



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ โทรศัพท ๐ ๕๕๔๑ ๑๔๓๙ ต่อ ๑๑๒

ที่ อด ๐๐๓๒.๐๐๔/ ๓ วันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติแผนปฏิบัติการ (งบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) งบประมาณ ปี ๒๕๖๔

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ

เรื่องเดิม

ตามบันทึกข้อความสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ ที่ อด.๐๐๓๒.๐๐๒/๑๔ ลงวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๔ ได้แจ้งจัดสรรงบประมาณ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๔ ครั้งที่ ๑๒ นั้น

ข้อพิจารณา

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ขอเสนอแผนปฏิบัติการ ๗ แผนงาน แล่งงบ : สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผลผลิต:ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (๒๑๐๐๒๓๖๐๒๔๐๐๐๐๐๐) กิจกรรม: สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (๒๑๐๐๒xxxxP๒๕๕๗) งวดที่ ๑ จำนวน ๑๘,๔๒๐ บาท งวดที่ ๒ จำนวน ๒๓,๒๒๐ บาท รวมทั้งหมด ๔๑,๖๔๐ บาท (สี่หมื่นหนึ่งพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน) ดังนี้

๑. พัฒนาระบบควบคุมโรคจังหวัดอุดรดิตถ ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๘,๖๔๐ บาท (แปดพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

๒. แผนพัฒนาระบบงานป้องกันและควบคุมวัณโรค จังหวัดอุดรดิตถ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓. แผนงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๓,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสามพันบาทถ้วน)

๔. แผนงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๖,๐๐๐ บาท (หกพันบาทถ้วน)

๕. แผนงานควบคุมป้องกันโรคอุบัติซ้ำและโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๑,๒๐๐ บาท (หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน)

๖. แผนงานพัฒนาระบบควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดอุดรดิตถ ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน)

๗. แผนงานพัฒนาระบบควบคุมโรคไข้หัดจังหวัดอุดรดิตถ ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๐,๘๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นแปดร้อยบาทถ้วน)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๔๑,๖๔๐ บาท (สี่หมื่นหนึ่งพันหกร้อยบาทสี่สิบบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติแผนปฏิบัติการดังกล่าวต่อไป

(นายกิตติณัฐกร คำแก้ว)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

1

เรียน นพ.สสจ.อด

ด้วย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ขออนุมัติแผนปฏิบัติการ จำนวน ๗ แผน คือ

๑. แผนพัฒนาระบบควบคุมโรคติดต่อจังหวัดอุดรดิตต์ เป็นจำนวนเงิน ๘,๖๔๐ บาท (แปดพันหกร้อยสี่สิบบาทถ้วน) โดยใช้งบประมาณจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. โครงการพัฒนาระบบงานป้องกันและควบคุมวัณโรค จังหวัดอุดรดิตต์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดยไม่ใช้งบประมาณ

๓. แผนพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคตับไวรัส เป็นจำนวนเงิน ๑๓,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสามพันบาทถ้วน) โดยใช้งบประมาณจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๔. แผนโครงการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เป็นจำนวนเงิน ๖,๐๐๐ บาท (หกพันบาทถ้วน) โดยใช้งบประมาณจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๕. แผนโครงการควบคุมป้องกันโรคอุบัติซ้ำและโรคป้องกันด้วยวัคซีน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เป็นจำนวนเงิน ๑,๒๐๐ บาท โดยใช้งบประมาณจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๖. แผนพัฒนาระบบควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดอุดรดิตต์ ปี ๒๕๖๔ เป็นจำนวนเงิน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน) โดยใช้งบประมาณจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๗. แผนพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี ที่มีคุณภาพมาตรฐาน เป็นจำนวนเงิน ๑๐,๘๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสามพันบาทถ้วน) โดยใช้งบประมาณจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และกลุ่มงานบริหารฯ ตรวจสอบแล้ว

- งบประมาณที่ได้รับจัดสรรถูกต้อง.....
- วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด
- ถูกต้องตามระเบียบฯ

เห็นควรอนุมัติแผนงาน เพื่อให้กลุ่มงานดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

[Signature]

(นางสาวสุภาณี สุขะนาคินทร์)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

2

[Signature]

(นายเสรี นพรัตน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์เชี่ยวชาญ)

3

เห็นชอบ

ลงนามแล้ว

[Signature]

(นายเกษม ตั้งเกษมสำราญ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตต์

๕ ๓ ก.พ. ๒๕๖๔



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ต่อ ๓๑๓.....

ที่ อต.๐๐๓๒.๐๐๒/๑๔..... วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๔.....

เรื่อง แจ้งการจัดสรรงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ครั้งที่ ๑๒.....

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีขอแจ้งจัดสรรงบประมาณประจำปี ๒๕๖๔ ครั้งที่ ๑๒ โดยให้กลุ่มงานส่งแผนปฏิบัติการ ภายใน ๑๕ วัน หลังจากได้รับการจัดสรรงบประมาณ ตามตารางการจัดสรรงบประมาณที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ke

(นายเกษม ตั้งเกษมสำราญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ครั้งที่ 12 วันที่ 13 มกราคม 2564 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ลำดับ	รหัสผลิตภัณฑ์	ชื่อผลิตภัณฑ์	รหัสกิจกรรม	ชื่อกิจกรรม	กลุ่มงาน			รวมจำนวนเงิน	หมายเหตุ
					ควบคุมโรค	การแพทย์ ฉุกเฉิน	คุ้มครอง ผู้บริโภค		
1	2100236024000000	ผลิตภัณฑ์ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง	21002xxxxP2957	สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	18,420.00	2,180.00		20,600.00	คณะกรรมการโรคติดต่อ
2	2100236024000000	ผลิตภัณฑ์ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง	21002xxxxP2957	สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ		3,565.00		3,565.00	ภารกิจพื้นฐาน
3	2100233095000000	โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ	21002xxxxP2936	พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB)			4,160.00	4,160.00	ภารกิจพื้นฐาน
4	2100236024000000	ผลิตภัณฑ์ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง	21002xxxxP2958	สนับสนุนและดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ			4,000.00	4,000.00	ภารกิจพื้นฐาน
				รวม	18,420.00	5,745.00	8,160.00	32,325.00	

ศุภ

(นางสาวสุภาณี สุชนะนาคินทร์)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข



ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒/๒๕๒๖๓

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๘ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง โอนงบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบจัดสรรงบประมาณ งบดำเนินงานส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ จำนวน ๑ แผ่น
๒. แนวทางการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ จำนวน ๒ แผ่น

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้อนุมัติจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ งบดำเนินงานส่วนภูมิภาค ในที่นี้ประกอบด้วยงบประมาณสำหรับดำเนินงานแผนงานพื้นฐาน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ให้เป็นไปตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดตามแผนการปฏิบัติงาน นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาแล้ว เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด สามารถดำเนินงานขับเคลื่อนภารกิจตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ในระดับจังหวัดให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงโอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ งบดำเนินงานส่วนภูมิภาค แผนงานพื้นฐาน ตามแผนงาน : แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ผลผลิต : ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ผลผลิต กิจกรรมหลัก : ฝึกระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ให้แก่หน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๗๖ แห่ง รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ ขอให้พิจารณาการใช้จ่ายงบประมาณตามแนวทางการจัดสรร และดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และดำเนินการตามมาตรการการคลังด้านการใช้จ่ายภาครัฐพร้อมทั้งกำกับ ติดตาม และเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณต่อไปด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายธงชัย กิรดิษฐ์ทยากร)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

รักษาราชการแทน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนการบริหารสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารการสาธารณสุข

กลุ่มงานยุทธศาสตร์

โทร ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๖๓

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๕๗

สำเนาส่ง ๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

๒. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ

รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 งบดำเนินงานส่วนภูมิภาค
สำหรับสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด

ลำดับ	เขต	รหัสพื้นที่	ศูนย์สนับสนุน	สำนักเบิก (ส่วนกลาง, สนง.คลัง จ./อ.)	แผนงาน : แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ผลผลิต : ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและมี พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง 2100236024000000 กิจกรรม : สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ P2957 สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัด ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	หมายเหตุ	
					3,845,600	3,845,600	
1	1	P5700	2100200169	ตจจ.เชียงราย	50,600	50,600	
2	1	P5000	2100200154	ตจจ.เชียงใหม่	50,600	50,600	
3	1	P5500	2100200164	ตจจ.น่าน	50,600	50,600	
4	1	P5600	2100200166	ตจจ.พะเยา	50,600	50,600	
5	1	P5400	2100200162	ตจจ.แพร่	50,600	50,600	
6	1	P5800	2100200171	ตจจ.แม่ฮ่องสอน	50,600	50,600	
7	1	P5200	2100200158	ตจจ.ลำปาง	50,600	50,600	
8	1	P5100	2100200156	ตจจ.ลำซูน	50,600	50,600	
9	2	P6300	2100200179	ตจจ.ตาก	50,600	50,600	
10	2	P6500	2100200185	ตจจ.พิษณุโลก	50,600	50,600	
11	2	P6700	2100200189	ตจจ.เพชรบูรณ์	50,600	50,600	
12	2	P6400	2100200182	ตจจ.สุโขทัย	50,600	50,600	
13	2	P5300	2100200160	ตจจ.อุตรดิตถ์	50,600	50,600	
14	3	P6200	2100200177	ตจจ.กำแพงเพชร	50,600	50,600	
15	3	P1800	2100200094	ตจจ.ชัยนาท	50,600	50,600	
16	3	P6000	2100200173	ตจจ.นครสวรรค์	50,600	50,600	
17	3	P6600	2100200187	ตจจ.พิจิตร	50,600	50,600	
18	3	P6100	2100200175	ตจจ.อุทัยธานี	50,600	50,600	
19	4	P2600	2100200111	ตจจ.นครนายก	50,600	50,600	
20	4	P1200	2100200078	ตจจ.นนทบุรี	50,600	50,600	
21	4	P1300	2100200081	ตจจ.ปทุมธานี	50,600	50,600	
22	4	P1400	2100200083	ตจจ.พจนครศรีอยุธยา	50,600	50,600	
23	4	P1600	2100200088	ตจจ.ลพบุรี	50,600	50,600	
24	4	P1900	2100200096	ตจจ.สระบุรี	50,600	50,600	
25	4	P1700	2100200091	ตจจ.สิงห์บุรี	50,600	50,600	
26	4	P1500	2100200086	ตจจ.อ่างทอง	50,600	50,600	

รายงานผลการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ฉบับเป็นงานส่วนภูมิภาค
สำหรับสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด

ลำดับ	เขต	รหัสพื้นที่	ศูนย์กลางทุน	สำนักเบิก (ส่วนกลาง, สน.คลัง ก./จ.)	แผนงาน : แผนงานสนับสนุนด้านการพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ผลผลิต : ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและมี พฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น 2100236024000000 กิจกรรม : สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เป้าหวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ P2957 สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัด ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	หมายเหตุ	
27	5	P7100	2100200196	สสจ.กาญจนบุรี	50,600	50,600	
28	5	P7300	2100200202	สสจ.นครปฐม	50,600	50,600	
29	5	P7700	2100200221	สสจ.ประจวบคีรีขันธ์	50,600	50,600	
30	5	P7600	2100200219	สสจ.เพชรบุรี	50,600	50,600	
31	5	P7000	2100200191	สสจ.ราชบุรี	50,600	50,600	
32	5	P7500	2100200206	สสจ.สมุทรสงคราม	50,600	50,600	
33	5	P7400	2100200204	สสจ.สมุทรสาคร	50,600	50,600	
34	5	P7200	2100200199	สสจ.สุพรรณบุรี	50,600	50,600	
35	6	P2200	2100200103	สสจ.จันทบุรี	50,600	50,600	
36	6	P2400	2100200107	สสจ.ฉะเชิงเทรา	50,600	50,600	
37	6	P2000	2100200099	สสจ.ชลบุรี	50,600	50,600	
38	6	P2300	2100200105	สสจ.ตราด	50,600	50,600	
39	6	P2500	2100200109	สสจ.ปราจีนบุรี	50,600	50,600	
40	6	P2100	2100200101	สสจ.ระยอง	50,600	50,600	
41	6	P1100	2100200076	สสจ.สมุทรปราการ	50,600	50,600	
42	6	P2700	2100200113	สสจ.สระแก้ว	50,600	50,600	
43	7	P4600	2100200146	สสจ.กาฬสินธุ์	50,600	50,600	
44	7	P4000	2100200133	สสจ.ขอนแก่น	50,600	50,600	
45	7	P4400	2100200142	สสจ.มหาสารคาม	50,600	50,600	
46	7	P4500	2100200144	สสจ.ร้อยเอ็ด	50,600	50,600	
47	8	P4800	2100200150	สสจ.นครพนม	50,600	50,600	
48	8	P3800	2100200264	สสจ.บึงกาฬ	50,600	50,600	
49	8	P4200	2100200138	สสจ.เลย	50,600	50,600	
50	8	P4700	2100200148	สสจ.สกลนคร	50,600	50,600	
51	8	P4300	2100200140	สสจ.หนองคาย	50,600	50,600	
52	8	P3900	2100200131	สสจ.หนองบัวลำภู	50,600	50,600	
53	8	P4100	2100200136	สสจ.อุดรธานี	50,600	50,600	
54	9	P3600	2100200127	สสจ.ชัยภูมิ	50,600	50,600	
55	9	P3000	2100200115	สสจ.นครราชสีมา	50,600	50,600	

รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 งบดำเนินงานส่วนภูมิภาค
สำหรับสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด

ลำดับ	เขต	รหัสพื้นที่	ศูนย์ต้นทุน	สำนักเบิก (ส่วนกลาง , สนง.คลัง จ./อ.)	แผนงาน : แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ผลผลิต : ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและมี พฤติกรรมสุขภาพที่ดีด้วย 2100236024000000 กิจกรรม : สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ P2957 สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัด ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558		หมายเหตุ
56	9	P3100	2100200117	สสจ.บุรีรัมย์	50,600	50,600	
57	9	P3200	2100200119	สสจ.สุรินทร์	50,600	50,600	
58	10	P4900	2100200152	สสจ.มุกดาหาร	50,600	50,600	
59	10	P3500	2100200125	สสจ.ยโสธร	50,600	50,600	
60	10	P3300	2100200121	สสจ.ศรีสะเกษ	50,600	50,600	
61	10	P3700	2100200129	สสจ.อำนาจเจริญ	50,600	50,600	
62	10	P3400	2100200123	สสจ.อุบลราชธานี	50,600	50,600	
63	11	P8100	2100200225	สสจ.กระบี่	50,600	50,600	
64	11	P8600	2100200237	สสจ.ชุมพร	50,600	50,600	
65	11	P8000	2100200223	สสจ.นครศรีธรรมราช	50,600	50,600	
66	11	P8200	2100200227	สสจ.พังงา	50,600	50,600	
67	11	P8300	2100200230	สสจ.ภูเก็ต	50,600	50,600	
68	11	P8500	2100200235	สสจ.ระนอง	50,600	50,600	
69	11	P8400	2100200232	สสจ.สุราษฎร์ธานี	50,600	50,600	
70	12	P9200	2100200244	สสจ.ตรัง	50,600	50,600	
71	12	P9600	2100200253	สสจ.นราธิวาส	50,600	50,600	
72	12	P9400	2100200248	สสจ.ปัตตานี	50,600	50,600	
73	12	P9300	2100200246	สสจ.พัทลุง	50,600	50,600	
74	12	P9500	2100200250	สสจ.ยะลา	50,600	50,600	
75	12	P9000	2100200239	สสจ.สงขลา	50,600	50,600	
76	12	P9100	2100200242	สสจ.สตูล	50,600	50,600	

**แนวทางการดำเนินงาน และการเบิกจ่ายเบี้ยประชุม
คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔**

การดำเนินงานของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ดังนี้

๑. ดำเนินการตามนโยบาย ระบบ และแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติกำหนด
๒. พิจารณาให้ความเห็นชอบแผนปฏิบัติการและแผนเผชิญเหตุเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่
๓. ติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึง โรคติดต่ออื่นที่เป็นปัญหาในพื้นที่
๔. พิจารณาแต่งตั้งคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออก ตามมาตรา ๒๓ (กรณีจังหวัดมีด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)
๕. พิจารณาให้ความเห็นชอบในการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (Communicable Disease Control Unit: CDCU) เพิ่มขึ้นเป็น ๓ ทีมต่ออำเภอ เพื่อเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
๖. สนับสนุน ส่งเสริม ติดตามและประเมินผล การปฏิบัติของหน่วยงานในพื้นที่
๗. รายงานผลการดำเนินงานให้คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ อย่างต่อเนื่อง

การรายงานผลการดำเนินงาน

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการรวบรวมข้อมูล และรายงานผลการดำเนินงานผ่านเว็บไซต์ Implementation Monitoring System กรมควบคุมโรค <https://ims.ddc.moph.go.th>

สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๓๓๗๐

โทรสาร ๐ ๒๕๕๑ ๘๔๒๔

E-mail: cda2015@ddc.mail.go.th , cda2015gcd@gmail.com

รายละเอียดเบี้ยประชุมกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและกรุงเทพมหานคร

พระราชกฤษฎีกาเบี้ยประชุมกรรมการ พ.ศ. 2547 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กรรมการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยประชุม ได้แก่

1. คณะกรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้ง และกำหนดองค์ประกอบ และอำนาจหน้าที่ไว้ โดยบทบัญญัติแห่งกฎหมาย ประกาศพระบรมราชโองการ หรือระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีซึ่งออกตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน หรือประธานรัฐสภา ประธานสภาผู้แทนราษฎร ประธานวุฒิสภา คณะรัฐมนตรี นายกรัฐมนตรีในฐานะหัวหน้ารัฐบาล หรือรัฐมนตรีเจ้าสังกัด ซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี นายกรัฐมนตรี ในฐานะหัวหน้ารัฐบาล หรือรัฐมนตรีเจ้าสังกัด ซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี
2. คณะอนุกรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งโดยบทบัญญัติแห่งกฎหมาย ประกาศพระบรมราชโองการ หรือระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีซึ่งออกกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน หรือโดยประธานรัฐสภา ประธานสภาผู้แทนราษฎร ประธานวุฒิสภา คณะรัฐมนตรี นายกรัฐมนตรีในฐานะหัวหน้ารัฐบาล หรือรัฐมนตรีเจ้าสังกัด ซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรีหรือโดยคณะกรรมการที่มีการกำหนดอำนาจหน้าที่ให้แต่งตั้ง คณะอนุกรรมการได้
3. ที่ปรึกษาคณะกรรมการ ซึ่งได้รับแต่งตั้งตามกฎหมายหรือโดยประกาศพระบรมราชโองการ ให้เป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการ

มาตรา 6 ให้กรรมการได้รับเบี้ยประชุมดังต่อไปนี้

(1) เบี้ยประชุมเป็นรายเดือน สำหรับกรรมการในคณะกรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งตามกฎหมายหรือโดยประกาศพระบรมราชโองการ ซึ่งภาระหน้าที่และความรับผิดชอบสูง ปฏิบัติงานในด้านการกำหนดนโยบายอันมีผลกระทบต่อการบริหารเศรษฐกิจหรือสังคมในภาพรวมของประเทศตามรายชื่อคณะกรรมการและอัตราเบี้ยประชุมที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

