



แผนสุขภาพอำเภอโพธิ์ทอง
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

คำนำ

แผนสุขภาพอำเภอโพธิ์ทองประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ฉบับนี้ จัดทำขึ้นภายใต้นโยบายและทิศทางการดำเนินงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ทองปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เพื่อใช้ประกอบเป็นแนวทางและเครื่องมือในการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งแผนสุขภาพอำเภอโพธิ์ทองฉบับนี้ประกอบด้วย นโยบายและทิศทางการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง พ.ศ. ๒๕๖๓ นโยบายและทิศทางการดำเนินงานสาธารณสุขของอำเภอปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม) ข้อมูลสำคัญของหน่วยงาน ข้อมูลทั่วไป และวิเคราะห์สถานการณ์องค์กร และศักยภาพในการพัฒนาองค์กร และแผนสุขภาพอำเภอในแต่ละประเด็นที่อำเภอโพธิ์ทองได้ตั้งเป้าหมายในการพัฒนาในปี ๒๕๖๓ ซึ่งได้ระบุเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายในปี ๒๕๖๓ มาตรการ กลยุทธ์ กิจกรรมพร้อมระบุผู้รับผิดชอบการดำเนินงานในแต่ละประเด็นไว้อย่างชัดเจน

เครือข่ายสุขภาพอำเภอโพธิ์ทองมีความคาดหวังให้แผนสุขภาพอำเภอโพธิ์ทองปี ๒๕๖๓ ฉบับนี้ สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการนำไปแผนปฏิบัติการ โครงการในภารกิจต่างๆจนเกิดผลสัมฤทธิ์ บรรลุตามเป้าประสงค์และวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้และสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในอำเภอโพธิ์ทอง และอำเภอใกล้เคียง สอดคล้องกับนโยบายของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้ว่าราชการจังหวัด กระทรวงสาธารณสุขและของรัฐบาลตามลำดับ

เครือข่ายสุขภาพอำเภอโพธิ์ทอง

กันยายน ๒๕๖๒

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
๑. นโยบายและทิศทางการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง	๑
๒. นโยบายและทิศทางการดำเนินงานสาธารณสุขของอำเภอ ปึงบประมาณ ๒๕๖๓	๕
๓. ข้อมูลสำคัญของหน่วยงาน	
๓.๑ ข้อมูลทั่วไป	๖
๓.๒ ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข	๑๑
๓.๓ สถิติข้อมูลสถานะสุขภาพ	๑๕
๔. แผนสุขภาพอำเภอ	
๔.๑ ประเด็นที่ ๑ เร่งรัดการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Primary and Secondary Prevention)	๑๗
๔.๒ ประเด็นที่ ๒ ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	๒๔
๔.๓ ประเด็นที่ ๓ ควบคุมและกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานบริการสุขภาพให้มีมาตรฐานปลอดภัย และเป็นไปตามกฎหมาย	๒๘
๔.๔ ประเด็นที่ ๔ ขับเคลื่อนและพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่เป็นรูปธรรม	๓๒
๔.๕ ประเด็นที่ ๕ พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการทุกหน่วยงานในสังกัด ให้มีประสิทธิภาพ มีธรรมาภิบาล มีระบบการควบคุมภายใน	๓๙
๔.๖ ประเด็นที่ ๖ ยกระดับศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนานวัตกรรมสุขภาพ	๔๑
๔.๗ ประเด็นที่ ๗ ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA)	๔๕
๔.๘ ประเด็นที่ ๘ การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward)	๔๖
๔.๙ ประเด็นที่ ๙ การลดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน (Road Traffic Injuries ; RTI)	๔๗
๔.๑๐ ประเด็นที่ ๑๐ พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ	๕๒
๔.๑๑ ประเด็นที่ ๑๑ การควบคุมป้องกันวัณโรค	๕๘

๑. นโยบายและทิศทางการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

วิสัยทัศน์ : คนอ่างทองสุขภาพดี ด้วยระบบบริการที่มีคุณภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ภายในปี ๒๕๖๔

ค่านิยมร่วม : “MOPH” ซึ่งประกอบด้วย

M : Mastery หรือเป็นนายตนเอง คือเป็นบุคคลที่หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพ ยึดมั่นในความถูกต้อง มีวินัย ปฏิบัติตามกฎระเบียบ บนพื้นฐานของการมีสำนึก รับผิดชอบ คุณธรรม และจริยธรรม

O : Originality หรือเร่งสร้างสิ่งใหม่ คือสร้างสรรค์นวัตกรรม สิ่งใหม่ ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

P : People centered หรือใส่ใจประชาชน คือต้องยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการทำงานเพื่อประโยชน์อันดีแก่ประชาชน โดยใช้หลักเข้าใจ เข้าถึง ฟังได้

H : Humility หรืออ่อนน้อมถ่อมตน คือมีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความเห็น เสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

พันธกิจ :

๑. เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพประชาชน
๒. พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล
๓. พัฒนาระบบบริหารและระบบบริการสุขภาพ
๔. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ

เป้าหมาย(Goal) : ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ประเด็นยุทธศาสตร์ :

P&P Excellence	๑. สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและจัดการสิ่งแวดล้อม ๒. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค
Service Excellence	๓. พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ
People Excellence	๔. พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคน ๕. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการสร้างนวัตกรรมและการวิจัย
Governance Excellence	๖. พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศสุขภาพ ๗. พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการภาครัฐ



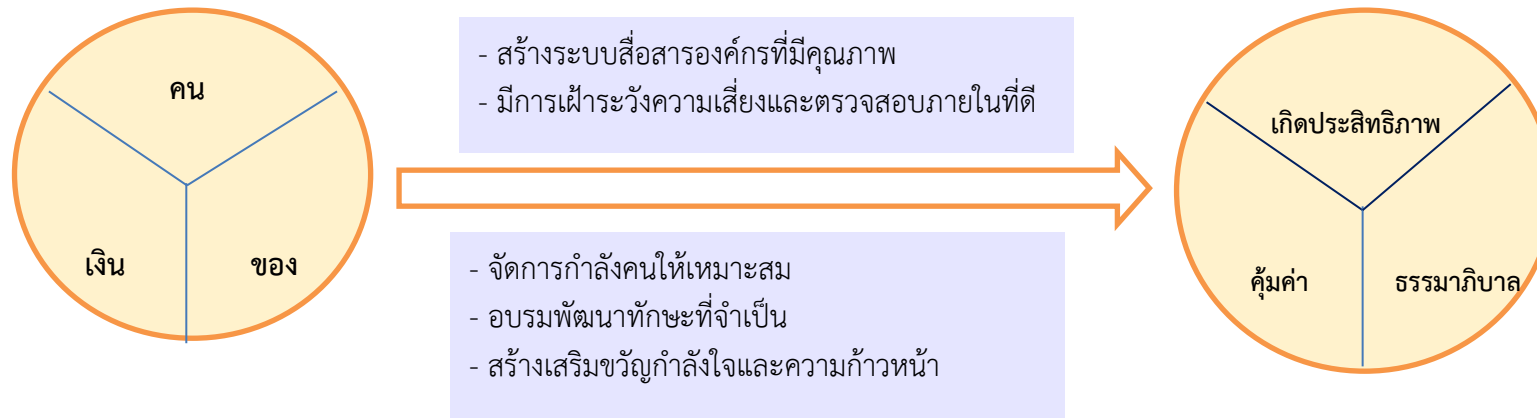
นโยบายและแนวทางการดำเนินงาน
ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
นายแพทย์วรงค์ รุ่งเรือง
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

นโยบายการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

๑. ยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชนทุกกลุ่มวัย ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และมีความเชื่อมโยง
๒. สร้างเสริมสมรรถนะบุคลากรให้มีความเป็นมืออาชีพ มีอุดมการณ์ และมุ่งมั่นในการปฏิบัติหน้าที่
๓. ส่งเสริมหน่วยงานในสังกัดให้มีการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีความคุ้มค่า และมีธรรมาภิบาล
๔. เสริมสร้างความร่วมมือของเครือข่าย และภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน
๕. ส่งเสริมการพัฒนาข้อมูลสารสนเทศ นวัตกรรม วิจัย เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานสาธารณสุข

แนวทางการดำเนินงาน

๑. ด้านบริหาร



๒. ด้านบริการ

- ยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง อย่างเป็นระบบ
- จัดบริการสาธารณสุขแก่ประชาชนทุกระดับให้มีมาตรฐาน เข้าถึง ทั่วถึง ต่อเนื่องและเชื่อมโยง ทั้งนี้เพื่อให้บริการมีคุณภาพ ปลอดภัย ลดความเหลื่อมล้ำ ความแออัด ลดระยะเวลารอคอย ตลอดจนจนเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายต่อไป

๓. ด้านวิชาการ

- พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ นวัตกรรม วิจัย ให้สอดคล้องและนำมาใช้ประโยชน์ในงานสาธารณสุขได้เป็นรูปธรรม

นโยบายที่มุ่งเน้น ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

นโยบายกลยุทธ์เด่น

๑. ยกระดับคุณภาพคลินิกบริการ
 - คลินิกไร้พุงคุณภาพ (Diet & Physical Activity Clinic Quality : DPAC Quality)
 - คลินิกสุขภาพเด็กดี (Well Child Clinic)
๒. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)
 - องค์กรต้นแบบด้านสุขภาพ
 - บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ
 - ชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพ
๓. ยกระดับมาตรฐานงานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพให้มีผลงานดีเด่นระดับเขตและระดับประเทศ

นโยบายกลยุทธ์ปกติ

๔. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมและภาคีเครือข่าย
๕. เร่งรัดการคัดกรองปัญหาสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย
๖. พัฒนาระบบสารสนเทศและสารสนเทศด้านสุขภาพ
๗. ยกระดับการจัดเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

นโยบายกลยุทธ์งานประจำ

๘. ควบคุมกำกับติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง
๙. ส่งเสริมหน่วยงานในสังกัดให้มีการบริหารงานด้านการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ
๑๐. พัฒนาหน่วยงานในสังกัดให้มีระบบธรรมาภิบาลและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ (ITA)

๒. นโยบายและทิศทางการดำเนินงานสาธารณสุขของอำเภอ ปังบประมาณ ๒๕๖๓ (วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม)

วิสัยทัศน์ : คนโพธิ์ทองสุขภาพดี ภายใต้ระบบบริการที่มีคุณภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

พันธกิจ :

๑. ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง
๒. พัฒนาระบบบริการให้ได้มาตรฐาน
๓. เพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรด้านสุขภาพ
๔. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ
๕. สร้างกลไกการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดบริการสุขภาพ

ค่านิยม : “MOPH” ซึ่งประกอบด้วย

M : Mastery หรือเป็นนายตนเอง คือเป็นบุคคลที่หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพ ยึดมั่นในความถูกต้อง มีวินัย ปฏิบัติตามกฎระเบียบ บนพื้นฐานของการมีสำนึก รับผิดชอบ คุณธรรม และจริยธรรม

O : Originality หรือสร้างสรรค์สิ่งใหม่ คือสร้างสรรค์นวัตกรรม สิ่งใหม่ ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

P : People centered หรือใส่ใจประชาชน คือต้องยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการทำงานเพื่อประโยชน์อันดีแก่ประชาชน โดยใช้หลักเข้าใจ เข้าถึง ฟังได้

H : Humility หรืออ่อนน้อมถ่อมตน คือมีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความเห็น เสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

๓. ข้อมูลสำคัญของหน่วยงาน

๓.๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. ประวัติความเป็นมาของหน่วยงาน (สังเขป)

