



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการกลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลองค์รักษ์

ที่นย 0032.304/พิเศษ

วันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติเผยแพร่แผนยุทธศาสตร์ประจำปี ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลองค์รักษ์

ด้วยกลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลองค์รักษ์ ได้ดำเนินการรวบรวมแผนยุทธศาสตร์ จากทุกหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นเครื่องมือการติดตามยุทธศาสตร์ตามนโยบาย และตัวชี้วัดให้ผ่านเกณฑ์ ทุก ๖ เดือน และแก้ไขปัญหาตัวชี้วัดที่ไม่ผ่าน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติแผนยุทธศาสตร์ประจำปี ๒๕๖๔ เพื่อเผยแพร่ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

(นางสาวภริษา สักทองธีรกุล)

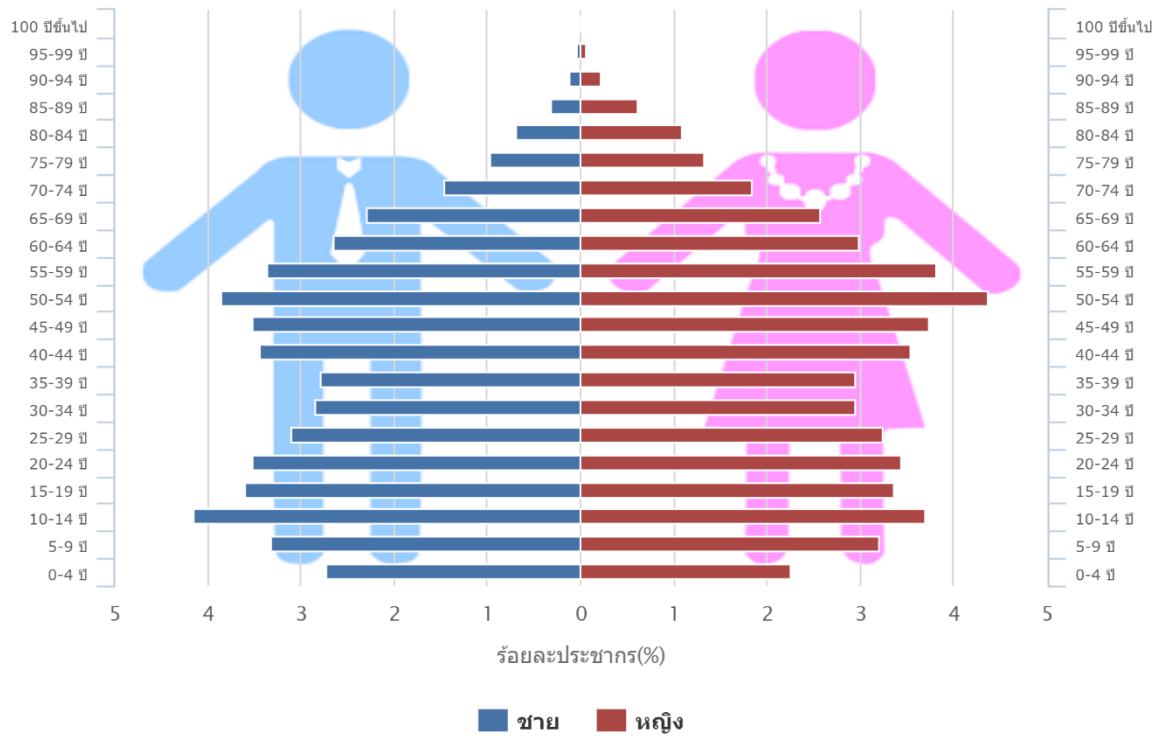
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

อนุมัติ-ดำเนินการ

(นายสายัณห์ เรืองกิตติกุล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลองค์รักษ์

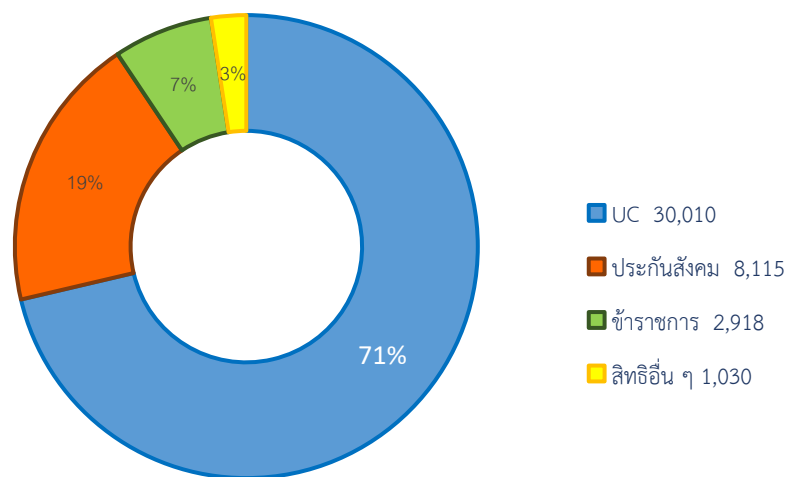
สถานะสุขภาพคนองค์กรักษ์



ที่มา : ข้อมูล HDC ณ วันที่ 12 ตุลาคม 2563

คิดเป็นผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 19.23 (ประชากร 46,372 และอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 8,921 คน)

ความครอบคลุมสิทธิการรักษา



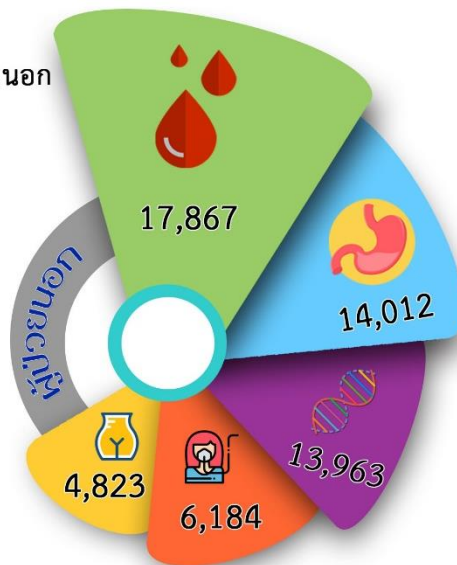
ที่มา : ข้อมูล <https://ucinfo.nhso.go.th/ucinfo/RptRegisPop-4> ณ วันที่ 12 ตุลาคม 2563

อัตราป่วยจากโรคที่สำคัญ ปี 2563



5 อันดับกลุ่มโรคที่เข้ารับการรักษากรณีผู้ป่วยนอก

- โรคระบบไหลเวียนโลหิต
- โรคระบบย่อยอาหาร
- โรคต่อมไร้ท่อ, โภชนาการ
- โรคระบบหายใจ
- โรคระบบสืบพันธุ์



สถานการณ์...องค์กร

จำนวนเตียง



26 เตียง

จำนวนห้องพิเศษ



4 เตียง

ปี
2563

จำนวนผู้ป่วยนอก



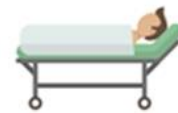
97,171 ครั้ง

จำนวนผู้ป่วยใน



2,745 ราย

อัตราการคงเตียง



67.31 ร้อยละ

สถานการณ์... การเงิน

Org	CR >1.5	QR >1	Cash >0.8	NWC	NI+Depleciation	LiQuid Index	status Index	Survivel Index	Risk Scoring
ก.ย.-56	1.13	0.99	0.91	2,474,195	1,336,274	2	0	0	2
ก.ย.-57	1.23	1.12	0.98	4,190,129	2,313,684	1	0	0	1
ก.ย.-58	0.58	0.48	0.34	-7,376,144	-4,702,941	3	2	2	7
ก.ย.-59	0.70	0.59	0.45	-5,880,731	1,892,021	3	1	0	4
ก.ย. 60	0.57	0.47	0.34	-7,332,629	1,956,450	3	1	2	6
ก.ย.61	0.65	0.59	0.27	-5,831,951	639,591	3	1	2	6
ก.ย. 62	0.90	0.79	0.42	-1,496,403	357,737.11	3	1	2	6
ก.ย. 63	0.74	0.61	0.38	-5,008,896.48	317,769.69	3	1	2	6

สถานการณ์...กำลังคนด้านสาธารณสุข

จำนวนแพทย์
7 คน



จำนวนแพทย์แผนจีน
1 คน



จำนวนทันตแพทย์
4 คน



จำนวนเภสัชกร
5 คน



จำนวนพยาบาลวิชาชีพ/เทคนิค
48/1 คน



จำนวนกายภาพ
3 คน



จำนวนนักเทคนิคการแพทย์
2 คน



จำนวนนักรังสีการแพทย์
3 คน



จำนวนนักวิชาการสาธารณสุข
2 คน

จำนวนแพทย์แผนไทย
2 คน



จำนวนเจ้าหน้าที่อื่น ๆ
82 คน

Update ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2563

จุดยืนองค์กร

วิสัยทัศน์

โรงพยาบาลคุณภาพ เพื่อชุมชน

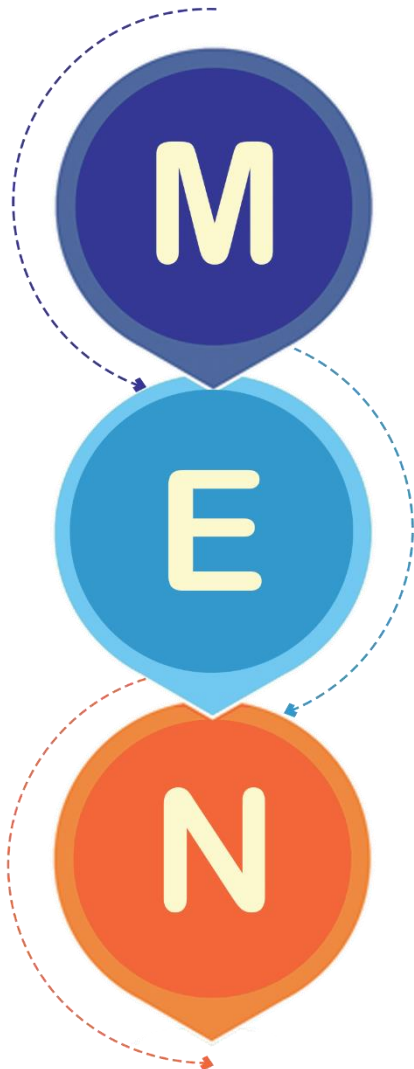
พันธกิจ

1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวมผสมผสานที่ได้คุณภาพมาตรฐานและปลอดภัย
2. สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพภาคประชาชนโดยความร่วมมือของภาคีเครือข่าย
3. พัฒนาศักยภาพบุคลากร เทคโนโลยีสารสนเทศ และการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง
4. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการภาครัฐด้วยธรรมาภิบาล

ค่านิยมองค์กร



เชื่อมโยง/จุดเน้น 2561 -2564



Man หมายถึง การเพิ่มศักยภาพเจ้าหน้าที่ทั้งทักษะ
วิชาการ การจัดการ และมีความสุข

Effective หมายถึง ประสิทธิภาพ

Network หมายถึง ชุมชน ,เครือข่าย

ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ **4** ด้าน Excellence



ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ
และป้องกันโรคเป็นเลิศ
(PP&P Excellence)



แผนงาน/โครงการ	ลำดับ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)
ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)		
แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)		
1. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	1	ร้อยละ 100 สถานบริการสาธารณสุขที่มีการคลอตามมาตรฐาน
	2	อัตราการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
	3	ร้อยละ 60 ของหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์
	4	ร้อยละ 60 ของหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์
	5	ร้อยละ 85 เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย
	6	ร้อยละ 90 ของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ
	7	ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ด้วย TEDA4I
	8	ร้อยละ 54 ของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน
2. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น	9	ร้อยละ 68 ของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน
	10	เด็กมีฟันน้ำนมผุไม่เกินร้อยละ 50
	11	อัตราการคลอมีชีพ ไม่เกิน 38 ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี
	12	ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ไม่เกินร้อยละ 10
3. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ	13	ตำบลมีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว LTC ผ่านเกณฑ์
	14	ร้อยละของ Healthy Ageing เพิ่มขึ้นหรือคงที่จาก ปี 2562
แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (1 โครงการ 1 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์)		
1. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	15	ร้อยละ 80 ของอำเภอที่มีพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
แผนงานที่ 3 : การป้องกัน ควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (2 โครงการ 5 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์)		
1. โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	16	โรงพยาบาลมีทีม Mimi MERS
2. ควบคุมโรคไม่ติดต่อ และภัยสุขภาพ	17	อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ไม่เกิน 20/แสนประชากร
	18	อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงฯ ไม่เกิน ร้อยละ 1.95
	19	อัตราผู้ป่วย HT รายใหม่ โดยมีมาตรการในกลุ่มสงสัยป่วยให้วัดความดันโลหิตสูงที่บ้าน \geq ร้อยละ 40
แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (1 โครงการ 1 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์)		
1. ส่งเสริม Healing & Learning ENV/โครงการ GREEN&CLEAN	20	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป และโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus

แผนงานที่ 1

การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

โครงการที่ 1 โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย (กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย)

สถานการณ์ปัจจุบัน

- หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ ปี 2559 ,ปี 2560 ปี 2561 ปี 2562 และ ปี2563 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จากร้อยละ 41.13, 54.69 ,67.48 ,69.82 และ 67.61 ตามลำดับ
- เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ปี 2560 ,ปี 2561 ,ปี2562 และxุ 2563 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 84.21 ,92.50 ,98.21 และ 92.15 ตามลำดับ

วัตถุประสงค์

- เพื่อสร้างเสริมสุขภาพสตรี และเด็กปฐมวัย(0-5 ปี)
- พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ



ตัวชี้วัด / เป้าหมาย

1. ร้อยละ 100 สถานบริการสาธารณสุขที่มีการคลอดมาตรฐาน
2. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
3. ร้อยละ 60 ของหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์
4. ร้อยละ 60 ของหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์
5. ร้อยละ 85 เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย
6. ร้อยละ 90 ของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ
7. ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ด้วย TEDA4I
8. ร้อยละ 54 ของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน



แผนงานที่ 1

การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

โครงการที่ 2 โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย (วัยเรียนและวัยรุ่น)

สถานการณ์ปัจจุบัน

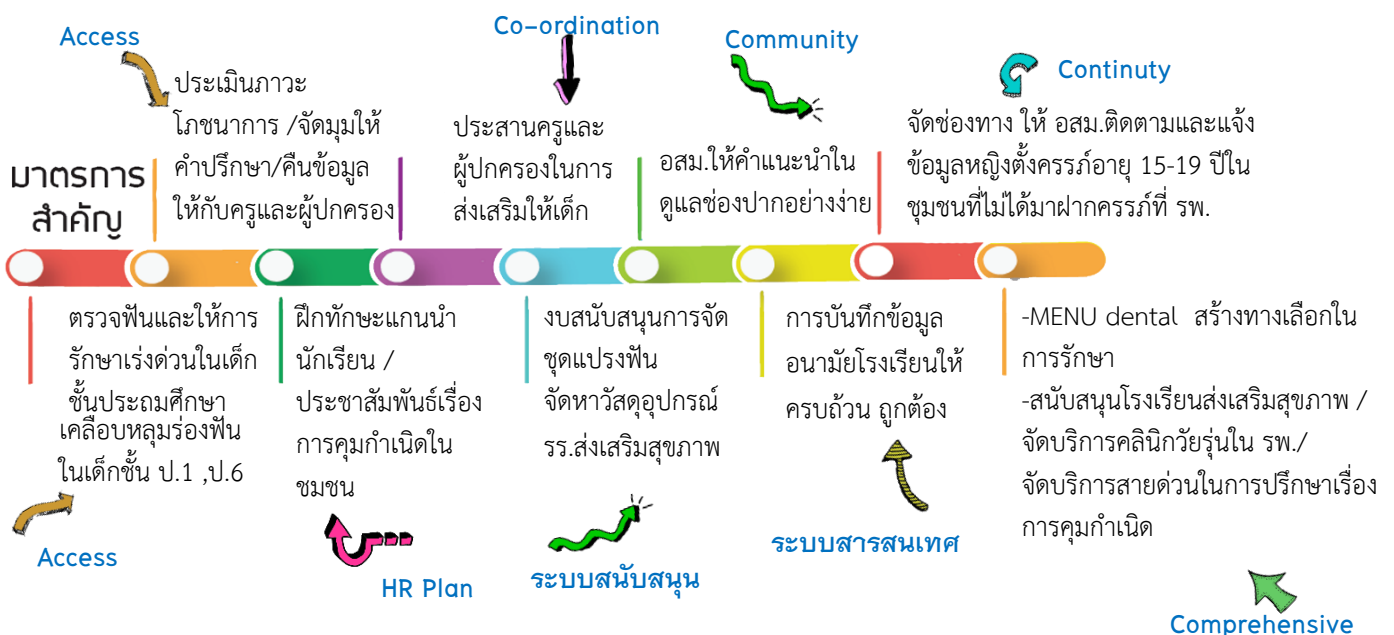
- ปี 2563 เด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน เริ่มมีลดลง จากปี 2560 ร้อยละ 62.75 ปี 2561 ร้อยละ 58.98 ปี 2562 ร้อยละ 52.99 เป็นร้อยละ 52.62
- เด็กมีฟันน้ำนมผุ ถึงร้อยละ 65
- การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ปี 2559 , ปี 2560 ,ปี 2561 ,ปี2562 และปี 2563 มีอัตราการเพิ่มขึ้น จาก 9.09,13.16 ,14.81 ,23.08 และ 0 ตามลำดับ

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย

1. ร้อยละ 68 ของเด็กวัยเรียน สูงตีสมส่วน
2. เด็กมีฟันน้ำนมผุไม่เกิน ร้อยละ 50
3. อัตราการคลอดมีชีพ ไม่เกิน 38 ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี
4. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ไม่เกินร้อยละ 10

วัตถุประสงค์

- เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนแข็งแรง สูงตี สมส่วน และมีระดับIntelligence Quotient (IQ) และ Emotional Quotient (EQ) อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน
- เพื่อควบคุมโรคในช่องปาก และลดการสูญเสียฟันแท้ในเด็กอายุ 12 ปี
- เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



แผนงานที่ 1

การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

โครงการที่ 3 โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย (กลุ่มวัยผู้สูงอายุ)

สถานการณ์ปัจจุบัน

- ปี 2563 จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 622 คน
ได้รับการคัดกรอง 568 คน คิดเป็นร้อยละ 91.32
- แบ่งออกเป็น ผู้สูงอายุติดสังคม 539 คน ร้อยละ 94.89
- ผู้สูงอายุติดบ้าน 18 คน ร้อยละ 3.17
- ผู้สูงอายุติดเตียง 11 คน ร้อยละ 1.94



- Healthy ageing เพิ่มขึ้นจากปี 2562 ร้อยละ 1.24

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย



- ตำบลมีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว LTC ผ่านเกณฑ์
- ร้อยละของ Healthy Ageing เพิ่มขึ้นหรือคงที่จากปี 2563

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแล รักษา และฟื้นฟูสภาพที่มีประสิทธิภาพ โดยมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น
- ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน ได้ตามศักยภาพ และได้รับการสุขภาพที่ตรงตามปัญหาอย่างถูกต้องเหมาะสม



แผนงานที่ 2

การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

โครงการที่ 4 พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

สถานการณ์ปัจจุบัน

เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2560 มติของนายกรัฐมนตรี และที่ประชุมคณะกรรมการบริหารราชการแผ่นดิน เชิงยุทธศาสตร์เห็นชอบ ข้อเสนอของกระทรวงสาธารณสุข ในการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสาธารณสุขให้เกิดผล ใน 1 ปี 4 เดือน ประกอบด้วย การออกระเบียบ สำนักนายกรัฐมนตรี ในการจัดตั้งคณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) เพื่อส่งเสริมการทำงานแบบประชารัฐ โดยในปี 2559 จำนวน 73 อำเภอ และเพิ่มเป็น 200 อำเภอ ในปี 2560

ในปี 2563 ผลงานยังคงสภาพเดิมในทุกประเด็น ส่วนประเด็นที่ต้องเน้นเพื่อการพัฒนาต่อเนื่องในปี 2563 คือเรื่อง Community Participation

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย

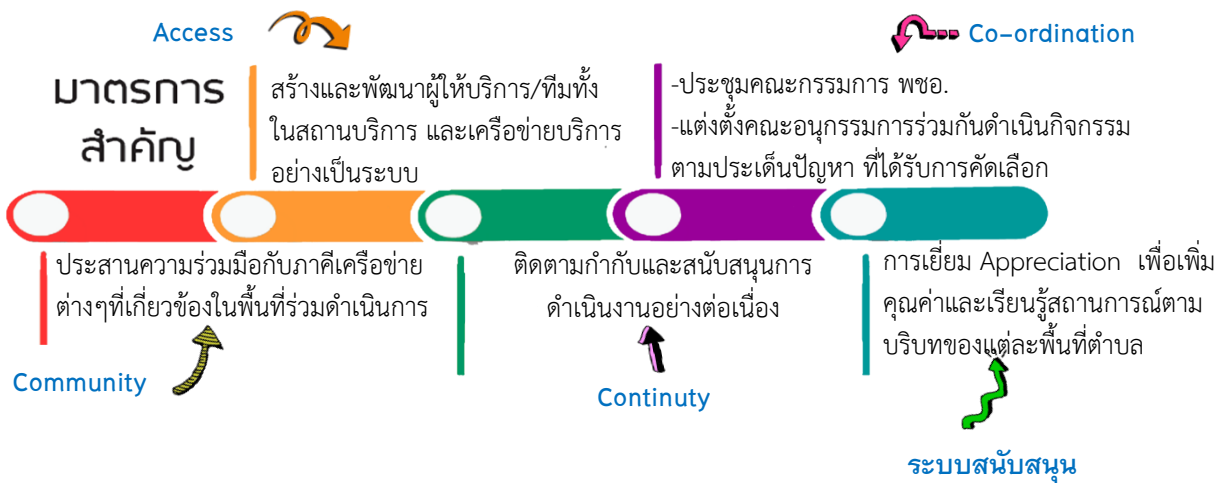


ร้อยละ 80 ของอำเภอที่มีพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ



วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ให้ดีขึ้น โดยหลักการพื้นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง



แผนงานที่ 3

การป้องกัน ควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

โครงการที่ 5 โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และภัยสุขภาพ

สถานการณ์ปัจจุบัน



ปัจจุบันสถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพมีความรุนแรงและสามารถแพร่ระบาดได้อย่างกว้างขวาง จำเป็นต้องพัฒนาระบบการตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติให้รวดเร็วและตอบโต้ได้ทันทีภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคและหน่วยงานอื่นร่วมกันจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของประเทศให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานสากล Joint External Evaluation : JEE

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาระบบปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินที่สามารถรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เกิดจากโรคและภัยสุขภาพได้

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย



ร้อยละ 100 มีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง



แผนงานที่ 3

การป้องกัน ควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

โครงการที่ 6 ควบคุมโรคไม่ติดต่อ และภัยสุขภาพ

สถานการณ์ปัจจุบัน

อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงฯ ปี 2559 - 2563 อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น 2.08 , 1.87, 4.06 , 2.62 และ 3.38 ตามลำดับ
อัตราผู้ป่วย HT รายใหม่ โดยมีมาตรการในกลุ่มสงสัยป่วยให้วัดความดันโลหิตสูงที่บ้าน ปี 2561 -2563 ที่บ้านมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น 10.94 , 33.33 และ 85.71 ตามลำดับ

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย

1. อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ไม่เกิน 20/แสนประชากร
2. อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงฯ ไม่เกินร้อยละ 2.16
3. อัตราผู้ป่วย HT รายใหม่ โดยมีมาตรการในกลุ่มสงสัยป่วยให้วัดความดันโลหิตสูงที่บ้าน \geq ร้อยละ 40

วัตถุประสงค์

เพื่อลดผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูงรายใหม่



แผนงานที่ 4

การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

โครงการที่ 7 ส่งเสริม Healing & Learning ENV/โครงการ GREEN&CLEAN

สถานการณ์ปัจจุบัน

ปี 2560 ผ่านเกณฑ์	ระดับดี
ปี 2561 ผ่านเกณฑ์	ระดับดีมาก
ปี 2562 ผ่านเกณฑ์	ระดับดีมาก PLUS
ปี 2563 ผ่านเกณฑ์	ระดับดีมาก PLUS

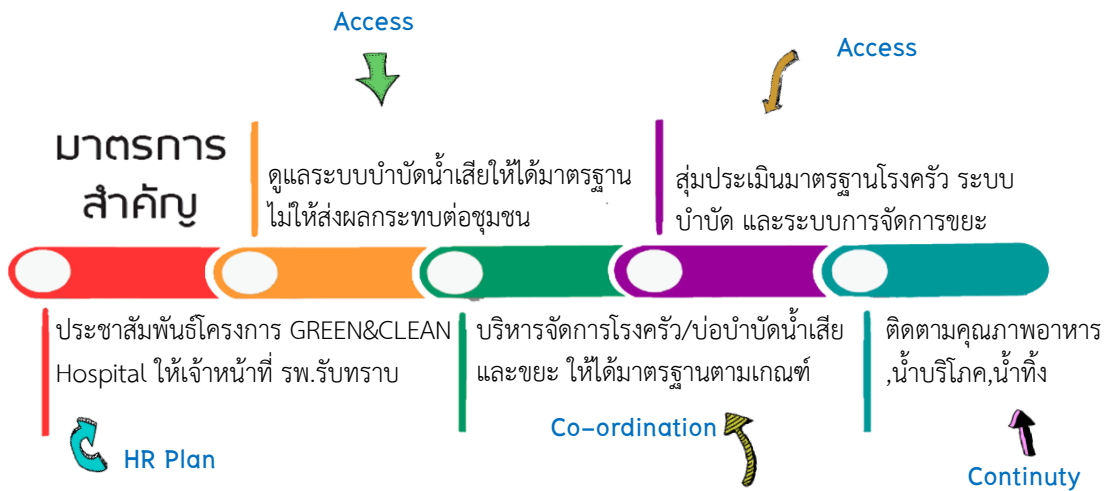
ตัวชี้วัด / เป้าหมาย



โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป และ
โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาอนามัย
สิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital



ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ
(Service Excellence)



แผนงาน/โครงการ	ลำดับ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)
ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)		
แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)		
1. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	21	ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ $\geq 40\%$
	22	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ $\geq 50\%$
	23	ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด(CVD Risk) ได้ $\geq 80\%$
	24	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) น้อยกว่าร้อยละ 7
2. โครงการป้องกัน และควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพ และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	25	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบน และหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก \leq ร้อยละ 20
	26	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน \leq ร้อยละ 20
	27	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ \leq ร้อยละ 40
	28	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด \leq ร้อยละ 10
3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา ทารกแรกเกิด	29	อัตราการทารกแรกเกิด < 2.5 ต่อ 1,000 ทารกเกิดมีชีวิต
5. พัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคอง	30	ร้อยละ 85 ของผู้ป่วยกลุ่มโรคที่ต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง(8 กลุ่มโรค) ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน
	31	ร้อยละการบรรเทาอาการปวด และการจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ
6. พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	32	ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร้อยละ 20
7. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา สุขภาพจิตและจิตเวช	33	ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิตร้อยละ 70
	34	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 6.3 ต่อแสนประชากร
8. ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลและเครือข่าย (โครงการควบคุมโรคติดต่อ)	35	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis น้อยกว่าร้อยละ 30
	36	อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน 1 ชม.(นับจากเวลาที่ได้รับการวินิจฉัย จนถึงเวลาที่ได้รับยา) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
	37	อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ Antibiotic ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
	38	อัตราการได้รับ IV 30 ml/kg ใน 1 ชม.แรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
	39	อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล เป้า $\leq 1:1000$ วันนอน
9. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา โรคหัวใจ	40	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจไม่เกิน 24 ต่อแสนประชากร

แผนงาน/โครงการ	ลำดับ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)
ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)		
แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)		
10. พัฒนาระบบบริการรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	41	ผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาและหยุดเสพต่อเนื่อง ร้อยละ 76
	42	ผู้ติดและติดยาเสพติดคงอยู่ในการบำบัดรักษาและดูแลต่อเนื่องอีกอย่างน้อย 1 ปี ร้อยละ 80
11. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ การดูแลระยะกลาง Intermediate Care	43	โรงพยาบาลระดับ M และ F สามารถให้บริการ IMCในรูปแบบต่างๆ (variety of care) ได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
	44	ผู้ป่วย IMC ที่รอดชีวิตที่มีค่าคะแนนดัชนีบาร์เทิลน้อยกว่า 75 เข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ 70% ใน 6 เดือนแรก
12. โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ	45	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ร้อยละ 85

แผนงานที่ 5

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

โครงการที่ 8 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

สถานการณ์ปัจจุบัน

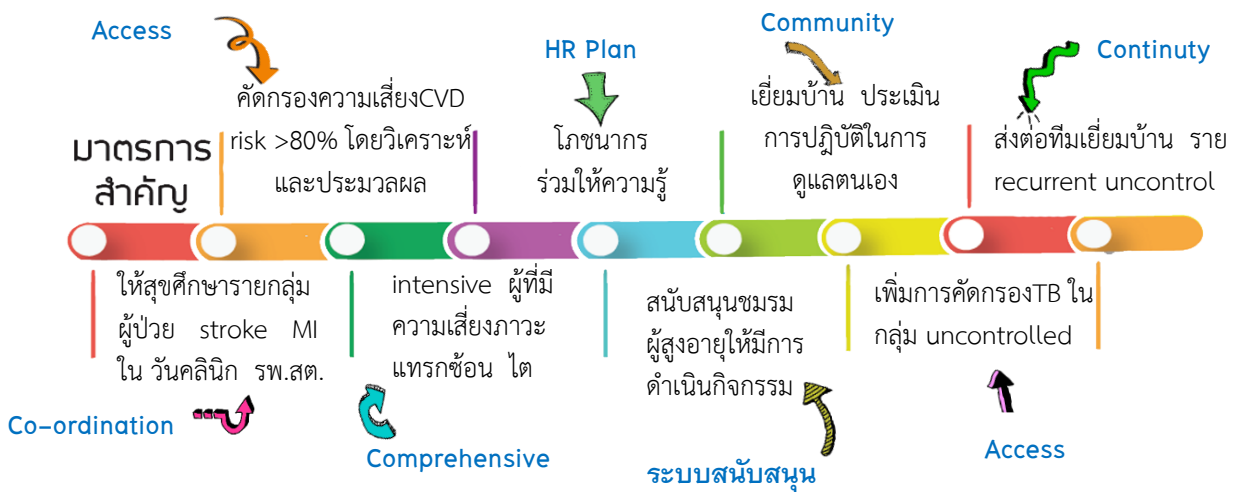
- ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ปี 2561 ,ปี2562 และปี 2563 มีอัตราการเพิ่มขึ้น จาก 66.68, 50.59 และ ปี 2563 ร้อยละ 50.59 ตามลำดับ
- ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจ และหลอดเลือด(CVD Risk) ปี 2560 ,ปี2561 ,ปี2562 และปี 2563 มีอัตราการเพิ่มขึ้น จาก 86.65 ,87.49 ,89.05 และ 95.28 ตามลำดับ

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ $\geq 40\%$
2. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ $\geq 50\%$
3. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) น้อยกว่าร้อยละ 7
4. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด(CVD Risk) ได้ $\geq 90\%$

วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มคุณภาพของระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมความดันโลหิตได้ดี



แผนงานที่ 5

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

โครงการที่ 9 ป้องกัน และควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพ และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

สถานการณ์ปัจจุบัน

การดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use Hospital; RDU Hospital) ของ รพ.องครักษ์ และรพสต (จำนวนตัวชี้วัด 18 ตัวชี้วัด)



แพทย์ของ รพ. มีการหมุนเวียนทุกปี จากการลาออกและลาศึกษาต่อ ทำให้แพทย์ที่รับผิดชอบและเป็นประธานงาน RDU ของ รพ. มีการเปลี่ยนแปลงตลอด ซึ่งทำให้การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติทำได้ไม่ต่อเนื่อง และอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้ตัวชี้วัดไม่ผ่าน

ผู้ป่วยไม่เข้าใจสัญลักษณ์ QR Code ที่อยู่บนฉลากยา โดยจากการสุ่มสอบถามผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ รพ. องครักษ์ ในวันที่มีคลินิกเบาหวานและความดันโลหิตสูงประมาณ 50 ราย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 100 ไม่รู้ว่าสัญลักษณ์ดังกล่าวคืออะไร และมีประโยชน์อย่างไร และไม่มี Smart phone รองรับการใช้งาน มีแต่ mobile phone ธรรมดา

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาระบบคุณภาพบริการด้านยาให้เกิดความปลอดภัยและคุ้มค่า
- เพื่อลดผู้ป่วยจากเชื้อดื้อยา และลดปริมาณการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างไม่เหมาะสม

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย

1. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน
2. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในขนาดแผลสดจากอุบัติเหตุ
3. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด
4. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบน และหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก



แผนงานที่ 5

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

โครงการที่ 10 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด

สถานการณ์ปัจจุบัน



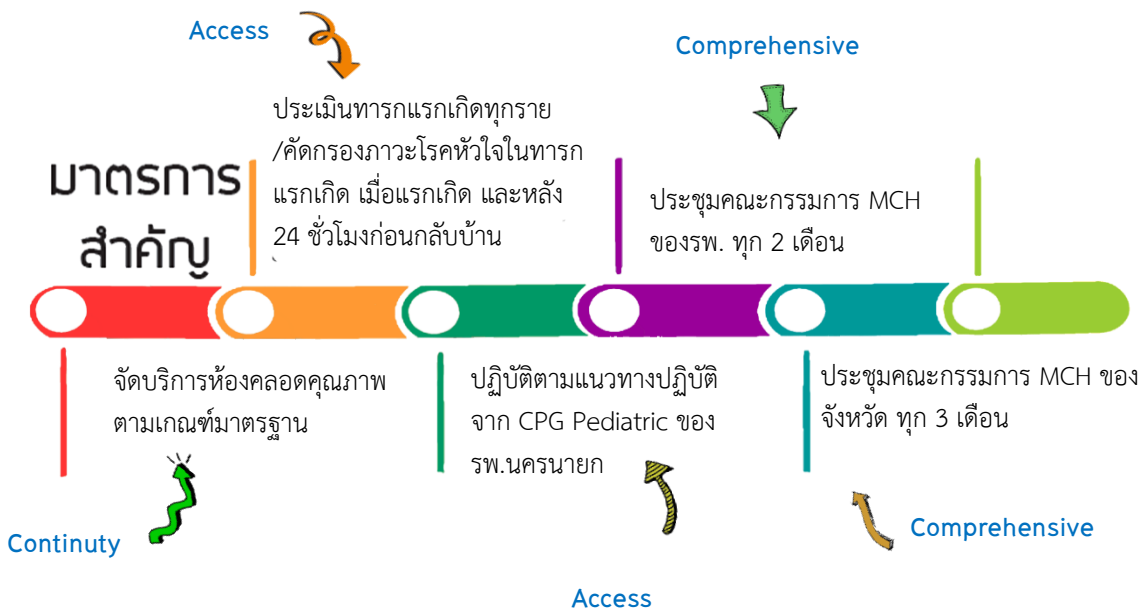
ปี 2555 พบทารกเสียชีวิต 1 ราย คิดเป็น 0.06 ต่อแสนการเกิดมีชีพ โดยพบสิ่งที่ต้องพัฒนา ดังนี้ 1) การรายงานแพทย์ล่าช้า จึงมีการจัดทำแนวทางรายงานแพทย์ตามความเร่งด่วน และ ใช้ SBAR 2) ช่องสื่อสารขอความช่วยเหลือ มีการจัดทำ Intercom ระหว่าง ER กับ LR 3) การทบทวนความรู้ CPR สำหรับทีมช่วยเหลือโดยฟื้นฟู 4 ครั้ง/ ปีในที่ประชุมหน่วยงาน และติดตั้ง CPR ทารกแรกเกิดในบริเวณ CPR เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงาน ปี 2556 – 2563 ไม่พบทารกเสียชีวิต แต่ยังมีภาวะเฝ้าระวังการปฏิบัติตามมาตรฐาน โดยมีการนิเทศกำกับติดตามการปฏิบัติโดยหัวหน้างาน

วัตถุประสงค์

- เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาทารกแรกเกิด
- เพื่อพัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย

อัตราตายทารกแรกเกิด < 2.5 ต่อ 1,000 ทารกเกิดมีชีพ



แผนงานที่ 5

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

โครงการที่ 11 พัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคอง

สถานการณ์ปัจจุบัน

การดูแลแบบประคับประคอง เป็นการดูแลต้องมีการเตรียมพร้อมเพื่อรองรับสถานการณ์ในปัจจุบันที่มีแนวโน้มจะมีผู้ป่วยกลุ่มนี้เพิ่มมากขึ้น ในจังหวัดนครนายกจึงมีการกำหนดแนวทางการดูแลในภาพเครือข่ายทั้งจังหวัด

- พัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย แบบองค์รวม เครือข่ายจังหวัดนครนายก
- พัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านยาในเครือข่ายจังหวัดนครนายก
- พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเครือข่ายจังหวัดนครนายกในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- พัฒนาเครือข่ายศูนย์เครื่องมืออุปกรณ์สำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรของเครือข่ายนครนายกในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลแบบประคับประคองตามมาตรฐานถึงวาระสุดท้าย
- เพื่อให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายเข้าถึง (Accessibility) การดูแลรักษาแบบประคับประคอง จากทีมสุขภาพครอบครัว
- เพื่อให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัวได้รับข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมในการวางแผนล่วงหน้า (Advance Care Plan)

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย



1. ร้อยละ 85 ของผู้ป่วยกลุ่มโรคที่ต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง(8 กลุ่มโรค) ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน
2. ร้อยละการบรรเทาอาการปวด และการจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ



แผนงานที่ 5

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

โครงการที่ 12 พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

สถานการณ์ปัจจุบัน

ประชาชนมีแนวโน้มในการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกเพิ่มมากขึ้น โดยร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน ในปี 2559 คิดเป็นร้อยละ 26.03 ปี 2560 คิดเป็นร้อยละ 23.71 , ปี 2561 คิดเป็นร้อยละ 23.81 ,ปี 2562 คิดเป็นร้อยละ 23.94 และปี 2563 คิดเป็นร้อยละ 21.65 ตามลำดับ



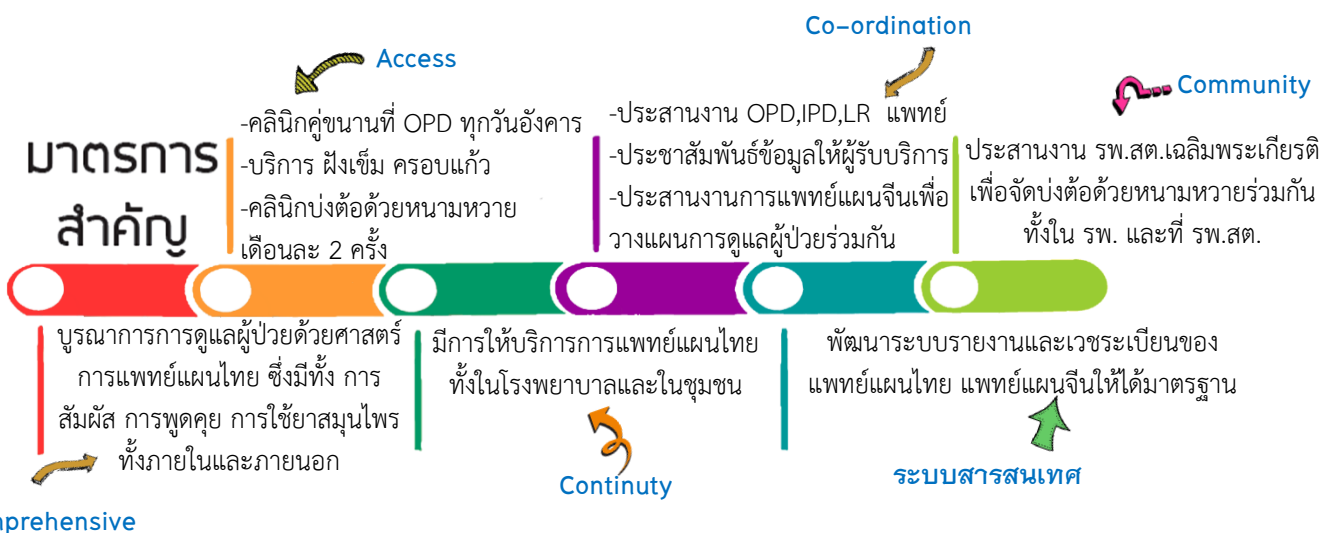
วัตถุประสงค์

- เพื่อผสมผสานงานบริการระหว่างแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนจีน และแพทย์แผนไทยตามความเหมาะสม สำหรับผู้รับบริการ
- เพื่อพัฒนาระดับบริการการแพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน และขยายบริการให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย



ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร้อยละ 20



แผนงานที่ 5

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

โครงการที่ 13 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิต

สถานการณ์ปัจจุบัน

มีการดำเนินงานให้ความรู้และพัฒนาศักยภาพ
เครือข่ายในการป้องกัน เผื่อระวังการฆ่าตัวตายอย่างเข้มข้น
ในปี 2563 จึงทำให้อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จเป็น
อัตรา 10.97 ต่อแสนประชากร

สำหรับผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
ปี 2559 ถึง ปี2563 มีอัตราการเพิ่มขึ้น จาก 53.4 ,61.48
,83.22 ,85 และ 81 ตามลำดับ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้รับการดูแลรักษา
ที่ทันท่วงที่มีมาตรฐานต่อเนื่องทำให้ลดความรุนแรง
และระยะเวลาการป่วยของโรคซึมเศร้าป้องกันการ
การฆ่าตัวตาย และไม่กลับเป็นซ้ำ

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย

- 1.ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ร้อยละ 70
- 2.อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 6.0 ต่อแสนประชากร



แผนงานที่ 5

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

โครงการที่ 14 ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลและเครือข่าย

สถานการณ์ปัจจุบัน

อัตราการผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ปี 2559 ถึง ปี 2561 มีแนวโน้ม ลดลง 3.28 ,3.39 และ 1.75 ตามลำดับ ปี 2562 และ ปี2563 มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น 3.77 และ 4.76

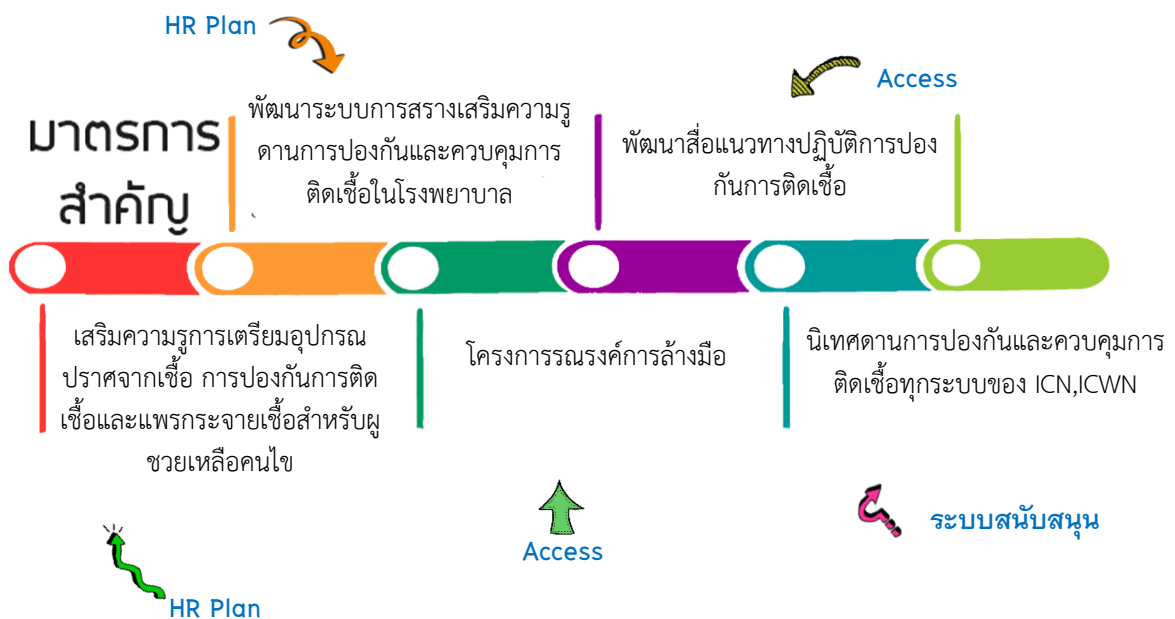
วัตถุประสงค์

เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตจากภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรวมถึงการพัฒนาเครือข่ายการดูแลรักษาผู้ป่วย



ตัวชี้วัด / เป้าหมาย

1. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis น้อยกว่าร้อยละ 30
2. อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน 1 ชม. (นับจากเวลาที่ได้รับการวินิจฉัย จนถึงเวลาที่ได้รับยา) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
3. อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ Antibiotic ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
4. อัตราการได้รับ IV 30 ml/kg ใน 1 ชม. แรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
5. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล เป้า ≤ 1:1000 วันนอน



แผนงานที่ 5

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

โครงการที่ 15 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ

สถานการณ์ปัจจุบัน

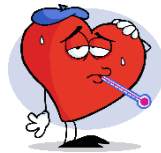
ผู้ป่วย STEMI เป็นภาวะฉุกเฉินทางอายุรกรรม ใน 3 ปีที่ผ่านมาพบว่ามีแนวโน้มมากขึ้นทุกปี รพ.องครักษ์ อยู่ห่างจาก รพ.นครนายกที่มีศักยภาพในการให้ Streptokinase 35 กม. และอยู่ห่างจากรพ.มศว. ที่มีศักยภาพในการให้ Streptokinase และทำ PCI 3.5 กม. ซึ่งโรงพยาบาลองครักษ์มีศักยภาพจำกัดสามารถทำได้แค่วินิจฉัยและการรักษาเบื้องต้น การประเมินผู้ป่วยเจ็บหน้าอกจากโรคหัวใจเบื้องต้นและดูแลตาม CPG ถูกต้องและส่งต่อเพื่อเข้าถึง Streptokinase และทำ PCI ทันเวลาที่กำหนด สามารถลดอัตราการเสียชีวิตได้

วัตถุประสงค์

- เพิ่มคุณภาพระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ ข
- เพื่อลดอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหัวใจ
- ลดอัตราการกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำ
- เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย

1. อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ไม่เกิน 24 ต่อแสนประชากร
2. จัดตั้ง Anticoagulant Clinic ในทุกโรงพยาบาล โดยเป็นแบบสหวิชาชีพและผู้ป่วยหัวใจเต้นผิดจังหวะต้องได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดมากกว่าร้อยละ 60
3. มีการประชาสัมพันธ์ "Heart Attack Alert" Campaign เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีอาการมาถึงโรงพยาบาลได้เร็วภายใน 12 ชั่วโมง ประมาณ 50%



แผนงานที่ 5

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

โครงการที่ 16 พัฒนาระบบบริการรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

สถานการณ์ปัจจุบัน

ผู้ป่วยยาเสพติด ที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลัง
จำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์ที่กำหนด
ปี 2559 ถึง ปี 2563 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น 86.67,66.67
93,100 และ 98.21 ตามลำดับ

ปี 2563 มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่
เพิ่มมากขึ้น ยาเสพติด หาง่ายและราคาถูกลงมากจึงทำให้
ผู้เข้ารับการบำบัดมีการกลับเสพยาซ้ำมากขึ้น
และส่งผลให้มีการครบบำบัดน้อยลง

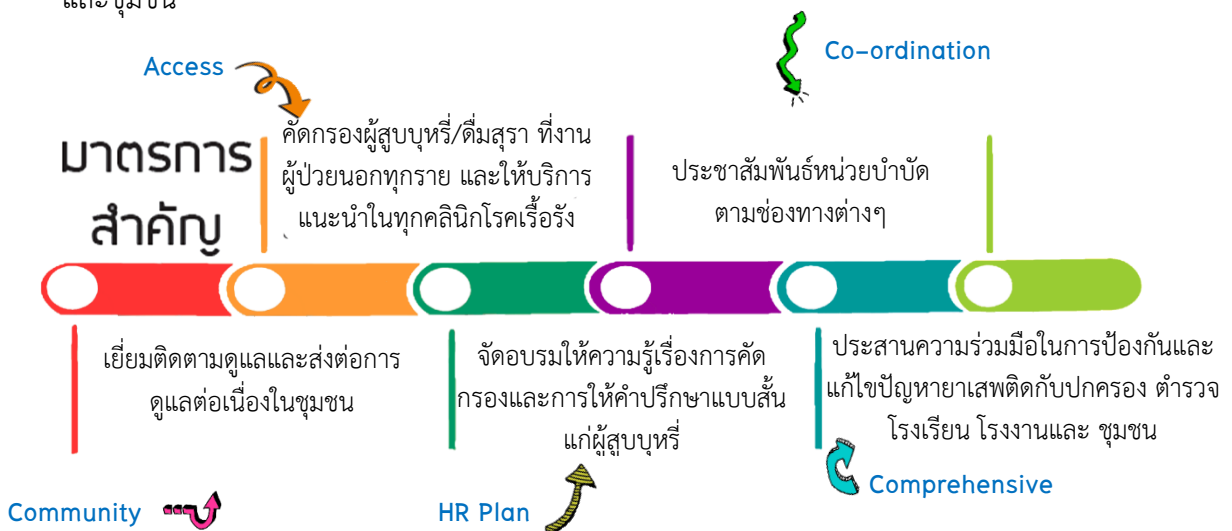


ตัวชี้วัด / เป้าหมาย

1. ผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาและหยุดเสพต่อเนื่อง ร้อยละ 76
2. ผู้ติดและติดยรุนแรงคงอยู่ในการบำบัดรักษาและดูแลต่อเนื่องอีกอย่างน้อย 1 ปี ร้อยละ 80

วัตถุประสงค์

- เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการการบำบัดรักษาตั้งแต่แรก
- เพื่อลดผลกระทบจากการใช้ยาเสพติดและภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว สังคม และชุมชน
- เพื่อป้องกันการเสพยาซ้ำ โดยการบูรณาการร่วมกับสังคมและชุมชน



แผนงานที่ 5

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

โครงการที่ 17 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ การดูแลระยะกลาง Intermediate Care

สถานการณ์ปัจจุบัน

ผู้ป่วย IMC ที่รอดชีวิตที่มีค่าคะแนนดัชนีบาร์เทิลน้อยกว่า 75 เข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพปี 2563 =100%

เนื่องจาก ปี 2561 กระทรวงสาธารณสุขมีการกำหนด Service plan intermediate care โดยกำหนดสำหรับ รพ.ระดับ M และ F ทุกแห่ง มี Intermediate bed อย่างน้อยแห่งละ 2 เตียง และรพ.ต้องมีการให้บริการ 3 รูปแบบ คือ



1. IPD (Intermediate bed)
 2. OPD (นัดมารับบริการเป็น OPD case)
 3. Community (การเยี่ยมบ้าน)
- ซึ่งรพ.องค์กรฯผ่านเกณฑ์ทั้งหมด

และมีการประชุมการวางแผนทางการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย IMC โดยทีมสหวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

