



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ โทร ๐-๔๓๕๐-๘๑๕๑ ต่อ ๑๐๗

ที่ รอ ๐๐๓๒.๓๐๘/

วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตนำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพอำเภอศรีสมเด็จ ปี ๒๕๖๓ ขึ้นเผยแพร่ทางเว็บไซต์โรงพยาบาลศรีสมเด็จ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสมเด็จ

เรื่องเดิม

ด้วยเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีสมเด็จ ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพของอำเภอศรีสมเด็จ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ แล้วนั้น

ข้อพิจารณา

กลุ่มงานหลักประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ ขออนุญาตนำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพอำเภอศรีสมเด็จ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ขึ้นเผยแพร่ทางเว็บไซต์ เพื่อให้โรงพยาบาลศรีสมเด็จ เป็นหน่วยงานที่มีคุณธรรม และมีธรรมาภิบาล โดยเฉพาะกระบวนการเปิดเผยข้อมูล กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างที่มีความโปร่งใส รวมถึงขั้นตอนและกระบวนการปฏิบัติงานและการให้บริการที่มีมาตรฐาน และมีความเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ ตลอดจนมีคุณลักษณะที่ดี ตามหลักธรรมาภิบาล รวมไปถึงงานการประเมิน “วัฒนธรรม” ในหน่วยงานที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างวัฒนธรรมและค่านิยมสุจริต และประเมินแนวทางในการป้องกันการทุจริตและผลประโยชน์ทับซ้อน ตลอดจนประเมินผลการปฏิบัติงานในภาพรวมที่สะท้อนได้จากการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายในและภายนอกหน่วยงาน

ข้อเสนอ

เห็นควรอนุญาตให้เผยแพร่แผนยุทธศาสตร์สุขภาพอำเภอศรีสมเด็จ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลศรีสมเด็จ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุญาต

(นายสุวัฒน์ ชำนาญ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

-อนุญาต

(นายอัครารุช ใจหาญ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสมเด็จ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการภูมิภาค

โรงพยาบาลศรีสมเด็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. 2561

สำหรับหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลศรีสมเด็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

วัน/เดือน/ปี :

หัวข้อ : ขออนุญาตนำแผนยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพของอำเภอศรีสมเด็จ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓
ขึ้นเผยแพร่ทางเว็บไซต์

รายละเอียดข้อมูล : แผนยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพของอำเภอศรีสมเด็จ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

LINK ภายนอก : -

หมายเหตุ

.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายสุวัฒน์ ชำนาญ)

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพฯ

วันที่ ๑๐ / ๕-๓ / ๒๕๖๓



(นายอัครารุช ใจหาย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสมเด็จ

วันที่ ๑๐ / ๕-๓ / ๒๕๖๓

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางกัลยา วงษ์สารี)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์

วันที่ ๑๐ / ๕-๓ / ๒๕๖๓

២៤១៣០៤២៧៤ ២៤១៣៥៥២០២១

២៤១៣៥៥២០២១២៧៤២៧៤

២៤១៣៥៥២០២១២៧៤២៧៤

២៤១៣៥៥២០២១២៧៤២៧៤

คำนำ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายในการดำเนินการบริหารงานแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน ทั้งด้านการบริหารจัดการทรัพยากร การจัดบริการการสาธารณสุขที่มีคุณภาพได้ตามมาตรฐาน โดยมีกรอบในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นปีงบประมาณ ๒๕๖๒ กระทรวงสาธารณสุขได้ให้แนวทางในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ๔ ด้านคือ ๑. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PPGP Excellence) ๒. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓. ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ๔. แผนยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) นั้น

ยุทธศาสตร์สุขภาพอำเภอศรีสมเด็จ มียุทธศาสตร์การดำเนินงาน ๔ ยุทธศาสตร์ที่เหมือนกันระดับกระทรวง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีเป้าประสงค์ ๑๘ เป้าประสงค์ ๕๓ ตัวชี้วัด โดยมีการจัดสรรทรัพยากรและบูรณาการทรัพยากรกับภาคีเครือข่าย เพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สุขภาพให้บรรลุเป้าหมายในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เชื่อมโยงระบบ Ditled Health System (DHB) ให้เกิดคุณภาพอย่างยั่งยืน และเป็นรูปธรรม

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ นี้ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีสมเด็จ จะใช้แผนยุทธศาสตร์สุขภาพอำเภอ ในติดตามกำกับ ประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพของคุณภาพชีวิตประชาชนในพื้นที่อำเภอศรีสมเด็จต่อไป

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีสมเด็จ

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม วัฒนธรรมองค์กร เป้าประสงค์	๑
กรอบการประเมินผลการปฏิบัติงานราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑	๓
สรุปงบประมาณตามยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการยุทธศาสตร์สุขภาพอำเภอศรีสมเด็จ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๑๓
แผนปฏิบัติการตามเป้าหมายยุทธศาสตร์ที่ ประจำปี ๒๕๖๑	๑๖
ยุทธศาสตร์ที่ ๑. Prevention Promotion & Protection Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)	๑๖
ยุทธศาสตร์ที่ ๒. Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)	๖๒
ยุทธศาสตร์ที่ ๓. People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)	๘๔
ยุทธศาสตร์ที่ ๔. Governance Excellence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)	๙๔

ยุทธศาสตร์พัฒนาสู่สภาพ อำเภอศรีสมเด็จ
ประจำปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

วิสัยทัศน์ : “คนศรีสมเด็จสุขภาพดี ด้วยวิถีพอเพียง และพลังสามัคคีของเครือข่าย”

๑.พันธกิจ

๑. สร้างเสริมสุขภาพบุคคล ครอบครัว และชุมชน เป็นสังคมสุขภาพดี ด้วยวิถีแห่งความพอเพียง
๒. ยกระดับคุณภาพบริการสุขภาพ ให้ตอบสนองความต้องการต่อการ และเข้าถึง เสมอภาค ผู้ประชาชน
๓. พัฒนาองค์กรและบุคลากรผู้มาตรฐานของระบบราชการไทย

๒.ค่านิยม SSDT สามัคคี มีวินัย ใฝ่ใจบริการ

Service & Social responsibility จิตใจพร้อมให้บริการ
Standard ทำงานตามมาตรฐานและได้มาตรฐาน
Development&Learning เรียนรู้และพัฒนา
Teamwork เห็นคุณค่าความสามัคคี ทำงานเป็นทีม

๓.วัฒนธรรมองค์กร

พร้อมให้บริการ มาตราฐานดี สร้างภาคีเครือข่าย ง่ายต่อการเรียนรู้ เคารพเชิดชูผู้ใหญ่ ร่วมใจสามัคคี เป็นต้นแบบที่ดีด้านสุขภาพ

๔.เป้าประสงค์ (Ultimate Goal)

ภายในสิบปีข้างหน้าประชาชนชาวศรีสมเด็จสุขภาพดี โดยมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า ๘๐ ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า ๗๒ ปี

๕. ประเด็นยุทธศาสตร์(Strategic Issue)และ

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าหมายการพัฒนา
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ	๑) ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดีตามเกณฑ์ ๒) มีระบบป้องกัน ควบคุมโรค ระบบเฝ้าระวังโรคที่สามารถตอบสนองได้ทันทีและมีประสิทธิภาพ ๓) มีระบบคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ ๔) มีระบบการบริการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชน ๕) ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	๑) มีหมอครอบครัวดูแลประชาชนทุกครัวเรือน ๒) มีระบบบริการสุขภาพที่ได้คุณภาพมาตรฐาน ๓) มีระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ๔) มีเครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์ทันสมัยและสามารถแข่งขันได้ในระดับสากล

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าหมายการพัฒนา
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	๕) มีความร่วมมือทั้งระหว่างหน่วยงานภายในประเทศและหน่วยงานต่างประเทศโดยเฉพาะในการป้องกันและรักษาโรคที่มีความสำคัญ
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	๑) วางแผนอัตราค่าจ้างให้สอดคล้องกับรอบความต้องการการอัตราค่าจ้างคนของประเทศ ๒) กระจายสัดส่วนบุคลากรสุขภาพทั้งในเขตเมืองและชนบทให้มีความสมดุลกัน ๓) ดำรงรักษากำลังคนด้านสุขภาพ ๑) วางรากฐานให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรในทุกภาคส่วนอย่างมีประสิทธิภาพโดยไม่มีความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการในแต่ละระบบ ๒) มีการบูรณาการข้อมูลระหว่างทุกระบบหลักประกัน สุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ ๓) สร้างและพัฒนาบุคลากรการดูแลสุขภาพการเงินการคลังสุขภาพ ๔) มีระบบเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพ ๕) มีการทำวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์และสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ

๖. กลไกในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

๑. กำหนดนโยบายให้พัฒนาหน่วยงานบริการให้มีมาตรฐานและบริหารจัดการบนฐานข้อมูลที่มีคุณภาพ
๒. จัดระบบบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงทุติยภูมิตลอดถึงพัฒนาระบบการส่งต่อให้มีประสิทธิภาพ
๓. เน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นกระบวนการพัฒนางาน
๔. ใช้กลไกคณะกรรมการขับเคลื่อนได้แก่ คณะกรรมการบริหารเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีสมเด็จ (CUP Board) คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับอำเภอ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (พชอ.) District Health Board (DHB)
๕. นำระบบติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและประเมินผลมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ
๖. ส่งเสริมและสนับสนุนบทบาทตำบลจัดการสุขภาพ เครือข่าย อสม. ภาควิชาเครือข่ายสุขภาพ

กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณพ.ศ.๒๕๖๓
ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพอำเภอศรีสมเด็จ ปี๒๕๖๐-๒๕๖๔

ลำดับ	ยุทธศาสตร์	แผนงาน	โครงการ	จำนวน	น้ำหนัก
๑	ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	๔	๗	๑๕	๕๐
๒	บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	๕	๒๑	๒๖	๓๐
๓	บุคลากรเป็นเลิศ(People Excellence)	๑	๓	๓	๑๐
๔	บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล(Governance Excellence)	๕	๘	๙	๒๐
	รวม	๑๕	๓๙	๕๓	๑๐๐
ร่าง แผนงาน โครงการ และตัวชี้วัด ระบบสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ดประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓					
ยุทธศาสตร์ที่ ๑	ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพและลดความบ่งกันโรคเป็นเลิศ (Prevention and Protection Excellence)	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัดการกำกับติดตาม	ผู้รับผิดชอบ/กลุ่มงาน	น้ำหนัก
	แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)				
	๑. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย				
	๑) ระบุความถี่หรือการดำเนินงานมาตรการป้องกันโรคตาย	5		ปฐมนุรักษ์	๒
	๒) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี พัฒนาการสมวัย	5		ปฐมนุรักษ์	๒
	๓) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงชันส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยต่ออายุ ๕ ปี	5		ปฐมนุรักษ์	๒
	๔) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๐	5		ปฐมนุรักษ์	๒
	๔๑) ร้อยละของเด็กอายุ ๙,๑๘,๓๐,๔๒ และ ๖๐ เดือนที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔1	5		ปฐมนุรักษ์	๑
	๔๒) อดภาวสุขภาพรอไอทีในหญิงตั้งครรภ์	5		ปฐมนุรักษ์	๒

ลำดับ	ยุทธศาสตร์	แผนงาน	โครงการ	จำนวน	น้ำหนัก
	๔.๓) ร้อยละเด็กอายุ ๖ - ๑๕ ปี ที่มีปัญหาทางการเรียนจากภาวะสุขภาพ (สมาธิสั้น(ADHD) เข้าถึงบริการ	S		ปฐมภูมิฯ	๒
	๔.๔) ร้อยละเด็กอายุ ๖ - ๑๕ ปี ที่มีปัญหาทางการเรียนจากภาวะสุขภาพ (บกพร่องทางการเรียนรู้ LD) เข้าถึงบริการ	S		ปฐมภูมิฯ	๑
	๕) ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงตีสนส่วน	S		ปฐมภูมิฯ	๒
	๖) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ไม่เกิน ๓๔ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน	S		ปฐมภูมิฯ	๒
	๗) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan	S		กลุ่มการพยาบาล	๒
๕. โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร					
	๘) ร้อยละความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค	S		กลุ่มการ/ปฐมภูมิ	
	๘.๑) ร้อยละของครอบครัวที่ลงทะเบียนในโครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทย และมีพฤติกรรมการออกกำลังกายตามเกณฑ์	S		ปฐมภูมิฯ	๑
	๘.๒) ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วย ๓ อ. ๒ ส. ที่ถูกต้อง ระดับดีขึ้นไป	S		ปฐมภูมิฯ	๑
	๘.๓) เด็กและเยาวชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติที่ถูกต้อง ระดับดีขึ้นไป	S		ปฐมภูมิฯ	๑
แผนงานที่ ๒ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ					
๓. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)					

ลำดับ	ยุทธศาสตร์	แผนงาน	โครงการ	จำนวน	น้ำหนัก
	๙) ระดับความสำเร็จของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (District Health Board : DHB) ที่มีคุณภาพ	S		ปฐมภูมิฯ	๓
	แผนงานที่ ๓ : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ				
	๔. โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ				
	๑๐) ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับอำเภอ	S		ยุทธศาสตร์/ครุ	๒
	๕. โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ				
	๑๑) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและอัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	S		NCD	
	๑๑.๑) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	S		NCD	๒
	๑๑.๒) อัตราากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	S		NCD	๑
	๑๒) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้			NCD	
	๑๒.๑) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้	S		NCD	๒
	๑๒.๒) ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้	S		NCD	๒
	๖. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ				
	๑๓) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายได้รับการตรวจสอบด้านกฎหมายและมาตรฐาน	S		เภสัชกรรม	๒
	แผนงานที่ ๔ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม				
	๗) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม				

ลำดับ	ยุทธศาสตร์	แผนงาน	โครงการ	จำนวน	น้ำหนัก
	๑๔) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขเครือข่าย	S		ENV	๓
	๑๕) ระดับความสำเร็จของอำนวยการดำเนินงานจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ	S		ENV	๒
ยุทธศาสตร์ที่	ยุทธศาสตร์ด้านการบริการเลิศ (Service Excellence)				
	แผนงานที่ ๕ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ				
	๘) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ				
	๑๖) ระดับความสำเร็จของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)	S		ปฐมภูมิ	๑
	๙) โครงการพัฒนาเครือข่ายภาคีถึงคนต้นสุขภาพ และ อสม.				
	๑๗) ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๘๐)	S		เอก	๒
	แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)				
	๑๐) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง				
	๑๘) ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม	S		ER	
	๑๘.๑) ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	S		ER	๐.๕
	๑๘.๒) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke : I๖๐-I๖๒)	S		ER	๐.๕
	๑๘.๓) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic : I๖๓)	S		ER	๐.๕

ลำดับ	ยุทธศาสตร์	แผนงาน	โครงการ	จำนวน	น้ำหนัก
	๑๘.๔) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (1๖๓) ที่มีการไม่เกิน ๔ ชั่วโมง ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน ๖๐ นาที (door to needle time)	S		ER	๐.๕
	๑๘.๕) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (1๖๐-1๖๙) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit	S		ER	๐.๕
	๑๘.๖) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (1๖๐-1๖๒) ได้รับการผ่าตัดสมองภายใน ๙๐ นาที (door to operation room time)	S		ER	๐.๕
	๑๙. โครงการพัฒนาระบบบริการโรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคอ้วนในผู้ป่วย	๑๙. โครงการพัฒนาระบบบริการโรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคอ้วนในผู้ป่วย			
	๑๘) อัตราสำเร็จของการรักษาด้วยโรคปอดรายใหม่	S		กลุ่มการฯ	๒
	๑๙. โครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในจุดที่พบและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	๑๙. โครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในจุดที่พบและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล			
	๒๐) ร้อยละคะแนนความสำเร็จโรงพยาบาลที่เข้าอย่างสมเหตุผล (RDU)	S		เภสัชกรรม	๒
	๑๓. โครงการพัฒนาคุณภาพเป็นเลิศทางการแพทย์	๑๓. โครงการพัฒนาคุณภาพเป็นเลิศทางการแพทย์			
	๒๑) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง		M	NCD	
	๑๔. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด	๑๔. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด			
	๒๒) อัตราตายทารกแรกเกิด		M	ปฐมภูมิ	
	๑๕. โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและ姑息การดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน	๑๕. โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและ姑息การดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน			
	๒๓) ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Opioid Medication ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	S		กายภาพ	๓
	๑๖. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ	๑๖. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ			

ลำดับ	ยุทธศาสตร์	แผนงาน	โครงการ	จำนวน	น้ำหนัก
	๒๔) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัยรักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	S		แพทย์แผนไทย	๒
	๑๗. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช				
	๑๖) ระดับความพึงพอใจของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดตัวดำเนินการในพื้นที่	S		ปฐมภูมิฯ	๑
	๑๖) ระดับความพึงพอใจของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่	S		ปฐมภูมิฯ	๑
	๑๘. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๕ สาขาหลัก				
	๒๗) ร้อยละผู้ป่วยเสียชีวิตจากการติดเชื้อ (sepsis)		M	กลุ่มการฯ	
	๒๘) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refractive Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M ๑ ขึ้น		M	รพ. ร้อยเอ็ด	
	๑๙. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ				
	๒๙) ร้อยละการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยในกลุ่ม Intermediate to High Risk NSTEMI เพื่อทำการฉีดสตีลลดเลือดหัวใจภายใน ๗๒ ชั่วโมง)	S		ER	๑
	๓๐) อัตราตายของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด NSTEMI	S		ER	๑
	๒๐. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง				
	๓๑) ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	S		กลุ่มการฯ	๓
	๒๑. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต				
	๓๒) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓m ^๒ /yr	S		กลุ่มการฯ	๑
	๒๒. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจิตวิทยา				

ลำดับ	ยุทธศาสตร์	แผนงาน	โครงการ	จำนวน	น้ำหนัก
	๓๓) ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน		M	กลุ่มการฯ	
	๓๔) อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล	S		รพ.ร้อยเอ็ด	๑
	๓๕) โครงการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยด้วยยาเสพติด				
	๓๕) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษา และการติดตาม ดูแลต่อเนื่องภายใน ๑ ปี (Retention Rate)	S		กลุ่มการฯ	๑
	๓๖) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมินบำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง	S		กลุ่มการฯ	๑
	๓๘) โครงการบริการคลินิกสหภาพระยะกลาง (Intermediate care: MC)				
	๓๗) ระดับความพึงพอใจของหน่วยบริการสุขภาพที่ให้บริการดูแลระยะกลาง	S		กายภาพ	๒
	๓๖) โครงการพัฒนาระบบบริการ one day surgery				
	๓๘) ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแบบ One Day Surgery		M	กลุ่มการฯ	
	แผนงานที่ ๗ : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ				
	๒๖) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ				
	๓๔) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F๒ ขึ้นไป	S		ER	๑

ลำดับ	ยุทธศาสตร์	แผนงาน	โครงการ	จำนวน	น้ำหนัก
	๕๐) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	S		ER	๑
	แผนงานที่ ๘ : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริโครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ				
	๒๔ โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการพื้นที่เฉพาะ				
	แผนงานที่ ๙ ยุทธศาสตร์กรมการแพทย์โครงการ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ				
	ความงาม และแพทย์แผนไทย				
	๒๔ โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกายภาพ				
	๕๑) ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพความงาม				
	และแพทย์แผนไทย		M	เภสัชกรรม/แพทย์แผนไทย	
ยุทธศาสตร์ที่	ยุทธศาสตร์บุคคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)				
	แผนงานที่ ๑๐ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนต้นสู่สุขภาพ				
	๓๐ โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ				
	๕๒) ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์	S		กลุ่มการฯ/บริหาร	๕
	๓๑. โครงการบริหารจัดการกำลังคนต้นสู่สุขภาพ				
	๕๓) ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	S		กลุ่มการฯ/บริหาร	๕
	๓๒. โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข				
	๕๔) จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข		M	กลุ่มการฯ/บริหาร	
ยุทธศาสตร์ที่	ยุทธศาสตร์รับบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)				
	ยุทธศาสตร์รับบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)				

ลำดับ	ยุทธศาสตร์	แผนงาน	โครงการ	จำนวน	น้ำหนัก
	แผนงานที่ ๑๑ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์การคุณภาพ				
	๓๓. โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส				
	๔๕) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	S		บริหาร/กลุ่มการ	๒
	๔๖) ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์ประเมินระบบควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA) ร้อยละ ๘๐	S		บริหาร/ประกัน	๓
	๓๔. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ				
	๔๗) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด		M	กลุ่มการฯ/บริหาร	
	๔๘) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓		M	กลุ่มการ	
	๔๘) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาวปี ๒๕๖๓	S		ปฐมภูมิ/ประกัน	๓
	แผนงานที่ ๑๒ : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ				
	๓๕. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลทางสุขภาพเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ				
	๕๐) ร้อยละของจังหวัดผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	S		IT/ประกัน	
	๕๐.๑) ร้อยละของหน่วยบริการในสังกัดส่งข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ทั่วประเทศตามเกณฑ์	S		IT/ประกัน	๑
	๕๐.๒) ร้อยละเวชระเบียนผู้ป่วยนอกถูกต้องตามเกณฑ์(Audit) และ ICD ๑๐	S		IT/ประกัน	๑
	๕๐.๓) อำนวยความสะดวกคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย (ILL Defined)	S		IT/ประกัน	๑
	๓๖. โครงการ Smart Hospital				

