

สรุป One Page จังหวัดสระแก้ว

ปี ๒๕๖๓

กลุ่มงาน/งาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

รองดรรชนี ไท้วงค์

ประเด็น	ผลการดำเนินงาน	ปัญหาอุปสรรคที่พบ	ปี ๒๕๖๔ ทำอะไร อย่างไร
IMC COC	มีflowจังหวัด มีคู่มือ คีน ข้อมูล มีเตียงเพิ่มเป็น ๖๐ เตียง วางระบบ ผลงานดีขึ้น	<u>System</u> การบริหารแผน การวิเคราะห์ปัญหา การวาง time line การกำกับติดตาม นำข้อมูลไปวิเคราะห์น้อย การแสวงหางบประมาณ การบูรณาการ <u>Staff</u> ทักษะผู้นำการเปลี่ยนแปลง องค์ความรู้ ทักษะ เชิงระบบ ทักษะเฉพาะ การจัดการข้อมูล การวิเคราะห์ภาระงาน การมอบหมายงาน สร้างทีมสุขภาพ ชุมชน อสม/อสค/ คนในชุมชน	๑. พัฒนาต่อเนื่อง คน วัสดุ ระบบบริการ และขยาย เตียง (ven/nonven) ๒. IMC Round ๓. ต่อยอดการใช้แพทย์แผนไทย (ขนาดไทย ไร่ระบบ) ๔. เชื่อมต่อ COC อสค/ อสม/ ชุมชน ๕.ติดตาม ontop และมีข้อเสนอ สปสช เงินชดเชย การนอน รพ ๖.วิเคราะห์เรื่องลดแออัด ผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วย บันทึกข้อมูลที่ต้องเยี่ยมบ้านที่ส่งมาจากภายนอกพื้นที่ ทบทวนโปรแกรม ทบทวน flow
อสค	พัฒนากลไกการดูแลผู้ป่วย โดย อสค มีหลักสูตรเฉพาะ มี อสค ๒,๘๖๓ คน ติดตามผล	<u>NET WORK</u> แสวงหาความร่วมมือ กลวิธีการให้ทุกส่วนเป็นเจ้าของยังน้อย ให้ยั่งยืน <u>เทคโนโลยี</u> ยังไม่ in กับการเปลี่ยนแปลง ขาด skill digital	๑. พัฒนาหลักสูตร ให้เฉพาะเจาะจงราย case และ ฝึกปฏิบัติหน้างานจริง และประเมินผลความรู้และทักษะการปฏิบัติ ๒. คัดเลือก เน้น อสค เพิ่มและขยาย ๓. ระบบพี่เลี้ยง ๔ ประเมินผลเชิงคุณภาพ
NCD NCD@ Home	ต่อยอด NCD@Home วัฒนานคร ขยายกลุ่มป่วย เสี่ยง ทั้ง จังหวัด ลดแออัด		๑. พัฒนาต่อยอดการดูแล HL อสม/อสค ๒.พัฒนา appn ๓.วิเคราะห์ข้อมูล Ncd control / stroke ที่ %ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รายบุคคล DPAC ๔.ประชุม SP NCD STROK CKD ๕. พื้นฟูบุคลากร

รองดรรชนี โห้วงค์

ประเด็น	ผลการดำเนินงาน	ปัญหาอุปสรรคที่พบ	ปี ๒๕๖๔ ทำอะไร อย่างไร
เมืองสมุนไพร แผนไทย	สร้างเครือข่าย ปลูกกัญชาใน รพสต IMC ด้วยการแพทย์แผนไทย		ขยายความร่วมมือ จัดการธุรกิจ ต่อยอดรพ.วังน้ำเย็น ปลูกกัญชาใน รพสต - ดูนาน /เตรียม รพสต นำร่อง โปรแกรมดูแล IMC ด้วยการแพทย์แผนไทย + นวดไทยไร้ระบบ
PCC	จัดตั้ง PCC เพิ่มขึ้นจาก ๖ เป็น ๑๘ แห่ง ครอบคลุมบริการ ๓๓.๓๓% (๔๐%)		พัฒนาองค์ความรู้ทีม เชิญ นพ โกเมนทร์/ผู้เชี่ยวชาญ พัฒนาต่อยอด PCC ส่งคนอบรม ขยาย และพัฒนาคุณภาพ ติดตาม ประเมินผล พัฒนาเป็น node
ER Ems ส่งต่อ	พัฒนาโครงสร้าง คุณภาพบริการ สร้างทีมพี่เลี้ยง ทางงบประมาณ		พัฒนาต่อยอดตามส่วนขาด ECS ติดตามงบโครงสร้าง(อบจ) tele med ขับเคลื่อน member club ทบทวนระบบส่งต่อ empowerment สร้างทีม
Smart hospital	มีการเปลี่ยนแปลงแล้ว แต่ยังไม่ใช้ไม่มี ประสิทธิภาพ ไม่ in		ติดตามกำกับ กระตุ้น เสริมพลัง หาบุคลากร พัฒนา digital skill นำ เทคโนโลยีมาใช้ PHR ประเมินการรอคอย ความพึงพอใจ การลดแออัด พัฒนา smart รพ สต Teleconference telemed
New normal	มีคู่มือ ถอดบทเรียน ติดตาม มีแผน		Set ระบบ มี flow New normal ทุก service/พัฒนา skill / mind set
พชอ	มี พชจ /มีการขับเคลื่อน พชอ		ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วม พัฒนารูปแบบให้ได้ ตั้งเป้าหมายท้าทาย พชจ

รองไพรัชต์วิรัตน์ วิริยะภักคพงศ์

ประเด็น	ผลการดำเนินงาน	ปัญหาอุปสรรคที่พบ	ปี ๒๕๖๔ ทำอะไร อย่างไร
Node back office	๑.สร้างเครือข่ายจัดซื้อจัดจ้างให้กับ รพ. สต.๑๕เครือข่ายทั้งจังหวัด ทำถูกระเบียบลด ความผิดพลาด ความเสี่ยง ๒.จนท.มีเวลาให้บริการ ปชช.มากขึ้น	การจัดคน สร้างเครือข่ายอำเภอใหญ่ยังไม่ครอบคลุม	๑.พัฒนาศักยภาพผู้บริหาร ผอ.รพ./ สสอ./หน.กลุ่มงาน/ ๒.ขยายโปรแกรมการสนับสนุนการ ปฏิบัติงานอื่นๆ
Hos Office	๑.ลดภาระและเวลาในการทำธุรการ ๒.จนท.มีเวลาในการทำงานอื่นมากขึ้น	เพิ่งเริ่มใช้ยังไม่ครอบคลุมทุกหน่วย	