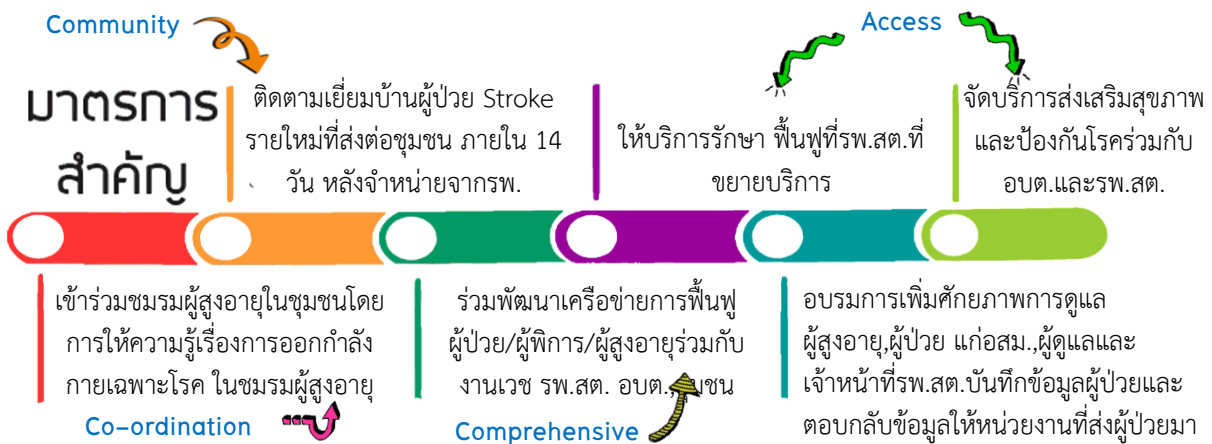
วัตถุประสงค์

1. ลดความแออัดของผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์หรือ Acute Care Settingsที่เกิดจาก Bed Block โดยการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการเตียง
2. ฟื้นฟูสมรรถนะ และลดภาวะแทรกซ้อน เช่น Intensive Rehabilitation
3. ลดการกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคเดิมหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคเดิม



ตัวชี้วัด / เป้าหมาย

1. รพ.สามารถให้บริการ IMC ในรูปแบบต่างๆ (variety of care) ได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
2. ผู้ป่วย IMC ที่รอดชีวิตที่มีค่าคะแนนดัชนีบาร์เทิล น้อยกว่า 75 เข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ 70% ใน 6 เดือนแรก



แผนงานที่ 5

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

โครงการที่ 18 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคติดต่อ

สถานการณ์ปัจจุบัน

ปี 2559-2560 อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคคิดจากผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำเฉพาะคนไทย New M+ ตั้งแต่ปี 2561 อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคคิดจากผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำทั้งคนไทยและต่างด้าว

ใน ปี 2563 อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำทั้งคนไทยและไม่ใช่ไทยร้อยละ 87.10 ไม่ผ่านเกณฑ์เนื่องจาก มีผู้ป่วยขาดยา จำนวน 4 ราย

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย



อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ร้อยละ 85

วัตถุประสงค์

เพื่อเร่งรัดการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรค และผู้ป่วยตามมาตรฐานให้หายและกินยาครบ



ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)



แผนงาน/โครงการ	ลำดับ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)
3. ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)		
แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ		
1. Happy MOPH	46	อัตราการคงอยู่ของบุคลากร (Retention Rate) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85
	47	ค่าคะแนนเฉลี่ยความสุขของบุคลากร (Happinometer) และค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะองค์กร ≥ 70
2. โครงการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ประจำปี	48	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี \geq ร้อยละ 80
	49	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่มีภาวะไขมัน Total Cholesterol ≥ 200 น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40
	50	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่มีค่า BMI >25 น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 25

แผนงานที่ 6

การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

โครงการที่ 19 Happy MOPH

สถานการณ์ปัจจุบัน

ระดับความสุขในการทำงานของบุคลากรด้านสุขภาพ จากผลการสำรวจความสุขผ่านระบบ Happinometer ระหว่างวันที่ 18 เมษายน - 30 มิถุนายน 2560 มีอัตราการตอบแบบประเมิน 78.84 % พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความสุขบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข อยู่ที่ 62.60 เมื่อจำแนกรายมิติ พบว่า มิติจิตวิญญาณดี มีค่าคะแนนสูงสุดที่ 70.47 ในขณะที่มิติสุขภาพเงินดี มีค่าคะแนน ต่ำที่สุด 50.65

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย



1. อัตราการคงอยู่ของบุคลากร (Retention Rate) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85
2. ค่าคะแนนเฉลี่ยความสุขของบุคลากร (Happinometer) และค่าคะแนนเฉลี่ยสุขภาพองค์กร ≥ 70

วัตถุประสงค์

เพื่อสำรวจติดตาม และประเมินผลระดับความสุขและความผูกพันของบุคลากร



แผนงานที่ 6

การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

โครงการที่ 20 การตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ประจำปี

สถานการณ์ปัจจุบัน

ในปี 2563 จากการตรวจสุขภาพประจำปีพบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลองค์กรักมีอายุที่มากกว่า 35 ปี เพิ่มขึ้นทุกปี ทำให้ค้นพบความเสี่ยงในการเกิดโรคมามากขึ้น ดังนี้

- ในปี 2562 มีการเจาะ lipid profile ในเจ้าหน้าที่ทุกคนเป็นปีที่ 2 ผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงทั้งรายเก่าและรายใหม่ ลดลงจากปี 2561 เนื่องจากเจ้าหน้าที่เริ่มต้นตัวจากผลเลือดในปี 2561 และในปี 2563 ผล LDL มีค่าใกล้เคียง 2562 ส่วนค่า BMI มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปีตามอายุที่เพิ่มขึ้น
- ในปี 2562 และปี 2563 หลังการแจ้งผลตรวจสุขภาพ แพทย์ให้คำแนะนำรายบุคคลในควบคุมและดูแลเรื่องอาหารก่อน และนัดเจาะเลือดซ้ำทุก 3 เดือน และ 6 เดือน ทำให้ไม่พบกลุ่มป่วยรายใหม่

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย

1. ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี \geq ร้อยละ 80
2. ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่มีค่า BMI >25 น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 25
3. ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่มีภาวะไขมัน Total Cholesterol ≥ 200 น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40

วัตถุประสงค์

เพื่อให้บุคลากรได้รับการประเมินภาวะสุขภาพ และดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมตามภาวะสุขภาพ



แผนยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล
(Governance Excellence)



แผนงาน/โครงการ	ลำดับ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)
4. แผนยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)		
แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริการ (2 โครงการ 5 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์)		
1. โครงการประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส และบริหารความ เสี่ยง	51	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายใน > ร้อยละ 80
	52	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA > ร้อยละ 90
	53	ร้อยละ 20 ของการจัดซื้อยาร่วมของยา
2. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	54	หน่วยบริการมีคณะกรรมการในการจัดการตามมาตรฐาน 2 P safety
	55	โรงพยาบาลได้รับการประเมินคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA และไม่หมดอายุ
แผนงานที่ 8 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (1 โครงการ 3 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์)		
1. โครงการพัฒนาระบบข้อมูล ข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพ แห่งชาติ (NHIS)	56	คุณภาพข้อมูล 43 เพิ่ม ผ่านเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95
	57	คุณภาพข้อมูล HDC ผ่านเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
	58	คุณภาพเวชระเบียนและการวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอกมีความถูกต้องครบถ้วน มากกว่าร้อยละ 80
แผนงานที่ 9 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ (1 โครงการ 5 ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์)		
1. โครงการบริหารจัดการด้าน การเงินการคลัง	59	ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังไม่เกิน ระดับ 5
	60	ต้นทุนต่อรายได้ไม่เกิน ค่า mean+1SD
	61	ร้อยละของหน่วย บริการที่มีผลต่างของแผน Planfin \pm ร้อยละ 5
	62	มีคะแนนคุณภาพ บัญชี มีความถูกต้อง > ร้อยละ 85
	63	ร้อยละ ของ CMI ไม่น้อยกว่า 0.60

แผนงานที่ 8

การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริการ

โครงการที่ 21 การประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส และบริหารความเสี่ยง

สถานการณ์ปัจจุบัน

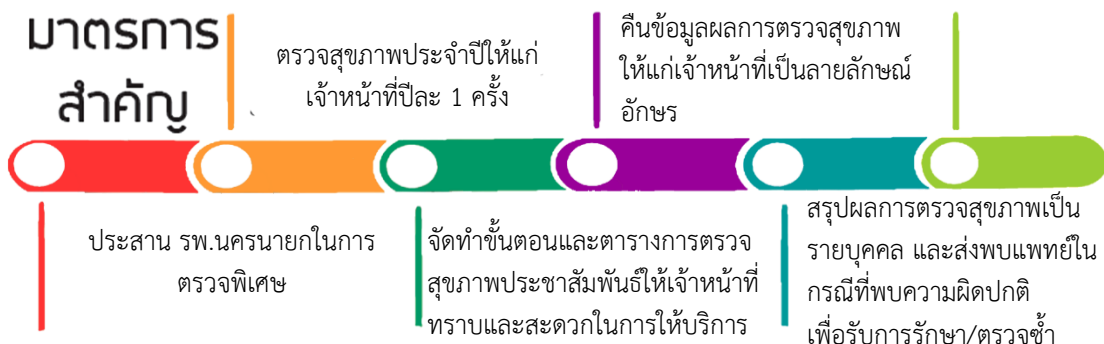
ผลการดำเนินงานปี 2563 ผลการประเมิน
ITA รพ.องค์รักษ์ ได้ 100 คะแนนเต็ม

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้หน่วยงานพัฒนาในเรื่องคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
- เพื่อให้การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใ้ยา มีการดำเนินการด้วยความโปร่งใสและมีประสิทธิภาพ
- เพื่อให้การจัดวางระบบการควบคุมภายในของ รพ. มีความครอบคลุมทุกภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย

1. หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายใน
2. หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
3. ร้อยละ 20 ของการจัดซื้อยาร่วมของยา



แผนงานที่ 8

การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริการ

โครงการที่ 22 การพัฒนาองค์กรคุณภาพ

สถานการณ์ปัจจุบัน

- ชนะเลิศ QSC ระดับเขต ปี 2559 ; บูรณาการแนวคิด healing environment กับการพัฒนาความเร็วและความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก
- รางวัล PCA Award ระดับประเทศ ปี 2558 ซึ่งเป็น 1 ใน 3 ; ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการในเรื่อง การจัดตั้ง NCD Clinic ทุก รพ.สต.
- ชนะเลิศการประกวดชมรมจริยธรรม ระดับเขต ปี 2554 , 2556-2559
- รพ.พี่เลี้ยงในโครงการ HA Node ของ สรพ. ตั้งแต่ปี 2554-2559

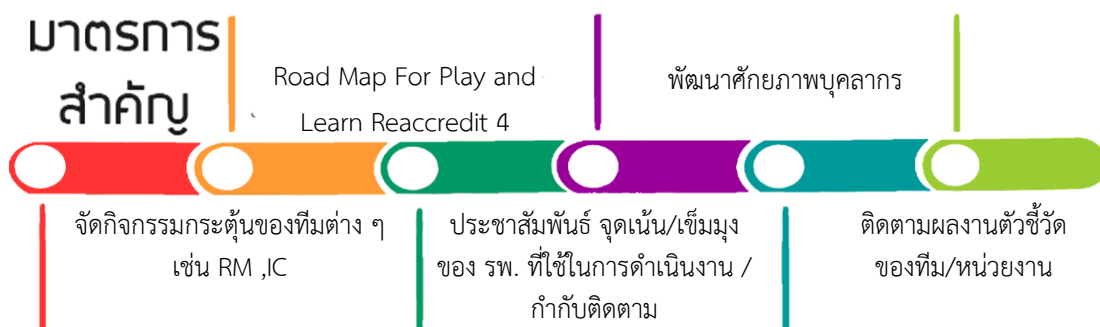
ตัวชี้วัด / เป้าหมาย



1. ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 2 P safety
2. โรงพยาบาลได้รับการประเมินคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA และไม่หมดอายุ

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการด้านสุขภาพ



แผนงานที่ 9

การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

โครงการที่ 23 พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพ

สถานการณ์ปัจจุบัน

- การจัดหา Hard ware และSoft ware(Program Hos XP) ที่จำเป็นเพียงพอ และพร้อมใช้งานอย่างต่อเนื่องในการให้บริการ ในทุกหน่วยบริการของโรงพยาบาล ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบ Computer สามารถติดต่อขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ITได้ตลอดเวลา24 ชม.
- ระบบการจัดการฐานข้อมูลที่มีความปลอดภัย และสามารถใช้งานได้ดี ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบSERVER ได้มีแนวทางปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน โดยเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้สามารถกลับมาใช้งานได้ภายใน 30 นาที ในกรณีฉุกเฉินไม่สามารถแก้ไขระบบได้ จะแจ้งให้หน่วยงานที่ให้บริการใช้ระบบManual
- การกำหนดการเข้าถึงข้อมูลของผู้ใช้งาน โดยกำหนดให้ผู้ใช้งานต้องมีPassword เป็นของตนเอง และในกรณีที่เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการรักษาความลับของข้อมูลผู้ป่วย
- การจัดทำข้อมูลรายงานที่จำเป็นตามความต้องการของผู้ใช้งาน โดยทำเป็นช่องทางที่ผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงได้ โดยกำหนดไว้ในระบบรายงาน End User Report (ซึ่งผู้ใช้งานต้องกำหนดความต้องการการใช้ข้อมูล ให้กับเจ้าหน้าที่ITรับทราบ

วัตถุประสงค์

- เพื่อปรับปรุงคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ
- เพื่อให้แพทย์ใช้ข้อมูลประวัติสุขภาพผู้ป่วย ชุดเดียวกันช่วยสนับสนุนการวินิจฉัยโรค บำบัดรักษาโรคได้อย่างต่อเนื่อง

มาตรการสำคัญ

พัฒนาคุณภาพระบบข้อมูลเพื่อส่งผู้ป่วยรักษาต่อเนื่อง

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย

1. คุณภาพข้อมูล 43 เพิ่ม ผ่านเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95
2. คุณภาพข้อมูล HDC ผ่านเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
3. คุณภาพเวชระเบียนและการวินิจฉัยโรค ผู้ป่วยนอกมีความถูกต้องครบถ้วน มากกว่าร้อยละ 90

แผนงานที่ 10

การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

โครงการที่ 24 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

สถานการณ์ปัจจุบัน

งบประมาณที่ได้รับจัดสรรยังไม่เพียงพอต่อรายจ่าย มีหนี้ค่ารักษาเก่าสะสม/ค่าใช้จ่ายแต่ละปีเพิ่มขึ้นทำให้สถานะทางการเงินติดลบ ลงเรื่อยๆ ซึ่งปัจจุบัน วิกฤติการเงินอยู่ในระดับ 6 (กันยายน 2563) มี NI = 317,769 และNWC = -5,008,896

วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
การเงินการคลัง

ตัวชี้วัด / เป้าหมาย

1. ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังไม่เกิน ระดับ 5
2. ต้นทุนต่อรายได้ ไม่เกิน ค่า mean+1SD
3. ร้อยละของหน่วย บริการที่มีผลต่างของแผน Planfin \pm ร้อยละ 5
4. มีค่าเฉลี่ยคะแนน FAI > ร้อยละ 75
5. มีคะแนนคุณภาพ บัญชี มีความถูกต้อง > ร้อยละ 85
6. การส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง ร้อยละ 10 ต่อปี
7. ร้อยละ ของ CMI ไม่น้อยกว่า 0.60



แผนปฏิบัติการ
และแผนงบประมาณ
ของหน่วยงาน

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564
ชื่อแผนงาน /โครงการ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) /โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็ก
ปฐมวัย

วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย(0-5 ปี) และพัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ Prevention & Promotion Excellence

- ตัวชี้วัด
1. ร้อยละ 60 ของหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์
 2. ร้อยละ 60 ของหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์
 3. ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียวไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
 4. เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 85
 5. ร้อยละ 90 ของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ ส่งต่อ
 6. ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I
 7. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
Access	ประชาสัมพันธ์ฝากท้องทุกที่ฟรีทุกสิทธิ ให้แก่โรงงาน และคลินิกในพื้นที่	โรงงาน 1 แห่ง คลินิก 3 แห่ง	√	√	√	√		อาทิตยา
Co-ordination	1. จัดบริการตรวจ UPT และให้บริการรับ ฝากครรภ์ที่ รพ.สต. 2. ประชุมคณะกรรมการ MCH Board รพ.อย่างน้อย 3 ครั้ง/ปี		√	√	√	√		อาทิตยา
			√	√	√	√		

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
	3. ส่งเสริมให้ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และแบบประเมินพัฒนาการ DSPM ในการคัดกรองเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน และติดตามพัฒนาเด็กด้วยตนเอง	ผู้ปกครองเด็กในพื้นที่ ม.1-5 ต.องครักษ์	√	√	√	√		รณพร
Community	1. สนับสนุนตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ผ่านกลไกในพื้นที่ 2. ติดตามเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน หญิงหลังคลอด และเด็กแรกเกิด	พื้นที่ ม.1-5 ต.องครักษ์ และ รพ.สต.11 แห่ง	√	√	√	√		อาทิตยา
Comprehensive	1. จัดบริการ ANC,WCC ,ศูนย์เด็กเล็ก คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน 2. จัดบริการโรงเรียนพ่อแม่โดยเน้นเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทุกไตรมาสของการฝากครรภ์ 3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิในครรภ์มารดา จนถึงอายุ 2 ปี	- ผู้รับบริการใน ANC,WCC - ศูนย์เด็กเล็ก 2 แห่ง	√	√	√	√	งบกองทุน ตำบล 10,000 บาท	อาทิตยา, สุดา, ณัฐธยาน์
Continuty	1. ทบทวนแนวทางการส่งต่อเด็ก 0-5 ปี ให้แก่รพ.สต.ในพื้นที่	ม.1-5 ต.องครักษ์	ต.ค. 63					รณพร

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
	2. การติดตามกระตุ้นเด็กที่พัฒนาสงสัยล่าช้าและประเมินซ้ำภายใน 30 วัน ถ้ายังล่าช้าส่งต่อพบนักจิตวิทยาใช้ TEDA4I			√	√	√		
HR Plan	<p>1. พัฒนาศักยภาพ อสม.เรื่องการคุมกำเนิดเพื่อให้คำปรึกษาแก่ประชาชนในชุมชน</p> <p>2. พัฒนามาตรฐานในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ให้แก่เจ้าหน้าที่ ANC Clinic</p> <p>3. ฝึกการใช้เครื่องมือ DSPM ในการประเมินพัฒนาการเด็กให้แก่เจ้าหน้าที่ WCC เพื่อให้เกิดทักษะและความชำนาญ</p>	<p>อสม. 44 คน</p> <p>จนท. กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ ฯ จำนวน 5 คน</p>	<p>ธ.ค. 63</p> <p>ต.ค. 63</p>	ม.ค.64			<p>อาทิตยา</p> <p>อาทิตยา</p> <p>รณพร</p>	
ระบบสารสนเทศ	1. ทบทวนระบบการบันทึกความครอบคลุมของข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด เด็กแรกเกิด และเด็ก 0-5 ปีในพื้นที่รับผิดชอบ	หญิงตั้งครรภ์และเด็ก 0-5 ปี ในพื้นที่ ม.1-5 ต.องครักษ์	√	√	√	√		อาทิตยา, ณัฐธยาน์
ระบบสนับสนุน	1. รพ.สนับสนุนชุดทดสอบการตั้งครรภ์ให้แก่ รพ.สต.	รพ.สต.11 แห่ง	√	√	√	√		อัจฉราพร

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
	<p>2. สนับสนุนแบบประเมินพัฒนาการเด็ก ให้แก่ รพ.สต.</p> <p>3. สนับสนุนยาและวิตามินเสริมธาตุ เหล็กในหญิงตั้งครรภ์ และในเด็ก 0-5 ปี ให้แก่ รพ.สต.</p>							

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) /โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น

วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนให้แข็งแรง และป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ Prevention & Promotion Excellence

ตัวชี้วัด 1. ร้อยละ 66 ของเด็กวัยเรียนสูงติสมส่วน

2. ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีไม่เกินร้อยละ 10

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
Access	1. ประเมินภาวะโภชนาการในเด็กนักเรียนปีละ 2 ครั้ง 2. จัดมุมให้คำปรึกษาเรื่องเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิดในคลินิกวางแผนครอบครัว	โรงเรียน 3 แห่ง ผู้รับบริการวางแผนครอบครัว	พ.ย.- ธ.ค.63 √	√	พ.ค.- มิ.ย.64 √	√		สุตา,อาทิตยา รณพร อาทิตยา
Co-ordination	1. จัดตั้งคณะทำงานระดับอำเภอขับเคลื่อนงานส่งเสริมและจัดการปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียนในพื้นที่ 2. คืบข้อมูลเด็กที่รูปร่างไม่สมส่วนให้ครูและผู้ปกครองทราบ 3. ประสานงานครูและผู้ปกครองในการส่งเสริมให้เด็กสูงติสมส่วน 4. ประสานข้อมูลหญิงตั้งครรภ์อายุ	โรงเรียน 3 แห่ง คลินิกเอกชนในพื้นที่ 3 แห่ง	√	√	√	√		สุตา,อาทิตยา รณพร อาทิตยา

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/แหล่ง งบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
	15-19 ปี ที่ไปตรวจคลินิกเอกชน/สถาน บริการอื่นเพื่อการติดตามดูแล							
Community	1. จัดกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมความรอบรู้ สุขภาพของเด็กวัยเรียนในโรงเรียนและใน ชุมชน 2. จัดช่องทาง ให้ อสม.ติดตามและแจ้ง ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์อายุ 15-19 ปีในชุมชน ที่ไม่ได้มาฝากครรภ์ที่ รพ.	โรงเรียน 3 แห่ง อสม. ม.1-5 ต.องครักษ์	√	√	√	√		อาทิตยา
Comprehensive	1. จัดกิจกรรมเพื่อขับเคลื่อนการ ดำเนินงานส่งเสริมและจัดการปัญหา สุขภาพเด็กวัยเรียน โดยเน้นการส่งเสริม ให้เด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน 2..จัดบริการศูนย์บริการที่เป็นมิตรในรพ. และในโรงเรียน 3.จัดบริการคลินิกวัยรุ่นในโรงพยาบาล 4. จัดบริการสายด่วนในการปรึกษาเรื่อง การคุมกำเนิด	โรงเรียน 3 แห่ง ร.มัธยมองครักษ์	√	√ ม.ค.64	√	√		สุดา,อาทิตยา ,รณพร นिरชร,รณพร
Continuty	1. ติดตามประเมินภาวะโภชนาการในกลุ่ม เด็กที่รูปร่างไม่สมส่วนทุก 1 เดือน โดยครู อนามัยโรงเรียน	โรงเรียน 3 แห่ง	√	√	√	√		สุดา,อาทิตยา ,รณพร

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/แหล่ง งบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
	2. ติดตามเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์อายุ 15-19 ปีทุกรายร่วมกับ รพ.สต.เพื่อประเมินความสามารถในการตั้งครรภ์ รวมทั้งป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ซ้ำ	หญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ ม.1-5 ต.องครักษ์ และ รพ.สต. 11 แห่ง	√	√	√	√		อาทิตยา
HR Plan	1.ชี้แจงนโยบายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แก่โรงเรียนที่เข้าร่วมประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 2.จัดอบรมผู้ประกอบการร้านค้าในโรงเรียน และแนะนำเมนูอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็ก 3.ฝึกทักษะแกนนำนักเรียน และส่งเสริมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพตนเอง 4. ประชาสัมพันธ์เรื่องการคุมกำเนิดในชุมชน	โรงเรียน 2 แห่ง ร้านค้าทั้งหมดในโรงเรียน 2 แห่ง โรงเรียน 2 แห่ง ม.1-5 ต.องครักษ์	พ.ย.63 ธ.ค.63		มิ.ย.64 มิ.ย.64		งบกองทุนตำบล 15,000 บาท	สุตา,อาทิตยา, รณพร อาทิตยา
ระบบสารสนเทศ	1.การบันทึกข้อมูลอนามัยโรงเรียนใน 43 แห่งให้ครบถ้วน ถูกต้อง 2. ติดตามขึ้นทะเบียนหญิงตั้งครรภ์อายุ 15-19 ปีในพื้นที่ ที่ไปฝากครรภ์ที่สถานบริการอื่นๆจาก data center 2. ติดตาม ควบคุม กำกับให้ผู้รับผิดชอบรายงานข้อมูล สถานการณ์ภาวะ	ทุก 2 สัปดาห์ ทุกเดือน	ธ.ค.62 √ √		มิ.ย.- ก.ค.64 √ √			อาทิตยา,รณพร อาทิตยา

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/แหล่ง งบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
	โภชนาการในระบบรายงาน HDC ให้ เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด						อัจฉราพร	
ระบบสนับสนุน	1. ทบทวนแนวทางการดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพระดับทอง และระดับเพชร ร่วมกับโรงเรียน 2. จัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการส่งเสริมให้ โรงเรียนดำเนินการตามมาตรฐานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	โรงเรียน 4 แห่ง	ธ.ค.63	มี.ค.64	มิ.ย.64	กองทุนตำบล 15,000 บาท	อาทิตยา, รณ พร	

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564
 ชื่อแผนงาน /โครงการ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) /โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ
 วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเอง สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมตาม
 ศักยภาพ

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ Prevention & Promotion Excellence

