



แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติ ราชการด้านสาธารณสุข

2566



คปสอ.สร้างคอม

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอสร้างคอม
อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี

แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ปีงบประมาณ 2566

วิสัยทัศน์ เป็นองค์กรที่มีการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง ประชาชนสร้างคอมมีสุขภาพดี

พันธกิจ

1. จัดบริการสุขภาพและงานสาธารณสุขในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ แบบไร้รอยต่อ
2. ประสานงานและบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน
3. บริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ค่านิยมองค์กร CUP SANGKOM

ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม

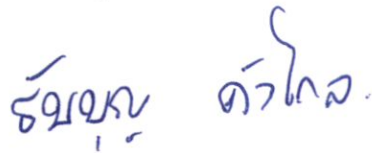
1. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (pp&p Excellence)
จำนวน 11 แผนงาน งบประมาณ 513,731 บาท
2. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
จำนวน 19 แผนงาน งบประมาณ 1,756,640 บาท
3. ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
จำนวน 0 แผนงาน งบประมาณ 0 บาท
4. ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
จำนวน 1 แผนงาน งบประมาณ 52,760 บาท



(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ผู้เสนอแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ



(นายรับบุญ คำไกล)

ประธาน คปสอ.สร้างคอม

ผู้เห็นชอบแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ



(นายปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ผู้อนุมัติแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2566

คำนำ

ปีงบประมาณพ.ศ. 2566 คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีได้กำหนดให้มีการบูรณาการยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข โดยจัดกระบวนการกลไกการบูรณาการยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณพ.ศ.2566 เพื่อให้เกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันในยุทธศาสตร์แต่ละด้านใช้กลไกคณะกรรมการร่วมกันในแต่ละยุทธศาสตร์ คือ 1. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (pp&p Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3. ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) 4. ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ทั้งนี้ผู้บริหารและผู้แทนจากกลุ่มงานต่างๆในโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ร่วมพิจารณาจัดทำรายละเอียดรองรับแต่ละยุทธศาสตร์และแนวทางการกำกับติดตามการดำเนินงานและประเมินผลการดำเนินการร่วมกันในรูปของคณะกรรมการขับเคลื่อนและกำกับติดตามการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาสาธารณสุขบรรลุเป้าหมายในแต่ละช่วงเวลาที่จะส่งผลถึงประชาชนได้อย่างชัดเจน

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีจึงจัดทำเอกสารฉบับนี้เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ โดยการจัดทำแผนปฏิบัติการแผนงาน/โครงการและนำไปสู่การปฏิบัติ ให้บรรลุตามเป้าหมายและตัวชี้วัดตามที่กำหนดไว้และขอขอบคุณผู้บริหารบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องที่ได้มีส่วนร่วมในการจัดทำเอกสารฉบับนี้

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
พฤศจิกายน 2565

สารบัญ

	หน้า
ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข 2566	1
ยุทธศาสตร์/วิสัยทัศน์/พันธกิจ/ยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	14
ข้อมูลพื้นฐานของระบบสุขภาพอำเภอสร้างคอม	26
วิสัยทัศน์/พันธกิจ/ยุทธศาสตร์ คปสอ.	33
วิเคราะห์ศักยภาพเพื่อประเมินสถานภาพของ คปสอ.สร้างคอม (SWOT Analysis)	35
ตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) คปสอ.สร้างคอม ปีงบประมาณ 2566	41
แผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพอำเภอ คปสอ.สร้างคอม ปี 2566	
สรุปแผนงานและงบประมาณ คปสอ.สร้างคอม อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2565	112
ยุทธศาสตร์ PP&P Excellence	122
ยุทธศาสตร์ Service Excellence	139
ยุทธศาสตร์ (People Excellence)	163
ยุทธศาสตร์ Governance Excellence	164
ภาคผนวก	
คณะผู้จัดทำ	

ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข 2566

วิสัยทัศน์ของส่วนราชการ : เป็นหน่วยงานหลักในการกำหนดทิศทาง กำกับดูแล ขับเคลื่อนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข สู่การปฏิบัติ เพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจของส่วนราชการ : พัฒนา ยุทธศาสตร์ และแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ ตลอดจนจัดสรรทรัพยากร และบริหารจัดการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข

จุดยืนองค์กร

ส่วนกลาง : พัฒนานโยบาย กำกับ ติดตาม ประเมินผล

ส่วนภูมิภาค : บริหารจัดการหน่วยบริการ และขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ

ค่านิยมองค์กร (Core Values) MOPH

M = Mastery เป็นนายตนเอง

O = Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

P = People Centered ใส่ใจประชาชน

H = Humility ถ่อมตน อ่อนน้อม

เป้าหมาย(GOAL)

1.ประชาชนสุขภาพดี

ตัวชี้วัด

1. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) ไม่น้อยกว่า 80 ปี

1.1 External causes

1.2 Chronic diseases

2. อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีไม่น้อยกว่า 72 ปี (HALE)

2.1 ลดปัจจัยเสี่ยงและการเจ็บป่วย

2.2 ส่งเสริมสุขภาพของคนไทย

2.เจ้าหน้าที่มีความสุข

ตัวชี้วัด

1. ดัชนีวัดความสุขด้วยตนเองของคนในองค์กร (Happy Work Life Index) ≥ 50

2. ดัชนีสุขภาวะองค์กร (Happy Workplace Index) ≥ 57

3.ระบบสุขภาพยั่งยืน

ตัวชี้วัด

1. Access

2. Coverage

3. Quality

4. Governance

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นโยบายมุ่งเน้น ปี 2566
นายอนุทิน ชาญวีรกูล
รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

คนไทยสุขภาพดี เศรษฐกิจมั่นคง
(Health for Wealth)

สู่เป้าหมาย
"ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง
ประเทศไทยแข็งแรง"

- 1 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น**
 - > เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดย 3 หมอ และการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
 - > สร้างโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐ อย่างเป็นธรรม สะดวก และรวดเร็ว
 - โรงพยาบาลของประชาชน • บริการสุขภาพไร้รอยต่อ • ดูแลองค์รวมทั้งกายและจิต
 - เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังเพื่อพัฒนาโรงพยาบาล
- 2 ยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง**
 - > ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย กั้นสมัย
 - > ชุมชนเข้มแข็งร่วมพลังสร้างสุขภาพดี
 - > สร้างแรงจูงใจให้ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ทั้งกายและใจ
- 3 ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง**
 - > ส่งเสริมให้สูงวัยอย่างแข็งแรง
 - > บูรณาการดูแลผู้สูงอายุทั้งร่างกาย จิตใจ ภาวะสมองเสื่อม
 - > สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคลินิกผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกยิ่งขึ้น
- 4 นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ**
 - > ส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ สนับสนุนและภูมิปัญญาไทยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
 - > ขยายสู่การเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคและประชาคมโลก
- 5 ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชน และเพื่อประชาชน**
 - > พัฒนาข้อมูลดิจิทัลสุขภาพของประชาชน ที่มีมาตรฐานและธรรมาภิบาล เชื่อมโยงเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศ ให้ประชาชนได้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ทุกที่อย่างต่อเนื่อง

นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข



“ดูแลกาย รักษาใจ สร้างภูมิคนไทย ก้าวต่อไป แข็งแรง”

1. ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกช่วงวัยให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี
 - ◆ ส่งเสริมและดูแลให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีทุกช่วงวัย เริ่มตั้งแต่มารดาและทารก เด็กปฐมวัย วัยเรียนวัยรุ่น วัยทำงาน และผู้สูงอายุ
 - ◆ ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เพื่อให้สามารถดูแลตัวเองได้ (Self-care)
 - ◆ ยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถ อสม. ให้เป็น Smart อสม. เพื่อดูแลและให้ข้อมูลประชาชนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ
2. สร้างเสริมสุขภาพเชิงป้องกันให้กับประชาชน
 - ◆ ส่งเสริมให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายและการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันโดยการใช้หลัก 3อ. (อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์)
 - ◆ สนับสนุนการบริโภคอาหารเป็นยา เน้นการบริโภคอาหารและสมุนไพรที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายและยกระดับและสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย
 - ◆ ส่งเสริมให้ประชาชนทุกช่วงวัยได้มีการออกกำลังกาย (โครงการก้าวทำใจ) เพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรง
 - ◆ ยกระดับและเพิ่มขีดขีดความสามารถ อสม. ให้เป็น Smart อสม. เพื่อดูแลและให้ข้อมูลประชาชนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพเชิงป้องกัน
3. ผลักดันการใช้ทรัพยากรสาธารณสุขเพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจ
 - ◆ ส่งเสริมและสนับสนุนการบริโภคผักพื้นบ้านและสมุนไพรไทยตามนโยบายอาหารเป็นยา
 - ◆ ส่งเสริมการใช้และพัฒนาสมุนไพรภายในประเทศและผลิตภัณฑ์การแพทย์แผนไทยเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจและสนับสนุนการส่งออกเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ
 - ◆ ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและยกระดับให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (medical hub)
4. พัฒนาระบบการให้บริการสาธารณสุขเพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจ
 - ◆ ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการให้สามารถลงทุนและดำเนินธุรกิจสุขภาพในประเทศโดยมีมาตรการลดขั้นตอน Fast Track
 - ◆ ส่งเสริมการให้บริการและอำนวยความสะดวกนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการระบบสุขภาพในประเทศ
 - ◆ ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการให้มาลงทุนในพื้นที่ EEC โดยสร้างความเชื่อมั่นด้านระบบบริการสาธารณสุข
 - ◆ พัฒนาระบบเทคโนโลยีเพื่อลดระยะเวลาและขั้นตอนการขออนุญาตของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ประกอบการแต่คงไว้ซึ่งความปลอดภัย คุณภาพและประสิทธิผลของผลิตภัณฑ์

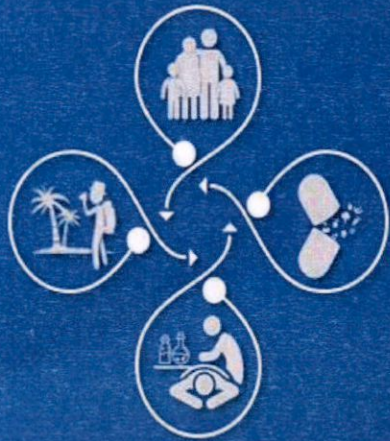


นโยบายมุ่งเน้น ปี 2566

ดร.สาริต ปิตุเตชะ

รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

“ดูแลกาย รักษาใจ สร้างภูมิคนไทย ก้าวต่อไปแข็งแรง”



ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกช่วงวัยให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

- ส่งเสริมและดูแลให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ทุกช่วงวัย เริ่มตั้งแต่มารดาและการก เด็กปฐมวัย วัยเรียนวัยรุ่น วัยทำงาน และผู้สูงอายุ
- ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เพื่อให้สามารถดูแลตัวเองได้ (Self-care)
- ยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถ อสม. ให้เป็น Smart อสม. เพื่อดูแลและให้ข้อมูลประชาชนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ



สร้างเสริมสุขภาพเชิงป้องกันให้กับประชาชน

- ส่งเสริมให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายและการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน โดยการใช้หลัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์)
- สนับสนุนการบริโภคอาหารเป็นยา เน้นการบริโภคอาหารและสมุนไพรที่เป็นประโยชน์ ต่อร่างกายและยกระดับและสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย
- ส่งเสริมให้ประชาชนทุกช่วงวัยได้มีการออกกำลังกาย (โครงการก้าวทำใจ) เพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรง
- ยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถ อสม. ให้เป็น Smart อสม. เพื่อดูแลและให้ข้อมูลประชาชนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพเชิงป้องกัน



ผลักดันการใช้ทรัพยากรสาธารณสุขเพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจ

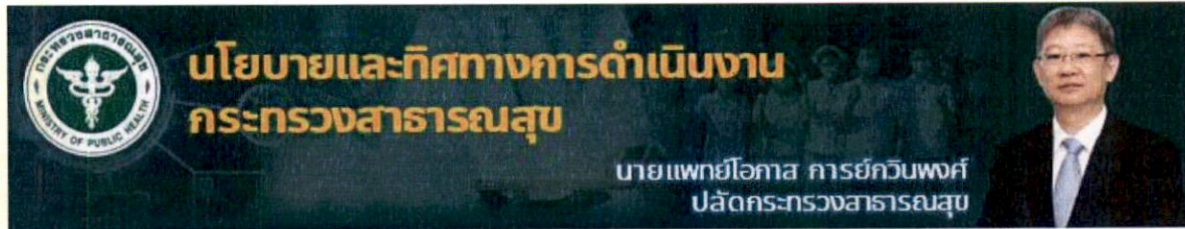
- ส่งเสริมและสนับสนุนการบริโภคผักพื้นบ้านและสมุนไพรไทยตามนโยบายอาหารเป็นยา
- ส่งเสริมการใช้และพัฒนาสมุนไพรภายในประเทศและผลิตภัณฑ์การแพทย์แผนไทย เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจและสนับสนุนการส่งออกเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ
- ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและยกระดับให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (medical hub)



พัฒนาระบบการให้บริการสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจ

- ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการให้สามารถลงทุนและดำเนินธุรกิจสุขภาพในประเทศ โดยมีมาตรการลดขั้นตอน Fast Track
- ส่งเสริมการให้บริการและอำนวยความสะดวกนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการระบบสุขภาพในประเทศ
- ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการให้มาลงทุนในพื้นที่ EEC โดยสร้างความเชื่อมั่นด้านระบบบริการสาธารณสุข
- พัฒนาระบบเทคโนโลยีเพื่อลดระยะเวลาและขั้นตอนการขออนุญาตของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ประกอบการแต่คงไว้ซึ่งความปลอดภัย คุณภาพและประสิทธิผลของผลิตภัณฑ์

นโยบายและทิศทางการดำเนินงานการกระทรวงสาธารณสุข



“ให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง” ขอน้อมนำพระราชดำรัส สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก “องค์บิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันและการสาธารณสุขของไทย” เป็นปณิธานในการทำงานร่วมกัน การขับเคลื่อนระบบสาธารณสุข ใน 3 ปี จากนั้น เป็นโอกาสในการพัฒนาระบบสาธารณสุขให้เข้มแข็ง มีความมั่นคงทางสุขภาพยิ่งขึ้น โดยครอบคลุมทั้งมิติสุขภาพ มิติสังคม มิติเศรษฐกิจด้วยแนวนโยบาย “สุขภาพคนไทยเพื่อสุขภาพประเทศไทย” โดยมุ่งเน้น 6 ประเด็นหลัก ได้แก่

1. เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ เชิงรุก ทันสมัย สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว โดยร่วมมือกับเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กร ชุมชน เพื่อให้เกิดความไว้วางใจต่อ “กระทรวงสาธารณสุข” และพัฒนาศักยภาพคนไทยทุกช่วงวัย ให้สามารถดูแลสุขภาพกายใจ ของตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้แข็งแรง

2. ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราการตายโรคสำคัญ

2.1 สร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพสาธารณสุข โดยพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เป็นจุดเชื่อมต่อสำคัญของการดูแลสุขภาพชุมชนสู่โรงพยาบาล ใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องเชื่อมโยง ให้ประชาชนได้รับการดูแลแบบ “ใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” ได้อย่างเป็นรูปธรรม

2.2 ปรับโฉมโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน” มีสถานที่สิ่งแวดล้อม สะอาด สวยงาม ประชาชนเข้ารับบริการ ได้อย่างสะดวก เข้าถึงง่าย ลดการแออัด ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ทันสมัย บริการมีคุณภาพ ใส่ใจคุณภาพดี และบริหารการเงิน การคลังอย่างมีประสิทธิภาพเกิดประโยชน์สูงสุด

2.3 เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่าย ไร้รอยต่อโดย “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง” บูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการใช้ และแบ่งปันทรัพยากร เพื่อลดการเสียชีวิตจากโรคสำคัญ เร่งดำเนินการในกลุ่มผู้สูงอายุ อุบัติเหตุ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคไต มะเร็ง สุขภาพจิต

3. ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล

3.1 โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน ปรับปรุงให้โรงพยาบาล ชุมชนทุกแห่งมีหน่วยรับผิดชอบ เพื่อขับเคลื่อนการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม

3.2 พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างไร้รอยต่อ และการพัฒนาระบบสาธารณสุข ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.3 เร่งพัฒนาวิวัฒนาการแพทย์โดยใช้เทคโนโลยีชีวภาพ (Biotechnology) เพื่อการแพทย์ระดับโมเลกุล (Molecular medicine) เพื่อการวินิจฉัยโรค ที่แม่นยำการดูแลรักษา การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ตามลักษณะเฉพาะทางพันธุกรรมอย่างครบวงจร (Precision medicine) รวมถึง การใช้ยาเฉพาะบุคคลตามลักษณะทางพันธุกรรม (Personalized medicine)

4. ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในอนาคต ผลักดันกฎหมายระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง ระบบและกลไกบัญชาการเหตุการณ์ในสถานการณ์ฉุกเฉิน การบริหารจัดการทรัพยากร การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ระบบข้อมูลสารสนเทศ และการสื่อสาร อย่างบูรณาการทุกภาคส่วน

5. ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ ด้านบริการทางการแพทย์ ผลักดันสุขภาพ บริการวิชาการ และงานวิจัย การส่งเสริมสุขภาพ สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ

6. พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

6.1 เสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วยแนวทาง 4T ได้แก่ Trust สร้างความไว้วางใจกับประชาชน ฝ่ายนโยบาย ฝ่ายต่างประเทศ บุคลากร และเครือข่าย Teamwork & Talent ทำงานเป็นทีม และสนับสนุนคนเก่งที่สร้างความปลอดภัยเปลี่ยนแปลงการทำงานที่ดี Technology ใช้เทคโนโลยี ให้เกิดผลิตภาพ และบริการที่มีคุณภาพ เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน การสื่อสารภายในองค์กรรวดเร็วแม่นยำ Targets ทำงานแบบมุ่งเป้าหมาย สามารถจัดการทรัพยากร

6.2 บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น มีความสมดุลชีวิตกับการทำงาน มีความสามารถในการปรับตัวยืดหยุ่นได้ในภาวะวิกฤติ ทำงานร่วมกันเป็นทีมได้อย่างมีพลัง โดยมีเป้าหมายและค่านิยมร่วมกัน เรียนรู้ พัฒนาการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ทั้งนี้ ขอให้ทุกท่านยึดหลักปฏิบัติในการทำงาน “ททท” คือ “ทำทันที” “ทำต่อเนื่อง” “ทำและพัฒนา”

นโยบายและทิศทางการดำเนินงาน

กระทรวงสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2568

นายแพทย์โอกาส การย์กวินพงศ์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**"สุขภาพคนไทย
เพื่อสุขภาพประเทศไทย"**

หลักปฏิบัติในการทำงาน

ท ทำทันที

ท ทำต่อเนื่อง

ท ทำและพัฒนา



เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรู้ ด้านสุขภาพในทุกมิติ

- ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว เพื่อพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัยให้สามารถดูแลสุขภาพกาย-ใจ ของตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้แข็งแรง

ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราการตายโรคสำคัญ

- เสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพสามหมอ
- ปรับโฉมโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น "โรงพยาบาลของประชาชน"
- เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายโดย "ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง"

ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล

- โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
- พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการอย่างไร้รอยต่อ และพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- เร่งพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์

ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ

- เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข ของประเทศในอนาคต

ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และ สุขภาพนานาชาติ

- สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สนุนไพร ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ

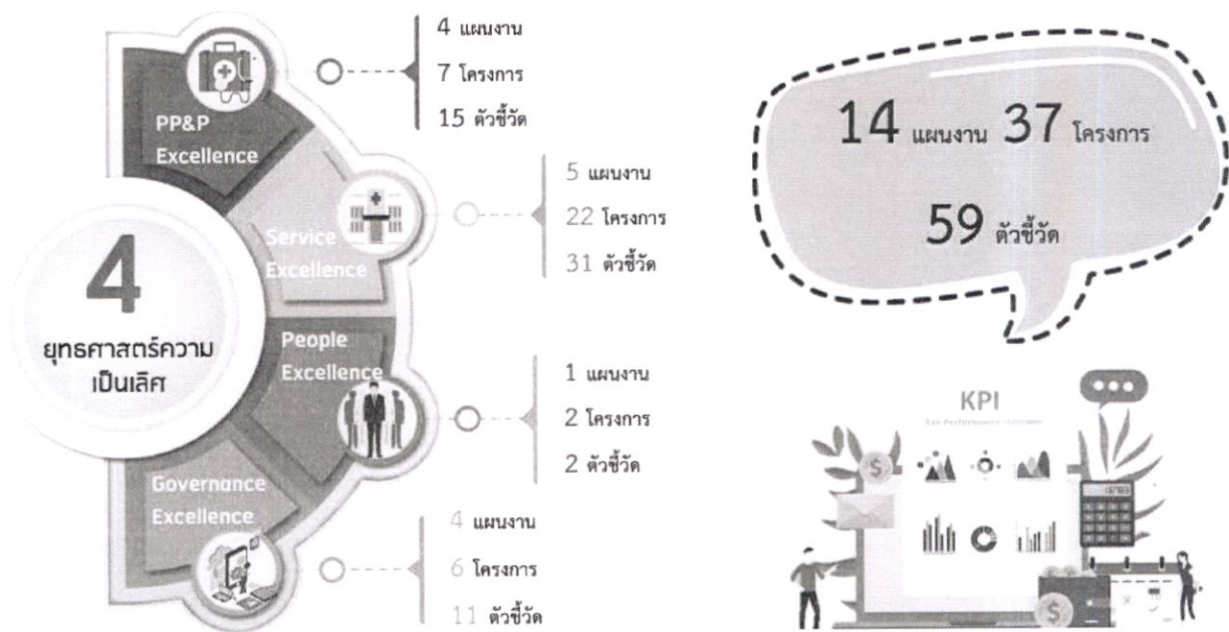
พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิต ในการทำงานที่ดีขึ้น

- เสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วยแนวทาง 4T Trust Teamwork & Talent Technology Target
- บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข สู่ความเป็นเลิศ 4 ด้าน

1. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention Protection Excellence Strategies)
2. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence Strategies)
3. ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence Strategies)
4. ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence Strategies)

ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน สู่การปฏิบัติใน 14 แผนงาน 72 โครงการ 59 ตัวชี้วัด



1.ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection Excellence Strategies) 4 แผนงาน 7 โครงการ 15 ตัวชี้วัด

1) เป้าหมาย ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ ตลอดจนมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

2) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

(4 แผนงาน 7 โครงการ 15 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	1) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน 2) ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย 3) ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย 4) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวน

แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) (ต่อ)
(4 แผนงาน 7 โครงการ 15 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
	ประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน 5) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan 6) ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) 7) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
(2) โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร	8) อัตราความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
(3) โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	1) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (3 โครงการ 5 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
(4) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	1) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Care System and Public Health Emergency Management)
(5) โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	2) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง 3) ร้อยละของจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562
(6) โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	4) ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต 5) ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด

แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด)

(7) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)
------------------------------------	---

2. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) (5 แผนงาน 22 โครงการ 31 ตัวชี้วัด)

1) เป้าหมาย ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ทัวถึง เป็นธรรม ด้วยระบบ บริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานปลอดภัย เท่าเทียม

2) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
(1) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	1) จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 2) จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอมประจำตัว 3 คน
(2) โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.	3) ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน

แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (17 โครงการ 21 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
(3) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	1) ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและที่ได้รับการรักษาใน Stroke Unit
(4) โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ	2) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่
(5) โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพ และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	3) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนด 4) อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด
(6) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด	5) อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน
(7) โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน	6) ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ

แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (ต่อ) (17 โครงการ 21 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
(8) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	7) ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแล ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น 8) ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิ ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
(9) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา สุขภาพจิตและจิตเวช	9) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต 10) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
(10) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขา หลัก	11) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ชนิด community-acquired 12) Refracture Rate
(11) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา โรคหัวใจ	13) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด
(12) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา โรคมะเร็ง	14) ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง
(13) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต	15) ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า 5 ml/min/1.73m ² /yr
(14) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา	16) ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด ภายใน 30 วัน
(15) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ	17) อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)
(16) โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วย ยาเสพติด	18) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ฯ (Retention Rate)
(17) โครงการการบริหารลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate Care; IMC)	19) ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน
(18) โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery: ODS	20) ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery 21) ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคต่างๆ ในโครงการ ODS/MIS ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก(Minimally Invasive Surgery : MIS)

แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (ต่อ) (17 โครงการ 21 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
(19) โครงการกัญชาทางการแพทย์	1) ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ
(1 โครงการ 3 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
(20) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	1) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) 2) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 3) อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง (traumatic brain injury mortality)

แผนงานที่ 8 : แผนงานที่ 8 การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ (1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
(21) โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ	1) ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ

แผนงานที่ 9 อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย
(1 โครงการ 2 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
(22) โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	1) อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด 2) ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น

3. ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

แผนงานที่ 10 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (2 โครงการ 2 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
(1) โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	1) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ
(2) โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข	1) ดัชนีความสุขของพนักงาน (Happinometer)

4. ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) (4 แผนงาน 6 โครงการ 11 ตัวชี้วัด)

แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ (2 โครงการ 5 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
(1) โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส	1) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA 2) ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลฯ
(2) โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	1) ร้อยละความสำเร็จของการประเมินส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการฯ (PMQA) 2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 3) สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS

แผนงานที่ 12 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (1 โครงการ 2 ตัวชี้วัด)

(1) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ	1) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล 2) การให้บริการการแพทย์ทางไกลในผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
--	--

แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ (2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
(1) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน	1) ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ (2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
	(compliance rate) 2) ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงสิทธิประโยชน์ กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ
(2) โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทาง การเงิน

แผนงานที่ 14 : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ (1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด)

โครงการ	ตัวชี้วัด
(1) โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์ สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์	1) จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอด

ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจังหวัดอุดรธานี 2566

วิสัยทัศน์ (Vision) : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีเป็นองค์กรด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนอุดรธานีสุขภาพดี

พันธกิจ (Mission) :

1. กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ เป้าหมาย และผลลัพธ์ด้านสุขภาพ พัฒนากฎหมาย กำหนดมาตรฐาน ประสานและบูรณาการประเด็นสุขภาพที่สำคัญ ทั้งในระดับจังหวัด ระดับเขตและระดับภาค
2. แปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ ติดตามกำกับ (Monitoring) ประเมินผล (Evaluation) ตลอดจนกำกับดูแล(Regulate) การดำเนินงานตามกฎหมายและมาตรฐานด้านสุขภาพ
3. จัดบริการและพัฒนาระบบบริการสุขภาพในด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค ที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
4. สนับสนุนและพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตามหลักธรรมาภิบาล

ค่านิยม (Core value):

“UDMOPH”

U : Unity มีความสามัคคี

D : Diversity มีความหลากหลาย

M : Mastery เป็นนายตนเอง

O : Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

P : People center ใส่ใจประชาชน

H: Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

เป้าหมาย (GOAL)

1. ประชาชนสุขภาพดี

1.อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy : LE) ไม่น้อยกว่า 80 ปี

1.1 External causes

1.2 Chronic diseases

2.อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี(Health-Adjusted Lift Expectancy :HALE) ไม่น้อยกว่า 72 ปี

2.1 ลดปัจจัยเสี่ยงและการเจ็บป่วย

2.2 ส่งเสริมสุขภาพของคนไทย

2.เจ้าหน้าที่มีความสุข

1.ดัชนีวัดความสุขด้วยตนเองของคนในองค์กร (Happy Work Life Index) เป้าหมาย \geq ร้อยละ 50

2.ดัชนีสุขภาวะองค์กร (Happy Workplace Index) \geq 57

3.ระบบสุขภาพยั่งยืน

1. Access : เข้าถึงบริการ

2. Coverage : บริการสุขภาพครอบคลุม

3. Quality : บริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มาตรฐาน

4. Governance : บริหารจัดการแบบธรรมาภิบาล

เป้าหมายการให้บริการ

1. ประชาชนทุกกลุ่มวัย มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคภัยสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ
2. ประชาชนเข้าถึงบริการและได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน
3. ประชาชนได้รับบริการจากบุคลากรสาธารณสุขที่มีคุณภาพ
4. ประชาชนได้รับบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขด้วยระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ประกอบด้วย

- ยุทธศาสตร์ที่1 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ (PP&P Excellence)
- ยุทธศาสตร์ที่2 พัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีคุณภาพ มาตรฐานเพื่อให้บริการที่เป็นเลิศ (Service Excellence)
- ยุทธศาสตร์ที่3 บริหารจัดการบุคลากรด้านสุขภาพให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ (People Excellence)
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข และระบบข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพและยึดหลักธรรมาภิบาล (Governance Excellence)



นโยบายสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566

นพ.ประเมษฐ์ กิ่งโก้

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี



บริหารทุกระดับแบบธรรมาภิบาล

- ลดเรื่องร้องเรียน
- ผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA 100 %



พยาธิใบไม้ดับและมะเร็งท่อน้ำดี

- ความรอบรู้ทางสุขภาพ OVCCA
- สนับสนุนการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล
- การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง



ภาคีเข้มแข็ง

- อำเภอ/หมู่บ้าน TO BE NUMBER ONE
- พชอ.เข้มแข็ง ผ่าน DHSA
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ
- GREEN&CLEAN HOSPITAL
- UDGMT (Udonthani Green Medical Town)
- พัฒนา อสม.
- ควบคุมโรคเข้มแข็ง



พัฒนา IT

- R8 Anywhere (HIS Sync / 30 บาทรักษาทุกที่)
- USDS (UDON SMART DISABILITY SERVICE)
- ธรรมาภิบาลข้อมูล (ความเป็นส่วนตัวบนยุคดิจิทัล / ความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ)
- คุณภาพข้อมูล
- หมอพร้อม PHR (Personal Health Record)



ลดความแออัด/ลดเหลื่อมล้ำลดรอยต่อ/ลดภาระค่าใช้จ่าย

- One Province One Hospital
- RTI / ER คุณภาพ
- คุณภาพบริการแม่และเด็ก/ ผู้สูงอายุ/ NCD



พัฒนาระบบปฐมภูมิ

- ถ่ายโอน sw.สต.แบบมืออาชีพ
- PCU / NPCU



เมืองสมุนไพรกัญชาทางการแพทย์

- กัญชาทางการแพทย์
- เส้นทางท่องเที่ยวสมุนไพรและสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ



ต้นแบบพฤติกรรมสุขภาพ

- ออกกำลังกาย (วิ่งทดสอบสมรรถภาพ)



รายละเอียดยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ ที่ 1 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ (PP&P Excellence)	
วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตลอดจนมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน	
ตัวชี้วัด	มาตรการ
1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยเท่ากับ 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ 2. การคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7 3. เด็ก 0-5 ปี ทั้งหมด ตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90" 4. เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 64 5. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบเด็กอุดร กินดี เล่นได้ สูงใหญ่ IQ ดี ผ่านเกณฑ์สูงดีสมส่วน ร้อยละ 80" 6. ร้อยละเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี สูงดี สมส่วน 7. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี 8. ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ " 9. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 10. ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ 11. รพ.สต./ศสม. จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ 12. อัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่ 13. ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 14. ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) 15. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) 16. ความสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก 17. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิดของ	1. พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพโดยการพัฒนาศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) 2. พัฒนาระบบการควบคุมกำกับคุณภาพการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม สุขภาพ 3. สร้างและพัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่ายเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบ ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 4. พัฒนาระบบและกลไกช่องทางการสื่อสาร การเฝ้าระวัง เตือนภัย และตอบโต้ภัยทางด้านข้อมูล ข่าวสารสุขภาพ

รายละเอียดยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ ที่ 1 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ (PP&P Excellence)	
วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตลอดจนมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน	
ตัวชี้วัด	มาตรการ
<p>เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และ MMR"</p> <p>18.ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)"</p> <p>19.อัตราการป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดอุดรธานี ต่ำกว่าร้อยละ 1.5</p> <p>20.ร้อยละของจังหวัดที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน"</p> <p>21.อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน</p> <p>22.ลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตในกลุ่มอายุ 10-19 ปี</p> <p>23.จำนวนรพ.ที่มีระดับการพัฒนาคลินิกกัญชาทางการแพทย์ระดับดีขึ้น</p> <p>24.ผู้ป่วย Paliative care ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์</p> <p>25.ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์</p> <p>26.จำนวนผู้ป่วยเข้ารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์</p> <p>27.ร้อยละของสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพได้รับการตรวจ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนดและเฝ้าระวังตามกฎหมาย"</p> <p>28.โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีแผนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป</p> <p>29.โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวช</p>	

ยุทธศาสตร์ ที่ 1 พัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ (PP&P Excellence)	
วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตลอดจนมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน	
ตัวชี้วัด	มาตรการ
กรรมสิ่งแวดลอม ระดับดีมากขึ้นไป 30. ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ 31. ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว 32. ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมาย ที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้าน มีคุณภาพชีวิตดี 33. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)	

รายละเอียดยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ ที่ 2 พัฒนาระบบด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อให้บริการที่เป็นเลิศ (Service Excellence)	
วัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ทั้งถึง เป็นธรรม ด้วยระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานปลอดภัย เท่าเทียม	
ตัวชี้วัด	มาตรการ
34. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired " 35. อัตราการเกิด Severe sepsis/Sepsis shock 36. อัตราการส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนไปโรงพยาบาลอุดรธานี 37. อัตราผู้ป่วย Pneumonia เสียชีวิต 38. อัตราผู้ป่วย Pneumonia 39. ระดับความสำเร็จของการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อในกระแสเลือด 40. อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิดSTEMI 41. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้	

ยุทธศาสตร์ ที่ 2 พัฒนาระบบด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อให้บริการที่เป็นเลิศ (Service Excellence)	
วัตถุประสงค์	
เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ทัวถึง เป็นธรรม ด้วยระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานปลอดภัย เท่าเทียม	
ตัวชี้วัด	มาตรการ
<p>ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด "</p> <p>41.1 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด</p> <p>41.2 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด"</p> <p>42. อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (i60-69)</p> <p>43. ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (i60-i69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit"</p> <p>44. ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance care Plan) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ</p> <p>45. ร้อยละของผู้ป่วย COC ทุกเตียงได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์และตอบกลับภายใน 1 เดือน</p> <p>46. ร้อยละการเกิด Complication ที่สามารถป้องกันได้ในผู้ป่วยเตียงประเภท 3"</p> <p>47. การเปลี่ยนแปลงสถานะสุขภาพของผู้ป่วยระยะยาวจากเตียงประเภทที่ 3 มีอาการคงที่และดีขึ้น"</p> <p>48. ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจวินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>49. ปริมาณการสั่งจ่ายสมุนไพร</p> <p>50. ระดับความสำเร็จในการอนุรักษ์ คุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สมุนไพรและกัญชาทางแพทย์แผนไทย</p> <p>51. ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร</p> <p>52. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน</p> <p>53. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน</p> <p>54. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี</p>	

รายละเอียดยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ ที่ 2 พัฒนาระบบด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อให้บริการที่เป็นเลิศ (Service Excellence)	
วัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ทั้งถึง เป็นธรรม ด้วยระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานปลอดภัย เท่าเทียม	
ตัวชี้วัด	มาตรการ
<p>55.ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี</p> <p>56.ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง"</p> <p>57.ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มสงสัยป่วยที่ได้รับการติดตาม(HMBP/ในสถานบริการ)"</p> <p>58.ร้อยละ CKDที่ eGFRลดลง <5ml/min/1.73m²/yr</p> <p>59.ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาครบและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องตามเกณฑ์มาตรฐานหลังการบำบัดรักษาอย่างน้อย 1 ปี (Retention Rate ระบบสมัครใจ)"</p> <p>60.คปสอ.ทุกแห่ง มีผลงานบำบัดฟื้นฟูตามเป้าหมายรวมจำนวน 3,860 ราย</p> <p>61.รพ.ทุกอำเภอๆละ 1 แห่ง ผ่านประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้บริการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด(HA ยาเสพติด) ตามขั้นตอนที่กำหนด</p> <p>62.อำเภอมีชมรมTO BE NUMBER ONE ครบทั้ง 2 setting และ ดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE</p> <p>63.ร้อยละของผู้ที่มีอายุ 6- 24ปี เป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE</p> <p>64.หมู่บ้าน TO BE NUMBER ONE จำนวน อำเภอละ 3 หมู่บ้านอย่างน้อย และ ดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE</p> <p>65.อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ หรือ ลดลงจากเดิม (ปี งบ 2564)หมายเหตุ * ถ้ามีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จเกิน 8.0 ต่อแสนประชากรจะใช้ร้อยละที่ลดลงจากเดิม (ปี งบประมาณ 2564)"</p>	

รายละเอียดยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ ที่ 2 พัฒนาระบบด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อให้บริการที่เป็นเลิศ (Service Excellence)	
วัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ทัวถึง เป็นธรรม ด้วยระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานปลอดภัย เท่าเทียม	
ตัวชี้วัด	มาตรการ
<p>66. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายทำร้ายตนเองไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำภายใน 1 ปี</p> <p>67. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต</p> <p>68. โรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริการฟื้นฟูสภาพพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward) คะแนน Barthel index <15 รวมทั้งคะแนน Barthel index >15 with multiple impairment ได้รับการบริการฟื้นฟูสภาพพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20</p> <p>67. กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index <15 รวมทั้งคะแนน Barthel index >15 with multiple impairment ได้รับการบริการฟื้นฟูสภาพพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20</p> <p>68. ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งท่อน้ำดีตามเป้าหมายรายอำเภอได้รับการตรวจคัดกรองด้วยอัลตราซาวด์ (เป้าหมายรวมทั้งจังหวัด 2,000 ราย)"</p> <p>69. ร้อยละของสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Breast Self-Examination : BSE)"</p> <p>70. ร้อยละของสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (Clinical Breast Self-Examination : CBE)"</p> <p>71. ร้อยละของสตรีกลุ่มเป้าหมายตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test"</p> <p>72. ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมาย (50-70 ปี) ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง"</p> <p>73. ร้อยละของผู้ป่วยต่อกระจกชนิดบอด</p>	

รายละเอียดยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ ที่ 2 พัฒนาระบบด้านการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อให้บริการที่เป็นเลิศ (Service Excellence)	
วัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ทัวถึง เป็นธรรม ด้วยระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานปลอดภัย เท่าเทียม	
ตัวชี้วัด	มาตรการ
<p>(Blinding Cataract)ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน"</p> <p>74. ร้อยละของความสำเร็จในการดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค"</p> <p>75. ผู้ป่วยฉุกเฉินถึงบริการการด้วยระบบ EMS</p> <p>76. ประชาชนผ่านการอบรม CPR</p> <p>77. อุบัติเหตุทางถนนของรถ Ambulance ขณะขณะขนย้ายผู้ป่วย</p> <p>78. ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มี Hemoglobin ≥ 9 g/dl</p> <p>79. ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่า ferritin น้อยกว่า 2500</p> <p>80. ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก ส่วนสูงตามเกณฑ์</p> <p>81. ความสำเร็จของการการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่</p> <p>82. อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage)</p>	

รายละเอียดยุทธศาสตร์

<p>ยุทธศาสตร์ ที่ 3 บริหารจัดการบุคลากรด้านสุขภาพให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ (People Excellence)</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อให้มีกำลังคนด้านสุขภาพที่เพียงพอและมีคุณภาพ มีการกระจายที่เหมาะสมอย่างเป็นธรรมและทั่วถึง รวมทั้งเจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงาน และสามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน</p>	
ตัวชี้วัด	มาตรการ
<p>83. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด(รพศ./รพท/รพช./สสอ./รพ.สต.)</p> <p>เมืองครแห่งความสุขที่ได้คุณภาพมาตรฐาน(ร้อยละ 20)"</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ 2. ส่งเสริมสนับสนุนด้านการผลิต พัฒนา และธำรงรักษา กำลังคนด้านสุขภาพ 3. สร้างเครือข่ายการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ 4. ส่งเสริมและพัฒนาผู้เชี่ยวชาญและมีฐานข้อมูลระบบบุคลากรด้านสุขภาพ