ลำดับ	ยุทธศาสตร์	แผนงาน	โครงการ	จำนวน	น้ำหนัก
	ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital	S		IT	๒.๕
	๕๑.๒) ร้อยละของประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเองได้ (Personal Health Record)	S		IT	๐.๕
	แผนงานที่ ๑๓ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ				
	๓๗. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน				
	๓๘. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง				
	๕๒) ระดับความสำเร็จของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาทางการเงิน	S		ประกัน/บริหาร	๓
	แผนงานที่ ๑๔ : การพัฒนากาญจลน์และนวัตกรรมด้านสุขภาพ				
	๓๙. โครงการพัฒนากาญจลน์ / นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์				
	๕๓) จำนวนนวัตกรรม หรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือพัฒนาต่อยอด	S		เภสัชกรรม/กลุ่มการ	๓
	แผนงานที่ ๑๕ : การปรับปรับโครงสร้างและการพัฒนาภูมิเขตสุขภาพ				
	๔๐. โครงการปรับโครงสร้างและพัฒนาภูมิเขตสุขภาพ				

สรุปงบประมาณแยกตามยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ หรือค่าบริการสุขภาพอำเภอศรีสมเด็จ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

ลำดับ	ยุทธศาสตร์/เป้าประสงค์/โครงการ	ตัวชี้วัดที่	น้ำหนัก	แหล่งงบประมาณ/จำนวน(บาท)					ผู้รับผิดชอบ	รวมงบ ประมาณ
				กองทุน ท้องถิ่น	บำรุง	สปสข	อื่นๆ			
	ยุทธศาสตร์ที่ ๑. Prevention Promotion & Protection Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)									
๑	โครงการ พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก	๑	๒		๒,๕๐๐					๒,๕๐๐
๒	โครงการพัฒนาสตรีและเด็กประณวัย	๒,๓	๔							
๓	โครงการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียน	๔,๕	๘							
๔	โครงการ พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคนเฒ่าคนแก่กลุ่มวัยสูงอายุ	๗	๒			๑๑๔,๕๖๐				๑๑๔,๕๖๐
๕	โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร	๘	๓		๒๑,๒๗๕					๒๑,๒๗๕
๖	โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB)	๙	๓		๑,๔๗๐					๑,๔๗๐
๗	โครงการ ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๑๑	๓	๑๓๐,๐๐๐						๑๓๐,๐๐๐
๘	โครงการ ควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ	๑๒	๔		๑๒,๐๐๐					๑๒,๐๐๐
๙	โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	๑๓	๒		๑๑๖,๐๐๐					๑๑๖,๐๐๐
๑๐	โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	๑๔,๑๕	๕							
	ยุทธศาสตร์ที่ ๒. Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)									
๑๑	โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.	๑๗	๒		๒๐,๘๘๐					๒๐,๘๘๐
๑๒	โครงการ ควบคุมโรคมติดต่อและภัยสุขภาพ	๑๘	๓		๖๐๐๐					๖,๐๐๐
๑๓	โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ	๑๙	๒		๕,๕๐๐					๕,๕๐๐

ลำดับ	ยุทธศาสตร์/เป้าประสงค์/โครงการ	ตัวชี้วัดที่	น้ำหนัก	แหล่งงบประมาณ/จำนวน(บาท)					รวมงบ	
				กองทุนท้องถิ่น	บำรุง	สปชช	อื่นๆ	ผู้รับผิดชอบ		ประมาณ
๑๔	โครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	๒๐	๒		๖๒,๖๖๐					๖๒,๖๖๐
๑๕	โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยถึงเตียงกลับบ้าน	๒๓	๓		๙,๐๐๐					๙,๐๐๐
๑๖	โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ	๒๔	๒		๓๖๗,๐๐๐					๓๖๗,๐๐๐
๑๗	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ	๒๙	๑		๑๒,๐๐๐					๑๒,๐๐๐
๑๘	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต	๓๒	๑		๓,๖๐๐					๓,๖๐๐
๑๙	โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	๓๕,๓๖	๒				๖๔,๕๔๐			๖๔,๕๔๐
๒๐	โครงการการปรับสภาพพื้นที่สภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC)	๓๗	๒				๒๔,๖๐๐			๒๔,๖๐๐
	ยุทธศาสตร์ที่ ๓. People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)									
๒๑	โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ	๔๒	๕		๒,๕๕๙,๘๐๓					๒,๕๕๙,๘๐๓
๒๒	โครงการบริหารจัดการพัฒนากำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	๔๓	๕							
๒๓	โครงการ สร้างสุขแก่บุคลากรโรงพยาบาลศรีสะเกษตั้งแต่ ๒๕๖๒	๔๔			๗๓๘,๕๕๐					๗๓๘,๕๕๐
	ยุทธศาสตร์ที่ ๔. Governance Excellence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)									
๒๔	โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส	๔๕,๔๖	๕		๓,๖๐๐					๓,๖๐๐
๒๕	โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ (HIA)	๔๗,๔๘			๓๔,๐๐๐					๓๔,๐๐๐
๒๖	โครงการ พัฒนา รพ.สต.ดีเด่น	๔๙	๓		๑๑,๐๖๐					๑๑,๐๖๐
๒๗	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารทางเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ	๕๐	๓		๗,๒๐๐					๗,๒๐๐
๒๘	โครงการ Smart Hospital	๕๑	๓				๘๐๐,๐๐๐			๘๐๐,๐๐๐
๒๙	โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	๕๒	๓							

ลำดับ	ยุทธศาสตร์/เป้าประสงค์/โครงการ	ตัวชี้วัดที่	น้ำหนัก	แหล่งงบประมาณ/จำนวน(บาท)					รวมงบ ประมาณ
				กองทุน ท้องถิ่น	บำรุง	สเปซ	อื่นๆ	ผู้รับผิดชอบ	
๓๐	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสหกรณ์โดยอำเภอศรีสมเด็จ	๓๔,๓๕	๑,๒		๒๐,๐๗๐				๒๐,๐๗๐
๓๑	โครงการพัฒนางานวิจัย	๓๑			๒๘,๙๐๐				๒๘,๙๐๐
	รวม			๑๓๐,๐๐๐	๔,๐๕๒,๙๖๘	๑๑๔,๕๖๐	๘๘๙,๑๕๐		๕,๑๗๖,๖๖๘

Excellence 1	แผนงาน อนามัยแม่และเด็ก	โครงการ พัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก			
วัตถุประสงค์	1. เพื่อสร้างเสริมภาวะหญิงตั้งครรภ์ มารดาที่ปลอดภัยและทารกแรกเกิดทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญาและจิตวิญญาณให้				
ตัวชี้วัด	ข้อที่ 1 ชื่อ อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17ต่อแสนการเกิดมีชีพ (เลือกจาก KPI 51 ตัว)				
สถานการณ์	ผลการดำเนินงานอำเภอศรีสมเด็จไม่มีการตายของมารดา				
	1. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองและพบความเสี่ยงไม่ต่ำกว่าร้อยละ 25.0 ปี 62 หญิงตั้งครรภ์ 89 ราย				
	ได้รับการคัดกรอง 89 ราย พบความเสี่ยง 46ราย คิดเป็นร้อยละ 51.68 ได้รับการบริหารจัดการความเสี่ยง				
	2.ภาวะโลหิตไ้หญิงตั้งครรภ์ไม่เกินร้อยละ 15.0 ปี 62 หญิงตั้งครรภ์ 89 ราย มีภาวะโลหิต 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.60				
	3.มารดามีภาวะตกเลือดหลังคลอดน้อยกว่า 2.0 คลอดในโรงพยาบาลศรีสมเด็จ 6 ราย ไม่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดคิดเป็นร้อยละ 0				
	4. อัตราการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ ร้อยละ 60 หญิงตั้งครรภ์ 89 ราย ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ร้อยละ71.95				
	5 อัตราหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ หญิงคลอด 145 ราย ฝากครรภ์ครบ5 ครั้ง ตามเกณฑ์ 140 คิดเป็นร้อยละ96.55				
	6 หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง ตามเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ65.0 หญิงคลอด 145 ราย ดูแลครบ 145 รายคิดเป็นร้อยละ 100				
	7 หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ราชูเหล็กและกรดโฟลิกร้อยละ 100 หญิงตั้งครรภ์ 89 ราย ร้อยละ 100				
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1					
1.พัฒนาฐานข้อมูลระดับตำบล อำเภอ วิเคราะห์ข้อมูลสถาน	1.จัดทำฐานข้อมูลอนามัยแม่และเด็กให้ป็นปัจจุบัน 2.มีการเฝ้าระวังอุบัติการณ์งานอนามัยแม่และเด็กเมื่อมีเหตุการณ์ มีการทบทวน วิเคราะห์ และหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน 3 มีการประชุมวิเคราะห์สถานการณ์งานอนามัยแม่และเด็กทุก 3 เดือน 4.มีการประชุมคืนข้อมูลให้แก่พื้นที่อย่าง ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ	ต.ค.2562 - พ.ย.2562 ต.ค.2562 - ก.ย.2563	ค่าอาหารว่าง 24x25x4	2,400	เงินบำรุง ศูนย์เยาวชน พลเยี่ยม

<p>มาตรการที่ 2</p> <p>พัฒนากระบวนการจัดการและมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องจากสถานบริการสู่ชุมชน เช่น ระบบ provincial network เป็นต้น</p>	<p>1. มีการประชุมคณะกรรมการ MCH Board ระดับอำเภอทุก 3 เดือน และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงาน พัฒนางาน</p> <p>2. มีระบบการติดต่อสื่อสารหลายช่องทาง เช่น Line ระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด FB โทรศัพท์ weboard เป็นต้น</p> <p>3. มีการประชุมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขผู้ให้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน</p>	<p>มี.ค.2563 -ก.ย.2563</p>			<p>ศูนย์ฯ วาลูกจันทร์ พลเยี่ยม</p>
<p>มาตรการที่ 3</p> <p>พัฒนาระบบดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก</p>	<p>1. จัดตั้งคลินิกเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ตรวจสุขภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์ และคู่สมรสที่พร้อมจะมีบุตร ให้ความรู้และเอกสารและจ่ายวิตามินเสริมธาตุเหล็ก และโฟลิกแก่หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มารับบริการในคลินิกและในชุมชน</p> <p>2. พัฒนาระบบให้บริการคลินิกฝากครรภ์คุณภาพ ดูแลหญิงตั้งครรภ์ตามเกณฑ์มาตรฐาน อายุ 35 ปี นับถึงวันคลอดหญิงครรภ์ที่ได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจคัดกรองความผิดปกติทุกรายที่อายุครรภ์ไม่เกิน 16 สัปดาห์ดูแลหญิงหลังคลอดตามเกณฑ์มาตรฐาน</p>	<p>มี.ค.2562 -ก.ย.2562</p>			<p>ศูนย์ฯ วาลูกจันทร์ พลเยี่ยม</p>

	<p>3. มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานด้านอนามัยและเด็ก</p> <p>4. พัฒนาระบบการติดตามผู้รับบริการ เยี่ยมบ้านก่อนและหลังคลอดและติดตามที่หลายช่องทาง เช่น FB, Line, โทรศัพท์ เป็นต้น</p> <p>5. มาตราการในการป้องกันและยับยั้ง การคลอดก่อนกำหนดโดยมี 5 มาตราการในระดับชุมชน คลินิกบริการ และห้องคลอด</p>					
<p>Small success</p>	<p>3 เดือน</p> <p>1. ผู้การถ่ายทอดและขับเคลื่อนนโยบาย การดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ ระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน</p> <p>2. มีฐานข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี</p> <p>3. มีการทบทวน วิเคราะห์ ผลงาน</p>	<p>6เดือน</p> <p>1. พัฒนาและประเมิน ตนเองตามมาตรฐานงาน อนามัยแม่และเด็ก</p> <p>2. ระดับความสำเร็จของ การดำเนินงาน</p> <p>- ร้อยละ 60 ฝากครรภ์ 12 สัปดาห์</p>	<p>9 เดือน</p> <p>1. รณรงค์ฝากครรภ์เร็วและป้องกัน การคลอดก่อนกำหนด</p>	<p>12เดือน</p> <p>1. อัตราส่วนการตายมารดาไม่ เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ</p>	<p>2. ระดับความสำเร็จของการ ดำเนินงาน</p> <p>- ร้อยละ 80 ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์</p>	

4.มีแผนงาน โครงการ งบประมาณที่ชัดเจน	<p>5.มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงาน</p> <p>6.มีการส่งเสริม สนับสนุน รมรงค์ การคัดกรอง การฝากครรภ์เร็ว ฝากท้องทุกที่ฟรีทุกสิทธิ์ การคัดกรองความพิการแต่กำเนิด ธาลัสซีเมีย และ down syndrow</p>	<p>- ร้อยละ25 ของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกได้รับการคัดกรองและพบความเสียง</p> <p>- ร้อยละ60ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์</p> <p>- ร้อยละ16ของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกมีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก</p>		<p>- ร้อยละ25ของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกได้รับการคัดกรองและพบความเสียง</p> <p>- ร้อยละ80 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์</p> <p>- ร้อยละ16 ของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกมีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก</p> <p>-หญิง</p> <p>ตั้งครรภ์ได้รับยาเสริมไอโอดีน</p> <p>ธาตุเหล็กและโฟลิก ร้อยละ 100</p> <p>- ร้อยละ 100 มารดาและทารกและหลังคลอดได้รับการเยี่ยมตามเกณฑ์</p>
	7.หญิงตั้งครรภ์ทุกรายได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและโฟลิกและติดตามการกินอย่างต่อเนื่อง	<p>-ร้อยละ 100 ของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเสริมไอโอดีนธาตุเหล็กและโฟ</p>		
	8.มารดาและทารกหลังคลอดได้รับการเยี่ยมบ้านหลังคลอดตามเกณฑ์	<p>ร้อยละ 100 มารดาและทารกและหลังคลอดได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์</p>		

		บุคลากร แผนกอบรม - เยี่ยมติดตาม การดำเนินงาน	9. มีการพัฒนากระบวนการทำงาน	
--	--	---	-----------------------------	--

Excellence 1		แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย		โครงการพัฒนาสตรีและเด็กปฐมวัย			
วัตถุประสงค์	1. ส่งเสริมให้ประชาชนมีความตระหนักรู้การเลี้ยงดูเด็กอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย พร้อมเรียนรู้ทุกช่วงวัย	2. เพื่อให้เด็ก 0 - 5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังและตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ข้อที่ 2					
		ข้อที่ 2 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 97					
สถานการณ์	ปี 2562 เด็ก 0-5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 96.59 พบเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 40.55 ได้รับการติดตามร้อยละ 100						
มาตรการ	พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 99.54						
มาตรการที่ 1 พัฒนาระบบการบริการจัดการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ(เดือน)	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
			รายละเอียด	จำนวน			
บริหารจัดการ	1. จัดทำฐานข้อมูลเด็ก 0 - 5 ปี ที่มีอยู่จริงในเขตรับผิดชอบ และกลุ่มรายชื่อเป้าหมายในการคัดกรอง คือเด็กอายุ 9 เดือน , 18 เดือน 36 เดือน 42 เดือน และ 60 เดือน	ต.ค.2562 - ก.ย.2563	บูรณาการขงปกติ			นางดวงจันทร์ เขตเจริญ	
	2. ประชุมชี้แจง นโยบาย แก่ คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับอำเภอ ทบพวน จิตราศัพท์ ข้อมูล						
	3. พัฒนาระบบการดำเนินงานแบบกลไกขับเคลื่อนงานโดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)						
	4. การบริหารจัดการข้อมูลและการรายงานผลการดำเนินงาน						

<p>มาตราการที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการและการส่งต่อ</p>	<p>1.พัฒนาการระบบบริการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก และให้ความรู้ จัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยกระบวนการกรกิน กอด เล่น เล่า นอน ใส่ผ้าอ้อม</p>	<p>ต.ค.2562 - ก.ย.2563</p>				
	<p>2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายสุขภาพในการเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการเด็ก0-5ปี</p>					
	<p>3.ติดตามเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นภายใน 30 วัน รพ.สต. ส่งต่อ ในรายที่พัฒนาการล่าช้ารพช. กระตุ้นพัฒนาการเด็กที่ล่าช้าด้วย TEDA 4 นาน 3 เดือน</p>	<p>ก.ค. - ส.ค.63</p>				
	<p>4.รณรงค์การคัดกรองพัฒนาการเด็ก และตรวจคัดกรองกับ สัตตตามและเยี่ยมเสริมพลัง</p>					
<p>มาตราการที่ 3 การจัดการสุขภาพเชิงรุกโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย</p>	<p>1. ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ / พ่อแม่/ ผู้ดูแลเด็กมีความตระหนักรู้เรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเลี้ยงดูเด็กอย่างมีคุณภาพ และการใช้คู่มือ DSPM</p>					

1/1

	<p>2.พัฒนาการระบอบการสื่อสาร สารสนเทศในการให้ความรู้แก่ ประชาชน เครือข่ายสุขภาพ เช่น Line จัดบอร์ดความรู้, เอกสาร, แผ่นพับ</p>				
	<p>3.สนับสนุนการพัฒนาตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก</p>				
<p>Small success</p>	<p>3 เดือน</p>	<p>6เดือน</p>	<p>9 เดือน</p>		<p>12เดือน</p>
<p>1.มีการถ่ายทอดและขับเคลื่อน นโยบายการดำเนินงานอนามัยแม่ และเด็ก ผ่านคณะกรรมการระดับ อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน</p>	<p>1.โรงพยาบาลพัฒนาและ ประเมินตนเองตามมาตรฐาน อนามัยแม่และเด็ก</p>	<p>1.อำเภอจัดทำโครงการSmart kids 1ตำบล 1เด็ก</p>	<p>1.อำเภอจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้าง ทักษะพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กในการดูแล ด้านสุขภาพและพัฒนาการเด็ก</p>		<p>1.อำเภอจัดกิจกรรมรณรงค์การ คัดกรองพัฒนาการเด็กและ ติดตามเด็กที่สงสัยพัฒนาการ ล่าช้า</p>
<p>2.มีฐานข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี</p>	<p>1.มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมและ พัฒนาเด็กปฐมวัยร่วมกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในรูปแบบ ต่างๆ</p>				
<p>3.มีการทบทวน วิเคราะห์และคืน ข้อมูลสถานการณ์พัฒนาการ เด็กปฐมวัย</p>	<p>2.ระดับความสำเร็จของการ ดำเนินงาน</p>	<p>3.มีผลการดำเนินงานคัดกรอง พัฒนาการระดับความสำเร็จ</p>			<p>2.ระดับความสำเร็จของการ ดำเนินงาน</p>

		<p>3.1 ร้อยละ 90 ของเด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ</p> <p>3.2 ร้อยละ 25 ของเด็กที่ได้รับ การคัดกรองพัฒนาการพบ สงสัยล่าช้า</p> <p>3.3 ร้อยละ 80 ของเด็กที่มี พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการ ติดตาม/ส่งต่อ</p> <p>4. เยี่ยมเสริมพลังและติดตาม การดำเนินงาน</p>	<p>3.1 ร้อยละ 90 ของเด็ก 0-5 ปีได้รับการ คัดกรองพัฒนาการ</p> <p>3.2 ร้อยละ 25 ของเด็กที่ได้รับการคัด กรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า</p> <p>3.3 ร้อยละ 80 ของเด็กที่มีพัฒนาการ สงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ</p>	<p>3.1 ร้อยละ 90 ของเด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ</p> <p>3.2 ร้อยละ 25 ของเด็กที่ได้รับ การคัดกรองพัฒนาการพบ สงสัยล่าช้า</p> <p>3.3 ร้อยละ 80 ของเด็กที่มี พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการ ติดตาม/ส่งต่อ</p>
--	--	--	--	--

