

คำชี้แจง

ทบทวนแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปี ๒๕๖๕-๒๕๗๐ (ทบทวนปี ๒๕๖๗)

๑. ให้กลุ่มงานทบทวนแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปี ๒๕๖๗-๒๕๗๐ ในส่วนของตัวชี้วัดตามเป้าประสงค์กลยุทธ์ ค่าเป้าหมาย / มาตรการ / โครงการ และกิจกรรมหลัก และเพิ่มเติม และส่งให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ภายในวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๒.๐๐ น.
๒. ส่วนที่แก้ไข หรือเพิ่มเติม ให้ทำสัญญาลักษณะเป็นตัวสีแดง
๓. ช่องค่าเป้าหมายตัวชี้วัดเป้าประสงค์ ปี ๒๕๖๕ และ ปี ๒๕๖๖ ให้ใส่ผลการดำเนินงานของปี ๒๕๖๕ และปี ๒๕๖๖ / ปี ๒๕๖๗ - ๒๕๗๐ ให้ค่าเป้าหมายที่จะดำเนินการ

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพจังหวัดอ่างทองปี ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐

วิสัยทัศน์

คนอ่างทองสุขภาพดี ด้วยการดูแลสุขภาพตามวิถีชีวิตใหม่ ภายในปี ๒๕๗๐

เป้าหมาย

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ค่านิยม

MOPH

Mastery

(เป็นนายตัวเอง)

Originality

(สร้างสรรค์สิ่งใหม่)

People Centered Approach (ใส่ใจประชาชน)

Humility

(ถ่อมตนอ่อนน้อม)

พันธกิจ

๑. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ภัยสุขภาพ คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และการจัดการสิ่งแวดล้อม
๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิให้มีคุณภาพ
๓. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนในการดูแล และจัดการระบบสุขภาพ
๔. พัฒนาระบบการจัดการที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (งานสนับสนุน คน เงิน ของ และระบบข้อมูล)

ประเด็นกลยุทธ์

กลยุทธ์ที่ ๑. จัดการสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีคุณภาพ การป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี ของประชาชน

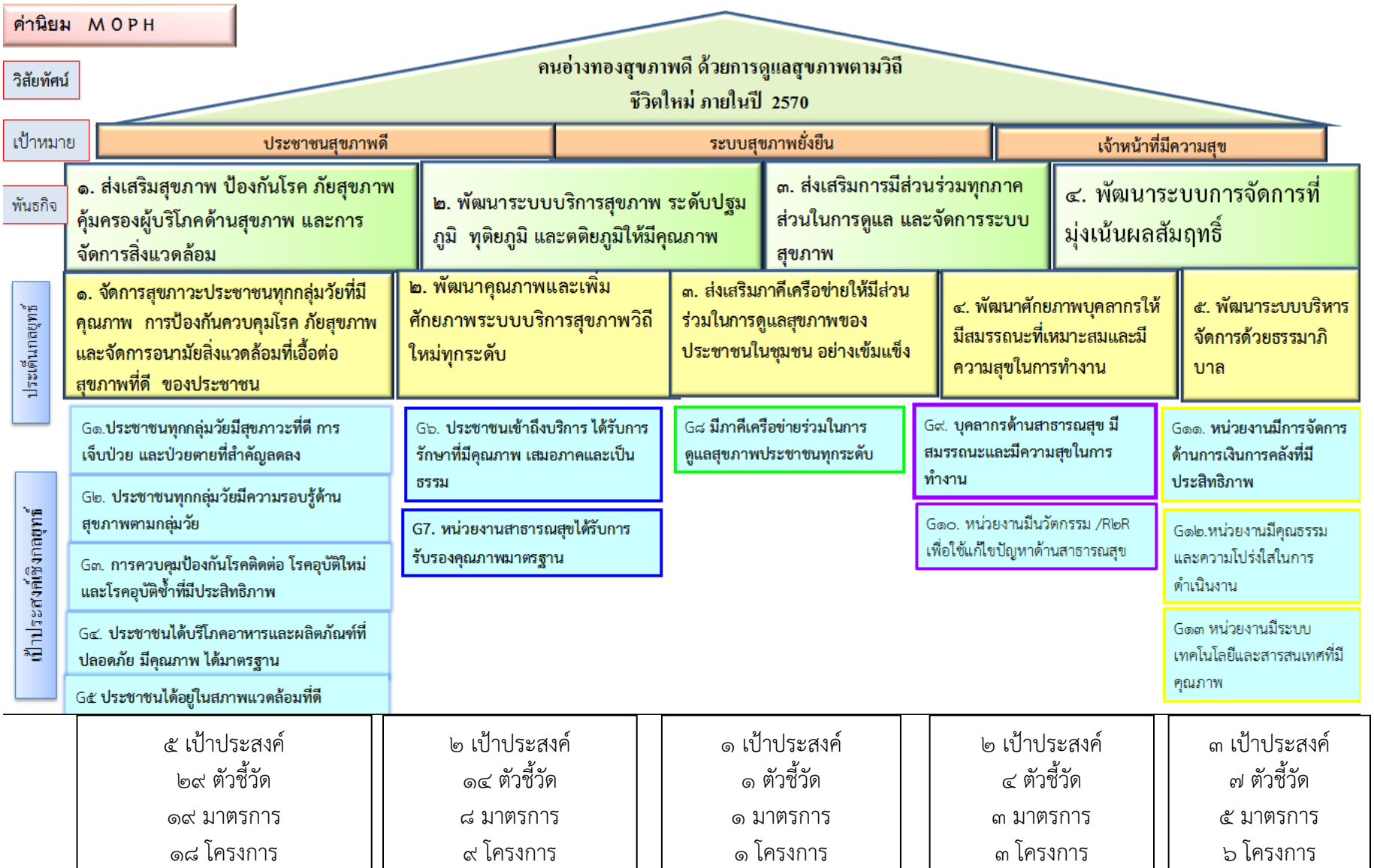
กลยุทธ์ที่ ๒. พัฒนาคุณภาพและเพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพวิถีใหม่ทุกระดับ

กลยุทธ์ที่ ๓. ส่งเสริมภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนอย่างเข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ ๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมและมีความสุขในการทำงาน

กลยุทธ์ที่ ๕. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปี 2565 – 2570



รายละเอียดแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ปี ๒๕๖๕ -๒๕๗๐

ตารางยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ค่าเป้าหมายตัวชี้วัดเป้าประสงค์ มาตรการ โครงการ /การกิจกรรมหลัก

ประเด็นกลยุทธ์ที่ ๑จัดการสุขภาวะประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีคุณภาพ การป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี ของประชาชน

