

แผนยุทธศาสตร์ คณะกรรมการประสานงาน

สาธารณสุขุระดับอำเภอ (คปสอ.) โศกสำโรง ปิงปประมาณ ๒๕๖๘



.....
(นายแพทย์ปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี



.....
(นายแพทย์นุสิทธิ์ ชัยประเสริฐ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง



.....
(นายมนเฒ ภูมิฉาย)
สาธารณสุขอำเภอโคกสำโรง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ความเป็นมาของอำเภอโคกสำโรง

อำเภอโคกสำโรงเดิมมีนายเล่ากันว่าตำบลอันเป็นที่ตั้งของที่ว่าอำเภอโคกสำโรงนี้ เดิมเป็นเมืองเรียกว่า “เมืองละครสามโรง” โดยเหตุว่าเมื่อเศรษฐีสร้างเมืองนี้ขึ้นได้มีละครเล่นประจำอยู่ 3 โรง มีเนินดินและคูโดยรอบ มีวัดเก่า ๆ ปักหลักพังเหลือแต่ซากกำแพงอยู่หลายแห่ง และต่อมาการเรียกชื่อกลายเป็น “โคกสำโรง” ตามชื่อสันนิษฐานที่เล่าสืบกันมาว่า เมืองละครสามโรงนี้ร้างแล้วตามเนินดินเหล่านั้นจะมีต้นไม้ขึ้นอยู่มากจึงเรียกกันว่า “โคกสำโรง” พิจารณาแล้วคิดว่าบริเวณอำเภอโคกสำโรงต้องเมืองเก่าแก่แน่ เพราะมีวัดวาอารามปักหลักพังอยู่ตามตำบลต่าง ๆ หลายแห่ง ฉะนั้นในสมัยก่อนเป็นใหญ่ในลพบุรีอาจมีเรื่องราวอยู่บ้างไม่มากนักน้อย แต่ยังสอค้นไม่พบหลักฐานทางประวัติศาสตร์ของอำเภอโคกสำโรง

แบ่งการปกครองออกเป็น 13 ตำบล 137 หมู่บ้าน 1 เทศบาล 7 ชุมชน

เทศบาลตำบลโคกสำโรง (7 ชุมชน)	ตำบลเพนียด (10 หมู่บ้าน)
ตำบลโคกสำโรง (9 หมู่บ้าน)	ตำบลวังเพลิง (13 หมู่บ้าน)
ตำบลเกาะแก้ว (11 หมู่บ้าน)	ตำบลดงมะรุม (12 หมู่บ้าน)
ตำบลลุมพุก (8 หมู่บ้าน)	ตำบลวังขอนขวาง (6 หมู่บ้าน)
ตำบลหลุมข้าว (11 หมู่บ้าน)	ตำบลบางวังจั่น (7 หมู่บ้าน)
ตำบลห้วยโป่ง (12 หมู่บ้าน)	ตำบลคลองเกตุ (10 หมู่บ้าน)
ตำบลสะแกกราบ (15 หมู่บ้าน)	ตำบลหนองแขม (13 หมู่บ้าน)

2. สภาพทั่วไป อำเภอโคกสำโรง

2.1 ที่ตั้งพื้นที่

อำเภอโคกสำโรง ตั้งอยู่ทางตอนกลางตอนไปทางทิศตะวันตกของทางจังหวัดลพบุรี อาคารที่ว่าการอำเภอโคกสำโรง ตั้งอยู่ที่ถนนศรีสำโรง ในเขตเทศบาลตำบลโคกสำโรง มีพื้นที่ทั้งหมด 982.46 ตารางกิโลเมตร

2.2 เนื้อที่และอาณาเขต

อำเภอโคกสำโรง มีเนื้อที่ประมาณ 982.46 ตารางกิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้	
ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอนองม่วง	
ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอเมืองลพบุรีและอำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี	
ทิศตะวันออก ติดต่อกับอำเภอสระบุรีและอำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี	
ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี	

สิ่งมีชีวิตมาแลกเปลี่ยนการทำให้

2.4 តួកម្មនេះរ៉ូមិកាត

ประเภทของอนุกรม - อนุกรม

ฤดูฝน - มีฝนตกปานกลาง

ฤดูหนาว - มีอากาศหนาวปานกลาง

2.5 สภาพทางสังคม

ด้านการศึกษา

จำนวนโรงเรียนทั้งหมด 49 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนของรัฐ 46 แห่ง และโรงเรียนเอกชน 3 แห่ง

ด้านการสาธารณสุข

ประกอบด้วยโรงพยาบาลของรัฐ 1 แห่ง รพ.สต./สถานีอนามัย 13 แห่ง และศูนย์บริการปฐมภูมิชุมชน 144 แห่ง

ด้านศาสนาและวัฒนธรรม

จำนวนวัดทั้งหมด 74 แห่ง

ประเพณีท้องถิ่นที่สำคัญ

ได้แก่ ประเพณีกำฟ้า นมัสการรอยพระพุทธรูปทางพระจันทร์

อาชีพ

ประชาชนในอำเภอโคกสำโรง เกษตรกรรม (ข้าว พืชไร่) หัตถกรรม (ทอผ้า จักสาน แร่แมกกาไรต์)

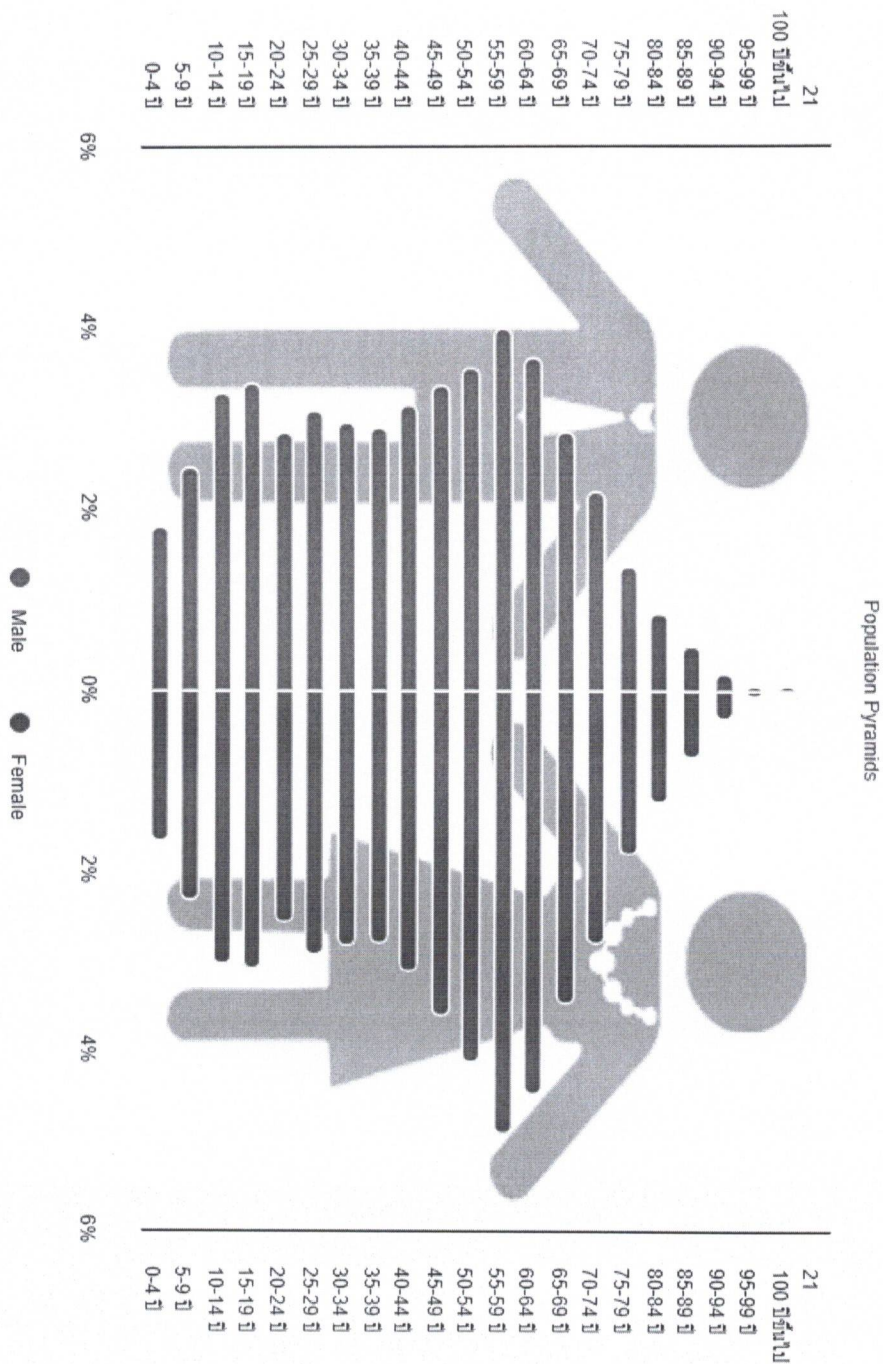
2.6 ประชากรของอำเภอโคกสำโรง

ตารางแสดง : จำนวนประชากรแยกรายตำบล อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ. 2567

ตำบล	จำนวน หมู่บ้าน	จำนวน หลังคาเรือน	จำนวนประชากร		
			ชาย	หญิง	รวม
โคกสำโรง	9	5,488	5,770	5,977	11,747
เกาะแก้ว	11	1,333	1,712	1,774	3,486
ถลุงเหล็ก	8	1,075	1,595	1,694	3,289
หลุมข้าว	12	1,211	1,484	1,574	3,058
ห้วยโป่ง	12	3,966	4,787	4,922	9,709
คลองเกตุ	10	2,376	3,277	3,199	6,476
สะแกกราบ	15	2,344	3,201	3,333	6,534
เพนียด	10	2,707	3,388	3,432	6,820
วังเพลิง	13	2,830	3,744	3,686	7,430
ดงมะรุ้ม	12	2,009	2,751	2,817	5,568
วังขอนขว้าง	6	1,660	1,806	1,880	3,686
วังจั่น	7	1,111	1,390	1,447	2,837
หนองแขม	13	1,768	2,186	2,190	4,376
เทศบาล	7	2,442	2,598	2,819	5,417
รวม	145	32,320	39,689	40,744	80,433

ที่มา : ข้อมูลประชากรอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี (กัณยายน 2567)

แผนภูมิแสดง : พีระมิดประชากรจำแนกเพศและกลุ่มอายุ อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี พ.ศ.2567



ที่มา : -ข้อมูล HDC กันยายน 2566

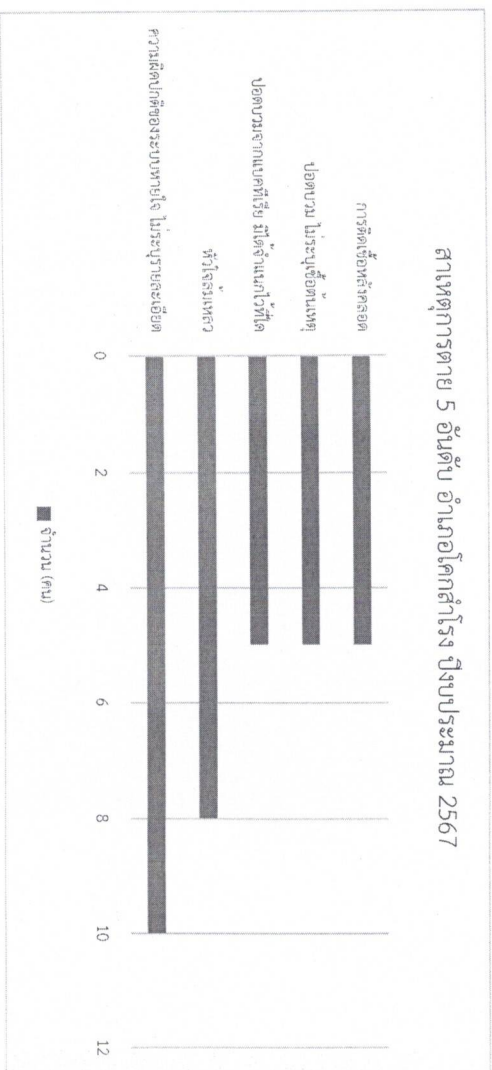
3. ข้อมูลบุคลากรด้านสุขภาพอำเภอโคกสำโรง

ตารางแสดง : จำนวนบุคลากรด้านสุขภาพ เครื่องช่วยบริการสุขภาพอำเภอโคกสำโรง จำแนกตามกลุ่มวิชาชีพ ปี พ.ศ. 2567

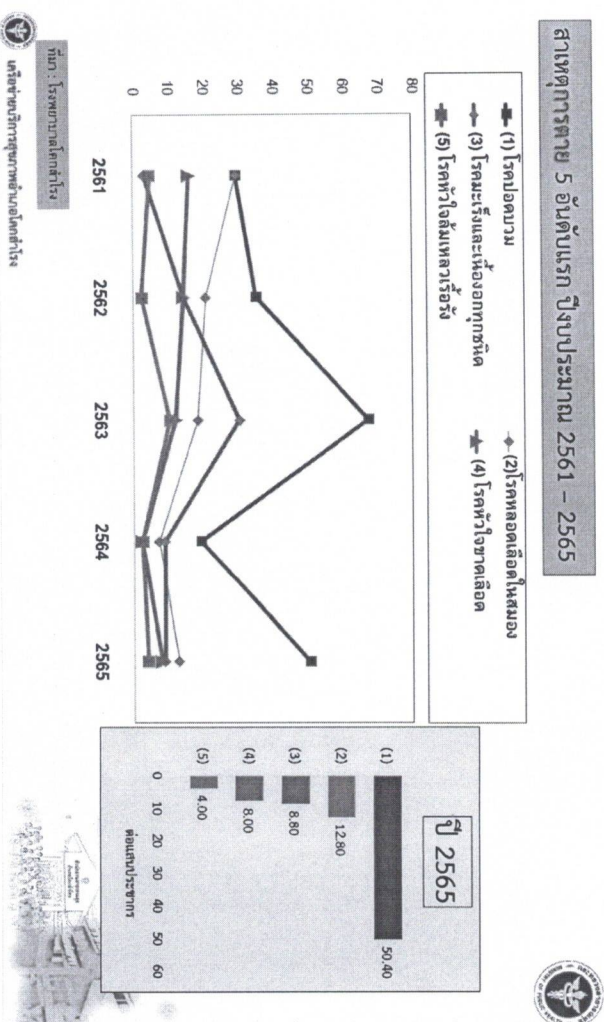
รพ./รพ.สต.	ขนาด	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล	นัก/จพ.สธ.	แผนไทย	นัก/จพ.ทันตฯ	อื่นๆ	รวม
รพ.โคกสำโรง	M2	14	7	10	98	7	5	3	181	325
สสอ.โคกสำโรง	-	-	-	-	1	8	-	-	1	10
รพ.สต.หัวไผ่	L	-	-	-	3	4	1	1	-	9
รพ.สต.วังขอนขว้าง	M	-	-	-	-	3	-	1	-	4
รพ.สต.หลุมข้าว	M	-	-	-	1	2	-	-	-	3
รพ.สต.คลองเกตุ	M	-	-	-	1	2	-	-	-	3
รพ.สต.ถลุงเหล็ก	M	-	-	-	1	2	-	-	-	3
รพ.สต.วังจั่น	S	-	-	-	1	2	-	1	-	4
รพ.สต.หนองแขม	M	-	-	-	1	1	-	1	-	3
รพ.สต.เกาะแก้ว	M	-	-	-	1	2	-	-	-	3
รพ.สต.วังเพลิง	M	-	-	-	1	3	-	1	-	4
รพ.สต.เพนียด	M	-	-	-	1	2	-	1	-	4
รพ.สต.สะแกกราบ	M	-	-	-	1	3	-	1	-	5
รพ.สต.บ้านรักไทย	S	-	-	-	1	2	-	-	-	3
รพ.สต.ดงมะรุ้ม	M	-	-	-	1	2	-	1	-	4
รวม	-	14	7	10	113	45	6	11	182	387

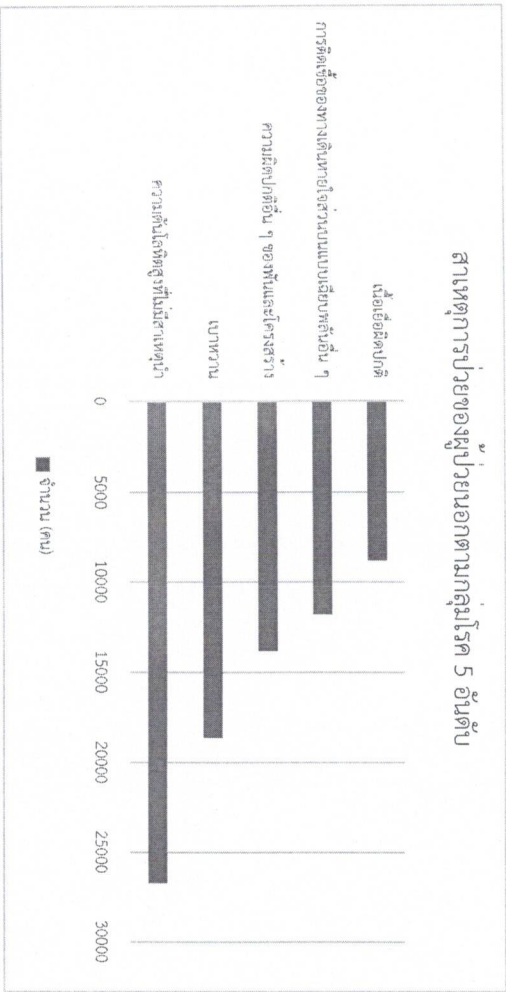
ที่มา : ข้อมูลบุคลากร เครื่องช่วยบริการสุขภาพอำเภอโคกสำโรง ปี 2567

4. ข้อมูลการบริการสุขภาพ อำเภอโคกสำโรง

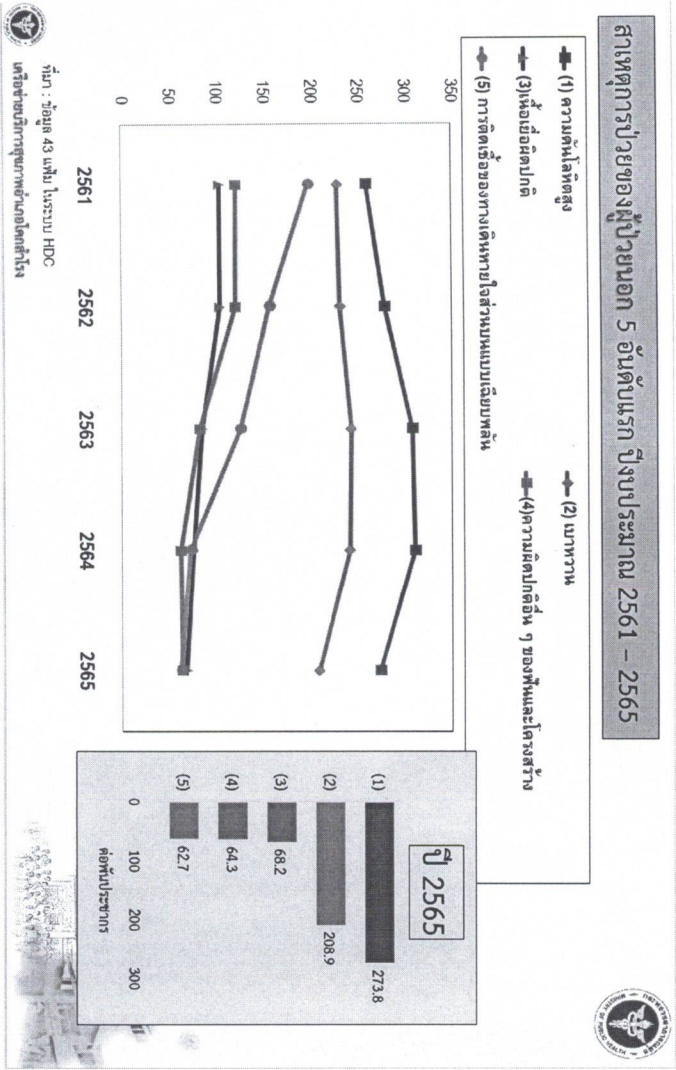


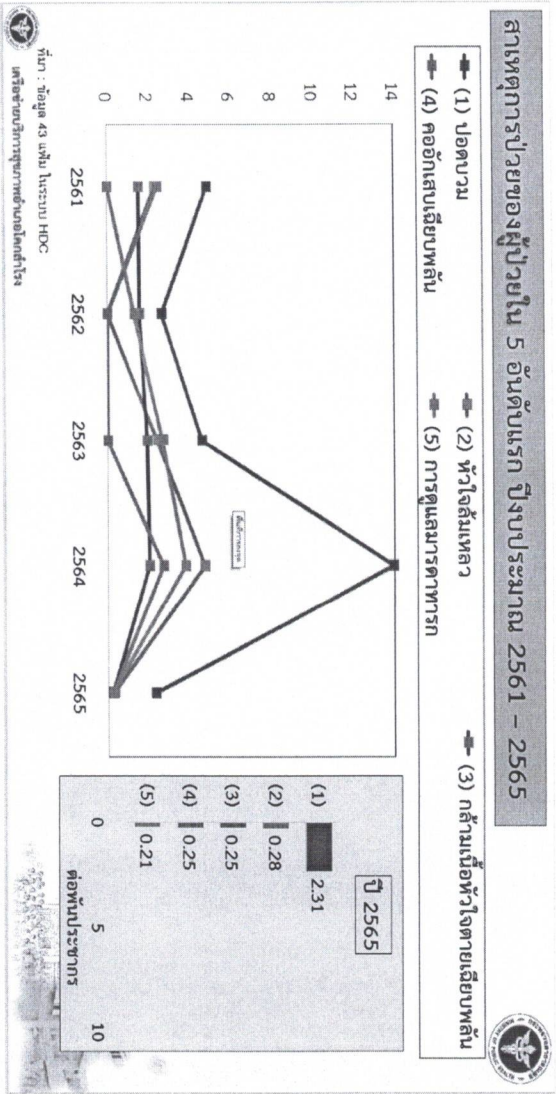
ที่มา : สาเหตุการตาย 10 อันดับแรก อำเภอโคกสำโรง ปีงบประมาณ 2567 ในระบบ HDC





