

**รายงานการประชุม**  
**คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอปะนาเระ**  
**ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕**

วันอังคาร ที่ ๑๑ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ น. – ๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมอาคารใหม่ โรงพยาบาลปะนาเระ

\* \* \* \* \*

**ผู้มาประชุม :**

๑. นายอนันต์	ชินดีอระ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ	
๒. นายสัญญาชัย	อมรวัฒน์	สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ	
๓. นางสาวกฤศรดา	อเนกมงคลชัย	หน.กลุ่มงานการพยาบาล	รพ.ปะนาเระ
๔. นายอายุ	คาแรง	หน.กลุ่มงานเภสัชกรรมและ คปส.	รพ.ปะนาเระ
๕. นายนิเฮง	นิจี	หน.กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ	รพ.ปะนาเระ
๖. นางสาวอัสนาร์	แวตอเล้าะ	หน.แผนก OPD & คลินิก NCD	รพ.ปะนาเระ
๗. นายมุหัมมัดชปรี	ดอเลาะ	หน.กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	รพ.ปะนาเระ
๘. นายอับดุลเราะมาน	มามู	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	รพ.ปะนาเระ
๙. นางสาวทุมทิพย์	ทองดูลดำ	หน.ศูนย์คุณภาพโรงพยาบาล	รพ.ปะนาเระ
๑๐. นางนุร์มา	แวปือซา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสอ.ปะนาเระ
๑๑. นางสุจินต์	มัจฉาชาญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.ปะนาเระ

**ผู้ไม่มาประชุม :**

๑. นางสาวปณัญญ์	ปิยคุณากร	หน.กลุ่มงานพันตกรรม	รพ.ปะนาเระ
๒. นางภัทรา	จาราแว	หน.กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	รพ.ปะนาเระ
๓. นายอัมราน	เบ็ญอัสริยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกลาง	
๔. นายมะยาก็	เจะเลาะ	ตัวแทนนายกเทศมนตรีตำบลปะนาเระ	
๕. นายปรีชา	พุกจิ้น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควน	
๖. นางพรทิพย์	สุวรรณรัตน์	ประธานชมรมอสม.อำเภอปะนาเระ	

**ผู้มาร่วมประชุม**

๑. นายอิทธินันท์	พิศาลพันธ์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รพ.ปะนาเระ
๒. นางสาวเยาวภา	พรหมอินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.ปะนาเระ
๓. นางสุภารัตน์	ลิมสถิตคงวิศาล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.ปะนาเระ
๔. นางวลัย	โลहितธาดา	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	รพ.ปะนาเระ
๕. นางสาวจันทร์จิรา	อินเรือง	นักกายภาพปฏิบัติการ	รพ.ปะนาเระ
๖. นางมาซีเตาะ	เศวตโสภิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.ปะนาเระ
๗. นางสาวพัชรี	สติตรง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.ปะนาเระ
๘. นางสาวสาเฮรา	โตะพา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.ปะนาเระ
๙. นางตีปะ	ลาเตะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.ปะนาเระ
๑๐. นางสาวอารีย์วรรณ	สินเพ็ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.ปะนาเระ
๑๑. นางอนุสร	ปลัดสงคราม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.ปะนาเระ
๑๒. นางสาวจิตรา	บุญขำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.ปะนาเระ
๑๓. นางธัญญา	ประศาสน์ศิลป์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.ปะนาเระ
๑๔. นายพีรพัฒน์	ท้าวพันแดง	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	สสอ.ปะนาเระ

๑๕. นางสาวอัสรีนา	โต๊ะพา	จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน	ผอ.รพ.สต.บ้านน้ำบ่อ
๑๖. นางรณะ	บาราเฮง	จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน	ผอ.รพ.สต.สุหร่า
๑๗. นายอาปิติน	กูโน	จพ.ทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน	รพ.สต.ศาลาหยุดพระ
๑๘. นางสาวรอกีเวยะ	บาราเฮง	จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน	ผอ.รพ.สต.บางมะรวด
๑๙. นางเฉลิมศรี	อมรวัดน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.บ้านท่าทราย
๒๐. นางสาวนชรียะห์	ฮัจยีดาโอะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.คอกกระบือ

เริ่มประชุมเวลา ๐๘.๓๐ น.

### เรื่องก่อนวาระ

๑. ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกหน่วยงานทุกระดับ รพ.ปะนาเระ สสอ.ปะนาเระ รพ.สต.ในสังกัด ตลอดจนเครือข่าย อสม. อปท. ผู้นำท้องที่ กลุ่ม ชมรม และผู้ที่เกี่ยวข้อง ด้านสาธารณสุขทุกคน ที่ทำงานให้เกิดประโยชน์สุขของประชาชนทุกท่าน ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขทั่วไป

มติที่ประชุม : - รับทราบ -

### ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑. งบค่าเสื่อม
๒. การโอนเงินให้ รพ.สต.

มติที่ประชุม : - รับทราบ -

### ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ - / -

มติที่ประชุม : - ไม่มี -

### ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตามรายงานการประชุมครั้งที่ -/-

มติที่ประชุม : - ไม่มี -

### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม : - ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๑. แผนพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ คปสอ.ปะนาเระ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

นายแพทย์อนันต์ ชินดีอระ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ ได้นำเสนอ/ถ่ายทอดแผนพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ คปสอ.ปะนาเระ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ แก่บุคลากรสาธารณสุขอำเภอปะนาเระ เพื่อเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานแก้ปัญหาสุขภาพในพื้นที่อำเภอปะนาเระ ดังรายละเอียด

**PANARE HOSPITAL**  
โรงพยาบาลปะนาเระ

**ประชุมถ่ายทอดแผนพัฒนา  
ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ  
ประจำปี 2565  
วัน อังคาร ที่ 11 มกราคม 2565**

**คปสอ.ปะนาเระ**

**ประชากรกลางปี 2565  
อำเภอปะนาเระ**

**จำนวนประชากรทั้งหมด  
40,374 คน**

**ชาย 19,738 คน 48.89%**

**หญิง 20,636 คน 51.11%**

**การนับถือศาสนา ร้อยละ 20.00**

**ร้อยละ 80.00**

ที่มา : คลังข้อมูลประชากร จากฐาน db\_pop สสจ.ปัตตานี ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2564.

กลุ่มอายุ	ชาย	หญิง
80+	1,211	1,006
75-79	4,770	4,155
70-74	8,188	7,533
65-69	11,555	10,033
60-64	13,633	12,200
55-59	2,422	2,766
50-54	2,611	2,992
45-49	2,775	2,998
40-44	2,993	3,223
35-39	3,229	3,433
30-34	3,644	3,852
25-29	3,993	4,297
20-24	4,426	4,611
15-19	4,423	4,411
10-14	4,655	4,226
05-09	4,033	3,998
00-04	3,427	3,444

ข้อมูลประชากรแยกตามสิทธิ

ประเภทสิทธิ	จำนวน	ร้อยละ
UC	39,763	85.11
ข้าราชการ	3,694	7.91
ประกันสังคม	3,062	6.55
อื่นๆ	200	0.43



\*\*\* สิทธิอื่นๆ คือ ผู้ประกันตนคนพิการ, คนต่างด้าว, อปท, ครูเอกชน, คนไทยในต่างประเทศ

ที่มา : งานการขึ้นทะเบียนสิทธิการรักษาพยาบาล ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพ  
โรงพยาบาลพระนเรศวร ณ 30 กันยายน 2564



กระทรวงสาธารณสุข  
Ministry of Public Health

เป้าประสงค์ร่วมและเป้าหมาย  
การพัฒนาระยะ ๒๐ ปี

เป้าหมาย - นิยาม

(Corporate Indicators and targets)

<b>ประชาชน สุขภาพดี</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า 85 ปี (LE)</li> <li>อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า 75 ปี (Health-adjusted LE, HALE)</li> </ul>
<b>เจ้าหน้าที่ มีความสุข</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ดัชนีวัดความสุขด้วยตนเองของคนในองค์กร (Happinometer) <math>\geq 50</math></li> <li>ดัชนีสุขภาพพะองค์กร (Happy Workplace Index) <math>\geq 57</math></li> </ul>
<b>ระบบสุขภาพ ยั่งยืน</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Access - Coverage - Quality - Governance</li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> <span>Access to Care</span> <span>Basic Service Coverage</span> <span>Quality of Service &amp; Care</span> <span>Finance -IT-Nurture</span> </div>

Activate Windows  
Go to Settings to activate Windows.

## นโยบายมุ่งเน้น กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2565

<p><b>1. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ประชาชนเข้าถึง เป็นอย่างน้อย 3 กม.</li> <li>พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ รพ.สต.</li> </ul>	<p><b>2. เครือข่ายสุขภาพ</b></p> <p>เพิ่มมูลค่านวัตกรรมนวัตกรรม/บริการทางสุขภาพ มุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ</p>	<p><b>3. สนับสนุน ภัยสุขภาพ ภัยของ</b></p> <p>พัฒนาห้องสมุดฟรี ศักยภาพ ศักยภาพ ครอบคลุม และภูมิปัญญาไทย</p>	<p><b>4. สุขภาพวิถีใหม่</b></p> <p>Living with COVID-19</p>
<p><b>9. อองค์กรแห่งความสงบ</b></p> <p>พัฒนาองค์กรแห่งความสงบในสุขภาพ ตามวิถีใหม่ เป็นสุข มั่งคั่งอยู่ สร้างผู้นำรุ่นใหม่</p>	<p><b>8. 6SS มาภิบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ยึดหลักธรรมาภิบาล สุจริต โปร่งใส ประหยัด ใจถึง ประชาชน</li> <li>พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT) เป็นศูนย์กลางสุขภาพประชาชน</li> </ul>	<p><b>7. ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>บูรณาการดูแลสุขภาพสองทาง ศูนย์ด้าน BMTEC (Brain-Mental-Teeth -Eye&amp;Ear -Cardio)</li> <li>พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ</li> </ul>	<p><b>5. COVID-19</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Smart Control</li> <li>Vaccine Coverage</li> </ul>
<p><b>6. ระบบบริการก้าวหน้า</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ผลักดัน 30 บริการสุขภาพ ให้มีประชาชนเข้าถึง</li> <li>พัฒนาศูนย์บริการสุขภาพอัจฉริยะ (BSWS)</li> <li>Innovative Healthcare Management</li> <li>EMS (Environment modernize Smart Service)</li> </ul>			



## วิสัยทัศน์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ รวมพลังเครือข่ายที่เข้มแข็ง เพื่อประชาชนสุขภาพดี ภายในปี 2569