- ตัวชี้วัด 1. ร้อยละของ Healthy ageing เพิ่มขึ้นหรือคงที่จากปี 63
2. ร้อยละของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการ ดูแลตาม care plan
3. ตำบลมีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
Access	1. ประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพและจัดทำข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นในการวางแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล	ผู้สูงอายุในพื้นที่จำนวน 622 คน	ต.ค.- ธ.ค. 63					สุดา, จันทร์เพ็ญ
Co-ordination	1.เสนอ Care Plan ผ่านคณะอนุกรรมการกองทุน Long Term Care ระดับตำบล 2. จัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุร่วมกับอบต.และเทศบาล	2 กองทุน (อบต.และเทศบาล)	ต.ค. 63			ส.ค.64	-กองทุน LTC 95,000 บาท -กองทุนตำบล 20,000 บาท	สุดา, จันทร์เพ็ญ
			√	√	√	√		

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
Community	1. สนับสนุนชมรมผู้สูงอายุให้มีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง 2. ขับเคลื่อนให้กองทุนตำบลจัดบริการตามมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน 3. ขับเคลื่อนให้ตำบลมีระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน	สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ คณะกรรมการกองทุนตำบล	√	√	√	√		สุดา, จันทร์เพ็ญ
Comprehensive	1. จัดทำ Care Plan รายบุคคล 2. Caregiver อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น อพส. หรือ อสม. ลงเยี่ยม และให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุตาม Care Plan 3. จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุรายหมู่บ้านโดยเจ้าหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง	-จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 19 คน -ชมรมผู้สูงอายุตำบล องค์กรฯ 1 ชมรม	√	√	√	√		สุดา, จันทร์เพ็ญ
Continuty	ออกติดตามเยี่ยมบ้านในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	ผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียงทุกราย	√	√	√	√		สุดา, จันทร์เพ็ญ
HR Plan	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ เช่น Care Manager, Caregiver, อาสาสมัคร บริบาลท้องถิ่น อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) 2. จัดอบรม Care giver ในพื้นที่ในการดูแลผู้สูงอายุในสัดส่วนอย่างน้อย 1:10	-เจ้าหน้าที่ 1 คน -จิตอาสาในพื้นที่ จำนวน 5 คน		ก.พ.64		มี.ค.64		จันทร์เพ็ญ สุดา

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบสารสนเทศ	1. บันทึกข้อมูลรายงานผลการดูแลผู้สูงอายุลงใน Care Plan ผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) 2. บันทึกข้อมูลการคัดกรองภาวะสุขภาพและการคัดกรองต่อกระจกในผู้สูงอายุใน 43 แห่ง	ปีละ 1 ครั้ง	ธ.ค. 63	ม.ค.63				สุดา จันทร์เพ็ญ
ระบบสนับสนุน	1. ส่ง Care Plan ให้กองทุน LTC สนับสนุนงบประมาณเป็นค่าตอบแทนให้แก่ Care Giver ที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 2. ติดตามกำกับ สนับสนุน ชมรมผู้สูงอายุ คุณภาพ,ตำบล LTC ตามเกณฑ์มาตรฐาน	Care Giver จำนวน 5 คน ปีละ 2 ครั้ง	√	√	√	√		สุดา, จันทร์เพ็ญ อัจฉราพร

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564
ชื่อแผนงาน /โครงการ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) /โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร
วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อให้ประชาชนกลุ่มวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและลดอัตราการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ Prevention & Promotion Excellence
ตัวชี้วัด 1. จำนวนครอบครัวไทยมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
Access	ประชาสัมพันธ์ตัวแทนของครอบครัว ดำเนินการกรอกข้อมูลเขาสูระบบการ ลงทะเบียนโครงการ 10 ลาน ครอบครัว ไทย ออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ	ครอบครัวในพื้นที่ ม.1-5 ต.องครักษ์	ต.ค.- ธ.ค. 63					บุปผา
Co-ordination	สรุปผลการคัดกรองภาวะสุขภาพ ประชาชนร่วมกับ อสม.และคืนข้อมูลให้ รายหมู่บ้าน	อสม. ม.1-5 ต.องครักษ์	ธ.ค. 63	ม.ค.64				บุปผา
Community	คืนข้อมูลประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ให้คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่เพื่อหา แนวทางในการดูแลสุขภาพร่วมกัน	กองทุนสุขภาพตำบล 2 แห่ง	√	√	√	√		อัจฉราพร
Comprehensive	จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้าน สุขภาพประชาชนที่เหมาะสมตามภาวะ เสี่ยงต่อการเกิดโรค ร่วมกับ อสม.ท้องถิ่น และชุมชน	- ประชาชนในพื้นที่ ต. องครักษ์	√	√	√	√		อัจฉราพร บุปผา

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
Continuty	ติดตามประเมินข้อมูลความรู้กิจกรรมทาง กายของประชาชน	ประชาชนในพื้นที่ ต. องครักษ์		√	√	√		บุปผา
HR Plan	ประชุมชี้แจง สร้างความเข้าใจเจ้าหน้าที่ที่ รับผิดชอบแต่ละหมู่บ้านและ อสม.ในการ ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพประชาชน ในชุมชน	-เจ้าหน้าที่กลุ่มงาน เวชฯทุกคนและ อสม. 44 คน	ต.ค. 63	√	√	√		อัจฉราพร บุปผา
ระบบสารสนเทศ	รายงานผลการลงทะเบียนจำนวน ครอบครัวบนเว็บไซต์ครอบครัวอบอุ่นออก กำลังกาย	ปีละ 1 ครั้ง				√		บุปผา
ระบบสนับสนุน	ติดตามผลการดำเนินงานและตรวจสอบ ผลการบันทึกข้อมูลในระบบรายไตรมาส	ปีละ 1 ครั้ง				√		อัจฉราพร

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ/โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

วัตถุประสงค์ เพื่อลดอัตราของผู้ป่วยโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูงรายใหม่

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ Prevention & Promotion Excellence

ตัวชี้วัด 1. ร้อยละการติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน \geq ร้อยละ 60

2. ร้อยละการติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง \geq ร้อยละ 70

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
Access	ติดตามกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงในพื้นที่ทุก 3 เดือน	ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตำบลองครักษ์	√	√	√	√		บุปผา
Co-ordination	คืนข้อมูลสรุปผลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง รายหมู่บ้านให้ อสม.ช่วยติดตามส่งเสริม พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม	5 หมู่บ้านในพื้นที่ ตำบลองครักษ์	ธ.ค. 63	ม.ค.64				บุปผาและ ผู้รับผิดชอบ หมู่บ้าน
Community	1. คืนข้อมูลกลุ่มเสี่ยงให้คณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่เพื่อหา แนวทางในการดูแลสุขภาพร่วมกัน 2. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเชิงรุกในหมู่บ้าน	กองทุนสุขภาพตำบล 2 แห่ง	√	√	√	√		อัจฉราพร
		ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ต. องครักษ์		มี.ค.64				บุปผา
Comprehensive	จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงรายบุคคล (Individual Coaching)	ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ต. องครักษ์	√	√	√	√	งบกองทุน ตำบล 50,000	บุปผา

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
Continuty	1.ติดตามกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและประเมินผลทุก 3 เดือน,6 เดือน 2. ติดตามกลุ่มสงสัยป่วยให้มา รพ.เพื่อรับการวินิจฉัยโรคโดยแพทย์	ประชาชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ม.1-5 ต.องครักษ์		√	√	√		บุปผา
HR Plan	ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบแต่ละหมู่บ้านให้กำชับ อสม.และให้คำปรึกษา รวมทั้งกำกับติดตาม อสม.ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน	-เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิฯ คนและ อสม.44 คน	ต.ค. 63	√	√	√		อัจฉราพร บุปผา
ระบบสารสนเทศ	1.บันทึกข้อมูลผู้ป่วยรายใหม่ให้ครบถ้วน 2. ตรวจสอบในระบบ HDC จังหวัด ทุกเดือน และนำรายชื่อมาขึ้นทะเบียนและส่งข้อมูลเพื่อ Update ทุกเดือน	43 แฟ้ม		√	√	√		บุปผา
ระบบสนับสนุน	ติดตามผลการดำเนินงานและตรวจสอบผลการบันทึกข้อมูลในระบบรายไตรมาส	4 ครั้ง/ปี	ธ.ค. 63	มี.ค.64	มี.ย.64	ก.ย.64		อัจฉราพร

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ/โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อให้ประชาชนทุกคนได้รับบริการทุกที่ทั้งในหน่วยบริการและในชุมชน โดยทีมหมอครอบครัว เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลตนเอง และครอบครัวเบื้องต้นเมื่อมีอาการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัดร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ดำเนินการในพื้นที่

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
Access	สำรวจและขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีความพร้อมดำเนินการในพื้นที่	เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิรพ.สตบ้าน. เขมรฝั่งใต้	√	√	√	√	อัจฉราพร	
Co-ordination	1.สนับสนุนเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเป้าหมายให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว 2. กำหนดผู้รับผิดชอบและผู้ประสานงานหลักระดับอำเภอในการสนับสนุนการดำเนินงานเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิรพ.สตบ้าน. เขมรฝั่งใต้	√	√	√	√	ทีมสหวิชาชีพ รพ.+รพ.สต.	
Community	จัดบริการเชิงรุกในชุมชนทั้งทางด้านส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย และการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคร่วมกับภาคี	เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิรพ.สตบ้าน. เขมรฝั่งใต้	√	√	√	√	ผู้จัดการเครือข่ายฯ	

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
Comprehensive	<p>1. จัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบโดยยึดหลักการ “บริการทุกคนทุกที่ ทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี”</p> <p>2. ให้บริการทั้งเชิงรับและเชิงรุกโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวอย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์</p> <p>3. สนับสนุนทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด และแพทย์แผนไทยร่วมให้บริการใน รพ.สต.</p> <p>4. สนับสนุนระบบยา เวชภัณฑ์ วัสดุ การแพทย์ และระบบบริการชั้นสูงโรค</p>	เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิรพ.สตบ้าน. เขมรฝั่งใต้	√	√	√	√		<p>ทีมหมอครอบครัว</p> <p>อัจฉราพร</p>
Continuty	<p>1. ติดตามเยี่ยมบ้านในกลุ่มเป้าหมายที่ต้องติดตามดูแลต่อเนื่องโดยทีมหมอครอบครัว</p> <p>2. จัดระบบ Green Channel และ ระบบ Fefer back ในรพ.และรองรับการเชื่อมโยงบริการจาก PCC</p>	เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิรพ.สตบ้าน. เขมรฝั่งใต้	√	√	√	√		<p>ทีมหมอครอบครัว</p>
HR Plan	พัฒนาศักยภาพการจัดระบบบริการในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	ทีมสหวิชาชีพในเครือข่ายหน่วยยา	√	√	√	√		อัจฉราพร

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบสารสนเทศ	สนับสนุนระบบสารสนเทศในการบริการที่ เชื่อมต่อระหว่าง รพช.และเครือข่ายหน่วย บริการปฐมภูมิ		√	√	√	√		IT รพ. องค์กรักษ์
ระบบสนับสนุน	1.รพ.สนับสนุนงบประมาณในการ ดำเนินงานเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 2.สนับสนุนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และผู้ประสานงานเครือข่ายหน่วยบริการ ปฐมภูมิ และโรงพยาบาลแม่ข่าย		√	√	√	√		ผอ.รพ. องค์กรักษ์, สสอ. องค์กรักษ์

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564
ชื่อแผนงาน /โครงการ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)/ โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ
วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการดูแลรักษาตามเกณฑ์มาตรฐานและประสบความสำเร็จในการรักษา

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด 1. ร้อยละของการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท \geq ร้อยละ 82.5

2. อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
Access	ค้นหาและคัดกรองวัณโรคใน ๗ กลุ่มเสี่ยง และเพิ่มกลุ่มเป้าหมายคัดกรองในกลุ่มผู้ป่วย Alcohol withdrawal และใช้สารเสพติด	ประชาชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่อำเภอองครักษ์	√	√	√	√		นิรชร
Co-ordination	1.ประชุมผู้เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การระบาดของโรค และกำหนดรูปแบบการดำเนินงานในพื้นที่ 2. ทบทวนระบบที่ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยวัณโรคและทำ Dead case conference ในผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย	- SRRT อำเภอ - SRRT ตำบล - Care team TB	พ.ย. 63	ก.พ.64	พ.ค.64	ส.ค.64		อัจฉราพร นิรชร
Community	ส่งข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคให้แก่ รพ.สต. ติดตามเยี่ยมบ้านและกำกับการกินยาต่อในชุมชน	รพ.สต. 11 แห่ง	√	√	√	√		นิรชร

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
Comprehensive	1. ดำเนินการตามมาตรฐานโรงพยาบาล คุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค 2. พัฒนาระบบ DOT อย่างเข้มข้น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยที่มี โรคร่วมซึ่งมักจะเสียชีวิตระหว่างการรักษา	ผู้รับผิดชอบ TB Clinic	√	√	√	√		นिरชร
Continuty	1. ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคในปอด รายใหม่ทุกราย โดยเฉพาะในระยะเข้มข้น ของการรักษา 2. ในผู้ป่วยต่างด้าว สอบถามที่อยู่ ต่างประเทศที่ผู้ป่วยอาศัย เพื่อติดตามการ รักษาเมื่อผู้ป่วยกลับประเทศ โดยทีม สคร. ๔ (TB referral center)	ผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่ ต.องครักษ์	√	√	√	√		นिरชร
HR Plan	DOTS Meeting ในกลุ่ม จนท.รพ.สต.ที่ มีผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่อย่างน้อย ๒ ครั้ง/ปี	-เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ,DTC อำเภอ, TB Clinic		มี.ค.64		ส.ค.64		อัจฉราพร นिरชร
ระบบสารสนเทศ	บันทึกข้อมูลในโปรแกรมเฉพาะโรควัณโรค ให้ถูกต้อง ครบถ้วน	โปรแกรมวัณโรค สปสช.	√	√	√	√		นिरชร
ระบบสนับสนุน	ติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน วัณโรค ทุก 3 เดือน	4 ครั้ง/ปี	ธ.ค. 63	มี.ค.64	มิ.ย.64	ก.ย.64		อัจฉราพร

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564
 ชื่อแผนงาน /โครงการ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)/ โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ
 วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการกับโรคอุบัติใหม่
 ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)
 ตัวชี้วัด 1. ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) COVID-19 ได้รับการสอบสวนโรค และดำเนินการควบคุมโรคตามมาตรฐานทุกราย

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
Access	ค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในชุมชน	-ประชาชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่อำเภอศรีรักษ์ -ผู้เดินทางจากพื้นที่ระบาด -กลุ่มแรงงานต่างด้าวที่เดินทางผ่านชายแดน	√	√	√	√		วีรพงษ์
Co-ordination	1.ประชุมผู้เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การระบาดของโรค และกำหนดรูปแบบการดำเนินงานในพื้นที่ 2. ทบทวนระบบเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมโรค ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดจากกระทรวงสาธารณสุข	- SRRT อำเภอ - SRRT ตำบล -แพทย์/พยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	พ.ย. 63		เม.ย. 64			อัจฉราพร วีรพงษ์
Community	ส่งข้อมูลผู้ป่วย PUI ให้แก่ รพ.สต. ติดตามในชุมชน	รพ.สต. 11 แห่ง	√	√	√	√		วีรพงษ์

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
Comprehensive	1. ดำเนินการตามมาตรฐานการเฝ้าระวังควบคุม ป้องกันโรคและดูแลรักษาผู้ป่วยสงสัย COVID19 2. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมโรค ตามมาตรฐานที่กำหนดจากกระทรวงสาธารณสุข		√	√	√	√		วีรพงษ์
Continuty	1. ติดตามเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ หากสงสัยว่ามีอาการเข้าได้กับเกณฑ์ PUI ให้ประสานเพื่อสอบสวนโรค และส่งต่อเข้ารับการรักษา 2. กรณีผู้ป่วยต่างด้าวที่เดินทางผ่านชายแดนในระยะเฝ้าระวังโรค ให้สอบสวนเส้นทางการเดินทางและสอบถามที่อยู่นายจ้าง เพื่อติดตามการรักษา และกักกันผู้ป่วย	กลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ ต.องครักษ์	√	√	√	√	งบกองทุน ตำบล 15,000 บาท	วีรพงษ์
HR Plan	ประชุม/อบรม ในกลุ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้อง /จนท.รพ.สต. และ อสม. ใน การเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรค	ปีละ 2 ครั้ง	ธ.ค. 63		เม.ย. 64			อัจฉราพร วีรพงษ์

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบสารสนเทศ	บันทึกข้อมูลในWebsite ของโรค COVID19 ให้ถูกต้อง ครบถ้วน	โปรแกรมการรายงานโรค	√	√	√	√		วีรพงษ์
ระบบสนับสนุน	ติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน ทุก 3 เดือน	4 ครั้ง/ปี	ธ.ค. 63	มี.ค.64	มิ.ย.64	ก.ย.64		อัจฉราพร

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564
 ชื่อแผนงาน /โครงการ การพัฒนาประสิทธิภาพระบบการดูแลบริหารจัดการด้านสุขภาพบุคลากร/โครงการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ประจำปี
 วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อให้บุคลากรได้รับการประเมินภาวะสุขภาพและดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมตามภาวะสุขภาพ
 ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)
 ตัวชี้วัด 1. ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี \geq ร้อยละ 80

2. ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่มีภาวะไขมัน LDL \geq 130 ร้อยละ 40

3. ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่มีค่า BMI \geq 25 ร้อยละ 25

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
Access	ตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่เจ้าหน้าที่ปีละ 1 ครั้ง	เจ้าหน้าที่ \geq ร้อยละ 80	พ.ย.63				ประพิณ ทิพย์	
Co-ordination	1.ประสานงานผู้เกี่ยวข้องที่ทีมงานร่วมตรวจสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ งานชันสูตรโรค เอ็กซเรย์ การเงิน ทราบแนวทางและขั้นตอนการตรวจสุขภาพ 2. ประสาน รพ.นครนายกในการตรวจพิเศษให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ทำงานกับความเสี่ยงด้านสุขภาพ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ต.ค.63				ประพิณ ทิพย์	
Community	คืนข้อมูลผลการตรวจสุขภาพให้แก่เจ้าหน้าที่เป็นลายลักษณ์อักษร	เจ้าหน้าที่ทุกคนที่ตรวจสุขภาพ	ธ.ค.63				ประพิณ ทิพย์	

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
Comprehensive	1.จัดทำตารางการตรวจสุขภาพและติดประกาศประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ทราบและสะดวกในการให้บริการ 2. ให้บริการตรวจสุขภาพและให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามแผนกำหนด		ต.ค.63 2-13 พ.ย.63					ประพิณ ทิพย์
Continuty	สรุปผลการตรวจสุขภาพเป็นรายบุคคลและส่งพบแพทย์ในกรณีที่พบความผิดปกติเพื่อรับการรักษา/ตรวจซ้ำ	เจ้าหน้าที่ทุกรายที่ตรวจพบความผิดปกติ	ธ.ค.63	มี.ค.64				ประพิณ ทิพย์
HR Plan	ชี้แจงแนวทางและขั้นตอนการตรวจสุขภาพให้แก่เจ้าหน้าที่ในการประชุมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	ปีละ 1 ครั้ง	ต.ค.63					ประพิณ ทิพย์
ระบบสารสนเทศ	จัดทำสรุปผลการตรวจสุขภาพและวิเคราะห์/แปลผล	2 ครั้ง	ธ.ค.63	มี.ค.64				ประพิณ ทิพย์
ระบบสนับสนุน	ติดตามกำกับกับการตรวจสุขภาพประจำปี	2 ครั้ง	ธ.ค.63	มี.ค.64				อัจฉราพร

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน....กลุ่มงานบริหารทั่วไป.... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ.....การจัดซื้อจัดจ้างเป็นไปตามแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง.....

วัตถุประสงค์โครงการ.....เพื่อให้การจัดซื้อจัดจ้างเป็นไปตามแผนที่ได้จัดทำไว้ ลดการจัดซื้อนอกแผน เพื่อควบคุมการใช้จ่าย.....

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ... 4 บริหารจัดการภาครัฐด้วยธรรมาภิบาล.....

ตัวชี้วัดร้อยละความสำเร็จในการกำกับแผนเงินบำรุง.....

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	-การขออนุมัติจัดซื้อ/จ้าง ต้องแนบแผนเงินบำรุงทุกครั้ง							นางวิไล ลักษณะ งานพัสดุ
- Co-ordination	-ประสานแจ้งทุกหน่วยงาน							
- Community								
- Comprehensive								
- Continuty								
HR Plan								
ระบบสารสนเทศ								
ระบบสนับสนุน	-ตรวจสอบการขออนุมัติก่อนเสนอทุกครั้ง							

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน....กลุ่มงานบริหารทั่วไป.... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ.....ลดค่าใช้จ่ายการใช้น้ำประปา.....

วัตถุประสงค์โครงการ.....ขอความร่วมมือให้เจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงานช่วยกันประหยัด ดูแลการปิด เปิดน้ำประปา และหากพบการชำรุดให้รีบแจ้งช่าง

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ... 4 บริหารจัดการภาครัฐด้วยธรรมาภิบาล.....

ตัวชี้วัดอัตราการใช้น้ำประปาลดลง 10%.....

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	-ขอความร่วมมือทุกหน่วยงาน ช่วยประหยัด เปิด - ปิด การใช้น้ำที่จำเป็น						หัวหน้าบริหาร	
- Co-ordination	-ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง							
- Community								
- Comprehensive								
- Continuty								
HR Plan								
ระบบสารสนเทศ								
ระบบสนับสนุน	-หน่วยงานช่างสนับสนุนการซ่อมบำรุง							

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน....กลุ่มงานบริหารทั่วไป.... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ..... ลดค่าใช้จ่ายการใช้น้ำมันลดลง.....

วัตถุประสงค์โครงการ..... การเดินทาง ทางเดียวกันไปด้วยกัน มีแผนการออกปฏิบัติงาน เพื่อช่วยลดค่าน้ำมันลง.....

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่4 บริหารการจัดการภาครัฐด้วยธรรมาภิบาล.....

ตัวชี้วัดอัตราการใช้น้ำมันลดลง 10%.....

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	-จัดรถยนต์ตามแผนปฏิบัติงาน และตาม ความเหมาะสม -ทางเดียวกันไปด้วยกัน							งานยานพาหนะ หัวหน้าบริหาร
- Co-ordination	-ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง							
- Community								
- Comprehensive								
- Continuty								
HR Plan								
ระบบสารสนเทศ								
ระบบสนับสนุน	-สนับสนุนรถยนต์ให้กับผู้รับบริการตามความ จำเป็นและเหมาะสม							

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน....กลุ่มงานบริหารทั่วไป.... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ.....ลดค่าใช้จ่ายวัสดุสิ้นเปลือง.....

วัตถุประสงค์โครงการ.....เพื่อให้การใช้และการเบิกค่าวัสดุสิ้นเปลืองลง

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ... 4 บริหารจัดการภาครัฐด้วยธรรมาภิบาล.....

ตัวชี้วัดอัตราการใช้วัสดุสิ้นเปลืองลดลง 10%.....

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	-สำรวจความต้องการใช้ของหน่วยงาน -นำข้อมูลการใช้ 3 ปีย้อนหลังมา ประกอบการจัดทำแผนการจัดซื้อ -ทำแผนจัดซื้อลดลงจากปี 59						วิไลลักษณ์ งานพัสดุ	
- Co-ordination	-ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง							
- Community								
- Comprehensive								
- Continuty								
HR Plan								
ระบบสารสนเทศ								
ระบบสนับสนุน	-จัดหาตามความต้องการและตามความจำเป็น							

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน....กลุ่มงานบริหารทั่วไป.... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ.....ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสและบริหารความเสี่ยง.....

วัตถุประสงค์โครงการ.....เพื่อบริหารความเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล และลดความผิดพลาด ความเสียหาย หรือการทุจริตในหน่วยงาน.....

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 4 ... บริหารจัดการภาครัฐด้วยธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัด1.ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดที่ 81 .หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ร้อยละ 80

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	- หน่วยงานจัดทำแบบ ปค 4 ปค 5 -รพ.จัดทำแผนควบคุมภายในตามระเบียบ ภายใน 30 ธันวาคม 2563						หัวหน้าบริหาร	
- Co-ordination	-ทุกหน่วยงาน							
- Community								
- Comprehensive								
- Continuty								
HR Plan	อบรมความรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์							
ระบบสารสนเทศ	- มอบผู้รับผิดชอบ 5 ด้าน (EIA) งบการเงิน งานการเงิน งานพัสดุ งานจัดเก็บรายได้ งานควบคุมภายใน - ประเมินระบบอิเล็กทรอนิกส์							
ระบบสนับสนุน	-พัฒนาองค์ความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่							

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน....กลุ่มงานบริหารทั่วไป.... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ.....โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสและบริหารความเสี่ยง.....

วัตถุประสงค์โครงการ.....เพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นและศรัทธาต่อหน่วยงาน ในการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 4 ... บริหารจัดการภาครัฐด้วยธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัด1 หน่วยงานผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดที่ 44 ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA....ร้อยละ 90.....

