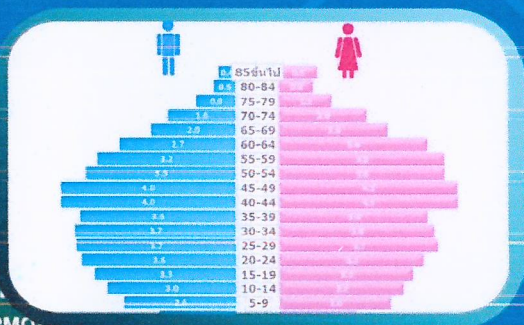




แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ประจำปีงบประมาณ 2569



การพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการ
(Public Sector Management Quality Award : PMQA)



คำนำ

ตามที่รัฐบาลมีนโยบาย มุ่งมั่นที่จะสร้างความเข้มแข็งคนในชาติ อยู่ร่วมกันอย่างอยู่เย็นเป็นสุข สำหรับด้านสุขภาพ มุ่งเน้นพัฒนาสุขภาพของประชาชนให้ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ ได้แก่ ทางกาย จิต สังคม และ ปัญญา ซึ่งได้ปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมที่เป็นปัญหา โดยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย มุ่งเน้นเป้าหมายการพัฒนาคนให้ก้าวสู่ยุคไทยแลนด์ ๔.๐ ด้วยการมีสุขภาพที่ดีทุกกลุ่มวัย

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข อำเภอกำแพงแสน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ได้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติงานที่แสดงให้เห็นถึงความต่อเนื่อง โดยยึดสภาพปัญหาสุขภาพของประชาชนของพื้นที่เป็นหลัก รวมทั้งผลการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ที่ผ่านมา วิเคราะห์สภาพปัญหา ตามแนวนโยบายของรัฐบาล นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและนโยบายของจังหวัดนครปฐม เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนกระบวนการ การระดมสมองจาก ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชน อันได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข เอกชน เป็นต้น เพื่อผลักดัน ให้ดำเนินการแบบมีส่วนร่วม และ เกิดผลที่เป็นรูปธรรมและประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน ซึ่งจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วยงานที่จะนำแผนปฏิบัติราชการสาธารณสุข ไปประยุกต์สู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง

ทั้งนี้ ขอขอบพระคุณทุกหน่วยงานที่ให้ความร่วมมือ ในการวิเคราะห์ ระดมความคิดเห็น และร่วมกำหนดเป้าหมายของการดำเนินงาน หวังว่าแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข อำเภอกำแพงแสน ฉบับนี้ คงเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขให้แก่หน่วยงานต่อไป

นายอำนาจ ภูศรี
สาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน
๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๘

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
จุดยืนองค์กร	ค
การวิเคราะห์บริบทองค์กร	๑-๙
ข้อมูลพื้นฐานอำเภอกำแพงแสน	๑๐-๑๙
สถานะสุขภาพ	๒๐-๒๕
สภาพปัญหาพื้นที่	๒๖-๒๗
นโยบายผู้บริหาร	๒๘-๒๙
แผนยุทธศาสตร์และแผนงานเขตสุขภาพที่ ๕	๓๐-๓๙
แผนงานโครงการด้านสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม	๔๐-๕๐
ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙	๕๑-๖๒
แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	๖๓-๑๑๔

จุดยืนองค์กร

เป้าหมาย

ประชาชนสุขภาพดี
เจ้าหน้าที่ที่มีความสุข
ระบบสุขภาพยั่งยืน

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรชั้นนำด้านการ
บริหารจัดการระบบสุขภาพ
ภายใต้ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง
เพื่อสุขภาพจะคนกำแพงแสน

พันธกิจ

1. จัดระบบการให้บริการสุขภาพ
แบบองค์รวมที่มีคุณภาพและได้
มาตรฐาน
2. พัฒนาระบบและกลไกการบริหาร
จัดการด้านสุขภาพให้มี

วัฒนธรรม องค์กร

ทำงานเป็นทีม
ยิ้มไหว้
และทักทายกัน

การวิเคราะห์ บริบทองค์กร

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ 1 ต.ทุ่งกระพังไป
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

การวิเคราะห์ปัจจัยภายในที่ส่งผลต่อการดำเนินงานและผลลัพธ์

๑. การวิเคราะห์ปัจจัยภายในที่ส่งผลต่อการดำเนินงานและผลลัพธ์

มุมมอง/ระดับ	สิ่งดีดี (จุดแข็ง) (Strength)	สิ่งไม่ดี (จุดอ่อน) (Weakness)
๑. รากฐาน		
- คน (ความรู้/ ความสามารถ/ อัตรากำลัง)	-บุคลากรมีความรู้ ความสามารถและมีความ ชำนาญเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ -รพ.สต.ทุกแห่งมีบุคลากรเพียงพอ สามารถ ดูแลสุขภาพประชาชนได้ -บุคลากรมีความสามารถในการสร้างเสริม ความรู้ด้านส่งเสริม ป้องกัน ปัญหาสุขภาพ ในชุมชนได้ดี -บุคลากร มีความมุ่งมั่นตั้งใจปฏิบัติงาน	-บุคลากรใน รพ.สต. ๕๐ % มีสถานะเป็น พกส.และ ถูกจ้างชั่วคราวรายวันที่ต้องใช้เงินบำรุงของรพ.สต.จ่าย ค่าจ้าง -ขาดขวัญ และกำลังใจในการทำงาน เนื่องจาก ไม่มีความก้าวหน้าตำแหน่งงาน -เงินเดือนที่ได้รับในบางตำแหน่งไม่เพียงพอต่อการดำรง ชีพ -การพัฒนาความรู้ ความสามารถ ในการใช้เทคโนโลยีที่ ทันสมัยเพื่อใช้ในการทำงานน้อย -บุคลากรด้านการแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่จะ สนับสนุนการดำเนินงานด้านหน่วยบริการปฐมภูมิไม่ เพียงพอ
- เงิน / งบประมาณ	-มีการจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงตามระบบ บริหาร ฯ -สถานะทางการเงินของ รพ.สต.มี ความสามารถบริหารจัดการได้ตามแผนเงิน บำรุงที่กำหนดไว้	-การบริหารจัดการเงินหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดย ใช้วิธีเหมาจ่ายจากจำนวนประชากรไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย ที่จ่ายจริงใน รพ.สต. -จำนวนเงินที่ใช้จ่ายเพื่อจ้างบุคลากรด้านสาธารณสุขใน รพ.สต.มากทำให้ รพ.สต.ไม่มีงบประมาณในการพัฒนา ด้านอื่นๆ
- ของ (วัสดุ/ อุปกรณ์/ เครื่องมือ (มี/ไม่ มี/ชำรุด/ดี))	-มีวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการใช้งาน -มีเครื่องมือที่ตอบสนองการดำเนินงาน	-วัสดุอุปกรณ์มีอายุการใช้งานเยอะ มีความเสื่อมสภาพ -การดูแลบำรุงรักษามีขั้นตอนการดำเนินการที่ยุ่งยาก มี ขั้นตอนมาก -ไม่มีเจ้าหน้าที่ที่จบโดยตรง เช่น เจ้าหน้าที่พัสดุ
- ข้อมูล/ เทคโนโลยี(การ สื่อสารภายใน และภายนอก)	- การสื่อสารที่รวดเร็ว ทันเวลา -มีแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ สามารถเข้าถึงได้ ง่าย เช่นระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพ HDC	-อุปกรณ์ที่ใช้ดำเนินงานด้านเทคโนโลยีมีอายุการใช้งาน นาน -ระบบการป้องกันด้านข้อมูลที่ไม่ปลอดภัย -การนำข้อมูลกลับมาใช้เพื่อพัฒนางาน

การวิเคราะห์ บริบทองค์กร

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพล
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

๑. การวิเคราะห์ปัจจัยภายในที่ส่งผลต่อการดำเนินงานและผลลัพธ์ (ต่อ)

มุมมอง/ระดับ	สิ่งที่ดี (จุดแข็ง) (Strength)	สิ่งไม่ดี (จุดอ่อน) (Weakness)
- ข้อมูล/ เทคโนโลยี(การ สื่อสารภายใน และภายนอก)	- การสื่อสารที่รวดเร็ว ทันเวลา - มีแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ สามารถเข้าถึงได้ ง่าย เช่นระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพ HDC	- อุปกรณ์ที่ใช้ดำเนินงานด้านเทคโนโลยีมีอายุการใช้ งานนาน - ระบบการป้องกันด้านข้อมูลที่ไม่ปลอดภัย - การนำข้อมูลกลับมาใช้เพื่อพัฒนางาน
- บรรยากาศ/ โครงสร้างในกลุ่ม งาน	- ทำงานเป็นทีม มีน้ำใจ ช่วยเหลือกันในองค์กร - การจัดการทำงานตามโครงสร้างในกลุ่มงาน ขององค์กร - มีโครงสร้างการบริหาร และการแบ่งงานที่ ชัดเจน	- ภาระงานมากกว่าบุคลากรขององค์กร ทำให้ บรรยากาศในการทำงานขององค์กรมีภาวะเครียด - ตำแหน่งบางตำแหน่งไม่มีในโครงสร้าง เช่น นักการเงินและบัญชี / นักพัสดุ / กายภาพบำบัด / จพ.เภสัชกรรม

๒. กระบวนการ

- วิธีการ ดำเนินงาน	- ตามนโยบาย ตามยุทธศาสตร์ที่มีเป้าหมาย	- ระบบสาธารณสุขมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับหลาย องค์กรมากมาย ทำให้การปฏิบัติงานไม่เป็นตนเอง ขาดความคล่องตัว ทำให้ความสำคัญลดน้อยลง - เป็นงานองค์กรรวม แต่ไม่ให้ความสำคัญในการจัดสรร ตำแหน่งและงบประมาณ - ขาดกำลังคนตามตำแหน่ง
- การติดตาม ประเมินผล	- มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง	- ขาดกำลังคนในการทำงานและเวลาประเมินผลขาด ขวัญ กำลังใจ ต้องเครียดในการนำเสนอ มีมาตรฐาน ความชัดเจนมากขึ้น

3. ภาคิ (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย)

- ภายใน	- มีภาพลักษณ์ขององค์กรที่มีความสามัคคี และสร้างความเชื่อมั่นให้กับชุมชน และ ประชาชน	- งานสาธารณสุข เป็นงานที่มีความเสี่ยงต่อการ ร้องเรียนมากมายในขณะนี้
- ภายนอก	- เครือข่ายของชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการ รับรู้งานสาธารณสุข เช่น พชต./ผู้นำชุมชน / อสม/ /อพม /กศน/วัด /โรงเรียน	- ขาดอิสรภาพในการทำงานบางอย่าง - ประชาชนมาก่อนตามนโยบาย แต่ขาดความเข้าใจ

การวิเคราะห์ บริบทองค์กร

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไป
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

๑. การวิเคราะห์ปัจจัยภายในที่ส่งผลต่อการดำเนินงานและผลลัพธ์ (ต่อ)

มุมมอง/ระดับ	สิ่งดีดี (จุดแข็ง) (Strength)	สิ่งไม่ดี (จุดอ่อน) (Weakness)
4. ประชาชน (ผู้รับผล)	-ประชาชนได้ตามความปรารถนาของตนเอง -มีความสะดวกในการเข้าถึงบริการด้าน สาธารณสุขที่หน่วยบริการใกล้บ้าน	-ประชาชนมีความเอาแต่ใจตนเองโดยบางครั้งไม่เข้าใจ ในการบริการรักษาพยาบาลตามขั้นตอน -ให้เป็นภาระของรัฐ เช่น ไม่สะดวกในการเดินทาง ไปรับการรักษาที่หน่วยงานระดับเหนือขึ้นไป /ไม่มี เงิน เป็นต้น

หมายเหตุ: การวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนให้คำนึงถึง 2S4M ดังนี้

S =โครงสร้าง/นโยบาย(Structure and policy)

S =บริการ (Service and products)

M =บุคลากร (Man)

M = การเงิน (Money)

M =วัสดุอุปกรณ์ (Material)

M =การบริหารจัดการ(Management)

การวิเคราะห์ บริบทองค์กร

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไท
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

๒. การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อการดำเนินงานและผลลัพธ์

มุมมอง	โอกาส (Opportunities)	ภัยคุกคาม(Threat)
Politics (การเมือง เช่น นโยบายของรัฐ กฎหมาย มาตรการต่างๆ)	-นโยบาย ๓๐ บาทฟรีทุกที่ทำให้ประชาชนได้รับการบริการตามความเหมาะสมสะดวกรวดเร็วขึ้น -มี พรบ.ด้านสาธารณสุขต่าง ๆ บังคับใช้กฎหมาย -นโยบายการถ่ายโอนหน่วยบริการปฐมภูมิและบุคลากรด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - มีนโยบายการพัฒนาคุณภาพสถานบริการ และหน่วยงานบริหารตามมาตรฐานต่าง ๆ - พรบ.ควบคุมโรคติดต่อ ช่วยให้การขับเคลื่อนการควบคุมโรคติดต่อมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น - มียุทธศาสตร์จังหวัดนครปฐม การทำงานที่สอดคล้องกับนโยบายที่เร่งรัดของกระทรวงสาธารณสุข -องค์กรท้องถิ่นเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพและการสาธารณสุขพร้อมสนับสนุนงบประมาณทำให้มีโอกาสในการดำเนินกิจกรรมมากขึ้นและขยายเครือข่ายสุขภาพได้เร็ว -นโยบายภาครัฐที่มุ่งเน้นความโปร่งใสของการบริหารจัดการองค์กรที่ดี	-ระบบการเปลี่ยนแปลงทางการเมือง อาจมีผลต่อการปฏิบัติงาน การติดต่อประสานงาน อาจไม่ต่อเนื่อง -เพิ่มมาตรฐานการบริการ อาจทำให้ รพ.สต.พัฒนาไม่ทัน -ไม่มีนักกฎหมายใน รพ.สต. -นโยบาย ๓๐ บาทฟรีทุกที่ อาจทำให้ผู้รับบริการมากขึ้นในหน่วยบริการบางแห่ง จนทำให้บุคลากรมีภาระงานเพิ่มขึ้น -การประสานแผนงานตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขใน รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ.ในระดับพื้นที่เป็นไปได้ยาก -ได้รับงบประมาณจัดสรรตามโครงการหลักประกันสุขภาพไม่เพียงพอ - มีการจำกัดอัตรากำลังคนในระบบราชการ - กฎหมาย/นโยบาย ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน - การสั่งการแบบเร่งด่วน ให้อำนาจน้อย ทำให้ประสิทธิภาพงานลดลง ไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณ
Economic (เศรษฐกิจ เช่น อัตราการเติบโต ขยายตัวของเศรษฐกิจ)	-ระบบเศรษฐกิจที่ขยายตัวลดลง อาจทำให้ประชาชนใส่ใจในการดูแลสุขภาพมากขึ้นเพราะไม่อยากเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา	-ภาวะเงินเฟ้ออาจทำให้รายได้ของหน่วยบริการลดลง -ค่าใช้จ่ายด้านต้นทุนบริการเพิ่มขึ้น เพราะค่าวัสดุและอุปกรณ์ต่างๆ มีราคาสูงขึ้น - ภาวะวิกฤติเศรษฐกิจโลก จากสงคราม น้ำมันแพง ราคาสินค้าแพงค่าครองชีพสูง ประชาชนให้ความสนใจเรื่องการประกอบอาชีพ มากกว่าการดูแลสุขภาพ -รพ.เอกชนเปิดหลายแห่ง / เพิ่มศักยภาพ ทำให้เราสูญเสีย ผู้รับบริการกลุ่มที่มีความสามารถในการจ่ายเงิน

การวิเคราะห์ บริบทองค์กร

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพล
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

๒. การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานและผลลัพธ์ (ต่อ)

มุมมอง	โอกาส (Opportunities)	ภัยคุกคาม(Threat)
Social (สังคม เช่น ค่านิยม วัฒนธรรม วิถีชีวิตของ ประชากร)	-สังคมเป็นสังคมไทย และมีผู้สูงอายุมากขึ้น -วัยรุ่นไปทำงาน ทำให้ขาดผู้ดูแล -ชุมชนมีความเข้มแข็งแข็งแกร่งให้ความสำคัญด้านวัฒนธรรม ประเพณีประจำหมู่บ้าน เข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและสะดวกรวดเร็วขึ้น -อาสาสมัครสาธารณสุข ที่เป็นแกนนำด้านสุขภาพ ทำให้ลดภาระงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพ	-รัฐให้ความสำคัญในกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง มีหน่วยงานต่างๆให้การช่วยเหลือ เป็นงานที่ซ้ำซ้อน ทำให้กลุ่มเหล่านี้มีความต้องการเงินมากขึ้น แต่ไม่ช่วยตนเองมากนัก -มีกลุ่มผู้ด้อยโอกาสและแรงงานต่างด้าว -มีความเป็นสังคมเมืองเพิ่มขึ้น ปัญหาสังคมเพิ่มขึ้น -เพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น, และยาเสพติด ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนบ้านลดลง -ประชาชนมีความคาดหวังในเรื่องของการรักษา และเรียกร้อง เกินมาตรฐานที่มี และเกิดข้อร้องเรียนได้ -มีการเคลื่อนย้ายของประชากรวัยทำงาน และมีประชากรแฝง เช่น แรงงานต่างด้าว ทำให้เป็นอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข
Technology (เทคโนโลยี เช่นนวัตกรรม ต่างๆ การ พัฒนา เทคโนโลยี สำคัญๆ)	-เทคโนโลยีมีความทันสมัย ทำให้การรักษาพยาบาลบางอย่างมีประสิทธิภาพ และลดระยะเวลาการรักษา -เทคโนโลยีมีความทันสมัย สามารถนำมาใช้เพื่อการตรวจวินิจฉัยได้แม่นยำขึ้น -นำระบบ Telemedicine มาให้บริการประชาชน ในหน่วยบริการให้ประชาชนได้พบแพทย์ ได้รับคำปรึกษา -มีการพัฒนาโปรแกรม Hos xp pcu มาช่วยในการบันทึกระบบข้อมูลด้านสุขภาพ ทำให้ลดระยะเวลาการทำงานได้มากขึ้น -การใช้application VDO conferencหลายช่องทางในการประชุมการประชุมงาน มีการใช้ application Line เป็นช่องทางการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินงานได้สะดวกรวดเร็วมากขึ้น	-ในการใช้เทคโนโลยีอย่างรวดเร็วทำให้ข้อมูลบางอย่างไม่เป็นตามที่ต้องการ -ใช้โซเชียลที่ไม่เกิดประโยชน์ บางครั้งมีโทษต่อการสื่อสาร -ทำให้การสร้างความเข้าใจยากมาก ตามกระแสเรียกร้องมากขึ้น -มีโทรศัพท์ยุค 5G สามารถบันทึกภาพและเสียงการให้บริการ ทำให้มีการละเมิดสิทธิผู้ป่วย และร้องเรียนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และส่งข้อมูลที่บิดเบือนจากความเป็นจริง -มีไวรัสคอมพิวเตอร์ มัลแวร์ โทรจัน มากขึ้นในระบบอินเทอร์เน็ต -เทคโนโลยีและเครื่องมือทางการแพทย์มีราคาแพง -เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานมีความเสี่ยงต่อลิขสิทธิ์ของโปรแกรมการปฏิบัติงานต่าง ๆ

การวิเคราะห์ บริบทองค์กร

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพล
จ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

๒. การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อการดำเนินงานและผลลัพธ์ (ต่อ)

มุมมอง	โอกาส (Opportunities)	ภัยคุกคาม(Threat)
Technology (ต่อ)		-ความไม่ปลอดภัยในโลกของโซเชียลมีเดีย เสี่ยงเรื่องการโจรกรรมข้อมูล และกลุ่มมิจฉาชีพ โดยนำข้อมูลไปเผยแพร่ หรือสร้างข้อมูลอันเป็นเท็จและแอบอ้างหลอกลวงประชาชน
Health (สถานการณ์ด้านสุขภาพ)	-มีหน่วยบริการสาธารณสุขที่สามารถให้บริการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างครอบคลุมทั้งในระดับปฐมภูมิ โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลกระทรวงกลาโหม และโรงพยาบาลเอกชน -มีเครือข่าย (อสม./เทศบาล (กองสาธารณสุข)/อบต.) ร่วมดำเนินการ ด้านสุขภาพ	-ประชาชนขาดความตระหนักในการดูแลตนเองน้อยลง -การแข่งขันในทุกๆด้านสูงมาก จึงใส่ใจการป้องกันสุขภาพเป็นลำดับรอง -ขาดความรู้ปัจจัยเสี่ยงสุขภาพและภัยสุขภาพ -ประชาชนขาดการส่งเสริม ป้องกันโรคของตนเองและของครอบครัว เพราะรอให้เกิดโรคแล้วสามารถเข้ารับรักษาได้ตามหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีอยู่ครอบคลุม -สื่อโฆษณาด้านสุขภาพที่เกินความเป็นจริง -เกิดการระบาดของโรคอุบัติใหม่โรคโควิด-๑๙ โรคไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ -พฤติกรรมบริโภคที่ไม่ถูกต้อง -ความคาดหวังในการรับบริการของผู้ป่วย หากมีมากเกินไป อาจทำให้เกิดข้อร้องเรียน ได้ง่ายขึ้น
Environment (สิ่งแวดล้อม)	-องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีนโยบายเปลี่ยนแปลงปรับปรุงสิ่งแวดล้อมชุมชน -มีสถานที่ที่สามารถดูแลสุขภาพที่มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพ -มีตลาดสดที่สะอาด ผ่านการประเมิน	-การขาดความรู้ และวินัยในการร่วมกันดูแลสิ่งแวดล้อมของประชาชนในพื้นที่เช่น การจัดการขยะอย่างถูกวิธีเพื่อลดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม และลดแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรคต่างๆ -ขาดองค์ความรู้ที่ครอบคลุมด้าน สวส. ที่จะนำมาทำงานให้การดูแลประชาชน -สิ่งแวดล้อมของครัวเรือน/ชุมชนที่ส่งผลต่อการเกิดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย -มีโรงงานเลี้ยงสุกร เลี้ยงไก่ ทำให้เกิดเสียงและกลิ่นไม่พึงประสงค์ส่งผลเสียต่อสุขภาพ และชุมชนใกล้เคียง

การวิเคราะห์ บริบทองค์กร

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไป
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

๒. การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกที่ส่งผลการดำเนินงานและผลลัพธ์ (ต่อ)

มุมมอง	โอกาส (Opportunities)	ภัยคุกคาม(Threat)
People (ประชาชน)	- ประชาชนมีการศึกษา/มีความรู้มากขึ้น สนใจรับรู้ข้อมูลข่าวสารมากขึ้น - มีช่องทางเข้าถึงข้อมูลได้เพิ่มขึ้น - ประชาชนมีการตื่นตัวในการสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น - ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพคนในชุมชนเพิ่มขึ้น	- ขาดการเรียนรู้เข้าใจ เอาแต่ผลประโยชน์ตนเองมากขึ้น - สังคมผู้สูงอายุ และกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงเพิ่มขึ้น - วัยแรงงานออกไปทำงานนอกพื้นที่มากขึ้น ขาดคนดูแลวัยพึ่งพิง - ประชาชนมีความคาดหวังในการรักษา/การบริการเพิ่มขึ้น - โอกาสเกิด การฟ้องร้องเพิ่มขึ้น - ประชาชนขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว - มีประชากรแฝง / แรงงานข้ามชาติ / คนไทยไร้สิทธิบัตรการย้ายเข้า ย้ายออก ซึ่งส่งผลการดำเนินการเฝ้าระวังและการป้องกันควบคุมโรคต่างๆ

๓. สิ่งที่ต้องพัฒนา

การพัฒนา	ภายใน ๑ ปี	ภายใน ๕ ปี
๑. สิ่งที่ต้องพัฒนาตามนโยบาย	- กระบวนการติดตามการบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระดับเครือข่ายสุขภาพที่ตอบสนองการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขให้เป็นธรรมต่อหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ - วิเคราะห์ต้นทุนการดำเนินงานของหน่วยบริการเพื่อหาแนวทางพัฒนา และสนับสนุนค่าจ้างตามวิชาชีพและเพิ่มตามนโยบาย - พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับบริหารในการประสานความร่วมมือด้านการดำเนินงานด้านสาธารณสุขกับหน่วยบริการสาธารณสุขที่อยู่ภายใต้สังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น - สร้างความเท่าเทียมด้านวิชาชีพ ที่มีกฎหมายรองรับ โดยมีหน่วยรับผิดชอบประสานงานกับผู้ประกอบวิชาชีพทุกสาขา	- ตามนโยบายที่รัฐ และเพิ่มอัตราเงินเดือนเพื่อเป็นขวัญ กำลังใจ - สร้างความเท่าเทียมด้านวิชาชีพ ที่มีกฎหมายรองรับ โดยมีหน่วยรับผิดชอบประสานงานกับผู้ประกอบวิชาชีพทุกสาขา - พัฒนาตนเองตามมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานงานอย่างต่อเนื่อง - ต้องพยายามประคองเงินบำรุงเพื่อให้เพียงพอต่อการบริหารจัดการในการจ้างบุคลากร - ควรกำหนดงบประมาณในด้าน ส่งเสริมป้องกัน ควบคุม ลงมาถึงหน่วยปฏิบัติล่างสุด เพื่อสนองการแก้ไขปัญหาตามบริบท พื้นที่

การวิเคราะห์ บริบทองค์กร

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

๓. สิ่งที่ต้องพัฒนา (ต่อ)

การพัฒนา	ภายใน ๑ ปี	ภายใน ๕ ปี
๑. สิ่งที่ต้องพัฒนาตามนโยบาย	-ควรกำหนดให้มีบุคลากรที่รับผิดชอบงานการพัสดุและการจัดซื้อจัดจ้างในระดับอำเภอเพื่อลดความเสี่ยงในการดำเนินงานจัดซื้อจัดจ้าง การเก็บรักษา และการจำหน่าย -ควรกำหนดงบประมาณในด้าน ส่งเสริม ป้องกัน ควบคุม ลงมาถึงหน่วยปฏิบัติล่างสุดเพื่อสนองการแก้ไขปัญหตามบริบท พื้นที่ -ต้องรีบเร่งในการทำงานเพื่อการเบิกจ่ายต่อชุดสิทธิประโยชน์ เพื่อให้ได้รับการจัดสรรเงินให้เพียงพอ -พัฒนาความรู้ในระเบียบการจัดซื้อจัดจ้าง -จัดจำหน่ายพัสดุ ครุภัณฑ์ ตามระเบียบ -จัดทำแผนพัฒนาในการจัดซื้อครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ให้ทันต่อการใช้ -ทางแม่ข่าย หรือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ดำเนินการจัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ให้กับทาง รพ.สต. เป็นหน่วยงานระดับล่าง เพื่อความถูกต้องและไม่เป็นปัญหาในความล่าช้า -ควรมีการอบรมการใช้ ดูแล ให้กับเจ้าหน้าที่ -ต้องเพิ่มขวัญกำลังใจ การแบ่งปัน -เพิ่มสมรรถนะบุคลากร -ต้องทำความเข้าใจในบุคลากรในองค์กรให้เห็นความสำคัญต่องานบริการประชาชน หลีกเลียงการร้องเรียนของผู้มารับบริการ -ชี้แจงเหตุผลว่าอะไรที่เป็นข้อบ่งชี้ที่ระดับมาตรฐานในการให้บริการของหน่วยงาน รพ.สต.	-ควรมีการจัดสรรตำแหน่งมาให้กับทาง รพ.สต.ในการจัดซื้อจัดจ้าง เพื่อความคล่องตัวและตรงตามตำแหน่ง -ทางกระทรวงสาธารณสุข /หรือหน่วยงาน สสจ. ควรเห็นความสำคัญในเครื่องมือ คอมพิวเตอร์ หรือระบบยืนยันตัวตน กล้อง ที่เสียบัตรมาให้กับกับระดับผู้ปฏิบัติงาน -ควรมีตำแหน่ง นักคอมพิวเตอร์มาให้หน่วยงาน รพ.สต. -ต้องการให้จัดสรรตำแหน่งที่จำเป็นต้องมีและใช้มาให้กับ ทาง รพ.สต. พร้อมจัดสรรเงินมาให้ด้วย -ทางกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานระดับสูง ควรให้ความสำคัญ และให้กำลังใจกับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต.บ้าง -ทางหน่วยงานระดับสูง ควรมีการเร่งเวลาและงบประมาณมาติดตามประเมินผล

การวิเคราะห์ บริบทองค์กร

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไป
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

๓. สิ่งที่ต้องพัฒนา (ต่อ)

การพัฒนา	ภายใน ๑ ปี	ภายใน ๕ ปี
2. สิ่งที่ต้องพัฒนาตาม บริบทพื้นที่	-พัฒนาการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน -ต้องทำงานให้ตามนโยบาย และตามบริบทพื้นที่ -สาธารณสุข เพื่อกระจายข่าวสารที่ถูกต้อง -ต้องทำงานในเชิงรุกมากขึ้น และทำงานเป็นทีมให้มากขึ้น -สร้างทัศนคติในการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขให้มีความสุขให้มากขึ้น -สร้างการเรียนรู้ สร้างความเข้าใจให้กับชุมชน ในความตระหนักในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง พร้อมพฤติกรรมสร้างสุขภาพ -ให้ชุมชนช่วยชุมชน มีความเข้มแข็งในชุมชนตนเอง -ให้เครือข่ายชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และเข้าใจในงานด้านส่งเสริมป้องกันโรคในชุมชน โดยชุมชนให้มากขึ้น	-ชุมชนช่วยชุมชน เพื่อให้มีความเข้มแข็งในงานดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น -จัดทำระบบให้ประชาชนผู้รับผลประโยชน์ให้เข้าใจว่าเป็นอย่างไร และสื่อสารขั้นตอนให้ชัดเจน -พัฒนาระบบการประสานงานตามตัวชี้วัดด้านยุทธศาสตร์ในหน่วยบริการปฐมภูมิภายใต้สังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้อมูลพื้นฐาน

<https://kpshealth.org>

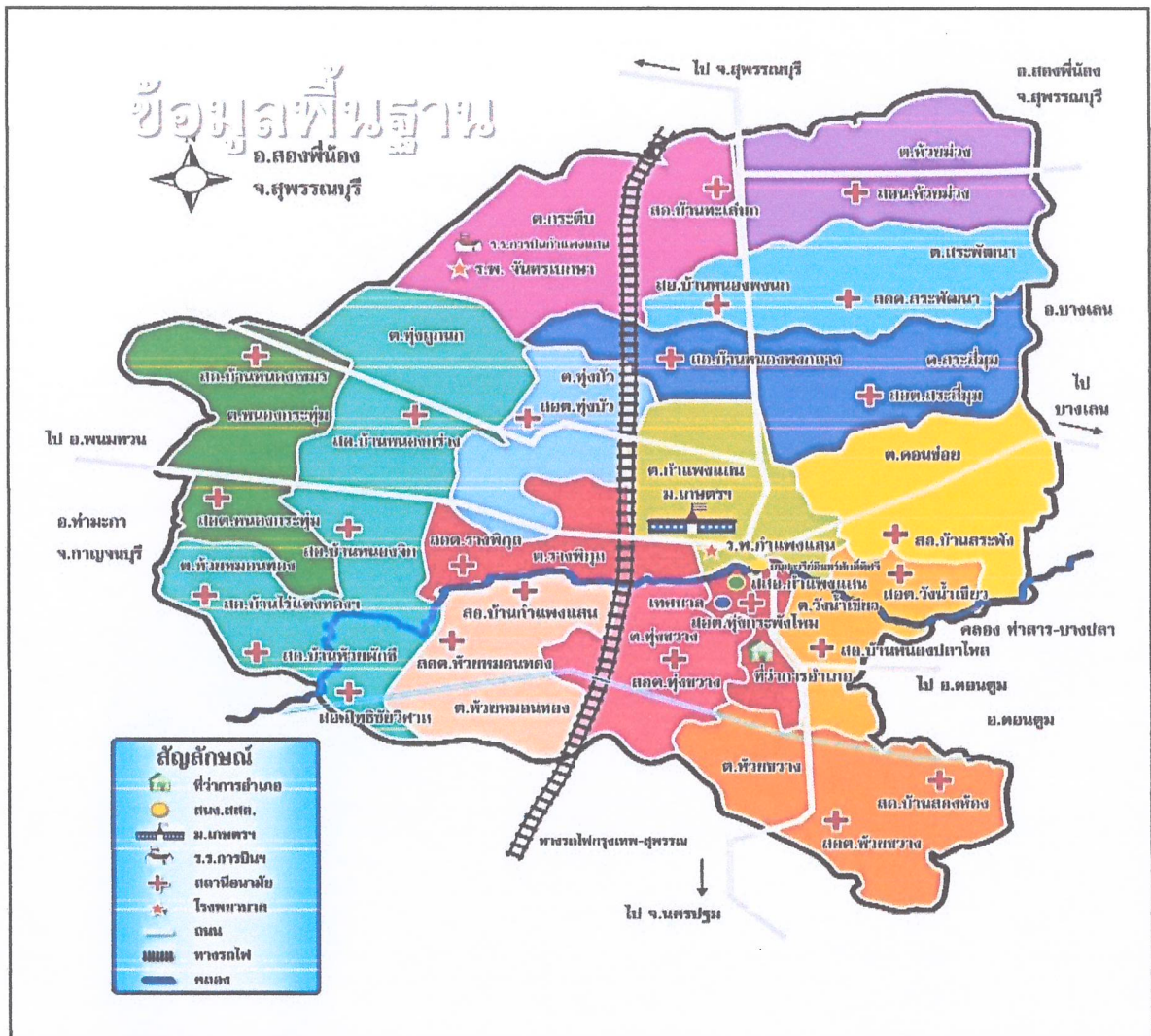
0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไป
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

๒.๑ ข้อมูลทั่วไปอำเภอกำแพงแสน

๒.๑.๑ แผนที่อำเภอกำแพงแสน



ข้อมูลพื้นฐาน

ในอดีตอำเภอกำแพงแสนเป็น เมืองกำแพงแสน (มีอายุราวพุทธศตวรรษที่ 11-16) ซึ่งเป็นเพียงเมืองเล็ก ๆ สันนิษฐานว่าน่าจะมีฐานะเป็นเมืองบริวารของเมืองนครไชยศรีมากกว่าจะเป็นเมืองที่ตั้งอยู่อย่างอิสระตำแหน่งกลางเมืองเก่าอยู่ที่ประมาณเส้นรุ้งที่ 13 องศา 39 ลิปดา 20 พิลิปดาเหนือ และเส้นแวง 99 องศา 57 ลิปดา 57 พิลิปดาตะวันออก เป็นเมืองโบราณสมัยทวารวดีที่มีขนาดเล็กและตั้งอยู่ไม่ไกลจากเมืองนครชัยศรี คือมีระยะห่างกันประมาณ 24 กิโลเมตร ตั้งอยู่กึ่งกลางระหว่างเมืองใหญ่ 2 เมือง คือเมืองอู่ทองและเมืองนครไชยศรี ปัจจุบันบริเวณเมืองเก่ากำแพงแสนเป็นพื้นที่ของกรมป่าไม้ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ซึ่งใช้เป็น ค่ายลูกเสือ ตั้งอยู่ที่หมู่ที่ 5 ตำบลทุ่งขวาง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

