



แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข คปสอ.วังสามหมอ 2565



แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข คปสอ. วังสามหมอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

วิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนอำเภอวังสามหมอมีสุขภาพดี”

พันธกิจ คปสอ.วังสามหมอ

๑. จัดบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพ มีคุณภาพ และครอบคลุมแบบไร้รอยต่อ
๒. บริหารจัดการระบบสุขภาพ อย่างมีธรรมาภิบาล
๓. ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่ายสุขภาพอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

ค่านิยมองค์กร คปสอ.วังสามหมอ “WANGS-MOPH”

W	Work	ทำงานเป็นทีม	M	Mastery	เป็นนายตัวเอง
A	Active	รวดเร็วทันเวลา	O	Originality	เร่งสร้างสิ่งใหม่
N	Net work	ทำงานเป็นเครือข่าย	P	People concentrate	ใส่ใจ ประชาชน
G	Goals	มีเป้าหมายร่วมกัน	H	Humility	ถ่อมตนอ่อนน้อม
S	Safety	ปลอดภัย			

ยุทธศาสตร์ คปสอ.วังสามหมอ

๑. ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาระบบและการบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค
จำนวน ๒๐ โครงการ งบประมาณ ๓,๑๔๒,๔๓๘ บาท
จำนวน ๘ แผนงาน งบประมาณ ๕๖๘,๑๓๑ บาท
๒. ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาและจัดระบบบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชน
จำนวน ๑๑ โครงการ งบประมาณ ๒,๐๗๗,๙๑๐ บาท
จำนวน ๙ แผนงาน งบประมาณ ๑,๑๘๓,๖๓๙ บาท
๓. ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ
จำนวน ๓ โครงการ งบประมาณ ๗๔,๑๑๐ บาท
จำนวน ๑ แผนงาน งบประมาณ ๕๘,๖๓๐ บาท
๔. ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการตามหลักธรรมาภิบาล
จำนวน ๕ โครงการ งบประมาณ ๗,๗๗๓,๕๕๕ บาท
จำนวน ๕ แผนงาน งบประมาณ ๗๕๘,๔๒๕ บาท
รวมเป็นเงิน ๑๕,๖๓๖,๘๗๘ บาท

(นางศุภร เต็มทรัพย์)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ

รองประธาน คปสอ.วังสามหมอ

ผู้เสนอแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ

(นายเกรียงไกร ไกยวรรณ)

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังสามหมอ

ประธาน คปสอ.วังสามหมอ

ผู้เห็นชอบแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ

(นายปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ผู้อนุมัติแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

คำนำ

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ (คปสอ.วังสามหมอ) ร่วมกับหน่วยงานในเครือข่าย ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ คปสอ.วังสามหมอ โดยนํานโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข นโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี และสภาพปัญหาสุขภาพในพื้นที่อำเภอวังสามหมอ เป็นกรอบและแนวทางการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๕ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่

คปสอ.วังสามหมอ จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๕ ประกอบด้วย ๔ ยุทธศาสตร์ ๓๙ โครงการ ๒๓ แผนงาน จำนวนเงิน ๑๔,๔๕๓,๒๓๙ บาท (สิบสี่ล้านสี่แสนห้าหมื่นสามพันสองร้อยสามสิบบาทถ้วน) คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนยุทธศาสตร์และ แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน แก่ผู้ปฏิบัติงาน และคณะกรรมการ คปสอ.วังสามหมอ หรือ ผู้ที่สนใจ ในการติดตามงานด้านสาธารณสุข ในครั้งนี้ หากมีข้อเสนอเพิ่มเติม คณะผู้จัดทำยินดีน้อมรับนำไปปรับปรุง เพื่อพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ และมาตรฐานในระดับที่สูงขึ้นต่อไป



(นายเกรียงไกร ไกยวรรณ)

ประธาน คปสอ.วังสามหมอ

คณะผู้จัดทำ

ธันวาคม ๒๕๖๕

	หน้า
1. วิสัยทัศน์/พันธกิจ/ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2564-2565	1
2. ข้อมูลทั่วไป/ข้อมูลด้านสุขภาพ /สภาพปัญหา	3
3. วิเคราะห์ จุดแข็ง-จุดอ่อน (SWOT)	7
4. ค่านิยมองค์กร	12
5. แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ.วังสามหมอ ปีงบประมาณ 2565(PLAN1)	13
5.1 ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบและการบริการ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค	14
5.2 ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาและจัดระบบบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชน	24
5.3 ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ	44
5.4 ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการตามหลักธรรมาภิบาล	47
6. แผนปฏิบัติราชการด้านสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ 2565(PLAN2)	54
6.1 ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบและการบริการ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค	55
6.2 ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาและจัดระบบบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชน สามารถเข้าถึงบริการได้	80
6.3 ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ	113
6.4 ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการตามหลักธรรมาภิบาล	116
7. สรุปแผนงานและงบประมาณ โรงพยาบาลวังสามหมอ	127
8. ภาคผนวก	138

วิสัยทัศน์/พันธกิจ/ยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจังหวัดอุดรธานี ปี 2563 - 2565

VISION

เป็นองค์กรด้านสุขภาพที่ร่วมพลังสังคม
เพื่อประชาชนอุดรธานีมีสุขภาพดี

MISSION

1. จัดบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพ มีคุณภาพ และครอบคลุมแบบไร้รอยต่อ
2. บริหารจัดการระบบสุขภาพอย่างมีธรรมาภิบาล

ค่านิยม



•Unity
สามัคคี

•Mastery
เป็นนายตนเอง

•People centered approach
ใส่ใจประชาชน

U D M O P H

•Diversity
มีความหลากหลาย

•Originality
สร้างสรรค์สิ่งใหม่

•Humility
ถ่อมตนอ่อนน้อม

เป้าหมาย

ประชาชนสุขภาพดี

- ดัชนีคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดไม่ต่ำกว่า 80 ปี (ปี 2561 อุดรธานี (ม) 72.70 (ญ) 80.34 ปี, ประเทศ (ข) 72.0 (ญ) 78.8 ปี)
- ดัชนีคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิดไม่ต่ำกว่า 75 ปี (ปี 2560 อุดรธานี 69.7 ปี, 2559 ประเทศ 67.9 ปี)

เจ้าหน้าที่มีความสุข

- ดัชนีวัดความพึงพอใจตนเองของคณบดีองค์กร (Happy Work Life Index) ≥ 50
- ดัชนีสภาพการจ้างงาน (Happy Workplace Index) ≥ 57

ระบบสุขภาพยั่งยืน

- เข้าถึงบริการ (Access)
- ครอบคลุมกลุ่ม (Coverage)
- คุณภาพ (Quality)
- ธรรมาภิบาล (Governance)

PA : Performance Agreement ปี 2563

PA กระทรวง

- HRH Transformation
- Digital Transformation
- Primary Care (พริ.อ./ PCC / รพ.สต.ดีดารา)
- RDU
- TB
- Mother & Child Health
- GREEN & CLEAN Hospital
- มาเลฟติด
- Fast Track (Stroke / SEPSIS / TRAUMA)
- Financial Management
- Quality Organization (PMQA / HA)
- เขตสุขภาพ

PA เขตสุขภาพที่ 8

- Excellence
- STEMI
- DHF
- Strength
- Mother & Child Health
- NCD & DM
- RTI
- Sepsis
- มาเลฟติด
- Support
- Digital Transformation
- Financial Management

นโยบาย สสจ.อุดรธานี

1

บริการสุขภาพ มีคุณภาพ มีธรรมาภิบาล

2

พัฒนาระบบ IT

IT for Success
or
Information and Communication Technology for Success
Backward
- Family Factor

5

ความเข้มแข็งการพัฒนาระบบสุขภาพ

ระดับนานาชาติ

3

บริการสุขภาพ

Our Promise for Residents
We will provide the best quality of care and service to our residents and staff. We will ensure that our services are safe, effective, and efficient. We will ensure that our services are accessible to all residents and staff. We will ensure that our services are of the highest quality.

4

พัฒนาระบบสุขภาพ

PCC
มาเลฟ ติด

6

ต้นแบบพฤติกรรมสุขภาพ

ออกกำลังกาย (5 เท่าของมาตรฐาน)
ลดสูบบุหรี่ 100%

PA : สสจ.อุดรธานี ปี 2563

Excellence

1. STEMI
2. Stroke
3. Mother & Child
4. พัฒนาการเด็กปฐมวัย
5. DHF
6. RTI

Strength

1. Sepsis
2. TB
3. TO BE NUMBER ONE / มาเลฟ ติด
4. DM / HT
5. LTC
6. แพทย์แผนไทย
7. RDU

Support

1. HRH Transformation
2. Digital Transformation
3. Financial Management
4. Quality Organization (PMQA / HA / รพ.สต.ดีดารา)



นโยบายสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565

นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งโก้

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี



COVID-19

- วัคซีน โควิด-19
- Sand box (ออส พลัส)
- การควบคุมโรค โควิด-19



COVID19

พัฒนา IT

- R8 Anywhere
- QOF
- Cyber security
- คุณภาพข้อมูล



2



3

ภาคีเข้มแข็ง

- อำเภอ/หมู่บ้าน TO BE NUMBER ONE
- พชอ.เข้มแข็ง ผ่าน DHSA
- พัฒนา อสม.
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ
- ควบคุมโรคเข้มแข็ง
- GREEN&CLEAN HOSPITAL



4



5

ลดความแออัด/ลดเหลื่อมล้ำลดรอย/ลดภาระค่าใช้จ่าย

- One Province One Hospital
- RTI / ER คุณภาพ
- ระบบรักษาที่อ่านขยายยา
- คุณภาพบริการแม่และเด็ก/ผู้สูงอายุ/NCD



6



7

- ลดเรื่องร้องเรียน
- ผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA 100 %
- บริหารทุกระดับแบบธรรมาภิบาล

รพ.ลต.ติดดาว

PCC

- พัฒนาระบบปฐมภูมิ

- กัญชาทางการแพทย์
- เส้นทางท่องเที่ยวสมุนไพร
- เมืองสมุนไพรกัญชาทางการแพทย์

- ออกกำลังกาย (วิ่งทศสอสมรรถภาพ)
- ต้นแบบพฤติกรรมสุขภาพ



ข้อมูลทั่วไป/สภาพปัญหา/SWOT

ประวัติความเป็นมาของอำเภอสว่างสามหมอก

อำเภอสว่างสามหมอก ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ. 2518 โดยแยกออกจากอำเภอสว่างศรีธาตุ และยกฐานะเป็นอำเภอ เมื่อวันที่ 8 มกราคม 2518 ชื่ออำเภอสว่างสามหมอก ซึ่งตั้งชื่อตามประวัติความเป็นมาตามตำนานพื้นบ้านของหมอบราบ จระเข้ที่บึงวังใหญ่ แม่น้ำลำพันชาด โดยตำนานกล่าวว่าเมืองเมืองหนึ่ง เจ้าเมืองเลี้ยงจระเข้ไว้ให้เป็นเพื่อนเล่นกับลูกสาวที่ชื่อนางคำบาง ลูกสาวเจ้าเมืองจะมาลงเล่นน้ำทุกวันที่สระน้ำ มีอยู่วันหนึ่งมีจระเข้พลัดถิ่น(แซ่บกนนท์)หลงเข้ามาที่สระน้ำ จระเข้(แซ่บกฮั่ว)กล่าวว่านางคำบางจะได้รับอันตรายจึงอมนางคำบางไว้ในปากระหว่างการต่อสู้กัน ทำให้ล้มตัวกลืนนางคำบางลงท้อง แซ่บกฮั่ว ได้กลัวความผิด จึงหนีออกจากเมืองมาอยู่ที่บึงวังใหญ่ เจ้าเมืองมีความโกรธแค้นจึงได้ว่าจ้างหมอบราบจระเข้ฝีมือดี มาปราบจระเข้ หมอคนที่ 1 และคนที่ 2 เสียชีวิต หมอคนที่ 3 เป็นหมอผู้หญิงสามารถปราบจระเข้ได้ จึงเป็นที่มาของการตั้งชื่ออำเภอสว่างสามหมอก

ที่ตั้งและอาณาเขตอำเภอสว่างสามหมอก ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ของจังหวัดอุดรธานี ระยะทางห่างจากจังหวัดอุดรธานี 100 กิโลเมตร ห่างจากอำเภอกุมภวาปี 50 กม. หมู่บ้านที่อยู่ห่างไกลจากตัวอำเภอมาก ที่สุด คือ บ้านวังทอง ตำบลผาสุก ห่างจากอำเภอ 45 กม. ห่างจากจังหวัด 133 กม. รพ.สต.คำน้อย ห่างจาก อำเภอสว่างสามหมอก 30 กม. ห่างจากจังหวัด 123 กม.มีอาณาเขตติดต่อกับเขตปกครองข้างเคียงดังต่อไปนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอสว่างสามหมอก จังหวัดสกลนคร

ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอหนองกุงศรี และอำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอสว่างสามหมอก และอำเภอสว่างสามหมอก จังหวัดกาฬสินธุ์

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อำเภอสว่างศรีธาตุ และอำเภอสว่างสามหมอก จังหวัดอุดรธานี



ลักษณะภูมิประเทศ

เป็นพื้นที่ราบสูง สภาพทั่วไปร้อยละ 50 ของพื้นที่ในเขตตำบลผาสุก ตำบลบะยาว และตำบลหนองกุงทับม้า เป็นที่ราบสูงติดภูเขาซึ่งภูพานน้อยซึ่งแบ่งเขตระหว่างอำเภอวังสามหมอกับอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร และอีกร้อยละ 50 เขตตำบลหนองหญ้าไซ ตำบลวังสามหมอ ตำบลคำโคกสูง ลักษณะพื้นที่เป็นที่ราบติดแม่น้ำ นอกจากนี้ยังพบว่าร้อยละ 70 เป็นพื้นที่เพาะปลูกทางการเกษตรได้แก่ การทำนา ปลูกอ้อยและยางพารา อีกร้อยละ 30 เป็นป่าเสื่อมโทรม

ส่วนแหล่งน้ำตามธรรมชาติที่สำคัญคือมีลำน้ำป่าวไหลผ่านเป็นเขตกั้นระหว่างอำเภอวังสามหมอและอำเภอท่าคันโท และเชื่อมลำพันชาดกั้นระหว่างอำเภอวังสามหมอกับอำเภอคำม่วงและอำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ จึงทำให้ประชาชนส่วนใหญ่มีปลาจากธรรมชาติลำน้ำป่าวและเชื่อมลำพันชาดบริโภคตลอดทั้งปี

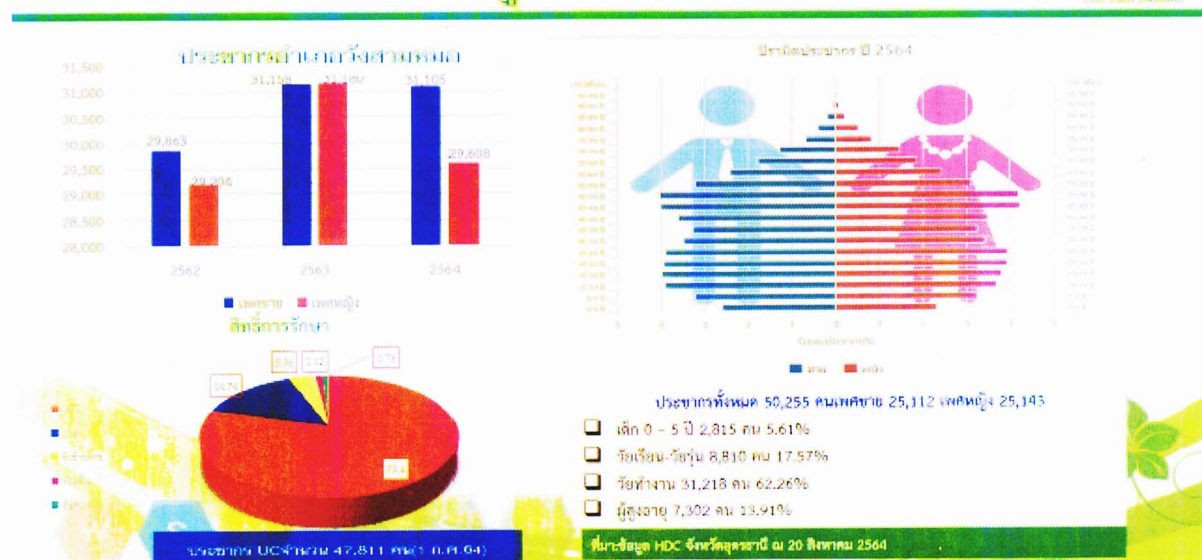
ลักษณะชุมชน แบ่งตามลักษณะภูมิประเทศ ประกอบด้วย

ชุมชนลุ่มน้ำ ประกอบด้วยตำบลคำโคกสูง หนองหญ้าไซ วังสามหมอ ประชากรส่วนใหญ่มีการประกอบอาชีพเกษตรกรรม ได้แก่ การทำนา ทำไร่อ้อย มันสำปะหลัง และปลูกยางพารา และประมาณ 30% ประกอบอาชีพประมงพื้นบ้าน ในการจับปลาจากลำน้ำป่าวและลำพันชาดมีผลทำให้สุขอนามัยชอบรับประทานอาหารสุกๆดิบๆ เสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็ง โรคพยาธิ โรคมาเรียม

ชุมชนที่ราบสูง ประกอบด้วยตำบล หนองกุงทับม้า บะยาว ผาสุก ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำ ไร่ อ้อย มันสำปะหลัง และสวนยางพารา และทำนาเป็นบางส่วน ช่วงที่มีการตัดอ้อยจะมีแรงงานต่างถิ่น เข้ามา รับจ้างตัดอ้อยส่งผลทำให้ประชาชนปวดกล้ามเนื้อและโอกาสเกิดอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพ



ข้อมูลประชากร



ข้อมูลด้านทรัพยากรสาธารณสุข

1.ข้อมูลด้านเครือข่ายบริการสาธารณสุข

โรงพยาบาลชุมชนขนาด 55เตียง	1	แห่ง
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	แห่ง
PCU ในโรงพยาบาล	1	แห่ง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	10	แห่ง

2.ข้อมูลด้านบุคลากร คปสอ.วังสามหมอ

จำนวนบุคลากร คปสอ.วังสามหมอ ทั้งหมด 294 คน โรงพยาบาลวังสามหมอ จำนวน 222 คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ จำนวน 72 คน แยกออกตามหน่วยบริการ ดังนี้

1. โรงพยาบาลวังสามหมอ 2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ

แพทย์	8 คน	พยาบาลวิชาชีพ	14 คน
ทันตแพทย์	4 คน	นักวิชาการสาธารณสุข	20คน
เภสัชกร	6 คน	แพทย์แผนไทย	2 คน
พยาบาลวิชาชีพ	60 คน	จพ.ทันตสาธารณสุข	3 คน
เทคนิคการแพทย์	3 คน	อื่นๆ	33คน
นักกายภาพบำบัด	2 คน		
นักวิชาการสาธารณสุข	9 คน		
แพทย์แผนไทย	2 คน		
จพ.เภสัชกรรมชุมชน	4 คน		
จพ.ทันตสาธารณสุข	3 คน		
อื่นๆ	121 คน		

สถิติผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน
เปรียบเทียบ 3 ปี ย้อนหลัง (2562-2564)



รพ. วังสามหมอ

สถิติการให้บริการ	ปี		
	2562	2563	2564
จำนวนผู้ป่วยใน(คน)	5,309	4,697	3,432
จำนวนวันนอนรวม(วัน)	14,252	13,010	18,021
จำนวนวันเฉลี่ย/คน	3	3	5
จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน	33	32	49
จำนวนผู้ป่วยนอก(ครั้ง)	103,850	102,053	120,909
จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน	284	279	277
จำนวนการคลอด	227	200	199
อัตราการเสียชีวิต	97.62	89.11	123.43
Active bed	39.05	35.64	49.37

ที่มา :ฐานข้อมูลโปรแกรม HOSXP รพ.วังสามหมอ (ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

สถานการณ์สุขภาพอำเภอวังสามหมอ



รพ. วังสามหมอ

สาเหตุการป่วย 5 อันดับแรก
ผู้ป่วยนอก ปี 2563 (102,053 ครั้ง)

1.DM	7,967 ครั้ง	7.81
2.Common cold	3,670 ครั้ง	3.43
3.HT	3,385 ครั้ง	3.31
4.Dyspepsia	3,113 ครั้ง	3.05
5.Fever	1,804 ครั้ง	1.77

ที่มา : HOSXP รพ.วังสามหมอ วันที่ 30 กันยายน 2564

สาเหตุการป่วย 5 อันดับแรก
ผู้ป่วยใน ปี 2563 (3,178 คน)

1.CKD	260 คน	8.18
2.AGE	259 คน	8.15
3.DM	255 คน	8.02
4.Cellulitis	211 คน	6.64
5.Pneumonia	206 คน	6.48

ที่มา : HOSXP รพ.วังสามหมอ วันที่ 30 กันยายน 2564

สาเหตุการตาย 5 อันดับแรก
ปี 2563 (155 ราย)

1.วัยชรา	40 ราย	25.81
2.ติดเชื้อในกระแสเลือด	40 ราย	25.81
3.หัวใจล้มเหลว	20 ราย	12.9
4.ขาดอากาศหายใจ	19 ราย	12.26
5.มะเร็งหลอดปอด	10 ราย	6.45

ที่มา : HOSXP รพ.วังสามหมอ วันที่ 30 กันยายน 2564

Refer Out 5 อันดับแรก
ปี 2563(4,315 ครั้ง)

1. ESRD	138 ครั้ง	5.52
2. Stroke	103 ครั้ง	2.39
3. Preterm	97 ครั้ง	2.25
4. Cataract	56 ครั้ง	1.30
5. Fever	50 ครั้ง	1.19

ที่มา : HOSXP รพ.วังสามหมอ วันที่ 30 กันยายน 2564

Refer in 5 อันดับแรก
จาก รพ.อื่น ปี 2563 (309 ครั้ง)

1. Stroke	91 ครั้ง	29.45
2. Psychotic	68 ครั้ง	22.01
3. CKD stage 5	60 ครั้ง	19.41
4. Preterm labor	59 ครั้ง	19.10
5. Cataract	31 ครั้ง	10.03

ที่มา : HOSXP รพ.วังสามหมอ วันที่ 30 กันยายน 2564

Refer in 5 อันดับแรก
จาก รพ.สต. ปี 2563 (499ครั้ง)

1. Pregnancy(ANC)	191 ครั้ง	20
2. Caries	140 ครั้ง	14.66
3. Fever	137 ครั้ง	12.34
4. Stroke	102 ครั้ง	10.68
5. DM	76 ครั้ง	7.96

ที่มา : HOSXP รพ.วังสามหมอ วันที่ 30 กันยายน 2564

วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน SWOT

การวิเคราะห์ศักยภาพองค์กร โดยการ SWOT Analysis

จุดแข็ง (Strength)

เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถ มุ่งมั่นตั้งใจในการปฏิบัติงาน

มีภาคีเครือข่ายสาธารณสุข ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน

มีวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายชัดเจนโดยการกำหนดร่วมกันในระดับจังหวัด ภายใต้การมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ รวมทั้งภาคีเครือข่ายโดยมีการกำหนดเป็นแผนระยะยาว (3ปี)

ผลงานได้รับการยอมรับจากหน่วยงานอื่นๆ

มีกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับหมู่บ้าน ตำบลและอำเภอ

จุดอ่อน (Weakness)

การพัฒนายุทธศาสตร์ยังไม่สามารถเชื่อมโยงสู่ปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ภาระงานเชิงรุกเพิ่มมากขึ้น ระบบรายงานยังเป็นปัญหาในการรวบรวม มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย

ระบบข้อมูลสาธารณสุขยังขาดความเชื่อมโยงเป็นหน่วยเดียวกัน และไม่สามารถใช้เป็นข้อมูลได้ทันที

โอกาส (Opportunity)

การมีส่วนร่วมของชุมชน และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นดี

มีการติดต่อสื่อสารสะดวก ทำให้การรับรู้ข้อมูลข่าวสารทั้งในส่วน of บุคลากรและของประชาชน รวดเร็ว

ภาคีเครือข่ายให้ความร่วมมือ ให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพ

มีกิจกรรมสร้างกระแสในการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีภาคีเครือข่ายเข้าร่วมกิจกรรมอย่าง ต่อเนื่อง

อุปสรรค(Threat)

ระบบจัดสรรงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวทำให้หน่วยงานทุกระดับมีข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณ

ความคาดหวังต่อระบบสุขภาพของประชาชน

ความตระหนักของประชาชนในการดูแลสุขภาพ

การมีส่วนร่วมในการวางแผนระดับตำบล ระดับหมู่บ้าน/ชุมชน จำเป็นต้องใช้บุคลากรสาธารณสุขหลัก

การวิเคราะห์กลยุทธ์

กลยุทธ์ SO (การใช้จุดแข็งเกาะกุมโอกาส)

Strength (จุดแข็ง)	Strength (จุดแข็ง)	SO strength
S1 แผนกลยุทธ์ขององค์กรมีความชัดเจนและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด	O1 มีนโยบายด้านสุขภาพทั้งระดับประเทศและระดับท้องถิ่นที่ทำให้ประชาชนเข้าถึงการบริการได้ง่าย	S4,5 O3,4 เพิ่มประสิทธิภาพการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ
S2 โครงสร้างองค์กรมีขอบเขตงานรับผิดชอบชัดเจนและเป็นลายลักษณ์อักษร	O2 ชุมชนเป็นระบบสังคมที่มีความสัมพันธ์ที่ดี มีวัฒนธรรม ความเชื่อ และรูปแบบในการดำเนินชีวิตแบบเดียวกัน	S2,6 O5 เพิ่มประสิทธิภาพโครงสร้างและเครือข่ายสุขภาพเชิงรุกในชุมชน (การดูแลผู้สูงอายุ และการดูแลผู้ป่วยระยะยาวในชุมชน)
S3 ระบบงานคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการ ยึดหลักธรรมาภิบาล ความโปร่งใส และตรวจสอบได้	O3 มีค่านิยมการใช้บริการการแพทย์ทางเลือกเพิ่มมากขึ้น	S7,8 O1,2 การขับเคลื่อนการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายเพื่อนำไปสู่ศูนย์การเรียนรู้ระบบสุขภาพชุมชน(การจัดการสุขภาพชุมชนตนเองได้โดยกองทุน)
S4 มีช่องทางการเข้าถึงด้านสุขภาพ	O4 ประชาชนมีความรู้มากขึ้นสามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยครอบคลุมทุกพื้นที่ให้สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้มากขึ้นและหลากหลายช่องทาง	
S5 มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการดำเนินงานครอบคลุมทุกพื้นที่	O5 มีเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน	
S6 บุคลากร มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และมีความชำนาญเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ	O6 สภาพภูมิศาสตร์มีทรัพยากรทางธรรมชาติที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว	
S7 ทีมงานละองค์กรมีวิสัยทัศน์ร่วมกันมีความสามัคคี และให้ความร่วมมือในการทำงาน		

กลยุทธ์ ST (การใช้จุดแข็งหลีกเลี่ยงอุปสรรค)

Strength (จุดแข็ง)	Threat (ภัยคุกคาม)	ST Strategies
S4 มีช่องทางการเข้าถึงด้านบริการสุขภาพ S5 มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการดำเนินงานครอบคลุมทุกพื้นที่ S6 บุคลากร มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และมีความชำนาญเหมาะสมกับงานที่ได้รับมอบ S7 ทีมงานองค์กรมีวิสัยทัศน์ ร่วมกันมีความสามัคคี และให้ความร่วมมือในการทำงาน S8 ผู้บริหารให้ความสำคัญการพัฒนา งาน สนับสนุน รับฟังความคิดเห็น และเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติ	T1 ตัวชี้วัดมีหลากหลายในงานเดียวกัน และมีนโยบายเร่งด่วนมาเรื่อยๆ ทำให้เพิ่มภาระงาน T2 อปท.ขาดการบังคับใช้กฎหมายด้านสาธารณสุขอย่างจริงจัง T3 มีแรงงานย้ายถิ่นเข้ามาให้บริการในพื้นที่ทำให้เพิ่มภาระงาน การใช้ทรัพยากร และต้นทุนการให้บริการและเกิดโรคภัยไข้เจ็บ T4 ประชาชนให้ความสำคัญเรื่องการประกอบอาชีพมากกว่าเรื่องสุขภาพทำให้ส่งผลต่อการบริการเชิงรุก T5 ชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและพฤติกรรม ค่านิยมการรับประทานอาหารและบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านโฆษณาก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค T6 วัยรุ่นมีค่านิยมด้านวัตถุมากขึ้นมีพฤติกรรมการลอกเลียนแบบที่ไม่เหมาะสม เช่น โทรศัพท์มือถือถือ เพศสัมพันธ์ T7 มีช่องทางผลิตภัณฑ์โฆษณาด้านสุขภาพเกินจริง และขาดวิธีการตรวจสอบข้อมูลก่อนการนำเสนอข้อมูลบนสื่อ T8 พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ทางการเกษตร และไม่ถูกสุขลักษณะส่งผลต่อการเกิดโรคและผลกระทบด้านสุขภาพ เช่น ไข้เลือดออก โรคจากสารเคมีมากขึ้นทำให้เกิดความคาดหวังและเรียกร้องสิทธิเพิ่มมากขึ้น T10 ประชาชนขาดความตระหนักและการป้องกัน และคัดกรองโรค	S3,5,7,8 T4,5,6,7 พัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวัง/ตรวจสอบ คุ้มครองผู้บริโภคและสร้างความเข้าใจการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม(การเผยแพร่ผ่านสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ S1,4,8 T8,9,10 พัฒนาระบบเฝ้าระวังการป้องกันโรค และภัยสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ WO (เอาชนะจุดอ่อนโดยอาศัยโอกาส)

Weakness (จุดอ่อน)	Opportunities (โอกาส)	WO Strategies
W1 ภาระงานมากขึ้นทำให้ขาดการนำแผนงานมาใช้ในการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง และการติดตามแผนยังขาดความต่อเนื่อง W2 โครงสร้างองค์กรยังขาดการทบทวนบทบาทหน้าที่ของบุคลากร W3 การให้บริการไม่เป็นไปตามความคาดหวังของประชาชน (เมื่อเปลี่ยนชื่อสถานีนามัยเป็น รพ.สต. แล้วผู้บริการคาดหวังว่าจะสามารถให้บริการได้เหมือน รพ.) W4 การใช้ระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศยังขาดประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด W5 ระบบบริหารการเงินการคลังยังขาดประสิทธิภาพ (ขาดสภาพคล่อง การใช้เงินไม่เป็นตามแผน) W6 การพัฒนาคุณภาพการให้บริการและคุณ รพ.สต. (PCA)ไม่ต่อเนื่อง W7 ขาดการวางแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อรับรอง Service plan และการสร้างขวัญกำลังใจบุคลากร(อัตรากำลังสมรรถนะ ทักษะ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ W8 การถ่ายทอดข้อมูล/ข่าวสารของเจ้าหน้าที่ยังขาดประสิทธิภาพ W9 ขาดการกระตุ้น/สนับสนุนการทำงานเชิงสร้างสรรค์ (นวัตกรรม)	O1 มีนโยบายด้านสุขภาพทั้งระดับประเทศและระดับท้องถิ่นที่ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ง่าย (มีบริการเชิงรุกและลดความแออัดใน รพ.) O2 ชุมชนเป็นระบบสังคมที่มีความสัมพันธ์ภาพที่ดี มีวัฒนธรรม ความเชื่อ และรูปแบบในการดำเนินชีวิตแบบเดียวกัน O3 มีค่านิยมการใช้บริการการแพทย์ทางเลือกเพิ่มมากขึ้น O4 ประชาชนมีความรู้มากขึ้นสามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยครอบคลุมทุกพื้นที่ที่สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้มากขึ้นและหลากหลายช่องทาง O5 มีเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน O6 สภาพภูมิศาสตร์มีทรัพยากรทางธรรมชาติที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวได้แก่ เขื่อนลำพันชาด และวัดถ้ำสุมนทาวานาราม O7 ประชาชนมีประสิทธิอื่น ๆ เช่น ประกันสังคม/ UC/ข้าราชการ รองรับบริการด้านสุขภาพ	W1 O1,5,7 พัฒนาคุณภาพระบบบริการและการเข้าถึงบริการการแพทย์ทางเลือก W1,2,3,4,5,6,7,8,9 O3,4,5,7 พัฒนาศักยภาพและสร้างขวัญกำลังใจทีมสุขภาพและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

กลยุทธ์ WT (ลดจุดอ่อนและทมิหลิกเลียงอุปสรรค)

Weakness (จุดอ่อน)	Threat (ภัยคุกคาม)	WT Strategies
W1 ภาระงานมากขึ้นทำให้ขาดการนำแผนงานมาใช้ในการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง และการติดตามแผนยังขาดความต่อเนื่อง W2 โครงสร้างองค์กรยังขาดการทบทวนบทบาทหน้าที่ของบุคลากร	T1 ตัวชี้วัดมีหลากหลายในงานเดียวกัน และมีนโยบายเร่งด่วนมาเรื่อยๆ ทำให้เพิ่มภาระงาน T2 อุปท.ขาดการบังคับใช้กฎหมายด้านสาธารณสุขอย่างจริงจัง T3 มีแรงงานย้ายถิ่นเข้ามาใช้บริการในพื้นที่ ทำให้เพิ่มภาระงาน การใช้ทรัพยากร และต้นทุนการให้บริการและเกิดโรคย้ายถิ่น T4 ประชาชนให้ความสำคัญเรื่องการประกอบอาชีพมากกว่าเรื่องสุขภาพทำให้ส่งผลต่อการบริการเชิงรุก	W1,2 T1 พัฒนาระบบนิเทศติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ

การกำหนดกลยุทธ์จาก SWOT analysis TOWS Matrix

SO Strategies (รุกไปข้างหน้า)	WO Strategies (พัฒนาภายใน)
S4,5 O3,4 เพื่อประสิทธิภาพใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ S2,6 O5 โครงสร้างและเครือข่ายสุขภาพเชิงรุกในชุมชน(การดูแลผู้สูงอายุ และการดูแลผู้ป่วยระยะยาวในชุมชน) S7,8 O1,2 การขับเคลื่อนการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายเพื่อนำไปสู่ศูนย์การเรียนรู้ระบบสุขภาพชุมชน(การจัดการสุขภาพชุมชนตนเองได้โดยกองทุน)	W1 O1,5,7 พัฒนาคุณภาพระบบบริการและการเข้าถึงบริการการแพทย์ทางเลือก W1,2,3,4,5,6,7,8,9 O3,4,5,7 พัฒนาศักยภาพและสร้างขวัญกำลังใจทีมสุขภาพและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
ST Strategies (สร้างพันธมิตร)	WT Strategies (ปรับเปลี่ยน)
S3,5,7,8 T4,5,6,7 พัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวัง/ตรวจสอบคุ้มครองผู้บริโภคและสร้างความเข้าใจการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม(การเผยแพร่ผ่านสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ) S1,4,8 T8,9,10 พัฒนาระบบเฝ้าระวังการป้องกันโรค และภัยสุขภาพ	W1,2 T1 พัฒนาระบบนิเทศติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ



ค่านิยมร่วมองค์กร



ยุทธศาสตร์ คปสอ.วังสามหมอ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบและการบริการ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาและจัดระบบบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการตามหลักธรรมาภิบาล

สรุปประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.วังสามหมอ ปี 2565

ไข้เลือดออก 4.อุบัติเหตุน้ำจืด

3S (STROKE,STEMI,SEPSIS) 5. COVID-19

ยาเสพติด

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ. วังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2567)
(Plan 1)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 PP & P Excellence

(พัฒนาระบบและการบริการ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค)

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ. วังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2567)
(Plan 1)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 PP & P Excellence

(พัฒนาระบบและการบริการ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค)

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ. วังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2567)

ยุทธศาสตร์(Strategic) ของ สสจ.อุดรธานี : PP & P Excellence(ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบและการบริการ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค) ประเด็นมุ่งเน้น(Hot Issue) ของ สสจ.อุดรธานี : 1.Mother Child 2.พัฒนาการเด็กปฐมวัย 3. การส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น 4.การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 5.การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน 6. สุขภาพช่องปาก 7.งานควบคุมโรคใช้เลือดออก 8.งานเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค 9.งานควบคุมโรคโควิด-19, 10. RTI 11.กัญชาที่ถูกต้องทางการแพทย์ 12. งานคุ้มครองผู้บริโภค 13. การพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม Green&Clean Hospital 14.การจัดบริการอาหารอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม 15. พัฒนาระบบปฐมภูมิ 16.ภาคีเข้มแข็ง

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)				กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี						
			2565	2566	2567				
1.Mother Child	1.อัตราส่วนการตาย มารดาไทยเท่ากับ 0 ต่อ แสนการเกิดมีชีพ2.อัตรา ทารกตายปริกำเนิด ไม่ เกิน 4.48 ต่อพันการเกิด ทั้งหมด	0	0	0	0	พัฒนางาน Mother Child	1.ประชุม MCH Boardทุก 4 เดือน	1. โครงการประชุม คณะกรรมการดำเนินงาน เฝ้าระวังและป้องกันมารดา และทารก	นายอภิเดช กุล ศรี นางสุธาทิพย์ กุลศรีนางชุดิ มา ปวีรุปา
2.พัฒนาการ เด็กปฐมวัย	1.เด็ก 0-5 ปี ทั้งหมด ตามช่วงอายุที่กำหนดมี พัฒนาการสมวัยร้อยละ 90 2.เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 62 3.ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ต้นแบบเด็กอุตร กินดี เล่น ได้ สูงใหญ่ IQ ดี ผ่าน	99.58 68.98 100	99.58 68.98 100	99.58 68.98 100	99.58 68.98 100	พัฒนางาน เด็ก ปฐมวัย	1.ตรวจพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี ทั้งหมด ตาม ช่วงอายุที่กำหนดมี พัฒนาการสมวัย 2.เด็ก 0-5 ปี สูงดีสม ส่วน ร้อยละ 62 3.ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ต้นแบบเด็กอุตร กินดี เล่นได้ สูงใหญ่ IQ ดี	1. โครงการประชุม คณะกรรมการพัฒนาการ เด็กปฐมวัย	นายอภิเดช กุล ศรี นางสุธาทิพย์ กุลศรี นางชุดิมา ปวี รุปา

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	2565	2566	2567			
	เกณฑ์สูงสุดมีส่วน ร้อยละ 100					ผ่านเกณฑ์สูงสุดมีส่วน ร้อยละ 100		
3. การส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น	1. ร้อยละเด็กวัยเรียน อายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน 2. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	1	1	1	1	1. พัฒนางานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดัดบเพชร 19 องค์ประกอบ	1. โครงการประชุมคณะกรรมการพัฒนาการเรียน ส่งเสริมสุขภาพพระดัดบเพชร	นายกิตติเดช กุลศรี นางสุภาทิพย์ กุลศรี นางชุตินา ปฏินา
4. ผู้สูงอายุ	1. ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 95 2. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 60	100	100	100	100	1. พัฒนางานผู้สูงอายุ	1. โครงการประชุมคณะกรรมการพัฒนาผู้สูงอายุ (LTC) 2. โครงการประชุมคณะกรรมการพัฒนาผู้สูงอายุ (สุขภาพพึงประสงค์)	นายกิตติเดช กุลศรี นางสุภาทิพย์ กุลศรี นางชุตินา ปฏินา

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)				กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี						
			2565	2566	2567				
5. การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	1.ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขผ่านการวิ่งทดสอบสมรรถภาพ 2.4 กม.(ร้อยละ 100)	49.44	100	100	100	พัฒนางานออกกกำลังกาย	1.พัฒนางานออกกกำลังกาย	1. โครงการการประชุมคณะกรรมการพัฒนางานออกกกำลังกาย	นายอภิเดช กุลศรี,นางสุธาทิพย์ กุลศรีนางชุติมา ปวีรูปา
6. สุขภาพช่องปาก	11. รพ.สต./ศสม. จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ 12. อัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่ 13. ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 14. ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) 15. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)	ร้อยละ 20 ร้อยละ 27.03 ร้อยละ 55.20	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 46 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 47 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	1.พัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพมาตรฐาน 2. สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการสนับสนุนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพช่องปาก 3. พัฒนาระบบข้อมูล	1.กำหนดขอบเขตงานของทันตภิบาล และมาตรฐาน แนวทางการให้บริการทันตกรรมของทันตภิบาลใน รพ.สต. 2.จัดหายุทธศาสตร์เครื่องมือทันตกรรมในงานทันตกรรม 3.การดูแล และซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ทันตกรรม พัฒนาศักยภาพช่างของรพ. ในการซ่อมเครื่องมือทันตกรรม) 4.กำหนดแนวทางการบริหารจัดการงานทันตสาธารณสุขใน รพ.สต.	1.พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพช่องปาก 2.ประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และคัดเลือกผลการดำเนินงานด้านทันตสุขภาพ 3.สร้างเสริมสุขภาพช่องปากทุกกลุ่มวัย 4.โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการในกลุ่มหญิงมีครรภ์	วรางคณาอรทัย

16

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี					
			2565	2566				
		ร้อยละ 2	ร้อยละ 2	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 71หรือเพิ่มขึ้นจากปีผ่านมาร้อยละ 2	ทันตสุขภาพและระบบสารสนเทศ	ที่ไม่มีทันตภิบาลประจำการ 5. ประเมินหน่วยบริการตามแนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยทางทันตกรรม(Thai Dental Safety Goals) ในรพ. สด.ตามเกณฑ์ประเมินงาน 6. พัฒนารูปแบบบริการทันตกรรมให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการทันตกรรมโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย 7. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาบริการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟันฟู ทั้งในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ 8. พัฒนาระบบการ	5.โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ	

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)				กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี						
			2565	2566	2567				
							ให้บริการสุขภาพช่องปากทุกกลุ่มวัย ให้ครอบคลุม ทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูที่มีคุณภาพทั้งในและนอกคลินิกทันตกรรมทุกกลุ่มวัยเพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรมเพื่อควบคุมปัญหาโรคในช่องปาก และลดการสูญเสียฟัน 9.มีเทศ กำกับ ติดตามประเมินผล		
7. งานควบคุมโรค ใช้เลือดออก	ความสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออก (ร้อยละ 85)	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95	1.แต่งตั้งคณะทำงาน 2.ประชุมชี้แจงภาคีเครือข่าย 3.ให้ผู้รับผิดชอบงานรู้การใช้งานระบบเฝ้าระวังและควบคุมโรค (R8-506 Dashboard)	1.มีการดำเนินการ มีแนวทางการบริหารจัดการโดย การบูรณาการ และมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน 2.ให้เจ้าหน้าที่ ที่รับผิดชอบเรียนรู้และเข้าใจการใช้ระบบเฝ้าระวังและควบคุมโรค (R8-506 Dashboard)	1.แผนงานการประเมินงานป้องกัน ควบคุมโรคใช้เลือดออก ปีงบประมาณ 2565 2.แผนงานการประชุมการใช้งานระบบเฝ้าระวังและควบคุมโรค (R8-506 Dashboard) ปีงบประมาณ 2565	นายบรรจง พรหมโคตร, นายสมคิด รามะโคตร, น.ส.อาภา กานต์ คลื่นแก้ว

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)				กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	2565	2566	ค่าเป้าหมาย 3 ปี				
8. งาน เสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันโรค	1.ความครอบคลุมการ ได้รับวัคซีนทุกชนิด ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และ ประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป	94.74 MMR 64.21	> 90 MMR > 95	> 90 MMR > 95	> 90 MMR > 95	พัฒนา สร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค	1.ส่งเสริมสนับสนุน ระบบบริการ 2. ส่งเสริมสนับสนุน ระบบ IT	1. โครงการประชุม คณะกรรมการ ดำเนินงานพัฒนา สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ชนิด ของเด็กอายุ ต่ำ กว่า 5 ปี	นายอภิเดช กุลศรี, นาง สุทธทิพย์ กุล ศรี, นางชุตติ มา ปวีรุปา
9. งานควบคุม โรคโควิด-19	1.ความครอบคลุมการ ได้รับวัคซีน โควิด-19 ประชาชนอายุ 18 ปี ขึ้นไป	70	> 80	> 80	> 80	พัฒนา สร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค วัคซีน โควิด- 19	1.ส่งเสริมสนับสนุน ระบบบริการ	1. โครงการประชุม คณะกรรมการ ดำเนินงาน พัฒนา สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค วัคซีน โควิด-19ของ ประชาชนอายุ 18 ปีขึ้น ไป	นายอภิเดช กุลศรี, นาง สุทธทิพย์ กุล ศรี, นางชุตติ มา ปวีรุปา
10. RTI	ดำเนินการดำเนินงาน ตาม Swiss Cheese Model/SHEEL Model (ร้อยละ 50)	ร้อยละ 66.66	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	1. ประชุมทีม พัฒนาศักยภาพ ภาคีเครือข่าย ศูนย์ปลอดภัย ทางถนนอำเภอ วังสามหมอ 2.ประสานงาน เครือข่ายให้ทุก ภาคส่วนมีส่วน	กำหนดแผนงาน ทบทวนระบบ รายงานข้อผิดพลาด อุบัติเหตุ อย่าง ต่อเนื่อง	แผนพัฒนาศักยภาพ ภาคีเครือข่ายศูนย์ ปลอดภัยทางถนน อำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2565	อากาณัติ คลื่นแก้ว

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)				กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี						
			2565	2566	2567				
11.กัญชาภัย ของทาง การแพทย์	โรงพยาบาลมีระดับการ พัฒนาคลินิกกัญชาทาง การแพทย์ ระดับดีขึ้น ร้อยละ 90 ขึ้นไป	ระดับดีเด่น	ระดับ ดีเด่น	ระดับดีเด่น	ร่วมในการ ป้องกันและลด อุบัติเหตุทางถนน โรงพยาบาลส่งเสริมการ พัฒนาคลินิกการ ให้บริการกัญชา ทางการแพทย์อยู่ ในระดับดีเด่น	1.มีการกำหนด นโยบายในองค์กร 2.มีสถานที่ให้บริการ คลินิกกัญชาทาง การแพทย์แบบบูรณา การอย่างเหมาะสม และเป็นรูปธรรม 3.มีระบบการให้บริการ ที่รองรับทั้งการให้การ คำปรึกษาและ/หรือ การรักษา 4.บุคลากรมีความ พร้อมในการให้บริการ 5.มีใบอนุญาตจำหน่าย ยาเสพติดให้โทษ ประเภท 5 เฉพาะ กัญชา 6.มีการจัดซื้อ-จัดหา กัญชาทางการแพทย์/ สถานที่เก็บ ระบบการ รายงาน 1.กำหนดภาระงาน บุคลากรที่เกี่ยวข้องให้ ชัดเจน	แผนจัดอบรมหลักสูตร กัญชาทางการแพทย์ให้ อส ม. คปสอ.วังสามหมอ อ.วังสามหมอ จ.อุดรธานี ปีงบประมาณ 2565 (อสม.รู้กัญชา)	ภญ.พัชรพรรณ/ ธิดารัตน์/ เบญจมาศ	

20

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)				กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	
		ผลงานที่ผ่าน มา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี							
			2565	2566	2567					
12. งานคุ้มครองผู้บริโภค	ผู้ป่วย Palliative care ได้รับการรักษาด้วยยา姑息ทางกายภาพเพิ่มขึ้นร้อยละ 5	N/A	ร้อยละ 5	ร้อยละ 5	ร้อยละ 5	1.พัฒนาระบบบริการ	2.บุคลากรมีความพร้อมในการให้บริการ	แผนงานพัฒนาศักยภาพสำหรับบุคลากรและเจ้าหน้าที่ ในการให้บริการ และการใช้กัญชาทางการแพทย์ให้ถูกต้อง และปลอดภัย คปสอ.วังสามหมอ อ.วังสามหมอ จ.อุดรธานี ปีงบประมาณ 2565	นายเชษฐวัชรเศวตวงศ์นางบุษกรสิงห์หลง	
	ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา姑息ทางกายภาพเพิ่มขึ้นร้อยละ 5ขึ้นไป	ร้อยละ 5	ร้อยละ 5	ร้อยละ 6	ร้อยละ 7	2.พัฒนาบุคลากร	3.จัดอบรมทบทวนแนวทางการจ่ายยา			
	จำนวนผู้ป่วยเข้ารับบริการคลินิกกัญชาทางกายภาพไม่น้อยกว่าเกณฑ์เป้าหมาย (รพช. ไม่น้อยกว่า 30/คน/วัน)	N/A	ไม่น้อยกว่า 30 คน/วัน)	ไม่น้อยกว่า 30 คน/วัน	ไม่น้อยกว่า 30คน/วัน	พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการ	1.ประชาสัมพันธ์เพิ่มการรับรู้และเข้าถึงบริการ			
	ร้อยละของสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและ บริการสุขภาพได้รับ การตรวจ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่ กฎหมายกำหนดและ เฝ้าระวังตามกฎหมาย (ร้อยละ 100)	สถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและ บริการสุขภาพ	(100%)	(100%)	(100%)	การตรวจสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และบริการสุขภาพ	ตรวจสอบการดำเนินงาน	โครงการตรวจเฝ้าระวังควบคุมกำกับมาตรฐานสถานประกอบการ		
		สถานที่ให้บริการสุขภาพและ บริการสุขภาพ				ตามมาตรฐานที่กำหนด	กฎหมายกำหนด	สถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ 2565		

23

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ. วังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2567)
(Plan 1)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 (Service Excellence)

(พัฒนาและจัดระบบบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม
ประชาชนเข้าถึงบริการได้)

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คปสอ. วังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี (2565 – 2567)
(Plan 1)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 (Service Excellence)

(พัฒนาและจัดระบบบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม
ประชาชนเข้าถึงบริการได้)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)				กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ ผ่านมา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี						
			2565	2566	2567				
					พัฒนาระบบ ข้อมูล	ผสมผสาน (รพ. สส.พว. 1.ตรวจสอบ ข้อมูล ผลงานบริการทุก เดือน เพื่อคืนข้อมูล ให้กับ รพ.สต 2.รายงานผลการ ดำเนินงาน เพื่อ ขับเคลื่อนงานแพทย์ ชุมชนไทยใน คปสอ. วังสามหมอ 1.พัฒนาเครือข่าย/ ชมรมหมอพื้นบ้าน ในอำเภอวังสาม หมอ 2.จดทะเบียนสิทธิ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และรับรองหมอ พื้นบ้าน 3.พัฒนาหมอ พื้นบ้านที่ขึ้น ทะเบียนแล้ว 4.นำภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย	1.กำหนดภาระงาน บุคลากรที่ เกี่ยวข้องให้ชัดเจน 2.จัดอบรมทบทวน แนวทางการดูแล รักษาผู้ป่วยด้าน การแพทย์แผนไทย ให้กับแพทย์แผน ไทยในรพ.สต/ ผู้ช่วยแพทย์แผน ไทย/ ผู้ส่งการ รักษา และผู้ส่งการ ใช้ใน รพ.สต 3.อำเภอผ่านเกณฑ์ มาตรฐานระบบยา สมุนไพร 4.ส่งเสริมและ สนับสนุนการใช้ยา สมุนไพรทดแทนยา แผนปัจจุบัน (first line drug) 5.เสริมสร้างความ รอบรู้ให้ประชาชน รู้ใช้ และปลูก สมุนไพรในงาน สาธารณสุขมูลฐาน	อธิการบดี/กัญญาณัฐ	
	2.ปริมาณการสั่งใช้ยา สมุนไพรเพิ่มขึ้น(ร้อยละ16)	16.71	17	18	19	ส่งเสริมการนำ ภูมิปัญญา การแพทย์ พื้นบ้านมาใช้ ในระบบ สุขภาพ			อธิการบดี/ เบญจมาศ/

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)				กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ ผ่านมา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี						
			2565	2566	2567				
21. แพทย์แผน ไทย	1. ร้อยละของผู้ป่วยนอก ทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟู สภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก	21.98	23	25	28	พัฒนาระบบ บริการ	1. ออกให้บริการเชิง รุกในชุมชน ด้วยการ บำบัด รักษา ฟื้นฟู และส่งเสริม ป้องกัน โรคด้วย การแพทย์ แผนไทย 2. ออกให้บริการ บำบัด รักษาและ ฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย โรคลมจับไปงเข้า (ปวดเข้า/ข้อเข้า เสื่อม) ในชุมชน 3. ส่งเสริมการใช้ยา สมุนไพรใน รพ. และ รพ.สต. 4. ให้การรักษาตาม แนวทางเวชปฏิบัติที่ กำหนดไว้ 5. พัฒนาสถาน บริการ ให้ได้ มาตรฐาน โรงพยาบาลส่งเสริม และสนับสนุน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์	1. แผนงานออก ให้บริการเชิงรุกใน ชุมชน ด้วยการ บำบัด รักษา ฟื้นฟู และส่งเสริม ป้องกันโรคด้วย การแพทย์แผนไทย คปสอ.วังสามหมอ อ.วังสามหมอ จ. อุดรธานี ปีงบประมาณ 2565	จัดการต้น/เบญจมาศ

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ ผ่านมา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี					
			2565	2566				
					ม. มุสลินี ชมรมในการ เข้ามามีส่วน ร่วมในการ ดูแล ต่อเนื่องและ ระยะท้ายใน ชุมชน 4.พัฒนาระบบ การดูแลผู้ป่วย ร่วมทีมสห วิชาชีพปรับ แนวทางการ ใช้ Strong Opioid Medication ในผู้ป่วย ระดับประค องอย่างมี คุณภาพตาม มาตรฐาน Pain Management 5.พัฒนาช่อง ทางการ			

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)				กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่านมา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี						
			2565	2566	2567				
20. Palliative care	1. ร้อยละการให้บริการให้การดูแลล่วงหน้า(Advance Care Plan) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	1.ร้อยละ 20	50	50	50	1. พัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายพ.สต/PCU การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง 2. (Palliative Care) และการดูแลต่อเนื่อง แบบบูรณาการ 2. สร้างความเข้มแข็ง/การมีส่วนร่วม เครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านให้ครอบคลุมและชุมชนพึ่งตนเองได้ 3. สร้างภาคีเครือข่าย เช่น อปท. อส	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในรพ./เครือข่าย 2. พัฒนาศักยภาพจิตอาสาต้นแบบการดูแลต่อเนื่องและระยะท้ายในชุมชน 2. พัฒนาระบบการส่งข้อมูลในโปรแกรม smart COCและวิเคราะห์ปัญหา 3. พัฒนาระบบบริหารยา,เวชภัณฑ์ 4. ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน	1.โครงการติดตามดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง (Continuity of care : COC)และระบบการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) เครือข่ายอำเภอวังสามหมอ 2.โครงการใช้และผ่านมายี่สำโรงรูปสำหรับผู้ป่วยยากไร้อำเภอวังสามหมอ 3.แผนประชุมเพื่อพัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องและระดับประคอง 4.แผนประชุมพัฒนาศักยภาพการดูแลต่อเนื่องในกลุ่มผู้ป่วย Stroke STEMI Palliative care Bedridden	1.นางสาวธัญญามังมีศรี และคณะกรรมการดำเนินงานการดูแลต่อเนื่อง (Continuity of care : COC) และผู้ป่วยระยะท้าย (Palliative care)

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ ผ่านมา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี					
			2565	2566				
					6.จัดประชุมวิชาการ ให้ความรู้แก่ผู้นำ ชุมชนเกี่ยวกับโรค หลอดเลือดสมอง หมู่บ้านละ 1 คน จำนวน 72 หมู่บ้าน 7.สร้างเครือข่าย และสนับสนุนองค์ ความรู้เกี่ยวกับโรค หลอดเลือดสมอง 8.ให้ความรู้และ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยอย่าง ต่อเนื่อง 9.ประชุม คณะกรรมการ ดำเนินงานเรื่องโรค หลอดเลือดสมอง 10.นิเทศติดตาม กำกับประเมินผล			

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่านมา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี					
			2565	2566				
						6.จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ อาการเตือนและ ป้ายรณรงค์เรื่องโรค โรคหัวใจ 7.ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง		
19. Stroke	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมองตั้งแต่ต้น อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมองแยก (60- 62)	9 5.5 17	น้อย กว่า ร้อยละ 7 น้อย กว่า ร้อยละ 5 น้อย กว่า ร้อยละ 20		-เพื่อเพิ่ม อัตราการ เข้าถึง - ลดอัตราป่วย อัตราตายและ การเกิด ภาวะแทรกซ้อน น	1.ประเมินภาวะ เสี่ยง Stroke ใน กลุ่มอายุ35 ปีขึ้นไป 2.เสริมสร้าง Empowerment ในกลุ่มเสี่ยงให้มี ความตระหนักใน โรค Stroke 3.ประชาสัมพันธ์ 1669 4.จัดทำ CD ความรู้ เรื่องโรค Stroke เพื่อเปิดตามหอ กระจายข่าวทุก หมู่บ้าน 5.จัดทำป้าย Sign Alert Stroke ติดตามสถานที่	โครงการป้องกัน รู้ทันเข้าถึงโรค หลอดเลือดสมอง อำเภอวังสาม หมอ	สถาพร, ศุภินี อังคณา

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่านมา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี					
			2565	2566				
						6.จัดประชุมวิชาการและสื่อสารแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อในกระแสเลือดแก่เจ้าหน้าที่ คปสอ.ทุกคน		
18. Stemi	1. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด. 2. อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วย STEMI ในโรงพยาบาล	50	>ร้อยละ 50 ไม่เกินร้อยละ 9		เพิ่มอัตราการเข้าถึง ลดอัตราการตายและการเกิดภาวะแทรกซ้อน	1.จัดประชุมวิชาการและสื่อสารแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจแก่เจ้าหน้าที่ คปสอ.ทุกคน 2.จัดประชุมวิชาการให้ความรู้แก่ผู้นำชุมชนเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดหัวใจ 3.จัดทำเนื้อหาในการประชาสัมพันธ์ 4.ประชาสัมพันธ์เบอร์โทรฉุกเฉิน 1669 และเบอร์กู้ชีพของแต่ละพื้นที่ 5.นิเทศติดตามกำกับประเมินผล	1.โครงการป้องกันรู้ทันเข้าถึงโรคหัวใจ อ่างทองสามหมอ	สถาพร, ญัฐกิตตา, อังคณา

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ ผ่านมา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี					
			2565	2566				
	6.ระดับความสำเร็จของ การดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อในกระแสเลือด	ระดับ 5				หมู่บ้าน 4.ประชุม คณะกรรมการ ดำเนินงาน พัฒนา ระบบการดูแลผู้ป่วย โรคติดเชื้อ (Sepsis) คปสอ วังสามหมอ Conference Case คืนข้อมูลการดูแล ไตรมาส ละ 1 ครั้ง 5.พัฒนาศักยภาพ อสม./ผู้นำชุมชน/ เครือข่ายEMS/รพ. สต.ให้มีความรู้ เกี่ยวกับอาการที่ ต้องเฝ้าระวัง/การ คัดกรองกลุ่มเสี่ยง และประเมิน Fast Track Sepsis และ สามารถนำส่ง โรงพยาบาลได้อย่าง เหมาะสม(บูรณา การร่วมกับงาน 3S)		

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)				กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ ผ่านมา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี						
			2565	2566	2567				
	3.ระดับความสำเร็จในการ อนุรักษ์ คุ้มครอง และ ส่งเสริม ภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย สมุนไพร และกัญชาทาง แพทย์แผนไทย	90	100	100	100		ไปใช้ในระบบบริการ สุขภาพ 1.สำรวจและจัดทำ ฐานข้อมูลผู้ปลูก สมุนไพรในพื้นที่ 2.มีการใช้ยา สมุนไพร First line drug ร่วมกับยา แผนปัจจุบันใน ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโค โรนา 2019 (สีเขียว) หรือผู้ป่วยระบบ ทางเดินหายใจทั่วไป อย่างน้อย 5	1.พัฒนาเครือข่าย/ ชมรมหมอพื้นบ้าน ในอำเภอวังสาม หมอ 2.จดทะเบียนสิทธิ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และรับรองหมอ พื้นบ้าน 3.พัฒนาหมอ พื้นบ้านที่ขึ้น ทะเบียนแล้ว ทะเบียนแล้ว 4.นำภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย ไปใช้ในระบบ บริการสุขภาพ 1.สำรวจและ จัดทำฐานข้อมูลผู้ ปลูกสมุนไพรใน พื้นที่ 2.มีการใช้ยา สมุนไพร First line drug ร่วมกับยาแผน ปัจจุบันในผู้ป่วย ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (สีเขียว)	อิตารัตน์, เบญจมาศ

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)				กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ ผ่านมา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี						
			2565	2566	2567				
22. DM/HT/CKD	1.ร้อยละการตรวจติดตาม กลุ่มเสี่ยงป่วยเบาหวาน > 80 % 2.ร้อยละผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยง เบาหวาน < 1.75 % 3.ร้อยละของ DM ที่ควบคุม ได้ > 40 % 4.ร้อยละ ของ HT ที่ควบคุม ได้ > 60 % 5.ร้อยละ การตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วย ของ HT > 80 % 6.ร้อยละ ของผู้ป่วย HT รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงป่วย ที่ได้รับการติดตาม (HMBP) / ในสถานบริการ < 6 % 7. ร้อยละ CKD ที่ eGFR ลดลง < 5	31.71	80	80	80	พัฒนาระบบ DM / HT, CKD	1.พัฒนาระบบDM / HT, CKD	หรือผู้ป่วยระบบ ทางเดินหายใจ ทั่วไปอย่างน้อย 5 1. โครงการประชุม คณะกรรมการ พัฒนาระบบDM / HT, CKD	นายอภิเดช กุศลศรี นางสุธาทิพย์ กุศลศรี นางชุติมา ปวีร์อุปา

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)			กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่านมา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี					
			2565	2566				
	ml/min/1.73m2/yr > 66 %							
23. พัฒนา ระบบบริการ (Service Plan) การบำบัดและ ฟื้นฟูยาเสพติด	1. ร้อยละ 58 ของผู้ป่วยยา เสพติดเข้ารับ บำบัดรักษาครบและได้รับ การติดตามดูแลต่อเนื่องตาม เกณฑ์มาตรฐานหลังการ บำบัดรักษาอย่างน้อย 1 ปี (Retention Rate) 2. คปสอ.ทุกแห่งมีผลงาน บำบัดฟื้นฟูตามเป้าหมาย3. รพ.ผ่าน HA สถานพยาบาล บำบัดยาเสพติด	60%	70%	70%	70%	1. ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก และปฏิบัติงาน บูรณาการและเพิ่ม การเข้าถึงการบำบัด จัดให้บริการลด อันตรายจากยาเสพติด 2. พัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ให้บริการ บำบัดดูแลผู้เกี่ยวข้อง 3. ติดตาม กำกับ ดูแลอย่างต่อเนื่อง	โครงการป้องกัน และแก้ไขปัญหายา เสพติด ปี 2565	1. นายวีระ โพธิ์ บาย 2. นางชวีรดา อนันต ริยะทรัพย์3. น.ส. ศิริพร สุขมนตรี
24. ภาครัฐ เพิ่มแจ้งอำเภอ/ หมู่บ้าน TO BE NUMBER ONE	1. อำเภอมีชมรม TO BE NUMBER ONE ครบทั้ง 2 setting และดำเนินงานศูนย์ เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE 2. ร้อยละของผู้ที่มีอายุ 2- 24 ปีเป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน		โครงการรณรงค์ ป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE “เป็นหนึ่งใน โดยไม่พึ่งยาเสพติด	1. นายวีระ โพธิ์ บาย 2. นางชวีรดา อนันต ริยะทรัพย์3. น.ส. ศิริพร สุขมนตรี

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)				กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ ผ่านมา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี						
			2565	2566	2567				
	3. หมู่บ้าน TO BE NUMBER ONE จำนวน อำเภอละ 3 หมู่บ้านอย่าง น้อย และดำเนินงานศูนย์ เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE (1 หมู่บ้าน ประกอบด้วย ชมรมTO BE NUMBER ONE ใน สถานศึกษา/ชมรม TO BE NUMBER ONE ในชุมชน)	100%	100%	100%	100%				
25. สุขภาพจิต และจิตเวช	1. ร้อยละของผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าเข้าถึงบริการ สุขภาพจิต $\geq$ ร้อยละ 71 2. อัตราการฆ่าตัวตาย สำเร็จ $\leq$ 8.0 ต่อประชากร แสนคน/ลดลงจากเดิม (ปี งบ 2563) ร้อยละ 15	100%	100%	100%	100%		1. คัดกรอง/ ประเมินโรคซึมเศร้า การคัดกรองในกลุ่ม เสี่ยง หรือมีแนวโน้ม ที่จะป่วยเป็นโรค ซึมเศร้า เช่น ผู้สูงอายุที่มีโรค เรื้อรัง มีอาการ ซึมเศร้าชัดเจน ผ่าน การสูญเสียที่รุนแรง มาไม่นานหรือมี ปัญหาสุขภาพเสถียร	โครงการ การดูแล ผู้ป่วยจิตเวชแบบ บูรณาการและการ พัฒนาศักยภาพ เครือข่ายชุมชน ใน การดูแลผู้ป่วยจิต เวช ปี 2565	1.นายวีระ โพธิ์ บาย 2.นางชวีรดา อนันต์ ริยะทวีพรย์3.น.ส. ศิริพร สุขมนตร์

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)				กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ผ่านมา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี						
			2565	2566	2567				
							มีการคัดกรองภาวะซึมเศร้า โดยประเมิน 9Q/8Q ถ้าพบว่าผิดปกติส่งพบแพทย์ตรวจวินิจฉัยต่อไป ติดตามประเมินของอาการด้วยแบบประเมิน 9Q/8Q เป็นระยะ พร้อมทั้งหาทางให้ผู้ป่วยได้เข้ารับการรักษาที่ถูกต้อง		
26. โครงการเฉลิมพระเกียรติ (งานพญาภิเษมและมหาราชหน้าดี)	1. ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปี ขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองด้วยวิธีอัลตราซาวด์ (ร้อยละ 100)	100%	100%	100%	100%		1.เจ้าหน้าที่คัดกรองประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปได้รับการทำ verbal screening ตามเป้าหมาย 2.ประชาชนกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง verbal screening ได้รับ	โครงการคัดกรองและการตรวจคัดกรองมะเร็งต่อทาง"เดินน้ำดี" 2565"	1.นายวีระ โพธิ์บาย 2.น.ส.ศิริพร สุขมนตรี

ประเด็นมุ่งเน้น (Hot Issue)	ตัวชี้วัด(Key Performance Indicator)	ค่าเป้าหมาย (Target)				กลยุทธ์	มาตรการ	โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
		ผลงานที่ ผ่านมา ปี 64	ค่าเป้าหมาย 3 ปี						
			2565	2566	2567				
27. งานมะเร็ง	1. ร้อยละของสตรี กลุ่มเป้าหมายได้รับการ ตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Breast Self-Examination : BSE) 2. ร้อยละของสตรี กลุ่มเป้าหมายได้รับการ ตรวจเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (Clinical Breast Self- Examination : CBE) 3. ร้อยละของสตรี กลุ่มเป้าหมายตรวจคัดกรอง	มะเร็งเต้านม 93.01%	มะเร็ง เต้านม 80	มะเร็ง เต้านม 90	มะเร็ง เต้านม 95	พัฒนางาน งานมะเร็ง นมและมะเร็ง ปากมดลูก	1. ส่งเสริมสนับสนุน ระบบบริการ 2. ส่งเสริมสนับสนุน ระบบ IT	1. โครงการประชุม คณะกรรมการ ดำเนินงานพัฒนา งานงานมะเร็งเต้านม นมและมะเร็งปาก มดลูก	นายอภิเดช กุลศรี , นางสุทิพย์ กุลศรี, นางชุดิมา ปณี รูปา

สรุปแผนงานและงบประมาณ คปสอ.วังสามหมอ ปีงบประมาณ 2565

1.ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

ลำดับ ที่	แผนงาน/โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงิน บำรุง	กองทุน สปสช. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม /เงินบริจาค)	รวม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	
1	โครงการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานเฝ้าระวัง และป้องกันโรคและระบาด	✓				11,500	11,500	11,500	11,500	นายอภิเดช กุลศรี
2	โครงการประชุมคณะกรรมการพัฒนาการเด็กปฐมวัย	✓				29,500	29,500	29,500	29,500	นางสุธาทิพย์ กุลศรี
3	โครงการประชุมคณะกรรมการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ต้นแบบเด็กดูร์ กินดี เล่นได้ สูงใหญ่ IQ ดี	✓				52,000	52,000	52,000	52,000	นางชุดิมา ปวี รุปา
4	โครงการประชุมคณะกรรมการพัฒนางานผู้สูงอายุ (LTC)	✓				29,500	29,500	29,500	29,500	
5	โครงการประชุมคณะกรรมการพัฒนาการเรียน ส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร					29,500	29,500	29,500	29,500	
6	โครงการประชุมคณะกรรมการพัฒนางานผู้สูงอายุ (LTC)	✓				29,500	29,500	29,500	29,500	
7	โครงการประชุมคณะกรรมการพัฒนางานผู้สูงอายุ (สุขภาพพึ่งประสงค์)	✓				29,500	29,500	29,500	29,500	
8	โครงการประชุมคณะกรรมการพัฒนางานออกกัลัง กาย	✓				29,500	29,500	29,500	29,500	
9	โครงการพัฒนางานส่งเสริม ป้องกันทางทันตสุขภาพ เด็ก0-5ปี	✓				305,253	283,870	280,295	268,461	กลุ่มงานทันต กรรม
10	โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ในเด็กวัยประถมศึกษา					1,650	1,650	1,650	1,650	คปสอ.วังสาม หมอ
11	โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการในประชาชนทุกกลุ่มอายุ					43,200	43,200	43,200	43,200	
12	รพ.สต. จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ ตาม เกณฑ์ ภายใต้การสนับสนุนของคณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตอำเภอ หรือ District Health Broad ไม่ รู้เคยกว่าร้อยละ 60	✓								