คำอธิบาย คณะกรรมการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมตามพระราชกฤษฎีกานี้ โดยหลักการแล้วจะมีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมเป็นรายครั้ง แต่สำหรับคณะกรรมการที่แต่งตั้งโดยบทบัญญัติแห่งกฎหมาย หรือโดยประกาศพระบรมราชโองการ และมีอำนาจหน้าที่ในด้านการกำหนดนโยบายอันมีผลกระทบต่อการบริหารประเทศ ระบบเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยในภาพรวมของประเทศ มีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมเป็นรายเดือนได้ตามรายชื่อและอัตราเบี้ยประชุมที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังประกาศกำหนด ซึ่งในทางปฏิบัติส่วนราชการที่จะขอกำหนดเบี้ยประชุมเป็นรายเดือนให้แก่คณะกรรมการที่อยู่ในความรับผิดชอบ จะต้องเสนอเรื่องมายังกระทรวงการคลังเพื่อพิจารณา สำหรับคณะกรรมการที่แต่งตั้งโดยประธานรัฐสภา ประธานสภาผู้แทนราษฎร ประธานวุฒิสภา คณะรัฐมนตรี นายกรัฐมนตรีในฐานะหัวหน้ารัฐบาล หรือรัฐมนตรีเจ้าสังกัด ซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี ไม่มีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมเป็นรายเดือน

(2) เบี้ยประชุมรายครั้ง สำหรับกรรมการในคณะกรรมการอื่นนอกจากที่ระบุไว้ใน (1) ตามอัตราเบี้ยประชุมที่รัฐมนตรีกำหนด

คำอธิบาย คณะกรรมการที่ได้รับแต่งตั้งโดยประธานรัฐสภา ประธานสภาผู้แทนราษฎร ประธานวุฒิสภา คณะรัฐมนตรี นายกรัฐมนตรีในฐานะหัวหน้ารัฐบาล หรือรัฐมนตรีเจ้าสังกัด ซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี มีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมเป็นรายครั้ง รวมทั้งคณะกรรมการที่แต่งตั้งโดยทบัญญัติแห่งกฎหมาย หรือโดยประกาศพระบรมราชโองการ และกระทรวงการคลังมิได้ประกาศกำหนดให้ได้รับเบี้ยประชุมเป็นรายเดือน

การกำหนดอัตราเบี้ยประชุมรายครั้งสำหรับกรรมการเป็นไปตามบัญชีหมายเลข 3 ของประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง กำหนดรายชื่อคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมเป็นรายเดือนและอัตราเบี้ยประชุมเป็นรายเดือนและเป็นรายครั้งสำหรับกรรมการ อนุกรรมการ เลขานุการ และผู้ช่วยเลขานุการ พ.ศ. 2551 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

มาตรา 7 ให้อนุกรรมการได้รับเบี้ยประชุมดังต่อไปนี้

(1) เบี้ยประชุมเป็นรายเดือน สำหรับอนุกรรมการในคณะอนุกรรมการของคณะกรรมการตามมาตรา 6 (1) ตามรายชื่อคณะกรรมการและอัตราเบี้ยประชุมที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

คำอธิบาย อนุกรรมการในคณะอนุกรรมการที่จะกำหนดให้ได้รับเบี้ยประชุมเป็นรายเดือนต้องเป็นคณะอนุกรรมการในคณะกรรมการที่กระทรวงการคลังประกาศกำหนดให้ได้รับเบี้ยประชุมเป็นรายเดือน และทบัญญัติของกฎหมายบัญญัติองค์ประกอบและภาระหน้าที่ของคณะอนุกรรมการไว้เป็นการเฉพาะโดยให้ได้รับเบี้ยประชุมในอัตราทั้งหนึ่งของอัตราเบี้ยประชุมที่กรรมการมีสิทธิได้รับ

(2) เบี้ยประชุมเป็นรายครั้ง สำหรับอนุกรรมการในคณะอนุกรรมการของคณะกรรมการอื่น นอกจากที่ระบุไว้ใน (1) เว้นแต่อนุกรรมการสามัญประจำกระทรวง ทบวง กรม หรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่ากระทรวง หรือ กรม อนุกรรมการสามัญประจำจังหวัด หรืออนุกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการอื่นที่มีลักษณะทำนองเดียวกัน ให้ได้รับเบี้ยประชุมเฉพาะอนุกรรมการที่ไม่ได้เป็นข้าราชการของส่วนราชการนั้น ทั้งนี้ ตามอัตราเบี้ยประชุมที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

คำอธิบาย อนุกรรมการในคณะอนุกรรมการจากนอก (1) ได้รับเบี้ยประชุมเป็นรายครั้ง เว้นแต่อนุกรรมการสามัญประจำกระทรวง ทบวง กรม หรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่น ที่มีฐานะเทียบเท่ากระทรวง กรม อนุกรรมการสามัญประจำจังหวัด หรืออนุกรรมการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการอื่นที่มีลักษณะทำนองเดียวกัน ให้ได้รับเบี้ยประชุมเฉพาะอนุกรรมการที่ไม่ได้เป็นข้าราชการของส่วนราชการนั้น

ค่าเบี้ยประชุม แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่

1. ค่าเบี้ยประชุมที่จ่ายเป็นรายเดือน สำหรับกรรมการในคณะกรรมการและอนุกรรมการใน คณะอนุกรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งและกำหนดองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ไว้โดยบทบัญญัติแห่งกฎหมาย ประกาศพระบรมราชโองการหรือระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ซึ่งออกกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน ให้ได้รับเบี้ยประชุมเฉพาะในเดือนที่ได้รับประชุมเท่านั้น

2. ค่าเบี้ยประชุมที่จ่ายเป็นรายครั้ง ได้แก่

2.1 คณะกรรมการที่ไม่มีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมเป็นรายเดือน รวมถึงเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการในคณะกรรมการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมตามพระราชกฤษฎีกานี้

2.2 คณะอนุกรรมการที่ไม่มีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมเป็นรายเดือน รวมถึงเลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการ ในคณะอนุกรรมการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมตามพระราชกฤษฎีกานี้

อัตราเบี้ยประชุมกรรมการเป็นรายครั้ง

กระทรวงการคลังกำหนดอัตราเบี้ยประชุมรายครั้งสำหรับกรรมการ อนุกรรมการ เลขานุการ และ ผู้ช่วยเลขานุการ ที่มีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมกรรมการตามพระราชกฤษฎีกาเบี้ยประชุมกรรมการ พ.ศ. 2547 และ แก้ไขเพิ่มเติม ดังนี้

ประเภท	อัตราไม่เกิน (บาท : คน : ครั้ง)
1. คณะกรรมการตาม มาตรา 6 (2)	
ประธานกรรมการ	2,000 [1,600 + 400 (แก้ไขใหม่เพิ่มอีก 400)]
รองประธาน	1,800 [1,600 + 200 (แก้ไขใหม่เพิ่มอีก 200)]
กรรมการ เลขานุการ และผู้ช่วยเลขานุการ	1,600
2. คณะอนุกรรมการตาม มาตรา 7 (2)	
ประธานกรรมการ	1,250 [1,000 + 250 (แก้ไขใหม่เพิ่มอีก 250)]
รองประธาน	1,125 [1,000 + 125 (แก้ไขใหม่เพิ่มอีก 125)]
กรรมการ เลขานุการ และผู้ช่วยเลขานุการ	1,000

** ข้อควรระวัง **

1. คณะทำงานที่แต่งตั้งโดยคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยประชุม ไม่มีสิทธิได้รับ เบี้ยประชุม

2. กรณีที่กรรมการหรืออนุกรรมการซึ่งเป็นการแต่งตั้งโดยตำแหน่งไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ แต่ได้มอบหมายให้ผู้อื่นเข้าร่วมประชุมแทน โดยทำเป็นหนังสือหรือมีหลักฐานการมอบหมายให้ถือว่าผู้ได้รับ มอบหมายปฏิบัติหน้าที่ นับเป็นองค์ประชุมและมีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมในอัตราเดียวกับกรรมการหรืออนุกรรมการ

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าเบี้ยประชุมเป็นรายครั้ง

1. ประธานและรองประธาน
 - 1.1 ประธานกรรมการ/ อนุกรรมการ ให้ได้รับเบี้ยประชุมเพิ่มอีก 1 ใน 4 เท่าของกรรมการ/ อนุกรรมการ
 - 1.2 รองประธานกรรมการ/อนุกรรมการให้ได้รับเบี้ยประชุมเพิ่มอีก 1 ใน 4 เท่าของกรรมการ/ อนุกรรมการ

** กรณีที่ประธานไม่สามารถร่วมประชุมได้ ให้ผู้ซึ่งทำหน้าที่ประธานในที่ประชุมรับเบี้ยประชุมในอัตราเดียวกับประธาน
2. เลขานุการ และผู้ช่วยเลขานุการ.
 - 2.1 เลขานุการ มีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมไม่เกิน 1 คน
 - 2.2 ผู้ช่วยเลขานุการ มีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมไม่เกิน 2 คน

*** กรณีที่กรรมการ หรืออนุกรรมการผู้ใดเป็นเลขานุการหรือผู้ช่วยเลขานุการด้วย ให้เบิกค่าเบี้ยประชุมได้เพียงตำแหน่งเดียว
3. ที่ปรึกษาคณะกรรมการ ให้ได้รับเบี้ยประชุมเช่นเดียวกับกรรมการในคณะกรรมการนั้น
4. การประชุมของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการ ที่จะมีสิทธิเบิกค่าเบี้ยประชุมได้ต้องเป็นองค์ประชุม (กรรมการ/อนุกรรมการ มาประชุมอย่างน้อยครึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการหรืออนุกรรมการ)

เอกสารประกอบการเบิกจ่าย

1. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ
2. หนังสือเชิญประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ
3. บันทึกขออนุมัติเบิกจ่ายเงินค่าเบี้ยประชุม (ในการจัดประชุมในแต่ละครั้ง)
4. ลายมือชื่อคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ (ใบลงทะเบียน)
5. ใบสำคัญรับเงิน
 - แบบฟอร์มการจ่ายค่าเบี้ยประชุม (เอกสารแนบ 3)
 - ฎีกาขอเบิกเงินอื่น (กง. 10)
 - หนังสืงใบสำคัญคู่จ่ายเงิน (กง.10.1) กรณีขอเบิกพร้อมใบสำคัญจำนวนหลายฉบับ
6. รายงานการประชุม

ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

1. พระราชกฤษฎีกาเบี้ยประชุมกรรมการ พ.ศ.2547
2. พระราชกฤษฎีกาเบี้ยประชุมกรรมการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2550
3. พระราชกฤษฎีกาเบี้ยประชุมกรรมการ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2555
4. หนังสือกระทรวงการคลังที่ กค. 0406.4/ว 38 ลงวันที่ 10 เมษายน 2551
5. หนังสือกระทรวงการคลังที่ กค. 0406.4/ว 21 ลงวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2553 เรื่อง ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง กำหนดรายชื่อคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมเป็นรายเดือน และอัตราเบี้ยประชุมเป็นรายเดือนและเป็นรายครั้งสำหรับกรรมการ อนุกรรมการ เลขานุการ และผู้ช่วยเลขานุการ พ.ศ. ๒๕๕๓ และแก้ไขเพิ่มเติม
6. หนังสือกระทรวงการคลังที่ กค. 0406.4/ว 16 ลงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2557 เรื่อง กำหนดรายชื่อคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมเป็นรายเดือน และอัตราเบี้ยประชุมเป็นรายเดือนและเป็นรายครั้งสำหรับกรรมการ อนุกรรมการ เลขานุการและผู้ช่วยเลขานุการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๗

ข้อมูลจาก กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมควบคุมโรค
3 พฤษภาคม 2559

สรุปการเบิกจ่ายค่าเบี้ยประชุม

คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร

ประเภท	ประธาน	กรรมการโดย ตำแหน่ง	กรรมการที่แต่งตั้งระบุ ชื่อตัวบุคคล	เลขานุการ	ผู้ช่วยเลขานุการ	เอกสารประกอบการเบิกจ่าย	รายละเอียดเพิ่มเติม
คณะกรรมการ โรคติดต่อจังหวัด	2,000.-	1,600.- (กรณี ไม่สามารถเข้าร่วม ประชุมได้ มีการมอบผู้แทน / ผู้แทนมีสิทธิรับเบี้ยประชุม จะต้องมีหนังสือมอบหมาย เป็นลายลักษณ์อักษร)	1,600.- (กรณีไม่สามารถเข้าร่วม ประชุมได้ มีการมอบหมายผู้แทน / ผู้แทนมีสิทธิรับเบี้ยประชุม)	1,600.- (ถ้าเป็น กรรมการด้วย อีกตำแหน่ง / เบิกได้แค่ 1,600.-)	1,600.- (ถ้าเป็นกรรมการด้วย อีกตำแหน่ง / เบิกได้แค่ 1,600.-)	1. ค่าสิ่งแต่งตั้งคณะกรรมการ 2. หนังสือเชิญประชุม คณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัด/กรุงเทพมหานคร 3. บันทึก/หนังสือขออนุมัติจัด การประชุมและเบิกค่าเบี้ย ประชุม/ค่าใช้จ่ายสำหรับ การประชุม (ขออนุมัติจาก หน่วยงานที่เป็นผู้จัด/จ่ายเงิน)	คำสั่งแต่งตั้งโดยผู้ว่า ราชการจังหวัด
คณะกรรมการ โรคติดต่อ กรุงเทพมหานคร	2,000.-	1,600.- (กรณี ไม่สามารถเข้าร่วม ประชุมได้ มีการมอบผู้แทน / ผู้แทนมีสิทธิรับเบี้ยประชุม จะต้องมีหนังสือมอบหมาย เป็นลายลักษณ์อักษร)	1,600.- (กรณีไม่สามารถเข้าร่วม ประชุมได้ มีการมอบหมายผู้แทน / ผู้แทนมีสิทธิรับเบี้ยประชุม)	1,600.- (ถ้าเป็น กรรมการด้วย อีกตำแหน่ง / เบิกได้แค่ 1,600.-)	1,600.- (ถ้าเป็นกรรมการด้วย อีกตำแหน่ง / เบิกได้แค่ 1,600.-)	4. ใบลงทะเบียนการประชุม 5. ใบสำคัญรับเงิน แบบฟอร์มการจ่ายค่าเบี้ย ประชุม (เอกสารแนบ 3) ฎีกา สำหรับเบิกค่าเบี้ยชม/ ค่าตอบแทน/ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าใช้จ่ายอื่นๆ (เอกสาร/วัตถุ อุปกรณ์สำหรับการประชุม) 6. รายงานการประชุม	คำสั่งแต่งตั้งโดยผู้ว่า กรุงเทพมหานคร

(ตัวอย่าง) หลักฐานการจ่ายเบี้ยประชุมและค่าตอบแทนอื่น
ส่วนราชการ - หน่วยงาน -

เอกสารแนบ ๓

การประชุม คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
วันที่ สถานที่ประชุม

ลำดับ ที่	ชื่อ	ตำแหน่ง	ผู้แทน	หมายเลข โทรศัพท์	เบี้ยประชุม/ ค่าตอบแทน	ลายมือชื่อ	
						ผู้เข้าร่วม	ผู้จ่ายเงิน
๑	ผู้ว่าราชการจังหวัด..... (ประธาน)				๒,๐๐๐.-		
๒	ปลัดจังหวัด				๑,๖๐๐.-		
๓	ปลัดจังหวัด				๑,๖๐๐.-		
๔	หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทา สาธารณภัยจังหวัด				๑,๖๐๐.-		
๕							
๖							
๗							
๘							
รวมเงิน							
จำนวนเงิน (ตัวอักษร)							
ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน							
(.....)							
เริ่มประชุมเวลา.....							
เลิกประชุมเวลา.....							
ลงชื่อ.....ผู้ตรวจงานการประชุม							

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข [/๑. PP&P Excellence+Environment [๒. Service Excellence [๓. People Excellence [๔. Governance Excellence

หน่วยงาน/กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

เป้าประสงค์

๓.๖ พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ความสำเร็จในการพัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

(๑. ร้อยละของการส่งรายงาน ๕๐๖ วันเวลา(ร้อยละ ๕๐) ๒. ร้อยละของการสอบสวนโรคทันเวลา(ร้อยละ ๖๐) ๓. ร้อยละของการรายงานสอบสวนโรคครบถ้วน(ร้อยละ ๖๐)

๔. ร้อยละของการควบคุมโรคทันเวลา(ร้อยละ ๖๐) ๕. ร้อยละของที่มีปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคระดับอำเภอผ่านมาตรฐาน(ร้อยละ ๘๐)

โครงการ และวัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ผลลัพธ์ (Outcome)	แหล่งงบประมาณ														
			ชื่อแหล่งงบ : สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ชื่อผลผลิต (รหัสผลผลิต) : ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (๒๑๐๐๒๓๖๐๒๔๐๐๐๐๐๐)	ชื่อกิจกรรม (รหัสกิจกรรม) : สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (๒๑๐๐๒XXXXP๒๔๕๗)	ด.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
พัฒนาระบบควบคุมโรคติดต่อจังหวัดอุดรธานี ปี ๒๕๖๔ ๑. เพื่อพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง เตือนภัย ประเมินสถานการณ์ ให้มีประสิทธิภาพ ๒. เพื่อพัฒนาระบบสอบสวนโรคให้มีประสิทธิภาพ ๓. เพื่อพัฒนาระบบควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพ ๔. เพื่อพัฒนาระบบขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบควบคุมโรคติดต่อของอำเภอ	๑. บุคลากรและหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ๒. เครือข่ายสาธารณสุขในจังหวัดอุดรธานี	ระบบควบคุมโรคติดต่อมีคุณภาพได้มาตรฐานตามที่กำหนด															
กิจกรรมหลัก	รวม (บาท)		การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)														
๑ พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง เตือนภัย ประเมินสถานการณ์ ให้มีประสิทธิภาพ (กลยุทธ์ที่ ๑)																	
๑.๑ ปรับปรุงและพัฒนาระบบรายงานให้มีประสิทธิภาพและทันเวลา																	
๑.๑.๑ ประชุมทบทวนระบาดวิทยา การเฝ้าระวังรายงาน ๕๐๖ เตือนภัยประเมินสถานการณ์ (บูรณาการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการสอบสวนโรค)																	
๑.๑.๒ กำกับ ติดตาม การรายงาน ๕๐๖ ให้ครบถ้วน ทันเวลา																	
๒ พัฒนาระบบสอบสวนโรคให้มีประสิทธิภาพ (กลยุทธ์ที่ ๒)																	
๒.๑ พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้สอบสวนโรคมีประสิทธิภาพ																	
๒.๑.๑ พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่มีปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค พัฒนาความรู้ด้านระบาดวิทยาการเฝ้าระวัง สอบสวนควบคุมโรค บูรณาการกับงานโรคอุบัติใหม่																	

(นางสาวสุชาดา มีศรี)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(นายสมรึก อ่อนดี)
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