อำเภอโพธิ์ทอง ได้รับการจัดตั้งเป็นอำเภอเมื่อปี พ.ศ. ๒๔๓๙ มีชื่อว่า อำเภอห้วยลิงตก ตามชื่อตำบลซึ่งเป็นที่ตั้งของที่ว่าการอำเภอ ต่อมาได้ย้ายมาอยู่ที่หมู่ ๙ ตำบลคลองสาหร่ายฝั่งซ้ายของแม่น้ำน้อยพร้อมกับเปลี่ยนชื่อใหม่เป็นอำเภอโพธิ์ทอง แต่ต่อมาได้ย้ายที่ว่าการอำเภอกลับมาตั้งยังที่เดิม คือที่ตำบลห้วยลิงตกหรืออ่างแก้ว ในปัจจุบัน และเปลี่ยนชื่อจากอำเภอห้วยลิงตก มาเป็นอำเภอโพธิ์ทองที่ติดดังกล่าว ได้รับการสนับสนุนจากพระเทพสังวรญาณเจ้าอาวาสวัดศีลขันธาราม ซึ่งได้ซื้อที่ดิน จำนวนกว่า ๑๕ ไร่มอบให้แก่ทางราชการสำหรับใช้เป็นที่ตั้งที่ว่าการอำเภอ

โรงพยาบาลโพธิ์ทอง เป็นโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ขนาด ๖๐ เตียง ตั้งอยู่เลขที่ ๘๒ หมู่ ๔ ตำบลบางพลับ อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง มีเนื้อที่ทั้งหมด ๓๙ ไร่ ๒ งาน ๖๖ ตารางวา มีประวัติความเป็นมาดังนี้

พ.ศ. ๒๕๐๒ เป็นสถานีอนามัยชั้น ๒ ตั้งอยู่บนเนื้อที่ของวัดศีลขันธาราม หมู่ที่ ๖ ตำบลอ่างแก้ว อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทองในเวลาต่อมาได้รับการยกฐานะขึ้นเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๐ เตียง เนื่องจากพื้นที่เดิมคับแคบไม่สามารถขยายได้ ประชาชนในพื้นที่จึงร่วมกันบริจาคจัดซื้อที่ดินเพื่อสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่และได้ย้ายมาเปิดอาคารอย่างเป็นทางการที่ตำบลบางพลับ และได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๓๐ เตียง ในปี พ.ศ. ๒๕๓๖ ต่อมาได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๖๐ เตียงเมื่อปีพ.ศ. ๒๕๔๔

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ทอง เดิมตั้งอยู่ในบริเวณที่ทำการอำเภอโพธิ์ทอง ตำบลอ่างแก้ว ต่อมาในปี ๒๕๓๗ ได้ย้ายมาสร้างอาคารสำนักงานอยู่ในบริเวณเดียวกับโรงพยาบาลโพธิ์ทองปัจจุบัน

๒.๓ จำนวนประชากรจำแนกตามหมู่บ้าน

ชื่อตำบล	จำนวนหมู่บ้าน	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล)		จำนวนหลังคาเรือน	จำนวน (คน)		
		จำนวนเทศบาล	จำนวน อบต.		ประชากร ทะเบียนราษฎร์ ณ ๑ ก.ค. ๒๕๖๒	คาดการณ์จาก สำมะโนประชากร ปี ๒๕๖๓	แรงงานต่างด้าว
ตำบลอ่างแก้ว	๗	๑	๑	๑๖๐๑	๔,๓๕๘	๔,๓๖๖	๑๑
ตำบลอินทประมูล	๗	-	๑	๑๑๓๕	๓,๖๓๘	๓,๖๔๕	๑
ตำบลบางพลับ	๖	-	๑	๑๑๔๗	๓,๖๙๐	๓,๖๙๗	๐
ตำบลหนองแม่ไก่	๗	-	๑	๙๔๙	๒,๙๗๓	๒,๙๗๙	๗
ตำบลรามะสัก	๑๒	๒	-	๒๕๓๕	๘,๒๕๒	๘,๒๖๘	๕
ตำบลบางระกำ	๗	-	๑	๗๙๑	๒,๓๔๘	๒,๓๕๒	๐
ตำบลโพธิ์รังนก	๓	-	-	๕๑๐	๑,๖๘๐	๑,๖๘๓	๒
ตำบลองครักษ์	๘	-	๑	๑๔๗๔	๕,๐๕๘	๕,๐๖๘	๖
ตำบลโคกพุทรา	๗	๑	-	๗๘๘	๒,๖๙๐	๒,๖๙๕	๑
ตำบลยางซ้าย	๑๑	-	๑	๑๗๙๔	๕,๙๑๓	๕,๙๒๔	๐
ตำบลบ่อแร่	๔	-	-	๔๙๒	๑,๖๘๐	๑,๖๘๓	๓
ตำบลทางพระ	๘	๑	-	๗๗๙	๒,๖๘๗	๒,๖๙๒	๐
ตำบลสามง่าม	๖	-	-	๕๕๐	๑,๙๑๔	๑,๙๑๘	๑
ตำบลบางเจ้าฉ่า	๘	-	๑	๑๐๘๖	๓,๒๙๙	๓,๓๐๕	๑
ตำบลคำหยาด	๙	-	๑	๙๗๓	๓,๒๒๕	๓,๒๓๑	๑
รวม	๑๑๐	๕	๙	๑๖๖๐๔	๕๓,๔๐๕	๕๓,๕๐๖	๓๙

๒.๔ โครงสร้างประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ

อายุ	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
๐-๔	๑,๐๘๒	๒.๐๓	๑,๐๗๑	๒.๐๑	๒,๑๕๓	๔.๐๓
๕-๙	๑,๓๒๔	๒.๔๘	๑,๒๖๒	๒.๓๖	๒,๕๘๖	๔.๘๔
๑๐-๑๔	๑,๔๒๒	๒.๖๖	๑,๓๐๑	๒.๔๔	๒,๗๒๓	๕.๑๐
๑๕-๑๙	๑,๔๕๓	๒.๗๒	๑,๓๖๓	๒.๕๕	๒,๘๑๖	๕.๒๗
๒๐-๒๔	๑,๖๖๗	๓.๑๒	๑,๗๒๘	๓.๒๔	๓,๓๙๕	๖.๓๖
๒๕-๒๙	๑,๗๔๖	๓.๒๗	๑,๗๖๘	๓.๓๑	๓,๕๑๔	๖.๕๘
๓๐-๓๔	๑,๘๐๐	๓.๓๗	๑,๖๘๔	๓.๑๕	๓,๔๘๔	๖.๕๒
๓๕-๓๙	๑,๙๒๐	๓.๖๐	๑,๙๐๕	๓.๕๗	๓,๘๒๕	๗.๑๖
๔๐-๔๔	๑,๙๔๓	๓.๖๔	๑,๙๓๙	๓.๖๓	๓,๘๘๒	๗.๒๗
๔๕-๔๙	๑,๙๕๔	๓.๖๖	๒,๐๒๗	๓.๘๐	๓,๙๘๑	๗.๔๕
๕๐-๕๔	๒,๑๐๖	๓.๙๔	๒,๔๐๔	๔.๕๐	๔,๕๑๐	๘.๔๔
๕๕-๕๙	๑,๙๙๓	๓.๗๓	๒,๓๙๗	๔.๔๙	๔,๓๙๐	๘.๒๒
๖๐-๖๔	๑,๔๒๘	๒.๖๗	๑,๘๐๑	๓.๓๗	๓,๒๒๙	๖.๐๕
๖๕-๖๙	๑,๓๒๗	๒.๔๘	๑,๗๕๒	๓.๒๘	๓,๐๗๙	๕.๗๗
๗๐-๗๔	๘๓๔	๑.๕๖	๑,๑๔๖	๒.๑๕	๑,๙๘๐	๓.๗๑
๗๕-๗๙	๖๓๒	๑.๑๘	๙๑๔	๑.๗๑	๑,๕๔๖	๒.๘๙
๘๐ ปีขึ้นไป	๘๒๘	๑.๕๕	๑,๔๘๔	๒.๗๘	๒,๓๑๒	๔.๓๓
รวม	๒๕,๔๕๙	๔๗.๖๗	๒๗,๙๔๖	๕๒.๓๓	๕๓,๔๐๕	๑๐๐.๐๐

๒.๕ ข้อมูลประชากรตามกลุ่มวัย

ตำบล	ประชากรจำแนกตามกลุ่มวัย					
	กลุ่มสตรีและเด็ก ปฐมวัย(๐-๕ ปี)	กลุ่มเด็กวัยเรียน (๕ - ๑๔ ปี)	กลุ่มเด็กวัยรุ่น (๑๕ - ๒๑ ปี)	กลุ่มวัยทำงาน (๑๕ - ๕๙ ปี)	กลุ่มผู้สูงอายุ (๖๐ ปีขึ้นไป)	กลุ่มคนพิการ
ตำบลอ่างแก้ว	๑๔๑	๓๔๑	๒๘๙	๒,๖๒๕	๑,๒๕๑	๑๐๙
ตำบลอินทประมูล	๒๐๕	๓๑๓	๒๖๗	๒,๒๘๖	๘๓๔	๗๐
ตำบลบางพลับ	๑๘๙	๓๒๖	๓๑๒	๒,๔๐๗	๗๖๘	๑๐๕
ตำบลหนองแม่ไก่	๑๕๑	๒๘๓	๒๓๔	๑,๙๓๘	๖๐๑	๖๗
ตำบลรามะสัก	๔๔๐	๗๘๙	๖๐๑	๕,๑๗๒	๑,๘๕๑	๑๘๐
ตำบลบางระกำ	๙๓	๒๐๙	๑๘๓	๑,๔๗๘	๕๖๘	๘๗
ตำบลโพธิ์รังนก	๖๘	๑๓๔	๑๒๑	๑,๐๓๘	๔๔๐	๔๑
ตำบลองครักษ์	๒๕๕	๔๔๖	๓๙๘	๓,๑๖๙	๑,๑๘๘	๑๕๔
ตำบลโคกพุทรา	๑๔๐	๒๖๑	๒๐๗	๑,๖๙๔	๕๙๕	๘๒
ตำบลยางซ้าย	๒๔๙	๕๒๒	๕๐๖	๓,๘๗๙	๑,๒๖๓	๑๘๑
ตำบลบ่อแร่	๙๘	๑๖๒	๑๓๖	๑,๐๔๘	๓๗๒	๓๒
ตำบลทางพระ	๑๕๘	๒๕๖	๑๙๗	๑,๗๐๐	๕๗๓	๗๕
ตำบลสามง่าม	๑๐๒	๑๗๗	๑๔๔	๑,๒๔๕	๓๙๐	๔๗
ตำบลบางเจ้าฉ่า	๑๖๑	๒๙๒	๒๙๐	๒,๐๙๔	๗๕๒	๗๔
ตำบลคำหยาด	๑๘๕	๓๑๖	๒๔๘	๒,๐๒๔	๗๐๐	๗๓
รวม	๒,๖๓๕	๔,๘๒๗	๔,๑๓๓	๓๓,๗๙๗	๑๒,๑๔๖	๑,๓๗๗

๓.๒ ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

๑. ข้อมูลอัตรากำลังบุคลากรทุกประเภทในหน่วยงาน(รพ. / สสอ. /รพ.สต)

ลำดับ	หน่วยงาน	ประเภท						รวม
		ข้าราชการ	พนักงานราชการ	ลูกจ้างประจำ	พกส.	ลูกจ้างชั่วคราว	อื่นๆ	
๑	รพ.โพธิ์ทอง	๙๗	๓	๘	๕๓	๘	๑๙	๑๘๘
๒	สสอ.โพธิ์ทอง	๗	-	-	๑	-	๑	๙
๓	รพ.สต.อินทประมูล	๒	-	-	๑	๒	-	๕
๔	รพ.สต.บางพลับ	๓	-	-	-	-	๒	๕
๕	รพ.สต.หนองแม่ไก่	๓	-	-	-	๒	-	๕
๖	รพ.สต.โพธิ์เอน	๔	-	-	๓	๑	๑	๙
๗	รพ.สต.รามะสัก	๓	-	-	-	๒	๑	๖
๘	รพ.สต.บางระกำ	๔	-	-	-	๑	๑	๖
๙	รพ.สต.โพธิ์รักษนก	๓	-	-	-	-	๒	๕
๑๐	รพ.สต.องครักษ์	๔	-	-	๒	-	๑	๗
๑๑	รพ.สต.โคกพุทรา	๓	-	-	-	๑	๓	๗
๑๒	รพ.สต.พระเกียรติฯ	๕	-	-	-	๑	๑	๗
๑๓	รพ.สต.ยางซ้าย	๓	-	-	-	๒	๑	๖
๑๔	รพ.สต.ป่อแร่	๔	-	-	-	-	๓	๗
๑๕	รพ.สต.ทางพระ	๕	-	-	-	-	๒	๗
๑๖	รพ.สต.สามง่าม	๓	-	-	-	-	๓	๖
๑๗	รพ.สต.บางเจ้าฉ่า	๒	-	-	๑	๒	๑	๖
๑๘	รพ.สต.ห้วยงิ้ว	๓	-	-	-	๑	๑	๕
๑๙	รพ.สต.คำหยาด	๒	-	-	-	๒	๑	๕
รวม		๑๖๐	๓	๘	๖๑	๒๕	๔๔	๓๐๑

