



แผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๕  
คปสอ เมืองสระแก้ว

# แผนปฏิบัติการประจำปี 2565

ลำดับ	ยุทธศาสตร์	Objective	Key Result
1	ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างสุขภาพเพื่อประชาชนทุกคนเป็นเจ้าของ	3	12
2	ยุทธศาสตร์ที่ 2 การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ	5	10
3	ยุทธศาสตร์ที่ 3 การบริหารจัดการองค์กร บุคลากร ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด	4	9
4	ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการการสาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดสระแก้ว	1	1
5	ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	1	3
รวม	4	14	35

# ยุทธศาสตร์ที่ 1

การสร้างสุขภาพเพื่อประชาชนทุกคนเป็นเจ้าของ





# ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างสุขภาพเพื่อประชาชนทุกคนเป็นเจ้าของ

01

ยกระดับความพร้อมของสถานบริการและบุคลากรและ  
พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในการจัดบริการ

NPCU ท่าเกษม, ศาลาลำดวน,  
แก่งสีเสียด,ท่าแยก

Objective	Key Result	How to
1. เชื่อมโยง ระบบบริการ และ พัฒนาระบบงาน Primary care สู่ Node PP/ PCU / NPCU 2. พัฒนาศักยภาพเครือข่าย สุขภาพและชุมชน	1. ANC วัดจากฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ > 80%	<ul style="list-style-type: none"><li>- NPCU 4 แห่ง ได้รับการยกระดับคุณภาพการให้บริการ ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน</li><li>- NPCU จัดบริการฝากครรภ์คุณภาพ ครั้งที่ ๑ - ๕ โดยกำหนดคลินิกพิเศษ สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง</li><li>- อสม.ติดตามหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ เชียงรุก</li></ul>
	2. EPI เด็ก 1 ปี ครบทุกเข็ม > 95%	<ul style="list-style-type: none"><li>- NPCU จัดคลินิกบริการ WCC คุณภาพ</li></ul>
	3. ร้อยละ 90 ของการคัดกรอง / สงสัยล่าช้า (20%) / ติดตาม ได้ (90%)	<ul style="list-style-type: none"><li>- พัฒนาคุณภาพการจัดบริการโดยกำหนดให้ ๑ หน่วยบริการ มีผู้รับผิดชอบงานหลัก และ รอง</li><li>- พัฒนาศูนย์พัฒนาการเด็ก ให้มีบริการแยกวัน โดยไม่รวมกับบริการอื่น</li><li>- อสม.ติดตามรับบริการคัดกรอง / กระตุ้นพัฒนาการ</li></ul>

# ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างสุขภาพเพื่อประชาชนทุกคนเป็นเจ้าของ

01

ยกระดับความพร้อมของสถานบริการและบุคลากรและ  
พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในการจัดบริการ

NPCU ท่าเกษม, ศาลาลำดวน,  
แก่งสีเสียด,ท่าแยก

Objective	Key Result	How to
1. เชื่อมโยง ระบบบริการ และ พัฒนาระบบงาน Primary care สู่ Node PP/ PCU / NPCU	4. ร้อยละ 100 ของเด็กสงสัยล่าช้าได้รับการ กระตุ้น พัฒนาการ ได้ตามเกณฑ์	<ul style="list-style-type: none"><li>- จัดทำระบบ ส่งต่อและติดตามเด็กที่พัฒนาการสงสัย ล่าช้า ระหว่าง รพร. และ รพสต.</li><li>- พัฒนาผู้ปกครองเป็น อสค. นักกระตุ้น พัฒนาการ</li></ul>
2. พัฒนาศักยภาพเครือข่าย สุขภาพและชุมชน	5. สร้างสนามเด็กเล่นสร้างปัญญา ระดับตำบล ๑ แห่ง	<ul style="list-style-type: none"><li>- ประสาน ครู ศพด. ดำเนินตามโครงการชวนลูกเล่น ตามรอยพระยุคลบาทและ สนามเด็กเล่น เล่นเปลี่ยนโลก</li></ul>
	6. ร้อยละ 80 ของเด็กใน ศพด. ได้รับการส่งเสริม และเฝ้าระวังพัฒนาการ 7. ร้อยละ 70 ของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	<ul style="list-style-type: none"><li>- ฟื้นฟูและพัฒนา องค์กรความรู้และเครื่องมือที่เกี่ยวข้อง ในการจัดการโภชนาการ ในโรงเรียน</li><li>- ดำเนินการร่วมกับศพด. และโรงเรียน</li><li>- อปท. สนับสนุนการดำเนินงานและงบประมาณ</li></ul>

# ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างสุขภาพเพื่อประชาชนทุกคนเป็นเจ้าของ

01

ยกระดับความพร้อมของสถานบริการและบุคลากรและ  
พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในการจัดบริการ

NPCU ท่าเกษม, ศาลาลำดวน,  
แก่งสีเสียด,ท่าแขก

Objective	Key Result	How to
1. เชื่อมโยง ระบบบริการ และ พัฒนาระบบงาน Primary care สู่ Node PP/ PCU / NPCU	7. เด็ก 0-5 ปีที่มีภาวะทุพโภชนาการได้รับการ แก้ไข และมีภาวะโภชนาการดีขึ้น ร้อยละ 10	<ul style="list-style-type: none"><li>- สนับสนุนการใช้โปรแกรม Thaischool lunch ใน ศพด.</li><li>- สนับสนุนการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาภาวะทุพ โภชนาการ</li><li>- จัดกระบวนการแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการ</li><li>- อปท.สนับสนุนงบประมาณ ชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ใน ศพด. ทุกแห่ง</li></ul>
2. พัฒนาศักยภาพเครือข่าย สุขภาพและชุมชน	8. ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน สภาวะสุขภาพ ร้อย ละ 100 9. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มี care plan และ care giver ดูแล ร้อยละ 100	<ul style="list-style-type: none"><li>- ผู้สูงอายุ ตัดบ้าน ตัดเตียง มี care plan และ care giver ดูแล โดยได้ งบประมาณจาก กองทุน สปสช.</li><li>- อปท.สนับสนุนงบประมาณ ในการสนับสนุนการดำเนินการ เช่น การปรับปรุง สภาพแวดล้อม</li></ul>
	10. ผู้ป่วย DM มีค่า HbA1C < 7 mg% มากกว่า ร้อยละ 50	<ul style="list-style-type: none"><li>- NPCU จัดบริการ DPAC / ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมในหน่วยบริการ</li><li>- สร้างคนต้นแบบโดยชุมชน ผู้นำชุมชน กศค./อสม.</li></ul>

# ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างสุขภาพเพื่อประชาชนทุกคนเป็นเจ้าของ

01

ยกระดับความพร้อมของสถานบริการและบุคลากรและ  
พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในการจัดบริการ

NPCU ท่าเกษม, ศาลาลำดวน,  
แก่งสีเสียด,ท่าแยก

Objective	Key Result	How to
1.เชื่อมโยง ระบบบริการ และ พัฒนาระบบงาน Primary care สู่ Node PP/ PCU / NPCU 2.พัฒนาศักยภาพเครือข่าย สุขภาพและชุมชน	11. NCD clinic plus - ร้อยละ ๔๐ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดได้ดี - ร้อยละ ๕๐ ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ควบคุมระดับความ ดันโลหิตได้ดี - ผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง ที่เป็น CKD 3- 8 ชะลอการลดลงของ eGFR ได้ตามเป้าหมาย > 60 % - ร้อยละ 80 กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ได้รับการคัดกรอง เพื่อ ค้นหาภาวะแทรกซ้อนทางไต	- พัฒนา NCD clinic plus ใน รพ.สต. - ลด Pre DM/HT
	12. D-RTI โดย พชต. NPCU ศาลาลำดวน -ลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน -ลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน	- การขับเคลื่อน พชต. ศาลาลำดวน

# ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างสุขภาพเพื่อประชาชนทุกคนเป็นเจ้าของ

02

ยกระดับการจัดการรายบุคคล โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย

Objective	Key Result	How to
๓.ลดอัตราป่วยรายใหม่และลดความรุนแรงในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคไตวายเรื้อรัง)	<ol style="list-style-type: none"><li>๑. ประชากรกลุ่มอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองความเสี่ยง HT/DM มากกว่าร้อยละ ๙๕ %</li><li>๒. ผู้ป่วย DM ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ ๒๕๖๓ &gt; ๕%</li><li>๓. ผู้ป่วย HT ที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ ๒๕๖๓ &gt; ๕%</li><li>๔. ผู้ป่วย HT/DM ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) &gt; ๙๕%</li><li>๕. ผู้ป่วย HT/DM ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง &gt; ๘๐%</li><li>๖. ผู้ป่วย DM ที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL &lt; ๑๐๐ mg/dL เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ ๒๕๖๓ &gt; ๕%</li><li>๗. กลุ่มสงสัย HT/DM รายใหม่ ได้รับการติดตามตรวจคัดกรองซ้ำ &gt; ๖๐%</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>๑. พัฒนาระบบบริการตามเกณฑ์คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD Clinic plus)</li><li>๒. ระบบติดตามการดำเนินงาน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง</li><li>๓. ขับเคลื่อน สนับสนุนการดำเนินงาน NCD@Home และควบคุมติดตามประเมินผล</li><li>๔. ๑ ตำบล ๑ หมู่บ้านต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (DPAC คุณภาพ ๓๐ ๒๘ หมู่บ้านลดเค็ม)</li><li>๕. พัฒนาคุณภาพการคัดกรอง DM HT CVD Risk</li><li>๖. รพ.สต จัดบริการตาม ตัวชี้วัด NCDs Clinic plus</li><li>๗. อสม. ได้รับการอบรมความรู้ ด้าน Health Literacy &amp; Belive ๓ อ. ๒ ส. แก่กลุ่มทั่วไปและ อสม. เพื่อเป็นแกนนำ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยที่ควบคุมอาการของโรคไม่ได้</li><li>๘. อสม. คัดกรอง และติดตามกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ด้วย App NCDs@Home</li><li>๙. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุน งบประมาณและการดำเนินงานในชุมชน เช่น ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ ,หมู่บ้านต้นแบบลดเค็ม</li></ol>



