



แผนปฏิบัติการ ด้านสาธารณสุข

จังหวัดสิงห์บุรี
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

S I N G



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

คำนำ

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) กำหนดเป็นแผน ๔ ระยะ คือ ระยะที่ ๑ การปฏิรูประบบสุขภาพ ระยะที่ ๒ เป็นการสร้างความเข้มแข็ง ระยะที่ ๓ ดำเนินการให้เกิดความยั่งยืน และระยะที่ ๔ ประเทศไทยจะเป็นผู้นำด้านการแพทย์และสาธารณสุข ๑ ใน ๓ ของเอเชีย เมื่อสิ้นแผนในปี ๒๕๗๙ โดยแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข มีเป้าหมาย คือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ภายใต้การพัฒนาความเป็นเลิศใน ๔ ยุทธศาสตร์ คือ ๑. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) ๒. ยุทธศาสตร์บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓. ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ ๔. ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ได้กำหนดกรอบการพัฒนางานด้านสาธารณสุข ๑๔ แผนงาน ๓๗ โครงการ และ ๕๙ ตัวชี้วัด ในส่วนของจังหวัดสิงห์บุรีมีการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพโดยรวม นโยบายกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔ จังหวัดสิงห์บุรี และนโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ในการขับเคลื่อน “SINGBURI MODEL” การจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มีการวิเคราะห์สถานการณ์และการประเมินสภาพปัญหาของจังหวัด กำหนดมาตรการสำคัญในการแก้ไขปัญหา จัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม สอดรับกับนโยบายฯครอบคลุมตามกรอบแนวทางการพัฒนา ๔ ยุทธศาสตร์ และใช้งบประมาณในการขับเคลื่อนจากกระทรวงสาธารณสุข กรมวิชาการ งบ สปสช. งบพัฒนาจังหวัดและงบจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

เอกสารแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทรัพยากร ข้อมูลสถานะสุขภาพ วิสัยทัศน์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี แผนปฏิบัติการสาธารณสุข หวังว่าจะเป็นประโยชน์แก่บุคลากรสาธารณสุขในทุกกระดับ ได้ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานสาธารณสุขในทิศทางเดียวกันและหากมีข้อบกพร่องประการใด คณะผู้จัดทำขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ข้อมูลทั่วไปจังหวัดสิงห์บุรี	1
ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข	3
ข้อมูลสถานะสุขภาพ	7
วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์และเข็มมุ่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	11
สรุปงบประมาณแผนงาน/โครงการ/งบประมาณ ปี 2566	24
แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566 (ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์)	25
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ(PP&P Excellence)	
แผนที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	26
แผนที่ 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	29
แผนที่ 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	29
แผนที่ 4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	38
ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	
แผนที่ 1 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	40
แผนที่ 2 การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ	41
แผนที่ 3 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	45
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ(People Excellence)	
แผนที่ 1 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	49
ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล(Governance Excellence)	
แผนที่ 1 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	51
แผนที่ 2 การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ	52
แผนที่ 3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	55
แผนที่ 4 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ	56
แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566 (งานประจำ)	58
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ(PP&P Excellence)	59
ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	80
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ(People Excellence)	91
ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล(Governance Excellence)	94
ภาคผนวก	
สรุปตัวชี้วัดการขับเคลื่อนนโยบายด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566	98
แบบฟอร์มการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566	148

ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดสิงห์บุรี

ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดสิงห์บุรี

ประวัติความเป็นมา

สิงห์บุรีเป็นเมืองเก่าแก่เมืองหนึ่ง สันนิษฐานว่าสร้างขึ้นก่อนกรุงสุโขทัย ราว พ.ศ.๑๖๕๐ โดยพระเจ้าไกรสรราช ต่อมาในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ ราว พ.ศ.๒๔๓๗ ได้มีการจัดรูปการปกครองเมืองตามระบบมณฑลเทศาภิบาลจึงได้จัดตั้ง มณฑลกรุงเก่า (มณฑลอยุธยา) ขึ้น ประกอบด้วยเมือง ๘ เมือง คือ กรุงเก่า พระพุทธบาท พรหมบุรี ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง และอินทร์บุรี ใน พ.ศ.๒๔๓๙-๒๔๔๐ ได้มีการยุบเมืองพรหมบุรี เมืองอินทร์บุรีลงให้เป็นอำเภอขึ้น กับเมืองสิงห์บุรี และย้ายไปตั้งที่ตำบลบางพุทรา อำเภอเมืองสิงห์บุรี อันเป็นที่ตั้งจังหวัดสิงห์บุรีในปัจจุบัน จังหวัดสิงห์บุรี ใช้ตราสัญลักษณ์ประจำจังหวัดสิงห์บุรีเป็น รูป "อนุสาวรีย์วีรชนค่ายบางระจัน" ใช้อักษร "สท" เป็นอักษรย่อประจำจังหวัด

ที่ตั้งและอาณาเขต

จังหวัดสิงห์บุรี ตั้งอยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ ๑๔๒ กิโลเมตร มีเนื้อที่ทั้งสิ้น ๘๒๒.๔๗๘ ตารางกิโลเมตร หรือ ๕๑๔,๐๔๙ ไร่ มีอาณาเขตติดต่อดังนี้

ทิศเหนือ	ติดอำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท และอำเภอตากสี จังหวัดนครสวรรค์
ทิศตะวันออก	ติดอำเภอบ้านหมี่ และอำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี
ทิศใต้	ติดอำเภอไชโย อำเภอโพธิ์ทอง และอำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทอง
ทิศตะวันตก	ติดอำเภอสรรคบุรี จังหวัดชัยนาท และอำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี

ลักษณะภูมิประเทศ

จังหวัดสิงห์บุรีมีพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่ม มีลักษณะเป็นลูกคลื่นลอนตื้นซึ่งเกิดจากการทับถมของตะกอนบริเวณแม่น้ำเจ้าพระยาเป็นเวลานาน มีความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรดิน เหมาะแก่การทำสิกรรม พื้นที่กว่าร้อยละ ๘๐ เป็นที่ราบเรียบกว้างขวาง มีความลาดเอียงของพื้นที่น้อยมาก จึงเกิดเป็นหนองบึงขนาดต่าง ๆ ทั่วไป พื้นที่มีระดับความสูงเฉลี่ยประมาณ ๑๗ เมตรจากระดับน้ำทะเล ดังนั้นในฤดูน้ำหลากจึงมักมีน้ำท่วมขังเป็นเวลานาน ๆ พื้นที่ทางด้านทิศตะวันตกและด้านทิศตะวันออกเฉียงใต้มีสภาพค่อนข้างราบ พื้นดินเป็นลูกคลื่นลอนลาดอันเกิดจากการกัดเซาะของน้ำบนผิวดินจนเกิดเป็นร่องกว้างทั่วไป และยังมีแม่น้ำที่สำคัญไหลผ่าน ๓ สาย คือ แม่น้ำเจ้าพระยา แม่น้ำน้อย และแม่น้ำลพบุรี นอกจากนี้ยังมีลำน้ำสายอื่น ๆ อีก คือ ลำแม่ลา ลำการ้อง ลำเชียงราก และโพธิ์ชัย

สภาพภูมิอากาศ

ลักษณะอากาศ	คล้ายคลึงกับกรุงเทพมหานคร โดยแบ่งเป็น ๓ ฤดู คือ
ฤดูร้อน	ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์-เมษายน อุณหภูมิเฉลี่ยประมาณ ๓๖.๓๐ องศาเซลเซียส
ฤดูฝน	ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม-ตุลาคม ปริมาณน้ำฝนเฉลี่ย ๑,๐๔๗.๒๗ มม.ต่อปี
ฤดูหนาว	ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน-มกราคม อุณหภูมิเฉลี่ยประมาณ ๒๗.๑๐ องศาเซลเซียส

เศรษฐกิจ

ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางด้านเกษตรกรรม ร้อยละ ๘๐

เชื้อชาติและศาสนา

ประชากรส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ ๙๘.๘๐ ศาสนาคริสต์ ร้อยละ ๐.๑๘ ศาสนาอิสลาม ร้อยละ ๑.๐๒ โดยมีวัด ๑๙๒ วัด ภิภุ สามเณร ๑,๕๖๖ รูป โบสถ์คริสต์ ๒ แห่ง มัสยิด ๑ แห่ง

การศึกษา

สถานศึกษาในจังหวัดสิงห์บุรี มีทั้งภาครัฐและเอกชนจนถึงระดับปริญญาตรี และยังมีการศึกษานอกระบบให้แก่ประชาชนทั่วไป (ปีการศึกษา ๒๕๖๕) มีจำนวนโรงเรียน

	ระดับประถมศึกษา	จำนวน	๑๐๗	แห่ง
	ระดับมัธยมศึกษา	จำนวน	๑๘	แห่ง
	ระดับอาชีวศึกษา	จำนวน	๗	แห่ง
จำนวนนักเรียน	ระดับอนุบาล	จำนวน	๓,๙๐๘	คน
	ระดับ ป.๑ – ป.๖	จำนวน	๑๒,๓๙๗	คน
	ระดับ ม.๑ – ม.๓	จำนวน	๔,๖๙๑	คน
	ระดับ ม.๔ – ม.๖	จำนวน	๓,๑๕๑	คน

การปกครอง

จังหวัดสิงห์บุรี แบ่งการปกครองออกเป็น ๖ อำเภอ ๔๓ ตำบล ๓๖๔ หมู่บ้าน ๑๔ ชุมชน

๑) อำเภอเมืองสิงห์บุรี	มี	๘ ตำบล	๕๘ หมู่บ้าน	๑๔ ชุมชน
๒) อำเภออินทร์บุรี	มี	๑๐ ตำบล	๑๐๕ หมู่บ้าน	
๓) อำเภอพรหมบุรี	มี	๗ ตำบล	๔๒ หมู่บ้าน	
๔) อำเภอบางระจัน	มี	๘ ตำบล	๗๗ หมู่บ้าน	
๕) อำเภอท่าช้าง	มี	๔ ตำบล	๒๓ หมู่บ้าน	
๖) อำเภอค่ายบางระจัน	มี	๖ ตำบล	๕๙ หมู่บ้าน	

การปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย ๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัด ๓๓ องค์การบริหารส่วนตำบล

๑ เขตการเลือกตั้ง ๒ เทศบาลเมือง และ ๖ เทศบาลตำบล ประกอบด้วย

๑) เทศบาลเมืองสิงห์บุรี	(อำเภอเมือง)
๒) เทศบาลเมืองบางระจัน	(อำเภอบางระจัน)
๓) เทศบาลตำบลบางน้ำเชี่ยว	(อำเภอพรหมบุรี)
๔) เทศบาลตำบลอินทร์บุรี	(อำเภออินทร์บุรี)
๕) เทศบาลตำบลปากบาง	(อำเภอพรหมบุรี)
๖) เทศบาลตำบลโพสังโฆ	(อำเภอค่ายบางระจัน)
๗) เทศบาลตำบลถอนสมอ	(อำเภอท่าช้าง)
๘) เทศบาลตำบลทับยา	(อำเภออินทร์บุรี)

ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

๑. สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ

๑.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีมี ๑๓ กลุ่มงาน

- กลุ่มงานบริหารทั่วไป
- กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
- กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพจิตและยาเสพติด
- กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
- กลุ่มกฎหมาย
- กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
- กลุ่มงานประกันสุขภาพ
- กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
- กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
- กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
- กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
- กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
- กลุ่มงานแผนแพทย์ไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑.๒ โรงพยาบาลทั่วไป ๒ แห่ง

- | | | |
|----------------------------|------|-----------|
| - โรงพยาบาลสิงห์บุรี (S) | ขนาด | ๒๘๒ เตียง |
| - โรงพยาบาลอินทร์บุรี (M๑) | ขนาด | ๑๕๐ เตียง |

๑.๓ โรงพยาบาลชุมชน ๔ แห่ง

- | | | |
|------------------------------|------|----------|
| - โรงพยาบาลบางระจัน (F๒) | ขนาด | ๓๐ เตียง |
| - โรงพยาบาลท่าช้าง (F๒) | ขนาด | ๓๐ เตียง |
| - โรงพยาบาลค่ายบางระจัน (F๒) | ขนาด | ๓๐ เตียง |
| - โรงพยาบาลพรหมบุรี (F๓) | ขนาด | ๑๐ เตียง |

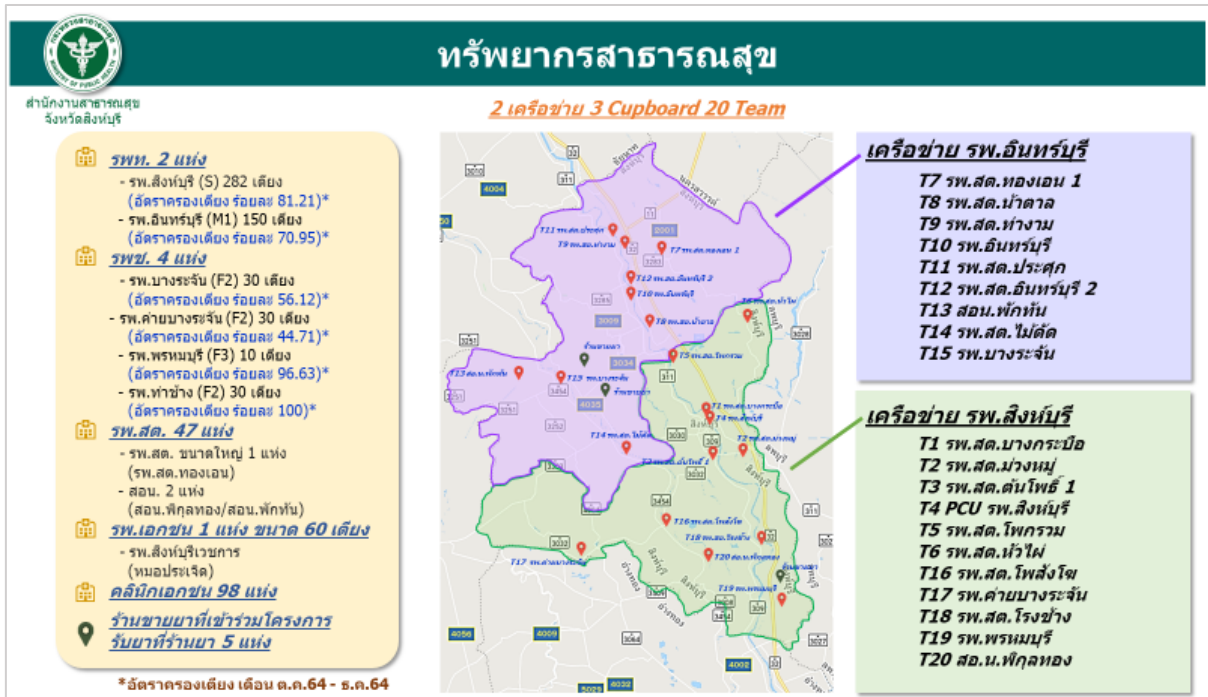
๑.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๖ แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๔๗ แห่ง (ถ่ายโอน ๑๑ แห่ง)

- | | | |
|------------------------------|-----------|------------------------------|
| - สาธารณสุขอำเภอเมือง | รับผิดชอบ | ๓ รพ.สต. (ถ่ายโอน ๖ รพ.สต.) |
| - สาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี | รับผิดชอบ | ๑๖ รพ.สต. (ถ่ายโอน ๑ รพ.สต.) |
| - สาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี | รับผิดชอบ | ๔ รพ.สต. (ถ่ายโอน ๒ รพ.สต.) |
| - สาธารณสุขอำเภอบางระจัน | รับผิดชอบ | ๖ รพ.สต. (ถ่ายโอน ๑ รพ.สต.) |
| - สาธารณสุขอำเภอค่ายบางระจัน | รับผิดชอบ | ๔ รพ.สต. (ถ่ายโอน ๑ รพ.สต.) |
| - สาธารณสุขอำเภอท่าช้าง | รับผิดชอบ | ๓ รพ.สต. |

๑.๕ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (๔,๕๙๑ คน)

- | | |
|---------------------|----------|
| - อำเภอเมือง | ๑,๐๓๙ คน |
| - อำเภออินทร์บุรี | ๑,๓๗๒ คน |
| - อำเภอบางระจัน | ๘๓๑ คน |
| - อำเภอพรหมบุรี | ๔๖๘ คน |
| - อำเภอท่าช้าง | ๓๕๖ คน |
| - อำเภอค่ายบางระจัน | ๕๒๕ คน |

แผนภูมิที่ ๑ ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข จังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๖๔



๒. สถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชน

ตารางที่ ๑ แสดงจำนวนสถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชน จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	โรงพยาบาล		คลินิกเอกชน							ร้านขายยา		
	เตียง	แห่ง	สาขา แพทย์แผนไทย และ แพทย์แผนไทยประยุกต์	สาขา เวชกรรมแผนปัจจุบัน	สาขา ทันตกรรม	สาขา การพยาบาล และผดุงครรภ์	กายภาพบำบัดและเทคนิคการแพทย์	สาขา การประกอบโรคศิลปะ (แผนจีน)	สทค	แผนปัจจุบัน	แผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ	แผนโบราณ
เมืองอินทร์บุรี	๖๐	๑	๔	๓๐	๘	๑	๓	๒	๒	๑๖	๔	๔
พรหมบุรี	-	-	-	๙	๒	๓	๑	-	-	๖	๖	๕
ท่าช้าง	-	-	-	๑	๑	๒	-	-	-	๒	๖	-
บางระจัน	-	-	๑	๔	๑	๖	-	-	-	๘	๓	-
ค่ายบางระจัน	-	-	-	๓	๑	๗	-	๑	-	๕	๔	-
รวม	๖๐	๑	๕	๔๗	๑๓	๒๓	๔	๓	๒	๓๙	๒๖	๑๔

แหล่งข้อมูล กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
ข้อมูล ณ วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

๓ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

บุคลากรสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี มีทั้งสิ้น ๒,๒๐๘ คน ปฏิบัติงานในระดับหน่วยบริหาร จำนวน ๑๓๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๙๓ และปฏิบัติงานในหน่วยบริการ จำนวน ๒,๐๗๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๐๖ จำแนกเป็นระดับโรงพยาบาลทั่วไปร้อยละ ๖๒.๘๒ โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ ๑๙.๙๗ และในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ ๑๑.๒๑ ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี มีนโยบายการบริหารทรัพยากร กล่าวคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สมควรมีพื้นฐาน ๕ คน ประกอบด้วย ๑.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๒.นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ๓.พยาบาลวิชาชีพ ๔.ลูกจ้างงานคอมพิวเตอร์ ๕. ลูกจ้างทั่วไป เพื่อการขับเคลื่อนและพัฒนางานสาธารณสุขในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ ๒ แสดงจำนวนและอัตราส่วนต่อประชากร บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (หน่วยบริการ)

ตำแหน่ง	กรอบขั้นต่ำ	กรอบขั้นสูง	มีจริง	ขาด-/เกิน+ กรอบขั้นต่ำ	อัตราส่วน : ประชากรกลางปี
แพทย์	๙๙	๑๒๒	๙๔	-๕	๑ : ๒,๒๑๕
ทันตแพทย์	๒๙	๓๖	๓๐	+๑	๑ : ๖,๙๓๙
เภสัชกร	๕๘	๗๒	๔๙	-๙	๑ : ๔,๒๔๘
พยาบาลวิชาชีพ	๕๔๑	๖๘๐	๖๕๒	+๑๑๑	๑ : ๓๑๙
นักเทคนิค/นักวิทย์/จพ.วิทย์ (BB)	๔๐	๔๗	๓๖	-๔	๑ : ๕,๗๘๓
นักวิทย์/จพ.วิทย์ (เซล)	๔	๕	๔	๐	๑ : ๕๒,๐๔๔
นักกายภาพบำบัด	๒๔	๓๐	๒๑	-๓	๑ : ๙,๙๑๓
นักรังสี/จพ.รังสี	๑๓	๒๐	๑๕	+๒	๑ : ๑๓,๘๗๘
แพทย์แผนไทย	๑๙	๒๐	๑๖	-๓	๑ : ๑๓,๐๑๑

หมายเหตุ ๑. ข้อมูลที่ปฏิบัติงานจริง ณ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ (ไม่รวม ผอ.รพ.แพทย์เพิ่มพูนทักษะและบุคลากรศึกษาต่อ)

๒. ข้อมูลประชากรกลางปี (ตามทะเบียนราษฎรฯ) ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ (๒๐๘,๑๗๖ คน)

ตารางที่ ๓ ข้อมูลทรัพยากรด้านสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๖๖

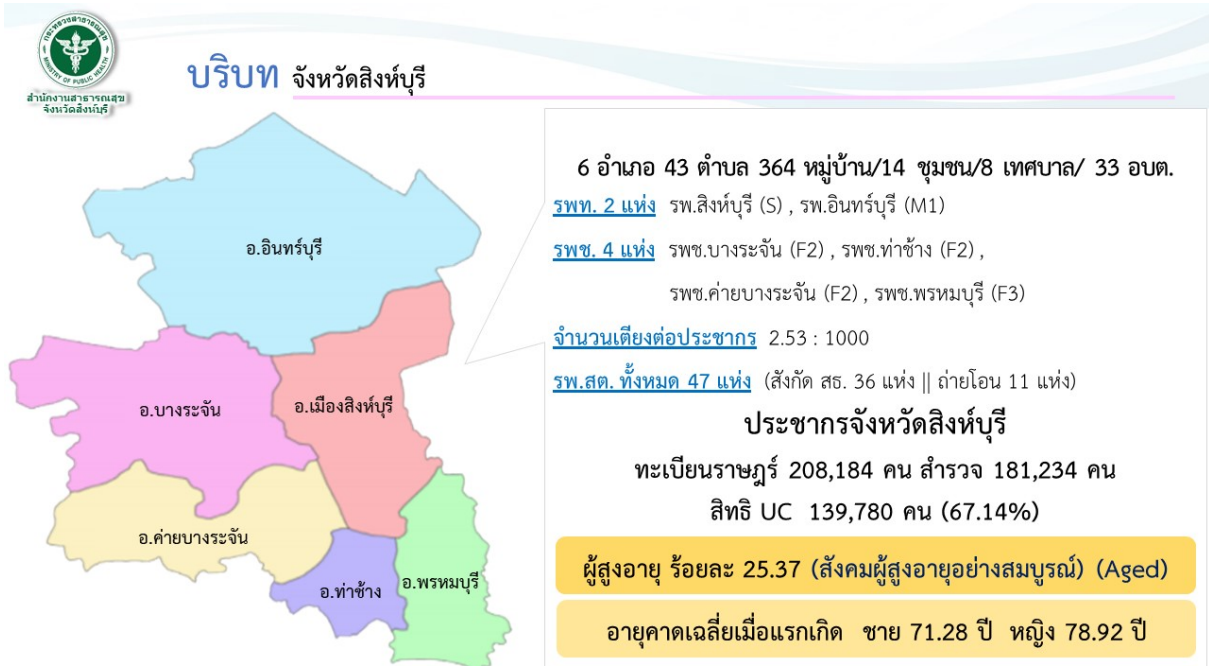
หน่วยงาน	จำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานจริง (คน)							คิดเป็น
	ชรก.	พรก.	พกส.	ลจป.	ลจช. (เงินบำรุง)	อื่น ๆ	รวม	
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๗๐	๑๘	๐	๗	๐	๖๕	๑๐๑	๔.๕๙
โรงพยาบาลสิงห์บุรี	๔๕๓	๓๗	๒๓๑	๒๒	๕	๑๓๔	๘๘๒	๔๐.๑๑
โรงพยาบาลอินทร์บุรี	๒๗๓	๓๑	๑๖๑	๑๔	๐	๔๒	๕๒๑	๒๓.๖๙
โรงพยาบาลบางระจัน	๗๓	๒	๒๓	๖	๐	๑๕	๑๑๙	๕.๔๑
โรงพยาบาลค่ายบางระจัน	๗๑	๕	๑๕	๗	๒	๑๗	๑๑๗	๕.๓๒
โรงพยาบาลพรหมบุรี	๖๖	๒	๓๐	๑	๑	๑๕	๑๑๕	๕.๒๓
โรงพยาบาลท่าช้าง	๖๙	๔	๑๖	๒	๒	๒๐	๑๑๓	๕.๑๔
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	๓๒	๐	๐	๐	๐	๒	๓๔	๑.๕๕
รพ.สต./สอ.น.	๑๓๖	๑	๑๐	๒	๑	๔๖	๑๙๖	๘.๙๖
รวม	๑,๒๔๓	๑๐๐	๔๘๖	๖๐	๑๑	๒๙๗	๒,๑๙๘	๑๐๐.๐๐

ข้อมูล ณ วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

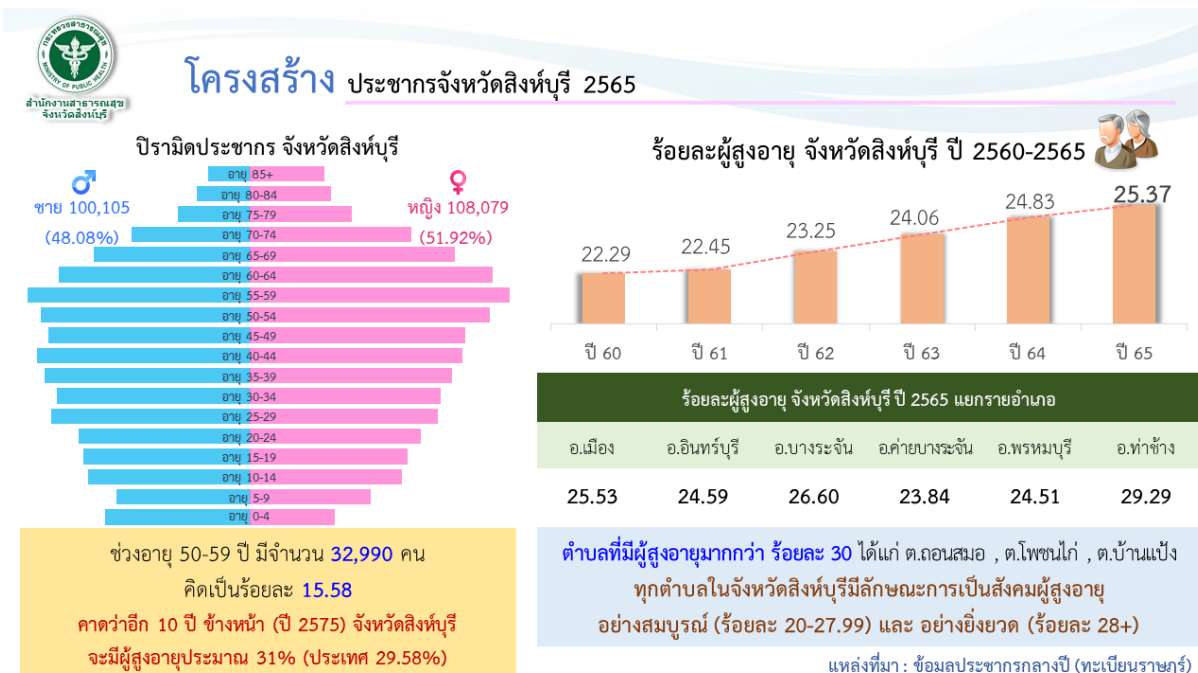
ข้อมูลประชากรจังหวัดสิงห์บุรี

โครงสร้างประชากรจังหวัดสิงห์บุรีปี ๒๕๖๕ ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร จังหวัดสิงห์บุรีมีผู้สูงอายุ (มากกว่า ๖๐ ปี) ถึงร้อยละ ๒๕.๓๗ เป็นสังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์ (Aged) อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ชาย ๗๑.๒๘ ปี หญิง ๗๘.๙๒ ปี (เกณฑ์ประเทศ ชาย ๗๓.๕ ปี หญิง ๘๐.๕ ปี) และวัยพึ่งพิงต่อวัยแรงงาน เท่ากับ ๑ : ๑.๕๘

แผนภูมิที่ ๒ ข้อมูลประชากรจังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๖๕



แผนภูมิที่ ๓ พีรามิดประชากรจังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๖๕



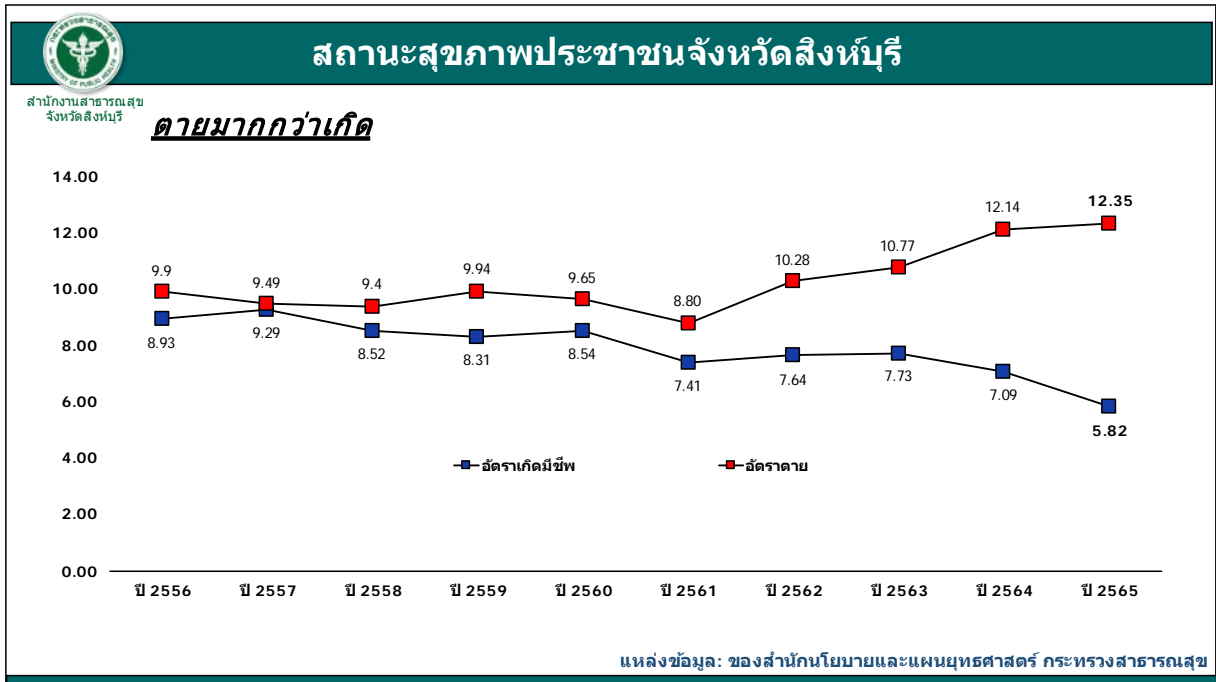
แหล่งข้อมูล ประชากรจากทะเบียนราษฎร ณ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕ (๒๐๘,๑๘๔ คน)

ข้อมูลสถานะสุขภาพ

ข้อมูลสถานะสุขภาพของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี

จากการรายงานเกิด-ตาย ของสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี รอบ ๑๐ ปี (ปี ๒๕๕๖-๒๕๖๕) พบว่า แนวโน้มการเกิดค่อยๆ ลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยในระยะ ๑๐ ปีหลัง (ปี ๒๕๕๖-๒๕๖๕) อัตราการเกิดต่ำกว่าการตาย โดยในปี ๒๕๖๕ อัตราเกิดมีชีพ เท่ากับ ๕.๘๒ ต่อประชากรพันคน อัตราตาย เท่ากับ ๑๒.๓๕ ต่อประชากรพันคน การตายของทารก เท่ากับ ๖.๖ และไม่มีมารดาที่เสียชีวิตจากการคลอดบุตร

แผนภูมิที่ ๔ อัตราเกิดมีชีพ อัตราตาย ของจังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๕๖-๒๕๖๕

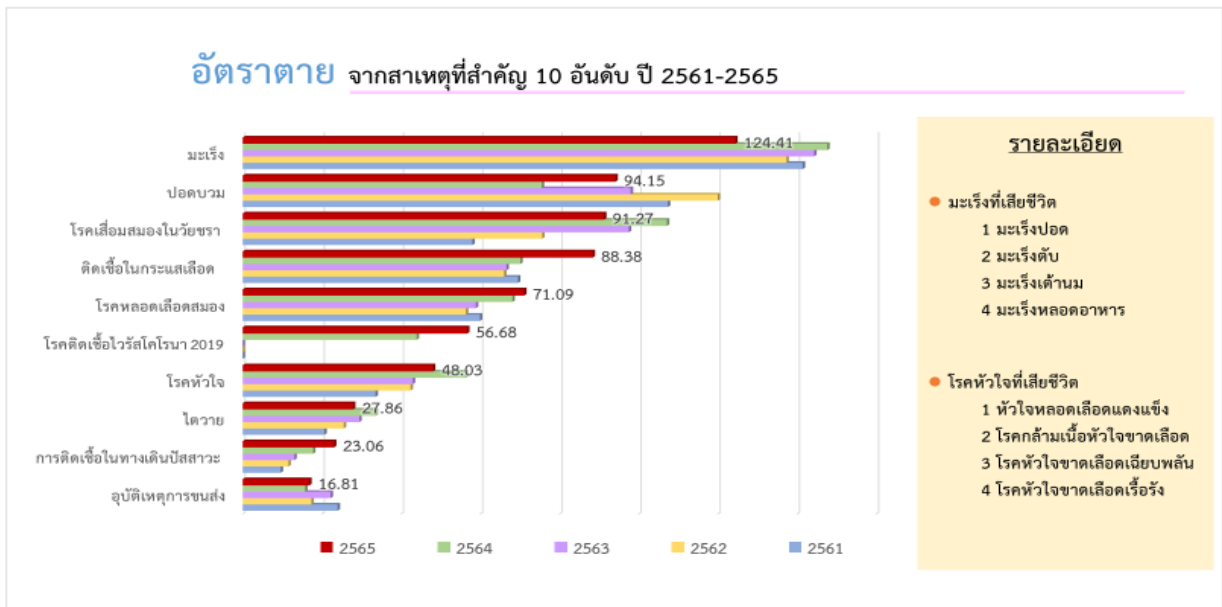


แหล่งข้อมูล จากรายงานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข : อัตราเกิด/ตาย ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน อัตราทารกตาย/มารดาตายต่อเด็กเกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน อัตราเพิ่มธรรมชาติต่อประชากร ๑๐๐ คน ข้อมูลประชากรจากทะเบียนราษฎร ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

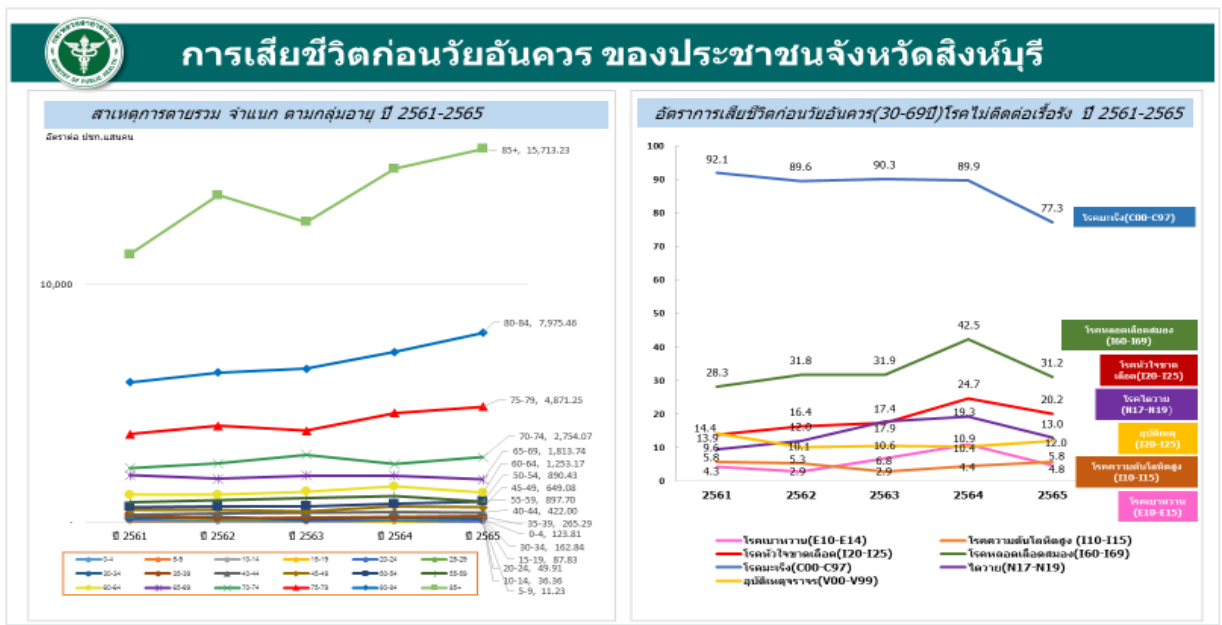
สาเหตุการตายของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕ พบว่าโรคที่เป็นสาเหตุการตายอันดับ ๑ ได้แก่ มะเร็ง รองลงมาคือ ปวดบวม และโรคเสื่อมสมองในวัยชรา อัตราเท่ากับ ๑๒๔.๑๑, ๙๔.๑๕ และ ๙๑.๒๗ ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ ในปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕ พบโรคอุบัติใหม่ที่เป็นสาเหตุการตายคือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคที่มีความสำคัญ ได้แก่ เบาหวานและความดันโลหิตสูง (โรคที่เป็นภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ โรคหัวใจ ไตวาย) เป็นปัญหาทางสังคมที่มีความสำคัญและมีผลกระทบต่อชุมชน เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่ากลุ่มอายุที่มีอัตราการตายสูง ได้แก่ กลุ่มอายุมากกว่า ๘๕ ปี อัตราตายเท่ากับ ๑๕,๗๑๓.๒๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ๘๐-๘๔ ปี และ ๗๕-๗๙ ปีอัตราเท่ากับ ๗,๙๗๕.๔๖ และ ๔,๘๗๑.๒๕ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ เมื่อจำแนกรายอำเภอพบว่าอัตราการตายสูงที่ อำเภอพรหมบุรี รองลงมาคือ อำเภออินทร์บุรี และอำเภอบางระจัน เท่ากับ ๑,๓๕๙.๔๘ ต่อประชากรแสนคน ๑,๓๑๒.๑๗ และ ๑,๒๓๔.๙๔ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

จากการวิเคราะห์รายละเอียดของสาเหตุการตาย ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕ ในกลุ่มอายุต่ำกว่า ๖๐ ปี พบว่าสาเหตุการตายก่อนวัยอันควรที่สำคัญ ได้แก่ มะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคไตวาย ทั้งนี้ โรคที่เป็นสาเหตุการตายล้วนเป็นภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานเป็นสำคัญ

แผนภูมิที่ ๖ สาเหตุการตายของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕



แผนภูมิที่ ๗ สาเหตุการตายก่อนวัยอันควรของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕

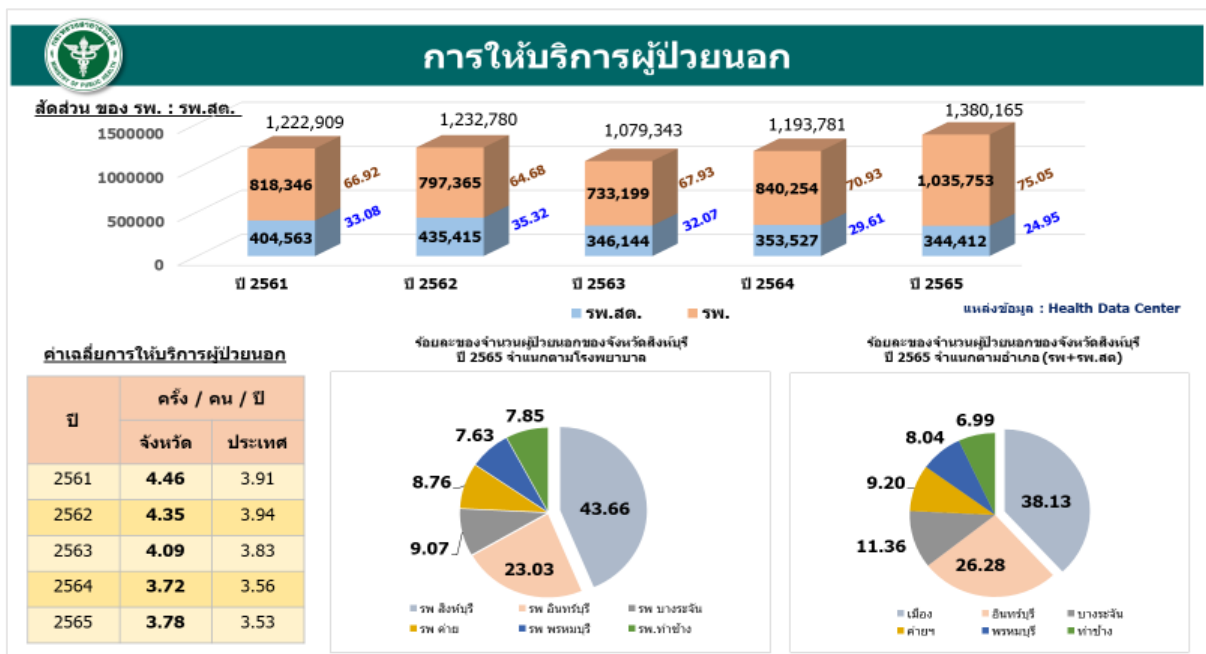


การให้บริการสุขภาพ

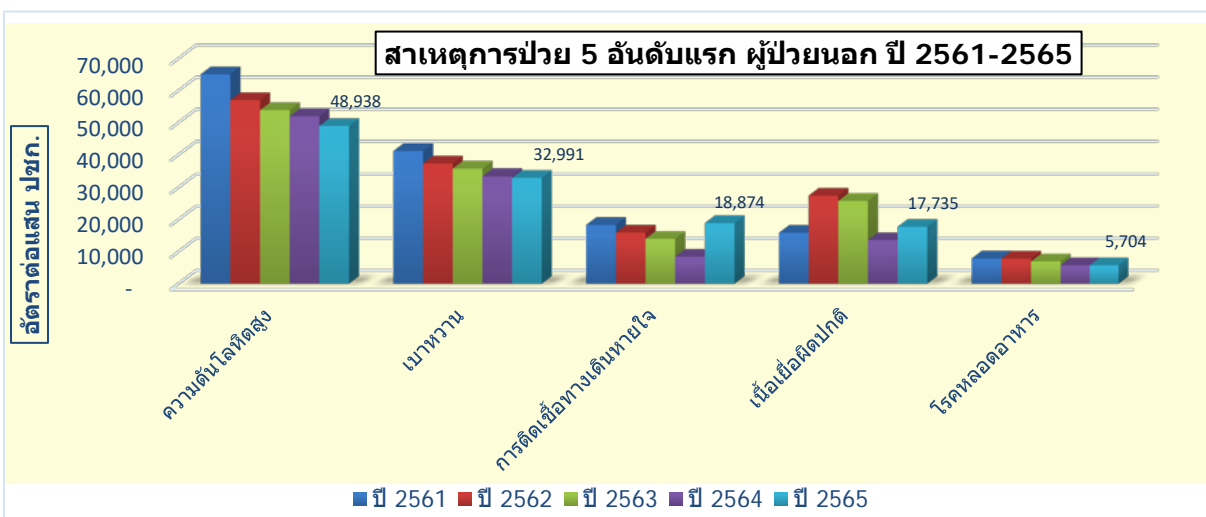
การให้บริการด้านสุขภาพของหน่วยบริการสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕ พบว่าการให้บริการผู้ป่วยนอกมีแนวโน้มการให้บริการเพิ่มขึ้น โดยในปี ๒๕๖๕ มีผู้ป่วยรับการรักษา ๑,๓๘๐,๑๖๕ ครั้ง สัดส่วนการให้บริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เท่ากับร้อยละ ๗๕.๐๕ ต่อ ๒๔.๙๕ โดยโรคที่พบอัตราป่วยสูงได้แก่ ๑.โรคความดันโลหิตสูง ๒.เบาหวาน ๓.การติดเชื้อทางเดินหายใจ

สาเหตุการป่วยของประชาชนประเภทผู้ป่วยใน มีการให้บริการเพิ่มขึ้นในปี ๒๕๖๕ มีผู้ป่วย ๓๙,๗๕๑ ราย ส่วนใหญ่เป็นการรับบริการที่โรงพยาบาลทั่วไปถึงร้อยละ ๗๓.๖๕ โดยโรคที่เป็นสาเหตุได้แก่ ๑.การติดเชื้อทางเดินหายใจ ๒.ปอดบวม ๓.คอและต่อมทอนซิลอักเสบ สำหรับโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในปี ๒๕๖๕ พบว่าโรคที่มีอัตราป่วยสูง ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง รองลงมาคือ ปอดอักเสบ มือเท้าปาก โรคตาแดง และอาหารเป็นพิษ ตามลำดับ

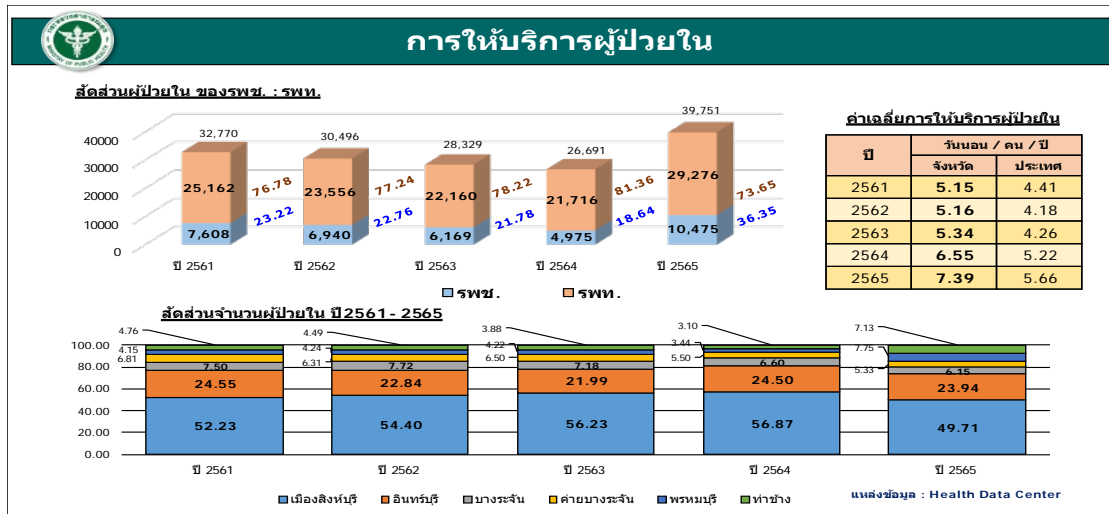
แผนภูมิที่ ๘ สาเหตุการป่วย (ผู้ป่วยนอก) ของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕



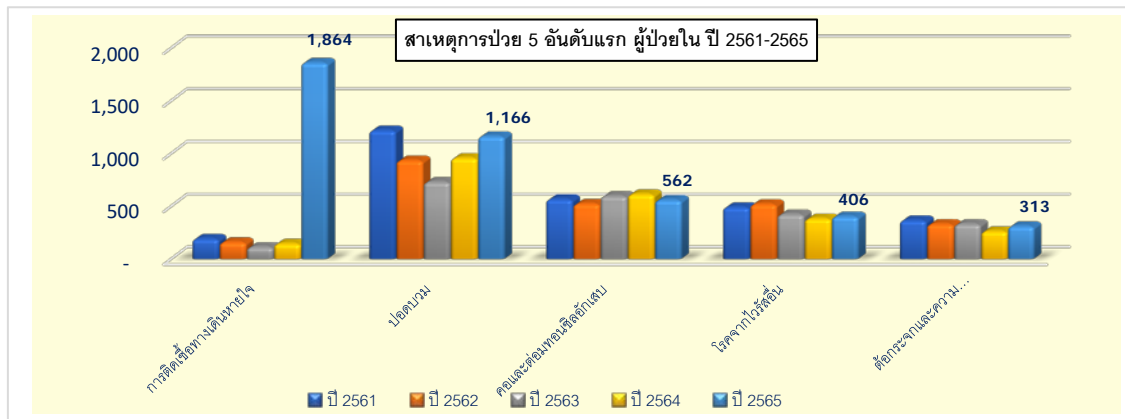
แผนภูมิที่ ๙ สาเหตุการป่วย (ผู้ป่วยนอก) ของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕



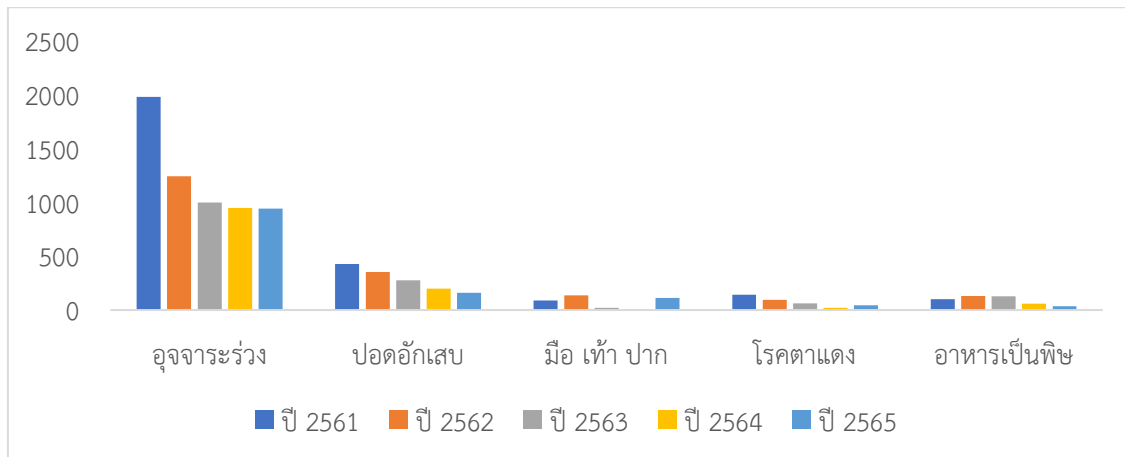
แผนภูมิที่ ๑๐ สาเหตุการป่วย (ผู้ป่วยใน) ของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕



แผนภูมิที่ ๑๑ สาเหตุการป่วย (ผู้ป่วยใน) ของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕



แผนภูมิที่ ๑๒ อัตราป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕



โดยสรุป ปัญหาสุขภาพของประชาชนจังหวัดสิงห์บุรี จากการวิเคราะห์การเกิดตาย สาเหตุการตาย การใช้บริการเมื่อเจ็บป่วยของประชาชน สำคัญโดยรวมพบว่าโรคที่เป็นปัญหาของคนสิงห์บุรี คือ

๑. มะเร็ง
๒. NCD DM-HT (ภาวะแทรกซ้อน หลอดเลือดสมอง, หัวใจ, ไต)
๓. อุบัติเหตุ
๔. อูจจาระร่วง

วิสัยทัศน์ พันธกิจและยุทธศาสตร์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

วิสัยทัศน์ (Vision)

“เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ประชาชนสุขภาพดี ภาครัฐเข้มแข็ง”

พันธกิจ (Mission)

๑. พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล
๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐาน อย่างทั่วถึง และเป็นธรรม
๓. พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้มีสมรรถนะ และมีความสุขในการทำงาน
๔. ส่งเสริม สนับสนุน ภาครัฐีเครือข่ายทุกภาคส่วน ให้มีศักยภาพและมีส่วนร่วมในการพัฒนาด้านสุขภาพ
๕. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีการดูแล และจัดการสุขภาพตนเองได้
๖. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ และใช้ประโยชน์ได้จริง

ค่านิยมร่วม (Core Value)

ซื่อสัตย์ สามัคคี มีวินัย

ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค
(Promotion, Prevention & Protection Excellence)
๒. พัฒนาระบบบริการ (Service Excellence)
๓. พัฒนาบุคลากร (People Excellence)
๔. บริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

GOAL

ประชาชนสิงห์บุรีสุขภาพดี มีอายุคาดเฉลี่ยเพิ่มขึ้น (๒ ปี เพิ่ม ๑ ปี)



นโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
 “SING”

โดย นายแพทย์โชคชัย สาครพานิช นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี



The slide features the title "SING" in large orange letters, with the slogan "ประชาชนสิงห์บุรีสุขภาพดี มีอายุคาดเฉลี่ยเพิ่มขึ้น" (Sing Buri people are healthy and life expectancy increases). It includes a photo of the Director of Provincial Public Health, Dr. Chokchai Sakpanich. The slide is divided into four main sections: S (Service Plan), I (Intervention), N (New Normal Life), and G (Administration and Finances), each with a list of key initiatives and goals.

