



แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2567

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ
อำเภอบ้านฝือ จังหวัดอุดรธานี



แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ

รพ.สต.บ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2567

วิสัยทัศน์ คปสอ.บ้านผือ มีการบริหารจัดการที่เป็นเลิศในเขตบริการสุขภาพที่ 8 ทันยุคเทคโนโลยี ภาครัฐเข้มแข็ง มุ่งสู่ประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ 1. จัดบริการสุขภาพเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพ ประสิทธิภาพ ครอบคลุมแบบไร้รอยต่อ

2. บริหารจัดการระบบสุขภาพให้ครบถ้วนมีประสิทธิภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ คปสอ.บ้านผือ มี 4 ประเด็น ดังนี้

ประเด็นที่ 1 ยกระดับบริการทางการแพทย์

ประเด็นที่ 2 การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ

ประเด็นที่ 3 ภาครัฐเครือข่ายเข้มแข็ง

ประเด็นที่ 4 เทคโนโลยีสารสนเทศที่ครบถ้วน ถูกต้อง

โดยทาง รพ.สต.บ้านธาตุ ได้ดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ซึ่งประกอบด้วยยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้านของกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข คือ 1) ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence) 2) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) รวมทั้ง 7 โครงการ เงินบำรุง - บาท กองทุน สปสช.(UC) 184,460 บาท รวมงบประมาณ 184,460 บาท เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ประกอบด้วย

1.ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

จำนวน 5 แผนงาน งบประมาณ 165,360 บาท

2.ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

จำนวน 1 แผนงาน งบประมาณ 19,100 บาท

3.ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

จำนวน - แผนงานงบประมาณ - บาท

4.ยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

จำนวน - แผนงานงบประมาณ - บาท



(นายธนศักดิ์ ภัคดีนวน)

ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต.บ้านธาตุ

ผู้เสนอแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ



(นายจักรพงษ์ ศรีราช)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอบ้านผือ

ผู้เห็นชอบแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ



(นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ผู้อนุมัติแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2567

คำนำ

แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) นี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคให้บรรลุเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุขระบบสุขภาพยั่งยืนอันจะนำพาประเทศไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน โดยวางกรอบแนวคิดให้มีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๓ ว่าด้วยการให้ประเทศสามารถก้าวข้ามความท้าทาย เพื่อให้ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” แผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้านของกระทรวงสาธารณสุขคือ ๑) ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence) ๒) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ ๔) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) โดยทิศทางนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๗ ยุกระดับ ๓๐ บาท พลัส Quick Win ๑๐๐ วัน ใน ๑๓ ประเด็น คือ ๑. โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติ/ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์, ๒. รพ.กทม.๕๐ เขต ๕๐ รพ. และปริมณฑล, ๓. สุขภาพจิต/ยาเสพติด, ๔. มะเร็งครบวงจร, ๕. สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร, ๖. การแพทย์ปฐมภูมิ, ๗. สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ, ๘. สถานชีวิภิบาล, ๙. พัฒนา รพช.แม่ข่าย, ๑๐. ดิจิทัลสุขภาพ, ๑๑. ส่งเสริมการมีบุตร, ๑๒. เศรษฐกิจสุขภาพ และ ๑๓. นักท่องเที่ยวปลอดภัย เพื่อเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุขและสร้างความเข้าใจร่วมกันในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขให้แก่ทุกหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ในการนี้ รพ.สต.บ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี จึงจัดทำเอกสารฉบับนี้เพื่อให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่เน้นหนักให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและใช้เป็นกรอบแนวทางการถ่ายทอดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ สู่การปฏิบัติของหน่วยงานในสังกัดทุกระดับ และขอขอบคุณคณะกรรมการและคณะทำงานทุกท่าน ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน ที่ได้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำเอกสารฉบับนี้

งานยุทธศาสตร์ รพ.สต.บ้านธาตุ
อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

สารบัญ

คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	1
ข้อมูลทั่วไปและสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพ	25
แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ รพ.สต.บ้านธาตุ	17
แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ รพ.สต.บ้านธาตุ	30
- ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	31
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	38
แผนงบประมาณ รพ.สต.บ้านธาตุ	40
รายนามผู้จัดทำ	45

สรุปจำนวนตัวชี้วัด mou 66 รายการงาน

ลำดับ	กลุ่มงาน	จำนวนตัวชี้วัด MOU 66	น้ำหนัก
1	บริหาร	7	
2	ประกัน	2	
3	ยุทธศาสตร์	4	
4	ควบคุมโรคติดต่อ	15	
5	ส่งเสริม	16	
6	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	46	
7	พัฒนาคุณภาพ	13	
8	คส.	4	
9	ทันตะ	4	
10	กฎหมาย	2	
11	แพทย์แผนไทย	7	
12	กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐาน และระบบสุขภาพปฐมภูมิ	4	
13	อวล.	5	
14	ทรัพยากรบุคคล	2	
	รวม	131	0

ประเด็นมุ่งเน้นยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2566 (4 ต.ค.65)

ลำดับ	ประเด็น	project Manager	กลุ่มงาน	หัวหน้ากลุ่มงาน
1	การบริหารทุกระดับแบบธรรมาภิบาล -ลดเรื่องร้องเรียน -ผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA ร้อยละ 100	นายอุเทน หาแก้ว	กลุ่มกฎหมาย	นางสาวกรรณิกา สตาร์ตัน
2	พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (OVCCA) -ความรอบรู้ด้านสุขภาพOVCCA -สนับสนุนการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล -การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง	นายปิยวัตร ตุงคโสภา	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์
3	อำเภอ/หมู่บ้าน TO BE NUMBER ONE	นายอุเทน หาแก้ว	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์
4	พขอ.เข้มแข็ง ผ่าน DHSA	นางกัลยารัตน์ อินทะบุญศรี	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ	นางสาวกรรณิกา สตาร์ตัน นายเรวัฒน์ ศิรินิกร
5	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ	นายธงกัฏ มีเพียร	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	นางปาริชาติ สาขมละ
6	GREEN & CLEAN Hospital	นายอุเทน หาแก้ว	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	นายมาตุต นามบุตร
7	UDGMT	นางกัลยารัตน์ อินทะบุญศรี	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	นางสาวกรรณิกา สตาร์ตัน
8	พัฒนา อสม.	นายเรวัฒน์ ศิรินิกร	กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ	นายเรวัฒน์ ศิรินิกร
9	หมู่บ้าน/ชุมชน/อำเภอ/จังหวัดควบคุมโรคเข้มแข็ง	นายปิยวัตร ตุงคโสภา	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	นายสุรเชษฐ์ ดวงตาผา
10	การถ่ายโอน รพ.สต.แบบมีอาชีพ	นายประพนธ์ เครือเจริญ	กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข	นางสาวสตีลาภรณ์ สุระถิตย์
11	R8 Anywhere(HIS sync/30 บาททุกสุขภาพที่)	นายอุเทน หาแก้ว	กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข	นางสาวสตีลาภรณ์ สุระถิตย์

ประเด็นมุ่งเน้นยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2566 (4 ต.ค.65)

ลำดับ	ประเด็น	Project Manager	กลุ่มงาน	หัวหน้ากลุ่มงาน
12	USDS (UDON SMART DISABILITY SERVICE)	นายอุเทน หาแก้ว	กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวสัณติภรณ์ สุระกิตย นางขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์
13	ธรรมาภิบาลข้อมูล(พรบ.ข้อมูลส่วนบุคคล/ความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ)	นายอุเทน หาแก้ว	กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข	นางสาวสัณติภรณ์ สุระกิตย
14	คุณภาพข้อมูล	นายอุเทน หาแก้ว	กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข	นางสาวสัณติภรณ์ สุระกิตย
15	หมอพร้อม PHR (Personal Health Record)	นายอุเทน หาแก้ว	กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข	นางสาวสัณติภรณ์ สุระกิตย
16	One Province One Hospital(Thalassemia)	นายทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์
17	RTI/ER คุณภาพ	นายอุเทน หาแก้ว	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์
18	คุณภาพบริการแม่และเด็ก	นายธงกัณฑ์ มีเพียร	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	นางปราณีชาติ สาขามุละ
19	คุณภาพบริการผู้สูงอายุ	นายธงกัณฑ์ มีเพียร	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	นางปราณีชาติ สาขามุละ
20	คุณภาพบริการ NCD	นายธงกัณฑ์ มีเพียร	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์
21	พัฒนาระบบปฐมภูมิ -รพ.สต.ติดดาว -PCU/NPCU	นายประพนธ์ เครือเจริญ	กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ	นายเรวัฒน์ ศิรินิกร
22	กัญชาทางการแพทย์	นายมะโนตร์ นาคะวัจนะ	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	นายมะโนตร์ นาคะวัจนะ นายสมชาย ชินวานิชเจริญ
23	เส้นทางท่องเที่ยวสมุนไพรและสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ	นายอุเทน หาแก้ว	กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	นายสมชาย ชินวานิชเจริญ
24	ต้นแบบพฤติกรรมสุขภาพ -ออกกำลังกาย (วิ่งทดสอบสมรรถภาพ)	นายธงกัณฑ์ มีเพียร	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	นางปราณีชาติ สาขามุละ

ประเด็นมุ่งเน้นยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2566 (4 ต.ค.65)

ลำดับ	ประเด็น	Project Manager	กลุ่มงาน	หัวหน้ากลุ่มงาน
25	อาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ	นายอุเทน หาแก้ว	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	นายเมโนตร์ นาคะวัจนะ นายมารุต นามบุตร
26	ระบบบริการทันตสาธารณสุข	นายสันติ ศรีนิล	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	นายสันติ ศรีนิล
27	Palliative care	นายปิยวัตร ตุงคโสภา	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	นางสาวกรรณิการ์ ฮวดหลี
28	Intermediate care	นายประพนธ์ เครือเจริญ	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์
29	TB	นายวีรวิทย์ ศรีกุลวงศ์	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	นายสุรเชษฐ์ ดวงตาผา
30	ยาเสพติด	นายอุเทน หาแก้ว	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์
31	โรคหัวใจ (STEMI)	นางกัลยารัตน์ อินทะบุญศรี	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	นางสาวกรรณิการ์ ฮวดหลี
32	สุขภาพจิตและจิตเวช (ฆ่าตัวตาย)	นายประพนธ์ เครือเจริญ	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์
33	Happy UDMOPH	นายวีรวิทย์ ศรีกุลวงศ์	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	นางสาวอุทุมพร อภัยโส
34	การพัฒนาคน - แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว - พัฒนาบุคลากรร่วมกับอปท. - พัฒนาศักยภาพตาม Service plan	นายวีรวิทย์ ศรีกุลวงศ์	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	นางสาวอุทุมพร อภัยโส
35	ระบบควบคุมภายใน 5 มิติ	นายอุเทน หาแก้ว	กลุ่มงานการบริหารงานทั่วไป	นางสาวรีณดี แสนมนตรี
36	การเงินการคลัง	นางกัลยารัตน์ อินทะบุญศรี	กลุ่มงานประกันสุขภาพ	นางมยุรี คนยัง

ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2566
 สอนนามระหว่าง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี กับผู้บริหารระดับอำเภอ
 วันที่ 30 พฤศจิกายน 2565