ที่มา : สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก ในระบบ HDC





อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก/มือ เท้า ปาก

โรค	2555	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565
ไข้เลือดออก	124.71	122.35	151.76	241.18	62.35	10.58	141.17	183.52	122.89	8.34	30.0
มือ เท้า ปาก	164.58	295.31	312.82	116.72	232.28	126.06	97.64	48.23	1.2	21.97	246.25

ข้อมูลงานวินโรค อำเภอโคกสำโรง ระหว่าง 1 ตุลาคม 2564 – 30 กันยายน 2565

ตารางแสดงผลการรักษากฎวินโรค เมื่อสิ้นสุดการรักษา ปีงบประมาณ 2565

หน่วยบริการ	ผลการรักษากฎวินโรค เมื่อสิ้นสุดการรักษา					
	กำลังรักษา	ขาดยา	รักษาคืบ	รักษาหาย	เสียชีวิต	ผลรวมทั้งหมด
เกาะแก้ว	2	-	-	2	1	5
คลองเกตุ	3	-	-	2	-	5
โคกสำโรง	5	1	1	2	3	12
ดงมะรุม	3	-	-	1	-	4
ถลุงเหล็ก	2	-	-		3	5
เพนียด	2	1	-	2	2	7
วังขอนขว้าง	1	-	1	-	-	2
วังจั่น	1	1	1	-	-	3
วังเพลิง	3	-	-	-	1	4
สระแกว	-	-	1	-	1	2
หนองแขม	1	-	1	1	2	5
หลุมข้าว	1	-	-	1	-	2
ห้วยโป่ง	3	-	-	-	-	3
รวม	27	3	5	11	13	59

จากข้อมูลผลการรักษากฎวินโรค ปี 2565 พบว่า อ.โคกสำโรงพบผู้ป่วยโรคฉี่หนูจำนวนทั้งหมด 59 ราย พบมากที่สุดในเขตรับผิดชอบของ รพ.โคกสำโรง จำนวน 12 ราย โดยมีผู้ป่วยที่กำลังรักษาอยู่ 27 ราย รักษาครบแล้ว 15 ราย ขาดยา 3 ราย และเสียชีวิต 13 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 22.03 (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 5) และในไตรมาสที่ 1 ผู้ป่วยจำนวน 20 ราย นำมาประเมิน 18 ราย รักษาครบและรักษาหาย จำนวน 11 ราย ขาดยา 3 ราย เสียชีวิต 4 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 22.22 อัตราการรักษาสำเร็จร้อยละ 61.11 (เกณฑ์มากกว่าร้อยละ 88)

10 ลำดับโรคจากรายงาน 506 อำเภอโคกโพธิ์ไชย ปี 2562 ถึง 2565

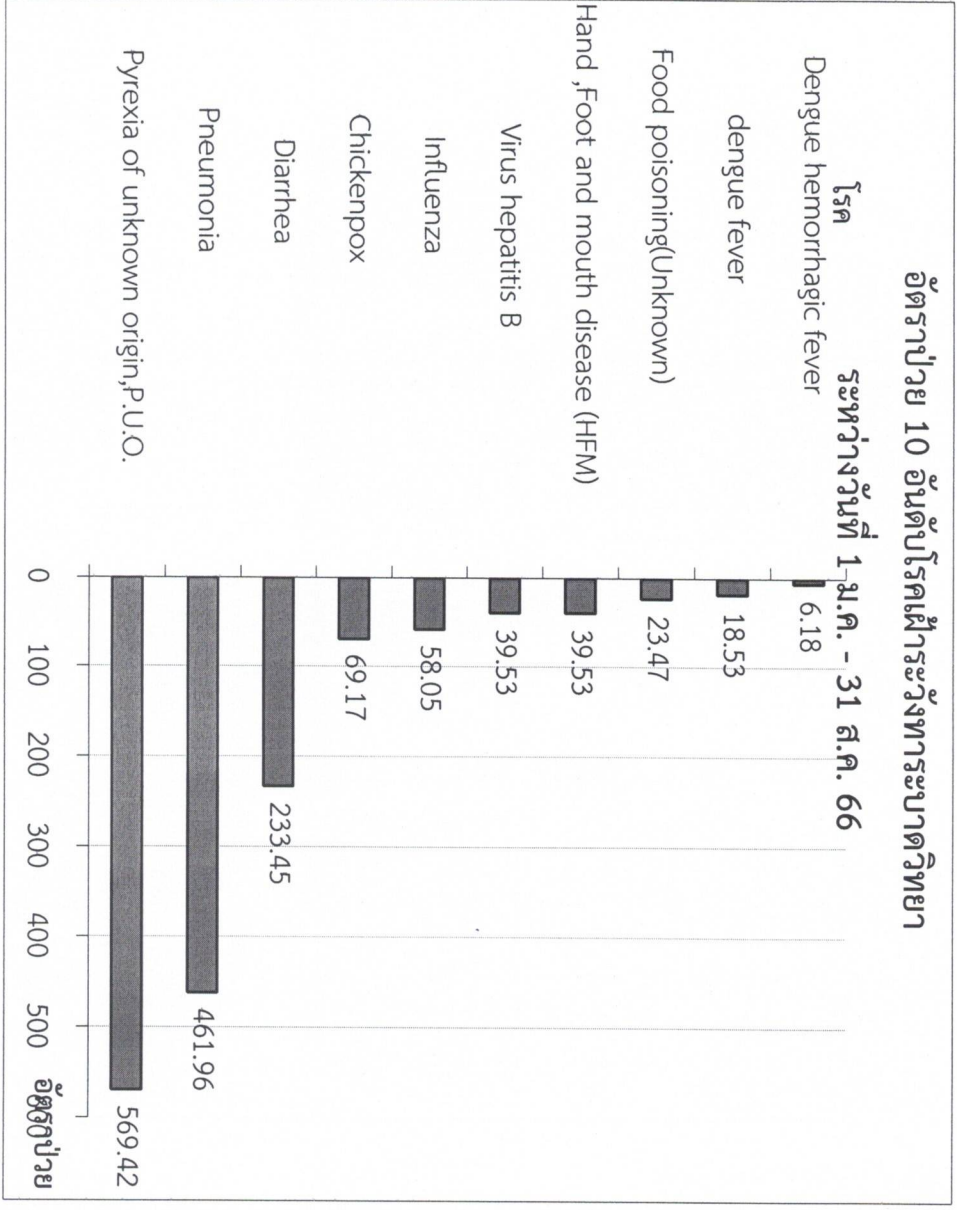
อันดับ	ชื่อโรค	ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564			ปี 2565		
		จำนวนป่วย	มีรายงาน	อัตราป่วย	จำนวนป่วย	มีรายงาน	อัตราป่วย	จำนวนป่วย	มีรายงาน	อัตราป่วย	จำนวนป่วย	มีรายงาน	อัตราป่วย
1	อุจจาระร่วง	22050	15070	2990.29	16238	16881	2202.10	11011	16238	1493.25	16238	16881	2202.10
2	ไข้หรือไข้ไม่ทราบ	8296	6050	1125.05	9423	8231	1277.89	8884	8231	1204.79	9423	8231	1277.89
3	ปอดบวม	3945	3100	535.00	2599	3641	352.46	2343	3641	317.74	2599	3641	352.46
4	ไข้เลือดออก	1250	435	169.52	1273	435	172.64	1081	435	146.60	1273	435	172.64
5	ไข้หวัดใหญ่	1992	1208	270.14	3045	1651	412.94	706	1992	95.74	3045	1651	412.94
6	สุกใส	744	780	100.90	390	753	52.89	524	744	71.06	390	753	52.89
7	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	769	447	104.29	678	484	91.95	428	572	58.04	678	484	91.95
8	โรคตาแดง	1318	1236	178.74	821	1236	111.34	375	1236	50.86	821	1236	111.34
9	Food poisoning	818	767	110.93	562	767	76.22	355	562	48.14	562	767	76.22
10	มือ เท้า ปาก	1327	1022	179.96	675	1022	91.54	157	1022	21.29	675	1022	91.54

สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำปี 2566 โรงพยาบาลโคกสำโรงอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี
ระหว่างวันที่ 1 ม.ค. – 31 ส.ค. พ.ศ. 2566

อัตราการป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสูงสุด ได้แก่

1. โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ (Pyrexia of unknown origin, P.U.O)) จำนวน 461 ราย อัตราป่วย 569.42 ต่อประชากรแสนคน
2. โรคปอดบวม (Pneumonia) จำนวน 374 ราย อัตราป่วย 461.96 ต่อประชากรแสนคน
3. โรคอุจจาระร่วง (Diarrhea) จำนวน 189 ราย อัตราป่วย 233.45 ต่อประชากรแสนคน
4. โรคสุกใส (Chickenpox) จำนวน 56 ราย อัตราป่วย 69.17 ต่อประชากรแสนคน
5. โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) จำนวน 47 ราย อัตราป่วย 58.05 ต่อประชากรแสนคน
6. โรคไวรัสตับอักเสบบี (Virus hepatitis B)
7. โรคมือเท้าปาก (Hand Foot and mouth disease(HFMD)) จำนวน 32 ราย อัตราป่วย 39.53 ต่อประชากรแสนคน
8. โรคอาหารเป็นพิษ (Food poisoning(Uknown)) จำนวน 19 ราย อัตราป่วย 23.47 ต่อประชากรแสนคน
9. โรคไข้เด็งกี (Dengue fever) จำนวน 15 ราย อัตราป่วย 18.53 ต่อประชากรแสนคน
10. โรคไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever) จำนวน 5 ราย อัตราป่วย 6.18 ต่อประชากรแสนคน

รูปที่ 1 อัตราป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ระหว่างวันที่ 1 ม.ค. - 31 ส.ค. 66



5. วิเคราะห์ปัญหาที่สำคัญตามยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ 2567

งานบริหาร

1. บุคลากรขาดความเชี่ยวชาญในการทำงาน

- นโยบายส่วนกลางไม่สอดคล้องในการปฏิบัติงาน
- ภาระงานมาก บุคลากรไม่เป็นไปตามกรอบ FTE (พยายามไม่เพียงพอและการติดตามวางแผนการใช้กำลังคนอย่างเป็นระบบ)
- ขาดบุคลากรบางวิชาชีพ ทำให้บุคลากรได้รับงานไม่ตรงตามวิชาชีพ เช่น จพ./นวก. ทำงานแทนพยาบาล)

2. การใช้เทคโนโลยีในการขับเคลื่อนงานสาธารณะสุขยังไม่มีประสิทธิภาพ

ไม่มีการใช้เทคโนโลยีเพื่อพัฒนาระบบงานบริหารจัดการ (การเงินการคลัง พัสดุ วัสดุทางการแพทย์ ถ้าช้า ช้าซ้อน/ขาดแผนในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านเทคโนโลยี/การใช้โปรแกรมการเงินไม่ครบ

การใช้เทคโนโลยีเพื่อพัฒนาระบบบริการยังไม่ครอบคลุมทั้งระบบบริการ รวมทั้งการสื่อสารภายใน/ภายนอกเครือข่าย (เช่น ระบบนัด ระบบจองคิว ระบบติดตามนัด การใช้เครื่องปริ้นสติ๊กเกอร์ลากยาที่จะทำให้มีมาตรฐานและถูกต้อง ตรวจสอบได้ ยังมีไม่ครบทุกแห่ง ให้ความรู้แก่เครือข่าย/ประชาชนผ่านสื่อเทคโนโลยีที่ทันสมัย เข้าถึงง่าย เช่น Facebook, Youtube, Line, Tiktok

บุคลากรส่วนใหญ่ไม่มีความชำนาญในเทคโนโลยีใหม่ๆ (ไม่สามารถนำเทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม)

งานแม่และเด็ก

1. หญิงตั้งครรภ์ไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการฝากครรภ์

- การใช้สารเสพติด
- ท้องบิตบัง (วัยรุ่น)
- กินยาคุมกำเนิด คิดว่าตัวเองอ่อน เลยไม่รู้ตัวตัวเองท้อง
- ย้ายที่อยู่บ่อย
- ไม่มีเวลาในการเลี้ยงลูก เนื่องจากภาระหน้าที่ในการทำงาน ไม่สามารถลงงานไม่ได้

2. ปัญหาของระบบการฝากครรภ์/อสม. บัณฑิตี ดุแล ติดตาม ส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก

- การประชุม MCH Board ไม่ต่อเนื่อง
- ระบบการกำกับ ติดตาม อสม. บัณฑิตี ไม่ต่อเนื่อง
- พัฒนาระบบการฝากครรภ์ (NPCU)
- 3. ปัญหาการฝากครรภ์ช้ามากกว่า 12 week เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ไม่มาตามนัด ไปคลอดนอกพื้นที่ ย้ายที่อยู่บ่อย มีปัญหาในการศึกษาข้อมูลส่งออก

4. ปัญหาในการประเมินเด็กสูงวัยส่วน

- อุปกรณ์ไม่เพียงพอ ไม่มาตรฐาน
- ชั่งน้ำหนักกลุ่มเป้าหมายยังไม่ครอบคลุม
- ทักษะจนท. ในการลงข้อมูลประเมินผล
- เด็กที่มีปัญหาภาวะโภชนาการไม่ได้รับการแก้ไข
- ทักษะ อสม. ในการชั่งวัด นน สส เด็ก

5. การคัดกรองพัฒนาการ

- เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานใหม่ ทำให้ยังไม่เข้าใจระบบ
- มีแผนปฏิบัติ ติดตาม แต่ขาดการกำกับอย่างต่อเนื่อง
- ขาดการวางระบบการส่งต่อกระตุ้น TEDAI แบบเครือข่ายที่ชัดเจน (มีเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรม TEDAI 3 คน)

งานสุขภาพจิต ยาเสพติด

1. ผู้ป่วยจิตเวชจากสารเสพติดมีจำนวนเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีการระบาดของยาเสพติดอย่างกว้างขวาง
2. จำนวนผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินมากขึ้น เนื่องจากผู้ป่วยขาดยาและมีการระบาดของยาเสพติดมากขึ้น
3. จำนวนการฆ่าตัวตายสำเริงมากขึ้น อาจเกิดขึ้นจากปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว
4. ผู้ป่วย NCD ขาดความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับเรื่องสารเสพติด

งานโรค NCD

1. ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดัน ควบคุมน้ำตาลไม่ได้
2. เกิดปัญหาภาวะแทรกซ้อนมากขึ้น
3. มีอัตราการเสียชีวิตจากหลอดเลือดสมองเพิ่มมากขึ้น
 - ขาดการวิเคราะห์ข้อมูล/ทักษะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (จนท.ขาดทักษะการใช้ HL เปลี่ยนพฤติกรรม/ไม่มีแผนในการพัฒนาศักยภาพ จนท./

ไม่เคยผ่านการอบรมความรู้ในเรื่องนี้

- กลุ่มเป้าหมายไม่มีความตระหนัก
- การจัดระบบการทำงาน NCD กำหนดเป้าหมายร่วมกัน (ไม่มีกระบวนการระดมความคิด-จัดเก็บข้อมูล-ควบคุมกำกับติดตาม-รักษา-ส่งต่อ)

งานโรค CD

ผู้ป่วยโรคนี้ไม่ได้ทานยาอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากผู้ป่วยย้ายที่อยู่อาศัย ผู้ป่วยไม่สะดวกในการเดินทางมารักษา และผู้ป่วยมีปัญหาการตัดสินใจและยาเสพติด

งานผู้สูงอายุ

1. จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองภาวะถดถอยโดยอส. และเจ้าหน้าที่ที่มีความแตกต่างกัน เนื่องจากการคัดกรองโดยอส.ขาดความชำนาญในการใช้แบบคัดกรอง
2. ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น เช่น ปัญหาการพลัดตกหกล้มที่มโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ปัญหาโรคร่วมในผู้สูงอายุ

งานพชอ.

1. เวทีสรุปการดำเนินงานในอำเภอขาดความต่อเนื่อง
2. การขับเคลื่อนกิจกรรมของพชอ.ขาดการเชื่อมโยงประเด็นพชอ.สู่พื้นที่
3. การดำเนินงานไม่สอดคล้องในการส่งเสริมการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบการเฝ้าระวังโรคภัยสุขภาพ เพื่อบรรลุเป้าหมาย
4. การแยกห้องตรวจแยกโรคในหน่วยบริการไม่ชัดเจน
5. การใช้แอปพลิเคชัน line มีการตอบสนองไม่เป็นรูปแบบ
6. ในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ อาหาร และความปลอดภัยด้านชีวนามัยในแต่สถานที่ มีการดำเนินงานอย่างไม่เป็นรูปธรรม
7. ขาดการทบทวนบทบาทของทีมพี่เลี้ยง คปสอ.
8. ขาดแผนปฏิบัติการ โดยเฉพาะแพทย์

5. การใช้แอปพลิเคชัน line มีการตอบสนองไม่เป็นรูปแบบ
6. ในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ อาหาร และความปลอดภัยด้านชีวอนามัยในแต่สถานที่ มีการดำเนินงานอย่างไม่เป็นรูปธรรม
7. ขาดการทบทวนบทบาทของทีมงานที่เกี่ยวข้อง คปสอ.
8. ขาดแผนปฏิบัติการ โดยเฉพาะแพทย์

6. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมปัจจัยภายในและภายนอกองค์กร

เป็นการวิเคราะห์ สภาพการณ์ (Situation Analysis) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน เพื่อให้รู้ตนเอง (รู้เรา) รู้จักสภาพแวดล้อม (รู้เขา) ชัดเจน และวิเคราะห์โอกาส-อุปสรรค การวิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริหารขององค์กรทราบถึงการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายนอกองค์กร ทั้งสิ่งที่ได้เกิดขึ้นแล้วและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในอนาคต รวมทั้งผลกระทบของการเปลี่ยนแปลง เหล่านี้ที่มีต่อองค์กรธุรกิจ และจุดแข็ง จุดอ่อนและความสามารถด้านต่าง ๆ ที่องค์กรมีอยู่ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นโยบายอย่างมาต่อการกำหนดวิสัยทัศน์ การกำหนดกลยุทธ์และการดำเนินตามกลยุทธ์ขององค์กรที่เหมาะสมต่อไป

การกำหนดกลยุทธ์และการดำเนินตามกลยุทธ์ขององค์กรที่เหมาะสมต่อไป

1.การวิเคราะห์ปัจจัยภายในหน่วยงาน (Internal Factor)

- จุดแข็งขององค์กร (S - Strengths) เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายในจากมุมมองของผู้ที่อยู่ในองค์กรนั่นเอง ว่าปัจจัยใดภายในองค์กรที่เป็นข้อได้เปรียบหรือจุดเด่นขององค์กรที่องค์กรควรมานำใช้ในการพัฒนาองค์กรได้ และควรดำรงไว้เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กร

- จุดอ่อนขององค์กร (W-Weaknesses) เป็นการวิเคราะห์ ปัจจัยภายในจากมุมมองของผู้ที่อยู่ในองค์กรนั้น ๆ เองว่าปัจจัยภายในองค์กรที่เป็นจุดด้อย ข้อเสียเปรียบขององค์กรที่ควรปรับปรุงให้ดีขึ้นหรือจัดให้หมดไป อันจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กร

วิเคราะห์โดยใช้แบบ 7S ของ R. Waterman ดังนี้ โครงสร้างองค์กร (Structure) ระบบการปฏิบัติงาน (System) จำนวนบุคลากร (Staff) ความสามารถของบุคลากร (Skill) ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์องค์กร (Strategy) รูปแบบการบริหาร (Style) วิสัยทัศน์ / ค่านิยมร่วมในการปฏิบัติงาน (Share values)

2. การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกหน่วยงาน (External Factor)

- โอกาสทางสภาพแวดล้อม (O-Opportunities) เป็นการวิเคราะห์ว่าปัจจัยภายนอกองค์กรปัจจัยใดที่สามารถส่งผลกระทบ/ประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการดำเนิน การขององค์กรในระดับมหภาคและองค์กรสามารถช่วยข้อดีเหล่านี้มาเสริมสร้างให้หน่วยงานเข้มแข็งขึ้นได้

- อุปสรรคทางสภาพแวดล้อม (T-Threats) เป็นการวิเคราะห์ว่าปัจจัยภายนอกองค์กรปัจจัยใดที่สามารถส่งผลกระทบในระดับมหภาค ที่จะก่อให้เกิดความเสียหายทั้งทางตรง และทางอ้อม ซึ่งองค์กรจะต้องหลีกเลี่ยงหรือปรับสภาพองค์กรให้มีความแข็งแกร่งพร้อมที่จะเผชิญผลกระทบดังกล่าวได้

การวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอกที่มีผลต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพของคปสอ.โคกสำโรง ทั้งในลักษณะที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม อาทิเช่น ความต้องการของผู้รับบริการ นโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวข้อง สภาวะเศรษฐกิจและสังคม การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ ตลอดจนสถานการณ์ต่างๆในประเทศที่เกี่ยวข้อง เป็นต้นปัจจัยภายนอกที่เป็นเชิงบวกจะเรียกว่า โอกาส (Opportunity) ในขณะที่ปัจจัยภายนอกที่เป็นเชิงลบจะเรียกว่า อุปสรรค (Threat) หรือข้อจำกัด โดยทั่วไปจะพิจารณาตามหลัก PESTLE Model โดย P คือ Politics (การเมือง) E คือ Economic (เศรษฐกิจ) S คือ Social (สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม) T คือ Technology (เทคโนโลยี) L คือ Legal (ด้านกฎหมาย) และ E คือ Environment (ด้านสิ่งแวดล้อม)

6.1 การวิเคราะห์ปัจจัยภายใน

จุดแข็งขององค์กร (strengths - S)	
1	มีแผนงานที่เป็นรูปแบบอย่างชัดเจน
2	มีแผนกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับแผนงานยุทธศาสตร์ของจังหวัด
3	ผู้บริหารมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาองค์กร
4	ผู้บริหารมีการรับฟังความคิดเห็นของบุคลากรในองค์กร
5	มีการประสานงานกับทุกภาคส่วน
6	ผู้บริหารมีการสนับสนุนอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน
7	มีการทำงานเป็นทีม มีการทำงานเข้มแข็ง เน้นการทำงานเชิงรุก
8	มีการปฏิบัติงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ
9	บุคลากรมีการปรับตัวต่อสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน
10	บุคลากรมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ประสบการณ์เฉพาะทาง
11	บุคลากรมีการพัฒนาตนเอง เพื่อเพิ่มทักษะในการทำงาน
12	บุคลากรมีการเรียนรู้ตามสถานการณ์ที่เป็นปัจจุบัน
13	มีระบบการทำงานเชิงรุก : มีระบบการส่งต่อข้อมูลที่ถูกต้อง
14	มีระบบการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อที่ชัดเจน
15	มีมาตรฐานในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน
16	มีช่องทางการรับบริการให้ผู้รับบริการ เข้าถึงได้ง่าย
17	มีเว็บไซต์ KSRSRRT เป็นฐานระบบข้อมูล เช่น การส่งงาน/ระบบรายงาน/สืบค้นข้อมูล เป็นต้น
18	มีการสำรองข้อมูลผ่าน Software เสริมภายในองค์กร
19	มีวัฒนธรรมร่วมกันที่ดี เช่น การรับน้องใหม่ งานเกษียณ และกิจกรรมอื่นๆที่ร่วมกันภายในองค์กร
20	ภายในองค์กร มีความรัก ความสามัคคี ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

21	การกำหนดบทบาทหน้าที่ โครงสร้างการบริหารงานที่ชัดเจน
----	---

จุดอ่อนขององค์กร (weakness - W)			
1	รพ.สต.จัดทำแผนตามแผนงานอำเภอ	14	งบประมาณผูกขาดโดยโรงพยาบาลแม่ข่าย
2	รพ.สต.จัดทำแผนไม่ครบถ้วน ตามงานต่างๆ เนื่องจากบุคลากรขาดการสื่อสารกัน	15	รพ.สต.ในแต่ละแห่งยังไม่มีการลงทะเบียน Health Station ในระบบ PHR
3	การปฏิบัติงานตามแผนบางกลุ่มอาจไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	16	ระบบ Back Office ที่ รพ.สต. และ โรงพยาบาลยังไม่เชื่อมต่อกัน
4	การสื่อสารไม่ครอบคลุม	17	หน่วยบริการแต่ละแห่งยังไม่มีระบบ Cyber Security ที่ได้อย่างเพียงพอ
5	การประสานงานที่ไม่ตรงกับบุคลากรที่รับผิดชอบงานนั้นๆ	18	มีความเสี่ยงในการจัดเก็บข้อมูลที่มีการรั่วไหลของข้อมูล เนื่องจากอาจมีการติดตั้ง Software เมื่อไม่ได้ตั้งใจ
6	ประชาชนในอำเภอโคกสำโรง ยังไม่ได้มีการลงทะเบียน หมอพร้อม DID	19	ทัศนคติในองค์กรไม่ตรงกัน
7	บุคลากรมีความแตกต่างกันในช่วง Generation gap จึงส่งผลให้มีความสับสนในการใช้เทคโนโลยีในการทำงาน	20	ความสับสนในองค์กรที่ตรงกันข้าม มีผลต่อการทำตามคำนิยามองค์กร
8	บุคลากรขาดแรงจูงใจในการทำงาน	21	ขาดความต่อเนื่องในการสร้างวัฒนธรรมร่วมกัน
9	มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานใหม่	22	รพ.สต. ไม่มีบุคลากรบางวิชาชีพ ทำให้ได้รับงานที่ไม่ตรงกับทักษะ
10	ขาดบุคลากรในบางวิชาชีพ	23	รพ.สต. มีการจัดการด้านเอกสารล่าช้า
11	เจ้าหน้าที่ยังไม่ได้มีการลงทะเบียน Provider ID ทุกคน	24	รพ.สต. มีพื้นที่ในการจัดแบ่งโซนให้บริการไม่เพียงพอ
12	บุคลากรมีทักษะในการใช้เทคโนโลยีไม่เพียงพอ	25	ไม่มีการแต่งตั้งคณะทำงานอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร
13	บุคลากรขาดทักษะเฉพาะด้านที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ขาดการพัฒนาศักยภาพให้ไปเป็นไปตามมาตรฐานงานควบคุมโรค (เช่น HL)		

6.2 การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก

โอกาสทางสภาพแวดล้อม (opportunities – O)			
1	นโยบายเน้นการปฏิรูปสุขภาพ เสริมสร้างความเท่าเทียม	14	มีชุมชนเข้มแข็ง มีการประสานงานกันที่ดี
2	การกระจายโอกาสการเข้าถึงบริการสาธารณสุข	15	มีหน่วยงานภายนอกช่วยขับเคลื่อน
3	การเมืองระดับท้องถิ่นไม่มีการเปลี่ยนแปลง	16	มีสื่อด้านสุขภาพที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้
4	มีการเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ	17	มีสัญญาณอินเทอร์เน็ตครอบคลุม
5	การเข้าถึงบริการสาธารณสุข “นโยบาย 30 บาทรักษาทุกที่” ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว	18	การขับเคลื่อนงานบริการสุขภาพโดยใช้เทคโนโลยีเป็นศูนย์กลาง ส่งผลให้เกิดการลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติ สัญชาติ หรือ วัฒนธรรม
6	Smart อสม. ใช้ในการคัดกรอง	19	การดำเนินงานโดยใช้ Digital Health Platform ช่วยลดความเสี่ยงในการเกิด Data Error หรือ Uncorrected Data ในการ Identified บุคคล
7	มีนโยบายการขับเคลื่อนงานบริการด้านสุขภาพโดยใช้เทคโนโลยี เช่น Health Digital Platform, Smart tool, Smart Service, Smart Healthcare for client, Smart back-office	20	มีกฎและการปฏิรูประบบสุขภาพรองรับในการดำเนินงาน
8	มีการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน เช่น กปท. สสส. หรือกองทุนต่าง ๆ ของภาครัฐ	21	มีกฎหมายชัดเจนเกี่ยวกับการคุ้มครองความปลอดภัยข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)
9	มีการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน	22	การมีข้อมูลกฎหมายการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพในข้าราชการ บางกลุ่ม ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้เต็มประสิทธิภาพมากขึ้น
10	มีกองทุนพลังงานทดแทน	23	การคมนาคมสะดวกขึ้น
11	มีคลินิกและร้านขายยาที่เข้าถึงสะดวก ลดป่วย/ตาย/แออัด	24	อุปกรณ์ปลอดสารพิษ

12	มีสถานส่งเสริมสุขภาพ	25	อุปกรณ์ด้านเทคโนโลยีที่สามารถใช้งานได้มีเพียงพอ
13	เป็นสังคมเครือข่าย มีการช่วยเหลือกัน		

อุปสรรคทางสภาพแวดล้อม (threats – T)

1	อปท.บางแห่งยังขาดความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ ในภารกิจร่วมกับทางสาธารณสุข
2	เศรษฐกิจไม่ดี ประชาชนต้องออกไปประกอบอาชีพนอกพื้นที่ ทำให้มีความเสี่ยงในการดูแลสุขภาพตนเอง เด็กและผู้สูงอายุ ในครัวเรือนน้อยลง
3	เศรษฐกิจไม่ดี จึงทำให้ผู้ปวยมีปัญหาในการเข้าถึงบริการ
4	งบประมาณ ผูกขาดโดยโรงพยาบาลแม่ข่าย
5	การพบปะสังสรรค์ในสังคม เอื้อต่อการเกิดปัญหาทางสุขภาพและปัญหาทางสังคม
6	เกิดสังคมผู้สูงอายุ ที่จำเป็นต้องมีคนดูแล มีปริมาณที่เพิ่มมากขึ้น
7	มีสังคมที่ดำเนินชีวิตแบบตะวันตก เน้นการบริโภคอาหารแบบฟาสต์ฟู้ด
8	เด็กและเยาวชนมีการใช้สารเสพติดที่เพิ่มขึ้น จากการใช้สังคมเพื่อนวัยรุ่น
9	ผู้ป่วยและผู้ดูแลไม่ตระหนักถึงปัญหาทางสุขภาพ (ทำให้ไม่ดูแลสุขภาพและไม่รักษาโรคอย่างต่อเนื่อง)
10	ประชาชนเข้าถึงสื่อ social ได้ง่ายขึ้น ไม่สามารถควบคุมได้ทำให้ประชาชนมีการรับข้อมูลที่ไม่เป็นความจริง
11	เกิดปัญหาเด็กและเยาวชนติดเกมส์ ส่งผลให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพ ต่อการเรียนรู้และสัมพันธภาพในครอบครัว
12	สัญญาณอินเทอร์เน็ตไม่เสถียร ทำให้มีการทำงานที่ล่าช้าลง
13	อสม. และแกนนำชุมชนบางท่าน ไม่มีสมาร์ทโฟน ทำให้ขาดความคล่องตัวในการทำงาน
14	ระบบของสำนักงานประกันสังคมในการขอเคลสิหรือมีข้อจำกัดในผลและที่ สสช.หรือรับการขอขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพ ทำให้มีปัญหาในการรับบริการ
15	มีกฎหมายการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพในข้าราชการบางกลุ่ม แต่ยังไม่มีการตอบแทนพิเศษ ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
16	การบังคับใช้กฎหมายยังไม่มีประสิทธิภาพและประชาชนขาดความตระหนัก

17	มีช่องทางการร้องเรียนของผู้รับบริการ จากการเข้าใจผิด ทำให้เกิดปัญหาการร้องเรียนมากขึ้น
18	มีสถานประกอบการที่ดำเนินกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประชาชนในชุมชน
19	ชุมชนมีความแออัด ไม่มีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดี จึงแออัดต่อการระบาดของโรคติดต่อ
20	มีการใช้สารเคมีทางการเกษตร ทำให้รับสารเคมีขณะทำงาน หรือการรับประทานอาหารที่มีสารพิษปนเปื้อน ก่อให้เกิดภาวะการเจ็บป่วย
21	ปัญหาไฟฟ้า หมอกควัน และฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM 2.5ที่ส่งผลต่อสุขภาพ

6.3 การวิเคราะห์และกำหนดกลยุทธ์

SO	WO
ประชาชนทุกช่วงวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) S : 3 5 7 11 12 15 17 / O : 2 3 6 7 10 11 13 14 17 ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ S : 1 2 3 5 6 7 8 11 13 15 16 17 / O : 1 2 3 4 5 6 7 10 11 15 19 20 พัฒนาศักยภาพทางด้านเทคโนโลยีของบุคลากร S : 10 11 12 / O : 6 17 พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ S : 1 - 21 / O : 1 2 3 4 6 7 9 14 17 19 20 21	เพิ่มศักยภาพและทักษะของบุคลากรกับการทำงานให้สมดุล W : 2 3 5 7 12 13 23 / O : 8 13 16 17 18 ส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพและสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน W : 8 10 19 20 21 22 24 / O : 1 21 ปรับปรุงระบบฐานข้อมูลสุขภาพและแพลตฟอร์มเพื่อใช้กระจายข้อมูลสุขภาพอย่างถูกต้อง W : 6 7 11 15 / O : 6 15
ST	WT
ประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพอย่างเหมาะสม S : 5 12 13 16 / O : 2 10 17 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสุขภาพที่เหมาะสม S : 6 13 18 / T : 11 13 18	

พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายให้มีความชำนาญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของอำเภอโคกสำโรง S : 5 7 8 9 10 11 12 15 17 20 / T : 1 4 6 การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพและการทำงานให้แอื้อต่อการมีสุขภาพดี S : 1 2 3 4 5 6 8 10 12 14 15 16 / T : 1 14 17 18 19 20 21 22	
--	--

6.3 ประเด็นยุทธศาสตร์และกลยุทธ์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ปรับสมดุลชีวิตการทำงาน (Work-life Balance)

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพและทักษะของบุคลากรและจัดการภาระงานให้สมดุล

- ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1. ร้อยละของบุคลากรมีแผนพัฒนาทักษะด้วยตนเอง เพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงาน
- ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 2. ร้อยละของกลุ่มงาน มีกระบวนการทำงานที่เหมาะสมมีความสมดุลในการทำงาน

กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพและเสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากรในการปฏิบัติงาน

- ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1. ร้อยละบุคลากรได้รับการวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพ
- ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 2. ร้อยละบุคลากรสามารถปฏิบัติงานในองค์กรด้วยความสุข และมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยกระดับและปรับใช้เทคโนโลยีเพื่อการขับเคลื่อนการบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพทางด้านเทคโนโลยีของบุคลากร

- ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1. ร้อยละของบุคลากรมีแผนพัฒนาทักษะด้วยตนเอง เพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงาน
- ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 2. ร้อยละของกลุ่มงาน มีความเข้าใจในการใช้เทคโนโลยีเพื่อให้เกิดการบรรลุผลสำเร็จของหน่วยงาน
- ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 3. ร้อยละของบุคลากรมีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 ปรับปรุงระบบฐานข้อมูลสุขภาพและแพลตฟอร์มออนไลน์เพื่อใช้กระจายข้อมูลสุขภาพอย่างถูกต้อง

- ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1. ร้อยละของอุปกรณ์คอมพิวเตอร์มีระบบ Cyber Security อย่างมีประสิทธิภาพ
- ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 2. ร้อยละจำนวนประชากรในแต่ละพื้นที่ลงทะเบียนพร้อม DID
- ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 3. ร้อยละของ รพ.สต. มีการจัดทำช่องทางบริการประชาชนผ่านออนไลน์

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ขาวโคกลำโรงสุขภาพดีทุกช่วงวัย

กลยุทธ์ 1 ประชาชนทุกช่วงวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy)

- ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

- ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ร้อยละกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 ประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพอย่างเหมาะสม

- ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพอย่างเหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่อย่างบูรณาการ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ปัญหาของพื้นที่ได้รับการดูแลแก้ไขอย่างบูรณาการ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายให้มีความชำนาญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของอำเภอโคกสำโรง

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1. รพ.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 2. มี 3 หมอให้บริการแบบวิถีใหม่ครอบคลุมประชาชนในพื้นที่

กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการจัดการสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ สถานะบริการสาธารณสุข สถานประกอบการ มีการดำเนินงานที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

วิสัยทัศน์

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสูง ระบบสุขภาพอำเภอโคกสำโรงเข้มแข็งโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน

พันธกิจ

- ส่งเสริม สนับสนุน กระตุ้น และผลักดัน ให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อห่างไกลจากความเสี่ยงต่อการเกิดโรค
- เสริมสร้างศักยภาพและสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับให้มีความรู้ และความชำนาญ
- เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายสุขภาพในทุกระดับให้เกิดความสัมพันธที่ดี มีพันธะสัญญาที่เข้มแข็ง จนเกิดพลังแห่งการเปลี่ยนแปลงในระดับพื้นที่ให้ประชาชนมีสุขภาพดี และได้รับการดูแลสุขภาพ อย่างมีคุณภาพ
- ปรับบทบาท DHS Board ในการทำหน้าที่กำกับ ติดตาม ประเมินผลแบบเสริมพลังโดยเน้นผลลัพธ์ สนับสนุนวิชาการ บูรณาการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพและคุ้มค่า

เป้าหมายสูงสุด

1. นโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพของอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี สามารถนำสู่การปฏิบัติได้จริงและปรับให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดี ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ
2. คปสอ.โคกสำโรง เป็นศูนย์กลางการประสานงานในเชิงบริหารจัดการและเชิงวิชาการเชื่อมโยงนโยบาย ทรัพยากรและงบประมาณในทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพและทักษะของบุคลากรและจัดการภาระงานให้สมดุล
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพและทักษะของบุคลากรและจัดการภาระงานให้สมดุล

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ - บุคลากรมีศักยภาพในการจัดการภาระงานที่เหมาะสม
ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1. ร้อยละบุคลากรได้รับการวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพ

2. ร้อยละบุคลากรสามารถปฏิบัติงานในองค์กรด้วยความสุข และมีประสิทธิภาพ

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
1	โครงการสร้างสมดุล ชีวิตและการทำงาน เพื่อองค์กรแห่ง ความสุขที่แท้จริง (work-life balance)	1. พัฒนารูปแบบความสมดุลชีวิตกับการ ทำงานให้ยืดหยุ่นและมีประสิทธิภาพ 1.1 จัดทำขั้นตอน การทำงานที่ชัดเจน เป็นเอกสาร (คู่มือ) พัฒนาระบบงานให้บริการ ให้มีความเหมาะสม 1.2 จัดลำดับความสำคัญของงานวาง แผนการทำงาน/รายวัน/รายสัปดาห์/ราย เดือน/ไตรมาส 1.3 การจัดการด้านสุขภาพกาย และ สุขภาพจิตของบุคลากร 1.4 การจัดสิ่งแวดล้อมและสถานที่ทำงาน ให้น่าอยู่นำทำงาน สะดวก สะอาดและ ส่งเสริมความสุขในการทำงาน 1.5 CPG งานเฉพาะวิชาชีพที่เป็น ปัจจุบันที่จนท.ทุกวิชาชีพนำไปใช้ได้ 1.6 จัดให้มีพิธีในโอกาสสำคัญและให้ คำปรึกษาในการปฏิบัติงานสำหรับ บุคลากรที่รับผิดชอบงานใหม่	13 รพ.สต. 1 รพช.	ต.ค.67- ก.ย.68		พงษ์ศักดิ์ กำไร			CPG แต่ ละงาน	

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย ผู้มีจำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		<u>2. พัฒนาระบบเทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่ทันสมัย เหมาะสม เพื่อลดขั้นตอนการทำงาน ลดความซ้ำซ้อน ลดภาระการทำงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมการปฏิบัติงาน</u> <u>ครอบคลุมการปฏิบัติงาน</u> 2.1 งานด้านบริการ จัดสนับสนุนอุปกรณ์สำหรับให้บริการที่เพียงพอและเหมาะสม สามารถใช้งานได้จริง 2.2 มีอุปกรณ์บันทึกข้อมูลสัญญาณชีพอัตโนมัติเข้าระบบฐานข้อมูล 2.3 ระบบประมวลผลข้อมูลรวดเร็ว เพียงพอและมีความเสถียร 2.4 เครื่องคอมพิวเตอร์และสัญญาณอินเทอร์เน็ตสำหรับงานบริการ 2.5 ระบบจัดลำดับคิวอัตโนมัติ 2.6 โปรแกรมสำหรับการปฏิบัติงานด้านบริหาร/การเงิน/การพัสดุ/คลังยา 2.7 ใช้ระบบเทคโนโลยี ติดตามผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยง	13 รพ.สต. 1 รพช.	ต.ค.67- ก.ย.68		พงษ์ศักดิ์ กำไร	ค่าดูแลระบบ การสื่อสาร 8,000 บาท			
		<u>3. ส่งเสริมการจัดทำแผนพัฒนาทักษะรายบุคคลเพื่อลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน (คนละ 1 แผนงาน)</u>	13 รพ.สต. 1 รพช.	ต.ค.67- ก.ย.68		พงษ์ศักดิ์ กำไร				
		<u>4. พัฒนาบุคลากรให้ได้รับการอบรมการจัดทำโรคเรื้อรังเฉพาะราย (mni CM) (บูรณาการกับงาน NCD)</u>	14 รพ.สต. 1 รพช.	ต.ค.67- ก.ย.68		พงษ์ศักดิ์ กำไร		สสจ.		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		5. ส่งเสริมการจัดกิจกรรมสร้าง ความสัมพันธ์ในองค์กร "องค์กรสร้างสุข" สุขภาพกาย สุขภาพใจ สุขภาพงาน 5.1 จัดกิจกรรม OD เพื่อสร้างเสริม ความสัมพันธ์ที่ดี 5.2 เพิ่มกิจกรรมการฝึกพัฒนาด้านการ จัดการความเครียด 5.3 สร้างวัฒนธรรมองค์กรในการพัฒนา องค์กรและการทำงานเป็นทีม	14 รพ.สต. 1 รพช.	ต.ค.67- ก.ย.68		พงษ์ศักดิ์ กำไร	OD 60 คนx120บาท = 7,200			
		6. ดูแลสวัสดิการที่เหมาะสมและเกี่ยวข้องกับ ปฏิบัติงาน เช่น บ้านพัก มุมพักผ่อน ในที่ทำงาน	14 รพ.สต. 1 รพช.	ต.ค.67- ก.ย.68		พงษ์ศักดิ์ กำไร				

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพและทักษะของบุคลากรและจัดการบริหารงานให้สมดุล
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพและทักษะของบุคลากรและจัดการบริหารงานให้สมดุล