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงานที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ /กิจกรรมหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
G๑.ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาวะที่ดี การเจ็บป่วยและป่วยตายที่สำคัญลดลง	กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ๑. อัตราส่วนการตายมารดาไทย ต่อการเกิดมีชีวิตแสรนราย	๑๕๐.๒๖ (มีมารดาตายจากโควิด-๑๙ ๒ คน , จำนวนเด็กเกิด ๑,๓๓๑ คน)	๑๗ (ไม่พบมารดาเสียชีวิต)	๑๗ (ผล.....)	๑๗	๑๗	๑๗	๑๗	๑.ขับเคลื่อนความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการเข้าถึงบริการการฝากครรภ์คุณภาพ ๒.สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประเด็นการดูแลหญิงตั้งครรภ์และการคลอดก่อนกำหนด	๑.โครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ๑.๑ การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ ๑.๒ การดูแลหญิงตั้งครรภ์อย่างมีคุณภาพ ๑) ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ ๒) พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายและยกระดับการดำเนินงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานพยาบาลและเครือข่ายระดับจังหวัด ๓) สนับสนุนคู่มือ/สื่อส่งเสริมความรู้รอบรู้สำหรับบุคลากร สาธารณสุขและประชาชน ๔) นิเทศติดตาม/เยี่ยมเสริมพลัง/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๑.๓ การดูแลหลังคลอดอย่างมีคุณภาพ ๑) ขับเคลื่อนบังคับใช้พรบ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐ ๒) สนับสนุน เครื่องมือในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	-กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ - โรงพยาบาล -สาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
	๒. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนกำหนด	๙.๓๘	๙ (ผล.....)	๙ (ผล.....)	๙	๙	๙	๙			
	๓.ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย	๙๒.๕๗	๙๐ (ผลงาน ๘๙.๐๙)	๙๐ (ผล.....)	๙๐	๙๐	๙๐	๙๐	๒.ส่งเสริมความฉลาดรู้ทางสุขภาพในเด็กปฐมวัย โดยผ่านกลไกภาคีเครือข่าย (ครู หมอ	๒.โครงการส่งเสริมพัฒนาการและโภชนาการเด็กปฐมวัย ๒.๑ กิจกรรมส่งการบ้านวันวัคซีน ในการสร้างความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการเฝ้าระวังและส่งเสริม	- กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ - โรงพยาบาล -สาธารณสุขอำเภอ

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
	๔. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน	๖๐	๖๔ (ผลงาน ๕๙.๗๓)	๖๖ (ผล)	๖๖	๖๖	๖๖	๖๖	พ่อแม่ อสม. และ อปท.)	พัฒนาการเด็กโดยใช้คู่มือ DSPM ให้กับหญิง ตั้งครรภ์และผู้ดูแลเด็ก ๒.๒ กิจกรรมบูรณาการครู หมอ พ่อแม่ และ อสม. ในการส่งเสริมการดำเนินงานคัดกรอง ส่งเสริม และติดตามพัฒนาการและโภชนาการ	- โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล
	กลุ่มวัยเรียน ๕. ร้อยละของเด็กวัยเรียน (๖-๑๔ ปี) สูงดีสมส่วน	๕๘.๙๒	๖๘ (ผลงาน ๕๓.๙)	๕๗ (ผล)	๕๗	๕๗	๕๗	๕๗	๓. ส่งเสริมความฉลาดรู้ ทางสุขภาพในวัยเรียน โดยผ่านกลไกครอบครัว โรงเรียน ท้องถิ่น และ อสม.	๓. โครงการขับเคลื่อนโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ ต้นแบบ ๓.๑ ส่งเสริมการดำเนินงานตามแนวทางการ พัฒนาโรงเรียนรอบรู้สุขภาพด้านโภชนาการและ ด้านกิจกรรมทางกาย ๓.๒ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่อง โภชนาการและกิจกรรมทางกาย	- กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ - โรงพยาบาล - สาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล
	๖. เด็กวัยเรียนอายุ ๑๒ ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยผ่านเกณฑ์	ชาย=๑๔๙.๗๕ ชม. หญิง= ๑๕๑.๑๑ชม.	ช= ๑๕๑. ๕๑ ชม. ญ= ๑๕๑. ๕๔ ชม.	(ผล)				ชาย= ๑๕๔ ชม. หญิง = ๑๕๕ ชม.			
	กลุ่มวัยรุ่น ๗. อัตราการคลอดมีชีพ ในหญิง อายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน	๒๙.๒๓	๒๕ (ผลงาน ๒๐. ๑๙)	๒๓ (ผล)	๒๓	๒๓	๒๓	๒๓	๔. ส่งเสริมความฉลาดรู้ การจัดการสุขภาพด้วย ตนเองในวัยรุ่น	๔. โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการป้องกัน การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดอ่างทอง ๔.๑ ขับเคลื่อนการดำเนินงานโดย คณะอนุกรรมการและคณะทำงาน ตามบทบาท ภารกิจของ พรบ.ป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ๔.๒ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องการ คุมกำเนิดในกลุ่มวัยรุ่น อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี	- กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ - โรงพยาบาล - สาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล
	๘. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำ ในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี	๖.๙๒	๑๓ (ผลงาน ๑๓. ๕๗)	๑๔. ๕ (ผล)	๑๔	๑๓. ๕	๑๓	๑๒. ๕			
	กลุ่มวัยทำงาน ๙. ร้อยละของประชากร	๕๘.๓๒	๕๖	๕๗	๕๘	๕๙	๖๐	๖๑	๕. สร้างการจัดการ สุขภาพเพื่อลดปัญหา	๕. โครงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน เชิงป้องกัน ตามหลักสุขภาพวิถีใหม่	- กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย					มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ	
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙				๗๐
	วัยทำงาน อายุ ๑๘ - ๕๙ ปี มีเส้นรอบเอวปกติ		(ผล งาน ๕๙. ๘๒)	(ผล)					สุขภาพในวัยทำงาน	๕.๑ ส่งเสริมบุคลากรสาธารณสุข องค์กรต้นแบบ ด้านสุขภาพ และขยายชมรมออกกำลังกายและ องค์กรต้นแบบไปยังภาครัฐและเอกชน ๕.๒ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในวัย ทำงาน ๕.๓ การเสริมสร้างความรอบรู้วัยทำงานสุขภาพดี โดยเข้าถึงข้อมูล Digital health literacy	- โรงพยาบาล -สาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล
	๑๐. ร้อยละของประชากร วัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	๕๓.๙๐	๕๓ (ผล งาน ๕๖. ๒๓)	๕๔ (ผล)	๕๕	๕๖	๕๗	๕๘			
	๑๑.ร้อยละของประชากร วัยทำงานมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์	๕๕.๖๑	๕๐ (ผล งาน ๕๐. ๕๙)	๕๐ (ผล)	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐			
	อัตราผู้ป่วยโรคเรื้อรัง								๖.เพิ่มความสามารถของ ประชาชนในการ ป้องกันควบคุม โรคเบาหวานและความ ดันโลหิตสูง	๖.โครงการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและโรค ความดันโลหิตสูง	-กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและ ยาเสพติด - โรงพยาบาล -สาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล
	๑๒. อัตราผู้ป่วย โรคเบาหวานรายใหม่ ลดลง	ปี ๒๕๖๐- ๒๕๖๔ ๖๘๘.๔, ๗๙๖.๖, ๖๕๓.๓, ๕๗๖.๘, ๕๙๙.๑ ต่อแสน ประชากร	(๕๘๐) ผลงาน ๖๓๘.๗๒	(๕๖๐.๐) (ผล.....)๕๖๐.๐	๕๕๐.๐	๕๒๐.๐	๕๐๐.๐	๕๘๐.๐	๖.๑ ขยายการดำเนินงาน Big Rock NCD จังหวัด อ่างทอง ๖.๒ เฝ้าระวัง คัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เชิงรุกในพื้นที่ผ่าน Digital Health platform ๖.๓ ส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองโดยใช้ Digital Technology ๖.๔ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบเข้มข้นในกลุ่มเสี่ยง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง แบบ New Normal		

