

แผนปฏิบัติการประจำปี 2566

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

คำนำ

เอกสารแผนปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี 2566 ฉบับนี้เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพาน จังหวัดเชียงราย จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมผลการดำเนินงานและแผนการแก้ไขปัญหาตาม ประเด็น ยุทธศาสตร์/ตัวชี้วัด และแผนการตรวจราชการ ระดับกระทรวงสาธารณสุข ในการแก้ไขปัญหา สาธารณสุขของ ประชาชนในเขตอำเภอพาน โดยกำหนดเป้าหมายความสำเร็จ ประกอบด้วย 1) ด้านการเสริมสร้างการดูแล สุขภาพประชาชน 2) ด้านการพัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่าย 3) ด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 4) ด้าน การพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพานหวัง เป็น อย่างยิ่งว่า เอกสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ในการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ รวมทั้ง เป็น ประโยชน์ในการเร่งรัดการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จ ตลอดจนใช้เป็นข้อมูลสำหรับการปรับกลยุทธ์การ ดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จต่อไป

ทั้งนี้ขอขอบคุณทุกท่านที่ได้มีส่วนร่วมในการนำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เพื่อสร้างสรรค์งานจนสำเร็จ ลุล่วงด้วยดี

งานยุทธศาสตร์และแผนงาน

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพาน

สารบัญ

หน้า

คำนำ

สารบัญ

สารบัญภาพ

สารบัญตาราง

บทที่ 1 บทนำ

1.1 เหตุผลความจำเป็นในการจัดทำแผน

1.2 วัตถุประสงค์

1.3 ระยะเวลาของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนามีกรอบระยะเวลาของแผน ปีพ.ศ.
2566 -2568

1.4 กรอบแนวทาง/ขั้นตอนการดำเนินการ

บทที่ 2 นโยบายรัฐบาล

กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.. 2560-2579)

แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี(ด้านสาธารณสุข) (พ.ศ.. 2560-2579)

แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปี 2566

แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 1

แผนยุทธศาสตร์จังหวัดเชียงราย ปี 2562-2566

บทที่ 3 ข้อมูลทั่วไป สถานการณ์และแนวโน้มที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพ

คำขวัญประจำอำเภอพาน

ข้อมูลด้านสภาพแวดล้อม

ข้อมูลด้านการปกครอง

ข้อมูลด้านประชากร

ข้อมูลด้านสุขภาพ

บทที่ 4 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมองค์กร (SWOT Analysis)

ผลการวิเคราะห์ ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกด้านสุขภาพ (SWAT Analysis) ปี
2565 ของอำเภอพาน

บทที่ 5 แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

ปีงบประมาณ 2566-2568

วิสัยทัศน์(Vision)

พันธกิจ (Mission)

ค่านิยมองค์กร (Core value)

เป้าหมาย (Ultimate Goal)

ยุทธศาสตร์อำเภอพาน

สารบัญภาพ

หน้า

แผนภาพการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพานแบบมุ่ง
ผลสัมฤทธิ์ครบวงจรตามหลัก Balanced Scorecard
แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี(ด้านสาธารณสุข) (พ.ศ.. 2560-2579)
แผนภาพแสดงที่ตั้งและอาณาเขตอำเภอพาน
ตารางแสดงจำนวนหมู่บ้าน คริวเรือนและประชากรแยกตามตำบลในเขตอำเภอพาน
แผนภูมิโครงสร้างทางอายุและเพศของประชากร ปี 2565

สารบัญตาราง

ตารางแสดงจำนวนประชากรแยกตามช่วงอายุของอำเภอพาน ปี 2565	หน้า
ตารางแสดงอัตราเกิดมีชีพ อัตราตาย อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ อำเภอพานตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561-2565	
ตารางแสดงสาเหตุการตาย 10 อันดับแรก (ต่อประชากร 1,000 คน)	
ตารางแสดงสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกด้วยโรค 10 อันดับแรก แยกตามกลุ่มโรค (ต่อประชากร 100,000 คน)	
ตารางแสดงการวิเคราะห์ปัจจัยภายใน	
ตารางแสดงการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก	
ตารางแสดงกระบวนการจัดกลุ่มปัจจัยภายในและภายนอก	
ตารางแสดงการวิเคราะห์ SWOT MATRIX	
แผนยุทธศาสตร์อำเภอพาน (แผน 3 ปี 2566-2568)	
ตารางกำหนดประเด็นสำคัญที่ต้องการบรรลุ (Key Result Area :KRA) ระหว่างกลยุทธ์กับ Balance Scorecard (BSC Metrix)	
ยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพาน ปี 2566-2568	
แผนปฏิบัติการ/โครงการสำคัญเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพาน ปี 2566	

บทที่ 1 บทนำ

1.1 เหตุผลความจำเป็นในการจัดทำแผน

การบริหารงานยุทธศาสตร์แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์นั้น เป็นกระบวนการสำคัญในการขับเคลื่อนให้วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์การพัฒนากำหนดดำเนินงานของหน่วยงานบรรลุผลตามที่ตั้งไว้ การบริหารงานยุทธศาสตร์เพื่อให้ประสบผลสัมฤทธิ์ จะต้องประกอบไปด้วยกระบวนการหลายขั้นตอน โดยทั้งนี้จะต้องอาศัยความเชื่อมโยง ความสอดคล้อง และการติดตามพัฒนาการอย่างต่อเนื่องของนโยบาย แผนปฏิบัติการ รวมไปถึงกรอบการประเมินผลตามตัวชี้วัดของหน่วยงาน เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพาน ประกอบด้วย โรงพยาบาลพาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น) รวมถึงศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชน ได้นำรูปแบบการบริหารงานยุทธศาสตร์เข้ามาใช้ในการบริหารจัดการองค์กร อย่างต่อเนื่อง และได้มีการศึกษา ปรับปรุง พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์ที่จะตอบสนองต่อนโยบายสุขภาพในระดับจังหวัด ระดับเขต(เขตสุขภาพที่ 1) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาองค์กรและการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพบรรลุผลสัมฤทธิ์ แต่จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ยังไม่ได้ดำเนินการจนเกิดผลสัมฤทธิ์ตามที่พึงประสงค์ ประกอบกับสภาพแวดล้อมและสถานการณ์ของโรคในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงและได้เข้ามามีบทบาทต่อการดำเนินงาน รวมทั้งการปรับเปลี่ยนนโยบายของเขตสุขภาพที่ 1 และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นเพื่อเตรียมรับการเติบโตในอนาคต และพัฒนาให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อสุขภาวะของประชาชน ทางเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพานจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการบริหารจัดการที่ดี มีการบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด สามารถนำศักยภาพของหน่วยบริการ และบุคลากรที่มีอยู่มาใช้ประโยชน์อย่างคุ้มค่า เพื่อพัฒนาให้เป็นเครือข่ายบริการสุขภาพต้นแบบที่ทำให้ประชาชนมีสุขภาวะอย่างยั่งยืน จึงได้จัดทำมีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ของเครือข่ายระยะ 3 ปี ใหม่รวมทั้งจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาด้านสุขภาพ ในอำเภอพาน
- 2) เพื่อวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของประชาชนในเขตอำเภอพาน

1.3 ระยะเวลาของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนามีกรอบระยะเวลาของแผน ปีพ.ศ. 2566 -2568

1.4 กรอบแนวทาง/ขั้นตอนการดำเนินการ

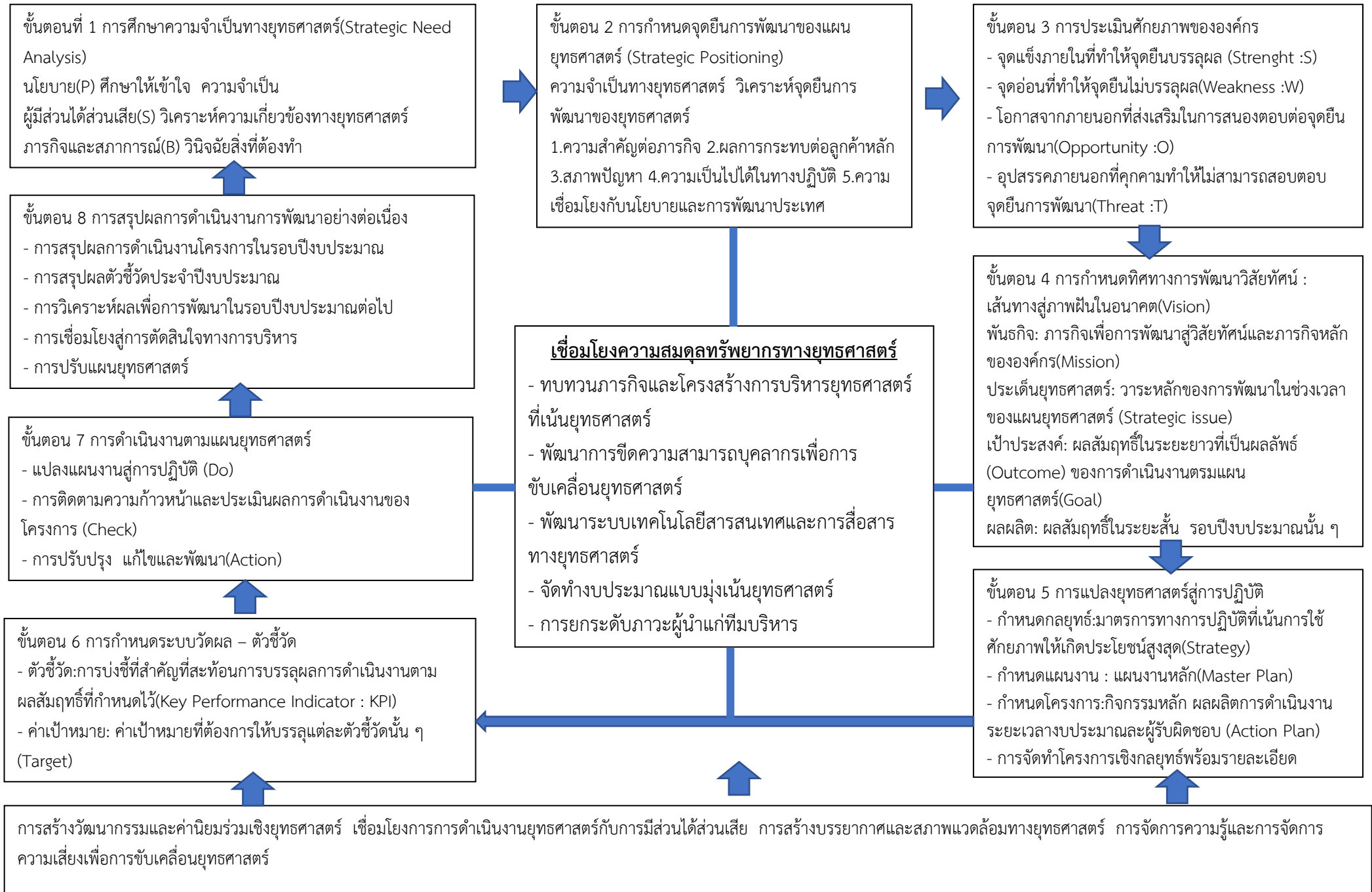
แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพาน พ.ศ. 2566 - 2568 เป็นเครื่องมือในการกำหนด ทิศทางการดำเนินงานของหน่วยงานในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพาน เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่องค์กร กำหนด เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

นโยบายของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพานได้มีการดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา พ.ศ. 2566 - 2568 โดยการสร้างวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมเชิงยุทธศาสตร์ การเชื่อมโยงการดำเนินงานยุทธศาสตร์กับการมีส่วนร่วมได้ ส่วนเสีย การสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ การจัดการความรู้เพื่อการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์การเชื่อมโยงความสมดุลทรัพยากรทางยุทธศาสตร์ ทบทวนภารกิจและโครงสร้างการบริหาร ยุทธศาสตร์ที่เน้นยุทธศาสตร์พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารทางยุทธศาสตร์ จัดทำงบประมาณแบบมุ่งเน้นยุทธศาสตร์

การยกระดับภาวะผู้นำในการบริหารจัดการงบประมาณมุ่งสู่การพัฒนาศักยภาพของผู้ให้บริการ ความร่วมมือของเครือข่ายในอำเภอ และประชาชนมีสุขภาพที่ดีซึ่งในภาพรวมของการดำเนินการ ดังนี้

- ขั้นตอน 1 การศึกษาความจำเป็นทางยุทธศาสตร์ (Strategic Need Analysis)
- ขั้นตอน 2 การกำหนดจุดยืนการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ (Strategic Positioning)
- ขั้นตอน 3 การประเมินศักยภาพขององค์กรการประเมินศักยภาพขององค์กร (TOW's Matrix)
- ขั้นตอน 4 การกำหนดทิศทางการพัฒนาวิสัยทัศน์
- ขั้นตอน 5 การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติกำหนดกลยุทธ์
- ขั้นตอน 6 การกำหนดระบบวัดผล – ตัวชี้วัด
- ขั้นตอน 7 การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์
- ขั้นตอน 8 การสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

แผนภาพการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ครบวงจรตามหลัก Balanced Scorecard



บทที่ 2 นโยบายรัฐบาล

โดยในส่วนของแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ได้จัดทำขึ้นโดยเชื่อมโยงกับประเด็นดังต่อไปนี้

กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.. 2560-2579)

กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2558 เห็นชอบให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการจัดทำ ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์และกรอบการปฏิรูป เพื่อจัดทำร่างกรอบยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ใช้ในการขับเคลื่อนและพัฒนาประเทศ ให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ” โดยยุทธศาสตร์ชาติที่จะใช้เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาระยะ 20 ปี ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1.1 ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง มีเป้าหมายทั้งในการสร้างเสถียรภาพภายในประเทศและช่วยลด และป้องกันภัยคุกคามจากภายนอก รวมทั้งสร้างความเชื่อมั่นในกลุ่มประเทศอาเซียนและประชาคมโลกที่มีต่อประเทศไทย

1.2 ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน เพื่อให้ประเทศไทยสามารถพัฒนาไปสู่ การเป็นประเทศพัฒนาแล้ว ซึ่งจำเป็นต้องยกระดับผลิตภาพการผลิตและการใช้นวัตกรรมในการเพิ่ม ความสามารถในการแข่งขันและการพัฒนาอย่างยั่งยืนทั้งในสาขาอุตสาหกรรม เกษตรและบริการ การสร้าง ความมั่นคงและปลอดภัยด้านอาหาร การเพิ่มขีดความสามารถทางการค้าและการเป็นผู้ประกอบการ รวมทั้ง การพัฒนาฐานเศรษฐกิจแห่งอนาคต ทั้งนี้ภายใต้กรอบการปฏิรูปและพัฒนาปัจจัยเชิงยุทธศาสตร์ทุกด้าน ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม การพัฒนาทุนมนุษย์ และ การบริหารจัดการทั้งในภาครัฐและภาคธุรกิจเอกชน

1.3 ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน เพื่อพัฒนาคนและสังคมไทยให้เป็นรากฐานที่แข็งแกร่งของประเทศ มีความพร้อมทางกาย ใจ สติปัญญา มีความเป็นสากล มีทักษะการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล มีระเบียบวินัย เคารพกฎหมาย มีคุณธรรม จริยธรรม รู้คุณค่าความเป็นไทย มีครอบครัวที่มั่นคง โดยมีกรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญและเกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่

1.3.1 การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิตให้สนับสนุนการเจริญ เติบโตของ ประเทศ

1.3.2 การสร้างเสริมให้คนมีสุขภาวะที่ดี

1.3.3 การสร้างคามอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย เสริมสร้างบทบาทของสถาบัน ครอบครัวในการบ่มเพาะจิตใจให้เข้มแข็ง

1.4 ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม เพื่อเร่งกระจาย โอกาสการพัฒนาและสร้างความมั่นคงให้ทั่วถึง ลดความเหลื่อมล้ำไปสู่สังคมที่เสมอภาคและเป็นธรรม โดยมีกรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญและเกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่

1.4.1 การสร้างความมั่นคงและการลดความเหลื่อมล้ำทางด้านเศรษฐกิจและสังคม

1.4.2 การพัฒนาระบบบริการและระบบบริหารจัดการสุขภาพ

1.4.3 การสร้างสภาพแวดล้อมและนวัตกรรมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตในสังคมสูงวัย

1.5 ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เพื่อเร่งอนุรักษ์ ป่าไม้ และสร้างความมั่นคงของฐานทรัพยากรธรรมชาติ และมีความมั่นคงด้านน้ำ รวมทั้งมีความสามารถในการ

ป้องกันผลกระทบและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและภัยพิบัติธรรมชาติ และพัฒนามุ่งสู่การเป็นสังคมสีเขียว

1.6 ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อให้หน่วยงาน ภาครัฐ มีขนาดที่เหมาะสมกับบทบาทภารกิจ มีสมรรถนะสูง มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลกระจายบทบาท ภารกิจ ไปสู่ท้องถิ่นอย่างเหมาะสม มีธรรมาภิบาล

แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี(ด้านสาธารณสุข) (พ.ศ.. 2560-2579)

หลังจากที่นายกรัฐมนตรี (พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา) ได้มีข้อสั่งการเมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559 ให้ทุกส่วนราชการจัดทำแผนงานในภารกิจหลักของหน่วยงานระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) เพื่อให้สอดคล้องกับการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ในการจัดทำยุทธศาสตร์และกรอบการปฏิรูป และ จัดทำร่าง กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนและพัฒนาประเทศ ให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียง” กระทรวงสาธารณสุขในฐานะส่วนราชการ จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ขึ้น ตามข้อสั่งการของนายกรัฐมนตรีฯ อีกทั้งระบบสุขภาพไทยกำลังเผชิญกับสิ่งที่ท้าทาย จากรอบด้าน อาทิ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง การเชื่อมต่อการค้า การลงทุนทั่วโลก ตลอดจน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ส่งผลให้ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพของระบบ บริการมากขึ้น ขณะที่ งบประมาณภาครัฐเริ่มมีจำกัด ไม่เพียงพอต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข ทำให้ระบบสุขภาพไทย ต้องเตรียมเพื่อรับมือกับสิ่งต่างๆเหล่านี้ ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงาน หลักของประเทศ จึงมี ความจำเป็นที่ต้องมีการกำหนดยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา ระบบสุขภาพ เพื่อให้ ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี และส่งผลต่อการใช้จ่ายภาครัฐด้านสุขภาพของ ประเทศต่อไป สอดรับ กับการปฏิรูปประเทศไทยและการปฏิรูปด้านสาธารณสุข เพื่อสร้างความเข้มแข็งและ มั่นคงยั่งยืนให้กับระบบ สุขภาพ ทัดเทียมกับนานาประเทศในเอเชียได้จึงได้วางทิศทางการวางแผน ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้าน สาธารณสุข) เป็น 4 ระยะ ระยะละ 5 ปี และมีจุดเน้นหนักแต่ละระยะ คือ ระยะที่ 1 พ.ศ. 2560 – 2564 ปฏิรูป ระบบ ระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 – 2569 สร้างความเข้มแข็ง ระยะที่ 3 พ.ศ. 2570 – 2574 สู่อุตสาหกรรม ระยะที่ 4 พ.ศ. 2575 – 2579 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย

โดยยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ประกอบด้วย

วิสัยทัศน์ : เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ : พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน

เป้าหมาย : ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ 4 Excellence : ประกอบด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)
(ตุลาคม 2559 ถึง พ.ศ. 2579)



เป็นองค์กรที่มีคุณภาพ
ที่รวมพลังสังคม
เพื่อประชาชนสุขภาพดี



พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ
อย่างมีส่วนร่วม
และยั่งยืน



เป้าหมาย



ประชาชนสุขภาพดี



เจ้าหน้าที่มีความสุข



ระบบสุขภาพยั่งยืน



Road map แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (4 Phase)



4 Excellence Strategies
(16 แผนงาน 48 โครงการ)

- พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย
- การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- ความปลอดภัยด้านอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- การบริหารจัดการเชิงนวัตกรรม

- ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
- ระบบหลักประกันสุขภาพ
- ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์และการคุ้มครองผู้บริโภค
- ระบบธรรมาภิบาล



- การพัฒนากระบวนการแพทย์ปฐมภูมิ
- การพัฒนากระบวนการสุขภาพ
- ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
- ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ/เขตเศรษฐกิจพิเศษ

- การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ
- การสืบเสาะพัฒนากำลังคน
- การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
- การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ

นโยบายมุ่งเน้นปี 2566 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

1. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น
 - เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชนโดย 3 หมอ และการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
 - สร้างโอกาสการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐอย่างเป็นธรรม สะดวกและรวดเร็ว
 - โรงพยาบาลของประชาชน
 - บริการสุขภาพไร้รอยต่อ
 - ดูแลองค์รวมทั้งกายและจิต
 - เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังเพื่อพัฒนาโรงพยาบาล
2. ยกระดับการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง
 - ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย
 - ชุมชนเข้มแข็งร่วมพลังสร้างสุขภาพดี
 - สร้างแรงจูงใจให้ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ทั้งกายและใจ
3. ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง
 - ส่งเสริมให้สูงวัยอย่างแข็งแรง
 - บูรณาการดูแลผู้สูงอายุทั้งร่างกาย จิตใจ ภาวะสมองเสื่อม
 - สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคลินิกผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกยิ่งขึ้น
4. นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ
 - ส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ สมุนไพรและภูมิปัญญาไทยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
 - ขยายสู่การเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคและประชาคมโลก
5. ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชนและเพื่อประชาชน
 - พัฒนาข้อมูลดิจิทัลสุขภาพของประชาชนที่มีมาตรฐานและธรรมาภิบาล เชื่อมโยงเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศให้ประชาชนได้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ทุกที่อย่างต่อเนื่อง

แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปี 2566

เป้าหมายกระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้น “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” โดย ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข สู่ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P excellence)
2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service excellence)
3. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People excellence)
4. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance excellence)

ซึ่งมีรายละเอียดยุทธศาสตร์ 4 ด้าน 14 แผนงาน 37 โครงการ 79 ตัวชี้วัด ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection Excellence Strategies) (4 แผนงาน 7 โครงการ 15 ตัวชี้วัด)

แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

(1) โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

- 1) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
- 2) ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย
- 3) ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย

4) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน

- 5) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
- 6) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)
- 7) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

(2) โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร

- 1) อัตราความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

แผนงานที่ 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

(3) โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

- 1) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

แผนงานที่ 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

(4) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

- 1) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Care System and Public Health Emergency Management)

(5) โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

- 1) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง

- 2) ร้อยละของจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

(6) โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

- 1) ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต
- 2) ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด

แผนงานที่ 4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

(7) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

- 1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

2. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence Strategies) (5 แผนงาน 22 โครงการ 31 ตัวชี้วัด)

แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

(1) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

1) จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

2) จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน

(2) โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

1) ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน

แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

(3) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

1) ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและที่ได้รับการรักษาใน Stroke Unit

