

Excellence๑ PP&P	แผนงานที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการชุมชนต้นแบบ พัฒนาการดี สูงดี สมส่วน				
<b>วัตถุประสงค์</b> ๑.เพื่อให้ผู้ปกครองเด็ก ๐-๕ ปี มีความรู้การเลี้ยงดูเด็กให้มีพัฒนาการสมวัย สูงดี สมส่วน ๒.เพื่อสร้างชุมชน ต้นแบบ พัฒนาการเด็กดี						
<b>ตัวชี้วัดข้อที่ ๒</b> ชื่อ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ปี มีพัฒนาการสมวัย และตัวชี้วัดข้อที่๓ ชื่อ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ส่วนสูงดี สมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี						
<b>สถานการณ์</b> ผลการดำเนินงานพัฒนาการสมวัย เด็ก ๐-๕ ปี พบว่ามีพัฒนาการเด็กสมวัย เพิ่มขึ้น ในปี ๒๕๕๙-๒๕๖๒ เท่ากับ ร้อยละ ๙๐.๒๔ / ๙๗.๖๔ / ๙๗.๖๕ และ ๙๗.๘๖ตามลำดับ และเด็กอายุ ๐-๕ ปีมีส่วนสูงดี สมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปีเพิ่มขึ้นใน ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๒ เท่ากับ ร้อยละ ๔๐.๙๒ ,๓๙.๘๔ / ๕๙.๑๖ และ ๗๖.๔๓ ตามลำดับ โดยความครอบคลุมในการคัดกรองเท่ากับร้อยละ ๘๗.๕๙ สงสัยล่าช้าได้รับการติดตามเท่ากับร้อยละ ๑๐๐ เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อเท่ากับร้อยละ ๑๐๐						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<b>มาตรการที่ ๓</b> ครอบคลุม	๑.ให้ความรู้ แก่นนำอสม. ในเรื่อง พัฒนาการเด็กดี ๒.ประเมินพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปีร่วมกับ ชุมชน และศูนย์เด็กเล็ก ๓.ให้ความรู้ผู้ปกครอง เรื่องการเลี้ยงดูเด็ก ๐-๕ ปี และประเมินพัฒนาการเด็ก ๔.ประเมินติดตามพัฒนาการเด็ก ร่วมกับชุมชน และแก่นนำ อสม.	ม.ค.-มี.ค.๒๕๖๓	๑.งบกองทุน เทศบาล ก.อบรมแก่นนำ อสม. -ค่าอาหารกลางวัน ๒๐คน x๗๐ บาท=๑,๔๐๐บาท -อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ คน x๒๕ บาทx ๒ มื้อ =๑,๐๐๐ บาท ข.ให้ความรู้ผู้ปกครองเด็ก -ค่าอาหารกลางวัน ๕๐คน x๗๐ บาท=๓,๕๐๐บาท -อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คน x๒๕ บาทx ๒ มื้อ =๒,๕๐๐ บาท <p style="text-align: center;"><b>รวม</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>๘,๔๐๐ บาท</b></p>	กองทุนเทศบาล	คุณสมร คุณกัญญา

Excellence๑ PP&P	แผนงานที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการ โครงการชุมชนต้นแบบ พัฒนาการดี สูงดี สมส่วน				
<b>วัตถุประสงค์</b> ๑. เพื่อให้ผู้ปกครองเด็ก ๐-๕ ปี มีความรู้การเลี้ยงดูเด็กให้มีพัฒนาการสมวัย สูงดี สมส่วน ๒. เพื่อสร้างชุมชน ต้นแบบ พัฒนาการเด็กดี						
<b>ตัวชี้วัดข้อที่ ๒</b> ชื่อ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ปี มีพัฒนาการสมวัย และตัวชี้วัดข้อที่๓ ชื่อ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ส่วนสูงดี สมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี						
<b>สถานการณ์</b> ผลการดำเนินงานพัฒนาการสมวัย เด็ก ๐-๕ ปี พบว่ามีพัฒนาการเด็กสมวัย เพิ่มขึ้น ในปี ๒๕๕๙-๒๕๖๒ เท่ากับ ร้อยละ ๙๐.๒๔ / ๙๗.๖๔ / ๙๗.๖๕ และ ๙๗.๘๖ตามลำดับ และเด็กอายุ ๐-๕ ปีมีส่วนสูงดี สมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปีเพิ่มขึ้นใน ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๒ เท่ากับ ร้อยละ ๔๐.๙๒ ,๓๙.๘๔ / ๕๙.๑๖ และ ๗๖.๔๓ ตามลำดับ โดยความครอบคลุมในการคัดกรองเท่ากับร้อยละ ๘๗.๕๙ สงสัยล่าช้าได้รับการติดตามเท่ากับร้อยละ ๑๐๐ เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อเท่ากับร้อยละ ๑๐๐						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
Small success	๓ เดือน ๑.มีแผนงาน งบประมาณ โครงการที่ชัดเจน	๖ เดือน ๑.แกนนำอสม.ได้รับการพัฒนาความรู้เรื่องพัฒนาการเด็ก ๒.เด็ก ๐-๕ ปีได้รับการตรวจคัดกรองประเมินพัฒนาการตามวัย ๓. ร้อยละ ๘๐ ของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ	๙ เดือน ๑.ร้อยละ ๘๐ ของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ ๒.ร้อยละ ๘๐ ของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ ๓. ร้อยละ ๕๐ ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔I		๑๒ เดือน ๑.ร้อยละ ๙๐ เด็ก ๐-๕ ปีได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ๒.ร้อยละ ๘๐ ของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ ๓.ร้อยละ ๖๐ ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔I	
หน่วยงานรับผิดชอบ		หน่วยงานหลัก PCU				

Excellence PP&P	แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการ เฝ้าระวังเด็ก ๖-๑๔ ปี ที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง				
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้เด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ด้านสมาธิสั้น ออทิสติก แอลดี และเด็กเรียนรู้ช้า เข้าถึงบริการตามเกณฑ์ที่กำหนด						
ตัวชี้วัดข้อที่ ๔. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ ๔.๓ ADHD ๔.๔ LD						
สถานการณ์ จากข้อมูลย้อนหลัง ต.เกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๒ พบว่า เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ด้านสมาธิสั้น ออทิสติก แอลดี และเด็กเรียนรู้ช้าซึ่งเป็นผลมาจากเฝ้าระวังที่ไม่ครอบคลุม และขาดความรู้ ของครู และผู้ปกครอง ทำให้การเข้าถึงบริการไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด คือ ADHD ร้อยละ ๕.๘๙ /LD ร้อยละ ๐.๕๕						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๑ ระบบบริการมี มาตรฐานและมี คุณภาพ	๑.อบรมครูประถมศึกษา ชั้น ประถมศึกษาปีที่ ๑-๖ ๒.อบรมผู้ปกครอง ๓.เฝ้าระวังและประเมินเด็ก ๖-๑๔ ปีที่มี ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ๔.นำนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเข้ารับบริการ ตามเกณฑ์ที่กำหนดและส่งต่อ รพ.ร้อยเอ็ด	มิ.ย.-ก.ย.๖๒	๑.งบกองทุน เทศบาล ก.อบรมครู -อาหารกลางวัน ๗๐ คนx๗๐ บาท = ๔,๙๐๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๗๐ คนx ๒๕ บาทx ๒ ครั้ง =๓,๕๐๐ บาท -ค่าวัสดุ *กระดาษ A๔ จำนวน ๑๐ รีม x๑๕๐ บาท = ๑,๕๐๐ บาท *ปากกา จำนวน ๒ กล่อง x ๔๐๐ บาท = ๘๐๐ บาท *แฟ้มเอกสาร จำนวน ๗๐ แฟ้ม x๑๐ บาท เป็นเงิน ๗๐๐ บาท	๑	กองทุน เทศบาล	คุณอุไรลักษณ์ คุณกัญญา

Excellence PP&P	แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการ เฝ้าระวังเด็ก ๖-๑๔ ปี ที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง				
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้เด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ด้านสมาธิสั้น ออทิสติก แอลดี และเด็กเรียนรู้ช้า เข้าถึงบริการตามเกณฑ์ที่กำหนด						
ตัวชี้วัดข้อที่ ๔. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ ๔.๓ ADHD ๔.๔ LD						
สถานการณ์ จากข้อมูลย้อนหลัง ต.เกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๒ พบว่า เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ด้านสมาธิสั้น ออทิสติก แอลดี และเด็กเรียนรู้ช้าซึ่งเป็นผลมาจากเฝ้าระวังที่ไม่ครอบคลุม และขาดความรู้ ของครู และผู้ปกครอง ทำให้การเข้าถึงบริการไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด คือ ADHD ร้อยละ ๕.๘๙ /LD ร้อยละ ๐.๕๕						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๑ ระบบบริการมี มาตรฐานและมี คุณภาพ	๑.อบรมครูประถมศึกษา ชั้น ประถมศึกษาปีที่ ๑-๖ ๒.อบรมผู้ปกครอง ๓.เฝ้าระวังและประเมินเด็ก ๖-๑๔ ปีที่มี ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ๔.นำนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเข้ารับบริการ ตามเกณฑ์ที่กำหนดและส่งต่อ รพ.ร้อยเอ็ด	มิ.ย.-ก.ย.๖๓	๑.งบกองทุน เทศบาล ข.อบรมผู้ปกครอง -อาหารกลางวัน ๘๐ คนx๗๐ บาท = ๕,๖๐๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๘๐ คนx ๒๕ บาทx ๒ ครั้ง =๔,๐๐๐ บาท -ค่าวัสดุ รวม ๒๑,๐๐๐ บาท		กองทุน เทศบาล	คุณอุไรลักษณ์ คุณกัญญา

Excellence PP&P	แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการ เฝ้าระวังเด็ก ๖-๑๔ ปี ที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง				
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้เด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ด้านสมาธิสั้น ออทิสติก แอลดี และเด็กเรียนรู้ช้า เข้าถึงบริการตามเกณฑ์ที่กำหนด						
ตัวชี้วัดข้อที่ ๔. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ ๔.๓ ADHD ๔.๔ LD						
สถานการณ์ จากข้อมูลย้อนหลัง ต.เกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๒ พบว่า เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ด้านสมาธิสั้น ออทิสติก แอลดี และเด็กเรียนรู้ช้าซึ่งเป็นผลมาจากเฝ้าระวังที่ไม่ครอบคลุม และขาดความรู้ ของครู และผู้ปกครอง ทำให้การเข้าถึงบริการไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด คือ ADHD ร้อยละ ๕.๘๙ /LD ร้อยละ ๐.๕๕						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๑ ระบบบริการมี มาตรฐานและมี คุณภาพ	๑.อบรมครูประถมศึกษา ชั้น ประถมศึกษาปีที่ ๑-๖ ๒.อบรมผู้ปกครอง ๓.เฝ้าระวังและประเมินเด็ก ๖-๑๔ ปีที่มี ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ๔.นำนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเข้ารับบริการ ตามเกณฑ์ที่กำหนดและส่งต่อ รพ.ร้อยเอ็ด	มี.ย.-ก.ย.๖๓	๒.งบกองทุน อบต. ก.อบรมครู -อาหารกลางวัน ๑๔ คนx๗๐ บาท = ๙๘๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๔ คนx ๒๕ บาทx ๒ ครั้ง =๗๐๐ บาท -ค่าวัสดุ *กระดาษ A๔ จำนวน ๓ รีม x๑๕๐ บาท = ๔๕๐ บาท *แฟ้มเอกสาร จำนวน ๒๒ แฟ้ม x๑๐ บาท เป็นเงิน ๒๒๐ บาท		กองทุน อบต.	