รองสมเกียรติ ทองเล็ก

ประเด็น	ผลการดำเนินงาน	ปัญหาอุปสรรคที่พบ	ปี ๒๕๖๔ ทำอะไร อย่างไร
ส่งเสริมสุขภาพ	อนามัยแม่และเด็ก MCH Board ทีม พัฒนาการเด็ก มหัทศจรีย์ ๑,๐๐๐ วัน อสม.แม่ บุญธรรม LTC ในชุมชน ท้องถิ่นเข้าร่วม ๑๐๐% สร้าง ทีมCM/CG/CP มีศูนย์กายอุปกรณ์ ๓ แห่ง	แม่เสียชีวิต๑/รพ.สต.จนท.คัด กรองคนเดียว สนามเด็กเล่น อปท. ข้อ กฎหมายระเบียบการใช้ งบประมาณ	สนับสนุนการพัฒนาระบบ ANC เน้นการคัดกรองตาม ความเสี่ยงการป้องกันมารดาเสียชีวิต/พัฒนาทีมคัดกรอง พัฒนาการ.สต.ละ ๒-๓ คน/มหัทศจรีย์ ๑,๐๐๐ วัน ต้นแบบ/สนามเด็กเล่น อำเภอละ ๑-๒ แห่ง/การออก กำลังกาย/ศูนย์กายอุปกรณ์ ในทุกอำเภอ
อนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย	Green and Clean Hospital ระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพพระบดี	โครงสร้างของโรงพยาบาลต้องใช้ เวลาในการปรับปรุง	Green and Clean Hospital เพิ่มระดับดี+ ๑ แห่งดี มาก๑ แห่ง รักษาระดับดี ๑๐๐ % ประเมิน รพ.สต.ติดตามด้าน อน. เฝ้าระวังน้ำบริโภคในพื้นที่ อปท.
สุขภาพจิต	ขับเคลื่อนการคัดกรองและติดตามผู้ป่วยจิตเวช และผู้พยายามฆ่าตัวตาย	อัตราฆ่าตัวตายสูง/คัดกรองไม่ ครบคลุมกลุ่มวัย	ถอดบทเรียน/หามาตรการป้องกัน/บูรณาการเข้าสู่ พขอ. และ PCC/ฐานข้อมูลสุขภาพจิต/พัฒนาบุคลากร
ยาเสพติด	ได้มาตรฐานรพ.สต./HA ใน รพ./Referral Service Plan/[eบำบัด CBTx/Harm reduction พัฒนาศูนย์บริการ/ระบบการจัดเก็บข้อมูล	ขับเคลื่อน CBTx ไม่เป็นตาม แผน/เป้าหมาย/บุคลากรน้อย/ ภาระงานเพิ่มขึ้น	ขับเคลื่อนมาตรฐานต่อ/พัฒนาระบบการรักษา/ บุคลากร/ระบบจัดเก็บข้อมูล
ควบคุมโรคติดต่อ	TB(DOT Meeting/นิเทศ) OV(ค้นหาความชุก/รณรงค์) COVID-๑๙ เฝ้าระวัง/ป้องกัน/ควบคุม ได้ผลดี ใช้เลือดออก สถานการณ์อยู่ในระดับควบคุมได้ Rabies มีระบบเฝ้าระวังผู้สัมผัสโรค ร.๓๖	TBผู้ป่วยสูง(รพร.) อัตราเสียชีวิต สูง รักษา/ปิด Case ช้า OVความชุก> ๕% ในพื้นที่ ชายแดน/ลักลอบเข้าเมือง ควบคุมลูกน้ำยุงลายไม่สม่ำเสมอ วัคซีนสุนัข/แมวต่ำกว่าเกณฑ์ ขาดการประเมินติดตาม ร.๓๖ เกิดRabiesในสัตว์ป่า	TB ค้นหาในไตรมาสแรก/คุณภาพการรักษา OVเน้นปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประเมินผล ตรวจซ้ำ เน้นคุณภาพ มาตรฐาน และพร้อมรับการระบอบรอบ ๒ ประชาสัมพันธ์เตือนภัย/การมีส่วนร่วมของชุมชนและทุก ภาคส่วน วัคซีนในสัตว์เลี้ยง/จรจัด/ในคนตามมาตรฐาน สื่อสารองค์ความรู้ให้ครอบคลุม ประสานบูรณาการความร่วมมือสู่ พขอ/และท้องถิ่น

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

1. แม่ตาย

2. พัฒนาการเด็ก

3. LTC

4. HL

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
๑. แม่ตาย	MCH Board/พัฒนาทีม ANC คัดกรองความเสี่ยงและจัดการ	การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ เป็นผลให้ไม่สามารถดำเนินการแผนงานที่กำหนด	QLN ลงเยี่ยม เตรียม ACC ว่างสมบูรณ์ และ โคกสูง Re – acc อรัญ/วัฒนา/รพร.
๒. พัฒนาการเด็ก	ทีม PG พัฒนาการ เพิ่มวันให้บริการ ปรับนัดติดตามส่งสัยล่าช้า 2 สัปดาห์ เพิ่มช่องทางสื่อสารกับผู้ปกครอง/QR code /อศค.กระตุ้นพัฒนาการ/มหัศจรรย์ 1,000 วัน /อสม.แม่บุญธรรม		เด็กต่ำกว่า 2 ปี ภาวะทุพโภชนาการ รับนมสดและไข่ 6 เดือน (พมจ. 150,000บาท)/อาหารกลางวัน+“ชวนลูกเล่น” ใน ศพด./สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา
๓. LTC	ในชุมชนผ่านทั้งหมด อปท.เข้าร่วมทุกแห่ง / จัดตั้งศูนย์กายอุปกรณ์ในวัด ๓ แห่ง		ทบทวนโปรแกรม LTC กรมอนามัย (3C) ปรับฐานข้อมูล CM,CGทั้งหมดให้เข้ามาในระบบ ทำ Care plan ตาม Time Line /ฟื้นฟู CG /นักบริบาลท้องถิ่น/ปรับศูนย์กายอุปกรณ์ของ รพ./ติดตามกองทุน LTC ระดับตำบล
๔. HL	ออกกำลังกาย : สม่ัครครอบครัวยออกกำลังกาย/ จัดกิจกรรมวิ่งวัดใจ ก้าวทำใจ Season 1/ Season 2 ขยายไปสู่ประชาชนทั่วไป		เพิ่มเป็นจำนวน 50,000 /ออกกำลังกายแบบสะสมแต้ม Health Point

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

1. Border Health/Sister Hospital

2. TB

3. EOC

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
1. COVID-19	ขับเคลื่อนภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัดสระแก้ว จัดกลุ่มภารกิจ 4 ภารกิจ Prevention Detection Response Support	การแพร่ระบาดของโรคโค วิด-๑๙ เป็นผลให้ไม่สามารถ ดำเนินการแผนงานที่กำหนด	<ul style="list-style-type: none"> ▪ พัฒนาเครือข่ายควบคุมโรค One Health ▪ ขับเคลื่อน Rabies Free Zone ทั้งจังหวัด ▪ พัฒนาศักยภาพงานระบาดวิทยา (SMART Epid.) ▪ TB Excellence ▪ SMART EOC
2. ไข้เลือดออก	รายงานเร่งด่วนทุกวัน/สัปดาห์ /มาตรการ ๓ ๓ ๑/ App. อสม. ออนไลน์/จิตอาสา		
3. วัณโรค	สะท้อนพื้นที่ทุกสัปดาห์/Flow chart ส่ง ต่อ/Spot Map/เน้นDOT เข้มข้น /คัดกรอง/ ค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่+กลับเป็นซ้ำ		
4. พิษสุนัขบ้า	สอบสวนและค้นหาผู้สัมผัส ประสานปศุสัตว์/ อปท. ขึ้นทะเบียนสุนัขและแมว ฉีดวัคซีน ป้องกันโรค และสื่อสารความเสี่ยงในชุมชน		

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

1. NCD @ Home

2. CKD

3. NCD Clinic+

4. ระบบ EMS

5. Stroke alert

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
1. NCD @ Home	นำแนวทางการดำเนินงาน NCD@HOME มาปรับใช้ส่งยาที่บ้านในกลุ่มป่วยอื่นๆ เพิ่มขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> Application “NCD @ HOME” ยังไม่รองรับการประมวลผล เจ้าหน้าที่ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลภาพรวมของพื้นที่รับผิดชอบได้ 	<ul style="list-style-type: none"> ประชุมชี้แจง NCD Stroke CKD วิธีการดึงผลงานจาก HDC พัฒนาและขยาย “NCD @ HOME”
2. NCD Clinic+	ผ่านระดับดีขึ้นไป ๔ แห่งเร่งรัดทุกหน่วยบริการเก็บผลงานให้ทันห้วงเวลาเพื่อรับการประเมินรอบที่ ๒ ในเดือน กันยายน	<ul style="list-style-type: none"> อสม. บางท่านอายุมาก มีปัญหาเรื่องสายตาในการใช้ Application ไม่มีอินเทอร์เน็ต ส่งผลให้ผลการดำเนินงานที่บันทึกผ่าน App. น้อย 	<ul style="list-style-type: none"> ตั้งคณะทำงาน ทบทวนแนวทางเวชปฏิบัติ ฟื้นฟูความรู้ให้กับผู้ปฏิบัติงาน
3. CKD+Stroke	“โรงพยาบาลเค็มน้อยอรร้อย (3) ดี”	<ul style="list-style-type: none"> ข้อมูลมีความคลาดเคลื่อนจำนวนมากทั้งในด้านการวินิจฉัย ด้านการให้บริการ และตัว Program 	<ul style="list-style-type: none"> NCD สัญจร 9 อำเภอ EMS Member