S:Service

ประเด็น	รายละเอียดการขับเคลื่อนนโยบาย
โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ	ให้ยึดมั่นในแนวนโยบายของรัฐบาลและการสนองโครงการพระราชดำริทางด้านสาธารณสุข ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และ พระบรมวงศ์ทุกพระองค์ ถือเป็นภารกิจลำดับแรก ที่กระทรวงสาธารณสุขและเครือข่ายหน่วยงานในสังกัด จะต้องรับใส่เกล้าฯ มาปฏิบัติทันที และต่อเนื่อง โดยไม่มีข้อจำกัดเพราะเป็นมงคลสูงสุดที่ได้รับใช้เบื้องพระยุคลบาท
ปฐมนูมิ	๑. หน่วยบริการปฐมนูมินำร่องตาม ๓S ทุกอำเภอ ครบตามเกณฑ์ (Staff มี แพทย์ FM พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัช ที่มีสัดส่วนตามที่กำหนด) ๒. ประชาชนได้รับการดูแลโดยหมอ ๓ คน (อสม. หมออนามัยและหมอ FM) ให้ประชาชนทุกคนรู้และปรึกษา ทารือสุขภาพได้ ๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เน้นการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภค แพทย์ FM เน้นการดูแลรักษาโรค และบูรณาการการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ร่วมกัน ๔. การพัฒนา อสม.เชี่ยวชาญ ๑๒ สาขา ให้มีการส่งทุกสาขา ทุกอำเภอ มีโค้ชสอน การประกวดมีคณะกรรมการคัดเลือก พัฒนา อสม. โรงเรียนต้นแบบ อสม.
Service Plan	๑. Stroke, STEMI วิเคราะห์ถึงต้นเหตุ ให้มีการคัดกรอง CVD risk ใน NCD > ๙๐% นำข้อมูลวิเคราะห์และจัดกลุ่มตามระดับความเสี่ยง การคืนข้อมูลให้ประชาชน มี Intervention ให้เกิด Awareness and alert ในกลุ่มผู้ป่วย ผู้ดูแล อสม.และเจ้าหน้าที่

ประเด็น	รายละเอียดการขับเคลื่อนนโยบาย
Service Plan	<p>๒. มะเร็ง: Cervix มีตัวชี้วัดใน QOF มีการเปลี่ยนการตรวจจาก PAP smear เป็น HPV Breast สอนการตรวจด้วยตนเอง รพ.สต.คัดกรองเข้าระบบ ประสานมูลนิธิกาญจนบารมี ในการตรวจ Mammogram ให้ได้เป้าหมายมากที่สุด Colon ตรวจ fit test ในกลุ่มเป้าหมาย ส่ง colonoscopies ถ้าผิดปกติ</p> <p>๓. Trauma: วิเคราะห์ถนนเส้นหลัก/เส้นรอง หาจุดเสี่ยงและวางแผนแก้ไขด้วยยุทธศาสตร์ ๕ E Engineering: โครงสร้างถนน Enforcement: การบังคับใช้กฎหมาย Education: คนมีความรู้ Evaluation: การบูรณาการใช้ข้อมูล ๓ ฐาน ในการวิเคราะห์สภาพปัญหา Emergency: ระดับพื้นที่ FR ได้รับการฝึก มีกู้ภัยครบร้อยละ ๑๐๐, จนท.รพ.สต. อบรม BLS, CPR, จนท.รพ.พัฒนาศักยภาพการดูแล,ระบบส่งต่อ เครื่อง Auto CPR วัตถุประสงค์การรอดชีวิตใน ๒๔ ชม. กรณีเสียชีวิต ให้สอบสวนโรคทุกราย</p> <p>๔. กัญชาทางการแพทย์/แพทย์แผนไทย</p>
ทารกแรกเกิด	<p>ลดอัตราการตายทารกแรกเกิดอายุ ≤ 28 วัน ที่คลอดออกมามีน้ำหนัก ≥ 500 กรัม สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการคลอดก่อนกำหนด จึงมุ่งเน้นการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์ ด้วยการ</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ประชาสัมพันธ์/ค้นหาหญิงตั้งครรภ์เชิงรุก ให้มาฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ ๒. จ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ให้หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ทุกราย กินทุกวันตลอดการตั้งครรภ์ ๓. จัดกระบวนการพัฒนาทักษะ HLให้หญิงตั้งครรภ์ เน้นในเรื่อง ๘ พฤติกรรมเสี่ยงที่ควรหลีกเลี่ยง และ ๔ อาการเร่งด่วนต้องพบแพทย์ /การวัดความยาวปากมดลูก/ การใช้ยาเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในรายที่จำเป็น /ขับเคลื่อนโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกเพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย ๔. ฝึกทักษะการช่วยเหลือในภาวะวิกฤติทางสูติศาสตร์ให้พยาบาล ER LR รพช. จัดทำ CPG /คู่มือมารดาและทารกสนับสนุนทุกโรงพยาบาลไปปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ๕. ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมเวชปฏิบัติทารกแรกเกิดวิกฤต ๔ เดือน ๖. จัดทำแผนงบประมาณ ในปี ๒๕๖๖ เพื่อจัดหาเครื่องช่วยหายใจ ๗. ประชุม MCH Board และ SP ทารกแรกเกิด เพื่อคืนข้อมูล/วิเคราะห์ข้อมูลหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ๘. เมื่อมีทารกแรกเกิดเสียชีวิต จะมีการทำ Case Conference ทีมสหวิชาชีพร่วมกัน

ประเด็น	รายละเอียดการขับเคลื่อนนโยบาย
สุขภาพจิตและยาเสพติด	๑. ลดอัตราฆ่าตัวตาย โดยคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในประชาชนทั่วไป ๒. ถ้ามีผู้ป่วยที่ฆ่าตัวตาย ต้องสอบสวนเพื่อหาสาเหตุทุกราย (ahunhplnlan/maheala/seepya) เรื่องยาเสพติดให้เน้นการบังคับใช้กฎหมาย โรคมึนเคร้า/จิตเภทให้ดูระบบคัดกรอง ระบบการรักษา, กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (NCD) เน้นระบบคัดกรอง ๒Q ๙Q ๘Q ๓. งานยาเสพติด การบำบัดฟื้นฟูโดยมีส่วนร่วมของชุมชน (Community based treatment and rehabilitation: CBTx) มีเป้าหมายหลักที่สำคัญ คือเพื่อให้เกิดการดูแลผู้ใช้ ยาเสพติดแบบองค์รวมด้วยความเข้มข้นที่แตกต่างกันไปตามแต่บริษัท
Intermediate care	๑. ผู้ป่วย IMC ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือ BI = ๒๐ ตั้งแต่ใน รพ.จนถึงชุมชน เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ รวมทั้งกลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ โดยมีการให้บริการผู้ป่วยระยะกลางใน รพ.ทุกระดับ (A, S: เป็น รพ.แม่ข่าย M, F รพ.ลูกข่ายและให้บริการ IMC Bed/Ward ๒. พัฒนาศูนย์ IMC ใน รพท. ให้มีคุณภาพและมาตรฐาน สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ในทุกระดับ ๓. พัฒนา IMC Ward/Bed และศูนย์ร่วมสุข ให้มีความพร้อม ทั้งบุคลากร สถานที่ เพื่อให้บริการผู้ป่วย ๔. เพิ่มการ Refer Back ผู้ป่วย IMC เข้า IMC Ward/Bed โดยประสานงานกับ SP Stroke, Orthopedic ๕. บูรณาการงาน IMC ในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับ อบจ./อปท. และกองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัด

I: Integrate

ประเด็น	รายละเอียดการขับเคลื่อนนโยบาย
บูรณาการกลุ่มวัย	๑. ช่วงตั้งครรภ์-ทารก : มหัศจรรย์พันธุ์พันธุ์ ๒๗๐ วันในครรภ์ (เตรียมการก่อนตั้งครรภ์ ไม่มี teenage pregnancy (คลอดยาก/ตายสูง/ไม่พร้อมด้านสังคม) คุณภาพของการตั้งครรภ์: สาวไทยแก้มแดงให้ Folic, ANC คุณภาพ ๕ ครั้ง U/S พบแพทย์, ANC ก่อน ๑๒ สัปดาห์, น้ำหนักเพิ่มตลอดการตั้งครรภ์ ๑๐-๑๒ กก., โรงพยาบาลมีบริการ High risk pregnancy clinic, LR คุณภาพ ๒. กลุ่มอายุ ๐-๓ ปี เด็กเรียนรู้และพัฒนาการ: เน้นการใช้คู่มือพัฒนาการ DSPM กระตุ้นสอนการใช้ให้พ่อแม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลให้ช่วยดูแลใกล้ชิด ประเมินพัฒนาการเด็ก วัคซีน

I: Integrate

ประเด็น	รายละเอียดการขับเคลื่อนนโยบาย
<p>บูรณาการ กลุ่มวัย</p>	<p>๓. กลุ่มอายุ ๓-๕ ปี: ประเมินพัฒนาการ ใช้คู่มือ DSPM เน้น ครู หมอ พ่อแม่/ผู้ปกครอง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ ด้วย NEST step</p> <ul style="list-style-type: none"> -Nutrition: โปรตีน ไข่มีโอเลฟอง โภชนาการเด็ก -Exercise: มีสถานที่ ให้เด็กกระโดดโลดเต้น มีของเล่นที่เอื้อต่อพัฒนาการ -Sleep: การนอนคุณภาพ ต้องนอนก่อน ๒ ทุ่ม ควรนอน ๑๑-๑๒ ชั่วโมงต่อวัน -Tooth: สุขภาพช่องปาก ลดการเกิด NCD <p>ให้พื้นที่มีการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กระดับดีเด่น อำเภอละ ๑ แห่ง, ชูกระตุ่นพัฒนาการเด็กให้ผู้ปกครองยิ้มไปใช้ที่บ้านได้</p> <p>๔. กลุ่มอายุ ๖ ปี ประเมิน IQ ๕ ปีต่อครั้ง ครบรอบประเมิน ป.๑ เทอม ๒ ปี ๖๔ นี้ เด็กจะดี ครู หมอ พ่อแม่ต้องร่วมดูแลการคัดกรองโรคทางสุขภาพจิตเด็ก ๔ โรค ได้แก่ สมาธิสั้น ออทิสซึม แอลดี และ ภาวะเรียนรู้ช้า คัดกรองหากพบผิดปกติ ให้การรักษาโดยเร็ว</p> <p>๕. กลุ่มวัยรุ่น : To Be Number ๑ ลดอัตราการติดยาเสพติด และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ให้มีการตั้งคณะกรรมการ To Be No๑ ระดับอำเภอและขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ ให้สาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการขับเคลื่อน ขับเคลื่อนด้วย ๓ ก. (กองทุน/กรรมการ/กิจกรรม) ให้เลือกอำเภอละ ๑ ชุมชน เสริมสร้างชุมชนรักการอ่าน ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นห้องสมุดสำหรับเด็กและกระตุ่นพัฒนาการเด็ก “อ่านทุกวัน มหัศจรรย์บรรเจิด”</p> <p>๖. ผู้สูงอายุ ขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตำบล LTC กิจกรรม การเบิกจ่ายเงิน - Care Plan Care Giver ทำ CP ครบ - ผู้สูงอายุได้รับการป้องกันและดูแลภาวะซึมเศร้า ๓ D: Depression Dementia และ Delirium
<p>พขอ.</p>	<p>พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนและดูแลกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยใช้หลักการ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” เป็นไปตามเจตนารมณ์ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ ตามองค์ประกอบ UCCARE ในประเด็นที่พื้นที่กำหนดในการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยมีผลลัพธ์การพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอที่สามารถยกระดับขึ้นหนึ่งระดับทุกข้อ หรือตั้งแต่ระดับสามขึ้นไปทุกข้อ โดยการประเมินตนเองและประเมินระดับจังหวัด</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่เป็นปัจจุบัน ๒. มีการประชุมคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทของพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างน้อย ๒ ประเด็น เพื่อวางแผนการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา ๓. มีการกำหนดเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบางตามบริบทของพื้นที่ ๔. ทุกอำเภอมีการประเมินตนเองตามแบบการประเมิน UCCARE และวางแผนการพัฒนาร่วมกับจังหวัด

ประเด็น	รายละเอียดการขับเคลื่อนนโยบาย
พขอ.	<p>๕. มีคณะทำงานหรือตามที่คณะกรรมการเห็นชอบดูแลตามประเด็นวางแผนแนวทางในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามที่พื้นที่กำหนด</p> <p>๖. มีการบริหารจัดการ บูรณาการทรัพยากร(คน เงิน ของ ความรู้ ข้อมูล) ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนประเด็นฯ การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนและดูแลกลุ่มเปราะบางประเมินผลการดำเนินงาน จากระบบ CL UCCARE</p> <p>๗. มีการติดตามการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน การดูแลกลุ่มเปราะบาง โดยใช้กระบวนการเยี่ยมเสริมพลังของที่มีระดับจังหวัดและเขต</p> <p>๘. อำเภอมุ่งมั่นดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ ๘๕</p> <p>๙. พขอ.ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง</p>
EOC	<p>พัฒนาระบบการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ให้มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ แผนเผชิญเหตุ การตอบโต้เหตุการณ์ให้ทันที โดยให้การใช้กลไก กระบวนการ และองค์ประกอบในการดำเนินงาน เพื่อจุดมุ่งหมายในประสิทธิผลและประสิทธิภาพของปฏิบัติการด้านภาวะฉุกเฉิน ตามหลัก ๒ P ๒R (การป้องกัน การลดผลกระทบ การเตรียมพร้อม การเผชิญเหตุ)</p> <p>Prevent ประชากรกลุ่มเสี่ยงได้รับภูมิคุ้มกันอย่างครอบคลุม</p> <p>Preparedness (Detect) จังหวัดมีระบบเฝ้าระวังและตอบสนองอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ</p> <p>Response&Recovery จังหวัดมีความพร้อมและแนวทางการตอบโต้และฟื้นฟูภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่สำคัญของพื้นที่อย่างเหมาะสม</p>

N:New Normal

ประเด็น	รายละเอียดการขับเคลื่อนนโยบาย
NCD	<p>๑.เพิ่มตัวเลือกการเข้าถึงการคัดกรอง DM/HT ด้วย Health Station / Smart อสม.</p> <p>๒.ปรับระบบการให้ความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล/รายกลุ่ม/ โดยใช้ line กลุ่มให้คำปรึกษาเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีกระบวนการ HL ให้ประชาชนรับรู้สถานะด้วยตนเองให้ความสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p> <p>๓.วิเคราะห์ข้อมูล/ทำแผน คั้นข้อมูลให้กับชุมชนเพื่อร่วมวิเคราะห์ข้อมูล จัดทำแผนการดำเนินงานร่วมกัน</p> <p>๔.สร้างครู ก ในการใช้กระบวนการสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม BA/BI/MBBI</p>
HL	<p>๑.ป้องกันจรรยาชีวิต ๗ สীগ้ากับติดตามการรักษาผู้ป่วย DM HT ในทุกระดับ (อสม. รพ.สต. รพช. รพท.)</p> <p>๒.ใช้ Family folder Family tree diagram ในการดูแลครอบครัว</p> <p>๓.ดูแลถึงระดับครอบครัว/โรงครัว/ห้องครัว ให้สุศึกษาารายบุคคล รายกลุ่ม ดูแลตั้งแต่โรงพยาบาลจนถึงบ้าน สร้าง Health Literacy: ๓๐. ๓๕. ให้กับผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่การมีสุขภาพแข็งแรง ลดอุบัติการณ์โรค DM HT</p> <p>๔.องค์กรต้นแบบสุขภาพดี องค์กรที่สามารถสร้างความรอบรู้แก่บุคคลากร ส่งเสริมการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ด้วย ๓๐ ๒๕</p>

N:New Normal

ประเด็น	รายละเอียดการขับเคลื่อนนโยบาย
New Normal Life	<p>๑. Innovative Health System</p> <p>๒. New normal Medical Service ถ้าเกิดการระบาดยาว ต้องปรับระบบบริการ ให้มีการ delivery ระบบไปหาคนไข้</p> <p><u>เน้นมาตรการ</u> ๑. มาตรการส่วนตัว; การป้องกันขั้นสูงสุดแบบครอบจักรวาล Universal Prevention การเข้าถึงวัคซีนในประชาชนกลุ่มเป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๘๐ และการเข้าถึงชุดตรวจ ATK ในพื้นที่</p> <p>๒. มาตรการส่วนรวม; การเตรียมการเปิดกิจการ/กิจกรรม ด้วยความปลอดภัย Covid free setting ซึ่งประกอบด้วยการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการ การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคของผู้ประกอบการ พนักงาน และผู้ใช้บริการ</p>

G:Good Governance

ประเด็น	รายละเอียดการขับเคลื่อนนโยบาย
HR องค์กรแห่ง ความสุข	<p>๑. องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ</p> <p>๑.๑ แต่งตั้ง/ทบทวนคณะกรรมการ/คณะทำงานองค์กรแห่งความสุข ของหน่วยงาน</p> <p>๑.๒ กำหนดแนวทาง/นโยบายการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุข</p> <p>๑.๓ แจกจ่ายบุคลากรในสังกัดฯ ทราบ</p> <p>๑.๔ ประชุมฯ ทบทวนผลการประเมินความสุขบุคลากร (Happinometer) ปีงบประมาณ ๒๕๖๕</p> <p>๑.๕ จัดทำแผนงาน/โครงการ ขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข</p> <p>๑.๖ จัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความสุขขององค์กร ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่</p> <p>๑.๗ ดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการฯ องค์กรแห่งความสุข</p> <p>๑.๘ ดำเนินการปรับแผนงาน/โครงการดำเนินงานฯ (กรณีการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนงานฯ)</p> <p>๑.๙ มีการประเมินผลการดำเนินงาน หรือมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ</p> <p>๑.๑๐ มีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ อย่างน้อย คปสอ. ละ ๑ แห่ง</p>
IT คุณภาพ ข้อมูล	<p>คุณภาพข้อมูล หมายถึง คุณภาพของข้อมูลบริการสุขภาพ ตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ที่พัฒนาขึ้นเพื่อให้หน่วยบริการทุกระดับและสถานบริการปฐมภูมิสามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกันได้ (Health Information Exchange HIE) ไม่ต้องทำงานซ้ำซ้อน และใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลร่วมกัน ตลอดจนเพื่อเตรียมรับการปรับเปลี่ยนโครงสร้างมาตรฐานของข้อมูลสุขภาพรูปแบบอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นในอนาคต เพื่อให้ได้รูปแบบข้อมูลสุขภาพที่เหมาะสมกับการใช้งาน และตรงตามวัตถุประสงค์</p> <p><u>การตรวจสอบคุณภาพข้อมูล</u></p> <p>ตรวจสอบจากข้อมูลที่หน่วยบริการบันทึกการให้บริการในระบบสารสนเทศของหน่วยบริการและส่งข้อมูลเข้าระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข โดยมีเกณฑ์การประเมินดังนี้</p>


ประเด็น	รายละเอียดการขับเคลื่อนนโยบาย
<p>IT คุณภาพ ข้อมูล</p>	<p>๑. ข้อมูลเลขประจำตัวประชาชน (CID)</p> <p>๑.๑ ไม่เป็นค่าว่าง</p> <p>๑.๒ ไม่เป็นเลข Generate</p> <p>๑.๓ ตรงตามหลัก Mod ๑๑</p> <p>๒. ข้อมูลเพศ (SEX)</p> <p>- ตรงตามรหัสมาตรฐาน (๑ = ชาย, ๒ = หญิง)</p> <p>๓. ข้อมูลวันเกิด (BIRTH)</p> <p>- คำนวณอายุของผู้มารับบริการจากแฟ้ม Service เมื่อเทียบจากวันที่รับบริการแล้ว ต้องไม่มีค่าติดลบ และไม่เกิน ๑๒๐ ปี</p> <p>๔. ข้อมูลสัญชาติ (NATION)</p> <p>ตรงตามรหัสมาตรฐาน และประชากรสัญชาติไทย ต้องสอดคล้องกับ เลขบัตรประชาชน ดังนี้</p> <p>๔.๑ เลขบัตรประชาชนไม่ขึ้นต้นด้วย ๐</p> <p>๔.๑ ไม่เป็นค่าว่าง</p> <p>๔.๑ ไม่เป็นเลข Generate</p> <p>๔.๑ ตรงตามหลัก Mod ๑๑</p> <p>๕. ข้อมูลสถานะ/สาเหตุการจำหน่าย (DISCHARGE)</p> <p>๕.๑ ตรงตามรหัสมาตรฐาน (๑ = ตาย, ๒ = ย้าย, ๓ = สาบสูญ, ๙ = ไม่จำหน่าย)</p> <p>๕.๒ กรณีเป็นสถานะ ยังไม่จำหน่าย เมื่อตรวจสอบกับแฟ้ม DEATH ต้องไม่มีข้อมูลของบุคคลนั้น</p>
<p>Good Governance</p>	<p>หลักธรรมาภิบาล (Integrity : ซื่อสัตย์ Transparency : โปร่งใส Assessment : การประเมิน)</p> <p>๑. มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์</p> <ul style="list-style-type: none"> -Responsibility: การตอบสนองความต้องการ -Efficiency: ความคุ้มค่า คุ่มทุน -Effectiveness: ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล <p>๒. ปลุก/ปลุกฝังค่านิยมคุณธรรม จริยธรรม</p> <p>๓. การมีส่วนร่วม ผู้มีส่วนได้เสีย</p> <p>๔. อื่น ๆ ได้แก่ ความเสมอภาค นิติธรรม รับผิดชอบ</p>
<p>Finances วิกฤต ทางการเงิน</p>	<p>การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ</p> <p>หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน หมายถึง หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีวิกฤติทางการเงิน ตามหลักเกณฑ์การคิดวิกฤติทางการเงิน ระดับ ๗ (Risk Scoring) โดยใช้อัตราส่วนทางการเงิน ๕ รายการวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงิน อัตราส่วนทางการเงิน ๕ รายการ ประกอบด้วย</p> <p>๑. อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนหรืออัตราส่วนสภาพคล่อง (Current Ratio : CR) = $\frac{\text{สินทรัพย์หมุนเวียน}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$</p> <p>๒. อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio : QR) = $\frac{\text{สินทรัพย์หมุนเวียน หักด้วย สินค้าคงเหลือ}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$</p> <p>๓. อัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio : Cash Ratio) (เงินสด บวกกับ รายการเทียบเท่าเงินสด บวกกับ เงินฝากประจำ) $\frac{\text{เงินสด บวกกับ รายการเทียบเท่าเงินสด บวกกับ เงินฝากประจำ}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$</p>

ประเด็น	รายละเอียดการขับเคลื่อนนโยบาย
Finances วิกฤต ทางการ เงิน	<p>๔. ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital : NWC) = สินทรัพย์หมุนเวียน หักด้วย หนี้สินหมุนเวียน</p> <p>๕. (Net Income : NI) = รวมรายได้ หักด้วย รวมค่าใช้จ่าย</p> <p>มาตรการในการขับเคลื่อนด้านการเงินการคลัง</p> <p>มาตรการที่ ๑ : พัฒนาระบบบัญชีบริหาร (Accounting)</p> <p>มาตรการที่ ๒ : การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ (Budgeting)</p> <p>มาตรการที่ ๓ : พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเงินการคลัง ด้านเศรษฐกิจสุขภาพ และด้านหลักประกันสุขภาพ (Competency)</p> <p>มาตรการที่ ๔ : เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารด้านการเงินการคลัง (Division of regional health)</p> <p>มาตรการที่ ๕ : ติดตาม กำกับ เครื่องมือประเมินประสิทธิภาพทางการเงินวางระบบเฝ้าระวัง (Efficiency)</p>

นโยบายมุ่งเน้น ปี ๒๕๖๖ จังหวัดสิงห์บุรี

ประเด็น	รายละเอียดการขับเคลื่อนนโยบาย
<p>มหัศจรรย์ ๒๕๐๐ วัน</p>	<p>กรอบแนวคิดการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ๒,๕๐๐ วันแรกของชีวิต</p> <p>ช่วง ๑,๐๐๐ วันแรก (ช่วงอายุ ๐-๒ ปี) ขับเคลื่อนโดยใช้เกณฑ์ของกรมอนามัย</p> <p>๑. ANC, WCC, ครอบครัวยุคคุณภาพ โดยใช้กลไก PCC และ MCH board</p> <p>ตั้งครุฑคุณภาพ - ฝากครรภ์เร็ว (ค้นหาหญิงตั้งครุฑในชุมชน /โรงงาน)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ลดการตั้งครุฑไม่พร้อม โดยการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เยาวชน ขับเคลื่อนการทำงานแบบบูรณาการ/อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ผ่านการประชุมคณะอนุกรรมการ พรบ.ตั้งครุฑในวัยรุ่น รวมถึงสนับสนุนให้วัยรุ่นมีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต วัยรุ่นที่ตั้งครุฑได้รับการปรึกษาทางเลือกและป้องกันการตั้งครุฑซ้ำ (มีแผนจัดอบรม นำร่องอำเภอละ ๑๐ ครอบครัว เรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว) - เพิ่มสมองลูกในท้องด้วยแร่ธาตุและวิตามิน (หญิงตั้งครุฑต้องได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ทุกวันตลอดการตั้งครุฑ และหลังคลอด ๖ เดือน) - ป้องกันการคลอดก่อนกำหนด (จัดกระบวนการพัฒนาทักษะ HL ให้หญิงตั้งครุฑ /การวัดความยาวปากมดลูก การใช้ยาเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในรายที่จำเป็น /ขับเคลื่อนโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกเพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย) <p>ห้องคลอดคุณภาพ -พัฒนาองค์ความรู้ใหม่ ๆ และฝึกทักษะพยาบาล ER LR ในภาวะวิกฤติทางสูติศาสตร์</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการทบทวนแนวทางการส่งต่อ และ CPG แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง - การกระตุ้น บีบเก็บน้ำนมเพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ๖ เดือน <p>WCC คุณภาพ - การตรวจ/ติดตาม/กระตุ้นพัฒนาการเด็ก โดยใช้ DSPM และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ผ่านช่องทางไลน์กลุ่ม</p> <ul style="list-style-type: none"> - กิจกรรมการส่งการบ้านวันวิเศษ <p>๒. บูรณาการโภชนาการ การเล่น การนอน สุขภาพช่องปาก สุขภาพโภชนาการและน้ำ การอ่าน เล่านิทาน ฝึกวินัย มีทักษะ โดย อปท. /ภาคีเครือข่าย ร่วมลงทุน และมีส่วนร่วม ผ่าน พขอ. และคณะอนุกรรมการเด็กปฐมวัย จังหวัดสิงห์บุรี</p> <p>ช่วง ๑,๕๐๐ วัน (ช่วงอายุ ๓-๕ ปี) ใช้เกณฑ์มาตรฐาน พัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๑ (๔D) ขับเคลื่อนผ่านคณะอนุกรรมการเด็กปฐมวัย จังหวัดสิงห์บุรี/ประเมินติดตามร่วมกับท้องถิ่นจังหวัดสิงห์บุรีและศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี /ใช้กระบวนการครู หมอ พ่อแม่ในการร่วมแก้ปัญหา โดยมีประเด็นมุ่งเน้น ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. การเจริญเติบโตและโภชนาการ (Diet) เน้นให้เด็กมีการเจริญเติบโต สมส่วนตามวัย เพิ่มนม และไข่ในมื้ออาหาร ๒. พัฒนาการเด็ก และการเล่น (Development and Play) เน้นการเล่นส่งเสริม พัฒนาการเด็ก กระโดดโลดเต้น และสนาม/อุปกรณ์เครื่องเล่นที่ปลอดภัย

ประเด็น	รายละเอียดการขับเคลื่อนนโยบาย
มหัศจรรย์ ๒๕๐๐ วัน	<p>๓. สุขภาพช่องปาก (Dental) เน้นการแปรงฟัน และการตรวจสุขภาพช่องปาก</p> <p>๔. ด้านสิ่งแวดล้อมความปลอดภัย และการป้องกันควบคุมโรค (Disease) เน้นการฉีดวัคซีน พฤติกรรมการล้างมือ/การป้องกันและควบคุมโรคที่มักเกิดขึ้นในเด็ก เช่น โรคมือเท้าปาก โรคโควิด เป็นต้น</p>
ชุมชน สิ่งบุรีร่วม ใจห่างไกล NCD	<p>ชุมชนสิ่งบุรีร่วมใจห่างไกล NCD หมายถึง ชุมชนที่มีการดำเนินการเพื่อจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มสงสัยป่วยต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงแบบมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วน ประกอบด้วย ภาคท้องถิ่น ภาคสาธารณสุข และภาคประชาชน เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข ชุมชน/หมู่บ้าน และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้กรอบแนวทางการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (CBI NCDs) โดยเฉพาะการขับเคลื่อนให้เกิดมาตรการชุมชน/นโยบายสาธารณะ ซึ่งจะส่งผลต่อความต่อเนื่องและยั่งยืน</p> <p>การดำเนินงาน ชุมชนสิ่งบุรีร่วมใจห่างไกล NCD ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑.คัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย ชุมชน/หมู่บ้านละ ๑ ตำบล (เฉพาะหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข) ๒.จัดทำคำสั่งคณะทำงาน ชุมชนสิ่งบุรีร่วมใจห่างไกล NCD ๓.คืนข้อมูลสุขภาพให้ประชาชนในพื้นที่ ชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์โรค รวมถึงปัญหาและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังร่วมกัน เพื่อวางแผนกำหนดมาตรการจัดการปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๔.ชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีการจัดทำแผนงาน/โครงการแบบมีส่วนร่วม และขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผน เพื่อจัดการแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สอดคล้องกับข้อมูลการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน ๕.ชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีการติดตามประเมินผลอย่างมีส่วนร่วม เพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะการดำเนินงานในระยะต่อไป
เมืองเป็น มิตร ผู้สูงอายุ	<p>จากกรอบการบูรณาการความร่วมมือ ๗ กระทรวง ยุทธศาสตร์การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มผู้สูงอายุ) พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๙) ใช้เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ ๔S ของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๑) Social Participation (ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม) ๒) Social Security (ส่งเสริมความมั่นคงปลอดภัย) ๓) Strong Health (ส่งเสริมสุขภาพแข็งแรง) ๔) Smart Digital and Innovation (ส่งเสริมเทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรม อย่างชาญฉลาด) ภายใต้วิสัยทัศน์ “ผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคม” ซึ่งในการขับเคลื่อนชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ มีการดำเนินการร่วมกันหลายกระทรวงทั้งกระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงสาธารณสุข โดยมีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานของแต่ละกระทรวงเพื่อส่งเสริมพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และหนุนเสริมการดำเนินงานร่วมกันแบบบูรณาการ ในปี ๒๕๖๖ ได้กำหนดตัวชี้วัด การดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ จังหวัดละ ๒ แห่ง โดยมีวัตถุประสงค์</p>

ประเด็น	รายละเอียดการขับเคลื่อนนโยบาย
เมืองเป็นมิตรผู้สูงอายุ	<p>๑. เพื่อเตรียมการรองรับสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ของประเทศไทย</p> <p>๒. เพื่อพัฒนาชุมชนที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุและผู้พิการ ภายใต้บริบทของประเทศไทย</p> <p>๓. เพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ (Age – Friendly Communities) ตามบริบทของพื้นที่</p> <p>จังหวัดสิงห์บุรี เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์มาตั้งแต่ ปี ๒๕๕๖ จนถึงปัจจุบัน ซึ่งจากการสำรวจข้อมูลประชากรกลางปี ๒๕๖๕ เป็นผู้สูงอายุร้อยละ ๒๕.๓๗ ซึ่งการเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ อาจส่งผลกระทบต่อ เศรษฐกิจ สังคม ในระยะยาว กระทรวงสาธารณสุข มีเป้าหมายการดำเนินงานผู้สูงอายุ คือต้องการให้ผู้สูงอายุมีสภาพดีโดย “ไม่หกล้ม ไม่หลงลืม ไม่ซึมเศร้า และกินข้าวอร่อย” อันแสดงถึงการมีสุขภาพที่ดีทั้งสมอง ร่างกายและจิตใจ มีศักยภาพในการดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีคุณภาพ และมีความสุขอย่างยั่งยืน ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดสุขภาพดีดังกล่าว นอกจากระบบการดูแลสุขภาพที่ดีแล้ว ยังต้องมีระบบบริการทางสังคม และสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการมีสุขภาพที่ดีอีกด้วย ประเทศไทยได้ประกาศ “สังคมผู้สูงอายุ” เป็นวาระแห่งชาติที่ทุกภาคส่วนต้องให้ความสำคัญ ดังนั้น การดำเนินงานเพื่อป้องกันส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสภาพชีวิตที่ดี จึงเป็นสิ่งที่ทุกภาคส่วนต้องร่วมมือกันเร่งดำเนินการ เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age – Friendly City) เป็นวิธีการหนึ่งที่จะรองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์</p> <p>จังหวัดสิงห์บุรี มีการขับเคลื่อนดำเนินการ ดังนี้</p>  <p>ผลการดำเนินงาน</p> <p>๑. จัดประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนของสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ๘ องค์กรประกอบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เพื่อระดมความคิดเห็นในการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมิน ๘ องค์กรประกอบ ให้สอดคล้องกับบริบทของจังหวัดสิงห์บุรี เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างเหมาะสม</p> <p>๒. จัดทำพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงการบูรณาการความร่วมมือการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ จังหวัดสิงห์บุรี ในการประชุมคณะกรรมการจังหวัดสิงห์บุรี เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๕</p> <p>๓. จัดคำสั่งจังหวัดสิงห์บุรี ที่ ๑๑๓/ ๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-Friendly City) จังหวัดสิงห์บุรี</p>

ประเด็น	รายละเอียดการขับเคลื่อนนโยบาย
เมืองเป็นมิตรผู้สูงอายุ	<p>๔. จัดประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อชี้แจงการเกณฑ์การประเมิน/มอบหมายภารกิจ เมื่อวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖</p> <p>๕. ขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการจัดทำคำสั่งคณะกรรมการทั้ง ๘ องค์กรประกอบ</p>
จังหวัดบูรณาการการแพทย์ฉุกเฉิน	<p>กรอบแนวคิดขับเคลื่อนการดำเนินงานจังหวัดบูรณาการการแพทย์ฉุกเฉิน</p> <p>เป้าหมาย เพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีคุณภาพ ปลอดภัย ลดการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน</p> <p>การดำเนินการที่เกี่ยวข้องโดยบูรณาการที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ อบจ. / ตำรวจ / ท้องถิ่น / ปภ.จ. / สสจ. / รพ.ทุกแห่ง / สสอ.ทุกอำเภอ</p> <p>มีกลไกการดำเนินงาน ดังนี้</p> <p>๑. พัฒนากลไกและอภิบาลระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน</p> <p>๑.๑ กำหนดทิศทางนโยบาย โดยคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสิงห์บุรี</p> <p>๑.๒ สนับสนุนการขับเคลื่อนกลไกศูนย์อำนวยความสะดวกความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.จังหวัดอำเภอ และ อปท)</p> <p>๑.๓ จัดตั้งหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (First responder: FR)</p> <p>๒. พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติการและหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน</p> <p>๒.๒ พัฒนาศักยภาพด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้กับให้กับภาคีเครือข่ายและประชาชน</p> <p>๒.๓ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ และให้ความรู้การ CPR & การใช้ AED</p> <p>๒.๔ จัดทำระบบแจ้งพิกัดและระบบสุขภาพดิจิทัลร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด (Smart City)</p> <p>๓. พัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน</p> <p>๓.๑ พัฒนาระบบ ER คุณภาพ และ offline Protocol</p> <p>๓.๒ ขับเคลื่อนมาตรฐานรพพยาบาลและประเมินมาตรฐาน Ambulance safety Solution</p> <p>๓.๓ วิเคราะห์ และแก้ไขปัญหา ระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (RCA/CQI)</p> <p>๓.๔ ประชาสัมพันธ์และรณรงค์การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน</p> <p>๔. พัฒนาระบบอำนวยความสะดวกด้านการแพทย์ฉุกเฉินและถ่ายโอนภารกิจศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด</p> <p>๔.๑ ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสิงห์บุรี เดือนละ ๑ ครั้ง</p> <p>๔.๒ ประเมินมาตรฐานระบบ TEMSA ให้กับหน่วยปฏิบัติการ</p> <p>๔.๓ จัดทำ (ร่าง) บันทึกข้อตกลงการถ่ายโอนภารกิจฯ ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด</p> <p>๔.๔ ถ่ายโอนภารกิจศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด ให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด</p> <p>๔.๕ ขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบรับแจ้งเหตุและจัดทำระบบ D๑๖๖๙</p> <p>๔.๖ ขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบรับแจ้งเหตุและจัดทำระบบ D๑๖๖๙</p>

สรุปงบประมาณแผนงาน/โครงการ/
งบประมาณ ปี ๒๕๖๖

**สรุปรวม แผนงาน/โครงการ แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566 (งานยุทธศาสตร์+งานประจำ)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี**

ก.พ.-66

ยุทธศาสตร์	แผนงาน	โครงการ	ตัวชี้วัด	แหล่งงบประมาณ											รวม	ผู้รับผิดชอบ
				สป.	เบิกจ่าย แทนกรม	กรมการ แพทย์แผน ไทย	การแพทย ฉุกเฉิน	พัฒนา จังหวัด	สปสช.	ศูนย์เขตฯ	เงินบำรุง	เขต4, (เข้าเงิน บำรุง)	ม.44 (เงิน นอก งบประมาณ)	งบประมา ถอื่นๆ		
PP&PE	4	7	15	320,735	363,550	102,800	0	362,500	6,881,500	755,700	836,995	500,000	1,052,420	80,000	10,123,780	CPPO
SE	5	22	31	19,500	1,173,710	93,200	175,800	57,150	450,000		62,350	0	0	202,250	2,031,710	CSO
PE	1	2	2	0	0	0	0	0	0		141,415	0	0	0	141,415	CHRO
GE	4	6	11	0	65,600	0	0	0	0	0	5,771,772	0	0	0	5,837,372	COO/CFO/CIO / CPO/CKO
รวม	14	37	59	340,235	1,602,860	196,000	175,800	419,650	7,331,500	755,700	6,812,532	500,000			18,134,277	

(งบประมาณทั้งสิ้นยี่สิบสามล้านห้าแสนหนึ่งหมื่นแปดพันสี่ร้อยสิบเจ็ดบาทถ้วน)

<p>ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง</p> <p align="center"></p> <p align="center">Chief Operating Officer</p> <p align="center">(นายธีรศักดิ์ เด่นดวง) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี</p>	<p>ผู้เสนอแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข</p>	<p>ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง</p> <p align="center"></p> <p align="center">Chief Executive Officer</p> <p align="center">(นายโชคชัย สาครพานิช) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี</p>	<p>ผู้อนุมัติแผนปฏิบัติการด้าน</p>
--	--	--	------------------------------------

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข

ปีงบประมาณ ปี ๒๕๖๖

(ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์)

สรุป แผนงาน/โครงการ แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566 (งานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ยุทธศาสตร์	แผนงาน	โครงการ	ตัวชี้วัด	แหล่งงบประมาณ						เงินบำรุง	ม.44 (เงินนอกงบประมาณ)	เขต4 ,(เข้าเงินบำรุง)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
				สป.	เบิกจ่ายแทนกรม	กรมการแพทย์แผนไทย	การแพทย์ฉุกเฉิน	พัฒนาจังหวัด	สปสช.					
PP&PE	4	7	15	177,985	124,340	-	-	-	6,881,500	301,100	500,000	900,100	8,885,025	
SE	5	22	31	19,500	1,161,760	93,200	-	57,150	450,000	25,000	-	-	1,806,610	
PE	1	2	2	-	-	-	-	-	-	67,000	-	-	67,000	
GE	4	6	11	-	32,800	-	-	-	-	17,375	-	-	50,175	
รวม	14	37	59	197,485	1,318,900	93,200	0	57,150	7,331,500	410,475		900,100	10,308,810	

ก.พ.-66

ยุทธศาสตร์ที่ ๑

ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค

และคุ้มครองผู้บริโภค (Promotion
,Prevention & Protection
Excellence)

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ ที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณ ที่ใช้		
1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	1.โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	4. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ไม่เกิน 23	ป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ปีงบประมาณ 2566	1.เพื่อพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพให้วัยรุ่นมีทักษะชีวิต สร้างความรู้ อนามัยเจริญพันธุ์กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน และปรับพฤติกรรมตามหลัก 3 อ 3ส 2.เพื่อลดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ไม่เกิน 23	ประจวบคณชุนรรม พรบ. ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	คณชุนรรม	30	1.มีค่าเบี่ยงประจวบประจวบ 1 ท่าน เบี่ยงประจวบ 1,250 บาท 2.ค่าเบี่ยงประจวบรรมการร25 ท่านเบี่ยงประจวบ1,000=25,000 3.อาหารกลางวันและอาหารว่าง 30 คนx155x2ครั้ง=4,650	61,800		ศูนย์อนามัยที่ 4 (สนับสนุนงบ 1 ครั้ง อ้างอิงจากปี 65)	ม.ค. 66 / มิ.ย.66	61,800	ภามาต	ส่งเสริม
								120	คำอาหารกลางวัน/ อาหารว่างและเครื่องดื่ม120คน*120*บาท=14,400 บาท	14,400		งบสสจ.สิงห์บุรี	มิ.ค.66	14,400	ภามาต	ส่งเสริม	
1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	1.โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	รวมเป็นเงิน งบประมาณ สสจ.สท.ปี 2566												4,000	นายสมพล พงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ
			รวมเป็นเงินงบ สปสช.(กองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง)												6,444,000	นายสมพล พงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ
			รวมเป็นเงินงบ PPA เขตสุขภาพ												ตามผลงาน	นายสมพล พงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ
			5.ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 95	โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2566	ผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพต่างๆ ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีพึ่งพิงไม่ถูกต้องทั้งได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 95	คัดกรอง ADL ผู้สูงอายุ บันทึกในโปรแกรม 3 C ผู้สูงอายุ	52,811								ทุกเดือน	
				ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพ และให้การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามสภาวะสุขภาพต่างๆ อย่างเหมาะสม	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	1,074	ค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงรายละ 6,000 บาท รวมค่าผ้าอ้อม	6,444,000		งบ สปสช. (กองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง)	ทุกเดือน	6,444,000	นายสมพล พงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ			
				คัดเลือกระดับจังหวัด CM ดีเด่น 1 คน และ CG ดีเด่น 1 คน	CM และ CG	2	1.รางวัล CM และ CG ดีเด่นรางวัลละ 2000 บาท	4,000		งบประมาณ สสจ.สท.ปี 2566		4,000	นายสมพล พงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ			
				เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสม	ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร้อยละ 50	ให้บริการสุขภาพ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพ และให้การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามสภาวะสุขภาพต่างๆ อย่างเหมาะสม	ผู้สูงอายุ	52,811					ทุกเดือน		นายสมพล พงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ	
						คัดกรองภาวะดัดดอย ในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม	ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม	51,737					ทุกเดือน		นายสมพล พงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ	
						ทำ Wellness Plan ในผู้ที่มีภาวะดัดดอย เพื่อแก้ไขภาวะดัดดอยในชุมชน หรือคลินิกผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม	51,737					ทุกเดือน		นายสมพล พงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ	