Excellence PP&P	แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการ เฝ้าระวังเด็ก ๖-๑๔ ปี ที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง				
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้เด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ด้านสมาธิสั้น ออทิสติก แอลดี และเด็กเรียนรู้ช้า เข้าถึงบริการตามเกณฑ์ที่กำหนด						
ตัวชี้วัดข้อที่ ๔. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ ๔.๓ ADHD ๔.๔ LD						
สถานการณ์ จากข้อมูลย้อนหลัง ต.เกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๒ พบว่า เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ด้านสมาธิสั้น ออทิสติก แอลดี และเด็กเรียนรู้ช้าซึ่งเป็นผลมาจากเฝ้าระวังที่ไม่ครอบคลุม และขาดความรู้ ของครู และผู้ปกครอง ทำให้การเข้าถึงบริการไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด คือ ADHD ร้อยละ ๕.๘๙ /LD ร้อยละ ๐.๕๕						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๑ ระบบบริการมี มาตรฐานและมี คุณภาพ	๑.อบรมครูประถมศึกษา ชั้น ประถมศึกษาปีที่ ๑-๖ ๒.อบรมผู้ปกครอง ๓.เฝ้าระวังและประเมินเด็ก ๖-๑๔ ปีที่มี ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ๔.นำนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเข้ารับบริการ ตามเกณฑ์ที่กำหนดและส่งต่อ รพ.ร้อยเอ็ด	มี.ย.-ก.ย.๖๓	๒.งบกองทุน อบต. ก.อบรมผู้ปกครอง -อาหารกลางวัน ๔๐ คนx๗๐ บาท = ๒,๘๐๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คนx ๒๕ บาทx ๒ ครั้ง =๒,๐๐๐ บาท รวม ๓,๘๐๐ บาท <b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>๒๘,๑๕๐</b>	กองทุน เทศบาล	คุณอุไรลักษณ์ คุณกัญญา
มาตรการ ๒ ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล	๑.ติดตามประเมินผล					

Excellence PP&P		แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย		โครงการ เฝ้าระวังเด็ก ๖-๑๔ ปี ที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง		
วัตถุประสงค์ ๑.เพื่อให้เด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ด้านสมาธิสั้น ออทิสติก แอลดี และเด็กเรียนรู้ช้า เข้าถึงบริการตามเกณฑ์ที่กำหนด						
ตัวชี้วัดข้อที่ ๔. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ ๔.๓ ADHD ๔.๔ LD						
สถานการณ์ จากข้อมูลย้อนหลัง ต.เกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๒ พบว่า เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ด้านสมาธิสั้น ออทิสติก แอลดี และเด็กเรียนรู้ช้าซึ่งเป็นผลมาจากเฝ้าระวังที่ไม่ครอบคลุม และขาดความรู้ ของครู และผู้ปกครอง ทำให้การเข้าถึงบริการไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด คือ ADHD ร้อยละ ๕.๘๙ /LD ร้อยละ ๐.๕๕						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
Small success	๓ เดือน ๑.มีแผนงาน/งบประมาณ โครงการที่ชัดเจน	๖ เดือน ๑.สำรวจครู/ผู้ปกครอง	๙ เดือน	๑.อบรมครูประถมศึกษา ชั้น ประถมศึกษาปีที่ ๑-๖ ๒.อบรมผู้ปกครอง ๓.เฝ้าระวังและประเมินเด็ก ๖-๑๔ ปีที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ๔.นำนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเข้ารับบริการตามเกณฑ์ที่กำหนดและส่งต่อ รพ.ร้อยเอ็ด	๑๒ เดือน	๑.ติดตามประเมินผล ๒.ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี ที่มีปัญหาด้าน ADHD /LD เข้าถึงบริการตามเกณฑ์ที่กำหนด

Excellence PP&P	แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการ พัฒนาเด็กไทยวัยเรียน สูงดี สมส่วน				
วัตถุประสงค์ ๑.เพื่อพัฒนาเด็กไทยอายุ๖-๑๔ ปี สูงดี สมส่วน						
ตัวชี้วัดข้อที่ ๕ ชื่อ ร้อยละของเด็ก อายุ ๖-๑๔ ปี สูงดี สมส่วน						
สถานการณ์ จากข้อมูลย้อนหลัง ต.เกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๒ พบว่า สถานการณ์เด็กวัยเรียนอายุ ๖-๑๕ ปี ได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ พบว่าเด็กสูงดี สมส่วน อัตราร้อยละ ๖๖.๓๑ / ๖๓.๖๓ และ ๖๕.๓๘ ลดลง ในปี ๒๕๖๑ และเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในปี ๒๕๖๒ ตามลำดับ และเด็กอ้วน อัตราร้อยละ ๑๐.๗๓/๙.๙๓และ ๑๒.๕๑ เพิ่มขึ้น ในปี ๒๕๖๒ ตามลำดับ จากสถิติ พบว่าเป็นแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของเด็กในอนาคตได้ ดังนั้น						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<b>มาตรการ ๑</b> ระบบบริการมี มาตรฐานและมี คุณภาพ	๑.สำรวจข้อมูลนักเรียน การชั่งน้ำหนัก/วัด ส่วนสูง เทอมละ ๑ ครั้ง ๒.จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโภชนาการ การออกกำลังกาย /ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และการดูแลพฤติกรรมสุขภาพแก่นักเรียน -ทดสอบก่อนเข้าโครงการโดยการประเมิน การเจริญเติบโต -ทดสอบสมรรถภาพทางกาย -เด็กนักเรียนบันทึกการมีสุขภาพดี ๓.สร้างแกนนำการลดน้ำหนักโดยการจับคู่ แบบคู่หู ( Buddy)	มี.ย.-ก.ค.๖๓	<b>๑.งบกองทุน เทศบาล</b> -ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐คนx ๗๐ บาท = ๘,๔๐๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๒๐ คนx ๒๕ บาท x๒มือ = ๖,๐๐๐ บาท รวม	๑๔,๔๐๐ บาท	กองทุน เทศบาล.	คุณอุไรลักษณ์
<b>มาตรการ ๒</b> ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล	๑.ประเมินผล					



Excellence PP&P		แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย		โครงการ พัฒนาเด็กไทยวัยเรียน สูงดี สมส่วน		
วัตถุประสงค์ ๑.เพื่อพัฒนาเด็กไทยอายุ๖-๑๔ ปี สูงดี สมส่วน						
ตัวชี้วัดข้อที่ ๕ ชื่อ ร้อยละของเด็ก อายุ ๖-๑๔ ปี สูงดี สมส่วน						
สถานการณ์ จากข้อมูลย้อนหลัง ต.เกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๒ พบว่า สถานการณ์เด็กวัยเรียนอายุ ๖-๑๕ ปี ได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ พบว่าเด็กสูงดี สมส่วน อัตราร้อยละ ๖๖.๓๑ / ๖๓.๖๓ และ ๖๕.๓๘ ลดลง ในปี ๒๕๖๑ และเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในปี ๒๕๖๒ ตามลำดับ และเด็กอ้วน อัตราร้อยละ ๑๐.๗๓/๙.๙๓และ ๑๒.๕๑ เพิ่มขึ้น ในปี ๒๕๖๒ ตามลำดับ จากสถิติ พบว่าเป็นแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของเด็กในอนาคตได้ ดังนั้น						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
Small success	๓ เดือน ๑.มีแผนงาน งบประมาณ โครงการที่ชัดเจน	๖ เดือน ๑.สำรวจข้อมูลนักเรียน การชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง	๙ เดือน ๑.จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโภชนาการ การออกกำลังกาย /ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และการดูแลพฤติกรรมสุขภาพแก่นักเรียน -ทดสอบก่อนเข้าโครงการโดยการประเมินการเจริญเติบโต -ทดสอบสมรรถภาพทางกาย -เด็กนักเรียนบันทึกการมีสุขภาพดี ๓.สร้างแกนนำการลดน้ำหนักโดยการจับคู่แบบคู่หู ( Buddy)	๑๒ เดือน ๑.ติดตามประเมินผล โดยการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง แปรผล		
หน่วยงานรับผิดชอบ		หน่วยงานหลัก PCU				

Excellence PP&P	แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการ วัยรุ่น สดใส อนามัยพันธุ์ดี
-----------------	--	-------------------------------------

วัตถุประสงค์ ๑.ลดอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี  
 ๒.ลดอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี

ตัวชี้วัดข้อที่ ๖. ชื่อ ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี

สถานการณ์ จากข้อมูลย้อนหลัง ต.เกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๒ พบว่า สถานการณ์หญิงตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ ๑๗.๙๑/๑๙.๖๗และ๑๘.๐๕ ตามลำดับ และอัตราการตั้งครรภ์ของหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคนมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย ในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๒ มีดังนี้ ๒๔.๕๓/๒๕.๑๕ และ ๑๙.๔๐ ตามลำดับ จากสถิติพบว่าการให้ความรู้และทักษะในการดำเนินชีวิตสำหรับเด็กกลุ่มเสี่ยง อย่างต่อเนื่องทำให้เด็กเกิดทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ก่อนวัยอันควร

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๑ ระบบบริการมี มาตรฐานและมี คุณภาพ	๑.อบรมให้ความรู้วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง เสริมทักษะ ชีวิต ในด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ โรคเอดส์/การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ๒.เก็บข้อมูลพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง	มี.ย.-ก.ย.๖๒	๑.งบกองทุน เทศบาล ๑.กลุ่มร.ร.ประถมศึกษา -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คนx ๒๕ บาท =๒,๕๐๐ บาท ๒.กลุ่มมัธยมศึกษา -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม๖๐๐ คนx ๒๕ บาท = ๑๕,๐๐๐ บาท -ค่าวัสดุ *กระดาษ A๔ จำนวน ๑๐ รีม x๑๕๐ บาท = ๑,๕๐๐ บาท <b>รวมทั้งสิ้น</b>		กองทุน เทศบาล	นางอุไรลักษณ์ แสน พิมล
มาตรการ ๒ ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล	๑.ติดตามประเมินผล			๑๙,๐๐๐ บาท		

