



**BGH**

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว  
BANPHAEO GENERAL HOSPITAL



กิจกรรมเปิดโอกาสให้ประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย  
เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

**ตามที่**โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีมาตรการภายในเพื่อส่งเสริมความโปร่งใสและป้องกันการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568 โดยตามกรอบแนวทางการดำเนินการเรื่องการเปิดโอกาสให้ประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน กำหนดให้หน่วยงานมีการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วม โดยเปิดโอกาสให้ประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้เข้ามาร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมรับรู้ ร่วมคิด หรือร่วมเสนอความคิดเห็นในการตัดสินใจปัญหาสำคัญ หรือยกระดับการมีส่วนร่วม (Collaboration) ในการประสานพลังระหว่าง ภาครัฐ และภาคส่วนอื่นๆ เพื่อการพัฒนาระบบงานพัฒนาการให้บริการ นวัตกรรม การบริหารองค์การของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และค้นหาความต้องการที่แท้จริงของประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้มีการจัดกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ อาทิ การจัดประชุมรับฟังความคิดเห็น การประชุมร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เป็นต้น





# การจัดทำแผนงานโครงการ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ประจำปีงบประมาณ 2568 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

1

## การทบทวน สถานการณ์และ บริบทที่เกี่ยวข้อง

1.1 การทบทวนแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) 5 ปี (2566-2570) โดยพิจารณาผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นภายใต้เป้าประสงค์และตัวชี้วัดที่วางไว้

1.2 วิเคราะห์บริบทการเปลี่ยนแปลงที่มีแนวโน้มส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ ทั้งในส่วนของปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ สถานะสุขภาพของคนไทย และสถานการณ์บริการสุขภาพ รวมถึงประมวลแผนระดับต่างๆ และนโยบายที่เกี่ยวข้อง

1.3 การวิเคราะห์สถานการณ์/ปัญหาด้านสุขภาพ ของประชาชนอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร



# การจัดทำแผนงานโครงการ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ประจำปีงบประมาณ 2568 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) (ต่อ)

## 2

### กระบวนการ และระยะเวลา ดำเนินงาน

2.1 ทีมบริหารร่วมวางกรอบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ทบทวนสถานการณ์บริบท

2.2 รวบรวมความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้เสีย (คณะอนุกรรมการ/ผู้บริหาร/ผู้ปฏิบัติงาน/ผู้นำชุมชน/ ผู้รับบริการ ฯลฯ)

2.3 ประชุมทีมงาน ทบทวนแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาล บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) 5 ปี (2566-2570) ด้านการ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

2.4 ประชุมรวบรวมความคิดเห็นจากผู้บริหาร/ ผู้ปฏิบัติงาน จัดทำ (ร่าง) แผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน โรค ประจำปีงบประมาณ 2568

2.5 การรับฟังข้อเสนอต่อ (ร่าง) แผนงาน โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ประจำปีงบประมาณ 2568 จากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เกี่ยวข้อง และ ภาคประชาชน อาทิ เช่น กรรมการผู้แทนชุมชนในคณะกรรมการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว องค์การปกครองส่วน ท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใน เขตอำเภอบ้านแพ้ว อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นต้น ในวันที่ 16 กรกฎาคม 2567

2.6 นำเสนอแผนต่อคณะอนุกรรมการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค ในการประชุมครั้งที่ 7/2567 เมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม 2567

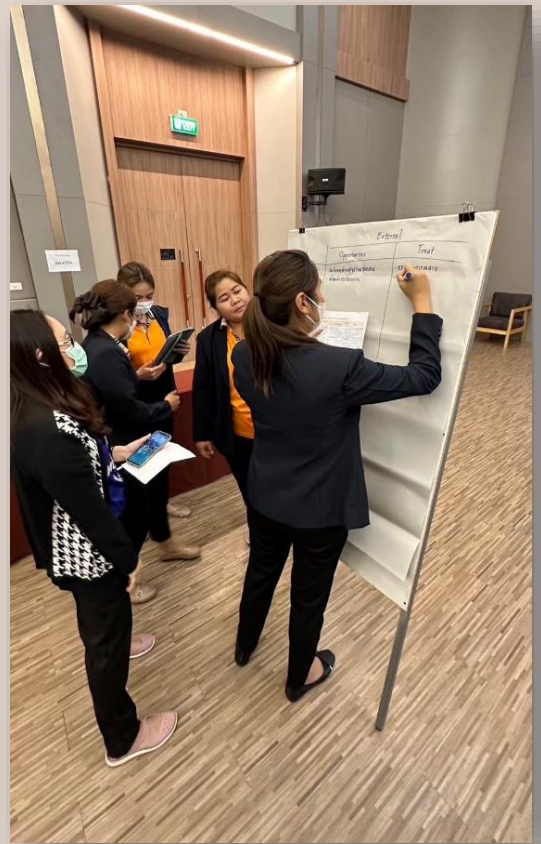
2.7 นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากที่ประชุม คณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มาปรับปรุง และนำเสนอต่อคณะกรรมการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ในการประชุมครั้งที่ 8/2567 เมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2567 เพื่อ พิจารณาให้ความเห็นชอบ

การรับฟังข้อเสนอต่อ (ร่าง) แผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค  
ประจำปีงบประมาณ 2568 จากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เกี่ยวข้อง และ ภาคประชาชน  
 อาทิ เช่น กรรมการผู้แทนชุมชนในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว องค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว  
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นต้น ในวันที่ 16 กรกฎาคม  
2567





# การระดมความคิดเห็นต่อ แผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ประจำปีงบประมาณ 2568



# ผลงานจากการร่วมระดมความคิดเห็นต่อ แผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ประจำปีงบประมาณ 2568 เมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2567

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้มีการระดมความคิดเห็นต่อแผนงานโครงการส่งเสริมสุขภาพประจำปีงบประมาณ 2568 โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย กรรมการผู้แทนชุมชน ในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว, กำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.), ตัวแทนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, ตัวแทนผู้รับผิดชอบงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร, ตัวแทนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรสาคร ตลอดจนผู้แทนประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว รวมถึงผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) รวมทั้งสิ้น 57 ท่าน โดยโรงพยาบาลได้รับคำแนะนำจากที่ประชุม ดังนี้



จากข้อมูลใน อ.บ้านแพ้วปัจจุบัน มีพื้นที่ 12 ตำบล 98 หมู่บ้าน ประชากรทั้งหมด 84,254 คน แยกออกเป็นเพศชาย 40,222 คน และเพศหญิง 44,032 คน สัดส่วนประชากรจำแนกตามช่วงอายุ พบว่า ช่วงอายุที่มีประชากรมากที่สุดคือ ช่วงอายุ 19-59 ปี รองลงมา คือ ช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป, ช่วงอายุ 6-14 ปี, ช่วงอายุ 15-19 ปี ตามลำดับ มีเครือข่ายหน่วยบริการเป็นโรงพยาบาล 1 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 19 แห่ง แบ่งโซนการรักษาดูแลบริการตามเขตพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด 4 โซน ได้แก่ โซนกลางน้ำ โซนหลักสาม โซนหลักห้า และโซนหลักสอง ดำเนินการทำงานภายใต้คณะกรรมการ คปสอ.บ้านแพ้ว ครอบคลุม 5 ประเด็นดังนี้ 1.โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) 2.ทันตกรรม 3.ผู้สูงอายุ 4.แม่และเด็ก โดยมีคณะกรรมการทำงาน องค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรสาคร, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, สว.บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ปัญหาที่พบในอำเภอบ้านแพ้ว คือ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โรคเมะเร็ง ผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น โดยในปี 2568 องค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรสาคร ได้มีนโยบายดูแลกลุ่มวัยแม่และเด็ก ดังนั้น จึงมีกลยุทธ์ในการดูแลและแก้ไข ปัญหาที่พบ โดยจัดทำ Health Literacy, คุณภาพการบริการ, Good Environment และ Take Care Mom For Child ขึ้นมา นำไปสู่แผนการดำเนินงานยุทธศาสตร์ 5 ปี ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีเป้าหมายในการสนับสนุน สร้างเสริม Health Literacy เพื่อให้เข้าถึงบริการคัดกรองโรคที่สามารถป้องกันได้ รวมถึงการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี โดยมีแผนงานโครงการ จำนวนทั้งสิ้น 30 โครงการ งบประมาณทั้งสิ้น 37,355,892 บาท





# STRATEGY FOR BGH

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570

## 6 STRATEGY FOR BGH IN 2023-2027







# สนับสนุน สร้างเสริม Health Literacy

เข้าถึงบริการคัดกรองโรคที่สามารถป้องกันได้

Good Environment

สุขภาพดี  
วิถีใหม่  
(New normal)

## แม่และเด็ก

มารดาสุขภาพดี ลูกเกิดรอด  
แม่ปลอดภัย หนูน้อย  
สุขภาพดีมีส่วนพัฒนาการ  
สมวัย  
Take Care Mom For Child  
(ดูแลแม่กันเถอะ)

## วัยเรียน

Smart kid  
เด็กดี เรียนดี รูปร่างดี  
Healthy Kids Fit Food Fun  
(Eat and Exercise to smart)

## วัยรุ่น

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์  
รู้ทัน ป้องกันได้  
วัยรุ่นบ้านแพ้ว  
Chanel School Health  
Hero  
สร้างสังคมในโลกใบใหม่

## วัยทำงาน

คนบ้านแพ้วสุขภาพดี  
มีความรู้ ดูแลตนเองได้  
NCD and CA  
Smart life สร้างเสริมความ  
แข็งแรง ลดเสี่ยง ลดป่วย  
ลดแทรกซ้อน