Excellence 1		แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย		โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย			
วัตถุประสงค์	1. เพื่อส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย 2. เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการโภชนาการในANC WBC และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก						
		ตัวชี้วัด 3 ข้อที่ 3 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงที่สุด ส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่มีอายุ 5 ปี					
สถานการณ์	ปี2562 เด็กอายุ 0 - 5ปี สูงที่สุด ส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่มีอายุ 5ปี ร้อยละ70.54						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง	ผู้รับผิดชอบ	
			รายละเอียด	จำนวน			
มาตรการที่ 1 พัฒนาระบบการบริหารจัดการ	1.มีระบบฐานข้อมูลโภชนาการ เด็ก0-5ปี -Low birth weight - การวางแผนเจริญเติบโตเด็ก 0-5 ปี สูงที่สุด ส่วน เตี้ย ผอม น้ำหนักน้อย อ้วน 2.มีระบบฐานข้อมูลพัฒนาการ พัฒนาการ สมวัย พัฒนาการสงสัยล่าช้า พัฒนาการล่าช้า	ต.ค62				นางดวงจันทร์ เขตเจริญ	
	2.ประชุมชี้แจงคณะกรรมการอนามัยแม่ และเด็กในการดำเนินงานตามแนวทาง พัฒนาตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5ปี(สูงสุด ส่วน ส่วน ไม่ฟู พัฒนาการสมวัย)	พ.ย62				นางดวงจันทร์ เขตเจริญ	
	3.วิเคราะห์ข้อมูลด้านโภชนาการและ พัฒนาการเชื่อมโยงทางสาธารณสุขและการ แก้ไขปัญหา	ต.ค-กย63					

มาตรการที่ 2 พัฒนาคุณภาพระบบบริการ

123

	1. พัฒนาการบริการตามมาตรฐานค่าบ่งชี้เสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงตีสมส่วน	พัฒนาการสมวัย		
	- โภชนาการหญิงตั้งครรภ์/ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน			
	- โภชนาการเด็ก 6 เดือน - 5 ปี			
	- กิจกรรมพหุทางกาย การนอน			
	- ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี			
	การดูแลสุขภาพช่องปาก			
	ดูแลสุขภาพช่องปาก			
	ประเมินภาวะการเจริญเติบโตโดยการชั่งน้ำ	** - การดูแลสุขภาพช่องปาก		
	จ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กแก่เด็ก 6 เดือน-5 ปี			
	ประเมินภาวะการเจริญเติบโต โดยการชั่งน้ำ			
	หนัก/วัดส่วนสูง แปลผล			
	2. จัดระบบแฟ้มการเจริญเติบโตเด็ก 0-5 ปี			
	ทุก 3 เดือน และวิเคราะห์สถานการณ์			
มาตรการที่ 3 บูรณาการความร่วมมือ				
	1. พัฒนาศักยภาพด้านโภชนาการแก่	ศคช 62- กย 63		
	สม. พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูและครูผู้ดูแลในศคช.			
	2. สนับสนุนเครื่องมือที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน			
	3. ติดตามเยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำ			
Smll success	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
	1. มีการถ่ายทอดและปรับเปลี่ยนนโยบาย	1. ประเมินตนเองตาม	1. จัดทำโครงการ Smart Kids อำเภอ	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงตีสม
	นพ. ศจ. รรย 1000 วัน แรกของชีวิตและการ	แบบประเมินตำบล	ละ 1 ตำบล	ส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี
	พัฒนาตำบลส่งเสริมเด็ก 0-5 ปี สูงตีสมส่วน	ส่งเสริมเด็ก 0-5 ปี สูงตี		ร้อยละ 55
	พัฒนาแผนพัฒนาการสมวัยผ่านระดับอำเภอ	ส่งเสริมพื้นที่ไม่	พัฒนาการสมวัย	
	ตำบลหมู่บ้าน			

	<p>2. มีฐานข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี</p> <p>3. มีการทบทวน วิเคราะห์ คืนข้อมูลให้กับเครือข่ายสุขภาพ</p>	<p>2. มีผลการดำเนินงาน ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงที่สุดมีส่วน และ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ร้อยละ 65</p>	<p>2. มีผลการดำเนินงาน ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี สูงที่สุดมีส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ร้อยละ 65</p>	
--	--	---	---	--

Excellence 1		แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย		โครงการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียน			
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้เด็ก อายุ 6-15 ปีที่มีปัญหาบกพร่องทางการเรียนจากภาวะสุขภาพ(สมาธิสั้นเข้าถึงบริการ ร้อยละ 21) 2. เพื่อให้เด็กที่มีปัญหาบกพร่องทางการเรียนไม่ได้รับกระตุ้น และได้รับการแก้ไข						
ตัวชี้วัด	ข้อที่ 4.3	ข้อ ร้อยละเด็ก 6-15 ปีที่มีปัญหาบกพร่องทางการเรียนจากภาวะสุขภาพ (ADHLถึงบริการ)					
สถานการณ์	ปี 2562 อำเภอศรีสมเด็จ อายุ 6-15 ปีที่มีปัญหาบกพร่องทางการเรียนจากภาวะสุขภาพ(สมาธิสั้นเข้าถึงบริการ ร้อยละ 21) ผลการดำเนินงาน กลุ่มเป้าหมายในการคัดกรอง3,287 เป้าหมาย 177 ราย ผลงานปี 2562 43 ราย ร้อยละ 24.28						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
มาตรการ 1			รายละเอียด	จำนวน			
สร้างกระบวนการพัฒนา	1. มีระบบฐานข้อมูลนักเรียนทั้งหมด - นักเรียนที่มีภาวะบกพร่องทางการเรียน สมาธิสั้น	ต.ค.-62					
	2. ประชุมการดำเนินงานตามแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาครุ ผู้ปกครองเพื่อร่วมกันค้นหานักเรียนที่พบพฤติกรรมผิดปกติ	พ.ย.-62				นางกิตติยา กุศลโพธิ์	
	3. วิเคราะห์ข้อมูลด้านการคัดกรองและพัฒนาระบบส่งต่อและการแก้ไขปัญหา						
มาตรการ 2	1. คัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาทางการเรียนตามแบบคัดกรอง สพฐ. และสถาบันสุขภาพเด็กและวัยรุ่น 2. วิเคราะห์ข้อมูล ร่วมกับครุ ผู้ปกครอง 3. ส่งต่อนักเรียนที่ผลคัดกรองผิดปกติ	ต.ค.-ธ.ค 2562					

	4. ติดตามผลการจัดการองในรายที่ส่งต่อ และติดตามผลการรักษา และติดตามเยี่ยม				
มาตรการที่ 3	1. จัดหาแบบประเมิน 2. ฐานข้อมูลเด็กสมาธิสั้น 3. ประเมินผลการดำเนินงาน				
Small success	3 เดือน	6เดือน	9 เดือน	12เดือน	
	1. มีการถ่ายทอดและขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน 2. มีฐานข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี 3. มีการทบทวน วิเคราะห์ ผลงาน	1. พัฒนาและประเมินตนเองตามมาตรฐาน 2. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน สมาธิสั้นเข้าถึงบริการร้อยละ 21	1. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน	1. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการ สมาธิสั้นเข้าถึงบริการร้อยละ 21	

Excellence 1	แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียน										
	1. เพื่อให้เด็ก อายุ 6-15 ปีที่มีปัญหาบกพร่องจากภาวะสุขภาพ (บกพร่องทางการเรียนรู้ LD เข้าถึงบริการ ร้อยละ 9 3. เพื่อให้เด็กที่มีปัญหาบกพร่องทางการเรียนรู้ได้รับกระตุ้น และได้รับการแก้ไข											
ตัวชี้วัด	ข้อที่ 4.4	ชื่อ ร้อยละเด็ก 6-15 ปีที่มีปัญหา(บกพร่องทางการเรียนรู้ LD เข้าถึงบริการ ร้อยละ 9)										
สถานการณ์	ปี 2562 อำเภอศรีสมเด็จ อายุ 6-15 ปีที่มีปัญหาบกพร่องทางการเรียนรู้จากภาวะสุขภาพ(บกพร่องทางการเรียนรู้ LD เข้าถึงบริการ ร้อยละ9) ผลการดำเนินงาน กลุ่มเป้าหมายในการคัดกรอง3,287 เป้าหมาย 197 ราย ผลงานปี2562 18 ราย ร้อยละ 9.35											
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">งบประมาณ</th> <th rowspan="2">แหล่งงบประมาณ</th> <th rowspan="2">ผู้รับผิดชอบ</th> </tr> <tr> <th>รายละเอียด</th> <th>จำนวน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	รายละเอียด	จำนวน				
งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ									
รายละเอียด	จำนวน											
มาตรการ 1	1.มีระบบฐานข้อมูลนักเรียนทั้งหมด - นักเรียนที่มีสุขภาพบกพร่องทางการเรียนรู้ สามารถสืบ	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)</th> <th>งบประมาณ</th> <th>แหล่งงบประมาณ</th> <th>ผู้รับผิดชอบ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ต.ค.-62</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ต.ค.-62					
ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ									
ต.ค.-62												
สร้างกระบวนการพัฒนา	1.มีระบบฐานข้อมูลนักเรียนทั้งหมด - นักเรียนที่มีสุขภาพบกพร่องทางการเรียนรู้ สามารถสืบ	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)</th> <th>งบประมาณ</th> <th>แหล่งงบประมาณ</th> <th>ผู้รับผิดชอบ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>พ.ย.-62</td> <td></td> <td></td> <td>นางจิตติยา ภูตรโพธิ์</td> </tr> </tbody> </table>	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	พ.ย.-62			นางจิตติยา ภูตรโพธิ์		
ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ									
พ.ย.-62			นางจิตติยา ภูตรโพธิ์									
	2.ประชุมการดำเนินงานตามแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาครุ ผู้ปกครองเพื่อร่วมกันค้นหาเด็กเรียนที่ผิดปกติกรณีติดปกติ											
	3.วิเคราะห์ข้อมูลด้านการคัดกรองและพัฒนาระบบส่งต่อและการแก้ไข้ปัญหา											
มาตรการ 2	1.คัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาทางการเรียนตามแบบคัดกรอง สพฐ. และสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น 2. วิเคราะห์ข้อมูล ร่วมกับครุ ผู้ปกครอง ในนักเรียนที่มีผลการคัดกรองผิดปกติ	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)</th> <th>งบประมาณ</th> <th>แหล่งงบประมาณ</th> <th>ผู้รับผิดชอบ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ต.ค.-ธ.ค 2562</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ต.ค.-ธ.ค 2562					
ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ									
ต.ค.-ธ.ค 2562												

	3. ส่งต่อนักเรียนที่ผลัดตกของผลิตภัณฑ์ 4. ติดตามผลการคัดกรองใบรายชื่อส่งต่อ และติดตามผลการรักษา และติดตามเยี่ยม				
มาตรการที่ 3	1. จัดหาแบบประเมิน 2. ฐานข้อมูลเด็กสมาธิสั้น 3. ประเมินผลการดำเนินงาน				
Small success	3 เดือน	6เดือน	9 เดือน	12เดือน	
	1. มีการถ่ายทอดและขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการระดับอำเภอ ตำบล โรงเรียน 2. มีฐานข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี 3. มีการพบทวน วิเคราะห์ ผลงาน	1. พัฒนาและประเมินตนเองตามมาตรฐาน 2. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน สมาธิสั้นเข้าถึงบริการร้อยละ 21	1. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน	1. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน สมาธิสั้นเข้าถึงบริการร้อยละ 21	

Excellence 1	แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียน				
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้เด็ก วัยเรียน 6-14 ปี สูงดีสมส่วน 2. เพื่อให้เด็กที่มีปัญหาน้ำหนัก/ส่วนสูงไม่ตามเกณฑ์ได้รับการแก้ไข					
ตัวชี้วัด	ข้อที่ 5	ชื่อ ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน				
สถานการณ์	ปี 2562 อําเภอศรีสมเด็จ เด็ก 6-14 ปี สูงดี สมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 72 ผลงานอําเภอศรีสมเด็จ ร้อยละ 76.57					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ รายละเอียด จำนวน		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการ 1						
สร้างกระบวนการพัฒนา	1. มีระบบฐานข้อมูลนักเรียน -มีข้อมูลภาวะการเจริญเติบโต	ต.ค.-62				
	2. ประชุมการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยเรียน	พ.ย.-62				นางกิตติยา ภูตร์โพธิ์
	3. วิเคราะห์ข้อมูลด้านโภชนาการ พัฒนาการ สุขภาพและพัฒนาการเชื่อมโยงต่างทางสาเหตุและการแก้ปัญหา					
มาตรการ 2	1. เฝ้าระวังภาวะโภชนาการในวัยเรียน โดยการชี้แจงน้ำหนักวัดส่วนสูงพอมละครั้ง 2. ติดตามนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการผิดปกติ เดือน ละ 1 ครั้ง 3. ให้โภชนศึกษาแก่เรียน	ธ.ค 62- ม.ค 63				
มาตรการที่ 3	1. จัดยาวิตามินเสริมธาตุเหล็ก 2. ฐานข้อมูลนักเรียน					

	3. เครื่องมือและการใช้งานเครื่องวัดสวนสูง			
	4. ประเมินการเจริญเติบโตในเด็กทุกคน			
Small success	3 เดือน	6เดือน	9 เดือน	12เดือน
	1. มีการถ่ายทอดและปรับเปลี่ยนนโยบายการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการระดับอำเภอ ตำบล โรงเรียน 2. มีฐานข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี 3. มีการทบทวน วิเคราะห์ ผลงาน	1. พัฒนาและประเมินตนเองตามมาตรฐานงานอนามัยเด็กวัยเรียน 2. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน - ร้อยละ 72 ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 12 ปีชาย 154 เซนติเมตร เด็กหญิง 155 เซนติเมตร	1. รมรบังคับฝึกครุเร็วและป้องกันการล่อตกก่อนกำหนด 2. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน	1. นักเรียนภาวะสูงตีสมีส่วน 2. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน - ร้อยละ 72 ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 12 ปีชาย 154 เซนติเมตร เด็กหญิง 155 เซนติเมตร

Excellence 1	แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการ พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยสูงอายุ					
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรองและลงทะเบียนครอบครัว 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีอยู่ในภาวะพึ่งพิง ADL 0-11 คะแนนได้รับการดูแลจากทีมสาขาวิชาชีพที่บ้านตามแผนการดูแล(Care Plan) 3. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและแก้ปัญหาด้านสุขภาพด้วยตนเองโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น 4. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีอยู่ในภาวะพึ่งพิงต่อเนื่องสามารถสร้างสังคมเอื้อ อาหาร 5. ลดความแออัดในสถานบริการ 						
ตัวชี้วัด	ข้อที่ 7 ชื่อ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม(Care Plan)						
สถานการณ์	อำเภอศรีสมเด็จ มีผู้สูงอายุทุกสิทธิ์ (อายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป) จำนวน 20625 คน(ข้อมูลจาก HDC 1๓๓.62)						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ		
		ดำเนินการ(เดือน)	รายละเอียด	จำนวน			
มาตรการที่ 1	1. ทบวงวนแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนในตำบล	ประชุมชี้แจงคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ ตำบลดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (Long term care)	๓.๑.2562 -๓.๑.2562	ค่าตอบแทนการออกนิเทศ4คนX4ครั้งX120บาท	1,920	สปสช	นางนงลักษณ์ บุญช่วย
2. นำแนวทางนโยบายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน	จัดทำแผนการดูแล(Care Plan)ผู้สูงอายุที่มีอยู่ในภาวะพึ่งพิง ADL 0-11 คะแนนให้ได้รับการดูแลจากทีมสาขาวิชาชีพที่บ้านตามชุดสิทธิประโยชน์	๓.๑.2562 -๓.๑.2562	ค่าตอบแทนการออกนิเทศ4คนX4ครั้งX120บาท	1,920	สปสช	นางนงลักษณ์ บุญช่วย	
3. นิเทศ/ประสานแหล่งงบประมาณองค์กรปกครองท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน	ดำเนินการโครงการระดับอำเภอ /ท้องถิ่น ดำเนินงานตามนโยบาย/นิเทศ						

มาตรการที่ 2

1.พัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ดำเนินงาน	สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชนเข้ารับการอบรมฟื้นฟูทุกตำบล	ม.ค. - ก.พ. 63		กองทุน LTC ส.ปสช.	นางนงลักษณ์ บุญช่วย
2.พัฒนาศักยภาพ อสม. ในการประเมินคัดกรอง ADL	จัดประชุม อสม. 82 หมู่บ้านๆละ 4 คน จัดทำข้อมูลผู้สูงอายุและการประเมินคัดกรอง	ม.ค. - ก.พ. 63	ค่าอาหารว่าง / กลางวัน๑๒๐บาท X๑X๓๒๕คน	39,360	
3.พัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (Care giver)	ประชุม CG ให้จัดทำ Care Plan/วางแผน ดูแลผู้สูงอายุที่ ADL น้อยกว่า 11 คะแนน	ก.พ. 63	ค่าอาหารว่าง / กลางวัน๑๒๐บาท X๒X๘๒๒คน	19,680	
4.พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ	ประชุมหารือการดูแลผู้สูงอายุเป็นรายกรณี	ม.ค. - ก.ย. 63	ค่าอาหารว่าง Conference ๓๐บาทX๒๐คนX๔ ครั้ง	5,600	
5.จัดทำแผนออกเยี่ยม โดยสหวิชาชีพ	ทีมสหวิชาชีพออกเยี่ยมผู้สูงอายุในชุมชน		ค่าตอบแทนออกเยี่ยม บ้าน ระดับอำเภอ๔ คนX๘๖ครั้งX๑๒๐บาท	46,080	
- ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานระบบ การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวตำบล	- เบิกจ่ายค่าตอบแทนให้ผู้สูงอายุที่ภาวะพึ่งพิงตามแผนการดูแล(care plan)		ค่าตอบแทนการออก นิเทศ๔คนX๔ครั้งX120บาท	1,920	
Small success	3 เดือน	6เดือน	9 เดือน	12เดือน	รวม 114,560

	<p>คัดกรองกลุ่มเป้าหมายสรุปผลการคัดกรอง</p>	<p>- ผู้สูงอายุที่ได้รับ การดูแลตาม care plan</p>	<p>ทีม ศพสาขาวิชาชีพ ออกเยี่ยม ผู้สูงอายุ กรณีที่มีปัญหาได้รับการ แก้ไขโดยการมีส่วนร่วม ชุมชน</p>	<p>ผู้สูงอายุในอำเภอศรีสมเด็จได้รับ การคัดกรองมากกว่าร้อยละ 90</p>
	<p>มีข้อมูลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในตำบล เพื่อวางแผนทางการดูแล</p>	<p>- ผู้สูงอายุที่ได้รับ การดูแลรู้เกี่ยวกับ การดูแลสุขภาพ และแก้ปัญหา สุขภาพด้วยตนเอง</p>	<p>แนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิง ลงสู่ระบบรายงานเป็น ปัจจุบัน จัดทำโครงการอบรมร้อยละ 100</p>	<p>ผู้สูงอายุในอำเภอศรีสมเด็จดูแล ตนเองได้ถูกต้องร้อยละ 80</p>
<p>หน่วยงานรับผิดชอบ</p>	<p>หน่วยงานหลัก กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศรีสมเด็จ</p>	<p>หน่วยงานร่วม สสอ. เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีสมเด็จ อปท. PCU</p>		

Excellence ๑		แผนงานที่ ๑		การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)		
PP&P		โครงการ		โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร		
วัตถุประสงค์	๘	๑. เพื่อให้ประชาชนในชุมชนมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย ตามเกณฑ์ ร้อยละ ๘๐				
ตัวชี้วัดที่	๘	ร้อยละความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค				
สถานะการณ		๘.๑ ร้อยละของครอบครัวที่ลงทะเบียนในโครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทย และมีพฤติกรรมการออกกำลังกายตามเกณฑ์				
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา	งบประมาณ	แหล่งงบ	ผู้รับผิดชอบ	
๑. พัฒนาระบบฐานข้อมูล	๑.๑ สำรางรวบรวม วิเคราะห์ ค้นข้อมูล ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และชุมชน	ต.ค. ๒๕๖๒			นางละอองดาว ยอดศิริ นางไพสิณ มั่งคั่ง	
๒. สร้างและพัฒนาบทนิม	๒.๑ ประชุมทีมงานผู้รับผิดชอบงานสุขภาพระดับอำเภอ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน	พ.ย./ก.พ./มิ.ย.	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม มูลค่า ๒๕๖๗๑๗ คนx๓มื้อ เป็นเงิน ๑,๒๗๕ บาท	เงินบำรุง รพ.		
๓. รณรงค์สร้างกระแส	๓.๑ รณรงค์สร้างการรับรู้เรื่องการออกกำลังกายในรูปแบบที่หลากหลายโดยสมาชิกของแต่ละครอบครัวออกกำลังกายตามเกณฑ์แต่ละ ๓-๕ วันๆละ ๓๐ นาที อย่างต่อเนื่อง ๓.๒ สร้างกระแสการออกกำลังกายในชุมชน ๓.๓ เชิญทุกครอบครัวสมัครเข้าร่วมโครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเฉลิมพระเกียรติฯ โดยครอบครัว จนท.สาธารณสุข อสม.สมัครร้อยละ ๑๐๐ และครอบครัวประชาชนสมัครไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ๓.๔ ประเมินผลความรู้ด้านการออกกำลังกายพฤติกรรมการออกกำลังกาย	ธ.ค.๖๒ พ.ย./ธ.ค.	บูรณาการกับการประชุม ประจำเดือน อสม.ตำบล		จนท.รับผิดชอบงาน ทุกตำบล "	
๔. สร้างการมีส่วนร่วมในกา	๔.๑ ร่วมกับอสม.ในแต่ละระแวกประเมิน	พ.ย.-ม.ค.๖๓				
ดำเนินการในชุมชนเพื่อ	ความรู้ด้านการออกกำลังกาย	พ.ย.-ม.ค.๖๓				
แก้ปัญหาอย่างยั่งยืน	พฤติกรรมการออกกำลังกาย					