Excellence PP&P		แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย		โครงการ วัยรุ่น สดใส อนามัยพันธุ์ดี		
วัตถุประสงค์ ๑.ลดอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี						
ตัวชี้วัดข้อที่ ๖. ชื่อ ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี						
สถานการณ์ จากข้อมูลย้อนหลัง ต.เกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๒ พบว่า สถานการณ์หญิงตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ ๑๗.๙๑/๑๙.๖๗และ๑๘.๐๕ ตามลำดับ และอัตราการตั้งครรภ์ของหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคนมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย ในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๒ มีดังนี้ ๒๔.๕๓/๒๕.๑๕ และ ๑๙.๔๐ ตามลำดับ จากสถิติพบว่า การให้ความรู้และทักษะในการดำเนินชีวิตสำหรับเด็กกลุ่มเสี่ยง อย่างต่อเนื่องทำให้เด็กเกิดทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ก่อนวัยอันควร						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
Small success	๓ เดือน ๑.มีแผนงาน งบประมาณ โครงการที่ชัดเจน	๖ เดือน ๑.โรงเรียนมีการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง	๙ เดือน ๑.อบรมให้ความรู้วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง เสริมทักษะชีวิต ในด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์/การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ๒.เก็บข้อมูลพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง	๑๒ เดือน ๑.อัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลดลงร้อยละ ๑๐ ๒.ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ลดลง		
หน่วยงานรับผิดชอบ		หน่วยงานหลัก PCU				

Excellence PP&P	แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการ เกษตรวิสัย สุขกาย สุขใจใส่ใจผู้สูงอายุ				
<b>วัตถุประสงค์</b> ๑. เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านพฤติกรรมสุขภาพ ด้านอารมณ์และสังคม ๒. เพื่อสร้างเสริมให้ครอบครัว ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ						
<b>ตัวชี้วัดข้อที่ ๗</b> ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan						
<b>สถานการณ์</b> สถานการณ์ผู้สูงอายุในไทย ปี ๒๕๖๐ นี้ มีข้อมูลว่า ประชากรสูงอายุไทยมีปัญหาเรื่องสุขภาพ ที่อยู่ในภาวะช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มากถึงร้อยละ ๕ โดยเฉพาะผู้สูงอายุวัยปลายที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ มีมากถึง ร้อยละ ๑๙ และมีปัญหาเรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่นเบาหวาน / ความดันโลหิตสูง โรคเหล่านี้เป็นผลมาจากพฤติกรรมของคนไทยตั้งแต่ก่อนวัยสูงอายุจนเป็นผู้สูงอายุ เช่นการกิน การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ อายุเฉลี่ยที่ประชากรไทยมีสุขภาพดี เพศชาย ๖๘ ปี และเพศหญิง ๗๒ ปี ปัญหาที่พบมากในผู้สูงอายุคือ การมองเห็น และฟัน ดังนั้น จึงกำหนดนโยบายให้ความรู้ คัดกรองสายตาผู้สูงอายุ และตรวจสุขภาพฟันผู้สูงอายุทุกปี						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<b>มาตรการ ๑</b> ระบบบริการ คุณภาพ	๑.สำรวจ/ตรวจคัดกรองประเมินสายตา และ สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ๒.ให้ความรู้ผู้สูงอายุและครอบครัวในชุมชน	ต.ค.๖๒-ก.ย. ๖๓	๑.กองทุนเทศบาล -ค่าอาหารกลางวัน ๒๐๐ คน x ๗๐ บาท ๒.กองทุน อบต. -ค่าอาหารกลางวัน ๑๐๐ คน x ๗๐ บาท	๑๔,๐๐๐ บาท          ๗,๐๐๐ บาท	กองทุนอบต./ เทศบาล	คุณสมร จำปาทิพย์
<b>มาตรการ ๒</b> ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล	๓.ติดตามเยี่ยมบ้านประเมินพฤติกรรม ผู้สูงอายุ		<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>๒๑,๐๐๐ บาท</b>		

Excellence PP&P		แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย		โครงการ เกษตรวิสัย สุขกาย สุขใจใส่ใจผู้สูงอายุ		
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้านพฤติกรรมสุขภาพ ด้านอารมณ์และสังคม ๒. เพื่อสร้างเสริมให้ครอบครัว ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ						
ตัวชี้วัดข้อที่ ๗ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan						
สถานการณ์ สถานการณ์ผู้สูงอายุในไทย ปี ๒๕๖๐ นี้ มีข้อมูลว่า ประชากรสูงอายุไทยมีปัญหาเรื่องสุขภาพ ที่อยู่ในภาวะช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มากถึงร้อยละ ๕ โดยเฉพาะผู้สูงอายุวัยปลายที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ มีมากถึง ร้อยละ ๑๙ และมีปัญหาเรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่นเบาหวาน / ความดันโลหิตสูง โรคเหล่านี้เป็นผลมาจากพฤติกรรมของคนไทยตั้งแต่ก่อนวัยสูงอายุจนเป็นผู้สูงอายุ เช่นการกิน การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ อายุเฉลี่ยที่ประชากรไทยมีสุขภาพดี เพศชาย ๖๘ ปี และเพศหญิง ๗๒ ปี ปัญหาที่พบมากในผู้สูงอายุคือ การมองเห็น และฟัน ดังนั้น จึงกำหนดนโยบายให้ความรู้ คัดกรองสายตาผู้สูงอายุ และตรวจสุขภาพฟันผู้สูงอายุทุกปี						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
Small success	๓ เดือน ๑.มีแผนงาน งบประมาณ โครงการที่ชัดเจน ๒.สำรวจตรวจ คัดกรองและประเมินสายตา และสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	๖ เดือน ๑.ให้ความรู้ผู้สูงอายุและครอบครัวในชุมชน ๒.ประเมินคัดกรองสุขภาพตา ต้อกระจก ๓.ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุและให้บริการทันตสุขศึกษา	๙ เดือน ๑.ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองตาร้อยละ ๓๐ ๒.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานได้ไม่น้อยกว่า ๒๐	๑๒ เดือน ๑.ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๓๐		
หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานหลัก PCU						

Excellence PP&P	แผนงานที่ ๓ การป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	โครงการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน เทศบาลตำบลเกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๒
-----------------	---	--

**วัตถุประสงค์** ๑. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง  
 ๒. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังเกิดทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้านการกินอาหาร ลด หวาน มัน เค็ม และการออกกำลังกาย  
 ๓. เพื่อลดการเกิดโรคเรื้อรังรายใหม่ในชุมชน

**ตัวชี้วัดข้อที่** ๑๑.๑ ชื่อ อัตราป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

**สถานการณ์** สถานการณ์ปัจจุบัน อัตราป่วยด้วยโรคเรื้อรังเช่นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ สูงขึ้นเป็นลำดับเนื่องจาก สภาวะเศรษฐกิจ พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน คนไทย เปลี่ยนไป จากข้อมูลการคัดกรองของตำบลเกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๒ พบกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานจำนวน ๖๕๖ คน และกลายเป็นผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ๑๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๒๘ และกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๑๓๕๒ คน กลายเป็นโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ จำนวน ๖๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔.๗๓ ซึ่งอาจทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่อไป

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<b>มาตรการ ๑</b> พัฒนาข้อมูลสารสนเทศและระบบบริการ	๑. คัดกรองความเสี่ยงในชุมชน โดยใช้แบบประเมินการคัดกรองความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๒. ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ น้ำหนักส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต ๓. จัดกิจกรรมอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการปรุงอาหาร/การออกกำลังกายกลุ่มเสี่ยง และให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	ต.ค.๖๒ – พ.ค.๖๓	-ค่าอาหารกลางวัน ๑๐๐ คนx๗๐ บาท =๗,๐๐๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน x๒๕ บาทx ๒ มื้อ =๕,๐๐๐ บาท -ค่าครุภัณฑ์การแพทย์ เครื่องวัดความดันโลหิต จำนวน ๒ เครื่องx ๒,๕๐๐ บาท = ๕,๐๐๐ บาท		กองทุนเทศบาล	คุณศศิธร อ่างสุวรรณ คุณเบียร์ริกา สุดเนตร
<b>มาตรการ ๒</b> ควบคุม กำกับ ติดตาม	๔. ติดตามระดับน้ำหนักตัว รอบเอว ดัชนีมวลกาย น้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต		<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>๑๗,๐๐๐</b>		

Excellence PP&P	แผนงานที่ ๓ การป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	โครงการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน เทศบาลตำบลเกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๒
-----------------	---	--

**วัตถุประสงค์** ๑. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง  
 ๒. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังเกิดทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้านการกินอาหาร ลด หวาน มัน เค็ม และการออกกำลังกาย  
 ๓. เพื่อลดการเกิดโรคเรื้อรังรายใหม่ในชุมชน

**ตัวชี้วัดข้อที่** ๑๑.๑ ชื่อ อัตราป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

**สถานการณ์** สถานการณ์ปัจจุบัน อัตราป่วยด้วยโรคเรื้อรังเช่นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ สูงขึ้นเป็นลำดับเนื่องจาก สภาวะเศรษฐกิจ พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน คนไทย เปลี่ยนไป จากข้อมูลการคัดกรองของตำบลเกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๒ พบกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานจำนวน ๖๕๖ คน และกลายเป็นผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ๑๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๒๘ และกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๑๓๕๒ คน กลายเป็นโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ จำนวน ๖๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔.๗๓ซึ่งอาจกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ในปี ๒๕๖๒ ต่อไป

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
Small success	๓ เดือน คัดกรองกลุ่มเสี่ยงและบันทึกข้อมูลคัดกรองร้อยละ ๙๐	๖ เดือน ๑.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและลงบันทึกข้อมูลปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร้อยละ ๖๐ ๒.ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต ระดับไขมันในเลือด ๓.ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีความรู้และทักษะในการป้องกันโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงร้อยละ ๘๐	๙ เดือน ๑.ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต ระดับไขมันในเลือด (ซ้ำ) ๒.ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมในด้าน ๓ อ. ๒ ส. ที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐	๑๒ เดือน ๑.อัตราเพิ่มของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ไม่เกินร้อยละ ๒.๔๐ ๒. อัตราเพิ่มของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลงร้อยละ ๕		

หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานหลัก PCU

Excellence PP & P	แผนงาน ๔ การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	โครงการ ตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียของโรงพยาบาล
-------------------	-------------------------------------	--

วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย

ตัวชี้วัดข้อที่ ๑๔ ชื่อ ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital

สถานการณ์ โรงพยาบาลเกษตรวิสัย มีการใช้ประโยชน์จากสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรต่าง ๆ ทั้งในและนอกสถานบริการ ทำให้เกิดผลกระทบต่อด้านสิ่งแวดล้อมแก่ผู้รับบริการและชุมชน ดังนั้น การตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียของโรงพยาบาล จึงเป็นความจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการให้ประสิทธิภาพ ถูกสุขลักษณะและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<b>มาตรการที่ ๑</b> สร้างกระบวนการพัฒนา	๑.เก็บตัวอย่างน้ำเสียส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ๒.ส่งเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบน้ำเสียเข้ารับการอบรมพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย	ต.ค.๖๒-ก.ย.๖๓	๑.ค่าตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง (สมาชิกโครงการ)ปีละ ๒.ค่าที่พัก/เบี้ยเลี้ยง/ พาหนะ <b>รวมทั้งสิ้น</b>	๒๗,๗๐๐ บาท  ๔,๐๐๐ บาท <b>๓๑,๗๐๐ บาท</b>	เงินบำรุง	คุณไกรสร วิเศษวิสัย คุณเป็ยร์ริกา สุดเนตร
<b>มาตรการที่ ๒</b> พัฒนาระบบให้ยั่งยืน	๑.ติดตามสภาปัญหาและแนวทางแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสีย	ต.ค.๖๒-ก.ย.๖๓				



