

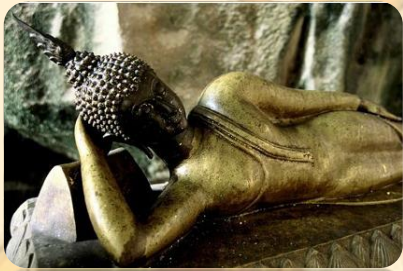
# ดปสอ.เขาคกรรจ์

แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ  
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

# สถานบริการสาธารณสุข



# อำเภอเขาฉกรรจ์



“เครือข่ายสุขภาพอำเภอเขาฉกรรจ์ มีศักยภาพ  
ในการจัดการปัญหาโรคและภัยสุขภาพ ภายใต้ระบบสุขภาพหนึ่งเดียว  
เพื่อยกระดับสู่ระบบสุขภาพอำเภอที่เข้มแข็ง  
ภายใต้การมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนภายในปี 2565”

# ประเด็นปัญหาในปัจุบันประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ๒๐ ตัวชี้วัด จาก ๗๕ ตัวชี้วัด

๑. กลุ่มวัยเด็ก จำนวน ๘ ตัว

๒. ความรอบรู้ จำนวน ๒ ตัว

๓. แพทย์แผนไทย จำนวน ๒ ตัว

๔. NCD&IMC จำนวน ๕ ตัว

๕. สุขภาพจิต จำนวน ๑ ตัว

๖. วัณโรค จำนวน ๒ ตัว

## สาเหตุการตาย

ลำดับ	สาเหตุการตาย	จำนวน	อัตราต่อแสน
๑	สมองฝ่อวัยชรา	๓๐	๕๒.๗๑
๒	ไม่ทราบสาเหตุการตาย	๑๘	๓๑.๖๓
๓	มะเร็งตับ	๑๕	๒๖.๓๖
๔	อุบัติเหตุจากรถ	๘	๑๔.๐๖
๕	ปอดติดเชื้อ	๗	๑๒.๓๐
๖	หัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน	๗	๑๒.๓๐
๗	มะเร็งปอด	๗	๑๒.๓๐
๘	ขาดอากาศหายใจจากการจมน้ำ	๖	๑๐.๕๔
๙	มะเร็งท่อน้ำดี	๕	๘.๗๙
๑๐	หัวใจวาย	๕	๘.๗๙

## สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก

ลำดับ	สาเหตุการป่วย	จำนวน	อัตราต่อแสน
๑	ความดันโลหิตสูง	๙,๒๕๕	๑๖,๕๙๐.๗๘
๒	เบาหวาน	๘,๗๐๖	๑๕,๖๐๖.๖๓
๓	อาหารไม่ย่อย	๑,๑๕๗	๒,๐๗๔.๐๗
๔	เวียนศีรษะ	๘๗๐	๑,๕๕๙.๕๙
๕	โรคภูมิคุ้มกันบกพร่องจากไวรัส	๘๐๖	๑,๔๔๔.๘๖
๖	การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนเฉียบพลันไม่ระบุ	๗๐๓	๑,๒๖๐.๒๒
๖	รายละเอียด		
๗	ฟันผุ	๖๔๐	๑,๑๔๗.๒๘
๘	ไข้ ไม่ทราบรายละเอียด	๖๓๗	๑,๑๔๑.๙๐
๙	กระเพาะอาหารกับลำไส้อักเสบ และลำไส้ใหญ่อักเสบ	๖๒๕	๑,๑๒๐.๓๙
๑๐	คอหอยส่วนจมูกอักเสบเฉียบพลัน(ไขหวัด)	๕๑๖	๙๔๒.๙๙

## เข็มมุ่งปี ๒๕๖๕

พชอ.

๑. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ปฐมภูมิ

๒. ดูแลผู้ป่วย NCD ด้วย NCD คุณภาพ & IMC

ยุทธศาสตร์ที่ 1  
การสร้างระบบ  
สุขภาพเพื่อ  
ประชาชนที่ทุกคน  
เป็นเจ้าของ

ยุทธศาสตร์ที่ 1  
การสร้างระบบสุขภาพเพื่อ  
ประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ



การสร้างภาคีเครือข่าย  
เข้ามามีส่วนร่วม



New Normal  
Service



Screen & Village /  
community Individual  
Approach



# ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างระบบสุขภาพเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ



กลยุทธ์ 1 ยกระดับความพร้อมของสถานบริการและบุคลากร และพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในการจัดบริการและดูแลแม่และเด็ก

- How to**
1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการประเมินความเสี่ยงจากการตั้งครรภ์
  2. ส่งเสริมสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ประสงค์จะมีบุตรและไม่คุมกำเนิดได้รับยา Ferrofolic ก่อนตั้งครรภ์ อย่างน้อย 1 เดือน และกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่ และกิจกรรม 90 วัน 90 กล้อง 180 ฟอง
  3. ส่งเสริม อปท./อสม.ใช้ App.อสม.ออนไลน์ ในการค้นหาและติดตามกลุ่มเป้าหมายในการครรภ์ เร็ว 2 เดือน
  4. ส่งเสริม อปท. ในการแก้ไขปัญหาหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ BMI ต่ำ และซีด
  5. ตำบลวัยเจริญพันธุ์/อสม.แม่แม่วัยรุ่น (ป้องกันตั้งครรภ์/ป้องกันตั้งครรภ์ซ้ำ
  6. จัดระบบการคัดกรองความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยง และแนวทางการส่งต่อระดับอำเภอ
  7. ส่งเสริมและแก้ไขภาวะโภชนาการในเด็กปฐมวัย โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ผู้ปกครอง และครู เป็นรายบุคคล
  8. พัฒนาการจัดการอาหารกลางวันคุณภาพและโภชนาการในศพด. และโรงเรียน ด้วย Thaischool lunch
  9. สนับสนุนการสร้างและใช้สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา & สนามเด็กเล่น เล่นเปลี่ยนโลก เพื่อส่งเสริมให้เด็กได้มีกิจกรรมเคลื่อนไหว พัฒนาการเรียนรู้ และส่วนสูง



# ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างระบบสุขภาพเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ



กลยุทธ์ 2 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายและบุคลากรในการจัดบริการ และดูแลผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม

- How to**
1. พัฒนาข้อมูลสถานะสุขภาพผู้สูงอายุครบถ้วน ครอบคลุม มีคุณภาพใช้งานบูรณาการด้วยกันได้ภายในไตรมาส 1
  2. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีทุกคนขึ้นภายใต้ระบบ LTC ที่มีประสิทธิภาพ และ อสค.ผู้สูงอายุ ร้อยละ 60
  3. เสริมสร้างการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ด้วยกระบวนการชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ/สภาผู้สูงอายุอำเภอ (ชมรมอปท. 100 % ชมรมหมู่บ้าน 50 % โรงเรียนผู้สูงอายุ 1 อปท. 1 โรงเรียน) และ Health Literacy
  4. พัฒนาระบบการดูแลผ่านคลินิกผู้สูงอายุ (NCD, ข้อเสื่อม, สมองเสื่อม, ช่องปาก, ตา) ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ
  5. พัฒนาภูมิสถาปัตยกรรมหน่วยบริการทุกระดับรองรับการดูแลผู้สูงอายุ
  6. เสริมสร้างกระบวนการ พชอ. และส่งเสริม อปท. เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุในเชิงสังคม และภูมิสถาปัตย์ในบ้านเรือน



# ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างระบบสุขภาพเพื่อประชาชนที่ทุกคนเป็นเจ้าของ



กลยุทธ์ 3. พัฒนาระบบฐานข้อมูลรายบุคคล (PHR) ให้เข้าถึงการดูแลเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

How to

1. ค้นหา คัดกรองความเสี่ยงต่อโรค NCD และ มะเร็ง
2. การจัดการสุขภาพรายบุคคล และสร้างความรอบรู้ด้าน

สุขภาพ

3. NCD@Home
4. CBI (ชุมชนวิถีใหม่ ห่วงไกล NCD) / หมู่บ้านปรับเปลี่ยน

พฤติกรรม

5. 10 package สร้างเสริมสุขภาพวัยทำงาน
6. memberclub ในกลุ่ม CVD risk

ยุทธศาสตร์ที่ 2  
การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ  
มีความสุขประชาชนพึงพอใจ

ยุทธศาสตร์ที่ 2  
การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ  
มีความสุข ประชาชนพึงพอใจ