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือนที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
							คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ด้วยโปรแกรม BLUE BOOK Application	ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม	51,737					ทุกเดือน		นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ
							ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมมีพฤติกรรมสุขภาพที่ยังไม่พึงประสงค์ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม	51,737					ทุกเดือน		นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ
			7.ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes (เฉพาะเรื่องสมองเสื่อม และพัสตตกหกล้ม) ได้รับการดูแลรักษา	7.ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	คัดกรองภาวะถดถอยผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ใน HDCและให้การดูแลอย่างเหมาะสม	ผู้สูงอายุ	52,811				งบ PPA เขตสุขภาพ	ต.ค.65 - กย.66	ตามผลงาน	นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ	
			จัดตั้งและดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาล	เพื่อให้มีหน่วยบริการพิเศษเฉพาะ Geriatric Syndromes ที่แผนกผู้ป่วยนอก		จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาลทุกแห่ง (รพท+รพช)	รพท+รพช	6 แห่ง					ทุกเดือน		นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ	
			7.1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ> ร้อยละ 30		7.1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ> ร้อยละ 30	คัดกรอง Geriatric Syndromes/ภาวะถดถอยในผู้สูงอายุและให้การดูแลอย่างเหมาะสม	ผู้สูงอายุ	51,737					ทุกเดือน		นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ	
			7.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ> ร้อยละ 30		7.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ> ร้อยละ 30	ส่งต่อผู้สูงอายุที่คาดว่าจะมี Geriatric Syndromes/ภาวะถดถอย ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ	51,737					ทุกเดือน		นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ	
1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	2. โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน	อ.อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน70 (สำรวจ)	โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน	1.เพื่อส่งเสริมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 3 อ 3 ส คำดัชนีมวลกายปกติ ไม่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง 2.เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงแอพลิเคชันก้าวหัวใจในการดูแลสุขภาพมากขึ้น	อ.อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนร้อยละ 70 (สำรวจ)	1.ส่งเสริมสนับสนุนให้ทุกองค์กรจัดประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 3 อ 3 ส 2.ส่งเสริมสนับสนุนให้ทุกองค์กรแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก 3 อ 3 ส จากบุคคลต้นแบบสุขภาพดี เมื่อมีการประชุมจัดเบรกสุขภาพ 3.จัดประกวดแข่งขันการออกกำลังกายประเภททีม 4.ประชาสัมพันธ์ให้แต่ละหน่วยงานออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง 5. มีจิตสมัครเข้าร่วมกิจกรรมก้าวหัวใจ ผ่านแอปพลิเคชันไลน์	ผู้รับผิดชอบงานวิจัยทำงาน	50	ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง 2 มื้อ 120บาท 50 คน	6,000			งบสจ.สิงห์บุรี	จ.ค.65/ก.พ.66/พ.ค.66	กาญจนา	ส่งเสริม

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	2. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	1. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	9. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 85	ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาพประชาชนด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 85	เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนและดูแลกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยใช้หลักการ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” เป็นไปตามเจตนาของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 85	1.ประชุม ทบทวน หรือแจ้งแนวทางความรู้ นโยบาย ตัวชี้วัด template และประเด็นการตรวจราชการ ให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบ 2.สนับสนุน กำกับ ติดตามและประเมินผลดังนี้ 2.1 การกำหนดประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน อย่างน้อย 2 ประเด็น 2.2 การกำหนดเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางที่ชัดเจน 2.3 มีผู้รับผิดชอบในการขับเคลื่อนประเด็นที่กำหนด 2.4 มีรูปแบบการบูรณาการทรัพยากร (คน เงิน ของ ความรู้ ข้อมูล) ที่เป็นบูรณาการชัดเจน 2.5 การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามองค์ประกอบ UCCARE 2.6 มีการใช้และบันทึกโปรแกรม CLUCCARE ที่ https://thaidhb.com 2.7 คัดเลือก พชอ.ดีเด่นระดับจังหวัดสิงห์บุรี 3. สรุปผลการดำเนินงาน	พชอ.	6	1.ค่าน้ำดื่ม อาหารว่างและเครื่องดื่ม ในการจัดประชุม ทบทวน ความรู้ แนวทาง นโยบาย ตัวชี้วัด template การตรวจราชการ ให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 50 คนๆ ละ 120 บาท จำนวน 1 ครั้ง เป็นเงิน 6,000 บาท 2.1 ค่าน้ำดื่ม อาหารว่างและเครื่องดื่ม ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และคัดเลือก พชอ.ดีเด่นระดับจังหวัด สิงห์บุรี จำนวน 40 คน ๆ ละ 120 บาท เป็นเงิน 4800 บาท 2.2 ค่าวัสดุในการจัดประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ 3000 บาท 2.3 ค่าวัสดุในการจัดประชุมแสดงผลงาน พชอ.6แห่งๆละ 3000 บาท เป็นเงิน 18000 บาท 3.ค่าน้ำดื่ม อาหารว่างและเครื่องดื่ม ในการจัดประชุม เพื่อสนับสนุนกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน จำนวน 35 คน ๆละ 120 บาท เป็นเงิน 4200 บาท	36,000	พชอ.	ปฐมภูมิ สสจ. ส.ป.ส.	1.1 ไตรมาส 1 2.1-2.3 ไตรมาส 4 3.เดือนต.ค.65-ก.ย.66	36,000	นายทรงชนะ เอมสมบูรณ์	พศ.
1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ	3 การป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	10 โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	พัฒนาระบบบัญชาการ E4:O6ารเหตุการณ์ ICS และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข(โรคและภัยสุขภาพ)	เพื่อยกระดับและพัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ ICS และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข(โรคและภัยสุขภาพ)	1.การปฏิบัติการฉุกเฉินในและนอกสถานพยาบาล	1.จัดประชุมแผน AHP/AP/BCP ติดตามประเมินระบบ IS	คณะทำงานพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสิงห์บุรี	45 คน	ไม่ใช้งบประมาณ ดำเนินการร่วมกับ SERVICE PLAN อุบัติเหตุ	ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้งบประมาณ	ม.ค.-มี.ค.66	1.นายภูวิช โชติการทองกุล 2.นายถาวร ปานเพ็ชร	NCD		

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน						
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้								
							2.การปฏิบัติการฉุกเฉิน รพพยาบาล	1.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนพนักงานขับ รถพยาบาล	คณะกรรมการ พัฒนาห้อง ฉุกเฉินคุณภาพ (ER คุณภาพ) จังหวัดสิงห์บุรี / คณะกรรมการ พัฒนาระบบ บริการสุข สาขา อุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน	50 คน	ไม่ใช้งบประมาณ ดำเนินการร่วมกับ SERVICE PLAN อุบัติเหตุ	ไม่ใช้ งบประมาณ		ไม่ใช้งบประมาณ	ม.ค.-มี.ค.66		1.นายภูวิช โชติ การทองกุล 2.นายถาวร ป่าน เพชร	NCD					
							3.การบริหารจัดการภัยพิบัติ	1.วิเคราะห์ประเมินความเสี่ยงโรคและภัย สุขภาพจังหวัดสิงห์บุรี และรายงานเหตุการณ์ สำคัญให้ผู้บริหารทราบ	ทีม SAT สสจ./คปสอ.	30 คน	ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้ งบประมาณ		ไม่ใช้งบประมาณ	พ.ย.65-ธ.ค.65		1.นายถาวร ป่าน เพชร	ยุทธศาสตร์					
1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและ คุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ	3. การป้องกัน ควบคุมโรค และลดปัจจัย เสี่ยงด้าน สุขภาพ	5.โครงการ ควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ	11 ร้อยละการ ตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย โรคเบาหวาน 12 ร้อยละการ ตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย โรคความดัน โลหิตสูง	ชุมชนสิงห์บุรีร่วมใจ ห่างไกล NCD	1. เพื่อให้เกิด HL พฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์ของประชาชน 2. เกิดการรับรู้ Warning Sign ที่สำคัญ 3. เพื่อให้ทราบความสำคัญ รู้รู้สถานะของตนเอง 4. เพื่อการจัดการปัญหา ด้วยตนเอง ชุมชน 5. เพิ่มการเข้าถึง อยู่อาศัย ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	Early Detection 1.คัดกรอง DM & HT > 90% 2.ปชช.สถานะสุขภาพรับรู้ > 80% 3.ติดตามกลุ่มสงสัยป่วย DM & HT > 80% Health promotion Risk human & Environment	- ขยายพื้นที่ดำเนินการชุมชนร่วมใจห่างไกล ncd ตำบลละ 1 หมู่บ้าน โดยใช้ต้นแบบ "วีรชุด โมเดล" Early Detection 1.ประชุม SP/ทบส. สาขา NCD & HT > 80% 2.จัดทำแผนงาน/ขอรับงจากกองทุนตำบล 3.จัดตั้ง Health Station 1 จุด/ชุมชน 4.ดำเนินการคัดกรองให้แล้วเสร็จ	ชุมชน/หมู่บ้าน	6 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค.- ธ.ค.65		สสจ./สสอ./รพ. สต.	NCD					
						1.ประชุม SP/ทบส. สาขา NCD & HT > 80% 2.จัดทำแผนงาน/ขอรับงจากกองทุนตำบล 3.จัดตั้ง Health Station 1 จุด/ชุมชน 4.ดำเนินการคัดกรองให้แล้วเสร็จ	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ			ม.ค.-มี.ค.66	ไม่ใช้ งบประมาณ	สสจ./สสอ./รพ. สต.					
						5.แจ้งสถานสุขภาพในประชาชนรับรู้ตามปีงบ 7 สี 6.ติดตามกลุ่มสงสัยป่วย DM & HT 7.บันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบ 43 แห่ง																	
						8.ติดตามคัดกรองให้ครอบคลุม 9.บันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบ 43 แห่ง																	
						10.ติดตามคัดกรองให้ครอบคลุม 11.สรุปปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน																	
						Health promotion Risk human & Environment 1.จัดตั้งคณะทำงานและชี้แจงการดำเนินงาน ชุมชนสิงห์บุรีร่วมใจห่างไกล NCD 2.กำหนดชุมชนเป้าหมาย/วิเคราะห์ปัญหา / จัดทำแผนแก้ปัญหา																	
						3. สร้าง HL ให้ ปชช.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 4. จัดอบรม Health leader team/BA/BI 5.จัดอบรมร้านค้าสุขภาพ 6.ประชุม Health leader team จัด สิ่งแวดล้อม สด NCD																	
						1.อัตราตาย Stroke ≤ 7 % / STEMI ≤ 8 % 2.CA (Sergeon,Chemo, Radiation)ทันเวลา 3.ส่งต่อ Palliative and intermediat care																	
						7.สำรวจความเค็ม/หวานในครัวเรือนและจัดทำ Clean Kitchen																	

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน	
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือนที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้			
							8.แลกเปลี่ยนเรียนรู้ คัดเลือกชุมชนต้นแบบดีเด่นและสรุปผลการดำเนินงาน				งบทันทีดำเนินการ				ก.ค.-ก.ย.66		สสจ./สสอ./รพ.สต.	
							Prompt Treatment Improve Quality of Care Prevent complication 1.ประชุม SP/พ.ส. สาขา NCD ผู้เกี่ยวข้อง 2.สรุป GAP และจัดทำแผนงานปฏิบัติการ 3. คัดกรอง ตา ไต เท้า CVD Risk CA เต้านม ลำไส้ ปากมดลูก				งบทันทีดำเนินการ				ค.ค.- ธ.ค.65		สสจ./สสอ./รพ.สต.	
							4.ติดตามการคัดกรอง ตา ไต เท้า CVD Risk 5.สร้าง HL/3อ3ส. Control HT/DM CKD Prevention 6.Mammogram,Colonoscopy/Colposcopy 7.พัฒนา CPG ทันสมัยได้มาตรฐาน				งบทันทีดำเนินการ				ม.ค.-มี.ค.66		สสจ./สสอ./รพ.สต.	
							8.อบรม MI/BA/BI ให้แก่ CM/Mini CM				งบทันทีดำเนินการ				เม.ย.-มิ.ย.66		รพ.สต.	
							9.ประชุม SP NCD, ปัญหา อุปสรรคเพื่อทำแผนในปี 2567				ไม่ใช้งบประมาณ				ก.ค.-ก.ย.66		สสจ./สสอ./รพ.สต.	
							Chronic care , Rehabilitation and recovery 1.ประชุม SP NCD, Stemi/Stroke/CKD /EYE/CA 2. สรุป GAP และจัดทำแผนงานปฏิบัติการ				ไม่ใช้งบประมาณ				ค.ค.- ธ.ค.65		สสจ./สสอ./รพ.สต.	
							3.อบรมฟื้นฟูพัฒนาศักยภาพพยาบาลจัดการโรคเรื้อรัง ใน รพ.สต./รพ.ทุกแห่ง 4. อบรมฟื้นฟูพัฒนาศักยภาพบุคลากร Stemi/Stroke fast track/RRT 5.จัดประชุมปรับปรุง CPG/แนวทาง refer/Paliative and intermediat care				งบทันทีดำเนินการ				ม.ค.-มี.ค.66		สสจ./สสอ./รพ.สต.	
							6.ประชุม SP NCD,Stemi/Stroke/CKD /EYE ปัญหา อุปสรรคเพื่อทำแผน ในปี 2567				ไม่ใช้งบประมาณ				ก.ค.-ก.ย.66		สสจ./สสอ./รพ.สต.	
				โครงการ BPSC	เพื่อสร้างวิทยากรและนักบำบัดสื่อสื่อสารสร้างแรงจูงใจและการฝึกสติแบบสั้น เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	มีพื้นที่นำร่อง อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง	อบรมหลักสูตร BA/BI/MBBI ให้บุคลากรสาธารณสุขในการนำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4 เป็นผู้จัด	บุคลากรสาธารณสุขจาก คลสอ.ท่าช้าง	6 คน	ค่าอบรมหลักสูตร BA/BI/MBBI โดยสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4 เป็นผู้จัด	437,500			สนง.เขตสุขภาพที่ 4	ธ.ค.65-ก.ย.66	437,500	นายวันเฉลิม สมศิริวงษ์	NCD
				โครงการส่งเสริมการดูแลตนเอง ฝึกระวังและป้องกันของประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และ ความดันโลหิตสูง เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2566	1. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและหรือความดันโลหิตสูงที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไปได้รับการประเมินความเสี่ยงโรคเบาหวาน และ ความดันโลหิตสูง เขตสุขภาพที่ 4 2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและหรือความดันโลหิตสูงที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป มีความรอบรู้ ในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเอง	อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและ/หรือเบาหวานรายใหม่ลดลง	1.ประเมินผลภาวะสุขภาพประชาชนอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงตามชุดสิทธิประโยชน์ โดยเลือกกลุ่มเสี่ยงเป็นกลุ่มเป้าหมายส่งเสริมการดูแลตนเอง ฝึกระวัง และป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 2. ประเมินการวัดระดับระดับพฤติกรรม การปฏิบัติตนเพื่อลดความเสี่ยง จำนวน 1 ครั้ง ประเมินการวัดระดับความรู้รอบรู้ จำนวน 3 ครั้ง 3. จัดบริการส่งเสริมการดูแลตนเอง ฝึกระวัง และป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงตามแนวปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยง และเสริมสร้างแรงจูงใจ ด้วยวิธี Brief	กลุ่มเสี่ยง DM HT อ.เมืองฯ อ.อินทร์บุรี อ.ค่ายา อ.พรหมบุรี อ.ท่าช้าง	400 คน 55 คน 125 คน 100 คน 70 คน 50 คน	ค่าหมายจ่ายรายหัว คนละ 1,093.75 บาท 60,156.25 136,718.75 109,375.00 76,562.50 54,687.50			สพ.เขต 4	ธ.ค.65-ก.ย.66	437,500	นายวันเฉลิม สมศิริวงษ์	NCD	

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณ ที่ใช้		
1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค และ 2 พัฒนาระบบบริการ	3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และ 6 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	5.โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	O1.ลดรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงลง 5% O2 ผู้ป่วยควบคุมโรคได้ดีขึ้น 5%	โครงการ "Together Fight NCDs" ตำบลบ้านจ่า อำเภอ บางระจัน จังหวัด สิงห์บุรี ปีงบประมาณ 2566	1.เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย เข้าถึงการประเมินตนเอง รู้สถานะตนเอง (PHRS) และประเมินตนเองได้เป็นระยะ 2.เพื่อให้กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย รู้วิธีการจัดการตนเอง และมี HL ที่ถูกต้อง (การให้ความรู้ให้ความรู้ผ่านสื่อประจำวัน) 3.เพื่อพัฒนาต้นแบบการดำเนินงานการปฏิรูปสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อ (Big Rock : NCDs) ใน Setting เป้าหมาย 4.เพื่อพัฒนาต้นแบบการดำเนินงานคลินิกชะลอไตเสื่อม ในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 5.เพื่อพัฒนาต้นแบบการดำเนินงานชุมชนลดโซเดียมในระดับชุมชน 6.สามารถจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 7.มีระบบเช็ทต่อการปรึกษาและดูแลรักษาสม่ำเสมอ ผ่าน 3 หมอ	การคัดกรอง ติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วย รู้สถานะตนเอง (PHRS) และประเมินตนเองได้เป็นระยะ KR1 : ประชาชนรู้สถานะตนเอง , มี PHR มากกว่า 80% KR2 : กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย รู้วิธีการจัดการตนเองและมี HL ที่ถูกต้อง (การให้ความรู้ผ่านสื่อประจำวัน) กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย กลุ่มป่วยที่มี eGFR decline (eGFR ลดมากกว่า 5%) KR2,3 : มีกลุ่ม (Buddy / Line กลุ่ม) - สร้างแรงจูงใจ MI - สร้าง HL ในการจัดการตนเอง - กระตุ้นเตือน เขียร์ Coaching เป็นระยะ KR4 : รับประทาน และดูแลรักษาสม่ำเสมอ ผ่าน 3 หมอ KR1,2,3,4 : คลินิกชะลอไต / ชุมชนลดโซเดียม (รพ.สต. นำร่อง) จังหวัดละ 1 แห่ง พื้นที่ต้นแบบปฏิรูปสุขภาพด้าน NCDs (สป. / ชุมชน / โรงเรียน) KR1 : กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงการประเมินตนเอง และประเมินตนเองได้เป็นระยะ 50% KR2,3 : กลุ่มย่อย / Buddy กระตุ้นเตือนเป็นระยะ (MI,HL) KR3 : จัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม KR4 - รับประทาน และดูแล	ประชุมราชการถ่ายทอดนโยบาย รูปแบบ การดำเนินงานการปฏิรูปสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อ (Big Rock : NCDs) ระดับจังหวัด กิจกรรมที่ 1 ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน กิจกรรมที่ 2 พิธีเปิดโครงการ big rock ncd สนับสนุนพื้นที่เป้าหมายการดำเนินงานปฏิรูปสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อ ใน Setting ชุมชน กิจกรรมที่ 2.1.1 ประชุมพื้นที่เป้าหมาย เพื่อวิเคราะห์ปัญหา จัดทำแผนการดำเนินงานตนเอง กิจกรรมที่ 2.1.2 อบรมเชิงปฏิบัติการการใช้ Application (Smart อสม./ H4U/mhealth/OT) และทีมสหสาขาวิชาชีพ / ทีมสุขภาพ ในการจัดทำแนวทางการให้คำปรึกษา Open Chat Line และแนวทางส่งต่อ Green Chanel กิจกรรมที่ 2.1.3 อบรมพื้นที่ผู้ศึกษา อสม./ อสค. เรื่องโรคไม่ติดต่อ และกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (MI) กิจกรรมที่ 2.1.4 อบรมให้ความรู้เรื่องเมนูสุขภาพ การป้องกันโรคไม่ติดต่อ แก่ผู้ประกอบการ ร้านค้า ในพื้นที่ชุมชนและโรงเรียนเป้าหมาย กิจกรรมที่ 2.1.5 จัดซื้อครุภัณฑ์ ชุด Health station ประกอบไปด้วย	สสอ./รพ.สต./ อสม./ ผู้นำท้องถิ่น/ คณะกรรมการ สสอ./รพ.สต./ อสม./ ผู้นำท้องถิ่น/ คณะกรรมการ อสม./อสค./ ทีมสหสาขาวิชาชีพ อสม./อสค	60 คน 60 คน 60 คน 60 คน 60 คน 60 คน 60 คน	- ค่าอาหารกลางวัน 70 บาท x 60 คน x 1 มื้อ - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 60 คน x 2 มื้อ - ค่าวัสดุ	4,200 3,000 2,500 3,000 3,000 4,200 3,000 4,200 3,000 1,800 3,600 4,200 3,000 3,600 5,400 4,200 3,000 1,800 16,400	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4	ค.ค. - พ.ย. 2565 ค.ค.65 - ส.ค. 66	15,700 227,200	นายวันเฉลิม สมัครวงษ์	NCD	

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ ระบุเดือน ที่ดำเนินการ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบระบุ	แหล่งงบ	ประมาณ	ระบุเดือน		
							กิจกรรมที่ 2.1.6 จัดซื้อครุภัณฑ์ อุปกรณ์ IOT ประกอบไปด้วย			-เครื่องเชื่อมต่อเครื่องตรวจสุขภาพ เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องวัด น้ำตาลในเลือด เครื่องชั่งน้ำหนัก แบบดิจิตอลพร้อมที่วัดส่วนสูง จำนวน 5 ชุดๆละ 17,000 บาท	85,000						
										-เครื่องวัดความดันโลหิต 8 เครื่อง x 3,500 บาท	28,000						
										- เครื่องตรวจวัดความหวาน 8 เครื่องๆละ 2,000 บาท	16,000						
										- โมเดลอาหาร	13,800						
										- ค่าป้ายประชาสัมพันธ์	3,000						
										- ค่าวัสดุ	3,000						
							-การคัดกรองสุขภาพประชาชนด้วย Application Smart อสม./ IOT			ค่าชุดตรวจน้ำตาลพร้อมเข็มเจาะ จำนวน 1,700 ชิ้น x 10 บาท	17,000						
							สนับสนุนพื้นที่เป้าหมายการดำเนินงานปฏิรูป สุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อ ใน Setting โรงเรียน						สำนักงานเขต สุขภาพที่ 4	ต.ค.65 - ส.ค. 66	23,300	นายวันเฉลิม สมศรีวงษ์	NCD
							กิจกรรมที่ 2.2. อบรมครู นักเรียน เรื่องโรงเรียน ต้นแบบสุขภาพดีลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ครู/นักเรียน	60 คน	- ค่าอาหารกลางวัน 70 บาท x 60 คน x 1 มื้อ	4,200						
										- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 60 คน x 2 มื้อ	3,000						
										- ค่าสมนาคุณวิทยากร ชั่วโมงละ 600 บาท x 3 ชั่วโมง	3,600						
										-เครื่องชั่งน้ำหนักแบบดิจิตอลพร้อม ที่วัดส่วนสูง	8,500						
										- ค่าป้ายประชาสัมพันธ์	2,000						
										- ค่าวัสดุ	2,000						
							สนับสนุนการดำเนินงานคลินิกชะลอไตเสื่อม ใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) และ การดำเนินงานชุมชนลดโซเดียม						สำนักงานเขต สุขภาพที่ 4	ต.ค.65 - ส.ค. 66	34,000.00		
							3.1 เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานชุมชนลด โซเดียมในระดับชุมชน			-เครื่องตรวจวัดความเค็มในอาหาร เครื่องละ 2,500 บาท	20,000						
										-ค่าจ้างเหมาพาทนะสำหรับ อสม.ใน การสำรวจความเค็มในครัวเรือน จำนวน 100 บาทต่อคน 2 วัน (2 คนต่อหมู่บ้าน 8 หมู่) และประเมิน ความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรัง/Clear kitchen	3,200						
							3.2 เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานคลินิก ชะลอไตเสื่อม ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล (รพสต.)										
							กิจกรรมที่ 3.1.1 ประชุมชี้แจงพัฒนารูปแบบ การดำเนินงานคลินิกชะลอไตเสื่อม ให้แก่ทีมสห วิชาชีพ			ไม่ใช้งบประมาณ							

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ ที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณ ที่ใช้		
							กิจกรรมที่ 3.1.2 อบรมหลักสูตรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยโรคไต CKD ST 3-4	อสม/ เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข/ ผู้ป่วยโรคไต	60 คน	- ค่าอาหารกลางวัน 70 บาท x 60 คน x 1 มื้อ - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 - ค่าสมนาคุณวิทยากร ชั่วโมงละ 600 บาท x 3 ชั่วโมง	4,200 3,000 3,600		สำนักงานเขต สุขภาพที่ 4	ม.ค. 65 มี.ย. 66	10,800.00		
							นิเทศ ติดตามการดำเนินงานปฏิรูปสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อ ใน Setting เป้าหมาย						สำนักงานเขต สุขภาพที่ 4	ม.ค. 65 มี.ย. 66	7,200		
							กิจกรรมที่ 4.1 จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน Big rock NCD	สสอ./รพ.สจ./ อสม./ ผู้นำ ท้องถิ่น/ คณะกรรมการ	60 คน	- ค่าอาหารกลางวัน 70 บาท x 60 คน x 1 มื้อ - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 60 คน x 2 มื้อ	4,200 3,000			ม.ค. 65 มี.ย. 66	7,200.00		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ	3. การป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จังหวัดสิงห์บุรี	ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและคุ้มครองผู้บริโภค	โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจังหวัดสิงห์บุรี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	1. เพื่อตรวจสอบเฝ้าระวังคุณภาพมาตรฐานความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผลิตและจำหน่ายในจังหวัดสิงห์บุรี	ร้อยละ 98 ของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจวิเคราะห์ผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	1. การดำเนินงานด้านความปลอดภัย 1.1 การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและเจ้าหน้าที่ 1.1.1 จัดประชุมผู้ประกอบการอาหาร จำนวน 2 กลุ่ม (น้ำ น้ำแข็ง 70 คน และอาหารทั่วไป 100 คน) จำนวน 170 คน	<input type="checkbox"/>	170 คน	-ค่าอาหารกลางวัน และอาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 170 คนๆละ 120 บาท เป็นเงิน 20,400 บาท -ค่าวิทยากร 2 วัน จำนวน 6 ชั่วโมงๆละ 600 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท -ค่าเดินทางวิทยากร 3,700 บาท รวมเป็นเงิน 27,700 บาท	290,440		เงิน ม.44	ม.ค.66 - ก.ย.66	500,000	นัยนา	คปส.
							1.2 การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์อาหารดังนี้ 1.2.1 ส่งตรวจวิเคราะห์ น้ำและน้ำแข็ง จำนวน 51 ตัวอย่าง 1.2.2 ส่งตรวจวิเคราะห์ ผลิตภัณฑ์สินค้า OTOP จำนวน 15 ตัวอย่าง 1.2.3 จัดซื้อชุดทดสอบสารปนเปื้อนในอาหารเบื้องต้น ได้แก่ สารบอแรกซ์ สารฟอสฟอรัส สารกันรา สารฟอร์มัลดีไฮด์ และสารโพลาไรซ์ในน้ำมันทอดซ้ำ	66	ตัวอย่าง	-ค่าตรวจวิเคราะห์ น้ำและน้ำแข็ง จำนวน 51 ตัวอย่างๆละ 2,700 บาท เป็นเงิน 137,700 บาท - ค่าตรวจวิเคราะห์สินค้า OTOP ส่งตรวจวิเคราะห์ จำนวน 15 ตัวอย่างๆละ 5,000 บาท เป็นเงิน 75,000 บาท -จัดซื้อชุดทดสอบสารปนเปื้อนในอาหาร 5 ชนิด เป็นเงิน 50,040 บาท							

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ ที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน		
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณ ที่ใช้				
					2. เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการให้มีความรอบรู้และนำไปใช้ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ 80 ของผู้ประกอบการมีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาสถานที่ผลิตและผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นไปตามกฎหมายเพิ่มมากขึ้น	2. การดำเนินงานด้านผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง 2.1 การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและเจ้าหน้าที่ 2.1.1 จัดประชุมผู้ประกอบการผลิตเครื่องสำอางในจังหวัดสิงห์บุรี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40	คน	-ค่าอาหารกลางวัน และอาหารว่าง พร้อมเครื่องดื่ม จำนวน 40 คนๆละ 120 บาท เป็นเงิน 4,800 บาท -ค่าวิทยากรบรรยาย 1 คน จำนวน 2 ชมๆละ 600 บาท เป็นเงิน 1,200 บาท - ค่าเดินทางวิทยากร 1,200 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 7,200 บาท	49,200		เงิน ม.44	ม.ค.66 - ก.ย.66			
							2.2 การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง 2.2.1 เก็บตัวอย่างเครื่องสำอางกลุ่มเป้าหมายส่งตรวจหาสารห้ามใช้ 2.2.2 จัดซื้อชุดทดสอบเครื่องสำอางเบื้องต้น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6		ตัวอย่าง	-ค่าตรวจวิเคราะห์เครื่องสำอาง แบ่งเป็น 2 ตย.ๆละ 9,200 เป็นเงิน 18,400 บาท และ 4 ตย.ๆละ 5,600 บาท เป็นเงิน 22,400 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 40,800 บาท -จัดซื้อชุดทดสอบเบื้องต้น จำนวน 6 ชุดๆละ 200 บาท เป็นเงิน 1,200 บาท						

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
					3. เพื่อสร้างศักยภาพบุคลากรให้เชี่ยวชาญด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ร้อยละ 80 ของเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องกฎหมายและการใช้กฎหมายหรือกฎของเพิ่มมากขึ้น	3. การส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน 3.1 จัดประกวดร้านค้า RDU ต้นแบบ จังหวัดสิงห์บุรี 3.1.1 จัดประชุมชี้แจง 3.1.2 จัดการประกวด และมอบเงินรางวัลพร้อมโล่ให้กับผู้เข้าร่วมการประกวด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง พร้อมเครื่องดื่มจำนวน 30 คนๆละ 120 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท -ค่าเงินรางวัลการประกวด จำนวน 6 รางวัล เป็นเงิน 13,000 บาท -ค่าโล่ที่รับรอง จำนวน 6 โล่ๆละ 1,200 บาท เป็นเงิน 7,200 บาท รวมเป็นเงิน 23,800 บาท	52,400		เงิน ม.44	ม.ค.66 - ก.ย.66			
							3.2 จัดซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์	26	ชุด	-จัดซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ จำนวน 26 ชุดๆละ 1,100 บาท เป็นเงิน 28,600 บาท							
					4. พัฒนาระบบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคที่สามารถผู้บริโภคให้มีประสิทธิภาพรวดเร็ว และโปร่งใส	เกิดการสร้างระบบงานคุ้มครองผู้บริโภคที่สามารถสืบค้น และจัดเก็บข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ	4. การสร้างความรอบรู้และการพัฒนาเครือข่าย 4.1เด็กไทยบริโภคปลอดภัย ห่างไกลโรค NCDs และการใช้ยาสมเหตุผล 4.1.1 จัดประชุมครูแกนนำ ออ.น้อย เพื่อพัฒนาศักยภาพ ออ.น้อย ในจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 20 คน/อำเภอ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-ค่าอาหารกลางวัน และอาหารว่าง พร้อมเครื่องดื่ม จำนวน 20 คนๆละ 120 บาท x 6 อำเภอ เป็นเงิน 14,400 บาท	14,400		เงิน ม.44	ม.ค.66 - ก.ย.66			
					เกิดการดำเนินงานระดับอำเภอที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่อำเภอได้อย่างสมเหตุผล (RDU district) ในทุกอำเภอในจังหวัดสิงห์บุรี		5. การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพและกัญชง 5.1 จัดประชุมส่งเสริมและพัฒนาการปลูกกัญชากัญชงเพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจจังหวัดสิงห์บุรี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 106 คนๆละ 120 บาท เป็นเงิน 12,700 บาท -ค่าวิทยากรบรรยาย จำนวน 5 ชมๆละ 600 บาท เป็นเงิน 3,000 บาท -ค่าพาหนะวิทยากร 2,500 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 18,200 บาท -จัดซื้อชุดทดสอบกัญชากัญชง จำนวน 7 ชุดๆละ 2,000 บาท เป็นเงิน 14,000 บาท	32,220		เงิน ม.44	ม.ค.66 - ก.ย.66			
							5.2 จัดซื้อชุดทดสอบกัญชากัญชง	7	ชุด								

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ ระบุเดือน ที่ดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน		
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้				
							6. การพัฒนาระบบงานคุ้มครองผู้บริโภคศึกษาดูงานระบบงานคุ้มครองผู้บริโภค และการจัดการด้านข้อมูลพื้นฐาน ณ จังหวัดนครนายก กลุ่มเป้าหมาย เจ้าหน้าที่ สสจ. และเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ	24	คน	-ค่าอาหาร จำนวน 24 คนๆ 3 มื้อๆ ละ 350 บาท เป็นเงิน 25,200 บาท (อาหารกลางวัน 2 มื้อ และอาหารเย็น 1 มื้อ) -ค่าอาหารว่าง จำนวน 24 คนๆละ 4 มื้อๆละ 50 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท -ค่าวิทยากรบรรยาย จำนวน 2 วัน จำนวน 8 ชมๆละ 600 บาท เป็นเงิน 4,800 บาท -ค่าพาหนะเดินทาง 2 วันละ 3,000 บาท เป็นเงิน 6,000บาท -ค่าเช่าที่พัก จำนวน 24 คนๆละ 900 บาท เป็นเงิน 21,600 บาท -ค่าวัสดุ 140 บาท	61,340		เงิน ม.44		ม.ค.66 - ก.ย.66				
1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ	3 การป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	5 โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	12 ร้อยละของจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562	5.การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	เพื่อป้องกัน ควบคุม และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพจากโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม	ร้อยละของจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 (จังหวัดดำเนินงานตามมาตรการสำคัญของโครงการได้อย่างน้อย 4 ใน 6 ข้อ)	1) จัดตั้งหน่วย EnvOcc CU อย่างน้อย 1 หน่วย/จังหวัด 2) จัดทำสถานการณ์ + ข้อมูลจำเป็นที่เกี่ยวข้องโรค ตาม พ.ร.บ.ฯ / โรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ 3) แจงและรายงาน กรณีพบผู้ซึ่งเป็น/มีเหตุอันสงสัยว่าเป็นโรค EnvOcc ตามเกณฑ์ของกรมคร. ผ่านระบบ Event based 4) สบสวนโรค EnvOcc ตามเกณฑ์ที่กรม คร. กำหนด 5) สื่อสาร/สร้างความเข้าใจ พ.ร.บ. ไปยังเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 6) ขับเคลื่อนมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคฯ ตามปัญหาของพื้นที่	สสจ.	1 แห่ง	คปสอ. (สสอ./รพท./รพ.ช./รพ.สต.)	6 แห่ง	สสจ. และ คปสอ.			สสจ.สิงห์บุรี	ธ.ค.65 - ส.ค.66		อวล.	อวล.
1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ	3 การป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	6 โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	14 ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตาม กฎหมายกำหนด	6. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	1. เพื่อให้ประชาชนบริโภคอาหารที่สะอาดปลอดภัย 2. เพื่อยกระดับร้านอาหาร	ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด (ร้อยละ 30)	1. ยกระดับร้านอาหารให้เป็นไปตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร ให้ร้านอาหารลงทะเบียนและประเมินตนเอง บนระบบ foodhandler 2. ชื่นชม/เชิญผู้ประกอบการ ผู้สัมผัสอาหาร บรระบบ foodhandler และฝึกอบรมหลักสูตรสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้ประกอบการ และผู้สัมผัสอาหาร ทั้ง Online และ Onsite กับหน่วยงานจัดการอบรม 3. ร้อยละ 75 ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขาภิบาลอาหารของ อปท. ได้รับการอบรมหลักสูตร สุขาภิบาลอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน (BFSI/FSI) และดำเนินการตรวจสอบ กำกับ ประเมินติดตามอย่างครอบคลุม	ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร	300	อบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร จำนวน 300 คน ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่มคนละ 120 บาท	36,000		สป.		ก.พ.66 - ก.ค.65	36,000	อวล.	อวล.	

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือนที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
							4. สร้างการรับรู้และบูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่าย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการขับเคลื่อนและยกระดับร้านอาหารในมาตรฐานระดับจังหวัด										
							5.กำกับติดตามและประเมินผล	สสจ. / สสจ.									
1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ	4 การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อม	7.โครงการ บริหารจัดการ สิ่งแวดล้อม	15 ร้อยละของ พัฒนาการด้าน สิ่งแวดล้อมได้ตาม เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐาน ขึ้นไป)	โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม ในโรงพยาบาลตาม เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ปี 2566	1.เพื่อส่งเสริมให้ โรงพยาบาล มีการพัฒนาอนามัย สิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge 2.เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และการจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมในสถานบริการ สาธารณสุขและชุมชน	1.ร้อยละของโรงพยาบาล ที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อม ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับ มาตรฐานขึ้นไป) ร้อยละ 30	1.โรงพยาบาลประเมินตนเองตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital Challenge 2.โรงพยาบาลพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมตาม เกณฑ์ฯ (พัฒนาส่วนขาด) 3.โรงพยาบาลที่มีความพร้อมขอรับการประเมิน รับรองจากคณะกรรมการระดับจังหวัด 4.สถานบริการสาธารณสุขมีการดำเนินงานตาม มาตรการและแนวทางปฏิบัติด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม 5.เยี่ยมประเมิน Surprise Visit โดยผู้บริหาร/ คณะกรรมการ	รพ.	6 แห่ง	ใช้งบประมาณของสถานบริการแต่ละ แห่ง และงบประมาณจากเบิกจ่าย แทนกรมที่ได้รับทราบสนับสนุน	141,985		สป	ต.ค.-ก.ย.2566	141,985	กิตติคุณ	อวล.
1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและ คุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection : PP&P Excellence)	3 การป้องกัน ควบคุมโรค และลดปัจจัย เสี่ยงด้าน สุขภาพ	4 โครงการ พัฒนาระบบ การตอบโต้ ภาวะฉุกเฉิน และภัยสุขภาพ		แผนขับเคลื่อน การ ทรบ. โรคติดต่อ พ.ศ.2558 ปีงบประมาณ 2566	เพื่อขับเคลื่อน การ ดำเนินงาน ของ กก. โรคติดต่อ จังหวัดและ สนับสนุน หน่วยปฏิบัติการ ควบคุม โรคติดต่อ (CDCU) ตาม พรบ. โรคติดต่อ 2558	1. มีแผน ปฏิบัติงาน โรคติดต่อต้อง เฝ้าระวัง โรคระบาด โรคติดต่อ อันตราย 2. จัดประชุม กก.โรคติดต่อ จังหวัด	1. จัดประชุมเชิง ปฏิบัติการทำแผน เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ตามพรบ.โรคติดต่อ 2558 2. จัดประชุมกก. โรคติดต่อจังหวัด ร่วมกับ กก.ศบค. จังหวัด และกก.ฯ เฝ้าระวังกับพื้นที่ เกี่ยวข้อง	- คทง. โรคติดต่อ - กก. โรคติดต่อ -หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	25 คน 18 คน 32 คน	ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม 25 คน x25 บาทx 2 ครั้ง 1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 คนx25 บาทx4ครั้ง = 5,000 บาท 2. เบี้ยประชุม ประกอบด้วย ประธาน 1 คน x 2,000 บาท x 4 ครั้ง และ คณะกรรมการ 17 คน x 800 บาท x 4 ครั้ง = 62,400 บาท	1,250 67,400		งบเบิกแทนกรม	ต.ค.65 - ก.ย.66	1,250	นายสมศร เสนา	กลุ่มงาน คร.
													งบเบิกแทนกรม	ต.ค.65 - ก.ย.66	67,400		
													งบเบิกแทนกรม	ต.ค.65 - ก.ย.66	14,400		
													งบเบิกแทนกรม	ต.ค.65 - ก.ย.67	1,290		
													งบเบิกแทนกรม	ต.ค.65 - ก.ย.66	4,000		
													งบเบิกแทนกรม	ต.ค.65 - ก.ย.66	2,000		
													งบเบิกแทนกรม	ต.ค.65 - ก.ย.66	2,000		

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย	(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ ระบุเดือน ที่ดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน	
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด						ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ			งบประมาณที่ใช้
											หมายเหตุ : งบประมาณเบิกแผนกรม 95,590 บาท - ทุกรายการสามารถจ่ายได้ - สนับสนุนโครงการอบรมไปรแกรม 506 จ.สิงห์บุรี ปี 2566 (แผน PP&E ประจำ) จำนวน 7,250 บาท						
				โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดต่ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ(Big Rock CD) จังหวัดสิงห์บุรี ปี 2566	1.เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของจังหวัดสิงห์บุรีให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด 2.เพื่อควบคุมการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำไม่ให้เกิด Generation ที่ 2	1. ร้อยละผู้เข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพและฟื้นฟูความรู้เจ้าหน้าที่งานควบคุมโรคติดต่อ ประจำหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค (CDCU) ผ่านการอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	1.ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (Big Rock CD) จำนวน 4 ครั้ง	คณะกรรมการขับเคลื่อนการขับเคลื่อนการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (Big Rock CD)	20 คน	ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 95 บาท x 20 คน x 4 ครั้ง	7,600		งบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4	ต.ค.65 - ก.ย.66	7,600	น.ส.ศรัณญา พันธุ์คุณ	กลุ่มงาน คร.
						2.ฝึกซ้อมแผนโรคติดต่ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ แบบบนโต๊ะ (Table Top Exercise)/ ฝึกซ้อมแผนแบบเสมือนจริง ระดับจังหวัด 1 ครั้ง	2.พัฒนาศักยภาพและฟื้นฟูความรู้เจ้าหน้าที่งานควบคุมโรคติดต่อ ประจำหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค (CDCU)	-เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	50 คน	ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม 120 บาท x 50 คน x 3 วัน ค่าตอบแทนวิทยากร (600 บาท x 7 ชั่วโมง x 3 วัน), ค่าวัสดุ อุปกรณ์ 2,400 บาท	33,000		งบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4	ก.ค.-ส.ค.66	33,000		
						3. ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่ม 608 มากกว่าร้อยละ 70	3.สนับสนุนงบประมาณให้อำเภอดำเนินการฝึกซ้อมแผนฯ และควบคุมการควบคุมการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำจำนวน 6 อำเภอ	-สสจ - คปสอ. 6 แห่ง	6 แห่ง	สนับสนุนงบประมาณให้อำเภอดำเนินการฝึกซ้อมแผนฯ จำนวน 6 อำเภอๆ ละ 7,000 บาท	42,000		งบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4	ต.ค.65 - ก.ย.66	42,000		
						4. จ้างเหมาบุคลากร ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข		-เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	1 คน	ค่าจ้างเหมา 15,000 บาท x 12 เดือน	180,000		สสจ.สิงห์บุรี	ต.ค.65 - ก.ย.66	180,000		

ยุทธศาสตร์ที่ ๒
พัฒนาระบบบริการ
(Service Excellence)

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน					
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือนที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้							
2. ด้านบริการ เป็นเลิศ (Service Excellence)	6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	4. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา ทารกแรกเกิด	9. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน< 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีพ	โครงการอบรมการดูแลทารกแรกเกิด	ลดอัตราตายของทารกแรกเกิดอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน< 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีพ	อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน< 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีพ	1. ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมฟื้นฟูการดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดและ NCPH 2. ประเมินความรู้ ความเข้าใจ โดยการจำลองสถานการณ์ 3. ติดตามการลงข้อมูลใน HDC และ ติดตามตัวชี้วัดของสุขภาพทารกแรกเกิดของทุกโรงพยาบาลในจังหวัด ทุก 3 เดือน 4. ประชุมคกก. SP. สาขาทารกแรกเกิด ทุก 6 เดือน เพื่อติดตามผล การปฏิบัติงาน	ผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็ก	100	ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง 2 มื้อ 120บาท 100 คน	12,000		งบสสจ.สิงห์บุรี	ธ.ค.65/ ก.พ.66/ พ.ค.66		กาญจนา						
2. ด้านบริการ เป็นเลิศ (Service Excellence)	6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	7. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	10. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ร้อยละ 80	ระบบบริการสุขภาพจิต ปี 2566	1. เพื่อพัฒนาระบบบริการ	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ร้อยละ 80		1. คณะกรรมการ SP จิตเวชและยาเสพติด	คณะกรรมการ	20	ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง 2 มื้อ 120 บาท 20 คน จำนวน 3 ครั้ง	7,200		เงินงบประมาณ สสจ.	ธ.ค.65/ ก.พ.65/ พ.ค.65	7,200	สุภาวดี	ส่งเสริม				
								2. จนท.สามารถค้นหา ดูแล ผู้ป่วยสุขภาพจิตได้	พัฒนาศึกษาจากทบท.ปฏิบัติงานสุขภาพจิต	รพ.สสอ.รพ.สค.	60	ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง 2 มื้อ 120 บาท 60 คน จำนวน 1 ครั้ง	7,200		เงินงบประมาณ สสจ.	ก.พ.66	7,200	สุภาวดี	ส่งเสริม			
								10.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	ป้องกันการฆ่าตัวตายสิงห์บุรีปี 2566	1. เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายจังหวัดสิงห์บุรี								รวมเป็นเงิน	33,600	สุภาวดี	ส่งเสริม	
								10.2 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ < 8.0 ต่อประชากรแสนคน			อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ < 8.0 ต่อประชากร แสนคน	ประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิต	คณะกรรมการพรบ.สุขภาพจิต	30	ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง 2 มื้อ 120 บาท 30 คน	3,600		งบทกกรม	ธ.ค.65	3,600	สุภาวดี	ส่งเสริม
								10.3 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี ร้อยละ 80			ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี ร้อยละ 80				ค่าตอบแทนกรรมการ คณะ 1000บาท จำนวน 30 คน	30,000		งบทกกรม	ธ.ค.66	30,000	สุภาวดี	ส่งเสริม
2. ด้านบริการ เป็นเลิศ (Service Excellence)	6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	14. โครงการพัฒนาระบบบริการ บำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	11. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ร้อยละ 60 (Retention Rate ระบบสมัครใจ, ม.113, ม.114)	พัฒนาระบบบริการยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี	พัฒนาระบบบริการ	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) 60(Retention Rate ระบบสมัครใจ, ม.113, ม.114)		1. ศูนย์คัดกรองสามารถดำเนินงานได้	สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์คัดกรองยาเสพติด	หน่วยงานที่มีความประสงค์ขอจัดตั้งศูนย์คัดกรอง	100	ค่าจัดทำป้ายคัดกรองยาเสพติด	100,000		งบทกกรม	ม.ค.66	100,000	สุภาวดี	ส่งเสริม			
										คณะกรรมการ	17	ค่าประชุมคณะกรรมการประเมินศูนย์คัดกรองยาเสพติด ค่าอาหารกลางวันค่าอาหารว่าง 2 มื้อ 120บาท 17 คน 4 ครั้ง	8,160		งบทกกรม	ม.ค.66 มี.ค.66 พ.ค.66 ก.ค.66	8,160	สุภาวดี	ส่งเสริม			
										ผู้ผ่านการอบรมพัฒนาศึกษาภาพครู ข	350	ค่าอาหารกลางวัน/ อาหารว่างและเครื่องดื่ม 120บาท 350คน 2 ครั้ง	84,000		งบทกกรม	ก.พ.66	84,000	สุภาวดี	ส่งเสริม			
								2. ศูนย์คัดกรองผ่านมาตรฐาน	สนับสนุนการจัดตั้งสถานพยาบาลในการบำบัดฟื้นฟู	รพ./รพ.สค.	60	ค่าอาหารกลางวัน/ อาหารว่างและเครื่องดื่ม 120บาท 60คน	7,200		งบทกกรม	ม.ค.-ก.ย.66	7,200	สุภาวดี	ส่งเสริม			
								3. ศูนย์คัดกรองสถานพยาบาล หน่วยงาน สสอ.สามารถดำเนินงานยาเสพติดได้	สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานในศูนย์คัดกรองสถานพยาบาลบำบัดฟื้นฟู และการติดตาม การบริหารงานยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี	อำเภอ	6	ค่าใช้จ่ายดำเนินงานตามผลงาน	900,000		งบทกกรม	ธ.ค.65-ก.ย.66	900,000	สุภาวดี	ส่งเสริม			