## วัยสูงอายุ

สูงวัย แข็งแรง สุขภาพดี  
ไม่มีภาวะแทรกซ้อน  
Connection Aging  
Society  
สูงวัยไม่เดียวดาย

แม่ANC มาตรฐาน โภชนาการดี มีลูกแข็งแรง  
ปฐมวัยได้พัฒนาการ คัดกรอง  
แก้ไขโภชนาการดี มีวัชชีวนะครอบคลุม

- MCH Board
- ANC /LR คุณภาพ
- WCC คุณภาพ
- ติดตามพัฒนาการ

Smart kid ดาดี หูดี ฟันดี IQ  
ดี โภชนาการดี มีรูปร่างสมวัย

- กระโดดโลดเต้น เล่นเปลี่ยนร่าง
- สร้างเครือข่าย Coacher Banphaew Teams

ภัยสังคม วัยรุ่น รู้ทัน ป้องกันได้

- Social media
- ช่อง youtube
- Yotuber

สุขภาพดีตระหนักรู้ ดูแลตนเองได้  
เลี่ยงสาเหตุ ค้นหาค่าเจอให้เร็ว  
รักษาหาย

- สุขภาพ
- Health Food Promotion
- Wellness Center

สูงวัย สมองดี จิตใจดี  
หูดี ตาดี ฟันดี ไม่มีล้ม  
ไม่เดียวดาย

- เครือข่ายดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจร

Health promotion  
"Good health Well-being"



## แผนการดำเนินงาน ยุทธศาสตร์ 2023 – 2027

### 4. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (ชม.ด้านเวชศาสตร์สุขภาพ)

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์					ผลสำเร็จ
	2566	2567	2568	2569	2570	
การคัดกรองป้องกัน และดูแล ผู้ป่วย NCDs (Food Choice Check)	<p>กลยุทธ์ Food Choice Checked ก่อนขึ้นทะเบียนเรื่องกินเรื่องใหญ่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างแกนนำ Food Choice Checked</li> <li>- นำร่องกิจกรรม Food Choice Checked ในตลาดและสถานประกอบการ</li> </ul>	<p>กลยุทธ์ Food Choice Checked ก่อนขึ้นทะเบียนเรื่องกินเรื่องใหญ่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างแกนนำ Food Choice Checked และขยายเครือข่าย</li> <li>- กิจกรรม Food Choice Checked ในตลาดและสถานประกอบการ</li> </ul>	<p>กลยุทธ์ Food Choice Checked ก่อนขึ้นทะเบียนเรื่องกินเรื่องใหญ่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างแกนนำ Food Choice Checked และขยายเครือข่าย ให้ครอบคลุมพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว</li> <li>- กิจกรรม Food Choice Checked ในตลาดและสถานประกอบการ</li> </ul>	<p>กลยุทธ์ Food Choice Checked ก่อนขึ้นทะเบียนเรื่องกินเรื่องใหญ่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ขยายเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วมของแกนนำ Food Choice Checked ในสถานประกอบการภาครัฐและเอกชน</li> </ul>	<p>กลยุทธ์ Food Choice Checked ก่อนขึ้นทะเบียนเรื่องกินเรื่องใหญ่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพและสร้างควมเข้มแข็งเครือข่ายแกนนำ Food Choice Checked</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แกนนำ Food Choice Checked สามารถจัดการส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับ การบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการ ในหน่วยงาน <ul style="list-style-type: none"> <li>- หญิงตั้งครรภ์ ANC ร้อยละ 100</li> <li>- WCC ร้อยละ 85</li> <li>- ร้อยละ 100 ของชุมชนพัฒนาเด็กเล็ก</li> <li>- ร้อยละ 100 ของสถานศึกษา</li> <li>- ร้อยละ 100 ของสถานประกอบการ</li> <li>- ร้อยละ 100 ของหน่วยงานราชการ</li> </ul> </li> <li>2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง NCDs ได้รับความรู้และโภชนาการที่เหมาะสม ร้อยละ 100</li> <li>3. สถานศึกษา <ul style="list-style-type: none"> <li>- นักเรียนกลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษา จำนวน 36 แห่ง ได้รับการแก้ไข ร้อยละ 100</li> <li>- สถานศึกษาเข้าร่วมกิจกรรม Smart kid เด็กบ้านแพ้วสุขภาพดี รูปร่างสมส่วน ร้อยละ 100</li> </ul> </li> <li>4. อัตราผู้ป่วยใหม่ของโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงต่อจำนวนผู้ป่วยลดลง ร้อยละ 2</li> </ol>
	<p>เป้าหมาย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สร้างแกนนำ Food Choice Checked</li> <li>- ทีมอาสาสมัครสาธารณสุข Food Choice Checked อำเภอบ้านแพ้ว 1 ทีม</li> <li>- ฝ่ายวิทยากรชุมชน รพ.บ้านแพ้ว และเจ้าหน้าที่ รพ. แผนก ฉ. 1 คน จำนวน 50 แห่ง</li> <li>- เจ้าหน้าที่ รพ.สต. จำนวน 19 แห่ง</li> <li>- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 10 แห่ง</li> <li>- สถานศึกษา จำนวน 10 แห่ง</li> <li>- สถานประกอบการ จำนวน 27 แห่ง</li> <li>- หน่วยงานราชการ (ที่ว่าการอำเภอ,สถานีตำรวจ,อปท.) จำนวน 12 แห่ง</li> </ol>	<p>เป้าหมาย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สร้างแกนนำ Food Choice Checked</li> <li>- ทีมอาสาสมัครสาธารณสุข Food Choice Checked ระดับตำบล 3 ตำบล</li> <li>- เจ้าหน้าที่ รพ. แผนกฉ. 1 คน จำนวน 52 แห่ง</li> <li>- เจ้าหน้าที่ รพ.สต. จำนวน 19 แห่ง</li> <li>- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 15 แห่ง</li> <li>- สถานศึกษา จำนวน 20 แห่ง</li> <li>- สถานประกอบการ จำนวน 40 แห่ง</li> <li>- หน่วยงานราชการ (ที่ว่าการอำเภอ ,สถานีตำรวจ,อปท.) จำนวน 12 แห่ง</li> </ol>	<p>เป้าหมาย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สร้างแกนนำ Food Choice Checked</li> <li>- ทีมอาสาสมัครสาธารณสุข Food Choice Checked ระดับตำบล 6 ตำบล</li> <li>- เจ้าหน้าที่ รพ. แผนกฉ. 1 คน จำนวน 102 แห่ง</li> <li>- เจ้าหน้าที่ รพ.สต. จำนวน 19 แห่ง</li> <li>- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 23 แห่ง</li> <li>- สถานศึกษา จำนวน 36 แห่ง</li> <li>- สถานประกอบการ จำนวน 60 แห่ง</li> <li>- หน่วยงานราชการ (ที่ว่าการอำเภอ ,สถานีตำรวจ,อปท.) จำนวน 12 แห่ง</li> </ol>	<p>เป้าหมาย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ครบถ้วนได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านการเลือกบริโภคอาหารที่เหมาะสม ร้อยละ 70</li> <li>- ครบถ้วนที่มีปัญหาภาวะโภชนาการมีความรู้และสามารถแก้ไขปัญหาจากผู้เชี่ยวชาญ นักกำหนดอาหาร ให้มีภาวะโภชนาการที่เหมาะสม ร้อยละ 50</li> <li>- เครือข่ายสถานประกอบการทั้งภาครัฐและเอกชนส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการบริโภคอย่างเหมาะสม ร้อยละ 100</li> <li>- ประชาชนกลุ่มเสี่ยง NCDs ได้รับความรู้และโภชนาการที่เหมาะสม ร้อยละ 100</li> </ul>	<p>เป้าหมาย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ครบถ้วนได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านการเลือกบริโภคอาหารที่เหมาะสม ร้อยละ 80</li> <li>- ครบถ้วนที่มีปัญหาภาวะโภชนาการมีความรู้และสามารถแก้ไขปัญหาจากผู้เชี่ยวชาญ นักกำหนดอาหาร ให้มีภาวะโภชนาการที่เหมาะสม ร้อยละ 60</li> <li>- เครือข่ายสถานประกอบการทั้งภาครัฐและเอกชนส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการบริโภคอย่างเหมาะสม ร้อยละ 100</li> <li>- พนักงานกลุ่มเสี่ยง NCDs ในสถานประกอบการได้รับความรู้และโภชนาการที่เหมาะสมจากทีมผู้เชี่ยวชาญ นักกำหนดอาหาร ร้อยละ 100</li> <li>- ประชาชนกลุ่มเสี่ยง NCDs ได้รับความรู้และโภชนาการที่เหมาะสม ร้อยละ 100</li> </ul>	



