



ที่ สข ๐๐๓๒.๓๑๑/๐๘/๓๐๗๖

Handwritten signature

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
เลขที่: 935
วันที่: 1-3 ม.ค. 2563
เวลา: 17.03
โรงพยาบาลเทพา อำเภเทพา
จังหวัดสงขลา ๙๐๑๕๐

๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ส่งแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการปี ๒๕๖๓

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา

อ้างถึง หนังสือที่ สข ๐๐๓๒.๐๐๒/ว๓๖๐๗ ลงวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลเทพาปี ๒๕๖๓ จำนวน...๑...ชุด

ตาม หนังสือที่อ้างถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ได้แจ้งให้หน่วยงานจัดทำตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ตามแบบฟอร์มที่กำหนดและให้จัดส่งโครงการให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา นั้น

ในการนี้ เครือข่ายสุขภาพอำเภเทพา ขอส่งโครงการตามแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๓ มาเพื่อให้ท่านโปรดลงนามอนุมัติโครงการต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ขอแสดงความนับถือ

Handwritten signature

(นายเดชา แซ่หลี่)

ประธานเครือข่ายสุขภาพอำเภเทพา

อนุมัติ

Handwritten signature

(นายอนุรักษ สารภาพ)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการแพทย์
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ย้ายที่สนท.ภท.

- เนื้อไปรษณีย์จากดอนหมื่น

แผนปฏิบัติการ ภท. เทพ. ปี ๒๕๖๓

จำนวน ๓๓ โครงการ งบเงิน 2,887,286 - บาท

Handwritten signature

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์

โทรศัพท์ ๐๗๕-๓๗๖๓๕๙-๖๐ ต่อ ๒๒๐ โทรสาร ๐๗๕-๓๗๖๕๖๑ ต่อ ๑๐๓

Email address ผู้รับผิดชอบ krmbase@gmail.com 6 ม.ค. 2563

2๐
6/1/63

แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลเทพา

วิสัยทัศน์	โรงพยาบาลชุมชนชั้นนำที่มีคุณภาพสานสร้างระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน			
พันธกิจ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ดูแลสุขภาพตามมาตรฐาน แบบองค์รวม 2. บริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อองค์กรมีชีวิตชีวา ประชาชนมีสุข 3. บูรณาการงานในเชิงรุก ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน บริหารจัดการโดยชุมชน 			
เป้าประสงค์	ต่อผู้รับบริการ : ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ และดูแลตนเองได้	ต่อผู้ให้บริการ : พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีศักยภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข และมีคุณธรรม จริยธรรม	ต่อองค์กร : องค์กรมีชีวิตชีวา ได้รับความเชื่อมั่น ศรัทธาจากชุมชน	ต่อชุมชน : ชุมชนเข้มแข็ง
ยุทธศาสตร์	การพัฒนาคุณภาพบริการ	การพัฒนาองค์กรให้มีชีวิตชีวา	สร้างเสริมการมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย	
กลยุทธ์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เสริมสร้างความเข้าใจ เข้าถึงและพัฒนางานตามมาตรฐาน 2. สร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน 3. การตรวจวินิจฉัย ติดตาม และประเมินผล 4. พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย 5. พัฒนาระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล 6. การจัดการความเสี่ยง 7. การใช้สื่อ ประชาสัมพันธ์ในชุมชน เพื่อเข้าถึงบริการ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. บริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล 2. ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ 3. ขับเคลื่อนโรงพยาบาลคุณธรรม 4. ส่งเสริมสุขภาพบุคลากร 5. สร้างสุขในการทำงาน 6. พัฒนาระบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ 7. พัฒนาระบบการจัดการความปลอดภัยของบุคลากร 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลและหมู่บ้าน 2. ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในงานชุมชน 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการทำงานชุมชนโดยใช้ PHC Model 	
แผนงาน/โครงการ	- NCD Clinic plus - QA - MCH - ECS - มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ - ปฐมภูมิคุณภาพ - บุหรี่ - RM	- ITA - CFO - EIA - HAIT - Smart Hospital - ชมรมจริยธรรม - HR	- พชต.และหมู่บ้าน - IT ในงานชุมชน - PHC Model	

แผนพัฒนายุทธศาสตร์โรงพยาบาลเทพา ปี 2563

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ(KRA)	ผู้รับผิดชอบ
1.การพัฒนาคุณภาพบริการ (แผนเงินบำรุง1,300,000 บาท)	1.ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและดูแลตนเองได้(1.NCD clinic plus 2.QA 3.MCH 4.ECS 5.ทันตกรรมคุณภาพ 6.LA LAB 7.x-ray 8.รพ.สส.พท. 9.สุขภาพจิต 10.กายภาพ 11.โรงครัวมาตรฐาน 12.มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ 13.Haayaเสฟติด 14.ปฐมภูมิคุณภาพ 15.มาตรฐานความปลอดภัยด้านยาใน รพ.)	1.เสริมสร้างความเข้าใจ เข้าถึงและพัฒนางานตามมาตรฐาน (S1/S4-5/O4)	1.1.จำนวนมาตรฐานคุณภาพบริการผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70 (NCD clinic plus, QA, MCH, ECS, มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ, ปฐมภูมิคุณภาพ)	-ธนิษฐา/คกก. FA,กลุ่มงานประกันฯ
		2.สร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน(S1/S3-5/O1/O5)	2.1.ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพด้านการไม่สูบบุหรี่ ในกลุ่ม NCD และผู้ป่วย COPD - ร้อยละ 20 ของผู้เสฟต้องการเลิกเข้าสู่ระบบบำบัด - ร้อยละ 10 ของผู้เสฟที่เข้าสู่ระบบบำบัดเลิกเสฟได้สำเร็จอย่างต่อเนื่องใน 6เดือน	-งานสุขภาพจิต, งานสุขศึกษา

Mub Sut

แผนพัฒนายุทธศาสตร์โรงพยาบาลเทพา ปี 2563

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ(KRA)	ผู้รับผิดชอบ
		3.การตรวจนิเทศ ติดตาม และประเมินผล (S1-5/O6) 4.พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย(W1-2/W6-7/O2) 5.พัฒนาระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล (W1-3/W5-7/O2) 6.การจัดการความเสี่ยง(S1-3/S6-8/T3/T6)	3.1.ทุกหน่วยงานได้รับการเยี่ยมสำรวจภายใน ปีละ 1 ครั้ง 4.1.ความพึงพอใจของคุณภาพบริการผู้ป่วยนอกมากกว่า ร้อยละ 85 4.2.ระยะเวลารอคอยในกลุ่มตรวจสุขภาพฟรีเยี่ยม ไม่เกิน 2 ชม. <u>NCD</u> 1.ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในDM (hypo-hyperglycemia) 2.อัตราการควบคุมเบาหวานได้ร้อยละ 40 3.อัตราการควบคุมความดันโลหิตได้ร้อยละ 50 <u>COPD</u> 1.อัตรากลับมารักษาซ้ำใน 28 วัน ร้อยละ 3 6.1.สัดส่วนการรายงานเหตุการณ์ที่เป็น near miss มากกว่าร้อยละ 70 6.2.อุบัติการณ์ทุกระดับความรุนแรงได้รับการแก้ไข มากกว่าร้อยละ 80 6.3.อุบัติการณ์ระดับความรุนแรง G,H,I,4,5 ได้รับการแก้ไข มากกว่าร้อยละ 95	-ธนิษฐา/คกก.FA -คกก.PCT -อุบล/RM 

แผนพัฒนายุทธศาสตร์โรงพยาบาลเทพา ปี 2563

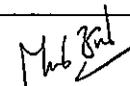
ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ(KRA)	ผู้รับผิดชอบ
2.การพัฒนาองค์กรให้มีชีวิตชีวา (แผนเงินบำรุง 140,000 บาท)	2.พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีศักยภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข และมีคุณธรรมจริยธรรม 3.องค์กรมีชีวิตชีวา ได้รับความเชื่อมั่น ศรัทธาจากชุมชน (บุคลากร เก่ง ดี มีสุข)	1.บริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล (S1-6/O4) 2.ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ(S5-6/O2/O5) 3.ขับเคลื่อนโรงพยาบาลคุณธรรม(S4/O6) 4.ส่งเสริมสุขภาพบุคลากร(O2-3/W8) 5.สร้างสุขในการทำงาน(O4/W1/W7-8) 6.พัฒนาระบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (O1-3/W2/W4-6) 7.พัฒนาระบบการจัดการความปลอดภัยของบุคลากร(S4/T1-3)	1.1.หน่วยงานในสังกัดผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 90 2.1.HAIT ผ่าน 7 หมวด 2.2.Smart Hospital ระดับ 3, 3.1.เข้าร่วมชมรมจริยธรรมทุกกิจกรรมร้อยละ 50 4.1.อัตราบุคลากรป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงลดลง ร้อยละ 1.95 5.1.ดัชนีความสุขของบุคลากรเพิ่มขึ้น ร้อยละ 67 6.1.บุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผน ร้อยละ 100 7.1.อุบัติการณ์เจ้าหน้าที่ถูกทำร้ายเป็น 0 7.2.เลิกบุหรี่ในเจ้าหน้าที่ 7 คน เลิกได้ 3 คน ร้อยละ 40	-คกก.บริหาร รพ.,อภิชาดา -กาญจนา/คกก.IM -สอแหล๊ะ/คกก.IM -หทัยรัตน์/คกก.HR -สอแหล๊ะ/คกก. HR ,ดร.นัย,กัลยา

Mub Dui

แผนพัฒนายุทธศาสตร์โรงพยาบาลเทพา ปี 2563

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ(KRA)	ผู้รับผิดชอบ
3.สร้างเสริมการมีส่วนร่วม อย่างเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย (แผนเงินบำรุง 60,000 บาท)	4.ชุมชนเข้มแข็ง (ประชาชนมีสุขภาพ)	1.ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล และหมู่บ้าน(S1/S4-5/S9/O6/W7/T7) 2.ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในงาน ชุมชน(S2/S8/O3) 3.พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการทำงานชุมชน โดยใช้ PHC Model(W1-2/O1-2)	1.1.เกิดหมู่บ้านต้นแบบพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับหมู่บ้าน PCU ละ 1 หมู่บ้าน 2.1.ร้อยละการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศของชุมชน 2.2.ร้อยละการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของบุคลากรที่ ปฏิบัติงานในชุมชน 3.1.บุคลากรที่ทำงานชุมชนสามารถใช้ PHC Model/ PILA ในการทำงาน	-อรอนงค์ -อาหาหมัด,จีฮาร, ,เขมรัชกร,สุจิตรา -อรอนงค์, นุชนาด,รัชณี, จีฮาร,ดรุณย์

หมายเหตุ สามารถปรับได้ตามความเหมาะสม

Mub 

สรุปแผนงานโครงการและความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด ตามแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๓ ของหน่วยงาน

โรงพยาบาลเทพา จังหวัดสงขลา

ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน		โครงการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด				ขอบริบท พื้นที่ (/)	หมายเหตุ/ จุดเน้น จังหวัด
ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์				ยุทธศาสตร์ที่๑	ยุทธศาสตร์ที่๒	ยุทธศาสตร์ที่๓	ยุทธศาสตร์ที่๔		
					แผนงานที่... (ระบุ)	แผนงานที่... (ระบุ)	แผนงานที่... (ระบุ)	แผนงานที่... (ระบุ)		
๑.การพัฒนาคุณภาพ บริการ	ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ และดูแลตนเองได้	๑.รณรงค์ผ่าตัดต่อกระดูก อัมพาต เทพา จังหวัดสงขลา ปี ๒๕๖๓	๑๓๙,๘๕๐	เงินบำรุงฯ	๑					
			๑,๖๘๐,๐๐๐	เงิน สปสข.						
		๒.กายภาพบำบัดเพื่อผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	๑๖,๔๑๐	เงินบำรุงฯ	๑					
		๓.พัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก ปี ๒๕๖๓	๓๘,๗๐๐	เงินบำรุงฯ	๑					
		๔.การดูแลหญิงตั้งครรภ์ โดยใช้หลัก BBL	๑๓,๕๐๐	เงินบำรุงฯ	๑					
		๕.การเลิกบุหรี่ในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและผู้ป่วย NCD	๐		๓					
		๖.พัฒนางานสุขาภิบาลอาหาร	๖,๒๘๑	เงินบำรุงฯ	๔					
		๗.การพัฒนาศักยภาพของพนักงานประกอบอาหารในกลุ่มงานโภชนศาสตร์	๑,๕๐๐	เงินบำรุงฯ	๔		๑๐			
		๘.การจัดการความเสี่ยงเพื่อความปลอดภัยในโรงพยาบาล	๓๑,๓๖๐	เงินบำรุงฯ	๔			๑๑		
		๙.พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง) อ.เทพา จ.สงขลา	๐			๖				
		๑๐.พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกปี ๒๕๖๓	๑๕,๐๐๐	เงินบำรุงฯ		๖				
		๑๑.ตรวจติดตามระบบคุณภาพภายในห้องปฏิบัติการ	๑,๔๔๐	เงินบำรุงฯ		๖				
		๑๒.พัฒนาระบบการสำรองยาและกระจายยาในโรงพยาบาล	๐			๖				
		๑๓.ห้วยมาหาหมอย	๕,๐๐๐	เงินบำรุงฯ		๖				
		๑๔.พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล รพ.เทพา ปี ๒๕๖๓	๘๐,๘๕๐	เงินบำรุงฯ		๖				
		๑๕.ตรวจติดตามความก้าวหน้าระบบคุณภาพภายในหน่วยงาน	๐			๖		๑๑		
๑๖.พัฒนาระบบการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (Emergency Care System) โรงพยาบาลเทพา จังหวัดสงขลา ปี ๒๕๖๓	๑๐,๐๕๐	เงินบำรุงฯ		๗						
๒.การพัฒนาองค์กร ให้มีชีวิตชีวา	๑.พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องมีศักยภาพ มี คุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข	๑๗.ขับเคลื่อนชมรมจริยธรรม โรงพยาบาลเทพา ปี ๒๕๖๓	๔๘,๕๒๐	เงินบำรุงฯ		๘				
		๑๘.จิตอาสาโรงพยาบาลเทพา	๒๓,๗๕๐	เงินบำรุงฯ		๘				
		๑๙.พัฒนางานอาชีวอนามัย โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรของ รพ.เทพา	๘,๗๕๐	เงินบำรุงฯ	๔		๑๐			

Thib 2/1

ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน		โครงการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด				ตอบรับพหุ มิติ พื้นที่ (/)	หมายเหตุ/ จุดเน้น จังหวัด
ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์				ยุทธศาสตร์ที่๑	ยุทธศาสตร์ที่๒	ยุทธศาสตร์ที่๓	ยุทธศาสตร์ที่๔		
					แผนงานที่... (ระบุ)	แผนงานที่... (ระบุ)	แผนงานที่... (ระบุ)	แผนงานที่... (ระบุ)		
และมีคุณธรรม จริยธรรม ๒.องค์กรมีชีวิตชีวา ได้รับ ความเชื่อมั่น ศรัทธาจาก ชุมชน		๒๐.บุคลากร เก่ง ดี มีสุข	๗๔,๘๒๕	เงินบำรุงฯ	๔		๑๐			
		๒๑.องค์กรสร้างสุข ปี ๒๕๖๓	๕๕,๒๐๐	เงินบำรุงฯ			๑๐			
		๒๒.พัฒนาระบบการบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ ปี ๒๕๖๓	๑๐,๘๐๐	เงินบำรุงฯ	๔			๑๑		
		๒๓.ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลเทพาปี ๒๕๖๓	๑๗๕,๕๐๐	เงินบำรุงฯ				๑๑		
		๒๔.เพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมภายใน และการตรวจสอบภายใน	๐	-				๑๑		
		๒๕.ประเมินคุณธรรมความโปร่งใส ITA	๐	-				๑๑		
		๒๖.ทำงานง่าย ใช้เทคโนโลยีช่วย	๒๘,๓๕๐	เงินบำรุงฯ	๑			๑๒		
		๒๗.พัฒนาศักยภาพการบันทึกข้อมูลเวชระเบียน	๒๘,๘๐๐	เงินบำรุงฯ				๑๒		
		๒๘.พัฒนาศักยภาพข้อมูลเวชระเบียน	๐	-				๑๒		
		๒๙.พัฒนาการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการงานประกันสุขภาพ	๖๘,๐๐๐	เงินบำรุงฯ				๑๒		
๓๐.โรงพยาบาลเทพาก้าวสู่คุณภาพด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	๕๒,๑๐๐	เงินบำรุงฯ				๑๒				
๓๑.ประชุมคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง(CFO)ระดับหน่วยบริการ	๐	-				๑๓				
๓.สร้างเสริมการ มีส่วนร่วมอย่าง เข้มแข็งของภาคี เครือข่าย	ชุมชนเข้มแข็ง	๓๒.พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับหมู่บ้าน	๕,๑๐๐	เงินบำรุงฯ	๑					
			๑๕๒,๗๐๐	เงินกองทุนฯ	๑					
		๓๓.พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ	๖๖,๕๕๐	เงินบำรุงฯ	๑					
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๒,๘๘๗,๒๘๖ (สองล้านแปดแสนแปดหมื่นเจ็ดพันสองร้อยแปดสิบหกบาทถ้วน)	๑,๐๕๔,๕๘๖	เงินบำรุงฯ						
			๑,๘๓๒,๗๐๐	อื่นๆ						
			๑,๘๓๒,๗๐๐							

ผู้จัดทำแผน

กวีสิทธิ์
(นางสาวกวีสิทธิ์ หมิ่นเหล็ก)
นักวิชาการสถิติ
งานแผนงานและยุทธศาสตร์ฯ

ผู้เสนอแผน

นพ. สุทธิ
(นางกาญจนา ชูหวาน)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หน.กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์
และสารสนเทศศนทางการแพทย์

ผู้เห็นชอบแผน


(นายเชาว์ แซ่หลี)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพา

ผู้อนุมัติแผน


(นายอนุรักษ์ สารภาพ)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการแพทย์
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ลำดับที่ ๑.

หน่วยงาน คณะอนุกรรมการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เครือข่ายสุขภาพอำเภอเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพบริการ

เป้าประสงค์ ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและดูแลตนเองได้

กลยุทธ์/กลวิธี : พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

โครงการ: รณรงค์ผ่าตัดต่อกระดูก อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา ปี ๒๕๖๓ เพื่ออุทิศถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และถวายเป็นพระราชกุศลแด่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง และพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว

วัตถุประสงค์ : ๑. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคต่อกระดูกในพื้นที่อำเภอเทพา และอำเภอใกล้เคียงได้รับการรักษาโดย การผ่าตัดต่อกระดูกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียม
๒. เพื่อป้องกันและลดอัตราการตาบอดจากโรคต่อกระดูก
๓. เพื่อเพิ่มคุณภาพการมองเห็น ส่งผลถึงคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย

ตัวชี้วัด : ๑. ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่มีระดับการมองเห็นผิดปกติ ได้รับการตรวจคัดกรองโดยจักษุแพทย์ร้อยละ ๘๐
๒. ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ผ่าตัด ได้รับการผ่าตัด เปลี่ยนเลนส์ตาเทียมโดยจักษุแพทย์ ร้อยละ ๘๐
๓. ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์ตาเทียมมีค่าการมองเห็นดีขึ้น ร้อยละ ๖๐

หลักการและเหตุผล : องค์การอนามัยโลก (WHO) ประมาณการณ์ไว้ในปี ๒๐๒๐ ผู้ป่วยสายตาสีเทา จะเพิ่มขึ้นเป็น ๒๗๐ ล้านคนและมีผู้ที่ตาบอด ๙๐ ล้านคน ซึ่ง ๓ โรคสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะสายตาสีเทาและตาบอด เกิดจากโรคต่อกระดูกถึง ๕๐% สำหรับสถานการณ์ตาบอดในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุสาเหตุหลักที่ทำให้ตาบอด เกิดจากโรคต่อกระดูกสูงถึง ๗๐% ปัจจุบัน พบว่าในประเทศไทยมีผู้ป่วยเป็นต่อกระดูก ประมาณ ๑๒๐,๐๐๐ คน ที่รอการผ่าตัดและพบว่ามีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นปีละ ๔๐,๐๐๐ คน อำเภอเทพามีประชากรผู้สูงอายุ ๘,๘๑๒ คน จากการคัดกรองผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคทางตาของอำเภอเทพา พบผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่มีการมองเห็นผิดปกติประมาณการสายตาสีเทาจำนวน ๔๕๐ คน ซึ่งยังไม่เข้าถึงการคัดกรองต่อกระดูกโดยจักษุแพทย์ จากปัญหาเรื่องการเดินทางไปตรวจรักษาและผ่าตัดจึงไม่ได้รับการรักษาตามมาตรฐานในเวลาที่เหมาะสม เสี่ยงต่อตาบอด ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของผู้ป่วย โรงพยาบาลเทพา ตระหนักถึงความสำคัญและปัญหาดังกล่าว จึงได้ขอรับการสนับสนุนจากภาคส่วนราชการ ภาคประชาชนและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา ในการจัดโครงการรณรงค์ค้นหาและผ่าตัดตาต่อกระดูก ปี ๒๕๖๓ โดยประสานทีมจักษุแพทย์ร่วมกิจกรรมตามโครงการฯ ตั้งแต่การค้นหาและผ่าตัด กลุ่มเป้าหมายอำเภอเทพาและอำเภอใกล้เคียง ให้ประชาชนเข้าถึงการรักษาโรคต่อกระดูกอย่างมีคุณภาพ เพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชนต่อไป

Mub 

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.๑ ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานและติดตามงาน ๓ ครั้ง	คณะทำงาน จำนวน ๔๐ คน	ต.ค - พ.ย. ๖๒	/				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๔๐ คน x ๒ มื้อ x ๒๕ บาท x ๓ ครั้ง ค่าอาหารกลางวัน ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๔๐ คน x ๗๐ บาท x ๓ ครั้ง	๖,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	๑.รายงาน การประชุม ติดตามงาน	๓ ครั้ง	มลชา
๑.๒ ตรวจสอบคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่มีสายตาผิดปกติโดยจักษุแพทย์	๑.กลุ่มเสี่ยง ๔๕๐ คน ๓.ผู้ปฏิบัติงาน ๑๒๐ คน	๖-ธ.ค.-๖๒	/				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มกลุ่มเสี่ยง ๔๕๐ คน x ๒๕ บาท ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ผู้ปฏิบัติงาน จำนวน ๑๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๒๕ บาท ค่าอาหารกลางวัน ผู้ปฏิบัติงานจำนวน ๑๒๐ คน x ๗๐ บาท ค่าอาหารเย็น ผู้ปฏิบัติงาน จำนวน ๑๒๐ คน x ๗๐ บาท	๑๑,๒๕๐ ๖,๐๐๐ ๘,๔๐๐ ๘,๔๐๐	เงินบำรุง รพ. เงินบำรุง รพ. เงินบำรุง รพ. เงินบำรุง รพ.	กลุ่มเสี่ยงได้ รับการคัดกรอง โดยจักษุแพทย์	๘๐%	ศุภลักษณ์ เสาวภา
๑.๓ ผ่าตัดต่อกระดูกกลุ่มเป้าหมาย(ผ่าตัด ๒ วัน วันละ ๑๐๐ คน)	๑.กลุ่มเป้าหมาย ๒๐๐ คน ๒.ผู้ปฏิบัติงาน ๑๒๐ คน	๗ - ๘ธ.ค๖๒	/				ค่าอาหารกลางวันผู้ป่วย จำนวน ๒๐๐ คน x ๗๐ บาท ค่าอาหารเย็นผู้ป่วย จำนวน ๒๐๐ คน x ๗๐ บาท ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ผู้ปฏิบัติงาน จำนวน ๑๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๒๕ บาท x ๒ วัน ค่าอาหารกลางวัน ผู้ปฏิบัติงาน ๑๒๐ คน x ๗๐ บาท x ๒ วัน ค่าอาหารเย็น ผู้ปฏิบัติงาน ๑๒๐ คน x ๗๐ บาท x ๒ วัน ค่าจ้างเหมาจ่ายทางการแพทย์ (ผ่าตัดต่อกระดูก) จำนวน ๒๐๐ คน x ๘๕๐๐ บาท	๑๔,๐๐๐ ๑๔,๐๐๐ ๑๒,๐๐๐ ๑๖,๘๐๐ ๑๖,๘๐๐ ๑,๖๘๐,๐๐๐	เงินบำรุง รพ. เงินบำรุง รพ. เงินบำรุง รพ. เงินบำรุง รพ. เงินบำรุง รพ. งบ สปสช.	กลุ่มเป้าหมาย ได้ผ่าตัด	๘๐%	ศุภลักษณ์ มลชา เสาวภา
๑.๔ พิธีเปิดตาผู้ป่วยหลังผ่าตัด	๑.ผู้ป่วย ๒๐๐ คน ๒.ผู้ร่วมพิธี ๘๐ คน	๘,๙ ธ.ค๖๒	/				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้ร่วมพิธีเปิดตา ๘๐ คน x ๒๕ บาท	๒,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.			
๑.๕ นัดติดตามผู้ป่วยหลังหลังผ่าตัด ๑ สัปดาห์ และ ๑ เดือน	๑.ผู้ป่วย ๒๐๐ คน ๒.ผู้ปฏิบัติงาน ๒๐ คน	ธ.ค ๖๒, ม.ค ๖๓	/				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้ป่วย ๒๐๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ ครั้ง ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ผู้ปฏิบัติงาน ๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๒๕ บาท x ๒ ครั้ง ค่าอาหารกลางวัน ผู้ปฏิบัติงาน ๒๐ คน x ๗๐ บาท x ๒ ครั้ง	๑๐,๐๐๐ ๒,๐๐๐ ๒,๘๐๐	เงินบำรุง รพ. เงินบำรุง รพ. เงินบำรุง รพ.	ผู้ป่วยที่ได้ผ่าตัด มีค่าการมอง เห็นดีขึ้น	๖๐%	มลชา ศุภลักษณ์ เสาวภา

(Handwritten signature)

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.๖ ประชุมติดตาม	คณะทำงาน	ม.ค.-๖๓		/			ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม คณะทำงาน ๔๐ คน x ๒๕ บาท	๑,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.			มลชา
ประเมินผลการดำเนินงาน	๔๐ คน											
๑ ครั้ง												
๑.๗ สรุปโครงการ		ก.พ.-๖๓		/			ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	ผลการดำเนินงาน	๘๐%	มลชา
หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้												
							รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑,๘๑๙,๘๕๐	บาท (หนึ่งล้านแปดแสนหนึ่งหมื่นเก้าพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)			
							งบบำรุง รพ.	๑๓๙,๘๕๐	บาท (หนึ่งแสนสามหมื่นเก้าพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)			
							งบ สปสช.	๑,๖๘๐,๐๐๐	บาท (หนึ่งล้านหกแสนแปดหมื่นบาทถ้วน)			

Mub Sub

ลำดับที่ : ๒.