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ ประเมินค่า		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
2. ด้านบริการ เป็นเลิศ (Service Excellence)	8. การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริโครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ	1. โครงการการพระราชดำริโครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ	12. ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์และพระราชานุเคราะห์ที่ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ	โครงการผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์	เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์และพระราชานุเคราะห์	ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ	จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์	คณะกรรมการ	30	ค่าอาหารกลางวัน/ อาหารว่างและเครื่องดื่ม 120บาท 30คน	3,600		งบสสจ.สิงห์บุรี		3,600	ภลีน	ส่งเสริม
							ดำเนินการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยทุก 3 เดือน อย่างต่อเนื่อง	ผู้ป่วย	16								
							สรุปผลการดูแลดำเนินงานลงข้อมูลในระบบข้อมูล	ผู้ป่วย	16								
2 บริการ เป็นเลิศ (Service Excellence)	5. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	1. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	16. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 17. จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน	แผนงานยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนไทยสุขภาพที่ดี/โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ	จัดตั้งหน่วยบริการตามพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 ตามแผน 10 ปี	มีการจัดตั้งหน่วยบริการตามพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 ตามแผน 10 ปี	1.ประชุมทบทวนหรือแจ้งแนวทาง นโยบาย ตัวชี้วัด แผน10ปี template ประเด็นการตรวจราช ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ	หน่วยบริการปฐมภูมิตามแผน10 ปี	20	1.1 ค่าอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม ในการจัดประชุมทบทวน แนวทาง นโยบาย ตัวชี้วัด แผน10ปี template การตรวจราช บูรณาการระบบสุขภาพปฐมภูมิ กับการถ่ายโอน สอน./รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครอง	13,800		ปฐมภูมิ สสป. ส.ป.ส.	1.1 ไตรมาส 1 1.2 ไตรมาส 1 2. เดือน ต.ค.65-ก.ย.66	13,800	นายพรชนะ เอมสมบุญณ์	พทบ.
2 บริการ เป็นเลิศ (Service Excellence)	5. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	2. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	18.ร้อยละของชุมชนที่มีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน	2. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	เพื่อลดปัญหาสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	18.ร้อยละของชุมชนที่มีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน	1.ทบทวนเครือข่ายตำบลจัดการสุขภาพและเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน	บุคลากรสาธารณสุขและ อสม.	60	1.ประชุมเชิงปฏิบัติการเครือข่ายตำบลจัดการสุขภาพ 1.1 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มและอาหารกลางวัน 60 คนๆละ 120 บาท เป็นเงิน 7200 บาท	7200		งบปฐมภูมิ สสป.ส.ป.ส.	20-ม.ค.-66	7200	น.ส.ศิริเนตร สุขดี น.ส.อัญชลิ ตริสิพ	พทบ. และส่งเสริมสุขภาพ
2. บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	6. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	5. โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบระดับประคองและการดูแลผู้ป่วยที่เสียชีวิต (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 55)	24. ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 55)	โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบระดับประคองและการดูแลผู้ป่วยที่เสียชีวิต	เพื่อพัฒนางานการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบระดับประคองให้มีคุณภาพ	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	1.ทบทวนคำสั่ง คกก. 2.ประชุมคณะกรรมการ ไตรมาสละ 1 ครั้ง 3. จัดทำสมุดประจำตัวผู้ป่วย PC 4. จัดอบรมการทำ ACP และการทำ Living will 5. สนับสนุนการใช้ Opioid และกัญชา ในผู้ป่วยมะเร็งเพื่อลดการเจ็บปวด 6.ควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน รวมถึงการส่งรายงาน 7.สรุปผลการดำเนินงาน	คณะกรรมการฯ	50	-	-	-	-	ต.ค.-ธ.ค.65	-	น.ส.อุไรวรรณ ตั้งพานิชวงศ์	พทบ.
								คณะกรรมการฯ	50	-	-	-	-	ธ.ค.65-ส.ค.66	-		
								รพ.	6	-	-	-	-	ม.ค.-มี.ค.66	-		
								คณะกรรมการฯ	50	-	-	-	-	ต.ค.-ธ.ค.65	-		
								รพ.ทุกแห่ง	6	-	-	-	-	ต.ค.65-ก.ย.66	-		
								สสจ.	1	-	-	-	-	ธ.ค.65/มี.ค.66/มิ.ย.66/ก.ย.66	-		
								สสจ.	1	-	-	-	-	ธ.ค.65/มี.ค.66/มิ.ย.66/ก.ย.66	-		

นโยบาย สดจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือนที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
2. บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	6. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	14. โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน	24. ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 55)	โครงการพัฒนาระบบส่งผู้ป่วยกลับบ้าน (Smart COC)	เพื่อพัฒนาคุณภาพการส่งต่อข้อมูลการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยให้มีคุณภาพ	ร้อยละโรงพยาบาลมีระบบส่งต่อในพื้นที่ในการส่งข้อมูลให้หน่วยบริการ	1.จัดให้มีการใช้ระบบ Smart COC ในการรับ-ส่งข้อมูลการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	สดจ.	1	ค่าจ้างบริการคลาวด์โฮสติ้ง (เครือข่ายสัญญาณ) ระยะเวลา 1 ปี	5,000		งบประมาณ สดจ.สิงห์บุรี	ต.ค.65-ก.ย.66	5,000	น.ส.อุไรวรรณ ตั้งพานิชวงศ์	พทบ.
							2.ประชุมทบทวนการใช้โปรแกรม Smart COC ในเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการส่งต่อข้อมูลการเยี่ยมบ้าน	- บุคลากรสาธารณสุข/ทีมคลินิกหมอครอบครัว 20 ทีม - เครือข่ายสิงห์บุรี (80) - เครือข่ายอินทร์บุรี (54) - สดจ. (10)	1.อาหารว่าง การประชุม 1.1.เครือข่ายสิงห์บุรี จำนวน 80 คน * 1 ครั้ง * 25 บาท เป็นเงิน 2,000 1.2.เครือข่ายอินทร์บุรี จำนวน 54 คน * 1 ครั้ง * 25 บาท เป็นเงิน 1,350 1.3 สดจ. จำนวน 10 คน * 1 ครั้ง * 25 บาท เป็นเงิน 250 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 3,600 บาท	4,800	งบปฐมภูมิ สสจ.ส.ป.ส.ช.	ต.ค.65-ก.ย.66	4,800				
2. บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	6. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	15. โครงการการบริการสุขภาพระยะกลาง (Intermediate Care; IMC)	37.ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริการที่สถานพยาบาลและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน > ร้อยละ 75	แผนงานพัฒนาการบริการสุขภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC)	พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยที่สถานพยาบาลกลางให้มีคุณภาพ	ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริการที่สถานพยาบาลและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 75)	1.ทบทวนคำสั่ง คกก.	คณะกรรมการฯ	40	-	-	-	-	พ.ย.-ธ.ค.65	-	น.ส.อุไรวรรณ ตั้งพานิชวงศ์	พทบ.
							2.จัดประชุมคณะกรรมการฯ	คณะกรรมการฯ	40	-	-	-	ธ.ค.65/ม.ค.66/มี.ย.66/ก.ย.66	-			
							3.เยี่ยมเสริมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ศูนย์ร่วมสุขภายในจังหวัด	รพ.ส.ต.	6	ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน ทีมเยี่ยมเสริมพลัง จำนวน 25 คนๆ ละ 120 บาท เป็นเงิน 3000 บาท	3,000	งบปฐมภูมิ สสจ.ส.ป.ส.ช.	ต.ค.65-ส.ค.66	3,000			
							4.รพ.ทำแบบประเมินตนเอง	รพ.ทุกแห่ง	6	-	-	-	ก.พ.-66	-			
							5.ควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน รวมถึงการส่งรายงาน	สดจ.	1	-	-	-	ธ.ค.64/ม.ค.65/มี.ย.65/ก.ย.65	-			
							6.สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรค เพื่อวางแผนในการแก้ไขและพัฒนางานต่อไป	สดจ.	1	-	-	-	ธ.ค.64/ม.ค.65/มี.ย.65/ก.ย.65	-			
				โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดสิงห์บุรี	พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการฟื้นฟูต่อเนื่อง ครบ 6 เดือน	1.ประชุมวางแผนการอบรมให้กับเจ้าหน้าที่หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ	คณะทำงาน	30	ค่าอาหารว่าง จำนวน 30 คนๆ ละ 25 บาท เป็นเงิน 750 บาท	750	งบพัฒนาจังหวัด	ต.ค.-มี.ค.66	750	น.ส.อุไรวรรณ ตั้งพานิชวงศ์	พทบ.	
							2.จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยปฐมภูมิ ในการดูแลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย จำนวน 60 คน	บุคลากรในหน่วยปฐมภูมิทุกแห่ง	60	2.1 ค่าอาหารว่าง จำนวน 60 คนๆ ละ 2 มี้อๆ ละ 25 บาท เป็นเงิน 3000 บาท 2.2 ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 60 คนๆ ละ 1 มี้อๆ ละ 70 บาท เป็นเงิน 4200 บาท 2.3 ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาคทฤษฎี) จำนวน 2 คนๆ ละ 3 ชั่วโมงๆ ละ 600 บาท เป็นเงิน 3600 บาท 2.4 ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาคปฏิบัติ) จำนวน 6 อำเภอๆ ละ 2 คนๆ ละ 3 ชั่วโมงๆ ละ 600 บาท เป็นเงิน 21600 บาท 2.5 ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เป็นเงิน 6000 บาท	38,400	งบพัฒนาจังหวัด	ธ.ค.65 - ก.ย.66	38,400			
							3. ฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย ต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน	-	-	-	-	-	ม.ค.-ก.ย.66	-			
							4. ประเมินผลการดำเนินงาน	คณะทำงาน	30	ค่าเบี้ยเลี้ยงการออกประเมิน จำนวน 30 คนๆละ 120 บาท ต่อวันจำนวน 5 วัน เป็นเงิน 18000 บาท	18,000	งบพัฒนาจังหวัด	ม.ค.-ก.ย.66	18,000			
							5. สรุปผลการดำเนินงาน	-	-	-	-	-	ก.ย.-65	-			

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน		
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบรวม	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือนที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้				
2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	6 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหลอดเลือดสมอง	19 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และได้รับการรักษาใน Stroke Unit	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหลอดเลือดสมอง ปีงบประมาณ 2566	1.เพื่อพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (ระบบ FAST TRACK) ให้มีประสิทธิภาพ 2.เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่องโรคหลอดเลือดสมองและการให้ยาละลายลิ่มเลือด 3.เพื่อจัดทำ/ปรับปรุงแนวทางการดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองให้เป็นปัจจุบันถูกต้องตามมาตรฐาน	1.ร้อยละ 80บุคลากรมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและการให้ยาละลายลิ่มเลือด 2.จังหวัดสิงห์บุรีมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ถูกต้องทันสมัยและเป็นปัจจุบัน	1.จัดประชุมวิชาการ การคัดกรอง ส่งเสริม ป้องกัน ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในระบบ FAST Track STROKE 2.ทบทวนแนวทางการดำเนินงานในผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง เป็นไปตามมาตรฐาน	จนท.ที่เกี่ยวข้องในการคัดกรอง ส่งเสริม ป้องกัน และดูแลผู้ป่วย STROKE และการให้ยาละลายลิ่มเลือด และระบบ FAST TRACK (รพ.สส./รพ./สสอ.)	60 คน	ไม่ใช้งบประมาณ ดำเนินการร่วมกับ SERVICE PLAN อุดบิเหตุ				พ.ย.65-ก.ย.66	ไม่ใช้งบประมาณดำเนินการร่วมกับ SERVICE PLAN อุดบิเหตุ	น.ส.สุภาดา จันทร์รักษ์	NCD		
2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	6 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานตามเวลาที่กำหนด	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ ปีงบประมาณ 2566	1.เพื่อพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ (ระบบ FAST TRACK) ให้มีประสิทธิภาพ เป็นไปตามมาตรฐาน 2.เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและการให้ยาละลายลิ่มเลือด 3.เพื่อจัดทำ/ปรับปรุงแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจให้เป็นปัจจุบันถูกต้องตามมาตรฐาน	1.ร้อยละ 80บุคลากรมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและการให้ยาละลายลิ่มเลือด 2.จังหวัดสิงห์บุรีมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ	1.จัดประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ ในระบบ FAST Track STEMI 2.ทบทวนแนวทางการดำเนินงานในผู้ป่วยกลุ่มโรค STEMI ให้เป็นไปตามมาตรฐาน	จนท.ที่เกี่ยวข้องในการคัดกรอง ป้องกันและดูแลผู้ป่วย STEMI และการให้ยาละลายลิ่มเลือด และระบบ FAST TRACK จารพสส./รพ.ทุกแห่ง/สสอ.	60 คน	ไม่ใช้งบประมาณ ดำเนินการร่วมกับ SERVICE PLAN อุดบิเหตุ			พ.ย.65-ก.ย.66	ไม่ใช้งบประมาณดำเนินการร่วมกับ SERVICE PLAN อุดบิเหตุ	น.ส.สุภาดา จันทร์รักษ์	NCD			
2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	6 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	10.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง	32 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง	โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและต่อโอกาส เติบโตพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมพรรษา 70 พรรษา	1.เพื่อเฉลิมพระเกียรติและระดมพลังของกระทรวงสาธารณสุขเป็นพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมพรรษา 70 พรรษา 2.เพื่อรณรงค์ให้สุขภาพ ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนทั่วไปและสตรี เข้าใจเรื่องมะเร็งเต้านม 3.คัดกรอง ค้นหา ผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม 4.สอนวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและต่อโอกาสให้สามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นและถูกต้อง	- สตรีกลุ่มเสี่ยงและต่อโอกาสมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องมะเร็งเต้านม และสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ -สตรีกลุ่มเสี่ยงและต่อโอกาสที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม โดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram)	1.คัดกรองสตรีที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อมะเร็งเต้านม โดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2.ร่วมกับมูลนิธิกาญจนบารมี จัดกิจกรรมตรวจมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและต่อโอกาส 3.ส่งต่อผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นมะเร็งเต้านมไปยังโรงพยาบาล หรือศูนย์รักษาโรคมะเร็ง เพื่อวินิจฉัยและรักษา	สตรีกลุ่มเสี่ยงและต่อโอกาส, ประชาชนทั่วไป อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	250	สถานที่อำเภอเมืองสิงห์บุรี -ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 50 คนๆ ละ 2 วัน 120 บาท เป็นเงิน 12,000 บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 100 คนๆ ละ 50 บาท เป็นเงิน 5,000 บาท -ค่าจ้างทำป้ายประชาสัมพันธ์ เป็นเงิน 1,600 บาท -ค่าจ้างตกแต่งเวที และสถานที่ เป็นเงิน 12,000 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 30,600 บาท สถานที่อำเภอกระดังงา - ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 50 คนๆ ละ 2 วัน 120 บาท เป็นเงิน 12,000 บาท - ค่าจ้างทำป้ายประชาสัมพันธ์ เป็นเงิน 1,600 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 18,600 บาท	12,000	5,000	1,600	12,000	1,600	ก.ย.-65	51,800	ณัฐณิญา สมงามชัย	NCD

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ ประเมินการ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน	
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบ ประเภท	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณ ที่ใช้			
											สถานที่อำเภอท่าช้าง -ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและ เครื่องดื่ม จำนวน 50 คนๆ ละ 120 บาท เป็นเงิน 6000 บาท -ค่าจ้างทำป้ายประชาสัมพันธ์ เป็นเงิน 1,600 บาท รวมเงินทั้งสิ้น 12,600 บาท	6,000	1,600					
				โครงการ We do and We will Against Cancer Breast เขตสุขภาพที่ 4 พื้นที่ 8 จังหวัด ประจำปี 2566	1.เพื่อให้สตรีกลุ่มเสี่ยง ได้รับการตรวจคัดกรอง ค้นหามะเร็งเต้านม ระยะเริ่มแรก 2.เพื่อลดอัตราการเกิด มะเร็งระยะลุกลาม	1.ร้อยละของสตรี กลุ่มเป้าหมายเข้ารับการ ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วย Ultrasound Mammogram ร้อยละ 100 (เป้าหมาย 200 ราย) 2.สตรีที่ผลตรวจ Ultrasound Mammogram พบ BIRAD 3,4 และ 5 ได้รับการ รักษาภายในระยะเวลาที่ กำหนด	1.ค้นหาสตรีกลุ่มเสี่ยงโดยใช้แบบประเมินปัจจัย เสี่ยงและติดตามเข้ารับการตรวจคัดกรองด้วย Ultrasound Mammogram 2.จัดกิจกรรมรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วย Ultrasound Mammogram พร้อมส่งต่อรักษา รายที่มีผลผิดปกติ 3.พัฒนาโปรแกรมส่งต่อรักษาแบบไร้รอยต่อ 4.เฝ้าระวังและติดตามสตรีกลุ่มเสี่ยง ด้วยการ ประเมิน Breast Self-Examination (BSE) 5.ติดตามและประเมินผล	สตรีอายุ 30 - 70 ปี	10,000 คน	- ค่าดำเนินงานค้นหาคัดกรองสตรีโดยใช้ แบบประเมินปัจจัยเสี่ยง ในการตรวจ วินิจฉัยด้วย Ultrasound Mammogram (รายละเอียด 5 บาทX10,000 คน)	50,000	สพ.ช. (อยู่ ระหว่าง การ พิจารณา โครงการ)		ม.ค.-ก.ย.66	450,000	นางสาว ณัฐณิญา สมวงษ์	NCD	
								กลุ่มเสี่ยงมะเร็งเต้านมจากการประเมินปัจจัยเสี่ยง	200 คน	- ค่าจ้างเหมาตรวจ Mammogram (bilateral) ดิจิทัล with ultrasound of breasts บริเวณอินโนเวชั่น ไบโอบี เฮล เซอวิช จำกัด (รายละเอียด 200 บาทX2,000 บาท)	400,000							
2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	6 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	20.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไต	33.ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า 5 ml/min/ 1.73m2/yr	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไตปีงบประมาณ 2565	1.เพื่อพัฒนาคุณภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยโรคไต ผู้ป่วยโรคไต 2.เพื่อจัดทำ/ปรับปรุงแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไตให้เป็นปัจจุบันถูกต้องตามมาตรฐาน 3.โรงพยาบาลทุกแห่งมีการบริการ CKD Clinic และบูรณาการทำงานใน NCD Clinic มีการดำเนินงาน CKD	1.บุคลากรมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคไตร้อยละ 80 2.มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไต จ.สิงห์บุรี 3.โรงพยาบาลทุกแห่งมีการจัดบริการ CKD Clinic และผ่านเกณฑ์คุณภาพ	1.จัดกิจกรรมวันไตโลกและพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไตให้แก่พยาบาลรพ.สต./รพ.ทุกแห่ง 2.ทบทวนแนวทางการดำเนินงานในผู้ป่วยกลุ่มโรคไตเป็นไปตามมาตรฐานผ่านเกณฑ์คุณภาพ CKD Clinic	1.ประชาชนทั่วไป 2.อาสาสมัครสาธารณสุข 3.พยาบาลผู้รับผิดชอบงานโรคไต ในรพ.สต.และโรงพยาบาลทุกแห่ง	100 คน	1.ค่าอาหารกลางวันอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 100 คนๆละ 95 บาท เป็นเงิน 9,500 บาท 2.ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการอบรมและสาธิต 3,500 บาท 4.ค่าป้ายไวนิล 1,200 บาท รวมเงินทั้งสิ้น 14,200 บาท	14,200	สสจ.สิงห์บุรี		มี.ค.65 - ก.ย.65	14,200	น.ส.สุภาวดี จันทริกข์	NCD	
2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	6 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	12 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาจักษุวิทยา	34.ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาตา ปีงบประมาณ 2566	1.เพื่อพัฒนาระบบการคัดกรองภาวะต้อกระจกในผู้สูงอายุและส่งต่อให้ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน 2.เพื่อจัดทำ/ปรับปรุงแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคตาให้เป็นปัจจุบันถูกต้องตามมาตรฐาน	1.ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะต้อกระจกอย่างน้อย ร้อยละ 80 2.ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	1.ปรับปรุงระบบการนำเข้าสู่ฐานข้อมูลผู้สูงอายุในโปรแกรม VISION2020 2.ชี้แจงการดำเนินงานคัดกรองผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะต้อกระจกอย่างน้อย ร้อยละ 80และส่งเข้ารับการรักษาให้ทันเวลา 3.ปรับปรุงแนวทางการคัดกรองการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคตา ให้เป็นปัจจุบัน	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากหน่วยงานทุกระดับที่รับผิดชอบงานโรคตา	60 คน	ไม่ใช้งบประมาณ		ไม่ใช้งบประมาณ		ม.ค.-ก.ย.66	ไม่ใช้งบประมาณ	ณัฐณิญาสมวงษ์	NCD	

นโยบาย สดจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ ระยะเวลาดำเนินการ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน		
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุเดือนที่ ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้				
2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	7. การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	41 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมงในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit)	โครงการพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉินและระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสิงห์บุรี	เพื่อให้ผู้เข้าประชาชนทั่วไปและข้าราชการ มีความรู้ความเข้าใจหลักการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR) และ การใช้เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าอัตโนมัติ (AED)	ร้อยละ 80 ของผู้เข้ารับ การอบรมสามารถปฐมพยาบาลฉุกเฉินและช่วยฟื้นคืนชีพได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ	อบรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR) สำหรับอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน/ประชาชนและข้าราชการจังหวัดสิงห์บุรี	ประชาชนทั่วไปและข้าราชการจังหวัดสิงห์บุรี	500 คน	- ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 500 คนๆละ 120 บาท เป็นเงิน 60,000 บาท - ค่าวิทยากรภาคทฤษฎี จำนวน 5 รุ่น ๆ ละ 2 ชั่วโมงๆละ 600 บาท เป็นเงิน 6,000 บาท - ค่าวิทยากรภาคปฏิบัติ จำนวน 5 รุ่น ๆ ละ 5 กลุ่ม ๆละ 3 คนๆ 1 ชั่วโมงๆละ 600 บาท เป็นเงิน 45,000 บาท - ค่าวัสดุอุปกรณ์และครีมน้ำไม่โยซา จำนวน จำนวน 5 รุ่น ๆ ละ 10,000 บาท เป็นเงิน 50,000 บาท	161,000	สพพ.		ก.ค.-66	161,000	คูวิช โชติ การทองกุล	NCD		
							เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐานได้อย่างถูกต้อง และพร้อมคอยควบคุมไปทั้งจังหวัด	ร้อยละ 100 ของผู้เข้ารับ การอบรมหลักสูตรครูผู้สอนการปฐมพยาบาลฉุกเฉินกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ได้รับรับรองการเป็นครูผู้สอนจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	การฝึกอบรมหลักสูตรครูผู้สอนการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและกู้ชีพขั้นพื้นฐาน	1.เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง 2.เจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี 3.เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่งและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง	50	- ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 50 คนๆละ 3 วัน ๆ ละ 120 บาท เป็นเงิน 18,000 บาท - ค่าวิทยากรภาคทฤษฎี จำนวน 4 ชั่วโมงๆละ 600 บาท เป็นเงิน 2,400 บาท - ค่าวิทยากรภาคปฏิบัติ จำนวน 8 กลุ่มๆ ละ 1 คนๆ ละ 13.5 ชั่วโมงๆละ 600 บาท เป็นเงิน 64,800 บาท - ค่าวัสดุอุปกรณ์และครีมน้ำไม่โยซา เป็นเงิน 10,000 บาท - ค่าที่พักและยานพาหนะวิทยากร จำนวน 8 คน ๆละ4,400 บาท เป็นเงิน 35,200 บาท	130,400	สพพ.		มี.ค. 66 - เม.ย. 66	130,400	คูวิช โชติ การทองกุล	NCD
							เพื่อเพิ่มพหยาบาลเฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ร้อยละ 100 ของศึกษาต่อหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน ได้รับประกาศนียบัตรรับรองจากสถาบันที่เข้าศึกษา	ส่งพหยาบาลประจำห้องฉุกเฉินและฉุกเฉิน ศึกษาต่อหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน	พหยาบาลวิชาชีพประจำห้องฉุกเฉินและฉุกเฉิน	2 คน	ค่าลงทะเบียนการศึกษาหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน จำนวน 2 คนๆ ละ 65,000 บาท เป็นเงิน 130,000 บาท	130,000	สพพ.		มี.ค. 66 - ธ.ค. 66	130,000	คูวิช โชติ การทองกุล	NCD
			42 ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 43 อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง (traumatic brain injury mortality)		เพื่อให้มีการกระจายผู้ปฏิบัติการปฐมพยาบาล และช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่	ร้อยละ 80 ของผู้เข้ารับ การอบรมผ่านการรับรองการฝึกอบรมจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และสามารถปฏิบัติงานใน ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ	จัดอบรมหลักสูตรปฐมพยาบาล และช่วยปฏิบัติ การแพทย์ขั้นพื้นฐาน (EMR) จำนวน 3 รุ่นๆละ 55 คน วิทยากรและผู้จัดการอบรม รุ่นละ 10 คน รวมรุ่นละ 65 คน	ผู้ปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	55 คน	- ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 2 รุ่นๆละ 64 คนๆละ 5 วันๆละ 120 บาท เป็นเงิน 76,800 - ค่าวัสดุที่ใช้ในการอบรมจำนวน 2 รุ่นๆละ 10,000 เป็นเงิน 20,000 บาท - ค่าวิทยากรในการบรรยาย จำนวน 19 ชั่วโมง จำนวน 2 รุ่นๆละ 11,400 บาท เป็นเงิน 22,800 บาท - ค่าวิทยากรในการฝึกปฏิบัติ จำนวน 2 รุ่นๆ 21 ชั่วโมง ๆ ละ 600 บาท จำนวน 5 กลุ่มๆละ 1 คน เป็นเงิน 126,000 บาท	144,000	สพพ.		ก.ค.-66	144,000	คูวิช โชติ การทองกุล	NCD		

นโยบาย สดส.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ ประเมินผล		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบประมาณ	ระแวงเดือนที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	6. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	โครงการป้องกันและควบคุมการติดต่อข้ามจุดชีพ และการใช้ยาอย่างเหมาะสม	1. ร้อยละของอำเภอที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU district) ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 50 2. อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดน้อยกว่า ปี 64 3. AMR ระดับ Intermediate ร้อยละ 100	โครงการป้องกันและควบคุมการติดต่อข้ามจุดชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	1. เพื่อให้ความปลอดภัยจากการใช้ยาและลดค่าใช้จ่ายด้านยาที่ไม่จำเป็น 2. เพื่อลดการเกิดเชื้อดื้อยาและลดการป่วยจากเชื้อดื้อยา	1. ร้อยละของอำเภอที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU district) ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 50 2. อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดน้อยกว่า ปี 64 3. AMR ระดับ Intermediate ร้อยละ 100	1. พัฒนาโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU hospital) 2. พัฒนาสถานพยาบาลเอกชนและร้านยาให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU in private sectors) 3. พัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU community) 4. ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขการพัฒนาระบบบริการเพื่อใช้ยาอย่างสมเหตุผล 2 ครั้ง	คณะกรรมการสาธารณสุขการพัฒนาระบบบริการเพื่อใช้ยาอย่างสมเหตุผล	23 คน	ไม่ใช้งบประมาณ	0	-		ม.ค.66 - ก.ย.66	0	ดวงดาว	ค.ส.
		โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวยุทธศาสตร์สุขภาพและการแพทย์	อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้าน การท่องเที่ยวยุทธศาสตร์สุขภาพและการแพทย์ที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการแพทย์	1. เพื่อเพิ่มจำนวนสถานประกอบการด้าน การท่องเที่ยวยุทธศาสตร์สุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด 2. เพื่อให้สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวยุทธศาสตร์สุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพในการแข่งขัน ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้าน การท่องเที่ยวยุทธศาสตร์สุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด ร้อยละ 10	1. สนับสนุนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้เป็นสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวยุทธศาสตร์สุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	สถานประกอบการเพื่อสุขภาพในจังหวัดสิงห์บุรี	4 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ	0	-		ม.ค.66 - ก.ย.66	0	อภรณ์	ค.ส.
ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	6. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	15. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (ร้อยละ 3) 2. ร้อยละของประชาชนที่มีรับบริการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ร้อยละ 35)	1. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	1.1. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพครบถ้วนหน่วยบริการทุกระดับ 1.2. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขระดับปทุมภูมิ	1. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก (ร้อยละ 3) 2. ร้อยละของประชาชนที่มีรับบริการรักษาด้วย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ร้อยละ 35)	กิจกรรมที่ 1 อบรมการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง IMC โรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต การบันทึกข้อมูล ทดสอบการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีน กิจกรรมที่ 2 อบรมเชิงปฏิบัติการ องค์ความรู้มีเวทีประยุกต์ใช้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต บูรณาการร่วมกับภารกิจแจ้งการประกาศชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ฤาษีคีตคน	แพทย์แผนไทย/สหวิชาชีพ/รพท./รพช./รพ.สต.	60 คน	ค่าอาหารกลางวันอาหารว่างและเครื่องดื่ม 60คนx120บาท เป็นเงิน 7,200 บาท x2 ครั้ง-ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย จำนวน 1คนx3ชม. x1,200บาทx1วัน เป็นเงิน 3,600 บาท -ค่าสมนาคุณวิทยากรฝึกปฏิบัติ จำนวน 1คนx3ชม. x1200บาทx1วัน เป็นเงิน 3,600 บาท	21,600		สป./กรมการแพทย์แผนไทยสำหรับคำวิทยากร	ก.พ.	21,600	นายไพโรจน์ ประเสริฐศิริ	แพทย์แผนไทย
							กิจกรรมที่ 2 อบรมเชิงปฏิบัติการ องค์ความรู้มีเวทีประยุกต์ใช้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต บูรณาการร่วมกับภารกิจแจ้งการประกาศชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ฤาษีคีตคน	ชมรมผู้สูงอายุ/อสม.	53 แห่ง	-ค่าอาหารกลางวันอาหารว่างและเครื่องดื่ม 60 คนx120บาท เป็นเงิน 7,200 บาท -ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน 4คนx6ชม. x600บาทx1วัน เป็นเงิน 14,400 บาท -ค่าวัสดุอุปกรณ์และผลิตภัณฑ์สมุนไพร 10,000 บาท	31,600		เงินนอกงบประมาณ กรมการแพทย์แผนไทยฯ/เงินบำรุง	31-มี.ค.-66	31,600	นายไพโรจน์ ประเสริฐศิริ	แพทย์แผนไทย

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ			(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน	
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุดำเนินการ			งบประมาณที่ใช้
	9.ลดอัตราการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และการแพทย์แผนไทย	โครงการ พัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	ร้อยละของศูนย์ Wellness (Wellness Center) แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีมูลค่าเพิ่มขึ้น	โครงการพัฒนาประชาสัมพันธ์ ส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในสถานประกอบการ 5 ประเภท ได้แก่ 1.ประเภทที่พัก นันทนาการ 2. ประเภทภัตตาคาร หรือร้านอาหาร 3.ประเภทสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ 4. ประเภทประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ 5. ประเภทสถานพยาบาล	1.เพื่อยกระดับสถานประกอบการ 5 ประเภทให้เป็นศูนย์ Wellness 2.เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร เชื่อมโยงแหล่งท่องเที่ยว 3.เพื่อสร้างภาพลักษณ์และประชาสัมพันธ์แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และผลิตภัณฑ์สมุนไพร	ร้อยละของศูนย์ Wellness (Wellness Center) แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีมูลค่าเพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา (36 แห่ง)	กิจกรรมที่ 1 ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบการเข้าร่วมการรับรองเป็นศูนย์ Wellness/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	สถานประกอบการ ในจังหวัดสิงห์บุรี		ไม่ใช้งบประมาณ				พ.ย.65-ก.ย.66	ไม่ใช้งบประมาณ	โพเจรณ์ ประเสริฐศรี	แพทย์แผนไทย
							กิจกรรมที่ 2 ทัศนศึกษาคุณภาพการนวดแผนไทยเพื่อการบำบัดรักษาโรค สำหรับผู้ประกอบการกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	แพทย์แผนไทย/ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	60 คน	-ค่าอาหารกลางวันอาหารว่างและเครื่องดื่ม 60คน*120บาท*2 เป็นเงิน 14,400 บาท -ค่าสนนาคูณวิทยากรบรรยาย จำนวน 1คน	40,000	กรมแพทย์แผนไทยฯ	7-8 ธ.ค.65	40,000	นายโพเจรณ์ ประเสริฐศรี	แพทย์แผนไทย	
2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	13. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ	อัตราส่วนของผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	13. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ	1.เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาบริจาคอวัยวะ 2.เพื่อประชาสัมพันธ์เชิญชวนบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ	1.อัตราส่วนของผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล $\geq 0.44 : 100$ 2.อัตราส่วนของผู้ยินยอมบริจาคดวงตาต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล $\geq 0.52 : 100$	1.จัดประชุมวิชาการเรื่องการบูรณาการ SP บริจาคอวัยวะ , SP จักขุ และ SP Palliative Care ในเรื่องการรับบริจาคอวัยวะและดวงตา 2.จัดให้มีการรณรงค์และประชาสัมพันธ์การบริจาครับบริจาคจากอวัยวะและดวงตา รพ.ชุมชน 3.จัดให้มีศูนย์รับบริจาคอวัยวะและดวงตาใน รพช.	คณะกรรมการ และผู้ที่เกี่ยวข้อง	30 คน	1.ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 30 คน*120 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท 2.จัดจ้างทำป้าย SINGBURI Alert Case System จำนวน 53 ป้าย ๗ละ 300 บาท เป็นเงิน 15,900 บาท	19,500	สป.	มี.ค. 2566	19,500	นางนงลักษณ์ แก้วแก้ววรรณ อินทร์พวง นางจางสาณา เชี่ยวสอาด	กลุ่มงานประกันสุขภาพ	
2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	5 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	2. โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ	20.อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด รายใหม่ 20.1 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ 20.2 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด รายใหม่	โครงการเร่งรัดการดำเนินงานค้นหาและดูแลรักษาวัณโรค จังหวัดสิงห์บุรี ปีงบประมาณ 2566	ค้นหาและคัดกรองเชิงรุก กลุ่มเสี่ยง เป้าหมายเพื่อ ค้นหาผู้ป่วยวัณโรค และดูแลรักษา ตามเกณฑ์มาตรฐาน	1. ความสำเร็จของการรักษา วัณโรคปอด 2. อัตราความสำเร็จของการค้นหาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่และ กลับเป็นซ้ำ 3. ติดตามตามผล การดำเนินงานจาก การค้นหาผู้ป่วยและ ความสำเร็จ การรักษา 4. ร่วมกับสตร.4 จ.สระบุรีคัดกรอง ผู้ต้องขังในเรือนจำ จ.สิงห์บุรีด้วยวิธี X-ray พระราชทาน 2 ครั้ง/ปี 5. ร่วมกับสตร.4 จ.สระบุรีคัดกรอง กลุ่มเสี่ยงในชุมชน จ.สิงห์บุรีด้วยวิธี X-ray พระราชทาน จำนวน 1 ชุมชน 6. เชิญประชุม คณะทำงาน จำนวน 2 ครั้ง (ธ.ค. 65 และ พ.ค.66) 7.นิเทศติดตาม และประเมินผล	1. ความสำเร็จ ของการรักษา วัณโรคปอด 2. อัตราความสำเร็จของการค้นหาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่และ กลับเป็นซ้ำ 3. ติดตามตามผล การดำเนินงานจาก การค้นหาผู้ป่วยและ ความสำเร็จ การรักษา 4. ร่วมกับสตร.4 จ.สระบุรีคัดกรอง ผู้ต้องขังในเรือนจำ จ.สิงห์บุรีด้วยวิธี X-ray พระราชทาน 2 ครั้ง/ปี 5. ร่วมกับสตร.4 จ.สระบุรีคัดกรอง กลุ่มเสี่ยงในชุมชน จ.สิงห์บุรีด้วยวิธี X-ray พระราชทาน จำนวน 1 ชุมชน 6. เชิญประชุม คณะทำงาน จำนวน 2 ครั้ง (ธ.ค. 65 และ พ.ค.66) 7.นิเทศติดตาม และประเมินผล	รพ.ทุกแห่ง	6 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ค.ค. - ธ.ค. 65	ไม่ใช้งบประมาณ	น.ส.ประภัสสร โพธิ์แก้ว	กลุ่มงานคร.
								7 กลุ่มเสี่ยง	ทุกราย	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ค.ค. - ธ.ค. 65	ไม่ใช้งบประมาณ		
								ความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค	ทุกราย	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ค.ค.65- ก.ย. 66	ไม่ใช้งบประมาณ		
								ผู้ต้องขังในเรือนจำ	ทุกราย	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ค.ค.65- ก.ย.66	ไม่ใช้งบประมาณ		
								7 กลุ่มเสี่ยง	300 คน	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ค.ค.65- ก.ย.66	ไม่ใช้งบประมาณ		
								คณะทำงานฯ	40 คน	ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม 40 คน* 25 บาท* 2 ครั้ง = 2,000 บาท	2,000	สสจ.สิงห์บุรี	ค.ค.65-ก.ย.66	2,000			

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ ประเมินผล		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุเดือน ที่ ดำเนินการ	งบประมาณ ที่ใช้		
	6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	8. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired น้อยกว่าร้อยละ 26	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด	เพื่อจัดทำ/ปรับปรุงและชี้แจงแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด	ร้อยละ 100 คณะกรรมการ (Service Plan) สาขาอายุรกรรม (sepsis) ทราบแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อสิงห์บุรี	จัดประชุมคณะกรรมการ Service Plan สาขาอายุรกรรม (sepsis)	คณะกรรมการ Service Plan สาขาอายุรกรรม (sepsis)	22 คน	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65- ก.ย. 66	ไม่ใช้งบประมาณ	นางพัชร์วิสา กวีวีรัตน์	กลุ่มงานคร.
2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	6.การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	16.โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery : ODS	38.ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery ≥ ร้อยละ 30 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดต่อปีในกลุ่มโรคที่ให้บริการ ODS 39.ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคต่างๆ ในโครงการ ODS/MIS ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS) < ร้อยละ 5	โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery : ODS	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery ≥ ร้อยละ 30 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดต่อปีในกลุ่มโรคที่ให้บริการ ODS	ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคต่างๆ ในโครงการ ODS/MIS ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS) < ร้อยละ 5	1.จัดประชุมคณะกรรมการ Service Plan สาขา ศัลยกรรม (ดำเนินงานตามแผนพัฒนา ระบบบริการสุขภาพจังหวัดสิงห์บุรี (service plan)) 2.ติดตามผลการดำเนินงานไตรมาสละ 1 ครั้ง รวม 4 ครั้ง	คณะกรรมการฯ สาขาศัลยกรรม	25	-		รพ.สิงห์บุรี	ม.ค.66 ม.ค.66, เม.ย.66, ก.ค.66, ก.ย.66	-	นายสาทิศ แก้วบัว	ยุทธศาสตร์ ร.จ., พศบ. และ รพ.สิงห์บุรี	

ยุทธศาสตร์ที่ ๓

พัฒนาบุคลากร

(People Excellence)

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) งบดำเนินงาน		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือนที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
3 บุคลากร เป็นเลิศ (People Excellence)	10.การพัฒนา ระบบบริหาร จัดการกำลังคน ด้านสุขภาพ	โครงการบริหารจัดการกำลังคน ด้านสุขภาพ	47 ร้อยละของเขต สุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มี ประสิทธิภาพ	การบริหารจัดการ กำลังคนด้านสุขภาพ	1.เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การบริหารจัดการ กำลังคนด้านสุขภาพ 2.เพื่อให้มีบุคลากร เพียงพอต่อการบริการ สุขภาพ	ตำแหน่งว่าง คงเหลือไม่เกินร้อยละ 4	1.แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร ทรัพยากรบุคคล สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี (CHRO) 2.จัดประชุมคณะกรรมการ จำนวน 5 ครั้ง/ปี	ผู้บริหาร	30 คน	ค่าอาหาร,อาหารว่างและ เครื่องดื่ม จำนวน 30คนx100 บาทx5ครั้ง	15,000		สสจ.สิงห์บุรี	มค.66 มีค.66 พค.66 กค.66 กย.66	15,000	ประสิทธิ์ วงศ์ สกฤเกียรติ	HR
			ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการ เข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ได้รับการพัฒนา	แผนพัฒนาบุคลากร ด้านสาธารณสุข	1.เพื่อพัฒนาบุคลากรให้ มีความพร้อมรองรับการ เข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น 2.เพื่อให้มีความต่อเนื่อง ทางการบริหาร	บุคลากรได้รับการ พัฒนาไม่น้อยกว่า 2 เท่า ของตำแหน่ง ว่างจากการ เกษียณอายุ ราชการของ ตำแหน่ง ข้าราชการที่ได้รับ มอบหมายให้ทำ หน้าที่ทางการ บริหาร	1.วิเคราะห์ตำแหน่งว่างตาม ตำแหน่งที่สูงขึ้น (ตำแหน่ง ทางการบริหาร) 2.คำนวณจำนวนบุคลากรที่ต้อง ได้รับการพัฒนา 3.จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร 4.ส่งบุคลากรเข้ารับการพัฒนา	ทุกระดับ	10 คน	ค่าลงทะเบียนอบรมหลักสูตร ผบก. ค่าลงทะเบียนอบรมหลักสูตร ผบก.	20,000 32,000		สสจ.สิงห์บุรี	เม.ย.-ส.ค.66	52,000	น.ส.ปาริชาติ คำ วงศ์	HR
		โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่ง ความสุข	48 องค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพ	แผนการขับเคลื่อน องค์กรแห่งความสุข สู่องค์กรแห่งความสุข ที่ยั่งยืน	เพื่อให้หน่วยงานใน สังกัดฯ ขับเคลื่อนและ พัฒนาองค์กรเป็นองค์กร แห่งความสุขที่ยั่งยืน	จังหวัดฯ มี หน่วยงานที่เป็น องค์กรแห่ง ความสุขที่มี คุณภาพ จำนวน 2 แห่ง	1.จัดทำ/ทบทวนคำสั่ง คณะกรรมการ/คณะทำงาน 2.วิเคราะห์ผลการประเมิน Happinometer เพื่อนำมาวาง แผนการพัฒนา 3.จัดทำแผนงาน/โครงการ ขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข 4.ดำเนินการตามแผนฯ 5.คัดเลือกองค์กรแห่ง ความสุข	ทุกระดับ	ทุกคน	ไม่ใช้งบประมาณ				ไม่ใช้งบประมาณ	ตค.65 - ถึง กย.66	ไม่ใช้ งบประมาณ	น.ส.ปาริชาติ คำ วงศ์

ยุทธศาสตร์ที่ ๔

บริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล
(Governance Excellence)

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) งบประมาณ				(10) แผนการใช้งบประมาณ			(11) ระยะเวลาดำเนินการ/งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้			
4. บริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	11 . การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	2. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	51.2 ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 70	โครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2566	1.สสจ.สิงห์บุรีผ่านเกณฑ์ที่กำหนด 2.สสจ.ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละความสำเร็จของ สสจ. และ สสอ. ที่ดำเนินการ PMQA ที่กำหนด (สสจ.ร้อยละ100 และ สสอ.ร้อยละ100)	1.ทบทวนแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อน PMQA สสจ.สิงห์บุรี ปี2565 2.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อน PMQA 1. จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร จำนวน 13 ข้อคำถาม และทบทวนทุกปี 2. ดำเนินการประเมินองค์การด้วยตนเอง(Self-Assessment) หมด 1- 6 หาโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity For Improvement: OFI) 3. นำโอกาสในการปรับปรุง (OFI) มาจัดลำดับความสำคัญ และจัดทำแผนพัฒนาองค์การ หมวดละ 1 แผน 4. กำหนดตัวชี้วัดหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการตามหัวข้อ 7.1-7.6 จำนวน 6 หัวข้อ ครบ 18 ข้อ 5. ดำเนินการแผนพัฒนาองค์การ 6. ติดตามประเมินผล	คณะกรรมาการฯ	15 คน จำนวน 2 ครั้ง	ไม่ใช้งบประมาณ	-				พ.ย.65-ก.ย.66	-	น.ส.ศิริเนตร สุชาติ	พคบ.
			52.1 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น 3 ร้อยละ 100	การประชุมเชิงปฏิบัติการมาตรฐาน HA	เพื่อทบทวนมาตรฐานและระบบงานที่สำคัญตามมาตรฐาน HA	พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ระดับ 5	1.ประชุมวางแผนพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล ด้วยระบบเครือข่าย ปี 2564 2.จัดประชุมเพื่อสร้างความเข้าใจมาตรฐาน HA ฉบับปี 2020 /การประเมินตนเอง/การพัฒนาตามข้อเสนอแนะ ให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในเครือข่าย	ทีมพี่เลี้ยงคุณภาพ	30	1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 30 คนๆ ละ 3 ครั้งๆ ละ 25 บาท เป็นเงิน 2,250 บาท	2,550	สสจ.สิงห์บุรี		พ.ย.65-ก.ย.66	2,550	น.ส.ศิริเนตร สุชาติ	พคบ.	
			52.3 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชน มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น 3 ร้อยละ 90	ทำร่วมกับ รพท.														

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) งบประมาณ				(10) แผนการใช้งบประมาณ		(11) ระยะเวลาดำเนินการ/งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ		หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้	ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน	
4. บริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	11 . การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์การคุณภาพ	2. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	53.1.1 ร้อยละสถานบริการระดับ ร้อยละ 60u รพท./รพท. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) ร้อยละ 60 53.1.2 ร้อยละสถานบริการระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) ร้อยละ 60 53.2 สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ≥เขตสุขภาพ ละ 2 แห่ง	โครงการพัฒนาสถานบริการในสังกัดให้ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environment/Modernization/smart service)	การพัฒนาทุก รพ.ให้ผ่านเกณฑ์ the best	รพ.ผ่านเกณฑ์ the must ร้อยละ 100 รพ.ผ่านเกณฑ์ the best ร้อยละ 80	1. จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาตามเกณฑ์ 2. ประชุมชี้แจงและทำความเข้าใจเกณฑ์ และวางแผนการดำเนินงาน 3. ประเมินตนเอง 4. ประเมินไขว้ระหว่าง รพท. และ รพช. 5. สรุปผลการดำเนินงานส่งเขตสุขภาพ ทุกไตรมาส	คณะกรรการ	20 คน จำนวน 2 ครั้ง	ไม่ใช้งบประมาณ	-				พ.ย.65-ก.ย.66	-	น.ส.ศิริเนตร สุชาติ	ทคบ.
4. บริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	14. การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ	1. โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์	59. จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด	โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์ ปี 2566	จำนวน นวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด	จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด อย่างน้อย 17 เรื่อง	1. ทบทวนคณะกรรมการขับเคลื่อน 2. สืบหาผลงานวิชาการที่มีและใช้ในพื้นที่ 3. ให้ความรู้ในการพัฒนาผลงานวิชาการ 4. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	บุคลากรสาธารณสุข และ อสม.	60	ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน จำนวน 60 คน จำนวน 1 วัน/ละ 120 บาท เป็นเงิน 7,200 บาท	7200		งบประมูมภูมิ สสป.สธ.			7200	ศิริเนตร สุชาติ	ทคบ.