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

1. GREEN&CLEAN เน้น เขาฉกรรจ์ วังน้ำเย็น
2. แยกขยะใน สนง.

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
1. Green and Clean Hospital	ตีมากพลัส (รพร./อรัญ/วัฒนา) ตีมาก(รพร./อรัญ/วัฒนา/คลองหาด/วังน้ำเย็น/ตา พระยา/โคกสูง ดี (รพร./อรัญ/วัฒนา/คลองหาด/วังน้ำเย็น/ตาพระ ยา/โคกสูง/วังสมบูรณ์/จิตเวช	โครงสร้างของ โรงพยาบาล ต้องใช้เวลาใน การปรับปรุง สิ่งแวดล้อม โรงครัว	<ul style="list-style-type: none"> • Green and Clean Hospital -ใน รพ.ตีมากพลัส 1 ตีมาก 1 -เพิ่มระดับ รพ.สต. ใช้เกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม • จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ พัฒนาให้ได้ระดับตีมาก • อบรมฟื้นฟูผู้ดูแลระบบประปาหมู่บ้าน
๒. ระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม	เป้าหมาย ระดับดี ผลงาน ระดับดี		

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

1. One Stop Service
2. บังคับใช้กฎหมาย
3. Network ร้านยา
4. รพ.เอกชน
5. ทีมงานเภสัชช่วยงานด้านอื่นๆ
6. กัญชา

ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
ให้บริการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ และ อาหารปลอดภัยก่อน/หลังออกสู่ตลาด/จัดการเรื่อง ร้องเรียนได้ตามเป้าหมาย/งานเครือข่ายและงานเภสัช สาธารณสุขได้ตามที่เป้าหมายกำหนด	ในช่วงสถานการณ์โควิด ร้านค้าบริเวณชายแดน ถูกปิด ทำให้ผลิตภัณฑ์หลายชนิดค้าง stock เสี่ยงต่อเรื่องการเสื่อมสภาพ หมดยุหรือ ปนเปื้อนได้	ดูแลผลิตภัณฑ์บริเวณชายแดนที่ไม่ปลอดภัย หลัง สถานการณ์โควิดดีขึ้น เช่น ตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ ชายแดน เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ส่งวิเคราะห์ตรวจ คุณภาพ ร่วมกับภาคีเครือข่าย

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

1. Catchment Area

2. สร้างทีม กระจายความเสี่ยง

3. พัฒนาคลินิกทันตกรรม

4. PR โครงการพระราชดำริ

ผลการดำเนินงานปี ๒๓

1. ประชุมคณะบริหารงานทันตสาธารณสุขและทีมทันตบุคลากร
2. นิเทศติดตามและประเมินทันตกรรมในโรงเรียนประถมศึกษา
3. ฟันสะอาดเหงือกแข็งแรงในโรงเรียนมัธยมศึกษา
4. ประชุมจัดซื้อวัสดุทันตกรรม
5. รถทันตกรรมเคลื่อนที่มูลนิธิ พอ.สว.

ปัญหาอุปสรรค

การตรวจช่องปากในโรงเรียนและเคลือบหลุมร่องฟันยากขึ้นจากการระบาดของโรคโควิด-19

การพัฒนาปี ๒๕๖๔

เตรียมแผนงานและรูปแบบการดำเนินงานทันตกรรมแบบ New normal

กลุ่มงานนิติการ

1. เรียนรู้จาก case study

2. ช่วยดูเรื่องสัญญา

ผลการดำเนินงานปี ๒๓

นิติกรรมสัญญา/ดำเนินการทางวินัยและความรับผิดชอบทางละเมิด/เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์/คดีแพ่งอาญาคดีปกครอง/เปรียบเทียบคดีตามกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ITA (บางส่วน) สนับสนุน Value Based Health Care ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว (นพ.สสจ.) ในส่วน Human Resource

ปัญหาอุปสรรค

งานที่ต้องสนับสนุนหน่วยงานอื่น ๆ ยังขาดการประสานงาน และความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ต้องใช้เวลาในการตรวจสอบ มากเกินจำเป็น

การพัฒนาปี ๒๕๖๔

- บังคับใช้กฎหมายด้านสุขภาพตามยุทธศาสตร์และตัวชี้วัด ต่อเนื่องจาก ปี 2563
- สร้างระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อลดระยะเวลาการปฏิบัติงาน

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

1. จัดทำ จนท.พัสดุ

2. HR Blueprint

3. อบรม leadership

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๒๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
HRM	บริหารตำแหน่งว่าง /คัดเลือก ผอ.รพ.สต. /บรรจุ ขรก. ๒ รอบ/คัดเลือกผอ.รพ.เชี่ยวชาญ/เกลี้ยกรอบ อัตรากำลัง(รพช.)	ไม่สามารถดำเนินการ ตามแผนได้เนื่องจาก สถานการณ์โควิด-19	HRM ปรับเปลี่ยนกรอบอัตรากำลัง(รพ.สต.) HR Blueprint จัดระบบ HRM HRD แผนทรัพยากรบุคคล 5 ปี รองรับ HR Blueprint พัฒนาระบบงานของสำนักงานจริยธรรม การวิจัยฯ
HRD	องค์กรแห่งความสุข/มหกรรมการจัดการความรู้/ จัดสรรนักเรียนทุน/ตั้งสำนักงานจริยธรรมวิจัย		

กลุ่มงานประกัน

1. Unit Cost

2. RCM MRA

3. รพ.เอกชน

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๒๓	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
การเงินการคลัง	รพ.ทุกแห่งมีวิกฤติการเงินระดับ ๐ Plan fin ตรวจสอบภายใน ๕ มิติ EIA ด้านมิติจัดเก็บรายได้	<ul style="list-style-type: none"> การเงินการคลัง RCM/ Dash board Plan fin/TPS
กองทุนหลักประกัน	OP/PP ไม่พบปัญหา IP มี บางแห่งได้น้อยกว่าประมาณการ เบิกจ่าย IMC	<ul style="list-style-type: none"> ชดเชยและตรวจสอบเวชระเบียน บริหาร จัดการหนี้/เรียกเก็บชดเชยและตรวจสอบเวช ระเบียน
กองทุนประกันสุขภาพแรงงาน ต่างด้าว	ใช้ระบบบริหารจัดการดำเนินการโปรแกรม Hos office และสมุดชมพู แรงงานต่างด้าว	<ul style="list-style-type: none"> แรงงานต่างด้าวDash boardกองทุน/นัก ประกันสุขภาพหน้าใหม่ NEW NHSO
คุ้มครองสิทธิ	จัดประชุมพิจารณาคำร้องจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น	<ul style="list-style-type: none"> กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ QOF/ Fee schedule/PPA/อื่นๆ)
การบริหารงานลงทะเบียนผู้มีสิทธิ	ขออนุมัตินายทะเบียนสิทธิ การจัด Master Cup และจัดทำฐานข้อมูล ประชากรสิทธิ	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาหัวหน้าประกันสุขภาพเป็นนักบริหาร กองทุนหลักประกันสุขภาพ มืออาชีพ

กลุ่มงานคุณภาพ

1. IMC
2. พชอ.
3. อสม. หมอประจำบ้าน/อสค.
4. HA
5. PR สื่อสารความเสี่ยง

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
HA	รพศ/รพท. ๒ แห่งรพช. ๕ แห่ง	ต้องยื่นก่อนหมดอายุ ๖ เดือน	QLN ลงเยี่ยม เตรียม ACC ว่างสมบุรณ์ และ โคกสูง Re – acc อรัญ/วัฒนา/รพร.
ER(ECS)	MOUกับ อบจ.ER คุณภาพ, ประเมิน ECSผ่านเกณฑ์ (ยกเว้น F๓) ๗๗.๗๘%	ECS ไม่ผ่านเกณฑ์	๑.ประเมินรับรองระหว่างโรงพยาบาล ๒.เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ECS คุณภาพ/ER คุณภาพ ๓. บูรณาการกับ NCDและ CDพัฒนาระบบส่งต่อ (รพร./อร.)
Smart Hospital	S, M๑, ผ่าน ๑๐๐%ระดับ F๑, F ๒, F๓ ผ่าน ๗ แห่ง	รพ.เขาฉกรรจ์ ไม่ผ่าน รพ.อรัญประเทศ ไม่มีข้อมูล ระยะเวลารอคอย	๑.บูรณาการกลุ่มงานที่เกี่ยวข้ององค์การฯ แนะนำ ๒. เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
PMQA	อบรม PMQA ระดับจังหวัด Workshop คณะทำงานฯ	ความเข้าใจเกณฑ์ใหม่ ขาดความ เชื่อมโยงระหว่างหมวด	คัดเลือกพัฒนาทีมนำระดับจังหวัด/อำเภอ(หมวดละ ๑ คน) อบรม PMQA ครบทุกหมวด
IMC	จัดทำคู่มือ IMC จังหวัดสระแก้ว	๑. IMC Ward ๓ แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ ๒. IMC bed ๕ แห่ง ผ่านเกณฑ์ แบบเงื่อนไข ๔ แห่ง	๑.อบรมพยาบาลฟื้นฟู และพัฒนากายภาพชุมชน ๒.IMC round ๓.วิเคราะห์ผู้ป่วยเชิงลึกเพื่อพัฒนา ทีม รพช ๔. คู่มือ E-Clam on top ผู้ป่วย IMC จังหวัดสระแก้ว