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา/งบประมาณที่ใช้												รวม งบประมาณ	แหล่งที่มา งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		ค.ค.-67	พ.ย.-67	ธ.ค.-67	ม.ค.-68	ก.พ.-68	มี.ค.-68	เม.ย.-68	พ.ค.-68	มิ.ย.-68	ก.ค.-68	ส.ค.-68	ก.ย.-68			
1	โครงการสร้างสมดุลชีวิตและการทำงานเพื่อองค์กร แห่งความสุขที่แท้จริง (work-life balance)															พงษ์ศักดิ์ กำไร
	1. พัฒนารูปแบบความสุขชีวิตกับการทำงานให้ ยืดหยุ่นและมีประสิทธิภาพ															
	2. พัฒนาระบบเทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่ทันสมัย เหมาะสม เพื่อลดขั้นตอนการทำงาน ลดความซ้ำซ้อน ลดภาระการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและ ครอบคลุมการ															
	3. ส่งเสริมการจัดทำแผนพัฒนาทักษะรายบุคคลเพื่อ ลดความเสี่ยงด้านสุขภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการ ทำงาน (คนละ 1 แผนงาน)															
	4. พัฒนาบุคลากรให้ได้รับการอบรมการจัดการโรค เรื้อรังเฉพาะราย (mini CM) (บูรณาการกับงาน NCD)															
	5. ส่งเสริมการจัดกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ในองค์กร "องค์กรสร้างสุข" สุขภาพกาย สุขภาพใจ สุขภาพงาน															
	6. คู่มือสวัสดิการที่เหมาะสมและเกี่ยวข้องในการ ปฏิบัติงาน เช่น บำบัดพัก มุมพักผ่อนในที่ทำงาน															
		รวมงบประมาณ												15,200 บาท		

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพและทักษะของบุคลากรและจัดการภาระงานให้สมดุล
กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพและเสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากรในการปฏิบัติงาน

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ - บุคลากรมีศักยภาพในการจัดการภาระงานที่เหมาะสม
ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1. ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการวางแผนความก้าวหน้าในวิชาชีพ

2. ร้อยละบุคลากรสามารถปฏิบัติงานในองค์กรด้วยความสุขและมีประสิทธิภาพ

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
1	โครงการส่งเสริม ความก้าวหน้าใน วิชาชีพและสร้าง ขวัญกำลังใจ	1. จัดเวทียกย่องเชิดชูเจ้าหน้าที่ที่ ทำความดี/เป็นตัวอย่างที่ดี - จัดทำทะเบียนเจ้าหน้าที่จาก งานบุคคล - ประชาสัมพันธ์ในหน่วยงาน โครงการส่งเสริมความก้าวหน้าใน วิชาชีพ	13 รพ.สต. 1 รพช.	ต.ค.67- ก.ย.68		พงษ์ศักดิ์ กำไร				
		2. พัฒนาศักยภาพและเข้าร่วมการ งานทั้งงานมากกว่าการกำกับ ทำงานร่วมกันในพื้นที่ - คัดเลือกทีมพี่เลี้ยงทวิวิชาชีพ - แต่งตั้งคณะกรรมการทีมพี่เลี้ยง - จัดกิจกรรมสร้างความเข้าใจใน การดำเนินโครงการและขั้นตอน แนวทางในการสร้างขวัญกำลังใจ								

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลิตภัณฑ์/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		3. การจัดทำแผนพัฒนาวิชาชีพ ทุกสาขาวิชาชีพ เพื่อจัดการวาง ระบบการทำผลการประเมินและ เลื่อนระดับตามความเหมาะสม ของทุกวิชาชีพ - จัดอบรมเจ้าหน้าที่เรื่อง ความก้าวหน้าในวิชาชีพแต่ละวิชาชีพ - สร้างช่องทางในการสื่อสารหรือ ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับความก้าวหน้า								
		4. สนับสนุนการนำเสนอผลงาน วิชาการด้านสุขภาพหรือการ พัฒนาองค์กรด้านสุขภาพ - ส่งเสริมการทำงานวิจัยแต่ละ พื้นที่อย่างน้อยปีละ 1 เรื่อง ทุก วิชาชีพ								
		5. มีทีมจัดการดูแลและ ประสานงานเกี่ยวกับการ ปฏิบัติงานภาพอำเภอ เพื่อให้ สามารถเชื่อมโยงระหว่างหน่วย บริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ								

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		- แต่งตั้งคณะกรรมการในการ ประสานงานระบบปฐมภูมิและทุติ ยภูมิ (PCC) - พัฒนาระบบการดูแลกา เครื่องมือช่วยใหม่ของทาง การเข้าถึง บริการได้ง่ายและสะดวก								
		6. มีระบบการประเมินความ สุขในการทำงานและมี การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อ นำมาพัฒนาหรือปรับปรุง ในด้านที่เป็นปัญหา - มีแบบฟอร์มในการประเมิน สุขภาพทั้งกายและจิตใจอย่างน้อยปี ละ 1 ครั้ง - มีการติดตามและสรุปปัญหา อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง								

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพและทักษะของบุคลากรและจัดการภาระงานให้สมดุล
กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพและเสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากรในการปฏิบัติงาน

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา/งบประมาณที่ใช้												รวม	แหล่งที่มา	ผู้รับผิดชอบ
		ต.ค.-67	พ.ย.-67	ธ.ค.-67	ม.ค.-68	ก.พ.-68	มี.ค.-68	เม.ย.-68	พ.ค.-68	มิ.ย.-68	ก.ค.-68	ส.ค.-68	ก.ย.-68			
1	โครงการส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพและสร้างขวัญกำลังใจ 1. จัดเวทียกย่องเชิดชูเจ้าหน้าที่ที่ทำความดี/เป็นตัวอย่างที่ดี 2. พัฒนาทีมพี่เลี้ยงเข้าร่วมการทำงานมากกว่าการกำกับทำงานร่วมกันในพื้นที่ 3. การจัดทำแผนพัฒนาวิชาชีพ ทุกสาขาวิชาชีพ เพื่อจัดการวางระบบการแสดงผลการประเมินและเลื่อนระดับตามความเหมาะสมของทุกวิชาชีพ 4. สนับสนุนการนำเสนอผลงานวิชาการด้านสุขภาพหรือการพัฒนาองค์กรด้านสุขภาพ 5. มีทีมจัดการดูแลและประสานงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานภาพอำเภอเพื่อให้สามารถเชื่อมโยงระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ 6. มีระบบการประเมินความสุขในการทำงานและมีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำมาพัฒนาหรือปรับปรุงในด้านที่เป็นปัญหา															
รวมงบประมาณ																

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยกระดับและปรับใช้เทคโนโลยีเพื่อการพัฒนาขีดความสามารถในการสื่อสารและข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพทางด้านเทคโนโลยีของบุคลากร

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ -

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.ร้อยละของบุคลากรมีแผนพัฒนาทักษะด้วยตนเองเพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงาน
2.ร้อยละของทีมงาน มีความเข้าใจในการใช้เทคโนโลยีเพื่อให้เกิดการบรรลุผลสำเร็จ
ของหน่วยงานที่ไม่มีติดรับสิ่งแวดล้อม

3. ร้อยละของบุคลากรมีความรู้ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสุขภาพ

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
1	การประชุมคณะกรรมการ เพื่อทบทวนและถอด บทเรียน การทำงานใน ภาพรวม	1. ประชุมคณะกรรมการ ซึ่งประกอบไปด้วย ผู้รับผิดชอบงานข้อมูล งานประกันสุขภาพ และ งานวิจัยข้อมูล เพื่อถอดบทเรียนและทบทวน องค์ความรู้ 2. กำหนดแนวทางการดำเนินงานใน ปีงบประมาณ 2568 อย่างชัดเจน	1 รพช. 13 รพ.สต.	ต.ค.67- ม.ค.68		ประยูร กัมปนาท				
2	โครงการพัฒนา ศักยภาพและสร้างเสริม สมรรถนะบุคลากรด้าน เทคโนโลยี	1. มีการกำหนดอบรมด้านเทคโนโลยีสุขภาพ เป็นประจำ รายไตรมาส 2. มีการจัดทำคู่มือหลังจบหลักสูตรการอบรม เพื่อให้เกิดคู่มือการทำงานที่เป็นมาตรฐาน 3. การจัดการด้านฐานข้อมูล (Data Base) ของ แต่ละหน่วยบริการให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทุกแห่ง เช่น รหัสยา/เวชภัณฑ์ 4. การจัดเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมแก่การทำงาน เช่น โปรแกรม Software Hardware 5. มีการจัดทำคู่มือหลังจบหลักสูตรการอบรม เพื่อให้เกิดคู่มือการทำงานที่เป็นมาตรฐาน	1 รพช. 13 รพ.สต.	ต.ค.67- ก.ย.68 ต.ค.67- ก.ย.68	1. เจ้าหน้าที่มี องค์ความรู้ ด้านการใช้ เทคโนโลยี สุขภาพ 2. หน่วย บริการมีคู่มือ การดำเนินงาน ด้านเทคโนโลยี สุขภาพทุกแห่ง	ประยูร กัมปนาท	ค่าวิทยากร 2คนx6ชม.x4วัน xชม.ละ600บาท = 28,800/บาท ค่าอาหารว่าง อาหารกลางวัน และน้ำดื่ม 30คนx120บาท x4วัน = 14,400/บาท รวม 43,200 บาท	CUP		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
3	พัฒนาระบบเทคโนโลยี และอุปกรณ์ ที่ทันสมัย และเหมาะสม เพื่อลด ขั้นตอนการทำงาน ลด ความซ้ำซ้อน ลดภาระ การทำงานได้อย่างมี	1. งานด้านบริการ สนับสนุนอุปกรณ์ที่มีความ จำเป็นต่อการปฏิบัติงานและใช้ได้จริง เช่น กล้องเว็บแคม เครื่องอ่านบัตรสมาชิกการ์ด 2. จัดเตรียมระบบสัญญาณเตือนภัยในตู้ให้มี ความพร้อมพร้อมและความเสถียรต่อการทำงาน	1 รพช. 13 รพ.สต.	มี.ค.-มิ.ย.68		ประยูร กัมปนาท				

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยกระดับและปรับใช้เทคโนโลยีการขับเคลื่อนการบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพทางด้านเทคโนโลยีของบุคลากร

[illegible]

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา/งบประมาณที่ใช้												รวม	แหล่งที่มา	ผู้รับผิดชอบ	
		ค.ค.-67	พ.ย.-67	ธ.ค.-67	ม.ค.-68	ก.พ.-68	มี.ค.-68	เม.ย.-68	พ.ค.-68	มิ.ย.-68	ก.ค.-68	ส.ค.-68	ก.ย.-68				
	1. งานด้านบริการ สนับสนุนอุปกรณ์ที่มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานและใช้ได้จริง เช่น กล้องเว็บแคม เครื่องอ่านบัตรสมาชิกการ์ด																
	2. จัดเตรียมระบบสัญญาณอินเตอร์เน็ตใหม่ ^{ขม} และความสะดวกต่อการทำงาน																
รวมงบประมาณ																	43,200 บาท

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพในชนบทอย่างบูรณาการ

กลยุทธ์ที่ 2 ปรับปรุงระบบฐานข้อมูลสุขภาพและแพลตฟอร์มออนไลน์เพื่อใช้กระจายสุขภาพอย่างถูกต้อง

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ -

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1. ร้อยละของอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ระบบ Cyber Security อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ร้อยละจำนวนประชากรในแต่ละพื้นที่ลงทะเบียนพร้อม DID

3. ร้อยละของ รพ.สต. มีการจัดทำช่องทางทางประชากรเสริมพื้นที่ออนไลน์

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
1	ประชุมกำหนด แนวทางการดำเนินงาน ด้าน IT อำเภอโคกสำโรง	1. จัดการประชุมเพื่อพูดคุย กำหนดแนวทาง การทำงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน 2. มีการกำหนดมาตรการการป้องกันความ เสี่ยงจากการโจรกรรมข้อมูลทางออนไลน์ (Cyber Security) 3. มีการกำหนดมาตรฐานการสำรองข้อมูล และการส่งออกข้อมูลประจำหน่วยบริการ	1 รพช. 13 รพ.สต.	ต.ค.67- ม.ค.68 ก.พ.-ก.ย.68		ประยูร กัมปนาท	ค่าอาหารว่าง อาหารกลางวัน และน้ำดื่ม วันละ30คน x120บาทx4วัน = 14,400 บาท	CUP		
2	การดำเนินงาน ลงทะเบียนพร้อม DID เพื่อยืนยันตัวตน สำหรับสิทธิบัตร ประชาชนใบเดียวรักษา ทุกที่	1. ประชาสัมพันธ์การลงทะเบียนพร้อม DID ให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูล 2. เตรียมความพร้อมอุปกรณ์สำหรับการ ดำเนินงานให้ครบถ้วน 3. ร้อยละ รพ.สต. ทุกแห่งมีจำนวนประชากร ลงทะเบียนพร้อม DID ด้วยการยืนยัน ตัวตนผ่าน eKYC ไม่ร้อยละ 65.0		ต.ค.67- ม.ค.68 ก.พ.-68 มี.ค.-ก.ย.68		ประยูร กัมปนาท				
3	รพ.สต. แต่ละแห่งมีการ จัดทำช่องทาง ประชาชนส่งผ่านข้อมูล การบริการด้านสุขภาพ อย่างน้อยแห่งละ 1 ช่องทาง			ต.ค.67- ก.ย.68		ประยูร กัมปนาท				

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งเก็บ ตัวชี้วัด
4	ส่งเสริมและพัฒนาระบบ การแพทย์ทางไกล (Telemed)	1. จัดเตรียมอุปกรณ์เพื่อการดำเนินงาน Telemed เช่น กล้อง Webcam, ไมค์	1 รพช. 13 รพ.สต.			ประยูร กัมปนาท	กล้อง Webcam 1,000บาทx14ตัว =14,000 บาท ไมค์ 1,000บาทx14ตัว =14,000 บาท รวม 28,000 บาท	CUP		
		2. จัดทำแนวทางการดำเนินงาน Telemed อำเภอโคกสำโรง								

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ขับเคลื่อนภาคเครือข่ายเพื่อแก้ไขปัญหาสภาพเฝ้าพมทอย่างบูรณาการ
กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมการจัดทำโครงการสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้เอื้อต่อการมีสุขภาพพมท

[illegible]

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา/งบประมาณที่ใช้												รวม	แหล่งที่มา งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		ค.ค.-67	พ.ย.-67	ธ.ค.-67	ม.ค.-68	ก.พ.-68	มี.ค.-68	เม.ย.-68	พ.ค.-68	มิ.ย.-68	ก.ค.-68	ส.ค.-68	ก.ย.-68			
	3. ร้อยละ รพ.สต. ทุกแห่งมีจำนวน ประชากรลงทะเบียนหมอพร้อม DID ด้วย การยืนยันตัวตนผ่าน eKYC ไม่ร้อยละ ร้อยละ 65.0															
3	รพ.สต. แต่ละแห่งมีการจัดทำช่องทาง การประชาสัมพันธ์ข้อมูลการบริการด้าน สุขภาพอย่างน้อยแต่ละ 1 ช่องทาง													28,000 บาท	CUP	
รวมงบประมาณ														42,400 บาท		

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ชาวโคกสำโรงสุขภาพดีทุกช่วงวัย

กลยุทธ์ที่ 1 ชาวโคกสำโรงทุกช่วงวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy)

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ - ชาวโคกสำโรงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดี
ตัวชี้วัดกลยุทธ์ - ร้อยละของชาวโคกสำโรงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

กลุ่มงาน โรคติดต่อไม่เรื้อรัง (NCD)										
ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
1	โครงการ สร้าง ความรอบรู้ด้าน สุขภาพอย่าง เหมาะสม(กลุ่ม เลี้ยง/กลุ่มสงสัย ป่วย/กลุ่มป่วย)	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรผ่านการ อบรมหลักสูตร Mini Case NCD 1.1 สำหรับผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ที่ยัง ไม่ได้รับการอบรม 1.2 จัดทำแผนเพื่อรองรับการเข้าอบรม 1.3 ประสานงานกับ สสจ.ส่งเจ้าหน้าที่เข้า รับการอบรม 1.4 ส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรม	3 รพ.สต. (3 คน/1 ครั้ง)	ไตรมาส 2-3	บุคลากรมีความรู้ตาม หลักสูตร Mini Case NCD และสามารถดูแล ผู้ป่วยในพื้นที่ได้	คณิงนิจ รักษณา			เกียรติบัตร จบหลักสูตร	
		2. เพิ่มประสิทธิภาพผู้รับผิดชอบงาน NCD โดยใช้กระบวนการ HL 13 ขั้นตอน - จัดทำแผนเพื่อรองรับการเข้าอบรม - ประสาน สสจ.ขอสนับสนุนวิทยากรใน การให้ความรู้ - ประสานขอใช้สถานที่ในการอบรม - ดำเนินการจัดอบรม - สร้างเจ้าหน้าที่แบบ V shape	14 รพ.สต. 1 รพช.	ไตรมาส 2-3	1. บุคลากรมีความรอบ รู้และสามารถถ่ายทอด ได้ 2. มีจนท. V shape 1 คน/1 รพ.สต.,รพช. 3. อำเภอลำลูกเกดมี การใช้กระบวนการ HL ครบ 13 ขั้นตอน	คณิงนิจ รักษณา	ค่าอาหารและ อาหารว่าง 50คนx120 บาท=6000บาท ค่าวิทยากร 2คนx600บาท= 1200บาท รวม 7,200บาท	CUP	ผลคะแนน แบบ ทดสอบ	
		3. เพิ่มประสิทธิภาพผู้รับผิดชอบงาน NCD เป็นครู ข ในการใช้ box set โดยครู ข - จัดซื้ออุปกรณ์ box set - จัดทำแผนเพื่อรองรับการเข้าอบรม - ประสานขอสถานที่ในการอบรม	11 รพ.สต.	ไตรมาส 2-3	ผู้รับผิดชอบงาน NCD มีความรู้ในการใช้ Box set ในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง	คณิงนิจ รักษณา	ซื้อ box set Pre DM ราคาชุดละ 2,380 x 14 = 33,320 บาท	CUP	ผลคะแนน แบบ ทดสอบ	

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		- ดำเนินการจัดอบรม <u>4. เพิ่มประสิทธิภาพผู้รับผิดชอบงาน NCD ด้านโภชนาการ (เช่น การนับ Carbs/อาหารแลกเปลี่ยน)</u> - จัดทำแผนเพื่อรองรับการเข้าอบรม - ประสานขอสถานที่ในการอบรม - ประสานขอวิทยากรจากโรงพยาบาล โครกลำโพง - ดำเนินการจัดอบรม <u>5. เพิ่มประสิทธิภาพพอสม.ในงาน NCD</u> - คัดเลือกพอสม.ที่สามารถใช้ smart phone ได้ - ส่งพอสม.เข้ารับการอบรมที่จังหวัด เพื่อเป็น อสม. บัณฑิตในงาน NCD	14 รพ.สต. 1 รพช	ไตรมาส 2-3	ผู้รับผิดชอบงาน NCD มีความรู้ด้านโภชนาการ ในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง	คณินิจ รักขณา			เครื่องมือ แบบ ทดสอบ	
2	โครงการชุมชน ต้นแบบงาน NCD (หมู่บ้านลดเสี่ยง ลด โรค)	<u>1. พัฒนาเครือข่ายชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ</u> - ประชุมชี้แจงแนวทางและวัตถุประสงค์ การดำเนินงานชุมชนต้นแบบแก่นำ ชุมชน - แต่งตั้งคณะทำงานในชุมชนกำหนด บทบาทหน้าที่ - กำหนดกิจกรรมในการดำเนินงาน ร่วมกันในพื้นที่ตามสภาพปัญหาของแต่ละ พื้นที่ - กำกับติดตามผลการดำเนินงานโดย ผู้รับผิดชอบในแต่ละพื้นที่	14 รพ.สต. 1 รพช	ไตรมาส 2-3	1. มีเครือข่ายชุมชน รอบรู้ด้านสุขภาพทุก ตำบล 2. มีระบบ Warning sing ในชุมชน					

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		- กำกับติดตามผลการดำเนินงานโดย ผู้รับผิดชอบงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 2. กลุ่มเสี่ยงได้รับความรู้ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมโดยใช้กระบวนการ HL/Box set 2.1. กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน - กำหนดพื้นที่เป้าหมายโดยใช้ข้อมูล กลุ่มเสี่ยงเบาหวานสูงสุดต่อกันย้อนหลัง 3 ปี (4 ตำบล) - จัดทำแผนเครือข่ายประมาณในการ ซื้อสื่อการสอน (Box set/สมุดประจำตัว) - จัดทำแผนเพื่อของงบประมาณในการ อบรม (งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแต่ละ พื้นที่) - ดำเนินการอบรมโดยใช้กระบวนการ Box set Pre DM ในพื้นที่เป้าหมาย 4 ตำบล	ดงมะรุ่ม หลุมข้าว วังจัน โคกสำโรง (20 คน/1รพ. สต.)	ไตรมาส 3	กลุ่มเสี่ยงได้รับความรู้ ตระหนักในการดูแล ตัวเองและเข้าสู่ กระบวนการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อย่างน้อย ร้อยละ 50					แหล่งข้อมูล HDC
		- พื้นที่เป้าหมายได้รับการอบรม - พื้นที่เป้าหมายได้รับการ HL/ตามบริบทของพื้นที่ โดยใช้กระบวนการ HL/ตามบริบทของพื้นที่	13 รพ.สต. 1 รพช							