รายละเอียดยุทธศาสตร์

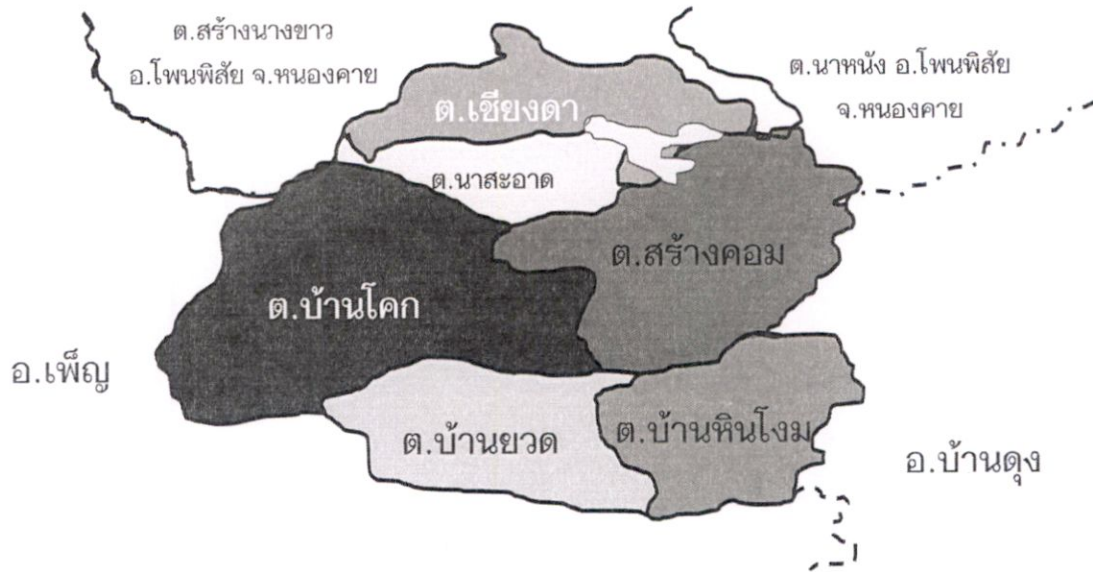
<p>ยุทธศาสตร์ ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข และระบบข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพและยึดหลักธรรมาภิบาล (Governance Excellence)</p>	
<p>วัตถุประสงค์</p> <p>เพื่อลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน ด้วยระบบบริหารจัดการอย่างมีธรรมาภิบาล โปร่งใสเป็นธรรม ตรวจสอบได้</p>	
ตัวชี้วัด	มาตรการ
<p>84. พัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค(JIT) และทีมตระหนักรู้อสถานการณ์ (SAT) ได้มาตรฐานระดับพื้นฐาน</p> <p>85. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล</p> <p>86. หน่วยบริการไม่มีภาวะวิกฤติทางการเงิน (Risk Score) = 6-7</p> <p>87. หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการจับเก็บรายได้ของศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ"ร้อยละของ รพ. สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA1 ชั้น 3"</p> <p>88. หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ลดข้อร้องเรียนลดลงร้อยละ 80</p> <p>89. ร้อยละของหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีผ่านเกณฑ์ประเมิน</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และระบบการตรวจสอบภายใน 2. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ และการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการดูแลสุขภาพ 3. บริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ เพื่อเพิ่มรายได้และลดค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการ 4. พัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ อย่างครบวงจร 5. การพัฒนาและปรับปรุงกฎหมายด้านสุขภาพ 6. ปรับปรุงโครงสร้างของหน่วยงานให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลง

รายละเอียดยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข และระบบข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพและยึดหลักธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	
วัตถุประสงค์ เพื่อลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน ด้วยระบบบริหารจัดการอย่างมีธรรมาภิบาล โปร่งใสเป็นธรรม ตรวจสอบได้	
ตัวชี้วัด	มาตรการ
วันที่ได้รับโอนงบประมาณและดำเนินการเบิกจ่ายแล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการหลังจากตรวจรับ(ร้อยละ 100) 92. ระดับความสำเร็จการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง และเบิกจ่าย งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะ งบลงทุน ปีงบประมาณ 2564 รายการ ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ที่มีวงเงินเกิน 500,000 บาท 92.1 ร้อยละของรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและก่อนนี้ผูกพันแล้วเสร็จภายใน 45 วันนับจากวันที่ได้รับโอนงบประมาณ (ร้อยละ 100) 92.2 ร้อยละของรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ดำเนินการเบิกจ่ายแล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการหลังจากตรวจรับ (ร้อยละ 100) 93. ร้อยละของการเบิกจ่ายค่าครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนปีงบประมาณ 2564 ภายในไตรมาสสาม (ภาพรวม) (ร้อยละ 100) 94. ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการในการดำเนินการระบบควบคุมภายใน ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ EIA 5 มิติ (แต่ละมิติผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 90)	

ข้อมูลพื้นฐานของระบบสุขภาพอำเภอสร้างคอม

1. ข้อมูลทั่วไป สภาพเศรษฐกิจและสังคม ประชากร และการปกครองของอำเภอสร้างคอม



อำเภอสร้างคอมเดิมชื่อ “บ้านสร้างคอม” คำว่า “สร้าง” หมายถึง บ่อน้ำ ส่วน “คอม” คือ ชื่อต้นไม้ชนิดหนึ่ง เมื่อตอนสร้างหมู่บ้านประมาณ พ.ศ.2441 มีการขุดบ่อน้ำและต้นคอม ก็ขึ้นอยู่ริมน้ำ ชาวบ้านจึงเรียกกันว่า “บ้านสร้างคอม” ต่อมาจึงเพี้ยนไปเป็น “บ้านสร้างคอม”

บ้านสร้างคอมได้พัฒนามาเป็น “ตำบลสร้างคอม” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี จากนั้นจึงแบ่งออกอีกเป็นสองตำบล ได้แก่ ตำบลเชียงดา และตำบลบ้านยวด เนื่องจากมีพื้นที่กว้างขวางต่อมาวันที่ 15 เดือนพฤษภาคม พ.ศ.2518 กระทรวงมหาดไทย ได้ประกาศจัดตั้งทั้ง 3 ตำบลเป็น กิ่งอำเภอสร้างคอม และในที่สุดก็ยกฐานะเป็น อำเภอสร้างคอม เมื่อ พ.ศ. 2533

อำเภอสร้างคอม มีเนื้อที่ทั้งหมด 287.18 ตารางกิโลเมตรหรือประมาณ 179,486 ไร่ อยู่ห่างจังหวัดอุดรธานี ประมาณ 70 กิโลเมตร ตั้งอยู่ที่พิกัด TE 985718 ลักษณะภูมิประเทศเป็นที่ราบลุ่มแม่น้ำสลักกับที่ดอน (สูงสุดจากระดับน้ำทะเล 193 เมตร บริเวณตำบลยวด และต่ำสุดจากระดับน้ำทะเล 185 เมตร บริเวณตำบลสร้างคอม)

คำขวัญประจำอำเภอสร้างคอม

ต้นคอมพร้อมบ่อน้ำ หัตถกรรมฟู่เฟื่อง ลือเลื่องแหล่งปลาซุม ลุ่มน้ำปลาชะโด โอชา
ปลาร้าหอม เพียบพร้อมประเพณี

อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ ติดกับ อำเภอโพนพิสัยเนื่องจากมีบางตำบลของอำเภอโพนพิสัย ได้แก่ ตำบลนาหวาง ตำบลสร้างนางขาว ตำบลทุ่งหลวง นั้นมีระยะทางที่ห่างไกลจากที่ตั้งของโรงพยาบาลโพนพิสัย และประกอบกับการคมนาคมที่ไม่สะดวกจึงมีผู้ป่วยในเขตรอยต่ออำเภอมารับบริการที่โรงพยาบาลสร้างคอมจำนวนหนึ่ง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เกิดอุบัติเหตุจากการจราจรและการทำร้ายร่างกาย

ทิศใต้ ติดกับตำบลบ้านเหล่า อำเภอเพ็ญ ลักษณะของการเดินทางไปใช้บริการยังโรงพยาบาลเพ็ญนั้นมีความสะดวกมากกว่าการเดินทางมาใช้บริการยังโรงพยาบาลสร้างคอม จึงมีผู้ป่วยส่วนใหญ่ในตำบลหินโงม และตำบลบ้านยวดไปใช้บริการที่โรงพยาบาลเพ็ญ ส่งผลให้เกิดการเรียกเก็บค่ารักษาจากโรงพยาบาลเพ็ญเป็นจำนวนมาก

ทิศตะวันออก ติดกับอำเภอบ้านดุง ตำบลในเขตของอำเภอบ้านดุง ได้แก่ ตำบลนาไหม นั้นมีระยะทางที่ห่างไกลจากที่ตั้งของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุงทำให้มีผู้ป่วยในเขตรอยต่ออำเภอมาใช้บริการที่โรงพยาบาลสร้างคอมจำนวนหนึ่ง โดยที่ผู้ป่วยส่วนหนึ่งไม่ได้เตรียมค่ารักษาพยาบาลมาพอกจ่าย ทำให้โรงพยาบาลสร้างคอมต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในส่วนนี้จำนวนมาก

ทิศตะวันตก ติดกับตำบลโคกกลาง อำเภอเพ็ญลักษณะของการเดินทางไปใช้บริการยังโรงพยาบาลเพ็ญนั้นมีความสะดวกมากกว่าการเดินทางมาใช้บริการยังโรงพยาบาลสร้างคอม จึงมีผู้ป่วยส่วนใหญ่ในบ้านน่าน้ำชุ่ม ตำบลบ้านโคก จำนวนหนึ่งไปใช้บริการที่โรงพยาบาลเพ็ญ ส่งผลให้เกิดการเรียกเก็บ ค่ารักษาจากโรงพยาบาลเพ็ญเป็นจำนวนมาก

การปกครอง

แบ่งการปกครองเป็น 6 ตำบล รวม 53 หมู่บ้าน 8,202 หลังคาเรือน และสามารถแบ่งตำบลตามสภาพภูมิศาสตร์ ได้ 2 กลุ่ม คือ

1.ตำบลในกลุ่มลุ่มน้ำ ได้แก่ ตำบลสร้างคอม ตำบลเชียงดา ตำบลนาสะอาดและตำบลบ้านหินงม ซึ่งมีแหล่งน้ำอยู่มาก คือ ลำน้ำห้วยหลวง อ่างน้ำพานและอ่างวังช้าง ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางเกษตรกรรมและการประมงน้ำจืด ซึ่งชาวบ้านสามารถทำนาได้ปีละ 2 ครั้ง ก่อให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพ ได้แก่ Myalgia, Low Back Pain, Leptospirosis และ Conjunctivitis เป็นต้น และโดยเฉพาะในตำบลสร้างคอมที่เป็นตำบลในเขตชุมชนใหญ่มีตลาดสดประเภทที่ 2 ตลาดนัดทุกวันจันทร์และวันพฤหัสบดี และตลาดนัดทุกวันพระ (15 ค่ำ) มีพ่อค้า-แม่ค้าเข้ามาขายของสดและอาหารต่างๆมากมายเกิดโรคทางระบาดวิทยา ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง เป็นต้น

2.ตำบลในที่ดอน ได้แก่ ตำบลบ้านโคกและตำบลบ้านยวด ซึ่งมีลักษณะทางภูมิศาสตร์ ที่เหมาะแก่การเจริญเติบโตของเห็ดชนิดต่างๆ มีการทำสวนยูคาและสวนยางพาราจำนวนหนึ่ง จึงมีลักษณะ ของการเกิดโรคที่เกิดจากการรับประทานเห็ดพิษ และในตำบลบ้านโคกที่เป็นตำบลขนาดใหญ่และมีประชากรในเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกในชุมชนเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้การดูแลรักษาและการป้องกันโรคไม่ครอบคลุม จึงมีผู้ป่วยในกลุ่มโรคเรื้อรังที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในตำบลยังไม่สามารถดูแลได้อย่างเต็มที่มากนัก

สภาพภูมิประเทศ

สภาพภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ลูกคลื่นลอนตื้น มีที่ดอนสลับที่นาบางส่วนเป็นเนินเขาตื้นๆ มีความสูงจากระดับน้ำทะเลปานกลางเฉลี่ยน้อยกว่า 200 เมตร เป็นบริเวณพื้นที่ลูกคลื่นทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือและทิศตะวันออกของจังหวัด

ลักษณะภูมิอากาศ

สภาพอากาศแบ่งเป็น 3 ฤดู คือ ฤดูร้อน ฤดูฝนและฤดูหนาว เนื่องจากเป็นที่ราบและได้รับอิทธิพลจากเทือกเขาที่ติดต่อกันเป็นแนวยาวตามสภาพภูมิประเทศของจังหวัดอุดรธานี อากาศจึงค่อนข้างร้อนอบอ้าวในฤดูร้อน และค่อนข้างหนาวเย็นในฤดูหนาว ส่วนในฤดูฝนกรณีที่ได้รับอิทธิพลจากพายุดีเปรสชันและพายุไซร่อนจะทำให้มีฝนตกชุกและตกหนักบ้างบางครั้ง

การคมนาคม

ประชากรส่วนใหญ่ของอำเภอสร้างคอมใช้การคมนาคมทางบก การเดินทางระหว่างตัวอำเภอ อำเภอต่างๆ และตัวจังหวัดนั้นจะอาศัยรถโดยสารประจำทางหรือรถยนต์ส่วนบุคคลเป็นหลัก มีระยะทางห่างจากจังหวัดอุดรธานีประมาณ 75 กิโลเมตร ใช้เวลาในการเดินทางด้วยรถโดยสารประจำทางประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที และประมาณ 1 ชั่วโมง สำหรับรถยนต์ส่วนบุคคล

ประชากร

อำเภอสร้างคอม มีประชากรทั้งสิ้น 29,276 คน (จากทะเบียนราษฎร) ประชากรส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในตำบลบ้านโคก คิดเป็นร้อยละ 25.65 รองลงมาอาศัยอยู่ใน ตำบลสร้างคอม คิดเป็นร้อยละ 25.29 ส่วนตำบล ที่มีประชากรอาศัยอยู่น้อยที่สุด คือ ตำบลนาสะอาด คิดเป็นร้อยละ 8.20

ลักษณะการตั้งถิ่นฐาน

ประชากรของอำเภอสร้างคอมส่วนใหญ่มีการตั้งบ้านเรือนเกาะกลุ่มกันที่ราบลุ่มตามลำห้วยและบริเวณช่องทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 210 และทางหลวงจังหวัดหมายเลข 2314 และ 2615 เขตที่ประชากรอาศัยอยู่หนาแน่นที่สุด คือ ตำบลบ้านโคก จำนวน 7,502 คน ตำบลที่มีประชากรอาศัยอยู่เบาบางที่สุด คือ ตำบลนาสะอาด จำนวน 2,400 คน

สภาพเศรษฐกิจและสังคม

ประชากรส่วนใหญ่ของอำเภอสร้างคอมประกอบอาชีพเกษตรกรรม ได้แก่ การเพาะปลูก คือ การปลูกข้าว ทั้งการปลูกข้าวนาปีและข้าวนาปีงโดยสามารถเพาะปลูกได้ 2 ครั้ง/ปี พืชไร่ที่สำคัญ ได้แก่ มันสำปะหลัง เนื่องจากมีแหล่งน้ำธรรมชาติอยู่มากจึงมีการผลิตสินค้าและผลิตภัณฑ์จากปลา เช่น ส้มปลาชะและปลาร้า เป็นต้น จัดจำหน่ายที่ตลาดปลาในตำบลสร้างคอมและตามบ้านเรือนของชาวบ้าน

ข้อมูลด้านการศึกษาและวัฒนธรรม

อำเภอสร้างคอมมีสภาพและองค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรมที่สำคัญดังนี้

1. ด้านการศึกษา อำเภอสร้างคอม อยู่ในเขตการศึกษาพื้นที่จังหวัดอุดรธานี เขต 1 มีสถานศึกษาเพื่อให้บริการทางการศึกษา จำนวนทั้งสิ้น 25 แห่ง โดยแยกตามสังกัด ดังนี้

- | | |
|--|---------------|
| ก. ศูนย์การศึกษาอนุบาลและการศึกษาตามอัธยาศัย(กศน.) | จำนวน 1 แห่ง |
| ข. โรงเรียนมัธยมศึกษา | จำนวน 2 แห่ง |
| ค. โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา | จำนวน 7 แห่ง |
| ง. โรงเรียนประถมศึกษา | จำนวน 15 แห่ง |

โดยมีโรงเรียนสร้างคอมวิทยา เป็นศูนย์ประสานงานเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี

- | | |
|-----------------------|---------------|
| จ. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก | จำนวน 18 แห่ง |
|-----------------------|---------------|

2. ด้านศาสนาและวัฒนธรรม ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธโดยมีผู้นำศาสนาที่สำคัญวัด สำนักสงฆ์ และที่พักสงฆ์ ดังนี้

- | | |
|---------------------|---------------|
| ก. วัดที่มีพัทธสีมา | จำนวน 16 วัด |
| ข. สำนักสงฆ์ | จำนวน 35 แห่ง |
| ค. ที่พักสงฆ์ | จำนวน 1 แห่ง |

2. ภาคีสำคัญของการบริหารเครือข่ายสุขภาพในอำเภอสร้างคอม

(1) คณะกรรมการบริหารงานอำเภอสร้างคอม ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในระดับอำเภอ ทำหน้าที่ขับเคลื่อนวาระต่าง ๆ ที่เป็นปัญหาและงานระดับอำเภอรวมทั้งการขับเคลื่อนด้านปัญหาและระบบงานสุขภาพในอำเภอ

(2) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอสร้างคอม พชอ. ประกอบด้วย หัวหน้าส่วนราชการและผู้รับผิดชอบประเด็นวาระพัฒนาคุณภาพชีวิต ที่กำหนดเป็นเป้าหมายการพัฒนา มาจากการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาาร่วมกันในอำเภอ และมีคณะอนุกรรมการในประเด็น พชอ.ย่อย อีก 4 คณะ และมีการถ่ายทอดประเด็นไปสู่ระดับตำบลเพื่อดำเนินการพัฒนาและแก้ปัญหา

(3) ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยอุบัติเหตุทางถนนอำเภอสร้างคอม : ศปถ. ประกอบด้วย ส่วนราชการมหาดไทย ตำรวจ สถานีศึกษา หน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และส่วนงานราชการอื่น ๆ ในอำเภอ เครือข่ายอื่น ๆ ในอำเภอสร้างคอม ทำหน้าที่กำหนดแผนดำเนินงาน บริหารจัดการ ประสานความร่วมมือ อำนวยสะดวก และติดตามกำกับผลการดำเนิน รวมถึงเผยแพร่ข้อมูลการดำเนินงานความปลอดภัยอุบัติเหตุทางต่อสาธารณสุข

(4) ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ศป.ปสอ. ประกอบด้วย ส่วนราชการจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลสร้างคอม ที่ว่าการอำเภอสร้างคอม สถานีตำรวจ ทำหน้าที่วางแผนดำเนินการงานยาเสพติด ตรวจคัดกรองค้นหาผู้เสพ ร่วมกับภาคีเครือข่าย และบำบัดรักษาด้วยระบบสมัครใจ ที่ด้วย Metrix program จัดทำค่ายบำบัดหลักสูตร 12 วัน โดยส่งเข้าบำบัดที่กองร้อย อาสาสมัครรักษาดินแดน จ.อุดรธานี ออกติดตามผลการบำบัดรักษาาร่วมกัน ส่งรักษาต่อในรายที่เกิดศักยภาพ จัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE ในชุมชน และในสถานศึกษา ได้วางแผนและดำเนินการในสถานศึกษาและในชุมชน ส่งเสริมการดำเนินงานตาม 3 ก.3 ย. โดยมีการตั้งกรรมการ จัดกองทุน และจัดกิจกรรม ยุทธศาสตร์ ที่ 1. รมรงค์สร้างกระแสน้อยอย่างต่อเนื่อง 2. การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางด้านจิตใจให้แก่เยาวชน 3. การสร้างและพัฒนาเครือข่ายเพื่อการป้องกันช่วยเหลือและแก้ไขปัญหายาเสพติด

(5) คณะกรรมการทำงานสนับสนุนการปฏิบัติการพัฒนาชนบทระดับตำบล : คปต. Plus มีนายอำเภอเป็นประธาน ทาหน้าที่ขับเคลื่อน นโยบายจังหวัด 9 ประเด็น ได้แก่ (1) การส่งเสริมการปกครองระบอบประชาธิปไตยโดยมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นพระประมุข การรู้รักสามัคคีปรองดองสมานฉันท์ (2) การขยายปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เกษตรทฤษฎีใหม่ (เกษตรอินทรีย์) และอาหารปลอดภัยตามแนวพระราชดำริ (3) การเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรมตามหลักศาสนาและหลักธรรมาภิบาล (4) การพัฒนามนุษย์เพื่อเข้าสู่ประเทศไทย 4.0 และการเข้าสู่ประเทศอาเซียน (5) การเสริมสร้างความแข็งแกร่งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย การพัฒนารูปแบบประชารัฐ (6) การเสริมสร้างสุขภาวะทางร่างกาย จิตใจและสติปัญญา (7) การป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด (8) การรณรงค์ความปลอดภัยและเสริมสร้างวินัยจราจร และ (9) การรณรงค์รักษาความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง

3. ข้อมูลสถานบริการ

อำเภอสร้างคอมมีสถานบริการด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน และ สถานประกอบการที่มีผลต่อสุขภาพ คือ

ก. สถานบริการภาครัฐ

1. โรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง จำนวน 1 แห่ง
2. ศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.รพ.สร้างคอม)จำนวน 1 แห่ง

3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 5 แห่ง
- ข. สถานบริการภาคเอกชน
1. คลินิกเอกชน จำนวน 1 แห่ง
 2. ร้านขายยาแผนปัจจุบัน จำนวน 3 แห่ง
 3. ร้านขายยาแผนโบราณ จำนวน 2 แห่ง
- ค. สถานประกอบการที่มีผลต่อสุขภาพ
1. ตลาดสด จำนวน 1 แห่ง
 2. โรงงานผลิตน้ำดื่มบรรจุขวด จำนวน 9 แห่ง
 3. โรงงานผลิตน้ำแข็ง จำนวน 1 แห่ง
- ง. ชมรม/กิจกรรมการสร้างสุขภาพภาคประชาชน
1. ชมรมสร้างสุขภาพ จำนวน 56 ชมรม
 2. ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับตำบล จำนวน 6 ชมรม
 3. ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับอำเภอ จำนวน 1 ชมรม
 4. ชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 6 ชมรม
 5. ชมรม To Be Number One
 - ในสถานศึกษา จำนวน 24 ชมรม
 - ในชุมชน จำนวน 6 ชมรม

4. อัตรากำลังบุคลากรสาธารณสุข

ตารางแสดงอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสร้างคอมต่อประชากรทั้งหมด

ลำดับ	ตำแหน่ง	จำนวนประชากร	จำนวนเจ้าหน้าที่	อัตราส่วนของเจ้าหน้าที่ต่อประชากร
1	แพทย์	29,276	4	7,319
2	ทันตแพทย์		3	9,759
3	เภสัชกร		3	9,759
4	นักกายภาพบำบัด		2	14,638
5	พยาบาลวิชาชีพ		32	915
6	นักเทคนิคการแพทย์		3	9,759
7	นักวิชาการสาธารณสุข		4	7,319
8	แพทย์แผนไทย		2	14,638
9	นักโภชนาการ		1	29,276
10	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ		25	1,171
11	ลูกจ้างประจำ/ลูกจ้างชั่วคราว/พกส.		42	-
รวม			120	

ตารางแสดงอัตรากำลังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ รพ.สต./สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

ลำดับ	สถานบริการ	นวก	พยาบาล วิชาชีพ	จพ. สช.	จพ. ทันต ฯ	แพทย์ แผน ไทยฯ	ลูกจ้าง ประจำ	ลูกจ้าง ชั่วคราว /พกส.	รวม
1	รพ.สต.บ้านยวด	1	2	-	-	-	-	3	6
2	รพ.สต.บ้านโคก	2	2	1	1	1	-	4	11
3	รพ.สต.บ้านเชียงดา	-	1	2	1	-	-	3	7
4	รพ.สต.บ้านหินโงม	2	1	1	-	-	-	3	7
5	รพ.สต.หายโศก	2	1	-	-	-	-	3	6
6	สสอ.สร้างคอม	3	-	-	-	-	-	2	5
รวม		10	7	4	2	1	-	18	42

จำนวนหมู่บ้านและประชากรที่รับผิดชอบสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

ลำดับ	สถานบริการ	จำนวน หมู่บ้าน	จำนวนหลังคา เรือน	จำนวน ประชากร	จำนวน เจ้าหน้าที่	อัตราส่วน ของเจ้าหน้าที่ ต่อประชากร
1	ศสช.รพ.สร้างคอม	13	2,247	7,405	8	1,232
2	รพ.สต.บ้านยวด	6	1,126	4,214	3	1,057
3	รพ.สต.บ้านโคก	11	2,193	7,502	7	1,069
4	รพ.สต.บ้านเชียงดา	8	937	3,593	4	716
5	รพ.สต.บ้านหินโงม	7	1,050	4,162	3	1,039
6	รพ.สต.บ้านหายโศก	8	649	2,400	3	598
รวม		53	8,202	29,276	28	973

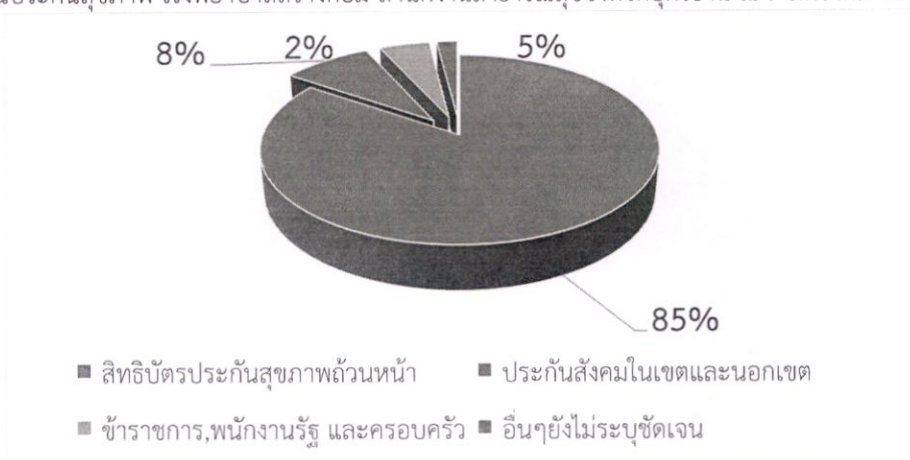
ข้อมูลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอสร้างคอม

ลำดับ	สถานบริการ	จำนวน หมู่บ้าน	จำนวนหลังคาเรือน	จำนวน อสม.	อัตราส่วนของ อสม.ต่อหลังคาเรือน ที่รับผิดชอบ
1	ศสช.รพ.สร้างคอม	13	2,247	140	1 : 16
2	รพ.สต.บ้านยวด	6	1,126	94	1 : 12
3	รพ.สต.บ้านโคก	11	2,193	144	1 : 15
4	รพ.สต.บ้านเชียงดา	8	937	78	1 : 12
5	รพ.สต.บ้านหินโงม	7	1,050	81	1 : 13
6	รพ.สต.บ้านหายโศก	8	649	54	1 : 12
รวม		53	8,202	591	1 : 14

ความครอบคลุมประชากรที่มีหลักประกันสุขภาพ จำแนกตามสิทธิบัตร
เรียงลำดับตามปริมาณการใช้สิทธิบัตร อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี ปี2565

ประเภทสิทธิ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	25,782	84.64
2. ประกันสังคมในเขตและนอกเขต	2,601	8.54
3. ข้าราชการ,พนักงานรัฐ และครอบครัว	1,477	4.85
อื่นๆยังไม่ระบุชัดเจน	600	1.97
รวม	30,460	

ที่มา : กลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลสร้างคอม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ณ 9 มกราคม 2565



แผนภูมิแสดงความครอบคลุมประชากรที่มีหลักประกันสุขภาพ จำแนกตามสิทธิบัตร
อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี ปี 2565

แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ คปสอ. สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี ปี 2566

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรที่มีการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง ประชาชนสร้างคอมมีสุขภาพดี

พันธกิจ

1. จัดบริการสุขภาพและงานสาธารณสุขในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ แบบไร้รอยต่อ
2. ประสานงานและบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน
3. บริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (pp&p Excellence)
2. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
3. ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
4. ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เป้าประสงค์

1. ประชาชนทุกคนมีหลักประกันสุขภาพ
2. ประชาชนทุกกลุ่มอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพ / ฝ้าระวังโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพ
3. ระบบบริการสุขภาพทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุมแบบไร้รอยต่อ
4. ประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ และมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง ภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน
5. บุคลากรสาธารณสุขมีสมรรถนะ เป็นคนดีและมีความสุข
6. ระบบการเงินการคลัง และการบริหารทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ
7. บริหารจัดการระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ มีคุณภาพและมาตรฐาน
8. มีองค์ความรู้ นวัตกรรม ด้านการแพทย์และสาธารณสุขสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในระบบสุขภาพ

วัฒนธรรมองค์กร
 เสียสละ สามัคคี มีคุณธรรม
 ค่านิยมองค์กร
 CUP SANGKOM

C = Commitment	มีความมุ่งมั่น
U = Unity	มีเอกภาพ ทำงานเป็นทีม
P = People participation	เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน
S = Sacrifice	ความเสียสละ
A = Accountability	ความรับผิดชอบ
N = Network	สานเครือข่าย
G = Go to Goal	มุ่งสู่เป้าหมาย
K = Knowledge management	การจัดการความรู้
O = Open mind / Service mind	เปิดใจให้บริการ
M = Morality	มีคุณธรรม

วิเคราะห์ศักยภาพเพื่อประเมินสถานภาพของ คปสอ.สร้างคอม (SWOT Analysis)

วิเคราะห์องค์กร (SWOT Analysis)

การวิเคราะห์ปัจจัยภายในโดยใช้ 7-S Model

7 S Model	Strength (จุดแข็ง)	Weakness (จุดอ่อน)
1. Strategy	<ol style="list-style-type: none"> 1.แผนกลยุทธ์ขององค์กรมีความชัดเจน 2. มีการแบ่งผู้รับผิดชอบแต่ละแผนงานชัดเจน 3. แผนปฏิบัติการสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์และค่านิยมร่วมขององค์กร 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ขาดการติดตาม/ประเมินผลแผนปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง 2. การปฏิบัติตามแผนไม่ครบถ้วน/ไม่ครอบคลุมทุกแผน ไม่เรียงลำดับความสำคัญของงาน เน้นการดำเนินงานเฉพาะเรื่อง ซึ่งไม่ครอบคลุมตัวชี้วัดอื่น
2. Structure	<ol style="list-style-type: none"> 1. โครงสร้างองค์กรเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร 2. คปสอ.ขนาดเล็กสามารถดูแลได้อย่างทั่วถึง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการทับซ้อนของการปฏิบัติงาน (ขัดแย้งในหน้าที่) 2. โครงสร้างองค์กรเป็นแบบสายการบังคับบัญชา ต้องรอการตัดสินใจจากผู้บริหาร (ประธาน/รองประธาน คปสอ.)
3. System	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีระบบข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ 2. มีระบบบริหารยาและเวชภัณฑ์ 3. มีรูปแบบการให้บริการเป็นแนวทางเดียวกัน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบการติดตามและประเมินผล <ul style="list-style-type: none"> - ไม่ต่อเนื่อง - ไม่มีระบบนิเทศกำกับติดตามประเมินผลงานที่ชัดเจน - การดำเนินงานตามแผนงานล่าช้า 2. ระบบข้อมูลสารสนเทศ <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานขาดการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำมาใช้ประโยชน์
4. Staff	บุคลากรส่วนใหญ่ มีประสบการณ์ในการทำงาน	ขาดการวางแผนการพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคลที่ทั่วถึง
5. Skill	<ol style="list-style-type: none"> 1. บุคลากรมีความรู้ทักษะเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ 2. มีบุคลากรที่มีความชำนาญเฉพาะด้าน (พยาบาลจิตเวช, พยาบาลเวชปฏิบัติ , นักกายภาพบำบัด) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. บุคลากรมุ่งทำงานประจำมากกว่าการทำงานแบบริเริ่มสร้างสรรค์ 2. บางหน่วยงานขาดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะด้าน

7 S Model	Strength (จุดแข็ง)	Weakness (จุดอ่อน)
6. Style	<ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้บริหารรับฟังความคิดเห็นของผู้ได้บังคับบัญชา 2.สนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ได้บังคับบัญชา 3.ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการพัฒนา 	1.ผู้บริหารขาดการควบคุมกำกับตรวจสอบงาน ที่เป็นรูปธรรม
7. Share Value	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีค่านิยม/วัฒนธรรมองค์กร ที่เป็นลายลักษณ์อักษร และบุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมกันกำหนด 2.มีการติดตามการปฏิบัติตามค่านิยม/วัฒนธรรมองค์กร 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การสื่อสาร/ทำความเข้าใจไม่ทั่วองค์กร 2. การปฏิบัติของบุคลากรตามค่านิยม/วัฒนธรรมองค์กรไม่ครอบคลุม

การวิเคราะห์ปัจจัยภายในโดยใช้ BSC

มุมมองด้าน	Strength (จุดแข็ง)	Weakness (จุดอ่อน)
1. C : Customer	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประชาชนสนใจดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น 2. ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตัวเองและครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีข้อร้องเรียน/เสนอแนะ ด้าน <ul style="list-style-type: none"> - ความล่าช้าของการบริการ - เจ้าหน้าที่มีน้อย
2. P ; Process	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการจัดทำมาตรฐานต่างๆเพื่อพัฒนา 2. มีรูปแบบการให้บริการเป็นแนวทางเดียวกัน 	มาตรฐานงานบริการบางงานไม่ครบถ้วน/ครอบคลุม เช่น CPG
3. L ; Learning	มีการสนับสนุนบุคลากรในการเข้าร่วมประชุม/อบรมต่างๆ	-
4. F; Financial	มีมาตรการเพิ่มรายได้ลดค่าใช้จ่ายด้านการเงินการคลัง	<ol style="list-style-type: none"> 1. รายรับในงบประมาณ (UC) มีแนวโน้มลดลง 2. รายจ่ายด้านสาธารณูปโภคค่อนข้างสูง 3. รายจ่ายหมวดค่าแรง เพิ่มขึ้นตามระเบียบและนโยบายของรัฐ

การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก โดยใช้ PEST-HEP Model

PEST-HEP Model	Opportunities (โอกาส)	Threat (ภัยคุกคาม)
Politics	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีนโยบายด้านสุขภาพระดับท้องถิ่น 2. นโยบายส่งเสริมสุขภาพได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3. นโยบายการพัฒนาคุณภาพสถานบริการ ตามมาตรฐานต่างๆ 4. นโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรค 	<ol style="list-style-type: none"> 1. นโยบายเร่งด่วนไม่อยู่ในแผนยุทธศาสตร์ 2. ความคาดหวังของประชาชนด้านงานบริการมีสูง
Economic	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นพื้นที่การเกษตร 2. การคมนาคมสะดวก 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ต้นทุนบริการสูง 2. ค่าครองชีพสูง รายได้น้อย
Social	<ol style="list-style-type: none"> 1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้มแข็ง มีการประสานงานดี 2. สังคมแบบเอื้อเฟื้อ 3. ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง 4. มีกองทุนสุขภาพตำบลและบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ 	-
Technology	- มีเครื่องมือ เทคโนโลยี คอมพิวเตอร์ เพียงพอ	-
Health	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีระบบการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน 2. มีเครือข่ายการดูแลสุขภาพในชุมชน 3. มีการจัดระบบบริการสุขภาพให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย 4. มีหมู่บ้านจัดการสุขภาพครบทุกตำบล 	<ol style="list-style-type: none"> 1. พฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงต่อการเกิดโรค ประชาชนมีความเชื่อ ทศนคติในการดูแลสุขภาพไม่เหมาะสม 2. ผู้ป่วยเรื้อรังมีจำนวนมาก อุบัติการณ์เกิดโรคเรื้อรัง พบในผู้อายุน้อยลง 3. เกิดการระบาดของโรคติดต่อ เช่น ไข้เลือดออก 4. การเกิดโรคอาหารเป็นพิษ และ อุจจาระร่วง 5. ประชาชนไม่ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร 6. ภัยคุกคามจากโรคประจำถิ่น (Lepto, มะเร็งท่อน้ำดี)

การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก โดยใช้ PEST-HEP Model (ต่อ)

PEST-HEP Model	Opportunities (โอกาส)	Threat (ภัยคุกคาม)
Environment	- การคมนาคมสะดวก	- มีเขตพื้นที่รอยต่อระหว่างอำเภอ และบางชุมชนเป็นชุมชนกึ่งเมืองทำให้เป็นอุปสรรคในการให้บริการ
People	1. ประชาชนมีการศึกษา/มีความรู้มากขึ้น 2. สนใจรับรู้ข่าวสารมากขึ้น	1. ผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ผู้พิการเพิ่มขึ้น 2. ประชาชนเรียกร้องสิทธิมากขึ้น 3. มีการเปรียบเทียบบริการกับภาคเอกชน /สถานบริการอื่นๆ

วิเคราะห์กลยุทธ์

กลยุทธ์ SO (ใช้จุดแข็งเกาะกุมโอกาส)

Strength (จุดแข็ง)	Opportunities (โอกาส)	SO Strategies
1.แผนกลยุทธ์ขององค์กรมีความชัดเจน 2.โครงสร้างองค์กรเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร 3.คปสอ.ขนาดเล็กสามารถดูแลได้อย่างทั่วถึง 4.มีระบบข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ 5.มีระบบบริหารยาและเวชภัณฑ์ 6. มีรูปแบบการให้บริการเป็นแนวทางเดียวกัน 7.บุคลากรส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงาน 8. ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการพัฒนางาน 9.มีการจัดทำมาตรฐานต่างๆเพื่อพัฒนางานบริการ	1.นโยบายสร้างเสริมสุขภาพได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรท้องถิ่น 2.มีนโยบายการพัฒนาคุณภาพสถานบริการ ตามมาตรฐานต่างๆ 3.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้มแข็งมีการประสานงานดี ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง 4.มีระบบการสื่อสารที่ทันสมัยประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย 5. มีระบบการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน มีหมู่บ้านจัดการสุขภาพครบทุกตำบล 6.มีเครือข่ายการดูแลสุขภาพในชุมชน 7.มีการจัดระบบบริการสุขภาพให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย 8.ประชาชนสนใจรับรู้ข่าวสารมากขึ้น	พัฒนาเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพ

กลยุทธ์ ST (ใช้จุดแข็งหลีกเลี่ยงอุปสรรค)

Strength (จุดแข็ง)	Threat (ภัยคุกคาม)	ST Strategies
1.แผนกลยุทธ์ขององค์กรมีความชัดเจน 2.โครงสร้างองค์กรเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร 3.ประชาชนสนใจดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น 4.ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตัวเองและครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย	1.นโยบายเร่งด่วนไม่อยู่ในแผนยุทธศาสตร์ 2.พฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงต่อการเกิดโรค 3.ผู้ป่วยเรื้อรังมีจำนวนมาก 4. เกิดการระบาดของโรคติดต่อ เช่น ไข้เลือดออก การเกิดโรคอาหารเป็นพิษ และอุจจาระร่วง 5.อุบัติการณ์เกิดโรคเรื้อรัง พบในผู้อายุน้อยลง 6.ภัยคุกคามจากโรคประจำถิ่น (Lepto, มะเร็งท่อน้ำดี) 7.ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ผู้พิการเพิ่มขึ้น 8.มีการเปรียบเทียบบริการกับภาคเอกชน สถานบริการอื่น	พัฒนาการจัดบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่