กิจกรรมหลัก	รวม (บาท)	การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)																		
		ด.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.							
๒.๑.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานสอบสวนควบคุมโรค เพื่อการฝึกปฏิบัติทักษะที่จำเป็นในการสอบสวนควบคุมโรค (ซ้อมตรวจสอบความพร้อมของสิ่งสนับสนุน ซ้อมเก็บวัตถุตัวอย่าง ซ้อมสวม/ถอดเครื่องป้องกันตนเอง (PPE) ซ้อมติดต่อสื่อสาร และฝึกซ้อมรับเหตุการณ์) บูรณาการกับงานโรคอุบัติใหม่และงานพัฒนา																				
๒.๒ พัฒนาระบบการกำกับ ติดตามของจังหวัด ในการสอบสวนและควบคุมโรคของอำเภอ (ประสานและบูรณาการงาน IT)																				
๓ พัฒนาระบบควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพ (กลยุทธ์ที่ ๓)																				
๓.๑ พัฒนาระบบการบริหารจัดการทรัพยากร(คน/เครื่องมือ)ในการควบคุมโรคติดต่อ																				
๓.๑.๑ สนับสนุนการจัดหาเครื่องมืออุปกรณ์ในการควบคุมโรค บูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย (บูรณาการงาน พรบ.โรคติดต่อ)																				
๓.๑.๒ จัดระบบการเตรียมความพร้อมของทรัพยากรในการควบคุมโรคก่อนการระบาด																				
๓.๑.๓ จัดตารางปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อเตรียมความพร้อมในการควบคุมโรค																				
๓.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ในการควบคุมโรคติดต่อ																				
๓.๒.๑ ทบทวนแนวทางการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ บูรณาการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สอบสวนโรคติดต่อ																				
๓.๓ กำกับ ติดตาม การตัดสินใจดำเนินการ และความคุ้มค่าให้ต่อเนื่อง																				
๓.๒.๑ ออกสอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่ ตามเงื่อนไขการสอบสวนโรค, โรคที่มีการระบาดไม่สามารถควบคุมได้ และโรคที่สำคัญของพื้นที่																				
๓.๓.๒ ติดตามกำกับงานควบคุมโรคในพื้นที่																				
- ค่าเดินทางไปราชการ ออกสอบสวนควบคุมโรคและ ติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่	๓,๔๔๐																			
๔ พัฒนาระบบขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบควบคุมโรคติดต่อของอำเภอ (กลยุทธ์ที่ ๔)																				
๓.๑ คปสอ.ประเมินตนเองและพัฒนาตามมาตรฐานที่มีปฏิบัติตรวจสอบควบคุมโรคระดับอำเภอ (JIT)																				


(นายสมรัก อ่อนดี)

ผู้อำนวยการสาธารณสุขจังหวัด

(นางสาวสุชาดา มีศิริ)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กิจกรรมหลัก	รวม (บาท)	การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)																			
		ด.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.								
๓.๒ สสจ.อด.ประเมินมาตรฐานทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคระดับอำเภอ (JIT) โรค	๔,๘๐๐																				
รวมเป็นเงิน (จำแนกรายเดือน)																					
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (บาท)	๘,๖๔๐.๐๐	๐.๐๐									๑,๙๒๐				๑,๙๒๐					๔,๘๐๐	
	แปดพันหกกร้อยสี่สิบบาทถ้วน																				๘,๘๐๐.๐๐

.....ผู้เสนอแผน

(นายกิตติภูมิกร คำแก้ว)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



.....ผู้เห็นชอบแผน

(นายเสรี นพรัตน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์เชี่ยวชาญ)

.....ผู้อนุมัติแผน

(นายเกษม ตั้งเกษมสำราญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์



(นางสาวสุชาดา มีศรี)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



(นายสมรัก อ่อนดี)
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

แบบพอพร้อมเสนอกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ (๔ excellence) : ๑. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ และอนามัยสิ่งแวดล้อม (PP&P Excellence + Environment)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map): ๓.๖ พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ (งานระบาดวิทยาโรคติดต่อ,งานตระหนักรู้สถานการณ์โรคติดต่อ และควบคุมโรคติดต่อระดับ

เป้าหมายสำคัญ : ระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา และงานสอบสวนควบคุมโรคติดต่อมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัด : ๑. ร้อยละของการรายงาน ๕๐๖ ทันเวลา (ร้อยละ ๘๐)

๒. ร้อยละของการสอบสวนโรคทันเวลา (ร้อยละ ๖๐)

๓. ร้อยละของการรายงานสอบสวนโรคครบถ้วน (ร้อยละ ๖๐)

๔. ร้อยละของการควบคุมโรคทันเวลา (ร้อยละ ๖๐)

๕. ร้อยละของที่มีปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคระดับอำเภอผ่านการประเมินมาตรฐาน (ร้อยละ ๘๐)

หน่วยงาน/กลุ่มงาน: กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ (งานระบาดวิทยาโรคติดต่อ,งานตระหนักรู้สถานการณ์โรคติดต่อ และควบคุมโรคติดต่อระดับอำเภอ)


ประเด็นปัญหา	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)		
		Q๑	Q๒	Q๓
การเฝ้าระวังเตือนภัยล่าช้าไม่ทันเหตุการณ์ ทำให้มีการระบาดของโรค การส่งรายงาน ๕๐๖ ไม่ทันเวลา	กลยุทธ์ที่ ๑. พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง เตือนภัย ประเมินสถานการณ์ ให้มีประสิทธิภาพ (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ระบบการเฝ้าระวังเตือนภัย ประเมินสถานการณ์มีความครบถ้วน ทันเวลา) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : ร้อยละของรายงาน ๕๐๖ ทันเวลา)			
การสอบสวนโรคไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์โรคที่ต้องสอบสวนโรค	กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ ปรับปรุงและพัฒนาระบบรายงานให้มีประสิทธิภาพและทันเวลา ๑.๑.๑ สสจ.อต.ประชุมทบทวนระบาดวิทยา การเฝ้าระวังรายงาน ๕๐๖ เตือนภัยประเมินสถานการณ์ ๑.๑.๒ สสจ.อต. กำกับ ติดตาม การรายงาน ๕๐๖ ให้ครบถ้วน ทันเวลา		มี.ค.	
	กลยุทธ์ที่ ๒. พัฒนาระบบสอบสวนโรคให้มีประสิทธิภาพ (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ระบบสอบสวนโรคมีความครบถ้วน มีคุณภาพ) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : ๑. ร้อยละของการสอบสวนโรคทันเวลา ๒. ร้อยละของการรายงานสอบสวนโรคครบถ้วน)		พ.ย-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค. เม.ย.-มิ.ย. ก.ค.
	กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้สอบสวนโรคมีประสิทธิภาพ ๒.๑.๑ สสจ.อต.จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค พื้นที่ความรู้ด้านระบาดวิทยาด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนควบคุมโรค บูรณาการกับงานโรคอุบัติใหม่		ก.พ.	

ประเด็นปัญหา	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)		
		Q๑	Q๒	Q๓
การควบคุมโรคไม่บางแห่งไม่ได้ตามแนวทางการดำเนินงาน	๒.๑.๒ สสจ.อต.จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่มีปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค เพื่อการฝึกปฏิบัติทักษะที่จำเป็นในการสอบสวนควบคุมโรค (ข้อมูลตรวจสอบความพร้อมของสิ่งสนับสนุน ซ้อมเก็บวัตถุตัวอย่าง ซ้อมสวม/ถอดเครื่องป้องกันตนเอง (PPE) ซ้อมติดต่อสื่อสาร และฝึกซ้อมรับเหตุการณ์) บูรณาการกับงานโรคอุบัติใหม่ และงานพัฒนา		ม.ค.	
	กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ พัฒนาระบบการสอบสวนโรคให้ทันเวลา			
	๒.๒.๑ พัฒนาระบบการกำกับ ติดตามของจังหวัด ในการสอบสวนและควบคุมโรคของอำเภอ (ประสานและบูรณาการงาน IT)		มี.ค.	
	กลยุทธ์ที่ ๓. พัฒนาระบบควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพ (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : (ระบบควบคุมโรคมีมาตรฐาน ทันเวลาตามเกณฑ์) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : ร้อยละของการควบคุมโรคทันเวลา)			
	กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ พัฒนาระบบการบริหารจัดการทรัพยากร(คน/เครื่องมือ)ในการควบคุมโรคติดต่อ			
	๓.๑.๑ สสจ.อต.สนับสนุนการจัดหาเครื่องมือในการควบคุมโรค บูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย (บูรณาการงาน พรบ.โรคติดต่อ)		ก.พ.	
	๓.๑.๒ สสจ.อต.จัดระบบการเตรียมความพร้อมของทรัพยากรในการควบคุมโรคก่อนการระบาด		ม.ค.	
	๓.๑.๓ สสจ.อต.จัดตารางปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อเตรียมความพร้อมในการออกควบคุมโรค		มี.ค.	
	กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ในการควบคุมโรคติดต่อ			
	๓.๒.๑ สสจ.อต. ทบทวนแนวทางการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ บูรณาการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สอบสวนโรคติดต่อ			พ.ค.
กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ กำกับ ติดตาม การตัดสินใจดำเนินการ และควบคุมโรคให้ต่อเนื่อง				
๓.๓.๑ สสจ.อต.ออกสอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่ ตามเงื่อนไขการสอบสวนโรค, โรคที่มีการระบาดไม่สามารถควบคุมได้ และโรคที่สำคัญของพื้นที่		พ.ย-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	
๓.๓.๒ สสจ.อต.ติดตามกำกับงานควบคุมโรคในพื้นที่		มี.ค.	มิ.ย.	
			ก.ค.	

ประเด็นปัญหา	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)		
		Q๑	Q๒	Q๓
<p>-อำเภอมีปัญหาสาธารณสุข แตกต่างกัน - อำเภอเมือง ตรอน ทำปลา น้ำปาด บ้านโคก ลับแล ทองแสนขัน</p> <p>สสจ.อต. ต้องได้รับการประเมินทีม SRRT/JIT จาก สศร.๒</p>	<p>กลยุทธ์ที่ ๔. พัฒนาระบบขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบควบคุมโรคติดต่อของอำเภอ (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคผ่านมาตรฐาน) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : ร้อยละของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคระดับอำเภอผ่านการประเมิน</p>			
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๑ พัฒนามาตรฐานการดำเนินงานระบบควบคุมโรคติดต่อของอำเภอ</p>			
	<p>๔.๑.๑ คปสอ.ประเมินตนเองและพัฒนาตามมาตรฐานที่มีปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคระดับอำเภอ</p> <p>๔.๑.๒ สสจ.อต.ประเมินมาตรฐานที่มีปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคระดับอำเภอ (JIT)</p>		ม.ค.	ก.ค.
				ก.ค.

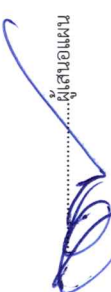
ความสำเร็จในการพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคติดต่อ
 (๑) ร้อยละการค้นหาคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงต่อวัณโรค มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๙๐/๒. ความครอบคลุมการรักษารักษาผู้ป่วยวัณโรคใหม่และกลับเป็นซ้ำ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๘/ ๓. อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๘/ ๔. อัตราตายระหว่างการรักษารักษาวัณโรค ไม่เกินร้อยละ ๕/ ๕. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลการดูแลโรคติดต่อ (OTB) ร้อยละ ๙๐)

โครงการพัฒนาระบบงานป้องกันและควบคุมโรค จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	โครงการ และวัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ผลลัพธ์ (Outcome)	แหล่งงบประมาณ									
				ด.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.
๑. เพื่อพัฒนาระบบค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ	๒.บุคลากร จนท.และหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ๒.เครือข่ายสาธารณสุขในจังหวัดอุดรธานี	ความสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพงานวัณโรค	ชื่อแหล่งงบประมาณ : ไม่ใช้งบประมาณ										
๒. เพื่อพัฒนาระบบการรักษารักษาผู้ป่วยวัณโรคให้มีประสิทธิภาพ	๒.เครือข่ายสาธารณสุขในจังหวัดอุดรธานี	ชื่อกิจกรรม (รหัสกิจกรรม) :	ชื่อผลผลิต (รหัสผลผลิต) :										
๓. เพื่อพัฒนาระบบการกำกับติดตามให้มีประสิทธิภาพ	๒.เครือข่ายสาธารณสุขในจังหวัดอุดรธานี	ชื่อกิจกรรม (รหัสกิจกรรม) :	ชื่อผลผลิต (รหัสผลผลิต) :										
กิจกรรมหลัก				การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)									
๑. พัฒนาระบบการค้นหาคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ (กลยุทธ์ที่ ๑)				รวม (บาท)									
๑.๑. พัฒนาระบบการเก็บเสมหะตามแนวทาง และการส่ง Molecular (Xpert MTB/RIF) ตามมาตรฐานที่กำหนด													
๑.๑.๑. สํารวจกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ และจัดทำทะเบียนการคัดกรอง (เดิมและเพิ่มเติม) ที่ตั้งดำเนินการคัดกรองในปีงบประมาณ ๒๕๖๔													
๑.๑.๒. จัดทำแนวทางการเก็บเสมหะที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน และเพิ่มการส่งตรวจ Molecular (Xpert MTB/RIF) ในรายที่เข้าเกณฑ์													
๑.๑.๓. ซึ่งแจ้งการเก็บส่งตรวจ และการอ่านผล AFB ตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการ จังหวัดอุดรธานี ปี ๒๕๖๔ โดยบูรณาการร่วมกับโครงการฯ ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก													
๑.๑.๔. กำกับ ติดตาม และเร่งรัดการคัดกรองกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุม													
๑.๒ พัฒนาระบบยืนยันผลการอ่านผล CXR เพื่อวินิจฉัย TB หรือโรคอื่น ๆ เพื่อส่งต่อเข้ารับการรักษา													
๑.๒.๑. พัฒนาศักยภาพแพทย์และพยาบาล ให้สามารถอ่านผลCXR ได้ และเพิ่มการใช้โปรแกรม AI มาใช้ในการคัดกรองที่สัมพันธ์ปกติ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔													
๑) จัดทำช่องทางสื่อสาร เพื่อใช้สำหรับปรึกษาผลการอ่าน CXR กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรงพยาบาลอุดรธานี เพื่อการวินิจฉัยโรค													
๒) ดำเนินกิจกรรม On The Job Training แพทย์และพยาบาล ของ TB clinic ในการอ่านผล CXR และการใช้งานโปรแกรม AI มาใช้ในการคัดกรองที่สัมพันธ์ปกติ โดยมีผู้เชี่ยวชาญผู้เชี่ยวชาญ													
๓) ทบทวนผล CXR ในกรณีโรงพยาบาลที่พบผล CXR ผิดปกติน้อย โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ													



 (นางสาวสุชาดา มีศรี)
 (นายสมรัก อ่อนดี)
 หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

กิจกรรมหลัก	รวม (บาท)	การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)																		
		ด.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.							
๑.๒ พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่ผิดปกติด้วยโรคอื่น ๆ (ฟิล์มไม่เข้าได้กับวันโรค) และส่งต่อผู้ป่วยเพื่อเข้าสู่ระบบการรักษา																				
๑) จัดทำทะเบียนรายชื่อผู้ป่วยที่ผิดปกติด้วยโรคอื่น ๆ (ฟิล์มไม่เข้าได้กับวันโรค)																				
๒) ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อเข้าสู่ระบบการรักษาตามโรค																				
๒ พัฒนาระบบการรักษาผู้ป่วยโรคให้มีประสิทธิภาพ (กลยุทธ์ที่ ๒)																				
๒.๑ พัฒนาระบบการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยวันโรค ตามมาตรฐานที่กำหนด																				
๒.๑.๑ จัดอบรมแนวทางการคัดกรอง การวินิจฉัย การรักษา และการดูแลผู้ป่วยวันโรค ตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยวันโรคแห่งชาติ (NTP๒๐๑๘) ให้กับแพทย์ประจำคลินิกวันโรค เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวันโรคของโรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ที่รับผิดชอบงานวันโรค(รายใหม่) โดยบูรณาการร่วมกับโครงการฯ ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก																				
๒.๑.๒ ประชุมพัฒนาแนวทางการดำเนินงานวันโรค และจัดทำแผนป้องกันและการเสียชีวิตของผู้ป่วยวันโรค จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี ๒๕๖๔ โดยบูรณาการร่วมกับโครงการฯ ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก																				
๒.๑.๓ ขับเคลื่อนการดำเนินการดูแล รักษาวันโรคในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน “โรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวันโรค(OTB)”																				
๒.๒ พัฒนาการดูแลผู้ป่วยวันโรค เพื่อให้ได้ผลในการรักษา และไม่เสียชีวิต																				
๒.๒.๑ ดำเนินการตามมาตรการ Admit ผู้ป่วยวันโรครายใหม่ ๑๔ วัน																				
๑) กรณีผู้ป่วยวันโรคที่มีภาวะขาดสารอาหารหรือน้ำหนักน้อย (BMI <๑๘.๕) ให้ดำเนินการ packet care management BMI โดย ประเมินภาวะโภชนาการ จากนั้น นักโภชนาการจัดทำสูตรอาหารเสริมโปรตีน และทีมประสานขอรับการสนับสนุนงบประมาณอาหารเสริมโปรตีน																				
๒) กรณีผู้ป่วยวันโรคมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ต้องมีการดูแลรักษาเป็นพิเศษที่เกี่ยวข้องกับโรคนี้ สำหรับผู้ป่วยวันโรคที่เป็นผู้สูงอายุให้แพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยประเมินผลข้างเคียงจากการใช้ยา หากมีผลข้างเคียงเกิดขึ้นต้องมีการปรับสูตรยาให้ปรึกษาแพทย์เชี่ยวชาญก่อนการเปลี่ยนแผนการรักษา																				
๒.๒.๒ จัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล (Care plan) เน้นผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน ต้องการเสียชีวิตสูง เพื่อดูแลและปรับระดับผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาอย่างครอบคลุม และรักษาได้สำเร็จ																				
๒.๒.๓ อำนวยความสะดวกในการเข้าถึงบริการผู้ป่วยในทันที โดยมีทีมเยี่ยม (DOT) เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือ อสม. และมีระบบการกำกับติดตามโดยทีมระดับอำเภอที่เป็นรูปธรรม																				
๓ พัฒนาระบบการกำกับติดตาม ให้มีประสิทธิภาพ (กลยุทธ์ที่ ๓)																				
๓.๑ กำกับ ติดตาม การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย การติดตามผู้ป่วย ไปโปรแกรม NTP online ให้มีประสิทธิภาพ																				
๓.๒ การกำกับ ติดตาม การดำเนินงานวันโรค โดยการประชุมคณะทำงาน เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน พัฒนาระบบ การจัดทำ dead case conference ๒ ครั้งต่อปี																				
๓.๒.๑ จัดประชุมฯ ครั้งที่ ๑ โดยบูรณาการโครงการร่วมกับโรงพยาบาลอุตรดิตถ์																				
๓.๒.๒ จัดประชุมฯ ครั้งที่ ๒ โดย Tele conference (พัฒนาระบบฯ) ครั้งที่ ๒																				


กิจกรรมหลัก	รวม (บาท)	การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)																		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.							
๓.๓ จังหวัดออกใบเทศ ติดตามการดำเนินงานพื้นที่ และประเมินมาตรฐาน "โรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค (QTB)"																				
- บูรณาการร่วมกับแผนงาน พัฒนาระบบควบคุมโรคติดต่อ จังหวัดอุดรธานี ปี ๒๕๖๔																				
รวมเป็นเงิน (จำนวนรายเดือน)																				
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (บาท)	๐.๐๐	๐.๐๐										๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐						

 ผู้เสนอแผน
(นายกิตติภูมิ คำแก้ว)
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
 หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

 ผู้เห็นชอบแผน
(นายเสรี นพรัตน์)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์เชี่ยวชาญ)

 ผู้อนุมัติแผน
(นายเกษม ดงเกษมสำราญ)
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี


(นางสาวสุชาดา มีศรี)
 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ


(นายสมรัก อ่อนดี)
 หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

แบบฟอร์มเสนอกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2564

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence) : ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence) : 1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค คุ้มครองผู้บริโภค และอนามัยสิ่งแวดล้อม (PP&P Excellence + Environment)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map) : 3.6 พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

เป้าหมายสำคัญ : ระบบการรักษายูวัยวัยโรคที่มีคุณภาพ

ตัวชี้วัด : อัตราความสำเร็จของการรักษายูวัยวัยโรคปอดรายใหม่ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 88

หน่วยงาน/กลุ่มงาน: ควบคุมโรคติดต่อ (งานวัณโรค)

ประเด็นปัญหาปี 2563	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)		
		Q1	Q2	Q3
1. อัตราการค้นหายูวัยวัยโรคใหม่ ยังไม่ผ่านเกณฑ์ (เกณฑ์ > ร้อยละ 82.5)	<p>กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการค้นหายูวัยวัยโรคในกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ค้นหาผู้ป่วยให้ครบถ้วน และมีประสิทธิภาพ) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : 1. ร้อยละการค้นหายูวัยวัยโรคในกลุ่มเสี่ยงประชากรหลักที่มีความเสี่ยงต่อวัณโรค มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 88 , 2. ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85)</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 พัฒนาระบบการเก็บเสมหะตามแนวทาง และการส่ง Molecular (Xpert MTB/RIF) ตามมาตรฐานที่กำหนด</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 สํารวจกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ และจัดทำทะเบียนการคัดกรอง (เดิมและเพิ่มเติม) ที่ต้องดำเนินการคัดกรองในปีงบประมาณ 2564</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 จัดทำแนวทางการเก็บเสมหะที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน และเพิ่มการส่งตรวจ Molecular (Xpert MTB/RIF) ในรายที่เข้าเกณฑ์</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 3 ชี้แจงการเก็บส่งตรวจ และการอ่านผล AFB ตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการ จังหวัดอุดรธานี ปี 2564</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 4 กำกับ ติดตาม และเร่งรัดการคัดกรองกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุม</p>	ตค.-ธค.	ธค.-มค.	มค.-เมย.
		ธค.-ธค.	มค.-มิย.	กค.-กย.

