



แผนยุทธศาสตร์ คปสอ.วังทอง  
อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก  
ปีงบประมาณ 2569 -2571



## สารบัญ

<u>ส่วนที่ 1</u>	หน้า
○ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม	1 - 2
<u>ส่วนที่ 2</u>	
○ ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ 2568	3 - 6
<u>ส่วนที่ 3</u>	
○ ยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ ปีงบประมาณ 2568	7 - 16



## วิสัยทัศน์ คปสอ.วังทอง

" คปสอ.วังทอง เป็นเครือข่ายสุขภาพคุณภาพชั้นนำในเขตสุขภาพที่ 2 "

### เป้าหมายวิสัยทัศน์

ระบบบริการสุขภาพที่เข้มแข็ง ครอบคลุม ทันสมัย บูรณาการไร้รอยต่อ ประชาชนมีสุขภาพดีอย่างเท่าเทียม บุคลากรมีความสุขในการทำงาน

### ค่านิยม

" นครวังทอง อำเภอแห่งความสุข "

### พันธกิจ

1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ มีคุณภาพ มาตรฐาน และครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม
2. พัฒนาศักยภาพและสนับสนุนบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ และคุณธรรม สร้างความสุขในการทำงาน
3. เสริมสร้างทีมสุขภาพที่เข้มแข็งและยั่งยืน เพื่อยกระดับคุณภาพบริการและพัฒนาระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
4. พัฒนาประสิทธิภาพระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีให้ทันสมัย เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพแบบไร้รอยต่อ เพื่อสนับสนุนการบริการและการบริหารจัดการ
5. พัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการทรัพยากรและงบประมาณ ยึดหลักความโปร่งใสและธรรมาภิบาล
6. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายและชุมชน เพื่อขับเคลื่อนระบบสุขภาพอย่างบูรณาการและยั่งยืน

## เป้าหมายพันธกิจ

- 1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ มีคุณภาพ มาตรฐาน และครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลรักษา และฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม**
  - 1.1 ยกระดับคุณภาพมาตรฐานบริการ ตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ และข้อกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข
  - 1.2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวม ที่ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม ให้สามารถเข้าถึงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพ อย่างเท่าเทียม
  - 1.3 ลดอัตราการป่วยและอัตราการตาย จากโรคที่ป้องกันได้
  - 1.4 สร้างบริการสุขภาพที่พึงพอใจสูงสุดแก่ประชาชน ด้วยบริการที่เป็นมิตร รวดเร็ว ปลอดภัย
- 2. พัฒนาศักยภาพและสนับสนุนบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ และคุณธรรม สร้างความสุขในการทำงาน**
  - 2.1 พัฒนาความรู้และทักษะวิชาชีพของบุคลากร ให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่และนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อยกระดับมาตรฐานการบริการ
  - 2.2 เสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อให้บุคลากรทำงานอย่างโปร่งใส ซื่อสัตย์ และมีจิตบริการ
  - 2.3 พัฒนาทักษะด้านการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม การคิดเชิงวิเคราะห์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน
  - 2.4 สร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อความสุขและสมดุลชีวิต
  - 2.5 สนับสนุนการสร้างแรงจูงใจ สวัสดิการ การยกย่องเชิดชูเกียรติ และโอกาสความก้าวหน้า เพื่อธำรงรักษาไว้ ซึ่งบุคลากรด้านสุขภาพ
- 3. เสริมสร้างทีมสุขภาพที่เข้มแข็งและยั่งยืน เพื่อยกระดับคุณภาพบริการและพัฒนาระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง**
  - 3.1 สนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพ และการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ด้านสุขภาพ
  - 3.2 พัฒนาฐานองค์ความรู้ด้านสุขภาพ และเผยแพร่สู่ชุมชน
- 4. พัฒนาประสิทธิภาพระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีให้ทันสมัย เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ แบบไร้รอยต่อ เพื่อสนับสนุนการบริการและการบริหารจัดการ**
  - 4.1 พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพให้เชื่อมโยงครบวงจร ระหว่างหน่วยบริการในเครือข่าย เพื่อให้ข้อมูลผู้ป่วยต่อเนื่องและถูกต้อง
  - 4.2 ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานด้านสารสนเทศ ให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพสูง
  - 4.3 พัฒนาแพลตฟอร์มบริการดิจิทัล Telemedicine, Mobile Health Application เพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงบริการของประชาชน

- 4.4 พัฒนาทักษะบุคลากรด้านไอทีและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ให้สามารถใช้และบำรุงรักษาระบบสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 4.5 สร้างมาตรการรักษาความปลอดภัยข้อมูล เพื่อคุ้มครองข้อมูลสุขภาพประชาชนให้เป็นไปตามมาตรฐาน

**5. พัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการทรัพยากรและงบประมาณ ยึดหลักความโปร่งใสและธรรมาภิบาล**

- 5.1 พัฒนาระบบวางแผนและจัดสรรงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่
- 5.2 พัฒนาระบบการจัดซื้อจัดจ้างตามหลักธรรมาภิบาล ลดความเสี่ยงการทุจริต สร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 5.3 สร้างระบบบริหารจัดการทรัพยากรอย่างเหมาะสม เพียงพอและพร้อมรองรับภารกิจด้านบริการสุขภาพ
- 5.4 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ในการวางแผนบริหารทรัพยากร
- 5.5 เพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการ ที่รวดเร็ว ลดความซ้ำซ้อน

**6. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายและชุมชน เพื่อขับเคลื่อนระบบสุขภาพอย่างบูรณาการและยั่งยืน**

- 6.1 สร้างและพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือกับภาคีทุกระดับแบบองค์รวม เพื่อร่วมกันดูแลสุขภาพประชาชน
- 6.2 เสริมสร้างบทบาท อสม. และอาสาสมัครสุขภาพต่างๆ ให้เข้มแข็งและมีศักยภาพเป็นผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน
- 6.3 พัฒนาระบบสื่อสารประชาสัมพันธ์กับภาคีและชุมชน ให้เข้าถึงง่าย รวดเร็ว และเหมาะสมกับบริบทท้องถิ่น

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
1. การส่งเสริมสุขภาพ 1.1 กลุ่มวัยแม่และเด็ก	ลดภาวะทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	1. ลด Teenage Pregnancy *Health literacy *no ANC / ANC ชั่ว *ตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์	1. ลดการคลอดก่อนกำหนด *สร้าง Health literacy *ลดภาวะเสี่ยงก่อนคลอด : ปากมดลูกสั้น , แท้งบ่อย	1. ไม่มี Teenage Pregnancy ท้องซ้ำ
1.2 กลุ่มเด็กปฐมวัย (แรกเกิด - 5 ปี)	1. ความครอบคลุมเด็ก 0-5 ปี ในอำเภอวังทองได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์	1. เด็ก 0-5 ปี ในอำเภอวังทองได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ร้อยละ 95	1. เด็ก 0-5 ปี ในอำเภอวังทองได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ร้อยละ 100	1. เด็ก 0-5 ปี ในอำเภอวังทองได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ร้อยละ 100
	2. เด็ก 0-5 ปี ที่มีภาวะโลหิตจางได้รับการดูแลที่เหมาะสม	1. เด็ก 6-12 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองโลหิตจาง (ครั้งแรก) อย่างน้อยร้อยละ 80  2. เด็ก 0-5 ปี ที่ยังไม่ได้รับการตรวจคัดกรองโลหิตจาง (เก็บตกครั้งแรก) ได้รับการคัดกรองอย่างน้อยร้อยละ 80  3. เด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองโลหิตจาง (ครั้งที่ 2) อย่างน้อยร้อยละ 50  4. เด็ก 4 เดือน - 5 ปี ได้รับยารักษาธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันภาวะซีด ร้อยละ 100  5. เด็ก 0-5 ปี ที่มีภาวะโลหิตจาง ได้รับการรักษาและติดตามต่อเนื่อง (Dose รักษาที่ รพ.สต.) 100%	1. เด็ก 6-12 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองโลหิตจาง อย่างน้อยร้อยละ 90  2. เด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองโลหิตจาง อย่างน้อยร้อยละ 50  3. เด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองโลหิตจาง (ครั้งที่ 2) อย่างน้อยร้อยละ 50  4. เด็ก 0-5 ปี ที่มีภาวะซีด ได้รับยารักษาธาตุเหล็ก ร้อยละ 100	1. เด็ก 6-12 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองโลหิตจาง อย่างน้อยร้อยละ 100  2. เด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองโลหิตจาง อย่างน้อยร้อยละ 80  3. เด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองโลหิตจาง (ครั้งที่ 2) อย่างน้อยร้อยละ 50  4. เด็ก 0-5 ปี ที่มีภาวะซีด ได้รับยารักษาธาตุเหล็ก ร้อยละ 100
	3. เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้น	1. เด็ก 0-5 ปี ที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตามหรือส่งต่อ ร้อยละ 95  2. เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90	1. เด็ก 0-5 ปี ที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตามหรือส่งต่อ ร้อยละ 100  2. เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 95	1. เด็ก 0-5 ปี ที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตามหรือส่งต่อ ร้อยละ 100  2. เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 100

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
1.3 กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น (6 - 19 ปี)	1. การป้องกันความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ในเด็กวัยเรียน	1. นักเรียน ครู ผู้ปกครอง มีความรอบรู้อยู่ในระดับ ดี ร้อยละ 100 2. รณรงค์ฉีดวัคซีน HPV ในโรงเรียนให้ครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 80	1. นักเรียน ครู ผู้ปกครอง มีความรอบรู้อยู่ในระดับ ดี ร้อยละ 100 2. มีเครือข่ายติดตามเชิงรุกในพื้นที่และในโรงเรียน 3. นักเรียนหญิง ป5 ได้รับการวัคซีน HPV ครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 90	1. นักเรียน ครู ผู้ปกครอง มีความรอบรู้อยู่ในระดับ ดี ร้อยละ 100 2. นักเรียนหญิง ป5 ได้รับการวัคซีน HPV ครอบคลุมทุกราย
	2. ลดอัตราน้อกสูบบุหรี่ใหม่ในเด็กวัยเรียนโดยกลไกของโรงเรียน	1. เพิ่มความรอบรู้ให้นักเรียน ครูและผู้ปกครอง 2. แขนงนำป้องกันน้อกสูบบุหรี่ใหม่ โรงเรียนนำร่อง 1 แห่ง/อำเภอ 3. แขนงนำป้องกันน้อกสูบบุหรี่ใหม่ 1 โรงเรียน/อำเภอ 4. มาตรการควบคุมบุหรี่ในโรงเรียน	1. มีแกนนำป้องกันน้อกสูบบุหรี่ใหม่ 1 โรงเรียน/ตำบล 2. นโยบายควบคุมบุหรี่ในเด็กของพื้นที่อำเภอวังทอง	1. มีแกนนำป้องกันน้อกสูบบุหรี่ใหม่ทุกโรงเรียน 2. นโยบายควบคุมบุหรี่ในเด็กของพื้นที่อำเภอวังทอง
1.4 กลุ่มวัยทำงาน (20 - 59 ปี)	1. กลุ่มวัยทำงานได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค อย่างครอบคลุม ส่งเสริมสุขภาพ * คัดกรองมะเร็งเต้านม * คัดกรองมะเร็งปากมดลูก * คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ * คัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ป้องกันโรค * วัคซีนพื้นฐาน (วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี , วัคซีนไขหวัดใหญ่) * วัคซีนทางเลือก (วัคซีนมะเร็งปากมดลูก)	1. การคัดกรองมะเร็งเต้านม $\geq$ ร้อยละ 80 2. คัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 80 3. ประชาชนตามกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการคัดกรอง Hep B 40% Hep C 40% 4. การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ กลุ่มอายุ 50-59 ปี ได้ครอบคลุม ทันเวลาในไตรมาสแรก 5. กลุ่มวัยทำงาน (20-59 ปี) ได้รับภูมิคุ้มกันโรควัคซีนพื้นฐานอย่างน้อย 1 ชนิด ครอบคลุม ร้อยละ 3 ของวัยทำงาน	1. การคัดกรองมะเร็งเต้านม $\geq$ ร้อยละ 90 2. คัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 80 3. ประชาชนตามกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการคัดกรอง Hep B 60 % Hep C 60 % 4. กลุ่มวัยทำงาน (20-59 ปี) ได้รับภูมิคุ้มกันโรควัคซีนพื้นฐานที่จำเป็น อย่างน้อย 2 ชนิด ครอบคลุม ร้อยละ 3	1. การคัดกรองมะเร็งเต้านม $\geq$ ร้อยละ 100 2. คัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 80 3. ประชาชนตามกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการคัดกรอง Hep B 80 % Hep C 80 % 4. กลุ่มวัยทำงาน (20-59 ปี) ได้รับภูมิคุ้มกันโรควัคซีนพื้นฐานที่จำเป็น อย่างน้อย 3 ชนิด ครอบคลุม ร้อยละ 3