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) งบประมาณ				(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้				
โครงการพระราชดำริ: โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์		โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์		การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ	1.จัดบริการที่จำเป็นพื้นฐานที่ผู้ต้องขังควรได้รับ ตามแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและเพิ่มเติมตามประเด็นตรวจราชการที่มุ่งเน้น เพื่อให้ผู้ต้องขังได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นพื้นฐาน 2.เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรของสถานพยาบาลในเรือนจำ/ บุคคลากรที่เกี่ยวข้องในเรือนจำ	มีบริการที่จำเป็นพื้นฐานที่ผู้ต้องขังควรได้รับ ตามแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและผ่านเกณฑ์ตามประเด็นตรวจราชการที่มุ่งเน้น	1.ประชุมทบทวนหรือแจ้งแนวทาง ความรู้ นโยบาย ตัวชี้วัด template และ ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น ให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบ 2.แต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ระดับจังหวัดและคณะทำงาน พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี(กรณีมีการเปลี่ยนแปลง) 3.สนับสนุนเรือนจำในการอบรม อสรจ.ตามสัดส่วนที่กำหนดไม่เกิน 1:50 4.สนับสนุน สร้างบุคลากรหมอคนที่ 1 ในเรือนจำอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำประจำบ้าน (อสรบ.) 5.กำกับ ติดตามและประเมินผล 6.สรุปผลการดำเนินงาน	เรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี	1	1.ค่าอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม ในการจัดประชุม ทบทวนแนวทาง นโยบาย ตัวชี้วัด template การตรวจราชการ ให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 35 คนๆ ละ 120 บาท จำนวน 1 ครั้ง เป็นเงิน 4,200 บาท 2.ค่าใช้จ่ายวัสดุในการอบรม อสรจ. 5,000 บาท 3.ค่าอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม ในการจัดประชุม สนับสนุน กำกับ ติดตาม และ ประเมินผลการดำเนินงาน จำนวน 35 คนๆ ละ 120 บาท จำนวน 1 ครั้ง เป็นเงิน 4,200 บาท	13,400		ปฐมภูมิ สสจ.ส.ป.สธ.	1.ไตรมาสที่ 1 2.1-2.2 เดือน.ค.ศ.65-ก.ย.66 3. เดือน .ค.ศ.65-ก.ย.66	37,200	ทรงชนะ เอมสมบูรณ์	ทคบ.		
4 ด้านบริหาร เป็นเลิศด้วย ธรรมภิบาล	11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	โครงการประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส สสจ. สิงห์บุรี ประจำปี งบประมาณ 2566	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 92	แผนงานบูรณาการบูรณาการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ	1. เพื่อประเมินผลด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน เป้าหมายสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี 2. เพื่อพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน และให้การบริหารราชการของหน่วยงาน เป้าหมายสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลตามหลักธรรมาภิบาล 3. เพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติใน	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 92	1.ประชุมชี้แจงรับฟังปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานตอบแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์(MOIT)ในแต่ละไตรมาสทั้งหมด 4 ไตรมาส) 2.สร้างการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบผลประโยชน์ทับซ้อน และวินัย รวมทั้งกฎหมาย กฎและระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องให้กับบุคลากรในสังกัด สสจ.สท. 3.เยี่ยมชมและติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน 4. ประกาศเจตนารมณ์	สสจ./รพท./รพช/สสอ.	13 หน่วยงาน	-	-	ศปท.	เมษายน - มิถุนายน 2566	-	กฎหมาย	กฎหมาย			

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) งบประมาณ				(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมณ	แหล่งงบ ประมณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้	รับ	จ่าย		
4 ด้านการบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	12 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ	1. ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทย มี ดิจิทัลไอดีเพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ 1.1 ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข มี ดิจิทัลไอดี (เกณฑ์ บุคลากรสาธารณสุข >ร้อยละ80) 1.2 ร้อยละของประชาชน มี ดิจิทัลไอดี เพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล และเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ (เกณฑ์ ประชาชน >ร้อยละ25)	โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยและบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคสิงห์บุรี ปีงบประมาณ 2566	1.เพื่อให้ประชาชนมีดิจิทัลไอดีสำหรับการทำธุรกรรมในระบบสุขภาพดิจิทัล เพื่อเชื่อมต่อการเข้าถึงระบบบริการแบบไร้รอยต่อ	1.ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทย มีดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ 1.1 ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข มี ดิจิทัลไอดี (เกณฑ์ บุคลากรสาธารณสุข >ร้อยละ 80) 1.2 ร้อยละของประชาชน มี ดิจิทัลไอดี เพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล และเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ (เกณฑ์ ประชาชน > ร้อยละ25)	1. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ CDO และปรับเปลี่ยนคำสั่งคณะกรรมการ CIO	คณะกรรมการ	30 คน	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ตค.65- กย.66		รัตนวิไล,สุธาสิณี	กลุ่มงานยุทธศาสตร์		
					2.เพื่อเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลการรักษาจากหน่วยบริการสาธารณสุข และแสดงเป็นข้อมูลระบบระเบียบสุขภาพส่วนบุคคล อิเล็กทรอนิกส์ บน Application (กรณีประชาชนที่ไม่มีโทรศัพท์มือถือ สามารถแสดงประวัติการรักษาเฉพาะบุคคล ผ่านระบบ Electronic Medical Record หลังจากได้รับอนุญาตจากประชาชนเจ้าของข้อมูล)		2. ประชุมคณะกรรมการ CDO	คณะกรรมการและผู้ที่เกี่ยวข้อง	25 คน	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 25 คน x 25 บาท x 12 ครั้ง เป็นเงิน 9,000 บาท	7,500		สสจ.สิงห์บุรี	ตค.65- กย.66	7,500	รัตนวิไล,สุธาสิณี	กลุ่มงานยุทธศาสตร์		

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) งบประมาณ		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
					3.เพื่อลดขั้นตอนและความซับซ้อนในการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล อำนวยความสะดวก และประหยัดเวลาในการยืนยันตัวตนก่อนเข้ารับบริการด้านสุขภาพ ผ่านแพลตฟอร์มต่างๆ		3. ประชุมคณะกรรมการ CIO	คณะกรรมการและผู้ที่เกี่ยวข้อง	30 คน	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 30 คน x 25 บาท x 12 ครั้ง เป็นเงิน 9,000 บาท	9,000		สสจ.สิงห์บุรี	ตค.65- กย.66	9,000	รัตนาวิสิ,สุธาสิณี	กลุ่มงานยุทธศาสตร์
					4.ป้องกันความเสี่ยงในการปลอมแปลงตัวตนเพื่อเข้ารับบริการรักษา แทนบุคคลอื่น เพิ่มความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเพิ่มประสิทธิภาพการบริการสาธารณสุข		4.ติดตามผลการดำเนินงานติดตั้งระบบและการให้บริการพิสูจน์และยืนยันตัวตน	รพ./รพ.สต.	53 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ตค.65- กย.66		รัตนาวิสิ,สุธาสิณี	กลุ่มงานยุทธศาสตร์
		2. จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ จังหวัดละ 3 รพ. มีการให้บริการไม่น้อยกว่า 3,500 ครั้ง)			1.เพื่อให้มีการพัฒนาการให้บริการการแพทย์ทางไกล 2.เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สามารถเข้าถึงบริการการแพทย์	2. จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ จังหวัดละ 3 รพ. มีการให้บริการไม่น้อยกว่า 3,500 ครั้ง)	-ติดตามผลการดำเนินงานระบบสารสนเทศ Telemedicine และมีการให้บริการการแพทย์ทางไกลในผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง และผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (DM/HT)	รพ.	6 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ตค.65- กย.66		รัตนาวิสิ,สุธาสิณี	กลุ่มงานยุทธศาสตร์
		3. ร้อยละหน่วยบริการสามารถเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาได้ทุกหน่วยบริการ		Big Rock : โครงการ 30 บาท รักษาทุกที่ จังหวัดสิงห์บุรี	1.เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลการให้บริการระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ	3. ร้อยละหน่วยบริการสามารถเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาได้ทุกหน่วยบริการ	1. ติดตามผลการดำเนินงานการติดตั้งระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการเชื่อมโยงระบบข้อมูลสุขภาพ	รพ./รพ.สต.	53 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ตค.65- กย.66		รัตนาวิสิ,สุธาสิณี	กลุ่มงานยุทธศาสตร์
					2.เพื่อเชื่อมโยงระบบข้อมูลสุขภาพในจังหวัดสิงห์บุรี		2. สรุปผลการดำเนินงานโครงการ	สสจ./รพ./รพ.สต.	54 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ตค.65- กย.66		รัตนาวิสิ,สุธาสิณี	กลุ่มงานยุทธศาสตร์

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) งบประมาณ		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
					3.เพื่อให้ประชาชนสามารถไปรับบริการได้ทุกที่ โดยไม่ต้องใช้ใบส่งตัว												
4 ด้านการบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์การคุณภาพ	โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส	ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	การพัฒนาประสิทธิภาพประเมินผลการควบคุมภายใน	เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดมีระบบการควบคุมภายในที่เพียงพอเหมาะสมเป็นไปตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	ร้อยละของหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	ติดตามการจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.4 และ ปค.5) ของหน่วยงานในสังกัด	กลุ่มงานใน สสจ./รพท./รพช.		ไม่ใช้งบประมาณ						นางสาวนิ เชียวรี นางนพวรรณ ภัคศิริรักษ์	บริหารทั่วไป
ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ	โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	ประสิทธิภาพการบริการค่าตอบแทนกำลังคน (พ.ต.ส.) เบิกจ่ายทันเวลามากกว่าร้อยละ 90	การพัฒนาระบบด้านการเงินการคลัง	เพื่อให้การเบิกจ่ายเงินมีประสิทธิภาพ	ประสิทธิภาพการบริการค่าตอบแทนกำลังคน (พ.ต.ส.) เบิกจ่ายทันเวลามากกว่าร้อยละ 90	เร่งรัดการเบิกจ่ายเงิน พ.ต.ส.ให้เป็นไปตามกรอบระยะเวลา			ไม่ใช้งบประมาณ						นางสาวนิ เชียวรี นางเจียมใจ ต่ายเพชร	บริหารทั่วไป
			ประสิทธิภาพด้านการใช้จ่ายเงินตามแผนเงินบำรุง	การพัฒนาระบบด้านการเงินการคลัง	เพื่อให้การใช้จ่ายเงินบำรุงเป็นไปตามแผนและเกิดประโยชน์สูงสุด	ประสิทธิภาพด้านการใช้จ่ายเงินตามแผนเงินบำรุง	1.กำกับ ติดตามการใช้จ่ายเงินให้เป็นไปตามแผนเงินบำรุง			ไม่ใช้งบประมาณ						นางสาวนิ เชียวรี นางเจียมใจ ต่ายเพชร	บริหารทั่วไป
							2.ดำเนินการตรวจสอบภายในหน่วยงานในสังกัด	รพ., สสจ., รพ.สต.		ไม่ใช้งบประมาณ						นางสาวนิ เชียวรี นางเจียมใจ ต่ายเพชร	บริหารทั่วไป
				พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมปฏิบัติงาน	จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับการปฏิบัติงานของหน่วยงานใน สสจ.สท. และหน่วยบริหารในสังกัด		1.ค่าซ่อมแซม					590,000			ต.ค.65-ก.ย.66	590,000	บริหารทั่วไป
							2.ค่าวัสดุ					430,000			ต.ค.65-ก.ย.66	430,000	
							3.ค่าจ้างเหมาบริการ										
							3.1 ค่าจ้างเหมาบุคลากร					912,000			ต.ค.65-ก.ย.66	912,000	
							3.2 ค่าเช่าเครื่องถ่ายเอกสาร					60,000			ต.ค.65-ก.ย.66	60,000	
							3.3 ค่าจ้างเหมาทำความสะอาดสำนักงาน					531,000			ต.ค.65-ก.ย.66	531,000	

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) งบประมาณ				(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้				
							3.4 ค่าจ้างเหมารักษาความปลอดภัย				166,920				ต.ค.65-ก.ย.66	166,920			
							3.5 ค่าจ้างเหมาล้างเครื่องปรับอากาศ				25,000				ต.ค.65-ก.ย.66	25,000			
							3.6 ค่าจ้างเหมาทั่วไป				140,000				ต.ค.65-ก.ย.66	140,000			
							3.7 จ้างเหมาบริการคลาวด์โฮสติ้งและโดเมน สำหรับการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน Smart COC				5,000				ต.ค.65-ก.ย.66	5,000			
							4.ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง				400,000				ต.ค.65-ก.ย.66	400,000			
							5.ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม/เดินทางไปราชการ				150,000				ต.ค.65-ก.ย.66	150,000			
							6.ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมราชการ				150,000				ต.ค.65-ก.ย.66	150,000			
							7.ค่าตอบแทนคณะกรรมการจัดซื้อจัดจ้าง				20,000				ต.ค.65-ก.ย.66	20,000			
							8.ค่าอินเทอร์เน็ต TOT				40,959.60				ต.ค.65-ก.ย.66	40,959.60			
							9.ค่าอินเทอร์เน็ต CAT Onnet				46,095.60				ต.ค.65-ก.ย.66	46,095.60			
							10.ค่าสาธารณูปโภค				800,000				ต.ค.65-ก.ย.66	800,000			
							11.จัดซื้อครุภัณฑ์				600,000				ต.ค.65-ก.ย.66	600,000			
							10.ค่าปรับปรุงสิ่งก่อสร้าง				200,000				ต.ค.65-ก.ย.66	200,000			
							รวม				5,266,975.20				5,266,975.20				
4. ด้านบริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	13 การบริหารจัดการด้านการคลัง สุขภาพ	1. การบริหารจัดการระบบการคลัง สุขภาพ รายได้ ค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการในจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2566	1.ระบบบริหารจัดการทรัพยากรที่เหมาะสมและเป็นธรรม	1.การบริหารจัดการระบบการจัดเก็บรายได้ค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการในจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2566	1. เพื่อพัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้ค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการให้มีประสิทธิภาพ	1. ร้อยละศูนย์จัดเก็บรายได้มีคุณภาพร้อยละ 100	1.ประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการจัดเก็บรายได้	รพ. / สสอ. /รพสต. ทุกแห่ง แห่งละ 1 คน	59 แห่ง 70 คน	1.ค่าน้ำประปา ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 70 คน*120 บาท เป็นเงิน 8,400 บาท	12,000		สป.	ม.ค. 2566	12,000	กลุ่มงานประกันสุขภาพ	กลุ่มงานประกันสุขภาพ		
							2.ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน	คณะกรรการการเงิน CFO และ ผู้เกี่ยวข้อง	50 คน	2.ค่าน้ำประปา ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 คน*120 บาท เป็นเงิน 6,000 บาท	14,700	สป.	ก.พ.-66	14,700	กลุ่มงานประกันสุขภาพ	กลุ่มงานประกันสุขภาพ			

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) งบประมาณ				(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้	งบเดือน	งบปี		
							3.ประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ การจัดเก็บรายได้ และบริหาร การเงินการคลัง จังหวัดสิงห์บุรี	รพ. / สสอ. / รพสต. ทุก แห่งฯ ละ 1 คน	80 คน	1.ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหาร ว่างและเครื่องดื่ม 50 คน*120 บาท*2วัน เป็นเงิน 19,200 บาท 2.ค่าตอบแทนวิทยากร 6 ชั่วโมงฯละ 600 บาท จำนวน 3 ท่าน จำนวน 2 วัน เป็นเงิน 21,600 บาท	40,800		สป.		ก.พ.-66	40,800	กลุ่มงานประกัน สุขภาพ	กลุ่มงาน ประกัน สุขภาพ	

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข
ปีงบประมาณ ปี ๒๕๖๖
(งานประจำ)

สรุป แผนงาน/โครงการ แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566 (งานประจำ)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ยุทธศาสตร์	แผนงาน	โครงการ	ตัวชี้วัด	แหล่งงบประมาณ						เงินบำรุง	เขต 4 , (เข้าเงิน บำรุง)	ม.44 (เงิน นอก งบประมาณ)	งบประมาณ อื่นๆ	รวม	ผู้รับผิดชอบ
				สป.	เบิกจ่าย แทนกรม	กรมการ แพทย์แผน ไทย	การแพทย์ ฉุกเฉิน	พัฒนา จังหวัด/ อบจ.	สปสช.						
PP&PE	4	7	15	142,750	239,210	102,800	-	362,500	-	535,895	-	552,420	80,000	2,015,575	
SE	5	22	31	-	11,950	-	175,800	-	-	37,350	-	-	202,250	427,350	
PE	1	2	2	-	-	-	-	-	-	74,415	-	-	-	74,415	
GE	4	6	11	-	32,800	-	-	-	-	5,754,397	-	-	-	5,787,197	
รวม	14	37	59	142,750	283,960	102,800	175,800	362,500	0	6,402,057	0	552,420	282,250	8,304,537	

ก.พ.-66

ยุทธศาสตร์ที่ ๑

ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค

และคุ้มครองผู้บริโภค (Promotion

,Prevention & Protection

Excellence)

(งานประจำ)

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน													
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระยะเดือนที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้															
1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	1.โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย		โครงการการป้องกันและแก้ไข ปัญหาความรุนแรงในเด็ก สตรีและบุคคลในครอบครัว	1 เพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายบริการดูแลช่วยเหลือด้านการแพทย์และสาธารณสุข 2 เพื่อเฝ้าระวังป้องกันปัญหาสังคมและความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้น	1.เกิดการแลกเปลี่ยนระบบบริการภายในจังหวัด 2 ครั้ง	ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ศูนย์พึ่งได้ระดับจังหวัด	จนท.สช	20	ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม 2 มื้อ จำนวน 120 บาท x 20 คน จำนวน3 ครั้ง	7,200	แท่นกรม		ม.ค.66	7,200	สุภาวดี	ส่งเสริม													
										ค่าวัสดุ อุปกรณ์ เลป เวชภัณฑ์ยา	50,000	แท่นกรม		ส.ค.66	50,000	สุภาวดี	ส่งเสริม													
										ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม 2 มื้อ จำนวน 4 อำเภอ อำเภอละ 20 คนๆละ 120 บาท เป็นเงิน 9,600 บาท	9,600	แท่นกรม		มี.ค.66	9,600	สุภาวดี	ส่งเสริม													
										ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ	30,400	แท่นกรม		พ.ค.66	30,400	สุภาวดี	ส่งเสริม													
										ค่าวัสดุการแพทย์/วัสดุสำนักงาน/อุปกรณ์	50,000	แท่นกรม		พ.ค.66	50,000	สุภาวดี	ส่งเสริม													
									อบรมพัฒนาศักยภาพจนท.รพ.สต.	50,000	แท่นกรม		พ.ค.66	50,000	สุภาวดี	ส่งเสริม														
รวมเป็นเงินงบสสจ.สิงห์บุรี											26,400	ภาณูภาค	ส่งเสริม																	
รวมเป็นเงินงบเบิกจ่ายแท่นกรม											5,000	ภาณูภาค	ส่งเสริม																	
1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	1.ร้อยละของหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด<9% 2.Early ANC 75% 3.ฝากครรภ์ 5 ครั้ง 4.วัด CL > 60% 5.MMR <17/แสนLB	1.เพื่อป้องกันมารดาตาย 2.เพื่อพัฒนาคุณภาพผู้ให้บริการ 3.เพื่อเพิ่มทักษะความรู้ให้กับหญิงตั้งครรภ์ ในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด	1.ร้อยละของหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด<9% 2.Early ANC 75% 3.ฝากครรภ์ 5 ครั้ง 4.วัด CL > 60% 5.MMR <17/แสนLB 6.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์สัญชาติไทย ได้รับการประเมิน การพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพ (HL)	1.ทบทวนข้อมูลตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก			0					0	ภาณูภาค	ส่งเสริม													
																		2.คืนข้อมูลสู้อำเภอ	ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก							0	ภาณูภาค	ส่งเสริม		
																		3.ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ให้ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ มีการประชาสัมพันธ์ช่องทางสื่อสารต่างๆ	หญิงตั้งครรภ์ในจ.สิงห์บุรี						0	งบสสจ.สิงห์บุรี	ทั้งปีงบประมาณ 2566	0	ภาณูภาค	ส่งเสริม
																		4.ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19	หญิงตั้งครรภ์ในจ.สิงห์บุรี						0		ทั้งปีงบประมาณ 2566	0	ภาณูภาค	ส่งเสริม
																		5.อบรม HL กับผู้ปฏิบัติงาน โดยตรงกับหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 2 ครั้ง	พยบ.ANC/รพ.สต./อบจ.	50	ค่าอาหารกลางวัน/ อาหารว่างและเครื่องดื่ม 50คน*120*2ครั้ง	12,000	งบสสจ.สิงห์บุรี		ม.ค.-66	12,000	ภาณูภาค	ส่งเสริม		
																		6.อบรม HL กับ อสม ทุกอำเภอจำนวน 3 ครั้ง (ครั้งที่1 อ.พรหมบุรี ท่าช้าง 2. บางบางระจัน อินทร์บุรี 3.เมืองฯ ค่ายบางระจัน)	อสม.	40	ค่าอาหารกลางวัน/ อาหารว่างและเครื่องดื่ม40คน*120*3ครั้ง	14,400	งบสสจ.สิงห์บุรี		ม.ค.-66	14,400	ภาณูภาค	ส่งเสริม		
																		7.เก็บปีสภาวะหญิงตั้งครรภ์เพื่อทราบสถานการณ์การขาดสารไอโอดีน	หญิงตั้งครรภ์ในจ.สิงห์บุรี	300	เป็นค่าเก็บตัวอย่าง/ขนส่ง	5,000	งบเบิกแทนกรม		มี.ย.66 - ก.ค.66	5,000	ภาณูภาค	ส่งเสริม		
																		8.กำกับติดตามติดตามประเมินผล/ถอดบทเรียน	ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก			0				0	ภาณูภาค	ส่งเสริม		

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน		
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือนที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้				
1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	1.อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน 2. การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี 3.ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	1.เพื่อพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพให้วัยรุ่นมีทักษะชีวิต สร้างความรู้นามัยเจริญพันธุ์กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน และปรับพฤติกรรมตามหลัก 3อ 3ส 2.เพื่อลดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	1.อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน 2. การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี 3.ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	รวมเป็นเงิน 3,500											ภาณุมาศ	ส่งเสริม	
						1.ทบทวนข้อมูลตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่น									ร.ค.-66	0	ภาณุมาศ	ส่งเสริม
						2.คืนข้อมูลสู่อำเภอ	ผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่น									ร.ค.-66	0	ภาณุมาศ	ส่งเสริม
						ประชุมคณะทำงานตั้งครรภในวัยรุ่นระดับจังหวัด 2 ครั้ง	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	30	อาหารว่างและเครื่องดื่ม30คน*25*2	1,500	งบสสจ.สิงห์บุรี	ม.ค.66/ มี.ย.66	1,500	ภาณุมาศ	ส่งเสริม				
						ประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่น 2 ครั้ง	รพ./รพ.สต./สสอ./อบจ	40	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 40คน*25*2 ครั้ง	2,000	งบสสจ.สิงห์บุรี	ม.ค.66/ มี.ย.66	2,000	ภาณุมาศ	ส่งเสริม				
						นิเทศติดตาม/ควบคุมกำกับการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาในวัยรุ่น ให้ความรู้สร้างเสริมศักยภาพให้วัยรุ่นมีทักษะชีวิต สร้างความรู้นามัยเจริญพันธุ์ ให้กับวัยรุ่นในพื้นที่ ทุกอำเภอ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งผู้ปกครองที่ดูแลวัยรุ่น	รพ./รพ.สต./สสอ./อบจ			0				ส.ค.-66		ภาณุมาศ	ส่งเสริม		
												0	ภาณุมาศ	ส่งเสริม					
	แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	KPI 3 ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการขับเคลื่อนกิจกรรม TO BE NUMBER ONE		KPI 3 ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการขับเคลื่อนกิจกรรม TO BE NUMBER ONE	รวมเป็นเงิน 210,870											ภาณุมาศ	ส่งเสริม	
						กิจกรรมการประกวดชมรม TO BE NUMBER ONE จ.สิงห์บุรี		100	1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม กิจกรรมการประกวดชมรม TO BE NUMBER ONE จ.สิงห์บุรี 100 คน *120 บาท 12,000 บาท 2. เงินรางวัล 4ประเภท*รางวัลที่ 1 - 3 (3000/2000/100)=24,000 บาท	36,000		งบสสจ.สิงห์บุรี	ม.ค.-66	36,000	ภาณุมาศ	ส่งเสริม			
						ร่วมประกวด TO BE NUMBER ONE Idol ระดับภาค	ตัวแทนระดับจังหวัด	37	1.ค่าเบี้ยเลี้ยง จนท/ราชการ 6 * 240*2วัน=2,880 2.ค่าที่พัก จนท./ชรก 700บาท*6 คน*1คืน = 4,200 บาท 3.ค่าที่พัก นร.10 คน*550=5,500 บาท 4.ค่าอาหาร นร. 10 คน*240*2 วัน=4,800 บาท 5.จ้างเหมารถตู้ 1 คัน*2วัน* 2800=5,600 บาท 6.ค่าเบี้ยเลี้ยง จนท/ชรก 6*1วัน* 240=1,440 บาท 7.ค่าอาหาร นร. 15*240 บาท= 3,600บาท รวม 27,520	28,020		งบสสจ.สิงห์บุรี	มี.ค.-66	28,020	ภาณุมาศ	ส่งเสริม			

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือนที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
							ประกวดจังหวัด อำเภอ และชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับภาค		40	1.ค่าเช่าที่พักเจ้าหน้าที่ ร่วมกิจกรรมการประกวดจังหวัด และชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับภาค 4 คน 700 บาท 1 คิน 2,800 บาท 2.เบี้ยเลี้ยงจนท.4*2 วัน*240=1,920 บาท 3.เบี้ยเลี้ยง 1 วัน จนท. 15 คน*240บาท=4,600 บาท 4.เบี้ยผู้บริหารระดับสูง 270บาท * 5คน =1,350 5.ค่าอาหารบุคคลภายนอก 20คน*240บาท=4,800บาท	15,470		งบสสจ.สิงห์บุรี	มี.ค.-66	15,470	ภาณุมาศ	ส่งเสริม
							ประชุมเตรียมความพร้อมประกวดระดับประเทศ 2 ครั้ง		30	อาหารกลางวัน และอาหารว่างและเครื่องดื่ม 30*120 บาท*2ครั้ง	5,400		งบสสจ.สิงห์บุรี	พ.ค.-66	5,400	ภาณุมาศ	ส่งเสริม
							กรรมการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมระดับประเทศ		60	อาหารกลางวัน และอาหารว่างและเครื่องดื่ม 60*120 บาท	7,200		งบสสจ.สิงห์บุรี	มิ.ย.-66	7,200	ภาณุมาศ	ส่งเสริม
							ประกวด จังหวัด อำเภอ ชมรมระดับประเทศ			1.ค่าจ้างจัดทำบูธ 3 บูธ*12,000*3 บูธ=36,000 บาท	36,000		งบสสจ.สิงห์บุรี	ก.ค.-66	118,780	ภาณุมาศ	ส่งเสริม
										2.ค่าที่พัก จนท/ชมก 3 คิน 6 คน*700=12,600บาท	12,600		งบสสจ.สิงห์บุรี	ก.ค.-66		ภาณุมาศ	ส่งเสริม
										3.ค่าเบี้ยเลี้ยง จนท/ชมก 4วัน*6 คน*240=5760	5,760		งบสสจ.สิงห์บุรี	ส.ค.-66		ภาณุมาศ	ส่งเสริม
										3.ค่าที่พัก คนภายนอก 3คิน*500*6คน9,000 บาท	9,000		งบสสจ.สิงห์บุรี	ก.ย.-66		ภาณุมาศ	ส่งเสริม
										4.ค่าอาหาร คนภายนอก4วัน*6 คน*240=5760	5,760		งบสสจ.สิงห์บุรี	ต.ค.-66		ภาณุมาศ	ส่งเสริม
										5.ค่าที่พัก จนท/ชมก อำนวยากรสูง 2 คิน 3 คน*2,200=13,200บาท	13,200		งบสสจ.สิงห์บุรี	พ.ย.-66		ภาณุมาศ	ส่งเสริม
										6.ค่าเบี้ยเลี้ยง จนท/ชมก อำนวยากรสูง3วัน*6คน*270=4,860	4,860		งบสสจ.สิงห์บุรี	ธ.ค.-66		ภาณุมาศ	ส่งเสริม
										7.ค่าเบี้ยเลี้ยง จนท 2วัน *240*15 คน =7,200บาท	7,200		งบสสจ.สิงห์บุรี	ม.ค.-67		ภาณุมาศ	ส่งเสริม
										8.ค่าเบี้ยเลี้ยง จนท 1วัน *240*15 คน =3,600บาท	3,600		งบสสจ.สิงห์บุรี	ก.พ.-67		ภาณุมาศ	ส่งเสริม
										8.ค่าอาหารคนนอก 2วัน *240*15 คน =7,200บาท	7,200		งบสสจ.สิงห์บุรี	มี.ค.-67		ภาณุมาศ	ส่งเสริม
										9.ค่าอาหารคนนอก 1วัน *240*15 คน =3,600บาท	3,600		งบสสจ.สิงห์บุรี	เม.ย.-67		ภาณุมาศ	ส่งเสริม
										10.ค่าที่พัก คนนอก 10 คน*2คิน*500=10000	10,000		งบสสจ.สิงห์บุรี	พ.ค.-67		ภาณุมาศ	ส่งเสริม

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน	
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้			
				โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพสุขภาพเด็กวัยเรียน	เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนแข็งแรงและฉลาด	ร้อยละสูงตีสมส่วน เด็กวัยเรียน 6 - 14 ปี ร้อยละ 70	1. เสริมสร้างความเข้มแข็งการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและการแก้ไขปัญหาพหุโภชนาการในเด็กวัยเรียน	ผู้รับผิดชอบงานวัยเรียน	40	ค่าอาหารกลางวัน/ อาหารว่างและเครื่องดื่ม 40*120*1ครั้ง	4,800		งบสสจ.สิงห์บุรี	ม.ค.-66	4,800	กาญจนา	ส่งเสริม	
		4					2.2 สนับสนุนสมุดบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองของนร. 2.3 ควบคุม กำกับ การให้บริการอนามัยโรงเรียน เช่นการสำรวจข้อมูลการดูแลสุขภาพ นร.,การตรวจสุขภาพนร.,การเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโต 2.4 สนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ / โรงเรียนต้นแบบความรู้ด้านสุขภาพโรงเรียนต้นแบบลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง											
1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	1.โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย		โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2566	เพื่อสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ		อบรมพัฒนาองค์ความรู้ในการดำเนินงานแก่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	จนท.สธ.	70	ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม 70 คนๆ ละ 120 บาท	8,400		งบ BR ผู้สูงอายุ/ เบิกจ่ายแทนกรม	ม.ค.-66	8,400	นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ	
									ค่าวิทยากร 6 ชมๆ ละ 600 บาท	3,600		ม.ค.-66		3,600	นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ		
									ส่งเสริมให้ จนท.ในหน่วยบริการ สธ. ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนอยู่เสมอ	จนท.สธ					มกราคม 2566 - กันยายน 2566		นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ
					เพื่อส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง		จัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายเชิงรุกในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมในสถานบริการ สธ.ทุกแห่ง โดยทดสอบสมรรถภาพทางกายผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้สมบูรณ์ เพื่อหาความบกพร่องทางกายที่แอบแฝงและฟื้นฟูตามสภาพปัญหาที่พบอย่างเหมาะสม	สถานบริการ สธ.	53				เม.ย.-66		นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ		

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ		หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุดำเนินการ	งบประมาณ ที่ใช้	ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน	
					เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุที่ยังมีชีวิตชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีและต่อเนื่อง		คัดเลือกชมรมผู้สูงอายุดีเด่น	ชมรมผู้สูงอายุ	6 ชมรม/ อำเภอ	รางวัลชมรมผู้สูงอายุดีเด่นระดับจังหวัด	3,000		งบ สสจ.สท. ปี 2566	มี.ค.-66	3,000	นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ	
										โล่ชมรมผู้สูงอายุดีเด่นระดับจังหวัด	1,200			มี.ค.-66	1,200	นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ	
										กรอบรูปชมรมผู้สูงอายุดีเด่นระดับอำเภอ 5 อันๆ ละ 100 บาท	500			มี.ค.-66	500	นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ	
							สถานบริการ สธ.ทุกแห่ง สนับสนุนการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบ	สถานบริการ สธ.	53									
					ยกย่องเชิดชูผู้สูงอายุสุขภาพดีซีวีมีสุขเป็นตัวอย่างในการมีอายุยืนยาวอย่างมาคุณภาพ		คัดเลือกผู้สูงอายุสุขภาพดีซีวีมีสุข ให้เป็นตัวอย่างในการมีอายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี	ผู้สูงอายุ	2 คน/อำเภอ	รางวัลผู้สูงอายุสุขภาพดีซีวีมีสุขดีเด่นระดับจังหวัด 2 ประเภทๆ 1 คนๆ ละ 3,000 บาท	6,000		งบ สสจ.สท. ปี 2566	มี.ค.-66	6,000	นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ	
										โล่ผู้สูงอายุสุขภาพดีซีวีมีสุขดีเด่นระดับจังหวัด 2 ประเภทๆ ละ 1 โล่ๆ ละ 1200 บาท	2,400			มี.ค.-66	2,400	นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ	
										กรอบรูปผู้สูงอายุสุขภาพดีซีวีมีสุขระดับอำเภอ 2 ประเภทๆ ละ 5 อันๆ ละ 100 บาท	1,000			มี.ค.-66	1,000	นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ	
							สถานบริการ สธ.ทุกแห่ง สนับสนุนการจัดกิจกรรมของพระคิลานุปัฏฐากของวัดในพื้นที่รับผิดชอบ	สถานบริการ สธ.	53									
					กิจกรรม พระสงฆ์ สนับสนุนให้วัดมีการบริหารจัดการที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชนและชุมชนให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยสูงอายุ		คัดเลือกวัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่น	วัด	1 วัด/อำเภอ	รางวัลวัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่นระดับจังหวัด	3,000		งบ สสจ.สท. ปี 2566	มี.ค.-66	3,000	นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ	
										โล่วัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่นระดับจังหวัด	1,200			มี.ค.-66	1,200	นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ	
										กรอบรูปวัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่นระดับอำเภอ 5 อันๆ ละ 100 บาท	500			มี.ค.-66	500	นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่มงานส่งเสริมฯ	
							สถานบริการ สธ.ทุกแห่ง สนับสนุนการจัดกิจกรรมของวัดส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบ	สถานบริการ สธ.	53									

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุดำเนินการ	งบประมาณ ที่ใช้		
					ยกย่องเชิดชู พระภิกษุผู้ทำหน้าที่ พระคิลานุปัฏฐาก- พระ อสว.และเป็น ตัวอย่างในการดูแล สุขภาพให้กับ ประชาชน		คัดเลือกพระคิลานุปัฏฐากดีเด่น	พระ	1รูป/อำเภอ	รางวัลพระคิลานุปัฏฐากดีเด่น ระดับจังหวัด	3,000		งบ สสจ.สท. ปี 2566	มี.ค.-66	3,000	นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่ม งาน ส่งเสริมฯ
										โล่พระคิลานุปัฏฐากดีเด่นระดับ จังหวัด	1,200			มี.ค.-66	1,200	นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่ม งาน ส่งเสริมฯ
										กรอบรูปพระคิลานุปัฏฐากดีเด่น ระดับอำเภอ 5 อันๆ ละ 100 บาท	500			มี.ค.-66	500	นายสมพล พวงจันทร์	
				กิจกรรมพัฒนา เมืองที่เป็นมิตรกับ ผู้สูงอายุ	สร้างสภาพแวดล้อม ให้เอื้อต่อการสร้าง เสริมสุขภาพวัยสูงอายุ		สำรวจและสร้างสิ่งอำนวยความสะดวก ในสถานพยาบาลด้วย "แบบสำรวจ สภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับคนพิการและผู้สูงอายุใน สถานพยาบาลของรัฐ"	สถานบริการ สธ.	53							นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่ม งาน ส่งเสริมฯ
							จัดตั้งและดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ	รพท+รพช	6							นายสมพล พวงจันทร์	กลุ่ม งาน ส่งเสริมฯ
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและ คุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection : PP&P Excellence)				โครงการพัฒนา ศักยภาพเครือข่าย โรคพิษสุนัขบ้าจังหวัด สิงห์บุรี	เพื่อถ่ายทอดความรู้ แก่บุคลากรสาธารณสุข และให้บริการฉีดวัคซีน โรคพิษสุนัขบ้าแก่ผู้ สัมผัสโรคทุกราย	ไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรค พิษสุนัขบ้า	1. ถ่ายทอด องค์ความรู้ แก่บุคลากร สาธารณสุข	ผู้สัมผัสโรคพิษ สุนัขบ้า	ทุกราย	ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้ งบประมาณ	ไม่ใช้ งบประมาณ	ด.ค.65 - ก.ย.66	ไม่ใช้ งบประมาณ	น.ส.สม ปรารถนา มณฑล	กลุ่มงาน คร.	
							2. จัดหา และ ให้บริการ วัคซีนโรค พิษสุนัขบ้า										
							3. สอบสวน และควบคุม โรคร่วมกับ หน่วยงาน ปศุสัตว์และ อปท.										
							4. เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์										
							5. สรุป ประเมินผล										
แผนงาน สร้างเสริม ภูมิคุ้มกัน โรค (EPI)				ลดอัตราป่วยของการ เกิดโรคที่ป้องกันด้วย วัคซีน	1. วัคซีนทุกชนิด ยกเว้น MMR มากกว่า ร้อยละ 90 และวัคซีน MMR มากกว่า ร้อยละ 95	1. ควบคุม กำกับและ ติดตามผลการ การ ดำเนินงาน EPI ในเด็ก 0-5 ปี จาก HDC	1. เด็ก 0-5 ปี	ทุกราย	ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้ งบประมาณ	ไม่ใช้ งบประมาณ	ด.ค.65 - ก.ย.66	ไม่ใช้ งบประมาณ	นายวัชรกิตติ มีพงษ์	กลุ่มงาน คร.		
							2. วัคซีน นร.ป.5 (หญิง) HPV มากกว่า ร้อยละ 95 และ นร.ป.6 dT ร้อยละ 100									2. ควบคุม กำกับและ ติดตามผลการ ดำเนินงาน EPI ในนร.ป.1, ป.5 (หญิง) และ ป.6 และ นร.ป.6	2. นร.ป.5 (หญิง) และ นร.ป.6

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
						3. วันขึ้นผู้ใหญ่ - dT ในผู้ใหญ่ มากกว่าร้อยละ 90 ของการจัดสรร - MR ในผู้ใหญ่ มากกว่าร้อยละ 95 ของการจัดสรร - Flu มากกว่าร้อย ละ 80 ของการจัดสรร - HB มากกว่าร้อย ละ 90 ของการจัดสรร - COVID-19 เข็มที่ 1 มากกว่าร้อยละ 80 และเข็มที่ 3 มากกว่า ร้อยละ 60	3. ควบคุม กำกับและ ติดตามผลการ ดำเนินงาน รมรจนให้วัคซีน ในผู้ใหญ่	3. ผู้ใหญ่ที่มีอายุลง ท้ายด้วยเลข 0 ตั้งแต่อายุ 20 ขึ้นไป - ผู้ใหญ่ที่มีอายุ ลงท้ายด้วยเลข 0 ตั้งแต่อายุ 20-สิ้น อายุขัย - ผู้ใหญ่ที่มีอายุ 20-40 ปี - บุคลากรทาง การแพทย์และ สาธารณสุข เจ้าหน้าที่/ผู้ต้องขัง ในเรือนจำ และ กลุ่ม 608 - บุคลากรทาง การแพทย์และ สาธารณสุข - ประชาชน ทั่วไป	ผู้ประสงค์รับ วัคซีน								
				โครงการเสริมสร้าง ศักยภาพกลุ่มผู้ติดเชื้อ เอชไอวีใน โรงพยาบาลจังหวัด สิงห์บุรี	เพื่อสนับสนุน การ ดำเนินงาน กลุ่ม/ ชมรม/ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วย เอดส์ และ ส่งเสริมการ ทำงานเป็นทีม ของ สมาชิก กลุ่ม/ชมรมผู้ ติดเชื้อใน รพ. ทุกแห่ง ใน จังหวัดสิงห์บุรี	จังหวัดสนับสนุนการ ดำเนินงานกลุ่มผู้ติดเชื้อ ในโรงพยาบาล	1. จัดประชุม สมาชิก กลุ่ม/ชมรม ผู้ติดเชื้อ/ ผู้ป่วยเอดส์ ในโรงพยาบาล	กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV	5 กลุ่ม 215 คน	ค่าอาหารกลางวัน และอาหารว่าง/ เครื่องดื่ม จำนวน 215 คน x 100 บาท x 10 ครั้ง =215,000 บาท ค่าพาหนะสำหรับผู้เข้าประชุม จำนวน 215 คน x 50 บาท x 10 ครั้ง = 107,500 บาท	322,500	อบจ.สิงห์บุรี	ค.ศ.65 - ก.ย.66	322,500	นางพัชร์วสา กวีวีจัน	กลุ่มงาน ศร.	
							2. อาสาสมัคร ติดตามเยี่ยม ผู้ติดเชื้อ/ ผู้ป่วย เอดส์ ที่บ้าน (ในรายที่ไ้ ความยินยอม)	กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV	10 คน	ค่าตอบแทนอาสาสมัคร จำนวน 10 คน x 100 บาท x 40 ครั้ง	40,000	อบจ.สิงห์บุรี	ค.ศ.65 - ก.ย.66	40,000			
							3. ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน	รพ.ทุกแห่ง ยกเว้น รพ.พรหมบุรี	5 แห่ง	ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง จำนวน 50 ครั้ง x 400 บาท	20,000	สสจ.สิงห์บุรี	ค.ศ.65 - ก.ย.66	20,000			
				โครงการ ควบคุม ป้องกัน โรคติดต่อ โดยแมลง (ใช้ เลือดออก,ใช้ปัดข้อ ยุ่งลายและ โรคติดต่อ เชื้อไวรัสซิกา) จังหวัด สิงห์บุรี ปี 2566	1.เพื่อควบคุม ป้องกัน การ แพร่ระบาด ของ โรค ใช้เลือดออก ใน พื้นที่ จังหวัด สิงห์บุรี 2. เพื่อพัฒนา ระบบ การ ป้องกันและ ดูแล รักษา ผู้ป่วยโรค ใช้เลือดออก เพื่อกระตุ้น และติดตาม ประเมิน ค่าดัชนี ลูกน้ำยุ่งลาย	1. อัตราป่วย ด้วยโรค ใช้เลือดออก ลดลงต่ำ กว่า ค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี 2. ไม่พบผู้ป่วย เสียชีวิต ด้วยโรค ใช้เลือดออก 3. ค่าดัชนี ลูกน้ำยุ่งลาย ในพื้นที่ต่ำ กว่า เป้าหมาย ที่กำหนด (HI5และ CI=0)	1. ติดตามสถานการณ์ผลการดำเนินงาน ควบคุม โรค สอบสวนโรค ในพื้นที่เกิดโรค และพื้นที่ระบาด	ผู้ป่วยสงสัยและ ยืนยันใช้เลือดออก	ทุกราย	ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 5 คน* 70 บาท*เดือนละ 2 วัน*10 เดือน	7,000	สสจ.สิงห์บุรี	พ.ย.65-ส.ค.66	7,000	นางพัชร์วสา กวีวีจัน	กลุ่มงาน ศร.	
							2. ติดตามผลการดำเนินงานโดย ประเมิน ค่าดัชนี ลูกน้ำยุ่งลายใน พื้นที่ทุกเดือนๆละ 6 แห่ง	คณะทำงาน ติดตามประเมินค่า ดัชนีลูกน้ำยุ่งลาย	10 คน								

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระยะเดือน ที่ ดำเนินการ	งบประมาณ ที่ใช้		
							3. สื่อสารความเสี่ยงกับแพทย์ คลินิก ร้าน ขายยา และจนท.สธ. รวม ทั้งอสม. ประชาชน ทั่วไปผ่านสื่อ สิ่งพิมพ์และ แอปพลิเคชัน 4. สนับสนุนสื่อ ต่างๆวัตถุประสงค์ รวมถึง สารเคมี ให้กับพื้นที่เพื่อใช้ในการดำเนินงาน ควบคุมโรค	ร้านขายยา/คลินิก/ รพ.เอกชน ปชช.ทั่วไป	89 แห่ง/98 แห่ง/1 แห่ง								
				พัฒนาศักยภาพ รายงานการเฝ้าระวัง โรคทางระบาดวิทยา (โปรแกรม 506) จังหวัดสิงห์บุรี ปี 2566	1.พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ทางระบาดวิทยา 2.พัฒนาศักยภาพทาง ระบาดวิทยา ในการใช้ โปรแกรมและวิเคราะห์ ข้อมูลทางระบาดวิทยา 3.ฟื้นฟูความรู้บุคลากร ทางระบาดวิทยา		1.จัดอบรมการใช้โปรแกรมรายงานการเฝ้า ระวังโรคทางระบาดวิทยา (โปรแกรม 506) 2.สรุป/ประเมินผลโครงการ	-สสจ. -สสอ. แห่งละ 1 คน -รพ แห่งละ 1 คน	16 คน	1.ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและ เครื่องดื่ม 120 บาท*16 คน*3 วัน เป็น เงิน 5,760 บาท 2.ค่าวิทยากร 1 คน* 3 วัน* 7 ชม.*600 บาท เป็นเงิน 12,600 บาท 3.ค่าที่พักวิทยากร จำนวน 1 คน x 750 บาท/คืน x 3 คืน = 2,250 บาท 4.ค่าเดินทางวิทยากร 5,000 บาทค่าวัสดุ อุปกรณ์ 1,640 บาท	18360		สสจ.สิงห์บุรี	มี.ค.- ก.ค.66	18360	น.ส.ศรีญา พันธ์ุคุณ	กลุ่มงาน คร.
				ประเมินมาตรฐาน ระบาดวิทยา โรคติดต่อและโรคไม่ ติดต่อ	เพื่อประเมินระ มาตรฐานระบาดวิทยา ใน รพท./รพช./สสอ.		1.สสอ. ออกประเมินมาตรฐานระบาดวิทยา โรคติดต่อ ใน รพ.สศ ร้อยละ 100 2.สสจ. ออกประเมินมาตรฐานระบาดวิทยา โรคติดต่อ ใน รพ และ สสอ ร้อยละ 100	รพ.สศ. สสอ./รพ.	47 แห่ง 6 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ	ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ	ต.ค.65-ก.ย.66 ไม่ใช้ งบประมาณ	ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ	น.ส.ศรีญา พันธ์ุคุณ ไม่ใช้ งบประมาณ	กลุ่มงาน คร. ไม่ใช้ งบประมาณ	
				พัฒนาการสอบสวน โรคทางระบาดวิทยา			1.เครือข่ายระบาดวิทยามีการจัดตั้งทีม JIT ใน ระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล 2.ทีม JIT มีการประสานงานที่ติดต่อดี ได้ 24 ชั่วโมง 3.พัฒนาระบบการเฝ้าระวังเหตุการณ์ใน เครือข่าย 4.เครือข่ายมีการสอบสวนและควบคุมโรค เฉพาะราย/ระบาด ที่เกิดในได้อย่าง ครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ 5.มีผลการสอบสวนและควบคุมโรคที่มี คุณภาพและเผยแพร่ในหน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	คปสอ. คปสอ. คปสอ. คปสอ.	6 แห่ง 6 แห่ง 6 แห่ง 6 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ ไม่ใช้งบประมาณ ไม่ใช้งบประมาณ ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ	ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ	ต.ค.65-ก.ย.66 ต.ค.65-ก.ย.66 ต.ค.65-ก.ย.66 ต.ค.65-ก.ย.66	ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ	น.ส.ศรีญา พันธ์ุคุณ ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ	กลุ่มงาน คร. ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ	
				พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ด้านคุณภาพข้อมูล และวิชาการ ดำเนินงานเฝ้าระวังโรค			1.จัดตั้งเครือข่ายเฝ้าระวังโรคระดับจังหวัด/ อำเภอ/ตำบล 2.พัฒนาการรายงานโรคครอบคลุมเครือข่าย ระดับอำเภอ 3.พัฒนาการรายงานโรค (รง.506) ให้ความ ครบถ้วน ทันเวลา 4.พัฒนาการส่งข้อมูล ข่าวสารการ ประสานงานทางระบาดวิทยา ผ่าน SRRT Mail Group 5.พัฒนาการใช้ประโยชน์ข้อมูลการเฝ้า ระวังทางระบาดวิทยาโดยการจัดทำสรุ ปสถานการณ์	คปสอ. คปสอ. คปสอ. คปสอ.	6 แห่ง 6 แห่ง 6 แห่ง 6 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ ไม่ใช้งบประมาณ ไม่ใช้งบประมาณ ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ	ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ	ต.ค.65-ก.ย.71 ต.ค.65-ก.ย.72 ต.ค.65-ก.ย.73 ต.ค.65-ก.ย.74 ต.ค.65-ก.ย.75	ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ	น.ส.ศรีญา พันธ์ุคุณ ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ	กลุ่มงาน คร. ไม่ใช้ งบประมาณ ไม่ใช้ งบประมาณ	

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระยะเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
							6.พัฒนาช่องทางเครือข่ายสามารถใ้ทำงานได้ตลอดและเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ผ่านทาง http://www.sbo.moph.go.th/sbo/	คปสอ.	6 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้งบประมาณ		ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค.65-ก.ย.76	ไม่ใช้งบประมาณ		
1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ				1.การคัดกรองและการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วย DM/HT	1.เพื่อยืนยันว่ากลุ่มเสี่ยงป่วยมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดสูงจริงและส่งต่อพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยโรคเบาหวาน 2.เพื่อเป็นการยืนยันการวินิจฉัยขั้นต้นในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงป่วย	1.ร้อยละ 90 ของ ปชช อายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรค DM/HT และรู้สถานะตัวเอง	1.วางแผนการดำเนินงานตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วยให้ครอบคลุม	สสจ./รพ.สต./อสม.		ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้	ต.ค.65- ธ.ค.65		สสจ./สสอ.	NCD
						2.กลุ่มเสี่ยงป่วย DM/HT ได้รับการตรวจติดตาม มากกว่าร้อยละ 80	2.monitor ข้อมูลรายหน่วยบริการโดย System manager ระดับจังหวัด/อำเภอ	สสจ./รพ.สต./รพ.		ไม่ใช้งบประมาณ		ไม่ใช้	ต.ค.65- ก.ย.66		สสจ./สสอ./รพ.		
						3.ลดอัตราการป่วยรายใหม่เบาหวาน /ความดันโลหิตสูง	3.ผู้ป่วย DM/HT รายใหม่ ลดลงจากปีก่อน	3.ทบทวนพื้นที่ป้องกันความรู้ Case Manager Chronic Disease & Mini Case Manager Chronic Disease	สสจ.		แจ้ง CHRO เขต เพื่อขอรับการสนับสนุนการอบรม		CHRO	ต.ค.65- ธ.ค.65		สสจ./สสอ./รพ.สต.	
						4.ลดอัตราการตายและภาวะแทรกซ้อนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	4.ผู้ป่วย DM/HT ควบคุมโรคได้ดี - DM ร้อยละ 40 - HT ร้อยละ 60	4.พัฒนาศักยภาพ อสม./แกนนำชุมชนด้วย MI เพื่อสร้าง HL 5.พัฒนาบริหารจัดการข้อมูล43แฟ้ม และขับเคลื่อนด้วยงานระบาดวิทยาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	รพ./สสอ.		พื้นที่ดำเนินการ		เครือข่าย	ต.ค.64- มี.ค. 66		รพ./สสอ.	
								สสจ./สสอ.		ไม่ใช้งบประมาณ		สสจ.	ต.ค.65- ก.ย.66				
1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค				โครงการเครื่องสำอางปลอดภัย ประจำปี 2566	เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับความปลอดภัยจากการใช้เครื่องสำอางที่มีคุณภาพ	ร้อยละของผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบมีความถูกต้อง ปลอดภัย	1.ตรวจสอบผลจากเครื่องสำอางของสถานที่ผลิตหรือสถานที่นำเข้าที่เข้าตรวจประเมิน	ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง	200 ผลาก	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ม.ค - มิ.ย.2565	ไม่ใช้งบประมาณ	อลงกรณ์	คปส
							2.ตรวจสอบสถานที่ผลิตเครื่องสำอาง	สถานที่ผลิตเครื่องสำอาง	8 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ		ไม่ใช้งบประมาณ	พ.ย 2565 - มี.ค. 2566		ไม่ใช้งบประมาณ		
				โครงการมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประจำปี 2566	สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ได้รับการตรวจประเมินมาตรฐานตามที่ถูกกฎหมายกำหนด	ร้อยละ 80 ของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	ตรวจเฝ้าระวังสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	33 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค.2565 - ก.ย. 2566	ไม่ใช้งบประมาณ	อลงกรณ์	คปส
				การพัฒนาการบริหารจัดการด้านยาจังหวัดสิงห์บุรี	1.เพื่อให้การดำเนินงานจัดซื้อจัดหายาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาอยู่ภายใต้กรอบบัญชีของจังหวัด 2. สร้างกลไกการพัฒนาเพิ่มศักยภาพการบริหารจัดการด้านยาในสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ให้มีประสิทธิภาพ มีความโปร่งใส และประหยัดงบประมาณ		จัดประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด จังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 2 ครั้ง/ปี	คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	32 คน	-อาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 32 คน x 1 มื้อ จำนวน 2 ครั้ง	1,600 บาท		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	ครั้งที่ 1 มีนาคม 2566 ครั้งที่ 2 สิงหาคม 2566	1,600	ภก.ธนวิวัฒน์ กัลลิตสอาด	คปส.

