

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการภูมิภาค

โรงพยาบาลโคกสำโรง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ตามประกาศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลโคกสำโรง อ.โคกสำโรง จ.ลพบุรี

วัน/เดือน ปี ๒๑-ธ.ค.-๖๓

หัวข้อ แผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

รายละเอียดข้อมูล ๑. บันทึกข้อความขอเผยแพร่แผน ฯ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๒. แผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

Link ภายนอก

หมายเหตุ

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นายประยูร พิมพิสอน)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายชาติชัย มหาเจริญศิริ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง

วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางสาวศิริวรรณ บัวคำภา)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๓



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

ที่ ลป ๐๐๓๒.๓๐๘/ พ.๗๒

วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัตินำแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เผยแพร่
บนเว็บไซต์และบอร์ดประชาสัมพันธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง

ตามที่ คปสอ.โคกสำโรง ได้ดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ และได้รับอนุมัติจาก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี แล้วนั้น

ในการนี้ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ฯ ขออนุญาตนำเสนอข้อมูลบนแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เผยแพร่เว็บไซต์และบอร์ดประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน เพื่อให้สาธารณสุขชนได้ติดตามตรวจสอบการดำเนินการตามภารกิจของแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายประยูร พิมพิสอน)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

-อนุมัติ

(นายชาติชัย มหาเจริญศิริ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง

แผนยุทธศาสตร์ คปสอ.โคกสำโรง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

.....
(นายไพโรจน์ สุรัตนวนิช)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

.....
(นายชาติชัย มหาเจริญศิริ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง

.....
(นางสาวกมลวรรณ สนามทอง)

สาธารณสุขอำเภอโคกสำโรง

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.ความเป็นมาของอำเภอโคกสำโรง

อำเภอโคกสำโรงเดิมมีนิยายเล่ากันว่า ตำบลอันเป็นที่ตั้งของที่ว่าการอำเภอโคกสำโรงนี้ เดิมเป็นเมืองเรียกว่า “เมืองละครสามโรง” โดยเหตุว่าเมื่อเศรษฐีสร้างเมืองนี้ขึ้นได้มีละครเล่นประจำอยู่ ๓ โรงมีเนินดินและคูโดยรอบ มีวัดเก่า ๆ ปลักหักพังเหลือแต่ซากกำแพงอยู่หลายแห่ง และต่อมาการเรียกชื่อกลายเป็น “โคกสำโรง” ตามข้อสันนิษฐานที่เล่าสืบกันมาว่า เมืองละครสามโรงนี้ร้างแล้วตามเนินดินเหล่านั้นจะมีต้นสำโรงขึ้นอยู่มากจึงเรียกกันว่า “โคกสำโรง” เป็นนิยายที่เล่าๆ กันมาเพียงนี้ พิจารณาแล้วคงได้ความว่าบริเวณอำเภอโคกสำโรงต้องเมืองเก่าแก่แน่ เพราะมีวัดวาอารามปลักหักพังอยู่ตามตำบลต่างๆ หลายแห่ง ฉะนั้นในสมัยขอมเป็นใหญ่ในลพบุรีอาจมีเรื่องราวอยู่บ้างไม่มากนักน้อย แต่ยังไม่พบหลักฐานทางประวัติศาสตร์ของอำเภอโคกสำโรง

ที่ว่าการอำเภอโคกสำโรงนี้ เมื่อสมัยรัชกาลที่ ๑ แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ พ.ศ. ๒๓๒๕ ที่ว่าการอำเภอตั้งอยู่ทางด้านตะวันตกของภูเขาพุดา ตำบลห้วยโป่ง อำเภอโคกสำโรง เรียกชื่อว่า “กิ่งอำเภอพุดา” มณฑลอยุธยา สมัยนั้น ขุนสุรณรงค์ เป็นนายอำเภอ พ.ศ.๒๓๔๒ ต่อมาสมัยหลวงอนุমানสารกรรม (กลั่น) เป็นนายอำเภอ พ.ศ. ๒๓๔๒ ได้พิจารณาเห็นว่า สถานที่ตั้งที่ว่าการอำเภอเดิมมีพลเมืองน้อย การคมนาคมลำบากมาก จึงได้ย้ายมาตั้งที่ว่าการอำเภอใหม่ อยู่ทางที่ว่าการอำเภอปัจจุบันทางด้านเหนือประมาณ ๔ เส้น แต่จะด้วยเหตุใดไม่ปรากฏได้ใช้ชื่ออำเภอว่า “กิ่งอำเภอสระโบสถ์” และยกฐานะเป็นอำเภอในเวลาต่อมา แต่สถานที่ตั้งอยู่บ้านโคกสำโรง ซึ่งปรากฏว่าเป็นศูนย์กลางของพลเมืองที่จะมาติดต่อได้สะดวก ขณะนั้นที่บ้านโคกสำโรงมีราษฎรคนหนึ่ง ชื่อนายตัง เป็นคนมีเงินและมีคนนับถือมากนายตังได้ขอแรงราษฎรช่วยกันสร้างที่ว่าการอำเภอโคกสำโรงเป็นอาคารไม้ หลังคาแฝกอำเภอใหม่นี้ย้ายมาสร้างระหว่าง พ.ศ.๒๓๕๒ และต่อมาประมาณ พ.ศ. ๒๔๖๗ สมัยขุนศรีนฤนาท (เต่า สมชนะ) เป็นนายอำเภอได้ย้ายตัวที่ว่าการอำเภอมายังปลุกใหม่ ณ บริเวณหน้าที่ว่าการอำเภอปัจจุบันได้ขอแรงราษฎรหาไม้มาปลูกสร้างและมุงหลังคากระเบื้อง อยู่มาจนปัจจุบันนี้

ปัจจุบันแบ่งเขตการปกครองออกเป็น ๑๓ ตำบล ๑๓๗ หมู่บ้านมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๑๔ แห่ง ได้แก่

- ๑.เทศบาลตำบลโคกสำโรง ครอบคลุมพื้นที่บางส่วนของตำบลโคกสำโรง
- ๒.องค์การบริหารส่วนตำบลโคกสำโรง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลโคกสำโรง จำนวน ๙ หมู่บ้าน (เฉพาะนอกเขตเทศบาลตำบลโคกสำโรง)
- ๓.องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะแก้ว ครอบคลุมพื้นที่ตำบลเกาะแก้วทั้งตำบล
- ๔.องค์การบริหารส่วนตำบลถลุงเหล็ก ครอบคลุมพื้นที่ตำบลถลุงเหล็กทั้งตำบล

- ๕.องค์การบริหารส่วนตำบลหลุมข้าว ครอบคลุมพื้นที่ตำบลหลุมข้าวทั้งตำบล
- ๖.องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยโป่ง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลห้วยโป่งทั้งตำบล
- ๗.องค์การบริหารส่วนตำบลคลองเกตุ ครอบคลุมพื้นที่ตำบลคลองเกตุทั้งตำบล
- ๘.องค์การบริหารส่วนตำบลสะแกราบ ครอบคลุมพื้นที่ตำบลสะแกราบทั้งตำบล
- ๙.องค์การบริหารส่วนตำบลเพนียด ครอบคลุมพื้นที่ตำบลเพนียดทั้งตำบล
- ๑๐.องค์การบริหารส่วนตำบลวังเพลิง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลวังเพลิงทั้งตำบล
- ๑๑.องค์การบริหารส่วนตำบลดงมะรุ้ม ครอบคลุมพื้นที่ตำบลดงมะรุ้มทั้งตำบล
- ๑๒.องค์การบริหารส่วนตำบลวังขนขว้าง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลวังขนขว้างทั้งตำบล
- ๑๓.องค์การบริหารส่วนตำบลวังจั่น ครอบคลุมพื้นที่ตำบลวังจั่นทั้งตำบล
- ๑๔.องค์การบริหารส่วนตำบลหนองแขม ครอบคลุมพื้นที่ตำบลหนองแขมทั้งตำบล

๒. สภาพทั่วไป อำเภอโคกสำโรง

๒.๑. ที่ตั้งพื้นที่

อำเภอโคกสำโรง ตั้งอยู่ทางตอนกลางค่อนไปทางทิศตะวันตกของทางจังหวัดลพบุรี อาคารที่ว่าการอำเภอโคกสำโรง ตั้งอยู่ที่ถนนศรีสำโรง ในเขตเทศบาลตำบลโคกสำโรง มีพื้นที่ทั้งหมด ๙๘๒.๔๖ ตารางกิโลเมตร

๒.๒. เนื้อที่และอาณาเขต

อำเภอโคกสำโรง มีเนื้อที่ประมาณ ๙๘๒.๔๖ ตารางกิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับอำเภอหนองม่วง
ทิศใต้	ติดต่อกับ อำเภอเมืองลพบุรีและอำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับอำเภอสระบุรีและอำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับอำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี

อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี



๒.๓. ลักษณะภูมิประเทศ

ทางทิศตะวันออกเป็นที่ดอน มีภูเขา ป่าโปร่ง อุดมไปด้วยไม้ไผ่และป่าไม้เบญจพรรณ สภาพพื้นที่ลาดต่ำลงมาทางด้านทิศตะวันตก ทิศเหนือ ทิศตะวันออกเฉียง และทิศใต้ เป็นที่ราบสูง มีสภาพเหมาะแก่การทำไร่

๒.๔. ลักษณะภูมิอากาศ

ฤดูร้อน	อากาศร้อนอบอ้าวมาก
ฤดูฝน	มีฝนตกปานกลาง
ฤดูหนาว	มีอากาศหนาวปานกลาง

๒.๕. สภาพทางสังคม

ด้านการศึกษา

โรงเรียนของรัฐ	๔๖	แห่ง
โรงเรียนเอกชน	๓	แห่ง

ด้านสาธารณสุข

โรงพยาบาลของรัฐ	๑	แห่ง
รพ.สต. / สถานีอนามัย	๑๓	แห่ง
ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน	๑๔๔	แห่ง

ด้านศาสนาและวัฒนธรรม

วัด	๗๔	แห่ง
-----	----	------

ประเพณีท้องถิ่นที่สำคัญ ได้แก่ ประเพณีกำฟ้า นมัสการรอยพระพุทธรูปเขาวงพระจันทร์

อาชีพ

ได้แก่ เกษตรกรรม (ข้าว พืชไร่) หัตถกรรม (ทอผ้า จักสาน)

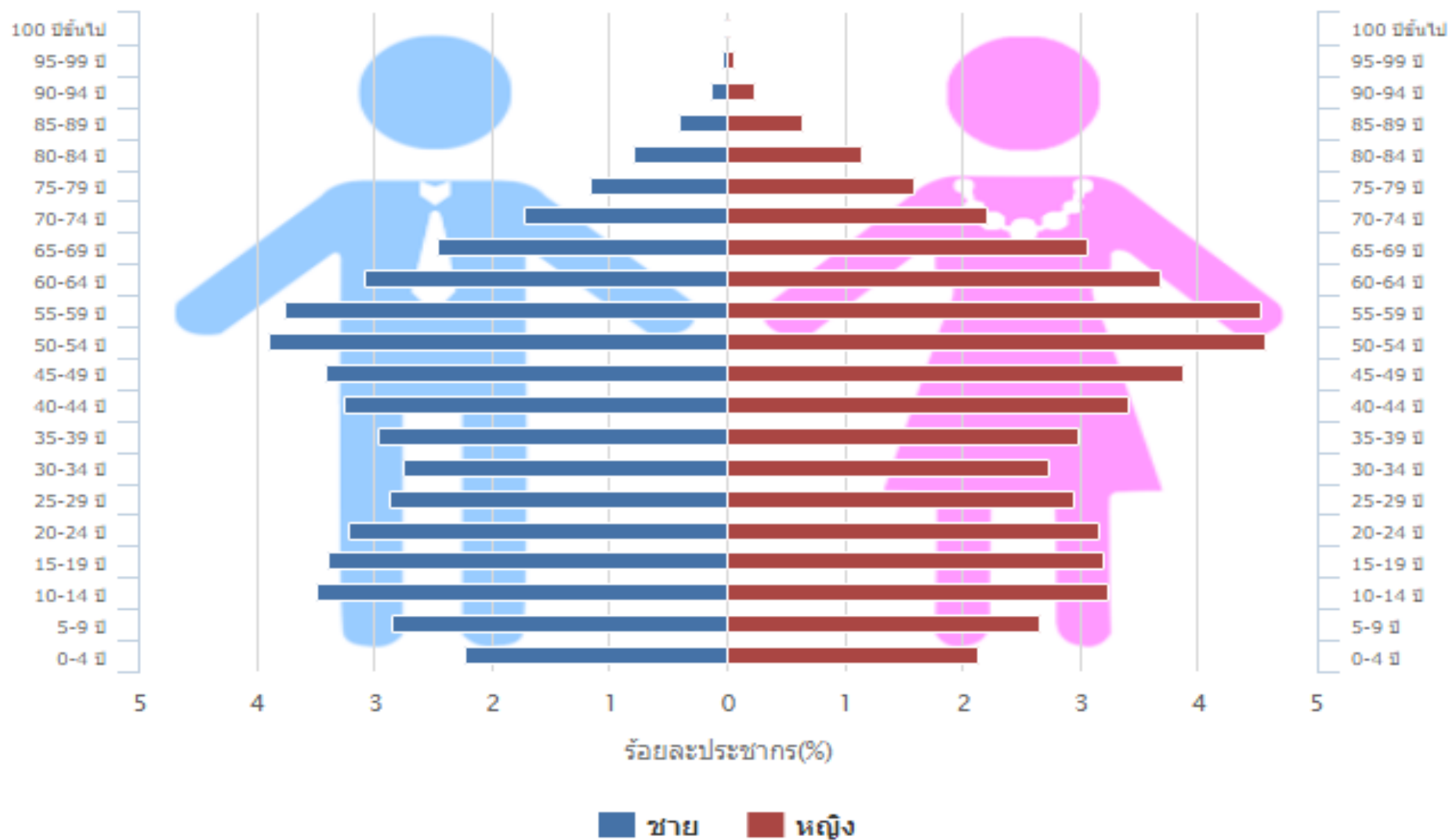
๒.๖. ประชากรของอำเภอโคกสำโรง

ตารางแสดง : จำนวนประชากรแยกรายตำบล อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๖๒

ตำบล	จำนวน หมู่บ้าน	จำนวน หลังคาเรือน	จำนวนประชากร		
			ชาย	หญิง	รวม
โคกสำโรง	๙	๖,๖๔๙	๖,๖๑๘	๖,๖๘๔	๑๓,๓๐๒
เกาะแก้ว	๑๑	๑,๑๑๔	๑,๘๐๔	๑,๘๔๑	๓,๖๔๕
ถลุงเหล็ก	๘	๙๓๘	๑,๗๐๓	๑,๘๐๔	๓,๕๐๗
หลุมข้าว	๑๒	๑,๐๒๖	๑,๕๘๑	๑,๖๔๗	๓,๒๒๘
ห้วยโป่ง	๑๒	๓,๑๐๒	๔,๘๗๑	๔,๙๕๓	๙,๘๒๔
คลองเกตุ	๑๐	๑,๙๔๒	๓,๓๑๙	๓,๑๙๐	๖,๕๐๙
สระแกราบ	๑๕	๑,๙๐๔	๓,๒๙๙	๓,๔๓๐	๖,๗๒๙
เพนียด	๑๐	๒,๑๙๐	๓,๔๖๕	๓,๕๑๐	๖,๙๗๕
วังเพลิง	๑๓	๒,๓๕๙	๓,๗๗๓	๓,๗๖๔	๗,๕๓๗
ดงมะรุม	๑๒	๑,๖๘๘	๒,๘๒๘	๒,๘๓๒	๕,๖๖๐
วังขอนขว้าง	๖	๑,๒๘๒	๑,๘๓๑	๑,๘๘๔	๓,๗๑๕
วังจั่น	๗	๙๔๖	๑,๔๔๒	๑,๕๐๓	๒,๙๔๕
หนองแขม	๑๓	๑,๔๕๖	๒,๒๕๙	๒,๓๐๕	๔,๕๖๔
เทศบาล	๗	๒,๔๒๘	๒,๙๖๑	๓,๑๗๑	๖,๑๓๒
รวม	๑๔๔	๒๖,๕๙๖	๔๒,๕๓๐	๔๓,๒๓๕	๘๕,๗๖๕

ที่มา : ฐานข้อมูลประชากรจังหวัดลพบุรี (Population กรกฎาคม ๒๕๖๒)

แผนภูมิแสดง : พีรามิดประชากรจำแนกเพศและกลุ่มอายุ อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี ปีพ.ศ.๒๕๖๒



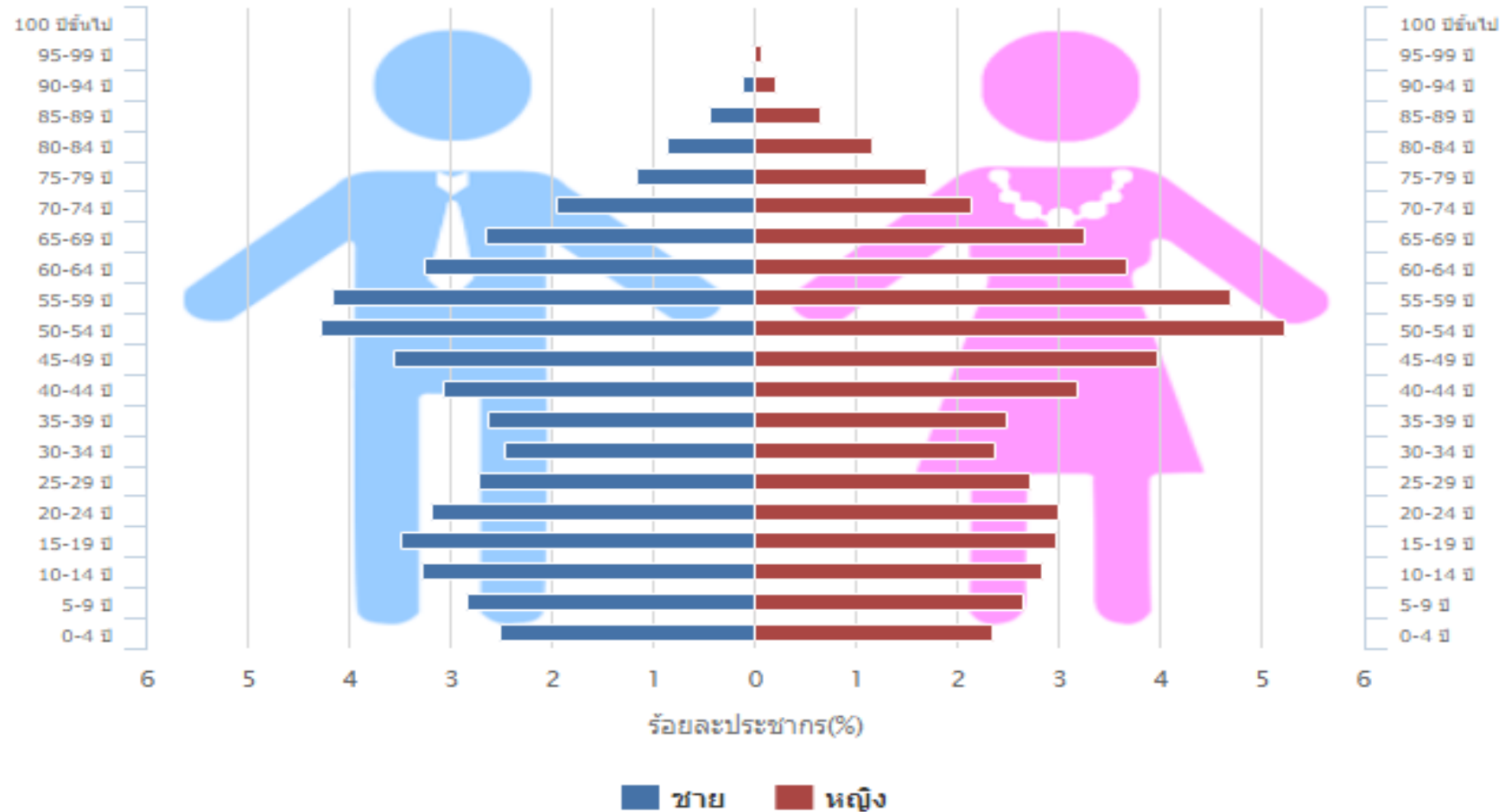
ตารางแสดง : จำนวนประชากรแยกรายตำบล อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๖๓

ตำบล	จำนวน หมู่บ้าน	จำนวน หลังคาเรือน	จำนวนประชากร		
			ชาย	หญิง	รวม
โคกสำโรง	๙	๕,๐๙๒	๕,๘๗๙	๖,๐๔๗	๑๑,๙๒๖
เกาะแก้ว	๑๑	๑,๒๗๐	๑,๗๘๐	๑,๘๒๓	๓,๖๐๓
ถลุงเหล็ก	๘	๑,๐๘๓	๑,๖๖๗	๑,๗๘๒	๓,๔๔๙
หลุมข้าว	๑๒	๑,๑๕๐	๑,๕๖๕	๑,๖๓๘	๓,๒๐๓
ห้วยโป่ง	๑๒	๓,๗๓๒	๔,๘๘๔	๔,๙๒๙	๙,๘๑๓
คลองเกตุ	๑๐	๒,๒๓๕	๓,๓๒๐	๓,๒๐๙	๖,๕๒๙
สระกราบ	๑๕	๒,๒๑๙	๓,๓๐๕	๓,๔๑๕	๖,๗๒๐
เพนียด	๑๐	๒,๕๘๒	๓,๔๔๕	๓,๕๐๖	๖,๙๕๑
วังเพลิง	๑๓	๒,๘๓๒	๓,๗๘๖	๓,๗๓๙	๗,๕๒๕
ดงมะรุ้ม	๑๒	๑,๙๓๓	๒,๘๒๗	๒,๘๓๘	๕,๖๖๕
วังขอนขว้าง	๖	๑,๖๖๒	๑,๘๑๕	๑,๘๗๕	๓,๖๙๐
วังจั่น	๗	๑,๐๘๔	๑,๔๒๕	๑,๔๙๖	๒,๙๒๑
หนองแขม	๑๓	๑,๖๘๗	๒,๒๔๓	๒,๒๙๔	๔,๕๓๗
เทศบาล	๗	๒,๔๓๕	๒,๘๒๔	๓,๐๖๓	๕,๘๘๗
รวม	๑๔๔	๓๐,๙๙๖	๓๗,๙๔๑	๓๘,๕๙๑	๗๖,๕๓๒

ที่มา : ฐานข้อมูลประชากรจังหวัดลพบุรี (Population กันยายน ๒๕๖๓)

แผนภูมิแสดง : พีรามิดประชากรจำแนกเพศและกลุ่มอายุ อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี ปีพ.ศ.๒๕๖๓

พีรามิดประชากร ปี 2563



ตารางแสดง : จำนวนข้อมูลกำลังคนด้านสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรีปี พ.ศ. ๒๕๖๓

สถานบริการ	ประชากร	สายงานพยาบาล		นักวิชาการสาธารณสุข/จพ.สาธารณสุข	
		๑ : ๒,๕๐๐ คน		๑ : ๑,๒๕๐ คน	
		จำนวนตาม GIS	ปฏิบัติงานจริง	จำนวนตาม GIS	ปฏิบัติงานจริง
PCU รพ.โคกสำโรง	๑๓,๗๑๒	๖	๑๐	๑๒	๔
รพ.สต.เกาะแก้ว	๓,๖๖๖	๒	๑	๓	๑
รพ.สต.ถลุงเหล็ก	๓,๖๐๖	๒	๑	๓	๒
รพ.สต.หลุมข้าว	๓,๓๓๐	๒	๐	๓	๒
รพ.สต.ห้วยโป่ง	๙,๙๓๐	๔	๒	๘	๔
รพ.สต.คลองเกตุ	๖,๕๙๐	๓	๑	๖	๒
รพ.สต.สระแกราบ	๕,๒๕๕	๓	๑	๕	๓
รพ.สต.บ้านรักไทย	๑,๕๓๐	๑	๑	๒	๒
รพ.สต.เพนียด	๗,๐๙๘	๓	๑	๖	๒
รพ.สต.วังเพลิง	๗,๕๕๓	๓	๒	๖	๔
รพ.สต.ดงมะรุ้ม	๕,๗๐๖	๓	๑	๕	๒
รพ.สต.วังขอนขว้าง	๓,๗๙๐	๒	๑	๓	๒
รพ.สต.วังจั่น	๒,๙๘๕	๒	๑	๓	๒
รพ.สต.หนองแขม	๔,๖๔๓	๒	๑	๔	๓
รวม	๗๙,๓๙๔	๓๒	๒๐	๖๔	๓๕

ที่มา : ฐานข้อมูลบุคลากร เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอโคกสำโรง ณ กันยายน ๒๕๖๓

ตารางแสดง : จำนวนข้อมูลกำลังคนด้านสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรีปี พ.ศ. ๒๕๖๓(ต่อ)

สถานบริการ	ประชากร	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	
		๑ : ๑๒,๐๐๐ คน	
		จำนวนตาม GIS	ปฏิบัติงานจริง
PCU รพ.โคกสำโรง	๑๓,๗๑๒	๒	
รพ.สต.เกาะแก้ว	๓,๖๖๖	๑	-
รพ.สต.ถลุงเหล็ก	๓,๖๐๖	๑	-
รพ.สต.หลุมข้าว	๓,๓๓๐	๑	-
รพ.สต.ห้วยโป่ง	๙,๙๓๐	๑	๑
รพ.สต.คลองเกตุ	๖,๕๙๐	๑	-
รพ.สต.สะแกราบ	๕,๒๕๕	๑	๑
รพ.สต.บ้านรักไทย	๑,๕๓๐	๑	-
รพ.สต.เพนียด	๗,๐๙๘	๑	๑
รพ.สต.วังเพลิง	๗,๕๕๓	๑	๑
รพ.สต.ดงมะรุ้ม	๕,๗๐๖	๑	-
รพ.สต.วังขอนขว้าง	๓,๗๙๐	๑	๑
รพ.สต.วังจั่น	๒,๙๘๕	๑	๑
รพ.สต.หนองแขม	๔,๖๔๓	๑	๑
รวม	๗๙,๓๙๔	๑๕	๗

ที่มา : ฐานข้อมูลบุคลากร เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอโคกสำโรง ณ กันยายน ๒๕๖๓

๔. ข้อมูลการบริการสุขภาพ อำเภอโคกสำโรง

ตารางแสดง : ๑๐ อันดับโรคจากการบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลโคกสำโรง จังหวัดลพบุรีปี พ.ศ. ๒๕๖๑

ลำดับ	โรค	ปี ๒๕๖๑
๑	Essential (primary) hypertension	๑๙๘๘
๒	NIDM	๑๒๙๙
๓	DLP	๑๒๙๘
๔	Chronic renal failure, unspecified	๑๒๔๙
๕	AKI	๖๓๓
๖	Pneumonia	๔๗๕
๗	ACS	๔๐๘
๘	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	๓๗๐
๙	Urinary tract infection, site not specified	๓๕๐
๑๐	COPD WITH ASTHMA	๓๒๙

ตารางแสดง : ๑๐ อันดับผู้ป่วยตายในโรงพยาบาลโคกสำโรง จังหวัดลพบุรีปี พ.ศ. ๒๕๖๒

ลำดับ	โรค	ปี ๒๕๖๒
๑	Pneumonia	๔๔
๒	CA	๒๖
๓	UTI,APN	๑๘
๔	Stroke	๑๘
๕	ACS	๑๘
๖	HIV	๘
๗	Cardiag Arrest	๖
๘	CIRRHOSIS/Alcoholic Cirrhosis	๖
๙	ESRD	๖
๑๐	COPD	๕

ตารางแสดง : ๑๐ อันดับผู้ป่วยตายในโรงพยาบาลโคกสำโรง จังหวัดลพบุรีปี พ.ศ. ๒๕๖๓

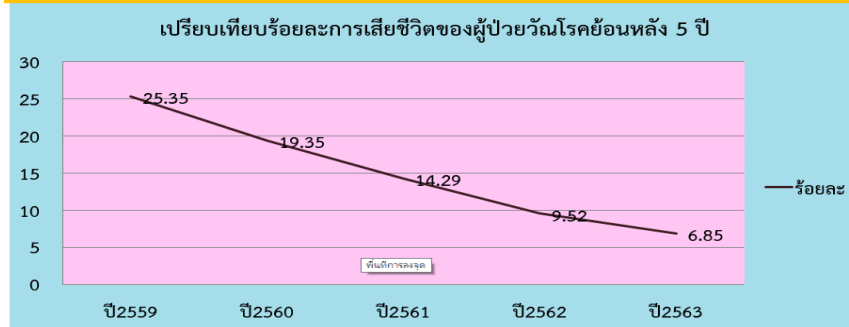
ลำดับ	โรค	ปี ๒๕๖๒
๑	Pneumonia	๘๔
๒	Stroke	๓๘
๓	CA	๒๓
๔	UTI,APN	๑๖
๕	ACS	๑๕
๖	CHF	๑๓
๗	CIRRHOSIS/Alcoholic Cirrhosis	๑๐
๘	ESRD	๙
๙	UGIB/G.U.,D.U.,bleeding	๘
๑๐	Sepsis,Septic shock Unspecifield	๖

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก/มือ เท้า ปาก

โรค	๒๕๕๕	๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓
ไข้เลือดออก	๑๒๔.๗๑	๑๒๒.๓๕	๑๕๑.๗๖	๒๔๑.๑๘	๖๒.๓๕	๑๐.๕๘	๑๔๑.๑๗	๑๘๓.๕๒	๑๒๒.๘๙
มือ เท้า ปาก	๑๖๔.๕๘	๒๙๕.๓๑	๓๑๒.๘๒	๑๑๖.๗๒	๒๓๒.๒๘	๑๒๖.๐๖	๙๗.๖๔	๔๘.๒๓	๑.๒