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
1.5 กลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	1. เพิ่มคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม	1. การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร้อยละ 90	1. การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร้อยละ 95	1. การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร้อยละ 100
	2. เพิ่มความครอบคลุมการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุในชุมชนที่ห่างไกล(สอน.บ้านกลาง, รพ.สต.พันชาติ, รพ.สต.แม่ระกา, รพ.สต.หนองพระ)	1. การจัดการบริการคลินิกผู้สูงอายุในชุมชน สอน.บ้านกลาง, รพ.สต.พันชาติ 2. ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบภาวะสมองเสื่อม/สงสัยทุกราย แล้วได้รับการดูแลส่งต่อรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 40 3. ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อภาวะการหกล้มทุกราย ได้รับการส่งต่อ/ดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 40	1. การจัดการบริการคลินิกผู้สูงอายุในชุมชน รพ.สต.แม่ระกา 2. ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบภาวะสมองเสื่อม/สงสัยได้รับการดูแลส่งต่อรักษาในคลินิกผู้สูงอายุทุกราย ร้อยละ 60 3. ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อภาวะการหกล้มได้รับการส่งต่อ/ดูแลในคลินิกผู้สูงอายุทุกราย ร้อยละ 60	1. การจัดการบริการคลินิกผู้สูงอายุในชุมชน รพ.สต.หนองพระ 2. ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบภาวะสมองเสื่อม/สงสัยได้รับการดูแลส่งต่อรักษาในคลินิกผู้สูงอายุทุกราย ร้อยละ 80 3. ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อภาวะการหกล้มได้รับการส่งต่อ/ดูแลในคลินิกผู้สูงอายุทุกราย ร้อยละ 80
2. การป้องกันโรค 2.1 การป้องกันโรคติดต่อ, ระบาดวิทยา	1. ระบบเฝ้าระวังโรคที่มีประสิทธิภาพสามารถควบคุมโรคได้รวดเร็วทันเวลา	1. ระบบข้อมูลรายงานเหตุการณ์ที่ครอบคลุม + ถูกต้อง + ทันเวลา (รพ.สต., อปท., โรงเรียน, โรงงาน) ครอบคลุมทุกสถานบริการ (EBS) 2. พัฒนามาตรฐาน SRRT ระดับดีเยี่ยม	1. ขยายระบบรายงานเหตุการณ์ครอบคลุมเครือข่ายประสานงานภาคี (รพ.สต., อปท., โรงเรียน, โรงงาน) อย่างเป็นทางการครอบคลุม 11 ตำบล (EBS) 2. รักษามาตรฐาน SRRT ระดับดีเยี่ยม	1. ขยายระบบรายงานเหตุการณ์ครอบคลุมเครือข่ายประสานงานภาคี (รพ.สต., อปท., โรงเรียน, โรงงาน) อย่างเป็นทางการครอบคลุมทุกสถานบริการ (EBS) 2. รักษามาตรฐาน SRRT ระดับดีเยี่ยม
	2. ยุติวินโรค	1. จัดทำระบบข้อมูลกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ 2. กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองและติดตามที่ครอบคลุม	1. จัดทำระบบข้อมูลกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ 2. คัดกรองกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 95	1. จัดทำระบบข้อมูลกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ 2. คัดกรองกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 100

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
	3. ลดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	1. อัตราป่วยด้วยโรคซิฟิลิส ในกลุ่มวัยรุ่น ไม่เกิน 65 ต่อประชากรแสนคน 2. อัตราป่วยด้วยโรคหนองใน ในกลุ่มวัยรุ่น ไม่เกิน 60 ต่อประชากรแสนคน	1. อัตราป่วยด้วยโรคซิฟิลิส ในกลุ่มวัยรุ่น ไม่เกิน 55 ต่อประชากรแสนคน 2. อัตราป่วยด้วยโรคหนองใน ในกลุ่มวัยรุ่น ไม่เกิน 50 ต่อประชากรแสนคน	1. อัตราป่วยด้วยโรคซิฟิลิส ในกลุ่มวัยรุ่น ไม่เกิน 45 ต่อประชากรแสนคน 2. อัตราป่วยด้วยโรคหนองใน ในกลุ่มวัยรุ่น ไม่เกิน 40 ต่อประชากรแสนคน
	4. ยุติการระบาดของโรคเอดส์ภายในปี 2573	1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 95 ทราบสถานของตนเอง (กลุ่มเสี่ยงทราบผล -> ป้องกัน -> รักษา)	1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 95 ทราบสถานของตนเอง (กลุ่มเสี่ยงทราบผล -> ป้องกัน -> รักษา) 2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่น้อยกว่า ร้อยละ 1	1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 95 ทราบสถานของตนเอง (กลุ่มเสี่ยงทราบผล -> ป้องกัน -> รักษา) 2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่น้อยกว่า ร้อยละ 1
2.2 โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ	1. ความพร้อมรับสถานการณ์โรคอุบัติใหม่	1. เพิ่มประสิทธิภาพแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคอุบัติใหม่ 2. พัฒนาศักยภาพทีมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้อง	1. ภาควิชาเครือข่ายและชุมชนมีความพร้อมของหน่วยบริการสาธารณสุขกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน	ระบบแจ้งเตือนเมื่อพบผู้ป่วยสงสัยโรคอุบัติใหม่ และมีภาควิชาเครือข่ายที่เข้าร่วมตอบโต้โรคอุบัติใหม่
	2. การเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดโรคอุบัติซ้ำ (รวมอยู่ในประเด็นระบาด)	1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคอุบัติซ้ำในพื้นที่เสี่ยง 2. ระบบฐานข้อมูลโรคในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งได้รับการปรับปรุง	1. เฝ้าระวังโรคอุบัติซ้ำในพื้นที่อำเภอวังทอง ทุกแห่ง 2. ฐานข้อมูลโรคในหน่วยบริการสาธารณสุขที่เป็นปัจจุบัน Realtime	1. อัตราการเกิดโรคอุบัติซ้ำในพื้นที่เสี่ยงลดลง เทียบกับค่าเฉลี่ย 3 ปีย้อนหลัง 2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลโรคในหน่วยบริการสาธารณสุขครอบคลุม 100%
2.3 การป้องกันโรคไม่ติดต่อ (NCDs)	1. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยโรคเบาหวานความดันโลหิตสูงมีความรอบรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง	NCDs Remission ในรูปแบบนครวังทอง *เต็มรูปแบบใน PCU หลักที่มีแพทย์ออก 9 แห่ง *รพ.สต. ละ 1 แห่ง (ดำเนินการ > ติดตาม > รอประเมิน)	NCDs Remission ในรูปแบบนครวังทอง รพ.สต. ทุกแห่ง	(ทบทวนเป้าหมายเพิ่ม)

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
	2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง ในเรือนจำ มีความรอบรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง	NCDs Remission ในเรือนจำ 3 แห่ง	NCDs Remission ในเรือนจำ 3 แห่ง	NCDs Remission ในเรือนจำ 3 แห่ง ทั้งกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย HL
<b>3. การป้องกันสุขภาพ</b> 3.1 อุบัติเหตุ , สาธารณภัย	1. เพิ่มประสิทธิภาพการตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉิน 2. ลดอัตราการบาดเจ็บรุนแรง และการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน	1. เพิ่มอัตราการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินในผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่หน่วยแพทย์ฉุกเฉินอย่างน้อย 28% 2. อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ลดลงร้อยละ 3 โดยเปรียบค่าเฉลี่ยย้อนหลัง 3 ปี (2566-2568)	1. เพิ่มอัตราการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินในผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่หน่วยแพทย์ฉุกเฉินอย่างน้อย 30% 2. อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ลดลงร้อยละ 3 โดยเปรียบค่าเฉลี่ยย้อนหลัง 3 ปี (2567-2569)	1. เพิ่มอัตราการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินในผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่หน่วยแพทย์ฉุกเฉินอย่างน้อย 32% 2. อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ลดลงร้อยละ 3 โดยเปรียบค่าเฉลี่ยย้อนหลัง 3 ปี (2568-2570)
	3. เพิ่มประสิทธิภาพการพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉินและสาธารณภัย	1. แผนเผชิญเหตุสาธารณภัยในพื้นที่ (อุบัติเหตุหมู่, น้ำท่วม, เพลิงไหม้) ครบทุกสถานการณ์ 2. การซ้อมแผนสาธารณภัยร่วมกับภาคีเครือข่ายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	1. จัดตั้งศูนย์ประสานงานเหตุสาธารณภัยระดับอำเภอ (Incident Command System: ICS) โดยบูรณาการกับโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ อปท. และภาคีเครือข่ายระดับอำเภอ	1. เพิ่มศักยภาพการจัดการสาธารณภัยอย่างครบวงจรในพื้นที่
3.2 อาชีวอนามัย , สิ่งแวดล้อม	1. ยกระดับ รพ.สต. ผ่านมาตรฐานเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH)	1. รพ.สต. 19 แห่ง พัฒนาตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH) ผ่านเกณฑ์ระดับดีเยี่ยมทุกหมวด	1. การพัฒนาสู่มาตรฐานความเป็นเลิศเฉพาะด้าน (GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital ระดับท้าทาย) รพ.สต. 4 แห่ง (อย่างน้อยแห่งละ 1 ด้าน)	1. การพัฒนาสู่มาตรฐานความเป็นเลิศเฉพาะด้าน (GREEN & CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital ระดับท้าทาย) 4 PCC
	2. การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน การควบคุมความเสี่ยง และการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ	1. การจัดการบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรใน รพ.สต. ที่เหมาะสม 2. การจัดการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ (คลินิกอาชีวอนามัย) ใน การประเมิน การวินิจฉัย การดูแลรักษา การส่งต่อและการฟื้นฟูสมรรถภาพ	1. การจัดการบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพภายนอก และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม 2. การเข้าถึงการจัดการบริการอาชีวอนามัยหรือเวชกรรม-สิ่งแวดล้อมเชิงรับ	1. การเข้าถึงการจัดการบริการอาชีวอนามัยหรือเวชกรรม-สิ่งแวดล้อมทั้งเชิงรุกและเชิงรับอย่างครอบคลุม

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
3.3 สุขภาพจิต , ฆ่าตัวตาย	1. ลดอัตราการฆ่าตัวตาย	1. ลดอัตราการฆ่าตัวตาย < 7.6 : แส่นประชากร)	1. ลดอัตราการฆ่าตัวตาย < 7.4 : แส่นประชากร)	1. ลดอัตราการฆ่าตัวตาย < 7 : แส่นประชากร)
	2. เพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต	1. ร้อยละ 50 ของศูนย์ให้คำปรึกษาใน รพ.สต. และ รพ. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 2. ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเข้าถึงบริการร้อยละ 80	1. ร้อยละ 80 ของศูนย์ให้คำปรึกษาใน รพ.สต. และ รพ. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 2. ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเข้าถึงบริการร้อยละ 90	1. ร้อยละ 100 ของศูนย์ให้คำปรึกษาใน รพ.สต. และ รพ. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 2. ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเข้าถึงบริการร้อยละ 100
3.4 บุหรี่ สุรา ยาเสพติด	1. ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าถึงบริการบำบัดยาเสพติดที่มีคุณภาพ	1. ศูนย์คัดกรองยาเสพติดและดำเนินการอย่างเป็นระบบผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 50 2. ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและต่อเนื่องจนถึงติดตาม ร้อยละ 75	1. ศูนย์คัดกรองยาเสพติดและดำเนินการอย่างเป็นระบบผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 60 2. ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและต่อเนื่องจนถึงติดตาม ร้อยละ 80	1. ศูนย์คัดกรองยาเสพติดและดำเนินการอย่างเป็นระบบผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 70 2. ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและต่อเนื่องจนถึงติดตาม ร้อยละ 90
	2. ชุมชนมีส่วนร่วมฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด	1. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม (1 รพ.สต.)	1. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม (2 รพ.สต.)	1. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม (4 รพ.สต.)
	3. บุหรี่ , สุรา	1. ลดอัตราการดื่ม นักสูบบุหรี่ใหม่ ในเด็กวัยเรียนโดยใช้กลไกโรงเรียน		
4. การคุ้มครองผู้บริโภค				
4.1 อาหาร	1. กรณีตรวจพบอาหารที่ไม่ได้มาตรฐาน ทีมตรวจสอบระดับอำเภอ มีการประสานข้อมูลแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผนและดำเนินการแก้ไข	1. คปสอ. ตอบสนองต่อผลการวิเคราะห์ตัวอย่างที่ไม่ได้มาตรฐาน ภายใน 15 วัน *คปสอ. มีการตรวจสอบซ้ำ *รายงานผลไปยัง สสจ. พิษณุโลก	1. การตอบสนองต่อผลการวิเคราะห์ตัวอย่างที่ไม่ได้มาตรฐาน < 15 วัน 2. สสจ. พิษณุโลก คืบข้อมูล/แนวทางปฏิบัติ/มาตรการดำเนินการให้ คปสอ. 3. เสนอประเด็น/วาระประชุม พขอ.	1. การตอบสนองต่อผลการวิเคราะห์ตัวอย่างที่ไม่ได้มาตรฐาน < 15 วัน 2. สสจ. พิษณุโลก คืบข้อมูล/แนวทางปฏิบัติ/มาตรการดำเนินการให้ คปสอ. 3. คปสอ. ร่วมกับ อปท. กำหนดและดำเนินการตามมาตรการเพื่อแก้ไขปัญหา

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
	2. ตัวอย่างอาหารในพื้นที่ได้รับการเฝ้าระวังอย่างครอบคลุม	1. ตัวอย่างอาหารได้รับการเฝ้าระวัง 12 รายการ ในร้านค้า, ร้านแผงลอยจำหน่ายอาหาร พื้นที่ รพ.สต.ทุกแห่ง	1. ตัวอย่างอาหารได้รับการเฝ้าระวัง 12 รายการ ในร้านค้า, ร้านแผงลอยจำหน่ายอาหาร, ตลาดนัด พื้นที่ รพ.สต.ทุกแห่ง	1. ตัวอย่างอาหารได้รับการเฝ้าระวัง 12 รายการ ในร้านค้า, ร้านแผงลอยจำหน่ายอาหาร, ตลาดนัด, รถเร่ พื้นที่ รพ.สต.ทุกแห่ง
4.2 ร้านค้า ร้านชำ	1. ผลผลิตด้านสุขภาพในร้านชำที่ถูกต้องตามกฎหมาย	1. ตรวจประเมินร้านชำด้วยโปรแกรม G-RDU ได้ 30% * GG ผ่าน 20% * G-RDU ผ่าน 10% * G-SHP ผ่าน 10%	1. ตรวจประเมินร้านชำด้วยโปรแกรม G-RDU ได้ 60% * GG ผ่าน 40% * G-RDU ผ่าน 20% * G-SHP ผ่าน 20%	1. ตรวจประเมินร้านชำด้วยโปรแกรม G-RDU ได้ 100% * GG ผ่าน 60% * G-RDU ผ่าน 30% * G-SHP ผ่าน 30%
4.3 ตลาด ตลาดนัด รถเร่	1. ความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการ  2. ความครอบคลุมการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพใน ตลาด ตลาดนัด รถเร่	1. ผลการประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการตลาด ตลาดนัด รถเร่ ผ่านเกณฑ์ > 80%  1. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SAN * ตลาดสด ระดับดีมาก 2 แห่ง * ตลาดนัด (ที่มีเจ้าของ) ระดับดีมาก 2 แห่ง * อาหารริมบาทวิถี (แผงลอย, รถเร่) ระดับดี 15 แห่ง	ผลการประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการตลาด ตลาดนัด รถเร่ ผ่านเกณฑ์ > 90%  1. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SAN * ตลาดสด ระดับดีมาก 2 แห่ง * ตลาดนัด (ที่มีเจ้าของ) ระดับดีมาก 4 แห่ง * อาหารริมบาทวิถี (แผงลอย, รถเร่) ระดับดี 19 แห่ง	ผลการประเมินความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการตลาด ตลาดนัด รถเร่ ผ่านเกณฑ์ 100%  1. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SAN plus * ตลาดสด 1 แห่ง * ตลาดนัด (ที่มีเจ้าของ) 2 แห่ง * อาหารริมบาทวิถี (แผงลอย, รถเร่) 5 แห่ง
<b>5. ภาคิเครือข่ายและภาคประชาชน</b>				
5.1 คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	1. ชุมชนเข้มแข็งและประชาชนพึ่งพาตนเองได้ภายใต้การสร้างการมีส่วนร่วม	1. คณะกรรมการ พชอ. ได้รับการพัฒนาหลักการดำเนินงานภายใต้ระบบสุขภาพตามแนว UCCARE ผ่านเกณฑ์การประเมิน  2. มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนได้อย่างเป็นรูปธรรม	1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (District Health Board) บูรณาการการทำงานร่วมกัน ภาครัฐ+ภาคประชาชน+ภาคเอกชน กำหนดความต้องการของพื้นที่ แปรลงนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม  2. พชอ.ต้นแบบ ระดับจังหวัด	1. ประชาชนคุณภาพชีวิตดี สุขภาพดี สิ่งแวดล้อมที่ดี สร้างสังคมที่ดี นำสู่เศรษฐกิจดี สังคมเอื้ออาทรกัน  2. พชอ.ต้นแบบ ระดับเขตสุขภาพ