Excellence PP & P	แผนงาน ๔ การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	โครงการ ตรวจสอบวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียของโรงพยาบาล				
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย						
ตัวชี้วัดข้อที่ ๑๔ ชื่อ ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital						
สถานการณ์ โรงพยาบาลเกษตรวิสัย มีการใช้ประโยชน์จากสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรต่าง ๆ ทั้งในและนอกสถานบริการ ทำให้เกิดผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมแก่ผู้รับบริการและชุมชน ดังนั้นการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียของโรงพยาบาล จึงเป็นความจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการให้ประสิทธิภาพ ถูกสุขลักษณะและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
Small success	<p style="text-align: center;"><b>๓ เดือน</b></p> ๑.สถานบริการสาธารณสุขมีการประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital พร้อมจัดทำแผนการและโครงการนำเสนอในองค์กร ๒.เก็บตัวอย่างน้ำเสียส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ๓.คุณภาพน้ำเสียผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	<p style="text-align: center;"><b>๖ เดือน</b></p> ๑.เก็บตัวอย่างน้ำเสียส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ๒.คุณภาพน้ำเสียผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	<p style="text-align: center;"><b>๙ เดือน</b></p> ๑.เก็บตัวอย่างน้ำเสียส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ๒.คุณภาพน้ำเสียผ่านเกณฑ์มาตรฐาน		<p style="text-align: center;"><b>๑๒ เดือน</b></p> ๑.เก็บตัวอย่างน้ำเสียส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ๒.คุณภาพน้ำเสียผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	



Excellence PP&P	แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	โครงการ ตำบลจัดการสุขภาพ				
<p>วัตถุประสงค์ ๑.เพื่อให้ชุมชนมีความเข้มแข็งสามารถจัดการปัญหาและเป็นเจ้าของระบบสุขภาพได้ด้วยตนเอง</p> <p>๒.สร้างการมีส่วนร่วม จากทุกภาคส่วนในระดับตำบล</p>						
ตัวชี้วัดข้อที่ ๑๗ ชื่อ ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี						
<p>สถานการณ์ ตำบลจัดการสุขภาพ เป็นตำบลที่มีการจัดการสุขภาพของคนในชุมชน เพื่อให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง สามารถจัดการปัญหาและเป็นเจ้าของระบบสุขภาพได้ด้วยตนเอง ภายใต้การสนับสนุนการใช้เทคโนโลยี บุคลากร งบประมาณ ทรัพยากรและภูมิปัญญาที่มีอยู่ในชุมชนหรือจากแหล่งอื่นๆ มาจัดกระบวนการสร้างความรู้ความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วม ตลอดจนสร้างความร่วมมือระหว่างสาขาจากทุกภาคส่วนในตำบล เช่น เทศบาล/ อบต. เพื่อจัดทำแผนสุขภาพตำบลที่มีความสัมพันธ์ในหลายมิติ นำสู่การพัฒนาบทบาทภาคประชาชนและก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เป็นนวัตกรรม ทั้งในด้านนวัตกรรม กระบวนการ และนวัตกรรมผลผลิต อันจะส่งผลให้เกิดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในระยะยาว</p>						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<p><b>มาตรการ ๒</b></p> <p>ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้อย่างยั่งยืน</p>	<p>๑.จัดกระบวนการพัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ</p> <p>๒.ส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพเชิงรุก กลุ่ม ศพต./ร.ร. ประถมศึกษา/ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง/ผู้สูงอายุในชุมชน</p>	ม.ค. - ก.ย ๖๓			กองทุนอบต./เทศบาล	นางอุไรลักษณ์ แสนพิมพ์
Small success	<p><b>๓ เดือน</b></p> <p>๑.มีแผนงาน งบประมาณ โครงการที่ชัดเจน</p> <p>๒.สำรวจความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ</p>	<p><b>๖ เดือน</b></p> <p>๑.กระบวนการพัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ</p> <p>๒.ส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพเชิงรุก กลุ่ม ศพต./ร.ร. ประถมศึกษา/ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง/ผู้สูงอายุในชุมชน</p>	<p><b>๙ เดือน</b></p> <p>๑.ประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพผ่านเกณฑ์ ๑๐๐ %</p> <p>๒.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรมสุขภาพชุมชน</p>	<p><b>๑๒ เดือน</b></p> <p>ประเมินตำบลจัดการสุขภาพผ่านระดับดี</p>		
หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานหลัก PCU						

Excellence PP&P	แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการ ชุมชนเกษตรวิสัย สุขกาย สบายจิต				
<b>วัตถุประสงค์</b> ๑. เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของคนในชุมชน ๒. เพื่อสร้างเสริมให้ครอบครัว ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ๓. เพื่อคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงให้เข้าถึงบริการโรคซึมเศร้ามากขึ้น						
ตัวชี้วัดข้อที่ ๒๖. ชื่อ ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต						
<b>สถานการณ์</b> สถานการณ์โรคซึมเศร้าในสังคม ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญทางสุขภาพ และเป็นโรคใกล้ตัวที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ หากไม่ได้รับการรักษาอาจรุนแรงจนนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ จากข้อมูลสถิติในประเทศไทย มีข้อมูลการสำรวจความชุกของโรคซึมเศร้า พ.ศ.๒๕๕๑ พบว่า มีคนไทยป่วยซึมเศร้า ๑.๕ ล้านคน หากพิจารณาตามเพศและอายุของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า พบว่า ผู้หญิงเสี่ยงป่วยมากกว่าผู้ชาย ๑.๗ เท่า โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ร้อยละ ๖๒ รองลงมาเป็นวัยสูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๒๖.๕ และเป็นเยาวชนอายุ ๑๕-๒๔ ปี ร้อยละ ๑๑.๕ และข้อมูลการมารับบริการด้วยโรคซึมเศร้าของโรงพยาบาลเกษตรวิสัย ในปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒ คือ ๔๔๙ คนและ ๓๒๖ คน ซึ่งลดลงตามลำดับ						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<b>มาตรการ ๑</b> ระบบบริการมีมาตรฐานและมีคุณภาพ	๑.สำรวจ /ตรวจคัดกรองและประเมินสุขภาพจิต ของคนในชุมชน โดยใช้แบบ ๒Q และ ๙Q ๒.ให้ความรู้ ครอบครัวจิตเวชและคนในชุมชน ๓.เฝ้าระวัง และติดตามเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยจิตเวช ๔.ส่งต่อในรายที่พบความผิดปกติ	มี.ย.-ก.ย.๖๒	<b>๑.งบกองทุน อบต.</b> -ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คนx ๗๐ บาท = ๒,๑๐๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คนx ๒๕ บาทx ๒ มื้อ = ๑,๕๐๐ บาท -ค่าวัสดุ *กระดาษ A๔ จำนวน ๒ รีม x๑๕๐ บาท = ๓๐๐ บาท *กระดาษการ์ดสี ๑๒ รีม เป็นเงิน ๑๐๐ บาท <b>รวมทั้งสิ้น</b>	๔,๐๐๐ บาท	กองทุนอบต.	คุณอุไรลักษณ์ คุณกัญญา

Excellence PP&P		แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย		โครงการ ชุมชนเกษตรวิสัย สุขกาย สบายจิต		
<b>วัตถุประสงค์</b> ๑. เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของคนในชุมชน ๒. เพื่อสร้างเสริมให้ครอบครัว ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ๓. เพื่อคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงให้เข้าถึงบริการโรคซึมเศร้ามากขึ้น						
<b>ตัวชี้วัดข้อที่</b> ๒๖. ชื่อ ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต						
<b>สถานการณ์</b> สถานการณ์โรคซึมเศร้าในสังคม ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญทางสุขภาพ และเป็นโรคใกล้ตัวที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ หากไม่ได้รับการรักษาอาจรุนแรงจนนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ จากข้อมูลสถิติในประเทศไทย มีข้อมูลการสำรวจความชุกของโรคซึมเศร้า พ.ศ.๒๕๕๑ พบว่า มีคนไทยป่วยซึมเศร้า ๑.๕ ล้านคน หากพิจารณาตามเพศและอายุของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า พบว่า ผู้หญิงเสี่ยงป่วยมากกว่าผู้ชาย ๑.๗ เท่า โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ร้อยละ ๖๒ รองลงมาเป็นวัยสูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๒๖.๕ และเป็นเยาวชนอายุ ๑๕-๒๔ ปี ร้อยละ ๑๑.๕ และข้อมูลการมารับบริการด้วยโรคซึมเศร้าของโรงพยาบาลเกษตรวิสัย ในปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒ คือ ๔๔๙ คนและ ๓๒๖ คน ซึ่งลดลงตามลำดับ						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
Small success	๓ เดือน ๑.มีแผนงาน งบประมาณ โครงการที่ชัดเจน	๖ เดือน ๑.สำรวจ /ตรวจคัดกรองและประเมินสุขภาพจิต ของคนในชุมชน โดยใช้แบบ ๒Q และ ๙Q ๒.ให้ความรู้ ครอบครัวจิตเวชและคนในชุมชน ๓.ส่งต่อในรายที่พบความผิดปกติ	๙ เดือน ๑.เฝ้าระวัง และติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวช ๔.ส่งต่อในรายที่พบความผิดปกติ	๑๒ เดือน ๑.ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้าร้อยละ ๗๐		
หน่วยงานรับผิดชอบ		หน่วยงานหลัก PCU				