	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)		
		Q1	Q2	Q3
ประเด็นปัญหาปี 2563	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 พัฒนาระบบยืนยันการอ่านผล CXR เพื่อวินิจฉัย TB หรือโรคอื่น ๆ เพื่อส่งต่อเข้ารับการรักษา กิจกรรมหลักที่ 1 พัฒนาศักยภาพแพทย์และพยาบาล ให้สามารถอ่านผลCXR ได้ และเพิ่มการใช้โปรแกรม AI มาใช้ในการคัดกรองฟิล์มชนิดปกติ ในบึงงบประมาณ 2564 กิจกรรมหลักที่ 2 พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่ผิดปกติด้วยโรคอื่น ๆ (ฟิล์มไม่เข้าได้กับวินิจฉัยโรค) และส่งต่อผู้ป่วยเพื่อเข้าสู่ระบบการรักษา	ตค.-ธค. มค.-มีค.	เมย.-มิย. กค.-กย.	ก.ค.-64
2. ปัญหาผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตสูงเกินเกณฑ์ (เกณฑ์ : ไม่เกินร้อยละ 5) 3. ยังพบผู้ป่วยวัณโรคขาดยาในพื้นที่	กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการรักษาผู้ป่วยวัณโรคให้มีประสิทธิภาพ (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ระบบการรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่มีคุณภาพ) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : 1. อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85 , 2. อัตราตายระหว่างการรักษาวัณโรค ไม่เกินร้อยละ 5) กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 พัฒนาระบบการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยวัณโรค ตามมาตรฐานที่กำหนด กิจกรรมหลักที่ 1 จัดอบรมแนวทางการคัดกรอง การวินิจฉัย การรักษา และการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยวัณโรคแห่งชาติ (NTP2018) ให้เจ้าหน้าที่ใหม่ กิจกรรมหลักที่ 2 ประชุมพัฒนาแนวทาง/มาตรฐานการดำเนินงานวัณโรค และจัดทำแผนป้องกันการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรค จังหวัดอุดรธานี ปี 2564 กิจกรรมหลักที่ 3 ขับเคลื่อนการดำเนินการดูแล รักษาวัณโรค ในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐาน “โรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค (QTB)”	ตค.-ธค. มค.-มีค.	เมย.-มิย. กค.-กย.	กค.64

ประเด็นปัญหาปี 2563	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1	Q2	Q3	ก.ค.-64
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 พัฒนาการดูแลผู้ป่วยโควิด เพื่อให้เกิดผลสำเร็จในการรักษา และไม่มีเสียชีวิต</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 ดำเนินการตามมาตรการ Admit ผู้ป่วยโควิดรายใหม่ (มีความเสี่ยง/ภาวะแทรกซ้อน) ระยะเวลา 14 วัน</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 จัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล (Care plan) เน้นผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน</p> <p>เสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูง เพื่อดูแลระดับประคองผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาอย่างครอบคลุม และรักษาได้สำเร็จ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 3 อำนวยความสะดวกแก่การกินยาของผู้ป่วยในพื้นที่ โดยมีพี่เลี้ยง(DOT) เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือ อสม. และมีระบบการกำกับติดตามโดยทีมระดับอำเภอ</p>	<p>ตค.-ธค.</p> <p>ตค.-ธค.</p> <p>ตค.-ธค.</p>	<p>มค.-มีค.</p> <p>มค.-มีค.</p> <p>มค.-มีค.</p>	<p>เมย.-มิย.</p> <p>เมย.-มิย.</p> <p>เมย.-มิย.</p>	<p>กค.-กย.</p> <p>กค.-กย.</p> <p>กค.-กย.</p>
4. การติดตาม กำกับ การดำเนินงานยังไม่เป็นระบบ	<p>กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการกำกับติดตาม ให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>(เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : การกำกับติดตามงานให้ทันเวลา และมีคุณภาพ)</p> <p>(ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาโควิดโรค (QTB) ร้อยละ 90)</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 กำกับ ติดตาม การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย การติดตามผู้ป่วย ในโปรแกรม NTIP online ให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 การกำกับ ติดตาม การดำเนินงานวันโรค โดยการประชุมคณะทำงาน เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งมีการจัดทำ dead case conference 2 ครั้งต่อปี</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 3 ออกประเมินมาตรฐาน “โรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาโควิดโรค (QTB)</p>	<p>ตค.-ธค.</p> <p>ธค.63</p>	<p>มค.-มีค.</p> <p>กพ.-มีค</p>	<p>เมย.-มิย.</p> <p>มิย.64</p> <p>เมย.-มิย.</p>	<p>กค.-กย.</p>

ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข [/ ๑. PP&P Excellence+Environment [๑๒. Service Excellence [๑๓. People Excellence [๑๔. Governance Excellence
 แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔
 ๓.๖ พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

หน่วยงาน/กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

เป้าประสงค์

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

ความสำเร็จในการพัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

(ระบบป้องกันและการรักษาการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี มีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน)


โครงการ และวัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ผลลัพธ์ (Outcome)	การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)														
			รวม (บาท)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ อีกเสบและซี ที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ๑. เพื่อพัฒนาฐานการให้บริการผู้ป่วยในสถานบริการให้ได้มาตรฐาน ๒. เพื่อค้นหาผู้ป่วยและนำเข้าสู่กระบวนการรักษา เพื่อลดการถ่ายทอดโรคและการระบาด ๓. เพื่อสื่อสารความเสี่ยงและสร้างความรอบรู้เชิงป้องกัน ให้แก่ประชาชน เพื่อให้ได้ความเข้าใจถูกต้อง และ ให้ผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีเกียรติ	๑. สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ๒. ผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดอุดรธานี	๑. หน่วยงานมีมาตรฐานการปฏิบัติงานด้านงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ที่มีประสิทธิภาพ มีประโยชน์ต่อประชาชน โดยไม่สร้างภาระแก่ผู้ปฏิบัติงาน ๒. ผู้ป่วยสามารถเข้าสู่ระบบการรักษา และได้รับการรักษาตามกระบวนการที่มีมาตรฐาน ๓. ประชาชนมีพื้นฐานข้อมูลความรู้ถูกต้องเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคไวรัสตับอักเสบบี	ชื่อแหล่งงบประมาณ : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ชื่อผลผลิต (รหัสผลผลิต) : ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (๒๑๐๒๓๖๐๒๔๐๐๐๐๐) / ชื่อกิจกรรม (รหัสกิจกรรม) : สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ (๒๑๐๒๓๖๐๒๔๐๐๐๐๐) /														
กิจกรรมหลัก			รวม (บาท)														
๑ พัฒนาระบบบริการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ปวยเอชไอวี (กลยุทธ์ที่ ๑) ๑.๑ พัฒนาระบบบริการ และระบบติดตามผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ปวยเอชไอวีในระดับจังหวัดและหน่วยบริการ ให้ได้ตามมาตรฐานของจังหวัดอุดรธานี ๑.๑.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานพัฒนาคุณภาพบริการสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ปวยเอชไอวีจังหวัดอุดรธานี ๑.๑.๒ การประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน เพื่อจัดทำแนวทางการพัฒนาระบบบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี ที่เป็นมาตรฐานของจังหวัดอุดรธานี ๑.๑.๓ จัดประชุมคณะกรรมการ จำนวน ๓ ครั้ง - ค่าอาหารกลางวัน ๒ ครั้งๆละ ๑ มื้อๆละ ๕๐ บาท ๒๐ คน - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒ ครั้งๆละ ๒ มื้อๆละ ๒๕ บาท ๒๐ คน ๑.๑.๓ การประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงานของหน่วยงานตามมาตรฐาน เพื่อรับทราบปัญหาและข้อจำกัด สำหรับนำมาพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ ๑.๒ เสริมพลัง ค้นหาสาเหตุ และแก้ไขปัญหาด้านระบบบริการ และระบบติดตาม โดยเน้นปัญหาเฉพาะของ แต่ละหน่วยบริการ ๑.๒.๑ ประชุมติดตามผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส ผ่านระบบประชุมทางไกล ๑.๒.๓ มีเขตติดตามการปฏิบัติ ณ หน่วยบริการ เพื่อค้นหาสาเหตุและแก้ไขปัญหให้กับหน่วยบริการ ๑.๒.๓ การประชุมนำเสนอผลการดำเนินงานเพื่อแลกเปลี่ยน Best practice ที่อาจเป็นประโยชน์ต่อหน่วยบริการอื่น ๆ ๑.๒.๓.๑ จัดประชุมผู้รับผิดชอบงาน จำนวน ๑ ครั้ง - ค่าอาหารกลางวัน ๑ ครั้งๆละ ๑ มื้อๆละ ๕๐ บาท ๔๐ คน - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑ ครั้งๆละ ๒ มื้อๆละ ๒๕ บาท ๔๐ คน	รวม (บาท)																
			๒,๐๐๐														
			๒,๐๐๐														
			๒,๐๐๐														
			๒,๐๐๐														
			๒,๐๐๐														
			๒,๐๐๐														
			๒,๐๐๐														
			๒,๐๐๐														
			๒,๐๐๐														
			๒,๐๐๐														
			๒,๐๐๐														
			๒,๐๐๐														
			๒,๐๐๐														
			๒,๐๐๐														


หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป


(นางสาวสุชาติ มีศรี)


นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กิจกรรมหลัก	การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)										รวม (บาท)			
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.		ก.ย.		
๒ พัฒนาระบบการป้องกันโรคติดเชื้อเอชไอวี และซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก (กลยุทธ์ที่ ๒)														
๒.๑ ส่งเสริมการป้องกันและการกระจายเชื้อเอชไอวี และซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก														
๒.๑.๑ การประชุมพัฒนาแนวทางระบบบริการการวางแผนก่อนการตั้งครรภ์ และ ANC คุณภาพร่วมกับกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันทารกแรกเกิดติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก														
๒.๑.๒ การประชุมเพื่อพัฒนาระบบให้คำปรึกษา และการตรวจเลือด แบบ Couple consulting อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพที่เป็นมาตรฐาน														
๒.๑.๓ ประชุมผู้รับผิดชอบงาน เพื่อแลกเปลี่ยน Best practice และ ปรับปรุง/แก้ไข/กำหนดแนวทางและดำเนินการตามแนวทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง														
๒.๑.๓.๑ ดำเนินการพร้อมกิจกรรมที่ ๑.๑.๑														
๒.๑.๓.๒ ดำเนินการพร้อมกิจกรรมที่ ๑.๑.๒														
๒.๑.๓.๓ ดำเนินการพร้อมกิจกรรมที่ ๑.๑.๓														
๓. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (กลยุทธ์ที่ ๓)														
๓.๑ การพัฒนาการดำเนินงานภาคีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นรูปธรรม														
๓.๑.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานพัฒนาคุณภาพบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จังหวัดอุดรธานี														
๓.๑.๒ การประชุมคณะกรรมการ เพื่อจัดทำแนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการสำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จังหวัดอุดรธานี														
๓.๑.๒.๑ พัฒนาระบบบริการสำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีมาตรฐาน โดยเน้นแก้ปัญหาเฉพาะของแต่ละหน่วยบริการ														
๓.๑.๒.๒ ประชุมติดตามผลการดำเนินงานเป็นรายเดือน ผ่านระบบประชุมทางไกล														
๓.๑.๒.๒.๑ ประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงานของหน่วยงานตามมาตรฐาน เพื่อรับทราบปัญหาและข้อจำกัด สำหรับนำมาพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ														
๓.๑.๒.๒.๒ มีเหตุติดตามการปฏิบัติงาน หน่วยบริการ เพื่อค้นหาสาเหตุและแก้ไข้ปัญหา														
๓.๑.๒.๒.๓ ส่งเสริมประชาชนรับรู้และเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์														
๓.๑.๒.๒.๓.๑ สื่อสารความเสี่ยง สร้างความรู้ให้กับประชาชน โดยบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง คือ งานวิจัย กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ และองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ (NGOs) ด้านการป้องกันโรคติดต่อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพื้นที่														
๓.๑.๒.๒.๓.๑.๑ จัดทำสื่อเพื่อรณรงค์ป้องกันโรค														
๓.๑.๒.๒.๓.๑.๑.๑ - ค่าจ้างเมทาทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อรณรงค์เรื่องการป้องกันควบคุมโรคติดต่อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์													๕,๐๐๐	
รวมเป็นเงิน (จำแนกรายเดือน)														
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (บาท)														
๑๓,๐๐๐.๐๐														
หนึ่งหมื่นสามพันถ้วน														
๐.๐๐														
๒,๐๐๐														
๒,๐๐๐														
๕,๐๐๐.๐๐														
๙,๐๐๐.๐๐														
๐.๐๐														
๐.๐๐														


ผู้เห็นชอบแผน
(นายเสรี นพรัตน์)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์เชี่ยวชาญ)


ผู้เสนอแผน
 นายกิตติภูมิกร คำแก้ว
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ


ผู้อนุมัติแผน
(นายเกษม ตั้งเกษมสำราญ)
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี


ผู้อำนวยการสาธารณสุขภาคี
(นางสาวสุชาดา มีศรี)
 นักวิชาการสาธารณสุขภาคีจัดการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

แบบฟอร์มเสนอกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2564

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence) : 1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค คุ้มครองผู้บริโภค และอนามัยสิ่งแวดล้อม (PP&P Excellence + Environment)
 เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map) : 3.6 พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
 เป้าหมายสำคัญ : ความสำเร็จในการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 ตัวชี้วัด : ระบบป้องกันและการรักษาการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี ประสิทธิภาพตามมาตรฐาน
 หน่วยงาน/กลุ่มงาน: ควบคุมโรคติดต่อ (งานโรคติดต่อและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)

ประเด็นปัญหาปี 2563	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)		
		Q1	Q2	Q3 ก.ค.-64
<p>1. ขาดระบบติดตามผู้ติดเชื้อ ภายหลังได้รับการวินิจฉัย เข้าสู่ระบบการรักษา (ผู้ที่ได้รับต้านไวรัส ปี 2563 = 89.32% เกณฑ์กำหนดที่ 90%)</p> <p>2. ระบบติดตามผู้ติดเชื้อ ที่เข้ารับการรักษาในคลินิก ARV ของหน่วยบริการบางแห่งไม่มีระบบที่ชัดเจน ส่งผลต่อการคงอยู่ในระบบ (Retain) ของผู้รับบริการ</p> <p>3. ความครอบคลุมการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามชุดสิทธิประโยชน์ที่สำคัญของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในคลินิก ARV คือ VL, CD4, HCV ยังอยู่ในระดับน้อย</p> <p>4. ความสำเร็จของการประเมินไวรัสในกระแสเลือด (Viral load) ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 90 (ผลการดำเนินงาน 60.93%)</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ให้ได้มาตรฐาน (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : มาตรฐานระบบบริการรักษาผ่านคุณภาพตามเกณฑ์) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI :</p> <p>1. ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาด้วยต้านไวรัส (90%)</p> <p>2. ร้อยละของผู้ติดเชื้อ ได้รับบริการรักษาด้วยยาต้านไวรัส สามารถควบคุมปริมาณเชื้อในกระแสเลือดได้ (90%)</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 พัฒนาระบบติดตามผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ทั้งในระดับจังหวัดและหน่วยบริการ ให้ได้มาตรฐานของจังหวัดอุดรธานี</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานพัฒนาคุณภาพบริการสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จังหวัดอุดรธานี</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 การประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อจัดทำแนวทางการพัฒนากระบวนการ และระบบติดตามผู้ติดเชื้อ ที่เป็นมาตรฐานของจังหวัดอุดรธานี</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 3 ประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงานของหน่วยงานตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด</p> <p>เพื่อรับทราบปัญหาและข้อจำกัด สำหรับนำมาพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ</p>	<p>5ค.63</p> <p>5ค.63</p> <p>มค.-มีค.</p> <p>เมย.</p> <p>กย.</p>	<p>กค.</p> <p>กค.</p> <p>กค.</p>	
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 เสริมพลัง ค้นหาสาเหตุ และแก้ไขปัญหา ด้านระบบบริการ และระบบติดตาม โดยเน้นปัญหาเฉพาะของแต่ละหน่วยบริการ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 ประชุมติดตามผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส ผ่านระบบประชุมทางไกล</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 นิเทศติดตามการปฏิบัติ ณ หน่วยบริการ เพื่อค้นหาสาเหตุและแก้ไขปัญหให้กับหน่วยบริการ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 3 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อแลกเปลี่ยน Best practice ที่อาจเป็นประโยชน์ต่อหน่วยบริการอื่น ๆ</p>	<p>มีค.</p> <p>มีย.</p> <p>เมย.</p> <p>กค.</p>	<p>กค.</p> <p>กค.</p> <p>กค.</p>	

ประเด็นปัญหาปี 2563	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)		
		Q1	Q2	Q3
<p>1. หญิงคลอดมีแนวโน้มติดเชื้อเอชไอวี และซิฟิลิสเพิ่มขึ้น</p> <p>2. มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อซิฟิลิสแต่กำเนิดจากแม่สู่ลูก</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการป้องกันโรคติดเชื้อเอชไอวี และซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : มาตรฐานระบบบริการป้องกันโรคติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก ผ่านคุณภาพตามเกณฑ์) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ความสำเร็จของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับยาต้านไวรัส มากกว่า ร้อยละ 95 2. ความสำเร็จของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับยาต้านไวรัส มากกว่า ร้อยละ 95 3. ความสำเร็จของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อซิฟิลิส ได้รับการรักษา มากกว่า ร้อยละ 95) <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 ส่งเสริมการป้องกันและการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี และซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 พัฒนาและกำหนดแนวทางระบบบริการการวางแผนก่อนการตั้งครรภ์ และ ANC คุณภาพร่วมกับงานอนามัยแม่และเด็ก กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 พัฒนาระบบให้คำปรึกษา และการตรวจเลือด แบบ Couple counseling อย่างเป็นระบบ และมีประสิทธิภาพที่เป็นมาตรฐาน</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 3 ประชุม Core team เพื่อแลกเปลี่ยน Best practice และ ปรับปรุง/แก้ไข/กำหนดแนวทาง และดำเนินการตามแนวทางมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง</p>		มค.	กค.