อำเภอกำแพงแสนได้ตั้งขึ้นครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2449 ที่วัดห้วยพระ ตำบลห้วยพระ อำเภอ ดอนตูม โดยใช้ชื่อว่า อำเภอกำแพงแสน ตั้งตามชื่อเมืองโบราณ ต่อมาได้ปี พ.ศ. 2453 ได้ย้ายที่ตั้งอำเภอใหม่จากวัดห้วยพระไปที่ชายทุ่งสามแก้ว ห่างจากที่ตั้งเดิมไปทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือประมาณ 1.6 กิโลเมตร และได้เปลี่ยนชื่ออำเภอจากเดิมตามชื่อหมู่บ้าน ว่า อำเภอสามแก้ว ตั้งอยู่จนถึงปี พ.ศ. 2460 จึงได้กลับมาใช้ชื่อว่า อำเภอกำแพงแสน ตามเดิม เพื่อเป็นการรักษาชื่อเมืองโบราณไว้

ต่อมาในปี พ.ศ. 2490 ได้ย้ายที่ว่าการอำเภอกำแพงแสนจากที่ตั้งชายทุ่งสามแก้ว มาตั้งที่ว่าการอำเภอใหม่ริมคลองท่าสาร-บางปลา บริเวณบ้านยาง ตัดถนนมาลัยแมน (ถนนนครปฐม-สุพรรณบุรี) หมู่ที่ 13 ตำบลทุ่งกระพังไกร ห่างจากที่ตั้งเดิมไปทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือประมาณ 14 กิโลเมตร และเมื่อปี พ.ศ. 2532 ได้ย้ายที่ว่าการอำเภอกำแพงแสนไปสร้างที่ว่าการอำเภอหลังใหม่ ณ ที่ดินที่ราษฎรได้บริจาคให้ริมถนนมาลัยแมน ห่างจากที่ตั้งเดิมไปทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ประมาณ 2 กิโลเมตร ตรงข้ามโรงเรียนกำแพงแสนวิทยา ส่วนที่ตั้งเดิมได้ใช้เป็นสำนักงานเทศบาลตำบลกำแพงแสน

อำเภอกำแพงแสน ตั้งอยู่ทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือของจังหวัดนครปฐม บนทางหลวงหมายเลข 321 อยู่ห่างจากตัวจังหวัด 28 กิโลเมตร และห่างจากที่ว่าการอำเภอกำแพงแสน 1 กิโลเมตร มีเนื้อที่ 405.019 ตารางกิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับเขตการปกครองข้างเคียง ดังนี้

- ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอสองพี่น้อง (จังหวัดสุพรรณบุรี)
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับอำเภอบางเลนและอำเภอดอนตูม
- ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอมืองนครปฐม และอำเภอบ้านโป่ง (จังหวัดราชบุรี)
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอท่ามะกา (จังหวัดกาญจนบุรี)



ข้อมูลพื้นฐาน

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพล
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

๒.๑.๒ เขตการปกครองและประชากร

อำเภอกำแพงแสนแบ่งเขตการปกครองออกเป็น ๑๕ ตำบล ๒๐๔ หมู่บ้าน สำหรับการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย เทศบาลตำบล ๑ แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล ๑๕ แห่ง ประชากรทั้งหมดในอำเภอกำแพงแสน จำนวน ๑๐๙,๑๕๐ คน เพศชาย จำนวน ๕๒,๕๗๕ คน เพศหญิง จำนวน ๕๖,๕๗๕ คน ๓๒,๐๘๓ หลังคาเรือนมีการติดต่อคมนาคมกันโดยรถยนต์ จักรยานยนต์ส่วนตัว และมีรถโดยสารประจำทางวิ่งผ่าน ถนนในอำเภอและตำบลมีลาดยางและเป็นถนนคอนกรีตเสริมเหล็กเกือบทุกเส้นในตำบล มีการติดต่อสื่อสารโดยใช้โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ มีการสื่อสารภายในตำบลโดยเสียงตามสายและหอกระจายข่าว ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมรองลงมาได้แก่อาชีพ ทำสวน เลี้ยงสัตว์รับราชการ และค้าขาย

ตารางที่ ๑ แสดงเขตการปกครอง สถานบริการสาธารณสุข และประชากร อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม ปี ๒๕๖๘

ตำบล/สถานบริการ	หมู่บ้าน	เทศบาลตำบล	อบต.	ระยะทางจากอำเภอ (กม.)	ปชก.แยกรายหน่วยบริการ	รวม
ตำบลทุ่งกระพังไพล	๗	-	๑	๕.๔		๙,๐๒๗
รพ.สต. ทุ่งกระพังไพล					๙,๐๒๗	
ตำบลกำแพงแสน (รพ.กพส.)	๑๒	๑	๑	๗.๒		๗,๐๕๑
					๗,๐๕๑	
ตำบลกระต๊อบ	๘	-	๑	๑๖.๑		๗,๙๖๐
รพ.สต. กระต๊อบ					๓,๗๐๔	
รพ. จันทบูรเบกษา					๔,๒๕๖	
ตำบลทุ่งลูกนก	๒๓	-	๑	๑๔.๖		๑๑,๑๖๔
รพ.สต. บ้านหนองกร่าง (อบจ.)	๖				๒,๘๒๒	
รพ.สต. บ้านหนองจิก	๗				๒,๙๕๖	
รพ.สต. บ้านไร่แดงทอง	๔				๑,๙๗๗	
รพ.สต. บ้านห้วยผักชี	๓				๑,๖๗๔	
รพ.สต. สิทธิชัยวิศาล	๓				๑,๗๓๙	
ตำบลห้วยขวาง	๒๑	-	๑	๑๐.๔		๑๓,๓๓๑
รพ.สต. ห้วยขวาง	๑๑				๗,๐๑๒	
รพ.สต. บ้านสองห้อง	๑๐				๖,๓๑๙	
ตำบลทุ่งขวาง	๑๐	-	๑	๑๐.๕		๔,๘๙๓
รพ.สต. ทุ่งขวาง (อบจ.)					๔,๘๙๓	



ข้อมูลพื้นฐาน

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพบ
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ตารางที่ ๑ แสดงเขตการปกครอง สถานบริการสาธารณสุข และประชากร อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม ปี ๒๕๖๘

ตำบล/สถานบริการ	หมู่บ้าน	เทศบาล ตำบล	อบต.	ระยะทาง จากอำเภอ (กม.)	ปชก.แยกราย หน่วย บริการ	รวม
ตำบลสระสี่มุม	๒๔	-	๑	๙.๙		๗,๖๗๘
รพ.สต.สระสี่มุม	๑๓				๓,๙๔๖	
รพ.สต.บ้านหนองพงกลาง(อบจ.)	๑๑				๓,๗๓๒	
ตำบลทุ่งบัว	๑๑	-	๑	๑๐.๐		๔,๖๖๓
รพ.สต.ทุ่งบัว					๔,๖๖๓	
ตำบลดอนข่อย	๑๖	-	๑	๔.๑		๖,๖๕๑
รพ.สต.บ้านสระพัง (อบจ.)					๖,๖๕๑	
ตำบลสระพัฒนา	๑๔	-	๑	๑๒.๑		๖,๘๙๗
รพ.สต.สระพัฒนา	๗				๓,๖๒๘	
รพ.สต.บ้านหนองพงนก	๗				๓,๒๖๙	
ตำบลห้วยหมอนทอง	๑๒	-	๑	๑๐.๑		๘,๐๖๓
รพ.สต.บ้านกำแพงแสน	๕				๓,๒๐๕	
รพ.สต.ห้วยหมอนทอง(อบจ.)	๗				๔,๘๕๖	
ตำบลห้วยม่วง	๑๒		๑	๒๓.๕		๘,๐๘๑
สอน.ห้วยม่วง					๘,๐๘๑	
ตำบลรางพิกุล	๙	-	๑	๖.๔		๖,๗๕๔
รพ.สต.รางพิกุล					๖,๗๕๔	
ตำบลหนองกระทุ่ม	๑๑	-	๑	๑๘.๒		๕,๓๓๒
รพ.สต.บ้านหนองเขมร(อบจ.)	๔				๒,๐๓๙	
รพ.สต.บ้านหนองกระทุ่ม	๗				๓,๒๙๓	
ตำบลวังน้ำเขียว	๑๔	-	๑	๔.๗		๗,๖๓๗
รพ.สต.วังน้ำเขียว(อบจ.)	๘				๔,๘๗๓	
รพ.สต.บ้านหนองปลาไหล	๖				๒,๗๖๗	

** ประชากรตาม 43 แฟ้ม/น้ำ DBPOP Typearea = 1,3 และ Nation = 099 วันที่ประมวลผล :: 8 ตุลาคม 2568

** ระยะทางคำนวณจากโปรแกรม DOS TO TAVEL ของกรมทางหลวง



สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน

ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข

ปีงบประมาณ 2569

ข้อมูลพื้นฐาน

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพล
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ตารางที่ ๒ แสดง ข้อมูลประชากรปี ๒๕๖๘ จำแนกตามกลุ่มอายุ

ช่วงอายุ	ชาย	หญิง	รวม
๐-๔ ปี	๒,๒๒๓	๒,๑๑๗	๔,๓๔๐
๕-๙ ปี	๒,๘๒๖	๒,๗๙๑	๕,๖๑๗
๑๐-๑๔ ปี	๓,๓๕๖	๓,๓๒๙	๖,๖๘๕
๑๕-๑๙ ปี	๓,๖๕๐	๓,๔๔๖	๗,๐๙๖
๒๐-๒๔ ปี	๓,๕๘๗	๓,๖๑๔	๗,๒๐๑
๒๕-๒๙ ปี	๓,๗๕๕	๓,๘๐๒	๗,๕๕๗
๓๐-๓๔ ปี	๓,๘๗๓	๓,๗๖๕	๗,๖๓๘
๓๕-๓๙ ปี	๓,๕๒๗	๓,๔๖๖	๖,๙๙๓
๔๐-๔๔ ปี	๔,๑๑๕	๔,๑๘๕	๘,๓๐๐
๔๕-๔๙ ปี	๔,๓๔๖	๔,๓๖๗	๘,๗๑๓
๕๐-๕๔ ปี	๓,๘๑๘	๔,๒๘๒	๘,๑๐๑
๕๕-๕๙ ปี	๓,๕๘๗	๔,๐๙๒	๗,๖๗๙
๖๐-๖๔ ปี	๓,๑๗๒	๔,๑๔๕	๗,๓๑๗
๖๕-๖๙ ปี	๒,๕๔๕	๓,๓๑๐	๕,๘๕๕
๗๐-๗๔ ปี	๑,๘๕๘	๒,๔๐๐	๔,๒๕๘
๗๕-๗๙ ปี	๑,๑๐๘	๑,๔๗๕	๒,๕๘๓
๘๐-๘๔ ปี	๖๐๗	๙๒๕	๑,๕๓๒
๘๕-๘๙ ปี	๓๙๒	๖๗๘	๑,๐๗๐
๙๐-๙๔ ปี	๑๖๒	๒๗๙	๔๔๑
๙๕-๙๙ ปี	๓๙	๗๒	๑๑๑
๑๐๐ ปีขึ้นไป	๒๘	๓๕	๖๓
รวม	๕๒,๕๗๕	๕๖,๕๗๕	๑๐๙,๑๕๐

** ประชากรตาม 43 แฟ้ม/นำ DBPOP Typearea = 1,3 และ Nation = 099 วันที่ประมวลผล :: 8 ตุลาคม 2568

ข้อมูลพื้นฐาน

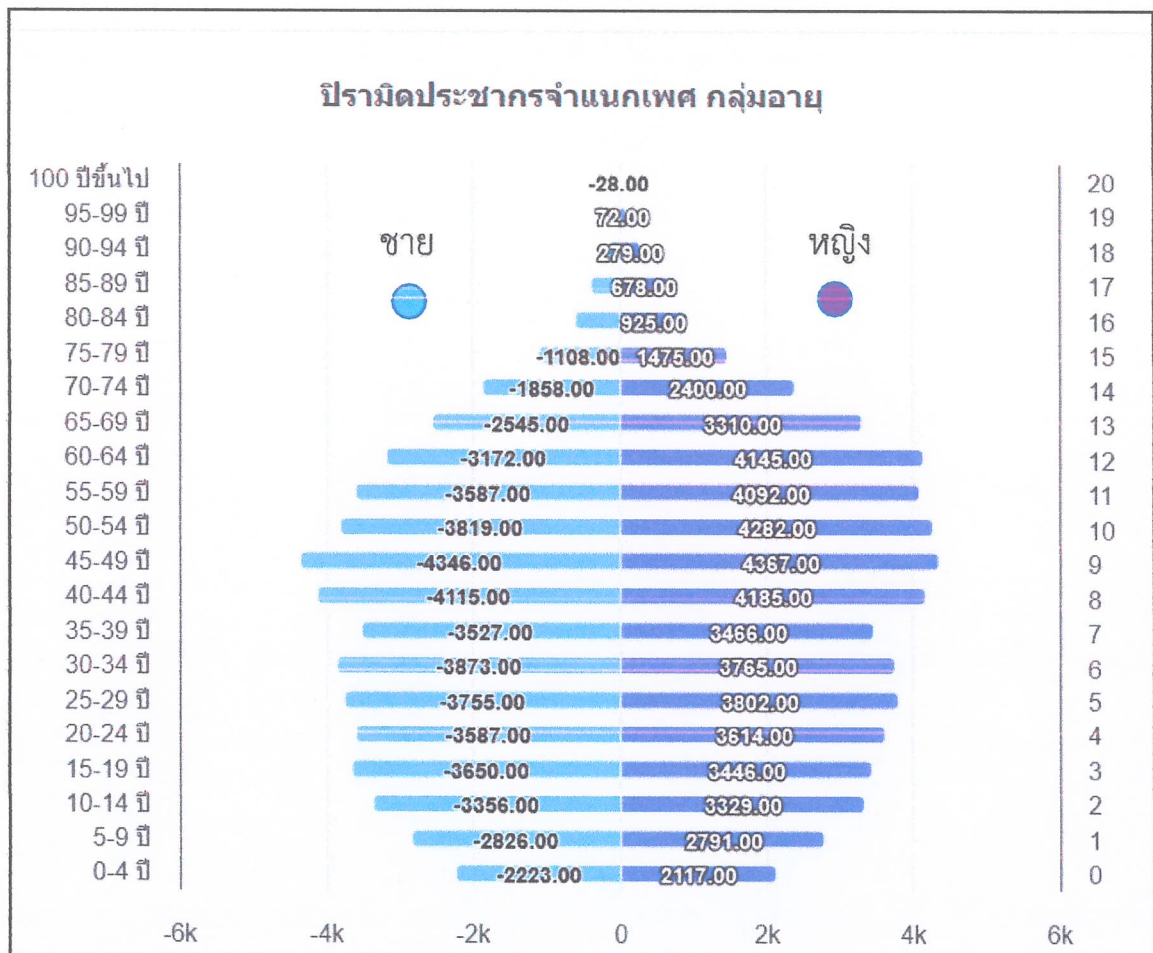
สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังโหม
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com



แผนภาพแสดง โครงสร้างประชากรตามกลุ่มอายุ และเพศ ปี ๒๕๖๘

** ประชากรตาม 43 แฟ้ม/น้ำ DBPOP Typearea = 1,3 และ Nation = 099 วันที่ประมวลผล :: 7 ต.ค.2568

ลักษณะโครงสร้างทางอายุและเพศของประชากรจังหวัดนครปฐม ค่อย ๆ เปลี่ยนไป ฐานของปิรามิดประชากรค่อย ๆ แคบเข้า สัดส่วนของประชากรชายหญิงในกลุ่มอายุที่มากขึ้นค่อย ๆ กว้างออกในลักษณะเดียวกันกับของประเทศที่อัตราเกิดค่อย ๆ ลดลง ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ดังนั้นสัดส่วนของประชากรในกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปเท่ากับ 23,230 คน คิดเป็นอัตราร้อยละ 21.28 จากปิรามิดประชากรจะค่อย ๆ กว้างขึ้นในอนาคต

ข้อมูลพื้นฐาน

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไป
จ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

๒.๑.๓ ทรัพยากรสาธารณสุข

ปี ๒๕๖๘ อำเภอกำแพงแสนมีโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑ แห่ง (๖๐ เตียง) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีห้วยม่วง ๑ แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๒๓ แห่ง รวมหน่วยบริการสาธารณสุขทั้งหมด ๒๔ แห่ง สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน ๑๗ แห่ง สังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ๗ แห่ง นอกจากนี้ยังมีโรงพยาบาลสังกัดอื่น ได้แก่ โรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา (กระทรวงกลาโหม) ๑ แห่ง (๑๒๐ เตียง)

ตารางที่ ๓ ข้อมูลบุคลากรจำแนกตามตำแหน่งและประเภท ของ สสอ.กำแพงแสน ปี ๒๕๖๘

วิชาชีพ	จำนวน/ประเภท						รวม
	ชรก.	พนักงาน ราชการ	ลูกจ้าง ประจำ	พกส.	สช. รายเดือน	สช. รายวัน	
นักวิชาการสาธารณสุข/นักสาธารณสุข	๒๑/๔			๒๕	๒	๑๑	๖๓
พยาบาลวิชาชีพ	๓๐						๓๐
เจ้าพนักงานสาธารณสุข/อาวุโส	๖/๑						๗
เจ้าพนักงาน/นวก. ทันตสาธารณสุข	๗/๑			-/๓	-/๒		๑๓
แพทย์แผนไทย (ป.ตรี)	๑				๓	๑	๕
นักวิชาการการเงิน (พนักงานราชการ)		๑					๑
เจ้าพนักงานธุรการ	๑			๑		๓	๕
ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข				๗		๑	๘
พนักงานช่วยการพยาบาล				๙		๑	๑๐
พนักงานช่วยเหลือการพยาบาล				๑			๑
พนักงานช่วยเหลือคนไข้			๑	๕			๖
พนักงานทั่วไป						๓	๓
พนักงานบริการ						๓	๓
คนสวน						๑	๑
รวม	๗๒	๑	๑	๕๑	๗	๒๔	๑๕๖

**ข้อมูล ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘

ข้อมูลพื้นฐาน

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ 1 ต.ทุ่งกระพังไข
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

๒.๑.๔ ทรัพยากร/ องค์กร/ ภาควิชา

๑. สอน./โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด	๒๔ แห่ง
๑.๑ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข/เครือข่ายสุขภาพ รพ.กำแพงแสน	๑๕ แห่ง
๑.๒ สังกัดองค์การปกครองส่วนจังหวัดนครปฐม/เครือข่ายสุขภาพ รพ.กำแพงแสน	๗ แห่ง
๑.๓ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข/เครือข่ายสุขภาพ รพ.นครปฐม	๒ แห่ง
๒. สถานพยาบาลของรัฐ (สังกัด สธ.)	๑ แห่ง
สถานพยาบาลของรัฐ (สังกัด กลาโหม)	๑ แห่ง
๓. สถานพยาบาลของเอกชน	
๓.๑ รพ.เอกชน	๑ แห่ง
๓.๒ คลินิก	๔๔ แห่ง
๔. ร้านขายยา	๓๓๓ แห่ง
๕. วัด	๓๙ แห่ง
๖. โบสถ์	๒ แห่ง
๗. มัสยิด	-
๘. มหาวิทยาลัย	๑ แห่ง
๙. โรงเรียน	
๙.๑ ระดับมัธยมศึกษา	๔ แห่ง
๙.๒ ระดับประถมศึกษา/ขยายโอกาส	๔๒/๙ แห่ง
๑๐. ศูนย์เด็กเล็ก	๒๖ แห่ง
๑๑. จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุข	๑,๙๑๖ คน

**ข้อมูล ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘

ข้อมูลพื้นฐาน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพล
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

๒.๑.๕ ข้อมูลสถานประกอบการในอำเภอกำแพงแสน

ลำดับ	สถานประกอบการ	จำนวน(แห่ง)
๑	สถานที่ผลิตอาหาร	๔๑
๒	ตลาดสด	๑
๓	ร้านค้าชำ	๒๗๔
๔	ร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม ที่มีระบบปรับอากาศ	๑๐
๕	ร้านจำหน่ายอาหาร	๖๓
๖	แผงลอยจำหน่ายอาหาร	๑๕๙
๗	ร้านค้าจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรื	๒๒๐
๘	โรงงานอุตสาหกรรม	๖๕
๙	ตลาดนัด	๓๘

ตารางที่ ๔ สถานการณ์การเงินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน

หน่วยบริการ	เงินคงเหลือ					กองทุน+LTC	เงินคงเหลือรวม เงินกองทุน ตำบล+กองทุน LTC
	ฝากคลัง	เงินสด	ธ.กรุงไทย (บริจาค)	ธ.กรุงไทย	ธ. ธกส.		
สอ.น.เฉลิมพระเกียรติฯ	๗๐๐,๐๐๐	๑,๐๖๒.๔๗	-	๒๔๗,๓๔๓.๗๖	๔,๐๘๔,๓๗๓.๔๖	-	๕,๐๙๒,๗๗๙.๖๙
รพ.สต.รางพิบูล	๒๕๐,๐๐๐	๔,๔๙๙.๐๐	-	๒๖๗,๕๒๘.๖๔	๑,๐๓๘,๓๓๓.๑๙	-	๑,๕๖๐,๓๖๐.๘๓
รพ.สต.สระพัฒนา	๔๐๐,๐๐๐	๙๑๐.๐๐	-	๔๒๙,๔๗๑.๕๐	๓๘๙,๒๘๗.๔๙	๓๓๔,๑๔๔.๐๐	๑,๒๑๙,๖๖๘.๙๙
รพ.สต.บ้านกำแพงแสน	๔๐๐,๐๐๐	๔,๓๘๕.๐๐	๕,๕๑๗.๐๖	๕๓๕,๕๒๘.๓๑	๑,๙๓๒,๓๔๖.๒๓	๒๙๘,๓๙๙.๐๐	๒,๘๗๗,๖๗๖.๖๐
รพ.สต.ทุ่งกระพังไพล	-	๕,๘๖๐.๐๐	๒๑,๔๓๑.๔๒	๒๑๒,๘๙๕.๗๕	๓๐๓,๖๒๖.๐๖	๒๓๓,๙๙๒.๐๐	๗๗๗,๘๐๕.๒๓
รพ.สต.บ้านหนองพวงนก	-	๓,๐๓๑.๖๙	-	๑๖๑,๖๓๓.๑๔	๑๕๙,๙๘๗.๖๒	๒๐๘,๘๔๐.๐๐	๕๓๓,๔๙๒.๔๕*
รพ.สต.บ้านสระสี่มุม	-	๔๑๕.๐๐	-	๕๙๑,๔๘๖.๒๗	๑,๓๓๔,๙๘๒.๕๒	๑๕๖,๖๓๐.๐๐	๑,๙๘๖,๘๘๓.๗๙
รพ.สต.ทุ่งบัว	๓๒๐,๐๐๐	๑,๔๒๐.๐๐	-	๓๕๐,๕๘๐.๖๕	๑,๖๘๒,๑๓๗.๔๒	๕๗,๑๑๔.๐๐	๒,๓๕๕,๑๓๘.๐๗

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน



ข้อมูลพื้นฐาน

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพล
จ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ตารางที่ ๔ สถานการณ์การเงินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน (ต่อ)

หน่วยบริการ	เงินคงเหลือ					กองทุน+LTC	เงินคงเหลือรวม เงินกองทุน ตำบล+กองทุน LTC
	ฝากคลัง	เงินสด	ธ.กรุงไทย (บริจาค)	ธ.กรุงไทย	ธ. ชกส.		
รพ.สต.หนองปลาไหล	๒๐๐,๐๐๐	๕,๐๘๘.๕๙	-	๕๘,๙๔๒.๓๐	๔๑๖,๙๓๕.๘๔	-	๖๘๐,๙๖๖.๗๓
รพ.สต.ห้วยขวาง	-	๕,๕๑๗.๓๓	-	๑๗๐,๘๔๖.๗๘	๔๗๘,๕๔๗.๔๙	-	๖๕๔,๙๑๑.๖๐
รพ.สต.บ้านสองห้อง	-	๕,๙๑๐.๐๐	-	๑๐๑,๑๔๙.๓๖	๔๘,๑๕๑.๑๒	-	๑๕๕,๒๑๐.๔๘*
รพ.สต.กระดี่บ	-	๓,๐๘๒.๙๑	-	๑๙๕,๒๖๗.๐๑	๒๑,๑๘๙.๐๗	-	๒๑๙,๕๓๘.๙๙*
รพ.สต.หนองกระทุ่ม	-	๒,๐๕๐.๐๐	-	๒๔๘,๙๔๗.๗๖	๑,๔๖๐,๖๕๔.๙๗	-	๑,๗๑๑,๖๕๒.๗๓
รพ.สต.สิทธิชัยวิศาล	-	๒,๐๕๘.๐๐	-	๕๖๑,๖๒๓.๗๙	๗๖,๗๙๕.๘๑	-	๖๔๐,๔๗๗.๖๐
รพ.สต.บ้านไร่แดงทอง	-	๑,๔๘๐.๐๐	-	๑๑๘,๒๐๐.๕๘	๗๙,๙๘๒.๕๙	-	๑๙๙,๖๖๓.๑๗*
รพ.สต.บ้านหนองจิก	-	๔,๘๔๒.๐๐	-	๓๒,๒๐๑.๑๓	๑๕,๘๙๒.๙๔	-	๕๒,๙๓๖.๐๗*

* หน่วยบริการที่ขาดสภาพคล่องทางการเงิน ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘



สถานะสุขภาพ

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไป
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

๒.๒ สถานะสุขภาพของอำเภอกำแพงแสน

๒.๒.๑ ข้อมูลสาเหตุป่วยและตาย

ตารางที่ ๕ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค ๑๐ อันดับแรกของอำเภอกำแพงแสน ปี ๒๕๖๘

ชื่อกลุ่ม(๒๙โรค)	ชาย	หญิง	รวม
๑๖๙ ปอดบวม	๓๙๖	๓๓๗	๗๓๓
๐๙๘ โลหิตจางอื่น ๆ	๑๑๕	๑๑๔	๒๒๙
๑๗๕ โรคหลอดเลือดอักเสบ ถุงลมโป่งพองและปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรังอื่น	๑๙๑	๒๓	๒๑๔
๑๗๐ หลอดลมอักเสบเฉียบพลันและหลอดลมเล็กอักเสบเฉียบพลัน	๑๑๐	๙๗	๒๐๗
๒๓๙ การดูแลมารดาอื่น ๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับทารกในครรภ์ และถุงน้ำคร่ำ และปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ในระยะคลอด	๐	๒๐๑	๒๐๑
๑๕๑ หัวใจล้มเหลว	๗๗	๑๒๐	๑๙๗
๑๙๘ โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	๙๐	๘๙	๑๗๙
๒๔๒ ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ของการตั้งครรภ์ และการคลอด	๐	๑๗๑	๑๗๑
๑๖๘ ไข้หวัดใหญ่	๘๗	๘๒	๑๖๙
๒๑๖ กระเพาะปัสสาวะอักเสบ	๕๒	๑๐๓	๑๕๕
รวม	๑,๑๑๘	๑,๓๓๗	๒,๔๕๕

** การวินิจฉัย โดยที่ dxtype=๑ และรหัสหน่วยบริการ (๑๐ อันดับโรคที่มารับบริการ/พบป่วย) วันที่ประมวลผล :: ๘ ตุลาคม ๒๕๖๘

สถานะสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพล
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ตารางที่ ๖ สาเหตุการตาย ๑๐ อันดับแรกของอำเภอกำแพงแสน ปี ๒๕๖๘

ชื่อกลุ่ม(๒๙๘โรค)	ชาย	หญิง	รวม
วัยชรา	๓๓	๔๐	๗๓
การหายใจล้มเหลว มีได้จำแนกไว้ที่ใด	๒๔	๒๔	๔๘
หยุดหายใจ	๑๕	๑๗	๓๒
หัวใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด	๘	๙	๑๗
สาเหตุการตายอื่นที่ไม่ชัดเจนและไม่ระบุรายละเอียด	๕	๒	๗
เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลาง ไม่ระบุรายละเอียด	๓	๒	๕
มะเร็ง ณ จุดเริ่มของตำแหน่งอื่นและไม่ระบุตำแหน่ง	๓	๒	๕
เนื้องอกร้ายของตับ ไม่ระบุรายละเอียด	๓	๑	๔
หัวใจล้มเหลวแบบมีน้ำคั่ง	๑	๒	๓
คนเดินเท้าบาดเจ็บเพราะชนกับรถจักรยาน กรณีอุบัติเหตุจราจร	๒	๑	๓
รวม	๙๗	๑๐๐	๑๙๗

** ข้อมูลสาเหตุการตายจากแฟ้ม DEATH Field CDEATH วันที่ประมวลผล :: ๘ ตุลาคม ๒๕๖๘



สถานะสุขภาพ

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพล
จ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ตารางที่ ๗ จำนวนผู้ป่วยที่รับบริการผู้ป่วยนอกที่รับบริการในหน่วยบริการสาธารณสุข ปี ๒๕๖๘

หน่วยบริการ	จำนวนประชากรใน เขตรับผิดชอบ	จำนวนผู้ป่วยนอก ทั้งหมดที่มารับบริการ (คน)	จำนวนผู้ป่วยนอก ทั้งหมดที่มารับบริการ (ครั้ง)
รพ.สต.ทุ่งกระพังไพล	๙,๐๒๗	๗,๑๑๒	๒๐,๕๘๐
รพ.สต.กระต๊อบ	๓,๗๐๔	๓,๙๑๖	๑๔,๕๘๑
รพ.สต.บ้านหนองจิก	๒,๘๒๒	๔,๓๓๗	๑๙,๒๙๘
รพ.สต.บ้านไร่แดงทอง	๒,๙๕๒	๓,๔๑๕	๑๔,๖๓๗
รพ.สต.ห้วยขวาง	๑,๙๗๗	๒,๐๔๕	๑๑,๙๒๖
รพ.สต.บ้านสองห้อง	๗,๐๑๒	๕,๕๑๘	๒๔,๘๕๑
รพ.สต.บ้านสระสี่มุม	๖,๓๑๙	๗,๐๕๒	๒๔,๗๑๓
รพ.สต.ทุ่งบัว	๔,๘๙๓	๔,๕๕๕	๑๖,๔๐๐
รพ.สต.สระพัฒนา	๓,๙๔๖	๓,๓๑๓	๑๕,๑๓๖
รพ.สต.บ้านหนองพวงนก	๓,๗๓๒	๓,๔๒๐	๑๑,๓๓๖
รพ.สต.บ้านกำแพงแสน	๔,๖๖๓	๕,๙๕๕	๒๓,๘๗๐
สอน.ห้วยม่วง	๖,๖๕๑	๓,๕๕๗	๑๑,๘๗๗
รพ.สต.รางพิบูล	๓,๖๒๔	๔,๕๓๑	๑๙,๘๖๑
รพ.สต.บ้านหนองกระทุ่ม	๓,๒๗๓	๓,๐๒๖	๙,๒๗๖
รพ.สต.บ้านหนองปลาไหล	๓,๒๐๕	๔,๐๐๓	๑๗,๒๑๐
รพ.สต.บ้านห้วยผักชี	๑,๖๗๔	๑,๐๔๔	๔,๑๘๑
รพ.สต.สิทธิชัยวิศาล	๑,๗๓๙	๓,๒๑๙	๑๑,๔๔๒

**HDC วันที่ประมวลผล :: ๘ ตุลาคม ๒๕๖๘



สถานะสุขภาพ

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังโหม
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม



Moph00753@gmail.com

ตารางที่ ๘ จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนและรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ปี ๒๕๖๘

ตำบล	ประชากร ทั้งหมด	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง			ผู้ป่วยความเบาหวาน		
		จำนวน	รักษา ต่อเนื่อง	ร้อยละ	จำนวน	รักษา ต่อเนื่อง	ร้อยละ
รพ.สต.ทุ่งกระพังโหม	๙,๐๒๗	๑,๒๑๕	๙๑๓	๗๕.๑๔	๕๘๒	๔๖๗	๘๐.๒๔
รพ.สต.กระต๊อบ	๓,๗๐๔	๗๕๐	๕๘๒	๗๗.๖	๓๖๗	๓๑๙	๘๖.๙๒
รพ.สต.บ้านหนองจิก	๒,๘๒๒	๔๗๙	๔๐๐	๘๓.๕๑	๒๖๔	๒๓๗	๘๙.๗๗
รพ.สต.บ้านไร่แดงทอง	๒,๙๕๒	๕๔๙	๔๘๕	๘๘.๓๔	๒๙๒	๒๖๙	๙๒.๑๒
รพ.สต.ห้วยขวาง	๑,๙๗๗	๒๘๔	๒๕๙	๙๑.๒	๑๒๔	๑๑๖	๙๓.๕๕
รพ.สต.บ้านสองห้อง	๗,๐๑๒	๑,๑๒๔	๗๕๗	๖๗.๓๕	๕๗๑	๓๘๘	๖๗.๙๕
รพ.สต.บ้านสระสี่มุม	๖,๓๑๙	๙๘๓	๘๐๖	๘๑.๙๙	๔๗๙	๔๑๘	๘๗.๒๗
รพ.สต.ทุ่งบัว	๔,๘๙๓	๑,๑๐๘	๘๘๕	๗๙.๘๗	๕๑๖	๔๓๗	๘๔.๖๙
รพ.สต.สระพัฒนา	๓,๙๔๖	๘๙๗	๗๖๔	๘๕.๑๗	๔๓๙	๓๘๕	๘๗.๗
รพ.สต.บ้านหนองพวงนก	๓,๗๓๒	๗๔๗	๖๒๑	๘๓.๑๓	๓๔๗	๒๙๕	๘๕.๐๑
รพ.สต.บ้านกำแพงแสน	๔,๖๖๓	๘๘๕	๗๗๐	๘๗.๐๑	๔๕๗	๔๑๓	๙๐.๓๗
สอน.ห้วยม่วง	๖,๖๕๑	๑,๒๘๒	๑,๐๓๘	๘๐.๙๗	๕๖๗	๔๙๐	๘๖.๔๒
รพ.สต.รางพิบูล	๓,๖๒๔	๗๓๖	๖๖๒	๘๙.๙๕	๓๗๐	๓๓๕	๙๐.๕๔
รพ.สต.บ้านหนองกระทุ่ม	๓,๒๗๓	๖๗๑	๕๓๒	๗๙.๒๘	๓๐๔	๒๕๗	๘๔.๕๔
รพ.สต.บ้านหนองปลาไหล	๓,๒๐๕	๖๕๗	๕๕๙	๘๕.๐๘	๓๔๒	๓๑๖	๙๒.๔
รพ.สต.บ้านห้วยผักชี	๑,๖๗๔	๒๒๙	๑๘๗	๘๑.๖๖	๑๐๙	๘๘	๘๐.๗๓
รพ.สต.สิทธิชัยวิศาล	๑,๗๓๙	๒๘๑	๒๕๓	๙๐.๐๔	๑๒๖	๑๒๐	๙๕.๒๔
รพ.กำแพงแสน	๙,๐๒๗	๑,๑๔๑	๙๒๕	๘๑.๐๗	๕๒๗	๔๓๒	๘๑.๙๗