Service Excellence	แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	โครงการ เกษตรวิสัยต้านภัยมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก				
<b>วัตถุประสงค์</b> ๑. เพื่อให้สตรีอายุ๓๐-๗๐ ปีมีความรู้และสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ ๒. เพื่อตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกในกลุ่มเป้าหมายโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ๓. เพื่อให้สตรีในกลุ่มเป้าหมายที่มีผลตรวจเต้านม/มะเร็งปากมดลูกผิดปกติได้เข้าสู่ระบบการรักษาและส่งต่ออย่างทัน่วงที่						
<b>ตัวชี้วัดข้อที่</b> ๓๒ ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด						
<b>สถานการณ์</b> โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นโรคมะเร็งที่พบเป็นอันดับหนึ่งของประเทศไทย มีผู้ป่วยรายใหม่ประมาณปีละ ๖,๓๐๐ ราย พบมากที่สุดระหว่างอายุ ๔๕- ๕๐ ปี ระยะที่พบส่วนใหญ่อยู่ในระยะลุกลาม อัตราการอยู่รอด ๕ ปี ประมาณร้อยละ ๖๐ จึงมีผู้ป่วยสะสมจำนวนมาก คาดประมาณว่าจะมีผู้ป่วยพบรายใหม่และผู้ป่วยเก่าที่ต้องติดตามทำการดูแลรักษาอยู่ไม่น้อยกว่า ๖๐,๐๐๐ คนทั่วประเทศ และจากการตรวจคัดกรองและจากการตรวจคัดกรองของตำบลเกษตรวิสัย ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๒ มีผู้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๑,๔๑๗ ราย พบผิดปกติ ๖ ราย และส่งต่อทั้ง ๖ ราย โรงพยาบาลเกษตรวิสัย อัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๕ ปี ร้อยละ ๕๗.๑๑ ในปี ๒๕๖๒ ซึ่งยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย และทำให้ขาดโอกาสในการเข้ารับการรักษาที่ทัน่วงที่						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<b>มาตรการ ๑</b> พัฒนาระบบบริการมีมาตรฐานและมีคุณภาพ	๑.สำรวจและจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย ๒.ประชาสัมพันธ์การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกอย่างทั่วถึง ๓.อบรมสตรีในกลุ่มเป้าหมายเรื่องมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกในชุมชน ๔.รณรงค์คัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกในชุมชน	ธ.ค.๖๒- ก.ย.๖๓	<b>๑.กองทุน เทศบาล</b> -ค่าอาหารกลางวัน ๒๐๐ คน x๗๐ บาท -อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐๐ คน x ๒๕ บาทx ๒ มื้อ -ค่าวัสดุ ป้ายประชาสัมพันธ์ไวนิล ๑ ป้าย ๒,๐๐๐ บาท รวม ๒๖,๐๐๐ บาท	๑๔,๐๐๐ บาท          ๑๐,๐๐๐ บาท	กองทุนเทศบาล/อบต.	คุณอุไรลักษณ์ คุณเพียรศรี

Service Excellence	แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	โครงการ เกษตรวิสัยต้านภัยมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก				
<b>วัตถุประสงค์</b> ๑. เพื่อให้สตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี มีความรู้ และสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ ๒. เพื่อตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกในกลุ่มเป้าหมายโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ๓. เพื่อให้สตรีกลุ่มเป้าหมายที่มีผลตรวจเต้านม/มะเร็งปากมดลูกผิดปกติได้เข้าสู่ระบบการรักษาและส่งต่ออย่างทันท่วงที						
<b>ตัวชี้วัดข้อที่ ๓๒</b> ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด						
<b>สถานการณ์</b> โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นโรคมะเร็งที่พบเป็นอันดับหนึ่งของประเทศไทย มีผู้ป่วยรายใหม่ประมาณปีละ ๖,๓๐๐ ราย พบมากที่สุดระหว่างอายุ ๔๕- ๕๐ ปี ระยะเวลาที่พบส่วนใหญ่อยู่ในระยะลุกลาม อัตราการอยู่รอด ๕ ปี ประมาณร้อยละ ๖๐ จึงมีผู้ป่วยสะสมจำนวนมาก คาดประมาณว่าจะมีผู้ป่วยพบรายใหม่และผู้ป่วยเก่าที่ต้องติดตามทำการดูแลรักษาอยู่ไม่น้อยกว่า ๖๐,๐๐๐ คนทั่วประเทศ และจากการตรวจคัดกรองและจากการตรวจคัดกรองของตำบลเกษตรวิสัย ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๒ มีผู้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๑,๔๑๗ ราย พบผิดปกติ ๖ ราย และส่งต่อทั้ง ๖ ราย โรงพยาบาลเกษตรวิสัย อัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๕ ปี ร้อยละ ๕๗.๑๑ ในปี ๒๕๖๒ ซึ่งยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย และทำให้ขาดโอกาสในการเข้ารับการรักษาที่ทันท่วงที						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<b>มาตรการ ๑</b> พัฒนาระบบบริการมีมาตรฐานและมีคุณภาพ	๑.สำรวจและจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย ๒.ประชาสัมพันธ์การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกอย่างทั่วถึง ๓.อบรมสตรีกลุ่มเป้าหมายเรื่องมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกในชุมชน ๔.รณรงค์คัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกในชุมชน	ธ.ค.๖๒- ก.ย.๖๓	<b>๒.กองทุน อบต.</b> -ค่าอาหารกลางวัน ๑๔๐ คน x ๗๐ บาท = ๙,๘๐๐ บาท -อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๔๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ = ๗,๐๐๐ บาท -ค่าวัสดุ ป้ายประชาสัมพันธ์ไวนิล ๑ ป้าย ๒,๐๐๐ บาท รวม ๑๘,๘๐๐ บาท <b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>๔๔,๘๐๐ บาท</b>	กองทุนเทศบาล/อบต.	คุณอุไรลักษณ์ คุณเพียรศรี

Service Excellence	แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	โครงการ เกษตรวิสัยต้านภัยมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก					
<p>วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้สตรีอายุ๓๐-๗๐ ปีมีความรู้และสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้</p> <p>๒. เพื่อตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกในกลุ่มเป้าหมายโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข</p> <p>๓. เพื่อให้สตรีกลุ่มเป้าหมายที่มีผลตรวจเต้านม/มะเร็งปากมดลูกผิดปกติได้เข้าสู่ระบบการรักษาและส่งต่ออย่างทัน่วงที่</p>							
ตัวชี้วัดข้อที่ ๓๒ ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด							
<p>สถานการณ์ โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นโรคมะเร็งที่พบเป็นอันดับหนึ่งของประเทศไทย มีผู้ป่วยรายใหม่ประมาณปีละ ๖,๓๐๐ ราย พบมากที่สุดระหว่างอายุ ๔๕- ๕๐ ปี ระยะที่พบส่วนใหญ่อยู่ในระยะลุกลาม อัตราการอยู่รอด ๕ ปี ประมาณร้อยละ ๖๐ จึงมีผู้ป่วยสะสมจำนวนมาก คาดประมาณว่าจะมีผู้ป่วยพบรายใหม่และผู้ป่วยเก่าที่ต้องติดตามทำการดูแลรักษาอยู่ไม่น้อยกว่า ๖๐,๐๐๐ คนทั่วประเทศ และจากการตรวจคัดกรองและจากการตรวจคัดกรองของตำบลเกษตรวิสัย ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๒ มีผู้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๑,๔๑๗ ราย พบผิดปกติ ๖ ราย และส่งต่อทั้ง ๖ ราย โรงพยาบาลเกษตรวิสัย อัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๕ ปี ร้อยละ ๕๗.๑๑ ในปี ๒๕๖๒ ซึ่งยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย และทำให้ขาดโอกาสในการเข้ารับการรักษาต่อที่ทัน่วงที่</p>							
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
			รายละเอียด	จำนวน			
มาตรการ ๒ควบคุม กำกับ และติดตามประเมินผล	๑.ติดตามประเมินผล	ก.ย.๖๓					
Small success	<p>๓ เดือน</p> <p>๑.สำรวจและจัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>๒.จัดทำแผนงาน/โครงการ</p>	๖ เดือน	<p>๑.ประชาสัมพันธ์การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกอย่างทั่วถึง</p> <p>๒.อบรมสตรีกลุ่มเป้าหมายเรื่องมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกในชุมชน</p> <p>๓.รณรงค์คัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกในชุมชน</p>	๙ เดือน	๑.สตรีกลุ่มเป้าหมายมีการตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือน ร้อยละ ๘๐	๑๒ เดือน	๑.สตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกร้อยละ ๒๐
หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานหลัก PCU							



Service Excellence	แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	โครงการ อสม.เกษตรวิสัย รักรักษาไต ใส่ใจชุมชน
--------------------	--------------------------------------	--

วัตถุประสงค์ ๑ .เพื่อชะลอการเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูง  
 ๒. เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการกินอาหารลด หวาน มัน เค็ม และการออกกำลังกาย

ตัวชี้วัดข้อที่ ๓๓ ชื่อ ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<๔ml/min/๑.๗๓m๒/yr

สถานการณ์ สถานการณ์ปัจจุบัน อัตราป่วยด้วยโรคเรื้อรัง คือโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ สูงขึ้นเป็นลำดับเนื่องจาก สภาวะเศรษฐกิจ พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน คนไทย เปลี่ยนไป อีกทั้งมีโรคแทรกซ้อน ที่สำคัญ คือโรคไตวายเรื้อรัง (CKD) ที่มีค่า eGFR (ค่าประมาณอัตราการกรองของไต ) ที่อยู่ในระดับ ๓-๔ มากขึ้น ได้ ซึ่งข้อมูลตำบลเกษตรวิสัยพบว่า ผู้ป่วย CKD มีการชะลอความเสื่อมของไต และผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓ m๒/yr มีอัตราการลดลง ในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๒ คือ ร้อยละ ๘๓.๘๗/๕๗.๒๑ และ ๕๓.๘๑ ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วย CKD มีภาวะไตเสื่อม เพิ่มขึ้น

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<b>มาตรการ ๑</b> พัฒนาระบบบริการมี มาตรฐานและมีคุณภาพ	๑.สำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ รายบุคคล ๒.ทดสอบความรู้เพื่อประเมินชะลอ การเสื่อมของไต ๓.ให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม โดยสหสาขาวิชาชีพ -สาธิตการปรุงอาหารรสจืด “กินจืด ยืดชีวิต” -ทดสอบความเค็มในเมนูอาหาร	ม.ค.-มี.ค..๖๓	๑.งบกองทุนเทศบาล -ค่าอาหารกลางวัน ๔๐ คน x๗๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คน x๒๕ บาท x ๒ มื้อ -ค่าวัสดุ อาหารสาธิต	๒,๘๐๐ บาท  ๒,๐๐๐ บาท ๒,๑๐๐ บาท  <b>รวม</b> <b>๖,๙๐๐ บาท</b>	กองทุนเทศบาล/ อปต.	คุณศศิธร อ่างสุวรรณ คุณเพียรศรี นามไพร

Service Excellence	แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	โครงการ อสม.เกษตรวิสัย รักษ์ไต ใส่ใจชุมชน				
<b>วัตถุประสงค์</b> ๑. เพื่อชะลอการเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ๒. เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการกินอาหารลด หวาน มัน เค็ม และการออกกำลังกาย						
<b>ตัวชี้วัดข้อที่</b> ๓๓ ชื่อ ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓ m <sup>๒</sup> /yr						
สถานการณ์ สถานการณ์ปัจจุบัน อัตราป่วยด้วยโรคเรื้อรัง คือโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ สูงขึ้นเป็นลำดับเนื่องจาก สภาวะเศรษฐกิจ พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน คนไทย เปลี่ยนไป อีกทั้งมีโรคแทรกซ้อน ที่สำคัญ คือโรคไตวายเรื้อรัง (CKD) ที่มีค่า eGFR (ค่าประมาณอัตราการกรองของไต) ที่อยู่ในระดับ ๓-๔ มากขึ้น ได้ ซึ่งข้อมูลตำบลเกษตรวิสัยพบว่า ผู้ป่วย CKD มีการชะลอความเสื่อมของไต และผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓ m <sup>๒</sup> /yr มีอัตราการลดลง ในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๒ คือ ร้อยละ ๘๓.๘๗/๕๗.๒๑ และ ๕๓.๘๑ ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วย CKD มีภาวะไตเสื่อม เพิ่มขึ้น						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน....)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<b>มาตรการ ๒</b> ควบคุม กำกับ ประเมินผล	๑.ติดตามประเมินผล	ส.ค.-ก.ย.๖๓	๒.งบกองทุน อบต. -ค่าอาหารกลางวัน ๔๐ คน x ๗๐ บาท = ๒,๘๐๐ บาท		กองทุนเทศบาล/ อบต.	คุณศศิธร อ่างสุวรรณ คุณเพียรศรี นามไพร
			-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ = ๒,๐๐๐ บาท -ค่าวัสดุ อาหารสาธิต = ๒,๐๐๐ บาท รวม ๖,๘๐๐ บาท รวมทั้งสิ้น	<b>๑๓,๗๐๐ บาท</b>		