ประเด็นปัญหาปี 2563	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)		
		Q1	Q2	Q3
<p>1. อัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในกลุ่มเยาวชน และวัยทำงาน</p> <p>2. อัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะโรคซิฟิลิส และหนองใน ในกลุ่มเยาวชนมีแนวโน้มสูงขึ้น</p> <p>3. ระบบโครงสร้างผู้รับผิดชอบงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในหน่วยบริการยังไม่ชัดเจน</p>	<p>กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก</p> <p>กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : มีคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่มีระบบให้บริการรักษาที่ชัดเจน และมีมาตรฐาน)</p> <p>(ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน และนำผลการประเมินมาตรฐานของจังหวัด (ร้อยละ 100)</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 การพัฒนาการดำเนินงานคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นรูปธรรม</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานพัฒนาคุณภาพบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จังหวัดอุดรธานี</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 การประชุมคณะกรรมการ เพื่อจัดทำแนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการสำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จังหวัดอุดรธานี</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 พัฒนาระบบบริการสำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีมาตรฐาน โดยเน้นปัญหาเฉพาะของแต่ละหน่วยบริการ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 ประชุมติดตามผลการดำเนินงานเป็นรายเดือน ผ่านระบบประชุมทางไกล</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 ประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงานของหน่วยงานตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด เพื่อรับทราบปัญหาและข้อจำกัด สำหรับนำมาพัฒนาแนวทางปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 3 นิเทศติดตามการปฏิบัติ ณ หน่วยบริการ เพื่อค้นหาสาเหตุและแก้ไขปัญหาให้กับหน่วยบริการ</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 3.3 ส่งเสริมประชาชนรับรู้และเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันโรคติดต่อ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 สื่อสารความเสี่ยง สร้างความรอบรู้ให้กับประชาชน โดยบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง งานวัยรุ่น กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ และองค์กรเอกชนสาธารณะประโยชน์ (NGOs) ด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพื้นที่ (มูลนิธิ M Plus, เครือข่ายผู้ติดเชื้อฯ และอื่น ๆ)</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 สร้างข้อมูล และนำเสนอให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มเป้าหมาย/กลุ่มเสี่ยง เพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์และความสำคัญของการดำเนินงาน รวมถึงส่งเสริมให้เกิดความรู้ และความตระหนักต่อการป้องกันโรค</p>	<p>มค.</p> <p>มค.</p> <p>มค.-มีค.</p> <p>เมย.-มิย.</p> <p>เมย.</p> <p>กค.-กย.</p> <p>กย.</p> <p>กค.</p>	<p>Q3</p>	<p>ก.ค.-64</p>

- เป้าประสงค์ ๓.๖ พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
- ตัวชี้วัดเป้าประสงค์
- ความสำเร็จในการพัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
- ๑.อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ๔๑ ต่อแสนประชากร
- ๒.อำเภอผ่านการประเมินผลการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก)

โครงการ และวัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ผลลัพธ์ (Outcome)	แหล่งงบประมาณ											
			การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)											
กิจกรรมหลัก	รวม (บาท)	ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	หมายเหตุ
โครงการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ๑. เพื่อเพิ่มความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพ ๒. พัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคให้ได้ตามมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ ๓. เพื่อพัฒนาระบบการรักษาโรคไข้เลือดออก ๔. เพื่อขับเคลื่อนเครือข่ายงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ๕. เพื่อพัฒนาการติดตาม กำกับงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรฐาน	๒.บุคลากร จนท.และหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตต์ ๒.เครือข่ายสาธารณสุขในจังหวัดอุดรดิตต์	๑.จังหวัดอุดรดิตต์มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ๒.หน่วยบริการและเครือข่ายสาธารณสุขมีการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ตามมาตรฐาน	ชื่อแหล่งงบประมาณ : สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ชื่อผลิตภัณฑ์ (รหัสผลิตภัณฑ์) : ผลผลิตประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (๒๑๐๐๒๓๖๐๒๕๐๐๐๐๐๐) ชื่อกิจกรรม (รหัสกิจกรรม) : สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (๒๑๐๐๒xxxxP๒๕๕๗)											
๑. พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก(กลยุทธ์ที่ ๑)														หมายเหตุ
๑) ชี้แจงเกณฑ์มาตรฐานงานโรคไข้เลือดออก จ.อุดรดิตต์ และแนวทางการปฏิบัติ														ไม่ใช้งบ
๒) สรุป/วิเคราะห์/เสนอผลการดำเนินงานตามมาตรฐานโรคไข้เลือดออก														ไม่ใช้งบ
๓) ติดตาม กำกับการแจ้งเตือนผู้ป่วยในระบบแจ้งควบคุมโรคออนไลน์, และเฝ้าระวังข้อมูลโปรแกรม๕๐๖ บูรณาการร่วมกับงานระบาดวิทยา และ งาน IT ของ สสจ.อต.														ไม่ใช้งบ
๒. พัฒนาระบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ให้ได้ตามมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ(กลยุทธ์ที่ ๒)														
๒.๑ เตรียมความพร้อมทรัพยากรป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก (กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑)														
๑) สสำรวจเครื่องพ่นสารเคมี ทรายที่มีฟอส สารเคมี บุคลากรทีม SRRT และผู้พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวแก่ของพื้นที่ (อปท./คปสอ.)														ไม่ใช้งบ
๒) กำกับให้ คปสอ.คืนข้อมูลให้ อปท.เพื่อให้สนับสนุนงบประมาณจัดซื้อเครื่องพ่นสารเคมี ทรายที่มีฟอส สารเคมี														ไม่ใช้งบ
๓) คืนข้อมูลสถานการณ์โรค ความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์ แก่คณะกรรมการ พรบ.โรคติดต่อ จังหวัดอุดรดิตต์ เพื่อให้ อปท./อปท.สนับสนุนงบประมาณในการป้องกันควบคุมโรค(บูรณาการงาน พรบ.โรคติดต่อ)														ไม่ใช้งบ
๒.๒ พัฒนาระบบป้องกันโรคไข้เลือดออกให้ได้ตามเกณฑ์การป้องกันโรคของจังหวัดอุดรดิตต์(กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒)														
๑) กำหนดช่วงรณรงค์ ๕ ส. ๓ เก็บ และพ่นสารเคมีกำจัดยุงใน สถานศึกษา ช่วงก่อนเปิดเทอม														ไม่ใช้งบ
๒) คปสอ.ทุกแห่ง ป้องกันก่อนเกิดโรคจัดกิจกรรม ๕ ส. ๓ เก็บ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในพื้นที่ ๖ ร. (โรงเรียน/โรงเรียน/โรงพยาบาล/โรงแรม/โรงงาน/โรงธรรม)และพื้นที่สาธารณะ ตามมาตรการ เขียว เหลือง แดง														ไม่ใช้งบ
๓)ติดตามกำกับการจัดกิจกรรม ๕ ส. ๓ เก็บ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พ่นสารเคมีกำจัดยุงในในพื้นที่ ๖ ร. และพื้นที่สาธารณะ ในช่วงก่อนระบาด และช่วงระบาดของโรค														ไม่ใช้งบ
๒.๓ พัฒนาระบบควบคุมโรคเมื่อพบผู้ป่วย ให้ได้ตามเกณฑ์การควบคุมโรคของจังหวัดอุดรดิตต์(กลยุทธ์ ๒.๓)														
๑) คปสอ.ทุกแห่ง ดำเนินงานควบคุมโรคตามคู่มือการป้องกันควบคุมโรคของจังหวัดอุดรดิตต์														ไม่ใช้งบ

(นายสมรัก อ่อนดี)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กิจกรรมหลัก	รวม (บาท)	การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)														
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.		ก.ย.		
๒) เปิด EOC ระดับจังหวัดตามเกณฑ์การควบคุมโรค และสนับสนุนให้อำเภอ เปิด EOC ระดับอำเภอเมื่อเกิดการระบาดในพื้นที่ตามเกณฑ์																ไม่ใช้งบฯ
๓. พัฒนาระบบการรักษาและส่งต่อผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก(กลยุทธ์ที่ ๓)																
๑) จัดอบรมแพทย์จบใหม่และฟื้นฟูเรื่อง CPG โรคไข้เลือดออก (การวินิจฉัย การรักษา การส่งต่อ)บูรณาการร่วมกับ รพ.อุตรดิตถ์ (ในวันปฐมนิเทศข้าราชการใหม่)																ไม่ใช้งบฯ
๒) จัดช่องทางให้มีระบบแพทย์ให้คำปรึกษาเรื่องการส่งต่อ และการรักษาผู้ป่วย เพื่อสามารถให้คำปรึกษาการส่งต่อ และการรักษาผู้ป่วยแก่แพทย์ ใน รพ. อย่างทันที่																ไม่ใช้งบฯ
๓) คปสอ.ทุกแห่งกำหนดโครงสร้างผู้รับผิดชอบงานโรคไข้เลือดออกชัดเจน เพื่อให้สามารถประสานงานให้มีประสิทธิภาพ และการรักษาตามCPG																ไม่ใช้งบฯ
๔. ขับเคลื่อนเครือข่ายงานในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก (กลยุทธ์ ๔)																
๔.๑ สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก (กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๑)																
๑) กำหนดให้ คปสอ.เน้นการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของชุมชนโดยการจัดกิจกรรมรณรงค์จิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ดำเนินการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันปัญหาการระบาดของโรคที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรค และกำกับติดตามผลการดำเนินงาน รายงานผลการดำเนินงานในเวทีประชุมประจำเดือนทุกเดือน																ไม่ใช้งบฯ
๒) ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตามแนวทางการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานของระดับตำบลควบคุมโรคติดต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง(บูรณาการร่วมกับงานระบบควบคุมโรค)																ไม่ใช้งบฯ
๓) ผลักดันและติดตามการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันโรคติดต่อในยุงลาย ตามแนวทางการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานของระดับตำบลควบคุมโรคติดต่อผ่านผู้บริหารในเวทีประชุมกรรมการจังหวัดฯ และ เวทีประชุมพรบ.โรคติดต่อ จ.อุตรดิตถ์																ไม่ใช้งบฯ
๔.๑ สร้างกระแสนรณรงค์โรคไข้เลือดออก ป้องกันก่อนเกิดโรค(กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๒)																
๔.๒.๑ สสจ.จัดทำแผนรณรงค์ไข้เลือดออกรายเดือนของจังหวัดอุตรดิตถ์																
๔.๒.๒ สสจ.ขอความร่วมมือ อปท./สถานศึกษา/วัด/ชุมชน/ คปสอ.รณรงค์ Big cleaning day ๕ส. ๓ เก็บ โรคไข้เลือดออก																ไม่ใช้งบฯ
๕. พัฒนาการติดตาม กำกับงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ(กลยุทธ์ที่ ๕)																
๕.๑ กำกับติดตาม คปสอ. ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ที่พบปัญหาการระบาด (ติดตามระบบการเฝ้าระวังโรค การป้องกัน การควบคุมโรคเมื่อพบผู้ป่วย และติดตามการดำเนินงานเมื่อเปิด EOC)																ไม่ใช้งบฯ
- ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ในการออกสอบสวนควบคุมโรค และติดตามกำกับงานควบคุมโรคในพื้นที่ และ สุ่มสำรวจค่าดัชนียุงลายในพื้นที่เกิดโรค	๖,๐๐๐							๑,๐๐๐	๒,๐๐๐	๑,๐๐๐	๑,๐๐๐	๑,๐๐๐				
๕.๒ ประเมินมาตรฐานการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก (บูรณาการร่วมกับงานระบบควบคุมโรค)																แผนงานระบบควบคุมโรค
รวมเป็นเงิน (จำแนกรายเดือน)		-	-	-	-	-	-	๑,๐๐๐	๒,๐๐๐	๑,๐๐๐	๑,๐๐๐	๑,๐๐๐	-	-	-	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (บาท)	๖,๐๐๐.๐๐							๓,๐๐๐.๐๐	๓,๐๐๐.๐๐				๐.๐๐			

(นายสมรึก ช่อนดี)
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

(นางสาวสุชาดา มีศรี) ผู้เสนอแผน
กวีวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ (โรคติดต่อ)
๐๕/๐๕/๒๕๖๖

(นายเสรี นพรัตน์) ผู้เห็นชอบแผน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์เจี๋ยเวาภา)

(นายเกษม ตั้งเกษมล้ำราษฎร์) ผู้อำนวยการศูนย์
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

แบบฟอร์มเสนอกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2564

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence) : 1.ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค คุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ และอนามัยสิ่งแวดล้อม (PP&P Excellence + Environment)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map): 3.6 พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

เป้าหมายสำคัญ : ระบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกได้ตามมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัด : 1.อัตราป่วยโรคใช้เลือดออกไม่เกิน 41 ต่อแสนประชากร 2.อำเภอผ่านการประเมินผลการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออก

หน่วยงาน/กลุ่มงาน: กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ (งานโรคติดต่อหน้าโดยแมลง)

ประเด็นปัญหาปี 2563	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)		
		Q1	Q2	Q3
<p>1. ไม่มีกรพยากรณ์พื้นที่เสี่ยงเพื่อดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันก่อนการเกิดโรค</p> <p>2. อำเภอเฝ้าระวังป้องกันระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออก</p> <p>3. การแจ้งโรคและรับแจ้งโรคล่าช้าเมื่อพบผู้ป่วยสงสัยหรือผู้ป่วยยืนยันโรค</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 1เพิ่มความเข้มแข็งระบบเฝ้าระวังโรคใช้เลือดออก.....</p> <p>(เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : สร้างระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและ สามารถประเมินพื้นที่เสี่ยงต่อโรค ให้มีประสิทธิภาพ)</p> <p>(ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : อำเภอมีแผนปฏิบัติการในอำเภอเสี่ยงด้วย หลักการ IVM ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่)</p>			
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 พัฒนาระบบป้องกันโรคใช้เลือดออกให้ได้ตามเกณฑ์การป้องกันโรคของจังหวัดอุดรดิตถ์</p>			
	<p>กิจกรรมหลักที่ 1 สสจ.อต. ชี้แจงเกณฑ์มาตรฐานงานโรคใช้เลือดออก จ.อุดรดิตถ์ และแนวทางการปฏิบัติ</p>		ม.ค.	
	<p>กิจกรรมหลักที่ 2 สสจ.อต. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกตามแนวทางการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานของพื้นที่เสี่ยง</p>	ธ..ค.	มิ.ค.	มิ.ย.
	<p>กิจกรรมหลักที่ 3 สสจ.ติดตาม กำกับการแจ้งเตือนผู้ป่วยในระบอบแจ้งควบคุมโรคออนไลน์, และเฝ้าระวังข้อมูลโปรแกรม506</p>	พ.ย.-ธ.ค.	ม.ค.-มิ.ค.	เม.ย-มิ.ย

ประเด็นปัญหาปี 2563	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)		
		Q1	Q2	Q3
1. ไม่มีการเตรียมความพร้อมเรื่องทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก	กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคให้ได้ตามมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ระบบการป้องกันและควบคุมโรคมีมาตรฐานตามเกณฑ์ของจังหวัดอุดรดิตถ์)			
2. การจัดกิจกรรม 5 ส. 3 เก็บ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในพื้นที่ 6 ร. ไม่มีความต่อเนื่อง	(ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : ทุกอำเภอ มีค่าดัชนีฐานไม่เกินค่ามาตรฐาน)			
3. การควบคุมโรคไม่ได้ตามมาตรการของจังหวัดอุดรดิตถ์	กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 เตรียมความพร้อมทรัพยากรป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออก กิจกรรมหลักที่ 1 สสจ.สำรวจเครื่องพ่นสารเคมี ทหารที่มีพอส สารเคมี บุคลากรทีม SRRT และผู้พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวแก่ของพื้นที่(อปท./คปสอ.) กิจกรรมหลักที่ 2 สสจ.รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล และคืนข้อมูลสถานการณ์โรค ความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์ แก่คณะกรรมการ พรบ.โรคติดต่อ จังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อให้ อปท./อบจ./อบต.สนับสนุนงบประมาณในการป้องกันควบคุมโรค(บูรณาการงาน พรบ.โรคติดต่อ) กิจกรรมหลักที่ 3 สสจ.ติดตามความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์ของ อปท. และคืนข้อมูลแก่คณะกรรมการ พรบ.โรคติดต่อ จังหวัดอุดรดิตถ์	พ.ย.-ธ.ค.		
	กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 พัฒนาระบบป้องกันโรคใช้เลือดออกให้ได้ตามเกณฑ์การป้องกันโรคของจังหวัดอุดรดิตถ์			ม.ค.-มี.ค.
	กิจกรรมหลักที่ 1 สสจ.กำหนดแผนให้ คปสอ.ทุกแห่ง จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันก่อนเกิดโรค เช่น จัดกิจกรรม 5 ส. 3 เก็บ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในพื้นที่ 6 ร.(โรงเรียน/โรงเรียน/โรงพยาบาล/โรงแรม/โรงงาน/โรงธรรม)และพื้นที่สาธารณะ	พ.ย.-ธ.ค.		
	กิจกรรมหลักที่ 2 สสจ.ติดตามกำกับการจัดกิจกรรม 5 ส. 3 เก็บ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พ่นสารเคมีกำจัดยุงในพื้นที่ 6 ร. และพื้นที่สาธารณะ ในช่วงก่อนระบาด และช่วงระบาดของโรค	พ.ย.-ธ.ค.		
	กลยุทธ์ย่อยที่ 2.3 พัฒนาระบบควบคุมโรคเมื่อพบผู้ป่วย ให้ได้ตามเกณฑ์การควบคุมโรคของจังหวัดอุดรดิตถ์	พ.ย.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย
				ก.ค.