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
5.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	อสม. มีศักยภาพในการใช้เทคโนโลยีในการปฏิบัติงาน	<p>1. ร้อยละ 100 ของ อสม. ในอำเภอวังทอง ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะที่เกี่ยวข้องรองรับการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีและนโยบายที่เปลี่ยนไป</p> <p>2. จัดอบรมให้ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการทำงาน เช่น การใช้เทคโนโลยี</p> <p>3. สร้างเครือข่ายระหว่าง อสม. และหน่วยงานต่างๆ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสนับสนุนการทำงานร่วมกัน.โดยการดำเนินในรูปแบบขององค์กร อสม.อย่างต่อเนื่อง</p> <p>4. การสร้างขวัญ กำลังใจและการเชิดชูเกียรติ /อสม.ดีเด่น 13 สาขาได้รับการคัดเลือกระดับจังหวัดอย่างน้อย 2 สาขา</p> <p>5. การจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน/จัดหาและระดมทุนจากหน่วยงานราชการและภาคีเครือข่ายสุขภาพที่เกี่ยวข้อง</p> <p>6. พัฒนาองค์กร อสม. สู่การเป็นชมรมต้นแบบระดับจังหวัด</p>	<p>1. ร้อยละ 100 ของ อสม. ในอำเภอวังทอง ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะที่เกี่ยวข้องรองรับการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีและนโยบายที่เปลี่ยนไป</p> <p>2. จัดอบรมให้ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการทำงาน เช่น การใช้เทคโนโลยี.</p> <p>3. สร้างเครือข่ายระหว่าง อสม. และหน่วยงานต่างๆ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสนับสนุนการทำงานร่วมกัน.โดยการดำเนินในรูปแบบขององค์กร อสม.อย่างต่อเนื่อง</p> <p>4. การสร้างขวัญ กำลังใจและการเชิดชูเกียรติ /อสม.ดีเด่น 13 สาขาได้รับการคัดเลือกระดับเขต 2 สาขา</p> <p>5. การจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน/จัดหาและระดมทุนจากหน่วยงานราชการและภาคีเครือข่ายสุขภาพที่เกี่ยวข้อง</p> <p>6. พัฒนาองค์กรอสม.สู่การเป็นชมรมต้นแบบระดับเขต</p>	<p>1. ร้อยละ 100 ของ อสม. ในอำเภอวังทอง ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะที่เกี่ยวข้องรองรับการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีและนโยบายที่เปลี่ยนไป</p> <p>2. จัดอบรมให้ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการทำงาน เช่น การใช้เทคโนโลยี.</p> <p>3. สร้างเครือข่ายระหว่าง อสม. และหน่วยงานต่างๆ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสนับสนุนการทำงานร่วมกัน.โดยการดำเนินในรูปแบบขององค์กร อสม.อย่างต่อเนื่อง</p> <p>4. การสร้างขวัญ กำลังใจและการเชิดชูเกียรติ /อสม.ดีเด่น 13 สาขาได้รับการคัดเลือกระดับภาค 1 สาขา</p> <p>5. การจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน/จัดหาและระดมทุนจากหน่วยงานราชการและภาคีเครือข่ายสุขภาพที่เกี่ยวข้อง</p>

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
<p>Primary care (PCC)</p> <p>1. ด้านระบบบริหารจัดการ</p>	<p>การสนับสนุน กำกับติดตามและประเมินผล ตามเกณฑ์การพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>1. หน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งในพื้นที่ได้รับการตรวจประเมินตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพและผ่านเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>2. รพ.สต.ดินทอง รพ.สต.ท่าหมื่นราม รพ.สต.พันชาลี PCU เรือนจำ 3 แห่ง PCU โรงพยาบาล รับผิดชอบประเมินจากหน่วยงานภายนอก</p>	<p>1. หน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งในพื้นที่ได้รับการตรวจประเมินซ้ำตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพประจำปี</p> <p>2. รพ.สต.หนองพระ รพ.สต.หนองปรือ สอน.บ้านกลาง รับผิดชอบประเมินจากหน่วยงานภายนอก</p>	<p>1. หน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งในพื้นที่ได้รับการตรวจประเมินซ้ำตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพประจำปี</p> <p>2. รพ.สต.แม่ระกา รพ.สต.แก่งไสภา รพ.สต.วังนกแอ่น รพ.สต.วังพิกุล รับผิดชอบประเมินจากหน่วยงานภายนอก</p>
<p>2. ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ</p>	<p>ความครอบคลุมของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมสหวิชาชีพตามเกณฑ์ ในแต่ละหน่วยบริการ</p>	<p>1. แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือที่ผ่านหลักสูตรพื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฐมภูมิ 4 คน (ทดแทนในเรือนจำ 3 แห่ง และที่ไปเรียนต่อ)</p> <p>2. ทีมสหวิชาชีพอื่นๆ ครอบคลุม</p> <p>* ทันตแพทย์ : ทบวงการมอบหมายคำสั่งผู้ดูแล/ที่ปรึกษา รพ.สต. ที่เปิดบริการด้านทันตกรรมให้เป็นปัจจุบัน ครอบคลุมครบทุกแห่ง</p> <p>* นักเทคนิคการแพทย์ : ทบวงการมอบหมายคำสั่งผู้ดูแล/ที่ปรึกษา รพ.สต. ทุกแห่ง</p> <p>* แพทย์แผนไทย: ทบวงการมอบหมายคำสั่งผู้ดูแล/ที่ปรึกษา รพ.สต. ทุกแห่ง</p>	<p>1. แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือที่ผ่านหลักสูตรพื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฐมภูมิ ครบร้อยละ 100</p>	<p>1. แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือที่ผ่านหลักสูตรพื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฐมภูมิ ครบร้อยละ 100</p>

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
3. ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม	1. การจัดการพื้นที่ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์มาตรฐาน Green and Clean	1. รพ.สต. ทุกแห่ง ปรับปรุงตามเกณฑ์ 7 หมวด * กระบวนการพัฒนา * การจัดการมูลฝอยทุกประเภท * การพัฒนาสิ่งแวดล้อม * การจัดการด้านพลังงานและทรัพยากร * การจัดการสิ่งแวดล้อม * การส่งเสริมด้านอาหารและน้ำ * การส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วม	1. รพ.สต. ทุกแห่ง ทบทวนและพัฒนาส่วน ขาดประจำปี ตามเกณฑ์ 7 หมวด	1. คปสอ.วังทอง เป็นแหล่งศึกษาดูงานด้านการจัดการพื้นที่ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์มาตรฐาน Green and Clean
4. ด้านระบบสารสนเทศ	1. ระบบสำรองข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ	1. ระบบการสำรองข้อมูล รพ.สต.ทุกแห่ง * Slave * Duplicate * Daily Backup offline (External SSD อย่างน้อย 3 module)		
	2. ระบบสำรองไฟฟ้าที่มีประสิทธิภาพ	1. ระบบสำรองไฟฟ้า (UPS) รพ.สต.ทุกแห่ง * Server * Client * Network		
5. ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ 5.1 OPD	1. พัฒนาด้านบริการสุขภาพปฐมภูมิผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	1. จัดทำแนวทางการปฏิบัติรายโรคตาม CPG ที่สำคัญ 5 ระบบโรคสำคัญ ทุกหน่วยบริการ	1. พัฒนาการจัดทำแนวทางการปฏิบัติรายโรคตาม CPG ที่สำคัญ 5 ระบบและตามโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้น	1. พัฒนาการจัดทำแนวทางการปฏิบัติรายโรคตาม CPG ที่สำคัญ และโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้น
	2. เพิ่มความครอบคลุมระบบการแพทย์ทางไกล	1. ขยายการให้บริการ Telemedicine ในทุก รพ.สต. 2. ระบบการให้คำปรึกษาทาง Telemedicine ในเวลาราชการ	1. ระบบการให้คำปรึกษาของผู้รับบริการ Online ผ่าน Application line ตามวันที่กำหนด-ในเวลาราชการ	1. ระบบการให้คำปรึกษาของผู้รับบริการ Online ผ่าน Application line ทุกวันในเวลาราชการ

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
	3. เครื่องมือทางการแพทย์ รพ.สต. ที่มีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐาน	2. เพิ่มความครอบคลุมการสอบเทียบเครื่องมือทางการแพทย์ รพ.สต. ประจำปี * อุปกรณ์การแพทย์ * อุปกรณ์ทันตกรรม * อุปกรณ์ห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์ * อุปกรณ์กายภาพบำบัด		
5.2 ER	1. พัฒนาศักยภาพบริการอุบัติเหตุและฉุกเฉินหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามเกณฑ์มาตรฐาน	1. บุคลากรมีศักยภาพในการจัดการภาวะฉุกเฉินเบื้องต้นและการใช้ยาช่วยชีวิตฉุกเฉินได้ตามมาตรฐาน 2. ปรับปรุงระบบการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ ลดการหมดอายุ 3. ทบทวนและปรับปรุงความพร้อมของอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินเบื้องต้น 4. พัฒนาแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐาน 5. พัฒนาแนวปฏิบัติโรคฉุกเฉินสำคัญ (Stroke , STEMI , Sepsis , Head injury , Hypo-Hyperglycemia)	การยกระดับคุณภาพและประสิทธิภาพ 1. เพิ่มศักยภาพบุคลากรในการวินิจฉัยและจัดการภาวะฉุกเฉินที่ซับซ้อนขึ้นตามมาตรฐานที่กำหนด 2. พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัยยิ่งขึ้น 3. ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการบริการ ER 4. มี One page Protocal สำหรับโรคฉุกเฉินที่สำคัญ	การพัฒนาสู่ความยั่งยืนและบูรณาการ 1. สร้างระบบ ER ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีความยั่งยืนและบูรณาการกับระบบบริการสุขภาพองค์รวม 2. ลดอัตราการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินที่ไม่จำเป็น (Anaphylaxis , COPD , Asthma , Hyperglycemia) ที่ไม่มีภาวะอื่นร่วม เป็นต้น) จาก รพ.สต./PCU ไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย 3. เพิ่มความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการ ER ในหน่วยบริการปฐมภูมิ
	2. พัฒนา Clinical Skills โดยให้บุคลากรของหน่วยบริการปฐมภูมิในแต่ละพื้นที่ในกลุ่มโรคที่สำคัญ เช่น Stroke STEMI , Trauma , Sepsis และ Hypo-hyperglycemia	1. พัฒนา Clinical Skills ให้กับบุคลากรของหน่วยบริการปฐมภูมิในเรื่อง Stroke , STEMI และ Sepsis	1. พัฒนา Clinical Skills โดยให้บุคลากรของหน่วยบริการปฐมภูมิในเรื่อง Trauma	1. พัฒนา Clinical Skills โดยให้บุคลากรของหน่วยบริการปฐมภูมิในเรื่อง Hypo - Hyperglycemia

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
	3. พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินร่วมกับภาคีเครือข่าย	1. จัดทำข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่าย-ลูกข่าย-หน่วยบริการปฐมภูมิ-ภาคีท้องถิ่น เช่น กู้ชีพ, อบต., อสม. โซน 1 และโซน 2 1.1 จัดระบบการสื่อสารและประสานงาน 1.2 พัฒนาเกณฑ์และแนวทางการส่งต่อ	1. จัดทำข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่าย-ลูกข่าย-หน่วยบริการปฐมภูมิ-ภาคีท้องถิ่น เช่น กู้ชีพ, อบต., อสม. โซน 3 และโซน 4 1.1 จัดระบบการสื่อสารและประสานงาน 1.2 พัฒนาเกณฑ์และแนวทางการส่งต่อ	1. ประเมินผลการดำเนินงานระบบการส่งต่อและการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน
	4. พัฒนาแนวปฏิบัติในกลุ่มโรคที่สำคัญและผู้ป่วยฉุกเฉินให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่ง อุปกรณ์ ยา และอื่นๆ ตามมาตรฐานห้องฉุกเฉินในหน่วยปฐมภูมิ	1. พัฒนาแนวปฏิบัติในกลุ่มโรคที่สำคัญและผู้ป่วยฉุกเฉินให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่ง		
	5. One ER On distric (พัฒนาระบบ Telemed ที่ ER ในหน่วยปฐมภูมิ ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่สำคัญหรือผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉิน โซน 1 สอน.บ้านกลาง โซน 2 รพ.สต.วังนกแอ่น โซน 3 รพ.สต.แม่ระกา โซน 4 รพ.สต.พันชาลี	1. พัฒนาระบบ Telemed ที่ ER ในหน่วยปฐมภูมิโซน 1 และ โซน 2	1. พัฒนาระบบ Telemed ที่ ER ในหน่วยปฐมภูมิโซน 3 โซน 4	1. พัฒนาระบบ Telemed ที่ ER ในหน่วยปฐมภูมิครบทุกแห่งในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่สำคัญหรือผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉิน

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
5.3 ANC	1. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก	1. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง พัฒนาส่วนขาดการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก *ทุก รพ.สต. มีการทบทวน CPG ในการดูแลมารดาตั้งครรภ์ ให้เป็นปัจจุบัน * ทุก รพ.สต. มีเครื่องมือในการให้บริการคลินิกฝากครรภ์และคลอดฉุกเฉิน ครบถ้วน ได้มาตรฐาน (Dorptone , สายวัด , Set ทำคลอด , ยาจำเป็นที่ใช้ในการคลอด) 2. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์งานมาตรฐานปฐมภูมิ ด้านอนามัยแม่และเด็ก ระดับ 5 คะแนน ร้อยละ 80 ของหน่วย	1. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ทบทวนและพัฒนาส่วนขาดการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก 2. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์งานมาตรฐานปฐมภูมิ ด้านอนามัยแม่และเด็ก ร้อยละ 90	1. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ทบทวนและพัฒนาส่วนขาดการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก 2. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์งานมาตรฐานปฐมภูมิ ด้านอนามัยแม่และเด็ก ร้อยละ 100
5.4 WCC	1. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานงาน WCC	1. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ทบทวนและพัฒนาส่วนขาดการดำเนินงาน WCC ประจำปี 2. คลินิก WCC ใน รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐาน WCC ระดับ 5 คะแนน ร้อยละ 100	1. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ทบทวนและพัฒนาส่วนขาดการดำเนินงาน WCC ประจำปี 2. คลินิก WCC ใน รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐาน WCC ระดับ 5 คะแนน ร้อยละ 100	1. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ทบทวนและพัฒนาส่วนขาดการดำเนินงาน WCC ประจำปี 2. คลินิก WCC ใน รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐาน WCC ระดับ 5 คะแนน ร้อยละ 100
5.5 NCD	1. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานงาน NCDs	1. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ประเมินและพัฒนาส่วนขาดการดำเนินงาน NCDs 2. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์ 4 คะแนน ร้อยละ 80	1. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ทบทวนและพัฒนาส่วนขาด การดำเนินงาน NCDs 2. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ประเมินตนเองในส่วนที่ 5 งาน NCDs ผ่านเกณฑ์ 5 คะแนน ร้อยละ 80	1. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ทบทวนและพัฒนาส่วนขาด การดำเนินงาน NCDs 2. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ประเมินตนเองในส่วนที่ 5 งาน NCDs ผ่านเกณฑ์ 5 คะแนน ร้อยละ 100
5.6 การให้คำปรึกษา	1. ระบบบริการให้คำปรึกษาของเครือข่ายบริการที่มีคุณภาพ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	1. ร้อยละ 50 ของศูนย์ให้คำปรึกษาใน รพ.สต. และ รพ. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 2. พัฒนาศักยภาพนักให้คำปรึกษาชุมชน	1. ร้อยละ 80 ของศูนย์ให้คำปรึกษาใน รพ.สต. และ รพ. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	1. ร้อยละ 100 ของศูนย์ให้คำปรึกษาใน รพ.สต. และ รพ. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
<p>3. ด้านการจัดบริการทันตสาธารณสุข/ทันตกรรม</p>	<p>1. บริการทันตกรรมที่ครอบคลุมทุกสถานบริการ กลุ่มเป้าหมายดังนี้ *รพ.สต. 18 แห่ง ที่มียูนิททำฟัน และมีศักยภาพครบถ้วนพร้อมให้บริการ (ประกอบด้วย 1 ยูนิท : 1 ทันตบุคลากร : 1 ผู้ช่วยทันตแพทย์)</p> <p>*รพ.สต. 6 แห่ง ที่ไม่มียูนิททำฟัน แต่มีบริการทันตกรรมหมุนเวียนหรือระบบส่งต่อ</p> <p>2. พื้นที่บริการทันตกรรมน่าอยู่ น่าทำงาน (Dental happy work place Theme)</p>	<p>1. จัดสรรบุคลากรใน รพ.สต.ระดับ M อย่างน้อย 1 อัตรา เป็นอย่างน้อยใน รพ.สต. ที่ขาดแคลน ได้แก่</p> <p>* รพ.สต.บ้านสุพรรณพนมทอง</p> <p>* รพ.สต.บ้านใหม่ชัยเจริญ</p> <p>2. รพ.สต.ที่มีทันตบุคลากร ต้องมีผู้ช่วยทันตแพทย์ครบทุกแห่ง</p> <p>1. ปรับปรุงพื้นที่บริการทันตกรรมทุกแห่ง</p> <p>*ป้ายประกาศ</p> <p>*แสงสว่าง</p> <p>*สัดส่วนพื้นที่</p> <p>*ความสะอาด สวยงาม</p> <p>*ความปลอดภัย</p>	<p>1. จัดสรรบุคลากรใน รพ.สต.ระดับ M และ รพ.สต. ระดับ S อย่างน้อย 1 อัตรา เป็นอย่างน้อยใน รพ.สต. ที่ขาดแคลน ได้แก่</p> <p>* รพ.สต.บ้านใหม่ชัยเจริญ</p> <p>* รพ.สต.บ้านน้ำพรม</p> <p>2. รพ.สต.ที่มีทันตบุคลากร ต้องมีผู้ช่วยทันตแพทย์</p> <p>1. ปรับปรุงพื้นที่บริการทันตกรรมตามส่วนขาดรายปี</p>	<p>1. จัดสรรบุคลากรใน รพ.สต. ระดับ S อย่างน้อย 1 อัตรา เป็นอย่างน้อยใน รพ.สต. ที่ขาดแคลน ได้แก่</p> <p>* รพ.สต.บ้านน้ำพรม</p> <p>* รพ.สต.บ้านไผ่ใหญ่</p> <p>* รพ.สต.บ้านหนองเตาอิฐ</p> <p>2. รพ.สต.ที่มีทันตบุคลากร ต้องมีผู้ช่วยทันตแพทย์</p> <p>1. ปรับปรุงพื้นที่บริการทันตกรรมตามส่วนขาดรายปี</p>
<p>3. เด็กวัยทองฟันดีไม่มีผุ</p> <p>3.1 ดูแลตั้งแต่อยู่ในครรภ์ : มุ่งเป้าไปที่ ANC และเยี่ยมบ้านหลังคลอด</p> <p>3.2 ก่อนวัยเรียน : มุ่งเป้าพัฒนาผู้ดูแลเด็กอย่างเป็นระบบ</p> <p>3.3 วัยเรียน : มุ่งเป้าไปที่ทักษะการดูแลตนเอง และ Health literacy</p>	<p>1. พัฒนาระบบการดูแลทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์อำเภอวังทองแบบครบวงจร</p> <p>2. พัฒนาระบบดูแลเด็กเล็ก อายุ 0-2 ปี</p> <p>3. พัฒนาโรงเรียนประถมต้นแบบโรงเรียนฟันดี</p> <p>4. กิจกรรม ANC ให้ความรู้ Health literacy เยี่ยมบ้านหลังคลอด ส่งเสริมอุปกรณ์การแปรงฟัน ฟีกทักษะผู้ปกครอง Hand on</p>	<p>1. ทบทวนกิจกรรมตามระบบทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ และเด็กเล็ก เพื่อปรับปรุงพัฒนา ระบบ ดำเนินการตามแผนที่ปรับปรุง</p> <p>2. พัฒนาระบบดูแลทันตสุขภาพในเด็กปฐมวัย อายุ 2-6 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และฝึกทักษะผู้ปกครอง Hand on เคลือบฟลูออไรด์วานิช ส่งเสริมอุปกรณ์การแปรงฟัน และสร้างความตระหนักรู้</p> <p>3. ขยายผลโรงเรียนต้นแบบฟันดี ตำบลละ 1 แห่ง</p>	<p>1. ทบทวนกิจกรรมตามระบบทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ เด็กเล็ก เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน เพื่อปรับปรุง พัฒนาระบบ ดำเนินการตามแผนที่ปรับปรุง</p> <p>2. พัฒนาระบบดูแลทันตสุขภาพในเด็กวัยเรียน 6-12 ปี ตรวจสุขภาพช่องปาก เคลือบฟลูออไรด์วานิช และเข้าถึงบริการทันตกรรม</p> <p>3. ขยายผลโรงเรียนต้นแบบโรงเรียนฟันดี ในทุก รพ.สต. ที่จัดบริการทันตกรรม</p>	

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
4. ด้านการจัดบริการแพทย์แผนไทย/ กายภาพบำบัด	1. มารดาหลังคลอดได้รับการฟื้นฟูหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยครอบคลุมเพิ่มมากขึ้น	1. เตรียมความพร้อมการให้บริการฟื้นฟูมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยในเครือข่ายหน่วยบริการประจำในแต่ละโซน	1. พัฒนาศักยภาพระบบบริการฟื้นฟูมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย (ระบบการคัดกรอง, ส่งต่อ, ติดตาม, ฟื้นฟู)	1. มารดาหลังคลอดได้รับการฟื้นฟูหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยครอบคลุม ร้อยละ 100 (โดยแพทย์แผนไทยประจำโซนทั้ง 4 โซน และแม่ข่าย)
	2. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการฟื้นฟูด้วยการแพทย์แผนไทยเพิ่มมากขึ้น	1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการฟื้นฟูด้วยการแพทย์แผนไทย (โดยแพทย์แผนไทยประจำโซนทั้ง 4 และแม่ข่าย)	1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเข้าถึงบริการฟื้นฟูด้วยบริการการแพทย์องค์รวม (การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและเวชกรรมฟื้นฟู)	1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง $\geq 60\%$ ได้รับการฟื้นฟูและมีค่าดัชนีบาร์เทล Barthel index 61 คะแนนขึ้นไป
	3. การบันทึกข้อมูลที่ให้บริการในเวชระเบียนรูปแบบ Electronic file ที่สมบูรณ์	1. PCC แก่งโสภา (จากเอกสาร -> electronic file)	1. PCC วังนกแอ่น electronic file	1. PCC 4 แห่ง electronic file
	4. ความสมบูรณ์ของ Family folder ใ้ส่วนการให้บริการกายภาพบำบัด	1. PCC 3 แห่ง (แก่งโสภา แม่ระกา บ้านกลาง) มี Family folder ที่ครบถ้วน สมบูรณ์	1. PCC 4 แห่ง (แก่งโสภา แม่ระกา บ้านกลาง) มี Family folder ที่ครบถ้วน สมบูรณ์	1. PCC 4 แห่ง (แก่งโสภา แม่ระกา บ้านกลาง วังนกแอ่น) มี Family folder ที่ครบถ้วน สมบูรณ์ รูปแบบ electronic file
	5. เพิ่ม PCC การให้บริการกายภาพบำบัด	1. วางแผนและเตรียมความพร้อมระบบการให้บริการกายภาพบำบัด รพ.สต.วังนกแอ่น (ด้านสถานที่ บุคลากร อุปกรณ์)	1. เปิดให้บริการกายภาพบำบัดใน PCC รพ.สต.วังนกแอ่น 2. จัดซื้อเครื่องมือ อุปกรณ์ที่มีความจำเป็นเพิ่มเติมในการให้บริการรักษา ฟื้นฟูผู้ป่วย รพ.สต.วังนกแอ่น	1. เปิดให้บริการกายภาพบำบัดใน PCC ครอบคลุมทุกแห่ง (4 แห่ง)
5. ด้านการจัดบริการในชุมชน SRRT	1. ทีม SRRT ระดับ PCC มีการดำเนินการเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ	1. เพิ่มประสิทธิภาพทีม SRRT *การจัดตั้งทีม SRRT ระดับตำบล ครอบคลุม ร้อยละ 80 ของพื้นที่เขตรับผิดชอบ (17/21 แห่ง) *ทีมมีความรู้ทางวิชาการด้านระบาดวิทยา ครอบคลุมร้อยละ 80	1. เพิ่มประสิทธิภาพทีม SRRT *การจัดตั้งทีม SRRT ระดับตำบล ครอบคลุม ร้อยละ 90 ของพื้นที่เขตรับผิดชอบ (19/21 แห่ง) *ทีมมีความรู้ทางวิชาการด้านระบาดวิทยา ครอบคลุมร้อยละ 90	1. เพิ่มประสิทธิภาพทีม SRRT *การจัดตั้งทีม SRRT ระดับตำบล ครอบคลุม ร้อยละ 10 ของพื้นที่เขตรับผิดชอบ (21/21 แห่ง) *ทีมมีความรู้ทางวิชาการด้านระบาดวิทยา ครอบคลุมร้อยละ 100