๒. ข้อมูลรายละเอียดอัตราค่าจ้างบุคลากรทุกประเภทในหน่วยงาน (โรงพยาบาล)

ลำดับ	สายงานวิชาชีพ	ประเภท						
		ข้าราชการ	พนักงานราชการ	ลูกจ้างประจำ	พกส.	ลูกจ้างชั่วคราว	อื่นๆ	รวม
๑	แพทย์	๗	-	-	-	-	-	๗
๒	ทันตแพทย์	๕	-	-	-	-	-	๕
๓	เภสัชกร	๖	-	-	-	-	-	๖
๔	พยาบาลวิชาชีพ	๕๙	-	-	๒	๑	-	๖๒
๕	นักวิชาการสาธารณสุข	๑	-	-	๑	๑	-	๓
๖	นักกายภาพบำบัด	๑	-	-	-	๑	-	๒
๗	แพทย์แผนไทย	๑	-	-	-	-	-	๑
๘	เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู	๑	-	-	-	-	-	๑
๙	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	๑	-	-	-	-	-	๑
๑๐	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	๑	-	-	๑	-	-	๒
๑๑	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	๔	-	-	๑	-	-	๕
๑๒	เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์	๒	-	-	-	-	-	๒
๑๓	จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์	๑	-	-	-	-	-	๑
๑๔	จพ.เวชกิจฉุกเฉิน	๓	-	-	-	-	-	๓
๑๕	นักเทคนิคการแพทย์	๑	-	-	๑	-	-	๒
๑๖	จพ.เวชสถิติ	๑	-	-	-	๑	-	๒
๑๗	อื่น (สายงานสนับสนุน)	๒	๓	๘	๔๗	๔	๑๙	๘๓
รวม		๙๗	๓	๘	๕๓	๘	๑๙	๑๘๘

๓. ข้อมูลรายละเอียดอัตราค่าจ้างบุคลากรทุกประเภทในหน่วยงาน (สสอ. / รพ.สต.)

ลำดับ	สายงานวิชาชีพ	ประเภท						
		ข้าราชการ	พนักงาน ราชการ	ลูกจ้างประจำ	พกส.	ลูกจ้างชั่วคราว	อื่นๆ	รวม
๑	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	๒๐	-	-	๑	-	-	๒๑
๒	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	๕	-	-	-	๒	-	๗
๓	นักวิชาการสาธารณสุข	๑๕	-	-	๑	๔	-	๒๐
๔	พยาบาลวิชาชีพ	๒๐	-	-	-	-	-	๒๐
๕	แพทย์แผนไทย	๒	-	-	๒	-	-	๔
๖	ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	-	-	-	-	๓	๒	๕
๗	พนักงานช่วยการพยาบาล	-	-	-	๑	-	-	๑
๘	เจ้าพนักงานธุรการ (สายสนับสนุน)	๑	-	-	๒	๗	๗	๑๗
๙	เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี (สายสนับสนุน)	-	-	-	๑	-	-	๑
๑๐	พนักงานทำความสะอาด	-	-	-	-	๑	๑๗	๑๘
๑๑	พนักงานช่วยเหลือคนไข้ (ด้านการนวด)	-	-	-	๑	-	-	๑
รวม		๖๓	-	-	๙	๑๗	๒๖	๑๑๕

๔. ข้อมูลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ลำดับ	ตำบล	จำนวนหลังคาเรือน	จำนวน อสม. ทั้งหมด (คน)	ประเภทอาสาสมัครสาธารณสุข				อัตราส่วนต่อ หลังคาเรือน
				สหเวช	นักจัดการ สุขภาพ	เชี่ยวชาญ	ทั่วไป	
๑	ตำบลอ่างแก้ว	๑,๖๐๑	๕๒	๑	๗	๔๒	๒	๓๓
๒	ตำบลอินทประมูล	๑,๑๓๕	๕๙	๑	๗	๔๒	๙	๒๑
๓	ตำบลบางพลับ	๑,๑๔๗	๗๐	๑	๒๔	๓๖	๑๓	๑๙
๔	ตำบลหนองแม่ไก่	๙๔๙	๗๙	๑	๗	๔๒	๒๙	๑๒
๕	ตำบลรามะสัก	๒,๕๓๕	๑๘๘	๒	๓๐	๗๒	๘๕	๑๕
๖	ตำบลบางระกำ	๗๙๑	๕๓	๑	๒๕	๔๒	๐	๑๖
๗	ตำบลโพธิ์รังนก	๕๑๐	๒๗	๑	๓	๑๘	๗	๒๑
๘	ตำบลองครักษ์	๑,๔๗๔	๗๑	๑	๘	๔๘	๑๖	๒๓
๙	ตำบลโคกพุทรา	๗๘๘	๕๒	๑	๒๕	๔๒	๐	๑๗
๑๐	ตำบลยางซ้าย	๑,๗๙๔	๑๑๐	๒	๑๑	๖๖	๓๐	๑๘
๑๑	ตำบลบ่อแร่	๔๙๒	๔๓	๑	๔	๒๔	๑๔	๑๓
๑๒	ตำบลทางพระ	๗๗๙	๖๑	๑	๘	๔๘	๔	๑๔
๑๓	ตำบลสามง่าม	๕๕๐	๔๙	๑	๖	๓๖	๖	๑๒
๑๔	ตำบลบางเจ้าฉ่า	๑,๐๘๖	๗๙	๑	๒๖	๔๘	๕	๑๕
๑๕	ตำบลคำหยาด	๙๗๓	๑๐๓	๒	๙	๕๔	๓๘	๑๐
รวม		๑๖,๖๐๔	๑,๐๙๖	๑๘	๒๐๐	๖๖๐	๒๕๘	๑๕

* เมื่อจำแนกประเภท อสม. จะพบว่าจำนวนเกินจากยอด อสม. ทั้งหมด เนื่องจาก อสม. บางท่านได้รับการอบรมหลายประเภท

๕. ข้อมูลสถานพยาบาลเอกชน / ร้านขายยา

ประเภท	จำนวน (แห่ง)
ร้านขายยา	๘
คลินิกการพยาบาลและผดุงครรภ์	๑๐
คลินิกเวชกรรม	๓
คลินิกทันตกรรม	๒
รวม	๒๓

๓.๓ สถิติข้อมูลสถานะสุขภาพ

๑. ๑๐ อันดับแรก อัตราผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ (รพ. /สอ)

สาเหตุการป่วย	ปี ๒๕๖๐			ปี ๒๕๖๑			ปี ๒๕๖๒		
	อันดับ	จำนวน	อัตราต่อประชากรแสนคน	อันดับ	จำนวน	อัตราต่อประชากรแสนคน	อันดับ	จำนวน	อัตราต่อประชากรแสนคน
ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	๑	๓๒,๖๘๘	๖๐,๗๑๒.๑๐	๑	๒๖,๗๗๗	๓๐,๘๗๒.๙๐	๑	๑๙,๙๗๐	๔๖,๔๑๗.๐๓
เบาหวาน	๒	๑๙,๒๔๐	๓๕,๗๓๔.๘๕	๒	๑๖,๓๕๐	๑๘,๘๕๐.๙๕	๒	๑๓,๙๒๙	๓๒,๓๗๕.๗๐
การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	๓	๑๒,๗๐๗	๒๓,๖๐๐.๙๗	๓	๙,๖๒๒	๑๑,๐๙๓.๘๑	๔	๗,๒๔๑	๑๖,๘๓๐.๕๓
เนื้อเยื่อผิดปกติ	๔	๑๑,๙๐๑	๒๒,๑๐๓.๙๗	๔	๗,๙๖๕	๙,๑๘๓.๓๕	๓	๘,๖๗๐	๒๐,๑๔๒.๐๑
ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	๕	๕,๘๐๙	๑๐,๗๘๙.๑๘	๖	๕,๔๘๒	๖,๓๒๐.๕๔	๕	๔,๔๐๘	๑๐,๒๔๕.๖๘
ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึมอื่น ๆ	๖	๕,๖๕๐	๑๐,๔๙๓.๘๖	๕	๖,๑๘๒	๗,๑๒๗.๖๒	๗	๓,๘๔๗	๘,๙๔๑.๗๒
คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน	๗	๕,๒๕๔	๙,๗๕๘.๓๖	๙	๓,๑๖๑	๓,๖๔๔.๕๑	๑๐	๒,๓๘๘	๕,๕๕๐.๕๑
โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนิม	๘	๕,๐๙๖	๙,๔๖๔.๙๑	๗	๔,๔๗๖	๕,๑๖๐.๖๖	๖	๓,๙๔๑	๙,๑๖๐.๒๑
การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	๙	๔,๘๗๐	๙,๐๔๕.๑๕	๘	๔,๐๔๕	๔,๖๖๓.๗๓	๘	๓,๕๐๗	๘,๑๕๑.๔๕
โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	๑๐	๓,๘๖๓	๗,๑๗๔.๘๓	๑๐	๒,๖๗๓	๓,๐๘๑.๘๗	๙	๒,๕๐๐	๕,๘๑๐.๘๔

๒. ๑๐ อันดับแรก อัตราผู้ป่วยในรายโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ (รพ.)

โรค	ปี ๒๕๖๐			ปี ๒๕๖๑			ปี ๒๕๖๒		
	อันดับ	จำนวน	อัตราต่อประชากรแสนคน	อันดับ	จำนวน	อัตราต่อประชากรแสนคน	อันดับ	จำนวน	อัตราต่อประชากรแสนคน
ปอดบวม	๑	๕๐๙	๙๘๕.๘๘	๑	๓๕๓	๖๖๒.๕๓	๑	๒๕๕	๔๗๗.๔๘
เบาหวาน	๔	๑๖๗	๓๒๓.๔๖	๒	๑๘๐	๓๓๗.๘๓	๒	๑๖๙	๓๑๖.๔๔
หัวใจล้มเหลว	๑๐	๕๓	๑๐๒.๖๕	๕	๑๔๑	๒๖๔.๖๓	๓	๑๕๓	๒๘๖.๔๙
ไข้จากไวรัสที่นำโดยแมลงและใช้เลือดออกที่เกิดจากไวรัสอื่น ๆ	๙	๑๐๒	๑๙๗.๕๖	๘	๑๑๔	๒๓๑.๙๖	๔	๑๓๘	๒๕๘.๔๐
โลหิตจางอื่น ๆ	๗	๑๒๕	๒๔๒.๑๑	๙	๑๐๘	๒๐๒.๗๐	๕	๑๓๖	๒๕๔.๖๕
ไข้หวัดใหญ่	๒	๒๑๗	๔๒๐.๓๐	๖	๑๒๙	๒๔๒.๑๑	๖	๑๓๖	๒๕๔.๖๕
การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	๓	๑๙๐	๓๖๘.๐๑	๔	๑๔๕	๒๗๒.๑๔	๗	๑๒๕	๒๓๔.๐๖
โรคหลอดเลือดอักเสบ ถุงลมโป่งพองและปอดอุดกั้นเรื้อรังอื่น	๖	๑๔๒	๒๗๕.๐๓	๓	๑๕๖	๒๙๒.๗๙	๘	๑๒๔	๒๓๒.๑๘
ปวดท้องและปวดอุ้งเชิงกราน	๕	๑๕๙	๓๐๗.๙๖	๗	๑๒๐	๒๒๕.๒๒	๙	๑๒๔	๒๓๒.๑๘
ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตะบอลิกอื่น ๆ	๘	๑๒๕	๒๔๒.๑๑	๑๐	๑๐๖	๑๙๘.๙๔	๑๐	๑๐๕	๑๙๖.๖๑

