



แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

ยุทธศาสตร์ ๑


ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ
(Prevention Promotion and Protection Excellence)

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

Excellence 1	แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
วัตถุประสงค์	1. เพื่อส่งเสริมและสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการออกกำลังกาย สร้างสุขภาพ และป้องกันการเกิดโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้สอดคล้องตามแนวทางวิถีชีวิตใหม่(New normal)	
ตัวชี้วัด	1) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน 2) ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย 3) ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือนที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA 4i 4) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน 5) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan 6) ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) 7) ระดับความสำเร็จของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ 7.1 ระดับความสำเร็จผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ 7.2 ระดับความสำเร็จผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ 7.3 ร้อยละผู้สูงอายุ ได้รับการบริการทันตกรรม	
สถานการณ์	ผลการดำเนินงานแม่และเด็ก ปี 2561-2565 มีมารดาตายคิดเป็น 13.34,0.00,14.72,78.43 และ16.95 ในปีงบประมาณ2564 มีมารดาเสียชีวิตจำนวน 5 ราย จากสาเหตุ Pulmonary embolism,Amniotic fluid embolism,Severe preeclampsia,Covid pneumonia,C/S c TR c Appendectomy c S/P splenectomy c Thalassemia c Internal Bleeding ในปี2565 มีมารดาเสียชีวิตจำนวน 1 รายจากสาเหตุ Covid infection มารดาที่มีภาวะเสี่ยงในการตั้งครรภ์คิดเป็นร้อยละ44.74 การได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์คิดเป็นร้อยละ 90.3 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด ส่งผลให้ยังมีปัญหาภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์ ปี2564 พบว่ามีหญิงตั้งครรภ์มีภาวะซีดร้อยละ 13.30 จากการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยจังหวัดร้อยเอ็ด ปี 2565 พบว่าเด็กอายุ 9,18,30,42 และ60เดือน มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ97.55 ตรวจคัดกรองพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้าร้อยละ 39.60 เด็กที่ตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรกและพบสงสัยล่าช้าได้รับการประเมินพัฒนาการซ้ำและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการร้อยละ 99.13 และเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยTeda 4 i ร้อยละ 84.72 จากการสำรวจโภชนาการในเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี ในโรงเรียนภาพรวมจังหวัดร้อยเอ็ดพบว่าภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียน สูงที่ สมส่วน ร้อยละ 65.50 มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 10.50 ผอม ร้อยละ 3.80 และเตี้ย ร้อยละ 8.30 สถานการณ์ปัญหาวัยรุ่นในจังหวัดร้อยเอ็ด ปี 2565 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 – 14 ปีต่อพันประชากร คิดเป็นอัตรา 0.31 (เป้าหมายไม่เกิน 0.9) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 -19 ปีต่อพันประชากร คิดเป็นอัตรา 12.37 (เป้าหมายไม่เกิน 25) การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 12.57 (ไม่เกินร้อยละ 13) และยังคงพบว่าหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) ร้อยละ 33.14 ยังน้อยกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้คือ ร้อยละ 60 ซึ่งยังถือว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและสมควรได้รับการแก้ไข และจากผลการดำเนินงานผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ดพบว่ามีตำบลสมัครเข้าร่วมดำเนินงานตำบล Long Term Care ทั้งหมด 193 ตำบลผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลสุขภาพรายบุคคลตาม Care Plan ร้อยละ 99.83 ผู้สูงอายุทั้งหมด 233,557 คน คิดเป็นร้อยละ 18.66 ของประชากรทั้งหมด ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพร้อยละ86.89 เป็นผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 (ADL 12 คะแนนขึ้นไป) ร้อยละ97.39 กลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง (ADL 0-11) ร้อยละ 2.61	

กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1.ส่งเสริมกลไกคณะกรรมการ/คณะทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ			15,450		
1.ประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดร้อยเอ็ด ตาม 5 ยุทธศาสตร์(ภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559) (กลุ่มเป้าหมาย 15 คน = เลขาและผู้ช่วยเลขาจำนวน 10 คน เจ้าหน้าที่สจ. 5 คน)	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารกลางวัน 15 คน x 70 บาท x 1 มื้อ x 2 ครั้ง	2,100	งบเงินบำรุง	นางคัทธยา พัฒนสรศุค
		ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 15 คน x 25 บาท x 1 มื้อ x 2 ครั้ง	750	งบเงินบำรุง	

กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งงบ	ผู้รับผิดชอบ
2.ประชุมคณะกรรมการ MCH Board (กลุ่มเป้าหมาย 80 คน = สสจ.จำนวน 4 คน รพศ. 6 คน รพช. 50 คน สสอ. 20 คน)	ม.ค. 66 -	ค่าอาหารกลางวัน 80 คน x 70 บาท x 1 มื้อ x 1 ครั้ง	5,600	งบเงินบำรุง	นางชิตชนัญ โพธิ์ชัยหล้า
	มี.ค. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 80 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 1 ครั้ง	4,000	งบเงินบำรุง	
3.ประชุมคณะกรรมการการขับเคลื่อนการทำงานผู้สูงอายุ (กลุ่มเป้าหมาย 30 คน = สสจ.จำนวน 3 คน รพศ. 7 คน รพช. 20 คน)	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 30 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 2 ครั้ง	3,000	งบเงินบำรุง	นางปิยมณต์ พฤกษชาติ
มาตรการที่ 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย			1,082,400		
1.ประชุมวิชาการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ Case conference (กลุ่มเป้าหมาย 60 คน = สสจ.จำนวน 4 คน รพศ. 6 คน รพช. 30 คน สสอ. 20 คน)	ต.ค. 65 -	ค่าอาหารกลางวัน 60 คน x 70 บาท x 1 มื้อ x 2 ครั้ง	8,400	งบเงินบำรุง	นางชิตชนัญ โพธิ์ชัยหล้า
	ก.ย. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 60 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 2 ครั้ง	6,000	งบเงินบำรุง	
มาตรการที่ 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย			1,082,400		
1.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) เพื่อดำเนินการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนจำนวน 5 อำเภอ 200 คน (กลุ่มเป้าหมาย 200 คน = ปทุมรัตน์ 25 คน เกษตรวิสัย 25 คน โพนทอง 50 คน พนมไพร 50 คน สุวรรณภูมิ 50 คน)	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าตอบแทนวิทยากร (บรรยาย) 1 คน x 600 บาท x 50 ชม. x 4 รุ่น	120,000	งบบุคลากรจังหวัด	นางปิยมณต์ พฤกษชาติ
		ค่าตอบแทนวิทยากร (แบ่งกลุ่ม) 2 คน x 600 บาท x 20 ชม. x 20 รุ่น	480,000	งบบุคลากรจังหวัด	
		ค่าอาหารกลางวัน 200 คน x 70 บาท x 1 มื้อ x 10 วัน	140,000	งบบุคลากรจังหวัด	
		ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 200 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 10 วัน	100,000	งบบุคลากรจังหวัด	
		ค่าพาหนะ 200 คน x 100 บาท x 1 ครั้ง x 10 วัน	200,000	งบบุคลากรจังหวัด	
		ค่าจ้างเหมาถ่ายเอกสารพร้อมจัดทำรูปเล่ม 200 คน x 50 บาท x 1 เล่ม	10,000	งบบุคลากรจังหวัด	
		ค่าจ้างเหมาทำใบประกาศ 200 คน x 30 บาท	6,000	งบบุคลากรจังหวัด	
2.นิเทศติดตามและออกประเมินผล โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ ก้าวทำใจในสถานศึกษา (กลุ่มเป้าหมาย 5 คน = เจ้าหน้าที่ สสจ. 4 คน พชร. 1 คน)	เม.ย. 66 - มิ.ย. 66	ค่าเบี้ยเลี้ยง 5 คน x 240 บาท x 10 ครั้ง	12,000	งบเงินบำรุง	นางปรีชา อุทัยวรรณ
มาตรการที่ 3.พัฒนาระบบสารสนเทศและเทคโนโลยี การสื่อสารการรับรู้อย่างทั่วถึงและประสิทธิภาพ			16,800		
1.ประชุมเชิงปฏิบัติการผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ การใช้งานโปรแกรม YFHS ออนไลน์ และโปรแกรม.Amphoe Online เพื่อประเมินรับรองตามมาตรฐานบึงบประมาณ 2565 (กลุ่มเป้าหมาย 50 คน = สสจ.จำนวน 5 คน ศูนย์อนามัย. 5 คน รพ. 20 คน สสอ. 20 คน)	ม.ค. 66 -	ค่าอาหารกลางวัน 50 คน x 70 บาท x 1 มื้อ x 1 ครั้ง	3,500	งบเงินบำรุง	นางคัทลียา พัฒนสรคุด
	มี.ค. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 คน x 25 บาท x 2 มื้อ	2,500	งบเงินบำรุง	
		ค่าตอบแทนวิทยากร 4 คน x 600 บาท x 2 ชม.	4,800	งบเงินบำรุง	
2.ประชุมเชิงปฏิบัติการการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพผู้สูงอายุและการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี และการลงข้อมูลในแอปพลิเคชัน(Wellness Plan ,พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์) (กลุ่มเป้าหมาย 50 คน = สสจ.จำนวน 3 คน รพ. 20 คน สสอ. 20 คน ตัวแทน รพศด. 7 คน)	ม.ค. 66 -	ค่าอาหารกลางวัน 50 คน x 70 บาท x 1 มื้อ	3,500	งบเงินบำรุง	นางปิยมณต์ พฤกษชาติ
	มี.ค. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 คน x 25 บาท x 2 มื้อ	2,500	งบเงินบำรุง	
มาตรการที่ 4.ส่งเสริมและพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ/บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ			1,350		


กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งงบ	ผู้รับผิดชอบ
1.มอบเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติหมู่บ้าน ชุมชน องค์กรต้นแบบ ในเวทีการประชุม	ก.ค. 66 - ก.ย. 66	ค่าเกียรติบัตรพร้อมกรอบ 10 ชิ้น x 135 บาท	1,350	งบเงินบำรุง	นางปรีชา อุตัยวรรณ
มาตรการที่ 5.พัฒนาระบบติดตาม กำกับ และประเมินผลให้มีประสิทธิภาพ			92,000		
1.นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย จำนวน 1 ครั้ง/ปี 10 วัน 20 อำเภอ (กลุ่มเป้าหมาย 9 คน = สสจ. 8 คน พพร. 1 คน)	เม.ย. 66 - มิ.ย. 66	ค่าเบี้ยเลี้ยงจำนวน 8 คน x 160 บาท x 10 วัน x 1 ครั้ง	12,800	งบเงินบำรุง	นางภัทรานิษฐ์ จำปา
		ค่าเบี้ยเลี้ยงพนักงานขับรถ 1 คน x 240 x 10 วัน x 1 ครั้ง	2,400	งบเงินบำรุง	
		ค่าอาหารกลางวัน 28 คน x 70 บาท x 10 วัน x 1 ครั้ง	19,600	งบเงินบำรุง	
		ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 28 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 10 วัน x 1 ครั้ง	14,000	งบเงินบำรุง	
2.นิเทศ ติดตาม การให้บริการดูแลรักษาผู้สูงอายุด้วยระบบ Telemedicine (บูรณาการ IMC และผู้สูงอายุ) 20 อำเภอ (กลุ่มเป้าหมาย 4 คน = สสจ. 3 คน พพร. 1 คน)	ม.ค. 66 - มี.ค. 66	ค่าเบี้ยเลี้ยง 4 คน x 10 วัน x 240 บาท	9,600	งบเงินบำรุง	นางปิยมณฑ ฤกษ์ชาติ
3.นิเทศติดตามการประเมินคัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพผู้สูงอายุการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) ในชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุและคัดเลือกชมรมผู้สูงอายุดีเด่นระดับจังหวัด(บูรณาการกับงานทันตกรรม) (กลุ่มเป้าหมาย 4 คน = สสจ. 3 คน พพร. 1 คน)	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าเบี้ยเลี้ยง 4 คน x 10 วัน x 240 บาท	9,600	งบเงินบำรุง	นางปิยมณฑ ฤกษ์ชาติ
4.นิเทศติดตามการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก และการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (กลุ่มเป้าหมาย 5 คน = สสจ. 4 คน พพร. 1 คน)	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าเบี้ยเลี้ยง 5 คน x 240 บาท x 10 วัน x 2 ครั้ง	24,000	งบเงินบำรุง	นางชิตชนัญ โพธิ์ชัยหล้า
รวมทั้งสิ้น			1,208,000		

ระดับขั้นความสำเร็จ (Small Success)

(3 เดือน)	(6 เดือน)	(9 เดือน)	(12 เดือน)
1.มีแผนปฏิบัติการ/มีแผนดำเนินงานที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพกลุ่มวัยในพื้นที่	1.มีกลไกการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ 2560 ในระดับจังหวัด	1.รณรงค์การคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	1.อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
2.มีระบบบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย	2.อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน17ต่อแสนเด็กเกิดมีชีพ	2.ทุกอำเภอมีการขับเคลื่อนหัตถจรรยา2,500 วัน และพื้นที่เล่นเปลี่ยนโลกต้นแบบ	2.ร้อยละ 85 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย
3.มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย	3.ร้อยละ90ของเด็ก0-5 ปีได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	3.สร้างความรอบรู้หลักด้านการสร้างสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย	3.ร้อยละ 90 ของเด็ก0-5ปีได้รับการคัดกรอง
4.มีการตรวจประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ	4.ร้อยละ20ของเด็กได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	4.มีระบบการเฝ้าระวังการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560ในระดับจังหวัด	4.ร้อยละ20ของเด็กได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า
5.มีการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care Plan) ส่งต่อ	5.ร้อยละ90ของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ	5.สร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายงานวัยเรียน	5.เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วยTeda4i ร้อยละ 75
			6.เด็กวัยเรียน6-14ปี อ้วนไม่เกินร้อยละ10

<p>6.ร้อยละ 4 ของประชากรจากทะเบียนราษฎร มีการลงทะเบียน และมีกิจกรรมทางกายและส่งผลทางดิจิทัลแพลตฟอร์ม Application ก้าวทำใจ</p> <p>7.มีการประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับจังหวัด ครั้งที่ 1</p>	<p>6.ร้อยละ45ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วยTeda4i</p> <p>7.ติดตามเยี่ยมเสริมพลังและติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มวัย</p> <p>8.ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมได้รับการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน ร้อยละ 3 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง</p> <p>9.ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 80</p> <p>10.ร้อยละ 8 ของประชากรจากทะเบียนราษฎร มีการลงทะเบียนและมีกิจกรรมทางกายและส่งผลทางดิจิทัลแพลตฟอร์ม Application ก้าวทำใจ</p> <p>11.บุคลากรเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขได้รับพัฒนาศักยภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น รพ.นค. ละ 1 คน</p>	<p>6.สร้างความรอบรู้ผ่านการดำเนินงาน HPS Plus HLS</p> <p>7.มีระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุทุกกลุ่ม</p> <p>8.ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมได้รับการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน</p> <p>9.ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 90</p> <p>10.มีผลการประเมินการเปลี่ยนกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากติดเตียง ตัดบ้าน ตัดสังคม</p> <p>11.มีการรณรงค์กิจกรรมการออกกำลังกายเฉลิมพระเกียรติฯ สื่อสารผ่านช่องทางต่างๆทุกอำเภอ 2.มีระบบกำกับติดตามผลการดำเนินงานกิจกรรมออกกำลังกายเฉลิมพระเกียรติฯ 3.ร้อยละ 50 ของครอบครัวไทยมีกิจกรรมออกกำลังกายเฉลิมพระเกียรติฯ</p> <p>12.ร้อยละ 12 ของประชากรจากทะเบียนราษฎร มีการลงทะเบียนและมีกิจกรรมทางกายและส่งผลทางดิจิทัลแพลตฟอร์ม Application ก้าวทำใจ</p> <p>13.มีการประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด ครั้งที่ 2</p>	<p>7.ผู้สูงอายุได้รับการตรวจประเมินคัดกรองสุขภาพร้อยละ94</p> <p>8.ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ99-100</p> <p>9.ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมได้รับการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชนร้อยละ10ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง</p> <p>10.มีผลการประเมินการเปลี่ยนกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากติดเตียงเป็นติดบ้าน ตัดบ้านเป็นติดสังคม เพิ่มขึ้น</p> <p>11.ร้อยละ 60 ของครอบครัวไทยมีกิจกรรมการออกกำลังกายเฉลิมพระเกียรติฯ และมีพฤติกรรมที่เหมาะสมแบบวิถีชีวิตใหม่ (New normal)</p> <p>12.ร้อยละ 16 ของประชากรจากทะเบียนราษฎร มีการลงทะเบียนและมีกิจกรรมทางกายและส่งผลทางดิจิทัลแพลตฟอร์ม Application ก้าวทำใจ</p> <p>13.มีการประเมินรับรองตามมาตรฐาน YFHS และ RHD ผ่าน application อย่างน้อย 6 แห่ง</p> <p>14.อัตราการคลอดมีชีพหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 23 ต่อพันคน</p> <p>15.อัตราการคลอดมีชีพหญิงอายุ 10-14 ปี ไม่เกิน 0.8 ต่อพันคน</p> <p>16.ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ไม่เกิน 13.5</p> <p>17.ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60</p>
<p>หน่วยงานรับผิดชอบ (Owner)</p> <p>หน่วยงานหลัก กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ</p>	<p>หน่วยงานรับผิดชอบ (Supporter)</p> <p>กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ</p>		