**HDC วันที่ประมวลผล :: ๘ ตุลาคม ๒๕๖๘

สถานะสุขภาพ

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไป
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ตารางที่ ๙ อัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ตำบล	โรคเบาหวาน			โรคความดันโลหิตสูง		
	ปชก.ทุกกลุ่มอายุ	ผู้ป่วยรายใหม่	อัตราป่วย	ปชก.ทุกกลุ่มอายุ	ผู้ป่วยรายใหม่	อัตราป่วย
รพ.สต.ทุ่งกระพังไป	๕,๖๔๒	๖๐	๑,๐๖๓.๔๕	๕,๖๔๒	๑๓๓	๒,๓๕๗.๓๒
รพ.สต.กระต๊อบ	๘,๙๗๒	๖๔	๗๑๓.๓๓	๘,๙๗๒	๑๓๙	๑,๕๔๙.๒๖
รพ.สต.บ้านหนองจิก	๓,๔๒๐	๒๐	๕๘๔.๘	๓,๔๒๐	๖๐	๑,๗๕๔.๓๙
รพ.สต.บ้านไร่แดงทอง	๓,๙๓๘	๒๘	๗๑๑.๐๒	๓,๙๓๘	๖๓	๑,๕๙๙.๘๐
รพ.สต.ห้วยขวาง	๒,๒๕๒	๖	๒๖๖.๔๓	๒,๒๕๒	๑๘	๗๙๙.๒๙
รพ.สต.บ้านสองห้อง	๖,๖๕๗	๖๒	๙๓๑.๓๕	๖,๖๕๗	๑๕๖	๒,๓๔๓.๔๐
รพ.สต.บ้านสระสั้ยม	๖,๔๘๐	๖๘	๑,๐๔๙.๓๘	๖,๔๘๐	๑๒๔	๑,๙๑๓.๕๘
รพ.สต.ทุ่งบัว	๖,๒๓๗	๔๐	๖๔๑.๓๓	๖,๒๓๗	๑๐๘	๑,๗๓๑.๖๐
รพ.สต.สระพัฒนา	๔,๘๙๓	๕๐	๑,๐๒๑.๘๗	๔,๘๙๓	๑๑๓	๒,๓๐๙.๔๒
รพ.สต.บ้านหนองพนก	๕,๔๖๑	๔๓	๗๘๗.๔	๕,๔๖๑	๑๐๒	๑,๘๖๗.๗๙
รพ.สต.บ้านกำแพงแสน	๕,๖๙๑	๔๘	๘๔๓.๔๔	๕,๖๙๑	๑๐๘	๑,๘๘๗.๗๓
สอน.ห้วยม่วง	๗,๘๐๘	๖๑	๗๘๑.๒๕	๗,๘๐๘	๑๔๒	๑,๘๑๘.๖๕
รพ.สต.รางพิกุล	๓,๘๑๔	๓๘	๙๙๖.๓๓	๓,๘๑๔	๗๖	๑,๙๙๒.๖๖
รพ.สต.บ้านหนองกระทุ่ม	๓,๐๖๕	๔๙	๑,๕๙๘.๖๙	๓,๐๖๕	๘๘	๒,๘๗๑.๑๓
รพ.สต.บ้านหนองปลาไหล	๓,๘๒๓	๒๘	๗๓๒.๔๑	๓,๘๒๓	๕๖	๑,๔๖๔.๘๒
รพ.สต.บ้านห้วยผักชี	๑,๙๔๔	๑๐	๕๑๔.๔	๑,๙๔๔	๒๓	๑,๑๘๓.๑๓
รพ.สต.สิทธิชัยวิศาล	๑,๘๔๑	๑๕	๘๑๔.๗๗	๑,๘๔๑	๒๔	๑,๓๐๓.๖๔
รพ.กำแพงแสน	๘,๑๘๖	๖๗	๘๑๘.๔๗	๘,๑๘๖	๑๖๒	๑,๙๗๘.๙๙

**HDC วันที่ประมวลผล :: ๘ ตุลาคม ๒๕๖๘

สถานะสุขภาพ

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพล
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ตารางที่ ๑๐ จำนวนผู้สูงอายุคัดกรอง ๙ ด้าน และจำแนกความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน

ตำบล	ผู้สูงอายุทั้งหมด	ผู้สูงอายุรับการคัดกรอง ๙ ด้าน			จำแนกความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน		
		คัดกรองผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรองครบ ๙ ด้าน	ร้อยละ	ติดสังคม (ADL ๑๒-๒๐)	ติดบ้าน (ADL ๕-๑๑)	ติดเตียง (ADL ๐-๔)
รพ.สต.ทุ่งกระพังไพล	๑,๖๙๖	๘๒๘	๔๖๓	๕๕.๙๒	๑,๖๕๘	๑๗	๓
รพ.สต.กระต๊อบ	๘๘๖	๘๗๐	๒๕	๒.๘๗	๘๕๘	๖	๔
รพ.สต.บ้านหนองจิก	๕๙๒	๒๙๗	๗๓	๒๔.๕๘	๕	๐	๐
รพ.สต.บ้านไร่แดงทอง	๖๑๒	๕๔๑	๑๕๗	๒๙.๐๒	๕๙๑	๑๐	๕
รพ.สต.ห้วยขวาง	๔๒๑	๓๘๒	๒๑๙	๕๗.๓๓	๔๑๔	๐	๒
รพ.สต.บ้านสองห้อง	๑,๕๒๐	๑,๒๔๐	๑๒๓	๙.๙๒	๑,๓๙๕	๔	๕
รพ.สต.บ้านสระสี่มุม	๑,๒๖๑	๑,๑๒๒	๗๓๙	๖๕.๘๖	๑,๒๓๖	๒	๐
รพ.สต.ทุ่งบัว	๑,๓๐๒	๑,๑๖๕	๕๙๐	๕๐.๖๔	๑,๑๓๓	๒	๑
รพ.สต.สระพัฒนา	๙๒๙	๑,๐๘๑	๔๐๓	๓๗.๒๘	๙๑๑	๓	๑๒
รพ.สต.บ้านหนองพวงนก	๗๙๗	๘๗๘	๕๙๒	๖๗.๔๓	๖๖๐	๑๕	๑๐
รพ.สต.บ้านกำแพงแสน	๙๖๐	๑,๐๔๓	๑๙๕	๑๘.๗	๙๓๗	๑	๕
สอ.น.ห้วยม่วง	๑,๔๓๐	๑,๕๕๕	๑,๓๘๑	๘๙.๓๙	๑๔	๑	๐
รพ.สต.รางพิบูล	๘๗๐	๙๙๑	๑๘๒	๑๘.๓๗	๘๓๒	๑๒	๙
รพ.สต.บ้านหนองกระทุ่ม	๗๓๑	๗๔๑	๖๔๔	๘๖.๙๑	๖๙๐	๑๒	๒
รพ.สต.บ้านหนองปลาไหล	๖๑๔	๖๑๑	๑๗๖	๒๘.๘๑	๕๙๕	๑๔	๕
รพ.สต.บ้านห้วยผักชี	๓๑๕	๒๙๐	๑๘๕	๖๓.๗๙	๓๐๘	๐	๑
รพ.สต.สิทธิชัยวิศาล	๓๐๑	๓๐๗	๑๖๑	๕๒.๔๔	๒๘๘	๔	๑
รพ.กำแพงแสน	๑,๔๙๘	๑,๑๐๓	๕๖๗	๕๑.๔๑	๑,๓๑๖	๔๖	๑๐
รพ.จันทบูรเบกษา	๔๓๔	๔๓๔	๓๕๕	๘๑.๘	๐	๐	๐

**HDC วันที่ประมวลผล :: ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๘

สภาพปัญหาพื้นที่

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไป
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ส่วนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาและระบบสาธารณสุขของอำเภอ

๒.๑ ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่

๑. โครงสร้างประชากรอำเภอกำแพงแสน มีสัดส่วนวัยทำงานจำนวนมากและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่อัตราค่าจ้างของบุคลากรสาธารณสุขมีจำกัดแต่แนวโน้มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง รวมทั้งโรคเรื้อรังมีจำนวนเพิ่มขึ้น

๒. สภาพเศรษฐกิจพื้นที่ในเขตอำเภอกำแพงแสนเป็นชุมชนกึ่งเมืองที่มีประชาชนอาศัยค่อนข้างหนาแน่น ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรมค้าขายและรับจ้างตามลำดับต้องมีการแข่งขันและเร่งรีบในการประกอบอาชีพทำให้ละเลยในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง

๓. สิ่งแวดล้อมที่แออัดมากขึ้น เนื่องจากความเจริญที่เข้ามา การเดินทางสะดวกมากขึ้น และประชากรเพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะกลุ่มประชากรแฝงที่มีการเคลื่อนย้ายเข้าออก ทำให้เกิดทำให้เกิดโรคติดต่อ เช่น โรคไข้เลือดออก เป็นต้น

๔. มีร้านสะดวกซื้อเพิ่มจำนวนมากขึ้น การเพิ่มขึ้นของตลาดนัดและความถี่ของการจัดตลาดนัด ทำให้พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนไม่เหมาะสมโดยเฉพาะการบริโภคอาหารขาดการออกกำลังกาย

๕. มีถนนขนาด ๔ ช่องจราจรผ่านกลางอำเภอและเป็นเส้นทางผ่านสู่ ๔ จังหวัด มีห้างสรรพสินค้า มหาวิทยาลัย ทำให้เกิดอุบัติเหตุทางการจราจรบ่อยครั้ง

๖. ปัญหาสภาพอากาศในช่วงเดือนพฤศจิกายน จนถึงเดือนเมษายน ที่เป็นช่วงฤดูหนาวไปจนถึงฤดูร้อน ประชาชนที่มีอาชีพเกษตรกรรมมีการเก็บเกี่ยวพืชผลทางการเกษตรและมีการจุดไฟเผาซากพืชที่เหลือจากการเก็บเกี่ยว ประกอบกับลมเหนือพัดมาทำให้น้ำพาเอาฝุ่น PM ๒.๕ ลงมาจากภาคเหนือจึงทำให้อำเภอกำแพงแสนมีภาวะค่าฝุ่นเกินมาตรฐาน

จากการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ซึ่งได้จากการทำประชาคมรับฟังความคิดเห็นของทุกตำบล ประกอบกับการสอบถาม สัมภาษณ์ผู้รับบริการและข้อมูลสถิติ โดยพิจารณาขนาดของปัญหาความรุนแรงของปัญหาความยากง่ายในการแก้ปัญหาและความสนใจของชุมชนสามารถสรุปปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่เรียงตามลำดับจากมากไปน้อยดังนี้

สภาพปัญหาพื้นที่

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังโหม
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ตารางที่ ๑๑ แสดงการให้คะแนนการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ อ.กำแพงแสน

ปัญหาสุขภาพ	ขนาดของ ปัญหา	ความรุนแรง ของปัญหา	ความยาก ง่ายในการ แก้ปัญหา	ความสนใจ ของชุมชน	รวม	ลำดับที่
อุบัติเหตุจากการจราจร	๔	๕	๒	๓	๑๔	๓
โรคเบาหวาน	๕	๓	๕	๓	๑๖	๑
โรคความดันโลหิตสูง	๕	๔	๓	๓	๑๕	๒
ไข้เลือดออก	๓	๔	๓	๓	๑๓	๔
ปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด	๓	๔	๒	๓	๑๒	๕

นโยบายผู้บริหาร

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไกร
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายพัฒนา พร้อมพัฒน์



“น้อมนำการพัฒนาสาธารณสุข ตามแนวพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ”

01 “30 บาท รักษาทุกที่” และ “ฟลอกโตฟรี ได้ทุกแห่ง”

- ใช้บัตรประชาชนใบเดียว
- Telemedicine ทุก รพ.สต.
- ฉายแสงมะเร็งครอบคลุมทุกที่
- ฟลอกโตฟรีทุกแห่ง

02 “รอบรู้ เพื่ออยู่อย่างมีคุณภาพชีวิต”

- รอบรู้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง
- ตระหนักฐานะสุขภาพตนเอง
- รอบรู้วัดแก้ปัญหาด้านสุขภาพ

03 “หมอไม่ลา ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี”

- Super App
- ปัญญาประดิษฐ์ AI
- ERP ข้าราชการยุคใหม่
- CRM ลดความพึงพอใจ

04 “เครื่องยนต์ทางเศรษฐกิจใหม่ ของประเทศ ด้วยการแพทย์มูลค่าสูง”

- การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- การแพทย์แม่นยำ
- ผลิตภัณฑ์เพื่อการบำบัดรักษาขั้นสูง (ATMPs)

05 “ขวัญกำลังใจบุคลากร”

- เพิ่มค่าตอบแทนตามภาระงาน
- เพิ่มขวัญบุคลากร
- แก้ไขโครงสร้าง/กฎหมาย

Activate
Go to Settings



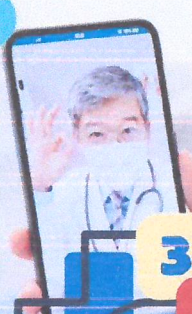
การปฏิรูปสุขภาพระดับกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2568 Ver.17



30 บาท รักษาทุกที่ ฟลอกโตฟรีทุกแห่ง

ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

- 1 Telemedicine ทุก รพ.สต.
(ทุกที่ ทุกเวลา)
- 2 ฉายแสงมะเร็งครอบคลุมทุกที่
- 3 บริการฟลอกโตฟรีทุกแห่ง



30 บาท รักษาทุกที่ ฟลอกโตฟรีทุกแห่ง

ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

นโยบายผู้บริหาร

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพล
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com





นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นายวรโชติ สุนทรขจร

"น้อมนำการพัฒนาทางสาธารณสุข ตามแนวพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ"

01

อสม.

"บุสดี อสม. ผู้ช่วยสาธารณสุข ยกระดับเพื่อสวัสดิการที่ยั่งยืน"

- พัฒนา "อสม." ผู้ช่วยสาธารณสุข/ผู้เฝ้าระวังโรคผู้สูงวัย
- ผลักดัน ร่าง พรบ.อสม. 7 ฉบับ
- ทบทวน "สวัสดิการ อสม." สวัสดิการประกันรายได้-สวัสดิการ
- บริหาร คน-งาน-เงิน-ข้อมูล ด้วย AI

02

ปราชญ์

"ปราชญ์ ปราชญ์ ปราชญ์ เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ"

- ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์
- อาหาร/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผักกัญชง
- การกระทันหัน ภูมิคุ้มกัน ระบบภูมิคุ้มกัน
- โฆษณา-การหลอกลวง

03

แรงงาน

"เร่งรัดให้แรงงานต่างชาติ/ต่างถิ่น ชี้อุปสรรคสุขภาพ ลดภาระประเทศ"

- ให้แรงงานต่างชาติ ชี้อุปสรรคสุขภาพ
- ลดภาระงบประมาณรัฐ
- ควบคุม ป้องกันโรค โดยเพิ่มระบบตรวจสุขภาพ
- และฐานข้อมูลแรงงานต่างชาติ อย่างโปร่งใส

Activate

การประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2568 Ver.6

การขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569

นพ.สมศักดิ์ จังสมาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

"สานต่อ วาระราชาน ร่วมพัฒนา เพื่อระบอบที่มั่นคง"

1. เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพเชิงพื้นที่ ลดเหลื่อมล้ำ

- One Region-One Province-One Hospital บริการสุขภาพระหว่าง รพ. ในระดับเขต ระบบส่งต่อ ระบบข้อมูล บริการทั่วถึง
- ยกระดับความเป็นเลิศด้านบริการ (Service Excellence) พัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล พัฒนาระบบบริการสุขภาพ พัฒนาระบบการให้บริการ หรือระบบคลินิค
- เพิ่มประสิทธิภาพบริการปฐมภูมิ ให้ครอบคลุมถึงหน่วยปฐมภูมิ
- เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพแก่ประชาชน พัฒนาระบบการบริการสุขภาพ พัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพ พัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพ
- เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพในถิ่นทุรกันดาร พัฒนา Mini Clinic Telemedicine พัฒนาระบบการบริการสุขภาพ พัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพ พัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพ

2. สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัยคนไทยแข็งแรง

- ส่งเสริมความแข็งแรงทางกาย-ใจ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ
- ยกระดับการควบคุมป้องกันโรค NCDs เชื่อมโยงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ
- การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ลดการปล่อย คาร์บอนในหน่วยบริการสุขภาพ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ

3. เพิ่มขีดความสามารถ นวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข ดิจิทัลสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ

- พัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพเชื่อมโยงข้อมูลเชิงลึก
- พัฒนาระบบ Telemedicine นวัตกรรม ปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ สนับสนุนการวิจัยและการผลิต ATMPs
- พัฒนาระบบการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)

4. เพิ่มมูลค่าเชิงเศรษฐกิจสุขภาพ

- เพิ่มมูลค่าบริการสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สนับสนุนการส่งออกผลิตภัณฑ์สุขภาพ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ
- ผลิตและพัฒนา Prof. Caregiver และนวัตกรรม
- ส่งเสริมวิจัยและพัฒนาบริการทางการแพทย์ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ

5. บุคลากรมีขวัญ กำลังใจ และคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

- บริหารจัดการกำลังคนให้สอดคล้อง สอดคล้องกับ ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียน แนวปฏิบัติ ผลักดัน ร่าง พรบ.ร.ส.
- บริหารจัดการกำลังคนในเขตสุขภาพ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ
- สร้างเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงาน สวัสดิการ ความก้าวหน้า สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย

การประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2568 Ver.10

แผนงานเขตสุขภาพที่ 5

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพบ
จ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com



แผนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 5 ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2569 - 2573)

โดย นายแพทย์ธีรภัฏพงศ์ เวียงเจริญ

ประธานอนุกรรมการบริหารยุทธศาสตร์และพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหาร
เขตสุขภาพที่ 5 (Chief Information Officer : CIO)

นำเสนอ การประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 5 ครั้งที่ 9/2568

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 5 ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2569 - 2573)

House Model V.3 (Final)

แผนกลยุทธ์เขตสุขภาพที่ 5

ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2569 - 2573)

วิสัยทัศน์

"เป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพ ที่เชื่อมโยงภาคีเครือข่าย มุ่งสู่ Wellness และ Medical Hub ระดับมาตรฐานสากล
ด้วยเทคโนโลยี ดิจิทัล และนวัตกรรมทางการแพทย์ขั้นสูงเพื่อระบบสุขภาพไร้รอยต่อและยั่งยืน"

เป้าประสงค์	1. ระบบการบริหารจัดการ สุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เป็นธรรม และยั่งยืน	2. ระบบดูแลสุขภาพจากโรคภัยไข้เจ็บ และโรคเรื้อรังด้วยบริการทางการแพทย์ขั้นสูง	3. เศรษฐกิจสุขภาพ Wellness และ Medical Hub ระดับสากล	4. ระบบข้อมูลสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ	5. ระบบบริหารจัดการและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน
กลยุทธ์	พัฒนาระบบบริหารจัดการสุขภาพที่มี ประสิทธิภาพ ด้วยการบูรณาการแผนเขต สุขภาพ และความร่วมมือภาคีรัฐ- ภาคเอกชน	ยกระดับการดูแลสุขภาพด้วยนวัตกรรม เทคโนโลยี และ ความก้าวหน้าทางการแพทย์ เพื่อจัดการโรค NCDs การดูแล สุขภาพอย่างครอบคลุม และสุขภาพอย่างรอบคอบ และยั่งยืน	พัฒนา Wellness & Medical Hub และ พื้นที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยใช้ศักยภาพ เครือข่าย และการลงทุนโครงสร้างพื้นฐาน ดิจิทัล เพื่อยกระดับมาตรฐานสากลและ สร้างรายได้แก่พื้นที่	พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ มาตรฐาน และใช้ประโยชน์ได้อย่างบูรณา การ	ยกระดับการบริหารจัดการและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน
มาตรการ/ แนวทาง การพัฒนา	1. จัดทำ Master Plan เขตสุขภาพ เชื่อมกับนโยบายสุขภาพและ Service Plan หรือระบบติดตามและ ประเมินผล 2. บริหารงานเชิงยุทธศาสตร์ จัดตั้ง ความก้าวหน้าของภาคีรัฐ และจัดการ ความเชื่อมโยงกัน	1. ใช้ Big Data & Telemedicine ติดตามกลุ่มเสี่ยง ส่วน ระบบ Early Warning และ Surveillance 2. พัฒนา Health Literacy Center ที่เข้าถึงกลุ่ม เครือข่ายภาคีในเขตสุขภาพ 3. บูรณาการบริการระบบ สป.บ. HCO และภาคเอกชน เพื่อเชื่อมโยงบริการเชิงบูรณาการกับผู้ป่วย	1. พัฒนาโครงการ Medical Tourism และ Wellness Hub โดยใช้เครือข่ายความร่วมมือ กับภาคเอกชน/ภาครัฐ และนักลงทุน 2. จัดตั้งศูนย์ข้อมูลสุขภาพ Wellness & Medical Hub มาตรฐานสากล	1. จัดตั้ง Health Innovation Center เชื่อม ศูนย์วิจัยทางการแพทย์ 2. สร้างระบบ Data Integration และ Cybersecurity Framework ที่มั่นคงปลอดภัย และไร้รอยต่อ 3. สร้าง Data Warehouse และเชื่อมโยงกับ ข้อมูลเชิงลึกและการวิจัย 4. จัดทำ ระบบสารสนเทศสุขภาพแบบ Dashboard Real-time สำหรับผู้บริหาร 5. พัฒนาระบบข้อมูลเชิงลึก เครื่องมือสนับสนุน การดำเนินงานตามนโยบาย	1. จัดทำ Master Plan ด้านคน เขตสุขภาพ 2. จัดระบบ Monitoring บุคลากรสุขภาพ, 18 HR Dashboard เพื่อลด turnover rate ของบุคลากร 3. กระตุ้นกำลังคนด้านสุขภาพด้วย 18 Telemedicine และ AI พัฒนาระบบ และเพิ่ม คุณภาพพัฒนา Wellness Economy
แผนงาน	CFO (FEED Plus) - CIO (ทะเบียนดิจิทัล) - CNO (กองทุนดิจิทัล)	Stroke CA STEMI MCH LM - NCDs (DM HT CKD) - สุขภาพจิตและยาเสพติด IMC+ LTC+ Palliative care - CPPO (NCD Academy) Ageing society สังคมสูงวัย การแพทย์ขั้นสูง - AI ในบริการสุขภาพ - CSO (Seamless Referral)	แพทย์ทางเลือก - LM	CKO (นวัตกรรมการแพทย์) - CDO (Cybersecurity) - AI ในบริการสุขภาพ - CDO (Paperless)	CIO (Regional HR Blueprint)

แผนงานเขตสุขภาพที่ 5

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพล
จ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

นโยบาย 1 - 5 - 55



5 โรค

- CA
- Stroke
- STEMI
- MCH
- NCDs
(DM HT CKD)

5 เรื่อง

- สุขภาพจิต + ยาเสพติด
- IMC + LTC + Palliative Care
- ก้นตกรวม
- LM
- แพทย์แผนไทย - ทางเลือก

5 สนับสนุน

- CSO : Seamless refer
- CPPO : NCD academy
- CHRO : Regional HR Blueprint
- CFO : FEED plus
- CIO : ทะเบียนสินทรัพย์
- CDO : Paperless
- CNO : กองทุนท้องถิ่น
- CKO : เผยแพร่ผลงาน

CA : โครงการ / แผนงาน ปีงบประมาณ 2569

วงเงินทั้งสิ้น 12,250,000 บาท



โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	แหล่งเงินงบประมาณที่จะขอสนับสนุน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
ชื่อโครงการพัฒนาระบบบริการ ODS เพื่อบริหารจัดการห้องผ่าตัด ให้สามารถทำ case advance ได้อย่างคุ้มค่าในระดับ swท,swศ					
กิจกรรมที่ 1 จัดประชุมวิชาการ ODS MIS ประจำปี	ขยายเครือข่าย ODS MIS และเพิ่มการผ่าตัด ODS ระดับ swท	ศัลยแพทย์ และพยาบาล	100,000	งบ service plan	sw.โพธาราม
กิจกรรมที่ 2 สนับสนุนพยาบาลเฉพาะทางด้านส่องกล้อง เร่งรัดพัฒนาคนในระบบ	เพิ่มการคัดกรองเชิงรุกจากการส่องกล้อง และรักษาโรคระบบทางเดินน้ำดีอุดตัน ทั้งนิ่วและมะเร็งลำไส้/ทางเดินน้ำดี	พยาบาล 1 คน/จังหวัด รวม 8 คน	240,000	งบอุดหนุน	สอง HRD เขต+สสจ.ทุกจังหวัด
กิจกรรมที่ 3 จบครบทุกกล้อง colonoscope สำหรับ swท.	เพิ่มการคัดกรองมะเร็งลำไส้	swท M2 ที่มีศัลยแพทย์ แต่ขาดเครื่องมือ	3,800,000	งบ service plan	ผู้รับผิดชอบงบลงทุน
ชื่อโครงการพัฒนาระบบบริการ ODS เพื่อบริหารจัดการห้องผ่าตัด ให้สามารถทำ case advance ได้อย่างคุ้มค่าในระดับ swท,swศ					
กิจกรรมที่ 4 จบครบทุกกล้อง colonoscope สำหรับ swท.	เพิ่มการรักษาทางเดินน้ำดีทั้งมะเร็งและนิ่ว	swท M1 หรือ swท S	3,800,000	งบ service plan	ผู้รับผิดชอบงบลงทุน
กิจกรรมที่ 5 เครื่องดมยา	เพิ่มการผ่าตัด swท M1,M2	swท M1,M2	2,200,000	งบ service plan	ผู้รับผิดชอบงบลงทุน

แผนงานเขตสุขภาพที่ 5

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพล
จ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

CA : โครงการ / แผนงาน ปีงบประมาณ 2569 (ต่อ)

วงเงินทั้งสิ้น 12,250,000 บาท



โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	แหล่งเงินงบประมาณ ที่จะขอสนับสนุน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
โครงการลดอัตราการเสียชีวิตจากมะเร็ง					
กิจกรรมที่ 6 อบรมคณบดีบัณฑิต เขตสุขภาพที่ 5	เพิ่มทักษะทางวิชาการด้านมะเร็งและรักษาเครือข่ายด้านมะเร็ง	แพทย์และพยาบาลเขต 5	95,000	งบ service plan	สพท.ราชบุรี
กิจกรรมที่ 7 อบรม cancer anyware และ ทะเบียนมะเร็ง	เพิ่มทักษะทางวิชาการด้านมะเร็งและรักษาเครือข่ายด้านมะเร็ง	แพทย์และพยาบาลเขต 5	115,000	งบ service plan	สพท.ราชบุรี
กิจกรรมที่ 8 ส่งเสริมการคัดกรองมะเร็งลำไส้เชิงรุก	เพิ่มการคัดกรองเชิงรุก	ผู้ป่วยอายุ 50-70 ปี เขต 5	50,000x 8 400,000	งบ service plan	สสจ.ทุกจังหวัด
กิจกรรมที่ 9 มหกรรมส่องกล้องคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่	เพิ่มการคัดกรองเชิงรุก ลดคอขวด	ผู้ป่วยอายุ 50-70 ปี เขต 5	500,000 ต่อที่ (500,000x3) = 1,500,000	งบ service plan หรือ CF เขต	สว.กำแพงแสน/บางเลน/ ปัวพวย

MCH : โครงการ / แผนงาน ปีงบประมาณ 2569

วงเงินทั้งสิ้น 222,000 บาท



โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	แหล่งเงินงบประมาณ ที่จะขอสนับสนุน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. โครงการสานพลังภาคีเครือข่ายเฝ้าระวังมาตรฐานชีวิต					
กิจกรรมที่ 1 ประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสูติกรรม	- เพื่อยกระดับคุณภาพบริการตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก - เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานด้านวิชาการและนวัตกรรมต่างๆ	บุคลากรสาธารณสุขด้านสูติกรรม ได้แก่ แพทย์ พยาบาล บวก.สาธารณสุข จากหน่วยบริการทุกระดับ และ ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด จำนวน 250 คน/2 วัน	120,000	เขตสุขภาพที่ 5	MCH Board เขต 5 (บพ.นครฯ เห็นประโยชน์)
กิจกรรมที่ 2 จัดทำสื่อสนับสนุนการสร้างความรู้ความเข้าใจด้านอนามัยแม่และเด็กในหน่วยบริการ	- เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์/หลังคลอดและครอบครัวมีความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว ได้ดีขึ้น - ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์/หลังคลอดและครอบครัวปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมและมีคุณภาพชีวิต	หญิงตั้งครรภ์/หลังคลอด และครอบครัว	50,000	เขตสุขภาพที่ 5	MCH Board เขต 5 (บพ.นครฯ เห็นประโยชน์)
2. โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายเฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชนเพื่อลดการคลอดก่อนกำหนด					
กิจกรรมที่ 1 ประชุมพัฒนาศักยภาพอสม.	1. เพื่อให้มีความรู้ สามารถดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง 2. เพื่อการติดตาม ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง ในชุมชน 3. ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง	อสม./เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (100 คน/1.5วัน)	52,000	เขตสุขภาพที่ 5	MCH Board เขต 5 (บพ.นครฯ เห็นประโยชน์)
กิจกรรมที่ 2 ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง (โครงการ 1, 2)	1. ส่งเสริม สนับสนุน สร้างการมีส่วนร่วมและความเข้าใจ ในการปฏิบัติงาน 2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีใหม่ๆ ให้ข้อเสนอแนะแก่ไขปัญหาที่ไม่ใช่ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น	พื้นที่ 8 จังหวัด	ใช้งบประมาณ ร่วมกัน ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี		MCH Board เขตสุขภาพที่ 5 ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี



แผนงานเขตสุขภาพที่ 5

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไบ
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com



NCDs : โครงการ / แผนงาน ปีงบประมาณ 2569 วงเงินทั้งสิ้น 3,284,000 บาท



โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	แหล่งเงินงบประมาณที่จะสนับสนุน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. โครงการอบรมสหวิชาชีพครู, LM ระดับเขต					
กิจกรรมที่ 1 จัดอบรมสหวิชาชีพครู, LM ระดับจังหวัด	เพื่อสร้างครู ก. ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับจังหวัด	บุคลากร, จังหวัดละ 10 คน	60,000	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี
2. โครงการส่งเสริมสุขภาพด้วยหลัก LM					
กิจกรรมที่ 1 จัดอบรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่ม ปกศ/เสี่ยงด้วยหลัก LM	เพื่อสร้างความรอบรู้ให้กับประชาชนด้านสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยหลัก LM	ประชาชนกลุ่ม ปกศ/กลุ่มเสี่ยงของแต่ละอำเภอ จำนวน 2 รุ่น รุ่นละ 120 คน	3,000,000	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี
กิจกรรมที่ 2 จัดตั้ง ss. เบาหวานใน NCD Remission Clinic	เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรอบรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยหลัก LM เพื่อให้โรคเบาหวานเข้าสู่ระยะสงบ	NCD Remission Clinic ทุกแห่ง			
3. โครงการสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้าง HL					
กิจกรรมที่ 1 จัดเวทีประกวด"R5 TiktokHealth Challenge"	เพื่อประชาสัมพันธ์สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนในการส่งเสริมป้องกันโรคติดต่อเรื้อรัง ผ่านช่องทางออนไลน์	1.ประเภทบุคลากร, และประชาชนทั่วไป จำนวน 5 รางวัล	24,000	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี
		2.ประเภทรพ./นศ. จำนวน 5 รางวัล			
4. โครงการอบรมการใช้ปัญญาประดิษฐ์ (AI) เพื่อพัฒนา NCDs service model					
กิจกรรมที่1 อบรมการใช้ปัญญาประดิษฐ์ (AI) เพื่อพัฒนา NCDs service model	เพื่ออบรมสร้างความรู้ และแนวทางการสร้างสื่อด้านสุขภาพด้วยการใช้ปัญญาประดิษฐ์ (AI)	อบรมทุกจังหวัดๆ ละ 1 รุ่น ประกอบด้วย - ผู้รับผิดชอบงาน NCD ทุกจังหวัด - เจ้าหน้าที่ IT ระดับจังหวัด	25,000/จังหวัด เป็นเงินทั้งสิ้น 200,000	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี

สุขภาพจิต + ยาเสพติด : โครงการ / แผนงาน ปีงบประมาณ 2569 วงเงินทั้งสิ้น 550,000 บาท



โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	แหล่งเงินงบประมาณที่จะสนับสนุน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. ชื่อโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการวิชาการสุขภาพจิต จิตเวชและการสืบสวนโรคในผู้พยายามทำร้ายตนเองตามรพ. 506DS V.11 เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2569	พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต จิตเวช	ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต จิตเวช SWศ SWก SWพ และ สสจ. ในเขต 5 จำนวน 150 คน	200,000	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี	คกก SPจิตเวชและยาเสพติด
2. ชื่อโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการวิชาการยาเสพติดและบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใช้สารเสพติด เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2569	พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด	ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด SWศ SWก SWพ SW.สด และ สสจ. ในเขต 5 จำนวน 200 คน	200,000	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี	คกก SPจิตเวชและยาเสพติด
3. ชื่อโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานด้านสุขภาพจิตและยาเสพติดระหว่างเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2569	พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด	ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด SWศ SWก. และ สสจ. ในเขต 5 จำนวน 18 คน	150,000	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี	คกก SPจิตเวชและยาเสพติด

แผนงานเขตสุขภาพที่ 5

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพล
จ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

LTC + Palliative Care : โครงการ / แผนงาน ปีงบประมาณ 2569 วงเงินทั้งสิ้น บาท

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	แหล่งเงิน งบประมาณที่ จะขอสนับสนุน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสถาบันชีวภาพ ผู้สูงอายุและพระสงฆ์เขตสุขภาพที่ 5	1.ประชุมชี้แจงคณะทำงานระดับเขต 2.วางแผนการดำเนินงาน	อยู่ระหว่างดำเนินการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย		สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี	SP ชีวภาพ
2.โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานเมืองเป็นมิตรกับผู้สูงอายุ บูรณาการภาคีเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 5	1.ประชุมชี้แจง นโยบาย เสนอที่ มาตรฐาน 2.วางแผนการดำเนินงานร่วมกับภาคี			สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี	SP ชีวภาพ
3.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลแบบประคับประคอง Palliative Care (ครุฑ) เขตสุขภาพที่ 5	1.อบรมพยาบาลระดับประคับประคอง 5 วัน (PCN) 2.พัฒนาศักยภาพ ทักษะการดูแล การวางแผน ACP			สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี	SP ชีวภาพ
4.โครงการอบรมฟื้นฟูพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ Care Manager (CM) เขตสุขภาพที่ 5	1.อบรมผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ 3 วัน (CM) 2.อบรมฟื้นฟู ผู้รับผิดชอบ ผู้รับผิดชอบผู้สูงอายุ			สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี	ศูนย์อนามัยที่ 5
5.โครงการอบรมฟื้นฟูพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการดูแลแบบประคับประคอง Palliative Care อย่างมีคุณภาพ ระดับจังหวัด (หลักสูตร 1-2วัน)	1. PCN (ครุฑ) อบรมพัฒนาศักยภาพให้เจ้าหน้าที่ ในจังหวัด (PCWN)			จังหวัด	จังหวัด

LTC + Palliative Care : โครงการ / แผนงาน ปีงบประมาณ 2569 (ต่อ)

วงเงินทั้งสิ้น บาท

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	แหล่งเงิน งบประมาณที่ จะขอสนับสนุน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
6.โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ภาควิชาการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยระดับประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	1.อบรมสหสาขาวิชาชีพ ด้านผู้สูงอายุ และผู้ป่วย ประคับประคอง 2 วัน	อยู่ระหว่างดำเนินการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย		เขต	SP ชีวภาพ
7.โครงการประชุมวิชาการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุด้านพระสงฆ์ และด้านการดูแลผู้ป่วยระดับประคับประคอง เขตสุขภาพที่ 5	1.ประมวลผลงานวิชาการ นวัตกรรม Best practice 2.แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานระดับเขต			เขต	SP ชีวภาพ
8.โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ และพระธรรม นิตยสาร ด้านสุขภาพเขตสุขภาพที่ 5	1. ขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพ 2.ยกระดับวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ			เขต	ศูนย์อนามัย
9.โครงการอบรมพระคณาภิบาล หลักสูตรการดูแลพระสงฆ์อาหาร จำนวน 140 ชั่วโมง	1.อบรมพัฒนาศักยภาพพระคณาภิบาล			จังหวัด	จังหวัด



ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข

ปีงบประมาณ 2569

แผนงานเขตสุขภาพที่ 5

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไกร
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

กิจกรรม : โครงการ / แผนงาน ปีงบประมาณ 2569

วงเงินทั้งสิ้น 25,218,000 บาท



โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	แหล่งเงินงบประมาณที่จะสนับสนุน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากและสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 5					
กิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตสุขภาพที่ 5	เพื่อประสานการทำงาน กำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน	สาขาสุขภาพช่องปาก และผู้บริหารงานจำนวน 40 คน คณะทำงานขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 5	40คน *150บาท *3ครั้ง =18,000	งบ Service Planเขตสุขภาพที่ 5	สสจ.นครปฐม
กิจกรรมที่ 2 ศึกษาเรียนรู้การดำเนินงานโรงพยาบาลทันตกรรม ตามนโยบาย 1 Province 1 Dental Hospital ระหว่าง Zoning ในเขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 3วัน (จ.กาญจนบุรี, จ.เพชรบุรี, จ.ประจวบคีรีขันธ์)	เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก เพื่อให้ได้ความรู้ร่วมกันในพื้นที่จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5 ทั้งในด้านปฏิกิริยาและกันตกรรมเฉพาะทาง	คณะทำงานขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 5 สาขาสุขภาพช่องปาก จำนวน 40 คน	40*150 บาท *3วัน = 18,000	งบ Service Planเขตสุขภาพที่ 5	สสจ.นครปฐม
กิจกรรมที่ 3 ประชุมวิชาการพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรเชิงเครือข่ายในภาพจังหวัด (Hybrid) กับทันตบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 5 (โซนละ 60 คน)	ทันตบุคลากรในแต่ละโซนพื้นที่ ได้รับการพัฒนาความรู้ และทักษะการดำเนินงานที่เป็น GAP ของงานบริการและส่งเสริมป้องกันทันตกรรมของจังหวัด	โซน 5.1 มาตรฐานงานทันตกรรมบริการทันตกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ โซน 5.2 เทคนิคการส่งเสริมทันต สุขภาพในกลุ่มเด็กวัยเรียน โซน 5.3ทักษะการรักษารากฟันเบื้องต้น เดือน ม.ค. – เม.ย.2569	โซนละ 12,000 บาท (วิทยากร3,000 อาหาร 9,000) รวม 36,000 บาท	งบ Service Planเขตสุขภาพที่ 5	สสจ.นครปฐม
กิจกรรมที่ 4 ประชุมสรุปบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพช่องปาก และเตรียมจัดทำแผนดำเนินงาน	1.แลกเปลี่ยนเรียนรู้Best Practice , ปัจจัยความสำเร็จ , แลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาอุปสรรคระหว่างพื้นที่ 3. เกิดความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการดำเนินงานบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพ 4.วางแผนพัฒนา อื่นๆต่อเนื่องงานในปีงบประมาณ 2570	ทันตบุคลากร ภาควิชาที่เกี่ยวข้อง และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพช่องปากในพื้นที่ จากทุกระดับใน 8 จังหวัด รวม 120 คน จำนวน 2 วัน 1 คืน	กลุ่มเป้าหมายและผู้จัดรวม120 คน จัดประชุม2 วันสถานที่เอกชน 120*1100=132,000 บาท วิทยากรและค่าเดินทาง8,000 บาท ค่าที่พักวิทยากร3,000 บาท รวม146,000 บาท	งบ Service Planเขตสุขภาพที่ 5	สสจ.นครปฐม
กิจกรรมที่ 5 จัดหลักสูตรที่จำเป็น ในการพัฒนาตามนโยบาย sw.ทันตกรรม One province One dental hospital และยกระดับ SAP DENT	ประชาชนในเขต5 ได้รับการทันตกรรมเพิ่มขึ้น ลดแออัด และ ลดการส่งต่อออกนอกเขต (ภายใต้ตัวชี้วัด จำนวนครั้งของการดูแลสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากรต่อ 100 ประชากร เพิ่มขึ้นเป็นไม่ต่ำกว่าร้อยละ 40)	โรงพยาบาลที่เข้าร่วมขยาย sw.ทันตกรรมใน 8 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 22 โรงพยาบาล	25,000,000	งบ Service Planเขตสุขภาพที่ 5	สสจ.นครปฐม

5 สนับสนุน โครงการ / แผนงาน ปีงบประมาณ 2569

CPPO : NCD academy

วงเงินทั้งสิ้น 476,300 บาท



โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	แหล่งเงินงบประมาณที่จะสนับสนุน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาศักยภาพระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 5					
กิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ	1.เพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางการดำเนินงาน 2.เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน	คณะกรรมการปฐมภูมิ 40 คน	14,400	กสป.	-
กิจกรรมที่ 2 อบรม Basic Course of Family Medicine for Primary Care Doctor ปี 2568	1.เพื่อพัฒนาแพทย์ให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับหลักเวชศาสตร์ครอบครัวและมีทักษะ การปฏิบัติงานตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัวในการปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 2.เพื่อเพิ่มการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิให้ครอบคลุม เต็มพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 5 3.เพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	แพทย์ จำนวน 50 คน	400,000	กสป.	-
กิจกรรมที่ 3 พัฒนาศักยภาพสหวิชาชีพด้วย Life style medicine	1.เพื่อให้สหสาขาวิชาชีพได้ช่วยบริการปฐมภูมิมีความรู้ในการบูรณาการจัดการโรค DM Remission ร่วมกับการใช้หลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine) 2.เพื่อให้สหสาขาวิชาชีพในหน่วยบริการสาธารณสุขมีทักษะในการให้บริการเป็น Coach ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3.เพื่อให้สหสาขาวิชาชีพในหน่วยบริการสาธารณสุขและสถานศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	สหสาขาวิชาชีพ จำนวน 120 คน	61,900	กสป.	-

แผนงานเขตสุขภาพที่ 5

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพล
จ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

สนับสนุน โครงการ / แผนงาน ปีงบประมาณ 2569

CHRO : Region HR Blueprint วงเงินทั้งสิ้น 10,800,00 บาท



โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	แหล่งเงิน งบประมาณที่ จะขอสนับสนุน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการด้านการวางแผนการบริหารและการพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพตามแผนงาน HR Blueprint เขตสุขภาพที่ 5	เพื่อกำหนดวางแผน และการ ดำเนินการตามแผนงาน HR Blueprint เขตสุขภาพที่ 5	ผู้บริหาร/หัวหน้ากลุ่มงาน/ผู้ปฏิบัติ งาน/เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงาน ทรัพยากรบุคคล	400,000	เงินงบประมาณ เงินบำรุง	กลุ่มงานบริหารทรัพยากร บุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5
2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพการจัดทำผลงาน (คลินิก อวช.) เขตสุขภาพที่ 5	เพื่อเสริมสร้างทักษะและองค์ความรู้ การเขียนผลงานวิชาการเพื่อการ เลื่อนระดับตำแหน่งได้อย่างมี อาชีพ	ข้าราชการผู้ส่งประเมินผลงานใน เขตสุขภาพที่ 5	100,000	เงินงบประมาณ เงินบำรุง	กลุ่มงานบริหารทรัพยากร บุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5
3. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร รองรับ Service Plan ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2569	เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ ปฏิบัติงานตาม Service plan ต่างๆ ในเขตสุขภาพที่ 5	บุคลากรสาธารณสุข Service plan 23 สาขา	10,000,000	เงินอุดหนุน/งบประมาณ แผ่นดิน	กลุ่มงานบริหารทรัพยากร บุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5
4. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อ พัฒนาลักษณะผู้ปฏิบัติงานด้าน ทรัพยากรบุคคลของเขตสุขภาพที่ 5	เพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถที่ เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ ทรัพยากรบุคคลของหัวหน้ากลุ่ม งานและผู้ปฏิบัติงาน	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ผู้ปฏิบัติงาน และผู้เกี่ยวข้องด้าน บริหารงานทรัพยากรบุคคล จากลจส./สวท./สวท.	300,000	เงินงบประมาณ เงินบำรุง	กลุ่มงานบริหารทรัพยากร บุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5

5 สนับสนุน โครงการ / แผนงาน ปีงบประมาณ 2569

CHRO : Region HR Blueprint วงเงินทั้งสิ้น 10,800,00 บาท



โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	แหล่งเงิน งบประมาณที่ จะขอสนับสนุน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการด้าน การวางแผนการบริหารและการพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพตามแผนงาน HR Blueprint เขตสุขภาพที่ 5	เพื่อกำหนดวางแผน และการ ดำเนินการตามแผนงาน HR Blueprint เขตสุขภาพที่ 5	ผู้บริหาร/หัวหน้ากลุ่มงาน/ผู้ปฏิบัติ งาน/เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงาน ทรัพยากรบุคคล	400,000	เงินงบประมาณ เงินบำรุง	กลุ่มงานบริหารทรัพยากร บุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5
2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพการจัดทำผลงาน (คลินิก อวช.) เขตสุขภาพที่ 5	เพื่อเสริมสร้างทักษะและองค์ความรู้ การเขียนผลงานวิชาการเพื่อการ เลื่อนระดับตำแหน่งได้อย่างมี อาชีพ	ข้าราชการผู้ส่งประเมินผลงานใน เขตสุขภาพที่ 5	100,000	เงินงบประมาณ เงินบำรุง	กลุ่มงานบริหารทรัพยากร บุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5
3. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร รองรับ Service Plan ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2569	เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ ปฏิบัติงานตาม Service plan ต่างๆ ในเขตสุขภาพที่ 5	บุคลากรสาธารณสุข Service plan 23 สาขา	10,000,000	เงินอุดหนุน/งบประมาณ แผ่นดิน	กลุ่มงานบริหารทรัพยากร บุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5
4. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อ พัฒนาลักษณะผู้ปฏิบัติงานด้าน ทรัพยากรบุคคลของเขตสุขภาพที่ 5	เพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถที่ เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ ทรัพยากรบุคคลของหัวหน้ากลุ่ม งานและผู้ปฏิบัติงาน	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ผู้ปฏิบัติงาน และผู้เกี่ยวข้องด้าน บริหารงานทรัพยากรบุคคล จากลจส./สวท./สวท.	300,000	เงินงบประมาณ เงินบำรุง	กลุ่มงานบริหารทรัพยากร บุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5

แผนงานเขตสุขภาพที่ 5

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต. กิ่งกระพังโหม
อ. กำแพงแสน จ. นครปฐม

Moph00753@gmail.com

5 สนับสนุน โครงการ / แผนงาน ปีงบประมาณ 2569

CFO : FEED plus

วงเงินทั้งสิ้น 903,268 บาท



โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	แหล่งเงิน งบประมาณที่ จะขอสนับสนุน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการผู้ปฏิบัติงานด้านบัญชีหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2569	เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และพัฒนาความรู้ผู้ปฏิบัติงานด้านการเงิน การคลัง หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 5	ผู้ปฏิบัติงานด้านบัญชีหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 5	350,000	เงินกับระดับเขต/ จังหวัดปี 2569	กลุ่มงานบริหารการเงิน และการคลัง สำนักงาน เขตสุขภาพที่ 5
2. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเพิ่มประสิทธิภาพศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และพัฒนาความรู้ผู้ปฏิบัติงานด้านศูนย์จัดเก็บรายได้ หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 5	ผู้ปฏิบัติงานด้านศูนย์จัดเก็บรายได้หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 5	254,802	เงินกับระดับเขต/ จังหวัดปี 2569	กลุ่มงานบริหารการเงิน และการคลัง สำนักงาน เขตสุขภาพที่ 5
3. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการบันทึกเวชระเบียนและการให้รหัสโรค รหัสหัตถการทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และพัฒนาความรู้ผู้ปฏิบัติงานด้านการบันทึกเวชระเบียน หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 5	ผู้ปฏิบัติงานด้านการบันทึกเวชระเบียน หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 5	248,466	เงินกับระดับเขต/ จังหวัดปี 2569	กลุ่มงานบริหารการเงิน และการคลัง สำนักงาน เขตสุขภาพที่ 5
4. การจัดประชุมคณะทำงานทบทวนการขอรับเขตสุขภาพผู้ป่วยในของหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	เพื่อกำกับ ติดตาม และแลกเปลี่ยน เรียนรู้ แนวทางการตรวจสอบเวชระเบียนของหน่วยบริการ ให้นับประสิทธิภาพ	ผู้ปฏิบัติงานด้าน Audit เวชระเบียน หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 5	50,000	เงินกับระดับเขต/ จังหวัดปี 2569	กลุ่มงานบริหารการเงิน และการคลัง สำนักงาน เขตสุขภาพที่ 6

5 สนับสนุน โครงการ / แผนงาน ปีงบประมาณ 2569

CIO : ทะเบียนสินทรัพย์

วงเงินทั้งสิ้น 3,000,000 บาท



โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	แหล่งเงิน งบประมาณที่ จะขอสนับสนุน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการสินทรัพย์	เพื่อให้สามารถจัดการตรวจสอบและจัดการข้อมูลบริหารสินทรัพย์ที่กระจายอยู่ตามหน่วยงานต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงสามารถดูประวัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสินทรัพย์นั้นๆ	ผู้รับผิดชอบงานบริหารจัดการสินทรัพย์ สจ., SWศ., SWท., SWพ. ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 5	3,000,000	เงินบำรุง, เงินกับระดับเขต	กลุ่มงานยุทธศาสตร์ และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5

แผนงานเขตสุขภาพที่ 5

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพบ
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

5 สนับสนุน โครงการ / แผนงาน ปีงบประมาณ 2569 (ต่อ)

CDO : Paperless

วงเงินทั้งสิ้น 2,920,000 บาท



โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	แหล่งเงิน งบประมาณที่ จะสนับสนุน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของรพ.ในเขต สุขภาพที่ 5	1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วย การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและกฎหมายอาญารองที่เกี่ยวข้องตาม หลักเกณฑ์และมาตรฐานการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูล ส่วนบุคคล 2. สามารถปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครอง ข้อมูลส่วนบุคคลและกฎหมายอาญารองที่เกี่ยวข้อง กับบริบทของ หน่วยบริการได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ 3. สามารถตรวจสอบและกำกับดูแลการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับ กฎระเบียบ (Audit and Compliance)	ตัวแทน สสอ. สพศ. สพท. และ สพช. ละ 3 คน (7 รุ่น)	370,000.00	เงินบำรุง (เงิน กับระดับเขต)	กลุ่มงานสุขภาพ ดิจิทัล
โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดกา บันทึกกิจกรรมการประมวลผลข้อมูล ส่วนบุคคล (Record of Processing Activities: RoPA)	เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและทักษะเชิงปฏิบัติในการจัดทำบันทึก กิจกรรมการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล (RoPA) ให้เป็นไปตามข้อ กำหนดของกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล	ตัวแทน สสอ. สพศ. สพท. และ สพช. ละ 1 คน จำนวน 80-100 คน	150,000.00	เงินบำรุง (เงิน กับระดับเขต)	กลุ่มงานสุขภาพ ดิจิทัล

5 สนับสนุน โครงการ / แผนงาน ปีงบประมาณ 2569

CKO : เผยแพร่ผลงาน

วงเงินทั้งสิ้น 900,000 บาท



โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	แหล่งเงิน งบประมาณที่ จะสนับสนุน	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
โครงการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยเขตสุขภาพที่ 5					
กิจกรรมที่ 1 อบรมการวิจัย R2R และ นวัตกรรม	พัฒนาศักยภาพการวิจัย	บุคลากรสาธารณสุข 150 คน	100,000	สธ.	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5
กิจกรรมที่ 2 จัดประชุมนำเสนอวิชาการ สัญจร	เผยแพร่ผลงานวิจัย	นักวิจัย 150 คน	500,000	สธ./สสอ.	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5
กิจกรรมที่ 3 พัฒนาระบบฐานข้อมูลวิจัย	รวบรวมองค์ความรู้	ทุกหน่วยบริการ	50,000	สธ.	ศูนย์ IT เขตสุขภาพที่ 5
กิจกรรมที่ 4 สนับสนุนการเผยแพร่วิชาการ ระดับนานาชาติ	สร้างขวัญกำลังใจให้นักวิจัย	นักวิจัย (3เรื่อง/ปี)	150,000	สธ.	
โครงการส่งเสริมนวัตกรรมสุขภาพ					
กิจกรรมที่ 1 ประกวดนวัตกรรมระดับเขต	กระตุ้นการรำนวัตกรรม	หน่วยบริการทุกระดับ	งบส่วนกลาง	สธ.	คณะกรรมการวิจัยเขต
กิจกรรมที่ 2 สนับสนุนการจดสิทธิบัตร	คุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา	ผู้พัฒนานวัตกรรม	100000	สธ.	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 5

แผนงาน/โครงการ สสจ.นครปฐม

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.กำแพงแสน อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ตารางที่ ๑๒ สรุปแผนงาน/โครงการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑	พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อสนับสนุนพื้นที่ จังหวัดนครปฐมปีงบประมาณ ๒๕๖๙	๔๙๒,๔๐๐	สพด.	นายกิตติศักดิ์ ศรีแจ่มดี
๒	โครงการพัฒนาเครือข่ายการป้องกันโรค จมน้ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	๒๗,๓๐๐	เงินบำรุง สสจ. นครปฐม	น.ส.อาภรณ์ รุ่งทวีชัย
๓	การขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์และราชานุเคราะห์ จังหวัดนครปฐม	๑๕,๘๒๐	เงินบำรุง สสจ. นครปฐม	น.ส.กัลลหา ทิพย์พญาชัย
๔	แผนงานการบริหารจัดการและเสริมสร้างความสุขของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครปฐม	๑๘๕,๕๐๐	เงินบำรุง สสจ. นครปฐม	นางสาวพัชรา สมนงค์
๕	แผนงานการจัดซื้อโปรแกรมฐานข้อมูลบุคลากร และเครื่องสแกนลายนิ้วมือ เพื่อทดแทนและเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากร	๑๒๐,๐๐๐	เงินบำรุง สสจ. นครปฐม	น.ส.รินทร์ลิตา พีระเวชญ์ ปกรณ์
๖	โครงการ การป้องกันและปราบปรามการทุจริต	๑๖,๔๕๐	เงินบำรุง สสจ. นครปฐม	กลุ่มงานกฎหมาย
๗	โครงการบริหารจัดการการเงินการคลังหน่วยบริการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขคนต่างด้าว และแรงงานต่างด้าว จังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	๑๐๙,๕๐๐	๑. สป. ปี ๒๕๖๙ (ขอสนับสนุน) ๒.งบบริหาร จัดการกองทุน แรงงานต่างด้าว	นางประณยา เดชธรรมชัย นางสาวเยาวภา บัวบาน

แผนงาน/โครงการ
สสจ.นครปฐม

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไป
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๘	โครงการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการ สุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	๔๕๓,๑๖๐	๑) บัญชีเงินรายได้จากการ ดำเนินงานของส่วนราชการตาม คำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความ สงบแห่งชาติ ที่ ๗๗/๒๕๕๙ ลง วันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพใน กระบวนการพิจารณาอนุญาต ผลิตภัณฑ์สุขภาพ รหัสบัญชีเงิน ฝาก ๑๐๗๙๖ ประเภท ๐๗๐๐ ๒) งบดำเนินงาน (เบิกแทนกัน) จากสำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา	นายเอกพจน์ จรัสแผ้ว นางสาวศิริมา รัตนเสรีสุข น.ส.สุภารัตน์ อุดมรัตน์ นางสาววิภาดา กองทอง น.ส.ภาวิลาส กานธนาวัฒน์ นางสาวอรอนงค์ สุขเสาร์ นายไตรสิทธิ์ ชื่นปิติกุล นางสาวปวรวิสา นาคสุขปาน น.ส.พัชราภรณ์ ศิริพลพลา นายพัฒพงศ์ พนมไพร นายวรพจน์ เผ่าจื้อ นายเมธี อ้วนสวัสดิ์
๙	โครงการการพัฒนามาตรฐาน สถานประกอบการและเฝ้าระวัง ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	๓๐๐,๐๐๐	บัญชีเงินรายได้ (ม.๔๔) จาก สำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยา)	นายเอกพจน์ จรัสแผ้ว นางสาวศิริมา รัตนเสรีสุข น.ส.สุภารัตน์ อุดมรัตน์ นางสาววิภาดา กองทอง น.ส.ภาวิลาส กานธนาวัฒน์ นางสาวอรอนงค์ สุขเสาร์ นายไตรสิทธิ์ ชื่นปิติกุล นายวรพจน์ เผ่าจื้อ
๑๐	อบรมผู้ประกอบการร้านชำรอมผู้ ที่มีความรู้ไม่ผ่านเกณฑ์ตาม โปรแกรมระบบเฝ้าระวังยาและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (G-RDU)	-	บัญชีเงินรายได้ (ม.๔๔) จาก สำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยา)	นางสาวนิสา คำทองแก้ว นางสาวอรอนงค์ สุขเสาร์ นางสาวสุดหทัย วิไลรัตน์
๑๑	ความปลอดภัยด้านการใช้ยา การ บริหารเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคไต	๑๒,๓๐๐	ม.๔๔	

แผนงาน/โครงการ สสจ. นครปฐม

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ 1 ต.ทุ่งกระพังไหว
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑๒	โครงการบูรณาการภาคีเพื่อขับเคลื่อน การลดบริโภคน้ำตาลและส่งเสริมการ บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพะ จังหวัด นครปฐม	๙๐,๐๐๐	งบประมาณ สสส.	นายภัทรวิทย์ เงินทอง นางภริดา วงษ์ศรีเมือง
๑๓	โครงการติดตามการยึดติดของสาร เคลือบหลุมร่องฟันเพื่อพัฒนาคุณภาพ บริการจังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	๒,๔๐๐	เงินบำรุง สสจ. นครปฐม	นายภัทรวิทย์ เงินทอง นางภริดา วงษ์ศรีเมือง
๑๔	โครงการพัฒนาคลินิกทันตกรรม คุณภาพระดับปฐมภูมิจังหวัดนครปฐม ปี ๒๕๖๙	๓๒,๕๖๐	เงินบำรุง	นายจิรวัฒน์ ชันสาคร
๑๕	โครงการ การพัฒนาระบบบริการสาขา สุขภาพช่องปากจังหวัดนครปฐม ปี ๒๕๖๙	๗๖,๖๔๐	เงินบำรุง	นายภัทรวิทย์ เงินทอง
๑๖	โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและลด ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จังหวัดนครปฐม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	๘๘,๐๐๐	เงินบำรุงสำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดนครปฐม	๑.นางสาวพรรณวิภา เชื้อ พันธุ์ ๒.นางศิริวรรณ เงินทอง
๑๗	โครงการสนับสนุนและพัฒนาระบบ บริการบำบัดรักษาฟันผุ และติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติด เพื่อลด ปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านยาเสพติด แบบบูรณาการ จังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	๓,๙๗๕,๕๐๐	งบประมาณรายจ่าย ประจำปีพ.ศ. ๒๕๖๘ แผนงานบูรณาการ ป้องกัน ปราปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยา เสพติดโครงการลดปัจจัย เสี่ยงทางสุขภาพด้านยา เสพติดแบบบูรณาการ	๑.นางประไพ โพธิ์รักษา ๒.นายกฤษดา ขวากักดี



สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน

ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข

ปีงบประมาณ 2569

แผนงาน/โครงการ
สสจ.นครปฐม<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ก่งกระพังไหว
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑๘	โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชตามกลุ่มวัยและระบบบริการสุขภาพจิต จังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	๑๘๙,๐๐๐	เงินบำรุง สสจ.นครปฐม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	๑. นางสุกัญญา พวงดาวเรือง ๒. นางปาณิสรา ศรีสำราญ
๑๙	โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตกลุ่มแรงงานข้ามชาติและการค้ามนุษย์ จังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	๓๐,๐๐๐	ประกันสุขภาพ แรงงานต่างด้าว	
๒๐	โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเด็กไทยยุคใหม่	๑๘,๕๐๐	เงินงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	นางสาวกมลทิพย์ โชติหา
๒๑	การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยสูงอายุและคลินิกผู้สูงอายุ	๒,๑๐๐	-	นายวิโรจน์ ทองเกลี้ยง
๒๒	โครงการสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพอนามัยมารดาทารก ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ จังหวัดนครปฐม	๒๕,๔๐๐	เงินงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	นางสาวมณศิกาญ์ จุลสวัสดิ์
๒๓	โครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกเพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด จังหวัดนครปฐม	๒๕๐,๐๐๐	งบจากกรมอนามัย	นางสาวมณศิกาญ์ จุลสวัสดิ์
๒๔	โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเด็กไทยยุคใหม่	๑๘,๕๐๐	เงินงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	นางสาวกมลทิพย์ โชติหา

แผนงาน/โครงการ
สสจ.นครปฐม

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไกร
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๒๕	การควบคุมและป้องกันโรคขาดสาร ไอโอดีนและภาวะโลหิตจาง ปี ๒๕๖๙	๕,๐๐๐	งบเบิกจ่ายแทนกันกรม อนามัย	นางสาวสาวิตรี พระเขียน ทอง
๒๖	โครงการพัฒนาคณะทำงานการส่งเสริม ป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	๑๖๕,๓๐๐	เงินบำรุง	นางสาวชนาภัทร ใจเย็น
๒๗	โครงการสนับสนุนวัสดุการจัดการมูล ฝอยติดเชื้อ ปี ๒๕๖๙	๑๕๐,๘๔๐	งบเฉพาะ สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข	นายมานิช กลางแท่น
๒๘	โครงการประเมินผลการดำเนินงานตาม เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ปี ๒๕๖๙	๘,๔๐๐	เงินบำรุง สสจ.นครปฐม	นายมานิช กลางแท่น
๒๙	โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดนครปฐม ปี ๒๕๖๙	๓๐๐,๐๐๐	สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข	นายสุนิพล โพธิ์งาม
๓๐	โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ (Service Plan) สาขา โรคไม่ติดต่อ (STROKE) จังหวัดนครปฐม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	๘๑,๖๐๐	เงินบำรุงสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด นครปฐม	๑. นางสาวพรรณวิภา เชื้อพันธ์ ๒. นางศิริวรรณ เงินทอง
๓๑	โครงการควบคุมป้องกันโรคจังหวัด นครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	๒๓,๐๔๐	เงินงบประมาณ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครปฐม	นายจรรุวัจน์ ธัญญธร วิวัจน์
๓๒	โครงการพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินและภัยสุขภาพจังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	๔๗,๒๐๐	ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙	
๓๓	โครงการควบคุมป้องกันโรคเรื้อรังจังหวัด นครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙	๙,๖๐๐		



สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน

ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข

ปีงบประมาณ 2569

แผนงาน/โครงการ
สสจ.นครปฐม<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพล
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๓๔	โครงการการขับเคลื่อนภารกิจป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงและโรคติดต่อที่เป็นปัญหาของจังหวัดนครปฐม	๒๖,๘๕๐	เงินงบประมาณ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครปฐม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙	เอกลักษณ์ เอี่ยมประดิษฐ์
๓๕	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (EPI : Expanded Program on Immunization) และ โรคป้องกันได้ด้วยวัคซีน (VPD : Vaccine Preventable Diseases) เพื่อการกำกับ ติดตามความครอบคลุมการได้รับวัคซีน (Coverage Vaccine จังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	๔๓,๙๒๐	เงินงบประมาณ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครปฐม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙	นาย สิริปรัชญ์ ศิริธนชวรกานต์
๓๖	โครงการประชุมวิชาการเพื่อเสริมสร้างความพร้อมรับมือโรคอุบัติใหม่ในระดับจังหวัดภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health)	๓๔,๖๐๐	เงินงบประมาณ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครปฐม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙	สุภาภรณ์ อนุรักษอุดม
๓๗	โครงการคัดกรองและจัดการไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี เชิงรุก จังหวัดนครปฐม	๑๐,๕๐๐		
๓๘	โครงการการขับเคลื่อนภารกิจทางด้านระบาดวิทยา เพื่องานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ในจังหวัดนครปฐม	๔๗,๗๒๐		นายเอกพล เสมาชัย
๓๙	โครงการสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ประจำปี ๒๕๖๙	๒๘,๓๐๐		นางสาวจิตรา เลี้ยง อำนาจ

แผนงาน/โครงการ
สสจ.นครปฐม

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพล
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๔๐	โครงการประชุมคณะกรรมการ อำนวยการและขับเคลื่อนโครงการ พัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) จังหวัดนครปฐม จำนวน ๒ ครั้ง	๑๕,๐๐๐	เงินกองทุนภูมิปัญญา การแพทย์แผน ไทย กรมการแพทย์แผน ไทยฯ สนับสนุนให้ จังหวัดนครปฐม ใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	นางวิลาสินี ปานปัน
๔๑	โครงการออกตรวจอนุญาต ควบคุม กำกับ ดูแล สมุนไพรควบคุม (กัญชา) ก่อนและหลังได้รับอนุญาต ปี ๒๕๖๙	๕,๐๔๐	จังหวัดนครปฐม ใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	๑. นางสาวชนาธิกา จง สกุล ๒. นางสาวสุวรรณี ปาน รักษา ๓. นางวิลาสินี ปานปัน ๔. นางสาววิพิมพ์ พิมพ์ กลัด
๔๒	โครงการพัฒนาด้านการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ ความงามและการแพทย์	๑๓,๐๕๐		๑. นางสาวชนาธิกา จง สกุล ๒. นางสาวสุวรรณี ปาน รักษา
๔๓	โครงการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ และความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ทาง การแพทย์แผนไทย	๗๐,๐๐๐		๑.นางสาวสุวรรณี ปาน รักษา ๒.นางสาวศิริวิมล อวยชัย
๔๔	โครงการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ พื้นบ้าน ปี พ.ศ. ๒๕๖๙	๑๕,๙๐๐	เงินกองทุนภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทย สนับสนุนให้จังหวัด นครปฐมในงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	๑.นางสาวสุวรรณี ปาน รักษา ๒.นางสาวณิชา เล่า เปี่ยม

แผนงาน/โครงการ สสจ.นครปฐม

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.กำแพงแสน อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๔๕	โครงการขับเคลื่อนการใช้อยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันและผลักดันการใช้อยาสมุนไพรเป็น first line drug	๔๐,๐๐๐	เงินสนับสนุนการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) จากเขตสุขภาพที่ ๕	นางสาววิพิมพ์ พิมพ์ กลัด
๔๖	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตร การนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง ยกระดับคุณภาพ ด้านการนวดไทย สร้างงาน สร้างอาชีพ สร้างรายได้ที่ มั่นคง	๔๐๐,๐๐๐	เงินกองทุนภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทย สนับสนุนให้จังหวัด นครปฐมในงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	นางสาวณัฐวี ฤทธิธ ยุทธ หัวหน้ากลุ่มงาน การแพทย์แผนไทยฯ รพ. ห้วยพลู (ผู้รับผิดชอบ โครงการ) นางสาวศิริวิมล อวยชัย
๔๗	โครงการสนับสนุนการคุ้มครองและ ส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามบทบาทนายทะเบียนจังหวัด นครปฐมปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	๑๐๓,๐๐๐	เงินกองทุนภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทย สนับสนุนให้จังหวัด นครปฐมในงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	นางสาวศิริวิมล อวยชัย นางสาววนิชชา เล่าเปี่ยม
๔๘	โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและ จิตเวชตามกลุ่มวัยและระบบบริการ สุขภาพจิต จังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	๑๘๙,๐๐๐	เงินบำรุงสำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดนครปฐม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	๑. นางสุกัญญา พวง ดาวเรือง ๒. นางปานิศา ศรีสำราญ
๔๙	โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตกลุ่ม แรงงานข้ามชาติและการค้ามนุษย์ จังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	๓๐,๐๐๐	ประกันสุขภาพ แรงงานต่างด้าว	

แผนงาน/โครงการ สสจ.นครปฐม

สำนักงานสาธารณสุขกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไป
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๕๐	การประชุมสัญจรเชิงปฏิบัติการ เครือข่ายการดูแลผู้ป่วย ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis)	๙,๓๐๐	เงินบำรุง สสจ.นครปฐม	นส.ขวัญดาว กล้ารัตน์
๕๑	จัดทำสื่อสติ๊กเกอร์ Sepsis Alert & Awareness	๑๐,๐๐๐		
๕๒	พัฒนาศักยภาพอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใน การเฝ้าระวังผู้ป่วย SEPSIS	ใช้งบบูรณาการ กับสาขาหัวใจ		
๕๓	การประชุมสัญจรเชิงปฏิบัติการ เครือข่ายการดูแลผู้ป่วย กลุ่มโรคหัวใจ (ACS)	๑๓,๙๕๐	เงินบำรุง สสจ.นครปฐม	
๕๔	จัดทำสื่อสติ๊กเกอร์ STEMI Alert & Awareness	๑๐,๐๐๐	เงินบำรุง สสจ.นครปฐม	
๕๕	อบรมเชิงปฏิบัติการ อสม. รู้เร็ว รู้ทัน โรคหัวใจ	๔๐,๖๐๐	เงินบำรุง สสจ.นครปฐม	
๕๖	อบรมเชิงปฏิบัติการ อสม. เรื่อง การ บริจาคอวัยวะ	ใช้งบบูรณาการ กับสาขาหัวใจ	เงินบำรุง สสจ.นครปฐม	
๕๖	โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ (Service Plan) สาขา โรคไต จังหวัดนครปฐม ประจำปี งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙	๕๗,๖๐๐	เงินบำรุง สสจ.นครปฐม	นางสาวพรรณวิภา เชื้อ พันธุ์ นางศิริวรรณ เงินทอง
๕๗	โครงการสนับสนุนและพัฒนาระบบ การบำบัดรักษาฟื้นฟู และติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติด เพื่อลด ปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านยาเสพติด แบบบูรณาการ จังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	๓,๙๗๕,๕๐๐	งบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ แผนงานบูรณาการ ป้องกัน ปราบปราม และ บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โครงการลดปัจจัยเสี่ยงทาง สุขภาพด้านยาเสพติดแบบ บูรณาการ	๑.นางประไพ โพธิ์รักษา ๒.นายภุชดา ขวากักดี

แผนงาน/โครงการ
สสจ.นครปฐม

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน
ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2569

<https://kpshealth.org>

0-3630-0336

59 หมู่ที่ 1 ต.ทุ่งกระพังไพบ
อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม

Moph00753@gmail.com



ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๕๐	โครงการพัฒนาและยกระดับการ รณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัด นครปฐม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	๓,๐๒๕,๐๐๐	๑. เงินอุดหนุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด นครปฐม จำนวนเงิน ๒,๕๐๐,๐๐๐ บาท ๒. เงินบำรุงจากสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด นครปฐม (เป็นเงินสมทบ) จำนวน ๕๒๕,๐๐๐ บาท	นายไพรัตน์ บุญบางยาง

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข

ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ คู่มือการปฏิบัติ จังหวัดนครปฐม