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		- กำกับติดตามผลการดำเนินงานโดย ผู้รับผิดชอบงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ								
		<u>2.2 กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง</u> - กำหนดพื้นที่เป้าหมายโดยใช้ข้อมูล กลุ่มเสี่ยงความดันสูงติดต่อกันย้อนหลัง 3 ปี (4 ตำบล) - จัดทำแผนเพื่อของบประมาณในการ อบรม - ดำเนินการอบรมโดยใช้กระบวนการ HL ในพื้นที่เป้าหมาย - พื้นที่ที่ไม่เข้าหมายได้รับการอบรม โดนใช้กระบวนการ HL/ตามบริบทของพื้นที่	เกาะแก้ว คลองเกตุ เพนียด โคกสำโรง	ไตรมาส 3				กองทุน หลักประกัน สุขภาพแต่ ละพื้นที่		
		<u>3. กลุ่มสงสัยป่วย</u> - จัดทำทะเบียนกลุ่มสงสัยป่วยในพื้นที่ - ดำเนินการอบรมปรับเปลี่ยน พฤติกรรมโดยใช้กระบวนการ HL/ตาม บริบทของพื้นที่ - กำกับติดตามผลการดำเนินงานโดย ผู้รับผิดชอบงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	13 รพ.สต. 1 รพช	ไตรมาส 2-3	กลุ่มสงสัยป่วยได้รับ ความรู้ มีความตระหนัก ในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม			กองทุน ตำบล		

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ชาวโคกสำโรงสุขภาพดีทุกช่วงวัย

กลยุทธ์ที่ 1 ชาวโคกสำโรงทุกช่วงวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy)

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ - ชาวโคกสำโรงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดี
ตัวชี้วัดกลยุทธ์ - ร้อยละของชาวโคกสำโรงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		4. กลุ่มป่วย อบรมปรับเปลี่ยนโดยใช้ DM Remission	13 ตำบล (250 คน)	ไตรมาส 2 - 3	1. กลุ่มป่วยเบาหวาน ควบคุมระดับน้ำตาลได้ ดี ≥ ร้อยละ 40 2. กลุ่มป่วยความดัน ควบคุมความดันได้ดี ≥ ร้อยละ 60 3. อัตราตายโรคหลอดเลือด น้อยกว่า 7 4. อัตราตายโรค กล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลัน (STEMI) น้อยกว่าร้อยละ 9		ค่าใช้จ่ายรายหัว จำนวน 1,300 บาท x 250 คน = 325,000 บาท	สสจ.เขต 4		
		- คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายเข้ารับอบรม ตามเกณฑ์ที่กำหนด (9 ข้อของ DM remission) - เตรียมฐานข้อมูลการรักษ/ยา/ผล lab - เตรียมวัสดุในการอบรม - เตรียมสถานที่/วิทยากรในการอบรม - เตรียมแบบติดตามผลจากอบรม/ใบ นัดให้มาตรวจ - จัดอบรมกลุ่มป่วยเบาหวานโดยใช้ DM remission - มีการติดตามเตือนละ 1 ครั้งโดย รพ.สต. - เมื่อครบ 3 เดือน ประเมินโดยตรวจ HbA1C พบแพทย์เพื่อปรับลดยา/หยุดยา - มีการติดตามเตือนละ 1 ครั้งโดย เจ้าหน้าที่รพ.สต. - สรุปติดตามประเมินผล								

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด	
		- เติบโตฐานข้อมูลการรักษา/ยา/ผลLab - เติบโตวิธีดำเนินการอบรม - เติบโตแบบติดตามหลังจากอบรม/ใบ นัดให้มาตรวจ - จัดอบรมกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน 4 ครั้ง - มีการติดตามเดือนละ 1 ครั้งโดย จันท. รพ.สต./อสม. - เมื่อครบ 3 เดือน ประเมินโดยตรวจ HbA1C พบแพทย์เพื่อปรับลดยา/หยุดยา - มีการติดตามเดือนละ 1 ครั้งโดยจันท. รพ.สต - สรุปติดตามประเมินผล อบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มผู้ป่วย ความดัน HL - คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายโดยใช้กลุ่มสี่ เหลี่ยม - เติบโตวิธีดำเนินการอบรม - จัดอบรมกลุ่มผู้ป่วยความดัน - มีการติดตามเดือนละ 1 ครั้งโดยจันท. รพ.สต./อสม. - สรุปติดตามประเมินผล	(คน)	ไตรมาส 2-3							

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		- เจ้าหน้าที่ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่องการใช้ TEDAdi ในการตรวจประเมิน พัฒนาการเด็ก 2.3 พัฒนาฐานข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง และระบบกำกับ ติดตามของภาคี เครือข่ายสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก - ปรับกระบวนการกำกับ ติดตาม อสม. ม.บัตี้ 3. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพภาคี เครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพตาม กลุ่มเป้าหมาย 3.1 ขยายเครือข่ายอสม.บัตี้ในการดูแล สุขภาพอนามัยแม่และเด็กในชุมชน (บูรณา การร่วมกับยุทธศาสตร์ที่ 4) 3.1.1 โครงการ อสม.บัตี้ ดูแล แม่และเด็ก อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี ประจำปี 2568 - ค้นหากลุ่มเป้าหมายที่มีประวัติการ คลอดก่อนกำหนด - ค้นหากลุ่มเป้าหมายที่มีความ บกพร่องทางปัญหาการเรียนรู้ซ้ำ - ส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และ หญิงหลังคลอด 3.2 ประเมิน กำกับ ติดตามผลการ ดำเนินงานอสม.บัตี้เดิม 4. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่าง	รพช./สสอ/ รพ.สต. ต.ค.67- ก.ย.68	อสม.บัตี้ มีความรู้ ทักษะในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพอนามัย แม่และเด็ก และ รายงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ 1. อสม.บัตี้มีความ รอบรู้สุขภาพด้าน อนามัยแม่และเด็ก ร้อย ละ 80 2. อสม.บัตี้ปฏิบัติ หน้าที่และรายงาน ผลได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	อภิวชิตร/ วิจิตรา	อสม.บัตี้ดูแลแม่ และเด็ก ค่าอาหารกลางวัน 144คน x 60บาท =8,640 บาท ค่าอาหารว่างพร้อม เครื่องดื่ม 144คนx30บาทx 2 มื้อ = 8,640 บาท รวม 17,280 บาท	งบ CUP			
			รพช./สสอ/ รพ.สต. ต.ค.67- ก.ย.68			ศิริินญา/				

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		- พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข เรื่องทักษะการให้คำปรึกษาด้านทักษะชีวิต วัยรุ่นและการเก็บรักษาความลับ	รพช./สสอ./ รพ.สต.	ต.ค.67- ก.ย.68	- บุคลากรสามารถ สื่อสารให้ผู้ คำปรึกษาด้านทักษะ ชีวิตวัยรุ่นและการเก็บ ความลับได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	วิจิตรา				
		- อบรมแกนนำในโรงเรียน/ชุมชน เพื่อ แก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชน - ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการ ชี้แนะหนัก วัดส่วนสูงในชุมชน เช่น อสม แกนนำนักเรียน	รพช./รพ.สต. รพช./รพ.สต.	ม.ค.-ก.ย.68	- ปัญหาในเด็กและ เยาวชนลดลง - ภาควิชาเครือข่าย สามารถชี้แนะหนักและ ส่วนสูงได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ	กนกฤตา				
		- อบรมและประชาสัมพันธ์ให้ครอบครัว ชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพด้านพฤติกรรม ทั้งปัจจัยเสี่ยงและทักษะชีวิต เช่น ส่งเสริม ให้รู้จักกิจกรรมจิตอาสาสาธารณะ ช่วยเหลือเพื่อนช่วยเพื่อน ส่งเสริมสุขภาพ ตามการกระโดด การนอน และเลือก รับประทานอาหารไม่ นม ผัก	รพช./รพ.สต.	ต.ค.67- ก.ย.68	- พื้นที่มีการรณรงค์ และประชาชนสัมพันธ์ให้ ครอบครัวชุมชน	วิจิตรา				
		- ประชุมชี้แจงการดำเนินงานตำบล มหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน (บูรณาการร่วมกับเขตสุขภาพที่ 4 สระบุรี)	อปท./ศพด./ รพ./รพ.สต. (45 คน)	ต.ค.-ธ.ค.67	- ตำบลเป้าหมายผ่าน เกณฑ์เกณฑ์มาตรฐาน	วิจิตรา	ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 45คนx30บาท = 1,350 บาท	งบเขต สุขภาพที่ 4 สระบุรี		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		- อบรมให้ความรู้ในการคัดกรองพัฒนาการ เด็ก ตามโครงการครู หมอ พ่อแม่ 4D ให้กับครูศพด./ผู้ปกครอง/อสม. (บูรณาการ ร่วมกับเขตสุขภาพที่ 4 สระบุรี)	ครู ศพด.ในเขต ต่อ.โคกสำโรง	ต.ค.67- ก.ย.68	- ศพด.เป้าหมายผ่าน เกณฑ์มาตรฐานตาม โครงการครู หมอ พ่อแม่	จิตตรา		งบเขต สุขภาพที่ 4 สระบุรี		
		- อบรมให้ความรู้ในการ ส่งเสริมดูแล สุขภาพเด็กนักเรียน แม่ครูอนามัยโรงเรียน ตามโครงการ ครู หมอ พ่อแม่ (บูรณาการ ร่วมกับเขตสุขภาพที่ 4 สระบุรี)	โรงเรียนใน เขตอ.โคกสำโรง		- โรงเรียนเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตามโครงการ ครู หมอ พ่อแม่	จิตตรา		งบเขต สุขภาพที่ 4 สระบุรี		

กลุ่มงาน โรคติดต่อ (CD)										
ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ครั้ง)	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	เครื่องมือประเมินผล	แหล่งสืบค้นตัวชี้วัด
	โรคฉี่หนู	๒. ติดตามคัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่เป็นเป้าหมายเพื่อค้นหาผู้ป่วยฉี่หนูรายใหม่ให้ได้รับการรักษาโดยเร็ว และให้ความรู้เรื่องการเฝ้าระวังและป้องกันตนเองในกลุ่มเสี่ยง	อ.โคกสำโรง	ต.ค. ๖๗-ม.ค. ๖๘	กลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรอง	วิสิทธิ์ บุปพิชญ์สุธา			แบบสรุปผล การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเฝ้าระวัง	

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ชาวโคกสำโรงสุขภาพดีทุกช่วงวัย

กลยุทธ์ที่ 1 ชาวโคกสำโรงทุกช่วงวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy)

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ - ชาวโคกสำโรงมีความรอบรู้ในสุขภาพที่ดี

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ - ร้อยละของชาวโคกสำโรงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด										
ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
1	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังการคัดกรองที่มีคุณภาพ (กระบวนการการคัดกรองที่มีคุณภาพวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม)- คัดกรองกลุ่มอายุ15-59ปีโดยใช้แบบ2Qplus - คัดกรอง 2Q ,8Q ,9Q 2 พัฒนาระบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพจิตผ่านสื่อ และ อสม. 3 เฝ้าระวังผู้ที่เสี่ยงต่อการพยายามทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย ให้ได้รับการช่วยเหลือตามระบบ	ประชากรทุกกลุ่มวัย ในเขตรับผิดชอบ	ตค.67-ก.ย. 68	จำนวนผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายและฆ่าตัวตายสำเร็จ	สัชชัย/ผู้รับผิดชอบงานทุก รพ.สต.			คัดกรองร้อยละ 90	HDC
2	โครงการ TO BE NUMBER ONE	1 แต่งตั้งคณะกรรมการ TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา ในชุมชน และในสถานประกอบการ และจัดหาทะเบียนข้อมูลสมาชิกชมรม	โรงเรียน/สถานประกอบการ	ตค.67-ก.ย. 68	การรายงานผลการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE	สัชชัย/ผู้รับผิดชอบงานทุก รพ.สต.			มีการดำเนินงานทุกตำบล	HDC

กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด										
ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		2 สนับสนุนให้สมาชิกใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์เกิดความสุขภาคภูมิใจและมองเห็นคุณค่าของตน อันเป็นหนทางห่างไกลยาเสพติด รวมทั้งให้โอกาส และสนับสนุนการคืนคนดีสู่สังคม ของสมาชิก “ ใจดีต่อยายกม่อขึ้น ” เช่น การฝึกอาชีพ และจัดหาอาชีพให้								
		3 จัดการอบรมให้ความรู้เรื่องยาเสพติดใน ทุกตำบล								

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ชาวโคกสำโรงสุขภาพดีทุกช่วงวัย

กลยุทธ์ที่ 1 ชาวโคกสำโรงทุกช่วงวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy)

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ - ชาวโคกสำโรงมีความรอบรู้ในสุขภาพที่ดี

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ - ร้อยละของชาวโคกสำโรงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

กลุ่มงานผู้สูงอายุ								
ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ
1	สร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม	1. สนับสนุนและพัฒนาให้ผู้สูงอายุรู้พหุมิติ 1.1 จัดอบรมให้ความรู้การประเมินภาวะสุขภาพ 1.2 ประเมินความรู้ภาวะสุขภาพก่อนหลัง 1.3 ติดตามภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ 2. เพิ่มช่องทางการสื่อสารเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ (บูรณาการร่วมกับยุทธศาสตร์ที่ 3) เช่น แอปพลิเคชัน (Bluebook เว็บไซต์ Line Facebook) ทอกระยายข่าว วัฒนธรรมประเพณี 2.1 คัดเลือก อสม./อศค./แกนนำ/ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล ที่มีความพร้อมในการใช้สมาร์ตโฟนแอปพลิเคชัน 2.2 อบรมให้ความรู้การใช้แอปพลิเคชันให้แก่ อสม. อศค. แกนนำ ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล 2.3 ติดตามภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ 2.4 ทีมที่ได้รับการอบรมใช้งานแอปพลิเคชันส่งพื้นที่เพื่อคัดกรองผู้สูงอายุในหมู่บ้านนำร่องที่มีความพร้อม	ทุกแห่ง	ไตรมาส 1 - 2	ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับดี (ตามแบบประเมินของกองสุขภาพ) มีช่องทางเรียนรู้ด้านสุขภาพเพิ่มเติม	ผู้รับผิดชอบ งานผู้สูงอายุ		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์/ผลิตภัณฑ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		2.5 จัดกิจกรรมให้ความรู้ผู้สูงอายุในการ ดูแลสุขภาพตัวเองแบบรายกลุ่มหรือรายบุคคล 2.6 ติดตามสรุปประเมินผล 2.7 สรุปปัญหาผลการดำเนินการคัด กรองและหาแนวทางแก้ไข		ไตรมาส 2-4 ไตรมาส 3-4 ไตรมาส 3-4						
		3. สร้างชุมชนรอบบ่อน้ำแบบ - ผู้สูงอายุต้นแบบ/ชมรมผู้สูงอายุ (บูรณาการร่วมกับยุทธศาสตร์ที่ 4)								
		3.1 คัดเลือกผู้สูงอายุ/ชมรมต้นแบบตาม เกณฑ์อย่างน้อยตำบลละ 1 คน	อย่างน้อย ตำบลละ 1 คน	ไตรมาส 2-4	1. ผู้สูงอายุต้นแบบ ตำบลละ 1 คน 2. ชมรมต้นแบบ					1. ประกาศนียบัตรผู้สูงอายุ ต้นแบบ
		3.2 จัดกิจกรรมประกวดผู้สูงอายุและ ชมรมต้นแบบ	ชมรมต้นแบบ อย่างละ 1	ไตรมาส 4	อย่างละ 1 ชมรม					2. ประกาศนียบัตรชมรม ต้นแบบ
		3.2.1 คัดเลือกผู้สูงอายุและชมรม ต้นแบบของแต่ละตำบล อย่างน้อย 1 คน/ ชมรม								
		3.2.2 ประกวดระดับอำเภอ								
		3.2.3 ได้ผู้ชนะการคัดเลือก								
		3.2.4 มอบประกาศนียบัตรแก่ผู้ชนะ การประกวดผู้สูงอายุต้นแบบระดับอำเภอ และตำบล								
		3.3 ประชุมอบรมชี้แจงแนวทางการ ดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ปี 68								
		3.3.1 เลือกละแ่งตั้ง คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุระดับอำเภอ		ไตรมาส 1						

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		3.3.2 ประชุมชมรมผู้สูงอายุผู้สูงอายุเพื่อ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของชมรม ผู้สูงอายุในอำเภอโคกสำโรง 3 เดือน		1 ครั้ง/ 2 เดือน						
		3.3.3 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และ สรุปผลงานของชมรมผู้สูงอายุ		ไตรมาส 4						
		<u>4. สนับสนุนเครือข่ายเสริมสร้างความรู้ รอบรู้ให้กับผู้สูงอายุ (ชุมชนและอสม)</u> (บูรณาการร่วมกับยุทธศาสตร์ที่ 4)			อสม.ที่มีความรอบรู้ ระดับดีในเรื่องการ ดูแลผู้สูงอายุ					
		- สร้าง อสม ให้มีความรอบรู้ในการดูแล ผู้สูงอายุ - Health station (สถานีสุขภาพ) เพิ่ม การเข้าถึง ผู้สูงอายุสามารถประเมินตัวเองได้								
		4.1 จัดอบรมแกนนำอสม.ในเรื่องการ ดูแลผู้สูงอายุ	หมู่ละ 1 คน อย่างน้อย 1 แห่ง/ตำบล	ไตรมาส 2-3						
		4.2 อย่างน้อยมีสถานีสุขภาพตำบลละ 1 แห่ง		ไตรมาส 2-4						
		<u>5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่าย</u> (บูรณาการร่วมกับยุทธศาสตร์ที่ 4)			1. บุคลากรมีความรู้ และทักษะเพิ่มขึ้น หลังการอบรม					
		5.1 บุคลากร 5.1.1 อบรมและฝึกทักษะ กระบวนการสร้าง Health Literacy	รพ.สต.ละ 1	ไตรมาส 2	2. อสม.และผู้ดูแลมี ความรู้และทักษะ เพิ่มขึ้นหลังการอบรม					

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
2	การดูแลส่งเสริม สุขภาพตามกลุ่ม	5.1.2 สร้างแรงจูงใจเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 5.1.3 พัฒนาความเชี่ยวชาญเรื่องทักษะการประเมินและ Intervention ผู้สูงอายุที่มีภาวะถดถอย 5.2 ภาาติเครือข่ายและผู้ดูแล (ทักษะการประเมินและ Intervention ผู้สูงอายุที่มีภาวะถดถอยให้ต่อสน.และผู้ดูแล)		หมู่ละ 1 คน						
		5.2.1. อบรมทักษะการประเมิน และ Intervention ผู้สูงอายุที่มีภาวะถดถอยให้แก่อสน.และผู้ดูแล <u>1. กลุ่มติดสังคม</u> ก. ขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุ - ใช้ wellness plan เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 50 ของสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุ ข. คัดกรอง 9 ด้าน กลุ่มปกติ - แนะนำส่งเสริมสุขภาพโดยหมอ 1 กลุ่มถดถอย - Intervention/care plan - ประเมินซ้ำเมื่อครบ 8-12 สัปดาห์ (ประสานหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ในการดูแล)		ไตรมาส 2 -3	ผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มได้รับการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม	ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ				

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งเก็บ ตัวชี้วัด
		1.1 จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ดูแลโดยใช้กระบวนการ V shape model 1.2 กลุ่มติดสังคม (ไม่มีภาวะถดถอย) เน้นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ 1.3 กลุ่มติดสังคม (เสี่ยงต่อภาวะถดถอย) จัดทำแผนสุขภาพดี (wellness Plan) กรมนานามัยมุ่งเน้นด้านการเคลื่อนไหว โภชนาการ ช่องปาก โดยพิจารณา จัดบริการตามระดับความเสี่ยง 1.4 กลุ่มติดสังคม (มีภาวะถดถอย) จัดทำ Intervention/care plan ในด้านที่ ถดถอย เน้นด้านการเคลื่อนไหว โภชนาการ และช่องปาก 1.5 ในชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ โดยยึดหลัก 3 อ 2 ส 1 พ/สุข 5 มิติ พฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ 8 ด้าน 1.6 ติดตามภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ 1.7 ประเมินซ้ำ 8-12 สัปดาห์ ถ้าไม่ดีขึ้น ส่งต่อคลินิกผู้สูงอายุและช่วยเหลือ ในด้าน ที่มีภาวะถดถอย 2. กลุ่มติดบ้าน/ติดเตียง ดูแลโดย กองทุน LTC/ นักบริบาลชุมชน	ทุกแห่ง (1คน/ครั้ง)	ไตรมาส 1 - 3						
				ไตรมาส 1 - 4						

[illegible]

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		3. จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ แผนการดูแลสุขภาพในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะถดถอยด้านการเคลื่อนไหว และป้องกันภาวะสมองเสื่อม 3.1 กิจกรรมชื่อนั้นสำคัญไฉน จีบ-แอลและโป่ง-ก้อย 3.2 กิจกรรมออกกำลังกาย OTAGA exercise 3.3 กิจกรรมตารางเก้าช่อง (เติมลงพื้นที่ทำ intervention ให้ผู้สูงอายุที่คัดกรองเข้าโดยหมอ แล้วมีความผิดปกติ)	ผลในพื้นที่ 13 รพ.สต. พื้นที่ละ 30 คน (2 ครั้ง)	ม.ค.67- ก.ย.68	1. ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมได้รับการส่งเสริมและป้องกันภาวะถดถอย	คลินิกผู้สูงอายุ กายภาพบำบัด ผู้รับผิดชอบ งานผู้สูงอายุ	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 30 คน x 13 พื้นที่ x 2 วัน = 19,500 บาท - ค่าตารางเก้าช่อง 150 บาท x 30 แผ่น = 4,500 บาท - ค่ายางยืดออก กำลังกาย 60 บาท x 30 แผ่น = 1,800 บาท รวม 25,800 บาท	CUP		