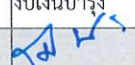
Excellence 1	แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	2. โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร
วัตถุประสงค์	1. เพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	
ตัวชี้วัด	8.1 พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	
สถานการณ์		

กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย			3,960		
1.อบรมเครือข่ายคณะกรรมการบริหารจัดการการสื่อสารด้านการข่าว และประชาสัมพันธ์ สสจ. จำนวน 33 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มและค่าอาหารกลางวัน 33 คน x 120 บาท	3,960	งบเงินบำรุง	วิทยา โคตรท่าน
		<i>รวมทั้งสิ้น</i>	3,960		

ระดับขั้นความสำเร็จ (Small Success)

(3 เดือน)	(6 เดือน)	(9 เดือน)	(12 เดือน)
หน่วยงานรับผิดชอบ (Owner)		หน่วยงานรับผิดชอบ (Supporter)	
หน่วยงานหลัก ฝ่ายสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์			

Excellence 1	แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	2. โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร
วัตถุประสงค์	1.ผู้มีอายุ 15-59 ปี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สุขภาพช่องปาก และได้รับการทันตกรรม	
ตัวชี้วัด	8.2 ร้อยละผู้มีอายุ 15-59 ปี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และได้รับการทันตกรรม	
สถานการณ์	ผลการดำเนินงานร้อยละผู้มีอายุ 15-59 ปี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และได้รับการทันตกรรม ปีงบประมาณ 2564 ร้อยละ 9.36	


กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1.ส่งเสริมกลไกคณะกรรมการ/คณะทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ			750		
1.ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและบริการทันตกรรม ผู้มีอายุ 15-59ปี ระดับอำเภอ - ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 30 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 30 คน x 25 บาท x 1 มื้อx1ครั้ง	750	งบเงินบำรุง	นางอิศณาพร พันธิบาล
มาตรการที่ 5.พัฒนาระบบติดตาม กำกับ และประเมินผลให้มีประสิทธิภาพ			3,240		
1.การประชุมติดตามการดำเนินงาน - ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 27 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 27คน x 25บาท x 2มื้อ x 1ครั้ง ค่าอาหารกลางวัน 27คน x 70บาท x 1มื้อ x 1ครั้ง	1,350 1,890	งบเงินบำรุง งบเงินบำรุง	นางอิศณาพร พันธิบาล
		รวมทั้งสิ้น	3,990		

ระดับขั้นความสำเร็จ (Small Success)

(3 เดือน)	(6 เดือน)	(9 เดือน)	(12 เดือน)
1.มีการทบทวนภารกิจหลัก ภารกิจรอง 2.มีแนวทางการกำกับติดตามงานที่ชัดเจนทุกระดับ 3.ร้อยละผู้มีอายุ 15-59 ปี ได้รับการทันตกรรม ร้อยละ 5 4.วางแผนผลิตสื่ออิเล็กทรอนิกส์	1.มีแนวทางการพัฒนาทรัพยากรบุคคลที่ชัดเจน 2.ร้อยละผู้มีอายุ 15-59 ปี ได้รับการทันตกรรม ร้อยละ 8 3.ผลิตสื่ออิเล็กทรอนิกส์	1.รายงานHDC มีความครบถ้วน สมบูรณ์ ผู้รับผิดชอบมีความสุข 2.ร้อยละผู้มีอายุ 15-59 ปี ได้รับการทันตกรรม ร้อยละ 10 3.ผลิตสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และเผยแพร่สื่อฯ ผ่านอสม.	1.ผลงานบรรลุตามตัวชี้วัด ร้อยละผู้มีอายุ 15-59 ปี ได้รับการทันตกรรม ร้อยละ 12 2.มีนวัตกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก 3.ติดตามการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์
หน่วยงานรับผิดชอบ (Owner) หน่วยงานหลัก กลุ่มงานทันตสาธารณสุข		หน่วยงานรับผิดชอบ (Supporter) ฝ่ายสุศึกษาและประชาสัมพันธ์	

Excellence 1	แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	3. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)
วัตถุประสงค์	1. เพื่อพัฒนานวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับพื้นที่ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน	
ตัวชี้วัด	9) ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (District Health Board : DHB)	
สถานการณ์	จังหวัดร้อยเอ็ด ประชากรประมาณ 2565 มีการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่ที่เกิดการบูรณาการเป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีความเป็นเจ้าของและภาวะการนำร่วม โดยบูรณาการและประสานความร่วมมือในการนำไปสู่การสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีสุขภาพทางกาย จิต และสังคม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561 โดยให้ทุกอำเภอแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ วิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ เลือกประเด็นปัญหาสำคัญตามบริบทของพื้นที่อย่างน้อย 2 ประเด็น จัดทำและดำเนินงานตามแผนในการแก้ไขปัญหา มีการถ่ายทอดนโยบายจากระดับอำเภอ สู่ตำบล หมู่บ้าน ผ่านกลไกธรรมนูญสุขภาพตำบล คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล/หมู่บ้าน มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังทุกระดับ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	

กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1.ส่งเสริมกลไกคณะกรรมการ/คณะทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ			12,960		
1.ประชุมคณะทำงาน เพื่อชี้แจงและวางแผนแนวทางการดำเนินงานและติดตามประเมินผล (4 ครั้ง/ปี) - ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 27 คน ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอและผู้ที่เกี่ยวข้องในประเด็นการดำเนินงาน พขอ.	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารกลางวัน 27 คน x 70 บาท x 4 ครั้ง ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 27 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 4 ครั้ง	7,560 5,400	งบเงินบำรุง งบเงินบำรุง	นายศิริรัตน์ พึ่งสันเทียะ
มาตรการที่ 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย			200,000		
1.สนับสนุนการดำเนินงาน พขอ.ในระดับอำเภอ จัดสรรให้ สสอ.ละ 10,000 บาท	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	สนับสนุนการดำเนินงานในระดับอำเภอ ๆ ละ 10,000 บาท	200,000	งบ สสอ.	นายศิริรัตน์ พึ่งสันเทียะ
มาตรการที่ 3.พัฒนาระบบสารสนเทศและเทคโนโลยี การสื่อสารการรับรู้อย่างทั่วถึงและประสิทธิภาพ			3,000		
1.ประชุมเชิงปฏิบัติการการลงบันทึกข้อมูลการดำเนินงาน พขอ.ในระบบ CL UCCARE จำนวน 25 คน ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอและผู้ที่เกี่ยวข้องในประเด็นการดำเนินงาน พขอ.	เม.ย. 66 - มิ.ย. 66	ค่าอาหารกลางวัน 25 คน x 70 บาท x 1 มื้อ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 คน x 25 บาท x 2 มื้อ	1,750 1,250	งบเงินบำรุง งบเงินบำรุง	นายศิริรัตน์ พึ่งสันเทียะ
2.ลงพื้นที่ติดตามเยี่ยมเสริมพลังระดับอำเภอและพื้นที่ต้นแบบ (10 วัน x 1 ครั้ง) - ได้แก่ ผู้รับผิดชอบประเด็น พขอ.ระดับจังหวัด รวม พพร. จำนวน 7 คน	เม.ย. 66 - มิ.ย. 66	ค่าเบี้ยเลี้ยง 6 คน x 240 บาท x 10 วัน ค่าเบี้ยเลี้ยง พพร. 240 บาท x 10 วัน ค่าอาหารกลางวัน 30 คน x 70 บาท x 10 มื้อ ค่าอาหารว่าง 30 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 10 วัน	14,400 2,400 21,000 15,000	งบ สสอ. งบ สสอ. งบ สสอ. งบ สสอ.	นายศิริรัตน์ พึ่งสันเทียะ
มาตรการที่ 6.ส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมด้านสุขภาพ			3,600		

กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งงบ	ผู้รับผิดชอบ
1. จัดประชุมสรุปบทเรียนการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ 2566 ผู้เข้าร่วมประชุม 30 คน ประกอบด้วยผู้รับผิดชอบงาน สสอ. จำนวน 20 คน ผู้รับผิดชอบงานประเด็นระดับจังหวัด จำนวน 30 คน	ก.ค. 66 -	ค่าอาหารกลางวัน 30 คน x 70 บาท x 1 มื้อ	2,100	งบ สสป.	นายศิริรัตน์ พึ่งสันติเยะ
	ก.ย. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 30 คน x 25 บาท x 2 มื้อ	1,500	งบ สสป.	
		รวมทั้งสิ้น	272,360		

ระดับขั้นความสำเร็จ (Small Success)

