

รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดอ่างทอง  
ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๒

เมื่อวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๓ อาคาร ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

ผู้มาประชุม

๑. นายศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง	ประธาน
๒. นายทวีโชค โรจนอาร์มภ์กุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน	
๓. นายเมธา การกลีขวิธี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง	
๔. นายพินิจ แสงงาม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง	
๕. นางสาวสุดาวดี เอนก	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๖. นางปรารถนา ฮู้ผลเอิบ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
๗. นางสาวเนตรนิภิส ขจรศรี	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๘. นางสาวกัญญา ศรีประยูร	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๙. นายณรงค์ มะยมทอง	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๐. นางกาญจนา นวลชื่น	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข	
๑๑. นายอภิชาติ มุขประดับ	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัย	
๑๒. นายจรัส รอดพิพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล	
๑๓. นายสิทธิวิทย์ แป้นทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	
๑๔. นางอมรา ชมแพ	หัวหน้างานการเงินและบัญชี	
๑๕. นางวรารวรรณ สมบุญนาคน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๑๖. นางสาววงเดือน กลั่นศรี	เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน	
๑๗. นายทวีป ทองเนื้อแปด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๑๘. นายสมพร แก้วทรัพย์เศรษฐี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๑๙. นางสาวอ่อนนุช หมวดคุณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๐. นายอิสระพงษ์ แยมนารี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๑. นางกัลยารัตน์ โพธิ์กิ่ง	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	
๒๒. นางสาวศรีธัญญา แก้วประสิทธิ์	เภสัชกรชำนาญการ	
๒๓. นางสาวพลอยไพลิน โพธิ์บุญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๔. นายสมชาย รักวงษ์วาน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๕. นายชัยชัย นาคยศ	นิติการชำนาญการ	
๒๖. นายเสกสรรค์ สวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๗. นางประภา แก้วพวง	(แทน) รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลอ่างทอง	
๒๘. นางเกษสุตาพร แป้นทอง	หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลไชโย	
๒๙. นางสุนทร วิเศษสิทธิโชค	หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลป่าโมก	

๓๐. นางจารวี จันทราภิรมย์ หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลโพธิ์ทอง
๓๑. นางเชาวนี คำสวัสดิ์ หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลแสวงหา
๓๒. นางชมนาด ชัยนิมิตวัฒนา (แทน)หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ
๓๓. นางอัญชลี ครองบุญ หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลสามโก้
๓๔. นางธิดาพร ศิลปะระเสริฐ (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลชุมชนโรงพยาบาลอ่างทอง
๓๕. นางสาวศิริณนทิพย์ วัชรไพโรจน์ หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและบริการปฐมภูมิ  
โรงพยาบาลไชโย
๓๖. นางสุรีย์ เตือนแรม หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและบริการปฐมภูมิ  
โรงพยาบาลป่าโมก
๓๗. นางธีรารัตน์ ดั่นคุ้ม หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและบริการปฐมภูมิ  
โรงพยาบาลโพธิ์ทอง
๓๘. นางสุदारัตน์ บุญเอี่ยม หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและบริการปฐมภูมิ  
โรงพยาบาลแสวงหา
๓๙. นางปาริชาติ สุทธิพงศ์เกียรติ์ หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและบริการปฐมภูมิ  
โรงพยาบาลแสวงหา
๔๐. นางดลฤดี โอภาสพินิจ หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและบริการปฐมภูมิ  
โรงพยาบาลสามโก้
๔๑. นายพีรพงษ์ นิรมิตมหาปัญญา ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเมืองอ่างทอง
๔๒. นายฐิรววัฒน์ บุญจวง ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอไชโย
๔๓. นายอำนาจ สีสวรรณ์ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอป่าโมก
๔๔. นายสันติสุข พรหมเดช ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ทอง
๔๕. นายประเวช สงวนวงษ์ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอแสวงหา
๔๖. นายสุทธิโชค ดีเสมอ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอวิเศษชัยชาญ
๔๗. นายสิทธิศักดิ์ สารุเสน รักษาการสาธารณสุขอำเภอสามโก้
๔๘. นางสาววันเพ็ญ ช่างเชื้อ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ เลขานุการ
๔๙. นางเมตตา ธีระนิธิ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ผู้ช่วยเลขานุการ
๕๐. นางกรรณณิกา เกษดี นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายสมยศ แสงหึ่งห้อย หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
๒. นายเผด็จ อุบาลี หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๓. นางวีไลลักษณ์ โกมลจันทร์ หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางวันเพ็ญ งามขำ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๒. นายบัญญัติ แก้วสุวรรณ นักวิชาการคอมพิวเตอร์
๓. นายคงกฤษ ภูบ้ำเพ็ญ นักวิชาการคอมพิวเตอร์
๔. นายเอกอมรา มีสมศักดิ์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ประธานกล่าวเปิดประชุม และดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุมดังต่อไปนี้

**วาระที่ ๑. เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทองอ่างทอง ตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ที่ /๒๕๖๒ ลงวันที่ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. ขับเคลื่อนนโยบาย และแผนสุขภาพจังหวัดสู่การปฏิบัติระดับหน่วยงานและพื้นที่ และบริหารการทำงานในระดับพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ
๒. กำกับ และติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายและแผนสุขภาพจังหวัด
๓. รวบรวมข้อมูลวิเคราะห์ผลการดำเนิน และวางแผนแก้ไขปัญหา เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย
๔. รายงานผลการดำเนินงานตามนโยบายและแผนสุขภาพจังหวัดให้ผู้บริหารระดับจังหวัด เดือนละ ๑ ครั้ง
๕. ดำเนินงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