# ยุทธศาสตร์ที่ 2

## การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ



# ยุทธศาสตร์ที่ 2 การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

01

ยกระดับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง

## Objective

ลดแออัด  
ในโรงพยาบาลแม่ข่าย

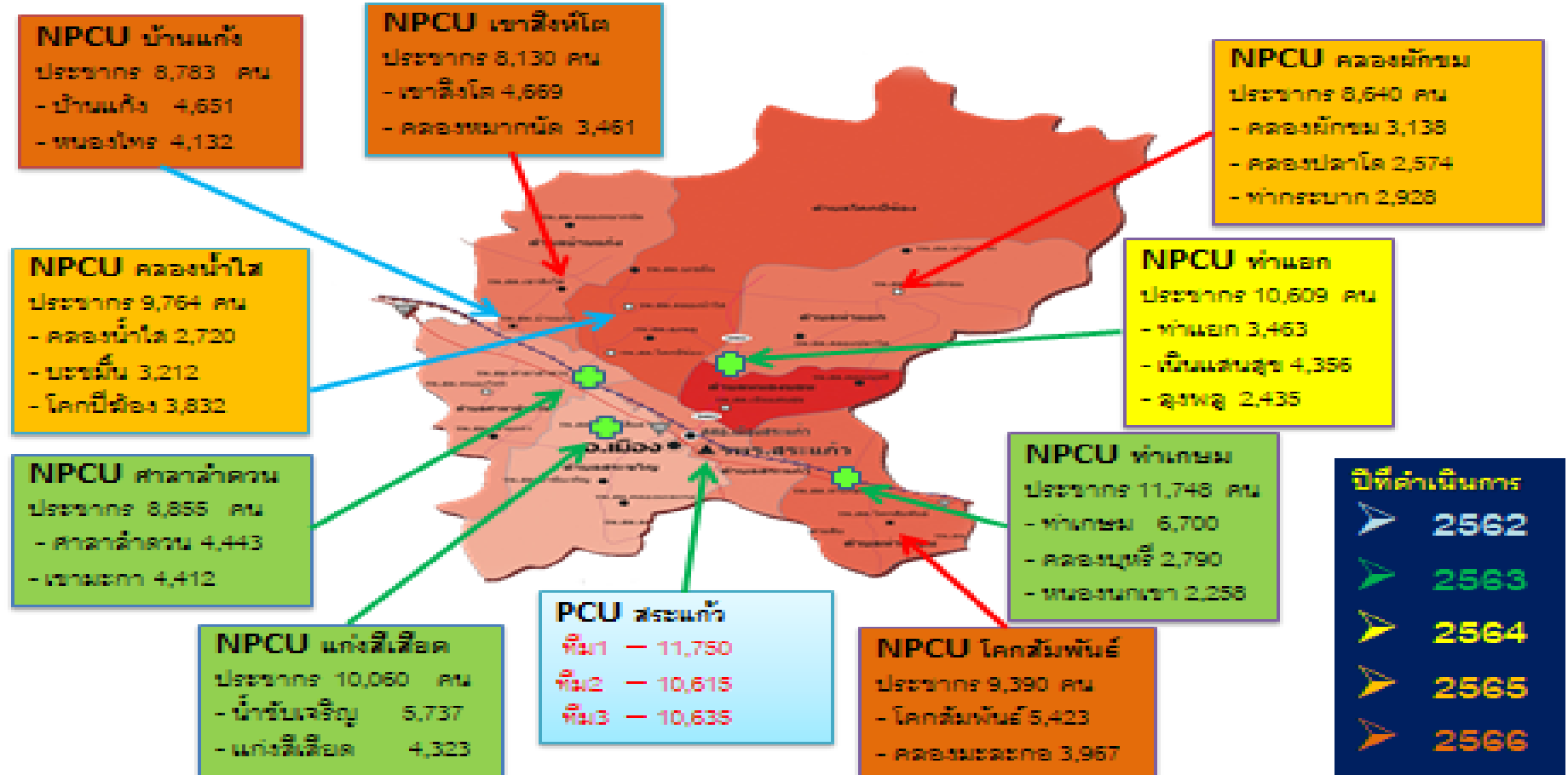
## Key Result

เปิด NPCU ได้ตามเป้าหมาย  
ร้อยละ ๖๐  
(ปี ๒๕๖๕ เป้าหมาย คลองน้ำ  
ใส/คลองผักขม)

## งบประมาณ

งบพัฒนาและแก้ปัญหาระดับ  
ตำบล จำนวน  
๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท

## แผนการจัดตั้ง Primary Care Unit (PCU) อำเภอเมืองสระแก้ว



ปีที่ดำเนินการ	
▶	2562
▶	2563
▶	2564
▶	2565
▶	2566

# ยุทธศาสตร์ที่ 2 การจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

01

ยกระดับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง

Objective	Key Result	How to
ลดอัตราป่วย/ตาย Stroke STEMI Sepsis	2. ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะโรคหลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจ CVD risk score > 20 ได้รับการขึ้นทะเบียน EMS Member	<ul style="list-style-type: none"><li>- จัดอบรมให้ความรู้ การใช้ App EMS Member</li><li>- มีการติดตามการ เยี่ยมบ้าน ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง Stroke STEMI ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด</li><li>- ทบทวนการ ช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและ การใช้ เครื่อง AED แก่ เจ้าหน้าที่ และ อสม.</li></ul>
ชะลอความรุนแรงของผู้ป่วยโรคไต	3. ผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง ที่เป็น CKD 3-4 ชะลอการลดลงของ eGFR ได้ตามเป้าหมาย > 60 %	<ol style="list-style-type: none"><li>1. เพิ่มการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคไตเรื้อรัง</li><li>2. กำหนดการใช้ยาบางกลุ่ม ใน CKD stage 3-4</li><li>3. จัดตั้งแกนนำหมู่บ้านลดเค็ม เพื่อติดตาม กลุ่ม ป่วยไตวาย ระยะ 3-4 และกลุ่มสงสัยผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่</li><li>4. ติดตามและประเมินผล ค่าการทำงานของไตในกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการ ในไตรมาส 4 ของปีงบประมาณ 2564 และคืนข้อมูลหลังสรุปโครงการ ให้กับชุมชน เพื่อวางแผนพัฒนาต่อไป ปี 2565</li><li>5. โครงการ”อย่าฝากไต ไว้กับหมอ”</li></ol>

# ยุทธศาสตร์ที่ 2 การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

01

ยกระดับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่ที่เข้มแข็ง

Objective	Key Result	How to
ลดอัตราป่วย/ตาย TB	4.TB คัดกรอง 7 กลุ่มเสี่ยง ร้อยละ 90	<ul style="list-style-type: none"><li>- ประชุมชี้แจงผลการดำเนินงานวัณโรค และแนวทางการดำเนินงานในปี ๒๕๖๕</li><li>- กำหนดระยะเวลาดำเนินการระหว่างเดือน ต.ค.-ธค. ๒๕๖๔</li><li>- กำหนดกลุ่มเป้าหมายคัดกรอง และทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่อย่างชัดเจน</li><li>- อสม.ติดตามรับบริการคัดกรอง</li></ul>
	5 ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ขาดยา เท่ากับ 0	<ul style="list-style-type: none"><li>- ส่งยาผ่านเจ้าหน้าที่ รพ.สต. (ยาใจใกล้บ้าน)</li></ul>
	6 ตายไม่เกิน 5%	<ul style="list-style-type: none"><li>- อสม.ออกติดตามการกำกับการกินยาผู้ป่วยร่วมกับเจ้าหน้าที่</li></ul>
	7 Success rate 80%	<ul style="list-style-type: none"><li>- ตำบลปลอด TB(ต.สระขวัญ)</li></ul>