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	-- ประกาศเจตนารมณ์ - ดำเนินกิจกรรมโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน - ส่งเอกสารตามกำหนดเวลาและตามไตรมาส - หลักฐาน 26 EB						หัวหน้าบริหาร	
- Co-ordination	-ทุกหน่วยงาน							
- Community								
- Comprehensive								
- Continuty								
HR Plan	ผู้รับผิดชอบอบรมโครงการประเมินคุณธรรม							
ระบบสารสนเทศ	-เว็บไซต์หน่วยงาน www.ongkharakhospital.go.th							
ระบบสนับสนุน	-ให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ทุกคน							

Action Plan ปี 2564 งานจ่ายกลาง

ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนงานที่ 1: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

ชื่อแผนงาน / โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ : โครงการพัฒนาระบบบริการงานจ่ายกลางให้ได้มาตรฐาน
วัตถุประสงค์โครงการ 1. เพื่อพัฒนาระบบบริการงานจ่ายกลางให้ได้ตามมาตรฐาน

2. เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพอนามัยที่ดี

3. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ในด้านการป้องกันควบคุมการติดเชื้อสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 1. ยุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ตัวชี้วัด

1. ร้อยละการตรวจสอบประสิทธิภาพการทำปราศจากเชื้อผ่านเกณฑ์

2. ร้อยละการจัดอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ถูกต้องครบถ้วน

3. ร้อยละการจ่ายอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ให้หน่วยงานถูกต้อง

4. ร้อยละจำนวนครั้งที่เจ้าหน้าที่ไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันตนเอง

5. ร้อยละจำนวนครั้งที่เจ้าหน้าที่เกิดอุบัติเหตุบาดเจ็บจากเครื่องมือที่มตำ

ลำดับ	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ปี 2564				ผู้รับผิดชอบ
				ต.ค.- ธ.ค.	ม.ค.- มี.ค.	เม.ย.- มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.	
1..การพัฒนากระบวนการงานจ่ายกลางให้ได้ มาตรฐาน		2. การพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ						
1.	สำรวจและจัดทำแผนซื้ออุปกรณ์ เครื่องมือ เพียงพอ พร้อมใช้ในการให้บริการ	ปีละ 1 ครั้ง	ร้อยละของอุปกรณ์และเครื่องมือ ปลอดเชื้อพร้อม ใช้งาน	/				หัวหน้างาน. จ่ายกลาง
2	จัดบริการงานจ่ายกลางให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน และทบทวนแนวทางปฏิบัติ ตาม คู่มือ IC		ร้อยละการตรวจสอบประสิทธิภาพ การทำปราศจากเชื้อผ่านเกณฑ์	/				
3	ติดตามนิเทศ/ประเมินผลการปฏิบัติงาน			/	/	/	/	
4	ประเมินความพึงพอใจ/จำนวนข้อร้องเรียนของ งานจ่ายกลางจากผู้รับบริการ			/	/	/	/	
5	จัดอบรม/ประชุมวิชาการ ภายในโรงพยาบาล ร่วมกับงานIC	ปีละ 1 ครั้ง	ร้อยละของเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรม				/	
6	พัฒนาศักยภาพบุคลากร ฟื้นฟูความรู้การทำลาย เชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ		ร้อยละจำนวนครั้งที่เจ้าหน้าที่ไม่สวม อุปกรณ์ป้องกันตนเอง			/		

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน งานซักฟอก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ พัฒนาระบบการบริการงานซักฟอก

วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจผ้าที่สะอาดปลอดภัย

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 1.Prevention& Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด ความพึงพอใจผู้รับบริการในรพ. > 80%

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	-ผ้าที่จัดส่งแต่ละหน่วยงาน ต้องสะอาด ได้มาตรฐานถูกหลัก IC -นำตัวอย่างผ้าจัดส่ง สอบถาม แต่ละหน่วยงาน	โรงพยาบาลองครักษ์	/	/	/	/		งานซักฟอก
- Co-ordination	ประชาสัมพันธ์ประสานความร่วมมือ ทุกหน่วยงานที่ใช้ผ้าในโรงพยาบาลองครักษ์	โรงพยาบาลองครักษ์	/	/	/	/		งานซักฟอก

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานชักฟอก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

ชื่อแผนงาน /โครงการ...ลดต้นทุน ผ้าเก่าทำผ้าเช็ดมือ เย็บซ่อมผ้าขาด ผลลัพธ์ที่เท่าเดิม ได้มาตรฐาน

วัตถุประสงค์โครงการ.....๑.ลดต้นทุนการจัดซื้อผ้าใหม่

๒.เพื่อให้พร้อมใช้งานของแต่ละหน่วยงาน

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 4 Excellence Strategies (Governance Excellence : การบริหารจัดการเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด อัตราค่าใช้จ่ายงบประมาณลดลงร้อยละ 10

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/แหล่ง งบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	- ลดต้นทุนงบประมาณการจัดซื้อผ้าใหม่ที่ไม่จำเป็น	งานชักฟอก	/	/	/	/	เงินบำรุง	งานชักฟอก
- Co-ordination	ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ใช้ผ้า ใน รพ.องครักษ์	ทุกหน่วยงาน รพ.องครักษ์	/	/	/	/		งานชักฟอก
- Community	๑.สนับสนุนให้เกิดเครือข่าย ใช้วัสดุผ้าแบบถนอม ประชาสัมพันธ์ผู้รับบริการแต่ละหน่วย ร่วมกัน ๒.สนับสนุนเศษผ้าเก่าแต่ละหน่วยงานไม่ใช้ รับบริจาค ทำผ้าเช็ดมือ	ทุกหน่วยงาน รพ.องครักษ์	/	/	/	/		ทุกหน่วยงาน รพ.องครักษ์
- Comprehensive	บูรณาการ การเย็บผ้าเก่า ทำผ้าเช็ดมือให้เย็บซ่อมผ้าขาด ให้ได้มาตรฐาน	งานชักฟอก	/	/	/	/		งานชักฟอก
- Continuty	ประสานงานให้แต่ละหน่วยงานติดตาม วัสดุผ้าที่ใช้แต่ละหน่วยงาน ที่รับผิดชอบตัวเอง	งานชักฟอก/ทุก หน่วยงาน รพ. องครักษ์	/	/	/	/		งานชักฟอก
HR Plan	-							

ระบบสารสนเทศ	บันทึกข้อมูลการเย็บและรายงาน ประจำเดือน	งานซักฟอก /ทุก หน่วยงาน รพ. องครักษ์	/	/	/	/		งานซักฟอก

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานซักฟอก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

ชื่อแผนงาน /โครงการ...ลดต้นทุน ผลลัพธ์ที่เท่าเดิม ได้มาตรฐาน

วัตถุประสงค์โครงการ.....๑.ลดต้นทุนการจัดซื้อน้ำยาซักฟอก

๒.เพื่อให้ผ้าสะอาด ปลอดภัยของแต่ละหน่วยงาน

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 4 Excellence Strategies (Governance Excellence : การบริหารจัดการเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด อัตราค่าใช้จ่ายงบประมาณลดลงร้อยละ 10

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/แหล่ง งบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	- ลดต้นทุนงบประมาณการจัดซื้อน้ำยาซัก ผ้า และๆไม่ต้องทำน้ำยาปรับผ้านุ่ม	งานซักฟอก	/	/	/	/	เงินบำรุง	งานซักฟอก
ระบบสารสนเทศ	บันทึกข้อมูลการใช้น้ำยาและรายงาน ประจำเดือน	งานซักฟอก	/	/	/	/		งานซักฟอก

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน งานกายภาพบำบัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ พัฒนาระบบการบริการงานโภชนาการ

วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจในบริการของงานโภชนาการ

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 1.Prevention& Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด ความพึงพอใจผู้รับบริการในรพ. > 80%

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	-จัดทำแบบสอบถามประเมินความรู้ และพฤติกรรมมารับประทานอาหารผู้ป่วย ที่มารับบริการ ก่อน-หลัง	โรงพยาบาลองค์กรักษ์	/	/	/	/		งาน โภชนาการ
- Co-ordination	ประชาสัมพันธ์งานโภชนาการโดยประสานความร่วมมือ ในโรงพยาบาลองค์กรักษ์ และ รพ.สต. /ทีมเยี่ยมบ้าน	โรงพยาบาล องค์กรักษ์และชุมชน ในพื้นที่อำเภอ องค์กรักษ์	/	/	/	/		งาน โภชนาการ

ชื่อแผนงาน /โครงการ จัดทำแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้วยโภชนาการและสนับสนุนการรักษาด้วยโภชนบำบัดทางการแพทย์

วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อกระบวนการให้โภชนบำบัดทางการแพทย์เป็นมาตรฐานเดียวกัน มีมาตรฐานมากขึ้น ชะลอการดำเนินสู่โรคภาวะแทรกซ้อน เพิ่มศักยภาพ

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 1.Prevention& Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด 1. แนวทางการดูแลด้านโภชนบำบัดกลุ่มเสี่ยงมีสุขภาพดีขึ้น ลดภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 80

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	- มีแนวทางการดูแล เกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน -การให้บริการผู้ป่วยแนวเดียวกัน ประเมิน ดูแล ให้ความรู้ประชาสัมพันธ์ และการส่งต่อ ตลอดการเยี่ยมบ้าน	-ผู้ป่วย เฉพาะโรค ที่มารับบริการในโรงพยาบาลลองครักษ์ คลินิก /นอน รพ.	/	/	/	/	งานโภชนาการ	

- Co-ordination	- เยี่ยมบ้านกับทีมเยี่ยมบ้าน	- โรงพยาบาล องครักษ์ รพ.สต./ทีมเกี่ยวข้อง		/	/	/		งาน โภชนาการ
- Community	-ร่วมพัฒนาเครือข่ายการฟื้นฟูผู้ป่วย/ ผู้ดูแลอาหารโภชนาการ ร่วมกับทีม	-เขต องครักษ์	/	/	/	/		งาน โภชนาการ
- Comprehensive	-บูรณาการการดูแลผู้ป่วย จัดอาหารที่ เหมาะสมกับโรค และทุนทรัพย์ที่มี	-เขต องครักษ์	/	/	/	/		งาน โภชนาการ
- Continuty	-เยี่ยมติดตามดูแลผู้ป่วยที่บ้านมีปัญหา การกินอาหารร่วมกับทีม	เขต องครักษ์	/	/	/	/		งาน โภชนาการ
HR Plan	-อบรมการเพิ่มศักยภาพการดูแลอาหาร และโภชนาการ ผู้ป่วย/ญาติ แก่อดสม. และเจ้าหน้าที่รพ.สต.	เขต องครักษ์				/		งานโภชนาการ
ระบบสารสนเทศ	บันทึกข้อมูลผู้ป่วยและตอบกลับข้อมูลให้ หน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยมา	เขต องครักษ์	/	/	/	/		งาน โภชนาการ

ชื่อแผนงาน /โครงการ โรงพยาบาลส่งเสริมคุณภาพด้านอาหารและโภชนาการ

วัตถุประสงค์โครงการ ประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมคุณภาพด้านอาหารและโภชนาการ

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 1.Prevention& Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด 1.เกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมคุณภาพด้านอาหารและโภชนาการป้องกัน Covid - 19

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	- มีแนวทางการดูแล เกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน -กิจกรรมสาธิตอาหารป้องกันโรคหลักกรพ. ในสถานการณื โควิด19ระบาด -การให้บริการผู้ป่วยแนวเดียวกัน ประเมิน ดูแล ให้ความรู้ประชาสัมพันธ์ และการส่งต่อ ตลอดการเยี่ยมบ้าน	-ผู้ป่วย เฉพาะโรค ที่มารับบริการในโรงพยาบาลองค์กรักซ์ คลินิก /นอน รพ.	/	/	/	/	งาน โภชนาการ	

HR Plan	-อบรมการเพิ่มศักยภาพการดูแลอาหาร และโภชนาการ ผู้ป่วย/ญาติ แก่อดสม.และเจ้าหน้าที่รพ.สต.	เขต ออครักษ์				/		งานโภชนาการ
ระบบสารสนเทศ	บันทึกข้อมูลผู้ป่วยและตอบกลับข้อมูลให้หน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยมา	เขต ออครักษ์	/	/	/	/		งาน โภชนาการ

ชื่อแผนงาน /โครงการ พัฒนาทักษะความรู้ ความสามารถของเจ้าหน้าที่

วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีทักษะ ความรู้ความสามารถในการทำงาน

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 3. People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด 1. ร้อยละของเจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมพัฒนาทักษะความรู้ทางวิชาการ และด้านอื่นๆ > ร้อยละ 80

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/แหล่ง งบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
HR Plan	- อบรมความรู้ทางวิชาการงานโภชนาการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/หน่วยงานภายนอก -อบรมพฤติกรรมบริการ	เจ้าหน้าที่ทุกคนในหน่วยงาน	/	/	/	/		สาวิตรี

Comprehensive	1.ประสานอัตรากำลังในการดูแลมารดาและทารก ขณะคลอด ๒.ประสาน/ปรึกษาเครือข่ายผ่าน Line group							
Continuity	ส่งต่อข้อมูลให้ รพ.สต.ในพื้นที่ ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังจำหน่ายจาก โรงพยาบาล ทุกเดือน ผ่านโปรแกรม Smart COC							ยศสรวัล
HR Plan	๑.ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ตามโครงการของHRD ๒.เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมบริการ		√	√	√	√		แสงดาว
ระบบสารสนเทศ	๑ บันทึกข้อมูลผู้รับบริการเข้าระบบ HDC ๒ บันทึกข้อมูลอุบัติการณ์ เข้าสู่ระบบรายงาน HRMS ของ รพ.		√	√	√	√		ปราณี จนท.ทุกคน
ระบบสนับสนุน	๑. จัดครัวเป็นแบบแยกกระหว่าง อิสลาม-พุทธ(ครัวฮาลาล) ๒.นักโภชนาการร่วมสนับสนุนในการตรวจสอบอาหารทั้งด้านปริมาณและ ด้านคุณภาพ		√	√	√	√		นักโภชนาการ

ชื่อแผนงาน /โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง

วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ๒. Service Excellence (๒.๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ)

ตัวชี้วัด ๑. ร้อยละ ๘๕ ของผู้ป่วยกลุ่มโรคที่ต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง(๘ กลุ่มโรค) ได้รับการดูแลตามมาตรฐานและภายในเวลาที่กำหนด

๒. ร้อยละการบรรเทาอาการปวด และการจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ

ร้อยละ ๑๐๐

๓. ผ่านเกณฑ์คุณภาพงานบริการเยี่ยมบ้าน ระดับ๓ (ผ่านเกณฑ์ระดับ ๓)

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔		
ระบบงาน/Innovation								
Access	๑. มีคู่มือที่มีการกำหนดกลุ่มโรคที่ชัดเจน ข้อบ่งชี้(Criteria) ในการวินิจฉัยโรคที่เป็น มาตรฐานเดียวกัน ๒. มีแบบคัดกรองอย่างง่ายเพื่อให้ อสม ใช้เพื่อค้นหาผู้ป่วยในเชิงรุก ตามชุมชนที่ ไม่สามารถเข้าถึงบริการได้						แสงดาว/ ยศสร้อย	
Co-ordination	๑.ประสานเจ้าหน้าที่ รพ. สต.ในการรับรู้ แนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบ ประคับประคอง ๒.มีศูนย์เครื่องมือในโรงพยาบาลและมี การเชื่อมโยงประสานให้เกิดเครือข่ายใน ด้านการบริหารจัดการเครื่องมือตาม		√	√	√	√	แสงดาว/ ยศสร้อย	

	หน่วยงานส่วนท้องถิ่นเช่นรพ.สต.,อบต,เทศบาล ๓. ปรับปรุงระบบยาภายในโรงพยาบาลให้เหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้เช่นการเพิ่มรายการยาบรรเทาอาการรบกวนที่ครอบคลุมตามอาการ							
Community	สานสนทนาในกลุ่มผู้ดูแล (care giver) เฉพาะ เช่น ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย โดยจัดร่วมกับงานสุขภาพจิต			√				ยศสรัลและงานสุขภาพจิต
Comprehensive	๑.ถอดบทเรียนจากการเยี่ยมบ้านร่วมกับรพ.สต. ๒.ทบทวนและปรับปรุงระบบการดูแลต่อเนื่อง และการเยี่ยมบ้านเพื่อเฝ้าระวังเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยในเวที Clinical Day ๓. ดำเนินกิจกรรมภายใต้โครงการรักษ์...ลมหายใจ ในการดูแลผู้ป่วยวาระสุดท้าย	พยาบาลผู้รับผิดชอบงาน Palliative care. ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลและพยาบาลแต่ละ รพ.สต.					๑,๐๐๐	แสงดาว
Continuty	๑. จัดประเภทผู้ป่วยเพื่อจัดลำดับความเร่งด่วนในการติดตามดูแลต่อเนื่อง ๒. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่ดูแลแบบประคับประคองที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและผู้ป่วยที่ค้นพบในชุมชนร่วมกับทีมของ รพ.สต		√	√	√	√		แสงดาว/ยศสรัล

HR Plan	<p>๑.พัฒนาความรู้แก่เจ้าหน้าที่รพ.สต. โดยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ปีละ๒ ครั้ง</p> <p>๒.พัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลและอสม.ในการดูแลแบบประคับประคอง</p> <p>๓. ส่งบุคลากรเข้าร่วมงานประชุมและนำเสนอผลงาน ด้านการเยี่ยมบ้าน</p>	เจ้าหน้าที่พยาบาลและเจ้าหน้าที่รพ.สต		√		√		แสงดาว
ระบบสารสนเทศ	<p>๑.บันทึกข้อมูลการดูแลต่อเนื่องในชุมชนเข้าสู่ระบบHosXP</p> <p>๒. บันทึกข้อมูลเป็นตัว Pop Upในระบบ Hos XP ว่าเป็นผู้ป่วยPalliative care</p>		√	√	√	√		ยศสร้อย
ระบบสนับสนุน	<p>๑.การ Appreciation ญาติและผู้ดูแลเพื่อเพิ่มคุณค่าและเรียนรู้สถานการณ์ตามบริบทของผู้ป่วยแต่ละราย</p> <p>๒การเยี่ยม Appreciation เพื่อเพิ่มคุณค่าและเรียนรู้สถานการณ์ตามบริบทของแต่ละพื้นที่ตำบล</p>		√	√	√	√		แสงดาว

ชื่อแผนงาน /โครงการ สุขจากภายใน

วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อให้เจ้าหน้าที่เกิดแรงบันดาลใจในการทำงาน(Inspiration)

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ๓ People Excellence [บุคลากรเป็นเลิศ]

ตัวชี้วัด ๑. ร้อยละของความสุข/ความพึงพอใจในงาน > ร้อยละ ๘๐

๒. ร้อยละของบุคลากรที่มีภาวะเครียด < ร้อยละ ๑๐

๓. อัตราการลาออกของข้าราชการและลูกจ้างประจำ < ร้อยละ ๑

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/ จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/แหล่ง งบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔		
ระบบงาน/ Innovation	๑. ร่วมกิจกรรมชมรมคนรักดีตามปฏิทินรักดีของ รพ. ๒. จัดกิจกรรมนอกสถานที่เพื่อพัฒนาความสัมพันธ์ใน หน่วยงานปีละ ๑ ครั้ง ๓. ส่งเสริมให้บุคลากรเขียนและเล่าเรื่องจากการทำงานใน โรงพยาบาลและจากการเยี่ยมบ้านและการปฏิบัติงานชุมชน ปีละ ๑ เรื่อง ๔. นำสิ่งที่ได้จากเรื่องเล่ามาพัฒนาระบบบริการ(Better Service) ๕. สำรวจความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ปีละ ๑ ครั้ง	เจ้าหน้าที่ทุกคน ในหน่วยงาน	√	√	√	√		แสงดาว
HR Plan	๑. ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมและพัฒนาทักษะในด้านต่างๆ ที่สอดคล้องกับงานที่รับผิดชอบตามความต้องการการอบรม ๒. ส่งบุคลากรเข้าร่วมนำเสนอผลงานในเวทีต่างๆ	บุคลากรทุกคน ในหน่วยงาน	√	√	√	√		แสงดาว
ระบบสารสนเทศ	บันทึกประวัติการเข้ารับการอบรมของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน							

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของฝ่ายเภสัชกรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

ชื่อแผนงาน/โครงการ ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ/โครงการส่งเสริมพัฒนาความปลอดภัยด้านอาหาร

วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับอาหารที่มีความปลอดภัยเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ๑ Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด ๑. ร้อยละ ๘๐ ของตัวอย่างอาหารผ่านมาตรฐานการตรวจสอบสารปลอมปนในอาหาร

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔		
ระบบงาน/Innovation								พีรวิชญ์
- Access	สำรวจร้านจำหน่ายอาหารสดในพื้นที่รับผิดชอบ	ปีละ 4 ครั้ง	ธ.ค.63	มี.ค.64	พ.ค.64	ส.ค.64		
- Co-ordination	ร่วมกับเทศบาล และ อสม.เก็บตัวอย่างอาหารสดในตลาดส่งตรวจรถ mobile	ปีละ 4 ครั้ง	ธ.ค.63	มี.ค.64	พ.ค.64	ส.ค.64		
- Community	แจ้งผลการตรวจอาหารให้แก่ผู้ประกอบการ ทราบผลการตรวจและเปลี่ยนแหล่งซื้อกรณีผลตรวจไม่ผ่านเกณฑ์	ผู้ประกอบการ	ธ.ค.63	มี.ค.64	พ.ค.64	ส.ค.64		
- Continuity	ติดตามเก็บตัวอย่างอาหารที่ไม่ผ่านเกณฑ์ตรวจซ้ำ	ผู้ประกอบการผลที่ผลตรวจไม่ผ่านเกณฑ์	ธ.ค.63	มี.ค.64	พ.ค.64	ส.ค.64		
HR Plan	1.ส่งบุคลากรเข้าร่วมประชุม/ฟื้นฟูความรู้เรื่องอาหารปลอดภัย 2.ให้ความรู้แก่ร้านจำหน่ายอาหารสดที่ไม่ผ่านเกณฑ์	-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน -ร้านจำหน่ายอาหารสดที่ตรวจไม่ผ่าน		มี.ค.64				
ระบบสนับสนุน	รายงานผลการดำเนินงานและตรวจสอบรายงานรายไตรมาส	ปีละ 4 ครั้ง	ธ.ค.63	มี.ค.64	พ.ค.64	ส.ค.64		

ชื่อแผนงาน /โครงการ...โครงการการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

วัตถุประสงค์โครงการ.....

๑. เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาล

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ตัวชี้วัด การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลตามเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU 1 จำนวน ๑๘ ตัวชี้วัด

การดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use Hospital; RDU Hospital) ของโรงพยาบาลองค์กริษและรพสต. ไตรมาสที่ 3 สรุปผลได้ดังนี้

ลำดับ	ตัวชี้วัด RDU ระดับโรงพยาบาล (RDU 1-RUD Hospital) จำนวน 18 ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลดำเนินการ (2564)
1	ร้อยละการสั่งยาในบัญชีหลักแห่งชาติ	ร้อยละ 90	
2	ประสิทธิผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ PTC ในการชี้แนะสื่อสารและส่งเสริมเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	ระดับ 3	
3	การดำเนินงานในการจัดทำชลากยามาตรฐาน ชลากยาเสริม และเอกสารข้อมูลยา ใน 13 กลุ่ม ที่มีรายละเอียดครบถ้วน	รายการยา 13 กลุ่ม	
4	รายการยาที่ควรพิจารณาตัดออก 8 รายการ ซึ่งยังคงมีอยู่ในบัญชีรายการยาของพยาบาล	≤1 รายการ	
5	การดำเนินงานเพื่อส่งเสริมจริยธรรมในการจัดซื้อและส่งเสริมการขายยา	ระดับ 3	
6	ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก	≤ร้อยละ 20	
7	ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	≤ร้อยละ 20	
8	ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ	≤ร้อยละ 40	
9	ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด	≤ร้อยละ 10	

10	ร้อยละของผู้ป่วยความดันสูงทั่วไป ที่ใช้ RAS blockade (ACEI/ ARB/ Renin inhibitor) 2 ชนิดร่วมกันในการรักษาภาวะความดันสูง	ร้อยละ 0	
11	ร้อยละของผู้ป่วยที่ใช้ glibenclamide ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 65 ปี หรือมี eGFR น้อยกว่า 60 มล./นาที/1.73 ตารางเมตร	≤ร้อยละ 5	
12	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ยา metformin เป็นยาชนิดเดียวกันหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล โดยไม่มีข้อห้ามใช้ (eGFR<30 มล./นาที/1.73 ตารางเมตร)	≥ร้อยละ 80	
13	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการใช้ยากลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อน	≤ร้อยละ 5	
14	ร้อยละผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไปที่ได้รับ NSAIDs	≤ร้อยละ 10	
15	ร้อยละผู้ป่วยโรคหอบหืดเรื้อรังที่ได้รับยา inhaled corticosteroid	≥ร้อยละ 80	
16	ร้อยละผู้ป่วยนอกสูงอายุ(มากกว่า 65 ปี) ที่ใช้ยากลุ่ม long-acting benzodiazepine ได้แก่ chlordiazepoxide, diazepam, dipotassium chlorazepate	≤ร้อยละ 5	
17	จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ ได้แก่ยา warfarin*, statins, ergots เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์แล้ว	0	
18	ร้อยละของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (ครอบคลุมโรคตามรหัส ICD-10 ตาม RUA-URI) และได้รับยาต้านฮีสตามีนชนิด non-sedating	≤ร้อยละ 20	

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/แหล่ง งบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	๑. จัดประชุมคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) และทีม คปสอ. ชี้แจงเรื่อง กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้โรงพยาบาลในสังกัด ดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (Rational Drug Use Hospital; RDU Hospital) ตามนโยบายแห่งชาติด้านยา พ.ศ. 2554 และยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559 และตามนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาที่ 15	ประชุมทุก ๖ เดือน/๒ ครั้ง		มี.ค.๖๔		กย.๖๔		ศุภกร
- Co-ordination	๑. ประสานกับแพทย์ในการจัดทำเอกสารในส่วนที่เกี่ยวข้อง คือ ญญแจตอกที่ ๓-๖ เพื่อเป็นแนวทางในการช่วยให้เกิดการสั่งใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ๒. ประสานกับงาน IT โรงพยาบาลในการพัฒนาเชื่อมโยงข้อมูล RDU กับระบบสารสนเทศให้สามารถเก็บรายงานตามตัวชี้วัดได้	๑. แพทย์ได้รับเอกสารในส่วนที่เกี่ยวข้องครบทุกคน / จำนวน ๘ ชุด ๒. งาน IT โรงพยาบาลสามารถเชื่อมโยงข้อมูล RDU กับระบบสารสนเทศได้/ทุกครั้ง	ธ.ค.๖๓					ศุภกร

- Community	๑. ส่งเสริมให้ผู้ป่วย NCD เกิดความปลอดภัยในการใช้ยา ผ่านข้อมูลบน ฉลากยาเสริม และซองยา จำนวน ๑๓ รายการ	๑. ผู้ป่วย NCD ที่ได้ยา ๑๓ รายการ ได้รับข้อมูลบน ฉลากยาเสริม และซองยา/ทุกราย	/	/	/	/		ศุภกร
- Comprehensive	๑. ติดตามและประเมินผล RDU1 ให้ครอบคลุมทุกตัวชี้วัด	๑. ตัวชี้วัด RDU1/จำนวน ๑๘ ตัวชี้วัด	ธ.ค.63	มี.ค.64	พ.ค.64	ส.ค.64		ศุภกร
- Continuity	๑. ติดตามและประเมินผล RDU1 ทุก ๓ เดือน ๒. รายงานผลให้กับสสจ.นย และกระทรวงทุก ๓ เดือน	๑. ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU 1 ไม่น้อยกว่า ๘ ตัวชี้วัด จาก ๑๘ ตัวชี้วัด/ทุก ๓ เดือน ๒. ส่งรายงานผลให้กับสสจ.นย และกระทรวงทันเวลาตามที่กำหนด/ทุก ๓ เดือน	ธ.ค.63	มี.ค.64	พ.ค.64	ส.ค.64		ศุภกร
HR Plan								
ระบบสารสนเทศ	๑. พัฒนาระบบสารสนเทศให้สามารถเก็บรายงานและวิเคราะห์ข้อมูลตามตัวชี้วัดได้	สามารถวิเคราะห์ข้อมูล RDU จากระบบสารสนเทศได้/ทุกครั้ง	ต.ค.63					ศุภกร
ระบบสนับสนุน	ติดตามผลการดำเนินงานและตรวจสอบรายงานรายไตรมาส	4 ครั้ง/ปี	ธ.ค.63	มี.ค.64	พ.ค.64	ส.ค.64		ศุภกร

ชื่อแผนงาน /โครงการ...โครงการการจัดซื้อยาร่วมระดับจังหวัด

วัตถุประสงค์โครงการ.....