หน่วยงาน

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์

งานพัฒนา

งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ : ๑

การพัฒนาคุณภาพบริการ

เป้าประสงค์ :

ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและดูแลตนเองได้

กลยุทธ์ / กลวิธี :

พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

โครงการ :

กายภาพบำบัดเพื่อผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนทางเท้าในผู้ป่วยเบาหวานและลดการสูญเสียเท้า
๒. เกิดแนวทางในการฟื้นฟูและสร้างเสริมสมรรถภาพในผู้ป่วยโรคหอบหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรัง
๓. เพื่อพัฒนารูปแบบการให้ความรู้การรักษาทางกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วยและญาติโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโรงพยาบาลเทพา
๔. เพื่อพัฒนาและสร้างสรรคณวัตกรรมการช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีประสิทธิภาพและสะดวกต่อผู้ป่วยหอบหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ตัวชี้วัด

๑. ความครอบคลุมในการตรวจเท้าด้วยเครื่องpodoscope ร้อยละ ๘๐
๒. ผู้ป่วยผิดปกติเท้าได้รับแก้ไข ร้อยละ ๑๐๐
๓. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางขึ้นไปมีจำนวนลดลง มากกว่าร้อยละ ๕๐
๔. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงสูงมีความรู้ในการเลือกใส่รองเท้า การตัดแปลงรองเท้าและการดูแลเท้าได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมมากกว่า ร้อยละ ๘๐
๕. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้และทักษะเพิ่มขึ้นในการชูดนังหนาที่เท้าได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ ๘๐
๖. ร้อยละ ๘๐ ของผู้ที่มารับบริการมีความเข้าใจและใช้อุปกรณ์สำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
๗. ร้อยละ ๘๐ ของนักกายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่คลินิกโรคหอบหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรังโรงพยาบาลเทพา มีความรู้ความเข้าใจและใช้นวัตกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

หลักการและเหตุผล

โรคเบาหวานและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคเรื้อรังกลุ่มหนึ่งที่เป็นสาเหตุให้เกิดโรคแทรกซ้อนขึ้นทั้งระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง จนอาจเกิดการสูญเสียอวัยวะได้ เช่น ตา ไต เท้า ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานนั้นจะเกิดขึ้นตามหลังผู้ป่วยที่เป็นมานาน ลักษณะการเปลี่ยนแปลงจะแสดงให้เห็นทั้งรูปทรงของเท้า และนิ้วเท้า ซึ่งเมื่อไม่ได้รับการแก้ไขจะทำให้เกิดหนังหนา มีแผลตามมาและมีโอกาสสูญเสียเท้าในที่สุด ขณะเดียวกันโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นสาเหตุสำคัญให้เกิดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตได้เช่นกัน นอกจากการใช้อายาแล้ว การรักษาทางกายภาพบำบัดเป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพปอดของผู้ป่วยให้ดีขึ้น

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบ ประมาณ(ระบุ)	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑. วัดแรงกด ลดแทรกซ้อนเท้า												
๑.๑.ประชุมวางแผนและชี้แจงการจัดการ โครงการและรูปแบบกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบงาน ในหน่วยบริการ	ธ.ค.-๖๒ /					ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท x ๑๐ คน	๒๕๐	เงินบำรุง รพ.	รายงานการประชุม	แนวทางการ ดำเนินงาน	เนตรนภา
	จำนวน ๑๐ คน											
๑.๒.ตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ทางเท้าและประเมินเท้าผู้ป่วย เบาหวานด้วยเครื่องpodoscope	ผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน	ม.ค. - / /					ใช้งบปกติ			จากจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับ การตรวจด้วยpodoscope	ความครอบคลุม ร้อยละ ๘๐	เนตรนภา
๑.๓.จัดทำทะเบียนผู้ป่วยที่มีความ ผิดปกติของเท้า ได้แก่ อุ้งเท้าแบน อุ้งเท้าสูง เท้าจิกงอ และผลการตรวจเท้า ระดับเสียงปานกลางขึ้นไป	ผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีความผิดปกติ	ม.ค. - / /					ใช้งบปกติ			จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีความผิดปกติของเท้า	ร้อยละ ๑๐๐	เนตรนภา
๑.๔.ป้องกันภาวะแทรกซ้อนโดยการ จ่ายอุปกรณ์เสริมเท้าตามความเหมาะสม	ผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีความผิดปกติ	ม.ค. - / /					ใช้งบปกติ			ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนและ ได้รับอุปกรณ์เสริม	ร้อยละ ๑๐๐	เนตรนภา
๒.การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ทางเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงสูง												
อบรมเชิงปฏิบัติการแก่ผู้ป่วยและญาติ เรื่อง "การดูแลภาวะแทรกซ้อนทางเท้า ในผู้ป่วยเบาหวาน" - ให้ความรู้การเลือกรองเท้าและการ ปรับเปลี่ยนรองเท้าให้เหมาะสมกับสภาพ เท้าของผู้ป่วยเบาหวานโดยผู้เชี่ยวชาญใน การตัดรองเท้าสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน - เพิ่มทักษะการชูดหนังหนาที่เท้าเพื่อป้องกันการ เกิดแผลให้แก่ผู้ป่วยเบาหวานและญาติ	ผู้ป่วยเบาหวาน และญาติที่มี ความเสี่ยงสูง	พ.ค. - / /				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท x ๖๓ คน x ๒มือ	๓,๑๕๐	เงินบำรุง รพ.	สังเกตจากการฝึกปฏิบัติ	ผู้อบรมสามารถ ปฏิบัติได้ถูกต้อง		เนตรนภา
	จำนวน ๖๐ คน	มิ.ย.-๖๓				ค่าอาหารกลางวัน	๔,๔๑๐	เงินบำรุง รพ.		ร้อยละ ๘๐		
	จนท.๓ คน					๗๐ บาท x ๖๓ คน						
						ค่าตอบแทนวิทยากร	๗,๒๐๐	เงินบำรุง รพ.				
						๖ ชม. x ๖๐๐บาท x ๒คน						

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบประมาณ(ระบุ)	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
- ติดตามประเมินผลจากการใช้งานทุกคน	ผู้ป่วยที่ได้รับ	ก.ค.-				/			รายงานผลการติดตามผู้ป่วย	ร้อยละ ๘๐		
- วิเคราะห์ข้อมูล คืบพื้นที่	การอบรม	ก.ย.-๖๓										
๓ จัดทำสื่อและนวัตกรรมเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ												
ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง												
- ปรับปรุงทะเบียนผู้ป่วยที่มาใช้บริการ	ผู้ป่วย Asthma	พ.ย. ๖๒ -	/	/					จากทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยได้รับการขึ้น	นราธร	
กายภาพบำบัดที่คลินิก Asthma&COPD	&COPD ที่มารับ	ม.ค. ๖๓								ทะเบียนร้อยละ ๘๐		
ให้เป็นปัจจุบัน	บริการที่คลินิก											
- จัดทำสื่อและอุปกรณ์ฟื้นฟูสมรรถภาพ	ผู้ป่วย Asthma	ม.ค. ๖๓		/			- ค่าวัสดุสื่อการสอนขนาด	๑,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	จากสื่อการสอน	ได้รับการจัดทำสื่อ	
ปอดในผู้ป่วย Asthma&COPD	&COPD ที่มารับ						๘๐x๑๘๐ ตร.ซม. พร้อมขาตั้ง				จำนวน ๑ เรื่อง	
	บริการที่คลินิก						- ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการจัด	๑,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	แจกจ่ายจำนวนอุปกรณ์	ผู้ป่วยสามารถผลิตอุปกรณ์	
							ทำอุปกรณ์ฟื้นฟูสมรรถภาพ			ที่สอนให้ผู้ป่วยผลิต	ใช้ในชีวิตประจำวันได้	
- อบรมการใช้อุปกรณ์ฟื้นฟูสมรรถภาพ	ผู้ป่วย Asthma	ก.พ. ๖๓ -	/	/	/					จากผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ร้อยละ ๘๐ ของ	นราธร
ปอดในผู้ป่วย Asthma&COPD	&COPD ที่มารับ	ต.ค. ๖๓									ผู้ป่วยและญาติ	
	บริการที่คลินิก										ในคลินิก	
๔. การอบรมการทดสอบและฟื้นฟู	ทีมสหวิชาชีพ	ก.พ. ๖๓		/			- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๔๐๐	เงินบำรุง รพ.	จำนวนผู้เข้าอบรม	ร้อยละ ๘๐	นราธร
สมรรถภาพปอดโดยวิธีการทางกายภาพ	จำนวน ๒๐ คน						๒๕ บาท x ๒๐ คน			ประเมินความรู้ผู้เข้าอบรม	ผู้เข้าอบรมมีความรู้	
บำบัดในผู้ป่วย COPD แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง											เพิ่มขึ้นร้อยละ ๘๐	
๕. สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ		ก.ย. ๖๓				/	ไม่ใช้งบประมาณ			ผลการดำเนินงาน	สรุปผลการดำเนิน	นราธร
											แต่ละกิจกรรม	
หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้												
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น								๑๖,๔๑๐	บาท (หนึ่งหมื่นหกพันสี่ร้อยสิบบาทถ้วน)			

ลำดับที่ ๓๓.

หน่วยงาน MCH ระดับอำเภอ โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพบริการ

เป้าประสงค์: ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและดูแลตนเองได้

กลยุทธ์/กลวิธี : สร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

โครงการ : พัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก ปี ๒๕๖๓

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กในการสร้างเสริมสุขภาพะหญิงตั้งครรภ์ มารดาและทารกหลังคลอด ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ให้เต็มศักยภาพโดยการดูแลแบบบูรณาการ

ตัวชี้วัด : (ตัวชี้วัดโครงการ) ๑. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีร้อยละ ๔๐

๒. ลดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ไม่เกินร้อยละ ๒๐

หลักการและเหตุผล : การบริการอนามัยแม่และเด็ก เป็นบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพของประชากร ซึ่งเริ่มตั้งแต่การดูแลครรภ์ต่อเนื่องมาถึงการดูแลเด็ก ในช่วงปฐมวัย ดังนั้นสุขภาพอนามัยของแม่ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีผลโดยตรงต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก ตั้งแต่อยู่ในครรภ์ตลอดมาจนถึง ระยะเวลาหลังคลอด โรงพยาบาลเทพาได้พัฒนางานอนามัยแม่และเด็กอย่างต่อเนื่องเพื่อให้แม่และเด็กมีสุขภาพดี ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย เด็กเจริญเติบโต สมวัย มีความฉลาดทั้งด้านสติปัญญา จิตใจ อารมณ์และสังคม

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบประมาณ(ระบุ)	วิธีการประเมินผล (input process)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.คัดกรองหญิงตั้งครรภ์เพื่อค้นหา ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์	หญิงตั้งครรภ์	ต.ค.๖๒ - ก.ย.-๖๓	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	๑.เก็บและรวบรวม ข้อมูลมารดาที่มีภาวะ เบาหวานขณะตั้งครรภ์ ๓ ปี ย้อนหลัง	๑.อุบัติการณ์ของหญิง ตั้งครรภ์ที่มีภาวะ เบาหวานขณะตั้งครรภ์	พญ.พรทิพย์ /นพ.ศิรัชญา	
									๒.วิเคราะห์ข้อมูล ผลลัพธ์ของการ ตั้งครรภ์ในมารดาที่มี ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์	ไม่เกินร้อยละ ๕๐		
									๓.สรุปผลการดำเนินงาน		พว.นารีรัตน์ /พว.ศรัณยา	

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบ ประมาณ(ระบุ)	วิธีการประเมินผล (input process)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๒.การดูแลเพื่อป้องกันผลลัพธ์ ที่ไม่พึงประสงค์ในมารดาที่มีภาวะ เบาหวานขณะตั้งครรภ์	หญิงตั้งครรภ์ ที่มีภาวะเบาหวาน	ต.ค.๖๒ - ก.ย.-๖๓	/	/	/	/	สมุดบันทึกระดับน้ำตาล ในเลือด ๕๐เล่ม X ๓๐บาท	๑,๕๐๐	เงินบำรุง รพ.	๑.ประเมินผลระดับ น้ำตาลในเลือดของหญิง ตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวาน	๑.มารดาที่มีภาวะเบาหวาน ขณะตั้งครรภ์สามารถ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	พญ.พรทิพย์ /นพ.ศรีษฐา
- ค้นหาและขึ้นทะเบียนมารดาที่มี ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์										ขณะตั้งครรภ์ทุก๒สัปดาห์	ได้ดี ร้อยละ ๔๐	
- ให้อุปกรณ์และสมุดบันทึกระดับ น้ำตาลในเลือด										๒.สรุปผลการดำเนินงาน	๒.มารดาที่มีภาวะเบาหวาน ขณะตั้งครรภ์เกิดผลลัพธ์	พว.นารีรัตน์ /พว.ศรัณยา
- ติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง											ที่ไม่พึงประสงค์ไม่เกินร้อยละ ๑๐	
- ประเมินผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์												
ในมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์												
๓.Mother class(โรงเรียนพ่อ-แม่) โรงเรียนพ่อ - แม่ ครั้งที่ ๑ BBL	หญิงตั้งครรภ์ และผู้ดูแล	ต.ค.๖๒ - ก.ย.-๖๓	/	/	/	/	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕บาท X ๕๐๐ คน	๑๒,๕๐๐	เงินบำรุง รพ.	๑.นัดผู้รับบริการ+ญาติ เข้า Class ช่วงต่ำกว่า ๒๘ สัปดาห์	๑.หญิงตั้งครรภ์และญาติ ได้เข้าร่วมกิจกรรม Mother class ร้อยละ ๘๐	พญ.พรทิพย์ /นพ.ศรีษฐา
										๒.แลกเปลี่ยนเรียนรู้	๒.หญิงตั้งครรภ์และญาติ	พว.พจนา
										๓.ทำแบบทดสอบ ก่อน และหลังร่วมกิจกรรม	ได้เข้าร่วมกิจกรรม Mother class มีความรู้	/พว.ศรัณยา
										๔.สรุปผลการดำเนินงาน	ในการปฏิบัติตัวและการ ดูแลบุตร ร้อยละ ๙๕	
๔.การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	พยาบาลวิชาชีพ	ต.ค.๖๒ - ก.ย.-๖๓	/	/	/	/	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท X ๕๐๐ คน	๑๒,๕๐๐	เงินบำรุง รพ.	๑.ทดสอบก่อนและหลัง ร่วมกิจกรรม	๑. ผ่านเกณฑ์การ ประเมิน ๘๐ %	พว.ธนิษฐา
E-learning ทดสอบภาคปฏิบัติ												
๕. โครงการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มี ผลต่อภาวะโลหิตจางของหญิง ตั้งครรภ์ใน อ.เทพา จ.สงขลา	หญิงตั้งครรภ์ ภาวะโลหิตจาง	ต.ค.๖๒ - ก.ย.-๖๓	/	/	/	/	ค่าเก็บข้อมูลวิจัย ๒๐บาทX๓๖๐คน	๗,๒๐๐	เงินบำรุง รพ.	๑. ค้นหาและขึ้นทะเบียน หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ โลหิตจาง	๑.ได้ข้อมูลปัจจัยที่มีผลต่อ ภาวะโลหิตจางของหญิง ตั้งครรภ์ในอำเภอเทพา	พญ.พรทิพย์ /นพ.ศรีษฐา MLB
							ค่าถ่ายเอกสาร	๓,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.			
							ค่าจัดทำรูปเล่ม	๒,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	๒.เก็บข้อมูลโดยใช้ เครื่องมือแบบสอบถาม	๒.นำข้อมูลที่ได้มาปรับใช้ เป็นแนวทางในการดูแล	พว.พจนา/ พว.ศรัณยา

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบประมาณ(ระบุ)	วิธีการประเมินผล (input process)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
										๓. รวบรวมข้อมูลวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูล	หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง	
										๔. จัดทำรูปเล่มวิจัย		
๖.สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ						ไม่ใช้งบประมาณ	-	-		ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด	รายงานผลโครงการ	ธนัชฐา
หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้												
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น							๓๘,๗๐๐	บาท	(สามหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)			

ลำดับที่ ...๕

หน่วยงาน กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพบริการ

เป้าประสงค์ ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและดูแลตนเองได้

กลยุทธ์/กลวิธี : เสริมสร้างความเข้าใจ เข้าถึงและพัฒนางานตามมาตรฐาน

โครงการ การดูแลหญิงตั้งครรภ์ โดยใช้หลัก BBL

วัตถุประสงค์ : ๑. เพื่อจัดบริการโรงเรียนพ่อแม่ในรูปแบบ Brain Base Learning

๒. เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ตัวชี้วัด : ๑. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้ง ร้อยละ ๗๕

๒. หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้ง ร้อยละ ๑๐๐

๓. ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักมากกว่าหรือเท่ากับ ไม่เกินร้อยละ ๗

๔. มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่าร้อยละ ๕๐

๕. กลุ่มเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๙๐

๖. กลุ่มเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีภาวะโภชนาการสูงตีสมส่วน ร้อยละ ๖๐

๗. กลุ่มเด็กอายุ ๐-๕ ปี ฟันสะอาด ร้อยละ ๕๐

๘. อัตราการตายของมารดาไม่เกินร้อยละ ๑๘ ต่อแสนการเกิดมีชีพ

หลักการและเหตุผล คลินิกเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนศูนย์ ๑-๓ เห็นความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการอนามัยแม่และเด็กให้เป็นไปตามมาตรฐานบริการ โดยมีความจำเป็นต้องเริ่มเตรียมความพร้อมตั้งแต่ก่อนการตั้งครรภ์ ตลอดจนกระทั่งคลอด และดูแลตามวัยจนกระทั่งอายุ ๕ ปี โดยอาศัยความร่วมมือและสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก เพื่อให้มารดา และเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีภาวะสุขภาพที่ดี ในทุกรุ่น

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑. ส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์												
- ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้	หญิงตั้งครรภ์ สามมีและผู้ดูแล	มค.-มีค.๖๓	-	√	-	-	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๑๓,๕๐๐	กองทุนตำบล	-ประเมินความรู้ก่อน-	๑. หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว	รัชณี, ยุสนา,
การดูแลหญิงตั้งครรภ์ และสามมี	PCU๑ จำนวน ๑๒๐ คน						๒๗๐คน x ๒๕ บาท x ๑ มื้อ		ทต.ลำโพง	หลังดำเนินการกิจกรรม โดย	ครัวเข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ๕๐	ปรีดา
โดยใช้หลัก BBL	PCU๒ จำนวน ๑๐๐ คน						x ๒ ครั้ง		ทต.เทพา	ใช้แบบทดสอบความรู้	๒. หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว	
	PCU๓ จำนวน ๕๐ คน								อบต.เทพา		ครัวมีความรู้สู่ความเป็นพ่อ	
	จำนวน ๒๗๐ คน								อบต.ปากบาง		แม่คุณภาพร้อยละ๑๐๐	

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๒.ส่งเสริมโภชนาการ	ผู้ดูแลและเด็ก	มค.-กย.๖๓	-	√	√	√	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-		เด็กอายุ ๐-๕ ปี	รัชณี,อุสนา,
และพัฒนาการในเด็ก ๐-๕ ปี	อายุ ๐-๕ ปี PCU๑-๓									ตรวจพัฒนาการ	มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ ๙๐	ปรีดา
-ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง	PCU๑ จำนวน ๑๒๐ คน									ซังน้ำหนักวัดส่วนสูง	มีภาวะโภชนาการสูงตีสมส่วน	
ภาวะโภชนาการ ทันตสุขภาพ	PCU๒ จำนวน ๘๐ คน										ร้อยละ ๖๐	
และพัฒนาการในเด็ก	PCU๓ จำนวน ๔๐ คน									ตรวจความสะอาดฟัน	ฟันสะอาดร้อยละ ๕๐	
๐-๕ ปี โดยใช้ BBL	จำนวน ๒๕๐ คน									ตรวจฟันผุระยะเริ่มแรก	ฟันผุระยะเริ่มแรกเพิ่มขึ้น	
											ไม่เกินร้อยละ ๑๐	
๓.สรุปผลการดำเนินงาน		กค.-กย.๖๓	-	-	-	√	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	Reflection	รายงานโครงการ	รัชณี,อุสนา,
และรายงานผลการดำเนินงาน										SWOT Analysis		ปรีดา
										Body Paint		
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๓,๕๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสามพันห้าร้อยบาทถ้วน)												

ลำดับที่ ...๕

หน่วยงาน

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑

การพัฒนาคุณภาพบริการ

เป้าประสงค์

ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและดูแลตนเองได้

กลยุทธ์/กลวิธี :

พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

โครงการ

การเลิกบุหรี่ในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและผู้ป่วย NCD

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเทพาที่สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ได้

๒. เพื่อให้ผู้ป่วย NCD ที่สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ได้

ตัวชี้วัด :

๑. ร้อยละ ๓๐ ของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ได้

๒. ร้อยละ ๒๕ ของผู้ป่วย NCD ที่สูบบุหรี่เข้าคลินิกเลิกบุหรี่

๓. ร้อยละ ๑๐ ของผู้ป่วย NCD ที่เข้าคลินิกเลิกบุหรี่เลิกบุหรี่ได้

หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลเทพามีการดำเนินการคลินิกเลิกบุหรี่เมื่อปี ๒๕๕๙ และมีการพัฒนารูปแบบการให้บริการอย่างต่อเนื่อง จากการทำดำเนินงานพบว่ามีผู้เข้ารับการบำบัดเพิ่มขึ้น ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๒ มีจำนวน ๑๙,๔๕, ๑๐๙ และ ๑๐๒ คนตามลำดับ และผู้ที่สามารถเลิกได้ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๗๕ และพบว่ามีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่สูบบุหรี่ จำนวน ๑๔ ราย สามารถเลิกได้จำนวน ๒ รายคิดเป็นร้อยละ ๑๔.๒๘ เพื่อให้การเข้าถึงคลินิกเลิกบุหรี่มีจำนวนผู้ที่เลิกบุหรี่ได้เพิ่มมากขึ้น ทางคลินิกเลิกบุหรี่ ได้จัดทำโครงการพัฒนาคลินิกเลิกบุหรี่

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน					รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑. ประชุมคณะกรรมการ เพื่อชี้แจงและติดตามการ การดำเนินงาน	คณะกรรมการ			/	/		ไม่ใช้งบประมาณ			- ผู้เข้าร่วมประชุม	๑.จนท.สามารถ	สุตารักษ์
	คลินิกเลิกบุหรี่	ม.ค,พ.ค								รายงานการประชุม	เลิกบุหรี่ได้อย่างน้อย	
	๑๓ คน	๖๓									๓ คน	
๒. ประชาสัมพันธ์คลินิกเลิกบุหรี่	ผู้มารับบริการ	ธ.ค.๖๒-	/	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ			แบบประเมินความ	ที่สูบบุหรี่เข้าคลินิก	สุตารักษ์
	และประชาชนทั่วไป	ส.ค.-๖๓								พึงพอใจ	เลิกบุหรี่ ร้อยละ ๒๕	
											๓.ผู้ป่วย NCD	
											ที่เข้าคลินิกเลิกบุหรี่	
											เลิกบุหรี่ได้	

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน					รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๓. คัดกรองผู้ป่วย NCD และ COPD	ผู้มารับบริการ	ธ.ค.๖๒-	/	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ			จำนวนผู้เข้ารับ		สุदारักษ์
	และประชาชนทั่วไป	ส.ค.-๖๓								การบำบัด		
๔. ติดตามผลการบำบัดบุหรี่	ผู้ที่เข้าคลินิกเลิกบุหรี่			/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ			ผู้เข้ารับการบำบัดบุหรี่		สุदारักษ์
										เลิกบุหรี่ได้		
๕. สรุปผลการดำเนินงานและ รายงานผลการดำเนินงาน							ไม่ใช้งบประมาณ			ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด	รายงานผลโครงการ	สุदारักษ์
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น								-	บาท	(ศูนย์บาทถ้วน)		

ลำดับที่ ๒.

หน่วยงาน กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพบริการ

เป้าประสงค์: ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและดูแลตนเองได้

กลยุทธ์/กลวิธี : เสริมสร้างความเข้าใจ เข้าถึงและพัฒนางานตามมาตรฐาน

โครงการ พัฒนางานสุขาภิบาลอาหาร

วัตถุประสงค์ : ๑. เพื่อส่งเสริมและพัฒนางานสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่ให้มีความปลอดภัยและปลอดภัย

๒. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ และผู้ป่วยในโรงพยาบาล บริโภคผัก ผลไม้ปลอดสารพิษ

ตัวชี้วัด : (ตัวชี้วัดโครงการ)

๑. โรงครัวโรงพยาบาล และร้านอาหารในโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ตามมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหารร้อยละ๑๐๐

๒. ผัก ผลไม้ที่นำมาจำหน่ายและส่งให้กับโรงครัวในโรงพยาบาลปลอดสารพิษ ร้อยละ๑๐๐

หลักการและเหตุผล

การดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหาร เป็นการป้องกันไม่ให้อาหารเป็นต้นเหตุของความเจ็บป่วยแก่ผู้บริโภค และเป็นการทำให้อาหารปลอดภัย ให้ประโยชน์แก่ผู้บริโภค

ไม่ก่อให้เกิดโทษ หรืออันตราย ต่อร่างกาย ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ ทางผู้รับผิดชอบงานสุขาภิบาลอาหาร จึงได้จัดทำโครงการพัฒนา

งานสุขาภิบาลอาหารขึ้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในรพ. และคนในชุมชนได้รับประทานอาหารที่สะอาด ปลอดภัย และบริโภคผัก ผลไม้ที่ปลอดจากสารพิษ ดีต่อร่างกายและห่างไกลจากโรค

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	รายไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบประมาณ(ระบุ)	วิธีการประเมินผล nput process output	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑. ส่งตรวจตัวอย่างอาหาร ปรุงสำเร็จ และภาชนะ ทางด้านแบคทีเรีย	โรงครัวโรงพยาบาล ทั้งหมด ๔ ตัวอย่าง	ม.ค.-มี.ค.๖๓	-	√	-	-	ค่าส่งตัวอย่างตรวจ ตัวอย่างละ ๖๐๐ บาท x๕ ตัวอย่าง	๓,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.เทพา	การส่งตัวอย่างอาหาร และภาชนะ ตรวจ ทางห้องปฏิบัติการ ศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่๑๒ สงขลา	ผลการตรวจ อาหารและภาชนะ ไม่พบการปนเปื้อน เชื้อแบคทีเรีย	วรารัตน์
๒. ตรวจสอบโรงครัวรพ. และร้านอาหารในรพ.ตาม เกณฑ์มาตรฐานการสุขาภิบาล อาหาร	โรงครัวโรงพยาบาล ร้านจำหน่ายอาหาร โรงพยาบาลรวม ๓ ร้าน	ต.ค.๖๒-ก.ย.๖๓	√	√	√	√	ค่าชุดทดสอบโคลิฟอร์ม แบคทีเรียขั้นต้นSI-๒ จำนวน๓ ชุดx๖๕๒ บาท	๑,๙๒๖	เงินบำรุง รพ.เทพา	-ประเมินตามแบบ สำรวจโรงครัว ของโรงพยาบาล๓๐ข้อ	-โรงครัวรพ.ผ่าน เกณฑ์กรมอนามัย ระดับดีมาก	วรารัตน์
										-ประเมินตามเกณฑ์ CFGT ร้านอาหาร๑๕ข้อ	-ร้านอาหารผ่านเกณฑ์ CFGT ร้อยละ๑๐๐	

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	รายไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบ ประมาณ(ระบุ)	วิธีการประเมินผล input process output	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๓.โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	โรงครัวโรงพยาบาล	ต.ค.๖๒-ก.ย.๖๓	√	√	√	√	- ค่าชุดทดสอบ	๖๕๕	เงินบำรุง	ทดสอบวัตถุดิบแต่ละ	ผลการตรวจไม่พบ	วรารัตน์
- การตรวจสอบคุณภาพ							-Borax testkit		รพ.เทพา	ชนิดด้วยชุดทดสอบ	สารปนเปื้อนใน	
วัตถุดิบที่ใช้ปรุงประกอบอาหาร							๑ชุดx๕๐บาท=๕๐บาท				อาหาร ร้อยละ	
ในโรงครัวโรงพยาบาล							-Salicylic testkit				๑๐๐	
							๑ชุดx๑๒๐บาท=๑๒๐บาท					
							-Formaline testkit					
							๒๐ชุดx๑๘บาท=๓๖๐บาท					
							-Na Hydrosulfite testkit					
							๑ชุดx๘๕ บาท=๘๕ บาท					
๔.ชวนคิดชวนคุยกับร้านอาหาร	ร้านจำหน่ายอาหาร	ม.ค.-มี.ค.๖๓	-	√	-	-	- ค่าไวนิลขนาด๑.๒x๒.๘ม.	๓๐๐	เงินบำรุง	ผู้รับบริการลดการ	ผู้รับบริการนำ	วรารัตน์
ในโรงพยาบาลรณรงค์	โรงพยาบาลรวม						จำนวน๑แผ่นx๓๐๐บาท		รพ.เทพา	ใช้แก้วพลาสติก และ	อุปกรณ์มาใส่ น้ำ	
ลด/เลิกการใช้แก้วพลาสติก และ	๒ร้าน									ถุงพลาสติก	และอาหารร้อยละ๘๐	
ถุงพลาสติก											ของผู้มารับบริการ	
๕.รณรงค์ลด/เลิกการใช้ถุงพลาสติก	ตลาดสร้างสุข	ต.ค.๖๒-ก.ย.๖๓	√	√	√	√	ไม่ใช้งบประมาณ			เกษตรกรที่จำหน่ายผัก	เกษตรกรเล็ก	วรารัตน์
ในตลาดสร้างสุข										ผลไม้ในตลาด สร้างสุข	การใช้ถุงพลาสติก	
										เลิกใช้ถุง พลาสติก	ร้อยละ ๘๐	
๖.ติดตาม และสรุปผลการดำเนินงาน		ส.ค.๖๓-ก.ย.๖๓	-	-	-	√	ไม่ใช้งบประมาณ			ผ่านตามตัวชี้วัด	รายงานโครงการ	วรารัตน์
หมายเหตุ รายละเอียดค่าใช้จ่ายสามารถดูเฉลียจ่ายทุกรายการ												
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น								๖,๒๘๑ บาท (หกพันสองร้อยแปดสิบเอ็ดบาทถ้วน)				

ลำดับที่...๕๖.