ประเด็นปัญหาปี 2563	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)		
		Q1	Q2	Q3
	กิจกรรมหลักที่ 1 คบสอ.ทุกแห่ง ดำเนินงานควบคุมโรคตามคู่มือการป้องกันควบคุมโรคของจังหวัด อุดรดิตถ์	พ.ย.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค	เม.ย-มิ.ย
	กิจกรรมหลักที่ 2 สสจ.เปิด EOC ระดับจังหวัดตามเกณฑ์การควบคุมโรค และสนับสนุนให้อำเภอ เปิด EOC ระดับอำเภอเมื่อเกิดการระบาดในพื้นที่ตามเกณฑ์	พ.ย.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค	เม.ย-มิ.ย
	กิจกรรมหลักที่ 3 สสจ.กำกับติดตามการควบคุมโรคในพื้นที่ที่มีการระบาดให้สามารถควบคุมโรคได้	พ.ย.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค	เม.ย-มิ.ย
1.ระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระหว่าง รพ. ไม่ครบถ้วน 2.การวินิจฉัยโรคล่าช้า	กลยุทธ์ที่ 3เพื่อพัฒนาระบบการรักษาและส่งต่อผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก..... (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ระบบการรักษาและการส่งต่อผู้ป่วยมีมาตรฐานตามเกณฑ์ของจังหวัด อุดรดิตถ์) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI :การดำเนินงานการรักษาและการส่งต่อผู้ป่วยผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์ของ จังหวัดอุดรดิตถ์)			
	กลยุทธ์ย่อยที่ 3 พัฒนาระบบการรักษาและส่งต่อผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก			เม.ย.
	กิจกรรมหลักที่ 1 สสจ.จัดอบรมแพทย์จบใหม่และฟื้นฟูเรื่อง CPG โรคไข้เลือดออก (การวินิจฉัย การ รักษา การส่งต่อ)บูรณาการร่วมกับ รพ.อุดรดิตถ์ (ในวันปฐมนิเทศข้าราชการใหม่)			
	กิจกรรมหลักที่ 2 สสจ.จัดช่องทางให้มีระบบแพทย์ให้คำปรึกษาเรื่องการส่งต่อ และการรักษาผู้ป่วย เพื่อสามารถให้คำปรึกษาการส่งต่อและการรักษาผู้ป่วยแก่แพทย์ ใน รพ. อย่างทันท่วงที่	พ.ย.-ธ.ค.		
	กิจกรรมหลักที่ 3 คบสอ.ทุกแห่งมีผู้รับผิดชอบงานชัดเจน 1)แพทย์ 2)พยาบาลหรือผู้ป่วยใน 3) PM ไข้เลือดออก(สสอ.,รพ.) เพื่อให้สามารถประสานงานให้มีประสิทธิภาพ และการรักษาตามCPG	พ.ย.-ธ.ค.		

ประเด็นปัญหาปี 2563	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)		
		Q1	Q2	Q3
1. ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก	กลยุทธ์ที่ 4ขับเคลื่อนเครือข่ายงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก..... (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : การดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตามแนวทางการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานของระดับตำบลควบคุมโรคติดต่อได้ตามมาตรฐาน) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : การดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตามแนวทางการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานของระดับตำบลควบคุมโรคติดต่อผ่านมาตรฐาน)			
	กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก			
	กิจกรรมหลักที่ 1 สสจ.กำหนดให้ คปสอ.เน้นการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของชุมชนโดยการจัดกิจกรรมรณรงค์จิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ดำเนินการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันปัญหาการระบาดของโรคที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรค และกำกับติดตามผลการดำเนินงาน รายงานผลการทำงานในเวทีประชุมประจำเดือนทุกเดือน	พ.ย.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค	เม.ย-มิ.ย
	กิจกรรมหลักที่ 2 สสจ.ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตามแนวทางการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานของระดับตำบลควบคุมโรคติดต่อ	พ.ย.-ธ.ค.		
	กิจกรรมหลักที่ 3 สสจ.ผลักดันและติดตามการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเรื่องการจัดกาสรสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย ตามแนวทางการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานของระดับตำบลควบคุมโรคติดต่อผ่านผู้บริหารในเวทีประชุมกรมการจังหวัดฯ และ เวทีประชุมพรบ.โรคติดต่อ จ.อุตรดิตถ์	พ.ย.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค	เม.ย-มิ.ย
	กลยุทธ์ย่อยที่ 4.2 สร้างกระแสรณรงค์โรคไข้เลือดออก ป้องกันก่อนเกิดโรค			
	กิจกรรมหลักที่ 1 สสจ.จัดทำแผนรณรงค์โรคไข้เลือดออกในชุมชน	พ.ย.-ธ.ค.		
	กิจกรรมหลักที่ 2 สสจ.ขอความร่วมมือ อปท./สถานศึกษา/วัด/ชุมชน/ คปสอ.รณรงค์ Big cleaning day 5ส. 3 เก็บ โรคไข้เลือดออก	พ.ย.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค	เม.ย-มิ.ย
				ก.ค.

ประเด็นปัญหาปี 2563	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)			
		Q1	Q2	Q3	ก.ค.-64
<p>1. การกำกับติดตามงานไม่มีอย่างต่อเนื่อง</p> <p>2. ไม่สามารถวิเคราะห์ปัญหาที่แท้จริงของพื้นที่ได้เนื่องจากไม่มีการดำเนินการประเมินระบบเฝ้าระวังและควบคุมโรค</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 5เพื่อพัฒนาการติดตาม กำกับงานป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกตามมาตรการ..... (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : การติดตาม กำกับงานป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกเป็นไปตามมาตรการ</p> <p>(ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI :ให้การค้าเงินงานป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกของพื้นที่ในจังหวัดอุตรดิตถ์เป็นตามมาตรการครบทุกอำเภอ</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 สสจ.กำกับติดตาม คปสอ. ในการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกในพื้นที่ที่พบปัญหาการระบาด (ติดตามระบบการเฝ้าระวังโรค การป้องกัน การควบคุมโรคเมื่อพบผู้ป่วย และติดตามการดำเนินงานเมื่อเปิด EOC)</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 สสจ.ออกประเมินมาตรฐานการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออก (บูรณาการร่วมกับงานระบบควบคุมโรค)</p>	พ.ย.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย-มิ.ย	ก.ค.
			ม.ค.-มี.ค		

ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข / 1๑.PP&P Excellence+Environment [1๒.Service Excellence [1๓.People Excellence [1๔.Governance Excellence
 เป้าประสงค์ ๓.๖ พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
 ตัวชี้วัดเป้าประสงค์
 ๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยงานสามารถบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็นได้ตามเกณฑ์
 ๒. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนตั้งแต่ระยะชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ ๕ ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ๙๐
 ๓. ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายสำคัญได้รับบริการวัคซีนใช้ขวดใหญ่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ๙๐

โครงการ และวัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ผลลัพธ์ (Outcome)	แหล่งงบประมาณ														
			ชื่อกิจกรรม (รหัสกิจกรรม) : สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ(๒๑๐๑๒XXXXP๒๕๕๓)	ชื่อกิจกรรม (รหัสผลผลิต) : ผลผลิตประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง(๒๑๐๑๒๖๐๒๕๐๐๐๐๐)	ชื่อแหล่งงบประมาณ : สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ด.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
โครงการควบคุมป้องกันโรคอุบัติซ้ำและโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีนปีงบประมาณ ๒๕๖๔	บุคลากร จนท.และหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	๑.สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ มีการพัฒนาระบบควบคุมคุณภาพวัคซีนได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน ๒.ความครอบคลุมของภาวการณ์ได้รับวัคซีนของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้ตามเกณฑ์	๒.บุคลากร จนท.และหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	๑.สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์หมักแอมบอดีโนเต้ในตู้เย็นเก็บวัคซีนของสถานบริการสาธารณสุข ๕ อำเภอ จำนวน ๙๕ แห่ง บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ โดยใช้งบประมาณจากประจักษ์เงิน	๑.สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์หมักแอมบอดีโนเต้ในตู้เย็นเก็บวัคซีนของสถานบริการสาธารณสุข ๕ อำเภอ จำนวน ๙๕ แห่ง บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ โดยใช้งบประมาณจากประจักษ์เงิน	๑.สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์หมักแอมบอดีโนเต้ในตู้เย็นเก็บวัคซีนของสถานบริการสาธารณสุข ๕ อำเภอ จำนวน ๙๕ แห่ง บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ โดยใช้งบประมาณจากประจักษ์เงิน	๑.สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์หมักแอมบอดีโนเต้ในตู้เย็นเก็บวัคซีนของสถานบริการสาธารณสุข ๕ อำเภอ จำนวน ๙๕ แห่ง บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ โดยใช้งบประมาณจากประจักษ์เงิน	๑.สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์หมักแอมบอดีโนเต้ในตู้เย็นเก็บวัคซีนของสถานบริการสาธารณสุข ๕ อำเภอ จำนวน ๙๕ แห่ง บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ โดยใช้งบประมาณจากประจักษ์เงิน	๑.สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์หมักแอมบอดีโนเต้ในตู้เย็นเก็บวัคซีนของสถานบริการสาธารณสุข ๕ อำเภอ จำนวน ๙๕ แห่ง บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ โดยใช้งบประมาณจากประจักษ์เงิน	๑.สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์หมักแอมบอดีโนเต้ในตู้เย็นเก็บวัคซีนของสถานบริการสาธารณสุข ๕ อำเภอ จำนวน ๙๕ แห่ง บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ โดยใช้งบประมาณจากประจักษ์เงิน	๑.สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์หมักแอมบอดีโนเต้ในตู้เย็นเก็บวัคซีนของสถานบริการสาธารณสุข ๕ อำเภอ จำนวน ๙๕ แห่ง บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ โดยใช้งบประมาณจากประจักษ์เงิน	๑.สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์หมักแอมบอดีโนเต้ในตู้เย็นเก็บวัคซีนของสถานบริการสาธารณสุข ๕ อำเภอ จำนวน ๙๕ แห่ง บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ โดยใช้งบประมาณจากประจักษ์เงิน	๑.สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์หมักแอมบอดีโนเต้ในตู้เย็นเก็บวัคซีนของสถานบริการสาธารณสุข ๕ อำเภอ จำนวน ๙๕ แห่ง บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ โดยใช้งบประมาณจากประจักษ์เงิน	๑.สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์หมักแอมบอดีโนเต้ในตู้เย็นเก็บวัคซีนของสถานบริการสาธารณสุข ๕ อำเภอ จำนวน ๙๕ แห่ง บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ โดยใช้งบประมาณจากประจักษ์เงิน	๑.สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์หมักแอมบอดีโนเต้ในตู้เย็นเก็บวัคซีนของสถานบริการสาธารณสุข ๕ อำเภอ จำนวน ๙๕ แห่ง บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ โดยใช้งบประมาณจากประจักษ์เงิน	๑.สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์หมักแอมบอดีโนเต้ในตู้เย็นเก็บวัคซีนของสถานบริการสาธารณสุข ๕ อำเภอ จำนวน ๙๕ แห่ง บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ โดยใช้งบประมาณจากประจักษ์เงิน	๑.สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์หมักแอมบอดีโนเต้ในตู้เย็นเก็บวัคซีนของสถานบริการสาธารณสุข ๕ อำเภอ จำนวน ๙๕ แห่ง บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ โดยใช้งบประมาณจากประจักษ์เงิน
พัฒนาระบบการควบคุมคุณภาพวัคซีน(กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑)	รวม (บาท)																
๑. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อรับสถานการณ์โรคอุบัติซ้ำและโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (กลยุทธ์ที่ ๑)																	
๒. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อความครอบคลุมการได้รับวัคซีนตามกลุ่มเป้าหมายได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด(กลยุทธ์ที่ ๒)																	
พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ติดตามความครอบคลุมการได้รับวัคซีนตามกลุ่มเป้าหมายได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑)																	
๑) วิเคราะห์ข้อมูลการให้บริการวัคซีนจากข้อมูล ๔๓ แห่ง(HDC) รายงานผู้บริหารในภาพ และคืนข้อมูลแจ้งประสานพื้นที่ใช้ข้อมูลวางแผนไปการแก้ไขปัญหาการฉีดวัคซีนที่ต่ำกว่าเกณฑ์																	

(นายสมรัก อ่อนดี)
 หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
 (นางสาวสุชาดา มีศิริ)
 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กิจกรรมหลัก	รวม (บาท)	การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)															
		ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
๒) นิเทศกำกับติดตามหน่วยงานในระดับพื้นที่ และประสานหน่วยงานสนับสนุนวิชาการระดับเขตเพื่อแก้ไข ปัญหาผลงานควบคุมการได้รับวัคซีนต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด																	
รวมเป็นเงิน (จำนวนรายเดือน)																	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (บาท)	๑,๒๐๐.๐๐											๑,๒๐๐					๑,๒๐๐.๐๐

ผู้เสนอแผน ผู้อนุมัติแผน

ผู้ให้ข้อแนะนำ

(นายเกษม ตั้งเกษมสำราญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

(นายเสรี นพรัตน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์เชี่ยวชาญ)

(นายกิตติภูมิกร คำแก้ว)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

(นางสาวสุชาดา มีศรี) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
(นายสมรัก อ่อนดี)

แบบฟอร์มเสนอกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรดิตต์ ปีงบประมาณ 2564

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence) : 1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค คุ่มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ และอนามัยสิ่งแวดล้อม (PP&P Excellence + Environment)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map): 3.6 พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

เป้าหมายสำคัญ: ระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา และงานสอบสวนควบคุมโรคติดต่อมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการผ่านมาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบสุกโใช้ความเย็นได้ตามเกณฑ์

: ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 5 ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ90

: ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายสำคัญได้รับบริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ90

หน่วยงาน/กลุ่มงาน: กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ (งานเฝ้าระวังโรคอุบัติซ้ำ และโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน)

ประเด็นปัญหาปี 2563	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)		
		Q1	Q2	Q3
1. ระบบการควบคุมคุณภาพวัคซีนสถานบริการไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานระบบสุกโใช้ความเย็น	<p>กลยุทธ์ที่ 1 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อรับสถานการณ์โรคอุบัติซ้ำและโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค มีศักยภาพและความพร้อมในการรับสถานการณ์โรคอุบัติใหม่)</p> <p>(ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการผ่านมาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบสุกโใช้ความเย็นได้ตามเกณฑ์</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 พัฒนาระบบการควบคุมคุณภาพวัคซีน</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 สสจ.อต.สนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์ตรวจวัดอุณหภูมิแบบอัตโนมัติในตู้เย็นเก็บวัคซีนของสถานบริการสาธารณสุข</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 สถานบริการสาธารณสุขประเมินตนเองตามมาตรฐานการบริหารจัดการวัคซีนและระบบสุกโใช้ความเย็น(เกณฑ์ประเมินระบบสุกโใช้ความเย็น)</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 3 สสจ.อต.กำกับ ติดตาม ระบบสุกโใช้ความเย็นของวัคซีนในสถานบริการให้มีคุณภาพ และ สุ่มประเมินสถานบริการ</p>		มค.	มค.-กพ. กพ.-มีค. เมย.-พค.

	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)		
		Q1	Q2	Q3
<p>ประเด็นปัญหาปี 2563</p> <p>2. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคยังไม่ครบถ้วน ส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอุบัติซ้ำและโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน</p>	<p>กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก</p> <p>กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อรับสถานการณ์โรคอุบัติซ้ำและโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนให้มีประสิทธิภาพ (เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : การเฝ้าระวังโรคอุบัติซ้ำและโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนแบบมีส่วนร่วมเพื่อค้นหาและร่วมแก้ไขปัญหาย่อยอย่างเป็นรูปธรรม) (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 5 ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ90 : ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายสำคัญได้รับบริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ90</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ติดตามความครอบคลุมการได้รับวัคซีนตามกลุ่มเป้าหมายให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 1 สสจ.วิเคราะห์ข้อมูลการให้บริการวัคซีนจากข้อมูล 43 แห่ง(HDC) รายงานผู้บริหาร. และคืนข้อมูลแจ้งประสานพื้นที่ใช้ข้อมูลวางแผนในการแก้ไขปัญหาที่ต่ำกว่าเกณฑ์</p> <p>กิจกรรมหลักที่ 2 สสจ.นิเทศกำกับติดตามหน่วยงานในระดับพื้นที่ และประสานหน่วยงานสนับสนุนวิชาการระดับเขตเพื่อแก้ไขปัญหาผลงานความครอบคลุมการได้รับวัคซีนต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด</p>			
			มค.-มีค.	เมย.-มิย.
				พค.-มิย.
				กค.-64

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข [๑. People Excellence [๒. Service Excellence [๓. People Excellence [๔. Governance Excellence] กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
เป้าประสงค์ [๑. พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
เป้าประสงค์ [๑. พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ ๓. ร้อยละของผู้สัมผัสเชื้อพิษสุนัขบ้าที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติ ๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของบุคลากรกลุ่มเสี่ยงได้รับวัคซีนป้องกันโรคก่อนการสัมผัส (Pre-exposure) ตามแนวทางปฏิบัติ

หน่วยงาน/กลุ่มงาน	โครงการ และ วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ผลลัพธ์ (Outcome)	แหล่งงบประมาณ	
หน่วยงาน/กลุ่มงาน	โครงการ และ วัตถุประสงค์ พัฒนาระบบควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดอุดรธานี ปี ๒๕๖๔ ๑. เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน ๒. เพื่อพัฒนาระบบการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน (วัดชี้คน) ๓. เพื่อพัฒนาระบบการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน (SRRT) ๔. เพื่อพัฒนาระบบขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย (มาตรการพื้นที่เสี่ยง)	๑. โรงพยาบาล ๙ แห่ง ๒. โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก ๓. โรงพยาบาลพิบูลเวช อุดรธานี ๔. สสอ. ๙ แห่ง ๕. รพ.สต. ๘๙ แห่ง ๖. อำนวยความสะดวก ทำ	๑. จังหวัดอุดรธานีมีระบบควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ ๒. คปสอ. ทุกแห่งขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย (มาตรการพื้นที่เสี่ยง) อย่างมีประสิทธิภาพ	ชื่อแหล่งงบประมาณ : สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ชื่อผลิตภัณฑ์ (รหัสผลิตภัณฑ์) : ประชาชนได้รับการดูแลและมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง ๒๑๐๐๒๓๖๐๒๕๐๐๐๐๐๐ /	
หน่วยงาน/กลุ่มงาน	กิจกรรมหลัก	รวมรายการกิจกรรม (บาท)	ค.ค. พ.ย. ธ.ค.	ม.ค. ก.พ. มี.ค. เม.ย. พ.ค. มิ.ย. ก.ค. ส.ค. ก.ย.	
๑. พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน (กลยุทธ์ที่ ๑)	๑) เฝ้าระวังสถานการณ์ วิเคราะห์ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ และมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหา - แจ้งแนวทางการเฝ้าระวังสถานการณ์ การวิเคราะห์ความเสี่ยงจากฐานข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ร.๓๖ ระดับอำเภอเพื่อชี้เป้าเตือนภัยและการเฝ้าระวังโรค - นิเทศติดตาม ตรวจสอบระบบฐานข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าระดับอำเภอให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน ๒) ดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ (กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒) - นิเทศติดตามการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ในการตรวจนิเทศงาน คปสอ. (บูรณาการกับแผนพัฒนาระบบควบคุมโรคติดต่อจังหวัดอุดรธานี ปี ๒๕๖๔)				
๓) สื่อสารความเสี่ยงและสนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์รอบเขตพื้นที่พบสัตว์พาหื้อเชื้อ วัคซีนป้องกัน และปฏิบัติตนที่ถูกต้องเมื่อสัมผัสโรค (กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓)					