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
	๑๓ อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง	ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ๑,๖๘๖.๖ ,๑,๔๖๙.๘,๑, ๒๘๘.๐,๑,๑๕ ๙.๓, ๑,๑๗๖.๕ ต่อ แสนประชากร	ผลงาน ๑,๐๓๓.๒๕ (๑,๐๓๓.๒๕)	(ผล.....)(๙๗๖.๐)	๘๗๖.๐	๗๘๖.๐	๖๘๖.๐	๕๘๖.๐		โดยใช้ Application ๖.๕ รมรณรงค์ปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน และ ความดันโลหิตสูง เช่น ลดเค็ม อ้วน บุหรี่ เป็นต้น	
	๑๔. อัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๒ ร้อยละ ๗๒.๖๘ ปี ๒๕๖๔ ร้อย ละ ๒๖.๑๙	๕๐ (ผลงาน ๓๒.๖๗)	๗๐ (ผล)	๘๐	-	-	-	๗.ส่งเสริมการเข้าถึงการคัดกรองมะเร็งมะเร็งปากมดลูก ๗.๑ รมรณรงค์ตรวจมะเร็งปากมดลูกเชิงรุก ด้วยวิธี HPV DNA Test ๗.๒ จัดระบบส่งต่อผู้ที่มีผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติเข้าสู่ระบบการรักษา	๗.โครงการป้องกันควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูก --กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและ ยาเสพติด - โรงพยาบาล - สาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
	กลุ่มผู้สูงอายุ ๑๕. อัตราของ Healthy Aging เพิ่มขึ้นหรือคงที่	๙๖.๓๐	๙๖ (ผลงาน ๙๖.๒๖)	๙๖ (ผล)	๙๖	๙๗	๙๗	๙๗	๘.๑ส่งเสริมการดูแลภาวะถดถอยของร่างกายผู้สูงอายุ	๙.โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเชิงป้องกัน ๙.๑ พัฒนาศักยภาพบุคลากรอสม.และผู้ดูแลผู้สูงอายุในการคัดกรองและการดูแลผู้สูงอายุที่มีถดถอยของร่างกาย ๙.๒ ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและพบความเสี่ยง ในด้านการเคลื่อนไหว อนามัยช่องปาก ภาวะขาดโภชนาการได้รับการดูแลตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ(Care Plan And Intervention) ๙.๓สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชนผู้สูงอายุในการป้องกันพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ๙.๔พัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต้นแบบ	-กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ - โรงพยาบาล - สาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
	๑๖.ร้อยละผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ ๑.ด้านสายตา ๒.กลั้นปัสสาวะ ๓.การได้ยิน ๔. ADL ๕.ความคิดความจำ ๖.ภาวะซึมเศร้า ๗.การเคลื่อนไหว ๘.สุขภาพช่องปาก	๙๓.๙๗ ๖๖.๔๒ ๗๓.๔๑ ๒๓.๗๒ ๙๕.๘๔ ๙๓.๙๔ ๙๕.๗๒ ๙๕.๔๗ ๙๕.๙๒	๙๐	๘๐ (ผล)	๘๐	๘๕	๘๕	๘๕			

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
	๙.ภาวะขาดสารอาหาร	๙๑.๔๑									
	๑๗. ร้อยละของประชากรวัยสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	๖๐.๗๒	๕๐ ผลงาน ๖๐.๗๒	๕๐ (ผล)	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐		
	๑๘. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	๙๓.๑๙	๘๕ (ผลงาน ๙๓.๑๐)	๙๕ (ผล)	๙๕	๙๕	๙๕	๙๕	๙๕	๘.๒พัฒนาการบริการสุขภาพเพื่อการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ๙.๑ ส่งเสริมท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ๙.๒ พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลระบบการดูแลผู้สูงอายุ (care Manager) และผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Caregiver) ๙.๓. เร่งรัดและติดตามผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงให้ได้รับการดูแลตาม Care Plan ๙.๔ ดำเนินงานอำเภอส่งเสริมสุขภาพ Long Term Care ต้นแบบ ๙.๕ ประเมินซ้ำตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care-Re accredit) ในชุมชน	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ - โรงพยาบาล -สาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๓๒.ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพตามกลุ่มวัย	๑๙. ร้อยละประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	-	๖๐ (ผล)	๖๕ (ผล)	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙.เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย	๑๐.โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย ๑๐.๑ ส่งเสริมสุขภาพศึกษาในชุมชนเพื่อสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และความรู้ด้านสุขภาพ (พฤติกรรมที่พึงประสงค์เด็กและเยาวชน (๗-๑๔ ปี) ได้แก่ สุขบัญญัติแห่งชาติ ใน รร.) วัยทำงาน ๑๕-๖๐ ปี ในชุมชน หมู่บ้าน ๓๐๒ส/ COVID-๑๙/RDU -โรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ	-ก.ศึกษา ประชาสัมพันธ์และสื่อสารความเสี่ยง - ก.ส่งเสริมสุขภาพ๓. - ก. ทันตสาธารณสุข -ก.ควบคุมโรคติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด - โรงพยาบาล