๑. ลดต้นทุนการจัดซื้อยา

๒. เพื่อให้เกิดการจัดซื้อยาร่วมระดับจังหวัด

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 4 Excellence Strategies (Governance Excellence : การบริหารจัดการเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด 1. มีการจัดซื้อยาร่วมระดับจังหวัด ร้อยละ 20

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	๑. สํารวจรายการยาที่มีมูลค่าการใช้สูง ๕๐ อันดับแรก ปี ๒๕๖๓	รายการยาที่มีมูลค่าการใช้สูง/จำนวน ๕๐ อันดับแรก	๑๔ วัน ต.ค.๖๓	/	/	/	ศุภกร	
- Co-ordination	๑. ประสานความร่วมมือกับฝ่ายเภสัชกรรมของโรงพยาบาลภายในจังหวัดในการขอข้อมูลมูลค่าการใช้ยาดังกล่าว ๒. ประชุมเพื่อแบ่งหน้าที่ในการดำเนินการจัดซื้อยาร่วม ได้แก่ การจัดทำคุณสมบัติเฉพาะของยา การจัดทำเกณฑ์การให้คะแนนยา การจัดทำและส่งเอกสารให้กับบริษัทฯ การตรวจรับเอกสารและยาที่จัดส่งกลับ การตรวจสอบและให้คะแนนเอกสารและยา ๓. ประสานกับสสจ. นย เพื่อแจ้งผลบริษัทที่ผ่านการคัดเลือก	ฝ่ายเภสัชกรรมของโรงพยาบาลภายในจังหวัด /จำนวน ๔ แห่ง	๑๐ วัน ธ.ค.๖๓	๑๐ วัน กพ.๖๔ ๓ วัน มี.ค.๖๔	/	/	ศุภกร	

	๔. ประกาศผลการคัดเลือก							
- Community	๑. สนับสนุนให้เกิดเครือข่ายการจัดซื้อยา ร่วมกัน	โรงพยาบาลภายใน จังหวัด/จำนวน ๔ แห่ง	/	/	/	/		ศุภกร
- Comprehensive	๑. จัดซื้อยาร่วมกันระดับจังหวัดครอบคลุม รายการที่กำหนด ๒. จัดซื้อยาร่วมกันระดับจังหวัดครอบคลุม ทั้ง ๔ แห่ง โดยมีมูลค่าไม่น้อยกว่าร้อยละ 20	๑. จัดซื้อยาร่วมกันระดับ จังหวัดครอบคลุมรายการ ที่กำหนด โดยมีมูลค่าแต่ ละโรงพยาบาลไม่น้อย กว่าร้อยละ 20 ๒. จัดซื้อยาร่วมกันระดับ จังหวัดครอบคลุมทั้ง ๔ แห่ง โดยมีมูลค่ารวมทั้ง ๔ แห่ง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20	/	/	/	/		ศุภกร
- Continuity	รายงานผลการจัดซื้อยาพร้อมให้กับทาง สสจ. นย ทุกเดือน	ผลการจัดซื้อยาพร้อมระดับ จังหวัดของรพ./	/	/	/	/		ศุภกร
HR Plan	-	-						
ระบบสารสนเทศ	๑. ระบบรายงานข้อมูลการจัดซื้อและส่ง รายงานประจำเดือนให้กับสสจ.นย ทุก เดือน ๒. ระบบรายงานข้อมูลการจัดซื้อและส่ง รายงานให้กับกระทรวงทุก ๓ เดือน	๑. ส่งรายงานให้กับ สสจ.นย ทันเวลาทุกเดือน ๒. ส่งรายงานให้กับ กระทรวงทันเวลาทุก ๓ เดือน						ศุภกร
ระบบสนับสนุน	ติดตามผลการดำเนินงานและตรวจสอบ รายงานรายไตรมาส	4 ครั้ง/ปี	ธ.ค.63	มี.ค.64	พค.64	สค.64		ศุภกร

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน.....แผนกผู้ป่วยนอก.... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ...บริการด้วยใจ เพิ่มความพึงพอใจ ใส่ใจบริการ

วัตถุประสงค์โครงการ.....1 ผู้รับทุกคลินิกบริการมีความพึงพอใจ 2 การเชื่อมโยงบริการสู่ชุมชน

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 2 การบริการเป็นเลิศ(service excellence)+บุคลากรเป็นเลิศ(people excellence)

ตัวชี้วัด 1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการใน รพ>80

2 ระยะเวลารอคอยบริการ < 80 นาที

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	-ประชาสัมพันธ์ ขั้นตอนการรับบริการทุกวัน และชี้แจงข้อติดขัด การล่าช้าในการรับบริการ เป็นระยะ -ปรับระบบการทำงาน มีเจ้าหน้าที่คอย แนะนำขั้นตอนการรับบริการ ทางเข้าประตู -มีพยาบาลประเมินอาการผู้ป่วย เพื่อลดความล่าช้าในการตรวจรักษา -ปรับโครงสร้างของห้องตรวจเพื่อให้เพียงพอต่อการรับบริการ -ปรับห้องน้ำสำหรับผู้ป่วย zone ลานน้ำพุ เพื่อสะดวก ผู้สูงอายุ และผู้พิการ	ผู้รับบริการ OPD	/	/	/	/	เงินบำรุง รพ +เงินบริจาค	วนิดา

	-ปรับสถานที่ zone OPD สวยงามโดยคำนึงถึง การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ -จัดมุม เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ -ห้องตรวจแพทย์ทางเลือกคู้ชนาน ทุกอังคาร พฤษภาคม เพื่อตอบสนองความต้องการผู้รับบริการ -จัดสถานที่คลินิก ARI เฉพาะ เพื่อป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อ							
- Co-ordination	-การประสานการดูแลเชื่อมโยง ครอบคลุมแม่ ข่าย รพสต	ผู้รับบริการ OPD	/	/	/	/		วนิดา
- Community	-empower feed back คุณภาพการดูแล ราย รพสต -วิเคราะห์แหล่งชุมชน ที่มีอัตราการป่วยสูงราย โรค	2 แห่ง						วนิดา
- Comprehensive - การให้บริการแบบ เบ็ดเสร็จ)	-การดูแลผู้ป่วยคลินิกหอบหืด/COPD/คลินิก โรคหัวใจ ครบวงจร -การดูแลผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ แบบ one stop service เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	asthma , COPD/ โรคหัวใจ ผู้ป่วย ARI	/	/	/	/		วนิดา
- Continuty	-ประเมินผลความพึงพอใจตามรายไตรมาส -ร่วมทีมเยี่ยมบ้านในชุมชนZ	ผู้รับบริการ OPD	/	/	/	/		
- HR Plan	-นิเทศทางคลินิก เฉพาะโรค DM/HT/CKD/ASTHMA/COPD/ACS	อย่างละ 1 คน	/	/	/	/	งบ สปสช	วนิดา/พนิดา

-ระบบสารสนเทศ	การให้ความรู้เฉพาะโรค คำแนะนำ การรับบริการหน้าจอ ทีวี และทางfacebook โรงพยาบาลองค์กรักษ์		/	/	/	/		วนิดา
-ระบบสนับสนุน	- แพทย์จาก รพ แพทย์รังสิต ACS -เภสัชกร มศว สอนการใช้ยาพ่นในpt COPD ASTHMA	รพสต 11 แห่ง	/	/	/	/		วันเพ็ญ/ พนิดา

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน.....แผนกผู้ป่วยนอก.... . ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ.....การปฏิบัติ ลดเสี่ยง ลดตาย มีชีวิตสุขใจได้กับ โรคเบาหวาน

วัตถุประสงค์โครงการ.....1 เพิ่มการเข้าถึงการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้ได้ตามมาตรฐาน 2 เพิ่มคุณภาพการดูแลผ่านตามตัวชี้วัด

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 2 การบริการเป็นเลิศ(service excellence)

ตัวชี้วัด 1 ร้อยละของผู้ป่วย DM ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี >40 %

- 2 ผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงสูงต่อโรคจากโรคหลอดเลือดหัวใจ ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงเรื่องโรคหัวใจ
- 3 ผู้ป่วยเบาหวาน uncontroled มีการเชื่อมโยงการดูแลในชุมชน และมีการติดตามเยี่ยม ดูแลต่อเนื่อง
- 4 อัตราความเสี่ยงต่อการเกิดโรค หลอดเลือดหัวใจ ลดลง
- 5 อัตราความตาย โรค หลอดเลือดหัวใจ ลดลง

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/ จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
- Access	-ผู้ป่วย DM ได้รับการเข้าถึงการคัดกรองตรวจเลือด ตามมาตรฐานการดูแล > 60 % -รับทราบข้อมูลความเสี่ยงCVD RISK และประเมินความเสี่ยงด้วยตนเอง กับแบบประเมิน THAI CVD RISK SCORE และวิเคราะห์ประมวผลตามHDC -intensive ผู้ที่มีความเสี่ยงโรคหัวใจระดับสูงขึ้น ได้รับการประเมิน โดยการตรวจCXR EKG ปีละ 1 ครั้ง -ได้รับการคัดกรอง ภาวะแทรกซ้อนทางตา เท้า >60 %		/	/	/	/		Care teme DM/HT

<p>- Co-ordination</p>	<p>-การส่งต่อข้อมูลทีมการดูแลสุขภาพ</p> <p>-ประสานนักโภชนาการ ร่วมกิจกรรมกลุ่ม ส่ง ปรึกษา ในราย INTENSIVE</p> <p>-กลุ่มที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต คัดกรองพบงาน จิตเวช</p> <p>-ส่งต่อการดูแลต่อเนื่อง ใน รพสต แยกตาม ระดับความเสี่ยง</p> <p>-ส่งต่อทีมเยี่ยมบ้าน ราย recurrent uncontrolled</p> <p>-ทีมจิตเวช ร่วมดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในผู้สูงอายุ</p>		/ /					
<p>- Community</p>	<p>-เยี่ยมบ้าน ประเมินการปฏิบัติในการดูแล ตนเอง</p> <p>-พัฒนา SMBG สุ่มชุมชน โดย รพ ช่วยอบรม ความรู้แก่ জনท ที่มีความพร้อม</p> <p>-ชุมชนเข้มแข็ง</p> <p>-ร่วมคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา</p>							
<p>-Comprehensive</p>	<p>-PROACTIVE กลุ่มเสี่ยง HT ผู้รับบริการ โดย การทำ สุขศึกษารายกลุ่ม</p>		/ /	/ /	/ /			ทีม NCD

-Continuity	-ลงเยี่ยมบ้าน ร่วมทีม palliative care -เพิ่มการคัดกรองTB ในกลุ่ม uncontrolled โดยคัดกรองผู้ป่วยที่มีค่าระดับHBA1C>7							
HR Plan	-เจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมการประเมิน CVD risk และการให้ความรู้เฉพาะบุคคล -อบรมการตรวจจอบประสาทตาผู้ป่วยเบาหวาน							สิริพร
ระบบสารสนเทศ	-การวิเคราะห์ปัญหา โรคเรื้อรัง แยกรายพื้นที่ และแก้ปัญหาตรงจุด -วิเคราะห์อัตราตาย -วิเคราะห์อัตราความชุก แยกราย รพสต							
ระบบสนับสนุน	-สปสช ตามคุณภาพ ผลงาน ตาม HDC							

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน.....แผนกผู้ป่วยนอก.. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ .2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ.....ใจนำกายสู่การปฏิบัติ ลดเสี่ยง ลดตาย มีชีวิตสุขใจได้กับ โรคความดันโลหิตสูง

วัตถุประสงค์โครงการ.....1 เพิ่มการเข้าถึงการดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและผู้ที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรครายใหม่ตามความจำเป็นแต่ละรายให้ได้ตามมาตรฐาน

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 2 การบริการเป็นเลิศ(service excellence)

ตัวชี้วัด 1 ร้อยละของผู้ป่วย HT ที่ควบคุมระดับความดันได้ >50 %

2 คัดกรองความเสี่ยงได้ CVD RISK >85%

3 ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงรายใหม่ ได้รับการติดตาม และ HMPB>60% ของกลุ่มเสี่ยง

4 อัตราผู้ป่วยรายใหม่ด้วยโรคหัวใจ และหลอดเลือดลดลง

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/ จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation	-วิเคราะห์ กลุ่ม UNCOLTROL เพื่อประมวลผล และหาแนวทางป้องกัน complication	ผู้ป่วย HT ที่มารับบริการ	/	/	/	/		รักษา
- Access	-คัดกรอง ประชาชน 35 ปี ขึ้นไป กลุ่มเสี่ยง ได้รับการประเมิน HBPM 60 %. -ผู้ป่วย HT ได้รับการเข้าถึงการคัดกรองตรวจ เลือด ตามมาตรฐานการดูแล > 60 %	-Clinic HT						รักษา สิริพร

	-ได้รับการคัดกรองความเสี่ยง CVD risk >80% โดยวิเคราะห์และประมวลผลตาม HDC							
- Co-ordination	-ประสานโภชนากร ร่วมให้ความรู้ pt uncolltroled -เชื่อมโยง ส่งต่อการดูแล รพสต -ประสานกับ รพสต การประเมินการวินิจฉัย ผู้ป่วยรายใหม่							จรรยา
- Community	-ประชุมหาช่องทางการส่งต่อข้อมูลการดูแล ต่อเนื่อง ใน ชุมชน -รวมให้สุขศึกษารายกลุ่ม ผู้ป่วย stroke MI ใน วันคลินิก รพสต							Ncd
- Comprehensive	-การประเมินความเสี่ยง และการดูแลป้องกัน โรคแทรกซ้อน รายที่มี CVD RISK /โรคไต -โครงการ 5 star project การวิเคราะห์ร่วม จากทีม สหสาขาวิชาชีพ							สิริพร
- Continuty	- วางแผนการดูแลรายปี เพื่อความครอบคลุม - สุขศึกษารายกลุ่ม วัน คลินิก และ intensive care CVD RISK ตั้งแต่ระดับสูงขึ้นไป -วิเคราะห์ กลุ่ม UNCOLTROL เพื่อประมวลผล และหาสาเหตุ เพื่อป้องกัน complication							
HR Plan	-ฟื้นฟูความรู้การดูแลผู้ป่วยไตวาย -palliative care							รักษา

ระบบสารสนเทศ	-การวิเคราะห์อัตราความชุก ผู้ป่วยที่มีปัญหา complication cvd risk ในชุมชน -อัตราความชุกผู้ป่วย cvd risk แยกรายตำบล							รักษา
ระบบสนับสนุน								

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน.....แผนกผู้ป่วยนอก..... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ.....พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย NCD...เพื่อป้องกันโรคหัวใจ และหลอดเลือด

วัตถุประสงค์โครงการ.....เพิ่มการเข้าถึงการดูแลผู้ป่วยให้ได้ตามมาตรฐาน 2 เพิ่มคุณภาพการดูแลผ่านตามตัวชี้วัด 3 การทำงานเป็นระบบ ...

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นเลิศ...(pp excellence)....

ตัวชี้วัด 1 อัตราการเกิด STROKE รายใหม่ < 5 %

2 ผู้ป่วย Ncd ที่มี cvd risk ระดับ 3 ขึ้นไป ในไตรมาส 1-2 มีความเสี่ยงลดลงในไตรมาส 3-4

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	<p>**การเข้าถึง</p> <ul style="list-style-type: none"> - การคัดกรอง complication cvd risk > 80 % ผู้ป่วย DM HT DYSLIPIDEMIA - ผู้ป่วยสามารถประเมินความเสี่ยงด้วยตนเองตามแบบประเมิน - การวินิจฉัย 100 % - warning sign stroke ทุกคนที่มีความเสี่ยงตั้งแต่ระดับสูงขึ้นไป 	ผู้ป่วย DM +HT ที่มารับบริการในคลินิก	/	/	/			สิริพร
- Co-ordination	-ประสาน care team ร่วมวางแผนการดูแล							
- Community	<ul style="list-style-type: none"> -ลงให้ความรู้ร่วมทีม stroke ในคลินิก รพสต -นวัตกรรม โรค stroke MI ใช้กับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงตั้งแต่ระดับสูงขึ้นไป 	ผู้ป่วย DM HT ที่คลินิก รพสต						วันเพ็ญ

	-feed back ข้อมูลความเสี่ยงลงแต่ละ รพสต และร่วมวางแผนดูแลติดตามผู้ป่วย							
- Comprehensive	-ระบบการทำงาน care team มีการประชุมต่อเนื่อง							
-Continuity	-ผู้ป่วยสามารถประเมินความเสี่ยงด้วยตนเองตามแบบประเมินของ flaming ham scale -ลงให้ความรู้ร่วมทีม stroke ในคลินิก รพสต							วันเพ็ญ
HR Plan	-ฟื้นความรู้ การป้องกัน การดูแล รักษา ผู้ป่วย STROKE							วันเพ็ญ
ระบบสารสนเทศ	-อัตราการเกิด STROKE รายใหม่ -อัตราความชุก stroke แยกรายตำบล							สิริพร
ระบบสนับสนุน								

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน.....แผนผู้ป่วยนอก.. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ ckd clinic คุณภาพ

วัตถุประสงค์โครงการ.....1 pt สามารถชะลอความเสื่อมของไต 2 ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้รับการคัดกรองภาวะไตเสื่อมตามมาตรฐาน>80%

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 2 การบริการเป็นเลิศ(service excellence)....

ตัวชี้วัด 1... คัดกรอง complication ในผู้ป่วย DM HT ได้ตามมาตรฐาน

2 อัตราการลดลงของ e-GFR <4 mg มีจำนวนมากขึ้น

3 ผู้ป่วย CKD STAGE 3-4 ได้รับความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และมีผล e-GFR มากขึ้น

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/ จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	-ปรับแผนการคัดกรอง complication ตามมาตรฐานเดียวกับของจังหวัด คือ ไตรมาสที่1-2 =100 % ผู้ป่วยในคลินิก. -FEED BACK +ให้สุขศึกษา ตามความจำเป็นของแต่ระดับความเสื่อมของไต	ผู้ป่วย DM HT ที่คลินิก รพสต	/	/	/	/		วนิดา
- Co-ordination	-งาน lab ร่วมออกเจาะเลือด -feed back ข้อมูลให้แต่ละ รพสต ร่วมกันดูแลต่อเนื่อง -วาง CPG การดูแลตามมาตรฐานของแต่ละหน่วยงาน							

- Community	-ร่วมกันวิเคราะห์ความเสี่ยงในชุมชน การออกแบบระบบร่วมกันวางแผนการแก้ปัญหาในชุมชน -วางมาตรการ งดเครื่องปรุงในร้านอาหาร+รพ							รักษา
- Comprehensive	-การประเมินผล และการให้คำทางด้านสุขภาพ							
-Continuty	-ก่อตั้ง CKD CLINIC ในภาพ คัพ องครักษ์							
HR Plan	-พยาบาล ckd ประจำคลินิก	1						รักษา
ระบบสารสนเทศ	-ออกแบบระบบการดึงข้อมูล/การรายงานใน HDC							
ระบบสนับสนุน	สปสข/กองทุนโรคเรื้อรัง/CKD							

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน.....แผนกผู้ป่วยนอก.. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ...ประชาชนทั่วไปใส่ใจสุขภาพ

วัตถุประสงค์โครงการ.....1...เพิ่มรายลัพท์ให้โรงพยาบาล 2 ประชาชนมีสุขภาพดี

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 2 การบริการเป็นเลิศ (service excellence)

ตัวชี้วัด ...รายรับของผู้ป่วยเบิกได้ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 จากปี 60

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/ จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	-ช่องทางด่วนผู้ป่วยเบิกได้ เพื่อเพิ่มยอดบริการ -ประชาสัมพันธ์ตรวจสอบสุขภาพรายปีแก่หน่วย ราชการ -FEED BACK ผลการตรวจพร้อมหนังสือให้ คำแนะนำ การดูแลสุขภาพ ตามช่วงวัย -ช่องทาง (ไลน์กลุ่ม) กับผู้ป่วยเบิกได้ เพื่อให้ คำแนะนำเรื่องปัญหาสุขภาพ - กรณีผลการตรวจสุขภาพผิดปกตินัดมารักษา ต่อเนื่องที่รพ.องครักษ์ -ฉีด vaccine นศ มศว		/	/	/	/		วันเพ็ญ
- Co-ordination	-งาน lab ร่วมออกเจาะเลือด							

- Community	-ออกหน่วยร่วมกันระหว่าง OPD+ทันตะ+ แพทย์แผนไทย ในกิจกรรมตรวจสุขภาพ ประจำปีของหน่วยงานราชการและนัดมารับ การรักษาต่อเนื่องที่รพ.							
- Comprehensive	1การตรวจสุขภาพและการประเมินผล และการให้คำทางด้านสุขภาพ 2 ฉีด vaccine นศ พยาบาลก่อนขึ้น ปฏิบัติงานวิทยาลัย เครือข่าย ที่เป็นแหล่ง ฝึกงาน							
- Continuty	-หารือร่วมกับจุดงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเบิก ได้ โดยมีมติร่วมกันจะจัดทำกิจกรรม ดังนี้ 1.การประชาสัมพันธ์แนะนำระบบบริการของ รพ.องค์กรฯได้แก่หน่วยงาน OPD ,IPD ,ทันตกรรม,แพทย์แผนไทย และกายภาพ โดย เสี่ยงตามสายและโบซ์ัวร์แนะนำระบบบริการ เต็มๆของรพ.ไปไว้ตามจุดงานต่างๆ 2.ออกหน่วยร่วมกันระหว่าง OPD+ทันตะ+ แพทย์แผนไทย ในกิจกรรมตรวจสุขภาพ ประจำปีของหน่วยงานราชการและนัดมารับ การรักษาต่อเนื่องที่รพ.							
HR Plan								
ระบบสารสนเทศ								
ระบบสนับสนุน								

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน.....แผนกผู้ป่วยนอก.... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ...ปอด จะปลอดภัยถ้าใส่ใจในการดูแล

วัตถุประสงค์โครงการ..... 1 ลดอัตราการกำเริบเฉียบพลันของผู้ป่วย COPD

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 2 การบริการเป็นเลิศ(service excellence)+บุคลากรเป็นเลิศ(people excellence)

ตัวชี้วัด 1 อัตราการกำเริบเฉียบพลันของผู้ป่วย COPD ลดลง

2 ผู้ป่วย COPD ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน.