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์/เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
PP&P excellence	1	คุณภาพแม่และเด็ก	8	1	1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
				2	2. การคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 7	ไม่เกินร้อยละ 7	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
				3	1. เด็ก 0-5 ปี ทั้งหมด ตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 90	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
				4	2. เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 6๖	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
				5	3. เด็กปฐมวัยที่พัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I	ร้อยละ 100	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
				6	6. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็ก 0-5 ปี และ MMR	วัคซีนของเด็ก ร้อยละ 90 MMR ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
				7	1. เด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี สูงดี สมส่วน	ร้อยละ 57	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
				8	2. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	ไม่เกิน 23 ต่อพันประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	2	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	1	9	4. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบเด็กอุดร กินดี เล่นได้ สูงใหญ่ IQ ดี ผ่านเกณฑ์สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 80	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	3	ต้นแบบพฤติกรรมสุขภาพ	1	10	ประชาชนวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ 5๒	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	4	คุณภาพบริการผู้สูงอายุ	6	11	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ 98	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
				12	ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	ร้อยละ 50	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
				13	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (Dementia)	ร้อยละ 80	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
				14	ผู้สูงอายุที่พบภาวะสมองเสื่อม (Dementia) ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ 40	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
				15	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองพบภาวะหกล้ม (Fall)	ร้อยละ 80	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
				16	ผู้สูงอายุที่พบภาวะหกล้ม (Fall) ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ 40	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	เกณฑ์/เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
	5	พขอ.เข้มแข็ง ผ่าน DHSA	1	ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ที่มีคุณภาพ	ระดับ ๕	กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ ศูนย์อนามัยเขตสุขภาพภาคใต้
	6	ER	1	ร้อยละของโรงพยาบาลมีแผน/ข้อเสนอแนะ/ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) และสาธารณสุข (ER)	ร้อยละ ๑๐๐	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพพิชิตและยาเสพติด
	๗	คุณภาพบริการ NCD	7	ร้อยละการตรวจคัดกรองตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน	≥ 80 %	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพพิชิตและยาเสพติด
				ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานเกณฑ์	≤ 1.75 %	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพพิชิตและยาเสพติด
				ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	≥ 40 %	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพพิชิตและยาเสพติด
				ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา	≥ 70 %	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพพิชิตและยาเสพติด
				ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ถูกตัดขาลดลง	ลดลงร้อยละ 10	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพพิชิตและยาเสพติด
				ร้อยละการตรวจคัดกรองตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ 95 %	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพพิชิตและยาเสพติด
				ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง	≤ 5 %	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพพิชิตและยาเสพติด
	8	หมู่บ้าน/ชุมชน/อำเภอ/จังหวัดควบคุมโรคเข้มแข็ง	3	อำเภอมีคะแนนตามเกณฑ์ประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน	มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
				อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดอุดรธานี	ไม่เกิน 0.1 %	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
				อัตราการตายด้วยโรคใช้เลือดออกเท่ากับ ๐	เท่ากับ ๐	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์/เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
	๙	อาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ	1	29	อำเภอมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ - ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย - ตลาดสดประเภทที่ 2 ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตลาดนัดน้ำซ้อกรมอนามัย - สถานที่จำหน่ายอาหาร ผ่านมาตรฐาน Clean Food Good Taste - สถานที่จำหน่ายอาหาร ผ่านมาตรฐาน Clean Food Good Taste Plus - อาหารริมบาทวิถี ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและยกระดับอาหารริมบาทวิถี ระดับดีขึ้น	ร้อยละ 100 ร้อยละ 20 ร้อยละ 30 ร้อยละ 3 ร้อยละ 80	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย
	10	GREEN & CLEAN Hospital	3	30	สถานบริการสาธารณสุขพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม 1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) 2 ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSh) (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)	รพ. ร้อยละ 30 รพ.สต. ร้อยละ 10	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย
				31	ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุข มีการดำเนินงาน ตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒	ร้อยละ 100	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์/เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
Service Excellence				32	ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการบริการอาชีวนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์ที่กำหนด - รพศ./รพพ. ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไปร้อยละ 100 -รพช. ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ20 ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป ร้อยละ100 -รพ.สต. ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป ร้อยละ10	ร้อยละ 100 ร้อยละ20 ร้อยละ100 ร้อยละ10	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย
	11	พัฒนาระบบปฐมภูมิ	๑	33	ร้อยละการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒	ร้อยละ 100	กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ
	12	พัฒนา อสม.	2	34	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการที่บ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	ร้อยละ 90	กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ
				35	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 90	กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ
	13	ระบบบริการทันตสาธารณสุข	4	36	ร้อยละรพ.สต./ศสม.จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพตามเกณฑ์	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
				37	อัตราการให้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนทุกสิทธิในพื้นที่	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 47	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
				38	ร้อยละเด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ(Caries Free)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 หรือเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 2	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
				39	ร้อยละเด็กอายุ 12 ปีปราศจากฟันผุ(Caries Free) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 72 เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 1	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 72 เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 1	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
				40	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)	น้อยกว่าร้อยละ 7	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
	14	คุณภาพบริการ NCD	3				

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์/เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
				41	ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า 5 ml/min/1.73m ² /yr	≥66%	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				42	ร้อยละผู้ป่วยต้องกรงกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥๘๕%	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				43	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคต้อตรางใหม่	≥ร้อยละ 88	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
				44	อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยโรคไตใหม่และกลับเป็นซ้ำ	≥ ร้อยละ 90	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
	15	TB	๒	45	ร้อยละของสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพได้รับการตรวจ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนดและเฝ้าระวังตามกฎหมาย	≥ ร้อยละ 95 (มาตรฐานสถานที่ผลิตอาหาร, มาตรฐานสถานประกอบการร้านอาหาร, ขยายยา, มาตรฐานสถานพยาบาล และ มาตรฐานสถานประกอบการวัตถุเสพติด)	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
	16	อาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ	3	46	ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 100	≥ ร้อยละ 100	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
				47	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการสร้างความรู้ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (บวร. และ อย.น้อย)	≥ ร้อยละ 100	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
				48	ร้อยละของผู้ป่วย coc ทุกเตียง ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์ และตอบกลับภายใน 1 เดือน	ร้อยละ 97	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
	17	Palliative care	4	49	ร้อยละการเกิด Complication ที่สามารถป้องกันได้ในผู้ป่วยเตียงประเภท 3	ไม่เกินร้อยละ 5	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
				50	ร้อยละการเปลี่ยนแปลงสถานะสุขภาพของผู้ป่วยระยะยาวจากผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 มีอาการคงที่และดีขึ้น	ร้อยละ 30	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
				51	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Plan) ให้ผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ 50	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์/เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
๑๘	18	กัญชาทางการแพทย์	๓	52	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง palliative care ได้รับการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์ร้อยละ 30	ร้อยละ 30	กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
				53	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 5	เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 5	กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
				54	ร้อยละของหน่วยงาน ที่มีการอนุรักษ์ คัมภีร์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สมุนไพร และกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ 100	กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
				55	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ	ร้อยละ 75	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและ
	๑๙	สุขภาพจิตและจิตเวช	6	56	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้รับการวินิจฉัยและได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องภายใน 6 เดือน	ร้อยละ 80	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
				57	ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่ก้าวร้าวความรุนแรงหลังได้รับการรักษาและจำหน่ายได้รับการติดตามเยี่ยม	ร้อยละ 80	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
				58	อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ	ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน (125 ราย)	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
				59	ร้อยละของผู้ที่เคยทำร้ายตนเองไม่กลับมาทำซ้ำ	ร้อยละ 90	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและ
	๒๐	One Province One Hospital(Thalassemia)	3	60	ร้อยละของผู้ที่เคยทำร้ายตนเองได้รับการติดตามเยี่ยมอย่างน้อย ๔ ครั้ง ภายใน ๑ ปี	ร้อยละ 80	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
				61	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มี Hemoglobin ≥ 9 g/dl	$\geq 50\%$	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและ
				62	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีค่า ferritin $< 2,500$ mg	$\geq 80\%$	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและ
				63	ร้อยละผู้ป่วย Thalassemia มีน้ำหนัก/ส่วนสูง ตามเกณฑ์	$\geq 80\%$	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและ
	๒๑	STEMI	๒	64	ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (ภายใน 30 นาที)	$\geq$ ร้อยละ 60	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
				65	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ในโรงพยาบาล	น้อยกว่าร้อยละ 8	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์/เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
	๒๒	พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (OVCCA)	6	66	ร้อยละของพื้นที่เป้าหมายคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ด้วยการตรวจอุจจาระ	ร้อยละ 100	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				67	ร้อยละของพื้นที่เป้าหมายคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ด้วยการตรวจบัสสภาวะ	ร้อยละ 100	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				68	ร้อยละการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยวิธีอัลตราซาวด์ตามเป้าหมายจังหวัด ๑.ร้อยละของประชาชนที่มีการติดเชื้อ OVI ได้รับการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยวิธีอัลตราซาวด์	ร้อยละ 100	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				69	90.2 ร้อยละประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดีได้รับการคัดกรองอัลตราซาวด์ตามเป้าหมายจังหวัด	ร้อยละ 100	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				70	อำเภอมีตำบลต้นแบบตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในตำบลต้นแบบประเมิน 3 ส่วนหลัก ดังนี้ 1.มีโรงเรียนต้นแบบการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี 2.มีกิจกรรมการสร้าง Health Literacy ในชุมชน 3.มีสม.เชี่ยวชาญโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	อำเภอละ 2 ตำบล	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
23				71	จำนวนบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลอำเภอละ 1 แห่ง	อำเภอละ 1 แห่ง	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและ อชีวอนามัย
		ยาเสพติด	6	72	ความครบถ้วนและความทันเวลาการเบิกจ่ายงบประมาณด้านยาเสพติดในแต่ละงวด	ร้อยละ 100	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				73	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาครบและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องตามเกณฑ์มาตรฐานหลังการบำบัดรักษาอย่างน้อย 1 ปี (Retention Rate ระบบสมัครใจและระบบศาล)	ร้อยละ 60	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				74	ร้อยละของอำเภอ มีผลงานบำบัดผู้ป่วยแบบผู้ป่วยนอกโปรแกรมกาย จิต สังคมบำบัด (Matrix Program) ครบตามเป้าหมายกำหนด	ร้อยละ 100	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				75	คปสอ.ทุกอำเภอมี รพ. ผ่านประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด (HA ยาเสพติด) ตามขั้นตอนที่กำหนดและคป.สอ.ทุกอำเภอ จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาล	ร้อยละ 100	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	เกณฑ์/เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
				76	คป.สอ.ทุกอำเภอ มีผลงาน บำบัดรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชน(CBTx) อย่างน้อย 1 เรื่อง ตามรูปแบบที่กำหนดจำนวน 14 หัวข้อ (1ฉบับ)	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				77	ร้อยละของอำเภอ มีการจัดตั้งศูนย์คัดกรองยาเสพติด ใน รพ.ทุกแห่ง และ รพ.สต.ทุกแห่ง ตามประมวลกฎหมายยาเสพติดและขั้นตอนที่กำหนด	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
	24	USDS (UDON SMART DISABILITY SERVICE)	1	78	ระดับความสำเร็จของกรณีและใช้ระบบบริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (Udon Smart Disability Service : USDS)	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
	25	การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care)	1	79	ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการปรับสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน *	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
	26	RTI/ER คุณภาพ	6	80	อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				81	ร้อยละของผู้ประสบอุบัติเหตุจราจรได้บันทึกในระบบ IS/IS online โรงพยาบาลภายใน 24 ชม. (ER)	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				82	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยฉุกเฉิน(Triage level1)ภายใน 24 ชม ในโรงพยาบาลระดับ A S M1 ER, Admit	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				83	ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (สีแดง) เข้าถึงบริการด้วย EMS	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				84	ร้อยละของรถ Ambulance ไม่มีอุบัติเหตุทางถนน	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				85	อัตราการบาดเจ็บที่สมองเสียชีวิตจากการจราจร	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
	27	TO BE NUMBER ONE	3	86	คป.สอ.มีการดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE ตามเกณฑ์	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				87	ร้อยละของอำเภอมีชมรม TO BE NUMBER ONE ครบทั้ง 2 setting	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				88	ร้อยละหมู่บ้านหรือชุมชน TO BE NUMBER ONE จำนวน อำเภอละ 1 หมู่บ้าน หรือชุมชน	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
	28	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	9	89	ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนเอง	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์/เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
29		RDU	1	90	ร้อยละผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส	> ร้อยละ 95	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
				91	ร้อยละของผู้ที่รับยาต้านไวรัสภาคไวรัสสำเร็จ VL<1,000 copies/ml	VL<1,000 copies/ml	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
				92	อัตราป่วยโรคซีพีแอล (ทุกกลุ่มอายุ) น้อยกว่า ๘.๕๘ ต่อแสนประชากร	น้อยกว่า 8.58 ต่อแสนประชากร	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
				93	อัตราป่วยโรคหนองใน (ทุกกลุ่มอายุ) น้อยกว่า 9.56 ต่อแสนประชากร	น้อยกว่า 9.56 ต่อแสนประชากร	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
				94	อัตราการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และ ซีลดลงร้อยละ ๙๕	ร้อยละ 95	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
				95	ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ได้ รับการวินิจฉัย ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ 90	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
				96	ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ได้ รับการรักษา	> ร้อยละ 80	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
				97	อัตราการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับ โรคไวรัสตับอักเสบบี	ลดลง 65%	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
				98	ร้อยละของ รพ.ที่ใช้อย่างสมเหตุผล(RDU) ชั้นที่1=ร้อยละ 100 , ชั้นที่2=ร้อยละ 80,ชั้นที่3=>ร้อยละ 60,RDU Community ร้อยละ 60ผ่านเกณฑ์ ระดับ 3 AMR=>มีระบบการจัดการอย่างบูรณาการ ระดับปานกลาง (Intermediate)	ชั้นที่1=ร้อยละ 100 , ชั้นที่2=ร้อยละ 80, ชั้นที่3=>ร้อยละ 60, RDU Community ร้อยละ 60 ผ่านเกณฑ์ ระดับ 3	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและสุขภาพ สาธารณสุข
				99	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อโนกระแสนเลือดแบบรุนแรงCommunity-acquired	ไม่เกินร้อยละ 24	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
				100	อัตราการได้รับ ATB ภายใน 1 ชม.	ไม่เกินร้อยละ 90	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
				101	ผู้ป่วยวิกฤตได้รับการดูแลแบบภาวะวิกฤต (ระดับ 2-3)ใน ICU ภายใน 3 ชม.	> ร้อยละ 30	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
				102	อัตราการการเจาะ H/Cก่อนให้ ATB	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
				103	อัตราการได้รับ IV 30 cc/kg เริ่มใน 1 ชม.แรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม)และ complete ใน 3 ชม.	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
30		sepsis	5				