	มวลกายกลุ่มเป้าหมาย			
	๔.๒ ร่วมกับอสม.ในแต่ละระแวกประชุมมีผล	ศ.ค.-๖๓		
	ความรู้รอบรู้ด้านการออกกำลังกาย			
	พฤติกรรมการและ น้ำหนักตัว เส้นรอบเอว และ			
	มวลกายที่ลดลง			
small success	๓ เดือน	๖ เดือน	๘ เดือน	๑๒ เดือน
		๑.มีแผนและแนวทางการดำเนินงาน งานสุขภาพ ๒.มีทีมงานผู้รับผิดชอบงานสุขภาพ ระดับอำเภอ ๓.รณรงค์สร้างการรับรู้เรื่องการ ออกกำลังกาย ๔.สร้างกระแสการออกกำลังกาย	ทุกครอบครัวสมัครเข้าร่วมโครงการ ๑๐ ล้าน ครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยครอบครัว ๖๖๗.สาธารณสุข อสม.สมัคร ร้อยละ ๑๐๐ และครอบครัวประชาชน สมัครไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	- ประชาชนมีความรอบรู้เรื่อง กิจกรรมทางกาย ในระดับ ขึ้นไป ร้อยละ ๕๐

small success	ข้อดี ๓	ข้อดี ๔	ข้อดี ๕	ข้อดี ๑๑
๑.รพ.สต.ทุกตำบลมีการดำเนินงานตามมาตรฐานวิชาชีพที่ชัดเจน	- พกหมู่บ้านมีบริการปฐมภูมิ	- ทุกหมู่บ้านมีการดำเนินงานตามกระบวนการหมู่บ้านปรับเปลี่ยน	- ทุกหมู่บ้านมีการดำเนินงานตามกระบวนการหมู่บ้านปรับเปลี่ยน	มีหมู่บ้านที่สามารถดำเนินงานได้ตามระดับมากขึ้นไปอย่างน้อยร้อยละ ๕๐
๒.การดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้	- พกหมู่บ้านมีบริการปฐมภูมิ	- พกหมู่บ้านมีบริการปฐมภูมิ	- พกหมู่บ้านมีบริการปฐมภูมิ	มีหมู่บ้านที่สามารถดำเนินงานได้ตามระดับมากขึ้นไปอย่างน้อยร้อยละ ๕๐
๓.การดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้	- พกหมู่บ้านมีบริการปฐมภูมิ	- พกหมู่บ้านมีบริการปฐมภูมิ	- พกหมู่บ้านมีบริการปฐมภูมิ	มีหมู่บ้านที่สามารถดำเนินงานได้ตามระดับมากขึ้นไปอย่างน้อยร้อยละ ๕๐
๔.การดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้	- พกหมู่บ้านมีบริการปฐมภูมิ	- พกหมู่บ้านมีบริการปฐมภูมิ	- พกหมู่บ้านมีบริการปฐมภูมิ	มีหมู่บ้านที่สามารถดำเนินงานได้ตามระดับมากขึ้นไปอย่างน้อยร้อยละ ๕๐
๕.การดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้	- พกหมู่บ้านมีบริการปฐมภูมิ	- พกหมู่บ้านมีบริการปฐมภูมิ	- พกหมู่บ้านมีบริการปฐมภูมิ	มีหมู่บ้านที่สามารถดำเนินงานได้ตามระดับมากขึ้นไปอย่างน้อยร้อยละ ๕๐
๖.การดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้	- พกหมู่บ้านมีบริการปฐมภูมิ	- พกหมู่บ้านมีบริการปฐมภูมิ	- พกหมู่บ้านมีบริการปฐมภูมิ	มีหมู่บ้านที่สามารถดำเนินงานได้ตามระดับมากขึ้นไปอย่างน้อยร้อยละ ๕๐
รวมเป็นเงิน=๒๐,๐๐๐ บาท	รวมเป็นเงิน=๒๐,๐๐๐ บาท	รวมเป็นเงิน=๒๐,๐๐๐ บาท	รวมเป็นเงิน=๒๐,๐๐๐ บาท	รวมเป็นเงิน=๒๐,๐๐๐ บาท

Excellence ๑		การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)					
PP&P	โครงการ	โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร					
วัตถุประสงค์	๘	๑. เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ตามสุขบัญญัติแห่งชาติที่ถูกต้องระดับดีขึ้นไป					
ตัวชี้วัดที่	๘	ร้อยละความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพและการป้องกันโรค					
สถานการณ์	๘.๓ เด็กและเยาวชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ตามสุขบัญญัติแห่งชาติที่ถูกต้องระดับดีขึ้นไป						
	เด็กและเยาวชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ตามสุขบัญญัติแห่งชาติที่ถูกต้องจะช่วยให้เด็กได้เรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และปฏิบัติตามแนวทางสุขบัญญัติ ซึ่งจะส่งผลต่อการมีสุขภาพดีและพึงประสงค์						
มาตรการ	แนวทางการ/กิจกรรมหลัก		ช่วงเวลา	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
๑. จัดทำฐานข้อมูลคุณภาพ	๑.๑ สํารวจ รวบรวม วิเคราะห์ ศินข้อมูล		ต.ค./พ.ย.๖๒			นางละอองดาว ยอดศิริ	
๒. สร้างการมีส่วนร่วมในภาคี	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		พ.ย๖๒ -ธ.ค.๖๓			นางไพรัตน์ มั่งคั่ง	
ดำเนินการในโรงเรียนเพื่อ	๒.๑ ส่งเสริมการเรียนรู้และการสอนเรื่อง"สุขบัญญัติแห่งชาติ ๑๐ ประการ เพื่อให้นักเรียนเข้าใจ เข้าถึงและตัดสินใจด้านสุขภาพเพื่อ						
การแก้ปัญหาอย่างยั่งยืน	ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพพร้อมสามารถบอกต่อ ถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์						
	ในการดูแลสุขภาพได้						
	กิจกรรมประกอบด้วย กิน นอน เล่น แปรงสะอาด ฉลาด						
	๒.๒ พัฒนาเครือข่ายนักเรียนแกนนำสุขภาพ						
	โดยการอบรมสร้างความรู้ด้านพฤติกรรมสุขภาพ						
	สุขภาพ						
	๒.๓ ส่งเสริมและจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ						
	ตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ						
	๒.๔ ประเมินความรู้รอบรู้เด็กและเยาวชนใน						
	โรงเรียนประถมศึกษาและโรงเรียนขยายโอกาส						
	ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ						

Excellence 1	แผนงานที่ 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	โครงการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ			
วัตถุประสงค์	เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ให้ดีขึ้น โดยอาศัยหลัก "พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง"	ชื่อ ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ(District Health Board:DHB)ที่มีคุณภาพ			
ตัวชี้วัด		ข้อที่ 9			
สถานการณ์					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 พัฒนาคุณภาพคณะกรรมการ พชอ.	1.แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต 2.2.จัดประชุมชี้แจงบทบาท หน้าที่ และ แจ้งสถานการณ์ด้านสุขภาพของอำเภอให้ เป็นที่รับทราบอย่างทั่วถึงทุกมิติ คณะกรรมการ 21 คน ประชุม 1 วัน	ต.ค. - ธ.ค. 62	รายละเอียด	จำนวน	แหล่ง งบประมาณ
	3.คณะกรรมการ พชอ.แต่งตั้งคณะกรรมการ เพื่อจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบ บูรณาการ 4.คณะทำงานนำเสนอแผนการดำเนินงาน พัฒนาคุณภาพชีวิตต่อ พชอ. เพื่อเห็นชอบ				
	5.จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับตำบล (พชต.) เพื่อขับเคลื่อนแผน และบูรณาการสู่ประชาชนและชุมชน				

นายมานะ ศิริเลี้ยง
น.ส.ศิริลักษณ์ ศรีอินฺญ
รัตน์

มาตรการที่ 2 สร้างการมีส่วนร่วมทุก ระดับ	1. คณะทำงานร่วมกิจกรรมขับเคลื่อน งานกับ พชต. และชุมชน 2. เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง พชอ. พชต. และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อถอดบทเรียนการทำงานร่วมกัน (บูรณาการการจัดทำแผนร่วมกับ เครือข่าย ปี 2563) 3. สร้างภาคต้นแบบ 3 อ. 2 ส. 4. คัดเลือกบ้านต้นแบบหมู่บ้านสวย หลังบ้านสวน บนบ้านงาม 5. สนับสนุนให้ครัวเรือนปลูกพืช ปลอดสารอย่างน้อย 5 ชนิดขึ้นไป รับประทานในครัวเรือน	ม.ค. - มี.ค. 2563				
มาตรการที่ 3 ติดตามประเมินผลหลัง การดำเนินงาน	1. ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ของคณะทำงานต่างๆ 2. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อวาง แผนการทำงานในปีต่อไป	เม.ย. - มิ.ย. 2563				

Small success	3 เดือน	6เดือน	9 เดือน	12เดือน
	1. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต 2. มีการประชุม จัดทำแผนการดำเนินงานและคัดเลือกประเด็นปัญหาสำคัญเพื่อเป็นหลักในการขับเคลื่อน ระดับอำเภอ ค้างบลงอย่างน้อย 2 ประเด็นปัญหา	1. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ พชต. 2. มีแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบบูรณาการพร้อมส่งลงสู่ระดับปฏิบัติ	มีการดำเนินการ การบริหารจัดการ สร้างกลไก และพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยการ	มีการสรุปผลการดำเนินการทั้งกระบวนการและร้อยละ 60
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก สสอ.ศรีสมเด็จ		หน่วยงานร่วม กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรร่วม	

Excellence 1	แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	5. โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ				
วัตถุประสงค์	เพื่อลดอัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง					
ตัวชี้วัด	ข้อที่ 11	ข้อ 11) อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและอัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยด้วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน				
สถานการณ์ ปี 2562 ผลงานเบาหวานรายใหม่ เป้าหมาย 1,093 ผลงาน 21 คิดเป็น 1.93%						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ 1 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ครอบครัว 4028	ประชุมคณะทำงานเพื่อจัดทำแผนงานโครงการประชาสัมพันธ์โครงการทางหอกระจายข่าว	ต.ค. - ธ.ค. 62	-ค่าวิทยากรผู้นำในการออกกำลังกายส์ปาร์ทลิส ๑ ครั้ง x ๑ ชม. x ๔ ครั้ง/ด x ๓๓ หมู่บ้านและ ๓๖๐๐ บาท x ๑๓ หมู่	46,800	กองทุน อปท.	นางไพฑลีน มั่งคั่ง นางรัชฎาวัน สุต เสนาห์
	จัดกิจกรรมการออกกำลังกายส์ปาร์ทลิสทุกวัน วันเสาร์ อย่งต่อเนื่อง		ค่าเครื่องเสียงเงินมาจ่าย ๔ครั้ง/ด x ๓๓ หมู่บ้านและ ๓๖๐๐ บาท x ๑๓ หมู่	46,800		
มาตรการที่ 2 สร้างการมีส่วนร่วม ร่วมทุกระดับ	รณรงค์ให้ทุกครัวเรือนปลูกผักกินเองอย่างน้อย ๕ ชนิดขึ้นไป		จัดกิจกรรมประกวดบ้านต้นแบบหน้าบ้านสวยหลังบ้านสวน บนบ้านงาม และประกวดบุคคผลต้นแบบ ๓๐๒๘.	6,500		
	เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้แบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพขององค์ศึกษา	ม.ค. - มี.ค. 2563	ค่าป้ายรณรงค์ (ไวนิล) ขนาด ๑x๒.๕๐ ม. จำนวน ๒ ป้าย = ๕๐๐ บาท/หมู่ x ๑๓ หมู่	29,900		
			ค่าเมล็ดพันธุ์ผักหมู่บ้านและ ๒๓๐๐ บาท x ๑๓ หมู่บ้าน			

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
มาตรการที่ 3 ติดตาม ประเมินผลหลัง การดำเนินงาน	1. ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ของคณะทำงานต่างๆ 2. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อวาง แผนการทำงานในปีต่อไป	เม.ย. - มิ.ย. 2563			
Small success	3 เดือน	6เดือน	9 เดือน	12เดือน	
	ประชุมชี้แจงผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อ วางแผนงาน	ดำเนินการรณรงค์ในพื้นที่ ดำเนินงาน	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่ม เสี่ยงเบาหวานและอัตรากลุ่มเสี่ยงป่วย	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและ	
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก สสอ.ศรีสมเด็จ		หน่วยงานร่วม กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรร่วม		

Excellence 2 ด้านบริกา		แผนงาน 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ		โครงการ		ควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ	
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้						
ตัวชี้วัด	ข้อที่ 12.1	ข้อ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้					
สถานการณ์	ปีงบประมาณ 2562 อำเภอศรีสมเด็จ มีเป้าหมายผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 2018 คน ตรวจ HbA1c ควบคุมน้ำตาลได้จำนวน 262 คน คิดเป็นร้อยละ 12.79						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
มาตรการที่ 1	1. ปรับปรุงฐานข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ จัดกลุ่มผู้ป่วยให้ชัดเจน กลุ่มควบคุมเข้มงวดมาก กลุ่มเข้มงวด และกลุ่มไม่เข้มงวด เพื่อสะดวกต่อการดำเนินงาน กิจกรรมและการประเมิน	ม.ค.-ก.ย.63	ค่าอาหารกลางวัน อัตราเมื่อละ 70 บาท x 50 คน x 1 มื้อ เป็นเงิน 3,500 บาท	6,000	เงินบำรุง รพ. ศรีสมเด็จ	นางนงลักษณ์ บุญช่วย นางไพลิน มั่งคั่ง	
มาตรการที่ 2.	2. จัดบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 4 อ 3ส ให้เข้าถึงโดยคำนึงตามบริบทของผู้ป่วย (ระดับกองทุนตำบลหากมีโครงการ ไปรณรงค์ในชุมชน)	ม.ค.-ก.ย.63	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม อัตราเมื่อละ 25 บาท x 50 คน x 2 มื้อ เป็นเงิน 2,500 บาท				

<p>มาตรการที่ 3.</p>	<p>3. ประเมินค่าการควบคุมในผู้ป่วยตาม รอบการปฏิบัติงาน</p>				
<p>Small success</p>	<p>3เดือน</p>	<p>6เดือน</p>	<p>9 เดือน</p>	<p>12เดือน</p>	
	<p>ปฐมนิเทศชี้แจงให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็น จริง ชี้แจงทำความเข้าใจร่วมกันในทีมงานทำงาน ส่งเสริมสุขภาพรายกลุ่ม รายบุคคล</p>	<p>ตรวจ HbA1C ใน กลุ่มเป้าหมาย</p>	<p>ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาล ได้ร้อยละ 10</p>	<p>ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาล ได้ร้อยละ 20</p>	
<p>หน่วยงานรับผิดชอบ</p>	<p>หน่วยงานหลัก สสอ.ศรีสมเด็จ</p>		<p>หน่วยงานร่วม รพ.สต.ทุกแห่ง</p>		

Excellence 2 บริการ แผนงาน 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

โครงการ ควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมความดันได้

ตัวชี้วัด ข้อที่ 1.2.2 ข้อ ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้

สถานการณ์ ปีงบประมาณ 2562 เป้าหมายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 2,985 คน ควบคุมความดันโลหิตได้ดี จำนวน 1,609 คน คิดเป็น 53.90%

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ 1	1. ปรับปรุงฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ จัดกลุ่มผู้ป่วยให้ชัดเจน กลุ่มควบคุมเข้มงวดมาก กลุ่มเข้มงวด และ กลุ่มไม่เข้มงวด เพื่อสะดวกต่อการดำเนินงานกิจกรรมและการประเมิน	ม.ค.-ต.ค.63	ค่าอาหารกลางวัน อัตรามื้อละ 70 บาท x 50 คน x 1 มื้อ เป็นเงิน 3,500 บาท ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม อัตรามื้อละ 25 บาท x 50 คน x 2 มื้อ เป็นเงิน 2,500 บาท	6,000	บ้าง รพ.ศรีสมเด็จ	นางนงลักษณ์ บุญช่วย นางไพสิณ มั่งคั่ง
มาตรการที่ 2.	2. จัดบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 4 อ 3ส ให้เข้าถึงโดยคำนึงตามบริบทของผู้ป่วย (ระดับกองทุนตำบลหากมีโครงการ โปรดระบุในข้อนี้)	ม.ค.-ต.ค.63				
มาตรการที่ 3.	3. ประเมินค่าการควบคุมน้ำตาลในผู้ป่วยตามรอบการปฏิบัติงาน					

Sml success	3เดือน	6เดือน	9 เดือน	12เดือน
	<p>ปรับฐานข้อมูลให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นจริง</p> <p>ชี้แจงทำความเข้าใจร่วมกันในทีมงาน</p> <p>ส่งเสริมสุขภาพรายกลุ่ม รายบุคคล</p>	<p>ตรวจวัดความดันโลหิตสูง ในกลุ่มเป้าหมาย</p>	<p>ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันได้ร้อยละ 50</p>	<p>ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันได้ร้อยละ 60</p>
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก สสอ.ศรีสมเด็จ		หน่วยงานร่วม รพ.สสอ.ทุกแห่ง	

Excellence 1	แผนงานที่ 3 การป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	โครงการ พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ				
วัตถุประสงค์	1. ประชาชนอำเภอศรีมดแดงทุกกลุ่มวัยมีคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมที่ดี ภายใต้การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่และได้รับการคุ้มครองผู้บริโภคตัวชี้วัด	ชื่อ ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายได้รับการตรวจสอบตามกฎหมายและมาตรฐาน				
ตัวชี้วัด	ข้อที่ 13					
สถานการณ์	1. ประชาชนยังขาดความรู้และควมเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพและมีผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ยังมี					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ	จำนวน	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	1. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง 1.1. ทบพวน/แต่งตั้งคำสั่งคณะกรรมการผู้บริโภคระดับอำเภอและตำบล 1.2. ทบพวน/แต่งตั้งคำสั่งโครงสร้างคณะกรรมการศูนย์คุ้มครองผู้บริโภค 1.3. ประชุมคณะทำงาน เสริมสร้างการปฏิบัติงานและติดตามผลการดำเนินงาน	ธค.62 และ กย.63	รายละเอียด	จำนวน	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			ค่าอาหารว่าง 25 บาท x 40 คน x 4 มื้อ	4,000	UC	ภญ.พิทยากรณ์ ศรีคำภา
			ค่าอาหาร 50 บาท x 40 คน x 2 มื้อ	4,000		
			ค่าอุปกรณ์ ของใช้ วัสดุสำนักงาน สื่อที่เกี่ยวข้อง	7,000		
				รวม 15,000		

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
	<p>2. พัฒนาผู้ประกอบการในพื้นที่</p> <p>2.1 จัดอบรมและพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการตามเกณฑ์ GMP และ Primary GMP</p> <p>2.2 ตรวจสอบสถานที่ผลิต (อาหาร, ยา, เครื่องสำอาง)</p> <p>2.3 ตรวจสอบบริการด้านสุขภาพ (ร้านขายยา, สถานพยาบาล, สถานประกอบการด้านสุขภาพ)</p> <p>2.4 สุ่มเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ ณ สถานที่ผลิต และสถานที่จำหน่ายในการสำรวจ</p>		<p>ค่าอาหารว่าง 25 บาท x 30 คน x 2 มื้อ</p> <p>ค่าอาหาร 50 บาท x 30 คน x 1 มื้อ</p> <p>ค่าอุปกรณ์ ของใช้ วัสดุ</p> <p>สำนักงาน สื่อที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>1,500</p> <p>1,500</p> <p>6,000</p> <p>รวม 9,000</p>	UC	ภญ. พิทยาภรณ์ ศรีคำภา
มาตรการที่ 2 การจัดกิจกรรม เชื่อมโยงพื้นที่	<p>3. อบรมและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายผู้ประกอบการ ระดับและจัดการปัญหาโดยชนภาคีท้องถิ่นเสริม อาหารทางสื่อวิทยุกระจายเสียงอย่างน้อย คลื่น/ 1 ตำบล</p>		<p>ค่าอาหารว่าง 25 บาท x 100 คน x 2 มื้อ</p> <p>ค่าอาหาร 50 บาท x 100 คน x 1 มื้อ</p> <p>ค่าอุปกรณ์ ของใช้ วัสดุ</p> <p>สำนักงาน สื่อที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>5,000</p> <p>5,000</p> <p>20,000</p> <p>รวม 30,000</p>		ภญ. พิทยาภรณ์ ศรีคำภา