(4) โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ

1) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

(5) โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

1) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนด

2) อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด

(6) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด

1) อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน

(7) โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน

1) ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ

(8) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

1) ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแล ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น

2) ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(9) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช

1) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

2) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

(10) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก

1) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired

2) Refracture Rate

(11) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ

1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานเวลาที่กำหนด

(12) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง

1) ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง

(13) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต

1) ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า 5 ml/min/1.73m²/yr
แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

(14) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา

1) ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด ภายใน 30 วัน

(15) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ

1) อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต
ในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)

(16) โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

1) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ฯ
(Retention Rate)

(17) โครงการการบริหารบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate Care; IMC)

1) ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริหารบาลฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6
เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน

(18) โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery: ODS

1) ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery

2) ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคต่างๆ ในโครงการ ODS/MIS
ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)

(19) โครงการกัญชาทางการแพทย์

1) ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณา
การ

แผนงานที่ 7 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

(20) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

1) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ใน
โรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit)

2) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

3) อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง (traumatic brain injury mortality)

แผนงานที่ 8 การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

(21) โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

1) ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมี
คุณภาพ

แผนงานที่ 9 อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย

(22) โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

1) อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับ
มาตรฐานตามที่กำหนด

2) ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการ
ยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และ
สมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น

3.ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence Strategies) (1 แผนงาน 2 โครงการ 2 ตัวชี้วัด)

แผนงานที่ 10 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

(1) โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

1) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ

(2) โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข

1) ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer)

4.ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence Strategies) (4 แผนงาน 6 โครงการ 11 ตัวชี้วัด)

แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

(1) โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส

1) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

2) ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลฯ

(2) โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

1) ร้อยละความสำเร็จของการประเมินส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการฯ (PMQA)

2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA

ขั้น 3

3) สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย

EMS

แผนงานที่ 12 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

(1) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ

1) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล

2) การให้บริการการแพทย์ทางไกลในผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

(1) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน

1) ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ

ถ้วนหน้า (compliance rate)

2) ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบ

หลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ

(2) โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

แผนงานที่ 14 : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

(1) โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์

1) จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด

นโยบายการปฏิรูปเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 1 พ.ศ. 2565 -2566

Strategy map เขตสุขภาพที่ 1 ปีงบประมาณ 2565 - 2569

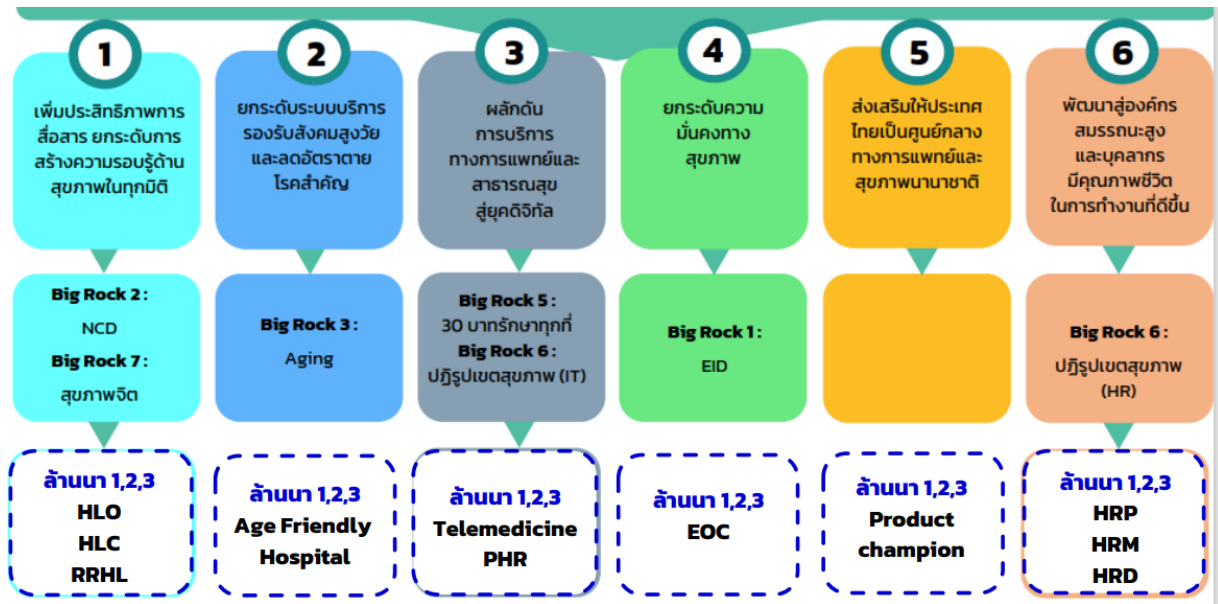
วิสัยทัศน์	เป็นเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการแบบใหม่ มีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน ในปี 2580				
เป้าหมาย	ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน				
พันธกิจ	สนับสนุนการปฏิรูปการบริหารเขตสุขภาพ			กำกับดูแลระบบสุขภาพแบบบูรณาการ	
คุณค่าร่วม	ช่วยกันคิด	ช่วยกันทำสิ่งใหม่ๆ		เพื่อประชาชนมีสุขภาพดี	
Core Value	System perspective	Customer focus	Value on staff	Innovation	Focus on results
เข็มมุ่ง	2P safety		Digital healthcare	Collaboration	
Strategic Issues	NCD	Aging	EID/Emergency	Finance	ปฏิรูปเขตสุขภาพ
Customer	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ(C1)	ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลภัยสุขภาพและโรคอุบัติใหม่(C2)		ประชาชนเข้าถึงบริการที่ปลอดภัย มีมาตรฐานทันสมัยและเท่าเทียม(C2)	
Learning&Growth	นวัตกรรมและงานวิจัย(L1)	ภาวะผู้นำ(L2)		จำนวนบุคลากรเพียงพอ มีศักยภาพและมีความสุข(L3)	
Internal Process	ท้องถิ่นและภาคประชาสังคมมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพ(1)	พัฒนาระบบปฐมภูมิให้ครอบคลุมและทันสมัย(2)	พัฒนาเครือข่ายและระบบส่งต่อที่ปลอดภัยไร้รอยต่อ(3)	30 บาทรักษาทุกที่ทุกสิทธิเท่าเทียม(4)	ระบบเทคโนโลยีทันสมัยสนับสนุนการบริหารและบริการโดยใช้ฐานข้อมูลดิจิทัล(5)
Finance	บริการการเงินระดับเขต(F1)		ทุกสถานบริการบริหารการเงินการคลังมีประสิทธิภาพ(F2)		

ที่มา : ข้อเสนอจัดทำแผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพประจำปี 2565 เขตสุขภาพที่ 1 วันที่ 17 กันยายน 2564

ประเด็นมุ่งเน้นนโยบายการปฏิรูปเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 1

- Big Rock 1 : การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขรวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ
- Big Rock 2 : การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย
- Big Rock 3 : การปฏิรูประบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหาร การรักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชนและการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม
- Big Rock 4 : การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้องให้มีความเป็นเอกภาพ บูรณาการเป็นธรรม ทัวถึง เพียงพอและยั่งยืนด้านการเงินการคลัง
- Big Rock 5 : การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ คล่องตัวและการร่วมรับผิดชอบด้านสุขภาพระหว่างหน่วยงานและท้องถิ่น
- Big Rock 6 : 30 บาทรักษาทุกที่
- Big Rock 7 : สุขภาพจิต

ความสอดคล้องตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและนโยบายการปฏิรูปเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 1



แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 1 (6 ประเด็น 7 Big Rock)

ประเด็นที่ 1 เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารยกระดับการ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ

Big Rock 2 : การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย

Big Rock 7 : สุขภาพจิต



Regional Mental Health 1

MENTAL HEALTH

Mental Health Services for Quality of Life

Key results	1. อัตราการฆ่าตัวตายเขตสุขภาพที่ 1 ไม่นเกิน 8.0 ต่อแสนประชากร 2. ร้อยละ 90 ของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่ม SMI-V ได้รับการติดตามต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ หรือ อุบัติการณ์ ความรุนแรงจากผู้ป่วยจิตเวชลดลง (10%) 3. ร้อยละ 90 เด็กกลุ่มเสี่ยงจิตเวชและร้อยละ 70 เด็กเปราะบางทางสังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น			
Impact of policy	1. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้อย่างครอบคลุม (Coverage) 2. ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชมีคุณภาพ (Quality) 3. บูรณาการการทำงานร่วมกับเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข (Integration) 4. ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชแบบไร้รอยต่อ (Seamless)			
Value chain	พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช	ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศสุขภาพจิตและจิตเวช	สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายนอกสาธารณสุข	ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช
Key activity	1. Tele-psyiatry 2. เพิ่มการเข้าถึงบริการ และพัฒนาระบบจิตเวชฉุกเฉิน ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่ม SMI-V 3. พัฒนาระบบการค้นหา คัดกรอง เฝ้าระวัง บำบัดรักษา ติดตามต่อเนื่องในกลุ่มเสี่ยงฆ่าตัวตายและผู้ป่วยสุขภาพจิตสำคัญ 4. ขยายบริการสุขภาพจิตทางไกล ทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข (Tele-MH Service) 5. พัฒนาระบบที่ให้บริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	1. พัฒนาระบบข้อมูลระบาดวิทยาด้านระบาดวิทยาปัญหาการฆ่าตัวตาย (Suicide data base) 2. พัฒนาระบบจัดการข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีคุณภาพ ครอบคลุม และสามารถนำไปใช้เฝ้าระวัง/ติดตามในพื้นที่ได้ 3. บูรณาการและเชื่อมโยงฐานข้อมูลบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่สำคัญระดับพื้นที่/ประเทศ	1. สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายนอกสาธารณสุข เพื่อป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตายและปัญหาสุขภาพจิตสำคัญ 2. สร้าง Gate keeper ใน อปท. และพัฒนาสมรรถนะ/ทักษะในการค้นหา คัดกรอง เฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตายและปัญหาสุขภาพจิตสำคัญ 3. สร้างเครือข่าย การแพทย์ฉุกเฉิน ร่วมกับตำรวจ ,MCATT และอื่นๆ เพื่อเฝ้าระวังกลุ่ม SMI-V 4. มลัดต้นสถานศึกษาให้เข้าร่วมเครือข่าย School Health Service	1. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชภายใต้คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ระดับจังหวัด 2. กำหนดประเด็นการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายและการติดตามผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่ม SMI-V เป็นประเด็นหลักในการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่องของคณะอนุกรรมการ
Issue plan	Quick win			
	3 Month	6 month	9 month	12 month
	1. มลัดต้นสถานศึกษาทุกระดับให้มีระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต (เป้าหมาย 8 จังหวัด) 2. จังหวัดมีจุดรับแจ้งเหตุและทีมปฏิบัติการผู้ชี้นำ การฆ่าตัวตาย/ผู้ป่วยจิตเวช SMI-V ในชุมชน (เป้าหมาย 8 จังหวัด) 3. ขับเคลื่อนการแก้ไข ปัญหาการฆ่าตัวตาย (4PIIar) (เป้าหมาย 8 จังหวัด)	1. ร้อยละ 60 ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงจากสถานการณ์วิกฤตได้รับการติดตามเยียวยาจิตใจ 2. ร้อยละ 30 ของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่ม SMI-V ได้รับการติดตามต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ 3. สถานศึกษาเข้าร่วมโปรแกรม School Health HERO เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 4. ร้อยละ 30 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการ 5. ร้อยละ 30 ของผู้ป่วยจิตเวชชายาเสพติดได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่อง	2. ร้อยละ 80 โรงพยาบาลชุมชน มีการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชฯ 3. ร้อยละ 65 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการ 4. ร้อยละ 90 ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงจาก สถานการณ์วิกฤตได้รับการติดตามเยียวยาจิตใจ	1. ร้อยละ 60 ของผู้ป่วยโรคจิตเวชกลุ่ม SMI-V ได้รับการติดตามต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ 2. ร้อยละ 60 ของผู้ป่วยจิตเวชชายาเสพติดในเขตสุขภาพได้รับการดูแลและติดตามต่อเนื่อง 3. ร้อยละ 97 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมากทำร้ายตนเองซ้ำ ภายใน 1 ปี 4. อัตราการฆ่าตัวตายในเขตสุขภาพที่ 1 ลดลงร้อยละ 10 5. ร้อยละ 70 เด็กกลุ่มเสี่ยงจิตเวชและร้อยละ 75 เด็กเปราะบางทางสังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น
	← ประชุมคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้ พ.ร.บ.สุขภาพจิตระดับจังหวัด (ไตรมาส ละ 1 ครั้ง) →			

ประเด็นที่ 2 ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราการตายโรคสำคัญ

Big Rock 3 : การปฏิรูประบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริบาล การรักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชนและการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม

House model Big rock สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 1 ปี 2566

Key Message	ผู้สูงอายุสุขภาพดี(Healthy Aging) ยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 1			
Target Group	1. ผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) /ผู้มีภาวะพึ่งพิง 2. บุคลากรสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข 3. ภาคีเครือข่าย			
Strategy	ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม	ยกระดับกลไก 3 หมอ	พัฒนานวัตกรรมเพื่อดูแลผู้สูงอายุ	AGE FRIENDLY CITIES
มาตรการ	1.สนับสนุนการประเมินคัดกรอง/เฝ้าระวัง ทัศนัยภาพของผู้สูงอายุแบบบูรณาการ ผ่าน Digital health Platform 2.สนับสนุน การสื่อสาร/ให้ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม สร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพ และการดูแลสุขภาพตนเอง 3.ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการ ดูแลส่งเสริมสุขภาพดี 4.ลดอัตราการตายสูงอายุ TB Stroke MI	1.พัฒนาระบบบริการ มาตรฐาน การดูแล ส่งต่อ สำหรับผู้สูงอายุที่ พบบภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพ 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ทัศนัยภาพบุคลากรสาธารณสุข/CG/ ผู้ดูแลผู้สูงอายุทุกระดับ 3.บูรณาการความร่วมมือภาคี เครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุและมี ภาวะพึ่งพิงในชุมชน	1.พัฒนาระบบ Digital Platform รองรับบริการส่งเสริม เฝ้าระวัง ติดตาม ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ 2. พัฒนาระบบ Tele medicine รองรับบริการเข้าถึงระบบบริการ อย่างครอบคลุม ร่วมกับการใช้ อุปกรณ์ IoT เพื่อติดตาม สัญญาณสุขภาพ	1.สนับสนุนการ ดำเนินงาน Age Friendly Communities ร่วมกับภาคีเครือข่าย 2. Age friendly hospital ใน รพ.ทุก ระดับ
Project Brief	1. พัฒนาศักยภาพแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป เพื่อการดูแลผู้สูงอายุ 2. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ แบบบูรณาการ 3. พัฒนา "Age Friendly Hospital" 4. พัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อการดูแลผู้สูงอายุ			
Quick win	1.คัดกรอง/ประเมินภาวะสุขภาพ ที่ เป็นปัจจัยเสี่ยง ด้วยเครื่องมือที่เป็น มาตรฐาน 2.ชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ 3. ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายลดตาย ได้รับการดูแลโดยผู้เชี่ยวชาญ	1.จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ใน รพ.ทุก ระดับ (One Stop Service) 75% 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากร ; Pre- aging ครู ก.,PG 3.มีระบบการดูแลด้วยกลไก 3 หมอ 4.มีการสนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์ ผู้สูงอายุ	1. มีระบบ Digital Platform หรือ มีระบบ Tele medicine ในการดูแลภาวะสุขภาพ ผู้สูงอายุ 2.มีระบบฐานข้อมูลสุขภาพ ผู้สูงอายุ	1. มีพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงาน AFC 2. พื้นที่ต้นแบบมีกลไกการ ดำเนินงานมีแผนงาน/โครงการ/ งบประมาณ AFC 3. รพ.ทุกแห่ง พัฒนาเป็น "Age Friendly Hospital"
Key Results	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
	1.อบรมศักยภาพบุคลากรแพทย์ ภาควิชาเครือข่าย 50% 2. ผู้สูงอายุได้รับคัดกรองประเมินภาวะสุขภาพ 30% (9 ตำบล) 3. รพ. มีการประเมินพัฒนาเป็น "Age Friendly Hospital" 100% เป็นต้น Universal design ตาม แผนประเมินกรมแพทย์ 4. พื้นที่ต้นแบบ AFC ดำเนินงานตามงบ 65 100% 5. มีแผน Clinic สูงอายุในรพ.ระดับM2 ขึ้นไป 100% 6. Pre-aging program ระดับรพ. (>55yr) ทุกมิติ	1.อบรมศักยภาพบุคลากรแพทย์ ภาควิชาเครือข่าย 100% 2.ผู้สูงอายุได้รับคัดกรองประเมินภาวะสุขภาพ 40% 3.ผู้สูงอายุมีการเฝ้าระวังสุขภาพ ได้รับการดูแล 30% 4.มี node/สาขา ที่ใช้ระบบ Digital Platform หรือ ระบบ Tele medicine อย่างน้อย จว.ละ 1 แห่ง 5.Clinic สูงอายุในรพ.ระดับ M2 ได้รับการประเมิน 50% 6.พื้นที่ต้นแบบ AFC นำเสนอผลงาน 100% 7.ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ 30% 8. สรุปผลงานเขตสาธารณสุขราชการ	1.ผู้สูงอายุได้รับคัดกรองประเมินภาวะ สุขภาพ 75% 2.ผู้สูงอายุมีภาวะเสี่ยงสุขภาพ ได้รับการ ดูแล 50% 3.ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ 50% 4. Node/สาขา ที่ใช้ระบบ Digital Platform หรือ ระบบ Tele medicine มีการ ในบริการ 5. รพ.ทุกแห่ง มีผลการดำเนินงาน "Age Friendly Hospital"	1.ผู้สูงอายุได้รับคัดกรองประเมิน ภาวะสุขภาพ 90% (พื้นที่ ต้นแบบ AFC 100%) 2.ผู้สูงอายุมีภาวะเสี่ยงสุขภาพ ได้รับการดูแล 80% 3.ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ 70% 4. รพ.ทุกแห่ง มีพัฒนา "Age Friendly Hospital" ในเบื้องต้น

ประเด็นที่ 3 ผลักดันการบริการทางการแพทย์และ สาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล

Big Rock 5 : การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ คล่องตัวและการร่วม
 รับผิดชอบด้านสุขภาพระหว่างหน่วยงานและท้องถิ่น

โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 1

นโยบายกสร.	ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล		
ตัวชี้วัด	ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข/ประชาชน มีดิจิทัลไอดี เพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลและเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ		
Big Rock	Big Rock 5 - การปฏิรูปเขตสุขภาพ(IT)		
ยุทธศาสตร์/มาตรการ	1.ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีในการพัฒนารูปแบบการให้บริการ	2.พัฒนาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศด้านสุขภาพ	
กิจกรรมหลัก	1.1 พัฒนาระบบบริการ Telemedicine 1.2 AI : CXR , Retina 1.3 OPD/IPD Paperless	2.1 PHR & HIE เชื่อมโยงระบบเวชระเบียนสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคลกับแอปพลิเคชันหมอพร้อม 2.2 Data Security & Privacy (PDPA) 2.3 ขับเคลื่อนมาตรฐาน HL7 FHIR,SNOMED CT 2.4 HIS On Cloud	
ระดับความสำเร็จ	3 เดือน 1.บริการ Telemed 3% ของ OPD Case 2.หมอพร้อม DID เจ้าหน้าที่ 50% ประชาชน 5% 3.จัดตั้ง กก. ขับเคลื่อนมาตรฐาน ชุดข้อมูลสุขภาพ 4. PCC on cloud สำปาง	6 เดือน - 9 เดือน 1.บริการ Telemed 5% ของ OPD Case 2.Paper Less : OPD 50%ของสถานบริการ IPD 20% ของสถานบริการ 3.หมอพร้อม DID เจ้าหน้าที่ 60% ประชาชน 15% 4.จัดทำชุดข้อมูลสุขภาพมาตรฐาน HL7 FHIR 5.ขยาย PCC on cloud ระดับ รพ.สต. 50%	12 เดือน 1.บริการ Telemed 10% ของ OPD Case 2.AI X-ray ระดับเขตสุขภาพ , AI Retina 3.OPD 90%ของสถานบริการ IPD 50% ของสถานบริการ 4.หมอพร้อม DID เจ้าหน้าที่ 80% , ประชาชน 25% 5.HA IT : level 1 ตามความสมัครใจ , PDPA 100% 6. มีชุดข้อมูลสุขภาพมาตรฐาน HL7 FHIR ของเขตสุขภาพที่ 1 7. ขยาย PCC on cloud ระดับ รพ.สต. 100%

ประเด็นที่ 4 ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ และสาธารณสุข

Big Rock 1 : การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขรวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ



Big Rock 1 : ปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ



ปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ

นโยบาย ก.ส.ร.	ยกระดับความมั่นคงด้านสุขภาพ: เตรียมพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขในอนาคต			
Big Rock	ปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ			
ตัวชี้วัด	1. เขตสุขภาพที่ 1 สามารถบริหารจัดการ (เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค) EID ได้อย่างมีประสิทธิภาพร้อยละ 60 (ควบคุมโรคได้ภายในระยะเวลาที่กำหนดของระยะฟักตัว) 2. อัตราป่วย และอัตราป่วยตาย ด้วยโรค EID ของประชาชนเขตสุขภาพที่ 1 น้อยกว่าค่ามาตรฐานระดับประเทศ			
ยุทธศาสตร์/มาตรการ	การจัดการให้เกิดความปลอดภัยให้ผู้รับบริการ (SP safety)	ระบบข้อมูล ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา (Digital health system)	ความร่วมมือทุกภาคส่วนในการแก้ปัญหา (Collaboration)	
กิจกรรมหลัก	1. EID literacy (ศูนย์อนามัย) 2. พัฒนากลไกการเตรียมความพร้อม ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (3S) (สำนักงานเขต/สฟจ. ทุกจังหวัด) 3. การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (แผน AHP/SHP/BCP) (สำนักงานเขตสฟจ. ทุกจังหวัด) 4. พัฒนาเครือข่ายการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ในทุกระดับ ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เช่น คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด คณะกรรมการจังหวัด (เชิงแผนเขตและจังหวัด) (สำนักงานเขตสฟจ.) * 5. พัฒนาศูนย์ CDCU ระดับจังหวัดและอำเภอได้ตามเกณฑ์ * (สฟจ. ทุกจังหวัด) 6. ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (IAP) *	1. พัฒนาระบบบริหารจัดการฐานข้อมูลที่มีการเชื่อมโยงได้ทุกระดับ (สคร. & สฟจ. ทุกจังหวัด) 2. ศึกษาการเชื่อมต่อข้อมูลระหว่าง อปท. กับกระทรวงสาธารณสุข (สคร. & สฟจ. ทุกจังหวัด) * 3. พัฒนาและดำเนินโครงการเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่เฉพาะพื้นที่ (EID sentinel surveillance ตามโอกาส) (สคร.&สฟจ. ทุกจังหวัด) * 4. ขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์ข้อมูลผ่านการสร้าง และพัฒนาทีม STAG และ ทีม SAT (สฟจ. ทุกจังหวัด) (สคร. พัฒนาหลักผู้ตรวจ) * *ขอรับสนับสนุนงบประมาณ	1. พัฒนาศูนย์ข้อมูลการเฝ้าระวังห้องปฏิบัติการด้าน (Public Health Lab) เพื่อรองรับโรคอุบัติใหม่ได้ครอบคลุม และเพียงพอ (ศูนย์อียา) 2. พัฒนาศูนย์กลางการควบคุมโรคในพื้นที่ชายแดนภาคก่อนชาย * ระหว่างประเทศ (สฟจ. 3 แห่ง(เชียงราย พะเยา น่าน) 4 ผู้ & สคร. 1) - พัฒนาระบบการเฝ้าระวังชายแดน/การส่งข้อมูล - ระบบการส่งข้อมูล	
ระดับความสำเร็จ	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	1. มีข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันโรคอุบัติใหม่เบื้องต้น (ศูนย์อนามัย) 2. มี SOP การดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วยในภาพเขต และจังหวัด (สฟจ. ทุกจังหวัด) (คณะอนุ 1)(กิจกรรมเดิมที่คณะอนุ 1 กำหนดไว้) 3. ราชอาณาจักรสาธารณสุขเครือข่ายทางห้องปฏิบัติการ เขตสุขภาพที่ 1 (ศูนย์อียา) 4. มี structure & Function ของเขตและจังหวัด (สำนักงานเขต & สฟจ. ทุกจังหวัด) 5. จำนวนเจ้าหน้าที่ EOC ตามคำสั่งของระดับจังหวัด ผ่านการอบรม ICS 100 ร้อยละ 100(สฟจ./สคร.1/สฟจ.เขต) 6. รายงานผลการติดตามความครอบคลุมการเชื่อมต่อข้อมูลรอบที่ 1 (สฟจ. ทุกจังหวัด/สคร.1)	1. มีทะเบียนเครือข่ายการเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ ระดับเขต (ศวก.) 2. มีแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (แผน AHP/SHP/BCP) (สฟจ./สคร.1/สฟจ.เขต) 3. ทบทวนปรับปรุงแนวปฏิบัติเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (SOP) ระดับเขต และระดับจังหวัด (สฟจ. ทุกจังหวัด/สคร.1/สฟจ.เขต) 4. มีข้อมูลการเชื่อมระบบข้อมูลสุขภาพและการเฝ้าระวัง ระหว่าง อปท. และกระทรวงสาธารณสุข (สคร.1 & สฟจ. ทุกจังหวัด) 5. มีหลักผู้ตรวจ SAT Region 1 สำหรับบุคลากรสาธารณสุขระดับเขตและจังหวัด (สคร. 1)	1. พัฒนาศูนย์ข้อมูลกลางในด้าน safety (กิจกรรมเดิมที่คณะอนุ 1 กำหนดไว้) (คณะอนุ 1) 2. เวทีแลกเปลี่ยนความร่วมมือระหว่างเครือข่ายห้องปฏิบัติการ (ศวก.) 3. มี MOU 4 คู่พันธมิตร (สฟจ.ทุกจังหวัด) 4. รายงานผลการติดตามความครอบคลุมการเชื่อมต่อข้อมูลรอบที่ 2 (สฟจ. 1) 5. จัดแผน และเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Table-Top ระดับเขต และสฟจ. 3 จังหวัด) เพื่อรับมือโรคติดต่ออันตราย/โรคระบาด ระดับเขต และจังหวัด (สำนักงานเขต และ สฟจ. ทุกจังหวัด) 6. มีผลสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันโรคอุบัติใหม่หลังสร้างความรอบรู้ (ศูนย์อนามัย)	1. มีรายงานพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันโรคอุบัติใหม่ของประชาชน ในเขตสุขภาพที่ 1 (ศูนย์อนามัย)

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่

ประเด็นที่ 5 ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทาง การแพทย์และสุขภาพนานาชาติ

หลักปฏิบัติในการทำงาน : ทำทันที, ทำต่อเนื่อง, ทำและพัฒนา

โครงการส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ

นโยบาย ก.ส.ร.	ข้อ 5. ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สนับสนุน ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ			
Big Rock				
ตัวชี้วัด	1.ร้อยละของ Wellness Center/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการยกระดับเป็นมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น (1 จังหวัด 1 โครงการ) 2.เขตสุขภาพพัฒนา Medical HUB Network ในโรงพยาบาลศูนย์เพื่อรองรับชาวต่างชาติ (One hospital center One Medical network) 3. เขตสุขภาพพัฒนาระบบบริการกัญชาทางการแพทย์ สำหรับชาวต่างชาติในโรงพยาบาลศูนย์			
ยุทธศาสตร์/มาตรการ	มาตรการที่ 1 Medical HUB Network	มาตรการที่ 2 Wellness Center	มาตรการที่ 3 Tourism	มาตรการที่ 4 Product Champion / HUB
กิจกรรมหลัก	1. กำหนดพื้นที่และบริการ (เชิงใหม่ : ออร์โธปิดิกส์, ลำปาง : หัวใจ, เชียงราย ...) 2. ปรับระบบเพื่อให้สอดคล้องการให้บริการและระบบเว็บบน 3. Business Center ร่วมกับภาคเอกชนระหว่างประเทศ	One province One Wellness Center	1. Homestay Rehabilitation 2. Medical Tourism Package (1 Province/Lanna /Thainess Center (ยึดลักษณะความเป็นไทยล้านนา) 3. Modernization TTM (Thai traditional medicine)	กำหนด Product Champion ของเขตสุขภาพ จากโรงงานสมุนไพรเพื่อนำเสนอขายให้นักท่องเที่ยว
ระดับความสำเร็จ	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	1. วางแผนดำเนินงานและกำหนดพื้นที่และบริการ (เชิงใหม่ : ออร์โธปิดิกส์, ลำปาง : หัวใจ, เชียงราย ...) ของ Medical HUB Network 2. เสนอให้มีการประเมินเบื้องต้นต่อการให้บริการและระบบเว็บบน 3. ประชุมเพื่อหาแนวทางและกำหนด Wellness Center อย่างน้อย 1 แห่ง/จังหวัด (รัฐ/เอกชน) เพื่อเป็นต้นแบบ 4. วางแผน ดำเนินงานโครงการ Medical Tourism Package (1 Province/Lanna) 5. กำหนด Product Champion ของเขตสุขภาพ โดย คณะกรรมการ SP กัญชาทางการแพทย์ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1. เสนอโครงการ Medical HUB Network ของโรงพยาบาลศูนย์ 2. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Wellness Center /Medical Tourism Package (1 Province/Lanna) 3. คณะกรรมการ SP กัญชาทางการแพทย์ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เสนอ Product Champion ของเขตสุขภาพ ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์	1. ดำเนินการ Medical HUB Network ของโรงพยาบาลศูนย์ 3 แห่ง 2. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Wellness Center /Medical Tourism Package (1 Province/Lanna) 3. ขยายการผลิต Product Champion ของโรงงานผลิตสมุนไพรในเขตสุขภาพที่ 1 อย่างเพียงพอ	1. ดำเนินการ Medical HUB Network ของโรงพยาบาลศูนย์ 3 แห่ง 2. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Wellness Center /Medical Tourism Package (1 Province/Lanna) อย่างต่อเนื่อง 3. ผลิต Product Champion ของโรงงานผลิตสมุนไพรในเขตสุขภาพที่ 1 อย่างเพียงพอ 4.ประเมินและสรุปผลการดำเนินงาน

ประเด็นที่ 6 พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และ บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

Big Rock 6 : 30 บาทรักษาทุกที่

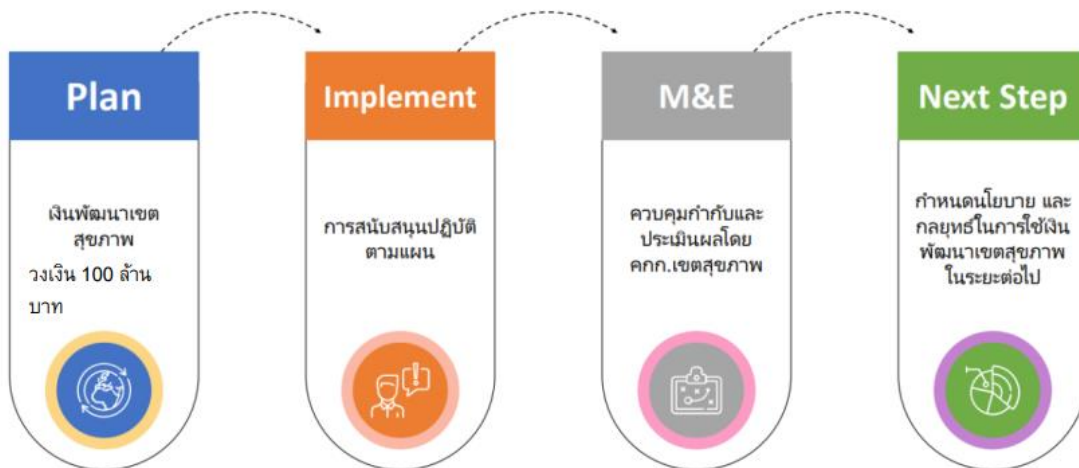
เชื่อมโยง (Big Rock)	เป้าประสงค์ (Goals)	วัตถุประสงค์ (Objective)	นำสู่กลยุทธ์ (Strategy)	กิจกรรม (Activity)
Big Rock 5 (Reformation) การปฏิรูปเขต สุขภาพ (ด้าน HR)	แผนงาน HRP : เขตสุขภาพที่ 1 มีแผนสำหรับการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพและคล่องตัว	เพื่อจัดทำแผนการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ระดับเขตสุขภาพ ประกอบด้วย 4 แผน ดังนี้ (1) แผนการบริหารตำแหน่ง (2) แผนการบริหารตำแหน่งที่ว่าง (3) แผนการเปลี่ยนตำแหน่ง (4) แผนกำหนดตำแหน่งที่สูงขึ้น	1. กำหนดแนวทางการดำเนินงาน	1. กำหนดหลักเกณฑ์ แนวทางร่วมกันในระดับเขตฯ
			2. ชับเคลื่อนและบูรณาการ (8 จังหวัด)	1. หน่วยงานรวบรวมข้อมูลระดับหน่วยงาน 2. ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ แนวทางที่กำหนด
			3. ทำกับ ติดตามประเมินผล	1. ทบทวน/ปรับปรุงข้อมูล ในการประชุม คกก.บริหารทรัพยากรบุคคล เขตฯ 2. รายงานความก้าวหน้าในการประชุม คกก.บริหารเขตฯ 3. ประเมินผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นปีงบประมาณ
	แผนงาน HRM : เขตสุขภาพที่ 1 มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีคุณภาพเพียงพอและมีคุณภาพ มีการกระจายอัตรากำลังที่เหมาะสมและทั่วถึง	1. เพื่อวิเคราะห์ บทบาท ภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง และโครงสร้าง และกรอบอัตรากำลังของ เขตสุขภาพที่ 1 2. เพื่อกำหนดกรอบอัตรากำลังบุคลากรให้ตอบสนองความต้องการของหน่วยงาน และเพียงพอต่อการให้บริการ	1. กำหนดแนวทางการดำเนินงาน	1. วิเคราะห์ บทบาท ภารกิจ สายงาน ตำแหน่ง และโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของ เขตสุขภาพที่ 1 2. กำหนดระยะเวลาในการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลัง 3. กำหนดกรอบอัตรากำลังใหม่ เช่น บุคลากรด้านไอที
			2. ชับเคลื่อนและบูรณาการ (8 จังหวัด)	1. หน่วยงานบริหารกรอบอัตรากำลังภายในระยะเวลาที่กำหนด 2. หน่วยงานสรรหา/คัดเลือก/จ้างงาน บุคลากรด้านไอทีให้ตอบสนองความต้องการของหน่วยงาน
			3. ทำกับ ติดตามประเมินผล	1. รายงานความก้าวหน้า คกก.บริหารทรัพยากรบุคคล เขตฯ 2. รายงานความก้าวหน้าในการประชุม คกก.บริหารเขตฯ 3. ประเมินผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นปีงบประมาณ 4. ติดตามการปรับปรุงข้อมูลในระบบ HROPS
	แผนงาน HRD : องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ งานได้ผล คนเป็นสุข	1. เพื่อส่งเสริม/สนับสนุนให้บุคลากรทุกสายงานได้รับการพัฒนาเต็มศักยภาพ 2. เพื่อสร้างองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	1. ส่งเสริม / สนับสนุนหน่วยงานในการพัฒนาบุคลากร	1. กำหนดนโยบายการส่งเสริม/สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรทุกสายงาน 2. หน่วยงานพัฒนาบุคลากรทุกสายงาน 3. สนับสนุนจัดหลักสูตรอบรมระดับผู้บริหาร - หลักสูตรอบรม Mini Master of Management in Health : Mini M.M. - หลักสูตรอบรมเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งระดับของผู้บริหาร 4. สนับสนุนจัดหลักสูตรอบรมพัฒนาศักยภาพตาม Service Plan 5. ส่งเสริมบุคลากรในการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ 6. พัฒนาศักยภาพ สร้างเครือข่าย HR Network นักทรัพยากรบุคคลมืออาชีพ (talent)
			2. ทำกับ ติดตามประเมินผล	1. ทำกับ ติดตามการดำเนินงานในการประชุม คกก.บริหารทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ 1 2. ประเมินผลการดำเนินงาน และรายงานผลต่อ คกก.บริหารเขตสุขภาพที่ 1

Big Rock 4 : การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้องให้มีความเป็นเอกภาพ บูรณาการเป็นธรรม ทั่วถึง เพียงพอและยั่งยืนด้านการเงินการคลัง

ประเด็น : เงินกันเขต

โครงการ : สมุนไพรม/ Telemedicine/ SP API R1/AI CXR/ NCD/ COPD

เงินพัฒนาสุขภาพเขตสุขภาพที่ 1



แผนยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ปี 2562-2566

วิสัยทัศน์

“เป็นองค์กรหลัก ในการสนับสนุน ภาควิชาเครือข่ายสุขภาพ และจัดการระบบสุขภาพสู่ความเป็นเลิศ ภายในปี 2564 ”

ค่านิยมร่วมขององค์กร

"MOPH"

M : Mastery เป็นนายตนเอง

O : Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

P : People centered approach ใส่ใจประชาชน

H : Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

พันธกิจ

1. เสริมสร้างการดูแลสุขภาพประชาชน
2. พัฒนาความร่วมมือภาควิชาเครือข่าย
3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 : บูรณาการความร่วมมือภาควิชาเครือข่ายให้ประชาชนและชุมชนจัดการสุขภาพตนเอง
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาระบบบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศ และเชื่อมโยงทุกระดับ
6. ยุทธศาสตร์ที่ 3 : การสร้างความร่วมมือกับภาควิชาเครือข่ายในการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 : เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการแบบบูรณาการ เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 5 : เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการแผนแม่บทและเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ

นโยบายมุ่งเน้นสำนักงานสาธารณสุขเชียงราย

บทที่ 3 ข้อมูลทั่วไป สถานการณ์และแนวโน้มที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพ

คำขวัญประจำอำเภอพาน:

พระธาตุจอมแว่ศักดิ์สิทธิ์ แหล่งผลิตลำไย
ถ้ำผาโขงงามสดใส เลื่องลือไกลถิ่นข้าวสาร
งามตระการพระธาตุสามดวง เทียบดอยหลวงน้ำตกปูแกง

ข้อมูลด้านสภาพแวดล้อม

ที่ตั้งและอาณาเขต

อำเภอพานประกอบด้วย 15 ตำบล 16 อปท. 236 หมู่บ้าน มีพื้นที่รวมทั้งสิ้น 1,023.0 ตร.กม.

แผนภาพแสดงที่ตั้งและอาณาเขตอำเภอพาน



อาณาเขตติดต่อ

อำเภอพานอาณาเขตติดต่อกับอำเภอข้างเคียงหลายอำเภอ ดังนี้

- ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอแม่ลาวและอำเภอเมืองเชียงราย
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับอำเภอเมืองเชียงรายและอำเภอป่าแดด
- ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอแม่ใจ (จังหวัดพะเยา) อำเภอวังเหนือ (จังหวัดลำปาง) และอำเภอเวียงป่าเป้า
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอแม่สรวย

ข้อมูลด้านการปกครอง

อำเภอพานแบ่งเขตการปกครองย่อยออกเป็น 15 ตำบล จำนวน 236 หมู่บ้าน ดังนี้

ตารางแสดงจำนวนหมู่บ้าน ครุฑเรือนและประชากรแยกตามตำบลในเขตอำเภอพาน

ที่	ชื่อตำบล	จำนวนหมู่บ้าน	จำนวนครุฑเรือน	จำนวนประชากร
1	สันมะเค็ด	21	3,372	6,574
2	แม่ฮ้อ	20	3,188	6,674
3	ธารทอง	11	2,126	4,910
4	สันตีสู่ข	9	1,781	3,730
5	ดอยงาม	14	2,006	4,304
6	ห้วยงึม	13	2,300	5,163
7	เจริญเมือง	22	2,627	7,189
8	ป่าหุ้ง	18	3,105	6,506
9	ม่วงคำ	17	2,946	6,006
10	ทรายขาว	17	3,299	7,307
11	สันกลาง	18	2,695	6,023
12	แม่เย็น	11	1,882	3,896

ที่	ชื่อตำบล	จำนวนหมู่บ้าน	จำนวนครัวเรือน	จำนวนประชากร
13	เมืองพาน	25	5,823	11,132
14	ทานตะวัน	12	2,109	3,767
15	เวียงห้าว	8	1,205	2,240
	รวม	236	40,462	85,421

ที่มา HDC on cloud ณ 1 ตุลาคม 2565

การปกครองส่วนท้องถิ่น

ท้องที่อำเภอพานประกอบด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 16 แห่ง ได้แก่

- เทศบาลตำบลเมืองพาน ครอบคลุมพื้นที่บางส่วนของตำบลเมืองพาน
- เทศบาลตำบลสันมะเค็ด ครอบคลุมพื้นที่ตำบลสันมะเค็ดทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฮ้อ ครอบคลุมพื้นที่ตำบลแม่ฮ้อทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลธารทอง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลธารทองทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลสันติสุข ครอบคลุมพื้นที่ตำบลสันติสุขทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลดอยงาม ครอบคลุมพื้นที่ตำบลดอยงามทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยงัม ครอบคลุมพื้นที่ตำบลห้วยงัมทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลเจริญเมือง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลเจริญเมืองทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลป่าหุ่ง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลป่าหุ่งทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงคำ ครอบคลุมพื้นที่ตำบลม่วงคำทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลทรายขาว ครอบคลุมพื้นที่ตำบลทรายขาวทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลสันกลาง ครอบคลุมพื้นที่ตำบลสันกลางทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลแม่เย็น ครอบคลุมพื้นที่ตำบลแม่เย็นทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพาน ครอบคลุมพื้นที่ตำบลเมืองพาน (เฉพาะนอกเขตเทศบาลตำบลเมืองพาน)
- องค์การบริหารส่วนตำบลทานตะวัน ครอบคลุมพื้นที่ตำบลทานตะวันทั้งตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบลเวียงห้าว ครอบคลุมพื้นที่ตำบลเวียงห้าวทั้งตำบล

ข้อมูลด้านประชากร

ประชากรที่อาศัยอยู่จริงในอำเภอพานมีจำนวนทั้งสิ้น 85,421 คน เป็นเพศชาย 41,474 คน (ร้อยละ 48.55) เพศหญิง 43,947 คน (ร้อยละ 51.45) อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 เท่ากับ 1.06 มีจำนวนครัวเรือนรวม 40,462 ครัวเรือน เฉลี่ยประชากร 2.11 คนต่อครัวเรือน

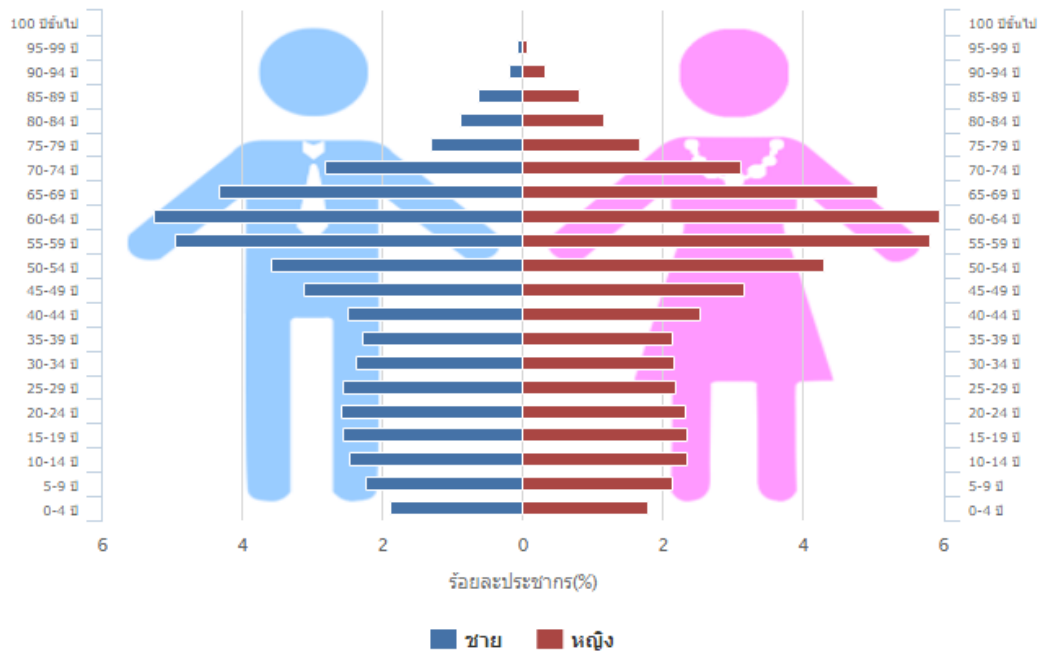
ตารางแสดงจำนวนประชากรแยกตามช่วงอายุของอำเภอพาน ปี 2565

ช่วงอายุ	ชาย	หญิง	รวม
0-4 ปี	1,609	1,532	3,141

ช่วงอายุ	ชาย	หญิง	รวม
5-9 ปี	1,908	1,824	3,732
10-14 ปี	2,113	2,005	4,118
15-19 ปี	2,185	1,995	4,180
20-24 ปี	2,192	1,994	4,186
25-29 ปี	2,187	1,867	4,054
30-34 ปี	2,021	1,851	3,872
35-39 ปี	1,944	1,828	3,772
40-44 ปี	2,131	2,158	4,289
45-49 ปี	2,663	2,711	5,374
50-54 ปี	3,070	3,681	6,751
55-59 ปี	4,238	4,975	9,213
60-64 ปี	4,494	5,095	9,589
65-69 ปี	3,700	4,333	8,033
70-74 ปี	2,398	2,654	5,052
75-79 ปี	1,119	1,423	2,542
80-84 ปี	754	991	1,745
85-89 ปี	526	692	1,218
90-94 ปี	162	271	433
95-99 ปี	49	58	107
100 ปีขึ้นไป	11	9	20
รวม	41,474	43,947	85,421