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
										<ul style="list-style-type: none"> - หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคุณภาพตามมาตรฐานงานสุขศึกษา ๑๐.๒ การจัดการเรียนรู้ การเฝ้าระวังพฤติกรรม การสื่อสารและสื่อสุขภาพ (รพ.สต.ได้มาตรฐานงานสุขศึกษา รพช./รพท.ได้มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา ๑๐.๓ ยกระดับมาตรฐานงานสุขศึกษาในสถานพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - สาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
G๓.การควบคุมป้องกันโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำที่มีประสิทธิภาพ	๒๐.จังหวัดอ่างทองมีการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินการระบาดของโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำที่มีประสิทธิภาพ		ระดับ ๕	ระดับ ๕ (ผล.....)	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕	๑๐.เสริมสร้างความเข้มแข็งของPHEOC ระดับจังหวัดและอำเภอ ให้มีความพร้อมตอบโต้การระบาดของโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ อย่างมีประสิทธิภาพ	๑๑.โครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำและการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จังหวัดอ่างทอง ๑๑.๑ พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้พร้อมรับการระบาดแบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ๑๑.๒ สร้างความเข้มแข็งของชุมชนและเครือข่ายความร่วมมือทุกภาคส่วน เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน สบสวสนและควบคุมโรค ๑๑.๓ พัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินให้พร้อมรับการระบาด ๑๑.๔ ถอดบทเรียนและจัดทำแผนรองรับการเกิดโรคที่สำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ - โรงพยาบาล - สาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล - องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
	๒๑. ร้อยละการคัดกรองวัณโรค ๗ กลุ่มเสี่ยง	๕๙.๑๗	๙๐ (ผล.....)	๙๐ (ผล.....)	๙๐	๙๐	๙๐	๙๐	๑๒.เร่งรัดค้นหาผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง	๑๓.โครงการ เสริมสร้างความเข้มแข็งการควบคุมป้องกันวัณโรค ๑๓.๑.เร่งรัดการค้นหาและวินิจฉัยผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ให้พบ ๑๓.๒ รักษาผู้ป่วยวัณโรคให้หายตามมาตรฐาน ๑๓.๓ หน่วยบริการทุกแห่งผ่านเกณฑ์มาตรฐาน QTB	<ul style="list-style-type: none"> -กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ - โรงพยาบาล - สาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล -เรือนจำจังหวัดอ่างทอง

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
	๒๒. อัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัยโรค ปอดรายใหม่	๘๙.๖๖	๘๗ (ผล)	๘๘ (ผล)	๙๑	๙๓	๙๕	๙๕		๑๓.๔เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อ ดำเนินการ “ชุมชนปลอดวัณโรค”	
	๒๓. อัตราผู้ป่วยด้วยโรค ไข้เลือดออกลดลงจาก ค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง	๙๔.๓๔ ต่อ ปชก.แสนคน (๒๖๗ราย)	ลดลง ร้อยละ ๒๐ (ผล)	ลดลง ร้อยละ ๒๑ (ผล)	ลดลง ร้อยละ ๒๒	ลดลง ร้อยละ ๒๓	ลดลง ร้อยละ ๒๔	ลดลง ร้อยละ ๒๕	๑๓.สร้างการมีส่วนร่วม ของท้องถิ่นและ ประชาชน ในการ ป้องกัน ควบคุมโรค ไข้เลือดออก	๑๔.โครงการพัฒนาการมีส่วนร่วมของท้องถิ่น และประชาชน ในการป้องกัน ควบคุมโรค ไข้เลือดออก ๑๔.๑ สนับสนุนให้ชุมชนกำหนดมาตรการทาง สังคม/ นโยบายสาธารณะเพื่อป้องกันโรค ไข้เลือดออก ๑๔.๒ ส่งเสริมการใช้ พ.ร.บ.โรคติดต่อ ในการ ควบคุมโรคไข้เลือดออก	-กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ - โรงพยาบาล - สาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล
G๔.ประชาชนได้บริโภค อาหารและผลิตภัณฑ์ที่ ปลอดภัย มีคุณภาพ ได้ มาตรฐาน	๒๔.ร้อยละของผลิตภัณฑ์ อาหารสดและอาหารแปรรูป ที่มีความปลอดภัย	ย้อนหลัง ๕ ปี ผ่าน๙๖.๑% (๑๖๑/๔๑๓๓) - ปี ๖๑ ผ่าน ๙๕.๖๒%(๕๖/ ๘๓) - ปี ๖๒ ผ่าน ๙๗.๓๓% (๘๗๓/๘๙๗) - ปี ๖๓ ผ่าน ๙๖.๕๙% (๓๑๒/๓๒๓) - ปี ๖๔ ผ่าน ๙๓.๒๖% (๖๖๐/๖๙๗) - ปี ๖๕ ไม่ผ่าน๙๓ย. ตรวจ ๖๘๙๓ย. รอผล ๓๗ ๓ย.	๙๖ (ผล)	๙๗ (ผล)	๙๘	๙๘	๙๘	๙๘	๑๔.เสริมสร้างการมี ส่วนร่วมของ ผู้ประกอบการและภาคี เครือข่ายใน การเฝ้า ระวัง และพัฒนา สถานที่ผลิตผลิต/ จำหน่าย ภัณฑ์สุขภาพ ให้ได้มาตรฐาน	๑๕.โครงการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และส่งเสริม มาตรฐานการผลิต ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อ ผู้บริโภคปลอดภัย ๑๕.๑.พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการให้ผลิต/ จำหน่ายอาหารสด อาหารแปรรูป และผลิตภัณฑ์ สุขภาพได้ตามมาตรฐาน ๑๕.๒.พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการ สนับสนุนผู้ผลิตอาหารแปรรูป และผลิตภัณฑ์ สุขภาพให้ได้มาตรฐาน ๑๕.๓.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการเฝ้าระวัง การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพโดยใช้ความมี ส่วนร่วมของชุมชน ๑๕.๔ ประสานความร่วมมือกับเจ้าของ/ผู้ดูแล ตลาด ในการร่วมสอดส่องดูแลการจำหน่าย ผลิตภัณฑ์ ๑๕.๕ บังคับใช้กฎหมายอย่างต่อเนื่อง	-ก.คุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข - โรงพยาบาล - สาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
	๒๕.ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ย้อนหลัง ๕ ปี ผ่าน ๘๐.๘๒% (๑๑๘/๑๒๘) - ปี ๖๑ ผ่าน ๑๐๐% (๔/๔) - ปี ๖๒ ผ่าน ๑๐๐% (๔/๔) - ปี ๖๓ ผ่าน ๑๐๐% (๒/๒) - ปี ๖๔ ไม่ผ่าน ๓๒.๕๓% (๒๗/๘๓) - ปี ๖๕ ไม่ผ่าน ๑ ตย. ตรวจ ๕๒ ตย. รอผล ๕๐ ตย.	๓๕ (ผล)	๔๐ (ผล)	๔๕	๕๐	๕๕	๖๐			
	๒๖. จำนวนร้านอาหารริมบาทวิถี(Street Food & Health Market) และตลาดนัด ตลาดสด ได้มาตรฐานเพิ่มขึ้น	๑/๑	๑/๕ (ผล งาน ๑/๕)	๒/ ๑๐ (ผล)	๓/ ๑๕	๔/ ๒๐	๕/ ๒๕	๖/ ๓๐	๑๕.ยกระดับมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม ในสถานประกอบการ ผู้ประกอบการ(Health Inspector) อาหารปลอดภัย ที่มีประสิทธิภาพ	๑๖.โครงการยกระดับมาตรฐานการจัดการสุขภาพอาหารและน้ำ อนามัยสิ่งแวดล้อม รongรับการท่องเที่ยว ๑๖.๑ ยกระดับมาตรฐานด้านสุขภาพอาหารและน้ำในสถานประกอบการประเภทสถานที่จำหน่ายอาหาร และติดตามประเมินผล ๑๖.๒ พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านการสุขภาพอาหารและน้ำและความเสี่ยงอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการในแหล่งท่องเที่ยว	-กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย - โรงพยาบาล - สาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
G๕ ประชาชนได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี	๒๗.จำนวนชุมชนที่มีการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ(GREEN&CLEAN Community)	๑ หมู่บ้าน/ ชุมชน ต่อ ๑ อำเภอ	๓ ชุมชน (ผล งาน ๓ ชุมชน / อำเภอ)	๕ ชุมชน (ผล)	๘ ชุมชน	๑๐ ชุมชน	๑๒ ชุมชน	๑๕ ชุมชน	๑๖.พัฒนากลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับอำเภอ ชุมชน โดยมีภาคีเครือข่ายเป็นส่วนร่วม	๑๗.โครงการยกระดับท้องถิ่น ชุมชน จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเมืองสุขภาพดี ๑๗.๑สร้างความเข้มแข็ง ภาคเครือข่ายสสอ. อปท. ชุมชน และบูรณาการกลไก พขอ. ชมรมและสมาคมต่างๆในพื้นที่เพื่อพัฒนาท้องถิ่นชุมชนนำอยู่ ๑๗.๒ สร้างกลไกและเสริมสร้างความรู้เพื่อท้องถิ่น ชุมชนจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมยั่งยืน	-กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย -- โรงพยาบาล - สาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
	๒๘.จำนวนโรงพยาบาลมี การพัฒนาอนามัย สิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN HospitalPlus	๓ โรงพยาบาล	๕ (ผลงาน๕ รพ. (รพ. อ่างทอง, รพ. วิเศษ ชัยชาญ ,รพ. โพธิ์ ทอง ,รพ.ป่า โมก และ รพ. ไชโย)	๖ (ผล)	๗	๗	๗	๗	๑๗.ยกระดับเพื่อพัฒนา งานอนามัยสิ่งแวดล้อม ของ ตามเกณฑ์ G&C HospitalPlus	๑๘.โครงการยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับ สิ่งแวดล้อม ๑๘.๑ยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของ หน่วยงานภาคการสาธารณสุขให้เป็นไปตาม กฎหมายมาตรฐานวิชาการมาตรการและแนว ปฏิบัติเพื่อสุขภาพ ๑๘.๒ ส่งเสริมให้สถานบริการสาธารณสุข ใช้วัตถุดิบที่นำมาปรุงอาหารและอาหารแปรรูป ปลอดภัย ๑๘.๓ ประสานภาคีเครือข่ายในการผลิตหรือจัดหา วัตถุดิบที่นำมาปรุงอาหารและอาหารแปรรูปที่ ปลอดภัยเพื่อใช้ในโรงพยาบาล	-กลุ่มงานอนามัย สิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย - โรงพยาบาล - สาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล
	๒๙ จำนวน องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น มี การจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมที่มี ประสิทธิภาพ (Environmental Health Accreditation) EHAเพิ่มขึ้น	เทศบาล ๔ แห่ง/อบต.๕ แห่ง	๑๑/ ๒ (ผล งาน เทศบาล ๑๐ แห่ง/ อบต. ๖ แห่ง)	๖/ ๗ (ผล)	-/๗	-/๗	-/๗	-/๘	๑๘.ยกระดับมาตรฐาน การจัดการด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมของใน องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นให้มี ประสิทธิภาพ	๑๙.โครงการส่งเสริมท้องถิ่น จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมในชุมชน ๑๙.๑ ประชาสัมพันธ์การสมัคร และประชุมชี้แจง การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๑๙.๒ คัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย เพื่อจัดกิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการ อนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	-กลุ่มงานอนามัย สิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย - โรงพยาบาล - สาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล

ประเด็นกลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาคุณภาพและเพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพวิถีใหม่ทุกระดับ

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
G๖.ประชาชนเข้าถึง บริการ ได้รับการรักษาที่ มีคุณภาพ เสมอภาคและ เป็นธรรม	๑.จำนวนการจัดตั้งหน่วย บริการปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วยบริการ ปฐมภูมิ ตาม พระราชบัญญัติระบบ สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒			๑๓ (ผล)	-	-	-	-	๑.พัฒนาระบบ การแพทย์ปฐมภูมิให้ ครอบคลุมและมี คุณภาพ	๑. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ ๑.๑ หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการ สุขภาพปฐมภูมิ ขึ้นทะเบียนตาม พรบ.ระบบสุขภาพ ปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ ๑.๒ พัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพและ อสม. ๑.๒.๑. พัฒนาศักยภาพตามหลักสูตร อสม. หมอ ประจำบ้าน ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ๑.๒.๒. นำระบบการใช้เทคโนโลยีให้คำปรึกษาในการ ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย(Telemed) ๑.๓ พัฒนารูปแบบบริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วย บริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	-กลุ่มงานการ สาธารณสุขมูลฐาน และระบบสุขภาพ ปฐมภูมิ - โรงพยาบาล - สาธารณสุข อำเภอ - โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ตำบล
	๒.ร้อยละประชาชนใน หน่วยบริการปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วยบริการ ปฐมภูมิ ได้รับการดูแลโดย แพทย์เวชศาสตร์ ครอบครัวหรือแพทย์ที่ ผ่านการอบรมและคณะผู้ ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ		๗๕ (ผล)	๘๐ (ผล)	๘๕	๙๐	๙๐	๙๐		๑.๓.๑ ขยับเคลื่อนการดำเนินงาน Applicationeคุยกับ หมอ ๑.๓.๒ พัฒนาระบบการส่งต่อกับ รพ.แม่ข่าย(Green Channal) ๑.๓.๓ พัฒนาศักยภาพบุคลากรปฐมภูมิเพื่อให้การดูแล ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย(ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้พิการ/ ผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง โรคไตเรื้อรัง (CKD) โรคไม่ ติดต่อ (NCD))ได้รับการดูแลด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้าน ความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม	
	๓.ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการ ดูแลจาก อสม.หมอบริการ ๙๐บ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี		๗๕ (ผล)	๘๐ (ผล)	๘๕	๙๐	๙๐	๙๐			