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
	4. จัดอบรมให้ความรู้ และการจัดการปัญหา ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ติดกฏหมายและการ ระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ติดกฏหมาย ได้แก่ อาหารเสริมและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยาชุด ยา ปฏิชีวนะ ยาสเตียรอยด์ เครื่องสำอาง เป็นต้น		ค่าอาหารว่าง 25 บาท x 80 คน x 2 มื้อ ค่าอาหาร 50 บาท x 80 คน x 1 มื้อ ค่าอุปกรณ์ ของใช้ วัสดุ สำนักงาน สื่อที่เกี่ยวข้อง ค่าจัดส่งชุดตรวจเครื่องสำอาง และยาสเตียรอยด์	4,000 4,000 10,000 รวม 22,000		ภญ. พิทยาภรณ์ ศรีคำภา

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ 3 การส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัยในชุมชน	5.อบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพและการสร้างการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ระดับ รพ.สต. อสม. และผู้นำชุมชน -มีการอบรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมการใช้ยาปรับฐานะอย่างเหมาะสมในชุมชน -สำรวจยาแผนโบราณที่เสี่ยงปนเปื้อนสารสเตียรอยด์ในครัวเรือนเป้าหมายโดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น -จัดซื้อชุดทดสอบสเตียรอยด์ -ส่งตรวจการมียาปฏิชีวนะเหลือใช้เก็บในครัวเรือน -ส่งตรวจร้านค้าปลีกที่มีการจำหน่ายยาปฏิชีวนะ หรือยาสุกกลอน หรือ ยาชุด		ค่าอาหารว่าง 25 บาท x 100 คน x 2 มื้อ	5,000		ภญ.พิพทยาภรณ์ ศรีคำภา
			ค่าอาหาร 50 บาท x 100 คน x 1 มื้อ	5,000		
			ค่าอุปกรณ์ของใช้วัสดุสำนักงาน สื่อที่เกี่ยวข้อง ค่าจัดซื้อชุดตรวจยาสเตียรอยด์	7,000 รวม 17,000		

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ 4 พัฒนา ศักยภาพและเสริมสร้างการมี ส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายงาน อาหารปลอดภัย	1. แต่งตั้งคณะกรรมการภาคีเครือข่าย 2. การสร้างกลไกบูรณาการความร่วมมือทุก ภาคส่วนในดำเนินงานอาหารปลอดภัยและ โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ประชุมชี้แจงแนว ทางการดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัย 3. การสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังอาหารปลอดภัย ด้วยชุดตรวจเบื้องต้น 4. การขยายผลในหน่วยงานอื่นโดยการจัดอบรม และออกประเมินให้ความรู้ กำหนดยุทธศาสตร์ใน โรงเรียนระดับประถมศึกษา อย่างน้อย ๑ แห่ง ระดับมัธยมศึกษา อย่างน้อย ๑ แห่ง การใช้ ฝึกปลอดภัยพิชในการปรับปรุงประกอบอาหารให้ นักเรียนการล้างผักเพื่อลดสารตกค้างยาฆ่าแมลง		ค่าอาหารว่าง 25 บาท x 100	5,000		ภญ. พิชยาภรณ์ ศรี คำภา
			คน x 2 มื้อ			
			ค่าอาหาร 50 บาท x 100 คน x 1 มื้อ	5,000		
			ค่าอุปกรณ์ ของใช้ วัสดุ สำนักงาน สื่อที่เกี่ยวข้อง	5,000		
			ค่าจัดซื้อชุดตรวจยาเสพติดรายย่อย กลุ่มโรงเรียนและผลไม้	10,000		
			1.1 อุปกรณ์เครื่องมือ 1 ชุด ราคา 5,000 บาท			
			1.2 น้ำยาตรวจ 1 test/ชุด จำนวน 100test ราคา 1,400 บาท			
			3.ชุดตรวจอาหารปนเปื้อน 5 ประเภท ได้แก่ บอแรกซ์	20,000		
			ฟอรั่มกลั่น สารกันรา สารเร่ง เนื้อแดง ยาฆ่าแมลง	รวม 45,000		

๕๕

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ 5 การกำกับและติดตามผลการดำเนินงาน	3.4 จัดทีมเยี่ยมเสริมพลังเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และให้การสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนในระดับอำเภอและระดับตำบลอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง		ไม่ใช้งบประมาณ			ภญ.พิชยาภรณ์ ศรีคำภา
Small success	3เดือน	6เดือน	9 เดือน	12เดือน		
	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละ 100 มีคำสั่งแต่งตั้งกรรมการ - การอบรมให้ความรู้พัฒนาคุณภาพของภาคีเครือข่าย - มีข้อมูลพื้นฐาน - ร้อยละ 100 มีแผนงานโครงการเพื่อแก้ปัญหา 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดการความรู้ - เสียงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างน้อย 80 ราย - มีการสร้างกลไกบูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วนในการดำเนินงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละ 100 ของภาคีเครือข่ายและศูนย์บริหารจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคที่ขยายภาพในการดำเนินงาน - ภาคีเครือข่ายและกลุ่มเกษตรกรผู้ผลิตได้รับการพัฒนาคุณภาพและยกระดับขีดความสามารถ - ร้อยละ 80 ของ สถานประกอบการและผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่พบเห็นผ่านช่องทางมาตรฐาน 	<ul style="list-style-type: none"> - สรุปรายงานความก้าวหน้า - ดำเนินการของหน่วยงาน - ประสานและส่งต่อข้อมูลผลการดำเนินงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - โรงพยาบาลมีการดำเนินงานอาหารปลอดภัยผ่านกลยุทธ์ร้อยละ 100 		<ul style="list-style-type: none"> - สถานประกอบการและผลิตภัณฑ์

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
		อาหารปลอดภัยและ โรงพยาบาลอาหาร ปลอดภัย - ร้อยละ 100 ได้รับ การประเมินผลการ ดำเนินการ				
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก				หน่วยงานร่วม	

Excellence 1	แผนงานที่ 4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	โครงการ บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม			
วัตถุประสงค์	1. ประชาชนอำเภอศรีสมเด็จทุกกลุ่มวัยมีคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมที่ดี ภายใต้การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่และได้รับการ				
ตัวชี้วัด	ข้อที่ 14	14) ระดับความพึงพอใจของการพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุข เครือข่าย เครือข่าย			
สถานการณ์					
1. การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมในระดับ รพ.สต. ประเด็นเรื่องขยะติดเชื้อยังไม่เสถียร ต้องอาศัยการสนับสนุนจาก รพ.แม่ข่าย					
2. การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมในระดับ อปท. ประเด็นสุขภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพโภชนาการ ความคุณภาพน้ำ ยังเป็นแบบตางคนต่างทำ					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1	1.1 สำรวจ รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม ครอบคลุม 4 เรื่องสำคัญ 1.) ขยะติดเชื้อ สำหรับ รพ.สต. 2) สุขภาพโภชนาการ การกำจัดสิ่งปฏิกูล การกำจัดมูลฝอย และการจัดการน้ำบริโภค สำหรับ อปท. 3) Active Communities สำหรับหมู่บ้านต้นแบบตำบลนายมัย สวล.	ตค62-พย62	รายละเอียด	จำนวน	งบประมาณ
สำคัญด้านสิ่งแวดล้อม	นายศุภรัตน์ หิรัญโชติ นายบรรเจิด ปราสาร				

<p>2.สนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีคุณภาพ</p>	<p>2.1 รพ.แม่ข่ายสนับสนุนระบบการกำจัดขยะติดเชื้อสำหรับ รพ.สต. 2.2 พชอ.สนับสนุน อบท.ในการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน(EHA)ครบทั้ง 4 ตำบล 2.3 พชต.สนับสนุนหมู่บ้านต้นแบบสุขภาพสิ่งแวดล้อม(Active Communities)</p>				
<p>3. ใฝ่หาเรื่องความยั่งยืนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p>	<p>3.1 พชอ.เยี่ยมเสริมพลัง รพ.สต. อบท.และชุมชนต้นแบบ 3.2 พชต.ร่วมผลักดันอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นวาระตำบล สนับสนุนการจัดทำและใช้ธรรมนูญสิ่งแวดล้อมตำบล 3.3 ประเมินการดำเนินงานจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์ประเมินของกรมอนามัย</p>				
<p>Small success</p>	<p>3เดือน</p>	<p>6เดือน</p>	<p>9 เดือน</p>		<p>12เดือน</p>

	<p>มีข้อมูลพื้นฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างน้อย 5 เรื่อง คือ</p> <p>1) ระบบกำจัดขยะติดเชื้อ รพ.สต.</p> <p>2) การกำจัดสิ่งปฏิกูลของ อปท.</p> <p>3) สุขาภิบาลอาหาร</p> <p>4) การกำจัดขยะมูลฝอย</p> <p>5) หมู่บ้านต้นแบบอนามัย สวส.</p>	<p>1. มีการนำเสนอข้อมูลในที่ประชุม พชอ. และ พชอ.มีมติให้เป็นวาระของตำบล</p> <p>2. รพ.สต. อปท.มีแผนพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เชื่อมโยงกิจกรรมสำคัญทั้ง 5 รายการ</p>	<p>1. รพ.สต. ได้แจ้งการสนับสนุนจากรพ.แม่ข่ายในการดำเนินการ เรื่องขยะติดเชื้อ</p> <p>2. อปท. ดำเนินการออกกฎระเบียบ</p> <p>มาตรการ และ มีผลบังคับใช้</p> <p>3. มีหมู่บ้านต้นแบบตำบลอนามัย</p> <p>สิ่งแวดล้อมอย่างน้อยตำบลละ 1 หมู่บ้าน</p>	<p>รพ.สต. อปท. และหมู่บ้านต้นแบบผ่านเกณฑ์การประเมิน การจัดทမ်းข้อมูลเสียตั้งสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัย ร้อยละ 100</p>
<p>หน่วยงานรับผิดชอบ</p>	<p>หน่วยงานหลัก สสอ.ศรีสมเด็จ</p> <p>หน่วยงานร่วม รพ.สต.ทุกแห่ง</p>			

Service Excellence (๗)	แผนงาน ๕ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ		โครงการ โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม. เป็นหมอประจำบ้าน ปี ๒๕๖๓				
วัตถุประสงค์	เพื่อให้เป็นแกนนำปฏิบัติงานด้านสุขภาพ เป็นผู้ดูแลสุขภาพของคนในหมู่บ้าน						
ตัวชี้วัด	ข้อที่ ๑๗	ข้อ จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาเป็น อสม. หมอประจำบ้าน					
สถานการณ์	ปี ๒๕๖๓ จะพัฒนาศักยภาพ อสม. เป็นหมอประจำบ้านให้ครบทุกหมู่บ้าน อย่างน้อยหมู่บ้านละ ๑ คน						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา	งบประมาณ		แหล่ง	ผู้รับผิดชอบ	
			รายละเอียด	จำนวน			งบประมาณ
ฐานข้อมูลเพื่อการทำงาน	๑.สำรวจ อสม. ของ รพ.สต. ที่มี ๒.อบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. เป็น ๓.เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ออกติดตาม						
มาตรการที่ ๒ เสริมสร้าง	๔. ออกกลุ่มประเมินเยี่ยมเสริมพลัง	ม.ค.-๖๓	ค่าอาหารกลางวัน		๒๐,๘๘๐	สสจ.ร้อยเอ็ด	ผู้รับผิดชอบ รพ.สต. ทุกแห่ง
มาตรการที่ ๓ ติดตามและ	Small success	๓ เดือน	๖ เดือน		๙ เดือน	๑๒ เดือน	
ร้อยละหมู่บ้านที่ อสม. ได้ผ่านการ	ร้อยละหมู่บ้านที่ อสม. ได้ผ่านการ						
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ		หน่วยงานร่วม กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรร่วม/รพ.สต.				

Excellence 2 บริการเป็นเลิศ		แผนงาน 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ		โครงการ 11 โครงการ ควบคุมโรคมืดตดต่อและภัยสุขภาพ			
วัตถุประสงค์		1. เพื่อพัฒนาระบบบริการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ให้มีประสิทธิภาพ					
ตัวชี้วัด		2. เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ให้มีประสิทธิภาพ ข้อที่ 18					
สถานการณ์		ปีงบประมาณ 2562 เป้าหมายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อำเภอศรีสมเด็จ 33 ราย ไม่มีเสียชีวิต					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	1. ประชาสัมพันธ์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 ให้ครอบคลุมทั้งอำเภอ และ พัฒนาศักยภาพทีมกู้ชีพทั้งเครือข่าย	ต.ค.2562 - ก.ย. 2563	1. จัดทำแผนพับ ให้	6,000	เงินบำรุง	ER	
เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามระยะเวลาที่เหมาะสม	2. ให้ความรู้ประชาชนโดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง โรคเรื้อรัง ร่วมกับทีม NCD คลินิก รณรงค์ป้องกันโรคหลอดเลือดในเทศบาลงานบุญประจำปีลอยกระทงและแม่เทียนพรราชา	ต.ค.2562 - ก.ย. 2563	ทุกแห่ง 3. ให้ความรู้ และฝึกทักษะการประเมินอาการ Stroke ให้เครือข่ายกู้ชีพและอาสาสมัคร			ER/NCD	
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	1. พัฒนาความรู้และทักษะการประเมินอาการผู้ป่วย Stroke ในทีมบุคลากรทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับ Guide line ของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลแม่ข่าย	ตค2562- กย 2563	ส่งบุคลากรอบรมตามแผนโครงการของเขตสุขภาพที่ 7			ER	
Stroke Fast track ได้รับการประสานและส่งต่อรักษาโรงพยาบาลร้อยเอ็ดในเวลาที่เหมาะสม							

	จัดทำโรงจอดรถ Ambulance ข้าง ตึก ER เพื่อความรวดเร็วในการออก EMS และส่งต่อ	ตค2562- กย 2563			บริหาร
	นิเทศติดตามและประเมินผล	ตค2562- กย 2563			ทีม PCT
	เครือข่ายทุกรพ.สต และทีมกู้ชีพ				
	รวม			6,000	
Small success	3เดือน	6เดือน	9 เดือน		12เดือน
	ทีมกู้ชีพทางเครือข่ายได้รับการพัฒนา ศักยภาพ	อัตราตายจากโรคหลอดเลือด สมองไม่เกิน 7	อัตราตายจากโรคหลอดเลือดสมอง ไม่เกิน 7	อัตราตายจากโรคหลอดเลือด สมองไม่เกิน 7	
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก สสอ.ศรีสมเด็จ		หน่วยงานร่วม รพ.สต.ทุกแห่ง		

Excellence 2 บริการเป็นเลิศ	แผนงาน 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan)	โครงการ พัฒนาระบบบริการโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ				
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อใช้ต่อราคาความเสียหายจากการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับซ้ำได้ตามเป้าหมาย \geq ร้อยละ 85 2. เพื่อใช้มาตรการค้นหาผู้ป่วยวัณโรค ในกลุ่มเสี่ยงตามเป้าหมายที่กำหนดร้อยละ 100 					
ตัวชี้วัด	19	ชื่อ อัตราความเสียหายจากการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่				
สถานการณ์	<p>จากสถานการณ์วัณโรคและผลสำเร็จการรักษาวัณโรค สาขานิยอนหลัง (พ.ศ.2559 - 2563) ยังพบอัตราผู้ป่วยที่เสียชีวิตระหว่างให้การรักษาวัณโรค ส่งผลต่ออัตราความสำเร็จของการรักษา และจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษา (Treatment coverage) ยังน้อยกว่าความน่าจะเป็น ดังนั้นการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่ที่ยังต้องเร่งดำเนินการต่อไป</p>					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ	แหล่ง	ผู้รับผิดชอบ	
มาตรการที่ 1			รายละเอียด	จำนวน	งบประมาณ	
ป้องกันและลดอัตราเสียชีวิตผู้ป่วยวัณโรค	ประชุมคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยวัณโรคทุก 3 เดือน ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรค	ต.ค.2562 - ก.ย.2563	ค่าอาหารว่างครึ่งเดือน 20X20X4 ครั้ง	1,600	UC	คุณจันทร์ศรี เทลือผล คุณภคสิทธิ์ คำชาย ทีมสหสาขาวิชาชีพ
มาตรการที่ 2						
ป้องกันและลดอัตราการรักษาผู้ป่วยวัณโรค	ประชุม DOT Meeting (เจ้าหน้าที่และอสม.ในพื้นที่รับผิดชอบ) ติดตาม DOT Meeting	ต.ค.2562 - ก.ย.2563	ค่าตอบแทนวิทยากร 600X3 ชม. ค่าอาหารว่างและอาหาร กลางวัน 70X30	1,800 2,100	UC	คุณจันทร์ศรี เทลือผล คุณภคสิทธิ์ คำชาย คุณจันทร์ศรี เทลือผล คุณภคสิทธิ์ คำชาย
มาตรการที่ 3						
ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง	ประชุมชี้แจงของความร่วมมือในการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสำคัญ	ต.ค.2562 - มิ.ย.2563				TB clinic / คุณจันทร์ศรี DM Clinic

	ติดตามและรวบรวมข้อมูลการค้นหาผู้ป่วยวัณโรค		5,500	ARV Clinic คุณละองดาว ยอดศิริ รพ.สต. 8 แห่ง
Small success	<p>3 เดือน</p> <p>มีการประชุมและชี้แจงแบบง บทบาทรับผิดชอบ จัดทำแผนการ ดำเนินงานอย่างชัดเจนและเห็น เป็นรูปธรรม</p>	<p>6เดือน</p> <p>ดำเนินงาน โดยมีการ กำกับและติดตามการ ดำเนินงานมาตลอดการ ตามแผนงาน</p>	<p>9 เดือน</p> <p>- ติดตามการดำเนินงาน รวบรวม ข้อมูลการดำเนินงานตลอดการ แผนการที่กำหนดไว้ - เติบโต สรุปข้อมูลการดำเนินงานตาม ตัวชี้วัดและวัตถุประสงค์</p>	<p>12เดือน</p> <p>- อัตราความสำเร็จการรักษา ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็น ซ้ำ ได้ตามเป้าหมาย > ร้อยละ 89 - การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่ม เสี่ยงตามเป้าหมายครอบคลุม ตามที่กำหนด ร้อยละ 100</p>
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก OPD (TB clinic)		หน่วยงานร่วม สหวิชาชีพ / รพ.สต. 8 แห่ง	

Excellence 2 บริการเป็นเลิศ	แผนงาน 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	โครงการ 13 การพัฒนาใช้ยาอย่างสมเหตุผล
วัตถุประสงค์	1. ความปลอดภัยในการใช้ยาต้านจุลชีพและใช้ยาอย่างสมเหตุผล	ข้อ ร้อยละคะแนนความพึงพอใจของงานโรงพยาบาลที่มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล(RDU)
ตัวชี้วัด	ข้อที่ 20	ข้อ ร้อยละคะแนนความพึงพอใจของงานโรงพยาบาลที่มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล(RDU)
สถานการณ์		
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1.1.ดำเนินการตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการดูแลสุขภาพ	1. จ่ายยาอย่างเหมาะสมในกลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อ 4 โรค และกลุ่มเสี่ยง 3 กลุ่ม CKD ผู้สูงอายุ และสตรีมีครรภ์ 2. จัดอบรมเจ้าหน้าที่ทุกระดับ เพื่อให้ความรู้แก่แพทย์และสหวิชาชีพในการจ่ายยา 3. จัดอบรม ประชาชน และรณรงค์เครือข่ายการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ได้แก่ อสม. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง นักเรียน 4. สืบเสาะหาผู้ป่วยในชุมชนและครัวเรือน และสร้างแนวทางการเฝ้าระวังในชุมชน	ก.พ.-63
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ
		งบประมาณ

<p>มาตรการที่ 2. ส่งเสริมความรอบรู้และตระหนักรู้ในการใช้ยาปฏิชีวนะในทุกระดับ</p>	<p>ประชุมและติดตามในการดำเนินงาน การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลทุก 3 เดือน</p>	<p>ต.ค.-62</p>	<p>1.ประชุมติดตามงาน จำนวน 4 ครั้ง X 20 คน X อาหารว่าง 25 บาท รวม 2,000 บาท</p>	<p>2,000</p>	<p>UC</p>	<p>กัญทิพยาภรณ์ ศรีคำภา</p>
<p>มาตรการที่3. เฝ้าระวังในชุมชน</p>	<p>สำรวจ ประเมินร้านยา และร้านชำในชุมชน เพื่อทำการจำหน่ายยาปฏิชีวนะ สเตียรอยด์ และ ยา NSAIDs</p>	<p>มค.-63</p>	<p>1.อบรมผู้ประกอบการร้านชำร้านขายยา คลินิกการพยาบาล จำนวน 30 ร้าน X อาหารว่าง 50 บาท X อาหารกลางวัน 50 บาท ค่าวิทยากร 3,600 บาท ค่าวัสดุอุปกรณ์ 10,000 บาท (แจกร้านชำทุกร้าน) รวม 15,260 บาท</p>	<p>15,260</p>	<p>UC</p>	<p>กัญทิพยาภรณ์ ศรีคำภา</p>
<p>Small success</p>	<p>3เดือน</p>	<p>6เดือน</p>	<p>9 เดือน</p>		<p>12เดือน</p>	
<p>หน่วยงานรับผิดชอบ</p>	<p>หน่วยงานหลัก กลุ่มงานเภสัชกรรม สสอ.ศรีสมเด็จ</p>		<p>หน่วยงานร่วม รพ.สศ.ทุกแห่ง</p>			