(3 เดือน)	(6 เดือน)	(9 เดือน)	(12 เดือน)
<p>1. มีคำสั่งคณะกรรมการ DHB ประกอบด้วยหน่วยงานภาครัฐ จำนวน 6 คน ในอำเภอ ซึ่งอย่างน้อยต้องแต่งตั้งจากผู้ใหญ่บ้าน หรือกำนัน จำนวน 1 คน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 คน เอกชน จำนวน 6 คน และภาคประชาชนจำนวน 7 คน รวม 21 คน และสามารถแต่งตั้งคณะกรรมการหรือ คณะทำงานเพิ่มเติมตามความเหมาะสม</p> <p>2. มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ และคณะกรรมการเข้าใจบทบาทหน้าที่</p> <p>3. มีการประชุมและร่วมกันประเมินผล อย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง (อย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี) และมีบันทึกสรุปรายงานการประชุมและส่งรายงานการประชุมทุกครั้ง</p> <p>4. มีข้อมูลสถานการณ์ประเด็นที่เป็นปัญหาของอำเภอ พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อปัญหา โดยใช้โมเดลต้นไม้ ปัญหาเพื่อให้การดำเนินงานมาจากปัญหาที่แท้จริงในพื้นที่</p> <p>5. มีการกำหนดประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 ประเด็น</p> <p>6. มีแผนงานในการแก้ไขปัญหาที่ออกแบบโดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ระดับตำบลจากปัญหาที่แท้จริงในพื้นที่ และมีการสนับสนุนจากภาคส่วนต่างๆ และประชาชนตามประเด็น</p>	<p>1. ในระดับตำบลมีคณะกรรมการ พชต. ที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในพื้นที่</p> <p>2. ในระดับตำบลมีการนำธรรมนูญสุขภาพหรือมาตรการชุมชน ข้อตกลงที่เกิดจากการมีส่วนร่วมเข้ามาเป็นกลไกในการสนับสนุนให้เกิดผลลัพธ์ของการพัฒนาคุณภาพชีวิต</p> <p>3. กองทุนหลักประกันสุขภาพสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล</p> <p>4. มีการจัดทำ MOU ขับเคลื่อนงานตามประเด็นของอำเภอกับคณะกรรมการในระดับตำบล</p> <p>5. ในระดับตำบลมีแผนงานโครงการรองรับ และการสนับสนุนจากภาคส่วนต่าง ๆ และดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมายในชุมชน การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น (Essential care)</p> <p>6. คณะกรรมการระดับตำบลมีระบบการเก็บรวบรวมข้อมูล การติดตามประเมินผลทุกเดือนและรายงานให้คณะกรรมการ พชอ. ทราบทุกเดือน</p>	<p>1. มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังโดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภออย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง (อย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี)</p> <p>2. คณะกรรมการระดับตำบลมีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังกลุ่มเป้าหมายในชุมชนอย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง (อย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี)</p> <p>3. มีการรวบรวมข้อมูลและข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการและกลุ่มเป้าหมายเพื่อนำไปปรับปรุงการทำงานของ พชอ. พชต. อย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง (อย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี)</p> <p>4. กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและระดับตำบล</p>	<p>1. มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคณะกรรมการในระดับอำเภอ ตำบลและเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายตามประเด็นปัญหา และการพัฒนาบุคลากรที่เน้นพัฒนาองค์ความรู้ (Knowledge management , CBL, FM) และทักษะ (Skill)</p> <p>2. มีการถอดบทเรียนหรือรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามประเด็นปัญหาของอำเภอที่เลือกมาดำเนินการ ตามแนวทาง UCCARE</p>
<p>หน่วยงานรับผิดชอบ (Owner)</p> <p>หน่วยงานหลัก กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข</p>	<p>หน่วยงานรับผิดชอบ (Supporter)</p>		

Excellence 1	แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	4. โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
วัตถุประสงค์	1. เพื่อยกระดับการพัฒนาระบบปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินให้สามารถรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เกิดจากโรคและภัยสุขภาพ	
ตัวชี้วัด	10) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข(Emergency Care System and Public Health Emergency Management)	
สถานการณ์	<p>สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19) ของจังหวัดร้อยเอ็ด ณ วันที่ 29 กันยายน 2565 ระลอกเดือนมกราคม 2565 (ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 – 29 กันยายน 2565) ผู้ป่วยรายใหม่ 4 คน รักษาหาย 11 คน ผู้เสียชีวิต 0 คน ผู้ป่วยในเรือนจำผู้ป่วยสะสม 0 คน จำนวนผู้ป่วยสะสม 41,075 คน เสียชีวิตสะสม 272 คน</p> <p>สถานการณ์อุทกภัยจังหวัดร้อยเอ็ด เนื่องจากร่องมรสุมพาดผ่าน และอิทธิพลของพายุ “โนรู” ประกอบกับเขื่อนอุบลรัตน์ เพิ่มการระบายน้ำเป็น 54 ล้าน ลบ.ม. ต่อวัน ระหว่างวันที่ 12 - 16 ตุลาคม 2565 ส่งผลให้เกิดสถานการณ์อุทกภัยขึ้นในพื้นที่โดยเฉพาะบริเวณพื้นที่ลุ่มต่ำริมแม่น้ำชีบ้านเรือนประชาชนและพื้นที่ทางการเกษตรได้รับความเสียหาย มีพื้นที่ประสบน้ำท่วม 15 อำเภอ 106 ตำบล 890 หมู่บ้าน 15,243 ครัวเรือน ประกอบด้วยอำเภอ จัังหาร วัชบุรี พุ่งเขาหลวง เสดภูมิ เชียงขวัญ โพนชัย พนมไพร อาจสามารถ เกษตรวิสัย โพนทราย ปทุมรัตน์ สุวรรณภูมิ โพนทอง หนองฮี และเมืองร้อยเอ็ด</p>	

กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1.ส่งเสริมกลไกคณะกรรมการ/คณะทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ			5,625		
1.ประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ระดับจังหวัด ร้อยเอ็ด - ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 15 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 15 คน x 25 บาท x 15 มื้อ = 5,625 บาท	5,625	งบเงินบำรุง	นายอิทธิพล ดวงแก้ว
มาตรการที่ 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย			2,625		
1.ประชุมคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ระดับจังหวัด ร้อยเอ็ด - ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 15 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 15 คน x 25 บาท x 7 ครั้ง	2,625	งบเงินบำรุง	นายอิทธิพล ดวงแก้ว
		รวมทั้งสิ้น	8,250		

ระดับขั้นความสำเร็จ (Small Success)			
(3 เดือน)	(6 เดือน)	(9 เดือน)	(12 เดือน)
1.การเตรียมความพร้อมเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน 1.1 โครงสร้าง ICS สำหรับรองรับอุทกภัย 1.2 อำเภอ/จังหวัดประเมินตนเองตามแบบเก็บข้อมูลพื้นฐานเพื่อวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินสำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับอำเภอและจังหวัด (EOC assessment tool 2019)	1.การเตรียมความพร้อมเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน 1.1 โครงสร้าง ICS สำหรับรองรับอุทกภัย 1.2 อำเภอ/จังหวัดประเมินตนเองตามแบบเก็บข้อมูลพื้นฐานเพื่อวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินสำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับอำเภอและจังหวัด (EOC assessment tool 2019)	1.การเตรียมความพร้อมเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน 1.1 โครงสร้าง ICS สำหรับรองรับอุทกภัย 1.2 อำเภอ/จังหวัดประเมินตนเองตามแบบเก็บข้อมูลพื้นฐานเพื่อวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินสำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับอำเภอและจังหวัด (EOC assessment tool 2019)	1.การเตรียมความพร้อมเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน 1.1 โครงสร้าง ICS สำหรับรองรับอุทกภัย 1.2 อำเภอ/จังหวัดประเมินตนเองตามแบบเก็บข้อมูลพื้นฐานเพื่อวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินสำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับอำเภอและจังหวัด (EOC assessment tool 2019)

<p>2.การประเมินความเสี่ยงสาธารณสุขของพื้นที่(Risk Assessment)ตามแบบฟอร์มกลาง</p> <p>2.1 จัดทำแผนเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน</p>	<p>2.การประเมินความเสี่ยงสาธารณสุขของพื้นที่(Risk Assessment)ตามแบบฟอร์มกลาง</p> <p>2.1 จัดทำแผนเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน</p> <p>3.Action Plan:IAP) ตามแบบฟอร์มกลาง เพื่อรองรับภาวะฉุกเฉินตามความเสี่ยงของพื้นที่</p> <p>3.1 ฝึกซ้อมแผนจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p>	<p>2.การประเมินความเสี่ยงสาธารณสุขของพื้นที่(Risk Assessment)ตามแบบฟอร์มกลาง</p> <p>2.1 จัดทำแผนเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน</p> <p>3.Action Plan:IAP) ตามแบบฟอร์มกลาง เพื่อรองรับภาวะฉุกเฉินตามความเสี่ยงของพื้นที่</p> <p>3.1 ฝึกซ้อมแผนจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นการตอบสนองในระดับอำเภอและจังหวัด</p> <p>4.ดำเนินการตามกิจกรรมภายใต้แผนรองรับนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี งบประมาณ 2565</p> <p style="text-align: right;"><i>PA ๕๖</i></p>	<p>2.การประเมินความเสี่ยงสาธารณสุขของพื้นที่(Risk Assessment)ตามแบบฟอร์มกลาง</p> <p>2.1 จัดทำแผนเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน</p> <p>3.Action Plan:IAP) ตามแบบฟอร์มกลาง เพื่อรองรับภาวะฉุกเฉินตามความเสี่ยงของพื้นที่</p> <p>3.1 ฝึกซ้อมแผนจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นการตอบสนองในระดับอำเภอและจังหวัด</p> <p>4.ดำเนินการตามกิจกรรมภายใต้แผนรองรับนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี งบประมาณ 2565</p> <p>5.Activate กิจกรรมตามแผนงานความพร้อมรองรับต่อสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอและจังหวัด</p>
<p>หน่วยงานรับผิดชอบ (Owner)</p> <p>หน่วยงานหลัก กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข</p>	<p>หน่วยงานรับผิดชอบ (Supporter)</p>		