หน่วยงาน กลุ่มงานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ :

การพัฒนาคุณภาพบริการ

เป้าประสงค์:

ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและดูแลตนเองได้

กลยุทธ์/กลวิธี :

เสริมสร้างความเข้าใจ เข้าถึงและพัฒนางานตามมาตรฐาน

โครงการ

การพัฒนาศักยภาพของพนักงานประกอบอาหารในกลุ่มงานโภชนศาสตร์

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อสร้างแรงจูงใจแก่พนักงานประกอบอาหารในการขับเคลื่อนงานบริการอาหารให้ดีขึ้น

๒. เพื่อให้พนักงานประกอบอาหารมีความรู้เรื่องการจัดบริการอาหารอย่างถูกต้อง

๓. เพื่อจัดทำคำรับอาหารเฉพาะโรคที่สอดคล้องกับสภาวะโรคของผู้ป่วย

ตัวชี้วัด :

๑. พนักงานประกอบอาหารมีแรงจูงใจในการขับเคลื่อนงานบริการให้ดีขึ้นร้อยละ ๖๐

๒. พนักงานประกอบอาหารมีความรู้ด้านการจัดบริการอาหารได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ ๘๐

๓. คำรับอาหารเฉพาะโรคสามารถใช้ได้จริงร้อยละ ๑๐๐

หลักการและเหตุผล :

จากการสำรวจด้วยวิธีการสังเกตและสัมภาษณ์ผู้ปรุงประกอบอาหาร ในเรื่องการจัดบริการอาหารที่ถูกต้อง พบว่า โดยส่วนมากผู้ประกอบอาหารจัดอาหารตามความรู้ที่เคยมีและประสบการณ์ที่เคยทำ ขาดแรงจูงใจในการสร้างสรรค์งานให้แปลกใหม่และมีคุณภาพ ทั้งยังขาดความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้อง อาทิ สามารถแยกอาหารเฉพาะโรคกับอาหารธรรมดาได้เพียงรสชาติของอาหาร เป็นต้น และเนื่องด้วยทางกลุ่มงานโภชนศาสตร์ไม่มีคำรับอาหารเฉพาะโรค จึงเป็นเหตุให้ผู้ปรุงประกอบอาหารจำเป็นต้องคิดเมนูขึ้นมาเอง ซึ่งอาจจะไม่เหมาะสมกับสภาวะโรคของผู้ป่วย ทั้งนี้ จึงได้จัดทำโครงการขึ้นเพื่อจัดทำคำรับอาหารเฉพาะโรคและเพื่อให้ผู้ประกอบอาหารมีความรู้ ความเข้าใจในการประกอบอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมตามโรคและมีแรงจูงใจในการขับเคลื่อนพัฒนางานให้ดีขึ้น

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวนบาท	แหล่งงบประมาณ(ระบุ)	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.อบรมเรื่องมาตรฐานการจัดบริการอาหารในโรงพยาบาล ณ รพ.ยี่งอ												
๑.๑ ประสานงานกับรพ.ยี่งอ	ผู้ประกอบอาหาร	พ.ย.-ธ.ค.๖๒	√				ค่ากระเช้าของที่ระลึก จำนวน ๑ กระเช้า	๑,๕๐๐	เงินบำรุง รพ.	- ทดสอบความรู้ ก่อนและหลัง	มีความรู้เรื่องการจัดบริการอาหาร	อัสลีนา
๑.๒ เข้าร่วมแลกเปลี่ยนศึกษาดูงาน ณ รพ.ยี่งอ		ธ.ค.๖๒	√						แบบสอบถาม	ร้อยละ ๘๐		
									ความพึงพอใจ	- การบริการดีขึ้น ร้อยละ ๖๐		

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบประมาณ(ระบุ)	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.๓ สรุปประเด็นและประชุมพูดคุย												
เกี่ยวกับระบบบริการอาหารใน กลุ่มงาน พร้อมร่วมกันหา แนวทางการแก้ไข	ผู้ประกอบการ ในกลุ่มงานฯ	ธ.ค.๖๒	√				ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	จากการซักถาม ประเมินความรู้ ความเข้าใจ	สรุปการประชุม แนวทางการแก้ไข	อัสลีนา
๒ จัดทำสำหรับอาหารเฉพาะโรค	ผู้ประกอบการใน	ค. ๖๒ - ม.ค.๖๓	√	√			ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	ประเมินตาม โปรแกรม INMUL-cal V.o.๔	สามารถใช้ได้จริง ร้อยละ ๑๐๐	อัสลีนา
๓. สรุปและรายงานผลดำเนินงาน	นักโภชนาการ	ก.พ.-๖๓	√				ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	ผลการดำเนินงาน	รายงานสรุปโครงการ	อัสลีนา
หมายเหตุ รายละเอียดค่าใช้จ่ายสามารถดูตัวเลขจ่ายทุกรายการ												
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น							๑,๕๐๐	บาท	(เงินหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)			

M. 10/11

ลำดับที่.....๕๙..

หน่วยงาน

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ :

การพัฒนาคุณภาพบริการ

เป้าประสงค์:

ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและดูแลตนเองได้

กลยุทธ์/กลวิธี :

กลยุทธ์การจัดการความเสี่ยง

โครงการ

การจัดการความเสี่ยงเพื่อความปลอดภัยในโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจและกระตุ้นการรายงานความเสี่ยงในโรงพยาบาล

๒. เพื่อกระตุ้นการค้นหาความเสี่ยงเชิงรุกในโรงพยาบาล

๓. เพื่อติดตามการแก้ไขและป้องกันการเกิดซ้ำของความเสี่ยง

ตัวชี้วัด :

๑. จำนวนรายงานอุบัติการณ์ที่เป็น near miss > ๘๐%

๒. การแก้ไขอุบัติการณ์ระดับความรุนแรง A-F และ ๑-๓ (ต่ำและปานกลาง) > ๘๐%

๓. การแก้ไขอุบัติการณ์ระดับความรุนแรง G,H,I,๔,๕ (สูง) เท่ากับ ๑๐๐%

หลักการและเหตุผล: ข้อมูลการรายงานความเสี่ยงในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ พบว่าการรายงานความเสี่ยงที่มีความรุนแรงระดับ near miss มีจำนวนร้อยละ ๖๒.๗๘ และจำนวนการแก้ไขอุบัติการณ์ในทุกระดับความรุนแรงเท่ากับ ร้อยละ ๕๓.๕๗ ซึ่งยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ จากการนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์พบว่าความครอบคลุมในการรายงานความเสี่ยงของหน่วยงานเท่ากับ ร้อยละ ๘๙.๐๙ ซึ่งเพิ่มขึ้นกว่าของปีงบประมาณ ๒๕๖๑ที่มีการรายงานเพียงร้อยละ ๕๔.๕๕ แต่รายงานที่พบจะเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้ว การรายงานความเสี่ยงเชิงรุกในหน่วยงานยังพบน้อยอยู่ สำหรับการทบทวนและแก้ไขอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นพบว่า ระบบงานหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการทบทวนและแก้ไขแต่ยังไม่ครอบคลุมอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะอุบัติการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง ดังนั้นเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ คณะกรรมการความเสี่ยงจึงได้มีการกำหนดกิจกรรม ดังต่อไปนี้

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบประมาณ(ระบุ)	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑. กระตุ้นและเสริมสร้างความเข้าใจ ในกระบวนการบริหารความเสี่ยง	-เจ้าหน้าที่ รพ. จำนวน ๓๐๕ คน	ม.ค.-ก.พ.๖๓	/	/	/	/	ค่าอาหารกลางวัน ๗๐บาทx๔๔คนx๔ครั้ง	๑๒,๓๒๐	เงินบำรุง รพ.			นริสา อุบล
๑.๑ เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจด้านความเสี่ยง - จัดทำคลังความรู้ด้านความเสี่ยงใน เว็บไซต์ รพ.	-คกก.ความเสี่ยง จำนวน ๑๔ คน									- จำนวนเจ้าหน้าที่ที่เข้าไป ศึกษาความรู้ด้านความเสี่ยง ผ่านเว็บไซต์ รพ.	- มีคลังความรู้ ด้านความเสี่ยง	
- เจ้าหน้าที่ รพ.เข้าไปศึกษาความรู้ด้าน ความเสี่ยงจากคลังความรู้และทำแบบ ทดสอบความรู้ผ่านเว็บไซต์ รพ.(E-learning)	เสี่ยงจำนวน ๓๐ คน									- แบบทดสอบความรู้ (ก่อน-หลัง)	ความรู้ด้านความ เสี่ยงเพิ่มขึ้น	

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบประมาณ(ระบุ)	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.๒ กระตุ้นการรายงานความเสี่ยง - สื่อสารจำนวนการรายงานอุบัติการณ์ของหน่วยงาน ใน line กลุ่ม รพ./คณะทำงานความเสี่ยง ทุกเดือน - กระตุ้นการรายงานความเสี่ยงผ่านคณะทำงานความเสี่ยง - ประชุม คกก.ความเสี่ยง และคณะทำงาน ความเสี่ยงเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการ รายงานความเสี่ยงของแต่ละหน่วยงานทุก ๒ เดือน - ลงเยี่ยมหน่วยงานที่ไม่รายงานหรือรายงาน ความเสี่ยงน้อยทุก ๓ เดือน (ครึ่งละ ๕ หน่วยงาน) - ประชุมคณะกรรมการความเสี่ยงทุก ๒ เดือน									- จำนวนการสื่อสารผ่าน line กลุ่ม รพ./คณะทำงาน - รายงานการประชุม	- มีการรายงาน ความเสี่ยงครอบคลุม ทุกหน่วยงาน - จำนวนการรายงาน ความเสี่ยงเพิ่มขึ้น - ความเสี่ยงระดับ near Miss เพิ่มขึ้น		
๒. กิจกรรมติดตามการทบทวนอุบัติการณ์ ๒.๑ แบ่งกลุ่มความเสี่ยงตามระดับความรุนแรง และกำหนดผู้รับผิดชอบ ออกเป็น ๓ กลุ่มดังนี้ - กลุ่มความเสี่ยงสูง - กลุ่มความเสี่ยงปานกลาง - กลุ่มความเสี่ยงต่ำ ๒.๒ ติดตามการแก้ไขอุบัติการณ์ทุก๓เดือน นับตั้งแต่วันที่ส่งให้ผู้รับผิดชอบ	เลขาระบบงาน จำนวน ๘ คน	จ.ค.๖๒-ก.ย.๖๓ / / / /				ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	แนวทางการแก้ไข ที่ระบุในโปรแกรมความเสี่ยง ของโรงพยาบาลเทพา	-อุบัติการณ์ A-Fและ๑-๓ ได้รับ การแก้ไข > ๘๐% -อุบัติการณ์ระดับ G,H,I,๔,๕ เท่ากับ ๑๐๐%	อุบล	อุบล
๓. ทบทวนทะเบียนความเสี่ยง(Risk Register) - ประชุมติดตามผลการดำเนินการ -ผู้รับผิดชอบความเสี่ยง	-คกก.ความเสี่ยง จำนวน ๑๔ คน	ม.ค.-ส.ค.๖๓				ค่าอาหารกลางวัน ๗๐บาทx๓๔คนx๘ครั้ง	๑๙,๐๔๐	เงินบำรุง รพ.	รายงาน การประชุม	ความเสี่ยงที่ขึ้น ทะเบียนได้รับการ ทบทวน	อุบล	
๔.สรุปผลการดำเนินงานโครงการ	ตามกลุ่มเป้าหมาย ของแต่ละกิจกรรม	ส.ค.-ก.ย๖๓				ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด	รายงานโครงการ	อุบล	
หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถ่วงเฉลี่ยกันได้												

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๑,๓๖๐ บาท (สามหมื่นหนึ่งพันสามร้อยหกสิบบาทถ้วน)

ลำดับที่...๕๖๖

หน่วยงาน

ทีมนำทางคลินิก โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ :

การพัฒนาคุณภาพบริการ

เป้าประสงค์:

ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและดูแลตนเองได้

กลยุทธ์/กลวิธี :

พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

โครงการ

พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง) อ.เทพา จ.สงขลา

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง) ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน อย่างมีคุณภาพ เป็นองค์รวม

๒. เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ตัวชี้วัด :

๑. อัตราผู้ป่วย เบาหวาน รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง น้อยกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๑.๙๕

๒. อัตราความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง ลดลง เปรียบเทียบ จากปีที่ผ่านมา

๓. อัตรากลุ่มสงสัยป่วย โรคความดันโลหิตสูง ได้รับการวัดความดันที่บ้าน ร้อยละ ๔๐

๔. อัตราผู้ป่วย เบาหวาน ควบคุมโรคได้ ร้อยละ ๔๐ หรือ เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๒ ร้อยละ ๓

๕. อัตราผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง ควบคุมโรคได้ ร้อยละ ๕๐ หรือเพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๒ ร้อยละ ๓

๖. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันใน DM (hypo-hyperglycemia) น้อยกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๒

๗. อัตราความครอบคลุมในการคัดกรอง CVD risk ในผู้ป่วย DM,HT มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๗.๕

๘. อัตราความครอบคลุมในการคัดกรอง CKD ในผู้ป่วย DM,HT ร้อยละ ๘๐

๙. อัตราผู้ป่วย CVD risk score ๒๐ คะแนน ขึ้นไป ที่เข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยน สามารถลด risk score ลงได้ ร้อยละ ๔๐

๑๐. อัตรา CKD stage ๓ ขึ้นไป สามารถลด stage ร้อยละ ๕๐

๑๑. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง น้อยกว่า ร้อยละ ๗

๑๒. อัตราการกลับมารักษาซ้ำภายใน ๒๘ วัน ของผู้ป่วย COPD น้อยกว่าร้อยละ ๓

๑๓. บุคลากรกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการอบรม ร้อยละ ๘๐

หลักการและเหตุผล :

โรงพยาบาลเทพาได้กำหนดโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง และ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นจุดเน้นในการพัฒนาตั้งแต่ ปี ๒๕๕๙ จนถึงปัจจุบัน เนื่องจากยังป็นกลุ่มโรค High Volume High risk และ High Cost ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี จากข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี พบอัตราการเป็นเบาหวานรายใหม่ (ต่อแสนประชากร) ดังนี้ ดังนี้ ๓๔๘.๗๙, ๓๗๓.๕๙, ๓๓๔.๕๙ อัตราการเป็น ความดันโลหิตสูงรายใหม่ ดังนี้ ๑๑๕๘.๗๗, ๙๙๘.๗๒, ๙๑๑.๘๒ แต่จำนวนผู้ป่วยที่ควบคุมโรคได้ยังต่ำกว่าเป้าหมาย ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ได้แก่ Stroke , Recurrent Stroke

และ CKD นอกจากนี้ ยังพบว่า กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ยังเป็นปัญหาในการกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำภายใน ๒๘ วัน จาก ข้อมูลย้อนหลัง ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ พบอัตราการมาอนโรงพยาบาลด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ดังนี้ ร้อยละ ๙.๘ ,๑๒.๘๑ และ ๑๗.๒๓ ตามลำดับ

ทีมทางคลินิกจึงได้จัดทำโครงการ พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง) เพื่อให้ผู้ป่วยดังกล่าว ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน อย่างมีคุณภาพ และเป็นองค์รวม เพิ่มผลลัพธ์การควบคุมโรคได้ และ ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	งบประมาณ (ระบุ)	วิธีประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง												
๑.๑ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและการจัดการข้อมูล DM,HT,CKD,Stroke										๑.รายงานการประชุมติดตามงาน	๔ ครั้ง	มลฑา ภูมิพัฒน์ สหรัตน์
๑.๑.๑ ทบทวน CPG ในการวินิจฉัยโรค DM,HT,CKD	ทีมสหสาขาวิชาชีพ ในรพ. และ	ม.ค.-มี.ค.๖๓	/				ใช้งบในการประชุมติดตามงาน ร่วมกับ NCD CUP					
๑.๑.๒ กำหนดแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูลสถานะสุขภาพ ทุก ๓ เดือน	เครือข่ายสถานบริการ จำนวน ๓๐ คน	ต.ค.๖๒ - มี.ค.-๖๓	/	/								
๑.๑.๓ วางระบบการคืนข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้องเพื่อปรับแผนการดำเนินงาน		ต.ค.-ธ.ค.๖๒	/									
๑.๑.๔ ประสานทีม IT ระดับอำเภอและระดับจังหวัดในการจำหน่ายข้อมูลการขึ้นทะเบียนที่วินิจฉัยไม่ถูกต้อง		ต.ค.๖๒ - มี.ค.-๖๓	/	/								
๑.๒ พัฒนาระบบการจัดบริการเพื่อลดเสี่ยง ลดโรค ให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรคและบริบทพื้นที่												มลฑา ทีมสหวิชาชีพ NCD CUP
๑.๒.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการค้นหาโรค DM ในกลุ่มเสี่ยงโดยทำ OGTT	กลุ่มเสี่ยงโรค DM ๓๕๐ คน	ม.ค.-มี.ค.๖๓	/			ใช้งบประมาณ ร่วมกับ NCD CUP			๑.กลุ่มเสี่ยง DM ได้รับการตรวจ OGTT	ร้อยละ ๘๐		

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	งบประมาณ (ระบุ)	วิธีประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.๒.๒ คัดกรองภาวะแทรกซ้อน ไต ตา เท้า โดยใช้แผนบูรณาการ	๑.ผู้ป่วย DM,HT อำเภอเทพา จำนวน ๖๐๐๐ คน ๒.จนท. ๕ คน	ต.ค.-ธ.ค.๖๒/ เม.ย.-มิ.ย.๖๓	/	/					๒.ประชาชน ๓๕ ปีขึ้นไป อำเภอเทพาได้รับการคัดกรอง DM,HT	>ร้อยละ๗๐		
๑.๒.๓ จัดโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพกลุ่มเสี่ยง กลุ่ม Uncontrol (HbA๑C ๗-๘ และ หรือ BP ๑๔๐/๙๐- ๑๕๙/๙๙) และ CKD ระดับ ๑-๓	กลุ่มเสี่ยง DM,HT ๗๐๐ คน กลุ่มป่วย Uncontrol ๗๐๐ คน					ใช้งบประมาณ ร่วมกับ NCD CUP			๓.อัตราผู้ป่วย DM,HT ได้รับ การคัดกรองไต ๔.อัตราผู้ป่วย DM ได้รับการ คัดกรอง ตา เท้า ๕.กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยได้รับ การปรับเปลี่ยน	ร้อยละ ๗๙ ร้อยละ ๕๙ ร้อยละ ๗๙		
๑.๒.๔ สนับสนุนการจัดการตนเองโดย ให้กลุ่มสงสัยป่วย ทำ SMBP	กลุ่มป่วย CKD ๑-๓ ๗๐๐ คน	ต.ค.๖๒ - มี.ค.-๖๓	/	/					๖.ผู้ป่วย CVD risk score ๒๐ คะแนนขึ้นไปที่ได้รับ การปรับเปลี่ยน ลด risk score	ร้อยละ ๔๐		
๑.๒.๕ ใช้รูปแบบการให้คำปรึกษาโดย เทคนิค Motivation Interviewing	ทีมสหสาขาวิชาชีพ ๑๐ คน	ต.ค.๖๒ - มิ.ย.-๖๓	/	/	/				๗.อัตราผู้ป่วย CKD ๓ ขึ้นไปลด stage ได้ ๘.อัตรา DM รายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยง ๙.อัตรา HT รายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละ ๕๐ ≤ ๑.๙๕ ลดลงจากปี ที่แล้ว		
๑.๒.๖ ติดตามผลลัพธ์สุขภาพ ๑ สัปดาห์ ๑ เดือน ๓ เดือน และ ๖ เดือน โดย อสม. ประจำครอบครัวและผู้รับผิดชอบงาน ในพื้นที่									๑๐.อัตรา DM ควบคุมโรคได้ ๑๑.อัตรา HT ควบคุมโรคได้ ๑๒ อัตราการเกิดภาวะ แทรกซ้อนเฉียบพลัน DM	ร้อยละ ๔๐ ร้อยละ ๕๐ < ร้อยละ ๒		

M. C. O. A.

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	งบประมาณ (ระบุ)	วิธีประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.๓ พัฒนาระบบการเข้าถึงผู้ป่วย Stroke												สาธิต้า
๑.๓.๑ ประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้อง	สหวิชาชีพ จำนวน	ต.ค.-ธ.ค.๖๒ /				ใช้งบในการประชุมติดตาม				๑.แนวทาง	๑ ฉบับ	ทีม ER
๑.๓.๒ จัดทำแนวทาง Stroke Alert Awareness	๒๐ คน	ม.ค.-มี.ค.๖๓ /				งานในการประชุม PCT				๒.ผู้ป่วยพื้นที่เป้าหมายที่ มารับบริการที่ ER ด้วย Strokeเข้าถึง Stroke Alert Awareness	ร้อยละ ๘๐	
๑.๓.๓ สื่อสารแนวปฏิบัติให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง		ม.ค.-มี.ค.๖๓ /								๓.อัตราการตายด้วยโรค หลอดเลือดสมอง	< ร้อยละ ๗	
๑.๓.๔ กำหนดพื้นที่และติดป้ายประชาสัมพันธ์ เพื่อสื่อสารให้กลุ่มเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง		ม.ค.-มี.ค.๖๓ /										
๑.๓.๕ ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ทุก ๓ เดือน ในวาระการประชุม PCT		ม.ค.-มิ.ย.๖๓ / /										
๑.๔ พัฒนาศักยภาพที่ NCD	สหวิชาชีพ ๑๗ คน					ใช้งบประมาณ						มลฑา
๑.๓.๑ พัฒนาศักยภาพ Mini case manager System manager และ สหสาขาวิชาชีพ หลักสูตรผู้ประสานงาน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เครือข่ายสุขภาพ อำเภอเทพา		ม.ค.-มี.ค.๖๓ /				ร่วมกับ NCD CUP				๑. กลุ่มเป้าหมายเข้ารับ การอบรม	ร้อยละ ๑๐๐	ร่วมกับ NCD CUP
๑.๓.๒ Conference case		ม.ค.-ก.ย.๖๓ / / /								๒.รายการ Conference	๓ ครั้ง	
๒.พัฒนาคุณภาพการวางแผนจำหน่าย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	สหวิชาชีพ ๑๐ คน					ใช้งบในการประชุมติดตาม งาน ในการประชุม PCT				๑.อัตราผู้ป่วยโรค COPD ที่รับไว้ในนอนโรงพยาบาล ได้รับการวางแผนจำหน่าย	ร้อยละ ๘๐	อารินย์
๒.๑ ประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้อง		ต.ค.-ธ.ค.๖๒ /								๒.อัตราการ Re-visit COPD	< ร้อยละ ๓	
๒.๒ กำหนดแบบฟอร์ม/แนวทาง การวางแผนจำหน่าย		ม.ค.-มี.ค.๖๓ /										
๒.๓ สื่อสารการใช้แบบฟอร์ม/รูปแบบ การวางแผนจำหน่ายแก่ผู้เกี่ยวข้อง		ม.ค.-มี.ค.๖๓ /										
๒.๔ ติดตาม ประเมินผลการนำแนวทาง		ม.ค.-มิ.ย.๖๓ / /										

11-12

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	งบประมาณ (ระบุ)	วิธีประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
สู่การปฏิบัติในวาระการประชุม PCT ทุก ๓ เดือน												
๒.๕ ติดตามผลลัพธ์สุขภาพกลุ่มเป้าหมาย ที่ได้รับการวางแผนจำหน่าย		ม.ค.-ก.ย.๖๓	/	/	/							
๓.สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้	คกก. PCT	ก.ย.-๖๓			/	ไม่ใช้งบประมาณ						
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น							-	บาท	(ศูนย์บาทถ้วน)			

M.6 SA

ลำดับที่.....๑๐.....

หน่วยงาน กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่...๑..... : การพัฒนาคุณภาพบริการ

เป้าประสงค์: ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและดูแลตนเองได้

กลยุทธ์/กลวิธี : ๑.เสริมสร้างความเข้าใจ เข้าถึงและพัฒนาางานตามมาตรฐาน

๒.ส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

๓.การตรวจ นิเทศ ติดตามและประเมินผล

๔.พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

๕.พัฒนาระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล

๖.การจัดการความเสี่ยง

โครงการ

พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกปี ๒๕๖๓

วัตถุประสงค์ :

เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานและตอบสนองข้อเสนอแนะผู้รับบริการด้านแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัด:

๑.ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการมากกว่า ๘๕

๒.สัดส่วนผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓๐

๓.สัดส่วนการใช้จ่ายสมุนไพรเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๕

๔.เกิดชุมชนต้นแบบด้านแพทย์แผนไทยอย่างน้อย๑แห่ง

๕.เกิดนวัตกรรมอย่างน้อย๑เรื่อง

๖.มีผลงานวิชาการอย่างน้อย ๑ เรื่อง

หลักการและเหตุผล

หน่วยบริการงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกโรงพยาบาลเทพามีการจัดให้บริการในลักษณะการป้องกัน ปั่นฟู รักษา ส่งเสริม ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้อย่างครอบคลุม เท่าเทียม เข้าถึง สามารถเปิดให้บริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร และคลินิกแพทย์แผนไทยแบบคู่ขนานสามารถดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนดได้แก่ ร้อยละสัดส่วนผู้ป่วยนอกที่รับบริการด้วยการแพทย์แผนไทย ร้อยละสัดส่วนการใช้จ่ายสมุนไพร เกณฑ์กลางมาตรฐาน รพ.สส.พท โดยยึดถือคนไข้เป็นจุดศูนย์กลางและดำรงไว้ภายใต้มาตรฐานแห่งวิชาชีพทางเลือก สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ๒๐ปีด้านสาธารณสุข เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกโดยมุ่งเน้นพัฒนายุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ๔ด้าน สู่การปฏิบัติและการเตรียมความพร้อมสู่การขยายเมืองภายใต้โครงการเมืองสงขลาเมืองสมุนไพรเพื่อพัฒนาสู่ การเป็นเทพาโมเดลด้านการแพทย์แพทย์ไทย และแพทย์ทางเลือกและสอดคล้องกับเข็มมุ่งของโรงพยาบาลเทพา

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	รายไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑ ระบบสุขภาพชุมชน												
๑.๑) สมุนไพรทดแทนและหมู่บ้านแพทย์ แผนไทยต้นแบบการบูรณาการเครือข่าย ปลูก แปรรูปและใช้สมุนไพรในอำเภอ	มีการคัดเลือกหมู่บ้าน ต้นแบบเข้าร่วมโครงการ จำนวน๒แห่ง	ต.ค.-ก.ย๖๓	/	/	/	/	ค่าวัสดุ-อุปกรณ์ในการ สมุนไพรในอำเภอ เช่นไฟล สมุนไพรลูก ประคบโดยการรับซื้อ จากชุมชน	๑๕,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	เกิดชุมชนต้นแบบ๑แห่ง	กลุ่มเป้าหมายได้รับการ การแพทย์แผนไทย เกิดชุมชนต้นแบบชุมชน เข้มแข็ง	จรัญ/มูรณี /ประสิทธิ์
๑.๒) พัฒนาระบบยาสมุนไพรทางเลือก มีการให้คำปรึกษาการใช้กัญชาทาง	ผู้ป่วยทั่วไปโรคเรื้อรัง และกลุ่มที่มีอาการ	ต.ค.-ก.ย๖๓	/	/	/	/	ใช้งบประมาณ		ผ่านตัวชี้วัดร้อยละมูลค่า การใช้ยาสมุนไพร ร้อยละ๑๐	จำนวนยาสมุนไพรครบ ๓๐รายการขึ้นไป มีร้อยละการใช้ยาสมุนไพร	จรัญ/ประสิทธิ์	
๒. พัฒนาด้านการให้บริการ												
๒.๑) พัฒนางานการฟื้นฟู มารดาหลังคลอดด้วย - นวดกระตุ้นน้ำนม - สมุนไพรเพิ่มน้ำนม	มารดาหลังคลอด และก่อนคลอด anc,ward	ต.ค.-ก.ย๖๓	/	/	/	/	ใช้งบประมาณ		๑.จำนวนผู้ป่วยฟื้นฟูมารดา หลังคลอดเพิ่มขึ้น ๒.ความพึงพอใจการบริกา ฟื้นฟูมารดาหลังคลอด	๑.มารดาหลังคลอดเข้า ถึงบริการมากกว่า ร้อยละ๕๐ ๒.มารดาหลังคลอดมี ระดับความพึงพอใจ มากกว่าร้อยละ๘๐	จรัญ/ ประสิทธิ์	
๒.๑) บูรณาการงานแพทย์ แผนไทยกับคลินิกเล็กบุหรี -สมุนไพรลดบุหรี	กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ โรคความดันโลหิตสูง ที่สูบบุหรี่ ตำบลเทพา	ต.ค.-ก.ย๖๓	/	/	/	/	ใช้งบประมาณ		กลุ่มผู้ป่วย DM , HT ที่สูบบุหรี่ ลดลง	กลุ่มผู้ป่วย DM , HT ที่สูบบุหรี่ลดลง ร้อยละ๕	จรัญ/ มูรณี/ ประสิทธิ์	
๓.สรุปผลการดำเนินงาน	ตามกลุ่มเป้าหมาย ของแต่ละกิจกรรม	ส.ค.-ก.ย๖๓			/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	จากผลการดำเนินงาน	ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด	จรัญ/มูรณี ประสิทธิ์	
**ทุกรายการสามารถวัดผลได้ง่ายกันได้												
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น							๑๕,๐๐๐	บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน)				

ลำดับที่.....๑๑,

หน่วยงาน

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์

งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ :

การพัฒนาคุณภาพบริการ

เป้าประสงค์:

ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและดูแลตนเองได้

กลยุทธ์/กลวิธี :

เสริมสร้างความเข้าใจ เข้าถึง และพัฒนางานตามมาตรฐาน

โครงการ

ตรวจติดตามระบบคุณภาพภายในห้องปฏิบัติการ

วัตถุประสงค์ :

เพื่อพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการให้ได้ตามมาตรฐานเทคนิคการแพทย์ฉบับปี๒๕๖๐

ตัวชี้วัด :

มีการตรวจติดตามระบบคุณภาพภายในอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี

หลักการและเหตุผล:

การตรวจติดตามระบบคุณภาพภายในของห้องปฏิบัติการ เป็นหนึ่งในมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ที่จะต้องได้รับการตรวจติดตามภายในอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถนำข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจติดตามมาแก้ไขและพัฒนางานตรวจวิเคราะห์ รวมถึงระบบบริหารงานคุณภาพของห้องปฏิบัติการที่ดำเนินอยู่ เป็นไปอย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวนบาท	ประมาณ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑ กิจกรรมตรวจติดตามระบบคุณภาพภายใน	เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ	๑ พ.ค. ๖๓			/	/	-ค่าอาหารกลางวัน ๑๒ คน x ๗๐ บาท	๘๔๐	เงินบำรุงฯ	รายงานการตรวจติดตามระบบคุณภาพภายใน	รายงานการแก้ไขโอกาสพัฒนา(ห้องปฏิบัติการสามารถ	สนธยา
๑.๑ การตรวจติดตามภายในห้องปฏิบัติการโดยคณะกรรมการการตรวจติดตาม	๘ คนและคณะกรรมการตรวจติดตาม						-อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๒คน x ๒๕บาท x๒ มื้อ	๖๐๐	เงินบำรุงฯ	ของห้องปฏิบัติการจากผู้ตรวจติดตาม	พัฒนาแก้ไขตามโอกาสพัฒนาที่ได้รับจากการตรวจ	
๑.๒ กรรมการจัดส่งรายงานการตรวจติดตาม	๔ คน						สำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรมตรวจติดตามระบบคุณภาพภายใน				๑๐๐ %)	

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	ประมาณ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.๓ ท้องปฏิบัติการแก้ไขโอกาสพัฒนา ตามรายงานผลการตรวจติดตามภายใน ระยะเวลาที่กำหนด												
๑.๔ จัดส่งรายงานแก้ไขโอกาสพัฒนา												
๒.สรุปผลการดำเนินงาน **ทุกรายการสามารถถ่วงเฉลี่ยได้**		ก.ย.				/	ไม่ใช้งบประมาณ			จากผลการดำเนินงาน	ผ่านตามเกณฑ์	สนธยา
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น							๑,๔๕๐		บาท	(หนึ่งพันสี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน)		

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	การประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๖ ประชุมติดตามความก้าวหน้าของโครงการ	คณะกรรมการยา และผู้เกี่ยวข้อง	ม.ค.-ก.ย.๖๓	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ			วิเคราะห์ และ สรุปข้อมูล	รายงานการประชุม	ศศิธร	
๗ สรุปโครงการ	คณะกรรมการยา และผู้เกี่ยวข้อง	ก.ย.-๖๓			/	ไม่ใช้งบประมาณ			ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน	รายงานผลโครงการ	ศศิธร	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๐ บาท (ศูนย์บาทถ้วน)												

ลำดับที่.....๑๗...

หน่วยงาน กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพบริการ

เป้าประสงค์: ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและดูแลตนเองได้

กลยุทธ์/กลวิธี : พัฒนาระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล

โครงการ หิ้วยามาหาหมอ

วัตถุประสงค์ :
๑. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วย นำยาที่เหลือ ไข มาโรงพยาบาล
๒. เพื่อลดรายจ่ายด้านยา จากการนำยาเหลือใช้ที่ตรวจสอบแล้วคุณภาพดีนำกลับมาใช้ใหม่
๓. เพื่อค้นหา Drug Related Problem ในประเด็นต่างๆ เช่น การไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และลดอันตรายจากการใช้ยาเสื่อมสภาพ

ตัวชี้วัด :
๑. ร้อยละของการนำยาเหลือใช้มารพ มากกว่า หรือ เท่ากับ ร้อยละ ๘๐ (จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยนำยามารพ.เทียบกับจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยมารพ.)
๒. มูลค่ายาที่ประหยัดได้ จากการลดการใช้ยาที่ผู้ป่วยนำมา
๓. ข้อมูลรายงาน Drug Related Problem เป็นรายไตรมาส

หลักการและเหตุผล : ปัจจุบัน ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของอำเภอเทพา ได้แก่ การเพิ่มจำนวนมากขึ้นของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ส่วนใหญ่ จำเป็นต้องใช้ยาหลายชนิดในการรักษา ผู้ป่วยหลายรายได้รับการรักษาจากแพทย์หลายท่าน หรือจากสถานพยาบาลหลายแห่งไปพร้อมๆกัน รวมทั้งยาที่ซื้อใช้เอง อาจทำให้ได้รับยาจำนวนมาก นอกจากสาเหตุดังกล่าวข้างต้น ยังอาจเกิดจากการที่ผู้ป่วยไม่รับประทานยา หรือ มีอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา การทำกิจกรรมนี้ช่วยให้ยาเหลือใช้กลับมามีมูลค่า ลดค่าใช้จ่ายด้านยาของโรงพยาบาล และ มีส่วนช่วยในการค้นหาปัญหาการใช้ยา ช่วยผู้ป่วยเกิดความตระหนักในคุณค่าของยายิ่งขึ้น

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	แผนการใช้เงิน				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑. ขั้นเตรียมการ												
๑.๑ เตรียมผู้ปฏิบัติงาน	๑.ผู้ป่วยมารับบริการที่คลินิกโรคเรื้อรัง ของโรงพยาบาลเทพา	ม.ค. - มี.ค. ๖๒	/			ไวโนลประชาสัมพันธ์	๕,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	๑. นับจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยนำยาที่	๑. ร้อยละของการนำ	ศศิธร	
๑.๒ เตรียมอุปกรณ์ ที่ใช้สำหรับ	การดำเนินโครงการ					ขนาด ๙๐ x ๑๘๐ ซม.			เหลือใช้มาโรง-	ยาเหลือที่เหลือใช้มาโรง-		
	-คลินิกเบาหวาน					๑,๐๐๐ บาท x ๕แผ่น			เหลือใช้มาโรง	พยาบาลมากกว่าหรือเท่ากับ		
a. รับประทานกระเป๋าค่า	-คลินิกความดันโลหิตสูง	- เม.ย. - มิ.ย. ๖๒	/						พยาบาล	ร้อยละ ๘๐ (จำนวนครั้งที่		

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	แผนการใช้เงิน				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
b. ไลน์ประชาสัมพันธ์	-คลินิกไต									๒. คิดมูลค่ายา	ผู้ป่วยนำยามารพ.เทียบกับ	
C แผ่นข้อความประชาสัมพันธ์	-คลินิกAsthma COPD									ที่ผู้ป่วยนำมา	จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยมารพ.)	
d เอกสาร หรือ แบบฟอร์ม ในการเก็บข้อมูล										โรงพยาบาล	๒. มูลค่ายาที่ประหยัดได้	
๑.๓ เตรียมผู้ป่วย โดยการเร่งประชาสัมพันธ์ ก่อนเริ่มโครงการจริง										๓. มีการเก็บ	จากการลดการใช้ยาที่ผู้ป่วย	
๒. ขั้นตอนการ										ข้อมูล Drug	นำมา	
๒.๑ เริ่มเก็บข้อมูลสำรวจ		ต.ค.-ธ.ค.๖๒	/							Related	๓. ข้อมูลรายงาน Drug	ศศิธร
๒.๒ ทดลองปฏิบัติจริง และเก็บข้อมูลจริง		ธ.ค.๖๒-ม.ค.๖๓	/	/						Problem ที่พบ	Related Problem	
๒.๓. สอบถามยาเดิมของผู้ป่วย											เป็นรายไตรมาส	
กลุ่มเป้าหมายที่มารพ.												
๒.๔ ตรวจสอบยาที่ผู้ป่วยพามา												
รพ.ที่คลินิกโรคเรื้อรัง												
(มีการจัดโต๊ะ เพื่อทำกิจกรรม)												
๓. วิเคราะห์ และ สรุปข้อมูล												ศศิธร
ประชุมติดตามผลการดำเนินการ			/	/	/							
เพื่อปรับแผนทุก ๓ เดือน												
๔. สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ		ก.ย. ๖๓			/	ไม่ใช้งบประมาณ				ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด	- รายงานผลโครงการ	ศศิธร
						รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๕,๐๐๐	บาท	(ห้าพันบาทถ้วน)			

ลำดับที่ ๑๕ .

หน่วยงาน

กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์

งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ :

การพัฒนาคุณภาพบริการ

เป้าประสงค์:

ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและดูแลตนเองได้

กลยุทธ์/กลวิธี :

๑. เสริมสร้างความเข้าใจ เข้าถึงและพัฒนางานตามมาตรฐาน

๒. ตรวจสอบทิศติดตามและประเมินผล

๓. การจัดการความเสี่ยง

โครงการ

พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเทพา ปี ๒๕๖๓

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงและปลอดภัย

๒. เพื่อเพิ่มสมรรถนะพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วยรายโรคตามเข็มมุ่งและปัญหาได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและปอดอักเสบ

ตัวชี้วัด :

๑. ผ่านการประเมินมาตรฐานการประกันคุณภาพการพยาบาลภายนอก

๒. อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการปฏิบัติการทางการพยาบาลในกลุ่มโรคเป้าหมายเป็น ๐

๓. ตัวชี้วัดกิจกรรมย่อยในโครงการผ่านค่าเป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐

หลักการและเหตุผล :

มาตรฐานการพยาบาลเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการที่มีคุณภาพสูงและปลอดภัย การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติอย่างสมบูรณ์ บุคลากรทางการพยาบาลต้องมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลทุกกลุ่มโรคตามมาตรฐาน สามารถสื่อสารการใช้มาตรฐานและองค์ความรู้ทางการพยาบาลผ่านบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างสมบูรณ์ กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลเทพา มีบุคลากรทางการพยาบาลที่สมรรถนะต่างกันในการปฏิบัติงานแต่ละหน่วยเพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยจากการพยาบาล ไม่มีอาการรบกวน มีความรู้และดูแลตัวเองได้จึงต้องวางระบบพัฒนาบุคลากร ควบคุมกำกับและการทบทวนการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐาน สอดคล้องกับกลุ่มโรคตามเข็มมุ่ง สมรรถนะของโรงพยาบาล ตลอดจนสามารถปฏิบัติงานทดแทนกันได้ ผลการประเมินมาตรฐาน การประกันคุณภาพโดยโรงพยาบาลแม่ข่ายปี ๒๕๖๒ ผ่านมาตรฐาน การประกันคุณภาพระดับ ๓ เพื่อให้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างก้าวกระโดดและเป็นที่ยอมรับโดยหน่วยงานภายนอกจึงจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเทพา ปี ๒๕๖๓

Mub Dub

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑. เตรียมรับการประเมินมาตรฐาน												
การประกันคุณภาพทางการพยาบาลภายนอก												
๑.๑ ประชุมเขียนแบบประเมินตนเอง	พว.หัวหน้างาน	ธ.ค.-๖๒	√			- ค่าอาหารกลางวัน	๒,๘๐๐	เงินบำรุง รพ.	- ตรวจสอบเอกสาร	- รายงานการประชุม ๒ ครั้ง	- พว.อารินย์	
และวางแผนพัฒนาคุณภาพ	และหัวหน้าทีม	(๒ ครั้ง)				๒ มื้อ x ๒๐ คน x ๗๐ บาท			และรายงานการประชุม	- รายงานการประเมินตนเอง		
ตามส่วนขาดของมาตรฐานฯ	๒๐ คน					- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๒,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.		- แผนการพัฒนาคุณภาพ		
						๔ มื้อ x ๒๐ คน x ๒๕ บาท						
๑.๒ ประชุมทบทวนและติดตามผล	ทีม QA NURSE	ธ.ค.-มี.ย.๖๓	√	√	√	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๒,๖๒๕	เงินบำรุง รพ.	- ตรวจสอบรายงาน	- ร้อยละการประชุมตามแผน	- พว.อารินย์	
การพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล	๑๕ คน	(๗ ครั้ง)				๗ มื้อ x ๒๕ คน x ๒๕ บาท			การประชุมเทียบกับ	ไตรมาส ๒ = ๕๐%		
									แผน	ไตรมาส ๓ = ๑๐๐%		
๑.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการการนิเทศ	พว.ทีมนิเทศและ	ก.พ.-มี.ย.๖๓	√			- ค่าอาหารกลางวัน	๔,๒๐๐	เงินบำรุง รพ.	- ตรวจสอบเอกสาร	- รายงานการประชุม	- พว.อำภา	
ทางการพยาบาลแบบบูรณาการ	พว.ประจำการ	(๒ ครั้ง)			√	๒ มื้อ x ๓๐ คน x ๗๐ บาท			การประชุมเทียบกับ	- รายงานผลการนิเทศ	- พว.ฟาติมา	
	๓๐ คน					- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	แผน			
						๔ มื้อ x ๓๐ คน x ๒๕ บาท						
๑.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการ "การนำ	- คกก. NSO	มี.ค.-ก.ค.๖๓	√	√		- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๒ คน	๒๒,๔๐๐	เงินบำรุง รพ.	- ตรวจสอบเอกสาร	- ผ่านการรับรองมาตรฐาน	- พว.อารินย์	
มาตรฐานการพยาบาลสู่การปฏิบัติ	- QA NURSE					X ๒ วัน X ๗ ชม X ๘๐๐บาท				การประกันคุณภาพภายนอก		
การประกันคุณภาพทางการพยาบาล	- พว.ทีมนิเทศ					- ค่าเดินทางวิทยากร ๒ คน	๑๔,๘๐๐	เงินบำรุง รพ.				
และการรับรองมาตรฐาน"	- พว.ประจำการ					- ค่าที่พักวิทยากร ๒ คน X	๖,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.				
	๕๐ คน					๒ คืน X ๑,๕๐๐ บาท						
						- ค่าอาหารวิทยากร ๒ คน	๒,๔๐๐	เงินบำรุง รพ.				
						X ๒ วัน X ๖๐๐ บาท						
						- ค่าอาหารกลางวัน	๗,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.				
						๒ มื้อ x ๕๐ คน x ๗๐ บาท						
						- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๕,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.				
						๔ มื้อ x ๕๐ คน x ๒๕ บาท						
						- ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการประชุม	๑,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.				

Mub ๗๕

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๒. ประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ผู้ป่วยรายโรค DM, HT, STROKE, COPD and Pneumonia เพื่อจัดการความเสี่ยง												-พว.อำไพ -พว.จันจิรา -พว.สาธิตา
๒.๑ ประชุมที่วางแผนและ กำหนดผู้รับผิดชอบ ๑ ครั้ง	พว. ๑๐ คน	ธ.ค.-๖๓	√			- อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒ มื้อ x ๑๐ คน x ๒๕ บาท	๕๐๐	เงินบำรุง รพ.	- แงงนับจำนวนคน และครั้งการประชุม	- จัดประชุมครบถ้วน ตามแผน ≥ ๘๐%		-พว.วิรัชธา -พว.นงลักษณ์
๒.๒ ประชุมปรึกษาทางการ พยาบาล ๕ ครั้ง ๆ ละ ๑๕ คน	พว.ประจำการ ๑๕คนx๕ ครั้ง รวม ๗๕ คน	ม.ค.-มิ.ย.๖๓		√	√	- ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อ x ๗๕ คน x ๗๐ บาท - อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑ มื้อ x ๗๕ คน x ๒๕ บาท	๕,๒๕๐	เงินบำรุง รพ.	หาค่าร้อยละเทียบกับ ค่าเป้าหมาย	- พว. เข้าร่วมประชุม ๑ ครั้ง/คน/ปี ≥ ๘๐%		
๓. ประสานความร่วมมือกับ สถาบันการศึกษาพยาบาลเพื่อเตรียม รองรับการฝึกประสบการณ์พยาบาล	มหาวิทยาลัย ๒ แห่ง วทบ. ๒ แห่ง	มี.ค.-มิ.ย. ๖๓		√	√				- แงงนับจำนวนการ ตอบรับเทียบกับเป้า หมาย	- ผลงานวิชาการหรือนวัตกรรม ทางการพยาบาล ๑ เรื่อง/งาน สถาบันการศึกษาตอบรับ หรือเตรียมการเป็นแหล่งฝึก ประสบการณ์พยาบาล ๑ แห่ง		- หทัยรัตน์
๔.สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้						ไม่ใช้งบประมาณ			ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด	รายงานผลโครงการ		หทัยรัตน์
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น							๔๐,๘๕๐ บาท		(แปดหมื่นแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)			

M6 SA

ลำดับที่...๑๕...

หน่วยงาน คณะกรรมการประสานงานระบบคุณภาพ โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพบริการ

เป้าประสงค์: ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและดูแลตนเองได้

กลยุทธ์/กลวิธี : กลยุทธ์เสริมสร้างความเข้าใจ เข้าถึง และพัฒนางานตามมาตรฐาน

โครงการ ตรวจสอบติดตามความก้าวหน้าระบบคุณภาพภายในหน่วยงาน

วัตถุประสงค์ : เพื่อติดตามและประเมินผลการพัฒนาระบบคุณภาพหน่วยงานให้ได้ตามมาตรฐาน HA

ตัวชี้วัด : ตรวจสอบติดตามระบบคุณภาพหน่วยงานอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี

หลักการและเหตุผล: การตรวจสอบติดตามความก้าวหน้าของหน่วยงาน ระบบคุณภาพภายใน ของคณะกรรมการประสานงานคุณภาพ เป็นหนึ่งในกระบวนการเฝ้าระวัง ที่จะต้องได้รับการตรวจสอบติดตาม ภายในอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี เพื่อให้หน่วยงาน สามารถนำข้อเสนอแนะจากการเยี่ยมชมสำรวจจากผู้แทนของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) แก่ใจและพัฒนาางาน รวมถึงระบบบริหารงานคุณภาพของหน่วยงานที่ดำเนินอยู่ เป็นไปอย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	ประมาณ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑ กิจกรรมตรวจสอบติดตามระบบคุณภาพภายใน	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	ก.พ.-๖๓		/	/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	รายงานการเยี่ยมชมสำรวจจากผู้แทนของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	รายงานข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาของหน่วยงาน ระบบทีมนำ	ธนิษฐา	
๑.๑ การตรวจสอบติดตามภายในหน่วยงาน โดยคณะกรรมการตรวจสอบติดตามประสานงานคุณภาพและทีมนำระบบงาน	คณะกรรมการตรวจสอบติดตาม ๔ คน								คุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน)	สามารถ พัฒนา แก่ใจ โอกาสพัฒนาที่ได้รับ ได้รับจากการตรวจสอบติดตาม ๑๐๐ %		
๑.๒ กรรมการจัดส่งรายงานการตรวจสอบติดตาม												
๒.สรุปผลการดำเนินงาน		ก.ย.-๖๓		/		ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	ผ่านตามเกณฑ์	รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการ	ธนิษฐา	
ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้												
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๐ บาท (ศูนย์บาทถ้วน)												

ลำดับที่.....๑๖.

หน่วยงาน

งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์

งานพัฒนา

งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑

การพัฒนาคุณภาพบริการ

เป้าประสงค์ :

ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพและดูแลตนเองได้

กลยุทธ์ / กลวิธี

เสริมสร้างความเข้าใจ เข้าถึงและพัฒนางานตามมาตรฐาน

โครงการ :

พัฒนาระบบการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (Emergency Care System) โรงพยาบาลเทพา จังหวัดสงขลา ปี ๒๕๖๓

วัตถุประสงค์ :

เพื่อให้ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพและป้องกันภาวะทุพพลภาพ ที่อาจเกิดขึ้น ทั้งในภาวะปกติ และ ภาวะภัยสุขภาพด้านต่างๆ

ตัวชี้วัด : (ตัวชี้วัดโครงการ)

๑.ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐

๒.อัตราของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ร้อยละ ๒๔

๓.จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ ๔ และ ๕ (Non trauma) ลดลง

๔.ผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ในการ Admit อยู่ในห้องฉุกเฉินไม่เกิน ๒-๔ ชั่วโมง (ER Target Time ๒-๔ ชั่วโมง) ร้อยละ ๗๐

หลักการและเหตุผล :

นโยบายการพัฒนาาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉินในโรงพยาบาลแบบครบวงจร มีความครอบคลุมทั้งในการดำเนินงานในภาวะปกติ และภาวะภัยพิบัติ ถือเป็นภารกิจสำคัญของบุคลากรในงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน รวมทั้งงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งระบบ ที่จะต้องมีรูปแบบระบบการรักษาพยาบาลฉุกเฉินที่พึงประสงค์ที่จะขับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งการบริหารผู้ป่วยฉุกเฉิน ช่วยให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม ปลอดภัย ทันเวลา ช่วยในการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชน และป้องกันภาวะทุพพลภาพ ที่อาจเกิดขึ้น ทั้งในภาวะปกติ และ ภาวะภัยสุขภาพด้านต่างๆ ประกอบด้วย การป้องกันก่อนเกิด (prevention) การดูแล ณ จุดเกิดเหตุ (pre hospital care)ต่อเนื่องถึง การดูแล ณ ห้องฉุกเฉิน (ER) การดูแลรักษาใน โรงพยาบาล (in hospital care) การดูแลเฉพาะทาง (Definitive care) การส่งต่อ (inter hospital care/ Referral System) รวมถึง การจัดระบบบริหารกรณีเกิดอุบัติเหตุหมู่ (Mass Casualties Incident) และ การเตรียมแผนรองรับภัยพิบัติ ของสถานพยาบาล/โรงพยาบาล (Disaster preparedness & Hospital preparedness for Emergency) การเตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินหมู่ คณะกรรมการservice plan ECS and Traumaเขต ๑๒ เข้มมุ่งปี ๒๕๖๓ ลดแออัด ลดป่วย ลดตาย เข้าถึงบริการได้ง่าย และได้มาตรฐาน โรงพยาบาลเทพาเป็นโรงพยาบาลระดับ F๒ ข้อมูลการประเมินตนเอง ECS ปี ๒๕๖๒ ร้อยละ ๔๖.๘๒ ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ ในองค์ประกอบที่ ๑ อาคารสถานที่ องค์ประกอบที่ ๒ ด้านบุคลากร องค์ประกอบที่ ๔ MCI disaster management และองค์ประกอบที่ ๘ pre-hospital องค์ประกอบที่ ๑๒ การศึกษาและวิจัย

Mub D...

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ระยะเวลา				งบประมาณ	จำนวนเงิน	แหล่ง	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.แต่งตั้งคณะกรรมการ	หน่วยสนับสนุน	ม.ค.-๖๓	/									
๒.ประชุมประเมินตนเอง ติดตามผล	คณะกรรมการ	ม.ค.-๖๓	/									
๓.อบรมฟื้นฟูความรู้เจ้าหน้าที่EMSหน่วยปฏิบัติการของเครือข่าย	หน่วยกู้ชีพเครือข่าย	มี.ค.-๖๓	/									
	๔๐ คน											
๔.ซ้อมแผนตอบโต้สาธารณภัย												
๔.๑.ประชุมทบทวนแผนรับมืออุบัติเหตุหมู่ และซักซ้อม (Table top) ของรพ.เทพา	เจ้าหน้าที่ รพ.เทพา	ก.พ.-๖๓	/									
๔.๒.จัดประชุมซักซ้อมแผนตอบโต้สาธารณภัย (Table top) ร่วมกับเครือข่ายอำเภอเทพา	จนท.รพ./ เครือข่าย/ภาคี		/									
๔.๓.ซักซ้อมแผนรับมืออุบัติภัยหมู่	เครือข่าย๔๐คน		/									
	จนท. รพ/ภาคี		/									
	หน่วยงานภายนอกที่		/									
	เครือข่ายเกี่ยวข้อง		/									
	จำนวน ๑๐๐ คน		/									
๕.สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ												
หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้												
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น							๑๐,๐๕๐ บาท		(หนึ่งหมื่นห้าสิบบาทถ้วน)			

ลำดับที่.....๑๙๗

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : พัฒนางองค์กรให้มีชีวิตชีวา
 เป้าประสงค์: พัฒนานตนเองอย่างต่อเนื่อง มีศักยภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข และมีคุณธรรม จริยธรรม
 กลยุทธ์/กลวิธี : ขับเคลื่อนโรงพยาบาลคุณธรรม
 โครงการ ขับเคลื่อนชมรมจริยธรรม โรงพยาบาลเทพา ปี ๒๕๖๓
 วัตถุประสงค์ : ๑. สร้างมนุษย์ที่สมบูรณ์ สร้างความเข้มแข็งจากภายใน ปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สร้างสังคมเกื้อกูลและแบ่งปัน
 ๒. ส่งเสริมคุณธรรมประจำชาติ และคุณธรรมของหน่วยงาน พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา และซื่อสัตย์ สามัคคี
 ๓. ส่งเสริมและจัดกิจกรรมเทิดทูนสถาบันชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ และดำรงชีวิตตามวิถีวัฒนธรรมไทยและวัฒนธรรมท้องถิ่น

ตัวชี้วัด : บุคลากรเข้าร่วมทุกกิจกรรมร้อยละ ๕๐
 หลักการและเหตุผล : ตามที่กระทรวงสาธารณสุข จัดทำแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรม กระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๐- ๒๕๖๔) ที่สอดคล้องกับแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๔) นั้น เพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม ให้มีความต่อเนื่องจนเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบ ภายใต้คุณธรรมประจำชาติ ๔ ประการ คือ พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา นำไปสู่การเป็นองค์กรคุณธรรมอย่างยั่งยืน จึงจัดทำโครงการขับเคลื่อนชมรมจริยธรรมโรงพยาบาลเทพา ปี ๒๕๖๓ ขึ้น

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.จัดตั้งชมรม												
๒.แต่งตั้ง คณะกรรมการขับเคลื่อน												
๒.๑ ประชุมวางแผนกำหนดกิจกรรม	คกก.HRM จำนวน ๑๓ คน	พ.ย.-๖๒	/				-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท x ๑ มื้อ x ๑๓ คน	๓๒๕	เงินบำรุง รพ.	ประเมินผลเทียบกับ เป้าหมาย	-รายงานการประชุม	ทพ.สือเหล๊ะ หทัยรัตน์
๒.๒ ประชุมติดตามและประเมินผล	คกก.HRM จำนวน ๑๓ คน	พ.ย. ๖๒ - ก.ย.-๖๓	/	/	/	/	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท x ๑ มื้อ x ๑๓ คน	๓๒๕	เงินบำรุง รพ.		จำนวนสมาชิกเข้าร่วมทุก กิจกรรม	พรรษา
๓.ปฏิบัติธรรมนำสุข	จนท. ๑๕๘ คน	พ.ย. ๖๒ - ก.ย.-๖๓	/	/	/	/	๑.ค่าสมาณาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๔ ชม. ๒.ค่าอาหารกลางวัน ๗๐ บาท x ๑๕๘ คน ๓.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑๕๘ คน	๒,๔๐๐ ๑๑,๐๖๐ ๗,๘๐๐	เงินบำรุง รพ. เงินบำรุง รพ. เงินบำรุง รพ.	ประเมินผลเทียบกับ เป้าหมาย	รายงานการประชุม ร้อยละผู้เข้าร่วมกิจกรรม ๕๐%	หทัยรัตน์ ปิยาภรณ์ กาญจนา มูรณ์ ดร.นัย

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๔.อบรมแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ทฤษฎีสู่การปฏิบัติ	จนท. ๑๕๘ คน	ม.ค.๖๓ - มิ.ย.-๖๓	/	/			๑.ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๖ ชม. ๒.ค่าอาหารกลางวัน ๗๐ บาท x ๑๕๘ คน ๓.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑๕๘ คน	๓,๖๐๐ ๑๑,๐๖๐ ๗,๙๐๐	เงินบำรุง รพ. เงินบำรุง รพ. เงินบำรุง รพ.	ประเมินผลเทียบกับ เป้าหมาย	รายงานการประชุม ร้อยละผู้เข้าร่วมกิจกรรม ๕๐%	หทัยรัตน์ ยศพงศ์ บุลิน
๕.ส่งเสริมวัฒนธรรมไทยและวัฒนธรรมท้องถิ่น -การแต่งกาย การทักทาย การขอโทษ การขอบคุณ และจิตอาสา	จนท. ๑๕๘ คน	ต.ค. ๖๒ - ก.ย.-๖๓	/	/	/	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท x ๑ มื้อ x ๑๕๘ คน	๓,๙๕๐	เงินบำรุง รพ.	ประเมินผลเทียบกับ เป้าหมาย	รายงานการประชุม ร้อยละผู้เข้าร่วมกิจกรรม ๕๐%	หทัยรัตน์ สนธยา บุลิน	
๖.สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถวัดผลได้	คกก.HRM	ก.ย.-๖๓			/	ไม่ใช้งบประมาณ			จากผลการดำเนินงาน	รายงานผลโครงการ	หทัยรัตน์	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น								๔๘,๕๒๐ บาท (สี่หมื่นแปดพันห้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน)				

ลำดับที่ ๑๘.