ที่	แผนงาน/โครงการ	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกณฑ์	หน่วยงานดำเนินการ					กลุ่มงาน/ผู้รับผิดชอบ
				สถจ.	รพ ค.	รพพ.	รพช.	รพ. สต.	สตอ.กำแพงแสน
PP & P Excellence (๓ แผนงาน ๔ โครงการ ๙ ตัวชี้วัด)									
แผนงานที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)									
๑	โครงการพัฒนาและสร้าง ศักยภาพ คนไทยทุกกลุ่มวัย	๑) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีวิตมีเพศสัมพันธ์	ร้อยละ ๑๕	✓	✓	✓	✓	—	น.ส.สิรินภา มีประสพ
		๒) ร้อยละของเด็ก อายุ ๐ - ๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย**	ร้อยละ ๘๘	✓	✓	✓	✓	✓	นางหทัยา วิมุทธาติ
		๒.๑) ร้อยละของเด็ก อายุ ๐ - ๕ ปี ฟันดีไม่มีผุ	ร้อยละ ๘๐	✓	✓	✓	✓	✓	น.ส.สิรินภา มีประสพ
		๓) ร้อยละของชุมชนที่มีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน *	ร้อยละ ๙๐	✓	✓	✓	✓	✓	นางหทัยา วิมุทธาติ
๒	โครงการพัฒนาความรู้ ด้านสุขภาพของ ประชากร	๔) อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของ ประชาชนไทย อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป	ร้อยละ ๙๒.๙๓	✓	✓	✓	✓	✓	น.ส.สิรินภา มีประสพ
		๕) ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติ ใหม่	เพิ่มขึ้น	✓	✓	✓	✓	✓	นางหทัยา วิมุทธาติ
		และอุบัติซ้ำ (ใช้วัดนก) เพิ่มขึ้น (ร้อยละต่อปี) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕	ร้อยละ ๕	✓	✓	✓	✓	✓	นายนำโชค พูลทรัพย์

ที่	แผนงาน/โครงการ	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกณฑ์	หน่วยงานดำเนินการ						กลุ่มงาน/ผู้รับผิดชอบ
				สสจ.	รพ. ศ.	รพท.	รพช.	สสอ.	รพ. สต.	สสอ.กำแพงแสน
แผนงานที่ ๒ การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ										
๓	โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๒) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง								น.ส.วันวิสา ภูศรี
		๖.๑) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	> ร้อยละ ๗๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
		๖.๒) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	> ร้อยละ ๘๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
		๓) อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย ๑-๑๘ ปี) ลดลง ** (เทียบกับค่าเฉลี่ย ๓ ปีย้อนหลัง)	ลดลง ร้อยละ ๓ ต่อปี	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
		๔) ร้อยละความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน เข็มที่ ๒ (MMR๒) ในเด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี	≥ ร้อยละ ๙๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นายนำโชค พูลทรัพย์

ที่	แผนงาน/โครงการ	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกณฑ์	หน่วยงานดำเนินการ						กลุ่มงาน/ผู้รับผิดชอบ
				รพ. สต.	รพท. รพช.	รพ. สต.	รพ. สต.		สสอ.กำแพงแสน	
แผนงานที่ ๓ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม										
๔	โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	๙) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามียสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ ๙๕	✓	✓	✓	—	—		นายอเนก ทิมทับ
		ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป และระดับท้าทาย)**								
		สิ่งแวดล้อม								
		ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)								
		๙.๒) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามียสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ ๓๐	✓	✓	✓	—	—		
Service Excellence (๔ แผนงาน ๑๖ ตัวชี้วัด)										
แผนงานที่ ๔ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ										
๕	โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	๑๐) จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย	๔,๕๐๐ หน่วยทั่วประเทศ (> ร้อยละ ๘๐)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	น.ส.ประจักษ์กรณ์ ทิพย์โพธิ์
		หน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒								

ที่	แผนงาน/โครงการ	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกณฑ์	หน่วยงานดำเนินการ					กลุ่มงาน/ผู้รับผิดชอบ
				สสจ.	รพ. ศ.	รพท.	รพช.	รพ. สต.	
แผนงานที่ ๕ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)									
๖	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๑๑) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I6๔)	< ร้อยละ ๗	✓	✓	✓	✓	—	น.ส.วันวิสา ภูศรี
๗	โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ	๑๒) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่ ๑๒.๑) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ๑๒.๒) อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ ๘๘	✓	✓	✓	✓	✓	นายนำโชค พูลทรัพย์
๘	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	๑๓) อัตราตายทารกแรกเกิดน้อยกว่า หรือเท่ากับ ๒๘ วัน	< ๓.๖	✓	✓	✓	✓	✓	
๙	โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๔) ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ ๕๐	✓	—	—	—	✓	น.ส.สิรินภา มีประสพ
		๑๕) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms มีการส่งจ่ายยาสมุนไพร	๒,๐๐๐ ล้าน บาท (ผู้ป่วย OPD ผ่าน e-Claim)	✓	✓	✓	✓	✓	น.ส.อติสา ปิตานุสรณ์

ที่	แผนงาน/โครงการ	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกณฑ์	หน่วยงานดำเนินการ						กลุ่มงาน/ผู้รับผิดชอบ
				สถ.จ.	รพ. ศ.	รพพ.	รพช.	สถอ.	รพ. สต.	
๑๐	โครงการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิต เวช	๑๖) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ**								
		๑๖.๑) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ต่อแสนประชากร)	ไม่เกิน ๗.๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	น.ส.วันวิสา ภูศรี
		๑๖.๒) ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตาย เข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ	ร้อยละ ๗๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	น.ส.วันวิสา ภูศรี
		๑๗) ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดก่อ ความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพ เข้าถึงบริการ ได้รับการดูแลต่อเนื่องและไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ								
		๑๗.๑) ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเวช และสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการ ก่อความรุนแรง (SMI-V)	ร้อยละ ๔๐	✓	✓	✓	✓	—	—	
		๑๘) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	< ร้อยละ ๒๖	✓	✓	✓	✓	—	—	
๑๑	โครงการพัฒนาระบบ บริการ สุขภาพ ๕ สาขาหลัก	๑๙) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด STEMI	< ร้อยละ ๙	✓	✓	✓	✓	—	—	
๑๒	โครงการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ									

ที่	แผนงาน/โครงการ	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกณฑ์	หน่วยงานดำเนินการ						กลุ่มงาน/ ผู้รับผิดชอบ
				สถจ.	รพ ศ.	รพท.	รพช.	สถอ.	รพ.สต.	
๑๓	โครงการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาโรค ไต	๒๐) ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง stage ๔ รายใหม่ ลดลง จากปีงบประมาณก่อนหน้า	> ร้อยละ ๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	น.ส.วันวิสา ญศรี
๑๔	โครงการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขา ปลูกถ่ายอวัยวะ	๒๑) อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต ในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S, M๑)	≥ ร้อยละ ๐.๖๓	✓	✓	✓	✓	-	-	
๑๕	โครงการพัฒนาระบบ บริการ	๒๒) ร้อยละผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาภายในระยะเวลา ที่กำหนด ๒๒.๑) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการ ผ่าตัดภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์ ๒๒.๒) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วย เคมีบำบัดภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์ ๒๒.๓) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วย รังสีรักษาภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์	≥ ร้อยละ ๗๐	✓	✓	✓	✓	-	-	
			≥ ร้อยละ ๗๐	✓	✓	✓	✓	-	-	
			≥ ร้อยละ ๖๐	✓	✓	✓	✓	-	-	
๑๖	โครงการพัฒนาระบบ บริการบำบัดรักษาผู้ป่วย ยาเสพติด	๒๓) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึง การติดตาม(เฉพาะระบบสมัครใจ) (Retention Rate)	ร้อยละ ๗๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นายอเนก ทิมทับ

ที่	แผนงาน/โครงการ	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกณฑ์	หน่วยงานดำเนินการ					กลุ่มงาน/ ผู้รับผิดชอบ
				รพ ศ.	รพท.	รพช.	สสอ.	รพ.สต.	
แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ									
๑๗	โครงการพัฒนาระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินครบ วงจร และระบบการส่งต่อ	๒๔) ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตเข้าถึงบริการการแพทย์ ฉุกเฉิน	> ร้อยละ ๒๙	✓	✓	✓	—	—	ศุภวิทย์ จันทพิมายังษ์
แผนงานที่ ๗ การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ									
๑๘	โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ	๒๕) ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และ พระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ	> ร้อยละ ๙๐	✓	✓	✓	✓	✓	
People Excellence (๑ แผนงาน ๑ โครงการ ๑ ตัวชี้วัด)									
แผนงานที่ ๘ การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ									
๑๙	โครงการบริหารจัดการ กำลังคนด้านสุขภาพ	๒๖) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนเพื่อรองรับบริการที่มีประสิทธิภาพ	๑๐ เขต สุขภาพ	✓	✓	✓	—	—	
		๒๖.๑) สัดส่วนการกระจายแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข							

ที่	แผนงาน/โครงการ	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกณฑ์	หน่วยงานดำเนินการ					กลุ่มงาน/ ผู้รับผิดชอบ
				สสจ.	รพ ศ.	รพท.	รพช.	สสอ.	
Governance Excellence (๓ แผนงาน ๖ โครงการ ๗ ตัวชี้วัด)									
แผนงานที่ ๙ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล									
๒๐	โครงการยกระดับความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์	๒๗) ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง	ร้อยละ ๑๐๐	✓	✓	✓	—	—	
แผนงานที่ ๑๐ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์การคุณภาพ									
๒๑	โครงการประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส	๒๘) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ ๘๕	ดำเนินการในส่วนกลาง					
		๒๘.๑) ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน และหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการเสริมสร้างศักยภาพการป้องกันการทุจริตเชิงรุก							

ที่	แผนงาน/โครงการ	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกณฑ์	หน่วยงานดำเนินการ					กลุ่มงาน/ ผู้รับผิดชอบ สสอ.กำแพงแสน
				สสจ.	รพ. ศ.	รพท.	รพช.	สสอ.	
๒๒	โครงการพัฒนาองค์กร คุณภาพ	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพดีเยี่ยม ๒๙.๑) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงมีคุณภาพผ่านการรับรองตามมาตรฐาน	ร้อยละ ๑๐๐	✓	✓	✓	—	—	
				—	—	—	—	—	
				✓	—	—	✓	—	
				—	—	—	—	—	
๒๓	โครงการพัฒนาคุณภาพ การตรวจทาง ห้องปฏิบัติการอย่าง สมเหตุสมผล	๒๙.๓) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชน มีคุณภาพผ่านการรับรองตามมาตรฐาน	ร้อยละ ๙๒	✓	—	—	✓	—	
				✓	✓	✓	✓	—	

ที่	แผนงาน/โครงการ	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกณฑ์	หน่วยงานดำเนินการ					กลุ่มงาน/ ผู้รับผิดชอบ
				รพ ศ.	รพท.	รพช.	สสอ.	รพ.สต.	สสอ.กำแพงแสน
แผนงานที่ ๑๑ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ									
๒๔	โครงการลดความเหลื่อมล้ำของกองทุนหลักประกันสุขภาพ	๓๑) ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า		ดำเนินการในส่วนกลาง					
		(compliance rate)**							
		๓๒) ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC)*							
๒๕	โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	๓๓) ร้อยละของจำนวนหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ	ร้อยละ > ร้อยละ ๕๕	✓	✓	✓	—	—	
		Total Performance Score (TPS)							
Health-Related Economy Excellence (๑ แผนงาน ๒ โครงการ ๓ ตัวชี้วัด)									
แผนงานที่ ๑๒ : อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย									
๒๖	โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	๓๔) อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานที่กำหนด ** (เป็นตัวชี้วัดระดับกรม รอกกรมชี้เป้าหมายจังหวัด)	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐	✓	—	—	—	—	

ที่	แผนงาน/โครงการ	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกณฑ์	หน่วยงานดำเนินการ						กลุ่มงาน/ ผู้รับผิดชอบ
				สสจ.	รพ. ค.	รพท.	รพช.	สสอ.	รพ.สต.	
		๓๕) ร้อยละที่เพิ่มของกลุ่มอุตสาหกรรมการแพทย์ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีศักยภาพ ในการ แข่งขัน ในระบบเศรษฐกิจสุขภาพ (Proxy :ร้อยละ ของสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผู้ประกอบการในระบบบริการสุขภาพกลุ่มเป้าหมายมี ศักยภาพ ในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมส่งเสริม บริการทางการแพทย์สุขภาพและการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ) (เป็นตัวชี้วัดระดับกรม รอกกรมชี้เป้าหมาย จังหวัด)	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐	✓	-	-	-	-	-	
๒๗	โครงการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพและบริการ สุขภาพ	๓๖) จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการพัฒนาให้มี ศักยภาพในการส่งออก	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐	✓	-	-	-	-	-	

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

แผนปฏิบัติการพัฒนางานด้านสาธารณสุข อำเภอกำแพงแสน
แผนการดำเนินงาน โรคมะเร็ง

สอดคล้องกับนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล ๑.ตัวชี้วัด เป้าหมายเชิงตัวเลข เหตุผล / ความท้าทายร้อยละของสตรีในกลุ่มอายุที่เหมาะสม (๓๐-๖๐ปี) ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap/HPV) ≥ ๒๕ % ๒.ร้อยละของประชากรในกลุ่มเสี่ยง (อายุ ≥ ๕๐ ปี) ได้ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ (เช่น FOBT,colonoscopy) ≥ ๕๐ %

สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์(กระทรวง (๔E) แผนงานที่ ๕ พัฒนาระบบการสุขภาพ (Service Plan)

ตัวชี้วัด PA/ KPI กระทรวง : ตัวที่ ๑๒ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง/สนับสนุน:

๑๒.๑ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สะสม) ≥ร้อยละ ๒๕

๑๒.๒ ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy ≥ร้อยละ ๕๐

๑๒.๓ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ≥ ร้อยละ ๕๐

๑๒.๔ ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy ≥ ร้อยละ๕๐

สถานการณ์ (Baseline)	ปัญหาสำคัญ	สาเหตุของปัญหา	เป้าหมายการดำเนินงาน
ตามรายงานแผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๕) ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในสถานการณ์โรคมะเร็ง ระบุว่า ปัจจุบันโรคมะเร็งถือเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของคนไทยทั่วโลก สถานการณ์โรคมะเร็งในอำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ประเทศไทยพบผู้ป่วยรายใหม่ปีละกว่า ๑๔๐,๐๐๐คน เสียชีวิตประมาณ ๘๓,๐๐๐ คน/ปี โดยมีมะเร็งที่พบบ่อย ๕ อันดับแรกคือมะเร็งตับและท่อน้ำดี,มะเร็งปอด, มะเร็งเต้านม, มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก,	๑.อัตราการเสียชีวิตสูง มะเร็งหลายชนิดมีอัตราการรอดชีวิตต่ำ หากตรวจพบในระยะท้าย เช่น มะเร็งตับ ปอดหรือมะเร็งตับอ่อน ๒.ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง การรักษาแพง เช่น เคมีบำบัด รังสีบำบัดหรือการผ่าตัด มีค่าใช้จ่ายสูงโดยเฉพาะในระยะยาว	-พฤติกรรมดำเนินชีวิตและสิ่งแวดล้อม เช่นการสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ รับประทานอาหารที่ไม่เป็นสารก่อมะเร็ง รวมไปถึงการรับสารมะเร็งจากการประกอบอาชีพ -ปัจจัยทางพันธุกรรม - ประชาชนขาดความตระหนัก รวมถึงมีความเข้าใจในการเข้ารับการตรวจ มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงทำให้ประชาชนมารับบริการต่ำกว่าเป้าหมาย	๑.ลดอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยมะเร็งจังหวัดนครปฐม ๒.ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการวินิจฉัยในระยะต้น มากกว่า ๗๐% ๓.คัดกรองผู้ป่วยมะเร็งได้ ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

สถานการณ์ (Baseline)	ปัญหาสำคัญ	สาเหตุของปัญหา	เป้าหมายการดำเนินงาน
และมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเหล่านี้เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของคนไทย และมีปัจจัยเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ มลพิษทางอากาศ และการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมสถิติผู้ป่วยมะเร็งในผลการดำเนินงานในปีงบประมาณที่ผ่านมาอำเภอกำแพงแสน การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในประชากรหญิงอายุ ๓๐ – ๖๐ ปี ทุกสิทธิการรักษา ตรวจ ๕ ปี ๑ ครั้ง และการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ในประชากรไทยอายุ ๕๐ – ๗๐ ปี ทุกสิทธิการรักษาตรวจ ๒ ปี ๑ ครั้ง พบว่า จำนวนประชากรหญิงอายุ ๓๐ – ๖๐ ปี ทุกสิทธิการรักษา ตรวจ ๕ ปี ๑ ครั้ง ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ข้อมูลจากHDC) การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๒,๙๘๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๑๐ % ประชากรไทยอายุ ๕๐ – ๗๐ ปี ทุกสิทธิการรักษา ตรวจ ๒ ปี ๑ ครั้ง ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง อำเภอกำแพงแสน การคัดกรองมะเร็งลำไส้ ๓,๓๓๒คน ผลลบ ๓,๒๐๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๑๖ % ผลบวก ๑๒๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๘๔	๓.ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมักเผชิญกับอาการเจ็บปวด อ่อนเพลีย ผลข้างเคียงจากการรักษา และภาวะซึมเศร้า ๔.ภาระทางสังคมและครอบครัวการดูแลผู้ป่วยมะเร็งต้องใช้ทรัพยากรจำนวนมาก ทั้งในด้านการเงิน และสภาพจิตใจของครอบครัว ๕. การตรวจพบล่าช้า มะเร็งหลายชนิดไม่แสดงอาการในระยะแรกทำให้ผู้ป่วยมาพบแพทย์เมื่อมะเร็งลุกลามไปมากแล้ว	สามารถแบ่งเป็น ปัจจัยภายใน และ ปัจจัยภายนอกดังนี้: ๑. ปัจจัยภายใน (Internal Factors) ๑.๑ พันธุกรรม (กรรมพันธุ์) เช่น หากสมาชิกในครอบครัวเคยเป็นมะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ อาจเพิ่มความเสี่ยง ๑.๒ ฮอโมนผิดปกติ เช่น ระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนสูง อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อมะเร็งเต้านมหรือเยื่อโพรงมดลูก ๑.๓ ภูมิคุ้มกันบกพร่องทำให้ร่างกายไม่สามารถทำลายเซลล์ผิดปกติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๒. ปัจจัยภายนอก (External Factors) ๒.๑ การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญของมะเร็งปอด และเกี่ยวข้องกับมะเร็งอื่นๆ อีกมากกว่า ๑๐ ชนิด ๒.๒ สารก่อมะเร็งในสิ่งแวดล้อม เช่น ฝุ่น PM๒.๕ สารเคมีอุตสาหกรรม ยาฆ่าแมลงเรย์ซิน (Asbestos) ๒.๓ แสงแดด (รังสี UV) เพิ่มความเสี่ยงต่อมะเร็งผิวหนัง เช่น เมลาโนมา	

สถานการณ์ (Baseline)	ปัญหาสำคัญ	สาเหตุของปัญหา	เป้าหมายการดำเนินงาน
		๒.๔ อาหารและเครื่องดื่มเช่น อาหารปิ้งย่างไหม้เกรียม อาหารแปรรูปเนยสด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๒.๕ การติดเชื้อบางชนิด เช่น ไวรัส HPV → มะเร็งปากมดลูก,ไวรัสตับอักเสบบี/ซี → มะเร็งตับ,เชื้อ Helicobacter pylori → มะเร็งกระเพาะอาหาร ๒.๖ ขาดการออกกำลังกาย/โรคอ้วน ทำให้เสียต่อมะเร็งหลายชนิด เช่น ลำไส้ใหญ่ เต้านม มดลูก	

มาตรการ/กิจกรรมหลัก (เชิงรุก / เชิงรับ)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก		
	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	รพ.สต.
๑.เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โรคมะเร็ง	๑.ร่วมกับหน่วยงานและส่วนราชการในระดับตำบลในการสร้างเครือข่ายการประชาสัมพันธ์ผ่านหลายช่องทาง และจัดให้มีกิจกรรมรณรงค์และให้ความรู้ทางด้านโรคมะเร็ง	๑.ร่วมกับหน่วยงานและส่วนราชการในระดับอำเภอในการสร้างเครือข่ายการประชาสัมพันธ์ผ่านหลายช่องทาง และจัดให้มีกิจกรรมรณรงค์และให้ความรู้ทางด้านโรคมะเร็ง	๑.ร่วมกับหน่วยงานและส่วนราชการในระดับตำบลในการสร้างเครือข่ายการประชาสัมพันธ์ผ่านหลายช่องทาง และจัดให้มีกิจกรรมรณรงค์และให้ความรู้ทางด้านโรคมะเร็ง

มาตรการ/กิจกรรมหลัก (เชิงรุก / เชิงรับ)

กิจกรรมหลัก				
มาตรการ	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	รพ.สต.	
๒. จัดกิจกรรมโครงการคัดกรองมะเร็งเพื่อส่งเสริมกระตุ้นให้ประชากรให้ความสำคัญ	๒. วางแผนร่วมกิจกรรมโครงการเฉลิมพระเกียรติของมูลนิธิกาญจนบารมี โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่(Mammogram)ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาสและช่วยประชาสัมพันธ์ให้ประชากรร่วมกิจกรรมตามแผน	๒. วางแผนร่วมกิจกรรมโครงการเฉลิมพระเกียรติของมูลนิธิกาญจนบารมี โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่(Mammogram)ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาสและช่วยประชาสัมพันธ์ให้ประชากรร่วมกิจกรรมตามแผน	๒.อสม.เข้ามามีบทบาทสำคัญในการชักชวนหรือเป็นผู้ประสานในการส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามารับบริการคัดกรองมะเร็ง ตามโครงการและกิจกรรมที่วางแผนไว้ ๓.บทบาทอสม ๑ คน/ ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ๕ คน	
๓. คัดกรองมะเร็งเชิงรุก	๓. จัดทำโครงการอำเภอละอย่างน้อย ๑ โครงการคัดกรองมะเร็งเชิงรุก อาทิ โรงงาน//รร./ตามบ้านประชากร ๓.๑ จัดทำข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานโครงการมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ ส่งให้ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัด ททวันพุธของสัปดาห์ ๓.๒ จัดตั้งกลุ่ม Line เพื่อประสานการติดตามการส่งตรวจ พร้อมทั้งการนัดหมายผู้ป่วยตาม Flow	๓. จัดทำโครงการอำเภอละอย่างน้อย ๑ โครงการคัดกรองมะเร็งเชิงรุก อาทิ โรงงาน//รร./ตามบ้านประชากร ๓.๑ จัดทำข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานโครงการมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ส่งให้กับผู้รับผิดชอบระดับจังหวัด ททวันพุธของสัปดาห์ ๓.๒ ดูแลติดตามการส่งตรวจ HPV และ Fit testพร้อมทั้งการนัดหมายผู้ป่วยตาม Flow และช่องทางการประสานงานทาง Line กับรพ.แม่ข่าย	๓. บทบาท อสม.๑ คนดูแลคัดกรองมะเร็งประชากร ๔ คนในแต่ละพื้นที่ ๓.๑ จัดทำข้อมูลผลรายงานภาคินงานโครงการมะเร็งปากมดลูกมะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ส่งให้ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ ททวันพุธของสัปดาห์ ๓.๒ ดูแลติดตามการส่ง Lab HPV และ Fit testและติดตามผู้ป่วยที่ต้องตรวจเพิ่มเติม หรือผิดปกติกับผู้รับผิดชอบอำเภอ	

มาตรการ/กิจกรรมหลัก (เชิงรุก / เชิงรับ)

กิจกรรมหลัก			
มาตรการ	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	รพ.สต.
๓.คัดกรองมะเร็งเชิงรุก		๓.๓ จัดเตรียมข้อมูลผลการดำเนินงานการคัดกรองตามเป้าหมายพร้อมปัญหาอุปสรรคต่าง เพื่อวางแผนร่วมกับคณะนิเทศน์งาน	๓.๓.จัดเตรียมข้อมูลผลการดำเนินงานการคัดกรองตามเป้าหมายส่งให้กับผู้รับผิดชอบงานมะเร็งของอำเภอ พร้อมปัญหาอุปสรรคต่าง
๔.มะเร็งครบวงจร	๔.ส่งพยาบาลที่ได้รับมอบหมายหน้าที่ CancerNurse Coordinator เข้ารับการอบรมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ TCB ๒๐๒๕ และ CancerNurse Coordinator โรงพยาบาลชุมชนแห่งละ ๑ - ๒ คน	๔.รวบรวมข้อมูลผลการคัดกรองประชากรตามเกณฑ์เป้าหมาย ประสานงานส่งต่อตาม Flow และหรือให้แม่ข่ายดูแลรักษาในผู้ป่วยที่เกินศักยภาพพ.ร.ด.ต่อไปพร้อมติดตามประเมินผล	๔.คัดกรองมะเร็งตามเกณฑ์เป้าหมายประสานงานส่งต่อตามFlowถึงอำเภอเพื่อส่งต่อข้อมูลให้แม่ข่ายต่อไป ๕.ประสานงานกับ Cancer Nurse Coordinatorเพื่อติดตามประสานงานที่สะดวก รวดเร็ว และมีคุณภาพ

ผลการดำเนินงานที่คาดหวังรายปี (๒๕๖๙-๒๕๗๓) ความสำเร็จของการดำเนินงาน

รายการตัวชี้วัด	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	ปี ๒๕๗๑	ปี ๒๕๗๒	ปี ๒๕๗๓
๑. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	≥ร้อยละ ๒๕	≥ร้อยละ ๓๕	≥ร้อยละ ๔๕	≥ร้อยละ ๕๕	≥ร้อยละ ๖๕
๒. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	≥ร้อยละ ๕๐	≥ร้อยละ ๕๕	≥ร้อยละ ๕๕	≥ร้อยละ ๖๐	≥ร้อยละ ๖๐

ความสำเร็จของการดำเนินงาน (Small Success) ร้อยละของผู้ที่มีผลผลิตปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ติ่ง) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy

ด.ค.-จ.ค. ๖๘ (ไตรมาส ๑)	ม.ค.-มี.ค. ๖๙ (ไตรมาส ๒)	เม.ย.-มิ.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๓)	ก.ค.-ก.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๔)
๑. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูก ≥ ร้อยละ ๕	๑. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูก ≥ ร้อยละ ๑๐	๑. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูก ≥ ร้อยละ ๒๐	๑. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูก ≥ ร้อยละ ๒๕
๒. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ≥ ร้อยละ ๑๐	๒. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ≥ ร้อยละ ๓๐	๒. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ≥ ร้อยละ ๔๐	๒. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ≥ ร้อยละ ๕๐

ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ

- ๑ น.ส.ปวีรศา ตีชะโชติ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข เบอร์โทร ๐๙๒-๓๒๘๑๐๓๘ Email Pawaris๒๓๖๑๑@gmail.com
- ๒ น.ส.ธนสิดา มั่นคง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข เบอร์โทร ๐๖๒-๓๒๔๕๗๕๔ Email: mookmik๒๓๓๑๑@gmail.com
- ๓ น.ส.เมธาพร บัวงาม ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข เบอร์โทร ๐๙๕-๕๙๐๔๔๒๒ Email: tawran๔๕๕@gmail.com
๔. น.ส.วันวิสา ฤศิริ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เบอร์โทร ๐๖๕ – ๖๖๓๕๙๖ Email jum.wanwis๒๘๐๕๒๕๓๑@hotmail.com

แผนปฏิบัติการพัฒนางานด้านสาธารณสุข อำเภอกำแพงแสน
แผนการดำเนินงาน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

สอดคล้องกับนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล : สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย คนไทยแข็งแรง

สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์(กระทรวง (๕E) : แผนที่ ๒ การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (PP&P Excellence)

ตอบชี้วัด PA/ KPI กระทรวง :

NCDs remission clinic

๑. จำนวนการจัดตั้ง/การดำเนินงาน NCDs Remission Clinic ในรพช./รพช. / รพ.สต. ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ เกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐
๒. ร้อยละของผู้ป่วย DM type ๒ ที่เข้าสู่ remission ต่อผู้ป่วยที่เข้าสมัครเข้าร่วม NCDs Remission Clinic เกณฑ์ >ร้อยละ ๑๐
๓. ร้อยละของผู้ป่วย DM type ๒ ที่เข้าสู่ remission ต่อผู้ป่วย DM type ๒ ทั้งหมดในพื้นที่ เกณฑ์ >ร้อยละ ๑

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง

๑. การตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๗๐
๒. การตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๕

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง/สนับสนุน :

๑. ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๔๐
๒. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๐
๓. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงรายใหม่ จาก กลุ่มเสี่ยงป่วยที่ได้รับการตรวจยืนยันลดลง เกณฑ์ > ร้อยละ ๕

สถานการณ์ (Baseline)	ปัญหาสำคัญ	สาเหตุของปัญหา	เป้าหมายการดำเนินงาน
จากสถิติ ปี พ.ศ.๒๕๖๖ – ๒๕๖๘ พบว่า ๑.๑ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง พบผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้น ปี ๒๕๖๖ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๘,๕๔๓ คน คิดเป็นอัตราป่วย ๗๕.๕๑	๑. การคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ใน ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ยังไม่บรรลุค่าเป้าหมาย	๑.การคัดกรองโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ไม่ผ่านเกณฑ์เนื่องจากไม่สามารถดำเนินการคัดกรองได้ทัน ในช่วงไตรมาสแรก และ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนบางแห่งไม่ได้บันทึกและส่งออกข้อมูลไปยังระบบ HDC	ประชาชนรู้ตัวเลข รู้ความเสี่ยง รู้สถานะตนเอง และสามารถจัดการตนเอง เพื่อลดความเสี่ยง ลดโรค DM,HTผู้ป่วย HT สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ดี และป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์ (Baseline)	ปัญหาสำคัญ	สาเหตุของปัญหา	เป้าหมายการดำเนินงาน
ปี ๒๕๖๗ จำนวน ๘,๗๒๘ คน คิดเป็น อัตราป่วย ๘๖.๓๔ ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๙,๔๓๘ คน คิดเป็น อัตราป่วย ๘๖.๑๖ ๑.๒ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑๗,๗๖๖ คน คิดเป็น อัตราป่วย ๖๙.๑๘ ปี ๒๕๖๗ จำนวน ๑๗,๗๖๖ คน คิดเป็น อัตราป่วย ๖๙.๑๘ ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๑๙,๘๒๔ คน คิดเป็น อัตราป่วย ๘๒.๓๕	๒. การตรวจติดตามกลุ่ม สงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ยังไม่บรรลุค่าเป้าหมาย ๓. ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ยังควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิต ไม่ได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย ๔. การดำเนินงาน NCDs Remission Clinic	๒. หน่วยบริการที่ถ่ายโอนไปสังกัด อบจ. ดำเนินงานคัดกรองและตรวจติดตาม แต่ไม่ได้บันทึกและส่งออกไปยังระบบ HDC ๓. การเปลี่ยนแปลงหน้ารายงานใหม่ ในระบบHDCส่งผลให้ไม่สามารถบันทึกผลตรวจยืนยันวินิจฉัย HTด้วยวิธี HBPM ได้ (ไตรมาส ๒-๓) ข้อมูล Data Exchange ไม่แสดงข้อมูลบุคคลของกลุ่มสงสัยป่วยทำให้ติดตามยาก และเพิ่มภาระเจ้าหน้าที่ NCDs Remission Clinic ๑.บุคลากรสหสาขาวิชาชีพในการ ไม่เพียงพอในทุกระดับ ๒.ระบบข้อมูลการเชื่อมโยงข้อมูล ยังไม่ชัดเจน มีหลาย Application ไม่เชื่อมกับ HDC บันทึกเข้าซ้อนและเป็นภาระงานของเจ้าหน้าที่ ๓.การลงข้อมูลยังไม่มีรหัส ICD-๑๐ ของโรคเบาหวานระยะสงบ กรณี DM Remission การบันทึกข้อมูล เพื่อการกำกับติดตาม จึงบันทึกใน Excel แยกต่างหาก	เป้าหมายการดำเนินงาน ตัวชี้วัดรอง ๑.ร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัย DM และ HT ($\geq ๙๐\%$) ๒.ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (เป้าหมาย $\geq ๔๐\%$) ๓.ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี (เป้าหมาย $\geq ๖๐\%$) ๔.รพ.ผ่านเกณฑ์การประเมินรับรอง NCD Clinic plus ระดับดีขึ้นไป ≥ ๗๕ ร้อยที่ ๒ ๕. ร้อยละผู้ป่วยDMและ/หรือHTที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อ โรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) $\geq ๙๐\%$ ๖.ร้อยละผู้ป่วยDMและ/หรือHTที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคเรื้อรัง $\geq ๘๐\%$ ๗.ร้อยละของประชาชนในจังหวัดนครปฐม มีความตระหนักรู้ความเสี่ยงการบริโภคเกลือและโซเดียม ($\geq ๗๐\%$)

มาตรการ/กิจกรรมหลัก (เชิงรุก / เชิงรับ)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก		
	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	รพ.สต.
๑. ขับเคลื่อนนโยบายและพัฒนานโยบายสร้างความร่วมมือ ด้านการลดความเสี่ยงในประชาชนขับเคลื่อนนโยบาย	สนับสนุน การดำเนินการและติดตามประเมินผล	สนับสนุน การดำเนินการและติดตามประเมินผล	ดำเนินการ
๑.๑ แผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย (ปี๖๖-๗๐)	ติดตามประเมินผล	๑.๑. ประชุมชี้แจง ขับเคลื่อนนโยบาย ตัวชี้วัด การป้องกันควบคุมโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง ระดับอำเภอ	๑.๑ บูรณาการกับคณะทำงานพช.ต.ร่วมวางแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไต-การจัดตั้ง NCDs Remission Clinic ในรพ.สต.-จัดตั้งศูนย์คนไทยห่างไกล NCDs ครอบคลุมในทุกตำบล
๑.๒ ทศวรรษการป้องกันและชะลอภาวะไตเรื้อรัง (ปี๖๕-๗๕)	๑.๑. ประชุมชี้แจง ขับเคลื่อนนโยบาย ตัวชี้วัด การป้องกันควบคุมโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง ระดับเครือข่ายบริการ	๑.๒. บูรณาการกับคณะทำงาน พช.อ.ร่วมวางแผน ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคไตสนับสนุนนโยบายและพัฒนานโยบาย (๑.๑-๑.๗)	- การสื่อสาร รมรณรงค์ และสำรวจความตระหนักในการลดการบริโภคเกลือและโซเดียม ระดับพื้นที่ พชต.เรองใต้ ภายใต้กลยุทธ์ ๕ ด้าน
๑.๓ ยุทธศาสตร์การบริโภคเกลือและโซเดียมพัฒนานโยบาย	๑.๒ ดำเนินการ NCDs Remission Clinic ในรพ.ทุกระดับ	- สนับสนุนดำเนินการ NCDs Remission Clinic ในรพ.สต.ทุกแห่ง	- สร้างภาคีเครือข่ายเข้าร่วมดำเนินการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ให้มีความเข้มแข็งยิ่งขึ้น
๑.๔ นโยบายโรคอ้วน มุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนระบบและสภาพแวดล้อมเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้น ได้แก่ โรงเรียนสถานศึกษา โรงงาน สถานประกอบการ		- ขับเคลื่อนศูนย์ป้องกันโรค NCDs ในชุมชน (NCDs prevention center) ในสสอ.	ป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ให้มีความเข้มแข็งยิ่งขึ้น
๑.๕ เสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่าย		- สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์คนไทยห่างไกล NCDs ครอบคลุมในทุกตำบล	- ส่งเสริมความตระหนักรู้ ความเข้าใจให้ประชาชนสามารถปฏิบัติตามป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
๑.๖ พัฒนาทักษะและศักยภาพบุคลากรด้านการป้องกันและควบคุมโรคNCD		- การสื่อสาร รมรณรงค์ และสำรวจความตระหนักในการลดการบริโภคเกลือและโซเดียม ระดับอำเภอ ผ่าน พชอ.เรองใต้	
๑.๗ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม self-management		และระดับโรงพยาบาล ภายใต้กลยุทธ์ ๕ ด้าน	

มาตรการ/กิจกรรมหลัก (เชิงรุก / เชิงรับ)

มาตรการ		กิจกรรมหลัก	
มาตรการ	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	รพ.สต.
๒. ลดเสี่ยง ลดโรค และค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข ๒.๑ ให้บริการเชิงรุกด้านการคัดกรองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ๒.๒ ยกระดับเป็นศูนย์คนไทยห่างไกล NCD /ขยายจุดตั้ง Health station ในชุมชน ผ่านกลไกอสม. ๒.๓ รณรงค์ สื่อสารประชาสัมพันธ์สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)	สนับสนุน การดำเนินการและติดตามประเมินผล ๒.๑.ผลักดันให้มีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเบื้องต้นร่วมกัน ควบคุมระดับเครือข่าย/ระดับอำเภอ โดยบูรณาการงานร่วมกับงานที่เกี่ยวข้อง ๒.๒.การสื่อสาร รณรงค์ และสำรวจความตระหนักในการลดการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับอำเภอ ภายใต้กลยุทธ์ ๕ ด้าน ๒.๓ สนับสนุนการจัดตั้ง Health station ในชุมชน เพื่อเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกันภาวะเสี่ยงเพื่อลดโรคและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เข้าสู่ระบบบริการ ผ่านกลไก อสม	สนับสนุน การดำเนินการและติดตามประเมินผล ๒.๑.ผลักดันให้มีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเบื้องต้นร่วมกัน ควบคุมระดับเครือข่าย/ระดับอำเภอ โดยบูรณาการงานร่วมกับงานที่เกี่ยวข้อง ๒.๒.การสื่อสาร รณรงค์ และสำรวจความตระหนักในการลดการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับอำเภอ ภายใต้กลยุทธ์ ๕ ด้าน ๒.๓ สนับสนุนการจัดตั้ง Health station ในชุมชน เพื่อเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกันภาวะเสี่ยงเพื่อลดโรคและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เข้าสู่ระบบบริการ ผ่านกลไก อสม	ดำเนินการ ๒.๑.การดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงร่วมกับภาคีเครือข่าย ๒.๒ เฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกันภาวะเสี่ยงเพื่อลดโรคและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เข้าสู่ระบบบริการโดยให้บริการเชิงรุกด้านการคัดกรองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และจัดการระดับความเสี่ยง (กลุ่มเสี่ยง กลุ่มสงสัยป่วย และกลุ่มป่วย) ๒.๓ การดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย ๒.๔ กลุ่มป่วยได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตา ไต เท้า ๒.๕ ขยายจุดตั้ง Health station ในชุมชน เพื่อเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกันภาวะเสี่ยงเพื่อลดโรคและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เข้าสู่ระบบบริการ ผ่านกลไก อสม

มาตรการ/กิจกรรมหลัก (เชิงรุก / เชิงรับ)

มาตรการ		กิจกรรมหลัก	
มาตรการ	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	รพ.สต.
๓. พัฒนาคุณภาพระบบบริการ/ระบบการเข้าถึงสุขภาพ ๓.๑. พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus ขยายสู่ระดับปฐมภูมิ ๓.๒. DM Remission Clinic ๓.๓. พัฒนารูปแบบ DM Remission ๓.๔. จัดบริการตามแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรค DM/HT ด้วยหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต(lifestyle medicine)	สนับสนุนและดำเนินการพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้าน NCDs ๓.๑.ดูแลรักษาผู้ป่วยโรค DM/HT ด้วยหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต (lifestyle medicine) ๓.๒.โรงพยาบาลแม่ข่าย (CUP) พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus ในโรงพยาบาลทุกระดับ ให้ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้น	สนับสนุนและดำเนินการพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้าน NCDs ๓.๑. รพ.สต.ทุกแห่งเข้าร่วมประเมินคุณภาพตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus ๓.๒.การจัดบริการ คลินิกNCD ใหม่ คุณภาพ ในระดับ รพ.สต. ๓.๔. การดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มป่วย	ดำเนินการ พัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านNCDs ๓.๑. รพ.สต.ทุกแห่งเข้าร่วมประเมินคุณภาพตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus ๓.๒.การจัดบริการ คลินิกNCD ใหม่ คุณภาพ ในระดับ รพ.สต. ๓.๔. การดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มป่วย
๔. การพัฒนาระบบข้อมูล และปรับรูปแบบการนำเทคโนโลยี/นวัตกรรมมาจัดบริการสุขภาพ ๔.๑ใช้ระบบ Telemedicine ในการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบเข้มข้น ๔.๒อบรมการใช้ปัญญาประดิษฐ์ (AI) เพื่อพัฒนา NCDs service model ๔.๓พัฒนาต่อยอดแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Best Practice)		๔.๑ ดำเนินการและสนับสนุนการนำเทคโนโลยี นวัตกรรมจัดบริการสุขภาพ ๔.๑. ตรวจสอบ เรงรัด การบันทึก จัดเก็บข้อมูล ๔.๓. นิเทศ กำกับ ติดตาม ข้อมูลตัวชี้วัด ๔.๔. วิเคราะห์สรุปปัญหาและแนวทางแก้ไข ปัญหาระดับอำเภอ ๔.๕. นำเสนอผลดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานระดับเครือข่าย/อำเภอ	๔.๑. ใช้เทคโนโลยี/นวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพ ๔.๒. มีการบันทึก จัดเก็บข้อมูลอย่างถูกต้องครบถ้วน ทันเวลา ๔.๓. ร่วมถอดบทเรียนและสะท้อนปัญหาอุปสรรคในระดับพื้นที่ และคืนข้อมูลสุขภาพแก่ชุมชนเพื่อร่วมกำหนดแผนการดำเนินการแบบมีส่วนร่วม

ผลการดำเนินงานที่คาดหวังรายปี (๒๕๖๙-๒๕๗๓) ความสำเร็จของการดำเนินงาน

รายการตัวชี้วัด		ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	ปี ๒๕๗๑	ปี ๒๕๗๒	ปี ๒๕๗๓
การตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยเบาหวาน การตรวจติดตาม		≥ ๗๖%	≥ ๗๘%	-	-	-
การตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูง		≥ ๙๓%	≥ ๙๕%	-	-	-

ความสำเร็จของการดำเนินงานระยะสั้น (Small Success) รายไตรมาส ปี ๒๕๖๙:

ต.ค.-ธ.ค. ๖๘ (ไตรมาส ๑)	ม.ค.-มี.ค. ๖๙ (ไตรมาส ๒)	เม.ย.-มิ.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๓)	ก.ค.-ก.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๔)
๑. มีการทบทวนข้อมูลประชากร NCD ครบถ้วนถูกต้อง ๑๐๐% ๒. มีแผนงาน/โครงการป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ๓. มีการคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๘ ๔. ตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยเบาหวาน ๕. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีผู้ป่วยพื้นที่ ๖. ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ≥ ๗๐%	๑. คัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ≥ ๘๐% ๒. การตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยเบาหวาน ≥ ๙๐% ความดันโลหิตสูง ≥ ๖๐% ๓. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ≥ ๗๐% ๔. ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ≥ ๘๐% ๕. ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ≥ ๒๐% ๖. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ≥ ๕๐%	๑. การตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยเบาหวาน ≥ ๖๐% ความดันโลหิตสูง ≥ ๗๐% ๒. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ≥ ๘๐% ๓. ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ≥ ๙๐% ๔. ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ≥ ๔๐% ๕. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ≥ ๖๐% ๖. ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา ได้ เท่า ≥ ๖๐%	๑. การตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยเบาหวาน ≥ ๗๐% การตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูง ≥ ๘๕% และได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และติดตามผล FPG และ วัดความดันโลหิตซ้ำ ๓. รพ.ผ่านเกณฑ์การประเมินรับรอง NCD Clinic plus ระดับขึ้นไป ≥ ๗๕ รอบที่ ๒ ๔. รพ.สต.ที่เข้าร่วมได้รับการประเมิน NCD Clinic plus

ความสำเร็จของการดำเนินงานระยะสั้น (Small Success) รายไตรมาส ปี ๒๕๖๙:

ต.ค.-ธ.ค. ๖๘ (ไตรมาส ๑)	ม.ค.-มี.ค. ๖๙ (ไตรมาส ๒)	เม.ย.-มิ.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๓)	ก.ค.-ก.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๔)
๗. ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต เท้า $\geq 40\%$ ๗. จัดตั้ง NCDs Remission Clinic ในสถานบริการทุกแห่ง (รพ./รพ.สต.) ๑๐๐% ๘. จัดตั้งศูนย์คนไทยห่างไกล NCDs ครอบคลุมในทุกตำบล ๑๐๐% ๙. จัดตั้งศูนย์ป้องกันโรค NCDs ในชุมชน (NCDs prevention center) ๑๐๐% ๑๐. ขยายจุดตั้ง Health station ในชุมชน ๑๐๐	๗. รพ.ประเมินตนเอง NCD Clinic plus ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ ๗๐ รอบที่ ๑ ๘. บุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพระบบข้อมูล HT DM ได้ครบถ้วน ถูกต้องและนำมาวิเคราะห์ปัญหา จัดทำแผนการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๙. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อน ทางตา ไต เท้า $\geq 40\%$ ๑๐. รพ.สต. ทุกแห่งในสังกัดเข้าร่วมและได้รับการประเมินการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus ๑๐๐%		

ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ

- นางสาวภรภัทร อิ่มโอษฐ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เบอร์โทร ๐๘๙-๗๗๒๕๒๔๔ Email pornapat.imote@gmail.com
- นางสาววันวิสา ภูศรี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เบอร์โทร ๐๖๕-๖๖๓๕๙๖ Email jum.wanwisal๘๐๕๒๕๓๑@hotmail.com

แผนปฏิบัติการพัฒนางานด้านสาธารณสุข อำเภอกำแพงแสน
แผนการดำเนินงาน สุขภาพจิตและจิตเวช

สอดคล้องกับนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล: ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์(กระทรวง (๔E) : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
ตอบตัวชี้วัด PA/ KPI กระทรวง : ตัวชี้วัด : ๑ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่มากกว่า ๗.๘ ต่อประชากรแสนคน

๑.๑ ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ ๗๐

๑.๒ ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการ มากกว่า ๕๐

ตัวชี้วัดที่ ๒ : ผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแล
ต่อเนื่องจนไม่กลับมาก่อความรุนแรงซ้ำ ร้อยละ ๘๗

สถานการณ์ (Baseline)	ปัญหาสำคัญ	สาเหตุของปัญหา	เป้าหมาย
๑. จากรายงานแบบสำรวจการพยายามฆ่าตัวตาย (รง.๕๐๖s) ตั้งตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๘ จังหวัดนครปฐมมีอัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ เท่ากับ ๔.๔๗, ๔.๖๒, ๔.๒๐, ๕.๘๓, ๕.๓๒ และ ๔.๙๑ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ จากรายงานแบบสำรวจการพยายามฆ่าตัวตาย (รง.๕๐๖s) ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๕-๒๕๖๘ อำเภอกำแพงแสน มีอัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ เท่ากับ ๔.๑๕, ๗.๔๔, ๔.๑๖ และ ๓.๓๐ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ๒. จากรายงานผลการดำเนินงาน KPI ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จังหวัดนครปฐมผู้ พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ ๙๙.๒๐ ๓. จากรายงานข้อมูลผู้ป่วยโรคจิตเภทสะสมตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ - ๒๕๖๘ จังหวัดนครปฐมมีผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการ ร้อยละ ๗๗.๔๙, ๗๔.๗๘, ๗๗.๖๔ และ ๘๐.๕๖ ตามลำดับ	- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ของจังหวัดนครปฐมผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กระทรวงกำหนดทุกปี (อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน ๗.๘ ต่อแสนประชากร) แต่การพยายามฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยเรียน/วัยรุ่น และวัยทำงานมีแนวโน้มสูงขึ้น	การพยายามฆ่าตัวตาย มีปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ ๑. ประสบปัญหาชีวิตหรือเหตุการณ์วิกฤติ (เกิดความขัดแย้งรุนแรงกับคนสำคัญในชีวิต, เป็นหนี้ และสูญเสียความสัมพันธ์) ๒. ป่วยโรคจิตเวช ๓. การใช้สารเสพติด เชื่อมโยงข้อมูล และสารสนเทศด้าน	เป้าหมาย เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชตัวชี้วัด ๑ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่มากกว่า ๗.๘ ต่อประชากรแสนคน ๑.๑ ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ ๗๐ ๑.๒ ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการ มากกว่า ๕๐ ๒ : ผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่กลับมาก่อความรุนแรงซ้ำ ร้อยละ ๘๗

สถานการณ์ (Baseline)	ปัญหาสำคัญ	สาเหตุของปัญหา	เป้าหมายการดำเนินงาน
๔. จาการายงานผลการดำเนินงาน KPI ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จังหวัดนครปฐม ผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่กลับมาก่อความรุนแรงซ้ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จังหวัดนครปฐม ร้อยละ ๙๗.๐๖ ราย อำนาจกำแพงแสน จาการายงานผลการดำเนินงาน KPI ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่กลับมาก่อความรุนแรงซ้ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จากข้อมูล HDC ร้อยละ ๐ ราย			

มาตรการ/กิจกรรมหลัก (เชิงรุก / เชิงรับ)

กิจกรรมหลัก			
มาตรการ	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	รพ.สต.
๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชตามกลุ่มวัยและระบบบริการสุขภาพจิต (Service Plan)	๑. ทบทวนข้อมูลนำเข้ารวบรวมข้อมูลและทบทวนนโยบาย ทิศทาง การพัฒนาระบบสุขภาพในระดับประเทศ ระดับจังหวัด และข้อมูลภาพอำเภอ ๒. จัดทำแผนปฏิบัติการงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชตามกลุ่มวัยและระบบบริการสุขภาพจิต (Service Plan) ให้สอดคล้องกับ	๑. ทบทวนข้อมูลนำเข้ารวบรวมข้อมูลและทบทวนนโยบาย ทิศทาง การพัฒนาระบบสุขภาพในระดับประเทศ ระดับจังหวัด และข้อมูลภาพอำเภอ ๒. จัดทำแผนปฏิบัติการงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชตามกลุ่มวัยและระบบบริการสุขภาพจิต (Service Plan) ให้สอดคล้องกับนโยบาย และตัวชี้วัด	๑. ทบทวนข้อมูลนำเข้ารวบรวมข้อมูลและทบทวนนโยบาย ทิศทาง การพัฒนาระบบสุขภาพในระดับประเทศ ระดับจังหวัด ระดับอำเภอและข้อมูลภาพตำบล ๒. จัดทำแผนปฏิบัติการงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชตามกลุ่มวัยและระบบบริการสุขภาพจิต (Service Plan) ให้สอดคล้องกับนโยบาย และตัวชี้วัด

มาตรการ/กิจกรรมหลัก (เชิงรุก / เชิงรับ)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก			
	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	รพ.สต.	
๒. คัดกรองและดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด	สุขภาพจิต (Service Plan) ให้สอดคล้องกับนโยบายฯ และตัวชี้วัด ๓. ประชุมชี้แจงเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช	๓. เสนอขออนุมัติแผนฯ ต่อคณะกรรมการวางแผนประเมินผลสาธารณสุขระดับอำเภอ ๔. ประชุมชี้แจงเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชตามกลุ่มวัย และระบบบริการสุขภาพจิต (Service Plan) กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ รพ.สต. ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติ ๕. ติดตามผลการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชตามกลุ่มวัยและระบบบริการสุขภาพจิต (Service Plan) ทุกไตรมาส	๓. เสนอขออนุมัติแผนเพื่อรองรับปริมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ๔. ประชุมชี้แจงเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชตามกลุ่มวัย และระบบบริการสุขภาพจิต (Service Plan) กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ อสม. และภาคีเครือข่าย ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติ ๕. รายงานผลการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชตามกลุ่มวัยและระบบบริการสุขภาพจิต (Service Plan) ทุกไตรมาส	
	๑. ชี้แจงนโยบายแนวทางการดำเนินงานคัดกรองงานคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเป้าหมายแก่ รพ.สต. ๒. ติดตามผลการคัดกรองตามกลุ่มเป้าหมายในภาพรวม ๒.๑ ระบบฐานข้อมูล HDC ๒.๒ ระบบฐานข้อมูล Mental Health Check In ๒.๓ ระบบฐานข้อมูล V Care Scan	๑. ชี้แจงนโยบายแนวทางการดำเนินงานคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเป้าหมายแก่ รพ.สต. ๒. ติดตามผลการคัดกรองตามกลุ่มเป้าหมายในภาพรวม ๒.๑ ระบบฐานข้อมูล HDC ๒.๒ ระบบฐานข้อมูล Mental Health Check In ๒.๓ ระบบฐานข้อมูล V Care Scan ๒.๔ ระบบฐานข้อมูล SMI-V Care	๑. คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเป้าหมายและรวบรวมผลการคัดกรองแยกประเภทเป็นปกติ เสี่ยงมีปัญหา ดังนี้ ๑.๑. หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด - ตรวจประเมินภาวะ ST๕ - ตรวจประเมิน ๒Q/๔Q/๘Q ๑.๒. เด็ก ๐ - ๕ ปี - ส่งต่อเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าสู่บริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	

มาตรการ/กิจกรรมหลัก (เชิงรุก / เชิงรับ)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก		
	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	รพ.สต.
๒. คัดกรองและดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด	๒.๔ ระบบฐานข้อมูล SMI-V Care ๓. ดำเนินการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเป้าหมายและรวบรวมผลการคัดกรองเหมือนกับ รพ.สต. ในประชาชนพื้นที่รับผิดชอบของตนเอง		๑.๓. วัยเรียน ๖ – ๑๔ ปี - ส่งต่อนักเรียนกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่กระบวนการรักษา ๑.๔. วัยรุ่น ๑๕ – ๒๑ ปี - Mental Health Check In - ประชาสัมพันธ์ สายด่วนสุขภาพจิต ๑๓๒๓ ๑.๕. วัยทำงาน ๑๕ – ๕๙ ปี - ตรวจประเมิน (๒Q/๔Q/๘Q) ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ๕ โรค (ไตวายเรื้อรัง มะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน) ๑.๖. ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป - ตรวจประเมิน (๒Q/๔Q/๘Q) ๑.๗. คัดกรอง/ติดตามผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง V Care Scan
	๒. ซีแจ้งระบบการส่งต่อผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตสู่ระบบบริการสาธารณสุข (ทั้งภายในและนอกระบบสาธารณสุข) ๒.๑. การส่งต่อภายในระบบสาธารณสุข - การส่งต่อภายในรพ. - การส่งต่อจากรพ.สต.สู่รพช. - การส่งต่อจากรพ.ชุมชนสู่รพท. ๒.๒. การส่งต่อภายนอกกระบวนการสาธารณสุข	๒. ซีแจ้งระบบการส่งต่อผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตสู่ระบบบริการสาธารณสุข (ทั้งภายในและนอกระบบสาธารณสุข) ๒.๑. การส่งต่อภายในระบบสาธารณสุข - การส่งต่อภายในรพ. - การส่งต่อจากรพ.สต.สู่รพช. - การส่งต่อจากรพ.ชุมชนสู่รพท. ๒.๒. การส่งต่อภายนอกกระบวนการสาธารณสุข	๒. มีแผนผังระบบการส่งต่อผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตสู่ระบบบริการสาธารณสุข (ทั้งภายในและนอกระบบสาธารณสุข) ๒.๑. การส่งต่อภายในระบบสาธารณสุข - การส่งต่อจากรพ.สต.สู่โรงพยาบาลชุมชน/ทั่วไป

มาตรการ/กิจกรรมหลัก (เชิงรุก / เชิงรับ)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก		
	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	รพ.สต.
๓. การเพิ่มการเข้าถึงบริการ/สร้างมาตรฐานในการดูแลรักษา และติดตามเยี่ยม	๒.๒.การส่งต่อภายนอกระบบสาธารณสุข ๑.มีการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาด ๑. มีแผนปฏิบัติงาน/โครงการส่งเสริมป้องกันแก้ไขปัญหาระบาด ๒. มีแผนปฏิบัติงาน/โครงการส่งเสริมป้องกันแก้ไขปัญหาระบาด ปัญหาสุขภาพจิตและพัฒนากระบวนการสุขภาพจิต รพ. ๑. จัดบริการตรวจบำบัดรักษาและสุขภาพจิตศึกษาผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัยต่างๆทั้งที่มีบริการที่คลินิกและส่งต่อมาจากคลินิกต่างๆในรพ. รพ.สต.และจากเครือข่าย ได้แก่ - ผู้ป่วยโรคจิตเภท - ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า - ผู้ป่วยยาเสพติด - ผู้ป่วยโรคจิตเวช/สมาธิสั้น/ปัญญาอ่อน/ บทร้องเรียนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง - ได้มีการเรียนที่มีปัญหาจากการคัดกรอง SCHOOL HERO - ผู้ป่วย SMI-V ๒. ติดตามเยี่ยมผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในทุกกลุ่มวัยตามแนวทางการดำเนินงาน ๓. มีการสอบสวนฆ่าตัวตาย/พยายามฆ่าตัวตาย ๔. บันทึกผลการให้บริการในโปรแกรมที่เกี่ยวข้อง	๑. มีการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาด ๑. มีแผนปฏิบัติงาน/โครงการส่งเสริมป้องกันแก้ไขปัญหาระบาด ๒. มีแผนปฏิบัติงาน/โครงการส่งเสริมป้องกันแก้ไขปัญหาระบาด และพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต รพ.	๒.๓.แยกประเภทผู้ผ่านการคัดกรอง ทุกวัยเป็นกลุ่มปกติ เสียหาย มีปัญหา ๑. ติดตามเยี่ยมผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในทุกกลุ่มวัย ตามแนวทางการดำเนินงาน ๒. ส่งต่อผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเข้าสู่ระบบการรักษา

มาตรการ/กิจกรรมหลัก (เชิงรุก / เชิงรับ)

กิจกรรมหลัก			
มาตรการ	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	รพ.สต.
๔. สร้างความรอบรู้ และพัฒนาเครือข่ายผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด		๑. ส่งบุคลากรเข้าประชุมพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ๒. ส่งบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมสร้างความรอบรู้ในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น วัยทำงาน และวัยผู้สูงอายุ ๓. ส่งบุคลากรเข้าประชุมประชุมแนวทางการดำเนินงานและการซ่อมแผน MCATT ๓. ส่งบุคลากรเข้าอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายสาธารณสุขและสถานศึกษา ๔. ส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนความรู้/ทักษะการดูแลช่วยเหลือนักเรียนแก่บุคลากรสาธารณสุขและการศึกษา	๑. ส่งบุคลากรเข้าประชุมพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ๒. ส่งบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมสร้างความรอบรู้ในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น วัยทำงาน และวัยผู้สูงอายุ ๓. ส่งบุคลากรเข้าประชุมประชุมแนวทางการดำเนินงานและการซ่อมแผน MCATT ๓. ส่งบุคลากรเข้าอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายสาธารณสุขและสถานศึกษา ๔. ส่งบุคลากรเข้าอบรมเพิ่มพูนความรู้/ทักษะการดูแลช่วยเหลือนักเรียนแก่บุคลากรสาธารณสุขและการศึกษา
๕. ส่งเสริมกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชน	๑. มีผู้รับผิดชอบดำเนินการเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชนทุกด้าน (๔ สร้าง ๒ ใช้) ๒. มีพื้นที่ดำเนินการที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงสุดของจังหวัด ๓. มีแผนการดำเนินงานวัคซีนใจในชุมชน (๔ สร้าง ๒ ใช้) ๔. ดำเนินงานตามแผนเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชนเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย ๕. ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จในชุมชนลดลงมากกว่าร้อยละ ๑๐	๑. มีผู้รับผิดชอบดำเนินการเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชนทุกด้าน (๔ สร้าง ๒ ใช้) ๒. มีพื้นที่ดำเนินการที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงสุดของจังหวัด ๓. มีแผนการดำเนินงานวัคซีนใจในชุมชน (๔ สร้าง ๒ ใช้) ๔. ดำเนินงานตามแผนเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชนเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย ๕. ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จในชุมชนลดลง มากกว่าร้อยละ ๑๐	๑. มีผู้รับผิดชอบดำเนินการเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชนทุกด้าน (๔ สร้าง ๒ ใช้) ๒. มีพื้นที่ดำเนินการที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงสุดของจังหวัด ๓. มีแผนการดำเนินงานวัคซีนใจในชุมชน (๔ สร้าง ๒ ใช้) ๔. ดำเนินงานตามแผนเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชนเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย ๕. ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จในชุมชนลดลง มากกว่าร้อยละ ๑๐

มาตรการ/กิจกรรมหลัก (เชิงรุก / เชิงรับ)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก		
	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	รพ.สต.
	๖. มี Best practice สอดคล้องตามมาตรการ ๗. มีนวัตกรรมใหม่ ที่สอดคล้องตามมาตรการ		๖. มี Best practice สอดคล้องตามมาตรการ ๗. มีนวัตกรรมใหม่ ที่สอดคล้องตามมาตรการ

ผลการดำเนินงานที่คาดหวังรายปี (๒๕๖๙-๒๕๗๓) ความสำเร็จของการดำเนินงาน

ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	ปี ๒๕๗๑	ปี ๒๕๗๒	ปี ๒๕๗๓
๑. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่ มากกว่า ๗.๘ ต่อประชากรแสน คน ๑.๑ ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัว ตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ ๗๐ ๑.๒ ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภท เข้าถึงบริการ มากกว่า ๕๐ ๒ : ผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด ที่มีความเสี่ยงสูงต่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับ การดูแลต่อเนื่องจนไม่กลับมาก่อ ความรุนแรงซ้ำ ร้อยละ ๘๗	๑. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่ มากกว่า ๗.๘ ต่อประชากรแสน คน ๑.๑ ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัว ตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ ๗๕ ๑.๒ ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภท เข้าถึงบริการ มากกว่า ๕๕ ๒ : ผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด ที่มีความเสี่ยงสูงต่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับ การดูแลต่อเนื่องจนไม่กลับมาก่อ ความรุนแรงซ้ำ ร้อยละ ๘๙	๑. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่ มากกว่า ๗.๘ ต่อประชากรแสน คน ๑.๑ ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัว ตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ ๘๐ ๑.๒ ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภท เข้าถึงบริการ มากกว่า ๖๐ ๒ : ผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด ที่มีความเสี่ยงสูงต่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับ การดูแลต่อเนื่องจนไม่กลับมาก่อ ความรุนแรงซ้ำ ร้อยละ ๙๑	๑. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่ มากกว่า ๗.๘ ต่อประชากรแสน คน ๑.๑ ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัว ตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ ๘๕ ๑.๒ ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภท เข้าถึงบริการ มากกว่า ๖๕ ๒ : ผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด ที่มีความเสี่ยงสูงต่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับ การดูแลต่อเนื่องจนไม่กลับมาก่อ ความรุนแรงซ้ำ ร้อยละ ๙๓	๑. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่ มากกว่า ๗.๘ ต่อประชากรแสน คน ๑.๑ ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัว ตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ ๙๐ ๑.๒ ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภท เข้าถึงบริการ มากกว่า ๗๐ ๒ : ผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด ที่มีความเสี่ยงสูงต่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับ การดูแลต่อเนื่องจนไม่กลับมาก่อ ความรุนแรงซ้ำ ร้อยละ ๙๕

ความสำเร็จของการดำเนินงานระยะสั้น (Small Success) รายไตรมาส ปี ๒๕๖๙:

ต.ค.-ธ.ค. ๖๘ (ไตรมาส ๑)	ม.ค.-มี.ค. ๖๙ (ไตรมาส ๒)	เม.ย.-มิ.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๓)	ก.ค.-ก.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๔)
๑. ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตและยาเสพติด ๒. มีการจัดตั้งกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด ๓. มีการดำเนินงานมีนิรภัยรื้อถอน อย่างน้อย ๑ แห่ง	๑. ส่งเสริม สร้างความรอบรู้ และเผยแพร่สื่อบริการงานสุขภาพจิต ๒. มีการดำเนินกิจกรรมวัดชี้แจงในชุมชน ๓. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานสุขภาพจิตและยาเสพติด ๔. มีการค้นหา ประเมิน คัดกรองสุขภาพจิตและจิตเวชและนำเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษา	๑. ประชุมคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตระดับจังหวัด นครปฐม ภาคีเครือข่าย และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ๒. มีการจัดบริการช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด	๑. มี best practice ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ๒. มีการนำเสนอ best practice ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ

- นางกัลยารัตน์ พูลสุขโช ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เบอร์โทร ๐๘๙-๒๕๕๒๕๗๙ Email: kanyarat๓๔๒๘๘๙@gmail.com
- น.ส. วันวิสา ภูศรี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เบอร์โทร ๐๖๕ - ๖๖๓๕๙๖ Email:jum.wanwis๒๘๐๕๒๕๓๑@hotmail.com

แผนปฏิบัติการพัฒนางานด้านสาธารณสุข อำเภอกำแพงแสน
แผนการดำเนินงาน การพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย (เด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย)

สอดคล้องกับนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล: สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัยคนไทยแข็งแรง

สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์(กระทรวง (๔E) : Prevention & Promotion Excellence

สอดคล้องกับโครงการหลักของกระทรวง (๔๐ โครงการ) : โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

ความสอดคล้องกับเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ สสจ. นฐ : ก ๐๐๑ ประชาชนชาวนครปฐมมีสุขภาพดี

ตัวชี้วัด PA/ KPI กระทรวง : ๑. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย

๒. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง/สนับสนุน :

๑. ร้อยละเด็กอายุ ๕ ช่วงวัย ได้รับการคัดกรอง พัฒนาการ

๒. ร้อยละของเด็กอายุ ๕ ช่วงวัย ที่ได้รับการคัดกรอง พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า

๓. ร้อยละของเด็กอายุ ๕ ช่วงวัย ที่ได้รับการคัดกรอง พัฒนาการที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการส่งล่าช้าได้รับติดตามกระตุ้นพัฒนาการ

๔. ร้อยละเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีภาวะเตี้ย

๕. ร้อยละเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีภาวะผอม

๖. ร้อยละเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน

สถานการณ์ (Baseline)	ปัญหาสำคัญ	สาเหตุของปัญหา	เป้าหมายการดำเนินงาน
สถานการณ์ของเด็กปฐมวัยอำเภอกำแพงแสน เน้นประเด็นสำคัญ ๒ เรื่องหลักคือ ๑. พัฒนาการและโภชนาการเด็ก ๐-๕ ปี ซึ่ง เมื่อวิเคราะห์ภาพรวมของการดำเนินงานในปี ๒๕๖๘ ที่ผ่านมามีปัญหาด้านการค้นหาเด็กเพื่อ ติดตามประเมินพัฒนาการทำได้ครอบคลุมตาม กลุ่มเป้าหมาย ทั้งหมด ๓,๕๕๕ คน คัดกรอง พัฒนาการร้อยละ ๘๓.๓๒ พบพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ ๑๕.๕๐ พัฒนาการต่ำภายใน ๓๐ วัน	เรื่องพัฒนาการ ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย - ความพร้อมด้านองค์ความรู้ - ความพร้อมด้านเทคนิคการ ประเมิน - ความพร้อมด้านเทคนิคการส่งเสริม และสร้างความเข้มแข็งให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง	เรื่องพัฒนาการเด็ก ประเด็น : สิ่งแวดล้อมทั้งภายในและ ภายนอก ๑. พื้นฐานการเลี้ยงดูของครอบครัว ๒. สื่อ สมาร์ทโฟน	๑. ร้อยละ ๘๘ ของเด็ก ๐-๕ ปี มี พัฒนาการสมวัย ๑.๑. ร้อยละ ๙๐ เด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ได้รับการคัดกรอง พัฒนาการด้วยเครื่องมือ DSDM ๑.๒. เด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการด้วย เครื่องมือ DSDM พบพัฒนาการสงสัย ล่าช้า ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐

สถานการณ์ (Baseline)	ปัญหาสำคัญ	สาเหตุของปัญหา	เป้าหมายการดำเนินงาน
ร้อยละ ๘๙.๐๔ และพบพัฒนาการสมวัยร้อยละ ๘๑.๘๐ (แหล่งที่มา: HDCกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๒๔ ก.ย.๒๕๖๘) ๒. ด้านการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเรื่องครอบครัวในการซึ่งนำบันทึกส่วนสูงคิดเป็นรายไตรมาส ๑-๔ คิดเป็นร้อยละรายสัปดาห์ตามลำดับดังนี้ ๗๓,๘๕,๙๕,๖๓,๗๔,๔๘,๗๒,๒๔ ลำดับดังนี้ ๗๓,๘๕,๙๕,๖๓,๗๔,๔๘,๗๒,๒๔ พบปัญหาภาวะโภชนาการในเด็ก ๐-๕ ปี คิดเป็นร้อยละรายสัปดาห์ตามลำดับดังนี้ ๑๕,๓๙,๑๗,๑๘,๑๖,๒๓,๑๙,๕๖ มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน คิดเป็นร้อยละรายสัปดาห์ตามลำดับดังนี้ ๙.๐๒,๑๐,๑๖,๑๐,๔๔,๑๑.๐๐ ภาวะผอม คิดเป็น ร้อยละรายสัปดาห์ตามลำดับดังนี้ ๕.๒๙,๖.๕๐,๖.๓๐,๕.๘๕ และมีเด็กที่สูงที่สุด ส่วนคิดเป็นร้อยละรายสัปดาห์ตามลำดับดังนี้ ๖๐.๒๓,๕๓,๓๓,๕๕,๔๖,๔๗.๐๓ (แหล่งที่มา:HDCกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๑๖พ.ย.๒๕๖๘)	- ผู้ปกครองไม่เห็นความสำคัญของการตรวจพัฒนาการและการกระตุ้นพัฒนาการตามช่วงอายุที่กำหนด - การดูแลและติดตามเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการเข้าสู่ระบบ - การประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย (อบต./รพ.สต.ที่ถ่ายโอน) ในการดำเนินงานพัฒนาการเด็ก เรื่องโภชนาการ พบปัญหาโภชนาการเพิ่มขึ้นในเด็ก ๐-๕ ปี	เรื่องโภชนาการ สาเหตุหลัก ๓ ประเด็น ๑. ความผิดพลาดของการประมวลผลของระบบ HDC ๒. กระบวนการได้มาของข้อมูลผิดพลาด - วิธีการเก็บข้อมูล - เทคนิคการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงผิดพลาด - มาตรฐานของเครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูง พื้นฐานการเลี้ยงดูของครอบครัว : พฤติกรรมการกินของเด็ก , อาหารขยะ ฯลฯ	๑.๓. ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๙ ,๑๘ ,๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ ๑. ร้อยละ ๗๒ของเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี ๑.๑.เด็ก ๐-๕ ปี มีภาวะเตี้ย ไม่เกินร้อยละ ๘.๕ ๑.๒.เด็ก ๐-๕ ปี มีภาวะผอม ไม่เกินร้อยละ ๕.๐ ๑.๓.เด็ก ๐-๕ ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ไม่เกิน ร้อยละ ๘.๐ ๑.๔. ร้อยละ ๘๕ ของเด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการติดตามประเมินภาวะโภชนาการทุก ๓ เดือน ๑.๕. ร้อยละ ๘๐ ของเด็กอายุ ๖-๑๒ เดือน ทุกคนที่มารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดี ได้รับการเจาะค้นหาโรคภาวะโลหิตจางและจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก ๑.๖ . ร้อยละ ๘๐ ของเด็กอายุ ๖เดือน-๕ปี ๑๑ เดือน ได้รับการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก ๑.๗.เด็กอายุครบ ๑๒ เดือน มีภาวะโลหิตจาง ≤ ร้อยละ ๑๙