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
	๔. ร้อยละของผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิต และมีคะแนน Barthel index ๑๕ with multiple impairments ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพ ระยะกลางและติดตาม จนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel index = ๒๐	ปี ๒๕๖๑ ร้อย ละ ๘๓ ปี ๒๕๖๒ ร้อย ละ ๗๗ ปี ๒๕๖๓ ร้อย ละ ๘๕	๗๕ (ผล งาน)	๗๗ (ผล)	๘๐	๘๒	๘๕	๙๐	๒. พัฒนาระบบการ บริหารฟื้นฟูสุขภาพ ระยะกลาง	๒.โครงการพัฒนาคุณภาพการบริการ ระยะกลาง ๒.๑. พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลชุมชน เรื่อง IMC Bed และ IMC Ward เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง ๒.๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยระยะ กลาง เช่น พยาบาล นักกายภาพบำบัด ๒.๓. เสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนเพื่อรองรับการ ดูแลผู้ป่วยระยะกลางในระยะยาว	-กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพและ รูปแบบบริการ - โรงพยาบาล
	๕. ร้อยละของประชาชนที่เข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉิน	๑๔.๗๐	๑๘ (ผล)	๒๐ (ผล)	๒๒	๒๔	๒๖	๒๘	๓.เพิ่มประสิทธิภาพ ระบบ ECS	๓.โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ครบวงจร จังหวัดอ่างทอง ๓.๑. พัฒนา ECSคุณภาพ ๓.๒. เพิ่มความครอบคลุมของชุดปฏิบัติการท้องถิ่น ๓.๓. ส่งเสริมการขึ้นทะเบียนทีมกู้ชีพเอกชน ๓.๔. พัฒนาอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ในระดับหมู่บ้าน ๔. โครงการพัฒนาการเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ๔.๑. ใช้เทคโนโลยีสร้างระบบการเข้าถึงระบบบริการ ๔.๒. ให้ความรู้ประชาชนเรื่อง ๑๖๖๙, CPR, การใช้เครื่อง AED	- กง.อุบัติเหตุฯ - โรงพยาบาล
	๖. ร้อยละของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ได้รับการรักษา ผ่าตัด / รังสีรักษา / เคมีบำบัดตามเกณฑ์ที่กำหนด								๔.พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัยและ รักษาโรคมะเร็ง	๕.โครงการเพิ่มศักยภาพการรักษาผู้ป่วยมะเร็งจังหวัด อ่างทอง ๕.๑. นำเข้าข้อมูลในระบบ Thai Cancer Based (TCB)ให้ครบถ้วน ๕.๒. จัดระบบการส่งต่อมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้จากการคัดกรอง แบบ seamless ๕.๓. พัฒนาระบบการผ่าตัด การให้ยาเคมีบำบัด และ รักษารักษาให้ได้ตามมาตรฐาน ๕.๔. เพิ่มการใช้กัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วย	โรงพยาบาล อ่างทอง
	๖.๑ ผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรก ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์	ปี ๒๕๖๔ ร้อย ละ ๗๒.๙๒	≥ ร้อย ละ ๗ ๕ (ผลงาน ๘๐.๗ ๒)	≥ ร้อย ละ ๘๐ (ผล ๒)	≥ ร้อย ละ ๘๕	≥ ร้อย ละ ๘๕	≥ ร้อย ละ ๘๕	≥ ร้อย ละ ๘๕			

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
			)						Palliative	
	๖.๒ ผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรกได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์	ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๗๑.๑๘	≥ ร้อยละ ๗๕ (๖๔.๖๒)	≥ ร้อยละ ๘๐ (ผล.....)	≥ ร้อยละ ๘๕	≥ ร้อยละ ๘๕	≥ ร้อยละ ๘๕	≥ ร้อยละ ๘๕			
	๖.๓ ผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรกได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์	ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๖๔.๒๙	≥ ร้อยละ ๖๐ (๖๐.๐๐)	≥ ร้อยละ ๖๕ (ผล.....)	≥ ร้อยละ ๗๐	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕	≥ ร้อยละ ๗๕			
	๗. ร้อยละของผู้ป่วยหลอดเลือดสมองได้รับการรักษาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (แตก/ตีบ)								๕.พัฒนาประสิทธิภาพ การป้องกันควบคุมโรคหลอดเลือดสมอง และโรคหลอดเลือดหัวใจ	๖.การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ ๖.๑ ประเมิน CVD Risk ประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยใช้โปรแกรมการประเมิน Online ๖.๒ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูงโรคหัวใจและหลอดเลือด ๖.๓ รณรงค์และสื่อสารความเสี่ยง Warning Signs ในกลุ่มเสี่ยงและญาติ ๖.๔ ขับเคลื่อนการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง และหลอดเลือดหัวใจ ในคณะกรรมการ Service Plan	-กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ -โรงพยาบาลอ่างทอง -โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง
	๗.๑ ร้อยละของผู้ป่วยหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน(๖๓)ที่มีอาการ ไม่เกิน ๔.๕ ชั่วโมง ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน ๖๐ นาที	ปี ๒๕๖๔ รักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือด ร้อยละ ๘๘.๒๔	๙๐ ผลงาน ๙๖.๘๘	๙๕ (ผล.....)	๙๕	๙๕	๙๕	๙๕			

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
	๗.๒ ร้อยละผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง(I๖๐- I๖๙)ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit	ปี ๒๕๖๔ รักษาใน Stroke Unit ร้อยละ ๓๖.๖๗	๔๐ ผลงา น ๓๒. ๒๑	๔๐ (ผล)	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐			
	๘. ร้อยละของการให้การ รักษาผู้ป่วยหลอดเลือด หัวใจได้ตามมาตรฐาน เวลาที่กำหนด (ยาละลาย ลิ่มเลือด / PCI)										
	๘.๑ ร้อยละของการให้ยา ละลายลิ่มเลือดภายใน ๓๐ นาที นับจากผู้ป่วย ได้รับการวินิจฉัยSTEMI เมื่อมาถึง โรงพยาบาล (EKG Diagnosis)	ปี ๒๕๖๔ ให้ยาละลายลิ่ม เลือด ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐	๑๐ ๐ (ผล)	๑๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐			
	๘.๒ ร้อยละการส่งต่อไปที่ โรงพยาบาลที่ทำPCIได้ ให้ ได้รับการทำ Primary PCI ภายใน ๑๒๐ นาที นับ จากผู้ป่วยได้รับการ วินิจฉัย STEMI (EKG Diagnosis)	ปี ๒๕๖๔ ผู้ป่วยได้รับการ ทำ PrimaryPCI ร้อยละ๘๙.๘๕	๙๐ (ผล)	๙๐ (ผล)	๙๐	๙๐	๙๐	๙๐			
G๗.หน่วยงาน สาธารณสุขได้รับการ รับรองคุณภาพมาตรฐาน	๑.จำนวน หน่วยบริหารที่ ผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์ PMQA	๘ หน่วย	๘ (ผล ๘ หน่วย)	๘ (ผล)	๘	๘	๘	๘	๖.ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานพัฒนา คุณภาพการบริการ จัดการ ภาครัฐ (Public SectorManagemen t Quality Award : PMQA)ให้ได้	<u>๗.โครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA)</u> ๗.๑ ประเมินองค์กร ๖ หมวด ๗.๒ จัดทำแผนพัฒนาองค์กรในส่วนที่ต้องการพัฒนา ๗.๓. ดำเนินกิจกรรมตามแผนพัฒนา ๗.๔ ประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาและ ตัวชี้วัด	-ก.พัฒนา ยุทธศาสตร์ - สาธารณสุข อำเภอ