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนยุทธศาสตร์ที่ 3 ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ชาวโคกสำโรงสุขภาพดีทุกช่วงวัย

กลยุทธ์ที่ 1 ชาวโคกสำโรงทุกช่วงวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy)

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา/งบประมาณที่ใช้												รวมงบ ประมาณ	แหล่งที่มา งบประมาณ	ผู้รับ ผิดชอบ	
		ค.ค.-67	พ.ย.-67	ธ.ค.-67	ม.ค.-68	ก.พ.-68	มี.ค.-68	เม.ย.-68	พ.ค.-68	มิ.ย.-68	ก.ค.-68	ส.ค.-68	ก.ย.-68				
กลุ่มงาน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)																	
1	สร้างความรู้ด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม																
	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรผ่านการอบรมหลักสูตร Mini Case NCD															รพ.สต. รพช.	
	2. เพิ่มประสิทธิภาพผู้รับผิดชอบงาน NCD โดยใช้กระบวนการ HL 13 ขั้นตอน																
	3. เพิ่มประสิทธิภาพผู้รับผิดชอบงาน NCD เป็นครู ช ในการใช้ box set โดยครู ก																
	4. เพิ่มประสิทธิภาพผู้รับผิดชอบงาน NCD ด้านโภชนาการ (เช่น การนับ Carbs/อาหารแลกเปลี่ยน)																
5. เพิ่มประสิทธิภาพอบรม.ในงาน NCD																	
2	โครงการชุมชนต้นแบบงาน NCD (หมู่บ้านลดเสี่ยง ลดโรค)																
	1. พัฒนาเครือข่ายชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ															325,000	สสจ.
	2. กลุ่มเสี่ยงได้รับความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้กระบวนการ HL/Box set																
	3. กลุ่มเสี่ยงช่วยได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดำเนินการอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้กระบวนการ HL/ตามบริบทของพื้นที่																
	4. กลุ่มป่วยได้รับการอบรมปรับเปลี่ยนโดยใช้ DM Remission																
รวมงบประมาณ															358,320 บาท		

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา/งบประมาณที่ใช้												รวมงบ ประมาณ	แหล่งที่มา งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		ค.ค.-67	พ.ย.-67	ธ.ค.-67	ม.ค.-68	ก.พ.-68	มี.ค.-68	เม.ย.-68	พ.ค.-68	มิ.ย.-68	ก.ค.-68	ส.ค.-68	ก.ย.-68			
2	โครงการ TO BE NUMBER ONE															งานรพ.สต.
รวมงบประมาณ																

กลุ่มงานผู้สูงอายุ													ผู้รับผิดชอบ		
1	สร้างความรู้ด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม 1. สนับสนุนและพัฒนาให้ผู้สูงอายุรับรู้พฤติกรรมที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพและสามารถดูแลตัวเองได้อย่างเหมาะสมในกลุ่มติดสังคม 2. เพิ่มช่องทางการสื่อสารเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพ 3. สร้างชุมชนรอบรู้ต้นแบบ - ผู้สูงอายุต้นแบบ/ชมรมผู้สูงอายุ 4. สนับสนุนเครือข่ายเสริมสร้างความรู้ให้กับผู้สูงอายุ (ชุมชนและอสม) 5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่าย												นาง		
2	การดูแลส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่ม														
รวมงบประมาณ															
กลุ่มงานแม่และเด็ก															
1	สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม 1. ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการ MCH Broad 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากร 2.1 กำหนดเป้าหมายร่วมกัน - ประชุม และติดตามการดำเนินงาน ผ่านกลไก MCH Board - พัฒนาระบบการฝากครรภ์ (NPCU) 2.2 เพิ่มความรู้ให้เจ้าหน้าที่												3,360	CUP	อภิรจิตร์/ วิจิตรา

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา/งบประมาณที่ใช้												รวมงบ	แหล่งที่มา งบประมาณ	ผู้รับ ผลิต/อบ
		ค.ค.-67	พ.ย.-67	ธ.ค.-67	ม.ค.-68	ก.พ.-68	มี.ค.-68	เม.ย.-68	พ.ค.-68	มิ.ย.-68	ก.ค.-68	ส.ค.-68	ก.ย.-68			
	- จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานด้านอนามัยแม่และเด็ก															
	- อบรมพัฒนาศักยภาพ จนนท. ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก															
	2.3 พัฒนาระบบข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง และระบบกำกับติดตามของภาคีเครือข่ายสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก															
	- ปรับกระบวนการกำกับ ติดตาม อสม. บัณฑิต															
	3. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มเป้าหมาย													17,280	CUP	
	3.1.1 โครงการ อสม. บัณฑิต ดูแลแม่และเด็ก อำเภอโคกสำโรง จังหวัดปทุมธานี ประจำปี ๒๕๖๘															
	4. สร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพอย่างเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย															
	- ประชุมชี้แจงการดำเนินงานตามมติที่ประชุม 1,000 วัน													1,350	CUP	
รวมงบประมาณ															21,990 บาท	
รวมงบประมาณในกลยุทธ์ที่ 1															380,310 บาท	

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ชาวโคกสำโรงสุขภาพดีทุกช่วงวัย

กลยุทธ์ที่ 2 ชาวโคกสำโรงเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ - ชาวโคกสำโรงมีความรอบรู้ นำสู่สุขภาพที่ดี

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ - ร้อยละกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ

กลุ่มงาน โรคติดต่อไม่เรื้อรัง (NCD)										
ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
1	โครงการพัฒนา ระบบการเข้าถึง บริการและการดูแล สุขภาพอย่างต่อเนื่อง	1. กลุ่มเสี่ยงได้รับการบริการต่อเนื่อง 1.1 จัดทำทะเบียน กลุ่มเสี่ยง 1.2 จัดแนวทางการช่องทางการติดต่อ ระหว่าง จนท./อสม./กลุ่มเสี่ยง เช่น Line โทรศัพท์ หน่วยบริการ 1.3 ติดตามดูแลต่อเนื่องโดย อสม./จนท 1.4 ให้คำแนะนำและส่งต่อรายที่พบ ผิดปกติ 1.5 วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน	13 สถาน บริการ	ไตรมาส 1-4	กลุ่มเสี่ยงได้รับการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร้อยละ 50	คณินิจ รักษณา		กองทุน ตำบล		
		2. กลุ่มสงสัยป่วย DM/HT ได้รับการดูแล 2.1 ประชุมจนท.จัดทำแนวทางการส่งต่อ กลุ่มสงสัยป่วยDM/HT (ทำ flow chart การส่งต่อและคืนข้อมูล) 2.2 จัดทำทะเบียน กลุ่มสงสัยป่วยDM/HT 2.3 ติดตามดูแลต่อเนื่องโดย อสม./จนท 2.4 ให้คำแนะนำ ส่งต่อรายที่พบปัญหา ผิดปกติ 2.5 วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน	13 สถาน บริการ	ไตรมาส 1-3	1. ร้อยละกลุ่มสงสัย ป่วยโรคเบาหวานได้รับ การติดตาม ≥ 72 2. ร้อยละกลุ่มสงสัย ป่วยโรคความดันโลหิต สูงได้รับการติดตาม ≥ 95					

กลุ่มงาน โรคติดต่อไม่เรื้อรัง (NCD)										
ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		2.6 มีการควบคุมกำกับติดตามโดย ผู้รับผิดชอบงานสสอ. 3. กลุ่มป่วยได้รับการรักษาและดูแลตาม มาตรฐาน 3.1 กลุ่มป่วย DM HT มีการติดตาม home BP ทุกวัน ก่อนมา รพ. 1 สัปดาห์ (แบบฟอร์มบันทึก) เพื่อค่าความดันที่ แท้จริงของผู้ป่วยขณะอยู่บ้าน 3.2 กลุ่มป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ได้รับการดูแลต่อเนื่อง - ส่งข้อมูลในพื้นที่ติดตามเยี่ยมผู้ป่วย 3.3 ผู้ป่วยได้รับการตรวจสุขภาพ ประจำปีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 3.4 ค้นหาภาวะแทรกซ้อน - คัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตา/ไต/เท้า/ CVD risk ปีละ 1 ครั้งและได้รับการส่งต่อ ในรายที่พบความผิดปกติ - ได้รับการคัดกรองภาวะซีดร้อยละ น้อยปีละ 1 ครั้ง - ส่งต่อในรายที่พบความผิดปกติและ ติดตามอย่างต่อเนื่อง - คัดกรองการสูบบุหรี่/ดื่มสุรายน้อย ปีละ 1 ครั้ง อย่างต่อเนื่อง - ได้รับการตรวจฟันอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง รักษาและส่งต่อในรายที่พบปัญหา	13 สถาน บริการ	ไตรมาส 1-2	1. ฐานข้อมูลกลุ่มป่วย เป็นปัจจุบัน 2. กลุ่มป่วยเบาหวาน ควบคุมระดับน้ำตาลได้ ดี ≥ร้อยละ 40 3. กลุ่มป่วยความดัน ควบคุมความดันได้ดี≥ ร้อยละ 60 4. อัตราตายโรคหลอดเลือด สมองน้อยกว่า 7 5. อัตราตายโรค กล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลันชนิด STEMI น้อยกว่าร้อยละ 9 6. ร้อยละผู้ป่วย DM ได้รับการคัดกรองตา/ เท้า ร้อยละ 60					

กลุ่มงาน โรคติดต่อไม่เรื้อรัง (NCD)										
ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		3.5 ดำเนินการ Health station ในชุมชน - จัดตั้ง Health station เพิ่มทุกหมู่บ้าน - จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อม - เครื่องวัดความดัน เครื่องตรวจเบาหวาน - เทรียมอสม.ที่จะทำงานใน Health station - ให้คำแนะนำเบื้องต้นต่างๆ (แผ่นพับ/วี นิต ฯลฯ) - มีFlow chart ในการดำเนินงาน/ส่งต่อ - จัดทำแบบฟอร์มการส่งต่อสำหรับ - แบบฟอร์มในการบันทึกการให้บริการ		ไตรมาส 1-4	7. ร้อยละผู้ป่วย DM HT ได้รับการคัดกรอง โรคไต ร้อยละ 80 8. ร้อยละผู้ป่วย DM HT ได้รับการคัดกรอง CVD ร้อยละ 90 9. มีการดำเนินงานใน Health station ทุก หมู่บ้าน					
		- แบบสรุปผลการปฏิบัติงานใน Health station ทุกเดือน - ควบคุมกำกับ/ติดตามโดยเจ้าหน้าที่ของแต่ละพื้นที่ 3.6 มีระบบ Warning sing ในชุมชน (เน้นกลุ่มเสี่ยง strong risk DM/HT) การสูบบุหรี่ร่วมด้วย - ประชาสัมพันธ์ผ่านระบบ line อสม/ผู้นำชุมชน		ไตรมาส 1-4						

กลุ่มงาน โรคติดต่อไม่เรื้อรัง (NCD)

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
2	โครงการพัฒนา ระบบบริการให้มี คุณภาพตามเกณฑ์ มาตรฐาน	- ป้ายสัญญาณเตือน Stroke (3.5 ชม), STEMI (1.5 ชม) sepsis ทุกหมู่บ้าน - จัดทำคัลลิปเปิดเพื่อกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน 3.7 มีการติดตามเยี่ยมบ้านใน case ที่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น Stroke และภาวะแทรกซ้อนเฉียบ - มีการส่งข้อมูลผ่าน smart coc - มีการประเมินภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วย stroke ใหม่ ทูรายจากงานสุขภาพจิต และส่งข้อมูลให้รพ.สต.เผื่อจะติดตามต่อเนื่อง - ติดตามเยี่ยมฟื้นฟูคนไข้ Stroke รายใหม่ โดยทีมกายภาพ, แผนไทย, รพ.สต ทุกเดือน โดยใช้ช่องทาง Line ในการแจ้ง case และวันที่จะลงเยี่ยม - สรุปและกำกับติดตาม								
		1. การดำเนินงานมาตรฐาน NCD Clinic plus - ประเมินมาตรฐาน NCD Clinic plus 2. พัฒนาระบบการดำเนินงานมาตรฐาน NCD จัดบริการผ่านระบบ telemedicine ใน รพ.สต./PCU			NCD clinic plus					
				ไตรมาส 1-4	ผู้ป่วยได้รับการบริการ ที่สะดวกรวดเร็วและ ลดความแออัดใน โรงพยาบาล					

กลุ่มงาน โรคติดต่อไม่เรื้อรัง (NCD)										
ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		2.1 ชี้แจงเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน NCD ขั้นตอนการดำเนินงาน - การเลือก case ผู้ป่วย ที่จะ telemedicine ตามเกณฑ์ที่ต้องพบแพทย์ โดย ปิงปอง 7 สี+ - ช่องทาง telemedicine เช่น ผ่าน ระบบ Line - ช่องทางการจ่ายยาให้ผู้ป่วย 2.2 การเตรียมอุปกรณ์ ระบบต่าง ๆ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์พร้อมอุปกรณ์ ระบบ Internet 2.3 ให้บริการผู้ป่วยทาง telemedicine ก. ใน PCU หลัก รพ.สต. วังเพลิง รพ. สต. ฤดูเหล็ก - ให้บริการเดือนละ 1 ครั้ง ในวัน PCU - เลือกคนไข้ที่เป็นกลุ่มสีแดง telemedicine - ส่งรายชื่อให้โรงพยาบาลเปิด Visit - แพทย์ตรวจรักษาผู้ป่วยผ่านระบบ telemedicine - จ่ายยาให้ผู้ป่วยโดย Rider ข. ในรพ.สต./PCU - ให้บริการคนไข้ที่ขาดนัด คนไข้ที่ไม่ สามารถไปรพ.ได้								

กลุ่มงาน โรคติดต่อไม่เรื้อรัง (NCD)

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		- ช่องทาง telemedicine กับ OPD เช่น ผ่านระบบ Line - ประสานกับเจ้าหน้าที่ OPD ในการส่ง case ผู้ป่วย ที่จะ telemedicine นัดหมายเวลาการตรวจรักษา - จ่ายยาโดย Rider รพ.โคกสำโรง / ยา รพ.สต - ประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ 3. เพิ่มระบบให้คำปรึกษากับแพทย์และเภสัช - ชี้แจงช่องทางการติดต่อผ่านระบบวิดีโอ		ไตรมาส 1-4						

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ชาวโลกสำโรงสุขภาพดีทุกช่วงวัย

กลยุทธ์ที่ 2 ชาวโลกสำโรงเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ - ชาวโลกสำโรงมีความรอบรู้ในสุขภาพที่ดี
ตัวชี้วัดกลยุทธ์ - ร้อยละกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ

กลุ่มงานแม่และเด็ก

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
1	ส่งเสริมให้ประชาชน เข้าถึงบริการด้าน สาธารณสุขอย่าง ทั่วถึงและมีคุณภาพ	1. พัฒนಾಮาตรฐานระบบงานอนามัยแม่ และเด็ก (ANC LR PP WCC) 1.1 พัฒนาคลินิก ANC ให้ได้มาตรฐาน 1.1.1 จัดขั้นตอน สถานที่ อุปกรณ์และ บุคลากรผู้ให้บริการ - จัดให้มีห้องแยกเป็นสัดส่วนและมี อุปกรณ์ครบถ้วนพร้อมใช้ เช่น เครื่องซึ่ง น้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง เครื่องวัดความดัน หู ฟัง Doptone Stethoscope เป็นต้น 1.1.2 จัดระบบให้บริการฝากครรภ์ใน สถานบริการ - ค้นหาและส่งเสริมให้ฝากท้องเร็วก่อน 12 สัปดาห์ - ค้นหาและคัดกรองหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงให้ ได้รับการบริการที่รวดเร็วและเหมาะสมตาม แนวทางการดูแลกลุ่มเสี่ยง High risk และ ข้อกำหนดในการส่งต่อ - ตรวจร่างกายทั่วไปซึ่งน้ำหนัก ส่วนสูง วัดความดันโลหิตและบันทึกในสมุดบันทึก สุขภาพหรือทะเบียนฝากครรภ์ทุกครั้งที่มา ฝากครรภ์	1 รพช./13 รพ.สต.	ต.ค.67-ก.ย 68	- สถานบริการผ่าน เกณฑ์มาตรฐานแม่ และเด็ก	อภิจิตรา/ วิจิตรา				HDC

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		- ให้คำแนะนำการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยสมัครใจและแจ้งผล เลือดแก่หญิง ตั้งครรภ์และสามีให้ปรึกษาแนะนำภาวะซีด ตรวจไขข้อ, น้ำตาในปัสสาวะ เป็นต้น - ส่งเสริมความรู้แนวทางการดูแลหญิง ตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงและการส่งต่อที่ ชัดเจน บันทึกข้อมูลการส่งต่อในทะเบียน Refer สรุปการติดตาม ระบบการตอบกลับ - เพิ่มช่องทางให้หญิงตั้งครรภ์สามารถ ติดต่อเจ้าหน้าที่ได้รวดเร็ว โดยใช้ไลน์ - ส่งเสริมคำแนะนำการประเมิน สุขภาพจิตหญิงตั้งครรภ์จำนวน 3 ครั้ง (หญิงตั้งครรภ์ประเมินตนเอง) - ส่งเสริมการฉีควัคซีนบาดทะยักตาม มาตรฐานและวัคซีนไข้หวัดใหญ่ - ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปากและการรักษาหรือส่ง ต่อเมื่อพบปัญหา - ส่งเสริมให้ความรู้ด้านโภชนาการสำหรับ หญิงตั้งครรภ์ - กระจายเสริมเอไอทีในหญิงตั้งครรภ์ ตลอดการตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดเพื่อให้ นมบุตร 0-6 เดือน			- ลดภาวะซีดในหญิง ตั้งครรภ์					HDC
					- หญิงตั้งครรภ์ได้รับ การตรวจสุขภาพช่อง ปาก ร้อยละ ๕๐					HDC
					- หญิงตั้งครรภ์ได้รับยา เม็ดเสริมเอไอทีนร้อยละ 100					HDC

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		- จัดระบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มึนเมาหนักต่ำกว่าเกณฑ์/เกินเกณฑ์ และมีแนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติด - จัดกิจกรรมเรียนพ่อแม่ในโรงพยาบาลและรพ.สต. ทุกแห่ง - จัดระบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มีมึนเมาหนักต่ำกว่าเกณฑ์/เกินเกณฑ์ และมีแนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติด - จัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในโรงพยาบาลและรพ.สต. ทุกแห่ง			- อัตราการลดลงก่อนลดลงร้อยละ 9.5 เทียบปีที่ผ่านมา					HDC
		- จัดกิจกรรมรณรงค์/ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานเชิงรุกในชุมชนเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด - จัดระบบการเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมายคู่สมรสใหม่เพื่อการตรวจคัดกรอง (วิธีสร้างชาติ, สว่านไทยแถมแดง) - ส่งเสริมนวัตกรรมแก้ไขปัญหายาเสพติด			- หนึ่งองค์กรได้รับฝากตรวจครั้งแรกก่อน 12 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 75					HDC

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์/ผลิตภัณฑ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		- จัดระบบการติดตามกลุ่มเป้าหมายโดยใช้กลไก อสม/ 2. บูรณาการทำงานร่วมกับในสหวิชาชีพและภาคีเครือข่าย 2.1 พัฒนาระบบข้อมูลและสถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก - เพิ่มทักษะของจนท.ในการเก็บข้อมูลเช่น ANC คุณภาพรายงาน 43 แฟ้ม เก็บข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อผลลัพธ์ของการพัฒนาบริการฝากครรภ์ ได้แก่ - ร้อยละการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ - ร้อยละการฝากครรภ์ครบ 5 ครึ่งตามเกณฑ์ - ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการดูแลและส่งต่อ 2.2 เพิ่มช่องทางการจองคิวรับบริการโดยใช้ไลน์กลุ่มเฉพาะผู้รับบริการ 2.3 จัดระบบให้บริการฝากครรภ์ในหน่วยบริการปฐมภูมิ - พื้นที่ทักษะการให้บริการฝากครรภ์คุณภาพแม่เจ้าหน้าที่รพ.สต. - พัฒนาแนวทางการดำเนินงานฝากครรภ์ (CPG) ที่ได้มาตรฐานมีการวางแผนเพื่อแก้ไขปรับปรุงตามปัญหาที่พบบ่อย / ต่อเนื่อง	1 รพช. 13 รพ.สต.	ต.ค.67-ก.ย68	- อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีวิตแสดนคน - อัตราตายทารกแรกเกิดอายุกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน (ไม่เกิน3.75ต่อพัน) - ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินกว่าร้อยละ 7	อภิรจิตร์/ วิจิตรา				HDC

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		- จัดบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตรยากใน ทุกหน่วยบริการ - ขับเคลื่อนตำบลแม่จรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน โดยความร่วมมือร่วมของ ภาคีเครือข่าย								
		3. พัฒนากลินิก LR ให้ได้มาตรฐาน - ระบบการดูแลทารกแรกเกิด - บริการตลอดได้มาตรฐาน - พัฒนากลินิก PP ให้ได้มาตรฐาน - พัฒนาระบบงานดูแลหลังคลอดให้ต้ คุณภาพ	1 รพช. 1 รพช.	ค.ศ.67- ก.ย.68	- อัตราส่วนการตาย มารดาไทยไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีวิตหนึ่งแสนคน	อภิจิตร อภิจิตร/ วิจิตรา			HDC	
		- ส่งเสริมการวางแผนครอบครัวเพื่อ คุมกำเนิดในกลุ่มเสี่ยงเช่นการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น เป็นต้น - ส่งเสริมให้ความรู้และการปฏิบัติตัวของ มารดาเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และดูแล สุขภาพทารก	1 รพช. 13 รพ.สต.		- หญิงหลังคลอดได้รับ การดูแลครบ 3 ครั้งตาม เกณฑ์ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 75	อภิจิตร/ วิจิตรา			HDC	
		- ส่งเสริมการเก็บนมแม่ และสนับสนุน เก็บนมในการฉีกนมต้องแยกจากลูก เช่นแม่ ต้องไปทำงานต่างจังหวัด - พัฒนาทักษะบุคลากรสาธารณสุข/อสม. ในการดูแลสุขภาพอนามัยแม่และเด็กแต่ละ ด้านให้เชี่ยวชาญ	13 รพ.สต.		- เด็กแรกเกิด-ต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่าง เดียวไม่น้อยกว่าร้อยละ 50				HDC	