กลุ่มงานคุณภาพ

1. IMC
2. พชอ.
3. อสม. หมอประจำบ้าน/อสค.
4. HA
5. PR สื่อสารความเสี่ยง

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๒๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
COC	COC 92% ภาวะแทรกซ้อน > 5%	1. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้ Thai COC 2. Monitor ข้อมูล COC ใน คปสจ. สระแก้ว ทุกเดือน	1. ทบทวนโปรแกรม Thai COC 2. ทบทวนภาวะแทรกซ้อนเกิน 5% 3. เชื่อมโยงกับ IMC 4. จัดตั้งศูนย์กายอุปกรณ์ ในทุกอำเภอ
QSC Friendly service	รพ. เขาฉกรรจ์ ไม่ผ่านเกณฑ์	1. ความเชื่อมโยง งาน QSC/FS กับ Smart Hospital 2. บุคลากรสื่อสาร (ล่าม) 3 ภาษา	1. ศึกษาดูงาน Smart OPD รพ. พนมสารคาม 2. เชื่อมโยง งาน QSC/FS กับงาน Smart Hospital
X-RAY	รพ. ประเมินตนเอง	ขาดบุคลากรด้านรังสีวินิจฉัย	สำรวจข้อมูล (FTE) ขอโควตาให้นักเรียนทุน
มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ 7 ด้าน	ระดับคุณภาพ 1 แห่ง พัฒนา 3 แห่ง พื้นฐาน 3	1. ผู้ประสานงานภาพรวม (บาง รพ.) 2. เปลี่ยนผู้รับผิดชอบใหม่บ่อย ๆ 3. เกณฑ์ใหม่	1. จัดอบรมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้
PCC	- ขึ้นทะเบียนสะสม 33.33% - ครอบคลุมประชากร 35.79%	1. ความเข้าใจขั้นตอน กระบวนการดำเนินงาน 2. บุคลากรด้านการแพทย์	1. แลกเปลี่ยนการดำเนินงาน PCU /NPCU ระดับจังหวัด 2. ทบทวนแผนการจัดการบริการ PCU/ NPCU 3. เยี่ยมเสริมพลัง PCU/ NPCU
รพ. สต. ติดดาว	รพ. สต. 5 ดาว 99.07 %	1. การบันทึกข้อมูล และประเมินตนเอง 2. พัฒนา รพ. สต. ให้มีคุณภาพเท่ากัน	1. พัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยงจังหวัด อำเภอ 2. ประเมินความพึงพอใจประชาชน

กลุ่มงานคุณภาพ

1. IMC
2. พขอ.
3. อสม. หมอประจำบ้าน/อสค.
4. HA
5. PR สื่อสารความเสี่ยง

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๒๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
พขอ.	ผ่านเกณฑ์การประเมินทุกอำเภอ	1.UCCARE ยังมีเฉพาะด้าน สาธารณสุข 2.กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จแต่ละ ประเด็น	1. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน พขอ. 2. กำหนดประเด็นปัญหาระดับจังหวัด และจัดทำแผน ร่วมกัน 3.เยี่ยมเสริมพรมรวมพลังคน พขอ.
อสค.	จัดทำหลักสูตร อบรม อสค. 5 สาขา	1.อสค. 5 กลุ่ม ไม่ใช่คนดูแลผู้ป่วย 2.อบรมเพิ่ม2สาขา สุขภาพจิตและ กายภาพ	1.หลักสูตร อสค. และทบ.ที่ รพ.สต. ปฏิบัติ ที่บ้านผู้ป่วย 2. ทะเบียน อสค.
ตำบลจัดการ คุณภาพชีวิต	ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต มี 7	กระทรวงไม่ได้จัดประชุมชี้แจงแนว ทางการดำเนินงานและเกณฑ์ ต้นปี	1. สรุปถอดบทเรียน ปัญหา/อุปสรรค 2. ชี้แจงการดำเนินงานปี 2564 3. นิเทศติดตามการดำเนินงาน
APP อสม.ออนไลน์ และเว็บ thaiphc.net	1.อสม. เข้าใช้งาน 89.90 % และมีการเปิดใช้งานสำหรับ เจ้าหน้าที่ ในหน่วยบริการ 100% 2. ปรับปรุงฐานข้อมูล อสม. เว็บ thaiphc.netเป็นปัจจุบัน	1.ให้มีอสม. บัณฑิต เพื่อช่วยกัน 2. หน้าเว็บ thaiphc.net มีปัญหา	1. ติดตามการใช้งาน แอป พลิกซ์ อสม.ออนไลน์ 2. ปรับปรุงข้อมูล ผ่านหน้าเว็บ thaiphc.net ให้ ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน

กลุ่มงานแพทย์แผนไทย

1. IMC แพทย์แผนไทย
2. เมืองสมุนไพร
3. กัญชาทางการแพทย์

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
๑. IMC Stroke กับ ทีมสหวิชาชีพ	<ul style="list-style-type: none"> คำสั่งคณะทำงาน IMC Stroke แพทย์ผสมผสาน บูรณาการร่วมทีมหมอครอบครัว รพ.สต.ฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke ด้วยแพทย์แผนไทยตาม CPG 	<ul style="list-style-type: none"> การ Consult จากแพทย์ การดำเนินงานระหว่าง รพ.และ รพ.สต.ในระบบ COC ไม่สามารถรับเงิน ONE TOP 	<p>ยกระดับการจัดบริการแพทย์แผนไทย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนางานวิจัย/ บูรณาการงานแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย 2. พัฒนาระบบส่งต่อการฟื้นฟูผู้ป่วย IMC Stroke แผนไทยแบบบูรณาการ
๒. Nodeแผนไทย	คำสั่ง/บทบาทหน้าที่ การดำเนินงาน และพัฒนาเครือข่ายบริการ	ความเชื่อมโยงการดำเนินงานระหว่าง รพ.กับ สสอ./รพ.สต	การเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์แผนไทย เพิ่มการเข้าถึง/ทำความร่วมมือกับวิสาหกิจชุมชน
๓. งานวิจัย นวัตกรรม	มีผลงานวิจัยตีพิมพ์ ๑ เรื่อง มีวิจัย นวัตกรรม ๗ เครือข่าย	การบูรณาการการดำเนินงานของ เครือข่าย/ผลงานไม่ได้ถูกเผยแพร่	
๔. เมืองสมุนไพร จ. สระแก้ว	คำสั่ง คกก.เมืองสมุนไพรระดับ จังหวัด ยุทธศาสตร์/ตัวชี้วัด ดำเนินงาน ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ	การเชื่อมโยงการดำเนินงานของ หน่วยงานราชการ	ขับเคลื่อนโครงการเมืองสมุนไพร จ.สระแก้ว

กลุ่มงานบริหาร

1. สร้างคน Back Office
2. Zoning
3. พัฒนาเจ้าหน้าที่กับระบบใหม่
4. ที่ดินสถานบริการ
5. Set ทีมบัญชี การเงิน พัสดุ ให้เข้มแข็ง