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
		2. เพิ่มคุณภาพผลงานผ่านระบบรายงานโรคผ่าน (DDS) *การออกสอบสวนโรคตามเกณฑ์ ร้อยละ 100 *การรายงานโรคเข้าสู่ระบบ DDS มีความครอบคลุมและทันเวลาตามเกณฑ์ ร้อยละ 80	2. เพิ่มคุณภาพผลงานผ่านระบบรายงานโรคผ่าน (DDS) *การออกสอบสวนโรคตามเกณฑ์ ร้อยละ 100 *การรายงานโรคเข้าสู่ระบบ DDS มีความครอบคลุมและทันเวลาตามเกณฑ์ ร้อยละ 90	2. เพิ่มคุณภาพผลงานผ่านระบบรายงานโรคผ่าน (DDS) *การออกสอบสวนโรคตามเกณฑ์ ร้อยละ 100 *การรายงานโรคเข้าสู่ระบบ DDS มีความครอบคลุมและทันเวลาตามเกณฑ์ ร้อยละ 100
ด้านการจัดบริการในชุมชน COC การดูแลครอบคลุม 4 กลุ่มเป้าหมาย และกลุ่มอื่น ตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว กลุ่ม 1 ผู้พิการที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ กลุ่ม 2 เด็กพัฒนาการล่าช้า กลุ่ม 3 LTC กลุ่มติดเตียงเคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการรุนแรง กลุ่ม 4 LTC กลุ่มติดเตียง + Palliative เหมือนกลุ่มที่ 3 และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต)	2. การดูแลผู้ป่วยแบบต่อเนื่องในชุมชน โดยใช้ระบบโปรแกรมการจัดการข้อมูลบริการการส่งต่อและการติดตามการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน	1. เครือข่ายบริการสุขภาพในอำเภอวังทองใช้โปรแกรม Thai COC / สอน.Buddy <u>ครบ 4 กลุ่ม</u> ครอบคลุมหน่วยบริการ 90%	1. เครือข่ายบริการสุขภาพในอำเภอวังทองใช้โปรแกรม Thai COC <u>ครบ 4 กลุ่ม</u> ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ	1. เครือข่ายบริการสุขภาพในอำเภอวังทองใช้โปรแกรม Thai COC <u>ครบ 4 กลุ่ม</u> ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
6. ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข	<p>1. พัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการของหน่วยบริการปฐมภูมิและการเข้าถึงการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ</p> <p>1.1 เพิ่มประสิทธิภาพของการควบคุมคุณภาพภายในอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทุกรายการทดสอบ ส่งผลภายในระยะเวลาที่กำหนดและอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้</p> <p>1.2 พัฒนาระบบการจัดเก็บตัวอย่างที่ถูกต้อง การขนส่งตัวอย่างที่มีคุณภาพและปลอดภัย</p>	<p>1. พัฒนาคู่มือการตรวจ IQC</p> <p>2. พัฒนาศักยภาพนักเทคนิคการแพทย์ที่เป็นที่ปรึกษาประจำโซน</p> <p>3. พัฒนาระบบการทบทวน IQC ภายใน 7 วัน</p> <p>4. ระบบการอบรมบุคลากร Online</p> <p>5. สนับสนุนการจัดซื้อ Control มาตรฐาน</p> <p>6. พัฒนาคู่มือการเก็บสิ่งส่งตรวจทุกรายการที่สามารถส่งได้</p> <p>7. ทบทวนแนวทางการเก็บสิ่งส่งตรวจที่ถูกต้องสำหรับ รพ.สต.</p> <p>8. ขึ้นทะเบียนบริการเจาะเลือดใกล้บ้าน</p> <p>9. พัฒนาระบบ Logistic เพื่อขนส่งตัวอย่าง</p> <p>10. ระบบบันทึกเวลาตั้งแต่รับตัวอย่างจนกระทั่งรายงานผลใน PCC 13 แห่ง</p>	<p>1. พัฒนาคู่มือการตรวจ IQC online</p> <p>2. ระบบการทบทวน IQC ที่เป็น control chart</p> <p>3. พัฒนาคู่มือการเก็บสิ่งส่งตรวจ online, key in รายการตรวจ เพื่อทราบข้อมูลระยะเวลาการนำส่ง รวมไปถึงการเตรียมผู้ป่วย วัดผลการเข้าใช้ คู่มือ online</p> <p>4. พัฒนาการบันทึกการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจที่ไม่ถูกต้องแยกราย รพ.สต. คืนข้อมูล ภายใน 7 วัน</p> <p>5. การประกันเวลาผลการตรวจเพื่อให้ผู้รับบริการทราบเวลาการมารับผล</p>	<p>1. ระบบ IQC ที่แสดงผล realtime เป็นกราฟผล IQC ครอบคลุม 100% ถูกต้อง 100%, ทันทเวลา 100%</p> <p>2. บุคลากรได้รับการอบรม 100%</p> <p>3. การใช้คู่มือการเก็บสิ่งส่งตรวจ online &gt; ร้อยละ 95, การจัดเก็บตัวอย่างมีความถูกต้อง &gt; ร้อยละ 95</p> <p>4. ระบบการแจ้งเตือนไปยังหน่วยบริการแบบ real time</p> <p>5. ระบบ logistic ที่สนับสนุนให้เกิดการรายงานผลภายในเวลาที่ได้ประกันไว้ &gt; 80%</p>
	2. พัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลของ รพ.สต./PCU และ รพ. เช่น การส่งรายการตรวจวิเคราะห์จาก รพ.สต. การดูผลการตรวจวิเคราะห์จาก รพ.สต.	1. เตรียมความพร้อมและทดสอบระบบเชื่อมโยงข้อมูล Lab ของ รพ.สต. กับ รพ.	1. นำร่องทดสอบระบบใน PCC 13 แห่ง	1. รพ.สต./PCU ทุกแห่งสามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่าง รพ.สต./PCU และ รพ. ได้ 100%
7. ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและ คบส.	1. เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการและความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ	<p>1. ระบบที่เชื่อมต่อในเครือข่ายที่สามารถแจ้งเตือนการแพ้ยา (BMS allergy) ได้ทันที 100%</p> <p>2. ระบบโปรแกรมบริการ HosXP_XE ที่สามารถ Notify / Popup เพื่อเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการใช้ยาที่มีความเสี่ยง (Warfarin alert)</p>	1. ระบบโปรแกรมบริการ HosXP_XE ที่สามารถ Notify / Popup เพื่อเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการใช้ยาที่มีอันตรกิริยาต่อกัน (Drug interation)	

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
8. ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	1. รพ.สต. และ PCU ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานงาน IC	1. คู่มือด้านการป้องกันการติดเชื้อใน รพ.สต. ที่อัปเดต 2. พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านการทำปราศจากเชื้อให้ได้มาตรฐาน 3. พัฒนาระบบน้ำล้างทำความสะอาดเครื่องมือ 4. สนับสนุนน้ำยาทำความสะอาดเครื่องมือแพทย์และตัวทดสอบประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อ 5. จัดทำแนวปฏิบัติในการทำให้ปราศจากเชื้อร่วมกับพยาบาล IC ของ รพ.สต. เรื่อง การล้างการบรรจุของ การทำให้ปราศจากเชื้อ	1. พัฒนาส่วนขาดให้ครบ 100%	1. เป็นแหล่งศึกษาดูงาน
	2. พัฒนาระบบการดูแลคนไข้ติดเชื้อดื้อยาในชุมชน	1. จัดตั้งทีมติดตามผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาต่อเนื่อง 2. ระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาในชุมชนเพื่อติดตามเยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำการทำความสะอาด รวมถึงการจัดการขยะต่างๆ เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ 3. การรายงานข้อมูล/สถานการณ์ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาถูกต้อง ครบถ้วน	1. ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาได้รับการเยี่ยมบ้านและติดตามอาการ 50%	1. ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาได้รับการเยี่ยมบ้านและติดตามอาการ 75%
	3. ลดขั้นตอนการทำวัสดุปราศจากเชื้อ	1. ประเมินความคุ้มค่า/ทุน ในการเปลี่ยนรูปแบบการเตรียมวัสดุปราศจากเชื้อ *ไม้พันสำลีเล็ก *ไม้พันสำลีใหญ่ *ก๊อช 2. ซื่อวัสดุการแพทย์/อุปกรณ์ปราศจากเชื้อแบบสำเร็จรูป	1. ลดภาระงานในการเตรียมวัสดุปราศจากเชื้อของ รพ.สต.	1. เพิ่มคุณภาพในการทำปราศจากเชื้อของหน่วยบริการ

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
	4. ระบบ Logistic สนับสนุนเวชภัณฑ์และเวชภัณฑ์ไม่ใช้ยาเครือข่ายครบวงจร	1. เพิ่มรอบในการเก็บขยะติดเชื้อ *เพิ่มรถเก็บ	1. เพิ่มประสิทธิภาพขนส่งเวชภัณฑ์และเวชภัณฑ์ไม่ใช้ยา *รถส่ง *ตรวจสอบคุณภาพจัดเก็บ/รักษา , Stock *ลดความเสี่ยงการสูญหาย/เสื่อมคุณภาพ	1. ระบบสนับสนุนเวชภัณฑ์และเวชภัณฑ์ไม่ใช้ยาของเครือข่ายหน่วยบริการที่ประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น
Secondary care				
1. สูตินรีเวชกรรม				
1.2 In_hos	1. ลด Low brith weigh	1. ANC คุณภาพ  2. ลดการคลอดก่อนกำหนด (ยึดระยะเวลาตั้งครรภ์ให้ครบกำหนด)	1. คลินิก Preterm corner	
	2. เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้คลอด	1. การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน *PPH	1. การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน *GDMA2 on Insulin	
	3. พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางสูตินรีเวชกรรม	1. บริการผ่าตัดผ่านกล้องทางสูตินรีเวชกรรม	1. บริการผ่าตัดคลอดได้ตลอด 24 ชั่วโมง	1. รับส่งต่อผ่าตัดคลอดฉุกเฉินจากโรงพยาบาลข้างเคียง
2. กุมารเวชกรรม				
2.2 In_hos	1. เพิ่มการเข้าถึงการรักษาภาวะโลหิตจางในเด็ก 0-5 ปี อย่างมีประสิทธิภาพ	1. เด็ก 0-5 ปี ที่มีภาวะโลหิตจางได้รับการส่งต่อมารับการรักษาตามเกณฑ์ 2. เด็ก 0-5 ปี ที่ได้รับการรักษาที่ รพ. อากาธาดี ขึ้นมากกว่า 80%	1. เด็ก 0-5 ปี ที่มีภาวะโลหิตจางได้รับการส่งต่อมารับการรักษาตามเกณฑ์ 2. เด็ก 0-5 ปี ที่ได้รับการรักษาที่ รพ. อากาธาดี ขึ้นมากกว่า 90%	1. เด็ก 0-5 ปี ที่มีภาวะโลหิตจางได้รับการส่งต่อมารับการรักษาตามเกณฑ์ 2. เด็ก 0-5 ปี ที่ได้รับการรักษาที่ รพ. อากาธาดี ขึ้นมากกว่า 100%
	2. เพิ่มการเข้าถึงบริการดูแลรักษาเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า	1. เด็กที่พบพัฒนาการล่าช้าได้รับการดูแลรักษาตามเกณฑ์	1. เด็กที่พบพัฒนาการล่าช้าได้รับการดูแลรักษาตามเกณฑ์ 2. ลดการส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า	1. เด็กที่พบพัฒนาการล่าช้าได้รับการดูแลรักษาตามเกณฑ์ 2. รับส่งต่อเด็ก 0-12 ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้าจากโรงพยาบาลเครือข่าย (Refer in)

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
	5. เพิ่มอัตราการเข้าถึงวัคซีนพิเศษ	1. ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายเข้ารับบริการวัคซีนพิเศษ อย่างน้อย 10% (กลุ่มเป้าหมาย สิทธิรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท โดยผ่านทางเจ้าหน้าที่ รพ.สต.) 2. เปิดบริการคลินิกวัคซีนพิเศษในคลินิกเด็กดี 10 ชนิด	1. ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายเข้ารับบริการวัคซีนพิเศษ อย่างน้อย 20% (กลุ่มเป้าหมาย สิทธิรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท โดยผ่านระบบจองวัคซีน Online) 2. เปิดบริการคลินิกวัคซีนพิเศษในคลินิกเด็กดี 15 ชนิด	1. ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายเข้ารับบริการวัคซีนพิเศษ อย่างน้อย 30% (กลุ่มเป้าหมาย สิทธิรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท และสามารถชำระเงินได้) 2. ยกระดับการให้บริการวัคซีนพิเศษในคลินิกเด็กดีโดยมีวัคซีนครอบคลุมทุกชนิด
3. อายุรกรรม 3.1 มะเร็ง (CA)  - มะเร็งเต้านม	1. การเข้าถึงบริการดูแลรักษา มะเร็งเต้านมครบวงจร *คัดกรอง *ส่งต่อ/รักษา *การดูแลต่อเนื่องในชุมชน	1. การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในกลุ่มสตรีอายุ 30-70 ปี ได้ครอบคลุม ทันเวลาในไตรมาสที่ 1 85% 2. กลุ่มผิดปกติได้รับการส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและรักษาทุกราย 3. กลุ่ม Palliative ได้รับการดูแลต่อเนื่อง	1. การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในกลุ่มสตรีอายุ 30-70 ปี ได้ทันเวลา ในไตรมาสที่ 1 90%	1. การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในกลุ่มสตรีอายุ 30-70 ปี ได้ทันเวลา ในไตรมาสที่ 1 95%
- มะเร็งปากมดลูก	1. การเข้าถึงบริการดูแลรักษา มะเร็งปากมดลูกครบวงจร *คัดกรอง *ส่งต่อ/รักษา *การดูแลต่อเนื่องในชุมชน	1. การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในกลุ่มสตรีอายุ 30-59 ปี ได้ทันเวลาในไตรมาส 1 และ 2 > 25% 2. กลุ่มผิดปกติได้รับการส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและรักษาทุกราย *Cloposcope 3. กลุ่ม Palliative ได้รับการดูแลต่อเนื่อง	การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในกลุ่มสตรีอายุ 30-59 ปี ได้ทันเวลาในไตรมาส 1 > 25%	การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในกลุ่มสตรีอายุ 30-59 ปี ได้ทันเวลาในไตรมาส 1 > 30%

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
- มะเร็งลำไส้	1. การเข้าถึงบริการดูแลรักษา มะเร็งลำไส้ครบวงจร *คัดกรอง *วินิจฉัย/ส่งต่อ/รักษา *การดูแลต่อเนื่องในชุมชน	1. การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ ในกลุ่ม อายุ 50-70 ปี ได้ทันเวลาในไตรมาส 1 > 60% 2. กลุ่มผิดปกติได้รับการวินิจฉัยและส่งต่อเพื่อ รับรักษาทุกราย (ผู้ที่มีผลอุจจาระผิดปกติได้รับ การส่องกล้อง ทันเวลาภายในไตรมาส 2 > 30%) *Colonoscope *ส่งชิ้นเนื้อ 3. กลุ่ม Palliative ได้รับการดูแลต่อเนื่อง	การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ ในกลุ่มสตรี อายุ 50-70 ปี ได้ทันเวลาในไตรมาส 1 > 65% 2. กลุ่มผิดปกติได้รับการวินิจฉัยและส่งต่อเพื่อ รับรักษาทุกราย (ผู้ที่มีผลอุจจาระผิดปกติได้รับ การส่องกล้อง ทันเวลาภายในไตรมาส 2 > 40%) *Colonoscope *ส่งชิ้นเนื้อ	การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ ในกลุ่มสตรี อายุ 50-70 ปี ได้ทันเวลาในไตรมาส 1 > 70% 2. กลุ่มผิดปกติได้รับการวินิจฉัยและส่งต่อเพื่อ รับรักษาทุกราย (ผู้ที่มีผลอุจจาระผิดปกติได้รับ การส่องกล้อง ทันเวลาภายในไตรมาส 2 > 50%) *Colonoscope *ส่งชิ้นเนื้อ
- มะเร็งตับ	1. การเข้าถึงบริการดูแลผู้ป่วย Hep B_C ครบวงจร *คัดกรอง (PP&P) *วินิจฉัย/ส่งต่อ/รักษา *การดูแลต่อเนื่องในชุมชน	1. ผู้ป่วยผลคัดกรอง Hep B_C ผิดปกติ เข้าสู่ ระบบการรักษาอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง (Hep B 60% , Hep C 60%) 2. ผู้ป่วย Hep C ที่เข้าสู่ระบบการรักษา มีค่า viral load หลังได้รับการรักษา ลดลงจนถึง ระดับที่ไม่สามารถตรวจพบได้ (undetectable) 3. ผู้ป่วยกลุ่ม Palliative ได้รับการดูแลต่อเนื่อง	1.ประชาชนตามกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการคัด กรอง Hep B 60 % Hep C 60 % 2.ผู้ป่วย Hep B_C ที่ได้รับการคัดกรอง เข้าสู่ ระบบการรักษา Hep B 55 % Hep C 85 % 3.ผู้ป่วย Hep B ที่เข้าสู่ระบบการรักษา ได้รับ ยาอย่างต่อเนื่อง 100 % 4.ผู้ป่วย Hep C ที่เข้าสู่ระบบการรักษา มีค่า viral load หลังได้รับการรักษา ลดลงจนถึง ระดับที่ไม่สามารถตรวจพบได้ (undetectable) 100 %	1.ประชาชนตามกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการคัด กรอง Hep B 80 % Hep C 80 % 2.ผู้ป่วย Hep B_C ที่ได้รับการคัดกรอง เข้าสู่ ระบบการรักษา Hep B 60 % Hep C 90 % 3.ผู้ป่วย Hep B ที่เข้าสู่ระบบการรักษา ได้รับ ยาอย่างต่อเนื่อง 100 % 4.ผู้ป่วย Hep C ที่เข้าสู่ระบบการรักษา มีค่า viral load หลังได้รับการรักษา ลดลงจนถึง ระดับที่ไม่สามารถตรวจพบได้ (undetectable) 100 %