## แผนการดำเนินงาน ยุทธศาสตร์ 2023 – 2027

### 4. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (สข.ด้านเวชศาสตร์สุขภาพ)

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์					ผลสำเร็จ
	2566	2567	2568	2569	2570	
การคัดกรองป้องกัน และดูแลผู้ป่วย NCDs (สิ่งแวดล้อม)	<p>กลยุทธ์</p> <p>-First Food Choice มอชทา Healthier Choice logo</p> <p>เป้าหมาย</p> <p>-ตลาดนัดวิถีใหม่</p> <p>-ร้านสะดวกซื้อ (7-11/CI)</p> <p>-BGH GREEN Market</p> <p>-ผู้ประกอบการ</p> <p>1.ผู้ประกอบการมีความรู้ด้านอาหารปลอดภัย (ทท.+ร.ร้านอาหาร) มีผู้ประกอบการร้านอาหาร เข้าร่วมโครงการ และได้รับการประเมินตามเกณฑ์ Food Safety ผ่านเกณฑ์ จำนวน 1 ตำบล</p> <p>2.ร้านอาหาร และร้านสะดวกซื้อเข้าร่วมโครงการจำหน่ายอาหาร/ผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพ และรับรองมาตรฐาน ดิจิทัลสุขภาพ และโภชนาการทางเลือก Healthier Choice logo จำนวน 1 แห่ง 1 ตำบล</p> <p>3.รพ.บ้านแพ้ว ผ่านการรับรองมาตรฐาน BGH GREEN Market ระดับพื้นฐาน</p>	<p>กลยุทธ์</p> <p>-First Food Choice มอชทา Healthier Choice logo</p> <p>เป้าหมาย</p> <p>1.ผู้ประกอบการร้านอาหาร เข้าร่วมโครงการ และได้รับการประเมินตามเกณฑ์ Food Safety ผ่านเกณฑ์ จำนวน 4 ตลาด 4 ตำบล</p> <p>2.ร้านอาหาร และร้านสะดวกซื้อเข้าร่วมโครงการจำหน่ายอาหาร/ผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพ และรับรองมาตรฐาน ดิจิทัลสุขภาพ โภชนาการทางเลือก Healthier Choice logo จำนวน 4 แห่ง 4 ตำบล</p> <p>3.รพ.บ้านแพ้ว ผ่านการรับรองมาตรฐาน BGH GREEN Market ระดับดี</p>	<p>กลยุทธ์</p> <p>-First Food Choice มอชทา Healthier Choice logo</p> <p>เป้าหมาย</p> <p>1.ผู้ประกอบการร้านอาหาร เข้าร่วมโครงการ และได้รับการประเมินตามเกณฑ์ Food Safety ผ่านเกณฑ์ จำนวน 6 ตลาด 6 ตำบล</p> <p>2.ร้านอาหาร และร้านสะดวกซื้อเข้าร่วมโครงการจำหน่ายอาหาร/ผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพ และรับรองมาตรฐาน ดิจิทัลสุขภาพ โภชนาการทางเลือก Healthier Choice logo จำนวน 6 แห่ง 6 ตำบล</p> <p>3.รพ.บ้านแพ้ว ผ่านการรับรองมาตรฐาน BGH GREEN Market ระดับดีมาก</p>	<p>กลยุทธ์</p> <p>-First Food Choice มอชทา Healthier Choice logo</p> <p>เป้าหมาย</p> <p>1.ผู้ประกอบการร้านอาหาร เข้าร่วมโครงการ และได้รับการประเมินตามเกณฑ์ Food Safety ผ่านเกณฑ์ จำนวน 8 ตลาด 8 ตำบล</p> <p>2.ร้านอาหาร และร้านสะดวกซื้อเข้าร่วมโครงการจำหน่ายอาหาร/ผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพ และรับรองมาตรฐาน ดิจิทัลสุขภาพ โภชนาการทางเลือก Healthier Choice logo จำนวน 8 แห่ง 8 ตำบล</p> <p>3.รพ.บ้านแพ้ว ผ่านการรับรองมาตรฐาน BGH GREEN Market ระดับดีมาก</p>	<p>กลยุทธ์</p> <p>-First Food Choice มอชทา Healthier Choice logo</p> <p>เป้าหมาย</p> <p>1.ผู้ประกอบการร้านอาหาร เข้าร่วมโครงการ และได้รับการประเมินตามเกณฑ์ Food Safety ผ่านเกณฑ์ จำนวน 8 ตลาด 8 ตำบล</p> <p>2.ร้านอาหาร และร้านสะดวกซื้อเข้าร่วมโครงการจำหน่ายอาหาร/ผลิตภัณฑ์ทางเลือกสุขภาพ และรับรองมาตรฐาน ดิจิทัลสุขภาพ โภชนาการทางเลือก Healthier Choice logo จำนวน 12 แห่ง 12 ตำบล</p> <p>3.รพ.บ้านแพ้ว ผ่านการรับรองมาตรฐาน BGH GREEN Market ระดับ Gold</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>เกิดตลาดวิถีใหม่ ต้นแบบ</li> <li>ผู้ประกอบการร้านอาหาร ผ่านการรับรองมาตรฐานอาหารปลอดภัย</li> <li>ชุมชนผ่านเกณฑ์มาตรฐาน GREEN&amp;CLEAN และเข้าร่วมโครงการ First Food Choice มอชทา Healthier Choice logo</li> <li>เกิดเครือข่ายนครปลอดสารพิษ</li> </ol>
การคัดกรองป้องกัน และดูแล ผู้ป่วย NCDs (NCDs Board)	<p>กลยุทธ์ พัฒนาระบบการเข้าถึง บริการ NCDs</p> <p>เป้าหมาย</p> <p>1. NCDs Support</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แพทย์</li> <li>- พยาบาล</li> <li>- นักวิชาการสาธารณสุข</li> <li>- นักกำหนดอาหาร</li> <li>- เภสัชกร</li> </ul> <p>2. พัฒนาระบบโครงสร้าง ผู้รับผิดชอบงาน NCDs ในทุกหน่วยงาน (ทท.บ้านแพ้ว และ รพ. สท. 19 แห่ง)</p> <p>3. คลินิกชะลอโรค NCDs เพื่อเพิ่มช่องทางบริการเข้าถึงบริการในกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง ร้อยละ 60</p>	<p>เป้าหมาย</p> <p>1. Team NCDs Support</p> <p>2. NCDs Nurse ในแผนกผู้ป่วยนอก/ใน และ รพ. สท. ร้อยละ 100</p> <p>3. ผู้ป่วย NCDs ที่เข้ารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้รับการส่งเสริมสุขภาพคัดกรองภาวะแทรกซ้อนและส่งต่ออย่างเหมาะสม ร้อยละ 70</p> <p>4. ผู้ป่วย NCDs เข้ารับการ Admit ในโรงพยาบาลได้รับการจัดการรายกรณี และส่งต่ออย่างเหมาะสม ร้อยละ 70</p> <p>5. กลุ่มเสี่ยงสูงโรค NCDs เข้าถึงบริการคลินิกชะลอโรค NCDs ร้อยละ 85</p>	<p>เป้าหมาย</p> <p>1. ผู้ป่วย NCDs ที่เข้ารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้รับการส่งเสริมสุขภาพคัดกรองภาวะแทรกซ้อนและส่งต่ออย่างเหมาะสม ร้อยละ 70</p> <p>2. ผู้ป่วย NCDs เข้ารับการ Admit ในโรงพยาบาลได้รับการจัดการรายกรณี และส่งต่ออย่างเหมาะสม ร้อยละ 80</p> <p>3. กลุ่มเสี่ยงสูงโรค NCDs เข้าถึงบริการคลินิกชะลอโรค NCDs ร้อยละ 85</p>	<p>เป้าหมาย</p> <p>1. ผู้ป่วย NCDs ที่เข้ารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้รับการส่งเสริมสุขภาพคัดกรองภาวะแทรกซ้อนและส่งต่ออย่างเหมาะสม ร้อยละ 80</p> <p>2. ผู้ป่วย NCDs เข้ารับการ Admit ในโรงพยาบาลได้รับการจัดการรายกรณี และส่งต่ออย่างเหมาะสม ร้อยละ 90</p> <p>3. กลุ่มเสี่ยงสูงโรค NCDs เข้าถึงบริการคลินิกชะลอโรค NCDs ร้อยละ 90</p>	<p>เป้าหมาย</p> <p>1. ผู้ป่วย NCDs ที่เข้ารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้รับการส่งเสริมสุขภาพคัดกรองภาวะแทรกซ้อนและส่งต่ออย่างเหมาะสม ร้อยละ 90</p> <p>2. ผู้ป่วย NCDs เข้ารับการ Admit ในโรงพยาบาลได้รับการจัดการรายกรณี และส่งต่ออย่างเหมาะสม ร้อยละ 90</p> <p>3. กลุ่มเสี่ยงสูงโรค NCDs เข้าถึงบริการคลินิกชะลอโรค NCDs ร้อยละ 95</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่มีแผน รพ. ได้รับการดูแลรายกรณี ร้อยละ 100</li> <li>ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงภาวะวิกฤต ได้รับการดูแลรายกรณีโดยมีกำหนดอาหาร ร้อยละ 100</li> <li>ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่มีแผน รพ. ได้รับการดูแลรายกรณี ร้อยละ 100</li> <li>ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงภาวะวิกฤต ได้รับการดูแล ร้อยละ 100</li> <li>ผู้ป่วย NCDs ต้องได้รับการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 90</li> <li>ผู้ป่วยนอก NCDs ที่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม ร้อยละ 90</li> <li>ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควบคุมระดับน้ำตาลได้ ร้อยละ 50</li> <li>ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ควบคุมความดันโลหิตได้ ร้อยละ 60</li> <li>ได้รับการรับรองมาตรฐานคนแนวทางการดำเนินงาน NCDs Clinic Pilot</li> </ol>