มติที่ประชุม รับทราบ

**วาระที่ ๒. เรื่องรับรองรายงานการประชุม**

-ไม่มี-

**วาระที่ ๓. เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมทราบ**

๔.๑ กรอบแผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ได้ชี้แจงกรอบแผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปี ๒๕๖๓ ดังนี้

วิสัยทัศน์จังหวัดอ่างทอง : อ่างทองเมืองน่าอยู่ น่าเที่ยว แหล่งผลิตสินค้าเกษตรและอาหารปลอดภัย

Goal : เมืองที่มีประชากรสุขภาพดีและสุขภาวะที่ดี

Outcome : ๑. เกิดมาในระบบสุขภาพที่ดี

๒. ได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เต็บโตและมีพัฒนาการสมวัย
๓. อาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
๔. มีความรู้และพฤติกรรม สุขภาพที่เหมาะสม
๕. มีอายุยืนและคุณภาพชีวิตที่ดี
๖. เมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้าถึงระบบบริการที่มีคุณภาพ

(Output) : **PP Excellence Strategies**

๑. พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

- ๑.๑ เด็ก ๐-๕ ปีได้รับการประเมินพัฒนาการอย่างมีคุณภาพ
- ๑.๒ เด็กวัยเรียนที่มีปัญหาโภชนาการได้รับการติดตามแก้ไขปัญห
- ๑.๓ ประชาชนกลุ่ม BMI เกินได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ๑.๔ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอ่างทอง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

๒.การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

- ๒.๑ ค้นหาผู้ป่วย TB ให้ได้รับการรักษาได้รวดเร็วและครบถ้วน
- ๒.๒ มีกระบวนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดี
- ๒.๓ กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ๒.๔ พบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะ ๑ - ๒ เพิ่มขึ้น

๓.ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสถานบริการสุขภาพที่ปลอดภัย

- ๓.๑ ปลาเค็มปลอดดินปะสิว
- ๓.๒ สถานที่ผลิตเครื่องสำอางได้มาตรฐาน

๔. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมและพัฒนาคุณภาพสถานบริการ

- ๔.๑ มีการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม และพัฒนาคุณภาพสถานบริการ G&C (รพ.สต.)
- ๔.๒ หมู่บ้านต้นแบบสุขภาพดี วิถีคนอ่างทอง

**(Output) : Service Excellence Strategies**

- ๕. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (PCC) พขอ. รพ.สต.ติดดาว
- ๖. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
  - ๖.๑ ผู้ป่วยหลุดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ มาโรงพยาบาลทันเวลา
  - ๖.๒ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลตามมาตรฐานการป้องกันมารดาตาย
  - ๖.๓ ผู้ป่วย Intermediate care เข้ารับการบริการฟื้นฟู Intermediate Bad ของ โรงพยาบาลชุมชน
  - ๖.๔ ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

**(Output) : People Excellence**

- ๗. มีข้อมูลบุคลากรที่มีคุณภาพผู้บริหารนำไปใช้วางแผนกำลังคนได้

**(Output) : Governance Excellence**

- ๘. มีผลงานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพที่มีคุณภาพ
- ๙. หน่วยบริการผ่านเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพ การบริหารการเงินการคลัง
- ๑๐. มีกระบวนการป้องปรามการทุจริตประพฤติมิชอบด้วยการตรวจสอบและควบคุมภายใน
- ๑๑. หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทองผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**วาระที่ ๔. เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา**

รองหัวหน้ากลุ่มงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง นำเสนอแนวทางการขับเคลื่อนแผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ดังนี้

**๔.๑ การขับเคลื่อน Output ประเด็น เด็ก๐-๕ ปี ได้รับการประเมินพัฒนาการอย่างมีคุณภาพ**

**กิจกรรมหลัก** : ติดตามและประเมินซ้ำสถานบริการที่ประเมินพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า น้อยกว่า ร้อยละ ๕

**การวัดความสำเร็จ** : สถานบริการที่มีผลการประเมินพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า น้อยกว่าร้อยละ ๕ ได้รับการประเมินซ้ำทุกหน่วยงาน

**เป้าหมาย :**

อำเภอ	สถานบริการ
เมืองอ่างทอง (6แห่ง)	รพ.สต.ศาลาแดง/รพ.สต.ป่าจิว/รพ.สต.บ้านแห่/รพ.สต.มหาธาตุไทย/ รพ.สต.บ้านอิฐ/รพ.สต.ย่านซื่อ
ไชโย (3 แห่ง)	รพ.สต.จระเข้ร้อง / รพ.สต.ราชสถิต/รพ.สต.บ้านเบิก
โพธิ์ทอง (11 แห่ง)	รพ.โพธิ์ทอง /รพ.สต.บางพลับ /รพ.สต.หนองแม่ไก่ /รพ.สต.บ้านโพธิ์เอน/รพ.สต.รำมะสัก/ รพ.สต.บางระกำ/รพ.สต.บ่อแร่/รพ.สต.ทางพระ /รพ.สต.สามง่าม/รพ.สต.บ้านหัวจิว/รพ.สต.คำหยาด/
แสวงหา (4 แห่ง)	รพ.สต.ศรีพราน/ รพ.สต.บ้านพราน/รพ.สต.สีบัวทอง/รพ.สต.บ้ารแก้วระจ่าง
วิเศษชัยชาญ (4แห่ง)	รพ.วิเศษชัยชาญ/รพ.สต.ไม้จำศีล/รพ.สต.ท่าช้าง/ รพ.สต.ยี่ล้น
สามโก้ (2แห่ง)	รพ.สต.อบทม/รพ.สต.มงคลธรรมนิมิต

**กิจกรรมดำเนินงาน**

๑.รพท./รพช. ฝึกทักษะการคัดกรองพัฒนาการเด็กแก่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานของ รพ.สต. ภายในเครือข่าย (ภายในวันที่๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๒)

๒.สสจ.ประชุมทีมประเมินคุณภาพการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Coacher Team) (ปลายเดือนธันวาคม ๒๕๖๒)