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๒๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
พัฒนาระบบบริหารจัดการที่ดี	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาหน่วยเบิกจ่ายใหม่ - ระบบตรวจสอบพัสดุประจำปี - การจัดซื้อจัดจ้าง - คู่มือการเงิน พัสดุ ตรวจสอบภายใน และนิติการ 	<p>๑. ไม่มีหลักฐานการขอใช้ประโยชน์ที่ดินของ รพ.สต.</p> <p>๒. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานพัสดุการเงิน มีการเปลี่ยนแปลงบ่อยทำให้การพัฒนาไม่ต่อเนื่อง</p>	<p>๑. วางระบบผังหลักของโรงพยาบาลในสังกัดให้ครบถ้วนทุกแห่ง</p> <p>๒. จัดทำหลักฐานและขึ้นทะเบียนที่ราชพัสดุที่บริจาคให้ครบถ้วนทุกแห่ง (๖ อำเภอ ๑๐ หน่วยงาน)</p> <p>๓. พัฒนาศักยภาพทีมพัสดุ การเงิน และบัญชีทุก รพ./สสอ. ให้ดำเนินการเป็นระบบ ถูกต้องทันเวลา</p> <p>๔. พัฒนาการใช้โปรแกรม Hos office ให้ครบทุกโปรแกรม</p> <p>๕. พัฒนาโปรแกรมและการรายงานแผนเงินบำรุง สสอ.และรพ.สต.</p>
ระบบ Back office ด้วย Hos office	เริ่มใช้ ๓ โปรแกรม ได้แก่การลา เบิกจ่ายพัสดุ แผนงาน/งบประมาณ		
จัดซื้อ/จ้าง ติดตาม เบิกจ่ายงบประมาณ	ไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ รพ.สต. ที่พัก ๗๒ ยูนิต รพ.อรัญ ผู้รับจ้างทำงาน เร่งรัดการจัดซื้อ/จ้าง เบิกจ่ายงบลงทุนให้ทันเวลา		
ที่ดินสถานบริการ	ทะเบียนการขอใช้ประโยชน์จากที่ดินแต่ละประเภท		
สนับสนุนควบคุมโรค COVID 19	สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์และวัสดุต่าง ๆ /เบิกจ่ายงบ COVID		

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์

1. OKR บริหารเชิงยุทธศาสตร์
2. ระบบ IT Front & Back
3. ระบบ monitor Feedback เร็ว
4. คปสอ.ติดตาม
5. Value base health care
6. Service plan blueprint

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
1. OKR บริหารเชิงยุทธศาสตร์	Value base health care Sakaeo monitor ใน คปสจ.ทุกเดือน Quality ได้แก่ Referral system &Service plan, primary care, Smart Hospital & OPD Reconstruction Cost ได้แก่ IT, HR, Finance บริหารเชิงยุทธศาสตร์ บริหารแผนด้วย OKRs บริหารงบ บริหารข้อมูล บริหารระบบ	Covid ๑๙ ต้องปรับ New Normal ปรับกิจกรรมประชุม ให้ On line ลด Cost ระดับ ให้เกิด Digital transformation เร็วยิ่งขึ้น	Progression Value base health care Sakaeo Quality /Reconstruction Cost ได้แก่ IT, HR, Finance บริหารเชิงยุทธศาสตร์ บริหารแผนด้วย OKRs และโปรแกรมแผน บริหารงบ บริหารข้อมูล บริหารระบบ
2. ระบบ IT Front & Back	ตั้งเป้าหมาย Service ปี ๖๓ และ monitor IMC ๘ เต็ม Stroke ๘ เต็ม Semi ICU ๘ เต็ม Active OR ๖ เต็ม NICU ๖ เต็ม		เป้าหมาย ๕ ปี (๖๓-๖๗) และ monitor IMC ๘๐ เต็ม ตั้งเป้าหมาย Service ปี ๖๔ และ monitor IMC ๓๒ เต็ม/ได้จริง ๓๕ เต็ม Stroke ๑ เต็ม/ได้จริง ๑ เต็ม Semi ICU On ventilator ๓๒ เต็ม/ได้จริง ๓๒ เต็ม

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์

1. OKR บริหารเชิงยุทธศาสตร์
2. ระบบ IT Front & Back
3. ระบบ monitor Feedback เร็ว
4. คปสอ.ติดตาม
5. Value base health care
6. Service plan blueprint

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
3. ระบบ monitor Feedback เร็ว	Front Referral with blockchain ผล Blockchain Queue system,NCD @ Home ผล Application ระบบแสกนลายนิ้วมือ ระบบคิว/ห้อง Telemedicine Back INVSv Personal management ทะเบียน ครูภัณฑ์ Slip salary online Hos Office ห้อง Teleconference		Digital transformation Node back office ใช้ DIGITAL ช่วยลดภาระงานด้านหน้า Hardware Software เพื่อระบบส่งต่อ EMR, PHR Teleconference & Telemedicine พัฒนา Health information system เน้นจัดการ Individual health data สร้าง Social network Intra,Inter,Extra ด้วย Blockchain เชื่อม EMR Front & Back office Digital literacy จนท.อสม. Monitoring Performance measurement จัด ระบบ Feedback เร็ว ใช้ Agile ใช้ OKR วาง goal จังหวัด /อำเภอ จัดทำ Schedule ๑) ติดตามงานรายอำเภอ/รพสต. Real time ,Peer review, Dash Board เพื่อปรับ action ทุกเดือน ๒) ติดตามรายประเด็น ลงดู รพสต. ๓) ติดตามกลุ่มงานเชิงระบบ Value base : Input, Output, Outcome นิเทศบูรณาการและเยี่ยมเสริมพลัง/เชิงประเด็น/เชิงบริหาร
4. คปสอ.ติดตาม	Monitor เขียว เหลือง แดง Feed back เร็ว Progression Value based ทุกเดือนใน คปสจ. นิเทศบูรณาการและเยี่ยมเสริมพลัง/เยี่ยมเชิงประเด็น/เชิงบริหาร/ตรวจราชการ		สรุปทเรียนปี๖๓ Design รูปแบบการประเมินปี๖๔ พิจารณาเกณฑ์ ถ่ายทอดกรอบประเมิน จัดทำรายละเอียดการวัด พัฒนาการเขียน CUP Profile เยี่ยมเสริมพลัง ถอดบทเรียนปี๖๔ เตรียมพร้อมประเมิน ทดสอบเครื่องมือ ปี๖๔ ออกประเมินผล
5. Value base health care	สรุปทเรียนปี๖๒ Design ประเมินปี๖๓ พัฒนาเขียน CUP Profile เยี่ยมเสริมพลัง ถอดบทเรียน ปี๖๓ เตรียมพร้อมประเมิน ทดสอบเครื่องมือ ปี๖๓ ประเมิน โดยให้ Self Assessment		

เครือข่ายบริการสุขภาพ

รพร.สระแก้ว

1. มหัตศรรย์1000วัน(ANCคุณภาพ พัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน)
2. NCD plus/ CKD/Stroke (ลดเค็ม ลดโรค “เลิกเค็มทั้งอำเภอเหลือเรอคนเดียว
3. TB (หมู่บ้านต้นแบบในการจัดการวัณโรค)

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
ปฐมภูมิ	หน่วยปฐมภูมิในทันตสถาน เพิ่ม PCU ที่หนองนกเขา	- การจัดตั้ง SMC ประชาพิจารณ์ไม่ผ่าน - ภัยคุกคามกรณีโรคติดเชื้อ Covid-๑๙	- New Normal ต่อเนื่อง ระบบคิว telemedicine การปรับโครงสร้างAIIR, ICU, RI ward, ARI clinic, - เพิ่มคลินิกเฉพาะทาง โลหิตวิทยา ทันตกรรม - ขยายพื้นที่แผนไทยและเวชกรรมฟื้นฟู - smart hospital ต่อเนื่องโดยเฉพาะ Smart check-in and check-out
พัฒนาระบบบริการ	เตรียมพร้อมโรคอุบัติใหม่ covid ๑๙ ได้แก่ ระบบคัดกรอง, swab units, ห้องปฏิบัติการตรวจยืนยันเชื้อ SARS CoV๒ , ICU, RTI ward , cohort ward, Guideline. New normal services ระบบ fast tracts ทั้ง Trauma, sepsis, stroke, และ STEMI และ Leadership round		
บุคลากร	spirit of SCPH นโยบาย ESB		
Smart Hospital	digital technology ได้แก่ HIS, CPOE, Smart OPD queue, Smart Office , AI for X ray		

สสอ.เมืองสระแก้ว

1. มหัตถุประสงค์ 1000 วัน (ANC คุณภาพ พัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน)
2. NCD plus/ CKD/Stroke (ลดเค็ม ลดโรค “เลิกเค็มทั้งอำเภอเหลือเธอคนเดียว
3. TB (หมู่บ้านต้นแบบในการจัดการวัณโรค)

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
พัฒนาคนและระบบบริหารจัดการ	<ul style="list-style-type: none"> - โชนนิ่ง๗ โชน จัดการ คน เงิน แผนงานโครงการ และงบบำ การกระจายอำนาจ มีรูปแบบการบริหารที่ชัดเจนขึ้น - คุณธรรมจริยธรรม ตั้งเครือข่ายองค์กรคุณธรรมจริยธรรม ประเมิน ITA ขับเคลื่อนทั้งองค์กร 	การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID – ๑๙) ทำให้ไม่สามารถขับเคลื่อนแผนงานโครงการได้ตามเป้าหมาย	<ol style="list-style-type: none"> ๑. แม่ดี ลูกดี มีพัฒนาการสมวัย สติปัญญาแจ่มใส ใส่ใจสูงดีสมส่วน ๒. พชอ.เมืองสระแก้ว ประเด็น D-RTI เน้น พชต. ขับเคลื่อนร่วมกับอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง ๓. NCD Plus + DPAC คุณภาพ + อสม.หมอประจำบ้าน + อสค. = CKD ลดลง
พัฒนางาน	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบข้อมูล ติดตามในที่ประชุมทุกเดือน - ระบบบริการสุขภาพ เครือข่ายบริการปฐมภูมิ(NPCD) ๔ เครือข่าย - ระบบคุณภาพ ๕ ส. ต่อเนื่องเป็นปีที่ ๒ <p>Agenda base ทบทวนแนวทางการประเมินพัฒนาการเด็ก ๐ –๕ ปี</p> <p>Function base พชอ.</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑) ผู้สูงอายุ ข้อมูลเชื่อมโยง LTC ท้องถิ่นมีส่วนร่วม ๒) DHF อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง/App อสม. <p>Area base</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑.) CKD โรงเรียนรักษ์ใต้ คลินิก DPAC และ อสม. ๒.) NCD@Home ทุก รพสต. 		