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		4. ด้านพัฒนาการเด็ก - เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กทุกรายตามช่วงอายุที่มารับบริการ - คัดกรองพัฒนาการเด็กตามช่วงอายุ 9,18,30,42,60 เดือนและติดตามสงสัยล่าช้าภายใน 30 วัน ให้การช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการตาม Flow chart ที่กำหนดและมีการจัดทะเบียนกลุ่มเป้าหมายเด็กก่อนการคัดกรอง - ส่งเสริมความรู้การเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กให้ครอบครัวและชุมชน - ส่งเสริมนวัตกรรมแก้ไขปัญหาและพัฒนาการเด็กในชุมชน 5. พัฒนาศิลินิก WCC ให้ได้มาตรฐาน 5.1 จัดสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และบุคลากรผู้ให้บริการที่เหมาะสม 5.2 จัดบริการดูแลสุขภาพในคลินิกสุขภาพเด็กดีครอบคลุมทุกบริการ และแจ้งให้ผู้รับบริการรับทราบ - คัดกรองสุขภาพเด็กและตรวจพัฒนาการตามวัย - ส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามช่วงอายุ - ส่งเสริมการแปรงฟันและทำความสะอาดช่องปากให้กับผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก	1 รพช. 13 รพ.สต.	ระยะเวลา ดำเนินการ	- ตรวจจบพัฒนาการล่าช้าไม่น้อยกว่า 20 % - เด็กได้ติดตามล่าช้าภายใน 30 วัน - เด็กอายุ 0-5 ปีพัฒนาสมวัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 87	วิไลลักษณ์/ วิจิตรา				HDC
		5. พัฒนาศิลินิก WCC ให้ได้มาตรฐาน 5.1 จัดสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และบุคลากรผู้ให้บริการที่เหมาะสม 5.2 จัดบริการดูแลสุขภาพในคลินิกสุขภาพเด็กดีครอบคลุมทุกบริการ และแจ้งให้ผู้รับบริการรับทราบ - คัดกรองสุขภาพเด็กและตรวจพัฒนาการตามวัย - ส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามช่วงอายุ - ส่งเสริมการแปรงฟันและทำความสะอาดช่องปากให้กับผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก	1 รพช. 13 รพ.สต.	ต.ค.67- ก.ย.68	- คลินิก WCC ให้ได้มาตรฐาน - เด็กอายุ 0-5 ปีได้รับการดูแลสุขภาพพ่อแม่ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 - เด็กอายุ 0-5 ปีสูงตีสัดส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 - เด็กได้รับการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ 100 - เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับวัคซีนตามช่วงอายุไม่	ศิริณญา/ วิจิตรา				HDC

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		4. ด้านพัฒนาการเด็ก - เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กทุกรายตามช่วงอายุที่มารับบริการ - คัดกรองพัฒนาการเด็กตามช่วงอายุ 9,18,30,42,60 เดือนและติดตามสงสัยล่าช้าภายใน 30 วัน ให้การช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการตาม Flow chart ที่กำหนดและมีการจัดทะเบียนกลุ่มเป้าหมายเด็กก่อนการคัดกรอง - ส่งเสริมความรู้การเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กให้ครอบครัวและชุมชน - ส่งเสริมนวัตกรรมแก้ไขปัญหาและพัฒนาการเด็กในชุมชน	1 รพช. 13 รพ.สต.		- ตรวจจับพัฒนาการล่าช้าไม่น้อยกว่า 20 % - เด็กได้ติดตามล่าช้าภายใน 30 วัน - เด็กอายุ 0-5 ปีพัฒนาสมวัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 87	วิไล ลักขณ/ วิจิตรรา			HDC	
		5. พัฒนาศิลินิก WCC ให้ได้มาตรฐาน 5.1 จัดสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และบุคลากรผู้ให้บริการที่เหมาะสม 5.2 จัดบริการดูแลสุขภาพในคลินิกสุขภาพเด็กดีครอบคลุมทุกบริการ และแจ้งให้ผู้รับบริการทราบ - คัดกรองสุขภาพเด็กและตรวจพัฒนาการตามวัย - ส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามช่วงอายุ - ส่งเสริมการแปรงฟันและทำความสะอาดช่องปากให้กับผู้ป่วย/ผู้ดูแลเด็ก	1 รพช. 13 รพ.สต.	ต.ค.67- ก.ย.68	- คลินิก WCC ให้ได้มาตรฐาน - เด็กอายุ 0-5 ปีได้รับการดูแลช่องปากไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 - เด็กอายุ 0-5 ปีสูงดี - ส่วนน้ำหนักน้อยกว่าร้อยละ 70 - เด็กได้รับการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ 100 - เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับวัคซีนตามช่วงอายุไม่	ศิริณญา/ วิจิตรรา			HDC	HDC

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		- ส่งเสริมการรับยาเสริมธาตุเหล็กในเด็กอายุ 0-5 ปี ตามช่วงอายุ - การดูแลด้านโภชนาการ - พัฒนาสื่อความรู้เรื่องโภชนาการในเด็กนำไปใช้ได้จริง - แจงและอธิบายผลการประเมินให้กับผู้ปกครองรับทราบถึงภาวะโภชนาการและการแก้ไข - ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการตาม คู่มือต่อเนื่องสำหรับเด็กกลุ่มเสี่ยง - เติมน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ผอมเตี้ย อ้วน และกลุ่มเสี่ยง - เด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า - คลอดก่อนกำหนด ฯลฯ			น้อยกว่าร้อยละ 90 - เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการแก้ไขปัญหาและการส่งต่อได้อย่าง					

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ชาวโคกสำโรงสุขภาพดีทุกช่วงวัย

กลยุทธ์ที่ 2 ชาวโคกสำโรงเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ - ชาวโคกสำโรงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดี

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ - ร้อยละกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ

กลุ่มงาน โรคติดต่อ (CD)

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ	ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
2	แผนงานการ ดำเนินงานตรวจคัด กรองโรคติดต่อ ไวรัสตับอักเสบปี และซี	1. กำหนดแนวทางการดำเนินงานตรวจคัด กรองโรคติดต่อไวรัสตับอักเสบปีและซี และจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมายที่มีความ เสี่ยง 2. ประสานงานเครือข่ายเพื่อขอสนับสนุน จัดหาชุดตรวจคัดกรองโรคติดต่อไวรัสตับ อักเสบปีและซี 3. ติดตามคัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่เป็น เป้าหมายและให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการติดต่อ เชื้อ แจ้งผลการตรวจคัด กรองและนำเข้าสู่ระบบการรักษาในรายที่ผล ตรวจผิดปกติ	อ.โคกสำโรง	ต.ค.67- ธ.ค.67	ทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย ที่มีความเสี่ยงโรคติด เชื้อไวรัสตับอักเสบปี และซี	วิสิทธิ์ ทินกร					HDC HOSXP
			อ.โคกสำโรง	ต.ค.67- ม.ค.68	ได้รับการสนับสนุนชุด ตรวจในกลุ่มเสี่ยง เป้าหมายอย่าง ครอบคลุม ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ได้รับการคัดกรอง	วิสิทธิ์ ทินกร					แบบ คัดกรอง

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ชาวโคกสำโรงสุขภาพดีทุกช่วงวัย

กลยุทธ์ที่ ๒ ชาวโคกสำโรงเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ - ชาวโคกสำโรงมีความรอบรู้ นำสู่สุขภาพที่ดี
ตัวชี้วัดกลยุทธ์ - ร้อยละกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ

กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด										
ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
1	โครงการพัฒนา ระบบบริการ บำบัดรักษาผู้ป่วยยา เสพติด	1 คัดกรองผู้ติดยาเสพติด และนำเข้าผู้ กระแจะวนการ บำบัดรักษาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมตามระดับความรุนแรง	ผู้ติดยาเสพติด ที่เข้ารับการ บำบัดเฉพาะ ระบบสมัครใจ	ตค. 67-ก.ย. 68	ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับ การบำบัดแบบสมัครใจ	สัชชัย/ ผู้รับผิดชอบ งานทุก รพ. สต.			ร้อยละ 50	บสต.
		2 ประสานการดำเนินงานบำบัดโดยกรม ส่วนร่วมของชุมชน (CBTX) ร่วมกับภาคี เครือข่าย ในระบบรายงาน บสต.								
		3 ส่งผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่อง จนถึงการติดตาม								

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ชาวโคกสำโรงสุขภาพดีทุกช่วงวัย

กลยุทธ์ที่ 2 ชาวโคกสำโรงเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ - ชาวโคกสำโรงมีความรอบรู้ในสุขภาพที่ดี

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ - ร้อยละกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ

กลุ่มงานผู้สูงอายุ										
ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
1	พัฒนาระบบเฝ้าระวังการคัดกรองที่มีคุณภาพ (กระบวนการการคัดกรองที่มีคุณภาพวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม)	1. คัดกรองผู้สูงอายุโดยใช้เอกสารในการคัดกรอง	14 สถานบริการ	ไตรมาส 1-2	ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง 9 ด้านและมีผลการวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม	ผู้รับผิดชอบ ผู้สูงอายุ				HDC
		2. นำผลการคัดกรองมาแยกการคัดกรองที่ผิดปกติ แยกส่งต่อ เช่น Genetic syndrome ได้รับการส่งต่อ คัดกรอง DM HT ส่งต่อตามแนวทาง NCD	ไตรมาส 1-2	ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง 9 ด้านและมีผลการวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม	ผู้สูงอายุ					
		3. แยกคัดกรองแบ่งกลุ่ม ADL เช่น ติดบ้านติดเตียง ติดสังคม	ไตรมาส 1-2	ร้อยละ 50						
		4. นำกลุ่มติดสังคม มาคัดกรอง 9 ด้าน/พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ	ไตรมาส 2	ร้อยละ 90						
		5. แยกกลุ่ม 9 ด้านที่มีความผิดปกติ ทำ intervention และส่งต่อรายที่ผิดปกติ	ไตรมาส 2-3							
		6. พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ ให้คำแนะนำ	ไตรมาส 2							
		7. ติดตามสรุปประเมินผล	ไตรมาส 3-4							
		8. สรุปปัญหาผลการดำเนินการคัดกรอง/และหาแนวทางแก้ไข	ไตรมาส 3-4							
	พัฒนาศักยภาพอสม.ในการใช้แบบคัดกรองให้มีคุณภาพ	13 สถานบริการ	ไตรมาส 1-2	อสม.ใช้แบบคัดกรองในการประเมินผู้สูงอายุได้	ผู้รับผิดชอบ			แบบประเมิน		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		1. ประเมินทักษะ อสม. ในการใช้แบบคัดกรองก่อนนัดอบรม 2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มทักษะอสม. ในการใช้แบบคัดกรอง 2.1 แบ่งกลุ่มการจัดอบรมทั้งหมด 9 กลุ่ม/9 ตำบลแบบคัดกรอง 2.2 สวัสดิการใช้แบบคัดกรองในการประเมินผู้สูงอายุ 2.3 นำผลที่ได้จากการคัดกรองมาวิเคราะห์จำแนกกลุ่มเบื้องต้น 3. ประเมินทักษะ อสม. ในการใช้แบบคัดกรองหลังการอบรม <u>พัฒนาศักยภาพ จนนท. ในการประเมินซ้ำ</u>		ไตรมาส 1-2	อย่างถูกต้อง	งาน ผู้สูงอายุ			ก่อน-หลัง อบรม	
2	พัฒนาระบบการดูแล รักษา สิ่งต่อที่เข้าถึงง่าย มีความเชื่อมโยงหน่วยบริการทุกระดับ	- เชื่อมโยงระบบส่งต่อจาก รพสต. ไป รพ.สต จัดกิจกรรมผู้สูงอายุที่มีความถดถอย - ติดตามประเมินผล 1. จัดทำทะเบียนผู้ที่มีภาวะผิดปกติ 9 ด้าน และใช้ google form ในการส่งรายชื่อ ผลขอ. ที่ได้รับการส่งต่อ	14 สถานบริการ		ร้อยละ 65 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะถดถอย 3 ด้านได้รับ intervention และมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น	ผู้รับ ผิดชอบ งาน ผู้สูงอายุ			รายชื่อ ผู้สูงอายุที่ ได้รับการ ส่งต่อและ รับการทำ interventio n	HDC

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		2. มีแนวทางการดูแล 9 ด้าน ส่งต่อระหว่างเครือข่าย 3. จัดทำ intervention และ care plan ตามระยะเวลา ที่กำหนด 4. ติดตามและประเมินผล/ส่งต่อตามแนวทางการรักษา		ไตรมาส 1-4 ไตรมาส 2-4 ไตรมาส 2-4						
3	พัฒนาระบบการส่งต่อ	เชื่อมโยงระบบส่งต่อจากพื้นที่ โดยจัดทำแนวทางการส่งต่อให้คลินิกผู้สูงอายุ 1. จัดทำทะเบียนผู้ที่มีภาวะผิดปกติ 9 ด้าน 2. มีแนวทางการดูแล 9 ด้าน ส่งต่อระหว่างเครือข่าย (ใช้ google form ส่งต่อรายชื่อผล.ให้กับรพ.) 3. จัดทำ intervention และ care plan ตามระยะเวลา ที่กำหนด 4. ติดตามและประเมินผล/ส่งต่อตามแนวทางการรักษา 5. เชื่อมโยงระบบส่งต่อจากพื้นที่ โดยจัดทำแนวทางการส่งต่อให้ชัดเจนเพื่อส่งต่อในคลินิกผู้สูงอายุ 6. มีการตอบกลับข้อมูล refer ให้กับพื้นที่เพื่อวางแผนการให้บริการ	ทุกแห่ง	ไตรมาส 2 ไตรมาส 4	ร้อยละ 65 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะผิดปกติ 3 ด้าน ที่ได้รับ intervention และผลลัพธ์ดีขึ้น	ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ				HDC
4	พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน	คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ 1. คัดกรองภาวะถดถอยในผู้สูงอายุที่มาใช้บริการคลินิกผู้สูงอายุ 2. ให้ Intervention ในรายที่พบปัญหา	รพช	ไตรมาส 2 ไตรมาส 2	มีการให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ	ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ				HDC

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลิตภัณฑ์/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		3. รับ refer จาก รพสต. ประเมินซ้ำ และ ให้ Intervention 4. ส่งต่อ ในรายที่มีเกินศักยภาพ เช่น ผู้ป่วย Dementia 5. รongรับการประเมินจากองค์กรภายนอก เพื่อยกระดับเป็นคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ		ไตรมาส2-4						
5	พัฒนาคลินิก ผู้สูงอายุใน โรงพยาบาล (one stop service) และชุมชน	1. คัดกรองภาวะถดถอยในผู้สูงอายุที่มารับ รพช 2. ให้ Intervention ในรายที่พบปัญหา 3. รับ refer จาก รพสต. ประเมินซ้ำ และ ให้ 4. ส่งต่อในรายที่มีเกินศักยภาพ เช่น ผู้ป่วย 5. รongรับการประเมินจากองค์กรภายนอก	รพช	ไตรมาส 1-2 ไตรมาส3-4 ไตรมาส3-4 ไตรมาส2-4		ผู้รับ ผิดชอบ งาน ผู้สูงอายุ				
6	เตรียมความพร้อม กลุ่ม Pre Aging (บูรณาการกับงาน NCD)	<u>สนับสนุนและพัฒนาในกลุ่ม Pre Aging ให้ รับรู้พฤติกรรมที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ</u> 1. จัดอบรมให้ความรู้การประเมินภาวะ สุขภาพของตัวเองในกลุ่ม Pre Aging เช่น เสี่ยงโรครู้เลขเสี่ยงและสามารถดูแล ตัวเองได้อย่างเหมาะสม 2. ประเมินความรู้ภาวะสุขภาพก่อน-หลัง การอบรม 3. ติดตามภาวะสุขภาพของกลุ่ม Pre Aging	ทุกแห่ง	ไตรมาส1-4		ผู้รับ ผิดชอบ งาน ผู้สูงอายุ				
7	พัฒนาระบบการ ดูแลผู้สูงอายุระยะ	1. จัดทำทะเบียนบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง และกลั่นปัสสาวะไม่ได้	14 สถาน บริการ	ไตรมาส 1	ร้อยละ 100 มีการ ดำเนินงาน LTC					

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
ยาว (Long Term Care) และผู้ที่มีปัญหาการกลืน ปัสสาวะไม่ได้		2. แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 4 กลุ่มตามแบบ LTC1 และกลืนปัสสาวะไม่ได้		ไตรมาส 1						
		3. แผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม Long Term Care (สปสช)		ไตรมาส 1						
		4. จัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ในระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)		ไตรมาส 2-4						
		5. แต่งตั้งคณะกรรมการ LTC ครบวาระ		ไตรมาส 1-2						
		6. ได้รับความเสนอแนะกรรมการ Long Term Care และกรรมการกองทุนสปสช. เพื่ออนุมัติ Care Plan ในการได้รับการจัดสรรงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงรายบุคคล/และกลืนปัสสาวะไม่ได้		ไตรมาส 1-2						
		7. ดำเนินงานตามแผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง/และกลืนปัสสาวะไม่ได้		ไตรมาส 2-4						
		8. ติดตามการดำเนินงานตามแผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง/และกลืนปัสสาวะไม่ได้		ไตรมาส 3-4						
		9. สรุปผลการดำเนินงาน		เมื่อครบ 9, 12 เดือน (มิ.ย., ก.ย.)						

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
8	ส่งเสริมสุขภาพ แผนการดูแลสุขภาพ ให้บริการส่งเสริม สุขภาพในผู้สูงอายุ ที่มีภาวะถดถอย ด้านการเคลื่อนไหว และป้องกันภาวะ สมองเสื่อม	(ทีมลงพื้นที่ทำ intervention ให้ ผู้สูงอายุที่คัดกรองซ้ำโดยหมอ แล้วมีความ 1. รวบรวมรายชื่อผู้สูงอายุที่คัดกรองซ้ำ โดยหมอ 2 แล้วพบว่ามีความผิดปกติ (2 ครั้ง) 2. มีลงทำ intervention ให้กับผู้สูงอายุที่ มีความผิดปกติ 2 ครั้ง 2.1 กิจกรรมชื่อนั้นสำคัญไฉน จีบ-แอล และโป่ง-ก้อย 2.2 กิจกรรมออกกำลังกาย OTAGA exercise 2.3 กิจกรรมตารางเก้าช่อง 3. ประเมินภาวะถดถอย	ผลได้ในพื้นที่ 13 รพ.สต. พื้นที่ละ 30 คน (2 ครั้ง)	ม.ค.67- ก.ย.68	1. ผู้สูงอายุที่เข้าร่วม กิจกรรมได้รับการ ส่งเสริมและป้องกัน ภาวะถดถอย	คลินิก ผู้สูงอายุ กายภาพบำ บัด ผู้รับผิดชอบ นางน ผู้สูงอายุ	- ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 25 บาท x 30 คน x 13 พื้นที่ x 2 วัน = 19,500 บาท - ค่าตารางเก้าช่อง 150 บาท x 30 แผ่น = 4,500 บาท - ค่ายางยืดออก กำลังกาย 60 บาท x 30 เส้น = 1,800 บาท รวม 25,800 บาท			

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนยุทธศาสตร์ปี 3 ประจำปีงบประมาณ ๖๕๐

00CZ M91 N99 C0N01 660 C

ขออย่างมีประสิทธิภาพ

[illegible][illegible]

[illegible]

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา/งบประมาณที่ใช้											รวม	แหล่งที่มา	ผู้รับ ผิดชอบ
		ค.ค.-67	พ.ย.-67	ธ.ค.-67	ม.ค.-68	ก.พ.-68	มี.ค.-68	เม.ย.-68	พ.ค.-68	มิ.ย.-68	ก.ค.-68	ก.ย.-68			
8	จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ แผนการดูแลสุขภาพและให้บริการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะด้อยด้านการเคลื่อนไหว และป้องกันภาวะสมองเสื่อม												25,800		
รวมงบประมาณ													25,800 บาท		

กลุ่มงานแม่และเด็ก

	วัตถุประสงค์/วิสัยทัศน์
1 ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ 1.พัฒนามาตรฐานระบบงานอนามัยแม่และเด็ก (ANC LR PP WCC) 1.1 พัฒนาศูนย์ ANC ให้ได้มาตรฐาน 1.1.1 จัดสถานที่อุปกรณ์ และบุคลากรผู้ให้บริการ ขึ้นตอน - จัดให้มีห้องแยกเป็นสัดส่วนและมีอุปกรณ์ครบถ้วนพร้อมใช้ เช่นเครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง เครื่องวัดความดันโลหิต วัดชีพจร Doptone Stethoscope เป็นต้น 1.1.2 จัดระบบให้บริการฝากครรภ์ในสถานบริการ 1.1.3 สนับสนุนการดำเนินงานเชิงรุกในชุมชน 2. บุคลากรทำงานร่วมกับในสหวิชาชีพและภาคีเครือข่าย 2.1 พัฒนาระบบข้อมูลและสถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก 2.2 เพิ่มช่องทางการจองคิวรับบริการโดยใช้ไลน์กลุ่มเฉพาะผู้รับบริการ 2.3 จัดระบบให้บริการฝากครรภ์ในหน่วยบริการปฐมภูมิ 3.พัฒนาศูนย์ ANC ให้ได้มาตรฐาน 4. ด้านพัฒนาการเด็ก 5. พัฒนาศูนย์ WCC ให้ได้มาตรฐาน 5.1 จัดสถานที่วัสดุอุปกรณ์ และบุคลากร ผู้ให้บริการที่เหมาะสม 5.2 จัดบริการดูแลสุขภาพในคลินิกสุขภาพเด็กดี	