ที่มา HDC on cloud ณ 1 ตุลาคม 2565

แผนภูมิโครงสร้างทางอายุและเพศของประชากร ปี 2565



ข้อมูลด้านสุขภาพ

ข้อมูลสถานะสุขภาพ

อัตราเกิดมีชีพ ในปี 2565 ของอำเภอพานเท่ากับ 6.6 ต่อประชากรพันคน และมีแนวโน้มอัตราเกิดมีชีพลดลง ตั้งแต่ปี 2561-2565

อัตราการตาย ในปี 2565 ของอำเภอพานเท่ากับ 7.7 ต่อประชากรพันคน และมีแนวโน้มอัตราการตายลดลง ตั้งแต่ปี 2561-2565

อัตราเพิ่มตามธรรมชาติในปี 2565 ของอำเภอพานเท่ากับ -1.1 ต่อประชากรพันคน และมีแนวโน้มอัตราเพิ่มตามธรรมชาติลดลง ตั้งแต่ปี 2561-2565

ตารางแสดงอัตราเกิดมีชีพ อัตราตาย อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ อำเภอพานตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561-2565

รายการ	จำนวน					อัตรา				
	2561	2562	2563	2564	2565	2561	2562	2563	2564	2565
จำนวน ปชก. กลางปี	87,434	86,670	86,020	84,659	85,421					
อัตราเกิดมีชีพ	1,118	1,005	840	750	562	12.8	11.6	9.8	8.9	6.6

อัตราตาย	573	670	642	767	659	6.6	7.7	7.5	9.1	7.7
อัตราเพิ่มฯ	-206	-266	-322	-209	-251	6.2	3.9	2.3	-0.2	-1.1

หมายเหตุ : อัตราต่อ 1,000 ประชากร

: ที่มา DHDC อำเภอพาน ณ 1 ตุลาคม 2565

ปัญหาสาธารณสุขอำเภอพาน

1) กลุ่มโรคที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

1.1 โรคความดันโลหิตสูง

1.2 โรคเบาหวาน

1.3 โรคมะเร็ง

1.4 โรคทางจิตเภท

1.5 โรคอุบัติใหม่

2) ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ

5.1 การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

5.2 การบริโภคยาสูบ

5.3 อุบัติเหตุทางถนน

ปัญหาสุขภาพตามกลุ่มวัย

1) กลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนตามช่วงอายุ

- การติดตามพัฒนาการ

2) กลุ่มเด็กวัยเรียน (5-14 ปี)

- เด็กเตี้ย

- จมน้ำตาย

3) กลุ่มเด็กวัยรุ่น-นักศึกษา (15-21 ปี)

- การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และสูบบุหรี่

- อุบัติเหตุทางถนน

4) กลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี)

- โรคเรื้อรัง(เบาหวาน,ความดันโลหิตสูง)

- พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และสูบบุหรี่

- การฆ่าตัวตาย

- อุบัติเหตุทางถนน

5) กลุ่มผู้สูงอายุ

- โรคเรื้อรัง(เบาหวาน,ความดันโลหิตสูง)

- พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และสูบบุหรี่

- ภาวะสมองเสื่อมและเข้าเสื่อมที่เสี่ยงต่อการเกิดพลัดตกหกล้ม

- โรค/อาการที่เกิดจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคประจำตัว เช่น stroke ไตวาย

- การฆ่าตัวตาย

สถานการณ์โรค

ตารางแสดงสาเหตุการตาย 10 อันดับแรก (ต่อประชากร 1,000 คน)

สาเหตุการตาย	อัตราการตายปีงบประมาณ				
	2561	2562	2563	2564	2565
วัยชรา	0.75	1.66	1.08	1.69	2.65
โรคเสื่อมของสมองในวัยชรา มิได้จำแนกไว้ที่ใด	0.88	0.58	0.85	1.30	1.12
ความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ (ปฐมภูมิ)	-	0.45	0.33	0.53	0.37
หัวใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด	0.69	1.33	1.38	1.54	0.33
มะเร็งเซลล์ตับ	0.25	0.29	0.27	0.28	0.33
หัวใจล้มเหลว	0.23	-	-	0.24	0.27
ไตวายเรื้อรัง ไม่ระบุรายละเอียด	0.24	0.28	0.28	0.22	0.27
การติดเชื้อในกระแสเลือด ไม่ระบุชนิด	0.39	0.54	0.50	0.44	0.27
เบาหวานชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลิน ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	-	0.21	-	0.19	0.27

ที่มา HDC on cloud ณ 1 ตุลาคม 2565

ตารางแสดงสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกด้วยโรค 10 อันดับแรก แยกตามกลุ่มโรค (ต่อประชากร 100,000 คน)

สาเหตุการป่วย	อัตราการตายปีงบประมาณ				
	2561	2562	2563	2564	2565
145 ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	75,933.85	72,660.67	90,641.71	72,066.76	53,190.67
104 เบาหวาน	33,925.02	32,989.5	39,087.42	29,729.86	25,556.95
207 เนื้อเยื่อผิดปกติ	42,685.91	41,272.64	31,784.47	23,591.11	17,236.98
167 การติดเชื้อของทางเดินหายใจ ส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	34,805.68	35,642.09	30,237.15	17,936.66	16,604.82
181 ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	16,873.3	15,353.64	12,614.51	10,040.28	10,051.39
185 โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนม	11,492.1	11,210.34	10,412.69	8,379.499	6,497.231
039 ภูมิคุ้มกันบกพร่องเนื่องจากไวรัส (HIV)	6,306.471	6,355.14	6,340.386	5,563.496	5,922.431
281 การบาดเจ็บระบุเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	10,016.7	9,702.319	9,902.348	9,697.729	5,365.191
199 โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	9,718.187	9,555.786	8,042.316	6,384.436	4,270.613

ที่มา HDC on cloud ณ 1 ตุลาคม 2565

สรุปปัญหาสุขภาพของอำเภอพาน

1. การตายด้วยโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคมะเร็ง , โรคหลอดเลือดสมอง , โรคหัวใจ
2. การป่วยด้วยโรคเบาหวาน , ความดันโลหิตสูง
3. การบาดเจ็บและตายด้วยอุบัติเหตุจราจร
4. ปัญหาด้านอนามัยแม่และเด็ก (ฝากครรภ์คุณภาพไม่ครบตามเกณฑ์), วัยเรียน/วัยรุ่น(ยาเสพติด,จมน้ำ)
5. ปัญหาสุขภาพของเด็ก (การติดตามพัฒนาการเด็ก/ภาวะอ้วน/Low IQ)
6. ปัญหาสุขภาพจิต (ซึมเศร้า/ฆ่าตัวตาย)
7. การระบาดของโรคประจำถิ่น (ไข้เลือดออก)
8. ปัญหาโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ (COVID-19 /ไข้หวัดใหญ่)

บทที่ 4 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมองค์กร (SWOT Analysis)

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพานได้มีการวิเคราะห์สภาพการณ์ปัจจุบันขององค์กร โดยนำเครื่องมือทางการบริหาร SWOT Analysis มาใช้เพื่อค้นหาศักยภาพในการบริหารจัดการด้านการดำเนินงานด้วยการวิเคราะห์หา จุดอ่อน จุดแข็ง อุปสรรค และโอกาสในการพัฒนา โดยมองว่าการวิเคราะห์หาจุดแข็งหรือจุดเด่นภายในองค์กร (Strength) จะทำให้การดำเนินงานบรรลุผลสัมฤทธิ์ และพยายามควบคุมจุดอ่อนหรือข้อด้อย (Weakness) ภายในองค์กรที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ ในขณะเดียวกันวิเคราะห์หาโอกาสหรือปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก (Opportunity) ที่ทำให้การดำเนินงานภายในโรงพยาบาลบรรลุผลสัมฤทธิ์ และ เฝ้า

ระวางอุปสรรคหรือภาวะคุกคามจากภายนอก (Threat) ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ผล ทำให้ได้ผลการวิเคราะห์ห้องค์กรมีดังนี้

ผลการวิเคราะห์ ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกด้านสุขภาพ (SWAT Analysis) ปี 2565 ของอำเภอฟาน

ตารางแสดงการวิเคราะห์ปัจจัยภายใน

Strength จุดแข็ง (M1-Man, M2-Money, M3-Material, M4-Method)	Weakness จุดอ่อน
<p>S1 บุคลากร</p> <p>S1.1 บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ หลากหลาย (สหวิชาชีพ)</p> <p>S1.2 มีองค์ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ เผื่อระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>S1.3 มีความสามารถในการประสานงานกับ ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดี</p> <p>S1.4 มี อสม.เพียงพอสามารถช่วยเหลือ เจ้าหน้าที่ สธ.ในการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิได้</p> <p>S2 งบประมาณการดำเนินงานเพียงพอ</p> <p>S3 มีสถานบริการครอบคลุมทุกพื้นที่ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้</p> <p>S4 มีการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างงาน และหน่วยบริการในเครือข่าย มุ่งเน้นการทำงานเป็น ทีม</p>	<p>W1 การบริหารจัดการ</p> <p>W1.1 การถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ยังไม่ครอบคลุมถึงทุกระดับในพื้นที่</p> <p>W1.2 แผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการในแต่ละระดับมีความสอดคล้องกันน้อย</p> <p>W1.3 การบูรณาการงานยังไม่มีประสิทธิภาพ</p> <p>W1.4 การติดตาม ควบคุม กำกับ ประเมินผลการดำเนินงานในทุกระดับยังไม่ต่อเนื่องและไม่เป็นระบบ</p> <p>W1.5 การเผื่อระวังความเสี่ยงด้านสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่มวัยยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร</p> <p>W1.6 ระบบบริหารจัดการงบประมาณไม่ตอบสนองต่อการดำเนินงานอย่างทันเวลา</p> <p>W1.7 มักมีภารกิจเชิงนโยบายเร่งด่วนมาก และมีข้อจำกัดด้านเวลาจึงส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการ</p> <p>W1.8 การบูรณาการงานและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่มงานยังมีน้อย</p> <p>W1.9 อุปกรณ์ทางการแพทย์ขาดการสอบเทียบ</p> <p>W2 ข้อมูล</p> <p>W2.1 ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลและนำมาใช้ประโยชน์ในการบริหารงาน</p> <p>W2.2 ยังขาดการนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนเรื่องการดำเนินงาน ควบคุม กำกับ ติดตามประเมินผล</p> <p>W3 บุคลากร</p>

Strength จุดแข็ง (M1-Man, M2-Money, M3-Material, M4-Method)	Weakness จุดอ่อน
	<p>W3.1 ทีมพัฒนาคุณภาพระดับอำเภอยังขาดทักษะในการให้คำปรึกษางานด้านคุณภาพ</p> <p>W3.2 ทีมพัฒนาคุณภาพระดับอำเภอไม่สามารถสนับสนุนทั้งใน PCU หรือ NPCU ได้อย่างเต็มที่</p> <p>W3.3 บุคลากรใหม่ยังขาดทักษะและประสบการณ์ในการทำงาน</p> <p>W3.4 บุคลากรแต่ละสหสาขาวิชาชีพยังไม่เข้าใจกระบวนการดำเนินงานให้ตอบสนองตามตัวชี้วัดที่สำคัญของปัญหาในพื้นที่เท่าที่ควร ขาดการวางแผนงาน</p>

ตารางแสดงการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก

Opportunity โอกาส (P-olitical, E-conomic, S-social, T- echnology)	Threat ปัญหา/อุปสรรค
<p>O1 นโยบาย (Policy)</p> <p>O1.1 นโยบายการดำเนินงานสาธารณสุขมุ่งเน้นการพัฒนาาระบบสาธารณสุขเข้มแข็ง สร้างความมั่นคงทางสุขภาพยั่งยืน “สุขภาพคนไทย เพื่อสุขภาพประเทศไทย”</p> <p>O1.2 มีนโยบายพัฒนาคุณภาพบริการทุกระดับ พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น</p> <p>O1.3 สปสช. มีการสนับสนุนงบประมาณให้แก่หน่วยบริการที่มีผลการพัฒนาและบริการที่มีคุณภาพตามเกณฑ์</p> <p>O1.4 ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากท้องถิ่น</p> <p>O2 เศรษฐกิจ (Economic)</p> <p>O2.1 รัฐบาลให้การสนับสนุนค่าป่วยการให้ อสม. ทำให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน</p> <p>O3 สังคม (Social)</p> <p>O3.1 มีเครือข่าย อสม.ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน</p> <p>O3.2 มีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในอำเภอ ได้แก่ โรงเรียน/ชุมชน/ชมรม/สถาบันอุดมศึกษาและหน่วยงานต่างๆ</p>	<p>T1 พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ การบริโภคอาหารเค็ม หวานของชุมชน,เพศสัมพันธ์, กินเหล้า สูบบุหรี่</p> <p>T2 อัตราเพิ่มของประชากรที่ลดลง และ การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้ขาดผู้ดูแล</p> <p>T3 จุดเสี่ยงในชุมชน (แหล่งน้ำ , จราจรทางถนน)</p> <p>T4 ความเครียดในชุมชน รายได้ จิตเวช ปัญหาครอบครัว</p> <p>T5 ความเชื่อและค่านิยม การรับประทานยาชุด ยาหม้อ</p>

Opportunity โอกาส (P-olitical, E-conomic, S-social, T- echnology)	Threat ปัญหา/อุปสรรค
<p>O3.3 มีสื่อประชาสัมพันธ์ด้านการดูแลสุขภาพจากหลายเครือข่ายนอกเหนือจากหน่วยงานสาธารณสุข</p> <p>O4 เทคโนโลยี (Technology)</p> <p>O4.1 มีระบบ Internet ทำให้เข้าถึงข้อมูลได้รวดเร็วขึ้น</p> <p>O4.2 มีสื่อประชาสัมพันธ์ผ่านเครือข่ายหลายช่องทาง ทำให้สามารถสืบค้นข้อมูลที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพได้หลากหลายและสะดวกมากขึ้น</p>	

ตารางแสดงกระบวนการจัดกลุ่มปัจจัยภายในและภายนอก

Strength จุดแข็ง	Weakness จุดอ่อน
<p>S1 องค์กรความรู้ของบุคลากรในเครือข่าย และองค์กรภายนอก สำหรับดูแล ส่งเสริมสุขภาพประชาชน</p> <p>S2 งบประมาณการดำเนินงานเพียงพอ</p> <p>S3 มีสถานบริการครอบคลุมทุกพื้นที่ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้</p> <p>S4 มีการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างงานและหน่วยบริการในเครือข่าย มุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม</p>	<p>W1 การบริหารจัดการเชิงระบบในการถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติ กำกับติดตามการทำงานและการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนให้ทันเวลาที่</p> <p>W2 ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเทคโนโลยีมาใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนเรื่องการดำเนินงานควบคุม กำกับ ติดตามประเมินผล</p> <p>W3 การพัฒนาองค์ความรู้แก่บุคลากรตามความเหมาะสมกับวิชาชีพ และความจำเป็น เพิ่มเติม</p>
Opportunity โอกาส	Threat ปัญหา/อุปสรรค
<p>O1 นโยบาย (Policy) ที่ชัดเจนและการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐบาล และท้องถิ่น</p> <p>O2 การสร้างแรงจูงใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน</p> <p>O3 มีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในอำเภอ ช่วยดูแลด้านการดูแลสุขภาพ</p> <p>O4 ใช้เทคโนโลยี (Technology) เข้ามาช่วยในการสื่อสาร บริการสุขภาพให้กับประชาชน</p>	<p>T1 พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ พฤติกรรมไม่พึงประสงค์ของประชาชน</p> <p>T2 การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และขาดผู้ดูแล</p> <p>T3 จุดเสี่ยงในชุมชน (แหล่งน้ำ , จราจรทางถนน)</p> <p>T4 ภาวะความเครียดของประชาชน</p>

ตารางแสดงผลการวิเคราะห์ SWOT MATRIX

<p style="text-align: center;">ปัจจัยภายใน</p> <p style="text-align: center;">ปัจจัยภายนอก</p>	<p style="text-align: center;">Strength จุดแข็ง</p> <p>S1 องค์ความรู้ของบุคลากรในเครือข่าย และองค์กรภายนอก</p> <p>S2 งบประมาณการดำเนินงานเพียงพอ</p> <p>S3 มีสถานบริการครอบคลุมทุกพื้นที่ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้</p> <p>S4 มีการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างงานและหน่วยบริการในเครือข่าย มุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม</p>	<p style="text-align: center;">Weakness จุดอ่อน</p> <p>W1 การบริหารจัดการเชิงระบบในการถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติ กำกับติดตามการทำงานและการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนให้ทันท่วงที</p> <p>W2 ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเทคโนโลยีมาใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนเรื่องการทำงานควบคุม กำกับ ติดตามประเมินผล</p> <p>W3 การพัฒนาองค์ความรู้แก่บุคลากรตามความเหมาะสมกับวิชาชีพ และความจำเป็น เพิ่มเติม</p>
<p style="text-align: center;">Opportunity โอกาส</p> <p>O1 นโยบาย (Policy) ที่ชัดเจนและการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐบาลและท้องถิ่น</p> <p>O2 การสร้างแรงจูงใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน</p> <p>O3 มีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในอำเภอ ช่วยดูแลด้านการดูแลสุขภาพ</p> <p>O4 ใช้เทคโนโลยี (Technology) เข้ามาช่วยในการสื่อสาร บริการสุขภาพให้กับประชาชน</p>	<p style="text-align: center;">ทิศทางเชิงรุก SO</p> <p>S1,2O1 เร่งรัดการนำนโยบายและสนับสนุนงบประมาณสู่การปฏิบัติอย่างทันตามแผนปฏิบัติการ</p> <p>S3O4 พัฒนาระบบสารสนเทศให้หน่วยบริการสามารถสื่อสารกับประชาชนได้เข้าถึงบริการได้ทั่วถึง</p> <p>S4O3 เพิ่มและพัฒนาศักยภาพทีมงานและเครือข่ายในการดูแลสุขภาพ</p>	<p style="text-align: center;">ทิศทางเชิงแก้ไข WO</p> <p>W1,3 O2 พัฒนาองค์ความรู้ที่จำเป็นเพิ่มเติม จัดหารายได้เพิ่มจากการปฏิบัติงานตามนโยบายและสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน</p> <p>W1O3 พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงให้มี ประสิทธิภาพ</p> <p>W2O4 ใช้เทคโนโลยีมาช่วยในระบบการจับเก็บ วิเคราะห์ข้อมูลติดตามและประเมินการดำเนินงาน</p>
<p style="text-align: center;">Threat ปัญหา/อุปสรรค</p> <p>T1 พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ พฤติกรรมไม่พึงประสงค์ของประชาชน</p> <p>T2 การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และขาดผู้ดูแล</p> <p>T3 จุดเสี่ยงในชุมชน (แหล่งน้ำ , จราจรทางถนน)</p> <p>T4 ภาวะความเครียดของประชาชน</p>	<p style="text-align: center;">ทิศทางเชิงป้องกัน ST</p> <p>S1T1 บุคลากรเป็นแบบอย่างที่ดีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพ</p> <p>S1,4 T1,2,4 สนับสนุนองค์ความรู้และงบประมาณในการบูรณาการร่วมกันภายในเครือข่ายและองค์กรภายนอก ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง พฤติกรรมไม่พึงประสงค์ของประชาชนทั่วไป และการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน</p>	<p style="text-align: center;">ทิศทางเชิงรับ WT</p> <p>W2,3 T1,2,3,4 คืบคลานข้อมูลสู่ชุมชน ประสานความร่วมมือ เพื่อลดการเกิดโรคที่สำคัญ ลดปัญหาข้อร้องเรียน</p>

บทที่ 5 แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

ปีงบประมาณ 2566-2568

วิสัยทัศน์(Vision)

เป็นเครือข่ายสุขภาพต้นแบบที่ทำให้ประชาชนมีสุขภาพอย่างยั่งยืน

พันธกิจ (Mission)

1. เสริมสร้างการดูแลสุขภาพประชาชน
2. พัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่าย
3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ

ค่านิยมองค์กร (Core value)

P (People Centered Healthcare Mindset)

ยึดมั่นในแนวทางประชาชนเป็นการดุษฎาติมิตร

H (High Standards-Always)

ทำงานด้วยมาตรฐานที่สูง

A (Accountability)

ด้วยความรับผิดชอบและตรวจสอบได้

N (Networking and Teamwork)

ให้ความสำคัญกับการทำงานร่วมกันกับเครือข่ายและทีม

เป้าหมาย (Ultimate Goal)

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ยุทธศาสตร์อำเภอพาน

1. ด้านการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพประชาชน
2. ด้านการพัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่าย
3. ด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
4. ด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์ในการดำเนินงาน
ยุทธศาสตร์ 1 ด้านการเสริมสร้างการดูแล สุขภาพประชาชน	1. ประชาชนสุขภาพดี(กลุ่มดี กลุ่ม เสี่ยง กลุ่มป่วย)	1.พัฒนาองค์ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย
ยุทธศาสตร์ 2 ด้านการพัฒนาความร่วมมือภาคี เครือข่าย	1.ภาคีเครือข่ายในการดูแล สุขภาพมี ความเข้มแข็ง	1.พัฒนาศักยภาพ เครือข่ายสุขภาพ 2.พัฒนาศักยภาพ รพ.สต.ในการดูแล ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
ยุทธศาสตร์ 3 ด้านการพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ	1. ประชาชนเข้าถึงบริการอย่าง เท่าเทียม 2.ระบบบริการมีมาตรฐาน	1.การส่งเสริมป้องกันโรค 2.พัฒนาระบบการดูแล ผู้ป่วย 3.พัฒนาระบบการ ติดตาม พี่นฟู
ยุทธศาสตร์ 4 ด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนระบบบริการ สุขภาพ	1.ลดความเสี่ยงในการบริหาร จัดการ องค์กร [จนท./เงิน/ เครื่องมือ/ สิ่งแวดล้อม/ข้อมูล]	1.การบริหารด้วยธรรมาภิบาล 2.พัฒนาศักยภาพ บุคลากร 3.พัฒนาสิ่งแวดล้อมและ ระบบ สาธารณูปโภค

1. ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์(Strategic Advantages)

1. มีระบบการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐาน
2. มีบุคลากรที่มีใจรักในการบริการ (Service Mind)
3. เครือข่ายสุขภาพให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพ

2. ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Challenges)

1. การบริหารงานด้วยธรรมาภิบาล
2. ลดอัตราการตายในโรคที่มุ่งเน้น
3. ลดอัตราการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
4. พฤติกรรมบริโภคของประชาชนในการบริโภคอาหารเค็มหวาน เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และยาสูบ

3. โอกาสเชิงกลยุทธ์ (Strategic Opportunities)

1. นโยบายในการร่วมรักษาสิ่งแวดล้อม
2. มีเครือข่ายในการพัฒนาองค์ความรู้สำหรับบุคลากร
3. มีระบบสารสนเทศที่กำกับติดตามผลการดำเนินงาน