3 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ลดลง

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/ จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือน ดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	-คัดกรองกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ AR ใน คลินิก DM HT -เพิ่มการเข้าถึงโดยการติดตามผู้ป่วยเพื่อมาขึ้นทะเบียนในคลินิกมากขึ้น -แยกคลินิก ถุงลมโป่งพอง เพื่อการประเมินครอบครัวตามคุณภาพ เปลี่ยนวันคลินิกจากวันจันทร์ เป็นวันพฤหัสบดี เพื่อสามารถจัดแพทย์ตรวจ ในคลินิก แยก เป็นการบริการone stop service -ผู้สงสัยป่วยได้รับการประเมินด้วย spilonometer ทุกราย -ผู้ป่วย COPD ได้รับการฉีด vaccine ป้องกันไข้หวัดใหญ่ทุกราย	ผู้รับบริการ คลินิก copd	/	/	/	/	เงินบำรุง รพ	พนิดา

- Co-ordination	-ระบบการนัดเพื่อขึ้นทะเบียนในคลินิก -งานจิตเวช คลินิกเลิกบุหรี่ คลินิกคลายเครียด -งานโภชนาการ เพื่อประเมินภาวะทุพโภชนาการ BMI<21 -งานกายภาพ เพื่อประเมินสมรรถภาพปอดและการออกกำลังกาย -งานส่งเสริม เรื่องการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ -งานเภสัชกร เพื่อประเมินการใช้ยา -ส่งต่อข้อมูล+การดูแลต่อเนื่อง ใน รพ.สต.	ผู้ป่วย COPD ใน คลินิก	/	/	/	/		พนิดา / อรรวรรณ
- Community	-ศึกษาชุมชนพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค COPD -พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูล -การประสานเยี่ยมบ้านในชุมชน (งานกายภาพ)	1 แห่ง						พนิดา/อรรวรรณ
- Comprehensive - การให้บริการแบบ เบ็ดเสร็จ)	-การดูแลผู้ป่วยคลินิกหอบหืด/COPD -โครงการ 5-star project -ผู้ที่อยู่ในโครงการ ได้รับการประเมินFEV1 เพื่อประเมินการ ทำงานของปอด อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	COPD	/	/	/	/		พนิดา/อรรวรรณ
- Continuty	-ประเมินผลความพึงพอใจตามรายไตรมาส -ลงประเมินผู้ป่วยที่บ้าน ในโครงการ 5-star project	COPD	/	/	/	/	สนับสนุนจาก แพทย์แผนไทย	พนิดา/อรรวรรณ
- HR Plan	-อบรมการดูแลผู้ป่วย COPD	1 คน	/	/	/	/	งบ สปสช	พนิดา/อรรวรรณ
-ระบบสารสนเทศ	-การวิเคราะห์ปัญหา โรคCOPD แยกรายพื้นที่ และแก้ปัญหา ตรงจุด -วิเคราะห์อัตราตาย -วิเคราะห์อัตราความชุก แยกราย รพสต -การเพิ่มคุณภาพการดูแล โดยวิเคราะห์ประมวลผลตามHDC	ผู้ป่วย COPD ทั้งหมดที่ รับผิดชอบ	/	/	/	/		พนิดา / อรรวรรณ
-ระบบสนับสนุน	-วิทยากรทีมให้ความรู้ในชุมชน	รพสต 11 แห่ง	/	/	/	/		พนิดา / อรรวรรณ

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน.....แผนกผู้ป่วยนอก.... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ... ชุมชน ปลอดภัยจากโรคติดต่อ covid-19

วัตถุประสงค์โครงการ..... ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ covid-19 ใน โรงพยาบาล

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 2 การบริการเป็นเลิศ(service excellence)+บุคลากรเป็นเลิศ(people excellence)

ตัวชี้วัด อัตราการติดเชื้อ covid-19

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/ จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือน ดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	-คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ก่อนเข้ารับบริการทุกราย *จัดเส้นทางเข้าออก 1 ประตู *ชุดคัดกรอง covid-19 *ผ่าน thermo scan -ได้รับความรู้การป้องกัน โรค covid-19 *แผ่นพับให้ความรู้ *การแนะนำกลุ่มเสี่ยงรายบุคคล -ได้รับอุปกรณ์ป้องกันโรคตามมาตรฐาน *alcohol gel ตามจุดบริการ *mask	ผู้รับบริการ ARI	// /	/	/	/	เงินบำรุง รพ	รักษา

- Co-ordination	-การประสานการดูแล+ งานส่งเสริมสุขภาพ เรื่องการตรวจรักษา จากการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในชุมชน ต่างตัว -การส่งต่อการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง สู่ชุมชน	ผู้ป่วย ในคลินิก	/	/	/	/		วนิดา
- Community	-การเฝ้าระวังในชุมชน							
- Comprehensive - การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ)	-one stop clinic โดย *เภสัชกร แจกยาที่ clinic *lab เจาะเลือด ตรวจ specimen ที่ คลินิก -มีพยาบาลแยก ประจำ คลินิก		/	/	/	/		พยาบาล OPD
- Continuty	-ตามมาตรฐาน new normal *เจ้าหน้าที่ ทุกคนเป็นแบบอย่าง ต้องใส่mask เมื่อให้บริการ *ประชาชนทุกคน ต้องใส่mask ป้องกันเมื่อออกจากบ้าน *เน้นการล้างมือ		/	/	/	/		พยาบาล OPD
- HR Plan	-ความรู้ในการป้องกันโรค covid -19 ในหน่วยงาน -การใส่อุปกรณ์ PPE	โดยงานIC						รักษา
-ระบบสารสนเทศ	-ทีวี วงจรปิดการให้ความรู้โรค covid -19							วนิดา
-ระบบสนับสนุน	-สสจ+เอกชน มอบ mask /alcohol gel/ชุด ppe ผู้ตรวจ awot							

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน....อุบัติเหตุและฉุกเฉิน..... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ...โครงการพัฒนาระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน(ECS)

วัตถุประสงค์โครงการ.....คนไข้ทุกคนพึงได้รับบริการทางการแพทย์ในยามวิกฤติอย่างทั่วถึง-เท่าเทียม-ทุกเวลา-ทันที่-ทุกสถานการณ์

โดยพัฒนา 5 งานหลัก

1. Pre Hospital Care
2. Intra Hospital Care
3. Emergency Referral System
4. MCI.
5. Disaster

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 4 Excellence Strategies (Service Excellence : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ)

ตัวชี้วัด 1. อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน(ไม่เกิน 20 ต่อประชากรแสนคน) ทั้งเครือข่าย

2. ร้อยละของผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาล ด้วยระบบ EMS.มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี

3. อุบัติการณ์/ข้อร้องเรียน การบริการ ณ.จุดเกิดเหตุ จากความล่าช้า ความไม่พร้อมของเครื่องมือ และอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ในการช่วยชีวิตผู้ป่วยอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน ไม่เกินร้อยละ 20

4. ผลการประเมินคุณภาพการดูแล ณ.จุดเกิดเหตุทั้ง 4 ด้าน(ทางเดินหายใจ-การห้ามเลือด-สารน้ำ-การตาม) ร้อยละ 100

5. โรงพยาบาลมีทีม Mimi MERS อย่างน้อย 1 ทีม

6. ร้อยละผู้ป่วยมีอาการทรุดหนัก ขณะเคลื่อนย้าย และส่งต่อ เท่ากับ 0

7. ผู้ป่วยStroke,STEMI ได้รับการดูแล และส่งต่อตามมาตรฐาน

	<p>๔. พัฒนาศักยภาพ FR. +มูลนิธิ ในเครือข่าย</p> <p>๕. ร่วมซ้อมแผนสาธารณภัย กับ ปภ. หรือในระดับจังหวัด ด้วยสถานการณ์จำลอง อย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง</p> <p>๖. พยาบาล ER. ผ่านการอบรมการใช้เครื่องมือที่สำคัญทุกปี</p>							
ระบบสารสนเทศ	<p>1. เก็บรายงานการเฝ้าระวังอุบัติเหตุจากการจราจร</p> <p>2. จัดเก็บรายงาน 12 กิจกรรมทบทวน เพื่อการพัฒนางานบริการอย่างเป็นปัจจุบัน</p>		/	/	/	/		ร้มีภา
ระบบสนับสนุน	<p>1. ร่วมเป็นวิทยากรการอบรมFR.ของจังหวัดนครนายก</p> <p>2. สนับสนุนเวชภัณฑ์ ที่ไม่ไชยา ให้กับ FR.</p>			/	/	/		ร้มีภา/อัญชลี

แผนปฏิบัติการการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤติ ปี ๒๕๖๔

ชื่อแผนงาน และกิจกรรม	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
ประชุมเชิง ปฏิบัติการ เรื่องการ ช่วยเหลือ ผู้ป่วยวิกฤติ	๑.เพื่อให้เจ้าหน้าที่ ทางการพยาบาลได้ ฟื้นฟูและเพิ่มพูนความรู้ ที่ทันสมัยเกี่ยวกับ หลักการปฏิบัติการ ช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน จนถึงระดับสูงและการ ประเมินผู้ป่วยภาวะ วิกฤติได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ๑.๑ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ ทางการพยาบาลมี ความรู้ความชำนาญ ใน การใช้เครื่องมือต่างๆ ในการช่วยฟื้นคืนชีพได้ อย่างถูกต้อง รวดเร็ว มี ประสิทธิภาพ ๑.๒ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ ทางการพยาบาล	๑.ประสานงานกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง ๒.ประสานงานกับวิทยากร แพทย์ ๓.เตรียมความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์และสถานที่ ๔.การจัดการบรรยายทาง วิชาการ โดยวิทยากรจาก องค์กรแพทย์ โรงพยาบาล องค์กรวิชาชีพ ๕. ปฏิบัติการฐาน ๓ ฐาน (ระดับ Advance CPR, Basic CPR , CPR.เด็กแรกเกิด)	- พยาบาล วิชาชีพ กลุ่ม การพยาบาล และบุคลากร ด้านสุขภาพ โรงพยาบาล องค์กรวิชาชีพ จำนวน ๘๓ คน -พยาบาล วิชาชีพประจำ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ จำนวน ๒๐ คน	๒๕-๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔	๑.พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล, ผู้ช่วย เหลือคนไข้โรงพยาบาล,พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, ผู้ดำเนินการอบรม คณะวิทยากร จำนวน ๗๗ คนx ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๙,๒๔๐ บาท ๒.ค่าจัดทำอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับผู้ดำเนินการอบรม คณะวิทยากร และผู้เข้าอบรม - ภาคเช้า จำนวน ๗๗ คนx ๓๕ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๒,๖๙๕ บาท - ภาคบ่าย จำนวน ๑๐๙ คนx ๓๕ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๓,๘๑๕ บาท รวมเป็นเงินจำนวน ๑๕,๗๕๐ บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)	เงินบำรุง	งานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน
ชื่อแผนงาน และกิจกรรม	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาร	ผู้รับผิดชอบ

	ทราบบทบาทหน้าที่ ของตนเองในการทำ CPR ปฏิบัติไปใน แนวทางเดียวกัน สามารถทดแทนงานกัน ได้และเพิ่ม ประสิทธิภาพการ ทำงานเป็นทีม						งานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน
--	--	--	--	--	--	--	-----------------------------

แผนปฏิบัติการ และแผนงบประมาณของงานการพยาบาลอุบัติเหตุและนิติเวช ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ชื่อแผนงาน/โครงการ ประชุมซ่อมแผนอุบัติเหตุหมู่

วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลได้ฟื้นฟู ในการปฏิบัติการช่วยชีวิตได้อย่างถูกต้อง

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ

ตัวชี้วัดที่ ๑ อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน (ไม่เกิน ๑๘ ต่อประชากรแสนคน) ทั้งเครือข่าย

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา(ระบุเดือน)				งบประมาณ/ แหล่งงบ(บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔		
HR. Plan	๑. การบรรยายแผนอุบัติเหตุหมู่ ของทีมผู้ดูแล โรงพยาบาล องค์กรฯ	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และมูลนิธิ ๒ แห่ง จำนวน ๕๐ คน - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ บาท x ๕๐คน = ๑,๐๐๐ บาท -ค่าไว้นิล ทำแผนที่ ๒,๕๐๐ บาท	กค ๖๔				๓,๕๐๐ บาท	รัมภา

ชื่อแผนงาน /โครงการ โครงการพัฒนาระบบบริการคลินิกแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วัตถุประสงค์โครงการ ๑. เพื่อผสมผสานงานบริการระหว่างแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนจีน และแพทย์แผนไทยตามความเหมาะสมสำหรับผู้รับบริการ

๒. เพื่อพัฒนาระดับบริการการแพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน และขยายบริการให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ๒. การพัฒนาระบบบริการ (Service Excellence)

ตัวชี้วัด

๑. ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐

๒. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร รายปีงบประมาณ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖

๓. กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคแผนไทย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕

๔. ยอดผู้รับบริการสิทธิ์ UC ขึ้นในระบบสปสช. ครบถ้วนถูกต้อง

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระ ดำเนินการ	
			๑	๒
ระบบงาน/Innovation				
- Access	<ul style="list-style-type: none"> - เปิดให้บริการคลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีนให้การดูแลกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และ เฉพาะโรค โรคไมเกรน โรคข้อเข่าเสื่อม โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้น) ทุกวันทำการ - เปิดให้บริการคลินิกบ่งต่อด้วยหนามหวาย เดือนละ ๑ ครั้ง - ให้บริการ นวด อบ ประคบสมุนไพร จ่ายยาสมุนไพร ดูแลมารดาหลังคลอด และส่งเสริมป้องกันโรคด้วยศาสตร์แผนไทย - เยี่ยมผู้ป่วยในกรณีผู้ป่วยระยะสุดท้าย และ ผู้ป่วย Intermediate care ที่ส่งปรึกษา - ให้บริการ ผังเข็ม ครอบแก้ว ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน ทุกวันทำการ 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ - มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร รายปีงบประมาณ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖ - กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคแผนไทย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕ 	✓	✓

	- เปิดให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก ทุกวันอังคาร และพฤหัสบดี เวลา ๐๘.๐๐-๑๑.๐๐ น.			
- Co-ordination	<p>๑.ประสานงานผู้ป่วยนอก แพทย์ ผู้ป่วยใน ห้องคลอดรับฝากครรภ์</p> <p>- ประชาสัมพันธ์บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก</p> <p>- ประชาสัมพันธ์การดูแลหลังคลอดในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาเข้ารับบริการ ANC</p> <p>- ประชาสัมพันธ์การดูแลหลังคลอดในกลุ่มหญิงหลังคลอดก่อนกลับบ้าน</p> <p>๒.ประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้ผู้รับบริการทั่วไปทราบ</p> <p>๓. เน้นบูรณาการการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน ระหว่างแพทย์แผนไทย-จีน ในกลุ่มโรคเฉพาะ ๔ โรคคือ ไมเกรน ข้อเข่าเสื่อม อัมพฤกษ์-อัมพาต ภูมิแพ้ โดยทำ CPG ร่วมกัน</p>	<p>- มีการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยงาน</p> <p>- ยอดผู้รับบริการระหว่างแพทย์แผนไทย-จีน เพิ่มขึ้น</p>	✓	✓
- Community	- ประสานงาน รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติ เพื่อจัดบ่งต่อด้วยหมายหมายร่วมกัน ทั้งใน รพ. และที่ รพ.สต.	- เพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการของคนในชุมชน	✓	✓
- Comprehensive	- บูรณาการการดูแลผู้ป่วยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ซึ่งมีทั้ง การสัมผัส การพูดคุย การใช้ยาสมุนไพรทั้งภายในและภายนอก เพื่อช่วยประคับประคองอาการในกลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้ายร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบายขึ้น	- ความพึงพอใจในการรับบริการการแพทย์แผนไทยของญาติและผู้ป่วยเกินร้อยละ ๘๕	✓	✓
- Continuty	มีการให้บริการการแพทย์แผนไทยทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน	- ยอดผู้รับบริการทั้งใน รพ. และในชุมชนเพิ่มขึ้น	✓	✓

HR Plan	<ul style="list-style-type: none"> - มีการทบทวนการดูแลผู้ป่วยด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทยร่วมกัน - เข้าร่วม VDO Conference แผนไทย 	๑๐๐%	✓	✓	✓
ระบบสารสนเทศ	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาระบบรายงานและเวชระเบียนของ แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน ให้ได้มาตรฐาน 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละความสมบูรณ์เวชระเบียนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ - มีจำนวนการวินิจฉัยโรคแพทย์แผนจีน ตามกลุ่มโรคที่รักษาด้วยการแพทย์แผนจีนขึ้นในระบบ HDC ของกระทรวงสาธารณสุข - ยอดผู้รับบริการสิทธิ์ UC ขึ้นในระบบสปสช. ครบถ้วนถูกต้อง 	✓	✓	✓
ระบบสนับสนุน	<ul style="list-style-type: none"> - กำกับติดตามตัวชี้วัด ทุกไตรมาส 	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตามตัวชี้วัด ทุกไตรมาส 	✓		✓

ชื่อแผนงาน /โครงการ โครงการบริการในชุมชนด้วยการแพทย์แผนไทย
 วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อขยายบริการให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย
 ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ๒. การพัฒนาระบบบริการ (Service Excellence)
 ตัวชี้วัด ๑. ร้อยละผู้รับบริการ PCC เพิ่มขึ้น

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	<ul style="list-style-type: none"> - ออกให้บริการที่ รพ.สต. ๓ แห่ง คือ <ul style="list-style-type: none"> - รพ.สต.พระอาจารย์ ออกให้บริการ ตรวจ จ่ายยา 2 เดือน/1ครั้ง (ในวัน พุธที่สบดีที่ 3 ของเดือน) <ul style="list-style-type: none"> - รพ.สต.บ้านบน ออกบริการตรวจ จ่ายยาสมุนไพร ให้สุขศึกษาเดือนละ ๒ ครั้ง ทุกวันศุกร์ <ul style="list-style-type: none"> - รพ.สต.เขมรผิงใต้ ออกบริการ ตรวจ จ่ายยาสมุนไพร ให้สุขศึกษา เดือน ละ ๒ ครั้ง ทุกวันศุกร์ <ul style="list-style-type: none"> - ออกเยี่ยมบ้านในกลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้าย (เฉพาะรายที่ได้รับปรึกษา) 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละผู้รับบริการ PCC เพิ่มขึ้น - ออกเยี่ยมบ้านในกลุ่มผู้ป่วย ระยะสุดท้าย (เฉพาะรายที่ ได้รับปรึกษา) 	✓	✓	✓	✓	-	ชนากานต์ หฤทัย ทัศนพัสกร อุไร
- Co-ordination	<ul style="list-style-type: none"> ๑.ประสานงานผู้ป่วยใน เพื่อออกเยี่ยม บ้านในกลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้าย ๒. ประสานงาน รพ.สต. ที่ออกให้บริการ 	<ul style="list-style-type: none"> - ดูแลผู้ป่วยกลุ่มผู้ป่วยผู้ป่วย ระยะสุดท้าย 	✓	✓	✓	✓	-	นลินี ชนากานต์ หฤทัย

		- ออกให้บริการ ตรวจวินิจฉัย จ่ายยาสมุนไพร ตามวันเวลาที่กำหนด	✓					ทัศน์พัสกร อูไร
- Community	- จัดกิจกรรมส่งเสริม ป้องกันโรค ร่วมกับเจ้าหน้าที่ อสม. ในชุมชน	- กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคแผนไทย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕	✓	✓	✓	✓	-	นลินี ชนากานต์ หฤทัย ทัศน์พัสกร อูไร
- Comprehensive	- บูรณาการศาสตร์การแพทย์แผนไทย การใช้สมุนไพรในชุมชน จากพืชผักสวนครัว	- จัดกิจกรรมให้ความรู้การใช้สมุนไพรในชุมชน รพ. สต. ละ ๑ ครั้ง	✓	✓	✓	✓	-	นลินี ทัศน์พัสกร
- Continuty	มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยในชุมชนให้ได้รับการดูแลตามระยะอาการของโรคอย่างเหมาะสม	- ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามระยะอาการของโรคอย่างต่อเนื่อง	✓	✓	✓	✓	-	ชนากานต์ หฤทัย ทัศน์พัสกร อูไร
HR Plan	- พัฒนาศักยภาพ อสม. เรื่องการใช้สมุนไพรในชุมชน จากพืชผักสวนครัว	- อสม. สามารถนำความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรในชุมชน จากพืชผักสวนครัว ไปถ่ายทอดให้คนในชุมชนได้	✓	✓	✓	✓	-	นลินี ชนากานต์ หฤทัย ทัศน์พัสกร อูไร
ระบบสารสนเทศ	- พัฒนาระบบรายงานและเวชระเบียนของ PCC ให้ได้มาตรฐาน	- ร้อยละความสมบูรณ์เวชระเบียนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	✓	✓	✓	✓	-	ชนากานต์ หฤทัย ทัศน์พัสกร อูไร

ระบบสนับสนุน	- กำกับติดตามตัวชีวิต ทุกไตรมาส	- ติดตามตัวชีวิต ทุกไตรมาส	✓	✓	✓	✓		นลินี
--------------	---------------------------------	----------------------------	---	---	---	---	--	-------

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน.....สุขภาพจิตและยาเสพติด..... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ.....บูรณาการงานสุขภาพจิต 5 กลุ่มวัยเข้ากับการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

วัตถุประสงค์โครงการ.....เพื่อสร้างเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตามกลุ่มวัยและพัฒนาาระบบบริการสุขภาพจิตตามมาตรฐาน.

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด 1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมป้องกันและดูแลปัญหาสุขภาพจิต อย่างน้อย 70 %

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	1 จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย	5 กลุ่มวัยในพื้นที่ อ.องครักษ์	√	√	√	√		งานสุขภาพจิต
- Co-ordination	ประสานเครือข่ายในการดูแลสุขภาพจิตตามกลุ่มวัย ได้แก่ โรงเรียน โรงงาน องค์กรส่วนท้องถิ่น	คลินิก ANC, WBC, NCD	√	√	√	√		
		โรงเรียนในพื้นที่ โรงงานในพื้นที่ อบต...ในพื้นที่	√	√	√	√		
- Community	จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชนโดยชุมชนดำเนินการร่วมกับ พชอ.	พื้นที่ในเขตรับผิดชอบทุกตำบล	√	√	√	√		
- Comprehensive	บูรณาการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตร่วมกับเครือข่าย	อบต./ ชุมชน	√	√	√	√		

- Continuty	ติดตามประเมินภาวะ สุขภาพจิตในแต่ละกลุ่มวัย และแก้ไข ส่งต่อตามระบบ	5 กลุ่มวัย						
HR Plan	พัฒนาเครือข่ายให้มีศักยภาพ ในการดูแลสุขภาพจิตตาม กลุ่มวัยที่ดูแล	เจ้าหน้าที่ รพสต. อสม. แกนนำชุมชน						
ระบบสารสนเทศ	บันทึกข้อมูลและส่งต่อการ ดูแลในเครือข่าย	รพสต. อบต.						
ระบบสนับสนุน	ติดตามผลการดำเนินงานและ ตรวจสอบผลการบันทึกข้อมูล ในระบบรายไตรมาส	4 ครั้ง/ปี	ธ.ค. 63	มี.ค.64	มิ.ย.64	ก.ย.64		รุ่งทิพย์

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน.....สุขภาพจิตและยาเสพติด..... ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ.....พัฒนาระบบบริการ การดูแลผู้ติด บุหรี่ /สุรา ทั้งในและนอกโรงพยาบาล.