รพ.อรัญประเทศ

- 1. เครือข่ายเข้มแข็ง
- 2. พัฒนาการเด็ก
- 3. NCD
- 4. Border health & SEZ
- 5. อรัญเมืองสะอาด(สิ่งแวดล้อม)
- 6. คุณภาพบริการ

มาตรฐานย่อยต่างๆ ผ่านเกณฑ์มากขึ้น

- ตัวชี้วัดที่ต้องมีกิจกรรมกับชุมชนและกลุ่มคน เจอสถานการณ์ COVID-19 ทำให้ไม่ผ่านเกณฑ์
- สามารถขยายสาขาการให้บริการทางการแพทย์ได้มากขึ้น

ปัญหาและอุปสรรคที่พบ ปี2563

- ❶ สถานการณ์ COVID-19
- ❷ การปรับตัวกับการขยายบริการ
- ❸ โครงสร้างของอาคารสถานที่
- ❹ การปรับตัวกับเทคโนโลยีด้านสุขภาพ

แนวทางการพัฒนางาน ปี2564

- ❶ ใช้มาตรฐานคุณภาพเป็นเครื่องมือติดตาม KPI
- ❷ ใช้หลัก NEW NORMAL
- ❸ พัฒนา SMART Hospital
- ❹ ภาศิเครือข่ายและการมีส่วนร่วม

สสอ.อรัญประเทศ

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
พัฒนาการเด็ก	ติดตามสงสัยล่าช้า ยังไม่ได้ตามเกณฑ์	ขาดการกำกับติดตามและคืนข้อมูล/ เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน	อบรมฟื้นฟูการศึยและคืนข้อมูลรายสัปดาห์/ ๕ กลุ่มวัย
ใช้เลือดออก	มาตรการ ๓-๓-๑ /ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์/การรณรงค์จิตอาสา/ แอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์ / ประสาน อปท. กำหนดข้อบัญญัติ มาตรการชุมชน	ความร่วมมือของ ประชา.เขตเมือง/ งบประมาณในการควบคุมโรค/อุปกรณ์ไม่เพียงพอ ไม่มีคุณภาพ/ความรู้การใช้ อุปกรณ์ควบคุมโรค	๑.คำสั่งการป้องกันควบคุมโรกระดับจังหวัด/ระดับอำเภอเพื่อบังคับใช้ในพื้นที่ ๒.ประสานกองทุนตำบลตั้งงบประมาณในการควบคุมโรค ๓.อบรมเพิ่มทักษะ จนท.ในการใช้อุปกรณ์ควบคุมโรค
หลุดเลือดสมอง		การทบทวน conference case	๑.ทบทวน conference case ๒.มีมาตรการเชิงรุกในชุมชนให้มากขึ้น

รพ.วัฒนานคร

1. NCD @ home

2. TB Screen

3. แพทย์แผนไทย

4. Telemedicine GPS Tracking Pre-Hosp

5. Back Office Training

6. อบรม อสค. NCD/CKD/Stroke

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
อุบัติเหตุทางถนน	สถิติอุบัติเหตุทางถนนดีขึ้นกว่าเดิม	การระบาด Pandemic ของไวรัส COVID-๑๙	๑.ต่อยอด NCD@HOME ทั้งด้าน Application และ กระบวนการดำเนินงานให้เข้าถึง และคุณภาพที่ดีมากขึ้น ๒.เตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้าน ภัยสุขภาพในทุกกระดับ ๓.โครงการตามนโยบายที่สำคัญที่ทางกระทรวง หรือ สสจ กำหนดเป็นเรื่องหลักในปีงบประมาณ ๖๔
NCD	ใช้NCD@HOME เป็นเครื่องมือในการดูแลผู้ป่วย		

สสอ.วัฒนานคร

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
พัฒนาการสมวัย	ติดตามสงสัยล่าช้า ได้ตามเกณฑ์ เน้น ศพด. โดยครู ศพด.ได้รับความรู้และฝึกทักษะ	- ประชา.ขาดความตระหนักรู้ในเรื่อง ของโรคและภัยสุขภาพ -เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ และทักษะ ในการดำเนินงานในเรื่องต่าง ๆ เช่นใช้เลือดออก	๑.เด็กวัยเรียนมีส่วนสูงดี รูปร่างสมส่วน ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงตามระบบ คัดเลือกเด็กเตี้ยมาเข้าคอร์ส รายบุคคลและรายกลุ่ม ประเมินผลเป็นรายเดือน ๒.ใช้เลือดออก ปี ๒๕๖๔ ใช้ ตะกร้า ๓-๓-๑
เด็กวัยเรียนส่วนสูง ดี รูปร่างสมส่วน	ยังไม่ผ่านเกณฑ์ การดำเนินการต้องเป็นรายกลุ่ม หรือรายเคสทำอย่างจริงจัง เกาะติด ประเมินผล		
ใช้เลือดออก	ประชา.ให้ความร่วมมือในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ และตระหนักรู้เพิ่มมากขึ้น		

รพ.วังน้ำเย็น

1. LTC (พัฒนาIT/GIS Health)
3. คปสอ./รพสต.ติดตาม
5. CD (TB/DHF)

2. มหัตศรรย์ 1000 วัน
4. NCD (Good Control/CKD)
6. พขอ. (LTC/มหัตศรรย์1000วัน)

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
Stroke	การสร้างความตระหนักรู้ Stroke ควบคู่กับ STEMI ในชุมชน	๑. โรงพยาบาลอยู่ในช่วงที่ประสบปัญหาวิกฤตการเงิน	๑. มุ่งเน้นความสำคัญของ Area based problem
Healthcare Risk Management System on cloud	เชื่อมระบบ ๒p safety รับทุกความเสี่ยงได้แบบ real-time	๒.การแพร่ระบาดของ COVID ๑๙ ทำให้ยอด IP ลดลง	๒. ขับเคลื่อนคลินิกหออกรับครบถ้วนให้เกิดขึ้นแบบสมบูรณ์ อย่างน้อย ๑ แห่ง
พัฒนาความสมบูรณ์ในการบันทึกเวชระเบียน	เพิ่มCMI จากปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๓ - เพิ่ม AdjRW	๓.ตัวชี้วัดบางอย่างไม่ represent ผลลัพธ์ที่ได้เสมอไป	๓. พัฒนาสถานะทางการเงินโรงพยาบาลวังน้ำเย็น
			๔. ปรับปรุง Master plan

สสอ.วังน้ำเย็น

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
มหัตศรรย์ ๑,๐๐๐ วัน	อปท. ชี้อนม+ไข่/สนามเด็กเล่นเสริมปัญญา/อสม.แม่บุญธรรม	ได้รับชุดสุขภาพไม่ครบทุกราย (ฝากที่อื่น/นอกพื้นที่)	- วิวาท์สร้างชาติ/ชุดสุขภาพแม่ตั้งครรภ์/สนามเด็กเล่นเสริมปัญญา/ฝากครรภ์คุณภาพ/ขยาย อสม.แม่บุญธรรม
LTC	-GIS Health/เครือข่ายCM/CG/ ศูนย์ส่งต่อ/เชื่อมโยงกับThai COC	บาง รพ.สต. ยังมี CG ไม่ครอบคลุม	- อบรม CM/CG เพิ่ม/นักบริบาลทุกตำบล/คลินิกผู้สูงอายุใน รพ./- ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ/ageing school
NCD (Good control / CKD	ฟื้นฟูNCD Clinic/ รพ.สต. Node/NCD@Home	ผู้ป่วย HT รายใหม่ เพิ่มมากขึ้น	นำ Application NCD@Home มาใช้
ใช้เลือดออก	มารการระดับอำเภอ/ช่องสื่อสารเฉพาะ/อปท.มีส่วนร่วม	ปชช.ขาดความตระหนัก	- จัดทำรูปแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระดับ อำเภอ
			ขับเคลื่อน พขอ.