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือนที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
				โครงการส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชนจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2566	เพื่อเป็นข้อมูลสถานการณ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรกลุ่มเสี่ยงที่มีการปลอมปนสารสเตียรอยด์คืนกลับสู่การแก้ปัญหาในระดับชุมชนระดับจังหวัดระดับประเทศ	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สมุนไพรกลุ่มเสี่ยงที่ไม่มีการปลอมปนสารสเตียรอยด์	เฝ้าระวังความปลอดภัยการใช้ยาในชุมชน และเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์สมุนไพรกลุ่มเสี่ยงจากครัวเรือนของประชากรกลุ่มเป้าหมาย (ครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุ อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง 7 โรค (เบาหวาน/ความดัน ฯลฯ))	PCC 20 แห่ง	กลุ่มตย. PCC 1 ตัวอย่าง	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	มค.- มิ.ย.66	ไม่ใช้งบประมาณ	ดวงดาว	คสส.
				โครงการตรวจประเมินร้านขายยาตามหลักวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน (Good Pharmacy Practice : GPP) และตรวจเฝ้าระวัง พ.ศ.2566	เพื่อพัฒนาร้านขายยาให้มีคุณภาพมาตรฐาน	จำนวนร้านขายยาในจังหวัดสิงห์บุรีที่ได้รับการตรวจประเมิน GPP และตรวจเฝ้าระวัง ร้อยละ 100	จัดประชุมคณะกรรมการพิจารณาการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฯ พ.ศ.2510	ร้านขายยาในจังหวัดสิงห์บุรี	89 แห่ง	1.ค่าตอบแทนการปฏิบัติ งานนอกเวลาราชการ จำนวน 3 คนๆละ 30 วันๆละ 3 ชั่วโมง ชั่วโมงละ 50 บาท รวมเป็นเงิน 13,500 บาท 2.ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานในวันหยุดราชการ จำนวน 3 คนๆละ 4 วันๆละ 6 ชั่วโมง ชั่วโมงละ 60 บาท รวมเป็นเงิน 4,320 บาท	17820		เงิน ม.44	มค.-ก.ย.66	17820	ดวงดาว	คสส.
				โครงการ Smart Hospital	1.เพื่อลดความแออัดเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการสุขภาพใกล้บ้าน 2.เพื่อเชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องระหว่างร้านยาซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาลแม่ข่าย	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีบริการรับยาที่ร้านยาโดยใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ (e-prescription) ร้อยละ 25	พัฒนาระบบเชื่อมโยงใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ (e-prescription) ประกอบด้วยข้อมูลยาและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับใบสั่งยา อาจอยู่ในรูปแบบใบสั่งยาใหม่ หรือใบสั่งยาแบบเดิมยา (refill) รวมทั้งสามารถเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลกลาง (สปสข.)	รพ.	2 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	มค.-มิ.ย.66	ไม่ใช้งบประมาณ	ดวงดาว	คสส.
				โครงการพัฒนาสถานพยาบาลเอกชนได้คุณภาพมาตรฐานตามกฎหมาย	เพื่อพัฒนาสถานพยาบาลเอกชนให้มีคุณภาพมาตรฐานตามกฎหมาย	ร้อยละ 90 ของสถานพยาบาลภาคเอกชนผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด (คลินิกขออนุญาตตั้งใหม่)	ประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาลประจำจังหวัดสิงห์บุรี	คณะอนุกรรมการสถานพยาบาลประจำจังหวัดสิงห์บุรี	7 คน	1.ค่าเบี้ยประชุมประธานฯ 1,250 บาท จำนวน 3 ครั้ง	3,750		สป.	ครั้งที่ 1 : ม.ค. 2566 ครั้งที่ 2 : เม.ย. 2566 ครั้งที่ 3 : ก.ค. 2566 ครั้งที่ 4 : ต.ค. 2566	21,750	ก๊วนเนก ช้อยหิรัญ	คสส.
										2. ค่าเบี้ยประชุมอนุกรรมการฯ 6 คนๆละ 1,000 บาท จำนวน 3 ครั้ง	18,000						

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ ที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณ ที่ใช้		
				โครงการพัฒนาระบบบริการ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center) จังหวัดสิงห์บุรี	1.เพื่อพัฒนาการอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีความรวดเร็ว โปร่งใส มีประสิทธิภาพ เป็นมาตรฐานเดียวกัน	ร้อยละ 80 ของ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการให้บริการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center) ในระดับดีขึ้นไป	1. ปรับปรุงและพัฒนาศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center)			จ้างเหมาปรับปรุงห้อง OSSC และ จัดซื้ออุปกรณ์สำหรับใช้ใน OSSC	527,000		เงิน ม.44	พ.ย.65 - พ.ค.66	527,000	นายนา	
					2. เพื่อปรับปรุงและพัฒนาศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center) จังหวัดสิงห์บุรี ให้มีความทันสมัย และอำนวยความสะดวกให้กับผู้เข้ารับบริการ		2.จัดซื้ออุปกรณ์สำหรับใช้ใน OSSC										
				สร้างต้นแบบเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ(บวร.ร) จังหวัดสิงห์บุรี	เพื่อจัดตั้งเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ(บวร.ร) จังหวัดสิงห์บุรี	เกิดเครือข่าย บวร.ในจังหวัดสิงห์บุรี	ประชุมคณะกรรมการต้นแบบเครือข่ายชุมชนร่วมใจถอนสมอ	คณะกรรมการต้นแบบเครือข่ายชุมชนร่วมใจ ถอนสมอ	20 คน	1. ค่าอาหารว่าง 1 มื้อๆละ 25 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน 1 มื้อๆละ 70 บาท จำนวน 4 ครั้ง	7,600		เงิน ม.44	ครั้งที่ 1 - ม.ค. 2566 ครั้งที่ 2 - เม.ย. 2566 ครั้งที่ 3 - ก.ค. 2566 ครั้งที่ 4 - ต.ค. 2566	7,600	พรเทพ	ค.บ.ส
				มูลนิธิการจัดซื้อวัสดุระดับจังหวัด 1. ยา 2. วัสดุการแพทย์ทั่วไป 3. วัสดุทันตกรรม 4. วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	มีการดำเนินการอย่างโปร่งใส และมีประสิทธิภาพ	ระดับความสำเร็จของการจัดซื้อร่วมระดับจังหวัด (แยกรายประเภท)	จัดประชุมคณะกรรมการจัดซื้อร่วมจังหวัดสิงห์บุรีปีงบประมาณละ 2 ครั้ง	คณะกรรมการ	15 คน 9 ครั้ง	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	พ.ย. 65- กย. 66	ไม่ใช้งบประมาณ	นางสาวณัฐกาน์ สุวรรณ	ค.บ.ส.

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระยะเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ (PP&P Excellence)			อัตราการใช้บริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 100	1. ส่งเสริมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและทันตกรรมป้องกันในหญิงตั้งครรภ์	1. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีสุขภาพช่องปากที่ดี 2. เพื่อลดความเสี่ยงภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์/คลอดก่อนกำหนด/เด็กน้ำหนักตัวน้อยกว่าเกณฑ์	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทำ ความสะอาดฟัน (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 30	1. สสจ.จัดประชุมชี้แจงแผนงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 2. พื้นที่ดำเนินงานตามแผนงาน 3. ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงานทุกเดือน 4. สรุปและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด	หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัด สป.	ร้อยละ 30	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้	ไม่ใช้	ต.ค. 65 ถึง ก.ย. 66	ไม่ใช้	กลุ่มงานทันตฯ	กลุ่มงานทันตฯ
				2. ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และ ทันตกรรมป้องกันในเด็กอายุ 0-2 ปี	1. เพื่อให้เด็กอายุ 0-2 ปี มีสุขภาพช่องปากที่ดี 2. เพื่อเตรียมความพร้อมให้ผู้ปกครองสามารถดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 0-2 ปี อย่างถูกวิธี	1. ร้อยละเด็กอายุ 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 2. ร้อยละเด็กอายุ 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกปร่งฟันแบบลงมือปฏิบัติ หรือ ได้รับการฝึกปร่งฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	1. สสจ.จัดประชุมชี้แจงแผนงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 2. พื้นที่ดำเนินงานตามแผนงาน 3. ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงานทุกเดือน 4. สรุปและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด	1. เด็กอายุ 0-2 ปี 2. ผู้ปกครองเด็กอายุ 0-2 ปี	ร้อยละ 50	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้	ไม่ใช้	ต.ค. 65 ถึง ก.ย. 66	ไม่ใช้	กลุ่มงานทันตฯ	กลุ่มงานทันตฯ
				3. ส่งเสริมอัตราการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและทันตกรรมป้องกันในเด็กอายุ 3-5 ปี	เพื่อลดปัญหาการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 3-5 ปี (ก่อนวัยเรียน)	อัตราเด็กอายุ 3-5 ปี เคลือบ/ทา ฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	1. สสจ.จัดประชุมชี้แจงแผนงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 2. พื้นที่ดำเนินงานตามแผนงาน 3. ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงานทุกเดือน 4. สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด	เด็กอายุ 3 - 5 ปี	ร้อยละ 50	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้	ไม่ใช้	ต.ค. 65 ถึง ก.ย. 66	ไม่ใช้	กลุ่มงานทันตฯ	กลุ่มงานทันตฯ
				4. ส่งเสริมสุขภาพช่องปากและทันตกรรมป้องกันในเด็กอายุ 6-12 ปี	เพื่อลดปัญหาการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 6-12 ปี (วัยเรียน)	ร้อยละเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการ เคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 30	1. สสจ.จัดประชุมชี้แจงแผนงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 2. พื้นที่ดำเนินงานตามแผนงาน 3. ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงานทุกเดือน 4. สรุปและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด	เด็กอายุ 6 - 12 ปี	ร้อยละ 30	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้	ไม่ใช้	ต.ค. 65 ถึง ก.ย. 66	ไม่ใช้	กลุ่มงานทันตฯ	กลุ่มงานทันตฯ
				5. โรงเรียนต้นแบบด้านสุขภาพ	1. เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีพฤติกรรม การบริโภคที่ถูกต้อง 2. เพื่อให้โรงเรียนมีสภาพแวดล้อมที่ดีและเอื้อต่อสุขภาพ	โรงเรียน/ทีม PCU/NPCU รวม 20 โรงเรียน (ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80 ของจำนวนโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ)	1. จัดประชุมเพื่อชี้แจงผู้เกี่ยวข้อง 2. PCU/NPCU คัดเลือกโรงเรียนในเขตรับผิดชอบเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมและดำเนินการตามเกณฑ์โรงเรียนต้นแบบด้านสุขภาพ (PCU/NPCU ละ 1 รร.) 3. ทีมจังหวัดออกประเมินโรงเรียนเป้าหมายภาคเรียนละ 1 ครั้ง 4. มอบเกียรติบัตรแก่โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์ 5. สรุปและประเมินผลการดำเนินงาน	โรงเรียน	20 รร.	1. ค่าไปประกาศ 20 ฉบับ ๆ ละ 20 บาท เป็นเงิน 400 บาท 2. ครอบโปสเตอร์ 20 อัน ๆ ละ 110 บาท เป็นเงิน 2,200 บาท	2,600 บาท	สสจ.สิงห์บุรี	ก.ค. ถึง ส.ค. 66	2,600 บาท	กลุ่มงานทันตฯ	กลุ่มงานทันตฯ	

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
				6. ส่งเสริมอัตราการให้บริการทันตกรรมในผู้สูงอายุ 15-59 ปี	เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการทันตกรรมในผู้สูงอายุ 15-59 ปี (วัยทำงาน)	1. ร้อยละผู้ที่มีอายุ 15-59 ปี ได้รับการทันตกรรม (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 2. ร้อยละของผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการทันตกรรมได้รับการตรวจคัดกรองรอยโรค PMDs ร้อยละ 100	1. สสจ.จัดประชุมชี้แจงแผนงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 2. พื้นที่ดำเนินงานตามแผนงาน 3. ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงานทุกเดือน 4. สรุปและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด	1. ผู้มีอายุ 15 - 59 ปี 2. ผู้มีอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มาใช้บริการทันตกรรม	ร้อยละ 25 ร้อยละ 100	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 ถึง ก.ย. 66	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มงานทันตฯ	กลุ่มงานทันตฯ	
				7. ส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยผู้สูงอายุ	ร้อยละผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจช่องปาก (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40	1. สสจ.จัดประชุมชี้แจงแผนงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 2. พื้นที่ดำเนินงานตามแผนงาน 3. ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงานทุกเดือน 4. สรุปและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด	ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป	ร้อยละ 40	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 ถึง ก.ย. 66	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มงานทันตฯ	กลุ่มงานทันตฯ	
				8. ประกวดผู้สูงอายุพื้นที่ อายุ 80 ปี/90 ปี พื้นที่ ระดับจังหวัด	1. เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยผู้สูงอายุ 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลรักษาฟัน	1. มีพื้นที่ในช่องปากอย่างน้อย 20 ซี่ 2. มีพื้นที่ใช้บดเคี้ยวอาหารอย่างน้อย 4 คู่สับ	1. สสจ.จัดประชุมชี้แจงแผนงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 2. พื้นที่ดำเนินงานตามแผนงาน 3. ระดับอำเภอคัดเลือกผู้สูงอายุพื้นที่ 80 ปี/90 ปี 4. จังหวัดดำเนินการคัดเลือกระดับจังหวัด 5. สรุปผลการคัดเลือกและประเมินผลการดำเนินงาน	1. ผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป 2. ผู้สูงอายุ 90 ปี	5 คน 5 คน	1. ค่าไปประกาศ 10 ฉบับ ๆ ละ 20 บาท เป็นเงิน 200 บาท 2. กรอบไปประกาศ 10 อัน ๆ ละ 110 บาท เป็นเงิน 1,100 บาท	1,300 บาท	สสจ.สิงห์บุรี	ก.พ. ๖๖ - มี.ค. ๖๖	1,300 บาท	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
				อัตราผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	8. ส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละผู้สูงอายุ ที่ติดบ้าน ติดเตียง ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40	1. สสจ.จัดประชุมชี้แจงแผนงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 2. พื้นที่ดำเนินงานตามแผนงาน 3. ควบคุม กำกับ และติดตามการดำเนินงานทุกเดือน 4. สรุปและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด	ผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียง	ร้อยละ 40	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค. 65 ถึง ก.ย. 66	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มงานทันตฯ	กลุ่มงานทันตฯ
				9. โครงการดูแลสุขภาพช่องปาก	1. ผู้สูงอายุตำบลพิบูลทอง สามารถ	1. คุณภาพสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	ระยะที่ 1 ระยะเตรียมความพร้อม 1. แต่งตั้งคณะทำงาน	1. ผู้สูงอายุตำบลพิบูลทอง	650 คน	ระยะที่ 1 ระยะเตรียมความพร้อม 55,750 บาท	80,000 บาท	กองทุนสนับสนุนการ	ส.ค. 65 ถึง ก.พ.67	80,000 บาท	กลุ่มงานทันตฯ	กลุ่มงานทันตฯ	
1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ				1. โครงการพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยว	การพัฒนาและยกระดับมาตรฐานอาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ร้อยละ 100	อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ร้อยละ 100	1.ให้ความรู้/จัดกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้พัฒนาพฤติกรรมของผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร (อบรมให้ความรู้เจ้าของตลาด ผู้ประกอบการ,ร้านค้า) 2.พัฒนาและยกระดับ Street Food ทางด้านสุขาภิบาลให้ได้ตามเกณฑ์ของกรมอนามัย 3.จัดทำฐานข้อมูลพื้นฐานของสถานประกอบการ	ผู้ประกอบการ และผู้สัมผัสอาหาร	350 คน	อบรมผู้ประกอบการ แผงค้าและคณะกรรมการ จำนวน 350 คน ค่าอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่มคนละ 120 บาท	42,000	ส.ป.	ก.พ. - ก.ค.66	42,000	อวล.	อวล.	

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระยะเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
					พัฒนาระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมและยกระดับตลาดสดให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	ตลาดสดผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย ร้อยละ 100	1.ให้ความรู้/จัดกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้พัฒนาพฤติกรรมของผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร (อบรมให้ความรู้เจ้าของตลาดนัด, ร้านค้า, ผู้ประกอบการ) 2.พัฒนาและยกระดับตลาดนัด ทางด้านสุขาภิบาลให้ได้ตามเกณฑ์ของกรมอนามัย 3.จัดทำฐานข้อมูลพื้นฐานของสถานประกอบการ	ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร	100 คน	อบรมผู้ประกอบการ แผงค้าและคณะกรรมการ จำนวน 100 คน ค่าอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่มคนละ 120 บาท	12,000		สป.	มี.ค.-ส.ค. 66	12,000	อวล.	สสจ.สิงห์บุรี
					พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมและการยกระดับมาตรฐานตลาดนัดนำซื้อ (Healthy Market)	ตลาดนัดนำซื้อผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย ร้อยละ 20	1.ให้ความรู้/จัดกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้พัฒนาพฤติกรรมของผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร (อบรมให้ความรู้เจ้าของตลาดนัด, ร้านค้า, ผู้ประกอบการ) 2.พัฒนาและยกระดับตลาดนัด ทางด้านสุขาภิบาลให้ได้ตามเกณฑ์ของกรมอนามัย 3.จัดทำฐานข้อมูลพื้นฐานของสถานประกอบการ	ผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร	100 คน	อบรมผู้ประกอบการแผงค้าและคณะกรรมการ จำนวน 100 คน ค่าอาหารคนละ 120 บาท	12,000		สป.	มี.ค.-ส.ค. 66	12,000	อวล.	สสจ.สิงห์บุรี
				2.การพัฒนาสิ่งแวดล้อม	เพื่อส่งเสริมให้ภาคีและเจ้าของสถานที่สาธารณะร่วมมือกันพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้	มีฐานข้อมูลสิ่งแวดล้อมสาธารณะในจังหวัด 13 กลุ่มเป้าหมาย	1.จัดทำฐานข้อมูลสิ่งแวดล้อมสาธารณะในจังหวัด 13 กลุ่มเป้าหมาย 2. การตรวจประเมิน และการประกวดมาตรฐานสิ่งแวดล้อมสาธารณะ				-		ไม่ใช่งบประมาณ	ม.ค.-ก.พ.66	ไม่ใช่งบประมาณ	อวล	อวล
					3.โครงการโรงแรมที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	เพื่อพัฒนาและยกระดับสถานบริการที่พักอาศัยชั่วคราวให้ได้ตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	สถานบริการที่พักอาศัยชั่วคราวให้ได้ตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	สถานบริการที่พักอาศัยชั่วคราว	2 setting		-		ไม่ใช่งบประมาณ	ต.ค.65-ก.ย.66	ไม่ใช่งบประมาณ	อวล/สสอ/รพ/รพ.สต./อปท	อวล
				4.โครงการยกระดับท้องถิ่นและชุมชนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสุขภาพในพื้นที่	1.เพื่อพัฒนาระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2.เพื่อผลักดันให้เกิดชุมชนต้นแบบในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน 3.เพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและยกระดับการตรวจประเมิน	1.เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA/ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 70 2.อบต.มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ ชุมชนต้นแบบอำเภอละ 1 แห่ง	1.การประชุมเชิงการดำเนินงาน EHA + พัฒนาศักยภาพเครือข่าย + แลกเปลี่ยนเรียนรู้	จนท.สาธารณสุข (สสจ./สสอ./รพ./รพ.สต.) จนท.ผู้รับผิดชอบงาน EHA อปท	100 คน		-		ไม่ใช่งบประมาณ	ค.ค.65-ส.ค.66	ไม่ใช่งบประมาณ	อวล/สสอ/รพ/รพ.สต./อปท	อวล
							2.การตรวจประเมินรับรององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม และเยี่ยมเสริมพลัง	ท้องถิ่น ชุมชนน่าอยู่		-		ไม่ใช่งบประมาณ	ม.ค.-มิ.ค.66และก.ค.-ส.ค.66	ไม่ใช่งบประมาณ	อวล/สสอ/รพ/รพ.สต./อปท	อวล	
							3.เยี่ยมเสริมพลังชุมชนต้นแบบ/อบต.ต้นแบบในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม			-		ไม่ใช่งบประมาณ	ม.ค.-มิ.ค.66และก.ค.-ส.ค.67	ไม่ใช่งบประมาณ	อวล/สสอ/รพ/รพ.สต./อปท	อวล	

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ		หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือนที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้	ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน	
				5.ป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ	เพื่อเฝ้าระวัง ประเมินความเสี่ยง และจัดการลดผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม	๑. มีระบบเฝ้าระวังประเมินความเสี่ยง และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพ	1.สุ่มเฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหาร ด้านกายภาพ ชีวภาพ และเคมี ร้านอาหาร ร้อยละ 30 และแผงลอย ร้อยละ 10	ร้านอาหาร,แผงลอยจำหน่ายอาหาร	1 ครั้ง/ปี	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้งบประมาณ	มี.ค.66-เม.ย.66	ไม่ใช้งบประมาณ	อวล	อวล		
							2. เฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหาร ด้านกายภาพ ชีวภาพ และเคมี ร้านอาหาร โรงครัว ตลาดสด ตลาดนัด ในพื้นที่ อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี	ร้านอาหาร โรงครัว ตลาดสด ตลาดนัด	1 ครั้ง/ปี	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ม.ค.- ส.ค.66	ไม่ใช้งบประมาณ	อวล	อวล		
							5.เฝ้าระวังสุขาภิบาลอาหารในงานเทศกาลกินปลา ประจำปี	ร้านอาหาร,แผงลอยจำหน่ายอาหาร	1 ครั้ง/ปี	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ธ.ค.65-ม.ค.66	ไม่ใช้งบประมาณ	อวล	อวล		
							4. ติดตามเฝ้าระวังคุณภาพน้ำเพื่อการบริโภค ในภาพรวมจังหวัด สุ่มเก็บน้ำประปา จำนวน 10 ตัวอย่าง	ปะปาหมู่บ้านในพื้นที่เสี่ยง	10 ตัวอย่าง	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้งบประมาณ	มี.ค.-เม.ย.66	ไม่ใช้งบประมาณ	อวล	อวล		
				6. โครงการสร้างเสริมสุขภาพเกษตรกร ให้ปลอดภัยจากการใช้สารกำจัดศัตรูพืช : คลินิกสุขภาพเกษตรกร ศัตรูพืช	1.เพื่อเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพที่สำคัญของพื้นที่ ได้แก่ การแพ้พิษสารกำจัดศัตรูพืช	ร้อยละของเกษตรกรกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่เป้าหมายได้รับการเฝ้าระวังเชิงรุกด้านสุขภาพ (ร้อยละ 30)	1.เจาะเลือดเกษตรกรกลุ่มเสี่ยง เพื่อคัดกรองหาระดับบีโกลินเอสเตอเรส				ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้งบประมาณ	อวล	อวล		
							2. ให้ความรู้หรือจัดกิจกรรมเพื่อความรู้พัฒนาพฤติกรรมของเกษตรกรกลุ่มเสี่ยง ตามความเหมาะสมของพื้นที่ในการป้องกันอันตรายจากสารกำจัดศัตรูพืช			ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้งบประมาณ				
							3.ส่งเสริมให้เกิดภาคีเครือข่ายการลด ละ เลิกใช้สารกำจัดศัตรูพืช และสนับสนุนเครือข่ายเกษตรกร อินทรีย์ในภาคเกษตรกรรม			ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้งบประมาณ				
							4.สนับสนุนวัสดุวิทยาศาสตร์ตรวจคัดกรอง (Reactive Paper,Hematocrit Tube,Blood Lancet)			ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้งบประมาณ	อวล	อวล		
							5.กำกับ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน คลินิกสุขภาพเกษตรกร ของหน่วยบริการปฐมภูมิ	รพ.สต	ทุกแห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้งบประมาณ	อวล	อวล		
				7. โครงการวิจัยทำงานปลอดภัย ปลอดภัยใจเป็นสุข	1. เพื่อควบคุมและป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในกลุ่มวัยทำงาน	มีสถานประกอบการสนใจสมัครเข้าร่วม	1. จัดทำฐานข้อมูลแรงงานภาคอุตสาหกรรม และข้อมูลสถานประกอบการในพื้นที่ ระดับจังหวัด	สถานประกอบการในพื้นที่			ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค.- ธ.ค.65	ไม่ใช้งบประมาณ	อวล	อวล	
							2. ประชาสัมพันธ์โครงการฯ และรับสมัครสถานประกอบการ			ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้งบประมาณ	ม.ค.-ก.พ.66	ไม่ใช้งบประมาณ	อวล	อวล		
							3. การออตรวจประเมินรับรองมาตรฐานสถานประกอบการ ปลอดภัย ปลอดภัยใจเป็นสุข ที่สมัครเข้าร่วม			ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้งบประมาณ	มี.ค.- ก.ค.66	ไม่ใช้งบประมาณ	อวล	อวล		

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือนที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
				8. โครงการการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล		ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่พัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ การจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ระดับดี 66.67 %	1.โรงพยาบาลประเมินตนเองตามเกณฑ์การจัดบริการอาชีวอนามัยฯ 2.พัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ภายในโรงพยาบาล 3.ขอรับการประเมินรับรองจากคณะกรรมการระดับจังหวัดและสคร.4 สระบุรี	รพ.	6 แห่ง	- ใช้งบประมาณของสถานบริการแต่ละแห่ง			- ใช้งบประมาณของสถานบริการแต่ละแห่ง		- ใช้งบประมาณของสถานบริการแต่ละแห่ง	อวล	อวล
				9.โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในรพ.สท. ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital ปี 2566	1.เพื่อส่งเสริม ให้มีการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital 2.เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขและชุมชน	1.ร้อยละของ รพ.สท.ที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) ร้อยละ 10	1.สถานบริการสาธารณสุขมีการดำเนินงานตามมาตรการและแนวทางปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 2.รพ.สท.ประเมินตนเองตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital 3.รพ.สท. พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ฯ (ส่วนขาด) 4.รพ.สท. ที่มีความพร้อมขอรับการประเมินรับรองจากคณะกรรมการ	รพ.สท.	36 แห่ง	ใช้งบประมาณของสถานบริการแต่ละแห่ง	-		ใช้งบประมาณของสถานบริการแต่ละแห่ง	ต.ค.-ก.ย.2566	ใช้งบประมาณของสถานบริการแต่ละแห่ง	กิตติคุณ	กลุ่มงานอวล/รพ.สท.
				10.โครงการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	1.เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุข (รพ./รพ.สต.) มีกระบวนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด	1.ร้อยละของโรงพยาบาล/รพ.สต.มีกระบวนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเป็นไปตามมาตรฐาน 2.ร้อยละของโรงพยาบาล/รพ.สต.มีการใช้งานระบบ E-Manifest ทุกครั้งที่มีการขนเพื่อไปกำจัด	1.สถานบริการสาธารณสุขประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด 2.สถานบริการสาธารณสุขพัฒนากระบวนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเป็นไปตามมาตรฐาน (ส่วนขาด) 3.สุ่มตรวจประเมินฯโดย จ.ท.สสอ./จังหวัด	รพ./รพ.สต.	6 36	ใช้งบประมาณของสถานบริการแต่ละแห่ง	-		ใช้งบประมาณของสถานบริการแต่ละแห่ง	ต.ค.65-ส.ค.66	ใช้งบประมาณของสถานบริการแต่ละแห่ง	กิตติคุณ	กลุ่มงานอวล/รพ.สท.
				11.โครงการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมจังหวัดสิงห์บุรี ปี 2566	เพื่อให้จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและมีมาตรการส่งเสริมให้เกิดปัจจัยเอื้อด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพของประชาชน	KPI จัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 2 ครั้ง/ปี	1.จัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม	ค.ณะกรรมการ 2.ผู้จัดประชุม	17 คน 5 คน	1. ค่าเบี้ยประชุม คณะกรรมาฯ 17 คน (1 คน x 2,000 บาท และ 16 คน x 1,500 บาท) x 2 ครั้ง เป็นเงิน 52,000 บาท 2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 22 คน x 25 บาท x 2 ครั้ง เป็นเงิน 1,100 บาท 3.ค่าวัสดุ เป็นเงิน 1,900 บาท	55,000		สป.	มี.ค.66 และ ก.ค.66	55,000	กิตติคุณ	กลุ่มงานอวล.
1 ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ				1.โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพทางเลือก	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามประเมินผลมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สท.ท.) ประเมิน 2 ครั้ง/ปี	รพท./รพช./รพ.สต./สอ.น.	53 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ม.ค 66-เม.ย 66	ไม่ใช้งบประมาณ	นางอรทัย บานชื่น/นายไพโรจน์ ประเสริฐศรี	แพทย์แผนไทยฯ

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ ที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบระบุ	แหล่งบ ประมาณ	ระยะเดือน ที่ ดำเนินการ	งบประมาณ ที่ใช้		
							กิจกรรมที่2 พัฒนาระบบบริการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	ประชาชนทั่วไป	-	-ชุดโต๊ะทำงาน 1 ชุด เป็นเงิน 3,590 บาท -เครื่องปรินเตอร์ 1 เครื่อง เป็นเงิน 8,000 บาท -ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ 50 บาท x 2 คน x 3 ชม. x 20 วัน x 12 เดือน -ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในวันหยุดราชการ 60 บาท x 2 คน x 7 ชม. x 4 วัน x 12 เดือนเป็นเงิน 40,320 บาท	245,825		สสจ.สิงห์บุรี	ต.ค 65-ก.ย 66	245,825	ไพโรจน์ ประเสริฐศรี	แพทย์ แผนไทยฯ
										-ค่าจ้างผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 125 บาท/ราย x 30 ราย x 20 วัน x 12 เดือน เป็นเงิน 900,000 บาท-ลูกประคบ 480x12 เป็นเงิน38,400 ลูก -หิ้งพระ800 บาท -เน็คคัมเมม500 ชิ้น ชิ้นละ5 เป็นเงิน 2,500 -ถุงมือซิล M/L 24x220 เป็นเงิน 5,280 -ผงซักฟอกขนาด3,000 กรัม ถุงละ 300x12 เป็นเงิน 3,600							
										-น้ำดื่มแพ็คละ60บาทx100 เป็นเงิน 6,000 บาท -ใบปลิวหลัง ใบละ25*50 ใบ เป็นเงิน 1,250 -ผ้าดิบ 1 มัด เป็นเงิน 600 บาท -รองเท้า 15คู่x60 เป็นเงิน 900 บาท -ชุดผู้มารับบริการ ชุดละ 290x40ชุด เป็นเงิน11,600 -ถังแก๊ส ลูกละ 223x5ลูก เป็นเงิน1,115 -อุปกรณ์และครีมนวดหน้า เป็นเงิน 15,000 -ชาสมุนไพร เป็นเงิน 3,000 บาท							
										-แก้วกระดาษ 50 แพ็ค แพ็คละ 40 บาท เป็นเงิน 2,000 -น้ำยาล้างจาน 12 ถุง ถุงละ 30 เป็นเงิน 360 บาท -ทิชชู 72 ม้วนx10 เป็นเงิน 720 บาท -ถ่าน-ใส่ยาฟิกา12 แพ็ค แพ็คละ 50 เป็นเงิน 600 บาท -น้ำยาดัดห้องน้ำ 12ขวด ขวดละ 50 เป็นเงิน 600 บาท -สบู่เหลว6ถุง ถุงละ 40 เป็นเงิน 240 บาท -น้ำหอมปรับอากาศ 12 อัน อันละ150 บาท เป็นเงิน 1800 บาท							

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน	
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุเดือน ที่ ดำเนินการ	งบประมาณ ที่ใช้			
											-ผ้าขนหนูผืนเล็กละสี36ผืนx180 เป็นเงิน 540 บาท -ผ้าขนหนูผืนใหญ่สีขาว 15 ผืนx180 เป็นเงิน 2,700 บาท -ตราয়ค่าบริการ 500 บาท -น้ำมันนวด base oli 12 ขวด ขวดละ 200 เป็นเงิน 2400 บาท -เกลือเม็ด 5 กิโลกรัม x50 250 บาท -น้ำหอมระเหย ขวดละ 200 x5 เป็นเงิน 1000 -หม้อพะแนง 12 ใบ ใบละ50 เป็นเงิน 600 บาท							
											-สก๊อตโบว์12 อัน อันละ 10 เป็นเงิน 120 บาท -มงฟ้าทะเลใจ 5 กิโลกรัมx100 เป็นเงิน 500 บาท -ไข่เป็ด 6 แฉง แฉงละ 150 เป็นเงิน 900 บาท -สาลีแผ่น 12 แพ็ค x40 เป็นเงิน 480 บาท							
				2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรแพทย์แผนไทยในจังหวัด	1.เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรการแพทย์แผนไทย 2.เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายแพทย์แผนไทย		กิจกรรมที่ 1 อบรมให้ความรู้ หลักสูตร E-Learning เช่น วิทยุช/กระท่อม/VDO Conference	แพทย์แผนไทย	22 คน	ไม่ใช้งบประมาณ	-		กรมการแพทย์แผนไทยฯ	พ.ย.65-ก.ย.66	ไม่ใช้งบประมาณ	นายไพโรจน์ ประเสริฐศรี	แพทย์แผนไทย	
							กิจกรรมที่ 2 อบรมเชิงปฏิบัติการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบและเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ	แพทย์แผนไทย	12 แห่ง	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 20คนx25 บาท เป็นเงิน 500 บาท -ค่าช้อตอกไม้แสดงความยินดีเป็นเงิน 1,500 บาท	2,000		กรมการแพทย์แผนไทยฯ	22-ธ.ค.-65	2,000	นายไพโรจน์ ประเสริฐศรี	แพทย์แผนไทย	
							กิจกรรมที่ 3 ประชุมคณะกรรมการ Service plan สาขากการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับสาขาที่เกี่ยวข้องของตัวชี้วัด	คณะกรรมการ SP	2 ครั้ง	ค่าอาหารกลางวันอาหารว่างและเครื่องดื่ม 35คนx120บาทx2 ครั้ง เป็นเงิน 8,400 บาท	8,400		กรมการแพทย์แผนไทยฯ	ครั้งที่ 1 ธ.ค.65 ครั้งที่ 2 มี.ย.66	8,400	นายไพโรจน์ ประเสริฐศรี	แพทย์แผนไทย	
				3.โครงการกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	1.ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย 2.เพื่อขับเคลื่อนนโยบายกัญชาทางการแพทย์แผนไทย 3.พัฒนาศักยภาพสหวิชาชีพผู้ให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย หรือคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย อย่างน้อย 2 กิจกรรมหรือครั้งโดยมีตัวชี้วัด - รอบ 6 เดือน ดำเนินการไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง - รอบ 12 เดือน ดำเนินการไม่น้อยกว่า 2 ครั้ง	สนับสนุนกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับงานแพทย์แผนไทยและให้ความรอบรู้เรื่องกัญชาทางการแพทย์แผนไทย 1.1 โดยจัดประชุมที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนนโยบายกัญชาทางการแพทย์ 1.2 ขับเคลื่อนนโยบายกัญชาทางการแพทย์แผนไทย 1.3.พัฒนาศักยภาพ สหวิชาชีพผู้ให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย หรือคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	คณะกรรมการ SP สาขากัญชาทางการแพทย์	-	ร่วมกับกลุ่มงาน คบ.	-		ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้งบประมาณ	นายไพโรจน์ ประเสริฐศรี นางสาวเบญญา วิมลอนันต์	แพทย์แผนไทย	

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุเดือน ที่ ดำเนินการ	งบประมาณ ที่ใช้		
				4.โครงการพัฒนาส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร			กิจกรรมที่ 1 ตรวจสอบโรงงานผลิตยาแผนไทยในจังหวัดสิงห์บุรี	โรงงานผลิตยาแผนไทย	1 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ	-		ไม่ใช้งบประมาณ	ก.ย.-66	ไม่ใช้งบประมาณ	นางสาวเบญญา วัฒนอนันต์	แพทย์แผนไทย
							กิจกรรมที่ 2 สำรวจ ติดตาม และให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรที่ รพ.สต.	รพ.สต.	10 แห่ง	โปสเตอร์ยาสมุนไพร	9,800		กรมการแพทย์แผนไทยฯ	มิ.ย.-66	9,800	นางสาวเบญญา วัฒนอนันต์	แพทย์แผนไทย
							กิจกรรมที่ 3 ดูแล ประสานงาน ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย เพื่อออกให้บริการนวดแผนไทย ในหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.จังหวัดสิงห์บุรี	ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	10 คน	ไม่ใช้งบประมาณ	-		ไม่ใช้งบประมาณ	พ.ย.65-ก.ย.66	ไม่ใช้งบประมาณ	นางอรทัย บานชื่น	แพทย์แผนไทย
				5.โครงการอนุรักษ์คุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปี 2566	1.การคุ้มครองและส่งเสริมการใช้ประโยชน์ตำรายาแผนไทย และตำรายาการแพทย์แผนไทยสมุนไพร และถิ่นกำเนิดของสมุนไพร	1.มีจำนวนตำรับยาแผนไทยและตำราการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า 100 รายการ. 2.ในรอบ 6 เดือน มีรายการตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทยที่ได้นำไปใช้ประโยชน์และประชาสัมพันธ์ ไม่น้อยกว่า 3 เรื่อง 3.สำนักงานนายทะเบียนจังหวัดดำเนิน การหรือบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1.สำรวจตรวจสอบ รวบรวมและจัดทำทะเบียนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 2.คัดเลือกภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และนำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ ระดับจังหวัด 3.ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรในพื้นที่ป่าเขตอนุรักษ์/นอกเขตอนุรักษ์/ป่าชุมชนซึ่งขึ้นทะเบียนกับกรมป่าไม้/ป่าครอบครัว/สวนสมุนไพรชุมชน	หมอบ้านและเครือข่ายภาคเอกชน	100 รายการ	-สมุนไพรที่หายาก 30 ต้นx20 บาท เป็นเงิน 600 บาท -ขมิ้นชัน 50 ต้นx40บาท เป็นเงิน2,000 บาท -โพล 50 ต้นx40บาท เป็นเงิน 2,000 บาท -กระชายดำ กิโลละ 120บาทx20 กิโลกรัม เป็นเงิน 2,400 บาท และซื้อสมุนไพรในการจัดอบรม	7,000		กรมการแพทย์แผนไทยฯ	ส.ค.-66	7,000	นางสาวฉัตรภา ผ่องศรี	แพทย์แผนไทย
							เพื่อจัดกิจกรรมการปลูกป่า/สวนสมุนไพร ไม่น้อยกว่า 10 ชนิดมีรายการตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทยที่ได้ไปใช้ประโยชน์ และประชาสัมพันธ์จังหวัด ละไม่น้อยกว่า 3 เรื่อง	2. คัดเลือกภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และนำไปใช้ประโยชน์ ในการดูแลสุขภาพ ระดับจังหวัด	หมอบ้านที่มีตำรับตำรา	3 เรื่อง	ไม่ใช้งบประมาณ	-	กรมการแพทย์แผนไทยฯ	ต.ค.65- มี.ค.66	ไม่ใช้งบประมาณ	นางสาวฉัตรภา ผ่องศรี	แพทย์แผนไทย

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระแวงเดือน ที่ ดำเนินการ	งบประมาณ ที่ใช้		
				6.สนับสนุนการจัดทำทะเบียน และพัฒนาคุณภาพบุคลากรด้านแพทย์แผนไทย		1.มีการสอบทวนปรับปรุงแก้ไขข้อมูลบุคลากรด้านการแพทย์ที่มีอยู่ให้เป็นปัจจุบัน 2.การรับรองหมอพื้นบ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ.2562 3.การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยตามบริบทของแต่ละจังหวัด		-	ไม่ใช้งบประมาณ	-		กรมการแพทย์แผนไทย	ต.ค.65-ก.ย.66	ไม่ใช้งบประมาณ	นางสาวฉัตรฎา ผ่องศรี	แพทย์แผนไทย	
							ประชุมชี้แจงขั้นตอนการขอรับอนุญาตศึกษาวินิจฉัยส่งออก จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า (กัญชา)	แพทย์แผนไทยเภสัชกร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประชาชน	70 คน	ค่าอาหารกลางวันอาหารว่างและเครื่องดื่ม 70x120 บาท เป็นเงิน 8,400 บาท ค่าสมาคมคุณวิทยากรบรรยาย 6 ชม x 1,200 บาท เป็นเงิน 7,200 บาท ค่าพาหนะวิทยากร 2 คน x2,000 บาท เป็นเงิน 4,000 บาท	19,600		กรมการแพทย์แผนไทย	22-ก.พ.-66	19,600	นางสาวเบญญา วัฒนอนันต์	แพทย์แผนไทย
				7.จัดกิจกรรมพิธีบูชาครู ประจำปี 2566 และออกสำรวจตรวจสอบ รวบรวมจัดทำทะเบียนภูมิปัญญา	เพื่อสนับสนุนการอนุรักษ์และคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	-	จัดกิจกรรมพิธีบูชาครูประจำปี จำนวน 60 คน	เจ้าหน้าที่และหมอพื้นบ้าน	60 คน	ค่าวัสดุอุปกรณ์สำหรับประกอบพิธีบูชาครู 18,000 ค่าตอบแทนโหราจารย์ประกอบพิธีบูชาครู 1 คน x 2,000 บาท ค่าเบี่ยงเจ้าหน้าที่ในการออกสำรวจฯ 1,800 บาท	21,800		กรมการแพทย์แผนไทย	มี.ค.66	21,800	นางสาวฉัตรฎา ผ่องศรี	แพทย์แผนไทย
				8.โครงการมหกรรมการแพทย์แผนไทย ปี 2566	จัดส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในระดับจังหวัด	รายงานความก้าวหน้าของการจัดกิจกรรมโดยระบุแผนการดำเนินการเป้าหมาย เครื่องมือ องค์ความรู้ที่จะนำไปเผยแพร่ รอบ 6 เดือน รายงานผลการจัดกิจกรรม ประกอบไปด้วยกิจกรรมที่ดำเนินการ วัน เวลา สถานที่ ผลลัพธ์จากการจัดกิจกรรม ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานและภาพกิจกรรม	จัดกิจกรรมวิชาการ จัดบูธให้ความรู้เกี่ยวกับหมอพื้นบ้านและสมุนไพร	แพทย์แผนไทย 20 คน เจ้าหน้าที่ 2 คน หมอพื้นบ้าน 2 คน	24 คน	ค่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าจ้างเหมาจัดบูธ ค่าพาหนะ	30,000		กรมการแพทย์แผนไทย	ส.ค- ก.ย.66	30,000	นางสาวฉัตรฎา ผ่องศรี	แพทย์แผนไทย