๓.Coacher Team ออกประเมินสถานบริการเป้าหมายจำนวน ๓๐ แห่งตามแผนการติดตาม (ม.ค. ๖๓ อ.เมือง อ.วิเศษชัยชาญ และอ.โพธิ์ทอง- ก.พ.๖๓ อ.ไชโย อ.แสวงหา และ อ.สามโก้)

๔.สื่อสารข้อมูลการดำเนินงานกลุ่มไลน์ DSMP

๕. Coacher Team สรุปและวิเคราะห์ผลการติดตามและผลการดำเนินงานของพื้นที่เป้าหมาย (มค-กพ.๖๓)

๖. Coacher Team ระดับอำเภอและจังหวัด ติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานในระบบ HDC (ทุกสัปดาห์ ๒ ของเดือน )(ปรับเปลี่ยนเป้าหมายในการติดตาม)

**๔.๒. การขับเคลื่อน Output ประเด็น เด็กวัยเรียนที่มีภาวะปัญหาโภชนาการได้รับการติดตามแก้ไขปัญหากิจกรรมหลัก :**

๑. สนับสนุนกิจกรรม Smart kids coacher

๒.ติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานใน รร. เป้าหมาย

**การวัดความสำเร็จ :** ๑.โรงเรียนเป้าหมายดำเนินการตามกิจกรรมSKC ที่กำหนด

๒. รร./สถานบริการเป้าหมายได้รับการติดตามตามแผนที่กำหนด

**เป้าหมาย :**

อำเภอ	โรงเรียนที่ดำเนินงาน	สถานบริการ
เมืองอ่างทอง	1. รร.วัดราชปึกษี 2. รร.วัดโบสถ์	1. รพ.สต.โพสะ 2. รพ.สต.ย่านซื่อ
ไชโย	1. รร.วัดไชโย 2. รร.วัดไทรย์นิโครธาราม	1. รพ.ไชโย 2. รพ.สต.จระเข้ร้อง
ป่าโมก	1. รร.วัดพิจารณโสมถน 2. รร.วัดลาดเค้า	1. รพ.สต.โผงเผง 2. รพ.สต.นรสิงห์
โพธิ์ทอง	1. รร.ชุมชนวัดศีลขันธาราม 2. รร.วัดลั่นทม	1. รพ.โพธิ์ทอง 2. รพ.สต.บ้านโพธิ์เอน
แสวงหา	1. รร.พวงทองอุปถัมภ์ 2. รร.วัดรัตนาราม	1.รพ.แสวงหา 2. รพ.สต.จำลอง
วิเศษชัยชาญ	1.รร.วัดบางจักร 2. รร.วัดตลาดใหม่	1. รพ.สต.บางจักร 2. รพ.สต.ตลาดใหม่
สามโก้	1. รร.วัดสามโก้ 2. รร.บ้านหนองถ้ำ	1.รพ.สต.บ้านสามโก้ 2. รพ.สต.มงคลธรรมนิมิต

**กิจกรรมดำเนินงาน**

๑. สสจ.ทำหนังสือแจ้งแนวทางการดำเนินงานSKC แก่ผู้จัดการโครงการเฝ้าระวังและแก้ไขภาวะการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน( Project Manager) จังหวัดอ่างทอง (ธ.ค.๖๒)
- ๒.รพ. /รพ.สต. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน SKC ในโรงเรียนเป้าหมาย ๑๔ โรงเรียน (สสจ. ร่วมกับพื้นที่ในกรณีพื้นที่ขอการสนับสนุน ธค.-มค)
๓. สสจ.สนับสนุนสื่อและคู่มือการดำเนินงาน (พย.-ธ.ค๖๒)
๔. สสจ.มอบโล่และเกียรติบัตรแก่โรงเรียน/สถานบริการกลุ่มเป้าหมาย (ก.ค.๖๓)
๕. สสจ. ติดตามการดำเนินงาน SKCโรงเรียน/สถานบริการอยู่ในเป้าหมาย อำเภอละ ๒ โรงเรียน (ธ.ค.๖๒ และ ก.ค.๖๓)
๖. สสจ. สรุปและวิเคราะห์ผลการติดตามและผลการดำเนินงานของพื้นที่เป้าหมาย (ม.ค. และ ส.ค. ๖๓)
๗. เร่งรัดการประเมินภาวะโภชนาการและบันทึกในระบบ HDC ภาคเรียนที่๒เดือนตุลาคม-เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒ ภาคเรียนที่ ๑เดือนพฤษภาคม-เดือนสิงหาคม ๒๕๖๓
- ๘.การประชุมความก้าวหน้าของการดำเนินงานในการประชุมคณะขับเคลื่อนงานระดับจังหวัด (ทุกสัปดาห์ที่ ๒ ของเดือน)

**๔.๓ การขับเคลื่อน Output ประเด็น ประชาชนกลุ่ม BMI เกิน ได้รับการปรับเปลี่ยน**

**พฤติกรรม**

**กิจกรรมหลัก :** สนับสนุนกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอาหาร และออกกำลังกาย ในกลุ่มเสี่ยง (BMI เกิน) ในหมู่บ้าน/ชุมชนต้นแบบ อำเภอละ ๑ ตำบลตำบลละ ๑ หมู่บ้าน

**การวัดความสำเร็จ :** ประชาชน กลุ่ม BMI เกิน มี BMI ลดลง ( เปรียบเทียบBMI หลังดำเนินการ ๖ เดือน)

**กิจกรรมดำเนินงาน** ๑. ดำเนินการเข้มข้นหมู่บ้านต้นแบบ อำเภอละ ๑ ตำบล ละ ๑ หมู่บ้าน

๒. คัดกรองภาวะอ้วน [พ.ย. – ธ.ค.]