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์/เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
	31	มะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก/มะเร็งลำไส้	4	104	ร้อยละของสตรีอายุ 30-70 ปี ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (BSE)	≥ ร้อยละ 80	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				105	ร้อยละของสตรีอายุ 30-60 ปี ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยเจ้าหน้าที่ (CBE)	≥ ร้อยละ 80	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				106	ร้อยละของสตรี 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test	ร้อยละ 20	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
				107	ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายอายุ 50-70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	≥ ร้อยละ 10	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
	32	การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	4	108	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น ร้อยละ 5	ร้อยละ 5	กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
				109	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 35	กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
				110	ปริมาณการสั่งจ่ายสมุนไพรเทียบกับจำนวนการสั่งจ่ายยาทั้งหมด	ร้อยละ 16	กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์
People Excellence				111	มีสื่อประชาสัมพันธ์ (วิดีโอ 1 เรื่อง, รูปเล่มพร้อมคำบรรยาย 1 ภาพ) แนะนำเมนูอาหารเป็นยา จำนวน 1 เมนู	(วิดีโอ 1 เรื่อง, รูปเล่มพร้อมคำบรรยาย 1 ภาพ)	กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
	33	จมน้ำ	1	112	อัตราเสียชีวิตจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี	ไม่เกิน 4.2 ต่อแสนประชากร	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
	34	บุรี่แอลกอฮอล์	1	113	ความสำเร็จการดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ร้อยละ 100	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
	34	Happy UDMOPH	๒	114	ร้อยละของหน่วยงานมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุข HPI	ร้อยละ 100	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
				115	ร้อยละของบุคลากรมีดัชนีชี้วัดความสุขของคนทำงาน Happiness	ร้อยละ 70	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
	35	การบริหารทุกระดับแบบบูรณาการ	2	116	ร้อยละของหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ ผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA	ร้อยละ 100	กลุ่มกฎหมาย
						เป้าหมาย รพท./รพช./รพช./สสอ. ทุกแห่ง รวม 42 แห่ง	

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์/เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
				117	หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ลดข้อร้องเรียนลง	ร้อยละ 80	กลุ่มกฎหมาย
	36	คุณภาพข้อมูล	2	118	ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	ร้อยละ 90	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
				119	ร้อยละของหน่วยบริการสามารถเชื่อมโยงและใช้งานระบบข้อมูลด้านคุณภาพ	ร้อยละ 100	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
	37	ธรรมาภิบาลข้อมูล	1	120	ร้อยละของโรงพยาบาล ที่มีดำเนินงานด้านความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ (Cyber Security) และการดำเนินงานด้านการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (Personal Data Protection)	ร้อยละ 100	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
	38	ระบบควบคุมภายใน 5 มิติ	1	121	ระดับความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ผ่านเกณฑ์การประเมินควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA 5 มิติ) ร้อยละ 90 ทุกมิติ	ร้อยละ 90	กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป
	39	การเงินการคลัง	8	122	หน่วยบริการไม่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 6-7 และมีประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลัง ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 100	กลุ่มงานประกันสุขภาพ
				123	หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 100	กลุ่มงานประกันสุขภาพ
				124	ระดับความสำเร็จของการเบิกจ่ายงบประมาณ(งบดำเนินงาน) ปีงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.2566เป็นไปตามเป้าหมายที่สำนักงานงบประมาณกำหนด	ไตรมาส 1 ≥ ร้อยละ 35 ไตรมาส 2 ≥ ร้อยละ 55 ไตรมาส 3 ≥ ร้อยละ 80 ไตรมาส 4 ≥ ร้อยละ 98	กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป
				125	ระดับความสำเร็จการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง และเบิกจ่าย งบค่าบริการทาง การแพทย์ที่ เบิกจ่ายในลักษณะ งบลงทุน ปีงบประมาณ 2566 1.ร้อยละของรายการครุภัณฑ์ ที่มีวงเงินไม่เกิน 5 แสน ดำเนินการจัดซื้อ และเบิกจ่าย แล้วเสร็จ ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ได้รับโอนงบประมาณ	ร้อยละ 100	กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป
				126	2.ร้อยละ รายการสิ่งก่อสร้างที่มีวงเงินไม่เกิน 5 แสนบาท ดำเนินการจัดจ้างและ ก่อนนี้ผู้พันแล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการ นับจากวันที่ได้รับโอนงบประมาณและ ดำเนินการเบิกจ่ายแล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการหลังจากตรวจรับ	ร้อยละ 100	กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป
				127	3.ร้อยละของรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างที่มีวงเงินเกิน 5 แสนบาทที่ ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและก่อนนี้ผู้พันแล้วเสร็จภายใน 45 วันนับจากวันที่ได้รับ โอนงบประมาณ	ร้อยละ 100	กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

ยุทธศาสตร์	ลำดับ	ประเด็นสำคัญ	จำนวนตัวชี้วัด	ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์/เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
				128	4.ร้อยละของการบริการฉุกเฉินและสิ่งก่อสร้าง ดำเนินการเบิกจ่ายแล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการหลังจากตรวจรับ	ร้อยละ 100	กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป
				129	5.ร้อยละของการเบิกจ่ายค่าครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนปีงบประมาณ 2566 ภายในไตรมาส 3 (ภาพรวม)	ร้อยละ 100	กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป
	40	พขอ.เข้มแข็ง ผ่าน DHSA	1	130	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ขั้น 3	ร้อยละ 90	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
	41	แผนปฏิบัติการ	1	131	ร้อยละของการมีและใช้แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2566	ร้อยละ 100	กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

หมายเหตุ ประเด็นสำคัญของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ข้อ 1-27 ,34-40

ประเด็นอื่นๆ ข้อ 28-33,41

ข้อมูลทั่วไป

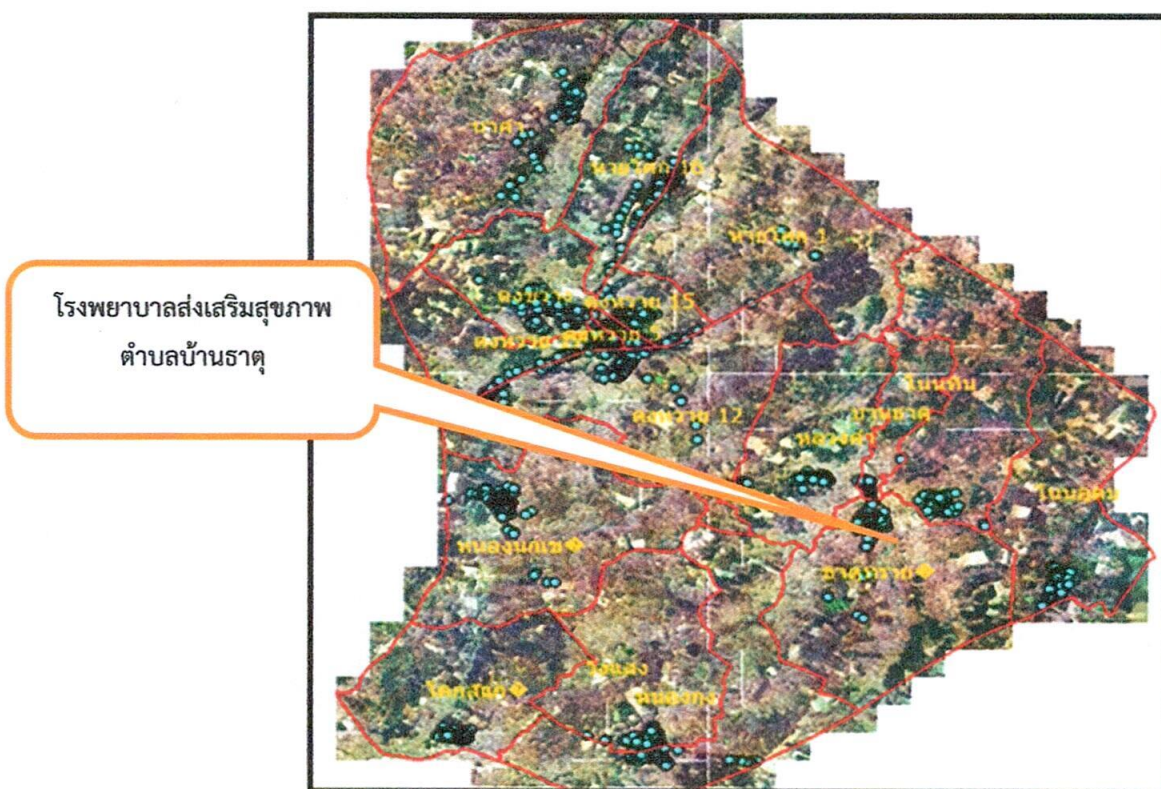
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ

ชื่อเครือข่ายบริการปฐมภูมิ : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ ตำบลหายโศก อำเภอบ้านผือ

จังหวัดอุดรธานี E-mail : banphue210@hotmail.com

โทร : 083-6613813

1.แผนที่แสดงพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการ



2. ข้อมูลสภาพแวดล้อม, ภูมิประเทศ

พื้นที่รับผิดชอบ หมู่ 2,4,8,9,11,13 และ 14 ตำบลหายโศก

ลักษณะที่ตั้ง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ สร้างเมื่อ ปี พ.ศ. 2529 ตั้งอยู่ หมู่ที่ 13 บ้านธาตุทรายมูล ตำบลหายโศก อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี มีเนื้อที่ 2 ไร่ และได้สร้างอาคารหลังใหม่ทดแทนหลังเดิม เมื่อ ปี พ.ศ. 2548 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ ตั้งอยู่ ทางทิศตะวันตก ของจังหวัดอุดรธานี อยู่ห่างจาก อำเภอบ้านผือ 11 กิโลเมตร ห่างจากตัวจังหวัด ประมาณ 59 กิโลเมตร

ขนาดพื้นที่และอาณาเขต 7 หมู่บ้านที่รับผิดชอบ

ทิศเหนือ	ติดต่อ	บ้านแสนสุข ตำบลบ้านวาน อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย
ทิศใต้	ติดต่อ	บ้านโคกสีแก้ว ตำบลหายโศก อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี
ทิศตะวันตก	ติดต่อ	บ้านดงหวาย ตำบลหายโศก อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี
ทิศตะวันออก	ติดต่อ	บ้านสระคุ ตำบลคำบง อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

ลักษณะภูมิประเทศและสภาพภูมิอากาศ

ภูมิประเทศ พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ราบสูง สภาพดินเป็นดินทรายปนดินเหนียว ปลูกข้าวนาปีได้ ผลผลิตดี พืชเศรษฐกิจ คือ อ้อย มันสำปะรัง และยางพารา ภูมิอากาศ เป็นอากาศแบบร้อนชื้น สภาพทางเศรษฐกิจ

ด้านการเกษตรกรรม จากการขายข้าว และ พืชเศรษฐกิจ อ้อย มันสำปะรัง และยางพารา

อาชีพ/รายได้

- ทำนา ทำไร่ อ้อย มันสำปะรัง และยางพารา
- รับจ้างทั่วไป
- ค้าขาย

ด้านสาธารณูปโภค

- ประปาหมู่บ้าน 5 แห่ง

ด้านการศึกษา

มีโรงเรียนสังกัดสำนักงานพื้นที่การศึกษาเขต 4 จำนวน 3 แห่ง เป็นโรงเรียนขยายโอกาส 2 แห่ง และโรงเรียนประถม 1 แห่ง ซึ่งถ้าเด็กจบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจากโรงเรียนขยายโอกาสทั้งสองแห่งนี้ ก็จะไปศึกษาต่อทั้งชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและสายอาชีพที่สถานศึกษาในตัวอำเภอบ้านผือ หลังจากนั้นก็จะไปศึกษาในระดับที่สูงขึ้นจากมหาวิทยาลัยต่างๆ

ด้านการศาสนา ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ

1. ด้านการคมนาคมมีทางหลวงเชื่อมตัวอำเภอนิ่งสาย ได้แก่ ถนนสายอุดร-บ้านผือ
2. ด้านสาธารณูปโภค มีประปาหมู่บ้าน 5 แห่ง
3. กลุ่ม/องค์กร/ชมรม ที่สนับสนุนการมีส่วนร่วมในชุมชน
 - 3.1. กลุ่มสตรีและกลุ่มแม่บ้าน
 - 3.2. ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 82 คน ดำเนินงานเป็นทีมสุขภาพในชุมชน
 - 3.3. ชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 7 ชมรม เป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพที่สำคัญในชุมชน

การเข้าถึงบริการสุขภาพ ณ สถานบริการด้านการรักษาพยาบาล เมื่อเกิดการเจ็บป่วย

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ ประชาชนเข้ารับบริการทุกกลุ่ม ได้แก่กลุ่ม เด็ก/ ประชากรทั่วไปที่มีการเจ็บป่วยตามอาการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องรับยาต่อเนื่องทุกเดือน
2. โรงพยาบาลบ้านฝื่อ
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไกล่เคียง (บ้านดงหวาย)
4. คลินิกในตัวอำเภอบ้านฝื่อ
5. สถานพยาบาลในหมู่บ้าน
6. โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี
7. โรงพยาบาลพระยุพราชท่าบ่อ อำเภوتاบ่อ จังหวัดหนองคาย

ที่มาข้อมูล : จากการสำรวจ/ซักถาม

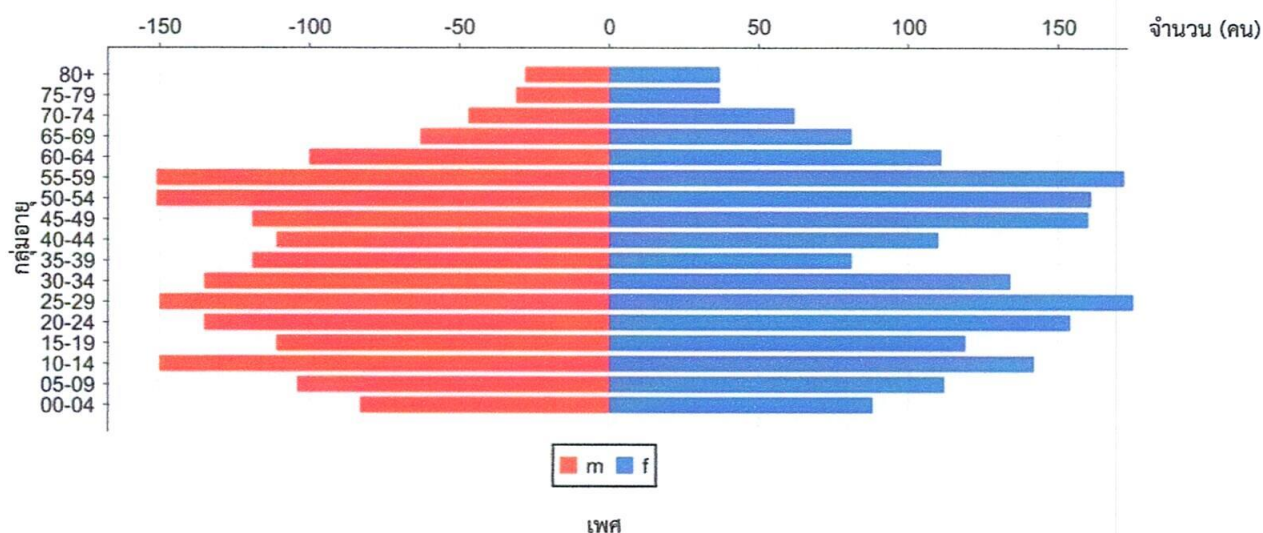
ประชากรและการปกครอง

มีหมู่บ้านทั้งหมด 17 หมู่บ้าน แบ่งความรับผิดชอบด้านสาธารณสุข เป็น 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงหวายรับผิดชอบ 10 หมู่บ้าน และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุรับผิดชอบ 7 หมู่บ้าน มีประชากร รับผิดชอบ

แผนภูมิพีรามิดแสดงประชากร ในพื้นที่รับผิดชอบ

ปิรามิดประชากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ มีลักษณะฐานแคบ ตรงกลางขยาย ออก และตรงยอดค่อยๆ แคบ แสดงว่าจำนวนคนเกิดน้อยลง และจำนวนคนตายเพิ่มมากขึ้น มีสัดส่วนระหว่าง เพศชายคิดเป็นร้อยละ 47.80 เพศหญิง ร้อยละ 52.19 และแยกเป็นกลุ่ม 0-14 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.30 วัย ทำงาน (15-59 ปี) คิดเป็นร้อยละ 70.11 และอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 13.59

รูปที่ 2 ปิรามิดประชากรกลางปี 2566



ตาราง แสดงจำนวนประชากรและการปกครองจำแนกรายหมู่บ้านแสดงในตาราง 1

หมู่บ้าน	ประชากร		รวม	อสม.	หลังคา เรือน	อัตราส่วน	
	ชาย	หญิง				อสม./ ประชากร	อสม./ หลังคาเรือน
บ้านธาตุ ม.2	146	161	307	7	77	1 : 48	1 : 11
บ้านโนนทัน ม.4	392	407	799	13	164	1 : 63	1 : 12
บ้านหนองกุง ม.8	418	438	856	17	213	1 : 51	1 : 12
บ้านหลวงคำ ม.9	185	215	400	8	104	1 : 50	1 : 12
บ้านโนนอุดม ม.11	214	241	455	9	111	1 : 51	1 : 12
บ้านธาตุทรายมูล ม.13	282	293	575	12	138	1 : 49	1 : 11
บ้านวังแสง ม.14	375	442	817	16	207	1 : 54	1 : 12
รวม	2,012	2,197	4,209	82	1,014	1 : 53	1 : 12

ตาราง 1 แสดงข้อมูลจำนวนประชากรและการปกครองจำแนกรายหมู่บ้านจากโปรแกรมระบบฐานข้อมูล รพ.สต.บ้านธาตุ (Java Health Center Information System : JHCIS) ข้อมูล ณ 6 พฤศจิกายน 2566

สถานะสุขภาพ

1.สภาวะสุขภาพ

กลุ่มประชากรในพื้นที่ จำแนกสภาวะสุขภาพรายครอบครัว

ชื่อหมู่บ้าน	สภาวะสุขภาพ			
	ดี	เสี่ยง	ป่วย	พิการ
บ้านธาตุ ม.2	253	21	29	4
บ้านโนนทัน ม.4	680	50	55	14
บ้านหนองกุง ม.8	698	57	92	9
บ้านหลวงคำ ม.9	341	23	34	2
บ้านโนนอุดม ม.11	388	20	43	4
บ้านธาตุทรายมูล ม.13	485	38	45	7
บ้านวังแสง ม.14	664	56	90	7
รวม	3,509	265	388	47

ตาราง 2 แสดงข้อมูลข้อมูลประชากรแยกตามสภาวะสุขภาพดี เสี่ยง ป่วย พิการ รายหมู่บ้าน ข้อมูล ณ วันที่ 6 พฤศจิกายน 2566

ชื่อหมู่บ้าน	ประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป	จำนวนที่ได้ คัดกรอง	ผลการคัดกรอง/ แยกตามประเภทความเสี่ยง				
			ปกติ	เสี่ยง DM	เสี่ยง HT	เสี่ยง DM+HT	อ้วน
บ้านธาตุ ม.2	152	152	120	7	15	8	2
บ้านโนนทัน ม.4	355	355	282	15	23	25	10
บ้านหนองกุ้ง ม.8	428	428	352	13	30	18	15
บ้านหลวงคำ ม.9	163	163	140	6	8	6	3
บ้านโนนอุดม ม.11	176	176	142	8	18	6	2
บ้านธาตุทรายมูล ม.13	282	282	225	16	25	10	6
บ้านวังแสง ม.14	369	369	297	18	20	16	18
รวม	1,925	1,925	1,558	83	139	89	56

ตาราง 3 แสดงข้อมูลข้อมูลประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน-ความดันโลหิตสูงและโรคอ้วน ปี 2566