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
									มาตรฐาน		
	๒.จำนวนของโรงพยาบาล ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล (HA) ชั้น ๓	ปี ๒๕๖๑ ๗ แห่ง ปี ๒๕๖๒ ๗ แห่ง ปี ๒๕๖๓ ๗ แห่ง	๗ (ผล)	๗ (ผล)	๗	๗	๗	๗	๗.รักษาและพัฒนา สถานภาพการรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล จังหวัดอ่างทอง ให้อยู่ ในชั้น ๓	๘.โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพสถานบริการ ให้ได้ตามมาตรฐาน ๘.๑. ใช้ระบบเทคโนโลยีมาใช้ในการเยี่ยมเสริมพลัง เช่น การจัดประชุมออนไลน์ให้ความรู้ของอาจารย์ทางสรรพ. ๘.๒. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้ระบบออนไลน์ ๘.๓. ส่งเสริมการขอประเมินคุณภาพในสาขาต่างๆ ที่ เกี่ยวข้อง เช่น QA, LA	-กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพและ รูปแบบบริการ -โรงพยาบาล
	๓.ร้อยละของ รพ.สต. ที่ ผ่านเกณฑ์การพัฒนา คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	ร้อยละ ๑๐๐	๘๕ (ผล)	๑๐๐ (ผล)	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๘.พัฒนาคุณภาพของ รพ.สต.ให้ได้ตาม เกณฑ์คุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลติดดาว	๙.โครงการ พัฒนาคุณภาพของรพ.สต.ให้ได้ตาม เกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติด ดาว(๕ ตี ๕ ดาว) ๑.ชี้แจงแนวทางการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลติดดาว ๒.ทบทวนคำสั่งแต่งตั้ง และภารกิจที่มที่เลี้ยงระดับ จังหวัด ระดับอำเภอ เพื่อพัฒนา รพ.สต.ทุกแห่ง ๓.รพ.สต.ประเมินตนเองตามเกณฑ์และบันทึกข้อมูลใน ระบบข้อมูลทรัพยากรสุขภาพในโปรแกรม http://gishealth.moph.go.th/pcu ๔.สสจ./สสอ.ตรวจสอบข้อมูลบันทึกการประเมินตนเอง ของ รพ.สต.ในโปรแกรม http://gishealth.moph.go.th/pcu ๕.รพ.สต.ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ได้รับการพัฒนาโดย ทีมที่เลี้ยงระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ๖.คณะกรรมการประเมินระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ตามลำดับ ๗.แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพของรพ.สต.ให้ได้ ตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติด ดาว	-กลุ่มงานการ สาธารณสุขมูลฐาน และระบบสุขภาพ - สาธารณสุข อำเภอ - โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ตำบล

ประเด็นกลยุทธ์ที่ ๓. ส่งเสริมภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนอย่างเข้มแข็ง

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
G๘ มีภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนทุกระดับ	๔.ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ		๑๐๐ (ผล)	๑๐๐ (ผล)	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑.การขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบมีส่วนร่วมของเครือข่ายตามองค์ประกอบ UCCARE ในประเด็นที่พื้นที่กำหนดในการพัฒนาคุณภาพชีวิต	๑.โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ๑.๑ ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ๑.๒ สรุปผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอปีที่ผ่านมา และคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทของพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อวางแผนทางการแก้ไขหรือพัฒนาร่วมกันของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ๑.๓กำหนดเป้าหมายร่วมในการดูแลกลุ่มเปราะบางตามบริบทของพื้นที่ ๑.๔ อำเภอประเมินตนเองตามแบบประเมิน UCCARE เพื่อหาส่วนขาดและวางแผนในการพัฒนาร่วมกัน ๑.๕มอบหมายคณะทำงานตามประเด็นวางแผนกำหนดแนวทางในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต ๑.๖ บูรณาการทรัพยากรของทุกภาคส่วนในการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิต ๑.๗ติดตามเสริมพลัง ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และแนวทางปฏิบัติงานที่ดีจากการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	-ก.สาธารณสุข มูลนิธิฯ -โรงพยาบาล -สาธารณสุข อำเภอ -โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ตำบล

ประเด็นกลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมและมีความสุขในการทำงาน

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
G๙.บุคลากรด้าน สาธารณสุข มี สมรรถนะและมี ความสุขในการ ทำงาน	๑. ร้อยละของบุคลากรใน หน่วยงานมีการประเมินดัชนี ความสุขของคนทำงาน (Happinometer) (Happinometer)	ปี ๖๒=๙๐.๖ ๘ปี๖๓= ปี๖๔ = ปี๖๕ = ปี๖๖ = ปี๖๗ = ปี๖๘ = ปี๖๙ = ปี๗๐ =	๗๐ (ผล)	๗๕ (ผล)	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑. ขับเคลื่อน องค์กรแห่ง ความสุขอย่าง ต่อเนื่อง	๑.โครงการพัฒนาองค์กรแห่งความสุข ๑.๑ ส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานทำแผนการ พัฒนาองค์กรแห่งความสุข ๑.๒ ส่งเสริมให้มีองค์กรต้นแบบความสุข	-ก.บริหาร ทรัพยากร บุคคล -โรงพยาบาล -สสอ. -รพ.สต.
	๒. ร้อยละของหน่วยงานการนำ ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้ทำ แผนพัฒนาความสุขของคนทำงาน และมีการนำแผนไปใช้	NA	๗๐ (ผล)	๗๕ (ผล)	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕			
	๓. ร้อยละของบุคลากรได้รับการ พัฒนาศักยภาพตามสมรรถนะที่ จำเป็น (การสื่อสารความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ การใช้เทคโนโลยี สารสนเทศ)	NA	๑๐๐ (ผล)	๑๐๐ (ผล)	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๒. พัฒนาระดับ ศักยภาพบุคลากร ให้มีสมรรถนะที่ จำเป็น	๒.โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพ บุคลากร ๒.๑. วางแผนพัฒนาบุคลากร สื่อสารความเสี่ยง / ปชส. / เทคโนโลยี) ๒.๒. พัฒนาบุคลากรตามแผน ๒.๓ ประเมินผลการพัฒนาและสรุปผล	ก.บริหาร ทรัพยากร บุคคล -โรงพยาบาล -สสอ. -รพ.สต.
G๑๐. หน่วยงานมี นวัตกรรม /R๒R เพื่อ	๔. ร้อยละของหน่วยงานที่นำนวัตกรรม /R๒R มาใช้ในการแก้ไขปัญหา	-	๔๐ (ผล)	๔๐ (ผล)	๔๕	๔๕	๕๐	๕๐	๓. ส่งเสริมการนำ	๓.โครงการพัฒนาการใช้นวัตกรรม /R๒R	ก.บริหาร ทรัพยากร

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ	
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐				
ใช้แก้ไขปัญหาด้าน สาธารณสุข	สาธารณสุข	 (...))						นวัตกรรม /R๒R มาใช้ในการแก้ไข ปัญหาสาธารณสุข	เพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ๓.๑ สนับสนุนการใช้นวัตกรรม งานวิจัย ในการ แก้ปัญหาในพื้นที่ ๓.๒ พัฒนาระบบ และส่งเสริมให้บุคลากร เข้าถึงข้อมูลด้านนวัตกรรมงานวิจัย ๓.๓ สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรในการจัดทำ นวัตกรรม งานวิจัย	บุคคล -โรงพยาบาล -สสอ. -รพ.สต.