๓. กลุ่มที่มี BMI เกิน (อ้วนระดับ ๓ , ๒ และ ๑)

๑. จัดทำทะเบียน

๒. ให้คำปรึกษารายบุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้วย Package อาหาร และออกกำลังกาย

- อาหาร ๒ : ๑ : ๑ - ก้าวเดิน ๑ วัน ๙๙๙๙ ก้าว

๓. ตั้งเป้าหมายลดน้ำหนักระยะ ๓ เดือน

๔. ติดตาม BMI ทุก ๑ เดือน

๕. ประเมินผล ๖ เดือน

#### ๔.๔ การขับเคลื่อน Output ประเด็น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

**กิจกรรมหลัก :** ๑. สนับสนุนบุคลากรสาธารณสุขต้นแบบด้านสุขภาพ (หุ่นสวยด้วยตัวเรา)

๒. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการ

**การวัดความสำเร็จ:** ๑. บุคลากรสาธารณสุขน้ำหนักลดลง ๙๐ วัน ๑,๐๐๐ กก./๑,๐๐๐ ซม.

**เป้าหมาย :** เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล

**กิจกรรมดำเนินการ** ๑. หน่วยงานศิษย์ข้อมูลรายชื่อบุคลากรและภาวะโภชนาการ ตามโปรแกรมที่ สสจ.จัดทำ ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๒

๒.ชี้แจงวิธีการดำเนินงานทางหนังสือราชการบุคลากรสาธารณสุขต้นแบบด้านสุขภาพ (หุ่นสวยด้วยตัวเรา) แก่สถานบริการสาธารณสุขภายในจังหวัดอ่างทองเดือนธันวาคม ๒๕๖๒

๓.สถานบริการทุกแห่งดำเนินกิจกรรมตรวจวัดรอบเอว ชั่งน้ำหนัก และประเมินพฤติกรรม ๓ อ. ๒ ส. ด้วยตนเอง ๓ เดือนต่อครั้ง (ต.ค. ม.ค. เม.ย.ก.ค)

๔. สถานบริการทุกแห่งดำเนินกิจกรรม

- จัดอาหารกลางวัน และอาหารว่างเพื่อสุขภาพให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้เข้าร่วมประชุมหรืออบรม

- จัดกิจกรรมออกกำลังกายทุกวันพุธ เวลา ๑๖.๐๐ – ๑๗.๐๐ น.

-ลดพฤติกรรมเนือยนิ่งหรือการนั่งติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน โดยร่วมกิจกรรมการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ วันละ ๒ ครั้ง ช่วงเวลา ๑๐.๐๐ น. และเวลา ๑๔.๐๐ น.

๕. สสจ.มอบโล่และเกียรติบัตรแก่บุคคลต้นแบบ/เครือข่ายที่ดำเนินงานโครงการ บุคลากรสาธารณสุขต้นแบบด้านสุขภาพ (หุ่นสวยด้วยตัวเรา) เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๓

๖. ทุกหน่วยบริการเผยแพร่ความรู้และกิจกรรมของพื้นที่ผ่านกลุ่มไลน์ Healthy orga และระบบสารสนเทศต่างๆของหน่วยงาน เช่น เว็บไซต์กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ facebook กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง

#### **รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการ**

๑. หน่วยบริการรายงานผลการดำเนินงานตามโปรแกรมที่ สสจ.จัดทำ ทุก ๓ เดือน (ธ.ค. เม.ย. ก.ค. )

๒. การประชุมความก้าวหน้าของการดำเนินงานในการประชุมคณะขับเคลื่อนงานระดับจังหวัด ทุกสัปดาห์ที่ ๒ ของเดือน

#### ๔.๕ การขับเคลื่อน Output ประเด็น การค้นหาผู้ป่วย TB ให้ได้รับการรักษาได้รวดเร็วและ

#### **ครบถ้วน**

**กิจกรรมหลัก :** ๑. ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่อย่างเข้มข้นในพื้นที่เสี่ยง (Spot map)

๒. สอบสวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในพื้นที่เสี่ยง

**การวัดความสำเร็จ:** ๑.กลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่ม ในพื้นที่เสี่ยงได้รับการคัดกรองโดยการเอ็กซเรย์ร้อยละ ๙๐

๒.ผู้ป่วยรายใหม่ในพื้นที่เสี่ยงได้รับสอบสวนทุกราย

**เป้าหมาย :**

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน
เมือง	๗	๑๓
โพธิ์ทอง	๗	๑๒
วิเศษฯ	๗	๑๔
ป่าโมก	๒	๔
ไชโย	๒	๓
แสวงหา	๒	๔
สามโก้	๒	๔
<b>เสี่ยงสูง</b>	<b>๒๙</b>	<b>๕๔</b>

**กิจกรรมดำเนินการ**

๑. คัดกรอง กลุ่มเสี่ยง

๑.๑ กลุ่มเป้าหมาย(เชิงรับ)

- ผู้สัมผัสวัณโรค HIV DM ผู้ต้องขัง บุคลากรสาธารณสุข และผู้สูงอายุที่มีโรคร่วม

- ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง CKD ระยะ ๓-๔ ดำเนินการ มค.- มี.ค.๖๓ สปสช.สนับสนุน๑๐๐ บาท/ราย( ผู้

สัมผัส/ CKD)

๑.๒ กลุ่มเป้าหมายเสี่ยงสูง(เชิงรุก Spot map)

-Contact case (ใกล้ชิด/ร่วมบ้าน) ย้อนหลัง ๒ ปี (๒๕๖๑-๒๕๖๒) + (ปัจจุบันพบใหม่ ๒๕๖๓)

-TB/HIV

-Uncontrolled DM

-Elderly with morbidity (ผู้สูงอายุที่มีโรคร่วม)