Excellence 2 ตำนานบริการ เป็นเลิศ	แผนงาน 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	โครงการ พัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคอง			
วัตถุประสงค์	1. เพื่อพัฒนาการระบบและศักยภาพการดูแลผู้ป่วยระยะคับประคองของเครือข่ายให้เชื่อมโยงทั้งโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าจนถึงชุมชน 2. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าถึงบริการสุขภาพการดูแลแบบประคับประคอง สามารถปรับตัวได้ ลดความทุกข์ทรมาน จากไปอย่างสมศักดิ์ศรีและมีความสุขชีวิตที่ดี				
ตัวชี้วัด	23 ชื่อ ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง				
สถานการณ์	จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หาย ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ผู้ป่วยที่มีภาวะคุกคามชีวิต ติดเตียงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ในปี 2560 จำนวน 232 ราย และปี 2561 จำนวน 268รายมีผู้ป่วยระยะสุดท้ายเพิ่มมากขึ้น ทักษะการพัฒนากระบวนการดูแลแบบประคับประคองจะส่งผลให้ลดความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย ผู้ป่วยและครอบครัวปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงได้และจากไปอย่างสมศักดิ์ศรี				
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ(เดือน)	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1	- ประชุมกำหนดแนวทางปฏิบัติ - รูปแบบบริการการแก้ไขปัญหาระบบกำหนด แนวทางการใช้ยาพัฒนา PC Center และพัฒนาศูนย์อุปกรณ์		ค.ศ.2562 - ก.ย.2563	รายละเอียด	
พัฒนาและสนับสนุนระบบงาน	มาตรการที่ 2 พัฒนาทีมและเครือข่าย	ค.ศ.2562 - ก.ย.2563	ค่าอาหารว่างและน้ำดื่ม 20X30X4มือ ค่าอาหารกลางวัน 2มือ 50X30 อาหารว่างและเครื่องดื่ม 20X30X2	2,400 2,700 1,200	ศิริพร เผ่าภูธร ศิริพร เผ่าภูธร ศิริพร เผ่าภูธร

	เยี่ยมบ้าน PC ทีมสหสาขา			ร่วมปฏิบัติงาน NCD			
มาตรการที่ 3 สรุปผล ถอดบทเรียนและ แลกเปลี่ยนเรียนรู้	สรุปถอดบทเรียนโครงการและ จัดการเรียนรู้แลกเปลี่ยนรู้ ถอด บทเรียนที่นำมาพัฒนาคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง (COI,R2R)	ค.ศ.2562 - ก.ย.2563	ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อ 50X30 ค่าอาหารว่างและน้ำ ต้ม 2 มื้อ 20X30X2	2,700	เงินบำรุง	งานผู้ช่วยนอก	
Small success	3 เดือน	6เดือน	9 เดือน	12เดือน			
	1.เกิดแผนงานโครงการกิจกรรม PC	1.เกิดแนวทางการดูแลแบบ ประคับประคองในกลุ่มโรค สำคัญในรพ.	เกิดแนวปฏิบัติรูปแบบรักษาชัดเจน	1.ติดตามประเมินผล			
	2.มีแผนพัฒนาทีมและเครือข่าย	2.พัฒนาบริการแพทย์แผน ไทยและแพทย์ทางเลือกอื่นๆ เพื่อรักษาบำบัดอาการ	2.คลังอุปกรณ์สนับสนุนเพิ่มเติม อย่างพอเพียง 3.ผู้ช่วย≥ร้อยละ60ได้รับการทำ Advancc Core Plan	2.เกิด Best Practicve นวัตกรรม COI ,R2R ด้าน PC อย่างน้อย 1เรื่อง			
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก ผู้ช่วยนอก		หน่วยงานร่วม				

<p>Excellence 2 ตำนานบริการเป็นเลิศ</p>	<p>แผนงาน 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</p>	<p>โครงการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p>			
<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>เพื่อให้การบริการแบบองค์รวมตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการในด้านการส่งเสริมบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ พร้อมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ</p>	<p>ชื่อ ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่เข้ารับบริการตรวจ วินิจฉัยรักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก</p>			
<p>ตัวชี้วัด</p>	<p>24</p>	<p>ชื่อ ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่เข้ารับบริการตรวจ วินิจฉัยรักษาโรค และฟื้นฟูสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก</p>			
<p>สถานการณ์</p>	<p>ระดับความสำเร็จของการพัฒนางานแพทย์แผนไทยอำเภอศรีสมเด็จอยู่ในระดับ 4</p>				
<p>มาตรการ</p>	<p>แนวทาง/กิจกรรมหลัก</p>	<p>ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)</p>	<p>งบประมาณ</p>		<p>ผู้รับผิดชอบ</p>
<p>ใช้กลไกคณะกรรมการ / คณะทำงานอย่างมี ประสิทธิภาพ</p>	<p>โครงการดำเนินการคลินิกเฉพาะโรคชื่อ เขาเสื่อมในผู้สูงอายุ เพื่อการเข้าถึง บริการด้านการแพทย์แผนไทย</p>	<p>ต.ค.62-ก.ย.63</p>	<p>รายละเอียด ค่าสมุนไพรและค่าอุปกรณ์</p>	<p>จำนวน 20,000</p>	<p>เงินบาท นางอภินันท์ ภาณุตานนท์ ณ มหาสารคาม</p>
	<p>โครงการรวบรวมรายชื่อหมอพื้นบ้าน รวบรวมตำรับตำรายาแผนไทย เป็น การสำรวจข้อมูลหมอพื้นบ้านนำส่ง จังหวัดเพื่อออกใบรับรับรองและเพื่อ เป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาไทย</p>	<p>ต.ค.62-ก.ย.63</p>	<p>5,000</p>	<p>นางอภินันท์ ภาณุตานนท์ ณ มหาสารคาม</p>	

พัฒนาพื้นที่ต้นแบบ / บุคคลต้นแบบ เพื่อเป็น แบบอย่างและสร้าง แรงจูงใจในการพัฒนา	โครงการเพิ่มการใช้ยาสมุนไพร เพิ่มการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการ สาธารณสุขของรัฐ เพื่อ ความสะอาดของแพทย์แผนปัจจุบันในการ ส่งจ่ายยาสมุนไพร	ต.ค.62-ก.ย.63		10,000	นางอภิญศิริ ภาวุฒานนท์ ณ มหาสารคาม
	โครงการปรับปรุงคลินิกเวชกรรมแผน ไทย	ต.ค.62-ก.ย.63		250,000	นางอภิญศิริ ภาวุฒานนท์ ณ มหาสารคาม
	โครงการขออัตราค่าส่งผู้ช่วยแพทย์ แผนไทย 330/372 ชม.	ต.ค.62-ก.ย.63		72,000	นางอภิญศิริ ภาวุฒานนท์ ณ มหาสารคาม
	โครงการเตรียมรับการประเมินในเขต มาตราฐานโรงพยาบาลการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ผสมผสาน	ต.ค.62-ก.ย.63	อาหารว่างเทศกาลตั้งดื่ม/ อาหาร กลางวัน	10,000	นางอภิญศิริ ภาวุฒานนท์ ณ มหาสารคาม
	รวม			367,000	
Small success	3 เดือน	6เดือน	9 เดือน		12เดือน
	มีคลินิกเฉพาะโรคชื่อเช่าเสื่อมใน ผู้สูงอายุ มีฐานข้อมูลรายชื่อหมอที่บ้าน	ผ่านการประเมินตาม เกณฑ์คุณภาพแพทย์ แผนไทยรอบที่ 1	ปรับปรุงคลินิกเวชกรรมแผนไทย		ผ่านเกณฑ์การประเมินปี 2563
ผู้สูงอายุ	มีฐานข้อมูลรายชื่อหมอที่บ้าน	2.พัฒนาบริการ แพทย์แผนไทยและ แพทย์ทางเลือกอื่นๆ เพื่อรักษาบำบัดอาการ			
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก กลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ				หน่วยงานร่วม รพ.สต. สสอ.

Excellence 2 บริการเป็นเลิศ		แผนงาน 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ		โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ			
วัตถุประสงค์	1. ผู้ป่วยกล้าแจ้งเหตุยาเสพติด STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด 2. เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้เกี่ยวกับ STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด						
ตัวชี้วัด	ข้อที่ 29 ร้อยละการรู้รักษาผู้ป่วยกล้าแจ้งเหตุยาเสพติด STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด						
สถานการณ์							
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง		ผู้รับผิดชอบ
สามารถวินิจฉัยโรคได้และให้ยาละลายลิ่มเลือดได้ภายใน 30 นาที เมื่อผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล	1. ให้ความรู้แก่ทีมบุคลากร พนักงาาน เปส พยาบาลคัดสามารถประเมินอาการผู้ป่วยกล้าแจ้งเหตุหัวใจตายเฉียบพลันได้ 2. พัฒนาคความรู้ทักษะการอ่านคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่ส่งสัญญาณให้ทีมพยาบาล 3. จัดหาเครื่อง EKG ให้เพียงพอพร้อมใช้และเครื่องมือสื่อสารที่ทันสมัยในการปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง	๑๓2562- กย 2563	รายละเอียด	จำนวน	งบประมณ	PCT/ER	
			Smart Phone	12,000	เงินบำรุง		

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
	4 ทบทวนแนวทางการปฏิบัติ ให้สอดคล้องกับนโยบายจังหวัด 5 พัฒนาทักษะการให้รายละเอียด เลือดแก่ทีมพยาบาล 6 จัดให้มีรายละเอียดพร้อมใช้ และเพียงพอตลอด 24 ชม 7 ติดตามนิเทศงาน	ต.ค.2561 - ก.ย.2562				ER /เภสัชกร
Small success	3เดือน	6เดือน	9 เดือน	12เดือน		
	ชี้แจงแผนการดำเนินงานร่วมกับ ทีมสหสาขาวิชาชีพ	บุคลากรเครือข่ายได้รับ การพัฒนาศักยภาพ ทักษะ	ร้อยละการรักษผู้ป่วยกลุ่มนี้ หัวใจตายเฉียบพลัน STEMI ได้ตาม มาตรฐาน	ร้อยละการรักษผู้ป่วย กลุ่มนี้หัวใจตายเฉียบพลัน STEMI ได้ตามมาตรฐาน		
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลักโรงพยาบาลศรีสะเกษ					

Excellence 2	ด้านบริการเป็นเลิศ	แผนงาน 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไต		
วัตถุประสงค์	1. เพื่อชะลอความเสื่อมของไตในผู้ป่วย (CKD) 2. เพื่อพัฒนาระบบบริการในคลินิกชะลอไตเสื่อมและเครือซาย				
ตัวชี้วัด	ลำดับที่ 32	ชื่อ ร้อยละของผู้ป่วย CKD ระดับ 3,4 ที่มีอัตราการลดลงของGFR			
สถานการณ์	รพ.ศรีสมเด็จ ได้รับการดำเนินการคัดกรองผู้ป่วยไตโรคเรื้อรังจากระยะ 3 ขึ้นไปจากทุกโรค มีการดำเนินงานคลินิกชะลอไตเสื่อมโดยทีมสหสาขา ได้รับผู้ป่วยระยะ 3 ขึ้นไปเข้าห้องเรียนรู้ติดตามการตรวจระดับการทำงานของไตตามเกณฑ์การตรวจรักษา และให้คำปรึกษาแบบองค์รวมแก่ผู้ป่วย และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ติดตามการตรวจระดับการทำงานของไตตามเกณฑ์การตรวจรักษา ให้กำลังใจ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว ส่งต่อผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 และ 5 เพียงพออายุรแพทย์โรคไต				
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ(เดือน)	งบประมาณ		
มาตรการที่ 1 พัฒนาระบบงานทางการแพทย์ปฏิบัติงานคลินิกดูแลผู้ป่วยCKD	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมแนวทางการดำเนินงาน CKD Clinic - พัฒนารูปแบบการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย - แนวทางเดียวกัน 	ต.ค.2562 - ก.ย.2563	ร่วมกับทีมงาน NCD		
มาตรการที่ 2 การนัดผู้ป่วยมาปรึกษาติดตามการรักษาและพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วย CKD	<ul style="list-style-type: none"> - ส่งผู้ป่วย CKD ระยะ3,4 เข้าห้องเรียนรู้ - คลินิกชะลอไตเสื่อมต่อเนื่อง - ติดตามผลการตรวจการทำงานของไต 	ต.ค.2562 - ก.ย.2563	ร่วมกับทีมงาน NCD		
มาตรการที่ 3 การจัดการความรู้เรื่อง CKD และการสร้างบุคคลต้นแบบชะลอไตเสื่อม	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ข้อมูลให้คำปรึกษาใน CKD Clinic - กิจกรรม COI นวัตกรรม CKD 	ต.ค.2562 - ก.ย.2563	อาหารว่าง20x20x2มื้อ อาหารกลางวัน 50x40x1มื้อ		
			จำนวน	แหล่ง	ผู้รับผิดชอบ
					จันทร์ศรี เทลือผล
					ศิริพร ฝาภูธร
					จันทร์ศรี เทลือผล
					ศิริพร ฝาภูธร

	- ค้นหาประกาศมอบเกียรติบัตรบุคคล ต้นแบบ อย่างน้อย 5 คน		จัดทำใบ ประกาศนียบัตรบุคคล ต้นแบบ 5 คน		
Small success	3 เดือน	6เดือน	9 เดือน	12เดือน	
	ชี้แจงแผนการดำเนินงานให้ทีม เครือข่าย ทราบร่วมกัน	กระบวนกรการ CQI ในการ ดูแลผู้ป่วย	ผู้ป่วย CKDที่มีการลดลงของ eGFR<4 min/1.73m/yr≥76%(≥ ร้อยละ76)	ผู้ป่วย CKDที่มีการลดลงของ eGFR<4 min/1.73m/yr≥76%(≥ร้อยละ ละ76)	
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก ผู้ป่วยนอก				หน่วยงานร่วม งานโภชนาการ,งานกายภาพบำบัด,อื่นๆ

Excellence 2 บริการเป็นเลิศ	แผนงาน 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	โครงการ พัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด			
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ได้รับการบำบัดฟื้นฟู ลดอันตรายจากยาเสพติด และติดตามดูแลช่วยเหลือตามมาตรฐาน 2. ประชาชนได้รับการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันภัยยาเสพติด				
ตัวชี้วัด	ลำดับที่ 35-36	35) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และการติดตาม ดูแล ต่อเนื่องภายใน 1 ปี (Retention Rate) 36) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมินบำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง			
สถานการณ์	1. ประชากรไทยช่วงอายุ 15 – 55 ปี เป็นผู้เสพยาเสพติดประมาณ 1.4 ล้านคน				
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ	แหล่ง	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1 มาตรการ 1 ส่งเสริมป้องกันไม่เสพยาเสพติด โครงการอบรมแกนนำ TO BE NUMBER ONE	1. ส่งเสริมสร้างความตระหนักรู้และเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในทุกระดับ 2. ดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE อย่างจริงจังต่อเนื่อง อบรมนักเรียนแกนนำโรงเรียนมัธยมและโรงเรียนขยายโอกาส 8 แห่งๆ ละ 5 คน รวม 40 คน	ม.ค.-63 ค่าอาหารกลางวัน 40 คน x 70 บ. x 1 วัน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 40 คน x 50 บาท x 2 มื้อ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 40 คน x 50 บาท x 2 มื้อ ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย 6 ชม. x 600 บาท ค่าพาหนะวิทยากร 1 คน x 1,000 บาท	2,800 4,000 3,600 1,000	งบประมาณ งบป้องกันปราบปรามและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี 2562	ผู้ช่วยนอก

<p>มาตรการที่ 2 มาตรการ 2 บำบัดฟื้นฟู ลดอันตรายจากยาเสพติด และกลั้มคืนสู่สังคม 1. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การบำบัดในชุมชนสำหรับการลดอันตรายจากการใช้ยา (CommunityBased Therapy For Harm Reduction)</p>	<p>เพิ่มการเข้าถึงในการบำบัดฟื้นฟู เพิ่มการเข้าถึงการลดอันตรายจากการใช้ยา เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด จาก รพช. สสอ. รพสต. รวมทั้งสิ้น 40 คน</p>	<p>ต.ศ.2562 - ก.ย.2563</p>	<p>-ค่าอาหารกลางวัน 40 คน x 70 บ. x 1 วัน</p> <p>ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 40 คน x 50 บาท x 2 มื้อ</p> <p>ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 40 คน x 50 บาท x 2 มื้อ</p> <p>ค่าสมนาคุณวิทยากร บรรยาย 6 ชม. x 600 บาท</p> <p>ค่าพาหนะวิทยากร 1 คน x 1000 บาท</p>	<p>2,800</p> <p>3,600</p> <p>4,000</p> <p>1,000</p>		
<p>2.สถานพยาบาลยาเสพติด ผ่านการรับรองมาตรฐาน (HA ยาเสพติด)</p>	<p>-กำกับดูแลมาตรฐาน</p>					
<p>มาตรการ 3 พัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย</p>	<p>-เสริมสร้างการบำบัดฟื้นฟูโดยใช้ชุมชน เป็นศูนย์กลาง (CBTX) อสม.ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด รวมทั้งสิ้น 82 คน (1 วัน)</p>	<p>ก.พ.-63</p>	<p>-ค่าอาหารกลางวัน 82 คน x 70 บาท</p>	<p>5,740</p>		

	<p>1.อบรมเชิงปฏิบัติการ อสม. ยาเสพติด การลดอันตรายจากการใช้ยาและการบำบัดฟื้นฟูโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง</p>		<p>ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 82 คน X 50 บาท X 2 มื้อ ค่าพาหนะวิทยากร 2 คน X 1,000 บาท ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย 6 ชม .X 600 บาท</p>	<p>4,100</p>	
<p>มาตรการที่ 4 พัฒนาระบบบริการจัดการ 1.แผนอบรมและพัฒนาพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานด้านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด</p>	<p>เพิ่มกำลังคนและความเชี่ยวชาญ ด้านยาเสพติดที่เหมาะสม ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดและผู้เกี่ยวข้อง (30 วัน)</p>	<p>ต.ค.62 - ก.ย 63</p>	<p>ค่าจ้างเหมาจัดทำเอกสาร ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท X 30วัน ค่าที่พัก 1,200 บาท X 5 ครั้ง ค่าพาหนะ 2,000 บาท X 5 ครั้ง</p>	<p>7,200</p>	
				<p>64,540</p>	

Small success	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
	<p>1. มีแนวทางการทำงาน “การบำบัดฟื้นฟู โดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTX)”</p> <p>2. มีApplication ส่งเสริมป้องกัน และเพิ่มการเข้าถึงการบำบัดฟื้นฟู</p>	<p>1. สถานพยาบาล/สถานฟื้นฟู รับการประเมินคุณภาพ (HA ยาเสพติด)</p> <p>2. มีฐานข้อมูลต้นฉบับบำบัด (บสต.) ที่เป็นมิตรกับผู้ใช้</p>	<p>1. สถานพยาบาล/สถานฟื้นฟู ผ่านการรับรองคุณภาพ (HA ยาเสพติด)</p>	<p>1. ร้อยละ 20 ของผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ และได้รับการติดตาม ดูแล ต่อเนื่อง 1 ปี</p> <p>2. ร้อยละ 40 ของผู้ใช้/ผู้เสพยาเสพติดที่บำบัดรักษาครบตามเกณฑ์กำหนด ของแต่ละระบบ หยุดเสพยาต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด 3 เดือน</p>
	หน่วยงานหลัก งานยาเสพติดโรงพยาบาลศรีสะเกษ			
	หน่วยงานร่วม			

<p>Excellence 2 ด้านบริการเป็นเลิศ</p>	<p>แผนงาน 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</p>	<p>โครงการ พัฒนาระบบบริการดูแลระดับกลาง</p>					
<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>1 เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยให้กลับมาดำรงชีวิตอิสระให้มากที่สุด 2.ลดการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น 3.ป้องกันการเกิดผู้ป่วยต้องตัวชีวิต</p>	<p>ตัวชี้วัด</p>	<p>ลำดับที่ 37 ชื่อ ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการสุขภาพที่ให้บริการการดูแลระดับกลาง</p>	<p>สถานการณ์</p>	<p>จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ปี 60-62 ดังนี้ 47,59 และ 57 ราย ผู้ป่วย TBI.ปี 60-62 จำนวน 1,3 และ8 ราย ผู้ป่วย spinal cord injury ปี62จำนวน 1 ราย 2. อัตราการตายด้วยโรค strokeปี61-62 = 13.56% และ 3.12 %</p>		
<p>มาตรการ</p>	<p>แนวทาง/กิจกรรมหลัก</p>	<p>มาตรการ 1</p>	<p>พัฒนาระบบจัดตั้งระบบให้บริการ IMC</p>	<p>ระยะเวลาดำเนินการ(เดือน)</p>	<p>งบประมาณ</p>	<p>แหล่งงบประมาณ</p>	<p>ผู้รับผิดชอบ</p>
<p>มาตรการ 1</p>	<p>1.การให้บริการผู้ป่วยในclinic IMC clinic สัปดาห์ละ 1 ครั้ง แบบครบวงจร 2.จัดระบบติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้านโดยทีมหมอครอบครัวสัปดาห์ละ 2 วัน</p>	<p>มาตรการ 2</p>	<p>พัฒนาบุคลากรและมาตรฐานในการให้บริการ</p>	<p>ตุลาคม 62 – กันยายน 2563</p>	<p>ค่าจัดอบรม</p>	<p>กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพฯจ.ร้อยเอ็ด เงินบำรุง รพ.</p>	<p>นางสุภาวดี ศิริโอด</p>
<p>มาตรการ 2</p>	<p>1. จัด/ ส่งเจ้าหน้าที่ในเครือข่ายเข้าร่วม IMC</p>	<p>พัฒนาบุคลากรและมาตรฐานในการให้บริการ</p>	<p>1. จัด/ ส่งเจ้าหน้าที่ในเครือข่ายเข้าร่วม IMC</p>	<p>ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563</p>	<p>ค่าจัดอบรม</p>	<p>กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพฯจ.ร้อยเอ็ด เงินบำรุง รพ.</p>	<p>นางสุภาวดี ศิริโอด</p>

	<p>2. จัดทำ care map และพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ</p> <p>3. สื่อสารแนวทาง/วิธีปฏิบัติแก่เจ้าหน้าที่+ ทดลองใช้และแก้ไขปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง</p>		<p>ค่าอุปกรณ์</p>	<p>500</p>		
<p>มาตรการที่ 3</p> <p>พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและสร้างเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้</p>	<p>1. มีระบบบันทึก/จัดทำรายงานตัวชี้วัดที่ถูกต้อง</p> <p>2. ส่งต่อข้อมูลแก่ภาคีเครือข่ายอย่างถูกต้องและเป็นปัจจุบัน</p> <p>3. สรุป/ส่งคืนข้อมูลและสร้างเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนร่วมกันกับภาคีเครือข่าย</p>	<p>ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563</p>	<p>ค่าจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 6,000 บาท</p> <p>ค่าเงินรางวัล 5,000 บาท</p> <p>ค่าเดินทาง 4,500 บาท</p>	<p>15,000</p>	<p>กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพฯจ.ร้อยเอ็ด</p> <p>เงินบำรุง รพ.</p>	

	4.การจัดทำงานวิจัยในกลุ่มผู้ป่วยIMC เครือข่ายอำเภอศรีสมเด็จ			
Small success	3 เดือน	6เดือน	9 เดือน	12เดือน
	1.สื่อสารนโยบาย IMC 2.จัดทำ CARE MAP และแนวทางการดูแลผู้ป่วย IMC. 3.จัดอบรม IMC. 4.จัดตั้ง IMC. Clinic	1. ประเมินผล IMC.Clinic 2.ปรับปรุงและพัฒนา clinic อย่างต่อเนื่อง 3.ประเมินผลการใช้ care mapและปรับปรุง	1.จัดอบรมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง รพ.และเครือข่าย 2. ประเมินอัตราตายและผลการรักษาผู้ป่วยสมรรถภาพของผู้ป่วยทั้งสามประเภท 3. ประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่และปรับปรุงการดำเนินงาน	1.สรุปผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและตัวชี้วัดแห่งความสำเร็จ 2.จัดเวทีประกวดแข่งขันแห่งความภาคภูมิใจในเครือข่ายและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 3.สรุปตัวชี้วัด
	หน่วยงานหลัก กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู		หน่วยงานร่วม	

หน่วยงานรับผิดชอบ

หน่วยงานหลักกลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลศรีสะเกษ

หน่วยงานร่วม กลุ่มงานการพยาบาล /สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

Excellence	แผนงาน	โครงการ
People excellence	แผนงาน ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People excellence)	การบริหารจัดการและพัฒนากำลังคน

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้มีอัตรากำลังที่เหมาะสม

2. เพื่อให้บุคลากรมีศักยภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน

ตัวชี้วัด บริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์

ข้อที่ 42 ชื่อระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์ (เลือกจากKPI 53 ตัว)

สถานการณ์ อัตรากำลัง บุคลากรโรงพยาบาลศรีสะเกษ เขต F2						
ลำดับที่	กลุ่มงาน	ตำแหน่ง	กรอบย่อย	จำนวนที่มีปฏิบัติงาน	ความต้องการ	
1	กลุ่มงานบริหารทั่วไป	นักจัดการงานทั่วไป/งานบุคลากร	1	รักษาการ	1	
				นางก.เงินและบุญชี/จพ.การเงินและบุญชี	3	
				จพ.ธุรการ	2	0
				นางก. พิเศษ/จพ. พิเศษ/นายช่างเทคนิค	4	3

		พนักงานขับรถ	16	4	0
		คนสวน		1	1
		พนักงานรักษาความปลอดภัย		2	0
		พนักงานเก็บเงิน		1	0
		พนักงานพิมพ์		1	0
	พนักงานบริการ		0	7	
2.	กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	นักเทคนิคการแพทย์/จพ. วิทยาศาสตร์การแพทย์	3	3	0
		ทันตแพทย์	4	4	0
3.	กลุ่มงานทันตกรรม	นวก. สาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)	3	3	0
		เภสัชกร	4	5	เกิน 1
4.	กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	จพ. เภสัชกรรม	3	2	1
		นายแพทย์	7	4	3
6.	กลุ่มงานโภชนศาสตร์	นักโภชนการ	1	1	0
		พนักงานประกอบอาหาร	1	2	เกิน 1

ลำดับ ที่	กลุ่มงาน	ตำแหน่ง	กรอบย่อย	จำนวนที่มี ปฏิบัติงาน	ความ ต้องการ
7.	กลุ่มงานรังสีวิทยา	นักรังสีการแพทย์/พนักงาน การแพทย์และรังสีเทคนิค	1	2	เกิน1
8.	กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู	นักกายภาพบำบัด	3	3	0
9.	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ทางการแพทย์	นวก.สาธารณสุข	1	1	0
		นวก.สาธารณสุข (เวชสถิติ)/จพ. เวชสถิติ	2	2	0
		นวก.คอมพิวเตอร์	2	2	0
10.	กลุ่มงานบริการด้านปฐม ภูมิและองค์กรวม	พยาบาลวิชาชีพ	3	5	เกิน2
		นวก.สาธารณสุข	10	1	ขาด 9
11.	กลุ่มงานการพยาบาล	พยาบาลวิชาชีพ	32	32	0
		เวชกิจฉุกเฉิน	3	2	1
		ผู้ช่วยเหลือคนไข้	8	8	0
12.	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	แพทย์แผนไทย	2	2	0
		พนักงานช่วยการพยาบาล	1	2	เกิน1

ประเด็นปัญหา

1. ยังมีความต้องการอัตราค่าจ้างเพิ่มในสถานการณ์สนับสนุนการจ้างงานทั่วไป บริหารทดแทนโดยให้หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลและการแทนตำแหน่งที่ว่าง
2. บุคลากรสายบริหารอาชีพ ปฏิบัติงานบรรลุผลสัมฤทธิ์สูงสุด 58 ปี

มาตรการ	แนวทางการบริหารหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน...)	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ 1						
วางแผนการผลิตและพัฒนากำลังคน	1. วิเคราะห์แผนความต้องการ 2. ประเมินสมรรถนะ/ความต้องการในงานที่ได้รับมอบหมาย/ขอรับผลิตขอบ	ต.ค.-ธ.ค. 62	ไม่ใช้	ไม่ใช้	บำรุง	นาง นงลักษณ์ บุญช่วย
มาตรการ 2						
การบริหารงบประมาณด้านการพัฒนากำลังคน	จัดทำแผนพัฒนาคนด้านความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน/จัดฝึกอบรม/ประชุม และการใช้งบประมาณ	ต.ค. 62-ก.ย. 63	ค่าใช้จ่าย 3% ของงบประมาณ	2,559,803 บาท	เงิน งบประมาณ	นายศุภรัตน์ หิรัญโชติ
มาตรการ						
	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน...)	งบประมาณ		แหล่ง	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	งบประมาณ	ชอบ
มาตรการที่ 3						
			ไม่ใช้			

การบริหารจัดการด้าน การผลิตและพัฒนา กำลังคน	การพัฒนาบุคลากร ฝึกทำงาน นิเทศ จัดประชุม/อบรม ทั้งใน/นอก สถานที่ ประเมินผล	ตค.62-กย.63	ค่าใช้สอย 3% ของ งบประมาณ	เดียว กับปีงบประมาณ การที่ 2	เงิน งบประมาณ	นาง บุณยชัย บุณยชัย
Small Success	3 เดือน วิเคราะห์ความต้องการ อัตรากำลังคนเสนอ คณะกรรมการบริหารเป็นชอบ พิจารณาพร้อมในการจัดทำ อัตรากำลัง ซึ่งแจ้ง/รวมทั้งการ พิจารณางบประมาณที่ เหมาะสม	6 เดือน มีการจัดสรรอัตรากำลังให้ เพียงพอและได้รับการพัฒนา ศึกษาพัฒนาลำดับมากกว่า ร้อยละ 60	9 เดือน มีการจัดสรรอัตรากำลังให้เพียงพอและได้รับ การพัฒนาคุณภาพตามลำดับมากกว่าร้อยละ ๙๕ และระบบปรับปรุง รับมอบงานจากผู้ เกษียณอายุราชการ	12 เดือน สรุปประเมินผลงาน/บทบาทงานการระงงาน การ จัดสรรอัตรากำลังเพื่อวิเคราะห์อัตรากำลังในปี ต่อไปและให้พัฒนาศึกษาพร้อมละ 100 ได้เบิกจ่ายงบประมาณตามเป้าหมายร้อยละ 100	กย. 63	ไม่ใช่

หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานหลัก กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลศรีสมเด็จ

หน่วยงานร่วม กลุ่มงานการพยาบาล / สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

Excellence	แผนงาน	โครงการ การบริหารจัดการพัฒนากำลังคนที่มีประสิทธิภาพ				
People excellence	แผนงาน ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People excellence)					
<p>วัตถุประสงค์</p> <p>1. เพื่อให้มีกำลังคนด้านสุขภาพเพียงพอ มีคุณภาพ และมีมีความสุข</p> <p>2. เพื่อบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า มีประสิทธิภาพ และขับเคลื่อนไปสู่องค์กรแห่งความสุขอย่างยั่งยืน</p>						
<p>ตัวชี้วัดที่ ๔๓ ชื่อระดับความสำเร็จสำเร็จของอำเภอที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ(เลือกจากKPI5ตัว)</p>						
<p>สถานการณ์</p> <p>มีฐานข้อมูลแต่ละบุคคลไม่ไปรวมแถมของข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งข้อมูล พนักงานราชการ พกส. ถูกข้างทุกคน การลงข้อมูลยังไม่ครบถ้วน</p>						
มาตรการ	แนวทางกิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน...)	งบประมาณ	จำนวน	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		มาตรการ 1	ตรวจสอบและพัฒนาโปรแกรมข้อมูลบุคลากร	ตุลาคม63	ไม่ใช้	
ข้อมูลบุคลากรครบถ้วน	ปรับปรุง / ทบทวนฐานข้อมูล					นายศุภรัตน์ ทธิบุญโชติ

ถูกต้อง ชัดเจน	คืนข้อมูลแก่บุคลากรให้ตรวจสอบ						นางนง ลักษณ์ บุญช่วย
มาตรการ 2 บริหารตำแหน่งให้ เหมาะสม	จัดสรรบุคลากรให้ครอบคลุมกับภาระงาน	ธค.62-มค.63	ไม่ใช่				บำรุง บำรุง
	ตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานข้อมูลจังหวัด กระทรวง ปรับปรุงฐานข้อมูลให้ตรง ถูกต้องกับจังหวัด กระทรวง	ธค.62-มค.63	ไม่ใช่				
มาตรการที่ 3 แผนความก้าวหน้าใน วิชาชีพ	ตรวจสอบ/ทบทวนเกณฑ์/ความก้าวหน้า เตรียมบุคลากรเพื่อรองรับความก้าวหน้าใน วิชาชีพ	กพ.63 มค.-กย.63	ไม่ใช่ ไม่ใช่				บำรุง บำรุง
	สรุปประเมินการดำเนินงานและประเมิน ความพึงพอใจ	มีค.63	ไม่ใช่				
Small success	3 เดือน จัดทำฐานข้อมูล/คืนข้อมูลให้ ลงข้อมูลให้ครบถ้วนถูกต้อง	6 เดือน คำแพ่งวางมีการ ดำเนินการบริหาร ตำแหน่ง	9 เดือน มีบุคลากรจัดบริการได้ครอบคลุมภารกิจ	12 เดือน ผลผลิตจากการปฏิบัติงานบุคลากรครบถ้วนมี คุณภาพ			

Excellence	แผนงาน ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ(People excellence	โครงการ สร้างสุขแก่บุคลากรโรงพยาบาลศรีสะเกษ 2563
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้บุคลากรโรงพยาบาลศรีสะเกษมีความสุขภาพกายดี สุขภาพใจดี และสุขภาพเงินดี 2. เพื่อให้บุคลากรโรงพยาบาลศรีสะเกษมีค่าคะแนน Happy Relax เพิ่มขึ้นร้อยละ 2 ต่อปี	
ตัวชี้วัด	ข้อที่ 44	ชื่อ ความสำเร็จของการดำเนินงานสร้างสุขของคนทำงาน
สถานการณ์	จากการสำรวจความสุขด้วยตนเอง Happyrometer ความสุขของตัวเองได้ปี 2560 พบว่ามีค่าเฉลี่ยร้อยละ61.14 ปี2561ร้อยละ72.74และปี2562 ร้อยละ	
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	
มาตรการที่ 1	1.ประเมิน Happy Public-Organization Index และ Happinessometer 2.ประชุมคณะกรรมการ นำเสนอผลการประเมินตนเอง และจัดทำแผนสร้างกรแห่งความสุข ระดับ cup สสอ.และ รพ.สต. 3.กิจกรรมสร้างความสุขของคนทำงานในแต่ละหน่วยบริการ ตามสภาพปัญหา	ม.ค.-ธ.ค. 63
คนทำงาน	3.1.ได้นำออกกำลังกายประกอบเพลง(ทุกวันพุธ (บ่าย)) 3.2.จัดตั้งชมรมกีฬาได้แก่ชมรมนักร้องนักร้องานเสื่อศรีสะเกษชมรม ที่มนักฟุตบอลรพ.ศรีสะเกษ ,ที่วอลเลย์บอล รพ.ศรีสะเกษ,เบตอง 3.3.การแข่งขันกีฬาเสื่อพนันต์ 3.4.กิจกรรม OD	ไม่ใช้
		งบประมาณ
		รายละเอียด
		จำนวน
		แหล่งงบประมาณ
		ผู้รับผิดชอบ
		นางนงลักษณ์ บุญช่วย นายมานะ ศิริเสียง
		สง่าจิตร์ ศรีสวนจิก
		300,000 บาท 400,000 บาท
		ประธาน HUM

	<p>ครอบครัวเดียวกัน ก็น่าจะร่วมกันทำสวนครัว สมุนไพร ร่วมกัน</p> <p>3.3 ปลูกต้นไม้ที่ออกผล ปลูกในหมากลิ้น คุณธรรม (สสอ.และ รพ.สต.)</p>			20,000 บาท	บำรุง	
<p>มาตราที่ 2</p> <p>พัฒนาบุคลากรให้ เกิดปัญญาและสันติ สุขด้วยศีลสมาธิ ปัญญา</p>	<p>1.อบรมธรรมะ ศีล สมาธิ ปัญญา (เข้าค่าย 5 วัน)</p> <p>2.ทำบุญตักบาตรร่วมกันในเทศกาลปีใหม่ สงกรานต์ เข้าพรรษา</p> <p>3.ออกหน่วยปฐมพยาบาลงานบุญกฐินวัด ป่ากุญ/งานครอบครัวและสังฆารหลวงปู่ศรี</p>	ศาลงพะเบียน	6,550 UCC			คุณนงลักษณ์ บุญช่วย
<p>มาตราที่ 3</p> <p>สร้างความสุข ด้านการเงินแก่ บุคลากร</p>	<p>1.เข้าร่วมโครงการสุขภาพเงินดี กระจกวง สาธารณะสุข</p> <p>2.จัดตลาดนัดออนไลน์สร้างสุขให้บุคลากร มีรายได้เฉลี่ยเพิ่มขึ้น</p> <p>3.จ่ายค่าตอบแทน ณ 11 ทุกวันที่ 20 ของ เดือนจ่ายค่า OT ภายใต้งบที่แรกของทุก เดือน</p> <p>4.สำรวจ Happycometer(แบบวัด ความสุขด้วยตนเอง)ค่าประเมินผล</p>	จัดทำป้ายโครงการ	2,000			นายศุภรัตน์ ทิระอุโชติ

		รวม		738,550	
Small success	3 เดือน	6เดือน	9 เดือน	12เดือน	
	ประชาสัมพันธ์	สำรวจ วิเคราะห์	ดำเนินการตามแผน	สรุป ปรับปรุงแก้ไข	
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษ		หน่วยงานร่วม สสอ. เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีสะเกษ		

Excellence 4	แผนงาน 11 พัฒนาธรรมาภิบาลและองค์การคุณภาพ	โครงการ ประเมินคุณธรรมความโปร่งใส			
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ประเมินผลระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน 2. เพื่อให้หน่วยงานได้รับทราบแนวทางในการปรับปรุงหรือพัฒนาในเรื่องคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน				
ตัวชี้วัด	ข้อที่ 45	ข้อ ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA			
สถานการณ์	ปี 2562 โรงพยาบาลศรีสะเกษ และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสะเกษ ผ่านการประเมิน ITA ด้วยคะแนน 96.15%				
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
มาตรการที่ 1 ปรับปรุงฐานข้อมูลเพื่อการทำงาน	1. ประชุมชี้แจงแนวทางการใช้งานระบบ MITAS ในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน 2. แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของหน่วยงาน 3. ทำการเผยแพร่การดำเนินงาน ITA บนเว็บไซต์ และบันทึกข้อมูลในระบบ MITAS เพื่อรับการประเมินผล	ต.ค. 2562 – ธ.ค. 2562	บูรณาการงบปกติ		นายศุภรัตน์ ทวีชัยโชติ นายมานะ ศิริเสียง
		3 เดือน	6เดือน	9 เดือน	12เดือน
Small success					

	<p>แต่งตั้งคณะกรรมการ วางแผน รูปแบบดำเนินการ และเผยแพร่การดำเนินงาน ITA บนเว็บไซต์และ ดำเนินการส่งข้อมูลในระบบ MITAS</p>	<p>เผยแพร่การดำเนินงาน ITA บนเว็บไซต์และ ดำเนินการส่งข้อมูลในระบบ MITAS ประเมินตนเองแล้วเสร็จตาม EB ที่รับผิดชอบ</p>	<p>เผยแพร่การดำเนินงาน ITA บน เว็บไซต์และดำเนินการส่งข้อมูลในระบบ MITAS ประเมินตนเองแล้วเสร็จตาม EB ที่รับผิดชอบ</p>	<p>ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>
<p>หน่วยงานรับผิดชอบ</p>	<p>หน่วยงานหลัก กลุ่มงานบริหารทั่วไป/สสอ.</p>		<p>หน่วยงานร่วม รพ.สต.</p>	

๕/๖

Excellence 4	แผนงาน 11 พัฒนาระบบกำกับดูแลองค์กรคุณภาพ	โครงการ ประเมินคุณธรรมความโปร่งใส				
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ประเมินผลระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน 2. เพื่อให้หน่วยงานได้รับทราบแนวทางในการปรับปรุงหรือพัฒนาในเรื่องคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน					
ตัวชี้วัด	ข้อที่ 46 ข้อ 46) ระดับความสำคัญของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์ประเมินผลระบบ ควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA) ร้อยละ 80					
สถานการณ์	ปี 2562 โรงพยาบาลศรีสมเด็จ และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสมเด็จ ผ่านการประเมิน ITA ด้วยคะแนน 96.15%					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ	แหล่ง	ผู้รับผิดชอบ	
มาตรการที่ 1 ปรับปรุงฐานข้อมูลเพื่อการทำงาน	1. ประชุมชี้แจงแนวทางการทำงาน ระบบ EIA ในการประเมิน 5 มิติ	ต.ค. 2562 - ธ.ค. 2562	รายละเอียด	จำนวน	บำรุง รพ.	นายศุภรัตน์ ทิรัญโชติ นางฉวีวรรณ บุตร พรหมไพศาล
			ค่าอาหารว่างเครื่องดื่ม 30x25x2 = 1,500 บาท ค่าอาหารกลางวัน 30x70=2,100บาท			
Small success	3 เดือน	6เดือน	9 เดือน	12เดือน	ผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 80	ผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 90
					รูปแบบดำเนินการ	เกณฑ์การประเมิน
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก กลุ่มงานบริหารทั่วไป/สสอ.	หน่วยงานร่วม รพ.สส.				