กลยุทธ์ WO (เอาชนะจุดอ่อนโดยอาศัยโอกาส)

Weakness (จุดอ่อน)	Opportunities (โอกาส)	WO Strategies
1.โครงสร้างองค์กรเป็นแบบสายการบังคับบัญชา ต้องรอการตัดสินใจจากผู้บริหาร (ประธาน/รองประธาน คปสอ.สร้างคอม) 2.ระบบข้อมูลสารสนเทศ -หน่วยงานขาดการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำมาใช้ประโยชน์	1.นโยบายสร้างเสริมสุขภาพได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรท้องถิ่น 2.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้มแข็ง มีการประสานงานดี 3.มีระบบการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน 4.มีเครือข่ายการดูแลสุขภาพในชุมชน 5.มีการจัดระบบบริการสุขภาพให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย เช่น PCU 6.มีระบบการสื่อสารที่ทันสมัย ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย 7.ประชาชนสนใจรับรู้ข่าวสารมากขึ้น	1.ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคีในการจัดบริการสุขภาพ 2.พัฒนาระบบสารสนเทศและเทคโนโลยี

กลยุทธ์ WT (ลดจุดอ่อนและหลีกเลี่ยงอุปสรรค)

Weakness (จุดอ่อน)	Threat (ภัยคุกคาม)	WT Strategies
1. มีข้อร้องเรียน/เสนอแนะ จากผู้รับบริการ ด้าน <ul style="list-style-type: none"> - ความล่าช้าของการบริการ - เจ้าหน้าที่มีน้อย 2. รายรับในงบประมาณ (UC) มีแนวโน้มลดลง 3. รายจ่ายด้านสาธารณสุขปีภาคก่อนข้างสูง 4. รายจ่ายหมวดค่าแรง เพิ่มขึ้นตามระเบียบและนโยบายของรัฐ 5. ระบบการติดตามและประเมินผลไม่ต่อเนื่อง การดำเนินงานตามแผนงานล่าช้า ไม่มีระบบนิเทศกำกับติดตามประเมินผลงานที่ชัดเจน 6. บุคลากรมุ่งทำงานประจำมากกว่าการทำงานแบบริเริ่มสร้างสรรค์ 7. การสื่อสาร/ทำความเข้าใจไม่ทั่วองค์กร 8. การปฏิบัติของบุคลากรตามค่านิยม/วัฒนธรรมองค์กรไม่ครอบคลุม	1. พฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงต่อการเกิดโรค 2. ผู้ป่วยเรื้อรังมีจำนวนมาก 3. เกิดการระบาดของโรคติดต่อ เช่น ไข้เลือดออก การเกิดโรคอาหารเป็นพิษ และอุจจาระร่วง 4. อุบัติการณ์เกิดโรคเรื้อรัง พบในผู้อายุน้อยลง 5. ภัยคุกคามจากโรคประจำถิ่น (Lepto, มะเร็งท่อน้ำดี) 6. ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ผู้พิการเพิ่มขึ้น 7. มีการเปรียบเทียบบริการกับภาคเอกชน สถานบริการอื่น 8. ความคาดหวังของประชาชนด้านงานบริการมีสูง 9. ประชาชนเรียกร้องสิทธิมากขึ้น	1. พัฒนาระบบการนิเทศ และประเมินผล 2. พัฒนาและเฝ้าระวังสถานการณ์การเงิน การคลัง 3. ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีคุณภาพ 4. ส่งเสริมและพัฒนาค่านิยมร่วมระหว่างองค์กร

สรุปการกำหนดกลยุทธ์จาก SWOT analysis TOWS Matrix

SO Strategies พัฒนาเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพ	WO Strategies 1. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคีในการจัดบริการสุขภาพ 2. พัฒนาระบบสารสนเทศและเทคโนโลยี
ST Strategies พัฒนาการจัดบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่	WT Strategies 1. พัฒนาระบบการนิเทศ และประเมินผล 2. พัฒนาและเฝ้าระวังสถานการณ์การเงิน การคลัง 3. ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีคุณภาพ 4. ส่งเสริมและพัฒนาค่านิยมร่วมระหว่างองค์กร

ตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2566

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	
PP&P	1	Mother & Child	1	อัตราการตายมารดาไทยเท่ากับ 17 ต่อแสน การเกิดมีชีพ	นางนัยนา เปี้ยกไธสง นางศิริภา ดวงภักดี	
			2	การคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7	นางนัยนา เปี้ยกไธสง นางศิริภา ดวงภักดี	
			3	เด็ก 0-5 ปี ทั้งหมด ตามช่วงอายุที่กำหนดมี พัฒนาการสมวัย	น.ส.รัชณี สิงห์คาม นายทศพล ศิริพรทุม	
			4	เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	น.ส.รัชณี สิงห์คาม นายทศพล ศิริพรทุม	
			5	เด็กปฐมวัยที่พัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้น ด้วย TEDA4I	น.ส.รัชณี สิงห์คาม นายทศพล ศิริพรทุม	
			6	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็ก 0-5 ปี และ MMR	นางวาสนา งามลเรศ นางศิริภา ดวงภักดี	
			7	ร้อยละเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี สูงดี สมส่วน	น.ส.รัชณี สิงห์คาม น.ส.ปรารธนา นันทะรัตน์	
			8	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี	นางนัยนา เปี้ยกไธสง นางศิริภา ดวงภักดี	
	2	พัฒนาการเด็ก ปฐมวัยศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก	9	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบเด็กอุดร กินดี เล่นได้ สูงใหญ่ IQ ดี ผ่านเกณฑ์สูงดีสมส่วน	น.ส.รัชณี สิงห์คาม นายทศพล ศิริพรทุม	
	3		ต้นแบบพฤติกรรม สุขภาพ	10	ประชาชนวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวล ภายปกติ ร้อยละ 52	น.ส.นันทนลิน ประจิมทิศ น.ส.นิตยา ศรีนาดี
	4			คุณภาพบริการ ผู้สูงอายุ	11	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 98	น.ส.รัชณี สิงห์คาม น.ส.ทองจันทร์ อุปจันทร์โท
	12	ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร้อยละ 50	น.ส.รัชณี สิงห์คาม น.ส.ทองจันทร์ อุปจันทร์โท			
	13	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (Dementia) ร้อยละ 80	น.ส.รัชณี สิงห์คาม น.ส.ทองจันทร์ อุปจันทร์โท			

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
			14	ผู้สูงอายุที่พบภาวะสมองเสื่อม (Dementia) ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 40	น.ส.รัชณี สิงห์คาม .ทองจันทร์ อุปจันทร์โท
			15	ผู้สูงอายุที่พบภาวะหกล้ม (Fall) ร้อยละ 80	น.ส.รัชณี สิงห์คาม ทองจันทร์ อุปจันทร์โท
			16	ผู้สูงอายุที่พบภาวะหกล้ม (Fall) ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 40	น.ส.รัชณี สิงห์คาม ทองจันทร์ อุปจันทร์โท
5	พชอ.เข้มแข็งผ่าน DHSА	17	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ ระดับ 5	นายกิตติพงษ์ เกษมสุข	
6	ER	18	ร้อยละของโรงพยาบาลมีแผน/ซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (ER)	นางจุฑารัตน์ ทรวงฤดี นายบรรจง หล้าคอม	
7	คุณภาพบริการ NCD	19	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ≥ 80 %	นางจินดาพร พาสัญจร นางศิริภา ดวงภักดี	
		20	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานเกณฑ์ ≤ 1.75 %	นางจินดาพร พาสัญจร นางศิริภา ดวงภักดี	
		21	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ≥ 40 %	นางจินดาพร พาสัญจร นางศิริภา ดวงภักดี	
		22	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา ≥ 70 %	นางจินดาพร พาสัญจร นางศิริภา ดวงภักดี	
		23	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ถูกตัดขาดลดลง ลดลงร้อยละ 10	นางจินดาพร พาสัญจร นางศิริภา ดวงภักดี	
		24	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ≥ 95 %	นางจินดาพร พาสัญจร นางศิริภา ดวงภักดี	
		25	ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ≤ 5 %	นางจินดาพร พาสัญจร นางศิริภา ดวงภักดี	
8	หมู่บ้าน/ชุมชน/อำเภอ/จังหวัด	26	อำเภอมีคะแนนตามเกณฑ์ประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80	นายกิตติพงษ์ เกษมสุข	

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		ควบคุมโรค เข้มแข็ง	27	อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดอุดรธานี ไม่เกิน 0.1 %	นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์
			28	อัตรารายด้วยโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 0	นายณัฐวุฒิ ชาตินาม
	10	GREEN & CLEAN Hospital	30	สถานบริการสาธารณสุขพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม 1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) รพ. ร้อยละ 30 2 ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH) (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) รพ. สต.ร้อยละ 10	น.ส.ณัฐธิดา วงษ์หนอง แล้ง น.ส.วรลักษณ์ เวฬุ
			31	ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุข มีการดำเนินงาน ตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ร้อยละ 100	น.ส.ณัฐธิดา วงษ์หนอง แล้ง นายวิทย์ ศรีสร้างคอม
			32	ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์ที่กำหนด - รพศ./รพท. ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป - รพช. ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป - รพ.สต. ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป	น.ส.ณัฐธิดา วงษ์หนอง แล้ง นายวิทย์ ศรีสร้างคอม

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
Service Excellence	11	พัฒนาระบบปฐมภูมิ	33	ร้อยละการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 ร้อยละ 100	นายสมัย พิลาชาติ
	12	พัฒนา อสม.	34	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี ร้อยละ 90	นายกิตติพงษ์ เกษมสุข
			35	ร้อยละของครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 90	นายกิตติพงษ์ เกษมสุข
	13	ระบบบริการทันตสาธารณสุข	36	ร้อยละรพ.สต./ศสม.จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	น.ส.เอื้องไพร ธาราวุฒิ น.ส.ฐิติมากร สิทธิเชิง พิน
			37	อัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนทุกสิทธิในพื้นที่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 47	น.ส.เอื้องไพร ธาราวุฒิ น.ส.ฐิติมากร สิทธิเชิง พิน
			38	ร้อยละเด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ(Caries Free) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 หรือเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 2	น.ส.เอื้องไพร ธาราวุฒิ น.ส.ศิริพร บุญเหล่า
			39	ร้อยละเด็กอายุ 12 ปีปราศจากฟันผุ(Caries Free) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 72 เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 1	น.ส.เอื้องไพร ธาราวุฒิ น.ส.ศิริพร บุญเหล่า
	14	คุณภาพบริการ NCD	40	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: 160-169) น้อยกว่าร้อยละ 7	น.ส.รัชณี บัวคอม นายบรรจง หล้าคอม
			41	ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า 5 ml/min/1.73m ² /yr \geq 66%	นางจินดาพร พาสัญจร นายบรรจง หล้าคอม
			42	ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด ภายใน 30 วัน \geq 85%	นางไพรวรรณ โพนสิงห์ นายบรรจง หล้าคอม
15	TB	43	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ \geq ร้อยละ88	นางศิริวรรณ ริมโพธิ์เงิน น.ส.สุพัตรา อู่จอหอ	

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
			44	อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ \geq ร้อยละ 90	นางศิริวรรณ रिमโพธิ์เงิน น.ส.สุพัชรา อู่จ่อหอ
	16	อาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ	45	ร้อยละของสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่ได้รับการตรวจผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนดและเฝ้าระวังตามกฎหมาย \geq ร้อยละ 95 (มาตรฐานสถานที่ผลิตอาหาร, มาตรฐานสถานประกอบการร้านขายยา, มาตรฐานสถานพยาบาล และ มาตรฐานสถานประกอบการวัตถุเสพติด)	นายอดุลย์ศักดิ์ ชินบุตร น.ส.วรลักษณ์ เวฬุ
			46	ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 100	นายอดุลย์ศักดิ์ ชินบุตร น.ส.วรลักษณ์ เวฬุ
			47	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการสร้างความรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (บวร. และ อย.น้อย) \geq ร้อยละ 100	นายอดุลย์ศักดิ์ ชินบุตร น.ส.วรลักษณ์ เวฬุ
	17	Palliative care	48	ร้อยละของผู้ป่วย coc ทุกเตียง ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์ และตอบกลับภายใน 1 เดือน ร้อยละ 97	นางวนิดา พิมพาแสง ทองจันทร์ อุปจันทร์โท
			49	ร้อยละการเกิด Complication ที่สามารถป้องกันได้ในผู้ป่วยเตียงประเภท 3 ไม่เกินร้อยละ 5	นางวนิดา พิมพาแสง ทองจันทร์ อุปจันทร์โท
			50	ร้อยละการเปลี่ยนแปลงสถานะสุขภาพของผู้ป่วยระยะยาวจากผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 มีอาการคงที่และดีขึ้น ร้อยละ 30	นางวนิดา พิมพาแสง ทองจันทร์ อุปจันทร์โท
			51	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Plan) ให้ผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ ร้อยละ 50	นางวนิดา พิมพาแสง ทองจันทร์ อุปจันทร์โท

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
	18	กัญชาทางการแพทย์	52	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะ ประคับประคอง palliative care ได้รับ การรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ร้อย ละ 30	น.ส.ฉันทชนก อินทะรังษี นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์ น.ส.พรพิมล แสนประสิทธิ์
			53	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วย ยากัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 5	น.ส.ฉันทชนก อินทะรังษี นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์ น.ส.พรพิมล แสนประสิทธิ์
			54	ร้อยละของหน่วยงาน ที่มีการอนุรักษ์ คุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทย สมุนไพร และกัญชาทางการแพทย์ แผนไทย ร้อยละ 100	น.ส.ฉันทชนก อินทะรังษี นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์ น.ส.พรพิมล แสนประสิทธิ์
19	สุขภาพจิตและจิตเวช (ฆ่าตัวตาย)	55	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ ร้อยละ 75	นางศิริวรรณ रिมนโพธิ์เงิน นายทศพล ศิริพรทุม	
		56	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้รับการ วินิจฉัยและได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ภายใน 6 เดือน ร้อยละ 80	นางศิริวรรณ रिมนโพธิ์เงิน นายทศพล ศิริพรทุม	
		57	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชก้าวร้าวก่อความ รุนแรงหลังรับการรักษาและจำหน่ายได้รับ การติดตามเยี่ยม ร้อยละ 80	นางศิริวรรณ रिมนโพธิ์เงิน นายทศพล ศิริพรทุม	
		58	อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อ ประชากรแสนคน(125 ราย)	นางศิริวรรณ रिมนโพธิ์เงิน นายทศพล ศิริพรทุม	
		59	ร้อยละของผู้ที่เคยทำร้ายตนเองไม่กลับมา ทำซ้ำ ร้อยละ 90	นางศิริวรรณ रिมนโพธิ์เงิน นายทศพล ศิริพรทุม	
		60	ร้อยละของผู้ที่เคยทำร้ายตนเองได้รับการ ติดตามเยี่ยมอย่างน้อย 4 ครั้ง ภายใน 1 ปี ร้อยละ 80	นางศิริวรรณ रिมนโพธิ์เงิน นายทศพล ศิริพรทุม	
20	One Province One Hospital(Thalassemia)	61	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มี Hemoglobin ≥ 9 g/dl $\geq 50\%$	นางจินดาพร พาณิชย์จร นางอัจฉรา แสนคำราง	

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
			62	ร้อยละผู้ป่วยThalassemia มีค่า ferritin < 2,500 mg ≥80 %	นางจินดาพร พาสัญจร นางอัจฉรา แสนคำราง
			63	ร้อยละผู้ป่วยThalassemia มีน้ำหนัก/ส่วนสูงตามเกณฑ์ ≥80%	นางจินดาพร พาสัญจร นางอัจฉรา แสนคำราง
	21	STEMI	64	ร้อยละของผู้ป่วยSTEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (ภายใน 30 นาที) ≥ ร้อยละ 60	นางณัฐชยา ศรีรุ่งเรือง นายบรรจง หล้าคอม
			65	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMIในโรงพยาบาล น้อยกว่าร้อยละ 8	นางณัฐชยา ศรีรุ่งเรือง นายบรรจง หล้าคอม
	22	พยาธิใบไม้ตับและ มะเร็งท่อน้ำดี (OVCCA)	66	ร้อยละ 100 ของพื้นที่เป้าหมายคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชากรอายุ15 ปีขึ้นไปด้วยการตรวจอุจจาระ ร้อยละ 100	นายปรีชา บุญจ้านง
			67	ร้อยละ 100 ของพื้นที่เป้าหมายคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชากรอายุ15 ปีขึ้นไปด้วยการตรวจปัสสาวะ ร้อยละ 100	นายปรีชา บุญจ้านง
68			ร้อยละการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยวิธีอัลตราซาวด์ตามเป้าหมายจังหวัด ร้อยละ 100	นายปรีชา บุญจ้านง	
69			ร้อยละของประชาชนที่มีการติดเชื้อ OVIได้รับการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยวิธีอัลตราซาวด์ ร้อยละ 100	นายปรีชา บุญจ้านง	
70			ร้อยละประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดีได้รับการคัดกรองอัลตราซาวด์ตามเป้าหมายจังหวัด ร้อยละ 100	นายปรีชา บุญจ้านง	
			71	อำเภอมีตำบลต้นแบบตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในตำบลต้นแบบเน้นประเมิน 3 ส่วนหลัก ดังนี้ 1.มีโรงเรียนต้นแบบการจัดการเรียนการสอน	นายปรีชา บุญจ้านง

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
			72	จำนวนบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล อำเภอละ 1 แห่ง	นายปรีชา บุญจำนง
	23	ยาเสพติด	73	ความครบถ้วนและความทันเวลาการเบิกจ่ายงบประมาณด้านยาเสพติดในแต่ละงวด ร้อยละ 100	นางศิริวรรณ रिมนโพธิ์เงิน น.ส.ทนายญาติ บุญญะรัง
			74	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาครบและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องตามเกณฑ์มาตรฐานหลังการบำบัดรักษาอย่างน้อย 1 ปี (Retention Rate ระบบสมัครใจและระบบศาล) ร้อยละ 60	นางศิริวรรณ रिมนโพธิ์เงิน น.ส.ทนายญาติ บุญญะรัง
			75	ร้อยละของอำเภอ มีผลงานบำบัดผู้ป่วยแบบผู้ป่วยนอกโปรแกรมกาย จิต สังคมบำบัด (Matrix Program) ครบตามเป้าหมายกำหนด ร้อยละ100	นางศิริวรรณ रिมนโพธิ์เงิน น.ส.ทนายญาติ บุญญะรัง
			76	คปสอ.ทุกอำเภอมี รพ. ผ่านประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด(HA ยาเสพติด) ตามขั้นตอนที่กำหนดและคป.สอ.ทุกอำเภอจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาล ร้อยละ 100	นางศิริวรรณ रिมนโพธิ์เงิน น.ส.ทนายญาติ บุญญะรัง
			77	คป.สอ.ทุกอำเภอ มีผลงาน บำบัดรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชน(CBTx) อย่างน้อย 1 เรื่อง ตามรูปแบบที่กำหนดจำนวน 14 หัวข้อ (1ฉบับ) อย่างน้อย 1 เรื่อง	นางศิริวรรณ रिมนโพธิ์เงิน น.ส.ทนายญาติ บุญญะรัง
			78	ร้อยละของอำเภอ มีการจัดตั้งศูนย์คัดกรองยาเสพติด ใน รพ.ทุกแห่ง และ รพ.สต.ทุกแห่ง ตามประมวลกฎหมายยาเสพติดและขั้นตอนที่กำหนด ร้อยละ 100	นางศิริวรรณ रिมนโพธิ์เงิน น.ส.ทนายญาติ บุญญะรัง
	24	USDS (UDON SMART DISABILITY SERVICE)	79	ระดับความสำเร็จของการมีและใช้ระบบบริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (Udon Smart Disability Service : USDS) ระดับ 5	น.ส.เหมือนแพรว เกื้อธวัชเกียรติ นายบรรจง หล้าคอม

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
	25	การฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care)	80	ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการ บริหารฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อน ครบ 6 เดือน * ร้อยละ 70	น.ส.พัชรา ธรรม น.ส. ทองจันทร์ อุปจันทร์โท
	26	RTI/ER คุณภาพ	81	อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ≤ 18 ต่อแสนประชากร	นางจุฑารัตน์ ทรวงฤดี นายปรีชา บุญจ่านง
			82	ร้อยละของผู้ประสบอุบัติเหตุจราจรได้บันทึก ในระบบ IS/IS online โรงพยาบาลภายใน 24 ชม. (ER) ร้อยละ 100	นางจุฑารัตน์ ทรวงฤดี นายปรีชา บุญจ่านง
			83	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยฉุกเฉิน(Triage level1)ภายใน 24 ชม ในโรงพยาบาลระดับ A S M1 ER, Admit ไม่เกินร้อยละ 12	นางจุฑารัตน์ ทรวงฤดี นายปรีชา บุญจ่านง
			84	ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง) เข้าถึง บริการด้วย EMS ร้อยละ 80	นางจุฑารัตน์ ทรวงฤดี นายปรีชา บุญจ่านง
			85	ร้อยละของรถ Ambulance ไม่มีอุบัติเหตุทาง ถนน ร้อยละ 100	นางจุฑารัตน์ ทรวงฤดี นายปรีชา บุญจ่านง
			86	อัตราการบาดเจ็บที่สมองเสียชีวิตจาก การจราจร ไม่เกินร้อยละ 75	นางจุฑารัตน์ ทรวงฤดี นายปรีชา บุญจ่านง
	27	TO BE NUMBER ONE	87	คปสอ.มีการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE ตามเกณฑ์ ร้อยละ 100	นางศิริวรรณ रिมนโพธิ์เงิน นายกิตติพงษ์ เกษมสุข
			88	ร้อยละของอำเภอละ มีชมรม TO BE NUMBER ONE ครบทั้ง 2 setting และ ร้อย ละ 100	นางศิริวรรณ रिมนโพธิ์เงิน นายกิตติพงษ์ เกษมสุข
			89	ร้อยละหมู่บ้านหรือชุมชน TO BE NUMBER ONE จำนวน อำเภอละ 1 หมู่บ้านหรือชุมชน ร้อยละ 100	นางศิริวรรณ रिมนโพธิ์เงิน นายกิตติพงษ์ เกษมสุข

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
	28	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	90	ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนเอง > ร้อยละ 95	นางดาวฤดี ศรีสังคม
			91	ร้อยละผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส > ร้อยละ 95	นางดาวฤดี ศรีสังคม
			92	ร้อยละของผู้ที่รับยาต้านไวรัสขาดไวรัสสำเร็จ VL<1,000 copies/ml	นางดาวฤดี ศรีสังคม
			93	อัตราป่วยโรคซิฟิลิส (ทุกกลุ่มอายุ) น้อยกว่า 8.58 ต่อแสนประชากร	นางดาวฤดี ศรีสังคม
			94	อัตราป่วยโรคหนองใน (ทุกกลุ่มอายุ) น้อยกว่า 9.56 ต่อแสนประชากร	นางดาวฤดี ศรีสังคม
			95	อัตราการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ลดลงร้อยละ 95	นางดาวฤดี ศรีสังคม
			96	ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ได้ รับการวินิจฉัย ร้อยละ 90	นางดาวฤดี ศรีสังคม
			97	ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ได้ รับการรักษา > ร้อยละ 80	นางดาวฤดี ศรีสังคม
29	RDU	99	ร้อยละของ รพ.ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU) ขั้นที่1=ร้อยละ 100 ,ขั้นที่2=ร้อยละ 80, ขั้นที่3=>ร้อยละ 60,RDU Community ร้อยละ 60ผ่านเกณฑ์ ระดับ 3 AMR=>มีระบบการจัดการอย่างบูรณาการ ระดับปานกลาง (Intermediate)	นายวัชรานุกูล บุญเลิศ นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์	
30	sepsis	100	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงCommunity-acquired ไม่เกินร้อยละ 24	นางจุฑารัตน์ ทรวงฤดี น.ส.ฐิตาภรณ์ ศรีสร้างคอม	
		101	อัตราการได้รับ ATB ภายใน 1 ชม. ไม่เกินร้อยละ 90	นางจุฑารัตน์ ทรวงฤดี น.ส.ฐิตาภรณ์ ศรีสร้างคอม	

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
			102	ผู้ป่วยวิกฤตได้รับการดูแลแบบภาวะวิกฤต (ระดับ 2-3) ใน ICU ภายใน 3 ชม. > ร้อยละ 30	นางจุฑารัตน์ ทรวงฤดี น.ส.ฐิตาภรณ์ ศรีสร้างคอม
			103	อัตราการการเจาะ H/C ก่อนให้ ATB ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90	นางจุฑารัตน์ ทรวงฤดี น.ส.ฐิตาภรณ์ ศรีสร้างคอม
			104	อัตราการได้รับ IV 30 cc/kg เริ่มใน 1 ชม.แรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม) และ compleat ใน 3 ชม. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	นางจุฑารัตน์ ทรวงฤดี น.ส.ฐิตาภรณ์ ศรีสร้างคอม
	31	มะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก/ มะเร็งลำไส้	105	ร้อยละของสตรีอายุ 30-70 ปี ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE) \geq ร้อยละ 80	นางวาสนา งามูเรศ นางอัมภรณ์ ศรีโททุม
			106	ร้อยละของสตรีอายุ 30-60 ปี ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยเจ้าหน้าที่ (CBE) \geq ร้อยละ 80	นางวาสนา งามูเรศ นางอัมภรณ์ ศรีโททุม
			107	ร้อยละของสตรี 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test ร้อยละ 20	นางวาสนา งามูเรศ นางอัมภรณ์ ศรีโททุม
			108	ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายอายุ 50-70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง \geq ร้อยละ 10	นางวาสนา งามูเรศ นางอัมภรณ์ ศรีโททุม
	32	การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	109	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5	น.ส.ธัญชนก อินทะรังสี นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์ น.ส.พรพิมล แสนประสิทธิ์
			110	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 35	น.ส.ธัญชนก อินทะรังสี นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์ น.ส.พรพิมล แสนประสิทธิ์
			111	ปริมาณการสั่งใช้ยาสมุนไพรเทียบกับจำนวนการสั่งจ่ายยาทั้งหมด ร้อยละ 16	น.ส.ธัญชนก อินทะรังสี นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์ น.ส.พรพิมล แสนประสิทธิ์
			112	มีสื่อประชาสัมพันธ์ (วิดีโอ 1 เรื่อง, รูปเมนูพร้อมคำบรรยาย 1 ภาพ) แนะนำเมนูอาหารเป็นยา อำเภอละ 1 เมนู	น.ส.ธัญชนก อินทะรังสี นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์ น.ส.พรพิมล แสนประสิทธิ์

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
	33	จมน้ำ	113	อัตราเสียชีวิตจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่เกิน 4.2 ต่อแสนประชากร	น.ส.ณัฐพร ธรรมวงษ์ นายปรีชา บุญจักษ์
			114	ความสำเร็จการดำเนินงานควบคุมการบริโภค ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 100	น.ส.วรลักษณ์ เวฬุ
People Excellence	34	Happy UDMOPH	115	ร้อยละของหน่วยงานมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุข HPI ร้อยละ 100	นางไพรวรรณ โพนสิงห์ นายฤทธิรงค์ บูรพันธ์
			116	ร้อยละของบุคลากรมีดัชนีชี้วัดความสุขของ คนทำงาน Happinometer ร้อยละ 70	นางไพรวรรณ โพนสิงห์ นายฤทธิรงค์ บูรพันธ์
Governance Excellence	35	การบริหารทุกระดับ แบบธรรมาภิบาล	117	ร้อยละของหน่วยงานสังกัดสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA ร้อยละ 100	น.ส.รพีพร เงินพักตร์ นายฤทธิรงค์ บูรพันธ์
			118	หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ลดข้อร้องเรียนลงร้อยละ 80	น.ส.รพีพร เงินพักตร์ นายฤทธิรงค์ บูรพันธ์
	36	คุณภาพข้อมูล	119	ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ข้อมูล ร้อยละ 90	นายอรรถพล ทะคง นายฤทธิรงค์ บูรพันธ์
			120	ร้อยละของหน่วยบริการสามารถเชื่อมโยงและ ใช้งานระบบข้อมูลด้านสุขภาพแบบไร้รอยต่อ ร้อยละ 100	นายอรรถพล ทะคง นายฤทธิรงค์ บูรพันธ์
	37	ธรรมาภิบาลข้อมูล	121	ร้อยละของโรงพยาบาล ที่มีดำเนินงานด้าน ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ (Cyber Security)และการดำเนินงานด้านการคุ้มครอง ข้อมูลส่วนบุคคล (Personal Data Protection) ร้อยละ 100	นายอรรถพล ทะคง นายฤทธิรงค์ บูรพันธ์
	38	ระบบควบคุมภายใน 5 มิติ	122	ระดับความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีผ่าน เกณฑ์การประเมินควบคุมภายในด้วยระบบ อิเล็กทรอนิกส์ (EIA 5 มิติ)ร้อยละ 90 ทุกมิติ ร้อยละ 90	น.ส.รพีพร เงินพักตร์ นายฤทธิรงค์ บูรพันธ์

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
	39	การเงินการคลัง	123	ร้อยละหน่วยบริการประสพภาวะวิกฤตทาง การเงิน ระดับ 7 ไม่เกิน 2 % ระดับ 6 ไม่เกิน 4 %	นางดาวฤดี ศรีสังค น.ส.ประเทืองศรี จัน ลาน นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์
			124	ร้อยละของประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของ ศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ร้อยละ 100	น.ส.รพีพร เงินพักตร์ นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์
			125	ระดับความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณ(งบ ดำเนินงาน) ปีงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. 2566เป็นไปตามเป้าหมายที่สำนักงบประมาณ กำหนด _ไตรมาส 1 ≥ ร้อยละ 35 _ไตรมาส 2 ≥ ร้อยละ 55 _ไตรมาส 3 ≥ ร้อยละ 80 _ไตรมาส 4 ≥ ร้อยละ 98	น.ส.รพีพร เงินพักตร์ นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์
			126	ระดับความสำเร็จการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง และเบิกจ่าย งบค่าบริการทางการแพทย์ที่ เบิกจ่ายในลักษณะ งบลงทุน ปีงบประมาณ 2566 1.ร้อยละของรายการครุภัณฑ์ ที่มีวงเงินไม่เกิน 5 แสน ดำเนินการจัดซื้อ และเบิกจ่าย แล้วเสร็จ ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ได้รับโอนงบประมาณ ร้อยละ 100	น.ส.รพีพร เงินพักตร์ นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์
			127	2.ร้อยละ รายการสิ่งก่อสร้างที่มีวงเงินไม่เกิน 5 แสนบาท ดำเนินการจัดจ้างและก่อสร้างแล้ว เสร็จภายใน 5 วันทำการ นับจากวันที่ได้รับโอน งบประมาณและดำเนินการเบิกจ่ายแล้วเสร็จ ภายใน 5 วันทำการหลังจากตรวจรับ ร้อยละ 100	น.ส.รพีพร เงินพักตร์ นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์
			128	3.ร้อยละของรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างที่มี วงเงินเกิน 5 แสนบาทที่ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง และก่อสร้างแล้วเสร็จภายใน 45 วันนับจาก วันที่ได้รับโอนงบประมาณ ร้อยละ 100	น.ส.รพีพร เงินพักตร์ นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์
			129	4.ร้อยละของรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ดำเนินการเบิกจ่ายแล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการ หลังจากตรวจรับ ร้อยละ 100	น.ส.รพีพร เงินพักตร์ นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
			130	5.ร้อยละของการเบิกจ่ายค่าครุภัณฑ์ และ สิ่งก่อสร้าง งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่าย ในลักษณะงบลงทุนปีงบประมาณ 2566 ภายใน ไตรมาส 3 (ภาพรวม) ร้อยละ 100	น.สรพีพร เงินพักตร์ นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์
	40	พขอ.เข้มแข็ง ผ่าน DHSA	131	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ90	นายวีรานุกุล บุญเลิศ นายกิตติพงษ์ เกษม สุข
	41	แผนปฏิบัติการ	132	ร้อยละของการมีและใช้แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2566 ร้อยละ 100	น.ส.ชิตชนก ศรีสร้าง คอม นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์

แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ รพ. สร้างคอม
จังหวัดอุดรธานี ปี 2566

1. วิสัยทัศน์

เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มีคุณภาพมาตรฐาน ใส่ใจบริการ ภาควิชาเครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วม มุ่งสู่สังคมดิจิทัล

2. พันธกิจ

1. จัดระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องครอบคลุมทั้ง 4 มิติ
2. พัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีศักยภาพต่อการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลและมีความสุขในการทำงาน
3. พัฒนาศักยภาพภาควิชาเครือข่ายให้มีความยั่งยืนในการจัดระบบบริการด้านสุขภาพ
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ (efficiency) และประสิทธิผล (effectiveness) ทั้ง 4 ด้านอย่างต่อเนื่อง

3. ค่านิยม/ปรัชญา (core Values and Concepts)

โรงพยาบาลสร้างคอมได้กำหนดค่านิยมร่วมขององค์กร คือ CCTV FM PAL

ค่านิยมของ สถาบันรับรอง คุณภาพ โรงพยาบาล	ค่านิยมของโรงพยาบาลสร้างคอม			คำขวัญ โรงพยาบาล
	ค่านิยม	ตัว ย่อ	ความหมาย	
หมวดที่ 2 ผู้รับผล	Community Responsibility	C	สามารถช่วยเหลือและดูแลสุขภาพโดยชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแล	บริการดู ญาติมิตร ทุกชีวิตมี คุณค่า มุ่งมั่นพัฒนา สามัคคีเป็น หนึ่งเดียว
หมวดที่ 4 การพัฒนา	Continuous Process Improvement	C	มีการพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการต่างอย่างต่อเนื่อง มีการขยับเป้าหมายของผลงานขึ้นอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับความเป็นไปได้ โดยกำหนดให้แต่ละหน่วยงานมีการค้นหาปัญหาหรือโอกาสพัฒนาและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง (CQI)	
หมวดที่ 3 คนทำงาน	Teamwork	T	มีการทำงานเป็นทีมอย่างมีความสุข เน้นการรับฟังความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทั่วทั้งองค์กร	
หมวดที่ 3 คนทำงาน	Value on Staff	V	เจ้าหน้าที่ทุกคนมีคุณค่า โดยมีการเสริมสร้างศักยภาพและแรงจูงใจในการทำงาน เน้นการทำงานอย่างมีความสุข สร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน และสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อในการทำงาน	
หมวดที่ 2 ผู้รับผล	Focus on Health	F	มีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและเน้นการส่งเสริมสุขภาพ (HPH)	
หมวดที่ 4 การพัฒนา	Management by Fact	M	มีการบริหารจัดการบนพื้นฐานของข้อมูลที่เป็นจริง มีการวิเคราะห์ ประเมิน ติดตามและแก้ไขผลงานอย่างต่อเนื่อง	
หมวดที่ 2 ผู้รับผล	Patient & Customer Focus	P	มุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับผลงานเป็นศูนย์กลาง โดยตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับผลงาน เพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดี และผู้รับผลพึงพอใจ	
หมวดที่ 1 ทิศทางการนำ	Agility	A	มีความสามารถในการปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม	
หมวดที่ 5 พว เรียนรู้	Learning	L	ใฝ่รู้และพัฒนาตนเอง	

4. เข้มมุ่ง/จุดเน้นโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2566-2569

1. ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานและมีความปลอดภัย ตามหลัก Patient and Personnel and People and Public Safety Goals (3P Safety) ในกลุ่มโรคต่างๆ ดังนี้
 - 1.1 กลุ่มโรคสำคัญที่มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูง: (3S3H) ได้แก่ Sepsis, Stroke and STEMI และ 3H ได้แก่ High Risk Pregnancy, New Born High Risk and High Risk Trauma/Head Injury เพื่อให้เกิดการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานบริการที่มีศักยภาพที่สูงกว่า
 - 1.2 กลุ่มโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ ได้แก่ โรค HT DM CKD และจิตเวช เพื่อการรักษาผู้ป่วยไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง และสามารถส่งกลับผู้ป่วยไปรักษาที่ รพ.สต. ใกล้บ้านได้
2. ส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่ายสุขภาพให้สามารถดูแลรักษาและให้บริการแก่ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความปลอดภัย
3. พัฒนาสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการเยียวยา การส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยของการให้บริการและชุมชน
4. เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการข้อมูลสารสนเทศและการจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ เพื่อผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล

5. ประเด็นยุทธศาสตร์

1. พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการส่งต่อผู้ป่วยให้มีคุณภาพอย่างรวดเร็วและปลอดภัย
2. พัฒนาคำแนะนำและศักยภาพของบุคลากรในการให้บริการแก่ผู้ป่วย รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรทั้งทางร่างกายและจิตใจ
3. เพิ่มศักยภาพของภาคีเครือข่ายสุขภาพให้สามารถดูแล และสนับสนุนระบบบริการแก่ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ร่วมกับการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยา/ส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากรและชุมชน
4. พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศและการจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ รองรับการเป็นองค์กรแห่งยุคดิจิทัล

6. เป้าประสงค์ของโรงพยาบาล

พันธกิจที่ 1 จัดระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องครอบคลุมทั้ง 4 มิติ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการส่งต่อผู้ป่วยให้มีคุณภาพอย่างรวดเร็วและปลอดภัย

เป้าประสงค์ที่ 1 ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน อย่างรวดเร็วและได้รับความปลอดภัยจากการให้บริการ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เกิดความปลอดภัย รวดเร็วและลดอัตราการตาย

กลยุทธ์ที่ 2 ลดอัตราการตายของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงในโรคสำคัญที่มีอัตราเสี่ยงต่อการตายสูง

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการผู้ป่วย COC ให้มีคุณภาพและสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่รวดเร็ว “ไร้รอยต่อ ดูแลใกล้ชิด ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” โดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

กลยุทธ์ที่ 4 ปรับปรุงระบบการส่งต่อเพื่อลดความแออัดและระยะเวลารอคอย

กลยุทธ์ที่ 5 เพื่อประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการคลินิก NCD ที่มีคุณภาพ

พันธกิจที่ 2 พัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีศักยภาพต่อการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลและมีความสุขในการทำงาน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคำแนะนำและศักยภาพของบุคลากรในการให้บริการแก่ผู้ป่วย รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรทั้งทางร่างกายและจิตใจ

เป้าประสงค์ที่ 3 บุคลากรมีศักยภาพและสมรรถนะตามภารกิจในการปฏิบัติงาน

กลยุทธ์ที่ 6 ปรับปรุงแผนการพัฒนาบุคลากรตาม HR score card และ service plan

เป้าประสงค์ที่ 4 บุคลากรเป็นแบบอย่างที่ดีด้านพฤติกรรมสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ 7 ส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพของบุคลากรให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี

เป้าประสงค์ที่ 5 บุคลากรมีพฤติกรรมบริการที่ดีและมีความพอใจในการปฏิบัติงาน

กลยุทธ์ที่ 8 เสริมสร้างขวัญกำลังใจและความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของบุคลากร

กลยุทธ์ที่ 9 พัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรและส่งเสริมชื่นชมยกย่องบุคลากรที่มีพฤติกรรมบริการดีเด่น

พันธกิจที่ 3 พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายให้มีความยั่งยืนในการจัดระบบบริการด้านสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 เพิ่มศักยภาพของภาคีเครือข่ายสุขภาพให้สามารถดูแล และสนับสนุนระบบบริการแก่ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ร่วมกับการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยา/ส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากรและชุมชน

เป้าประสงค์ที่ 6 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาโรคและภัยสุขภาพ โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ พร้อมทั้งสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพในชุมชนแบบบูรณาการร่วมสู่การเป็นอำเภอจัดการสุขภาพที่เข้มแข็ง (District Health System Accreditation: DHSA)

กลยุทธ์ที่ 10 ปรับปรุงประสิทธิภาพระบบการคัดกรองโรคในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อลดอัตราการเกิดโรคร้ายต่างๆ

กลยุทธ์ที่ 11 เพิ่มประสิทธิภาพระบบเฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรคให้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

กลยุทธ์ที่ 12 พัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายสุขภาพให้การร่วมปฏิบัติงานเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี

เป้าประสงค์ที่ 7 สิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการเยียวยา การส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยของชุมชน

กลยุทธ์ที่ 13 พัฒนาด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้บริการและความปลอดภัย

พันธกิจที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ (efficiency) และประสิทธิผล (effectiveness) ทั้ง 4 ด้านอย่างต่อเนื่อง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศและการจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ รองรับการเป็นองค์กรแห่งยุคดิจิทัล

เป้าประสงค์ที่ 8 ระบบบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังและการบริหารทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 14 พัฒนาระบบคุณภาพทางการบัญชีให้มีความน่าเชื่อถือและเป็นปัจจุบัน

กลยุทธ์ที่ 15 พัฒนาระบบการบริหารการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มโรงพยาบาลระดับเดียวกัน

กลยุทธ์ที่ 16 พัฒนาระบบการตรวจสอบภายในที่มีประสิทธิภาพและมีความโปร่งใส

เป้าประสงค์ที่ 9 ระบบการจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิภาพและสามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

กลยุทธ์ที่ 17 พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการบันทึกข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์

กลยุทธ์ที่ 18 พัฒนาระบบการรักษาการโดยใช้ระบบบริการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

กลยุทธ์ที่ 19 พัฒนาระบบงานเรียกเก็บค่าชดเชยบริการทางการแพทย์ การจัดเก็บและการรายงานข้อมูลสารสนเทศที่ถูกต้องและทันเวลา

เป้าประสงค์ที่ 10 องค์กรเป็นแบบอย่างในการเรียนรู้และำรงคงไว้ซึ่งการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพตามมาตรฐาน HA และองค์กรวิชาชีพ

กลยุทธ์ที่ 20 ส่งเสริมนโยบายด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร

กลยุทธ์ที่ 21 ส่งเสริมระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 22 พัฒนาบุคลากรให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

SWOT Analysis: โรงพยาบาลสร้างคอม

จุดแข็ง (Strength: S)	จุดอ่อน (Weakness: W)
<p>บุคลากรอายุยังน้อย มีความพร้อมในการเรียนรู้ มีอัตรากำลังเพียงพอ ต่อการให้บริการ ผู้บริหารให้การสนับสนุนการทำงานและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง</p> <p>ทีมงานมีความมุ่งมั่นในการพัฒนางาน บุคลากรมีความสามัคคีและมีการทำงานร่วมกันเป็นทีม บุคลากรมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถอย่างต่อเนื่อง และมีนโยบายในการพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน</p> <p>บุคลากรส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ทำให้เอื้อต่อการประสานงานกับภาคชุมชน</p> <p>มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่รองรับการจัดบริการสุขภาพที่ทันสมัยและมาตรฐาน</p> <p>มีการจัดบริการที่รวดเร็วลดขั้นตอนการปฏิบัติ และเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการที่มีคุณภาพดี มีความปลอดภัย และทันสมัยอย่างเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม</p> <p>บุคลากรมีการโยกย้ายมีอัตราตาดลดลง โดยเฉพาะสายวิชาชีพแพทย์</p>	<p>บุคลากรใหม่ ยังขาดความรู้ความเชี่ยวชาญ การประเมินผลการปฏิบัติงาน/การวัดผลงานขาดความชัดเจน และต่อเนื่อง</p> <p>การดำเนินงานไม่ได้เรียงลำดับความสำคัญของงาน ยังคงเน้นการดำเนินงานตามนโยบาย ซึ่งไม่ครอบคลุมตัวชี้วัดอื่นๆ</p> <p>การจัดการข้อมูลและสารสนเทศยังขาดการนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด</p> <p>อาคาร สถานที่ ที่มีสภาพเก่า เนื่องจากก่อสร้างมานาน และห้องพิเศษไม่เพียงพอ</p> <p>ยังขาดการกำกับ ติดตามงานอย่างต่อเนื่อง</p> <p>ขาดการปฐมนิเทศสำหรับบุคลากรใหม่</p> <p>ข้อมูลยังไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์สูงสุด</p>
โอกาส (Opportunities: O)	ภัย/ภาวะคุกคาม/อุปสรรค (Threats: T)
<p>นโยบายการทำงานที่มาจากหน่วยงานระดับสูงมีความชัดเจน</p> <p>สถานบริการสุขภาพระดับจังหวัด มีความเข้มแข็งและให้การสนับสนุน</p> <p>สถานบริการสุขภาพระดับจังหวัดภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม ในการดูแลสุขภาพอย่างเข้มแข็ง และสามารถประสานงานได้ง่าย</p> <p>ท้องถิ่นมีการจัดสรรกองทุนสุขภาพตำบล</p> <p>สปสข.ให้การสนับสนุนงบประมาณในการจัดบริการกองทุนเฉพาะโรค</p> <p>มีหมู่บ้านจัดการสุขภาพครบทุกตำบล</p> <p>ประชาชนเข้าถึงเทคโนโลยีที่ทันสมัยและมีความตื่นตัวในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง</p> <p>เป็นสถานพยาบาลเดียวในอำเภอ</p> <p>ประชาชนในอำเภอและอำเภอใกล้เคียงมีทัศนคติที่ดีและมีความไว้วางใจในโรงพยาบาล</p>	<p>งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรไม่เพียงพอต่อการพัฒนาประชาชนในพื้นที่มีผู้ป่วยจิตเวชจากการใช้ยาเสพติดเพิ่มขึ้น</p> <p>ประชาชนบางกลุ่มยังคงมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ ค่าครองชีพสูง รายได้น้อย</p> <p>ค่านิยม พฤติกรรมประชาชนเปลี่ยนไปตามกระแสตามโลกาภิวัตน์ (Fast food พฤติกรรมวัยรุ่น ยาเสพติด เด็กติดเกมส์)</p> <p>มีปัญหาในการส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพ ทำให้เกิดปัญหาในการให้บริการและการเรียกเก็บค่าบริการระหว่างเขตรอยต่อเป็นเขตพื้นที่รอยต่อระหว่างอำเภอเพ็ญ (ตำบลบ้านยวด) และระหว่างจังหวัด (ตำบลนาหนังและตำบลสร้างนางขาว อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย)</p> <p>การจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินไม่ครอบคลุมทุกตำบล</p> <p>ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงอายุแบบสมบูรณ์</p> <p>ระบบการขนส่งสาธารณะมีไม่เพียงพอ</p>

7. กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก/มาตรการ

1. ปรับปรุงระบบในการกำกับ ติดตามและประเมินผลลัพท์ขององค์กร เพื่อให้เกิดความรวดเร็วและสม่ำเสมอ
2. สร้างค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร เพื่อให้บุคลากรตระหนักถึงวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัยของโรงพยาบาลอย่างแท้จริง
3. วางแผนการพัฒนาบุคลากรทั้งในส่วนของการพัฒนาสมรรถนะที่ทันสมัย และการวางแผนด้านอัตรากำลังคนที่เพียงพอ
4. เพิ่มประสิทธิภาพระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศ การสื่อสารการแพทย์ทางไกลระหว่างเครือข่ายสุขภาพและผู้ป่วย ในการรักษาพยาบาล เพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดความแออัด ลดระยะรอคอยและลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน
5. ปรับปรุงและกำกับติดตามการจัดทำและวิเคราะห์แผนการเงินการคลังที่รัดกุม และการดำเนินมาตรการด้านการเงินต่างๆเพื่อการประหยัดงบประมาณและทรัพยากร

8. วัตถุประสงค์และจุดเน้น (ปี พ.ศ.2566 - พ.ศ.2569)

แผนกลยุทธ์ วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ แผนปฏิบัติการหลักและตัวชี้วัด

พันธกิจที่ 1 จัดระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องครอบคลุมทั้ง 4 มิติ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการส่งต่อผู้ป่วยให้มีคุณภาพอย่างรวดเร็วและปลอดภัย

เป้าประสงค์ที่ 1 ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน อย่างรวดเร็วและได้รับความปลอดภัยจากการให้บริการ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เกิดความปลอดภัย รวดเร็วและลดอัตราการตาย

กลยุทธ์ที่ 2 ลดอัตราการตายของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงในโรคสำคัญที่มีอัตราเสี่ยงต่อการตายสูง

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการผู้ป่วย COC ให้มีคุณภาพและสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่รวดเร็ว “ไร้รอยต่อ ดูแลใกล้ชิด ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” โดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

กลยุทธ์ที่ 4 ปรับปรุงระบบการส่งต่อเพื่อลดความแออัดและระยะเวลารอคอย

กลยุทธ์ที่ 5 เพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการคลินิก NCD ที่มีคุณภาพ

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator)	เป้าหมาย	ผลงานในปีที่ผ่านมาปี (63/64/65)	ค่าเป้าหมาย (Target)			
					ค่าเป้าหมาย 4 ปี			
					2566	2567	2568	2569
1. ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน อย่างรวดเร็ว และ ใ้ รับ ความปลอดภัยจากการให้บริการ	1. พัฒนาศักยภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วย 3S3H ให้เกิดความปลอดภัย รวดเร็วและลดอัตราการตาย	K1 อัตราผู้ป่วยในกลุ่มโรคหลอดเลือดสมองมาถึงโรงพยาบาลภายในเวลา 2 ชั่วโมง (Onset to Hospital) นับจากมีอาการ	≥ 80%	38.1 / 42.85 / 37.5	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
		K2 อัตราผู้ป่วยในกลุ่มโรคหลอดเลือดสมองได้รับการส่งต่อภายใน 30 นาที (Door to Refer) นับจากผู้ป่วยมีอาการ	100%	100 / 100 / 100	100%	100%	100%	100%
		K3 อัตราผู้ป่วยในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดมาถึงโรงพยาบาลภายในเวลา	≥ 50%	66.67 / 80.0 / 33.33	≥ 50%	≥ 50%	≥ 50%	≥ 50%

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator)	เป้าหมาย	ผลงานในปีที่ผ่านมาปี (63/64/65)	ค่าเป้าหมาย (Target)			
					ค่าเป้าหมาย 4 ปี			
					2566	2567	2568	2569
		150 นาที (Onset to Hospital) นับจากมีอาการ						
		K4 อัตราผู้ป่วยในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดได้รับยา SK ภายใน 30 นาที (Door to Needle Time) นับจากเวลาที่ EKG มี ST elevation	≥ 70%	100 / 0 / 0	≥ 70%	≥ 80%	≥ 90%	≥ 95%
		K5 อัตราการเกิด severe sepsis /septic shock ในรพ. (IPD)	ลดลง 10% ต่อแสน ปชก.	3.42 / 3.41/ 32.59	ลดลง 10% ต่อ แสน ปชก.	ลดลง 10% ต่อแสน ปชก.	ลดลง 10% ต่อแสน ปชก.	ลดลง 10% ต่อแสน ปชก.
2. ลดอัตราการตายของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงในโรคสำคัญที่มีอัตราเสี่ยงต่อการตายสูง		K6 อัตราการตายจากโรคหัวใจและหลอดเลือด (ต่อแสนประชากร)	≤ 9%	20.00 / 0 / 0	≤ 9 %	≤ 9%	≤ 9%	≤ 9 %
		K7 อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดสมอง (ต่อแสนประชากร)	≤ 7%	13.33 / 0 / 0.26	≤ 7%	≤ 7%	≤ 7%	≤ 7%
		K8 อัตราตายในกลุ่มมารดาและทารกแรกเกิด: ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย	0	0 / 0 / 0	0	0	0	0

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator)	เป้าหมาย	ผลงานในปีที่ผ่านมาปี (63/64/65)	ค่าเป้าหมาย (Target)			
					ค่าเป้าหมาย 4 ปี			
					2566	2567	2568	2569
		K9 อัตราตายจากอุบัติเหตุ - ทางถนน (ต่อแสนประชากร) - ทางน้ำ (ต่อแสนประชากร)	< 16 %	10.93 / 3.14 / 6.56	<16 %	<16 %	<16 %	<16 %
3.พัฒนาระบบบริการ ผู้ป่วย COC ให้มีคุณภาพ และสมศักดิ์ศรีความเป็น มนุษย์		K10 ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการ ดูแลล่วงหน้า (Advance care Plan) ใน ผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ 50	.....			
		K11 ร้อยละของผู้ป่วย COC ทุกเตียง ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์ และตอบ กลับภายใน 1 เดือน	ร้อยละ 97					
		K12 ร้อยละการเกิด Complication ที่ สามารถป้องกันได้ในผู้ป่วยเตียงประเภท 3	ไม่เกินร้อยละ 5	11.50 / 2.50 / 3.03				
		K13 การเปลี่ยนแปลงสถานะสุขภาพของ ผู้ป่วยระยะยาว จากเตียงประเภทที่ 3 มี อาการคงที่และดีขึ้น	ร้อยละ 30	16.81 / 10.16 / 19.75				
		K14 ผู้ป่วย Palliative care ได้รับการ รักษาด้วยยา姑息療法ทางการแพทย์	ร้อยละ 5	23.78 / 31.44 / 85.71				

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator)	เป้าหมาย	ผลงานในปีที่ผ่านมาปี (63/64/65)	ค่าเป้าหมาย (Target)			
					ค่าเป้าหมาย 4 ปี			
					2566	2567	2568	2569
		K15 ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการบรรเทาอาการรบกวนด้วย Strong Opioid Medication	≥ 40					
4. พัฒนาระบบการบริหารจัดการคลินิก NCD ที่มีคุณภาพ	K16 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	≥40%	46.61 / 44.18 / 49.28	≥50%	≥52%	≥54%	≥56%	
	K17 ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	≤ 2%	0.74 / 1.50 / 1.04	≤ 2%	≤1.8%	≤1.6%	≤1.4%	
	K18 ร้อยละ CKD ที่ eGFR ลดลง <5 ml/min/1.73m ² /yr	≥66 %	NA / 62.70 / 57.42	≥66 %	≥66 %	≥66 %	≥66 %	
6. พัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดในชุมชน	K19 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ หรือ ลดลงจากเดิม	≤ 8 %	0 / 4.12 / 6.41	≤ 8 %	≤ 7 %	≤ 6 %	≤ 5 %	
	K20 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายทำร้ายตนเองไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำภายใน 1 ปี	≥ 90 %	0 / 0 / 0	≥ 90 %	≥95 %	≥97%	≥99 %	

พันธกิจที่ 2 พัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีศักยภาพต่อการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลและมีความสุขในการทำงาน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาความรู้และศักยภาพของบุคลากรในการให้บริการแก่ผู้ป่วย รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรทั้งทางร่างกายและจิตใจ

เป้าประสงค์ที่ 3 บุคลากรมีศักยภาพและสมรรถนะตามภารกิจในการปฏิบัติงาน

กลยุทธ์ที่ 6 ปรับปรุงแผนการพัฒนาบุคลากรตาม HR score card และ service plan

เป้าประสงค์ที่ 4 บุคลากรเป็นแบบอย่างที่ดีด้านพฤติกรรมสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ 7 ส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพของบุคลากรให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี

เป้าประสงค์ที่ 5 บุคลากรมีพฤติกรรมบริการที่ดีและมีความพอใจในการปฏิบัติงาน

กลยุทธ์ที่ 8 เสริมสร้างขวัญกำลังใจและความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของบุคลากร

กลยุทธ์ที่ 9 พัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรและส่งเสริมชื่นชมยกย่องบุคลากรที่มีพฤติกรรมบริการดีเด่น

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator)	เป้าหมาย	ผลงานในปีที่ผ่านมาปี (63/64/65)	ค่าเป้าหมาย (Target)				
					ค่าเป้าหมาย 4 ปี				
					2566	2567	2568	2569	
3 บุคลากรมีศักยภาพและสมรรถนะตามภารกิจในการปฏิบัติงาน	6. ปรับปรุงแผนการพัฒนาบุคลากรตาม HR score card และ service plan	K21 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะหลักตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.) กำหนดครบทั้ง 5 ด้าน	- กลุ่มวิชาชีพ	≥ 80%	90.91 / 90.50 / 93.43	80	85	90	95
			- กลุ่มทั่วไป	≥ 80%	88.33 / 87.44 / 92.05	80	85	90	95
		K22 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะที่ครอบคลุมตาม service plan	100%	100/100/100	100	100	100	100	

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator)	เป้าหมาย	ผลงานในปีที่ผ่านมาปี (63/64/65)	ค่าเป้าหมาย (Target)			
					ค่าเป้าหมาย 4 ปี			
					2566	2567	2568	2569
4. บุคลากรเป็นแบบอย่างที่ดีด้านพฤติกรรมสุขภาพ	7. ส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของบุคลากรให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี	K23 ร้อยละของการดูแลสุขภาพบุคลากร <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มเสี่ยง (BMI เกิน 29 ลดลงร้อยละ 5) - อัตราป่วยรายใหม่ - ผลการประเมินความเครียดในบุคลากร 	ลดลงจากปีที่ผ่านมา ≥ 70 %	34.50 / 36.36 / 33.33	ลดลงจากปีที่ผ่านมา ≥ 70 %	ลดลงจากปีที่ผ่านมา ≥ 70 %	ลดลงจากปีที่ผ่านมา ≥ 70 %	ลดลงจากปีที่ผ่านมา ≥ 70 %
		K24 ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเสี่ยงมีสุขภาพผ่านเกณฑ์ในการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน	≤ 1% ≤ 5%	10.50 / 10.08 / 12.50 NA / NA / NA	≤ 1% ≤ 5%	≤ 1% ≤ 5%	≤ 1% ≤ 5%	≤ 1% ≤ 5%	≤ 1% ≤ 5%
5 บุคลากรมีพฤติกรรมบริการที่ดีและมีความผาสุกในการปฏิบัติงาน	8. เสริมสร้างขวัญกำลังใจและความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของบุคลากร	K25 ร้อยละของการประเมินความสุขของบุคลากร <ul style="list-style-type: none"> - ความพึงพอใจในการทำงานตามบทบาทภารกิจที่ได้รับมอบหมาย - ความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร 	ร้อยละ 100	100 / 100 / 100	100	100	100	100
		K25 ร้อยละของการประเมินความสุขของบุคลากร <ul style="list-style-type: none"> - ความพึงพอใจในการทำงานตามบทบาทภารกิจที่ได้รับมอบหมาย - ความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร 	≥ 80%	64.23 / 72.50 / 63.73	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
		K25 ร้อยละของการประเมินความสุขของบุคลากร <ul style="list-style-type: none"> - ความพึงพอใจในการทำงานตามบทบาทภารกิจที่ได้รับมอบหมาย - ความยึดมั่นผูกพันกับองค์กร 	≥ 80%	77.13 / 76.80 / 68.67	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
		K26 อัตราการคงอยู่ของบุคลากร	≥ 95%	95.73 / 99.15 / 97.48	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
	K27 อัตราการลาออก/ขอย้าย (Turn Over Rate) ในกลุ่มวิชาชีพ	< 1%	4.27 / 0.85 / 2.52	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator)	เป้าหมาย	ผลงานในปีที่ผ่านมาปี (63/64/65)	ค่าเป้าหมาย (Target)			
					ค่าเป้าหมาย 4 ปี			
					2566	2567	2568	2569
	9.พัฒนาพฤติกรรมบริการ ของบุคลากรและส่งเสริม ชื่นชมยกย่องบุคลากรที่มี พฤติกรรมบริการดีเด่น	K28 ร้อยละของความพึงพอใจของผู้มา รับบริการ - ผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน - ชุมชน K29 จำนวนเรื่องร้องเรียนและการ ฟ้องร้องด้านพฤติกรรมบริการของ บุคลากร	≥ 80% ≥ 80% ≥ 80% ไม่เกิน 10 เรื่อง ร้องเรียน/ปี	86.50 / 80.00 / 90.90 82.00 / 80.00 / 82.92 90.25 / 80.00 / 90.25 0 / 1 / 2	≥ 80% ≥ 80% ≥ 80% ไม่เกิน 10 เรื่อง ร้องเรีย น/ปี	≥ 80% ≥ 80% ≥ 80% ไม่เกิน 10 เรื่อง ร้องเรีย น/ปี	≥ 80% ≥ 80% ≥ 80% ไม่เกิน 10 เรื่อง ร้องเรีย น/ปี	≥ 80% ≥ 80% ≥ 80% ไม่เกิน 10 เรื่อง ร้องเรียน /ปี

พันธกิจที่ 3 พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายให้มีความยั่งยืนในการจัดระบบบริการด้านสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 เพิ่มศักยภาพของภาคีเครือข่ายสุขภาพให้สามารถดูแล และสนับสนุนระบบบริการแก่ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ร่วมกับการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยา/ส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากรที่และชุมชน

เป้าประสงค์ที่ 6 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาโรคและภัยสุขภาพ โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ พร้อมทั้งสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพในชุมชนแบบบูรณาการร่วมสู่การเป็นอำเภอจัดการสุขภาพที่เข้มแข็ง (District Health System Accreditation: DHSA)

กลยุทธ์ที่ 10 ปรับปรุงประสิทธิภาพระบบการคัดกรองโรคในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อลดอัตราการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ

กลยุทธ์ที่ 11 เพิ่มประสิทธิภาพระบบเฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรคให้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

กลยุทธ์ที่ 12 พัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายสุขภาพให้การร่วมปฏิบัติงานเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี

เป้าประสงค์ที่ 7 สิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการเยียวยา การส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยของชุมชน

กลยุทธ์ที่ 13 พัฒนาด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้บริการและความปลอดภัย

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator)	เป้าหมาย	ผลงานในปีที่ผ่านมาปี (63/64/65)	ค่าเป้าหมาย (Target)			
					ค่าเป้าหมาย 4 ปี			
					2566	2567	2568	2569
6.ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาโรคและภัยสุขภาพ โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ พร้อมทั้งสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพในชุมชนแบบบูรณาการร่วมสู่การเป็นอำเภอจัดการสุขภาพที่เข้มแข็ง (District Health System Accreditation: DHSA)	10. ปรับปรุงประสิทธิภาพระบบการคัดกรองโรคในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อลดอัตราการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ	K30 ประชากร 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง และเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน	ร้อยละ 90	92.85 / 93.80 / 92.98	90	95	96	97
		K31 ประชากร 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง และเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ 90	95.96 / 96.56 / 95.80	90	95	96	97
		K32 ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	≥ 80%	.....	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
		K33 ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	≥ 20%	.....	≥ 20%	≥ 20%	≥ 20%	≥ 20%

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator)	เป้าหมาย	ผลงานในปีที่ผ่านมาปี (63/64/65)	ค่าเป้าหมาย (Target)			
					ค่าเป้าหมาย 4 ปี			
					2566	2567	2568	2569
	11. เพิ่มประสิทธิภาพระบบเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมโรคให้รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น	K34 อัตราป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังและควบคุม: ต่อแสน ปชก. <ul style="list-style-type: none"> ไข้เลือดออก โรคปอดอักเสบ (ปอดบวม) K35 ทีมSRRT ผ่านการประเมินมาตรฐาน	< 18 < 1,000					
	12. พัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายสุขภาพให้การร่วมปฏิบัติงานเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี	K36 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน DHSA ด้านต่างๆ <ul style="list-style-type: none"> - งานตรวจรักษา - งานควบคุมการติดเชื้อ - งานเภสัชกรรมชุมชน/คปส. - งานแพทย์แผนไทย - งานผู้พิการ - งานทันตสาธารณสุข - งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน - งานเทคนิคการแพทย์ - งานส่งเสริมสุขภาพ 	ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน	ผ่าน / ผ่าน / ผ่าน ผ่าน / ผ่าน / ผ่าน ผ่าน / ผ่าน / ผ่าน ผ่าน / ผ่าน / ผ่าน ผ่าน / ผ่าน / ผ่าน ผ่าน / ผ่าน / ผ่าน ผ่าน / ผ่าน / ผ่าน ผ่าน / ผ่าน / ผ่าน ผ่าน / ผ่าน / ผ่าน	ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน	ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน	ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน	ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน ผ่าน
7. สิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการเฝ้าระวัง การเฝ้าระวัง การส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยของชุมชน	14. พัฒนาด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้บริการและความปลอดภัย	K37 ร้อยละของโรงพยาบาล ที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital K38 โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และ โรงพยาบาล	ผ่านเกณฑ์ ระดับดีมาก ขึ้นไป	ระดับดี / ระดับดี / ระดับดีมาก	ระดับดี มากขึ้นไป	ระดับดี มากขึ้นไป	ระดับดี มากขึ้นไป	ระดับดี มากขึ้นไป
			ระดับดีมาก ขึ้นไป	ระดับดี / ระดับดี / ระดับดีมาก	ระดับดี มากขึ้นไป	ระดับดี มากขึ้นไป	ระดับดี มากขึ้นไป	ระดับดี มากขึ้นไป

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator)	เป้าหมาย	ผลงานในปีที่ผ่านมาปี (63/64/65)	ค่าเป้าหมาย (Target)			
					ค่าเป้าหมาย 4 ปี			
					2566	2567	2568	2569
		ส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อม				ไป	ไป	ไป

พันธกิจที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ (efficiency) และประสิทธิผล (effectiveness) ทั้ง 4 ด้าน อย่างต่อเนื่อง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศและการจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ รองรับการเป็นองค์กรแห่งยุคดิจิทัล

เป้าประสงค์ที่ 8 ระบบบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังและการบริหารทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 14 พัฒนาระบบคุณภาพทางการบัญชีให้มีความน่าเชื่อถือและเป็นปัจจุบัน

กลยุทธ์ที่ 15 พัฒนาระบบการบริหารการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มโรงพยาบาลระดับเดียวกัน

กลยุทธ์ที่ 16 พัฒนาระบบการตรวจสอบภายในที่มีประสิทธิภาพและมีความโปร่งใส

เป้าประสงค์ที่ 9 ระบบการจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิภาพและสามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

กลยุทธ์ที่ 17 พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการบันทึกข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศทางการรักษา

กลยุทธ์ที่ 18 พัฒนาระบบการรักษาการโดยใช้ระบบบริการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

กลยุทธ์ที่ 19 พัฒนาระบบงานเรียกเก็บค่าชดเชยบริการทางการแพทย์ การจัดเก็บและการรายงานข้อมูลสารสนเทศที่ถูกต้องและทันเวลา

เป้าประสงค์ที่ 10 องค์กรเป็นแบบอย่างในการเรียนรู้และเข้มแข็งไว้ซึ่งการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพตามมาตรฐาน HA และองค์กรวิชาชีพ

กลยุทธ์ที่ 20 ส่งเสริมนโยบายด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร

กลยุทธ์ที่ 21 ส่งเสริมระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 22 พัฒนาบุคลากรให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator)	เป้าหมาย	ผลงานในปีที่ผ่านมาปี (63/64/65)	ค่าเป้าหมาย (Target)			
					ค่าเป้าหมาย 4 ปี			
					2566	2567	2568	2569
8. ระบบบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง และการบริหารทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ	14. พัฒนาระบบคุณภาพทางการบัญชีให้มีความน่าเชื่อถือและเป็นปัจจุบัน	K39 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพบัญชีตามระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง	ระดับ A	A / A / A	A	A	A	A
	15. พัฒนาระบบการบริหารการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพไม่	K40 ประสิทธิภาพการบริหารการเงินสามารถควบคุมให้หน่วยบริการไม่ประสบปัญหา	ระดับ 0 - 4	ระดับ1 / ระดับ1 /ระดับ0	ระดับ 0 - 4	ระดับ 0 - 4	ระดับ 0 - 4	ระดับ 0 - 4

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator)	เป้าหมาย	ผลงานในปีที่ผ่านมาปี (63/64/65)	ค่าเป้าหมาย (Target)			
					ค่าเป้าหมาย 4 ปี			
					2566	2567	2568	2569
	เกินเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่ม โรงพยาบาลระดับ เดียวกัน	การเงินระดับ 7 K41 ความสำเร็จของหน่วย บริการที่สามารถควบคุม ต้นทุนบริการไม่เกินเฉลี่ยกลุ่ม โรงพยาบาลระดับเดียวกัน	ไม่เกินค่า เฉลี่ยกลุ่ม	ไม่เกินค่า เฉลี่ยกลุ่ม	ไม่เกินค่า เฉลี่ยกลุ่ม	ไม่เกินค่า เฉลี่ยกลุ่ม	ไม่เกินค่า เฉลี่ยกลุ่ม	ไม่เกินค่า เฉลี่ยกลุ่ม
	16. พัฒนาระบบการ ตรวจสอบภายในที่มี ประสิทธิภาพและมี ความโปร่งใส	K42 ระดับความสำเร็จของ การควบคุมภายในผ่านเกณฑ์	ผ่าน 1 ครั้ง/ปี	ผ่าน / ผ่าน / ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
9. ระบบการจัดการ ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ และสามารถนำมาใช้ให้ เกิดประโยชน์สูงสุด	17. พัฒนาศักยภาพ ของบุคลากรให้มี ความรู้ความสามารถ ในการบันทึกข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศ ทางการรักษารักษา	K43 คุณภาพเวชระเบียนและ การวินิจฉัยโรคมีความถูกต้อง ครบถ้วน	ร้อยละ 100	100 / 100 / 100	100	100	100	100
	18. พัฒนาระบบการ รักษาการโดยใช้ระบบ บริการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)	K44 ร้อยละของหน่วยบริการ ที่จัดบริการโดยใช้ระบบ บริการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)	ร้อยละ 20	NA/NA/NA	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80
	19. พัฒนาระบบงาน เรียกเก็บค่าชดเชย บริการทางการแพทย์	K45 ร้อยละของการเรียกเก็บ ค่าชดเชยบริการทาง การแพทย์กลุ่มต่างๆได้ตาม	ร้อยละ 100	100 / 100 / 100	100	100	100	100

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator)	เป้าหมาย	ผลงานในปีที่ผ่านมาปี (63/64/65)	ค่าเป้าหมาย (Target)			
					ค่าเป้าหมาย 4 ปี			
					2566	2567	2568	2569
การจัดเก็บและการ รายงานข้อมูล สารสนเทศที่ถูกต้อง และทันเวลา	แผน	K46 ร้อยละของความสมบูรณ์ เวชระเบียนผู้ป่วย	> 80 %	81.65 / 90.24 / 92.29	> 80 %	> 80 %	> 80 %	> 80 %
		<ul style="list-style-type: none"> ● ผู้ป่วยนอก ● ผู้ป่วยใน 	> 80 %	91.25 / 87.75 / 89.72	> 80 %	> 80 %	> 80 %	> 80 %
		K47 หน่วยบริการมีการ บริหารจัดการข้อมูลเชื่อมโยง กับ 3 กองทุน (National Health Information Center) โดยสามารถส่งออก ครบถ้วน ทันเวลา และไม่ติด C (ข้อมูลโปรแกรม E-claim UC กรม บั ญ ชี ก ล า ง / ข้าราชการส่วนท้องถิ่นและ ประกันสังคม)	ผ่าน	ผ่าน / ผ่าน / ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator)	เป้าหมาย	ผลงานในปีที่ผ่านมาปี (63/64/65)	ค่าเป้าหมาย (Target)			
					ค่าเป้าหมาย 4 ปี			
					2566	2567	2568	2569
10. องค์กรเป็นแบบอย่างในการเรียนรู้และอำมรงค์ไว้ซึ่งการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพตามมาตรฐาน HA และองค์กรวิชาชีพ	20. ส่งเสริมนโยบายด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร	K48 โรงพยาบาลผ่านการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน HA	ผ่าน	ผ่าน / ผ่าน / ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
		K49 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพผ่านการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัยและสำนักงานป้องกันควบคุมโรค	ผ่าน	ผ่าน / ผ่าน / ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
		K50 โรงพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพงานเทคนิคการแพทย์ (LA)	ผ่าน	ผ่าน / ผ่าน / ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
		K51 โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพงานบำบัดรักษาเยาเสพติดจากสถาบัน ัฒญาหารรักษ์ร่วมกับสถาบันรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล	ผ่าน	ผ่าน / ผ่าน / ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
		K52 โรงพยาบาลผ่านการประเมินอาชีวอนามัยหรือผ่าน	ผ่าน	ผ่าน / ผ่าน / ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน

เป้าประสงค์ (Goal)	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator)	เป้าหมาย	ผลงานในปีที่ผ่านมาปี (63/64/65)	ค่าเป้าหมาย (Target)			
					ค่าเป้าหมาย 4 ปี			
					2566	2567	2568	2569
		การประเมินด้านวิศวกรรม ความปลอดภัยและ สิ่งแวดล้อม						
	21. ส่งเสริมระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ	K53 การจัดการความเสี่ยง -ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการความเสี่ยงทาง clinic -ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการความเสี่ยงทั่วไป -อุบัติการณ์ การเกิดความปลอดภัยเคลื่อนทางยาในระดับ G - I	4 4 0	4 / 4 / 4 4 / 4 / 4/ 0 / 0 / 0	4 4 0	4 4 0	4 4 0	4 4 0
	22. พัฒนาบุคลากรให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	K54 จำนวนรายงานการวิจัย/ ผลงานทางวิชาการ/นวัตกรรมที่ได้รับการเผยแพร่ (ทั้งภายในและภายนอกองค์กร)	2 เรื่อง	10 / 10 / 0	2	2	2	2

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 1.Mother & Child

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
Mother & Child	อัตราส่วนการตาย มารดาไทยเท่ากับ 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	0	0	0	1.เสริมสร้างความเข้มแข็ง ของภาคีเครือข่ายแม่และ เด็กทุกระดับ 2.พัฒนาการส่งเสริม สุขภาพสตรีวัยเจริญพันธุ์ และหญิงตั้งครรภ์ 3.พัฒนาระบบบริหาร จัดการและคุณภาพ มาตรฐานบริการ	1.ประชุม MCH Boardทุก 3 เดือน 2.คัดกรองและดูแลความ เสี่ยงขณะตั้งครรภ์ ขณะ คลอด หลังคลอด 3.กำหนด warning signs รายโรค 4.ค้นหาข้อมูลกลุ่มเสี่ยงและ ดูแลติดตามเยี่ยมบ้านใน ชุมชน (ระบบCOC) 5. ติดตามให้การดูแลแม่ และเด็กแรกเกิดในชุมชน ทุกราย		
	การคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 7	0	0	0				

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 6.สุขภาพช่องปาก

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
สุขภาพช่องปาก	1.รพ.สต./ศสม. จัดบริการสุขภาพช่อง ปากที่มีคุณภาพ	100	100	100	1.จัดบริการส่งเสริม สุขภาพช่องปากที่มี คุณภาพ ใน รพ.สต.ที่ไม่มี และมีทันตภิบาลประจำ อยู่ 2.เพื่อเพิ่มอัตราการเข้าถึง บริการส่งเสริมสุขภาพช่อง ปาก ทันตกรรมป้องกัน บริการรักษาทันตกรรม พื้นฐาน บริการทันตกรรม	1.การจัดบริการทันต สุขภาพ รพ.สต.ที่ไม่มีจนท. ทันตภิบาล 2 .จัดบริการทันตสุขภาพ ใน รพ.สต.ที่มีทันตภิบาล อยู่ประจำ	แผนงานจัดบริการทันตสุขภาพ ในรพ.สต. คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี ปี 2565	งานทันตกรรม คปสอ.สร้างคอม
	2.อัตราการใช้บริการ สุขภาพช่องปากของ ประชาชนในพื้นที่	40	40	45				
	3.ร้อยละของบุคลากร สาธารณสุขได้รับการ ตรวจสุขภาพช่องปาก	85	85	85				

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2564 – 2565)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 6.สุขภาพช่องปาก

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			ค่าเป้าหมาย (Target) ค่าเป้าหมาย 2 ปี	ค่าเป้าหมาย (Target)	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
	4. ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)	NA	50	60				
	5. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free)	43.19	50	55				

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 7.งานควบคุมโรคใช้เลือดออก

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
งานควบคุม ใช้เลือดออก	1.ความสำเร็จของการ ป้องกันควบคุมโรค ใช้เลือดออก	100	100	100	1.เพื่อลดอัตราป่วย /อัตรา ป่วยตายด้วยโรค ใช้เลือดออกในระดับพื้นที่ ลงให้อยู่ในระดับที่ไม่เป็น ปัญหาของอำเภอสร้าง คอม 2.เพื่อให้เกิดการ ดำเนินงานควบคุมและ ป้องกันโรคใช้เลือดออก ภายใต้ความร่วมมือจาก ทุกภาคส่วน	1. จัดตั้งคณะกรรมการ 2. กำหนดสัปดาห์รณรงค์ บ้าน โรงเรียน ปลอดลูกน้ำยุงลาย 3.กำหนดและขอความ ร่วมมือจากส่วนราชการและ อปท. ทุกแห่งดำเนินการให้ เป็น “เขตปลอดลูกน้ำ ยุงลาย” 4.สุ่มสำรวจลูกน้ำยุงลาย โดยคณะกรรมการระดับ อำเภอและตำบล	แผนงานป้องกันและควบคุม ใช้เลือดออกในโรงพยาบาล	นายสงคราม ศิริมาลา

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 9.งานควบคุมโรคโควิด-19

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)		กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565					2566
งานควบคุมโรค โคว วิด-19	1.ระดับความสำเร็จใน การเตรียมพร้อมและ ตอบโต้การระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 2.อัตรाप่วยตายของผู้ป ่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโร นา 2019 จังหวัด อุดรธานี ต่ำกว่าร้อยละ 1.4 3. ร้อยละของจังหวัดที่ สามารถควบคุมสถาน การณ์โรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID- 19)ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน	85	90	100	เตรียมความพร้อม เจ้าหน้าที่ในการเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุม และ ป้องกันโรคอุบัติใหม่	1.จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อ ขออนุมัติดำเนินงานตาม แผน 2.ประชุมชี้แจงแนวทาง ดำเนินงานสำหรับทีมเฝ้า ระวัง สอบสวนโรค 3.เฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรคเมื่อมีรายงานพบ PUI/ผู้ป่วย	โครงการพัฒนาเครือข่ายการ ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ โคโรนาไวรัส-2019 (Covid-19) ตามมาตรการ New normal	นายสงคราม ศิ ริมาลา

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี อักคิภัย

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)		กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565					2566
อักคิภัย		NA	100	100	พัฒนาระบบงานป้องกัน และระงับอักคิภัยใน โรงพยาบาล	1.) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ใน โรงพยาบาลสร้างคอมมี ความรู้ ทักษะ ในการเฝ้า ระวังป้องกันและระงับ อักคิภัย 2.) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทราบ บทบาทหน้าที่ รับผิดชอบ เมื่อเกิดอักคิภัยขึ้นสามารถ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย อุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ ได้อย่าง ถูกต้องเหมาะสม	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การป้องกันและระงับอักคิภัย ในโรงพยาบาล โรงพยาบาล สร้างคอม อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2565	งาน ENV

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 10. RTI

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
RTI	21.อัตราการเสียชีวิต จากอุบัติเหตุทางถนน	0	0	0	1.เพื่อให้ประชาชนมี ความรู้และเกิดความ ตระหนักถึงภัยอุบัติเหตุ ทางถนน	1.การกำหนดพื้นที่ เป้าหมายในการป้องกัน และลดอุบัติเหตุทางถนน 2.การกำหนดกลยุทธ์/ กลวิธีในการดำเนินการให้ อยู่ภายใต้ยุทธศาสตร์ มาตรฐานด้านความ ปลอดภัย 3. อบรมให้ความรู้การ ช่วยเหลือผู้ประสบอุบัติเหตุ และเจ็บป่วยฉุกเฉิน	แผนงานป้องกันและลด อุบัติเหตุทางถนน	นายสงคราม ศิริมาลา
	22.ลดการบาดเจ็บและ เสียชีวิตในกลุ่มอายุ 10-19 ปี	5	8	10	2.เพิ่มสมรรถนะให้ทีม เจ้าหน้าที่สามารถ ช่วยเหลือผู้ป่วยได้ 3.ลดความรุนแรงและการ เกิดอุบัติเหตุจากการ บาดเจ็บและการตาย			