๒. การกำกับกำกับการกินยา( DOT)ผู้ป่วยวัณโรคทุกราย

๓. การสอบสวนผู้ป่วย วัณโรครายใหม่ ปี ๒๕๖๓ ในพื้นที่เสี่ยงผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ปี ๒๕๖๓ ทุกราย

ในพื้นที่เสี่ยง

**เป้าหมายผลการดำเนินงานวัณโรค รายไตรมาส ปี๒๕๖๓**

มาตรการ	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔
๑. คัดกรองกลุ่มเสี่ยง	๑.๑ ชี้แจงแนวทางการดำเนิน ที่ คปสอ ทุกอำเภอ (สสจ.) ๑.๒ วิเคราะห์ สถานการณ์ ราย อำเภอ ๑.๓ หาพื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเป้าหมาย ๑.๔ จัดทำแผนการ คัดกรอง	- คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ร้อยละ ๖๐ - สรุปผลการดำเนินงานเข้าที่ประชุม สสจ.ทุก เดือน	- คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ร้อยละ ๘๐ - สรุปผลดำเนินงานเข้าที่ประชุม สสจ. ทุกเดือน	- คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ร้อยละ ๙๐ - สรุปผลดำเนินงานเข้าที่ประชุม สสจ. ทุกเดือน

มาตรการ	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔
๒.การเยี่ยม/กำกับ การกินยา ส่งต่อผู้ป่วยลงพื้นที่ ภายใน ๒ วัน -ดูแลรักษาผู้ป่วย ด้วย DOT ทุกราย	-กำกับ/ติดตามโดย สสอ. -เยี่ยมติดตามโดย ทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับชุมชน <u>เป้าหมาย</u> ๑.อัตราการขาดยา เป็นศูนย์ ๒.ผู้ป่วยวัณโรคที่มี ความเสี่ยงต่อการ ขาดยาได้รับการ DOT โดยเจ้าหน้าที่ (ร้อยละ๑๐๐)	-กำกับ/ติดตามโดย สสอ. เยี่ยมติดตามโดย ทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับชุมชน <u>เป้าหมาย</u> ๑.อัตราการขาดยา ≤ ร้อยละ ๑ ๒.ผู้ป่วยวัณโรคที่มี ความเสี่ยงต่อการ ขาดยาได้รับการ DOT โดยเจ้าหน้าที่ (ร้อยละ๑๐๐)	-กำกับ/ติดตามโดย สสอ. เยี่ยมติดตามโดย ทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับชุมชน <u>เป้าหมาย</u> ๑.อัตราการ ขาดยา ≤ ร้อยละ ๒ ๒.ผู้ป่วยวัณโรคที่มี ความเสี่ยงต่อการ ขาดยาได้รับการ DOT โดยเจ้าหน้าที่ (ร้อยละ๑๐๐)	-กำกับ/ติดตามโดย สสอ. เยี่ยมติดตามโดย ทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับชุมชน <u>เป้าหมาย</u> ๑.อัตราการ ขาดยา ≤ ร้อยละ ๓ ๒.ผู้ป่วยวัณโรคที่มี ความเสี่ยงต่อการ ขาดยาได้รับการ DOT โดยเจ้าหน้าที่ (ร้อยละ๑๐๐) ๓.ความสำเร็จของ การรักษาผู้ป่วยวัณ โรครายใหม่ ≥ ร้อยละ ๘๗
๓.การสอบสวน ผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่ปี ๒๕๖๓ ในพื้นที่เสี่ยงสูง	ร้อยละ๑๐๐	ร้อยละ๑๐๐	ร้อยละ๑๐๐	ร้อยละ๑๐๐

**๔.๖ การขับเคลื่อน Output ประเด็น มีกระบวนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดี**

**กิจกรรมหลัก :** ๑ ใช้กระบวนการ IVM ใน ตำบลพื้นที่เสี่ยง

๒. ป้องกันโรคฉลงหน้าในพื้นที่เสี่ยง

๓. สนับสนุนให้หน่วยงานดำเนินการควบคุมโรคตามเกณฑ์มาตรฐาน

**การวัดความสำเร็จ:** ๑.อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี (ปี พ.ศ.๒๕๕๘ -๒๕๖๒)

๒. อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก ไม่เกินร้อยละ ๐.๑๐

**เป้าหมาย :** พื้นที่เสี่ยงสูง ๔ อำเภอคือ อำเภอไชโย แสวงหา วิเศษชัยชาญ สามโก้ เสี่ยงปานกลาง ๑ อำเภอ คือ อำเภอป่าโมก และเสี่ยงต่ำ ๒ อำเภอ อคืออำเภอเมืองและโพธิ์ทอง ตำบลที่มีพื้นที่เสี่ยงสูงจำนวน ๑๖ ตำบล ตำบลที่มีพื้นที่เสี่ยงปานกลางจำนวน ๖ ตำบล

**กิจกรรมดำเนินงาน :**

๑. กิจกรรมดำเนินการโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องดำเนินการตามแนวทางการจัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออก แบบผสมผสาน (Integrated Vectors Management : IVM)
๒. การจัดทำพื้นที่เสี่ยง การประเมินพื้นที่เสี่ยงและกลุ่มเสี่ยง
๓. เฝ้าระวังการป่วย-ตายนาย สัปดาห์และค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย/ติดตามสถานการณ์โรค

๔. ระดมทรัพยากร เช่น งบประมาณ วัสดุ เคมีภัณฑ์ เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการควบคุมโรค
๕. ติดตามประเมินมาตรฐานด้านการรักษา เพื่อให้หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับมีและใช้ Clinical Practice Guideline (CPG)

#### ๔.๗ การขับเคลื่อน Output ประเด็น กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

**กิจกรรมหลัก :** สนับสนุนการใช้เทคนิค การสร้างแรงจูงใจ ( MI ) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงในหมู่บ้าน ตำบลสุขภาพดีวิถีคนอ่างทองอำเภอละ ๑ ตำบลๆ ละ ๑ หมู่บ้าน

**การวัดความสำเร็จ:** ๑. กลุ่มเสี่ยงทุกคนรู้สถานะความเสี่ยงของตนเอง  
๒. กลุ่มเสี่ยงไม่ป่วยเป็นเบาหวาน / ความดันโลหิตสูงรายใหม่

**เป้าหมาย :** ดำเนินการเข้มข้นหมู่บ้านตำบล อำเภอละ ๑ ตำบลๆ ละ ๑ หมู่บ้าน

**กิจกรรมดำเนินการ** ๑. คัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป / แจกสถานะเสี่ยงให้กลุ่มเสี่ยงทราบ [ต.ค.-ธ.ค.]

๒. จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

๓. คัดเลือกกลุ่มเสี่ยงเข้ากระบวนการสร้างแรงจูงใจ(Motivation Interviewing : MI)

ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม [ม.ค.-มี.ค.]

๔. ติดตาม ประเมินพฤติกรรมภายหลังปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทุก ๓ เดือน [มี.ค.,มิ.ย.,ก.ย.]

#### ๔.๘ การขับเคลื่อน Output ประเด็น การขับเคลื่อน Output ประเด็น พบผู้ป่วยมะเร็ง เต้านม ระยะ ๑ - ๒ เพิ่มขึ้น

**กิจกรรมหลัก :** รมรณรงค์ตรวจเต้านมด้วยตนเอง เดือนละ ๑ ครั้ง

**การวัดความสำเร็จ:** สตรีตรวจเต้านม ด้วยตนเอง เดือนละ ๑ ครั้ง

**เป้าหมาย :** สตรีอายุ ๑๕ - ๖๐ ปี

**กิจกรรมดำเนินการ** ๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ดำเนินการ ดังนี้

๑.๑ จัดทำ Info graphic มะเร็งเต้านม ให้หน่วยงานใช้รณรงค์

๑.๒ จัดทำสโปตรณรงค์ผ่านสื่อ เช่น วิทยุชุมชน Face book

๑.๓ การตรวจ Mammogram โดยรถเคลื่อนที่มูลนิธิกาญจนบารมี

๒.โรงพยาบาล /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดำเนินการดังนี้

๒.๑ ส่งต่อ Info graphic ให้กลุ่มเป้าหมายผ่าน App

๒.๒ ประสานท้องถิ่นเปิดสโปตรณรงค์ทางเสียงตามสาย / หอกระจายข่าว

๓.๒ รณรงค์ Campaign “ตรวจเต้านมเดือนละครั้ง ยับยั้งมะเร็งเต้านม”

๓.๔ มอบหมายให้ อสม.กระตุ้นเตือนสตรีกลุ่มเป้าหมายในละแวกที่ดูแลตรวจเต้านม

๓.๕ ส่งต่อในรายที่พบผิดปกติ

#### ๔.๙ การขับเคลื่อน Output ประเด็น ปลาเค็มปลอดภัย

**กิจกรรมหลัก :** ๑.รณรงค์เลิกใช้ดินประสิวในปลาเค็ม ณ ตลาดทรัพย์ทวี

๒.ตรวจวิเคราะห์ดินประสิวในปลาเค็ม

๓.ประกาศผลการตรวจสอบดินประสิวในปลาเค็ม

**การวัดความสำเร็จ:** ร้านผลิตและจำหน่ายปลาเค็มที่ปลอดภัยปลอดดินประสิว

**๔.๑๐ การขับเคลื่อน Output ประเด็น สถานที่ผลิตเครื่องสำอางได้มาตรฐาน**

- กิจกรรมหลัก :**
- ๑.ตรวจและร่วมพัฒนาสถานที่ผลิตเครื่องสำอางเป็นไปตามมาตรฐาน
  - ๒.ตรวจประเมินรับรองมาตรฐาน
  - ๓.บังคับใช้กฎหมาย

**การวัดความสำเร็จ:** สถานที่ผลิตเครื่องสำอางมีแผนการพัฒนาและดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายใน ๗ เดือน (๒๔ พ.ค.๖๓)

**เป้าหมาย :**

อำเภอ	จำนวน (แห่ง)
เมือง	๓
วิเศษชัยชาญ	๒
โพธิ์ทอง	๖
ป่าโมก	๑
แสวงหา	๓
รวม	๑๕

**กิจกรรมดำเนินการ:** ๑.สสอ.ตรวจแนะนำและร่วมกำหนด แผนพัฒนาฯ กับ ผปก.

๒. สสจ.+สสอ. ตรวจแนะนำร่วมกัน ๒ ครั้ง ธ.ค. ๖๒ – ม.ค. ๖๓

๓. สสอ. ตรวจติดตาม ตามแผนพัฒนา และรายงานผลทุกเดือน

๔. สสจ.+สสอ.ตรวจแนะนำร่วมกัน ๒ ครั้ง ๒ ๑-๒๒ พ.ค.๖๓)

๕. ๒๔ พ.ค. ๒๕๖๓ สถานที่ผลิต และนำเข้าได้มาตรฐานทุกแห่ง กำหนดตรวจมาตรฐาน ๑-

๒๓ พ.ค. ๖๓

**๔.๑๑ การขับเคลื่อน Output ประเด็นมีการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมและพัฒนาคุณภาพสถาน**

**บริการ G&C (รพ.สต.)**

**กิจกรรมหลัก :** ดำเนินการให้เป็นไปตามเกณฑ์ G&C ใน รพ.สต.ติดตาม

**การวัดความสำเร็จ:** รพ.สต. ติดตามผ่านเกณฑ์ G&C

**๔.๑๒ การขับเคลื่อน Output หมู่บ้านต้นแบบสุขภาพดีวิถีคนอ่างทอง**

**กิจกรรมหลัก :** สนับสนุนการสร้างหมู่บ้านต้นแบบสุขภาพดีวิถีคนอ่างทอง

๑. สิ่งแวดล้อมดี ได้แก่

๑.๑ หน้าบ้าน อสม.นำมอง

๑.๒ การจัดการขยะในชุมชน

๑.๓ สารเคมีตกค้างในเกษตรกร

๑.๔ ปลุกผักปลอดสารพิษและสมุนไพร ๕ ชนิด

๑.๕ บ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย

๒. ประชาชนสุขภาพดี

๒.๑ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง (BMI/MI)

๒.๒ บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพดี

๒.๓ ฟันสวยยิ้มใสทุกวัยฟันดี

๒.๔ วัยเรียนสูงดีมีส่วนร่วม

๓. ประเมินหมู่บ้านต้นแบบสุขภาพดีวิถีคนอ่างทอง
๔. ประกาศเกียรติคุณ

**การวัดความสำเร็จ:** จำนวนหมู่บ้าน/ชุมชนที่ดำเนินการหมู่บ้านต้นแบบ อำเภอละ ๑ ตำบลละ ๑หมู่บ้าน

**๔.๑๓ การขับเคลื่อน Output เครือข่าย /หน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการพัฒนาระดับ**

**คุณภาพบริการ**

- กิจกรรมหลัก :**
๑. พัฒนาศูนย์ NCD ในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ จำนวน ๑๐ แห่ง โดย
    - แพทย์ออกตรวจเดือนละ ๑ ครั้ง
    - มีนวัตกรรมในการแก้ปัญหา NCD
  ๒. พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ (๕ ดาว)

- การวัดความสำเร็จ:**
๑. เครือข่ายบริการปฐมภูมิ มีการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด
  ๒. หน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์คุณภาพ (๕ ดาว)

**๔.๑๔ การขับเคลื่อน Output ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจมา รพ.ทันเวลา**

- กิจกรรมหลัก :**
๑. อบรมรณรงค์รู้สัญญาณเตือน (Warning signs) และการใช้บริการ ๑๖๖๙ ทุกพื้นที่
  ๒. จัดทำ mapping ในกลุ่มเสี่ยง (นาร่อง อ.เมือง)

- การวัดความสำเร็จ:**
๑. ประชาชนรู้สัญญาณเตือน
  ๒. ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ ใช้บริการ ๑๖๖๙ เพิ่มขึ้น
  ๓. ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ มาทันเวลา

**กิจกรรมดำเนินงาน ๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ดำเนินการดังนี้**

๑.๑ จัดทำ Info graphic สัญญาณเตือน (Warning signs) โรคหลอดเลือดสมอง / หลอดเลือดหัวใจ / การใช้บริการ ๑๖๖๙

๑.๒ จัดทำสโปตรณรงค์ผ่านสื่อ เช่น วิทยุชุมชน Face book

**๒. โรงพยาบาล /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**

๒.๑ ส่งต่อ Info graphic ให้กลุ่มเป้าหมายผ่าน App

๒.๒ ประสานท้องถิ่นเปิดสโปตรณรงค์ทางเสียงตามสาย / หอกระจายข่าว

๒.๓ เตรียมความพร้อมหน่วย FR

๒.๔ นาร่องจัดทำ mapping กลุ่มเสี่ยง พื้นที่ อ.เมือง

**๔.๑๕ การขับเคลื่อน Output ประเด็น หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลตามมาตรการป้องกัน**

**มารดาตาย**

- กิจกรรมหลัก :**
๑. พัฒนาระบบปรึกษาและส่งต่อ ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่เสี่ยง เพื่อดูแลอย่างต่อเนื่อง
    - กลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทาง

๒. ซ้อมแผนรับภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม ใน รพ.ชุมชน ที่ใช้ จนท. ER ร่วมกับ จนท. LR

- การวัดความสำเร็จ**
๑. หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทาง
  ๒. รพ.ชุมชนมีการซ้อมแผนรับภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม

### กิจกรรมดำเนินงาน

๑.สสจ.และ รพ. พัฒนาการใช้โปรแกรม Smart COC ในการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง เพื่อให้การดูแลอย่างต่อเนื่องในเดือนธันวาคม ๒๕๖๒

๒.หน่วยบริการจัดทำฐานข้อมูลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงและมีการดำเนินงานตาม CPG

๓.สสจ.และรพ. ติดตามผลการดำเนินงานการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงเพื่อให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง ทุกวันที่ ๗ ของเดือน

๔.สสจ.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรมแก่ผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็ก รพท.รพช. ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๒

๕.รพ.ชุมชนที่ไม่มีสูติแพทย์ มีการซ้อมแผนรับภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม ภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๓

### ๔.๑๖ การขับเคลื่อน Output ประเด็น ผู้ป่วย Intermediate care เข้ารับบริการฟื้นฟู ใน Intermediate Bed ของ รพชุมชน

กิจกรรมหลัก : ๑. จัดทำแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย Intermediate care กลับไป รพ.ชุมชน

๒. ทบทวนการดำเนินงานปัญหาอุปสรรค ทุก ๒ เดือน

การวัดความสำเร็จ มีการส่งกลับผู้ป่วย Intermediate care ไปฟื้นฟูที่ รพ.ชุมชน

### กิจกรรมดำเนินงาน

๑. แพทย์ IMC กับ แพทย์ Nero.Med. ประสานแนวทางการ Refer Back

๒. ทบทวนแนวทางการ Refer Back กับ หน.พยาบาล ค.ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

๓. จัดทำร่างแนวทางการ Refer Back ร่วมกับคณะกรรมการ IMC จังหวัด

๔. นำเสนอร่างแนวทางการ Refer Back ต่อคณะกรรมการส่งต่อจังหวัดอ่างทอง

๕. สรุปแนวทางการ Refer Back แจ้งเวียนโรงพยาบาลอ่างทองและ รพช.ทุกแห่ง

๖. ติดตามรายงานการ Refer Back จากผู้รับผิดชอบของทุกโรงพยาบาล

๗. วิเคราะห์รายงาน สรุปนำเสนอแก่ผู้บริหารในการประชุม กวป.