Service Excellence	แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	โครงการ อสม.เกษตรวิสัย รั้งใต้ ใส่ใจชุมชน				
<b>วัตถุประสงค์</b> ๑. เพื่อชะลอการเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ๒. เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการกินอาหารลด หวาน มัน เค็ม และการออกกำลังกาย						
<b>ตัวชี้วัดข้อที่ ๓๓</b> ชื่อ ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓m <sup>๒</sup> /yr						
สถานการณ์ สถานการณ์ปัจจุบัน อัตราป่วยด้วยโรคเรื้อรัง คือโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ สูงขึ้นเป็นลำดับเนื่องจาก สภาวะเศรษฐกิจ พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน คนไทย เปลี่ยนไป อีกทั้งมีโรคแทรกซ้อน ที่สำคัญ คือโรคไตวายเรื้อรัง (CKD) ที่มีค่า eGFR (ค่าประมาณอัตราการกรองของไต) ที่อยู่ในระดับ ๓-๔ มากขึ้น ได้ ซึ่งข้อมูลตำบลเกษตรวิสัยพบว่า ผู้ป่วย CKD มีการชะลอความเสื่อมของไต และผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓ m <sup>๒</sup> /yr มีอัตราการลดลง ในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๒ คือ ร้อยละ ๘๓.๘๗/๕๗.๒๑ และ ๕๓.๘๑ ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วย CKD มีภาวะไตเสื่อม เพิ่มขึ้น						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
Small success	<b>๓ เดือน</b> ๑.จัดทำฐานข้อมูลแยกกลุ่มผู้ป่วย CKD ๒.จัดทำแผนงาน/โครงการ ๓.สำรวจความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ	<b>๖ เดือน</b> ๑.ทดสอบความรู้เพื่อประเมินชะลอการเสื่อมของไต ๒.ให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มโดยสหสาขาวิชาชีพ -สาธิตการปรุงอาหารรสจืด “กินจืด ยืดชีวิต” -ทดสอบความเค็มในเมนูอาหาร	<b>๙ เดือน</b> ๑.ติดตาม ค่า eGFR ของผู้ป่วย CKD ๒.ติดตามประเมินผลความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ	<b>๑๒ เดือน</b> ๑.ติดตาม ค่า eGFR ของผู้ป่วย CKD ๒.ติดตามประเมินผลความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ		
หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานหลัก PCU						

=

Excellence .....	แผนงาน .....	โครงการ พัฒนาการบริการด้านการรักษาทางกายภาพบำบัดให้มีคุณภาพและมาตรฐาน
------------------	--------------	---

วัตถุประสงค์	๑ .เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการด้านการรักษาทางกายภาพบำบัดที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน เสมอภาคและเป็นธรรม ๒ .เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อนและให้เกิดความพึงพอใจ
--------------	---

ตัวชี้วัด	ข้อที่ .....ชื่อ.....ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายภาพบำบัดใน ๑ เดือน
-----------	---

**สถานการณ์** โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคทางระบบประสาทที่มีความรุนแรงมักพบบ่อยในผู้สูงอายุ และเป็นสาเหตุการตายอันดับ ๓ รองจากโรคหัวใจและโรคมะเร็ง จากรายงานองค์การอนามัยโลกพบว่าในแต่ละปีมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองราว ๑๕ ล้านคนทั่วโลก โดยเฉลี่ยทุกๆ ๖ วินาที จะมีคนตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างน้อย ๑ คน ทั้งนี้ ในปี พ.ศ.๒๕๖๓ คาดว่าจะมีผู้ป่วยโรคดังกล่าวเพิ่มขึ้นเป็น ๒ เท่า โรคหลอดเลือดสมองหรือโรคอัมพาต อัมพฤกษ์ เป็นสาเหตุสำคัญทำให้เกิดความพิการทุพพลภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อทั้งผู้ป่วย ครอบครัว รวมทั้งระบบสุขภาพไทยในปัจจุบัน โรคหลอดเลือดสมองเกิดจากภาวะสมองขาดเลือดไปเลี้ยงทำให้เกิดอาการชาที่ใบหน้า ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด แขน ขา ข้างใดข้างหนึ่งอ่อนแรงเคลื่อนไหวไม่ได้หรือเคลื่อนไหวลำบากอย่างทันทีทันใดเป็นนาทีหรือเป็นชั่วโมง

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
<b>มาตรการ ๑</b> สำรวจ คนพิการ / ผู้ป่วยระยะ เฝ้าระวัง / ผู้ป่วยติดบ้านติด เตียง ผู้สูงอายุ รวมถึงผู้จำเป็นต้องได้รับการทั้งราย เก่าและรายใหม่ บันทึกลงโปรแกรม และแจ้งมาที่ แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู	ให้เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ร่วมกับ อสม. ผู้นำชุมชนสำรวจ คนพิการ / ผู้ป่วยระยะเฝ้าระวัง / ผู้ป่วยติดบ้านติด เตียง ผู้สูงอายุ รวมถึงผู้จำเป็นต้องได้รับการทั้งราย เก่าและรายใหม่ บันทึกลงโปรแกรม และแจ้งมาที่ แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู	ต.ค. ๖๒ – ก.ย.๖๓			กลุ่มงานเวช ศาสตร์ฟื้นฟู
<b>มาตรการ ๒</b> ออกให้บริการด้านการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้พิการ ผู้ป่วยติด	ค่าตอบแทนเชิงรุก ออกเยี่ยมบ้านเป็นทีม สุขภาพ แพทย์ ( ๑คน x ๓๐๐บาท x ๔๕ ครั้ง )	พ.ย. ๖๒ – ก.ย.๖๓	๑๓,๕๐๐	เงินบำรุง	กลุ่มงานเวช ศาสตร์ฟื้นฟู

<p>บ้านติดเตียง ผู้สูงอายุ รวมถึงผู้ จำเป็นต้องได้รับการ กายภาพบำบัดร่วมกับทีมสห วิชาชีพ อสม. และผู้นำชุมชน</p>	<p>ทันตแพทย์ ( ๑คน x ๓๐๐บาท x ๔๕ ครั้ง )</p>	<p>พ.ย. ๖๒ – ก.ย.๖๓</p>	<p>๑๓,๕๐๐</p>	<p>เงินบำรุง</p>	
	<p>เภสัชกร ( ๑คน x ๒๒๕บาท x ๔๕ ครั้ง )</p>	<p>พ.ย. ๖๒ – ก.ย.๖๓</p>	<p>๑๐,๑๒๕</p>	<p>เงินบำรุง</p>	
	<p>นักกายภาพบำบัด ( ๑คน x ๒๐๐บาท x ๔๕ครั้ง )</p>	<p>พ.ย. ๖๒ – ก.ย.๖๓</p>	<p>๙,๐๐๐</p>	<p>เงินบำรุง</p>	
	<p>แพทย์แผนไทย ( ๑คน x ๒๐๐บาท x ๔๕ ครั้ง )</p>	<p>พ.ย. ๖๒ – ก.ย.๖๓</p>	<p>๙,๐๐๐</p>	<p>เงินบำรุง</p>	
	<p>นักโภชนาการ ( ๑คน x ๒๐๐บาท x ๔๕ ครั้ง )</p>	<p>พ.ย. ๖๒ – ก.ย.๖๓</p>	<p>๙,๐๐๐</p>	<p>เงินบำรุง</p>	
	<p>พยาบาลวิชาชีพ ( ๑คน x ๒๐๐บาท x ๔๕ ครั้ง )</p>	<p>พ.ย. ๖๒ – ก.ย.๖๓</p>	<p>๙,๐๐๐</p>	<p>เงินบำรุง</p>	
	<p>ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ( ๑ คน X ๑๒๕บาท X ๔๕ ครั้ง )</p>	<p>พ.ย. ๖๒ – ก.ย.๖๓</p>	<p>๕,๖๒๕</p>	<p>เงินบำรุง</p>	
	<p>พนักงานขับรถ (๑ คน X ๑๒๕ บาท X ๔๕ ครั้ง )</p>	<p>พ.ย. ๖๒ – ก.ย.๖๓</p>	<p>๕,๖๒๕</p>	<p>เงินบำรุง</p>	
	<b>รวม</b>		<p><b>๘๔,๓๗๕</b></p>		
<p><b>มาตรการ ๓</b> ให้ความรู้และคำแนะนำแก่ ผู้ดูแลผู้พิการ ผู้ป่วยระยะเฝ้า ระวังและผู้สูงอายุในการดูแล และการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ ผู้ดูแล</p>	<p><b>จัดหากายอุปกรณ์ให้แก่ผู้พิการ</b> รถเข็นนั่งแบบปรับไม่ได้ (ราคาคันละ ๔,๐๐๐ บาท X ๑๐คัน ) ที่ช่วยฝึกเดิน Walker (ราคาอันละ ๕๕๐ บาท X ๕๐ อัน)</p>	<p>ต.ค. ๖๒ – ธ.ค. ๖๒</p> <p>ต.ค. ๖๒ – มิ.ย. ๖๓</p>	<p>๔๐,๐๐๐</p> <p>๒๗,๕๐๐</p>	<p>เงินบำรุง</p> <p>เงินบำรุง</p>	<p>กลุ่มงานเวช ศาสตร์ฟื้นฟู</p>

	ไม้เท้าลูมิเนียมแบบสามขา (ราคาอันละ ๓๘๐ บาท X ๒๐ อัน )	ต.ค. ๖๒ – ธ.ค. ๖๒	๗,๖๐๐	เงินบำรุง	
	ไม้เท้า ๑ ปุ่ม (ราคาอันละ ๑๙๐ X ๕๐ อัน )	ม.ค. ๖๓ – มี.ค. ๖๓	๙,๕๐๐	เงินบำรุง	
	ไม้เท้าขาว (ไม่นำทางคนตาบอด) (ราคาอันละ ๒๐๐ บาท X ๓ อัน )	เม.ย. ๖๓ – มิ.ย. ๖๓	๖๐๐	เงินบำรุง	
	ไม้ค้ำยันรักแร้ ( ราคา อันละ ๓๕๐ บาท X ๓๐ อัน)	ม.ค.๖๓ – มี.ค. ๖๓	๑๐,๕๐๐	เงินบำรุง	
	<b>รวม</b>		<b>๙๕,๗๐๐</b>		
	<b>รวมทั้งโครงการ</b>		<b>๑๘๐,๐๗๕</b>		

<b>Small success</b>	<b>๓ เดือน</b>	<b>๖ เดือน</b>	<b>๙ เดือน</b>	<b>๑๒ เดือน</b>
	-ประเมินจากคนพิการที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้/อาการดีขึ้นหลังได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ	-ประเมินความรู้ความเข้าใจในการดูแลคนพิการและผู้สูงอายุจากการลงปฏิบัติงานจริงสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องประเมินโดยนักร่างกายบำบัด	-คนพิการได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยในรายที่มีความจำเป็น	-ผู้ดูแลผู้พิการ/อสม.สามารถดูแลผู้พิการได้อย่างถูกต้อง ≥ ร้อยละ ๘๐

หน่วยงานรับผิดชอบ    หน่วยงานหลัก.....กลุ่มเวชศาสตร์ฟื้นฟู.....หน่วยงานร่วม .....