นางสาวสุชาดา มีศรี
การสาธารณสุขภาคใต้

(นายสมรักษ์ อ่อนดี)
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

กิจกรรมหลัก	รวมราย กิจกรรม (บาท)	การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)												
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนสื่อ แฉนพับ คู่มือ เพื่อการสื่อสารประชาสัมพันธ์ไปยังผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่พบสัตว์พบเชื้อโรครีเอน, วัตถุชุมชนในการป้องกันและปฏิบัติตนที่ถูกต้องเมื่อสัมผัสโรค - ทำหนังสือขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์จังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาสัมพันธ์ทางวิทยุกระจายข่าว Social media เพื่อเตือนภัยก่อนการเกิดโรคหรือ ฤดูกาลระบาดของโรค 														
<p>๒. พัฒนาระบบการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน (วัคซีนคน) (กลยุทธ์ที่ ๒)</p> <p>๒.๑ การควบคุมป้องกันโรคล่วงหน้าและหรือระยะเกิดโรค โดยบูรณาการกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกับปศุสัตว์และท้องถิ่น(กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑)</p> <p>๑) ประชุมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโรคพิษสุนัขบ้าระดับอำเภอ เพื่อพัฒนาระบบการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า</p> <ul style="list-style-type: none"> - ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อๆละ ๕๐ บาท จำนวน ๒๐ คน - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒ มื้อๆละ ๒๕ บาท จำนวน ๒๐ คน <p>๒) สำรองเจ้าหน้าที่บุคลากรที่มีความเสี่ยงต่อการรับเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า รับผิดชอบล่วงหน้า (Pre-exposure) เพื่อตอบสนองสนับสนุนวัคซีนคน ๒. พิษณุโลกและจัดสรรวัคซีนตามกลุ่มเป้าหมายของพื้นที่</p> <p>๒.๒ บริหารจัดการเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคนในพื้นที่รับผิดชอบ (กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒)</p> <ul style="list-style-type: none"> ๑) ควบคุมกำกับวัคซีนให้รพ.สามารถจัดบริการวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าให้ประชาชนในพื้นที่ได้ ๒) ติดตามโรงพยาบาลทุกแห่งให้บริการวัคซีนตามเกณฑ์และบันทึกรายงานการให้บริการวัคซีนในโปรแกรม ร.๓๖ ตามเวลาที่กำหนด 	๑,๐๐๐													
<p>๓. พัฒนาระบบการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน (SRRT) (กลยุทธ์ที่ ๓)</p> <ul style="list-style-type: none"> ๑) สื่อสารแนวทางการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าตามมาตรฐานการกระทรวงสาธารณสุข(กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑) - ทำหนังสือชี้แจงแนวทางให้อำเภอทราบแนวทางการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อพบสัตว์หรือคนเป็นโรคพิษสุนัขบ้าในช่วงก่อนฤดูการระบาดของโรค - ชี้แจงแนวทางให้อำเภอทราบแนวทางการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อพบสัตว์ หรือคนเป็นโรคพิษสุนัขบ้าในช่วงก่อนฤดูการระบาดของโรค ในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล ๒) การเพิ่มการเข้าถึง ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชนโดยให้ อสม.ค้นหา ติดตามผู้สัมผัสสัตว์ติดเชื้อในชุมชนให้ได้วัดติดตามหลังพื้นที่(กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒) 														

(นายเมธรัก อ่องเตี)

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

(นางสาวสุชาดา มีศรี)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๒

กิจกรรมหลัก	รวมราย กิจกรรม (บาท)	การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)																		
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.							
- ชี้แจงแนวทางการติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดเชื้อรับวัดขึ้นในชุมชน ในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลจังหวัดอุดรธานี เพื่อแต่ละอำเภอชี้แจง อสม.ต่อไป																				
๔. พัฒนาระบบการดำเนินงานกิจกรรมร่วมกับเครือข่าย (มาตรการที่เสี่ยง/กลยุทธ์ที่ ๔)																				
๑) ร่วมสนับสนุนการพัฒนาพื้นที่ให้เป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า อย่างน้อย ๑ อปท.(กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๑)																				
- กำหนดนโยบาย ให้อำเภอที่มียุทธศาสตร์ความเสี่ยงโรครพิษสุนัขบ้ามีการขับเคลื่อนร่วมกับภาคีโดยใช้กลไก พชอ. ระดับอำเภอ เพื่อพัฒนาพื้นที่เป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า อย่างน้อย ๑ อำเภอ ๑ อปท.																				
- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามยุทธศาสตร์ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ ตาม พ.ร.บ. ปี ๒๕๕๕																				
๒) สนับสนุนด้านวิชาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลระบบ Cold chain วัดขึ้นในสัตว์ตามมาตรฐาน เป้าหมาย ๑ อปท.(กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๒)																				
- ออกติดตาม ประเมินมาตรฐาน ร่วมกัน ปศุสัตว์จังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด และ สคร.๒ เพื่อดูแลระบบ Cold chain วัดขึ้นในสัตว์																				
๓) ประเมินการรับรู้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในตำบลที่พบทั่วทุกใน ปี พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๒ ของอำเภอเสี่ยง ตามแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน (กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๓)																				
- สุ่มประชาชนมารับบริการที่ชุมชนและรพสต./รพช.แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนโดยใช้โปรแกรม (บูรณาการกับระบบเฝ้าระวังโรค)																				
- รวบรวมข้อมูล สรุป วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลการรับรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน																				
รวมเป็นเงิน (จำแนกรายเดือน) (บาท) ทั่วทุกกลุ่มงานบริหารทั่วไป																				
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (บาท)	๒,๐๐๐																			
สองพันบาทถ้วน																				


 (นายกิตติภูมิภักดิ์ คำแก้ว)ผู้เสนอแผน
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ


 (นายเสรี นพรัตน์)ผู้เห็นชอบแผน
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์เชี่ยวชาญ)


 (นายเกษม ตั้งเกษมสำราญ)ผู้อนุมัติแผน
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

(นางสาวสุชาดา มีศรี) (นางสาวสุชาดา มีศรี)
 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

แบบฟอร์มเสนอกลยุทธ์ กิจการสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2564

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence): 1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค คุ่มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ และอนามัยสิ่งแวดล้อม (PP&P Excellence + Environment)
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map): 3.6 พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

ตัวชี้วัด : 1.ร้อยละของผู้สัมผัสที่ตรวจพบเชื้อพิษสุนัขบ้าได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางการปฏิบัติ 2.ร้อยละ 100 ของบุคลากรกลุ่มเสี่ยงได้รับวัคซีนป้องกันโรคก่อนการสัมผัส (Pre-exposure) ตามแนวทางการปฏิบัติ 3.ร้อยละ 80 ของผู้สัมผัสสัตว์ที่มีการได้รับการวัคซีนป้องกันโรคหลังการสัมผัส(Pose-exposure) ตามแนวทางการปฏิบัติ

ประเด็นปัญหา	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)		
		Q1	Q2	Q3
หน่วยงาน/กลุ่มงาน: กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ (งานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป โรคพิษสุนัขบ้า)		ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย.
	กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า			
1. ไม่พบผู้สัมผัสที่พบโรคพิษสุนัขบ้า	เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ระบบการเฝ้าระวังเดือย ประเมินสถานการณ์ มีความครบถ้วน ทันเวลา (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : ร้อยละ80 ของการส่งรายงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ครบถ้วน ทันเวลา			
	เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : 1.ร้อยละของผู้สัมผัสสัตว์ที่ตรวจพบเชื้อพิษสุนัขบ้าได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางการปฏิบัติ 2.ร้อยละ 100 ของบุคลากรกลุ่มเสี่ยงได้รับวัคซีนป้องกันโรคก่อนการสัมผัส(Pre-exposure) ตามแนวทางการปฏิบัติ 3.ร้อยละ 80 ของผู้สัมผัสสัตว์ที่มีการได้รับการวัคซีนป้องกันโรคหลังการสัมผัส(Pose-exposure) ตามแนวทางการปฏิบัติ			
	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 เฝ้าระวังสถานการณ์ วิเคราะห์ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ และมาตรการจัดการป้องกันและแก้ไขปัญหา.			
	กิจกรรมที่ 1 แจ้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ร.36 ระดับอำเภอเพื่อเข้าไปเตือนภัยและการเฝ้าระวังโรค		ม.ค.-มี.ค.	

	กิจกรรมที่ 2. นิเทศ ติดตาม ตรวจสอบกระบวนการข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าระดับอำเภอ		ม.ค.-มี.ค	เม.ย.-มิ.ย.
2.บุคลากรเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานใหม่หลายอำเภอ	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่			
	กิจกรรมที่ 1 ประชุมชี้แจงเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับแพทย์และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเฝ้าระวังระดับอำเภอ		ม.ค.-มี.ค	
	กิจกรรมที่ 2. นิเทศติดตามการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ในการตรวจนิเทศงาน คปสอ.		ม.ค.-มี.ค	
3.ประชาชนบางส่วนไม่มีความรู้โรคพิษสุนัขบ้า	กลยุทธ์ย่อยที่ 1.3 สื่อสารความเสี่ยงและสนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ที่พบสัตว์พบเชื้อ โรงเรียน, วัด, ชุมชนในการป้องกันและปฏิบัติตนที่ถูกต้องเมื่อสัมผัสโรค			
	กิจกรรมที่ 1 ขอความร่วมมือประชาชนสัมพันธ์จังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาสัมพันธ์ทางวิทยุ หอกระจายข่าว Social media เพื่อเตือนภัยก่อนการเกิดโรคหรือ ฤดูกาลระบาดของโรค		ม.ค.-มี.ค	เม.ย.-มิ.ย.
4. บุคลากรที่มีความเสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้ายังไม่ได้รับวัคซีนไม่ครอบคลุม	กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน (วัคซีนคน)			
5. ขาดการพัฒนาทักษะการใช้ระบบรายงาน ร.36	เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน (วัคซีนคน)มีประสิทธิภาพ (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : 1.ร้อยละของผู้สัมผัสสัตว์ที่ตรวจพบเชื้อพิษสุนัขบ้าได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางปฏิบัติ 2.ร้อยละ 100 ของบุคลากรกลุ่มเสี่ยงได้รับวัคซีนป้องกันโรคก่อนการสัมผัส(Pre-exposure) ตามแนวทางการปฏิบัติ			
	กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 การควบคุมป้องกันโรคล่วงหน้าและหรือระยะเกิดโรค โดยบูรณาการกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกับปศุสัตว์และท้องถิ่น			

	กิจกรรมที่ 1 ประชุมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานฐานข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ร.36 ระดับอำเภอเพื่อชี้เป้าเตือนภัยและการเฝ้าระวังโรค		ม.ค.-มี.ค	
	กิจกรรมที่ 2 สํารวจความต้องการปริมาณวัคซีน(Pre-exposure)สำหรับบุคลากรที่มีความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2564		ม.ค.-มี.ค	
	กิจกรรมที่ 3. ประสานและแจ้งสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดและสำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดแจ้งบุคลากรเพื่อรับบริการในโรงพยาบาลในพื้นที่		ม.ค.-มี.ค	เม.ย.-มิ.ย.
	กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 บริหารจัดการเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคนในพื้นที่รับผิดชอบ			
	กิจกรรมที่ 1 สสจ.สรุปผลและแจ้งความต้องการปริมาณวัคซีน(Pre-exposure)สำหรับบุคลากรที่มีความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2564 ไปยัง สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคติดต่อ เพื่อสนับสนุนวัคซีน		ม.ค.-มี.ค	เม.ย.-มิ.ย.
	กิจกรรมที่ 2 ติดตามโรงพยาบาลทุกแห่งให้บริการวัคซีนตามเกณฑ์และบันทึกรายงานการให้บริการวัคซีนในโปรแกรม ร.36 ตามเวลาที่กำหนด		ม.ค.-มี.ค	เม.ย.-มิ.ย.
	กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการตรวจโรคพิษสุนัขบ้าโดย (SMART)			
7.ทีม SMART มีปรับเปลี่ยนเนื่องจากมีการโยกย้ายบุคลากร	เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : มีระบบการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน (SMART) ที่มีประสิทธิภาพ (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : ร้อยละ80 ของทีม SMART ผ่านเกณฑ์มาตรฐานอำเภอเข้มแข็ง			
	กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 พบพจนระบบควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข			
	กิจกรรมที่ 1 สสจ.กำหนดหนังสือแจ้งแนวทางให้อำเภอทราบแนวทางการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อพบสัตว์ หรือคนเป็นโรคพิษสุนัขบ้าในช่วงก่อนฤดูการระบาดของโรค		ม.ค.-มี.ค	
	กิจกรรมที่ 2. สสจ.ชี้แจงแนวทางให้อำเภอทราบแนวทางการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อพบสัตว์ หรือคนเป็นโรคพิษสุนัขบ้าในช่วงก่อนฤดูการระบาดของโรค ในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล		ม.ค.-มี.ค	
	กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 การเพิ่มการเข้าถึง ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชนโดยให้ อสม.ค้นหา ติดตามผู้สัมผัสสัตว์ติดเชื้อมุมชนให้ได้วัคซีนครบเกณฑ์			
	กิจกรรมที่ 1 สสจ.ชี้แจงแนวทางติดตามผู้สัมผัสสัตว์ติดเชื้อมุมชนในชุมชน ให้อำเภอทราบแนวทางการให้วัคซีนผู้สัมผัสสัตว์ติดเชื้อมุมชนในพื้นที่		ม.ค.-มี.ค	

8. ขาดการติดตามการทำงานร่วมกับภาคีในพื้นที่เสี่ยง	กลยุทธ์ที่ 4 ระบบการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย (มาตรการพื้นที่เสี่ยง)	
9. ทีม SMART มีปรับเปลี่ยนเนื่องจากมีการโยกย้ายบุคลากร	<p>(เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : มีระบบการดำเนินงานร่วมกันเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : ร้อยละ80 ของอำเภอมีการทำงานร่วมกับ ภาคีที่มีประสิทธิภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐานพื้นที่เสี่ยง</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 รวมสนับสนุนทรัพยากรพัฒนาพื้นที่ที่เป็นพื้นที่ปลอดภัยโรคพิษสุนัขบ้า อย่างน้อย 1 อปท.</p> <p>กิจกรรมที่ 1 สสจ.กำหนดเป็นนโยบาย กำหนดเป็นต้นตอชีวิตให้อำเภอที่มีความเสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้ากำหนดเป็นแผนงานหลักของ การขับเคลื่อน พขอ. ระดับอำเภอ (นำปาด/ฟากทำ)</p> <p>กิจกรรมที่ 2. สสจ.ชี้แจงแนวทางดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามยุทธศาสตร์ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ ตาม พ.ร.บ. ปี 2558 หรือจากการประชุมคณะกรรมการบริหารด้านสาธารณสุข</p>	ม.ค.-มิ.ค
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 4.2 สนับสนุนด้านวิชาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลระบบ Cold chain วัคซีนในสัตว์ตามแนวทางที่กำหนด</p> <p>กิจกรรมที่ 1 นิเทศ รพช./รพสต.และอปท.เพื่อดูแลระบบ Cold chain วัคซีนในสัตว์และคน</p>	ม.ค.-มิ.ค
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 4.3 ประเมินการรับรู้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในตำบลที่พบหัวกบใน ปี พ.ศ. 2561-2562 ของอำเภอเสี่ยง ตามแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน</p> <p>4.3.1 สุ่มประชาชนมารับบริการที่ชุมชนและรพสต./รพช.แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนโดยใช้โปรแกรม (บูรณาการกับระบบเฝ้าระวังโรค)</p>	เม.ย.-มิ.ย.
	<p>4.3.2 รวบรวมข้อมูล สรุป วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลการรับรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน</p>	เม.ย.-มิ.ย.

แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข [๑. PP&P Excellence+Environment [๒. Service Excellence [๓. People Excellence [] Governance Excellenc หน่วยงาน/กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

เป้าประสงค์

๓.๖ พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

๑. อัตราป่วยโรคเฝ้าระวังในอำเภอที่มีอัตราป่วยสูงลดลงร้อยละ ๒๐

หน่วยงาน/กลุ่มงาน

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

โครงการ และวัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ผลลัพธ์ (Outcome)	แหล่งงบประมาณ	การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)													
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
พัฒนาระบบควบคุมโรคเฝ้าระวังจังหวัดอุดรธานี ปี ๒๕๖๔ ๑. เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคเฝ้าระวังของจังหวัดอุดรธานี ๒. เพื่อพัฒนาระบบการป้องกันโรคเฝ้าระวังของจังหวัดอุดรธานี ๓. เพื่อพัฒนาระบบการควบคุมโรคเฝ้าระวังของจังหวัดอุดรธานี ๔. เพื่อพัฒนาระบบขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย (มาตรการพื้นที่เสี่ยง)	๑. โรงพยาบาล ๙ แห่ง ๒. โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก ๓. โรงพยาบาลพิบูลนิเวศ อุดรธานี ๔. สสอ. ๙ แห่ง ๕. รพ.สต. ๘๙ แห่ง ๖. พื้นที่เสี่ยง ๕ อำเภอ- เมือง ตำบล ตรอน พืชัย ตำบล	๑. จังหวัดอุดรธานีมีระบบควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ ๒. ศปสอ. ทุกแห่งขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย (มาตรการพื้นที่เสี่ยง)อย่างมีประสิทธิภาพ	ชื่อแหล่งงบ : สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ชื่อผลิตภัณฑ์ (รหัสผลิตภัณฑ์) : ประชาชนได้รับการดูแลและมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง ๒๑๐๐๒๓๖๐๒๔๐๐๐๐๐๐/														
กิจกรรมหลัก	รวมรายกิจกรรม (บาท)																
๑.๑ พัฒนาการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคเฝ้าระวังจังหวัดอุดรธานี (กลยุทธ์ที่ ๑)																	
๑) นำเสนอสถานการณ์โรคเฝ้าระวัง ผลการดำเนินงานเพื่อกำหนดแนวทาง และนโยบายการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๓ ต่อคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคติดต่อ ปี ๒๕๕๘																	
๒) ประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้าคณะทำงานขับเคลื่อนการควบคุมป้องกันโรคหัดจังหวัดอุดรธานี คณะ ๓, ๔ และ ๕ รายงานผลทุก ๓ เดือนคณะกรรมการ																	


 วาสุดา มีศรี (นายสมรัก อ่อนดี)
 ารสาธารณสุขปฏิบัติการ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

กิจกรรมหลัก	รวมราย กิจกรรม (บาท)	การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)											
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
<p>ดำเนินงานกิจกรรมสำคัญตามนโยบายจังหวัด ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - คณะกรรมการ พขอ. ขอความร่วมมือผู้ประกอบการไม่จำหน่ายอาหารเมนูหมูดิบในตลาดสด/ตลาดนัด/งานประเพณีของอำเภอ,ตำบล - คณะกรรมการ พขอ. กำหนดพื้นที่เป้าหมาย หมู่บ้าน/ชุมชนไม่บริโภคอาหารเมนูหมูดิบ และจัดประกวดหมู่บ้าน/ชุมชนต้นแบบไม่บริโภคเมนูหมูดิบ อำเภอละ ๑ หมู่บ้าน/ชุมชน - คณะกรรมการ พขอ. จัดอบรมให้ความรู้ผู้รับจ้างประกอบอาหารในหมู่บ้าน/ชุมชน ในการประกอบอาหารเมนูหมูปรุงสุกและการป้องกันเชื้อโรคขณะปรุงอาหาร - ผู้บริหารสถานศึกษากำหนดให้ อย. น้อยในโรงเรียน มีกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคให้ทูต - อสม. บูรณาการงานควบคุมป้องกันโรคให้ทูตไปให้ความรู้ประชาชนร่วมกับงานควบคุมโรคอื่นๆ 													
๑.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการหมู่บ้านต้นแบบในการป้องกันควบคุมโรคให้ทูตจังหวัดอุดรดิตถ์ (กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒)													
๑) ประชุมพัฒนาศักยภาพแกนนำหมู่บ้านพื้นที่เสี่ยงต้นแบบในการป้องกันควบคุมโรคให้ทูตจังหวัดอุดรดิตถ์(๔ อำเภอเสี่ยง เมือง สับแล พืชัย ท่าปลา)													
- ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อๆละ ๕๐ บาท จำนวน ๓๐ คน ๒ วัน	๓,๐๐๐												
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒ มื้อๆละ ๒๕ บาท จำนวน ๓๐ คน ๒ วัน	๓,๐๐๐												
๒) แกนนำจัดทำแผนงานหมู่บ้านต้นแบบในการป้องกันควบคุมโรคให้ทูตของพื้นที่และรายงานให้ สสจ. ทราบ													
๑.๓.๓ ติดตามผลการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบในการป้องกันควบคุมโรคให้ทูตจังหวัดอุดรดิตถ์และทุกอำเภอ													
๒. สื่อสารความเสียหายและประชาสัมพันธ์ (กลยุทธ์ที่ ๒)													
๒.๑ จัดทำสื่อและประชาสัมพันธ์ (กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑)													
๑) จัดทำ Spot ประชาสัมพันธ์สนับสนุนวิทยุ และหอกระจายข่าว เอกสารข่าวประชาสัมพันธ์ป้ายประชาสัมพันธ์ และโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ที่ร้านค้าจำหน่ายอาหาร เชียงหมู และตลาด													
- ทำป้ายประชาสัมพันธ์(สถานีขนส่ง/รถไฟ) ๕ แห่ง (NCD)													
- จัดทำต้นฉบับ Spot/CD ประชาสัมพันธ์ (สคร.๒)													



 (นางสาวสุชาดา มีศรี)

 (นายสมรัก อ่อนดี)

 หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กิจกรรมหลัก	รวมรายการกิจกรรม (บาท)	การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)												
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
๒) ติดตามการดำเนินงานและ สุ่มประชาชนมารับบริการที่ชุมชนและรพสต./รพช. โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้หูดับของประชาชน														
๔) รวบรวมข้อมูล สรุปล วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้หูดับของประชาชน														
๒.๒ วางแผนการสื่อสารเพื่อให้สามารถสื่อสารไปยังสื่อมวลชนทุกช่องทางอย่างต่อเนื่องให้ถึงประชาชน (กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒)														
๑) ดำเนินการตามแผนการและสื่อสารไปยังสื่อมวลชนทุกช่องทางอย่างต่อเนื่องให้ถึงประชาชน														
๒) ทำหนังสือขอความร่วมมือ พขอ. ทุกอำเภอจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์โรคไข้หูดับในเขตเทศบาล และประเพณีของแต่ละอำเภอ														
๓) จัดกิจกรรมรณรงค์เตือนภัยก่อนการเกิดโรคหรือ ฤดูกาลระบาดของโรค														
- ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์จังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาสัมพันธ์ทางวิทยุ หอกระจายข่าว Social media เพื่อเดือนภัยก่อนการเกิดโรคหรือ ฤดูกาลระบาดของโรค														
- สสจ. จัดกิจกรรมรณรงค์ควบคุมป้องกันโรคไข้หูดับและในพื้นที่เสี่ยง พขอ. จัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์โรคหูดับในช่วงก่อนเทศกาลรนต์ อำเภอ ตรอน เมือง ลำปาง ท่าวงศ์ พิชัย														
- ค่าจัดจ้างจัดทำชุดประชาสัมพันธ์โรคไข้หูดับ จำนวน ๑ ชุด (ป้ายสแตน ป้ายไวโรล โรลอัป ป้ายคำขวัญ ป้ายติดผนัง) ชุดละ ๕,๐๐๐ บาท ๑ ชุด เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท	๓,๓๐๐													
๓.๓ การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค วินิจฉัยและรักษาโรคไข้หูดับ(กลยุทธ์ที่ ๓)														
๑) พัฒนาระบบเฝ้าระวัง การคัดกรองคุณภาพตามมาตรฐานการของกระทรวงสาธารณสุข(กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑)														
- พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ระบบควบคุมและป้องกันโรคไข้หูดับใน รพ. และชุมชน														
- ทำหนังสือประชาสัมพันธ์เฝ้าระวังโรคก่อนฤดูกาลเกิดโรคและชี้แจงแนวทางให้อำเภอทราบ														
แนวทางการควบคุมโรค โรคไข้หูดับในช่วงก่อนฤดูกาลระบาดของโรค														
- ชี้แจงแนวทาง กำหนดนิยามโรค พัฒนาระบบการเฝ้าระวังการคัดกรองคุณภาพและส่งต่อที่รวดเร็ว														
๒) พัฒนาระบบเฝ้าระวังพื้นที่ผู้ทักษะบุคลากร แพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการมีปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคและกำหนดแนวทางดำเนินงานที่ชัดเจนร่วมกัน(กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒)														
๒.๑) สสจ. ประชุมพัฒนาแนวทางสอบสวนควบคุมโรคและกำหนดแนวทางดำเนินงานที่ชัดเจนร่วมกัน (LAB/SRR/De/dcase/Core team)														

(นายสมรัก อ่อนดี)
ผู้อำนวยการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

(นางสาวสุชาดา มีศรี)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กิจกรรมหลัก	กิจกรรม (บาท)	การใช้งบประมาณ (ระบุจำนวนเงิน)															
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
- ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อๆละ ๕๐ บาท จำนวน ๑๕ คน	๗๕๐						๗๕๐										
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒ มื้อๆละ ๒๕ บาท จำนวน ๑๕ คน	๗๕๐						๗๕๐										
๒.๒) ติดตามผู้รับผิดชอบงานโรคให้ชุด เพื่อติดตามการรายงานโรคตามเกณฑ์ และปรับปรุงแนวทางการควบคุมป้องกันโรคใช้ชุดของแต่ละพื้นที่																	
๓) การควบคุมโรคในพื้นที่เกิดโรค (กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓)																	
- สสจ.ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแลกเปลี่ยนข้อมูลทั้งคน และสัตว์ในการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคร่วมกันกับหน่วยงาน อบท. และ ปศุสัตว์ ตามเส้นทางของการป่วยและการสัมผัสโรคจากระบบ ร.๕๐๖ เพื่อกำหนดพื้นที่เสี่ยง																	
- สสจ.สอ.สอ.ร่วมนำทีมร่วมกับหน่วยงาน อบท. และปศุสัตว์ ตามเส้นทางของการป่วยและการสัมผัสโรคจากสุกรที่นำมาบริโภคตั้งแต่ฟาร์มจนถึงการนำมาบริโภค เพื่อการดำเนินการควบคุมโรคทั้งคนและสัตว์ ตามบทบาทหน้าที่																	
- สสจ.ขอความร่วมมือ อบท.ที่พบผู้ช่วยจัดทำแผนงานโครงการแก้ไขปัญหา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนบริโภคอาหารสุก																	
รวมเป็นเงิน (จำแนกรายเดือน) (บาท)							๗,๕๐๐										
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (บาท)							๑๐,๘๐๐										
																	๓,๓๐๐

ผู้เห็นชอบแผน ผู้อนุมัติแผน

(นายเสรี นพรัตน์) (นายเกษม ตั้งเกษมสำราญ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

(นายเกียรติภูมิกร คำแก้ว) (นางสาวสุชาดา มีศรี)
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

แบบฟอร์มเสนอกลยุทธ์ กิจกรรมสาธารณสุข จังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2564

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence): 1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค คุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ และอนามัยสิ่งแวดล้อม (PP&P Excellence + Environment)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map): 3.6 พัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

ตัวชี้วัด : 1. อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ในอำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดร้อยละ 20

หน่วยงาน/กลุ่มงาน: กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ (งานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป โรคไข้หวัด)

ประเด็นปัญหา	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุเดือน)		
		Q1	Q2	Q3
1. อัตราป่วยและอัตราตายลดลงแต่ยังพบผู้ป่วยในพื้นที่เดิมและพบผู้ป่วยในอำเภอใหม่ คือ นำปากและทองแสนขัน	<p>กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมระบบการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ในจังหวัดอุตรดิตถ์</p> <p>เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : อำเภอที่มีความเสี่ยงขับเคลื่อน การป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่จังหวัดอุตรดิตถ์ โดยใช้กลไก พขอ.อย่างมีประสิทธิภาพ (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : ร้อยละ80 ของกิจกรรมตามนโยบายของจังหวัดสามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย)</p>	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย.
2.การขับเคลื่อนการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทุกระดับ ไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด- 19	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 พัฒนาการขับเคลื่อน พขอ.ทุกระดับ ในการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่จังหวัดอุตรดิตถ์</p>			
1	<p>กิจกรรมที่ 1 สสจ.ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโรคไข้หวัดใหญ่ระดับอำเภอทราบเพื่อให้อำเภอที่มีความเสี่ยงสามารถจัดทำแผนหลักของ พขอ.ได้ (บูรณาการ)</p> <p>กิจกรรมที่ 2 คณะกรรมการ พขอ.ทั้ง 5 อำเภอ จัดทำแผน/ดำเนินการตามแผนขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัด</p>		ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย.

	<p>ดำเนินงานกิจกรรมสำคัญตามนโยบายจังหวัด ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - คณะกรรมการ พขอ.สำรวจ ประเมิน และพัฒนา ร้านอาหาร ตลาดสด/ตลาดนัด/ของอำเภอ,ตำบล - คณะกรรมการ พขอ.กำหนดพื้นที่เป้าหมาย หมู่บ้าน/ชุมชนไม่บริโภคอาหารเมนูหมูปับ และจัดประกวดตำบล/หมู่บ้าน/ชุมชนต้นแบบบริโภคเมนูหมูปับ ตำบลละ 1 หมู่บ้าน/ชุมชน - คณะกรรมการ พขอ.สำรวจสุกร ฟาร์ม โรงฆ่าสัตว์ และความเครียดของสุกร - การให้ความรู้และลดความเครียดของสุกรในฟาร์ม โรงฆ่าสัตว์ - อสม.บูรณาการงานควบคุมป้องกันโรคใช้ชุดป้องกันความรู้ประชาชนร่วมกับงานควบคุมโรคอื่นๆ - การรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ เพื่อลดความเสี่ยงจากโรคใช้ชุด (วัน อสม./อาหารปลอดภัย) 	ม.ค.-มี.ค	เม.ย.-มิ.ย.	
	<p>กิจกรรมที่ 3. ติดตามความก้าวหน้าคณะทำงานขับเคลื่อนฯ คณะ 3, 4 และ 5 รายงานผลให้คณะกรรมการการป้องกันควบคุมโรคใช้ชุดจังหวัดอุตรดิตถ์ ทราบ</p>	ม.ค.-มี.ค	เม.ย.-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.
<p>3.ขาดการพัฒนาทักษะเครือข่ายบุคลากรในการควบคุม ป้องกันโรคใช้ชุด</p>	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการหมู่บ้านต้นแบบในการป้องกันควบคุมโรคใช้ชุดจังหวัดอุตรดิตถ์</p>			
	<p>กิจกรรมที่ 1 ประชุมพัฒนาศักยภาพแกนนำหมู่บ้านต้นแบบในการป้องกันควบคุมโรคใช้ชุดจังหวัดอุตรดิตถ์ 5 หมู่บ้าน</p> <p>กิจกรรมที่ 2 แกนนำจัดทำแผนงานหมู่บ้านต้นแบบในการป้องกันควบคุมโรคใช้ชุดจังหวัดอุตรดิตถ์</p> <p>กิจกรรมที่ 3 ประชุมสรุปผลงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบในการป้องกันควบคุมโรคใช้ชุดจังหวัดอุตรดิตถ์</p>	ม.ค.-มี.ค	ม.ค.-มี.ค	
<p>4.ประชาชนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคใช้ชุด</p>	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 2 การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์</p> <p>เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ประชาชนมีพฤติกรรมที่เหมาะสมไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคใช้ชุด (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : อำเภอที่มีความเสี่ยงได้รับการพัฒนากระบวนการสื่อสารความเสี่ยง)</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 การผลิต จัดทำสื่อและประชาสัมพันธ์</p>			

	<p>2.1.1 สสจ.จัดทำ Spot ประชาสัมพันธ์สนับสนุนวิทยุ และหอกระจายข่าว เอกสารข่าวประชาสัมพันธ์ ป้ายประชาสัมพันธ์ และโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ที่ร้านจำหน่ายอาหาร เชียงใหม่ และตลาด</p>	ม.ค.-มี.ค	
	<p>2.1.2 สสจ.ติดตามการดำเนินงานและ สุ่มประชาชนมารับบริการที่ชุมชนและรพสต./รพช. โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคใช้ชุดข้อมูลของประชาชน</p>	ม.ค.-มี.ค	เม.ย.-มิ.ย.
	<p>2.1.3 รวบรวมข้อมูล สรุป วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลการรับรู้เกี่ยวกับโรคใช้ชุดข้อมูลของประชาชน</p>	ม.ค.-มี.ค	เม.ย.-มิ.ย. ก.ค.-ก.ย.
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 การวางแผนการสื่อสารเพื่อให้สามารถสื่อสารไปยังสื่อมวลชนทุกช่องทางอย่างต่อเนื่องให้ถึงประชาชน</p>		
	<p>2.2.1 สสจ.ดำเนินการตามแผนการดำเนินงานและสื่อสารไปยังสื่อมวลชนทุกช่องทางอย่างต่อเนื่องให้ถึงประชาชน</p>	ม.ค.-มี.ค	เม.ย.-มิ.ย. ก.ค.-ก.ย.
	<p>2.2.2 สสจ.กำหนดหนังสือขอความร่วมมือ พขอ. ทุกอำเภอจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์โรคใช้ชุดข้อมูลในช่องทาง และประเมินผลของแต่ละอำเภอ</p>	ม.ค.-มี.ค	เม.ย.-มิ.ย. ก.ค.-ก.ย.
	<p>2.2.3 สสจ.จัดกิจกรรมรณรงค์เตือนภัยก่อนการเกิดโรคหรือ ฤดูกาลระบาดของโรค -ขอความร่วมมือประชาชนผ่านจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาสัมพันธ์ทางวิทยุ หอกระจายข่าว Social media เพื่อเตือนภัยก่อนการเกิดโรคหรือ ฤดูกาลระบาดของโรค</p>	ม.ค.-มี.ค	
<p>5. ชาติแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค วินิจฉัยและรักษาโรคใช้ชุดข้อมูล</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 3 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค วินิจฉัยและรักษาโรคใช้ชุดข้อมูล</p>		
	<p>เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค วินิจฉัยและรักษาโรคใช้ชุดข้อมูลระดับอย่างมีประสิทธิภาพ (ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค วินิจฉัยและรักษาโรคใช้ชุดข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ)</p>		
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง การคัดกรองคุณภาพตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข</p>		

	<p>กิจกรรมที่ 1 สสจ. ทำหนังสือประชาสัมพันธ์ก่อนฤดูกาลเกิดโรคและชี้แจงแนวทางให้อำเภอทราบแนวทางมาตรการควบคุมโรค โรคไข้หวัดใหญ่ในช่วงก่อนฤดูการระบาดของโรค</p>		ม.ค.-มี.ค.	
	<p>กิจกรรมที่ 2. สสจ. จัดทำป้าย แนวทางการเฝ้าระวัง การคัดกรองคุณภาพและส่งต่อที่รวดเร็ว สนับสนุน สถานบริการทุกแห่ง</p>		ม.ค.-มี.ค.	
	<p>กิจกรรมที่ 3 สสำรวจประชาชนที่มีความเสี่ยงโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อการติดตาม และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม</p>		เม.ย.-มิ.ย.	
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 ที่นุ้ทุกะบุคลากร แพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ที่นุ้ปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคและกำหนดแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนร่วมกัน</p>			
	<p>กิจกรรมที่ 1 สสจ. ประชุม ที่นุ้ทุกะบุคลากร แพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ที่นุ้ปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค และกำหนดแนวทางดำเนินงานที่ชัดเจนร่วมกัน</p>		ม.ค.-มี.ค.	
	<p>กิจกรรมที่ 2 สสจ. ประชุมผู้รับผิดชอบงานโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อติดตามการรายงานโรคตามเกณฑ์ และปรับปรุงแนวทางการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของแต่ละพื้นที่</p>		ต.ค.-ธ.ค.	เม.ย.-มิ.ย.
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 3.3 การควบคุมโรคในพื้นที่เกิดโรค</p>			
	<p>3.3.1 สสจ. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแลกเปลี่ยนข้อมูลทั้งคน และสัตว์ในการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคร่วมกันกับหน่วยงาน อปท. และ ปศุสัตว์ ตามเส้นทางของการป่วยและการสัมผัสโรคจากระบบ ร.506 เพื่อกำหนดพื้นที่เสี่ยง</p>		ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย.
	<p>3.3.2 สสจ. สอบสวนโรคร่วมกับหน่วยงาน อปท. และปศุสัตว์ ตามเส้นทางของการป่วยและการสัมผัสโรคจากสุกรที่นำมาบริโภคตั้งแต่ฟาร์มจนถึงการนำมาบริโภค เพื่อการดำเนินการควบคุมโรคทั้งคนและสัตว์ ตามบทบาทหน้าที่</p>		ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย.
	<p>3.3.3 สสจ. ขอความร่วมมือ อปท. ที่พบผู้ป่วยให้จัดทำแผนงานโครงการแก้ไขปัญหา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนบริโภคอาหารสุก</p>		ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย.