



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลศิริราช (กลุ่มงานบริหารทั่วไป โทร ๐ ๒๗๒๐๔ ๒๓๔๔ ตั๋ว ๓๒๓)

ที่ สฎ ๐๐๓๓.๓๐๑/ ๒๕๖๕

วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน และการติดตามประเมินผลการทำงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลศิริราช

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

ตามที่ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ไปยังยาบผลสู่หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประกอบกับพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๔ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐต้องจัดให้มีข้อมูลข่าวสารของราชการไว้ให้ประชาชนเข้าตรวจสอบได้ และต้องดำเนินงานตามมาตรฐานเว็บไซต์ภาครัฐ (Government Website Standard) ซึ่งโรงพยาบาลศิริราช ได้ดำเนินการแล้ว นั้น

ในการนี้ โรงพยาบาลศิริราช มีความประสงค์ขออนุญาตเผยแพร่แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน และการติดตามประเมินผลการทำงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลศิริราช เพื่อให้สาธารณชนรับทราบโดยทั่วกัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุญาต

(นางกิตติพร ประเสริฐศรี)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

ทราบ/อนุญาต

(นายรุ่งโรจน์ ตรีพิทักษ์)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม) ราชากกรในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลวิภาวดี วัน/เดือน/ปี : ๗ ตุลาคม ๒๕๖๗	
หัวข้อ : ขออนุญาตเผยแพร่แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลวิภาวดี	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน	
Link ภายนอก : ไม่มี	
หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (นางสาวจรรจร ทุทธรักษา) ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ วันที่ ๗ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติรับรอง (นางสุภากรี มุสิกพันธ์) ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ วันที่ ๗ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (นางสาวสิริภา จำปา) ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๗ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗	



แผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘



เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี
จังหวัดสุราษฎร์ธานี



แผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘



เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี
จังหวัดสุราษฎร์ธานี

สรุปภาพรวมแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔
 เครื่องมือช่วยบริการสุขภาพวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		จำนวนเงิน (บาท)	แหล่งงบประมาณ		
๑	พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างยั่งยืน	๒๐,๐๐๐	เงินบำรุง	สุวรรณี พรหมวิเศษ	
๒	การเชื่อมโยงประเมินระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ / การตรวจประเมินระบบบริหารคุณภาพมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์	๓๐,๐๐๐	เงินบำรุง	ศิริวรรณ เลียมใหม่	
๓	๑. โครงการพัฒนาระบบงานบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก ๒. โครงการพัฒนาระบบงานบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยใน ๓. โครงการพัฒนาระบบงานการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	๔,๐๐๐	เงินบำรุง	ภญ.ปิณณัฏฐ์ บุญยภัค	
๔	๑. การประเมินประเมินระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ ๒. การตรวจประเมินระบบบริหารคุณภาพมาตรฐานงานรังสีวินิจฉัย	๓๐,๐๐๐	เงินบำรุง	ภคอร พิศาลโกศล	
๕	โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุตามเกณฑ์มาตรฐาน	๐		กัมยกร จริญญา พรหมวิเศษ	สุวรรณี
๖	พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิคุณภาพ	๓๐๐,๐๐๐	เงินบำรุง	ชนกพร ปิบ้านท่า	
๗	ประเมินความพึงพอใจผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน/อัตราความพึงพอใจของชุมชน	๐		สุจิตรา พรหมสวัสดิ์ อิตา คงจิตร	

สรุปภาพรวมแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘
 เครือข่ายบริการสุขภาพวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		จำนวนเงิน (บาท)	แหล่งงบประมาณ		
๘	พัฒนาการดำเนินงานบรรณาธิการ	๐		สุราษฎร์ ภูเก็ต	
๙	การเยี่ยมชมระบบแบบแผนมาตรฐาน รพ.สส.พ. โดยทีม งานแพทย์แผนไทย สสจ.สฎ.	๐		นลินวรรณ ชลสงคราม	
๑๐	การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) สสอ. วิภาวดี	๐		นิตติ เอกสุวรรณ	
๑๑	พัฒนาศักยภาพ อสม.	๕๐,๐๐๐	เงินบำรุง	ชนกพร ปิณฑา	
๑๒	วิภาวดีช่วยเหลือ ไม่ให้ใครไร้ข้างหลัง	๕๐,๐๐๐	เงินบำรุง	ชนกพร ปิณฑา	
๑๓	โครงการพัฒนาระบบบริการ ศูนย์มาตรฐาน EMS	๐		กิตติพร ประเสริฐศรี	
๑๔	ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน้ วามงานในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๐		กิตติพร ประเสริฐศรี	
๑๕	การประเมินผลกระทบสุขภาพและสิ่งแวดล้อมใน หน่วยงาน	๐		นิตติ เอกสุวรรณ	
๑๖	การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ/โครงการ พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ	๐		กิตติพร ประเสริฐศรี	
๑๗	DATA CENTER ระดับ CUP	๐		ศิริภา จำปา	
		๐		สุราษฎร์ ภูเก็ต	

สรุปภาพรวมแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘
 เครือข่ายบริการสุขภาพวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		จำนวนเงิน (บาท)	แหล่งงบประมาณ		
๓๘	พัฒนาระบบสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูลสุขภาพ	๐		อรัชชัย พลราม พร นุชมาก	สุภา
๓๙	โครงการส่งเสริมสุขภาพทีมสุขภาพกลุ่มหญิงตั้งครรภ์	๐		พญ.ธัญวรรณ หัทธิชัย	
๔๐	โครงการส่งเสริมสุขภาพทีมสุขภาพกลุ่มเด็ก ๐-๒ ปี	๐		อุไรวรรณ ลอยสกุล	
๔๑	โครงการส่งเสริมสุขภาพทีมสุขภาพกลุ่มเด็ก ๓-๕ ปี	๖,๐๐๐	เงินบำรุง	อุไรวรรณ ลอยสกุล	
๔๒	โครงการส่งเสริมสุขภาพทีมสุขภาพกลุ่มเด็กประถมศึกษา	๒๕,๐๐๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกเหนือ	พญ.ธัญวรรณ หัทธิชัย	
		๒๕,๐๐๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกใต้		
๔๓	โครงการจัดการรอบโรคมะเร็งในช่องปาก	๐		พญ.สิวพร อีวสกุล	
๔๔	โครงการส่งเสริมสุขภาพทีมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ	๐		วิมล เพชรประสิทธิ์	
๔๕	โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน	๑๐,๐๐๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกเหนือ	อรอนงค์ กฐินหอม สราวุธ ทิตช่วย	
๔๖	ตรวจคัดกรองโรค ในกลุ่มวัยทำงาน	๙๐,๐๐๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกเหนือ	อรอนงค์ กฐินหอม	
		๓๓๐,๐๐๐	เงินบำรุง		
๔๗	โครงการร่วมมือด้านภัยมะเร็งด้านมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๓๐,๐๐๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกเหนือ	น้ำทิพย์ทอง ผอมคลี	
		๓๐,๐๐๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกใต้		
๔๘	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานสูติกรรม	๑๐,๐๐๐	เงินบำรุง	ดาวจิตต์ แพพัฒน์ไฉย	
๔๙	ตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กตามช่วงอายุ ๙,๑๘,๓๐,๔๒,๖๐ เดือน ในวันคลินิก EPI	๐		มารีสา พันธ์เขียว สราวุธ ทิตช่วย	

สรุปภาพรวมแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘
 เครือข่ายบริการสุขภาพพิกาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		จำนวนเงิน (บาท)	แหล่งงบประมาณ		
๓๐	โครงการแกนนำจิตอาสาส่งเสริมพัฒนาเด็ก	๓๐,๐๐๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกใต้	จุฬารัตน์ เพื่อรักธรรม สราวุธ ฑิตช่วย	
๓๑	กระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDAd	๐		วรัญญา คงรักษา สราวุธ ฑิตช่วย	
๓๒	กิจกรรมให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาและป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในโรงเรียนมัธยมศึกษา	๐		ดาวจิตต์ แพทย์โณทัย	
๓๓	ดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	๐		สราวุธ ฑิตช่วย	
๓๔	๑.พัฒนาระบบการดูแลส่งต่อกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงพลัดตกหกล้ม ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ ไม่ได้รับการบริการในคลินิกผู้สูงอายุ	๑๕,๐๐๐	เงินบำรุง	รัตติกานต์ ทองสินธุ์ สุวรรณี พรหมวิเศษ	
๓๕	โครงการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ ๑๐ เรื่อง	๓๗,๘๓๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกใต้	จุฬารัตน์ เพื่อรักธรรม สราวุธ ฑิตช่วย อรอนงค์ กรู้นหอม	
๓๖	รณรงค์ให้วัดขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุ	๐		ศุภณัฐ เวชพรพจน์ นงลักษณ์ ฤทธิเดช	
๓๗	โครงการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง	๓๖,๖๐๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกเหนือ	กนกวรรณ ชูประจิตร สราวุธ ฑิตช่วย	
		๒๙๕,๐๐๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกใต้	จุฬารัตน์ เพื่อรักธรรม สราวุธ ฑิตช่วย	

สรุปภาพรวมแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘
 เครือข่ายบริการสุขภาพปัทมาวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		จำนวนเงิน (บาท)	แหล่งงบประมาณ		
๓๘	โครงการพัฒนาความรู้ของเจ้าหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย	๑๑,๐๐๐	เงินบำรุง	รศ.กานต์ ส่องสินธุ สุวรรณี พรหมวิเศษ	
๓๙	โครงการจัดตั้งศูนย์ palliative รพ.วิภาวดี	๙,๕๐๐	เงินบำรุง	รศ.กานต์ ส่องสินธุ สุวรรณี พรหมวิเศษ	
๔๐	โครงการสนับสนุนโพรซีจัวร์	๑๐,๐๐๐	เงินบำรุง	คุณรัฐ เวชพรหมณ์	
๔๑	พัฒนาองค์กรแห่งความสุจริตทั้งเครือข่ายอย่างยั่งยืน	๑๐๐,๐๐๐	เงินบำรุง	กิ่งดาว ประเสริฐศรี นิสิต เอกสุวรรณ	
๔๒	สำรวจความต้องการการเรียนรู้และพัฒนาของบุคลากรในเครือข่าย	๗๐๐,๐๐๐	เงินบำรุง	กิ่งดาว ประเสริฐศรี นิสิต เอกสุวรรณ	
๔๓	โครงการงานวิจัยแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน	๕,๐๐๐	เงินบำรุง	คุณรัฐ เวชพรหมณ์ นิตินวรรณ ชลสงคราม	
๔๔	โครงการรวบรวมและพัฒนาเครือข่ายหมอพื้นบ้าน อำเภอวิภาวดี	๕,๐๐๐	เงินบำรุง	นิตินวรรณ ชลสงคราม	
๔๕	จุดประกายความคิดผลิตนวัตกรรม	๑๐,๐๐๐	เงินบำรุง	สุวรรณี พรหมวิเศษ นิสิต เอกสุวรรณ	
๔๖	โครงการพัฒนาทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘	๑๐,๐๐๐	เงินบำรุง	คุณรัฐ เวชพรหมณ์ อรพินท์ วุฒิพงษ์	
๔๗	โครงการรวมพลังป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ ๒๕๖๘	๒๕,๐๐๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกเหนือ กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกใต้	รศ.กานต์ ส่องสินธุ นิตินวรรณ ชลสงคราม	

สรุปภาพรวมแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘
เครือข่ายบริการสุขภาพวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
		จำนวนเงิน (บาท)	แหล่งงบ		
๔๘	สำรวจและออกตรวจผลิตภัณส์สุขภาพที่นำเข้ามาในพื้นที่ทุกชนิด	๐		ศุภณัฐ เวชพราหมณ์ ปิณณ์ธิดา บุญยักิต	
๔๙	ดำเนินงานสุขภาพอาสาสมัครที่ความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ	๐		ศุภณัฐ เวชพราหมณ์ วุฒินันท์ ช้วยุ	
๕๐	พัฒนาระบบ EMR ในพื้นที่	๐		เนาวรัตน์ ชูตร	
๕๑	โครงการ เล็ก Pump วิภาวดี	๐		เนาวรัตน์ ชูตร	
รวมทั้งรวม		๒,๐๐๒,๘๒๐			

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(นายสาธุสิทธิ์ นิยมจิตร)
สาธารณสุขอำเภวิภาวดี

ลงชื่อ.....ผู้ให้ชอบสมควร
(นายรุ่งโรจน์ ทรัพย์สินทร)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม)
รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี
ปฏิบัติหน้าที่ประธานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภวิภาวดี

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ
(นายสุชาติ บุญยักิต)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

บทสรุปผู้บริหาร คบสอ.

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำและยึดแนวทางการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยขับเคลื่อนตามค่านิยม MOPH บนหลักการของความยั่งยืนและมุ่งผลลัพธ์ที่ประชาชนจับต้องได้ เพื่อสร้างการยอมรับ ความเชื่อถือของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ทั้งยังมุ่งเน้นการบริหารจัดการเชิงรุกในการขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างไร้รอยต่อ รัฐมนตรีและปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบหมายให้กับผู้บริหารทุกระดับได้ดำเนินการและปฏิบัติตามนโยบาย รวมทั้งการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๘ ของ สาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ธานี PA ให้ความสำคัญกับคำรับรองปฏิบัติราชการ

คบสอ.วิภาวดี ได้ถ่ายทอดยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ แผนงาน/โครงการ ดังกล่าว เพื่อเป็นเครื่องมือในการดำเนินงานให้บรรลุ วิสัยทัศน์ ในโอกาสต่อไป



(นายรุ่งโรจน์ ทรัพย์สุนทร)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม)

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี

ปฏิบัติหน้าที่ประธานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี

คำนำ

แผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือ/แนวทางในการดำเนินงานและจัดเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัดที่กระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพที่๑๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันทั้งเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี

กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง ได้วิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จและกลยุทธ์ในการพัฒนา เพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้นำไปใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานได้อย่างครบถ้วน ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ได้อย่างเป็นรูปแบบธรรม อันจะนำไปสู่การบรรลุ วิสัยทัศน์ ในระดับเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และระดับประเทศต่อไป

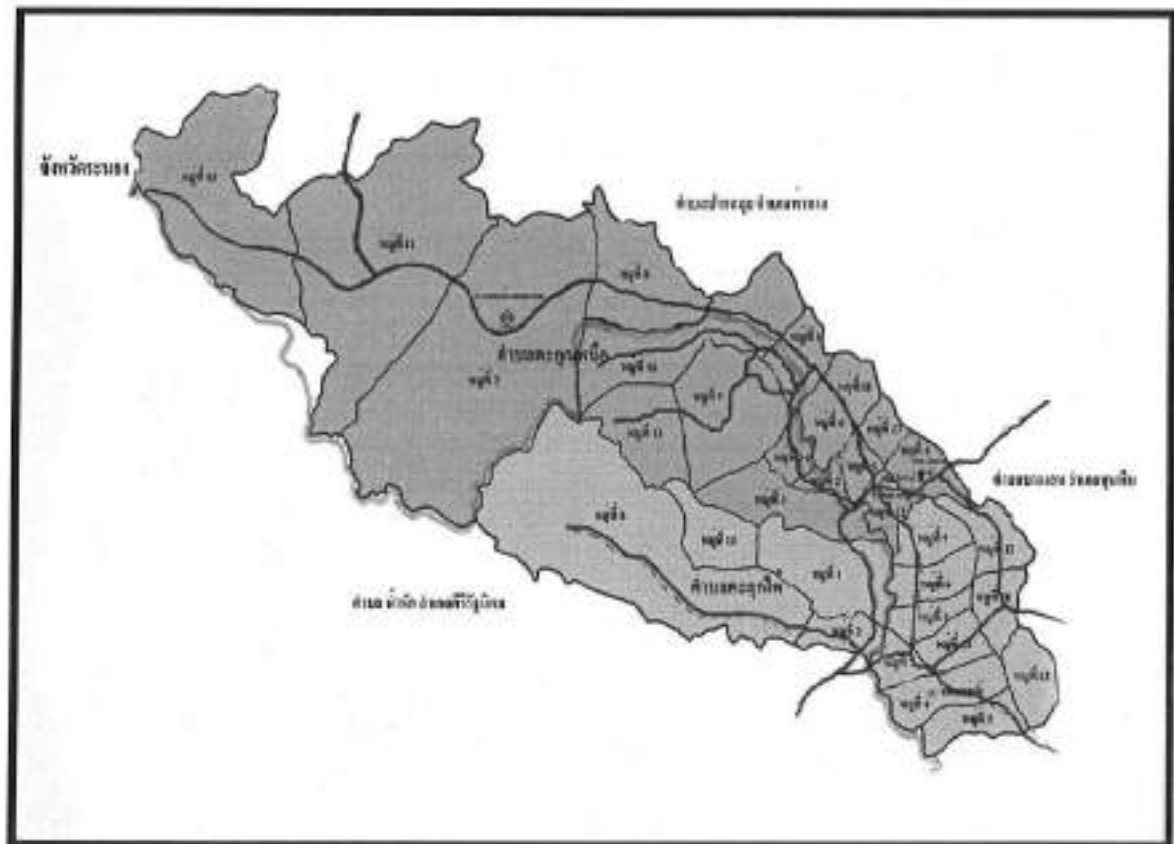
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

แผนที่อำเภอ



ข้อมูลทั่วไปพื้นฐานทั่วไป

ประวัติอำเภอวิภาวดี

อำเภอวิภาวดี เดิมเป็นส่วนหนึ่งของอำเภอดุสิตรัตนนิคม ต่อมาเมื่อปี ๒๕๒๖ ได้มีมติที่ประชุมสภาตำบล ตะกุกเหนือและตำบลตะกุกใต้ร่วมกันขอแยกตำบลตะกุกเหนือและตำบลตะกุกใต้ตั้งเป็นกิ่งอำเภอใหม่ โดย ดำเนินการไปตามลำดับขั้น เสนอเรื่องไปยังกระทรวงมหาดไทย และได้ทำหนังสือทูลไปยัง หม่อมเจ้าปิยะ รัชสิด เพื่อขอตั้งชื่อ "กิ่งอำเภอวิภาวดี" ซึ่งเป็นการเกิดพระเกียรติพระเจ้าบรมวงศ์เธอพระองค์เจ้าวิภาวดี รัชสิด ที่เคย เสด็จประทับ ณ ตำบลตะกุกเหนือ (หมู่ที่ ๑ บ้านท่านหญิงวิภา) และตำบลตะกุกใต้ (หมู่ที่ ๘ บ้านวังผักแว่น) หลาย ครั้งในช่วงปี ๒๕๑๕ - ๒๕๑๗

กระทรวงมหาดไทย ได้ประกาศแบ่งเขตการปกครองท้องที่อำเภอดุสิตรัตนนิคม เป็นกิ่งอำเภอวิภาวดี ประกอบด้วยตำบลตะกุกเหนือและตำบลตะกุกใต้ ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๓๕ และประกาศ เพิ่มเติมในราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่มที่ ๔๖ ก ลงวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๐ ยกฐานะเป็นอำเภอวิภาวดี ตั้งแต่วันที่ ๘ กันยายน ๒๕๕๐ เป็นต้นมา

ลักษณะทางภูมิศาสตร์

ขนาดที่ตั้ง

อำเภอวิภาวดี ตั้งอยู่ทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ของอำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ห่างจากศาลากลาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประมาณ ๗๐ กิโลเมตร มีพื้นที่ประมาณ ๕๒๙.๒๕ ตารางกิโลเมตร หรือ ประมาณ ๓๓๐,๗๔๑ ไร่

อาณาเขต

ทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอสุราษฎร์ธานี จังหวัดระนอง, อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอพุนพิน , อำเภอดุสิตรัตนนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอท่าฉาง, อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อำเภอดุสิตรัตนนิคม, อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ลักษณะภูมิประเทศ

พื้นที่ส่วนใหญ่ประกอบด้วยเทือกเขาและที่ราบสูง มีที่ราบลุ่มประมาณ ๑ ใน ๓ ของพื้นที่ทั้งหมด แบ่งเป็นป่าเตรียมการสงวนหมายเลข ๙๒ ประมาณร้อยละ ๖๐ เขตนิคมสหกรณ์ท่าฉาง ประมาณร้อยละ ๒๐ และ สวนผลไม้/ที่อยู่อาศัย ประมาณร้อยละ ๒๐ มีแม่น้ำและลำธารหลายสาย แม่น้ำที่สำคัญ คือ แม่น้ำคลองยัน ไหลผ่าน พื้นที่เป็นระยะทางประมาณ ๒๗ กิโลเมตร ซึ่งไหลผ่านทั้งตำบลตะกุกเหนือและตำบลตะกุกใต้

ลักษณะภูมิอากาศ

ภูมิอากาศของอำเภอวิภาวดีส่วนใหญ่เป็นแบบร้อนชื้น ซึ่งได้รับอิทธิพลจากลมมรสุม ตะวันออกเฉียงเหนือที่พัดผ่านอ่าวไทยและลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้จากมหาสมุทรอินเดีย มี ๒ ฤดูกาล คือ ฤดูฝน (พฤษภาคม - มกราคม) และฤดูร้อน (กุมภาพันธ์ - เมษายน) มีปริมาณฝนตกเฉลี่ยทั้งปีประมาณ ๑,๕๐๐ มิลลิเมตร อุณหภูมิมีค่าเปลี่ยนแปลงไม่มากนัก ประมาณ ๒๘.๕ องศาเซลเซียส

ข้อมูลประชากร

อำเภอวิภาวดี มีประชากรทั้งหมด ๓๕,๖๖๘ คน เพศชาย ๘,๓๐๖ คน เพศหญิง ๗,๕๖๒ คน ความหนาแน่นของประชากรโดยเฉลี่ย ๒๙ คนต่อตารางกิโลเมตร อัตราเพิ่มของประชากร ร้อยละ ๐.๘๓ จำนวนหลังคาเรือน ๖,๗๓๖ หลังคาเรือน รายละเอียดดังตาราง ที่ ๑ และตารางที่ ๒

ตารางที่ ๑ จำนวนหลังคาเรือน และประชากรกลางปี ๒๕๕๗ อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตำบล	จำนวนหมู่บ้าน	จำนวนหลังคาเรือน	จำนวนประชากร		
			ชาย	หญิง	รวม
ตำบลตะกุกใต้	๓๕	๓,๖๐๒	๓,๑๓๔	๒,๙๘๐	๖,๑๑๔
ตำบลตะกุกเหนือ	๓๗	๓,๑๓๔	๔,๙๗๔	๔,๕๘๒	๙,๕๕๖
รวม	๓๓	๖,๗๓๖	๘,๑๐๖	๗,๕๖๒	๑๕,๖๖๘

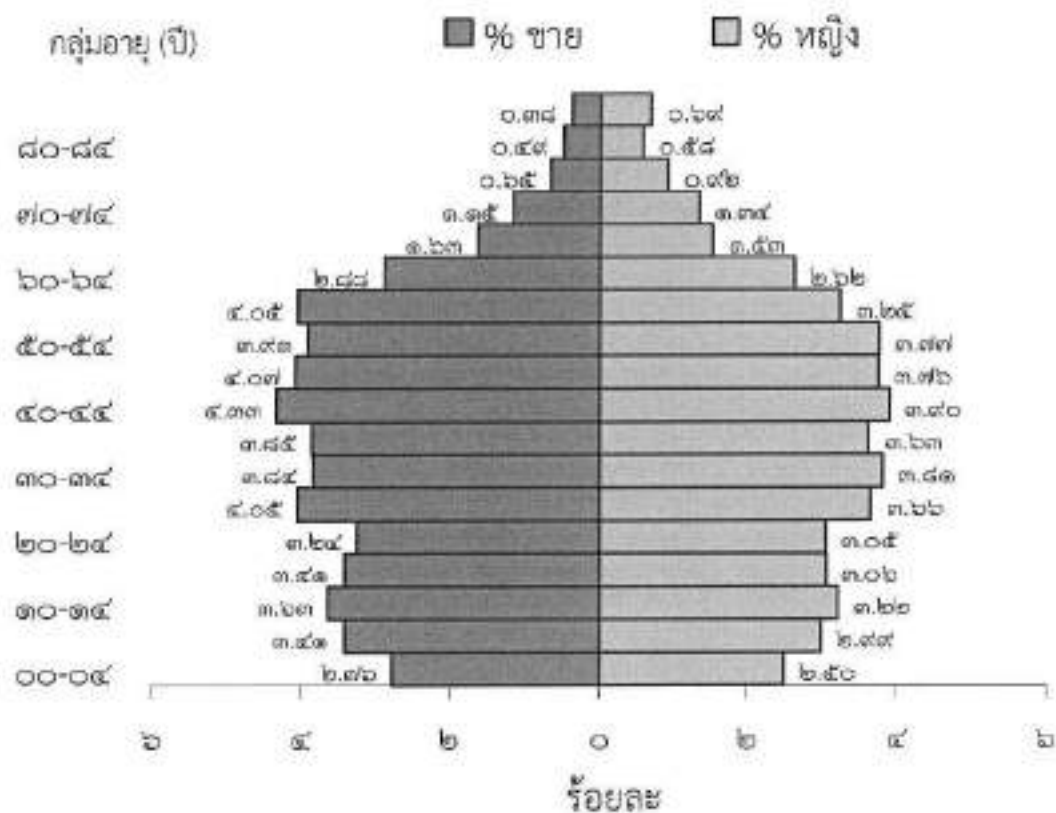
ที่มา : งานทะเบียนราษฎร์ ณ วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๗

ตารางที่ ๒ จำนวนและร้อยละของประชากรกลางปี ๒๕๖๗ จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ

อายุ	ชาย	ร้อยละ	หญิง	ร้อยละ	รวม	ร้อยละ
๐-๔	๔๓๒	๒.๗๖	๓๘๓	๒.๕๐	๘๒๓	๕.๒๕
๕-๙	๕๓๕	๓.๔๑	๔๖๘	๒.๙๙	๑,๐๐๓	๖.๔๐
๑๐-๑๔	๕๖๘	๓.๖๓	๕๐๕	๓.๒๒	๑,๐๗๓	๖.๘๕
๑๕-๑๙	๕๓๕	๓.๔๑	๔๗๙	๓.๐๖	๑,๐๑๔	๖.๔๗
๒๐-๒๔	๕๐๗	๓.๒๕	๔๗๘	๓.๐๕	๙๘๕	๖.๒๙
๒๕-๒๙	๖๓๕	๔.๐๕	๕๗๓	๓.๖๖	๑,๒๐๗	๗.๗๐
๓๐-๓๔	๖๐๒	๓.๘๔	๕๙๗	๓.๘๑	๑,๑๙๙	๗.๖๕
๓๕-๓๙	๖๐๔	๓.๘๕	๕๖๙	๓.๖๓	๑,๑๗๓	๗.๔๙
๔๐-๔๔	๖๗๙	๔.๓๓	๖๓๓	๓.๙๐	๑,๒๑๒	๘.๒๓
๔๕-๔๙	๖๓๘	๔.๐๗	๕๘๙	๓.๗๖	๑,๒๒๗	๗.๘๓
๕๐-๕๔	๖๑๓	๓.๙๑	๕๙๐	๓.๗๗	๑,๒๐๓	๗.๖๘
๕๕-๕๙	๖๓๔	๔.๐๕	๕๐๙	๓.๒๕	๑,๑๔๓	๗.๓๐
๖๐-๖๔	๔๕๒	๒.๘๘	๔๑๓	๒.๖๒	๘๖๓	๕.๕๓
๖๕-๖๙	๒๕๖	๑.๖๓	๒๓๙	๑.๕๓	๔๙๕	๓.๑๖
๗๐-๗๔	๑๘๐	๑.๑๕	๒๑๐	๑.๓๔	๓๙๐	๒.๔๙
๗๕-๗๙	๑๐๒	๐.๖๕	๑๔๔	๐.๙๒	๒๔๖	๑.๕๗
๘๐-๘๔	๗๖	๐.๔๙	๙๑	๐.๕๘	๑๖๗	๑.๐๗
๘๕ ขึ้นไป	๕๙	๐.๓๘	๑๐๘	๐.๖๙	๑๖๗	๑.๐๗
รวม	๘,๑๐๖	๕๓.๗๔	๗,๕๖๒	๔๘.๒๖	๑๕,๖๖๘	๑๐๐

ที่มา : งานทะเบียนราษฎร์ ณ วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๗

แผนภูมิโครงสร้างประชากร อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘



ที่มา : ทะเบียนราษฎร อำเภอวิภาวดี ณ 12 กรกฎาคม 2567

การปกครอง

แบ่งเขตการปกครอง ตาม พ.ร.บ.ลักษณะปกครองท้องที่ พ.ศ. ๒๔๗๕ เป็น ๒ ตำบล ๓๑ หมู่บ้าน คือ ตำบล ตะกุกเหนือ ๑๗ หมู่บ้าน และตำบลตะกุกใต้ ๑๔ หมู่บ้าน เป็นรูปแบบการปกครองท้องถิ่นแบบองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จำนวน ๒ แห่ง คือ องค์การบริหารส่วนตำบลตะกุกเหนือ และองค์การบริหารส่วนตำบลตะกุกใต้

โครงสร้างพื้นฐาน

การคมนาคม

อำเภอวิภาวดี ไม่มีถนนของทางหลวงแผ่นดินตัดผ่าน การติดต่อคมนาคมกับอำเภอใกล้เคียง ใช้ถนน รพช. และถนนดินลูกรัง ซึ่งมีเส้นทางที่ติดต่อได้ ๔ เส้นทางดังนี้

๑.ถนนลาดยาง รพช. จากอำเภอท่าฉาง(สี่แยกควนรา) ตำบลเสวีต ถึงอำเภอวิภาวดี ระยะทาง ประมาณ ๒๕ กิโลเมตร

๒.ถนนลาดยาง รพช. จากสี่แยกคลองวีว อำเภอท่าฉาง ถึงอำเภอวิภาวดี ระยะทางประมาณ ๓๒ กิโลเมตร

๓.ถนนลาดยาง รพช. สลับกับถนนดินลูกรัง จากบ้านหนองไทร อำเภอพุนพิน ถึงอำเภอวิภาวดี ระยะทาง ประมาณ ๔๕ กิโลเมตร

๔.ถนนลาดยาง รพช. จากอำเภอดูริ์รัฐนิคม ถึงอำเภอวิภาวดี ระยะทางประมาณ ๓๐ กิโลเมตร

การสื่อสาร

๑.อำเภอวิภาวดี มีที่ทำการไปรษณีย์ และที่ทำการไปรษณีย์ที่ได้รับอนุญาตของเอกชนจำนวน ๕ แห่ง

๒.มีระบบคู่สายโทรศัพท์ และระบบโทรศัพท์สาธารณะ และโทรศัพท์ทางไกลสาธารณะแต่ไม่ครอบคลุมทั่วพื้นที่

การไฟฟ้า

ประชากรของอำเภอวิภาวดี มีไฟฟ้าใช้ ๓๐ หมู่บ้าน (แต่ละหมู่บ้านไม่ครบ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์) และไม่มีไฟฟ้าใช้จำนวน ๑ หมู่บ้าน คือ หมู่ที่ ๑๕ บ้านบางจำ ตำบลตะกุกเหนือ

การประปา

อำเภอวิภาวดี มีระบบประปาขนาดใหญ่พิเศษ จำนวน ๒ ที่ บริการน้ำครอบคลุม จำนวน ๑๗๘ หลังคาเรือน ๕ หมู่บ้าน และประปาขนาดเล็ก ๒ ที่ ผู้ใช้น้ำ ๓๒ หลังคาเรือน ประชาชนส่วนใหญ่ใช้น้ำฝน น้ำบ่อ ในการอุปโภค และบริโภค และใช้น้ำคลองในการเกษตร

เศรษฐกิจ

เศรษฐกิจของอำเภอวิภาวดีขึ้นอยู่กับเกษตรเป็นส่วนใหญ่ ประชาชนประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น สวนยางพารา สวนปาล์มน้ำมัน สวนกาแฟ และสวนไม้ผล ประชากรมีรายได้เฉลี่ย ๒๔,๑๖๕ บาทต่อคนต่อปี

สถาบันการเงิน

อำเภอวิภาวดี มีสถาบันการเงินของราชการ ๒ แห่ง ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร และธนาคารออมสิน ไม่มีธนาคารพาณิชย์

การท่องเที่ยว

อำเภอวิภาวดี มีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่ได้รับความนิยม ได้แก่

๑. น้ำตกวิภาวดี (น้ำตกคลองพาย) อยู่ห่างที่ว่าการอำเภอวิภาวดีประมาณ ๒๕ กิโลเมตร ตั้งอยู่หมู่ที่ ๘ ตำบลตะกุกใต้ ในเขตพื้นที่อนุรักษ์พันธุ์สัตว์ป่าคลองยัน และหน่วยจัดการต้นน้ำตาปี มีน้ำตกจำนวน ๔ ชั้น

๒. น้ำตกโกกกา (คลองขุน) ตั้งอยู่ที่บ้านคลองขุน หมู่ที่ ๑๓ ตำบลตะกุกเหนือ ห่างจากที่ว่าการอำเภอ วิทยาดี ประมาณ ๑๕ กิโลเมตร ได้น้ำตกมีแอ่งน้ำขนาดใหญ่

๓. อุทยานแห่งชาติแก่งกรุง ตั้งอยู่หมู่ที่ ๘ บ้านคลองใส ตำบลตะกุกเหนือ มีความหลากหลายทางชีวภาพติดอันดับหนึ่งในสิบของโลก

๔. น้ำตกบางจำ บ้านบางจำ หมู่ที่ ๑๕ ตำบลตะกุกเหนือ เป็นพื้นที่ที่อุดมไปด้วยป่าไม้เหมาะสำหรับเดินป่าและล่องแก่ง

ด้านสังคม

โครงสร้างทางสังคม

ลักษณะโครงสร้างทางสังคม ส่วนใหญ่เป็นสังคมด้านการเกษตร การตั้งถิ่นฐานกระจายไปตามแหล่งที่ประกอบอาชีพ มีประเพณีที่สำคัญ เช่น วันวิภาวดีรำลึก วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ของทุกปี ประเพณีล่องแก่งแต่งงาน วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ของทุกปี เป็นต้น

การศึกษา

การศึกษาในระบบโรงเรียน มีตั้งแต่ระดับอนุบาล ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา แยกเป็นสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุราษฎร์ธานี เขต ๒ จำนวน ๑๐ โรงเรียนสังกัดกรมตำรวจ ๑ โรงเรียนเอกชน ๑ แห่ง รายละเอียดดังตารางที่ ๓ และตารางที่ ๔

จำนวนนักเรียนระดับอนุบาล และประถมศึกษา อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตารางที่ ๓ จำนวนนักเรียนระดับอนุบาล และประถมศึกษา อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อโรงเรียน	อนุบาล ๑		อนุบาล ๒		อนุบาล ๓		รวม	ป.๑		ป.๒		ป.๓		ป.๔		ป.๕		ป.๖		รวม	รวมทั้งหมด	จำนวนครู
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง		ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง			
เขื่อนมะปราง	๔		๒		๔		๖	๓		๗		๔		๖		๔		๖		๒๘	๔๗	๘
วัดโพธิ์น้อย	๑๕		๑๘		๑๓		๓๖	๒๐		๒๑		๑๕		๑๘		๑๔		๑๓		๒๐๒	๒๐๔	๑๙
บ้านวังผักแว่น	๘	๖	๑๐	๖	๙	๗	๔๒	๓	๘	๑๙	๑๑	๕	๕	๕	๘	๘	๘	๗	๘	๗๖	๑๑๗	๑๕
บ้านโพธิ์หนา	๗	๙	๙	๘	๑๒	๗	๕๖	๓๓	๗	๓๐	๑๐	๘	๑๖	๑๐	๗	๗	๕	๑๑	๑๑	๑๑๗	๑๑๗	๑๐
บ้านเขี่ยเหลือง	๔	๖	๖	๖	๘	๖	๓๒	๙	๙	๙	๕	๘	๘	๘	๖	๗	๖	๒	๘	๕๙	๙๖	๕
วัดอัญญาราม	๘	๕	๕	๕	๔	-	๒๗	๙	๔	๗	๔	๖	๖	๒	๒	๘	๗	๗	๓	๓๐	๕๓	๕
อนุบาลหนองพร	๒๐	๑๔	๓๕	๒๒	๒๓	๒๔	๑๓๘	๔๐	๒๓	๓๔	๒๔	๒๔	๒๐	๓๕	๓๒	๒๕	๒๘	๒๓	๓๔	๓๖๐	๕๓๐	๒๐
บ้านท่าหน้าหญิงวิภา	๓๘	๒๒	๒๔	๑๕	-	-	๗๙	๒๕	๒๔	๔๖	๓๓	๒๔	๓๓	๓๐	๖	๓๐	๒๐	๒๐	๒๙	๒๙๕	๓๙๕	๑๙
สหกรณ์วิเศษ	๑๖	๑๐	๑๓	๑๓	๑๖	๑๖	๘๑	๒๒	๑๒	๑๒	๑๒	๑๒	๑๔	๑๔	๑๔	๑๔	๑๔	๑๔	๑๔	๑๘๘	๒๘๘	๑๒
สหศ.บ้านคลองยาว	๔	-	๕	-	๓	๔	๑๖	๑๔	๘	๑๑	๑๐	๗	๑๐	๓๓	๕	๑๑	๑๑	๑๐	๓	๑๑๖	๑๑๖	๑๒
รวมทั้งหมด	๑๐๔	๘๖	๑๑๑	๑๐๓	๑๒๗	๘๗	๕๐๕	๑๔๕	๑๔๕	๑๗๖	๑๖๖	๑๒๖	๑๒๖	๑๖๗	๑๖๗	๑๓๐	๑๓๐	๑๓๖	๑๓๖	๑๘๖๐	๒๘๖๐	๑๒๕

ที่มา ทะเบียนนักเรียน งานอนามัยโรงเรียน ปีการศึกษา ๒๕๖๗

จำนวนนักเรียนระดับมัธยมศึกษา อำเภอนิวกาติ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตารางที่ ๔ จำนวนนักเรียนระดับมัธยมศึกษา อำเภอนิวกาติ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อโรงเรียน	ม. ๑		ม. ๒		ม. ๓		รวม	ม. ๔		ป. ๕		ม. ๖		รวม	รวมทั้งหมด	จำนวนครู
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง		ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง			
บ้านผ่านหญิงวิภา	๓๐	๒๔	๒๒	๓๓	๒๒	๒๗	๓๔๔	-	-	-	-	-	-	-	๓๗๐	๓๕
มัธยมวิภาวดี	๔๖	๓๓	๓๕	๔๔	๓๔	๓๐	๓๘๒	๑๖	๔๐	๒๐	๒๘	๑๖	๒๔	๓๔๔	๓๒๖	๒๕
สะกักใต้ศึกษา	๓๖	๒๐	๒๒	๒๗	๓๘	๒๐	๓๗๖	๑๖	๓๘	๒๒	๑๙	๓๓	๓๖	๑๐๒	๒๗๕	๒๓
รวมทั้งหมด	๑๐๔	๗๕	๘๙	๑๐๖	๑๔๔	๑๗๗	๑๔๖๔	๓๒	๑๘	๔๒	๔๗	๖๗	๙๐	๒๔๖	๗๓๑	๖๗

ที่มา : ทะเบียนนักเรียน งานอนามัยโรงเรียน ปีการศึกษา ๒๕๖๗

การศึกษานอกระบบโรงเรียน

การจัดการศึกษาให้แก่ประชาชนในปัจจุบัน นอกเหนือจากการให้การศึกษาในระบบโรงเรียนแล้ว ยังมี การศึกษาอีกประเภทหนึ่งที่สามารถให้ประชาชนที่พลาดโอกาสทางการศึกษา ได้มีโอกาสศึกษาเล่าเรียนในวิชาที่ตนเองถนัด หรือศึกษาเพิ่มเติมในวิชาชีพที่ตนเองกำลังดำเนินการอยู่ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น นั่นคือ “การศึกษานอกระบบโรงเรียน” ซึ่ง ในอำเภอวิภาวดี มีหน่วยงานรับผิดชอบ คือ ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอวิภาวดี

ศาสนา

ประชาชนในอำเภอวิภาวดีส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีศาสนสถาน คือ วัด ๓ แห่ง และสำนักสงฆ์ ๕ แห่ง ดังนี้

๑. วัดโพธิ์น้อย
๒. วัดอรัญญาราม
๓. วัดวิภาวดี
๔. สำนักสงฆ์ตะโปตาวัน
๕. สำนักสงฆ์โพธิ์พนา
๖. สำนักสงฆ์บ้านท่าหนูง
๗. สำนักสงฆ์บ้านคลองวาย
๘. สำนักสงฆ์บ้านคด

๒. ข้อมูลทรัพยากรด้านสาธารณสุข

สถานบริการสาธารณสุข

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมชนขนาด ๓๐ เตียง ๓ แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๑ แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๓ แห่ง และหน่วยควบคุมโรคติดต่อโดยแมลง ๑ แห่ง สักส่วนของเจ้าหน้าที่ต่อประชากรในความรับผิดชอบดังรายละเอียดในตารางที่ ๕ ตารางที่ ๖ และตารางที่ ๗

ตารางที่ ๕ จำนวนบุคลากรด้านสาธารณสุขและสัดส่วนเจ้าหน้าที่ต่อประชากรในความรับผิดชอบ

บุคลากร	จำนวน	สัดส่วน : ประชากร
แพทย์	๕	๑ : ๓,๔๑๓
เภสัชกร	๕	๑ : ๓,๔๑๓
ทันตแพทย์	๒	๑ : ๗,๘๓๔
พยาบาลวิชาชีพ	๔๓	๑ : ๓๘๒
นักวิชาการสาธารณสุข	๖	๑ : ๒,๖๑๓
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	๒	๑ : ๗,๘๓๔
นักจัดการงานทั่วไป	๑	๑ : ๑๕,๖๖๘
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	๓	๑ : ๕,๒๒๒
นักเทคนิคการแพทย์	๒	๑ : ๗,๘๓๔
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์	๑	๑ : ๑๕,๖๖๘
เจ้าพนักงานทันตกรรม	๒	๑ : ๗,๘๓๔
แพทย์แผนไทย	๑	๑ : ๑๕,๖๖๘
นักกายภาพบำบัด	๒	๑ : ๗,๘๓๔
เจ้าพนักงานเวชสถิติ	๑	๑ : ๑๕,๖๖๘
เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน	๓	๑ : ๕,๒๒๒
นักวิชาการคอมพิวเตอร์	๒	๑ : ๗,๘๓๔
นักวิชาการการเงินและบัญชี	๑	๑ : ๑๕,๖๖๘
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	๔	๑ : ๓,๔๑๓
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่งอื่นๆ	๔๗	๑ : ๓๒๔
ลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่งอื่นๆ	๑๖	๑ : ๕๕๑

ที่มา : จากการสำรวจ ณ เดือน กันยายน ๒๕๖๗

ตารางที่ ๖ จำนวนหลังคาเรือนและประชากรในเขตรับผิดชอบของสถานบริการสาธารณสุข

สถานบริการ	จำนวน หลังคาเรือน	จำนวนประชากร		
		ชาย	หญิง	รวม
รพ.สต.ตะกุกใต้	๑,๘๘๖	๒,๓๑๒	๒,๒๒๒	๔,๕๓๔
รพ.สต.ตะกุกเหนือ	๒,๑๘๐	๒,๔๕๗	๒,๒๗๒	๔,๗๒๙
รพ.สต.บ้านคลองใส	๑,๔๔๐	๑,๖๕๓	๑,๔๗๗	๓,๑๓๐
โรงพยาบาลวิภาวดี	๑,๑๔๘	๑,๖๘๒	๑,๕๔๑	๓,๒๒๓
รวม	๖,๗๕๔	๘,๑๐๖	๗,๕๑๒	๑๕,๖๑๘

ที่มา : งานทะเบียนราษฎร์ ณ วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๗

ตารางที่ ๗ ข้อมูลทั่วไปในเขตรับผิดชอบของสถานบริการสาธารณสุข

ลำดับ	ชื่อสถานบริการ	อสม. (คน)	สัดส่วนหลังคา เรือนที่ รับผิดชอบ	จำนวน (หมู่บ้าน)	วัด	สำนัก สงฆ์	โรงเรียน
๑	รพ.สต.ตะกุกเหนือ	๓๖๕	๓ : ๑๓	๔	๓	๒	๔
๒	รพ.สต.ตะกุกใต้	๑๑๔	๑ : ๑๖	๑๓	๑	๐	๔
๓	โรงพยาบาลวิภาวดี	๓๐๔	๑ : ๑๓	๖	๑	๑	๓
๔	รพ.สต.บ้านคลองใส	๙๗	๑ : ๑๕	๕	๐	๒	๑
รวม		๕๙๐	เฉลี่ย ๑ : ๑๔	๓๑	๓	๕	๑๒

ที่มา : จากการสำรวจ ณ กันยายน ๒๕๖๗

สถิติชีพ

ปี ๒๕๖๖ อำเภอวิภาวดี มีเด็กเกิดจำนวน ๓๓๗ คน คิดเป็นอัตรา ๘.๖๕ ต่อพันประชากร ซึ่งลดลงจากปี ๒๕๖๕ (๑๐.๑๘ ต่อพันประชากร) ในอัตรา ๒.๒๖ ต่อพันประชากร ส่วนการตายของประชากรอำเภอวิภาวดี ซึ่งในปี ๒๕๖๖ มีประชากรตาย จำนวน ๔๖ คน คิดเป็นอัตรา ๒.๙๑ ต่อพันประชากร ลดลงจากปี ๒๕๖๕ ในอัตรา ๐.๐๒ ต่อพันประชากร อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ร้อยละ ๐.๑๖ ลดลงจากปี ๒๕๖๕ ในส่วนของอัตราการตายและอัตราทารกตาย ไม่มีรายงานการตาย รายละเอียดดังตารางที่ ๘

ตารางที่ ๘ สถิติชีพอำเภอวิภาวดี ปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๗

รายการ	ปี ๒๕๖๔ ประชากร กลางปี ๑๕,๕๒๑ คน		ปี ๒๕๖๕ ประชากร กลางปี ๑๕,๖๑๗ คน		ปี ๒๕๖๖ ประชากร กลางปี ๑๕,๗๑๑ คน		ปี ๒๕๖๗ ประชากร กลางปี ๑๕,๘๓๘ คน	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
อัตราเกิด (ต่อพันประชากร)	๓๘๘	๑๒.๓๙	๓๘๓	๑๑.๕๙	๓๖๐	๑๐.๑๘	๓๓๗	๘.๖๕
อัตราตาย (ต่อพันประชากร)	๓๑	๒.๐๑	๒๖	๑.๖๖	๔๖	๒.๙๓	๔๖	๒.๙๓
อัตราเพิ่มประชากรตามธรรมชาติ(ร้อยละ)	-	๑.๐๒	-	๐.๙๙	--	๐.๗๓		๐.๕๗
อัตราทารกตาย (ต่อพันการเกิดมีชีพ)	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
อัตรามารดาตาย (ต่อแสนการเกิดมีชีพ)	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐

ที่มา: สถิติบัตรและมรณะบัตร อำเภอวิภาวดี

๓. ข้อมูลสถานะสุขภาพและปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่

ตาราง แสดงสาเหตุการตายและอัตราตาย ๑๐ อันดับสำคัญ (ต่อแสนประชากร)

ลำดับ	สาเหตุการตาย	ปี ๒๕๖๔		ปี ๒๕๖๕		ปี ๒๕๖๖		ปี ๒๕๖๗	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
๑	หัวใจล้มเหลว	๑๑	๐.๗๓	๑๓	๐.๗๐	๕	๐.๓๒	๑๐	๐.๖๓
๒	วัยชรา	๕	๐.๓๒	๓	๐.๑๙	๕	๐.๓๒	๕	๐.๓๒
๓	ปอดบวม	๕	๐.๒๖	๑	๐.๐๖	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๔	ระบบหายใจ	๓	๐.๑๙	๔	๐.๒๖	๐	๐.๐๐	๒	๐.๑๓
๕	การติดเชื้อในกระแสเลือด	๓	๐.๑๙	๐	๐.๐๐	๕	๐.๓๒	๐	๐.๐๐
๖	เหตุการณ์ที่ไม่ระบุรายละเอียด ไม่ทราบเจตนา สถานที่ไม่ระบุรายละเอียดขณะทำกิจกรรมอื่นที่ไม่ระบุรายละเอียด	๒	๐.๑๓	๐	๐.๐๐	๑	๐.๐๖	๐	๐.๐๐
๗	โรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน	๒	๐.๑๓	๐	๐.๐๐	๒	๐.๑๓	๐	๐.๐๐
๘	ตับแข็งแบบอื่นและที่ไม่ระบุรายละเอียด	๑	๐.๐๖	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๙	หัวใจหยุดเต้น	๑	๐.๐๖	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๑๐	ปอดอักเสบจากอาหารและอาเจียน			๑	๐.๐๖	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๑๑	มะเร็ง			๑	๐.๐๖	๑	๐.๐๖	๓	๐.๑๙

ที่มา : ฐานข้อมูลเวชระเบียน HDC ณ วันที่ ๑๑ / ๘/๒๕๖๗

ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน จำแนกตามปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖

ปีงบประมาณ	ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗
จำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอกทั้งปี (คน/ครั้ง)	๑๓,๕๗๔ / ๕๖,๔๔๓	๑๔,๖๐๔ / ๕๘,๑๔๕	๑๘,๗๗๓ / ๖๘,๒๖๓	๑๔,๗๗๕ / ๕๘,๕๔๐
จำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอกต่อวัน (ครั้ง ต่อวัน)	๓๙๘	๒๐๔	๒๔๐	๒๕๐
จำนวนผู้ป่วยใน ทั้งปี	๒,๘๙๕	๒,๕๔๓	๒,๘๕๔	๒,๖๕๙
จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน	๑๘	๑๗	๒๖	๑๖
จำนวนวันนอนโรงพยาบาลรวมทั้งปี	๖,๓๖๙	๕,๘๕๖	๙,๓๕๒	๕,๘๑๑
จำนวนวันนอนโรงพยาบาลเฉลี่ยต่อราย	๒	๒	๓	๒
อัตราครองเตียง	๗๐.๖๗	๖๓.๗๖	๘๒.๔๙	๗๕.๘๒
จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (คน/ครั้ง)	๕,๗๖๘ / ๑๕,๗๗๖	๕,๔๐๒ / ๑๓,๗๙๙	๖,๐๐๗ / ๑๔,๕๐๘	๕,๖๔๓ / ๑๔,๕๙๓
จำนวนผู้ป่วยทันตกรรม (คน/ครั้ง)	๓,๑๐๐ / ๕,๐๑๘	๒,๕๖๒ / ๔,๓๑๓	๒,๑๘๖ / ๓,๗๙๒	๒,๘๘๐ / ๔,๗๘๘

ที่มา :ฐานข้อมูลเวชระเบียน HOSXP ณ วันที่ ๓๓ / ๘/๒๕๖๗

ตารางแสดงอันดับ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก ปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๗ (ต่อแผนประชากร)

อันดับ	สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	ปี ๒๕๖๔		ปี ๒๕๖๕		ปี ๒๕๖๖		ปี ๒๕๖๗	
		จำนวน	อัตราป่วย	จำนวน	อัตราป่วย	จำนวน	อัตราป่วย	จำนวน	อัตราป่วย
๑	ความดันโลหิตสูง	๔,๕๒๗	๒๙.๓๖	๔,๓๖๘	๒๗.๔๗	๔,๓๐๗	๒๗.๔๓	๒,๗๗๐	๒๗.๔๔
๒	เนื้องอกติตปกติ	๓,๓๘๔	๒๑.๙๘	๓,๒๕๖	๒๐.๘๕	๓,๒๐๙	๒๐.๔๓	๒,๓๗๗	๒๕.๐๓
๓	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนเฉียบพลัน	๓,๐๐๘	๑๙.๕๑	๓,๔๖๒	๒๒.๕๖	๒,๔๓๗	๑๕.๕๑	๒,๔๐๑	๑๕.๑๖
๔	เบาหวาน	๒,๔๘๐	๑๖.๐๘	๒,๓๐๙	๑๔.๗๙	๑,๙๗๒	๑๒.๕๕	๒,๐๕๐	๑๒.๔๔
๕	ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	๒,๔๕๗	๑๕.๙๓	๒,๑๔๒	๑๓.๗๒	๒,๓๐๗	๑๓.๔๑	๒,๐๘๐	๑๓.๑๓
๖	ความผิดปกติของข้อต่อ ไรข้อ โภชนาการและเมตาบอลิซึมอื่น ๆ	๑,๖๘๙	๑๐.๙๕	๘๓๒	๕.๓๓	๖๑๖	๓.๙๒	๔๔๖	๒.๘๒
๗	การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ, ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	๓,๔๙๓	๒๒.๗๗	๓,๒๓๒	๒๑.๘๕	๔๘๒	๖.๒๕	๕๕๘	๓.๕๒
๘	โรคหลอดเลือดหัวใจและปอดและระบบหมุนเวียนเลือดอื่น	๑,๔๗๕	๙.๕๖	๑,๓๖๓	๘.๔๕	๑,๓๒๑	๗.๑๔	๙๖๐	๖.๐๖
๙	โรคอื่น ๆ ของหลอดเลือดหัวใจ กระเพาะและลำไส้เล็ก	๑,๖๐๐	๑๐.๖๐	๑,๓๖๖	๘.๖๖	๑,๓๓๘	๗.๑๒	๘๑๗	๕.๑๖
๑๐	โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อได้ผิวหนัง	๙๘๗	๖.๔๐	๙๖๗	๕.๙	๗๒๑	๔.๕๙	๗๑๑	๔.๕๙

ที่มา : ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ ๑๑ / ๘ / ๒๕๖๗

ตารางแสดงอันดับสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๗ (ต่อแผนประชากร)

อันดับ	สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	ปี ๒๕๖๔		ปี ๒๕๖๕		ปี ๒๕๖๖		ปี ๒๕๖๗	
		จำนวน	อัตราป่วย	จำนวน	อัตราป่วย	จำนวน	อัตราป่วย	จำนวน	อัตราป่วย
๑	โรคหลอดเลือดสมอง	๒๓๘	๑.๕๕	๒๓๙	๑.๕๐	๒๒๘	๑.๔	๑๘๗	๑.๑๘
๒	หลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง	๑๕๒	๐.๙๖	๑๕๕	๐.๙๐	๑๔๖	๐.๙๓	๑๒๙	๐.๘๓
๓	ปอดบวม	๑๓๑	๐.๘๕	๑๔	๐.๘๗	๑๕๘	๑.๐๓	๙๕	๐.๖๐
๔	โรคจากแบคทีเรียอื่น ๆ	๑๓๓	๐.๘๕	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๕	โรคติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อผิวหนัง	๑๑๔	๐.๗๔	๖๖	๐.๔๒	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๖	ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ของการตั้งครรภ์ และการคลอด	๗๐	๐.๔๕	๕๐	๐.๓๒	๔๖	๐.๒๙	๓๓	๐.๒๑
๗	การบาดเจ็บเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	๖๒	๐.๔๐	๑๐๐	๐.๖๔	๗๒	๐.๔๖	๖๖	๐.๔๒
๘	โรคติดเชื้อ	๖๑	๐.๔๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๙	ใช้วัตถุใหญ่	๕๙	๐.๓๘	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๑๐	โรคอื่น ๆ ของระบบทางเดินปัสสาวะ	๕๕	๐.๓๖	๖๓	๐.๓๙	๖๐	๐.๓๘	๕๙	๐.๓๗
๑๑	โรคอื่น ๆ ของหลอดเลือดอาหาร กระเพาะและลำไส้เล็ก	๐	๐.๐๐	๖๔	๐.๔๑	๖๓	๐.๔๐	๕๖	๐.๒๙
๑๒	ปวดท้องและปวดท้องเรื้อรัง	๐	๐.๐๐	๖๒	๐.๔๐	๔๒	๐.๒๗	๓๘	๐.๒๔
๑๓	โรคติดเชื้อ	๐	๐.๐๐	๕๖	๐.๓๖	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๑๔	หัวใจล้มเหลว	๐	๐.๐๐	๐	๐	๔๓	๐.๒๗	๕๗	๐.๓๖