ตารางกำหนดประเด็นสำคัญที่ต้องการบรรลุ (Key Result Area :KRA) ระหว่างกลยุทธ์กับ Balance Scorecard (BSC Metrix)

Balance Scorecard กลยุทธ์/ ยุทธศาสตร์	ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย (Customer & Stakeholder)	มาตรฐานการพัฒนาและการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Internal Processes)	การเรียนรู้และการพัฒนา (Learning & Development)	การบริหารการเงินการคลัง (Financial & Budgeting)
S1 การเสริมสร้างการดูแลสุขภาพประชาชน	SC1.1 การส่งเสริมป้องกันโรค			
S2 สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	SC2.1 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายรพ.สต.ในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง SC2.2 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพ			
S3 พัฒนาระบบบริการให้ได้มาตรฐาน			SC3.1 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย SC3.2 พัฒนาระบบติดตามฟื้นฟูผู้ป่วย	
S4 พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กร		SC4.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากร SC4.3 พัฒนาสิ่งแวดล้อมและระบบสาธารณูปโภค		S42.1 การบริการด้วยธรรมาภิบาล

ยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพาน ปี 2566-2568

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	รายละเอียดกลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	Data baseline (2565)	2566	2567	2568
ยุทธศาสตร์ 1 ด้านการ เสริมสร้างการ ดูแลสุขภาพ ประชาชน	1. ประชาชน สุขภาพดี(กลุ่ม ดี กลุ่ม เสี่ยง กลุ่มป่วย)	1.พัฒนาองค์ ความรู้แก่ กลุ่มเป้าหมาย		1. ร้อยละของเด็ก ปฐมวัยมีพัฒนาการ สมวัย	ร้อยละ 86	88.03	86		
				2. ร้อยละของเด็ก ปฐมวัยที่ได้รับการคัด กรองแล้วพบว่ามี พัฒนาการล่าช้าแล้ว ได้รับการกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือ มาตรฐานอื่น จนมี พัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 75		75		
				3.ร้อยละเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูง เฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	3.1ร้อยละ 66 ของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 3.2 ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี - เด็กชาย(113 ซม.) - เด็กหญิง(112 ซม.)	54.88 110.14 109.11	66 113 112	68	70
				4.ร้อยละของผู้สูงอายุที่ มีภาวะพึ่งพิงได้รับการ ดูแลตาม Care Plan	ผู้สูงอายุ/ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และมี ADL<11 ได้รับการ		95		

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	รายละเอียดกลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	Data baseline (2565)	2566	2567	2568
					ดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 95				
				5.ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง	5.1 สตรีอายุ 30-70 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม 5.2 สตรีอายุ 30-60 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 5.3 ประชากร 50-70 ปีได้รับคัดกรองมะเร็งลำไส้และลำไส้ตรง	76.77 48.83 8.17			
ยุทธศาสตร์ 2 ด้านการพัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่าย	1.ภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพผู้มี ความเข้มแข็ง	1.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพ 2.พัฒนาศักยภาพรพ.สต.ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง		1.ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน	ร้อยละหมู่บ้านที่มีการดำเนินการจัดการสุขภาพให้กับประชาชน		75		
				2.จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน	ครอบคลุมประชากรร้อยละ 50		50		
				3.ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 85	75	85		

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	รายละเอียดกลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	Data baseline (2565)	2566	2567	2568
				4.ดัชนีความสุขของ คนทำงานในหน่วยงาน (Happinometer)	ร้อยละ 70	66.51	70		
ยุทธศาสตร์ 3 ด้านการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ	1. ประชาชน เข้าถึงบริการ อย่างเท่าเทียม 2.ระบบบริการ มีมาตรฐาน	1.การส่งเสริม ป้องกันโรค 2.พัฒนาระบบ การดูแล ผู้ป่วย 3.พัฒนาระบบ การ ติดตาม ฟันฟู		1.อัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณโรค ปอดรายใหม่	ร้อยละ 88		88	88	88
				2.อัตรารายของผู้ป่วย โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษา ตามมาตรฐานเวลาที่ กำหนด	2.1อัตรารายของผู้ป่วยโรค กล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลันชนิด STEMI ≤8 ต่อ ปชก.พันคน 2.2 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่ม เลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่ กำหนด ≥60	0 0	≤8 ≥60	≤8 ≥60	
				3.อัตราการฆ่าตัวตาย สำเร็จ	≤8 ต่อ ปชก แสนคน		<8		
				4.Refracture Rate	ร้อยละ <20	0.92	<20	<20	
				5.ร้อยละการตรวจ ติดตามยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย	5.1 ร้อยละการตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย โรคเบาหวาน	54.16	≥80		

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	รายละเอียดกลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	Data baseline (2565)	2566	2567	2568
				โรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง	5.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง	99.89	≥80		
				6.ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	6.1 ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ 6.2 ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ ≥30	34.97 80.29	≥40 ≥40	≥50 ≥50	≥60 ≥60
				7.ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		17.24	35		
				8.ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่ใช้ยา	ร้อยละ 50		50	60	70

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	รายละเอียดกลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	Data baseline (2565)	2566	2567	2568
				อย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนด					
				9.ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต การให้บริการ	ร้อยละ ≥ 74		≥ 74		
				10.การแพทย์ทางไกลในผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง					
				11.สถานบริการผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS					
ยุทธศาสตร์ 4 ด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ	1.ลดความเสี่ยงในการบริหารจัดการองค์กร [จนท./เงิน/เครื่องมือ/สิ่งแวดล้อม/ข้อมูล]	1.การบริหารด้วยธรรมาภิบาล 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากร 3.พัฒนาสิ่งแวดล้อมและระบบสาธารณสุขภูมิภาค		1.ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3					

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	รายละเอียดกลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	Data baseline (2565)	2566	2567	2568
				2.ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	ร้อยละ 90	75.50	90	95	
				3.ร้อยละคะแนนของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 92	100	100	100	100
				4.ร้อยละหน่วยงานผ่านตรวจสอบและประเมินผลระบบควบคุมภายใน	ร้อยละ 90	NA	90	100	100
				5.ร้อยละความสำเร็จของการประเมินส่วนราชการที่ดำเนินการฯ (PMQA)	ร้อยละ 85	100	100	100	100
				6.จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด		9	15		
				7.ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	ร้อยละ 75	95.24	100	100	100

ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	รายละเอียดกลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	Data baseline (2565)	2566	2567	2568
				8.ร้อยละของหน่วยบริการที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับดีมากขึ้นไป)	ร้อยละ 98	0	98		

แผนปฏิบัติการ/โครงการสำคัญเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพาน ปี 2566

เป้าหมายการพัฒนา เป็นเครือข่ายสุขภาพต้นแบบที่ทำให้ประชาชนมีสุขภาพะอย่างยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพประชาชน

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ	รายละเอียดงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
โครงการฟันดีมีสุขทุกกลุ่มวัย	กิจกรรมที่ 1 บริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพคลินิกฝากครรภ์ (ANC) กิจกรรมที่ 2	เพื่อส่งเสริมป้องกันดูแลรักษาสุขภาพช่องปากทุกกลุ่มวัย		กลุ่มที่ 1 หญิงตั้งครรภ์ จำนวน 300 คน	ต.ค.65-ก.ย. 66	1. ค่าชุดอุปกรณ์ฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องปาก จำนวน 300 ชุด ชุดละ 50 บาท เป็นเงิน 15,000 บาท		ทพญ.ชื่นชม จันทร์ยวง

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	<p>1.ให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก 0-5 ปี</p> <p>2.ทาฟลูออไรด์ เด็ก 0-5 ปี</p> <p>3.ฝึกทักษะการแปรงฟันเด็ก</p> <p>กิจกรรมที่ 3 เด็ก ประถมอำเภอบ้านฝาง และโรงเรียนพระปริยัติธรรมบ้านฝาง</p> <p>2.1 ให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก 6-12 ปี</p> <p>2.2 เคลือบหลุมร่องฟัน เด็ก ป1</p> <p>2.3 ฝึกทักษะการแปรงฟัน</p> <p>กิจกรรมที่ 4 โครงการ ฟันสะอาด เหงือกแข็งแรงมัธยม</p>			<p>กลุ่มที่ 2 เด็ก 0-5 ปี จำนวน 2,800 คน</p> <p>กลุ่มที่ 3 เด็ก 6-12 ปี เป้าหมาย 5,184 คน</p> <p>กลุ่มที่ 4 เด็กชั้น ม.1 โรงเรียนมัธยมและโรงเรียนขยาย</p>		<p>1.แปรงสีฟันเด็ก จำนวน 2,800 ด้าม ด้ามละ 15 บาท เป็นเงิน 42,000 บาท</p> <p>2.ฟลูออไรด์วานิช จำนวน 30 หลอด หลอดละ 670 เป็นเงิน 20,100 บาท</p> <p>2.แปรงทาฟลูออไรด์ จำนวน 30 กระปุก ๆ ละ 190 บาทเป็นเงิน 5,700 บาท</p> <p>3 อุปกรณ์การแพทย์ 10,000 รวมเป็นเงิน 77,800บาท</p> <p>1. วัสดุเคลือบหลุมร่องฟันจำนวน 20 หลอด ๆ ละ 980 เป็นเงิน 19,600 บาท</p>		

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	กิจกรรมที่ 5 การ ส่งเสริมป้องกัน ผู้ป่วยเบาหวาน			โอกาส รวม 23 โรง 800 คน กลุ่มที่ 5 กลุ่มผู้ป่วย เบาหวาน อำเภอ พานจำนวน 7,626 คน (เป้าหมาย 20%)		3.อุปกรณ์การแพทย์ 10,000 บาท รวมเป็นเงิน 29,600 บาท 1. ค่าแปรงฟันผู้ใหญ่ จำนวน 800 ด้าม ๆ ละ 15 บาท เป็นเงิน 12,000 บาท รวมเงิน 12,000 บาท 6.1 ค่าแปรงฟัน ผู้ใหญ่ จำนวน 300 ด้าม ๆ ละ 15 บาท เป็นเงิน 4,500 บาท 6.2ค่าแปรงชอกฟัน จำนวน 100 ด้าม ๆ ละ 15 บาท เป็นเงิน 1500 บาท 6.3 ไหมขัดฟัน แบบ ด้าม จำนวน 1000 ซอง ๆ ละ5 บาท เป็นเงิน 5000 บาท รวมเป็นเงิน 11,000 บาท		

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
						รวมเป็นเงินทั้งหมด 145,400 บาท		
โครงการเสริมสร้าง แรงจูงใจเพื่อป้องกัน ภาวะซึมเศร้า/ฆ่าตัว ตายในนักเรียน เครือข่าย อำเภอกวน พาน	อบรมความรู้/ทักษะ การเสริมสร้างความ เข้มแข็งทางใจ นักเรียนระดับ มัธยมศึกษา	1.เพื่อเสริมสร้าง ทักษะความเข้มแข็ง ทางใจ ให้กับ นักเรียนที่มีความสื่ ยงซึมเศร้า/ฆ่าตัว ตาย 2.เพื่อนักเรียนที่ เสี่ยงภาวะซึมเศร้า/ ฆ่าตัวตาย เข้าสู่ กระบวนการรักษา		นักเรียน มัธยมศึกษา เสี่ยง ซึมเศร้า/ฆ่าตัวตาย จำนวน 60 คน		1. ค่าอาหาร 90 คน จำนวน 1 มื้อๆ70 บาท เป็นเงิน 6,300 บาท 2. ค่าอาหารว่าง 90 คน จำนวน 2 มื้อๆ 25 บาท เป็นเงิน 4,500 บาท 3. ค่าวิทยากร 1 คนๆ ละ 6 ชั่วโมง ๆ ละ 600 บาท 1 วัน เป็นเงิน 3,600 บาท รวมเป็นเงิน 14,400 บาท		น.ส.ธัญพร นา ชัยัน
โครงการเสริมสร้าง ความรู้แก่ครูในการ คัดกรองเด็กที่มี ปัญหาพร้อมการ เรียนรู้/สมาธิสั้น เครือข่ายอำเภอกวน พาน	1.อบรมครู ประถมศึกษา การ ประเมิน/คัดกรองเด็ก เด็กที่มีปัญหาพร้อม การเรียนรู้/สมาธิสั้น 2.วางแผนพัฒนาแนว ทางการป้องกัน/การ ดูแลเด็กที่มีปัญหา	1. เพื่อเสริมสร้าง ศักยภาพครู ในการ ประเมิน/เฝ้าระวัง/ คัดกรองเด็กที่มี ปัญหาพร้อมการ เรียนรู้/สมาธิสั้น 2.เพื่อประสานส่ง ต่อที่มีปัญหาพร้อม		ครูประจำชั้นระดับ ประถมศึกษา จำนวน 45 โรงเรียน จำนวน 90 คน	ม.ค. 66 - ต.ค.66	1. ค่าอาหาร 90 คน จำนวน 1 มื้อ ๆ ละ 70 บาท เป็นเงิน 6,300 บาท 2. ค่าอาหารว่าง 90 คน จำนวน 2 มื้อๆ ละ 25 บาท เป็นเงิน 4,500 บาท		น.ส.ธัญพร นาชัยัน

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	พร้อมการเรียนรู้/ สมาธิสั้น	การเรียนรู้/สมาธิ สั้นเข้าสู่ระบบการ รักษา				3. ค่าวิทยากร 1 คนๆ ละ 6 ชั่วโมง ๆ ละ 600 บาท 1 วัน เป็นเงิน 3,600 บาท รวมเป็นเงิน 14,400 บาท		
โครงการเสริมสร้าง ความเข้มแข็งทางใจ/ สร้างสุขแก่ผู้ที่ พยายามฆ่าตัวตาย/ ครอบครัวผู้ฆ่าตัว ตาย	1.อบรมเชิง ปฏิบัติการ การสร้าง ความเข้มแข็งทางใจ/ การสร้างสุข ให้กับกลุ่มเสี่ยงที่มี ภาวะซึมเศร้า/ ฆ่าตัวตาย	เพื่อเสริมสร้างความ เข้มแข็งทางใจ/ ความสุข ในการป้องกันการ ฆ่าตัวตาย/ลด อุบัติการณ์การฆ่า ตัวตายซ้ำ		กลุ่มเสี่ยงที่ พยายามฆ่าตัว ตาย กลุ่มเสี่ยงที่ เป็นโรค NCD มี ภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยจิตเวชและ ครอบครัวที่มี ผู้ป่วยฆ่าตัวตายใน พื้นที่ อำเภอพาน จำนวน 70 คน	ตค65-กย66	1. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 70 คน* 1 มื้อ*70 บาท เป็น เงิน 4,900 บาท 2. ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม จำนวน 70 คน* 2 มื้อ* 25 บาท เป็นเงิน 3,500 บาท 3.ค่าตอบแทน วิทยากร จำนวน 1 คน* 6 ชม.* 600 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท รวมเป็นเงินทั้งหมด 12,000 บาท		นางสุพรรณ มหิตติ
โครงการมหกรรม ประกวดต้นแบบ หมู่บ้านปรับเปลี่ยน	ประชุมชี้แจงและ อบรมเจ้าหน้าที่ร่วม ถึงสรุปโครงการ			เจ้าหน้าที่ 30 คน	ต.ค.65 ถึง ก.ย.66	1. ค่าอาหารกลางวัน 70 บาท * 30 คน *2		

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
พหุกิจกรรมสุขภาพ , โรงเรียนสุขบัญญัติ แห่งชาติ , ชุมชน รอบรู้ด้านสุขภาพ , ต้นแบบตำบลจัดการ สุขภาพ อำเภอพาน						วัน เป็นเงิน 4,200 บาท 2.ค่าอาหารว่าง 25 บาท*2 มื้อ *30 คน 2 วัน เป็นเงิน 3,000 บาท 3. ค่าวัสดุอุปกรณ์ 2,000 บาทรวม รวมเป็นเงินทั้งหมด 9,200 บาท		
โครงการ อ.พาน ปลอดผลิตภัณฑ์ สุขภาพอันตราย	1. ประชาสัมพันธ์ ความรู้ด้านคุ้มครอง ผู้บริโภคแก่ประชาชน อย่างต่อเนื่อง 2. ประชุมคณะ อนุกรรมการ คบส. อ.พาน รายไตรมาส (4ครั้ง/ปี) 3. พัฒนาศักยภาพ เครือข่ายผู้ประกอบการ ตลาดนัด อ.พาน	1. เพื่อส่งเสริม พัฒนาให้ผลิตภัณฑ์ สุขภาพให้ปลอดภัย 2. พัฒนาความ เข้มแข็งของ เครือข่ายคุ้มครอง ผู้บริโภคในชุมชน 3. ผลิตภัณฑ์สุขภาพ กลุ่มเสี่ยงได้รับการ ตรวจสอบมาตรฐาน ตามเกณฑ์ที่กำหนด		1.คณะอนุกรรม การ คบส. อ.พาน จำนวน 27 คน 2. ตัวแทนองค์กร ปกครองส่วน ท้องถิ่น จำนวน 15 คน 3.ผู้ประกอบการ ตลาดนัด ใน อ. พาน จำนวน 18 คน	พฤศจิกายน 2565 – กันยายน 2566	กิจกรรมที่ 1 1. ค่าวัสดุ สื่อประชา สัมพันธ์ 30,000 บาท กิจกรรมที่ 2 1. ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อ จำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 42 คน มื้อละ 70 บาท เป็นเงิน 11,760 บาท 2. ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 2 มื้อ จำนวน 4 ครั้ง ครั้ง ละ 42 คน มื้อละ 25		นางสาวสุวิดา อินถาก้อน

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
						บาท เป็นเงิน 8,400 บาท 3. ค่าชุดทดสอบ 10,000 บาท รวมเป็นเงิน 30,160 บาท กิจกรรมที่ 3 1. ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อ จำนวน 60 คน มื้อละ 70 บาท เป็น เงิน 4,200 บาท 2. ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 2 มื้อ จำนวน 60 คน มื้อละ 25 บาท เป็นเงิน 3,000 บาท รวมเป็นเงิน รวม 7,200 บาท รวมเป็นเงินทั้งหมด 67,360 บาท		
โครงการสร้างเสริม พัฒนาการเด็ก ปีงบประมาณ 2566	1.จัดฝึกอบรมการใช้ คู่มือ DSPM ใน จนท. รพสต.และครู ศพด.	1. เพื่อส่งเสริม สุขภาพกลุ่มเด็ก 0-5 ปี ให้ได้รับการ		กิจกรรมที่ 1 จนท.รพ.สต. 21 คน และคุณครู	ม.ค 66 - ก.ย. 66			นางหทัยทิพย์ มโนวงศ์ นางสายใจ เอื้อรักสกุล

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	<p>2. จัดฝึกอบรมการใช้คู่มือ DSPM ในผู้ปกครอง (ตำบลนำร่อง)</p> <p>3. ประชุมเพื่อติดตามการดำเนินงานการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก</p>	<p>ประเมินพัฒนาการที่ถูกต้อง</p> <p>2. เพื่อให้เด็กอายุ 0-5 ปีที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้น</p> <p>3. เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปกครอง ครูพี่เลี้ยงเด็ก เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ให้มีความรู้ที่ถูกต้องในการใช้คู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็ก DSPM</p> <p>4. เพื่อประเมินติดตามผลการดำเนินงาน</p>		<p>ศพด. จำนวน 50 คน</p> <p>กิจกรรมที่ 2 ผู้ปกครองเด็กอายุ 0-5 ปี ตำบลนำร่อง 2 ตำบล จำนวน 100 คน</p> <p>กิจกรรมที่ 3 เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย จำนวน 25 คน</p>				น.ส.ฉันทพร นาขยัน
โครงการแก้ไขปัญหาภาวะพอม และภาวะเตี้ยในเด็กปฐมวัย	<p>1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และคุณครู ศพด. ในการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการตามวัย</p>	<p>1. เพื่อลดอัตราน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์และเตี้ย ในเด็กอายุ 0 - 72 เดือน</p> <p>2. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ</p>		<p>จนท.รพ.สต. และคุณครู ศพด. จำนวน 50 คน</p>	ม.ค 66 - ก.ย. 66			นางหทัยทิพย์ มโนวงศ์ นางสายใจ เอื้อรักสกุล น.ส.ฉันทพร นาขยัน

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	2. เยี่ยมติดตามเด็กที่มีภาวะผอมและเตี้ย	ให้แก่เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และคุณครู ศพต. ในการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการตามวัย						
โครงการพัฒนาทักษะสมองเพื่อสุขภาวะเด็กและเยาวชน เครือข่ายสาธารณสุขอำเภอพาน งบประมาณ 2566	กิจกรรมที่ 1 อบรมวิชาการความรู้เกี่ยวกับ EF (Executive Functions) ในกลุ่ม อสม. กิจกรรมที่ 2 อบรมวิชาการความรู้เกี่ยวกับ EF (Executive Functions) ในกลุ่ม พัฒนาสตรี กิจกรรมที่ 3 อบรมวิชาการความรู้เกี่ยวกับ EF (Executive Functions) ในกลุ่ม ผู้สูงอายุ	1. เพื่อส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัย อ.พานให้มีพัฒนาการที่สมวัย เรียนรู้การใช้ทักษะสมองส่วนหน้า ด้วย Concepts กินนอน กอด เล่น เล่า ช่วยเหลือตนเอง ทำงานบ้าน และให้พื้นที่ชุมชนแต่ละแห่งวางแผนดำเนินกิจกรรมร่วมกัน 2. เพื่อเพิ่มศักยภาพครู ศพต. และครูอนุบาลให้มีพลังชีวิต เพื่อฝึกทักษะชีวิตแก่เด็กปฐมวัย		กิจกรรมที่ 1 อสม. จำนวน 100 คน กิจกรรมที่ 2 กลุ่มพัฒนาสตรี จำนวน 100 คน กิจกรรมที่ 3 ผู้สูงอายุ จำนวน 100 คน กิจกรรมที่ 4 ผู้ปกครองนักเรียน ในโรงเรียนอนุบาล กิจกรรมที่ 5 รร.อนุบาล จำนวน 9 โรงเรียน กิจกรรมที่ 6 มีต้นแบบ EF ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	ต.ต.65-ก.ย. 66			นางหทัยทิพย์ มโนวงศ์ นางสายใจ เอื้อรักสกุล น.ส.ธัญพร นาขยัน

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	กิจกรรมที่ 4 อบรม วิชาการความรู้ เกี่ยวกับ EF (Executive Functions) ในกลุ่ม ผู้ปกครอง กิจกรรมที่ 5 เยี่ยม ติดตาม เสริมพลัง รร. อนุบาล ประกวดต้นแบบ EF ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	3. เพื่ออบรมให้ อสม. กลุ่มพัฒนา สตรี และผู้สูงอายุ ได้มีทักษะส่งเสริม พัฒนาการเด็กด้วย หลัก EF 4. เพื่ออบรมให้ ผู้ปกครองได้มี ทักษะส่งเสริม พัฒนาการเด็กและ เลี้ยงดูเด็กด้วยหลัก EF						
โครงการป้องกัน อุบัติเหตุทางถนน และทางน้ำ อำเภอ พาน ปีงบประมาณ 2566	1.ประชุมเชิง ปฏิบัติการเครือข่าย ช่วยคณะทำงานใน การพัฒนา การดำเนินงาน 2.ประชุมเชิง ปฏิบัติการวิเคราะห์ ปัญหาโดยใช้ เครื่องมือ 5 ชั้น 3.การซ้อมแผน อุบัติเหตุจราจร	1. เพื่อประชุมวางแผนการพัฒนา เครือข่ายฯ 2. เพื่อให้ประชาชน ตระหนักถึงความ สำคัญอุบัติเหตุและ แก้ไขปัญหาโดยใช้ เครื่องมือ 5 ชั้น 3. เพื่อเพิ่มประสิทธิ ภาพการช่วยเหลือ ผู้ประสบภัย ทางการจราจร		กิจกรรมที่ 1 คณะทำงานการ พัฒนาเครือข่ายฯ จำนวน 20 คน	ธ.ค 65 ,มี.ค 66,มิ.ย 66, ก.ย 66	กิจกรรมที่ 1 1. ค่าอาหารกลางวัน 20คน*70บาท * 4 ครั้ง เป็นเงิน 5,600 บาท 2. ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 20 คน x 25 บาท x 4 ครั้ง 2,000 บาท รวมเป็นเงิน 7,600 บาท กิจกรรมที่ 2		ทพญ.อรอนงค์ พูลสวัสดิ์ น.ส.วาสนา ป็อกบุญเรือง

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
				กิจกรรมที่ 2 ตำบลเสี๋ยงนาร่อง 3 ตำบล ๆ ละ 50 คน	ม.ค - เม.ย 66	1. ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 50 คนx3 ตำบลx 25 บาท x 2 มื้อ เป็นเงิน 7,500 บาท 2 ค่าอาหารกลางวัน 50 คน*3 ตำบล*70 บาท เป็นเงิน 10,500 บาท 3.ค่าวัสดุ 3,000บาท รวมเป็นเงิน 21,000 บาท กิจกรรมที่ 3 ใช้งบ รพ. รวมเป็นเงินทั้งหมด 28,600 บาท		
โครงการสาวไทย แก้มแดง								

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านการพัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่าย

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนารูปแบบการป้องกันปัญหาฆ่าตัวตายและบูรณาการสร้างการมีส่วนร่วมของระบบนอกเครือข่ายสาธารณสุข อ.พาน	การประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนแนวทางการแก้ไขปัญหา 4 PILLAR	เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามาฆ่าตัวตายในพื้นที่		<p><u>ทีม A</u> <u>ทีมนำ</u> อำเภอพาน ประกอบด้วย นายอำเภอ / ปลัดอำเภอ/ โรงพยาบาล/ สสอ./ผอ.รพ.สต/ คณะทำงาน ระดับอำเภอ</p> <p><u>ทีม B</u> <u>คณะทำงาน</u> <u>ระดับตำบล/ หมู่บ้าน</u> <u>ประกอบด้วย</u> อสม./ปราชญ์ชาวบ้าน/ระสังข์/อปท. /ชมรมต่างๆ ในชุมชน/เครือข่ายสถานศึกษา</p>	ตค 65-กย66	<p><u>ทีม A</u> 1. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 50 คน* 2 มื้อ* 70 บาท เป็นเงิน 7,000 บาท 2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 50 คน* 2 มื้อ* 25 บาท เป็นเงิน (มื้อเช้า) 2,500 บาท</p> <p><u>ทีม B</u> 1.ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 4 โชนๆ ละ 50 คน รวม 200 คน* 1 มื้อ*70 บาท เป็นเงิน 14,000 บาท 2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน</p>		นางสุพรรณมหิตติ

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
				/เครือข่าย สถาบันการเงิน/ รพ.สต		200 คน*2*มือ* 25 บาท เป็นเงิน 10,000 บาท รวมเป็นเงินทั้งหมด 33,500 บาท		
โครงการประชุม ผู้บริหารหน่วย บริการสาธารณสุขใน เขตอำเภอพาน	ประชุมในรูปแบบ สัญจร จำนวน 12 ครั้ง	1. เพื่อติดตามผล การดำเนินงานตาม นโยบายต่างๆ ของ หน่วยบริการ สาธารณสุขในเขต อำเภอพาน จังหวัด เชียงราย 2. เพื่อวางแผน และพัฒนางาน ด้านสาธารณสุขให้ มีประสิทธิภาพมาก ยิ่งขึ้น		ผู้บริหาร หน่วยงาน สาธารณสุขระดับ อำเภอ ระดับ ตำบล และ บุคลากรที่ เกี่ยวข้อง จำนวน 30 คน				นายอนุชิต มโนวงศ์
โครงการ Happy MOPH องค์กรแห่ง ความสุข								
โครงการเครือข่าย 3 หมอดูแลทันต สุขภาพ	อบรมให้ความรู้ อสม ในการดูแลทันต สุขภาพผู้สูงอายุ	เพื่อพัฒนา ศักยภาพ 3 หมอ ในการดูแลทันต สุขภาพ ผู้สูงอายุ		แกนนำ อสม จำนวน 65 คน	ต.ค 2565- กย. 2566	1.ค่าอาหาร กลางวัน 65 คน มือ ละ 80 บาท 1 มือ เป็นเงิน 5,200บาท		นางพรพิทยา เสนาหา

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	ผู้ป่วยติดบ้าน ติด เตียง	ผู้ป่วย ติดบ้าน ติด เตียง				2.ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 65 คน มี้อละ 25 บาท 2 มี้อ เป็นเงิน 3,250 บาท 3.ค่าวัสดุ 2,500 บาท 5.ค่าวิทยากร 1 คน 6 ชม. ๆ ละ600 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท รวมเป็นเงิน 14,550 บาท		
โครงการพัฒนา ศักยภาพ อสม. อศค อำเภอพาน	อบรมให้ความรู้ เกี่ยวกับการดูแล ผู้ป่วย ให้กับ อสม.	เพื่อพัฒนา ศักยภาพ อสม. หมอประจำบ้าน	จำนวน อสม. หมอประจำ บ้าน ตำบลละ 2 คน	อสม.ประจำ ตำบลละ 2 คน	มค - กย 66		รับสนับสนุน จาก สสจ.	นายวิษณุพงษ์ ยารวง
โครงการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร ด้านทันตกรรม	กิจกรรมที่ 1 อบรม ให้ความรู้ เรื่องการ ส่งเสริมทันตสุขภาพ ในกลุ่มผู้ป่วยโรคทาง ระบบและผู้สูงอายุ	1. เพื่อพัฒนา ศักยภาพทันต บุคลากร ใน เครือข่าย สุขภาพ อำเภอพาน เรื่อง การส่งเสริมทันต สุขภาพ ในกลุ่ม		ทันตบุคลากร ใน เครือข่ายสุขภาพ อำเภอพาน จำนวน 27 คน	ต.ค.65 ถึง ก.ย.66	กิจกรรมที่ 1 1.ค่าอาหาร กลางวัน 27 คน มี้อ* 70 บาท 1 มี้อ เป็นเงิน 1,890 บาท		ทพญ.ชื่นชม จันทร์ยวง

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	<p>กิจกรรมที่ 2 อบรม ให้ความรู้ ทันท บุคคลากร ทันท แพทย์ จพ. ทันท สาธารณสุข</p>	<p>ผู้ป่วยโรคทาง ระบบและผู้สูงอายุ 2. เพื่อพัฒนา ศักยภาพทันท บุคคลากร ใน เครือข่าย สุขภาพ อำเภอพาน เรื่อง การปรับมาตรฐาน การตรวจสุขภาพ ช่องปาก ในการ สำรวจสภาวะทัน ตะ</p>				<p>2.ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 27 คน * 25 บาท 2 มื้อ เป็นเงิน1,350 บาท 3.ค่าวัสดุ 2,500 บาท 4.ค่าวิทยากร 1 คน * 6 ชม.ๆ ละ 600 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท รวมเป็นเงิน 9,340 บาท กิจกรรมที่ 2 1.ค่าอาหาร กลางวัน 27 คน มื้อ* 70 บาท 1 มื้อ เป็นเงิน 1,890 บาท 2.ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 27 คน * 25 บาท 2 มื้อ เป็นเงิน1,350 บาท 3.ค่าวัสดุ 2,500 บาท</p>		

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
						4.ค่าวิทยากร 1 คน * 6 ชม.ๆ ละ 600 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท รวมเป็นเงิน 9,340 บาท รวมเป็นเงินทั้งหมด 18,680 บาท		
โครงการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร ด้านการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ ทางเลือก	1. ประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ งานแพทย์แผนไทย และผู้ช่วยแพทย์แผน ไทย (จำนวน 5 ครั้ง) 2. ประชุมเชิง ปฏิบัติการฟื้นฟู วิชาการฝึกปฏิบัติ ด้านการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ ทางเลือก (จำนวน 1 ครั้ง) 3. การนิเทศติดตาม งานแพทย์แผนไทย ร่วมกับเครือข่าย	1. เพื่อพัฒนาองค์ ความรู้ และ ศักยภาพบุคลากร 2. วางแผนงาน และพัฒนาการ ดำเนินงาน 3. ติดตาม กำกับ ประเมินผลการ ดำเนินงาน 4. การฟื้นฟู วิชาการด้านฝึก ปฏิบัติ training need 5. เพื่อพัฒนางาน แพทย์แผนไทยให้ ได้มาตรฐาน		1. แพทย์แผน ไทย จำนวน 6คน 2. ผู้ช่วยแพทย์ แผนไทยจำนวน 9 คน 3. ที่ปรึกษางาน แพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือกจำนวน 5 คน จาก รพ. สต.ทั้ง 20 แห่ง	ตค.65-กย66			นายกิติ น้อยเรือน นส.สุภิดา ปิ่นตาเป็ก นส.สุดารัตน์ วงศ์ไชย นส.มัตติกา นวลแพง

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	แพทย์แผนไทยใน ระดับปฐมภูมิ							
โครงการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร และคุณภาพการ ดูแลผู้ป่วยแบบ ประคับประคอง	กิจกรรมที่ 1 พัฒนา ศักยภาพบุคลากรที่ ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย แบบประคับประคอง ในโรงพยาบาล กิจกรรมที่ 2 พัฒนา ศักยภาพบุคลากรที่ ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย แบบประคับประคอง ต่อเนืองที่บ้าน กิจกรรมที่ 3 ประชุม คณะทำงาน พัฒนา ระบบบริการ Palliative care โรงพยาบาลพาน	1. เพื่อให้บุคลากรที่ ให้การดูแลผู้ป่วย แบบประคับ ประคองได้พัฒนา ทักษะและองค์ ความรู้ในด้านการ ดูแลแบบ ประคับประคอง 2. เพื่อให้ผู้ป่วย ระยะสุดท้ายและ ญาติสามารถเผชิญ กับความตายอย่าง เป็นสุขและสงบ 3. เพื่อให้มีการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเผยแพร่ ประสบการณ์การ ทำงานในเครือข่าย 4. เพื่อให้มีการ จัดเก็บข้อมูลอย่าง เป็นระบบและ สามารถนำข้อมูล		กิจกรรมที่ 1 บุคลากรใน โรงพยาบาลพาน จำนวน 30 คน กิจกรรมที่ 2 1.แพทย์ เกสซ์ กรพยาบาลงาน การพยาบาล จำนวน 10 คน 2.เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล	ตค.65-กย66	กิจกรรมที่ 1 1. ค่าอาหาร กลางวัน 1 มื้อ มื้อ ละ 70 บาท จำนวน 30 คนเป็น เงิน 2,100 บาท 2.ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 1 มื้อ *25 บาท จำนวน 30 คน เป็นเงิน 750 บาท รวมเป็นเงิน 2,850 บาท กิจกรรมที่ 2 1. ค่าอาหาร กลางวัน 1 มื้อ *70 บาท จำนวน 30 คน เป็นเงิน 2,100 บาท		นายแพทย์ชัชวาล ต้นคำ

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		<p>มาวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเครือข่ายระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองอย่างต่อเนื่อง</p> <p>5. เพื่อให้เกิดเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองอย่างมีประสิทธิภาพตั้งแต่ในโรงพยาบาลชุมชนจนถึงครอบครัวและชุมชน</p>		<p>ส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอพาน ที่ดูแลงานด้านการดูแลประคับประคองจำนวน 20 คน รวมทั้งหมด30 คน</p> <p>กิจกรรมที่ 3 1.พยาบาลประจำหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองจำนวน 5 คน</p> <p>กิจกรรมที่ 4 เพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง - จัดการเข้าถึงบริการดูแลผู้ป่วย</p>		<p>2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 2 มื้อ * 25 บาท จำนวน 30 คน เป็นเงิน 1,500 บาท รวมเป็นเงิน 3,600 บาท</p> <p>กิจกรรมที่ 3 1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 1 มื้อ *50 บาท จำนวน 3 ครั้ง (ทุก 4 เดือน) จำนวน 5 คน เป็นเงิน 750 บาท</p> <p>กิจกรรมที่ 4 1. แผ่นพับความรู้ เป็นเงิน 1,000 บาท 2. ค่าจัดซื้อ Syringe Driver จำนวน 4 เครื่อง *</p>		

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
				ระยะท้ายแบบ ประกันประคอง ตลอดเวลา ทุก สถานที่ - จัดหาอุปกรณ์ การให้ยา การ ดูแลผู้ป่วยแบบ ประกันประคองที่ บ้าน		27,000 บาท เป็น เงิน 108,000 บาท 3.ค่าเวรปรึกษาดูแล ผู้ป่วยระยะท้ายแบบ ประกัน ประคอง 24 ชั่วโมง ทั้งใน โรงพยาบาลและที่ บ้าน (อัตราตาม เกณฑ์ที่กระทรวง สาธารณสุขกำหนด) รวมเป็นเงิน 115,200 บาท		
โครงการการอบรม เชิงปฏิบัติการ ป้องกันและควบคุม การติดเชื้อ	1. จัดการอบรมฟื้นฟู เชิงปฏิบัติการในการ ป้องกันและควบคุม โรคติดเชื้อ 2. จัดทำเอกสารแนว ทางการป้องกันและ ควบคุมโรคติดเชื้อ และการติดเชื้อ แบคทีเรียดื้อยา ปฏิชีวนะ	1.เพื่อพัฒนาองค์ ความรู้และทักษะ ในการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อ 2P Safety 2. เพื่อให้บุคลากร ทางการ พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจในการ ป้องกันโรคติดต่อ อุบัติใหม่ การติด		เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลพาน , เจ้าหน้าที่รพ สต. 22 แห่ง				งานแผนและ ยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลพาน

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	3. สรุปผลการ ดำเนินงาน ปีละ 1 ครั้ง	เชื้อแบคทีเรียคือ ต่อยาปฏิชีวนะ						
โครงการการอบรม เชิงปฏิบัติการเตรียม รับอุบัติภัยหมู่และ สาธารณภัย	1. จัดการอบรมฟื้นฟู เชิงปฏิบัติการในการ เตรียมรับอุบัติภัยหมู่ และสาธารณภัย 2. จัดทำเอกสาร แนวทางการเตรียม รับอุบัติภัยหมู่และสา ธารณภัย 3. จัดให้มีการซ้อม แผนสาธารณภัย ได้แก่ 3.1 การอบรมฟื้นฟู ความรู้เชิงปฏิบัติการ ซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ 1 ครั้ง / ปี 3.2 การอบรมฟื้นฟู ความรู้เชิงปฏิบัติการ ซ้อมแผนอัคคีภัย 1 ครั้ง / ปี 3.2 การอบรมฟื้นฟู ความรู้เชิงปฏิบัติการ	1. เพื่อให้เกิดความ มั่นใจว่า โรงพยาบาล สามารถให้บริการ ด้านการแพทย์และ สาธารณสุขได้ อย่างเหมาะสมใน ภาวะฉุกเฉินและ ภัยพิบัติ 2. เพื่อให้ผู้เข้ารับ การฝึกอบรมมี ความรู้ ความเข้าใจ ด้านการป้องกันภัย และระงับภัยต่างๆ สามารถแก้ไข ปัญหาเฉพาะหน้า ได้เมื่อเกิดภัย 3. เพื่อเพิ่ม ศักยภาพความรู้ ความสามารถด้าน		เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลพาน ,หน่วยปฏิบัติการ กู้ชีพพื้นฐาน , เจ้าหน้าที่รพสต. 22 แห่ง, เจ้าหน้าที่ตำรวจ ,ป้องกันภัยฝ่าย พลเรือน อำเภอ พาน				งานแผนและ ยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลพาน

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	<p>ซ้อมแผนการเตรียมรับโรคระบาดและโรคอุบัติใหม่</p> <p>3.4 การอบรมฟื้นฟูความรู้เชิงปฏิบัติการ ซ้อมแผนการเตรียมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน วาระอื่น ๆ (น้ำท่วม, ดินถล่ม, แผ่นดินไหว, สารเคมีรั่วไหล)</p> <p>4. จัดทำแผนสาธารณสุขในระดับอำเภอ</p> <p>5. สรุปผลการดำเนินงาน ปีละ 1 ครั้ง</p>	<p>การป้องกันภัยและระงับภัยต่างๆ</p> <p>4. เพื่อการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆในชุมชน</p> <p>5. เพื่อจัดทำแผนสาธารณสุขภัยระดับอำเภอ</p>						
โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการอบรมฟื้นฟูเชิงปฏิบัติการ การป้องกันและการช่วยเหลือผู้ประสบภัยทางน้ำ	<p>1. จัดให้มีการอบรมฟื้นฟูเชิงปฏิบัติการ การป้องกันและการช่วยเหลือผู้ประสบภัยทางน้ำ</p> <p>2. จัดทำเอกสารประกอบการอบรม</p>	<p>1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้และทักษะในการป้องกันและการช่วยเหลือผู้ประสบภัยทางน้ำ</p>		เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพาน, เจ้าหน้าที่รพ.สต. 22 แห่ง				งานแผนและยุทธศาสตร์โรงพยาบาลพาน

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	ฟื้นฟูเชิงปฏิบัติการ ป้องกันและการ ช่วยเหลือ ผู้ประสบภัยทางน้ำ 3. รายงานสรุปผล การดำเนินงาน โครงการ ปีละ 1 ครั้ง	2. เพื่อให้ผู้ป่วย ได้รับการดูแลอย่าง ปลอดภัยได้ มาตรฐาน						
โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการฟื้นฟู ความรู้ในการช่วย ฟื้นคืนชีพ	1. จัดการอบรมฟื้นฟู เชิงปฏิบัติการในการ ช่วยฟื้นคืนชีพ 2. การประเมิน ความรู้และทักษะใน การช่วยฟื้นคืนชีพ ก่อนและภายหลัง การอบรม 3. การติดตาม ประเมินทักษะใน การช่วยฟื้นคืนชีพ ปี ละ 2 ครั้ง 4. จัดทำเอกสาร แนวทางในการช่วย ฟื้นคืนชีพ	2.1 เพื่อให้ผู้เข้า อบรมมีความรู้และ ทักษะในการช่วย ฟื้นคืนชีพ 2.2 เพื่อให้ผู้ป่วย ได้รับการดูแลอย่าง ปลอดภัยได้ มาตรฐาน		เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลพาน , เจ้าหน้าที่ รพ. สต. 22 แห่ง				งานแผนและ ยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลพาน

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	5. รายงานสรุปผล การดำเนินงาน โครงการนำเสนอ ผู้บริหาร คณะกรรม การ คปสอ.พานปีละ 1 ครั้ง							
โครงการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ เจ้าหน้าที่โรคเรื้อรัง อำเภอพาน	ค่าประชุมชี้แจงและ อบรมเจ้าหน้าที่ร่วม ถึงสรุปโครงการ			เจ้าหน้าที่ 30 คน	ต.ค.65 ถึง ก.ย.66	1.ค่าอาหาร กลางวัน 70 * 30 คน 2 ครั้ง เป็นเงิน 2,100 บาท 2.ค่าอาหารว่าง 25*2 มื้อ *30 คน* 2 ครั้ง เป็นเงิน 3,000 บาท 3.ค่าวัสดุอุปกรณ์ 2,000 บาท รวมเป็นเงิน 7,100 บาท		
โครงการพัฒนา ศักยภาพ อสม.ชว นลด ละเลิก เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	อบรมให้ความรู้ เรื่อง ผลกระทบของการ ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ จำนวน 5 รุ่นๆละ 100คน	1. เพื่อขับเคลื่อน การพัฒนาคุณภาพ ชีวิต ระดับอำเภอ 2. เพื่อพัฒนา ความรู้ด้าน		- อสม.ในพื้นที่ อำเภอพาน ทั้ง 236 หมู่บ้านๆ ละ 2 คน - คณะทำงาน 28 คน	ต.ค 65- ก.ย.66 5 ครั้ง	1.ค่าอาหาร กลางวัน 1 มื้อ* 70 บาท* 500 คน เป็น เงิน 35,000 บาท 2. ค่าอาหารว่าง 2 มื้อ* 25 บาท*	ส่งเสริมฯ /ป้องกันโรค ปี 2566 (พชอ.) อำเภอพาน	นางยุพดี สุทธนู

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		เครื่องตีม แอลกอฮอล์ 3เพื่อเชิญชวน ประชาชนที่มีมาร เครื่องตีม แอลกอฮอล์ระดับ เสียง ลด ละ เลิก เครื่องตีม แอลกอฮอล์		รวม 500 คน		500 คน เป็นเงิน 25,000 บาท รวมเป็นเงินทั้งหมด 60,000 บาท		
พัฒนาโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพแนว ใหม่อำเภอฟาน	กิจกรรมที่ 1 ประชุม คณะกรรมการ15 คน กิจกรรมที่ 2 ออกนิเทศติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง	1. เพื่อพัฒนา โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพต่อยอด ความรู้ด้าน สุขภาพ 2. เพื่อติดตาม ประเมินการ ดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพทั้ง ระดับตำบล และ ระดับอำเภอ		คณะกรรมการ 15 คน	ม.ค 66 - ก.ย. 66			นางหทัยทิพย์ มโนวงศ์ นางสายใจ เอื้อรักสกุล น.ส.ธันยพร นายยัน
โครงการส่งเสริมการ ดำเนินงาน To be number one อำเภอฟาน	1.ประชุม คณะกรรมการ ดำเนินงาน	1.เพื่อขยายชมรม To be number one ในโรงเรียน หรือชุมชน		คณะกรรมการTo be number one จำนวน 50 คน	ม.ค 66	กิจกรรมที่ 1 1.ค่าอาหารว่างและ เครื่องตีมจำนวน 50 คน x 2 มื้อ x		นายพิรุณ เกษม นางยุพดี สุทธิ คณะกรรมการ