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบบุ	แหล่งง บประมาณ	ระบุดี ที่ ดำเนินการ	งบประ มาณ ที่ใช้		
							สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานสนับสนุนภารกิจของนายทะเบียนจังหวัด	บุคลากรปฏิบัติงานของนายทะเบียน	-	-	4,200		กรมการแพทย์แผนไทย	ต.ค.65- ก.ย.66	4,200	นางสาวฉัตรภา ผ่องศรี	แพทย์แผนไทย

ยุทธศาสตร์ที่ ๒

พัฒนาระบบบริการ

(Service Excellence)

(งานประจำ)

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย				(10) แผนการใช้งบประมาณ			(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน					
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณ ที่ใช้								
2. ด้านบริการ เป็นเลิศ (Service Excellence)	6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	7. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช		ขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตปี 2566	1.เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตประชาชนจ.สิงห์บุรี	อัตราฆ่าตัวตายลดลง ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ระดับจังหวัด	จัดจังหวัด									สุภาวดี	ส่งเสริม					
								2.คืนข้อมูลการฆ่าตัวการสู่อำเภอ											สุภาวดี	ส่งเสริม			
								3.สนับสนุนการดำเนินงานช่วยเหลือเด็กปฐมวัยพัฒนาการล่าช้า												สุภาวดี	ส่งเสริม		
								4.ส่งเสริมการดำเนินงานแก้ไขปัญหาพัฒนาการไม่สมวัย													สุภาวดี	ส่งเสริม	
								5.สร้างระบบการช่วยเหลือเด็กที่ผิดปกติในระดับจังหวัด													สุภาวดี	ส่งเสริม	
								6.สนับสนุนการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โรคจิต โรคสมาธิสั้น โรคออทิสติกเข้าถึงบริการสุขภาพจิต														สุภาวดี	ส่งเสริม
								7.ส่งเสริมและสนับสนุนให้รพ.ทั่วไปมีบัญชียาเพิ่มและยาเพียงพอกับการใช้งานอย่างน้อย 1 - 2														สุภาวดี	ส่งเสริม
								8.ขับเคลื่อนการประชุมพรบ.สุขภาพจิตในจังหวัดสิงห์บุรี														สุภาวดี	ส่งเสริม
								8.1. ประชุมคณะกรรมการ														สุภาวดี	ส่งเสริม
								9.ซ่อมแผน MCATT ระดับจังหวัด														สุภาวดี	ส่งเสริม
								10.สนับสนุนให้มีทีมงานช่วยเหลือผู้ประสบภัยทางจิตใจ (MCATT)ระดับอำเภอ														สุภาวดี	ส่งเสริม
								11.ประชุมแลกเปลี่ยนการดำเนินงาน														สุภาวดี	ส่งเสริม
								12.ติดตามประเมินผล														สุภาวดี	ส่งเสริม
การป้องกันแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย														สุภาวดี	ส่งเสริม								
กิจกรรมระดับอำเภอ	อำเภอ													สุภาวดี	ส่งเสริม								
1.ดำเนินการทบทวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จทุกราย														สุภาวดี	ส่งเสริม								
2.วางแผนการป้องกันการฆ่าตัวตายใน พ.ชอ.														สุภาวดี	ส่งเสริม								

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย			(10) แผนการใช้งบประมาณ			(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณ ที่ใช้		
							3.ดำเนินการจัดเวทีคินข้อมูลสู่อำเภอเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย									สุภาวดี	ส่งเสริม
							4.สนับสนุนและการดำเนินการบูรณาการคัดกรองโรคซึมเศร้าในผู้ป่วย NCD ติดสุรา ผู้สูงอายุ									สุภาวดี	ส่งเสริม
							5.สนับสนุนและดำเนินการคัดกรองโรคซึมเศร้า โรคจิต โรคสมาธิสั้น โรคออทิสติก									สุภาวดี	ส่งเสริม
							6.สนับสนุนการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โรคจิต โรคสมาธิสั้น โรคออทิสติกเข้าถึงบริการสุขภาพจิต									สุภาวดี	ส่งเสริม
							7.สนับสนุนและดำเนินการช่วยเหลือจิตใจเมื่อเกิดการสูญเสียในอำเภอ(MCATT)									สุภาวดี	ส่งเสริม
							8.สนับสนุนการดำเนินงานระดับตำบล									สุภาวดี	ส่งเสริม
							9.สรุปผลการดำเนินงาน									สุภาวดี	ส่งเสริม
							กิจกรรมระดับหน่วยบริการสาธารณสุข(รพ./รพ.สต./ศสม.)	ตำบล								สุภาวดี	ส่งเสริม
							1.ดำเนินการทบทวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จทุกราย									สุภาวดี	ส่งเสริม
							2.วางแผนการป้องกันการฆ่าตัวตายใน พชต.									สุภาวดี	ส่งเสริม
							3.ดำเนินการจัดเวทีคินข้อมูลสู่ชุมชนเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย									สุภาวดี	ส่งเสริม
							4.การดำเนินการบูรณาการคัดกรองโรคซึมเศร้าในผู้ป่วย NCD ติดสุรา ผู้สูงอายุ									สุภาวดี	ส่งเสริม
							5.ดำเนินการคัดกรองโรคซึมเศร้า โรคจิต โรคสมาธิสั้น โรคออทิสติก									สุภาวดี	ส่งเสริม

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย			(10) แผนการใช้งบประมาณ			(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ ระบุเดือน ที่ดำเนินการ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	งบประมาณ ที่ใช้	งบประมาณ ที่ใช้		
							6.สนับสนุนการผู้ป่วยโรค ซีมีคร่า โรคจิต โรคสมาธิ สั้น โรคออทิสติกเข้าถึง บริการสุขภาพจิต									สุภาวดี	ส่งเสริม
							7.สนับสนุนและดำเนินการ ช่วยเหลือจิตใจเมื่อเกิดการ สูญเสียในตำบล (MCATT)									สุภาวดี	ส่งเสริม
							8.สนับสนุนการ ดำเนินงานอสม.									สุภาวดี	ส่งเสริม
							9.สรุปผลการดำเนินงาน การพัฒนากระบวนการ สุขภาพจิต									สุภาวดี	ส่งเสริม
							กิจกรรมระดับอำเภอ/คป สอ.									สุภาวดี	ส่งเสริม
							1.เพิ่มบัญชีอย่างน้อย 1 - 2 รายการ									สุภาวดี	ส่งเสริม
							2.ปรับปรุงเพิ่มเติมเอกสาร ในคณะกรรมการ service plan									สุภาวดี	ส่งเสริม
							3.พัฒนาระบบยา (บัญชียา ไม่เพียงพอกับความ ต้องการใช้ยา) โดยเพิ่มการ ติดตามประเมิน ADR ที่ สำคัญในผู้ป่วยที่ใชยาจิตเวช									สุภาวดี	ส่งเสริม
							4.จัดกิจกรรมสุขภาพจิต แห่งชาติ 1 - 7 พ.ย.									สุภาวดี	ส่งเสริม
							5.พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย โรคจิตตามพรบ.สุขภาพจิต									สุภาวดี	ส่งเสริม
							6. พัฒนาระบบเชื่อมโยง โรงเรียน									สุภาวดี	ส่งเสริม
							7.สรุปวิเคราะห์ข้อมูลการ เข้าถึงบริการสุขภาพจิต ระดับอำเภอ									สุภาวดี	ส่งเสริม
							กิจกรรมระดับหน่วย บริการสาธารณสุข(รพ/ รพ.สต./ตสม.)									สุภาวดี	ส่งเสริม
							1.ติดตามเยี่ยมให้ คำแนะนำผลข้างเคียงของ ยาผู้ป่วยโรคจิต									สุภาวดี	ส่งเสริม

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ			(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ		
							2.พัฒนาระบบการช่วยเหลือผู้ป่วยสุขภาพแบบบูรณาการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง								สุภาวดี	ส่งเสริม
							3.ดำเนินการช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตเพื่อให้เข้าถึงบริการสุขภาพจิต								สุภาวดี	ส่งเสริม
							4.ดำเนินการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีความยากเข้าถึงบริการโดยมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน								สุภาวดี	ส่งเสริม
							5.สรุปผลการดำเนินงานระดับตำบล								สุภาวดี	ส่งเสริม
2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	14. โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด		ยาเสพติดจังหวัดสิงห์บุรี ปี2566	1.เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงระบบบริการด้านยาเสพติด	ร้อยละ 60 ของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate ระบบสมัครใจ, ม.113, ม.114)	1.ให้รพ. รพสต.ทุกแห่งเข้ารับการอบรม BA /BI/ เจ้าหน้าที่รพ.สต. อสม. ผ่านการอบรมการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสำหรับเจ้าหน้าที่ รพ.สต./จนท.ผู้รับผิดชอบงานที่ผ่านการอบรมการบำบัดผู้ป่วยยาและสารเสพติดด้วยการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม (CBT)	รพ.สต. รพ. สสอ.ทุกแห่ง							สุภาวดี	ส่งเสริม
							2.ขับเคลื่อนการบำบัด ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	รพ.สต. สสอ.ทุกแห่ง						สุภาวดี	ส่งเสริม	
							3.ศูนย์คัดกรองเปิดบริการคัดกรองผู้ป่วยยาเสพติด	สธ./คุมประพฤติ/เรือนจำ/ศูนย์ยาเสพติดจังหวัด/อำเภอ						สุภาวดี	ส่งเสริม	

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ			(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน	
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ			งบประมาณที่ใช้
							4.ขับเคลื่อนการบำบัด/ การพัฒนาระบบข้อมูล และการรายงานหน่วยงาน สาธารณสุข	รพ./ สสจ./ รพ.สต./ หน่วยงาน อื่นที่ เกี่ยวข้อง								สุภาวดี	ส่งเสริม
							5.ขับเคลื่อนการพัฒนา สถานพยาบาล (HA ยา เสพติด)	รพ.								สุภาวดี	ส่งเสริม
							6.การประชุมชี้แจง/ ติดตามความก้าวหน้า	จนท.สธ.								สุภาวดี	ส่งเสริม
							7.พัฒนาการมีส่วนร่วม ของชุมชนและภาคีเครือข่าย	พชอ.								สุภาวดี	ส่งเสริม
							8.ประชุมติดตามรับการ ประเมินมาตรฐานหน่วย บำบัดฟื้นฟู	หน่วยงาน ภายนอก								สุภาวดี	ส่งเสริม
							9.สนับสนุนการบำบัดรักษา และฟื้นฟู	สสจ. สสจ.รพ.								สุภาวดี	ส่งเสริม
							10.สนับสนุนการบำบัดในชุมชน	รพ.สต. /รพ. สสจ.ทุก แห่ง								สุภาวดี	ส่งเสริม
2 ด้านบริการเป็น เลิศ (Service Excellence)				จัดประชุม คณะกรรมการ Service Plan สาขา โรคหลอดเลือดสมอง	จัดทำปรับปรุงและชี้แจง แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง จ.สิงห์บุรี ให้เป็นปัจจุบัน ถูกต้องตาม มาตรฐาน	ร้อยละ 100 คณะกรรมการ (Service Plan) สาขาโรคหลอดเลือด สมองทราบแนวทางการ ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จ.สิงห์บุรี	จัดประชุมคณะกรรมการ Service Plan สาขาโรคหลอดเลือด สมองเพื่อจัดทำ/ปรับปรุง และชี้แจงแนวทางการดูแล ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจ. สิงห์บุรีให้เป็นปัจจุบัน ถูกต้อง ตามมาตรฐาน	คณะกรรมการ การ Service Plan สาขาโรค หลอดเลือด สมอง	24 คน	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	พ.ย.65 -ก.ย.66	ไม่ใช้ งบประมาณ	น.ส.สุกานดา จันทร์ภักษ์	NCD
				จัดประชุม คณะกรรมการ Service Plan สาขา โรคหัวใจ	1.เพื่อสรุปผลการ ดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค แผนพัฒนาระบบบริการ สุขภาพสาขาโรคหัวใจ	ร้อยละ 100 คณะกรรมการ (Service Plan) สาขาหัวใจ ทราบแนวทางการดูแลผู้ป่วย โรคหัวใจ จ.สิงห์บุรี	1.จัดประชุมคณะกรรมการ Service Plan สาขาโรคหัวใจ	คณะกรรมการ การ Service Plan สาขา โรคหัวใจ	24 คน	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	พ.ย.65-ก.ย.66	ไม่ใช้ งบประมาณ	น.ส.สุกานดา จันทร์ภักษ์	NCD
				จัดประชุม คณะกรรมการ Service Plan สาขาโรคมะเร็ง	เพื่อชี้แจงแนวทางการ ดำเนินงานและติดตาม การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและรักษา โรคมะเร็ง	- ผู้เข้าร่วมประชุมทราบ แนวทางการดำเนินงานและ แนวทางการติดตามการ ดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และรักษาโรคมะเร็ง	ประชุมชี้แจงและติดตาม การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและรักษาโรคมะเร็ง	คณะกรรมการ การ SP สาขา มะเร็ง	25	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ตค.65-ก.ย.66	ไม่ใช้ งบประมาณ	ณัฐณิญา สมางชัย	NCD

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
				จัดประชุม คณะกรรมการ Service Plan สาขา ไต	เพื่อจัดทำ/ปรับปรุงและชี้แจงแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไต จ.สิงห์บุรี	ร้อยละ 100 คณะกรรมการ (Service Plan) สาขาไต ทราบแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไต จ.สิงห์บุรี	จัดประชุมคณะกรรมการ Service Plan สาขาไตเพื่อจัดทำ/ปรับปรุงและชี้แจงแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไตจ.สิงห์บุรีให้เป็นปัจจุบัน ถูกต้องตามมาตรฐาน	คณะกรรมการ Service Plan สาขาไต	25 คน	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	พ.ย.65-ก.ย.66	ไม่ใช้งบประมาณ	น.ส.สุกานดา จันทร์ภักย์	NCD
				จัดประชุม คณะกรรมการ Service Plan สาขาโรคตา	เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและรักษาโรคตา	- ผู้เข้าร่วมประชุมทราบแนวทางการดำเนินงานและแนวทางการติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและรักษาโรคตา	ประชุมชี้แจงและติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและรักษาโรคตา	- คณะกรรมการ SP สาขา จักขุ	25 คน	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค.65-ก.ย.66	ไม่ใช้งบประมาณ	ณัฐณิญา สมางชัย	NCD
				โครงการพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉินและระบบการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดสิงห์บุรี	เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน วางแผน และติดตามผลการดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดสิงห์บุรี	1.คณะทำงานพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสิงห์บุรี ดำเนินการจัดประชุมมอบหมายนโยบายและแนวทางการดำเนินงานให้กับหน่วยบริการและภาคีเครือข่าย ไม่น้อยกว่า 3 ครั้ง 2.คณะทำงานพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสิงห์บุรี ดำเนินการติดตามจัดประชุมติดตามผลการดำเนินงานของหน่วยบริการภาคีเครือข่าย ไม่น้อยกว่า 3 ครั้ง	1.จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสิงห์บุรี	คณะทำงานพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสิงห์บุรี	45 คน	ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 45 คนๆละ 120 บาท จำนวน 12 ครั้ง	64,800		สพ.	ธ.ค.66 - ก.ย.66	64,800	ผู้วิช ไซติการทองกุล	NCD

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ ระบุเดือน ที่ดำเนินการ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน	งบประมาณที่ใช้		
						3.คณะกรรมการพัฒนาห้องฉุกเฉินคุณภาพ (ER คุณภาพ) จังหวัดสิงห์บุรี / คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ประชุมมอบหมายนโยบายการดำเนินงานระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้กับหน่วยบริการ จำนวน 1 ครั้ง 4.คณะกรรมการพัฒนาห้องฉุกเฉินคุณภาพ (ER คุณภาพ) จังหวัดสิงห์บุรีออกตรวจประเมินระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉินของหน่วยบริการ อย่างน้อย 1 ครั้ง 5.คณะกรรมการพัฒนาห้องฉุกเฉินคุณภาพ (ER คุณภาพ) จังหวัดสิงห์บุรีดำเนินการสรุปผลการประเมินระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉินของหน่วยบริการหน่วยบริการ	1.จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้กับคณะกรรมการพัฒนาห้องฉุกเฉินคุณภาพ (ER คุณภาพ) จังหวัดสิงห์บุรี / คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา อุบัติเหตุและฉุกเฉิน 2.ออกประเมินระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉินในหน่วยบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน 3.ประชุมติดตามผลการดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉินของหน่วยบริการทุกแห่ง	คณะกรรมการพัฒนาห้องฉุกเฉินคุณภาพ (ER คุณภาพ) จังหวัดสิงห์บุรี / คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (ER คุณภาพ) จังหวัดสิงห์บุรี / คณะกรรมการพัฒนาบริการสุขภาพ (ER คุณภาพ) จังหวัดสิงห์บุรี /	50 คน	ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 30 คนๆละ 120 บาท จำนวน 3 ครั้ง	10,800		สพฉ.	ธ.ค.66 - ก.ย.66	10,800	ภูวิช โชติการทองกุล	NCD
					เพื่อฟื้นฟูความรู้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	ร้อยละ 80 ของผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจการขับเคลื่อนการดำเนินงานและพัฒนาาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน	อบรมฟื้นฟูความรู้แนวทางการปฏิบัติงานการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน และการเตรียมการส่งต่อระหว่างสถานพยาบาล	พยาบาลวิชาชีพประจำห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	120 คน	-ค่าอาหารกลางวัน และอาหารว่าง ผู้เข้าอบรม ผู้จัดและวิทยากร จำนวน 2 รุ่น ๆละ 60 คนๆละ 120 บาท เป็นเงิน 14,400 บาท -ค่าพาหนะวิทยากร จำนวน 2 คนๆละ 2 ครั้งๆ 3,500 บาท เป็นเงิน 14,000 บาท -ค่าวิทยากรในการบรรยาย จำนวน 3 ชั่วโมงๆละ 600 บาท จำนวน 2 รุ่นๆละ 1 วัน เป็นเงิน 3,600 บาท	100,200		สพฉ.	ก.พ. 66 - มี.ค. 66	100,200	ภูวิช โชติการทองกุล	NCD
										-ค่าวิทยากรในการฝึกปฏิบัติ 3 กลุ่มๆละ 2 คนๆ ละ 7 ชั่วโมงๆละ 600 บาท จำนวน 2 รุ่นๆละ 1 วัน เป็นเงิน 50,400 บาท - ค่าวัสดุอบรม จำนวน 2 รุ่นๆละ 6,000 บาท เป็นเงิน 12,000 บาท - ค่าที่พักวิทยากร จำนวน 2 วันๆ ละ 2 คน ๆ ละ 1,450 บาท เป็นเงิน 5,800 บาท							

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)				1.โครงการพัฒนารูปแบบบริการพัฒนารูปแบบบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยทำงานผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในการควบคุมป้องกันและลดความรุนแรงของโรคเบาหวาน เขต 4 ปี 2565 แบบบูรณาการทุกระดับ ใน 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสิงห์บุรี (ตัวแทนจังหวัดเขตชนบท), จังหวัดสระบุรี (ตัวแทนจังหวัดเขตเมือง) และ จังหวัดปทุมธานี (ตัวแทนจังหวัดเขตปริมณฑล)	เพื่อพัฒนารูปแบบบริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยทำงานผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในการควบคุมป้องกันและลดความรุนแรงของโรคเบาหวาน เขต 4 ปี 2565 แบบบูรณาการทุกระดับ ใน 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสิงห์บุรี (ตัวแทนจังหวัดเขตชนบท), จังหวัดสระบุรี (ตัวแทนจังหวัดเขตเมือง) และ จังหวัดปทุมธานี (ตัวแทนจังหวัดเขตปริมณฑล)	1. ร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมายได้รับการให้ทันตสุขภาพ และตรวจสุขภาพช่องปาก 2. ร้อยละ 50 ของกลุ่มเป้าหมายมีระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพช่องปากดีขึ้น (เทียบจากการประเมินความรุนแรงตามเกณฑ์สีของสุขภาพช่องปากในคู่มือของสำนักทันตสาธารณสุข)	1. ประชุมชี้แจงให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล ทันตบุคลากร และ อสม. เพื่อรับทราบแนวทางการดำเนินงาน 2. สนับสนุนชุดดูแลสุขภาพช่องปากให้กลุ่มเป้าหมาย 3. สนับสนุนสมุดประจำตัวกลุ่มเป้าหมาย แบบฟอร์มคัดกรอง 2 ข้อคำถาม แผ่นพิวเจอร์บอร์ดให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดระดับความรุนแรงของสุขภาพช่องปาก 4. ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานที่กำหนด บันทึกข้อมูลใน Google sheet ที่จัดทำสำหรับโครงการ 5. ติดตามเยี่ยมพื้นที่ และจัดประชุมนำเสนอสรุปผลการดำเนินงาน 6. จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอสรุปผลการดำเนินงาน	1. กลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน 1,170 คน 2. กลุ่มป่วย 340 คน 3. กลุ่มเบาหวาน (DM Good Controlled) 340 คน 3. กลุ่มป่วยเบาหวาน (DM Uncontrolled)	1. ประชุมชี้แจงฯ 12,250 บาท 2. จัดซื้อชุดดูแลสุขภาพช่องปาก 45,000 บาท 3. จัดทำสื่อและสิ่งสนับสนุน 43,000 บาท 4. ติดตามเยี่ยมพื้นที่ 18,000 บาท 5. ประชุมแลกเปลี่ยนฯ 11,000 บาท 6. สนับสนุนการดำเนินงานแต่ละพื้นที่ 70,000 บาท	202,250		กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสจ.)	มี.ย. 65-พ.ย. 66	202,250	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
				2.พัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก (service plan)	ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและบริการทันตกรรมเพื่อให้มีสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น ซึ่งสภาวะสุขภาพช่องปากเป็นหนึ่งปัจจัยที่สามารถส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับบริการทันตกรรม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก 2. ให้บริการทันตกรรมแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานกรณีพบปัญหาสุขภาพช่องปาก 3. รวบรวมประเมินผลรายไตรมาส/รายปี	ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับบริการสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ 60 ของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ไม่ใช้งบประมาณ	-		ไม่ใช้งบประมาณ	ต.ค.65 ถึง ก.ย. 66	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ			(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน	
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ			งบประมาณที่ใช้
2ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	1	พัฒนาระบบบริการสุขภาพ จังหวัดสิงห์บุรี (service plan)		พัฒนาระบบบริการ สุขภาพจังหวัดสิงห์บุรี (service plan)	เพื่อให้การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพมีความ ต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ เกิดผลเป็นรูปธรรม บรรลุ เป้าหมาย ลดอัตราตาย อัตรา และลดความแออัด	มีการประชุมเพื่อขึ้นเคลื่อนการ ดำเนินงาน service plan ทุก สาขา	1.ทบทวนคำสั่ง คกก. 2.ประชุมคณะกรรมการ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ไตรมาสละ 1 ครั้ง	คณะกรรมการ การ service plan ทุก สาขา	24 สาขา	1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 80 คนๆ ละ 2 ครั้งๆ ละ 25 บาท เป็นเงิน 4,000 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 80 คนๆละ 2 ครั้งครั้งละ 70 บาท เป็นเงิน 11,200 บาท	15,200		สสจ.สิงห์บุรี	พ.ย.65-ก.ย.66	15,200	น.ส.ศิริเนตร สุชาติ	ทคบ.
				การประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา คุณภาพการพยาบาล	เพื่อทบทวนมาตรฐานและ การดำเนินงานตามตัวชี้วัด ที่กำหนด	พัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้ ผ่านตัวชี้วัดที่กำหนด ร้อยละ 80	1.ประชุมชี้แจงตัวชี้วัดที่ กำหนดปี2566 และสร้างความเข้าใจในการ ดำเนินงาน 2.บันทึกข้อมูลในระบบ 3.ประเมินไขว้ผลการ ดำเนินงานระหว่าง รพท. กับ รพช.	คณะกรรมการ การ QA	30	จัดประชุมคณะกรรมการ พัฒนาการดำเนินงาน	ไม่ใช้ งบประมาณ		พ.ย.65-ก.ย.66		น.ส.ศิริเนตร สุชาติ	ทคบ.	
				โครงการประกวด อสม.ดีเด่น ปี 2565	เพื่อเชิดชูเกียรติและสร้าง ขวัญกำลังใจแก่ อสม.	จำนวน อสม. ที่ได้รับการคัดเลือกเป็น อสม.ดีเด่นระดับอำเภอ/จังหวัด (จำนวน 12 สาขา)	1. แต่งตั้งคณะกรรมการ คัดเลือก อสม.ดีเด่น ปี 2565 2. จัดประชุมคณะกรรมการ จำนวน 1 ครั้ง 3. ดำเนินการประกวด อสม. ดีเด่นระดับจังหวัด จำนวน 12 สาขา 4. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ" แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ก้าวสู่ อสม.ดีเด่นระดับชาติ"	คณะกรรมการ คณะ กรรมการฯ คณะกรรมการ และผู้เข้า ประกวด คณะ กรรมการฯ และ อสม.	45 45 45 30	<input type="checkbox"/> 2.1 ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 45 คน x 70 บาท เป็นเงิน 3150 บาท 2.2 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 40 คน x 25 บาท เป็นเงิน 1000 บาท 3.1 ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 45 คนx70 บาท เป็นเงิน 3,150 บาท 3.2 ค่ากรอบใบประกาศ 20 อันx 90 บาท นเงิน 1,800 บาท 4.1 ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 30 คน x 70 บาทเป็นเงิน 2100 บาท 4.2 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 30 คนx25 บาท เป็น เงิน 750 บาท	11,950		งปฐรมภูมิ สสป.สป.สธ.	พ.ย.65-ก.ย.66	11,950	น.ส.ศิริเนตร สุชาติ	ทคบ.
				โครงการเพิ่ม ประสิทธิภาพ	1.เพื่อทบทวน แนวทาง ความรู้ นโยบาย	1.เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องได้รับ ข้อมูลจากการประชุมทบทวน	1.ประชุมทบทวนหรือแจ้ง แนวทาง ความรู้ นโยบาย	รพท./ รพช./	ทุกแห่ง	1.ค่าอาหาร อาหารว่างและ เครื่องดื่ม ในการจัดประชุม	19,200	-	สสจ.สิงห์บุรี	1.ไตรมาส 1 2.เดือนต.ค.65-ก.ย.66	19,200	นายทรงชนะ เอมสมบุญณ์	ทคบ. สสจ.สท.

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ			(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน	
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบระบุ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ			งบประมาณ ที่ใช้
				แผนงานพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์รังสีวินิจฉัย ให้เป็นไปตามมาตรฐาน	เพื่อพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์รังสีวินิจฉัย ให้เป็นไปตามมาตรฐาน	ร้อยละห้องปฏิบัติการทางการแพทย์รังสีวินิจฉัยผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	1. ทบทวนคำสั่ง คกก.พ.ส. X-ray 2. ประชุมคกก.พ.ส.X-ray ไตรมาสละ 1 ครั้ง 3. รพ.ทำการประเมินตนเองตามแบบตรวจติดตามและประเมินผล 4. ตรวจสอบติดตามภายในห้อง X-ray โดยทีมตรวจประเมินภายใน (Internal Audit) 5. สรุปผลการประเมินภายใน และปรับปรุงแก้ไขให้เป็นไปตามมาตรฐาน 6. ขอรับรอง/ต่ออายุคุณภาพมาตรฐานทางห้อง X-ray	คณะกรรมการ	10	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มในการตรวจติดตามภายใน (Internal Ordit) จำนวน 10 คนๆ ละ 2 วันๆ ละ 25 บาท เป็นเงิน 500 บาท	500		สสจ.สิงห์บุรี	พ.ย.65-ก.ย.66	500	น.ส.อุไรวรรณ ตั้งพานิชวงศ์	ทศบ.
				แผนงานพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (LAB) ให้เป็นไปตามมาตรฐาน	เพื่อพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ให้เป็นไปตามมาตรฐาน	ร้อยละห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	1. ทบทวนคำสั่ง คกก.พ.ส.LAB 2. ประชุมคกก.พ.ส.LAB ไตรมาสละ 1 ครั้ง 3. รพ.ทำการประเมินตนเองตามแบบตรวจติดตามและประเมินผล 4. ตรวจสอบติดตามภายในห้อง LAB โดยทีมตรวจประเมินภายใน (Internal Audit) 5. สรุปผลการประเมินภายใน และปรับปรุงแก้ไขให้เป็นไปตามมาตรฐาน 6. ขอรับรอง/ต่ออายุคุณภาพมาตรฐานทางห้อง LAB	คณะกรรมการ	10	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มในการตรวจติดตามภายใน (Internal Ordit) จำนวน 10 คนๆ ละ 2 วันๆ ละ 25 บาท เป็นเงิน 500 บาท	500		สสจ.สิงห์บุรี	พ.ย.65-ก.ย.66	500	น.ส.อุไรวรรณ ตั้งพานิชวงศ์	ทศบ.
				แผนงานพัฒนาคุณภาพงานกายภาพบำบัด	เพื่อพัฒนาคุณภาพกายภาพบำบัดให้มีคุณภาพ	ร้อยละของหน่วยงานกายภาพบำบัดผ่านมาตรฐาน	1.ทบทวนคำสั่ง คกก. พ.ส. นักกายภาพบำบัด 2.ประชุมคณะกรรมการ ชี้แจงการประเมินมาตรฐาน 3.รพ.ทำแบบประเมินตนเอง 4. ตรวจสอบติดตามภายใน โดยทีมตรวจประเมินภายใน (Internal Audit) 5. สรุปผลการประเมินภายใน และปรับปรุงแก้ไขให้เป็นไปตามมาตรฐาน 6. ขอรับรองการประเมินมาตรฐานงานกายภาพบำบัดกับสภากายภาพบำบัด 7. รับการตรวจเยี่ยมประเมินมาตรฐานงานกายภาพบำบัด 8.สรุปผลการดำเนินงาน	คณะกรรมการ	10	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มในการตรวจติดตามภายใน (Internal Ordit) จำนวน 10 คนๆ ละ 3 วันๆ ละ 25 บาท เป็นเงิน 750 บาท	750		สสจ.สิงห์บุรี	ธ.ค.65-ก.ย.66	750	น.ส.อุไรวรรณ ตั้งพานิชวงศ์	ทศบ.

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ	งบประมาณ ที่ใช้		
				แผนงานพัฒนาหน่วย ปฐมพยาบาล	เพื่อพัฒนางานหน่วยปฐม พยาบาล	ร้อยละของการจัดหน่วยปฐม พยาบาลมีความพร้อมในการ ให้บริการ	1.จัดหน่วยปฐมพยาบาล สนับสนุนกิจกรรมของ หน่วยงานราชการ และ หน่วยงานที่ขอรับการสนับสนุน ได้อย่างมีมาตรฐาน 2.จัดเตรียมถวายความ ปลอดภัยด้านการแพทย์ ใน การรับเสด็จฯ	รพ./สสอ./ รพ.สต.	59	-จัดทำป้ายไว้นิลหน่วยปฐม พยาบาล ขนาด 1.5 เมตร x 4 เมตร	1,200		สสจ.สิงห์บุรี	พ.ย.65-ก.ย.66	1,200	น.ส.อุไรวรรณ ตั้งพานิชวงศ์	พลบ.

ยุทธศาสตร์ที่ ๓

พัฒนาบุคลากร

(People Excellence)

(งานประจำ)

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ			(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ		
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)				1.เฝ้าระวังสถานการณ์การเงิน การคลังหน่วยบริการจังหวัด สิงห์บุรี ปี 2566	1. เพื่อให้ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง ทราบข้อมูลสถานการณ์ 2. เพื่อให้หน่วยบริการได้นำผลการเฝ้า ระวังไปใช้ประโยชน์	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มี ระดับวิกฤตลดลง	1. ประชุมคณะกรรมการ CFO จังหวัดเดือนละ 1 ครั้ง 2. กำกับติดตามการดำเนินงาน ตามแผน Planfing ทุกเดือน 3. พัฒนาข้อมูลบัญชีของหน่วย บริการให้มีความทันสมัย	รพท./รพช. 6 แห่ง 30 คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท*1 มื้อ *30 คน*12 ครั้ง	9,000		เงินบำรุง	ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566	9,000	นางงลักษณ์ เกตุแก้ว นางสาวบริมดา อาบแก้ว	กลุ่มงาน ประกัน สุขภาพ สสจ. สิงห์บุรี
				2.โครงการบริหารจัดการ ดำเนินงานการบริหารจัดการ กองทุนประกันสังคมของ หน่วยบริการในจังหวัดสิงห์บุรี ปีงบประมาณ 2566	1.เพื่อการพัฒนาประสิทธิภาพ การจัดการงานด้านบริการ ผู้ประกันตน และการบริหารงาน ประกันสังคมให้มีความเข้มแข็ง 2.เพื่อเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่ผู้ ปฏิบัติภายในองค์กร 3.สร้างเสริมการทำงานอย่างเป็น เครือข่ายเชื่อมโยงครอบคลุมระหว่าง หน่วยบริการแม่ข่ายและลูกข่ายทั้ง จังหวัด	หน่วยบริการให้บริการทาง การแพทย์และสาธารณสุขแก่ ผู้ประกันตนตามกฎหมายว่า ด้วยประกันสังคมอย่างมี คุณภาพ	1.จัดประชุมชี้แจงนโยบายและ แนวทางการปฏิบัติงานให้ เป็นไปตามทิศทางเดียวกัน 2.จัดทำโครงการการบริหาร จัดการดำเนินงานการบริหาร จัดการกองทุนประกันสังคม ของหน่วยบริการในจังหวัด สิงห์บุรี ปี 2566 3.นำเสนอโครงการผ่านคณะ กรรมการบริหารสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี 4.ติดตามประเมินผลการ ดำเนินการตามโครงการ	1. คณะกรรมการ และ ผู้เกี่ยวข้อง 2.เจ้าหน้าที่ ผู้บันทึก ข้อมูล กองทุน ประกันสังคม	19 คน 70 คน	ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหาร ว่างและเครื่องดื่ม 19 คน x 95 บาท x 3 ครั้ง เป็นเงิน 5,415บาท 1.ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหาร ว่างและเครื่องดื่ม 70 คนx 120 บาท เป็นเงิน 8,400 บาท 2.ค่าสนนาคณวิทยากร 1 คนx 6 ชั่วโมงละ 600 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท 3.ค่าครุภัณฑ์รายการซื้อเก็บ เอกสารบานเลื่อนกระจก จำนวน 3 ตู้ๆละ 5,000 บาท เป็นเงิน 15,000 บาท 4.ค่าวัสดุอุปกรณ์ เป็นเงิน 3,500 บาท	35,915	งบการบริหาร จัดการ ประกันสังคม	ม.ค.พ.ค.ศ. 2566	35,915	นางอภรณ์ อินทิพย์	กลุ่มงาน ประกัน สุขภาพ สสจ. สิงห์บุรี
				3.โครงการตรวจสุขภาพและ ประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว จังหวัดสิงห์บุรี	เพื่อให้แรงงานต่างด้าวได้รับการตรวจ สุขภาพและประกันสุขภาพ	ร้อยละแรงงานต่างด้าวได้รับ การตรวจสุขภาพและประกัน สุขภาพ	1.ชี้แจง และซักซ้อมมาตรการ และแนวทางการดำเนิน งาน เรื่อง การตรวจสุขภาพและ ประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ของกระทรวงสาธารณสุข 2.โรงพยาบาล ดำเนินการ ตรวจสุขภาพและประกัน สุขภาพแรงงานต่างด้าวสัญชาติ พม่า ลาว กัมพูชา และ รายงานผล ลงในโปรแกรม http://fvf.cfo.in.th/ทุกเดือน 3. รายงานสถานการณ์ด้าน สาธารณสุขในประชากรต่าง ด้าว ในโปรแกรม http://phdb. moph.go.th ทุกเดือน 4. พิมพ์บัตรประกันสุขภาพ แรงงาน ต่างด้าว	รพ.ทุกแห่ง และ สสอ. ทุกแห่ง	6 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ		ไม่ใช้งบประมาณ	ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566	ไม่ใช้ งบประมาณ	นางงลักษณ์ เกตุแก้ว นางวรรณมา ดวง สว่าง	กลุ่มงาน ประกัน สุขภาพ สสจ. สิงห์บุรี
								รพ.ทุกแห่ง	6 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ		ไม่ใช้งบประมาณ	กันยายน2565 - มกราคม 2566	ไม่ใช้ งบประมาณ	นางงลักษณ์ เกตุแก้ว นางวรรณมา ดวง สว่าง	กลุ่มงาน ประกัน สุขภาพ
								รพ.ทุกแห่ง	6 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ		ไม่ใช้งบประมาณ	กันยายน2565 - มกราคม 2566	ไม่ใช้ งบประมาณ	นางงลักษณ์ เกตุแก้ว นางวรรณมา ดวง สว่าง	กลุ่มงาน ประกัน สุขภาพ
								รพ.ทุกแห่ง	6 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ		ไม่ใช้งบประมาณ	กันยายน2565 - มกราคม 2566	ไม่ใช้ งบประมาณ	นางงลักษณ์ เกตุแก้ว นางวรรณมา ดวง สว่าง	กลุ่มงาน ประกัน สุขภาพ

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ			(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณ		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน	
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบ ประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ			งบประมาณ ที่ใช้
							5.จังหวัด ติดตามการส่งข้อมูล การตรวจสุขภาพและประกัน สุขภาพแรงงานต่างด้าว ใน โปรแกรมกองทุนผู้ประกันตน คนต่างด้าว http://fvf.cfo.in.th/ ทุกเดือน	รพ.ทุกแห่ง	6 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ	-		ไม่ใช้งบประมาณ	กันยายน2565 - มกราคม 2566	ไม่ใช้ งบประมาณ	นางงลักข์ณ เกตุแก้ว นางวรรณมา ดวงสว่าง	กลุ่มงาน ประกัน สุขภาพ
							6.จังหวัด ติดตามการรายงาน สถานการณ์ด้านสาธารณสุขใน ประชากรต่างด้าว และผลการ ตรวจสุขภาพและควบคุมโรค ในประชากรต่างด้าว ใน โปรแกรม http://phdb.moph.go.th ทุกเดือน	รพ.ทุกแห่ง	6 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ	-		ไม่ใช้งบประมาณ	กันยายน2565 - มกราคม 2566	ไม่ใช้ งบประมาณ	นางงลักข์ณ เกตุแก้ว นางวรรณมา ดวงสว่าง	กลุ่มงาน ประกัน สุขภาพ
							7.จังหวัด สรุปผลการตรวจ สุขภาพและประกันสุขภาพ แรงงานต่างด้าว และผลการ ควบคุมโรคในประชากรต่างด้าว	รพ.ทุกแห่ง สสอ.ทุก แห่งและ สสจ.สท.		ไม่ใช้งบประมาณ	-		ไม่ใช้งบประมาณ	กันยายน2565 - มกราคม 2566	ไม่ใช้ งบประมาณ	นางงลักข์ณ เกตุแก้ว นางวรรณมา ดวงสว่าง	กลุ่มงาน ประกัน สุขภาพ
				4.โครงการสนับสนุน ประสาน กำกับ ติดตาม และประเมินผล งบค่าบริการทางการแพทย์ที่ เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ 2566	1.เพื่อกำกับติดตามหน่วยบริการบันทึก สถานะการดำเนินงานต่อขั้นตอนใน โปรแกรมให้ครบถ้วน สมบูรณ์ถูกต้อง และเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ 2.เพื่อติดตามการดำเนินการให้ทัน กำหนดตามเวลาที่กำหนดในการ ดำเนินงานบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	หน่วยบริการประจำจัดทำแผน มีความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นไปตามระเบียบการใช้เงิน ค่าบริการทางการแพทย์ที่ เบิกจ่ายในลักษณะลงทุน (งบ ค่าเสื่อม) ประจำปี 2566 ร้อย ละ 100	1.แจ้งแนวทางการจัดทำแผน 2.นำผลการกำกับติดตามตรวจ ประเมินแจ้งให้คณะกรรมการ วางแผนและประเมินผล (กวป.) ทราบทุกเดือน	รพท./ รพช./สสอ. และทีม จังหวัด.	15 คน	ไม่ใช้งบประมาณ	-		ไม่ใช้งบประมาณ	ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566	ไม่ใช้ งบประมาณ	นางอภาภรณ์ ถิ่นทิพย์	กลุ่มงาน ประกัน สุขภาพ สสจ. สิงห์บุรี
				5.โครงการสนับสนุน ประสาน กำกับ ติดตาม และประเมินผล การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ ประจำและหน่วยบริการปฐม ภูมิ โดยใช้งานโปรแกรม ประเมินหน่วยบริการ ในระบบหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ประจ ะจ ะปี 2566	1.เพื่อกำกับติดตามหน่วยบริการประจำ และหน่วยบริการปฐมภูมิ บันทึกและ แก้ไขข้อมูลได้ตลอดระยะเวลาที่เปิดให้ บันทึก ก่อนปิดระบบเพื่อประมวลผล ตามกรอบระยะเวลาได้อย่างครบถ้วน ถูกต้องสมบูรณ์ 2.เพื่อกำกับติดตามเกณฑ์หรือผนวกข้อ ได้ที่ไม่มีมีการบันทึก ระบบคิดคะแนน เป็น "0" ซึ่งยังสามารถแก้ไขคะแนนได้ จนกว่าจะปิดระบบ แต่ถ้าปิดระบบแล้ว ยังไม่มีการบันทึก ระบบจะคิดคะแนน "0" นั้นมาประมวลผลจริง	1.ระบบบริหารจัดการ ทรัพยากรที่เหมาะสมและเป็น ธรรม 2.ร้อยละสถานบริการ สาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์ขึ้น ทะเบียนหน่วยบริการ 3.หน่วยบริการประจำและ หน่วยบริการปฐมภูมิได้จัดทำ บันทึกข้อมูลในโปรแกรม ประเมินผลการขึ้นทะเบียน ผ่านเกณฑ์ตามกฎหมายระบบ บริการประจำ และระบบ	1.ประชุมชี้แจงเกณฑ์ขึ้น ทะเบียนหน่วยบริการ โดย สปสช. 2. ประกาศการใช้งาน โปรแกรมการประเมินขึ้น ทะเบียนหน่วยบริการ 3. หน่วยบริการเข้าบันทึก คะแนนผ่านโปรแกรมขึ้น ทะเบียนหน่วยบริการ 4. ปิดการใช้งานการบันทึก โปรแกรมการประเมินขึ้น ทะเบียนหน่วยบริการ	รพ./รพ. สด./คสม.	6 แห่ง 47แห่ง 1 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ	-		ไม่ใช้งบประมาณ	1 เม.ย.2566 - 31 ก.ค. 2566	ไม่ใช้ งบประมาณ	นางอภาภรณ์ ถิ่นทิพย์	กลุ่มงาน ประกัน สุขภาพ สสจ. สิงห์บุรี
				6.โครงการสนับสนุน กำกับ ติดตาม และประเมินผล บริหารการขอและตรวจ สอบเวชระเบียน	1.เพื่อให้หน่วยบริการ สาธารณสุขในสังกัดสำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดสิงห์บุรีมีการใช้จ่ายงบประมาณ การรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพ คุณภาพตามมาตรฐาน	ร้อยละของหน่วยบริการมีการ ตรวจสอบเวชระเบียนตามที่ สปสช.กำหนด	1.สนับสนุนเพิ่มจำนวนการ ตรวจสอบเวชระเบียน เพื่อให้ ครอบคลุมการขอขยที่มีมูลค่า สูง และให้อัตราการตรวจสอบ โกลีตียงต่างประเทศและเป็น ตามเป้าหมายแผนบูรณาการ ของรัฐบาล (5%)	รพ.	6 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ	-		ไม่ใช้งบประมาณ	-	ไม่ใช้ งบประมาณ	นางอภาภรณ์ ถิ่นทิพย์	กลุ่มงาน ประกัน สุขภาพ สสจ. สิงห์บุรี

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ			(11) ระยะเวลาดำเนินการ/งบประมาณที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน	
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบประมาณ	ระบุเดือน ที่ดำเนินการ			งบประมาณที่ใช้
							2.สนับสนุนการพัฒนาระบบการตรวจสอบร่วม 3 กองทุน ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน โดยการพัฒนาคู่มือและผู้ตรวจสอบ ร่วมกัน เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง 3.สนับสนุนการสร้าง Auditor ใหม่ ที่มีมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพของผู้ตรวจสอบเดิม ระดับเขตให้เกิดการยอมรับ										
							4.สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของการสรุปการให้รหัสโรค และการบันทึกเวชระเบียนของหน่วยบริการ ให้ครบถ้วน ถูกต้อง และสร้างให้เกิดกลไกการตรวจสอบกันเองของหน่วยบริการ 5.สนับสนุนการพัฒนาระบบการตรวจสอบคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยรายโรค เทียบกับมาตรฐานการรักษายาบาลที่กำหนด (Quality/Clinical Audit) โดยองค์วิชาชีพและหรือกองทุนสุขภาพที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ 6.สนับสนุนการพัฒนาระบบ IT ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อสนับสนุนงาน Audit เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการตรวจสอบและลดภาระของงบประมาณ/เจ้าหน้าที่										
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)				โครงการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	1.เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีคุณธรรม จริยธรรม 2.เพื่อยกย่องเชิดชูเกียรติบุคลากรและหน่วยงาน		1.ปฐมนิเทศบุคลากรบรรจุใหม่ (แพทย์,ทันตแพทย์ และเภสัชกร)	บุคลากรบรรจุใหม่	25 คน	-ค่าอาหารกลางวัน,อาหารว่าง และเครื่องดื่ม 25 คนx100บาท	2,500		สสจ.สิงห์บุรี	พ.ค.66	2,500	น.ส.ปาริชาติ คำวงศ์	HR
						2.จัดงานวันปีใหม่ไทย และวันผู้สูงอายุ	บุคลากรทุกระดับ	200 คน	-ค่าอาหารกลางวัน 200 คน x100 บาท	20,000		สสจ.สิงห์บุรี	เม.ย.66	20,000			
						3.จัดกิจกรรมเนื่องในวันมหิดล	บุคลากรทุกระดับ	100 คน	-ค่าพวงมาลา -ค่าป้าย -ค่าวัสดุ	3,000 1,000 3,000		สสจ.สิงห์บุรี	กย.66	7,000			

ยุทธศาสตร์ที่ ๔

บริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล

(Governance Excellence)

(งานประจำ)