## แผนการดำเนินงาน ยุทธศาสตร์ 2023 – 2027

### 4. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (ศษ.ด้านเวชศาสตร์ชุมชน)

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์					ผลสำเร็จ
	2566	2567	2568	2569	2570	
การคัดกรองป้องกัน และดูแลผู้ป่วยมะเร็ง	<p>กลยุทธ์ Check ให้อู๋ พบให้เร็ว รักษาได้</p> <p>เป้าหมาย (มะเร็งปอด, ตับ, ลำไส้, เต้านม, ปากมดลูก)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>สร้างแกนนำ (อสม.) ประชาสัมพันธ์เรื่องป้องกันและอาการผิดปกติของโรคมะเร็ง แกนนำในสถานประกอบการ จำนวน 10 แห่ง</li> <li>คัดกรองโดย Mobile Car (AI) - ตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปอด ด้วยระบบ Chase X-ray (AI)</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรี - ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในสตรี</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งตับ ในประชากรชาย ด้วยเครื่องตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วยชุดตรวจ FIT Test</li> </ol>	<p>กลยุทธ์ Check ให้อู๋ พบให้เร็ว รักษาได้</p> <p>เป้าหมาย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>แกนนำในสถานประกอบการ จำนวน 30 แห่ง</li> <li>พัฒนาศักยภาพการเข้าถึงบริการคัดกรอง โดย Mobile Car (AI) - ตรวจคัดกรองมะเร็งปอด อายุ 50 - 80 ปี ร้อยละ 50</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ในสตรี อายุ 30 - 70 ปี ร้อยละ 90</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในสตรี อายุ 30 - 60 ปี สสม (2566-2570) ร้อยละ 40</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งตับ ประชากรชาย อายุ 40 - 70 ปี สสม(2566-2570) ร้อยละ 40</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง อายุ 50 - 70 ปี สสม(2566-2570) ร้อยละ 40</li> </ol>	<p>กลยุทธ์ Check ให้อู๋ พบให้เร็ว รักษาได้</p> <p>เป้าหมาย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>แกนนำในสถานประกอบการ จำนวน 60 แห่ง</li> <li>พัฒนาศักยภาพการเข้าถึงบริการคัดกรอง โดย Mobile Car (AI) - ตรวจคัดกรองมะเร็งปอด อายุ 50 - 80 ปี ร้อยละ 70</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ในสตรี อายุ 30 - 70 ปี ร้อยละ 90</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในสตรี อายุ 30 - 60 ปี สสม (2566-2570) ร้อยละ 60</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งตับ ประชากรชาย อายุ 40 - 70 ปี สสม (2566-2570) ร้อยละ 60</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง อายุ 50 - 70 ปี สสม (2566-2570) ร้อยละ 60</li> </ol>	<p>กลยุทธ์ Check ให้อู๋ พบให้เร็ว รักษาได้</p> <p>เป้าหมาย</p> <p>พัฒนาศักยภาพการเข้าถึงบริการ คัดกรอง โดย Mobile Car (AI)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งปอด อายุ 50 - 80 ปี ร้อยละ 80</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรี อายุ 30 - 70 ปี ร้อยละ 90</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี อายุ 30 - 60 ปี สสม (2566-2570) ร้อยละ 80</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งตับ ประชากรชาย อายุ 40 - 70 ปี สสม (2566-2570) ร้อยละ 80</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง อายุ 50 - 70 ปี สสม (2566-2570) ร้อยละ 80</li> </ul>	<p>กลยุทธ์ Check ให้อู๋ พบให้เร็ว รักษาได้</p> <p>เป้าหมาย</p> <p>พัฒนาศักยภาพการเข้าถึงบริการคัดกรอง โดย Mobile Car (AI)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งปอด อายุ 50 - 80 ปี ร้อยละ 90</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรี อายุ 30 - 70 ปี ร้อยละ 90</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในสตรี อายุ 30 - 60 ปี สสม (2566-2570) ร้อยละ 80</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งตับ ประชากรชาย อายุ 40 - 70 ปี สสม (2566-2570) ร้อยละ 90</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง อายุ 50 - 70 ปี สสม(2566-2570) ร้อยละ 90</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงและอาการของอาการผิดปกติของโรคมะเร็ง</li> <li>สถานประกอบการให้ความสำคัญกับการคัดกรองมะเร็งและหาแนวทางในการป้องกัน</li> <li>ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ การตรวจคัดกรองมะเร็ง ด้วยรถ Mobile car ได้ทั่วและลำไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก ได้อย่างครอบคลุม ร้อยละ 80</li> <li>พบผู้ป่วยมะเร็งปอด มะเร็งตับ มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก ในระยะที่ 1 และ 2 ร้อยละ 90</li> </ol>
	การคัดกรองป้องกัน และดูแลผู้ป่วยมะเร็ง	<p>กลยุทธ์ พัฒนาระบบบริการ Express way GI clinic</p> <p>เป้าหมาย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ทีมส่องกล้อง</li> <li>1.1 อัดร่ากำลังขยายบริการ จำนวน 4 คน</li> <li>1.2 กล้องส่องลำไส้ จำนวน 2 ตัว</li> <li>1.3 โปรแกรมอ่านผลส่องกล้อง</li> <li>2.กลุ่มเป้าหมายที่มีผลคัดกรองผิดปกติได้รับการส่องกล้อง</li> </ol>	<p>กลยุทธ์ พัฒนาระบบบริการ Express way GI clinic</p> <p>เป้าหมาย</p> <p>กลุ่มเป้าหมายที่มีผลคัดกรองผิดปกติ ได้รับการส่องกล้อง ร้อยละ 60</p>	<p>กลยุทธ์ พัฒนาระบบบริการ Express way GI clinic</p> <p>เป้าหมาย</p> <p>กลุ่มเป้าหมายที่มีผลคัดกรองผิดปกติ ได้รับการส่องกล้อง ร้อยละ 70</p>	<p>กลยุทธ์ พัฒนาระบบบริการ Express way GI clinic</p> <p>เป้าหมาย</p> <p>กลุ่มเป้าหมายที่มีผลคัดกรองผิดปกติ ได้รับการส่องกล้อง ร้อยละ 80</p>	<p>กลยุทธ์ พัฒนาระบบบริการ Express way GI clinic</p> <p>เป้าหมาย</p> <p>กลุ่มเป้าหมายที่มีผลคัดกรองผิดปกติ ได้รับการส่องกล้อง ร้อยละ 90</p>