ตาราง แสดงสาเหตุการบาดเจ็บ/ตาย ๑๙ สาเหตุ

สาเหตุการบาดเจ็บ	ปี ๒๕๖๔		ปี ๒๕๖๕		ปี ๒๕๖๖		ปี ๒๕๖๗	
	บาดเจ็บ	ตาย	บาดเจ็บ	ตาย	บาดเจ็บ	ตาย	บาดเจ็บ	ตาย
๑. อุบัติเหตุการขนส่งทางบก	๓๓๔	๐	๒๗๙	๐	๒๓๔	๐	๓๕๐	๐
๒. อุบัติเหตุอื่นๆ								
๒.๑ พลัดตก หรือหกล้ม	๓๕๐	๐	๓๕๕	๐	๓๒๒	๐	๔๓๔	๐
๒.๒ สัมผัสกับแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ	๔๐๙	๐	๔๕๐	๐	๓๙๗	๐	๒๕๐	๐
๒.๓ สัมผัสกับแรงเชิงกลของสัตว์/คน	๔๔๙	๐	๔๓๐	๐	๓๔๕	๐	๒๗๘	๐
๒.๔ การตกน้ำ จมน้ำ	๓	๐	๐	๐	๓	๐	๐	๐
๒.๕ ความเค้นการหายใจ	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๑	๐
๒.๖ สัมผัสกระแสไฟฟ้า รังสีและอุณหภูมิ	๔	๐	๑	๐	๕	๐	๓	๐
๒.๗ สัมผัสเปลวไฟและเปลวไฟ	๓๒๔	๑	๒๕๒	๐	๒๒๑	๐	๑๙๐	๐
๒.๘ สัมผัสความร้อนของร้อน	๑๕	๐	๓๗	๐	๖	๐	๓	๐
๒.๙ สัมผัสพิษจากสัตว์และพืช	๒๓๙	๑	๑๗๘	๐	๑๕๖	๐	๑๒๔	๐
๒.๑๐ สัมผัสพลังงานจากธรรมชาติ	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๒.๑๑ สัมผัสพิษและสารอื่นๆ	๕๒	๐	๓๙	๐	๓๐	๐	๓๙	๐
๒.๑๒ การออกแรงเกิน	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๒.๑๓ สัมผัสกับสิ่งที่ไม่ทราบแน่ชัด	๒๕	๐	๕	๐	๑๑	๐	๘	๐
๓. ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่างๆ	๙	๐	๖	๐	๗	๐	๔	๐
๔. ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ	๓๑	๐	๒๒	๐	๒๕	๐	๒๓	๐
๕. บาดเจ็บโดยไม่ทราบเจตนา	๖	๐	๘	๐	๑๙	๐	๓๐	๐
๖. ดำเนินการทางกฎหมายหรือสงคราม	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๗. ไม่ทราบทั้งสาเหตุและเจตนา	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐

ที่มา : ฐานข้อมูลเวชระเบียน HOSXP ณ วันที่ ๓๓ / ๘ / ๒๕๖๗

ตารางแสดงจำนวนและอัตราการป่วยตาย ด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก

โรค	ปี ๒๕๖๔				ปี ๒๕๖๕				ปี ๒๕๖๖				ปี ๒๕๖๗			
	ป่วย		ตาย		ป่วย		ตาย		ป่วย		ตาย		ป่วย		ตาย	
	ก.ค.ก.บ.	ร.ร.บ.	ก.ค.ก.บ.	ร.ร.บ.	ก.ค.ก.บ.	ร.ร.บ.	ก.ค.ก.บ.	ร.ร.บ.	ก.ค.ก.บ.	ร.ร.บ.	ก.ค.ก.บ.	ร.ร.บ.	ก.ค.ก.บ.	ร.ร.บ.	ก.ค.ก.บ.	ร.ร.บ.
Pneumonia	๓๓	๒๑๐.๐๕	๐	๐.๐๐	๓๔	๘๔.๑๓	๐	๐.๐๐	๓๖	๒๒๔.๓๕	๐	๐.๐๐	๕๒	๓๓๐.๔๘	๐	๐.๐๐
Hand foot mouth disease	๑๕	๙๕.๔๗	๐	๐.๐๐	๒๘	๑๓๘.๒	๐	๐.๐๐	๓๕	๒๒๒.๗๗	๐	๐.๐๐			๐	๐.๐๐
Influenza	๑๒	๗๖.๓๘	๐	๐.๐๐	๖	๓๘.๑๔	๐	๐.๐๐	๒๗	๒๓๕.๕๐	๐	๐.๐๐	๓๔	๑๒๐.๘๒๓	๐	๐.๐๐
Varicella ,Chickenpox	๑๒	๗๖.๓๘	๐	๐.๐๐	๒	๑๒.๓๓	๐	๐.๐๐	๕	๓๓.๘๒	๐	๐.๐๐	๕	๒๕.๔๖	๐	๐.๐๐
Leptospirosis	๙	๕๗.๒๘	๐	๐.๐๐	๑๒	๓๖.๓๘	๐	๐.๐๐	๗	๔๔.๕๕	๐	๐.๐๐	๒	๑๒.๗๓	๐	๐.๐๐
S.T.D Total	๗	๔๔.๕๕	๐	๐.๐๐	๒	๑๒.๗๓	๐	๐.๐๐	๘	๕๐.๙๖	๐	๐.๐๐	๔	๒๕.๔๖	๐	๐.๐๐
Measles Total	๕	๓๑.๘๖	๐	๐.๐๐	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐	๐	๐.๐๐
Measles	๕	๒๕.๔๖	๐	๐.๐๐	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐	๐	๐.๐๐
Syphilis	๓	๑๙.๐๔	๐	๐.๐๐	๐	๐	๐	๐.๐๐	๔	๒๕.๔๖	๐	๐.๐๐	๑	๖.๓๖	๐	๐.๐๐
Food Poisoning	๓	๑๙.๐๔	๐	๐.๐๐	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐	๐	๐.๐๐	๒	๑๒.๗๓	๐	๐.๐๐
Dengue fever	๐	๐	๐	๐.๐๐	๒	๑๒.๗๓	๐	๐.๐๐	๑	๖.๓๖	๐	๐.๐๐	๓๖	๒๒๔.๓๕	๐	๐.๐๐
Acute hepatitis B virus	๐	๐	๐	๐.๐๐	๒	๑๒.๗๓	๐	๐.๐๐	๑	๖.๓๖	๐	๐.๐๐	๐	๐	๐	๐.๐๐
Coronavirus disease ๒๐๑๙	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐	๐	๐.๐๐	๒๓	๑๔๖.๓๕	๐	๐.๐๐	๓๓	๓๐.๐๑	๐	๐.๐๐

ที่มา : ฐานข้อมูลรายงาน ๕๐๖ ณ วันที่ ๓๓ / ๘ / ๒๕๖๗

ส่วนที่ 2

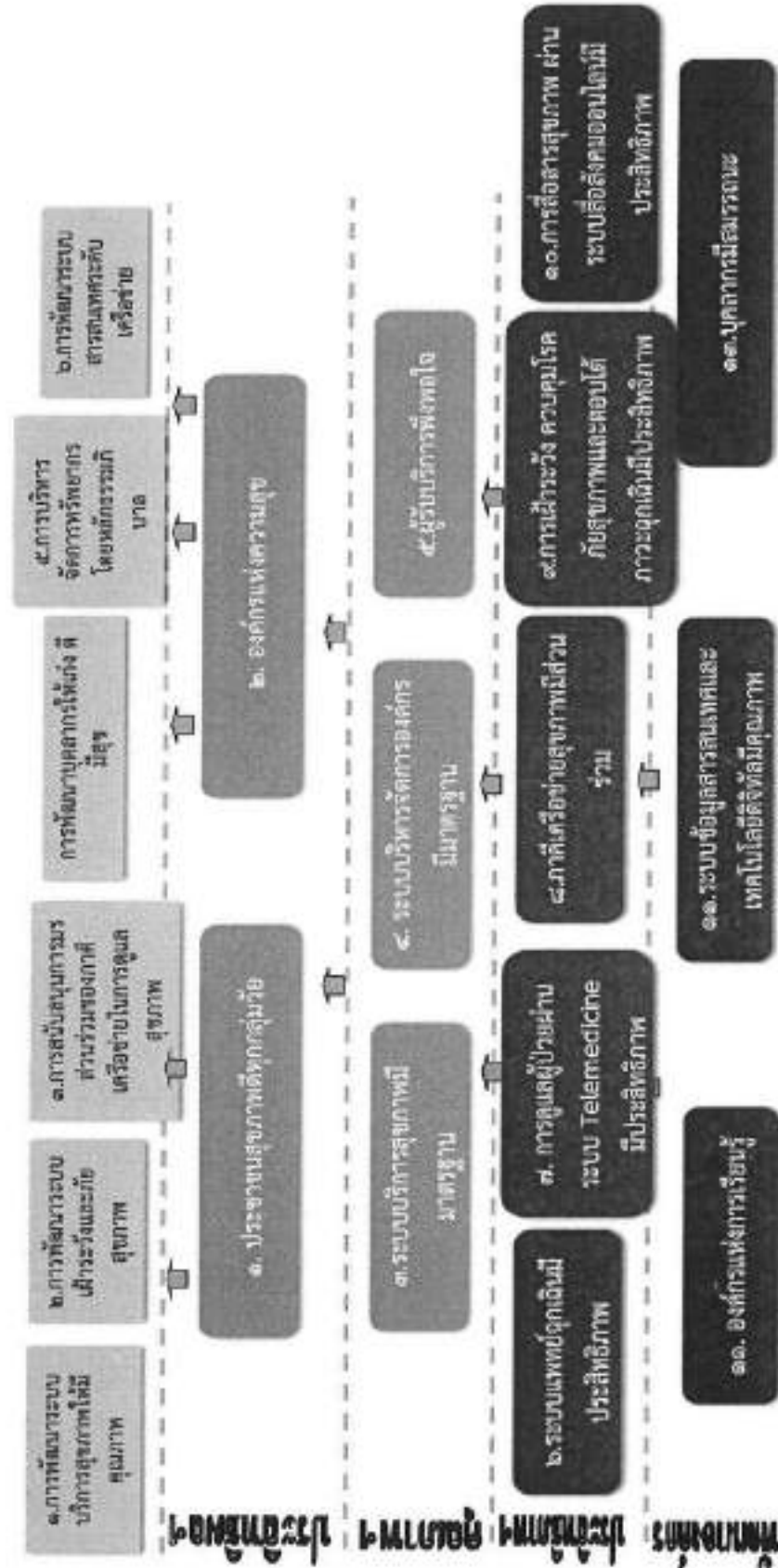
แผนที่ยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพ
อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

แผนที่ยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วิสัยทัศน์ : คนวิภาสุขภาพดี มีมาตรฐานบริการ คนทำงานความสุข ในปี ๒๕๗๐

พันธกิจ

๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ
๒. พัฒนาองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)
๓. บริหารจัดการทรัพยากรโดยธรรมาภิบาล



ประเด็นยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด

ประเด็นยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด คำเป้าหมาย

ยุทธศาสตร์สาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๘

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
๑.ยกระดับมาตรฐานการให้บริการที่สะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ	๑.โรงพยาบาลสังกัดผ่านเกณฑ์การรับรอง HA ชั้น ๓	ผ่านเกณฑ์การรับรอง HA ชั้น ๓	สุวรรณี พรหมวิเศษ
	๒.ผลการประเมินมาตรฐานเทคนิคการแพทย์ (LA)	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐	รัตติกา ไชยศล
	๓.ผลการประเมินตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา	คะแนนเฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๓.๕	ภญ.ปณณณัฏฐา บุญยทัต
	๔.ผ่านการประเมินระบบบริหารคุณภาพตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสี Moph-xray Standard	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐	ภคอร พิศาลโกศล
	๕.ร้อยละของรพ.ที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพการให้บริการ	ร้อยละ ๑๐๐	กัญญากร จรรย์รักษ์ สุวรรณี พรหมวิเศษ
	๖.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	ผ่านเกณฑ์ PCC คุณภาพ	ชนกพร ปิ๋นบ้านท่า
	๗.ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก /ผู้ป่วยใน / อัตราความพึงพอใจของชุมชน	>ร้อยละ ๘๐	เนตรชนก เพชรประสิทธิ์ ธิดา คงจิตร กิริณา ราชประดิษฐ์
	๘.ร้อยละการตอบสนองต่อข้อร้องเรียน	ร้อยละ ๑๐๐	สุรารักษ์ มุสิกพันธ์ นิสิต เอกสุวรรณ
	๙.ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สส.พท.	ร้อยละ ๑๐๐	อาทิตยา ทิพัฒน์สุริยะ
	๑๐.ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA	ร้อยละ ๗๕	นิสิต เอกสุวรรณ

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
๒.ส่งเสริมระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล	๑๑.ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	อสม.ในเขต ๓๐๙ คน	ชนกพร ปิบ้านท่า
	๑๒.พหุ.ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง	กลุ่มเปราะบาง อ.วิภาวดี	ชนกพร ปิบ้านท่า
	๑๓.ร้อยละสถานบริการผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน EMS (Environment, Modernization and Smart Service)	เจ้าหน้าที่ทุกคน	กิ่งดาว ประเสริฐศรี
	๑๔.หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและ ความโปร่งใส (ITA)	ร้อยละ ๘๕	กิ่งดาว ประเสริฐศรี นิสิต เอกสุวรรณ
	๑๕.การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (Environmental Impact Assessment; <i>EIA</i>)	ผ่านเกณฑ์	กิ่งดาว ประเสริฐศรี นิสิต เอกสุวรรณ
๓.พัฒนาระบบสารสนเทศ(Data center) ระดับเครือข่าย	๑๖.ร้อยละของโรงพยาบาลที่ยื่นขอรับรอง HAIT	รพ.วิภาวดี	สิริภา จำปา
	๑๗.ระดับความสำเร็จในการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลในการบริการส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยบริการ	DATA CENTER ระดับ CUP	สุภากริ มุสิกพันธ์ นิสิต เอกสุวรรณ
	๑๘.๓.หน่วยงานมีเว็บไซต์/เพจ อย่างน้อย ๓ ช่องทาง ๑๘.๒.มีการเผยแพร่สื่อ เดือนละ ๔ เรื่อง	อย่างน้อย ๓ ช่องทาง เดือนละ ๔ เรื่อง	ธวัชชัย พลราม สุภาพร นุชมาก
๔.เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน	๑๙.หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐	ทญ.ธัญวรรณ ทรัพย์มี
	๒๐.เด็ก ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐	อุไรวรรณ ลอยสกุล
	๒๑.เด็ก ๓-๕ ปี ได้รับการเคลือบฟลูออไรด์	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐	อุไรวรรณ ลอยสกุล
	๒๒.อัตราเด็กวัยเรียน ๖-๑๒ปี ฟันดีไม่มีผุ	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๒	ทญ.ธัญวรรณ ทรัพย์มี

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
๕.เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน	๒๓.กลุ่มก่อนวัยผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจคัดกรอง PMD	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐	พญ.ศิวาพร ลิวสกุล
	๒๔.กลุ่มผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐	วิมล เพชรประสิทธิ์
	๒๕.อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ร้อยละ ๗๓	ร้อยละ ๗๓	อรอนงค์ กุญแจทอง สราวุธ หิตขำ
	๒๖.ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองวัณโรค ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	อรพินท์ วุฒิพงศ์
	๒๗.ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน อายุ ๓๘-๕๙ ปี คัดนิมิตกายปกติ	คัดนิมิตกายปกติ	อรอนงค์ กุญแจทอง
	๒๘.ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ๒๘.๑) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูก >ร้อยละ ๗๐ ๒๘.๒) ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่งกล้อง Colposcopy >ร้อยละ ๗๐ ๒๘.๓) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ลำไส้ใหญ่และไส้ตรง >ร้อยละ ๕๕ ๒๘.๔) ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่ และไส้ตรงผิดปกติ) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy >ร้อยละ ๕๕	>ร้อยละ ๗๐ >ร้อยละ ๗๐ >ร้อยละ ๕๕ >ร้อยละ ๕๕	ชยธร ทองเฒ
	๒๙.อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน ไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ดาวจิตต์ แพพัฒน์ไวย
	๓๐.ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	มาริสา พัฒเชียร สราวุธ หิตขำ

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
๔.เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน	๓๑.เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๓ ตัวชี้วัด Proxy : ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔1 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย	เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๓	วรัชยา คงรักษา สราวุธ หิตช่วย
	๓๒.อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่อจำนวนประชากรหญิง อายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน	ไม่เกิน ๒๓ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน	ดาวจิตต์ แพพัฒน์ไธย
	๓๓.ร้อยละของผู้สูงอายุไม่มีภาวะพึ่งพิง ๕ ร้อยละ ๘๖.๗๕	๕ ร้อยละ ๘๖.๗๕	สราวุธ หิตช่วย กิริณา ราชประดิษฐ
	๓๔.ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่า เสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับ การดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ ๕๐	กิริณา ราชประดิษฐ
	๓๕.ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับคำรคัดกรองความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ร้อยละ๕๐	ร้อยละ ๕๐	จุฑารัตน์ เพื่องรักธรรม สราวุธ หิตช่วย กิริณา ราชประดิษฐ
	๓๖.ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคตามชุดสิทธิประโยชน์ (ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๕	ศุภณัฐ เวชพราหมณ์ กิริณา ราชประดิษฐ
	๓๗.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตามแผนการรักษาที่เหมาะสม (Care Plan) ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	กนกวรรณ ชูประจิตร สราวุธ หิตช่วย
	๓๘.ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิตอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี (good quality of life) ร้อยละ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	รัตติกานต์ ล่องสินธุ สุวรรณณี พรหมวิเศษ