ข้อมูลประชากรแยกตามกลุ่มเป้าหมาย WECANDO รายหมู่บ้าน

หมู่ ที่	หมู่บ้าน	จำนวนกลุ่มเป้าหมาย WECANDO รายหมู่บ้าน						
		วัยทำงาน (15-59 ปี)	วัยเรียน (6-14 ปี)	เด็กแรก เกิด -5ปี	หญิง ตั้งครรภ์	ผู้ป่วย เรื้อรัง	ผู้พิการ	ผู้สูงอายุ
1	บ้านธาตุ ม.2	180	39	12	1	29	4	51
4	บ้านโนนทัน ม.4	502	108	48	0	55	14	89
14	บ้านหนองกุ้ง ม.8	503	79	34	2	92	9	142
9	บ้านหลวงคำ ม.9	259	42	27	1	34	2	40
2	บ้านโนนอุดม ม.11	212	50	27	0	43	3	61
4	บ้านธาตุทรายมูล ม.13	342	55	28	0	45	6	92
7	บ้านวังแสง ม.14	450	98	40	0	90	7	115
รวม		2,448	471	216	4	388	45	590

ตาราง 4 แสดงข้อมูลข้อมูลประชากรแยกตามกลุ่ม WECANDO รายหมู่บ้าน

ข้อมูล ณ. วันที่ 6 พฤศจิกายน 2566

ตาราง แสดงสถิติชีพเปรียบเทียบ 3 ปี (ปี 2564 – 2566)

สถิติชีพ	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
อัตราเกิด	8.61 : 1,000	6.09 : 1,000	7.18 : 1,000
อัตราตาย	11.33 : 1,000	5.41 : 1,000	7.86 : 1,000
อัตราเพิ่ม	0.97 : 1000	0.32 : 1000	-0.68 : 1000

2. สถิติชีพ

เป็นการแสดงเปรียบเทียบ 3 ปีย้อนหลังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ ตำบลหายโศก อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี มีอัตราเกิด มีชีพ 8.61, 6.09 และ 7.18 ต่อประชากรพันคน ในปี 2564, 2565 และ 2566 ตามลำดับ อัตราตายพบว่ามีอัตรา 11.33, 5.41 และ 7.86 ต่อประชากรพันคน ในปี 2564, 2565 และ ปี 2566 ตามลำดับ คิดเป็นอัตราเพิ่มร้อยละ 0.97, 0.32 และ -0.68 ในปี 2564, 2565 และปี 2566 ตามลำดับ ประชากรที่เสียชีวิตส่วนใหญ่ ในปี 2566 จะพบว่า อยู่ในวัยที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป สาเหตุการตาย 3 อันดับแรก โรคเสื่อมของสมองในวัยชรา ,เบาหวาน และมะเร็งอวัยวะต่างๆ เมื่อสืบพหุติกรรมพบว่า ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมเสี่ยงจากการบริโภคบุหรืและสุรมาเป็นเวลานาน

3. การเจ็บป่วยที่สำคัญ ในปี 2566 พบว่าผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการมากที่สุด 10 อันดับแรก ได้แก่

อันดับ	อาการ	จำนวน (ครั้ง)
1	โรคไข้หวัด	1,349
2	โรคความดันโลหิตสูง	1,326
3	โรคเบาหวาน	957
4	โรคเหน็บชา	663
5	โรคผื่นคัน	434
6	โรคกระดูกเสื่อมข้อ	410
7	โรคปวดกล้ามเนื้อ	394
8	โรคทองอืด	240
9	โรคไอ	233
10	อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร	226

ตาราง 6 แสดงข้อมูลในปี 2566 ข้อมูลจากรายงานผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค) แบบ รง. 504 ผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการมากที่สุด 10 อันดับแรก ข้อมูล ณ วันที่ 6 พฤศจิกายน 2566

การจัดการพัฒนาระบบการดูแล

1. ทีมสุขภาพประชุมทบทวนพัฒนา ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. ทีมสุขภาพร่วมจัดทำกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย(COC)

4. ภาวะฉุกเฉิน

ในงานบริการของ รพ.สต. บ้านธาตุ ปี ที่พบบ่อย 2 อันดับ ได้แก่

1. การได้รับบาดเจ็บต่อร่างกายจากอุบัติเหตุภายนอก 35 ราย
2. ผู้ป่วยเบาหวานมีภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ 10 ราย

ศักยภาพ ในการรองรับสถานการณ์

1. มีที่ปรึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพเวชปฏิบัติ เป็นหัวหน้าทีมในการรักษาพยาบาล และให้คำปรึกษาในกรณีที่ไม่มียาพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน
2. มีคู่มือ/ระเบียบปฏิบัติ/แนวทางในการดูแลผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน (CPG) ในการปฏิบัติงาน
3. มีการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์การแพทย์ ตามแนวทางไว้พร้อมใช้และเพียงพอ
4. ทีมบุคลากร เพียงพอ สามารถให้การช่วยเหลือในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ได้ และสามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนที่รับบริการได้

5. สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

เป็นการแสดงถึงสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ซึ่งแสดงจำนวนป่วยและอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ปี พ.ศ. 2565 และ ปี พ.ศ.2566 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่พบมากที่สุด คือ โรคอุจจาระร่วง พบมากช่วงหน้าร้อน-ฤดูฝน เนื่องมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ รายละเอียดดังแสดงในตาราง 7

ลำดับ	ปี พ.ศ.2565			ปี พ.ศ.2566		
	โรค	จำนวนป่วย	อัตราป่วย ต่อ พชก.แสนคน	โรค	จำนวนป่วย	อัตราป่วย ต่อ พชก.แสนคน
1	Diarrhoea	43	969.99	Diarrhoea	45	1,011
2	โรคติดต่อจากแมลงปีกแข็ง	35	789.53	โรคติดต่อจากแมลงปีกแข็ง	16	359.46
3	โรค มือ เท้า ปาก	4	90.23	โรค มือ เท้า ปาก	5	112.33
4	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	2	45.11	Covid 2019	3	67.40
5	Pneumonia	1	22.55	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	1	22.46

ตาราง 7 ข้อมูลแสดงสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจำนวนป่วยและอัตราป่วย

การจัดลำดับความสำคัญปัญหาสุขภาพ 5 อันดับแรก

1. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน,ความดันโลหิตสูง)
2. โรคจากการประกอบอาชีพ
3. โรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก
4. เด็ก 0-6 ปี มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันไม่ตรงตามนัด
5. ผู้สูงอายุขาดญาติดูแล

การดำเนินงาน

1. นำเสนอปัญหาให้ภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพทราบเพื่อหาแนวทางการแก้ปัญหาาร่วมกัน
2. เขียนแผนงานเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพทั้ง 5 อันดับ และดำเนินงานตามแผนงาน

คืนข้อมูลเกี่ยวกับการค้นพบปัญหาด้านสุขภาพให้ชุมชนได้รับทราบ และแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินงานที่ละขั้นตอน เพื่อขอความร่วมมือจากชุมชน

การพัฒนาระบบบริการโรงพยาบาลสุขภาพตำบล

ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (ระดับ 5 ดาว)ในปีงบประมาณ 2565 จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ผลการวิเคราะห์องค์กร รพ.สต.บ้านธาตุ ปี 2567

โดยใช้เทคนิค SWOT Analysis

1. การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก/สภาพแวดล้อมภายนอก (External Environment Analysis)

เพื่อประเมินโอกาส (Opportunities) และข้อจำกัดหรืออุปสรรค (Threats) ของหน่วยงานและเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ PEST Analysis หรือ STEP Analysis ซึ่งมีองค์ประกอบดังนี้

1.1 ปัจจัยด้านการเมืองและกฎหมาย/กฎ/ระเบียบ/นโยบาย (Political and Legal Factors)

1.2 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (Economic Factors)

1.3 ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม (Social-Cultural Factors)

1.4 ปัจจัยด้านเทคโนโลยี (Technology Factors)

ตัวแปร	สถานะ	รายละเอียดการวิเคราะห์
การเมือง/ นโยบาย (P)	โอกาส (+)	O1 กฎหมายสาธารณสุขที่รองรับการดำเนินงานด้านคุณภาพ ได้แก่ พ.ร.บ.หลักกัน สุขภาพ, กองทุนหลักกันสุขภาพพื้นที่, พพอ., หมอครอบครัว, รพ.สต.ติดดาว, DHSA การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ O2 มี นโยบายระดับกระทรวง เขต จังหวัด และCUP เป็นจุดมุ่งหมายในการทำงาน O3 มีองค์กร(ทั้งภาครัฐและเอกชน) ชมรมผู้สูงอายุ อสม. แม่บ้าน แกนนำสุขภาพครอบครัว ช่วยเหลือดำเนินงานด้านสาธารณสุข O4 มีกองทุนสุขภาพท้องถิ่น O5 เครือข่ายมีการวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน O6 ในระดับชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดี นำมาสู่ความร่วมมือในการพัฒนางานได้เป็นอย่างดี
	คุกคาม (-)	T1 นโยบายการทำงานของระดับกระทรวง เขต จังหวัด มีจำนวนมากเกินและไม่สอดคล้องกับบริบทในพื้นที่ มีเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานไม่เพียงพอพร้อมทั้งไม่มีงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงาน
เศรษฐกิจ (E)	โอกาส (+)	O7 มีแหล่งเงินทุนในพื้นที่ ได้แก่ กองทุนเงินล้าน เงินแก้ไขปัญหาความยากจน(กขคจ.) อปท. โดยนำเงินมาประกอบอาชีพเสริม /การกู้ยืม /สนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มอาชีพ O8 กองทุนสุขภาพในระดับท้องถิ่น สนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
	คุกคาม (-)	T2 การบริหารจัดการกองทุนสุขภาพพื้นที่ในระดับท้องถิ่น ใช้เวลาในการสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคค่อนข้างช้า T3 ประชาชนส่วนใหญ่ฐานะยากจน นอกฤดูการทำนาจะไปใช้แรงงานต่างถิ่น T4 ผู้สูงอายุและเด็ก ขาดคนดูแล ครอบครัวไม่อบอุ่นเด็กวัยรุ่นมีปัญหาตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร T5 ประชาชนเห็นความสำคัญด้านวัตถุขาดการดูแลเอาใจใส่สุขภาพ ทำให้สุขภาพจิตเสีย มีภาวะเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น T6 ภาวะแทรกซ้อนในโรคเรื้อรังมากขึ้นเนื่องจากผู้ป่วยขาดความตระหนักในการดูแลตนเองในการรับประทานอาหารแบบฟาสต์ฟู้ด
สังคมและ วัฒนธรรม (S)	โอกาส (+)	O9 เป็นชุมชนขนาดเล็กมีความเชื่อมั่นในตัวบุคลากรเกิดความร่วมมือมากขึ้น O10 ในชุมชนมีสถานศึกษา วัด สนามเด็กเล่น สนามกีฬา O11 มีประเพณีงานบุญที่ทำให้เกิดความรักความสามัคคีในชุมชน เช่น งาน บุญฮีต 12 คลอง 14 งานทำบุญปีใหม่ งานรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุเพื่อขอพร O12 มีศาสนบุคคล ศาสนวัตถุ และศาสนพิธี และที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ สร้างความสามัคคีและสร้างงานในชุมชน