# แผนการดำเนินงาน ยุทธศาสตร์ 2023 – 2027

## 4. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (หจ.ด้านเวชศาสตร์ชุมชน)

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์					ผลสำเร็จ
	2566	2567	2568	2569	2570	
<b>การดูแลผู้สูงอายุ</b>	กลยุทธ์ ผู้สูงอายุไม่เดียวดาย - ทีมผู้จัดการกรณีระดับหมู่บ้าน (อสม. หมอที่1)  เป้าหมาย - พัฒนาทีมผู้จัดการรายกรณีระดับหมู่บ้าน (อสม.) (นำร่อง 11 หมู่บ้าน) ร้อยละ 11 - ผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติจากการคัดกรองสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ฯ คา หู สมอง หัวใจ ฟัน ได้รับการดูแล รักษา ภายหลัง ร้อยละ 20	กลยุทธ์ ผู้สูงอายุไม่เดียวดาย - ทีมผู้จัดการกรณีระดับหมู่บ้าน (อสม. หมอที่1)  เป้าหมาย - พัฒนาการทีมผู้จัดการรายกรณีระดับหมู่บ้าน (อสม.) (ขยายเครือข่าย 20 หมู่บ้าน) ร้อยละ 20 - ผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติจากการคัดกรองสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ฯ คา หู สมอง หัวใจ ฟัน ได้รับการดูแล รักษา ภายหลัง ร้อยละ 30	กลยุทธ์ ผู้สูงอายุไม่เดียวดาย - ทีมผู้จัดการกรณีระดับหมู่บ้าน (อสม. หมอที่1)  เป้าหมาย - พัฒนาการทีมผู้จัดการรายกรณีระดับหมู่บ้าน (อสม.) (ขยายเครือข่าย 30 หมู่บ้าน) ร้อยละ 30 - ผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติจากการคัดกรองสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ฯ คา หู สมอง หัวใจ ฟัน ได้รับการดูแล รักษา ภายหลัง ร้อยละ 40	กลยุทธ์ ผู้สูงอายุไม่เดียวดาย - ทีมผู้จัดการกรณีระดับหมู่บ้าน (อสม. หมอที่1)  เป้าหมาย - พัฒนาการทีมผู้จัดการรายกรณีระดับหมู่บ้าน (อสม.) (ขยายเครือข่าย 40 หมู่บ้าน) ร้อยละ 40 - ผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติจากการคัดกรองสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ฯ คา หู สมอง หัวใจ ฟัน ได้รับการดูแล รักษา ภายหลัง ร้อยละ 50	กลยุทธ์ ผู้สูงอายุไม่เดียวดาย - ทีมผู้จัดการกรณีระดับหมู่บ้าน (อสม. หมอที่1)  เป้าหมาย - พัฒนาการทีมผู้จัดการรายกรณีระดับหมู่บ้าน (อสม.) (ขยายเครือข่าย 50 หมู่บ้าน) ร้อยละ 50 - ผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติจากการคัดกรองสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ฯ คา หู สมอง หัวใจ ฟัน ได้รับการดูแล รักษา ภายหลัง ร้อยละ 60	- ทีมผู้จัดการรายกรณีระดับหมู่บ้าน เครือข่าย 50 หมู่บ้าน - ผู้สูงอายุได้รับการเยี่ยมและส่งเสริมสุขภาพจากผู้จัดการรายกรณี ร้อยละ 50 - ผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาเพิ่มสูงขึ้น โดย ผู้จัดการรายกรณี ร้อยละ 100 - ผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติจากการคัดกรองสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ฯ คา หู สมอง หัวใจ ฟัน ได้รับการดูแล รักษา - คา ร้อยละ 60 - หู ร้อยละ 60 - สมอง ร้อยละ 60 - หัวใจ ร้อยละ 60 - ฟัน ร้อยละ 60
<b>การดูแลสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชน</b>	กลยุทธ์ Good Environment สุขภาพดี สิ่งแวดล้อมเหมาะสม -การจัดการขยะมูลฝอย  เป้าหมาย 1. สถานศึกษา (3โรงเรียน) (School of sanitation) -Zero waste school -So Clean So Cute -รณรงค์ส่งเสริมสุขภาพ ให้ความรู้ ประเมิน และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 5 แห่ง 2. หน่วยงานราชการและสถานประกอบการภาครัฐและเอกชน (1รพ./19รพ.สต./1อำเภอ/1เขตฯ) ดำเนินการ/10อปท./27รณรงค์ทั้งสิ้น59 แห่ง) เข้าร่วมโครงการ (GREEN&CLEAN organization) ได้รับการประเมิน และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 5 แห่ง 3. ชุมชน -วัดส่งเสริมสุขภาพครัวเรือน ล้ำคลอง เข้าร่วมโครงการ และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน GREEN&CLEAN จำนวน 2 ตำบล	กลยุทธ์ Good Environment สุขภาพดี สิ่งแวดล้อมเหมาะสม -การจัดการขยะมูลฝอย  เป้าหมาย 1. สถานศึกษา (School of sanitation) เข้าร่วมโครงการได้รับการประเมิน และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 15 แห่ง 2. หน่วยงานราชการและสถานประกอบการภาครัฐและเอกชน เข้าร่วมโครงการ (GREEN&CLEAN organization) ได้รับการประเมิน และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 15 แห่ง 3. ตำบลเข้าร่วมโครงการ และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน GREEN&CLEAN จำนวน 4 ตำบล	กลยุทธ์ Good Environment สุขภาพดี สิ่งแวดล้อมเหมาะสม -การจัดการขยะมูลฝอย  เป้าหมาย 1. สถานศึกษา (School of sanitation) เข้าร่วมโครงการได้รับการประเมิน และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 25 แห่ง 2. หน่วยงานราชการและสถานประกอบการภาครัฐและเอกชน เข้าร่วมโครงการ (GREEN&CLEAN organization) ได้รับการประเมิน และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 25 แห่ง 3. ตำบลเข้าร่วมโครงการ และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน GREEN&CLEAN จำนวน 3 ตำบล	กลยุทธ์ Good Environment สุขภาพดี สิ่งแวดล้อมเหมาะสม -การจัดการขยะมูลฝอย  เป้าหมาย 1. สถานศึกษา (School of sanitation) เข้าร่วมโครงการได้รับการประเมิน และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 30 แห่ง 2. หน่วยงานราชการและสถานประกอบการภาครัฐและเอกชน เข้าร่วมโครงการ (GREEN&CLEAN organization) ได้รับการประเมิน และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 40 แห่ง 3. ตำบลเข้าร่วมโครงการ และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน GREEN&CLEAN จำนวน 3 ตำบล	กลยุทธ์ Good Environment สุขภาพดี สิ่งแวดล้อมเหมาะสม -การจัดการขยะมูลฝอย  เป้าหมาย 1. สถานศึกษา (School of sanitation) เข้าร่วมโครงการได้รับการประเมิน และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 36 แห่ง 2. หน่วยงานราชการและสถานประกอบการภาครัฐและเอกชน เข้าร่วมโครงการ (GREEN&CLEAN organization) ได้รับการประเมิน และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 59 แห่ง 3. ตำบลเข้าร่วมโครงการ และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน GREEN&CLEAN จำนวน 12 ตำบล	1. เกิดความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ด้านการจัดการขยะ และหน่วยงานองค์กร มีการจัดการขยะมูลฝอยอย่างมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน นำไปสู่อุปกรณ์แบบ ร้อยละ 100 2. สถานศึกษาผ่านกรับรองมาตรฐาน ยกย่องเป็นต้นแบบ ร้อยละ 100 3. หน่วยงานราชการและสถานประกอบการภาครัฐและเอกชน ผ่านการรับรองมาตรฐาน ยกย่องเป็นต้นแบบ ร้อยละ 100 4. ตำบล ผ่านการรับรองมาตรฐาน ยกย่องเป็นต้นแบบ ร้อยละ 100 5. นักวิจัยมีสุขภาพและชีวิตดี เป็นต้นแบบ 6. จัดรณรงค์ด้วยวิธีที่เลือกออกดูจากระวัง และมีสื่อที่แปลก ลดลงจากค่าเฉลี่ยฐาน 5 ปี ร้อยละ 5





## สรุปแผนงาน/โครงการ ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ 2568


กลุ่มงาน	โครงการ	งบประมาณ
กลุ่มสตรีตั้งครรภ์ และเด็กปฐมวัย 0-5 ปี (2 โครงการ)	1. โครงการ Take Care Mom For Child อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	2,403,350
	2. โครงการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย 0-5 ปี โภชนาการดี วัคซีนครบคลุม อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	920,000
กลุ่มวัยทำงาน (4 โครงการ)	3. โครงการ Food Choice Check ก่อนซื้อ เพราะเรื่องกินเรื่องใหญ่ อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	386,350
	4. โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนวัยทำงาน อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	5,566,900
	5. โครงการพัฒนาคุณภาพกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	4,298,000
	6. โครงการ Check ให้รู้ พบให้เร็ว รักษาได้ ไม่เป็นมะเร็ง อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	6,950,530
กลุ่มวัยผู้สูงอายุ (3 โครงการ)	7. โครงการสูงอายุไม่เดียวดาย อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	2,376,500
	8. โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	718,500
	9. โครงการเตรียมตัวอย่างไร ให้สูงวัยอย่างสง่า ปี 3	1,533,000
อสม. (1 โครงการ)	10. โครงการพัฒนาศักยภาพและยกระดับอาสาสมัครสาธารณสุขสู่การเป็นสมาร์ท อสม.หมอบริการบ้าน อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	714,100
กลุ่มงานควบคุม และป้องกันโรค (5 โครงการ)	11. โครงการป้องกัน และควบคุมโรคระบบทางเดินหายใจ และการสัมผัส อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	22,240
	12. โครงการรณรงค์หยุดยั้งโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นโดยแมลง อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	1,983,300
	13. โครงการพัฒนาศักยภาพทีมควบคุมโรคและภัยสุขภาพ อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	95,500
	14. โครงการค้นหาและควบคุมโรคฉี่หนู อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	2,369,800
	15. โครงการรณรงค์ ลดอุบัติเหตุจากการจราจรทางท้องถิ่น อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	93,800
กลุ่มงานต่างดาว (1 โครงการ)	16. โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขต่างดาวในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	62,350
กลุ่มวัยเรียน 6-14 ปี (1 โครงการ)	17. โครงการสร้างเสริมความรู้และการบริการเด็กวัยเรียน อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	4,116,190
กลุ่มงานวัยรุ่น (2 โครงการ)	18. โครงการวัยรุ่นยุคใหม่ ไม่ท้องก่อนวัย ใส่ใจสุขภาพ อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	276,000
	19. โครงการเสริมสร้างพลังใจและพัฒนาทักษะชีวิตวัยรุ่น อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	233,920
กลุ่มปฐมภูมิ (1 โครงการ)	20. โครงการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	166,100
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม (2 โครงการ)	21. โครงการจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและภัยสุขภาพ สุ่มตรวจงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีแบบองค์รวม อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	425,900
	22. โครงการปฏิรูปลสิ่งแวดล้อม สุภาพมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน ภายใต้พหุภาคี วิถีบ้านแพ้ว ปี 2568	235,200
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค (1 โครงการ)	23. โครงการพัฒนาศักยภาพงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	399,250
กลุ่มงานสุขภาพจิต (2 โครงการ)	24. โครงการคัดกรองและส่งเสริมสุขภาพจิตภายในโรงเรียน (School Mental Health) อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	56,500
	25. โครงการพัฒนาระบบการ ให้บริการผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชน อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	87,000
กลุ่มงานทันตกรรม (4 โครงการ)	26. โครงการส่งเสริมป้องกันหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดสุขภาพฟันดี อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	126,200
	27. โครงการหนุนวัยใสสู่เด็กปฐมวัยสุขภาพฟันดี อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	108,240
	28. โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	271,772
	29. โครงการสูงวัยใส่ใจสุขภาพช่องปาก อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	94,200
กลุ่มงานศูนย์ชีวภิบาล (1 โครงการ)	30. โครงการพัฒนาศักยภาพศูนย์ชีวภิบาล ปี 2568	265,200
<b>รวมทั้งสิ้น</b>		<b>37,355,892</b>

## เปรียบเทียบงบประมาณโครงการปีงบประมาณ 2567 และ ปีงบประมาณ 2568


หน่วยงาน ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

จำนวนโครงการปี 2567	งบประมาณ (บาท)	จำนวนโครงการปี 2568	งบประมาณ (บาท)
34 โครงการ	56,555,974	30 โครงการ	37,355,892





แผนปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ 2568  
ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพ



โครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาระบบการบริการหญิงตั้งครรภ์ มีภาวะโภชนาการ และสุขภาพดี อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคนเกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน 2. หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ ร้อยละ 75 3. หญิงตั้งครรภ์ฝากครบ 8 ครั้ง ตามเกณฑ์ ร้อยละ 75 4. มารดาและทารกหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 75 5. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	1. ปรับปรุงคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก (MCH Board) ระดับอำเภอ ปี 2568	**			
	2. ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก (MCH Board) ระดับอำเภอปีละ 4 ครั้ง	**	**	**	**
	3. ติดตามเยี่ยมมารดาและทารกหลังคลอด	**	**	**	**
	4. ส่งเสริมการฝากครรภ์คุณภาพตามมาตรฐานสำหรับหญิงที่อาศัยอยู่ในอำเภอบ้านแพ้ว	**	**	**	**
	5. ส่งเสริม "ลูกรัก น้ำหนักดี"	**	**	**	**
	6. จัดบริการตามมาตรฐานการฝากครรภ์(งบPPFS)	**	**	**	**
	7. อบรมพัฒนาศักยภาพจิตอาสาแม่ (มิตรแม่) เรื่อง การดูแลสุขภาพมารดาและทารก (เขตรพ. 11 หมู่บ้าน)		**		
	8. อบรมฟื้นฟูส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กับเจ้าหน้าที่รพ. และเจ้าหน้าที่ รพ.สต.		**		
	9. อบรม "การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์และทารกหลังคลอด"		**		



## โครงการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย 0-5 ปี โภชนาการดี วัคซีนครอบคลุมอำเภอบ้านแพ้วปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1. เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กร้อยละ 80 2. เด็กอายุ 6 - 12 เดือน (ช่วงอายุ 6,9 และ 12 เดือน) ที่ได้รับการเจาะคัดกรองภาวะโลหิตจางและพบค่า Hct ต่ำกว่า 33% ร้อยละ < 30 3. เด็กอายุ 1 ปี ได้รับวัคซีน MMR ร้อยละ 95 4. เด็กอายุ 1 ปี ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ร้อยละ 90 5. เด็กอายุ 2 ปี ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ร้อยละ 90 6. เด็กอายุ 3 ปี ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ร้อยละ 90 7. เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ (นับที่อายุ 5 ปี) ร้อยละ 90 8. ทารกแรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน กินนมแม่เพียงอย่างเดียวร้อยละ 50 9. เด็กอายุ 0-5 ปี (ช่วงร้อยละ 90 อายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน) ได้รับการตรวจพัฒนาการตามวัย ร้อยละ 90 10. เด็กอายุ 0-5 ปี (ช่วงร้อยละ 86 อายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน) มีพัฒนาการสมวัย (สมวัย 1+2) ร้อยละ 86	1. ฝ้าระวังเด็กทารกกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะขาดธาตุเหล็ก	**	**	**	**
	2. ส่งเสริมให้เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับวัคซีนตามช่วงอายุครบตามเกณฑ์ (เบี่ยงจากระบบ E-cleim)	**	**	**	**
	3. ตรวจสอบประเมินพัฒนาการตามช่วงวัย (ช่วงอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน)	**	**	**	**
	4. ระบบการส่งต่อเพื่อแก้ไขปัญหาเด็ก 0-5 ปีที่มีพัฒนาการล่าช้า	**	**	**	**
	5. ตรวจสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (เขต รพ.4 สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย)			**	
	6. ตรวจสอบสุขภาพเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อส่งต่อและเข้ารับการแก้ไขปัญหา (เขต รพ.4 สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย)				**

## โครงการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย 0-5 ปี โภชนาการดี วัคซีนครอบคลุมอำเภอบ้านแพ้วปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
11. เด็กอายุ 0-5 ปี (ช่วงร้อยละ 20 อายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน) ได้รับการตรวจพัฒนาการและพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 20 12. เด็กอายุ 0-5 ปี (ช่วงร้อยละ 90 อายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน) มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ร้อยละ 90 13. เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะผอม ร้อยละ < 5 14. เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย ร้อยละ < 9.5 15. เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ < 8.5 16. เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดี ร้อยละ 64 สมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ร้อยละ 64	7. จัดทำสื่ออินโฟกราฟฟิก ประชาสัมพันธ์ เรื่อง การรับวัคซีนในเด็ก 0-5 ปี ส่งเข้ากลุ่มไลน์สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 0-5 ปี , กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน , หัวหน้าส่วนราชการทุกต้นเดือน  8. ให้ความรู้ อสม. เรื่อง การให้คำแนะนำผู้ปกครอง เรื่องวัคซีน และการตรวจพัฒนาการตามช่วงวัย ในวันประชุม อสม. ประจำเดือน	**			
		**	**	**	**



## โครงการ Food Choice Check ก่อนซื้อ เพราะเรื่องกินเรื่องใหญ่ อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1. ค่าดัชนีมวลกายของประชาชนอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 50 2. ร้านอาหารทางเลือกสุขภาพได้รับการประเมิน และผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้านอาหารปลอดภัย ร้อยละ 90 3. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง NCDs ได้รับการดูแลส่งเสริมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการอย่างเหมาะสม ร้อยละ 50 4. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Healthy canteen 5. แกนนำ Food Choice Check ได้รับการอบรม ร้อยละ 80	1. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานตลาดอาหารปลอดภัย Food Choice Check ปี 2568	**			
	2. อบรมแกนนำ Food Choice Check ให้แก่ หน่วยงานราชการ (ที่ว่าการอำเภอ,สถานีตำรวจ,อปท.)	**			
	3. ชี้แจงเกณฑ์ และรับสมัครร้านค้าเข้าร่วมเป็นร้านอาหารทางเลือกสุขภาพให้กับพ่อค้า/แม่ค้า/ผู้ประกอบการอาหาร/ผู้สัมผัสอาหาร	**			
	4. จัดตั้งร้านอาหารทางเลือกสุขภาพ **ขยายร้านค้ามีเมนูสุขภาพใน รพ. จำนวน 5 ร้าน และตลาดนัด ในชุมชน 4 แห่งๆละ 5 ร้าน **ขยายร้านค้ารอบ รพ. มีเมนูสุขภาพและมีเมนูหวานน้อย จำนวน 2 ร้าน		**	**	
	5. ประเมินผลและแจกเกียรติบัตรให้กับร้านค้าที่เข้าร่วมโครงการ				**





## โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชนวัยทำงาน อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1. ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 90 2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงได้รับการติดตาม ร้อยละ 80 3. ประชากรกลุ่มเสี่ยงได้รับความรู้ด้านสุขภาพในการตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร้อยละ 80 4. อัตราป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน น้อยกว่าร้อยละ 5 5. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับการคัดกรองสุขภาพจิต ร้อยละ 20 6. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับการติดตาม พันฟูสุขภาพจิต ร้อยละ 80	1. เรงร็ดคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังประชาชน อายุ 35 ปี ขึ้นไป	**	**		
	2. อบรมส่งเสริมกระบวนการเสริมสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interview) ในการเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเสี่ยงป่วยและกลุ่มป่วยแก่เจ้าหน้าที่	**			
	3. คลินิกชะลอโรค NCDs		**	**	
	4. ตรวจวัดความเครียดด้วยเครื่องไบโอฟีดแบค (Biofeedback) แก่ เจ้าหน้าที่ รพ.		**		
	5. ประเมินสุขภาพใจด้วย (Mental Health Check In) แก่เจ้าหน้าที่ รพ.	**			
	6. ทำสื่อให้ความรู้ เรื่อง โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	**			
	7. ทำสื่อให้ความรู้ เรื่อง โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ	**			



## โครงการพัฒนาคุณภาพกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ร้อยละ 85	1. ปรับปรุงคำสั่งคณะกรรมการดำเนินงานกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแบบบูรณาการ (NCDs Board) ปี 2568	**			
2. ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ร้อยละ 40	2. ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแบบบูรณาการ (NCDs Board) ปีละ 4 ครั้ง	**	**	**	**
3. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ 50	3. จัดบริการแพทย์ใกล้ใจสถานีนอมนามัยใกล้บ้านจำนวน 4 แห่ง	**	**	**	**
4. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา ร้อยละ 60	4. จัดตั้ง Green NCDs Clinic ใน รพ.สต.	**	**	**	**
5. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า ร้อยละ 60	5. ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยกลุ่มโรค Stroke	**	**	**	**
6. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ได้รับการคัดกรอง CKD ร้อยละ 80	6. จัดตั้งโรงเรียนเบาหวานวิทยา ในการติดตามกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน		**	**	
7. ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ได้รับการติดตาม ฟันฟู ภายใบบ้าน ร้อยละ 80	7. ศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง ผู้ป่วยเบาหวาน ระยะสงบ (DM Remission)	**	**		
8. ผู้ป่วย NCDs ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้รับการจัดการรายกรณีและส่งต่อ ร้อยละ 50	8. คัดกรองผู้ป่วยโรคไตในผู้ป่วยโรคเบาหวานและ/หรือโรคความดันโลหิตสูง		**	**	



## โครงการพัฒนาคุณภาพกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568 (ต่อ)

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
9. ร้อยละของกลุ่มป่วยโรคเบาหวาน ที่มีค่า HbA1C>11 ในเขต รพ.บ้านแพ้ว ได้รับการติดตามเข้าโรงเรียนเบาหวาน ร้อยละ 80 10. มีทีม NCDs Support	9. กำหนดแนวทางการดำเนินงาน Authen ใน รพ.สต. (เชื่อมโยงข้อมูลให้ รพ.สต. Authen ให้ รพ.บ้านแพ้ว)	**			