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
๔.เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน	๓๙.๑.มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรไม่น้อยกว่าร้อยละ๓.๕ ๓๙.๒.ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการใช้สมุนไพรอย่างถูกต้องเหมาะสม ๓๙.๓.CUP ที่มีวิสาหกิจชุมชนหรือภาคเอกชนเข้มแข็งด้านสมุนไพร	สมุนไพรไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓.๕	คุณัฐ เวชพราหมณ์
๕.พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เก่ง ดี มีสุข	๔๐.องค์กรผ่านเกณฑ์องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	กิงดาว ประเสริฐศรี นิสิต เอกสุวรรณ
	๔๑. ๑.บุคลากรได้รับการประชุมอบรม ๑๐ วัน/คน/ปี ๔๑.๒.บุคลากรทุกคนผ่านการ training need	๓๐ วัน/คน/ปี	กิงดาว ประเสริฐศรี นิสิต เอกสุวรรณ
	๔๒.๑. ร้อยละของแพทย์แผนไทยที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการแพทย์แผนไทย หรือด้านงานวิจัย อย่างน้อย ๑ เรื่อง(ร้อยละ๘๕) ๔๒.๒. จำนวนผลงานวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีการนำไปเผยแพร่/ใช้ประโยชน์ (อย่างน้อย ๒ เรื่อง/CUP)	อย่างน้อย ๑ เรื่อง (ร้อยละ๘๕) (อย่างน้อย ๒ เรื่อง/CUP)	คุณัฐ เวชพราหมณ์ อาทิตยา พิพัฒน์สุริยะ
	๔๓.๓. ร้อยละของ CUP ที่มีการสำรวจและจัดทำฐานข้อมูลหมอพื้นบ้าน (ร้อยละ๖๐) ๔๓.๔. ร้อยละของ CUP ที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหมอพื้นบ้านกับแพทย์แผนไทย(อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี)(ร้อยละ๘๐)	(ร้อยละ๖๐) (อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี) (ร้อยละ๘๐)	อาทิตยา พิพัฒน์สุริยะ

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
๕.พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เก่ง ดี มีสุข	๔๓.๕ จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือพัฒนาต่อยอด	จำนวนนวัตกรรม	สุวรรณี พรหมวิเศษ นิสิต เอกสุวรรณ
๖ พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ	๔๔.SRRT	ลดอัตราป่วยโรคระบาดในพื้นที่	ศุภณัฐ เวชพราหมณ์ อรพินท์ วุฒิพงศ์
	๔๕.๑ ร้อยละการตรวจติดตาม กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	ร้อยละ ๗๒	ชยธร ทองแถม
	๔๕.๒ ร้อยละการตรวจติดตาม กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง		
	๔๖.ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต	ร้อยละ ๙๐	ศุภณัฐ เวชพราหมณ์ ปณณัฎฐา บุญยทัต
๗.พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยทางไกล (Telemedicine) และการแพทย์ฉุกเฉิน	๔๗.ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด	ร้อยละ ๓๕	ศุภณัฐ เวชพราหมณ์ วุฒินันท์ ช่วยชู
	๔๘.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Care System and Public Health Emergency Management)	ผ่านเกณฑ์	เนาวรัตน์ ชูคร
	๔๙.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุขมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๕	มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๕	เนาวรัตน์ ชูคร

แผนปฏิบัติการเครือข่ายอำเภอวิภาวดี

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

แผนปฏิบัติการเครือข่ายอำเภอวิภาวดี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ ยกระดับมาตรฐานการให้บริการที่สะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ
กลยุทธ์ ๑.๑ พัฒนามาตรฐานระดับบริการ
เป้าประสงค์ ระบบบริการสุขภาพมีมาตรฐาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๓	๓. โรงพยาบาลสังกัด ผ่านเกณฑ์การ รับรอง HA ชั้น ๓	พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลอย่าง ยั่งยืน	เพื่อให้รพ.ผ่าน การรับรอง ตามมาตรฐาน HA รพ. มี คุณภาพและ ปลอดภัย	๑. รับการประเมิน Re- accrediting ๒. จาก สรพ. ๒. จัดกิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ อย่างต่อเนื่อง ๓. พัฒนาสมรรถนะ บุคลากรในการพัฒนา คุณภาพ ๔. ปรับปรุงฐานข้อมูล ต่างๆ ให้มี ประสิทธิภาพ ถูกต้อง นำไปใช้ได้ทันเวลา	บุคลากรใน โรงพยาบาล วิภาวดี ทุก หน่วยงาน	ค.ศ.๖๗-ก.ย.๖๘	๒๐,๐๐๐	เงินบำรุง งบ	สุวรรณี พรหม วิเศษ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ ยกระดับมาตรฐานการให้บริการที่สะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ
กลยุทธ์ ๑.๑ พัฒนามาตรฐานระดับบริการ
เป้าประสงค์ ระบบบริการสุขภาพมีมาตรฐาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๒	ผลการประเมิน มาตรฐานเทคนิค การแพทย์ (LA) ไม่ น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐	๑.การเฝ้า ประเมินระบบ คุณภาพ ห้องปฏิบัติการ โดย ทีม QRT จังหวัดสุ ราษฎร์ธานี ๒. การตรวจ ประเมินระบบ บริหารคุณภาพ มาตรฐานงาน เทคนิคการแพทย์ โดยสภาเทคนิค การแพทย์	๑.เตรียมความ พร้อมในการ รับการ ประเมิน ๒.เพื่อพัฒนา ระบบคุณภาพ ห้องปฏิบัติการ ให้ผ่าน มาตรฐานงาน เทคนิค การแพทย์	๑.วางแผนเตรียมความ พร้อมในการรับการ ประเมิน ๒.ติดตามการเฝ้า ประเมินระบบคุณภาพ ห้องปฏิบัติการ โดยทีม QRT จังหวัดสุราษฎร์ ธานี ๓.ตรวจประเมินระบบ บริหารคุณภาพ มาตรฐานงานเทคนิค การแพทย์ โดยสภา เทคนิคการแพทย์	กลุ่มงานเทคนิค การแพทย์ โรงพยาบาล วิภาวดี	ม.ค.-ก.ย.๖๕	๓๐,๐๐๐ บาท	เงินบำรุง	ศิริวรรณ เสียม ใหม่

ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ ยกระดับมาตรฐานการให้บริการที่สะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ
กลยุทธ์ ๑.๓ พัฒนามาตรฐานระดับบริการ
เป้าประสงค์ ระบบบริการสุขภาพมีมาตรฐาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๓	ผลการประเมินตาม มาตรฐานความ ปลอดภัยด้านยา คะแนนเฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๓.๕	๑. โครงการ พัฒนาระบบงาน บริหารเภสัช กรรมผู้ป่วยนอก ๒. โครงการ พัฒนา ระบบงาน บริหารเภสัช กรรมผู้ป่วยใน ๓. โครงการ พัฒนาระบบ การติดตาม อาการไม่พึง ประสงค์จาก การใช้ ผลิตภัณฑ์ สุขภาพ	๑. เสร็จ ความพร้อม ในการรับ การประเมิน ๒. เพื่อ พัฒนาระบบ คุณภาพ มาตรฐาน ความ ปลอดภัย ด้านยา ให้ ผ่าน มาตรฐาน ด้วยคะแนน เฉลี่ย ๓.๕	๑.วางแผนเตรียม ความพร้อมในการ รับการประเมิน ๒.ติดตามการเยี่ยม ประเมินระบบ คุณภาพ ๓.ตรวจประเมิน ระบบคุณภาพ มาตรฐานความ ปลอดภัยด้านยา	กลุ่มงานเภสัช กรรมและ คุ้มครอง ผู้บริโภค โรงพยาบาล วิภาวดี	ม.ค.-ก.ย. ๖๕	๙,๐๐๐ บาท	เงินบำรุง	ภญ. ปิยะนัฏ บุญเกิด

ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ ยกระดับมาตรฐานการให้บริการที่สะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ
 กลยุทธ์ ๑.๑ พัฒนามาตรฐานระดับบริการ
 เป้าประสงค์ ระบบบริการสุขภาพมีมาตรฐาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๔	ผ่านการประเมินระบบบริหารคุณภาพตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสี Moph-xray Standard	๑.การเฝ้าระวังประเมินระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ โดยทีม QRT จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๒.การตรวจประเมินระบบบริหารคุณภาพมาตรฐานงานรังสีวินิจฉัย	๑.เตรียมความพร้อมในการรับการประเมิน ๒. เพื่อพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการให้ผ่านมาตรฐาน Moph-xray Standard	๑.วางแผนเตรียมความพร้อมในการรับการประเมิน ๒.ติดตามการเยี่ยมประเมินระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ โดยทีม QRT จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๓.ตรวจประเมินระบบงานรังสีวินิจฉัยโดยคณะกรรมการ ORTงานรังสีวินิจฉัย	กลุ่มงานรังสีวินิจฉัย โรงพยาบาลวิภาวดี	ม.ค.-ก.ย.๒๕๖๘	๓๐,๐๐๐ บาท	เงินบำรุง	ภคอร พิศาลโกศล

ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ ยกระดับมาตรฐานการให้บริการที่สะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ

กลยุทธ์ ๑.๑ พัฒนามาตรฐานระดับบริการ

เป้าประสงค์ ระบบบริการสุขภาพมีมาตรฐาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๕	ร้อยละของรพ. ที่มี คลินิกผู้สูงอายุผ่าน เกณฑ์คุณภาพการ ให้บริการ ร้อยละ ๑๐๐	โครงการพัฒนา คลินิกผู้สูงอายุตาม เกณฑ์มาตรฐาน	เพื่อให้ ผู้สูงอายุได้รับ บริการตาม เกณฑ์ที่ กำหนด	-จัดบริการแบบ one- Stop ในคลินิก แบบสหวิชาชีพ	คลินิกผู้สูงอายุ	ก.ย๖๗-ต๖๗๘	-	-	กัญญา จัญญ รักษ์/สุวรรณี พรหมวิเศษ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ ยกระดับมาตรฐานการให้บริการที่สะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ

กลยุทธ์ ๑.๑ พัฒนามาตรฐานระดับบริการ

เป้าประสงค์ ระบบบริการสุขภาพมีมาตรฐาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๒	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์หน่วยบริการ ปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วย บริการปฐมภูมิตาม พระราชบัญญัติ ระบบสุขภาพปฐม ภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	พัฒนาหน่วย บริการปฐมภูมิ คุณภาพ	เพื่อพัฒนา PCC ให้ได้ มาตรฐานผ่าน เกณฑ์ PCC คุณภาพ	๑.อบรมเรื่อง มาตรฐาน PCC ให้แก่ เจ้าหน้าที่ อสม.และ เครือข่าย ๒.ประชุมทีมสห วิชาชีพถอดบทเรียน และจัดทำแผนพัฒนา PCC ๓.ดำเนินการตามแผน ๔.ประเมินผล	อสม. ๕๐ คน เจ้าหน้าที่ ๒๐ คน รวม ๗๐ คน	ม.ค.-ก.ย.๒๕๖๘	๓๐๐,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	ชมกพร ปิ๊บ้าน ท่า

ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ ยกระดับมาตรฐานการให้บริการที่สะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ

กลยุทธ์ ๑.๑ พัฒนามาตรฐานระดับบริการ

เป้าประสงค์ ผู้รับบริการพึงพอใจ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	งบประมาณ /แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๗	ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก > ร้อยละ ๘๐	ประเมินความพึงพอใจผู้ป่วยนอก	เพื่อตอบสนองความพึงพอใจความต้องการของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก	หน่วยบริการแบบผู้ป่วยนอกทุกแผนกจัดทำแบบสอบถามความพึงพอใจร่วมกัน โดยแบบสอบถามความพึงพอใจของ ทันตกรรม แผนไทย และกายภาพบำบัดเป็นแบบประเมินเฉพาะของหน่วยงาน มีการรวบรวมการตั้ง ๑.ประเมินความพึงพอใจผู้ป่วยนอกแผนกละ ๓๐ คน ทุก ๓ เดือน ๒. นำคะแนนที่ได้มาคำนวณเป็นร้อยละตามสูตร ๓. นำข้อมูลที่ได้มาจัดลำดับความสำคัญ ๔. นำข้อคิดเห็นที่เป็นปัญหาหรือข้อสงสัยงานนำเสนอต่อทีม PCT เพื่อหาแนวทางแก้ไข ปัญหา	ผู้รับบริการ ผู้ป่วยนอกทุกแผนก	๑.ต.ค. ๒๕๖๗- ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๘		เนตรชนก เพชรประสิทธิ์

ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ ยกระดับมาตรฐานการให้บริการที่สะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ

กลยุทธ์ ๓.๑ พัฒนามาตรฐานระดับบริการ

เป้าประสงค์ ผู้รับบริการพึงพอใจ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	งบประมาณ /แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๘	อัตราความพึงพอใจของ ผู้ป่วยใน	ประเมินความพึง พอใจผู้ป่วยใน	เพื่อตอบสนอง ความพึงพอใจ ความต้องการ ของผู้รับบริการ ผู้ป่วยใน	ประเมินความพึงพอใจ ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยใน จำนวน อย่างน้อย ๓๐ คน ต่อเดือน ในผู้ป่วยที่มานอน รพ. โดยใช้แบบประเมิน IP Voice ของ สำนัการ พยาบาล ประเมิน ทุก ๓ เดือน นำผลการประเมินมา วิเคราะห์ ความพึงพอใจ รายด้าน และนำเสนอ ต่อ ทีมPCT ทุกเดือน	ผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยใน	๑ ต.ค. ๒๕๖๗- ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๘	-	จิตา คงจิตร
๙	อัตราความพึงพอใจของ ชุมชน	โครงการ ชุมชน เบิกบาน ผู้ ให้บริการสุขใจ	เพื่อตอบสนอง ความพึงพอใจ ความพึงพอใจ ของชุมชน	เก็บข้อมูลจากฐานข้อมูล ความพึงพอใจของ ผู้รับบริการ	กลุ่มงานบริการ ตำบลชุมภูมิ และองค์กรวม	๑ ต.ค. ๒๕๖๗- ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๘	-	รัตนา บัวเจริญ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ ยกระดับมาตรฐานการให้บริการที่สะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพ

กลยุทธ์ ๑.๑ พัฒนามาตรฐานระดับบริการ

เป้าประสงค์ ผู้รับบริการพึงพอใจ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑๐	ร้อยละการตอบสนองต่อข้อร้องเรียน ร้อยละ ๑๐๐	พัฒนาการดำเนินงาน โครงการ ดำเนินการ งานเจรจาไกล่เกลี่ย	เพื่อ ตอบสนองต่อข้อร้องเรียน	๑.แต่งตั้งคณะกรรมการทั้งระดับองค์กร และระดับเครือข่าย เพื่อดำเนินงานเจรจาไกล่เกลี่ย และการตอบสนองต่อข้อร้องเรียน ๒.จัดทำแนวทาง และกำหนดระยะเวลาในการจัดการข้อร้องเรียน ๓.นำเสนอ สรุปประเด็นเสนอต่อผู้บริหาร	ค.สอ. วิภาวดี	ค.ศ.๖๗- ก.ย.๖๘	-	-	สุรเกียรติ์ มุสิกพันธ์ นิสิต เอกสุวรรณ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ ส่งเสริมระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล
กลยุทธ์ ๒.๑ พัฒนาคุณภาพองค์กรตามมาตรฐาน (TQM, ISO, ความคุ้มค่า)

เป้าประสงค์ ระบบบริหารจัดการองค์กรมีมาตรฐาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑๑	ร้อยละของหน่วย บริการสาธารณสุขผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน รพ. สส.พท.ร้อยละ๑๐๐	๑.การเชื่อมโยง ประเมิน ระบบเกณฑ์ มาตรฐาน รพ.สส.พท. โดยทีม งาน แพทย์แผน ไทย สสจ.สญ.	๑.เตรียม ความพร้อม ในการรับการ ประเมิน ๒.เพื่อพัฒนา ระบบ คุณภาพ บริการงาน แพทย์แผน ไทย	๑.วางแผนเตรียม ความพร้อมในการรับ การประเมิน ๒.ติดตามการเยี่ยม ประเมินเกณฑ์ มาตรฐาน รพ.สส.พท. โดยทีม งานแพทย์ แผนไทย รพ.วิภาวดี ในแต่ละหน่วยบริการ ของสาธารณสุขอำเภอ วิภาวดี ๓.ตรวจประเมิน ประเมินเกณฑ์ มาตรฐาน รพ.สส.พท. โดยทีม งานแพทย์ แผนไทย สสจ.สญ.	คสช.วิภาวดี	ร.ค.๖๗-๖๘ ๖๘	-	-	นิตินันท์วรรณ สงคราม

ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ ส่งเสริมระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล
กลยุทธ์ ๒.๑ พัฒนาคุณภาพองค์กรตามมาตรฐาน (TA, PMQA, ควบคุมภายใน)

เป้าประสงค์ ระบบบริหารจัดการองค์กรมีมาตรฐาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๓๒	ร้อยละของหน่วยงานผ่าน เกณฑ์ดำเนินการพัฒนา คุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ PMQA	การพัฒนา คุณภาพการ บริหาร จัดการ ภาครัฐ (PMQA) สสอ. วิกาวดี	เพื่อพัฒนา คุณภาพการ บริหารจัดการ ภาครัฐ สสอ. วิกาวดี ผ่าน เกณฑ์ (PMQA)	การดำเนินงานตาม ตัวชี้วัดตามรายไตรมาส และ ส่งรายงาน ตามรายไตรมาส	สสอ. วิกาวดี	ต.ค. ๒๕๖๗ - ก.ย. ๒๕๖๘	-	-	นิสิต เอกสุวรรณ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ ส่งเสริมระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล
กลยุทธ์ ๒.๑ พัฒนาคุณภาพองค์กรตามมาตรฐาน (TA, PMQA, ควบคุมภายใน)

เป้าประสงค์ ระบบบริหารจัดการองค์กรมีมาตรฐาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑๓	ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมาย ที่ ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำ บ้าน มีคุณภาพชีวิต ที่ดี	พัฒนาศักยภาพ อสม.	เพื่อพัฒนา ศักยภาพ อสม. ให้มีคุณภาพ สามารถให้การ ดูแลสุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย ได้	๑.อบรม อสม. หมอ ประจำบ้าน ๒.ฝึกปฏิบัติ ๓.ติดตามและ ประเมินผล	อสม.ในเขต ๓๐๙ คน	ม.ค.-ก.ย.๖๘	๘๐,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	ชนภาพร ปิบ้าน ท่า
๑๔	พขอ.ที่มีคุณภาพ ดูแลคุณภาพชีวิต กลุ่มเปราะบาง	วิภาวดีห่วงใย ไม่ ทิ้งใครไว้ข้างหลัง	เพื่อพัฒนา ระบบการดูแล สุขภาพกลุ่ม เปราะบางที่มี คุณภาพ	๑.สำรวจ กลุ่มเป้าหมาย ๒.ติดตามเยี่ยม ๓.วางแผนดูแล ๔.ประเมินผล	กลุ่มเปราะบาง อ.วิภาวดี	ม.ค.-ก.ย.๖๘	๘๐,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	ชนภาพร ปิบ้าน ท่า

ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ ส่งเสริมระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล
กลยุทธ์ ๒.๑ พัฒนาคุณภาพองค์กรตามมาตรฐาน (TA, PMOA, ความคุ้มค่า)

เป้าประสงค์ ระบบบริหารจัดการองค์กรมีมาตรฐาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑๕	ร้อยละสถานบริการผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน EMS (Environment, Modernization and Smart Service)	โครงการพัฒนาระบบบริการสู่มาตรฐาน EMS	๑. มีระบบบริการที่ทันสมัย ๒. มีสิ่งอำนวยความสะดวก ๓. มีการให้บริการ ๔. ผู้รับบริการพึงพอใจ	๑. ปรับปรุงแผนกผู้บวญออกให้ Modernize ๒. นำเทคโนโลยีมาใช้ในการให้บริการ ๓. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๔. การให้บริการเพื่อสร้างความประทับใจ	เจ้าหน้าที่ทุกคน	ไตรมาส ๓-๔	-	-	กิ่งดาว ประเสริฐศรี
๑๖	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA)	ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด หน่วยงานในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค	1. เพื่อให้การดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้เปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณชนมีติดประโชยณสูงสุดต่อประชาชน และสังคม	๑. ประเมินผ่านระบบ MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) ทุกไตรมาส คณะที่ปฏิบัติงานกำหนด	ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล และ สสอ.	ไตรมาส ๓-๔	-	-	กิ่งดาว ประเสริฐศรี/นิสิต เอก สุวรรณ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ ส่งเสริมระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล
กลยุทธ์ ๒.๑ พัฒนาศักยภาพองค์กรตามมาตรฐาน (ITAFMOA, ควบคุมภายใน)

เป้าประสงค์ ระบบบริหารจัดการองค์กรมีมาตรฐาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑๖	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) (ต่อ)	ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส การดำเนินงานของ หน่วยงานในสังกัด สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข ราชการ บริหารส่วนภูมิภาค		๑.ประเมินผ่าน ระบบ MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) ทุกไตร มาส ตามที่ปฏิทิน กำหนด	ทุกหน่วยงานใน โรงพยาบาล และ สสอ.	ไตรมาส ๔-๕	-	-	กิ่งดาว ประเสริฐ ศรี/วิไลศ เอก สุวรรณ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ ส่งเสริมระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล
กลยุทธ์ ๒.๑ พัฒนาคุณภาพองค์กรตามมาตรฐาน (ITA, PMQA, ความภายใน)

เป้าประสงค์ ระบบบริหารจัดการองค์กรมีมาตรฐาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑๗	การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (Environmental Impact Assessment; EIA)	การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในหน่วยงาน	- สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการเบื้องต้นของ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ - เพื่อเป็นแนวทางให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ สำหรับ การดำเนินงานสหภาพหน้าที่ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน ผลกระทบสุขภาพ	- ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โดยการใช้อุปูลทางวิทยาศาสตร์ สังคม เศรษฐศาสตร์ ฯลฯ - ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โดยใช้หลักการทั้งเชิง ปริมาณและเชิงคุณภาพ	เจ้าหน้าที่ สสอ. วิทยากร	ต.ค.๒๕๖๗ - ก.ย. ๒๕๖๘	-	-	นิสิต เอก สุวรรณ/ กิ่งดาว ประเสริฐศรี

ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ พัฒนาระบบสารสนเทศ(Data center) ระดับเครือข่าย
กลยุทธ์ ๓.๓ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลให้มีคุณภาพ

๓.๒ พัฒนาระบบการสื่อสารข้อมูลสุขภาพผ่านระบบสื่อสังคมออนไลน์(Social media)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑๘	ร้อยละของ โรงพยาบาลที่ ขอรับรอง HAIT	การพัฒนา ระบบข้อมูล สารสนเทศ ด้านสุขภาพ/ โครงการ พัฒนาระบบ ข้อมูล ข่าวสาร เทคโนโลยี สุขภาพ แห่งชาติ	๑. เพื่อยกระดับ การรักษาความ มั่นคงปลอดภัย เบอร์ให้ได้ มาตรฐาน HAIT ตามความ เหมาะสมกับ ขนาดและบริบท ของโรงพยาบาล ๒. เพื่อลดความ เสี่ยงในการถูก คุกคามความ มั่นคงปลอดภัย เบอร์ด้าน สาธารณสุข ๓. เพื่อเพิ่มความ เชื่อมั่น ความ ไว้วางใจ และ ภาพลักษณ์ในการ ให้บริการด้าน สาธารณสุข	ขั้นตอนการเตรียมการขึ้น ขอรับรองการตรวจเยี่ยม ๑. ปรับปรุงห้อง Server ทั้ง ๒ ห้องให้ผ่านตามมาตรฐาน ๒. จัดทำแผนแม่บทเทคโนโลยี สารสนเทศโรงพยาบาล ๓. จัดทำแผนยุทธศาสตร์การ จัดการความเสี่ยง ๔. จัดทำแผนการพัฒนา สมรรถนะรายบุคคล ๕. จัดทำแผนการเพิ่มศักยภาพ ระบบ IT ๖. ทำแบบประเมินตนเองด้าน คุณภาพระบบเทคโนโลยี สารสนเทศโรงพยาบาล (HAIT) ขั้นตอนการยื่นขอรับรองการ ตรวจเยี่ยม ๑. ส่งแบบประเมินตนเองด้าน คุณภาพระบบเทคโนโลยี สารสนเทศโรงพยาบาล (HAIT)	โรงพยาบาล วิภาวดี	ต.ค.๖๗-ส.ค. ๖๘	-	-	สุริกา จำปา

ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ พัฒนาระบบสารสนเทศ(Data center) ระดับเครือข่าย

กลยุทธ์ ๓.๑ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลให้มีความภาพ

๓.๒ พัฒนาระบบการสื่อสารข้อมูลสุขภาพผ่านระบบสื่อสังคมออนไลน์(Social media)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑๘	ร้อยละของ โรงพยาบาลที่ขึ้น ขอรับรอง HAIT (ต่อ)	การพัฒนา ระบบข้อมูล สารสนเทศ ด้านสุขภาพ/ โครงการ พัฒนาระบบ ข้อมูลข่าวสาร เทคโนโลยี สุขภาพ แห่งชาติ	๔. เพื่อให้ โรงพยาบาลมี ความรู้ความเข้าใจ ตามการอบรม พัฒนาคุณภาพ เทคโนโลยี สารสนเทศ โรงพยาบาล สามารถนำไปต่อ ยอดหรือปรับปรุง ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ ของตนเองให้มี ประสิทธิภาพ และ เหมาะสมกับบริบท	๒. โรงพยาบาลพร้อม รับการตรวจเยี่ยม ให้ ติดต่อประสานมายัง สมาคม ขอรับการ ตรวจเยี่ยม ๓. ผู้ประสานงานของ สมาคม TMI แจ้ง กำหนดนัดหมายวัน ตรวจเยี่ยม พร้อมแจ้ง รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ สมาคม TMI ๓ ท่าน ทางอีเมลของผู้ ประสานงาน โรงพยาบาลที่จะไป ๔. ผู้ประสานงานของ สมาคม TMI ส่งมอบ แนวทางการนำเสนอ การพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศใน โรงพยาบาล	โรงพยาบาล วิภาวดี	ด.ค.๖๗-ค.ค. ๖๘	-	-	ศิริภา จำปา

ประเมินการพัฒนาที่ ๓ พัฒนาระบบสารสนเทศ(Data center) ระดับเครือข่าย
กลยุทธ์ ๓.๑ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลให้มีคุณภาพ

๓.๒ พัฒนาระบบการสื่อสารข้อมูลสุขภาพผ่านระบบสื่อสังคมออนไลน์(Social media)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑๘	ร้อยละของ โรงพยาบาลที่ขึ้น ขอรับรอง HAIT (ต่อ)	การพัฒนา ระบบข้อมูล สารสนเทศ ด้านสุขภาพ/ โครงการ พัฒนาระบบ ข้อมูลข่าวสาร เทคโนโลยี สุขภาพ แห่งชาติ		ทางอีเมลของผู้ประสานงาน โรงพยาบาลที่ระบุ ๕. โรงพยาบาลจัดส่งเอกสาร นำเสนอตามแนวทางการ นำเสนอ แก่ทีมผู้เชี่ยวชาญ สมาคม TMI ๖. โรงพยาบาลเตรียม เอกสาร จำนวน ๓ ชุด (Paper) ในวันตรวจเยี่ยม เพื่อประกอบการ นำเสนอ และการตรวจสอบ สำหรับทีมตรวจเยี่ยมสมาคม TMI ๗. โรงพยาบาลได้รับการ ตรวจเยี่ยมจากทีม ผู้เชี่ยวชาญของสมาคม TMI	โรงพยาบาล วิภาวดี	ค.ศ.๖๖-ค.ศ. ๖๗	-	-	ผู้รับผิดชอบ สิริภา จำปา

ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ พัฒนาระบบสารสนเทศ(Data center) ระดับเครือข่าย
กลยุทธ์ ๓.๑ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลให้มีคุณภาพ

๓.๒ พัฒนาระบบการสื่อสารข้อมูลสุขภาพผ่านระบบสื่อสังคมออนไลน์(Social media)

เป้าประสงค์ ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลมีคุณภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑๙	ระดับความสำเ็จใน การจัดตั้งศูนย์ข้อมูล ในการบริการส่งต่อ ข้อมูลระหว่างหน่วย บริการ	DATA CENTER ระดับ CUP	เพื่อพัฒนา ระบบข้อมูล และสารสนเทศ ที่ถูกต้อง และ เป็นปัจจุบัน	๑.แต่งตั้ง คณะกรรมการข้อมูล และสารสนเทศระดับ CUP ๒.พัฒนาระบบ โปรแกรม DATA CENTER ๓.ติดตามข้อมูล สำคัญ/ตัวชี้วัดสำคัญ ในการประชุม คบ สอ.ทุก ๓ เดือน	คสส.วิภาวดี	ค.ศ.๒๗-ก.ย. ๒๕๖	-	-	สุราก็ มุสิก พันธ์/ นิสิต เอก สุวรรณ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ พัฒนาระบบสารสนเทศ(Data center) ระดับเครือข่าย
กลยุทธ์ ๓.๑ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลให้มีความ

๓.๒ พัฒนาระบบการสื่อสารข้อมูลสุขภาพผ่านระบบสื่อสังคมออนไลน์(Social media)

เป้าประสงค์ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพผ่านระบบสื่อสังคมออนไลน์มีประสิทธิภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๒๐	๑.หน่วยงานมี เว็บไซต์/เพจ อย่าง น้อย ๓ ช่องทาง ๒.มีการเผยแพร่สื่อ เตือนและ ๔ เรื่อง	พัฒนา ระบบสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลสุขภาพ	การสื่อสาร ข้อมูลสุขภาพ ผ่านระบบสื่อ สังคมออนไลน์มี ประสิทธิภาพ	๑.แต่งตั้งคณะกรรมการ สื่อสารข้อมูลสุขภาพ และประชาสัมพันธ์ ๒.เตรียมความพร้อม ข้อมูล/เครื่องมือ/ อุปกรณ์ ๓.ส่งบุคลากรเข้าร่วม พัฒนาศักยภาพด้าน การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์จำนวน ๓๐ ราย	รพ.วิภาวดี และ รพ.สต. ๓ แห่ง	ม.ค. – ก.ย. ๖๘	-	-	อวัชชัย พลราม /สุภาพร นุช มาก

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน
กลยุทธ์ ๔.๑ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

๔.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๒๑	หญิงตั้งครรภ์ได้รับ การตรวจสุขภาพช่อง ปากและจัดฟัน ละออดฟัน ไม่น้อย กว่าร้อยละ ๕๐	โครงการส่งเสริม สถานะทันต สุขภาพกลุ่มหญิง ตั้งครรภ์	เพื่อส่งเสริม ให้หญิง ตั้งครรภ์มี สถานะทันต สุขภาพที่ดี	๑. ตรวจสุขภาพช่องปาก ๒. จัดฟันและอุดฟัน ๓. ให้ทันตสุขศึกษา	หญิง ตั้งครรภ์	ค.ศ. ๖๗-ก.ย. ๖๘	-	-	พญ. ธิญารณ ทรัพย์มี
๒๒	เด็ก ๐-๖ ปี ได้รับการ ตรวจสุขภาพช่องปาก ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐	โครงการส่งเสริม สถานะทันต สุขภาพกลุ่มเด็ก ๐-๖ ปี	เพื่อส่งเสริม ให้เด็ก ปฐมวัย มี สถานะทันต สุขภาพที่ดี	๑. ตรวจสุขภาพช่องปาก ๒. สอนวิธีการแปรงฟัน ให้กับผู้ปกครอง	เด็ก อายุ ๐-๖ ปี	ค.ศ. ๖๗-ก.ย. ๖๘	-	-	อุไรวรรณ สอย สกุล
๒๓	เด็ก ๓-๕ ปี ได้รับการ เคลือบฟลูออไรด์ ไม่ น้อยกว่าร้อยละ ๕๐	โครงการส่งเสริม สถานะทันต สุขภาพกลุ่มเด็ก ๓-๕ ปี	เพื่อส่งเสริม ให้เด็ก ปฐมวัย มี สถานะทันต สุขภาพที่ดี	๑. ตรวจสุขภาพช่องปาก ๒. ทาฟลูออไรด์	เด็ก อายุ ๓-๕ ปี	ค.ศ. ๖๗-ก.ย. ๖๘	๖,๐๐๐	เงินบำรุง	อุไรวรรณ สอย สกุล
๒๔	อัตราเด็กวัยเรียน ๖- ๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ ไม่ น้อยกว่า ร้อยละ ๗๒	โครงการส่งเสริม สถานะทันต สุขภาพกลุ่มเด็ก ประถมศึกษา	เพื่อส่งเสริม ให้กลุ่มเด็ก วัยเรียน ๖- ๑๒ ปี มี สุขภาพช่อง ปากที่ดี	๑. ตรวจสุขภาพช่องปาก ๒. เคลือบฟลูออไรด์ฟันใน พื้นความแท้ ๓. ให้ทันตสุขศึกษา สอน การแปรงฟัน	เด็ก ๖- ๑๒ ปี	ค.ศ. ๖๗-ก.ย. ๖๘	๕๐,๐๐๐	กองทุน หลักประกัน สุขภาพ อบต. ตะกุกเหนือ และ อบต.ตะ กุกใต้	พญ. ธิญารณ ทรัพย์มี

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน
กลยุทธ์ ๔.๓ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

๔.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

เป้าประสงค์ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความสุขดี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๒๕	กลุ่มก่อนวัยผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุได้รับการตรวจคัดกรอง PMD ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐	โครงการ รณรงค์การ รณรงค์เรื่อง ไม่ช่องปาก	เพื่อค้นหาความ เสี่ยง และคัด กรอง รอยโรคที่ มีโอกาสจะเป็น หรือ เป็นมะเร็ง ช่องปาก	ตรวจสุขภาพช่องปาก คัดกรอง PMD (รอย โรคก่อนมะเร็งและ มะเร็งช่องปาก)	ผู้ที่มีอายุ ตั้งแต่ ๕๐ ปี ขึ้นไป	ค.ศ.๖๗-ก.ย. ๖๘	-	-	ทญ.ศิริพร อิวสกุล
๒๖	กลุ่มผู้สูงอายุ ได้รับ การตรวจสุขภาพช่อง ปาก ไม่น้อยกว่า ร้อย ละ ๕๐	โครงการ ส่งเสริม สถานะทันต สุขภาพกลุ่ม ผู้สูงอายุ	เพื่อส่งเสริม สถานะทันต สุขภาพกลุ่ม ผู้สูงอายุ	๑.ตรวจสุขภาพช่อง ปากและวางแผนการ รักษา ๒. สอนทันตสุขภาพ ในกลุ่มผู้สูงอายุ ๓. ให้บริการทันตกรรม comprehensive care	ผู้ที่มีอายุ ตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไป	ค.ศ.๖๗-ก.ย. ๖๘	-	-	วิจิตร เพชร ประสิทธิ์

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน
กลยุทธ์ ๔.๑ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

๔.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

เป้าประสงค์ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความสุขดี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๒๗	อัตราการรอบรู้ด้าน สุขภาพของประชาชน ร้อยละ ๗๑	โครงการ พัฒนาความ รอบรู้ด้าน สุขภาพและ พฤติกรรม สุขภาพใน ชุมชน	๑.เพื่อให้ ประชาชนมี ความรู้ด้าน สุขภาพเพิ่มขึ้น ๒.เพื่อให้ ประชาชนมี พฤติกรรม สุขภาพที่พึง ประสงค์เพิ่มขึ้น ๓.เพื่อให้ ประชาชนเข้า ร่วมก้าวเท้าใจ เพิ่มขึ้น	๑.แต่งตั้งคณะทำงาน ขับเคลื่อนความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ๒.พัฒนาสื่อส่งเสริม ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ ทุกช่องทาง (ออนไลน์) ๓.อบรมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาความรู้ด้าน สุขภาพของประชาชน ๔.ส่งเสริมชุมชนเป็น ชุมชนต้นแบบรอบรู้ ด้านสุขภาพ ๕.ประเมินความรู้รอบรู้ ด้านสุขภาพของ ประชาชนในชุมชน	ประชาชนวัย ทำงาน อายุ ๑๕- ๕๕ ปี จำนวน ๑๐๐ คน	ม.ค. - ส.ค. ๖๕	- - -ค่าอาหาร กลางวัน ๓๐๐ คน x ๕๐ บาท -ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน x ๕๐ บาท = ๑๐,๐๐๐ บาท	กองทุนสุขภาพ ประจำตำบล ตะกุกเหนือ	อรอนงค์ กิ๊น หอม/สรวดี หิตชัย

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน
กลยุทธ์ ๔.๑ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

๔.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

เป้าประสงค์ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความสุขดี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๒๘	ร้อยละของประชาชน วัยทำงานอายุ ๑๘- ๕๕ ปี ดัชนีมวลกาย ปกติ	ลดพุง ลดโรค ในกลุ่มวัย ทำงาน	๑.เพื่อ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพของกลุ่ม เสี่ยงดัชนีมวล กายเกิน ๒๓ ให้ อยู่ในเกณฑ์ ปกติ ๒.เพื่อจัดตั้ง คลินิก DPAC ที่ มีคุณภาพ	๑.ประชุมตั้งข้อมูล ให้พื้นที่ผ่านเวที ประชุมหมู่บ้าน ๒.ประชุมจัดทำ แผนแก้ปัญหา ร่วมกับ อสม. ประชาชนในพื้นที่ ๓.อบรม ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ ๔.กิจกรรมส่งเสริม สุขภาพบุคลากร ป้องกันโรค ๕.จัดตั้งคลินิก DPAC ๖.ประชุม ประเมินผลและ ติดตามสุขภาพ	๑.ประชาชน ๑๘-๕๕ ปีที่มี ดัชนีมวลกาย > ๒๓ จำนวน ๑๐๐ คน ๒.บุคลากร สาธารณสุขกลุ่ม เสี่ยงโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง จำนวน ๕๐ คน	ม.ค.-ก.ย.๖๘	๒๐๐,๐๐๐	เงินบำรุง รพ. ๑๓๐,๐๐๐ บาท / กองทุนสุขภาพ ตำบล ๗๐,๐๐๐ บาท	อรอนงค์ กิ๊น หอม

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน
กลยุทธ์ ๔.๑ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย ๔.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๒๔	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ตัวชี้วัดย่อย : ๓๐.๓) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ปาก มดลูก > ร้อยละ ๓๐ ๓๐.๒) ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่ง กล้อง Colposcopy > ร้อยละ ๓๐ ๓๐.๓) ร้อยละของ ผู้ป่วยที่ได้รับการคัด กรองมะเร็ง ลำไส้ใหญ่ และไส้ตรง > ร้อยละ ๕๕ ๓๐.๔) ร้อยละของผู้ที่มี ผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ ใหญ่ และไส้ติ่งปกติ) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy > ร้อย ละ ๕๕	โครงการร่วม ใจต้านภัย มะเร็งตั้งแต่ มะเร็งปาก มดลูกและ มะเร็งลำไส้ ใหญ่และไส้ ตรง ปีงบประมาณ ๒๕๖๘	เพื่อการตรวจ คัดกรองมะเร็ง เต้านม มะเร็ง ปากมดลูกและ มะเร็งลำไส้ใหญ่ และไส้ตรง	๑.นัดกลุ่มเป้าหมายมารับ บริการ ณ จุดคัดกรองใน หมู่บ้าน ตามแผนการออกคัด กรองของแต่ละหมู่บ้าน ๒.ให้ความรู้กลุ่มเป้าหมาย เรื่องการเฝ้าระวังมะเร็งด็ก นม มะเร็งปากมดลูกและ มะเร็งลำไส้ใหญ่ ๓.ฝึกการตรวจเต้านมด้วย ตนเอง และการลงบันทึก สมุดบันทึกการตรวจเต้านม ด้วยตนเอง ๔.แจกและสาธิตชุดตรวจคัด กรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ ตรงด้วยวิธี FIT Test ๕.ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูกโดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ๖.กลุ่มเป้าหมายที่ตรวจพบ ความผิดปกติได้รับการส่งต่อ เพื่อตรวจรักษา	ประชาชนตาม กลุ่มเป้าหมาย ๓๐-๗๐ ปี จำนวน ๑๐๐ คน	ต.ค.๖๗-ก.ย. ๖๘	๖๐,๐๐๐ บาท	กองทุน สุขภาพตำบล ตะกั่วหมือ ๓๐,๐๐๐ บาท/กองทุน สุขภาพตำบล ตะกั่วใต้ ๓๐,๐๐๐ บาท	น้ำจันทอง มอมคลี

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน
 กลยุทธ์ ๔.๑ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย
 ๔.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๓๐	อัตราส่วนการตาย มารดาไทย ต่อการเกิดมีชีพ แสนคน ไม่เกิน ๓๗ ต่อการเกิดมีชีพ แสนคน	โครงการ พัฒนา ศักยภาพ บุคลากร ผู้ปฏิบัติงาน สูติกรรม	๑.หญิงตั้งครรภ์ที่มา รับบริการฝากครรภ์ ได้รับการตรวจคัด กรองความเสี่ยง ตั้งแต่ฝากครรภ์ ระยะคลอดและหลัง คลอด ๒.เจ้าหน้าที่ทุกคนที่ ปฏิบัติงานอนามัย แม่และเด็ก ได้รับ การอบรมการดูแล มารดาเพื่อประเมิน ภาวะเสี่ยงผู้คลอด และการCPR มารดา อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ๓.ไม่มีอัตราการตาย มารดา	๑.เจ้าหน้าที่ทุกคน อนามัยแม่และเด็ก เครือข่าย อำเภอวิภาวดี -หญิงตั้งครรภ์ ในพื้นที่ อำเภอวิภาวดี ๒.จัดการอบรมการ CPR มารดา/การคัดลอกคู่มือ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ครอบคลุมเจ้าหน้าที่ ๑๐๐ % ๓.เจ้าหน้าที่ทุกคนที่ปฏิบัติงาน ห้องคลอดรับทราบแนวทาง ปฏิบัติในการดูแลมารดาและ ทารกและสามารถปฏิบัติตาม แนวทางได้ถูกต้อง ๔.ส่งเสริมให้ให้บริการฝาก ครรภ์ใน รพ.สต.เครือข่าย	-เจ้าหน้าที่ทุก คนปฏิบัติงาน อนามัยแม่ และเด็ก เครือข่าย อำเภอวิภาวดี -หญิงตั้งครรภ์ ในพื้นที่ อำเภอวิภาวดี	ค.ค.๒๗-ก.ย. ๖๕	๑๐,๐๐๐	เงินบำรุง	ดาวจิตต์ แพพิณไพบิโย

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน
กลยุทธ์ ๔.๑ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

๔.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๓๑	ร้อยละของเด็ก ปฐมวัยมีพัฒนาการ สมวัย ร้อยละ๘๕	ตรวจคัดกรอง พัฒนาการเด็ก ตามช่วง อายุ๙,๑๘,๓๐, ๔๒,๖๐ เดือน ในวัณคลินิก EPI	เพื่อคัดกรองและ ส่งเสริมพัฒนา เด็กตามช่วงอายุ	-สำรวจกลุ่มเป้าหมาย -นัดวันมาตรวจวัดจุด การเจริญพัฒนาการ -ให้บริการตรวจคัดกรอง พัฒนาการตามช่วงอายุ -หากสงสัยย้ายเข้านัด ติดตาม ๑ เดือน -พัฒนาการล่าช้าส่งต่อรพ. วิทยาดี	เด็กอายุ ๙,๑๘,๓๐, ๔๒,๖๐ เดือน	ค.ศ.๖๗- ๓๐ ก.ย. ๖๘	-	-	มารีสา พิณ เขียว,สุราวดี หัตถ์ชัย
		โครงการแกน นำจิตอาสา ส่งเสริม พัฒนาการเด็ก	๑. เพื่อให้เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการ ตรวจพัฒนาการ ๒. เพื่อให้เด็ก ๐- ๕ ปี ที่มี พัฒนาการล่าช้า ได้รับการติดตาม และส่งต่อ	๑. ค้นหาเป้าหมายเด็กอายุ ๐-๕ ปี ในตำบลพะวงได้ และจัดทำกลุ่มเป้าหมาย ๒. ประชุมชี้แจงจิตอาสาเพื่อ เพิ่มพูนความรู้ และแบ่งกลุ่ม ในการทำงาน ๓. ติดตาม พัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ตาม ช่วงอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ๔. สรุปผลการดำเนินงาน	๑. จิต อาสา จำนวน ๒๐ คน ๒. เด็ก อายุ ๐-๕ ปี จำนวน ๑๐ คน	ม.ค.๖๘- ต.ค.๖๘	๓๐,๐๐๐ บาท	ยบ.ศ.พะวงใต้	จุฑารัตน์,สุราวดี หัตถ์ชัย

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน
กลยุทธ์ ๔.๑ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

๔.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

เป้าประสงค์ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความสุขดี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๓๒	เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๙๐.๓ ตัวชี้วัด Proxy : ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔1 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย	กระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔1	๑.เพื่อให้เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔1 กลับมาสมวัย และได้รับการส่งต่อการเฝ้าติดตามสามารถ ๒.เพื่อพัฒนาระบบการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าและระบบการติดตามดูแลต่อเนื่องร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๑.กระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔1 จำนวน ๓ ครั้ง ๒.กรณีกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔1 ไม่ผ่าน ส่งต่อ รพ.สต.	เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าจำนวน ๓ คน	ต.ค. ๖๖- ก.ย. ๖๗	-	-	วรัทยา ศรรักษา/ สราวุธ นิตะวอ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน
กลยุทธ์ ๔.๑ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

๔.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

เป้าประสงค์ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความสุขดี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๓๓	อัตราการคลอดมีชีพ ในหญิง อายุ ๑๕- ๑๙ ปี ต่อจำนวน ประชากรหญิง อายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน (ไม่เก็บ ๒๓ ค่อ ประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน)	กิจกรรมให้ ความรู้เรื่อง เพศศึกษาและ ป้องกันการ ตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น ใน โรงเรียน มัธยมศึกษา	๑.เพื่อลดปัญหา การตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น ๒.เพื่อลดปัญหา ทารกน้ำหนัก ตัวน้อยและ พัฒนาการไม่ สมวัย	๑.รณรงค์ให้ความรู้แก่ นักเรียนมัธยมศึกษาเรื่อง เพศศึกษาและการป้องกันการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นผ่านคลินิก จิตเวชวัยรุ่น ๒.มีระบบการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ อย่างต่อเนื่อง ๓.ส่งเสริมศักยภาพ อสม.ในการดูแลวัยรุ่นในเขต รับผิดชอบของ อสม.เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง ทางเพศและป้องกันการ ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ๔.การให้บริการยาฝัง คุมกำเนิดในหญิงตั้งครรภ์ วัยรุ่นหลังคลอดก่อนจำหน่าย ออกจากโรงพยาบาล	กลุ่มเป้าหมาย นักเรียน มัธยมศึกษา ในเขตพื้นที่ อำเภอยี่งอ ดำเนินการ อำเภอวิภาวดี	ค.ศ. ๖๗ - ก.ย. ๖๘	-	-	ดาวจิตต์ แพพัฒน์ไพบูลย์

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน
กลยุทธ์ ๔.๑ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

๔.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

เป้าประสงค์ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความสุขดี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๓๔	ร้อยละของผู้สูงอายุไม่ มีภาวะพึ่งพิง >ร้อยละ ๑๖.๗๕	ดูแลส่งเสริม สุขภาพ ผู้สูงอายุ	เพื่อให้าระวัง สุขภาพผู้สูงอายุ ไม่ชุมชนให้ได้รับ การดูแลส่งเสริม สุขภาพอย่าง เหมาะสมและ สามารถดำรง ชีวิตประจำวัน ตามศักยภาพได้ อย่างมีคุณภาพ	ตรวจคัดกรองประเมิน ความสามารถในการ ประกอบกิจวัตร ประจำวัน(ADL)	ประชาชนที่มี อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	ต.ค. ๖๖๗ - ก.ย ๖๖๘	-	-	สราทิ หิต ช่วย /รัตนา บัวเจริญ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน
กลยุทธ์ ๔.๑ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

๔.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ /แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๓๕	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ตัวชี้วัดย่อย : ๒.๑) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	- พัฒนาระบบการดูแลส่งต่อกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม ให้ได้รับการบริการในคลินิกผู้สูงอายุ - พัฒนาระบบการส่งต่อและแนวปฏิบัติสำหรับสถานบริการระดับปฐมภูมิ ภายใต้งานพหุมีระบบบริการที่ครอบคลุมการประเมินและการดูแลฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ และเชื่อมต่อบริการระหว่างคลินิกในเครือข่าย ผ่านระบบ telemedicine ในการดูแล Case ที่ซับซ้อนและต่อเนื่อง	เพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนให้ได้รับการดูแลต่อเนื่องในคลินิกสุขภาพ คณินิกสุขภาพอย่างเหมาะสมและสามารถดำรงชีวิตประจำวันตามศักยภาพได้อย่างมีคุณภาพ	- ต่อกลุ่มผู้สูงอายุจากการคัดกรองที่มีความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม ให้ได้รับการบริการในคลินิกผู้สูงอายุ - จัดทำแนวปฏิบัติสำหรับ การดูแลส่งต่อกลุ่มเสี่ยง - ติดตามดูแลต่อเนื่อง เชื่อมต่อบริการระหว่างคลินิกในเครือข่าย ผ่านระบบ telemedicine ในการดูแล Case ที่ซับซ้อน	ประชาชนที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีภาวะเสี่ยง พหุโรคทางกาย ภาวะเสี่ยงต่อ การเกิดสมองเสื่อม	ค.ศ. ๖๗ - ก.ย ๖๘	๓๕,๐๐๐/เงินบำรุง งบประมาณ	รศ.ดร.กานต์ ล่องสินธุ์/ สุวรรณี พรหม วิเศษ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน
กลยุทธ์ ๔.๑ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

๔.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

เป้าประสงค์ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความสุขดี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ /แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๓๖	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ร้อยละ๙๐	โครงการคัดกรองภาวะสุขภาพ ผู้สูงอายุ ๙๐ เรื่อง	เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึง บริการสุขภาพ โดยได้รับ การตรวจประเมินภาวะ สุขภาพ ๙๐ เรื่อง และ จัดกลุ่มภาวะสุขภาพตาม กลุ่มศักยภาพ ความสามารถในการ ประกอบกิจวัตร ประจำวัน	๑. สํารวจของมูล สุขภาพ จัดทำทะเบียน และฐานข้อมูลสุขภาพ ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีความ เสี่ยง ๓. การรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ฝึกอบรมให้ความรู้ ๔. การส่งเสริมพัฒนา ทักษะทางกายและใจ	กลุ่ม ผู้สูงอายุ ๖๔๔ คน	ม.ค.๖๔- ด.ค.๖๔	๑๓,๓๓๐ บาท/ กองทุน ตำบลละทุก ได้	จุฑารัตน์ เพื่อรัก ธรรม ,สาวดี หัดช่วย

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน
กลยุทธ์ ๔.๑ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

๔.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

เป้าประสงค์ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความสุขดี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ /แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๓๗	ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคตามชุดสิทธิประโยชน์ (วัดวัดชีพป้องกันโรคไ้หวัดใหญ่ ร้อยละ ๘๕	รณรงค์ให้วัคซีน ในกลุ่มผู้สูงอายุ	เพื่อส่งเสริมให้กลุ่ม ผู้สูงอายุได้รับวัคซีน ๑๐๐%	-นัด กลุ่มเป้าหมายมา รับบริการวัคซีน -ออกหน่วย บริการฉีดในพื้นที่	กลุ่มผู้สูงอายุ ๖๕๔ คน	ม.ค.๖๘- ต.ค.๖๘	-	คุณเบ็ญ เวช พรรณณีย์/ นางลักขณ์ ฤทธิ เดช

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน

กลยุทธ์ ๔.๑ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย ๔.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๓๘	ร้อยละของ ผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงได้รับการ ดูแลตามแผนการ รักษาที่เหมาะสม (Care Plan) ร้อย ละ ๑๐๐	โครงการ จัดบริการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่ มีภาวะพึ่งพิงและ บุคคลที่มีภาวะ พึ่งพิง	เพื่อบริการ ดูแลระยะยาว สำหรับ ผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิง และบุคคลที่มี ภาวะพึ่งพิง	๒.เขียน Care Plan เสนอ อบต. ตะกอกเหนือ ๓.CMติดตามเยี่ยมบ้าน กลุ่มที่ ๑ จำนวน ๒ ครั้ง/เดือน กลุ่มที่ ๒ และ ๓ จำนวน ๔ ครั้ง/ เดือน กลุ่มที่ ๔ จำนวน ๘ ครั้ง/เดือน ๔.CMติดตามเยี่ยมบ้าน กลุ่มที่ ๑ จำนวน ๑๒ ครั้ง/ปี กลุ่มที่ ๒ และ ๓ จำนวน ๑๒ ครั้ง/ ปี กลุ่มที่ ๔ จำนวน ๒๔ ครั้ง/ปี ๕.รับงบประมาณเพื่อเป็นค่าดูแล ผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะ พึ่งพิง	ผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิง และบุคคลที่มี ภาวะพึ่งพิง Activities of Daily Living ที่มีคะแนน ≤ ๑๑ คะแนน จำนวน ๖ คน	ค.ศ.๖๗-ก.ย. ๖๘	๓๖,๖๐๐	กองทุน ตำบลตะกอก เหนือ	กนกวรรณ ชู ประจิตร์,สรา วดี หิตช่วย

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน

กลยุทธ์ ๔.๑ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

๔.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

เป้าประสงค์ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความสุขดี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๓๘	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตามการดูแลตามแผนการรักษาที่เหมาะสม (Care Plan) ร้อยละ ๑๐๐ (ต่อ)	โครงการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง	เพื่อบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง	ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ๖. นำงบประมาณที่ได้ไปจัดสรรแบ่งเป็นค่าดูแลและค่าจัดซื้อของให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ภาวะพึ่งพิง ค่นำของทั้งหมดไปมอบให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง สรุปรโครงการส่งให้อบต.ตะกุกเหนือ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ๔๕ คน	ม.ค. ๖๕-ต.ค. ๖๕	๒๕๕,๐๐๐ บาท	กองทุนตำบลตะกุกใต้	จุฬารัตน์ สรวาดิ ที่ช่วย

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งและภูมิคุ้มกันของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน
กลยุทธ์ ๔.๑ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

๔.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

เป้าประสงค์ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความสุขดี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๓๘	ร้อยละของ โรงพยาบาลที่มี ระบบการดูแล ผู้ป่วยที่ป่วยใน ระยะสุดท้ายของ ชีวิตอย่างมีคุณภาพ ชีวิตที่ดี (good quality of life) ร้อยละ๑๐๐	โครงการพัฒนา ความรู้ของ เจ้าหน้าที่ในการ ดูแลผู้ป่วยระยะ ท้าย	เพื่อให้เจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องมี ความรู้ความ เข้าใจในการ ประเมินอาการ ผู้ป่วยและการ ดูแลจัดการ อาการรบกวน ต่างๆในผู้ป่วย ระยะท้ายอย่างมี ประสิทธิภาพ เพื่อให้มี ศูนย์กลางในการ ประสานงานโม การดูแลผู้ป่วยที่ ชัดเจน	-จัดประชุมอบรมให้ ความรู้บุคลากรใน โรงพยาบาล	บุคลากรสห วิชาชีพที่ เกี่ยวข้อง	ก.ย ๖๖-ค.ค ๖๗	๑๑,๐๐๐	เงินบำรุงรพ.	รศ.กานต์ ต่อ สินธุ /สุวรรณี พรหมวิชา
		โครงการจัดตั้งศูนย์ palliative รพ. วิภาวดี		-จัดหาสถานที่ บริเวณตึกผู้ป่วยใน การจัดตั้งศูนย์ palliative	บุคลากรสห วิชาชีพที่ เกี่ยวข้อง	ก.ย ๖๖-ค.ค ๖๗	๗,๕๐๐	เงินบำรุงรพ.	รศ.กานต์ ต่อ สินธุ /สุวรรณี พรหมวิชา