รพ.ตาพระยา

1. TB

3. คุณภาพ (ติดตาม/HA)

5. พขอ.

2. NCD

4. พัฒนาการเด็ก

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
TB	พัฒนา ๔ วันเอาอยู่มาปรับใช้/ นวัตกรรมปฏิทินกินยา	มีการระบาดของ Covid-๑๙ ทำให้กิจกรรมการดูแลผู้ป่วย ต้องชะลอในบางกิจกรรม การมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัข บ้า ในพื้นที่	เน้นการดำเนินงานแบบ Cluster ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการจัดการ สุขภาพ ขับเคลื่อนนโยบาย One Health ในระดับ อำเภอ ตำบล
พัฒนาการเด็ก	อบรมฟื้นฟูDSPM/ ฟื้นฟูความรู้ในกลุ่มครู อสม. พัฒนาการเด็ก		
การตั้งครรภในวัยรุ่น	ให้คำปรึกษานามัยการเจริญพันธุ์		
พัฒนาระบบ	บริหารแบบCluster สนับสนุนBack Office		

สสอ.ตาพระยา

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
พัฒนางาน	Funtion TB พัฒนา ๔ มือ นำนวัตกรรมปฏิทินกินยามาปรับใช้ Agenda พัฒนาการเด็ก อบรมฟื้นฟูความรู้ในกลุ่มครู ศพด. ครู รร. และ อสม. พัฒนาการเด็ก Area (พขอ.) เรารักตาพระยา คนตาพระยาไม่ทอดทิ้งกัน	มีการระบาดของ Covid๑๙ มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษ สุนัขบ้า ในพื้นที่ พขอ ยังไม่สามารถผลักดัน ให้ พชต.นำนโยบายสู่การ ปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม (พัฒนาการเด็ก)	พัฒนาระบบ เน้นรูปแบบ Cluster ทำงานเป็น ทีม สร้างระบบการสนับสนุนให้กล่องตัวมากขึ้น ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ(- พขอ/-อสม. อสค. Care Giver หมอประจำ บ้าน) แก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่One Health
พัฒนาคน	-อบรมเพิ่มบุคลากรในระบบงานต่างๆ อสม.หมอประจำบ้าน อสค.		
พัฒนาระบบ	มีผู้จัดการ Cluster บริหารจัดการ สนับสนุนระบบ Back Office (การเงิน พัสดุ)		

รพ.คลองหาด

- 1. Stroke 2. พัฒนาการเด็ก
- 3. ชายแดน 4. พขอ.พชต.

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
Stroke	klonghat Stroke Model ,ทั้งในชุมชน และในคลินิก NCD	ติดช่วงโควิด ทำให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง	การเข้าถึงบริการของผู้ป่วย Strokeต่อยอด IMC LTC เพิ่มการติดตามการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า ของบประมาณจาก อบจ.เรื่องปรับปรุง ER NCD@Home
พัฒนาการเด็ก	คัดกรองพัฒนาการเด็กในวัย ๐-๕ ปี		
HA	ขอประเมิน HA เมื่อ พ.ย ๒๕๖๒	งบประมาณไม่เพียงพอ ทำให้ยากต่อการบริหารจัดการ	เพิ่มความสมบูรณ์ของเวรระเบียบอย่างต่อเนื่อง
บริหารจัดการ	ปรับปรุง ER และ OPD audit chart		

สสอ.คลองหาด

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
บุคลากร	จัดหาบุคลากรทดแทนตำแหน่งว่าง รพ.สต./ สนับสนุน Back Office สนับสนุนการทำงาน รพ.สต.	Back Office ยังทำงานไม่ได้ ตาม เป้าหมาย	พัฒนา Back Office และจัดระบบnode/ทีมพี่เลี้ยง/พัฒนาบุคลากรทุกกลุ่ม
เครือข่ายสุขภาพ	ใช้รูปแบบ พขอ. /สร้างหมอประจำบ้าน/ อสค.	ขับเคลื่อน พชต.ยังไม่เข้มแข็ง ไม่ชัดเจน/ หมอประจำบ้าน และ อสค. ไม่เพียงพอ	ขับเคลื่อน พชต.สอดรับกับ พขอ./เพิ่มหมอประจำบ้าน และ อสค.
พัฒนางาน	NCD@Home /ชี้เป้าพื้นที่ดำเนินงาน ในบางตัวชี้วัดที่เป็นปัญหา	ระบบข้อมูลยังไม่เสถียร/ขาดการประเมินผล/COVID-๑๙	พัฒนาบุคลากรใช้ IT จัดเก็บข้อมูล/ ควบคุม กำกับ ให้งานเป็นไปตามแผนฯ/ใช้ระบบ Monitoring ชี้เป้า/จัดบริการของ รพ.สต. New Normal เพื่อ ป้องกัน COVID-๑๙
งบประมาณ	ติดตาม กระตุ้น การใช้งบประมาณจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่/ตำบล	QOF/ Fee Schedule & Seamless / workload ได้รับน้อย (ผลงานน้อย)	ทบทวนการ Claim กองทุน SSS/ OFC ของ รพ. สต.ทุกแห่ง

รพ.เขาฉกรรจ์

1. พัฒนาการเด็ก(โภชนาการ มหัตศจรรย์1000วัน สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา)
2. Good Control (DM/HT/CKD)
3. HA/Green&Clean Hospital
4. IMC/COC
- 5.แพทย์แผนไทย

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
พัฒนาการเด็ก	อปท.ทุกแห่งเป็นเจ้าภาพจัดหาสนามเด็กเล่นให้ครอบคลุม	อปท.บางแห่ง มีงบประมาณไม่เพียงพอ	ประเมินพัฒนาการเด็กและส่งต่อเพื่อกระตุ้นพัฒนาการ
NCD /IMC	คลินิกNCD / อสม. Grab Drug/NCD@Home	โปรแกรมไม่เสถียร อสม. บางส่วนยังใช้ไม่เป็น	ต่อยอดบริการส่งยาที่บ้านสู่บริการ Telehome
TB	คัดกรองในชุมชนด้วยรถ X - ray เคลื่อนที่	แรงงานต่างด้าวนอกระบบ	เพิ่มความครอบคลุมการคัดกรอง ขยายกลุ่มเสี่ยงจากเดิม
service plan	จัดทบทวน CPG และอบรมฟื้นฟูความรู้ในโรคสำคัญ	หมุนเวียนแพทย์มาเป็นหัวหน้าทีม PCT	พัฒนา NCD ในผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทั้งเครือข่าย

สสอ.เขาฉกรรจ์

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
มหัตศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน	สร้างเครือข่าย ใน รร. ศพด. อปท. / สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา	๑.อปท.บางแห่ง มีข้อจำกัดในการจัดสรรงบประมาณ ๒.Application ไม่เสถียร	๑. NCD พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ อสม. อสค. พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูล ๒.การดูแลผู้สูงอายุ พัฒนาศักยภาพ จัดตั้ง รร. ผู้สูงอายุ และ ฟื้นฟูดูแลผู้สูงอายุผ่าน ทีมหมอครอบครัว อสม. อสค.
คลินิก NCD DPAC คุณภาพ	ทีมหมอครอบครัว / อสม. หมอประจำบ้าน/อสค.ใช้ NCD@HOME /สร้างคลินิก DPAC ในสถานศึกษา		
TB	DOT/ พัฒนาให้มีวัดต้นแบบต้านวัณโรค		

รพ.วังสมบูรณ์

1. PCC สามารถดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี
3. การบริหารจัดการมีทรัพยากรเพียงพอ

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
NCD/IMC	NCD@Home /เปิดบริการผู้ป่วยในเป็นตึกใหม่	การระบาดของ (COVID-๑๙) ระบบNCD@Home พบผู้ป่วยไม่ทุกรายทำให้การดูแลควบคุมอาหารได้ไม่ดี ห้องฉุกเฉินต้องพัฒนาให้ผ่านคุณภาพของECS	พัฒนาระบบฐานข้อมูลต่าง ๆ ระบบ HOS-xp และโปรแกรมเสริมอื่น ๆ ให้มีความสมบูรณ์และนำมาใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น/ Service mind
PCC	ทำประชาคม ออกเยี่ยมบ้าน และกลุ่มแลกเปลี่ยนเชื่อมโยง รพ.สต.		