	คุกคาม (-)	T7 มีประชาชนวัยทำงานในพื้นที่ออกไปใช้แรงงานต่างถิ่นประมาณร้อยละ 20 ของประชากรในพื้นที่ T8 มีการเล่นการพนันในงานศพ T9 มีการดื่มสุราในงานบุญบั้งไฟ งานบวช งานแต่งและอื่นๆ T10 มียาเสพติดในชุมชนเพิ่มมากขึ้น T11 ปฏิทินชุมชนช่วงฤดูกาลเก็บเกี่ยวเป็นอุปสรรคในการขอความร่วมมือ และการดำเนินงานด้านสาธารณสุข
เทคโนโลยี (T)	โอกาส (+)	O13 มีศูนย์การเรียนรู้/มีระบบอินเทอร์เน็ตชุมชนที่อำนวยความสะดวกในการติดต่อสื่อสารให้รวดเร็ว ทันสมัย O14 มีระบบเสียงตามสายในชุมชน O15 มีโทรศัพท์เคลื่อนที่ที่ทุกครัวเรือน
	คุกคาม (-)	T12 เด็ก/วัยรุ่นและประชาชนทั่วไปเข้าถึงสื่อที่เป็นอันตรายต่อพฤติกรรมสุขภาพมากขึ้น เช่น วัยรุ่นตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน เป็นต้น T13 ค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการด้านสารสนเทศเพิ่มขึ้น T14 สื่อโฆษณาเผยแพร่สิ่งที่ไม่เหมาะสมได้เร็วขึ้นจากอินเทอร์เน็ต

2. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม/ปัจจัยภายใน (Internal Environments Analysis)

เพื่อประเมินจุดแข็ง(Strength) และจุดอ่อน (Weakness) ของหน่วยงาน เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ องค์กรประกอบ 4M ได้แก่ Man, Money, Material, Management ร่วมกับตัวแบบ 7 ปัจจัย (Mckinsey 7S Model) ของ R. Waterman โดยทั้ง 7 ปัจจัย มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ได้แก่ กลยุทธ์ (Strategy), โครงสร้างองค์กร (Structure), ระบบการทำงาน (System), ลักษณะการทำงาน (Style), บุคลากร (Staff), ความสามารถหลักขององค์กร (Skill), ค่านิยมร่วม (Shared values)

ตัวแปร	สถานะ	รายละเอียดการวิเคราะห์
บุคลากร	จุดแข็ง (+)	S1 บุคลากรได้รับการอบรมพัฒนาความรู้ S2 เวชภัณฑ์ได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอ S3 มีการมอบหมายงานที่ชัดเจน S4 รพ.สต. และ CUP มีแผนงานรองรับ แพทย์ออกตรวจผู้ป่วยเดือนละ 1 ครั้ง S5 บุคลากรมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน S6 บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงาน S7 บุคลากรทุกคนมีความรู้ความสามารถในด้านเทคโนโลยีค้นหาแหล่งข้อมูลได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว มีการประมวลผลโดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์
	จุดอ่อน (-)	W1 การมอบหมายงาน, ภาระงานที่มีจำนวนมากไม่สอดคล้องกับอัตรากำลัง W2 บุคลากรไม่เพียงพอ W3 การบริหารงานและเวลาไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้
งบประมาณ	จุดแข็ง (+)	S8 มีช่องทางในการรับเงินสนับสนุนในการบริการทางการแพทย์หลายช่องทางมากขึ้น S9 มีแผนงบประมาณเพื่อเพิ่มรายได้และลดค่าใช้จ่าย
	จุดอ่อน (-)	W4 ขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณล่าช้า

ทรัพยากร	จุดแข็ง (+)	S10 มีทีมสุขภาพที่เข้มแข็งจากการประสานงานที่ดีของระบบการบริหารนำมาสู่การสร้างทีมสุขภาพแบบสหวิชาชีพ S11 มีการกำหนดช่วงเวลาการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการที่ชัดเจน S12 มี คกก.ยกร่างแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการในการกำกับ ติดตาม ประเมินผล
	จุดอ่อน (-)	W5 ระบบเบิกจ่ายอุปกรณ์ล่าช้า/การจ่ายยาล่าช้า W6 อุปกรณ์/วัสดุที่ใช้ในการทำงานไม่เพียงพอ ไม่พร้อมต่อการใช้งาน
การบริหารจัดการ	จุดแข็ง (+)	S13 การบริหารเน้นการมีส่วนร่วม S14 มีการสร้างแรงจูงใจที่ดีแก่บุคลากร S15 มีช่องทางการสื่อสารเฉพาะกลุ่มงาน เช่น Line กลุ่ม อสม,
	จุดอ่อน (-)	W7 สุขศึกษาการให้สุขศึกษาไม่ทันต่อเหตุการณ์ปัจจุบัน W8 การจัดเก็บข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ / ไม่ต่อเนื่องเป็นปัจจุบัน W9 การให้บริการเชิงรับยังมีปริมาณมากกว่าบริการเชิงรุก

SWOT MATRIX

ปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอก	S = จุดแข็ง (Strength) S1 บุคลากรได้รับการอบรมพัฒนาความรู้ S2 เวชภัณฑ์ได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอ S3 มีการมอบหมายงานที่ชัดเจน S4 รพ.สต. และ CUP มีแผนงานรองรับ แพทย์ออกตรวจผู้ป่วยเดือนละ 1 ครั้ง S5 บุคลากรมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน S6 บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงาน S7 บุคลากรทุกคนมีความรู้ความสามารถในด้านเทคโนโลยีค้นหาแหล่งข้อมูลได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว มีการประมวลผลโดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์ S8 มีช่องทางในการรับเงินสนับสนุนในการบริการทางการแพทย์หลายช่องทางมากขึ้น S9 มีแผนงบประมาณเพื่อเพิ่มรายได้และลดค่าใช้จ่าย S13 การบริหารเน้นการมีส่วนร่วม S14 มีการสร้างแรงจูงใจที่ดีแก่บุคลากร S15 มีช่องทางสื่อสารเฉพาะกลุ่มงาน เช่น Line กลุ่ม อสม,	W = จุดอ่อน (Weakness) W1 การมอบหมายงาน, ภาระงานที่มีจำนวนมากไม่สอดคล้องกับอัตรากำลัง W2 บุคลากรไม่เพียงพอ W3 การบริหารงานและเวลาไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ W4 ขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณล่าช้า W5 ระบบเบิกจ่ายอุปกรณ์ล่าช้า/การจ่ายยาล่าช้า W6 อุปกรณ์/วัสดุที่ใช้ในการทำงานไม่เพียงพอ ไม่พร้อมต่อการใช้งาน W7 สุขศึกษาการให้สุขศึกษาไม่ทันต่อเหตุการณ์ปัจจุบัน W8 การจัดเก็บข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ / ไม่ต่อเนื่องเป็นปัจจุบัน W9 การให้บริการเชิงรับยังไม่มีปริมาณมากกว่าบริการเชิงรุก
O = โอกาส (Opportunities) O1 กฎหมายสาธารณสุขที่รองรับการดำเนินงานด้านคุณภาพ ได้แก่ พ.ร.บ.หลักกันสุขภาพ, กองทุนหลักกันสุขภาพพื้นที่, พชอ., หมอครอบครัว, รพ.สต.ติดดาว, DHSA การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ O2 มี นโยบายระดับกระทรวง เขต จังหวัด และCUP เป็นจุดมุ่งหมายในการทำงาน O3 มีองค์กร(ทั้งภาครัฐและเอกชน) ชมรมผู้สูงอายุ อสม. แม่บ้าน แกนนำสุขภาพครอบครัว ช่วยเหลือดำเนินงานด้านสาธารณสุข O4 มีกองทุนสุขภาพท้องถิ่น O5 เครือข่ายมีการวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน O6 ในระดับชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดี นำไปสู่ความร่วมมือในการพัฒนาได้เป็นอย่างดี O7 มีแหล่งเงินทุนในพื้นที่ ได้แก่ กองทุนเงินล้าน เงินแก้ไขปัญหาคาใจความยากจน(กชคจ.) O8 โดยนำเงินมาประกอบอาชีพเสริม /การกู้ยืม /สนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มอาชีพ O8 กองทุนสุขภาพในระดับท้องถิ่น สนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค O9 เป็นชุมชนขนาดเล็กมีความเชื่อมั่นในตัวบุคลากรเกิดความร่วมมือมากขึ้น O10 ในชุมชนมีสถานศึกษา วัด สนามเด็กเล่น สนามกีฬา O11 มีประเพณีงานบุญที่ทำให้เกิดความสามัคคีในชุมชน เช่น	SO (กลยุทธ์เชิงรุก) S1,S2,S3,S5,S6,S7,S8,,O1,O2,O3,O4,O9 ยกระดับบริการทางการแพทย์	WO (กลยุทธ์เชิงแก้ไข) W1,W2,W3,W4,W5,W6,W9,O1,O2,O3,O4,O5,O6,O7 การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ

งาน บุญยิต 12 คลอง 14 งานทำบุญปีใหม่ งานรตนาดำหัวผู้สูงอายุเพื่อขอพร O12 มีศาสนบุคคล ศาสนวัตถุ ศาสนพิธี และที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ สร้างความสามัคคี และสร้างงานในชุมชน O13 มีศูนย์การเรียนรู้/มีระบบอินเทอร์เน็ตที่อำนวยความสะดวกในการติดต่อสื่อสารให้รวดเร็ว ทันสมัย O14 มีระบบเสียงตามสายในชุมชน O15 มีโทรศัพท์เคลื่อนที่ทุกครัวเรือน		
T = อุปสรรค/ภัยคุกคาม (Threat) T1 นโยบายการทำงานของรัฐของระดับกระทรวง เขต จังหวัด มีจำนวนมากเกินไปและไม่สอดคล้องกับบริบทในพื้นที่ มีเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานไม่เพียงพอพร้อมทั้งไม่มีงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงาน T2 การบริหารจัดการกองทุนสุขภาพพื้นที่ในระดับท้องถิ่น ใช้เวลาในการสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคค่อนข้างช้า T3 ประชาชนส่วนใหญ่ฐานะยากจน นอกฤดูกาลทำนาจะไปใช้แรงงานต่างถิ่น T4 ผู้สูงอายุและเด็ก ขาดแคลนดูแล ครอบครัวไม่อบอุ่นเด็กวัยเรียนมีปัญหาตั้งครรถก่อนวัยอันควร T5 ประชาชนเห็นความสำคัญด้านสุขภาพแต่ขาดความรู้และเข้าใจสุขภาพ ทำให้สุขภาพจิตเสีย มีภาวะเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น T6 ภาวะแทรกซ้อนในโรคเรื้อรังมากขึ้นเนื่องจากผู้ป่วยขาดความตระหนักรู้ในการดูแลสุขภาพในการรับประทานอาหารแบบฟาสต์ฟู้ด T7 มีประชาชนวัยทำงานในพื้นที่ออกไปใช้แรงงานต่างถิ่นประมาณร้อยละ 20 ของประชากรในพื้นที่ T8 มีการเล่นการพนันในโรงงาน T9 มีการดื่มสุราในโรงงานบ้างไฟ งานบวช งานแต่งงานและอื่นๆ T10 มียาเสพติดในชุมชนเพิ่มมากขึ้น T11 ปฏิทินชุมชนช่วงฤดูการเก็บเกี่ยวเป็นอุปสรรคในการขอความร่วมมือ และการดำเนินงานด้านสาธารณสุข T12 เด็ก/วัยรุ่นและประชาชนทั่วไปเข้าถึงสื่อที่เป็นอันตรายต่อพฤติกรรมสุขภาพมากขึ้น เช่น วิทยุตั้งครรถอายุต่ำกว่า 20 ปี การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน เป็นต้น T13 ค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น T14 สื่อโฆษณาแฝงสิ่งที่ไม่เหมาะสมได้เร็วขึ้นจากอินเทอร์เน็ต	ST จุดแข็งและอุปสรรค S1,S3,S4,S7,S9,S13,S14,S15,T1,T2,T3,T4,T5,T7 ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง	WT จุดอ่อนและอุปสรรค W1,W2,W3,W4,W5,W6,W7,W8,T1,T6,T11,T12,T13,T14 เทคโนโลยีสารสนเทศที่ครบถ้วน ถูกต้อง