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี จมน้ำ

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)		กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565					2566
จมน้ำ	อัตราการตายจากการจมน้ำ ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี	20.91	30	35	1.เพื่อสร้างกระแสการรับรู้ ของคนในชุมชนและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เห็น ความสำคัญของประเด็น ปัญหาเด็กเสียชีวิตจากการ ตกน้ำจมน้ำ 2. เพื่อสร้างทักษะเด็กใน การช่วยเหลือตนเอง สามารถเอาชีวิตรอดจาก จมน้ำและสามารถ ช่วยเหลือผู้ที่ประสบภัยจาก การตกน้ำจมน้ำได้	1. ประชุมคณะทำงาน 2.ให้ความรู้เกี่ยวกับ ความปลอดภัยทางน้ำ เป็นการให้ความรู้ และสอนให้เด็กรู้จัก 3.การเอาชีวิตรอดและ พื้นฐานการว่ายน้ำ เป็นการสอนให้เด็กมีทักษะ 4.การให้ความช่วยเหลือ	โครงการเฝ้าระวังป้องกัน อุบัติเหตุทางน้ำ	น.ส.ณัฐพร ธรรม วงศ์
	อัตราการตายจากการจมน้ำ ของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี	40	50	50				

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 13.การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
การพัฒนาอนามัย สิ่งแวดล้อม	28.โรงพยาบาลและ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล มี แผนการพัฒนาอนามัย สิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ ระดับดีมากขึ้นไป	ดี	ดีมาก	ดีมาก	เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความ สะดวกสบายและปลอดภัย ในการรับบริการ	แผนงานพัฒนาระบบ สิ่งแวดล้อมเพื่อการ บริการที่ได้มาตรฐาน	คณะกรรมการ ENV รพ. สร้างคอม	

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 16.ภาคีเข้มแข็ง

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
พขอ.	1.ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมาย ที่ได้รับ การดูแลจาก อสม.หมอ ประจำบ้าน มีคุณภาพ ชีวิตดี	100	100	100	1.เพื่อขับเคลื่อนการ ดำเนินงานตามประเด็น พัฒนาคุณภาพชีวิต 2.เพื่อติดตาม และสรุปผล การดำเนินงานตาม ประเด็น พขอ.	1.ประชุมคณะกรรมการ พขอ.คณะอนุกรรมการ พขอ.	พัฒนาการดำเนินงานพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2565	นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์
	2.ร้อยละของอำเภอ ผ่านเกณฑ์การประเมิน การพัฒนาคุณภาพชีวิต ที่มีคุณภาพ (พขอ.)	NA	70	70				

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 15.พัฒนาระบบปฐมภูมิ

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
พัฒนาระบบปฐม ภูมิ	1.ร้อยละหน่วยบริการปฐม ภูมิและเครือข่ายหน่วย บริการปฐมภูมิที่เปิด ดำเนินการในพื้นที่	NA	30	35	เพื่อพัฒนาการดำเนินงาน คลินิกหมอครอบครัวที่เปิด ดำเนินการและเตรียมเปิด ดำเนินการให้ เป็นไปตามมาตรฐาน 3S	1.ประชุมคณะกรรมการฯ และผู้เกี่ยวข้องในการ พัฒนาคลินิกหมอครอบครัว 2.จัดบริการตามเกณฑ์ PCC	พัฒนาคลินิกหมอครอบครัว อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2564	นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์
	2.ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่าน เกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว	100	100	100				

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี เลือกรายการ

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)		กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565					2566
				1. เพื่อจัดกิจกรรมเชิงรุก ในการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค 2. เพื่อสนับสนุนและ ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึง บริการสาธารณสุข- สุขตามชุดสิทธิประโยชน์ 3. เพื่อเก็บข้อมูล วิเคราะห์และหาแนวทาง ป้องกันร่วมกับผู้นำและ ภาคีเครือข่าย	1. ประชุม อบรม อสม. จนท.ที่เกี่ยวข้อง 2. คัดกรองความเสี่ยงใน กลุ่มเป้าหมาย 3. วิเคราะห์ ประมวลผล และคืนข้อมูลแก่ชุมชน 4. นำกลุ่มเสี่ยงเข้าอบรม 5. ให้การส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มดี 6. ติดตามเยี่ยมกลุ่มป่วย ติดเตียง, Palliative care	แผนงานบริการเชิงรุกด้าน ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุม โรคและดูแลผู้ป่วยในชุมชน	นายสงคราม ศิริมาลา และ จนท. กลุ่ม งาน บริการด้านปฐม ภูมิและองค์กรวม	

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 2.พัฒนาการเด็กปฐมวัย

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 63	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2564	2565				
พัฒนาการเด็กปฐมวัย ปฐมวัย เด็กอุดร แข็งแรง เก่ง ดี มีวินัย มีความสุข (IQ มากกว่า 100)	3.เด็ก 0-5 ปี ทั้งหมด ตามช่วงอายุที่กำหนดมี พัฒนาการสมวัย	97.00	98.50	100	1.1 สนับสนุนขับเคลื่อน Udon smart kids กลไก MCH Board โดย คณะกรรมการ พขอ. 1.2 ทบทวนกระบวนการ ขับเคลื่อนตำบล ต้นแบบ Udon Smart Kids แบบบูรณาการ (PDCA)ให้ เกิดความเข้มแข็ง			
	4.เด็ก 0-5 ปี สูงดีสม ส่วน ร้อยละ 62	66.99	70.00	75.00				
	5.ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ต้นแบบเด็กอุดร กินดี เล่นได้ สูงใหญ่ IQ ดี	NA	100	100				

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 2.พัฒนาการเด็กปฐมวัย

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
พัฒนาการเด็กปฐมวัย ปฐมวัย เด็กอุดร แข็งแรง เก่ง ดี มีวินัย มีความสุข (IQ มากกว่า 100)	1.เด็ก 0-5 ปี ทั้งหมด ตามช่วงอายุที่กำหนดมี พัฒนาการสมวัย ร้อย ละ 90	97.00	98.50	100	1.1 สนับสนุนขับเคลื่อน Udon smart kids กลไก MCH Board โดย คณะกรรมการ พขอ. 1.2 ทบทวนกระบวนการ ขับเคลื่อนตำบล ต้นแบบ Udon Smart Kids แบบบูรณาการ (PDCA)ให้ เกิดความเข้มแข็ง	1. เพื่อจัดกิจกรรมเชิงรุกใน การสร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรค 2. เพื่อสนับสนุนและ ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึง บริการสาธารณสุข- สุขตามชุดสิทธิประโยชน์ 3. เพื่อเก็บข้อมูล วิเคราะห์ และหาแนวทางป้องกัน ร่วมกับผู้นำ และภาคีเครือข่าย	นายสงคราม ศิริมาลา และ จนท. กลุ่ม งาน บริการด้านปฐม ภูมิและองค์กรร่วม	
	2.เด็ก 0-5 ปี สูงดีสม ส่วน ร้อยละ 64	66.99	70.00	75.00				
	3.ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ต้นแบบเด็กอุดร กินดี เล่นได้ สูงใหญ่ IQ ดี ผ่านเกณฑ์สูงดีสมส่วน ร้อยละ 80	NA	100	100				

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 3.โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง (งานอนามัยโรงเรียน)	6.โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพระดับเพชร 1 แห่งต่ออำเภอ/อำเภอที่ ผ่านแล้ว (ขยาย 1 แห่ง ต่ออำเภอ)	1 โรงเรียน	> 1 โรงเรียน	> 2 โรงเรียน	โรงเรียนต้นแบบการสร้าง เสริมสุขภาพ		แผนงานพัฒนาศักยภาพผู้นำ นักเรียนด้านการส่งเสริมสุขภาพ และผู้นำเยาวชน ในโรงเรียน	น.ส.วนิดา อุตราข

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 4.การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง (งานผู้สูงอายุ)	1.ตำบลที่มีระบบการ ส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่าน เกณฑ์ 2.ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์	100	100	100	การคัดกรองผู้สูงอายุแบบ องค์รวม	1. ขยายเครือข่ายชมรม ผู้สูงอายุคุณภาพ 2. ระบบบริการการดูแล ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 2.1 ขยายระบบการดูแล2.2 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ บุคลากรได้รับการพัฒนา (CM และ CG) ให้เพียงพอ ต่อการให้บริการ 2.3 พัฒนาสมรรถนะ บุคลากรด้านเทคโนโลยี สารสนเทศ		

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 10. RTI

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
แผนงานป้องกันและ ลดอุบัติเหตุทางถนน	1.อัตราการเสียชีวิตจาก อุบัติเหตุทางถนน	100	100	100	ลดอัตราการเสียชีวิต จาก อุบัติเหตุทางถนน	1. กำหนดโรงเรียนต้นแบบ และอบรมนักเรียนเรื่องการ ป้องกันและลดอุบัติเหตุ ในนักเรียนประถมศึกษา 2. ประชาคมเรื่องการป้องกัน และลดอุบัติเหตุในหมู่บ้าน 3. อบรมให้ความรู้วินัยจราจร นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา 4. ซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ 1 ครั้ง	แผนงานป้องกันและลด อุบัติเหตุทางถนน	นายสงคราม ศิริมาลา
	2.ลดการบาดเจ็บและ เสียชีวิตในกลุ่มอายุ 10- 19ปี	NA	5	10				

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 13.การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2564	2565				
การพัฒนาอนามัย สิ่งแวดล้อม	1.โรงพยาบาลและ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล มีแผนการ พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ ระดับดีมากขึ้นไป	ระดับดี	ระดับดี มาก	ระดับดี มาก	1. สร้าง กระบวนการพัฒนา 2. พัฒนาระบบให้ยั่งยืน	1. แต่งตั้งคณะกรรมการงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม 2. กำหนดนโยบาย จัดทำ แผนปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร ร่วมของ คนในองค์กร 3. ยกระดับการพัฒนา อนามัยสิ่งแวดล้อมตาม หลักเกณฑ์ 4. สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN&CLEAN Hospital สู่ชุมชนเพื่อส่งเสริมให้เกิด GREEN Community	แผนงานพัฒนาระบบ สิ่งแวดล้อมเพื่อการ บริการที่ได้มาตรฐาน	คณะกรรมการ ENV รพ. สร้างคอม

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 14.การจัดบริการอาชีวอนามัย

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
การจัดบริการอาชีวอนามัย	1.โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานการจัดบริการ อาชีวอนามัยและเวช กรรมสิ่งแวดล้อม ระดับดี มากขึ้นไป	ระดับดี	ระดับดี มาก	ระดับดี มาก	1. สร้าง กระบวนการพัฒนา 2. พัฒนาระบบให้ยั่งยืน	1.แต่งตั้งคณะกรรมการงาน อาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อมของ 2. กำหนดนโยบายการ จัดบริการ เวชกรรม สิ่งแวดล้อม 3. จัดทำโครงสร้าง อัตรากำลังของงานอาชีวอนามัย 4. กำหนดกลุ่มเสี่ยง พร้อม ทั้ง รายชื่อ และแผนกของผู้ ได้รับวัคซีน โดยมีการ ติดตามผลของบุคลากร ดังกล่าว		

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี เลือกรายการ

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)		กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565					2566
งานบริการเชิงรุกด้าน ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และดูแลผู้ป่วยใน ชุมชน				<ol style="list-style-type: none"> 1. ประชุม อบรม อสม. จนท.ที่เกี่ยวข้อง 2. คัดกรองความเสี่ยงในกลุ่มเป้าหมาย 4. นำกลุ่มเสี่ยงเข้าอบรม 5. ให้การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มดี 6. ติดตามเยี่ยมกลุ่มป่วยติดเตียง 7. ให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อตามมาตรฐานงานควบคุมโรค SRRT 	<ol style="list-style-type: none"> 1.จัดกิจกรรมเชิงรุกในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 2. สนับสนุนและส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์ 3. เก็บข้อมูลวิเคราะห์และหาแนวทางป้องกันร่วมกับผู้นำและภาคีเครือข่าย 	แผนงานบริการเชิงรุกด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและดูแลผู้ป่วยในชุมชน	นายสงครามศิริมาลา และ จนท. กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 19.Stroke

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
Stroke	42. อัตราเสียชีวิตของ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองตีบและตัน	NA	8	4	1.เพื่อพัฒนาระบบการ ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง(Stroke) ให้มี ประสิทธิภาพ 2.เพื่อส่งเสริมการมีส่วน ร่วมของภาคีเครือข่าย กระบวนการการมีส่วน ร่วมในการป้องกันและการ ดูแลการเกิดโรคหลอดเลือด สมอง	1.พัฒนาระบบบริการการ เข้าถึงบริการและการส่งต่อ อย่างมีคุณภาพ 2.พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยให้ ได้รับการรักษาและเพิ่มอัตรา การเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือด 3.พัฒนาระบบบริการดูแล ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง		
	45. อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง ที่มีอาการไม่ เกิน 72 ชม.	NA	70	65				

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 21.แพทย์แผนไทย

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือก	ประชาชนได้รับการ การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกที่ได้ มาตรฐาน ร้อยละ 27	24.72	27.00	27.00	1.พัฒนาระบบบริการ แพทย์แผนไทยให้ได้ คุณภาพ 2.ประชาชนได้รับยา สมุนไพรที่มีคุณภาพ 3.หมอพื้นบ้านได้รับการ รับรองและส่งเสริม สถานภาพได้รับการจด ทะเบียนสิทธิภูมิปัญญา	1.การดำเนินงานการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกได้มาตรฐาน 2. ประชุมพัฒนาศักยภาพ การแพทย์แผนไทยและผู้ช่วย แพทย์แผนไทย 3. มีช่องทางการบริการให้ ความรู้การดูแลสุขภาพใน คลินิกโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และ มารดาหลังคลอด	จันยชนก อินทะรังสี	
	ร้อยละการส่งैया สมุนไพร ร้อยละ 16	17.47	16.00	16.00				
	3. ระดับความสำเร็จการ พัฒนาอนุรักษ์ คุ้มครอง ภูมิปัญญาการแพทย์แผน ไทย	1	4	4				
	4. อัตราการเข้าถึงบริการ ในคลินิกกัญชาทาง การแพทย์ ร้อยละ 5	NA	5	5				

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565- 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 21.แพทย์แผนไทย

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)		กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 63	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2564					2565
						4.ส่งเสริมระบบยาสมุนไพร ในระบบบริการสาธารณสุข 5.การพัฒนาระบบบริการ สุขภาพการใช้กัญชาทาง การแพทย์ 6.พัฒนาระบบบริหารจัดการ อนุรักษ์ คุ่มครองภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และ สมุนไพร		

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 22.DM/HT,CKD

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
DM/HT,CKD	53.ร้อยละการตรวจ ติดตามกลุ่มสงสัยป่วย เบาหวาน	75.34	75.00	75.00	1.ลดDM/HTรายใหม่ 2.ลดภาวะแทรกซ้อน 3.ลดอัตราการเสียชีวิต จากโรคเบาหวาน	1.การสร้างการมีส่วนร่วมของ ชุมชน/ท้องถิ่นและภาคี เครือข่ายในการป้องกันและลด การเข้าถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการ เกิดโรค 2.การจัดระบบบริการลดเสียง ลดโรคให้สอดคล้องกับ สถานการณ์โรคและบริบท พื้นที่ 3.ระบบสารสนเทศ/กำกับ ติดตาม	นางหนูพันธ์ ริมโพธิ์เงิน น.ส.นันทน์ลิน ประจิมทิศ น.ส.เหมือนแพร เกื้อวัชเกียรติ ทีมสหวิชาชีพ	
	54.ร้อยละการตรวจ ติดตามกลุ่มสงสัยป่วย ความดันโลหิตสูง	85.71	87.00	90.00				
	55.จำนวน “ชุมชนวิถี ใหม่ ห่างไกลNCDs”	NA	1	1				
	56.ร้อยละของ DM ที่ ควบคุมได้	47.14	49.00	50.00				
	57.ร้อยละที่ HT ควบคุม ได้	59.29	60.00	60.00				
	58.ร้อยละ CKDที่ eGFR ลดลง<5 ml/min/1.73m ² /yr	68.20	70.00	70.00				

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 22.DM/HT,CKD

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)		กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 63	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2564					2565
	59.มีต้นแบบพฤติกรรม สุขภาพ (รายใหม่)	2	5	5			นางจินดาพร พา สัญจร นางวนิดา พิมพา แสง นางหนูพันธ์ รีม โพธิ์เงิน ผู้รับผิดชอบ NCD Board อำเภอ สร้างคอม	

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 23.พัฒนาระบบบริการ (Service Plan)การบำบัดและฟื้นฟูยาเสพติด

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
ตรวจคัดกรองหาสาร เสพติดในเด็กและ เยาวชน ใน อ.สร้าง คอม cup สร้างคอม	1.ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับ การบำบัดรักษาครบและ ได้รับการติดตามดูแลต่อ เนื่องตามเกณฑ์ มาตรฐานหลังการ บำบัดรักษาอย่างน้อย 1 ปี (Retention Rate ระบบสมัครใจ)	59.46	60.00	60.00	เพื่อค้นหาผู้ใช้สารเสพติด รายใหม่ในเด็กและ เยาวชน ใน อ.สร้างคอม	1. ออกตรวจคัดกรองหา สารเสพติดในเด็กและ เยาวชนอายุ 6-24 ปีใน สร้างคอม 2. คืบข้อมูลการตรวจหา สารเสพติดให้สถานศึกษา ในอ.สร้างคอม 3. นำผู้ที่ตรวจพบใช้สาร เสพติดเข้าสู่ระบบการ บำบัดรักษาในรพช./รพ. สต 4. ส่งต่อ/คืบข้อมูลใน กรณีที่มีผู้บำบัดครบกำหนด	ตรวจคัดกรองหาสารเสพติดใน เด็กและเยาวชน ใน อ.สร้างคอม cup สร้างคอม	นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์ นางศิริวรรณ ริมโพธิ์เงิน
	2.คปสอ.ทุกแห่ง มีผลงาน บำบัดฟื้นฟูตามเป้าหมาย รวมจำนวน3,860 ราย	93.10	95.00	95.00				

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 24.งาน TO BE NUMBER ONE

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
TO BE NUMBER ONE	62.อำเภอมีชมรมTO BE NUMBER ONE ครบทั้ง 2 setting และ ดำเนินงาน ศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE	1	2	2	1.เพื่อจัดตั้งและวาง แผนการดำเนินงานชมรม TO BE NUMBER ONE 2.เพื่อให้ชมรม TO BE NUMBER ONE มีการ ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง	1.ประชุมวางแผนการจัดตั้งชมรม 2.ศึกษาดูงาน 3.จัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE ใน โรงเรียน ในชุมชน	พัฒนาชมรม TO BE NUMBER ONE	นายฤทธิรงค์ บูรพันธ์ นางศิริวรรณ रिมนโพธิ์เงิน
	63.ร้อยละของผู้ที่มีอายุ 2-24ปี เป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE	96.58	98.00	100				
	64.หมู่บ้าน TO BE NUMBER ONE จำนวน อำเภอละ 3 หมู่บ้านอย่างน้อย และ ดำเนินงานศูนย์ เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE	NA	2	3				

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 34.งานควบคุมวัณโรค

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
งานควบคุมวัณโรค	1.ความสำเร็จของการการ รักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ 2.อัตราความครอบคลุมการ ขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณ โรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage)	81.25	88.00	88.00	1.เพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่ 2.เพื่อเพิ่มความรวดเร็วใน การวินิจฉัยผู้ป่วยเพื่อ ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ รวดเร็ว ลดตายและลด การแพร่เชื้อ วัณโรค	1.ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคใน กลุ่มเสี่ยง(Active case finding) 2.รักษาวัณโรคปอดราย ใหม่ให้สำเร็จ 3.ลดการเสียชีวิต 4.ลดการขาดยา 5.พัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและ ภาคีเครือข่าย 6.พัฒนาคุณภาพและ ระบบการกำกับติดตาม ดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค 7.มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้		ศิริวรรณ/ ผู้รับผิดชอบงาน วัณโรครพ.สต.ทุก แห่ง,PCU สร้างคอม

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 36.งานควบคุมโรคและระบาดวิทยา

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)		กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565					2566
งานควบคุมโรคและ ระบาดวิทยา	พัฒนาศักยภาพทีม ปฏิบัติการสอบสวนควบคุม โรค(JIT) และทีมตระหนักรู้ สถานการณ์(SAT)ได้ มาตรฐานระดับพื้นฐาน	NA	80.00	80.00	1.เพื่อให้ทีม SRRT บันทึก ข้อมูลในระบบ R506 Dashboard ได้ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา 2.เพื่อพัฒนาระบบการเฝ้า ระวัง ควบคุมป้องกันโรค ให้มีประสิทธิภาพ	1.อบรมการบันทึกข้อมูล โปรแกรม ทีมคณะทำงาน SRRT ระดับอำเภอ 2.ประชุมติดตาม ความก้าวหน้าระดับอำเภอ	พัฒนาศักยภาพบุคลากร ทางระบาดวิทยาทีมเฝ้าระวัง สอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT)ด้านการใช้โปรแกรม เฝ้า ระวังทางระบาด R506 Dashboard ปีงบประมาณ 2565	นายฤทธิรงค์ บูร พันธ์ นายสงคราม ศิริมาลา

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 36.HA

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
HA	85.ร้อยละของ รพ.สังกัด กระทรวงสาธารณสุขมี คุณภาพ	100	100	100	1. เพื่อพัฒนาคุณภาพ รพ. สต.ติดตาม 2. เพื่อติดตามนิเทศเยี่ยม เสริมพลัง รพ.สต.	1.ประชุมถ่ายทอด นโยบาย/เกณฑ์การ ประเมิน แก่ ผอ.รพ.สต. จนท.สาธารณสุขทุกระดับ 2.ทีมพี่เลี้ยงอำเภอเยี่ยม เสริมพลัง นิเทศติดตาม ประเมิน 3.ทีมประเมินจังหวัดเยี่ยม เสริมพลังประเมินรพ.สต. ติดตาม	โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม	นางมะลิ โพธิ์บาย นายสงคราม ศิริมาลา

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 16.พัฒนาระบบปฐมภูมิ

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)		กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565					2566
นิเทศ / ติดตามและ สนับสนุน แก้ไข ปัญหาในพื้นที่และ ระบบบริหารงาน				1. เพื่อใช้เป็นกรอบและ แนวทางในการปฏิบัติงาน 2. เพื่อวัดผลงานและ ผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงาน ตามนโยบายที่สำคัญ	1. จัดทำเอกสาร ประกอบการติดตาม สนับสนุนแก้ไขปัญหาใน พื้นที่ เพื่อบรรลุเป้าหมาย ตามตัวชี้วัด 2. ติดตามและสนับสนุน แก้ไขปัญหาในพื้นที่ เพื่อ บรรลุเป้าหมาย ตามตัวชี้วัด 3. นิเทศติดตามผลการ ดำเนินงานด้าน สาธารณสุขของ รพ.สต.ใน สังกัด คปสอ.สร้างคอม จำนวน 2 ครั้ง	โครงการนิเทศ / ติดตามและ สนับสนุน แก้ไขปัญหาในพื้นที่ และระบบบริหารงาน ปีงบประมาณ 2564		

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2564)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 37.ITA

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
ITA	1. หน่วยบริการในสังกัด สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ลดข้อ ร้องเรียนลดลงร้อยละ 80	100	100	100	1. เพื่อพัฒนาการ ดำเนินงานและองค์ความรู้ ในการดำเนินงาน คุณธรรมและความ โปร่งใสในการดำเนินงาน ของหน่วยงานในสังกัด คปสอ.สร้างคอม 2. เพื่อเสริมสร้างความ เข้มแข็งของกลไกการ ป้องกันการทุจริตและ ระบบการบริหารจัดการ ตามหลัก ธรรมาภิบาล	1. ประชุมให้ความรู้ใน ดำเนินงานระดับหน่วยงาน 2. ให้ความรู้เรื่องวินัยและ ระเบียบ ราชการตาม 3. ให้ความรู้เรื่องระเบียบ พัสดุ และ การจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ พ.ศ. 2560 4. จัดทำแผนปฏิบัติการ	โครงการเสริมสร้างวินัยและ ระบบคุณธรรมควบคู่กับ การดำเนินงานการประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใส หน่วยงานในสังกัด คปสอ.สร้างคอม	นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์
	2. ร้อยละของหน่วยงาน สังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานีผ่านเกณฑ์ ประเมินคุณธรรมความ โปร่งใส (ITA) ร้อยละ 100	100	100	100				

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 40.ITA

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565	2566				
ตรวจสอบภายใน	ระดับความสำเร็จของหน่วย บริการในการดำเนินการ ระบบควบคุมภายในด้วย ระบบอิเล็กทรอนิกส์ EIA 5 มิติ (แต่ละมิติผ่านเกณฑ์ ร้อยละ90)	100	100	100	1.เพื่อส่งเสริมให้เกิด กระบวนการกำกับดูแลที่ดี และความโปร่งใสในการ ปฏิบัติงาน ป้องกันการ ประพฤติมิชอบหรือทุจริต	1.แต่งตั้งคณะกรรมการ ควบคุมภายใน คปสอ.สร้างคอม 2.ประชุมชี้แจงแนวทางใน การควบคุม ตรวจสอบภายใน 3.ดำเนินการตรวจสอบ ภายในหน่วยงานในสังกัด คปสอ.สร้างคอม 4.ประเมินผล 5.จัดทำรายงานสรุปผล การตรวจสอบภายใน รายงานผู้บริหารเพื่อทราบ	โครงการเสริมสร้างวินัยและ ระบบคุณธรรมควบคู่กับ การดำเนินงานการประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใส หน่วยงานในสังกัด คปสอ.สร้างคอม	นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 38.Financial Management

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)		กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565					2566
Financial Management	88.ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ(งบดำเนินงาน) เป็นไปตามเป้าหมายที่สำนักงบประมาณกำหนด (ร้อยละ 100) 89.ร้อยละของรายการครุภัณฑ์ ดำเนินการจัดซื้อและเบิกจ่าย แล้วเสร็จภายใน 30 วัน นับจากวันที่ได้รับโอนงบประมาณ (ร้อยละ 100)				1.อบรมเชิงปฏิบัติการ กรอบการบันทึกบัญชีตาม หน่วยบริการ ให้มีความรู้และบันทึก บัญชีที่ถูกต้องตามกรอบ การบันทึก บัญชี นโยบายการบันทึก บัญชีของสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564	1.อบรมเชิงปฏิบัติการ กรอบการบันทึกบัญชีตาม นโยบายการบันทึกบัญชี ของสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	โครงการพัฒนาระบบบัญชี หน่วยบริการ (รพ.สต)	น.ส.ประเทืองศรี จันทาน นายวิระชัย เปียก ไรสงนางสาววาริณี ศรีชมภู

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 38.Financial Management

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)		กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565					2566
	90.ร้อยละรายการ สิ่งก่อสร้าง ดำเนินการจัด จ้างและก่อสร้างผูกพันเสร็จ ภายใน 5 วันทำการ นับ จากวันที่ได้รับโอน งบประมาณและดำเนินการ เบิกจ่ายแล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการหลังจากตรวจรับ(ร้อยละ 100)							
	92.ร้อยละของรายการ ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ดำเนินการเบิกจ่ายแล้ว เสร็จภายใน 5 วันทำการ หลังจากตรวจรับ (ร้อยละ 100)							

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2566)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี 38.Financial Management

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)		กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 2 ปี					
			2565					2566
	93.ร้อยละของการเบิกจ่าย ค่าครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง งบค่าบริการทางการแพทย์ ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบ ลงทุนปีงบประมาณ 2563 ภายในไตรมาสสาม (ภาพรวม) (ร้อยละ 100)							

สรุปแผนงานและงบประมาณ ปีงบประมาณ 2566

คปสอ.สร้างคอม

1.ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (pp&p Excellence)

ลำดับ ที่	แผนงาน/ โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงิน บำรุง	กองทุน สปสข. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม/ เงินบริจาค)	รวม	ไตรมาส 1(ตค- ธค)	ไตรมาส 2(มค- มีค)	ไตรมาส 3(เมย- มิย)	ไตรมาส 4(กค- กย)	
1	โครงการ อบรม ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ผู้ป่วย เบาหวาน		35,000		35,000		35,000			นางจินดาพร พาสัญจร
2	โครงการ ตรวจคัด กรองสารพิษ ตกค้างใน เกษตรกร			30,600	30,600	5,250	12,750	12,600		น.ส.วนิดา อุตราษ
3	แผนงานคัด กรองความ เสี่ยงใน ประชาชน อายุ35 ปีขึ้นไปและ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม กลุ่มเสี่ยง	20,000		41,000	61,000	20,000	41,000			นางกัลยา ศรี สมบูรณ์
4	แผนงาน ป้องกันและ ควบคุม ไข้เลือดออก ใน โรงพยาบาล	49,640			49,640	12,410	12,410	12,410	12,410	น.ส.ณัฐพร ธรรมวงษ์

ลำดับ ที่	แผนงาน/ โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงิน บำรุง	กองทุน สปสข. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม/ เงินบริจาค)	รวม	ไตร มาส 1(ตค- ธค)	ไตรมาส 2(มค- มีค)	ไตรมาส 3(เมย- มิย)	ไตรมาส 4(กค- กย)	
5	โครงการ อบรมเชิง ปฏิบัติการ การป้องกัน และระงับ อัคคีภัย	28,660			28,660		28,660			ณัฐธิดา วงษ์ หนองแล้ง
6	โครงการ อบรมอาชีพ นามัยและ ความ ปลอดภัยใน โรงพยาบาล	25,060			25,060		25,060			ณัฐธิดา วงษ์ หนองแล้ง
7	แผนงาน จัดบริการ ทันตสุขภาพ ในรพสต. คป สอ.สร้างคอม จังหวัด อุดรธานี ปี 2566		114,651		114,651				114,651	งานทันต กรรม คปสอ.สร้าง คอม
8	แผนการ จัดบริการ ส่งเสริม สุขภาพช่อง ปากเด็ก ปฐมวัยและ เด็กวัยเรียน คปสอ.สร้าง คอม ปีงบประมาณ 2566		59,120		59,120			16,370	42,750	งานทันต กรรม คปสอ.สร้าง คอม

ลำดับ ที่	แผนงาน/ โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงินบำรุง	กองทุน สปสช. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม/ เงิน บริจาค)	รวม	ไตรมาส 1(ตค- ธค)	ไตรมาส 2(มค-มีค)	ไตรมาส 3(เมย- มิย)	ไตรมาส 4(กค-กย)	
9	ออกตรวจ เลือด ประจำปี ผู้ป่วยรับยา โรงพยาบาล ส่งเสริม สุขภาพ ตำบล		10,000	-	10,000		10,000			พยาบาล วิชาชีพหอ ผู้ป่วยนอก พยาบาล วิชาชีพ ผู้รับผิดชอบ ของรพ.สต.
10	ออกตรวจ รักษาผู้ป่วย โรคเรื้อรังที่ ไม่ติดต่อ ที่ รับยา รพ สต		20,000		20,000		20,000			พยาบาล วิชาชีพหอ ผู้ป่วยนอก พยาบาล วิชาชีพ ผู้รับผิดชอบ ของรพ.สต.
11	จัดทำ โครงการ อบรม ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม โรคNCD		80,000		80,000		80,000			พยาบาล วิชาชีพหอ ผู้ป่วยนอก พยาบาล วิชาชีพ ผู้รับผิดชอบ ของรพ.สต.
รวม		123,360	318,771	71,600	513,731	37,660	264,880	41,380	169,811	

2.ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ลำดับ ที่	แผนงาน/ โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงินบำรุง	กองทุน สปสข. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม/ เงิน บริจาค)	รวม	ไตรมาส 1(ตค- ธค)	ไตรมาส 2(มค- มีค)	ไตรมาส 3(เมย- มิย)	ไตรมาส 4(กค- กย)	
1	โครงการเฝ้า ระวัง ป้องกัน อุบัติเหตุ ทางน้ำ			34,350	34,350		34,350			น.ส.ณัฐพร ธรรม วงศ์
2	โครงการ ป้องกันและ ลดอุบัติเหตุ ทางถนน			27,850	27,850		19,800	8,050		น.ส.เทียมทัศน์ ผดุง รัตน์
3	โครงการ ชะลอไต เสื่อมใน ผู้ป่วยผู้ป่วย เบาหวาน และ ความดัน โลหิตสูง		30,000		30,000		30,000			นางจินดาพร พา สัจจร
4	โครงการ บริการ ป้องกันการ ติดเชื้อเอช ไอวี ปีงบประมาณ 2566 อำเภอสร้าง คอม จังหวัด อุดรธานี		14,200		14,200			14,200		นางดาวฤดี ศรี สังคม

ลำดับ ที่	แผนงาน/ โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงินบำรุง	กองทุน สปสข. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม/ เงิน บริจาค)	รวม	ไตรมาส 1(ตค- ธค)	ไตรมาส 2(มค- มีค)	ไตรมาส 3(เมย- มิย)	ไตรมาส 4(กค- กย)	
5	โครงการ บริการเยี่ยม บ้านผู้ป่วย เรื้อรังแบบ บูรณาการ (Home Visit & Home Health Care)	488,160			488,160	122,04 0	122,04 0	122,04 0	122,04 0	ทีมสหวิชาชีพ
6	โครงการ บริการเยี่ยม บ้านผู้ป่วย จิตเวช เรื้อรัง	592,060			592,060	338,32 0	84,580	84,580	84,580	ทีมสหวิชาชีพ
7	โครงการ บริหารฟื้นฟู สภาพระยะ กลาง (Intermedi ate Care; IMC)	10,000			10,000	2,500	2,500	2,500	2,500	นักกายภาพบำบัด พยาบาลวิชาชีพ ผู้รับผิดชอบของ รพ.สต.
8	คัดกรอง ภาวะแทรก ซ้อนการ เกิดแผลที่ เท้าในผู้ป่วย เบาหวาน	10,000			10,000		10,000			นักกายภาพบำบัด พยาบาลวิชาชีพ ผู้รับผิดชอบของ รพ.สต.
9	โครงการ บริการเชิง รุกด้านการ ฟื้นฟู สมรรถภาพ คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ป่วย ในชุมชน	135,000			135,000	33,750	33,750	33,750	33,750	นักกายภาพบำบัด พยาบาลวิชาชีพ ผู้รับผิดชอบของ รพ.สต.

ลำดับ ที่	แผนงาน/ โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงินบำรุง	กองทุน สปสช. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม/ เงิน บริจาค)	รวม	ไตรมาส 1(ตค- ธค)	ไตรมาส 2(มค- มีค)	ไตรมาส 3(เมย- มิย)	ไตรมาส 4(กค- กย)	
10	คัดกรอง ผู้ป่วยที่มี ปัญหาเอ็น ฝ่าเท้า อักเสบ ที่ทำ ให้มีอาการ ปวดฝ่าเท้า สั้นเท้า	20,000			20,000	10,000	5,000	5,000		นักกายภาพบำบัด ผู้ช่วย กายภาพบำบัด
11	โครงการ บริการเชิง รุกด้านการ บำบัด รักษา และ ฟื้นฟู สุขภาพด้าน การแพทย์ แผนไทยใน กลุ่มผู้ป่วย โรคที่ต้อง ได้รับการ ดูแลแบบ ประคับประ คอง (Palliative care) และ ผู้ป่วยโรค เรื้อรัง (NCD)	81,000			81,000			81,000		น.ส.ธัญชนก อิน ทะรังษี
12	ติดตามการ ดูแลฟื้นฟู และส่งเสริม สุขภาพ มารดาหลัง คลอดด้วย ศาสตร์ การแพทย์ แผนไทย	81,000			81,000			81,000		น.ส.ธัญชนก อิน ทะรังษี

ลำดับ ที่	แผนงาน/ โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงินบำรุง	กองทุน สสช. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม/ เงิน บริจาค)	รวม	ไตรมาส 1(ตค- ธค)	ไตรมาส 2(มค- มีค)	ไตรมาส 3(เมย- มิย)	ไตรมาส 4(กค- กย)	
13	โครงการ อบรมการใช้ กัญชาทาง การแพทย์ ใน อาสาสมัคร ประจำ หมู่บ้าน(อส ม.รู้กัญชา)	10,560			10,560		10,560			น.ส.ธัญชนก อิน ทะรังษี
14	โครงการ ตรวจคัด กรองผู้ป่วย โรคเรื้อรังที่ มีความเสี่ยง ต่อการเกิด ภาวะแทรก ซ้อนและ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพด้วย การแพทย์ แผนไทย			19,810	19,810			19,810		น.ส.ธัญชนก อิน ทะรังษี
15	สร้างสุข ภาวะองค์ รวมตาม หลักธรรม มานามัย ด้วยศาสตร์ การแพทย์ แผนไทยใน ผู้สูงอายุ			17,040	17,040			17,040		น.ส.ธัญชนก อิน ทะรังษี
16	โครงการ ส่งเสริม การดูแล ผู้ป่วยที่มี ปัญหาด้าน สุขภาพ			15,610	15,610			15,610		น.ส.ธัญชนก อิน ทะรังษี

ลำดับ ที่	แผนงาน/ โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงินบำรุง	กองทุน สปสข. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม/ เงิน บริจาค)	รวม	ไตรมาส 1(ตค- ธค)	ไตรมาส 2(มค- มีค)	ไตรมาส 3(เมย- มิย)	ไตรมาส 4(กค- กย)	
19	โครงการ พัฒนา เครือข่าย การดูแล สุขภาพจิต และยาเสพติด		30,000		30,000		30,000			น.ส.ทนายญาติ บุญญะรัง
รวม		1,427,780	214,200	114,660	1,756,640	636,610	392,580	484,580	242,870	

3.ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ลำดับ ที่	แผนงาน/ โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงิน บำรุง	กองทุน สปสข. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม/ เงิน บริจาค)	รวม	ไตรมาส 1(ตค-ธค)	ไตร มาส 2(มค- มีค)	ไตร มาส 3(เมย- มิย)	ไตร มาส 4(กค-กย)	
	รวม									

4.ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ลำดับ ที่	แผนงาน/ โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงินบำรุง	กองทุน สปสข. (uc)	อื่นๆ (ประกันสัง คม/เงิน บริจาค)	รวม	ไตรมาส 1(ตค-ธค)	ไตร มาส 2(มค- มีค)	ไตร มาส 3(เมย- มิย)	ไตร มาส 4(กค-กย)	
1	โครงการ พัฒนา พฤติกรรม บริการ ทักษะการ สื่อสารและ การทำงาน เป็นทีม โรงพยาบาล สร้างคอม จังหวัด อุดรธานี ปีงบประมาณ 2566	52,760			52,760	52,760				น.ส.นันท์ นลิน ประจิม ทิศ
	รวม	52,760	-	-	52,760	52,760	-	-	-	

ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ
(PP&P Excellence)

แผนปฏิบัติการทางด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 1 (PP&P Excellence)
 3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 7.คุณภาพบริการ NCD 4.ลำดับตัวชีวิต 19.ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน 20.ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานเกณฑ์
 21.ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี 22.ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา 23.ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ถูกตัดขาดลง 24.ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย
 กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง 25.ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P
 Excellence) 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม 7. คุณภาพบริการ NCD 7.ตัวชีวิต 20 - 25

กลุ่มงาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ) (5)				
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
โครงการอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวาน	เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านสุขภาพด้านอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการด้านอารมณ์ การลดละเลิกบุหรี่ และแอลกอฮอล์ ได้ด้วยตนเองในระดับมากขึ้นและทราบถึงภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น	ผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีระดับ HbA1C > 7 mg% จำนวน 50 คน	งบประมาณ 35,000 บาท		35,000			จินดาพร พาสัญจร

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนฯ

(นางจินดาพร พาสัญจร)

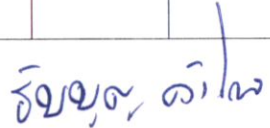
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

ประธาน คปสอ.สร้างคอม

แผนปฏิบัติการทางด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 1 (PP&P Excellence)
3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 7.คุณภาพบริการ NCD 4.ลำดับตัวชีวิต 19.ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน 20.ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานเกณฑ์
21.ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี 22.ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา 23.ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ถูกตัดขาดลง 24.ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย
กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง 25.ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P
Excellence) 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม 7. คุณภาพบริการ NCD 7.ตัวชีวิต 20 - 25

กลุ่มงาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
ออกตรวจเลือดประจำปี ผู้ป่วยรับยาโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล	1.ป้องกันและลดความ ผิดพลาดในการส่งตรวจเลือด ประจำปีของ รพ.สต 2. ลดระยะเวลาในการรอคอย ตรวจเลือดของผู้ป่วย	ผู้ป่วยโรคเรื้อรังรับยา รพ. สต ทั้งอำเภอ	งบประมาณ 10,000 บาท		10,000			จินดาพร พา สัญจร
ออกตรวจรักษาผู้ป่วยโรค เรื้อรังที่ไม่ติดต่อ ที่รับยา รพ สต	ป้องกันและลด การเกิด ภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรค เรื้อรังที่ไม่ติดต่อ ที่รับยา รพ สต	ผู้ป่วยโรคเรื้อรังรับยา รพ. สต ทั้งอำเภอ	1. ประชุมผู้รับผิดชอบงาน ในแต่ละ รพ.สต.เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติงานออก ตรวจรักษาผู้ป่วยที่รับยา รพ สต 2. ตรวจคัดกรอง ให้ความรู้ บันทึก ข้อมูล 3. รวบรวมข้อมูล 4. ติดตามประเมินผล 5. สรุปข้อมูล งบประมาณ 20,000 บาท		20,000			จินดาพร พา สัญจร

กลุ่มงาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.


(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
จัดทำโครงการอบรม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโรค NCD	เพื่อให้ผู้ป่วยโรค NCD มี ความรู้ในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมด้านสุขภาพ ด้าน อาหาร การออกกำลังกาย การจัดการด้านอารมณ์ การ ลดละเลิกบุหรี่ และ แอลกอฮอล์ได้ด้วยตนเองใน ระดับมากขึ้นและทราบถึง ภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น	1.ผู้ป่วยเบาหวาน HbAC >7mg% 2.ผู้ป่วยเบาหวานและ ความดันโลหิตสูงที่มีค่าไต ระดับ 3 ขึ้นไป	1. ประชุมผู้รับผิดชอบงาน และทีม สหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการวางแผน ออกปฏิบัติงานโครงการ 2. ตรวจสอบคัดกรอง ให้ความรู้ บันทึก ข้อมูล 3. รวบรวมข้อมูล 4. ติดตามประเมินผล 5. สรุปข้อมูล งบประมาณ 80,000 บาท		80,000			จินดาพร พา สัญจร

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนฯ

(นางจินดาพร พาสัญจร)

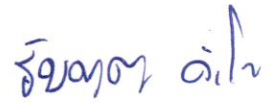
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

ประธาน คปสอ.สร้างคอม

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

- 1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 1 (PP&P Excellence)
3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี - 4.ลำดับตัวชี้วัด - 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม - 7.ตัวชี้วัด -

กลุ่มงาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ เทศบาลสร้างคอม

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
โครงการตรวจคัดกรอง สารพิษตกค้างในเกษตรกร	1. เพื่อให้ประชาชนได้รับการคัด กรองหาสารพิษในเลือด 2. เพื่อให้เกษตรกรมีการป้องกัน และหลีกเลี่ยงสารเคมีที่เป็น อันตรายต่อสุขภาพ	1. เกษตรกรใน ต.สร้าง คอม 150 คน	1.ค่าอาหารกลางวัน 150 คน x 70 บาท เป็นเงิน 10,500 บาท 2.ค่าอาหารว่าง 150 คน x25 บาท x 2 มื้อ เป็นเงิน 7,500 บาท 3. ค่าวัสดุเอกสารในการฝึกอบรม 150 ชุด x 20 บาทเป็นเงิน 3,000 บาท 4. ค่าวิทยากร 1 คน x 6 ชม. X 600 บาทเป็นเงิน 3,600 บาท	5,250	12,750	12,600		น.ส.วนิดา อุตราข

กลุ่มงาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ เทศบาลสร้างคอม

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(5) (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ.)	(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)		(กค.-กย.)
โครงการตรวจคัดกรอง สารพิษตกค้างในเกษตรกร			5. ค่าชุดตรวจหาสารคลอรีนเอสเตอ เรสจำนวน 4 ชุดๆ ละ 1,500 บาท เป็นเงิน 6,000 บาท รวมทั้งสิ้น 30,600 บาท					น.ส.วนิดา อุตราข

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ.....วนิดา.....ผู้เสนอแผนฯ

(นางสาววนิดา อุตราข)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....[Signature].....ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม
รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ.....วิมลดา ด้วง.....ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม
ประธาน คปสอ.สร้างคอม

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

การกิจเชิงยุทธศาสตร์ การกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

- 1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 1 (PP&P Excellence)
 3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 6.สุขภาพช่องปาก 4.ลำดับตัวชี้วัด 1)เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 75 2) เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ ร้อยละ 72 3) ประชาชนในพื้นที่เข้าถึงบริการ ร้อยละ 47 4) รพ.สต. จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ ร้อยละ 80 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม
 6.สุขภาพช่องปาก 7.ตัวชี้วัด 10 11 12 13 14

กลุ่มงาน ทันตกรรม

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสข. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ.....


แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน (3)	วิธีดำเนินงาน/รายละเอียดงบประมาณ (4)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ) (5)				ผู้รับผิดชอบ (6)
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
แผนงานจัดบริการทันต สุขภาพในรพสต. คปสอ.สร้าง คอม จังหวัดอุดรธานี ปี 2566 1.1 การจัดบริการทันต สุขภาพ รพ.สต.ที่ไม่มีจนท. ทันตภิบาล 1.2 จัดบริการทันต สุขภาพใน รพ.สต.ที่มีทันตภิ บาลอยู่ประจำ	1.เพื่อจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากที่มีคุณภาพ ใน รพ.สต. ที่ไม่มีและมีทันตภิบาลประจำ อยู่ 2.เพื่อเพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ทันต ธรรมป้องกัน บริการรักษาทันต ธรรมพื้นฐาน บริการทันตกรรม	รพ.สต.ที่ไม่มีทันตภิ บาลประจำอยู่ 1)รพ.สต.บ้านยวด 2)รพ.สต.หินโงม 3)รพ.สต.หายโศก	งบประมาณเงินบำรุงหน่วยบริการ 1.ค่าตอบแทนในการออกปฏิบัติงานต่าง หน่วยบริการ รพ.สต. บ้านยวด -ทก.1คน เป็นเงิน16,320 บาท -ผช.ทันต 1คน เป็นเงิน 10,200 บาท รพ.สต. หายโศก -ทก.1คน เป็นเงิน 16,320 บาท -ผช.ทันต.1คนเป็นเงิน 10,200 บาท รพ.สต. หินโงม - นวก.ทันต. 1คน เป็นเงิน 20,400 บาท - ผช.ทันต.1คน เป็นเงิน 10,200 บาท เป็นเงิน 83,640 บาท				26,520 26,520 30,600	ฐิติมาภร ศิริพร เอื้องไพร
		รพ.สต.ที่มีทันตภิบาล 1)รพ.สต.บ้านโคก 2)รพ.สต.เชียงดา						


กลุ่มงาน ทันตกรรม

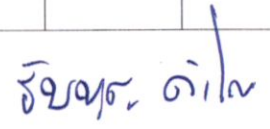
แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ.....

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียดงบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
1.3 จัดบริการสุขภาพ ช่องปากที่มีคุณภาพใน 6 กลุ่มเป้าหมาย 14 กิจกรรม ดังนี้ ให้บริการสุขภาพ ช่องปากที่มีคุณภาพใน 6 กลุ่มเป้าหมาย 14		-โรงเรียน ประถมศึกษา 22 แห่ง -ศพด. 18 แห่ง - ANC 175 คน - เด็ก 0-2 ปี จำนวน คน - ผู้สูงอายุ จำนวน คน - ผู้ป่วยเบาหวาน.... คน	2.ค่าวัสดุทันตกรรมในการให้บริการ - ยาชา 11,570 บาท Composite 13,696 บาท Bond 4,815 บาท Etch 930 บาท เป็นเงิน 31,011 บาท รวมเงินทั้งหมด 114,651 บาท				31,011	ทญ.ณัฐรุจี

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนฯ
(นายศิธรณ ตรงค์เรือง)
ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนฯ
(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม
รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผนฯ
(นายรับบุญ คำไกล)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม
ประธาน คปสอ.สร้างคอม

กลุ่มงาน ทันตกรรม

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ.....

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียดงบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ) (5)				
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
แผนการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน คปสอ.สร้างคอม ปีงบประมาณ 2566	เพื่อให้เด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนได้รับการส่งเสริมป้องกันรักษา ทางทันตกรรม และดูแลสุขภาพช่องปากตนเองได้อย่างเหมาะสม	1)โรงเรียนประถมศึกษา 22 แห่ง 2)โรงเรียนขยายโอกาส 7 แห่ง 3)ศพด. 18 แห่ง	กลุ่มเด็กปฐมวัย 1.เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและระดับชั้นอนุบาล ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก เทอมละ 1 ครั้ง และบันทึกผลปีละครั้ง 2.บริการทาฟลูออไรด์วานิชในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 3. ให้บริการทันตกรรมในเด็กที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก 4.ให้ทันตสุขศึกษาในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/ชั้นอนุบาล แก่ครูพี่เลี้ยง ครูประจำชั้นและผู้ปกครอง งบประมาณเงินบำรุงหน่วยบริการกิจกรรมที่ 1,2,4 1)ค่าตอบแทนออกปฏิบัติงานในศพด. -ทก.2 คน เป็นเงิน 2,520 บาท -นวก.ทันต.1คน เป็นเงิน 4,950 บาท -ผู้ช่วยทันต.เป็นเงิน 4,050 บาท รวมเงิน 11,520 บาท				11,250	งานทันตกรรม คปสอ.สร้างคอม

กลุ่มงาน ทันตกรรม

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ.....


(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียดงบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ	
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ) (5)					
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)		
			กิจกรรมที่ 2 -ค่าฟลูออไรด์วานิช เป็นเงิน 10,050 บาท กลุ่มเด็กวัยเรียน 5.ตรวจสอบสุขภาพช่องปากตามระบบเฝ้าระวังในเด็ก 6-12 ปี 6.ให้บริการทันตกรรมในรายที่มีปัญหาอนามัยช่องปาก ระดับ จ. และพื้นที่ผู้ 7. ตรวจสอบสุขภาพช่องปากเด็กประถม ประถมศึกษาปีที่ 1 พร้อมบันทึกข้อมูล 8.เคลือบปิดหลุมร่องฟันในฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 9.เด็กประถมศึกษาได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟันและมีกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน กิจกรรมที่ 5,9 -ทพ. 2คน เป็นเงิน 12,240 บาท -ทก.2 คน เป็นเงิน 6,840 บาท -นวก.ทันต.1คน เป็นเงิน 7,650 บาท			10,050			
							31,230		


กลุ่มงาน ทันตกรรม

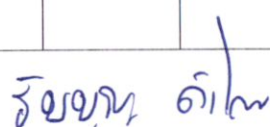
แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ.....

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียดงบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ) (5)				
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
			-ผู้ช่วยทันต.เป็นเงิน 4,500 บาท รวมเป็น 31,230 บาท กิจกรรมที่ 8 ค่าวัสดุสำหรับเคลือบหลุมร่องฟัน สารเคลือบหลุมร่องฟัน 6,320 บาท กิจกรรมที่ 1,5 รวมเงินทั้งหมด 59,120 บาท			6,320		

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนฯ
(นายติรณ ตุงรงค์เรือง)
ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนฯ
(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม
รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผนฯ
(นายรับบุญ คำไกล)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม
ประธาน คปสอ.สร้างคอม

แผนปฏิบัติการทางด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 1 (PP&P Excellence)
 3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 7. คุณภาพบริการ NCD 4.ลำดับตัวชี้วัด 19.ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน 20.ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานเกณฑ์
 21.ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี 22.ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา 23.ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ถูกตัดขาดลง
 24.ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง 25.ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค
 และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม 7. คุณภาพบริการ NCD 7.ตัวชี้วัด 20 - 25

กลุ่มงาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสข. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ เทศบาลสร้างคอม

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
แผนงานคัดกรองความเสี่ยง ในประชาชนอายุ35 ปีขึ้นไป และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเสี่ยง	1. เพื่อตรวจคัดกรองและ ประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ 2. เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเสี่ยงให้ตระหนักในการ ดูแลสุขภาพ	1. ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป 3,000 คน 2. ประชาชนกลุ่ม เสี่ยงต่อโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง 60 คน	จากเงินบำรุง รพ. สร้างคอม 1. ค่าวัสดุ อุปกรณ์ในการเจาะเลือด ตรวจ 20,000 บาท จากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลสร้างคอม จากเงินกองทุนหลักประกัน สุขภาพเทศบาลสร้างคอม 1. ค่าจัดการอบรม อสม. 1.1ค่าอาหารกลางวัน 140 คน x 70 บาท x 2 วัน เป็นเงิน 19,600 บาท 1.2 ค่าอาหารว่าง 140 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 2 วันเป็นเงิน 14,000 บาท 1.3 ค่าเอกสาร 140 ชุด ๆ ละ 20 บาท เป็นเงิน 2,800 บาท		20,000	41,000		นางกัลยา ศรีสมบูรณ์ พยาบาล วิชาชีพ ชำนาญการ

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ เทศบาลสร้างคอม

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	(5) ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ตค-ธค)	(มค-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
			2. ค่าจัดอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเสี่ยง 60 คน 2.1 ค่าอาหารกลางวัน 60 คน x 70 บาท x 2 วัน เป็นเงิน 8,400 บาท 2.2 ค่าอาหารว่าง 60 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 2 วัน เป็นเงิน 6,000 บาท 2.3 ค่าเอกสาร/สมุดประจำตัว 60 เล่ม x 50 บาท เป็นเงิน 3,000 บาท 2.4 ค่าสมนาคุณวิทยากร 2 คน x 6 ชั่วโมง x 600 บาท เป็นเงิน 7,200 บาท รวมทั้งสิ้น 61,000 บาท					

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ.....กชย......ผู้เสนอแผนฯ

(นางกัลยา ศรีสมบุญ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

วิมลรัตน์ ดิล

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

ประธาน คปสอ.สร้างคอม

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 1 (PP&P Excellence)
 3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 8.หมู่บ้าน/ชุมชน/อำเภอ/จังหวัดควบคุมโรคเข้มแข็ง 4.ลำดับตัวชี้วัด 28.อัตราการตายด้วยโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 0
 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม (PP&P Excellence) 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม 8.หมู่บ้าน/ชุมชน/อำเภอ/จังหวัดควบคุมโรคเข้มแข็ง 7.ตัวชี้วัด 28
 กลุ่มงาน บริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลสร้างคอม

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ.....

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียดงบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ.) (5)				
				(ตค-ธค)	(มค-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
แผนงานป้องกันและควบคุม ไข้เลือดออกในโรงพยาบาล	1.เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อโรค ไข้เลือดออกใน รพ.สร้างคอม 2.เพื่อให้ รพ.เป็นแบบอย่างที่ดี แก่ส่วนราชการอื่นด้านการ ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก	โรงพยาบาลสร้างคอม	เงินบำรุงโรงพยาบาลสร้างคอม 1. ค่าจัดซื้อเวชภัณฑ์ 1.1 ยาฉีดกันยุงแบบสเปรย์ 600 ซีซี. 12 กระป๋อง x 105 บาท เป็นเงิน 1,260 บาท 1.2 ยาทากันยุงแบบซอง8 กรัม 100 ซอง x 5 บาท เป็นเงิน 500 บาท 1.3 น้ำยาพ่นหมอกควัน Deltamethin 1% ขนาด 1 ลิตร 6 ขวด x 1,200 บาท เป็นเงิน 7,200 บาท 1.4 น้ำมันดีเซล600 ลิตร x 34 บาท เป็นเงิน 20,400 บาท 1.5 น้ำมันเบนซิน120 ลิตร x 44 บาท เป็นเงิน 5,280 บาท	/	/	/	/	น.ส.ณัฐพร ธรรมวงษ์ นักวิชาการ สาธารณสุข ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน บริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลสร้างคอม

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ.....

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียดงบประมาณ	(5) ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
แผนงานป้องกันและควบคุม ไข้เลือดออกในโรงพยาบาล			2. ค่าจ้างเหมาพ่นหมอกควัน 30 ครั้ง x 500 บาท เป็นเงิน 15,000 บาท รวมทั้งสิ้น 49,640 บาท					น.ส.ณัฐพร ธรรมวงษ์ นักวิชาการ สาธารณสุข ปฏิบัติการ

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการ

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนฯ

(นางสาวณัฐพร ธรรมวงษ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

ประธาน คปสอ.สร้างคอม

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 1 (PP&P Excellence)
3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 10. GREEN & CLEAN Hospital 4.ลำดับตัวชีวิต 30.สถานบริการสาธารณสุขพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม 1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม
ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) 2 ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health
Promoting Hospital (GCSH) (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม 10.
GREEN & CLEAN Hospital 7.ตัวชีวิต 30
กลุ่มงาน อาชีวอนามัยสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ.) (5)				
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การป้องกันและระงับอัคคีภัย	1.เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมมี ความรู้เรื่องการป้องกันและ ระงับอัคคีภัย 2.เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรม สามารถใช้ถังดับเพลิงได้อย่าง ถูกต้อง 3.เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจ ขั้นตอนการอพยพหนีไฟและ สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ตามแผน 4.เพื่อมีมาตรฐานในการ บริหารและจัดการด้านความ ปลอดภัย อาชีวอนามัย และ สภาพแวดล้อมในการทำงาน	บุคลากรโรงพยาบาลสร้าง คอมจำนวน 124 คน	1.ค่าอาหารกลางวันผู้เข้ารับการอบรม 62 คน x 70 บาท x1 มื้อ x 1วัน x 2 รุ่น เป็นเงิน 8,680 บาท 2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้า อบรม 62 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 1 วัน x 2 รุ่น เป็นเงิน 6,200 บาท 3.ค่าสมนาคุณวิทยากร 3 คน x 3 ชม. x 600 บาท X 2 วัน (2 รุ่น)เป็นเงิน 10,800 บาท 4.ค่าเอกสารในการอบรม 124 ชุด x 20 บาท เป็นเงิน 2,480 บาท 5.ค่าป้ายไว้นิล ขนาด 1 เมตร x 3 เมตร x 1 ป้าย เป็นเงิน 500 บาท		28,660			ณัฐธิดา วงษ์หนอง แล้ง

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ) (5)				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
	ในหน่วยงานของตอนที่กำหนด ตามพระราชบัญญัติ							
โครงการอบรมอาชีพอนามัย และความปลอดภัยใน โรงพยาบาล	1.เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมมี ความรู้เรื่องความปลอดภัยใน โรงพยาบาล 2.เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรม สามารถใช้อุปกรณ์ป้องกัน ในขณะทำงานได้อย่างถูกต้อง 3.เพื่อมีมาตรฐานในการ บริหารและจัดการด้านความ ปลอดภัย อาชีวอนามัย และ สภาพแวดล้อมในการทำงาน ในหน่วยงานของตอนที่กำหนด ตามพระราชบัญญัติ	บุคลากรโรงพยาบาลสร้าง คอมจำนวน 124 คน	1.ค่าอาหารกลางวันผู้เข้ารับการอบรม 62 คน x 70บาท x1 มื้อ x 1วัน x 2 รุ่น เป็นเงิน 8,680 บาท 2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้า อบรม 62คน x 25บาท x 2มื้อ x 1วัน x 2 รุ่น เป็นเงิน 6,200 บาท 3.ค่าสมนาคุณวิทยากร 2 คน x 3 ชม. x 600 บาท X 2 วัน (2 รุ่น) เป็นเงิน 7,200 บาท 4.ค่าเอกสารในการอบรม 124 ชุด x 20บาทเป็นเงิน 2,480 บาท 5.ค่าป้ายไว้นิล ขนาด 1 เมตร x 3 เมตร x 1 ป้าย เป็นเงิน 500 บาท		25,060			ณัฐธิดา วงษ์หนอง แล้ง

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนฯ

(นางสาวณัฐธิดา วงษ์หนองแล้ง)

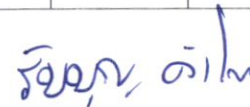
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

รองประธาน คปสอ.สร้างคอม



ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรัชบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

ประธาน คปสอ.สร้างคอม

บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนปฏิบัติราชการด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

- การกิจเชิงยุทธศาสตร์ การกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม
- 1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 2 Service Excellence
- 3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 33. จมน้ำ 4.ลำดับตัวชีวิต 113.อัตราเสียชีวิตจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี
- 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 7.ตัวชี้วัด 113
- กลุ่มงาน บริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม โรงพยาบาลสร้างคอม
- แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.


(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
โครงการเฝ้าระวังป้องกัน อุบัติเหตุทางน้ำ	1.เพื่อสร้างกระแสการรับรู้ ของคนในชุมชนและหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องให้เห็นความสำคัญ ของประเด็นปัญหาเด็ก เสียชีวิตจากการตกน้ำจมน้ำ 2. เพื่อสร้างทักษะเด็กในการ ช่วยเหลือตนเองสามารถเอา ชีวิตรอดจากจมน้ำและ สามารถช่วยเหลือผู้ที่ประสบ ภัยจากการตกน้ำจมน้ำได้	นักเรียนชั้น ป. 4-6 จำนวน 50 คน	1.ค่าอาหารกลางวัน 50 คน x 70 บาท x 2 วัน เป็นเงิน 7,000 บาท 2.ค่าอาหารว่าง 50 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 2 วันเป็นเงิน 5,000 บาท 3. ค่าเช่าสระน้ำในการอบรม จำนวน 53 คนๆละ50บาทเป็นเงิน2,650 บาท 4. ค่าวิทยากรกลุ่ม 3 คน x 9 ชม. X 600 บาท เป็นเงิน 16,200 บาท 5. ค่าพาหนะสำหรับผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 50 คนๆ ละ50 บาทเป็นเงิน 2,500 บาท		34,350			ณัฐพร ธรรมวงษ์


แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
โครงการเฝ้าระวังป้องกัน อุบัติเหตุทางน้ำ			6. ค่าถ่ายเอกสารประกอบการอบรม จำนวน 50 เล่มๆละ 20 บาท เป็นเงิน 1,000 บาท รวมทั้งสิ้น 34,350 บาท		34,350			

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนฯ
(นางสาวณัฐพร ธรรมวงษ์)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนฯ
(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม
รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผนฯ
(นายรับบุญ คำไกล)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม
ประธาน คปสอ.สร้างคอม

แผนปฏิบัติการราชการด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

- 1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 26. RTI 4.ลำดับตัวชี้วัด 81.อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน <18 ต่อแสนประชากร 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม 10. RTI 7.ตัวชี้วัด 81

กลุ่มงาน บริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม โรงพยาบาลสร้างคอม

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่น กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ เทศบาลสร้างคอม

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ) (5)				
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
โครงการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน	1. เพื่อให้ประชาชนนักเรียนได้ตระหนักถึงอันตรายจากอุบัติเหตุทางถนน 2. เพื่อลดอัตราการตายไม่เกิน 20 ต่อประชากรแสนคน 3. เพื่อลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตในกลุ่ม อายุ 10-19 ปี ร้อยละ 10	1. โรงเรียนประถมศึกษา 6 แห่ง 2. โรงเรียนมัธยม 1 แห่ง	<u>วิธีการดำเนินงาน</u> 1.กำหนดโรงเรียนต้นแบบและอบรมนักเรียนเรื่องการป้องกันและลดอุบัติเหตุในนักเรียนประถมศึกษา 2.ประชาคมเรื่องการป้องกันและลดอุบัติเหตุในหมู่บ้าน 3.อบรมให้ความรู้วินัยจราจรนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา 4. ซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ 1 ครั้ง <u>รายละเอียดงบประมาณ</u> 1. อบรมนักเรียนประถมศึกษาเรื่องวินัยจราจร 120 คน 1.1ค่าอาหารกลางวัน 120 คน x 70 บาท x 1 วัน เป็นเงิน 8,400 บาท 1.2 ค่าอาหารว่าง 120 คน x 25 บาท x 25 บาท x 2 มื้อ x 1 วัน		19,800	8,050		น.ส.เทียมทัศน์ ผดุงรัตน์ นักวิชาการ สาธารณสุข

กลุ่มงาน บริกราด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลสร้างคอม

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประมาณสังคม งบอื่น กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ เทศบาลสร้างคอม

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	(5) ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
			เป็นเงิน 6,000 บาท 1.3 ค่าเอกสาร 120 ชุด ๆ ละ 20 บาท เป็นเงิน 2,400 บาท 1.4 ค่าสมนาคุณวิทยากร 1 คน x 5 ชั่วโมง x 600 บาท เป็นเงิน 3,000 บาท รวมเงิน 19,800 บาท 2. อบรมนักเรียนมัธยมศึกษาเรื่องวินัย จรรยา 250 คน 2.1 ค่าอาหารว่าง 250 คน x 25 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 6,250 บาท 2.2 ค่าสมนาคุณวิทยากร 1 คน 3 ชั่วโมง x 600 บาท เป็นเงิน 1,800 บาท รวมเงิน 8,050 บาท รวมทั้งสิ้น 27,850 บาท					

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ.....*เพ็ญพิศ*.....ผู้เสนอแผนฯ
 (นางสาวเพ็ญพิศ ฝดุงรัตน์)
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....ผู้เห็นชอบแผนฯ
 (นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)
 ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม
 รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ.....*วิมลดา ดิโน*.....ผู้อนุมัติแผนฯ
 (นายรับบุญ คำไกล)
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม
 ประธาน คปสอ.สร้างคอม

แผนปฏิบัติการทางด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566


การกิจเชิงยุทธศาสตร์ การกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม


- 1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 2 Service Excellence
 3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 14.คุณภาพบริการ NCD 4.ลำดับตัวชีวิต 41.ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า 5 ml/min/1.73m2/yr ≥66%
 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 7.ตัวชี้วัด 41.
 กลุ่มงาน โรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ

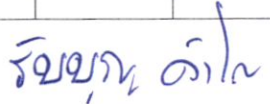
แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
โครงการชะลอไตเสื่อม ในผู้ป่วยผู้ป่วยเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง	เพื่อชะลอภาวะไตเสื่อม ในผู้ป่วยเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง	ผู้ป่วยเบาหวานและ ความดันโลหิตสูงที่มีค่าไต Stage 3 ขึ้นไป จำนวน 50 คน	1.จัดทำแผนปฏิบัติงานเพื่อติดตาม ดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิต สูงที่มีค่าไต Stage3ขึ้นไป 2.ตรวจประเมินสุขภาพ ตรวจวัดระดับ ค่าไต 3.ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม 4.ติดตาม กำกับ บันทึกปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สรุปรประเมินโครงการ งบประมาณ 30,000 บาท		30,000			จินดาพร พา สัญจร

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนฯ
 (นางจินดาพร พาสัญจร)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 (หน.กลุ่มงานผู้ป่วยนอก)

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนฯ
 (นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)
 ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม
 รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผนฯ
 (นายรับบุญ คำไกล)
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม
 ประธาน คปสอ.สร้างคอม

แผนปฏิบัติการราชการด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

- 1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 2 Service Excellence
 3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 28.โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 4.ลำดับตัวชี้วัด 90-95 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 7.ตัวชี้วัด 90-95 กลุ่มงาน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ.) (5)				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
โครงการบริการป้องกันการ ติดเชื้อเอชไอวี ปีงบประมาณ 2566 อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี	1 เพื่อกระตุ้นให้ประชาชน เยาวชนเข้าใจในการป้องกัน ตนเองตลอดจนละเลิก พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติด เชื้อเอชไอวี และให้สังคมมีความ เข้าใจและเห็นใจผู้ติดเชื้อเอชไอวี และยอมรับการอยู่ร่วมกันใน สังคม 2.เพื่อให้กลุ่มประชากรหลักที่มี ภาวะเสี่ยงสูงมีความรู้ความ เข้าใจในเรื่องโรคเอชไอวีและ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์ กับชาย จำนวน 20 คน	กิจกรรมที่ 1 1.1 ค่าอาหารกลางวัน 20 คน x 70 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 1,400 บาท 1.2 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 20 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 1 วัน เป็น เงิน 1,000 บาท 1.3 ค่าพาหนะ 20 คน x 100 บาท เป็นเงิน 2,000 บาท 1.4 ค่าป้ายไวนิล ขนาด 1 เมตร x 3 เมตร x 2 ป้าย เป็นเงิน 1,000 บาท รวม 5,400 บาท					

กลุ่มงาน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	(5) ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
	<p>3.เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรหลักที่มีภาวะเสี่ยงสูง และส่งต่อเข้าสู่บริการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างถูกต้อง</p> <p>4.เพื่อติดตามกลุ่มประชากรหลักที่มีภาวะเสี่ยงสูง ที่มีผลเลือดเป็นลบ ให้เข้ารับการรักษา ตรวจเลือดซ้ำและยังคงสถานะผลเลือดเป็นลบต่อไป</p>		<p>กิจกรรมที่ 2</p> <p>2.1 ค่าอาหารกลางวัน 20 คน x 70 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 1,400 บาท</p> <p>2.2 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 20 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 1,000 บาท</p> <p>2.3 ค่าพาหนะ 20 คน x 100 บาท เป็นเงิน 2,000 บาท</p> <p>รวม 4,400 บาท</p> <p>กิจกรรมที่ 3</p> <p>3.1 ค่าอาหารกลางวัน 20 คน x 70 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 1,400 บาท</p> <p>3.2 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 20 คน x 25 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 1,000 บาท</p>					

กลุ่มงาน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	(5) ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ.)				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
			3.3 ค่าพาหนะ 20 คน x 100 บาท เป็นเงิน 2,000 บาท รวม 4,400 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 14,200 บาท					

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ

(นางดาวฤดี ศรีสังคม)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

ประธาน คปสอ.สร้างคอม

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 2 Service Excellence
3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 17.Palliative care 4.ลำดับตัวชีวิต 48.ร้อยละของผู้ป่วย coc ทุกเตียง ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์ และตอบกลับภายใน 1 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 7.ตัวชี้วัด 48

กลุ่มงาน งานดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง โรงพยาบาลสร้างคอม

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ..กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
โครงการบริการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยเรื้อรังแบบบูรณาการ (Home Visit & Home Health Care)	1. เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่ม COC และ PC เข้าถึงบริการเยี่ยม บ้านตามมาตรฐานวิชาชีพ ทันเวลาที่กำหนดโดยทีมสห วิชาชีพ 2. เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่ม COC และ PC ที่มีปัญหาทางการ เคลื่อนไหว ได้รับกายอุปกรณ์ เครื่องช่วยเหลือที่ถูกต้อง	1. ผู้ป่วยทั้งหมดในอำเภอ สร้างคอมที่ขึ้นทะเบียนใน โปรแกรม Smart COC 2. ผู้ป่วย 5 โรคหลัก ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรค หลอดเลือดหัวใจ การ บาดเจ็บที่ศีรษะการ บาดเจ็บไขสันหลัง ผู้ป่วย โรคไตวายเรื้อรัง	1. ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานในแต่ ละ รพ.สต. และจัดทำโครงการฯ ร่วมกับแผนปฏิบัติงานออกเยี่ยมบ้าน 2. รับข้อมูลจากโปรแกรม Smart COC , รับ consult จาก OPD IPD ER และการคัดกรองจากรพ.สต 3. ติดตามเยี่ยมบ้าน 4. ประเมินผล และสรุปงาน รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 488,160 บาท	61,020	61,020	61,020	61,020	ทีมสหวิชาชีพ
				61,020	61,020	61,020	61,020	

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ.....อ.ศ.ดา.....ผู้เสนอแผนฯ

(นางวนิดา พิมพ์แสง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....[Signature].....ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ.....รวิญญู ตาโค.....ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

ประธาน คปสอ.สร้างคอม

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

- 1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 2 Service Excellence
 3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 19.สุขภาพจิตและจิตเวช (ฆ่าตัวตาย) 4.ลำดับตัวชี้วัด 55.ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ 56.ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้รับการวินิจฉัยและได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องภายใน 6 เดือน 57.ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชก้าวร้าวก่อความรุนแรงหลังรับการรักษาและจำหน่ายได้รับการติดตามเยี่ยม 58.อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ 59. ร้อยละของผู้ที่เคยทำร้ายตนเองไม่กลับมาทำซ้ำ 60.ร้อยละของผู้ที่เคยทำร้ายตนเองได้รับการติดตามเยี่ยมอย่างน้อย 4 ครั้ง ภายใน 1 ปี 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 7.ตัวชี้วัด 55-60

กลุ่มงาน งานดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง โรงพยาบาลสร้างคอม

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน (3)	วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ (4)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				ผู้รับผิดชอบ (6)
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
โครงการบริการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง	1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวช เข้าถึง บริการเยี่ยมบ้านตาม มาตรฐานวิชาชีพ ทันเวลาที่ กำหนดโดยทีมสหวิชาชีพ 2. เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มจิตเวช ได้	1. ผู้ป่วยทั้งหมดในอำเภอ สร้างคอมที่ขึ้นทะเบียน	1. ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานในแต่ ละ รพ.สต. และจัดทำโครงการฯ ร่วมกับแผนปฏิบัติงานออกเยี่ยมบ้าน 2. ติดตามเยี่ยมบ้าน ตามแผน ปฏิบัติงาน โดยทีมสหวิชาชีพ 3. บันทึกข้อมูลกลุ่มผู้ป่วย เพื่อส่งเบิก ในกองทุน PP รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 592,060 บาท	75,600	18,900	18,900	18,900	ทีมสหวิชาชีพ
				162,720	40,680	40,680	40,680	
				100,000	25,000	25,000	25,000	

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ.....*อนิศา*.....ผู้เสนอแผนฯ

(นางวนิดา พิมพาแสง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

วิษณุ คำไกล

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

ประธาน คปสอ.สร้างคอม

แผนปฏิบัติการทางด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

การกิจเชิงยุทธศาสตร์ การกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

- 1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 2 Service Excellence
 3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 25.การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) 4.ลำดับตัวชี้วัด 80. ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน *60.ร้อยละของผู้ที่เคยทำร้ายตนเองได้รับการติดตามเยี่ยมอย่างน้อย 4 ครั้ง ภายใน 1 ปี 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 7.ตัวชี้วัด 80

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
โครงการบริบาลฟื้นฟูสภาพ ระยะกลาง (Intermediate Care; IMC)	1. เพื่อให้ผู้ป่วย IMC เข้าถึง บริการฟื้นฟูทากายภาพบำบัด และได้รับการติดตามจนครบ 6 เดือน หรือคะแนน BI=20 2. เพิ่มคะแนน BI ในผู้ป่วย IMC ที่มีคะแนน < 15 หรือ >15 และมีภาวะแทรกซ้อน 3. เพื่อให้ผู้ป่วย IMC ที่มี ปัญหาด้านการเคลื่อนไหว ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ อย่างถูกต้อง และเหมาะสม 4. เพื่อให้ผู้ป่วย IMC มีความ มั่นใจและสามารถดำเนิน กิจวัตรประจำวันได้ใกล้เคียง ปกติมากที่สุด	1. ผู้ป่วย 3 โรคหลัก ได้แก่ หลอดเลือดสมอง การ บาดเจ็บที่ศีรษะ และการ บาดเจ็บที่ไขสันหลัง ใน อำเภอสร้างคอม 2. ผู้ป่วย IMC ทั้งหมดใน อำเภอสร้างคอม 3.ผู้ป่วย IMC ทั้งหมดใน อำเภอสร้างคอม 4. ผู้ป่วย IMC ที่ได้รับการ บริบาลฟื้นฟูสมรรถภาพ ครบ 6 เดือน หรือ มี คะแนน BI=20 6.ผู้ป่วย IMC ที่มีปัญหา ด้านการเคลื่อนไหว	1.รับข้อมูล IMC จาก รพศ. อุดรธานี รพ.แม่ข่าย และศูนย์ COC รพ.สร้าง คอม 2. นัดฟื้นฟูคลินิกกายภาพบำบัด ต่อเนื่อง อย่างน้อย 2 ครั้ง/สัปดาห์ ใน ผู้ป่วยที่มีคะแนน BI น้อยกว่า 15 คะแนน กรณี มากกว่า 15 นัดฟื้นฟู สมรรถภาพต่อเนื่อง อย่างน้อย 1 ครั้ง/ สัปดาห์ 3. ประเมินคะแนน BI หลังการรักษา ทุก 1 เดือน	2,500	2,500	2,500	2,500	นักกายภาพบำบัด พยาบาลวิชาชีพ ผู้รับผิดชอบของ รพ.สต.

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
	5. ผู้ป่วย IMC ที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว เข้าถึงกายอุปกรณ์ และสามารถใช้งานอุปกรณ์ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม		1. ประชุมทีม จัดทำ flow ระบบงาน 2. ให้บริการฟื้นฟูในคลินิก 3. จ่ายกายอุปกรณ์ให้ผู้ป่วยในรายที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวที่ส่งผลทำให้เกิดความเสี่ยงในการหกล้มได้ 4. ติดตามเยี่ยมบ้าน 5. ประเมินผล และสรุปผลงาน "					

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ.....เหมื่อง.....ผู้เสนอแผนฯ
(นางสาวเหมือนแพร เกื้อวัชเกียรติ)
ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....[Signature].....ผู้เห็นชอบแผนฯ
(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม
รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ.....รัชชานันท์ ธานี.....ผู้อนุมัติแผนฯ
(นายรับบุญ คำไกล)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม
ประธาน คปสอ.สร้างคอม

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 2 Service Excellence
3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 24.USDS (UDON SMART DISABILITY SERVICE) 4.ลำดับตัวชี้วัด 79.ระดับความสำเร็จของการมีและใช้ระบบบริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (Udon Smart Disability Service : USDS) 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 7.ตัวชี้วัด 79

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน (3)	วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ (4)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ) (5)				ผู้รับผิดชอบ (6)
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
คัดกรองภาวะแทรกซ้อนการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน	ป้องกันและลด การเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน	ผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งอำเภอ	1. ประชุมผู้รับผิดชอบงาน ในแต่ละ รพ.สต.เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติงานออกตรวจเท้าสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน 2. ตรวจคัดกรอง ให้ความรู้ บันทึก ข้อมูล 3. รวบรวมข้อมูล 4. ติดตามประเมินผล 5.สรุปข้อมูล รวมทั้งสิ้น 10,000 บาท		10,000			นักกายภาพบำบัด พยาบาลวิชาชีพ ผู้รับผิดชอบของ รพ.สต.
โครงการบริการเชิงรุกด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยในชุมชน	1.ป้องกันและลดความ พิการในผู้ป่วยรายใหม่ 2. เพิ่ม ADL ในผู้ป่วยStroke รายเก่า 3. ลดอัตราการเกิด recurrence stroke	1. ผู้พิการทั้งหมดในอ.สร้างคอม 2. stroke รายใหม่ 3. stroke รายเดิม ข้อมูล 3 ปี ย้อนหลัง	1.รับข้อมูล stroke จาก COC และ ER รับ consult ward และ OPD 2. นัดฟื้นฟูคลินิกกายภาพบำบัด ต่อเนื่อง อย่างน้อย 2 ครั้ง/สัปดาห์ ADL น้อยกว่า 15 คะแนน กรณีมากกว่า 15 นัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ต่อเนื่อง อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์	33,750	33,750	33,750	33,750	นักกายภาพบำบัด ผู้รับผิดชอบของ รพ.สต. พนักงานขับรถ

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ) (5)				
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
	4.ผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจ เข้าถึงการให้บริการ กายภาพบำบัด 5. ลดอัตรา revisit readmit 6.เพิ่มประสิทธิภาพปอด 7.เพิ่มการเข้าถึงบริการทาง กายภาพบำบัดในผู้ป่วยที่มี ปัญหาสุขภาพที่ส่งผลต่อการ เคลื่อนไหว	4.ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้าน การเคลื่อนไหวผู้ป่วย หลอดเลือดหัวใจทั้งหมด ผู้ป่วยคลินิกโรคปอดอุด ตันเรื้อรังทั้งหมดผู้ป่วยที่มี ปัญหาด้านการเคลื่อนไหว ผู้พิการและผู้สูงอายุที่มี ปัญหาด้านการเคลื่อนไหว	3. ประเมินค่า BI หลังครบกำหนด 6 เดือน 4.วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน 1. ประชุมทีม จัดทำ flow ระบบงาน 2. ให้บริการฟื้นฟูในคลินิก 3. ติดตามเยี่ยมบ้าน 4. ประเมินผล และสรุปผลงาน " รวมทั้งสิ้น 135,000 บาท					นักกายภาพบำบัด ผู้ช่วย กายภาพบำบัด
คัดกรองผู้ป่วยที่มีปัญหาเอ็น ฝ่าเท้าอักเสบ ที่ทำให้มี อาการปวดฝ่าเท้า ส้นเท้า	1. เพิ่มการเข้าถึงบริการทาง กายภาพบำบัดในผู้ป่วยที่มี ปัญหาสุขภาพที่ส่งผลต่อการ เคลื่อนไหว 2. รักษาและป้องกัน อาการ ปวดส้นเท้าและฝ่าเท้า	ผู้ป่วยที่มีปัญหาปวดฝ่า เท้า ส้นเท้า	1. จัดทำแผนปฏิบัติงานออกตรวจเท้า สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหารองช้ำ 2. ตรวจคัดกรอง ให้ความรู้ บันทึก ข้อมูล 3. รวบรวมข้อมูล 4. ติดตามประเมินผล 5. สรุปข้อมูล	10,000	5,000	5,000		นักกายภาพบำบัด ผู้ช่วย กายภาพบำบัด

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ.....^{หม่อมหลวง -} ผู้เสนอแผนฯ

(นางสาวเหมือนแพร เกียรติเกียรติ)

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

ลงชื่อ..... ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ.....^{ร้อยเอก วิภา} ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

ประธาน คปสอ.สร้างคอม

แผนปฏิบัติการราชการด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 2 Service Excellence
3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 24.USDS (UDON SMART DISABILITY SERVICE) 4.ลำดับตัวชี้วัด 79.ระดับความสำเร็จของการมีและใช้ระบบบริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (Udon Smart Disability Service : USDS) 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 7.ตัวชี้วัด 79

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน (3)	วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ (4)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ) (5)				ผู้รับผิดชอบ (6)
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
การดำเนินงานระบบบริการ คนพิการแบบเบ็ดเสร็จ USDS	เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการ ให้บริการคนพิการแบบ เบ็ดเสร็จ ณ จุดให้บริการที่ เดียว	1. ผู้รับผิดชอบงานผู้พิการ แต่ละ รพ.สต 2.ผู้รับผิดชอบงานผู้พิการ ประจำส่วนปกครอง ท้องถิ่นของแต่ละตำบล	1. ประชุมชี้แจง เกี่ยวกับกระบวนการ ทำงานของโปรแกรม USDS 2. ประสานผู้รับผิดชอบ ให้ดาวน์โหลด คู่มือ เอกสาร 3. ประสานผู้รับผิดชอบ ให้ผู้ใช้งาน ระบบตามรายชื่อ ลงทะเบียนเพื่อเข้า ใช้งานระบบ และรอการอนุมัติ 4. ลงทะเบียนผู้พิการรายใหม่ในระบบ USDS ทุกราย 5. สรุปการดำเนินงาน รวมทั้งสิ้น 10,000 บาท	5,000	5,000			นักร่างภาพบำบัด พยาบาลวิชาชีพ ผู้รับผิดชอบของ รพ.สต.