มาตรการ/กิจกรรมหลัก (เชิงรุก / เชิงรับ)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	
	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
๑. พัฒนาระบบการจัดและการให้บริการแก่เด็กปฐมวัยให้มีประสิทธิภาพและคลอบคลุมทุกพื้นที่	๑. ดำเนินกิจกรรมสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ “เด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยผูกพัน (CPR)” ๑ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย/อำเภอ (จำกัดไม่เกิน ๑๐-๑๒ครอบครัว/๑ ครั้งของการทำกิจกรรม) ๒. เด็กปฐมวัยได้รับการดูแล พัฒนาอย่างรอบด้านทั้งด้านสุขภาพ การศึกษาและสวัสดิการสังคม เพื่อเพิ่มพัฒนาการที่รอบด้าน ทั้งทางร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาให้สมกับวัย ๓. มีแผนงานในการออกแบบระบบการสำรวจ คัดกรองและวินิจฉัยในการหาภาวะความต้องการพิเศษ/ด้อยโอกาส ๔. พัฒนาความรู้ มาตรฐาน นวัตกรรม สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัยและยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ (๔D) ๕. พัฒนาบุคลากรและภาคีเครือข่าย ๖ กระทรวง ในการเฝ้าระวัง ดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย ในระดับพื้นที่ ๖. พัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเพื่อรองรับการเปิดบริการดูแลเด็ก อายุต่ำกว่า ๒ ปี ๗. ประชาสัมพันธ์และประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องให้เข้าร่วมงานมหกรรม Play Day	รพ.สต. ๑. ส่งเสริมและแนะนำการใช้ Application ๙ อย่างเพื่อสร้างลูก หรือ App KhunLook/Pink book ๒. แนะนำการใช้คู่มือ DSPM สำหรับพ่อแม่ผู้ปกครอง ๓. เด็กปฐมวัยได้รับการดูแล พัฒนาอย่างรอบด้าน ทั้งด้านสุขภาพ การศึกษาและสวัสดิการสังคม เพื่อให้มีพัฒนาการที่รอบด้าน ทั้งทางร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาให้สมกับวัย ๔. มีระบบการบริหารด้านสุขภาพ การศึกษา และสวัสดิการสังคมแก่เด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพ ทั้งถึงและเท่าเทียม ๕. พัฒนาสื่อสร้างเสริมความรู้การดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยให้รอบด้าน ๖. ประชาสัมพันธ์และประสานพื้นที่เพื่อคัดเลือกครอบครัวจำนวน ๑๐ ครอบครัว เข้าร่วมกิจกรรม “ลูกรักพื้นที่...เริ่มที่ ครอบครัว” ๗. ประชาสัมพันธ์และประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องให้เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกระดับครอบครัว ๘. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกระดับครอบครัวในพื้นที่

มาตรการ/กิจกรรมหลัก (เชิงรุก / เชิงรับ)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก		
	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	รพ.สต.
๒. บุคลากรและสร้าง การมีส่วนร่วมในการ พัฒนาเด็กปฐมวัยแบบ องค์รวม		๑. สร้างกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงาน อนามัยแม่และเด็กเชิงรุกในองค์การปกครองส่วน ท้องถิ่นอย่างมีประสิทธิภาพ ๒. ร่วมพัฒนาด้านสุขภาพเด็กปฐมวัยกับภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ๓. ร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้พร้อมต่อการ ส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย ๔. ติดตามหนุนเสริมการจัดบริการโรงเรียนพ่อแม่ ตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเพื่อสุขภาพ เด็กปฐมวัยและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๕. เสริมสร้างทักษะ ความรอบรู้การดูแลส่งเสริม สุขภาพสำหรับพ่อแม่ยุคใหม่กับการเลี้ยงดูลูกใน ยุคดิจิทัล	๑. ร่วมพัฒนาด้านสุขภาพเด็กปฐมวัยกับภาคีเครือข่ายที่ เกี่ยวข้อง ๒. ส่งเสริมบุคลากรให้มีความรอบรู้ที่จะการคำแนะนำ กับพ่อแม่ผู้ปกครองในเรื่องการดูแลส่งเสริมสุขภาพการ เลี้ยงดูลูกในยุคดิจิทัล ๓. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานส่งเสริม ป้องกัน สุขภาพมารดาและทารก ร่วมกับภาคีเครือข่าย ที่เกี่ยวข้อง ๔. จัดสัปดาห์รณรงค์ คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย
๓. พัฒนาศักยภาพ คุณภาพและมาตรฐาน เครือข่ายบุคลากรที่ดูแล เด็กปฐมวัยในการเฝ้า ระวัง และส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัย		๑. พัฒนาระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยได้รับการ ปรับปรุงพัฒนาให้มีประสิทธิภาพทุกหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องดำเนินงานร่วมกันในการสำรวจคัดกรอง เด็กปฐมวัยที่มีความต้องการพิเศษ/ด้อยโอกาส ๒. มีแผนการพัฒนากระบวนการพัฒนาเด็กปฐมวัย จากการบูรณาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๑. มีแผนการพัฒนาระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยจาก การบูรณาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๒. มีการพัฒนาระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยจากการ บูรณาการอย่างมีประสิทธิภาพ ๓. สร้างระบบให้คำปรึกษา (Coaching) และระบบ พี่เลี้ยง (Mentoring) ให้แก่ผู้ปกครองและผู้เลี้ยงดูเด็ก

มาตรการ	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	กิจกรรมหลัก
๓. พัฒนาศักยภาพคุณภาพและมาตรฐานเครือข่ายบุคลากรที่ดูแลเด็กปฐมวัยในการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย		๓. มีการพัฒนาระบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยจากการบูรณาการอย่างมีประสิทธิภาพและสนับสนุนการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ ต้นแบบการจัดการสุขภาพที่เป็นเลิศ ๔. บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายระดับอำเภอได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะในการจัดการและแก้ไขปัญหาภาวะเตี้ย ผอม และอ้วนในเด็กปฐมวัย ๕. พัฒนาสมรรถนะและความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโตในเด็กปฐมวัยสำหรับบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายท้องถิ่น	รพ.สต. ๔.ยกระดับการจัดบริการโรงเรียนพ่อแม่ตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กเพื่อสุขภาพเด็กปฐมวัย ๕. เฝ้าระวังและติดตามระบบการประเมินภาวะโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ (ANC) และคลินิกสุขภาพเด็กดี (WCC)
๔. พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับสถาบันครอบครัวในการอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย		๑. ร่วมพัฒนาด้านสุขภาพเด็กปฐมวัยกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ๒. ผลักดันการดำเนินงานตำบลหมัตจรรย์ ๑,๐๐๐วัน Plusสู่ ๒,๕๐๐วัน ๓. มีกลไกสนับสนุนการดำเนินงานของพ่อแม่ผู้ปกครองและครอบครัวในการดูแล ปกป้องสิทธิและพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างรอบด้านและมีประสิทธิภาพ ๔. จัดให้มีระบบการส่งเสริมพัฒนาการและระบบส่งต่อที่เหมาะสมตั้งแต่ก่อนระดับอนุบาลจนถึงระดับประถมศึกษาอย่างต่อเนื่อง ๕. สร้างระบบพัฒนาสมรรถนะบุคลากรและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล พัฒนาเด็กปฐมวัย	๑. ร่วมพัฒนาด้านสุขภาพเด็กปฐมวัยกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ๒. สนับสนุนการดำเนินงานตำบลหมัตจรรย์ ๑,๐๐๐วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐วัน ๓. สนับสนุนจัดกิจกรรมโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้วยกิจกรรมเขาเถา Balance Bike ๔. ร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายเพื่อยกระดับบริการการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

มาตรการ	กิจกรรมหลัก		
	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	รพ.สต.
๔.พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับสถาบันครอบครัวในการอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย		๖.การพัฒนาและบูรณาการระบบฐานข้อมูลรายบุคคลและสารสนเทศเด็กปฐมวัยเพื่อการวางแผน การบริหารจัดการ การดำเนินงาน การติดตามประเมินผลให้มีความถูกต้องครบคลุม และเป็นปัจจุบัน โดยเชื่อมโยงข้อมูลตั้งแต่แรกเกิด	๕.ส่งเสริมสนับสนุนให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และการดูแลเด็กปฐมวัย ๖.มีการส่งเสริมและสนับสนุนผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างเป็นรูปธรรมในชุมชน ๗.การนำระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศที่พัฒนาแล้วไปใช้ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการดำเนินงานที่คาดหวังรายปี (๒๕๖๙-๒๕๗๓) ความสำเร็จของการดำเนินงาน

ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	ปี ๒๕๗๑	ปี ๒๕๗๒	ปี ๒๕๗๓
๑.ตำบลที่ผ่านการประเมินและรับรองเป็นตำบลที่มีศรัทธา ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน ได้รับการพัฒนาศักยภาพทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวระดับตำบล ร้อยละ ๗๐	๑.ตำบลที่ผ่านการประเมินและรับรองเป็นตำบลที่มีศรัทธา ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน ได้รับการพัฒนาศักยภาพทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวระดับตำบล ร้อยละ ๗๐	๑.ตำบลที่ผ่านการประเมินและรับรองเป็นตำบลที่มีศรัทธา ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน ได้รับการพัฒนาศักยภาพทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวระดับตำบล ร้อยละ ๗๐	๑.ตำบลที่ผ่านการประเมินและรับรองเป็นตำบลที่มีศรัทธา ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน ได้รับการพัฒนาศักยภาพทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวระดับตำบล ร้อยละ ๗๐	๑.ตำบลที่ผ่านการประเมินและรับรองเป็นตำบลที่มีศรัทธา ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน ได้รับการพัฒนาศักยภาพทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวระดับตำบล ร้อยละ ๗๐
๒.ตำบลที่มีการประเมินรับรองเป็นตำบลที่มีศรัทธา ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ ๑๐	๒.ตำบลที่มีการประเมินรับรองเป็นตำบลที่มีศรัทธา ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ ๑๐	๒.ตำบลที่มีการประเมินรับรองเป็นตำบลที่มีศรัทธา ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ ๑๐	๒.ตำบลที่มีการประเมินและรับรองเป็น ตำบล ร้อยละ ๗๐	๒.ตำบลที่มีการประเมินและรับรองเป็น ตำบล ร้อยละ ๗๐
๓.เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการที่ดี	๓.เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการที่ดี	๓.เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการที่ดี	๓.เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการที่ดี	๓.เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการที่ดี

ผลการดำเนินงานที่คาดหวังรายปี (๒๕๖๙-๒๕๗๓) ความสำเร็จของการดำเนินงาน

ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	ปี ๒๕๗๑	ปี ๒๕๗๒	ปี ๒๕๗๓
รอบด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย สมองจิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญาให้สมวัย ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๘ ๔. พ่อแม่ ผู้ปกครองและ ครอบครัวที่ได้รับการพัฒนา ทักษะความเป็นพ่อแม่ (Parenting Skill) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐ ๕. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีผล การประเมินเกณฑ์มาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ด้านสุขภาพ ๔D ระดับต้นขึ้นไป ร้อยละ ๘๕ ๖. สื่อสารและขับเคลื่อนการ จัดการและแก้ไขปัญหา ทพโภชนาการ ผ่านรูปแบบ	รอบด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย สมองจิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญาให้สมวัย ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๘ ๔. พ่อแม่ ผู้ปกครองและ ครอบครัวที่ได้รับการพัฒนา ทักษะความเป็นพ่อแม่ (Parenting Skill) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐ ๕. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยมีผล การประเมินเกณฑ์มาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติด้านสุขภาพ ๔D ระดับ ต้นขึ้นไป ร้อยละ ๘๕ ๖. สื่อสารและขับเคลื่อนการ จัดการและแก้ไขปัญหาทพ โภชนาการ ผ่านรูปแบบ “พลัง ๓ สร้าง” ทุกระดับพื้นที่ สพต. ๔D เพื่อเด็กปฐมวัย ผ่านเกณฑ์ ประเมินสุขภาพ (๔D) ระดับ C ขึ้น ไป ร้อยละ ๑๐	สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ไม่ต่ำกว่าระดับพอใช้ (ระดับ C) ร้อยละ ๗๕ ๔. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุก แห่งมีคุณภาพตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ไม่ต่ำกว่าระดับพอใช้ (ระดับ C) ร้อยละ ๗๕ ๕. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เข้า ร่วมกิจกรรมตามมาตรการเพื่อ สนับสนุนการยกระดับคุณภาพ สปท. ๔D เพื่อเด็กปฐมวัย ผ่าน เกณฑ์ประเมินสุขภาพ (๔D) ระดับ C ขึ้นไป ร้อยละ ๑๐ ๖. ดำเนินการประเมินรับรอง เป็นตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สูง ๒,๕๐๐ วัน เพิ่มขึ้น จากยอดสะสม ร้อยละ ๑๐	สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ไม่ต่ำกว่าระดับพอใช้ (ระดับ C) ร้อยละ ๗๕ ๔. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุก แห่งมีคุณภาพตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ไม่ต่ำกว่าระดับพอใช้ (ระดับ C) ร้อยละ ๗๕ ๕. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เข้า ร่วมกิจกรรมตามมาตรการเพื่อ สนับสนุนการยกระดับคุณภาพ สปท. ๔D เพื่อเด็กปฐมวัย ผ่าน เกณฑ์ประเมินสุขภาพ (๔D) ระดับ C ขึ้นไป ร้อยละ ๑๐ ๖. ดำเนินการประเมินรับรอง เป็นตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สูง ๒,๕๐๐ วัน เพิ่มขึ้น จากยอดสะสม ร้อยละ ๑๐	สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ไม่ต่ำกว่าระดับพอใช้ (ระดับ C) ร้อยละ ๗๕ ๔. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุก แห่งมีคุณภาพตามมาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ไม่ต่ำกว่าระดับพอใช้ (ระดับ C) ร้อยละ ๗๕ ๕. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เข้า ร่วมกิจกรรมตามมาตรการเพื่อ สนับสนุนการยกระดับคุณภาพ สปท. ๔D เพื่อเด็กปฐมวัย ผ่าน เกณฑ์ประเมินสุขภาพ (๔D) ระดับ C ขึ้นไป ร้อยละ ๑๐ ๖. ดำเนินการประเมินรับรอง เป็นตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สูง ๒,๕๐๐ วัน เพิ่มขึ้น จากยอดสะสม ร้อยละ ๑๐

ผลการดำเนินงานที่คาดหวังรายปี (๒๕๖๙-๒๕๗๓) ความสำเร็จของการดำเนินงาน

ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	ปี ๒๕๗๑	ปี ๒๕๗๒	ปี ๒๕๗๓
“พลัง ๓ สร้าง” ทุกระดับพื้นที่ เกณฑ์ประเมินสพด (๔D) ระดับ C ขึ้นไป ร้อยละ๑๐	๖.ดำเนินการประเมินรับรองเป็นตำบล มหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน เพิ่มขึ้นจากยอดสะสม ร้อยละ ๑๐			

ความสำเร็จของการดำเนินงานระยะสั้น (Small Success) รายไตรมาส ปี ๒๕๖๙:

ต.ค.-ธ.ค. ๖๘ (ไตรมาส ๑)	ม.ค.-มี.ค. ๖๙ (ไตรมาส ๒)	เม.ย.-มิ.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๓)	ก.ค.-ก.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๔)
KPI เชิงปริมาณ ๑. ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๕ ช่วงวัย ได้รับการ คัดกรองพัฒนาการ ๒. ร้อยละของเด็กอายุ ๕ ช่วงวัยที่ได้รับ การคัดกรอง พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐ ๓. ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๕ ช่วงวัย ที่ได้รับการ คัดกรองพัฒนาการที่พบ พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม กระตุ้นพัฒนาการ ๔. ร้อยละ ๘๘ ของเด็ก ๐-๕ ปี ได้รับ การติดตามประเมินภาวะโภชนาการ ๕. ร้อยละ ๗๕ ของเด็กอายุ ๖-๑๒ เดือนที่มารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็ก ดีได้รับการจ่ายยาเข้าสู่ระบบสุขภาพเด็ก	KPI เชิงปริมาณ ๑. ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๕ ช่วงวัย ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ๒. ร้อยละของเด็กอายุ ๕ ช่วงวัยที่ได้รับ การคัดกรอง พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐ ๓. ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๕ ช่วงวัย ที่ ได้รับการคัดกรองพัฒนาการที่พบ พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้น พัฒนาการ ๔. ร้อยละ ๘๘ ของเด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการ ติดตามประเมินภาวะโภชนาการ ๕. ร้อยละ ๗๕ ของเด็กอายุ ๖-๑๒ เดือน ที่มารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดีได้รับ การจ่ายยาเข้าสู่ระบบสุขภาพเด็ก	KPI เชิงปริมาณ ๑. ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๕ ช่วงวัย ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ๒. ร้อยละของเด็กอายุ ๕ ช่วงวัยที่ได้รับ การคัดกรอง พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐ ๓. ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๕ ช่วงวัย ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการที่พบ พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม กระตุ้นพัฒนาการ ๔. ร้อยละ ๘๘ ของเด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการ ติดตามประเมินภาวะโภชนาการ ๕. ร้อยละ ๗๕ ของเด็กอายุ ๖-๑๒ เดือนที่มารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดีได้รับ การจ่ายยาเข้าสู่ระบบสุขภาพเด็ก	KPI เชิงปริมาณ ๑. ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๕ ช่วงวัย ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ๒. ร้อยละของเด็กอายุ ๕ ช่วงวัยที่ได้รับ การคัดกรอง พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐ ๓. ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๕ ช่วงวัย ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการที่พบ พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม กระตุ้นพัฒนาการ ๔. ร้อยละ ๘๘ ของเด็ก ๐-๕ ปี ได้รับ การติดตามประเมินภาวะโภชนาการ ๕. ร้อยละ ๗๕ ของเด็กอายุ ๖-๑๒ เดือนที่มารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็ก ดีได้รับการจ่ายยาเข้าสู่ระบบสุขภาพเด็ก

ความสำเร็จของการดำเนินงานระยะสั้น (Small Success) รายไตรมาส ปี ๒๕๖๕:

ด.ค.-ธ.ค. ๖๘ (ไตรมาส ๑)	ม.ค.-มี.ค. ๖๙ (ไตรมาส ๒)	เม.ย.-มิ.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๓)	ก.ค.-ก.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๔)
๖. ร้อยละ ๗๒ ของเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน	๖. ร้อยละ ๗๒ ของเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน	๖. ร้อยละ ๗๒ ของเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน	๖. ร้อยละ ๗๒ ของเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน

ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ

- นางปิ่นนาฏ จุฬาวังฤทธิ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เบอร์โทร ๐๘๒-๒๙๒๙๑๗๕ Email: pin.pinjula@gmail.com
- นางสาวสิรินภา มีประสพ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เบอร์โทร ๐๘๐-๙๑๙๘๖๕๕ Email: Seed๕๕๕๐@gmail.com
- นางหทัยา วิมุทธาติ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน เบอร์โทร ๐๘๑-๗๓๖๐๗๐๙ Email: theeammy๒๕๒๗@gmail.com

แผนปฏิบัติการพัฒนางานด้านสาธารณสุข อำเภอกำแพงแสน
แผนการดำเนินงาน การพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย (เด็กวัยเรียน)

สอดคล้องกับนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล:

สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์(กระทรวง (๔E) : ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ตอบตัวชี้วัด PA/ KPI กระทรวง : ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ สูงที่สุดส่วน

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง/สนับสนุน : ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี มีภาวะเตี้ย

: ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี มีภาวะผอม

: ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน

: ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ ๑๒ ปี เพศชาย

: ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ ๑๒ ปี เพศหญิง

สถานการณ์ (Baseline)	ปัญหาสำคัญ	สาเหตุของปัญหา	เป้าหมายการดำเนินงาน
สถานการณ์โภชนาการของเด็กวัยเรียน อายุ ๖ - ๑๔ ปี ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๘ ของอำเภอกำแพงแสน ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ๗๒๑๑.๙๓ คน พบว่า ร้อยละของเด็กวัยเรียนอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงที่สุดส่วน ร้อยละ ๕๒.๐๙ ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ค่าเป้าหมาย (≥ร้อยละ ๖๑) มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ ๑๔.๐๙ เกินเกณฑ์ ค่าเป้าหมาย (≤ร้อยละ ๑๑) มีภาวะผอม ร้อยละ ๕.๑๑ เกินเกณฑ์ ค่าเป้าหมาย (≤ร้อยละ ๕) มีภาวะเตี้ย ร้อยละ ๑๒.๑๒ เกินเกณฑ์ ค่าเป้าหมาย (≤ร้อยละ ๙) ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ ๑๒ ปี เพศชาย ๑๔๙.๗๘ เซนติเมตร ต่ำกว่าเกณฑ์ ค่าเป้าหมาย (๑๕๐ เซนติเมตร) ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ ๑๒ ปี เพศหญิง ๑๔๘.๗๗ เซนติเมตร ต่ำกว่าเกณฑ์ ค่าเป้าหมาย (๑๕๑ เซนติเมตร) และสถานการณ์	เด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี มีสูงสุดส่วนลดลง ในขณะเดียวกัน ยังคงมีปัญหาภาวะทุพโภชนาการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (เริ่มอ้วน และอ้วน ผอม เตี้ย)	ภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน อายุ ๖ - ๑๔ ปี พบว่าเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี มีภาวะเริ่มอ้วน และอ้วนเพิ่มสูงขึ้น เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมโยชน์ต่อร่างกาย มีการกินขนมกรุบกรอบ อาหารไขมันสูง อาหารกึ่งสำเร็จรูป เนื้อสัตว์ อาหารแช่แข็งดื่มที่มีรสหวาน อาหารจานด่วน และเครื่องดื่มที่มีรสหวาน นอกจากปัญหาด้านพฤติกรรมการสุขภาพดังกล่าวแล้ว การขาดโอกาสในการมีกิจกรรมทางกาย อย่างเพียงพอเป็นอีกปัจจัยสำคัญ แม้จะมีการดำเนินงาน ส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงพบช่องว่าง การนำนโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายไป	ตัวชี้วัดหลัก - ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงที่สุดส่วน (≥ร้อยละ ๖๓) - ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง - ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี มีภาวะเตี้ย (≤ร้อยละ ๘.๕) - ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี มีภาวะผอม (≤ร้อยละ ๕) - ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี มีภาวะเริ่มอ้วน และอ้วน (≤ร้อยละ ๑๐.๕) - ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ ๑๒ ปี เพศชาย(๑๕๑ เซนติเมตร)

สถานการณ์ (Baseline)	ปัญหาสำคัญ	สาเหตุของปัญหา	เป้าหมายการดำเนินงาน
ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของเด็กวัยเรียนอายุ ๖ - ๑๒ ปี พบว่า เด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เดือน ต.ค. ๒๕๖๗ - มี.ค. ๒๕๖๘ ร้อยละ ๐.๓๗ และเดือน เม.ย. - ก.ย. ๒๕๖๘ ร้อยละ ๒๑.๓๖ ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ค่าเป้าหมาย (≤ร้อยละ ๕๒) ที่ มา : ระบบรายงาน Health Data Center ณ วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๘		ปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เด็กมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอในแต่ละวันและมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง ขาดการออกกำลังกายและเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง ร่างกายน้อยลง รวมถึงมีการพักผ่อนไม่เพียงพอ ส่งผลต่อภาวะทุพโภชนาการของเด็ก	• ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ ๑๒ ปี เพศหญิง(๑๕๒ เซนติเมตร) • ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก (≥ร้อยละ ๕๓)
ผลการดำเนินงานโครงการเด็กไทยสายตาดีอำเภอกำแพงแสน ปี ๒๕๖๘ ดำเนินการตรวจวัดสายตาให้กับเด็กนักเรียนที่มีปัญหาทางสายตา เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เด็กนักเรียนมีความสามารถในการมองเห็นได้เป็นปกติ มีโอกาสในการเรียนและดำเนินชีวิตเช่นเดียวกับเด็กทั่วไป โดยมีเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ได้รับการตรวจคัดกรองสายตา จำนวน ๘๗๔ คน นักเรียนที่มีสายตาผิดปกติได้รับการตรวจวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์ จำนวน ๒๘ คน เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ได้รับแว่นตา จำนวน ๒๘ คน	เด็กนักเรียนอายุ ๖ - ๑๒ ปี มีภาวะสายตาผิดปกติ ได้แก่ สายตาสั้น สายตาวาย และสายตาเอียงเพิ่มขึ้น	เด็กนักเรียนใช้สายตาในระยะใกล้เป็นเวลานาน เช่น การอ่านหนังสือ การเล่นเกมถือการ เล่นคอมพิวเตอร์ โดยเฉพาะในที่แสงสว่างไม่เพียงพอ อาจส่งผลต่อการพัฒนาสายตาของเด็ก ทำให้เกิดภาวะสายตาสั้น สายตาวายและสายตาเอียง	ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง • ร้อยละของนักเรียนชั้นป.๑ ได้รับการคัดกรองสายตา (ร้อยละ ๘๐)

มาตรการ/กิจกรรมหลัก (เชิงรุก / เชิงรับ)

กิจกรรมหลัก		
มาตรการ	โรงพยาบาล	ร.พ.สธ.
มาตรการที่ ๑ การขับเคลื่อนนโยบายการป้องกัน ควบคุมโรคฉี้น และส่งเสริมโภชนาการในเด็กวัยเรียน	๑. คณะทำงานขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนในพื้นที่ ๒. จัดทำแผนปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม ด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน ตามมาตรการแนวทางการจัดการปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียน ๓. การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ - ติดตาม และเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนโดยการ พึ่งหนัก/วัด ส่วนสูงเด็กอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง (ภาคการศึกษาละ ๑ ครั้ง) - ส่งเสริมให้มีการรายงานการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ เข้าระบบ Health Data center (แฟ้มโภชนาการ) - ขับเคลื่อนและสื่อสารประชาสัมพันธ์การส่งเสริมสุขภาพในเด็กวัยเรียน - การกินอาหาร การออกกำลังกาย และการนอนหลับให้เหมาะสมและเพียงพอ ได้แก่ - การดื่มนมวันละ ๒ แก้ว/กล่อง - กินไข่วันละ ๑ ฟอง - กินอาหารอย่างหลากหลายในสัดส่วนที่เหมาะสมตามธงโภชนาการเด็กวัยเรียน - ออกกำลังกายที่มีแรงกระแทกของข้อเข่า กระโดดตบ วิ่ง บาสเกตบอล การเต้นแอโรบิกอย่างน้อย ๖๐ นาที ทุกวันสะสมต่อเนื่อง ๑๐ นาทีขึ้นไป - นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ๙ - ๑๒ ชั่วโมง	๑. คณะทำงานขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนในพื้นที่ ๒. จัดทำแผนปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม ด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน ตามมาตรการแนวทางการจัดการปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียน ๓. ดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (ตามกิจกรรมของระดับอำเภอ)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก	
	โรงพยาบาล	รพ.สต.
มาตรการที่ ๑ การขับเคลื่อนนโยบายการป้องกัน ควบคุมโรคอ้วน และการส่งเสริมโภชนาการในเด็กวัยเรียน (ต่อ)	ส่งเสริมให้มีการคัดกรอง แก่ไข่ง่ต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงจากสถานศึกษาสู่สถานบริการสาธารณสุข และการบันทึกข้อมูลการคัดกรองObesity sign เข้าสู่ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) ๕. ประสานความร่วมมือดำเนินงานร่วมกับภาคี เครือข่ายในพื้นที่เพื่อวางแผนโภชนาการ และส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยเรียน ๖. ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมการจัดการอาหารและโภชนาการในระดับอำเภอ ๗. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา • เป็นพี่เลี้ยงเชื่อมโยงประสานงานระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับมีศักยภาพในการขับเคลื่อนงานอาหารและโภชนาการ • กำกับ ติดตาม การดำเนินงานตามมาตรฐานอาหารกลางวันในโรงเรียน ๘. ขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพในเด็กวัยเรียนด้านการกินอาหาร การออกกำลังกายและการนอนหลับพักผ่อนให้เหมาะสมและเพียงพอ ๙. รณรงค์สร้างความรู้ ความตระหนัก และทักษะให้เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมตามธงโภชนาการและอยู่ ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมการบริโภคที่ดี ๑๐. ส่งเสริมสร้างความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านโภชนาการ ผ่านช่องทาง/รูปแบบต่างๆ ในวันสำคัญ เช่น วันไข่ วันเด็ก และวันดินมนโลก ๑๑. กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและประเมินการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนด้วยเครื่องมือและวิธีการที่เป็นไปตามมาตรฐาน รวมทั้งการแปลผลภาวะโภชนาการด้วยเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๖ - ๑๙ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔	

มาตรการ	กิจกรรมหลัก		
	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	รพ.สต.
มาตรการที่ ๒ การขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการเด็กไทยสายตาสี		๑. สนับสนุนและให้ความรู้ ด้านวิชาการเกี่ยวกับการคัดกรองสายตาและการเฝ้าระวังภาวะสายตาผิดปกติในเด็กนักเรียน ๒. ประสานงานร่วมกับ สสจ., รพช., รพ.สต., โรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อสนับสนุนให้เด็กนักเรียนกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงระบบบริการ ๓. ประสานงานร่วมกับ รพช., รพ.สต., โรงเรียน เพื่อส่งต่อเด็กนักเรียนที่มีปัญหาภาวะ สายตาผิดปกติให้ได้รับการตรวจวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์ ๔. กำกับ ติดตาม ให้องค์หน่วยงานในพื้นที่รับผิดชอบ รายงานข้อมูลการคัดกรองสายตาเด็กนักเรียนเข้าสู่ระบบ Vision๒๐๒๐thailand.org	๑. สนับสนุนและให้ความรู้ด้านวิชาการเกี่ยวกับการคัดกรองสายตาและการเฝ้าระวังภาวะสายตาผิดปกติในเด็กนักเรียน ๒. ประสานงานร่วมกับโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบเพื่อสนับสนุนให้เด็กนักเรียนกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงระบบบริการ ๓. ประสานงานร่วมกับโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบตรวจคัดกรองสายตาเบื้องต้นจากการตรวจคัดกรองสายตาศูนย์นักเรียนโดยครู ๔. ประสานงานการส่งต่อเด็กนักเรียนที่มีปัญหาภาวะสายตาผิดปกติให้ได้รับการตรวจวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์ ๕. บันทึกข้อมูลการคัดกรองสายตาเด็กนักเรียนเข้าสู่ระบบ Vision๒๐๒๐thailand.org
		๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) ผ่านDigital Platform ๒. ส่งเสริมสนับสนุนสถานศึกษาเข้าร่วมกระบวนการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) ผ่านDigital Platform	๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) ผ่านDigital Platform ๒. ส่งเสริมสนับสนุนสถานศึกษาเข้าร่วมกระบวนการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) ผ่านDigital Platform

ผลการดำเนินงานที่คาดหวังรายปี (๒๕๖๙-๒๕๗๓) ความสำเร็จของการดำเนินงาน

ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	ปี ๒๕๗๑	ปี ๒๕๗๒	ปี ๒๕๗๓
ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงสุดส่วน ร้อยละ ๖๓	ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงสุดส่วน ร้อยละ ๖๕	ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงสุดส่วน ร้อยละ ๖๗	ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงสุดส่วน ร้อยละ ๖๙	ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงสุดส่วน ร้อยละ ๗๑

ความสำเร็จของการดำเนินงานระยะสั้น (Small Success) รายไตรมาส ปี ๒๕๖๙:

ต.ค.-ธ.ค. ๖๘ (ไตรมาส ๑)	ม.ค.-มี.ค. ๖๙ (ไตรมาส ๒)	เม.ย.-มิ.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๓)	ก.ค.-ก.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๔)
- มีแผนการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนอายุ ๖ - ๑๔ ปี - มีฐานข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี - จัดประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนระดับจังหวัด	- จัดประชุมขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน : ผู้เด็กไทยสูงที่สุด - ขับเคลื่อนให้สถานศึกษาเข้าร่วมกระบวนการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับ - มาตรฐานสากล (Global Standards for Health Promoting School: GSHPs)	- จัดประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการเด็กไทยสายตาสี จิงหวัดนครปฐม - ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPs) - ขับเคลื่อนให้สถานศึกษาเข้าร่วมกระบวนการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (Global Standards for Health Promoting School: GSHPs)	- ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงที่สุดส่วน (≥ร้อยละ ๖๓) - ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี มีภาวะเตี้ย (≤ร้อยละ ๘.๕) - ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี มีภาวะผอม (≤ร้อยละ ๕) - ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (≤ร้อยละ ๑๐.๕) - ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ ๑๒ ปี เพศชาย (๑๕๑ เซนติเมตร) - ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ ๑๒ ปี เพศหญิง (๑๕๒ เซนติเมตร) - ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับนมแม่ เสริมธาตุเหล็ก (≥ร้อยละ ๕๓) - ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.๑ ได้รับการคัดกรอง สายตา (ร้อยละ ๘๐) - ร้อยละของนักเรียนที่มีสายตาผิดปกติ ได้รับการตรวจวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์ (ร้อยละ ๖๐)

ต.ค.-ธ.ค. ๖๘ (ไตรมาส ๑)	ม.ค.-มี.ค. ๖๙ (ไตรมาส ๒)	เม.ย.-มิ.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๓)	ก.ค.-ก.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๔)
			• สถานศึกษาได้รับการรับรองเป็นโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (Global Standards for Health Promoting School: GSHPS)

ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ

- นางสาวปวีศา ตีชะไซดี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข เบอร์โทร ๐๙๒-๓๒๘๑๐๓๘ Email: Pawarisa๒๖๑๑@gmail.com
- นางสาวสิรินภา มีประสพ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เบอร์โทร ๐๘๐-๙๑๙๘๖๕๕ Email: Seed๕๕๕๐@gmail.com
- นางหทัยา วิมูลชาติ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน เบอร์โทร ๐๘๑-๙๓๖๐๗๐๙ Email: theeammy๒๕๒๗@gmail.com

แผนปฏิบัติการพัฒนางานด้านสาธารณสุข อำเภอกำแพงแสน
แผนการดำเนินงาน การพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย (กลุ่มวัยสูงอายุ)

สอดคล้องกับนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล : ระบุรู้ เพื่ออยู่อย่างมีคุณภาพชีวิต
สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์(กระทรวง (๔E) : ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P excellence)
ตอบตัวชี้วัด PA/ KPI กระทรวง : ตัวชี้วัด.....
ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง/สนับสนุน : ๑. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการ ดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)
๒. สถานะสุขภาพในชุมชน ให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะ ฟังฟังและผู้ป่วยระยะท้าย แบบระดับประคอง
๓. ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะฟังฟัง
๔. ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะ ฟังฟังมี ADL เปลี่ยนแปลงดีขึ้น