# ยุทธศาสตร์ที่ 2 การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ

02

ยกระดับการจัดบริการแพทย์แผนไทยและสนับสนุนการลงทุนผลิตยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงอุตสาหกรรม

Objective	Key Result	How to
รพ.สต. เพิ่มระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วย	8.รพ.สต. มีบุคลากรด้านแพทย์แผนไทยบริการ ร้อยละ 100	<ul style="list-style-type: none"><li>- ของบประมาณสนับสนุนในการจ้างแพทย์แผนไทย/ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ให้กับ รพ.สต.</li><li>- ชี้แจงการดำเนินการและเกณฑ์การประเมินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565</li></ul>
	9.รพ.สต. มีระบบการดูแลและส่งต่อผู้ป่วย ด้วยแพทย์แผนไทยในชุมชน	<ul style="list-style-type: none"><li>- พัฒนาและยกระดับการให้บริการ/คลินิกกัญชา ใน รพ.สต. ที่มีแพทย์แผนไทย(รพ.สต.ท่าเกษม/รพ.สต.ท่าแยก/รพ.สต.น้ำซับเจริญ และ รพ.สต.ศาลาลำดวน)</li><li>- พัฒนาระบบ การดูแลและ ส่งต่อ ผู้ป่วย Storke/palliative care/ โรคมะเร็ง</li></ul>
	10.รพ.สต. มี หมู่บ้าน ปลุกสมุนไพรเชิงเศรษฐกิจ 1 หมู่บ้าน	<ul style="list-style-type: none"><li>- ส่งเสริมการปลุกสมุนไพร/ปลูกกัญชา และ ประสานหาแหล่งรับซื้อผลผลิต</li></ul>

# ยุทธศาสตร์ที่ 3

การบริหารจัดการองค์กร บุคลากร ทรัพยากรให้มี  
ประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด



# ยุทธศาสตร์ที่ 3 การบริหารจัดการองค์กร บุคลากร ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

## 01

### พัฒนาบุคลากรให้ “เก่ง ดี มีความสุข สุขภาพดี และ เพียงพอ”

Objective	Key Result	How to
ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ "ดี เก่ง สุข เพียงพอ"	๑. มีคนดีศรีเมือง	๑. การสร้างวัฒนธรรมองค์กร สอดคล้องกับคุณธรรม ๔ ประการ "พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา" ใน รพ.สต. ๒. โครงการ คนดีศรีเมือง คัดเลือก เชิดชูบุคคลต้นแบบ
	๒. Cup มีผลงานวิชาการประเภท วิจัย/R๒R/ นวัตกรรม/Best Practice อย่างน้อย ๓ เรื่อง	๑. การพัฒนาบุคลากรด้านการวิจัย /R๒R /นวัตกรรม ๒. รพร. เป็นทีมที่เลี้ยง จัดประชุมวิชาการประจำปี ร่วมกับ สสจ.
	๓. รพ.สต.ทุกแห่งผ่านการประเมินองค์กรแห่งความสุข ๙ มิติ	๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน องค์กรแห่งความสุข “ MUANG HAPPY” ๒. จัดกิจกรรมกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์และความสุข เช่น
	๔. รพ.สต.ดำเนินองค์กรแห่งความสุขอย่างเป็นรูปธรรม	- ประชุมกลุ่มวิชาชีพ
	๕. জনท.ผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมกิจกรรมกระบวนการ กลุ่มสัมพันธ์และความสุข	- ประชุม ผอ.รพ.สต. สัญจร
	๖.รพ.สต. ทุกแห่งมี บุคลากรที่ เพียงพอต่อการ ดำเนินงาน	๑.ทำการสำรวจจำนวนบุคลากรส่วนขาด ๒.เสนอเข้าที่ประชุม คปสอ.เมืองสระแก้ว