## โครงการ Check ให้รู้ พบให้เร็ว รักษาได้ ไม่เป็นมะเร็ง อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1. สตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ 30 - 70 ปี มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างมีคุณภาพ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง <b>ร้อยละ 90</b> 2. สตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ 30 - 70 ปี ได้รับการตรวจเต้านมโดยบุคลากรสาธารณสุข อย่างน้อยคนละ 1 ครั้ง / ปี <b>ร้อยละ 90</b> 3. สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ระยะที่ 1-2 รวมกัน <b>ร้อยละ 60</b> 4. สตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ 30 - 60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสะสม ด้วยวิธี HPV DNA Test <b>ร้อยละ 60</b> 5. สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1-2 รวมกัน <b>ร้อยละ 60</b> 6. ประชากรกลุ่มเป้าหมายอายุ 50 - 70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วยวิธี Fit test (การตรวจหาเลือดในอุจจาระ) <b>ร้อยละ 60</b> 7. ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีผลตรวจเป็นบวก (Positive) ได้รับการส่องกล้องดูลำไส้ (Colonoscopy) <b>ร้อยละ 60</b> 8. สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ ระยะที่ 1-2 รวมกัน <b>ร้อยละ 60</b> 9. ประชากรกลุ่มเป้าหมายเพศชาย อายุ 40 - 69 ปี ในอำเภอบ้านแพ้ว ได้รับการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีและซี <b>ร้อยละ 45</b> 10. ประชากรกลุ่มเป้าหมายเพศชาย อายุ 40 - 69 ปี อำเภอบ้านแพ้ว มีผลตรวจติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและซี ได้รับการส่งต่อรักษา <b>ร้อยละ 80</b>	1. ปรับปรุงคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานกลุ่ม โรคมะเร็งแบบบูรณาการ	**			
	2. ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานกลุ่มโรคมะเร็งแบบบูรณาการ ปีละ 4 ครั้ง	**	**	**	**
	3. อบรมฟื้นฟูเพื่อพัฒนาศักยภาพในการตรวจคัดกรองมะเร็งและการเก็บสิ่งส่งตรวจให้แก่เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว	**			
	4. อบรมสร้างแกนนำในสถานประกอบการเขตอำเภอบ้านแพ้ว ให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็งจำนวน 30 แห่ง		**	**	
	5. รณรงค์ประชาสัมพันธ์สตรีกลุ่มเป้าหมาย รายใหม่ เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว	**	**	**	**
	6. จัดมหกรรมรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว	**	**	**	**
	7. จัดบริการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง คัดกรองประชาชน ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว	**	**	**	**
	8. จัดบริการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีและซีเพื่อป้องกันการเกิดมะเร็งตับ ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว	**	**	**	**
	9. จัดบริการคัดกรองมะเร็งปอด(AI) คัดกรองประชากร ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว	**	**	**	**



## Check ให้รู้ พบให้เร็ว รักษาได้ ไม่เป็นมะเร็ง อําเภอบ้านแพ้ว ปี 2568 (ต่อ)

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
11. ประชากรกลุ่มเป้าหมายผู้สัมผัสร่วมบ้านได้รับการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีและซี <b>ร้อยละ 80</b>	10. จัดกิจกรรมโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส เฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดสมุทรสาคร ปี 2568		**	**	
12. ประชากรกลุ่มเป้าหมายผู้สัมผัสร่วมบ้านที่มีผลติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและซี ได้รับการส่งต่อรักษา <b>ร้อยละ 80</b>					
13. ประชากรกลุ่มเป้าหมายอายุ 50 – 80 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปอดด้วยระบบ AI <b>ร้อยละ 55</b>	11. จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคมะเร็งในเขตอําเภอบ้านแพ้ว				
14. ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีผลตรวจคัดกรองมะเร็งปอดผิดปกติ ได้รับการส่งต่อ รักษา <b>ร้อยละ 80</b>					
15. สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งปอด ระยะที่ 1 - 2 รวมกัน <b>ร้อยละ 60</b>				**	**
16. สถานประกอบการในเขตอําเภอบ้านแพ้วได้รับการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง จำนวน 30 แห่ง					



## โครงการสูงอายุไม่เดี๋ยวตาย อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองความถดถอย 9 ด้าน ร้อยละ 90	1. ปรับปรุงคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568	**			
2. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ADL ร้อยละ 90	2. ประชุมคณะกรรมการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568 ปีละ 4 ครั้ง	**	**	**	**
3. ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 70	3. คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุเชิงรุก	**	**	**	**
4. ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 60	4. ส่งเสริมกิจกรรมสำหรับพระสงฆ์ในอำเภอบ้านแพ้ว	**			
5. ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 70	5. อบรมพระคิลานุปฏิฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสม.) อำเภอบ้านแพ้ว หลักสูตร 35 ชั่วโมง	**			
6. พระสงฆ์ได้รับการอบรมพระคิลานุปฏิฐาก ร้อยละ 80	6. พัฒนาระบบส่งต่อผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงเข้าคลินิกผู้สูงอายุ		**	**	**
7. พัฒนาทีมผู้จัดการรายกรณีระดับหมู่บ้าน ร้อยละ 30	7. ส่งเสริมการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบลที่ยังไม่มีระบบ LTC รองรับ	**	**	**	**
8. ผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติจากการคัดกรองสุขภาพได้รับการดูแล รักษาพยาบาล ร้อยละ 40	8. ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ	**	**	**	**





## โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1. ชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (1 ชมรม/1 ตำบล) ร้อยละ 100	1. ส่งเสริมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ	**	**	**	**
	2. มหกรรมส่งเสริมสุขภาพและสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้สูงอายุ			**	
	3. ส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาวในชมรมผู้สูงอายุ			**	



## โครงการเตรียมตัวอย่างไร ให้สูงวัยอย่างสง่า ปี 3

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1. ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการได้รับการประเมินสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ร้อยละ 100 2. ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการที่มีปัญหาสุขภาพ ได้รับการตรวจรักษา ฟันฟูสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และตามความสมัครใจ ของผู้สูงอายุเอง ร้อยละ 80 3. ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และฝึกปฏิบัติ ในเรื่อง ของการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพใจ ร้อยละ 80	1. กิจกรรม DAY CARE	**	**	**	**
	2. อบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาทีมงาน อผส.	**			
	3. ตรวจ คัดกรอง รักษา ส่งเสริม และฟื้นฟู (เบิกตามสิทธิการรักษา)	**			

## โครงการรณรงค์หยุดยั้งโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อมาโดยแมลง อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกในกลุ่ม 0 – 19 ปี ลดลงเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี	อัตราป่วยต่อแสนประชากร < 587.64	1.สำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในชุมชนที่เกิด การระบาดของ ไข้เลือดออก 3 เดือน/ครั้ง แยกเป็นพื้นที่ (ขนาดเล็ก/ขนาดกลาง/ขนาดใหญ่) รวมทั้งหมด 4 ครั้งช่วงเดือน (ธ.ค.67, มี.ค.68, มิ.ย.68, ก.ย.68)			
2. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปี	อัตราป่วยต่อแสนประชากร < 209.79	2.สำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในชุมชน 2 ครั้ง/ปี (74 หมู่บ้านปกติ) แยกเป็นพื้นที่ (ขนาดเล็ก/ขนาดกลาง/ขนาดใหญ่) ช่วงเดือน(พ.ย.-ธ.ค.67, มิ.ย.-ก.ค.68)			
3. อัตราป่วยตายโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อมาโดยแมลง เป็นศูนย์	ไม่เกิน 0.11 ต่อแสนประชากร	3.อบรมสร้างแกนนำนักเรียนผู้พิชิตโรคไข้เลือดออก และโรคติดต่อมาโดยแมลง ชั้นประถมศึกษา จำนวน 6 โรงเรียน			
4. ค่าดัชนีความชุมชุมของลูกน้ำ ยุงลายในพื้นที่ 6 ร. (โรงเรียน , โรงเรียน,โรงพยาบาล,โรงแรม,โรงงาน, โรงธรรม) (HI ≤ 10 , CI = 0)	(CI=0) (HI ≤ 10)	4.ควบคุมป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อมาโดยแมลง ในพื้นที่			
5. ร้อยละ 70 ของตำบลสามารถควบคุมโรคได้ภายใน 2 รุ่น (Secondary generation)	ร้อยละ 70	5.ตั้งทีมควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อมาโดยแมลง กรณีวันหยุดวันเสาร์-วันอาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์			
		6.ปฏิบัติการกรณีโรคติดต่อมาโดยแมลง ในพื้นที่/พื้นที่เสี่ยงเกิดการระบาดของโรค ไข้เลือดออกและโรคติดต่อมาโดยแมลง			



## โครงการค้นหาและควบคุมโรควัณโรค อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1. ประชากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ร้อยละ 88	1. ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วยวิธีการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข)	**	**	**	
2. ความครอบคลุมการรักษาวัณโรคของผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ถูกรายงานและได้รับการรักษา (Treatment Coverage) ร้อยละ 88	2. การกำกับการกินยาในผู้ป่วยวัณโรค ที่ขึ้นทะเบียนรักษา ปี 2568	**	**	**	**
3. อัตราความสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำทุกประเภท(Treatment Success rate) ร้อยละ 80	3. ประชุมทีมสหวิชาชีพเพื่อร่วมวางแผนในการดูแลผู้ป่วยโรควัณโรคได้อย่างเหมาะสม 2 ครั้ง/ปี	**	**	**	**
4. ผู้ป่วยที่มีประวัติการรักษาวัณโรคมาก่อน มีผลตรวจทดสอบความไวต่อยาวัณโรค ร้อยละ $\geq 60$	4. กิจกรรมช่วยเหลือผู้ป่วยโรควัณโรคที่มีปัญหาด้านสุขภาพ	**	**	**	**
5. ผู้ป่วยวัณโรคมีอัตรา การตายลดลง ร้อยละ $\geq 60$	5. สรุปผลการดำเนินงาน/ปัญหา			**	