ลำดับที่	แผนงาน/โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงินบำรุง	กองทุน สปช. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม /เงินบริจาค)	รวม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มิค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	
13	โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการในกลุ่มหญิงมีครรภ์	✓				5,000	5,000	5,000	5,000	กลุ่มงานทันตกรรม คปสอ.วังสามหมอ
14	โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการในบุคลากรสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ	✓								
15	แผนงานการประชุมภาคีเครือข่ายการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคใช้เลือดออก ปิงปวงประมาณ 2565	✓				มีนาคม 65 6,300 บาท				นายบรรจง พรหมโคตร, นาย สมคิด รามะ โคตร, น.ส. อาภากานต์ คลั่นแก้ว
16	แผนงานการประชุมการใช้งานระบบแผ่รังสีและควบคุมโรค(R8-506 Dashboard) ปีงบประมาณ 2565						กุมภาพันธ์ 65 6,600 บาท			
17	โครงการควบคุมป้องกันโรคใช้เลือด ปีงบประมาณ 2565	✓				ต.ค.-ธ.ค.63 190,000 30,000	ม.ค.-มิ.ค. 64 190,000 30,000	เม.ย.-มิ.ย. 64 90,000 60,000	ก.ค.-ก.ย.64 90,000 40,000	
18	โครงการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนา งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคชนิด ของเด็กอายุ ต่ำกว่า 5 ปี	✓				29,500	29,500	29,500	29,500	นายอภิเดช กุลศรี, นาง สุธาทิพย์ กุล ศรี, นางชุตติ มา ปฏีรูปา

ลำดับที่	แผนงาน/โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ					ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงินบำรุง	กองทุน สบส. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม /เงินบริจาค)	รวม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)		
19	โครงการประชุมคณะกรรมการดำเนินงาน พัฒนา งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค วัคซีน โคโรนา-19ของ ประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป	✓				279,500	279,500	279,500	279,500	นายอภิเดช กุลศรี, นาง สุรชาติพย์ กุล ศรี, นางชุตติ มา ปวีรูปา	
20	แผนพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายศูนย์ปลอดภัยทาง ถนนอำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2565	✓						เมษายน 65 7,000 บาท		นางศุภร เต็ม ทรัพย์, น.ส. อากาภา นต์ คลื่นแก้ว	
21	แผนจัดอบรมหลักสูตรกัญชาทางการแพทย์ให้ อสม. คปสอ. วังสามหมอ อ.วังสามหมอ จ. อุดรธานี ปีงบประมาณ 2565 (อสม.รู้ กัญชา)	✓							11,400	ภญ.พัชร ภรณ์/ธิดา รัตน์/ เบญจมาศ	
22	แผนงานออกติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย Palliative care คปสอ.วังสามหมอ อ.วังสามหมอ จ.อุดรธานี ปีงบประมาณ 2565	✓				-	30,600	30,600	30,600		
23	แผนงานพัฒนาศักยภาพสำหรับบุคลากรและ เจ้าหน้าที่ ในการให้บริการและการใช้กัญชา ทางการแพทย์ให้ถูกต้อง และปลอดภัย	✓					3,990				
24	โครงการตรวจเฝ้าระวัง ควบคุมกำกับ มาตรฐานสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพและบริการสุขภาพ	✓								นาย เชษฐวิทย์ เศวตวงศ์ นางบุษกร สิงห์ หลง	

ลำดับ ที่	แผนงาน/โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงิน บำรุง	กองทุน สสส. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม/ เงินบริจาค)	รวม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มิค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	
25	โครงการพัฒนามาตรฐาน Green&Clean	✓								1.นายวีระ โพธิ์บาย 2.น.ส.ศิริพร สุขมนตร์
26	โครงการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบปฐม ภูมิ (PCC)	✓				29,500	29,500	29,500	29,500	นายอภิเดช กุลศรี
27	โครงการประชุมคณะกรรมการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ต้นแบบเต็กอุดร กินดี เล่นได้ สูงใหญ่ IQ ดี	✓				52,000	52,000	52,000	52,000	นางสุรชาติพย์ กุลศรี นางชุตินา ปวีรุ ปา
28	แผนการประชุมคณะกรรมการงานพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	✓						เม.ย.65- มิ.ย.65 8,400 บาท		นางศุภร เต็ม ทรัพย์, น.ส.อาภา กานต์ คลื่นแก้ว
	รวม									3,710,569

สรุปแผนงานและงบประมาณ คปสอ.วังสามหมอ ปีงบประมาณ 2565

2.ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ

ลำดับ ที่	แผนงาน/โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงิน บำรุง	กองทุน สสช. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม/ เงินบริจาค)	รวม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	
1	โครงการพัฒนาระบบบริการ โรคติดเชื้อในกระแส โลหิต(sepsis) คปสอ. วังสามหมอ	✓				บูรณาการร่วมกับงาน 3s				วนิดา
2	โครงการป้องกัน รู้ทันเข้าถึงโรคหลอดเลือดหัวใจ	✓					70000	28,400	3,200	สถาพร ไร่สัว และคณะ
3	โครงการติดตามดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง(Continuity of care : COC)และระบบการดูแลแบบ ระดับประคอง (Palliative care)เครือข่าย	✓				32,220	32,220	32,220	32,220	นางสาวธัญญา มั่งมีศรี และ คณะกรรมการดูแล ต่อเนื่องและการดูแล ระดับประคอง
4	โครงการไข้และผื่นน่ายมัยสำเร็จรูปสำหรับผู้ป่วย ยากไร้อำเภอวังสามหมอ	✓								
5	แผนประชุมเพื่อพัฒนาดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง (Continuity of care : COC)และระบบการดูแล แบบระดับประคอง (Palliative care)	✓				พ.ย 780	ม.ค 780	เม.ย , มิ.ย 1,560	ก.ค , ก.ย 1,560	นางสาวธัญญา มั่งมีศรี และ คณะกรรมการดูแล ต่อเนื่องและการดูแล ระดับประคอง
6	แผนประชุมพัฒนาศักยภาพการดูแลต่อเนื่องในกลุ่ม ผู้ป่วย Stroke, STEMI, Palliative care,ESRD No RRT, Bedridden	✓				ธ.ค 1,250	ม.ค 1,250	พ.ค , มิ.ย 1,250	ก.ค 1,250	1.นางสาวธัญญา มั่งมีศรี, นายอาทิตย์ ภูเขและ CM รายโรค

ลำดับ ที่	แผนงาน/โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงิน บำรุง	กองทุน สปช. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม/ เงินบริจาค)	รวม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มิค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	
7	แผนร่วมประชุมชี้แจงเพื่อดำเนินการพัฒนาศักยภาพ การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองใน ชุมชนอำเภอวังสามหมอ	✓								นางสาวธัญญา มั่งมีศรี และ คณะกรรมการดูแล ต่อเนื่องและการดูแล ประคับประคอง
8	แผนงานออกให้บริการเชิงรุกในชุมชน ด้วยการ บำบัด รักษา ฟันฟู และส่งเสริม ป้องกันโรคด้วย การแพทย์แผนไทย คปสอ.วังสามหมอ	✓				42,900	42,900	42,900	42,900	ธิดารัตน์/เบญจมาศ
9	แผนงานออกให้บริการ บำบัด รักษาและฟื้นฟูสภาพ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (ปวดเข่า/ข้อเข่าเสื่อม) ใน ชุมชน คปสอ.วังสามหมอ	✓				59,325	59,325	59,325	59,325	ธิดารัตน์/เบญจมาศ
10	แผนงานทบทวนแนวทางการใช้สมุนไพรและแนว ทางการดูแลสุขภาพผู้ป่วยด้านการแพทย์แผนไทย ให้กับบุคลากรใน คปสอ.วังสามหมอ	✓					2,080			ธิดารัตน์/เบญจมาศ
11	ประชุมจัดตั้งชมรมหมอยาพื้นบ้านระดับอำเภอวังสาม หมอ	✓						19,530		ธิดารัตน์/เบญจมาศ
12	โครงการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบBDM / HT, CKD	✓				29,500	29,500	29,500	29,500	นายอภิเดช กุลศรี นางสุธาทิพย์ กุลศรี นางชุติมา ปฎิรูปา
13	โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี 2565	✓								1.นายวีระ โพธิ์บาย 2.นางชวีรดา อนันตริ ยะทรัพย์
14	โครงการรณรงค์ป้องกัน และแก้ไขปัญหายา เสพติด TO BE NUMBER ONE “เป็นหนึ่ง โดยไม่พึ่งยาเสพติด”	✓				6,000				3.น.ส.ศิริพร สุขมนตรี
						8,000				

[illegible]

สรุปแผนงานและงบประมาณ คปสอ.วังสามหมอ ปีงบประมาณ 2565

3.ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ

ลำดับ ที่	แผนงาน/โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงิน บำรุง	กองทุน สปสช. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม/ เงิน บริจาค)	รวม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	
1	โครงการพัฒนา ศักยภาพกำลังคนด้าน สุขภาพสู่ความ เป็นมืออาชีพ	✓								คณิะทำงาน HRD คปสอ. วังสามหมอ
2	โครงการ พัฒนาองค์กรแห่งความสุข	✓								
3	ประชุมชี้แจงเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพในการทำงานเป็น ทีมตามองค์กร แห่งความสุข	✓					57,920	28,960	28,960	
4	โครงการคลินิกไร้พุงเพื่อสร้างบุคลากร สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอสู่สุขภาพดี	✓					ก.พ. 65 16,900			
	รวม									132,740

สรุปแผนงานและงบประมาณ คปสอ.วังสามหมอ ปีงบประมาณ 2565

4.ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

ลำดับ ที่	แผนงาน/โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ				ระยะเวลา				ผู้รับผิดชอบ
		เงิน บำรุง	กองทุน สสช. (uc)	อื่นๆ (ประกันสังคม/ ม/เงิน บริจาค)	รวม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มิค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	
1	แผนงานการประชุมการใช้จาบบเฝ้าระวัง และควบคุมโรค (R8-506 Dashboard) ปีงบประมาณ 2565	✓					ก.พ 65 6,600			นายบรรจง พรหมโคตร, นายสมคิด งามะโคตร, น.ส.อากานต์ กลิ่นแก้ว
2	โครงการควบคุมป้องกันโรคใช้เลือด ปีงบประมาณ 2565	✓				ต.ค.-ธ.ค. 63 190,000 30,000	ม.ค.-มี.ค. 64 190,000 30,000	เม.ย.-มิ.ย. 64 90,000 60,000	ก.ค.-ก.ย. 64 90,000 40,000	
3	การดำเนินงานจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉิน (EOC) ปี 2565	✓					ม.ค.65- มี.ค.65 20,000			
4	โครงการป้องกัน ควบคุมโรคอุบัติใหม่/อุบัติ ซ้ำ ปี 2565	✓				ต.ค.-ธ.ค. 64 10,000				
5	โครงการคัดกรอง ค้นหา ผู้ป่วยวัณโรคราย ใหม่	✓				20,000 บาท				

[illegible]