มาตรฐานคลินิก และบริการ



3S  
Staff System Structure



Seamless Service for  
Performance Effectiveness

## ยุทธศาสตร์ที่ 2 การจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมีความสุข ประชาชนพึงพอใจ



กลยุทธ์ 4. ยกระดับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง

### How to

1. จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตาม พรบ. และ Service Plan Blueprint คปสอ.เขาฉกรรจ์
2. พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ(คปสอ.ติดดาว รพสต.ติดดาว)
3. พัฒนากำลังคนในระบบสุขภาพปฐมภูมิ (3 หมอ)
4. พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
5. พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่ายตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

## ยุทธศาสตร์ที่ 2 การจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมีความสุข ประชาชนพึงพอใจ



กลยุทธ์ 5. พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพ ของโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัย ประชาชนเชื่อมั่นวางใจในระบบบริการ

### How to

1. Functional คณะกรรมการ Service Plan ระดับ CUP หน่วยบริการ รพ.สต. สาขา Stroke ,STEMI ,SEPSIS
2. อบรมให้ความรู้ Early Warning Signs การใช้ CPG รายโรค และป้องกันการเกิดโรค หลอดเลือดสมอง และหลอดเลือด การใช้หัวใจ แก่เจ้าหน้าที่รพสต
3. สนับสนุนให้มีใช้งาน Line Officia Account ภายใต้ชื่อ "MOPH Connect" หรือ Application EMS Down Load ของ อบจ.สก
4. ขับเคลื่อนการดำเนินงานและเพิ่มประสิทธิภาพ การประเมินโอกาสเสี่ยงกลุ่มเป้าหมาย เสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)
5. วิเคราะห์/หา RCA /Driver Diagram ผู้ป่วยกลุ่มโรค 3 S แล้วนำมาทบทวน PDCA
6. ขับเคลื่อนการขึ้นทะเบียน EMS memberให้ครอบคลุม
7. ขับเคลื่อนกลยุทธ์การดำเนินงาน 3 S และ Early Warning Signs ใน รพ.,รพ.สต./สอ ตลอดจนสื่อสารความเสี่ยงสู่ชุมชน

## ยุทธศาสตร์ที่ 2 การจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมีความสุข ประชาชนพึงพอใจ



กลยุทธ์ 5. พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพ ของโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัย ประชาชนเชื่อมั่นวางใจในระบบบริการ

### How to

8. ทบทวนการ CPR Version 2015 ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ ปีละ 1-2 ครั้ง ตลอดจนการใช้ AED
9. คืบข้อมูลการดำเนินงานให้เป็นปัจจุบันในรูปแบบการจัดกลุ่ม Conference Case ระดับ

E-I Real Time ร่วมกับทีม PCT

10. สื่อสารแนวทางปฏิบัติ กลุ่มโรค 3 S แก่แพทย์และผู้เกี่ยวข้อง และปฏิบัติตาม
11. รวบรวมผลการตอบกลับ Refer และวิเคราะห์ข้อมูลหา RCA
12. ขับเคลื่อน NCD Board และคณะทำงาน NCD ระดับอำเภอ
13. เพิ่มความครอบคลุมการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทุกระบบให้บรรลุค่าเป้าหมาย

(มหกรรมคัดกรองระดับอำเภอ)

14. คืบข้อมูลการดำเนินงานทุก 6 เดือน ให้กับหน่วยบริการ/อปท./กองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่

15. พัฒนาและขับเคลื่อนรูปแบบการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบท ( DPAC Plus , 3๐2ส ) (1 หน่วยบริการ 1 หมู่บ้านต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม)

# ยุทธศาสตร์ที่ 2 การจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมีความสุข ประชาชนพึงพอใจ



กลยุทธ์ 6. เสริมสร้างความพร้อมระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ด้วยระบบดิจิทัล

## How to

1. พัฒนาระบบ EMS
2. พัฒนาระบบ Tele medicine
3. พัฒนาระบบเครือข่ายบริการ หน่วยประสานงานผู้ป่วยทั่วไป

และผู้ป่วยฉุกเฉิน

4. ศูนย์ COC
5. พัฒนา ER คุณภาพ Renovation
6. Smart Hospital
7. พัฒนาระบบงานห้องอุบัติเหตุมาตรฐาน (ER คุณภาพ) และการส่งต่อ EMS
8. พัฒนาระบบ Tele medicine สนับสนุนการดูแลผู้ป่วย/3หมอ



## ยุทธศาสตร์ที่ 2 การจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมีความสุข ประชาชนพึงพอใจ



กลยุทธ์ 7. ยกระดับการจัดการบริการแพทย์แผนไทยและสนับสนุนการลงทุนผลิตยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงอุตสาหกรรม

### How to

1. พัฒนาระบบการดูแลและการส่งต่อผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
2. ระบบข้อมูล/การติดตาม
3. จัดหาและสนับสนุนยาสมุนไพรให้หน่วยบริการ
4. จัดทำสื่อสนับสนุนให้กับหน่วยบริการ
5. เปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์
6. จัดทำแนวทางเวชปฏิบัติ
7. แนวทางการคัดกรองผู้ป่วย
8. สนับสนุนการปลูกกัญชาทางการแพทย์

ยุทธศาสตร์ที่ 3  
การบริหารจัดการองค์กร  
บุคลากร ทรัพยากร ให้มี  
ประสิทธิภาพ  
และมีประสิทธิผล  
และประสิทธิผลสูงสุด

ยุทธศาสตร์ที่ 3  
การบริหารจัดการองค์กร  
บุคลากร ทรัพยากร ให้มี  
ประสิทธิภาพและประสิทธิผล



Hosoffice



Finance & Information &  
Coaching Health Worker



ITA & Moral organization  
& Core Team

# ยุทธศาสตร์ที่ 3 การบริหารจัดการองค์กร บุคลากร ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุด



## How to

1. จัดทำ servic blue print
2. จัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan : IDP)
3. องค์กรแห่งความสุข (Happy Workplace 8 ด้าน) เน้น 1. Happy Body 2. Happy Heart 3. Happy Society 4. Happy Relax 5. Happy Brain
4. HR clinic

## How to

1. พัฒนา Digital Transformation เชื่อมโยงระบบข้อมูลบริการทั้ง CUP และการเชื่อมโยงข้อมูลกับระบบบริการอื่น ๆ
2. เพิ่ม การใช้ Hos Office เมนู สารบัญ และ เมนู แผนงานโครงการ
3. ระบบการแจ้งเตือนข้อมูล (Data Dasd Board)
4. เสริมสร้างความเข้มแข็งการดำเนินงาน ITA/ EIA /PMQA
5. คลินิกการเงินและพัสดุ

กลยุทธ์ 8. พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพให้มีความเพียงพอ มีสมรรถนะสูง มีความสุขในการทำงาน

กลยุทธ์ 9. พัฒนาเป็นองค์กรธรรมาภิบาล และพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศสู่ Digital Transformation

ยุทธศาสตร์ที่ 4  
การบริหารจัดการการ  
สาธารณสุขชายแดน  
และพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ  
ที่มีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4  
การบริหารจัดการการ  
สาธารณสุขชายแดน  
และพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ  
ที่มีประสิทธิภาพ

Foreign workers  
& Entrepreneur

Data &  
Management

Occupational & M Fund  
& Disease Control

## ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการการสาธารณสุขชายแดน และพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษที่มีประสิทธิภาพ



### How to

กลยุทธ์ 10. พัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ และอาชีวอนามัย ระบบหลักประกันสุขภาพ ระบบส่งต่อระหว่างประเทศ รองรับพื้นที่ชายแดน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและประชาชน

1. จัดทำฐานข้อมูลแรงงานข้อมูลต่างด้าวในสถานประกอบการ เพื่อเฝ้าระวังโรค

และภัยสุขภาพ

2. นำแนวทางปฏิบัติในเชิงนโยบายลงสู่การดำเนินงานในพื้นที่

3. สนับสนุนองค์ความรู้แก่ผู้ประกอบการที่มีแรงงานต่างด้าว/อส.ต่างด้าว

4. สนับสนุนการเข้าถึงหลักประกันด้านสุขภาพของแรงงานต่างด้าว (M Fund)

และการเตรียมความพร้อมการจัดบริการแรงงานต่างด้าว

5. พัฒนาอาชีวอนามัย Occupational ในโรงพยาบาล

6. พัฒนาระบบข้อมูลพื้นฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย

7. พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพสิ่งแวดล้อมแบบมาตรฐาน

8. ซ่อมแผนรองรับอุบัติเหตุภัยสารเคมี

## ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการการสาธารณสุขชายแดน และพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษที่มีประสิทธิภาพ



กลยุทธ์ 11. ส่งเสริมการเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพ  
ของแรงงานต่างชาติ