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสนับสนุนการดูแลสุขภาพชุมชน
กลยุทธ์ ๔.๓ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

๔.๒ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพ

เป้าประสงค์ ภาคีเครือข่ายสุขภาพมีส่วนร่วม

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๔๐	๑.มูลค่าการใช้จ่าย สมุนไพรไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๓.๕ ๒.ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในการใช้ สมุนไพรอย่างถูกต้อง เหมาะสม ๓.CUP วิถีวิถีสุขภาพ ชุมชนหรือภาคเอกชน เพิ่มถึงด้านสมุนไพร	โครงการ สมุนไพรเสริม ร้อยละ ๓.๕	๑.เพื่อให้ ประชาชนเข้าถึง ยาสมุนไพร ๒.เพื่อบูรณาการ ศาสตร์แผนไทย ในการดูแล สุขภาพอย่าง ครอบคลุม	๑.ประชาชนในเขต พื้นที่อำเภอวิภาวดี ปลูกสมุนไพร ๕ ชนิดในครัวเรือน ๒.ใช้สมุนไพรใน ครัวเรือนในการ ดูแลสุขภาพ ครอบคลุม	ประชาชนในเขต พื้นที่อำเภอ วิภาวดี ๖๐ หลังคาเรือน	ก.ย.๖๗-ก.ย. ๖๘	๑๐,๐๐๐	เงินบำรุง	ศูนย์ พัฒนา ชุมชน

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เก่ง ดี มีสุข
กลยุทธ์ ๔.๑ สร้างเสริมองค์กรแห่งความสุข

๔.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากร

๔.๓ พัฒนางานวิชาการ วิจัย / นวัตกรรม / R&D / CQI

เป้าประสงค์ องค์การแห่งความสุข

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๔๓	องค์กรผ่านเกณฑ์ องค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพ	พัฒนาองค์กรแห่ง ความสุขทั่วทั้ง เครือข่ายอย่าง ยั่งยืน	มีองค์กรแห่ง ความสุขที่มี คุณภาพ	๑. จัดกิจกรรม ขับเคลื่อนองค์กรแห่ง ความสุขอย่างยั่งยืน - ศึกษาลิขิตในเครือข่าย - งานปีใหม่ - ทัศนศึกษาดูงาน ๒. รณรงค์ให้บุคลากร ประเมินความสุข บุคลากร (Happinometer)	เครือข่ายอำเภอ วิภาวดี	ต.๒๖-ก.๒๖๗	๓๐๐,๐๐๐	เงินบำรุง	กิ่งดาว ประเสริฐศรี/ นิสิต เอก สุวรรณ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๕ พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เก่ง ดี มีสุข
กลยุทธ์ ๕.๑ สร้างเสริมองค์กรแห่งความสุข

๕.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากร

๕.๓ พัฒนางานวิชาการ วิจัย / นวัตกรรม / R&D / CQI

เป้าประสงค์ ขององค์กรแห่งการเรียนรู้

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๕๒	๑.บุคลากรได้รับการ ประชุม ขอบม ๓๐ วัน/คน/ปี ๒.บุคลากรทุกคนผ่าน การ training need	สำรวจความ ต้องการเรียนรู้ และพัฒนาของ บุคลากรใน เครือข่าย	๑.เพื่อเพิ่มพูน ความรู้/ทักษะ ของบุคลากร ๒.เพื่อบริหาร ความเสี่ยง ๓.เพื่อรองรับ ความก้าวหน้า ของบุคลากร	๑.การประชุม/อบรม นอกสถานที่ ๒.การเรียนรู้ด้วย ตนเอง ๓.การเรียนรู้ผ่าน ช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ ๔.การมอบหมายงาน ๕.การส่งมอบงาน การ ปฏิบัติงานจริง	เจ้าหน้าที่ใน เครือข่ายอำเภอ วิภาวดี	ต.๖๓-กย. ๖๘	๗๐๐,๐๐๐	เงินบำรุง	กิ่งดาว ประเสริฐศรี/ บิสิต เอก สุวรรณ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๕ พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เก่ง ดี มีสุข
กลยุทธ์ ๕.๑ สร้างเสริมองค์กรแห่งความสุข

๕.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากร

๕.๓ พัฒนาระบบวิชาการ วิจัย / นวัตกรรม / R&D / CQI

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๔๓	๑. ร้อยละของแพทย์ คนไทยที่ได้รับการ พัฒนาศักยภาพด้าน การแพทย์แผนไทย หรือด้านงานวิจัย อย่างน้อย ๓ เรื่อง (ร้อยละ๘๕) ๒. จำนวนผลงาน วิชาการด้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือกที่มีการนำ ไปเผยแพร่/ใช้ ประโยชน์ (อย่างน้อย ๒ เรื่อง/CUP)	โครงการ งานวิจัยแพทย์ แผนไทยสู่ ชุมชน	๑.เพื่อศึกษากองค ความรู้ด้านแพทย์ แผนไทยโดย กระบวนการวิจัย ๒.เพื่อนำองค์ ความรู้ที่ได้ศึกษา มาใช้ในการดูแล สุขภาพของ ประชาชนใน พื้นที่อำเภอ วิภาวดี	๑.ประชุมชี้แจงแนว ทางการทำวิจัย ๒.เขียนโครงการวิจัย ๓.เสนอกรรมการ จริยธรรมวิจัยใน มนุษย์ สสจ.สฎ. ๔.เก็บข้อมูล ๕.สรุปผลการวิจัย ๖.เผยแพร่ข้อมูล และทำมา ประยุกต์ใช้ในการ ดูแลสุขภาพ ประชาชนอำเภอ วิภาวดี	แพทย์แผนไทย อำเภอวิภาวดี	ตุลาคม ๖๗ - กันยายน ๖๘	๕,๐๐๐	เงินบำรุง	ศุภณัฐ เวช พรหมณ์/ นลินีวรรณ ชลสงคราม

ประเด็นการพัฒนาที่ ๕ พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เก่ง ดี มีสุข
กลยุทธ์ ๕.๑ สร้างเสริมองค์กรแห่งความสุข

๕.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากร

๕.๓ พัฒนาระบบงานวิชาการ วิจัย / นวัตกรรม / คิร / CQ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๔๔	๓. ร้อยละของ CUP ที่มีการสำรวจและ จัดทำฐานข้อมูล พื้นที่บ้าน (ร้อยละ๖๐) ๔. ร้อยละของ CUP ที่มีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่าง พื้นที่บ้านกับแพทย์แผน ไทยอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี(ร้อยละ๘๐)	โครงการ รวบรวมและ พัฒนา เครือข่ายหมอ พื้นบ้าน อำเภอวิภาวดี	๑.เพื่อการ สำรวจและ จัดทำฐานข้อมูล หมอพื้นบ้าน ๒. เพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่าง หมอพื้นบ้านกับ แพทย์แผนไทย	๑. วางแผนการ ดำเนินงาน ๒. ประชุมเตรียมความ พร้อมการจัดโครงการ ๓. เขียนโครงการเพื่อ ขออนุมัติ ๔. สำรวจหมอพื้นบ้าน อำเภอวิภาวดี ๕. ดำเนินการจัดทำ ทะเบียนหมอพื้นบ้าน ๖. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างหมอพื้นบ้าน และแพทย์แผนไทย ๗. เรียบเรียงองค์ความรู้ หมอพื้นบ้านและ เผยแพร่ความรู้ ๘. สรุปโครงการ ๙. นำผลการประเมิน ไปปรับใช้ใน โครงการ ต่อไป	หมอพื้นบ้าน อำเภอวิภาวดี	ตุลาคม ๖๗ - กันยายน ๖๘	๕,๐๐๐	เงินบำรุง	นลินีวรรณ ชลสงคราม

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เก่ง ดี มีสุข
กลยุทธ์ ๔.๑ สร้างเสริมองค์กรแห่งความสุข

๔.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากร

๔.๓ พัฒนาระบบวิชาการ วิจัย / นวัตกรรม / R&D / CQI

เป้าประสงค์ องค์การแห่งการเรียนรู้

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๔๕	จำนวนนวัตกรรมหรือ เทคโนโลยีสุขภาพที่ คิดค้นใหม่หรือพัฒนา ต่อยอด	จุดประกาย ความคิดผลิต นวัตกรรม	เพื่อให้ทุก หน่วยงานมี นวัตกรรม CQI และพัฒนาต่อยอดอย่าง ต่อเนื่อง	-กระตุ้นทุก หน่วยงานสร้างสรรค์ CQI และนวัตกรรม -จัดเวทีนำเสนอ CQI / นวัตกรรม -ประกวดผลงาน CQI/นวัตกรรม -ส่งผลงาน ผู้ระดับ จังหวัด	ทุกหน่วยงานใน โรงพยาบาล	ต.ค๖๗-ก.ย ๖๘	๑๐,๐๐๐	เงินบำรุง	สุวรรณี พรหมวิเศษ/ นิสิต เอก สุวรรณ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๖ พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ
กลยุทธ์ ๖.๓ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

๖.๒ เฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจากภัยธรรมชาติและโรคอุบัติใหม่

๖.๓ การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและเฝ้าระวังสถานประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพ

เป้าประสงค์ การเฝ้าระวัง ภัยสุขภาพและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินมีประสิทธิภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๕๖	SRRT	โครงการ พัฒนาทีมเฝ้า ระวัง สอบสวนเคลื่อน ที่เร็ว (SRRT) ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๓	-เพื่อพัฒนาทีม SRRT ระดับ พื้นที่ให้มีขีด ความสามารถใน การเฝ้าระวัง สอบสวนโรค -เพื่อป้องกัน และหยุดยั้งการ ระบาดของโรค ในช่วงการ ระบาด -ลดอัตราป่วย โรคระบบทางเดิน หายใจ	-ประชุมชี้แจงแนว ทางการดำเนินงาน ระบบวิทยา -ประชุมวิชาการ หลักสูตร SRRT เครือข่ายระดับ พื้นที่และการเฝ้า ระวังเหตุการณ์ -ประชุมเชิง ปฏิบัติการและซ้อม แผนสถานการณ์	สมาชิกทีม SRRT ใน เครือข่ายบริการ สุขภาพจำนวน ๓๕ คน	ตุลาคม ๖๓ - กันยายน ๖๔	๑๐,๐๐๐	เงินบำรุง	ศูนย์โรค พหุวิทยา/ รพ.พิษณุ วงค์

ประเด็นการพัฒนาที่ ๖ พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ
กลยุทธ์ ๖.๑ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ๖.๒ เฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจากภัยธรรมชาติและโรคอุบัติใหม่

๖.๓ การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและเฝ้าระวังสถานการณ์ประกอบการผลิตกับคู่สุขภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๔๗	๑. ร้อยละการตรวจ ติดตาม กลุ่มเสี่ยง ป่วยโรคเบาหวาน ๒. ร้อยละการตรวจ ติดตาม กลุ่มเสี่ยง ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง	โครงการรณ พลป้องกัน โรคเบาหวาน และความดัน โลหิตสูง งบประมาณ ๒๕๖๘	เพื่อตรวจ ติดตามกลุ่ม เสี่ยงป่วย โรคเบาหวาน/ โรคความดัน โลหิตสูง	๑.ตรวจคัดกรองสุขภาพ ประชาชนตาม กลุ่มเป้าหมาย ๓๕-๕๕ ปี จำนวน ๙๒๐ คน ๒.ตรวจวัดความดันโลหิตซ้ำ ที่บ้านในกลุ่มเป้าหมายเสี่ยง ป่วยด้วยโรคความดันโลหิต สูง ๓.ดำเนินการติดตามกลุ่ม เสี่ยงโรคเบาหวานมาตรวจซ้ำ ที่โรงพยาบาล ๔.การติดตามวัดความดัน โลหิตที่บ้านของกลุ่มเสี่ยง ป่วยด้วยโรคความดันโลหิต ๕.ติดตามกลุ่มเสี่ยงร่วม กิจกรรมโครงการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	ประชาชน ตาม กลุ่มเป้าหมาย ๓๕-๕๕ ปี จำนวน ๙๒๐ คน	ด.ศ.๖๗-ก.ย. ๖๘	๕๐,๐๐๐	กองทุน สุขภาพตำบล ตะกุกเหนือ ๒๕,๐๐๐ บาท /กองทุน สุขภาพตำบล ตะกุกใต้ ๒๕,๐๐๐ บาท	น้ำขึ้นทอง ผอ.มคส

ประเด็นการพัฒนาที่ ๖ พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ

กลยุทธ์ ๖.๑ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

๖.๒ เฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจากภัยธรรมชาติและโรคอุบัติใหม่

๖.๓ การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและเฝ้าระวังสถานการณ์การผลิตภัยสุขภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๔๘	ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการส่งเสริมและได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	สำรวจและ ออกตรวจ ผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ นำเข้าภายใน พื้นที่ทุกชนิด	เพื่อส่งเสริมให้ ผลิตภัณฑ์ สุขภาพได้รับ อนุญาตตาม มาตรฐานที่ กฎหมาย กำหนด	สำรวจและออกตรวจ ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ นำเข้าภายในพื้นที่ทุก ชนิดในผู้ประกอบการ ในพื้นที่	ผู้ประกอบการ ในอำเภอวิภาวดี	ค.ศ.๖๗-ก.ย. ๖๘	-	-	ศุภณัฐ เวช พราหมณ์/ ปณณัมพร บุญยัตติ
๔๙	ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มได้รับการตรวจสอบและรับรองมาตรฐาน	ดำเนินงาน สุขาภิบาล อาหารที่มี ความต่อเนื่อง และมี ประสิทธิภาพ	เพื่อให้เครือข่าย มีการขับเคลื่อน การดำเนินงาน สุขาภิบาล อาหารที่มีความ ต่อเนื่องและมี ประสิทธิภาพ มาตรฐาน สะอาด ปลอดภัย	ดำเนินงานสุขาภิบาล อาหารที่มีความต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ	อำเภอวิภาวดี	ค.ศ.๖๗-ก.ย. ๖๘	-	-	ศุภณัฐ เวช พราหมณ์/ วุฒินันท์ ชำนาญ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๗ พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยทางไกล(Telemedicine)และการแพทย์ฉุกเฉิน
กลยุทธ์ ๗.๑ พัฒนาระบบการบริการทางการแพทย์และการดูแลผู้ป่วยผ่านระบบ Telemedicine

๗.๒ พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

เป้าประสงค์ ระบบการแพทย์ฉุกเฉินมีประสิทธิภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๕๐	ระดับความสำเร็จของ การพัฒนาระบบ การแพทย์และ สาธารณสุข (Emergency Care System and Public Health Emergency Management)	-พัฒนาระบบ EMR ในพื้นที่	-เพื่อสร้าง เครือข่าย EMR ในพื้นที่ให้มี ความรู้ และ สมรรถนะใน การปฏิบัติงาน	-ให้ความรู้ EMR ใน พื้นที่ ขณะมาส่งเคส ผู้ป่วย -ให้คำปรึกษาเมื่อ EMR ประสบปัญหาในการ ปฏิบัติงาน -สร้างระบบคู่มือที่เสี่ยง ให้แก่ EMR ในพื้นที่ -จัดเตรียมความพร้อม ในการเป็นแหล่งฝึก EMR ทั้งในและนอก พื้นที่ที่มีมาฝึกปฏิบัติงาน	-EMR ในพื้นที่	ปีงบประมาณ ๒๕๖๘	-	-	เนาวรัตน์ ชูศรี

ประเด็นการพัฒนาที่ ๗ พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยทางไกล(Telemedicine)และการแพทย์ฉุกเฉิน
กลยุทธ์ ๗.๑ พัฒนาระบบการบริการทางการแพทย์และการดูแลสุขภาพผู้ป่วยผ่านระบบ Telemedicine

๗.๒ พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

เป้าประสงค์ ระบบการแพทย์ฉุกเฉินมีประสิทธิภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๕๑	ระดับความสำเร็จของ การพัฒนากระบวนการ การแพทย์ฉุกเฉินและ การจัดการด้าน การแพทย์และ สาธารณสุขสูงมากกว่า หรือเท่ากับร้อยละ ๖๕	-โครงการ เด็ก Pump วิภาวดี	-เพื่อให้ ประชาชนในเขต อำเภอวิภาวดีมี ความรู้ความ เข้าใจในระบบ การแพทย์ ฉุกเฉินและ สามารถเรียกใช้ บริการระบบ การแพทย์ ฉุกเฉินได้ ๑๐๐%	-ประชาสัมพันธ์ การแพทย์ฉุกเฉิน -สอนการทำ CPR -พบปะผู้มาชุมชน หัวหน้าส่วน หน่วยงาน อาสา	-ประชาชน อำเภอวิภาวดี -โรงเรียน -ห้างร้าน -วัด -สถานประกอบการ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	-	-	เนาวรัตน์ ชูศรี

ส่วนที่ 3

ภาคผนวก

คณะกรรมการบริหารงานสาธารณสุขระดับอำเภอวิภาวดี (คบสอ.)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ลำดับ	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ตำแหน่งใน คบสอ.
๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี	โรงพยาบาลวิภาวดี	ประธานคณะกรรมการ
๒	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิภาวดี	รองประธานกรรมการ
๓	คณะกรรมการบริหาร	โรงพยาบาลวิภาวดี	กรรมการ
๔	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะกุกใต้	รพ.สต.ตะกุกใต้	กรรมการ
๕	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะกุกเหนือ	รพ.สต.ตะกุกเหนือ	กรรมการ
๖	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองไผ่	รพ.สต. บ้านคลองไผ่	กรรมการ
๗	หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่ออำเภอวิภาวดี	หน่วยควบคุมโรคติดต่ออำเภอวิภาวดี	กรรมการ
๘	ตัวแทนนายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะกุกเหนือ	อบต.ตะกุกเหนือ	กรรมการ
๙	ตัวแทนนายกองค์การบริหารส่วนตำบลตะกุกใต้	อบต.ตะกุกใต้	กรรมการ
๑๐	ประธานชมรมผู้สูงอายุอำเภอวิภาวดี	ชมรมผู้สูงอายุอำเภอวิภาวดี	กรรมการ
๑๑	ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอวิภาวดี	ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอวิภาวดี	กรรมการ
๑๒	ตัวแทนผู้บริหารสถานศึกษาในพื้นที่อำเภอ วิภาวดี	โรงเรียน	กรรมการ
๑๓	ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ อำเภอวิภาวดี (จำนวน ๒ คน)	-	กรรมการ
๑๔	หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	โรงพยาบาลวิภาวดี	กรรมการและเลขานุการ
๑๕	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอวิภาวดี	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิภาวดี	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