Excellence .....	แผนงาน .....	โครงการ ศูนย์บริการซ่อมอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการโรงพยาบาลเกษตรวิสัย อำเภอกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด			
๑. วัตถุประสงค์ ๑ เพื่ออำนวยความสะดวกในการซ่อมเครื่องช่วยคนพิการและลดภาระค่าใช้จ่ายให้แก่คนพิการ ทั้งในอำเภอกษตรวิสัยและอำเภอกุฉินารายณ์					
ตัวชี้วัด ข้อที่ .....					
สถานการณ์ ุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
<b>มาตรการ ๑</b> -สำรวจข้อมูล -โครงการ	-ประชุมคณะทำงาน กำหนดวัตถุประสงค์และ แนวทางดำเนินงาน -สำรวจ ค้นหาเครื่องช่วยคนพิการที่ ชำรุดบ่อย เพื่อกำหนดเป้าหมาย				กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู
<b>มาตรการ ๒</b> -รวบรวมและแยกประเภท เครื่องช่วยคนพิการที่ชำรุด -จัดหาเครื่องมือและวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการ ซ่อมบำรุงเครื่องช่วยคนพิการ	- ประสานงานให้หน่วยงานต่างๆ นำส่งเครื่องช่วยคน พิการที่ชำรุด -แยกประเภทเครื่องช่วยคนพิการและกำหนดระดับความจำเป็น เร่งด่วน -จัดเตรียมเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์เพื่อซ่อมบำรุง				
	ค่าวัสดุ ๑. หินกรอลูกหนู ตัวเล็ก (พร้อมใบตัดและกรอ) จำนวน ๒ ชุด ๒. หน้ากากเชื่อมกันแสง จำนวน ๒ อัน ๓. ชุดไขควงสำหรับรถเข็น รถโยก ๔. เครื่องกรอพร้อมกระดาษทราย ๕. น้ำยากำจัดสนิม ๖. สีสเปรย์ ๗. ของใช้สำนักงาน (ตุ้เก็บอุปกรณ์ โต๊ะทำงาน เก้าอี้ ชั้นวางของ เคลื่อนที่)	ต.ค. ๖๒ – ก.ย. ๖๓	๘,๐๐๐ ๑,๕๐๐ ๕,๐๐๐ ๓,๕๐๐ ๓,๐๐๐ ๘,๐๐๐ ๓๐,๐๐๐	กองทุนฟื้นฟู กองทุนฟื้นฟู กองทุนฟื้นฟู กองทุนฟื้นฟู กองทุนฟื้นฟู กองทุนฟื้นฟู กองทุนฟื้นฟู	กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

๘. ตลับลูกปืนล้อหน้า (ชุดละ ๒๐๐ บาท x ๒๐ ชุด)  
 ๙. ลูกล้อหน้ารถเข็นคนพิการแบบมาตรฐานขนาด ๓ นิ้ว (พร้อมลูกปืน) (ชุดละ ๔๕๐ บาท x ๓๐ ชุด)  
 ๑๐. ลูกล้อหน้ารถเข็นคนพิการแบบมาตรฐานขนาด ๔ นิ้ว (พร้อมลูกปืน) (ชุดละ ๔๘๐ บาท x ๒๕ ชุด)  
 ๑๑. ลูกล้อหน้ารถเข็นคนพิการแบบมาตรฐานขนาด ๕ นิ้ว (พร้อมลูกปืน) (ชุดละ ๕๐๐ บาท x ๒๕ ชุด)  
 ๑๒. ลูกล้อหน้ารถเข็นคนพิการแบบมาตรฐานขนาด ๖ นิ้ว (พร้อมลูกปืน) (ชุดละ ๕๐๐ บาท x ๒๕ ชุด)  
 ๑๓. ลูกล้อหน้ารถเข็นคนพิการแบบมาตรฐานขนาด ๗ นิ้ว (พร้อมลูกปืน) (ชุดละ ๕๐๐ บาท x ๑๕ ชุด)  
 ๑๔. ลูกล้อหน้ารถเข็นคนพิการแบบมาตรฐานขนาด ๘ นิ้ว (พร้อมลูกปืน) (ชุดละ ๕๐๐ บาท x ๑๕ ชุด)  
 ๑๕. ยางตันสี่เทาล้อหน้า ๒๔ x ๑๓/๘ (คู่ละ ๕๐๐ บาท x ๒๕ คู่)  
 ๑๖. ยางตันสี่เทาล้อหลัง ๒๒ x ๑๓/๘ (คู่ละ ๔๘๐ บาท x ๒๕ คู่)  
 ๑๗. ที่วางเท้าทำจาก PVC (คู่ละ ๖๐๐ บาท x ๓๐ คู่)  
 ๑๘. ที่วางเท้าอลูมิเนียม (คู่ละ ๗๐๐ บาท x ๓๕ คู่)  
 ๑๙. วงล้อหลังอลูมิเนียม ๒๔ นิ้ว x ๑-๓/๘ + ดุม ๓๖ รู (คู่ละ ๘๐๐ บาท x ๒๕ คู่)  
 ๒๐. วงล้อหลังอลูมิเนียม ๒๒ นิ้ว x ๑-๓/๘ + ดุม ๓๖ รู (คู่ละ ๘๐๐ บาท x ๒๕ คู่)  
 ๒๑. วงล้อหลังอลูมิเนียม ๒๐ นิ้ว x ๑-๓/๘ + ดุม ๓๖ รู (คู่ละ ๘๐๐ บาท x ๒๕ คู่)  
 ๒๒. เบาะรองนั่งรถเข็น ๓๐ นิ้ว (อันละ ๕๐๐ บาท x ๓๐ อัน)  
 ๒๓. ชุดเบรครถเข็น (ชุดละ ๖๐๐ บาท x ๓๐ ชุด)  
 ๒๔. ชุดล้อรถโยก (ชุดละ ๖๐๐ บาท x ๓๐ ชุด)  
 ๒๕. ชุดห้ามล้อรถโยก (ชุดละ ๕๐๐ บาท x ๒๕ ชุด)  
 ๒๖. ตะกร้าหน้ารถโยก (ชุดละ ๑๕๐ บาท x ๒๕ ชุด)  
 ๒๗. เบาะรองนั่งรถโยก (ชุดละ ๖๐๐ บาท x ๓๐ ชุด)

๔,๐๐๐  
 ๑๓,๕๐๐  
 ๑๒,๐๐๐  
 ๑๒,๕๐๐  
 ๑๒,๕๐๐  
 ๗,๕๐๐  
 ๗,๕๐๐  
 ๑๒,๕๐๐  
 ๑๒,๐๐๐  
 ๑๘,๐๐๐  
 ๒๔,๕๐๐  
 ๒๐,๐๐๐  
 ๒๐,๐๐๐  
 ๒๐,๐๐๐  
 ๑๕,๐๐๐  
 ๑๘,๐๐๐  
 ๑๘,๐๐๐  
 ๑๒,๕๐๐  
 ๓,๗๕๐  
 ๑๘,๐๐๐

กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู  
 กองทุนฟื้นฟู

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู



	๒๘.เบรคหน้ารถยนต์ (ชุดละ ๑๐๐ บาท x ๒๕ ชุด) ๒๙.ที่ปักแขน (คู่ละ ๘๐๐ บาท x ๓๐ คู่) ๓๐.จุกยางไม้ค้ำรักแร้ ไม้เท้า ๑ ปุ่มและไม้เท้า ๓ ปุ่ม (อันละ ๕๐ บาท x ๒๕๕ อัน)  รวม		๒,๕๐๐ ๒๔,๐๐๐ ๑๒,๗๕๐  ๓๘๐,๐๐๐	กองทุนฟื้นฟู กองทุนฟื้นฟู กองทุนฟื้นฟู	กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู
	<b>ค่าครุภัณฑ์</b> ๑.เครื่องเจาะสว่าน ขนาด ๔ มม. จำนวน ๒ เครื่อง ๒.เครื่องเจียร์โลหะ จำนวน ๒ เครื่อง ๓.เครื่องเชื่อมอาร์กอน พร้อมอุปกรณ์ครบชุด จำนวน ๑ เครื่อง ๔.ปั๊มลม จำนวน ๑ เครื่อง ๕.ตู้เชื่อมขนาดกลาง จำนวน ๑ เครื่อง  รวม		๑๕,๐๐๐ ๑๒,๐๐๐ ๒๐,๐๐๐ ๑๐,๐๐๐ ๘,๐๐๐ ๗๐,๐๐๐	กองทุนฟื้นฟู กองทุนฟื้นฟู กองทุนฟื้นฟู กองทุนฟื้นฟู กองทุนฟื้นฟู กองทุนฟื้นฟู	กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู
	<b>ค่าครุภัณฑ์ + ค่าวัสดุ</b>	<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>๔๕๐,๐๐๐</b>	กองทุนฟื้นฟู	
มาตรการที่ ๓ -แบ่งงานและดำเนินการซ่อม เครื่องช่วยคนพิการ -วัดผลและสรุปผลการ ดำเนินงาน	-ดำเนินการซ่อมเครื่องช่วยคนพิการตามความจำเป็น เร่งด่วน -ประสานงานพื้นที่เป้าหมายรับเครื่องช่วยคนพิการที่ซ่อมเสร็จแล้ว กลับ - วัดผลและสรุปผลการดำเนินงาน ประเมินผลทุก ๓ เดือน -วิเคราะห์ ค้นหาปัญหาและแนวทางการแก้ไข				กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู
Small success	เดือน -มีศูนย์บริการซ่อมอุปกรณ์ เครื่องช่วยคนพิการ -วัดผลและสรุปผลการ ดำเนินงาน ประเมินผล ๓ เดือน	๖ เดือน -จำนวนผู้รับบริการซ่อมเครื่องช่วยคนพิการ ๕๐ ครั้งต่อปี วัดผลและสรุปผลการดำเนินงาน ประเมินผล ๖ เดือน	๙ เดือน -จำนวนผู้รับบริการซ่อมเครื่องช่วยคน พิการ ๕๐ ครั้งต่อปี -วัดผลและสรุปผลการดำเนินงาน ประเมินผล ๙ เดือน	๑๒ เดือน -มีศูนย์บริการซ่อมอุปกรณ์เครื่องช่วยคน พิการ -ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ มากกว่าร้อยละ ๘๐ -วัดผลและสรุปผลการดำเนินงาน ประเมิน ๑๒ เดือน	
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก.....กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู.....		หน่วยงานร่วม .....		