Excellence 4	<p>แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบบริหารภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรคุณ 34. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ</p>
<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>๑. เพื่อยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงานของหน่วยบริหารในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการ บ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๕๖</p> <p>๒. เพื่อนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๕๘ มาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรและเป็นมาตรฐานการติดตามและ ประเมินผลของส่วนราชการในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ</p>
<p>ตัวชี้วัด</p>	<p>ข้อที่ 47 47) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่าน</p>
<p>สถานการณ์</p>	
<p>มาตรการ</p>	<p>แนวทาง/กิจกรรมหลัก</p>
<p>มาตรการที่ 1 ปรับปรุงฐานข้อมูลเพื่อการทำงาน</p>	<p>1. ประชุมเจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ แบ่งหน้าที่รับผิดชอบ</p> <p>2. ทบทวนและจัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร 13 ข้อ ตาม</p> <p>3. จัดทำเอกสารหมวด 1 -7</p> <p>4. รับการประเมินจากหน่วยงานภายนอก</p>
	<p>ช.ค.2562-พ.ค.2563</p> <p>พ.ค.2563-ก.ย.2563</p>
<p>Small success</p>	<p>3 เดือน</p> <p>ประเมินองค์กรด้วยตนเอง (OFI)ดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาองค์กร</p>
	<p>6เดือน</p> <p>จัดทำตัวชี้วัดที่สะท้อนผลลัพธ์ในหมวดที่ดำเนินการตามเกณฑ์</p>
<p>หน่วยงานรับผิดชอบ</p>	<p>หน่วยงานหลัก สสอ.ศรีสมเด็จ</p> <p>หน่วยงานร่วม รพ.สต.</p>
<p>งบประมาณ</p>	<p>งบประมา</p>
<p>รายละเอียด</p>	<p>จำนวน</p>
<p>ผู้รับผิดชอบ</p>	<p>นายเอก นวไพณงาม</p>
<p>9 เดือน</p>	<p>12เดือน</p>
<p>ดำเนินการตามแผนพัฒนาองค์กร</p>	

Excellence 4	แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบบริหารภารกิจและองค์กรคุณ 34. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ
วัตถุประสงค์	<p>๑. เพื่อยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงานของหน่วยงานบริหารในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ให้สอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการ บ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖</p> <p>๒. เพื่อนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์และเป็นบรรทัดฐานการติดตามและ ประเมินผลของส่วนราชการในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ</p>
ตัวชี้วัด	<p>๔8) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3</p>
สถานการณ์	โรงพยาบาลผ่านการประเมินคุณภาพชั้น 3 เมื่อปี 2561 จะหมดอายุในปี 2564
มาตรการ	<p>แนวทาง/กิจกรรมหลัก</p>
<p>มาตรการที่ 1 สร้างการมีส่วนร่วมของคุณภาพ</p> <p>มาตรการที่ 2 ดำเนินงานคุณภาพตามเกณฑ์</p>	<p>1. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระดับโรงพยาบาล</p> <p>2. ระเบียบวิธีสำรวจประเมินตามมติคณะอนุกรรมการ</p>
	<p>ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)</p> <p>ธ.ค. 2562-ก.ย. 2563</p> <p>มิ.ย.-63</p>
	<p>งบประมาณ</p> <p>รายละเอียด</p> <p>จำนวน</p> <p>แหล่ง</p> <p>ผู้รับผิดชอบ</p>
<p>3.สำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการ/สำรวจความพึงพอใจผู้ให้บริการ</p> <p>4.ประชุม Case Conference</p>	<p>2 ครั้ง</p> <p>ครั้งที่ 1 มี.ค. 2563</p> <p>ครั้งที่ 2 ส.ค. 2563</p> <p>ธ.ค. 2562-ก.ย. 2563</p>
<p>ค่าอาหารว่าง 20x25x6</p>	<p>ค่าเบี้ยสำรวจ 18,000</p> <p>อาหารว่างเครื่องดื่มอาหารกลางวัน</p> <p>10,000</p>
<p>รวม</p>	<p>3,000 บำรุง รพ.</p> <p>34,000</p>

นางละออองดาว ยอดศิริ

Smll success	3 เดือน	6เดือน	9 เดือน	12เดือน
	ประเมินองค์กรด้วยตนเอง(Self Assesmente Report)ดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาองค์กร	จัดทำตัวชี้วัดที่สะท้อนผลลัพธ์ในหมวดที่ดำเนินการตามเกณฑ์	ดำเนินการตามแผนพัฒนาองค์กร	ผ่านการประเมินการเฝ้าระวังศรั้งอายุ
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก ศูนย์คุณภาพโรงพยาบาลศรีสมเด็จ		หน่วยงานร่วม โรงพยาบาลศรีสมเด็จ เครือข่าย รพ.สต.	

Excellence 4	แผนงาน 10 พัฒนาระบบกักตุนและองค์การคุณภาพ	โครงการ พัฒนา รพ.สต.ติดดาว			
วัตถุประสงค์	เพื่อพัฒนาทีมประเมินและพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2563 เพื่อให้ประเมินและพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2563 ผ่านตามเกณฑ์				
ตัวชี้วัด	ข้อที่ 49	ข้อระดับความสำเร็จของการ พัฒนา รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว			
สถานการณ์	รพ.สต.ผ่านการประเมิน รพ.สต.ติดดาวทั้งหมดแล้ว 7 แห่ง ปี 2563 ครอบคลุม Reac 1 แห่งคือ รพ.สต.สวนจิก				
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ 1 ปรับปรุงฐานข้อมูลเพื่อการทำงาน	1. แต่งตั้งคณะกรรมการระดับอำเภอ ในลักษณะทีมพี่เลี้ยงอำเภอ 2. คณะกรรมการทีมพี่เลี้ยงประชุมชี้แจงเกณฑ์/รพ.สต. ประเมินตนเอง 3. รพ.สต. จัดทำแผนพัฒนาส่วนขาด 4. รพ.สต. พัฒนาส่วนขาด 5. คณะกรรมการระดับอำเภอออกประเมิน ตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว	ต.ค.-62 มค 2563-มีค 2563 เม.ย.-63 พ.ค.2563-สค.2563	บูรณาการงบประมาณ ค่าอาหารว่าง/ เครื่องดื่ม/อาหารเพียง 29คนx100บาท	2,900 บาท	น.ส.ศิริลักษณ์ ศรีธัญรัตน์ นายมานะ ศรีเลี้ยง
Small success	3 เดือน	6เดือน	9 เดือน	12เดือน	
	มีคำสั่งคณะกรรมการระดับอำเภอ มีการประชุมคณะกรรมการ มี แผนการดำเนินงาน	มีการดำเนินการตาม แผนการดำเนินงาน และประเมินตนเอง	รับการประเมินจากองค์กรภายนอก	ผ่านการประเมินตามเกณฑ์	
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	หน่วยงานร่วม รพ.สต. กลุ่มงานบริการปฐมภูมิ			

<p>ยุทธศาสตร์ที่ ๔</p>	<p>แผนงานที่ ๑๒ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ</p>	<p>โครงการ 35.โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ</p>				
<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>1. เพื่อการพัฒนากระบวนการสารสนเทศด้านสุขภาพ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีสมเด็จ</p>					
<p>ตัวชี้วัด</p>	<p>(๕๐) ร้อยละของจังหวัดผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล</p>					
	<p>(๕๐.๑) ร้อยละของหน่วยบริการในสังกัดส่งข้อมูล ๔๓ แห่ง ทั่วประเทศตามเกณฑ์</p>					
	<p>(๕๐.๒) ร้อยละของระบบข้อมูลถูกต้องตามเกณฑ์(Audit) และ ICD ๑๐</p>					
	<p>(๕๐.๓) อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย (ILL Defined)</p>					
<p>สถานการณ์</p>	<p>ผลการดำเนินงานอำเภอศรีสมเด็จปี</p>					
<p>มาตรการ</p>	<p>แนวทาง/กิจกรรมหลัก</p>	<p>ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)</p>	<p>งบประมาณ</p>	<p>จำนวน</p>	<p>แหล่งงบประมาณ</p>	<p>ผู้รับผิดชอบ</p>
<p>มาตรการที่ 1</p>						
<p>1. พัฒนาฐานข้อมูลระดับตำบลอำเภอ วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงานเพื่อจัดทำแผนพัฒนาและกำกับติดตามสนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>ประชุมการลงบันทึกข้อมูลเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ รพ. จำนวน ๑๘ คน ในการลงบันทึกข้อมูล ๔๓ แห่งที่ Hoxp PCU ระยะเวลาดำเนินการ ๑ วัน ๔ ครั้ง</p>	<p>ต.ค.2562 - ก.ย. 2563</p>	<p>ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม 18x25x2x4 ค่าอาหารกลางวัน 18x50x4</p>	<p>3,600</p>	<p>เงินบำรุง</p>	<p>นางกัญญา วงษ์สำลี นายสนธยา คุณาศรี นายมานะ ศิริเลี้ยง</p>
<p>Small success</p>	<p>3 เดือน</p> <p>1. มีการถ่ายทอดและขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการข้อมูลระดับอำเภอ</p>	<p>6เดือน</p> <p>1. พัฒนาและประเมินตนเองการดำเนินงานพัฒนาข้อมูล</p>	<p>9 เดือน</p> <p>1. พัฒนาและประเมินตนเองการดำเนินงานพัฒนาข้อมูลตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์</p>		<p>12เดือน</p> <p>1. พัฒนาและประเมินตนเองการดำเนินงานพัฒนาข้อมูลบรรลุตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สุขภาพ ปี 2563</p>	<p>2. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน</p>
	<p>2. ปรับปรุงฐานข้อมูลให้เป้าหมายเป็นปัจจุบัน</p>	<p>2. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการ</p>	<p>2. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการ</p>		<p>2. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน</p>	

	3. มีการทบทวน วัตถุประสงค์ ผลงาน	- ส่งข้อมูล ถูกต้อง ทันเวลา ร้อยละ 100	ร้อยละ ๖๖.๖๖ ตามเกณฑ์(Audit) และ ICD 10	อำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลตาม เกณฑ์
--	----------------------------------	---	--	--

ยุทธศาสตร์ที่ ๔	แผนงานที่ ๑๒ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ		โครงการ ๓๖. โครงการ Smart Hospital			
วัตถุประสงค์	๑. เพื่อการพัฒนาาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีสมเด็จ					
ตัวชี้วัด	๕๑.๑) ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital					
	๕๑.๒) ร้อยละของประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเองได้ (Personal Health Record)					
สถานการณ์	ผลการดำเนินงานอำเภอศรีสมเด็จปี					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๑						
๑. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้รองรับกับโรงพยาบาล Smart Hospital	สร้างระบบให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงบริการระบบคิวเพิ่มรวดเร็วในการให้บริการ ระบบ Application Help เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเอง	ต.ค.๒๕๖๒ - ก.ย.๒๕๖๓	คิวอัตโนมัติ (ระบบคิว เครื่องชั่ง เครื่องวัด ส่วนสูง เครื่องชั่งลิกทิส ด้วยตนเอง)	๒๐๐,๐๐๐	เงินบำรุง	นางกัญญา วงษ์สาร นายสมชาย ศณาศรี
๒. จัดหาระบบเครือข่ายที่สามารถรองรับระบบ Smart Hospital	จัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบพัสดุ ในการจัดหา ระบบความรู้ภูมิศาสตร์	ต.ค.๒๕๖๒ - ก.ย.๒๕๖๓	ระบบเครือข่าย รองรับระบบป้องกันไวรัส ระบบการระบุตัวตน LOG ตาม พรบ.คอมพิวเตอร์	๑๐๐,๐๐๐	เงินบำรุง	นางกัญญา วงษ์สาร นายสมชาย ศณาศรี
๒. จัดทำคอมพิวเตอร์แม่ข่าย เพื่อให้รองรับระบบ Smart Hospital	จัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบพัสดุ ในการจัดหา ระบบความรู้ภูมิศาสตร์	ต.ค.๒๕๖๒ - ก.ย.๒๕๖๓	ค่าเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย	๕๐๐,๐๐๐	เงินบริจาค	นางกัญญา วงษ์สาร นายสมชาย ศณาศรี
				๘๐๐,๐๐๐		

Smile success	๓ เดือน	๖เดือน	๙ เดือน	๑๒เดือน
	<p>๑. มีการเตรียมความพร้อมและตรวจสอบความต้องการของผู้ใช้งานภายใน</p> <p>๒. ทำแผนในการจัดซื้อวัสดุ วัสดุภัณฑ์ เพื่อให้รองรับระบบที่ต้องการ</p> <p>๓. มีการทบทวน วิเคราะห์ ผลงาน</p>	<p>๑. จัดทาระบบ Smart Hospital ที่ตรงกับความต้องการ</p>	<p>๑. ประเมินผลการใช้งานระบบ Smart Hospital</p> <p>๒. ทบทวนระบบ Smart Hospital เพื่อให้ตรงกับความต้องการ และมี ความถูกต้องครบถ้วน</p>	<p>๑. พัฒนาและประเมินตนเองการดำเนินงานพัฒนาข้อมูลบรรลุตัวชีวิต ยุทธศาสตร์สุขภาพ ปี ๒๕๖๓</p> <p>๒. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโรงพยาบาล Smart Hospital</p>

ยุทธศาสตร์ที่ ๔	แผนงานที่ ๑๒ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้าน	๓๘.โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	
วัตถุประสงค์	๑. เพื่อประสิทธิภาพ และมีแผนการบริหารจัดการ สามารถลดต้นทุนหน่วยบริการได้และไม่อยู่ในภาวะเสี่ยงระดับ ๔-๗		
ตัวชี้วัด	๕๒) ระดับความสำเร็จของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาทางการเงิน		
สถานการณ์	ผลการดำเนินงานอำเภอศรีสมเด็จปี ๒๕๖๒ สิ้นปีงบประมาณ วิกฤตการเงินระดับ ๒		
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		รายละเอียด	
งบประมาณ	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	จำนวน	งบประมาณ
มาตรการที่ ๑			
๑.สร้างระบบการมีส่วนร่วมของบุคลากร	แต่งตั้งคณะกรรมการ CFO / คณะกรรมการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาล	ต.ค.๒๕๖๒ - ก.ย.๒๕๖๓	นายศุภรัตน์ ตรีบุญโชติ นายสุวัฒน์ ชำนาญ
๒.มีระบบเฝ้าระวัง	ประชุมคณะกรรมการ CFO วิชาการ/สถานการณ/กรรมการจัดเก็บรายได้ประจำเดือน ประจำ (ประชุมโครงการพัฒนาระบบการบันทึกข้อมูล เพิ่มประสิทธิภาพ จัดเก็บรายได้) ทบทวนผลงานส่งนำเสนอ	ต.ค.๒๕๖๒ - ก.ย.๒๕๖๓	ค่าอาหารว่างเครื่องดื่ม ๓๕x๒๕x๔ = ๓,๕๐๐ บาท ค่าอาหารกลางวัน ๓๕x๗๐x๒ = ๔,๙๐๐ บาท ค่าสมนาคุณวิทยากร = ๖,๖๐๐ บาท
๒.สะท้อนข้อมูลการประเมินผล	รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	ต.ค.๒๕๖๒ - ก.ย.๒๕๖๓	
Small success	๓ เดือน	๖เดือน	๑๒เดือน
	๑. มีคำสั่งคณะกรรมการ CFO ของหน่วยงาน	๑. มีการประชุมประเมิน วิกฤตการณ์สถานการณ์	๑.ผลการดำเนินงานวิกฤตไม่เกิน ระดับ ๒
			๑.ผลการดำเนินงานวิกฤตไม่เกิน ระดับ ๓

ยุทธศาสตร์ที่ ๔	แผนงานที่ ๑๒ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้าน	๓๘ โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	
วัตถุประสงค์	๑. เพื่อประสิทธิภาพ และมีแผนการบริหารจัดการ สามารถลดต้นทุนหน่วยบริการได้และไม่อยู่ในภาวะเสียระดับ ๔-๗		
ตัวชี้วัด	๕๒) ระดับความสำเร็จของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาทางการเงิน		
สถานการณ์	ผลการดำเนินงานอำเภอศรีสมเด็จปี ๒๕๖๒ สิ้นปีงบประมาณ วิกฤตการเงินระดับ ๒		
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	ผู้รับผิดชอบ
		รายละเอียด	
มาตรการที่ ๑	แต่งตั้งคณะกรรมการ CFO / คณะกรรมการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาล	๓.๓.๒๕๖๒ - ก.ย.๒๕๖๓	นายศุภวัฒน์ หิรัญใจดี นายสุวัฒน์ จันทานุกู
๑.สร้างระบบการมีส่วนร่วมของบุคลากร			
๒.มีระบบเฝ้าระวัง	ประชุมคณะกรรมการ CFO วัตถุประสงค์ สถานการณ์/กรรมการจัดเก็บรายได้ ประชุม (ประชุมโครงการพัฒนาระบบการ บันทึกข้อมูล เพิ่มประสิทธิภาพการ จัดเก็บรายได้) ทบทวนผลงานสมาชิกเสนอ	๓.๓.๒๕๖๒ - ก.ย.๒๕๖๓	
๒.สะท้อนข้อมูลการประเมินผล	รายงานการประชุมคณะกรรมการ บริหาร และสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด	๓.๓.๒๕๖๒ - ก.ย.๒๕๖๓	
Small success	๓ เดือน	๖ เดือน	๑๒เดือน
	๑. มีคำสั่งคณะกรรมการ CFO ของหน่วยงาน	๑. มีการประชุมประเมิน วิเคราะห์สถานการณ์	๑.ผลการดำเนินงานวิกฤตไม่เกิน ระดับ ๒ ๑.ผลการดำเนินงานวิกฤตไม่เกิน ระดับ ๓

Excellence ๔	ผลงาน ๑๓ พัฒนาวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ	โครงการ พัฒนาวิจัยและนวัตกรรม และเทคโนโลยีด้านการแพทย์			
วัตถุประสงค์	๑) เพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ของบุคลากรในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีสมเด็จในการทำการวิจัยและการทำ R๒R ๒) เพื่อพัฒนาทักษะในการทำวิจัยและการทำ R๒R ในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีสมเด็จ				
ตัวชี้วัด	ข้อที่ ๕๓	ข้อ ผลงานวิจัย / R๒R ที่หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์			
สถานการณ์	ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีสมเด็จมีผลงาน R๒R นำเสนอในระดับจังหวัดจำนวน ๓ เรื่อง				
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	งบประมาณ	แหล่ง	ผู้รับผิดชอบ	
		รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๑ ปรับปรุงฐานข้อมูลเพื่อการทำงาน	๑. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาวิชาการระดับอำเภอ ๒.อบรมหลักสูตรการวิจัยจากงานประจำเป้าหมายเจ้าหน้าที่จากทุกหน่วยบริการจำนวน ๓๐ คน หลักสูตรวิจัยปฏิบัติการปัญหาสุขภาพพื้นที่สุขภาพพื้นที่	ต.ค.-๖๒	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน X ๒๕ บาท X ๔ ครั้ง เท่ากับ ๓,๐๐๐ บาท ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน X ๕๐ บาท X ๒ ครั้ง เท่ากับ ๓,๐๐๐ บาท ค่าวิทยากร ๗,๒๐๐ บาท	๑๓,๒๐๐	น.ส.พิทยาภรณ์ ศรีคำภา นายเอณก นาโพณงาม
รวมงบประมาณ				๑๓,๒๐๐	

Small success	๓ เดือน	๖เดือน	๙ เดือน	๑๒เดือน
	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนา วิชาการระดับอำเภอ คณะกรรมการมีการประชุมและวาง แผนการดำเนินงาน	ดำเนินกิจกรรมการ ประชุมเชิงปฏิบัติการ การทำวิจัย/R๒R	มีการนำเสนอผลงานในระดับจังหวัด และระดับเขต	มีผลการเผยแพร่ผลงาน สรุปลงการ ดำเนินงาน
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก โรงพยาบาลศรีสมเด็จ		หน่วยงานร่วม สสอ.และรพ.สต.	

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผน
(นายสุวัฒน์ ชำนาญ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานหลักกลุ่มสุขภาพยุทธศาสตร์ฯ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผน
(นายมานะ ศรีเลี้ยง)

ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอศรีสมเด็จ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผน
(นายอัคราวุธ ใจหาญ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสมเด็จ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผน
(นายชำนาญ จำรองเพ็ง)

สาธารณสุขอำเภอศรีสมเด็จ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผน
(นายปิติ หวังเทศาค)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

.....