### ๔.๑๗ การขับเคลื่อน Output ประเด็น ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

กิจกรรมหลัก : ๑.ประชาสัมพันธ์การเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน

๒.อบรมอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชนให้ครอบคลุมเป้าหมาย ๑ คริวเรือน / อช. ๑ คน(ในพื้นที่ อำเภอเมือง)

การวัดความสำเร็จ : จำนวนครั้งการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้น

### กิจกรรมดำเนินงาน

๑. ประชาสัมพันธ์การเรียกใช้บริการ การแพทย์ฉุกเฉินผ่านสื่อต่างๆ

๒. รพ. และ รพ.สต. จัดอบรมอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน (อช.) ๑ คริวเรือน / อช. ๑ คน

เป้าหมาย พื้นที่อำเภอเมืองอ่างทอง ร้อยละ ๕๐ ของครัวเรือน จำนวน ๑๑,๔๐๖ คน

๑. มีความรู้ในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการช่วยฟื้นคืนชีพ

๒. รู้จักระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินได้

#### ๔.๑๘ การขับเคลื่อน Output ประเด็น มีข้อมูลบุคลากรที่มีคุณภาพผู้บริหารนำไปใช้วางแผน

##### กำลังคนได้

**กิจกรรมหลัก :** พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านทรัพยากรบุคคล HR Dashboard

**การวัดความสำเร็จ :** ข้อมูลบุคลากร ครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน และเข้าถึงง่าย

#### ๔.๑๙ การขับเคลื่อน Output ประเด็น มีผลงานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพที่มีคุณภาพ

**กิจกรรมหลัก :** ๑. จัดตั้งทีมที่ปรึกษา การทำวิจัยระดับจังหวัด

๒. จัดเวทีแลกเปลี่ยนรู้และคัดเลือกผลงานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพ

**การวัดความสำเร็จ :** จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพนำไปใช้ในการเลื่อนระดับได้

#### ๔.๒๐ การขับเคลื่อน Output ประเด็น หน่วยบริการผ่านเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพ การบริหาร

##### การเงินการคลัง

**กิจกรรมหลัก :** ๑. ทีม CFO ของ รพ. นำเสนอข้อมูลการเงินการคลัง ทุก ๓ เดือน

๒. สสจ. ลงนิเทศติดตามเฉพาะกิจใน รพ. ที่มีปัญหาในระดับ ๒-๗

**การวัดความสำเร็จ :** หน่วยบริการมีประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

#### ๔.๒๑ การขับเคลื่อน Output ประเด็น มีกระบวนการป้องกันปรามการทุจริตประพฤติ

##### มิชอบด้วยการตรวจสอบและควบคุมภายใน

**กิจกรรมหลัก :** ๑. ประชุมชี้แจงการปฏิบัติงานตามระเบียบในประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญ ๕ อันดับ แรก

๒. ติดตามตรวจสอบภายในตามประเด็นที่เป็นปัญหา

**การวัดความสำเร็จ :** ผลการตรวจสอบพบปัญหาการปฏิบัติงานที่ไม่เป็นไปตามระเบียบลดลง

#### ๕.๒๑ การขับเคลื่อน Output ประเด็น หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

##### อ้างอิงผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA

**กิจกรรมหลัก :** ๑. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามเกณฑ์และเกณฑ์การประเมิน ITA

๒. หน่วยงานประเมินตนเองตามเกณฑ์ ITA

๓. มีการตรวจสอบและวิเคราะห์ผลการประเมินตามเกณฑ์ ITA

**การวัดความสำเร็จ :** หน่วยงานมีการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA)

**มติที่ประชุม :** เห็นชอบ

#### **วาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)**

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ได้มอบหมายให้หน่วยงานนำเสนอแผนการขับเคลื่อน Out put แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทองงบประมาณ ๒๕๖๓ ของแต่ละหน่วยงาน ในการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ ๒ เดือนธันวาคม ดังนี้

๕.๑๑ คปสอ. เมืองอ่างทอง

- การขับเคลื่อน Out put ประเด็น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดอ่างทองออกกำลังกายสม่ำเสมอ

๕.๒ คปสอ. วิเศษชัยชาญ

- การขับเคลื่อน Out put ประเด็น เด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการประเมินพัฒนาการเด็กอย่างมีคุณภาพ
- การขับเคลื่อน Out put ประเด็น สถานที่ผลิตเครื่องสำอางได้มาตรฐาน

๕.๓ คปสอ. ไซโย

- การขับเคลื่อน Out put ประเด็นมีกระบวนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดี

๕.๔ คปสอ.สามโก้

- การขับเคลื่อน Out put ประเด็น การพัฒนา รพ.สต. ติดดาว

๕.๕ คปสอ.แสวงหา

- การขับเคลื่อน Out put ประเด็น การพัฒนา NCD คลินิก ในรพ.สต.

๕.๖ คปสอ.ป่าโมก

- การขับเคลื่อน Out put ประเด็น ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจหัวใจมา  
รพ.ทันเวลา

๕.๗ คปสอ.โพธิ์ทอง

- การขับเคลื่อน Out put ประเด็น หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลมารดาตามมาตรการป้องกัน  
มารดาตาย

**มติที่ประชุมรับทราบ**

**เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.**

( นางกรรณฤฎิภา เกษดี)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

ผู้จัดรายงานการประชุม

(นางสาววันเพ็ญ ช่างเชื้อ)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ผู้ตรวจรายงานการประชุม