๓. ๕ อันดับแรก ของโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒

ลำดับที่	ปี ๒๕๖๐		ปี ๒๕๖๑		ปี ๒๕๖๒	
	สาเหตุการป่วย	อัตรา/แสน	สาเหตุการป่วย	อัตรา/แสน	สาเหตุการป่วย	อัตรา/แสน
๑.	อุจจาระร่วง	๑,๕๒๖.๗๑	อุจจาระร่วง	๒,๓๕๙.๒๓	อุจจาระร่วง	๑,๔๙๔.๑๑
๒.	ปอดบวม	๖๑๑.๐๕	ปอดบวม	๔๖๗.๓๔	ไข้หวัดใหญ่	๒๔๗.๗๙
๓.	ไข้หวัดใหญ่	๔๕๕.๐๔	ไข้หวัดใหญ่	๒๑๕.๘๔	ปอดบวม	๑๙๖.๐๑
๔.	อาหารเป็นพิษ	๑๘๒.๐๑	ไข้เลือดออก	๑๘๘.๘๑	อาหารเป็นพิษ	๑๐๗.๒๕
๕.	มือ เท้า ปาก	๑๗๔.๕๘	มือ เท้า ปาก	๑๖๘.๙๑	ตาแดง	๑๐๑.๗๐

๔. แผนสุขภาพอำเภอ

แผนสุขภาพอำเภอโพธิ์ทอง ปี ๒๕๖๓

ประเด็นที่ ๑ เฝ้าระวังการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Primary and Secondary Prevention)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สต./รพ.สต.)
๑. ลดจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในกลุ่มประชาชนที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป	๑. อัตราป่วยเบาหวานรายใหม่จาก Pre DM	น้อยกว่า ร้อยละ ๒.๐๕	๑. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและการจัดการข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๑.๑ พัฒนาศักยภาพบุคลากร	๑.๑.๑ ทบทวนและจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเครือข่ายระดับอำเภอ (NCD Board)	รพ.
	๒. อัตราป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จาก Pre HT	น้อยกว่า ร้อยละ ๔			๑.๑.๒ จัดประชุมคณะกรรมการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเครือข่ายระดับอำเภอ (NCD Board) ร่วมกับทีม Project Manager NCD เพื่อชี้แจงกระบวนการทำงาน สื่อสารข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จัดการข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและมีการนำเสนอ Case Conference อย่างต่อเนื่อง ทุก ๑ เดือน เพื่อนำมาเป็นแนวทางปฏิบัติงาน	รพ.
	๓. ความชุกของภาวะความดันโลหิตสูง	ลดลง ร้อยละ ๒.๕			๑.๑.๓ จัดประชุมวิชาการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพพยาบาลผู้ดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งเครือข่ายและฟื้นฟูการใช้เทคนิค MI (๑ วัน)	รพ.
	๔. ความชุกของผู้ป่วยโรคเบาหวาน	ลดลง ร้อยละ ๒.๕				

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
					<p>๑.๑.๔ ดำเนินการส่งบุคลากรผู้รับผิดชอบงาน NCD เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการใช้ SMBG / HBPM ให้ครบ ๑๐๐ %</p> <p>๑.๑.๕ ดำเนินการส่งผู้รับผิดชอบงาน NCD เข้าร่วมการอบรม CM และ Mini CM ให้ครบตามแผน</p> <p>๑.๑.๖ ใช้เทคนิค MI ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง รพ.สต. ละ ๑ หมู่ (แยกโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง)</p>	<p>สสอ.,รพ.</p> <p>สสอ.,รพ.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p>
				๑.๒ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	<p>๑.๒.๑ สํารวจข้อมูลกลุ่มเป้าหมายและดำเนินการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงประจำปี ในประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป (Type๑,๓)</p> <p>๑.๒.๒ บันทึกข้อมูลการคัดกรองโรคลงระบบปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ (HOSxP /PCU) ให้ครบถ้วนและถูกต้อง</p>	<p>รพ.,รพ.สต.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p>

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
			๒. พัฒนาศักยภาพ ชุมชน/ท้องถิ่นและภาคี เครือข่าย	๒.๑ สนับสนุนการมีส่วน ร่วมของภาคีเครือข่ายใน การดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง	<p>๑.๒.๓ ประชุมติดตามความก้าวหน้า ของข้อมูลผลการดำเนินงานจาก โปรแกรม HDC และChronic Link เพื่อให้ปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน เดือนละ ๑ ครั้ง(พร้อมประชุม คณะกรรมการ NCD Board)</p> <p>๒.๑.๑ จัดประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อ นำเสนอภาพรวมและจัดตั้งภาคี เครือข่ายการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ เรื้อรังระดับตำบล โดยการมีส่วนร่วม ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน สถานศึกษา องค์กร ศาสนา เป็นต้น</p> <p>๒.๑.๒ ขับเคลื่อนให้ภาคีเครือข่าย “ชุมชน ลดเสี่ยง ลดโรค” ดำเนิน กิจกรรมอย่างมีส่วนร่วมและต่อเนื่อง.</p> <p>๒.๑.๓ จัดประชุมภาคีเครือข่าย “ชุมชน ลดเสี่ยง ลดโรค” เพื่อ วาง แผนการดำเนินกิจกรรมปรับเปลี่ยน พฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงด้วยโปรแกรม การป้องกันโรคเบาหวานและความ ดันโลหิตสูงในชุมชน</p>	<p>รพ.</p> <p>สสอ.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p> <p>รพ.,สสอ., รพ.สต.</p>

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
				๒.๒ เสริมสร้างความรอบรู้ ทางสุขภาพ (Health Literacy) ครอบคลุมทุก กลุ่มวัย	<p>๒.๑.๔ สร้างองค์กรต้นแบบ สาธารณสุขรณรงค์สุขภาพทุกหน่วยงาน - จัดกิจกรรม รพ.สต. ชวนวิ่ง ทุก ๒ เดือน โดยหมุนเวียนผู้รับผิดชอบ จัดการในแต่ละโซน ๕ โซน (รพ.สต.) และโรงพยาบาล ทั้งหมด ๖ โซน - ส่งเสริมการปฏิบัติตน ตามหลัก ๓อ. ๒ส. ๑พ. ในหน่วยงาน โดยเน้น ผลเพื่อการมีสุขภาพที่ดี</p> <p>๒.๒.๑ ขยายผลงานวิจัย ผลของการ เยี่ยมบ้านตามหลักเวชศาสตร์ ครอบครัว ต่อความสามารถในการ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่ไม่ สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้ โดยการเยี่ยมบ้านเพื่อปรับเปลี่ยน พฤติกรรมในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ด้วยทีมสหวิชาชีพ</p> <p>กลุ่มเป้าหมายที่เยี่ยมบ้าน คือ กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ HbA๑C $\geq ๗-๘$ อายุไม่เกิน ๗๐ ปี โดยใช้เทคนิค MI เยี่ยมทุก ๑ เดือน จำนวน ๓ ครั้ง รพ.สต. ละจำนวน ๕ คน</p>	<p>รพ., สสอ., รพ.สต.</p> <p>รพ., รพ.สต.</p>

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
					<p>กลุ่มที่๒ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ Admit ด้วยภาวะ Hypoglycemia, Hyperglycemia (FBS <๗๐ mg% / ≥ ๔๐๐mg%)</p> <p>กลุ่มที่๓ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ Re-Admit (มา Admit ซ้ำ ภายใน ๒๘วัน)</p>	
๒. เพื่อลดความรุนแรง อาการแทรกซ้อน ของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	<p>๕. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี</p> <p>๖. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันได้ดี</p>	<p>≥ ร้อยละ๔๐</p> <p>≥ ร้อยละ๕๐</p>	๓. พัฒนาระบบบริการให้ได้มาตรฐาน	๓.๑ ส่งเสริมบริการ NCD Clinic คุณภาพ ในรพช./รพ.สต.	<p>๓.๑.๑ กำหนดทิศทางและนโยบายการดำเนินงาน NCD Clinic คุณภาพ</p> <p>๓.๑.๒ ประชุมชี้แจงการดำเนินงานตามเกณฑ์ NCD Clinic คุณภาพ ในรพช. และ รพ.สต.</p> <p>๓.๑.๓ กำกับติดตามการดำเนินงาน NCD Clinic คุณภาพในรพช. และ รพ.สต. ให้เป็นไปตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic plus</p> <p>๓.๑.๔ ประเมินตนเองตามเกณฑ์ NCD Clinic คุณภาพและจัดทำแผนพัฒนาส่วนขาด</p> <p>๓.๑.๕ ดำเนินการพัฒนาส่วนขาดตามแผนที่กำหนดไว้</p>	<p>รพ.</p> <p>รพ.</p> <p>รพ.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p>

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
					๓.๑.๖ เตรียมความพร้อมรับการ ประเมิน NCD Clinic คุณภาพ ๓.๑.๗ ใช้เทคนิคMI ในการดูแล ผู้ป่วยDM HT ในคลินิก NCD รพ. และรพ.สต. ทุกแห่ง ๓.๑.๘ ใช้ SMBG และ HBPM ใน รพ. และในรพ.สต.ทุกแห่ง ๓.๑.๙ จัดทำระบบส่งต่อ Fast Track ๓.๑.๑๐ จัดระบบการติดตามผู้ป่วย โรคเบาหวานและความดันโลหิตที่ ขาดการรักษา ๑๐๐% ๓.๑.๑๑ ดำเนินการตรวจคัดกรอง ภาวะแทรกซ้อน ตาไต เท้า ในไตรมาสแรก และมีการตรวจ ประเมินติดตามซ้ำหลังปรับเปลี่ยน พฤติกรรม	รพ.,รพ.สต. รพ.,รพ.สต. รพ.,รพ.สต. รพ. รพ.,รพ.สต. รพ.,รพ.สต.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ / สสอ / รพ.สต.)
๓. เพื่อป้องกันการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	๗. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ได้รับการคัดกรอง CVD Risk	≥ ร้อยละ ๘๕	๓. พัฒนาระบบบริการให้ได้มาตรฐาน (ต่อ)	๓.๑ ส่งเสริมบริการ NCD Clinic คุณภาพ ในรพช./รพ.สต. (ต่อ)	๓.๑.๑๒ ดำเนินการคัดกรอง CVD Risk ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อย่างน้อยคนละ ๑ ครั้ง ต่อปี โดยคัดกรองให้เสร็จสิ้นภายในไตรมาสที่ ๑	รพช.,รพ.สต.
	๘. ร้อยละกลุ่มเสี่ยง CVD Risk ≥ ๒๐% ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ร้อยละ ๑๐๐			๓.๑.๑๓ จัดทำทะเบียนผู้ป่วยจำแนกกลุ่มตามผลการคัดกรอง CVD Risk	รพช.,รพ.สต.
					๓.๑.๑๔ จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีผลการคัดกรอง CVD Risk ≥ ๒๐%	รพช.,รพ.สต.

แผนสุขภาพอำเภอโพธิ์ทอง ปี ๒๕๖๓

ประเด็นที่ ๒ ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)	
ตั้งครรภ์คุณภาพลูก เกิดรอดแม่ปลอดภัย เด็กปฐมวัยสูงดีสมส่วน พัฒนาการสมวัย IQ ดี	๑. โรงพยาบาลโพธิ์ทองผ่านมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก	ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	๑. พัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก	๑.๑ พัฒนาคุณภาพบริการคลินิกฝากครรภ์ ห้องคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กดี	๑.๑.๑ จัดประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก MCH Board ระดับอำเภอทุก ๔ เดือน	รพ.,สสอ.	
	๒. อัตราส่วนมารดาตาย	ไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน			๑.๑.๒ ประเมินตนเองและพัฒนาคุณภาพบริการคลินิกฝากครรภ์ห้องคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี	รพ.	
	๓. เด็ก ๐ - ๕ ปี พัฒนาการสมวัย	≥ ร้อยละ ๘๕			๑.๑.๓ นิเทศติดตามการดำเนินงานของ รพ.สต.	๑.๒.๑ ฝึกปฏิบัติทักษะการคัดกรองพัฒนาการให้ รพ.สต.	รพ.
	๔. เด็ก ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน	≥ ร้อยละ ๖๔			๑.๒.๒ ฝึกปฏิบัติทักษะการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กครูศูนย์เด็กเล็ก/รร.ประถมศึกษา	๑.๒.๑ ฝึกปฏิบัติทักษะการเฝ้าให้ระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กครูศูนย์เด็กเล็ก/รร.ประถมศึกษา	รพ.,สสอ.
					๑.๒.๓ ให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองในการส่งเสริมและเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กโดยใช้คู่มือ DSPM	รพ.,รพ.สต.	
					๑.๒.๔ คัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ ๙,๑๘,๓๐,๔๒ และ ๖๐ เดือน	รพ.,รพ.สต.	