### How to

1. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ จัดทำป้ายและสื่อ 3 ภาษา ไทย อังกฤษ กัมพูชา ล่าม/คู่มือแปลภาษา กัมพูชา
2. จัดบริการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว และขายบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว แบบ ONE STOP SERVICE
3. อำนวยความสะดวกแก่แรงงานต่างชาติที่ต้องการเข้าร่วม M-FUND

ยุทธศาสตร์ที่ 5  
การพัฒนาระบบการ  
ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน  
และภัยสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 5  
การพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะ  
ฉุกเฉินและภัยสุขภาพ



EOC/ICS



SRRT SAT CDCU  
& One Health



Connection &  
Partnership

# ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ



## กลยุทธ์ 12. พัฒนาศักยภาพเครือข่าย และระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

### How to

1. พัฒนาระบบ EOC/ ICS /อำเภอ/ระหว่างอำเภอ
2. แผนเผชิญเหตุ SAT/ Operation/ IAP/ AHP
3. แผนประกอบกิจการ SCP/ BCP
4. แนวทางมาตรฐาน SOP
5. การซ้อมแผนรองรับโรคและภัยสุขภาพ (โควิด 19, อุบัติเหตุจราจร)
6. การดำเนินงาน EOC ตำบล/LQ ตำบล/HQ
7. แผนเผชิญเหตุในหน่วยบริการ/นอกสถานที่ในการจัดการผู้ป่วยโควิด 19
8. พัฒนาศักยภาพการดำเนินงาน EOC ตำบล/LQ ตำบล/HQ/รพ.สนาม/CI

อำเภอ และประเด็นการบริหารจัดการโรคโควิด 19

9. พัฒนาศักยภาพทีมกู้ชีพ, กู้ภัยในระดับตำบล



# ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ



กลยุทธ์ 13. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ควบคุม รักษา และส่งต่อผู้ป่วยจากโรคและภัยสุขภาพ

## How to

1. พัฒนาฐานข้อมูลโรค และภัยสุขภาพ
2. พัฒนาศักยภาพทีมเฉพาะกิจ SRRT SAT CDCU ระดับอำเภอ/ตำบลในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในพื้นที่ตามแนวทาง One Health (โควิด19, TB, DHF, ฝนน้ำ, อุบัติเหตุ พิษสุนัขบ้า)
3. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนโรค
4. พัฒนาระบบการรักษาและควบคุมไว้สังเกตอาการใน รพ.สนาม/IC/LQ
5. การพัฒนาการป้องกันควบคุมโรคโควิด19 ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005 (IHR)

## How to

กลยุทธ์ 14. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์

1. สร้างและพัฒนาเครือข่ายระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล
2. พัฒนาช่องทางและทีมสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์เชิงรุก
3. สร้าง Connection & Partnership by One Health
4. พันธมิตรออนไลน์ในการเฝ้าระวัง และรับเรื่องราวร้องเรียนด้านบริการสุขภาพ และการสื่อสารความเสี่ยงเชิงรุก

# การควบคุมกำกับแผนงาน/โครงการ เครือข่ายสุขภาพอำเภอเขาฉกรรจ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

1. จัดทำ HR Buleprite ไตรมาส 1
2. พัฒนารูปแบบการคัดกรอง การจัดเก็บข้อมูลสถานสุขภาพรายกลุ่มแบบ One Stop Service แล้วคืนข้อมูลให้ทุกหน่วยที่เกี่ยวข้องนำไปแก้ไขในรูปแบบ Village/community/Individual Approach ภายในไตรมาส 1
3. รูปแบบการกำกับแบบ 1:9:1:1 (จัดทำโครงการ/ทำงาน/ถอดบทเรียน/ทำแผน)
4. กำกับผ่านแผนเงินบำรุง, แผนยุทธศาสตร์ ผ่านโปรแกรม Hosoffice
5. มอบ Mr. ราชประเด็นยุทธศาสตร์ ในการขับเคลื่อน ติดตาม และควบคุมกำกับ
6. คืนข้อมูลเดือนละ 1 ครั้งในการประชุมประจำเดือน และทุก ๆ 2 เดือน ในการประชุมคปสอ.

# ดปสจ.เขาคกรรจ



“เขาหินแกร่ง แหล่งอารยธรรม  
ถ้ำเขาทะลุ กรูโครงกระดุก  
เพาะปลูกพืชไร่ ลิงไพรนับหมื่นค้ำจางควาตั้นนับล้าน”