หน่วยงาน กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : การพัฒนาองค์กรให้มีชีวิตชีวา

เป้าประสงค์: พัฒนาดตนเองอย่างต่อเนื่อง มีศักยภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข และมีคุณธรรม จริยธรรม

กลยุทธ์/กลวิธี : ๑.สร้างสุขในการทำงาน
๒.ขับเคลื่อนโรงพยาบาลคุณธรรม

โครงการ จิตอาสาโรงพยาบาลเทพา

วัตถุประสงค์ : เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม ส่งเสริมการมีจิตสาธารณะ และสร้างความรักความสามัคคีในองค์กร

ตัวชี้วัด : (ตัวชี้วัดโครงการ)
๑.กลุ่มเป้าหมายเจ้าหน้าที่ร่วมกิจกรรมจิตอาสา ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
๒.ทุกกลุ่มงานมีจิตอาสาเพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐

หลักการและเหตุผล จิตอาสา คือ พลังอันยิ่งใหญ่ จิตสาธารณะก่อให้เกิดความสุข ผู้ที่ย่อมมีจิตใจที่เป็นสุข อาจจะเป็นการให้สิ่งของ ให้เงิน ให้ความช่วยเหลือด้วยกำลังร่างกาย แรงสมอง การเสียสละสิ่งของตนเองมีแม้กระทั่งเวลา เพื่อเอื้อเพื่อเผื่อแผ่ให้แก่ส่วนรวม เป็นต้น งานจิตอาสาเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการพัฒนา ยกระดับจิตใจให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเทพา ให้มีจิตสาธารณะเพิ่มขึ้น มีความรักต่อเพื่อนมนุษย์และสรรพสิ่ง ส่งผลให้ งานมีค่า องค์กรก้าวหน้า สังคมได้ประโยชน์

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑. ประชุมคณะกรรมการทำงาน	เจ้าหน้าที่รพ.เทพา จำนวน ๓๐ คน	ธ.ค.๖๒-ก.ย.๖๓	/	/	/	/	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐คนx๒๕บาทx๓ครั้ง	๒,๒๕๐	เงินบำรุง รพ.	จำนวนผู้เข้าร่วม กิจกรรม	รายงานการ ประชุมจำนวน ๓ ครั้ง	อรอนงค์
๒.จิตอาสาพัฒนา												
๒.๑ จิตอาสาปราบยุงลาย	จิตอาสาและประชาชน ในชุมชนจำนวน๖๐คน	ธ.ค.๖๒-ก.ย.๖๓	/	/	/	/	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐คนx๒๕บาทx๓ครั้ง	๔,๕๐๐	เงินบำรุง รพ.	จำนวนผู้เข้าร่วม กิจกรรม/กลุ่มงาน	ค่า HI ,CI ไม่เกิน ร้อยละ ๑๐	อาหาหมัด
๒.๒ จิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์												
- ปลูกต้นไม้	จิตอาสาและประชาชน ในชุมชนจำนวน ๖๐คน	ตค.๖๒	/				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐คนx๒๕บาทx๒ครั้ง	๓,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	จำนวนผู้เข้าร่วม กิจกรรม/กลุ่มงาน	จำนวน ต้นไม้ ๑๐๐ ต้น	อรอนงค์
- พัฒนาศาสนสถาน	จิตอาสาและประชาชน ในชุมชนจำนวน ๖๐คน	ตค.๖๒-ก.ย.๖๓	/	/	/	/	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐คนx๒๕บาทx๒ครั้ง	๓,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	จำนวนผู้เข้าร่วม กิจกรรม/กลุ่มงาน	วัด มัสยิด ๕ ส ๒ แห่ง	อรอนงค์ ดรณัย

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
- ๕ ส ในโรงพยาบาล	เจ้าหน้าที่รพ.เทพา	มค.-ก.ย.๖๓	/	/	/	๓๐คนx๒๕บาทx๒ครั้ง	๑,๕๐๐	เงินบำรุง รพ.	จำนวนผู้เข้าร่วม	พื้นที่ ๕ ส ๓ แห่ง	สุจิตรา	
	จำนวน ๓๐ คน								กิจกรรม/กลุ่มงานฯ		จรรยา	
๓.ดนตรีจิตอาสาโรงพยาบาลเทพา	จนท.รพ.เทพาและ ประชาชนทั่วไป	ต.ค.๖๒-ก.ย.๖๓ (ทุกวันพุธ)	/	/	/	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕คนx๒๕บาทx๕๒ครั้ง	๖,๕๐๐	เงินบำรุง รพ.	ความพึงพอใจของ ผู้รับบริการ	ดำเนินกิจกรรม จำนวน ๕๒ ครั้ง	สมชัย สันบุ จรรยา นิสัน	
๔.จิตอาสาภัยพิบัติ												
๔.๑ จิตอาสาช่วยผู้ประสบอุทกภัย และภัยพิบัติ	ประชาชนในชุมชน จำนวน ๖๐ คน/ครั้ง	มค.-ก.ย.๖๓	/	/	/	ค่าอาหารกลางวัน ๖๐คนx๒๕บาทx๒ครั้ง	๓,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	จำนวนผู้เข้าร่วม กิจกรรม/กลุ่มงานฯ	ความพึงพอใจของ ประชาชน	เขมรัชกร ดรุณีย์	
๕.กิจกรรมเพื่อนชวนเพื่อนทำความดี (Buddy)	เจ้าหน้าที่รพ.เทพา จำนวน ๓๐ คน	ต.ค.๖๒-ก.ย.๖๓	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ			จำนวน Buddy	จิตอาสาใหม่ ๓๐ คน (เพิ่มขึ้น > ร้อยละ ๑๐)	สมาชิกจิตอาสา รพ.เทพา	
๖.สรุปผลการดำเนินงานโครงการ หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้		ก.ย.-๐๖			/	ไม่ใช้งบประมาณ			ผ่านตามตัวชี้วัด	รายงานโครงการ	จรรยา	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น							๒๓,๗๕๐	บาท	(สองหมื่นสามพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)			

ลำดับที่.....๑๖

หน่วยงาน ...กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม..โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒

การพัฒนาองค์กรให้มีชีวิตชีวา

เป้าประสงค์

พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีศักยภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข และมีคุณธรรม จริยธรรม

กลยุทธ์/กลวิธี :

๑.ส่งเสริมสุขภาพบุคลากร

๒.สร้างสุขในการทำงาน

๓.พัฒนาระบบการจัดการความปลอดภัยของบุคลากร

โครงการ

พัฒนางานอาชีวอนามัย โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรของโรงพยาบาลเทพา

วัตถุประสงค์ :

๑.เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้และเข้าใจ เรื่องปัจจัยเสี่ยงคุกคามต่อสุขภาพจากการทำงานในโรงพยาบาล และการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน

๒. เพื่อสร้างระบบเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันความเสี่ยงจากการทำงาน

๓.เพื่อลดอุบัติเหตุการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานในโรงพยาบาล

ตัวชี้วัด : (ตัวชี้วัดโครงการ)

๑.บุคลากรในหน่วยงานเข้าใจความเสี่ยงที่สำคัญจากการทำงานในหน่วยงานของตนเอง ร้อยละ ๘๐

๒.หน่วยงานที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางขึ้นไปได้รับการติดตาม/ควบคุมแก้ไข ร้อยละ ๑๐๐

๓.อัตราการการเกิดโรคและการบาดเจ็บจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล ≤ ร้อยละ ๒

หลักการและเหตุผล

บุคลากรในโรงพยาบาลเป็นประชากรกลุ่มที่ประกอบอาชีพทางด้านการให้บริการกลุ่มใหญ่กลุ่มหนึ่งของประเทศ ลักษณะงานในโรงพยาบาลเป็นกระบวนการทำงานที่มีความซับซ้อนและหลากหลายแบบ มีปัจจัยความเสี่ยงสิ่งสัมผัสที่ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพ หรืออุบัติเหตุค่อนข้างสูง บุคลากรในโรงพยาบาล จึงต้องรู้ว่าการทำงานมีสิ่งที่เป็นอันตรายอะไรบ้าง มีวิธีการประเมินอันตราย/ความเสี่ยง และจะป้องกันได้อย่างไร รวมทั้งเมื่อมีความเสี่ยงเกิดขึ้นแล้วจะบริหารจัดการควบคุมแก้ไขอย่างไร เพื่อลดอันตรายที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของบุคลากร รวมไปถึงผู้รับบริการและสิ่งแวดล้อม

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.๑.การค้นหาความเสี่ยงจากการทำงาน Occ. Health Round	โรงครัว รพ. ซึกฟอก,จ่ายกลาง เกษตรพื้นฐาน,ช่าง	ธ.ค.๖๒-ส.ค.๖๓	/	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	GROW Model UCCARE	รายงาน ความเสี่ยง	ดร.นัย คกก.อาชีวอนามัย
๑.๒.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องความเสี่ยงจากการทำงาน โดยใช้ PHC Model	โรงครัว รพ. ซึกฟอก,จ่ายกลาง เกษตรพื้นฐาน,ช่าง	ม.ค.-มี.ค.๖๓	/				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๒๕บาท	๗๕๐	เงินบำรุง รพ.	GROW Model UCCARE	แผนการจัด การความเสี่ยง	ดร.นัย คกก.อาชีวอนามัย

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.๓.ประชุมสรุปผลการดำเนินงานและ ถอดบทเรียนการจัดการ ความเสี่ยงจากการทำงาน	โรจครวั รพ. ซึกฟอก จ่ายกลาง เกษตรพื้นฐาน,ช่าง	ก.ค.-ก.ย.๖๓				/	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๒๕บาท	๗๕๐	เงินบำรุง รพ.	Reflection ,body paint , SWOT Analysis,	สรุปผลการ ถอดบทเรียน การจัดการ ความเสี่ยง	ดร.นัย คกก.อาชีวอนามัย
๒.๑.ตรวจสอบสุขภาพตามความ เสี่ยงของ จนท.รพ.เทพา	จนท.รพ.เทพา ทีมสคร.๑๒ สงขลา จำนวน ๔ คน	ม.ค.-มี.ค.๖๓	-	√	-	-	๑.ค่าตรวจการได้ยิน จำนวน ๒๕ คนๆละ ๗๐ บาท ๒.ค่าตรวจการมองเห็น จำนวน ๗๐ คนๆละ ๗๐ บาท	๑,๗๕๐	เงินบำรุง รพ.	จนท.รพ.เข้ารับ การตรวจสอบสุขภาพ ตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ ๑๐๐	รายงานผลการ ตรวจสอบสุขภาพ ตามความเสี่ยง	ดร.นัย คกก.อาชีวอนามัย
๒.๒.ตรวจวัดสิ่งแวดล้อมในการ ทำงาน	วัดแสงทุกหน่วยงาน	ธ.ค.๖๒-ก.ย.๖๓	√	√	√	√	๑.ค่าตรวจวัดแสง (ตรวจเอง)		ไม่ใช้งบ	สิ่งแวดล้อมใน การทำงานได้รับการ ตรวจ ร้อยละ ๑๐๐	รายงานผลการ ตรวจวัดสิ่งแวดล้อม ในการทำงาน	ดร.นัย คกก.อาชีวอนามัย
๒.๓.กิจกรรมคืนข้อมูลผลการ ตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยงใน การทำงานให้แก่กลุ่มเป้าหมาย เพื่อแก้ไขตามความเสี่ยง	จนท.รพ.เทพา	เม.ย.-มิ.ย.๖๓	-	-	√	-	ไม่ใช้งบประมาณ			GROW Model UCCARE	รายงานผลการ ตรวจสอบสุขภาพ ตามความเสี่ยง	ดร.นัย คกก.อาชีวอนามัย
๒.๔.ติดตาม และสรุปผลการ ดำเนินงาน	จนท.รพ.เทพา	ก.ค.-ก.ย.๖๓	-	-	-	√	ไม่ใช้งบประมาณ			Reflection SWOT analysis	สรุปผลการ ดำเนินงานแก้ไข ความเสี่ยง	ดร.นัย คกก.อาชีวอนามัย
หมายเหตุ รายละเอียดค่าใช้จ่ายสามารถดูตัวเลขจ่ายทุกรายการ												
รวมทั้งสิ้น								๘,๗๕๐	บาท	(แปดพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)		

ลำดับที่.....๒๐-

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ :

การพัฒนาองค์กรให้มีชีวิตชีวา

เป้าประสงค์:

พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีศักยภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข และมีคุณธรรม จริยธรรม

กลยุทธ์/กลวิธี :

๑. ส่งเสริมสุขภาพบุคลากร
๒. พัฒนาระบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
๓. พัฒนาระบบการจัดการความปลอดภัยของบุคลากร

โครงการ

บุคลากร เก่ง ดี มีสุข

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อปรับเปลี่ยนและพัฒนาองค์กร เป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพ มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพแก่บุคลากรทุกคน
๒. เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพดีขึ้น
๓. เพื่อให้บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้ทางวิชาการ ตามแผนที่กำหนด
๔. เพื่อพัฒนาระบบการจัดการความปลอดภัยของบุคลากรที่ดี และมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัด :

๑. อัตราบุคลากรป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงลดลง ๑.๕๕ %
๒. บุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผน ร้อยละ ๑๐๐
๓. กลุ่มบุคลากรที่สูบบุหรี่ จำนวน ๗ คน เลิกได้ร้อยละ ๔๐
๔. อุบัติการณ์บุคลากรถูกทำร้าย เป็น ๐

หลักการและเหตุผล :

จากการประเมินความสุขบุคลากร ปี ๒๕๖๒ พบว่าบุคลากรรพ.เทพา มีค่าคะแนนความสุขด้านสุขภาพดี เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๖๗.๘๓ ในปี ๒๕๖๐ เป็นร้อยละ ๗๐.๔๙ แต่จากการตรวจสุขภาพประจำปียังพบว่าบุคลากร อ้วนเสี่ยงโรคสูง เสี่ยงปานกลาง และป่วยเป็นโรคอ้วน ร้อยละ ๒๑.๑ ร้อยละ ๑๕. และ ร้อยละ ๓.๓๒ ตามลำดับ มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วนปกติ และเสี่ยงต่ำร้อยละ ๔๘ และร้อยละ ๑๑.๘ ตามลำดับร้อยละ ๓๐.๙ ลงพุง ออกกำลังกาย < ๓ วันต่อสัปดาห์และไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ ๔๔.๗ และ ร้อยละ ๒๘.๙ ตามลำดับ ต้มแอลกอฮอล์ ร้อยละ ๑๓.๑ สูบบุหรี่ร้อยละ ๖.๗ เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพดีขึ้น เพิ่มประสิทธิภาพของการทำงาน ลดวันลาป่วยและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล บุคลากรเพิ่มความสุขแก่บุคลากร สร้างความสามัคคีระหว่างบุคลากรและสร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่องค์กรให้เป็นองค์กรต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร จึงจัดทำโครงการงานดี มีสุข ปี ๒๕๖๓ ขึ้น

Mh DL

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑. อบรมปฏิบัติการบุคลากร	- জন. ๓๐๕ คน	ธ.ค.-ม.ค.๖๓	/	/								
Healthy Workshop												
๑.๑ ดิชนิมวลกายและรอบพุงเกิน						๑. ค่าสมาคมวิทยากร	๗,๒๐๐	เงินบำรุง รพ.	- ประเมินผล	- ผู้เข้ารับการอบรม	สุจิตรา	
๑.๒ ความดันโลหิต/ไขมันในเลือดสูง						๖๐๐ บาท X ๖ ชม X ๒ ครั้ง			เทียบกับเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๐	ศิริขวัญ	
๑.๓ น้ำตาลในเลือดสูง						๒. ค่าเดินทางวิทยากร	๔,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.			บุลัน	
๑.๔ ปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน						๓. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม					ดรณัย	
๑.๕ โรคประจำตัว						๒๕ บาท X ๒ มื้อ X ๓๐๕ คน	๑๕,๒๕๐	เงินบำรุง รพ.				
๑.๖ กลุ่มปกติ รักษาสุขภาพ						๔. ค่าอาหารกลางวัน						
						๓๐ บาท X ๓๐๕ คน	๒๑,๓๕๐	เงินบำรุง รพ.				
						๕. วัสดุเครื่องเขียนและอุปกรณ์	๒,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.				
๒. Healthy Canteen												
๒.๑ อบรมให้ความรู้โรงอาหาร						๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม			รายงานผลเทียบกับ	- ผู้เข้ารับการอบรม	ยศพงศ์	
ส่งเสริมสุขภาพ						๒๕ บาท X ๒ มื้อ X ๒๐ คน	๑,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๘๐		
- อบรมเมนูสร้างสุขภาพ	ผู้ประกอบการอาหาร รพ.	ม.ค.-๖๓	/			๒. ค่าอาหารกลางวัน				- ร้านอาหารในรพ.มี		
- ๑ ร้าน ๑ เมนูสุขภาพ	และร้านค้า ๒๐ คน		/	/		๗๐ บาท X ๒๐ คน	๑,๔๐๐	เงินบำรุง รพ.		เมนูสุขภาพ ≤ ๑ เมนู		
- จัดทำป้ายรณรงค์ แจงเตือน		ต.ค.-ธ.ค.๖๒	/			๓. ค่าวัสดุอุปกรณ์ทำป้าย	๒,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.		- มีป้าย/สื่อแจ้งเตือน	สุจิตรา	
- ตลาดสร้างสุข ปี ๓			/	/		๔. ค่าสมาคมวิทยากร				ในจุดรับประทานอาหาร		
						๖๐๐ บาท X ๖ ชม. X ๑ ครั้ง	๓,๖๐๐	เงินบำรุง รพ.				
๒.๒ ร้านสหกรณ์ส่งเสริมสุขภาพ		ต.ค.-๖๒	/			ไม่ใช้งบประมาณ	-	-		- จำหน่ายอาหารส่งเสริม	ทพ.ส่อแท้	
๒.๓ ร้านอาหารอ่อนหวาน										สุขภาพทุกรายการ	ทพญ.ปิยาภรณ์	
๓. จัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพ												
Heralthty Space												
๓.๑ สสำรวจ lifestyle บุคลากร	জন. ๓๐๕ คน	ต.ค.-๖๒	/						แบบสอบถาม	รายงานการสำรวจ	สนธยา	
๓.๒ ประชุมชี้แจงกิจกรรมเลือก		พ.ย.-ธ.ค.๖๒	/			- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม						
เข้ากลุ่มกิจกรรมHeralthty Space						๒๕ บาท X ๑ มื้อ X ๓๐๕ คน	๗,๖๒๕	เงินบำรุง รพ.				

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๓.๓ พัฒนาพื้นที่ให้เอื้อต่อการ		ม.ค.-ก.ค.๖๓	/	/	/				แจกนับจำนวน	- จำนวน Healthy	กาญจนา	
เพิ่มกิจกรรมออกกำลังกาย									เทียบกับเป้าหมาย	Space	สุจิตรา	
เข้าถึงอาหารที่มีประโยชน์ มีสลว.										- ร้อยละผู้เข้าร่วม	ปิยาภรณ์	
ที่ปลอดภัย และสานสัมพันธ์บุคลากร										กิจกรรม > ๘๐%	หทัยรัตน์	
๓.๓.๑ ชีวิตดีดีกีฬา/fitness											บุลิน	
๓.๓.๒ ชีวิตดีดีข้อ/ธรรมชาติ												
๓.๓.๓ ชีวิตดีดีเก้าอี้/ติดของว่าง												
๓.๓.๔ ชีวิตดีดีทะเล/ปัญหา												
๓.๓.๕ ชีวิตจิตอาสา												
๓.๔ ตรวจสอบสุขภาพประจำปีแก่บุคลากร	- জন. ๓๐๕ คน	ก.ค.-๖๓		/								
๓.๔.๑ ประชุมวางแผน	คกก.อาชีวอนามัย	ก.ค.-ส.ค.๖๓		/		- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๑,๐๐๐	เงินบำรุง	ประเมินผล	รายงานการประชุม	จรุงศรี	
๓.๔.๒ วิเคราะห์และรายงานผล	จำนวน ๒๐ คน					๒๕ บาท X ๒ มื้อ X ๒๐ คน			เทียบกับเป้าหมาย	ผลการวิเคราะห์สุขภาพ		
๓.๔.๓ ตรวจสอบรพภาพประจำปี	- জন. ๓๐๕ คน			/		ร่วมกับเครือข่ายสุขภาพ อ.เทพา						
๓.๔.๔ สำนักรวจพฤติกรรมสุขภาพ	- জন. ๓๐๕ คน	ต.ค.	/	/					ใช้แบบสอบถาม	รายงานพฤติกรรมสุขภาพ	บุลิน	
๓.๕ ลด - ละ - เลิกบุหรี												
๓.๕.๑ กลุ่มเป้าหมาย เข้าคลินิกอดบุหรี	- জন. ๗ คน	ม.ค.-ก.ค.๖๓	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ			ประเมินผล ทุก ๓ เดือน	บุคลากรเลิกบุหรีได้	มูรณี,	
๓.๕.๒ ประเมินผล และติดตาม									เทียบกับค่าเป้าหมาย	ร้อยละ ๕๐	สุจิตรา,ดรณัย	
๔. พัฒนาระบบการพัฒนาทรัพยากร												
มนุษย์												
๔.๑ ประชุมตัวแทนกลุ่มงานจัดทำแผน	คกก. HRM	ก.ค.-๖๓		/		๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม			ตรวจสอบเอกสาร	รายงานการประชุม	หทัยรัตน์	
การพัฒนาบุคลากร	ตัวแทนงาน ๓๐ คน					(๒๕ บาท X ๒ มื้อ) X ๓๐ คน	๑,๕๐๐	เงินบำรุง รพ.		แผนพัฒนาบุคลากร	กาญจนา	
๔.๒ วางระบบการรายงานและติดตามประเมิน						๒. ค่าอาหารกลางวัน			ตรวจสอบระบบและ	ประจำปี	ศิริขวัญ	
ผลการพัฒนา						๗๐ บาท X ๓๐ คน	๒,๑๐๐	เงินบำรุง รพ.	ผลลัพธ์เทียบกับเป้าหมาย		พรชยา	

๗๖ ๕๘

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๕. พัฒนาระบบการจัดการความ ปลอดภัยของบุคลากร												
๕.๑ ประชุมตัวแทนกลุ่มงาน และ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ สถานการณ์ การจัดการความปลอดภัย	คกก. HRM	ม.ค. - ก.ค. ๖๓	/	/	/	๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๒๕ บาท X ๒ มื้อ) X ๔๐ คน	๒,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	ประเมินผลเทียบกับ เป้าหมาย	รายงานการประชุม		
๕.๒ วางระบบการเฝ้าระวังความ ปลอดภัยของบุคลากร	ตัวแทนงาน ๔๐ คน					๒. ค่าอาหารกลางวัน ๗๐ บาท X ๔๐ คน	๒,๘๐๐	เงินบำรุง รพ.				
๖. สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ	คกก. HRM	ส.ค.-๖๓			/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด	รายงานผลโครงการ	หทัยรัตน์ พรธชา	
หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้												
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น						๗๔,๘๒๕ บาท (เจ็ดหมื่นสี่พันแปดร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)						

๗๖ ๐๕

ลำดับที่.....๒๑ .

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : พัฒนางองค์กรให้มีชีวิตชีวา

เป้าประสงค์: องค์กรมีชีวิตชีวา ได้รับความเชื่อมั่น ศรัทธาจากชุมชน

กลยุทธ์/กลวิธี : สร้างสุขในการทำงาน

โครงการ องค์กรสร้างสุข ปี ๒๕๖๓

วัตถุประสงค์ : เพื่อเพิ่มความสุขทางการเงินและการผ่อนคลายแก่บุคลากร

ตัวชี้วัด : ๑. คะแนนเฉลี่ยสุขภาพทางการเงินเพิ่มขึ้นมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๑ (จากฐาน ๕๓.๔๓)

๒. คะแนนเฉลี่ยความผ่อนคลายเพิ่มขึ้นมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๑ (จากฐาน ๕๘.๘๖)

หลักการและเหตุผล :

จากการประเมินความสุบุคลากรของโรงพยาบาลเทพาในปี ๒๕๖๒ ภาพรวมพบว่าบุคลากรมีความสุข แต่ระดับความสุขทางการเงินและความสุขทางการผ่อนคลายยังต่ำกว่าร้อยละ๖๐ แม้ว่าในปี ๒๕๖๒ ความสุขทางการผ่อนคลายจะเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑.๕ แต่ความสุขทางการเงินกลับลดลงร้อยละ ๑.๑๒ ได้เสนอขอจัดทำโครงการองค์กรสร้างสุข ปี ๒๕๖๒ แต่ติดเงื่อนไขความไม่สะดวกของวิทยากรไม่สามารถดำเนินการได้จึงขอจัดทำโครงการองค์กรสร้างสุขขึ้นอีกครั้งในปี ๒๕๖๓

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.โครงการองค์กรสร้างสุขทางการเงิน												
๑.๑ อบรมบุคลากรเรื่องการบริหารจัดการการเงิน(ตามสภาพปัญหา)	จนท. ๑๐๐ คน	ม.ค.-๖๓	/				๑. ค่าสมนาคุณวิทยากร (๖๐๐ บาท X ๖ ชม) X ๑ ครั้ง	๓,๖๐๐	เงินบำรุง รพ.	- แงงนับจำนวน ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	- ร้อยละของ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	หทัยรัตน์ ยศพงศ์
๑.๒ ให้คำปรึกษารายบุคคล							๒. ค่าเดินทางวิทยากร	๒,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.		≥ ๘๐%	พรรษา
๑.๓ จัดกิจกรรมสร้างรายได้							๓. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๒๕ บาท X ๒ มื้อ) X ๑๐๐ คน	๕,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	- สรุปผลการดำเนิน กิจกรรมเทียบกับ	- ความสำเร็จของ การดำเนินกิจกรรม	
							๔. ค่าอาหารกลางวัน ๗๐ บาท X ๑๐๐ คน	๗,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	แผน/เป้าหมาย	≥ ๘๐%	

๗๖ DA

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ	
			๑	๒	๓	๔							
๒.โครงการผ่อนคลายติชีวีเป็นสุข													
๒.๑ กิจกรรมคนตรีบำบัด	จนท. ๓๐๕ คน	ต.ค.๖๒-	/	/	/	/	ใช้งบปกติ		เงินบำรุง รพ.	- จำนวนครั้งของการ	- ความสำเร็จของ	หทัยรัตน์	
ระหว่างการทำงาน		ก.ย.-๖๓								จัดกิจกรรม	การดำเนินกิจกรรม	ศิริขวัญ	
๒.๒ สมาธิบำบัดเพื่อการเยียวยา (SKT)	จนท. ๒๐๐ คน	ต.ค.๖๒-	/	/	/	/	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๕,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.		≥ ๘๐%	บุลิน	
		ก.ย.-๖๓					(๒๕ บาท X ๑ มื้อ) X ๒๐๐ คน						
๒.๓ เรื่องเล่าสร้างสุข	จนท. ๒๐๐ คน	ต.ค.๖๒-	/	/	/	/	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๕,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.				
		ก.ย.-๖๓					(๒๕ บาท X ๑ มื้อ) X ๒๐๐ คน						
๒.๔ อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องเล่า	เจ้าหน้าที่	ม.ค.-	/	/			๑.ค่าอาหารว่างและเครื่อง	๑,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	๑.ใช้แบบทดสอบก่อน	๑.เจ้าหน้าที่ที่ได้รับ	รุสลาวดี	
ในรูปแบบหนังสือ	รพ.เทพา	พ.ค. ๖๓					ดื่ม จำนวน ๑๐ คน x			และหลังการอบรม	การอบรมมีความรู้	ไบเตะ	
	จำนวน ๒๐ คน						๒๕ บาท x ๒ มื้อ x ๒ วัน			เพื่อทดสอบความรู้	ความเข้าใจในเรื่อง		
							๒.ค่าอาหารกลางวัน	๑,๔๐๐	เงินบำรุง รพ.	ความเข้าใจของ	ที่อบรมอยู่น้อย		
							๑๐ คน x ๗๐บาท x ๒ วัน			ผู้เข้าอบรม	ร้อยละ ๘๐		
							๓.ค่าวิทยากรกลุ่มภายนอก	๗,๒๐๐	เงินบำรุง รพ.	๒. ใช้แบบประเมิน	๒.เจ้าหน้าที่ได้รับ		
							๖๐๐ บาท x ๖ ช.ม.			ความพึงพอใจ	ความพึงพอใจ		
							x ๒วัน x ๑ คน			ของผู้เข้าอบรม	ในการอบรม		
							๔. ค่าเดินทางวิทยากร	๒,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.		ร้อยละ ๘๐		
							๑,๐๐๐ บาท x ๒ วัน				๓. มีผลงาน		
							๕.ค่าตีพิมพ์หนังสือ	๒๐,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.		หนังสือรวมเรื่องเล่า		
							และค่าพิสูจน์อักษร				จำนวน ๑๐๐ เล่ม		
๓.สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ	คกก. HRM	ส.ค.-๖๓				/	ไม่ใช้งบประมาณ	-		ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด	รายงานผลโครงการ	หทัยรัตน์	
หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้													
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น								๕๙,๒๐๐ บาท	(ห้าหมื่นเก้าพันสองร้อยบาทถ้วน)				

ลำดับที่ ๒๒.