4 เป้าหมาย

1.ประชาชน เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน

2.เจ้าหน้าที่ มีความสุข

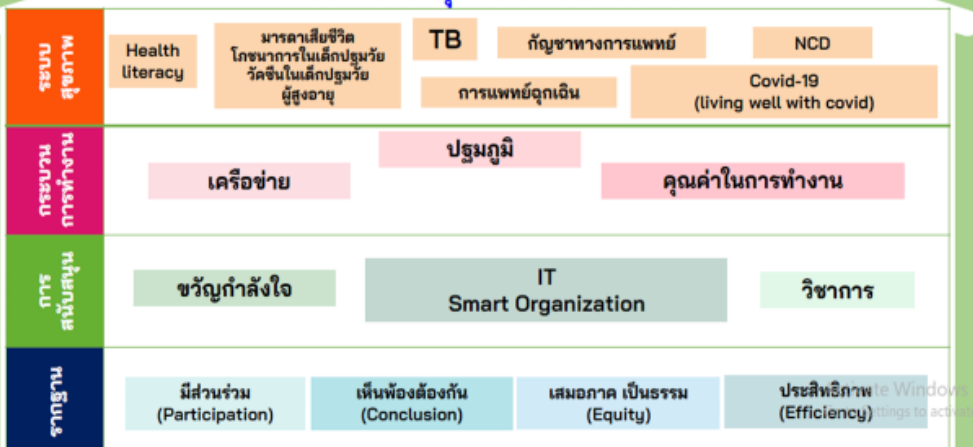
3.เครือข่าย สุขภาพมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ

4.ประชาชน สุขภาพดี

Activate Windows  
Go to Settings to activate



## เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ รวมพลังเครือข่ายที่เข้มแข็ง เพื่อประชาชนสุขภาพดี ภายในปี 2569



## 12 ประเด็น ปัญหาสาธารณสุขสำคัญ จังหวัดปัตตานี ปี 2565



Activate Windows  
Go to Settings to activate



ประเด็นนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี  
ปีงบประมาณ 2565

**1** ▶ ประเด็น : ลดมารดาตาย



- Focus :**
1. หญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ COVID-19  
Access and Entry
  2. หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง



ประเด็นนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี  
ปีงบประมาณ 2565

**2** ▶ ประเด็น : โภชนาการในเด็กปฐมวัย



- Focus :** ✓ การขับเคลื่อนโดยการมีส่วนร่วม  
ของภาคีเครือข่าย/ศพด./อปท.



ประเด็นนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี  
ปีงบประมาณ 2565

**3** ▶ ประเด็น : ผู้สูงอายุ



- Focus :**
1. ผู้สูงอายุมีสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ  
ที่พึงประสงค์ IWP ตำบลต้นแบบ
  2. การขับเคลื่อน Long term care





## ประเด็นนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ 2565

### 4 ▶ ประเด็น : การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในเด็กปฐมวัย



#### Focus :

1. บทเรียน เครือข่าย วัคซีนโควิด-19
2. กะบะห์โมเดล สร้างความรอบรู้เรื่องวัคซีน



## ประเด็นนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ 2565

### 5 ▶ ประเด็น : COVID-19 (Living well with covid)

#### Focus :

1. ความครอบคลุมวัคซีนไม่ต่ำกว่า 70%
2. ประชาชนมีความรอบรู้ Universal Prevention (UP)
3. ต้นแบบ Covid Free Setting  
สถานบริการสาธารณสุข
4. ATK Test & Surveillance
5. Home isolation



Activate Windows  
Go to Settings to activate



## ประเด็นนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ 2565

### 6 ▶ ประเด็น : การควบคุมป้องกันวัณโรค



#### Focus :

1. ค้นหาเชิงรุกตามหลักระบาดวิทยา Mapping
2. คัดกรองวัณโรค 7 กลุ่มโรคเสี่ยง
3. อัตราความสำเร็จของการรักษา
4. วัณโรคดื้อยา MDR



Activate Windows  
Go to Settings to activate



ประเด็นนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี  
ปีงบประมาณ 2565

**7** ▶ ประเด็น : การควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง



- Focus :**
1. NCD Clinic Plus
  2. Control DM and HT



ประเด็นนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี  
ปีงบประมาณ 2565

**8** ▶ ประเด็น : การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน



- Focus :**
1. TEA Unit referral audit
  2. Fast tract
  3. ER New normal
  4. Telemedicine



ประเด็นนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี  
ปีงบประมาณ 2565

**9** ▶ ประเด็น : ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง



- Focus :**
1. ข้อมูล สุขภาพ เพื่อการดูแลต่อเนื่อง
  2. ผลลัพธ์ด้านสุขภาพ Intermediate Care
  3. ระบบปฐมภูมิ อำเภอต้นแบบ







ประเด็นนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี  
ปีงบประมาณ 2565

**10** ▶ ประเด็น : ัญชาทางการแพทย์



**Focus** : 1. การเข้าถึงัญชาทางการแพทย์  
2. Palliative care



ประเด็นนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี  
ปีงบประมาณ 2565

**11** ▶ ประเด็น : องค์กรแห่งความสุข



**Focus** : 1. Mind Set ในการทำงาน  
2. การสร้างคุณค่าในงาน



ประเด็นนโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี  
ปีงบประมาณ 2565

**12** ▶ ประเด็น : ธรรมาภิบาล (คปสอ.)



**Focus** : 1. การมีส่วนร่วม  
2. การเห็นพ้องต้องกัน  
3. สร้างความเป็นธรรม  
4. ประสิทธิภาพ





**แผนพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ  
คปสอ.ปะนาเระ**





**“เป็นองค์กรที่มีคุณภาพ  
รวมพลังเครือข่ายจัดการสุขภาพ  
เพื่อประชาชนสุขภาพดี”**

**MOPH :**

- M \* Mastery
- O \* ORIGINALITY
- P \* PEOPLE CENTRE APPROACH
- H \* HUMILITY

**ค่านิยมร่วม**  
**“ร่วมใจ ใส่ใจ สุขใจ”**

1. สร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกันโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ๆ สำคัญๆ
2. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข แบบองค์รวม อย่างมีคุณภาพและ สอดคล้องกับวิถีชุมชน
3. พัฒนาศักยภาพและสนับสนุน การมีส่วนร่วมของเครือข่ายฯ
4. พัฒนามาตรฐานการบริหาร จัดการทรัพยากรขององค์กร อย่างมี ประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล



**เป้าหมาย**

1. ผู้รับบริการ ปลอดภัย สามารถดูแล ตนเองได้และมีสุขภาพที่ดี
2. หน่วยบริการ จัดระบบบริการสุขภาพ แบบองค์รวม ตามมาตรฐาน และสอดคล้องกับวิถีชุมชน
3. บุคลากร มีคุณภาพ และมีความสุข ในการปฏิบัติงาน
4. องค์กร มีคุณภาพในการบริหารจัดการ ทรัพยากร โดยยึดหลักธรรมาภิบาล
5. เครือข่ายสุขภาพ มีส่วนร่วม ในจัดการสุขภาพ

**ความท้าทาย**

1. การพัฒนาระบบบริการ
2. การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
3. การดำเนินงานตามหลักธรรมาภิบาล ให้มีประสิทธิภาพ
4. การสร้างเสริมแรงจูงใจขวัญกำลังใจ
5. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
6. การจัดการข้อสารสนเทศที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ
7. การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย ในการสร้างเสริมสุขภาพ

**จุดเน้น**

1. เฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญและป้องกัน ได้ในพื้นที่ (COVID-19/DHF/TB)
2. ลดผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง และลดอัตราการเกิด ภาวะแทรกซ้อนในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญและป้องกันได้ในพื้นที่ (HT/DM/COPD)
3. เพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการในผู้ป่วย STROKE และ STEMI
4. รพ.และเครือข่ายผ่านมาตรฐาน รพ.สต.ดีดดาว/HA
5. พัฒนาระบบบริการตามมาตรการ COVID FREE SETTING
6. การดำเนินงานตามหลักธรรมาภิบาล

## KPI/ประเด็นปัญหา แต่ละยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ คปสอ.ปะนาเร ปี 2565



### KPI แต่ละยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

(Promotion Prevention & Protection Excellence)

- 1.1 อัตราส่วนการตายมารดา ไม่เกินร้อยละ 17 ต่อการเกิดมีชีวิตแสดคน
- 1.2 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์  $\leq 12$  สัปดาห์ มากกว่าร้อยละ 75
- 1.3 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ มากกว่าร้อยละ 75
- 1.4 ร้อยละหญิงคลอดมีภาวะ Shock จากการตกเลือด ไม่เกินร้อยละ 25
- 1.5 ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง ตามเกณฑ์ มากกว่าร้อยละ 75
2. เด็กปฐมวัยสูงติสมส่วน ร้อยละ 64
3. ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ ในเด็กอายุครบ 1-5 ปี เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20
- 4.1 ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50
- 4.2 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ร้อยละ 98
5. ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนโควิด-19 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

PP&P

10

KPI

## KPI แต่ละยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

6. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในรพ. ระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ER และ Admit)

7. อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ เกณฑ์ร้อยละ 88

### Service

8. ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาที่ถูกต้องทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5

### 8

9. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพ NCD Clinic Plus ร้อยละ 80

### KPI

10.1 จำนวนประชาชนที่มีรายชื่อในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ร้อยละ 54

10.2 ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 75

10.3 ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ร้อยละ 100

10.4 การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบบริการสุขภาพ ร้อยละ 54 (35 แห่ง)

## KPI แต่ละยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

11. ร้อยละของความผูกพันต่อองค์กร ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 75

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : ด้านบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาลเป็นเลิศ (Governance Excellence)