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
3.2 TB	1. เพิ่มการเข้าถึงระบบบริการกลุ่มผู้ป่วยวัณโรค *Sputum AFB/Gene X-pert *ขึ้นทะเบียน *NAT2 *ปรับยา *ติดตามการกินยา *ความสำเร็จการรักษา	1. อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรค $\geq$ ร้อยละ 90 2. อัตราการขาดยาในผู้ป่วย $\leq$ ร้อยละ 5 3. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด $\geq$ ร้อยละ 90 4. อัตราผู้ป่วยตายด้วยวัณโรค $\leq$ ร้อยละ 5	1. อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรค $\geq$ ร้อยละ 95 2. อัตราการขาดยาในผู้ป่วย $\leq$ ร้อยละ 3 3. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด $\geq$ ร้อยละ 95 4. อัตราผู้ป่วยตายด้วยวัณโรค $\leq$ ร้อยละ 3	1. อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรค $\geq$ ร้อยละ 100 2. อัตราการขาดยาในผู้ป่วย = 0 3. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด $\geq$ ร้อยละ 100 4. อัตราผู้ป่วยตายด้วยวัณโรค = 0
	2. เพิ่มการเข้าถึงระบบบริการกลุ่มผู้ติดเชื้อวัณโรคแฝง *ผู้สัมผัส *ผู้ติดเชื้อ HIV	1. ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วยวัณโรค ได้รับการเอ็กซเรย์ปอด ทุก 6 เดือน จนครบ 2 ปี ร้อยละ 80 2. ผู้ที่ได้รับการตรวจและมีผลวัณโรคแฝงเป็นบวก ได้รับการรักษาวัณโรคแฝง มากกว่าร้อยละ 70 3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายเก่า ได้รับการรักษาวัณโรคแฝง ร้อยละ 5 4. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ได้รับการรักษาวัณโรคแฝง ร้อยละ 100	1. ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วยวัณโรค ได้รับการเอ็กซเรย์ปอด ทุก 6 เดือน จนครบ 2 ปี ร้อยละ 90 2. ผู้ที่ได้รับการตรวจและมีผลวัณโรคแฝงเป็นบวก ได้รับการรักษาวัณโรคแฝง มากกว่าร้อยละ 80 3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายเก่า ได้รับการรักษาวัณโรคแฝง ร้อยละ 5 4. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ได้รับการรักษาวัณโรคแฝง ร้อยละ 100	1. ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วยวัณโรค ได้รับการเอ็กซเรย์ปอด ทุก 6 เดือน จนครบ 2 ปี ร้อยละ 100 2. ผู้ที่ได้รับการตรวจและมีผลวัณโรคแฝงเป็นบวก ได้รับการรักษาวัณโรคแฝง มากกว่าร้อยละ 90 3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายเก่า ได้รับการรักษาวัณโรคแฝง ร้อยละ 5 4. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ได้รับการรักษาวัณโรคแฝง ร้อยละ 100
3.3 Sepsis	ผู้ป่วย Sepsis มีอัตราการตายที่ลดลง	1. ระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อรุนแรงอำเภอวังทอง * CPG ในการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง สำหรับ รพ.สต. * ระบบให้คำปรึกษา / Flow การส่งต่อ รพ. 2. ประชาชนในกลุ่มเสี่ยงตระหนักรู้ถึงอาการ Early Warning Signs ที่อาจเกิดภาวะ Sepsis	1. สามารถดูแลผู้ป่วย Sepsis ที่เกิดภาวะ respiratory failure ในหอผู้ป่วยในได้จำนวน 2-4 เตียง	1. เปิดบริการ ICU เพื่อดูแลผู้ป่วย Sepsis ที่เกิดภาวะ shock หรือ Respiratory failure จำนวน 4-8 เตียง

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
		Early warning Signs ของกลุ่มภาวะ Sepsis ที่ควรรับมารพ.>70% 3. ผู้ป่วย Sepsis เข้าถึงบริการทันเวลา>80% 4. ผู้ป่วย Sepsis ได้รับการดูแลรักษาได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง		
3.4 NCD - DM / HT	1. ผู้ป่วยเข้า Dm Remission Clinic เพิ่มขึ้น	1. HbA1C ผู้ป่วย DM ลดลงจากเดิม 2. ผู้ป่วยเบาหวาน ลดขนาดยาได้ 3. ผู้ป่วยเบาหวาน หยุดยาได้เพิ่มขึ้น	1. HbA1C ผู้ป่วย DM ลดลงจากเดิม 2. ผู้ป่วยเบาหวาน ลดขนาดยาได้ 3. ผู้ป่วยเบาหวาน หยุดยาได้เพิ่มขึ้น	1. HbA1C ผู้ป่วย DM ลดลงจากเดิม 2. ผู้ป่วยเบาหวาน ลดขนาดยาได้ 3. ผู้ป่วยเบาหวาน หยุดยาได้เพิ่มขึ้น
	2. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน การได้รับการติดตามประเมินระดับน้ำตาลสะสมในเลือดอย่างต่อเนื่อง	1. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี มากกว่าร้อยละ 50	1. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี มากกว่าร้อยละ 60	1. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี มากกว่าร้อยละ 70
	3. ลดภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วย HT	1. กลุ่มป่วยได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2. กินยาต่อเนื่อง (ขาดนัด) 3. สร้าง Health literacy การเกิด Stroke	1. กลุ่มป่วยได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2. กินยาต่อเนื่อง (ขาดนัด) 3. Health literacy ป้องกันการเกิด Stroke เพิ่มขึ้น	1. กลุ่มป่วยได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2. กินยาต่อเนื่อง (ขาดนัด) 3. Health literacy ป้องกันการเกิด Stroke เพิ่มขึ้น

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
- CKD	1. ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง stage 5 รายใหม่ ลดลงจากปีงบประมาณก่อนหน้า	1. กลุ่มป่วย CKD ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2. ผู้ป่วย Stage 3-4 ได้รับการดูแลด้วยแพทย์เฉพาะทาง 3. กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานความดันมีโรคร่วม CKD stage 4 เข้ารับการปรับพฤติกรรม เข้า Focus group 4. กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานความดันมีโรคร่วม CKD stage 4 เป็นต้นไป ได้รับการรักษาด้วยแพทย์เฉพาะทาง	1. กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานความดันมีโรคร่วม CKD stage 3b เข้ารับการปรับพฤติกรรม เข้า Focus group 2. กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานความดันมีโรคร่วม CKD stage 3b-4 เป็นต้นไป ได้รับการรักษาด้วยแพทย์เฉพาะทาง	1. กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานความดันมีโรคร่วม CKD stage 3a เข้ารับการปรับพฤติกรรม เข้า Focus group 2. กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานความดันมีโรคร่วม CKD stage 3b เป็นต้นไป ได้รับการรักษาด้วยแพทย์เฉพาะทาง
- Stroke	1. ลดความรุนแรงของโรคและความพิการ	1. ผู้ป่วย Stroke เข้าสู่ระบบ Stroke Fast Track ได้ทัน่วงที่ อย่างมีประสิทธิภาพ	1. บริการ CT Scan เพื่อวินิจฉัยภาวะ Stroke	1. Unit Stroke-
	2. เพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วย Stroke	1. กลุ่ม Stroke ใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้น	1. รถ Moblie Stroke ดูแลประชาชนในพื้นที่อำเภอวังทอง	1. รถ Moblie Stroke ดูแลประชาชนในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก
- STEMI	1. เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย STEMI	1. กลุ่ม STEMI ใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้น	1. ผู้ป่วย STEMI ได้รับการรักษา reperfusion (Primary PCI หรือ Thrombolysis) ตามมาตรฐานและภายในเวลาที่กำหนด (FMC-to-Needle <30 นาที หรือ FMC-to-Balloon <90 นาที) 100%	1. บริการ Heart failure clinic

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
3.5 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	1. การเข้าถึงบริการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	1. ผู้ที่ตรวจพบโรคซิฟิลิส/โรคหนองใน ร้อยละ 90 ได้รับการรักษาตามแนวทางภายใน 7 วัน นับจากวันที่วินิจฉัย	1. ผู้ที่ตรวจพบโรคซิฟิลิส/โรคหนองใน ร้อยละ 90 ได้รับการรักษาตามแนวทางภายใน 7 วัน นับจากวันที่วินิจฉัย	1. ผู้ที่ตรวจพบโรคซิฟิลิส/โรคหนองใน ร้อยละ 90 ได้รับการรักษาตามแนวทางภายใน 7 วัน นับจากวันที่วินิจฉัย
	2. การเข้าถึงบริการรักษาโรคเอดส์	1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย ร้อยละ 95 ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส 2. ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัส ร้อยละ 95 ประสบความสำเร็จในการควบคุมเชื้อไวรัส 3. ยุติการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก อัตราน้อยกว่าร้อยละ 2	1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย ร้อยละ 95 ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส 2. ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัส ร้อยละ 95 ประสบความสำเร็จในการควบคุมเชื้อไวรัส 3. ยุติการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก อัตราน้อยกว่าร้อยละ 2	1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย ร้อยละ 95 ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส 2. ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัส ร้อยละ 95 ประสบความสำเร็จในการควบคุมเชื้อไวรัส 3. ยุติการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก อัตราน้อยกว่าร้อยละ 2
4. ศัลยกรรมกระดูกและข้อ 4.1 ศัลยกรรมกระดูกและข้อทั่วไปและเฉพาะทาง	1. เพิ่มการเข้าถึงบริการเฉพาะทางด้าน Ortho ของผู้ที่ปัญหากระดูกและข้อ	1. Screen ผู้สูงอายุ / Walk-in 2. ข้อ 1 ที่มีปัญหาด้านกระดูกและข้อได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์เฉพาะทาง 3. กลุ่มแพทย์วินิจฉัยว่าข้อเขาเสื่อมได้รับการบริการดูแลรักษา 4. ประเมินและดูแลต่อเนื่อง	1. Screen 55 ปีขึ้นไป / Walk-in 2. ข้อ 1 ที่มีปัญหาด้านกระดูกและข้อได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์เฉพาะทาง 3. กลุ่มแพทย์วินิจฉัยว่าข้อเขาเสื่อมได้รับการบริการดูแลรักษา 4. ประเมินและดูแลต่อเนื่อง	
Intermediate care 1. กายภาพบำบัด	เพิ่มการเข้าถึงบริการการดูแลผู้ป่วย Hip Fracture ระยะ Intermediate care ในชุมชน ร่วมกับทีม HHC	ความครอบคลุมผู้ป่วย Hip Fracture ระยะ Intermediate care ในชุมชน ได้รับการดูแล ร้อยละ 30	ผู้ป่วย Hip Fracture ระยะ Intermediate care ในชุมชน ได้รับการดูแล ร้อยละ 40	ผู้ป่วย Hip Fracture ระยะ Intermediate care ในชุมชน ได้รับการดูแล ร้อยละ 50

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
2. Stroke	1. ผู้ป่วย Stroke ได้รับการฟื้นฟูสภาพสูงสุด โดยการมีส่วนร่วมจากเครือข่ายในพื้นที่ เช่น รพ.สต., อบต.	ผู้ป่วย Stroke เข้าถึงระบบบริการฟื้นฟูแบบบูรณาการ (กายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย และแพทย์แผนจีน) ร้อยละ 30	ผู้ป่วย Stroke เข้าถึงระบบบริการฟื้นฟูแบบบูรณาการ (กายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย และแพทย์แผนจีน) ร้อยละ 40	ผู้ป่วย Stroke เข้าถึงระบบบริการฟื้นฟูแบบบูรณาการ (กายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย และแพทย์แผนจีน) ร้อยละ 50
<b>Long Term Care *กลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง</b> กลุ่มที่ 1 กลุ่มติดบ้าน เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจไม่มีภาวะสับสนทางสมอง กลุ่ม 2 กลุ่มติดบ้าน เหมือนกลุ่มที่ 1 แต่มีภาวะสับสนทางสมอง กลุ่ม 3 กลุ่มติดเตียงเคลื่อนไหวเองไม่ได้และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการรุนแรง กลุ่ม 4 กลุ่มติดเตียง + Palliative เหมือนกลุ่มที่ 3 และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต	1. เพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตามแผนการดูแล (Care Plan) อย่างต่อเนื่องโดย CG ร้อยละ 100	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตามแผนการดูแล (Care Plan) อย่างต่อเนื่องโดย CG ร้อยละ 100	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตามแผนการดูแล (Care Plan) อย่างต่อเนื่องโดย CG ร้อยละ 100
	2. ความครอบคลุมการมีสถานที่สำหรับรองรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน/พื้นที่ห่างไกล	1. สถานที่รองรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนอย่างน้อยโซนละ 1 แห่ง	สถานที่รองรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนร้อยละ 75	สถานที่รองรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนร้อยละ 100
	3. ผู้ป่วย Palliative Care ได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง	1. พัฒนารฐานข้อมูลผู้ป่วย Palliative care เป็นปัจจุบัน 2. พัฒนาระบบติดตามเยี่ยมให้มีความครบถ้วน	1. พัฒนาระบบติดตามเยี่ยมให้มีความครบถ้วน	1. พัฒนาระบบติดตามเยี่ยมให้มีความครบถ้วน