หน่วยงาน

คณะกรรมการเครื่องมือ โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ :

การพัฒนาองค์กรให้มีชีวิตชีวา

เป้าประสงค์:

องค์กรมีชีวิตชีวา ได้รับความเชื่อมั่น ศรัทธาจากชุมชน

กลยุทธ์/กลวิธี :

- ๑.บริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล
- ๒.ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ
- ๓.พัฒนาระบบการจัดการความปลอดภัยของบุคลากร

โครงการ :

พัฒนาระบบการบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ ปี ๒๕๖๓

วัตถุประสงค์ :

- ๑.เพื่อให้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงพอ พร้อมใช้งาน เชื่อถือได้
- ๒.เพื่อให้ผู้ใช้งานเครื่องมือแพทย์มีความรู้ และทักษะใช้เครื่องมือ
- ๓.เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

ตัวชี้วัด :

- ๑.จำนวนอุบัติการณ์เครื่องมือแพทย์ ไม่เพียงพอ เป็น ๐
- ๒.เครื่องมือแพทย์ได้รับการสอบเทียบ ๑๐๐%
- ๓.เครื่องมือแพทย์ที่ความเสี่ยงสูงได้รับการบำรุงรักษาเชิงป้องกันตามแผน ๑๐๐%
- ๔.อุบัติการณ์ความไม่พร้อมใช้ของเครื่องมือแพทย์จาก จนท.ไม่มีความรู้ เป็น ๐
- ๕.อุบัติการณ์เครื่องมือแพทย์ชำรุดจาก จนท.ไม่มีความรู้ในการใช้งาน ๐

หลักการและเหตุผล :

การตรวจรักษาและดูแลผู้ป่วยจำเป็นต้องนำเครื่องมือทางการแพทย์มาใช้ เครื่องมือแพทย์ที่ได้มาตรฐานเชื่อถือได้ เพียงพอในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งความรู้ของบุคลากรในการใช้ และการบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ จึงมีความสำคัญและจำเป็น เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย จากการทบทวนการดำเนินงานระบบเครื่องมือแพทย์ของโรงพยาบาลเทพาปี ๒๕๖๒ โรงพยาบาลเทพา มีเครื่องมือแพทย์จำนวนมาก ซึ่งมีความเพียงพอในการใช้งาน มีโปรแกรมเครื่องมือ THEPHA RMC ในการดำเนินการตั้งแต่ระบบการลงทะเบียนเครื่องมือ ระบบการแจ้งซ่อม แต่การใช้งานระบบยังไม่มีประสิทธิภาพ พบปัญหาอุปสรรคในการใช้งาน มีอุบัติการณ์หน่วยงานได้รับการซ่อมเครื่องมือเสี่ยงสูงเครื่อง defibrillator ลำำซ้ำจากระบบการติดตาม กระบวนการซ่อมไม่ชัดเจน ทำให้หน่วยงานไม่มีเครื่องมือใช้งาน และมีอุบัติการณ์ เครื่องมือสำคัญเสี่ยงสูงชำรุดจากการใช้งานไม่ถูกต้อง

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	แผนการใช้เงินรายไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑. ประชุมคณะกรรมการ	คณะกรรมการเครื่องมือ	ต.ค.-๖๒	/	/	/	/	ค่าอาหารผู้เข้าร่วมประชุม			จำนวนครั้งการประชุม	รายงาน	รัตดาวัลย์
เครื่องมือทุก ๓ เดือน	จำนวน ๒๐ คน	-ก.ย.๖๓					ใช้งบแผนยุทธศาสตร์				การประชุม	

๗๖ ๐๒

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	แผนการใช้เงินรายไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๒.อบรมเชิงปฏิบัติการการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือทางการแพทย์ จำนวน ๒ รุ่น	บุคลากรกลุ่มงานพยาบาล จำนวน ๕๐ คน	มค.-พ.ค.๖๓	/	/		ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มือ	๓,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.	แจกนับจำนวน	ทุกหน่วยงาน	อำไพ	
รุ่นละ ๑ วัน	คกก.เครื่องมือจำนวน ๑๐ คน					ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ คน x ๗๐ บาท	๔,๒๐๐	เงินบำรุง รพ.	ที่มาจากทุกหน่วยงาน	การใช้และบำรุง		
						เป็นเงิน ๗,๒๐๐ บาท			- ติดตามอุบัติการณ์	รักษาเครื่องมือ		
๓.อบรมการใช้โปรแกรมเครื่องมือ THEPHA RMC จำนวน ๑ รุ่น ๑ วัน	ตัวแทนจากหน่วยงาน จำนวน ๓๐ คน	เม.ย.-๖๓	/			ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๓๐คน x ๒๕ บาท	๑,๕๐๐	เงินบำรุง รพ.	-แจกนับจำนวน	ทุกหน่วยงาน	หัตตดา	
ระบบการซ่อม						x ๒ มือ			ผู้เข้ารับการอบรม	มีผู้ที่มีความรู้ใน		
						ค่าอาหารกลางวัน ๓๐คน x ๗๐ บาท x ๑ วัน	๒,๑๐๐	เงินบำรุง รพ.	ที่มาจากทุกหน่วย	การใช้โปรแกรม		
						เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท			งาน	เครื่องมือแพทย์		
๔. สอบเทียบเครื่องมือแพทย์	เครื่องมือแพทย์ ของ รพ.เทพา	ระยะเวลา	/			ใช้งบบปกติ		เงินบำรุง รพ.	- เครื่องมือได้รับ	จำนวน	หัตตดา	
๔.๑ สอบเทียบเครื่องมือแพทย์ โดย สบส.	และหน่วยบริการปฐมภูมิ	ตามแผน ของ สบส.							การสอบเทียบ	เครื่องมือแพทย์	สมชัย	
									- แจกนับจำนวน	ได้รับการสอบ		
๔.๒ สอบเทียบเครื่องมือแพทย์ โดย รพ.	เครื่องมือพื้นฐาน ๔ ชนิด					ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	เครื่องมือที่ได้รับ	เทียบและ		
	ของ รพ.เทพา และหน่วยบริการ ปฐมภูมิ								การสอบเทียบ	ผลผ่านการ		
										สอบเทียบ		
๕.สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ						ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด	รายงานผลโครงการ	รัตดาวลัย	
หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้												
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๐,๘๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นแปดร้อยบาทถ้วน)												

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.๓.ประชุมติดตามผลการดำเนินงาน ตามแผนงาน/โครงการ	หัวหน้ากลุ่มงาน/ หัวหน้างาน/คกก.ทีมนำ และผู้รับผิดชอบโครงการ จำนวน ๓๐ คน	ม.ค.-มี.ค., มิ.ย.-ส.ค.๖๓	/	/	/	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕บาท x๓๐คน x๑มือ x๔ครั้ง	๓,๐๐๐	เงินบำรุงฯ	- จากรายงาน การประชุม	รายงานการประชุม จำนวน ๔ ครั้ง	กาญจนา การิมะห์ ศิริขวัญ มัตติกา	
๒.ประชุม คกก.และหน่วยงานต่างๆ												
๒.๑.ประชุม คกก.ทีมนำระบบงาน	คกก.ทีมนำระบบงาน	ต.ค.๖๒-	/	/	/	- ค่าอาหารกลางวัน	๖๓,๐๐๐	เงินบำรุงฯ	จากรายงานการ	คกก.ทีมนำระบบงาน	การิมะห์	
๒.๑.๑.คณะกรรมการ RM (๑๔ คน)	รวมจำนวน ๒๒๕ คน	ก.ย.-๖๓				๗๐ บาท x ๒๒๕ คน x ๔ ครั้ง			ประชุมคกก.ทีมนำ	มีการประชุม	ศิริขวัญ	
๒.๑.๒.คณะกรรมการ PCT (๑๙ คน)						- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๔๕,๐๐๐	เงินบำรุงฯ	ระบบงาน	อย่างน้อย ๔ ครั้ง/ปี	มัตติกา	
๒.๑.๓.คณะกรรมการ PTC (๑๘ คน)						๒๕ บาท x ๒๒๕ คน						
๒.๑.๔.คณะกรรมการ HRM (๑๓ คน)						x ๒ มือ x ๔ ครั้ง						
๒.๑.๕.คณะกรรมการ ENV (๑๕ คน)												
๒.๑.๖.คณะกรรมการ FA (๑๒ คน)												
๒.๑.๗.คณะกรรมการ EM (๑๘ คน)												
๒.๑.๘.คณะกรรมการ IC (๒๑ คน)												
๒.๑.๙.คณะกรรมการ IM (๑๗ คน)												
๒.๑.๑๐.คณะกรรมการ IS (๑๗ คน)												
๒.๑.๑๑.คณะกรรมการกีฬา (๒๐ คน)												
๒.๑.๑๒.คณะกรรมการ MCH (๑๑ คน)												
๒.๑.๑๓.คณะกรรมการ ๕ส (๑๙ คน)												
๒.๑.๑๔.คณะกรรมการอาชีพอนามัย (๑๑ คน)												
๒.๒.ประชุมกลุ่มงาน/งานต่างๆ	ทน.กลุ่มงาน/ทน.งาน	ต.ค.๖๒-	/	/	/	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๐,๕๐๐	เงินบำรุงฯ	จากรายงานการ	กลุ่มงาน/งานต่างๆ	การิมะห์	
เพื่อติดตาม พัฒนาการดำเนินงาน	และบุคลากรในหน่วยงาน	ก.ย.-๖๓				๒๕ บาท x ๓๐๕ คน x ๔ ครั้ง			ประชุมกลุ่มงาน/งาน	มีการประชุม	ศิริขวัญ	
	รวมจำนวน ๓๐๕ คน					เป็นเงิน ๑๓๘,๕๐๐ บาท				อย่างน้อย ๔ ครั้ง/ปี	มัตติกา	

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๓.ประชุมปฐมนิเทศ จนท.ใหม่ เพื่อสร้างความเข้าใจ ด้านต่างๆ	จนท.ที่มาปฏิบัติงานใหม่ จำนวน ๕๐ คน	ต.ค.๖๒- ก.ย.-๖๓	/	/	/	/	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท x ๕๐ คน x ๒ มื้อ	๒,๕๐๐	เงินบำรุงฯ	จากจำนวนเจ้าหน้าที่ใหม่ที่ ที่เข้าร่วมปฐมนิเทศ	ร้อยละ ๑๐๐	การีมีะห์ ศิริขวัญ มัตติกา
							- ค่าอาหารกลางวัน ๗๐ บาท x ๕๐ คน	๓,๕๐๐	เงินบำรุงฯ			
							เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท					
๔.สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ	งานแผนงานและยุทธศาสตร์ฯ						ไม่ใช้งบประมาณ			วิเคราะห์ความสำเร็จ ของยุทธศาสตร์	ร้อยละ ๘๕	การีมีะห์ ศิริขวัญ
๕.จัดทำแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลเทพา												
๕.๑.ประชุมจัดทำยุทธศาสตร์ ปี ๖๔	หัวหน้ากลุ่มงาน/ หัวหน้างาน/คกก.ทีมนำ และผู้เกี่ยวข้อง	ส.ค.-๖๓			/		- ค่าอาหารกลางวัน ๕๐คน x ๗๐บาท	๓,๕๐๐	เงินบำรุงฯ	- แฉงนับหน่วยงาน ที่เข้าร่วมประชุม	- หน่วยงานเข้าร่วม ประชุมร้อยละ ๑๐๐	กาญจนา การีมีะห์
- ใช้งบยุทธศาสตร์							- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕บาท x ๕๐คน x ๒มื้อ	๒,๕๐๐	เงินบำรุงฯ	- ร้อยละของโครงการที่ได้ ดำเนินงาน ปี ๖๓	- ร้อยละ ๘๕	ศิริขวัญ มัตติกา
- จัดทำกลยุทธ์/ตัวชี้วัด	จำนวน ๕๐คน						เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท					
หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้												
							รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๗๙,๙๐๐	บาท	(หนึ่งแสนเจ็ดหมื่นเก้าพันเก้าร้อยบาทถ้วน)		

16/01

ลำดับที่...๒๔.

หน่วยงาน กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : การพัฒนาองค์กรให้มีชีวิตชีวา

เป้าประสงค์: องค์กรมีชีวิตชีวา ได้รับความเชื่อมั่น ศรัทธาจากชุมชน

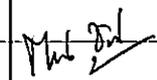
กลยุทธ์/กลวิธี : ๑. บริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล
๒. ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ

โครงการ เพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมภายใน และการตรวจสอบภายใน

วัตถุประสงค์ : ๑. เพื่อเพิ่มพูนความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ด้านการควบคุมภายใน และการตรวจสอบภายใน
๒. เพื่อให้หน่วยงานมีการจัดวางระบบควบคุมภายในอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายใน สำหรับหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๑
๓. เพื่อให้หน่วยงานมีการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดไว้อย่างเหมาะสม เพียงพอ มีการปรับปรุงที่สอดคล้องกับสถานการณ์ ทันเวลา การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด
๔. เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด : ๑.ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน (สำหรับโรงพยาบาล) ไม่นต่ำกว่า ๔.๓๔ คะแนน
๒.ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน EIA ร้อยละ ๘๐

หลักการและเหตุผล สืบเนื่องจากนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องการสร้างเสถียรภาพทางการเงินให้กับหน่วยบริการ โดยเฉพาะหน่วยบริการที่ประสบปัญหาขาดสภาพคล่อง ด้วยนโยบายการบูรณาการ การงบประมาณจากทุกแหล่งรายได้ ปรับระบบการจัดสรรเงินให้เกิดความเป็นธรรมและสอดคล้องกับโครงสร้างหน่วยบริการ จำนวนประชากรในพื้นที่เพื่อให้หน่วยบริการสามารถ บริหารงานภายใต้งบประมาณที่มีอยู่ควบคู่กับการสร้างระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยเหมาะสม พัฒนาระบบข้อมูลบัญชีที่มีคุณภาพรวมถึงการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์ อย่างคุ้มค่า ที่ผ่านมาได้ดำเนินการอยู่แต่ไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ จึงมีความจำเป็นต้องจัดให้มีการฝึกอบรมเพื่อให้ความรู้และนำไปปฏิบัติในหน่วยงานต่อไป

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	การใช้เงินรายไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบใน	คกก.บริหาร รพ	ต.ค. ๖๒	/	/			ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ	- มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ	คกก.บริหาร รพ.เทพา
การจัดวางระบบการควบคุม	หัวหน้ากลุ่มงาน	- ก.ย.๖๓								จัดวางระบบการควบคุมภายใน	จัดวางระบบการควบคุมภายใน	วัชรพงศ์
ภายในและผู้ติดตามประเมินผล	หัวหน้างาน									- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ	- มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ	พรพรรณ
ระบบการควบคุมภายในของ										ติดตามและประเมินผล	ติดตามและประเมินผล	
หน่วยงาน										ระบบการควบคุมภายใน	ระบบการควบคุมภายใน	

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	การใช้เงินรายไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๒. ดำเนินการจัดวางระบบการควบคุมภายในครบทุกส่วนงาน	คกก.บริหาร รพ. หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน		/	/			ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	- การจัดวางระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังครบทุกส่วนงานตามโครงสร้าง - การจัดทำผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart) ตามระบบการควบคุมภายในครบทุกกระบวนการมากกว่าร้อยละ ๕๐ - การประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายในครบถ้วนถูกต้อง ทั้ง ๕ องค์ประกอบ - การจัดวางระบบการควบคุมภายในครอบคลุมวัตถุประสงค์ ๓ ด้าน - ทุกส่วนงานย่อยมีการจัดทำแบบสอบถามการควบคุมภายในได้อย่างครอบคลุมทุกภารกิจมากกว่าร้อยละ ๕๐	- มีการจัดวางระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังครบทุกส่วนงานตามโครงสร้าง - มีการจัดทำผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart) ตามระบบการควบคุมภายในครบทุกกระบวนการมากกว่าร้อยละ ๕๐ - มีการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายในครบถ้วนถูกต้อง ทั้ง ๕ องค์ประกอบ - มีการจัดวางระบบการควบคุมภายในครอบคลุมวัตถุประสงค์ ๓ ด้าน - ทุกส่วนงานย่อยมีการจัดทำแบบสอบถามการควบคุมภายในได้อย่างครอบคลุมทุกภารกิจมากกว่าร้อยละ ๕๐	คกก.บริหาร รพ.เทพา วัชรพงศ์ พรพรรณ
๓. ดำเนินการจัดทำรายงานทุกระดับได้อย่างครบถ้วนถูกต้องทันเวลา	คกก.บริหาร รพ. หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน	ต.ค. ๖๒ - ก.ย.๖๓	/	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	- ทุกส่วนงานย่อยจัดทำรายงานแบบ ปค.๔ ส่วนงานย่อยตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง และแบบ ปค.๕ ส่วนงานย่อย ได้ครบถ้วนถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนด	- รายงานแบบ ปค.๔ และ ปค. ๕ -	คกก.บริหาร รพ.เทพา วัชรพงศ์ พรพรรณ

Handwritten signature: Hurb Bui

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	การใช้เงินรายไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๔. มีการนำระบบการควบคุมภายในที่ได้ดำเนินการจัดวางไปสู่การปฏิบัติอย่างครบถ้วนถูกต้อง	คกก.บริหาร รพ หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน	ต.ค. ๖๒ - ก.ย.๖๓	/	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	-ระบบการควบคุมภายในที่ได้ดำเนินการจัดวางไปสู่การปฏิบัติอย่างครบถ้วนถูกต้อง	-ผ่านเกณฑ์การประเมินการควบคุมภายใน	คกก.บริหาร รพ.เทพา วัชรพงศ์ พรพรรณ
ครบทุกกระบวนการงานเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด										ครบทุกกระบวนการงานเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด		
มีการปรับปรุงระบบการควบคุมภายในให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ (เป็นการประเมินเชิงคุณภาพ)										มีการปรับปรุงระบบการควบคุมภายในให้เป็นปัจจุบัน		
๕. มีการติดตามประเมินผลระบบการควบคุมภายในปีละ ๑ ครั้ง (รอบ ๑๒ เดือน)	คกก.บริหาร รพ หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน	ต.ค. ๖๒ - ก.ย.๖๓	/	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	-ประเมินผลตามระบบ	- หน่วยงานต้องรักษาคะแนนที่ได้รับมีให้น้อยกว่าคะแนนของปีที่ผ่านมาโดยผู้ประเมินจะต้องมีสถิติของหน่วยงานเมื่อ ๒ ปี ก่อนไว้ประกอบการพิจารณา (ปีงบ พ.ศ. ๒๕๖๒ ๔.๓๔ คะแนน เมื่อวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๒)	คกก.บริหาร รพ.เทพา วัชรพงศ์ พรพรรณ
๖. การตรวจสอบภายในระบบตรวจสอบอัตโนมัติ ๕ มิติ	คกก.บริหาร รพ หัวหน้ากลุ่มงาน	ต.ค. ๖๒ - ก.ย.๖๓	/	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	-ประเมินผลตามระบบ	- คำสั่งคณะกรรมการ/คณะทำงานระบบการควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ : Electronics	คกก.บริหาร รพ.เทพา วัชรพงศ์ พรพรรณ
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข : EIA	หัวหน้างาน										Internal Audit : EIA	
											- มิติด้านการเงิน	
											- มิติด้านงบการเงิน	
											- มิติด้านจัดเก็บรายได้	
											- มิติด้านการบริหารพัสดุ	

Mub

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	การใช้เงินรายไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๗.สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ							-	ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด		- มิติด้านการบริหารความเสี่ยงและ การควบคุมภายใน ผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ ๘๐	พรพรรณ	
(ถ้าเฉลี่ยจ่ายได้ทุกรายการ)			รวมเป็นเงินทั้งสิ้น				๐	บาท	(ศูนย์บาทถ้วน)			

ลำดับที่ ๒๕

หน่วยงาน กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ :

การพัฒนาองค์กรให้มีชีวิตชีวา

เป้าประสงค์:

องค์กรมีชีวิตชีวา ได้รับความเชื่อมั่น ครบถ้วนจากชุมชน

กลยุทธ์/กลวิธี :

๑. บริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล
๒. ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ

โครงการ

ประเมินคุณธรรมความโปร่งใส ITA

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อประเมินผลด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน
๒. เพื่อพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานและการให้การบริการราชการของหน่วยงาน มีประสิทธิภาพประสิทธิผลตามหลักธรรมาภิบาล
๓. เพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติในการนำมามาตรการการป้องกันและปราบปรามการทุจริตทั้งในระดับนโยบาย ระดับปฏิบัติการ มาบังคับใช้และปฏิบัติทั่วถึง ครอบคลุมทั้งองค์กร
๔. เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด :

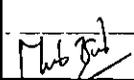
๑. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ ๙๐
 ๒. ระดับความสำเร็จการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕
- ไตรมาส ๑ ระดับ ๕ ไตรมาส ๒ ๘๐ คะแนน ไตรมาส ๓ ๘๕ คะแนน และไตรมาส ๔ ๙๐ คะแนน

หลักการและเหตุผล

สืบเนื่องจากนโยบายกระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นการป้องกันการทุจริตให้เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพผ่านกระบวนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) เป็นการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ที่ผ่านมาได้ดำเนินการอยู่แต่ไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ จึงจำเป็นต้องมีการควบคุม กำกับ ติดตาม เพื่อการนำไปปฏิบัติในการตอบแบบสำรวจโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Integrity and Transparency Assessment : EBIT)

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	แผนการใช้จ่ายเงิน				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่งงบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑. หน่วยงานมีคำสั่งคณะกรรมการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส ITA	คกก.บริหาร รพ., หัวหน้ากลุ่มงาน ๑๒ กลุ่มงาน, หัวหน้างาน	ต.ค.๖๒- ก.ย.๖๓	/	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	มีคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการ	คำสั่งคณะกรรมการ ประเมินคุณธรรมความโปร่งใส ITA	คกก.บริหาร รพ. วัชรพงศ์ เสาวลักษณ์

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	แผนการใช้เงิน				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๒.หน่วยงานประเมินตนเองตามแบบประเมิน หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence- Based Integrity & Transparency Assessment : EBIT) ข้อ EB๑-EB๔ Small Success :	คกก.บริหาร รพ.,หัวหน้า กลุ่มงาน ๑๒ กลุ่มงาน, หัวหน้างาน	ธ.ค.๖๒	/							แบบสำรวจหลักฐาน เชิงประจักษ์ (Evidence-Based Integrity and Transparency Assessment : EBIT)	ระดับความสำเร็จ : ระดับ ๕	คกก.บริหาร รพ. วัชรพงศ์ เสาวลักษณ์
ตรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ประเด็น การจัดซื้อจัดจ้างเท่านั้น(EB ๑- EB ๔) ในไตรมาสที่ ๑ เดือนธันวาคมของทุกปี										ที่พัฒนาจากสำนักงาน ป.ป.ช.		
๓.หน่วยงานประเมินตนเองตามแบบประเมิน หลักฐานเชิงประจักษ์ Evidence- Based Integrity & Transparency Assessment : EBIT)ข้อ EB๑-EB๒๖ ตรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ทุกข้อ (EB ๑- EB ๒๖)ในไตรมาสที่ ๒ เดือนมีนาคมของทุกปี	คกก.บริหาร รพ.,หัวหน้า กลุ่มงาน ๑๒ กลุ่มงาน, หัวหน้างาน	มี.ค.-๖๓	/			ไม่ใช้งบประมาณ	-	-		แบบสำรวจหลักฐาน เชิงประจักษ์ (Evidence-Based Integrity and Transparency Assessment : EBIT)	ระดับความสำเร็จ : ร้อยละ ๘๐	คกก.บริหาร รพ. วัชรพงศ์ เสาวลักษณ์
๔.หน่วยงานประเมินตนเองตามแบบประเมิน หลักฐานเชิงประจักษ์ Evidence- Based Integrity & Transparency Assessment : EBIT) ข้อ EB๑-EB๒๖ ตรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ ทุกข้อ (EB ๑- EB ๒๖)ในไตรมาสที่ ๓ เดือนมิถุนายนของทุกปี	คกก.บริหาร รพ.,หัวหน้า กลุ่มงาน ๑๒ กลุ่มงาน, หัวหน้างาน	มิ.ย.-๖๓	/			ไม่ใช้งบประมาณ	-	-		แบบสำรวจหลักฐาน เชิงประจักษ์ (Evidence-Based Integrity and Transparency Assessment : EBIT)	ระดับความสำเร็จ : ร้อยละ ๘๕	คกก.บริหาร รพ. วัชรพงศ์ เสาวลักษณ์
										ที่พัฒนาจากสำนักงาน ป.ป.ช.		

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	แผนการใช้เงิน				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๕.หน่วยงานประเมินตนเองตามแบบประเมิน Integrity & Transparency Assessment :	คกก.บริหาร รพ.,หัวหน้า	ก.ย.-๖๓				/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	แบบสำรวจหลักฐาน เชิงประจักษ์ (Evidence-Based	ระดับความสำเร็จ : ร้อยละ ๙๐	คกก.บริหาร รพ. วัชรพงศ์ เสาวลักษณ์
EBIT)ข้อ EB๑-EB๒๖	กลุ่มงาน ๑๒									Integrity and Transparency Assessment : EBIT)		
ตรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ทุกข้อ (EB ๑-EB ๒๖)ในไตรมาสที่ ๔ เดือนกันยายนของทุกปี	กลุ่มงาน, หัวหน้างาน									ที่พัฒนาจากสำนักงาน ป.ป.ช.		
๖. สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ	คกก.บริหาร รพ.	ก.ย. ๖๓				/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	ผลการดำเนินงาน	สรุปผลการดำเนิน งานแต่ละกิจกรรม	เสาวลักษณ์
หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถ่วงเฉลี่ยกันได้												
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๐ บาท												

ลำดับที่...๒๒.

หน่วยงาน กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองของยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : พัฒนาการองค์กรให้มีชีวิตชีวา

เป้าประสงค์: องค์กรมีชีวิตชีวา ได้รับความเชื่อมั่น ศรัทธาจากชุมชน

กลยุทธ์/กลวิธี : ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ

โครงการ ทำงานง่าย ใช้เทคโนโลยีช่วย

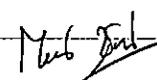
- วัตถุประสงค์ :
- ๑.เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ
 - ๒.เพื่อให้เจ้าหน้าที่นำเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพมาใช้ในการปฏิบัติงานชุมชน
 - ๓.เพื่อให้ชุมชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- ตัวชี้วัด : (ตัวชี้วัดโครงการ)
- ๑.ร้อยละ ๘๐ ของครัวเรือนเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ
 - ๒.ร้อยละ ๑๐๐ ของบุคลากรใช้เทคโนโลยีสารสนเทศปฏิบัติงานในชุมชน
 - ๓.ร้อยละ ๗๐ ของประชาชนมีความรอบรู้ด้านการสุขภาพ

หลักการและเหตุผล การใช้เทคโนโลยี สารสนเทศให้เกิดประโยชน์ มีประสิทธิภาพสูง ต้องตั้งอยู่บนรากฐานของความสามารถของบุคคล ในการใช้และการบริหารจัดการ ให้สามารถเข้าถึงได้ง่าย สะดวกในการนำไปใช้ นำมาบูรณาการกับการปฏิบัติงานในการดูแลสุขภาพประชาชน ให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี ยกระดับคุณภาพชีวิต ชะลอการเข้าสู่ภาวะที่ไม่พึงประสงค์ เช่น STROKE , STEMI

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	รายไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.ประชุมทบทวนการปฏิบัติงาน ในชุมชนโดยใช้ GROW Model	เจ้าหน้าที่กลุ่มงาน	ธค.๖๒	/				ไม่ใช้งบประมาณ		GROW Model	รายงานการประชุม	จิฮาร	
๒.ประชุมออกแบบเครื่องมือในการสำรวจ ลูกน้ำยุงลายแบบสำรวจความรู้ ด้านสุขภาพโดยใช้โปรแกรม Google form และโปรแกรม Google map เพื่อกำหนดพิกัด	เจ้าหน้าที่กลุ่มงาน	มค.๖๓	/				-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๘๐๐	เงินบำรุง รพ.	Link ที่ใช้สำรวจข้อมูล	-มีแบบสำรวจ	อาทามัด
๓.ประชุมออกแบบสำรวจความรู้ ด้านสุขภาพโดยใช้โปรแกรม Google form และโปรแกรม Google map เพื่อกำหนดพิกัด	เจ้าหน้าที่กลุ่มงาน						จำนวน ๓๒ คน x ๒๕ บาท			สุขภาพ	ลูกน้ำยุงลาย	สุจิตรา
๔.ด้านสุขภาพโดยใช้โปรแกรม Google form และโปรแกรม Google map เพื่อกำหนดพิกัด	๓๒ คน										-มีแบบสำรวจความรู้ ด้านสุขภาพ	
๕.กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย												

M. S.

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	รายไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๓.ประชุมพัฒนาศักยภาพ อสม. เรื่อง FAST track และการสร้างความ ตระหนักให้ประชาชนในการเข้าถึง บริการด้านสุขภาพทันเวลา และการใช้เครื่องมือ Google form และ Google map	อสม.PCU๑-๓ จำนวน ๖๐ คน เจ้าหน้าที่กลุ่มงาน บริการฯจำนวน ๓๒ คน	มค.๖๓	/				-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๖๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ -ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๖๐ คน x ๗๐ บาท	๓,๐๐๐ ๔,๒๐๐	เงินบำรุง รพ. เงินบำรุง รพ.	ร้อยละ อสม.ที่เข้าร่วม กิจกรรมสามารถใช้ Google form Google map ได้ถูกต้อง	ร้อยละ ๑๐๐ ของ กลุ่มเป้าหมาย เข้าร่วมกิจกรรม	จีฮาร อาหาหมัด สุจิตรา
๔.สำรวจการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ผ่านมือถือและช่องทางต่างๆของ ประชาชนในชุมชนโดยการมีส่วนร่วม ของ อสม.	ประชาชนพื้นที่รับผิดชอบ PCU๑-๓ รพ.เทพา จำนวน๔๐๗๐ หลังคาเรือน		/				ไม่ใช้งบประมาณ			ผลการสำรวจการเข้าถึง บริการของประชาชน	ครัวเรือนร้อยละ ๑๐๐ รับรู้ช่องทาง เข้าถึงบริการสุขภาพ	จีฮาร อาหาหมัด สุจิตรา
๕.นำเครื่องมือมาใช้ในการสำรวจ ลูกน้ำยุงลายโดย Google form และกำหนดพิกัด กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย โดย Google map	เจ้าหน้าที่กลุ่มงาน บริการฯ จำนวน ๓๒ คนและอสม. PCU๑-๓	มค.-กย.๖๓	/	/	/		ไม่ใช้งบประมาณ			ร้อยละ อสม.ใช้ Google form, Google map ร้อยละ จนท.ใช้ Google form, Google map	ร้อยละ ๑๐๐ ของ อสม.และ จนท. นำเครื่องมือไปใช้	จีฮาร อาหาหมัด สุจิตรา
๖.สร้างความรอบรู้ให้ประชาชนในการ ใช้แอปพลิเคชัน EMS๑๖๖๙ และการรับรู้อาการเตือนโรค STROKE และ STEMI ให้มาโรงพยาบาลทันเวลา	ประชาชนพื้นที่ รับผิดชอบPCU๑-๓ รพ.เทพา จำนวน ๔๐๗๐ หลังคาเรือน	กพ.๖๓	/				- ค่าสติ๊กเกอร์ FAST และ STEMI จำนวน ๔๐๗๐ แผ่น x ๕ บาท	๒๐,๓๕๐	เงินบำรุง รพ.	ร้อยละของประชาชน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการเข้าถึงบริการ สุขภาพ	ประชาชนมีความ รอบรู้ด้านสุขภาพ และการเข้าถึง บริการร้อยละ๗๐	จีฮาร อาหาหมัด สุจิตรา
๗.พัฒนาโปรแกรมเยี่ยมบ้าน และนำมาใช้ในชุมชน	เจ้าหน้าที่กลุ่มงาน จำนวน ๓๒ คน	มค.-กย.	/	/	/		ไม่ใช้งบประมาณ			ร้อยละ จนท.ใช้ โปรแกรมเยี่ยมบ้าน	ร้อยละ๑๐๐ ของ จนท. ใช้โปรแกรมเยี่ยมบ้าน	เจนรัชกร
๘.ติดตามผลการนำเทคโนโลยี สารสนเทศ ไปใช้ในการปฏิบัติงาน และการเข้าถึงบริการทันเวลาของ กลุ่มเสี่ยง Stroke และ STEMI	ประชาชนพื้นที่ รับผิดชอบ PCU๑-๓ รพ.เทพา จำนวน ๔๐๗๐ หลังคาเรือน	กย.๖๓		/			ไม่ใช้งบประมาณ			รายงานผู้ป่วย Stroke ที่มาถึง ER ภายใน ๓ ชม. 	ร้อยละ ๕๐ ของ ผู้ป่วย Stroke มาถึง ER ภายใน ๓ ชม.	จีฮาร อาหาหมัด สุจิตรา

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	รายไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๙.สรุปและรายงานผล การดำเนินงาน		กย.๖๓			/	ไม่ใช้งบประมาณ			GROW Model	รายงานผลการ ดำเนินงาน	จิฮาร อาหาหมัด สุจิตรา	
หมายเหตุ รายละเอียดค่าใช้จ่ายสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายทุกรายการ												
			รวมทั้งสิ้น				๒๘,๓๕๐	บาท	(สองหมื่นแปดพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน)			

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	แผนการใช้เงิน				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบประมาณ(ระบุ)	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๒. ค้นหาความเสี่ยงจากเวชระเบียน	คกก.	ต.ค.๖๒	/	/	/	/	๑.ค่าใช้จ่ายในการค้นหาความเสี่ยง	๘,๔๐๐	เงินบำรุง	- จำนวนเดือนที่ได้ค้นหา	- อัตราการรายงาน	อุส่าห์
โดยใช้ Triger tool ทุก ๒ เดือน	เวชระเบียน	ถึง					- ค่าอาหารกลางวัน		รพ.เทพา	ความเสี่ยงจากเวชระเบียน	ความเสี่ยงจาก	
-- เวชระเบียนผู้ป่วย DEAD ที่ไม่	แพทย์ พยาบาล	ก.ย.๖๓					๗๐บาท x ๒๐ คนx ๑ มื้อx ๖ ครั้ง			- จำนวนครั้งที่รายงานผล	เวชระเบียนเพิ่มขึ้น	
พึงประสงค์ , Unplan Refer	ที่เกี่ยวข้อง						- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๖,๐๐๐	เงินบำรุง	ให้คณะกรรมการความเสี่ยง	๑๐%	
-- ค้นหาความเสี่ยง ร่วมกับทีมแพทย์							๒๕ บาทx ๒๐ คนx ๒ มื้อx ๖ ครั้ง		รพ.เทพา	ทุก ๒เดือนที่มีการค้นหา	- รายงานผลให้คกก.	
พยาบาล หอผู้ป่วย										ความเสี่ยง	ความเสี่ยงทันเวลา	
-- รายงานผลความเสี่ยงให้คณะ	จำนวน ๒๐ คน										ร้อยละ ๙๕	
กรรมการความเสี่ยง												
๓. สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ	คกก. เวชระเบียน	ก.ย. ๖๓			/		ไม่ใช้งบประมาณ			- ผลการดำเนินงาน	-สรุปผลการดำเนิน งานแต่ละกิจกรรม	อุส่าห์
หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถตัวเฉลี่ยกันได้												
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๘,๘๐๐ บาท (สองหมื่นแปดพันแปดร้อยบาทถ้วน)												

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบประมาณ(ระบุ)	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
- ผู้ให้รหัสโรคให้รหัสตามคำวินิจฉัยโรคของแพทย์												
- ตรวจสอบค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (RW)												
- รายงานผลค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ก่อนและหลังการตรวจสอบ												
๒.เพิ่มความปลอดภัยในการเข้าดูเวชระเบียนผู้ป่วยผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์												
- ทำลายน้ำในเวชระเบียนผู้ป่วยใน	เจ้าหน้าที่	ต.ค.๖๒ ถึง	/	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	- จำนวนผู้พิมพ์เวชระเบียนผู้ป่วย	ร้อยละการเปิดเผย	งานเวชระเบียน
ระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยระบุ	ที่เกี่ยวข้อง	ก.ย.๖๓								ในจากระบบอิเล็กทรอนิกส์	ข้อมูลเท่ากับ ๐	งาน IT
ชื่อผู้ใช้ วันที่ และเวลาที่เข้าใช้											จากการพิมพ์และ	
๓.ความถูกต้อง ครบถ้วนของเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์												
- ติดตามตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล	เจ้าหน้าที่	ต.ค.๖๒	/	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	- ข้อมูล ๔๓ แฟ้ม	คุณภาพข้อมูลถูกต้อง	งานเวชระเบียน
ในระบบ Hosxp ทุก ๑๕ วัน	งานเวชระเบียน	ถึง								- รายงานอุบัติการณ์และ	ครบถ้วน ร้อยละ ๙๘	
- รายงานข้อมูลส่งผู้ที่เกี่ยวข้อง ทุก ๑ เดือน		ก.ย.๖๓								ข้อร้องเรียน		
๔.เพิ่มประสิทธิภาพการรายงานข้อมูลสถานะสุขภาพ												
- จัดทำไฟล์รายงานที่วิเคราะห์ได้	เจ้าหน้าที่	ต.ค.๖๒	/	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	- จำนวนผู้เข้าใช้	ร้อยละความพึง	อุส่าห์ หมิมชุม
- นำเสนอผ่านระบบ Internet	งานเวชระเบียน	ถึง								- จำนวนครั้งที่นำเสนอ	ของผู้ใช้บริการ ๘๐%	IT
โรงพยาบาลเทพา		ก.ย.๖๓										
๕.เพิ่มความครบถ้วนข้อมูลการให้รหัสโรคผู้ป่วยนอก												
- ตรวจสอบการให้รหัสโรคผู้ป่วยนอก	เจ้าหน้าที่	ต.ค.๖๒	/	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	- จำนวนผู้ป่วยนอกได้รับการ	ผู้ป่วยนอกได้รับการ	พรปวีณ์
- เพิ่มการให้รหัสโรคผู้ป่วยนอกในราย	ให้รหัสโรค	ถึง								ให้รหัสโรค	ให้รหัสโรค ๑๐๐%	
ที่ไม่มีรหัสโรค		ก.ย.๖๓										
๕. สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ	เจ้าหน้าที่	ก.ย. ๖๓			/		ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	ผลการดำเนินงาน	สรุปผลการดำเนิน	อุส่าห์
	งานเวชระเบียน										งานแต่ละกิจกรรม	
หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถ่วงเฉลี่ยกันได้												
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๐ บาท												

ลำดับที่ : ๒๙

หน่วยงาน กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒: การพัฒนาองค์กรมีชีวิตชีวา
เป้าประสงค์ : องค์กรมีชีวิตชีวา ได้รับความเชื่อมั่น ศรัทธาจากชุมชน
กลยุทธ์ / กลวิธี : ดำเนินการจัดทำและปรับปรุงแนวทางปฏิบัติการให้บริการสิทธิบัตรแต่ละจุดบริการ
โครงการ : พัฒนาการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการงานประกันสุขภาพ
วัตถุประสงค์ : ๑. เพื่อให้บุคลากรโรงพยาบาลเทพามีความรู้เรื่องสิทธิการรักษาพยาบาล
๒. เพื่อให้ทุกจุดบริการที่เกี่ยวข้องสามารถให้บริการสิทธิบัตรได้ถูกต้อง
๓. เพื่อให้ทุกจุดบริการที่เกี่ยวข้องมีแนวทางปฏิบัติ ที่เหมาะสมกับหน่วยงาน

ตัวชี้วัด : (ตัวชี้วัดโครงการ)
๑. บุคลากรโรงพยาบาลเทพามีความรู้ในเรื่องการใช้สิทธิบัตรเพิ่มขึ้นร้อยละ ๘๐
๒. จุดบริการที่เกี่ยวข้องสามารถให้บริการสิทธิบัตรได้ถูกต้อง
๓. ทุกจุดบริการที่เกี่ยวข้องมีแนวทางปฏิบัติแนวทางปฏิบัติ ที่เหมาะสมกับหน่วยงาน

หลักการและเหตุผล
การให้บริการของงานประกันสุขภาพในเรื่องสิทธิการรักษาพยาบาลโรงพยาบาลเทพา พบว่าประชาชน
ยังมีความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิการรักษาพยาบาลที่ไม่ถูกต้อง ประกอบกับเงื่อนไขสิทธิการรักษาที่มี
การเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ทำให้ประชาชนไม่สามารถทราบข้อมูลข่าวสารและสิทธิการรักษาที่ตนพึงจะได้รับ

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบประมาณ(ระบุ)	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.จัดอบรมให้ความรู้เรื่องสิทธิบัตรแก่	บุคลากรใน รพ.เทพา	เม.ย ๖๓			/		ค่าอาหารกลางวัน	๑๕,๗๕๐	เงินบำรุง รพ.	-แบบวัดความรู้ก่อนและ	บุคลากรโรงพยาบาลเทพา	อำนวยการ
บุคลากรโรงพยาบาลเทพาโดยจัดการ	จำนวน ๓ รุ่น						๗๐บาท x ๗๕คน x ๓รุ่น			หลังการอบรม	ทุกคนที่เข้าร่วมอบรม	ฟ้าตีอะห์
อบรมแบ่งเป็น ๓ รุ่น	รุ่นละ ๗๕ คน						ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม			-แบบบันทึกการจัดเก็บ	มีความรู้ความเข้าใจในเรื่อง	ซอพิยะห์
- ทำแบบประเมินก่อนและหลังประชุม							๒๕บาท x ๒มือ x ๗๕คน	๑๑,๒๕๐	เงินบำรุง รพ.	หลักฐานประกอบการ	การใช้สิทธิบัตรสามารถให้	
- สรุปผลการจัดประชุม							x ๓รุ่น			ใช้สิทธิการรักษาพยาบาล	บริการแก่ผู้รับบริการอย่าง	
										ของแต่ละหน่วยงาน	ถูกต้องร้อยละ ๘๐	

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบประมาณ(ระบุ)	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๒.ปรับปรุงศูนย์หลักประกันสุขภาพ		ม.ค.-	/				ค่าใช้จ่ายในการกันห้อง	๔๑,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.		รายงานผลรับเรื่อง	กาญจนา
-กันห้องรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์		มี.ค.๖๓					และวัสดุอุปกรณ์ตกแต่ง				ร้องเรียนร้องทุกข์	อำนาจ
-รับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในทุกช่องทาง												ฟาติฮะห์
และดำเนินการตามแนวทางในระบบ												ชอพิยะห์
๓.ให้ความรู้เรื่องหลักประกันสุขภาพใน	ผู้มารับบริการที่ OPD	ต.ค.๖๒-	/	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	-ใช้แบบประเมิน	-ความพึงพอใจ	กาญจนา
ผู้รับบริการทุกวันศุกร์	จำนวน ๕๐ คน	ก.ย.๖๓								ความพึงพอใจ	ของผู้รับบริการ	อำนาจ
๔.ออกให้ความรู้เรื่องหลักประกันสุขภาพ	ผู้มารับบริการ	ต.ค.๖๒-	/	/	/	/	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	ของผู้รับบริการ	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	ฟาติฮะห์
พร้อมกับหน่วยเคลื่อนที่อำเภอเยี่ยม	จำนวน ๕๐ คน	ก.ย.๖๓										ชอพิยะห์
๕.สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ		ส.ค.-๖๓			/		ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด	รายงานผลโครงการ	อำนาจ
หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้												
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๖๔,๐๐๐ บาท (หกหมื่นแปดพันบาทถ้วน)												

ลำดับที่ ๓๐.

หน่วยงาน

คณะกรรมการสารสนเทศ โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒

การพัฒนาองค์กรให้มีชีวิตชีวา

เป้าประสงค์

องค์กรมีชีวิตชีวา ได้รับความเชื่อมั่น ศรัทธาจากชุมชน

กลยุทธ์/กลวิธี

ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ

โครงการ

โรงพยาบาลเทพาก้าวสู่คุณภาพด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการ ผ่านช่องทาง online ที่สะดวก รวดเร็ว และลดระยะเวลาในการรอคอย
๒. โรงพยาบาลเทพาใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ที่เหมาะสมในการพัฒนากระบวนการทำงานและการบริหารจัดการ
๓. บุคลากรในโรงพยาบาล มีความเข้าใจ และประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในระบบบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม
๔. เพื่อเตรียมความพร้อมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลเทพา มีระบบเทคโนโลยีด้านดิจิทัลที่รองรับการพัฒนาเป็น Smart Hospital

ตัวชี้วัด

รพ.เทพา ผ่านการประเมิน Smart Hospital ระดับ๓

๑) Smart Place

รพ.เทพา ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน โรงพยาบาล Green and Clean & Digital Look

๒) Smart Tools (อย่างน้อย ๒ ข้อ ไม่เรียงลำดับ)

- ๒.๑ มีหน้าจอแสดงลำดับคิว ในจุดที่เหมาะสม เพื่อลดความแออัดบริเวณจุดบริการ และหน้าห้องตรวจ
- ๒.๒ มีช่องทางออนไลน์ หรือ ช่องทางแจ้งเตือนคิวรับบริการ อย่างน้อย ๑ จุด เช่น คิวพบแพทย์
- ๒.๓ มีการเชื่อมข้อมูลของเครื่องมือแพทย์ (Vital Sign) อย่างน้อย ๑ อุปกรณ์ เข้าสู่ HIS อัตโนมัติ

๓) Smart Services (อย่างน้อย ๔ ข้อ ไม่เรียงลำดับ)

- ๓.๑ ยกเลิกการเรียกรับสำเนาบัตรประชาชนและเอกสารอื่นที่ออกโดยราชการ จากผู้รับบริการ
 - ๓.๒ มีการจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยด้วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (EMR : Electronic Medical Records)
 - ๓.๓ มีการใช้ใบสั่งยาในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (OPD ทุกห้องตรวจ)
 - ๓.๔ มีข้อมูลระยะเวลารอคอยรับบริการ อย่างน้อย ๑ จุด บริการ OPD
 - ๓.๕ มีบริการนัดหมายแบบเหลือมเวลา หรือมีการจัดกลุ่มผู้รับบริการ ได้รับบริการตรงเวลาหรือแตกต่างเล็กน้อยอย่างเหมาะสม
๔. รพ.เทพา ผ่านมาตรฐาน HAIT

หลักการและเหตุผล

Smart Hospitalเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้โรงพยาบาลของรัฐมีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการจัดบริการภายในโรงพยาบาล ลดขั้นตอนการปฏิบัติ และเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการที่มีคุณภาพดี มีความปลอดภัย และทันสมัยอย่างเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลเทพาวิสัยทัศน์ที่จะเป็นโรงพยาบาลชั้นนำ การนำเทคโนโลยีการให้บริการ และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ให้มีความถูกต้องแม่นยำ สะดวกรวดเร็ว ลดความเสี่ยงความผิดพลาดต่างๆ ลดระยะเวลา เพิ่มความปลอดภัย และเพิ่มความพึงพอใจของ ประกอบกับการพัฒนาคุณภาพเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลเทพาในมาตรฐาน HAIT ยังอยู่ในลำดับท้ายสุดของจังหวัดสงขลา จึงได้มีแนวคิดการบูรณาการทั้งสองมาตรฐานนี้เข้า สถานการณ์การใช้ มีือ

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ระบุเดือน	การใช้เงินรายได้				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบฯ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับ ผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.พัฒนาตามมาตรฐาน Smart Hospitalและ HAIT												
๑.๑.ประเมินตนเองตามมาตรฐานแ	คกก.İM รพ.เทพา	ธ.ค.-๖๒	/				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๗ คน	๘๕๐	เงินบำรุงฯ	๑.จากมาตรฐานการดำเนินงาน	๑.ผลการประเมินตามเกณฑ์	กาญจนา
- Smart Hospital ระดับ ๑-๓	จำนวน ๑๗ คน						x ๒ มีือ x ๒๕ บาท			Smart Hospital และHAIT		คกก.İM
- HAIT หมวด ๑-๗							ค่าอาหารกลางวัน ๑๗ คนx๗๐บาท	๑,๑๙๐	เงินบำรุงฯ			
๑.๒.ประชุมผู้เกี่ยวข้อง	หน.กลุ่มงาน และผู้เกี่ยวข้อง	ม.ค.-พ.ค.๖๓	/	/			ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๗ คน	๒,๕๕๐	เงินบำรุงฯ	๒.จากเกณฑ์Smart Hospital	๒. ร้อยละของผู้เกี่ยวข้อง	กาญจนา
และพัฒนาตามส่วนขาด	จำนวน ๒๐ คน						x ๒ มีือ x ๒๕ บาท			และHAITที่ยังไม่ผ่าน	ได้ดำเนินการตามส่วนขาด	คกก.İM
							ค่าอาหารกลางวัน ๑๗ คนx๗๐บาท	๓,๕๗๐	เงินบำรุงฯ	/ส่วนขาดต้องปรับปรุงแลพัฒนา		
							x ๓ ครั้ง					
๑.๓.ประเมินตนเองตามมาตรฐาน	คกก.İM รพ.เทพา	๒๓๑๖๓		/			ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๗ คน	๘๕๐	เงินบำรุงฯ	๓.จากมาตรฐานการดำเนินงาน	๓.รายงานการประเมิน	กาญจนา
และรายงานผู้บริหาร	จำนวน ๑๗ คน						x ๒ มีือ x ๒๕ บาท			Smart Hospital	เสนอผู้บริหาร	คกก.İM
							ค่าอาหารกลางวัน ๑๗ คนx๗๐บาท	๑,๑๙๐	เงินบำรุงฯ			
๑.๔.ประเมินโดยหน่วยงาน	ตัวแทน คกก.İM รพ.เทพา	ค.ค.ส.ค.๖๓	/				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๗ คน	๑,๗๐๐	เงินบำรุงฯ	๓.จากผลการประเมินมาตรฐาน	๔.ผ่านเกณฑ์ Smart	กาญจนา
ภายนอก	และ คกก.บริหาร จำนวน๑๕ คน						x ๒ มีือ x๒๕ บาท x๒ ครั้ง			Smart HospitalและHAIT	Hospital ระดับ ๓	คกก.İM
	ทีมประเมิน ๒ คน						ค่าอาหารกลางวัน ๑๗ คนx๗๐บาท	๒,๓๘๐	เงินบำรุงฯ	โดยหน่วยงานภายนอก		
							x๒ ครั้ง					
							รวมเป็นเงิน ๑๔,๒๘๐ บาท					

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ระบุเดือน	การใช้เงินรายได้				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบฯ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับ ผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๒. พัฒนาระบบ Smart OPD												
๒.๑ ออกแบบระบบฐานข้อมูล		ธ.ค. ๖๒	/							๑.วัดกระบวนการทำงานใน	๑.เวลางาน	ภูมิพัฒน์
๒.๒ ออกแบบระบบโปรแกรม		ธ.ค. ๖๒	/							ในห้องบัตร	ในการปฏิบัติงานห้อง	ยศพิชา
๒.๓ พัฒนาระบบ		ธ.ค. ๖๒	/							๒.วัดจำนวนการลงทะเบียน	บัตรลดลงร้อยละ ๗๐	
๒.๓.๑ ประชุมวิเคราะห์ความต้องการ	เจ้าหน้าที่เกี่ยวข้อง ๒๖ คน	ธ.ค. ๖๒	/			ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ	๑,๐๐๐	เงินบำรุงฯ	ผู้ป่วยซ้ำ		๒.ลดระยะเวลาในการลงทะเบียน	
๒.๓.๒ พัฒนาโปรแกรม	- คัดกรอง ๒๐ คน					ค่าอาหารกลางวัน ๒๐ คน x ๗๐ บาท	๑,๔๐๐	เงินบำรุงฯ			ส่งตรวจลงได้ ร้อยละ ๑๐๐	
๒.๓.๓ พัฒนาเครื่อง Kios	-ห้องบัตร ๖ คน											
๒.๓.๔ พัฒนาระบบจัดการคิว												
๒.๔ ทดสอบระบบ		ม.ค.๖๒	/							๓.ระบบการจัดลำดับคิว	๓.ลดจำนวนการลงทะเบียนผู้ป่วยซ้ำ	
๒.๕ ติดตั้งระบบ		พ.ค. ๖๓	/							ผู้ป่วยนอกอัตโนมัติ	ลงทะเบียนผู้ป่วยซ้ำ	
๒.๖ ประชุมสอนการใช้งานระบบ	เจ้าหน้าที่ รพ. ที่เกี่ยวข้อง	มิ.ย. ๖๓	/			ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๑,๙๐๐	เงินบำรุงฯ		๔.มีช่องทางการเตือน	ลงได้ร้อยละ ๑๐๐	
๒.๗ ประเมินผล	ทั้งหมด จำนวน ๗๖ คน	มิ.ย. ๖๓	/			จำนวน ๗๖ คน x ๒๕ บาท				ลำดับคิวแบบออนไลน์	๔. มีระบบคิวเข้ารับบริการผู้ป่วยนอก	
๒.๘ ทบทวนและปรับปรุงระบบ	เจ้าหน้าที่เกี่ยวข้อง ๒๖ คน	มิ.ย. ๖๓	/			ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๑,๙๐๐	เงินบำรุงฯ			แบบอัตโนมัติ	
๒.๙ ประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการ	ผู้มารับบริการ (จากผู้รับบริการ ๒,๕๐๐ คน)					จำนวน ๗๖ คน x ๒๕ บาท				๕.วัดระดับความพึงพอใจในผู้	๕.ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ	
๒.๑๐ ประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	เจ้าหน้าที่ รพ. ทั้งหมด	ส.ค. ๖๓				รวมเป็นเงิน ๖,๒๐๐บาท					ระดับมากร้อยละ ๘๐	
๓. พัฒนาระบบ Smart Visit												
๓.๑ ออกแบบระบบฐานข้อมูล		มิ.ย.-๖๓	/							๓.วัดจำนวนการคอยคิวในจุด	๓.จำนวนการคอยคิวในจุด	ภูมิพัฒน์
๓.๒ ออกแบบระบบโปรแกรม		มิ.ย.-๖๓	/							ให้บริการต่างๆ	ให้บริการต่างๆลด	แวอาลี
๓.๓ พัฒนาระบบ		มิ.ย.-๖๓	/							๔.วัดประสิทธิภาพจากการ	ร้อยละ ๓๐	
๓.๓.๑ ประชุมวิเคราะห์ความต้องการ	จนท.ที่เกี่ยวข้อง ๒๐ คน	ก.ค.-๖๓	/			ค่าอาหารกลางวัน ๗๐ บาท x ๒๐ คน	๑,๔๐๐	เงินบำรุงฯ		ใช้งานระบบ	๔.ประสิทธิภาพจากการ	
											ใช้งานระบบ	มากขึ้น