Excellence 1	แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	5. โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
วัตถุประสงค์	1. เพื่อลดอัตราการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่ 2. เพื่อขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus 3. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ 4. เพื่อลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง	
ตัวชี้วัด	11) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง 11.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคเบาหวาน 11.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 11.3 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานปีที่ผ่านมา(Pre-DM) 11.4 ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้ที่มีระดับความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์เกือบสูง(กลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง) 11.5 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี 11.6 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	
สถานการณ์	จากรายงานมาตรฐานกลาง 43 แห่ง พบว่าในปี พ.ศ. 2561 – 2565 จังหวัดร้อยเอ็ดมีอัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ 1.90, 1.83, 1.78, 1.92 และ 1.97 ตามลำดับ และพบว่าอัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ร้อยละ 3.75, 3.50, 4.33, 3.13 และ 3.31 ตามลำดับ สำหรับร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี เท่ากับ ร้อยละ 26.88, 29.61, 24.70, 22.47 และ 26.50 ตามลำดับ และร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี เท่ากับ ร้อยละ 65.08, 69.26, 71.45, 73.30 และ 72.42 ตามลำดับ การประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี 2565 พบผ่านระดับดีขึ้นไปจำนวน 17 แห่ง ร้อยละ 85	


กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งงบ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1.ส่งเสริมกลไกคณะกรรมการ/คณะทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ			4,700		
1.ประชุมผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (4 ครั้ง/ปี) - ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 47 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 47 คน x 25 บาท x 1 มื้อ x 4 ครั้ง	4,700	งบเงินบำรุง	นางสาวกรณิกา พลฤทธิ์
มาตรการที่ 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย			19,200		
1.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการควบคุมป้องกันและรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง -ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 60 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารกลางวัน 60 คน x 70 บาท	4,200	งบเงินบำรุง	นางสาวกรณิกา พลฤทธิ์
		ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 60 คน x 25 บาท x 2 มื้อ	3,000	งบเงินบำรุง	
		ค่าสมมนาคุณวิทยากรบรรยาย 1 คน x 600 บาท x 3 ชม.	1,800	งบเงินบำรุง	
		ค่าสมมนาคุณวิทยากรกลุ่ม 3 คน x 600 บาท x 2 ชม.	3,600	งบเงินบำรุง	
2.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้จัดการระบบข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 45 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 45 คน x 25 บาท x 2 มื้อ	2,250	งบเงินบำรุง	นางสาวกรณิกา พลฤทธิ์
		ค่าอาหารกลางวัน 45 คน x 70 บาท	3,150	งบเงินบำรุง	
		ค่าสมมนาคุณวิทยากรบรรยาย 1 คน x 600 บาท x 2 ชม.	1,200	งบเงินบำรุง	

98 45

กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งงบ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 4.ส่งเสริมและพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ/บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ			16,125		
1.ประชุมชี้แจงการดำเนินงานจัดตั้งสถานีสภาพดีดิจิทัลและการใช้แอปพลิเคชันในงานโรคไม่ติดต่อ - ผู้เข้าประชุม จำนวน 45 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 45 คน x 25 บาท x 1 มื้อ	1,125	งบเงินบำรุง	นางสาวกรรณิกา พลฤทธิ์
2.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนในการประยุกต์ใช้แอปพลิเคชันในงานโรคไม่ติดต่อ ผู้เข้าประชุม จำนวน 80 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารกลางวัน 80 คน x 70 บาท	5,600	งบเงินบำรุง	นางสาวกรรณิกา พลฤทธิ์
		ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 80 คน x 25 บาท x 2 มื้อ	4,000	งบเงินบำรุง	
		ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย 1 คน x 600 บาท x 3 ชม.	1,800	งบเงินบำรุง	
		ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม 3 คน x 600 บาท x 2 ชม.	3,600	งบเงินบำรุง	
รวมทั้งสิ้น			40,025		

ระดับขั้นความสำเร็จ (Small Success)

(3 เดือน)	(6 เดือน)	(9 เดือน)	(12 เดือน)
<p>1. ประชากรกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองความเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูง \geq ร้อยละ 40</p> <p>2. ประชาชนในตำบลต้นแบบมีการคัดกรองสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ ผ่าน Application Smart อสม. ร้อยละ 60</p>	<p>1. ประชากรกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองความเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูง ร้อยละ 90</p> <p>2. ตำบลต้นแบบมีการรายงานสถานการณ์สำรวจและคัดกรองสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ ผ่าน Application Smart อสม. ในเวทีประชุมระดับตำบล หรือ ระดับอำเภอ อย่างน้อย 1 ครั้ง</p> <p>3. กลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม วินิจฉัย ร้อยละ 30</p> <p>4. กลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย ร้อยละ 60</p> <p>5. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจ HbA1c ร้อยละ 40</p> <p>6. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต และเท้า ร้อยละ 40</p> <p>7. ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนไตเรื้อรัง หัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 40</p>	<p>1. ตำบลต้นแบบคัดเลือกระดับความเสี่ยงที่ได้จากการสำรวจและคัดกรอง มาพัฒนาโยบายและมาตรการระดับตำบล หรือ อำเภอ</p> <p>2. กลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม วินิจฉัย ร้อยละ 50</p> <p>3. กลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย ร้อยละ 80</p> <p>4. ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ 20</p> <p>5. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันได้ดี ร้อยละ 60</p> <p>6. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจ HbA1c ร้อยละ 60</p> <p>7. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต และเท้า ร้อยละ 60</p> <p>8. ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนไตเรื้อรัง หัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 60</p>	<p>1. ตำบลต้นแบบ มีการดำเนินงานตามนโยบายและมาตรการระดับตำบล หรืออำเภอ และติดตามผลการดำเนินการตามนโยบายและมาตรการ</p> <p>2. กลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม วินิจฉัย ร้อยละ 75</p> <p>3. กลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย ร้อยละ 93</p> <p>4. ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ 40</p> <p>5. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันได้ดี ร้อยละ 75</p> <p>6. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจ HbA1c ร้อยละ 70</p> <p>7. ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนไตเรื้อรัง ร้อยละ 80 หัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 90</p> <p>8. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ไม่เกิน ร้อยละ 1.75</p> <p>9. อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิต ไม่เกินร้อยละ 3.0</p>

			10. รพ.ผ่านเกณฑ์ NCD Clinic Plus ระดับดีขึ้นไป \geq ร้อยละ 75
หน่วยงานรับผิดชอบ (Owner) หน่วยงานหลัก กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด		หน่วยงานรับผิดชอบ (Supporter)	

Excellence 1	แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	6. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ
วัตถุประสงค์	<p>1. เพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพ โดยการพัฒนาศักยภาพ/ยกระดับ ผู้ประกอบการ สถานที่ผลิต/บริการสุขภาพ</p> <p>2. เพื่อให้สถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพรายใหม่ในจังหวัดร้อยเอ็ดได้รับการรับรองมาตรฐานเพิ่มมากขึ้น</p> <p>3. เพื่อให้สถานประกอบการ สถานที่บริการสุขภาพ และผลิตภัณฑ์สุขภาพในจังหวัดร้อยเอ็ดมีมาตรฐาน ปลอดภัย และสร้างรายได้มากขึ้น</p> <p>4. เพิ่มมูลค่าและการแข่งขันทางการตลาดให้กับผู้ประกอบการในจังหวัดร้อยเอ็ด</p> <p>5. เพื่อให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก ในการส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด</p>	
ตัวชี้วัด	13) ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต	
สถานการณ์	<p>อย.รับ มีนโยบายส่งเสริมเศรษฐกิจฐานราก ภายใต้ BCG Model และส่งเสริมให้ผู้ประกอบการได้รับการยกระดับสู่สากลเพื่อเป็นการเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับผลิตภัณฑ์สุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ร้านนวด แปลงปลูกสมุนไพร</p> <p>กัญชา กัญชง สถานะที่ผลิตยา อาหาร เครื่องสำอาง ที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดดเด่นหลายอำเภอ แต่ยังคงขาดการเชื่อมโยง บูรณาการ การส่งเสริมเศรษฐกิจเชิงสุขภาพร่วมกันในภาพจังหวัด ดังนั้นจึงเห็นสมควรให้มีการขับเคลื่อน ประเด็น Health for Wealth 101 เพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยการสร้างความร่วมมือจากทุกภาคส่วน</p>	

กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งงบ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1.ส่งเสริมกลไกคณะกรรมการ/คณะทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ			3,000		
1.ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจฐานราก/เศรษฐกิจสุขภาพเพื่อจัดทำแผนบูรณาการระดับจังหวัด - ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 40 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 40 คน x 25 บาท x 1 มื้อ x 3 ครั้ง	3,000	บช.เงินรายได้จากการดำเนินงานของส่วนราชการฯ	ธีรารุณี มีชำนาญ
มาตรการที่ 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย			12,000		
1.จัดอบรมผู้ประกอบการเป้าหมายเพื่อยกระดับมาตรฐานและส่งเสริมให้เข้าสู่กระบวนการรับรองมาตรฐาน/การคัดสรร และการประกวด กลุ่มเป้าหมาย 100 ราย (จัดอบรม 2 รุ่น)	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารกลางวัน 50 คน x 70 บาท x 1 มื้อ x 2 รุ่น ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 2 รุ่น	7,000 5,000	งบเงินบำรุง งบเงินบำรุง	ธีรารุณี มีชำนาญ
มาตรการที่ 4.ส่งเสริมและพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ/บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ			28,000		
1.มหกรรมกระตุ้นเศรษฐกิจ Health for Wealth 101 - ผู้เข้าร่วมมหกรรมจำนวน 100 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหาร 100 คน x 70 บาท x 1 มื้อ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 100 คน x 25 บาท x 2 มื้อ ค่าจ้างเหมานิทรรศการ 16 นิทรรศการ x 1,000 บาท	7,000 5,000 16,000	งบเงินบำรุง งบเงินบำรุง งบเงินบำรุง	ธีรารุณี มีชำนาญ
มาตรการที่ 5.พัฒนาระบบติดตาม กำกับ และประเมินผลให้มีประสิทธิภาพ			34,000		
1.ออกสำรวจ ตรวจสอบประเมิน คัดเลือก คัดสรร รับรองมาตรฐาน ผู้ประกอบการ/สถานประกอบการเป้าหมาย(แหล่งปลูก ผลิตพืชผัก สมุนไพร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สถานที่ท่องเที่ยว นวดเพื่อสุขภาพ) (20 ครั้ง/ปี) - ผู้รับผิดชอบงาน รวม พชร. จำนวน 5 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	เบี้ยเลี้ยง 5 คน x 240 บาท x 20 ครั้ง ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงยานพาหนะ 20 ครั้ง x 500บาท	24,000 10,000	บช.เงินรายได้จากการดำเนินงานของส่วนราชการฯ บช.เงินรายได้จากการดำเนินงานของส่วนราชการฯ	อัญจินา จารุขันธ์โกศล

กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งงบ	ผู้รับผิดชอบ
			รวมทั้งสิ้น 77,000		

๙๙๙

ระดับขั้นความสำเร็จ (Small Success)

(3 เดือน)	(6 เดือน)	(9 เดือน)	(12 เดือน)
<p>1.จัดทำคำสั่งแต่งตั้งที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ</p> <p>2.ประชุมคณะกรรมการ คณะทำงานขับเคลื่อนเศรษฐกิจฐานราก/เศรษฐกิจสุขภาพ</p> <p>3.จัดทำแผนแบบบูรณาการจังหวัดร่วมกัน</p> <p>4.มอบหมายภารกิจในการขับเคลื่อนงาน</p> <p>5.ถ่ายทอด ประชาสัมพันธ์ภารกิจให้รับทราบในภาพจังหวัด</p> <p>6.มีรายงานการสำรวจฐานข้อมูล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้แก่ ที่พัก ร้านอาหาร ร้านนวด ร้านสปา สถานพยาบาล โคกหนองนาโมเดล/ศูนย์การเรียนรู้เชิงเกษตร และสวนสมุนไพร</p> <p>7.มีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบการเข้าร่วมการรับรองเป็น ศูนย์ Wellness/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>	<p>1.จัดประชุมผู้ประกอบการชี้แจงหลักเกณฑ์การประเมินศูนย์ Wellness และหลักเกณฑ์การประเมินความพร้อมแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร</p> <p>2.จังหวัด อำเภอละพื้นที่ส่งเสริม ยกกระดับมาตรฐานสถานประกอบการ ผู้ประกอบการเป้าหมายในพื้นที่</p>	<p>1.จังหวัดลงพื้นที่เยี่ยมติดตาม ผู้ประกอบการ สถานประกอบการ ผลิตภัณฑ์ต้นแบบ เป้าหมาย ร้อยละ 100</p> <p>2.มีผลิตภัณฑ์ และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเป้าหมาย ได้รับการพัฒนายกระดับ อย่างน้อยร้อยละ 80 ของเป้าหมาย</p>	<p>1.มีผลิตภัณฑ์ และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเป้าหมาย ได้รับการรับรองมาตรฐาน/รับรางวัล อย่างน้อยร้อยละ 50 ของเป้าหมาย</p> <p>2.จัดมหกรรมกระตุ้นเศรษฐกิจ Health for Wealth 101 ภาพระดับจังหวัด 1 ครั้ง</p> <p>3.มีสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ร้านอาหาร สถานประกอบการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ ที่ได้รับการยกระดับ สร้างภาพลักษณ์และประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง อย่างน้อย ร้อยละ 5 ของเป้าหมาย</p> <p>4.จำนวนสถานประกอบการและสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพิ่มขึ้นร้อยละ 10</p>
<p>หน่วยงานรับผิดชอบ (Owner)</p> <p>หน่วยงานหลัก กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข</p>		<p>หน่วยงานรับผิดชอบ (Supporter)</p> <p>กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p>	

Excellence 1	แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	6. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ
วัตถุประสงค์	1. เพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพ โดยการพัฒนาศักยภาพ/ยกระดับผู้ประกอบการ สถานที่ผลิต บริการสุขภาพ ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด 2. ประชาชนได้รับความปลอดภัยจากการบริโภค หรือ รับบริการ สถานที่ประกอบการ สถานที่ผลิต สถานที่บริการสุขภาพ 3. เพื่อส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ยกระดับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ให้ได้มาตรฐานสากล 4. เพื่อส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาเพิ่มศักยภาพผู้ประกอบการให้มีขีดความสามารถในการแข่งขันในระดับสากลเพื่อเพิ่มรายได้ 5. เพื่อสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายผู้ประกอบการสุขภาพแต่ละประเภท	
ตัวชี้วัด	13) ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต	
สถานการณ์	ด้วยกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการส่งเสริมเศรษฐกิจฐานราก สร้างความเข้มแข็งให้ประชาชนมีความสามารถในการแข่งขันในระดับสากล เพื่อสร้างรายได้ จึงมีการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาเพิ่มศักยภาพผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์ และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้มีความสามารถในการให้บริการให้ได้มาตรฐานในระดับสากล	

กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งบ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1.ส่งเสริมกลไกคณะกรรมการ/คณะทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ			2,950		
1.ประชุมคณะทำงานและจัดทำเกณฑ์มาตรฐานร้านยาชั่วคราว (ถูกกฎหมาย ,ได้ GPP , มีเภสัชกร , RDU) ประชุมครั้งที่ 1. สร้างเกณฑ์ ครั้งที่2. ถอดบทเรียน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารกลางวัน 10 คน x 70 บาท x 1 มื้อ x 1 ครั้ง ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 10 คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 1 ครั้ง	700 500	บข.เงินรายได้จากการดำเนินงานของส่วนราชการฯ บข.เงินรายได้จากการดำเนินงานของส่วนราชการฯ	ดารณี ชิตทรงสวัสดิ์
2.ประชุมคณะทำงานสถานพยาบาล	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 20 คน x 25 บาท x 1 มื้อ x 2 ครั้ง	1,000	บข.เงินรายได้จากการดำเนินงานของส่วนราชการฯ	ขวัญสุดา โกวิททางกูร
3.ประชุมคณะอนุกรรมการเปรียบเทียบปรับ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 10 คน x 25 บาท x 1 มื้อ	250	บข.เงินรายได้จากการดำเนินงานของส่วนราชการฯ	ขวัญสุดา โกวิททางกูร
4.ประชุมคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 10 คน x 25 บาท x 1 มื้อ x 2 ครั้ง	500	บข.เงินรายได้จากการดำเนินงานของส่วนราชการฯ	เสาวนีย์ แสนคาร
มาตรการที่ 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย			10,000		
1.อบรมพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการ ตาม พรบ.ยา อาหาร สถานพยาบาล สมุนไพร - เป้าหมาย 400 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 400 คน x 25 บาท	10,000	บข.เงินรายได้จากการดำเนินงานของส่วนราชการฯ	เสาวนีย์ แสนคาร
มาตรการที่ 5.พัฒนาระบบติดตาม กำกับ และประเมินผลให้มีประสิทธิภาพ			151,400		