12. ร้อยละของ คปสอ.มีการดำเนินงานหลักธรรมาภิบาล ทั้ง 4 ด้าน

### สรุป

4 ยุทธศาสตร์ 12 ประเด็นปัญหา 20 KPI

ระดับปฏิบัติการนำผล : ระดับอำเภอและโรงพยาบาลทุกแห่ง		ประเด็น : ลดมารดาตาย (5 โรค)		ผู้รับผิดชอบหลัก : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย : ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย, ไม่มีมารดาเสียชีวิตจากการคลอด, ลดมารดาตายจาก Indirect cause และเพิ่มการเข้าถึงบริการของหญิงตั้งครรภ์ที่คิดเชื้อโควิด ตัวชี้วัด : อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต			
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	มีอัตราการตายของมารดาต่อปีประเทศ 38.02 ระดับเขต 67.06 มาตราเมือง Covid 19 24.05: แผนการเกิดมีชีวิต จังหวัดปทุมธานี 104.99: แผนการเกิดมีชีวิต (Direct Cause 3 (PH 1, PPH2) ร้อยละ 27.27, Indirect Cause 8 ร้อยละ 72.73 (LUK 1, Cardiac arrest, Severe pneumonia 2, COVID 4 (คิดเชื้อ COVID 5) )			
มาตรการสำคัญ	1. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่	2. พัฒนาระบบ High Risk: pregnancy Care และเพิ่ม Seamless refer	3. พัฒนาระบบบริการ	
กิจกรรมหลัก (Key Activity)	<ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาทีม อสม.และเครือข่ายในพื้นที่ ในการค้นหา คัดกรองและส่งต่อหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบบริการและติดตามดูแลต่อเนื่อง</li> <li>ส่งเสริมสนับสนุน/สร้างทีมแกนนำในการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงในระดับจังหวัด อำเภอและจังหวัด</li> <li>สร้างนวัตกรรมการดูแลหญิงตั้งครรภ์</li> </ul>	Service redesign High Risk / Covid in pregnancy Care จากบ้านชุมชน Prehos ANC to LR OR ER 1. พัฒนาระบบการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด/วัคซีน covid/ ATK ให้หญิงตั้งครรภ์ ใน ANC clinic ทุกระดับสถานบริการ 2. พัฒนาระบบ Zoning consult / Direct Consult. (One Province One labour Room) คัดกรองเร็ว ระบุ รักษา ส่งต่อเร็ว Inhos พัฒนาระบบทางด่วนร่วมศูนย์แพทย์, อารุณแพทย์, ศัลยกรรมและจิตเวช ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> <li>Rapid response team</li> <li>1) พัฒนาศูนย์แพทย์ของศูนย์การแพทย์จังหวัด/ จังหวัดสอง และจังหวัดสอง 2) ตั้งอาคารคัดกรองหน้าเมือง/ บริเวณอาคารงานและการส่งต่อ</li> </ul> Post hos การติดตามเยี่ยมบ้าน HHC มารดาหลังคลอดกลุ่มเสี่ยงตามแนวทางที่กำหนด 1) Discharge Plan กลุ่ม HL / กลุ่ม High Risk 2) การส่งต่อข้อมูลกรณีอื่น ระหว่างเวลาในการเยี่ยม	- กำหนดนโยบาย โดย MCH Board - Dead case and Near miss conference - ประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานอนามัย แม่และเด็ก - การนิเทศงาน และขอรับการสนับสนุน - พัฒนาระบบฐานข้อมูล MCH High Risk/ covid in Pregnancy	
Small Success	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	1. พัฒนาศูนย์แพทย์แม่และเด็ก อสม./เครือข่ายในการค้นหา คัดกรองและส่งต่อหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง 2. พัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง ระดับจังหวัด อำเภอและจังหวัด โดยทีมศูนย์แพทย์ อารุณแพทย์และจิตเวช 3. ทุกอำเภอมีทีมแพทย์ที่ร่วมในการค้นหา และส่งต่อหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบบริการ จำนวน 1 ทีม	1. อัตราการปฏิวัติแผน CPG / การดูแลกรณี refer 2. อัตราหญิงตั้งครรภ์ที่คิดเชื้อโควิด 19 ให้นิยาม Favipiravir > ร้อยละ 90% 3. ร้อยละ High risk Pregnancy ได้รับการประเมินและดูแลจากผู้เชี่ยวชาญ ร้อยละ 100 4. มีนวัตกรรมการดูแลมารดาตั้งครรภ์ตามพื้นที่ 5. รพ.เฉพาะ มีกระบวนการส่งมอบความรอบรู้ในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงและครอบครัว	1. อัตราหญิงตั้งครรภ์คลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง > ร้อยละ 75 2. อัตราหญิงตั้งครรภ์ที่มีการนัดเยี่ยมในช่วงระยะการมีบุตร ร้อยละ 60 3. มี Referral Audit ในโรงพยาบาล A 4 ครั้ง/ปี 4. มีบ้าน HL สำหรับอำเภอละ 1 แห่ง 5. บุคลากรได้รับการพัฒนาทักษะการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง ร้อยละ 90	1.MMR < 17:100,000 LB 2. อัตราการตายจาก PPH = 0 3. อัตราการเสียชีวิตจาก Indirect cause ของมารดาตามเดิม ร้อยละ 10 4. "หญิงตั้งครรภ์ที่คิดเชื้อ covid 19" ร้อยละ 80
				Activate Windows Go to Settings to activate

ระดับปฏิบัติการนำผล : ระดับอำเภอและโรงพยาบาลทุกแห่ง		ประเด็น : โภชนาการในเด็กปฐมวัย		ผู้รับผิดชอบหลัก : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย : 1) เด็กปฐมวัย มีการประเมินภาวะโภชนาการ และโภชนาการที่ "สูงเพียงพอ" 2) ส่วนพื้นที่ (ต้นแบบ) ที่มีการขับเคลื่อนงานโภชนาการ 3) ส่วนงานรอบพื้นที่อื่น "โภชนาการดี และการติดตามหญิงตั้งครรภ์"			
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	(1) เด็กปฐมวัย สูงเพียงพอ ร้อยละ 59.7 (ปี 64 ส่วน 62) ส่วน 5 อำเภอ ได้แก่ พนมจัต 79.4 แล่น 72.0 ปรางค์ 66.7 เจริญ 65.3 และวัดโบสถ์ 63.0 (2) ความครอบคลุมการมีระดับโภชนาการ ร้อยละ 57.8 (ร้อยละ 90) (3) เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการเจริญ ร้อยละ 71.2 (ร้อยละ 85) ส่วน 2 อำเภอ ได้แก่ เจริญ 88.4 แล่น 85.3 (4) เด็กปฐมวัยได้รับการประเมินพัฒนาการ ร้อยละ 73.6 (ร้อยละ 85) ถือว่าผ่านเป้าหมายในทุกอำเภอ			
มาตรการสำคัญ	มาตรการที่ 1 ส่งเสริมการดำเนินงานขับเคลื่อนงานโภชนาการเด็กปฐมวัย และสร้างพื้นที่ต้นแบบ		มาตรการที่ 2 ส่วนพื้นที่อื่นขยายผลการดำเนินงานด้านโภชนาการ	
กิจกรรมหลัก (Key Activity)	<b>ระดับอำเภอ</b> 1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอำเภอของจังหวัดปทุมธานี ร่วมกันวางแผนประเมินมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กพิเศษ 2. จัดทำแผนงาน/โครงการส่งเสริมการดำเนินงานด้านโภชนาการของเด็กปฐมวัย ผ่านช่องทางอื่น ๆ 3. Monitor ผู้รับผิดชอบของโครงการ ตามมาตรฐานบริการ และข้อมูลการมีระดับ จาก HDC ทุก 3 เดือน 4. จัดสื่อรณรงค์ด้านโภชนาการในพื้นที่อย่างยั่งยืน ส่วนในระดับอำเภอ อย่างน้อย 1 แห่ง  <b>ระดับตำบล</b> 1. ขับเคลื่อนงานด้านโภชนาการในพื้นที่ อย่างยั่งยืนและต่อเนื่อง 2. ผู้รับผิดชอบของงานโภชนาการ เป็นมาตรฐานบริการ ติดตาม และดำเนินการตรวจติดตาม ทุก 3 เดือน อย่างยั่งยืน 3. เสนอแผนงาน/โครงการส่งเสริมการดำเนินงานด้านโภชนาการของเด็กปฐมวัย ผ่านช่องทางอื่น ๆ 4. สรุปรายงานผลการดำเนินงาน และการขับเคลื่อนงานโภชนาการ ให้กับผู้บริหาร หัวหน้าประชุมประจำเดือน		<b>ระดับอำเภอ</b> 1. สื่อช่องทาง และผลักดันให้มีการดำเนินงานด้านโภชนาการ ร่วมกับเครือข่าย ผ่านช่องทางโซเชียล 2. ส่วนพื้นที่อื่นขยายพื้นที่ ฝึกฝนและมีการตรวจติดตามการดำเนินงานในพื้นที่, จัดปฐกฐนรางวัล 3. สื่อสารสร้างความเข้าใจในเรื่อง "โภชนาการดี และติดตามการเจริญเติบโต" ส่วนพื้นที่อำเภอที่ สุ ผู้ปกครอง และประชาชนทั่วไป ในสื่อ ANC WCC PP ผ่านสื่อโซเชียล เช่น Facebook Group Line  <b>ระดับตำบล</b> 1. ส่วนพื้นที่อื่น/เครือข่ายมีการตรวจติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ชุมชน, จัดปฐกฐนรางวัลที่ตำบล ผ่านวิทยุชุมชน 2. ประชาสัมพันธ์ และสื่อสารสร้างความเข้าใจในเรื่อง "โภชนาการดี และการติดตามการเจริญเติบโต" ส่วนพื้นที่ อำเภอ และประชาชนทั่วไป ในสื่อ ANC WCC PP and Group Line 3. Feedback และประเมินผลตามผู้ดูแลความเข้าใจของครู ผู้ปกครอง และประชาชนทั่วไป ผ่านสื่อโซเชียล	
Small Success	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	1. รายงานผลการดำเนินงานด้านโภชนาการทุก 3 เดือนและวางแผนประเมินมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กพิเศษ 2. เด็กปฐมวัยได้รับการมีระดับโภชนาการทุก 3อำเภอ 30.70% 3. ศีรษะกึ่งต้นแบบ อำเภอ 1 แห่ง 4. ผู้ปกครอง และประชาชนทั่วไปสนใจ เข้าร่วม Group Line	1. รายงานผลการดำเนินงานด้านโภชนาการทุก 3 เดือน และผู้ประเมินมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กพิเศษอย่างน้อย 1ครั้ง 2. เด็กปฐมวัยได้รับการมีระดับโภชนาการทุก 3อำเภอ 30.70% 3. มีแผนงานส่งเสริมการดำเนินงาน และขับเคลื่อนงานด้านโภชนาการของเด็กปฐมวัย ทุกอำเภอ 4. ผู้ปกครอง และประชาชนทั่วไป สนใจเข้าร่วม Group Line	1. รายงานผลการดำเนินงานด้านโภชนาการทุก 3 เดือน และผลการประเมินมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กพิเศษ ผ่านมาตรฐาน 70% 2. เด็กปฐมวัยได้รับการมีระดับโภชนาการทุก 3อำเภอ 30.70% 3. สรุปรายงานผลการดำเนินงาน และขับเคลื่อนงานด้านโภชนาการที่ต้นแบบในพื้นที่ 4. ผู้ปกครอง และประชาชนทั่วไป สนใจเข้าร่วม Group Line	1) เด็กปฐมวัย สูงเพียงพอ > ร้อยละ 64 2) พื้นที่ (ต้นแบบ) ในการขับเคลื่อนงานโภชนาการ อย่างน้อย 3แห่ง 3) ผู้ปกครอง และประชาชนทั่วไปสนใจเข้าร่วม Group Line โภชนาการดี ร้อยละ 50 จากแหล่งประเมิน ในสื่อ ANC WCC PP
				Activate Windows Go to Settings to activate

ระดับปฏิบัติการ : ระดับอำเภอและตำบลทุกแห่ง		ประเด็น : การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กปฐมวัย		ผู้รับผิดชอบหลัก : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ		
เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย : 1) เด็ก 0-5 ปี ไม่เสียชีวิตด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน 2) สร้างความรอบรู้ในเรื่อง "ประโยชน์ของวัคซีนกับหลักศาสนอิสลามในการส่งเสริมการเจริญเติบโตในเด็กปฐมวัย" ตัวชี้วัด : ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ ในเด็กอายุครบ 1-5 ปี เพิ่มขึ้นร้อยละ 20					
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	ในปี 2564 ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนครบชุดตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 1 ปี ร้อยละ 53.88 อายุครบ 2 ปี ร้อยละ 51.88 อายุครบ 3 ปี ร้อยละ 47.95 และอายุครบ 5 ปี ร้อยละ 42.30 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 90 อย่างต่อเนื่องในรอบ 10 ปี					
มาตรการสำคัญ	มาตรการที่ 1 พัฒนาระบบการสื่อสารสร้างความรู้ให้แก่วัยรุ่นในหน่วยบริการ (คลินิก ANC WBC และ LRU)		มาตรการที่ 2 การสื่อสารสร้างความรอบรู้ให้แก่วัยรุ่นในวัยเรียนต่างๆ (โดยระดับในเขต)			
กิจกรรมหลัก (Key Activity)	ระดับอำเภอ 1. ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอพัฒนาระบบการสื่อสารสร้างความรู้ให้แก่วัยรุ่นในคลินิก ANC WBC และ LRU ตำบล ท. และ ท.บ. โดยมีทีม MOI Board ระดับอำเภอ 2. ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ Monitor กำกับ ติดตามให้มีการปฏิบัติตามมาตรการต่างๆ 3. ดำเนินการประเมินและรายงานการสื่อสารสร้างความรู้ให้แก่วัยรุ่นในคลินิก ANC WBC		ระดับอำเภอ 1. ร่วมกันสื่อสารในทีมที่ดำเนินการขับเคลื่อนระดับเขต (หน่วยบริการ บำรุง สสจ. และโรงเรียน) ในตำบลต่างๆ 2. จัดสื่อสาร สร้างความรอบรู้ให้แก่วัยรุ่นผ่านช่องทางต่างๆ ที่มีพื้นที่ เช่น วิทยุชุมชน หรือกระดาษข่าว อย่างสม่ำเสมอ 3. ผู้ประเมินความรอบรู้ให้แก่วัยรุ่น กับผู้ปกครองเมื่ออายุต่ำกว่า 5 ปี โดยร้อยละ 1 ครั้ง			
	ระดับตำบล 1. ทีมงาน ท.บ. ปฏิบัติงานระบบการพัฒนาระบบการสื่อสารสร้างความรู้ให้แก่วัยรุ่นในคลินิก ANC WBC อย่างเข้มข้นอย่างต่อเนื่อง		ระดับตำบล 1. เป็นสาระความรู้เรื่องวัคซีนให้กับผู้ปกครอง ครู คุณแม่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้นำชุมชน อย่างต่อเนื่อง 2. จัดกิจกรรมสื่อสารสร้างความรู้ให้แก่วัยรุ่นในโรงเรียนโดยจัดทำกิจกรรมตาม อย่างน้อยปีละ 1-2 ครั้ง 3. ผู้ประเมินความรอบรู้ให้แก่วัยรุ่น กับผู้ปกครองเมื่ออายุต่ำกว่า 5 ปี โดยร้อยละ 1 ครั้ง			
Small Success	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)		
	1. รายงานความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบชุดตามเกณฑ์ร้อยละ 1 ชุดต่ออายุ เพิ่มขึ้นต่อเนื่องกับระดับอำเภอ	1. รายงานความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบชุดตามเกณฑ์ร้อยละ 2 ชุดต่ออายุ เพิ่มขึ้นต่อเนื่องกับปีที่ผ่านมา	1. รายงานความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบชุดตามเกณฑ์ร้อยละ 3 ชุดต่ออายุ เพิ่มขึ้นต่อเนื่องกับปีที่ผ่านมา	1. รายงานความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบชุดตามเกณฑ์ร้อยละ 4 ชุดต่ออายุ ส่วนเกณฑ์ร้อยละ 90		
	2. ผู้ปกครองมีความรอบรู้เรื่องวัคซีน > 50%	2. ผู้ปกครองมีความรอบรู้เรื่องวัคซีน > 60%	2. ผู้ปกครองและประชาชนอายุผู้มีความรอบรู้เรื่องวัคซีน >70%	2. ผู้ปกครองและประชาชนอายุผู้มีความรอบรู้เรื่องวัคซีน > 80%		
	3. หน่วยบริการร้อยละ 100 ปฏิบัติตามมาตรการพัฒนาระบบการสื่อสารสร้างความรู้ให้แก่วัยรุ่น	3. หน่วยบริการร้อยละ 100 ปฏิบัติตามมาตรการพัฒนาระบบการสื่อสารสร้างความรู้ให้แก่วัยรุ่น	3. หน่วยบริการร้อยละ 100 ปฏิบัติตามมาตรการพัฒนาระบบการสื่อสารสร้างความรู้ให้แก่วัยรุ่น	3. หน่วยบริการร้อยละ 100 ปฏิบัติตามมาตรการพัฒนาระบบการสื่อสารสร้างความรู้ให้แก่วัยรุ่น		

ระดับปฏิบัติการหลัก : ท. และ อสม.ทุกแห่ง		ประเด็น : ผู้สูงอายุ		ผู้รับผิดชอบหลัก : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ		
เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ผู้สูงอายุสุขภาพและได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง ครอบคลุม และรวดเร็ว ตัวชี้วัด ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์					
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	จังหวัดฉะเชิงเทรา มีประชากรทั้งหมด 620,869 คน มีผู้สูงอายุจำนวนทั้งสิ้น 79,013 คน คิดเป็นสัดส่วน 12.73 มีแนวโน้มสูงขึ้น สาหรับผลการศึกษารายการผู้สูงอายุจากการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 55,401 คน (วันที่ 30 มิถุนายน 2564) คิดเป็น 86.32 % และเป็นกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด 82.27 % กลุ่มเสี่ยง 2.44 % และกลุ่มเสี่ยง 0.39 % สาหรับโรคในผู้สูงอายุที่เป็นปัญหาสำคัญและโทษที่พบสูง ดังนี้ CVD 20.95 % ,ภาวะ BMI 25.52 % ความดันโลหิตสูง 18.97 % ,เบาหวาน 19.05 % ,สุขภาพช่องปาก 3.34 % ,สื่อจำเนียง 3.53 % และภาวะพลัด 2.46 % ความจำเนียง 0.64 %* ส่วน LTC 104 ส่วน (52.%) * LTC คน 100 % อ.โคกกระเทียมในอำเภอฉะเชิงเทรา * LTC มากกว่า 50 % อ.สุราษฎร์ธานีและอ.ระยองจังหวัดฉะเชิงเทรา และ ระนอง					
มาตรการสำคัญ	1. ส่งเสริมระบบบริการและการเข้าถึงบริการที่ต่อเนื่อง		2. ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (Intermediate Care in Community & Long Term Care)		3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่าย	
กิจกรรมหลัก (Key Activity)	1.สนับสนุนการประเมินคัดกรองการมีภาวะพึ่งพิงในชุมชนผ่าน Health Platform 2. สนับสนุนการให้คำแนะนำรู้ ทศโมบิลและนวัตกรรม เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเอง ของประชาชน ครอบครัว ชุมชน 3. สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้จัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Plan) และการเข้าถึงบริการโดยเฉพาะบริการส่งเสริมสุขภาพตามความจำเป็น 4. สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพด้านสุขภาพ 5.ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองการคัดกรองความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม ผ่านสปีดผู้สูงอายุ 6.สนับสนุนการเข้าถึงบริการสุขภาพแบบผสมผสาน ทั้งออนไลน์ อิงงาน ปรึกษา ปรึกษาผ่านความจำเป็น		1.ยกระดับมาตรฐานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ภายใต้แนวทางการดำเนินงาน Intermediate Care และ Long Term Care ในชุมชน 2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลในชุมชน SC และหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุผ่าน Digital Platform 3.พัฒนาศักยภาพบุคลากร (CM/CG/CC) 4. ขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุผ่านภาคีเครือข่ายในชุมชน		1. จัดการ Alpha/ ประเมินชมรมผู้สูงอายุ ด้าน LTC /พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์/ HL 2. จัดการ ประ.พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์/HL 3. ประเมินชมรมผู้สูงอายุ /ด้าน LTC ขึ้นพื้นที่ชมรมผู้สูงอายุ /จัดกิจกรรมชมรมสุขภาพในชุมชนสุขภาพที่พึงประสงค์ /HL	
	Small Success	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)	
1. มีการประชุมการดำเนินงานแบบสหภาคส่วน 2. มีสื่อในภาษาท้องถิ่นในการส่งเสริม /ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ		1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง: ร้อยละ 80 2. ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุมีการเข้าถึงบริการสุขภาพ Care Plan 3. ร้อยละ 90 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL: ร้อยละ 90 2. ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุมีการเข้าถึงบริการสุขภาพ Care Plan	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรอง ADL: ร้อยละ 95 2. ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุ มีการเข้าถึงบริการสุขภาพ Care Plan 3. ร้อยละ 90 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์		
3. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น ร้อยละ 50		3. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น ร้อยละ 100	4. ร้อยละ 20 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์	4. ร้อยละ 20 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์		
4. ร้อยละ 10 ของผู้สูงอายุที่ทราบ Geriatric Syndrome มีรับทราบและปฏิบัติตามในชุมชน ท. และ อสม. 5. มีชมรมผู้สูงอายุครบทุกตำบล ระดับตำบล		4. ร้อยละ 100 ของชมรมผู้สูงอายุ Geriatric Syndrome มีรับทราบและปฏิบัติตามในชุมชน ท. และ อสม. 5. มีชมรมผู้สูงอายุครบทุกตำบล ระดับตำบล	5. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพ (Wellness Plan) ร้อยละ 20 6. ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุที่ทราบ Geriatric Syndrome มีรับทราบและปฏิบัติตามในชุมชน ท.	5. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินและคัดกรองสุขภาพ (Wellness Plan) ร้อยละ 20 6. ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุที่ทราบ Geriatric Syndrome มีรับทราบและปฏิบัติตามในชุมชน ท.		

Activate Windows  
Go to Settings to activate Windows.

ระดับปฏิบัติการหลัก : รพ. และ สสอ.ขอนแก่น		ประเด็น : COVID-19 (Living with covid)				ผู้รับผิดชอบหลัก : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ		
เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย : ประชาชนได้รับวัคซีนโควิด-19 และสถานบริการดำเนินงานตามมาตรฐาน COVID FREE SETTING ตัวชี้วัด : 1. ความครอบคลุมของวัคซีนในัฒักกว่าร้อยละ 70 ของประชากร 2. รพ.ขอนแก่นใช้มาตรการ COVID FREE SETTING ร้อยละ 100							
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	สถานการณ์การแพร่ระบาดและผู้ติดเชื้อจะออกใหม่ของจังหวัดขอนแก่น (รวมผู้ติดเชื้อในเรือนจำ) ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ถึง วันที่ 1 ธันวาคม 2564 มีรายงานผู้ป่วยยืนยัน (ยืนยันผลด้วยวิธี PCR) จำนวน 46,291 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 7,252.72 ต่อแสนประชากร เมื่อช่วงเดือนมีนาคม จำนวน 453 ราย อัตราตาย 73.24 ต่อแสนประชากร อยู่ระหว่างการศึกษา จำนวน 1,212 ราย และหายป่วยสะสม จำนวน 43,326 ราย โดยผู้ติดเชื้อรายใหม่ ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2564 จำนวน 138 ราย ส่วนผู้ติดเชื้อเชิงซ้ำซ้อน (ตรวจด้วย ATK) จำนวนสะสม 11,418 ราย พบเชื้อรายใหม่ ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2564 จำนวน 116 ราย (ร้อยละ 7.86) จากสถานการณ์การระบาดข้างต้น การถอดแวนโด้ พบว่า ผู้ติดเชื้อในจังหวัดขอนแก่นมีเกินครึ่งหนึ่ง พบในครอบครัว ร้อยละ 52.50 รองลงมาเป็นผู้ที่มีอาการผู้ติดเชื้อไม่มารวมกันกว่าในลัดผู้ติดเชื้อ ร้อยละ 23.70 และติดเชื้อในชุมชนร้อยละ 9.20 ตามลำดับ ในเดือนพฤศจิกายน 2564 มีความครอบคลุมวัคซีนโควิด-19 ในทุกกลุ่มร้อยละ 50							
มาตรการสำคัญ	มาตรการที่ 1 ส่งเสริมการเข้าถึงผู้ฉีดวัคซีนโควิด-19		มาตรการที่ 2 ส่งเสริมความครอบคลุมแนวทาง Universal Prevention (UP)		มาตรการที่ 3 ส่งเสริมมาตรฐาน COVID FREE SETTING ในสถานบริการสาธารณสุข			
กิจกรรมหลัก (Key Activity)	<b>ระดับอำเภอ</b> 1. การเข้าถึง ศักยภาพดำเนินงานชุมชน 2. พัฒนาระบบการประชาสัมพันธ์วีดิทัศน์กลุ่มเป้าหมาย 3. การจัดการระบบการมีทีม เสนอบริการแก่ชุมชน		<b>ระดับอำเภอ</b> 1. พัฒนาระบบการสำรวจและเฝ้าระวังสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงต่อตนเองในพื้นที่ 2. พัฒนาระบบการเข้าถึง การตรวจ ATK 3. ส่งเสริมการให้มาตรฐาน COVID FREE SETTING (S + I + H) ระดับอำเภอ		<b>ระดับอำเภอ</b> 1. การเข้าถึง ศักยภาพดำเนินงานมาตรฐาน COVID FREE SETTING 2. การมีระบบพ่นยาฆ่าเชื้อตามบริการทางการแพทย์			
	<b>ระดับตำบล</b> 1. วิเคราะห์สถานการณ์โรค จัดทำแผนการให้บริการชุมชนในรายพื้นที่ 2. การประสานข้อมูลข้อมูลเป้าหมายโดยชุมชนท้องถิ่น 3. เสนอแผนจัดการบ้าน/เรือนชุมชนพัฒนาสุขภาพสถานบริการสาธารณสุข 4. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่มีศักยภาพการดำเนินงาน 5. ติดตามผลวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อส่งผลกระทบต่อได้รับวัคซีน		<b>ระดับตำบล</b> 1. พัฒนาระบบการเข้าถึง การตรวจ ATK 2. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในมาตรฐาน UP		<b>ระดับตำบล</b> 1. พัฒนาระบบการพ่นยาฆ่าเชื้อ COVID FREE SETTING			
Small Success	<b>ไตรมาส 1 (3 เดือน)</b>		<b>ไตรมาส 2 (6 เดือน)</b>		<b>ไตรมาส 3 (9 เดือน)</b>		<b>ไตรมาส 4 (12 เดือน)</b>	
	1. ความครอบคลุมของวัคซีน ร้อยละ 55		1. ความครอบคลุมของวัคซีน ร้อยละ 60		1. ความครอบคลุมของวัคซีน ร้อยละ 65		1. ความครอบคลุมของวัคซีน ร้อยละ 70	
	2. ระดับอำเภอใช้มาตรการ COVID FREE SETTING ร้อยละ 20		2. ระดับอำเภอใช้มาตรการ COVID FREE SETTING ร้อยละ 40		2. ระดับอำเภอใช้มาตรการ COVID FREE SETTING ร้อยละ 60		2. ระดับอำเภอใช้มาตรการ COVID FREE SETTING ร้อยละ 80	
	3. โรงพยาบาลระดับอำเภอมาตรฐาน COVID FREE SETTING ร้อยละ 70		3. โรงพยาบาลระดับอำเภอมาตรฐาน COVID FREE SETTING ร้อยละ 100		3. รพ.ประจำตำบลมาตรฐาน COVID FREE SETTING ร้อยละ 50		3. รพ.ประจำตำบลมาตรฐาน COVID FREE SETTING ร้อยละ 100	

ระดับปฏิบัติการหลัก : โรงพยาบาลขอนแก่น		ประเด็น : การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน				ผู้รับผิดชอบหลัก : กลุ่มงานพัฒนาระบบการ		
เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย : ลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ตัวชี้วัด : อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ใน รพ.ระดับ F2 ขึ้นไป (พื้นที่ ER was admit) < ร้อยละ 12							
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	5 อันดับการเสียชีวิตในห้องฉุกเฉินฉุกเฉิน STEMI, Stroke, Septic shock, Spinal cord injury, CA ผลการดำเนินงานปี 2564 (12.45%) ความแออัดของห้องฉุกเฉิน (ER Crowding) ในปี 2564 รพ.ขอนแก่น 30.80 % รพ. 40.30% Non trauma ESI 4.5 ยอดรับบริการ 10,690 ราย							
มาตรการสำคัญ	1. การพัฒนา ECS ศูนย์ภาพ และระบบการรับ-ส่งต่อ		2. เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการอาการหนักใน รพ.		3. พัฒนาระบบข้อมูลและนิเทศระบบฉุกเฉิน			
กิจกรรมหลัก (Key Activity)	<b>ระดับโรงพยาบาล</b>				<b>ระดับโรงพยาบาล</b>			
	1. พัฒนาระบบ Fast track ในกลุ่มโรคสำคัญ (Trauma/Stroke/STEMI/Sepsis) 2. ลดความแออัด ER ด้วยวิธีการจัดระบบการคัดกรองผู้ป่วย (Triage) / กระบวนการสื่อสารกับประชาชน 3. พัฒนาระบบการรับ-ส่งต่อ				1. พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วย ER ฉุกเฉิน Emergency care 2. ยกระดับมาตรฐาน Advanced Life Support			
Small Success	<b>ไตรมาส 1 (3 เดือน)</b>		<b>ไตรมาส 2 (6 เดือน)</b>		<b>ไตรมาส 3 (9 เดือน)</b>		<b>ไตรมาส 4 (12 เดือน)</b>	
	รพ.ขอนแก่น มีผลคะแนนการพัฒนาระบบสุขภาพฉุกเฉิน		รพ.ขอนแก่น มีการจัดการข้อมูลผู้ป่วยวิกฤต และระบบรายงานข้อมูลผู้ป่วยวิกฤต		อัตราของผู้ป่วย Trauma triage level 1 ไม่เพิ่มขึ้น		อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (เฉพาะ triage level 1) ภายใน 24 ชม. ในโรงพยาบาลไม่เพิ่มขึ้น	
	รพ.ขอนแก่น มีการจัดตั้ง TEA Unit		รพ.ขอนแก่น มีการพัฒนาแผนฉุกเฉินและแผนรับมือถึงขั้นตอนการรักษาระดับผู้ป่วยและครอบครัว (Patient Tracking)		อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย severe traumatic brain injury หนึ่งชีวิตใน รพ. <15%		อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน < 2 ชม. มากกว่า 80%	
	รพ.ขอนแก่น พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวิกฤต Fast track / Case covid และระบบรับ-ส่งต่อ		มีการเชื่อมโยงข้อมูลด้านการแพทย์ฉุกเฉิน โครงการพัฒนาระบบ Telemedicine		อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย COVID-19 ร้อยละ 10		อัตราของผู้ป่วย PS score >0.75 ในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ 1	

ระดับปฏิบัติการ : <b>ประเด็น : การควบคุมป้องกันโรค</b>		ผู้รับผิดชอบหลัก : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ		
<b>เป้าหมาย/ตัวชี้วัด</b>	เป้าหมาย เฝ้าระวังค้นหา ซึ้นทะเบียนรักษา และลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยของวัณโรค ตัวชี้วัด อัตราความเข้าเฝ้าการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปลอดยาใหม่ (เกณฑ์ร้อยละ 88)			
<b>สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน</b>	สถานการณ์วัณโรคปลอดยาใหม่ในปี 2559-2564 อัตราความเข้าเฝ้าของการรักษา ร้อยละ 81.4, 88, 83.9, 85.4, 83.7 (กำลังรักษา 2.2) และ ปี 2564 ร้อยละ 84.2 (กำลังรักษา 50.4) ตามลำดับ และไม่มีรายงานเสียชีวิตระหว่างการรักษา ร้อยละ 9.4, 5.4, 8.2, 9.4, 8.8 และ 3.8 ส่งผลให้มีอัตราความเข้าเฝ้าของการรักษาวัณโรคต่ำกว่าเป้าหมาย เนื่องจากปัจจัย 3 ประการ คือ (1) ผู้ป่วยไม่มีสิทธิระหว่างการรักษา (2) การขาดบันทึกอย่างต่อเนื่อง (3) ไม่มีการศึกษาและการรักษา การพัฒนามาตรฐานระบบการตรวจวินิจฉัย ป้องกัน ดูแลรักษาของหน่วยงานบริการสาธารณสุข และการนำผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยวัณโรคเข้าในระบบการรักษาที่ได้มาตรฐาน จะทำให้ได้ผลสัมฤทธิ์ของการดูแลรักษาวัณโรค และยังเป็นการควบคุมโรคติดต่อที่จะลดอัตราการเสียชีวิต และป้องกันเชื้อวัณโรคได้			
<b>มาตรการสำคัญ</b>	<b>มาตรการที่ 1 การค้นหาผู้ป่วย</b>	<b>มาตรการที่ 2 มาตรฐานการรักษา</b>	<b>มาตรการที่ 3 พัฒนาระบบบริการ</b>	
<b>กิจกรรมหลัก (Key Activity)</b>	<b>ระดับอำนาจ</b> 1.กำกับ ติดตาม การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน โดยใช้ Mapping Area 3 ปี ต่อมาในภาพของอำเภอ 2.กำกับ ติดตาม การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในสถานประกอบการ เพื่อค้นหาวัณโรคในวัยทำงาน	<b>ระดับอำนาจ</b> 1. ดูแลรักษาตามมาตรฐาน คือตามคู่มือฉบับชี้แจงวิธีการ DOTS 2. ให้บริการ NTP ในกรณี ผู้ป่วยและต่อผู้ป่วย 3. ดำเนินการตาม case management team กำกับ ติดตามรักษา 4. เฝ้าระวัง ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา 5.ค้นหา ผู้ติดเชื้อ และการรักษาทางพิเศษในวัณโรคพิเศษ	<b>ระดับอำนาจ</b> 1. ประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรคโดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค (QIR) 2. ประสานเครือข่ายในการเฝ้าระวัง	
	<b>ระดับอำนาจ</b> 1. กิจกรรมการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในชุมชนเพื่อค้นหาวัณโรค (7 กลุ่มเสี่ยง : ผู้ที่มีประวัติวัณโรค, TB test, บุคลากรสาธารณสุข, อาสาสมัครสาธารณสุข, ผู้สัมผัส, หน่วยงานที่ทำงานในชุมชน Uncontrolled DM/HAIC > 1, ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว)	<b>ระดับอำนาจ</b> 1. เน้นทำการกำกับบริการประชาชน (DOT) และการเฝ้าระวังของผู้ป่วย ไม่มีการ NTP 2. ดำเนินการติดตาม ซึ้นทะเบียนผู้ป่วย ผู้ป่วยไม่ติดต่อ ซึ้นทะเบียนให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาต่อหน่วยงานบริการสาธารณสุข	<b>ระดับอำนาจ</b> 1. จัดอบรมและสนับสนุนให้บุคลากรในพื้นที่ยอมรับ 2. ระบบข้อมูลและ การเฝ้าระวังวัณโรค จากห้องสมุด วัณโรค (NTP)	
<b>Small Success</b>	<b>ไตรมาส 1 (3 เดือน)</b> 1.ดำเนินการเฝ้าระวังค้นหาผู้ป่วยวัณโรค และการค้นหาเชิงรุกด้วยผลตรวจวัณโรค 2. อัตราความพร้อมของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปลอดยาใหม่ และขึ้นร้อยละ > ร้อยละ 85.8 3. อัตราการลดขนาดยาวัณโรค (DST) ในผู้ป่วยที่เริ่มมีประวัติการรักษาวัณโรคใหม่ (Prevalence) (เป้าหมาย > ร้อยละ 70)	<b>ไตรมาส 2 (6 เดือน)</b> Monitoring : กำกับและติดตามผลการดำเนินงานและการพัฒนาแผนงาน : จัดฝึกอบรมผู้ให้บริการวัณโรค 17 กลุ่มเสี่ยง	<b>ไตรมาส 3 (9 เดือน)</b> Monitoring : กำกับและติดตามผลการดำเนินงานและการพัฒนาแผนงาน : การติดตามผู้ติดเชื้อวัณโรคไม่ติดต่อผู้ป่วยใหม่ (D-ND)	<b>ไตรมาส 4 (12 เดือน)</b> 1. อัตราความเข้าเฝ้าการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปลอดยาใหม่ ร้อยละ 88 2. ร้อยละความพร้อมของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปลอดยาใหม่ และขึ้นเป็นค่า > ร้อยละ 75 3. อัตราการเสียชีวิต < ร้อยละ 5. และ อัตราความพร้อมของการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค ส่วนอื่น ๆ 4. อัตราการลดขนาดยาวัณโรค (DST) ในผู้ป่วยที่เริ่มมีประวัติการรักษาวัณโรคใหม่ (Prevalence) (เป้าหมาย > ร้อยละ 80)

ระดับปฏิบัติการ : โรงพยาบาล 888. และ รพ.88.		ประเด็น : กัญชาทางการแพทย์		ผู้รับผิดชอบหลัก : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
<b>เป้าหมาย/ตัวชี้วัด</b>	เป้าหมาย : ประชาชนเข้าถึงบริการ และมีความรอบรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ ตัวชี้วัด : ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5				
<b>สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน</b>	ปัจจุบันประมาณ 2564 พ.ศ. มีกัญชา ๗๗. เป็นบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการทุกแผนก รพ. 888อยู่ร่วมกับสถาน เป็นบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ และ รพ.88. เป็นบริการคลินิกกัญชา 39 แห่ง ทั้งนี้ได้ทำบริการปลูกส่งผู้ป่วยมาซึ่งโรงพยาบาล มีบุคลากรผ่านการอบรมทั้งหมด 129 คน เป็นหลักสูตรแผนปัจจุบัน 52 คน หลักสูตรแผนไทย 77 คน ผลการดำเนินงาน มีผู้ให้บริการคลินิกกัญชา จำนวน 305 คน เข้าชมคลินิกรักษา 217 คน โภชบำบัดรักษาหนักที่สุด 3 อันดับ ได้แก่ นอนไม่หลับ และปวดหัวหรือเวียนศีรษะ (ข้อมูลจากรายงาน รพ. ณ ก.ย. 64)				
<b>มาตรการสำคัญ</b>	<b>มาตรการที่ 1 พัฒนาศูนย์กัญชาทางการแพทย์ และให้บริการเชิงรุก</b>	<b>มาตรการที่ 2 สร้างเครือข่ายกัญชาปฏิบัติงานทั้งในและนอกภูมิภาค</b>	<b>มาตรการที่ 3 สร้างความรอบรู้ด้านกัญชาและสมุนไพรทางการแพทย์</b>		
<b>กิจกรรมหลัก (Key Activity)</b>	<b>ระดับอำนาจ</b> 1. จัดบริการคลินิกกัญชาตามมาตรฐาน ครอบคลุมโรงพยาบาลในจังหวัดเชียงใหม่ 2. วางแผนการส่งต่อผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ 3. จัดซื้อ-จัดหายากัญชา ปลอดภัยของกรมให้บริการ 4. วางแผนการส่งต่อผู้ป่วยในชุมชนร่วมกับทีมตำบล	<b>ระดับอำนาจ</b> 1. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และบูรณาการกับทีมสหวิชาชีพของ รพ. ที่ดูแลคุณประโยชน์ของผู้ใช้กัญชาทางการแพทย์ 2. ทำหน้าที่เชื่อมประสานด้านกัญชาในระดับอำเภอ-ตำบล	<b>ระดับอำนาจ</b> 1. จัดให้มีประชาชนที่เข้าถึงบริการ ประชาชนที่สนใจ ที่ตั้งได้ชัดเจน ณ บริเวณโรงพยาบาล และมีพร้อมข้อมูลคำปรึกษาจากบุคลากร 2. สร้างช่องทางบริการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เช่น เป็นสื่อสำหรับโรงพยาบาล กลุ่มไลน์ สื่อทางกระดาษ ฯลฯ	<b>ระดับอำนาจ</b> 1. ประชาชนมีความรู้และการบริการด้านกัญชาทางการแพทย์ ประชาชน ผ่านกิจกรรม กลุ่มไลน์ ประชาชน รพ.88. ฯลฯ	
	<b>ระดับอำนาจ</b> 1. จัดตั้งศูนย์กัญชา ณ รพ.88. เพื่อให้บริการและส่งต่อผู้ป่วย 2. ค้นหาและส่งต่อผู้ป่วยให้ส่งไปใช้กัญชาทางการแพทย์ให้บริการที่คลินิกกัญชา	<b>ระดับอำนาจ</b> 1. ชม. - เจ้าหน้า รพ.88. ประชุมพบปะกับเทศบาลตำบล วางแผนการทำงานร่วมกัน			
<b>Small Success</b>	<b>ไตรมาส 1 (3 เดือน)</b> 1. มีเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานกัญชาทางการแพทย์ (Cannabis Care Team) ระดับอำเภอ 2. มีแผนการค้นหาและส่งต่อผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ใช้กัญชาทางการแพทย์ และผู้ป่วยกลุ่ม Palliative care 3. มีแผนการประชาสัมพันธ์สื่อถึงกัญชาทางการแพทย์และแผนการสร้างความรอบรู้ 4. มีฐานข้อมูลผู้ป่วยในชุมชนที่มีโอกาสใช้กัญชาทางการแพทย์	<b>ไตรมาส 2 (6 เดือน)</b> 1. สหวิชาชีพในโรงพยาบาล ผ่านการอบรมอย่างมืออาชีพและ 2 คน และออกปฏิบัติงาน ครอบคลุม 2. บูรณาการ Service plan กัญชา กับ Service plan Palliative care และ Service plan อื่นๆ 3. ส่งต่อผู้ป่วยที่ส่งไปใช้กัญชาทางการแพทย์ และผู้ป่วยกลุ่ม Palliative care เข้ากับบริการที่คลินิกกัญชา 4. มีสื่อประชาสัมพันธ์อย่างละเอียด 2 ช่องทาง (สื่อออนไลน์ และสื่อสิ่งพิมพ์)	<b>ไตรมาส 3 (9 เดือน)</b> 1. ผู้ป่วยระดับประคับประคอง (Palliative care) ได้รับการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 3 2. ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 (จุดเน้นกับคลินิกนวดแผนไทย) 3. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์	<b>ไตรมาส 4 (12 เดือน)</b> 1. ผู้ป่วยระดับประคับประคอง (Palliative care) ได้รับการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 5 2. ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5 3. รพ.88. จัดตั้งศูนย์กัญชา ร้อยละ 50 4. เป็นบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ใน รพ.88. 5 แห่ง	



ระดับปฏิบัติการ : รพ. และ อสม.ชุมชน		ประเด็น : การควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง			ผู้รับผิดชอบหลัก : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย : ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาล/ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตสูง และลดภาวะแทรกซ้อนจากโรค ตัวชี้วัด : จำนวนผ่านเกณฑ์คุณภาพ NCD Clinic Plus ร้อยละ 80				
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	ปี 2562-2564 ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้คือ ร้อยละ 15.92, 17.57, และ 19.31 (เกณฑ์เป้าหมายร้อยละ >40) อัตราผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 2.55, 2.75 และ 2.61 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้คือ ร้อยละ 48.22, 46.89 และ 45.55 (เกณฑ์เป้าหมายร้อยละ >60) อัตราผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 2.43, 2.52 และ 2.41				
มาตรการสำคัญ	มาตรการที่ 1 พัฒนาระบบบริการที่เชื่อมโยงชุมชน	มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศสนับสนุนการให้บริการ	มาตรการที่ 3 การควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล		
กิจกรรมหลัก (Key Activity)	<b>ระดับอำเภอ</b> 1. จัดบริการ NCD Clinic แบบ One stop service โดยมีวิชาชีพสนับสนุน 2. ติดตามผู้ป่วยที่ขาดนัดให้เข้าระบบบริการ และ bridge ระหว่างหน่วยบริการ 3. ตรวจ LAB ประจําปี และ ตรวจการตรวจคัดกรอง (สว.ไม่ทำ CVD risk)  <b>ระดับตำบล</b> 1. จัดตั้ง Health Station ในชุมชน (มีเครื่องวัดความดันโลหิตหรือเครื่อง OTU/ระบบการบันทึกข้อมูล) และสื่อสารให้ประชาชนรับรู้บริการสุขภาพตนเอง 2. จัดทำแผนการดำเนินงานชุมชนที่มีเป้าหมาย NCD ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชุมชนที่เชื่อมโยงกับหน่วยงานภายนอก พช./อปท./ภาคเอกชน ฯลฯ	<b>ระดับอำเภอ</b> 1. มีข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูลตามโรค HT/DM และปรับข้อมูลภาพการดำเนินงาน พช. NCD Clinic Plus 2. มีพื้นที่ พช.มีข้อมูลและเชื่อมโยงจากพื้นที่เครือข่ายสุขภาพชุมชนในระดับอำเภอ	<b>ระดับอำเภอ</b> 1. กำกับ ติดตาม และชี้แจงผลการดำเนินงานในระดับตำบลบริการสุขภาพ 2. ประเมินผลของแผนปฏิบัติการคุณภาพ NCD Clinic Plus ปีละ 2 ครั้ง 3. มีข้อมูลจาก Data exchange ในการมีการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยในจังหวัด		
	<b>ระดับตำบล</b> 1. จัดตั้ง Health Station ในชุมชน (มีเครื่องวัดความดันโลหิตหรือเครื่อง OTU/ระบบการบันทึกข้อมูล) และสื่อสารให้ประชาชนรับรู้บริการสุขภาพตนเอง 2. จัดทำแผนการดำเนินงานชุมชนที่มีเป้าหมาย NCD ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชุมชนที่เชื่อมโยงกับหน่วยงานภายนอก พช./อปท./ภาคเอกชน ฯลฯ	<b>ระดับตำบล</b> 1. พัฒนาระบบข้อมูลเชื่อมโยง self-monitoring ของผู้ป่วยจาก Health Station ให้อยู่กับ case manager ระดับตำบลและเขตสุขภาพ 2. นำข้อมูลจาก Data exchange มาใช้ในการบริการโรคและดูแลผู้ป่วยในจังหวัด	<b>ระดับตำบล</b> 1. นำผลลัพธ์การดำเนินงานของชุมชน NCD Clinic Plus พช.มาปรับปรุง		
Small Success	<b>ไตรมาส 1 (3 เดือน)</b>	<b>ไตรมาส 2 (6 เดือน)</b>	<b>ไตรมาส 3 (9 เดือน)</b>	<b>ไตรมาส 4 (12 เดือน)</b>	
	1. มีการใช้ข้อมูล Data Exchange ในการมีการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยในจังหวัดในชุมชน 2. จำนวนรายการสื่อสารที่จัดตั้ง Health Station ในชุมชน 3. จำนวนคัดกรองชุมชนผ่านหน่วยชุมชนที่มีเป้าหมาย NCD จำนวน 1 ชุมชน	1. จำนวน Health Station ในชุมชน ร้อยละ 25 2. จำนวนรายการประเมินผลของแผนปฏิบัติการ NCD Clinic Plus (ระดับตำบล) ร้อยละ 100 3. ผู้ป่วย DM ตรวจ FBASIC ร้อยละ 40 4. มีแผนปฏิบัติการดำเนินงานชุมชนที่มีเป้าหมาย NCD จำนวน 1 ชุมชน	1. ตำบลมี Health Station ในชุมชน ร้อยละ 50 2. ผู้ป่วย DM สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ร้อยละ 20 3. ผู้ป่วย HT สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ร้อยละ 40 4. ผู้ป่วย DMHT ผลิตเชื่อมโยง CVD risk ร้อยละ 30 5. ตรวจการตรวจคัดกรองสุขภาพกับ CVD risk ร้อยละ 60	1. ผู้ป่วย DM ตรวจ FBASIC ร้อยละ 70 2. ผู้ป่วย DM สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ร้อยละ 40 3. ผู้ป่วย HT สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ร้อยละ 60 4. ผู้ป่วย DMHT ผลิตเชื่อมโยง CVD risk ร้อยละ 50 5. จำนวนผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ระดับตำบล (15-19 ชุมชน) ร้อยละ 80	

ระดับปฏิบัติการ : รพ. และ อสม.ชุมชน		ประเด็น : ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง				ผู้รับผิดชอบหลัก : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย : ประชาชนเข้าถึงบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพ และมีการส่งต่อผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ตัวชี้วัด : จำนวนผ่านระบบปฐมภูมิเข้มแข็ง ระดับ 4 ร้อยละ 100					
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	1. จำนวนผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาศูนย์สุขภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 100 2. รพ.สช.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สช.ที่ดี ระดับ 5 ดาว ร้อยละ 100 3. PCC/NPCU เป้าหมาย 64 ทีม ผ่านเกณฑ์ 31 ทีม คิดเป็นร้อยละ 48.44 (เกณฑ์ ร้อยละ 40)					
มาตรการสำคัญ	ประเด็น พัฒนาระบบงานและการจัดระบบ PCC/NPCU	ประเด็น พัฒนาศูนย์สุขภาพชีวิตระดับอำเภอ	ประเด็น พัฒนาระบบคุณภาพ รพ.สช. ดีดีดาว	ประเด็น พัฒนาระบบบริการ 3 ชม		
กิจกรรมหลัก (Key Activity)	1. จัดส่ง ประชาสัมพันธ์ และมอบนโยบายและทิศทาง การขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2. เน้นย้ำผ่านเกณฑ์ที่มีดัชนี PCC/NPCU 2 ผ่านเกณฑ์ที่มี 30, 30 ไม่นับ และ 30 ไม่นับ 3. สนับสนุนและพัฒนาศูนย์สุขภาพ รพ.สช. ให้มีมาตรฐานสุขภาพ รพ.สช. ดีดีดาว และจัดตั้ง หรือปรับปรุงเป็น PCC/NPCU ตาม รพ.ร.น. 4. สนับสนุนและพัฒนาศูนย์สุขภาพให้มีโครงสร้างระบบสารสนเทศที่รองรับการเชื่อมโยงข้อมูล GP และสนับสนุนด้าน 5. สนับสนุนให้มีสหสาขาวิชาชีพ PCC/NPCU มีการพัฒนาศูนย์สุขภาพพื้นที่ในระดับจังหวัด 6. สนับสนุนให้ระบบบริการมีระบบเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี 2565	1. ประชาชนเข้าถึงบริการปฐมภูมิ เพื่อพัฒนาระบบการดำเนินงานในระดับอำเภอ 2. ประชาชนผ่านเกณฑ์จำนวนทีม 64 3. พัฒนาศูนย์สุขภาพ ดีดีดาว พช.ตามอำเภอ 4. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน พช. ระดับจังหวัด 5. ประเมินผลการดำเนินงาน พช.ประจำอำเภอ	1. ประชาชนมีความพึงพอใจการปฐมภูมิ เพื่อพัฒนาระบบการดำเนินงานในระดับอำเภอ 2. ประชาชนผ่านเกณฑ์จำนวนทีม 65 3. โครงการ GP เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 4. จัดระบบระบบการประเมิน รพ.สช. ดีดีดาว ปี 65 5. จัดอบรม และเชื่อมโยงข้อมูลในการจัดการ 6. ประเมินคุณภาพ รพ.สช. ดีดีดาว	1. จัดส่ง ประชาสัมพันธ์ และมอบนโยบายและทิศทาง การขับเคลื่อนบริการประชาชนที่มีเป้าหมายระดับจังหวัด 3 ชม 2. พัฒนาศูนย์สุขภาพปฐมภูมิประจำตัว 3 ชม 3. สนับสนุนให้มีการพัฒนาศูนย์สุขภาพ 3 ชม. และประจำตัว/อาสาสมัครประจำหน่วยบริการ สช. 4. ประชาชนผ่านเกณฑ์บริการและเชื่อมโยงระบบข้อมูลของหน่วยบริการประชาชน 5. สื่อสารต่อสาธารณชนต่อ หน่วยประจำตัว 3 ชม และบริการปฐมภูมิประชาชน		
	<b>ไตรมาส 1 (3 เดือน)</b> 1. ผ่านผ่านเกณฑ์อำเภอ 1 ผ่าน 1 PCC/NPCU เฉลี่ยที่ ร้อยละ 2 ผ่าน 2. แผนการดำเนินงาน PCC/NPCU 30 ปี 3. มีสื่อสัมพันธ์การทางสุขภาพ 4. ประเมินผลของสื่อประชาสัมพันธ์ระบบ และ พช. 5. เตรียมความพร้อมอำเภอ	<b>ไตรมาส 2 (6 เดือน)</b> 1. PCC/NPCU สามารถมีได้ บริการสุขภาพปฐมภูมิ มีสายอาชีพมากกว่าเกณฑ์ (50% ของเกณฑ์คือ 10 ปี) 2. สส.ประเมิน ดีดีดาว มีข้อมูลเชิงลึก 3. มีประเด็น พช. 2 ประเด็นดำเนินการได้ร้อยละ 10-15 4. สนับสนุนการพัฒนาศูนย์สุขภาพ และสนับสนุน	<b>ไตรมาส 3 (9 เดือน)</b> 1. PCC/NPCU สามารถมีได้ บริการสุขภาพปฐมภูมิ มีสายอาชีพมากกว่าเกณฑ์ (40% ของเกณฑ์คือ 10 ปี) 2. พช. มีบริการปฐมภูมิระดับจังหวัด พร้อมส่งต่อข้อมูล พช. 3. ประชาชนร้อยละ 47 มีหน่วยประจำตัว 3 ชม และให้บริการสุขภาพ	<b>ไตรมาส 4 (12 เดือน)</b> 1. หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิ สามารถมีได้ บริการสุขภาพปฐมภูมิ มีสายอาชีพมากกว่าเกณฑ์ (50% ของเกณฑ์คือ 30 ปี) และประชาชนได้รับการสุขภาพ 3 ชม. 30% 2. มี 2 ผ่าน ที่มีบริการพัฒนาศูนย์บริการปฐมภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิ ดีดีดาว 3. จำนวนบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพชีวิต ร้อยละ 75		