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
			๒. สร้างเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	๒.๑ ส่งเสริมการขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกของชีวิต	<p>๑.๒.๕ ติดตามประเมินซ้ำเด็กที่พัฒนาการสงสัยล่าช้า ภายใน ๒๐ วัน</p> <p>๑.๒.๖ บันทึกข้อมูลคัดกรองพัฒนาการเด็กให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา</p> <p>๑.๒.๗ เยี่ยมเสริมพลังและสู่มประเมินคุณภาพการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ทุก รพ.สต.</p> <p>๒.๑.๑ ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกของชีวิตระดับตำบล</p> <p>๒.๑.๒ ดำเนินงานตามแนวทางการมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกของชีวิต</p> <p>๒.๑.๓ จัดกิจกรรม รร.พ่อแม่ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยเทคนิค กิน กอด เล่น เล่า นอน และสุขภาพช่องปาก ในคลินิกฝากครรภ์และคลินิกสุขภาพเด็กดี</p> <p>๒.๑.๔ อบรม อสม. ส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยเทคนิค กิน กอด เล่น เล่า นอน และสุขภาพช่องปาก</p> <p>๒.๑.๕ จ่ายยาฟลิทและยาเสริมธาตุเหล็ก หญิงอายุ ๑๓ – ๔๕ ปี</p>	<p>รพ.,รพ.สต.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p> <p>รพ.,สสอ.</p> <p>รพ.,สสอ.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p>

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
				๒.๒ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และโภชนาการเด็ก ๓-๕ ปี	<p>๒.๑.๖ จัดตั้งทีมและเยี่ยมหญิง ตั้งครรภ์ ร่วมกับเทศบาล/อบต.</p> <p>๒.๑.๗ จัดหามัจฉาให้กับหญิง ตั้งครรภ์ที่มีภาวะโภชนาการไม่ เป็นไปตามเกณฑ์๙๐ วัน ๙๐ กล่อง</p> <p>๒.๑.๘ รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ สร้างกระแส มหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกชีวิต</p> <p>๒.๒.๑ ส่งเสริมศูนย์เด็กเล็กจัด กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ร้อง เล่น เต็ม เล่า ศิลปะ ดนตรี</p> <p>๒.๒.๒ ประสานศูนย์เด็กเล็กจัด อาหารวัน กลางวันเน้นอาหารหลัก ๕ หมู่ จัดลานเล่นและกิจกรรมออก กำลังกาย ละ ๓๐ นาที</p> <p>๒.๒.๓ ฝึกระวังการเจริญเติบโต และ ประเมินพฤติกรรมทารกบริโภคอาหาร</p> <p>๒.๒.๔ คัดแยกเด็กที่มีภาวะ โภชนาการผิดปกติและแก้ไขปัญหา รายบุคคล</p> <p>๒.๒.๕ เยี่ยมเสริมพลังประเมินและ พัฒนาศูนย์เด็กเล็ก</p>	<p>รพ.,รพ.สต.</p> <p>รพ.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p>

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
					๒.๒.๖ ประเมินตนเองและพัฒนา ตำบลส่งเสริมเด็ก ๐ - ๕ ปี สูงดีสม ส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย	รพ.,รพ.สต.

แผนสุขภาพอำเภอโพธิ์ทอง ปี ๒๕๖๓

ประเด็นที่ ๓ ควบคุมและกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานบริการสุขภาพให้มีมาตรฐานปลอดภัยและเป็นไปตามกฎหมาย

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
คุ้มครองผู้บริโภคให้ปลอดภัยจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	๑. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจวิเคราะห์สิ่งปลอมปนผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	๙๘	๑. พัฒนาความรู้เจ้าหน้าที่เครือข่าย และผู้ประกอบการผลิต/จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ/ผู้ประกอบการสถานบริการสุขภาพ ให้ดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน	๑.๑ พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ เครือข่ายและผู้ประกอบการผลิต/จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ	๑.๑.๑ เข้าร่วมการอบรมของ สสจ.	รพ.,สสอ., รพ.สต.
	๒. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบฉลากถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนด	๙๕			๑.๑.๒ ให้คำปรึกษา/แนะนำผู้ประกอบการ,ผู้รับอนุญาตผลิตภัณฑ์เบื้องต้น	รพ.,สสอ., รพ.สต.
	๓. ร้อยละของสถานที่ผลิต/นำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสถานบริการสุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	๙๑			๑.๑.๓ จัดกิจกรรมในการให้ความรู้ผู้ประกอบการ/เครือข่าย ตามความเหมาะสม	รพ.,รพ.สต.
					๑.๑.๔ เผยแพร่สื่อให้ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและข้อมูลเตือนภัยสุขภาพ	รพ.,รพ.สต.
					๑.๑.๕ รายงานผลการดำเนินงาน	รพ.,รพ.สต.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
			๓. เฝ้าระวังสถานที่ผลิต/ จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ/ สถานพยาบาลและสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ (สถานบริการสุขภาพ) (post-marketing)	๓.๑ ดำเนินการเฝ้าระวัง สถานที่ผลิต/จำหน่าย ผลิต ภัณฑ์สุขภาพ/ สถานพยาบาลและสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ (สถานบริการสุขภาพ) อย่างมีประสิทธิภาพ	๓.๑.๑ จัดทำแผน และควบคุม กำกับ การดำเนินงานตรวจสอบ มาตรฐานสถานที่ผลิต/จำหน่ายผลิต ภัณฑ์สุขภาพ ๓.๑.๒ ร่วมจัดทำแผน และ ตรวจสอบมาตรฐานสถานที่ผลิต/จำ หน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ ๓.๑.๓ จัดทำแผน และควบคุมกำกับ การตรวจเฝ้าระวังสถานพยาบาลที่ไม่ ได้รับอนุญาตในเขตพื้นที่ความ รับผิดชอบ ๓.๑.๔ ตรวจสอบเฝ้าระวัง สถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาตใน เขตพื้นที่ความรับผิดชอบ ๓.๑.๕ ร่วมตรวจเฝ้าระวังสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพที่ไม่ได้รับ อนุญาตในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบ ๓.๑.๖ รวมตรวจมาตรฐานสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพในเขต อำเภอที่รับผิดชอบ	สสอ. รพ.,รพ.สต. สสอ. รพ.,รพ.สต. สสอ. รพ.,สสอ., รพ.สต.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
					๓.๑.๗ รายงานผลการ ดำเนินงาน ให้ สสอ.รวบรวม ๓.๑.๘ รวบรวมและรายงานผลการ ดำเนินงาน สง สสจ.	รพ.,รพ.สต. สสอ.

แผนสุขภาพอำเภอโพธิ์ทอง ปี ๒๕๖๓

ประเด็นที่ ๔ ขับเคลื่อนและพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่เป็นรูปธรรม

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
๑. โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีระบบการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ที่ได้มาตรฐานไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชน	๑. โรงพยาบาล พัฒนาคุณภาพการจัดการด้านขยะติดเชื้อที่ได้มาตรฐานผ่านเกณฑ์ ๒. ร้อยละของ รพ.สต. เป้าหมาย (รพ.สต. ตีตดาว) พัฒนาคุณภาพการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์การจัดการขยะติดเชื้อที่กำหนด ผ่านเกณฑ์การจัดการขยะติดเชื้อที่กำหนด - ๓ เดือน ร้อยละ ๗๐ - ๖ เดือน ร้อยละ ๘๐ - ๙ เดือน ร้อยละ ๙๐ - ๑๒ เดือน ร้อยละ ๑๐๐	มีระบบการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ที่ได้มาตรฐาน	พัฒนาคุณภาพการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย ในหน่วยบริการสุขภาพ	๑. กำหนดรูปแบบการจัดการขยะติดเชื้อในภาพรวมของเครือข่าย เป็นไปตามกฎกระทรวง ๒. รพ. มีระบบการจัดการขยะติดเชื้อของเครือข่ายบริการ เป็นไปตามกฎกระทรวง ๓. ร่วมประเมินและกำกับติดตามให้ รพ./รพ.สต. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้ตามกฎกระทรวง	รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ. รพ.,สสอ.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
๒. โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีระบบการดูแลผู้ป่วยให้ได้มาตรฐาน สัมมาสาธาณณะไทย (HAS)	๒.๑ ร้อยละห้องผู้ป่วยของ รพ. มีส่วนมาตรฐานสะอาดเพียงพอและปลอดภัย (HAS) ๒.๒ รพ.สต. มีส่วนมาตรฐานสะอาดเพียงพอและปลอดภัย (HAS) จำนวน ๑ ห้อง ๒.๓ รพ.สต. มีส่วนสะอาดทุกห้อง (ไม่รวมส่วน HAS)	ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๙๐	มีระบบการดูแลผู้ป่วยให้ได้มาตรฐาน สัมมาสาธาณณะไทย (HAS) ได้แก่ ๑. ความสะอาด ๒. ความเพียงพอ ๓. ความปลอดภัย	พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล ให้ได้มาตรฐาน สัมมาสาธาณณะไทย (HAS)	๑. จัดตั้งคณะทำงานพัฒนาส่วนให้ได้มาตรฐาน สัมมาสาธาณณะไทย (HAS) ๒. ดำเนินการพัฒนาส่วนให้ได้มาตรฐาน สัมมาสาธาณณะไทย (HAS) ๓. ประเมินส่วนใน รพ. และ รพ.สต. ๔. สรุปและรายงานผลเสนอผู้บังคับบัญชาทราบ	รพ.,สสอ. รพ.,รพ.สต. รพ.,สสอ. รพ.,รพ.สต.
๓. รพ.สต. มีการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพและไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชน	รพ.สต. มีการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพและไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชนผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้น	ร้อยละ ๑๐๐	๑. ส่งเสริมการบริหารจัดการเชิงนโยบายและประเมินผล	๑.๑ Leader สร้างบทบาทเพื่อเป็นตัวอย่างในการดำเนินงาน ๑.๒ Effectiveness สร้างประสิทธิภาพในการดำเนินการ	๑.๑.๑ ผู้บริหารร่วมประชุมกับคณะกรรมการเพื่อกำหนดนโยบายและติดตามผลการดำเนินงาน ๑.๑.๒ กำหนดมาตรการที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ ๑.๒.๑ จัดทำ Rode map ด้านการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ๑.๒.๒ จัดทำแบบประเมินผลตนเองส่ง สสอ.ปีละ ๑ ครั้ง	รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,รพ.สต.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
			๒. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่ส่งผลต่อสิ่งแวดล้อม	๒.๑ Communication พัฒนาการสื่อสารสาธารณะ เพื่อสร้างความเข้าใจ ๒.๒ Activity ส่งเสริมกิจกรรมเพื่อสร้าง จิตสำนึกในการมีส่วนร่วม	๒.๑.๑ ประชาสัมพันธ์นโยบายด้าน สิ่งแวดล้อมแก่เจ้าหน้าที่และ ประชาชน ๒.๑.๒ จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ด้าน การจัดการสิ่งแวดล้อม และ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบ ๒.๑.๓ สร้างค่านิยมองค์กร เรื่อง GREEN & CLEAN Hospital ๒.๒.๑ รณรงค์เลิกใช้ถุงพลาสติก ใส่ชองยาและเวชภัณฑ์ ๒.๒.๒ จัดกิจกรรม ๕ ส.อย่างน้อย เดือนละ ๒ ครั้ง ๒.๒.๓ จัดกิจกรรม Big Cleaning Day อย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง ๒.๒.๔ สร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากร ที่ดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม	รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
			<p>๓. สร้างภาคีเครือข่าย</p> <p>๔. สถานบริการ สาธารณสุข, สถาน ประกอบการและชุมชน มีมาตรฐานเด่นอนามัย สิ่งแวดล้อม</p>	<p>๓.๑ Networking สร้างภาคีเครือข่ายในการ ดำเนินงาน</p> <p>๔.๑ ส่งเสริมคุณภาพการ จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมใน สถานบริการสาธารณสุข, สถานประกอบการและ ชุมชน</p>	<p>๓.๑.๑ ประสานงานกับเกี่ยวข้อง ระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด</p> <p>๓.๑.๒ ร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ได้แก่ รพ.สต. องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น วัด โรงเรียน ผู้นำชุมชน หรือ หน่วยงานอื่นๆ ในการพัฒนา GREEN & CLAEAN ลงสู่ชุมชน</p> <p>๓.๑.๓ ถ่ายทอดนวัตกรรม GREEN แก่เครือข่ายในชุมชน</p> <p>๔.๑.๑ ส่งเสริม สนับสนุน ให้ คำปรึกษา และข้อเสนอแนะทาง วิชาการและมาตรฐานและผลักดันให้ อปท. บ้าน วัด โรงเรียน ชุมชน หน่วยงาน และสถานประกอบการ ในพื้นที่ นำมาตรฐานด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม ไปปฏิบัติใน</p> <ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนาสิ่งแวดล้อม - การจัดการขยะที่ยั่งยืน - บ้าน/ ชุมชน สะอาด ปลอดภัย - การจัดการน้ำเสีย 	<p>รพ.,สสอ., รพ.สต.</p> <p>รพ.,สสอ., รพ.สต.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p> <p>รพ.,สสอ., รพ.สต.</p>

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
					<p>๔.๑.๒ พัฒนาด้านแบบ/ศูนย์เรียนรู้ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในอำเภอ - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอด เพื่อขยายผลในพื้นที่อื่น ๆ</p> <p>๔.๑.๓ จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนาศักยภาพด้านการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>๔.๑.๔ จัดกิจกรรมรณรงค์ด้าน สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เพื่อป้องกันโรค ตามฤดูกาล</p> <p>๔.๑.๕ จัดทำ สนับสนุน วัสดุอุปกรณ์ ในการดำเนินงาน เพื่อเป็นไปตาม มาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม ใน สถานพยาบาลและชุมชน</p>	<p>รพ.,สสอ., รพ.สต.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p> <p>รพ.,รพ.สต.</p> <p>รพ.,สสอ., รพ.สต.</p>
๔. โรงพยาบาลและ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล มีมาตรการการ ประหยัดพลังงานที่ เป็นรูปธรรม เกิดการปฏิบัติตาม มาตรการที่กำหนด ร่วมกันทั้งองค์กร	ค่าพลังงานไฟฟ้า(หน่วย) ลดลง (เทียบจากปี ๒๕๖๒)	ลดลงร้อยละ ๒	๑. ส่งเสริมการบริหาร จัดการเชิงนโยบายและ ประเมินผล	๑.๑ Leader สร้างบทบาทนำ เพื่อเป็น ตัวอย่างในการดำเนินงาน	<p>๑.๑ ผู้บริหารประกาศนโยบาย เรื่อง การลดใช้พลังงาน</p> <p>๑.๒ ผู้บริหารร่วมประชุมกับ คณะกรรมการเพื่อกำหนดนโยบาย และติดตามผลการดำเนินงาน</p> <p>๑.๓ ผู้บริหารและคณะกรรมการ ปฏิบัติตนเป็นตัวอย่าง</p> <p>๑.๔ ผู้บริหารตรวจสอบสถานที่เป็น ประจำและต่อเนื่อง</p>	<p>รพ.,สสอ., รพ.สต.</p> <p>รพ.,สสอ., รพ.สต.</p> <p>รพ.,สสอ., รพ.สต.</p> <p>รพ.,สสอ., รพ.สต.</p>

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
			๒. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่ส่งผลต่อสิ่งแวดล้อม	๑.๒ Effectiveness สร้างประสิทธิภาพในการ ดำเนินการ ๒.๑ Communication พัฒนาการสื่อสาร สาธารณะเพื่อสร้างความ เข้าใจ	๑.๒.๑ จัดทำ Rode map ด้านการ พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อม ๑.๒.๒ ประชุมคณะกรรมการการ ดำเนินงานการลดใช้พลังงาน ๑.๒.๓ จัดทำแบบประเมินผลตนเอง ส่ง สสจ. ปีละ ๑ ครั้ง ๑.๒.๔ รายงานและติดตามผลการ ดำเนินงานในที่ประชุม กวป. ๑.๒.๕ นิเทศงาน ปีละ ๒ ครั้ง ๑.๒.๖ ประเมินผลการดำเนินงาน ปีละ ๒ ครั้ง ๒.๑.๑ ประชาสัมพันธ์นโยบาย ประหยัดพลังงาน แก่เจ้าหน้าที่และ ประชาชนที่มารับบริการ ๒.๑.๒ จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์และ ให้ความเจ้าหน้าที่และประชาชน เรื่องการลดใช้พลังงาน ๒.๑.๓ สร้างค่านิยมองค์กร เรื่อง การลดใช้พลังงาน	รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
			๓. สร้างภาคีเครือข่าย	๒.๒. Activity ส่งเสริมกิจกรรมเพื่อสร้าง จิตสำนึกในการมีส่วนร่วม	๒.๑ จัดทำป้ายกระตุ้นเตือนการลด ใช้พลังงาน เช่น ป้ายปิดน้ำ/ไฟทุก ครั้งเมื่อเลิกใช้งาน , ป้ายปิดหน้า จอคอมพิวเตอร์เมื่อไม่ใช้งาน , ป้าย เปิดเครื่องปรับอากาศที่ ๒๕ องศา เซลเซียสและปิดช่วงเวลาพักเที่ยง เป็นต้น ๒.๒ แจ้งผลการดำเนินงานการลดใช้ พลังงานแก่เจ้าหน้าที่ทุกเดือน ๓.๑.๑ ประสานความร่วมมือ ให้หน่วยงานในเครือข่ายมีการใช้ นโยบาย / มาตรการ การลดใช้ พลังงานในหน่วยงาน ๓.๑.๒ เป็นที่ปรึกษาการดำเนินงาน การลดใช้พลังงาน ๓.๑.๓ ถ่ายทอดการดำเนินงาน การ ลดใช้พลังงานที่ประสบความสำเร็จ สู่ชุมชน	รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต.

แผนสุขภาพอำเภอโพธิ์ทอง ปี ๒๕๖๓

ประเด็นที่ ๕ พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการทุกหน่วยงานในสังกัด ให้มีประสิทธิภาพ มีธรรมาภิบาล มีระบบการควบคุมภายใน

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
หน่วยงานในสังกัด ดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์การประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)	๑. หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ๒. หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายใน	ประเมินตนเองตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ ข้อ EB ๑ – EB ๒๖ ค่าเป้าหมาย คือ ระดับ ๕ ร้อยละ ๙๐ หน่วยงานได้รับการตรวจสอบภายในจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทองตามแผนและทีมตรวจภายในเขตสุขภาพที่ ๔	ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)	มีการดำเนินงานการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)	๑. แจ้างแนวทางในการประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐแก่ผู้เกี่ยวข้อง ๒. การสื่อสารให้บุคลากรของหน่วยงานได้รับทราบการปฏิบัติงานด้านการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ๒.๑ เกณฑ์การประเมินในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ๒.๒ ผลการประเมินในปีที่ผ่านมา ๓. ดำเนินการตามเกณฑ์ประเมิน ITA ตามกรอบเวลา ๔. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ITA) ๕. ดำเนินการวางระบบการควบคุมภายในและส่งรายการตามเกณฑ์ที่กำหนด	รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
					<p>๖. กำกับ ติดตามและรายงานการประเมินระบบควบคุมภายในตามระเบียบของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินปีละ ๒ ครั้ง (รอบ ๖ เดือนส่งภายในเดือนเมษายน รอบ ๑๒ เดือนส่งภายในเดือนตุลาคม)</p> <p>๗. กำกับการพัฒนาความรู้เรื่องการควบคุมภายในและระบบ e-GP ให้ รพ.สต.</p> <p>๘. ตรวจสอบภายใน รพ.สต.</p> <p>๙. สรุปผลการตรวจสอบภายในให้หน่วยรับตรวจและสรุปภาพรวมให้ สสจ.</p> <p>๑๐. รายงานการแก้ไขตามข้อเสนอแนะภายในกำหนดเวลา</p>	<p>รพ.,สสอ.</p> <p>รพ.,สสอ.</p> <p>รพ.,สสอ.</p> <p>รพ.,สสอ.</p>

แผนสุขภาพอำเภอโพธิ์ทอง ปี ๒๕๖๓

ประเด็นที่ ๖ ยกระดับศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนานวัตกรรมสุขภาพ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
หน่วยงานมีงานวิจัย/R๒R/นวัตกรรมอย่างต่อเนื่องและสามารถใช้ประโยชน์ได้	๑.จำนวนผลงานวิจัย/R๒R/นวัตกรรมที่ได้เข้าร่วมนำเสนอในระดับจังหวัด/ระดับเขต อย่างน้อยปีละ ๑ เรื่อง(KPI เป้าประสงค์) ๒. จำนวน ผลงานวิจัย/R๒R/นวัตกรรมของเครือข่ายอำเภอโพธิ์ทอง ที่สอดคล้องกับประเด็นหลักในแผนสุขภาพอำเภอโพธิ์ทอง	เครือข่ายอำเภอโพธิ์ทอง จำนวน ๑ เรื่อง อย่างน้อย ๒ เรื่อง	๑. สนับสนุนให้ทีมงานวิจัย/R๒R/นวัตกรรมอย่างต่อเนื่องและสามารถใช้ประโยชน์ได้	๑. พัฒนาขีดความสามารถของนักวิจัย และสร้างนักวิจัย	๑.๑ ส่งเจ้าหน้าที่เข้าอบรมนักวิจัยหน้าใหม่ รพช. จำนวน ๒ คน สสอ.และรพสต. จำนวน ๒ คน ๑.๒ กำหนดประเด็นศึกษาวิจัย และนวัตกรรมสุขภาพของ อ.โพธิ์ทอง โดยให้สอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่หรือรับฟังข้อเสนอประเด็นวิจัยจากพื้นที่ ๑.๓. สร้างทีมพี่เลี้ยงและที่ปรึกษา ด้านงานวิจัย/R๒R/นวัตกรรม (Facilitator) ๑.๔ ดำเนินการศึกษาวิจัย/R๒R/นวัตกรรม ตามประเด็นยุทธศาสตร์จากแผนสุขภาพอำเภอโพธิ์ทอง ๑.๕. สนับสนุนบุคลากรดำเนินงานวิจัย/R๒R/นวัตกรรม	รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ. รพ.,สสอ. ทีมพี่เลี้ยง และทีมวิจัย อ.โพธิ์ทอง ทีมพี่เลี้ยง และทีมวิจัย อ.โพธิ์ทอง