Service Excellence	แผนงาน โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม	โครงการ บริบาลทางเภสัชกรรมโดยการเยี่ยมบ้าน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของค์การบริหารส่วนตำบลเกษตรวิสัย อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด
--------------------	---	--

**วัตถุประสงค์** ๑. เพื่อให้บริการดูแลผู้ป่วยด้านเภสัชกรรมโดยการเยี่ยมบ้าน  
 ๒. เพื่อเพิ่มพูนทักษะความรู้ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยและญาติ  
 ๓. เพื่อให้มีเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ป่วย,ญาติและบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วย  
 ๔. เพื่อค้นหาปัญหาด้านเภสัชกรรมและปัญหาอื่น ๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการรักษาผู้ป่วย

**ตัวชี้วัด** ข้อที่ .....๑๗.....ชื่อร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี

**สถานการณ์** ร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๙ มาตรา ๒๕๘ ได้กำหนดให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชน ในสัดส่วนที่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ใหม่ทาง สุขภาพ จากมิติด้านการรักษาพยาบาล ดูแลรักษาสุขภาพของผู้เจ็บป่วย ซึ่งเป็นบริการสุขภาพเชิงรับ ไปสู่มิติ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟู โดยพิจารณาปัญหาอย่างเป็นองค์รวม เน้นบทบาทการให้บริการสุขภาพเชิงรุก เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการเพิ่มศักยภาพการ พึ่งตนเองของประชาชนและเป็นบริการที่อยู่ ใกล้บ้านใกล้ใจของประชาชน

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
พัฒนาศักยภาพทีมหมอครอบครัวและระบบงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ	๑. สํารวจข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย	ตุลาคม ๒๕๖๒	-		กองทุน อบต	ภญ.สิริยากร
	๒. ประชุมชี้แจงโครงการกับ อสม.และผู้นำชุมชน	พฤศจิกายน๒๕๖๒	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มจำนวน ๗๐ คนx ๒๕ บาท= ๑,๗๕๐ บาท	๑,๗๕๐ บาท		
	๓. ออกเยี่ยมบ้านทุกวัน จันทร์ และ พุธ	ตุลาคม ๒๕๖๒ - กันยายน ๒๕๖๓	ค่าเบี้ยเลี้ยงทีมหมอครอบครัว จำนวน๕ คนx๑๒๐บาทx ๒๐ ครั้ง	๑๒,๐๐๐ บาท		

		๔. สรุปผลการเยี่ยมบ้านนำเสนอ ปัญหาภาพรวมของชุมชนและคืน ข้อมูลให้กับชุมชน	กันยายน ๒๕๖๓	-ค่าอาหารกลางวันจำนวน ๗๐ คน x ๗๐ บาท = ๔,๙๐๐ บาท  -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มจำนวน ๗๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ ครั้ง = ๓,๕๐๐ บาท  รวม ๘,๔๐๐ บาท			
		รวมงบประมาณ		<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>๒๒,๑๕๐</b>		
	๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน			
Small success	๑. มีข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ๒. ร้อยละ ๘๐ ของจำนวนชุมชน อสม. และผู้นำชุมชน ได้รับการ ประชุมชี้แจงโครงการ	ร้อยละ ๒๐ ของประชากร กลุ่มเป้าหมายได้รับการ บริหารเภสัชกรรมที่บ้าน	ร้อยละ ๔๐ ของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการบริหาร เภสัชกรรมที่บ้าน	๑. ร้อยละ ๘๐ ของจำนวนชุมชน ได้รับการคืน ข้อมูลแก่ชุมชน  ๒. ร้อยละ ๖๐ ของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับ การบริหารเภสัชกรรมที่บ้าน			
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก	กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	หน่วยงานร่วม ทีมหมอครอบครัว				

Excellence PP+P excellence	แผนงาน พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกเพศทุกวัย	โครงการ อบรมผู้นำเยาวชนเพื่อเป็นแกนนำด้านทันตสุขภาพในโรงเรียน
----------------------------	--	---

วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้นักเรียนสามารถส่งเสริมสุขภาพช่องปากของตนเองได้  
 ๒. เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ นักเรียน เรื่องทันตสุขภาพแลฝึกทักษะการดูแลสุขภาพช่องปาก  
 ๓. พัฒนานักเรียนให้เป็นแกนนำด้านทันตสุขภาพ

ตัวชี้วัด ข้อที่ .....ชื่อ.....( เลือกจากKPI ๕๔ ตัว)

สถานการณ์ โรคในช่องปากโดยเฉพาะฟันผุเป็นปัญหาสำคัญด้านทันตสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย ซึ่งในกลุ่มเด็กในโรงเรียนมัธยมยังขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ไม่มีกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียน รวมทั้งการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมยังมีน้อย

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๑ พัฒนาศักยภาพนักเรียนมัธยม	อบรมให้ความรู้แก่ผู้นำนักเรียน	๓๑-๑ พ.ย. ๒๕๖๒	ค่าจ้างเหมาจัดทำอาหารกลางวัน (๑๕๐คนx๗๐บาทx๑มื้อ) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๑๕๐คนx๒๕บาทx๒มื้อ)  รวมทั้งสิ้น	๑๐,๕๐๐  ๗,๐๐๐ บาท  ๑๘,๐๐๐ บาท	กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น	ทพ.ญ ขวัญจิตร

Small success	๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
	- นักเรียนเข้ารับกาอบรม ๑๕๐ คน -นักเรียนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น	นักเรียนมี cavity free เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕	นักเรียนมี cavity free เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐	นักเรียนมี cavity free เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๕

หน่วยงานรับผิดชอบ      หน่วยงานหลัก กลุ่มงานทันตกรรม      หน่วยงานร่วม .....

Service excellence	แผนงาน การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	โครงการ หน่วยทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว อ.เกษตรวิสัย จ.ร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
--------------------	---	--

**วัตถุประสงค์** ๑. เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลและน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร มหาวชิราลงกรณ มหิศรภูมิพลราชวรางกูร กิติสิริสมบูรณอดุลยเดช สยามมินทรราชธิเบศรราชวโรดม บรมนาถบพิตร พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว

๒. เพื่อให้ประชาชนจังหวัดร้อยเอ็ด มีทัศนสุขภาพที่ดีและได้รับโอกาสในการรับบริการทางทันตกรรม จากทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา

๓. เพื่อให้ประชาชนได้มีความรู้ด้านทันตสุขภาพที่ดี มีทัศนคติและพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดีมากขึ้นพร้อมทั้งส่งเสริมให้ชุมชนมีการเฝ้าระวังทันตสุขภาพ เพื่อการดูแลตนเอง และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเพื่อสุขภาพของประชาชน ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข สามารถทำประโยชน์แก่สังคมและสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนท้องถิ่นได้

**ตัวชี้วัด** ข้อที่ .....ชื่อ..... ( เลือกจากKPI ๕๔ ตัว)

**สถานการณ์** หน่วยทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการให้บริการทางทันตสาธารณสุข แก่ชุมชนและความทุกข์ยากของประชาชนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพช่องปาก และเพื่อเป็นการปฏิบัติตามแนวพระราชดำริขององค์พระบาท สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่ทรงห่วงใยสุขภาพและความเป็นอยู่ของพสกนิกรของพระองค์ท่านเสมอมา โดยได้จัดโครงการหน่วยทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เพื่อออกหน่วยเคลื่อนที่ให้บริการวิชาการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปากและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และให้บริการรักษาทางทันตกรรมแก่ประชาชนในท้องถิ่นทุรกันดารห่างไกล และผู้ด้อยโอกาสโดยผู้รับบริการไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น การออกหน่วยทันตกรรมพระราชทานเคลื่อนที่ไปยังพื้นที่ชนบทห่างไกล เป็นการเข้าถึงประชาชนโดยตรง เพื่อกระจายความเท่าเทียมกันด้านบริการสุขภาพให้ทั่วถึงแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย ครอบคลุมกลุ่มผู้ด้อยโอกาสและประชาชนในพื้นที่อำเภอเกษตรวิสัย และอำเภอใกล้เคียง

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๑ เตรียมความพร้อมในการจัดหน่วยทันตกรรมพระราชทาน	-ประชุมเตรียมความพร้อมเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน ๓ ครั้ง  -ประชุม อสม./จิตอาสา	๑ – ๓๐ พ.ย. ๒๕๖๒	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับเจ้าหน้าที่ (๔๕คนx๒๕บาทx๑มื้อx๓ครั้ง)  -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓,๓๗๕ บาท  ๒,๕๐๐ บาท		ทพ.ญ. ชวีญจิตร

	-ทำป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์		(๕๐คนx๒๕บาทx๒มือ) -ค่าอาหารกลางวัน (๕๐คนx๗๐บาทx๑มือ) -ป้ายไวนิลติดหน้าเวที ๒เมตรx๕เมตร (ตรม๑๒๐บาท/ตรม.x๒ป้าย) -ป้ายไวนิลติดหน้าโรงเรียน ๓เมตรx๖เมตร (๑๒๐บาทx/ตรม.x๑ป้าย) -ป้ายไวนิลหน่วยใส่ผังและ โรคติดต่อ ๑.๕ เมตรx๓.๕เมตร (๑๒๐บาท/ตรม.x๒ป้าย) -ป้ายไวนิลขนาด A๓ ๐.๓ เมตรx ๐.๔ เมตร (๑๒๐บาท/ตรม.x๔๕ป้าย) -ป้ายไวนิลรวมขาตั้งสำหรับ จัดนิทรรศการ ๑เมตรx๒เมตร ๑,๐๐๐บาท/ชุดx๕ป้าย <b>รวมทั้งสิ้น</b>	๓,๕๐๐ บาท  ๒,๔๐๐ บาท  ๒,๑๖๐ บาท  ๑,๒๖๐ บาท  ๖๔๘ บาท  ๕,๐๐๐ บาท <b>๒๐,๘๔๓ บาท</b>		
--	---------------------------	--	--	---	--	--

<p>Small success</p>	<p>๓ เดือน</p> <p>-ประชาชนได้รับบริการทันตกรรมตามเป้าหมาย</p> <p>-ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ได้รู้ความรู้อันดีด้านทันตสุขศึกษา ร้อยละ ๕๐ ของผู้รับบริการ</p>	<p>๖ เดือน</p> <p>-ประชาชนได้รับความรู้ด้านทันตสุขภาพ มีทัศนคติและพฤติกรรมทันตสุขภาพที่ดี</p>	<p>๙ เดือน</p> <p>-ประชาชนมีโรคฟันผุและเหงือกอักเสบลดลง ร้อยละ ๕</p>	<p>๑๒ เดือน</p> <p>-ประชาชนมีโรคฟันผุลดลง ร้อยละ ๑๐</p>
<p>หน่วยงานรับผิดชอบ    หน่วยงานหลัก กลุ่มงานทันตกรรม</p>		<p>หน่วยงานร่วม .....</p>		