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
<p>1. บุคลากรเก่ง</p> <p>1.1 Competency</p>	<p>1. บุคลากรได้รับการพัฒนา ศักยภาพตามแผนพัฒนาบุคลากร</p> <p>* Core-competency</p> <p>* Functional-competency</p> <p>- Comon</p> <p>- Job</p> <p>2. บุคลากรมีความก้าวหน้า (เลื่อนระดับ) ของตำแหน่งตามกำหนดระยะเวลา</p>	<p>1. ไม่พบบุคลากรขาดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งในการปฏิบัติหน้าที่ (Licence)</p> <p>2. บุคลากรมีความเชี่ยวชาญเฉพาะตำแหน่ง</p> <p>3. พัฒนาบุคลากรมีทักษะพิเศษ</p> <p>4. พัฒนาพฤติกรรมบริการ</p> <p>1. ระบบแจ้งเตือน/ติดตาม</p> <p>2. คณะกรรมการวิชาการ/กลั่นกรอง</p> <p>3. ผู้รับรองผลงาน</p>	<p>1. มีบุคลากรเชี่ยวชาญเฉพาะทาง เพิ่มขึ้น</p> <p>2. ไม่พบบุคลากรขาดคุณสมบัติในการปฏิบัติหน้าที่</p>	<p>1. มีบุคลากรเชี่ยวชาญเฉพาะทาง เพิ่มขึ้น</p> <p>2. ไม่พบบุคลากรขาดคุณสมบัติในการปฏิบัติหน้าที่</p>
<p>1.2 Performance</p>	<p>1. บุคลากรมีทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ และลดความขัดแย้งอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>2. บุคลากรสามารถพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ หรือพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้เก่าให้มีความทันสมัย และสามารถเผยแพร่องค์ความรู้ในงานตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>1. บุคลากร คปสอ.วังทอง ได้รับการพัฒนาทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ และลดความขัดแย้ง อย่างน้อยร้อยละ 50</p> <p>1. คปสอ.วังทอง มีผลงานวิชาการ ได้รับการเผยแพร่ในระดับจังหวัด จากการจัดการแข่งขันภายในอำเภอ</p>	<p>1. บุคลากร คปสอ.วังทอง ได้รับการพัฒนาทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ และลดความขัดแย้ง อย่างน้อยร้อยละ 80</p> <p>1. คปสอ.วังทอง มีผลงานวิชาการ ได้รับการเผยแพร่ในระดับเขตสุขภาพที่ 2</p>	<p>1. บุคลากร คปสอ.วังทอง ได้รับการพัฒนาทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ และลดความขัดแย้ง อย่างน้อยร้อยละ 100</p> <p>1. คปสอ.วังทอง มีผลงานวิชาการ ได้รับการเผยแพร่ในระดับภาคเหนือ</p>

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
<b>2. บุคลากรดี</b> 2.1 กายดี  2.2 จิตใจดี	1. สร้างบุคลากรต้นแบบด้านสุขภาพของ คปสอ.วังทอง	1. บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดีอย่างน้อยร้อยละ 50  2. ร้อยละของบุคลากร ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 100 * รายการตามสิทธิประโยชน์ * รายการตามมาตรฐานของอำเภอ * รายการพิเศษประจำปี	1. บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดีอย่างน้อยร้อยละ 80  2. ร้อยละของบุคลากร ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 100	1. บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดีอย่างน้อยร้อยละ 100  2. ร้อยละของบุคลากร ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 100
<b>3. บุคลากรมีความสุข</b> 3.1 สุขกาย 3.2 สุขใจ	1. เพิ่มอัตราการคงอยู่ของบุคลากร	1. อัตราการคงอยู่ของบุคลากร ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 85  2. ผลการประเมิน Happinometer ของบุคลากร อย่างน้อยร้อยละ 50 มีผลมากกว่าหรือเท่ากับ 75 คะแนน  3. ร้อยละของบุคลากรได้รับการประเมิน Mental health ร้อยละ 100	1. อัตราการคงอยู่ของบุคลากร ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90  2. ผลการประเมิน Happinometer ของบุคลากร อย่างน้อยร้อยละ 80 มีผลมากกว่าหรือเท่ากับ 75 คะแนน  3. ร้อยละของบุคลากรได้รับการประเมิน Mental health ร้อยละ 100	1. อัตราการคงอยู่ของบุคลากร ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 95  2. ผลการประเมิน Happinometer ของบุคลากร อย่างน้อยร้อยละ 100 มีผลมากกว่าหรือเท่ากับ 75 คะแนน  3. ร้อยละของบุคลากรได้รับการประเมิน Mental health ร้อยละ 100

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
<b>1. ระบบธรรมาภิบาลและความโปร่งใส</b> 1.1 ITA  1.2 ตรวจสอบภายใน	1. ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA และตรวจสอบภายใน	1. รพ.วังทอง และ สสอ.วังทอง ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA และผ่านการตรวจสอบภายในจาก สสจ.พล. ปี 2569 และตรวจสอบภายใน รพ.สต.ในเครือข่าย ครบ 2 ครั้ง	1. รพ.วังทอง และ สสอ.วังทอง ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA และผ่านการตรวจสอบภายในจาก สสจ.พล. ปี 2570 และตรวจสอบภายใน รพ.สต.ในเครือข่าย ครบ 2 ครั้ง	1. รพ.วังทอง และ สสอ.วังทอง ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA และผ่านการตรวจสอบภายในจาก สสจ.พล. ปี 2571 และตรวจสอบภายใน รพ.สต.ในเครือข่าย ครบ 2 ครั้ง
<b>2. ระบบสารสนเทศ</b> 2.1 Data	1. เชื่อมโยงฐานข้อมูล เครือข่ายโรงพยาบาลและ รพ.สต.	1. ระบบ VPN โดยแพทย์ สามารถบันทึก Hosxp PCU ได้จากโรงพยาบาล 2. เชื่อมโยงข้อมูลบริการในเครือข่าย เช่น Telehealth / Telemedicine , Thai COC / MOPH Refer	1. ประเมินประสิทธิภาพการเชื่อมโยงข้อมูล และผลลัพธ์การใช้งานโปรแกรมเครือข่ายโรงพยาบาลและ รพ.สต.	
	2. DHDC (ศูนย์ข้อมูลบริการด้านสุขภาพอำเภอ)	1. พัฒนา Dashboard กลาง เพื่อ Monitor ข้อมูล คปสอ. * ข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ วางแผน กำหนดเป้าหมาย * ข้อมูลเพื่อติดตาม ประเมินผล	1. ระบบ Monitor ข้อมูลบริการด้านสุขภาพอำเภอ 2. ประเมินคุณภาพ/ประสิทธิภาพ การบันทึกข้อมูล การจัดส่งข้อมูล คปสอ.	
2.2 Software	1. Upgrade ระบบ HIS หน่วยบริการปฐมภูมิ	1. Upgrade ระบบ Hosxp PCU XE ครบทุกแห่ง 2. ระบบ Data exchange ระหว่าง รพ : รพสต 3. Cyber security	1. เพิ่มประสิทธิภาพและความเสถียรของระบบ Hosxp PCU XE และระบบ Data exchange	
	2. Upgrade ระบบ Claim รพ.สต.	เปิดระบบโปรแกรม PARA Check * iData * AI Query * Claim (AAA)	1. ระบบติดตามประเมินผลคุณภาพการบันทึกข้อมูล การจัดส่งข้อมูล และการจัดหารายได้จากการปรับปรุงข้อมูล	

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
	2. นำเทคโนโลยี Software ที่ทันสมัยมาใช้ในระบบบริการ	* OPD paperless * สอน. Buddy * Health Atlas * AI Diagnosis	1. เพิ่มประสิทธิภาพและความครอบคลุมระบบการให้บริการ	
2.3 Hardware	1. ระบบคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server) ที่เสถียร	1. Upgrade ระบบ Server * Slave / Duplicate server ครบทุกแห่ง * UPS server ครบทุกตัว	1. เพิ่มประสิทธิภาพการเสถียรของข้อมูลจากการพัฒนา Server	
	2. นำเทคโนโลยี Hardware ที่ทันสมัยมาใช้ในระบบบริการ	* Smart KIOS * BP IoT	1. เพิ่มประสิทธิภาพระบบการให้บริการ	
2.4 Pepleware	1. พัฒนาทักษะบุคลากรในการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในระบบบริการ	1. พัฒนาศักยภาพ Admin ระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ * การดูแลระบบสารสนเทศเครือข่ายให้มีความเสถียร * ที่ปรึกษาของ User ในการแก้ไขปัญหา/การใช้งานของระบบระบบสารสนเทศเครือข่าย	1. เพิ่มศักยภาพการวิเคราะห์ผล การติดตามผล ประเมินผล และเป็นที่ปรึกษาของ User ในการแก้ไขปัญหาของระบบระบบสารสนเทศเครือข่าย (โปรแกรม/Application)	

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
		2. พัฒนาศักยภาพ User หน่วยบริการปฐมภูมิ ทุกแห่ง ในการใช้โปรแกรมสนับสนุนการ จัดบริการ * Hosxp PCU_XE * Data exchange * PARA Check * Smart KIOS * BP IoT * OPD paperless * Thai refer / MOPH refer * สอน. Buddy * Health Atlas * Telehealth / Telemed * หมอพร้อม	2. เพิ่มประสิทธิภาพของบุคลากรในการใช้งาน โปรแกรม/Application	
		3. พัฒนาศักยภาพ อสม. ของหน่วยบริการ ปฐมภูมิทุกแห่ง * Smart อสม. * อสม. Online * หมอพร้อม * Blue book	3. เพิ่มศักยภาพการใช้งานโปรแกรม/ Application สนับสนุนบริการ ของ อสม. ทุก หน่วยบริการปฐมภูมิ	
<b>3. การบริหารการเงินการคลัง</b> 3.1 รายรับ	1. การได้รับการสนับสนุนการ ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงาน ประจำปีเงินกองทุนตำบล (ทุก หมวด) อย่างสม่ำเสมอ	1. งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานตาม แผนกองทุนตำบลประจำปี เหลือไม่เกิน 20%	1. งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานตาม แผนกองทุนตำบลประจำปี เหลือไม่เกิน 20%	1. งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานตาม แผนกองทุนตำบลประจำปี เหลือไม่เกิน 20%

ยุทธศาสตร์	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571
	2. เพิ่มประสิทธิภาพการเบิกจ่ายเงินกองทุนตำบล (ทุกหมวด)	1. การเบิกจ่ายเงินกองทุนตำบล ร้อยละ 80	1. การเบิกจ่ายเงินกองทุนตำบล ร้อยละ 90	1. การเบิกจ่ายเงินกองทุนตำบล ร้อยละ 100
	3. เพิ่มประสิทธิภาพการเรียกเก็บเงินชดเชยค่าบริการทางการแพทย์จากทุกกองทุนในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	1. การเรียกเก็บเงินชดเชยค่าบริการทางการแพทย์จากทุกกองทุน UC ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 จาก Target group แต่ละปี	1. การเรียกเก็บเงินชดเชยค่าบริการทางการแพทย์จากทุกกองทุน UC ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 จาก target group แต่ละปี	1. การเรียกเก็บเงินชดเชยค่าบริการทางการแพทย์จากทุกกองทุน UC ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 จาก target group แต่ละปี
3.2 รายจ่าย	1. การควบคุมค่าใช้จ่ายตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปี	1. การเบิกจ่ายเงินตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ 2569 คลาดเคลื่อนไม่เกินร้อยละ 15	1. การเบิกจ่ายเงินตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ 2570 คลาดเคลื่อนไม่เกินร้อยละ 10	1. การเบิกจ่ายเงินตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ 2571 คลาดเคลื่อนไม่เกินร้อยละ 5
<b>4. การบริหารจัดการภาพรวม</b>				
4.1 สนับสนุนการจัดบริการ รพ.สต./รพ.	1. ความสำเร็จการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการประจำปี	1. ผลการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์และการทำกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการประจำปี 2569 ร้อยละ 60	1. ผลการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์และการทำกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการประจำปี 2570 ร้อยละ 70	1. ผลการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์และการทำกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการประจำปี ร้อยละ 80
4.2 สนับสนุนการดำเนินงาน รพ.สต. / สสอ. / รพ.	1. การสนับสนุนการดำเนินงานของ รพ.สต. และ สสอ. เป็นไปตามแผนสนับสนุนก่อนถึงไตรมาส	1. สนับสนุนการดำเนินงานของ รพ.สต. และ สสอ. เป็นไปตามแผนทันเวลา (ก่อนถึงไตรมาสทุกรายการ)	1. สนับสนุนการดำเนินงานของ รพ.สต. และ สสอ. เป็นไปตามแผนทันเวลา (ก่อนถึงไตรมาสทุกรายการ)	1. สนับสนุนการดำเนินงานของ รพ.สต. และ สสอ. เป็นไปตามแผนทันเวลา (ก่อนถึงไตรมาสทุกรายการ)