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
	๓. ร้อยละของ ผลงานวิจัย/ R๒R/ นวัตกรรม/ผลงาน วิชาการ (อวช.) ที่ เกี่ยวข้องกับมนุษย์ผ่าน คณะกรรมการ พิจารณาจริยธรรมการ วิจัยในมนุษย์ ๓.๑ งานวิจัย ๓.๒ R๒R ๓.๓ นวัตกรรม ๓.๔ ผลงานวิชาการ (อวช.) ระดับชำนาญ การพิเศษขึ้นไป ผลงานที่ตีพิมพ์ตั้งแต่ ปี ๒๕๖๓	ร้อยละ ๑๐๐		๒. พัฒนาระบบและกลไก ขับเคลื่อนงานวิจัย/R๒R/ นวัตกรรมสุขภาพ ให้มี ประสิทธิภาพ	๑.๖ ควบคุมกำกับติดตามและ ประเมินผลทางด้านวิจัย/R๒R/ นวัตกรรม ๑.๗ ประชุมทีมวิจัยเพื่อติดตามและ ประเมินผลทางด้านวิจัย/R๒R/ นวัตกรรมอย่างน้อยทุก ๓ เดือน ๒.๑ ร่วมจัดทำคู่มือการพิจารณา จริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์จังหวัด อ่างทอง (SOPs) ๒.๒ เผยแพร่คู่มือแนวทางการทำ วิจัยและนวัตกรรมสุขภาพจังหวัด อ่างทองรวมทั้งเกณฑ์การประเมินผล และรูปแบบการเขียนรายงาน นวัตกรรมสุขภาพ ให้เจ้าหน้าที่ใน เครือข่ายอำเภอฯทราบ ๒.๓ แต่งตั้งทีมพี่เลี้ยงด้านการ พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมราย หน่วยงาน ๒.๔ ติดตามความก้าวหน้าการ ดำเนินการวิจัยของบุคลากรที่เข้ารับ การอบรมแต่ละหน่วยงาน ๒.๕ รวบรวมและจัดทำฐานข้อมูล วิจัย/R๒R/นวัตกรรมระดับอำเภอ	ทีมพี่เลี้ยง และทีมวิจัย อ.โพธิ์ทอง ทีมพี่เลี้ยง และทีมวิจัย อ.โพธิ์ทอง รพ., สสอ. รพ., สสอ. รพ., สสอ. รพ., สสอ. รพ., สสอ.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
	<p>๔. ร้อยละผลงานวิจัย/R๒R/นวัตกรรมด้านสุขภาพที่หน่วยงานนำไปใช้ประโยชน์</p> <p>๕. ร้อยละผลงานวิจัย/R๒R/นวัตกรรมที่เผยแพร่ผ่าน เว็บไซต์ /วารสารวิชาการ/แผ่นพับ/โปสเตอร์/เวทีประชุมวิชาการระดับจังหวัดขึ้นไป</p>	<p>ร้อยละ ๗๐</p> <p>ร้อยละ ๗๐</p>		<p>๓. สร้างศูนย์การเรียนรู้และเครือข่ายทางด้านการวิจัย/นวัตกรรมสุขภาพ</p>	<p>๓.๑ จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้(Learning Center) ด้านวิจัย/R๒R/นวัตกรรมของเครือข่ายฯ</p> <p>๓.๒ ดำเนินการวิจัย/เก็บข้อมูล/R๒R/นวัตกรรมร่วมกับเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกองค์กร</p> <p>๓.๓ ประชาสัมพันธ์ช่องทางติดต่อเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย/R๒R/นวัตกรรมให้แก่บุคลากร</p> <p>๓.๔ นำผลงานวิชาการและนวัตกรรมไปปรับใช้ในหน่วยงานและพื้นที่</p> <p>๓.๕ ประเมินผลการนำผลงานวิจัย/R๒R/นวัตกรรม ไปใช้ประโยชน์</p> <p>๓.๖ รวบรวมและเผยแพร่ฐานข้อมูลวิจัย/R๒R/นวัตกรรมผ่านทางเว็บไซต์ของ สสอ. และรพ./การประชุมวิชาการและช่องทางอื่นๆ</p>	<p>รพ.,สสอ.</p> <p>รพ.,สสอ., รพ.สต.</p> <p>รพ.,สสอ., รพ.สต.</p> <p>รพ.,สสอ., รพ.สต.</p> <p>รพ.,สสอ.</p>

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
					๓.๗ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอผลงานวิจัย/R๒R/นวัตกรรม ระดับโรงพยาบาลและ สสอ. ๓.๘ ประชาสัมพันธ์เวทีการประชุม วิชาการระดับจังหวัด,เขต,ประเทศ ๓.๙ คัดเลือกและส่งงานวิจัยและ นวัตกรรมเข้าร่วมเวทีการประชุม วิชาการระดับจังหวัด,เขต,ประเทศ	รพ.,สสอ. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.,สสอ., รพ.สต.

แผนสุขภาพอำเภอโพธิ์ทอง ปี ๒๕๖๓

ประเด็นที่ ๗ ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ /สสอ /รพ.สต.)
การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของหน่วยงาน	ผ่านตัวชี้วัดระดับมาตรฐาน	<p>๑. ประกาศนโยบายนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มาใช้เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนการพัฒนาองค์กร</p> <p>๒. ส่งเสริมสนับสนุนหน่วยงานในสังกัดดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร</p> <p>๓. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงาน</p>	<p>๑. จัดการให้ความรู้ในหน่วยงาน</p> <p>๒. ศึกษาดูงานในองค์กรที่ประสบความสำเร็จ</p>	<p>๑. แต่งตั้งคณะทำงานหน่วยงาน</p> <p>๒. จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร</p> <p>๓. ประเมินองค์กรด้วยตนเองเทียบเกณฑ์ PMQA พ.ศ. ๒๕๖๒ (บังคับ ๒ หมวด คือ หมวด ๑, หมวด ๕) หาโอกาสพัฒนาและจัดทำแผนพัฒนาปรับปรุง</p> <p>๔. ถอดบทเรียนและเรียนรู้ร่วมกันในเครือข่าย</p> <p>๕. จัดทำตัวชี้วัดที่สะท้อนผลลัพธ์ในหมวดที่ดำเนินการได้ครบถ้วน (หมวด ๗)</p> <p>๖. นำผลการพัฒนามาปรับปรุงการทำงาน</p>	<p>สสอ.,รพ.สต.</p> <p>สสอ.,รพ.สต.</p> <p>สสอ.,รพ.สต.</p> <p>สสอ.,รพ.สต.</p> <p>สสอ.,รพ.สต.</p> <p>สสอ.,รพ.สต.</p>

แผนสุขภาพอำเภอโพธิ์ทอง ปี ๒๕๖๓

ประเด็นที่ ๘ การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สต./รพ.สต.)
ระบบการดำเนินงาน Home Ward ช่วยให้ผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี	ผู้ป่วย Home Ward ได้รับการดูแลที่บ้าน	ร้อยละ ๑๐๐	เสริมสร้างความเข้มแข็งของการดำเนินงาน Home Ward ของเครือข่ายสุขภาพอำเภอโพธิ์ทอง	พัฒนาระบบงาน	๑. ทบทวนนโยบายการดำเนินงาน Home Ward ๒. ทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วย Home Ward ของเครือข่ายอำเภอโพธิ์ทอง ๓. ทบทวนการจัดเก็บ และ การจัดทำทะเบียนผู้ป่วย Home Ward ๔. ประชุมการทำงาน Home Ward ทุก ๒ เดือน ๕. จัดทำ Care plan ในการดูแลผู้ป่วย ๖. ลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วย Home Ward ตามแผน ๗. จัดทำแฟ้มประวัติผู้ป่วย Home Ward	รพ.,สตอ., รพ.สต. รพ.,สตอ., รพ.สต. รพ.,สตอ., รพ.สต. รพ.,สตอ., รพ.สต. รพ.,สตอ., รพ.สต. รพ.,สตอ., รพ.สต.

แผนสุขภาพอำเภอโพธิ์ทอง ปี ๒๕๖๓

ประเด็นที่ ๙ การลดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน (Road Traffic Injuries ; RTI)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
ประชาชนอำเภอโพธิ์ทองมีความปลอดภัยจากการบาดเจ็บทางถนน โดยการดำเนินงานที่เข้มแข็ง	๑. ผ่านเกณฑ์ประเมิน DHS-RTI	ระดับดีมาก	ดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บทางถนนโดยเครือข่ายอำเภอโพธิ์ทอง	๑. สร้างระบบบริหารจัดการ RTI อำเภอโพธิ์ทอง	๑.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันการบาดเจ็บทางถนน อำเภอโพธิ์ทอง โดยมี สสอ./รพช.เป็นเลขาฯร่วม มีคณะกรรมการประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	สสอ.
	๒. มี RTI ตำบลต้นแบบ	๑ แห่ง			๑.๒ ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงาน การแก้ปัญหา RTI อำเภอโพธิ์ทอง ในเวทีการประชุมคปสอ. เพื่อเป็นแนวทางการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ตำบล	สสอ.
	๓. ลดอัตราการตายจากการบาดเจ็บทางถนน	ไม่เกิน ๑๘ ต่อแสนประชากร (ปี ๒๕๖๒ เสียชีวิต ๘ ราย = ๑๔.๘ ต่อแสนปชก.)			๑.๓ ผลักดันให้นำเรื่องการป้องกันการบาดเจ็บทางถนน บรรจุไว้ในแผนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขหรือแผนงาน/โครงการของงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น	รพ.สต.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ /สสอ /รพ.สต.)
				<p>๒. การสอบสวนการบาดเจ็บหรือการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนกรณีที่เกิดเหตุในพื้นที่</p>	<p>๑.๔. จัดให้มีการประชุมแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายรายไตรมาส เพื่อ</p> <p>๑.๔.๑ รับทราบสถานการณ์และมีการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกัน</p> <p>๑.๔.๒ จัดทำแผนการดำเนินงานการแก้ปัญหา RTI อำเภอโพธิ์ทอง โดยมีภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม</p> <p>๑.๔.๓ ร่วมดำเนินการแก้ปัญหาตามบทบาทหน้าที่</p> <p>๒.๑ สอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บทางถนน และจัดทำรายงานการสอบสวน การเกิดการบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตทุกราย โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่ สสอ./SRRT - เจ้าหน้าที่ รพ. /SRRT - เจ้าหน้าที่ รพ.สต. - ผู้นำชุมชน, อบท./อบต. - เจ้าหน้าที่ตำรวจ <p>๒.๒ ทำรายงานการสอบสวน และนำเสนอผลการสอบสวนต่อคณะอนุกรรมการป้องกันการบาดเจ็บทางถนน อำเภอโพธิ์ทอง</p>	<p>สสอ., กรรมการ</p> <p>สสอ.</p> <p>สสอ.</p>

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
				<p>๓. พัฒนาระบบการจัดการข้อมูล เฝ้าระวังและจัดทำสถานการณ์ปัญหา เพื่อวางแผนมาตรการ และประเมินผล</p> <p>๔. การดำเนินงานเพื่อป้องกันการบาดเจ็บทางถนน</p>	<p>๓.๑ จัดทำข้อมูลแสดงเป็นรายเดือน และสรุปสถานการณ์การบาดเจ็บ เป็นรายไตรมาส</p> <p>๓.๒ นำเสนอเพื่อคืนข้อมูล สถานการณ์การบาดเจ็บ/ ผลการสอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บ/ จุดเสี่ยง ในเวทีการประชุม คณะกรรมการและภาคีเครือข่าย</p> <p>๓.๓ ซึ่เป้าและจัดการจุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ตำบล</p> <p>๔.๑ สนับสนุนข้อมูล เส้นทาง การเกิดเหตุในแต่ละพื้นที่เพื่อการร่วมวางแผนในพื้นที่ ในการตั้งด่านชุมชน/มาตรการชุมชน</p> <p>๔.๒ ดำเนินงานมาตรการองค์กร ความปลอดภัยทางถนน สวมหมวกนิรภัย ในสถานที่ราชการ</p> <p>- รพ. - สสอ. /รพ.สต. - โรงเรียน</p>	<p>รพ.</p> <p>สสอ.</p> <p>รพ.สต., กรรมการ ในพื้นที่ กรรมการ</p> <p>กรรมการ</p>

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ /สสอ /รพ.สต.)
				๕. พัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล และการตอบสนองเมื่อเกิดเหตุ	๔.๓ สื่อสารความเสี่ยง รณรงค์ให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ป้องกันการบาดเจ็บในโรงเรียน ผู้นำชุมชน ๕.๑ โครงการเตรียมพร้อมตอบสนองเมื่อเกิดเหตุ/โครงการซ้อมแผน/ฟื้นฟูความรู้บุคลากรทุกระดับ ๕.๒ พัฒนาคุณภาพ EMS - ประชาสัมพันธ์ ๑๖๖๙ / การแจ้งเหตุให้ประชาชนเข้าถึง - การให้ความรู้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นในภาวะฉุกเฉิน ให้ประชาชน (อฉ.) - การจัดระบบ EMS ให้ตอบสนองด้วยความรวดเร็ว ๕.๓. ER/ECS คุณภาพ เพื่อตอบสนองภาวะฉุกเฉินในโรงพยาบาล ๕.๔ Referral System - ประเมินผู้ป่วย/ปรึกษา/ขอความช่วยเหลือ ---> ส่งต่อรวดเร็ว	สสอ. รพ.(ER) รพ.(ER)