สสอ.วังสมบูรณ์

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๖๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
LTC	CM CG อสค.ด้านการดูแลผู้สูงอายุ และทีมสหวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากกองทุนตำบล LTC	การระบาดของ (COVID-๑๙)	เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและหมู่บ้านผู้สูงอายุสุขภาพดี
NCD	NCD@HOME /Pre-PCU/๓๐.๒๕.		พัฒนาศักยภาพของอสม.ในการใช้App NCD@HOME
พัฒนาการเด็ก	อบรมครูและ จนท.สธ.สนามเด็กเล่นเสริมปัญญาและคัดกรองพัฒนาการเด็ก		อบรมพัฒนาความรู้ด้านการทำวิจัย
CD	รณรงค์อำเภอOne Health/DHF/OV CCA		พัฒนาเครือข่ายให้มีความเข้มแข็ง

รพ.โคกสูง

1. Smart kid
2. Smart TB
3. Smart By 3S Design
4. ชายแดน Rabies Free Zone

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๒๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
Basic facility	ปรับปรุงสิ่งก่อสร้างพื้นฐาน/วางระบบการทำงาน	การทำงานให้ได้คุณภาพ และประสิทธิภาพมากที่สุด ในทรัพยากรที่จำกัด	renovation / Master Plan / Smart financial team / voice of customer
Hosoffice	สามารถใช้งาน Hosoffice ผ่านหน้าเว็บ		
RCM	ใช้โปรแกรมRCMครบทุกขั้นตอน		
IPDscan	สามารถดูผ่านHosxpได้ลดการค้นหาเวชระเบียน		
HIS	เดิม Hospital OS เปลี่ยนเป็น Hosxp xe ทำ HIS เป็นระบบเดียวกับรพ.อื่น ๆ		
ระบบคิว	พัฒนาระบบคิวที่มีคุณภาพโดยไม่มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม		

สสอ.โคกสูง

ประเด็น	ผลการดำเนินงานปี ๒๓	ปัญหาอุปสรรค	การพัฒนาปี ๒๕๖๔
งาน	๒.เน้น Individual Health Data ๓.ลดงาน Back office ใน รพ.สต.	ศักยภาพคน-เครื่องมือ ทำ Back office ใน รพ.สต.ไม่สมบูรณ์	ลดงาน Back office ใน รพ.สต./ใช้ IT+เชิงรุก ลงในพื้นที่แบบNew Normal(ประเด็น=LTC+ พัฒนาการ+NCD+Rabies)
งบ	ใช้CUPเป็นศูนย์กลางในการบริหารงบประมาณ	การบูรณาการของแหล่งงบ กับ แผนงานโครงการยังมีการซ้ำซ้อน	เพิ่มการใช้กองทุนตำบล/เพิ่มQOF / Free Schedule ฯ/ใช้ IT คุ่มคลังเพื่อลดวัสดุสิ้นเปลือง + paperless
ระบบ	ระบบM&E ระบบ IT และ Node Back office	โปรแกรมเก่า/ใหม่ ซ้ำซ้อนกัน ระบบ M&E ขาดประสิทธิภาพ	ต่อยอดระบบ IT=ง่าย ไว สะดวกขึ้น /ระบบ M&E=วิเคราะห์เป็น -เร็ว /ปรับเร็ว
คน	บริหารแบบเครือข่าย/จนท.ทำBack office /ทีมสุขภาพครัวเรือน	ศักยภาพ จนท. Back office /ระบบบริการแบบPCCไม่ชัดเจน	เพิ่มศักยภาพ จนท. Back office จนท.ติดตาม วิเคราะห์ผลงาน บุคลากรด้าน IT



Objective ของทีมงาน

นิติการ

1. เรียนรู้จาก case study
2. ช่วยดูเรื่องสัญญา

ทรัพยากร บุคคล

1. จัดหา จนท.พัสดุ
2. HR Blueprint

ประกัน

1. Unit Cost
2. RCM MRA
3. รพ.เอกชน

คุณภาพ

1. IMC
2. พชอ.
3. อสม. หมอประจำบ้าน/อสค.
4. HA
5. PR สื่อสารความเสี่ยง

แพทย์แผนไทย

1. IMC แพทย์แผนไทย
2. เมืองสมุนไพร
3. กัญชาทางการแพทย์

บริหาร

1. สร้างคน Back Office
2. Zoning
3. พัฒนาเจ้าหน้าที่กับระบบใหม่
4. ที่ดินสถานบริการ
5. Set ทีมบัญชี การเงิน พัสดุ ให้เข้มแข็ง

ยุทธศาสตร์

1. OKR บริหารเชิงยุทธศาสตร์
2. ระบบ IT Front&Back
3. ระบบ monitor Feedback เร็ว
4. คปสอ.ติดตาม
5. Value base health care
6. Service plan blueprint



Objective ของทีมงาน

ส่งเสริมสุขภาพ

1. แม่ตาย
2. พัฒนาการเด็ก
3. LTC
4. HL

ควบคุม โรคติดต่อ

1. Border Health/Sister Hospital
2. TB
3. EOC

NCD

1. NCD @ Home
2. CKD
3. NCD Clinic+
4. ระบบ EMS
5. Stroke alert

อนามัย สิ่งแวดล้อม

1. GREEN&CLEAN เน้น
เขาดกรรจ์ วังน้ำเย็น
2. แยกขยะใน สนง.

คุ้มครอง ผู้บริโภค

1. One Stop Service
2. บังคับใช้กฎหมาย
3. Network ร้านยา
4. รพ.เอกชน
5. ทีมงานเภสัชช่วยงานด้าน
อื่นๆ

ทันต สาธารณสุข

1. Catchment Area
2. สร้างทีม กระจายความเสี่ยง
3. พัฒนาคลินิกทันตกรรม
4. PR โครงการพระราชดำริ



Objective ของเครือข่าย

เมือง

1. มหัตศรรย์ 1000 วัน (ANC คุณภาพ พัฒนาการ สมวัย สูงดีสมส่วน)
2. NCD plus/ CKD/Stroke
(ลดเค็ม ลดโรค “เลิกเค็มทั้งอำเภอเหลือเธอคนเดียว
3. TB (หมู่บ้านต้นแบบในการจัดการวัณโรค)

ตาพระยา

1. TB
2. NCD
3. คุณภาพ (ติดตาม/HA)
4. พัฒนาการเด็ก
5. พขอ.

วังน้ำเย็น

1. LTC (พัฒนา IT/GIS Health)
2. มหัตศรรย์ 1000 วัน
3. คปสอ./รพสต.ติดตาม
4. NCD (Good Control/CKD)
5. CD (TB/DHF)
7. พขอ. (LTC/มหัตศรรย์ 1000 วัน)

วัฒนานคร

1. NCD @ home
2. TB Screen
3. แพทย์แผนไทย
4. Telemedicine GPS Tracking Pre-Hosp
5. Back Office Training
6. อบรม อสค. NCD/CKD/Stroke



Objective ของเครือข่าย

อรัญประเทศ

1. เครือข่ายเข้มแข็ง
2. พัฒนาการเด็ก
3. NCD
4. Border health & SEZ
5. อรัญเมืองสะอาด(สิ่งแวดล้อม)
6. คุณภาพบริการ(DM/HT STEMI Stroke TB มะเร็ง อุบัติเหตุ)

โคกสูง

1. Smart kid 2. Smart TB
3. Smart By 3S Design
4. ชายแดน Rabies Free Zone

เขาคอกระเจ

1. พัฒนาการเด็ก(โภชนาการ มห้ศจรรย1000 วัน สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา)
2. Good Control (DM/HT/CKD)
3. HA/Green&Clean Hospital
4. IMC/COC 5.แพทย์แผนไทย

วังสมบูรณ์

1. PCC สามารถดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี
3. การบริหารจัดการมีทรัพยากรเพียงพอ

คลองหาด

1. Stroke 2. พัฒนาการเด็ก
3. ชายแดน 4. พชอ.พชต.