ยุทธศาสตร์	ผู้รับผิดชอบข้อมูล	ความท้าทาย	เป้าหมายปี 2569	เป้าหมายปี 2570	เป้าหมายปี 2571	ชื่อแผนงาน/โครงการ 2569
<b>1. โครงการพระราชดำริ</b> 1.1 ราชทัณฑ์ปันสุขฯ  1.2 โครงการพระราชดำริ อื่นๆ	กาญจนา	1. ยกระดับการดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนาเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	พัฒนาระบบบริการในเรือนจำได้ รับรางวัลเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบ ระดับเขต 2 เรือนจำ (เรือนจำกลางพิษณุโลก/เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก)	พัฒนาระบบบริการเรือนจำ ได้รับรางวัลเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบระดับประเทศ จำนวน 1 เรือนจำ (เรือนจำจังหวัดพิษณุโลก)	พัฒนาระบบบริการเรือนจำ ได้รับรางวัลเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบระดับประเทศ จำนวน 1 เรือนจำ (เรือนจำกลางพิษณุโลก)	โครงการพัฒนาเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบ
<b>2. นโยบายสำคัญ</b> 2.1 นโยบายกระทรวง 2.2 นโยบายผู้ตรวจราชการ 2.3 นโยบายผู้ว่าราชการจังหวัด 2.4 นโยบาย นพ.สสจ. 2.5 นโยบายนายอำเภอ 2.6 นโยบาย ผอ / สสอ						
<b>3. งานที่โดดเด่นของอำเภอ</b>	อุษณิรี , วลัยพร	นครวังทอง season 2				โครงการ นครวังทอง อำเภอสุขภาพดี (Season 2)
	ปียมล , สุกัญญา , วิทวัส	มหัศจรรย์ 1000 วัน สู่ 2500 วัน ep.2				โครงการมหัศจรรย์ 1000 วัน Plus สู่ 2500 วัน อำเภอวังทอง
	ตุลยดา	เพิ่มการให้บริการ Home ward				โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบ Home ward อำเภอวังทอง
	ปียมล	Triple-P เด็ก 6-14				โครงการเสริมสร้างทักษะการใช้โปรแกรมการเลี้ยงลูกเชิงบวก (Triple P -Positive Parenting Program) ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
<b>4. ตัวชี้วัดที่สำคัญ</b> 3.1 ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ที่ผ่าน 3.2 ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ที่ไม่ผ่าน						

สรุปงบประมาณตามแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์ คปสอ.วังทอง ปีงบประมาณ 2569

คณะทำงานผู้รับผิดชอบ	ยุทธศาสตร์	ลำดับที่	ชื่อโครงการ	แหล่งเงิน (บาท)						
				เงินบำรุง รพ สนับสนุน คปสอ.	เงินกองทุนตำบล พื้นที่ รพ.สต.	เงิน PPA ปี 2568	เงินบำรุง รพ.สต.	เงินบำรุง โรงพยาบาล	เงินสนับสนุน จากแหล่งอื่นๆ	รวม
01 คณะทำงานกลุ่มวัยแม่และเด็ก , บริการเฉพาะทางด้านสูตินรี เวชกรรม	PP&P Excellence	01	โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์	0.00	100,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100,000.00
	Service Excellence	02	โครงการฝากครรภ์คุณภาพ อำเภอวังทอง	3,900.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,900.00
	Service Excellence	03	โครงการลดการคลอดก่อนกำหนดในห้องคลอด	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
02 คณะทำงานกลุ่มปฐมวัย , บริการเฉพาะทางด้านกุมารเวช กรรม	PP&P Excellence	04	โครงการเลือดดี เด็ก 0-5 ปี มีคุณภาพ	0.00	678,750.00	0.00	0.00	203,000.00	0.00	881,750.00
	PP&P Excellence	05	โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และผู้ปกครอง สนับสนุนเด็กสุขภาพดี	0.00	98,750.00	0.00	0.00	0.00	0.00	98,750.00
	PP&P Excellence	06	โครงการติดตามและยกระดับเจ้าหน้าที่งานวัคซีนพืชนิด วัคซีนเด็กครบตามเกณฑ์	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Service Excellence	07	โครงการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโลหิตจาง	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Service Excellence	08	โครงการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่มี พัฒนาการล่าช้า	0.00	0.00	0.00	0.00	50,000.00	0.00	50,000.00
	Service Excellence	09	โครงการวัคซีนพิเศษในคลินิกเด็กดี	11,000.00	0.00	0.00	0.00	100,000.00	0.00	111,000.00
03 คณะทำงานกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	PP&P Excellence	10	โครงการพัฒนาระดับสถานศึกษาปลอดภัย บูรณา ไฟฟ้า และเครื่องเติมแอลกอฮอล์ อำเภอวังทอง	3,900.00	0.00	0.00	0.00	0.00	13,000.00	16,900.00



สรุปงบประมาณตามแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์ คปสอ.วังทอง ปีงบประมาณ 2569

คณะทำงานผู้รับผิดชอบ	ยุทธศาสตร์	ลำดับที่	ชื่อโครงการ	แหล่งเงิน (บาท)						
				เงินบำรุง รพ สนับสนุน คปสอ.	เงินกองทุนตำบล พื้นที่ รพ.สต.	เงิน PPA ปี 2568	เงินบำรุง รพ.สต.	เงินบำรุง โรงพยาบาล	เงินสนับสนุน จากแหล่งอื่นๆ	รวม
	Service Excellence	21	โครงการพัฒนาระบบบริการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	PP&P Excellence	22	โครงการพัฒนาและซ่อมแซมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (โรคอุบัติใหม่) อำเภอวังทอง ปีงบประมาณ 2569	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
07 คณะทำงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	PP&P Excellence	23	โครงการโรงเรียนนครวังทอง (NCDs remission) 2569	3,900.00	48,000.00	0.00	51,600.00	0.00	0.00	103,500.00
	PP&P Excellence	24	โครงการโรงเรียนนครวังทอง (NCDs remission ในเรือนจำทัณฑสถาน) 2569	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Service Excellence	25	โครงการการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงอย่างมีประสิทธิภาพ	0.00	0.00	0.00	0.00	1,125,000.00	0.00	1,125,000.00
	Service Excellence	26	โครงการพัฒนาการดำเนินงานภาวะชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง	5,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,000.00
08 คณะทำงานป้องกันภัยสุขภาพ	PP&P Excellence	27	โครงการบูรณาการความปลอดภัยและการตอบสนองเหตุฉุกเฉินและสาธารณสุข อำเภอวังทอง ปี2569	53,980.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	53,980.00
	PP&P Excellence	28	โครงการยกระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่มาตรฐาน GREEN & CLEAN (GCSh) ระดับดีเยี่ยม คปสอ.วังทอง ปี 2569	117,700.00	0.00	0.00	151,340.00	0.00	0.00	269,040.00
	PP&P Excellence	29	โครงการพัฒนาระบบงานสุขภาพจิตและจิตเวชอำเภอวังทอง ปี 2569	7,800.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,800.00
	PP&P Excellence	30	โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายอำเภอวังทอง ปี 2569	0.00	0.00	16,500.00	0.00	0.00	0.00	16,500.00

สรุปงบประมาณตามแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์ คปสอ.วังทอง ปีงบประมาณ 2569

คณะทำงานผู้รับผิดชอบ	ยุทธศาสตร์	ลำดับที่	ชื่อโครงการ	แหล่งเงิน (บาท)						
				เงินบำรุง รพ สนับสนุน คปสอ.	เงินกองทุนตำบล พื้นที่ รพ.สต.	เงิน PPA ปี 2568	เงินบำรุง รพ.สต.	เงินบำรุง โรงพยาบาล	เงินสนับสนุน จากแหล่งอื่นๆ	รวม
	PP&P Excellence	31	โครงการพัฒนาระบบการบำบัด รักษา และฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดอำเภอวังทอง ปี 2569	27,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	27,500.00
09 คณะทำงานคุ้มครองผู้บริโภค	PP&P Excellence	32	โครงการอาหารปลอดภัยอำเภอวังทอง 2569	169,370.00	205,800.00	0.00	0.00	0.00	0.00	375,170.00
	PP&P Excellence	33	โครงการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ผ่าน โปรแกรม G-RDU อำเภอวังทอง ปี 2568	0.00	212,100.00	0.00	0.00	0.00	7,800.00	219,900.00
	PP&P Excellence	34	โครงการยกระดับมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพในตลาดและรถเร่ คปสอ.วังทอง ปี 2569	61,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	61,500.00
10 คณะทำงานภาคีเครือข่ายและ ภาคประชาชน	PP&P Excellence	35	โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) สู่การเป็นสมาร์ท อสม. และ อสม. หมอคนที่ 1 ปีงบประมาณ 2569	1,350.00	957,020.00	0.00	0.00	0.00	432,800.00	1,391,170.00
	PP&P Excellence	36	โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ โรคและภัยสุขภาพ โดยใช้กลไกพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ	2,250.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,000.00	12,250.00
11 คณะทำงานระบบบริการปฐมภูมิ	Service Excellence	37	โครงการพัฒนาระบบบริการทีมหมอครอบครัว PCC หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ปีงบประมาณ 2569	20,800.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20,800.00
	Service Excellence	38	โครงการพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพตามเกณฑ์ หน่วยบริการปฐมภูมิ	5,200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,200.00
	Service Excellence	39	โครงการพัฒนาส่วนขาดด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานหน่วย บริการปฐมภูมิ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Service Excellence	40	การเพิ่มประสิทธิภาพและความต่อเนื่องในการ ให้บริการ	0.00	0.00	0.00	194,000.00	0.00	0.00	194,000.00









สรุปงบประมาณตามแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์ คปสอ.วังทอง ปีงบประมาณ 2569

คณะทำงานผู้รับผิดชอบ	ยุทธศาสตร์	ลำดับที่	ชื่อโครงการ	แหล่งเงิน (บาท)						
				เงินบำรุง รพ สนับสนุน คปสอ.	เงินกองทุนตำบล พื้นที่ รพ.สต.	เงิน PPA ปี 2568	เงินบำรุง รพ.สต.	เงินบำรุง โรงพยาบาล	เงินสนับสนุน จากแหล่งอื่นๆ	รวม
	Governance Excellence	81	โครงการพัฒนาระบบคอมพิวเตอร์แม่ข่ายและการเชื่อมโยงข้อมูล	0.00	0.00	0.00	412,000.00	0.00	0.00	412,000.00
	Governance Excellence	82	โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT Admin)	1,560.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,560.00
	Governance Excellence	83	โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านการใช้โปรแกรมสารสนเทศและความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์	3,900.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,900.00
16 คณะทำงานด้านการเงินการคลัง	Governance Excellence	84	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพด้วยหน้าระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนตำบล) อำเภอวังทอง	21,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	21,000.00
	Governance Excellence	85	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์	6,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,500.00
	Governance Excellence	86	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านรายจ่ายตามแผนปฏิบัติการ คปสอ.วังทอง ปีงบประมาณ 2569	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
17 คณะทำงานด้านบริหารจัดการและธรรมาภิบาล	Governance Excellence	87	โครงการประเมินผลตามเกณฑ์ ITA และการตรวจสอบภายในประจำปี 2569 ภาคีเครือข่ายสุขภาพอำเภอวังทอง	16,900.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	16,900.00
	Governance Excellence	88	โครงการพัฒนาระบบติดตาม ประเมินผลแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ คปสอ.วังทอง ปีงบประมาณ 2569	101,600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	101,600.00
	Governance Excellence	89	โครงการการพัฒนาระบบสนับสนุนการดำเนินงาน คปสอ.วังทอง	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
18 คณะทำงานโครงการพระราชดำริ	Service Excellence	90	โครงการพัฒนาเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบ	8,369.00	0.00	0.00	0.00	174,008.98	0.00	182,377.98

สรุปงบประมาณตามแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์ คปสอ.วังทอง ปีงบประมาณ 2569

คณะทำงานผู้รับผิดชอบ	ยุทธศาสตร์	ลำดับที่	ชื่อโครงการ	แหล่งเงิน (บาท)						
				เงินบำรุง งบประมาณ คปสอ.	เงินกองทุนตำบล พื้นที่ รพ.สต.	เงิน PPA ปี 2568	เงินบำรุง รพ.สต.	เงินบำรุง โรงพยาบาล	เงินสนับสนุน จากแหล่งอื่นๆ	รวม
19 คณะทำงานประเด็น The star อำเภอวังทอง	PP&P Excellence Service Excellence	91	โครงการ นครวังทอง อำเภอสุขภาพดี (Season 2)	56,150.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	56,150.00
	PP&P Excellence	92	โครงการมหัศจรรย์ 1000 วัน Plus สู่ 2500 วัน อำเภอวังทอง	74,530.00	1,364,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,439,030.00
	Service Excellence	93	โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบ Home ward อำเภอวังทอง	15,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15,500.00
	PP&P Excellence	94	โครงการเสริมสร้างทักษะการใช้โปรแกรมการเลี้ยงลูก เชิงบวก (Triple P -Positive Parenting Program) ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	111,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	111,000.00
20 คณะทำงานพัฒนางานประจำ	PP&P Excellence	95	โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มสตรี และเด็ก	0.00	0.00	9,500.00	0.00	0.00	0.00	9,500.00
	PP&P Excellence	96	โครงการพัฒนาการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอวังทอง ปี 2569	0.00	566,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	566,400.00
	PP&P Excellence	97	โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มเด็ก ปฐมวัย	0.00	0.00	22,500.00	0.00	0.00	0.00	22,500.00
	PP&P Excellence	98	โครงการกระจายการให้บริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าสู่ รพ. สต. ปี 2569	13,100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	13,100.00
	PP&P Excellence	99	โครงการพัฒนาคุณภาพโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสู่ มาตรฐานสากล อำเภอวังทอง ปีงบประมาณ 2569	18,200.00	0.00	0.00	0.00	60,900.00	0.00	79,100.00
	PP&P Excellence	100	โครงการส่งเสริมโภชนาการในเด็กอายุ 6-14 ปี ที่มี ปัญหาภาวะทุพโภชนาการ อำเภอวังทอง	0.00	2,908,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,908,000.00

สรุปงบประมาณตามแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์ คปสอ.วังทอง ปีงบประมาณ 2569

คณะทำงานผู้รับผิดชอบ	ยุทธศาสตร์	ลำดับที่	ชื่อโครงการ	แหล่งเงิน (บาท)						
				เงินบำรุง ρφ สนับสนุน คปสอ.	เงินกองทุนตำบล พื้นที่ ρφ.สต.	เงิน PPA ปี 2568	เงินบำรุง ρφ.สต.	เงินบำรุง โรงพยาบาล	เงินสนับสนุน จากแหล่งอื่นๆ	รวม
	PP&P Excellence	101	โครงการบริหารติดตามและพัฒนาระบบบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามกลุ่มวัย	24,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	24,400.00
	Service Excellence	102	โครงการจัดบริการอย่างต่อเนื่องในชุมชนของหน่วยบริการปฐมภูมิ	8,900.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8,900.00
รวม			จำนวน 102 โครงการ	2,004,258.00	7,253,420.00	48,500.00	963,940.00	3,410,559.98	463,600.00	14,144,277.98