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	2.อบรมแกนนำ เยาวชน To be number one	2.เพื่อเผยแพร่ ความรู้เกี่ยวกับการ ป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดใน กลุ่มประชาชน และเยาวชนทั่วไป		กลุ่มเยาวชน จำนวน 200 คน (เป้าหมาย 4 โซน ละ 50 คนต่อ รุ่นๆละ 2 วัน)	ม.ค 66	25 บาท เป็นเงิน 2,500 บาท 2.ค่าอาหาร กลางวัน จำนวน 50 คน x 1 มื้อ x 70 บาท เป็นเงิน 3,500 บาท รวมเป็นเงิน 6,000 บาท กิจกรรมที่ 2 1.ค่าวิทยากร ภายนอก 8 วัน วันละ 6 ชม. ชม. ละ 600 บาท เป็น เงิน 28,800 บาท 2.ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม จำนวน 200 คน x 4 มื้อ x 25 บาท เป็นเงิน 20,000 บาท 3.ค่าอาหาร กลางวัน จำนวน 200 คน x 2 มื้อ x		To be number one อำเภอฟาน

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	3. เวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้การ ดำเนินงาน To be number one	3.เพื่อมีเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การส่งเสริมการ แสดง ความสามารถ ของ เยาวชน ระดับ อำเภอ		บุคลากรการศึกษา, ผู้นำชุมชน,ภาคี เครือข่าย,บุคลากร สาธารณสุข เยาวชนอำเภอพาน จำนวน 200 คน	มี.ค 66	70 บาท เป็นเงิน 28,000 บาท รวมเป็นเงิน 76,800 บาท กิจกรรมที่ 3 1.ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่มจำนวน 200 คน x 2 มื้อ x 25 บาท เป็นเงิน 10,000 บาท 2.ค่าอาหาร กลางวัน จำนวน 200 คน x 1 มื้อ x 70 บาท เป็นเงิน 14,000 บาท 3.ค่าเช่าเครื่องเสียง และจัดสถานที่ 1 วัน เป็นเงิน 3,500 บาท 4. ป้ายไวนิล 800 บาท รวมเป็น เงิน 28,300 บาท กิจกรรมที่ 4		
	4.ประชุมสรุปการ ดำเนินงาน	4.เพื่อขยายชมรม To be number		คณะกรรมการTo be number	มี.ค 66			

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	คณะกรรมการ ดำเนินงาน	one ในโรงเรียน หรือชุมชน		one จำนวน 50 คน		1.ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่มจำนวน 50 คน x 2 มื้อ x 25 บาท เป็นเงิน 2,500 บาท 2.ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 50 คน x 1 มื้อ x 70 บาทเป็น เงิน 3,500 บาท รวมเป็นเงิน 6,000 บาท รวมเป็นเงินทั้งหมด 117,100 บาท		
โครงการพัฒนา คุณภาพชีวิตอำเภอ พาน ปีงบประมาณ 2566	1.ประชุมคณะกรรมการ พชอ. ระดับ อำเภอ 2.ประชุมเชิงปฏิบัติการ คณะอนุกรรมการ พชอ. 3 ประเด็น ไตรมาส ละ 1 ครั้ง รวม 4 ครั้ง 3.ประชุมอนุกรม การเลขานุการ	1. เพื่อขับเคลื่อน การพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ 2. เพื่อประชุม ขับเคลื่อน การทำงานประเด็น ปัญหาและพัฒนา คุณภาพชีวิตอำเภอ พาน 3. เพื่อมีเวที วิเคราะห์ปัญหา		กิจกรรมที่ 1 คณะกรรมการ ขับเคลื่อน คุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ 22 คน	ธ.ค.65 ถึง ก.ย.66 4 ครั้ง	กิจกรรมที่ 1 1.ค่าตอบแทน คณะกรรมการใน การประชุม 21 คน คนละ 500 บาท จำนวน 4 ครั้งรวม เป็นเงิน 42,000 บาท 2.ค่าตอบแทน ประธานกรรมการใน การประชุม 1 คน		นายสัจจะ บุญมาเกียง

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	<p>พขอ. ไตรมาสละ 1 ครั้ง รวม 4 ครั้ง</p> <p>4. ประชุมเชิงปฏิบัติการเยี่ยมเสริมพลังและแลกเปลี่ยนการดำเนินงาน พชต. จำนวน 15 ครั้ง</p> <p>5. ประชุมเชิงปฏิบัติการรับฟังและการขับเคลื่อนงานเชิงประเด็น จำนวน 4 ครั้ง</p>	<p>สนับสนุนข้อมูลประสานการทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอพาน</p> <p>4. เพื่อจัดเวทีเยี่ยมเสริมพลังเวทีแลกเปลี่ยนการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) 15 แห่ง</p>		<p>กิจกรรมที่ 2 คณะอนุกรรมการประเด็น ตามคำสั่ง</p> <p>- พานไม้ทั้งกัน จำนวน 12 คน</p> <p>- พานเพิ่มพื้นที่ปลอดภัย และแอลกอฮอล์ 17 คน</p> <p>- พานพัฒนาคุณภาพเด็ก สตรี และแอลกอฮอล์ 17 คน</p>	<p>ต.ค 65- ก.ย 66</p>	<p>ครั้งละ 700 บาท 4 ครั้ง รวมเป็นเงิน 2,800 บาท</p> <p>3. ค่าอาหารว่างและเครื่องจำนวน 22 คน*25 บาท * 4 ครั้ง เป็นเงิน 2,200 บาท รวม 47,000 บาท</p> <p>กิจกรรมที่ 2</p> <p>1.ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 46 คน * * 70 บาท * 4 ครั้ง เป็นเงิน12,880 บาท</p> <p>2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 46 คน*2 มื้อ*25 บาท *4 ครั้ง เป็นเงิน 9,200 บาท รวมเป็นเงิน 22,080 บาท</p>		

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
				รวมทั้งหมด 46 คน				
				กิจกรรมที่ 3 อนุกรรมการ เลขานุการ ตามคำสั่ง ที่ 698/2564 จำนวน 12 คน	ต.ค 65- ก.ย 66	กิจกรรมที่ 3 1.ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 12 คน * 70 บาท * 4 ครั้ง เป็น เงิน 3,360 บาท 2.ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม จำนวน 12 คน*50*4 ครั้ง เป็นเงิน 2,400 บาท รวมเป็นเงิน 5,760 บาท		
				กิจกรรมที่ 4 พชต. 15 แห่งๆ ละ 25 คน	ต.ค 65- ก.ย 66	กิจกรรมที่ 4 1.ค่าอาหาร กลางวัน จำนวน 25 คน * 70 บาท * 15 ครั้ง เป็นเงิน 26,250 บาท 2.ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม จำนวน 25 คน*50*15 ครั้ง		

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
				กิจกรรมที่ 5 คณะทำงาน/ องค์กรชุมชน /ภาคประชาชน จำนวน 30 คน	ต.ค 65- ก.ย 66	เป็นเงิน 18,750 บาท รวมเป็นเงิน 45,000 บาท กิจกรรมที่ 5 1.ค่าอาหาร กลางวัน จำนวน 30 คน * 70 บาท * 4 ครั้ง เป็นเงิน 8,400บาท 2.ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม จำนวน 30 คน*25 บาท*4 ครั้ง เป็นเงิน 6,000 บาท รวม 14,400 บาท รวมเป็นเงินทั้งหมด 132,800 บาท		
โครงการป้องกัน และควบคุมโรค ไข้เลือดออก ปีงบประมาณ 2566	1.ประชุมคณะกรรมการ ศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉินจำนวน 3 ครั้ง (กรณีมีการ ระบาด)	1. เพื่อให้มีระบบ เฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรค ไข้เลือดออกอำเภอ พาน		คณะกรรมการ ศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน EOC หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง จำนวน 70 คน	ม.ค 66 มิ.ย 66 ก.ย 66	กิจกรรมที่1 1.ค่าอาหารกลางวัน 70 คน * 70 บาท *1 มื้อ *3 วัน เป็น เงิน 14,700 บาท		น.ส.วาสนา ป็อกบุญเรือง นายกิติชัย พงศวีรินทร์

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	<p>2.กิจกรรม Kick off รณรงค์ทำลายแหล่ง เพาะพันธุ์ลูกน้ำยุง ลาย ป้องกันโรค ไข้เลือดออก</p> <p>3.การป้องกันและ ควบคุมการระบาดของ ของโรคไข้เลือดออก</p>	<p>2. เพื่อสร้างกระแส รณรงค์ทำลาย แหล่งเพาะพันธุ์ ลูกน้ำยุงลาย ป้องกัน โรคไข้เลือดออก</p> <p>3.เพื่อจัดตั้งศูนย์ อุปกรณ์ควบคุม โรค(ศูนย์เครื่องพ่น หมอกควัน/คลัง เวชภัณฑ์ควบคุม โรค)</p>		<p>เครือข่าย 15 ตำบล</p>	<p>มิ.ย66</p>	<p>2. ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม 70 คน * 25บาท *2 มื้อ *3 วัน เป็น เงิน 10,500 บาท</p> <p>3. วัสดุระกอบการ ประชุม เป็นเงิน 3,000 บาท รวมเป็นเงิน 28,200 บาท</p> <p>กิจกรรมที่ 2</p> <p>1.ป้ายประชา สัมพันธ์กิจกรรม ขนาด 4*2 เมตร จำนวน 1 ป้าย เป็น เงิน 800บาท</p> <p>2.ป้ายประชา สัมพันธ์รณรงค์ ขนาด 1*3 เมตร จำนวน 21 ป้าย เป็นเงิน 6,300บาท รวมเป็นเงิน 7,100 บาท</p>		

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
				พื้นที่เกิดโรค ไข้เลือดออกใน อำเภอพาน	ม.ค-ก.ย66	กิจกรรมที่ 3 1.จัดซื้อเวชภัณฑ์ ควบคุมโรค ไข้เลือดออก(ทราย ที่มีฟอส/สเปรย์ /ยาทากันยุง) เป็นเงิน 30,000บาท รวมเป็นเงินทั้งหมด 65,300 บาท		
โครงการแลกเปลี่ยน เรียนรู้การ ดำเนินงานสุขภาพ ภาคประชาชน	1. ประชุมชี้แจง เตรียมการนำเสนอ อสม.ดีเด่น ระดับ เขต/ภาค จำนวน 26 คน 2.การประชุม แลกเปลี่ยน เรียนรู้การทำงาน สุขภาพภาค ประชาชนของ เจ้าหน้าที่ 3.คัดเลือก อสม. ดีเด่น 12 สาขา ระดับอำเภอพาน	เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และ อสม. ที่เข้าร่วม กิจกรรมได้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ การทำงานสุขภาพ ภาคประชาชนใน พื้นที่ มีตัวแทน อสม. ดีเด่น แต่ละสาขา เข้าร่วมการ คัดเลือกในระดับ จังหวัด ระดับเขต และระดับภาค		อสม. 1 คนและ จนท.จำนวน 25 คน รวม 26 คน	ธค. 65 - มค. 66	กิจกรรมที่ 1 1 ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 26 คน * 70 บาท * 1 มื้อ เป็น เงิน 1,820 บาท 2.ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม จำนวน 26 คน * 25 บาท * 2 มื้อ เป็นเงิน 1,300 บาท 3. ค่าวัสดุการ นำเสนอ อสม. ดีเด่นระดับเขต/ ภาค 1,000 บาท		นายวิษณุพงษ์ ยารวง

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	สุขภาพภาค ประชาชน 4.กิจกรรมคัดเลือก อสม. ดีเด่น 12 สาขาระดับจังหวัด			ผู้รับผิดชอบงาน รพ.สต.,PCU ม่วง คำ และ รพ.พาน รวม 22 แห่ง แห่งละ 1 คน สสอ. 3 คน รพ.1 คน รพ.สต. 21 คน รวมเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข จำนวน 25 คน อสม. จำนวน 42 คน รวมทั้งหมด 67 คน อสม. จำนวน 12 คน	<p>ตค 65 -กย 66 จำนวน 3 ครั้ง</p> <p>กค - กย 66 จำนวน 1 ครั้ง</p>	<p>จำนวน 1 คน ชุด ละ 1,000 บาท เป็นเงิน 4,120 บาท</p> <p>กิจกรรมที่ 2 1.ค่าอาหารกลางวัน 25 คน* 70บาท* 3 ครั้ง เป็นเงิน 5,250 บาท 2.ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 25 คน * 25 บาท *6 มื้อ เป็นเงิน 3,750 บาท รวมเป็นเงิน 9,000 บาท</p> <p>กิจกรรมที่ 3 1.ค่าอาหาร กลางวัน 67 คน * 70 บาท * 1 มื้อ เป็นเงิน4,690 บาท 2. ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม</p>		

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
					กค - กย 66 จำนวน 1 ครั้ง	67 คน *25บาท* 2 มือ เป็นเงิน 3,350 บาท 3.วัสดุโครงการ 42 ชุด*500 บาท เป็น เงิน 21,000 บาท รวมเป็นเงิน 29,040 บาท กิจกรรมที่ 4 1. ค่าวัสดุการ นำเสนอ 5,000 บาท รวมเป็นเงินทั้งหมด 47,160 บาท		
โครงการเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ บุคคลต้นแบบ คนหัวใจเพชร อำเภอพาน	1. จัดเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้ บุคคล ต้นแบบคนหัวใจ เพชรอำเภอพาน 2. จัดตั้งชมรม คนหัวใจเพชร อำเภอพาน	1. เพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ บุคคล ต้นแบบคนหัวใจ เพชรอำเภอพาน 2. เพื่อแก้ไขปัญหา เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ใน ชุมชนอย่างเป็น ระบบต่อเนื่องด้วย	1. ร้อยละ 100 มีการ จัดตั้งชมรม คนหัวใจเพชร อำเภอพาน 2. มีการจัดตั้ง ชมรม คนหัวใจเพชร อำเภอพาน	1. บุคคลต้นแบบ คนหัวใจเพชร จำนวน 60 คน 2. คนหัวใจเพชร อำเภอพาน จำนวน 247 คน	ม.ค.66	1.ค่าอาหาร กลางวัน 60 คน * 70บาท *2 มือ *2 ครั้ง รวม 8,400 บาท 2.ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 60 คน * 25บาท * 4 มือ (2		นายวิษณุพงษ์ ยารวง นางยุพดี สุทรนุ

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		กระบวนการแบบมีส่วนร่วมของชุมชน				ครั้ง) รวม 6,000 บาท 3.ค่าวัสดุ 2 ครั้งๆ ละ 1,200 บาท เป็นเงิน 2,400บาท รวมทั้งสิ้น 16,800 บาท		

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนา สถานบริการ ตาม มาตรฐานรพ.สต. ติดดาว	1. จัดประชุมทุก 2 เดือน ณ สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ พาน จำนวน30คน เพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ปัญหา และ อุปสรรคในการ ให้บริการใน โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล 2. ประชุมชี้แจง เกณฑ์การประเมิน	เพื่อให้พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่ เกี่ยวข้องในรพ. สต. ที่ปฏิบัติงาน ในระดับปฐมภูมิมี ความตระหนัก เข้าใจถึง ความสำคัญของการพัฒนา คุณภาพในระบบ บริการ(หมวดที่ 4)						นางวาทีณี เลิศพิทักษ์พงศ์

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ	รายละเอียดงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	<p>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) ในหมวดที่ 4 ด้านการให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</p> <p>3. ประเมินตนเองในหมวดที่ 4 เพื่อหาโอกาสพัฒนาในส่วนตัว โดยใช้หลัก OKRs</p> <p>4. นำเสนอการพัฒนาตนเองของแต่ละหน่วยงาน ตามหลัก OKRs</p>	ให้ได้ตามมาตรฐาน						
โครงการการตรวจคัดกรองและการค้นหามะเร็งระยะเริ่มต้น	1. คณะกรรมการภาคีเครือข่ายควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังประชุมชี้แจงวางแผนการดำเนินงาน		1. ร้อยละประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงด้วยวิธี Fit-test	ประชากรกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่อำเภอพานที่มีอายุ 50-70ปี				นางชมพร สี่เงิน นางสมศิริ ปินตาอูด

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	<p>2. คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ในพื้นที่ ชาย-หญิง ที่ มีอายุ 50-70ปี</p> <p>3. ผล Fit-test Negative ได้รับ คำแนะนำและได้รับ การตรวจซ้ำทุก 2 ปี</p> <p>4. ผล Fit-test Positive ส่งต่อรพ. พาน เพื่อตรวจเลือด เตรียมความพร้อม ก่อนการส่องกล้อง</p> <p>5. เตรียมรายชื่อ และนัดตรวจเลือด เพื่อประเมินผู้ป่วย ก่อนการส่องกล้องที่ รพ.พาน</p> <p>6. ดำเนินการส่อง กล้องกลุ่มเป้าหมาย ตามวัน เวลาที่ กำหนด</p>		<p>มากกว่าร้อยละ 90</p> <p>2.ประชากร กลุ่มเป้าหมาย ที่มี ผล Fit-test Positive ได้รับ การส่องกล้อง Colonoscopy มากกว่าร้อยละ 80</p>					

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ	รายละเอียดงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	7. รายงานสรุปผลการดำเนินงานโครงการนำเสนอผู้บริหารคณะกรรมการ คปสอ.พาน							
โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	1.คณะกรรมการภาคีเครือข่ายควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังประชุมชี้แจงวางแผนการดำเนินงาน 2.บริหารจัดการให้กลุ่มผู้ป่วยได้เข้าถึงบริการการรักษารับเปลี่ยนพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นฟูสุขภาพ 3. การตรวจสุขภาพประจำปี การตรวจตา ตรวจเท้าในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน		1.ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี 2.ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี 3.อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL < 100 mg/dl 4.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา	ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนเบาหวาน ความดันโลหิตสูงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ อําเภอพาน				พญ.ธัญญาภรณ์รัตนวิชัย นางศิริลักษณ์ดวงจิตร

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	<p>4.สนับสนุน ประสานงาน การ พัฒนาคลินิก NCD ให้มีคุณภาพ</p> <p>5.พัฒนาระบบข้อมูล และฐานข้อมูล ทะเบียนโรคเรื้อรัง ระหว่างโรงพยาบาล และรพสต.</p> <p>6. รายงานสรุปผล การดำเนินงาน โครงการนำเสนอ ผู้บริหาร คณะกรรมการ การ คปสอ.พาน</p>		<p>5.ร้อยละของ ผู้ป่วยเบาหวานที่ ได้รับการตรวจ ภาวะแทรกซ้อน ทางเท้า</p>					
โครงการควบคุม โรคไม่ติดต่อและภัย สุขภาพ	<p>1.ประชุมคณะกรรมการ การภาคีเครือข่าย ควบคุมและป้องกัน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ชี้แจงวางแผนการ ดำเนินงานร่วมกัน</p> <p>2.สำรวจตรวจคัด กรองสุขภาพ ประชาชนอายุตั้งแต่</p>		<p>อัตราผู้ป่วย เบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยง เบาหวาน และ อัตราผู้ป่วยความ ดันโลหิตสูงราย ใหม่ลดลง</p>	<p>ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตพื้นที่ รับผิดชอบ อำเภอพาน</p>				<p>นางหทัยทิพย์ มโนวงศ์ นางสายใจ เอื้อรักสกุล</p>

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	<p>35 ปี ขึ้นไปในเขต พื้นที่รับผิดชอบ</p> <p>3. ให้ความรู้ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง ต่อการเกิด โรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูง</p> <p>4. ตรวจคัดกรอง สุขภาพประชาชน กลุ่มเป้าหมายตาม แนวทางมาตรฐาน กรณีพบที่มีความ เสี่ยงสูงและส่งต่อ โรงพยาบาลพาน เพื่อให้แพทย์วินิจฉัย ยืนยัน</p> <p>5. จัดกิจกรรม 3อ 2 ส ในสถานบริการ</p>							
โครงการใส่ใจ ส่งเสริมสุขภาพใน กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	1. กิจกรรมส่งเสริม การให้ความรู้การ	1. เพื่อส่งเสริม การดูแลสุขภาพ แบบองค์รวมด้วย		กลุ่มเสี่ยงที่ ผ่านการคัด กรองความดัน				นายกิติ น้อยเรือน น.ส.สุภิดา

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ	รายละเอียดงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
เรือร้ง ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม 2. ส่งเสริมการออกกำลังกาย	ศาสตร์การแพทย์แผนไทยในกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2. เพื่อป้องกันการป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 3. เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยติดบ้านติดบ้านติดเตียงอันเนื่องมาจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง		โลหิตและเบาหวาน ประจำปี 15 ตำบลๆ ละ 10 คน				ปิ่นตาเป็ก น.ส.สุดารัตน์ วงศ์ไชย น.ส.มัตติกา นวลแพง
โครงการโรงเรียนสุขภาพดี โรค NCDs	ประชุมเชิงปฏิบัติการ ชี้แจงและอบรมผู้ป่วยโรค CKD ระยะที่ 2-3			ผู้ป่วยโรคไตวาย 50 คน	ต.ค.65 ถึง ก.ย.66	1. ค่าอาหารกลางวัน 70 บาท * 50 คน เป็นเงิน 3,500 บาท 2.อาหารว่างและเครื่องดื่ม 30 บาท * 2 มื้อ 50 คน เป็นเงิน 1,500 บาท รวมเป็นเงิน 6,000 บาท		นายวุฒิชัย ก้อนแปง
โครงการสุขภาพดีที่เมืองพาน				กลุ่มผู้ป่วยไขมันในเลือด	ต.ค.65 ถึง ก.ย.66	ไม่ใช้งบประมาณ		นายวุฒิชัย ก้อนแปง

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
				<p>สูง 50 คน กลุ่มผู้ป่วย โรคเบาหวาน 50 คน กลุ่มผู้ป่วยโรค ไตเรื้อรัง ตรวจพบ micro albumin 50 คน กลุ่มผู้ป่วย ความดันโลหิต สูง 50 คน กลุ่มเสี่ยง เบาหวาน 50 คน กลุ่มเสี่ยง ความดันโลหิต สูง 50 คน ผู้ป่วยคลินิก NCD สัญจร ผู้สูงอายุ อำเภอพาน กลุ่มผู้ป่วยที่</p>				

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ	รายละเอียดงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
				ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน				
โครงการฝึกสอนการตรวจติดตามระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง (Self-monitoring Blood Glucose :SMBG) ในกลุ่มอสม และผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานเขตพื้นที่อำเภอพาน	<p>กิจกรรมที่ 1 ประชุมชี้แจงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องรับทราบนโยบายและวัตถุประสงค์ของโครงการเพื่อให้มีความเข้าใจในแนวเดียวกัน</p> <p>กิจกรรมที่ 2 ประชุมอบรมเชิงปฏิบัติการ หน่วยบริการปฐมภูมิและพื้นที่</p>			ผู้ป่วยโรคเบาหวาน 30 คน	ต.ค.65 ถึง ก.ย.66	<p>กิจกรรมที่ 1 1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 25 คน มือเป็นเงิน 625 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน 70 บาท x 25 คน x4 มือเป็นเงิน 7,000 บาท เป็นเงิน 7,625 บาท</p> <p>กิจกรรมที่ 2 1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x30 คน x 2 มือ เป็นเงิน 1,500 บาท 2.ค่าอาหารกลางวัน 70 บาท x 30 คน x1 มือ เป็นเงิน 2,100 บาท</p>		นายวุฒิชัย ก้อนแปง