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน		
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภท งบระบุ	แหล่งบ งบประมาณ	ไม่ใช้งบประมาณ	งบประมาณที่			ไม่ใช้งบประมาณ	
ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านบริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)				โครงการพัฒนาระบบ ฐานข้อมูลการ ให้บริการผู้ป่วยและ บริการสร้างเสริม สุขภาพป้องกันโรค รายนบุคคล จังหวัด สิงห์บุรี ปีงบประมาณ 2566	1.เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูล การให้บริการผู้ป่วยและ บริการสร้างเสริมสุขภาพ (ความถูกต้อง,ความ สอดคล้อง,ความครบถ้วน ,ความทันเวลา ร้อยละ 80)	1.ร้อยละของสถาน บริการที่ผ่านเกณฑ์ คุณภาพข้อมูล	1. ปรับเปลี่ยนคำสั่งคณะกรรมการ CIO	คณะกรรมการ	30 คน	ไม่ใช้งบประมาณ				ไม่ใช้งบประมาณ	ตค.65- กย.66		รัตน์วดี,สุชาลินี	กลุ่มงาน ยุทธา	
							2. ประชุมคณะกรรมการ CIO	คณะกรรมการและผู้ที่เกี่ยวข้อง	30 คน	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ตค.65- กย.66		รัตน์วดี,สุชาลินี	กลุ่มงาน ยุทธา		
							3. ติดตามผลการดำเนินงาน คุณภาพข้อมูลรายสถานบริการ ผ่าน Web Conference	รพ./สอ./รพ.สต.	59 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ตค.65- กย.66		รัตน์วดี,สุชาลินี	กลุ่มงาน ยุทธา		
					2.เพื่อให้โรงพยาบาลมีความ พร้อมในการให้บริการข้อมูล สุขภาพแก่ผู้รับบริการที่เป็น เจ้าของข้อมูลได้อย่างไร รวดเร็ว	2.ร้อยละของ โรงพยาบาลที่มีการใช้ บริการศูนย์ข้อมูลกลาง ด้านสุขภาพของ ประชาชน (เกณฑ์ รพ. ทุกแห่ง ที่มีผลการรับ-ส่ง ข้อมูลผ่าน HIS Gateway ร้อยละ 60)	1. ปรับเปลี่ยนคำสั่งคณะทำงาน พัฒนาระบบด้านข้อมูลและ เทคโนโลยีสุขภาพ จังหวัดสิงห์บุรี	1. ปรับเปลี่ยนคำสั่งคณะทำงาน	คณะทำงาน	17 คน	ไม่ใช้งบประมาณ				ไม่ใช้งบประมาณ	ตค.65- กย.66		รัตน์วดี,สุชาลินี	กลุ่มงาน ยุทธา
					2. ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบ ด้านข้อมูลและเทคโนโลยีสุขภาพ จังหวัดสิงห์บุรี			คณะทำงาน	17 คน	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ตค.65- กย.66		รัตน์วดี,สุชาลินี	กลุ่มงาน ยุทธา		
					3. ติดตามผลการรับ-ส่งข้อมูลผ่าน HIS Gateway ของโรงพยาบาล			รพ.	6 แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ			ไม่ใช้งบประมาณ	ตค.65- กย.66		รัตน์วดี,สุชาลินี	กลุ่มงาน ยุทธา		
					โครงการจัดหาระบบ เครือข่ายอินเทอร์เน็ต เพื่อเชื่อมโยงข้อมูล การให้บริการผู้ป่วย และบริการสร้างเสริม สุขภาพป้องกันโรค ปีงบประมาณ 2566	1.เพื่อจัดหาเครือข่าย อินเทอร์เน็ตหลักและสำรอง	-อินเทอร์เน็ตผ่าน Fiber optic	สสจ.	2 เส้นทาง	-เดือนละ 3,414 บาท จำนวน 12 เดือน เป็นเงิน 40,968 บาท	40,968			สสจ.สิงห์บุรี	-ตค.65- กย.66	40,968	รัตน์วดี	กลุ่มงาน ยุทธา	
																			2.เพื่อรองรับระบบการ ประชุมทางไกลด้วยระบบ conference
					โครงการบำรุงรักษา ระบบรักษาความ ปลอดภัยของ เครือข่ายคอมพิวเตอร์	1.เพื่อป้องกันการโจมตี บุกรุก ภัยคุกคามทางไซเบอร์	-จัดหาซอฟต์แวร์ MA Firewall	ซอฟต์แวร์	1 อุปกรณ์	-ปีละ 12,000 บาท เป็นเงิน 12,000 บาท	12,000			สสจ.สิงห์บุรี	-ตค.65- กย.66	12,000	รัตน์วดี	กลุ่มงาน ยุทธา	
						2.เพื่อป้องกันการเข้าถึงและ ความเสียหายของข้อมูล													
					โครงการจัดหาระบบ การประชุมออนไลน์ ผ่านเครือข่าย อินเทอร์เน็ต (Web Conference)	-ใช้เป็นเครื่องมือในการ สื่อสารทางไกลผ่านระบบ เครือข่ายอินเทอร์เน็ต	-จัดหาระบบ Web Conference	ระบบ	1	-ค่าระบบ Web Conference เป็นเงิน 13,000 บาท	13,000			สสจ.สิงห์บุรี	-กพ.66- มค.67	13,000	รัตน์วดี	กลุ่มงาน ยุทธา	
					โครงการจัดจ้าง บุคลากรสำหรับ ปฏิบัติงานด้านเทค โนโลยีสารสนเทศ	-เพื่อจัดหาบุคลากร ปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยี สารสนเทศ	-จัดหางานสำหรับปฏิบัติงาน ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	สสจ.	1 คน	-เดือนละ 15,000 บาท จำนวน 12 เดือน เป็นเงิน 180,000บาท	180,000			สสจ.สิงห์บุรี	-ตค.65- กย.66	180,000	ธรรมบุญ	กลุ่มงาน ยุทธา	
โครงการพัฒนาระบบ กำกับติดตาม ผลงาน ตามตัวชี้วัด	-เพื่อเป็นเครื่องมือในการ กำกับติดตาม	-ระบบกำกับติดตามผลงาน (Cockpit)	ระบบ	1	ไม่ใช้งบประมาณ					ไม่ใช้งบประมาณ	ตค.65- กย.66		จตุพร	กลุ่มงาน ยุทธา					

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/ งบประมาณที่ใช้		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน	
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบประมาณ	ระยะเดือนที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้			
							การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข										นายสาทิติ แก้วบัว นางสิริพร มั่นศาสตร์	
							5. ประชุมเตรียมความพร้อมรับการตรวจราชการ สรุปและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานรายงานความก้าวหน้า การดำเนินงานนำเสนอผู้บริหารเพื่อการตัดสินใจ	ผู้เกี่ยวข้องตัวชี้วัดตามประเด็นการตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข	25 คน	ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 25 คนๆละ 95 บาท/ ครั้ง รวม 4 ครั้ง - รอบที่ 1 จำนวน 2 ครั้ง เป็นเงิน 4,750 บาท - รอบที่ 2 จำนวน 2 ครั้ง เป็นเงิน 4,750 บาท รวมเป็น 9,500 บาท	9,500		สสจ.สิงห์บุรี	ครั้งที่ 1 มี.ค.66 ครั้งที่ 2 มี.ย.66	9,500			
										ค่าจ้างจัดทำเอกสารประกอบการตรวจราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี รวม 2 ครั้ง เป็นเงิน 6,000 บาท	6,000		สสจ.สิงห์บุรี	ครั้งที่ 1 มี.ค.66 ครั้งที่ 2 มี.ย.66	6,000			
							6. ประชุมรับการตรวจราชการและนิเทศงานของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	คณะตรวจราชการฯ และผู้เกี่ยวข้องจากกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	80 คน	ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 80 คนๆละ 120 บาท/ ครั้ง จำนวน 2 รอบ รอบที่ 1 จำนวน 2 ครั้ง เป็นเงิน 9,600 บาท - รอบที่ 2 จำนวน 2 ครั้ง เป็นเงิน 9,600 บาท รวมเป็น 19,200 บาท	19,200		สสจ.สิงห์บุรี	ครั้งที่ 1 27-29 มี.ค.66 ครั้งที่ 2 3-5 ก.ค.66	19,200			
							ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล										นางยุภา พวกอิม	
							7. ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	คณะกรรมการฯ และผู้เกี่ยวข้อง	40 คน	ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 40 คนๆละ 95 บาท/ ครั้ง เดือนละ 1 ครั้ง รวม 12 ครั้ง เป็นเงิน 45,600 บาท	45,600		สสจ.สิงห์บุรี	ค.ค.65-ก.ย.66	45,600			
							ตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี											

นโยบาย สสจ.สิงห์บุรี(1-4)				(5) แผนงาน/ โครงการ	(6) วัตถุประสงค์	(7) ตัวชี้วัด	(8) กิจกรรมสำคัญ	(9) กลุ่มเป้าหมาย		(10) แผนการใช้งบประมาณ				(11) ระยะเวลาดำเนินการ/		(12) ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงาน
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4) ตัวชี้วัด					ประเภท	จำนวน	รายละเอียดการใช้งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ประเภทงบระบุ	แหล่งงบประมาณ	ระแยะเดือนที่ดำเนินการ	งบประมาณที่ใช้		
							8. คณะผู้นิเทศงานตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี 11 แห่งฯ ละ 1 ครั้ง (วันละ 2 แห่ง รวม 6 วัน) วันที่ 1 รพ.สต.บางกระบือ 1 รพ.สต.บางกระบือ 2 วันที่ 2 รพ.สต.ม่วงหมู่ รพ.สต.ต้นโพธิ์ 2 วันที่ 3 รพ.สต.ต้นโพธิ์ 1 รพ.สต.จักรสิทธิ์ วันที่ 4 รพ.สต.บ้านเป่ง รพ.สต.พรมบุรี วันที่ 5 รพ.สต.จิวราย 1 รพ.สต.สระแจง วันที่ 6 รพ.สต.โพธิ์ไชย (กำหนดการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม)	ผู้นิเทศงานระดับจังหวัด	25 คน	- ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 25 คนๆละ 120 บาท/วัน วันละ 2 แห่ง (เช้า-บ่าย) วันละ 3,000 บาท รวม 5 วัน เป็นเงิน 15,000 บาท - ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 25 คนๆละ 95 บาท/วัน รวม 1 วัน เป็นเงิน 2,375 บาท	17,375		สสจ.สิงห์บุรี	เม.ย.-พ.ค.66	17,375	นายสาทิติ แก้วบัว นางสิริพร มั่นศาสตร์	
4. ด้านบริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาลGovernance Excellence)	11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ (ต่อ)	33. โครงการพัฒนาศักยภาพ	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีผลการประเมินตนเองและบันทึกลงในระบบ (ร้อยละ 100)	โครงการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสิงห์บุรี ปี 2566	1. เพื่อพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้มีคุณภาพมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ 2. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสุขภาพและภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีผลการประเมินตนเองและบันทึกลงในระบบ (ร้อยละ 100)	1. สสจ. แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิจังหวัด (ค.ป.ค.ม.) 2. จัดประชุมชี้แจง สื่อสารทำความเข้าใจเกณฑ์การประเมินกับ คกก. และ หน่วยบริการในพื้นที่ 3. จัดทำคู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2566 ให้หน่วยบริการ 4. แจงประสานให้หน่วย	- ค.ป.ค.ม. - PCU/NPCU ทุกแห่ง - รพ.ทุกแห่ง - สสจ.ทุกอำเภอ - อบจ.	76	6. ตรวจสอบรับรองของพื้นที่ประเมินระดับจังหวัด - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน จำนวน 20 คน จำนวน 11 วันๆละ 120 บาท เป็นเงิน 26,400 บาท - ค่าจัดทำคู่มือ/แบบประเมินจำนวน 80 เล่มๆ ละ 80 บาท รวมเป็นเงิน 6,400 บาท	32,800		งปฐมภูมิ สสจ.สส.ส.	ธ.ค.65-ก.ย.66	32,800	น.ส.อุไรวรรณ ตั้งพานิชวงศ์	พศบ.

ภาคผนวก

- 1.สรุปยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการขับเคลื่อนนโยบาย ปีงบประมาณ 2566**
 - 1.1 ยุทธศาสตร์ PP&P E. ปีงบประมาณ 2566
 - 1.2 ยุทธศาสตร์ SE. ปีงบประมาณ 2566
 - 1.3 ยุทธศาสตร์ PE. ปีงบประมาณ 2566
 - 1.4 ยุทธศาสตร์ GE. ปีงบประมาณ 2566
- 2. แบบแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ปีงบประมาณ 2566**

แผนงาน/โครงการ/ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ยุทธศาสตร์	แผนงาน	โครงการ	ตัวชี้วัด	CHIEF
PP&P Excellence	4	7	15	CPPO
Service Excellence	5	22	31	CSO
People Excellence	1	2	2	CHRO
Governance Excellence	4	6	11	COO/CFO/CIO/CPO/CKO
รวม	14	37	59	

19-พ.ย.-65

แผนงาน/โครงการ/ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี													
(1) ยุทธศาสตร์	(2) แผนงาน	(3) โครงการ	(4)ตัวชี้วัด ปี 2566		(5)baseline data						(6)ค่าเป้าหมาย จังหวัด ปี 2566		(11) ผู้รับผิดชอบ
			ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565		อัตรา	จำนวน	
					ทะเบียน ราษฎร์	สำรวจ	ทะเบียน ราษฎร์	สำรวจ	ทะเบียน ราษฎร์	สำรวจ			
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและ คุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection : PP&P Excellence)	1) พัฒนา คุณภาพชีวิต คนไทยทุกกลุ่ม วัย (ด้าน สุขภาพ)	1) โครงการ พัฒนาและสร้าง ศักยภาพคน ไทยทุกกลุ่มวัย	KPI 1. อัตราส่วนการตาย มารดาไทยต่อการเกิดมีชีพ แสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสน คน	ไม่มี มารดาตาย เกิดมีชีพ 1479 คน	0	เกิดมีชีพ 1253 คน	1ราย/ 79.80ต่อ แสน	เกิดมีชีพ คน	1ราย/ 79.80 ต่อแสน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมี ชีพแสนคน	0 คน	สส.
			KPI 2.เด็กไทยมีการ เจริญเติบโตและ พัฒนาการสมวัย	2.3ร้อยละของเด็ก ปฐมวัยมีพัฒนาการ สมวัย ร้อยละ 85		93.25		88.21			ร้อยละ 86	4696 คน	สส.

			KPI 3.เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 103 ตัวชี้วัด Proxy :ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 35	กรมสุขภาพจิต						ระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า100		สส.
			KPI 4. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	ไม่เกิน 23		91ราย 18.47 ต่อพัน		73ราย 14.72 ต่อพัน		84 ราย ไม่เกิน 16.89 ต่อพัน	23		สส.
			KPI 5. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ 95		ร้อยละ 85.46		ร้อยละ 94.33					
			KPI 6. ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	ร้อยละ 50									

			KPI 7. ร้อยละของ ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะสมองเสื่อมหรือ ภาวะหกล้มและได้รับการ ดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ											สส.
			KPI 7. 1 ร้อยละของ ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะสมองเสื่อมและได้รับ การดูแลรักษาในคลินิก ผู้สูงอายุ	มากกว่าหรือ เท่ากับ 30										สส.
			KPI 7. 2 ร้อยละของ ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะหกล้มและได้รับการ ดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	มากกว่าหรือ เท่ากับ 30										สส.
		2. โครงการ พัฒนาความรอบ รู้ด้านสุขภาพ ของประชากร	KPI 8 อัตราความรอบรู้ ด้านสุขภาพของประชาชน	ร้อยละ 70										สส.

	2. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	1. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)	KPI 9 ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 85											พคบ.
	3. การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	1. โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	KPI 10 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Care System and Public Health Emergency Management)	ร้อยละ 65											Ncd, ยุทธ
		2.โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	KPI 11 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง												NCD
			KPI 11.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ร้อยละ 70											NCD
			KPI 11.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ร้อยละ 93											NCD

			KPI 12 ร้อยละของจังหวัด ต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจาก การประกอบอาชีพและ โรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562	ร้อยละ 60									อวล.
		3. โครงการ คุ้มครอง ผู้บริโภคด้าน ผลิตภัณฑ์ สุขภาพและ บริการสุขภาพ	KPI 13 ร้อยละผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริม และได้รับการอนุญาต	ร้อยละ 50									คบ.
			KPI 14 ร้อยละสถานที่ จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์ มาตรฐานตามกฎหมาย กำหนด	ร้อยละ 30									อวล.
4. การบริหาร จัดการ สิ่งแวดล้อม	1.โครงการ บริหารจัดการ สิ่งแวดล้อม	KPI 15 ร้อยละของ โรงพยาบาลที่พัฒนา อนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตาม เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)	ร้อยละ 30										อวล.

			KPI 19.2 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (160-169) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit	≥ ร้อยละ 75									NCD
		2. โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ	KPI 20 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่										
			KPI 20.1 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 88									คร.
			KPI 20.2 อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ 90									คร.
		3. โครงการป้องกันและควบคุมการติดต่อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	KPI 21 21.ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนด	ร้อยละ 30 ของจังหวัดทั้งหมด (23 จังหวัด)									คป.

			KPI 22 อัตราการติดเชื้อ ดื้อยาในกระแสเลือด	ไม่เพิ่มขึ้นจาก ปี ปฏิทิน 64										คป.
		4. โครงการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาทารกแรก เกิด	KPI 23 อัตราตายทารก แรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือ เท่ากับ 28 วัน	< 3.6 : 1000 ทารกเกิดมีชีพ										สส.
		5. โครงการการ ดูแลผู้ป่วยระยะ ท้ายแบบ ประคับประคอง และการดูแล ผู้ป่วยถึง เตียงกลับบ้าน	KPI 24 ร้อยละการให้การ ดูแลตามแผนการดูแล ล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วย ประคับประคองอย่างมี คุณภาพ	มากกว่าหรือ เท่ากับ ร้อยละ 55										พคบ.
		6. โครงการ พัฒนาระบบ บริการ การแพทย์แผน ไทยและ การแพทย์ ทางเลือก	KPI 25 ร้อยละของจำนวน ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรค หลอดเลือดสมอง อัม พฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ ได้รับการดูแลด้วย การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก (Community base)	ร้อยละ 3										พคบ.

			KPI 26 ร้อยละของ ประชาชนที่มาใช้บริการ ในระดับปฐมภูมิได้รับการ รักษาด้วยการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 35											พท.
		7. โครงการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิต และจิตเวช	KPI 27 ร้อยละของผู้ป่วย โรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ สุขภาพจิต	≥ ร้อยละ 80											สส.
			KPI 28 อัตราการฆ่าตัว ตายสำเร็จ												
			KPI 28.1 อัตราการฆ่าตัว ตายสำเร็จ	≤ 8.0 ต่อ ประชากรแสนคน											สส.
			KPI 28.2 ร้อยละของผู้ พยายามฆ่าตัวตายไม่ กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำใน ระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ 80											สส.
		8. โครงการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก	KPI 29 อัตราตายผู้ป่วย ติดเชื้อในกระแสเลือดแบบ รุนแรงชนิด community-acquired	< ร้อยละ 26											คร.
			KPI 30 Refracture Rate	< ร้อยละ 20											คร.

			KPI 32.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	> ร้อยละ 60									NCD.
			KPI 32.2 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy	> ร้อยละ 70									NCD.
			KPI 32.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	> ร้อยละ 50									NCD.
			KPI 32.4 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy	> ร้อยละ 50									NCD.
		11. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไต	KPI 33 ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า 5 mL/min/1.73m ² /yr	≥ ร้อยละ 66									NCD.
		12. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาจักษุวิทยา	KPI 34 ร้อยละผู้ป่วยต่อกระจกขุ่นบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥ ร้อยละ 85									NCD.

		13. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาปลูกถ่ายอวัยวะ	KPI 35 อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	อัตราส่วนเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากอัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออกต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล ปี 2565 ของแต่ละเขตสุขภาพ											ประกัน
		14. โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	KPI 36 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาที่ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	ร้อยละ 60											สส.

			KPI 40.1 ร้อยละของ ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะ ประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับ การรักษาด้วยยา姑息 ทางการแพทย์	ร้อยละ 5									คป.
			KPI 40.2 ร้อยละของ ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการ รักษาด้วยยา姑息ทาง การแพทย์	ร้อยละ 50									คป.
			KPI 40.3 จำนวนงานวิจัย และการจัดการความรู้ด้าน กัญชาทางการแพทย์ของ หน่วยงานใน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข										คป.
			KPI 40.3.1 หน่วยงาน ตามกลุ่มภารกิจด้าน พัฒนาการแพทย์	1.งานวิจัยอย่าง น้อยกรมาละ 2 เรื่อง 2,มีกิจกรรมการ จัดการความรู้ อย่างน้อยกรมา ละ 2 เรื่อง									คป.

			KPI 40.3.2 หน่วยบริการ ในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข แยกตามเขตสุขภาพ (12 เขต)	1.งานวิจัยอย่าง น้อยเขตสุขภาพ ละ 2 เรื่อง 2.มี กิจกรรมการ จัดการความรู้ อย่างน้อยเขต สุขภาพละ 2 เรื่อง										คป.
	7 การพัฒนา ระบบบริการ การแพทย์ ฉุกเฉินครบ วงจรและ ระบบการส่งต่อ	1. โครงการ พัฒนาระบบ บริการ การแพทย์ ฉุกเฉินครบวงจร และระบบการ ส่งต่อ	KPI 41 อัตราการเสียชีวิต ของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาล ระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit)	< ร้อยละ 12										NCD.
			KPI 42 ร้อยละของ ประชากรเข้าถึงบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน	ร้อยละ 26.5										NCD.
			KPI 43 อัตราการเสียชีวิต ในผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง (traumatic brain injury mortality)	< ร้อยละ 25										NCD.

	8 การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ	1. โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ	KPI 44 ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ	≥ร้อยละ 60										พคบ.
	9 อุตสาหกรรม การแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย	1. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	KPI 45 อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	ร้อยละ 10										คบ.
			KPI 46 ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา (36 แห่ง)										พท.

3 ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	10 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	1. โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	KPI 47 ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	ตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ 4 (≥ 10 เขตสุขภาพผ่านเกณฑ์)														บค.	
		2. โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข	KPI 48 หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ (ระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ/กรม)																บค.
			KPI 48.1 หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับจังหวัด	(2 แห่ง)															บค.
			KPI 48.2 หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับเขตสุขภาพ	(2 แห่ง)															บค.
			KPI 48.3 หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับกรม	(2 แห่ง)															บค.
4 ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	1. โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส	KPI 49 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 92															กม.

			KPI 51.1 ร้อยละ ความสำเร็จของส่วน ราชการในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (PMQA) ผ่านการ ประเมินตามเกณฑ์ที่ กำหนด (กองส่วนกลาง)	ร้อยละ 70										พคบ.
			KPI 51.2 ร้อยละ ความสำเร็จของส่วน ราชการในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (PMQA) ผ่านการ ประเมินตามเกณฑ์ที่ กำหนด (สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด)	ร้อยละ 70										พคบ.

			KPI 52 ร้อยละของ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุขมี คุณภาพมาตรฐานผ่านการ รับรอง HA ชั้น 3											
			KPI 52.1 ร้อยละของ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข มีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	ร้อยละ 100										พคบ.
			KPI 52.2 ร้อยละของ โรงพยาบาลสังกัดกรมการ แพทย์ กรมควบคุมโรค และ กรมสุขภาพจิตมี คุณภาพมาตรฐานผ่านการ รับรอง HA ชั้น 3	ร้อยละ 100										พคบ.
			KPI 52.3 ร้อยละของ โรงพยาบาลชุมชนมี คุณภาพมาตรฐานผ่านการ รับรอง HA ชั้น 3	ร้อยละ 90										

			KPI 53.2 จำนวนสถานบริการต้นแบบของเขตสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best)	≥เขตสุขภาพ ละ 2 แห่ง											พคบ.	
	12 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	1. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ	KPI 54 ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทย มีดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ													ยุทธ
			KPI 54.1 ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข มีดิจิทัลไอดี เพื่อยืนยันการเป็นผู้ให้บริการ	≥ร้อยละ 80												ยุทธ
			KPI 54.2 ร้อยละของประชาชน มีดิจิทัลไอดี เพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล และเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ	≥ร้อยละ 25												ยุทธ

			KPI 55 จังหวัดที่มีบริการ การแพทย์ทางไกลตาม เกณฑ์ที่กำหนด	เขตสุขภาพละ อย่างน้อย 3 จังหวัดจังหวัดละ อย่างน้อย 3 รพ. มีการให้บริการ การแพทย์ ทางไกลใน กลุ่มเป้าหมาย จังหวัดละไม่น้อย กว่า 3,500 ครั้ง										ยุทธ
13 การ บริหารจัดการ ด้านการเงิน การคลังสุขภาพ	1. โครงการลด ความเหลื่อมล้ำ ของ 3 กองทุน	KPI 56 ความแตกต่างการ ใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการ ผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิใน ระบบหลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า (compliance rate)	<=1.5%, (ไม่เกิน 112,800 ครั้ง)											ปก.

			KPI 57 ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ	ระดับ 5 คือ มีข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ										ปก.
		2. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	KPI 58 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน											ปก.
			KPI 58.1 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7)	≤ ร้อยละ 2										ปก.
			KPI 58.2 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6)	≤ ร้อยละ 4										ปก.

	14 การพัฒนา งานวิจัยและ นวัตกรรมด้าน สุขภาพ	1. โครงการ พัฒนางานวิจัย/ นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์ สุขภาพ และ เทคโนโลยีทาง การแพทย์	KPI 59 จำนวนนวัตกรรม หรือเทคโนโลยีสุขภาพที่ คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อ ยอด	≥ 15 เรื่อง										พคบ.
			KPI											
			KPI											
			KPI											
			KPI											
			KPI 6. ร้อยละของ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ 90	-			ร้อยละ 85.46		ร้อยละ 94.33	ร้อยละ 90	45,257 คน	สส.	
			KPI 7. ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับ การดูแลทั้งในสถานบริการ และในชุมชน	7.1 ผู้สูงอายุมี พฤติกรรมสุขภาพที่ พึงประสงค์ร้อยละ 50				ร้อยละ 30.40		ร้อยละ 14.37	ร้อยละ 50	45,258 คน	สส.	

				7.2 ตำบลที่มีระบบ การส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้ สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่าน เกณฑ์ ร้อยละ 98	43 ตำบล ร้อยละ100		43 ตำบล ร้อยละ 100		43 ตำบล ร้อยละ100		ร้อยละ 100	43 ตำบล	สส.
			KPI 8.ร้อยละผู้สูงอายุที่ ผ่านการคัดกรองและพบว่า เป็น Geriatric Syndromes ได้รับการ ดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	8.1 คัดกรองและ พบว่า เป็นภาวะสมอง เสื่อมและได้รับการ ดูแลรักษาในคลินิกผู้ สูงอายุ > ร้อยละ 30		Na		Na		Na	> ร้อยละ 30		สส.
				8.2 ภาวะพลัดตก หกล้มและได้รับการ ดูแลรักษาในคลินิกผู้ สูงอายุ > ร้อยละ 30		Na		Na		Na	> ร้อยละ 30		สส.
		2.โครงการ พัฒนาความรอบ รู้ด้านสุขภาพ ของประชากร	KPI 9 จำนวนครอบครัวมี ความรู้สุขภาพ	10,000,000 คน		Na		Na		30,082 คน		31,109 คน	สส.

			KPI 10 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานองค์กรต้นแบบสุขภาพดี	ระดับ 5	N/A		N/A		N/A			ระดับ 5	สส.
	2) การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	3.โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)	KPI 11. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100		ร้อยละ 100		ร้อยละ 100		100	6 อำเภอ	ครบ.
	3. การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	4 โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	KPI 12.ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด	ร้อยละ 100 (77 จังหวัด)	ร้อยละ 100 (7 หน่วยงาน)		ร้อยละ 100 (7 หน่วยงาน)		ร้อยละ 100 (7 หน่วยงาน)		100	7 หน่วยงาน	ยุทธ
	3. การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (ต่อ)	5.โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	KPI 13. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ร้อยละ 80		N/A		66.71		75.11	≥ร้อยละ 80	กลุ่มสงสัยป่วย DM ทั้งหมด 901 คน ได้รับการติดตามมากกว่า 721 คน	NCD
			KPI 14.ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ร้อยละ 80		N/A		83.05		83.47	≥ร้อยละ 80	กลุ่มสงสัยป่วย HT ทั้งหมด 2,269 คน ได้รับการติดตามมากกว่า 1,817 คน	NCD

			KPI 15. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานNCD clinic plus ผ่านเกณฑ์ในระดับดีขึ้นไป	ร้อยละ 80		33.33		100		50	≥ร้อยละ 80	รพ.ทุกแห่งผ่านเกณฑ์การประเมินระดับดีอย่างน้อย 5 แห่งขึ้นไป	NCD
			KPI 16.ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ 80	0	0	0	0	0	0	ร้อยละ 100	1 หน่วยงาน	อวล.
			KPI 17. ร้อยละของจังหวัดที่สามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21 – 28 วัน	ร้อยละ 100	-	-	100		100		ร้อยละ100	7 แห่ง	คร.
			KPI 18 ระดับความสำเร็จของการสร้างการรับรู้และมีพฤติกรรมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19	ระดับ 5	-	NA	-	NA	-	NA	ระดับ 5	7 แห่ง	คร.

			KPI 19.ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ระดับดีมาก ร้อยละ 100			ร้อยละ 100		ร้อยละ100		100	7 หน่วยงาน	ยุทธ
		6.โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	KPI 20 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบมีความปลอดภัยตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 98		ร้อยละ 97.33		ร้อยละ 98.30		ร้อยละ 97.83	ร้อยละ 98	2,270 ต่อ.	คบ.
0			KPI 21. จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ	21.1) อาหารริมบาทวิถี(Street Food Good Health) พื้นที่ขยายจังหวัดละ1แห่ง		Na		Na		1แห่ง		2 แห่ง	อวล.

				21.2) ตลาดนัด น้ าซื้อ (Temporary Market) พื้นที่ขยาย จังหวัด ละ 5 แห่ง (พื้นที่ขยาย อำเภ ละ 1 แห่ง (6 อำเภอ))		Na		Na		1แห่ง	0	6 แห่ง	อวล.
				21.3) ร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus) จังหวัดละ 5แห่ง (พื้นที่ขยาย อำเภ ละ 1 แห่ง (6 อำเภอ))	0	0	0	0	0	0	0	6 แห่ง	อวล.
4. การบริหาร จัดการ สิ่งแวดล้อม	7. โครงการ บริหารจัดการ สิ่งแวดล้อม	KPI 22. ร้อยละของ โรงพยาบาลที่พัฒนา อนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตาม เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	22.1 โรงพยาบาลฝ่ านเกณฑ์ระดับดี มากขึ้นไป ร้อยละ 100	0	4 รพ.	0	6รพ.	0	6รพ.	ร้อยละ 100	6 รพ.	อวล.	

				22.2 โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus ร้อยละ 60	0	2รพ.	0	4รพ.	0	4 รพ.	ร้อยละ 66.66	4 รพ.	อวล.
			KPI 23. ร้อยละของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการลดลง ของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสูขอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม	23.1 ร้อยละ 60 ของจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสูขอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม	0	NA	0	NA	0	1 หน่วยงาน	ร้อยละ 100	1หน่วยงาน	อวล.
				23.2 สถานบริการสาธารณสุขมีการใช้งานระบบกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest system) ร้อยละ 80	0	6 หน่วยงาน	0	6 หน่วยงาน	0	11 หน่วยงาน	ร้อยละ 100	53 หน่วยงาน	อวล.
4	แผนงาน	7	โครงการ	23 ตัวชี้วัด									

ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	5. การพัฒนา ระบบ การแพทย์ปฐม ภูมิ	8. โครงการ พัฒนาระบบ การแพทย์ปฐม ภูมิ	KPI 24. จำนวนการจัดตั้ง หน่วยบริการปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วยบริการ ปฐมภูมิ ตาม พระราชบัญญัติระบบ สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	3,000 หน่วย (ร้อยละ 44)	4 แห่ง		5 แห่ง		0		ร้อยละ 50 (สะสมรวม 10 แห่ง)	1 แห่ง	ครบ.
			KPI 25. จำนวนประชาชน ที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วย บริการปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วยบริการ ปฐมภูมิ ได้รับการดูแลโดย แพทย์เวชศาสตร์ ครอบครัวหรือแพทย์ที่ ผ่านการอบรมและคณะผู้ ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	30 ล้านคน		42,272 คน		92,773 คน		92,773 คน		106,468 คน	ครบ.
		9.โครงการ พัฒนาเครือข่าย กำลังคนด้าน สุขภาพ และ อสม.	KPI 26. ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการ ดูแลจาก อสม. หมอ ประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิต ที่ดี	ร้อยละ 75	-	-	-	ร้อยละ 99.77	-	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	2548 ราย	ครบ.
			KPI 27. จำนวนอสม.ที่ ได้รับการพัฒนาเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	364 คน	-	-	-	388 คน	-	364 คน	ร้อยละ 100 (ม.ละ 1คน)	364 คน	ครบ.

	6. พัฒนา ระบบบริการ สุขภาพ (Service Plan)	10.โครงการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง	KPI 28. อัตราตายของ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และได้รับการรักษาใน Stroke Unit	28.1.อัตราตายของ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง (Stroke :I60-I69) น้อยกว่าร้อยละ 7		8.05		7.73		12.15	< ร้อยละ 7	เสียชีวิตได้ ไม่เกิน 48 คน (คำนวณ จากฐาน ผู้ป่วยคาด ประมาณ จำนวน 683 คน)	NCD
				28.2 ร้อยละผู้ป่วย โรคหลอดเลือด สมอง (I60-I69) ที่มี อาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการ รักษาใน Stroke Unit มากกว่าหรือ เท่ากับ ร้อยละ 80		73.33		41.53		48.5	≥ร้อยละ 80	ผู้ป่วยโรค หลอดเลือด สมอง (I60-I69) ที่ มีอาการไม่ เกิน 72 ชั่วโมงได้รับ การรักษาใน Stroke Unit จำนวน 428 คน (คำนวณ จากฐาน ผู้ป่วยคาด ประมาณ)	NCD

		11.โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ	KPI 29. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	29.1 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (Success rate) ร้อยละ 88	90.9		94.12		89.3		ร้อยละ 88	รอการขึ้นทะเบียน	คร.
				29.2 อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage) ร้อยละ 88	68.15		74.24		54		ร้อยละ 88	273 ราย	คร.
			KPI 30. อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศ	< ร้อยละ 1.55	-	-	-	-		ร้อยละ 1.97 (เสียชีวิต 56 ราย/ป่วย 2830 ราย)	< ร้อยละ 1.55		คร.

		12. โครงการป้องกันและควบคุมการติดยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	KPI 31. ร้อยละของอำเภอที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU district) ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 16.67		NA		NA		NA	ร้อยละ 100	6 อำเภอ	คบ.
			KPI 32. อัตราการติดเชื้อติดยาในกระแสเลือด	น้อยกว่าปี 2563		35.03 (รพ.สิงห์บุรี) 58.33 (รพ.อินทร์บุรี)		34.38 (รพ.สิงห์บุรี) 20 (รพ.อินทร์บุรี)		16.90 (รพ.สิงห์บุรี) 26.92 (รพ.อินทร์บุรี)	น้อยกว่า ปี 2563	2 รพท.	คบ.
			KPI 33 .AMR ระดับ Intermediate	ร้อยละ 100		ร้อยละ 100		ร้อยละ 100		ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	2 รพท.	คบ.
6. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ต่อ		13.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาทารกแรกเกิด	KPI 34. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	< 3.6 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีพ		6 คน		5 คน		3 คน	< 3.6 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีพ	ไม่เกิน 5 คน	สส.

		14. โครงการ การดูแลผู้ป่วย ระยะท้ายแบบ ประคับประคอง และการดูแล ผู้ป่วยถึง เฉียบพลัน	KPI 35. ร้อยละการให้การ ดูแลตามแผนการดูแล ล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วย ประคับประคองอย่างมี คุณภาพ	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 50	-	NA		75.52		47.49	มากกว่าหรือ เท่ากับร้อยละ 50	475 ราย	ครบ.
		15. โครงการ พัฒนาระบบ บริการ การแพทย์แผน ไทยและ การแพทย์ ทางเลือก	KPI 36. ร้อยละของผู้ป่วย นอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วย ศาสตร์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 20.5		ร้อยละ 18.75		ร้อยละ 16.43		ร้อยละ 16.13	ร้อยละ 20.5	128,614 ราย	แผนไทย
		16.โครงการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิต และจิตเวช	KPI 37.ร้อยละของผู้ป่วย โรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ สุขภาพจิต	≥ร้อยละ 74	ร้อยละ 72.83		ร้อยละ 117.54		(5066 คน ร้อยละ 119.37)		(5110 คน ร้อยละ 120.37)		สส.
			KPI 38. อัตราการฆ่าตัว ตายสำเร็จ	38.1 อัตราการฆ่า ตัวตายสำเร็จ ≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน	9.1ต่อแสน (19คน)		8.17ต่อ แสน (17 คน)		13.97ต่อ แสน (29 คน)		≤ 8.0 ต่อ ประชากร แสนคน	16 คน	สส.

				38.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี ร้อยละ 90	ร้อยละ 80		ร้อยละ 81.25		ร้อยละ 90.28		ร้อยละ 90	(ผู้พยายามฆ่าตัวตายปี 2564 จำนวน 67 คน + จำนวนพยายามปี 2565)	สส.
		17. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก	KPI 39. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	< ร้อยละ 26	ร้อยละ 29.74		ร้อยละ 25.64		ร้อยละ 26.81		< ร้อยละ 26	รอกการขึ้นทะเบียน	คร.
			KPI 40. Refracture Rate	< ร้อยละ 20		NA	0	NA	0	NA	< ร้อยละ 20		คป.
		18.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคหัวใจ	KPI 41. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานตามเวลาที่กำหนด	41.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI < ร้อยละ 8	ร้อยละ 8.82		ร้อยละ 10.53		ร้อยละ 4.16		< ร้อยละ 8	เสียชีวิตได้ไม่เกิน 3 คน (คำนวณจากฐานผู้ป่วยคาดประมาณจำนวน 48 คน)	NCD

				41.2 ร้อยละของ การให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตาม มาตรฐานเวลาที่ กำหนด : ให้ยา ละลายลิ่มเลือด ≥ ร้อย ละ 60		ร้อยละ 36.67		ร้อยละ 38.46		ร้อยละ 69.7	≥ร้อยละ 60	ผู้ป่วย STEMI ได้รับยา ละลายลิ่ม เลือดภายใน 30 นาที ไม่น้อยกว่า 29 คน (คำนวณ จากฐาน ผู้ป่วยคาด ประมาณ จำนวน 48 คน)	NCD
				41.3 Primary PCI ≥ร้อยละ 60		0		0		0	≥ร้อยละ 60	ผู้ป่วย STEMI ได้รับการ Primary PCI ไม่ น้อยกว่า 29 คน (คำนวณ จากฐาน ผู้ป่วยคาด ประมาณ 48 คน)	NCD

		19.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคมะเร็ง	KPI 42. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	42.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ≥ ร้อยละ 75		ร้อยละ 97.3		ร้อยละ 94.12		ร้อยละ 90.91	≥ ร้อยละ 75	ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดภายในเวลาที่กำหนดไม่น้อยกว่า 59 คน (คำนวณจากฐานผู้ป่วยคาดประมาณจำนวน 77 คน)	NCD
				42.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ ร้อยละ 75		ร้อยละ 63.27		ร้อยละ 82.61		ร้อยละ 71.15	≥ ร้อยละ 75	ผู้ป่วยได้รับเคมีบำบัดภายในเวลาที่กำหนดไม่น้อยกว่า 40 คน (คำนวณจากฐานผู้ป่วยคาดประมาณจำนวน 52 คน)	NCD

				42.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ ร้อยละ 60		ร้อยละ 70.83		ร้อยละ 72.73		ร้อยละ 55.56	≥ ร้อยละ 60	ผู้ป่วยได้รับรังสีรักษาภายในเวลาที่กำหนดไม่น้อยกว่า 6 คน (คำนวณจากฐานผู้ป่วยคาดประมาณจำนวน 9 คน)	NCD
		20.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไต	KPI 43. ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73m ² /yr	≥ร้อยละ 66		ร้อยละ 64.53		ร้อยละ 72.12		ร้อยละ 71.72	≥ร้อยละ 66	ผู้ป่วย CKD ST3-4 ทั้งหมด 4,338 คนมีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m ² /yr มากกว่า 2,863 คน	NCD

	6. พัฒนา ระบบบริการ สุขภาพ (Service Plan) ต่อ	21.โครงการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา	KPI 44. ร้อยละผู้ป่วยต้อ กระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการ ผ่าตัดภายใน 30 วัน	≥ ร้อยละ 85		ร้อยละ 97.74		ร้อยละ 96.97		ร้อยละ 94.61	≥ ร้อยละ 85	ผู้ป่วยต้อ กระจกชนิด บอด (Blinding Cataract) ได้รับการ ผ่าตัดภายใน 30 วัน ไม่ น้อยกว่า 174 คน (คำนวณ จากฐาน ผู้ป่วยคาด ประมาณ จำนวน 204 คน)	NCD
		22.โครงการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่าย อวัยวะ	KPI 45. อัตราส่วนของ จำนวนผู้ยินยอมบริจาค อวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต ในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากอัตราส่วนของ จำนวนผู้บริจาค อวัยวะสมองตายที่ได้ รับการผ่าตัดนำ อวัยวะออก ต่อจํานวน ผู้ป่วยเสียชีวิต ในโรงพยาบาล ปี 2562 ของแต่ละเขต สุขภาพ		ร้อยละ 0.1		ร้อยละ 0.13		ร้อยละ 1	ร้อยละ 0.23	2 ราย	ประกัน

		23.โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	KPI 46 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	ร้อยละ58 (Retention Rate ระบบสมัครใจ)		N/A		ร้อยละ 42.73		ร้อยละ 42.29	ร้อยละ 58	68 คน	สส.
		24.โครงการการบริหารพื้นที่สภาวะระยะกลาง (Intermediate Care: IMC)	KPI 47. ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริหารพื้นที่สภาวะ และติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน	≥ ร้อยละ 70		86.18		95.75		91.5	91.14	316 ราย	ครบ.
		25.โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery: ODS	KPI 48.ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	≥ ร้อยละ 20 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดต่อปีในกลุ่มโรคที่ให้บริการ ODS		ร้อยละ 80		ร้อยละ 88.89		ร้อยละ 8.47	≥ ร้อยละ 20	คาดประมาณจากข้อมูล 3 ปี ย้อนหลัง จำนวน 14 ราย (เฉลี่ย 68 รายต่อปี)	ยุทธ

			KPI 49 ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคนิ่วในถุงน้ำดีและหรือถุงน้ำดีอีกเสบ ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)	< ร้อยละ 5		0 ราย		0 ราย		0 ราย	< ร้อยละ 5	0 ราย	ยุทธ
		26.โครงการ ศึกษากฎหมาย การแพทย์	KPI 50 ร้อยละของหน่วย บริการสาธารณสุขที่มีการ จัดบริการคลินิกกฏหมายทาง การแพทย์ แบบบูรณาการ	50.1 รพ.สังกัด สป.สร. ร้อยละ 70		NA		NA		ร้อยละ 50	ร้อยละ100	6 รพ.	คป.
				50.2 สถานพยาบาล เอกชนเขตสุขภาพละ 3 แห่ง									
				50.3 ผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับ การรักษา ด้วย ยา กฏหมายทาง การแพทย์ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5		NA		NA		33 คน	ร้อยละ 42	40 คน	คป.

	7. การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	27. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	KPI 51. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit)	< ร้อยละ 12	ร้อยละ 6.86		ร้อยละ 9.25		ร้อยละ 7.87		น้อยกว่า ร้อยละ 12	น้อยกว่า 113 คน	NCD
			KPI 52. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 26.5	n/a		n/a		9,564		ร้อยละ 26.5	มากกว่า 2,534 ครั้ง	NCD
			KPI 53. ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ	โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 80	n/a		1 รพ.		2 รพท.		ร้อยละ 100	2 รพท.	NCD
	8. การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริโครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ	28. โครงการพระราชดำริโครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการพื้นที่เฉพาะ	KPI 54. ร้อยละของหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมายมีมาตรฐานการบริการสุขภาพนักท่องเที่ยวในพื้นที่เกาะตามที่กำหนด	ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการใน 11 จังหวัด									

	9. อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย	29. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	KPI 55. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 (กรุงเทพมหานคร และ จังหวัดเชียงใหม่)									
			KPI 56.มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น	ร้อยละ 3 (เมืองสมุนไพร 14 จังหวัด)		ลดลง ร้อยละ 11.81		ลดลง ร้อยละ 16.42		ลดลง ร้อยละ 26.2	เพิ่มขึ้นร้อยละ 3	#####	แผนไทย
	5 แผนงาน	22 โครงการ	33 ตัวชี้วัด										
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	10. การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	30. โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	KPI 57.ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	ตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ 4 (≥ 9 เขตสุขภาพผ่านเกณฑ์)		NA		NA		NA	<4%		HR
			KPI 58.ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80		-		-		100%	>80%		HR

		31. โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข	KPI 59.องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	59.1 ร้อยละ 70 ของบุคลากรในหน่วยงาน มีการประเมินความสุขบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข (Happinometer)		NA		NA		NA	ร้อยละ 70		HR
				59.2. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเป็นองค์กรแห่งความสุข (ระดับ 5)		ระดับ 5		ระดับ 5		ระดับ 5	ระดับ 5	7หน่วยงาน	HR
	1 แผนงาน	2 โครงการ	3 ตัวชี้วัด										
ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านบริหาร เป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	32. โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส	KPI 60. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 92		ร้อยละ 92.31		ร้อยละ 92.31		ร้อยละ 100	มากกว่าหรือเท่ากับ 92	13 หน่วยงาน	กลุ่มกฎหมาย
			KPI 61. หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 92 (ระดับกรม)									

			KPI 62. ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	ร้อยละ 90		-		-		ร้อยละ 87.74	ร้อยละ 90	7 หน่วยงาน	บริหาร
11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ (ต่อ)	33. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	KPI 63. ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 100		ร้อยละ 100		ร้อยละ 100		ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	7 หน่วยงาน	ครบ.	
		KPI 64. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	64.1 โรงพยาบาลศูนย์,โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 100		2รพ. ร้อยละ 100		2รพ. ร้อยละ 100		2 รพท.	100	2 รพท.	ครบ.	
			64.2 โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 90		2 รพช. ร้อยละ 50		4รพช. ร้อยละ 100		2 รพช. ร้อยละ 50	ร้อยละ 100	4 รพช.	ครบ.	

			KPI 65. ร้อยละของ รพ. สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	ร้อยละ 75		ร้อยละ 87		ร้อยละ 87		ร้อยละ 87	100	47 รพ.สต.	ครบ.
	12. การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	34. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ	KPI 66. ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	ร้อยละ 80	-	-	-	ร้อยละ 28.3	-	ร้อยละ 16.98		ร้อยละ 80	ยุทธ
		35. โครงการ Smart Hospital	KPI 67. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีบริการรับยาที่ร้านยา โดยใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ (e-prescription)	ร้อยละ 25	NA	NA	NA	NA	NA	NA	100.00	6 รพ.	ยุทธ
	13. การบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังสุขภาพ	36. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน	KPI 68. ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	<=112,800 ครั้ง									ประกัน
			KPI 69. ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ	มีการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของ 3 ระบบ									ประกัน

		37. โครงการ บริหารจัดการ ด้านการเงินการ คลัง	KPI 70. ร้อยละของหน่วย บริการที่ประสบภาวะ วิกฤตทางการเงิน	1.ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 4 2.ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 6		รพ. วิกฤต ลดลง 2 แห่ง ร้อยละ 33.33		รพ. วิกฤต ลดลง 2 แห่ง ร้อยละ 33.33		รพ. วิกฤต ลดลง 3 แห่ง ร้อยละ 50	วิกฤตลดลง 4 แห่ง	ร้อยละ 66.67	ประกัน
			KPI 71. ร้อยละของ รพ. สต. ที่มีสภาพคล่อง มากกว่า 2 เดือน	ร้อยละ 100		ร้อยละ 97.87		ร้อยละ 93.62		ร้อยละ 95.74	ร้อยละ 100	รพ.สต. 47 แห่ง	บริหาร
	14. การพัฒนา งานวิจัยและ นวัตกรรมด้าน สุขภาพ	38. โครงการ พัฒนางานวิจัย/ นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์ สุขภาพ และ เทคโนโลยีทาง การแพทย์	KPI 72. จำนวนนวัตกรรม หรือเทคโนโลยีสุขภาพที่ คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อ ยอด	จำนวนนวัตกรรม หรือเทคโนโลยี สุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนา ต่อยอด อย่างน้อย 12 เรื่อง		9เรื่อง		14 เรื่อง		9เรื่อง		24 เรื่อง	ครบ.
			KPI 73. ร้อยละของเขต สุขภาพที่มีการขยายผล นวัตกรรมจัดการ บริการสุขภาพ	ร้อยละ 100									ครบ.
	4 แผนงาน	7 โครงการ	14 ตัวชี้วัด										



กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
โทร ๐ ๓๖๘๑๓ ๕๐๓-๔-๖ ต่อ ๑๐๙
โทรสาร ๐ ๓๖๘๑ ๓๕๐๒

