อย่างต่อเนื่อง

- ๖) สร้าง Mini-case manager เริ่มตั้งแต่ในระดับ รพ.สต. จัดการผู้ป่วยรายกรณีรายบุคคลโดยมีการคัดกรอง case ใต้ให้ความรู้กลุ่มเป้าหมาย, มีการประเมินสถานะสุขภาพรายบุคคลและสามารถจัดระบบการให้บริการหรือส่งต่อไปยัง Excellence Center ใน case นั้นๆ ได้อย่างเหมาะสม
- ๗) สร้างสรรค์สิ่งใหม่เพื่อการสร้างโรงพยาบาลปลอดภัย ไร้รอยต่อโดยการสร้างทีมเชิงรุกเพื่อการเสริมสมรรถนะในการทำ CPR ในรพ.สต. พร้อมทั้งจัดหาเครื่องมือช่วยชีวิตฉุกเฉิน (AED) ในชุมชน โดยเน้นพื้นที่ที่มีกลุ่มเสี่ยงจำนวนมาก
- ๘) การมุ่งสร้างระบบบริการที่เทียบเคียงกับแนวปฏิบัติที่ดี โดยการนำกลุ่มเสี่ยงต่อโรค STEMI มาผ่านกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยง โดยเน้นการนำกลุ่มเสี่ยงมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดระบบเฝ้าระวัง ศึกษาวิจัยผลของพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงที่เปลี่ยนแปลงไป และขยายผลนวัตกรรมที่ตำบล อำเภอ ภายใน ๕ ปี
- ๙) การสร้างสรรค์นวัตกรรมเชิงพื้นที่ กลุ่มเสี่ยงเป็นฐาน โดยการสร้างต้นแบบของการดำเนินงาน โดยการจัดตั้งกลุ่มสมาชิกเป้าหมายโรคและกลุ่มเสี่ยง ; DM/HT/Asthma (Member Club) การสร้างชุดฐานข้อมูลที่สามารถจัดการทางสุขภาพ จัดการระบบเฝ้าระวัง และการเข้าถึงบริการเมื่อเกิดภาวะวิกฤต เตรียมความพร้อมเครือข่ายบริการสุขภาพในพื้นที่ในการวินิจฉัยด้วยเครื่องมือตรวจคลื่นหัวใจ และดูแลเบื้องต้นในโรคสำคัญ พัฒนาระบบการให้ยาจัดระบบการสื่อสาร การขอรับคำปรึกษาผ่านช่องทาง Social Media และถอดบทเรียน

## ๗. พัฒนาระบบการจัดการความรู้และการสร้างสรรค่นวัตกรรมสุขภาพ การวิจัยด้านสาธารณสุข รองรับการพัฒนาระบบสุขภาพ และการบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

### มาตรการและแนวทางการขับเคลื่อนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ

- ๑) การปรับปรุง เพิ่มศักยภาพการจัดการบริการโดยใช้นวัตกรรม งานวิจัยอย่างเป็นระบบ
- สร้างมาตรฐานองค์กรแห่งการเรียนรู้ของหน่วยงานสาธารณสุขนำร่องที่มีแนวทางในการสร้างหน่วยงานสาธารณสุขที่สมบูรณ์ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน โดยการจัดการความรู้ในเครือข่ายบริการสุขภาพ สร้างทักษะความคิดด้านนวัตกรรม เปิดโอกาสในการร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านวิชาการ สนับสนุนระบบสารสนเทศที่เหมาะสม
  - การพัฒนาความร่วมมือกับองค์กรต่างๆ ในการสร้างสรรค์ผลงานวิชาการ องค์กรความรู้ มุ่งสู่ระดับสากล โดยการสร้างเครือข่ายนวัตกรรมสุขภาพโดยชุมชนเป็นผู้วิจัยร่วมและจัดตั้งศูนย์เผยแพร่ นวัตกรรมและงานวิจัย โดยประสานความร่วมมือกับประชาชญ์ชาวบ้าน กลุ่มแกนนำสุขภาพในชุมชน ร่วมมือกับ อบท. ในการจัดตั้งศูนย์



- การสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังภัยคุกคามทางสุขภาพและส่งเสริมการเรียนรู้ที่เป็นการโฆษณาโอ้อวด พร้อมระบบการแจ้งเตือนและการจัดการที่รวดเร็ว เบ็ดเสร็จ

โดยการสร้างฐานข้อมูลสุขภาพออนไลน์และการร่วมมือกับท้องถิ่น,สถานศึกษา สื่อสารสาธารณะเพื่อการเข้าถึงบริการข้อมูลสุขภาพ

- พัฒนาเครือข่ายนักจัดการข้อมูลสุขภาพ โดยการสร้างทรัพยากรบุคคลและพัฒนาศักยภาพระบบการทำงานด้านการจัดการข้อมูลสุขภาพ

๒) ต่อยอดระบบสารสนเทศ เพื่อสร้างระบบคลังข้อมูลสารสนเทศให้มีคุณภาพสู่สังคมดิจิทัล

- ต่อยอดระบบคลังข้อมูลสุขภาพระดับอำเภอ (data center) โดยการปรับปรุงโครงสร้างข้อมูลให้ทันสมัย สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้งาน

- ต่อยอดโปรแกรมบันทึกสุขภาพครอบครัวแบบพกพา FFC เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพที่ครบถ้วนที่ทันสมัยเป็นปัจจุบัน

๓) พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลรายบุคคลสู่ระบบดิจิทัล เพื่อลดระยะเวลาการออกใบแจ้งหนี้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต.

๔) พัฒนาข้อมูลด้านสุขภาพเป็นสารสนเทศด้านสุขภาพ เพื่อนำไปใช้ในการดำเนินงาน และเผยแพร่แก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

### ๙. ยกระดับการบริหารจัดการองค์กรที่คล่องตัว มีประสิทธิภาพ และสมรรถนะสูงบนฐานการมีธรรมาภิบาล และศักยภาพการพัฒนาเองได้

มาตรการและแนวทางการขับเคลื่อนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ

๑) การแก้ไขปัญหาการบริหารจัดการองค์กรให้คล่องตัว โดยมีแนวทางดังนี้

- พัฒนาระบบการสื่อสารให้มีความหลากหลายในองค์กรให้บุคลากร เข้าถึง เข้าใจง่าย สามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- ลดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนเพื่อให้การบริหารจัดการในองค์กรที่รวดเร็วเพิ่มขึ้น

- เพิ่มประสิทธิภาพของกลไกการตัดสินใจของผู้บังคับบัญชาโดยการนำข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัยและทันเวลาบริหารจัดการองค์กร

๒) พัฒนาให้เป็นองค์กรธรรมาภิบาลที่เข้มแข็งทุกระดับ โดยมีแนวทางดังนี้

- การพัฒนาโรงพยาบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง ตามแนวทาง ดังนี้

- การพัฒนาโรงพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐาน HA โดยมุ่งเตรียมความพร้อมในการรับการ Accreditation และการใช้ประโยชน์จากการผ่านการรับรองที่ เกิดประโยชน์ต่อโรงพยาบาล และการสร้างคุณค่าต่อประชาชน

- การส่งเสริมให้หน่วยบริการทุกแห่งของโรงพยาบาล พัฒนาระบบการบริการ และการเชื่อมโยงข้อมูล การดูแลผู้ป่วย ๔ มิติสู่การปฏิบัติการณ์ทุกหน่วย บริการของโรงพยาบาล และมุ่งเน้นการนำข้อมูลของทุกกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มวัยของพื้นที่บริการ มาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการบริการในหน่วยบริการ

- การพัฒนาระบบเวชระเบียน โดยเน้นให้ความสำคัญกับการบันทึกและการติดตามความก้าวหน้าในการรักษา (Progress Note)
- การพัฒนาระบบยา ที่เน้นให้เกิดความปลอดภัยจากความเสียหายทางยา การทบทวนความคุ้มค่าคุ้มทุน และการประเมินผลสัมฤทธิ์ทางยาที่เกิดกับผู้ป่วยบริการ
- ผู้นำองค์กรและภาคีเครือข่ายร่วมสร้างสรรค์ สถานบริการสาธารณสุขให้มีภูมิทัศน์สวยงามปลอดภัยเป็นองค์เน่แบบด้านสิ่งแวดล้อมที่มีมาตรฐาน บุคลากรมีความสุขกายสุขใจ
  - พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขตามเกณฑ์สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน
  - การสร้างระบบการจัดการความเสี่ยงทั่วทั้งองค์กร เพื่อนำมาใช้ในการยกระดับการบริหาร การกำหนดให้มีการทบทวนประสิทธิภาพของระบบควบคุมภายใน และการนำการจัดการความเสี่ยงมาใช้ทั่วทั้งองค์กร
  - การเสริมสร้างภาพลักษณ์ การประชาสัมพันธ์ และการสื่อสารองค์กร และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม โดยสร้างธรรมาภิบาลในองค์กรและความเข้มแข็งทางการเงินการคลังด้วยหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยมีแนวทางการปฏิบัติดังนี้
    - ให้ความรู้เรื่องธรรมาภิบาลใน จนท.ทุกระดับ
    - จัดให้มีระบบการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินให้เป็นไปตามแผน
    - จัดทำคู่มือด้านการเงินการคลัง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานการคลังของ จนท. ในหน่วยบริการทุกระดับ
    - จัดให้มีทีมตรวจสอบด้านการเงินการคลังให้เป็นไปตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณ
  - ร่วมมือกับท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายในชุมชนเพื่อสร้างระบบจัดการสุขภาพในชุมชน โดย ให้การดูแล คุ้มครองสุขภาพแก่ประชาชน ให้ประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ เกิดค่านิยม
    - การพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพในทุกตำบลมาตรการ และแนวทางการปฏิบัติดังนี้
    - พัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชนร่วมกับท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย
    - พัฒนากิจกรรมส่งเสริมการจัดการสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในศูนย์เด็กเล็กและสถานประกอบการด้านอาหารให้พัฒนาไปอย่างต่อเนื่อง มีความสม่ำเสมอมากขึ้น
- การเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการสิ่งแวดล้อมระบบ EHA ในท้องถิ่น

**๑๐. พัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรการสาธารณสุข และเครือข่ายสุขภาพประชาชนให้มีความสุข ความมุ่งมั่น และความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพเพื่อประชาชน**

**มาตรการและแนวทางการขับเคลื่อนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ**

๑) สร้างวัฒนธรรมการทำงานแบบมีส่วนร่วม สร้างขวัญกำลังใจและแรงจูงใจในการทำงานและเสริมพลังของบุคลากรเห็นคุณค่าในตัวเองและงาน - สร้างเสริมบรรยากาศการทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากรสาธารณสุขและเครือข่ายในชุมชนโดยการรวมกลุ่มชมรมเพื่อสนับสนุนกิจกรรมกลุ่ม

สัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

- สนับสนุน ความพร้อม ด้านเครื่องมือ วิชาการ ช่องทางสื่อสาร ในการทำงานร่วมกันของเครือข่ายสุขภาพ

- สร้างกิจกรรมยกย่องเชิดชูเกียรติแก่บุคลากร เครือข่ายสุขภาพคุณภาพและบุคลากรที่มีผลงานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๒) พัฒนาเพื่อให้บุคลากรทางสาธารณสุขมีความสุข มีความมุ่งมั่นและความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพเพื่อประชาชนมีความสุขที่ดีขึ้น

- การใช้ค่านิยมของกระทรวง MOPH ในทุกองค์กร และค่านิยมร่วมขององค์กร TPY โดยการจัดกิจกรรมสร้างความเข้าใจในบุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ การปลูกฝังค่านิยม การให้รางวัลแก่บุคลากรที่ปฏิบัติดีตลอดจนค่านิยมที่องค์กรปลูกฝัง ให้บุคลากรกลายมาเป็นวิถีชีวิต กลายมาเป็นวัฒนธรรมขององค์กร การจัดเพื่อให้บุคลากรการสาธารณสุขมีความสุขในการปฏิบัติราชการ และสร้างบรรยากาศการทำงานให้เอื้อต่อการทำงานมากขึ้น

- การมุ่งเน้นที่จะตอบสนองให้บุคลากรสาธารณสุขมีความสุข โดยจัดกิจกรรมฝึกอบรม พัฒนาความรู้ ความสามารถ การจัดกิจกรรมผ่อนคลาย และการส่งเสริมการจัดสวัสดิการแก่บุคลากรสาธารณสุข ค่าตอบแทนที่เป็นธรรม การเชิดชูเกียรติ รางวัล แก่บุคลากรสาธารณสุข

- ส่งเสริมพัฒนาเครือข่ายที่ร่วมดำเนินกิจกรรมสาธารณสุขได้สะดวกมากขึ้น ได้แก่ การสร้างองค์ความรู้ การสร้างเครือข่ายในการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตประชาชน การเพิ่มความสามัคคีในการทำงาน การเพิ่มสวัสดิการให้เครือข่าย การเชิดชูเกียรติเครือข่ายในวาระต่างๆ





แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างสังคมสุขภาพในทุกระดับของอำเภอแบบมีส่วนร่วมที่เข้มแข็ง เสริมสร้างระบบสุขภาพของประชาชนเพื่อการพึ่งตนเองของประชาชนที่ยั่งยืน  
 กลยุทธ์ ๑. สร้างสังคมสุขภาพฐานการผลิตของภาคีภาคส่วนมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วนในระดับนโยบายและการมีพันธสัญญาเชิงพื้นที่อย่างเข้มแข็งในการร่วมจัดสรรทรัพยากรและร่วมขับเคลื่อนวาระสุขภาพอำเภอ "คนตาพระยาเข้มขันนำสุขภาพดีเป็นกลยุทธ์ ๒. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางสุขภาพ และสร้างสรรคอนามัยสิ่งแวดล้อม สภาพแวดล้อมสุขภาพของชุมชน หมู่บ้าน และครอบครัวที่ยั่งยืน  
 กลยุทธ์ ๓. พัฒนาระบบการบริหารจัดการสุขภาพในชุมชนเพื่อสร้างวัฒนธรรมสุขภาพของชุมชน หมู่บ้าน และครอบครัวที่ยั่งยืน  
 กลยุทธ์ ๔. ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน ให้ง่ายและครอบคลุม มากขึ้น

โครงการพัฒนาศักยภาพ ภาครัฐเครือข่าย สุขภาพอำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

กิจกรรมที่สาคัญของโครงการ	ผลผลิต	ตัวชี้วัดค่าเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินงาน							
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบ	ระยะเวลาดำเนินงาน (เดือน ปี)	พ.ย. ค.ศ.	ธ.ค. ค.ศ.	ม.ค. ค.ศ.	ก.พ. ค.ศ.	มี.ย. ค.ศ.	ก.ย. ค.ศ.
<b>กิจกรรมการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน</b>													
๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการจัดการสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย	ร้อยละ ๑๐๐ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะด้านการจัดการสุขภาพทุกกลุ่มวัย	ร้อยละ ๑๐๐ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ และมีทักษะด้านการจัดการสุขภาพที่ไม่ดี	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ๖๔ หมู่บ้าน รวม ๒๐๐ คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๓๕,๐๐๐	งบอุดหนุนสุขภาพ	ม.ค. ๖๗						รศ.รชภัฏ ภู
				ค่าอาหารกลางวัน ๒๐๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท	๑๖,๐๐๐								
				รวมเป็นเงิน	๕๑,๐๐๐								
๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชิงวิชาการใช้เทคโนโลยี	ร้อยละ ๑๐๐ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะด้านการใช้เทคโนโลยี	ร้อยละ ๑๐๐ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ และมีทักษะด้านการใช้เทคโนโลยี	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ๖๔ หมู่บ้าน รวม ๑๓๐ คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๓๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๔,๕๐๐	งบอุดหนุนสุขภาพ	ธ.ค. ๖๖						รศ.รชภัฏ ภู
				ค่าอาหารกลางวัน ๑๓๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท	๑๐,๕๐๐								
				รวมเป็นเงิน	๑๕,๐๐๐								
๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาอาสาสมัคร อสม. หมอประจำบ้าน ในการดูแลผู้ป่วยในชุมชน	ร้อยละ ๑๐๐ อาสาสมัคร อสม. หมอประจำบ้าน มีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะด้านการดูแลผู้ป่วยในชุมชน	ร้อยละ ๑๐๐ อาสาสมัคร อสม. หมอประจำบ้าน มีความรู้ และสามารถดูแลผู้ป่วยในชุมชนได้	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัคร อสม. หมอประจำบ้าน รวม ๑๓๐ คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๓๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๔,๕๐๐	งบอุดหนุนสุขภาพ	ธ.ค. ๖๖						รศ.รชภัฏ ภู
				ค่าอาหารกลางวัน ๑๓๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท	๑๐,๕๐๐								
				รวมเป็นเงิน	๑๕,๐๐๐								
๔. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงาน Health Station ในชุมชน	ร้อยละ ๑๐๐ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถดำเนินงาน Health Station ในชุมชน	ร้อยละ ๑๐๐ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ และมีทักษะด้านการดำเนินงาน Health Station ในชุมชน	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน ๑๐๐ คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๗,๐๐๐	งบอุดหนุนสุขภาพ	ธ.ค. ๖๖						รศ.รชภัฏ ภู
				ค่าอาหารกลางวัน ๑๐๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท	๘,๐๐๐								
				รวมเป็นเงิน	๑๕,๐๐๐								
๕. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครครอบครัว (อศค.)	ร้อยละ ๕๐ ของทีม ๓ หมอได้รับการพัฒนาศักยภาพพร้อมเป็นต้นแบบการให้บริการด้านสุขภาพ	ร้อยละ ๕๐ ของทีม ๓ หมอได้รับการพัฒนาศักยภาพพร้อมเป็นต้นแบบการให้บริการด้านสุขภาพ	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครประจำครอบครัว จำนวน ๑๐๐ คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๗,๐๐๐	งบอุดหนุนสุขภาพ	ม.ค. ๖๗						รศ.รชภัฏ ภู
				ค่าอาหารกลางวัน ๑๐๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท	๘,๐๐๐								
				รวมเป็นเงิน	๑๕,๐๐๐								
๖. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพด้านงานทีม ๓ หมอ	ร้อยละ ๕๐ ของทีม ๓ หมอได้รับการพัฒนาศักยภาพพร้อมเป็นต้นแบบการให้บริการด้านสุขภาพ	ร้อยละ ๕๐ ของทีม ๓ หมอได้รับการพัฒนาศักยภาพพร้อมเป็นต้นแบบการให้บริการด้านสุขภาพ	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน ๑๐๐ คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๗,๐๐๐	งบอุดหนุนสุขภาพ	ก.พ. ๖๗						รศ.รชภัฏ ภู
				ค่าอาหารกลางวัน ๑๐๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท	๘,๐๐๐								
				รวมเป็นเงิน	๑๕,๐๐๐								



แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอดาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างสังคมสุขภาวะในทุกระดับของอำเภอแบบมีส่วนร่วมที่เข้มแข็ง เสริมสร้างระบบสุขภาพของประชาชนเพื่อการพึ่งตนเองของประชาชนที่ยั่งยืน

กลยุทธ์ ๑. สร้างสังคมสุขภาพบนฐานการผลัดเปลี่ยนของภาคีทุกภาคส่วนในระดับนโยบายและการมีพันธสัญญาเชิงพื้นที่อย่างเข้มแข็งในการร่วมจัดสรรทรัพยากรและร่วมขับเคลื่อนวาระสุขภาพอำเภอ "คนตาพระยาที่ยั่งยืน"

กลยุทธ์ ๒. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางสุขภาพ และสร้างสรรคือนามัยสิ่งแวดล้อม สภาแวดล้อมสุขภาพของอำเภอให้อัตโนมัติของมีสุขภาพดีของประชาชน

กลยุทธ์ ๓. พัฒนาระบบการบริหารจัดการสุขภาพในชุมชนเพื่อสร้างวัฒนธรรมสุขภาพของชุมชน หมู่บ้าน และครอบครัวที่ยั่งยืน

กลยุทธ์ ๔. ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน ให้ง่ายและครอบคลุม มากขึ้น

โครงการพัฒนาศักยภาพ ภาคีเครือข่าย ผู้ความยั่งยืนด้านสุขภาพอำเภอดาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	ผลผลิต	ตัวชี้วัดเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินงาน							ผู้รับผิดชอบ						
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบ	ระบุ ระยะเวลา (เดือน ปี)	ค.ศ.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.		มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.
๑๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการชุมชนลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูง	ประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงมีความรู้ในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	ร้อยละ ๕๐ ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่เข้ารับการอบรมมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีถูกต้อง	ประชาชนกลุ่มเสี่ยงจำนวน ๕๐ คน	- ค่าอาหารกลางวัน ๕๐ คนๆ ละ ๔๐ บาท - ค่าสมนาคุณวิทยากร ๑ คนๆ ละ ๖๐๐ บาท - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คนๆ ละ ๑๕ บาท - ค่าวัสดุสำนักงาน ๕๐ คนๆ ละ ๓๐ บาท - ค่าป้ายวีดิทัศน์ขนาด ๑ ฟุตๆ ละ ๒๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๓,๕๐๐ บาท	๔,๐๐๐ ๓,๖๐๐	งบ ๕๕๖๖๖๖	ธ.ค. ๖๖												นศ.กัญญาภัทรา ภูมิพัฒน์
๑๔.อบรม Mr.ใจใจ ส่งเสริมสุขภาพใจ วิถีตรงใจ สุขภาพใจ ด้วย Mental health Check in	นักเรียน เรียนรู้การสร้างพฤติกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปฏิบัติให้เกิดการปฏิบัติงานที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดี และที่มีภาวะเสี่ยงสุขภาพใจ	ร้อยละ ๕๐ ของผู้ร่วมกิจกรรมมีความรู้ ในการดูแลสุขภาพกายสุขภาพใจ ได้	นักเรียนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลตาพระยา จำนวน ๕ แห่ง แห่งละ ๓๐ คน รวม ๕๐ คน	- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๑ คนๆ ละ ๕ วันๆ ละ ๔ ชม.ๆ ละ ๖๐๐ บาท - ค่าวัสดุสำนักงาน จำนวน ๕ แห่งๆ ละ ๕๐ คนๆ ละ ๓๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๙,๕๐๐ บาท	๑๒,๐๐๐ ๗,๕๐๐	งบ ๕๕๖๖๖๖	พ.ค. ๖๗							๐๐๒,๖๐๑					นศ.กัญญาภัทรา ภูมิพัฒน์
๑๕.อบรมผู้สูงอายุเรื่องการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัย และผู้มีภาวะพึ่งพิง	ผู้สูงอายุได้รับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม	ร้อยละ ๕๕ ของตำบลที่มีระบบบริการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงวัยระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน	ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ รพ.ตาพระยา จำนวน ๒๐๐ คน	- ค่าวัสดุสำนักงาน จำนวน ๒๐๐ คนๆ ละ ๓๐ บาท - ค่าถ่ายเอกสาร ๒,๕๐๐ หน้าๆ ละ ๐.๕ บาท รวมเป็นเงิน ๑๙,๕๐๐ บาท	๖,๐๐๐ ๑,๒๐๐ ๗,๒๐๐	งบ ๕๕๖๖๖๖	ส.ค. ๖๗												นศ.กัญญาภัทรา ภูมิพัฒน์
๑๖. จัดทำอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่องที่บ้าน	๑. หน่วยบริการได้พัฒนา ระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมีอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน ลดความแออัดในโรงพยาบาล ๒. กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่องที่บ้าน	๑. หน่วยบริการให้บริการมีห้องเก็บอุปกรณ์ ๒. กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการเยี่ยม อุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ ๓. กลุ่มเป้าหมาย มีความพึงพอใจ	คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่อยู่ในกึ่งเตียงปล้น และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ฐานะยากจน ด้อยโอกาส และแพทยวิญญูจวิทยา จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่องที่บ้าน	- เครื่องเหล็กออกซิเจน ๑๐ ลิตร จำนวน ๓ รายการๆ ละ ๕๐,๐๐๐ บาท - รถเข็นนั่งคนพิการชนิดพับได้แบบปรับไม่ได้ ๕ รายการๆ ละ ๔,๕๐๐ บาท - เตียงผู้ป่วยพลาสม่าแบบ ๓ โถ จำนวน ๓ รายการๆ ละ ๒๗,๐๐๐ บาท - ที่นอนลม จำนวน ๕ รายการๆ ละ ๔,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๒๖๓,๐๐๐ บาท	๑๒๐,๐๐๐ ๒๒,๐๐๐ ๘๘,๐๐๐ ๔๐,๐๐๐	งบ ๕๕๖๖๖๖	มี.ค. ๖๗							๐๐๐'๒๑๑					นศ.กัญญาภัทรา ภูมิพัฒน์

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างสังคมสุขภาพในทุกระดับของภาคส่วนร่วมของภาคส่วนในระดดับนโยบายและกลไกที่มีพันธกิจเชิงรุกเพื่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชนที่ยั่งยืน

กลยุทธ์ ๑. สร้างสังคมสุขภาพบนฐานการมีส่วนร่วมของภาคส่วนในระดดับนโยบายและกลไกที่มีพันธกิจเชิงรุกเพื่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชนและร่วมขับเคลื่อนวาระสุขภาพที่ดีเป็น

กลยุทธ์ ๒. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางสุขภาพ และสร้างเสริมศักยภาพของอำเภอให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

กลยุทธ์ ๓. พัฒนาระบบการบริหารจัดการสุขภาพในชุมชนเพื่อสร้างวัฒนธรรมสุขภาพของชุมชน หมู่บ้าน และครอบครัวที่ยั่งยืน

กลยุทธ์ ๔. ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน ให้ง่ายและครอบคลุม มากขึ้น

โครงการพัฒนาศักยภาพ ภาที่เครือข่าย สุขภาพยังยืนด้านสุขภาพอำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	ผลผลิต	ตัวชี้วัดเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน										ผู้รับผิดชอบ		
					จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	พ.ย	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.		ก.ค.	ก.ย.
<b>กิจกรรมสร้างความเข้มแข็งและพัฒนาศักยภาพคนและกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต</b>																	
๑. ประชุมติดตามและรายงานผล การดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จำนวน ๔ ครั้ง	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีศักยภาพในการจัดการปัญหาสุขภาพตามวิถีชุมชน	วาระการขับเคลื่อนงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีการขับเคลื่อนงาน	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	คำอำนวยการกลางวัน ๒๕ คนๆ ละ ๕ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท	๘,๐๐๐	งบอุดหนุนสุขภาพ											
				คำอำนวยการกลางวัน ๒๕ คนๆ ละ ๕ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๓,๕๐๐												
				รวมเป็นเงิน	๑๑,๕๐๐												
				คำอำนวยการและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๗,๐๐๐												
๒. ประชุมติดตามและรายงานผล การดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอในการจัดการปัญหาสุขภาพตามวิถีชุมชน	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีศักยภาพในการจัดการปัญหาสุขภาพตามวิถีชุมชน	วาระการขับเคลื่อนงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีการขับเคลื่อนงาน	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	คำอำนวยการกลางวัน ๑๐๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท	๘,๐๐๐	งบอุดหนุนสุขภาพ											
				รวมเป็นเงิน	๑๑,๐๐๐												
				คำอำนวยการกลางวัน ๖๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท	๙,๖๐๐												
				รวมเป็นเงิน	๑๘,๖๐๐												
๓. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีคณะกรรมการดำเนินงานระดับอำเภอ	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีคณะกรรมการดำเนินงานระดับอำเภอ	วาระการขับเคลื่อนงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีการขับเคลื่อนงาน	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	คำอำนวยการกลางวัน ๖๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท	๙,๖๐๐	งบอุดหนุนสุขภาพ											
				รวมเป็นเงิน	๑๘,๖๐๐												
				คำอำนวยการกลางวัน ๖๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท	๙,๖๐๐												
				รวมเป็นเงิน	๑๘,๖๐๐												
๔. นิเทศติดตามการขับเคลื่อน วาระ พชอ. ระดับตำบล และ พชชระดับชุมชน	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีคณะกรรมการดำเนินงานระดับอำเภอ	วาระการขับเคลื่อนงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีการขับเคลื่อนงาน	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	คำอำนวยการกลางวัน ๓๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๘,๕๐๐	งบอุดหนุนสุขภาพ											
				รวมเป็นเงิน	๑๘,๖๐๐												
				คำอำนวยการกลางวัน ๓๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท	๙,๖๐๐												
				รวมเป็นเงิน	๑๘,๖๐๐												
๕. มทตติดตามการขับเคลื่อน อำเภอตาพระยา	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีคณะกรรมการดำเนินงานระดับอำเภอ	วาระการขับเคลื่อนงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีการขับเคลื่อนงาน	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	คำอำนวยการกลางวัน ๓๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๘,๕๐๐	งบอุดหนุนสุขภาพ											
				รวมเป็นเงิน	๑๘,๖๐๐												
				คำอำนวยการกลางวัน ๓๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท	๙,๖๐๐												
				รวมเป็นเงิน	๑๘,๖๐๐												
<b>กิจกรรมพัฒนาระบบงานการดูแลสุขภาพ</b>																	
๑. ประชุมคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุอำเภอตาพระยา ดำเนินงานตามแนวทางที่กำหนด	ชมรมผู้สูงอายุ ระดับอำเภอ ระดับตำบลและระดับหมู่บ้าน มีการขับเคลื่อนตามแนวทางที่กำหนด	วาระการขับเคลื่อนงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีการขับเคลื่อนงาน	ชมรมผู้สูงอายุ	คำอำนวยการกลางวัน ๓๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๘,๕๐๐	งบอุดหนุนสุขภาพ											
				รวมเป็นเงิน	๑๘,๖๐๐												
				คำอำนวยการกลางวัน ๓๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท	๙,๖๐๐												
				รวมเป็นเงิน	๑๘,๖๐๐												

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and a checkmark.











แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การจัดบริการสุขภาพแบบองค์รวม และสร้างสรรกระบวนการสุขภาพที่มีคุณภาพ มาตราฐาน  
 กลยุทธ์ ๕. ส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนมีส่วนร่วม ตั้งแต่เกิดจนถึงวัยผู้ใหญ่ และวัยสูงอายุของประชาชน และทักษะสุขภาพของประชาชน  
 กลยุทธ์ ๖. พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ มาตราฐาน มีความปลอดภัย ยกระดับการบริการสุขภาพด้วยคุณภาพทางแพทย์ระดับความเป็นเลิศ และสากล  
 กลยุทธ์ ๗. ยกระดับการบริการส่งเสริมสุขภาพและรักษาในทุกระดับให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

โครงการจัดบริการสุขภาพแบบองค์รวม และสร้างสรรกระบวนการสุขภาพที่มีคุณภาพ มาตราฐานอำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	ผลผลิต	ตัวชี้วัดค่าเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินงาน													
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	แหล่ง	งบ	งบ	งบ	งบ	งบ	งบ	งบ	งบ	งบ	งบ	งบ	งบ	งบ
๔.ติดตามผลหลังการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพตามเกณฑ์ มาตรฐาน	ผู้ผ่านการบำบัดรักษาสุขภาพจิต ได้รับการติดตาม ตามเกณฑ์ มาตรฐาน ๗ ครั้ง ภายใน ๑ ปี	ผู้ผ่านการบำบัดรักษาสุขภาพจิต ได้รับการบำบัด/ผู้ผ่านการบำบัด ได้รับบริการฟื้นฟูสุขภาพจิต (สสจ.)ตามเกณฑ์	๑.ผู้ผ่านการบำบัดจำนวน ๓๐ คน ๒.ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตจำนวน ๕ คน	๑๒,๕๐๐	๒๕,๕๐๐	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-
						๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-
๖.ประเมินเชิงปฏิบัติการเสริมสร้าง การรู้เท่าทันสื่อออนไลน์ด้วย ในชุมชน (วัดสีม้ง) ตำบลโพธิ์ราช อำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี	ประชาชนในชุมชนตำบลโพธิ์ราช มีภูมิรู้เท่าทันสื่อออนไลน์ด้วย การรู้เท่าทันด้วย	ร้อยละ ของประชาชนในชุมชนตำบลโพธิ์ราช รู้เท่าทันสื่อออนไลน์ด้วย การรู้เท่าทันด้วย	ประชาชนในชุมชนตำบลโพธิ์ราช ๑๐๐ คน	๓,๐๐๐	๓,๐๐๐	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-
						๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-
๗.จัดกิจกรรมเชิงปฏิบัติการสร้างแกนนำ เครือข่ายสุขภาพจิตในโรงเรียน อำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี	เยาวชนมีเวทีแสดงความคิดเห็น เกิดการเรียนรู้และมีเครือข่ายการ ดำเนินงานในระดับอำเภอ	ร้อยละของแกนนำเครือข่ายสุขภาพจิตในโรงเรียน มีความรู้ด้านสุขภาพจิต	แกนนำเครือข่ายสุขภาพจิต ในโรงเรียน จำนวน ๑๐๐ คน	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-
						๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-
๘.จัดกิจกรรมประกวดการเต้นรำ สุนัข (Dance/Cover Dance) ระดับอำเภอ	ชมรมสุนัขในอำเภอมีกิจกรรม การดำเนินงาน ตามหลัก ๓๓ ๕๒ ครอบคลุมทั้งอำเภอ	ร้อยละชมรมสุนัขในอำเภอมีกิจกรรม การดำเนินงาน เข้าร่วมกิจกรรม	ชมรมสุนัขในอำเภอ ๒๐๐ คน	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-
						๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-
๘.จัดกิจกรรมชมรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสุนัขในอำเภอ ระดับอำเภอ	ชมรมสุนัขในอำเภอมีกิจกรรม การดำเนินงาน ตามหลัก ๓๓ ๕๒ ครอบคลุมทั้งอำเภอ	ร้อยละชมรมสุนัขในอำเภอมีกิจกรรม การดำเนินงาน ตามหลัก ๓๓ ๕๒ ครอบคลุมทั้งอำเภอ	ชมรมสุนัขในอำเภอ ๒๐๐ คน	๑๕,๐๐๐	๑๕,๐๐๐	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-
						๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-	๑๓.๖๖-





แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพหรือช่วยบริการสุขภาพ อำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การจัดบริการสุขภาพแบบองค์รวม และสร้างระบบบริการสุขภาพทุกระดับบริการให้มีคุณภาพ มาตรฐาน

กลยุทธ์ ๕.ส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ รวมถึงได้รับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตั้งแต่เกิดจนตายด้วยกลไกของชุมชน หมู่บ้าน ครอบครัว และทักษะสุขภาพของประชาชน

กลยุทธ์ ๖. พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ช่วยอำเภอในทุกระดับบริการที่มีมาตรฐาน มีความปลอดภัย ยกระดับบริการสุขภาพด้วยคุณภาพทางบริการแพทย์ระดับความเป็นเลิศ และสากล

กลยุทธ์ ๗.ยกระดับบริการส่งเสริมสุขภาพและรักษาในทุกกลุ่มวัยให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

โครงการจัดบริการสุขภาพแบบองค์รวม และสร้างระบบบริการสุขภาพทุกระดับบริการให้มีคุณภาพ มาตรฐานอำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	ผลผลิต	ตัวชี้วัดค่าเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ			ระยะเวลาดำเนินงาน							ผู้รับผิดชอบ		
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบ	ระยะ ระบุ (เดือน ปี)	พ.ย	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ	มี.ค.	เม.ย		พ.ค	มิ.ย
๕.จัดตั้งสถานีดิจิทัลสุขภาพชุมชน (Digital Health Station) ในชุมชน	ประชาชนในชุมชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ	ร้อยละ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงระบบบริการสุขภาพในชุมชน	สถานดิจิทัลสุขภาพชุมชน (Digital Health Station) ในชุมชน จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ ๑.บ้านเนินสมบูรณ ๒.บ้านแก้วพรพलय	รายละเอียด	๔,๐๐๐	อปท.หนองบ	๓๒.๖๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
				จำนวน (บาท)	๖,๐๐๐											
๖.รณรงค์ตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๗	ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และค้นหาโรคเพื่อทำการรักษาได้อย่างครอบคลุม	ร้อยละ ๙๐ ของประชาชน อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๑,๕๐๐ คน	รายละเอียด	๑,๕๐๐	อปท.หนองบ	๓๒.๖๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
				จำนวน (บาท)	๓๗,๕๐๐											
๘.รณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดบริโภคไขมันอิ่มตัวและเพิ่มการบริโภคผักผลไม้	กลุ่มเสี่ยงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	ร้อยละ ๑๐๐ ของกลุ่มเสี่ยงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	เกษตรกรผู้เลี้ยงหมูที่มีจัดศูนย์ในการประกอบอาชีพ จำนวน ๕๐๐ คน	รายละเอียด	๕๐๐	อปท.หนองบ	๓๒.๖๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
				จำนวน (บาท)	๑,๕๐๐											
๙.รณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	กลุ่มเสี่ยงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและมีการแลกเปลี่ยนความรู้และทำกิจกรรมร่วมกัน	ร้อยละ ๑๐๐ ของกลุ่มเสี่ยงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	กลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพ จำนวน ๕๐ คน	รายละเอียด	๕,๐๐๐	อปท.หนองบ	๓๒.๖๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
				จำนวน (บาท)	๓,๕๐๐											
๑๐.รณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	สตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	ร้อยละ ๙๐ ของเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	สตรี อายุ ๓๐-๖๐ ปีในพื้นที่รับผิดชอบ	รายละเอียด	๑,๐๐๐	อปท.หนองบ	๓๒.๖๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
				จำนวน (บาท)	๑,๐๐๐											
๑๑.การตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง พบค่าผิดปกติพบ ๒ ปี ๒๕๖๗	ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และค้นหาโรคเพื่อทำการรักษาได้อย่างครอบคลุม	ร้อยละ ๙๐ ของประชาชน อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ในเขตเทศบาลตำบลตาพระยา จำนวน ๙๕๐ คน	รายละเอียด	๕๐๐	อปท.หนองบ	๓๒.๖๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
				จำนวน (บาท)	๕,๐๓๕											
				รวมเป็นเงิน	๔,๘๓๕											

Handwritten signature and initials in blue ink.





แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗  
 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การจัดการสาธารณสุขชายแดน และการเสริมสร้างระบบสุขภาพเพื่อตอบสนองภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ  
 กลยุทธ์ ๘. เสริมสร้างประสิทธิภาพการจัดการโรคในพื้นที่ ให้เข้มแข็งประชาชนเชื่อมั่น และไว้วางใจ

โครงการจัดการสาธารณสุขชายแดน และเสริมสร้างระบบสุขภาพเพื่อตอบสนองภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพอำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	ผลผลิต	ตัวชี้วัดค่าเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	รายละเอียด	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบ	ระยะเวลา ระบุ (เดือน ปี)	ระยะเวลาดำเนินงาน						ผู้รับผิดชอบ		
								พ.ย	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.		พ.ค.	ก.ค.
<b>กิจกรรมพัฒนาการจัดการโรคในชุมชน</b>																
๑. ประชุมติดตามการดำเนินงาน คณะกรรมการสุขภาพหนึ่งเดียวระดับตำบล (One Health)	คณะกรรมการสุขภาพหนึ่งเดียวระดับตำบลมีการดำเนินงานตามแนวทาง	คณะกรรมการสุขภาพหนึ่งเดียวมี การขับเคลื่อนการดำเนินงาน	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล ๕ ตำบลฯ ละ ๒๐ คน รวม ๑๐๐ คน	คำอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๕,๐๐๐	งบอุดหนุน	ธค.๖๖								รศ.ดร.วิชาญ พูลสวัสดิ์	
	๒. จัดอบรมให้ความรู้ อสม. แกนนำสุขภาพ ในด้านการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญในชุมชน	อสม.แกนนำสุขภาพ มีความเข้าใจถูกต้องในด้านการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ	ร้อยละ ๑๐๐ ของ อสม.แกนนำสุขภาพ มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม.แกนนำสุขภาพ จำนวน ๘๐ คน	คำอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๘๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๕,๖๐๐	งบอุดหนุน	มค.๖๗	๐๐๐'๑๑							รศ.ดร.วิชาญ พูลสวัสดิ์
	๓. จัดอบรมให้ความรู้ อสม. ชายแดน ในด้านการเฝ้าระวังควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญชายแดน	อสม.ชายแดน มีความรู้ ความเข้าใจถูกต้องในด้านการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อในชุมชน	ร้อยละ ๑๐๐ ของ อสม.ชายแดน มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม.ชายแดน จำนวน ๖๐ คน	คำอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๔,๒๐๐	งบอุดหนุน	กพ.๖๗		๐๐๐'๖๖						รศ.ดร.วิชาญ พูลสวัสดิ์
๔. วรรณคดีสร้างกระแสและส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน	ประชาชนเข้าถึงสื่อประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพ	ร้อยละ ๑๐๐ -ของสื่อประชาสัมพันธ์ ประชาชนเข้าถึง	๑.รพ. ๓ แห่ง ๒.รพ.สต. ๑๕ แห่ง ๓.ตำบล ๕ ตำบล	ป้ายไม้ลวดความรู้เรื่องโรคติดต่อที่สำคัญ จำนวน ๒๑๒ ผืนๆ ละ ๕๓.๖๐ บาท	๑๑,๐๐๐	งบอุดหนุน	ธค.๖๖			๐๐๐'๒๑					รศ.ดร.วิชาญ พูลสวัสดิ์	
	๕. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง	บุคลากรสาธารณสุข จำนวน ๕๕ คน	คำอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๕ คนๆ ละ ๓๕ บาท	๖,๓๐๐	งบอุดหนุน	กพ.๖๗			๐๐๑'๑๑					รศ.ดร.วิชาญ พูลสวัสดิ์	
	๖. ประชุมคณะกรรมการสุขภาพหนึ่งเดียวระดับตำบล (One Health)	คณะกรรมการสุขภาพหนึ่งเดียวมีการดำเนินงานตามแนวทาง	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล ๕ ตำบลฯ ละ ๒๐ คน รวม ๑๐๐ คน	คำอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๕ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๖,๓๐๐	งบอุดหนุน	มค.๖๗									รศ.ดร.วิชาญ พูลสวัสดิ์





แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอดาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การจัดการสาธารณสุขชายแดน และการเสริมสร้างระบบสุขภาพเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ

กลยุทธ์ ๔. เสริมสร้างประสิทธิภาพการจัดการโรคในพื้นที่ ให้เข้มแข็งประชาชนเชื่อมั่น และไว้วางใจ

โครงการจัดการสาธารณสุขชายแดน และเสริมสร้างระบบสุขภาพเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพอำเภอดาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	ผลผลิต	ตัวชี้วัดค่าเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ		แหล่ง งบ	ระยะเวลา ระบุ (เดือน ปี)	ระยะเวลาดำเนินงาน							ผู้รับผิดชอบ		
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)			พ.ย	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.		มิ.ย.	ก.ค.
๓.รณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างการรับรู้และเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชน	ประชาชนมีความรู้ด้านการควบคุมป้องกันโรคปอด	ร้อยละ ๘๐ ของประชาชนมีความรู้ด้านการควบคุมป้องกันโรคปอด	บุคลากรสาธารณสุขและประชาชน จำนวน ๒๖๐ คน	คำอาหารกลางวัน ๒๖๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท คำอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๖๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท คำป้ายไอลงนามรณรงค์ประชาสัมพันธ์ขนาด ๒X๔ ตร.ม.ๆ ละ ๒๐๐ บาท จำนวน ๒๕ ป้าย คำจ้างทำสื่อประชาสัมพันธ์ (โรลอัพ) เรื่องวันโรคปอด จำนวน ๑๖ ชุดๆ ละ ๒,๐๐๐ บาท	๒๐,๘๐๐ ๑๕,๒๐๐ ๕๐,๐๐๐ ๓๒,๐๐๐ ๑๑๑,๐๐๐	๐๐๐'๒๕๓	พ.ย.๖๖										รศ.รศ.วิภา ฟูตระกูลพรหม
๔.รณรงค์สร้างกระแสและส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน	ประชาชนเข้าถึงสื่อประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพ	ร้อยละ ๑๐๐ -ขอสื่อประชาสัมพันธ์ที่ประชาชนเข้าถึง	ด.พ.ดาพระยา ๒.รพ.สพ. ๑๕ แห่ง ๓.ตลาดนัด ๕ แห่ง	-ป้ายไอลงนามรณรงค์โรลอัพ (Check list) จำนวน ๒๑ มีนๆ ละ ๕ ตร.ม.ๆ ละ ๒๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๒๑,๐๐๐	๒๑,๐๐๐	๐๐๐'๒๕๓	ธ.ค.๖๖										รศ.รศ.วิภา ฟูตระกูลพรหม
๕.จัดอบรมให้ความรู้ อสม. ในด้านการดำเนินงานควบคุมร่วมโรคปอดในชุมชน	อสม. มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในด้านการดำเนินงานควบคุมร่วมโรคปอดในชุมชน	ร้อยละ ๑๐๐ ของ อสม. มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถดำเนินงานควบคุมร่วมโรคปอดในชุมชนได้	อสม.ทุกคน จำนวน ๗๘๐ คน	อสม.ทุกคน จำนวน ๗๘๐ คน	๒๑,๐๐๐		ธ.ค.๖๖										รศ.รศ.วิภา ฟูตระกูลพรหม
๖.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการควบคุมกำกับการศึกษาของผู้ป่วยในชุมชน (DOT)	มีระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมโรคปอดในชุมชน	ร้อยละ ๑๐๐ ผู้ป่วยได้รับการควบคุมกำกับการศึกษา	ร้อยละ ๑๐๐ ผู้ป่วยได้รับการควบคุมกำกับการศึกษา	๑.จมนท. ๑๕ คน ๒.ญาติผู้ป่วย ๕๐ คน ๓.อสม.ที่รับผิดชอบผู้ป่วย ๕๐ คน			ธ.ค.๖๖										รศ.รศ.วิภา ฟูตระกูลพรหม
๗.พัฒนามาตรการรณรงค์ "ปฏิทินกินยา" มาใช้ในการกำกับการกินยา	ชุมชนมีการระดมบุคลากรสุขภาพผู้ช่วยร่วมโรคปอดไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยในชุมชน	ร้อยละ ๑๐๐ ผู้ป่วยได้รับการควบคุมกำกับการศึกษาในระบบ DOT	ร้อยละ ๑๐๐ ผู้ป่วยได้รับการควบคุมกำกับการศึกษาในระบบ DOT	ผู้ช่วยร่วมโรค จำนวน ๕๐ คน	๑๐,๐๐๐ ๑๐,๐๐๐	๐๐๐'๐๒	ธ.ค.๖๖										รศ.รศ.วิภา ฟูตระกูลพรหม
๘.นิเทศติดตามการดำเนินงานในชุมชน ๓ ระดับ	ผู้ป่วยร่วมโรคปอดในชุมชนได้รับการดูแลรักษาตามแนวทางที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐๐ ของบุคลากรสามารถนำความรู้สู่การปฏิบัติงานในพื้นที่	๑.จมนท.รพ.ดาพระยา ๘๐ คน ๒.จมนท.รพ.สพ. ๒๐ คน	คำอาหารไม่ครบเมื่อ ๑๐๐ คนๆละ ๒ วันๆละ ๓๕๐ บาท คำอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คนๆละ ๒ วันๆละ ๒ มื้อๆละ ๓๕ บาท คำจ้างทำสื่อประชาสัมพันธ์ ๒๕๐ บาท คำจ้างลงนามรณรงค์โรลอัพขนาด ๒X๔ ตร.ม.ๆ ละ ๒๐๐ บาท	๗๐,๐๐๐ ๓๕,๐๐๐ ๕๐,๐๐๐ ๗๒,๐๐๐ ๒๖๖,๐๐๐		ก.พ.๖๗										รศ.รศ.วิภา ฟูตระกูลพรหม

*(Handwritten signature and initials)*

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การจัดการสาธารณสุขชายแดน และการเสริมสร้างระบบสุขภาพเพื่อตอบสนองภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ

กลยุทธ์ ๘. เสริมสร้างประสิทธิภาพการบริการโรคในพื้นที่ ให้เข้มแข็งประชาชนเชื่อมั่น และไว้วางใจ

โครงการจัดการสาธารณสุขชายแดน และเสริมสร้างระบบสุขภาพเพื่อตอบสนองภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพอำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	ผลผลิต	ตัวชี้วัดค่าเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินงาน							ผู้รับผิดชอบ						
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน	ท.ค.	พ.ย	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ		มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.
กิจกรรมการดำเนินงานควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ	ประชาชนตระหนักรู้ถึงความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ	ร้อยละ ๘๐ ของประชาชนมีความรู้โรคพยาธิใบไม้ตับ	หมู่บ้านในพื้นที่อำเภอตาพระยา ทั้งหมด ๖๔ หมู่บ้าน	ค่าป้ายไวนิล ๖๔ ผืนๆ ละ ๓ ตร.ม.ๆ ละ ๒๐๐ บาท	๓๘,๕๐๐	งบฯ ๒๕๖๗	สค.๖๗											รศ.ร. ธิติ ภูตระกูลเมห์	
				รวมเป็นเงิน	๓๘,๕๐๐														
อบรมสร้างการรับรู้และเสริมความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน	ประชาชนมีความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ	ร้อยละ ๘๐ ของประชาชนมีความรู้โรคพยาธิใบไม้ตับ	บุคลากรสาธารณสุขและประชาชน จำนวน ๒๖๐ คน	ค่าอาหารกลางวัน ๒๖๐ คนๆ ละ ๑ มี.๑ๆ ละ ๕๐ บาท	๒๐,๘๐๐	งบฯ ๒๕๖๗	กค.๖๗												รศ.ร. ธิติ ภูตระกูลเมห์
				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๖๐ คนๆ ละ ๒ มี.๑ๆ ละ ๓๕ บาท	๓๘,๒๐๐														
อบรมสร้างการรับรู้และเสริมความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน	ประชาชนมีความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ	ร้อยละ ๘๐ ของประชาชนมีความรู้โรคพยาธิใบไม้ตับ	บุคลากรสาธารณสุขและประชาชน จำนวน ๒๖๐ คน	ค่าจ้างเหมาจัดพื้นที่หรือรถจักรยานยนต์สำหรับรถจักรยาน ๓ คันๆ ละ ๑๐,๐๐๐ บาท	๓๐,๐๐๐	งบฯ ๒๕๖๗													รศ.ร. ธิติ ภูตระกูลเมห์
				ค่าป้ายไวนิลรณรงค์ประชาสัมพันธ์ขนาด ๒x๔ ตร.ม.ๆ ละ ๒๐๐ บาท จำนวน ๒๕ ป้าย	๕๐,๐๐๐														
อบรมสร้างการรับรู้และเสริมความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน	ประชาชนมีความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ	ร้อยละ ๘๐ ของประชาชนมีความรู้โรคพยาธิใบไม้ตับ	บุคลากรสาธารณสุขและประชาชน จำนวน ๒๖๐ คน	ค่าจ้างทำสื่อประชาสัมพันธ์ (ใบปลิว) จำนวน ๑๖ ชุดๆ ละ ๒,๐๐๐ บาท	๓๒,๐๐๐	งบฯ ๒๕๖๗													รศ.ร. ธิติ ภูตระกูลเมห์
				รวมเป็นเงิน	๓๒,๐๐๐														
กิจกรรมรณรงค์ลดอุบัติเหตุทางการจราจร	ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องกฎจราจรเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๙๐ ของหมู่บ้านเป้าหมายเข้าถึงสื่อประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพ	หมู่บ้านในพื้นที่ อำเภอตาพระยา จำนวน ๖๔ หมู่บ้าน	ค่าวัสดุวิทยุคมนาคมสำหรับการแพทย์	๒,๕๐๐	งบฯ ๒๕๖๗													รศ.ร. ธิติ ภูตระกูลเมห์
				ติดตั้งใบปลิวจราจร ๕๐๐ ชุดๆ ละ ๕ บาท	๒,๕๐๐														
อบรมสร้างการรับรู้และเสริมความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน	ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องกฎจราจรเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๙๐ ของหมู่บ้านเป้าหมายเข้าถึงสื่อประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพ	หมู่บ้านในพื้นที่ อำเภอตาพระยา จำนวน ๖๔ หมู่บ้าน	นำใบปลิว จำนวน ๑ ชุด	๒๐๐	งบฯ ๒๕๖๗													รศ.ร. ธิติ ภูตระกูลเมห์
				กระดาษดีทึมสี จำนวน ๑ ชุด	๑๕๐														
อบรมสร้างการรับรู้และเสริมความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน	ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องกฎจราจรเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๙๐ ของหมู่บ้านเป้าหมายเข้าถึงสื่อประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพ	หมู่บ้านในพื้นที่ อำเภอตาพระยา จำนวน ๖๔ หมู่บ้าน	รวมเป็นเงิน	๒,๘๕๐	งบฯ ๒๕๖๗													รศ.ร. ธิติ ภูตระกูลเมห์
				รวมเป็นเงิน	๒,๘๕๐														

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอดาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การจัดการสาธารณสุขชายแดน และการเสริมสร้างระบบสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ

กลยุทธ์ ๕. เสริมสร้างประสิทธิภาพการบริการโรคในพื้นที่ ให้เข้มแข็งประชาชนเชื่อมั่น และไว้วางใจ

โครงการจัดการสาธารณสุขชายแดน และเสริมสร้างระบบสุขภาพเพื่อตอบสนองด้านสุขภาพอำเภอดาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	ผลผลิต	ตัวชี้วัดค่าเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ระยะเวลา ระบุ (เดือน ปี)	ระยะเวลาดำเนินงาน						ผู้รับผิดชอบ	
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)			พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.		พ.ค.
<b>กิจกรรมขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้ก่อการดี</b>															
๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้ก่อการดี	คณะกรรมการผู้ก่อการดีมีภารกิจขับเคลื่อนการดำเนินงาน	ร้อยละ ๑๐๐ ของตำบล มีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน	คณะกรรมการผู้ก่อการดีระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล และบุคลากรสาธารณสุข จำนวน ๑๐๐ คน	คำอาหารกลางวัน ๑๐๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๕๐ บาท คำอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๕,๐๐๐ ๗,๐๐๐		มค.๖๗								รศ.ศศิภัทรา นุตรรัตน์
๒. นิเทศติดตามการดำเนินงานผู้ก่อการดีระดับหมู่บ้าน ตำบล	มีการควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงานผู้ก่อการดีระดับหมู่บ้าน ตำบล	หมู่บ้าน ตำบล มีการขับเคลื่อนงานผู้ก่อการดี ร้อยละ ๑๐๐	๑ หมู่บ้าน ในพื้นที่ อ.ดาพระยา จำนวน ๖๕ ม.บ. ๒.รพ.สต.ในพื้นที่ จำนวน ๑๕ แห่ง ๒.ทีมนิเทศ จำนวน ๕ คน	คำอาหารว่าง ๕ คน ๆ ละ ๒ ครั้งๆ ละ ๕ วันๆ ละ ๑๒๐ บาท ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	๖,๐๐๐ ๖,๐๐๐		พค.๖๗ กค.๖๗				๐๐๐'๖๒	๐๐๐'๖๒			รศ.ศศิภัทรา นุตรรัตน์
๓. ประชุมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานผู้ก่อการดีระดับอำเภอ	เกิดเวทีนำเสนอ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานในระดับพื้นที่	ผู้ที่มีผลงานเด่น ได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติ	ทีมผู้ก่อการดีระดับหมู่บ้าน ตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน ๑๐๐ คน	คำอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท คำอาหารกลางวัน ๑๐๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๕๐ บาท	๗,๐๐๐ ๕,๐๐๐		กค.๖๗					๐๐๐'๖๒			รศ.ศศิภัทรา นุตรรัตน์
<b>กิจกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล</b>															
๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ประจำปี ๒๕๖๗ (๒ รุ่นๆ ละ ๓๕ คน)	บุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอดาพระยา มีความรู้และสามารถปฏิบัติตามมาตรฐานป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อได้ถูกต้อง	บุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอดาพระยา มีความรู้และสามารถปฏิบัติตามมาตรฐานป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อร้อยละ >๕๐%	เจ้าหน้าที่ รพ./รพ.สต. จำนวน ๑๕๐ คน	คำอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒ รุ่นๆ ละ ๓๕ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๕,๒๕๐		พค.๖๗					๐๖๑'๖๗			ประจักษ์
๒. รณรงค์รณรงค์สร้างสื่อโลกในโรงพยาบาล	บุคลากรสามารถสร้างสื่อตามหลัก ๕ moment และ สร้างสื่อตาม ๗ ขั้นตอนได้ถูกต้อง	บุคลากรมีการสร้างสื่อตามหลักการสร้างสื่อในโรงพยาบาลตามหลัก ๕ moment > ๕๐%	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ๑๓๕ รพ.สต.	รวมเป็นเงิน	๕,๒๕๐										ประจักษ์
๓. การนิเทศงานป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในรพ.สต.เครือข่ายสุขภาพอำเภอ	บุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอดาพระยา ปฏิบัติตามมาตรฐานระบบงาน IPC ได้	หน่วยงานมีการออกแบบระบบและมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน IPC	๑๓๕ รพ.สต.	รวมเป็นเงิน	๐		ตค.๖๖								ประจักษ์
<b>รวมทั้งสิ้นในโครงการ</b>					<b>๑๖๑๕,๐๖๕.๐๐</b>										

หมายเหตุ รายละเอียดงบประมาณ ขอให้ระบุ ๑ เซลล์ คือ ๑ รายการค่าใช้จ่าย

๑๖๑๕,๐๖๕.๐๐





แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ การส่งเสริมการจัดการความรู้ นวัตกรรมทางสุขภาพ และระบบดิจิทัล เพื่อการจัดการสุขภาพที่ดี  
 กลยุทธ์ที่ ๔. พัฒนาระบบการจัดการความรู้และองค์ความรู้ด้านสาธารณสุข การวิจัยด้านสาธารณสุข และการบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ  
 กลยุทธ์ที่ ๕. พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศในระบบการบริหาร และบริการสุขภาพของอำเภอให้มีความทันสมัย พร้อมสร้างระบบคลังข้อมูลสารสนเทศให้มีความทันสมัย  
 โครงการส่งเสริมการจัดการความรู้ นวัตกรรมทางสุขภาพ และระบบดิจิทัล เพื่อการจัดการสุขภาพที่ดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	ผลผลิต	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	รายละเอียด	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	ระยะเวลา ระบุ (เดือน ปี)	ระยะเวลาดำเนินงาน							ผู้รับผิดชอบ
								พ.ค.	พ.ค.	พ.ค.	พ.ค.	พ.ค.	พ.ค.	พ.ค.	
๔. ประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูและพัฒนาศูนย์บริการสุขภาพ อำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗	เพื่อส่งเสริมองค์ความรู้และทักษะด้านการพัฒนาคุณภาพตามแนวทาง Hospital Accreditation สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลตาพระยา	โรงพยาบาลตาพระยา หน่วยงานการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ชั้น ๓ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๑. บุคลากรโรงพยาบาลตาพระยา จำนวน ๑๖๐ คน ๒. สอ.ตาพระยา ๕ คน ๓. หน่วยงานส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๑๐ คน ๔. ผู้ตรวจเยี่ยม ๔ คน รวมจำนวน ๑๘๔ คน	ดำเนินการในวันที่ ๒๐-๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ - ค่าเดินทาง ๒๐๐๐ บาท - ค่าที่พัก ๑๕๐๐ บาท - ค่าอาหารกลางวัน ๑๕๔๔ บาท - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๕๐ บาท - ค่าเช่าที่พัก ๑๕๐ บาท รวมเป็นเงิน ๖๒๖๕ บาท	๑๖,๐๐๐ ๑๑,๖๐๐ ๒๕,๒๖๐ ๒๕,๔๘๐ ๓๐,๐๐๐ ๒๑๖,๕๐๐	งบดำเนินงาน	ก.พ. ๖๗	๐๐๗/๖๑๑							ผู้รับผิดชอบ: นายสมชาย
๕. ประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูและพัฒนาศูนย์บริการสุขภาพ อำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๑. เพื่อสร้างและพัฒนาทักษะและศักยภาพนักวิจัย ทั้งนักวิจัยใหม่ นักวิจัยที่มีประสบการณ์ในเรื่องที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในโรงพยาบาลตาพระยา ให้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ด้านงานวิจัย R&D และนวัตกรรมสุขภาพ ๒. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดกลุ่มวิจัย/ R&D และนวัตกรรมสุขภาพ รวมทั้งกระตุ้นให้เกิดงานวิจัยด้านการพัฒนาแพทย์	๑. มีผลงานวิชาการ ด้านงานวิจัย R&D และนวัตกรรมสุขภาพ รวมจำนวน ๕ เรื่อง และตีพิมพ์ ๑ เรื่อง ๒. ได้รับความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมมา อยู่ในระดับดีมาก ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	๑. บุคลากรโรงพยาบาลตาพระยา จำนวน ๘๐ คน ๒. วิทยากร ๒ คน รวมจำนวน ๘๒ คน	๑. ค่าสมมนาคุณวิทยากร ๒ คนๆ ละ ๒ วันๆ ละ ๗ ชมๆ ละ ๖๐๐ บาท ๒. ค่าที่พักวิทยากร ๒ ห้องๆ ละ ๒ คืนๆ ละ ๑,๕๕๐ บาท ๓. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๘๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๑๕ บาท ๒ วัน ๔. ค่าเช่าที่พัก ๑๕๐ บาท ๒ วัน ๕. ค่าเบี้ยเลี้ยงวิทยากร (๒๕๐ บาท X ๒ (วัน) X ๒ (ครั้ง)) ๖. ค่าเช่าที่พักวิทยากร (๑๐ ห้อง X ๑๕๐ บาท) ๗. ค่าจ้างแพทย์ที่ไปแปลเตอร์ แบบ Roll up ผลงานวิชาการ (ขนาดกว้าง ๘๐ ซม. X สูง ๑๕๐ ซม.) จำนวน ๗ เรื่องๆ ละ ๑,๕๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๖๖,๕๖๐	๑๖,๕๐๐ ๕,๕๐๐ ๑๑,๘๘๐ ๑๑,๑๒๐ ๕๖๐ ๑๒,๖๐๐ ๖,๐๐๐ ๖๖,๕๖๐	งบดำเนินงาน	ม.ค. ๖๖ มี.ย. ๖๗	๐๒๗/๖๒๖						ผู้รับผิดชอบ: นายสมชาย	





แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๕ การพัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

กลยุทธ์ ๕.๑.ยกระดับการองค์กรที่ต่อเนื่องตัว มีประสิทธิภาพ และสมรรถนะสูงบนฐานการมีธรรมาภิบาล และศักยภาพการพึ่งพาตนเองได้

กลยุทธ์ ๕.๒.พัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรสาธารณสุข และเครือข่ายสุขภาพประชาชนให้มีความสุข ความมุ่งมั่น และความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพเพื่อประชาชน

กลยุทธ์ ๕.๓.พัฒนากำลังคนให้เพียงพอ มีสมรรถนะ มีความสุขในการทำงาน

โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาลอำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	ผลผลิต	ตัวชี้วัดค่าเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินงาน							ผู้รับผิดชอบ								
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบ	ระยะเวลาดำเนินงาน	ท.ค	พ.ย	ธ.ค	ม.ค	ก.พ		มี.ค	เม.ย	พ.ค	มิ.ย	ก.ค	ส.ค	ก.ย.	
๑.ประชุม ผอ.รพ.สต. ๗ อำเภอ เพื่อถ่ายทอด ติดตาม การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์สุขภาพ	มีการควบคุม กำกับ ติดตาม การนำ ยุทธศาสตร์สุขภาพสู่การปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ ๑๐๐	๑.ผอ.รพ.สต. จำนวน ๑๕ คน ๒.หัวหน้างาน จำนวน ๕ คน				๓.๖.๖ - ๓.๖.๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รพ.สต. ๗ อำเภอ	
								✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๒.ประชุมบุคลากรทุกระดับ ประจำเดือน เพื่อถ่ายทอด ติดตาม การดำเนินงานตาม ยุทธศาสตร์สุขภาพ	มีการควบคุม กำกับ ติดตาม การนำ ยุทธศาสตร์สุขภาพสู่การปฏิบัติ	บุคลากรทุกระดับมีการขับเคลื่อนตามประเด็นยุทธศาสตร์ ร้อยละ ๑๐๐	บุคลากรสังกัด สสอ.ตาพระยาจำนวน ๔๕ คน				๓.๖.๖ - ๓.๖.๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รพ.สต. ๗ อำเภอ	
								✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๓.ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาการใช้โปรแกรมระบบปฏิบัติการที่สำคัญ	พัฒนาระบบงานและให้เจ้าหน้าที่มีความรู้และทักษะในการใช้โปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับงานด้านต่างๆ	ผู้เข้าร่วมอบรมร้อยละ ๑๐๐ สามารถใช้โปรแกรมระบบปฏิบัติการที่สำคัญได้	บุคลากรสาธารณสุข อำเภอตาพระยา จำนวน ๕๕ คน		ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๕ คน*บาท ๒ มี.๖ และ ๓๕ บาท ค่าอาหารกลางวัน ๕๕ คน* บาท ๑ มี.๖ และ ๕๐ บาท ค่าสมนาคุณวิทยากร ๑ คน* บาท ๖ ชม.* บาท ๖๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๑,๕๕๐	งบอุดหนุนสุขภาพ	พ.ย.๖๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รพ.สต. ๗ อำเภอ
								✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๔.นิเทศติดตามตรวจสอบภายในของหน่วยบริการในเครือข่าย	หน่วยบริการทุกระดับมีการดำเนินงานตามระเบียบและแนวทางที่กำหนด	หน่วยบริการทุกระดับผ่านเกณฑ์การตรวจสอบภายใน ร้อยละ ๑๐๐	๑.รพ.สต.ในพื้นที่ จำนวน ๑๕ แห่ง ๒.ทีมนิเทศ จำนวน ๖ คน		ค่าเบี้ยเลี้ยง ๖ คน * บาท ๕ วัน* และ ๑๒๐ บาท รวมเป็นเงิน ๓,๖๐๐	งบอุดหนุนสุขภาพ	ก.พ.๖๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รพ.สต. ๗ อำเภอ
								✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๕.ตรวจสอบพัสดุ ตรวจสอบข้อเท็จจริง การรับจ่ายพัสดุของหน่วยบริการในเครือข่าย	หน่วยบริการทุกระดับมีการดำเนินการตามระเบียบพัสดุ	หน่วยงาน ถูกต้อง ร้อยละ ๑๐๐	๑.รพ.สต.ในพื้นที่ จำนวน ๑๕ แห่ง ๒.ทีมตรวจ จำนวน ๓ คน		รวมเป็นเงิน ๓,๖๐๐	งบอุดหนุนสุขภาพ	๓.๖.๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รพ.สต. ๗ อำเภอ
								✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๖.นิเทศติดตามการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพในพื้นที่	มีการควบคุม กำกับ ติดตาม การนำ ยุทธศาสตร์สุขภาพสู่การปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ ๑๐๐	๑.รพ.สต.ในพื้นที่ จำนวน ๑๕ แห่ง ๒.ทีมนิเทศ จำนวน ๘ คน		ค่าเบี้ยเลี้ยง ๘ คน * บาท ๕ ครั้ง* และ ๕ วัน* บาท ๑๒๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๑,๒๐๐	งบอุดหนุนสุขภาพ	๓.๖.๖ มี.ค.๖๗ มิ.ย.๖๗ ก.ย.๖๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รพ.สต. ๗ อำเภอ
								✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๗.ประเมินผลการปฏิบัติงานการประจำปีและงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพ	มีการประเมิน ตรวจสอบ ผลการนำ ยุทธศาสตร์สุขภาพสู่การปฏิบัติ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ ๑๐๐	๑.รพ.สต.ในพื้นที่ จำนวน ๑๕ แห่ง ๒.ทีมประเมิน จำนวน ๘ คน		ค่าเบี้ยเลี้ยง ๘ คน* บาท ๒ ครั้ง* และ ๕ วัน* บาท ๑๒๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๑,๖๐๐	งบอุดหนุนสุขภาพ	ก.พ.๖๗ ส.ค.๖๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รพ.สต. ๗ อำเภอ
								✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๕ การพัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

กลยุทธ์ ๑๑. ยกระดับการบริหารจัดการองค์กรที่คล่องตัว มีประสิทธิภาพ และสมรรถนะสูงบนฐานการมีธรรมาภิบาล และศักยภาพทางทรัพยากรบุคคล

กลยุทธ์ ๑๒. พัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรสาธารณสุข และเครือข่ายสุขภาพประชาชนให้มีความสุข ความมุ่งมั่น และความภาคภูมิใจในการปฏิบัติภารกิจด้านสุขภาพเพื่อประชาชน

กลยุทธ์ ๑๓. พัฒนากำลังคนให้เพียงพอ มีสมรรถนะ มีความสุขในการทำงาน

โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาลอำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	ผลผลิต	ตัวชี้วัดด้านเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินงาน							ผู้รับผิดชอบ					
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบ	ระยะเวลาดำเนินงาน	พ.ย. ค.ศ.	ธ.ค. ค.ศ.	ม.ค. ค.ศ.	ก.พ. ค.ศ.	มี.ค. ค.ศ.		เม.ย. ค.ศ.	พ.ค. ค.ศ.	ก.ย. ค.ศ.	ต.ค. ค.ศ.	
๘. ประชุมหน่วยงาน ๒ ฝ่าย บุคลากรด้านสุขภาพประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	เครือข่ายบริการสุขภาพมี บุคลากรด้านสุขภาพที่เกิดจากการมี ส่วนร่วม	หน่วยบริการทุกระดับมีบุคลากร ด้านสุขภาพ	บุคลากรสาธารณสุข จำนวน ๓๕ คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๒,๕๕๐	งบอุดหนุน	ส.ค. ๖๗											
					๒,๕๐๐													
๙. ประชุมหน่วยงาน ด้านนิเทศศาสตร์ด้าน สุขภาพอำเภอดงหลวง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับมี และสามารถนำแผนยุทธศาสตร์สู่ การปฏิบัติได้	บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับสามารถ นำแผนปฏิบัติการปฏิบัติ ร้อยละ ๑๐๐	บุคลากรสาธารณสุข จำนวน ๓๕ คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๕,๒๕๐	งบอุดหนุน	ก.ย. ๖๗											
					๒,๕๕๐													
๑๐. ประชุมนำเสนอยุทธศาสตร์ ด้านสุขภาพระดับตำบลประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับมี และสามารถนำแผนยุทธศาสตร์สู่ การปฏิบัติได้	บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับสามารถ นำแผนปฏิบัติการปฏิบัติ ร้อยละ ๑๐๐	บุคลากรสาธารณสุข จำนวน ๓๕ คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๕,๒๕๐	งบอุดหนุน	ก.ย. ๖๗											
					๒,๕๕๐													
๑๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ทักษะบริการและเชิงการ ปฏิบัติงานตามนโยบายที่สำคัญ งานประจำ/งานนโยบาย	บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้ ความ เข้าใจ และมีทักษะบริการที่พึง ประสงค์	บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ และมี ทักษะบริการที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๑๐๐	บุคลากรสาธารณสุข จำนวน ๕๕ คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๕ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๕,๒๕๐	งบอุดหนุน	พ.ย. ๖๖											
					๓,๕๕๐													
๑๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรด้านการ ดำเนินงานปฐมภูมิ	บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้ ความ เข้าใจ สามารถดำเนินการได้	บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถ นำสู่การปฏิบัติได้ ร้อยละ ๑๐๐	บุคลากรสาธารณสุข จำนวน ๕๕ คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๕ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท	๕,๒๕๐	งบอุดหนุน	ธ.ค. ๖๖											
					๓,๕๐๐													
๑๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การป้องกัน การทุจริต ด้วยจิตพอเพียงการ ส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรม แก่บุคลากร	บุคลากรมีความเข้าใจและ ปฏิบัติงานด้วยความสุจริต การทุจริต ด้วยจิตพอเพียงการ ส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรม แก่บุคลากร	ร้อยละ ๑๐๐ บุคลากรมีความรู้ ความ เข้าใจ และมีทักษะในการป้องกัน ทุจริตในการปฏิบัติราชการ	บุคลากรสาธารณสุข จำนวน ๖๐ คน	รวมเป็นเงิน	๐	งบอุดหนุน	พ.ย. ๖๖											
					๐													

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอดาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๕ การพัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

กลยุทธ์ ๑๑.ยกระดับการบริหารจัดการองค์กรที่คล่องตัว มีประสิทธิภาพ และสมรรถนะสูงบนฐานการมีธรรมาภิบาล และศักยภาพการพึ่งพาตนเองได้

กลยุทธ์ ๑๒.พัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรสุขภาพประชาชน และเครือข่ายสุขภาพประชาชนให้มีความสุข และความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพเพื่อประชาชน

กลยุทธ์ ๑๓.พัฒนากำลังคนให้เพียงพอ มีสมรรถนะ มีความสุขในการทำงาน

โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาลอำเภอดาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	ผลผลิต	ตัวชี้วัดค่าเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ		ระยะเวลา ระบุ (เดือน ปี)	ระยะเวลาดำเนินงาน								ผู้รับผิดชอบ		
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	แหล่งงบ	พ.ย		ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.		ส.ค.	ก.ย.
๑๕.ประชุมรับเยี่ยมชมโครงการ ดำเนินการสำรวจรูปแบบ บูรณาการ	เครือข่ายบริการสุขภาพที่มี บุคลากรสุขภาพที่เกิดจากการมี ส่วนร่วมภายในหน่วยบริการ	ร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยงานต้อง มีแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเป็นของ หน่วยงาน	บุคลากรโรงพยาบาลดา พระยา จำนวน ๓๕ คน	-ค่าอาหารกลางวัน ๓๕ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๖๕๐ บาท -ค่าอาหารกลางวัน ๓๕ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๔๐๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ คนๆ ละ ๔ มื้อๆ ละ ๕๐ บาท -ค่าจ้างเหมารถตู้ ๓ คันๆ ละ ๒ วันๆ ละ ๕,๐๐๐ บาท -ค่าที่พัก ๓๕ คนๆ ละ ๑ คืนๆ ละ ๕๐๐ บาท -ค่าสมทบคุณวิทยากร ๒ คนๆ ละ ๑๒ คนๆ ละ ๖๐๐ บาท -ค่าเช่าห้องประชุม ๒ วันๆ ละ ๔,๐๐๐ บาท -ค่าแยกเอกสาร จำนวน ๑,๐๐๐ หน้าๆ ละ ๐.๔ บาท -ค่าจ้างเหมารถตู้พร้อมน้ำมันเชื้อเพลิงรับ-ส่งวิทยากร ไปกลับ ๒ เที่ยวๆ ละ ๒,๕๐๐ บาท	๔๕,๕๐๐	งบ เงินบำรุง	ก.ย.๖๗	พ.ย	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	คุณหญิง ชอภ
								๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	
๑๖.ประชุมรับเยี่ยมชมโครงการ ดำเนินการสำรวจรูปแบบ บูรณาการ (service plan )	เกิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้การ ปฏิบัติจริงในหน่วยงานและการ พัฒนางาน	ร้อยละ ๑๐๐ ได้รับการเยี่ยมชมพลัง	๑.เจ้าหน้าที่ สสจ.สระแก้ว ๒๐ คน ๒.จท.รพ.และ จทท. รพ. สสจ ๓๐ คน	-ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คนๆ ละ ๑๐ ครั้ง ๆละ ๑ มื้อๆละ ๕๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คนๆละ ๑๐ ครั้งๆละ ๒ มื้อๆละ ๓๕ บาท	๒๕,๐๐๐	งบ เงินบำรุง	ธ.ค.๖๖ - ก.ย.๖๗	พ.ย	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	คุณหญิง ชอภ
								๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	
๑๗.ประกาศเกียรติคุณ เชิดชู เกียรติ คนดีศรีโรงพยาบาลดา พระยา	มีคนดีศรีโรงพยาบาลพระยา ระดับโรงพยาบาลและระดับหน่วยงาน อย่าง หน่วยงาน อย่างน้อยประเภทละ ๑ คน	มีคนดีศรีโรงพยาบาลพระยา ระดับ โรงพยาบาลและระดับหน่วยงาน อย่าง น้อยประเภทละ ๑ คน	คนดีศรีโรงพยาบาลดา พระยา ๑๒ คน ผู้ เกษียณอายุราชการ ๒ คน รวมจำนวน ๑๔ คน	-ค่าอาหารกลางวัน ๔๐ คนๆละ ๑๐ ครั้ง ๆละ ๑ มื้อๆละ ๕๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คนๆละ ๑๐ ครั้งๆละ ๒ มื้อๆละ ๓๕ บาท	๓๕,๕๐๐	งบ เงินบำรุง	ธ.ค.๖๖ - ก.ย.๖๗	พ.ย	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	คุณหญิง ชอภ
								๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	
				รวมเป็นเงิน	๑๔๕,๕๐๐														
				รวมเป็นเงิน	๒๕,๐๐๐														
				รวมเป็นเงิน	๑๐,๕๐๐														
				รวมเป็นเงิน	๓๕,๕๐๐														
				รวมเป็นเงิน	๖,๕๐๐														
				รวมเป็นเงิน	๓๐,๐๐๐														
				รวมเป็นเงิน	๑,๕๐๐														
				รวมเป็นเงิน	๕,๕๐๐														

*(Handwritten signature)*

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๕ การพัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

กลยุทธ์ ๑.๑.ยกระดับการบริหารจัดการองค์กรที่คล่องตัว มีประสิทธิภาพ และสมรรถนะสูงบนฐานการมีธรรมาภิบาล และศักยภาพที่พัฒนาเองได้

กลยุทธ์ ๑.๒.พัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรการสาธารณสุข และเครือข่ายสุขภาพประชาชนให้มีความสุข ความมุ่งมั่น และความภาคภูมิใจในการปฏิบัติภารกิจด้านสุขภาพเพื่อประชาชน

กลยุทธ์ ๑.๓.พัฒนากำลังคนให้เพียงพอ มีสมรรถนะ มีความสุขในการทำงาน

โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาลอำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	ผลผลิต	ตัวชี้วัดค่าเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินงาน												
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบ	ระบุ ระยะ (เดือน ปี)	พ.ย. ต.ค.	ธ.ค.	ม.ค. ก.พ.	มี.ค. เม.ย.	พ.ค. มิ.ย.	ก.ค. ส.ค.	ก.ย.	ผู้รับผิดชอบ			
๑๘.จัดอบรมความรู้แกนหลักอรร มากับบาลแก่บุคลากรใน โรงพยาบาล	๑. เพื่อสร้างจิตสำนึกแก่บุคลากร ในการประพฤติปฏิบัติตนให้อยู่ใน ระเบียบวินัยและยึดมั่นในการ ปฏิบัติงานด้วยความสุจริต ๒. เพื่อให้บุคลากรที่เข้ารับการ อบรมมีความรู้ในเรื่องระเบียบวินัย ข้าราชการ และประพฤติปฏิบัติตน ให้อุปถัมภ์ ในการครองตน ครอง คนและครองงาน	บุคลากรปฏิบัติตนตามหลักธรรมาภิบาล ๑๐๐%	บุคลากรของโรงพยาบาล ตาพระยา จำนวน ๘๐ คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๘๐ คน*๒๕ ๒,๐๐๐ บาท	๒,๔๐๐	งบ ประจำ	ม.ค.-๒๗								นพ.ศ. ๒๕๖๗			
				ค่าสมนาคุณวิทยากร ๑ คน*๒๕ ๒๕๐ บาท	๒,๕๐๐													
๑๙.อบรมสร้างจิตสำนึกและ พัฒนา ๕ ส ภายในโรงพยาบาล	๑. เพื่อเสริมสร้างจิตสำนึกในการจัด ระเบียบในสถานที่ทำงาน ๒. เพื่อสร้างความสามัคคีใน การทำงานร่วมกันของบุคลากรใน โรงพยาบาล ๓. เพื่อให้สภาพแวดล้อมภายใน โรงพยาบาลมีความปลอดภัย เอื้อ ต่อการส่งเสริมสุขภาพ	ร้อยละ ๑๐๐ ของบุคลากร เกิดการ เรียนรู้และสัมพันธ์ที่ดีในองค์กร	บุคลากรของโรงพยาบาล ตาพระยา จำนวน ๘๐ คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๘๐ คน*๒๕ ๒,๐๐๐ บาท	๒,๓๐๐	งบ ประจำ	ก.ย.-๒๗									นพ.ศ. ๒๕๖๗		
				ค่าจ้างเหมาจัดทำป้ายไวนิล รมรงค์ปลูกจิตสำนึกในการปฏิบัติงาน ด้วยความสุจริต โปร่งใส และสร้างเสริมวินัยข้าราชการ จำนวน ๑ ชิ้น ขนาด ๑๒ ตร.ม*๒๕ ๒๐๐ บาท	๗,๕๐๐													
๒๐.ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อ พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้าน การให้บริการสู่ความเป็นเลิศ รพ.ตาพระยา ๒๕๖๗ (ตรา)	บุคลากรมีจิตสำนึกที่ดีต่อหน้าที่ มีความรับผิดชอบตามวิชาชีพ ในการให้บริการอย่างเต็มที่	ร้อยละ ๑๐๐ ของบุคลากร เกิดการ เรียนรู้และสัมพันธ์ที่ดีในองค์กร	บุคลากรของโรงพยาบาล ตาพระยา จำนวน ๑๓๕ คน	ค่าอาหารกลางวัน ๑๓๕ คน*๒๕ ๓,๓๗๕ บาท	๑๐๑,๒๕๐	งบ ประจำ	มี.ค.-๒๗									๕๑,๕,๗๕๐	นพ.ศ. ๒๕๖๗	
				ค่าอาหารเย็น ๑๓๕ คน*๒๕ ๓,๓๗๕ บาท	๖๗,๕๐๐													
				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๓๕ คน*๒๕ ๓,๓๗๕ บาท	๒๘,๓๕๐													
				ค่าเช่าที่พัก ๑๓๕ คน*๒๕ ๕๐๐ บาท	๓๓,๕๐๐													
				ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน ๒ คน*๒๕ ๕๐ บาท	๕๐													
				ค่าจ้างเหมารถปรับอากาศ ๒ คัน พร้อมน้ำมัน จำนวน ๓ คัน*๒๕ ๓วัน*๒๕ ๑๕,๐๐๐ บาท	๑๕,๐๐๐													
				รวมเป็นเงิน	๕๑๕,๗๕๐													

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพ จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๕ การพัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล  
 กลยุทธ์ ๕.๑ ยกย่องการบริหารจัดการองค์กรที่คล่องตัว มีประสิทธิภาพ และมีสมรรถนะสูงบนฐานการมีธรรมาภิบาล และศักยภาพที่พัฒนาเองได้  
 กลยุทธ์ ๕.๒ พัฒนาคู่มือชีวิตบุคลากรการสาธารณสุข และเครือข่ายสุขภาพประชาชนให้มีความสุข ความมุ่งมั่น และความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพเพื่อประชาชน  
 กลยุทธ์ ๕.๓ พัฒนากำลังคนให้เพียงพอ มีสมรรถนะ มีความสุขในการทำงาน

โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาลอำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

กิจกรรมที่สำคัญของโครงการ	ผลผลิต	ตัวชี้วัดค่าเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินงาน							ผู้รับผิดชอบ					
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบ	ระยะเวลาดำเนินงาน (เดือน ปี)	พ.ย	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.		เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.
๒๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรในการให้บริการเครือข่ายสุขภาพ อำเภอตาพระยา	เจ้าหน้าที่เครือข่าย รพ.ตาพระยา และ รพ.สต. ได้รับการพัฒนา พัฒนาศักยภาพด้านบุคลากรสุขภาพ	ร้อยละ ๑๐๐ ของบุคลากรได้รับการ พัฒนาศักยภาพด้านบุคลากรสุขภาพ	บุคลากรของโรงพยาบาล ตาพระยา และ รพ.สต. รวม ๒๕๐ คน	ค่าอาหารกลางวัน ๒๕๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท	๕๐,๐๐๐	พ.ย - ธ.ค.	พ.ค. - ๖๗											
				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕๐ คน ๆ ละ ๔ มื้อ ๆ ละ ๓๕ บาท	๓๕,๐๐๐													
				ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน ๑ คนๆ ละ ๑๒ ชม.ๆ ๑๒๐๐ บาท	๑๔,๔๐๐													
				ค่าเช่าห้องประชุมพร้อมเครื่องเสียง จำนวน ๒ วันๆ ละ ๒๐๐๐ บาท	๔,๐๐๐													
๒๒. การอบรมเชิงปฏิบัติการและ การเฝ้าระวังเหตุที่คล้ายเกิดขึ้น	บุคลากรมีความรู้และมีความพร้อม ในการป้องกันและระงับเหตุคล้ายใน โรงพยาบาล	ร้อยละ ๑๐๐ ของบุคลากรได้รับการ อบรมอัปเดตเกี่ยวกับโรงพยาบาล	บุคลากรโรงพยาบาลตาพระยาและ จนท. เครือข่ายสุขภาพ อ.ตาพระยา จำนวน ๒๕๐ คน	ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน ๔ คนๆ ละ ๑ วัน ๆ ละ ๖ ชม.ๆ ละ ๒๐๐ บาท	๓๔,๘๐๐	พ.ค. - ๖๗	พ.ค. - ๖๗											
				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๒๕๐ คน ๆ ละ ๑ วัน ๆ ละ ๒ มื้อ ๆ ละ ๓๕ บาท	๑๗,๕๒๐													
				ค่าวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการอบรม (ค่าแก๊สถังต้ม (LPG) ขนาด ๑๕ กก., ค่าน้ำยาเคมีดับเพลิงชนิดผงเคมีแห้ง, น้ำมันเบนซิน, น้ำมันพืช )	๑,๕๐๐													
				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๓๓,๘๐๐													
๒๓. ประชุมคณะกรรมการดำเนินงาน การขยายเขตระดับอำเภอ ๑ ครั้ง/ปี เพื่อวางแผน ติดตามสรุป การดำเนินงาน	มีการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานระดับอำเภอ	มีแนวทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับอำเภอ	จนท. ผู้รับผิดชอบของนายแพทย์ใน CUP ๓๐ คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คนๆ ละ ๒ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๒,๕๐๐	ก.ค. - ๖๗	ก.ค. - ๖๗											
				ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๘๐ บาท	๒,๑๐๐													
				รวมเป็นเงิน	๔,๕๐๐													
				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๑,๗๕๐													
๒๔. ประชุมเชิงปฏิบัติการรื้อสหวิชาชีพของศูนย์ที่ได้โรงพยาบาล	เพื่อขับเคลื่อนนโยบาย/ความร่วมมือในการดำเนินงานของศูนย์ที่ได้โรงพยาบาล	ผู้รับผิดชอบงาน OSCC ทีมสหวิชาชีพ	๑. บุคลากรของโรงพยาบาลตาพระยา จำนวน ๕๐ คน ๒. วิทยากร ๑ คน รวมจำนวน ๕๑ คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คนๆ ละ ๑ มื้อๆ ละ ๓๕ บาท	๑,๗๕๐	พ.ค. - ๖๗	พ.ค. - ๖๗											
				ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน ๑ คนๆ ละ ๑ วัน ๆ ละ ๓ ชม.ๆ ละ ๒๐๐ บาท	๑,๘๐๐													
				รวมเป็นเงิน	๓,๕๕๐													
				รวมทั้งสิ้นโครงการ	๑๔๔,๒๗๕													

หมายเหตุ รายละเอียดงบประมาณ ขอให้ระบุ ๑ เซลล์ ต่อ ๑ รายการค่าใช้จ่าย

๑๔๔,๒๗๕.๐๐