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา/งบประมาณที่ใช้												รวม	แหล่งที่มา	ผู้รับ
		ค.ค.-67	พ.ย.-67	ธ.ค.-67	ม.ค.-68	ก.พ.-68	มี.ค.-68	เม.ย.-68	พ.ค.-68	มิ.ย.-68	ก.ค.-68	ส.ค.-68	ก.ย.-68			
	ครอบคลุมทุกบริการ และแจ้งให้ผู้ใช้บริการรับทราบ															ผู้ชอบ
รวมงบประมาณ																
รวมงบประมาณในกลยุทธ์ที่ 2															25,800 บาท	

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2568
ยุทธศาสตร์ที่ 3 ชาวโคกสำโรงสุขภาพดีทุกช่วงวัย

กลยุทธ์ที่ 3 ประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพอย่างเหมาะสม

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ - ชาวโคกสำโรงมีความรอบรู้เข้าสู่สุขภาพที่ดี
ตัวชี้วัดกลยุทธ์ - ร้อยละประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพอย่างเหมาะสม

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค-สิ่งแวดล้อม								
ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ
1	ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการผลิตหรือจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพและผู้ประกอบการสถานที่จำหน่ายอาหาร	1. ประสานองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นเพิ่มช่องทางประชาสัมพันธ์การให้ความรู้อบรมฟื้นฟูความรู้เรื่องกฎหมาย และมาตรฐานต่างๆ ให้กับผู้ประกอบการพนักงานเจ้าหน้าที่	ผู้ประกอบการผลิต/จำหน่าย ผลิตภัณฑ์สุขภาพและผู้ประกอบการสถานที่จำหน่ายอาหาร	ต.ค.67-ก.ย.68		งบประมาณฟื้นฟู = 1,800 บาท ค่าเอกสารสำรวจ = 2,600 บาท รวม 4,400 บาท	กองทัน ท้องถิ่น	
		2. ตรวจสอบประเมินสถานที่ผลิต/จำหน่ายและผลิตภัณฑ์สุขภาพ				ค่าส่งตรวจ 12,300 บาท	กองทัน ท้องถิ่น	
		3. สุ่มส่งตรวจ ตรวจสอบ สุ่มตรวจสอบฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตรวจสอบสารปนเปื้อนอาหารและประเมินสุขาภิบาลอาหาร ณ สถานที่จำหน่ายอาหาร				ค่าอุปกรณ์ตรวจ 24,936.56 บาท รวม 37,236.56 บาท	กองทัน ท้องถิ่น	
		4. พัฒนาสถานที่ผลิตอาหารตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิต (GMP)			ผ่านมาตรฐานร้อยละ 75			
		5. รณรงค์อาหารปลอดภัยในเทศกาลอาหาร						
		6. พัฒนาเครือข่ายอาหารปลอดภัย อำเภอโคกสำโรง (งานท.ผู้รับผิดชอบงานอาหารปลอดภัย, ชมรมร้านอาหาร, อสคบ, อย.น้อย)						สปสช.

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		7. พัฒนาร้านค้าคุณภาพ RDU	13 ตำบล		ผ่านมาตรฐาน 1 ร้าน/ 1 ตำบล					
		8. ประเมินมาตรฐาน Clean Food Good Taste) ในสถานที่จำหน่ายอาหาร	13 ตำบล				รวมงบโครงการ = 41,636.56 บาท	กองทุน ท้องถิ่น		

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนยุทธศาสตร์ที่ 3 ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ชาวโคกสำโรงสุขภาพดีทุกช่วงวัย

กลยุทธ์ที่ 3 ร้อยละประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพอย่างเหมาะสม

กลุ่มงาน คุ้มครองผู้บริโภค-สิ่งแวดล้อม

กลุ่มงาน คุ้มครองผู้บริโภค-สิ่งแวดล้อม																
ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา/งบประมาณที่ใช้												รวม งบประมาณ	แหล่งที่มา งบประมาณ	ผู้รับ ผิดชอบ
		ค.ค.-67	พ.ย.-67	ธ.ค.-67	ม.ค.-68	ก.พ.-68	มี.ค.-68	เม.ย.-68	พ.ค.-68	มิ.ย.-68	ก.ค.-68	ส.ค.-68	ก.ย.-68			
1	ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการผลิตหรือจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพและผู้ประกอบการสถานที่จำหน่ายอาหาร 1. ประสานองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เพิ่มช่องทางประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ อบรมฟื้นฟูความรู้เรื่องกฎหมาย และมาตรฐานต่างๆ ให้กับผู้ประกอบการ พนักงานเจ้าหน้าที่ 2. ตรวจสอบประเมินสถานที่ผลิต/จำหน่าย และผลิตภัณฑ์สุขภาพ 3. ส่งเสริมตรวจสอบ ตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตรวจสอบสารปนเปื้อนอาหารและประเมินสุขภาพอาหาร ณ สถานที่จำหน่ายอาหาร 4. พัฒนาสถานที่ผลิตอาหารตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิต (GMP) 5. รณรงค์อาหารปลอดภัยในเทศกาลอาหาร 6. พัฒนาเครือข่ายอาหารปลอดภัย อำเภอโคกสำโรง (จนท.ผู้รับผิดชอบงานอาหารปลอดภัย, ชมรมร้านอาหาร, อสคบ, อย.น้อย) 7. พัฒนาร้านค้าคุณภาพ RDU 8. ประเมินมาตรฐาน Clean Food Good Taste) ในสถานที่จำหน่ายอาหาร														พรประเสริฐ	
รวมงบประมาณ																
41,636.56 บาท																
รวมงบประมาณในกลยุทธ์ที่ 3																
41,636.56 บาท																

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายแก้ไขปัญหาสุขภาพในพมที่อย่างบูรณาการ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาการมีส่วนร่วมและความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ - ภาคีเครือข่ายมีความสามารถในการดูแลสุขภาพ

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ - ปัญหาของพื้นที่ได้รับการดูแลแก้ไขอย่างบูรณาการ

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
1	บทบาทและพัฒนาย รูปแบบการดำเนินงาน ในระดับอำเภอและตำบล	1. บทบาทโครงสร้างคณะกรรมการ พชอ. 1.1 บทบาทคำสั่งคณะกรรมการ พชอ. 1.2 บทบาทคำสั่งทีมเสวฯ พชอ. 1.3 กำหนดรูปแบบการดำเนินงานแบบบูรณาการ 1.4 กำหนดรูปแบบการติดตามประเมินผล 1.5 ติดตามประเมินผล 1.6 มีเวทีสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียน 2. พชอ.สนับสนุน พชด. ในการขับเคลื่อนกิจกรรม 2.1 ประชุมชี้แจงแนวคิด กลไกการดำเนินงาน พชด. 2.2 นำประเด็นปัญหา พชอ.สู่ พชด.เพื่อ ดำเนินการตามศักยภาพของพื้นที่ 3. สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตใน ระดับตำบล หมู่บ้าน ชุมชน และกิจกรรมดูแล สุขภาพและสุขภาพ 3.1 ส่งเสริมการดูแลสุขภาพอนามัยในหมู่บ้าน ดูแลผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและจิตเวชใน ชุมชน (บูรณาการกับยุทธศาสตร์ที่ 1) - ตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้นในทุกกลุ่มอายุ - ส่งเสริมกิจกรรมออกกำลังกาย		พ.ย.67- ม.ค.68	1. พชอ.มี โครงสร้างที่ เป็นปัจจุบัน 2. พชอ.มีส่วน ร่วมในการ ดำเนินงานทุก ภาคส่วนอย่าง เป็นรูปธรรม 3. มีการ	สสจ.				

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		- กิจกรรมการจัดลูกน้ำยุงลาย 3.2 ส่งเสริมสนับสนุนโครงการหมู่บ้านศีล 5 3.3 ส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมโครงการหมู่บ้าน ยั่งยืน - การรณรงค์ทำความสะอาดหมู่บ้าน ปรับภูมิ ทัศน์ให้เป็นหมู่บ้านน่าอยู่ มีการกำจัดขยะที่ถูกต้อง รณรงค์ปลูกผักและสมุนไพรในรั้วบ้าน			ร้อยละ 25 ของหมู่บ้านจัด กิจกรรมเดือน ละ 1 ครั้ง					
2	ส่งเสริมการดำเนินงาน พื้นที่ต้นแบบการเฝ้า ระวังโรคและภัยสุขภาพ	1. ขับเคลื่อนการสร้างพื้นที่ต้นแบบการเฝ้าระวัง โรคและภัยสุขภาพตามประเด็นในทุกตำบล โดย ภาคประชาสังคมร่วมบูรณาการขับเคลื่อน 1.1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยจิตเวช 1.2 พัฒนาศูนย์สุขภาพบริการแม่และเด็ก 1.3 พัฒนาศูนย์สุขภาพบริการกลุ่มวัยทำงานมุ่งเน้น การแก้ปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 1.4 พัฒนาร้านจำหน่ายและพัฒนาาศักยภาพ ผู้ประกอบการ 1.5 สนับสนุนให้มีการเฝ้าระวังและรับรู้เรื่อง ร้องเรียนสถานการณ์ประกอบการพยาบาลจากผู้ป่วยโรค	สถาน ประกอบการ พยาบาล อ. โศกสำโรง	มี.ค.68, ส.ค.68 2 ครั้ง	ข้อร้องเรียน=0 ผู้บริโภคได้รับ การคุ้มครอง สิทธิตาม กฎหมาย	พรประเสริฐ				
		2. การกำกับติดตาม								

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		2.1 การเยี่ยมชมเสริมพลังการดำเนินงานตามประเด็น 2.2 เปิดเวทีนำเสนอผลการดำเนินงาน 2.3 ถอดบทเรียนการดำเนินงาน								

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพในชนบทอย่างบูรณาการ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนากลุ่มความร่วมมือและห่วงโซ่มูลค่าของภาคบริการสุขภาพในชุมชน

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา/งบประมาณที่ใช้												รวม	แหล่งที่มา	ผู้รับผิดชอบ	
		ค.ค.-67	พ.ย.-67	ธ.ค.-67	ม.ค.-68	ก.พ.-68	มี.ค.-68	เม.ย.-68	พ.ค.-68	มิ.ย.-68	ก.ค.-68	ส.ค.-68	ก.ย.-68				
1	ทบทวนและพัฒนารูปแบบการดำเนินงานในระดับอำเภอและตำบล														งบประมาณ		
2	ส่งเสริมการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ 1.3 พัฒนาคุณภาพบริการกลุ่มวัยทำงานมุ่งเน้นการแก้ปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 1.5 สนับสนุนให้มีการเฝ้าระวังและรู้เรื่องร้องเรียนสถานประกอบการพยาบาลจากผู้ป่วยโรค 2. การกำกับติดตาม 2.1 การเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานตามประเด็น 2.2 เปิดเวทีนำเสนอผลการดำเนินงาน 2.3 ถอดบทเรียนการดำเนินงาน																
รวมงบประมาณ																	

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่อย่างบูรณาการ
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายให้มีความชำนาญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของ
อำเภอโคกสำโรง

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ - ภาคีเครือข่ายมีความสามารถในการดูแลสุขภาพ
ตัวชี้วัดกลยุทธ์ - 1. รพ.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ
2. มี 3 หมอให้บริการแบบวิถีใหม่ครอบคลุมประชาชนในพื้นที่

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
1	สนับสนุนการ ดำเนินงานตามเกณฑ์ คุณภาพมาตรฐาน บริการสุขภาพปฐมภูมิ	1. ทบทวนบทบาททีมพี่เลี้ยง คปสอ. 2. ทีมพี่เลี้ยงลงเยี่ยมแนะนำ รพ.สต.ตามมาตรฐาน 3. รพ.สต.ดำเนินการตามมาตรฐานคุณภาพ บริการปฐมภูมิ 4. ประเมินตนเองตามมาตรฐานคุณภาพบริการ ปฐมภูมิ 5. ขยายหน่วยบริการที่เป็น NPCU เพิ่มให้ครบ ตามแผน 6. สนับสนุนการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรตาม วิชาชีพ 7. สนับสนุนการดำเนินงานวิจัย/นวัตกรรมเด่น	อ.โคกสำโรง (1 ครั้ง) (2 ครั้ง) (1 ครั้ง) (2 ครั้ง) 4 แห่ง (1 ครั้ง) จนท.ทุกคน 1 ครั้ง 12 แห่ง	ไตรมาส 1 ไตรมาส 1, 2 ไตรมาส 1 ไตรมาส 2, 4 ไตรมาส 3 ไตรมาส 1-4 ไตรมาส 1-3	รพ.สต.ทุกแห่ง ดำเนินงานตาม มาตรฐาน คุณภาพบริการ ปฐมภูมิ	ทีมพี่ เลี้ยง/ทีม รพ.สต.				
2	ส่งเสริมการให้บริการ แบบ 3 หมอ	1. ทบทวนรูปแบบการให้บริการ 3 หมอ 2. ประชาสัมพันธ์การให้บริการแบบ 3 หมอ 3.อบรมฟื้นฟู พัฒนาศักยภาพ อสม.เชื่อมโยง บริการ 3 หมอ โดยหลักสูตรของกระทรวง สาธารณสุข	อ.โคกสำโรง 14 แห่ง 1,450 คน	ไตรมาส 1 ไตรมาส 1 ไตรมาส 1-4	รพ.สต. 100 ของครัวเรือนมี 3 หมอ ให้บริการแบบ วิถีใหม่	รพ./รพ. สต./ เทศบาล				

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
		3.1 อสม.หมอบริเวณบ้าน 3.2 การดำเนินงาน health station ในชุมชน 3.3 การสื่อสารทางการแพทย์ (TeleHealth) 3.4 การใช้ App.Smart อสม. 3.5 อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน			2. อสม.ได้รับ การพัฒนา เป็นอสม.หมอ ประจำบ้านร้อยละ 70 3. อสม. สามารถดูแล					
3	พัฒนาระบบการส่งต่อ ให้มีคุณภาพ	1. ประชาสัมพันธ์เสียงตามสายและส่งเสริมความรู้ แก่ อสม./ผู้นำชุมชนเพื่อเพิ่มคุณภาพระบบส่งต่อ 2. พัฒนาระบบการดูแลและส่งต่อในระดับชุมชน ถึงปทุมภูมิโดยผ่าน กระบวนการ Health station	รพ./รพ.สต. (PCU/NPCU)	ไตรมาส 1-4	ร้อยละ 100 ของ กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการดูแล การดำเนินงาน health station	รพ./รพ. สต./ เทศบาล				

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติงานปกติ ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่อย่างบูรณาการ กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายให้มีความชำนาญชำนาญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของอำเภอโคกสำโรง																
ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา/งบประมาณที่ใช้												รวม งบประมาณ	แหล่งที่มา งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		ต.ค.-67	พ.ย.-67	ธ.ค.-67	ม.ค.-68	ก.พ.-68	มี.ค.-68	เม.ย.-68	พ.ค.-68	มิ.ย.-68	ก.ค.-68	ส.ค.-68	ก.ย.-68			
1	สนับสนุนการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ 1. ทบทวนบทบาททีมที่เลี้ยง คปสอ. 2. ทีมที่เลี้ยงลงเยี่ยมแนะนำ รพ.สต.ตามมาตรฐาน 3. รพ.สต.ดำเนินการตามมาตรฐานคุณภาพบริการปฐมภูมิ 4. ประเมินตนเองตามมาตรฐานคุณภาพบริการปฐมภูมิ 5. ขยายหน่วยบริการที่เป็น NPCU เพิ่มให้ครบตามแผน 6. สนับสนุนการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรตามวิชาชีพ 7. สนับสนุนการดำเนินงานวิจัย/นวัตกรรมเด่น														ทีมที่เลี้ยง/ทีม รพ.สต.	
2	ส่งเสริมการให้บริการแบบ 3 หมอ 1. ทบทวนรูปแบบการให้บริการ 3 หมอ 2. ประชาสัมพันธ์การให้บริการแบบ 3 หมอ 3. อบรมฟื้นฟู พัฒนาศักยภาพ อสม.เชื่อมโยงบริการ 3 หมอ โดยหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข 3.1 อสม.หมอบริการบ้าน 3.2 การดำเนินงาน health stationในชุมชน 3.3 การสื่อสารทางการแพทย์ (TeleHealth) 3.4 การใช้ App.Smart อสม. 3.5 อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน														รพ./รพ.สต./ เทศบาล	
3	พัฒนาระบบการส่งต่อให้มีคุณภาพ 1. ประชาสัมพันธ์เสียงตามสายและส่งเสริมความรู้แก่ อสม./ผู้นำชุมชนเพื่อเพิ่มคุณภาพระบบส่งต่อ														รพ./รพ.สต./ เทศบาล	
รวมงบประมาณ																

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่อย่างบูรณาการ
กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการจัดการสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้อุตสาหการมีสุขภาพที่ดี

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ - ภาคีเครือข่ายมีความสามารถในการดูแลสุขภาพ
ตัวชี้วัดกลยุทธ์ - สถานบริการสาธารณสุข สถานประกอบการมีการดำเนินงาน
ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
1	การจัดการสิ่งแวดล้อม ในสถานบริการ สาธารณสุขสถาน บริการสาธารณสุข วัตถุประสงค์ เพื่อฟื้นฟู บทบาทหน้าที่ คณะกรรมการการ พ.ขอ.	<u>พัฒนาสิ่งแวดล้อมการบริการในหน่วยบริการ</u> - สนับสนุนให้มีการปรับโฉมหน่วยบริการให้ สะอาด ทันสมัยและมีพื้นที่สีเขียวมากขึ้น <u>ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีในการให้บริการช่วย ลดขั้นตอน</u> - การใช้ระบบ telemed ในการให้บริการ เพื่อลดความแออัดหรือแออัดเคลื่อนที่อื่น ๆ ตาม บริบทพื้นที่ <u>ส่งเสริมการดูแลระบบสำรอน้ำใช้</u> - ทุกสถานบริการมีภาษาชะสำรอน้ำใช้อย่าง พอเพียง <u>พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขตามมาตรฐาน Green & Clean</u> - ฟื้นฟูกิจกรรม Green & Clean แก่ บุคลากร รพ.สต.	13 แห่ง	ไตรมาส 1, 2	รพ.สต.ทุกแห่ง คงสภาพการ ผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน Green & Clean				
2	ส่งเสริม สนับสนุนการ จัดการสิ่งแวดล้อมใน สถานประกอบการ ภาคเอกชน อบต. วัด วัตถุประสงค์ เพื่อการมี	- ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ,อาหาร และ ความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัยในสถานที่ เป้าหมาย ได้แก่ สถานประกอบการภาคเอกชน, อบต, วัด - สร้างค่านิยมในการดูแลสภาพโดยการ ลด หวาน มัน เค็ม	12 ตำบล	ไตรมาสที่ 1, 2	สถาน ประกอบการ ในอำเภอโคก สำโรงมีการ ดำเนินงานที่ เป็นมิตรกับ				

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่/จำนวน (คน/ ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลิตภัณฑ์/ผลสัมฤทธิ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	เครื่องมือ ประเมินผล	แหล่งสืบค้น ตัวชี้วัด
	ส่วนร่วมของภาคี เครือข่ายในการแก้ไข ปัญหาในพื้นที่	- ส่งเสริมการดำเนินงานสำนักงานสีเขียว (Green office) เช่น การเพิ่มพื้นที่สีเขียวในสำนักงาน การดูแลจัดการน้ำเสียและการกำจัดขยะที่ถูกต้อง เป็นต้น - เพิ่มช่องทางการสื่อสาร การประสานงานเพื่อการประชาสัมพันธ์ สถานประกอบการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม - ส่งเสริมสถานประกอบการให้ร่วมพัฒนาระบบ		ไตรมาสที่ 1, 2	สิ่งแวดล้อม เพื่อให้ ผู้ปฏิบัติงาน และการอยู่ อาศัยมีสุขภาพ ที่ดี 1. สถาน ประกอบกร 2 แห่ง					

ยุทธศาสตร์ 4 ขอบเขตโอกาสและเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพในสหกรณ์อย่างบูรณาการ

กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการจัดการสิ่งแวดล้อมในการทำงานเพื่อต่อกรมีสุขภาพดี

[illegible]

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา/งบประมาณที่ใช้												รวม งบประมาณ	แหล่งที่มา งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		ค.ค.-67	พ.ย.-67	ธ.ค.-67	ม.ค.-68	ก.พ.-68	มี.ค.-68	เม.ย.-68	พ.ค.-68	มิ.ย.-68	ก.ค.-68	ส.ค.-68	ก.ย.-68			
	- ส่งเสริมการดำเนินงานสำนักงานสีเขียว (Green office) เช่น การเพิ่มพื้นที่สีเขียวในสำนักงาน การดูแลจัดการน้ำเสียและการกำจัดขยะที่ถูกต้อง เป็นต้น - เพิ่มช่องทางการสื่อสาร การประสานงานเพื่อการประชาสัมพันธ์ สถานประกอบการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม - ส่งเสริมสถานประกอบการให้ร่วมพัฒนา															
	ระบบ															
		รวมงบประมาณ														