วัตถุประสงค์โครงการ.....เพื่อพัฒนาระบบบำบัดบุหรี่ สุรา

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ Prevention & Promotion Excellence โครงการควบคุมยาสูบและแอลกอฮอล์จังหวัดนครนายก

ตัวชี้วัด 1. ร้อยละ 100ของผู้รับบริการได้รับการคัดกรองการสูบบุหรี่และดื่มสุรา

2. ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยในที่สูบบุหรี่และดื่มสุราได้รับคำแนะนำชวนเลิก

3. ร้อยละ 80ของแกนนำชุมชนในพื้นที่ที่เข้าร่วมกิจกรรม มีความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่/สุรา และการดูแลช่วยเหลือ ส่งต่อเพื่อรักษา

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	. คัดกรองผู้สูบบุหรี่/ดื่มสุรา ที่ งานผู้ป่วยนอก ราย และให้บริการแนะนำใน ทุกคลินิกโรคเรื้อรัง	ผู้ป่วยที่มา รับบริการที่ โรงพยาบาลองค์กรักษ์	/	/	/	/	นางกิตติยา สันติผล ธรรม	
- Co-ordination	๒. แนะนำเลิกบุหรี่/สุราในทุก แผนก ที่ให้บริการในรายที่สูบ บุหรี่/ดื่มสุราถ้าสนใจส่งงาน ยาเสพติด	ทุกหน่วยงานที่ให้บริการใน โรงพยาบาลองค์กรักษ์	/	/	/	/	นางกิตติยา สันติผลธรรม	
- Community	๓. จัดกิจกรรม รณรงค์ให้ ความรู้เรื่องพิษภัยของบุหรี่/ สุรา และการดูแลช่วยเหลือส่ง ต่อรักษา	แกนนำชุมชนในเขตพื้นที่อำเภอ องค์กรักษ์ จำนวน 200 คน	/	/	/	/	งานยาเสพติด	

- Comprehensive	๔ บูรณาการการดูแลร่วมกับแพทย์ทางเลือกที่มีในโรงพยาบาล	ผู้ติดบุหรี่ และสุราที่ต้องการการรักษาแบบแพทย์ทางเลือกร่วมด้วย	/	/	/	/		
- Continuty	เยี่ยมติดตามดูแลและส่งต่อการดูแลต่อเนื่องในชุมชน	ผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่และสุรา	/	/	/	/		งานยาเสพติด
HR Plan	. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยบุหรี่และสุรา	พยาบาลโรงพยาบาลองค์กรักษและพยาบาล รพสต.ในพื้นที่	2 ต.ค. 63				งป สสส.	นางรุ่งทิพย์ จันทราช
ระบบสารสนเทศ	บันทึกข้อมูล..ในระบบอินเตอร์เน็ต	HDC ,Hos xp	/	/	/	/		นางกิตติยา สันติผลธรรม
ระบบสนับสนุน	ติดตามผลการดำเนินงานและตรวจสอบผลการบันทึกข้อมูลในระบบรายไตรมาส	4 ครั้ง/ปี	ธ.ค. 63	มี.ค.64	มิ.ย.64	ก.ย.64		รุ่งทิพย์

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานสุขภาพจิตและยาเสพติดประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่และพัฒนาระบบบำบัดรักษายาเสพติด

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ๒ service excellence

ตัวชี้วัด 1. ร้อยละของผู้ใช้/ผู้เสพยาเสพติดที่หยุดเสพยาต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจากการบำบัดรักษาครบตามกำหนด (3 month Remission rate)

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	1 ประชาสัมพันธ์หน่วยบำบัดตามช่องทางต่างๆ 2 ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คัดกรองผู้เสพยา ผู้ติดสารเสพติดเข้ารับการรักษาบำบัด 3.เพิ่มการเข้าถึงของผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิต	โรงพยาบาลองค์กรักซ์และชุมชนในพื้นที่อำเภอองค์กรักซ์	/	/	/	/		งานสุขภาพจิตและยาเสพติด
- - Co-ordination	ประสานความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกับปกครอง ตำรวจ โรงเรียน โรงงานและ ชุมชน	พื้นที่อำเภอองค์กรักซ์	/	/	/	/		งานสุขภาพจิตและยาเสพติด
- - Community	สนับสนุนให้เกิดเครือข่ายการบำบัดฟื้นฟูโดยชุมชนมีส่วนร่วม CBTx ในทุกตำบล	ทุกตำบลในพื้นที่อำเภอองค์กรักซ์	/	/	/	/		งานสุขภาพจิตและยาเสพติด

- Comprehensive	บูรณาการการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมทั้งกาย จิต สังคม ตั้งแต่การบำบัดรักษาจนถึงการประสานหน่วยงานที่ช่วยดูแลเรื่องอาชีพและการศึกษา	ผู้ป่วยสารเสพติด	/	/	/	/		งานสุขภาพจิตและยาเสพติด
- Continuty	เยี่ยมติดตามดูแลและส่งต่อการดูแลต่อเนื่องในชุมชน	ผู้ป่วยสารเสพติดในชุมชน อ. องค์กรักษ์	/	/	/	/		งานสุขภาพจิตและยาเสพติด
HR Plan	1อบรมการค้นหาคัดกรองและติดตามหลังครบบำบัด 2ส่งบุคลากรในหน่วยงานเข้ารับการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ติดสารเสพติด	2 อสม.และแกนนำชุมชนในพื้นที่องค์กรักษ์ 3 บุคลากรในหน่วยงาน		/		/	งบผลผลิต	งานสุขภาพจิตและยาเสพติด
ระบบสารสนเทศ	บันทึกข้อมูลผู้ป่วยและส่งรายงานประจำเดือน	ผู้มารับการบำบัดในคลินิกบำบัด	/	/	/	/		งานสุขภาพจิตและยาเสพติด
ระบบสนับสนุน	ติดตามผลการดำเนินงานและตรวจสอบผลการบันทึกข้อมูลในระบบรายไตรมาส	4 ครั้ง/ปี	ธ.ค. 63	มี.ค.64	มิ.ย.64	ก.ย.64		นางรุ่งทิพย์ จันทร์ราช

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงานสุขภาพจิตและยาเสพติดประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

ชื่อแผนงาน /โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยซึมเศร้า

วัตถุประสงค์โครงการ1.เพื่อให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการและได้รับการดูแลตามมาตรฐาน

2. เพื่อลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ๒ service excellence

ตัวชี้วัด 1.ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ร้อยละ 80

2. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 6.3 ต่อแสนประชากร

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	1 เพิ่มการค้นหา คัดกรอง ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในทุกหน่วย บริการในโรงพยาบาล 2 คัดกรองโรคซึมเศร้าใน คลินิกNCD ที่รพสต.ทุกแห่ง 3 เพิ่มการคัดกรองโรค ซึมเศร้าในชุมชน	โรงพยาบาลครีรักษ์และรพสตใน พื้นที่องครักษ์	/	/	/	/		งาน สุขภาพจิต
- - Co-ordination	ประสานความร่วมมือในการ ค้นหาคัดกรองโรคซึมเศร้า และการวินิจฉัยรักษากับทีมที่ เกี่ยวข้องและหน่วยงานใน ชุมชน	โรงพยาบาลครีรักษ์และรพสตใน พื้นที่องครักษ์	/	/	/	/		งาน สุขภาพจิต

- - Community	สนับสนุนให้เกิดเครือข่ายการ ค้นหาคัดกรองและติดตาม ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าใน ชุมชน	โรงพยาบาลองค์กรักษ์และรพสตใน พื้นที่องค์กรักษ์	/	/	/	/		งาน สุขภาพจิต
- Comprehensive	บูรณาการการค้นหา คัดกรอง และการดูแลผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าร่วมกับคลินิกโรคทาง กายและการดูแลทางสังคม	โรงพยาบาลองค์กรักษ์และรพสตใน พื้นที่องค์กรักษ์	/	/	/	/		งาน สุขภาพจิต
- Continuty	1 อบรมเรื่องการค้นหาคัด กรองและการติดตามดูแล ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในชุมชน 2 ส่งบุคลากรเข้ารับการ พัฒนาศักยภาพในการดูแล ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	1 อสม..ในพื้นที่ อำเภอองค์กรักษ์ 2 บุคลากรในหน่วยงาน		/		/		งาน สุขภาพจิต
HR Plan	บันทึกข้อมูลผู้ป่วยและส่ง รายงานประจำเดือนในระบบ online	ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มารับ บริการ	/	/	/	/		งาน สุขภาพจิต
ระบบสารสนเทศ	ติดตามผลการดำเนินงานและ ตรวจสอบผลการบันทึกข้อมูล ในระบบรายไตรมาส	4 ครั้ง/ปี	ธ.ค. 63	มี.ค.64	มิ.ย.64	ก.ย.64		นางรุ่งทิพย์ จันทร์ราช

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน งานกายภาพบำบัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ พัฒนาระบบการบริการงานกายภาพบำบัด

วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจในบริการของงานกายภาพบำบัด

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 1. Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด ความพึงพอใจผู้รับบริการในรพ. > 85%

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	- ให้ความรู้ คำแนะนำเรื่องโรคและการออกกำลังกาย การดูแลตนเองที่บ้านกับผู้ป่วยก่อนกลับบ้านในทุกกลุ่มโรคและทุกราย - ให้บริการการตรวจรักษาด้วยความ สะดวก รวดเร็ว ลดระยะเวลาการรอคอย	-ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรค และสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง -ลดระยะเวลาการรอคอย รอคอยไม่เกิน 20 นาที	/	/	/	/		
- Co-ordination	- ประชาสัมพันธ์งานกายภาพบำบัดทั้งภายในภายนอกรพ.	-จำนวนผู้รับบริการเพิ่มขึ้น	/	/	/	/		งาน กายภาพบำบัด
- Community	-พัฒนางานกายภาพบำบัดเชิงรุก	-พื้นที่CUPองค์กรฯ	/	/	/	/		งาน กายภาพบำบัด

- Comprehensive	-บูรณาการกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดในกลุ่มโรคกล้ามเนื้อและกระดูกร่วมกับแพทย์พยาบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	-กลุ่มผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อและกระดูกที่ส่งต่อจากแพทย์	/	/	/	/		งาน กายภาพบำบัด
- Continuty	-มีการให้บริการกายภาพบำบัดทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน	-visitผู้รับบริการทั้งในรพ. และในชุมชนเพิ่มขึ้น	/	/	/	/		งาน กายภาพบำบัด
HR Plan	-อบรมวิชาการจากหน่วยงานภายนอก เพื่อเพิ่มศักยภาพสำหรับเจ้าหน้าที่เพื่อพัฒนางานทางคลินิก	เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทุกคน				/		งาน กายภาพบำบัด
ระบบสารสนเทศ	-พัฒนาการบันทึกเวชระเบียนของหน่วยงานทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ตามเกณฑ์มาตรฐาน	-อัตราความถูกต้องของเวชระเบียน 80%	/	/	/	/		งาน กายภาพบำบัด

ชื่อแผนงาน/โครงการ พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ

วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อเพิ่มศักยภาพผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย และผู้ดูแล

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 1. Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด 1. อัตราของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ส่งต่อชุมชน มีการติดตามเยี่ยมบ้านภายใน 14 วัน หลังจำหน่ายจากรพ. 100%

2. ผู้รับบริการได้รับสุขศึกษาเรื่องการออกกำลังกายเฉพาะโรคถูกต้อง 80%

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	- ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย Stroke รายใหม่ที่ส่งต่อชุมชน ภายใน 14 วัน หลังจำหน่ายจากรพ. - ให้บริการรักษา ฟันฟูที่รพ.สต.ที่ขยายบริการ	- ผู้ป่วย stroke รายใหม่ 100% - ผู้ป่วยที่มีอาการปวดจากโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ และผู้ป่วยต้องการฟื้นฟูจากโรคทางระบบประสาทที่รพ.สต.	/	/	/	/		จิรพรรณ, ทีมเยี่ยมบ้าน
	- เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุในชุมชนโดยการให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกายเฉพาะโรค ในชมรมผู้สูงอายุอบต.พระอาจารย์, อบต.บางสมบูรณ์	- ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุอบต.พระอาจารย์ และอบต.บางสมบูรณ์	/	/	/	/		สุนันทา

	-ติดตามดูแลผู้ป่วย Intermediate Care -ดำเนินงาน Smart Intermediate Care ต่อเนื่อง	ผู้ป่วย Intermediate CUP องค์กรฯ	/	/	/	/		จิตติมา,ทีมเยี่ยมบ้าน
- Co-ordination	- เยี่ยมบ้านร่วมกับงานเวชฯ - จัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคร่วมกับอบต.และรพ.สต. - ให้บริการกายภาพบำบัดในพื้นที่รพ.สต.	- โรงพยาบาลองค์กรฯและCUPองค์กรฯ - อบต.และรพ.สต.	/	/	/	/		งานกายภาพบำบัด
- Community	-ร่วมพัฒนาเครือข่ายการฟื้นฟูผู้ป่วย/ผู้พิการ/ผู้สูงอายุร่วมกับงานเวช รพ.สต. อบต.,ชุมชน	-พื้นที่CUPองค์กรฯ	/	/	/	/		งานกายภาพบำบัด
- Comprehensive	-บูรณาการการดูแลผู้ป่วย stroke,ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวและผู้สูงอายุร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และชุมชน	-พื้นที่CUPองค์กรฯ	/	/	/	/		งานกายภาพบำบัด
- Continuty	-เยี่ยมติดตามดูแลผู้ป่วย,ผู้สูงอายุ และผู้พิการทางการเคลื่อนไหวโดย รพ สต.,อสม. และ อบต.	-พื้นที่CUPองค์กรฯ	/	/	/	/		งานกายภาพบำบัด
HR Plan	-อบรมการเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุ,ผู้ป่วย แก่ อสม.,ผู้ดูแลและเจ้าหน้าที่รพ.สต.	อสม. และเจ้าหน้าที่รพ.สต.				/		งานกายภาพบำบัด
ระบบสารสนเทศ	Group line,Excel,Smart COC	-พื้นที่CUPองค์กรฯ	/	/	/	/		งานกายภาพบำบัด

ชื่อแผนงาน /โครงการ พัฒนางานกายภาพบำบัดในหน่วยบริการปฐมภูมิ(PCU)

วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อให้ผู้ป่วยในชุมชนเข้าถึงบริการฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 2. Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด ผู้ป่วย PCC เข้าถึงบริการฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด

	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	- ให้บริการกายภาพบำบัด ติดตามเยี่ยม บ้านผู้ป่วยใน PCU รพ.สต.บ้านเขมรฝั่งใต้ และรพ.สต.บ้านบน ในวันพุธที่1 และพุธที่ 2 ของเดือน	ผู้ป่วยในพื้นที่รพ.สต. บ้านเขมรฝั่งใต้ และ รพ.สต.บ้านบน ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน และฟื้นฟูทาง กายภาพบำบัด	/	/	/	/		จิรพรรณ
- Co-ordination	-ประสานงานดูแลผู้ป่วยใน PCU รพ.สต. บ้านเขมรฝั่งใต้ และรพ.สต.บ้านบน	ผู้ป่วยในพื้นที่ รพ.สต. บ้านเขมรฝั่งใต้ และ รพ.สต.บ้านบน	/	/	/	/		จิรพรรณ
- Comprehensive	-สนับสนุนกายอุปกรณ์เครื่องช่วยที่จำเป็น กับผู้ป่วย	ผู้ป่วยในพื้นที่ รพ.สต. บ้านเขมรฝั่งใต้ และ รพ.สต.บ้านบน	/	/	/	/		จิรพรรณ

- Continuty	-ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ ในพื้นที่ รพ.สต.เขมรฝิ่งใต้ และรพ.สต. บ้านบน	ผู้ป่วยในพื้นที่ รพ.สต. บ้านเขมรฝิ่งใต้ และ รพ.สต.บ้านบน	/	/	/	/		
HR Plan	-ให้สุขศึกษากับผู้ดูแลผู้ป่วย และอสม.	ผู้ดูแล และอสม.			/			
ระบบสารสนเทศ	- Smart COC ,Line	นักกายภาพบำบัด,จนท. รพ.สต.	/	/	/	/		

ชื่อแผนงาน/โครงการ พัฒนาทักษะความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่

วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีทักษะ ความรู้ความสามารถในการทำงาน

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 3. People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด 1. ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมพัฒนาทักษะความรู้ทางวิชาการ และด้านอื่นๆ > ร้อยละ 80

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/แหล่ง งบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
HR Plan	<ul style="list-style-type: none"> - อบรมความรู้ทางวิชาการทางกายภาพบำบัดจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/หน่วยงานภายนอก - อบรม CPR /การปฐมพยาบาลเบื้องต้น - อบรม IC 	เจ้าหน้าที่ทุกคนในหน่วยงาน	/	/	/	/		จิตติมา

ชื่อแผนงาน /โครงการ เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการด้านการเงินการคลัง

วัตถุประสงค์โครงการ เพิ่มรายรับของทางโรงพยาบาล

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 4. Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด 1. งานกายภาพบำบัดมีจำนวนvisitและรายรับรวมเพิ่มขึ้นปีละ 5%

2. รายรับผู้ป่วยเบิกได้เพิ่มขึ้น 5%

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ไตรมาส)				งบประมาณ/แหล่ง งบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation	<ul style="list-style-type: none">- เพิ่ม visit ในผู้ป่วยทุกสิทธิการรักษา- เพิ่มรายได้ในกลุ่มผู้ป่วยเบิกได้ โดยจัดทำกิจกรรมเชิงรุกประชาสัมพันธ์งานกายภาพบำบัดในกลุ่มสิทธิ์เบิกได้ของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล- ประสานแพทย์ในโรงพยาบาล โดยจัดทำแนวทางเกี่ยวกับโรค เพื่อที่สามารถส่ง Consult ได้เพิ่มขึ้น	<ul style="list-style-type: none">-จำนวนครั้งการเข้ารับบริการเพิ่มขึ้น-รายรับผู้ป่วยสิทธิ์เบิกได้เพิ่มขึ้น	/	/	/	/		งาน กายภาพบำบัด

แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณของหน่วยงาน เอกซเรย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ชื่อแผนงาน /โครงการ ส่ง Film chest ของเจ้าหน้าที่ ที่ตรวจสุขภาพประจำปี ให้รังสีแพทย์อ่าน

วัตถุประสงค์โครงการ เพื่อวินิจฉัยสุขภาพของเจ้าหน้าที่ได้ถูกต้อง

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ 3 People Excellence (3.3 การพัฒนาประสิทธิภาพระบบการดูแลบริหารจัดการด้านสุขภาพบุคลากร3.3.1โครงการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ประจำปี)

ตัวชี้วัด Film chest ของเจ้าหน้าที่ ที่ตรวจสุขภาพประจำปี ได้รับการอ่านโดยรังสีแพทย์ 100%

หมวด	กิจกรรม	เป้าหมาย/จำนวน	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)				งบประมาณ/ แหล่งงบ (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
			1	2	3	4		
ระบบงาน/Innovation								
- Access	ส่ง Film chest ของเจ้าหน้าที่ ที่ตรวจสุขภาพประจำปี ให้รังสีแพทย์ อ่าน		ต.ค.- ธ.ค.					จนท. หน่วยงาน
- Co-ordination	ประสานงาน ขอความร่วมมือให้รังสีแพทย์อ่านฟิล์ม		พ.ย.					จนท. หน่วยงาน
- Community	-							
- Comprehensive	1. จัดทำหนังสือขอความร่วมมือ 2. ส่งอ่านฟิล์ม		ต.ค.- ธ.ค.					จนท. หน่วยงาน
- Continuty	ปีละ1ครั้ง							จนท. หน่วยงาน
HR Plan	-							
ระบบสารสนเทศ	บันทึก Film chest ลง CD		พ.ย.					จนท. หน่วยงาน
ระบบสนับสนุน	ค่าอ่านฟิล์ม						4,000	กิริยา สมจิตร

แผนปฏิบัติการ (Action Plan) โรงพยาบาลองค์กรักษ์ ปี 2564

หน่วยงาน....ทันตกรรม...

ชื่อแผนงาน /โครงการ.....recharge recharge

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ... Prevention& Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ)และ
Governance Excellence (บริหารจัดการ เป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด...เด็กมีฟันน้ำนมผุไม่เกินร้อยละ 50

หมวด	กิจกรรม	ไตรมาส			
		1	2	3	4
ระบบงาน/Innovation					
● Access	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ตรวจสอบสุขภาพช่องปากที่ศูนย์เด็กเล็ก ➢ คืบข้อมูลให้ศูนย์เด็กเล็กและผู้ปกครองเพื่อให้พายุตรหลานมารับบริการ 				√
● Co-ordination	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ประสานโครงการผ่านสสอ.ลงสู่ผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขในรพ.สต. ➢ ประสานโครงการผ่านเทศบาลองค์กรักษ์และอบต.องค์กรักษ์ ➢ รับนักศึกษาชมศว.ลงทำโครงการในศูนย์เด็กเล็ก 	√	√	√	
● Community	<ul style="list-style-type: none"> ➢ คืบข้อมูลให้ผู้ปกครองเพื่อให้พายุตรหลานมารับบริการ ➢ อสม.ให้คำแนะนำในดูแลช่องปากอย่างง่าย 				√
● Comprehensive	<ul style="list-style-type: none"> ➢ MENU dental สร้างทางเลือกในการรักษาในผู้บริการรายบุคคล 	√	√	√	√
HR Plan	<ul style="list-style-type: none"> ➢ เข้าร่วมกับสสอ.ในการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในรพ.สต.ด้านทันตสาธารณสุข ➢ อบรมฟื้นฟูอสม.ในการตรวจช่องปากและให้คำแนะนำอย่างง่าย 	√	√	√	√
ระบบสารสนเทศ	<ul style="list-style-type: none"> ➢ จัดทำข้อมูลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพในแต่ละปี 		√		√
ระบบสนับสนุน	<ul style="list-style-type: none"> ➢ งบประมาณสนับสนุนการจัดชุดแปรงฟันให้เด็กในศูนย์เด็กเล็กทุกแห่งจาก อบต. 		√		

ชื่อแผนงาน /โครงการ..... ..ยิ้มสดใสเด็กไทยฟันดี.....

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ... Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ) และ Governance Excellence (บริหารจัดการ เป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด...ร้อยละของเด็กประถมปราศจากฟันผุ >45%

หมวด	กิจกรรม	ไตรมาส			
		1	2	3	4
ระบบงาน/Innovation					
● Access	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ตรวจฟันและให้การรักษาเร่งด่วนในเด็กชั้นประถมศึกษา ➢ เคลือบหลุมร่องฟันในเด็กชั้นป.1 และป.6 ➢ ทันตกรรมเคลื่อนที่ในรพ.สต. 		√		
● Co-ordination	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ประสานโครงการผ่านสสอ.ลงสู่ผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขในรพ.สต. ➢ ประสานโครงการผ่านโรงเรียนประถมศึกษาในอำเภอองค์กรักษ์ 	√			
● Community	<ul style="list-style-type: none"> ➢ คืบข้อมูลให้ผู้ปกครอง โรงเรียนและชุมชน 		√		
● Comprehensive	<ul style="list-style-type: none"> ➢ MENU dental สร้างทางเลือกในการรักษาในผู้รับบริการรายบุคคล 	√	√	√	√
● Continuity	<ul style="list-style-type: none"> ➢ คืบข้อมูลให้ผู้ปกครองเพื่อให้พ่อบุตรหลานมารับบริการต่อเนื่อง 		√		
HR Plan	<ul style="list-style-type: none"> ➢ อบรมฟื้นฟู ในการตรวจช่องปากและให้คำแนะนำอย่างง่าย 		√		
ระบบสารสนเทศ	<ul style="list-style-type: none"> ➢ จัดเก็บในโปรแกรม sealant 			√	√
ระบบสนับสนุน	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ทุกภาคส่วนทั้งทันตบุคลากร งบประมาณ และยานพาหนะ 				

ชื่อแผนงาน /โครงการ..... ..smile สบาย.....

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ... Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด.....ความพึงพอใจผู้รับบริการในรพ. > 90%

หมวด	กิจกรรม	ไตรมาส			
		1	2	3	4
ระบบงาน/Innovation					
● Access	<ul style="list-style-type: none"> ➢ รับบัตรคิวเพื่อรับบริการ ➢ มีเจ้าหน้าที่ประจำเพื่อให้บริการรับสอบถามและนัดหมาย ➢ ทันตกรรมเคลื่อนที่ในรพ.สต. ➢ ประสานโครงการผ่านสสอ.ลงสู่ผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขในรพ.สต. ➢ ในวันให้บริการทันตกรรม อสม.ช่วยทำบัตร จัดลำดับการให้บริการและนัดหมาย ➢ MENU dental สร้างทางเลือกในการรักษาในผู้รับบริการรายบุคคล 	√	√	√	√
● Co-ordination	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ประสานโครงการผ่านสสอ.ลงสู่ผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขในรพ.สต. 	√	√	√	√
● Community	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ในวันให้บริการทันตกรรม อสม.ช่วยทำบัตร จัดลำดับการให้บริการและนัดหมาย 				
● Comprehensive	<ul style="list-style-type: none"> ➢ MENU dental สร้างทางเลือกในการรักษาในผู้รับบริการรายบุคคล 				
● Continuity					
HR Plan	<ul style="list-style-type: none"> ➢ เข้าร่วมฟื้นฟู ESB 				
ระบบสารสนเทศ	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ใช้ระบบ one stop service ตรวจสอบสิทธิ์ต่างๆ 				
ระบบสนับสนุน	<ul style="list-style-type: none"> ➢ โปรแกรมการตรวจสอบสิทธิ์ต่างๆ 				

ชื่อแผนงาน /โครงการ..... dental fast tract.....

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ... Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)และ People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด.....รายรับของผู้ป่วยเบิกได้ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5

หมวด	กิจกรรม	ไตรมาส			
		1	2	3	4
ระบบงาน/Innovation					
● Access	<ul style="list-style-type: none"> ➢ เพิ่มช่องทางในการรับบริการโดยการนัดหมาย ➢ เข้าร่วมกับ OPD ในการให้บริการเชิงรุก กิจกรรมตรวจสอบสุขภาพข้าราชการ 	√	√	√	√
● Co-ordination	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ประสาน OPD ➢ ติดต่อหน่วยงานราชการทุกแห่งในอำเภองครักษ์ 	√			
● Community	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ประชาสัมพันธ์ผ่านอสม. 	√			
● Comprehensive	<ul style="list-style-type: none"> ➢ MENU dental สร้างทางเลือกในการรักษาในผู้รับบริการรายบุคคล 	√	√	√	√
● Continuity					
HR Plan	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ส่งศึกษาต่อในงานทันตกรรมเฉพาะด้าน 	√	√	√	√
ระบบสารสนเทศ	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 				
ระบบสนับสนุน	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 				

ชื่อแผนงาน /โครงการ.....easy buy.....

วัตถุประสงค์โครงการ.....

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)และ People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัดลดค่าใช้จ่ายวัสดุทางทันตกรรมร้อยละ 10

หมวด	กิจกรรม	ระยะเวลา (ระบุเดือนดำเนินการ)			
		1	2	3	4
ระบบงาน/Innovation					
- Access	-ปรับการจัดซื้อวัสดุตามโปรโมชั่น -ติดต่อสอบถามราคาหลากหลายบริษัท	√	√	√	√
- Co-ordination	-สอบถามราคาวัสดุจากรพ.ใกล้เคียง -จัดทำระบบจัดซื้อร่วมระดับจังหวัดและระดับเขต	√	√	√	√
- Community	-ประสานผ่านกรรมการจัดซื้อร่วม	√	√	√	√
- Comprehensive	-พิจารณาวัสดุเฉพาะทางเป็นบางชนิดที่เหมาะสมและจำเป็นก่อนการจัดซื้อ	√	√	√	√
- Continuty					
HR Plan	-ส่งอบรม update dental materials 2016				√
ระบบสารสนเทศ					
ระบบสนับสนุน					

ชื่อแผนงาน /โครงการ..... ฟันเทียมพระราชทาน.....

ตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ... Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ)

ตัวชี้วัด.....ผู้สูงอายุได้รับบริการไม่เกิน 6 เดือน

หมวด	กิจกรรม	ไตรมาส			
		1	2	3	4
ระบบงาน/Innovation					
● Access	<ul style="list-style-type: none"> ➢ เพิ่มช่องทางในการรับบริการโดยการนัดหมาย ➢ เปิดรับโครงการฟันเทียมผู้สูงอายุร่วมกับโอสถสภา ➢ ผู้สูงอายุได้รับการบริการทันทีในการให้บริการฟันเทียม 	√	√	√	√
● Co-ordination	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ประสาน แจ้งโครงการผ่านสสอ.ลงสู่ผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขในรพ.สต.เพื่อแจ้งข่าวสาร ➢ ประชาสัมพันธ์ผ่านอสม.ในการคัดกรองผู้สูงอายุ ➢ ติดต่อหน่วยงานราชการทุกแห่งในอำเภอองค์กรักษ์ 		√		
● Community	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ประชาสัมพันธ์ผ่านอสม. ➢ อสม.ช่วยในการคัดกรองผู้สูงอายุ 		√		
● Comprehensive	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ปรับระบบการนัดหมายตามความสะดวกของผู้สูงอายุและญาติ 	√	√	√	√
● Continuity					
HR Plan	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ส่งศึกษาต่อในงานทันตกรรมเฉพาะด้าน 				√
ระบบสารสนเทศ	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 				
ระบบสนับสนุน	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ยานพาหนะในการรับ-ส่งผู้สูงอายุ 				