ข้อมูล ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2567

## โครงการพัฒนาศักยภาพทีมควบคุมโรคและภัยสุขภาพอำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1.มีระบบการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ(EOC) 2.มีการนำเสนอสถานการณ์โรคระบาดวิทยา 3.อำเภอมีการซ้อมแผนรับการะบาดของโรคอุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ (Table Top Exercise )	1. ส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วม ทีม SRRT ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (นายอำเภอ/อปท./อบจ./สสอ) (2 เดือนครึ่ง)	**	**	**	**
	2. ดำเนินการป้องกันควบคุมโรคและสอบสวนการระบาดของโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำตามมาตรฐานการดำเนินงาน(กรณีเกิดการระบาดประมาณการ 2 ครั้งต่อปี)	**	**	**	**

โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1.อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวเพิ่มขึ้น 90 คน	1. จัดกิจกรรมอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวรายใหม่ในด้านสาธารณสุขมูลฐาน การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การฝากครรภ์ การวางแผนครอบครัว และการรับวัคซีนในเด็กครบถ้วนตามเกณฑ์ การประเมินสุขภาพจิตป้องกันการฆ่าตัวตาย การป้องกันโรคมะเร็ง(จำนวน 3 รุ่น)		**	**	
	2. จัดกิจกรรมอบรมฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวรายเก่าร่วมกับทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร			**	**
	3. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เรื่องโรคติดต่อ 2 ภาษา ปรับเป็นสื่ออิเล็กทรอนิกส์ คิวอาร์โค้ด	**	**		
	4. ติดตามเยี่ยมมารดาและทารกหลังคลอด ตามเกณฑ์	**	**	**	**
	5.สรุปผลการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค				**



## โครงการ รณรงค์ ลดอุบัติเหตุจากการจราจรทางท้องถนน อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1.อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางท้องถนน น้อยกว่า 18 ต่อแสนประชากร 2.ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจกฎหมายวินัยจราจร และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ร้อยละ 80	1.ประกาศ นโยบายโรงพยาบาลสวมหมวกนิรภัย 100 %	**	**	**	**
	2.อบรมให้ความรู้กฎ วินัยจราจร และการปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้กับนักเรียนมัธยมต้น-มัธยมปลาย,จำนวน 3 แห่ง (ร.ร.วัดธรรมจริยาภิรมย์ ร.ร.หลวงสินธุ์ ,ร.ร.วัดยกกระบัตร)	**	**	**	
	3.อบรมให้ความรู้กฎ วินัยจราจร และการปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้กับพนักงานในโรงงาน จำนวน 1 แห่ง	**	**	**	
	4.รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ อุบัติเหตุทางท้องถนน	**	**	**	**

โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1.อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวเพิ่มขึ้น 90 คน	1. จัดกิจกรรมอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวรายใหม่ในด้านสาธารณสุขมูลฐาน การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การฝากครรภ์ การวางแผนครอบครัว และการรับวัคซีนในเด็ก ครบถ้วนตามเกณฑ์ การประเมินสุขภาพจิตป้องกันการฆ่าตัวตาย การป้องกันโรคมะเร็ง(จำนวน 3 รุ่น)		**	**	
	2. จัดกิจกรรมอบรมฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวรายเก่า ร่วมกับทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร			**	**
	3. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เรื่องโรคติดต่อ 2 ภาษา ปรับเป็นสื่ออิเล็กทรอนิกส์ คิวอาร์โค้ด	**	**		
	4. ติดตามเยี่ยมมารดาและทารกหลังคลอด ตามเกณฑ์	**	**	**	**
	5.สรุปผลการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค				**

## โครงการสร้างเสริมความรอบรู้และการบริการเด็กวัยเรียน อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1. เด็กนักเรียนได้รับการประเมินแก้ไขภาวะโภชนาการ ร้อยละ 100	1.ปรับปรุงคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานวัยเรียน ระดับอำเภอ ปี 2568	**			
2. เด็กนักเรียนมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ร้อยละ 59	2. ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานวัยเรียน ระดับอำเภอ ปีละ 4 ครั้ง	**	**	**	**
3. เด็กนักเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ < 11.5	3. ตรวจสอบสุขภาพนักเรียนประจำปี ตามชุดสิทธิประโยชน์ในโรงเรียน 36 แห่ง			**	
4. เด็กวัยเรียนมีภาวะเตี้ย ร้อยละ < 9.5	4. จัดบริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในนักเรียนชั้น ป.1 และนักเรียนที่มีภาวะอ้วนและเริ่มอ้วน (ปีการศึกษา 2568)			**	
5. เด็กวัยเรียนมีภาวะผอม ร้อยละ < 5	5. ส่งเสริมและให้บริการฉีดวัคซีนในโรงเรียน			**	**
6. เด็กนักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจสายตา ร้อยละ 80	6. กิจกรรมสนับสนุนยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก จำนวน 36 โรงเรียน			**	**
7. เด็กนักเรียนชั้น ป.1 ที่มีปัญหาสายตาได้รับการช่วยเหลือแก้ไข ร้อยละ 80					
8. เด็กนักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจคัดกรองโลหิตจาง ร้อยละ 70					

## โครงการสร้างเสริมความรู้และการบริการเด็กวัยเรียน อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
9. เด็กนักเรียนชั้น ป.1-ม.3 ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 51 10. นักเรียนหญิงที่มีปัญหาหาได้รับยากำจัดเหา ร้อยละ 90 11. เด็กนักเรียนชั้น ป.1 ได้รับวัคซีน MMR ร้อยละ 95 12. เด็กนักเรียนชั้น ป.1 ได้รับวัคซีน dT ร้อยละ 95 13. เด็กนักเรียนชั้น ป.6 ได้รับวัคซีน dT ร้อยละ 95 14. เด็กนักเรียนชั้น ป.5 ได้รับวัคซีน HPV ร้อยละ 60	7. อบรมแกนนำนักเรียนส่งเสริมสุขภาพ และสร้างเสริมความรู้การป้องกันตนเอง จากภัยบุหรี่ สุรา ยาเสพติด จำนวน 36 โรงเรียน 8. อบรมคุณครูอนามัยโรงเรียน และอบรมเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) จำนวน 36 โรงเรียน 9. Model เด็กอ้วนและเริ่มอ้วน (นำร่อง 5 โรงเรียนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล)	*	*	**	*
		*	**	*	*
		**	**	**	**



## โครงการวัยรุ่นยุคใหม่ ไม่ท้องก่อนวัย ใส่ใจสุขภาพ อําเภอบ้านแพ้ว ปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1. นักเรียนที่เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจ เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ละการแก้ไขปัญหาวัยรุ่นในโรงเรียน ร้อยละ 80	1.จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการแก้ไขปัญหาบุหรี สุรา ยาเสพติด ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา 6 แห่ง /อาชีวศึกษา 1 แห่ง และวัยรุ่นนอกสถานศึกษา 3 ตำบล	**	**		
2. จำนวนครูที่ได้รับการอบรมมีความรู้ในการให้คำปรึกษาปัญหาวัยรุ่นร้อยละ 80	2.จัดกิจกรรมอบรมฟื้นฟูให้ความรู้ปรับทัศนคติครูผู้ให้คำปรึกษาปัญหาวัยรุ่นในโรงเรียน		**	**	
3. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ไม่เกิน 21 ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปีพันคน	3.จัดตั้งคลินิกมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ได้แก่ รพ.สต.จำนวน 4 แห่ง			**	**
4. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี ไม่เกิน 0.7 ต่อประชากรหญิงอายุ 10 - 14 ปีพันคน	4. จัดประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนระดับอําเภอและ ประชุมติดตามผลการดำเนินงาน ไตรมาสละ 1 ครั้ง (รวม 4 ครั้ง)	**	**	**	**
5. การตั้งครรถ์เข้าในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ไม่เกินร้อยละ 13					
6. การคุมกำเนิดในกลุ่ม Teenage Pregnancy ทุกวิธีไม่น้อยกว่าร้อยละ 65					
7.การคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด / ท่วงอนามัย) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80	5.ส่งเสริมการฝังยาคุมกำเนิดในกลุ่มวัยรุ่น จำนวน 60 คน	**	**	**	**

## โครงการเสริมสร้างพลังใจและพัฒนาทักษะชีวิตวัยรุ่น อำเภอบ้านแพ้ว ปี 2568

KPI	กิจกรรม	ระยะเวลา			
		Q1	Q2	Q3	Q4
1.จำนวนครูเข้ารับการอบรมให้ความรู้การประเมินสุขภาพใจ ร้อยละ 80 2.จำนวนนักเรียนได้รับการเสริมสร้างพลังใจในวัยรุ่น ร้อยละ 80	1.สร้างเครือข่ายแกนนำ To Be Number one ใน โรงเรียน วัดธรรมจริยาภิรมย์และประเภทชุมชน 1 ชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว		**	**	
	2.อบรมให้ความรู้การประเมินสุขภาพใจ ด้วย Mental Health Check In ในครูผู้ให้คำปรึกษาวัยรุ่น จำนวน 36 แห่ง			**	
	3. อบรมให้ความรู้การประเมินสุขภาพใจ ด้วย Mental Health Check In ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ร.ร. หลักสองส่งเสริมวิทยา และร.ร.วัดหลักสี่พัฒนาราชบุรีอุบลัมภ์			**	
	4. ส่งเสริมชมรม TO BE NUMBER ONEเกษตรพัฒนาในการ แข่งขันระดับภาคและระดับประเทศ		**	**	



โรงพยาบาลบ้านแพ้ว  
Banphaeo General Hospital