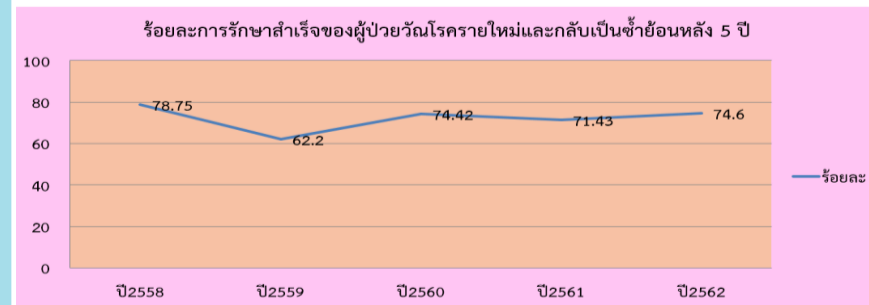
ข้อมูลงานวัณโรค

เปรียบเทียบร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคย้อนหลัง 5 ปี (ต้องน้อยกว่าร้อยละ5)



เปรียบเทียบร้อยละการเสียชีวิต ย้อนหลัง 5 ปีพบว่าแนวโน้มลดลงโดยในปีงบประมาณ 2563 มีอัตราการเสียชีวิตน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ6.85
*ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

เปรียบเทียบร้อยละการรักษาสำเร็จของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำย้อนหลัง 5 ปี (≥ร้อยละ85)



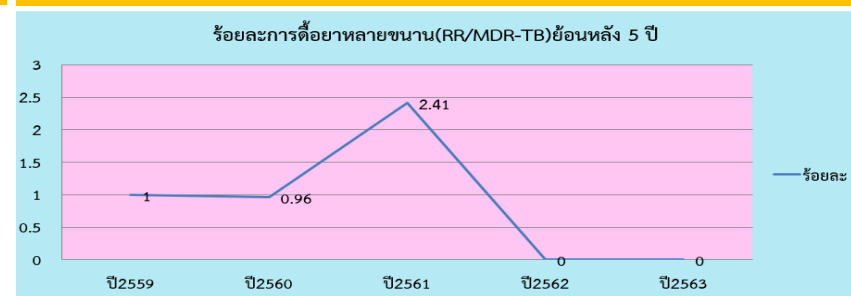
เปรียบเทียบร้อยละการรักษาสำเร็จ(รักษาหายและรักษาครบ)ย้อนหลัง 5 ปีพบว่าแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปี2562 อัตราการรักษาสำเร็จ 74.6
*ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

เปรียบเทียบร้อยละการขาดยาย้อนหลัง 5 ปี (ต้องเท่ากับ0)



เปรียบเทียบร้อยละการขาดยาย้อนหลัง 5 ปีมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นโดยสูงสุดในปี 2561 และปี 2562 ร้อยละ14.29 และในปี2563 มีอัตราการขาดยาลดลง ร้อยละ 2.74
*ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

เปรียบเทียบร้อยละการดื้อยาหลายขนานย้อนหลัง 5 ปี (ต้องน้อยกว่าร้อยละ3)



เปรียบเทียบร้อยละการดื้อยาหลายขนาน (RR/MDR-TB)ย้อนหลัง 5 ปี มีแนวโน้มลดลงโดยในปี2562และปี2563 ไม่พบผู้ป่วยดื้อยาหลายขนาน
*ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2563

วิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดในงานวัณโรค ดังนี้

๑. เปรียบเทียบร้อยละการเสียชีวิต ย้อนหลัง ๕ ปีพบว่า มีแนวโน้มลดลงโดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีอัตราการเสียชีวิตน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ ๖.๘๕

๒. เปรียบเทียบร้อยละการรักษาสำเร็จ(รักษาหายและรักษาครบ)ย้อนหลัง ๕ ปีพบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปี ๒๕๖๒ อัตราการรักษาสำเร็จ ๗๔.๖

๓. เปรียบเทียบร้อยละการขาดยาย้อนหลัง ๕ ปีมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นโดยสูงสุดในปี ๒๕๖๑ ปี ๒๕๖๒ ร้อยละ ๑๔.๒๙ และในปี ๒๕๖๓ มีอัตราการขาดยาลดลง ร้อยละ ๒.๗๔

๔. เปรียบเทียบร้อยละการดื้อยาหลายขนาน (RR/MDR-TB) ย้อนหลัง ๕ ปี มีแนวโน้มลดลงโดยในปี ๒๕๖๒ และปี ๒๕๖๓ ไม่พบผู้ป่วยดื้อยาหลายขนาน

๑๐ ลำดับโรคจากรายงาน ๕๐๖. อัมเอนโคกสำโรง ปี ๒๕๖๒

อันดับ	ชื่อโรค	จำนวนป่วย ปี ๒๕๖๑	จำนวนป่วยปี ๒๕๖๒	อัตราป่วย	ตาย	อัตรา ตาย	อัตราป่วย ตาย
๑	อุจจาระร่วง	๓๐๓๗	๒๑๘๐	๐	๐	๐	๐
๒	ไข้	๘๘๖	๑๑๘๑	๐	๐	๐	๐
๓	ปอดบวม	๔๕๑	๓๒๖	๐	๐	๐	๐
๔	ไข้หวัดใหญ่	๓๐๔	๓๑๑	๐	๐	๐	๐
๕	โรคตาแดง	๒๑๑	๒๑๘	๐	๐	๐	๐
๖	ไข้เลือดออก	๑๓๙	๑๘๐	๐	๐	๐	๐
๗	โรคอาหารเป็นพิษ	๑๒๐	๖๘	๐	๐	๐	๐
๘	สุกใส	๙๐	๔๙	๐	๐	๐	๐
๙	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๖๒	๓๗	๐	๐	๐	๐
๑๐	วัณโรค	๔๙	๑๔	๐	๐	๐	๐

๑๐ ลำดับโรคจากรายงาน ๕๐๖. อำเภอโคกสำโรง ปี ๒๕๖๓

อันดับ	ชื่อโรค	จำนวน ป่วยปี ๒๕๖๓	จำนวน ป่วยปี ๒๕๖๒	อัตรา ป่วย	ตาย	อัตรา ตาย	อัตราป่วย ตาย
๑	Pyrexia of unknown origin,P.U.O.	๘๖๖	๑๑๖๑	๐	๐	๐	๐
๒	Diarrhoea	๗๖๔	๒๑๔๔	๐	๐	๐	๐
๓	Pneumonia	๒๙๖	๓๐๔	๐	๐	๐	๐
๔	Influenza	๑๐๒	๓๐๒	๐	๐	๐	๐
๕	Chickenpox	๑๐๑	๔๘	๐	๐	๐	๐
๖	Dengue hemorrhagic fever	๔๐	๕๗	๐	๐	๐	๐
๗	Virus hepatitis B	๒๒	๙	๐	๐	๐	๐
๘	Condyloma Acuminata	๑๘	๘	๐	๐	๐	๐
๙	Hand ,Foot and mouth disease (HFM)	๑๗	๔๓	๐	๐	๐	๐
๑๐	Scarlet fever	๑๗	๘	๐	๐	๐	๐

๕.ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงาน/ปัญหา ตามยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ข้อมูลระหว่าง ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ – กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ยุทธศาสตร์ที่ ๑. การสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพปฐมภูมิโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน

ที่	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	วิเคราะห์ (ปัญหา/อุปสรรค)
๑.	มีการทบทวนคณะกรรมการ พชอ.ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี พ.ศ.๒๕๖๑	ปี ๒๕๖๓ กำหนดประเด็นขับเคลื่อนใน ๕ ประเด็น (การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส / การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน / การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กก่อนวัยเรียน / การบริโภคอาหารปลอดภัย / RTI)	คณะกรรมการ พชอ.ส่วนใหญ่ไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ การรับรู้และการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคส่วนอื่นมีน้อย เนื่องจากมองว่าประเด็นปัญหาไม่ใช่หน้าที่รับผิดชอบของหน่วยงานตน
๒.	ประเมินมาตรฐาน UCCARE	ผ่านการประเมินตนเองตาม UCCARE	ระบบบริหารจัดการ พชอ.ขับเคลื่อนได้น้อย และมีเฉพาะหน่วยงานสาธารณสุขเท่านั้น
๓.	พัฒนาหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ๑๓ แห่ง มีคณะกรรมการระดับ คปสอ. เตรียมรับประเมินติดตาม ๕ แห่ง ประเมินการคงสภาพ ๘ แห่ง	ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๕๔	มาตรฐานการดำเนินงาน รพ.สต.ติดตาม ในหมวด ๓ มุ่งเน้นทรัพยากรบุคคลนั้น พบอุปสรรคมาก
๔.	การแต่งตั้งคณะกรรมการและการลง coaching รพ.สต.ติดตาม	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ และกำหนดบทบาทหน้าที่ รพ.สต.รอรับการประเมินมาตรฐาน ๕ แห่ง ได้รับการ Coaching แล้ว จำนวน ๒ ครั้ง	สถานการณ์โรคอุบัติใหม่ (Colona Virus-๑๙) ทำให้ยังไม่มีการประเมิน รพ.สต.ติดตาม รพ.สต.ส่วนใหญ่ขาดการทบทวนตามมาตรฐานรพ.สต.ติดตาม ความเข้าใจของบุคลากรตามเกณฑ์มาตรฐานยังมีน้อย การพัฒนาตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดตาม ยังขาดความต่อเนื่องในทุกภาคส่วน

ยุทธศาสตร์ที่ ๒. การสร้างเด็กและเยาวชนของลพบุรีให้มีคุณภาพ

ที่	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	วิเคราะห์ (ปัญหา/อุปสรรค)
๑	MCH Board ระดับอำเภอ มีระบบการทำงานที่มีคุณภาพ/เข้มแข็ง/ระบบข้อมูลมีความถูกต้อง ครบถ้วนและทันเวลา	การดำเนินงาน MCH Board ระดับอำเภอโคกสำโรง	-ขาดการกำหนดแนวทาง/ผู้ประสานงานให้ชัดเจน/ขาดเจ้าภาพร่วมในระดับอำเภอ -ปัญหาการจัดการข้อมูล, บันทึกและการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ และการวางแผนงานร่วมกัน -MCH Board ระดับจังหวัดขาดการนำเข้าข้อมูลปฐมภูมิเพื่อการวางแผน/ไม่ให้ความสำคัญด้านการป้องกัน -MCH Board ยังไม่มีการประชุมหรือทบทวนคณะกรรมการ ในการกำหนดเป้าหมาย -เจ้าหน้าที่ไม่เห็นความสำคัญในงาน MCH Board
๒	การดูแลหญิงตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอดได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน (ก่อน ๑๒ สัปดาห์, ๕ ครั้งตามเกณฑ์, เยี่ยมหลังคลอด ๓ ครั้งตามเกณฑ์, การจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก)	-อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ร้อยละ ๒๑.๕๐ -อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ร้อยละ ๑๖.๘๐ -หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้ง ตามเกณฑ์ ร้อยละ ๘๐.๗๓ -ของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน ๑๒ สัปดาห์ ร้อยละ ๘๖.๕๘ -ของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ ๘๔.๓๘ -การคัดกรองโรคซึมเศร้า(๒Q)ในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ ๗๕.๐๒	- เจ้าหน้าที่ขาดทักษะการบันทึกข้อมูลใน ๔๓ แฟ้ม - คณะทำงานขาดการมีส่วนร่วมในการจัดทำยุทธศาสตร์ -การติดตามหญิงตั้งครรภ์ให้มาฝากครรภ์ยังไม่ต่อเนื่อง -ขาดทักษะการตรวจสอบเครื่องมือและการติดตาม เช่น ที่ซ่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง -ทบทวนความรู้การตรวจครรภ์ของเจ้าหน้าที่รพ.สต. -กระบวนการโรงเรียนพ่อแม่ยังไม่มีมีการประเมินผลงาน -ขาดการติดตามกลุ่มเป้าหมาย ANC (คลินิกเอกชน) กลุ่มตั้งครรภ์ปกติ/ท้องไม่พร้อม เข้าสู่ระบบและเป็นปัจจุบัน - การบันทึกข้อมูลบริการไม่ถูกต้องครบถ้วนและทันเวลา -ระบบข้อมูลในการดูแลอนามัยแม่และเด็กยังไม่ชัดเจนและต่อเนื่อง

ที่	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	วิเคราะห์ (ปัญหา/อุปสรรค)
๓	การดูแลเด็กเล็ก(พัฒนาการ)/วัยเรียน/ เยาวชน	-เด็กอายุ ๐-๕ ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๙๕.๖๕ -เด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี ร้อยละ ๔๔.๑๕ -เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๔๗.๒๔ -ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กร้อยละ ๘๘.๓๓ -การประเมินพัฒนาการเด็กพบพัฒนาการล่าช้าร้อยละ ๒๘.๖๒ -การประเมินซ้ำเด็กพัฒนาการล่าช้า ภายใน ๓๐ วัน ร้อยละ ๘๕.๗๔ -เด็กอายุ ๔-๑๒ปี ได้รับการเคลือบฟลูออไรด์ร้อยละ ๖๑.๓๒ -เด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันร้อยละ ๑๗.๕๐	-กลุ่มเยาวชนที่เข้าร่วมกิจกรรมไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงที่แท้จริง -การดำเนินงาน พขอ.ส่วนใหญ่ เป็นการดำเนินงานเพียงกระทรวงเดียวไม่มีหน่วยงานอื่นร่วม -ประชาชนขาดความเข้าใจและไม่ให้ความสำคัญเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น -ไม่มีการปลูกฝังให้เด็ก/เยาวชนรู้จักรักและเคารพตัวเอง -ลักษณะสังคมเปลี่ยนไป พ่อแม่ต้องทำงาน ทำให้ไม่มีเวลาพูดคุย ปรึกษา ทำกิจกรรมร่วมกัน เกิดความเหินห่างในครอบครัว เด็กจึงติดเพื่อนมากกว่า -การทำงานแยกส่วน ไม่มีการประสานเชื่อมโยงข้อมูลกันระหว่างเครือข่าย เช่น ระหว่างโรงเรียน/ศพด.กับรพ.สต. -ทักษะความชำนาญของเจ้าหน้าที่ในการทำงานไม่ได้รับการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่องเช่นการฟื้นฟูทักษะการตรวจพัฒนาการเด็ก -ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์แล้วไม่คุมกำเนิดทำให้เกิดตั้งครรภ์ซ้ำ -วัยรุ่นเข้าถึงสื่อสิ่งเร้าต่อการมีเพศสัมพันธ์ได้ง่ายขึ้น -เด็กใช้เทคโนโลยีไม่เกิดประโยชน์ -การพูดคุยเรื่องเพศในครอบครัวยังเป็นเรื่องที่น่าอาย ทำให้เด็กไม่มีผู้ใหญ่ที่ให้คำปรึกษา -มีโครงการที่ใช้แก้ไขปัญหาค่าตั้งครรภ์ แต่เด็กที่เข้าร่วมกิจกรรมไม่ใช่กลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงที่แท้จริง

ยุทธศาสตร์ ๓ การเตรียมพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ

ที่	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	วิเคราะห์ (ปัญหา/อุปสรรค)
๑	การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ	-ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ทุกแห่ง (ผ่านเกณฑ์จำนวน ๔ แห่ง) แต่กิจกรรมยังขาดความต่อเนื่อง -ส่งเสริมให้ตั้งร.ผู้สูงอายุ มี ๒ แห่ง ต.ดงมะรุ้ม ต.หลุมข้าว	-ขาดแกนนำชุมชนและรอภาครัฐทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง และการเข้าร่วมกิจกรรมไม่สม่ำเสมอ - ขาดการติดตามและประสานงานกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อกระตุ้นการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานชมรม - ผู้สูงอายุลาออกด้วยภาระงานที่มากและขาดความมั่นใจในศักยภาพของตนเอง - ภาวะเศรษฐกิจทำให้ต้องไปทำงานนอกพื้นที่
๒	มีการเตรียมความพร้อมกลุ่มอายุ ๕๐-๕๙ ปี	-มีการเตรียมความพร้อม กลุ่มอายุ ๕๐-๕๙ ปี โดยบูรณาการร่วมกับงาน ncd	-พบปัญหาการเข้าร่วมกิจกรรมจากวัยทำงาน
๓	การดูแลผู้สูงอายุ	-การตรวจคัดกรองสมรรถนะความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน/ภาวะพึ่งพิง ผู้สูงอายุ ร้อยละ ๙๔.๖๐ -ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ ๙๖.๙๒ -ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงได้รับการดูแล รพ.สต.จัดบริการเยี่ยมเยียนทุก ๔ มิติ มีทีมสหวิชาชีพ/พระร่วมลงพื้นที่ -ดำเนินการให้ cm รับการอบรมครบทุกแห่ง จัดอบรม cg เพิ่มและฟื้นฟูครบตามหลักสูตรกรมอนามัยจำนวน ๔๔ คน -ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ทุกแห่ง ตำบลที่อ่อนแอและเบิกจ่ายแล้ว ตำบลวังจั่น	-ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงได้รับการดูแล แต่ในการรวมกลุ่มทำกิจกรรมนั้นยาก - การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของ CG ไม่สมบูรณ์ - ขาดการนิเทศประเมินผลการเข้าสู่ตำบล LTC - อปท.ขาดความมั่นใจในการขั้นตอนการเข้าสู่ระบบและขาดการกระตุ้นและการประสานงานที่ต่อเนื่อง

ยุทธศาสตร์ ๔ การเสริมสร้างพฤติกรรมที่เหมาะสมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค

ที่	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน	วิเคราะห์ (ปัญหา/อุปสรรค)
๑	๑.สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยเน้นกิจกรรม ๓ อ. ๒ส.การคัดกรองต่าง ๆ เช่น (HT/DM/pap smear/เต้านม/ลำไส้ใหญ่)	-ประชากรไทย อายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน ร้อยละ ๙๔.๗๘ -ประชากรไทย อายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๙๔.๕๒ -ความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี ๓๐-๖๐ ปี ร้อยละ ๒๗.๑๑	-การดำเนินงานในภาพรวมผ่านเกณฑ์ ยกเว้นบางพื้นที่ที่มีประชากรมาก คือ ตำบลโคกสำโรง -ประชาชนขาดความตระหนักและมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพ
๒	๒.กลุ่มเสี่ยง HT/DMได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม - กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับ Home BP - การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า ในกลุ่มผู้ป่วย เบาหวาน/ความดันโลหิต - กลุ่มป่วยได้รับการคัดกรอง CVD risk	-ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีร้อยละ ๒๓.๒๙ -ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดีร้อยละ ๔๕.๔๔ -ตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๓๒.๒๔ -ผู้ป่วย DM HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง ร้อยละ ๖๐.๗๑	-ขาดระบบกำกับติดตามค้นหา/เฝ้าระวังกลุ่มป่วยที่คุมอาการไม่ได้ -ผู้ป่วยไม่ได้เจาะ HbA๑C ขาดความตระหนัก -กลุ่มสงสัยป่วยไม่ได้รับการติดตามให้ทันเวลา -ระบบการส่งต่อระหว่าง รพ.และพื้นที่ไม่ชัดเจน -กลุ่มป่วยไม่ได้รับการคัดกรองที่ครอบคลุม -ขาดระบบที่ชัดเจนในการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนระหว่าง รพ.และพื้นที่
๓	๓.การประเมิน CVD Risk ในกลุ่ม HT,โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง	-ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ร้อยละ ๙๐.๑๐	-การคัดกรองยังไม่ครอบคลุมโดยระบบการจัดการข้อมูลผู้ป่วยในหน่วยบริการยังเชื่อมโยงไม่สมบูรณ์ไม่มีการระบุเป้าหมายให้กลุ่มต่างๆ -กลุ่มเป้าหมายไม่ได้รับการบำบัดที่ต่อเนื่อง เหตุผลการเดินทางค่าใช้จ่าย ขาดความตระหนัก ทักษะคติ
๔	๔.พัฒนาคุณภาพข้อมูล NCD เพื่อการบริหารจัดการที่เหมาะสม	-ยังไม่มีการวางระบบการพัฒนาข้อมูล NCD	-ขาดข้อมูลในบางส่วน เช่น IHDรายใหม่และการตาย -ระบบสารสนเทศ (IT) ไม่สามารถเชื่อมต่อกันเป็น real time ระหว่างรพ กับ รพ.สต. ไม่มีระบบรองรับ

๖.การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมปัจจัยภายในและภายนอกองค์กร

การวิเคราะห์สถานภาพหน่วยงาน เป็น การศึกษาหาเหตุผลเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน โดยมีการวิเคราะห์ ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกหน่วยงาน (จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค: SWOT) เพื่อให้ทราบว่าปัจจุบันหน่วยงานอยู่ในสถานการณ์ใดเป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบ ภายในหน่วยงาน ที่มีอยู่หรือเป็นอยู่ทั้งในลักษณะของรูปธรรมและนามธรรม ซึ่งปัจจัยภายในที่เป็นเชิงบวกและสามารถนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้จะเรียกว่า จุดแข็ง (Strength) และปัจจัยภายในที่เป็นเชิงลบจะเรียกว่า จุดอ่อน (Weakness) สำหรับแนวทางวิเคราะห์ปัจจัยภายในหน่วยงาน

๑.การวิเคราะห์ปัจจัยภายในหน่วยงาน(Internal Factor)

วิเคราะห์โดยใช้แบบ ๗S ของ R.Watermanดังนี้ โครงสร้างองค์กร(Structure) ระบบการปฏิบัติงาน (System) จำนวนบุคลากร (Staff) ความสามารถของบุคลากร (Skill) ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์องค์กร (Strategy) รูปแบบการบริหาร (Style) วัฒนธรรม / ค่านิยมร่วมในการปฏิบัติงาน (Share values)

ผลจากการวิเคราะห์ปัจจัยภายในหน่วยงาน คปสอ.โคกสำโรง ได้ผลดังนี้

ตารางแสดง : ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายในโดยใช้ ๗Sหน่วยงาน คปสอ.โคกสำโรง

Internal Factor	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weakness)
-โครงสร้างองค์กร (Structure)	๑. มีโครงสร้าง กำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน	๑. หน่วยบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐานไม่ครบทุกหน่วย
-ระบบการปฏิบัติงาน (System)	๒. มีการทำงานเข้มแข็ง เป็นทีม ๓. ระบบทำงานเชิงรุก ๔. มีการพัฒนาระบบบริการ(คลินิกNCD) ๕. มีระบบแผนการเงินการคลัง การใช้จ่ายที่ชัดเจน ๖. การกำกับ ติดตาม ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง	๑. การกำกับ ติดตาม ประเมินผลไม่ต่อเนื่อง ๒. การประสานงานและการสื่อสารในองค์กรมีน้อย ๓. การจัดการข้อมูลไม่มีประสิทธิภาพ
-บุคลากร (Staff)	๗. มีหลักธรรมาภิบาลโปร่งใสตรวจสอบได้	๑. เจ้าหน้าที่น้อย มีภาระงานมาก ๒. ขาดขวัญกำลังใจในการทำงาน(ค่าตอบแทน,ความปลอดภัย,สาธารณูปโภค)

ตารางแสดง : ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายในโดยใช้ ๗S หน่วยงาน คปสอ.โคกสำโรง

Internal Factor	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weakness)
-ความสามารถ ของบุคลากร (Skill) -ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์องค์กร (Strategy)	๘. การประสานงานและการสื่อสารในองค์กร ๙. มีสหสาขาวิชาชีพที่ครอบคลุม ๑๐.เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถตามสมรรถนะ ๑๑.บุคลากรส่วนใหญ่มีความเชี่ยวชาญและมีทักษะที่ดี ๑๒. มีวิสัยทัศน์ในการทำงานร่วมกัน ๑๓. มีแผนการปฏิบัติร่วมกันในเครือข่าย	๑. การนำ Competency มาใช้ในการพัฒนาบุคลากรยังไม่เป็นรูปธรรม ๒. บุคลากรขาดทักษะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ๑. การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ๒.การถ่ายทอดแผนและนำกลยุทธ์สู่การปฏิบัติขาดความต่อเนื่อง
-รูปแบบการ บริหาร (Style)	๑๔. ผู้บริหารมีความชัดเจนในการกำหนดนโยบายการบริหารมุ่งมั่น พัฒนาองค์กร ๑๕. เน้นการทำงานเป็นทีม(ตามกลุ่มวิชาชีพ) ๑๖. เปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นร่วมกัน	๑.ขาดคู่มือปฏิบัติงาน/แนวทางปฏิบัติงานในองค์กร ๒.ขาดการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับองค์กร ทั้งภายในและภายนอกองค์กร
-วิสัยทัศน์ / ค่านิยมร่วมในการ ปฏิบัติงาน (Share values)	๑๗. มีวัฒนธรรมองค์กรที่ดี ๑๘. มีการกำหนดค่านิยมองค์กรร่วมกัน	๑.ไม่มีการทบทวนค่านิยมร่วมในการปฏิบัติงาน

๒.การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกหน่วยงาน (External Factor)

เป็นวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอกที่มีผลต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพของคปสอ.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) ผลจากการพิจารณาสถานการณ์หรือปัจจัยภายนอกของ ดังนี้

ตารางแสดง : ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกหน่วยงาน คปสอ.โคกสำโรง

External Factor	โอกาส (Opportunity)	อุปสรรค (Threat)
-Politics (การเมือง)	๑. รัฐบาลบาลมีนโยบายและมีระเบียบกฎหมายด้านการจัดการสุขภาพที่ชัดเจน ๒. การปฏิรูประบบสุขภาพช่วยให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ ๓. การถ่ายโอนนโยบายด้านสาธารณสุขลงสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๔. มีนโยบายหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรทุกกลุ่ม	๑. นโยบายและระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขมีการปรับเปลี่ยนบ่อย ๒. ตัวชี้วัดและนโยบายไม่ตอบสนองในการปฏิบัติงาน ๓. นโยบายการจัดบริการควบคุมป้องกันโรค แรงกดดันซึ่งไม่สอดคล้องกับการจัดสรรงบประมาณ และทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง ๔. นโยบายของผู้บริหารท้องถิ่นไม่สอดคล้องต่อการดำเนินงานของหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ๕. ผลกระทบทางการเมืองต่อการดำเนินงาน
-Economic (เศรษฐกิจ)	๑. มีโรงงานไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ในพื้นที่อำเภอโคกสำโรงทำให้เกิดการจ้างงานช่วยให้ประชาชนมีรายได้มากขึ้น ๒. มีกองทุนที่หลากหลายในชุมชนเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตเช่น กองทุน หมู่บ้าน, กองทุนสตรี, กองทุนออมทรัพย์หมู่บ้าน	๑. ประชากรส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาน้อยมักอยู่ในกลุ่มผู้รับจ้างใช้แรงงาน ๒. ค่าใช้จ่าย ค่าครองชีพเพิ่มขึ้นตามสภาพเศรษฐกิจ ๓. ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมรายได้น้อย

ตารางแสดง : ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกหน่วยงาน คปสอ.โคกสำโรง (ต่อ)

External Factor	โอกาส (Opportunity)	อุปสรรค (Threat)
-Social (สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม)	๑. มีวัฒนธรรม/ประเพณีที่หลากหลาย ๒. มีเครือข่ายสุขภาพและองค์กรชุมชนที่เข้มแข็ง ๓. ลักษณะชุมชนเป็นแบบสังคมชนบทกึ่งเมือง ๔. ภูมิปัญญาท้องถิ่นและแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพ ๕. วัฒนธรรมประเพณีส่งเสริมคุณค่าผู้สูงอายุ ๖. ผู้นำชุมชนใช้หลักธรรมาภิบาลในการบริหาร ๗. มีเครือข่ายสุขภาพให้การสนับสนุนในการดำเนินงาน	๑. การเปลี่ยนแปลงทางสังคมในชุมชนปัญหาครอบครัวแตกแยก/บุตรหลานถูกทอดทิ้ง ๒. ปัญหายาเสพติด ๓. การประกอบอาชีพใช้สารเคมีในการการทำเกษตรกรรม ๔. มีผลกระทบด้านสาธารณสุขจากภัยธรรมชาติ ๕. การเกิดโรคอุบัติใหม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ๖. มีประชากรแฝงมากขึ้น (ประชากรต่างถิ่น, ต่างชาติ)
-Technology (เทคโนโลยี)	๑. มีการสนับสนุนเทคโนโลยีที่ทันสมัยขึ้นทำให้การประมวลผลงานได้สะดวกทำให้มีช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพิ่มขึ้น ๒. มีโครงข่ายเชื่อมโยงอินเทอร์เน็ตครอบคลุมทุกพื้นที่ ๓. มีระบบData Center ระดับจังหวัดเป็นที่ปรึกษา ๔. กระทรวงสาธารณสุขกำหนดกรอบครุภัณฑ์เครื่องคอมพิวเตอร์และคุณลักษณะที่กว้างขึ้นทันต่อความต้องการของโปรแกรมประยุกต์ และสนับสนุนงบประมาณค่าใช้บริการสัญญาณอินเทอร์เน็ตสำหรับหน่วยบริการทุกระดับ ๕. มีระบบConference เพื่อการประชุม แลกเปลี่ยน สื่อสารของเครือข่ายบริการด้านสาธารณสุขระดับจังหวัด ๖. มีอุปกรณ์สื่อสาร สมาร์ทโฟน ที่ทันสมัยและราคาถูก	๑. ระบบสารสนเทศไม่ตอบสนองต่อการใช้งานของผู้ปฏิบัติงาน ๒. ประชาชนเข้าถึงสื่อได้ง่ายขึ้น เด็ก เยาวชน ติดละคร เกม อินเทอร์เน็ต สื่อลามก ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ ถูกล่อลวงทางเพศ นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร หรือการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ๓. มีพฤติกรรมการเล่นแบบที่ไม่เหมาะสมจากสื่อ เช่นการแต่งกายตามแฟชั่น การมีแฟน กิ๊ก หรือรูปแบบทางเพศที่ไม่เหมาะสม ๔. มีโอกาสรับสื่อโฆษณาด้านอาหารจากสื่อต่างๆง่ายขึ้น ทำให้มีพฤติกรรม และวัฒนธรรมการกินที่เปลี่ยนไปเช่น การทานอาหารจานด่วน อาหารขยะ น้ำอัดลม อาหารที่มีแคลอรีสูง มีผลต่อสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น ๕. ปัญหาข้อมูลถูกทำลายจากไวรัส และการสูญหายจากอุปกรณ์ที่ชำรุดและการดูแลไม่เหมาะสม

ตารางแสดง : ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกหน่วยงาน คปสอ.โคกสำโรง (ต่อ)