๓๓

กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งงบ	ผู้รับผิดชอบ
1.ออกตรวจสอบสถานประกอบการ /ผลิตภัณฑ์ ทั้งก่อนและหลังอนุญาต ทุก พรบ.	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าเบี้ยเลี้ยง 4 คน x 240 บาท x 90 ครั้ง	86,400	บข.เงินรายได้จากการดำเนินงานของส่วนราชการฯ	เสาวนีย์ แสนคาร ะพีตราภรณ์ พิพัฒ
		ค่าน้ำมัน 90 ครั้ง x 500 บาท	45,000	บข.เงินรายได้จากการดำเนินงานของส่วนราชการฯ	นมงคล
2.เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ส่งตรวจวิเคราะห์	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าส่งตรวจวิเคราะห์ กรณีมีเหตุจำเป็น/ผลิตภัณฑ์ที่มีความเสี่ยง	20,000	บข.เงินรายได้จากการดำเนินงานของส่วนราชการฯ	วิรัตน์ ทิพโชติ
รวมทั้งสิ้น			164,350		

164,350

ระดับขั้นความสำเร็จ (Small Success)

(3 เดือน)	(6 เดือน)	(9 เดือน)	(12 เดือน)
<p>1.มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะอนุกรม คณะทำงานที่เกี่ยวข้องแต่ละ พรบ.</p> <p>2.ประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรม คณะทำงาน</p> <p>3.กำหนดผู้รับผิดชอบงาน/คณะทำงานที่เกี่ยวข้องใน พรบ.ต่างๆ</p> <p>4.มีเกณฑ์/แนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการควบคุมกำกับและติดตามสถานประกอบการ/ผลิตภัณฑ์สุขภาพในจังหวัดร้อยเอ็ด</p> <p>5.ได้กลุ่มเป้าหมายพัฒนาร้านนวดพรีเมียมอำเภอทองเที้ยว</p> <p>6.มีฐานข้อมูลสถานที่และจัดประเภทความเสี่ยงของสถานประกอบการ</p>	<p>1.ออกดำเนินการตามแผนงานและแนวทางปฏิบัติ ร้อยละ 50%</p> <p>2.อบรม/พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการเป้าหมาย</p>	<p>1.ผู้ประกอบการได้รับการอบรมและมีความรู้ความเข้าใจสามารถดำเนินการผลิต และปฏิบัติได้ตามมาตรฐาน ร้อยละ 100</p> <p>2.สถานประกอบการและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นเป้าหมายได้รับการรับรองมาตรฐานร้อยละ 10</p> <p>3.สถานประกอบการ /ผลิตภัณฑ์เป้าหมายได้รับการตรวจประเมิน/เฝ้าระวังร้อยละ 50</p> <p>4.ดำเนินการตามแผนงานและแนวทางปฏิบัติ ร้อยละ 75%</p>	<p>1.สถานประกอบการ /ผลิตภัณฑ์กลุ่มเสี่ยงที่เป็นเป้าหมายได้รับการตรวจสอบ/เฝ้าระวังร้อยละ 100</p> <p>2.สถานประกอบการได้รับกาต่ออนุญาตแล้วเสร็จร้อยละ 80</p> <p>3.เนินการตามแผนงานและแนวทางปฏิบัติ ร้อยละ100%</p>
<p>หน่วยงานรับผิดชอบ (Owner)</p> <p>หน่วยงานหลัก กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข</p>	<p>หน่วยงานรับผิดชอบ (Supporter)</p>		

Excellence 1	แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	6. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ
วัตถุประสงค์	1.เพื่อให้โรงพยาบาลทุกแห่งเป็นต้นแบบในการส่งเสริมพืชผักปลอดภัยอาหารปลอดภัย 2.โรงพยาบาลรับซื้อพืชผักปลอดสารเพื่อประกอบปรุงให้กับผู้ป่วยในโรงพยาบาล 3.เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายเกษตรกรปลูกผักปลอดสารอาหารปลอดภัยในพื้นที่ 4.เพื่อส่งเสริมให้พืชผักปลอดสารจังหวัดร้อยเอ็ดเป็นหนึ่งในโครงการที่ช่วยส่งเสริมเศรษฐกิจจังหวัดร้อยเอ็ด	
ตัวชี้วัด	14) สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด	
สถานการณ์	จากการดำเนินงานปีที่ผ่านมาพบว่าโรงพยาบาลในจังหวัดร้อยเอ็ดทั้ง 20 แห่งได้ขับเคลื่อนตามนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ทุกแห่งแต่ยังมีโรงพยาบาลเพียงไม่กี่แห่งที่สามารถขับเคลื่อนงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะการจัดซื้อพืชผักปลอดสารเข้าสู่โรงครัวโรงพยาบาลเพื่อประกอบปรุงให้กับผู้ป่วย ซึ่งยังมีการจัดซื้อในสัดส่วนที่ต่ำเมื่อเทียบกับพืชผักเศรษฐกิจจากท้องตลาดทั่วไปที่ยังพบมีการปนเปื้อนของสารเคมี ยาฆ่าแมลงจำนวนมาก จึงเห็นสมควรให้ดำเนินโครงการโรงพยาบาลต้นแบบอาหารปลอดภัย เพื่อเป็นการสนับสนุนให้โรงพยาบาลรัฐทุกแห่งในจังหวัดร้อยเอ็ดเป็นต้นแบบโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย มีการจัดซื้อจัดหาพืชผักปลอดสารมาประกอบปรุงให้ผู้ป่วย รวมถึงจัดให้มีพื้นที่จำหน่ายพืชผักปลอดสารอาหารปลอดภัยให้ผู้ป่วย ญาติ รวมถึงเจ้าหน้าที่ได้บริโภค ที่สำคัญเป็นการส่งเสริมเกษตรกรในพื้นที่ให้มีรายได้ช่องทาง	

กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งงบ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1.ส่งเสริมกลไกคณะกรรมการ/คณะทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ			2,000		
1.ประชุมคณะกรรมการ/ผู้รับผิดชอบงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย (2 ครั้ง/ปี) - ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 40 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 40 คน x 25 บาท x 1 มื้อ x 2 ครั้ง	2,000	บข.เงินรายได้จากการดำเนินงานของส่วนราชการฯ	อัญจินา จารุชจันโกคิน
มาตรการที่ 5.พัฒนาระบบติดตาม กำกับ และประเมินผลให้มีประสิทธิภาพ			48,800		
1.ประเมินต้นแบบโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย/ตรวจประเมินความปลอดภัยด้านอาหารในโรงพยาบาล แลกเปลี่ยนเรียนรู้ 3 ครั้ง ร่วมกับทีม Mobile Unit - ผู้รับผิดชอบงาน รวม พชร. จำนวน 3 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าเบี้ยเลี้ยง 3 คน x 240 บาท x 40 ครั้ง ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงยานพาหนะ 500 บาท x 40 ครั้ง	28,800 20,000	บข.เงินรายได้จากการดำเนินงานของส่วนราชการฯ บข.เงินรายได้จากการดำเนินงานของส่วนราชการฯ	อัญจินา จารุชจันโกคิน
		รวมทั้งสิ้น	50,800		

ระดับความสำเร็จ (Small Success)

(3 เดือน)	(6 เดือน)	(9 เดือน)	(12 เดือน)
1.จัดประชุมคณะกรรมการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยอำเภอครั้งที่ 1 2.คณะทำงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยมีกระบวนการควบคุม กำกับ และประเมินมาตรฐานแปลงปลูกในพื้นที่เพื่อรับซื้อเข้าโรงครัวโรงพยาบาล	1. โรงพยาบาลมีฐานข้อมูลแปลงปลูกที่ผ่านการรับรองมาตรฐานอาหารปลอดภัยร้อยเอ็ด 2.โรงพยาบาลจัดทำแผนการจัดซื้อพืชผักปลอดสารจากเกษตรกรที่ผ่านการรับรอง	1.ลงพื้นที่เยี่ยมประเมินโรงพยาบาลต้นแบบอาหารปลอดภัย 2.รพ.ทุกแห่งจัดให้มีตลาด green market 100 %	1.แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย และเชิดชูเกียรติโรงพยาบาลที่เป็นต้นแบบ

3.ส่งผลตรวจรับรองแปลงปลูกเกษตรกรในพื้นที่ที่ยัง สสง.ร้อยเอ็ดเพื่อขอรับการรับรองมาตรฐานแปลงปลูก	3.อำเภอดำเนินการซื้อพืชผักปลอดสารจากเกษตรกรที่ผ่านการ รับรองตามแผน		
หน่วยงานรับผิดชอบ (Owner) หน่วยงานหลัก กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข		หน่วยงานรับผิดชอบ (Supporter)	

๓๕ ๕๕

Excellence 1	แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	6. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ
วัตถุประสงค์	1. เพื่อยกระดับมาตรฐานสถานที่จำหน่ายอาหารให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด 2. เพื่อให้ประชาชนได้รับดูแลสุขภาพตามหลักสุขาภิบาลอาหาร สะอาดและปลอดภัย	
ตัวชี้วัด	14) สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด 14.1) ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste 14.2) ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste Plus	
สถานการณ์	การดำเนินงาน Clean Food Good Taste ของจังหวัดร้อยเอ็ด ในส่วนของการดำเนินจัดบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมประเด็นเรื่องมาตรฐาน Clean Food Good Taste สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีผลการดำเนินงานเรื่องมาตรฐานสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์ Clean Food Good Taste ปี 2563-2565 โดยมีสถานที่จำหน่ายอาหารที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 891,911 และ 920 ตามลำดับ	

กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย			8,260		
1. ออกประเมินกำกับ ติดตาม สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด Clean Food Good Taste และ Clean Food Good Taste plus (6 ครั้ง/ปี) - ผู้รับผิดชอบงาน/พชร. รวม 3 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 4 คน x 6 ครั้ง ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงยานพาหนะ	5,760 2,500	สป.สธ.(งบเฉพาะ) สป.สธ.(งบเฉพาะ)	จรัสพร บุญวิเศษ
		รวมทั้งสิ้น	8,260		

ระดับขั้นความสำเร็จ (Small Success)				
(3 เดือน)	(6 เดือน)	(9 เดือน)	(12 เดือน)	
อปท.ร่วมกับ สสอ.รพ. สำรวจเป้าหมายร้านอาหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล) ที่อยู่ในเขตที่ตั้งของโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและยืนยันเป้าหมายร้านอาหาร พร้อมทั้งประชุมชี้แจงเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste และมาตรฐาน Clean Food Good Taste Plus (20 อำเภอ)	1.สถานที่จำหน่ายอาหารของอปท.ที่ตั้งอยู่ในเขต รพ./สสอ. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste ร้อยละ 10 2.สถานที่จำหน่ายอาหารของอปท.ที่ตั้งอยู่ในเขต รพ./สสอ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste plus ร้อยละ 1	1.สถานที่จำหน่ายอาหารของอปท.ที่ตั้งอยู่ในเขต รพ./สสอ. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste ร้อยละ 20 2.สถานที่จำหน่ายอาหารของอปท.ที่ตั้งอยู่ในเขต รพ./สสอ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste plus ร้อยละ 2	1.สถานที่จำหน่ายอาหารของอปท.ที่ตั้งอยู่ในเขต รพ./สสอ. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste ร้อยละ 30 2.สถานที่จำหน่ายอาหารของอปท.ที่ตั้งอยู่ในเขต รพ./สสอ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste plus ร้อยละ 3	
หน่วยงานรับผิดชอบ (Owner) หน่วยงานหลัก กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย		หน่วยงานรับผิดชอบ (Supporter)		

Excellence 1	แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	7.) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
วัตถุประสงค์	1. เพื่อส่งเสริมให้โรงพยาบาล มีการพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital Challenge และเป็นต้นแบบถ่ายทอดไปสู่เครือข่ายได้ 2. เพื่อพัฒนาและสร้างความรู้ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน 3. เพื่อให้ประชาชนได้รับการป้องกัน ดูแลสุขภาพจากปัจจัยมลพิษสิ่งแวดล้อม	
ตัวชี้วัด	15) ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge	
สถานการณ์	จังหวัดร้อยเอ็ด มีโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 20 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 19 แห่ง แบ่งตามขนาด ระดับ A 1 แห่ง, ระดับ M2 4 แห่ง, ระดับ F1 1 แห่ง, ระดับ F2 11 แห่ง และระดับ F3 3 แห่ง ซึ่งในปีงบประมาณ 2565 โรงพยาบาลทุกแห่งได้เข้าร่วมโครงการสถานบริการสาธารณสุขปลอดโลกร้อน (GREEN&CLEAN Hospital) มีผลการประเมินผ่านเกณฑ์ในระดับพื้นฐาน ระดับดีขึ้นไป ระดับดีมากขึ้นไป ทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 และระดับดีมาก Plus จำนวน 12 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 60	

กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งงบ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ 1.ส่งเสริมกลไกคณะกรรมการ/คณะทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ			750		
1.ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขระดับจังหวัด (1 ครั้ง/ปี) - ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 30 คน (คณะกรรมการฯและผู้รับผิดชอบงาน สสจ.)	ม.ค. 66 - มี.ค. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 30 คน x 25 บาท x 1 มื้อ	750	สป.สธ.(งบเฉพาะ)	นายอนุวัต หัวทองหาร
มาตรการที่ 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย			65,032		
1.การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา ครู ก ตามหลักสูตร การป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ และฐานข้อมูลด้านมูลฝอยติดเชื้อ (1 ครั้ง/ปี) - ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 50 คน (ตัวแทนผู้รับผิดชอบงาน รพ./สสอ./สสจ.)	ม.ค. 66 - มี.ค. 66	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 คน x 25 บาท x 2 มื้อ ค่าอาหารกลางวัน 50 คน x 70 บาท x 1 มื้อ ค่าวิทยากรบรรยาย 600 บาท x 3 ชม. X 1 คน ค่าวิทยากรกลุ่ม 600 บาท x 3 คน x 1 ชม.	2,500 3,500 1,800 1,800	สป.สธ.(งบเฉพาะ) สป.สธ.(งบเฉพาะ) สป.สธ.(งบเฉพาะ) สป.สธ.(งบเฉพาะ)	นายอนุวัต หัวทองหาร
2.ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	- ค่าที่พัก - ค่ายานพาหนะ/น้ำมันเชื้อเพลิง - ค่าเบี้ยเลี้ยง - ฯลฯ	55,432	สป.สธ.(งบเฉพาะ)	นายอนุวัต หัวทองหาร
มาตรการที่ 4.ส่งเสริมและพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ/บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ			110,000		
1.ส่งเสริมสถานบริการสาธารณสุขต้นแบบ GREEN & CLEAN Hospital Challenge โดยตรวจวิเคราะห์ที่เขื่อนหนองพายี และแบคทีเรียอีโคไลในระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล จำนวน 20 แห่ง	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าตรวจวิเคราะห์หนองพายี และแบคทีเรียอีโคไลในระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล จำนวน 5,500 บาท x 20 แห่ง	110,000	สป.สธ.(งบเฉพาะ)	นายอนุวัต หัวทองหาร
มาตรการที่ 5.พัฒนาระบบติดตาม กำกับ และประเมินผลให้มีประสิทธิภาพ			13,640		

กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา (เดือน)	รายละเอียดงบประมาณ	รวมงบประมาณ	แหล่งงบ	ผู้รับผิดชอบ
1.ออกตรวจติดตามเรื่องร้องเรียน ตาม พรบ.การสาธารณสุข และมาตรฐานด้านสุขลักษณะโรงแรม (12 ครั้ง) - กลุ่มเป้าหมายผู้รับผิดชอบงานรวม พชร. 3 คน	ต.ค. 65 - ก.ย. 66	ค่าเบี้ยเลี้ยงเจ้าหน้าที่ 3 คน X 12 ครั้ง X 240 บาท	8,640	สป.สธ.(งบเฉพาะ)	นายอุทัย พันธะอนุ
		ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงยานพาหนะ	5,000	สป.สธ.(งบเฉพาะ)	
รวมทั้งสิ้น			189,422		

ระดับขั้นความสำเร็จ (Small Success)

(3 เดือน)	(6 เดือน)	(9 เดือน)	(12 เดือน)
มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ หรือคณะดำเนินงานสถานบริการสาธารณสุขปลอดโลกร้อน GREEN & CLEAN Hospital Challenge พร้อมนำเสนอในองค์กรและถ่ายทอดนโยบายในระดับอำเภอ ทุกแห่ง (ร้อยละ 100)	มีการวางแผนการดำเนินงานหรือจัดทำโครงการติดตามและพัฒนาปรับปรุงแก้ไขตาม เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ทุกแห่ง (ร้อยละ 100)	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมิน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐาน (Standard) ร้อยละ 70 (14 แห่ง)	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมิน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับดีเยี่ยม (Excellent) ร้อยละ 30 (6 แห่ง) และระดับท้าทาย (Challenge) ร้อยละ 15 (3 แห่ง)
หน่วยงานรับผิดชอบ (Owner) หน่วยงานหลัก กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย		หน่วยงานรับผิดชอบ (Supporter)	