ระดับปฏิบัติการหลัก : สปส. รพ. ฮอส. และ รพ.สส. ทุกแห่ง		ประเด็น : องค์กรแห่งความสุข				ผู้รับผิดชอบหลัก : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย : เจ้าหน้าที่มีความสุขและมีสัมพันธภาพที่ดีภายในองค์กร ตัวชี้วัด : ร้อยละของความสุขพนักงานต่อองค์กร ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 75					
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	1.ผลกระทบจาก Covid 19 การงานเพิ่มขึ้น เครื่องมือต่าง 2. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรสาธารณสุขด้วยกันลดลง 3.เห็นทางหลวงก้าวหน้าในวิชาชีพไม่ชัดเจน 4.การผูกงูแยกบุคลากรทำให้การปฏิบัติงานขาดความต่อเนื่อง ขาดศูนย์รวมองค์ความรู้ เครื่องมือส่งต่องานไม่ได้รับการบริหารจัดการให้เป็นระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ 5. สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานไม่เอื้อต่อการทำงาน					
มาตรการสำคัญ	มาตรการที่ 1.ปรับวิถีคิด พิชิตพลังบวก (Mind set)	มาตรการที่ 2. เสริมทางหลวงก้าวหน้าในวิชาชีพ	มาตรการที่ 3. การเสริมสร้างแรงจูงใจและสร้างการศึกษา			
กิจกรรมหลัก (Key Activity)	1. สนับสนุนการจัดกิจกรรมพัฒนาองค์กร การปรับ Mind set ในการทำงานอย่างต่อเนื่อง 2. การสร้างวัฒนธรรมองค์กร 3. พัฒนาและสร้างเสริมเชิงข้อเสียของชมรมจริยธรรม 4. สร้างหลักสูตรต้นแบบ MOPH	1.แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดเส้นทางหลวงก้าวหน้าด้วยตนเอง 2.มีแผนกสหพันธ์สหภาพการบริการ 3.พัฒนาหลักสูตรที่จับคู่ตำแหน่งสายบริหาร 4.พัฒนาศักยภาพบุคลากรตามสายวิชาชีพ	1.สนับสนุน สนับสนุน ส่งเสริม ให้ได้รับการประเมินความดีความชอบที่เหมาะสม 2.จัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพที่ดีแก่บุคลากรในองค์กร 3.จัดสวัสดิการและค่าตอบแทนที่เหมาะสมให้กับบุคลากร 4.จัดกิจกรรมเชิงชุมชนดี คนเก่ง 5.ปรับรูปแบบแวดล้อมให้ปลอดภัยและมีสีสันสวยงาม 6.กระตุ้นเรื่ององค์การการเรียนรู้ Digital transformation			
Small Success	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)		
	1. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสร้างความสุขระดับองค์กร 2. มีคำสั่งและมติที่งานการกำหนดเส้นทางหลวงก้าวหน้าหน่วยงานสายบริหารทุกระดับ 3. มีแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร 4. นำเสนอแผนปฏิบัติงาน	1. มีการดำเนินการจัดกิจกรรมตามแผน 2. มีการกำกับติดตามการปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนดในไตรมาส สปส./ประชุมกรรป.	1. มีรายงานผลการดำเนินงานของหน่วยงาน 2. สร้างหลักสูตรและองค์ความรู้ต้นแบบ 3. ประเมินและมีการขอเสนอขอยุทธศาสตร์ดำเนินงานเพื่อวางแผนการดำเนินงานที่ต่อไป	1. มีบุคคลและองค์กรต้นแบบ 2. ประกาศเจตจำนงวิสัยทัศน์องค์กรต้นแบบและองค์กรต้นแบบ		
				Activate Windows Go to Settings to activate		

ระดับปฏิบัติการหลัก : รพ. , สปส. และ รพ.สส. ทุกแห่ง		ประเด็น : ธรรมภิบาล				ผู้รับผิดชอบหลัก : กลุ่มงานบริหารทั่วไป
เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย : คปสอ. มีการดำเนินงานตามหลักธรรมภิบาล ตัวชี้วัด : ร้อยละของ คปสอ. มีการดำเนินงานหลักธรรมภิบาล ทั้ง 4 ด้าน ร้อยละ 100					
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	จากสถานการณ์การระบาดของโควิด -19 พบว่า การประชุมคปสอ.ขาดการประชุมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะทำให้การดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานบริการภายในอำนาจ ขาดความเชื่อมโยงทั้งระบบและพบว่านโยบายและมติจากการประชุมทั่วไปยังไม่ถูกถ่ายทอด/สื่อสารให้ผู้ปฏิบัติระดับพื้นที่					
มาตรการสำคัญ	มาตรการที่ 1 การจัดทำกรณีมีส่วนร่วม	มาตรการที่ 2 การเข้าถึงความโปร่งใส	มาตรการที่ 3 อภิปรายความโปร่งใส	มาตรการที่ 4 ประสิทธิภาพ		
กิจกรรมหลัก (Key Activity)	1. พบหัวหน้าและทำงานของ คปสอ. 2. มีการประชุมของ คปสอ.อย่างต่อเนื่องระยะ 1 ครั้ง 3. มีการนำเสนองานดำเนินงานตามประเด็นปัญหาในการประชุม คปสอ. 4. มีช่องทางให้ข้อท.แสดงความคิดเห็นการดำเนินงานของ คปสอ.	1. การวางแผนการใช้ คน เงิน ของของคปสอ. 2. การพิจารณา คน เงิน ของ ต้องผ่านมติการประชุมของ คปสอ. 3. มีการเผยแพร่ผลการประชุมให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง	1. สามารถตรวจสอบ และเข้าถึงข้อมูลในสิทธิประโยชน์ของจท.ตามภาระงานที่รับผิดชอบ เช่น การประเมินความดีความชอบ 2. เจ้าหน้าที่เข้าถึงสวัสดิการที่ได้รับความเสียหาย 3. การจัดส่งงบประมาณ คน ของ ภายใต้อำนาจหรือระดับ	1. ความโปร่งใสน้อยกว่าได้ส่วนเมื่อ 2. มีผลงานวิชาการ COI RDR งานวิจัยของคปสอ.ที่สอดคล้องกับประเด็นปัญหาในพื้นที่ 3.มีการใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการทำงานในคปสอ.		
Small Success	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)		
	1. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ. 2. มีคณะกรรมการคปสอ.ซึ่งอยู่ระดับจังหวัด 3. มีรายงานการประชุมคปสอ. 4. มีช่องทางให้ข้อท.เงิน ของ ของคปสอ. 5. มีช่องทางให้ข้อท.แสดงความคิดเห็นการดำเนินงานของ คปสอ. 6. มีช่องทางให้ข้อท.แสดงความคิดเห็นการดำเนินงานของ คปสอ.	1. มีการนำเสนองานตามประเด็นปัญหาในการประชุม คปสอ. 2. มีช่องทางเผยแพร่รายงานการประชุมให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ 3. มีผลการพัฒนาเทคโนโลยีสนับสนุนการทำงาน	1. มีการเข้าถึง การดำเนินการ ตามแผนที่กำหนด 2. มีการนำเสนองานตามประเด็นปัญหาในพื้นที่	1. คปสอ. มีผลงานวิชาการ COI RDR งานวิจัย ที่ต่อเนื่องเป็นไปตามพื้นที่ ส่งข้อต่อ 3 ครั้ง 2. มีคดีในคดีที่สนับสนุนการทำงานในคปสอ. อย่างน้อย 1 ระบบ 3. มีการขอขบวนบริการด้านอำนาจของคปสอ.		
				Activate Windows Go to Settings to activate		

มติที่ประชุม : - รับทราบแผนพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ คปสอ.ปะนาละ ประจำปีงบประมาณ๒๕๖๕

๒. การเตรียมรับการตรวจราชการ กรณีปกติ รอบที่ ๑/๒๕๖๕ จากเขต ๑๒

นายแพทย์อนันต์ ชินดิ้อระะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาละ ได้แจ้งการตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่ ๑/๒๕๖๕ จากเขต ๑๒ ในวันที่ ๑๒ - ๑๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานีได้ให้หน่วยบริการสุขภาพ ทุกอำเภอเตรียมความพร้อมของข้อมูลการดำเนินงาน ทั้งนี้เนื่องด้วยทางผู้ตรวจฯ ยังไม่ได้กำหนดว่าจะลงตรวจราชการ ณ อำเภอใดจึงขอให้ทุกอำเภอเตรียมพร้อม

มติที่ประชุม : - รับทราบแผนการตรวจราชการ กรณีปกติ รอบที่ ๑/๒๕๖๕ พร้อมให้ทุกกลุ่มงาน/หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องเตรียมข้อมูลเพื่อรับการตรวจราชการ

**ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ**

๑. การเยี่ยมอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น Setทำแผล ของรพ.สต.แต่ละแห่ง หากมีการสูญหาย/และหรือชำรุด จะบริหารจัดการอย่างไร

คุณตี๊ยะ ลาเตะ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าหน่วยงานจ่ายกลาง นำเสนอการเบิก/เยี่ยมอุปกรณ์ทางการแพทย์ ของแต่ละรพ.สต.ในพื้นที่ จากการเบิก/เยี่ยมอุปกรณ์ทางการแพทย์ของแต่ละรพ.สต. ในพื้นที่ จะพบปัญหา คือ อุปกรณ์ที่ยืมมีการชำรุด/หายบ้าง ทำให้อุปกรณ์ไม่เพียงพอที่จะสนับสนุนการให้บริการของ รพ.สต. ดังนั้น ขอให้แต่ละ รพ.สต.มีมาตรการควบคุม/การบริหารจัดการอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มาเบิก/ยืม จากโรงพยาบาลที่ชัดเจน ทั้งนี้ เนื่องด้วยอุปกรณ์ทางการแพทย์บางอย่างมีจำนวนน้อย เพราะบางส่วนชำรุดเสื่อมสภาพ

คุณกฤษรดา อเนกมงคลชัย หน.กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลปะนาเระ ได้เสนอ ให้แต่ละรพ.สต.นำอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เบิก/ยืม จากรพ.ปะนาเระ ที่ชำรุด นำมาเปลี่ยนทุกครั้งที่มาเบิก/ยืม ทั้งนี้เพื่อจะได้ยืนยันชัดเจนว่าอุปกรณ์ชำรุดจริง

**มติที่ประชุม : - รับทราบ -**

**๑. ข้อปรึกษาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**

คุณอนุพงศ์ ชำนิไพบูลย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนอก ปรึกษาหารือแนวทางการดำเนินงาน ๒ เรื่อง ดังนี้

๑.๑ ในวันหยุดราชการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบลปฏิบัติงานที่จุดตรวจวัคซีนในพื้นที่ แต่ไม่มีผู้รับบริการวัคซีน ขอเสนอให้สามารถเบิกค่าตอบแทนนอกเวลาโดยเบิกจากเงินบำรุงของหน่วยบริการได้ โดยให้ทางผู้บริหารได้จัดทำหนังสือราชการแจ้ง

๑.๒ การดูแลให้ขวัญกำลังใจแก่ อสม.ที่มีจิตอาสาช่วยปฏิบัติงานฉีดวัคซีนที่จุดฉีดของอำเภอปะนาเระ ณ โรงเรียนบ้านท่าข้าม ที่ผ่านมา ซึ่ง อสม.ส่วนใหญ่จะเป็นคนเดิมและมาช่วยตลอดในช่วงฉีดวัคซีน จึงขอให้ทางคปสอ.ปะนาเระ พิจารณาในส่วนของขวัญกำลังใจให้แก่ อสม.ที่มาช่วยปฏิบัติงาน

ประธาน คปสอ.ปะนาเระ ได้ให้แนวทางการดำเนินงาน ดังนี้ เรื่องที่ ๑ เรื่องค่าตอบแทนนอกเวลาจะเรียนปรึกษาหารือกับ สสจ.ปัตตานี เพื่อให้สามารถปฏิบัติได้ถูกต้องและเป็นแนวทางเดียวกันทั้งอำเภอ ส่วนเรื่องขวัญกำลังใจให้แก่ อสม.ที่มาช่วยงานฉีดวัคซีนที่โรงเรียนบ้านท่าข้ามของปรึกษาหารือกันก่อน

**มติที่ประชุม : - รับทราบ -**

**\* \* \* \* \***

เลิกประชุมเวลา ๑๒.๓๐ น.

(นายอับดุลเราะมาน มามู)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน  
จดรายงานการประชุม

(นางสุจินต์ มัจฉาชาญ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
ตรวจรายงานการประชุม