External Factor	โอกาส (Opportunity)	อุปสรรค (Threat)
-Legal (ด้านกฎหมาย)	๑.พรบ.หลักประกันสุขภาพ มีส่วนผลักดันให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้มากขึ้น และงบประมาณมุ่งเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ ๒. พรบ.ปกครองส่วนท้องถิ่นมีงบประมาณสนับสนุนด้าน การป้องกัน ควบคุมโรค และสิ่งแวดล้อม รวมถึงพ.ร.บ. องค์การปกครองท้องถิ่น ต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการ ๓. มีพรบ. มาร้องรับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ ๔.รัฐบาลมีกฎหมายป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ๕. กฎหมายเปิดให้มีการถ่ายโอนหน่วยบริการสาธารณสุข ไปสังกัดกับองค์กรบริหารส่วนตำบล ๖. การมี พรบ./ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ทำให้มีแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริการและสิทธิของผู้มารับบริการ ๗. กฎหมายรัฐธรรมนูญเอื้อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การบริหารงานภาครัฐ ๘. พรบ. สุขภาพแห่งชาติเปิดโอกาสให้ประชาชนมีโอกาสดูแลสุขภาพตนเองผ่านสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเพื่อสร้างธรรมนูญสุขภาพ ๙.มีกฎหมาย/พรบ.รองรับในการดำเนินงานของ อสม.เพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน และการบริการเชิงรุก ๙.มีเจ้าพนักงานตามกฎหมายในการดูแลสุขภาพ เช่นมาตรฐานร้านขายยา คลินิกเอกชน ร้าน/สถานประกอบการด้านสุขภาพ หรือกิจการที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชน	๑.ระเบียบปฏิบัติของสำนักงานประกันสังคมในการขอปลดสิทธิมีข้อจำกัด ขณะที่ สปสช.พร้อมรับการขอขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพ ๒.ปัญหา ระเบียบ วิธีปฏิบัติ เกี่ยวกับเงินบำรุง บางอย่างใช้ไม่ได้ ไม่ชัดเจน ๓.ไม่มีพรบ.รองรับการประกอบวิชาชีพในข้าราชการด้านสุขภาพบางกลุ่มทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำด้านวิชาชีพและขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ๔.การบังคับใช้กฎหมายยังไม่มีประสิทธิภาพ และขาดความตระหนัก ๕.ผลิตภัณฑ์เสี่ยงต่อสุขภาพเข้าตลาดหลักทรัพย์ทำให้มีอำนาจทางการต่อรองสูง ๖.พรบ.คุ้มครองผู้บริโภค และ พรบ.ยา มีข้อจำกัดในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพสู่ประชาชน ๗.ไม่มีกฎหมายควบคุมการจำหน่ายอาหารที่เป็นภัยสุขภาพ ๘.มีช่องทางการร้องเรียนของผู้รับบริการตามสิทธิ ตามกฎหมายที่ไม่เหมาะสมเกิดกรณีการเข้าใจผิดเกิดปัญหาการร้องเรียนมากขึ้น

ตารางแสดง : ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกหน่วยงาน คปสอ.โคกสำโรง (ต่อ)

External Factor	โอกาส (Opportunity)	อุปสรรค (Threat)
-Environment (ด้านสิ่งแวดล้อม)	๑.มีหน่วยงานที่ให้การดูแลสิ่งแวดล้อมเช่น อบต. ๒.ประชาชนมีการเรียนรู้ด้านการดูแลสิ่งแวดล้อมมากขึ้น ๓.ชุมชนบางแห่งมีการจัดการด้านการกำจัดขยะเช่น อบต.จัดให้มีรถเก็บขยะจากหมู่บ้าน ๔.มีการพัฒนาพลังงานที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมเช่น โรงงานพลังงานแสงอาทิตย์ ๕.มีการจัดการเพื่อควบคุมกิจการที่เป็นมลพิษต่อสุขภาพเช่น ฟาร์มเลี้ยงไก่ และสุกรที่ถูกต้องลักษณะ ๖.มีการสนับสนุนการเกษตรอินทรีย์เพื่อลดใช้สารเคมีในเกษตรกรและผลิตภัณฑ์ทางการเกษตรเพื่อการบริโภค	๑. ภาวะโลกร้อนมีผลกระทบต่อภัยธรรมชาติฝนตก ฝนแล้ง น้ำท่วม เกิดแมลง สัตว์นำโรคทำให้เจ็บป่วย ๒. ยังมีการใช้สารเคมีทางการเกษตรมีผลทำให้การเจ็บป่วย เช่นรับสารเคมีขณะทำงาน หรือการรับประทานอาหารที่มีสารพิษปนเปื้อน ๓.สถานประกอบการมีผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น ลานมัน ลานอ้อย โรงงานขนไก่ ๔.ปชช.ขาดความตระหนักในการดูแลสิ่งแวดล้อมในชุมชน ๕.มีโรงงานก่อให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพ เช่น ฝุ่นปอด พิการ และโรคจากการประกอบอาชีพอื่นๆ(เผาอ้อย) ๖. การจัดการกำจัดขยะของ อบต.ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่

สรุปประเด็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายใน

จุดแข็ง = S

- ๑.มีโครงสร้าง กำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน
- ๒.มีการทำงานเข้มแข็ง เป็นทีม
- ๓.ระบบงานเชิงรุก
- ๔.มีการพัฒนาระบบบริการ(คลินิกNCD)
- ๕.มีระบบแผนการเงินการคลัง การใช้จ่ายที่ชัดเจน
- ๖.การกำกับ ติดตาม ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง
- ๗.มีหลักธรรมาภิบาลโปร่งใสตรวจสอบได้
- ๘.การประสานงานและการสื่อสารในองค์กร
- ๙.มีสหสาขาวิชาชีพที่ครอบคลุม
- ๑๐.เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถตามสมรรถนะ
- ๑๑.บุคลากรส่วนใหญ่มีความเชี่ยวชาญและมีทักษะที่ดี
- ๑๒.มีวิสัยทัศน์ในการทำงานร่วมกัน
- ๑๓.มีแผนการปฏิบัติร่วมกันในเครือข่าย
- ๑๔.ผู้บริหารมีความชัดเจนในการกำหนดนโยบายการบริหารมุ่งมั่นพัฒนาองค์กร
- ๑๕.เน้นการทำงานเป็นทีม(ตามกลุ่มวิชาชีพ)
- ๑๖.เปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นร่วมกัน
- ๑๗.มีวัฒนธรรมองค์กรที่ดี
- ๑๘.มีการกำหนดค่านิยมองค์กรร่วมกัน

สรุปประเด็นการ
วิเคราะห์ปัจจัยภายใน

จุดอ่อน= W

- ๑.บุคลากรไม่เป็นไปตามกรอบโครงสร้าง
- ๒.อำนาจการตัดสินใจไม่ตรงตามโครงสร้าง
- ๓.ระบบข้อมูลไม่มีคุณภาพ
- ๔.หน่วยบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐานไม่ครบทุกหน่วย(ติดดาว)
- ๕.ทรัพยากรไม่สอดคล้องกับการจัดระบบบริการ
- ๖.มีภาระงานไม่สมดุลกับเจ้าหน้าที่
- ๗.ขาดขวัญกำลังใจในการทำงาน(ความปลอดภัย)
- ๘.เจ้าหน้าที่ไม่ได้รับการพัฒนาตนเองตามแผนที่วางไว้
- ๙.เจ้าหน้าที่บางส่วนมีปัญหาด้านสุขภาพ
- ๑๐.ขาดการนำ Competency มาใช้ในการพัฒนาบุคลากร
- ๑๑.บุคลากรบางส่วนขาดทักษะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
- ๑๒.ขาดกระบวนการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์
- ๑๓.ขาดความเข้าใจในการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ สู่แผนปฏิบัติการ
- ๑๔.ขาดเจ้าภาพยุทธศาสตร์
- ๑๕.ผู้บริหารขาดการส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรได้แสดงศักยภาพในการปฏิบัติงาน
- ๑๖.ไม่มีการทบทวนค่านิยมร่วมในการปฏิบัติงาน
- ๑๗.กิจกรรมสร้างความสัมพันธ์กันระหว่างบุคลากร

สรุปประเด็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก

โอกาส= O

- ๑.รัฐบาลมีนโยบายและมีระเบียบกฎหมายด้านการจัดการสุขภาพที่ชัดเจน
- ๒.การปฏิรูประบบสุขภาพช่วยให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและมีหลักประกันสุขภาพครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ
- ๓.มีวัฒนธรรม/ประเพณีที่หลากหลาย(เผ่าชนหลาย/สุขภาพจิต/ส่งเสริมคุณค่าผู้สูงอายุ)
- ๔.มีเครือข่ายสุขภาพและองค์กรชุมชนที่เข้มแข็ง
- ๕.ลักษณะชุมชนเป็นแบบสังคมชนบท(มีความเอื้ออาทร)
- ๖.ภูมิปัญญาท้องถิ่นและแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพ
- ๗.มีการสนับสนุนเทคโนโลยีที่ทันสมัยขึ้นทำให้การประมวลผลงานได้สะดวก
- ๘.มีช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่รวดเร็ว ทันสมัย
- ๙.มีโครงข่ายเชื่อมโยงอินเทอร์เน็ตครอบคลุมทุกพื้นที่
- ๑๐.มีระบบData Center ระดับจังหวัดเป็นที่ปรึกษา
- ๑๑.กระทรวงสาธารณสุขกำหนดกรอบครุภัณฑ์เครื่องคอมพิวเตอร์และคุณลักษณะที่กว้างขึ้นทันต่อความต้องการของโปรแกรมประยุกต์
- ๑๒.มีอุปกรณ์สื่อสาร สมาร์ทโฟน ที่ทันสมัยและตอบสนองการใช้ได้ดี
- ๑๓.มีกองทุนที่หลากหลายในชุมชนเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตเช่น กองทุน หมู่บ้าน, กองทุนสตรี, กองทุนออมทรัพย์หมู่บ้าน,กองทุนไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์
- ๑๔.มีกฎหมายที่เอื้อต่อการทำงานด้านสาธารณสุข ดังนี้
 - พรบ.หลักประกันสุขภาพ มีส่วนผลักดันให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้มากขึ้น และงบประมาณมุ่งเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ
 - พรบ.ปกครองส่วนท้องถิ่นมีงบประมาณสนับสนุนด้าน การป้องกัน ควบคุมโรค และสิ่งแวดล้อม รวมถึงพ.ร.บ. องค์การปกครองท้องถิ่น ต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการพรบ. มาร้องรับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ
 - กฎหมายป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
 - พรบ./ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ทำให้มีแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริการและสิทธิของผู้มารับบริการ
 - กฎหมายรัฐธรรมนูญเอื้อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การบริหารงานภาครัฐ
 - พรบ. สุขภาพแห่งชาติเปิดโอกาสให้ประชาชนมีโอกาสดูแลสุขภาพตนเองผ่านสมาชิกสุขภาพแห่งชาติเพื่อสร้างธรรมนูญสุขภาพ
 - มีกฎหมาย/พรบ.รองรับในการดำเนินงานของ อสม.เพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน และการบริการเชิงรุก

- มีเจ้าพนักงานตามกฎหมายในการดูแลสุขภาพ

๑๕.มีหน่วยงานที่ให้การดูแลสิ่งแวดล้อมเช่น อบต.

๑๖.มีนโยบายเกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมจากหน่วยงานอื่นให้ประชาชนมีส่วนร่วมการดูแลสิ่งแวดล้อมมากขึ้น

๑๗.มีการคิดค่านวัตกรรมที่ช่วยลดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมมากขึ้น เช่นชานอ้อย จาน ชาม ช้อน

๑๘.มีการจัดการเพื่อควบคุมกิจการที่เป็นมลพิษต่อสุขภาพเช่น ฟาร์มเลี้ยงไก่ และสุกรที่ถูกต้องลักษณะ

๑๙.มีการสนับสนุนการเกษตรอินทรีย์เพื่อลดใช้สารเคมี

สรุปประเด็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก

อุปสรรค= T

๑.มีช่องทางการร้องเรียนที่เข้าถึงได้ง่าย ทำให้ภาระงานเพิ่มขึ้น

๒.เกิดภัยธรรมชาติ มีผลกระทบต่อสุขภาพ วาตภัย ฝนแล้ง น้ำท่วม เกิดแมลง สัตว์นำโรคทำให้เจ็บป่วย

๓.ยังมีการใช้สารเคมีทางการเกษตรมีผลทำให้การเจ็บป่วย เช่นรับสารเคมีขณะทำงาน หรือการรับประทานอาหารที่มีสารพิษปนเปื้อน

๔.สถานประกอบการมีผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น ลานมัน ลานอ้อย ฟาร์มหมู ฟาร์มไก่

๕.ปชช.ขาดความตระหนักในการดูแลสิ่งแวดล้อมในชุมชน

๖.การจัดการกำจัดขยะอบต.ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่

๗.ผลิตภัณฑ์ด้านเกษตรอินทรีย์มีน้อย ราคาสูง

สรุปประเด็นกลยุทธ์จากการวิเคราะห์ SWOT MATRIX

So

- ก๑. พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ (เงิน คน ของ)
- ก๒. ยกระดับและคงสภาพการบริการสุขภาพ
- ก๓. พัฒนาคุณภาพอนามัยแม่และเด็ก
- ก๔. สร้างเสริมภูมิคุ้มกันชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในเด็กและเยาวชน
- ก๕. การเข้าสู่วัยผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ
- ก๖. สร้างความเข้มแข็งระบบดูแลผู้สูงอายุ
- ก๗. การเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ
- ก๘. การเฝ้าระวังโรคติดต่อ
- ก๙. การคุ้มครองผู้บริโภค อาชีวอนามัย และแพทย์แผนไทย

Wo

(พัฒนา)

- ก๑๐. สร้างเสริมความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ประชากรตามกลุ่มวัย
- ก๑๑. พัฒนาสมรรถนะของเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงาน
- ก๑๒. พัฒนาระบบการสื่อสาร ทั้งภายใน/ภายนอกองค์กร เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยง
- ก๑๓. ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

SI

(เชิงป้องกัน)

- ก๑๔. พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีมาตรฐาน ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย
- ก๑๕. พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพแบบไร้รอยต่อ
- ก๑๖. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน
- ก๑๗. เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน
- ก๑๘. พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ
- ก๑๙. ส่งเสริมความรู้และทัศนคติด้านสุขภาพ แก่ประชาชนมีพฤติกรรมที่ดี

WT

(กลยุทธ์เชิงรับ / รักษาคุณภาพศึกษาความสัมพันธ์อันดี)

- ก๒๐. พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ (เงิน คน ของ)
- ก๒๑. การคุ้มครองผู้บริโภค อาชีวอนามัย และแพทย์แผนไทย

วิสัยทัศน์ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่สมรรถนะสูง ระบบสุขภาพอำเภอโคกสำโรงเข้มแข็งโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน

พันธกิจ

- ส่งเสริม สนับสนุน กระตุ้น และผลักดัน ให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อห่างไกลจากความเสี่ยงต่อการเกิดโรค
- เสริมสร้างศักยภาพและสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับให้มีความรู้ และความชำนาญ
- เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายสุขภาพในทุกระดับให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดี มีพันธะสัญญาที่เข้มแข็ง จนเกิดพลังแห่งการเปลี่ยนแปลงในระดับพื้นที่ทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี และได้รับการดูแลสุขภาพ อย่างมีคุณภาพ
- ปรับบทบาท DHS Board ในการทำหน้าที่กำกับ ติดตาม ประเมินผลแบบเสริมพลังโดยเน้นผลสัมฤทธิ์ สนับสนุนวิชาการ บูรณาการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพและคุ้มค่า

เป้าหมายสูงสุด ๑. นโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพของอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้จริงและปรับให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดี ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ

๒. คปสอ.โคกสำโรง เป็นศูนย์กลางการประสานงานในเชิงบริหารจัดการและเชิงวิชาการเชื่อมโยงนโยบาย ทรัพยากรและงบประมาณในทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๖๔

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพปฐมภูมิโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์

กลยุทธ์๑. พัฒนาความเข้มแข็งของ พชอ.ให้พื้นที่ มีส่วนร่วม และมีความเป็นเจ้าของ นำสู่การแก้ปัญหาได้อย่างยั่งยืน

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ปัญหาของพื้นที่ตามประเด็น พชอ. ได้รับการแก้ไขอย่างบูรณาการทุกภาคส่วน

กลยุทธ์ที่ ๒. ยกระดับบริการปฐมภูมิเพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ และไร้รอยต่อ

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ รพ.สต.ทุกแห่งผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างเด็กและเยาวชนของอำเภอโคกสำโรงให้มีคุณภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กในรพ. และรพ.สต.โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อเด็กและเยาวชนมีพัฒนาการสมวัย

กลยุทธ์ที่ ๑. .พัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑ การบริการอนามัยแม่และเด็กได้มาตรฐาน

๒.เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐานครบทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่ โภชนาการ ,พัฒนาการ,วัคซีน,ทันต

๓.ภาคีเครือข่ายมีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพแม่และเด็กให้มีคุณภาพ

กลยุทธ์ที่ ๒. สร้างเสริมภูมิคุ้มกันชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในเด็กและเยาวชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑.พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน

๒.ขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนโดยใช้กลไกพชอ.

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การเตรียมพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ

กลยุทธ์ที่ ๑ สร้างความพร้อมของประชากรเพื่อสังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑. ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมมีแนวโน้มการเป็น Active aging เพิ่มขึ้น

๒. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียง ลดลง

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนามาตรฐานและการดำเนินงานผู้สูงอายุคุณภาพ

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามมาตรฐานและมีคุณภาพ

กลยุทธ์ที่ ๓ สร้างความเข้มแข็งการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑. ร้อยละของรพ.สต. มีนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

๒. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการดูแลตาม Care plan

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ ลดอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ

กลยุทธ์ที่ ๑. พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและระบบบริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑. ร้อยละ ประชาชนที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อลดลง (อ้วน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน สูบบุหรี่
บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าค่ามาตรฐาน)

๒. ร้อยละของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ (โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง) เข้าถึงบริการ
และได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐาน

กลยุทธ์ที่ ๒. สร้างเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและจัดการปัจจัยเสี่ยงเพื่อลด CVD risk score

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑. จำนวนผู้ป่วยที่มี CVD risk score $\geq 20\%$ ในไตรมาส ๑, ๒ ลดลงหลังปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในไตรมาส ๓- ๔

๒. ร้อยละของผู้ป่วย DMHT CVD risk score ลดลงกว่าปีที่ผ่านมา

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ ชุมชนมีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพ

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ปัญหาของพื้นที่ตามประเด็น พชอ. ได้รับการแก้ไขอย่างบูรณาการทุกภาคส่วน

[illegible]

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพปฐมภูมิโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ ชุมชนมีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ 1. พัฒนาความเข้มแข็งของ พขอ.ให้พื้นที่ มีส่วนร่วม และมีความเป็นเจ้าของ นำสู่การแก้ปัญหาได้อย่างยั่งยืน

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ปัญหาของพื้นที่ตามประเด็น พขอ. ได้รับการแก้ไขอย่างบูรณาการทุกภาคส่วน

ที่	งาน/กลยุทธ์	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
1	ทบทวนโครงสร้างระบบ	1.สร้างความเข้มแข็งคณะกรรมการ	อ.โคกสำโรง			กระบวนการ พขอ.	คณะอนุ-			
	บริหารจัดการ พขอ.	1.1ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการ		1 ครั้ง	ไตรมาสที่ 1	ดำเนินการอย่างมี	กรรมการ			
		1.2ประชุม กำหนดรูปแบบการดำเนินงาน		1 ครั้ง	ไตรมาสที่ 1	ประสิทธิภาพ				
		1.3 ติดตามการดำเนินงานตามประเด็นปัญหา		2 ครั้ง	ไตรมาสที่ 1-4					
		2.ส่งเสริมการทำงานรูปแบบ เลขา พขอ.	อ.โคกสำโรง							
		2.1ทบทวนคำสั่งทีมเลขาฯ พขอ.		1 ครั้ง	ไตรมาสที่ 1		ทีมเลขาฯ			
2	พัฒนาศักยภาพคณะ	1.ประชุมฟื้นฟู แนวคิด กลไก พขอ.	อ.โคกสำโรง		ไตรมาสที่ 1					
	กรรมการ พขอ.โดยสร้าง	2.ประชุมทบทวนแนวทางตามองค์ประกอบ พขอ.		1 ครั้ง	ไตรมาสที่ 1	มีการบูรณาการงาน	ทีมเลขาฯ			
	การเรียนรู้ร่วมกัน	(UCCARE)		1 ครั้ง	ไตรมาสที่ 1	อย่างเป็นระบบ				
		3.ประเมินตนเองตามมาตรฐาน UCCAREโดยการมี		2 ครั้ง	ไตรมาสที่ 2,4					
		ส่วนร่วมของคณะกรรมการ								
3	เสริมสร้างความรอบรู้แก่	1.ประชุมฟื้นฟูแนวคิด กลไก พขอ. สู่ระดับพื้นที่ (พชต.)	13 ตำบล	1 ครั้ง	ไตรมาสที่ 1,2	ประชาชนมีส่วนร่วม	ทีมเลขาฯ			
	ประชาชนและภาคส่วนอื่น	2.นำประเด็นปัญหา พขอ.สู่ พชต. เพื่อเลือกดำเนินการ				ในการแก้ไขปัญหา	รพ.สต./			
	ที่ไม่ใช่สาธารณสุข โดย	ตามศักยภาพของพื้นที่อย่างน้อย 1 ประเด็น/แห่ง ได้แก่				ของพื้นที่				
	กระบวนการ ร่วมคิดร่วมทำ	2.1พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส								
	ร่วมเป็นเจ้าของ	ทางสังคม								
		2.2พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน								
		2.3พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กก่อนวัยเรียน								
		2.4ส่งเสริมการบริโภคอาหารปลอดภัย								
		2.5การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน(ประเด็นใหม่ ปี 2564)	13 ตำบล		ไตรมาสที่1-4		ทีม พชต.			
		โครงการรณรงค์ขับขี่ปลอดภัย								

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ปัญหาของพื้นที่ตามประเด็น พขอ. ได้รับการแก้ไขอย่างบูรณาการทุกภาคส่วน

[illegible]

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

[illegible]

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์ที่ 1 กลยุทธ์ที่ 1

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา / งบประมาณที่ใช้												งบประมาณ	แหล่งที่มา	ผู้รับผิดชอบ
		ตค 63	พย 63	ธค 63	มค 64	กพ 64	มีค 64	เมย 64	พค 64	มิย 64	กค 64	สค 64	กย 64			
3(ต่อ)	2.1พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสทางสังคม															
	2.2พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน															
	2.3พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กก่อนวัยเรียน															
	2.4ส่งเสริมการบริโภคอาหารปลอดภัย															
	2.5การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน(ประเด็นใหม่ ปี 2564)															
	โครงการรณรงค์ขับขี่ปลอดภัย															
	3.พชต.ทุกแห่งเลือกดำเนินการอย่างน้อย 1 ประเด็น															
4	จัดกิจกรรมสร้างเสริมความสัมพันธ์ของคณะกรรมการ พชอ.															
	1.เปิดช่องทางสื่อสาร เช่น Line กลุ่ม															
	2.ทบทวน/ถอดบทเรียนตามประเด็นปัญหา															
	3.เพิ่มประเด็นปัญหาที่สามารถสร้างการมีส่วนร่วม															
	ของทุกภาคส่วน															
5	สนับสนุนการบูรณาการทรัพยากรและบุคลากรร่วมกัน															
	1.สำรวจความจำเป็นในการใช้ทรัพยากรและบุคลากรในแต่ละประเด็นปัญหา															
	2.บูรณาการทรัพยากรและบุคลากรร่วมกันในแต่ละภาคส่วน															

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์ที่ 1 กลยุทธ์ที่ 1

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา / งบประมาณที่ใช้												งบประมาณ	แหล่งที่มา	ผู้รับผิดชอบ
		ตค 63	พย 63	ธค 63	มค 64	กพ 64	มีค 64	เมย 64	พค 64	มิย 64	กค 64	สค 64	กย 64			
6	พัฒนาคุณภาพการดำเนินงาน พชต.															
	1.ประชุมฟื้นฟูบทบาทพี่เลี้ยง พชต.	←→	←→	←→												
	2.คณะกรรมการ พขอ.ร่วมประชุมติดตามเพื่อสร้างเสริม	←→	←→	←→							←→	←→	←→			
	การมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่															
	3.การเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานตามประเด็น พชต.				←→	←→	←→				←→	←→	←→			
	4.เปิดเวทีนำเสนอผลการดำเนินงาน พชต.										←→	←→	←→			
	5.ถอดบทเรียนการดำเนินงาน พขอ.										←→	←→	←→			
รวมงบประมาณ													0			

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ รพ.สต.ทุกแห่งผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว

[illegible]

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ รพ.สต.ทุกแห่งผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม

[illegible]

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์ที่ 1 กลยุทธ์ที่ 2

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา / งบประมาณที่ใช้												งบประมาณ	แหล่งที่มา	ผู้รับผิดชอบ
		ตค 63	พย 63	ธค 63	มค 64	กพ 64	มีค 64	เมย 64	พค 64	มิย 64	กค 64	สค 64	กย 64			
1	สนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว															
	1.1ทบทวนบทบาททีมพี่เลี้ยง คปสอ.	←		→												
	1.2ทีมพี่เลี้ยงลงเยี่ยมแนะนำ รพ.สต.ตามมาตรฐาน	←		→												
	1.3รพ.สต.ดำเนินการตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว	←														
	1.4ทีมพี่เลี้ยงลงเยี่ยมติดตาม				←		→				←		→			
2	ประเมินคุณภาพตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดตาม															
	1.ประเมินตนเองเพื่ออ้างมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว				←		→									
	2.รพ.สต.ที่ยังไม่ได้รับการประเมินมาตรฐาน 5 แห่ง															
	2.1รับการประเมินจากทีมพี่เลี้ยง คปสอ.							←		→						
	2.2รับการประเมินจากทีม สสจ.ลพบุรี										←		→			
	2.3รับการประเมิน Re accredit จากทีม สสจ.ลพบุรี										←		→			
รวมงบประมาณ													0			

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างเด็กและเยาวชนของอำเภอโคกสำโรงให้มีคุณภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กในรพ. และรพ.สต.โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อเด็กและเยาวชนมีพัฒนาการสมวัย

กลยุทธ์ 1.พัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1 การบริการอนามัยแม่และเด็กได้มาตรฐาน

2.เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐานครบทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ โภชนาการ ,พัฒนาการ,วัคซีน,ทันต

3.ภาคีเครือข่ายมีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพแม่และเด็กให้มีคุณภาพ

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายดำเนินการ		ตัวชี้วัด	แหล่ง งบประมาณ	เป้าหมายการดำเนินงาน				
	ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง			2560	2561	2562	2563	2564
1.พัฒนามาตรฐานระบบงานอนามัยแม่และเด็ก(ANC LR PP WCC)			สถานบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน						
1.1 พัฒนาศูนย์ ANC ให้ได้มาตรฐาน	1 รพช.		ฐานงานแม่และเด็ก		1	1	1	1	1
1.1.1 สถานที่อุปกรณ์ และบุคลากรผู้ให้บริการ ขั้นตอนการให้บริการ	13 รพ.สต.		หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์						
แยกหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง			ครั้งแรกก่อน 12 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ		60	60	60	60	60
1.1.2 จัดระบบให้บริการฝากครรภ์ในสถานบริการ	1 รพช.		หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อน						
1.1.3 สนับสนุนการดำเนินงานเชิงรุกในชุมชน	13 รพ.สต.		คลอด 5 ครั้งตามเกณฑ์ไม่ต่ำกว่า		75	75	75	75	75
1.1.4 พัฒนาระบบข้อมูลและรายงานสถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก			หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริม						
ในการประชุม MCH Board และประชุมประจำเดือน			ไอโอดีนร้อยละ		100	100	100	100	100
1.2 พัฒนาศูนย์ LR ให้ได้มาตรฐาน									
1.2.1 มีระบบการดูแลทารกแรกเกิด	1 รพช.		อัตราส่วนการตายมารดาไทย						
1.2.2 จัดบริการคลอดได้มาตรฐานทั้งมารดาและทารก เพื่อป้องกันและรักษา			ไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีวิต		15	15	15	15	15
การตกเลือดในหัตถ์คลอด/ภาวะฉุกเฉินในขณะคลอดและหลังคลอด และพบ			อัตราตายทารกแรกเกิดอายุกว่า						
ทวน ทักไข้เจ้าหน้าที่ในห้องคลอด			หรือเท่ากับ 28 วัน(ไม่เกิน3.75		3.75	3.75	3.75	3.75	3.75
1.3 พัฒนาศูนย์ PP .ให้ได้มาตรฐาน	1 รพช.		ต่อพัน)						
1.3.1 พัฒนาระบบงานดูแลหลังคลอดให้ได้คุณภาพ	13 รพ.สต.		หญิงหลังคลอดได้รับการดูแล						
1.3.2 ส่งเสริมการวางแผนครอบครัวเพื่อคุมกำเนิดในกลุ่มเสี่ยงเช่นการตั้ง			ครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ไม่ต่ำกว่า						
ครรภ์ในวัยรุ่น เป็นต้น			ร้อยละ		65	65	65	65	65
1.4 พัฒนาศูนย์ WCC ให้ได้มาตรฐาน			ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า						

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายดำเนินการ		ตัวชี้วัด	แหล่ง งบประมาณ	เป้าหมายการดำเนินงาน				
	ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง			2560	2561	2562	2563	2564
1.4.1 จัดสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และบุคลากรผู้ให้บริการเหมาะสม			2,500กรัมไม่เกินกว่าร้อยละ		7	7	7	7	7
1.4.2 จัดบริการดูแลสุขภาพในคลินิกสุขภาพเด็กดีครอบคลุมทุกบริการ			ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อน						
และแจ้งให้ผู้รับบริการรับทราบ			กำหนดลดลงร้อยละ จากปีที่		11	10	10	9.5	9
2.พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพเด็กอายุ 0-5 ปี ตามมาตรฐาน			ผ่านมา						
ครบทั้ง 4 ด้านได้แก่โภชนาการ ,พัฒนาการเด็ก,วัคซีน,ทันตสุขภาพ									
2.1 การดูแลด้านโภชนาการ	1 รพช.		เด็กแรกเกิด-ต่ำกว่า 6 เดือนกิน						
- พัฒนาคือความรู้เรื่องโภชนาการในเด็กเพื่อให้ผู้ปกครองนำไปใช้ได้จริง	13 รพ.สต.		นมแม่อย่างเดียว ไม่น้อยกว่า						
-แจ้งและอธิบายผลการประเมิน ให้กับผู้ปกครองรับทราบ ถึงภาวะ			ร้อยละ		50	50	50	50	50
โภชนาการและการแก้ไข			เด็กอายุ0-5 ปีสูงตีสสมส่วนไม่						
2.2 ด้านพัฒนาการเด็ก			น้อยกว่าร้อยละ		60	60	60	60	60
- เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กทุกรายตามช่วงอายุที่มารับบริการ			เด็กได้รับการคัดกรองร้อยละ		100	100	100	100	100
-คัดกรองพัฒนาการเด็กตามช่วงอายุ 9,18,30,42,60 เดือน และติดตาม			ตรวจจับพัฒนาการล่าช้า>20%		20	20	20	20	20
สงสัยล่าช้าภายใน 30 วัน			ติดตามล่าช้า ภายใน30 ร้อยละ		100	100	100	100	100
- ให้การช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการตาม Flow chart ที่กำหนด			เด็กอายุ0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย						
2.3 การดูแลช่องปาก			ไม่น้อยกว่าร้อยละ		85	85	85	85	85
-ประเมินความสะอาดของฟันและฝึกพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูแลเด็กแปรงฟัน			เด็กอายุ 0-5ปีได้รับการดูแลช่อง						
และทำความสะอาดช่องปากได้			ปากไม่น้อยกว่าร้อยละ		20	20	20	20	20
2.4 เฝ้าระวัง ติดตาม ดูแลต่อเนื่องสำหรับเด็กกลุ่มเสี่ยง									
-เด็กน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ผอม เตี้ย อ้วน และกลุ่มเสี่ยง			เด็กอายุ 0-5 ปีได้รับการแก้ไข						
-เด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า			ปัญหาและการส่งต่อได้อย่าง						
-เด็กคลอดก่อนกำหนด ฯลฯ			ต่อเนื่องและเหมาะสม						
2.5 ให้บริการวัคซีนป้องกันโรคตามวัยและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน									
- จัดมุมหรือสถานที่ สำหรับสังเกตอาการผิดปกติหลังการได้รับวัคซีน			เด็กอายุ 0-5ปีได้รับวัคซีนชั้น						
อย่างน้อย 30 นาที			พื้นฐานครบตามช่วงอายุร้อยละ		100	100	100	100	100

[illegible]

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างเด็กและเยาวชนของอำเภอโคกสำโรงให้มีคุณภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กในรพ. และรพ.สต.โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อเด็กและเยาวชนมีพัฒนาการสมวัย

กลยุทธ์ 1.พัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.การบริการอนามัยแม่และเด็กได้มาตรฐาน

2.เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐานครบทั้ง 4 ด้านได้แก่ โภชนาการ,พัฒนาการ,วัคซีน,ทันต

3.ภาคีเครือข่ายมีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพแม่และเด็กให้มีคุณภาพ

ที่	งาน/กลยุทธ์	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
1	พัฒนาคุณภาพมาตรฐาน	1.พัฒนามาตรฐานระบบงานอนามัยแม่และเด็ก	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64	สถานบริการผ่านเกณฑ์			กองทุนหลัก	
	งานอนามัยแม่และเด็ก	(ANC LR PP WCC)	13 รพ.สต.			มาตรฐานงานแม่และเด็ก			ประกันสุขภาพ	
		1.1 พัฒนาศูนย์ ANC ให้ได้มาตรฐาน							ตำบล	
		1.1.1 จัดสถานที่อุปกรณ์ และบุคลากรผู้ให้บริการ								
		ขั้นตอนการให้บริการ								
		- จัดให้มีห้องแยกเป็นสัดส่วนและ								
		มีอุปกรณ์ครบถ้วนและพร้อมใช้ เช่นเครื่องชั่งน้ำหนัก								
		ที่วัดส่วนสูง , เครื่องวัดความดัน,สายวัด,หูฟัง								
		Doptone , Stethoscope เป็นต้น								
		1.1.2 จัดระบบให้บริการฝากครรภ์ในสถานบริการ	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64	หญิงตั้งครรภ์ได้รับ				
		- ค้นหาและส่งเสริมให้ฝากท้องเร็วก่อน 12 สัปดาห์	13 รพ.สต.			ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน12				
		- ค้นหาและคัดกรองหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง ให้ได้รับการบริการ				ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60				
		ที่รวดเร็วและเหมาะสมตามแนวทางการดูแลกลุ่มเสี่ยง				หญิงตั้งครรภ์ได้รับการ				
		High risk และข้อกำหนดในการส่งต่อ				ดูแลก่อนคลอด5ครั้งตาม				
		-ตรวจร่างกายทั่วไปชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดัน	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64	เกณฑ์คุณภาพร้อยละ75				
		โลหิตและบันทึกในสมุดบันทึกสุขภาพหรือทะเบียน	13 รพ.สต.							
		ฝากครรภ์ทุกครั้งที่มาฝากครรภ์								
		- ให้คำแนะนำการตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยสมัครใจ	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64	ลดภาวะซีดในหญิงตั้ง				
		และแจ้งผล เลือดแก่หญิงตั้งครรภ์และ				ครรภ์				
		สามีให้ปรึกษาแนะนำภาวะซีด								
		ตรวจไขขาว,น้ำตาลในปัสสาวะ เป็นต้น								

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างเด็กและเยาวชนของอำเภอโคกสำโรงให้มีคุณภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กในรพ. และรพ.สต.โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อเด็กและเยาวชนมีพัฒนาการสมวัย

กลยุทธ์ 1.พัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.การบริการอนามัยแม่และเด็กได้มาตรฐาน

2.เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐานครบทั้ง 4 ด้านได้แก่ โภชนาการ,พัฒนาการ,วัคซีน,ทันต

3.ภาคีเครือข่ายมีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพแม่และเด็กให้มีคุณภาพ

ที่	งาน/กลยุทธ์	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		-ส่งเสริมความรู้แนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64					
		ที่มีภาวะเสี่ยงและการ ส่งต่อที่ชัดเจน	13 รพ.สต.							
		และบันทึกข้อมูลการส่งต่อในทะเบียน Refer /								
		สรุปการติดตาม/ระบบการตอบกลับ								
		-ส่งเสริมแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ทราบถึงช่องทางที่								
		จะติดต่อเจ้าหน้าที่ตลอด 24 ชั่วโมงเมื่อพบปัญหา								
		-ส่งเสริมคำแนะนำการประเมินสุขภาพจิตหญิงตั้งครรภ์								
		จำนวน 3 ครั้ง(หญิงตั้งครรภ์ประเมินตนเอง)								
		- ส่งเสริมการฉีดวัคซีนบาดทะยักตามมาตรฐานและ								
		วัคซีนไขหวัดใหญ่								
		- ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก								
		และการรักษาหรือส่งต่อเมื่อพบปัญหา								
		- ส่งเสริมให้ความรู้ด้านโภชนาการสำหรับหญิงตั้งครรภ์	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64	หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ด				
		- จ่ายยาเสริมไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ตลอดการตั้งครรภ์	13 รพ.สต.			เสริมไอโอดีนร้อยละ100				
		และหญิงหลังคลอดที่ให้นมบุตร 0-6 เดือน								
		- จัดระบบการแก้ไขปัญหาหญิงตั้งครรภ์ที่มี				ลดอัตราการคลอดก่อน				
		น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์/				กำหนดลดลงร้อยละ				
		เกินเกณฑ์ และมีแนวทางแก้ไขปัญหาคัดเจน				9.5 เทียบกับปีที่ผ่านมา				
		1.1.3สนับสนุนการดำเนินงานเชิงรุกในชุมชน							กองทุนหลัก	
		- จัดบริการฝากครรภ์เคลื่อนที่ในกลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึง	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64				ประกันสุขภาพ	
		ยาก	13 รพ.สต.						ตำบล	

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างเด็กและเยาวชนของอำเภอโคกสำโรงให้มีคุณภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กในรพ. และรพ.สต.โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อเด็กและเยาวชนมีพัฒนาการสมวัย

กลยุทธ์ 1.พัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.การบริการอนามัยแม่และเด็กได้มาตรฐาน

2.เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐานครบทั้ง 4 ด้านได้แก่ โภชนาการ,พัฒนาการ,วัคซีน,ทันต

3.ภาคีเครือข่ายมีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพแม่และเด็กให้มีคุณภาพ

ที่	งาน/กลยุทธ์	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		- จัดกิจกรรมรณรงค์/ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานเชิง								
		รุกในชุมชนเพื่อการแก้ไขปัญหาการมาฝากครรภ์ช้า								
		และการฝากครรภ์ไม่ครบ								
		- จัดระบบการเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมายคู่สมรสใหม่	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64					
		ใหม่เพื่อการรณรงค์การเตรียมพร้อมก่อนการตั้งครรภ์	13 รพ.สต.							
		ในชุมชน(วิสาหกิจสร้างชาติ,สาวไทยแถมแดง)								
		- ส่งเสริมนวัตกรรมแก้ไขปัญหาเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ								
		หญิงตั้งครรภ์ในชุมชน								
		- จัดระบบการติดตามกลุ่มเป้าหมายโดยใช้กลไก อสม./								
		ภาคีเครือข่าย								
		1.1.4พัฒนาระบบข้อมูลและ								
		สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก								
		1.1.4.1 เพิ่มทักษะการเก็บข้อมูลเช่น ANC คุณภาพ	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64	อัตราส่วนการตายมารดา			กองทุนหลัก	
		รายงาน43 แฟ้ม เก็บข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อ	13 รพ.สต.			ไทยไม่เกิน 15 ต่อการ			ประกันสุขภาพ	
		ผลสำเร็จของการพัฒนาบริการฝากครรภ์ ได้แก่				เกิดมีชีพแสนคน			ตำบล	
		- ร้อยละการฝากครรภ์เร็วก่อน 12 สัปดาห์								
		- ร้อยละการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์								
		- ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการดูแลและ	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64	อัตราตายทารกแรกเกิด				
		ส่งต่อ				อายุกว่าหรือเท่ากับ 28วัน				
		-ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโภชนาการไม่ได้รับ				(ไม่เกิน3.75ต่อพัน)				
		การดูแลแก้ไขและส่งต่อ								

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างเด็กและเยาวชนของอำเภอโคกสำโรงให้มีคุณภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กในรพ. และรพ.สต.โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อเด็กและเยาวชนมีพัฒนาการสมวัย

กลยุทธ์ 1.พัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.การบริการอนามัยแม่และเด็กได้มาตรฐาน

2.เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐานครบทั้ง 4 ด้านได้แก่ โภชนาการ, พัฒนาการ, วัคซีน, ทันต

3.ภาคีเครือข่ายมีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพแม่และเด็กให้มีคุณภาพ

ที่	งาน/กลยุทธ์	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	รหัส งบประมาณ
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง						
		- อัตราการคลอดก่อนกำหนด								
		1.1.4.2จัดระบบการนำข้อมูลหรือตัวชี้วัดสำคัญของ								
		หน่วยงานมาใช้เฝ้าระวังหรือวิเคราะห์เพื่อปรับปรุง								
		พัฒนางานมีการวางแผนเพื่อแก้ไขปรับปรุงตามปัญหา	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64	ทารกแรกเกิดน้ำหนัก				
		ที่พบบ่อยอย่างต่อเนื่อง				น้อยกว่า2,500กรัม				
		1.2 พัฒนาศลินิก LR ให้ได้มาตรฐาน				ไม่เกินกว่าร้อยละ7				
		1.2.1 ระบบการดูแลทารกแรกเกิด								
		1.2.2 บริการคลอดได้มาตรฐาน				ร้อยละหญิงไทยคลอด				
		1.3 พัฒนาศลินิก PP ให้ได้มาตรฐาน	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64	ก่อนกำหนดลดลงร้อยละ				
		1.3.1 พัฒนาระบบงานดูแลหลังคลอดให้ได้คุณภาพ	13 รพ.สต.			9.5จากปีที่ผ่านมา				
		1.3.2 ส่งเสริมการวางแผนครอบครัวเพื่อคุมกำเนิด								
		ในกลุ่มเสี่ยงเช่นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นต้น								
		-ส่งเสริมให้ความรู้และการปฏิบัติตัวของมารดา/การ				หญิงหลังคลอดได้รับการ				
		เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และดูแลสุขภาพทารก				ดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์				
		-ส่งเสริมให้ความรู้ภาวะโภชนาการของมารดา	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 65				
		หลังคลอดและประเมินภาวะเครียดหลังคลอดอย่างน้อย	13 รพ.สต.							
		1 ครั้ง								
		- ส่งเสริมการเก็บนมแม่ และสนับสนุนอุ้งเก็บนมในกรณี				เด็กแรกเกิด-ต่ำกว่า 6				
		แม่ต้องแยกจากลูก เช่นแม่ต้องไปทำงานต่างจังหวัด				เดือนกินนมแม่อย่างเดียว				
		1.4 พัฒนาศลินิก WCC ให้ได้มาตรฐาน				ไม่น้อยกว่าร้อยละ50				
		1.4.1 จัดสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และบุคลากร								

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างเด็กและเยาวชนของอำเภอโคกสำโรงให้มีคุณภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กในรพ. และรพ.สต.โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อเด็กและเยาวชนมีพัฒนาการสมวัย

กลยุทธ์ 1.พัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.การบริการอนามัยแม่และเด็กได้มาตรฐาน

2.เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐานครบทั้ง 4 ด้านได้แก่ โภชนาการ,พัฒนาการ,วัคซีน,ทันต

3.ภาคีเครือข่ายมีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพแม่และเด็กให้มีคุณภาพ

ที่	งาน/กลยุทธ์	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		ผู้ให้บริการที่เหมาะสม								
		1.4.2 จัดบริการดูแลสุขภาพในคลินิกสุขภาพเด็กดี	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64					
		ครอบคลุมทุกบริการ และแจ้งให้ผู้รับบริการรับทราบ	13 รพ.สต.							
		-- คัดกรองสุขภาพเด็กและตรวจพัฒนาการตามวัย								
		ส่งเสริมการได้รับวัคซีนครบตามช่วงอายุ								
		- ส่งเสริมการแปรงฟันและทำความสะอาดช่องปากให้								
		กับผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก								
		- ส่งเสริมการรับยาเสริมธาตุเหล็กน้ำในเด็กอายุ 0-5ปี								
		ตามช่วงอายุ								
2	พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ	2.พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพเด็กอายุ 0-5 ปี	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64	เด็กอายุ0-5 ปีสูงที่สุดส่วน				
	เด็กอายุ 0-5 ปีตามมาตร	ตามมาตรฐานครบทั้ง 4 ด้านได้แก่โภชนาการ/พัฒนา	13 รพ.สต.			ไม่น้อยกว่าร้อยละ60				
	ฐานครบทั้ง 4 ด้าน	การ/วัคซีน/ทันต								
	โภชนาการ/พัฒนาการ	2.1 การดูแลด้านโภชนาการ								
	วัคซีน/ทันต	- พัฒนาสื่อความรู้เรื่องโภชนาการในเด็ก								
		เพื่อให้ผู้ปกครองนำไปใช้ได้จริง								
		-แจ้งและอธิบายผลการประเมิน ให้กับผู้ปกครอง				เด็กได้รับการคัดกรอง				
		รับทราบ ถึงภาวะโภชนาการและการแก้ไข				พัฒนาการร้อยละ 100				
		2.2 ด้านพัฒนาการเด็ก	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64	ตรวจจับพัฒนาการ				
		- เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กทุกรายตาม	13 รพ.สต.			ล่าช้าไม่น้อยกว่า 20%				
		ช่วงอายุที่มารับบริการ				ติดตามล่าช้า ภายใน30				
						ร้อยละ				

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างเด็กและเยาวชนของอำเภอโคกสำโรงให้มีคุณภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กในรพ. และรพ.สต.โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อเด็กและเยาวชนมีพัฒนาการสมวัย

กลยุทธ์ 1.พัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.การบริการอนามัยแม่และเด็กได้มาตรฐาน

2.เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐานครบทั้ง 4 ด้านได้แก่ โภชนาการ,พัฒนาการ,วัคซีน,ทันต

3.ภาคีเครือข่ายมีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพแม่และเด็กให้มีคุณภาพ

ที่	งาน/กลยุทธ์	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	รหัส งบประมาณ
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง		สิ่งที่คาดว่าจะเกิด				
		-คัดกรองพัฒนาการเด็กตามช่วงอายุ9,18,30,42,60				ร้อยละ 100				
		เดือนและติดตามสงสัยล่าช้าภายใน 30 วัน ให้การช่วย				เด็กอายุ0-5ปีพัฒนาสมวัย				
		เหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการตาม Flow chart				ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85				
		ที่กำหนด								
		2.3 การดูแลช่องปาก	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64	เด็กอายุ 0-5ปีได้รับการ				
		-ประเมินความสะอาดของฟันและฟีกพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดู	13 รพ.สต.			ดูแลช่องปากไม่น้อยกว่า				
		เด็กแปรงฟัน/ทำความสะอาดช่องปาก				ร้อยละ20				
		2.4 เฝ้าระวัง ติดตาม ดูแลต่อเนื่องสำหรับเด็กกลุ่มเสี่ยง				เด็กอายุ 0-5 ปีได้รับ				
		-เด็กน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ผอมเตี้ย อ้วนและกลุ่มเสี่ยง				การแก้ไขปัญหาและ				
		-เด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า				การส่งต่อได้อย่าง				
		-เด็กคลอดก่อนกำหนด ฯลฯ				ต่อเนื่องและเหมาะสม				
		2.5 ให้บริการวัคซีนป้องกันโรคตามวัยและเฝ้าระวัง	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64	เด็กอายุ 0-5ปีได้รับ				
		ภาวะแทรกซ้อน	13 รพ.สต.			วัคซีนพื้นฐานครบตามช่วง				
		- จัดมุมหรือสถานที่ สำหรับสังเกตอาการผิดปกติ				อายุร้อยละ100				
		หลังการได้รับวัคซีน อย่างน้อย 30 นาที								
		- มีระบบติดตามนัดเมื่อเด็กไม่มารับวัคซีนตามที่กำหนด								
		2.6 จัดระบบบริการเชิงรุก ในชุมชน	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64			ประชุมครูพี่เลี้ยง40คน		
		- จัดบริการเคลื่อนที่หรือจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการ	13 รพ.สต.			เด็กอายุ 0-5ปีได้รับ		ค่าอาหาร+เครื่องดื่ม		
		นอกสถานที่หรือจัดบริการในกลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึงยาก				การดูแลสุขภาพได้		6200 บาท		

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างเด็กและเยาวชนของอำเภอโคกสำโรงให้มีคุณภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กในรพ. และรพ.สต.โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อเด็กและเยาวชนมีพัฒนาการสมวัย

กลยุทธ์ 1.พัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.การบริการอนามัยแม่และเด็กได้มาตรฐาน

2.เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐานครบทั้ง 4 ด้านได้แก่ โภชนาการ,พัฒนาการ,วัคซีน,ทันต

3.ภาคีเครือข่ายมีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพแม่และเด็กให้มีคุณภาพ

ที่	งาน/กลยุทธ์	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง		สิ่งที่คาดว่าจะเกิด		(บาท)		
		-ส่งเสริมนวัตกรรมแก้ไขปัญหาโภชนาการ และ				ครอบคลุมทุกพื้นที่		จัดทำคู่มือ 2000 บาท		
		พัฒนาการเด็กในชุมชน						ค่าวิทยากร2400 บาท		
		- ส่งเสริมสื่อการรณรงค์และประชาสัมพันธ์						รวม 10,600 บาท		
		การดำเนินงานเชิงรุกเพื่อแก้ไขปัญหาเด็กในชุมชน						เบี้ยเลี้ยง 5 คน*2 วัน		
		2.7 เยี่ยมเสริมพลังและประเมินผลการสอนแบบ High						*120 บาท		
		scope ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก(คณะอนุกรรมการพขอ.)						1,200 บาท		
		2.8 จัดระบบการส่งต่อข้อมูลเด็กให้ศูนย์เด็กเล็ก	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64	ข้อมูลมีความถูกต้อง		รวม 11,800 บาท		
		โรงเรียนอนุบาล,ชุมชน	13 รพ.สต.			และสามารถส่งต่อเชื่อม				
		-พัฒนาการเก็บข้อมูล และ วิเคราะห์ข้อมูล				โยงระหว่างภาคีเครือข่าย				
		เพื่อดูผลสำเร็จของคลินิกเด็กนี้ เช่น				เพื่อแก้ไขปัญหาาร่วมกัน				
		- ร้อยละการคัดกรองพัฒนาการปกติและสงสัยล่าช้า								
		ร้อยละเด็กได้รับการตรวจฟันและเด็กที่มีปัญหา								
		ฟันผุได้รับการส่งต่อ อย่างเหมาะสม								
3	ภาคีเครือข่ายมีความเข้ม	3.ภาคีเครือข่ายมีความเข้มแข็งในการดูแลแม่และเด็ก	1 รพช.		ต.ค63-ก.ย64	พัฒนาภาคีเครือข่ายใน				
	แข็งในการดูแลแม่และ	ให้มีคุณภาพ	13 รพ.สต.			การดูแลสุขภาพสุขภาพ				
	เด็กให้มีคุณภาพ	-ขับเคลื่อนนโยบายพขอ.ลงสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่/	และภาคี			อนามัยแม่และเด็กใน		ค่าอาหาร+เครื่องดื่ม	พขอ	
		ชุมชน	เครือข่าย			พื้นที่/ชุมชน		4,650 บาท		
		-พัฒนากลไกขับเคลื่อนงาน MCH โดย MCH Board	อปท/อสม/					ค่าตอบแทนคณะกรรมการ		
		และภาคีเครือข่าย	รร/ศพด					การ 3 คน 1,500 บาท		

[illegible]

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธที่ 2

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา / งบประมาณที่ใช้												งบประมาณ	แหล่งที่มา	ผู้รับผิดชอบ
		ตค 63	พย 63	ธค 63	มค 64	กพ 64	มีค 64	เมย 64	พค 64	มิย 64	กค 64	สค 64	กย 64			
1	1.พัฒนามาตรฐานระบบงานอนามัยแม่และเด็ก	←								→						
	(ANC LR PP WCC)															
	1.1 พัฒนาศูนย์ ANC ให้ได้มาตรฐาน	←		→												
	1.1.1 จัดสถานที่อุปกรณ์ และบุคลากรผู้ให้บริการ	←		→												
	ขั้นตอนการให้บริการ มีห้องแยกและอุปกรณ์พร้อมใช้															
	1.1.2 จัดระบบให้บริการฝากครรภ์ในสถานบริการ	←		→												
	- ค้นหาและส่งเสริมให้ฝากท้องเร็วก่อน 12 สัปดาห์															
	- ค้นหาและคัดกรองหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง ให้ได้รับการบริการ	←		→		←		→		←		→				
	ที่รวดเร็วและเหมาะสมตามแนวทางการดูแลกลุ่มเสี่ยง															
	High risk และข้อกำหนดในการส่งต่อ															
	1.1.3สนับสนุนการดำเนินงานเชิงรุกในชุมชน															
	- จัดบริการฝากครรภ์เคลื่อนที่ในกลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึงยาก	←		→		←		→		←		→				
	- จัดกิจกรรมรณรงค์/ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานเชิง			←		→		←		→						
	รุกในชุมชนเพื่อการแก้ไขปัญหาการมาฝากครรภ์ช้า															
	และการฝากครรภ์ไม่ครบ															
	1.1.4พัฒนาระบบข้อมูลและสถานการณ์อนามัยแม่และ	←		→		←		→								
	เด็ก เพื่อวิเคราะห์และแก้ไขปัญหา															
	เพิ่มทักษะการเก็บข้อมูลเช่น ANC คุณภาพ การฝาก	←		→												
	ให้ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ และเยี่ยมหลังคลอด 3 ครั้ง															
	1.2 พัฒนาศูนย์ LR ให้ได้มาตรฐาน	←		→		←		→								
	1.3 พัฒนาศูนย์ PP ให้ได้มาตรฐาน	←		→		←		→		←		→				
	1.3.1 พัฒนาระบบงานดูแลหลังคลอดให้ได้คุณภาพ	←		→		←		→								
	1.3.2 ส่งเสริมการวางแผนครอบครัวเพื่อคุมกำเนิด	←										→				

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธที่ 2

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา / งบประมาณที่ใช้												งบประมาณ	แหล่งที่มา	ผู้รับผิดชอบ
		ตค 63	พย 63	ธค 63	มค 64	กพ 64	มีค 64	เมย 64	พค 64	มิย 64	กค 64	สค 64	กย 64			
	ในกลุ่มเสี่ยงเช่นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นต้น															
	1.4 พัฒนาศูนย์ WCC ให้ได้มาตรฐาน	←		→		←			→							
	จัดสถานที่และอุปกรณ์ให้พร้อมใช้															
	จัดบริการดูแลสุขภาพในคลินิกสุขภาพเด็กดี	←											→			
	ครอบคลุมทุกบริการ และแจ้งให้ผู้รับบริการรับทราบ															
	2.พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพเด็กอายุ 0-5 ปี	←											→	11,800		
	ตามมาตรฐานครบทั้ง 4 ด้านได้แก่โภชนาการ/พัฒนา															
	การ/วัคซีน/ทันต															
	2.1 การดูแลด้านโภชนาการ	←			→	←			→		←		→			
	ส่งเสริมสื่อและการแจ้งผลตรวจกับผู้ปกครอง															
	2.2 ด้านพัฒนาการเด็ก															
	-คัดกรองพัฒนาการเด็กตามช่วงอายุ9,18,30,42,60	←											→			
	เดือนและติดตามส่งสัยล่าช้าภายใน 30 วัน ให้การช่วย															
	เหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการตาม Flow chart	←											→			
	ที่กำหนด															
	2.3 การดูแลช่องปาก															
	-ประเมินความสะอาดของฟันและฟีกพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดู	←											→			
	เด็กแปรงฟัน/ทำความสะอาดช่องปาก															
	2.4 เฝ้าระวัง ติดตาม ดูแลต่อเนื่องสำหรับเด็กกลุ่มเสี่ยง	←											→			
	-เด็กน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ผอมเตี้ย อ้วนและกลุ่มเสี่ยง	←											→			
	-เด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า เด็กคลอดก่อนกำหนด															
	2.5 ให้บริการวัคซีนป้องกันโรคตามวัยและเฝ้าระวัง	←											→			
	ภาวะแทรกซ้อน															

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธที่ 2

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

[illegible]

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธที่ 2

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

[illegible]

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธที่ 2

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา / จบประมาณที่ใช้												งบประมาณ	แหล่งที่มา	ผู้รับผิดชอบ
		ตค 63	พย 63	ธค 63	มค 64	กพ 64	มีค 64	เมย 64	พค 64	มิย 64	กค 64	สค 64	กย 64			
	- อบรมแกนนำ ในโรงเรียน/ชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาคีและเยาวชน	<	<----->	>												
	- สร้างพื้นที่นาร่อง (ต้นแบบ) เพื่อเป็นต้นแบบในการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนในชุมชน		<----->													
	- ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงเช่น อสม แกนนำนักเรียน		<----->													
	- รณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้ครอบครัวชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพด้านพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และทักษะชีวิตในเยาวชน		<----->													
	- สนับสนุน ติดตามการดำเนินงานของแกนนำและภาคีเครือข่ายเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพเด็กและเยาวชน	<	<----->										>			
	- ส่งเสริมให้มีการพัฒนาอสม.เป็นอสม.นมแม่ เพื่อให้เฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงให้คำแนะนำและแจ้งเจ้าหน้าที่	<	<----->										>			
รวมงบประมาณ														123,700		

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างเด็กและเยาวชนของอำเภอโคกสำโรงให้มีคุณภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กในรพ. และรพ.สต.โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อเด็กและเยาวชนมีพัฒนาการสมวัย

กลยุทธ์ 2.สร้างเสริมภูมิคุ้มกันชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในเด็กและเยาวชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1. พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน

2.ขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนโดยใช้กลไกพขอ.

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายดำเนินการ		ตัวชี้วัด	แหล่ง งบประมาณ	เป้าหมายการดำเนินงาน				
	ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง			2560	2561	2562	2563	2564
1.พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน	1รพช.		คุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน						
1.1ด้านครอบครัว	13 รพ.สต.		เพิ่มมากขึ้น						
-สร้างความพร้อมของครอบครัวให้เข้มแข็ง เพื่อแก้ไขปัญหาครอบครัว									
เด็กและเยาวชน									
1.2 ด้านสุขภาพจิต			เด็กกลุ่มวัยเรียนได้รับการคัด						
- คัดกรอง EQ และ IQ ในเด็กนักเรียน เพื่อเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพเด็ก	สถานศึกษา		กรองครอบคลุมร้อยละ 80		80	80	80	80	80
ในโรงเรียน	ทุกแห่ง								
- ส่งเสริมทักษะในการดูแลเด็ก (LD)ให้กับ คุณครูในโรงเรียน	ในเขตอำเภอ		เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการ						
-พัฒนาระบบการส่งต่อเด็กที่มีภาวะผิดปกติ ให้เข้าถึงบริการอย่างเหมาะสม	โคกสำโรง		คัดกรองซ้ำได้ครอบคลุมร้อยละ		70	70	70	70	70
- สร้างความเชื่อมโยงข้อมูล ระหว่างสถานศึกษาและหน่วยบริการ									
1.3สร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก									
- ส่งเสริมความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน,การป้องกันการบาดเจ็บ	1รพช.								
ต่างๆและทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	13 รพ.สต.								
เช่น การให้ความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุ	สถานศึกษา								
1.4 ด้านการศึกษา	ทุกแห่ง		เด็กวัยเรียนได้รับการสอนทักษะ						
-ส่งเสริมความรู้เรื่องสุขภาพที่พึงประสงค์	ในเขตอำเภอ		ชีวิตและพฤติกรรมที่พึงประสงค์						
- ส่งเสริมความรู้ในการเข้าถึงสื่อ อย่างสร้างสรรค์	โคกสำโรง								
1.5 ด้านการปกป้อง กฎหมาย และการคุ้มครองเด็ก			เด็กวัยเรียนได้รับการคุ้มครอง						

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างเด็กและเยาวชนของอำเภอโคกสำโรงให้มีคุณภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กในรพ. และรพ.สต.โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อเด็กและเยาวชนมีพัฒนาการสมวัย

กลยุทธ์ 2.สร้างเสริมภูมิคุ้มกันชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในเด็กและเยาวชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1. พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน

2.ขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนโดยใช้กลไกพขอ.

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายดำเนินการ		ตัวชี้วัด	แหล่ง งบประมาณ	เป้าหมายการดำเนินงาน				
	ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง			2560	2561	2562	2563	2564
-พัฒนาแกนนำนักเรียน เพื่อนช่วยเพื่อน ให้ครอบคลุมทุกโรงเรียน			ตามพรบ.และกฎหมายคุ้มครอง						
- ทบทวนบทบาท คลินิก เพื่อนใจวัยรุ่น ในสถานศึกษาและ รพ.สต. ให้ชัดเจน			เด็กอย่างครอบคลุม						
1.6 ส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของนักเรียนและเยาวชน			เด็กอายุ 6-14 ปีสูงที่สุดส่วน						
กาย จิต สังคม			ร้อยละ		66	66	66	66	66
- คัดกรองสุขภาพ และค้นหากลุ่มเสี่ยงเด็กและเยาวชนในพื้นที่	1รพช.		เด็กกลุ่มวัยเรียนได้รับยาเสริม						
- วิเคราะห์ข้อมูลและแก้ไขปัญหาเฉพาะรายบุคคลอย่างเหมาะสม	13 รพ.สต.		ธาตุเหล็กครอบคลุมร้อยละ		100	100	100	100	100
- ส่งเสริมประชาสัมพันธ์ช่องทางการเข้าถึงบริการการป้องกันการตั้งครรภ์	สถานศึกษา								
ก่อนวัยอันควร/ปัญหาอื่นๆ	ทุกแห่ง		อำเภอผ่านเกณฑ์มาตรฐาน						
- ส่งเสริมให้รพชและรพ.สต.ดำเนินงานตามนโยบายอนามัยเจริญพันธุ์	ในเขตอำเภอ		อำเภออนามัยเจริญพันธุ์ร้อยละ		50	50	50	50	50
2.ขับเคลื่อนนโยบายพขอ.โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	โคกสำโรง								
- ค้นหาปัญหาและเชื่อมโยงข้อมูลให้กับภาคีเครือข่าย ให้มีส่วนร่วมในการ	สถานศึกษา		ลดอัตราการคลอดมีชีพในกลุ่ม						
แก้ไขปัญหา	ทุกแห่ง		หญิงอายุ 15-19ปี(ไม่เกิน34 ต่อ		34	34	34	34	34
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขเรื่องทักษะการให้คำปรึกษา	ในเขตอำเภอ		ประชากรหญิงอายุ 15-19ปี						
ด้านทักษะชีวิตวัยรุ่นและการเก็บรักษาความลับ	โคกสำโรง		จำนวน 1,000 คน)						
- อบรมแกนนำ ในโรงเรียน/ชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชน			ลดอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำแม่วัย						
- สร้างพื้นที่นาร่อง (ต้นแบบ)	1 ตำบล		รุ่นอายุต่ำกว่า20ปีไม่เกินร้อยละ		14.5	14.5	14.5	14.5	14.5
- ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ในชุมชน			แม่วัยรุ่นได้รับการวางแผนคุม						
เช่น อสม แกนนำนักเรียน			กำเนิดร้อยละ		80	80	80	80	80

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างเด็กและเยาวชนของอำเภอโคกสำโรงให้มีคุณภาพ
 ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กในรพ. และรพ.สต.โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อเด็กและเยาวชนมีพัฒนาการสมวัย
 กลยุทธ์ 2.สร้างเสริมภูมิคุ้มกันชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในเด็กและเยาวชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
 ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1. พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน

2.ขับเคลื่อนนโยบาย พขอ.โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ที่	งาน/กลยุทธ์	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง		สิ่งที่คาดว่าจะเกิด			งบประมาณ	งบประมาณ
1	1.พัฒนาคุณภาพชีวิต	1.พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน	1รพช.		ต.ค63-	คุณภาพชีวิตเด็ก			กองทุนหลัก	
	เด็กและเยาวชน	1.1ด้านครอบครัว	13 รพ.สต.		ก.ย64	และเยาวชนเพิ่มมากขึ้น			ประกัน	
		-สร้างครอบครัวที่เข้มแข็ง เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงดู							สุขภาพตำบล	
		สร้างความอบอุ่นและความสัมพันธ์ภายในครอบครัว							แต่ละแห่ง	
		1.2 ด้านสุขภาพจิต				เด็กกลุ่มวัยเรียนได้รับ				
		- คัดกรอง EQ และ IQ ในเด็กนักเรียน เพื่อเฝ้าระวังและ	สถานศึกษา		ต.ค63-	การคัดกรองครอบคลุม				
		ส่งเสริมสุขภาพเด็กในโรงเรียน	ทุกแห่งใน		ก.ย64	ร้อยละ 80				
		-พัฒนาระบบการส่งต่อเด็กที่มีภาวะผิดปกติ	เขตอำเภอ			เด็กพัฒนาการล่าช้า				
		ให้เข้าถึงอย่างเหมาะสม	โคกสำโรง			ได้รับการคัดกรองซ้ำได้				
		- สร้างระบบการส่งต่อข้อมูลระหว่างโรงเรียนและรพ.สต				ครอบคลุมร้อยละ70				
		1.3สร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก								
		- ส่งเสริมความรู้เรื่องการป้องกันเด็กจมน้ำ,การป้องกัน	1รพช.		ต.ค63-					
		และการบาดเจ็บต่างๆเช่น การให้ความรู้เรื่อง	13 รพ.สต.		ก.ย64					
		การป้องกันเด็กจมน้ำ,การซ่อมแผนไฟไหม้ เป็นต้น	สถานศึกษา							
		1.4 ด้านการศึกษา	ทุกแห่งใน							
		-ส่งเสริมให้ความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมที่พึงประสงค์	เขตอำเภอ			เด็กวัยเรียนได้รับการ				
		- ส่งเสริมความรู้ในการเข้าถึงสื่อ อย่างสร้างสรรค์	โคกสำโรง			สอนทักษะชีวิต				
		1.5 ด้านการปกป้อง กฎหมาย และการคุ้มครองเด็ก				พฤติกรรมที่พึงประสงค์				
		-พัฒนาแกนนำนักเรียน เพื่อนช่วยเพื่อน				และได้รับการคุ้มครอง				
		ให้ครอบคลุมทุกโรงเรียน				ตามพรบ.และกฎหมาย				
		- ทบทวน บทบาท คลินิก เพื่อนใจวัยรุ่น ในสถานศึกษา				คุ้มครองเด็กอย่าง				

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างเด็กและเยาวชนของอำเภอโคกสำโรงให้มีคุณภาพ
ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กในรพ. และรพ.สต.โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อเด็กและเยาวชนมีพัฒนาการสมวัย
กลยุทธ์ 2.สร้างเสริมภูมิคุ้มกันชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในเด็กและเยาวชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1. พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน

2.ขับเคลื่อนนโยบาย พขอ.โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ที่	งาน/กลยุทธ์	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง		สิ่งที่คาดว่าจะเกิด				
		และรพ.สต.ให้ชัดเจน				ครอบคลุม				
		1.6 ส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของนักเรียน	1รพช.		ต.ค63-					
		- คัดกรองภาวะสุขภาพเด็กนักเรียนกลุ่มอายุ 6-14 ปี	13 รพ.สต.		ก.ย64	เด็กอายุ 6-14 ปีสูงดี				
		และบันทึกข้อมูลให้ครบถ้วน และทันเวลา	สถานศึกษา			สมส่วนร้อยละ 66				
		- คัดกรองสุขภาพ IQ EQ นักเรียนชั้น ป.1 ปีละ 1 ครั้งและ	ทุกแห่งใน							
		ตรวจสอบข้อมูลและส่งต่อนักเรียนที่มีภาวะผิดปกติ	เขตอำเภอ							
		- ค้นหาและเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงเด็กและเยาวชน เช่น	โคกสำโรง							
		การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น								
		- จ่ายยาเสริมธาตุเหล็กสัปดาห์ละ 1 เม็ด/1 คน			ต.ค63-	เด็กกลุ่มวัยเรียนได้รับ				
		- จัดทำทะเบียนและประเมินโรงเรียนทุกแห่ง ตามเกณฑ์			ก.ย64	ยาเสริมธาตุเหล็ก				
		โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพปีละ 1 ครั้ง				ครอบคลุมร้อยละ100				
		- ส่งเสริมการจัดทำสื่อ/นวัตกรรมเพื่อประชาสัมพันธ์								
		หรือณรงค์สำหรับวันสำคัญต่างๆเช่นวันดินมนโลก								
		- ส่งเสริมประชาสัมพันธ์ช่องทางการเข้าถึงบริการ								
		การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร/ปัญหาอื่นๆ								
		- ส่งเสริมให้รพช และรพ.สต. ดำเนินงานตามมาตรฐาน			ต.ค63-	อำเภอผ่านเกณฑ์				
		คลินิกเป็นมิตรในวัยรุ่นและอนามัยเจริญพันธุ์ทั้งเชิงรับ			ก.ย64	มาตรฐานอำเภออนามัย				
		และเชิงรุกในชุมชน				เจริญพันธุ์ร้อยละ50				
		- จัดประชุมชี้แจงปัญหาในวาระการประชุมต่างๆเพื่อ								
		กำกับติดตาม/เพิ่มความตระหนักในแก้ไขปัญหาเด็ก								
		และเยาวชนให้กับภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมเพิ่มมากขึ้น								

[illegible]

2. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียง ลดลง

[illegible]

2. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียง ลดลง

[illegible]

2.ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียง ลดลง

[illegible]

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามมาตรฐานและมีคุณภาพ

[illegible]

2.ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลตาม Care plan

[illegible]

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การเตรียมพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ

กลยุทธ์ที่ 1.สร้างความพร้อมของประชากรเพื่อสังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม เป็นActive Aging มากขึ้น

2.ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียง ลดลง

กลยุทธ์ที่ 2.พัฒนามาตรฐานการดำเนินงานผู้สูงอายุคุณภาพ

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามมาตรฐานและมีคุณภาพ

กลยุทธ์ที่ 3.สร้างความเข้มแข็งการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.ร้อยละของรพ.สต.มีนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

2.ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการดูแลตาม Care plan

ลำดับ	งาน/กิจกรรมหลัก	กิจกรรมย่อย	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ (สิ่งที่คาดว่าจะ เกิดกับกิจกรรม นั้นๆ)	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง					
	1.ส่งเสริมความรู้ด้าน	กลุ่มผู้สูงอายุที่ปกติ							
	สุขภาพให้กับผู้สูงอายุ	1.เสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพ/พฤติกรรม							
		สุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุเตรียมความ							
		พร้อมกลุ่มอายุ 50-59 ปี ผ่านชมรมผู้สูงอายุ							
		2.คัดกรอง/ประเมินสุขภาพ	ทุกแห่ง	1ครั้ง/ปี	พ.ย-ธค63	ร้อยละ 90ได้รับการคัดกรอง	ภุรดา/วิจิตร		
		ADL และ Geratic syndrome	144 หมู่บ้าน						
		3.จัดกิจกรรมมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยน	300คน	1ครั้ง/ปี	ม.ค64	(กลุ่มอายุ50-59ปีและ			กองทุน
		ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม	ตำบลละ20			อายุ60ปีขึ้นไป)			
		(การออกกำลังกาย ผักสด น้ำ8 แก้ว สุรา				ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพ			
		บุหรี มีความสุข) 3อ2ส				ที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น			
		และเน้นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกัน							
		ภาวะเสี่ยงจากสมองเสื่อม ซึมเศร้า การพลัด							
		ตกหล่น สาเหตุหลักที่ทำให้ผู้สูงอายุติดบ้าน							
		ติดเตียง							
		4.คัดกรองสุขภาพจิตผู้มีภาวะเสี่ยง							

ลำดับ	งาน/กิจกรรมหลัก	กิจกรรมย่อย	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ (สิ่งที่คาดว่าจะเกิดกับกิจกรรม นั้นๆ)	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง					
		จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกัน							
		ป้องกันสมองเสื่อมด้วยกิจกรรมสุข 5 มิติ							
		5.ประเมินความรอบรู้สุขภาพและ	13 ตำบล	1ครั้ง/ปี	มิ.ย 64	ร้อยละ70			
		พฤติกรรมสุขภาพ 3อ2ส ในกลุ่มอายุ	1 เทศบาล						
		50-59ปี(ประเมิน ร่วมกับการงานสุขศึกษา)							
		6.คัดกรองมะเร็งเต้านม/ปากมดลูก			พ.ย-กย64				
		7. ส่งเสริม ป้องกัน ท้นตะสุขภาพผู้สูงอายุ							
		8. ต้อกระจก							
	2.พัฒนามาตรฐานคลินิก	9. ส่งเสริมให้พื้นที่พัฒนาระบบบริการ/			ต.ค63-	ร้อยละของตำบลที่มี			
	ผู้สูงอายุ	ระบบเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ติดบ้านติดเตียง			ก.ย64	ระบบบริการผู้สูงอายุ			
		ได้รับการเยี่ยมบ้านคุณภาพครบ4มิติ โดย				ในรพ.สต.			
		เชื่อมโยงจากสถานบริการทำให้ผู้สูงอายุ				ร.พมีคลินิกผู้สูงอายุ			
		ได้รับการดูแลจากครอบครัวและชุมชน				ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน			
		10.จัดการระบบข้อมูลผู้สูงอายุทางด้าน							
		สุขภาพให้เป็นระบบ							
		11.กำหนดแนวทางการจัดบริการในคลินิก							
		สำหรับผู้สูงอายุให้เหมาะสม							
	3.พัฒนาการจัดบริการคลินิก	12.จัดระบบการดูแลที่ดี และมีมาตรฐาน							
	ผู้สูงอายุในหน่วยบริการ	13.เชื่อมโยงการให้บริการระหว่างหน่วย							
	ทุกระดับ	บริการปฐมภูมิ และทุติยภูมิแบบไร้รอยต่อ							
		14.จัดมุมให้ความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยน							
		พฤติกรรมสุขภาพในหน่วยบริการ							
		15.จัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ							
		ในหน่วยบริการและในชุมชนให้ครบตาม							

ลำดับ	งาน/กิจกรรมหลัก	กิจกรรมย่อย	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ (สิ่งที่คาดว่าจะเกิดกับกิจกรรม นั้นๆ)	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง					
		เกณฑ์ (สนับสนุนกิจกรรมผู้สูงอายุพันธุ์)							
		16.การประเมินผลการบริการ นิเทศ ติดตาม							
		สรุปผล ปัญหา/อุปสรรค ได้ตามมาตรฐาน							
		และเชื่อมโยงสู่ชุมชน							
	4.พัฒนาศักยภาพบุคคล	17.พัฒนาศักยภาพผู้เกี่ยวข้องตามบทบาท							
	ในการดูแลผู้สูงอายุ	หน้าที่							
		17.1ประชุมCM/CGเพื่อฟื้นฟูความรู้	15 หน่วย	ทุก 3 เดือน		ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่มี			
		รับฟังปัญหาและหาทางออกร่วมกัน				คุณภาพ			
		17.2อบรมCGใหม่ 45 คน	15 หน่วย	1ครั้ง/ปี	มี.ค64	ความครอบคลุมของ			
			144หมู่			CG เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ50			
		17.3อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มความรู้และ	15 หน่วย	1ครั้ง/ปี	พ.ย-ธ.ค63	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง			
		พัฒนาทักษะในการคัดกรองและประเมิน				อย่างมีคุณภาพ			
		สุขภาพผู้สูงอายุ(Pre-agingและaging)							
		17.4ส่งเสริมการทำกิจกรรม เกมฝึกสมอง							
		เพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมและทำออก							
		กำลังกายป้องกันภาวะหกล้ม ก่อนการ							
		ประชุมหรืออบรมหรือทุกครั้งที่มีกิจกรรม							
		รวมกันเป็นหมู่คณะในชุมชน							
		18.ส่งเสริมองค์ความรู้ เกี่ยวกับสมรรถภาพ	15 หน่วย	1ครั้ง/ปี					
		ทางสมอง ภาวะซึมเศร้า ภาวะข้อเข่าเสื่อม							
		ภาวะหกล้ม การกลืนปัสสาวะ							
		ภาวะโภชนาการ ปัญหาการนอน							
		ส่งผลต่อการติดบ้านติดเตียง							

ลำดับ	งาน/กิจกรรมหลัก	กิจกรรมย่อย	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์ (สิ่งที่คาดว่าจะ เกิดกับกิจกรรม นั้นๆ)	ผู้รับผิดชอบ หลัก/รอง	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง					
	5.สนับสนุนการดำเนินงาน	19.ขับเคลื่อนการดำเนินงาน LTC ระดับ	15 หน่วย	3ครั้ง/ปี		ร้อยละของตำบลLTC			
	LTC	ตำบลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานมีการดำเนิน				ดำเนินการต่อเนื่อง			
		งานอย่างต่อเนื่อง							
		19.1 นิเทศ ติดตามการดำเนินงานตำบลLTC							
		แบบเสริมพลังในพื้นที่แบบบูรณาการ						ใบประกาศพร้อม	
		19.2 กระตุ้นและประสานภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง						กรอบ	
		ในการดำเนินงานงานตำบลLTC							
		19.3 ศึกษาดูงานตำบลLTC และร.ร ผู้สูงอายุ				จัดตั้งร.ร.ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น	ธ.ค63-ม.ค64		
		ที่ดำเนินการต่อเนื่องและยั่งยืน				และมีการดำเนินการต่อเนื่อง			
		ภายใต้การรวมมือจากอปท.และภาคี							
		เครือข่าย ตำบลเขาพระงาม อ.เมืองจ.ลพบุรี							
		19.4 สนับสนุนอาชีพเพื่อสร้างรายได้เสริมแก่				ชมรมดำเนินงานต่อเนื่อง			
		ผู้สูงอายุในชมรม/ร.ร ผู้สูงอายุ				ร.รผู้สูงอายุดำเนินงานต่อเนื่อง			
		19.5 ส่งเสริมการออมเงิน เพื่อใช้จ่าย							
		อนาคตและภาระของครอบครัว							
		20.ประชุมสรุปประเมินผลงานและปัญหา	15 หน่วย	1ครั้ง/ปี		เครือข่ายเข้มแข็ง			
		อุปสรรคในรอบ 6 เดือน							
		21.พัฒนาข้อมูลและวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ	15 หน่วย	1ครั้ง/ปี		ชุมชนและภาคเครือข่าย			
		คืนข้อมูลสู่ภาคีเครือข่ายในพื้นที่				มีส่วนร่วม			
	6.สร้างความเข้มแข็งของ	22.ประชุมชมรมผู้สูงอายุสัญจรเพื่อแลก							
	องค์กรผู้สูงอายุ	เปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของชมรมผู้สูง							
		อายุ ในอำเภอโคกสำโรง ทุกเดือน							
		23.นิเทศติดตามปัญหาผู้สูงอายุและปัญหา							

[illegible]

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธที่ 3

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

[illegible]

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธที่ 3

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

[illegible]

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธที่ 3

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

[illegible]

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธที่ 3

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา / งบประมาณที่ใช้												งบประมาณ	แหล่งที่มา	ผู้รับผิดชอบ
		ตค 63	พย 63	ธค 63	มค 64	กพ 64	มีค 64	เมย 64	พค 64	มิย 64	กค 64	สค 64	กย 64			
	พยาบาลผู้ดูแลcg ผ่านเวทีประชุมสังจร															
	24.มอบใบประกาศผู้สูงอายุต้นแบบดูแลสุขภาพกลุ่มปกติ															
	กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย															
	25.พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ													15,500	พชอ.	
	ระดับอำเภอ															
	ประชุมคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ อำเภอ															
	ตำบล อปท. เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาฯ															
	และดำเนินการตามกิจกรรมสุข 5 มิติ															
	26.จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุปลงงานของ													12,425	พชอ.	
	ชมรมผู้สูงอายุ และประกวดผู้สูงอายุต้นแบบ															
	นวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วย/ผู้สูงอายุ															
	ติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียงและระยะสุดท้าย															
	27.ส่งเสริมให้มีผู้สูงอายุต้นแบบในการใช้															
	ภูมิปัญญาท้องถิ่น															
	28.ผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม															
	ล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ															
	(การรับรู้เรื่องการปฏิบัติตน/การนั่ง/สถานที่															
	ออกกำลังกาย/เสียงตามสาย ฯ)															
รวมงบประมาณ														27,925		

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค
ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ ลดอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและระบบบริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.ร้อยละของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ(โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง)เข้าถึงบริการและได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐาน
2.ร้อยละของหน่วยบริการได้รับการพัฒนาระบบบริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายดำเนินการ		ตัวชี้วัด	แหล่ง งบประมาณ	เป้าหมายการดำเนินงาน				
	ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง			2560	2561	2562	2563	2564
1.พัฒนาระบบการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	14	สถาน	ร้อยละ90ของประชากรอายุ	กองทุนตำบล					90
คัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป		บริการ	15 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง	งบยารพ.สต.					
2.ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ			1.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน	กองทุนตำบล					
2.1.จัดรูปแบบของชุดความรู้ที่เข้าถึงโดยตรงกับกลุ่มเป้าหมาย			รายใหม่ลดลง≥ร้อยละ5						
2.2.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมาย			2.ร้อยละของผู้ป่วยความดัน						
2.3ค้นหาบุคคลต้นแบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเอง			รายใหม่ลดลงจากปีที่ผ่านมา						
2.4.สร้างชุมชนต้นแบบลดเค็ม ลดโรคไม่ติดต่อ			ร้อยละ2.5						
3.พัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงในหน่วยบริการปฐมภูมิ	14	สถาน		กองทุนตำบล					
3.1.พัฒนาการจัดบริการคลินิก NCD ในหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อลดความแออัดในหน่วยบริการทุติยภูมิ			1.รพ.สต.ผ่านเกณฑ์คลินิก NCD						70
3.2.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป่วย			คุณภาพมากกว่าร้อยละ 70						
			1. ร้อยละของผู้ป่วยHTควบคุม						
			ความดันโลหิต≥ร้อยละ50						50
			2.ร้อยละของผู้ป่วยDM ควบคุม						
			ระดับน้ำตาลได้ดี≥ร้อยละ40						40
3.3.ค้นหาภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มป่วย			ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อน						
			ในผู้ป่วยเบาหวาน ≤ ร้อยละ 2						
3.4.การเฝ้าระวังติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง			ผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการเยี่ยมบ้าน 100%						
4.พัฒนาเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ ในชุมชน			ร้อยละผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่ได้รับ						100
			การดูแลต่อเนื่องที่บ้านจากเครือข่าย						

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค
ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ ลดอัตราป่วยและอัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและระบบบริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.ร้อยละของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ(โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง)เข้าถึงบริการและได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐาน
2.ร้อยละของหน่วยบริการได้รับการพัฒนาระบบบริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ที่	งาน/กลยุทธ์	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
1	พัฒนาระบบการคัดกรองโรค	1.1.ปรับปรุงฐานข้อมูลประชากรในพื้นที่	14 สถาน		ต.ค.-63	1.มีฐานข้อมูลที่ถูกต้อง	คณิงนิตย์		กองทุน	
	ไม่ติดต่อเรื้อรัง	1.2.ทีม IT ตรวจสอบความถูกต้องของฐานข้อมูล	บริการ	(type 1,3)		เชื่อถือได้	สัทชัย		ตำบล	
		1.3.ทบทวนแนวทางการคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยง			ต.ค.-63	2.ประชากรอายุ 15 ปีได้รับการ				
		ในกลุ่มประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป				คัดกรอง				
		1.4.จัดหาอุปกรณ์ที่ใช้ในการคัดกรอง			ต.ค.-63					
		ให้เพียงพอ และมีมาตรฐาน								
		1.5.วัสดุการแพทย์(แถบเจาะเบาหวาน,เข็ม)			ไตรมาส			318,880	งบยา	
		1.6.ดำเนินการคัดกรอง(เบาหวาน,ความดันโลหิต,			1				รพ.สต.	
		บุหรื,สุรา) ในประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป			ไตรมาส					
		1.7.ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลคัดกรอง			1					
		พร้อมปรับปรุงแก้ไข			ไตรมาส					
		1.8.แยกกลุ่มข้อมูลการคัดกรอง กลุ่มปกติ			1					
		กลุ่มเสี่ยง กลุ่มส่งสั้ยป่วย และกลุ่มป่วย			ไตรมาส					
		1.9.ลงบันทึกข้อมูลการคัดกรองในโปรแกรม Hos-XP			1					
2	ส่งเสริมการปรับเปลี่ยน	1.จัดรูปแบบของชุดความรู้ ที่เข้าถึงโดยตรง			ไตรมาส	1.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน			กองทุน	
	พฤติกรรมสุขภาพเพื่อลด	กับกลุ่มเป้าหมาย			1,2	รายใหม่ลดลง≥ร้อยละ5			ตำบล	
	ปัจจัยต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ	1.1สื่อสารประชาสัมพันธ์ป้องกันควบคุมโรค NCD				2.ร้อยละของผู้ป่วยความดัน				
	เรื้อรัง	1.2.ใช้รูปแบบ ปป.พฤติกรรมที่เหมาะสมกับ				รายใหม่ลดลงจากปีที่ผ่านมา				
		บริบทของหน่วยบริการนั้นๆ เช่น				ร้อยละ2.5				
		- Health literacy				3.กลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยน				
		- Motivation interview				พฤติกรรม>50%				
		- Stag of change				4.กลุ่มส่งสั้ยป่วยเบาหวานได้รับ				
		1.3.พัฒนารูปแบบและช่องทางการสื่อสาร เช่น				การติดตาม ≥ 60%				
		ผ่าน Appication				5.กลุ่มส่งสั้ยป่วยความดันได้รับ				

ที่	งาน/กลยุทธ์	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		2.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมาย				การติดตามทำ Home BP $\geq$ 70 %				
		ที่เหมาะสม คือ								
		2.1.กลุ่มปกติ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้			ไตรมาส					
		3 อ 2 ส			2-3					
		2.2กลุ่มเสี่ยงปรับเปลี่ยน โดยใช้ 3 อ 2 ส และ			ไตรมาส					
		ใช้แบบบันทึกสุขภาพรายบุคคลในกลุ่มเสี่ยง			2-3					
		DMที่มีผลน้ำตาล 100-125 mg/dl								
		กลุ่มHTที่มีผล BP systolic 130-139 mmhg								
		Diastolic 80-89 mmhg								
		2.3กลุ่มสงสัยป่วย ปรับเปลี่ยนโดยใช้								
		3 อ 2 ส และลดปัจจัยเสี่ยงเกิดโรค								
		DM/HT (เน้นอ้วน/บุหรี่/สุรา)								
		-DM ติดตามให้เจาะ FPG 3-6 เดือน			ไตรมาส					
		-HT ติดตามทำ HBP ร่วมกับจัดการลดบริโภค			3-4					
		เกลือ/ไขมันโดยใช้แบบบันทึกพฤติกรรม								
		บริโภคอาหาร								
		2.4.ติดตามหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม			ไตรมาส4					
		3.ค้นหาบุคคลต้นแบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้			ไตรมาส					
		เพื่อสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเอง			2-4					
		4.สร้างชุมชนต้นแบบลดเค็ม ลดโรคไม่ติดต่อ			ไตรมาส					
		1 หมู่บ้าน/1ตำบล			2-4					
3	พัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วย	1.พัฒนาการจัดการบริการคลินิก NCD ในหน่วยบริการ	14 สถาน			หน่วยบริการปฐมภูมิผ่าน			กองทุน	
	เบาหวาน ความดันโลหิตสูง	ปฐมภูมิเพื่อลดความแออัดในหน่วยบริการทุติยภูมิ	บริการ			เกณฑ์ คลินิก NCD คุณภาพ			ตำบล	
	ในหน่วยบริการปฐมภูมิ	1.1.การจัดบริการผู้ป่วยเรื้อรัง ตามมาตรฐาน NCD			ไตรมาส					
		คุณภาพระดับปฐมภูมิดังนี้			1-4					
		1.การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงและให้คำปรึกษาปรับ								
		เปลี่ยนพฤติกรรมโดยเชื่อมโยงคลินิก NCD บูรณาการ								
		หรือส่งต่อ คลินิก DPAC คลินิกอดบุหรี่/สุรา คลินิก								
		คลายเครียด								
		2.ติดตามการใช้ยา ผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม								
		3.ติดตามผู้ที่ยาขาดนัดหรือไม่มารับบริการ								

ที่	งาน/กลยุทธ์	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		1.2.ทบทวนแนวทางการดูแลรักษาส่งต่อตาม CPG			ไตรมาส					
		1.3พัฒนา/บริหารเวชภัณฑ์ให้มีความพร้อมบริการ			1					
		และเป็นแนวทางเดียวกันทั้งในรพช/รพ.สต.								
		1.4พัฒนาแนวทางการดูแลรักษาต่อเนื่องในแต่ละ			ไตรมาส					
		ระดับของหน่วยบริการ พัฒนาระบบ Refer in			1					
		Refer back								
		(การส่งคนไข้มารับยา/ส่งกลับในคนไข้คุมไม่ได้)								
		1.5.สื่อสารเตือนภัยเพื่อการจัดการตนเองด้วย			ไตรมาส					
		ปิงปองเจ็ดสี			1 - 4					
		1.6.ส่งเสริมการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงและการจัดการ			ไตรมาส					
		ตนเองเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต เท้า			1 - 4					
		stroke ,STEMI อาการสำคัญที่ต้องรีบไปโรงพยาบาล								
		ผ่านช่องทางด่วน(Stroke/Stemi Fast Tract)								
		1.7.มีการconfrance case ใน case ที่มี			ไตรมาส					
		ปัญหาซับซ้อน และ case ที่เสียชีวิตจาก DM/HT			1 - 4					
		2.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มป่วย	14 สถาน		ไตรมาส	อัตราการลดโรคหลอดเลือดสมอง				
		2.1.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้ 3 อ 2 ส	บริการ		2 -3	น้อยกว่าร้อยละ 7				
		2.2.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้ คลินิกชลอไตใน				อัตราการลดกล้ามเนื้อหัวใจ				
		กลุ่มป่วยที่ CKD ระดับ 3				ตายเฉียบพลันชนิด Stemi ไม่เกินร้อยละ 9				
		2.3.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงสูงStorke,				ร้อยละของผู้ป่วยHTควบคุม				
		Stemi (CVD Risk ≥ 30) โดยใช้คลินิก DPAC				ควบคุมความดันโลหิต $\geq$ ร้อยละ50				
		3.ค้นหาภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มป่วย	14 สถาน		ไตรมาส	ร้อยละของผู้ป่วยDM ควบคุม				
		3.1.คัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา/ทางเท้า	บริการ		1-2	ระดับน้ำตาลได้ $\geq$ ร้อยละ40				
		โดยทีมพยาบาลโซน/รพ				ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานได้รับ				
		3.2.คัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต/ตรวจไขมัน				การคัดกรองตา/เท้า $\geq$ ร้อยละ60				
		โดยรพ.สต/PCU ส่ง ตรวจ Labประจำปี				ร้อยละผู้ป่วยDM/HTได้รับ				
		3.3.รพ.สต.ตรวจสอบข้อมูลกลุ่มป่วยที่ยังไม่ได้รับ	14 สถาน		ธันวาคม	การคัดกรองไต $\geq$ ร้อยละ80				
		การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน	บริการ		2563	ร้อยละผู้ป่วยDM/HTได้รับ				
		3.4.ดำเนินคัดกรองภาวะแทรกซ้อนเพิ่มในกลุ่มที่	14 สถาน		ไตรมาส	การคัดกรองCVD Ris $\geq$ ร้อยละ90				
		ยังไม่ได้คัดกรองโดยทีมพยาบาลโซน/รพ	บริการ		2	ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อน				
		3.5 ประเมิน CVD Risk				เบาหวาน $\leq$ ร้อยละ 2				

ที่	งาน/กลยุทธ์	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		3.5.1.กลุ่มผู้ป่วยDM/HT ต้องได้รับการคัดกรอง								
		CVD Risk ผ่านโปรแกรม Thai CVD risk หรือคู่มือ								
		โดยใช้ตารางสี								
		3.6.กำกับติดตามความก้าวหน้าของการคัดกรอง	14 สถาน		ไตรมาส					
		ภาวะแทรกซ้อนทุกเดือนโดย จนท.สสอ.	บริการ		1-2					
		4.ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มผู้ป่วยDM/HT	14 สถาน		ไตรมาส					
		4.1ติดตามเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ ในผู้ป่วย	บริการ		1-4					
		ที่มีภาวะแทรกซ้อนรายใหม่ (Stroke) และกลุ่ม								
		poor Control รายกรณีโรค								
		4.2ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยรายใหม่/เก่า แจ้ง								
		สัญญาณเตือน Stork/Stemi/ระบบEMS 1669								
4	พัฒนาเครือข่ายในการดูแล	4.1พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในชุมชน อสม.อสค.	14 สถาน		ไตรมาส	มีเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วย				
	ผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน	จิตอาสา เรื่องการดูแลผู้ป่วย ในชุมชน	บริการ		1	ครอบคลุมทุกพื้นที่				
		4.2.เพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการโดยใช้Appication			ไตรมาส					
		เช่น Line, Facebook,โทรศัพท์			1-4					
		4.3นำระบบ Smart coc มาใช้ในการเชื่อมโยง			ไตรมาส					
		ข้อมูลดูแลผู้ป่วยระหว่างทีมสหวิชาชีพ			1-4					
		(กลุ่มคุมไม่ได้,ผู้ป่วยรายใหม่และกลุ่ม HHC)								
		4.4.เครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน			ไตรมาส					
		(ให้ อสม.จ่ายยาที่บ้านในกลุ่มผู้ป่วยสีเขียว)			1-4					

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธที่ 4 ก1

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

[illegible]

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธที่ 4 ก1

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

[illegible]

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธที่ 4 ก1

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

[illegible]

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธที่ 4 ก1

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา / งบประมาณที่ใช้												งบประมาณ	แหล่งที่มา	ผู้รับผิดชอบ
		ตค 63	พย 63	ธค 63	มค 64	กพ 64	มีค 64	เมย 64	พค 64	มิย 64	กค 64	สค 64	กย 64			
	ผ่านช่องทางด่วน(Stroke/Stemi Fast Tract)															
	1.7.มีการconference case ใน case ที่มี															
	ปัญหาซับซ้อน และ case ที่เสียชีวิตจาก DM/HT															
	2.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มป่วย															
	2.1.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้ 3 อ 2 ส															
	2.2.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้ คลินิกชลอไตใน															
	กลุ่มป่วยที่ CKD ระดับ 3															
	2.3.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงสูงStorke,															
	Stemi (CVD Risk ≥ 30) โดยใช้คลินิก DPAC															
	3.ค้นหาภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มป่วย														กองทุนตำบล	
	3.1.คัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา/ทางเท้า															
	โดยทีมพยาบาลโซน/รพ															
	3.2.คัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต/ตรวจไขมัน															
	โดยรพ.สต/PCU ส่ง ตรวจ Labประจำปี															
	3.3.รพ.สต.ตรวจสอบข้อมูลกลุ่มป่วยที่ยังไม่ได้รับ															
	การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน															
	3.4.ดำเนินคัดกรองภาวะแทรกซ้อนเพิ่มในกลุ่มที่															
	ยังไม่ได้คัดกรองโดยทีมพยาบาลโซน/รพ															
	3.5 ประเมิน CVD Risk															
	3.5.1.กลุ่มผู้ป่วยDM/HT ต้องได้รับการคัดกรอง															
	CVD Risk ผ่านโปรแกรม Thai CVD risk หรือคู่มือ															
	โดยใช้ตารางสี															
	3.6.กำกับติดตามความก้าวหน้าของการคัดกรอง															
	ภาวะแทรกซ้อนทุกเดือนโดย จนท.สสอ.															

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธที่ 4 ก1

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา / งบประมาณที่ใช้												งบประมาณ	แหล่งที่มา	ผู้รับผิดชอบ
		ตค 63	พย 63	ธค 63	มค 64	กพ 64	มีค 64	เมย 64	พค 64	มิย 64	กค 64	สค 64	กย 64			
	4.ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มป่วยDM/HT															
	4.1ติดตามเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ ในผู้ป่วย															
	ที่มีภาวะแทรกซ้อนรายใหม่ (Stroke) และกลุ่ม															
	poor Control รายกรณีโรค															
	4.2ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยรายใหม่/เก่า แจ้ง															
	สัญญาณเตือน Stork/Stemi/ระบบEMS 1669															
4	พัฒนาเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง															
	ในชุมชน															
	4.1พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในชุมชน อสม.อสค.															
	จิตอาสา เรื่องการดูแลผู้ป่วย ในชุมชน															
	4.2เพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการโดยใช้Appication															
	เช่น Line, Facebook, โทรศัพท์															
	4.3นำระบบ Smart coc มาใช้ในการเชื่อมโยง															
	ข้อมูลดูแลผู้ป่วยระหว่างทีมสหวิชาชีพ															
	(กลุ่มคุมไม่ได้ผู้ป่วยรายใหม่และกลุ่ม HHC)															
	4.4.เครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน															
	(ให้ อสม.จ่ายยาที่บ้านในกลุ่มผู้ป่วยสีเขียว)															
รวมงบประมาณ																

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ ลดอัตราการป่วยและอัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ

กลยุทธ์ที่ 2.สร้างเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและจัดการปัจจัยเสี่ยงเพื่อลด CVD risk score

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.ร้อยละของผู้ป่วยDMHT CVD risk score ลดลงกว่าปีที่ผ่านมา

กิจกรรมหลัก	เป้าหมายดำเนินการ		ตัวชี้วัด	แหล่งงบประมาณ	เป้าหมายการดำเนินงาน				
	ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง			2560	2561	2562	2563	2564
หน่วยบริการทุติยภูมิและปฐมภูมิจัดระบบบริการNCD Clinic			รพ.จัดบริการเพื่อการดูแล						100
ตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus			รักษาและส่งต่อผู้ป่วย DM/HT						
1.NCD Clinic คุณภาพ กำหนดให้มีการจัดการ	รพ		อย่างเป็นระบบ						
CVD risk score ≥ 20% with บุหรี่ ใน 6									
องค์ประกอบของมาตรฐาน NCD Clinic Plus	14 สถาน								
2.จัดตั้งคลินิกคอดบุหรี่ในทุกรพ.สต.	บริการ		มีคลีนิกคอดบุหรี่ทุกสถานบริการ	กองทุนตำบล					100
3.พัฒนาเครือข่ายเลิกบุหรี่ในชุมชน			มีเครือข่ายครอบคลุมทุกพื้นที่	กองทุนตำบล					
4.ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนสำหรับผู้สูบบุหรี่ในประชาชน			มีข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังที่เชื่อถือได้	กองทุนตำบล					
ทั่วไป			กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้≥ร้อยละ 80						80
5.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มป่วย			1.ร้อยละ 80 ของผู้ที่สูบบุหรี่	กองทุนตำบล					
			ได้รับการบำบัดในคลีนิกคอดบุหรี่						
			2.ร้อยละ 30 ลดจำนวนบุหรี่ (มวน)						30
			3.ร้อยละของผู้ป่วยที่มี						
			CVD Risk ≥20%ลดลงหลัง						
			ปรับเปลี่ยน ≥ ร้อยละ 40						40

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ ลดอัตราป่วยและอัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ

กลยุทธ์ที่ 2.สร้างเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและจัดการปัจจัยเสี่ยงเพื่อลด CVD risk score

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.ร้อยละของผู้ป่วยDMHT CVD risk score ลดลงกว่าปีที่ผ่านมา

[illegible]

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ ลดอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ

กลยุทธ์ที่ 2.ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและจัดการปัจจัยเสี่ยงเพื่อลด CVD risk score

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.ร้อยละของผู้ป่วยDMHT CVD risk score ลดลงกว่าปีที่ผ่านมา

ที่	งาน/กลยุทธ์	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง						
1	หน่วยบริการทุติยภูมิและปฐมภูมิ	1.NCD Clinic คุณภาพ กำหนดให้มีการจัดการCVD risk score	รพ		ไตรมาส	รพ.จัดบริการเพื่อการ				
	จัดระบบบริการNCD Clinic	≥ 20% with บุหรี ใน 6 องค์ประกอบของมาตรฐาน NCD			1	ดูแลรักษาและส่งต่อ				
	ตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus	Clinic Plus				ผู้ป่วย DM/HT				
		1 NCD Board กำหนดนโยบายให้มีการจัดการสุขภาพสำหรับ				อย่างเป็นระบบ				
		DM/HT ที่มี CVD risk score ≥ 20% with บุหรี และให้มี Nurse								
		Coordination สื่อสารเทคนิคที่เกี่ยวข้องและรพ.สต./ภาคีเครือข่าย								
		2 ระบบสารสนเทศจัดทำทะเบียนregistry DM/HT with บุหรี								
		เพื่อประเมิน CVD risk ก่อนและหลัง ปป.พฤติกรรมเลิบบุหรี								
		นอกจากนี้ Nurse Co ต้องคืนข้อมูลและสะท้อนปัญหาจากคลินิก								
		NCD ให้รพ.สต/PCUทราบ เพื่อการติดตามให้เกิดประสิทธิภาพ								
		เล็ก/ลดบุหรีของกลุ่มเป้าหมาย								
		3 รพ.ปรับระบบบริการให้เหมาะสม ตั้งแต่การคัดกรอง								
		CVD risk with บุหรี/ประเมิน								
		CVD risk ก่อน-หลังโครงการฯและส่งต่อคลินิกอดบุหรี								
		4 พัฒนาระบบสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยโดยประสาน								
		รพ.สต./PCU.รพค้นหา root cause ของCVD risk score ≥ 20%								
		เพื่อการจัดการสุขภาพที่เหมาะสม								
		5 สนับสนุนระบบสนับสนุนการตัดสินใจ โดยมีแนวเวชปฏิบัติ								
		(Clinical Practice Guideline)เรื่อง CVD risk score								
		≥ 20% with บุหรี								
		6 จัดบริการเชื่อมโยงชุมชนบูรณาการกับการบังคับใช้ พ.ร.บ.								
		บุหรี และการรณรงค์ลดบุหรี								
		2.จัดตั้งคลินิกอดบุหรีในทุกรพ.สต.	14 สถานบริการ		ไตรมาส2	มีคลินิกอดบุหรี			กองทุน	
		1.จัดอบรมจนท..เรื่องการบำบัดบุหรีและเทคนิคการให้คำปรึกษา				ทุกสถานบริการ			ตำบล	
		2.บริหารยาให้มีความพร้อมบริการ เช่น ยาอมสมุนไพร								

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ ลดอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ

กลยุทธ์ที่ 2.ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและจัดการปัจจัยเสี่ยงเพื่อลด CVD risk score

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.ร้อยละของผู้ป่วยDMHT CVD risk score ลดลงกว่าปีที่ผ่านมา

ที่	งาน/กลยุทธ์	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		3.จัดทำแนวทางการบำบัด CPG								
		4.แนวทางการส่งต่อระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิ								
		5.จัดทำสื่อสัญญาณเตือนเพื่อสร้างความตระหนักบริการเชิงรุกโดยใช้วิธีเคาะประตูบ้านและให้สื่อสัญญาณเตือน(stroke,STEMI,1669)								
		6.เพิ่มช่องทางการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์/มุมให้คำปรึกษา								
		6.เปิดให้บริการคลินิกอดบุหรี่								
		3.พัฒนาเครือข่ายเลิกบุหรี่ในชุมชน							กองทุน	
		1.จัดอบรมในพื้นที่เรื่องการเลิกบุหรี่ในชุมชนและสัญญาณเตือน	14 สถานบริการ		ไตรมาส2-4	มีเครือข่ายครอบคลุมทุกพื้นที่			ตำบล	
		2.ประสานผู้นำชุมชนโรงเรียนช่วยประชาสัมพันธ์								
		3.สนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่ในชุมชน								
		(การจำหน่ายบุหรี่และการสูบบุหรี่)								
		4.ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนสำหรับผู้สูบบุหรี่ในประชาชนทั่วไป							กองทุน	
		1.ให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ ผ่านหอกระจายข่าว	14 สถานบริการ		ไตรมาส2-4	กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้			ตำบล	
		2.อบรมเคาะประตูบ้านชักชวนเลิกบุหรี่								
		3.จัดทำแบบบันทึกสนใจในการเลิกบุหรี่ (ลด 2 มวน								
		ลดค่าใช้จ่าย 15 บาท)								
		5.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มป่วย							กองทุน	
		1.กลุ่มผู้ป่วยDM/HT ต้องได้รับการคัดกรอง	14 สถานบริการ		ไตรมาส2-4	1.ร้อยละ 80 ของผู้ที่สูบบุหรี่			ตำบล	
		CVD Risk ผ่านโปรแกรม Thai CVD risk หรือคู่มือโดยใช้ตารางสี				ได้รับการบำบัดในคลินิก				
		2.กลุ่มผู้ป่วยDM/HTที่มีCVD Risk score ≥ 20 %				อดบุหรี่				
		with สูบบุหรี่ ได้รับการ				2.ร้อยละ 30ลดจำนวนบุหรี่				
		2.1 motivation เลิก/ลดบุหรี่				(มวน)				
		2.2 ส่งต่อคลินิกอดบุหรี่				3.ร้อยละของผู้ป่วยที่มี				
		3.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มCVD Risk score ≥ 20 %				CVD Risk score≥ 20 %				
		ไม่สูบบุหรี่ ตามปัจจัยเสี่ยง				หลังปรับเปลี่ยน≥				

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค

ผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ ลดอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ

กลยุทธ์ที่ 2.ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและจัดการปัจจัยเสี่ยงเพื่อลด CVD risk score

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.ร้อยละของผู้ป่วยDMHT CVD risk score ลดลงกว่าปีที่ผ่านมา

[illegible]

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยทที่ 4 ก2

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

[illegible]

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธที่ 4 ก2

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

[illegible]

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการยุทธที่ 4 ก2

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

[illegible]

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
1	พัฒนาระบบการวางแผนกำลังคน	6.1 จัดทำแผนกำลังคนและโครงสร้างองค์กร	1 รพช.		ต.ค.-63	-อัตรากำลังเพียงพอ				
		6.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลกำลังคนในหน่วย	1 สสอ.		ก.ย.-64	ตามเกณฑ์ GIS	นิรันดร์			
		งานให้มีความถูกต้องครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน	13รพ.สต.			-บุคลากรมีความสุข				
		6.3 รักษาและทดแทนกำลังคนในระบบ				ระบบสุขภาพยั่งยืน				
2	พัฒนาระบบบริหารจัดการคน	7.1 ปรับปรุงระบบการคัดเลือกแต่งตั้งประเมินให้โปร่งใสและเป็นธรรม	1 รพช.		ต.ค63.-ก.ย.64	-อัตรากำลังเพียงพอ				
		7.2 จัดทำแผนพัฒนาคน ในการลาออกนิติลาศึกษาต่อทุกวิชาชีพ	1 สสอ.			ตามเกณฑ์				
		7.3 สนับสนุนให้ทุกระดับมีการพัฒนาศักยภาพตามส่วนขาด	13รพ.สต.			Service Plan/	นิรันดร์			
		7.4 พัฒนาระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน				Thailand 4.0 /				
		ความพึงพอใจ/Happinometer ในบุคลากร				ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี				
3	การเสริมสร้างความสุขของคนในองค์กร	8.1 พัฒนาและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เป็นคนเก่ง มีความสุข	1 รพช.		ต.ค63.-ก.ย.64	-บุคลากรทำงานอย่างมีความสุข และ				
		8.2 พัฒนาบุคลากรให้เป็นคนดี มีคุณธรรม จริยธรรมที่งดงาม	1 สสอ.			องค์กรมีความสุข และ				
		8.3 สร้างแรงจูงใจในการทำงาน /จ่ายค่าตอบแทนสิทธิประโยชน์และความก้าวหน้าในอาชีพ	13รพ.สต.			องค์กรมีความสุข	นิรันดร์			
		8.4 สนับสนุนการพัฒนาคณะความรู้ มุ่งสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้				โกวิท				
		8.5 เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจตามหลักจริยธรรม								
		ข้าราชการพลเรือน/ระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง								
		ในการป้องกัน/ปราบปรามการทุจริต								
4	การบริหารจัดการแผนการเงินการคลัง	9.1 บริหารจัดการแผนการเงินการคลัง(Planfin)	1 รพช.1 สสอ.		ต.ค63.-ก.ย.64	- การบริหาร				
		9.2 วิเคราะห์และวางแผนการใช้เงิน 7 รายการ	13รพ.สต.			การเงินการคลัง	ประยูร			
		- แผนรายรับ - รายจ่าย				มีประสิทธิภาพ	นิรันดร์			
		- แผนการบริหารยาและเวชภัณฑ์				- หน่วยงานมีฐานะ				

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		- แผนบริหารวัสดุอื่นๆ				การเงินการคลัง				
		- แผนการบริหารเจ้าหน้าที่				ที่เหมาะสม				
		- แผนการบริหารการลงทุน/ค่าเสื่อม								
		- แผนสนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพ								
		9.3 ติดตามผลการใช้งบประมาณรายไตรมาส								
		9.4 เฝ้าระวัง กำกับ ติดตาม การเงินการคลัง								
		อย่างมีประสิทธิภาพ								
		-วิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการ								
		- วิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงิน								
		- ควบคุม ติดตาม กำกับ ตามตามแผน								
5	การส่งเสริม สนับสนุน	10.1 ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการ	1 รพช.		ต.ค63.-ก.ย.64	หน่วยงาน				
	ให้หน่วยงานมีการปฏิบัติ	ดำเนินงานของหน่วยงานด้วยเกณฑ์การประเมิน ITA	1 สสอ.			- ผ่านเกณฑ์ PMQA	กมลวรรณ			
	ตามหลักธรรมาภิบาล	10.2 ค้นหาและเชิดชูกิจกรรมคนดีศรีสาธารณสุข	13รพ.สต.			- ผ่านเกณฑ์	ส่องแสง			
		10.3 พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)				หน่วยงานคุณธรรม	นิรันดร์			
		10.4 พัฒนาหน่วยงานคุณธรรม				- ผ่านเกณฑ์ ITA				
		10.5 สรุปผลและจัดทำแผนในปีงบประมาณ 2565								
6	พัฒนาระบบการควบคุม	11.1 แต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมภายในและ	1 รพช.		ต.ค63.-ก.ย.64	*หน่วยงานผ่าน				
	ภายในและการบริหาร	บริหารความเสี่ยงในระดับหน่วยงาน	1 สสอ.			เกณฑ์การประเมิน	กมลวรรณ			
	ความเสี่ยงในหน่วยงาน	11.2 ประเมินผลตามแผน	13รพ.สต.			ระบบควบคุมภายใน	ส่องแสง			
	ให้ครอบคลุมทุกภารกิจ	11.3จัดอบรมสร้างความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง					นิรันดร์			
		11.4 วิเคราะห์ความเสี่ยงและวางแผนจัดการ								
		ความเสี่ยงที่พบ								
		11.5 สรุปผลและจัดทำแผนในปีงบประมาณ 2563								
7	งานบริหาร	12.1สำรวจจรรยาบรรณและจัดทำทะเบียนจรรยาบรรณ	1 สสอ.		พ.ย.-63	-รายงานผลตรวจ	รัตนภรณ์			

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

[illegible]

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
1	งานพัฒนายุทธศาสตร์	1.1 ทบทวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการ	คปสอ.	30 คน/	ต.ค.-63	-ได้แผนพัฒนา	ประยูร			
	สาธารณสุข	โดยการถอดบทเรียนวิเคราะห์ปัญหา,SWOT รวมถึงสรุปผลการ	13 รพสต.	2 ครั้ง	มี.ค.-64	สุขภาพที่เหมาะสม	รัตนภรณ์			
		ดำเนินการในปีที่ผ่านมาแต่ละยุทธ			ก.ย.-64	กับพื้นที่				
		1.2 พิจารณาจัดสรรงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ								
		1.3 สรุปการจัดทำแผน ฯ และเผยแพร่								
		1.4 ส่งเสริมให้หน่วยงานระดับตำบลจัดทำแผน								
		ปฏิบัติการประจำปี								
2	การนิเทศ ติดตาม และ	2.1 แต่งตั้งคณะกรรมการนิเทศ ติดตามประเมินผล	1 รพช.	10คน/	ก.พ./ส.ค.	-ปัญหาสุขภาพใน	ประยูร			
	ประเมินผล	การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์	1 สสอ.	2ครั้ง	2564	พื้นที่ได้รับการ	รัตนภรณ์			
		2.2 นิเทศงาน ประเมินผลการปฏิบัติงาน	13รพ.สต.			ติดตามแก้ไข				
		3.3 สรุปผลการดำเนินงาน เพื่อนำเสนอข้อมูลรับการ								
		ตรวจราชการ และสรุปผลงานในรอบ 6,12 เดือน								
3	งานข้อมูลข่าวสารและ	3.1ทบทวนการใช้งานระบบdata center/HDC	13 รพสต.	2 ครั้ง	ต.ค63-ก.ย.64	-ข้อมูลสุขภาพครบ	ประยูร			
	ระบบสารสนเทศ	การดึงข้อมูล และสอบถามปัญหาในเครือข่ายสุขภาพ	1 รพ			ถ้วนถูกต้อง/ทันเวลา	รัตนภรณ์			
		3.2ปรับปรุงฐานข้อมูลตามโครงสร้างใหม่	13 รพสต.	12 ครั้ง		เป็นปัจจุบันสามารถ				
		ระบบการ claim การออกใบเสร็จ	1 รพ			ใช้ประโยชน์ได้				
		3.3 พัฒนาโปรแกรมสารสนเทศ เช่น โปรแกรม	1 สสอ.	1 ครั้ง		-มีโปรแกรมและ				
		ช่วยการเงิน Website	13 รพสต.			Website ที่ช่วย				
		3.4 จัดซื้ออุปกรณ์คอมพิวเตอร์ให้เพียงพอในหน่วยงาน	14 แห่ง			ในดำเนินงาน	งาน IT			
4	งานหลักประกันสุขภาพ	4.1 วางแผนและติดตามการใช้งบค่าเสื่อม	13 รพสต.		ต.ค63-ก.ย.64		ประยูร			
		4.2 วางแผนและติดตามการใช้งบลงทุน	13 รพสต.				รัตนภรณ์			
		4.3 ตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพประกันสังคม	13 รพสต.							
		ข้าราชการ สิทธิว่าง								
		4.4 ให้แนวทางการใช้เงินโครงการหลักประกัน	13 รพสต.							
		สุขภาพระดับท้องถิ่น								
5	การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	5.1 ทบทวนคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้	อ.โคกสำโรง		ต.ค63-ก.ย.64		รัตนภรณ์			
	ทางด้านสาธารณสุข	ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข EOC (Emergency								
		Operation Center)และรับบัญชาการเหตุการณ์								

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		ICS (Incidence - Command System) อ.โคกสำโรง								
		5.2 เตรียมพร้อมต่อการโต้ตอบภาวะฉุกเฉินทาง								
		สาธารณสุขและการดำเนินงาน		2 ครั้ง	ธ.ค63,เม.ย.64	-มีแผนรองรับ				
		5.3 หน่วยบริการ (รพ./สสอ./รพ.สต.) มีการจัดเตรียม			ธ.ค63,เม.ย.64	สถานการณ์ฉุกเฉิน				
		ความพร้อมในการรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน								
		เช่น อุบัติภัยหมู่,น้ำท่วม,สารเคมีสถานการณ์								
		ที่มีความเสี่ยงเช่น จัปตัวประกัน,งูทำร้าย								
		5.4 เตรียมความพร้อมโดยการซ้อมแผน เช่น	อ.โคกสำโรง	1 ครั้ง	มี.ค.-64					
		ซ้อมแผนรองรับโรคระบาด อุบัติภัย อุบัติเหตุหมู่								
		5.5 อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง								
		- ALS	จนท.	1 ครั้ง	พค.64					
		- BLS	จนท.	1 ครั้ง	พค.64					
		- การช่วยเหลือกรณีมีความเสี่ยงต่างๆ	จนท.	1 ครั้ง	พค.64					
		5.6 การใช้เครื่องมือพิเศษ,การเคลื่อนย้าย		3 ครั้ง	พ.ย 63,					
		8.7 การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินสำคัญ			ก.พ.,มิย 64					
		เช่น MI Stroke DM HT Head injury Appendic								
		Multiple injury (พยาบาล,เจ้าหน้าที่ รพ.สต.)		1 ครั้ง/	ตค 63,มค 64					
		5.8ประชุมทบทวนปัญหาในการปฏิบัติงานปรับแผนให้		3 เดือน	เมย,กค 64					
		มีความครอบคลุมและรวดเร็วต่อเนื่อง								
		5.9 พัฒนาศักยภาพบุคลากร เครือข่ายในการช่วยเหลือ								
		ผู้ประสบภัยและการจัดการภาวะฉุกเฉิน (การแจ้งเหตุ EMS ,								
		การช่วยฟื้นคืนชีพ ,การปฐมพยาบาล,การป้องกันอุบัติเหตุ)								
		- เจ้าหน้าที่รพ.สต.,สสอ.2 คน* 6 แห่ง		1 ครั้ง	พค.64					
		- อสม. (หมู่บ้านละ 1 คน *53หมู่)		1 ครั้ง						
		- อปพร.(10คน* 5 ต.)		1 ครั้ง	กพ.64					
		สนับสนุนรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุใน รร.มัธยมและขยายโอกาส		700 คน	มี.ค,เม.ย 64					
		5.10จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุอุบัติภัย		2 ครั้ง	ธค63,เมย 64					
		ทางการจราจร,ระบบ EMS,การปฐมพยาบาล								

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		- รณรงค์ในช่วงก่อนเทศกาล		2 ครั้ง	ธค 63,					
		- จัดบู๊ทการรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุภัยทางจราจร			เมย 64					
		- จัดรณรงค์ในพื้นที่ที่เกิดเหตุบ่อย/จุดเสี่ยง		2 ครั้ง	ธค 63,					
		5.11 เตรียมการช่วงเทศกาล ปีใหม่/สงกรานต์								
		1.จัดเตรียมเวชภัณฑ์ /ยาให้หน่วยปฐมพยาบาลของอำเภอ	อ.โคกสำโรง	2 ครั้ง/	ธค 63,					
		2.ระบบตรวจเยี่ยมหน่วยรพ.สต.โดยทีม คปสอ.		2 หน่วย	เมย 64					
		3.ระบบประสานงาน/ข้อมูลอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน	อ.โคกสำโรง	2 ครั้ง/	ธค,มค.,เมย.64					
		4.ประชุมทบทวนข้อมูลระดับอำเภอและการ	อ.โคกสำโรง	4 ครั้ง	ตค.63-กย.64					
		บริหารจัดการเพื่อปรับปรุง	อ.โคกสำโรง	30 คน	ตค.63-กย.64					
		5.12 พัฒนา/ขยายเครือข่ายEMS ให้ครอบคลุม	อ.โคกสำโรง		กพ.64					
		1.ทบทวนความรู้หน่วยกู้ชีพประจำปี	อำเภอ	1ครั้ง/60คน						
6	การพัฒนางานวิจัย	13.1 อบรม ทบทวนให้ความรู้เรื่องการวิจัย	คปสอ.		ต.ค63.-ก.ย.64	-จนท.มีความรู้เรื่อง	ยุทธภพ.			
	นวัตกรรมผลิตภัณฑ์	13.2 สร้างเครือข่ายนักวิจัย				งานการวิจัย				
	สุขภาพ และเทคโนโลยี	13.3 ประชุมนำเสนอ แลกเปลี่ยนประเด็นการพัฒนางาน				*มีผลงานวิชาการ				
	ทางการแพทย์	ประจำ เป็นงานวิชาการ				1 เรื่อง/สถานบริการ				
		13.4 การแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ผลงานด้านการวิจัย	สสจ.			*ผลงานทางวิชาการ				
		งานด้านนวัตกรรม				ระดับจังหวัด 1 เรื่อง				
7	การสนับสนุน ส่งเสริม	14.1 เสริมพลังจนท.ผู้รับผิดชอบงานฯ โดยการ	คปสอ.		ต.ค63.-ก.ย.64	*จนท.มีความรู้ใน	ยุทธภพ			
	และพัฒนางานด้าน	ประชุม/อบรม/ให้ความรู้เรื่องในกฎหมายสาธารณสุข				การดำเนินงานด้าน				
	กฎหมายสาธารณสุข	ที่เกี่ยวข้อง				กฎหมายสาธารณสุข				
	ที่เกี่ยวข้อง	14.2 ส่งเสริม สนับสนุนสถานประกอบการ				*ร้อยละหน่วยงาน/				
		หน่วยงาน สถานศึกษา ร้านค้า ให้ปฏิบัติตาม				สถานประกอบการ				
		กฎหมายสาธารณสุข				ปฏิบัติตามกฎหมาย				
8	งานสุขภาพภาค	1. ขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิต(เชื่อมโยงกับ				ทุกพื้นที่มีประเด็น	วิสิทธิ์			
	ประชาชน	ระบบพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.))				และจัดกิจกรรม				
		1.1. ประชุมทีมเครือข่ายชุมชนขับเคลื่อน	ทุกพื้นที่		ต.ค.63-ก.ย.64	แก้ไขปัญหาสุขภาพ				

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต				ที่เชื่อมโยงกับระบบ				
		1.2. จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพบุคคลในพื้นที่	ทุกพื้นที่		ต.ค.63-ก.ย.64	พัฒนาคุณภาพชีวิต				
		เพื่อจัดทำแผนตำบลจัดการคุณภาพชีวิต				ระดับอำเภอ(พชอ.)				
		1.3. จัดกิจกรรมแก้ไขปัญหาและลด	ทุกพื้นที่		พ.ค. - ก.ย.64	และรายงานผล				
		ปัจจัยเสี่ยงในการขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิต				การจัดกิจกรรม				
		ในพื้นที่เชื่อมโยงกับระบบพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)				ทุกพื้นที่				
		1.4 รายงานผลการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	ทุกพื้นที่		มิ.ย. - ก.ย.64					
		2. พัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข				อาสาสมัคร	วิสิทธิ์			
		ประจำหมู่บ้าน (อสม.) /อสค.				สาธารณสุขที่เข้า				
		2.1.จัดอบรมหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุข	ทุกพื้นที่		พ.ย. 63 -	อบรมมีความรู้ทักษะ				
		ประจำหมู่บ้าน(อสม.) เพื่อทดแทนส่วนที่ขาด (อสม.ใหม่)			23346	และสามารถดำเนิน				
		2.2. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม.นั้กจัดการสุขภาพ	ทุกพื้นที่		เม.ย.64-	การตามมาตรฐาน				
					พ.ค.64	สาธารณสุขได้ถูกต้อง				
		2.3. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อสค.	ทุกพื้นที่		เม.ย.64-	ครอบครัวได้รับการ				
					พ.ค.64	ดูแลที่ถูกต้องจากอสค.				
		2. พัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข				อสม.ผ่านการประเมิน	วิสิทธิ์			
		ประจำหมู่บ้าน (อสม.) /อสค.				ผลการฝึกอบรม				
		2.4. พัฒนาศักยภาพ ยกระดับ อสม.	ทุกพื้นที่	144/1ครั้ง	ต.ค.63-	และยกระดับเป็น				
		เป็น อสม.หมอบประจำบ้าน			ก.ย.64	อสม.หมอบประจำบ้าน				
		3.พัฒนาความเป็นเลิศเสริมสร้างแรงจูงใจของ					วิสิทธิ์			
		ภาคีเครือข่าย อสม.								
		3.1. ประชุมเชิงปฏิบัติในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภาคีเครือข่าย	ทุกพื้นที่		ก.พ. 64 -	เกิดแรงจูงใจในการ				
		ดีเด่น ๑๒ สาขา(อสม.ดีเด่น)ในระดับ ตำบล อำเภอ จัดเวที			เม.ย. 64	ทำงาน และเป็นบุคคล				
		นำเสนอผลงานมอบใบประกาศนียบัตรแก่ผู้ได้รับรางวัลในระดับต่อไป				ต้นแบบด้านสุขภาพ				
		3.2. เสริมสร้างแรงจูงใจในการเป็นบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ	ทุกพื้นที่	1ครั้ง	ก.พ. 64 -	กิจกรรม วัน อสม.				

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		ของเครือข่ายสุขภาพ องค์กรจัดกิจกรรม วัน อสม.แห่งชาติ			มี.ค. 64	แห่งชาติ				
		4. พัฒนาระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน				ระบบฐานข้อมูล	วิธีที่			
		4.1. พัฒนาปรับปรุง แก้ไขฐานข้อมูล อสม. Thaiphc.net	ทุกพื้นที่		ต.ค.63-ก.ย.64	อสม.มีความถูกต้อง				
						และเป็นปัจจุบัน				
		4.2. การเบิกจ่ายค่าป่วยการ อสม.			ต.ค.63-ก.ย.64					
		การปรับปรุงแก้ไขข้อมูล อสม.ในระบบ								
		e-Social Welfare								
		5.สนับสนุน/ส่งเสริมความเข้มแข็งของเครือข่าย อสม.	ทุกพื้นที่		ต.ค.63-	เครือข่าย อสม.				
		5.1. สื่อสารประชาสัมพันธ์งานสุขภาพภาคประชาชน			ก.ย. 64	มีความเข้มแข็ง				
		5.2. การสร้างขวัญ/กำลังใจ อสม.				และความสามัคคี				
		5.2.1. การรับรองสิทธิรักษาพยาบาล/การศึกษา อสม./บุตร				กันทุกระดับ				
		5.3. การจัดการข้อร้องเรียน								
		6.สนับสนุนโครงการ/กิจกรรมอื่นๆ	ทุกพื้นที่		ต.ค.63-	เกิดการขับเคลื่อน				
		สนับสนุน อสม.ร่วมกิจกรรมต่างๆ			ก.ย. 64	พลังเครือข่าย				
9	งานควบคุม	1.โรคที่เกิดจากยุงลาย(ไข้เลือดออก/ไข้ชิก้า/ไข้ปวดข้อยุงลาย)					วิธีที่			
	โรคติดต่อ	1.1. ทบทวนมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคที่เกิดจาก	ทุกพื้นที่	1 ครั้ง	ต.ค.63-	เครือข่ายดำเนินงาน				
		ยุงลายในชุมชน(ประชุมเครือข่ายในตำบล/อำเภอ)			พ.ย. 63	ป้องกันควบคุมโรคได้				
		สร้างมาตรการระบบการควบคุมโรคระดับอำเภอโคกสำโรง				ตามแนวทางกำหนด				
		1.2. จัดกิจกรรมรณรงค์อาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมและกำจัด	ทุกพื้นที่	12 ครั้ง/ปี	ทุกเดือน	แหล่งเพาะพันธุ์				
		แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและสำรวจความชุก				ลูกน้ำยุงลาย				
		ของลูกน้ำยุงลาย				ในชุมชนถูกกำจัด				
		1.3. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ป้องกันควบคุมโรคที่เกิดจาก	ทุกพื้นที่	1 ครั้ง	ต.ค.63-	ภาคีเครือข่ายในตำบล				
		ยุงลายเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (อปท.,รร.,รพ.สต.,			ก.ย.-64	มีการแลกเปลี่ยน				
		อสม. ฯลฯ) ทีม SAT JIT อำเภอ/ตำบล				แนวคิดให้เกิดความ				
						หลากหลายในการ				

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
						ป้องกันควบคุมโรค				
		1.4. การประเมินไข้เพื่อประเมินผล	ทุกพื้นที่	2 ครั้ง	มี.ค.-64	ทุกพื้นที่ได้รับการ				
		การรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลายในอำเภอ			ส.ค.-64	ตรวจสอบโดยการ				
						ประเมินไข้				
		1.5. สนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์งานประชาสัมพันธ์ /ไวเนล/แผ่นพับ	ทุกพื้นที่		ต.ค.63-	มีวัสดุและอุปกรณ์				
		ให้พร้อมใช้ในการดำเนินงานควบคุมโรคที่เกิดจากยุงลาย			ก.ย.64	พร้อมใช้งาน				
		1.6. จัดประชุมในหมู่บ้านเลือกตำบล	พื้นที่ที่มี	1 ครั้ง	เมื่อเกิดการ	ชุมชนทราบสถาน				
		ที่มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกมากที่สุด ของปีที่ผ่านมา/	การระบาด		ระบาด	การณ์โรคและแนว				
		พื้นที่ที่มีการระบาดเป็นพื้นที่สีแดงเกิน 4 สัปดาห์				ทางการแก้ไขในชุมชน				
		1.7. รณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออกวันAseanDengueDay	ทุกพื้นที่	1 ครั้ง	มิ.ย.64	ประชาชนได้รับการ	วิธี			
		(๑๕ มิ.ย.) จัดกิจกรรม big cleaning day ในระดับอำเภอ				กระตุ้นเตือนในการ				
		และระดับตำบล				ป้องกันโรค				
		1.8 ติดตาม ควบคุม กำกับการดำเนิน	ทุกพื้นที่	12 ครั้ง	ทุกเดือน	ทุกพื้นที่ได้รับการ				
		งานป้องกันควบคุมโรคที่เกิดจากยุงลาย				ประเมินผล ติดตาม				
		2. โรคฉี่หนู								
		2.1 กำหนดแนวทางเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่	ทุกพื้นที่	1 ครั้ง	ต.ค.-63	กำหนดแนวทาง				
		แบบผสมผสาน(TB&HIV & คลินิกโรคเรื้อรัง & ผู้สูงอายุ)				การดำเนินงาน				
		จัดทำทะเบียนกลุ่มเฝ้าระวัง								
		2.2. คัดกรองกลุ่มเสี่ยง เพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่	ทุกพื้นที่		ต.ค.63-	จำนวนกลุ่มเสี่ยง				
		ให้ได้รับการรักษาโดยเร็ว			ธ.ค.-63	ที่เป็นเป้าหมายได้รับ				
						การค้นหาและรับการ				
						รักษาวัณโรคเป็น				
						ผู้ป่วยรายใหม่				
		2.3. ประชาสัมพันธ์ / เพิ่มช่องทางการสื่อสารการเข้าถึงข้อมูล	ทุกพื้นที่		มี.ค.-64	ประชาชนได้รับการ				
		วัณโรคและงานบริการเกี่ยวกับวัณโรค จัดสัปดาห์วัณโรคโลก				กระตุ้นเตือนในการ				
						เข้ารับบริการและ				
						การป้องกันโรค				
						การรักษาวัณโรค				

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		2.4. จัดอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับงาน วัคซีนให้แก่งาน.	ทุกพื้นที่	1 ครั้ง	ต.ค.63-	จน.สามารถปฏิบัติ	วิธีที่			
		ผู้ปฏิบัติงาน เครือข่าย			ก.ย.-64	งานโรคฉี่หนูได้				
						อย่างถูกต้อง				
		2.5. วิเคราะห์ หาสาเหตุ และปัจจัยใน case ที่มีผลการรักษา	ทุกพื้นที่	1 ครั้ง	ต.ค.-63	จน.ทราบสาเหตุ				
		ไม่สำเร็จ เพื่อดำเนินการแก้ไขต่อไป			ธ.ค.-63	ปัจจัยในผลการรักษา				
						ไม่สำเร็จนำมา				
						กำหนดการแก้ไขได้				
		2.6. จัดทำแผนติดตาม ควบคุม กำกับประเมินผล	ทุกพื้นที่	12 ครั้ง	ทุกเดือน	ทุกพื้นที่ได้รับการ				
		ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง				ประเมินผล ติดตาม				
		3.โรคมือ เท้า ปาก								
		3.1. พัฒนาระบบมาตรฐานงานควบคุมโรคมือเท้าปาก	ทุกพื้นที่		ต.ค.63 -	มีการเฝ้าระวัง				
		ของ รพ./สสอ./รพ.สต. โดยระดับรพ.สต.จัดทำทะเบียน			ธ.ค.63	ป้องกัน ควบคุมโรค				
		เด็ก 0-5ปี ทั้งในชุมชนในโรงเรียน และศูนย์เด็กเล็ก								
		3.2. รณรงค์ให้ความรู้ และแนวทางการปฏิบัติในการเฝ้าระวัง	ทุกพื้นที่		พ.ค.-64	ผู้ปกครองครู/ผู้ดูแล				
		และควบคุมโรคมือเท้าปากให้มีความรู้ได้อย่างถูกต้อง			-ก.ย.64	แลเด็กมี ความรู้/				
		เทอมละ 1 ครั้ง				สามารถเฝ้าระวัง				
						คัดกรองโรคมือ เท้า				
						ปาก ในโรงเรียน				
						อย่างถูกต้อง				
		3.3. ตั้งเครือข่ายเฝ้าระวังคัดกรองโรค HFMD ในโรงเรียน	ทุกพื้นที่		พ.ค.-64	เครือข่ายมีการส่ง	วิธีที่			
		ศูนย์เด็กเล็ก และชุมชน			ก.ย.-64	รายงานเฝ้าระวังโรค				
						แก่งาน.				
		3.4. จัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน / ศูนย์เด็กเล็ก/ชุมชน	ทุกพื้นที่		เมื่อเกิดการ	แหล่งเชื้อโรคถูก				
		ที่พบการระบาดของโรคมือเท้า ปาก ให้สะอาดถูกสุขลักษณะ			ระบาด	กำจัดและทำลาย				
		เช่น การจัดวัน Big cleaning day								
		3.5. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้/รับทราบสถานการณ์ของ	ทุกพื้นที่			กลุ่มเป้าหมายได้				
		โรค HFMD ทุกช่องทาง เช่น แผ่นพับ ไลน์ สติกเกอร์ล้างมือ				รับรู้ถึงสถานการณ์				

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
						และการปฏิบัติตัว				
		3.6. ควบคุมกำกับให้การดำเนินงานแก้ไขได้ทันต่อเหตุการณ์	ทุกพื้นที่	12 ครั้ง	ทุกเดือน	พื้นที่ได้รับการประ				
						เมินผล ติดตาม				
		4. โรคอุจจาระร่วง								
		4.1. ให้ผู้ศึกษาในเรื่องของพฤติกรรมบริการโรคที่ถูกสุ่มลักษณะ	ทุกพื้นที่		เม.ย.-64	กลุ่มเป้าหมายได้รับ				
		โดยเน้นผู้ดูแล เด็ก 0-5 ปีในงาน ANC งาน EPI ผู้สูงอายุ			ก.ย.-64	ความรู้และมี				
		และผู้ประกอบอาหาร				พฤติกรรมบริการโรค				
						ที่ถูกสุ่มลักษณะ				
		4.2. คัดกรองและตรวจสุขภาพ(โดยเน้นการตรวจหาเชื้อ)	พื้นที่ที่มี		ช่วงที่มีการ	ร้อยละของสถานที่				
						ใน				
		ผู้ประกอบอาหาร/ผู้จำหน่ายอาหาร ในสถานศึกษา โดยเฉพาะในพื้นที่	การระบาด		ระบาด	การตรวจคัดกรอง				
		พบอุบัติการณ์โรคอย่างต่อเนื่อง								
		4.3. ประเมินความเสี่ยงการเกิดโรคอุจจาระร่วง/	ทุกพื้นที่		ช่วงที่มีการ	ทุกพื้นที่ได้รับการ				
		ติดตามสถานการณ์ต่อเนื่อง			ระบาด	ประเมินผล ติดตาม				
		5.โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ					วิธีวิธี			
		5.1. จัดประชุมวิชาการ/ทบทวนความรู้และแนวทางการปฏิบัติ	ทุกพื้นที่	1ครั้ง	ธ.ค. 63-	จนท.สามารถ				
		โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ แก่เจ้าหน้าที่ ให้สามารถปฏิบัติงานได้			ม.ค.-64	สอบสวนป้องกัน				
		อย่างถูกต้องและปลอดภัย				ควบคุมโรคอุบัติใหม่				
						อุบัติซ้ำได้ถูกต้อง				
		5.2. จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็นในการดำเนินงาน	ทุกพื้นที่		ต.ค.63-	ทีมผู้ปฏิบัติงานมี				
		สอบสวนป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุตซ้ำ หรือกรณีตอบโต้			ก.ย.-64	วัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ				
		ภัยพิบัติทางด้านสาธารณสุขอื่น ๆ ที่จำเป็น รวมค่าตอบแทน				ที่จำเป็นในการ				
		จหน.ผู้ปฏิบัติงาน				ดำเนินงาน				
		5.3. กำหนดรูปแบบ ควบคุมการแพร่ระบาดโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ	ทุกพื้นที่		ธ.ค. 63-	มีรูปแบบแผน				
		ให้ชัดเจนและสามารถนำมาปฏิบัติงานได้จริง			ม.ค.-64	ปฏิบัติการเตรียม				
						ความพร้อม ในการ				
						ควบคุมโรคอุบัติใหม่ ฯ				

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		5.4. ประสานความร่วมมือเครือข่าย	ทุกพื้นที่			จำนวนภาคีเครือข่าย				
						ที่เข้าร่วม				
		5.5. การซ่อมแผนตอบโต้ภัยพิบัติทางด้านสาธารณสุข	1 พื้นที่	1 ครั้ง	ม.ค. 64 -	ภาคีเครือข่ายเข้าร่วม				
		เช่น การซ่อมแผนเตรียมรับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่,			พ.ค. 64 -	ซ่อมแผนตอบโต้				
		อุทกภัย ไข้หวัดนก ฯลฯ				ภัยพิบัติทางสาธารณสุข				
		5.6 สรุป/ถอดบทเรียน หลังการดำเนินงานสอบสวน ป้องกัน	1 พื้นที่	1 ครั้ง	ม.ค. 64 -	จนท./เครือข่ายสามารถ				
		ควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำเพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติต่อไป			พ.ค.-64	สอบสวนป้องกัน				
						ควบคุมโรคอุบัติใหม่				
						อุบัติซ้ำได้ถูกต้อง				
		6. งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค					วิธีทรี			
		6.1. การประเมินมาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีน รพ.สต.	ทุกพื้นที่		ม.ค. 64 -	ระบบการจัดการ				
					มี.ค.-64	วัคซีนเป็นไปตาม				
						มาตรฐานกำหนด				
		6.2.การสุ่มประเมินมาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีน รพ.สต.	3 พื้นที่		ม.ค. 64 -	ระบบการจัดการ				
		การสุ่มประเมินมาตรฐานการบริหารจัดการลูกโซ่ความเย็นของ รพ.สต.			มี.ค.-64	วัคซีนเป็นไปตาม				
						มาตรฐานกำหนด				
		6.3. การเร่งรัดความครอบคลุมในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	ทุกพื้นที่		ทุกเดือน	ความครอบคลุมการ				
		ด้วยวัคซีน				สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค				
		6.4. จัดทำแผนติดตาม ควบคุม กำกับ	ทุกพื้นที่	12 ครั้ง	ทุกเดือน	พื้นที่ได้รับการประ				
		ประเมินผลในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง				เมินผล ติดตาม				
10	ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน	1 จัดตั้ง/ประชุมคณะกรรมการดำเนินศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้	ทุกพื้นที่		ต.ค. 63 -	คำสั่ง EOC ระดับ	วิธีทรี			
	ด้านการแพทย์และ	ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ ระดับอำเภอ /ตำบล			พ.ย.-63	อำเภอ/ตำบล				
	สาธารณสุข	2.การจัดทำแผนเผชิญเหตุ/แผนเตรียมความพร้อมที่เตรียมไว้	ทุกพื้นที่	1 ครั้ง	ก.พ. 64 -					
		เพื่อตอบสนอง ต่อสถานการณ์ฉุกเฉินที่ครอบคลุมทุกโรค			มิ.ย.-64					
		และภัยสุขภาพ								
		3.การพัฒนาศักยภาพบุคลากร/เครือข่ายตามระบบ	ทุกพื้นที่	1 ครั้ง	ก.พ. 64 -	เครือข่ายที่ได้รับการ				
		บัญชาการเหตุการณ์ เช่น ทีม SAT,JIT			มิ.ย.-63	เสริมสร้างศักยภาพ				

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		โดยการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในตำบล				ในการจัดการระบบ				
						เฝ้าระวัง ภาวะฉุกเฉิน				
						และภัยสุขภาพ				
		4. ติดตาม ควบคุมกำกับและประเมิน	ทุกพื้นที่	12 ครั้ง	ทุกเดือน	พื้นที่ได้รับการประ				
		ผลการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและ				เมินผล ติดตาม				
		ภัยสุขภาพ ระดับอำเภอ								
11	งานระบาดวิทยา	1. วิเคราะห์สถานการณ์โรคติดต่อในระดับอำเภอย้อนหลัง	ทุกพื้นที่	12 ครั้ง	ทุกเดือน	ทราบสถานการณ์				
		เพื่อประเมินและคาดการณ์การเกิดโรคติดต่อในพื้นที่				การระบาดที่ผ่านมา				
		เพื่อวางแผนเฝ้าระวัง ป้องกันการเกิดโรคติดต่อ				เพื่อวางแผนป้องกัน				
						การเกิดโรคระบาด				
						ได้อย่างถูกต้องเป็นไปตาม				
						มาตรฐาน				
		2. จัดทำระบบข้อมูลการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพทั้ง	ทุกพื้นที่		ต.ค63.-ก.ย.64	แผนป้องกัน				
		(โรคติดต่อ/โรคไม่ติดต่อปัจจัยเสี่ยง) ในระดับตำบลและอำเภอ				การระบาด				
		3. ปรับปรุงเครื่องมือ เครื่องใช้ และระบบสารสนเทศ	ทุกพื้นที่		ต.ค63.-ก.ย.64	เพิ่มศักยภาพในการจัด				
		ด้านระบาดวิทยา เพื่อให้ใช้งานโปรแกรมทางด้านระบาดวิทยาได้				การระบบเฝ้าระวัง				
						ให้เป็นไปตามมาตรฐาน				
		4. พัฒนาความรู้และทักษะเครือข่าย ด้านการเฝ้าระวังทาง	ทุกพื้นที่	1 ครั้ง	ม.ค. 64 -	จนท.มีความเข้าใจ				
		ระบาดวิทยา,ข่าวกรอง , การแจ้งข่าวและประสบการณ์			เม.ย.-64	และชันงานระบบ				
		ภาคสนาม				เฝ้าระวังได้อย่าง				
						ถูกต้อง				
		5. การติดตาม กำกับ ผลการดำเนินงานของ รพ.สต.ตามกิจกร	ทุกพื้นที่	12 ครั้ง	ทุกเดือน	พื้นที่ได้รับการประ				
		/แผนงาน/โครงการ/แผนรณรงค์ ที่หน่วยงานกำหนด				เมินผล ติดตาม				
		- ความครบถ้วนของผู้ป่วยที่รายงานด้วยโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง								
		- ความทันเวลาของการรายงานโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง								
		- การจัดทำสถานการณ์โรคติดต่อที่สำคัญและเผยแพร่อย่างต่อเนื่อง								
		- ความครบถ้วนของการสอบสวนเฉพาะราย								

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		- ความทันเวลาของการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย								
12	งานคุ้มครองผู้บริโภค	กิจกรรมหลักที่ 1. กำกับดูแลเฝ้าระวัง								
	และเภสัชสาธารณสุข	ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ								
		1. คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ				ประชาชนคุ้มครองป้องกัน				
		1.1 ให้คำแนะนำสถานประกอบการผลิต	ม.2ต.โคก	1 ราย	ต.ค63.-ก.ย.64	ตนเองได้จากการบริ	พรประเสริฐ ศรีพรหม			
		ผลิตภัณฑ์สุขภาพ รายใหม่	สำโรง			ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ส่องแสง จันทคง			
		1.1.1 สสำรวจ				ผู้ประกอบการมีความรู้				
		1.1.2 ตรวจให้คำแนะนำ				สามารถปรับปรุงสถานที่				
		1.1.3 จัดทำเอกสารแนะนำ				ผลิตให้ผ่านมาตรฐาน				
		1.2 ตรวจสอบ เฝ้าระวังสถานประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์	ม.3,9ห้วย		ก.พ.,มิ.ย.64	ยื่นขออนุญาตฯ ผ่าน				
		สุขภาพ รายเก่า	โป่ง,ม.7โคก							
		1.2.1 สสำรวจ/รับข้อมูลจาก สสจ.ฯ,อย.	สำโรง,							
		1.2.2 ตรวจให้คำแนะนำ / เก็บตัวอย่างส่ง ตรวจ สสจ.ฯ,อย.,		6 ตัวอย่าง	ส.ค.-64	ผลตรวจวิเคราะห์ตัว	พรประเสริฐ			
		ศูนย์วิทยุฯสระบุรี				ผ่านมาตรฐาน	ส่องแสง จันทคง			
		1.2.3 จัดทำเอกสารแนะนำ								
		1.3 ตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในท้องตลาดให้	ทุกตำบล	2 ครั้ง	มี.ค.,ก.ค.64	ผลิตภัณฑ์สุขภาพใน	พรประเสริฐ ศรีพรหม			
		เป็นไปตามมาตรฐาน				ตลาดถูกต้องร้อยละ	ส่องแสง จันทคง			
		1.3.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ให้ความรู้/ทำความเข้าใจแก่	ทุกตำบล	1 ครั้ง	ม.ค.-64		สสอ.,รพ.สต.	-		
		จนท.และ อสคบ.								
		1.3.2 จัดทำเอกสารความรู้และแบบสำรวจดำเนินการ	ทุกตำบล	1 ครั้ง	ม.ค.-64		พรประเสริฐ ศรีพรหม			
				520 ร้าน						
		1.3.3 จัดหา/ซื้อชุดทดสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพให้กับรพ.สต.	รพ.สต.	1 ครั้ง	ม.ค.-64		รพ.			
		และสสอ.ชุดทดสอบอาหาร,เครื่องสำอางและยาแผนโบราณ	สสอ.รพ.							
		1.3.4 สสำรวจ ตรวจ ให้คำแนะนำ โดยจนท.ระดับตำบล,	ทุกตำบล	2 ครั้ง	ต.ค63.-ก.ย.64	การเก็บ/ขนส่งถูกต้อง				
		อำเภอในร้านค้าร้านชำ รวมทั้งเฝ้าระวังการโฆษณา			ก.ค.-64	ไม่พบสิ่งไม่พึงประสงค์				
		ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง				ในนมโรงเรียน/ศพด.				
		1.3.5 รวบรวม สรุปผลการสำรวจ ตรวจให้คำแนะนำ และ	ทุกตำบล	ทุกเดือน	ต.ค63.-ก.ย.64	ร้อยละ100ของหน่วย				
		ดำเนินการควบคุม(ว่ากล่าวตักเตือนยึดตามแต่กรณี)				บริการ/รพ.สต.				