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
					<ul style="list-style-type: none"> - ทบthonผู้บาดเจ็บที่ Refer ด้วย Severe HI และ Multiple trauma - การติดตามดูแลผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ภายหลังการบาดเจ็บทางถนน 	รพ.(ER)

แผนสุขภาพอำเภอโพธิ์ทอง ปี ๒๕๖๓

ประเด็นที่ ๑๐ พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ / สสอ / รพ.สต.)
รพ.สต. ได้รับการพัฒนาผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต. ตีตดาว ระดับ ๕ ดาว	ร้อยละ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต. ตีตดาว ระดับ ๕ ดาว	ร้อยละ ๘๐	ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ตีตดาว	๑. พัฒนา รพ.สต. ระดับ ๓ ดาว/ ๔ ดาวให้เป็นระดับ ๕ ดาว ๒. คงสภาพรักษามาตรฐานคุณภาพบริการ ระดับ ๕ ดาวและเชิดชูเกียรติ	๑. ทบทวนแต่งตั้งคณะกรรมการ รพ.สต. ตีตดาว และคณะกรรมการประเมินผลรพ.สต. ตีตดาว ๒. ถอดบทเรียนการพัฒนา รพ.สต. ตีตดาวจังหวัดอ่างทอง ปี ๒๕๖๒ ๓. รับการถ่ายทอดนโยบายจาก สสจ. และถ่ายทอด นโยบายสู่ระดับตำบล ๔. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยง พัฒนา รพ.สต. ตีตดาว ระดับอำเภอ ๕. รพ.สต. ประเมินตัวเอง ด้านความพร้อมการรับประเมินเป็น รพ.สต. ตีตดาว และบันทึกข้อมูลในระบบทรัพยากรปฐมภูมิ ๖. วิเคราะห์ส่วนขาดและวางแนวทางจัดทำแผนการพัฒนาตัวเอง ๗. จัดลำดับการพัฒนาตามส่วนขาด	สสอ. สสอ. สสอ. สสอ. รพ.สต. รพ.สต. รพ.สต.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
					<p>๘. ดำเนินการพัฒนา รพ.สต. ตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน รพ.สต. ตีตดาว</p> <p>๙. ทีมพี่เลี้ยงให้การสนับสนุนและร่วมพัฒนา รพ.สต. ตีตดาว</p> <p>๑๐. ทีมพี่เลี้ยงติดตามความก้าวหน้าเยี่ยมเสริมพลัง และนิเทศงานพัฒนา ให้ข้อเสนอแนะเติมเต็มส่วนขาด ตามเกณฑ์รพ.สต. ตีตดาว ปี ๒๕๖๓</p> <p>๑๑. รับการนิเทศงาน ระดับจังหวัด ๒ ครั้ง/ ปี</p> <p>๑๒. สรุปผลการดำเนินงานรายไตรมาส ส่ง สสจ.</p> <p>๑๓. คณะทำงานพัฒนาและประเมินผล ติดตามประเมินผลตามเกณฑ์รพ.สต.ตีตดาว เป้าหมายปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑ ครั้ง/ปี</p> <p>๑๔. ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ บันทึกข้อมูลประเมินผลในระบบทรัพยากรปฐมภูมิ</p>	<p>รพ.สต.</p> <p>รพ.,สสอ.</p> <p>รพ.,สสอ.</p> <p>รพ.,สสอ., รพ.สต.</p> <p>สสอ.</p> <p>รพ.,สสอ.</p> <p>สสอ.</p>

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
					๑๕. คณะทำงานพัฒนาและประเมินผล ทุกอำเภอติดตามประเมินผลแบบไขว้อำเภอ ตามเกณฑ์รพ.สต.ติดตาม เป้าหมาย ปี ๒๕๖๓ ๑ ครั้ง/ปี	รพ.,สสอ.
เพิ่มบริการ NCD Clinic ในคลินิกหมอครอบครัว จำนวน ๒ แห่ง คือ สอน.เฉลิมพระเกียรติ ฯ และ รพ.สต.บางเจ้าฉ่า	ร้อยละ คลินิกหมอครอบครัว มีบริการ NCD Clinic ร้อยละ คลินิกหมอครอบครัว มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง	ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ ๑๐๐	ยกระดับคุณภาพบริการปฐมภูมิ	๑. เพิ่มบริการคลินิกหมอครอบครัว ๒. มีระบบฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมายในการให้บริการ	๑. จัดตั้งคณะทำงานการเพิ่มบริการ NCD Clinic และการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง ในคลินิกหมอครอบครัว ๒. ประชุมถ่ายทอดนโยบายและทบทวนการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว ๓. มีการจัดบริการและมีระบบบริการให้คำปรึกษา/ส่งต่อ เชื่อมโยงกับเครือข่ายบริการ ๔. จัดพื้นที่เพื่อรองรับการเพิ่มบริการ NCD Clinic และการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง ในคลินิกหมอครอบครัว	รพ.,สสอ. รพ.,สสอ. รพ.,สสอ., รพ.สต. รพ.สต.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ / สสอ / รพ.สต.)
พัฒนาคณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ	ร้อยละของ คณะกรรมการ พชอ. ที่มีคุณภาพตาม แนวทาง UCCARE	ร้อยละ ๑๐๐	สร้างภาวะนำร่วมแบบ เข้มแข็งในการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	๑. เพิ่มประสิทธิภาพความ เข้มแข็งและนำร่วมการ บริหารจัดการคณะ กรรมการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ ๒. บูรณาการเชื่อมโยงการ ขับเคลื่อนในระดับอำเภอ / ตำบล / หมู่บ้าน เชื่อมโยง สนับสนุนการจัดบริการ สุขภาพที่ตอบสนองกับ ปัญหาและบริบทพื้นที่	๑. ทบทวนการแต่งตั้งคณะกรรมการ พชอ. และประเด็นปัญหาสำคัญ ในพื้นที่ ๒. จัดตั้งคณะอนุกรรมการและ คณะทำงานตามประเด็นปัญหา ตอบสนองและบริบทพื้นที่ ๓. จัดเวทีคืนข้อมูล การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ให้มีความสำคัญ ขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาอย่าง สร้างความเข้มแข็งและการมี ส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงาน พชอ. ของเครือข่ายทุกภาคส่วน และ ภาวะการนำองค์กร ส่งการพัฒนา อย่างจริงจังโดยเน้นการมีส่วนร่วม ของทุกภาคส่วน ๔. ประชุมคณะกรรมการ อนุกรรมการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กำกับติดตามการแก้ไขปัญหาและ แลกเปลี่ยนข้อมูลการดำเนินงานใน เวทีประชุม	สสอ. สสอ. สสอ. สสอ.

แผนสุขภาพอำเภอโพธิ์ทอง ปี ๒๕๖๓

ประเด็นที่ ๑๑ การป้องกันควบคุมวัณโรค

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ. /สสอ. /รพ.สต.)
๑. ค้นหาผู้ป่วยในพื้นที่เสี่ยงได้อย่างครอบคลุมและรวดเร็ว	๑.ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรอง	≥ ร้อยละ ๙๐	๑. ค้นหาผู้ป่วย	๑. พัฒนาศักยภาพการทำงานเป็นทีมและเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบ ๒. เร่งรัดการค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	๑.๑ จัดตั้งคณะดำเนินงานการป้องกันควบคุมวัณโรค ปี ๒๕๖๓ ๑.๒ ชี้แจงขั้นตอนการดำเนินงานและบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่แต่ละระดับ แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ๑.๓ ประชุมคณะดำเนินงาน เพื่อติดตามการดำเนินงานการป้องกันควบคุมวัณโรค ๒.๑ วิเคราะห์สถานการณ์และค้นหาพื้นที่เสี่ยงสูงจากการทำ spot map ๒.๒ คัดกรองประชาชนเชิงรุกเพื่อค้นหาประชาชนที่เสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรควัณโรคด้วยแบบสอบถามครอบคลุมทุกพื้นที่ ๒.๓ คัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรควัณโรคอย่างเข้มข้นในทุกพื้นที่ ครอบคลุม ๗ กลุ่มเสี่ยง ๒.๔ วินิจฉัยโรคอย่างรวดเร็ว (CXR, AFB/Xpert) ในประชาชนต้องสงสัยที่ได้จากการคัดกรอง	รพ.,สสอ รพ. รพ. รพ.,รพ.สต. รพ.,รพ.สต. รพ.,รพ.สต. รพ.

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
					<p>๒.๕ สร้างระบบช่องทางด่วนในการคัดกรองโรคโควิด (เชิงรับ) ครอบคลุมทุก รพ.สต.</p> <p>๒.๖ พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลการรักษาและการรับ-ส่งต่อ การดูแลผู้ป่วยโควิด</p> <p>๒.๗ กำกับดูแลและสนับสนุน การดำเนินงานป้องกันควบคุมโควิด</p>	<p>รพ.สต.</p> <p>รพ.,สสอ., รพ.สต.</p> <p>รพ.,สสอ.</p>
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรคกินยาครบถ้วนตามแผนการรักษา	<p>๒. อัตราการขาดยา</p> <p>๓. ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการรักษาภายใต้การสังเกตโดยตรง (DOT) โดยเจ้าหน้าที่</p> <p>๔. อัตราตายของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ</p>	<p>ร้อยละ ๐</p> <p>ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>≤ ร้อยละ ๗</p>	๒. รักษาครบถ้วน	๓. เพิ่มประสิทธิภาพกำกับการกินยาผู้ป่วยวัณโรค โดยใช้การดูแลผู้ป่วยแบบมีพี่เลี้ยง (DOT)	<p>๓.๑ ดำเนินการขึ้นทะเบียนการรักษาตามมาตรฐาน เมื่อผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์</p> <p>๓.๒ ให้การรักษาผู้ป่วยตามแนวทางสูตรยามาตรฐาน NTP และมาตรการ ๒-๒-๒ จนพ้นระยะการแพร่กระจายเชื้อโรคจึงจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน</p> <p>๓.๓ ให้สุขศึกษาญาติผู้ป่วยและผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลและปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยวัณโรคก่อนออก รพ.</p> <p>๓.๔ ส่งต่อข้อมูลการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องให้เครือข่ายทราบ</p>	<p>รพ.</p> <p>รพ.</p> <p>รพ.</p> <p>รพ.,สสอ.</p>

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๓	มาตรการ	กลยุทธ์	กิจกรรม	บทบาท (รพ./สสอ./รพ.สต.)
	๕. ร้อยละความ ครอบคลุมการรักษา ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ (Treatment coverage)	≥ ร้อยละ ๘๕			๓.๕ จัดทีมกำกับกับการกินยาของผู้ป่วย วัณโรค (เจ้าหน้าที่ร่วมกับ อสม. และ ญาติผู้ป่วย)	รพ.,รพ.สต.
	๖. อัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณโรค ปอดรายใหม่และกลับ เป็นซ้ำ (Success rate)	≥ ร้อยละ ๘๗			๓.๖ กำกับการทานยาของผู้ป่วย โดยญาติผู้ป่วย อสม. และเจ้าหน้าที่ * ใช้เทคนิค VDO Call กำกับการ ทานยาของผู้ป่วย (DOT) กรณีที่ไม่ สะดวกเข้าไปกำกับการทานยาของ ผู้ป่วยที่บ้านด้วยตัวเอง	รพ.,รพ.สต.
					๓.๗ ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและญาติโดย ทีมเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อการดูแล ตนเองได้ถูกต้องต่อเนื่องจนหาย	รพ.,สสอ, รพ.สต.
					๓.๘ ทีมติดตามเยี่ยมในชุมชน แจ้งผลการดำเนินงานทุกสัปดาห์ ใน ๒ เดือนแรกและทุกเดือนจน ผู้ป่วยหาย	รพ.,รพ.สต.
					๓.๙ ติดตามให้ผู้สัมผัสวัณโรคทุกราย มารับการตรวจที่โรงพยาบาล	รพ.,สสอ, รพ.สต.
					๓.๑๐ ติดตามการดำเนินงานของ รพ.สต. ทุกเดือน เพื่อค้นหาปัญหา และดำเนินการแก้ไขต่อไป	สสอ.