สถานการณ์ (Baseline)	ปัญหาสำคัญ	สาเหตุของปัญหา	เป้าหมายเชิงผลลัพธ์ (Out put)
ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมด จำนวน ๖๕.๘ ล้านคน เป็นสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ จำนวน ๑๓.๗ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๘๙ ของประชากรทั้งหมดทั่วประเทศ เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่าผู้สูงอายุเพศหญิงมีมากกว่าเพศชาย แบ่งเป็นเพศหญิง จำนวน ๗.๗ ล้านคน และเพศชาย จำนวน ๖ ล้านคน จำแนกตามช่วงอายุ ดังนี้ อายุ ๖๐ - ๖๙ ปี จำนวน ๗.๗ ล้านคน (ร้อยละ ๕๖.๑๖) อายุ ๗๐ - ๗๙ ปี จำนวน ๔.๑ ล้านคน (ร้อยละ ๓๐.๒๑) และอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑.๘ ล้านคน (ร้อยละ ๑๓.๖๔) (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ ๓๑ พ.ค.๒๕๖๔)	ปี ๒๕๖๘ อำเภอกำแพงแสน มีผู้สูงอายุคิดเป็น ๒๑.๒๓% ของประชากรทั้งหมดของจังหวัด และคาดการณ์ว่าปี ๒๕๗๖ ผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น ๓๐% ซึ่งจะกระทบต่อระบบเศรษฐกิจสวัสดิการ และสุขภาพ ปัญหาสุขภาพหลัก ๑.โรคเรื้อรัง (NCDs-Non-Communicable Diseases) โรค NCDs เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของประเทศไทยและเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตมากกว่าร้อยละ ๗๐ ของการเสียชีวิตทั้งหมด โรคเรื้อรังที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ : • โรคความดันโลหิตสูง	ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มวัยที่มักพบว่ามีความเสี่ยงต่อการมีปัญหาด้านสุขภาพ ประสบกับข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวัน และเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น ซึ่งจากข้อมูลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ๙ ด้าน จำนวน ๒๓,๒๒๑ คน (HDC ณ วันที่ ๑๖ พ.ย. ๒๕๖๔) พบความเสียหายมากที่สุด ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านการมองเห็น ร้อยละ ๑๗.๖๙ ด้านสุขภาพช่องปากร้อยละ ๔.๑๗ และด้านการเคลื่อนไหว ร้อยละ ๕.๖๗ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความต้องการได้รับการดูแลทางการแพทย์และสาธารณสุขในกรณีที่ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะฟังฟัง	เป้าหมายเชิงผลลัพธ์ (Out put) ๑. ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ด้านสุขภาพ ร้อยละ ๘๐ เป้าหมายเชิงผลลัพธ์ (Out come) ๑. ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะฟังฟัง ร้อยละ ๙๗.๒๕

สถานการณ์ (Baseline)	ปัญหาสำคัญ	สาเหตุของปัญหา	เป้าหมายการดำเนินงาน
จำแนกผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ร้อยละ ๙๖.๖ กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ ๒.๗ และติดเตียงร้อยละ ๐.๗ จากโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลง สัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้แนวโน้มผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตัวเองได้เพิ่มขึ้นตามไปด้วย ปี ๒๕๖๘ อำเภอกำแพงแสน มีประชากรวัยสูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปจำนวน ๒๓,๒๒๐ คนคิดเป็นร้อยละ ๒๑.๒๓ (ประชากรทั้งสิ้น ๑๐๙,๓๕๑ คน) จำแนกเป็นเพศชายจำนวน ๙,๘๘๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๖๓ และเพศหญิงจำนวน ๑๓,๓๓๑ คนคิดเป็น ร้อยละ ๕๗.๓๗ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี (ปี พ.ศ.๒๕๖๗ ร้อยละ ๑๙.๗๙ พ.ศ. ๒๕๖๖ ร้อยละ ๑๙.๐๖ ปี พ.ศ.๒๕๖๕ ร้อยละ ๑๘.๐๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ร้อยละ ๑๗.๑๖ ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ร้อยละ ๑๖.๑๑)	- โรคเบาหวาน - โรคไขมันในเลือดสูง - โรคหัวใจและหลอดเลือด - โรคไตเรื้อรัง - โรคมะเร็ง - โรคปอดเรื้อรัง ๒. ภาวะพึ่งพิง มีกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านอยู่ราว ๒๕๓ รายและมีกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียงอยู่ประมาณ ๑๐๖ ราย สะท้อนปัญหาความสามารถในการดูแลตนเองที่ลดลง ๓. ปัญหาระบบสุขภาพ แนวโน้มคนไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด หวั่นกระทบเศรษฐกิจ สวัสดิการ และสุขภาพ สาเหตุสำคัญ โรค NCDs เป็นโรคที่เกิดจากนิสัยหรือพฤติกรรมการดำเนินชีวิต ซึ่งสะสมมาจากพฤติกรรมการไม่เหมาะสมในช่วงวัยก่อนหน้า ปัญหาเหล่านี้จำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมทั้งในด้านระบบสุขภาพ การดูแลระยะยาว และการส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันตั้งแต่วัยหนุ่มสาว	ที่ต้องการดูแล และยังมีผู้ดูแลเพิ่มขึ้น เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวส่วนมากทำงานนอกบ้าน ทำให้ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ด้วยตนเองหรือพึ่งพาการดูแลจากคนในครอบครัวเป็นหลักได้ อีกทั้งผู้สูงอายุที่ต้องอยู่เพียงลำพังคนเดียว หรืออยู่ตามลำพังกับคู่สมรสยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จึงจำเป็นต้องพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มตามบริบทของพื้นที่ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีครอบคลุมทุกมิติ ได้รับการดูแลแบบครบวงจร ทั้งด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจสังคม และปัญญา รวมทั้งเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสม สามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดี	

มาตรการ/กิจกรรมหลัก (เชิงรุก / เชิงรับ)

มาตรการ	กิจกรรมหลัก		
	โรงพยาบาล	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	รพ.สต.
๑. สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ Active aging		กำกับ ติดตาม ให้น่วยบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดกิจกรรมสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ Active aging	จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) แก่ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแล
๒. ขับเคลื่อนความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานสร้างสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน		- ขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุในภาพระดับอำเภอ - ประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ขับเคลื่อนการสร้างสุขภาพผู้สูงอายุผ่านกลไกระดับอำเภอ หรือ พขอ.	- ดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุในภาพระดับตำบลหมู่บ้าน - ร่วมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขับเคลื่อนการสร้างสุขภาพผู้สูงอายุผ่านกลไกระดับตำบลหรือ พชต.
๓. ยกระดับการคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้เปราะบางในชุมชน		ผลักดัน ส่งเสริม สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วม LTC	- ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมการดำเนินการเข้าร่วม LTC - จัดหาสถานชีวาภิบาลในชุมชนให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้เปราะบางด้วยแบบประคับประคอง
๔. ยกระดับข้อมูลสุขภาพของ ผู้สูงอายุในการจัดการปัญหาสุขภาพระดับบุคคลและชุมชน		ควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงานจัดทำข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุ	ดำเนินการคัดกรองภาวะถดถอยด้านสุขภาพผ่าน app.bluebook

ความสำเร็จของการดำเนินงานระยะสั้น (Small Success) รายไตรมาส ปี ๒๕๖๙:

ต.ค.-ธ.ค. ๖๘ (ไตรมาส ๑)	ม.ค.-มี.ค. ๖๙ (ไตรมาส ๒)	เม.ย.-มิ.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๓)	ก.ค.-ก.ย. ๖๙ (ไตรมาส ๔)
๑. ประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนนโยบายแผนการดำเนินงาน และแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม/การคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง/ผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง/ผู้นำทางศานาด้านสุขภาพ ๒. พัฒนาระบบข้อมูลและสื่อสารการใช้งานระบบข้อมูลด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ๓. ผลักดันนโยบาย/สื่อสารณรงค์ การขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุ ๔. สนับสนุนและพัฒนาองค์ความรู้/คู่มือ/หลักสูตรการฝึกอบรม/นวัตกรรม/มาตรฐานการให้บริการ/แนวทางการดำเนินงานในการดูแลผู้สูงอายุทุกกลุ่มให้กับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่	๑. ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน ADL ร้อยละ ๕๐ ๒. ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๗๕ ๓. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี ร้อยละ ๑๘ ๔. สถานชิวาภิบาลในชุมชนให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง ร้อยละ ๒๕	๑. ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน ADL ร้อยละ ๖๐ ๒. ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๗๘ ๓. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี ร้อยละ ๑๙ ๔. สถานชิวาภิบาลในชุมชนให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง ร้อยละ ๓๐	๑. ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน ADL ร้อยละ ๘๐ ๒. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ ๙๗.๒๕ ๓. ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๘๐ ๔. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี ร้อยละ ๒๐ ๕. อำเภอที่มีการขับเคลื่อนเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ครบ ๘ องค์ประกอบ ร้อยละ ๒๕ ๖. สถานชิวาภิบาลในชุมชนให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง ร้อยละ ๓๕ ๗.. ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงมี ADL เปลี่ยนแปลงดีขึ้น ร้อยละ ๒๔.๕๕

ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ

- นางสาวรังษิมา เล่าหุสุโสมณ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เบอร์โทร ๐๖๔-๙๘๕๙๓๖๔ Email: sareema@๒๕๐๙@gmail.com
- นางสาวสิริณา มีประสพ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เบอร์โทร ๐๘๐-๙๑๙๘๖๕๕ Email: Seed๕๕๕๐@gmail.com
- นางหัตถยา วัฒนชาติ ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญาน เบอร์โทร ๐๘๑-๙๓๖๐๗๐๙ Email: theeamy๒๕๒๗@gmail.com

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของ หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน

แผนงานขับเคลื่อนการดำเนินงานการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

ลำดับ	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย/ จำนวน (ระบุ พื้นที่/กลุ่มคน)	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่- ถึงวันที่)	งบประมาณ (รายละเอียด ค่าใช้จ่าย)	จำนวนงบประมาณที่ใช้ (บาท)				แหล่งบ ประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
						ไตรมาส ๑ ต.ค.-ธ.ค.	ไตรมาส ๒ ม.ค.-มี.ค.	ไตรมาส ๓ เม.ย.-มิ.ย.	ไตรมาส ๔ ก.ค.-ก.ย.		
๑	ชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานการให้บริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) และดำเนินการสมัครหมอพร้อม Station ให้ครอบคลุมทุกแห่ง	เพื่อยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพในพื้นที่ทางไกล	๓๐ คน	๑-๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘	ไม่ใช้	✓					นางหทัยา วิมูล ชาติ
๒	จัดประชุมคณะทำงานระดับอำเภอร่วมกับ โรงพยาบาล กำแพงแสน และ รพ.สต.	เพื่อวางแผนการดำเนินงานกำหนดแนวทางปฏิบัติ และติดตามความพร้อมของแต่ละแห่ง	๓๐ คน	๑-๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘	ไม่ใช้	✓					นางหทัยา วิมูล ชาติ
๓	รพ.สต.ดำเนินการให้บริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) อย่างน้อย รพ. สต.ละ ๑ case	เพื่อดำเนินการให้บริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ได้ครบทุกหน่วยบริการ	๓๐ คน	พ.ย.-ธ.ค. ๒๕๖๘	ไม่ใช้	✓					นางหทัยา วิมูล ชาติ
๔	ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานการให้บริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ร่วมกับ รพ. กำแพงแสน	เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน	๓๐ คน	ม.ค.-มี.ค. ๒๕๖๙	ไม่ใช้		✓				นางหทัยา วิมูล ชาติ

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของ หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน

แผนงานขับเคลื่อนการดำเนินการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) (ต่อ)

ลำดับ	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย/ จำนวน (ระบุ พื้นที่/กลุ่มคน)	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่- ถึงวันที่)	งบประมาณ (รายละเอียด ค่าใช้จ่าย)	จำนวนงบประมาณที่ใช้ (บาท)				แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
						ไตรมาส ๑ ต.ค.-ธ.ค.	ไตรมาส ๒ ม.ค.-มิ.ย.	ไตรมาส ๓ มิ.ย.-มิ.ย.	ไตรมาส ๔ ก.ค.-ก.ย.		
๕	สรุปผลการดำเนินการ ให้บริการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ใน รพ.สต.	เพื่อกำกับ ติดตาม การ ดำเนินการให้บริการ การแพทย์ทางไกล (Telemedicine)	๓๐ คน	ก.ค.-ก.ย. ๒๕๖๙	ไม่มีใช้				✓		นางหทัยา วิมูล ชาติ

ลงชื่อผู้รับผิดชอบแผน

(นางหทัยา วิมูลชาติ)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ลงชื่อผู้อนุมัติแผน

(นายอำนาจ ภูศรี)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของ หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน

แผนงานการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ

ลำดับ	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย/ จำนวน (ระบุ พื้นที่/กลุ่มคน)	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่- ถึงวันที่)	งบประมาณ (รายละเอียด ค่าใช้จ่าย)	จำนวนงบประมาณที่ใช้ (บาท)				แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
						ไตรมาส ๑ ต.ค.-ธ.ค.	ไตรมาส ๒ ม.ค.-มิ.ค.	ไตรมาส ๓ เม.ย.-มิ.ย.	ไตรมาส ๔ ก.ค.-ก.ย.		
๑	ประชุมชี้แจงแนวทางการ ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพหน่วย บริการปฐมภูมิ ปี ๒๕๖๙	๑.เพื่อแจ้งแนวทางการ ดำเนินงานด้านการ พัฒนาคุณภาพหน่วย บริการปฐมภูมิ	รพ.สต.๑๗ แห่ง PCU/NPCU ๑๐ แห่ง	ต.ค.-พ.ย. ๒๕๖๘	ไม่ใช้	✓				ไม่มี	สสอ.นครปฐม (ผ่านระบบ ออนไลน์)
๒.	หน่วยบริการประเมินตนเองตาม แบบคู่มือมาตรฐานหน่วยบริการ ปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๘-๒๕๗๐	๒.เพื่อให้หน่วยบริการ ประเมินส่วนที่ต้องการ พัฒนาหรือส่วนขาดตาม คู่มือ	รพ.สต.๑๗ แห่ง PCU/NPCU ๑๐ แห่ง	ธ.ค.๒๕๖๘- ก.พ.๒๕๖๙	ไม่ใช้	✓				ไม่มี	รพ.สต.ทุกแห่ง
๓.	หน่วยบริการดำเนินการพัฒนา ส่วนขาดด้วยตนเอง สสอ.และ รพ.สนับสนุนและพัฒนาส่วนขาด ที่เกี่ยวข้อง	๓.เพื่อให้หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องร่วมกัน ดำเนินการพัฒนาหน่วย บริการปฐมภูมิ	รพ.สต.๑๗ แห่ง PCU/NPCU ๑๐ แห่ง	มี.ค.-เม.ย. ๒๕๖๙	ไม่ใช้			✓		ไม่มี	รพ.กำแพงแสน สสอ.กำแพงแสน รพ.สต.ทุกแห่ง
๔.	หน่วยบริการประเมินตนเองตาม แบบคู่มือมาตรฐานหน่วยบริการ ปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๘-๒๕๗๐ ผ่าน ระบบออนไลน์	๔.เพื่อรายงานผลการ ประเมินตนเองให้ผู้มี ส่วนเกี่ยวข้องรับทราบ และดำเนินการต่อไป	รพ.สต.๑๗ แห่ง PCU/NPCU ๑๐ แห่ง	พ.ค.- มิ.ย. ๒๕๖๙	ไม่ใช้			✓		ไม่มี	สสอ.กำแพงแสน รพ.สต.ทุกแห่ง
๕.	สสอ.กำแพงแสน ประเมินหน่วย บริการปฐมภูมิตามเกณฑ์คู่มือ และเข้ารับรองการประเมินตนเอง หน่วยบริการผ่านระบบออนไลน์	๕.เพื่อรับรองการ รายงานของหน่วย บริการปฐมภูมิ	รพ.สต.๑๗ แห่ง PCU/NPCU ๑๐ แห่ง	มิ.ย.-ส.ค. ๒๕๖๙	ไม่ใช้			✓	✓	ไม่มี	สสอ.กำแพงแสน

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของ หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน

แผนงานพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ (ต่อ)

ลำดับ	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย/ จำนวน (ระบุ พื้นที่/กลุ่มคน)	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่- ถึงวันที่)	งบประมาณ (รายละเอียด ค่าใช้จ่าย)	จำนวนงบประมาณที่ใช้ (บาท)				แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
						ไตรมาส ๑ ต.ค.-ธ.ค.	ไตรมาส ๒ ม.ค.-มี.ค.	ไตรมาส ๓ เม.ย.-มิ.ย.	ไตรมาส ๔ ก.ค.-ก.ย.		
๖	สรุปผลการดำเนินงานและ รายงานผล	๖.เพื่อให้ผู้บริหารทราบ ผลการดำเนินงาน	รพ.สต.๑๗ แห่ง PCU/NPCU ๑๐ แห่ง	ก.ย.๒๕๖๔	ไม่ใช้				✓	ไม่มี	สสจ.นครปฐม (ผ่านระบบ ออนไลน์)

ลงชื่อผู้รับผิดชอบแผน

(นางสาวประชาภรณ์ ทัพโพธิ์)

ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อผู้อนุมัติแผน

(นายอำนาจ ภูศิริ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน

แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙

ที่	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	ช่วงระยะเวลา ที่ดำเนินการ
แนวทางที่ ๑ ปลุกฝังวิถีคิด ปลุกจิตสำนึก ให้มีวัฒนธรรมและพฤติกรรมซื่อสัตย์สุจริต แผนย่อยที่ ๑ ปลุกฝังวิถีคิด ปลุกจิตสำนึก ให้มีพฤติกรรมซื่อสัตย์สุจริต					
๑	กิจกรรม/ ประชาสัมพันธ์ผ่าน Facebook / Line Group ให้เจ้าหน้าที่ เข้าใจเรื่องการเสริมสร้างวัฒนธรรม สุจริตและต่อต้านการทุจริตภายใต้แนวคิด “จิตพอเพียง ด้านทุจริต”	๑.เพื่อสร้างความเข้าใจให้กับบุคลากรของ สสอ. และ รพ.สต.ภายใต้สังกัด สสอ.	บุคลากรของ สสอ.กำแพงแสน ๑๑ คน บุคลากรของ รพ.สต.๑๔๕ คน	๐	๑ ธ.ค.๒๕๖๘ – ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๙
๒	กิจกรรมเชิญชวนบุคลากรสาธารณสุขสังกัด สสอ. กำแพงแสนร่วมกันประกาศ เจตนารมณ์ “จิตพอเพียง ด้านทุจริต”	๒.เพื่อปลูกจิตสำนึกร่วมกันในการต่อต้านการทุจริต	บุคลากรของ สสอ.กำแพงแสน ๑๑ คน บุคลากรของ รพ.สต.๑๔๕ คน	๐	๑ ธ.ค.๒๕๖๘ – ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๙
๓	กิจกรรมรณรงค์รับของขวัญปีใหม่สำคัญและเทศกาลสำคัญ	๓.สร้างจิตสำนึกการให้และรับของขวัญตามสมควร	บุคลากรของ สสอ.กำแพงแสน ๑๑ คน บุคลากรของ รพ.สต.๑๔๕ คน	๐	๑ ธ.ค.๒๕๖๘ – ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๙
แนวทางที่ ๒ ป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ					
แผนย่อยที่ ๒ การป้องกันการทุจริต					
๑	ให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องระเบียบการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ ตาม พรบ.การจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐	๑.เพื่อสร้างความเข้าใจให้กับบุคลากรของ สสอ. และ รพ.สต.ภายใต้สังกัด สสอ.	ข้าราชการ ๓๗ คน	๐	ม.ค. – ก.พ. ๒๕๖๙
๒	จัดอบรมโครงการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และวินัยข้าราชการ ผ่านระบบออนไลน์ (สสจ.นครปฐม)	๒.เพื่อสร้างความรู้และความเข้าใจการกระทำที่อาจเข้าข่ายการทุจริตในการปฏิบัติราชการ ให้แก่บุคลากร	บุคลากรของ สสอ.กำแพงแสน ๑๑ คน บุคลากรของ รพ.สต.๑๔๕ คน	๐	ม.ค.-มี.ค ๒๕๖๙
๓	ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดวางระบบควบคุมภายใน ของหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน	๓.เพื่อวางแผนทางและจัดทำระบบควบคุมภายในของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสนและ รพ.สต.ในสังกัด	บุคลากรของ สสอ.กำแพงแสน ๑๑ คน บุคลากรของ รพ.สต.๑๔๕ คน	๐	๑ ธ.ค.๒๕๖๘ – ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๙

แผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

ที่	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	ช่วงระยะเวลา ที่ดำเนินการ
แนวทางที่ ๒ ป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ					
แผนย่อยที่ ๓ เสริมสร้างประสิทธิภาพในการปราบปรามทุจริต					
๑	วิเคราะห์ความเสี่ยงการทุจริตของหน่วยงานประจำปี ๒๕๖๘ และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริต	๑.เพื่อวิเคราะห์หาความเสี่ยงของหน่วยงาน ๒.เพื่อ ป้องกัน สกัดกั้น ลด แลปิดโอกาสการทุจริตในหน่วยงานภาครัฐ	ข้าราชการ ๗๕ คน	๐	๑ ธ.ค.๒๕๖๘ – ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๙
๒.	ประกาศมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน	๒.เพื่อ ป้องกัน สกัดกั้น ลด แลปิดโอกาสการทุจริตในหน่วยงานภาครัฐ	บุคลากรของ สสอ.กำแพงแสน ๑๑ คน บุคลากรของ รพ.สต.๑๔๕ คน	๐	๑ ธ.ค.๒๕๖๘ – ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๙
๓.	ดำเนินการตามมาตรการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายตามสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ	๓.เพื่อ ป้องกัน สกัดกั้น ลด แลปิดโอกาสการทุจริตในหน่วยงานภาครัฐ	ข้าราชการ ๗๕ คน	๐	๑ ธ.ค.๒๕๖๘ – ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๙
๔.	ประกาศมาตรการเรียกรางของหน่วยงาน และการให้ของขวัญของเจ้าหน้าที่รัฐ	๔.เพื่อ ป้องกัน สกัดกั้น ลด แลปิดโอกาสการทุจริตในหน่วยงานภาครัฐ	บุคลากรของ สสอ.กำแพงแสน ๑๑ คน บุคลากรของ รพ.สต.๑๔๕ คน	๐	๑ ธ.ค.๒๕๖๘ – ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๙

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผน
(นางสาวประชาภรณ์ ทัพโพธิ์)

ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผน
(นายอำนาจ ภูศรี)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของ หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน

แผนงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

ลำดับ	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย/ จำนวน (ระบุ พื้นที่/กลุ่มคน)	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่- ถึงวันที่)	งบประมาณ (รายละเอียด ค่าใช้จ่าย)	จำนวนงบประมาณที่ใช้ (บาท)				แหล่งงบ ประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
						ไตรมาส ๑ ต.ค.-ธ.ค.	ไตรมาส ๒ ม.ค.-มี.ค.	ไตรมาส ๓ เม.ย.-มิ.ย.	ไตรมาส ๔ ก.ค.-ก.ย.		
๑	ทบทวนวิสัยทัศน์และค่านิยม ผ่านกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน	๑.เพื่อวิเคราะห์บริบทขององค์กร	๒ การกิจ ๔ กลุ่มงาน	ต.ค.๖๘	ไม่มีใช้	✓				ไม่มี	งานยุทธศาสตร์ สสอ.กำแพงแสน
๒	กำหนดวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ เป้าหมายและตัวชี้วัด และได้รับความเห็นชอบจากสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน	๒.เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานขององค์กร	๒ การกิจ ๔ กลุ่มงาน	ต.ค.๖๘		✓					งานยุทธศาสตร์ สสอ.กำแพงแสน
๓	ดำเนินการถ่ายทอดวิสัยทัศน์และค่านิยม โดยจัดทำในรูปของ Infographic และเผยแพร่ผ่านช่องทางSocial media หรือ Website ของ สสอ.กำแพงแสน	๓.เพื่อสื่อสารให้บุคลากรรับทราบทั่วทั้งองค์กร	๒ การกิจ ๔ กลุ่มงาน รพ.สต.๑๗ แห่ง	ต.ค.-พ.ย.๖๘		✓					งานยุทธศาสตร์ สสอ.กำแพงแสน
๔	จัดทำแผนการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน	๔.เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล	๒ การกิจ ๔ กลุ่มงาน	ม.ค.๒๕๖๙			✓				งานบุคลากร
๕	ประเมินตนเองตามแบบฟอร์ม และรายงานผ่านเว็บไซต์	๕.เพื่อวิเคราะห์ส่วนขาดขององค์กร	๒ การกิจ ๔ กลุ่มงาน	ม.ค.๒๕๖๙			✓				น.ส.ประชาภรณ์ ทัพโพธิ์
๖	จัดทำแผนพัฒนาองค์กรตามส่วนขาด	๖.เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้	๒ การกิจ ๔ กลุ่มงาน	ม.ค.๒๕๖๙			✓				น.ส.ประชาภรณ์ ทัพโพธิ์

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของ หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน

แผนงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

ลำดับ	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย/ จำนวน (ระบุ พื้นที่/กลุ่มคน)	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่- ถึงวันที่)	งบประมาณ (รายละเอียด ค่าใช้จ่าย)	จำนวนงบประมาณที่ใช้ (บาท)				แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
						ไตรมาส ๑ ต.ค.-ธ.ค.	ไตรมาส ๒ ม.ค.-มิ.ย.	ไตรมาส ๓ ม.ย.-มิ.ย.	ไตรมาส ๔ ก.ค.-ก.ย.		
๗	ติดตามผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้และรายงานผล	๗.เพื่อเปรียบเทียบผล การดำเนินงานกับ สำนักงานสาธารณสุข อำเภออื่น	๒ การกิจ ๔ พื้นที่/กลุ่มงาน	มิ.ย.๒๕๖๙	ไม่ใช้			✓		ไม่มี	งานยุทธศาสตร์ สสอ.กำแพงแสน
๘	สรุปผลการดำเนินงานและ นำผลการดำเนินงานมา	๘.เพื่อให้ผู้บริหาร รับทราบ	๒ การกิจ ๔ กลุ่มงาน	ก.ค.๒๕๖๙	ไม่ใช้				✓		น.ส.ประจักษ์กรณ์ ทัพโพธิ์

ลงชื่อผู้รับผิดชอบแผน

(นางสาวประจักษ์กรณ์ ทัพโพธิ์)

ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อผู้อนุมัติแผน

(นายอำนาจ ภูศรี)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน

แผนงานแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

ลำดับ	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย/ จำนวน (ระบุ พื้นที่/กลุ่มคน)	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่- ถึงวันที่)	งบประมาณ (รายละเอียด ค่าใช้จ่าย)	จำนวนงบประมาณที่ใช้ (บาท)				แหล่งงบ ประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
						ไตรมาส ๑ ต.ค.-ธ.ค.	ไตรมาส ๒ ม.ค.-มิ.ย.	ไตรมาส ๓ ก.ค.-มิ.ย.	ไตรมาส ๔ ก.ค.-ก.ย.		
๑	สำรวจข้อมูลและรวบรวมข้อมูล จัดทำทะเบียนด้านคุ้มครอง ผู้บริโภค (คลินิก, ร้านขายยา, สถานที่ผลิตอาหาร, สถานที่ผลิต เครื่องสำอางค์, สถานที่ผลิตน้ำดื่ม , สถานที่ผลิตน้ำแข็ง และอื่นๆ)	เพื่อจัดทำฐานข้อมูล ประจำปี	อำเภอ กำแพงแสน	ต.ค.๒๕๖๔	ไม่มีใช้	✓				ไม่มี	น.ส.อติสา ปิตาน สรณ์
๒	วางแผนการดำเนินงานตรวจ ประเมินตามมาตรฐานร่วมกับ สสจ.และรพ.กำแพงแสน	เพื่อกำหนดเป้าหมาย ของการดำเนินงานร่วมกัน	อำเภอ กำแพงแสน	ต.ค.-พ.ย. ๒๕๖๔	ไม่มีใช้	✓				ไม่มี	น.ส.อติสา ปิตาน สรณ์, รพ. สสจ.
๓	ดำเนินการตรวจประเมินตาม มาตรฐานร่วมกับสสจ.และรพ. กำแพงแสน	เพื่อควบคุมและประเมิน มาตรฐานของสถาน ประกอบการทุกประเภท	อำเภอ กำแพงแสน	ต.ค.๒๕๖๔- ก.ย.๒๕๖๔	ไม่มีใช้	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	น.ส.อติสา ปิตาน สรณ์, รพ. สสจ.
๔	ให้ความรู้ผู้ประกอบการทุก ประเภท รวมถึงส่งเสริมให้สถาน ประกอบการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ ด้านสุขภาพทุกประเภท	เพื่อให้ผู้ประกอบการมี รอบรู้เกี่ยวกับจำหน่าย ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ ถูกต้อง	สถาน ประกอบการ เขตอำเภอ กำแพงแสน	มกราคม ๖๔ ถึง กันยายน ๖๔	ไม่มีใช้	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	น.ส.อติสา ปิตาน สรณ์, รพ. สสจ.
๕	หน่วยบริการสาธารณสุข ดำเนินการตรวจประเมินเพื่อเฝ้า ระวังการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ สุขภาพในร้านขายยาชุมชนและ รายงานผ่านโปรแกรม GRDU	เพื่อให้ผู้ประกอบการ ร้านจำหน่าย ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ ถูกต้องและรายงาน	ร้านชำในพื้นที่ รพ.สต.ทุกแห่ง	กุมภาพันธ์ ๖๔	ไม่มีใช้	✓				ไม่มี	รพ.สต.ทุกแห่ง

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน

แผนงานแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

ลำดับ	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย/ จำนวน (ระบุ พื้นที่/กลุ่มคน)	ระยะเวลา (ตั้งแต่วันที่- ถึงวันที่)	งบประมาณ (รายละเอียด ค่าใช้จ่าย)	จำนวนงบประมาณที่ใช้ (บาท)				แหล่งงบ ประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
						ไตรมาส ๑ ต.ค.-ธ.ค.	ไตรมาส ๒ ม.ค.-มิ.ค.	ไตรมาส ๓ เม.ย.-มิ.ย.	ไตรมาส ๔ ก.ค.-ก.ย.		
๖	ประเมิน ติดตาม ควบคุม กำกับ การดำเนินงานของ รพ.สต. ใน โปรแกรม GRDU ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	ติดตามและควบคุม กำกับ และตรวจสอบ การรายงานผลการ ดำเนินงานของ รพ.สต.	ร้านชำในพื้นที่ รพ.สต. ทุกแห่ง	มี.ค.-ก.ย. ๒๕๖๔	ไม่ใช้		✓	✓	✓	ไม่มี	น.ส.อลิสา ปิตาน สรณ์
๗	สรุปผลและรายงานผลการ ดำเนินงานให้ สสจ.ทราบ	เพื่อสรุปผลการ ดำเนินงานรายงาน ผู้บริหาร	ผู้รับผิดชอบ งาน สสอ.	มี.ค.-ก.ย. ๒๕๖๔	ไม่ใช้		✓	✓	✓	ไม่มี	น.ส.อลิสา ปิตาน สรณ์

ลงชื่อผู้รับผิดชอบแผน

(นางสาวอลิสา ปิตานุสรณ์)

ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อผู้อนุมัติแผน

(นายอำนาจ ภูศรี)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

โครงการพัฒนาระบบบำบัด รักษาฟื้นฟู และติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดแบบบูรณาการ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

ลำดับ	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย/จำนวน (ระบุพื้นที่/กลุ่ม/คน)	ระยะเวลา (เดือน/ปี)	งบประมาณ (รายละเอียดค่าใช้จ่าย)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)				แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
						ไตรมาส๑	ไตรมาส๒	ไตรมาส๓	ไตรมาส๔		
						ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.		

กิจกรรมที่๑ การให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่

๑	การบำบัดฟื้นฟูโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTxชุมชนล้อมรั้ว)	เพื่อขับเคลื่อนและบูรณาการดำเนินงานโดยความร่วมมือส่วนร่วมของชุมชน (CBTxชุมชนล้อมรั้ว)	๑.นายกเทศบาล/ผู้แทนจำนวน ๓ คน ๒.นายก อบต./ผู้แทน จำนวน ๑๓ คน ๓.กำนัน/ผู้แทนจำนวน ๑๕ คน ๔.จนท.รพสต. จำนวน ๒๓ คน รวม ๕๔ คน	มี.ค.-๖๙	๑)ค่าอาหารกลางวันอาหารว่าง และเครื่องดื่มในการประชุมจำนวน ๕๔ คน ละ ๑๕๐ บาท รวมเป็นเงิน ๘๑๐๐ บาท ๒)ค่าวิทยากรบรรยายจำนวน ๑ คน จำนวน ๔ ชม. ละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๒๔๐๐ บาท ๓)ค่าเช่าห้องประชุมวันละ ๕๕๐๐ บาท จำนวน ๑ วัน เป็นเงิน ๕,๕๐๐ บาท	๑๕,๐๐๐				งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ งบดำเนินงานงวดที่ ๑ (ไตรมาสที่ ๑-๒) แผนงานบูรณาการป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด โครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วย ยาเสพติดแบบบูรณาการ (๒๑๐๐๒๐๖๒๐๐ ๗๐๐๒๐๐๐๐๐๐)	๑.นายอเนก ทิมทับ ๒.นส.อติสา ปิตานุสรณ์
---	--	---	--	----------	--	--------	--	--	--	---	---

กิจกรรมที่ ๒ การติดตามการดูแลผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด

ลำดับ	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย/จำนวน (ระบุพื้นที่/กลุ่ม/คน)	ระยะเวลา (เดือน/ปี)	งบประมาณ (รายละเอียดค่าใช้จ่าย)	งบประมาณที่ใช้ (บาท)				แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
						ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔		
๑	การติดตาม การดูแลผู้ ผ่านการ บำบัดรักษา ยาเสพติด ในพื้นที่	เพื่อเยี่ยม ติดตามดูแล ช่วยเหลือผู้ ผ่านการ บำบัด รักษา ยาเสพติด ในพื้นที่ ให้ เกิดความ ต่อเนื่อง	๑. นายก เทศบาล/ผู้แทน จำนวน ๓ คน ๒. นายก อบต./ ผู้แทน จำนวน ๑๓ คน ๓. กำนัน/ผู้แทน จำนวน ๑๕ คน ๔. จันท. รพสต. จำนวน ๒๓ คน รวม ๕๔ คน	มี.ค.-๖๕	๑) ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่าง และเครื่องดื่มในการ ประชุมจำนวน ๑๒๐ คนๆ ละ ๑๕๐ บาท รวมเป็น เงิน ๑๘,๐๐๐ บาท ๒) ค่าวิทยากรบรรยาย จำนวน ๑ คน จำนวน ๕ ชม.ๆ ละ ๖๐๐ บาท X ๒ รุ่น เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท ๓) ค่าวัสดุอบรม ๑,๙๐๐ บาท, ค่าป้ายไวนิลจำนวน ๑ ป้าย เป็นเงิน ๔๕๐ บาท รวมเป็นเงิน ๒,๓๕๐ บาท		๒๕,๐๐๐			งบประมาณราย จ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ งบดำเนินงาน (ไตรมาสที่ ๑-๒) แผนงาน บูรณาการป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด	๑. นายอเนก ทิมทับ ๒. นส.อลิสา ปีตานุสรณ์

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบ
(นายอเนก ทิมทับ)
ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ชอบ
(นายอำนาจ ฤศรี)
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอกำแพงแสน