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ
(PP&P Excellence)

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข รพ.สต.บ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

☐ การกิจเชิงยุทธศาสตร์ คปสอ.บ้านผือ ✓ การกิจประจำ / พื้นฐาน สสจ.อุดรธานี

- ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี : ข้อ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค (PP&P Excellence)
 - ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี : ข้อ - 3. ตัวชี้วัด สสจ.อุดรธานี ร้อยละ 80 ของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก
 - ยุทธศาสตร์ คปสอ.บ้านผือ : มะเร็ง 5. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.บ้านผือ : สาขาโรคมะเร็ง
- งานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม (งานมะเร็งเต้านม)

แหล่งงบประมาณ (/) เงินบำรุง (ได้รับสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก)

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน/รายละเอียดงบประมาณ (4)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่ดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				ผู้รับผิดชอบ (6)
				ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการอบรมให้ความรู้ สตรีกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็ง ปากมดลูกและมะเร็งเต้านม โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัด อุดรธานีปีงบประมาณ 2567	1. เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับ โรคมะเร็งปากมดลูกและ มะเร็งเต้านม แก่สตรี กลุ่มเป้าหมาย 2. เพื่อค้นหาผู้ป่วยระยะเริ่ม ต้นในวัยเริ่มแรกในเขต พื้นที่รับผิดชอบ 3. เพื่อลดอัตราการเกิด มะเร็งปากมดลูกและ มะเร็งเต้านมในเขตพื้นที่ รับผิดชอบ	สตรีกลุ่มเสี่ยง อายุ 30-70 ปี ในเขต พื้นที่รับผิดชอบ จำนวน 7 หมู่บ้าน จำนวน 150 คน	กิจกรรม อบรมให้ความรู้สตรีกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม 1. ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย (บุคลากรของรัฐ) จำนวน 2 คน x 3 ชั่วโมง x ชั่วโมงละ 600 บาท x 1 วัน เป็นเงิน 3,600 บาท ✓ 2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 150 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 7,500 บาท ✓ 3. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 150 คน x 70 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 10,500 บาท ✓ 4. ค่าเอกสารประกอบการอบรม จำนวน 150 ชุด x 20 บาท เป็นเงิน 3,000 บาท ✓ 5. ค่าวัสดุในการจัดอบรม เป็นเงิน 1,500 บาท ✓ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 26,100 บาท (สองหมื่นหกพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)			26,100.00		นางสาวนิภา ภรณ์ สอนโพธิ์
หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้						26,100.00		26,100.00

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ
(นางสาวนิภาภรณ์ สอนโพธิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ
(นายธนศักดิ์ ภักดีนวน)

ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต.บ้านธาตุ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ
(นายจักรพงษ์ ศรีราช)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอบ้านผือ

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข รพ.สต.บ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

☐ การกิจเชิงยุทธศาสตร์ คปสอ.บ้านผือ / การกิจประจำ / พื้นฐาน สสจ.อุดรธานี

1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 1 ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค (PP & P Excellence)

2.ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี ข้อ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) 3. ตัวชี้วัด สสจ.อุดรธานี : ข้อ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

4.ยุทธศาสตร์ คปสอ.บ้านผือ ข้อ - 5. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.บ้านผือ 6.ตัวชี้วัด คปสอ.บ้านผือ -

งานมะเร็ง(มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง)

แหล่งงบประมาณ (/) เงินบำรุง (ได้รับสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก)

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน/รายละเอียดงบประมาณ (4)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				ผู้รับผิดชอบ (6)
				ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการอบรมให้ความรู้และตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2567	1. เพื่อค้นหาป้องกันภาวะเสี่ยงจากมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงในกลุ่มประชากรทั่วไปอายุ 50-70 ปี และกลุ่มเสี่ยงสูง เพื่อให้ได้รับการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มแรก 2. เพื่อส่งต่อผู้ที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการตรวจวินิจฉัยและรักษาที่ถูกต้องจากแพทย์ผู้ป่วย 3. เพื่อลดอัตราการเกิดมะเร็งลำไส้และไส้ตรงในระยะลุกลาม	- ประชากร อายุ 50-70 ปี ในเขตรับผิดชอบ 7 หมู่บ้าน จำนวน 200 คน	กิจกรรม อบรมให้ความรู้เรื่องมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง 1. ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย (บุคลากรของรัฐ) จำนวน 1 คน x 5 ชั่วโมง x ชั่วโมงละ 600 บาท เป็นเงิน 3,000 บาท 2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 200 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 10,000 บาท 3. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 200 คน x 60 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 12,000 บาท 4. ค่าเอกสารประกอบการอบรม จำนวน 200 ชุด x 25 บาท เป็นเงิน 5,000 บาท 5. ค่าแผ่นป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ (ขนาด 2 x 3 เมตร) จำนวน 1 ป้าย เป็นเงิน 600 บาท 6. ชุดตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit Test) จำนวน 200 ชุด x ชุด 90 บาท เป็นเงิน 18,000 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 48,600 บาท (สี่หมื่นแปดพันหกกร้อยบาทถ้วน)				48,600	นายสุพจน์ โคคา

หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ
(นายสุพจน์ โคคา)

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ
(นายธนศักดิ์ ภักดีนิพนธ์)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ
(นายจักรพงษ์ ศรีราช)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต.บ้านธาตุ

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอบ้านผือ

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข รพ.สต.บ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

✓ การกิจเชิงยุทธศาสตร์ คปสอ.บ้านผือ ☐ การกิจประจำ / พื้นฐาน สสจ.อุดรธานี

1. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 1 ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค (PP & P Excellence)

2. ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี : ข้อที่ 14 การจัดการอาหารอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

3. ตัวชี้วัด สสจ.อุดรธานี : ข้อที่ 26 รพช./รพท./รพ.สต.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการอาหารอนามัยและสิ่งแวดล้อม ระดับดีมากขึ้นไป

4. ยุทธศาสตร์ คปสอ.บ้านผือ ข้อ 1.ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค (PP & P Excellence) 5. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.บ้านผือ 6. ตัวชี้วัด คปสอ.บ้านผือ -

งานมะเร็ง(มะเร็งลำไส้)

แหล่งงบประมาณ (/) เงินบำรุง (ได้รับสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลพาค)

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน/รายละเอียดงบประมาณ (4)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				ผู้รับผิดชอบ (6)
				ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการอบรมให้ความรู้และเฝ้าระวังสารพิษตกค้างในเลือดเกษตรกรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานีปีงบประมาณ 2567	1. เพื่อตรวจหาระดับปริมาณสารเคมีตกค้างในเลือดของเกษตรกรที่มีผลต่อสุขภาพ 2. เพื่อเฝ้าระวังภาวะสุขภาพของเกษตรกร 3. เพื่อให้เกษตรกรเกิดความรู้และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง	กลุ่มเกษตรกรที่มีภาวะเสี่ยงต่อการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช จำนวน 300 คน	กิจกรรม อบรมให้ความรู้เรื่องสารเคมีตกค้างในเลือดเกษตรกรกลุ่มเสี่ยง 1. ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย (บุคลากรของรัฐ) จำนวน 1 คน x 3 ชั่วโมง x ชั่วโมงละ 600 บาท x 1 วัน เป็นเงิน 1,800 บาท และ จำนวน 1 คน x 2 ชั่วโมง x ชั่วโมงละ 600 บาท x 1 วัน เป็นเงิน 1,200 บาท รวมเป็นเงิน 3,000 บาท 2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 100 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 5,000 บาท 3. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 100 คน x 60 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 6,000 บาท 4. ค่าเอกสารประกอบการอบรม จำนวน 100 ชุด x 25 บาท เป็นเงิน 2,500 บาท 5. ค่าป้ายโครงการ เป็นเงิน 600 บาท อุปกรณ์ทดสอบสารเคมีตกค้างในเลือด จำนวน 5,260 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 22,360 บาท (สองหมื่นสองพันสามร้อยหกสิบบาทถ้วน)				22,360 (ก.ค.-ก.ย.)	นายสุพลจน์ โคคา
หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้							22,360	-

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ
(นายสุพลจน์ โคคา)

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ
(นายธนศักดิ์ ภัคตินวน)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ
(นายจักรพงษ์ ศรีราช)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอบ้านผือ

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข รพ.สต.บ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

☐ การกิจเชิงยุทธศาสตร์ คปสอ.บ้านผือ / การกิจประจำ / พื้นฐาน สสจ.อุดรธานี

1. ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี : ข้อ 1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

2. ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี ข้อ 6.สุขภาพช่องปาก 3. ตัวชี้วัด : สสจ.อุดรธานี 1. เด็กอายุ 0-12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) (ร้อยละ 67) 2. รพ.สต./ศสม. จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 80) 3. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 45) 4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข คปสอ.บ้านผือ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (ร้อยละ 50)

4. ยุทธศาสตร์ คปสอ.บ้านผือ : ข้อ 6.สุขภาพช่องปาก... 5. ประเด็นมุ่งเน้น คปสอ.บ้านผือ : ข้อ 6.สุขภาพช่องปาก

งานทันตกรรม

(/) เงินบำรุง (ได้รับสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก)

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน/รายละเอียดงบประมาณ (4)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				ผู้รับผิดชอบ (6)
				ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการอบรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ก่อนปากเด็กก่อนวัยเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2567	1. เพื่อลดการเกิดโรคฟันผุในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน 2. เพื่อให้ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกวิธี 3. เพื่อให้ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนสามารถฝึกทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่เด็กก่อนวัยเรียนได้	- ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ จำนวน 50 คน	กิจกรรม อบรมให้ความรู้เรื่องสุขภาพในช่องปาก 1. ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย (บุคลากรของรัฐ) จำนวน 2 คน x 3 ชั่วโมง x ชั่วโมงละ 600 บาท x 1 วัน เป็นเงิน 3,600 บาท 2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 50 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 2,500 บาท 3. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 100 คน x 70 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 7,000 บาท 4. ค่าเอกสารประกอบการอบรม จำนวน 50 ชุด x 20 บาท เป็นเงิน 1,000 บาท 5. ค่าวัสดุในการจัดอบรม เป็นเงิน 1,000 บาท 6. ค่าอุปกรณ์สื่อการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 50 คน x ชุดละ 35 บาท เป็นเงิน 1,750 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 16,850 บาท (หนึ่งหมื่นหกพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)			16,850.00		น.ส.นิภาภรณ์ สอนโพธิ์
หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้						16,850.00		16,850.00

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแนะ
(นางสาวนิภาภรณ์ สอนโพธิ์)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ
(นายธนศักดิ์ ภัทติวน)
ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต.บ้านธาตุ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ
(นายจักรพงษ์ ศรีราช)
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอบ้านผือ

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข รพ.สต.บ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

☐ การกิจเชิงยุทธศาสตร์ คปส.บ้านผือ ✓ การกิจประจำ / พื้นฐาน สสจ.อุดรธานี

- 1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) 2. ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 3 การส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น
- 3.ตัวชี้วัด สสจ.อุดรธานี : ข้อที่ 7 (1) ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Team Care ; LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 95/ (2) ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 60
- 4.ยุทธศาสตร์ คปส.บ้านผือ : ข้อที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (pp&p Excellence) 5. ประเด็นมุ่งเน้น คปส.บ้านผือ : งานผู้สูงอายุ

กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรร่วม (งานผู้สูงอายุ)

แหล่งงบประมาณ (/) เงินบำรุง (ได้รับสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก)

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน/รายละเอียดงบประมาณ (4)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				ผู้รับผิดชอบ (6)
				ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการอบรมให้ความรู้การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ความรู้เกี่ยวกับการดูแล สุขภาพผู้สูงอายุใน ชุมชน โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านธาตุ อำเภอบ้าน ผือ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2567	1.เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพด้วยตนเอง 2.เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเฝ้าระวังความเจ็บป่วยด้วยโรคหรือได้รับอุบัติเหตุที่ เกิดจากการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง	ผู้สูงอายุในพื้นที่ รับผิดชอบโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านธาตุ จำนวน 70 คน	กิจกรรม อบรมให้ความรู้เรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุ 1. คำสมណาคุณวิทยากรบรรยาย (บุคลากรของรัฐ) จำนวน 2 คน x 3 ชั่วโมง x ชั่วโมง ละ 600 บาท x 1 วัน เป็นเงิน 3,600 บาท 2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 70 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 3,500 บาท 3. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 70 คน x 70 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 4,900 บาท 4. ค่าเอกสารประกอบการอบรม จำนวน 70 ชุด x 20 บาท เป็นเงิน 1,400 บาท 5. ค่าวัสดุในการจัดอบรม เป็นเงิน 1,500 บาท อุปกรณ์วัสดุการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 70 คน x ชุดละ 35 บาท เป็นเงิน 2,450 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 17,350 บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน)			17,350.00		น.ส.นิภาภรณ์ สอนโพธิ์
หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถ่ายโอนได้						17,350.00		17,350.00

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ

(นางสาวนิภาภรณ์ สอนโพธิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นายธณศักดิ์ ภักดีนวน)

ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต.บ้านธาตุ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายจักรพงษ์ ศรีราช)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอบ้านผือ

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข รพ.สต.บ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

✓ การกิจเชิงยุทธศาสตร์ คปสอ.บ้านผือ ☐ การกิจประจำ / พื้นฐาน คปสอ.บ้านผือ

1. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี : ข้อ 1. ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

2. ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี : ข้อ 7. งานควบคุมโรคใช้เชื้อออก 3. ตัวชี้วัด สสจ.อุดรธานี : ข้อ 15. พัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT) และทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) ได้มาตรฐานระดับพื้นฐาน

4. ยุทธศาสตร์ คปสอ.บ้านผือ : งานควบคุมโรค

งานปฐมภูมิและองค์รวม (งานควบคุมโรค)

แหล่งงบประมาณ (/) เงินบำรุง (ได้รับสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก)

6. ตัวชี้วัด คปสอ.บ้านผือ : -

5. ประเด็นมุ่งเน้น : -

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน/รายละเอียดงบประมาณ (4)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนที่ดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				ผู้รับผิดชอบ (6)
				ไตรมาส 1 (ค.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการอบรมเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2567	1. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันควบคุมโรค ใช้เลือดออกที่ถูกต้องและเหมาะสม 2. เพื่อปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่ดีช่วยลดอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของประชาชน 3. เพื่อกระตุ้นเตือนให้ประชาชนเห็นความสำคัญและตระหนักถึงภัยไข้เลือดออก 4. เพื่อสร้างความร่วมมือของชุมชนในการแก้ไขปัญหาและควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	ตัวแทนผู้นำชุมชน, อปท., อสม. และประชาชน โรงเรียน, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก, วัด, หมู่บ้านในเขตรับผิดชอบของ รพ. สต.บ้านธาตุ และ รพ.สต.บ้านธาตุ จำนวน 100 คน	กิจกรรม อบรมให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก เพื่อป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่ 1. ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย (บุคลากรของรัฐ) จำนวน 2 คน x 3 ชั่วโมง x ชั่วโมงละ 600 บาท x 1 วัน เป็นเงิน 3,600 บาท 2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 100 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 5,000 บาท 3. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 100 คน x 70 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 7,000 บาท 4. ค่าเอกสารประกอบการอบรม จำนวน 100 ชุด x ชุดละ 20 บาท เป็นเงิน 2,000 บาท 5. ค่าวัสดุในการจัดอบรม เป็นเงิน 1,500 บาท 6. ค่าป้ายรณรงค์ จำนวน 15 ป้าย x ป้ายละ 1,000 บาท เป็นเงิน 15,000 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 34,100 บาท (สามหมื่นสี่พันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)			34,100.00		นายสุพจน์ โคคา
หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถ่ายโอนได้						34,100.00		34,100.00



ลงชื่อ.....ผู้เสนอแนะ
(นายสุพจน์ โคคา)



ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแนะ
(นายธนศักดิ์ ภัคดีนาถ)



ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแนะ
(นายจักรพงษ์ ศรีราช)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต.บ้านธาตุ

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอบ้านผือ

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ
ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข รพ.สต.บ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

✓ การกิจเชิงยุทธศาสตร์ คปสอ.บ้านผือ ☐ การกิจประจำ / พื้นฐาน สสจ.อุดรธานี

- ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี ข้อ 22 DM/HT
- ตัวชี้วัด สสจ.อุดรธานี ข้อ 1. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยเบาหวาน ($\geq$ ร้อยละ 75) 2. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูง ($\geq$ ร้อยละ 60)
- จำนวน “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs” (1 หมู่บ้าน/อำเภอ) 4. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมได้ (HbA1C $<$ 7 mg%) $\geq$ ร้อยละ 40
- ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ (BP $<$ 140/90 mmHg) $\geq$ ร้อยละ 50

กลุ่มการพยาบาล งานโรคเรื้อรัง (DM/HT)

แหล่งงบประมาณ (/) เงินบำรุง (ได้รับสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหายโศก)

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน/รายละเอียดงบประมาณ (4)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (5)				ผู้รับผิดชอบ (6)
				ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการอบรมให้ความรู้ การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพกลุ่ม ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัด อุดรธานีปีงบประมาณ 2566	1.เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวาน มีความรู้ ในการดูแล ตนเอง 2.เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวาน สามารถนำความรู้ที่ได้รับ มาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเอง 3.เพื่อลดอัตราการเกิด โรคแทรกซ้อนทาง ตา ไต เท้า ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน	ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน 100 คน	กิจกรรม อบรมให้ความรู้เรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 1. คำนวณอายุวัยการบรรยาย (บุคลากรของรัฐ) จำนวน 2 คน x 3 ชั่วโมง x ชั่วโมง ละ 600 บาท x 1 วัน เป็นเงิน 3,600 บาท 2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 100 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 5,000 บาท 3. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 100 คน x 70 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน เป็นเงิน 7,000 บาท 4. ค่าเอกสารประกอบการอบรม จำนวน 100 ชุด x ชุดละ 20 บาท เป็นเงิน 2,000 บาท 5. ค่าวัสดุในการจัดอบรม เป็นเงิน 1,500 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 19,100 บาท (หนึ่งหมื่นเก้าพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)			19,100.00		น.ส.นิภากรณ์ สอนโพธิ์
หมายเหตุ : ทุกการสามารถถ่วงเฉลี่ยได้						19,100.00		19,100.00

ลงชื่อ นิภากรณ์ สอนโพธิ์ ผู้เสนอแผนฯ

(นางสาวนิภากรณ์ สอนโพธิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ นิภากรณ์ ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นายธณศักดิ์ ภัททิวนาม)

ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต.บ้านธาตุ

ลงชื่อ นิภากรณ์ ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายจักรพงษ์ ศรีราช)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอบ้านผือ

แผนงบประมาณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ

สรุปแผนงานและงบประมาณ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2567

1. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
2. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
3. ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
4. ยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ลำดับที่	แผนงาน/โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ			
		เงินบำรุง	กองทุน สปสช. (UC.)	อื่นๆ (ประกันสังคม/ เงินบริจาค)	รวม
1	โครงการอบรมให้ความรู้สตรีกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานีปีงบประมาณ 2567		26,100.00		26,100.00
2	โครงการอบรมให้ความรู้และตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานีปีงบประมาณ 2567		48,600.00		48,600.00
3	โครงการอบรมให้ความรู้และเฝ้าระวังสารพิษตกค้างในเลือดเกษตรกร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานีปีงบประมาณ 2567		22,360.00		22,360.00
4	โครงการอบรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานีปีงบประมาณ 2567		16,850.00		16,850.00
5	โครงการอบรมให้ความรู้การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานีปีงบประมาณ 2567		17,350.00		17,350.00

6	โครงการอบรมให้ความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัด อุดรธานีปีงบประมาณ 2567		19,100.00		19,100.00
7	โครงการอบรมเพื่อป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2567		34,100.00		34,100.00
	รวม	0.00	184,460.00		184,460.00

สรุปแผนงานและงบประมาณ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2567

1. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ลำดับที่	แผนงาน/โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ			
		เงินบำรุง	กองทุน สปสช. (UC.)	อื่นๆ (ประกันสังคม/เงินบริจาค)	รวม
1	โครงการอบรมให้ความรู้สตรีกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานีปีงบประมาณ 2567		26,100.00		26,100.00
2	โครงการอบรมให้ความรู้และตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานีปีงบประมาณ 2567		48,600.00		48,600.00
3	โครงการอบรมให้ความรู้และเฝ้าระวังสารพิษตกค้างในเลือดเกษตรกร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานีปีงบประมาณ 2567		22,360.00		22,360.00
4	โครงการอบรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานีปีงบประมาณ 2567		16,850.00		16,850.00
5	โครงการอบรมให้ความรู้การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานีปีงบประมาณ 2567		17,350.00		17,350.00
6	โครงการอบรมเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานีปีงบประมาณ 2567		34,100.00		34,100.00
	รวม	0.00	165,360.00		165,360.00

สรุปแผนงานและงบประมาณ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2567

2. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ลำดับที่	แผนงาน/โครงการ	จำนวน/แหล่งงบประมาณ			
		เงินบำรุง	กองทุน สปสช. (UC.)	อื่นๆ (ประกันสังคม/ เงินบริจาค)	รวม
1	โครงการอบรมให้ความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานีปีงบประมาณ 2567		19,100.00		19,100.00
	รวม	0.00	19,100.00		19,100.00

รายนามผู้จัดทำ

คณะที่ปรึกษา

- | | | |
|---------------------------|-----------------------------|------------------|
| 1. นายทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านผือ | ประธานกรรมการ |
| 2. นายจักรพงษ์ ศรีราช | สาธารณสุขอำเภอบ้านผือ | รองประธานกรรมการ |

คณะผู้จัดทำ

- | | | |
|----------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| 1. นายธนศักดิ์ ภักดีนวน | ผอ.รพ.สต.บ้านธาตุ | ประธานกรรมการดำเนินงาน |
| 3. นายสุดใจ ฤทธิ์อินทร์ | ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข | กรรมการ |
| 4. นางทองอินทร์ ประทุมทอง | พนักงานช่วยการพยาบาล | กรรมการ |
| 5. นายสุพจน์ โคคา | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | กรรมการและเลขานุการ |
| 6. นางสาวนิภาภรณ์ สอนโพธิ์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

หน่วยงานจัดทำ

งานยุทธศาสตร์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ
 บ้านธาตุทรายมูล หมู่ที่ 13 ตำบลหายโศก อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี 41160



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านฝื่อ
อำเภอบ้านฝื่อ จังหวัดอุดรธานี