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		1.4 ร่วมคณะกรรมการนมโรงเรียนและ ออกตรวจร่วม รวมทั้งกรณีร้องเรียน(ถ้ามี)	ทุกร.ร./ ศพด.	ร.ร./ศพด. ละ 1 ครั้ง	ต.ค63.-ก.ย.64	บริหารเวชภัณฑ์มีประ สิทธิภาพไม่มียาหมดอายุ	พรประเสริฐ ค่าเชื้อเพลิง,อา หาร		ปศุสัตว์,เกษตร	
		1.5 พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการเวชภัณฑ์			ต.ค63.-ก.ย.64	ประชาชนได้รับบริการ ด้วยยาและเวชภัณฑ์ที่ คุณภาพ	รสอ. รสอ.			
		1.5.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	รพ.สต.ทุกแห่ง	13 แห่ง						
		1.5.1.1 ประชุม จนท.ผู้รับผิดชอบงานแห่งละ 1 คน	รพ.สต.ทุกแห่ง	1 ครั้ง	ธ.ค.-63		งานเภสัช รพ.			
		1.5.1.2 นิเทศ ติดตาม	ทุก รพ.สต.				รสอ.			
		- ในสถานบริการ		2 ครั้ง	มี.ค.,ก.ค.64					
		- จากรายงาน		12 ครั้ง	ต.ค63.-ก.ย.64					
		1.5.2 ร้านขายยา (รวมร้านขายอาหารสัตว์)	ต.โคกสำโรง	2 ครั้ง	ต.ค63.-ก.ย.64	ไม่มียาหมดอายุ / ต้องห้าม				
		,ห้วยโป่ง		16 ร้าน						
		- พนักงานเจ้าหน้าที่ ตรวจ ติดตาม ควบคุม กำกับ ร้านขายยา/อาหารสัตว์			ก.พ.,มิ.ย.64			-		
		2. คัดกรองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ								
		2.1 ค้นหา และจัดทำทะเบียนสถานบริ การสุขภาพในเขต อำเภอโคกสำโรง	ทั้งอำเภอ	2 ครั้ง	เม.ย.,ส.ค.64	ร้อยละ100ของสถาน ประกอบการพยาบาล		-		
		2.2 ตรวจ/เฝ้าระวังสถานประกอบการ พยาบาล / สถาน บริการสุขภาพ ตามบทบาทหน้าที่	ทั้งอำเภอ	2 ครั้ง	เม.ย.,ส.ค.64	ได้รับการต่ออายุใบ อนุญาตและได้มาตรฐานตามกฎหมาย		-		
		2.3 พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการสถานพยาบาล/บริการสุขภาพ				- ประชาชนได้รับ บริการ	รสอ.	-		
		- ประชาสัมพันธ์ แจ้งข้อมูลข่าวสารระเบียบปฏิบัติ กฎหมายแก่ผู้ประกอบการ				จนท.รับบทบาทหน้าที่				
		3. พัฒนาระบบงานคัดกรองผู้บริโภคฯ	ทั้งอำเภอ	15คน/1ครั้ง	ต.ค63.-ก.ย.64	เป็นลายลักษณ์อักษร			สสจ.	
		3.1 จัดทำคำสั่งผู้รับผิดชอบงานคัดกรองผู้บริโภคฯทั้งอำเภอ		ผู้รับงาน		เพิ่มศักยภาพ จนท.				
		3.2 ประชุม อบรม พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานคัดกรอง ผู้บริโภคฯ		แห่งละ 1 คน		ร้อยละ 100 ของเรื่อง ร้องเรียน(ถ้ามี)จัดการได้				

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		4. สนับสนุนให้มีการเฝ้าระวังและรับเรื่อง ร้องเรียนผู้บริโภค			ธ.ค.-63	เหมาะสม	สสอ.			
						ประชาชนได้รับการคุ้มครอง				
						ครองตามสิทธิ์				
		- ติดตามรับเรื่องร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ทุก รพ.สต.	1 ครั้ง	ต.ค63.-ก.ย.64					
		5. เผยแพร่ความรู้ / ไขกฎหมาย และอื่นๆ								
		- อบรม / ประชุมเชิงปฏิบัติการ		1 ครั้ง						
		- จัดทำเอกสาร / คู่มือแนะนำตามสถานการณ์		1 ครั้ง						
		- ส่งเปรียบเทียบปรับกรณีดำเนินการตามกฎหมายกับผู้กระทำผิด		ตามแต่กรณี						
		กิจกรรมหลักที่ 2 ส่งเสริมและพัฒนาคุณ				- ผู้ผลิต / กลุ่มผู้ผลิต	พรประเสริฐ			
		ภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนตามแนว				ยื่นขออนุญาตและ	ส่องแสง			
		เศรษฐกิจพอเพียง (OTOP) ปี 2563				ขอรับรองมาตรฐาน				
		1. ค้นหา จัดทำทะเบียนผู้ผลิต / กลุ่มผลิตและจำหน่าย			ต.ค63.-ก.ย.64	ร้อยละ 50				
		ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน (OTOP) ประจำปี 2563				ประชาชนได้บริโภค				
		(รายใหม่ รายเก่า ผลิต ต่อเนื่อง)				ผลิตภัณฑ์ OTOP ที่				
						มีคุณภาพมาตรฐาน				
		2. ประสานพหุภาคีเครือข่ายองค์กรท้องถิ่นประชุม / อบรม เพื่อ						-		
		- พัฒนาความรู้กลุ่ม/ผู้ผลิต								
		- ผลักดัน ส่งเสริม การพัฒนาสถานที่ผลิต								
		- ผลักดัน ส่งเสริม การพัฒนาตัวผลิตภัณฑ์ ให้ได้มาตรฐาน								
		- ผลักดัน ส่งเสริม การพัฒนาฉลากผลิตภัณฑ์ที่ถูกต้อง								
		3. ตรวจ ติดตาม ประเมิน สถานที่ กลุ่ม /	ม.3ห้วยโป่ง,	แห่งละ2-4	ธ.ค.63			-		
		ผู้ผลิต ฯ เพื่อขอ เลขสารบบ (อย.)	ม.10รักไทย,	ครั้ง	มี.ค.,มิ.ย.,					
			ม.9โคกสำโรง,							
			เขตเทศบาล,							
			ต.สะแกกราบ,							
			ต.หนองแขม,							
			ต.เพนียด							
		4. เป็นเครือข่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน,	ม.9 ต.โคก		ต.ค63.-ก.ย.64			-		

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		ศูนย์เรียนรู้ชุมชนต้นแบบ	สำโรง							
			- หมู่ฝอย							
			สมุนไพรร							
		กิจกรรมหลักที่ 3 อย.น้อย และพัฒนา				- มีโรงเรียน อย.น้อย	พรประเสริฐ ศรีพรหม			
		ศักยภาพผู้บริโภคร				ในโรงเรียนมัธยมฯ	ส่องแสง จันคง			
		1. อย.น้อย		นร.ป.4,5,6	มี.ย.-64	มัธยมฯ ขยายโอกาส				
		1.1 ส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่ม อย.น้อยใน		ร.ร.ละ5คน		ร้อยละ 75				
		โรงเรียนระดับประถมและมัธยมศึกษา		ๆละ1ครั้ง		- บุคคลากรในโรงเรียน				
		ขยายโอกาส				คุ้มครองตนเองจาก				
		1.1.1 คัดเลือกโรงเรียน / กลุ่มนักเรียน				การบริโภคผลิตภัณฑ์				
		เพื่อเข้าประชุม / อบรม				สุขภาพได้				
		1.1.2 ติดตาม ประเมินกิจกรรม อย.น้อย			มี.ย.-ก.ค.64			-		
		ในโรงเรียน(จากผลงาน)								
		1.1.3 เสนอประกวด ร.ร.อย.น้อยระดับ			ก.ค.-64			-		
		จังหวัดประจำปี								
		1.2 สนับสนุนกิจกรรม อย.น้อย ร.ร. มัธยมศึกษาและขยายโอกาส		2 ร.ร.มัธยม						
		- ให้การสนับสนุน และติดตามการดำ เนินงาน อย.น้อย		10 ร.ร.	พ.ค.,ก.ย.,			-		
		ระดับมัธยมศึกษา ทุกโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง		ขยายโอกาส	พ.ย.,มี.ค.					
		2. พัฒนาเครือข่ายประชาสัมพันธ์งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข					พรประเสริฐ ศรีพรหม			
							ส่องแสง จันคง			
		2.1 จัดหา / ให้ความรู้ผู้ดำเนินงานหอ	ทั้งอำเภอฯ	137 หมู่ฯ,	ต.ค63-ก.ย.64			-		
		กระจายข่าวฯ / วิทย์ชุมชน / เสี่ยง		2 สถานีวิทยุ						
		ตามสาย เดือนละ 1 ครั้ง		,1 เสี่ยงตาม						
				สาย						
		2.2 แจกจ่ายเอกสารแผ่นความรู้ สื่อต่างๆ			ต.ค63-ก.ย.64			-		
		เพื่อประชาสัมพันธ์								
		2.3 รณรงค์ความรู้งานคุ้มครองผู้บริโภค						-		
		โรคประจำปี 2563								

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		กิจกรรมหลักที่ 4. อาหารปลอดภัย								
		1. พัฒนาสถานที่ผลิตอาหารตามหลัก	หมู่ 3 ต.ห้วย			- ร้อยละ 100 สถานที่	พรประเสริฐ ศรีพรหม			
		เกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิต (GMP)	โป่ง, หมู่ 1, 13			กอบการที่ยื่นขอ	ส่องแสง จันคง			
			ต.วังเพลิง,			ได้รับการตรวจประเมิน				
			หมู่ 7, 9 ต.			- ผ่านมาตรฐานร้อยละ 75				
			โคกสำโรง,							
			หมู่ 1 ต.							
			เพนียด, ขอย							
			เทศบาล 3							
		1.1 ตรวจประเมิน แนะนำผู้ประกอบการ		2 ครั้ง/แห่ง	มี.ค., ก.ค. 64			- คำนวณเงินซื้อเพลิง		
		ตามหลักเกณฑ์ข้อกำหนด		(7 แห่ง)				ใช้ร่วมกับกิจกรรม		
								หลักที่ 1		
								-		
		1.2 ดำเนินการตามกฎหมาย กรณีมีการ								
		ฝ่าฝืนกฎหมาย ผิดซ้ำ								
		2. ดำเนินการอาหารสดปลอดภัย								
		แป้น								
		2.1 จัดหา / ซื้อ ชุดตรวจหาสารปนเปื้อน	14 หน่วย		ม.ค.-64		ส่องแสง จัน	- ค่าจัดซื้อชุด		
		ในอาหาร ให้ รพ.สต.	บริการ				พรประเสริฐ	ทดสอบหา		
		บอแรกซ์ สารฟอกขาว สารกันรา						สารปนเปื้อน		
		ฟอร์มาลิน ยาฆ่าแมลง จุลินทรีย์						ในอาหาร		
								-		
		2.2 ตรวจสอบเฝ้าระวังอาหารสด ร่วมกับ	ทั้งอำเภอ	ร้านใหม่ 3	ต.ค 63.-ก.ย. 64		พรประเสริฐ	- ใช้งบประมาณ		
		รพ., รพ.สต.ตามพื้นที่ ตลอดจนแหล่ง		ครั้ง, ร้าน			ส่องแสง จัน	ร่วมกับกิจกรรม		
		ผลิตอาหาร รวมโครงการอาหารโรงเรียน		เก่า 1 ครั้ง,			มะเหมี่ยว	หลักที่ 1		
		พยาบาลปลอดภัย		โรงเรียนรพ.				-		
				6 ครั้ง						

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		2.3 พัฒนาศักยภาพศูนย์ตรวจสอบ	17 แห่ง	1 ครั้ง	ต.ค63.-ก.ย.64		พรประเสริฐ	-		
		ความปลอดภัยด้านอาหารระดับ	ทุกตำบล,				ส่องแสง จันท			
		ตำบล / อำเภอ	เทศบาล,				วันชัย			
			รพ.							
		2.4 มอบป้ายอาหารปลอดภัยแก่แผง /	ทุกตำบล,	1 ครั้ง				-		
		ร้าน ที่ไม่พบสารปนเปื้อนในอาหาร	เทศบาล,							
		ที่จำหน่าย ติดต่อกัน 3 ครั้ง และต่อ								
		อายุป้ายทองแก่ร้าน/แผงที่เคยได้รับ								
		ป้ายทองแล้ว								
		3. สนับสนุนการผลิตพืชอาหารปลอดภัย						-		
		จากสารพิษ								
		3.1 ตรวจหาฆ่าแมลงในพืชอาหาร	หมู่4หนอง	6ครั้ง ทุก2	ต.ค63.-ก.ย.64		พรประเสริฐ	960.00		
		จากแหล่งปลูก / แนะนำ	แวม,ม.10	เดือน			ส่องแสง จันท			
			เพนียด							
		3.2 ประชาสัมพันธ์อันตรายของยาฆ่า	ทั้งอำเภอ		ต.ค63.-ก.ย.64		พรประเสริฐ	-		
		แมลงในพืชผัก แก่ประชาชนทั่วไป					ส่องแสง จันท			
		4. อนุรักษ์อาหารปลอดภัยในเทศกาล								
		4.1 จัดนิทรรศการ เผยแพร่ความรู้	ศาลเจ้า	1ครั้ง	ธ.ค.-63			-		
		อาหารปลอดภัยตามงานเช่นกินเจ								
		4.1.1 จัดป้ายประชาสัมพันธ์ ความรู้								
		สารปนเปื้อนในอาหาร ฯลฯ								
		4.1.2 สาธิตการตรวจหาสารปนเปื้อน						-		
		ในตัวอย่างอาหาร								
		4.1.3 ประสานขอ จนท.รถหน่วยตรวจ						-		
		สอบเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้าน								
		อาหาร (MU) จาก สสจ.สระบุรี(ถ้ามี)								

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		4.2 ประเมินความรู้ผู้เข้าร่วมชม						- ค่าจ้างทำเอก		
		ร่วมกิจกรรม						สารความรู้/ประ		
								เมิน		
								-		
		5. ส่งเสริมผลักดัน อบต.อาหารปลอดภัย								
		5.1 นำเสนอกิจกรรมอาหารปลอดภัย	ตำบลที่สน	1 ครั้ง	ต.ค63.-ก.ย.64		พรประเสริฐ	-		
		ในระดับตำบล แก่ জনท.สาธารณสุข	ใจ				ส่องแสง จันทง			
		และองค์กรท้องถิ่นระดับตำบล (จัด								
		ประชุม / เชิญชวน)								
		5.2 สนับสนุนตำบลที่ดำเนินการอาหาร	ทั้งอำเภอฯ	1 ครั้ง	ต.ค63.-ก.ย.64		พรประเสริฐ ศรีพรหม			
		ปลอดภัย ตามกิจกรรม					แนน			
		- ออกข้อบังคับตำบล								
		- ตรวจสอบสารปนเปื้อน								
		- ตรวจสอบสุขาภิบาลอาหาร			พ.ค.-64			1,200.00		
		6. พัฒนาเครือข่ายอาหารปลอดภัย				- เครือข่ายอาหารปลอด				
		อำเภอโคกสำโรง				ภัยได้รับฟื้นฟูความรู้				
						อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี				
						- เครือข่ายอาหารปลอด				
						ภัยแนะนำความรู้แก่				
						ประชาชนทั่วไปได้ /				
						แจ้งข่าวได้รวดเร็ว				
		6.1 นิเทศ ติดตาม / ประชุม / อบรม	ทั้งอำเภอฯ	1 ครั้ง	ต.ค63.-ก.ย.64			-		
		ทบทวนความรู้อาหารปลอดภัยใน		144 คน						
		โอกาสต่างๆ		(หรือมาก						

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
				กว่า)						
		6.2 ตรวจอาหารสด / สุขาภิบาลอาหาร	ทั้งอำเภอฯ	1 ครั้ง	เม.ย.-64	เกิดการเฝ้าระวังในห	สสอ.,รพ.,			
		ร้านและแผงลอยจำหน่ายอาหาร โดย				ชุมชนเองได้	รพ.สต.			
		อสม.								
		6.3 กิจกรรม รวบรวมตำบลอาหารปลอดภัย	ทั้งอำเภอฯ	1 ตำบล	พ.ค.-64	ตำบลเกิดความภูมิใจ	สสอ.,รพ.	-		
		ภัยดีเด่น(ถ้ามี)				กิจกรรมที่ทำ				
13	งานอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. รพ.สต.ลดโลกร้อน GREEN&CLEAN	ทุกตำบล	รพ.สต.	ต.ค63.-ก.ย.64	รพ.สต.ได้รับการรับรอง	รพ.สต.ทุกแห่ง		บูรณาการงาน	
		- พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานอนามัย		ทุกแห่ง		รพ.สต.ลดโลกร้อนทุกแห่ง			ศูนย์เด็กเล็ก	
		สิ่งแวดล้อมในรพ.สต.				โรงเรียน			รร.ส่งเสริม	
		- ส่งเสริมการจัดกิจกรรมรณรงค์ลดโลกร้อน								
		- การจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้ได้มาตรฐาน								
		- รพ.สต.ปลอดไฟ								
		- สวมสะอาด ได้มาตรฐาน ไก่กลั่นไม่พึงประสงค์								
		- ประเมิน/รับรอง รพ.สต.ลดโลกร้อน								
		2. หมู่บ้านสะอาด ปลอดภัย อนามัยดี	ทุกตำบล	1หมู่บ้าน/	ต.ค63.-ก.ย.64	หมู่บ้านได้รับการรับรอง	รพ.สต.ทุกแห่ง			
		ชีวิตรอบรู้		รพ.สต		มาตรฐาน เป็นต้นแบบ				
		- รณรงค์พัฒนาหมู่บ้านปลอดภัย				ในการพัฒนา อัตราการ				
		ปลอดภัยลด ละเลิก ร้าย คลายโลกร้อน				เจ็บป่วยด้วยปัจจัย				
		- คัดเลือกหมู่บ้านเข้าร่วมโครงการ				ทางสิ่งแวดล้อมลดลง				
		- จัดเวทีประชาคม/สร้างข้อตกลงร่วม								
		เพื่อพัฒนาหมู่บ้าน								
		- ประเมินรับรอง/ประกวดหมู่บ้าน/มอบ								
		รางวัล								
		3. สวมสะอาด ได้มาตรฐาน	ทุกตำบล			สวมสะอาดได้รับ				
		-สำรวจ/แนะนำ/ปรับปรุง สวมสะอาด				การรับรองไม่น้อยกว่า				
		ทุกsetting ในพื้นที่รับผิดชอบให้ได้มาตรฐาน				ร้อยละ 80				
		-มอบป้ายรับรองมาตรฐาน								

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		4.ประกวดสุดยอดส้มแห่งปี	โรงเรียน							
		- ประชาสัมพันธ์รับสมัคร								
		- ชี้แจงเกณฑ์/ตรวจแนะนำ								
		- ประกวดฯ								
		- มอบรางวัล								
14	งานอาชีวอนามัย	1.คลินิกเกษตรกร	ทุกตำบล	14-ม.ค.	ต.ค63.-ก.ย.64	เกษตรกรได้รับการดูแล	รพ.สต.ทุกแห่ง			
		-คัดกรอง/ประเมินความเสี่ยงเกษตรกร				และได้รับการแก้ไขปัญหา				
		-ตรวจเลือดเกษตรกร				ความเสี่ยงจากการใช้				
		-ให้ความรู้เกษตรกร				สารกำจัดศัตรูพืช				
		-ติดตามกลุ่มที่มีผลเลือดเสี่ยงและปลอดภัย								
		- ดำเนินการตามมาตรฐานคลินิกเกษตรกร								
		-ประเมินตนเองตามมาตรฐาน								
		-ประเมินรับรองโดยสสอ./สสจ.								
		2.สถานประกอบการปลอดโรคปลอดภัย	วังเพลิง			สถานประกอบการได้สสอ.				
		กายใจเป็นสุข	วังขอนขว้าง			รับรองมาตรฐานฯ	รพ.สต.วังเพลิง			
		-รับสมัครสถานประกอบการเข้าร่วมฯ					รพ.สต.วังขอนขว้าง			
		- ชี้แจงเกณฑ์ประเมิน								
		- พัฒนามาตรฐานฯ								
		- ประเมินตนเอง								
		- ประเมินรับรอง								
15	คุ้มครองผู้บริโภค	1.พัฒนา สปก.ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ทุกตำบล	ทุกแห่ง	ต.ค63.-ก.ย.64	ร้อยละของผลิตภัณฑ์	สสอ.			
		และบริการสุขภาพได้มาตรฐาน				สุขภาพและบริการสุขภาพ	รพ.สต.ทุกแห่ง			
		- สํารวจขึ้นทะเบียน				ได้รับการตรวจสอบมาตรฐาน				
		- ตรวจแนะนำฯ								
		- ตรวจสอบตามกฎหมาย								
		- สรุปผลการประเมิน								
		2. พัฒนาศักยภาพผู้บริโภคในการเลือกซื้อ	ทุกตำบล			ร้อยละของประชาชน	สสอ.			
		/ ใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ				ที่ได้รับความรู้มา	รพ.สต.ทุกแห่ง			

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและบริการ

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		อย่างถูกต้องเหมาะสม				เลือกซื้อ/ใช้ผลิตภัณฑ์				
						บริการสุขภาพได้อย่างถูกต้อง				
		3.พัฒนาร้านชำให้ผ่านมาตรฐาน				ร้อยละร้านชำผ่านเกณฑ์มาตรฐาน				

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
1	การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค	1.ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป คัดกรองสุขภาพการคัดกรอง	14 สถาน		ไตรมาส	- ร้อยละ90 ของประชาชน	สัชชัย			
		เบาหวาน/ความดันโลหิต	บริการ		1	ได้รับการคัดกรองสุขภาพ				
		2.กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม				- ร้อยละ100ของกลุ่มเสี่ยง				
						ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม				
		3. กลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานได้รับการติดตามส่งตรวจ FCG				ร้อยละ30ของกลุ่มสงสัยป่วย				
						เบาหวานได้รับติดตาม				
		4. กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการติดตาม				- ร้อยละ70ของกลุ่มสงสัยป่วย				
		ทำ Home BP				HTได้รับการทำHome BP				
		5. กลุ่มป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	14 สถาน		ไตรมาส	- ร้อยละ100กลุ่มป่วยได้รับ				
			บริการ		2-4	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม				
		6.กลุ่มป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรอง				- ร้อยละ 60 กลุ่มป่วยได้รับ				
		ภาวะแทรกซ้อน ตา ,ไต เท้า, CVD risk				การคัดกรอง ตา และเท้า				
						- ร้อยละ 80 กลุ่มป่วยได้รับ				
		7.กลุ่มป่วย CVD risk ≥ 20 ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม				การคัดกรองไต				
						- ร้อยละ90 กลุ่มป่วยได้รับ				
		8.กลุ่มป่วย CVD risk ≥ 20 และสูบบุหรี่ได้เข้ารับการบำบัด				การคัดกรองCVD risk				
2	การเฝ้าระวังมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่	1.การคัดกรองมะเร็งเต้านม	14 สถาน		ไตรมาส	- ร้อยละ90 ของสตรีกลุ่ม	สัชชัย			
			บริการ		1-2	อายุ 30-70ปี ได้รับการคัดกรอง				
						มะเร็งเต้านม				
		2.สนับสนุนคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป้าหมายปี 2563-2567	14 สถาน		ไตรมาส	- ร้อยละ 80 ของสตรีกลุ่ม				
		การคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่เชิงรุกในสถานบริการ	บริการ		1-2	อายุ 30-60 ปีได้รับการ				
		ด้วยวิธี FIT Test หากพบผิดปกติส่งต่อเพื่อตรวจส่องกล้อง				ตรวจ Pap smear				
						(ปี 2563 - 2567)				
		3. ประชาชนอายุ 50-70 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่	14 สถาน		ไตรมาส	- กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรอง				
			บริการ		1-2	มะเร็งลำไส้ใหญ่ ร้อยละ50				
						ได้รับการส่งต่อ ร้อยละ 100				
3	งานสุขภาพจิต	1.ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง ภาวะซึมเศร้า			ไตรมาส 1-2	ได้รับการคัดกรองร้อยละ 90				

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง	ดำเนินการ	สิ่งที่คาดว่าจะเกิด	หลัก/รอง	(บาท)	งบประมาณ	งบประมาณ
		2Q, 9Q,8Q				ได้รับการส่งต่อ ร้อยละ 100				
		2.พัฒนางานบริการสุขภาพจิต/จิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ			ต.ค.63-ก.ย.64	ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช				
		3.บูรณาการร่วมกับการพัฒนาการเด็ก ส่งเสริมพัฒนาระบบ		เด็กปฐมวัย		ในชุมชนได้มาตรฐาน				
		บริการจิตเวชเด็ก 4 โรค คือ MR Autistic LD ADHD ทั้ง				เด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรอง/ประเมิน				
		ด้านการวินิจฉัย รักษา ระบบยา สถานที่ และการประเมิน				ตามแบบการประเมินปัญหา เด็ก				
		คัดกรองปัญหาเด็ก การกระตุ้นพัฒนาการ/ปรับพฤติกรรม				กลุ่มเสี่ยง/พัฒนาการล่าช้า ได้รับการ				
		และการให้ปรึกษาครอบครัว				ดูแลที่ถูกต้องเหมาะสม และมีการ				
		4.สนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่ม		กลุ่มวัยทำงาน		ส่งต่อตามระบบ				
		วัยทำงาน(การติดบุหรี่-สุรา-ยาเสพติด/ความเครียด และ				กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย ได้รับการเข้าถึง				
		การป้องกันการฆ่าตัวตาย การทำร้ายตนเอง) ควบคุมกำกับ				บริการสุขภาพจิตที่ถูกต้องเหมาะสมทุกราย				
		การคัดกรองผู้มีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย								
		5.บูรณาการร่วมกับการดูแลสุขภาพ สนับสนุนให้สถานบริการ				กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย ได้รับการเข้าถึง				
		ในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ การคัดกรองผู้สูง				บริการสุขภาพจิตที่ถูกต้องเหมาะสม				
		อายุในกลุ่มปกติ และกลุ่มป่วยเรื้อรัง								
		6.นิเทศ กำกับติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพจิต				ผลการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิต				
		และจิตเวช				เวชที่มีประสิทธิภาพ				
4	การป้องกันควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุข	1.พัฒนาระบบงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุข	14 หน่วยบริการ		ต.ค.2563 - ก.ย.2564	สถานบริการมีคลินิกบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน	สีหชัย กุลสิริลักษณ์			
		2. ควบคุมกำกับให้สถานบริการมีการดำเนินงานด้านการป้องกันการติดเชื้อ ถูกต้องตามหลักวิชาการ				ระบบบริการในคลินิกมีคุณภาพ				
		3.ตรวจสอบและจัดให้มี คู่มือ-ทะเบียนการปฏิบัติงานครบถ้วนในทุกสถานบริการ				มีระบบบริการที่มีคุณภาพ และเป็นระบบเดียวกันทั้ง CUP				
		4.พัฒนางาน IC ด้านบุคลากร - การตรวจสุขภาพประจำปี - การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค - การเฝ้าระวังอุบัติเหตจากการสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่ง				บุคลากรผู้ให้บริการ ปลอดภัยจากการติดเชื้อในการให้บริการ				

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ท.ร.	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง		สิ่งที่คาดว่าจะเกิด				
						ผลการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการ สาธารณสุข มีประสิทธิภาพตาม มาตรฐาน				
5	การจัดระบบบริการปฐม ภูมิ	1.สนับสนุนให้มีการจัดคลินิกให้บริการเป็นสัดส่วนตาม มาตรฐานเช่น ห้องตรวจ ห้องฉุกเฉิน	14 หน่วย บริการ		ต.ค.2563 - ก.ย.2564	สถานบริการมีคลินิกบริการที่ มาตรฐาน	สีหชัย กุล สิริลักษณ์			
		2. สนับสนุนให้มีวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นพร้อมใช้งานในแต่ ละห้อง อย่างเพียงพอและจัดวางวางเป็นระเบียบ ได้แก่ เครื่องวัดความดัน , โปรท ,หูฟัง, เครื่องตรวจดู ตา หู คอ จมูก ,ไม้กดลิ้น, ไฟฉาย,ไม้เคาะเข่า,อุปกรณ์ชั่งน้ำหนัก วัด ส่วนสูง,อุปกรณ์วัดสายตา,เครื่องเจาะน้ำตาล,เตียงตรวจ ชุดช่วยฟื้นคืนชีพ (ตามเกณฑ์ติดตาม)	14 หน่วย บริการ			วัสดุอุปกรณ์ในสถานบริการ ครบถ้วน เพียงพอ และมีคุณภาพ ในการให้บริการประชาชน				
		3. ควบคุมกำกับให้สถานบริการลงบันทึกประวัติ การตรวจ ร่างกาย การวินิจฉัย การจ่ายยา และคำแนะนำ ถูกต้อง ตามหลักวิชาการ				ระบบบริการในคลินิกมีคุณภาพ				
		4.สนับสนุนให้สถานบริการ มี flowchart การส่งต่อ – รับ กลับ ระหว่าง รพ.สต.กับโรงพยาบาลแม่ข่ายมีทะเบียนการ ส่งต่อและติดตามผลการส่งต่อ ทุกสาย				มีระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ				
		5.ตรวจสอบและจัดให้มี CPG ครบถ้วนในทุกสถานบริการ				มีระบบบริการที่มีคุณภาพ และ เป็นระบบเดียวกันทั้ง CUP				
		6.นิเทศ กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานการ บริการปฐมภูมิ	14 หน่วย บริการ			ผลการดำเนินงานการดำเนินงาน การบริการปฐมภูมิมีประสิทธิภาพ ได้ตามมาตรฐาน				
6	งานสุขศึกษา	การประเมินหมู่บ้านปรับเปลี่ยนและโรงเรียน	ทุก รพ.	1 ครั้ง/ปี	ม.ค.-พ.ค.63	มีการประเมินกิจกรรม	วิจิตร			
		ส่งเสริมสุขภาพ	ทุก รพ.สต.			และมีน้ำผลมาให้				
		1. ส่งเสริมการประเมินหมู่บ้านปรับเปลี่ยนสุขภาพและ				ให้เกิดประโยชน์				
		โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผ่านโปรแกรม เป้าหมาย								
		1 หมู่บ้าน 1 รร. เพื่อประเมินส่วนขาดและนำ								
		ไปพัฒนากิจกรรมต่อไป								

แผนปฏิบัติการงานประจำ คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ที่	งาน	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลสัมฤทธิ์	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง	รหัส
			ระบุพื้นที่	คน/ครั้ง		สิ่งที่คาดว่าจะเกิด				
		2.ส่งแบบประเมินความรู้การปรับเปลี่ยนสุขภาพ				ประชาชนในพื้นที่				
		ในชุมชน สุ่มเลือก 3 หมู่บ้าน/3 ร.ร				ชุมชนได้รับ				
		3.คัดเลือกหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและ				การประเมินความ		7,000	-	
		โรงเรียนสุขบัญญัติ และเตรียมความพร้อมรอรับการ				รอบรู้และนำผล				
		รอรับการประเมินระดับจังหวัดและเขต ต่อไป				ประเมินมาใช้				
						พัฒนางาน				
		4.สร้างกระแสการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ				ประชาชนเกิดความ				
		ความรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมสุขภาพ				ตระหนักรู้				
		(3อ2ส) โดย								
		4.1ค้นหาต้นแบบการ 3อ2สและติดตามการจัด	13 ตำบล	12 ครั้ง/ปี	ต.ค.62-			4,320		
		กิจกรรมในพื้นที่ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเป็น	144 หมู่		ก.ย.63					
		ตัวอย่างที่สร้างแรงบันดาลใจในพื้นที่	รวมเทศบาล							
		แรงบันดาลใจและมอบใบประกาศการเป็นต้นแบบ								
		4.2ให้สุขศึกษาผ่านโซเชียลผ่านไลน์อสม.และcg	13 ตำบล	1 ครั้ง	พ.ย-ต.ค63					
		และกลุ่มออกกำลังกายอำเภอโคกสำโรง	15หน่วย							
		4.2 จัดหาสื่อให้ความรู้แก่ผู้นำชุมชนและ	13 ตำบล					5,760		
		เครือข่ายสุขภาพในการส่งเสริมและ	15หน่วย							
		ป้องกัน พันฟูสภาพเพื่อลดความพิการ								
		ลดจำนวนผู้ป่วยติดเตียงเช่นโรคหลอดเลือดในสมอง								
		การพลัดตกหกล้ม ภาวะสมองเสื่อม								
		(บูรณาการงานกับงานผู้สูงอายุและ							-	
		ร่วมกับกิจกรรมรณรงค์กับงานที่เกี่ยวข้อง								

ปฏิทินการปฏิบัติงาน (Gantt Chart) ตามแผนปฏิบัติการงานประจำ

คปสอ.โคกสำโรง ปีงบประมาณ 2564

ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา / งบประมาณที่ใช้											งบประมาณ	แหล่งที่มา	ผู้รับผิดชอบ
		ตค 63	พย 63	ธค 63	มค 64	กพ 64	มีค 64	เมย 64	พค 64	มิย 64	กค 64	สค 64			
1	งานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	↔					↔					↔			
2	การนิเทศ ติดตาม และประเมินผล						↔					↔			
3	งานข้อมูลข่าวสารและระบบสารสนเทศ	←										→			
4	งานหลักประกันสุขภาพ	←										→			
5	การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข	←										→			
6	พัฒนาระบบการวางแผนกำลังคน														
7	พัฒนาระบบบริหารจัดการคน	←		→			↔	→							
8	การเสริมสร้างความสุขของคนในองค์กร	←										→			
9	การบริหารจัดการแผนการเงินการคลัง	←										→			
10	การส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วยงานมีการปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาล	←										→			
11	พัฒนาระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงานให้ครอบคลุมทุกภารกิจ	←										→			
12	งานบริหาร -งานพัสดุ -สารบัญ	←										→			
13	การพัฒนางานวิจัยนวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์	←										→			
14	การสนับสนุน ส่งเสริม และพัฒนางานด้านกฎหมายสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้อง	←										→			
รวมงบประมาณ													0		