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
						3 ค่าวัสดุสำนักงาน เป็นเงิน 1,200 บาท 4 ค่าวิทยากร 2คน x3ชั่วโมงx 600 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท เป็นเงิน 8,400 บาท รวมเป็นเงินทั้งหมด 16,025 บาท		
โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและส่งต่อเครือข่ายสุขภาพอำเภอพาน	<ol style="list-style-type: none"> จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ การดูแลผู้ป่วยและส่งต่อ ปีละ 2 ครั้ง จัดทำเอกสารแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยและส่งต่อ จัดตั้ง group line ในการสื่อสาร ประชุมสรุปผลการดำเนินงาน นำเสนอผู้บริหาร คณะกรรมการ 	<ol style="list-style-type: none"> เพื่อให้มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยและส่งต่อ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างปลอดภัยได้ตามมาตรฐาน เพื่อวิเคราะห์ปัญหาในการดูแลผู้ป่วยและการส่งต่อ เพื่อจัดทำแนวทางในการ 	จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ	เจ้าหน้าที่ รพ.สต. 22 แห่ง			<p>นพ.ไพจิต</p> <p>ปัญญาพรผล</p> <p>นางอรวรรณ</p> <p>กาวิละมุล</p>	

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	คปสอ. พาน ปี่ละ 1 ครั้ง	ดูแลผู้ป่วยและ การส่งต่อ						
โครงการส่งเสริมสุขภาพเคลื่อนที่ พอ.สว. บ้านดงน้ำล้อม หมู่ที่ 8 ตำบลแม่เย็น อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปี 2566	1. การให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนที่มาร่วมกิจกรรม พอ.สว. ใน 5 กลุ่มวัยประกอบด้วย ผู้ดูแลเด็ก 0-5 ปี, กลุ่มวัยเรียน, กลุ่มวัยรุ่น, กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มวัยผู้สูงอายุ 2. รณรงค์ประชาสัมพันธ์กิจกรรม พอ.สว	1. เพื่อให้ประชาชนผู้ยากไร้ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล ได้มีโอกาสในการรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างทั่วถึง 2. เพื่อพัฒนาหน่วยแพทย์เคลื่อนที่และระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพและเอื้อต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนที่อยู่ห่างไกล 3. เพื่อส่งเสริมให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพใน 5 กลุ่ม		ประชาชนในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต. แม่เย็นจำนวน 200 คน	มี.ค.-66			นายสัจจะบุญมาเกียง นางหทัยทิพย์มโนวงศ์

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		วัย ให้มีการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น						
โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง	1.จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดูแลและจัดการผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง	1. ลดการก่อความรุนแรงทั้งต่อตนเองและคนรอบข้าง 2. ลดการกลับเป็นซ้ำ 3. เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย 4. ลดตราบาปให้กับสังคม		4 ตำบล ได้แก่ ต.ป่าหุง ต.สันกลาง ต.เมืองพาน ต.ม่วงคำ ต.ห้วยงิ้ว ผู้เข้าอบรมคือเครือข่ายในชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน , อปพร/กู้ภัย. อสม. จนท.สาธารณสุข, ตำรวจ/ญาติและผู้ดูแล ตำบลละ 30 คน รวมทั้งสิ้น 150 คน	ตค65-กย66	1. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 150 คน* 1 มื้อ* 70 บาท เป็นเงิน 10,500 บาท 2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 150 คน* 2 มื้อ* 25 บาท เป็นเงิน 7,500 บาท 3.ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน 1 คน* 6 ชม.* 600 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท รวมค่าใช้จ่ายทั้งหมด 21,600 บาท		นางสุพรรณมหิตติ
โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและบุคคล	1.ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนการทำงานของผู้ดูแล	1.เพื่อวางแผนการดำเนินงาน และเพื่อฟื้นฟูองค์ความรู้ และเพิ่ม		บุคลากร จากองค์การบริหารส่วนตำบลที่เข้า				นางวาทีณี เลิศพิทักษ์พงศ์ นางนันทพร ยารวง

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
ที่มีภาวะพึ่งพิงใน ชุมชน	ผู้สูงอายุ และ บุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง และ Care giver นำเสนอ ผลงานการดำเนินงาน การดูแลผู้สูงอายุและ บุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ในชุมชน 2.ศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การทำงานของ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ	ศักยภาพให้แก่ Care giver อำเภอ พาน 2. เพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ถอด บทเรียนการทำงาน ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ (care giver) นำเสนอพัฒนา กระบวนการ การดูแลผู้สูงอายุของ ภาศิเครือข่ายใน อำเภอพาน		ร่วมตำบล Long Term Care , เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ,Care manager และ Care giver)				
โครงการป้องกัน และและควบคุม โรคโควิดโรคอำเภอ พาน งบประมาณ 2566	1.กิจกรรมประชุมและ สรุปลผลการวิเคราะห์ ข้อมูลโควิดโรค 2.กิจกรรมค้นหา ผู้ป่วยโควิดโรคในกลุ่ม เสี่ยง 3.กิจกรรมควบคุม กำกับการกินยา (DOTs) 4.กิจกรรมการเยี่ยม บ้าน	เพื่อพัฒนางาน ด้าน ป้องกันและ ควบคุมโรคโควิดโรค ในอำเภอพานให้ มีประสิทธิภาพ		บุคลากรจาก รพ.สต. ทุกแห่ง PCU ม่วงคำ รพ.พาน และ สสอ.พาน รวม 30 คน	ม.ค 66	1.ค่าอาหารกลางวัน 30 คน คนละ 70 บาท 1 มื้อ เป็นเงิน 2,100บาท 2. ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 30 คน มื้อ ละ 25บาท 2 มื้อ เป็นเงิน 1,500บาท 4.ค่าวัสดุจัดการ อบรม 1,000 บาท		น.ส.วาสนา ปีกบุญเรือง นางปาลิตา เจริญสุข

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ	รายละเอียดงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	5.กิจกรรมให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์					รวมเป็นเงินทั้งหมด 4,600 บาท		
โครงการอบรมฟื้นฟูเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานระบบ บสต. และ CBTx เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพาน	1. อบรมฟื้นฟูเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ระบบ บสต. และ CBTx ในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพาน	1. เพื่อให้ความรู้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ระบบ บสต.และ CBTx ในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพาน	ร้อยละ 90 ของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน มีความรู้ความเข้าใจระบบ บสต. และ CBTx	ผู้รับผิดชอบงาน ฯ รพ.สต. จำนวน 40 คน สสอ. จำนวน 3 คน และ PCU ม่วงคำ จำนวน 2 คน รวมทั้งหมด 45 คน	ม.ค.66	1.ค่าอาหารกลางวัน 45 คน มื้อละ70 บาท 1 มื้อ รวม 3,150บาท 2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 45คน มื้อละ 25บาท 2 มื้อ รวม 2,250 บาท 3.ค่าวัสดุ1,000บาท 4. ค่าวิทยากร จำนวน 1 คนๆละ 6 ชม.ๆละ 600 บาท รวม 3,600 บาท รวมทั้งสิ้น 10,000 บาท		นายวิษณุพงษ์ ยารวง นางยุพดี สุทธิธนุ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการพัฒนาบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาระบบตรวจสอบภายใน	1.ประชุมชี้แจงเกณฑ์การประเมินควบคุมภายในแก่ทุกรพ.สต. 2. ออกประเมินการประเมินควบคุมภายใน รพ.สต.	เพื่อตรวจสอบควบคุม ติดตามการระบบการตรวจสอบภายในใน รพ.สต.	รพ.สต.ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบภายใน ร้อยละ 85	กิจกรรมที่ 1 จนท.ใน รพ.สต.(ที่ไม่ได้ถ่ายโอนไปยังอปท.) จำนวน 9 แห่ง ๆ ละ 2 คน สสอ. 3 คน รพ. 2 คน รวม 23 คน กิจกรรมที่ 2 คณะกรรมการตรวจสอบภายใน จำนวน 5 คน	พย 65-กย 66	กิจกรรมที่ 1 1.ค่าอาหารกลางวัน 23 คน *70 บาท *1 มื้อ เป็นเงิน 1,610 บาท 2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 23 คน * 25บาท* 2 มื้อ เป็นเงิน 1,150 บาท รวมเป็นเงิน 2,760 บาท กิจกรรมที่ 2 ค่าเบี้ยเลี้ยงออกนิเทศ 120 บาท* 5 วัน *5 คน เป็นเงิน 3,000 บาท รวมเป็นเงินทั้งหมด 5,760 บาท		นายสัจจะบุญมาเคียง
โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพ	1.ประชุมชี้แจงแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานข้อมูลของผู้รับผิดชอบงานแต่ละหน่วยบริการ ทุก 2 เดือน	1.เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานด้านข้อมูล รวมถึงชี้แจง	ร้อยละของข้อมูลผ่านเกณฑ์คุณภาพ 90	ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 21 แห่ง ๆ ละ 2	พย 65-กย 66 (6 ครั้ง)	1.ค่าอาหารกลางวัน 44 คน *70 บาท *1 มื้อ * 6 ครั้ง เป็นเงิน 18,480 บาท 2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 44 คน *		นส.ทิพย์วัลย์ บุญวงศ์

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	2.นิเทศ ติดตามการ ดำเนินงานข้อมูลของ แต่ละหน่วยบริการ	แนวทางการ ดำเนินงานข้อมูล จากส่วนกลาง 2.เพื่อติดตาม กำกับผลการ ดำเนินงานตาม ตัวชี้วัดที่สำคัญ		คน สสอ. 1 คน รพ.พาน 1 คน รวม 44 คน		25บาท* 2 มื้อ* 4 ครั้ง เป็นเงิน 13,200 บาท รวมเป็นเงิน 31,680 บาท		
โครงการพัฒนา คุณภาพหน่วย บริการปฐมภูมิ เกณฑ์ตามมาตรฐาน รพ.สต. ตัดดาว	1.ประชุมชี้แจง เกณฑ์มาตรฐาน รพ. สต. แต่ละหมวด ให้กับหน่วยบริการ ปฐมภูมิทุกแห่งให้ รับทราบ 2.คณะกรรมการ ออกเยี่ยมประเมิน และเสริมพลังให้ หน่วยงาน	1.เพื่อให้หน่วย บริการปฐมภูมิทุก แห่งได้เข้าใจและ และพัฒนาหน่วย บริการเกณฑ์ มาตรฐาน รพ.สต. ตัดดาว 2.เยี่ยมเสริมพลัง ติดตาม รับฟัง ปัญหาอุปสรรค โอกาสพัฒนาจาก หน่วยบริการปฐม ภูมิทุกแห่ง	หน่วยบริการ ปฐมภูมิทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์ รพ. สต.ตัดดาว ร้อยละ 80	กิจกรรมที่ 1 - จนท. ใน หน่วยบริการ ปฐมภูมิ 22 แห่ง ๆ ละ 2 คน จำนวน 44 คน - คณะกรรม การ รพ.สต. ตัดดาวจำนวน 20 คน รวม 64 คน กิจกรรมที่ 2 คณะกรรมการ การ รพ.สต. ตัดดาวจำนวน 20 คน	ธค 65- สค 66	กิจกรรมที่ 1 1.ค่าอาหารกลางวัน 64 คน *70 บาท *1 มื้อ เป็นเงิน 4,480 บาท 2.ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 64 คน * 25บาท* 2 มื้อ เป็น เงิน 3,200 บาท รวมเป็นเงิน 7,680 บาท กิจกรรมที่ 2 ค่าเบี้ยเลี้ยงออก นิเทศ 120 บาท* 7 วัน *20 คน เป็นเงิน 16,800 บาท		นส.ทิพย์วัลย์ บุญวงศ์

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
						รวมเป็นเงินทั้งหมด 24,480 บาท		
โครงการประเมิน คุณธรรมความ โปร่งใส โครงการ พัฒนาองค์กร คุณภาพ(PMQA)	ประเมินกระบวนการ บริหารจัดการ พัฒนาองค์กรตาม ไตรมาส	เพื่อประเมิน กระบวนการ บริหารจัดการ พัฒนาและกำกับ ติดตามการทำงาน ขององค์กรเพื่อให้ เกิดการพัฒนา องค์กรต่อไป	ผลการประเมิน รายหมวดผ่าน ร้อยละ 80	การ ประเมินผล ผ่านเว็บไซต์ PMQA	พ.ย 65-ก.ย 66	ไม่ใช้งบประมาณ		นส.ทิพย์วัลย์ บุญวงศ์
โครงการ smart AI สู่ศึกษา @ Phan	ประชุมชี้แจงและ อบรมเจ้าหน้าที่ร่วม ถึงสรุปโครงการ			เจ้าหน้าที่ 30 คน	ต.ค.65 ถึง ก.ย.66	1. ค่าอาหาร อาหาร ว่าง ที่มวางแผน ประชุมเชิงปฏิบัติการ 70 บาท* 30 คน และอาหารว่าง 30 บาท * 2 มื้อ 30 คน รวม 2,100 บาท 2. ค่าวัสดุอุปกรณ์ 2,000 บาท		นายวุฒิชัย ก้อนแปง
โครงการ smart city health @ Phan	ประชุมเชิง ปฏิบัติการ			เจ้าหน้าที่และ อสม.70 คน	ต.ค.65 ถึง ก.ย.66	1. ค่าอาหาร ผู้เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการ 70 บาท* 100 คน และอาหารว่าง 30 *		นายวุฒิชัย ก้อนแปง

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
						2 มือ 100 คน รวม 13,000 บาท 2. ค่าจ้างเหมาเขียน โปรแกรมและ web Application ด้วย programmer 10,000 บาท 3. ค่าวิทยากร 2 คนๆละ 3 ชั่วโมง * 600บาท เป็นเงิน 3,600 บาท		
โครงการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร ด้านงานวิชาการ เครือข่ายบริการ สุขภาพอำเภอพาน	กิจกรรมที่ 1 อบรม เชิงปฏิบัติการให้ ความรู้เกี่ยวกับงาน วิจัยและนวัตกรรม กิจกรรมที่ 2 ประชุม ติดตามความ ก้าวหน้าการดำเนิน งานวิจัยและ นวัตกรรมของ บุคลากรสาธารณสุข กิจกรรมที่ 3 ประชุม เชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	1. เพื่อให้บุคลากร สาธารณสุขมี ความรู้ ความเข้าใจ และสามารถดำเนิน งานวิจัยและ นวัตกรรมได้อย่าง ถูกต้องตามรูปแบบ 2. เพื่อติดตาม ความก้าวหน้าของ การดำเนินงานวิจัย และนวัตกรรมของ บุคลากรสาธารณสุข		บุคลากร สาธารณสุข จำนวน 30 คน				นางหทัยทิพย์ มโนวงศ์

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	นำเสนอผลงานวิจัย และนวัตกรรมของ บุคลากรสาธารณสุข	3. เพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้และนำเสนอ ผลงานวิจัยและ นวัตกรรมของ บุคลากร สาธารณสุข						
โครงการถอด บทเรียนและเตรียม ความพร้อมพัฒนา ระบบตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินและภัย สุขภาพปี 2566	1.ประชุมเชิง ปฏิบัติการถอด บทเรียนการเตรียม ความพร้อมและ ตอบโต้การระบาด ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	1. เพื่อถอด บทเรียนการ ดำเนินงานควบคุม การระบาดของโรค และภัยสุขภาพปี 2565 2. เพื่อซ่อมแผน เตรียมความพร้อม พัฒนาระบบตอบ โต้ภาวะฉุกเฉิน และภัยสุขภาพปี 2566		บุคลากรในทีม SRRT/CDCU อำเภอพาน และเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 30 คน นอกสถานที่ 2 วัน 1 คืน	พ.ย 65- ธ.ค 65	1.ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม จำนวน 30 คน x 4 มื้อ x 50 บาทเป็นเงิน 6,000 บาท 2.ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 30 คน x2 มื้อ x 300 บาท เป็นเงิน 18,000 บาท 3.ค่าอาหารเย็น จำนวน 30 คนx1 มื้อx300 บาทเป็น เงิน 9000 บาท 4.ค่าวิทยากร จำนวน 1 คน จำนวน 6 ชั่วโมงๆ ละ 600 บาท เป็น เงิน 3,600 บาท		น.ส.วาสนา ปิอกบุญเรือง นายกิติชัย พงศ์วีรินทร์

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ	รายละเอียดงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	<p>มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม</p> <p>4. ออกประเมินมาตรฐาน Green&Clean Hospital และตรวจประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม</p>	<p>พัฒนาเด็กฯทุกแห่งใน อำเภอปาน</p> <p>3.เพื่อชี้แจงเกณฑ์ประเมินมาตรฐาน Green&Clean Hospital และตรวจประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ใน รพ.สต.</p> <p>4.เพื่อประเมินมาตรฐาน Green&Clean Hospital และตรวจประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการ อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ใน รพ.สต</p>	<p>น้ำดื่ม 6 เดือน / ครั้ง</p> <p>2.ร้อยละ 100 ของ รพ.สต. , สสอ. ,โรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กฯ ในอำเภอปานได้รับคำแนะนำในการตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่ม</p> <p>3.ร้อยละ 100 ของ รพ.สต. มีความเข้าใจหลักเกณฑ์ประเมินมาตรฐาน Green&Clean Hospital และตรวจประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการ</p>	<p>คณะกรรมการประเมิน 5 คน</p> <p>กิจกรรมที่ 3 ผู้รับผิดชอบงานฯ รพ.สต. จำนวน 20 คน, สสอ. จำนวน 5 คน และคณะกรรมการประเมินฯ จำนวน 10คนรวมทั้งหมด</p> <p>35 คน</p> <p>4.คณะกรรมการประเมินฯ จำนวน 10คน</p>	<p>ม.ค.66</p> <p>ก.พ.66</p>	<p>1.ค่าเบี้ยเลี้ยงออกนิเทศติดตามจำนวน 5 คนๆละ 120 บาท จำนวน 8 วัน (โซนละ 2 วัน) รวมเป็นเงิน 4,800 บาท</p> <p>กิจกรรมที่ 3</p> <p>1.ค่าอาหารกลางวัน 35 คน มื้อละ 70 บาท 1 มื้อ รวม 2,450 บาท</p> <p>2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 35คน มื้อละ 25บาท 2 มื้อ รวม 1,750 บาท</p> <p>3.ค่าวัสดุ 1,000 บาท</p> <p>รวมเป็นเงิน 5,200 บาท</p> <p>กิจกรรมที่ 4</p>		

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			<p>อาชีวอนามัย และเวชกรรม สิ่งแวดล้อม ใน รพ.สต</p> <p>4.ร้อยละ 100 ของรพ.สต. ได้รับการ ประเมิน มาตรฐาน Green&Clean Hospital และ ตรวจประเมิน ตามมาตรฐาน การจัดบริการ อาชีวอนามัย และเวชกรรม สิ่งแวดล้อม ใน รพ.สต</p>			<p>1. ค่าเบี้ยเลี้ยงออก ประเมินฯ จำนวน 10 คนๆละ120 บาท จำนวน 10 วัน รวม 12,000 บาท</p> <p>รวมเป็นเงินทั้งหมด 27,700 บาท</p>		
โครงการอบรม คณะกรรมการ ประเมินคุณภาพ ระบบบริการ อนามัย	1.อบรมคณะกรรมการ ประเมินคุณภาพ ระบบ บริการ อนามัยสิ่งแวดล้อม ขององค์กรปกครอง	1.เพื่อชี้แจงเกณฑ์ การประเมิน คุณภาพระบบ บริการอนามัย สิ่งแวดล้อมของ	1. ร้อยละ 100 ของ อปท. สมัครเข้าร่วม ประเมิน คุณภาพระบบ	1.อปท.จำนวน 16 คน 2.รพ.สต. จำนวน 20คน	ก.พ.66	1.ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 50 คน มี ละ 70 บาท 1 มี รวม 3,500 บาท		นายวิษณุพงษ์ ยารวง นายกิตติชัย พงศ์วิรินทร์ นายปรัชชัย

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
สิ่งแวดล้อมของ องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น (EHA)อำเภอพาน	ส่วนท้องถิ่น (EHA) อำเภอพาน 2.ออกประเมิน คุณภาพระบบ บริการอนามัย สิ่งแวดล้อมของ องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น (EHA) อำเภอพาน	องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น (EHA) อำเภอพาน 2.เพื่อประเมิน คุณภาพระบบ บริการอนามัย สิ่งแวดล้อมของ องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น (EHA) อำเภอพาน	บริการอนามัย สิ่งแวดล้อม ขององค์กร ปกครอง ส่วนท้องถิ่น (EHA) อำเภอ พาน 2. ร้อยละ 100 ของ อปท. ได้รับการ ประเมิน คุณภาพระบบ บริการอนามัย สิ่งแวดล้อม ขององค์กร ปกครองส่วน ท้องถิ่น(EHA) อำเภอพาน	3. สสอ. จำนวน 4 คน 4.คณะ กรรมการฯ จำนวน 10 คน รวมทั้งหมด จำนวน 50 คน 2.คณะกรรมการ การประเมินฯ จำนวน 10 คน	มี.ค.66	2.ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 50 คน มือ ละ 25บาท 2 มือ รวม 2,500 บาท 3.ค่าวัสดุ 1,500 บาท 4. ค่าวิทยากร จำนวน 1 คนๆละ 6 ชม.ๆละ 600 บาท รวม 3,600 บาท รวมทั้งสิ้น 11,100 บาท 2.ค่าเบี้ยเลี้ยงออก ประเมินฯ จำนวน 10 คนๆละ 120 บาท จำนวน 8 วัน รวมทั้งสิ้น 9,600 บาท		ค้ายอด

โครงการ	กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	รายละเอียด งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
โครงการเฝ้าระวัง ปัญหาหมอกควัน อำเภอพาน	ออกนิเทศติดตาม พื้นที่ปลอดภัยจาก ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (Safety Zone)	เพื่อเฝ้าติดตาม พื้นที่ปลอดภัยจาก ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (Safety Zone)	ร้อยละ 100 ของ รพ.สต. ทุกแห่ง และ PCU ม่วงคำ จัดพื้นที่ ปลอดภัย จาก ฝุ่นละออง ขนาดเล็ก (Safety Zone)	รพ.สต. จำนวน 20 แห่ง , PCU ม่วงคำ 1 แห่ง รวม 21 แห่ง	ม.ค.66	ค่าเบี้ยเลี้ยงออก นิเทศติดตามฯ จำนวน 4 คนๆ ละ 120 บาท จำนวน 5 วัน รวมทั้งสิ้น 2,400 บาท		นายวิษณุพงษ์ ยารวง นายกิติชัย พงศ์วรินทร์ นายปรัชชัย คำยอด
โครงการกำจัดขยะ ติดเชื้อ เครือข่าย บริการสุขภาพ อำเภอพาน	จ้างเหมา บริษัทเอกชนกำจัด มูลฝอยติดเชื้อ	1.เพื่อป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อ จากมูลฝอยติดเชื้อ 2.เพื่อสร้าง เครือข่ายการ ทำงานด้านการ กำจัดขยะที่มี ประสิทธิภาพ		โรงพยาบาล พาน และรพ. สต.	ตค.65 - กย 66	ค่าจ้างเหมากำจัด ขยะติดเชื้อ เดือน ตค.65 - กย.66 เดือนละ 40,000.00 บาท x 12 เดือน เป็นเงิน 480,000 บาท		นายกิติชัย พงศ์วรินทร์