# ยุทธศาสตร์ที่ 3 การบริหารจัดการองค์กร บุคลากร ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

## 02

### บริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล ปรับโครงสร้างพื้นฐาน พัฒนาระบบ Digital

Objective	Key Result	How to
บริหารจัดการองค์กรด้วยหลักธรรมาภิบาล	7.Cup ผ่านการประเมิน ITA (สสอ. และ รพร.)	<ul style="list-style-type: none"><li>- กำกับติดตามการดำเนินงานองค์กรคุณธรรม</li><li>- มีระบบควบคุมและตรวจสอบภายใน</li></ul>
พัฒนาองค์กร Digital	8.ลดความแออัดใน โรงพยาบาล โดยนำระบบ Digital มาใช้	<ul style="list-style-type: none"><li>- รพร. สระแก้ว มีแผนทำระบบ Que และระบบนัดหมาย Online</li><li>- Smart Organization (Application)</li></ul>
ปรับโครงสร้างพื้นฐานให้สอดคล้องกับการพัฒนาคุณภาพ/มาตรฐาน	9.รพ.สต. มีระบบบริการแบบ New Normal ร้อยละ 100	<ul style="list-style-type: none"><li>- แผนยกระดับการพัฒนา รพ.สต.เพื่อตอบสนองการพัฒนาระบบบริการแบบ New Normal</li></ul>



# ยุทธศาสตร์ที่ 4

การบริหารจัดการการสาธารณสุขชายแดนและพื้นที่  
เศรษฐกิจพิเศษที่มีประสิทธิภาพ



# ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการการสาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษที่มีประสิทธิภาพ

01

พัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ระบบหลักประกันสุขภาพ ระบบส่งต่อระหว่างประเทศ รองรับพื้นที่ชายแดน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและประชาชน

Objective	Key Result	How to
โรคและภัยสุขภาพบริเวณชายแดนได้รับการแก้ไขได้ทันเหตุการณ์	เครือข่ายสาธารณสุขอำเภอเมืองสระแก้ว มีทีม CDCU/SRRT/ทีม รพร.สระแก้ว สนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่ายสาธารณสุขชายแดน	<ul style="list-style-type: none"><li>- พัฒนาศักยภาพทีม CDCU ให้มีความพร้อมในการสนับสนุนการทำงานของเครือข่ายสาธารณสุขชายแดน</li><li>- ทีม รพร.สระแก้ว ซ้อมแผนรับมือเผชิญเหตุ เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือเหตุการณ์</li></ul>

# ยุทธศาสตร์ที่ 5

การพัฒนาาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัย

สุขภาพ





# ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

01

## พัฒนาศักยภาพเครือข่ายและระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

Objective	Key Result	How to
ยกระดับขีดความสามารถ ในการรับมือโรคอุบัติใหม่และภัยสุขภาพ	1.อำเภอกควบคุมโรคเข้มแข็ง	<ul style="list-style-type: none"><li>- ทบทวนระบบ EOC ของ Cup</li><li>- อำเภอก/ตำบล ควบคุมโรคเข้มแข็ง</li><li>- ปรับระบบบริการแบบ new normal</li><li>- อสม เชี่ยวชาญ/หมอประจำบ้าน</li></ul>
	๒.ระบบเฝ้าระวังควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"><li>- พัฒนาระบบฐานข้อมูลและภัยสุขภาพ</li><li>- พัฒนาทีมเฉพาะกิจ SRRT SAT CDCU ระดับตำบล</li></ul>
	๓.เครือข่ายสุขภาพและชุมชน มีศักยภาพ และมีส่วนร่วมในการรับมือโรคอุบัติใหม่และภัยสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"><li>- พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายสุขภาพ ให้สามารถดำเนินการควบคุม และ ป้องกันโรคอุบัติใหม่และภัยสุขภาพ</li><li>- พัฒนาระบบการสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในชุมชน เมื่อเกิดสถานการณ์โรคอุบัติใหม่และภัยสุขภาพ</li></ul>



## การควบคุม กำกับ และประเมินผล

ลำดับ	หัวข้อการประเมิน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1	ติดตามผลงานตามตัวชี้วัด	ติดตามในการประชุมประจำเดือน	ทีมเทคโนโลยีสารสนเทศ
2	นิเทศติดตามงานเชิงประเด็น	ทุก 3 เดือน	ทีมนิเทศรายประเด็น
3	ประเมินผล	2 ครั้ง (ก.พ. และ ส.ค.)	ทีม คปสอ.



**Thank you**