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ.....^{ใน} หนิงอภิญญา.....ผู้เสนอแผนฯ

(นางสาวเหมือนแพรว เกื้อรัชเกียรติ)

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ.....ริชชอน คำไกล.....ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายริชชอน คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

ประธาน คปสอ.สร้างคอม

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

การกิจเชิงยุทธศาสตร์ การกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

- 1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 2 Service Excellence
 3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 32. การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 4.ลำดับตัวชีวิต ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ครบวงจร ที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และมีความปลอดภัย ร้อยละ 275.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
 7.ตัวชี้วัด ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ครบวงจร ที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และมีความปลอดภัย ร้อยละ 27
 กลุ่มงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
โครงการบริการเชิงรุกด้าน การบำบัด รักษา และฟื้นฟู สุขภาพด้านการแพทย์แผน ไทยในกลุ่มผู้ป่วยโรคที่ต้อง ได้รับการดูแลแบบ ประคับประคอง(Palliative care) และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (NCD)	เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มPalliative NCD HT,DM รายใหม่ , CKD 4-5 ภาพและฟื้นฟู สมรรถภาพด้วยวิธีการทาง แพทย์แผนไทยและแพทย์ ทางเลือก จำนวน 119 คน	ผู้ป่วยกลุ่มPalliative จำนวน 46 คน HT ราย ใหม่ 58 คนDM รายใหม่ 30 คน CKD 4-5 จำนวน 156 คน	1.จัดทำแผนปฏิบัติงานเพื่อติดตาม ดูแลสุขภาพผู้ป่วยกลุ่ม Palliative ,NCD HT,DM รายใหม่ ,CKD 4-5 2. ให้ความรู้เรื่องการกายบริหาร SKT 3.ให้บริการด้านการแพทย์ ทางเลือก สมาชิกบำบัด 4.ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย งบประมาณ 81,000บาท					ธัญชนก อินทะ รังษี

กลุ่มงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ) (5)				
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
ติดตามการดูแลฟื้นฟู และส่งเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	เพื่อฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดให้ได้รับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	มารดาหลังคลอดใน ต.สร้างคอม ต.บ้านยวด ต.เชียงดา ต.หินโงม	1.รวบรวมข้อมูล ทำแผนออกปฏิบัติงาน 2.ออกให้การบำบัดดูแลรักษาฟื้นฟูด้วยการแพทย์แผนไทย 3.จ่ายยาสมุนไพร 4.ติดตามการดูแลมารดาหลังคลอดให้ครบ 5 ครั้ง งบประมาณ 81,000 บาท			81,000		อัมย์ชนก อินทะรังษี
โครงการอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ในอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.รู้กัญชา)	เพื่อให้อาสาสมัครประจำหมู่บ้านมีความรู้ ความเข้าใจ แนะนำการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างถูกต้อง และเหมาะสมกับการดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุในชุมชน	อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ตำบลสร้างคอมจำนวน 65 คน เจ้าหน้าที่ 3 คน	1.จัดทำโครงการ ส่งแผนการการดำเนินงานตามโครงการ 2.ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3.ดำเนินการอบรม 4.ติดตามการให้ความรู้อสม.ให้กับประชาชนในเขตรับผิดชอบ 5.ผู้เข้าอบรมทำแบบประเมิน ก่อน-หลัง การอบรม งบประมาณ 10,560 บาท		10,560			อัมย์ชนก อินทะรังษี

กลุ่มงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
โครงการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	เพื่อดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	ผู้ป่วยกลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรัง ในตำบลสร้างคอม จำนวน 100 คน เจ้าหน้าที่ 3 คน	1.รวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง 2.ดำเนินกิจกรรมโครงการ 3.จัดอบรมความรู้ เข้าใจโรคแทรกซ้อน ดูแลตนเองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย 4.ผู้เข้าร่วมโครงการทำแบบประเมินก่อน-หลังการอบรม งบประมาณ 19,810 บาท			19,810		ธัญชนก อินทะรังษี
สร้างสุขภาพองค์กรรวมตามหลักธรรมมานามัยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในผู้สูงอายุ	เพื่อสนับสนุน ส่งเสริมการบริการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมใน ผู้สูงอายุ ตำบลสร้างคอม	ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปในตำบลสร้างคอม จำนวน 80 คน เจ้าหน้าที่ 3 คน	1.รวบรวมรายชื่อผู้สูงอายุที่สามารถเข้ามาร่วมการอบรม และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับบุคคลในชุมชนได้ 2.ประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ 3.อบรมให้ความรู้การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพด้วยสมุนไพร 4.ผู้เข้าร่วมอบรมทำการประเมินก่อน-หลังการอบรม งบประมาณ 17,040 บาท			17,040		

กลุ่มงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.


(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	(5) ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
โครงการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสุขภาพด้วยโรคจับโปงเข้า(ข้อเข่าเสื่อม)	เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านอาการปวดเข่า ให้มีสุขภาพที่ดีสามารถดูแลตนเองและช่วยบรรเทาอาการปวดเข่า	ผู้ป่วยที่มีปัญหาปวดเข่าและได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมในตำบลสร้างคอม จำนวน 70 คน	1.คัดกรองผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม 2.ดำเนินการจัดอบรม 3.ผู้เข้ารับการอบรมประเมินความรู้ก่อน-หลังการอบรม 4.สรุปโครงการ งบประมาณ 15,610 บาท			15,610		ธัญชนก อินทะรังษี

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนฯ

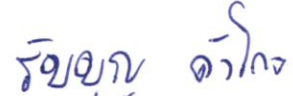
(นางสาวธัญชนก อินทะรังษี)

ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม
รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม
ประธาน คปสอ.สร้างคอม

แผนปฏิบัติการทางด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 2 Service Excellence
3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 27. TO BE NUMBER ONE 4.ลำดับตัวชี้วัด 87.คปสอ.มีการดำเนินอำเภอ TO BE NUMBER ONE ตามเกณฑ์ 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 7.ตัวชี้วัด 3 อำเภอ/หมู่บ้าน TO BE NUMBER ONE

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน (3)	วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ (4)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				ผู้รับผิดชอบ (6)
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
โครงการเข้าร่วมแข่งขัน TO BE NUMBER ONE DANCERCISE THAILAND CHAMPIONSHIP 2023 รอบชิงชนะเลิศระดับ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปีงบประมาณ2566	1.เพื่อให้นักเรียน และเยาวชนมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา และในชุมชน 2.เพื่อพัฒนาศักยภาพนักเรียนและเยาวชน ให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานของชมรมTO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา และในชุมชน	1.เด็กนักเรียนโรงเรียนบ้านแมตวิทยาคม / ครูโรงเรียนบ้านแมตวิทยาคม จำนวน26 คน 2. เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม จำนวน 3 คน 3. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ	วิธีการดำเนินงาน 1.การเตรียมการ -ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานในระดับอำเภอ /จัดทำแผนงาน และโครงการเสนอเพื่อขออนุมัติ -ประสานงานโครงการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ติดต่อประสานงานสถานที่เข้าร่วมแข่งขัน TO BE NUMBER ONEDANCERCISETHAILAND CHAMPIONSHIP 2023 ห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ จังหวัดนครราชสีมา	130,000				นางสาวทนายญาติ บุญญะรัง

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	(5) ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ)				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ตค-ธค)	(มค-มีค)	(เมย-มิย.)	(กค.-กย.)	
		งานโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล แห่งละ 3 คน จำนวน 15 คน 4 . ตัวแทน อสม. ตำบล ละ 1 คน จำนวน 6 คน รวม 50 คน	3.ชั้นประเมินผลสรุปผลการดำเนินงาน โครงการฯ เสนอผู้บริหาร เพื่อทราบ -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 คน x 50 บาท x 2 มื้อ x 3 วันเป็นเงิน 15,000 บาท -ค่าอาหารกลางวันจำนวน 50 คน x 200บาท x 1 มื้อ x 3 วันเป็นเงิน 30,000 บาท -ค่าจ้างเหมารถโดยสารปรับอากาศไม่ ประจำทาง จำนวน 50 ที่นั่ง ไป - กลับพร้อมน้ำมันเชื้อเพลิง จำนวน 1 คัน จำนวน 3 วัน X15,000 บาท เป็น เงิน 45,00 บาท -ค่าที่พักจำนวน 50 คน X 400 บาท X 2 คืนเป็นเงิน 40,000 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 130,000 บาท					

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการ

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนฯ

(นางสาวทนายญาติ บุญบุษย์)

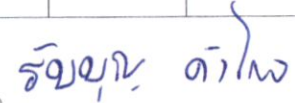
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

ประธาน คปสอ.สร้างคอม

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

- 1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 2 Service Excellence
 3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 23. ยาเสพติด 4.ลำดับตัวชี้วัด 73-78 5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม ข้อ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 7.ตัวชี้วัด 73-78


แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.


(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ) (5)				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ตค-ธค)	(มค-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
โครงการพัฒนาระบบ เครือข่ายสุขภาพเพื่อการ ดูแลสุขภาพจิตและยา เสพติดในชุมชน คณะกรรมการ ประสานงานสาธารณสุข อำเภอสร้างคอม จังหวัด อุดรธานี	1.เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชได้รับ การตรวจรักษาและพบ จิตแพทย์ตามนัด 2.เพื่อพัฒนาระบบ เครือข่ายสุขภาพใน	เครือข่ายแกนนำระดับ อำเภอในการแก้ปัญหา งานสุขภาพจิตในชุมชน จำนวน 40 คน 2.บุคลากรด้าน สาธารณสุขในการ แก้ปัญหาสุขภาพจิต ในชุมชน จำนวน 20 คน	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแกนนำระดับ อำเภอในการแก้ปัญหาสุขภาพจิต ในชุมชน จำนวน 60 คน จำนวน 2 วัน -ค่าอาหารกลางวัน 70 บาท x 60 คน x 1 มื้อ x 2 วัน เป็นเงิน 8,400 บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 60 คน x 2 มื้อ x 2 วัน เป็นเงิน 6,000 บาท -ค่าเอกสารประกอบการอบรม จำนวน 60 เล่ม x 100 บาท เป็นเงิน 6,000 บาท			30,000		นางสาวทนายญาติ บุญญะรัง

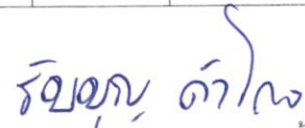
แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสช. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	(5) ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ)				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
			-ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน 2 คน x 6 ชม. X 600 บาท เป็นเงิน 7,200 บาท -ค่าวัสดุในการอบรม เป็นเงิน 2,400 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 30,000 บาท			30,000		นางสาวทนายญาติ บุญญะรัง

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนฯ
(นางสาวทนายญาติ บุญญะรัง)
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขอาวุโส

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนฯ
(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม
รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผนฯ
(นายรับบุญ คำไกล)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม
ประธาน คปสอ.สร้างคอม

บุคคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข คปสอ.สร้างคอม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

1.ยุทธศาสตร์กระทรวงฯ ข้อ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) 2. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 4 (Governance Excellence)

3.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี 4 แผนปฏิบัติการ 4.ลำดับตัวชี้วัด 132.ร้อยละของการมีและใช้แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2566

5.ยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ข้อ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) 6. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.สร้างคอม ข้อที่ 4 (Governance Excellence) 7.ตัวชี้วัด 132

กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

แหล่งงบประมาณ เงินบำรุง งบ สปสข. งบอุดหนุน งบประกันสังคม งบอื่นๆ...กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่เทศบาล.

(1) แผนงาน/โครงการ	(2) วัตถุประสงค์	(3) กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	(4) วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ	(5) ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบประมาณ.)				(6) ผู้รับผิดชอบ
				(ตค.-ธค)	(มค.-มีค)	(เมย.-มิย.)	(กค.-กย.)	
โครงการพัฒนาพฤติกรรม บริการ ทักษะการสื่อสารและ การทำงานเป็นทีม โรงพยาบาลสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2566	1.เพื่อให้บุคลากรผู้ให้บริการ มี จิตสำนึกที่ดีต่อหน้าที่และ ความรับผิดชอบ 2. เพื่อให้บุคลากรผู้ให้บริการ มีทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการ 3.เพื่อให้บุคลากรมีพฤติกรรม บริการที่ดี เกิดทักษะการ สื่อสาร มีการประสานงานที่ดี และมีการทำงานเป็นทีม	บุคลากรโรงพยาบาลสร้าง คอมทุกคน จำนวน 126 คน	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 52,760 บาท					น.ส.นันทน์ลิน ประจิมทิศ

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ

(นางไพพรรณ โพนสิงห์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

รองประธาน คปสอ.สร้างคอม

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

ประธาน คปสอ.สร้างคอม

ภาคผนวก

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ รพ.สต.บ้านห้วยโศก อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี เสนอของงบประมาณ ปี 2566 (1 ตุลาคม 2565 - 30 กันยายน 2566)

การกิจเชิงยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม การกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

- 1.ยุทธศาสตร์กระทรวง 1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
- 2.แผนงานกระทรวง แผนงานที่ 1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย(ด้านสุขภาพ)
- 3.โครงการกระทรวง (1.)โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
- 4.ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellent)
- 5.ประเด็นมุ่งเน้น คุณภาพบริการแม่และเด็ก
- 6.ตัวชี้วัด 1)อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
- 7.กลุ่มงาน กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยโศก อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี

แหล่งงบประมาณ

() เงินบำรุง

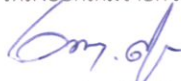
(/) งบ สปสข.

() งบอุดหนุน

() งบประกันสังคม () งบ.....


แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ(บาท)	งบประมาณ/ระยะเวลาดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ
				ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
1.แก้ปัญหา	1.เพื่อแก้ปัญหาการขาด	1.หญิงตั้งครรภ์ใน	1.จัดซื้อนม ยูเอสที 180 ซีซี					นางศิริภา ดวงภักดี
ในหญิงตั้งครรภ์ด้วยวิธี	สารอาหารในหญิง	ตำบลนาสะอาด	จำนวน 1800 กล่องๆละ					
90 วัน 90 กล่อง	ตั้งครรภ์		10 บาท เป็นเงิน 18,000 บาท		18,000			
90 ฟอง			2.จัดซื้อไข่ไก่ จำนวน					
			1,800 ฟองๆละ 5 บาท					
			เป็นเงิน 9,000 บาท		9,000			
			รวมทั้งสิ้น 27,000 บาท		27,000			

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนฯ

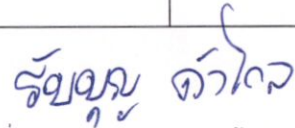
(นางอัมภรณ์ ศรีโทม)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยโศก

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ รพ.สต.บ้านหายโศก อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี เสนอของงบประมาณ ปี 2566 (1 ตุลาคม 2565 - 30 กันยายน 2566)

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

- ยุทธศาสตร์กระทรวง 1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
- แผนงานกระทรวง แผนงานที่ 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
- โครงการกระทรวง โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
- ประเด็นมุ่งเน้น ประเด็นที่ 20 คุณภาพบริการ NCD
- ตัวชี้วัด ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง
- กลุ่มงาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหายโศก อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี

แหล่งงบประมาณ () เงินบำรุง (/) งบ สปสช. () งบอุดหนุน () งบประกันสังคม () งบ.....

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ(บาท)	งบประมาณ/ระยะเวลาดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ
				ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
โครงการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	1.เพื่อให้ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	ประชากรตำบลนาสะอาดอายุ 35 ปีขึ้นไป	1.ค่าแผ่นตรวจน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้วจำนวน 70 กล่อง x 450 บาท เป็นเงิน 31,500 บาท		31,500			นางศิริภา ดวงภักดี
	2.เพื่อคัดกรองหากกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง		2.ค่าถ่านแบตเตอรี่สำหรับเครื่องเจาะจำนวน 12 ก้อน x 120 บาท เป็นเงิน 1,440 บาท		1,440			
			3.เข็มเจาะปลายนิ้วจำนวน 15 กล่อง x 900บาท เป็นเงิน 13,500 บาท		13500			
			4.ค่าเอกสารคัดกรองสุขภาพจำนวน 1,365 ชุด x 2 บาทเป็นเงิน 2,730บาท		2730			
			5.)ค่าป้ายพิธีเปิดโครงการ ขนาด 4X4 เมตร เมตรละ 100 เป็นเงิน 400 บาท		400			
			รวมเป็นเงิน 49,570 บาท		49,570			

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกรรม

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ

(นางอัมภรณ์ ศรีโททุม)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหายโศก

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ รพ.สต.บ้านหายโศก อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี เสนอของงบประมาณ ปี 2566 (1 ตุลาคม 2565 - 30 กันยายน 2566)

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

1.ยุทธศาสตร์กระทรวง 1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

2.แผนงานกระทรวง แผนงานที่ 1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย(ด้านสุขภาพ)

3.โครงการกระทรวง โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยทำงาน

4.ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

5.ประเด็นมุ่งเน้น การดูแลสุขภาพวัยทำงาน

6.ตัวชี้วัด ได้รับการคุ้มครองสารพิษตกค้างในเลือด

7.กลุ่มงาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหายโศก อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี

แหล่งงบประมาณ

() เงินบำรุง

(/) งบ สปสช.

() งบอุดหนุน

() งบประกันสังคม

() งบ.....

กลุ่มงาน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหายโศก อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ(บาท)	งบประมาณ/ระยะเวลาดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ
				ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
โครงการตรวจสารเคมี	1.เพื่อให้เกษตรกรมีความรู้	1.เกษตรกรกลุ่มเสี่ยง	1.ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม จำนวน 100				6,000	น.ส.นิตยา ศรีนาดี
ตกค้างในเกษตรกร	ความเข้าใจในการป้องกัน	จำนวน 46 คน	คน x30บาท 2 มื้อ x 1 วัน					
ตำบลนาสะอาด	และหลีกเลี่ยงสารเคมีที่	2.เกษตรกรอาสาสมัคร	เป็นเงิน 6,000.บาท					
	เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	จำนวน 54 คน	2. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 100 คน				7,000	
	2.เพื่อให้เกษตรกรได้รับการ		70 บาท x 1 วันเป็นเงิน 7,000 บาท					
	ตรวจหาสารเคมีตกค้าง		3.ค่าป้ายโครงการขนาด 1 x 4 เมตร				400	
	ในเลือดเบื้องต้น		จำนวน 1 ป้าย เป็นเงิน 400 บาท					
			4.ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน 1 คน				3600	
			x 6 ชม. x 600บาท เป็นเงิน 3600 บาท					
			5.ค่าเอกสารในการอบรม 100 ชุด X20				2,000	
			บาท เป็นเงิน 2,000 บาท					
			6.ชุดทดสอบสารคลอรีนเอสเตอร์				3,000	
			จำนวน 2 ชุด x 1500 บาท เป็นเงิน					
			3,000 บาท					
			7.ค่าใบประกาศเกียรติบัตร 100 แผ่น				1,000	
			X 10 บาท เป็นเงิน 1,000 บาท					

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ

(นางอัมภรณ์ ศรีโทม)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหายโศก

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

แผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพ รพ.สต.บ้านห้วยโศก อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี เสนอของงบประมาณ ปี 2566 (1 ตุลาคม 2565 - 30 กันยายน 2566)

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

- 1.ยุทธศาสตร์กระทรวง 1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
- 2.แผนงานกระทรวง แผนงานที่ 1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย(ด้านสุขภาพ)
- 3.โครงการกระทรวง โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
- 4.ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
- 5.ประเด็นมุ่งเน้น งานควบคุมโรคไข้เลือดออก
- 6.ตัวชี้วัด ความสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
- 7.กลุ่มงาน กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยโศก อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี

แหล่งงบประมาณ () เงินบำรุง (/) งบ สปสข. () งบอุดหนุน () งบประกันสังคม () งบ.....

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ(บาท)	งบประมาณ/ระยะเวลาดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ
				ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
โครงการพัฒนา	1.เพื่อลดอัตราป่วย ตาย	1.อ.ส.ม. 54 คน	1.ค่าป้ายประสัมพันธ์ ขนาด (1x3 เมตร)				3,000	นางสาวนิตยา ศรีนาดี
รูปแบบหมู่บ้าน	ด้วยโรคไข้เลือดออก	2.ผู้นำชุมชน	10ป้าย x 300 บาท เป็นเงิน 3, 000 บาท					
ดำเนินงานป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก	และควบคุมการระบาด	กรรมการหมู่บ้าน 16 คน	2. ค่าอาหารกลางวัน 100 คน x 70 บาท				7,000	
ปีงบประมาณ 2565		3.นักเรียนและคุณครู	x 1 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 7,000 บาท					
		โรงเรียนละ 30 คน	3.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 100 คน				3,000	
		4.คณะกรรมการ 16 คน	x 30 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน					
			เป็นเงิน 3,000 บาท					
			4.ค่าเบี้ยเลี้ยงสำหรับคณะกรรมการ 16				7,680	
			คน x 4 วัน x 1 ครั้ง x 120 บาท					
			เป็นเงิน 7,680 บาท					
			5. ค่ารางวัลกิจกรรมประกวด				15,400	
			หมู่บ้าน 8 หมู่บ้าน รางวัลชนะเลิศ 2					
			รางวัล รางวัลรองชนะเลิศ 2 รางวัล					
			รางวัลชมเชย 4 รางวัล					
			6.กิจกรรมที่ ประชุมเชิงปฏิบัติการ				6,020	
			ค่าอาหารกลางวัน86 คน x 70 บาท x					
			1 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 6,020 บาท					

7.กลุ่มงาน กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยไต่กอ อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี

แหล่งงบประมาณ

() เงินบำรุง

(/) งบ สปสช.

() งบอุดหนุน

() งบประกันสังคม

() งบ.....

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ(บาท)	งบประมาณ/ระยะเวลาดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ
				ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
			7.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม					
			86 คน x 30 บาท x 2 มื้อ x					
			1 วัน เป็นเงิน 5,160 บาท					
			ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย					
			บรรยาย 1 คน x 6 ชม.					
			x 300 บาท เป็นเงิน 1,800 บาท					
			รวมทั้งสิ้น 49,060 บาท					

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนฯ

(นางอัมภรณ์ ศรีโทม)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยไต่กอ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ รพ.สต.บ้านห้วยโศก อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี เสนอของงบประมาณ ปี 2566 (1 ตุลาคม 2565 - 30 กันยายน 2566)

การกิจเชิงยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม การกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

1.ยุทธศาสตร์กระทรวง ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

2.แผนงานกระทรวง แผนงานที่ 1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย(ด้านสุขภาพ)

3.โครงการกระทรวง

โครงการ 4.พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยทำงาน

4.ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีที่ 1.ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

5.ประเด็นมุ่งเน้น งานคุ้มครองผู้บริโภค

6.ตัวชี้วัด ร้อยละของสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และบริการสุขภาพได้รับการตรวจ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนดและเฝ้าระวังตามกฎหมาย

7.กลุ่มงาน กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ฯ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยโศก อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี

แหล่งงบประมาณ

() เงินบำรุง

(/) งบ สปสช.

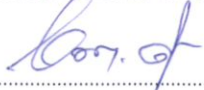
() งบอุดหนุน

() งบประกันสังคม

() งบ.....


แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ(บาท)	งบประมาณ/ระยะเวลาดำเนินงาน				ผู้รับผิดชอบ
				ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
โครงการอาหารปลอดภัย	1.เพื่อให้ผู้ประกอบการร้าน	ผู้ประกอบการร้านค้า	1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 70 คน				4,200	น.ส.นิตยา ศรีนาดี
ใส่ใจสุขภาพประชาชน	ค้า/แผงลอย และแหล่งผลิต	แผงลอย/ผู้ประกอบการ	x30บาทx2 มือเป็นเงิน 4,200 บาท					
ตำบลนาสะอาด	น้ำดื่มในพื้นที่ ต.นาสะอาด	อาหารจากโรงเรียน	2.ค่าอาหารกลางวัน 70คนx70บา 1มือ				4,900	
	มีความรู้เรื่องอาหารปลอดภัย	และศูนย์เด็กเล็ก/	เป็นเงิน 4,900 บาท					
	ตามมาตรฐานสุขาภิบาล	อสม./โรงน้ำแข็ง/	3.ค่าสมนาคุณวิทยากร 6 ชม. X 600				3,600	
	2.ส่งเสริมสนับสนุนให้ภาคี	และแกนนำภาคี	บาท เป็นเงิน 3,600 บาท					
	เครือข่ายภาครัฐและเอกชน	เครือข่ายจำนวน70คน	4.ค่าป้ายพีอีเปิดโครงการ ขนาด 4X4				400	
	มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน		เมตร เมตรละ 100 เป็นเงิน 400 บาท					
	อาหารสะอาดรสชาติอร่อย		5.ชุดทดสอบสารปนเปื้อน 5 ชนิด				3,050	
			เป็นเงิน 3,050 บาท					
			6.ค่าชุด swab test 5 ชุด ชุดละ 950				4,750	
			บาท เป็นเงิน 4,750 บาท					
			7.ค่าวัสดุในโครงการ เป็นเงิน 1,800 บาท					
			8.ค่าใบประกาศเกียรติบัตร อบรม					
			โครงการ70 แผนX10บาทเป็นเงิน 700บาท					
			รวมเป็นเงิน 23,400 บาท					

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนฯ

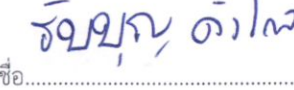
(นางอัมภรณ์ ศรีโทม)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยโศก

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ รพ.สต.บ้านหายโศก อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี เสนอของงบประมาณ ปี 2566 (1 ตุลาคม 2565 - 30 กันยายน 2566)

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

- 1.ยุทธศาสตร์กระทรวง 1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
- 2.แผนงานกระทรวง แผนงานที่ 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
- 3.โครงการกระทรวง โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- 4.ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
- 5.ประเด็นมุ่งเน้น ประเด็นที่ 20 คุณภาพบริการ NCD
- 6.ตัวชี้วัด ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง
- 7.กลุ่มงาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหายโศก อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี

แหล่งงบประมาณ () เงินบำรุง (/) งบ สปสข. () งบอุดหนุน () งบประกันสังคม () งบ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ (4)	ระยะเวลา/งบประมาณ (ระบุเดือนที่ขอเงินอุดหนุนด้วยวงเล็บ)				ผู้รับผิดชอบ (6)
				ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย.)	ไตรมาส 4 (กค.-กย.)	
โครงการปรับเปลี่ยน	1.เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	1.ประชาชนที่มีความเสี่ยง	1.อบรมความรู้ ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง					นางศิริภา ดวงภักดี
พฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงให้	กลุ่มวัยทำงานที่มีความเสี่ยง	DM/HT และ BMI เกิน	เสี่ยง DM/HT / BMI เกินมาตรฐาน					
ห่างไกลโรคเบาหวาน	DM/HTและBMI เกินมาตรฐาน	มาตรฐาน จำนวน 25 คน	และบริการให้เป็นไปตามมาตรฐาน					
และความดันโลหิตสูง	2.เพื่อลดอัตราป่วยโรคเบาหวาน	รวมทั้งสิ้น 25 คน	คลินิก DPAC					
ในชุมชนบ้านหายโศก	ความดันโลหิตสูงและโรคอ้วน		ค่าอาหารกลางวันสำหรับผู้เข้าร่วม		1,750 บาท			
ปี 2566	3.เพื่อพัฒนาระบบบริการตาม		อบรม จำนวน 25 คน x 70 บาท x					
	มาตรฐานคลินิก DPAC		1 มื้อ เป็นเงิน 1,750 บาท					
			ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน					
			30 คน x 25 บาท x 2 มื้อ เป็นเงิน		1,500 บาท			
			1,500 บาท					
			ค่าป้ายโครงการปรับเปลี่ยนพฤติ		400 บาท			
			กลุ่มเสี่ยงฯ ขนาด 1x 4 เมตร					
			จำนวน1ผืน x 400บาท เป็นเงิน 400บาท					
			ค่าป้ายไวนิลพร้อมขาตั้ง		12,600 บ.			
			ประชาสัมพันธ์ปรับเปลี่ยน					
			พฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงให้ห่างไกลDM/HT					

7.กลุ่มงาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหายโศก อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี

แหล่งงบประมาณ

() เงินบำรุง

(/) งบ สปสช.

() งบอุดหนุน

() งบประกันสังคม

() งบ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน/รายละเอียดงบประมาณ (4)	ระยะเวลา/งบประมาณ				ผู้รับผิดชอบ (6)
				ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย.-มิย.)	ไตรมาส 4 (กค.-กย.)	
			7 ชุด ชุดละ 1,800 บาท					
			เป็นเงิน 12,600 บาท					
			ค่าสมนาคุณวิทยากร		3,600 บาท			
			จำนวน 1 คน x 3 ชม.ๆละ 600 บาท					
			2 คน x 3 ชม.ๆละ 600 บาท เป็นเงิน					
			3,600 บาท					
			ค่าชุดเอกสารประกอบอบรม		750บาท			
			25 คน x 30 ชุด เป็นเงิน 750บาท					
			รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 20,600 บาท		20,600 บาท			

งบประมาณ ให้ลงยอดเต็มรายการ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ

(นางอัมภรณ์ ศรีโทม)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหายโศก

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายรับบุญ คำไกล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ รพ.สต.บ้านห้วยโศก อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี เสนอของงบประมาณ ปี 2566 (1 ตุลาคม 2565 - 30 กันยายน 2566)

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ คปสอ.สร้างคอม ภารกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.สร้างคอม

- 1.ยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข 1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
- 2.แผนงานกระทรวง แผนงานที่ 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
- 3.โครงการกระทรวง โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- 4.ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
- 5.ประเด็นมุ่งเน้น ภาศิเข้มแข็ง อำเภอ/หมู่บ้าน TO BE NUMBER ONE
- 6.ตัวชี้วัด 1.อำเภอมีชมรม TO BE NUMBER ONE ครบทั้ง 2 setting และ ดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE
- 7.กลุ่มงาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด


โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยโศก อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี

แหล่งงบประมาณ () เงินบำรุง (/) งบ สปสช. () งบอุดหนุน () งบประกันสังคม () งบ.....


แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ (4)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุเดือนที่รับผิดชอบกิจกรรม เช่น 1-12)				ผู้รับผิดชอบ (6)
				ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย.)	ไตรมาส 4 (กค.-กย.)	
โครงการพัฒนาเครือข่ายผู้สูงอายุใจดี	1.เพื่อให้เครือข่ายผู้สูงอายุใจดี	1.ผญบ./ผช.จำนวน 2 คน	1.จัดอบรมความรู้ให้เครือข่ายผู้สูงอายุใจดี					น.ส.นิตยา ศรีนาคี
เครือข่ายผู้สูงอายุใจดี TO BE NUMBER ONE	มีความรู้เรื่องโทษและพิษภัยของยาเสพติด	2.อสม. จำนวน 9 คน	เรื่องโทษและพิษภัยของยาเสพติด					
ในชุมชนบ้านห้วยโศก ปี 2566	2.เพื่อให้แนะนำเยาวชนต้นแบบห่างไกลยาเสพติด	3.ตัวแทนผู้ปกครอง จำนวน 13 คน	จำนวน 25 คน		1,750 บาท			
		4.ตัวแทนวัยรุ่นที่ทำงาน	จำนวน 25 คน x 70 บาท x 1 มื้อ เป็นเงิน 1,750 บาท					
			- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าอบรม จำนวน 30 คน x 25 บาท x 2 มื้อ เป็นเงิน 1,500 บาท		1,500 บาท			

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน/รายละเอียด งบประมาณ (4)	ระยะเวลา/งบประมาณ (รวม เงินอุดหนุนเงินอุดหนุนสังคม ฯลฯ)				ผู้รับผิดชอบ (6)
				ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย.-มิย.)	ไตรมาส 4 (กค.-กย.)	
	3.ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมใน การขับเคลื่อนTo be Namber one ในชุมชนบ้านหายโศก	ในสถานประกอบการโรง น้ำแข็ง จำนวน 1 คน รวม จำนวน 25 คน	- ค่าป้ายโครงการพัฒนาเครือข่าย ผู้ใหญ่ใจดีฯ ขนาด1.00x4.00เมตร จำนวน1ผืน x 400บ. เป็นเงิน400บ. - ค่าป้ายประชาสัมพันธ์พัฒนาเครือข่าย ผู้ใหญ่ใจดีฯ ขนาด1.00x3.00เมตร จำนวน5ผืน x 300บ.เป็นเงิน1,500บ. - ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน 1 คน x 3 ชม.ๆละ 600 บาท 2 คน x 3 ชม.ๆละ 600 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท - ค่าวัสดุในโครงการ เป็นเงิน 750 บ. รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 9,500 บาท		400 บาท 1,500 บาท			
					3,600 บาท			
					750 บาท			
					9,500 บาท			

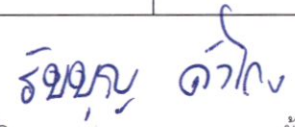
งบประมาณ ให้สงยอดเต็มรายการกิจกรรม

ลงชื่อ..........ผู้เสนอแผนฯ
(นางอัมภรณ์ ศรีโทม)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหายโศก

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบแผนฯ
(นางวันเพ็ญ ใจชื่อ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติแผนฯ
(นายรับบุญ คำไกล)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

ประเด็นมุ่งเน้น: ภาควิชาเคมี

โรงพยาบาลสร้างคอม

มีการพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามหลักเกณฑ์ GREEN&CLEAN HOSPITAL ระดับดีมากขึ้นไป

ตัวชี้วัด	ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีแผนการพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป			
สถานการณ์	ในปี 2565 โรงพยาบาลสร้างคอมได้มีการพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง โดยมีผลการประเมินอยู่ในระดับดีมาก			
มาตรการ	1. สร้างกระบวนการพัฒนา		2. พัฒนาระบบให้ยั่งยืน	
กิจกรรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> แต่งตั้งคณะกรรมการงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล กำหนดนโยบาย จัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN Hospital โดยการมีส่วนร่วมของคนในองค์กร มีการพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามหลักเกณฑ์ GREEN&CLEAN HOSPITAL ให้ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน ระดับดีมากขึ้นไป สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN&CLEAN Hospital สู่ชุมชนเพื่อส่งเสริมให้เกิด GREEN Community มีการรณรงค์และจัดตั้งตลาดนัดสีเขียวสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อส่งเสริมให้ชาวบ้านรวมถึงเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล มีรายได้จากการนำผลผลิตจากการเกษตรที่ปลอดภัยเคมีมาขายในโรงพยาบาล 		<ol style="list-style-type: none"> มีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน การประเมินผลความพึงพอใจผู้มารับบริการและวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง พัฒนาศักยภาพและสร้างการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ในโรงพยาบาล บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย และสร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาล และชุมชน มีการจัดตั้งตลาดนัดสีเขียวในโรงพยาบาล เพื่อสร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN&CLEAN Hospital สู่ชุมชน อย่างต่อเนื่อง กำกับติดตามความก้าวหน้า และรายงานผลการปฏิบัติงานตามไตรมาส 	
ระดับความสำเร็จ	<p>ไตรมาส 1</p> <p>โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 70</p>	<p>ไตรมาส 2</p> <p>โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 80</p>	<p>ไตรมาส 3</p> <p>โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 90</p>	<p>ไตรมาส 4</p> <p>โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 100</p>

ประเด็นมุ่งเน้น: ภาควิชาเคมี

โรงพยาบาลสร้างคอม
มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ระดับดีมาก

ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพศ. 1 แห่ง รพท. 1 แห่ง รพช. 18 แห่ง และ รพ.สต. 209 แห่ง) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ผ่านระดับดีมากขึ้นไป

ตัวชี้วัด

สถาน
การณ์

ปี 2565 โรงพยาบาลสร้างคอมได้มีการพัฒนาอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง โดยมีผลการประเมินอยู่ในระดับดี

มาตรการ

1. สร้างกระบวนการพัฒนา

2. พัฒนาระบบให้ยั่งยืน

กิจกรรม
หลัก

1. แต่งตั้งคณะกรรมการงานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล
2. กำหนดนโยบายการจัดบริการ เวชกรรมสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร และมีการสื่อสารนโยบาย ดังกล่าวให้กับบุคลากรในโรงพยาบาล และหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง
3. จัดทำโครงสร้างอัตรากำลังของงานอาชีวอนามัย ตามกรอบโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข
4. จัดทำโครงการอบรมอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
5. จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการป้องกันและระงับอัคคีภัยให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

1. มีระบบการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน การประเมินผลความพึงพอใจผู้มารับบริการและวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
2. พัฒนาศักยภาพและสร้างการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในโรงพยาบาล
3. กำกับติดตามความก้าวหน้า และรายงานผลการปฏิบัติงานตามไตรมาส
4. ยกระดับการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ให้ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานระดับดีมาก

ระดับ
ความ
สำเร็จ

ไตรมาส 1
โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก
ร้อยละ 70

ไตรมาส 2
โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก
ร้อยละ 80

ไตรมาส 3
โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก
ร้อยละ 90

ไตรมาส 4
โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก
ร้อยละ 100

ประเด็นมุ่งเน้น.... พัฒนาระบบการบริหารจัดการคลินิก
NCD ที่มีคุณภาพ

เป้าหมาย(GOAL) ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน อย่างรวดเร็วและได้รับความ
ปลอดภัยจากการให้บริการ

.....
Excellence

ตัวชี้วัด	ร้อยละของDMที่ควบคุมได้ $\geq 40\%$			
สถานการณ์ /ข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ผลงาน ปี 2563 =46.3 , ปี2564=41.8 , ปี2565 =49.28			
กลยุทธ์	พัฒนาระบบการบริหารจัดการคลินิก NCD ที่มีคุณภาพ	กลยุทธ์ 2	กลยุทธ์ 3	
กิจกรรมหลัก	1.เตรียมความพร้อมด้านข้อมูล บุคลากร ความรู้และแนวทางการดำเนินงาน 2.การแสวงหาการมีส่วนร่วมการคัดกรองค้นหาผู้ป่วย DM	1.การให้บริการดูแลผู้ป่วยในสถานบริการ และเชื่อมโยงการให้บริการระดับ ชุมชนกับสถานบริการในระดับต่างๆ 2.การเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมลดเสี่ยงและการจัดการโรคไตเรื้อรังโดยชุมชน (เน้นการลดบริโภคและ จำหน่ายอาหารเค็ม การควบคุมการจำหน่ายยา NSAIDs) 3.สร้างความตระหนักในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ	1.การเฝ้าระวัง ติดตามผล	
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 1.การตรวจHbA1C ในDM รายใหม่ 100 % 2.การตรวจHbA1C ในDM รายเก่า 100 %	ไตรมาส 2 1.การตรวจHbA1C ในDM รายใหม่ 100 % การตรวจHbA1C ในDM รายเก่า 1 ครั้ง/ปี 100%	ไตรมาส 3 1.ร้อยละของDMที่ควบคุมได้ $\geq 40\%$ 2.การติดตามกลุ่มผู้ป่วยDM ให้คำแนะนำในคลินิก	ไตรมาส 4 1.ร้อยละของDMที่ควบคุมได้ $\geq 40\%$ 2.การประเมินผลNCD Clinic plus online ของกองโรคไม่ติดต่อ

ประเด็นมุ่งเน้น พัฒนาระบบการบริหารจัดการคลินิก NCD

ที่มีคุณภาพ

เป้าหมาย(GOAL) ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน อย่างรวดเร็วและ
ได้รับความปลอดภัยจากการให้บริการ

Service Excellence

ตัวชี้วัด	1.ร้อยละCKDที่ eGFRลดลง<5 mL/min/1.73m ² /yr ≥ 67 % 2.ผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง ≥ร้อยละ 80 3.ร้อยละCKD Stage 1-4 ได้รับยาACE-I/ARB-I/ARB≥ 4.ร้อยละ60ร้อยละCKD Stage 1-4 ควบคุมความดันได้ดี ≥ร้อยละ80					
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	1.CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 mL/min/1.73m ² /yr ผลงานปี ปี2563 =67.94% ปี 2564=62.7%ปี2565=57.87% 2.DM,HTได้รับการคัดกรองไตปี2563 ร้อยละ 55.68 ปี2564 ร้อยละ67.69 ปี2565 ร้อยละ= 72.6 ปี2563=55.83% 3.ร้อยละCKD Stage 1-4 ได้รับยาACE-I/ARB-I/ARB ผลงานปี2563 =57.16% ปี2564 =57.67%ปี2565=52.31%4.ร้อยละCKD Stage 1-4 ควบคุมความดันได้ดี ผลงานปี2563=77.87% ปี2564 =92.62%ปี2565=98.54%					
มาตรการ	<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <th data-bbox="158 790 839 885">มาตรการที่ 1 ค้นหาผู้ป่วย</th> <th data-bbox="839 790 1508 885">มาตรการที่ 2 ชะลอไตเสื่อม</th> <th data-bbox="1508 790 2188 885">มาตรการที่ 3 การติดตาม</th> </tr> </table>			มาตรการที่ 1 ค้นหาผู้ป่วย	มาตรการที่ 2 ชะลอไตเสื่อม	มาตรการที่ 3 การติดตาม
มาตรการที่ 1 ค้นหาผู้ป่วย	มาตรการที่ 2 ชะลอไตเสื่อม	มาตรการที่ 3 การติดตาม				
กิจกรรมหลัก	<p>1.เตรียมความพร้อมด้านข้อมูล บุคลากร ความรู้และแนวทางการดำเนินงาน</p> <p>2.การแสวงหาการมีส่วนร่วมการคัดกรองค้นหาผู้ป่วย CKD</p>	<p>1.การให้บริการดูแลผู้ป่วยในสถานบริการ และเชื่อมโยงการให้บริการระดับ ชุมชนกับสถานบริการในระดับต่างๆ</p> <p>2.การเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมลดเสี่ยงและการจัดการโรคไตเรื้อรัง โดยชุมชน (เน้นการลดบริโภคและ จำหน่ายอาหารเค็ม การ ควบคุมการจำหน่ายยา NSAIDs)</p> <p>3.สร้างความตระหนักในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ</p>	<p>1.การเฝ้าระวัง ติดตามผล</p>			

เป้าหมาย(GOAL) ลดภาวะแทรกซ้อนทางไตและชะลอไตเสื่อมของผู้ป่วย DM,HT

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
<p>ระดับ ความ สำเร็จ</p>	<p>1.ผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง ร้อยละ 80 2.เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วย CKD 3. ค้นข้อมูลให้ทุก รพสต.และ อปท.รับทราบข้อมูลสถานการณ์ ผู้ป่วย CKDในเขตรับผิดชอบของตนเอง 4.CKD eGFR Stage3,4 ตรวจCreatinine ครั้งที่ 1 80% 5.การปรับปรุงแก้ไขข้อมูล DM HT CKD ให้ถูกต้อง (Data correct) 6.ประชุมชี้แจงนโยบาย/กิจกรรมงานDM/HT,CKD/ชุมชนลดเค็ม ลดเสี่ยงHT(CBI NCDs)/รพ.เค็มน้อย อร่อย 3 ดี 7.การพัฒนาศักยภาพจนท.สด้านโภชนาการของกลุ่มเสี่ยง/ผป.DM/HT/CKD</p>	<p>1.มี CPG ในการดูแลผู้ป่วย CKD เป็นแนวทางเดียวกันทุก รพสต. 2.CKD clinic ผ่านเกณฑ์การประเมินCKD Plus 3.ประชาชนมีความรู้เรื่องโรคไตและการป้องกัน 4.มีชุมชนรักษไตต้นแบบเกิดขึ้น 5.ผู้ป่วยCKD และCaregiver มีศักยภาพในการดูแลตนเอง 6.การประชุมเชิงปฏิบัติการ.CKD มีค่า eGFR ลดลง>5ml/Care giver,อสม./การติดตามเยี่ยมบ้าน 7. CKD eGFR Stage3,4 ตรวจCreatinine ครั้งที่ 2 (ห่างจากครั้งที่ 1> 3 เดือน) 8 การประเมินผลNCD Clinic plus/CKD online y ของกองโรคไม่ติดต่อ (ด้านกระบวนการ/ตัวชี้วัด) รอบที่ 1</p>	<p>1.ร้อยละCKDที่ eGFRลดลง <5ml/min/1.73m²/yr ≥ 66 % 2.ผู้ป่วยCKD มีการ Turn Stage จาก Stage3B ไปStageที่4 ไม่เกิน 14%ของผู้ป่วยCKD Stage 3B 3.รับออกนิเทศติดตามงานตามประเด็นยุทธศาสตร์NCD Clinic plus/CKD/ชุมชนลดเค็ม ลดเสี่ยงโรคHT/รพ.เค็มน้อยอร่อย 3 ดี 4. CKD eGFR Stage3,4 ตรวจ Creatinine ครั้งที่ 2 (ห่างจากครั้งที่ 1> 3 ในเดือน) 5.การติดตามกลุ่มป่วยCKD, ให้คำแนะนำในคลินิก</p>	<p>1. ร้อยละCKDที่ eGFRลดลง <5ml/min/1.73m²/yr ≥ 67 % 2. รับการประเมินผลNCD Clinic plus/CKD online ของกองโรคไม่ติดต่อ</p>

ประเด็น:.....การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ.....

.....แผนงานที่ 6.....

เป้าหมาย(GOAL) ...การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.....

Service Excellence

ตัวชี้วัด	1.ผู้ป่วยนอกทั้งหมดทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 27			
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	ในปีงบประมาณ 2565 ร้อยละการเข้าถึงบริการในผู้ป่วยนอกอยู่ที่ 19.99 ประชาชนเข้ารับบริการยังไม่ถึงตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 ซึ่งประชาชนยังหวาดกลัวกับการระบาดของโรค การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มโรคเรื้อรังและงดให้บริการเชิงรุกในชุมชน จึงไม่ได้เป็นไปตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ดังนั้นการให้บริการในปีงบประมาณ 2566 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีการบริการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และความปลอดภัย คู่ขนานไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน จึงได้มีการพัฒนาให้มีการจัดบริการทั้งในสถานบริการและนอกสถานบริการ ตรวจ รักษา วินิจฉัยด้วยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกมากยิ่งขึ้น			
มาตรการ	มาตรการ 1 พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยให้ได้คุณภาพมาตรฐาน และความปลอดภัย	มาตรการ 2 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง มีคุณภาพมาตรฐาน เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลประชาชนในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรคติดต่อไม่เรื้อรัง รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพ	มาตรการ 3 นำหลักส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรมมานามัยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยที่ครอบคลุมทุกกลุ่มโรคและกลุ่มวัย	
กิจกรรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> 1.ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบถึงโรค กลุ่มอาการที่ให้บริการแพทย์แผนไทย รวมถึงการส่งเสริม ฟื้นฟูสุขภาพ 2.ติดตามอาการของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ อาการแทรกซ้อน การส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ และการใช้ยาสมุนไพรที่ถูกต้องร่วมกับรพ.สต 3.มีแนวทางการตรวจ รักษา วินิจฉัยโรคตามกลุ่มอาการ รวมถึงการฟื้นฟูสุขภาพในผู้ป่วย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการให้บริการในคลินิกแพทย์แผนไทยคู่ขนาน คลินิกโรคเรื้อรัง โรคติดต่อไม่เรื้อรัง คลินิกผู้สูงอายุ คลินิกระบบทางเดินหายใจ ส่งเสริมสุขภาพในมารดาหลังคลอด และส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยlong-covid 2.เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารความรู้ การสร้างเสริมสุขภาพผ่านทางป้ายประชาสัมพันธ์ แผ่นพับ และline official 	<ol style="list-style-type: none"> 1.ให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรมมานามัย 2.จัดทำโปรแกรมการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพในผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ ให้สามารถดูแลตนเองและมีสุขภาพดีทั้งกายและใจ 3. สร้างเครื่องมือ application ในการติดต่อสื่อสารผ่านทาง line official เพื่อสอบถามปัญหาสุขภาพได้ 	
ระดับความสำเร็จ	<p>ไตรมาส 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ประชุมชี้แจงการดำเนินงาน 2.จัดบริการและให้ความรู้การดูแลสุขภาพ 3.ติดตามผู้ป่วยหลังการรักษา และดูแลมารดาหลังคลอด 	<p>ไตรมาส 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.นำผลรายงานการดำเนินงานคิด วิเคราะห์ ปัญหาแยกผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก 2.กำกับ ติดตามการดำเนินงานในรพ.และรพ.สต 	<p>ไตรมาส 3</p> <p>ประชุมรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานระบบบริการแพทย์แผนไทย ร้อยละการให้บริการ</p>	<p>ไตรมาส 4</p> <p>ประชาชนได้รับบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐานร้อยละ 27</p>

ประเด็นมุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ.....

.....แผนงานที่ 6.....

Service Excellence

เป้าหมาย(GOAL) การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัด	การให้บริการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง Intermediate car และผู้ป่วย COC สามารถเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้อย่างต่อเนื่อง โดยดำเนินการร่วมกับทีม COC และการแพทย์แผนไทย			
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง คือการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นระยะวิกฤติ (acute phase) และมีอาการคงที่แต่ยังคงมีความบกพร่องทางร่างกายบางส่วนที่จำกัดการทำกิจวัตรประจำวันและการมีส่วนร่วมในสังคม จำเป็นต้องได้รับการสมรรถภาพทางการแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ การทำกิจวัตร ประจำวันและลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ ทั้งการกลับสู่สังคมได้เต็มศักยภาพ การให้บริการดูแลผู้ป่วยระยะกลางที่เหมาะสม จะช่วยให้ผู้ป่วยและญาติสามารถเข้าถึงบริการ เพื่อลดอัตราความพิการ ซึ่งจะลดค่าใช้จ่ายในระยะยาวในการดูแลผู้ป่วยในอนาคตได้ จนกระทั่งถึงลดโอกาสการเกิดโรคที่ป้องกันได้ในอนาคตด้วย			
มาตรการ	มาตรการ 1 พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยให้ได้คุณภาพ มาตรฐาน และความปลอดภัย	มาตรการ 2 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลประชาชนในกลุ่มผู้ป่วยระยะกลาง Intermediate car และผู้ป่วย COC	มาตรการ 3 นำหลักส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรมมานามัยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยดูแลผู้ป่วย	
กิจกรรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบถึงโรค กลุ่มอาการที่ให้บริการแพทย์แผนไทย รวมถึงการการส่งเสริม ฟื้นฟูสุขภาพ 2. ติดตามอาการของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ อาการแทรกซ้อน การส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ และการใช้ยาสมุนไพรที่ถูกต้องร่วมกับรพ.สต 3. มีแนวทางการตรวจ รักษา วินิจฉัยโรคตามกลุ่มอาการ รวมถึงการฟื้นฟูสุขภาพในผู้ป่วย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการให้บริการในคลินิกแพทย์แผนไทยคู่ขนาน การให้บริการการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง Intermediate car และผู้ป่วย COC 2. เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารความรู้ การสร้างเสริมสุขภาพผ่านทางป้ายประชาสัมพันธ์ แผ่นพับ และline official 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักธรรมมานามัย 2. จัดทำโปรแกรมการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพในผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ ให้สามารถดูแลตนเองและมีสุขภาพดีทั้งกายและใจ 3. สร้างเครื่องมือ application ในการติดต่อสื่อสารผ่านทาง line official เพื่อสอบถามปัญหาสุขภาพได้ 	
ระดับความสำเร็จ	<p>ไตรมาส 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประชุมชี้แจงการดำเนินงาน 2. จัดบริการและให้ความรู้การดูแลสุขภาพ 3. ติดตามผู้ป่วยหลังการรักษา 	<p>ไตรมาส 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. นำผลรายงานการดำเนินงานคิด วิเคราะห์ ปัญหาแยกผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก 2. กำกับ ติดตามการดำเนินงานในรพ. 	<p>ไตรมาส 3</p> <p>ประชุมรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานผู้ป่วยระยะกลาง Intermediate car และผู้ป่วย COC</p>	<p>ไตรมาส 4</p> <p>ผู้ป่วยระยะกลาง Intermediate car และผู้ป่วย COC สามารถเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างต่อเนื่อง</p>

ประเด็น:.....การพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ.....

...แผนงานที่ 6....
Service Excellence

เป้าหมาย(GOAL)ร้อยละการสั่งใช้ยาเพิ่มขึ้น.....

ตัวชี้วัด	2.ร้อยละการสั่งใช้ยาสมุนไพร เพิ่มขึ้น ร้อยละ 10			
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	ในปีงบประมาณ 2565 ปริมาณการสั่งใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติและการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ร้อยละ 19.6 ในปีงบประมาณ 2566 งานแพทย์แผนไทยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้มีการสั่งใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงได้มีการทบทวนการสั่งจ่ายยาตามกลุ่มอาการและการจัดทำหนังสือยาสมุนไพรเปรียบเทียบกับทดแทนยาแผนปัจจุบันในกลุ่มยา NSAIDs. เพื่อให้มีการสั่งใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์ตัวชี้วัด			
มาตรการ	มาตรการ 1 ประชาชนได้รับยาสมุนไพรที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานจากผู้ผลิตยาที่ผ่านการรับรองจากอย.	มาตรการ 2 ประชาชนได้รับยาสมุนไพรถูกต้องตามกลุ่มอาการของโรค และติดตามความปลอดภัยจากการใช้ยาสมุนไพร	มาตรการ 3 ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน กลุ่มยา NSAIDs และส่งเสริมใช้ยาสมุนไพรในสาธารณสุขมูลฐาน	
กิจกรรมหลัก	1. ประชาสัมพันธ์และให้ความรู้กลุ่มอาการของโรคที่สามารถใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ 2. ให้ความรู้ประชาชนให้มีความเข้าใจ ความมั่นใจในการใช้ยาสมุนไพรจากผู้ผลิตยาที่ผ่านการรับรองจากอย.	1. ให้บริการตรวจ รักษา จ่ายยาสมุนไพรตามอาการของโรค และส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ 2. ปรับปรุงหนังสือยาสมุนไพรตามกลุ่มอาการ ครอบคลุมทุกกลุ่มโรคในรพ. และรพ.สต. 3. ติดตามผลการรักษาด้วยยาสมุนไพร อาการข้างเคียงจากการใช้ยาสมุนไพร	1. จัดทำหนังสือส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน และกลุ่มยา NSAIDs. ในรพ. และรพ.สต 2. จัดทำคู่มือการใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ทั้งในรพ. และในรพ.สต 3. ส่งเสริมสนับสนุนสมุนไพรในสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และประชาชนทั่วไป	
ระดับความสำเร็จ	<p>ไตรมาส 1</p> <p>1.ประชุมชี้แจงการดำเนินงานแพทย์แผนไทย 2.ทบทวนการใช้ยาสมุนไพรในรพ.สต 3.จัดทำคู่มือการใช้ยาสมุนไพร ทดแทนยา NSAIDs และการใช้ยาในรพ. และรพ.สต</p>	<p>ไตรมาส 2</p> <p>1.รพ. รพ.สต ได้จัดบริการการใช้ยาสมุนไพรที่มีคุณภาพ 2.ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ทดแทนยาแผนปัจจุบันบางรายการ</p>	<p>ไตรมาส 3</p> <p>1.ประชุมรายงานความก้าวหน้า การใช้จ่ายยาสมุนไพร 2.กำกับ ติดตามการจ่ายยาในหน่วยบริการ</p>	<p>ไตรมาส 4</p> <p>1.ร้อยละการสั่งใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น ร้อยละ 10 2.ประชาชนได้รับยาสมุนไพรที่มีคุณภาพ 3.ลดการใช้ยา NSAIDs ในยาแผนปัจจุบัน</p>

ประเด็น:.....การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ.....

... แผนงานที่ 6....
Service Excellence

เป้าหมาย(GOAL) ระดับความสำเร็จการพัฒนากฎมึปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
พื้นบ้านในระบบสุขภาพ

ตัวชี้วัด	3.ระดับความสำเร็จการพัฒนากฎมึปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านในระบบสุขภาพ			
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	ในปีงบประมาณ 2564 ได้สำรวจหมอพื้นบ้านทุกตำบลในอำเภอสร้างคอม และได้ส่งเอกสารขอขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้าน จำนวน 16 คน ได้แก้ไขข้อมูลตามเอกสารฉบับใหม่ และยังไม่มีการเพิ่มเติมรายใหม่ เนื่องจากหมอพื้นบ้านมีการสำรวจและเก็บข้อมูลเพื่อขอขึ้นทะเบียนทุกปี ทำให้จำนวนหมอพื้นบ้านลดลง และไม่ค่อยมีผู้สืบทอดจากหมอพื้นบ้านรุ่นต่อรุ่น จึงทำให้จัดหาหมอพื้นบ้านได้ไม่ถึงเป้าที่ตั้งไว้			
มาตรการ	มาตรการ 1 หมอพื้นบ้านได้รับการรับรองและส่งเสริมสถานภาพได้รับการจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญา		มาตรการ 2 ส่งเสริมและสนับสนุนตำรับยาไทยให้มีประสิทธิภาพการจดอนุสิทธิบัตรทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร	
กิจกรรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> ประชุมวางแผนการออกค้นหาหมอพื้นบ้านในพื้นที่ร่วมกับรพ.สต รวบรวมเอกสารหมอพื้นบ้าน ดำเนินการยื่นเอกสารรับรองหมอพื้นบ้านและจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย นำเข้าที่ประชุมประจำเดือนของทางเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบลรับรอง นำเอกสารที่ผ่านการรับรองส่งสำนักงานนายทะเบียนคุ้มครองภูมิปัญญาไทยเพื่อทำการตรวจและส่งการรับรองหมอพื้นบ้านไปกรมการแพทย์แผนไทยต่อไป มีชมรมหมอพื้นบ้านระดับอำเภอ 		<ol style="list-style-type: none"> รวบรวมข้อมูลตำรับตำราในการรักษาผู้ป่วยของหมอพื้นบ้าน จำนวนรักษา/วัน/ปี มีการติดตามผลการรักษา จัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้องนำเข้าไปประชุมประจำเดือนของทางเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบลรับรอง นำเอกสารที่ผ่านการรับรองส่งสำนักงานนายทะเบียนคุ้มครองภูมิปัญญาไทยเพื่อทำการตรวจและส่งการรับรองหมอพื้นบ้านไปกรมการแพทย์แผนไทยต่อไป 	
ระดับความสำเร็จ	<p>ไตรมาส 1</p> <ol style="list-style-type: none"> ประชุมวางแผนการออกสำรวจหมอพื้นบ้านในพื้นที่รับผิดชอบร่วมกับ รพ.สต สำรวจหมอพื้นบ้านและดำเนินการใช้ยา 	<p>ไตรมาส 2</p> <ol style="list-style-type: none"> รวบรวมเอกสารหมอพื้นบ้าน ดำเนินการยื่นเอกสารรับรองหมอพื้นบ้านและจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญา ให้ทางเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลรับรอง 	<p>ไตรมาส 3</p> <ol style="list-style-type: none"> ดำเนินการยื่นเอกสารรับรองหมอพื้นบ้านในระดับอำเภอส่งเข้าไปสำนักนายทะเบียนคุ้มครองภูมิปัญญาไทยระดับจังหวัด รวบรวมรายชื่อและจัดตั้งชมรมหมอพื้นบ้าน 	<p>ไตรมาส 4</p> <p>หมอพื้นบ้านได้รับการรับรองและส่งเสริมสถานภาพการได้รับการจดทะเบียนสิทธิปัญญาในระบบสุขภาพ</p>

ประเด็น:.....การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ.....

... แผนงานที่ 9....

Service Excellence

เป้าหมาย(GOAL) ... โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์.....

ตัวชี้วัด	4.แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น		
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	จังหวัดอุดรธานีได้จัดให้เป็นจังหวัดนำร่องเรื่องเมืองสมุนไพร จึงได้มีการส่งเสริมให้แต่ละอำเภอมีป่าสมุนไพรในชุมชน ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในชุมชน เพื่อที่ประชาชนได้รู้จักสมุนไพรและการนำสมุนไพรใกล้ตัวไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดูแลตนเอง ส่งเสริมสุขภาพรวมถึงการส่งเสริมการนำผลิตภัณฑ์สมุนไพรมาเป็นสินค้าเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับชุมชน		
มาตรการ	มาตรการ 1 จัดทำฐานข้อมูลผู้ปลูก ผู้แปรรูปสมุนไพร	มาตรการ 2 รวบรวมผลิตภัณฑ์สมุนไพรในชุมชน สร้างแผนที่เมืองสมุนไพร อำเภอสร้างคอม	มาตรการ 3 ป่าชุมชนเมืองสมุนไพร
กิจกรรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> สำรวจรายชื่อกลุ่มผู้ปลูกสมุนไพรในพื้นที่ สำรวจข้อมูลพื้นที่ปลูก ผลผลิต มูลค่าการจำหน่าย และมาตรฐานการปลูก GAP/Organic ผู้แปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวบรวมข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน 	<ol style="list-style-type: none"> ส่งเสริม สนับสนุนผลิตภัณฑ์สมุนไพรในชุมชน ร่วมกับรพ.สต. และอำเภอ รวบรวมรายชื่อกลุ่มผู้ผลิตสินค้าสมุนไพร วิสาหกิจชุมชน รวบรวมสินค้า ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเข้าในแผนที่เมืองสมุนไพร จัดทำแผนที่เมืองท่องเที่ยวเส้นทางเมืองสมุนไพรภาพอำเภอสร้างคอม 	<ol style="list-style-type: none"> สำรวจป่าในชุมชนร่วมกับรพ.สต รวบรวมข้อมูล ขอนี้ ทะเบียนป่าชุมชน สนับสนุนการสร้างระบบสุขภาพชุมชนที่พึงประสงค์ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพและแนวทางป่าชุมชนกับการอนุรักษ์ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในสาธารณสุขมูลฐานที่มีอยู่ในชุมชน การใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในการดูแลตนเอง
ระดับความสำเร็จ	<p>ไตรมาส 1</p> <ol style="list-style-type: none"> สำรวจป่าในชุมชนร่วมกับรพ.สต สำรวจสมุนไพรในป่าชุมชน สำรวจสมุนไพรในครัวเรือนที่มีการปลูกใช้สมุนไพร 	<p>ไตรมาส 2</p> <ol style="list-style-type: none"> รวบรวมข้อมูลสมุนไพรในป่าสมุนไพร จัดทำข้อมูลสมุนไพร แนะนำป่าชุมชน รวบรวมครอบครัวต้นแบบการปลูกและใช้สมุนไพรในครัวเรือน 	<p>ไตรมาส 3</p> <ol style="list-style-type: none"> ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนหรือการใช้ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจส่วนต้น <p>ไตรมาส 4</p> <ol style="list-style-type: none"> อำเภอสร้างคอมเป็นเมืองสมุนไพร มีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนหรือใช้ร่วมกับยาแผนปัจจุบันรักษาโรคทางเดินหายใจส่วนต้น

ประเด็น:.....การพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ.....

... แผนงานที่ 6....
Service Excellence

เป้าหมาย(GOAL) ระดับความสำเร็จการพัฒนากุมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
พื้นบ้านในระบบสุขภาพ

ตัวชี้วัด	3.ระดับความสำเร็จการพัฒนากุมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านในระบบสุขภาพ			
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	ในปีงบประมาณ 2564 ได้สำรวจหมอพื้นบ้านทุกตำบลในอำเภอสร้างคอม และได้ส่งเอกสารขอขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้าน จำนวน 16 คน ได้แก้ไขข้อมูลตามเอกสารฉบับใหม่ และยังไม่มีการเพิ่มเติมรายใหม่ เนื่องจากหมอพื้นบ้านมีการสำรวจและเก็บข้อมูลเพื่อขอขึ้นทะเบียนทุกปี ทำให้จำนวนหมอพื้นบ้านลดลง และไม่ค่อยมีผู้สืบทอดจากหมอพื้นบ้านรุ่นต่อรุ่น จึงทำให้จัดหาหมอพื้นบ้านได้ไม่ถึงเป้าที่ตั้งไว้			
มาตรการ	มาตรการ 1 หมอพื้นบ้านได้รับการรับรองและส่งเสริมสถานภาพได้รับการจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญา		มาตรการ 2 ส่งเสริมและสนับสนุนตำรับยาไทยให้มีประสิทธิภาพการจดอนุสิทธิบัตรทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร	
กิจกรรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> ประชุมวางแผนการออกค้นหาหมอพื้นบ้านในพื้นที่ร่วมกับรพ.สต รวบรวมเอกสารหมอพื้นบ้าน ดำเนินการยื่นเอกสารรับรองหมอพื้นบ้านและจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย นำเข้าที่ประชุมประจำเดือนของทางเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบลรับรอง นำเอกสารที่ผ่านการรับรองส่งสำนักงานนายทะเบียนคุ้มครองภูมิปัญญาไทยเพื่อทำการตรวจและส่งการรับรองหมอพื้นบ้านไปกรมการแพทย์แผนไทยต่อไป มีชมรมหมอพื้นบ้านระดับอำเภอ 		<ol style="list-style-type: none"> รวบรวมข้อมูลตำรับตำราในการรักษาผู้ป่วยของหมอพื้นบ้าน จำนวนรักษา/วัน/ปี มีการติดตามผลการรักษา จัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้องนำเข้าที่ประชุมประจำเดือนของทางเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบลรับรอง นำเอกสารที่ผ่านการรับรองส่งสำนักงานนายทะเบียนคุ้มครองภูมิปัญญาไทยเพื่อทำการตรวจและส่งการรับรองหมอพื้นบ้านไปกรมการแพทย์แผนไทยต่อไป 	
ระดับความสำเร็จ	<p>ไตรมาส 1</p> <ol style="list-style-type: none"> ประชุมวางแผนการออกสำรวจหมอพื้นบ้านในพื้นที่รับผิดชอบร่วมกับ รพ.สต สำรวจหมอพื้นบ้านและดำเนินการใช้ยา 	<p>ไตรมาส 2</p> <ol style="list-style-type: none"> รวบรวมเอกสารหมอพื้นบ้าน ดำเนินการยื่นเอกสารรับรองหมอพื้นบ้านและจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญา ให้ทางเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลรับรอง 	<p>ไตรมาส 3</p> <ol style="list-style-type: none"> ดำเนินการยื่นเอกสารรับรองหมอพื้นบ้านในระดับอำเภอส่งเข้าไปสำนักนายทะเบียนคุ้มครองภูมิปัญญาไทยระดับจังหวัด รวบรวมรายชื่อและจัดตั้งชมรมหมอพื้นบ้าน 	<p>ไตรมาส 4</p> <p>หมอพื้นบ้านได้รับการรับรองและส่งเสริมสถานภาพการได้รับการจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญาในระบบสุขภาพ</p>

ประเด็น:.....การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ.....

... แผนงานที่ 9...
Service Excellence

เป้าหมาย(GOAL) ... โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์.....

ตัวชี้วัด	4.แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น			
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	จังหวัดอุดรธานีได้จัดให้เป็นจังหวัดนำร่องเรื่องเมืองสมุนไพร จึงได้มีการส่งเสริมให้แต่ละอำเภอมีป่าสมุนไพรในชุมชน ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในชุมชน เพื่อที่ประชาชนได้รู้จักสมุนไพรและการนำสมุนไพรใกล้ตัวไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดูแลตนเอง ส่งเสริมสุขภาพรวมถึงการส่งเสริมการนำผลิตภัณฑ์สมุนไพรมาเป็นสินค้าเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับชุมชน			
มาตรการ	มาตรการ 1 จัดทำฐานข้อมูลผู้ปลูก ผู้แปรรูปสมุนไพร	มาตรการ 2 รวบรวมผลิตภัณฑ์สมุนไพรในชุมชน สร้างแผนที่เมืองสมุนไพร อำเภอสร้างคอม	มาตรการ 3 ป่าชุมชนเมืองสมุนไพร	
กิจกรรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> สำรวจรายชื่อกลุ่มผู้ปลูกสมุนไพรในพื้นที่ สำรวจข้อมูลพื้นที่ปลูก ผลผลิต มูลค่าการจำหน่าย และมาตรฐานการปลูก GAP/Organic ผู้แปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวบรวมข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน 	<ol style="list-style-type: none"> ส่งเสริม สนับสนุนผลิตภัณฑ์สมุนไพรในชุมชน ร่วมกับรพ.สต. และอำเภอ รวบรวมรายชื่อกลุ่มผู้ผลิตสินค้าสมุนไพร วิสาหกิจชุมชน รวบรวมสินค้า ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเข้าในแผนที่เมืองสมุนไพร จัดทำแผนที่เมืองท่องเที่ยวเส้นทางเมืองสมุนไพรภาพอำเภอสร้างคอม 	<ol style="list-style-type: none"> สำรวจป่าในชุมชนร่วมกับรพ.สต รวบรวมข้อมูล ขอบเขตพื้นที่ป่าชุมชน สนับสนุนการสร้างระบบสุขภาพชุมชนที่พึ่งประสงค์ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพและแนวทางป่าชุมชนกับการอนุรักษ์ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในสาธารณสุขมูลฐานที่มีอยู่ในชุมชน การใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในการดูแลตนเอง 	
ระดับความสำเร็จ	<p>ไตรมาส 1</p> <ol style="list-style-type: none"> สำรวจป่าในชุมชนร่วมกับรพ.สต สำรวจสมุนไพรในป่าชุมชน สำรวจสมุนไพรในครัวเรือนที่มีการปลูกใช้สมุนไพร 	<p>ไตรมาส 2</p> <ol style="list-style-type: none"> รวบรวมข้อมูลสมุนไพรในป่าสมุนไพร จัดทำข้อมูลสมุนไพร แนะนำป่าชุมชน รวบรวมครอบครัวต้นแบบการปลูกและใช้สมุนไพรในครัวเรือน 	<p>ไตรมาส 3</p> <ol style="list-style-type: none"> ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนหรือการใช้ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจส่วนต้น 	<p>ไตรมาส 4</p> <ol style="list-style-type: none"> อำเภอสร้างคอมเป็นเมืองสมุนไพร มีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนหรือใช้ร่วมกับยาแผนปัจจุบันรักษาโรคทางเดินหายใจส่วนต้น

ประเด็น: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาการใช้กัญชา
ทางการแพทย์

แผนงานที่ 6
Service Excellence

เป้าหมาย(GOAL) ส่งเสริมการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์

ตัวชี้วัด	อัตราการเข้าถึงบริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 7 การดูแลผู้ป่วย Palliative care ร้อยละ 10			
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	คลินิกกัญชาทางการแพทย์ในปีงบประมาณ 2565 ได้ให้บริการผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา และให้คำปรึกษาศูนย์กัญชาทางการแพทย์ และการดูแลผู้ป่วย palliative care ผ่านตัวชี้วัดร้อยละ 5 และได้เพิ่มยาตำรับกัญชาจากเดิมที่มีตำรับกัญชาเป็นส่วนผสมอยู่ 3 ตำรับ คือ น้ำมันกัญชา(เดชา) ตำรับยาคุชไสยาสน์ ตำรับทำลายพระสุเมรุ ได้เพิ่มน้ำมันกัญชาทั้ง 5 สูตรรับประทาน และใช้ภายนอก ตำรับแก้ลมแก้เส้น และในปี 2566 เพิ่มน้ำมันกัญชาขมิ้นทอง เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยจากอาการนอนไม่หลับ อาการปวดตึงกล้ามเนื้อในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต อาการปวดศีรษะไมเกรน ผู้ป่วยมะเร็ง และผู้ป่วย palliative care เป็นต้น			
มาตรการ	มาตรการ 1 ส่งเสริมการเข้าถึงบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	มาตรการ 2 เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการใช้ยาที่มีกัญชาปรุงผสมอย่างปลอดภัยให้กับประชาชน และบุคลากรสาธารณสุข	มาตรการ 3 เพิ่มศักยภาพหน่วยบริการสาธารณสุขในการใช้กัญชาทางการแพทย์	
กิจกรรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> 1.อบรมการพัฒนากระบวนการคลินิกกัญชาในโรงพยาบาล 2.แนวทางการเข้ารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ 3.ประชาสัมพันธ์คลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ 4.แนวทางการดูแลผู้ป่วย palliative care 	<ol style="list-style-type: none"> 1.ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชน และผู้ป่วยในการใช้ยาตำรับกัญชา รวมถึงข้อควรระวังและข้อห้ามใช้ 2.ส่งเสริมการใช้ตำรับยาที่กัญชาในผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์การรักษา 3.จัดทำเอกสาร 	<ol style="list-style-type: none"> 1.พัฒนาคลินิกกัญชาทางการแพทย์ให้มีคุณภาพและมาตรฐาน 2.สหวิชาชีพผ่านการอบรมการใช้การใช้กัญชาทางการแพทย์จากกระทรวงสาธารณสุข 	
ระดับความสำเร็จ	<p>ไตรมาส 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ชี้แจงแนวทางการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์(แพทย์ พยาบาล เภสัชกร แพทย์แผนไทย และนักเทคนิคการแพทย์) 2.แต่งตั้งคกก.คลินิกกัญชาทางการแพทย์และออกให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับคลินิกกัญชาทางการแพทย์ 3.วางแผนการส่งข้อมูลกัญชา 	<p>ไตรมาส 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.แพทย์ เภสัชกร และแพทย์แผนไทย ผ่านการอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ (ต่ออายุ) 2.มีการส่งจ่ายตำรับยาที่มีกัญชาผสมอยู่ให้กับผู้เข้ารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ 3.มีการให้บริการในกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปที่เข้าเกณฑ์การรักษา กลุ่มผู้ป่วย palliative care 	<p>ไตรมาส 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.มีการให้บริการในกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปที่เข้าเกณฑ์การรักษา กลุ่มผู้ป่วย palliative care 2.ติดตามการใช้ยาที่กัญชา อาการข้างเคียงจากการใช้ยา 3.ส่งรายงานการจ่ายยาที่กัญชาในระบบยา สปสช. และสรุปผลการใช้ยาที่กัญชาทางการแพทย์ 	<p>ไตรมาส 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.อัตราการเข้าถึงบริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 7 2.Palliative care ร้อยละ 10 3.ผู้มารับบริการได้เข้าใจ เข้าถึง มีความเชื่อมั่นในการใช้กัญชาทางการแพทย์รักษาโรค

คณะผู้จัดทำ

คณะที่ปรึกษา

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1. นายรับบุญ คำไกล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม
ประธานคณะกรรมการประสานงานอำเภอสร้างคอม |
| 2. นางวันเพ็ญ ใจชื่อ | สาธารณสุขอำเภอสร้างคอม
รองประธานคณะกรรมการประสานงานอำเภอสร้างคอม |
| 3. นางสาวทนายญาติ บุญญะรัง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชียงดา |
| 4. นางอัมภรณ์ ศรีโททุม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหายโคก |
| 5. นายสมัย พิลาชาติ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคก |
| 6. นางสาวทองจันทร์ อุปจันทร์โท | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยวด |
| 7. นายปรีนา บุญจำนง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินโงม |
| 8. นายสงคราม ศิริมาลา | หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน |

คณะผู้จัดทำ

- | | |
|--|--|
| 1. นายฤทธิรงค์ บุรพันธ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม
เลขานุการคณะกรรมการประสานงานอำเภอสร้างคอม |
| 2. นางดาวฤดี ศรีสังคม | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์
ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการประสานงานอำเภอสร้างคอม |
| 3. นางสาวชิตชนก ศรีสร้างคอม | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการประสานงานอำเภอสร้างคอม |
| 4. นายกิตติพงษ์ เกษมสุข | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการประสานงานอำเภอสร้างคอม |
| 5. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานใน คปสอ.สร้างคอมทุกคน | |

หน่วยงานจัดทำ

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสร้างคอม
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม
โทร 0 4227 6231 โทรสาร 0 4227 6157

ลำดับ ที่	แผนงาน/ โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงินบำรุง	กองทุน สสช. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม/ เงิน บริจาค)	รวม	ไตรมาส 1(ตค- ธค)	ไตรมาส 2(มค- มีค)	ไตรมาส 3(เมย- มิย)	ไตรมาส 4(กค- กย)	
	ด้วยโรค จับโปงเข้า (ข้อเข้า เสื่อม)									
17	โครงการ อบรมการใช้ ระบบ บริการคน พิการแบบ เบ็ดเสร็จ (Udon Smart Disability Service : USDS) ระดับ 5		10,000		10,000		10,000			นักกายภาพบำบัด พยาบาลวิชาชีพ ผู้รับผิดชอบของ รพ.สต.
18	โครงการเข้าร่วมแข่งขัน TO BE NUMBER ONE DANCERCI SE THAILAND CHAMPIO NSHIP 2023 รอบ ชิงชนะเลิศ ระดับ ภาค ตะวันออกเ ฉียงเหนือ ปีงบประมาณ 2566		130,000		130,000	130,000				นายกิตติพงษ์ เกษมสุข