ประเด็นกลยุทธ์ที่ ๕ พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ	
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐				
G๑๑. หน่วยงานมีการ จัดการด้านการเงินการ คลังที่มีประสิทธิภาพ	๑. หน่วยบริการทุกแห่งมี การจัดทำแผนทางการเงิน	๗ แห่ง	๗ แห่ง (ผล)	๗ แห่ง (ผล)	๗ แห่ง	๗ แห่ง	๗ แห่ง	๗ แห่ง	๗ แห่ง	๑.ยกระดับการ จัดการด้าน การเงินให้มี ประสิทธิภาพ	๑.โครงการยกระดับการจัดการด้านการเงิน การคลังให้มีประสิทธิภาพ ๑.๑พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดทำ แผนการเงินการคลัง ๑.๒ สนับสนุนหน่วยงานให้ทำแผนทางการเงิน การคลังแบบมีส่วนร่วมและมีประสิทธิภาพ ๑.๓ ควบคุมกำกับการดำเนินงานตามแผนการ เงิน	-งานการเงินและ บัญชี -กลุ่มงานบริหาร จัดการการเงิน การคลัง - กลุ่มงาน ประกันสุขภาพ -โรงพยาบาล
	๒.ผลต่างแผนและผล ไม่ เกินร้อยละ +/- ๕ (ด้าน รายได้, ด้านค่าใช้จ่าย)	ด้านรายได้ไม่ ผ่าน ๒ แห่ง (ป่าโมก ,แสวงหา) ด้านค่าใช้จ่าย ไม่ผ่าน ๑ แห่ง (รพ.อ่างทอง)	๕ แห่ง (ผล)	๕ แห่ง (ผล)	๖ แห่ง	๖ แห่ง	๖ แห่ง	๖ แห่ง	๖ แห่ง			
	๓.จำนวนหน่วยบริการมี ศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ	รพ.ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์	๔ แห่ง (ผล	๕ แห่ง (ผล	๖ แห่ง	๗ แห่ง	๗ แห่ง	๗ แห่ง	๗ แห่ง	๒.พัฒนา ประสิทธิภาพการ	๒.โครงการ : พัฒนาประสิทธิภาพการจัดเก็บ รายได้ของหน่วยบริการ	งานการเงิน และบัญชี

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
	ตามเกณฑ์คุณภาพ ๓S ๓C	Structure))					จัดเก็บรายได้ของ หน่วยบริการ	๒.๑. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในศูนย์พัฒนา จัดเก็บรายได้ ๒.๒. สนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกแห่ง จัดตั้ง ศูนย์จัดเก็บรายได้ตามเกณฑ์คุณภาพ ๒.๓ ควบคุมกำกับติดตามศูนย์พัฒนาจัดเก็บ รายได้	-กลุ่มงาน บริหารจัดการ การเงินการ คลัง - กลุ่มงาน ประกัน สุขภาพ -โรงพยาบาล
G๑๒.หน่วยงานมี คุณธรรมและความ โปร่งใสในการดำเนินงาน	๔. ร้อยละของหน่วยงานใน สังกัดที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสใน การดำเนินงานของหน่วยงาน ภาครัฐ (ITA)	๗๓.๓๓๓ (ไตรมาส ๓)	๙๒ (ผล)	๙๒ (ผล)	๙๓	๙๓	๙๔	๙๔	๓.ยกระดับการ ดำเนินงานด้าน คุณธรรมและ ความโปร่งใสใน การดำเนินงาน ของหน่วยงาน ภาครัฐ (ITA)	๓. โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานการประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ หน่วยงานภาครัฐ กิจกรรมหลัก ๓.๑. พัฒนาศักยภาพด้านการประเมินคุณธรรมและ ความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) -พัฒนาความรู้ด้านเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ หน่วยงานภาครัฐ (ITA) -พัฒนาความรู้เกี่ยวกับกฎหมายและระเบียบที่ เกี่ยวข้องด้านการปราบปรามการทุจริต ประพฤติมิชอบ และผลประโยชน์ทับซ้อน ๓.๒ กำกับติดตามการประเมินคุณธรรมและความ โปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ของหน่วยงานในสังกัด	-งานตรวจสอบ และควบคุม ภายใน -โรงพยาบาล -สาธารณสุข อำเภอ
	๕. จำนวนของหน่วยงานที่ผ่าน เกณฑ์ประเมินผลระบบ ควบคุมภายใน	๗	๗ (ผล)	๗ (ผล)	๗	๗	๗	๗	๔.ยกระดับคุณภาพ ระบบควบคุมภายใน ของโรงพยาบาลให้ ผ่านเกณฑ์	๔.. โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาควบคุมภายใน ของโรงพยาบาล ๔.๑ พัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานด้านการควบคุมภายใน ๔.๒ กำกับติดตามการดำเนินงานระบบควบคุมภายใน ของหน่วยงาน	-กลุ่มงานบริหาร ทั่วไป -โรงพยาบาล
G๑๓ มีระบบเทคโนโลยี	๖.ร้อยละของหน่วยบริการ ที่								๕.พัฒนาระบบ	๕. โครงการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ	- งานเทคโนโลยี สารสนเทศ

เป้าประสงค์กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	ผลงาน ที่ผ่านมา	ค่าเป้าหมาย						มาตรการ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ
			๖๕	๖๖	๖๗	๖๘	๖๙	๗๐			
และสารสนเทศที่มี คุณภาพ	ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล บริการสุขภาพ	๖๓.๖๒	๙๐ (ผล)	๙๕ (ผล)	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	สารสนเทศของ หน่วยงานมีคุณภาพ	๕.๑ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการบันทึก ๕.๒ ควบคุมกำกับ ติดตามคุณภาพข้อมูล (ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา)	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ สาธารณสุข - รพ/ สสอ / รพ.สต.
	๗. จำนวนหน่วยงานมีระบบ สารสนเทศที่ตอบสนองต่อ ประชาชน	-	๘ (ผล)	๑๘ (ผล)	๓๔	๕๓	๗๒	๙๑		๖. โครงการปรับปรุงระบบสารสนเทศเพื่อตอบสนอง ต่อประชาชน ๖.๑.พัฒนาเว็บไซต์หน่วยงานทุกระดับเพื่อสื่อสารข้อมูล ด้านสาธารณสุขกับประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ๖.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสารสนเทศของ หน่วยงาน	- งานเทคโนโลยี สารสนเทศ กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ สาธารณสุข - รพ/ สสอ / รพ.สต.