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ระบุเดือน	ารใช้เงินรายได้				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบฯ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับ ผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๓.๓.๒ พัฒนาโปรแกรม										๕.วัดขั้นตอน และระยะเวลา	๕.ขั้นตอนและระยะเวลา	
๓.๓.๓ พัฒนาระบบ smart										ในการประมวลผล	ในการประมวลผล	
visit และระบบแจ้งเตือน										๖.วัดความพึงพอใจ	ลดลงร้อยละ ๓๐	
๓.๔ ทดสอบระบบ	จนท.ที่เกี่ยวข้อง ๒๐ คน	ส.ค.-๖๓			/					จาก ผู้ใช้บริการ	๖.ผู้ให้บริการมีความ	
๓.๕ ติดตั้งระบบ	จนท.ที่เกี่ยวข้อง ๒๐ คน	ส.ค.-๖๓			/						พึงพอใจร้อยละ ๙๐	
๓.๖ ประชุมสอนการใช้งานระบบ	เจ้าหน้าที่ รพ.ร้อยละ ๘๐ จำนวน ๒๗๖ คน	ส.ค.-๖๓			/	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๗๖ คน x ๒ มื้อ x ๒๕ บาท	๑๓,๘๐๐	เงินบำรุงฯ				
						ค่าอาหารกลางวัน ๒๗๖คนx๗๐บาท	๑๙,๓๒๐					
๓.๗ ประเมินผล	งานสารสนเทศและผู้ใช้งาน	ส.ค. ๖๓			/	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๕๐๐	เงินบำรุงฯ				
๓.๘ ทบทวนและปรับปรุงระบบ	กลุ่มงานฯ ละ ๑ คน					๒๕ บาท x ๒๐ คน						
๓.๙ ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ประเมินการใช้	ผู้รับบริการ ๓๔๕ คน (จากผู้รับบริการ ๒,๕๐๐ คน)					ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บาท x ๒๐ คน รวมเป็นเงิน ๓๕,๒๐๒ บาท						
๔.อบรมการเพิ่มศักยภาพของเจ้าหน้าที่ด้านเทคโนโลยี												
๔.๑ อบรมการใช้งาน Google Suite	เจ้าหน้าที่ รพ. ๑๐๐%	มี.ค.๖๒			/	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม มือละ ๒๕ บาท	๑๕,๒๕๐	เงินบำรุง รพ	๑.วัดความรู้ก่อนและ หลังการอบรม	๑.เจ้าหน้าที่มีความเข้าใจ มากกว่าร้อยละ ๘๐	บุรีพัฒน์	
๔.๒ อบรมการใช้งาน Google Form		มี.ค.๖๒			/	x ๓๐๕ คน x ๒ มื้อ			๒.วัดปริมาณการแจ้ง ปัญหาด้าน IT	๒.ปริมาณการแจ้งปัญหาด้าน IT ลดลงมากกว่าร้อยละ ๓๐		
๔.๓ อบรมการใช้งาน Microsoft Windows ๑๐		มี.ค.๖๒				-ค่าอาหารกลางวัน ๗๐ บาท x ๓๐๕ คน	๒๑,๓๕๐	เงินบำรุง รพ	ปัญหาด้าน IT			
๔.๔ อบรมการใช้งานพื้นที่ไฟล์ (File Sharing Server)		มี.ค.๖๒			/	รวมเป็นเงิน ๓๖,๐๐๐ บาท						
๕. สรุปผลการดำเนินงานโครงการ	คกก.İM รพ.เทพา จำนวน ๑๗ คน					ใช้งบโครงการยุทธศาสตร์	-	เงินบำรุง รพ	ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด	รายงานผลโครงการ	บุรีพัฒน์	
(ถ้าเฉลี่ยจ่ายได้ทุกรายการ)							รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๙๒,๑๐๐ บาท	(แก้หมีนสองพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)			

Mub Dui

ลำดับที่...๕๓๑

หน่วยงาน กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ : ๒

การพัฒนาองค์กรให้มีชีวิตชีวา

เป้าประสงค์:

องค์กรมีชีวิตชีวา ได้รับความเชื่อมั่น ศรัทธาจากชุมชน

กลยุทธ์/กลวิธี :

๑. กลยุทธ์บริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล
๒. กลยุทธ์ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ

โครงการ

ประชุมคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO) ระดับหน่วยบริการ

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพ และขับเคลื่อนการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการ
 ๒. เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
 ๓. เพื่อกำหนดแนวทางด้านการเงินการคลังในระดับหน่วยบริการ
 ๔. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การเงิน/กำหนดปัญหาหรือประเด็นที่ส่งผลกระทบต่อด้านการบริหารการเงินการคลังในพื้นที่
 ๕. เพื่อจัดทำแผนการเงิน(Planfin) แผนปรับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง มาตรการการควบคุมค่าใช้จ่าย หรือประเด็นที่เป็นปัญหาพร้อมทั้งนำเครื่องมือมาใช้ในการบริหารประสิทธิภาพ เช่น Planfin, ดัชนี ๗ ระดับ, ค่ากลาง HGR
 ๖. เพื่อบริหารแผนทางการเงิน, พัฒนาระบบการควบคุมภายใน, พัฒนาระบบบัญชี, พัฒนาการจัดทำต้นทุนหน่วยบริการและอื่นๆ
 ๗. เพื่อสรุปและรายงานผลการดำเนินงาน เสนอผู้บริหาร
- ๑.ผ่านเกณฑ์การประเมินแผนประมาณการรายรับ รายจ่าย Planfin ไม่เกินร้อยละ ๕
- ๒.คุณภาพระบบบัญชีอยู่ในระดับไม่ต่ำกว่า "ดี"
- ๓.ต้นทุนหน่วยบริการ Quick Method ผ่านเกณฑ์ OP/IP
- ๔.ระดับวิกฤติทางการเงินไม่ต่ำกว่า ระดับ ๒

ตัวชี้วัด :

หลักการและเหตุผล

สืบเนื่องจากนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องการสร้างเสถียรภาพทางการเงินให้กับหน่วยบริการ โดยเฉพาะหน่วยบริการที่ประสบปัญหาขาดสภาพคล่อง ด้วยนโยบายการบูรณาการงบประมาณจากทุกแหล่งรายได้ ปรับระบบการจัดสรรเงินให้เกิดความเป็นธรรมและสอดคล้องกับโครงสร้างหน่วยบริการ จำนวนประชากรในพื้นที่ เพื่อให้หน่วยบริการสามารถบริหารงานภายใต้งบประมาณที่มีอยู่ควบคู่กับการสร้างระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยเหมาะสม พัฒนาระบบข้อมูลบัญชีที่มีคุณภาพ รวมไปถึงการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์อย่างคุ้มค่า เกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ได้ถูกกำหนดขึ้นเพื่อให้ทุกฝ่ายได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของกิจกรรมต่างๆ ที่จะช่วยสนับสนุนให้เกิดการสร้างประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ซึ่งการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังเป็นกิจกรรมหลักที่จำเป็นต้องดำเนินการให้มีประสิทธิภาพต่อไป



กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	แผนการใช้เงิน				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล (Input Process Output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑. ประชุมติดตามสถานการณ และรายงานผลการดำเนิน งานทุกไตรมาสร่วมกับการ ประชุมประจำเดือน	คณะกรรมการ บริหารรพ. และเจ้าหน้าที่	ต.ค.๖๒ ถึง ก.ย. ๖๓	/	/	/	/	- ค่าอาหารว่างและเครื่อง ดื่ม จำนวน ๑๖ คน x ๒๕บาท x ๑มือ x ๔มือ	๐	ไม่ใช้งบ	- จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมมาก กว่าร้อยละ ๘๐	- รายงานการประชุมเสนอ ผู้บริหาร	กลุ่มงาน บริหารทั่วไป
คณะกรรมการบริหารรพ.เทพา - มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ การบริหารการเงินการคลัง (CFO) ระดับหน่วยบริการ - มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน พัฒนาคุณภาพบัญชี - มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน พัฒนาต้นทุนหน่วยบริการ (UNIT COST)	การเงินและบัญชี					- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๑๖ คน x ๕๐บาท x ๔ มือ	๐	ไม่ใช้งบ	พร้อมทั้งมีการนำเครื่องมือ มาใช้ในการบริหารประสิทธิภาพ เช่น Planfin, ดัชนี ๗ ระดับ และค่ากลาง HGR ของกลุ่มรพ. - มีการกำหนดมาตรการควบคุม ค่าใช้จ่าย - มีการปรับแผนประสิทธิภาพ การบริหารการเงินการคลัง	- รายงานผลการดำเนินงาน และสถานการณ์การเงิน การคลัง - รายงานผลการดำเนินงาน ตามแผนประมาณการ (Planfin) - มีการกำหนดประเด็นปัญหา พร้อมทั้งมีการนำเครื่องมือ มาใช้ในการบริหารประสิทธิภาพ เช่น Planfin, ดัชนี ๗ ระดับ และค่ากลาง HGR ของกลุ่มรพ. - การกำหนดมาตรการควบคุม ค่าใช้จ่าย - การปรับแผนประสิทธิภาพ การบริหารการเงินการคลัง		
๒. มาตรการเพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย	๑๒ กลุ่มงาน	ต.ค.๖๒- ก.ย. ๖๓	/	/	/	/	- ค่าอาหารว่างและเครื่อง ดื่ม จำนวน ๒๐ คน x ๒๕บาท x ๑มือ x ๔มือ	๐	ไม่ใช้งบ	- ลดรายจ่าย ๑๒ กลุ่มงาน	- มีกำไรจากการดำเนินการตาม มาตรการ ๑๒ กลุ่มงานเป็นเงิน ๑๒,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท	กลุ่มงาน บริหารทั่วไป
- ประชุมติดตามผลดำเนินการ ตามมาตรการ	๑๒ กลุ่มงาน และตัวแทน กลุ่มงาน					- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๒๐ คน x ๕๐บาท x ๔ มือ	๐	ไม่ใช้งบ	- ผู้เข้าร่วมประชุมมากกว่า ร้อยละ ๘๐	- รายงานการประชุม - รายงานสรุปผลการดำเนิน การตามมาตรการเพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย		

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	แผนการใช้เงิน				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล (Input Process Output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๕. สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ		ก.ย. ๖๓				/	ไม่ใช้งบประมาณ			ผลการดำเนินงาน	สรุปผลการดำเนินงาน	กลุ่มงาน
											แต่ละกิจกรรม	บริหารทั่วไป
หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถ่วงเฉลี่ยกันได้												
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๐ บาท												

ลำดับที่...๑๒.

หน่วยงาน กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : สร้างเสริมการมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย

เป้าประสงค์: ชุมชนเข้มแข็ง

กลยุทธ์/กลวิธี : ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลและหมู่บ้าน

โครงการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับหมู่บ้าน

วัตถุประสงค์ :

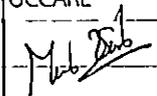
๑. เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนในเรื่องอาชีวอนามัย NCD ใช้เลือดออก พลาสติก ยาเสพติด(CBTx)
๒. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพด้าน อาชีวอนามัย NCD ใช้เลือดออก พลาสติก ยาเสพติด(CBTx)
๓. เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีในด้าน อาชีวอนามัย NCD ใช้เลือดออก พลาสติก และยาเสพติด(CBTx)

ตัวชี้วัด : (ตัวชี้วัดโครงการ)

๑. ครั้วเรือนในเขตรับผิดชอบ PCU๑-๓ มีความรอบรู้สุขภาพเรื่อง อาชีวอนามัย NCD ใช้เลือดออก พลาสติก ยาเสพติด(CBTx)
๒. อัตราป่วยโรคใช้เลือดออกในพื้นที่รับผิดชอบลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ เมื่อเทียบกับมัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง(๒๕๕๘-๒๕๖๒)
๓. หมู่บ้าน/ชุมชนสามารถควบคุมใช้เลือดออกได้(ไม่เกิด ๒nd generation)ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐
๔. ดัชนีความชุกกลูมน้ำยุงลายในชุมชนไม่เกินร้อยละ ๒๕(HI,CI ไม่เกินร้อยละ ๒๕)
๕. มีแนวทางแก้ไขปัญหาเสพติดโดยชุมชนบำบัด
๖. เกิดหมู่บ้านพัฒนาคุณภาพชีวิตด้าน อาชีวอนามัย NCD ใช้เลือดออก พลาสติก CBTx ยาเสพติด PCU ละ ๑ หมู่บ้าน
การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ย่อมส่งผลให้ประชาชนมีความสุขภาวะ

หลักการและเหตุผล

สุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ประเด็นปัญหาของพื้นที่ตำบลเทพาและระดับหมู่บ้านมีหลายปัญหา เช่น ด้านอาชีวอนามัย ชุมชนบำบัดยาเสพติด (CBTx) พลาสติก ใช้เลือดออกและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCD) หลักคิดของการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับหมู่บ้าน (พชม.) ต้องการให้เกิดภาพของการรับรู้และการร่วมสร้างสุขภาวะที่ดีของประชาชนในหมู่บ้านให้ดีขึ้นเกิดสมดุลไร้รอยต่อ(Seamless) ด้วยทีมสุขภาพที่เป็นทีมเดียวกันมีจิตอาสาที่รับรู้ เข้าใจ มีใจ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม จึงจัดทำโครงการดังกล่าวขึ้นเพื่อยกระดับและพัฒนาคุณภาพชีวิต ด้านอาชีวอนามัยชุมชนบำบัดยาเสพติด (CBTx) พลาสติก ใช้เลือดออก และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCD) เกิดความยั่งยืนต่อไป

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
โครงการสร้างสุขภาวะเกษตรกร ลดการใช้ ๓ สารเคมีทางการเกษตร												
๑.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง	เกษตรกร พื้นที่	จค.๖๒-กพ.๖๓	/	/			๑,๕๐๐	เงินบำรุง	GROW Model	-มีแผนการจัด	ครุฑน้อย	
ลดการใช้ ๓ สารเคมีอันตรายทางการเกษตร (พาราควอต คลอร์ไพริฟอส ไกลโฟเซต)โดยสร้างการมีส่วนร่วมโดยใช้ PHC Model	ตำบลเทพา ๒ หมู่บ้าน หมู่ละ ๓๐ คน					๖๐ คน x ๒๕บาท		รพ.เทพา		การ ๓ สารเคมี อันตราย ทางการเกษตร ระดับหมู่บ้าน ๒ หมู่บ้าน		
๒.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และติดตามความก้าวหน้าการจัดการ ๓ สารเคมีอันตรายทางการเกษตร (พาราควอต คลอร์ไพริฟอส ไกลโฟเซต)	เกษตรกร พื้นที่ ตำบลเทพา ๒ หมู่บ้าน หมู่ละ ๓๐ คน	ม.ค.-มี.ค.๖๓	/			๖๐ คน x ๒๕บาท	๑,๕๐๐	เงินบำรุง รพ.เทพา	GROW Model UCCARE	-รายงานผลความก้าว หน้าการจัดการ ๓ สาร เคมีอันตราย ทางการเกษตร ๒ หมู่บ้าน	ครุฑน้อย	
๓.ประชุมสรุปผลการดำเนินงาน และถอดบทเรียนการจัดการ ๓ สารเคมีอันตรายทางการเกษตร	เกษตรกร พื้นที่ ตำบลเทพา ๒ หมู่บ้าน หมู่ละ ๓๐ คน	ก.ค.-ส.ค.๖๓		/		๖๐ คน x ๒๕บาท	๑,๕๐๐	เงินบำรุง รพ.เทพา	Reflection,Body Paint ,SWOT Analysis,	สรุปผลการ ถอดบทเรียน การจัดการ ๓ สารเคมี อันตรายทางการเกษตร	ครุฑน้อย	
โครงการจิตอาสาชุมชนบำบัดยาเสพติด(CBTx)												
๑.ประชุมนำร่องแกนนำชุมชน (Core Team) เพื่อเสนอแนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติด	กลุ่มแกนนำชุมชน (Core Team) หมู่ ๔ ตำบลเทพา	จค.๖๒-กพ.๖๓	/	/		๒๕คน x ๒๕บาท x๒ มือ	๑,๒๕๐	งบ อบต.เทพา	GROW Model	-มีแนวทางแก้ไขปัญหา ยาเสพติดระดับชุมชน	สุวรรณี	
๒.ประชุมแกนนำเยาวชน เพื่อเสนอแนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติด	แกนนำเยาวชน	ม.ค.-มี.ค.๖๓	/			๒๕คน x๗๐บาท	๑,๒๕๐	กองทุนตำบล เทพา	GROW Model UCCARE	-มีแนวทางแก้ไขปัญหา ยาเสพติดระดับชุมชน	สุวรรณี	
						๒๕คน x๗๐บาท	๑,๒๕๐			"แกนนำเยาวชน"		

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๓.ประชุมประชาชนในหมู่บ้าน เพื่อ เสนอแนวทางแก้ไขปัญหาเสพติด	ประชาชนในหมู่บ้าน	ม.ค.-มี.ค.๖๓	/				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐คน x ๒๕บาท x ๒ มือ	๒,๕๐๐	กองทุนตำบล เทศบาล	GROW Model UCCARE	-มีแนวทางแก้ไขปัญหา ยาเสพติดระดับชุมชน	สุวรรณี
							ค่าอาหารกลางวัน ๕๐คน x ๗๐บาท	๓,๕๐๐			" ประชาชน "	
							ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐คน x ๒๕บาท x ๒ มือ	๒,๕๐๐		แจกนับจำนวน ครอบครัวที่เข้าร่วม	-มีครอบครัวเข้าร่วม ≥ ๑๐ ครอบครัว	สุวรรณี
๔.ประชุมกิจกรรมครอบครัวอบอุ่น	ครอบครัวและผู้เกี่ยวข้อง	เม.ย.-มิ.ย.๖๓	-	-	√	-	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐คน x ๒๕บาท x ๒ มือ	๒,๕๐๐		กิจกรรม		
							ค่าอาหารกลางวัน ๕๐คน x ๗๐บาท	๓,๕๐๐				
๕.ประชุมถอดบทเรียนโดยใช้เทคนิค Body paint	ตัวแทนแกนนำ (Core Team) ตัวแทนแกนนำเยาวชน ตัวแทนประชาชน ในหมู่บ้านตัวแทน ครอบครัวและผู้เกี่ยวข้อง	ก.ค.-ส.ค.๖๓				/	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐คน x ๒๕บาท	๑,๒๕๐		Reflection, body p SWOT Analysis,	-รายงานถอดบทเรียน	สุวรรณี
โครงการปลอดโฟม พลาสติก ลดโลกร้อน												
๑.รณรงค์ให้ชุมชนเลิกใช้โฟม และ ลดพลาสติก(Say No to Foam & Plastic)	ตลาดสี่แยก	ต.ค.๖๒-ก.ย.๖๓	√	√	√	√	- ค่าไว้นรณรงค์ลดโฟม	๖๐๐	เงินบำรุง	แบบประเมินปลอด	ร้านค้าตลาดพระพุทธ	วารรัตน์
	พระพุทธ และ						ลดพลาสติกขนาด ๐.๘x๑.๘ ม.		รพ.เทศบาล	โฟม ลดพลาสติก	เลิกใช้พลาสติกร้อยละ ๘๐	
๒.เยี่ยมติดตาม สนับสนุนการเลิกใช้ โฟมและพลาสติกในชุมชน	หมู่ที่ ๕ ตำบลเทพา						จำนวน ๒ ผืน x ๓๐๐บาท		<i>Mub 5</i>	ปี๒๕๖๓	ชุมชนหมู่ที่ ๕ ปลอดโฟม และพลาสติก	
๓.รณรงค์สถานศึกษาปลอดโฟม และพลาสติก(Say No to Foam & Plastic)	โรงเรียนและศพด. ในเขต PCU๑-๓	ม.ค.-มิ.ย.๖๓	-	√	√	-	ไม่ใช้งบประมาณ			แบบประเมินปลอด	-สถานศึกษาปลอด โฟมและพลาสติก	วารรัตน์
๔.เยี่ยมติดตาม สนับสนุนการเลิกใช้ โฟมและพลาสติกในโรงเรียนและ ศพด.	จำนวน ๑๓ แห่ง									ปี๒๕๖๓	ร้อยละ๑๐๐	

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปี ๒๕๖๓												
๑.ประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้ PHC model เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม ในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก ในชุมชน	ผู้นำชุมชน ประชาชน ภาคี เครือข่ายตำบลเทพา หมู่บ้านละ ๕๐ คน	ต.ค.-ธ.ค.๖๒	/				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คนx๒๕ บาท x ๗หมู่บ้าน	๘,๗๕๐	กองทุนตำบล เทพา	แจ้งนับจำนวนกลุ่ม เป้าหมายที่เข้า ร่วมกิจกรรม	-ครัวเรือนร่วมกิจกรรม	อาหาหมัด
๒.พัฒนาวิธีการสำรวจลูกน้ำยุงลาย และระบุพิกัดโดยใช้ IT	อสม.๒๗๔ คน	ม.ค.๖๓	/				ไม่ใช้งบประมาณ			Link ที่ใช้สำรวจ ลูกน้ำยุงลาย	-มีการใช้โปรแกรมสำรวจ ลูกน้ำยุงลาย ร้อยละ ๑๐๐	อาหาหมัด
๓.ติดตามการดำเนินงานประเมิน ดัชนีความชุกลูกน้ำยุงลายในชุมชน	หมู่บ้านในเขต รับผิดชอบ ๗ หมู่บ้าน	ม.ค.-ก.พ.๖๓	/	/			ค่าเบี้ยเลี้ยงเจ้าหน้าที่ออก สำรวจ ๑๒๐ บ. x ๔ คน x ๕ วัน	๒,๔๐๐	กองทุนตำบล เทพา	รายงานผลการ สำรวจ HI,CI	-ค่า HI,CI ไม่เกิน ร้อยละ ๒๕	อาหาหมัด
๔.เวทีคืนข้อมูลผลการประเมิน มาตรการ/แผนงานชุมชนและเวที เสริมพลังชุมชน	หมู่บ้านในเขต รับผิดชอบ ๗ หมู่บ้าน	พ.ค.-มิ.ย.๖๓	/				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คนx๒๕ บาท x ๗หมู่บ้าน	๘,๗๕๐		GROW Model	-มีมาตรการและ แผนงานชุมชน	อาหาหมัด
๕.ประกวดหมู่บ้านต้นแบบ ด้านการจัดการไข้เลือดออก	หมู่บ้านในเขต รับผิดชอบ ๗ หมู่บ้าน	เม.ย.-มิ.ย.๖๓	/				ค่าจัดทำเกียรติบัตร	๑,๕๐๐		ผลการประกวด	-มีหมู่บ้านต้นแบบ ๕ หมู่บ้าน	อาหาหมัด
๖.ประกวดสถานศึกษาปลอดลูกน้ำ	โรงเรียน ๗ แห่ง	พ.ค.-มิ.ย.๖๓	/	/			ค่าเบี้ยเลี้ยงเจ้าหน้าที่ออกติดตาม และประเมิน ๑๒๐ บาท x ๔ คน x ๓ วัน x ๒ ครั้ง	๒,๘๐๐		รายงานผลการ สำรวจ HI,CI	-โรงเรียนค่า CI ไม่เกิน ร้อยละ ๒๕	อาหาหมัด
โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมวัยทำงาน ลดเสี่ยงโรคเรื้อรัง ปี ๒๕๖๓												
กิจกรรมที่ ๑ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพในกลุ่มเสี่ยงลดโรค	กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และความดันโลหิตสูง	มี.ค.-๖๓	/				-ค่าอาหารกลางวันและเครื่องดื่ม สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน	๒,๑๐๐	กองทุนตำบล เทศบาลลำไพล	-แบบประเมิน พฤติกรรมสุขภาพ	-พฤติกรรม	นุชนาด นุรณมา
เบาหวานความดันโลหิตสูง	Pcu๑-๓						๑๐ คน x ๗๐ บาท x ๓ ครั้ง		เทศบาลเทพา	-ระดับน้ำตาล รอบ ร้อยละ๗๐		จีฮาร

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.เจาะเลือด FPG ทดสอบความ ทนทานต่อกลูโคส(๗๕ กรัม Oral Glucose Tolerance Test (OGTT)	จำนวน ๒๕๐ คน						-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน ๑๐ คน x ๒๕ บาท x ๖มื้อ	๑,๕๐๐	อบต.เทพา อบต.ปากบาง	ค่าดัชนีมวลกาย -ค่า ๗๕ gm OGTT	-อัตราผู้ป่วยDM รายใหม่ไม่เกิน ร้อยละ ๑.๙๕	
๒.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ๓.ติดตามดูแลกลุ่มเสี่ยงความดัน โลหิตสูงและเบาหวาน							-ค่าอาหารกลางวันและเครื่องดื่ม สำหรับกลุ่มเสี่ยงเบาหวานความดัน ๒๕๐ คน x ๗๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับกลุ่มเสี่ยงเบาหวานความดัน ๒๕๐ คน x ๒๕ บาท x ๒มื้อ -ค่าน้ำตาลกลูโคสชนิดผง ๖๕กระป๋อง x ๖๕บาท x ๒ครั้ง	๑๗,๕๐๐ ๑๒,๕๐๐ ๘,๕๕๐			-อัตราผู้ป่วยHT รายใหม่ไม่เกิน ร้อยละ ๒.๕	
กิจกรรมที่๒ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง	กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน และ ความดันโลหิตสูง ที่ควบคุมโรคไม่ได้	ม.ค.-๖๓	/				-ค่าอาหารกลางวันและเครื่องดื่ม สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน ๑๐ คน x ๗๐ บาท x ๓ครั้ง	๒,๑๐๐	กองทุนตำบล เทศบาลลำไพล เทศบาลเทพา	-พฤติกรรมการบริโภ และการออกกำลังกาย -ระดับน้ำตาล รอย	-พฤติกรรม สุขภาพพระบดีดี ร้อยละ๗๐	นุชนาด นุรณมา จีฮาร
๑.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วย๓๐๒ ส ๒.ติดตามผลเลือดชุดใหญ่ โดยนำ มาเปรียบเทียบกับผลเลือดครั้งแรก	Pcu๑-๓ จำนวน ๒๕๐ คน						-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน ๑๐ คน x ๒๕ บาท x ๖มื้อ	๑,๕๐๐	อบต.เทพา อบต.ปากบาง	ค่าดัชนีมวลกาย -ระดับน้ำตาลสะสม -ระดับความดันโลหิต	-ร้อยละผู้ป่วยDM ควบคุมโรคได้ ≥ร้อยละ ๔๐	
๓.ติดตามแบบแผนการกินการอยู่ รายบุคคล							-ค่าอาหารกลางวันและเครื่องดื่ม สำหรับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานความดัน ๒๕๐ คน x ๗๐ บาท	๑๗,๕๐๐	กองทุนตำบล เทศบาลลำไพล เทศบาลเทพา	-อัตราป่วยโรคหลอดเลือด สมอง	-ร้อยละผู้ป่วยHT ควบคุมโรคได้ ≥ร้อยละ ๕๐	

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
							-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๑๒,๕๐๐	อบต.เทพา		-อัตราผู้ป่วย	
							สำหรับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานความดัน		อบต.ปากบาง		stroke	
							๒๕๐ คน x ๒๕ บาท x ๒มือ				<ร้อยละ ๗	
กิจกรรมที่๓ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	กลุ่มผู้ป่วยโรคไตเสื่อม	มี.ค.-๖๓	/				-ค่าอาหารกลางวันและเครื่องดื่ม	๒,๑๐๐	กองทุนตำบล	-พฤติกรรมการบริ	-พฤติกรรม	นุชนา
สุขภาพผู้ป่วยโรคไต ระยะที่ ๑-๓	ระยะที่ ๑-๓						สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน		เทศบาลลำไพล	และการออกกำลัง	สุขภาพระดับดี	นุรณมา
๑.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วย ๓๐๒๘	PCU๑-๓						๑๐ คน x ๗๐ บาท x ๓ครั้ง		เทศบาลเทพา	-ระดับน้ำตาล ร	ร้อยละ๗๐	จีฮาร
๒.ติดตามผลเลือดประจำปี โดยนำ	จำนวน ๒๕๐ คน						-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๑,๕๐๐	อบต.เทพา	ค่าดัชนีมวลกาย	-ร้อยละของผู้ป่วยCKD	
มาเปรียบเทียบกับผลเลือดปีที่ผ่านมา							สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน		อบต.ปากบาง	-ค่า eGFR ของผู้	ที่มีอัตราการลดลง	
๓.ติดตามแบบแผนการกินการอยู่							๑๐ คน x ๒๕ บาท x ๖มือ				ของ eGFR<<๔ ml	
รายบุคคล							-ค่าอาหารกลางวันและเครื่องดื่ม	๑๗,๕๐๐			/min/๑.๗๓ml/yr	
							สำหรับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ความดัน				≥ร้อยละ ๖๖	
							๒๕๐ คน x ๗๐ บาท					
							-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๑๒,๕๐๐				
							สำหรับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ความดัน					
							๒๕๐ คน x ๒๕ บาท x ๒มือ					
๔.สรุปผลการดำเนินงานและ							ไม่ใช้งบประมาณ			ผ่านตัวชี้วัด	รายงานผลโครงการ	ดร.นัย
รายงานผลการดำเนินงาน												
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น								๑๕๗,๘๐๐	บาท	(หนึ่งแสนห้าหมื่นเจ็ดพันแปดร้อยบาทถ้วน)		
หมายเหตุ รายละเอียดค่าใช้จ่ายสามารถดูเฉลี่ยจ่ายทุกรายการ												
งบบำรุง รพ.							รวมทั้งสิ้น	๕,๑๐๐	บาท	(ห้าพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)		
งบกองทุน							รวมทั้งสิ้น	๑๕๒,๗๐๐	บาท	(หนึ่งแสนห้าหมื่นสองพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)		

ลำดับที่ ..๘๑๓.

หน่วยงาน กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเทพา

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างเสริมการมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย

เป้าประสงค์ ชุมชนเข้มแข็ง

กลยุทธ์/กลวิธี : ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลและหมู่บ้าน

โครงการ พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ :
 ๑. เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ลดระยะเวลาการเข้าสู่ระยะพึ่งพิง
 ๒. เพื่อส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง และขยายผลไปยังหมู่บ้านต่างๆ

ตัวชี้วัด : (ตัวชี้วัดโครงการ) ๑. ชมรมผู้สูงอายุมีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ๑๒ ครั้ง/ปี

๒. ผู้สูงอายุในชมรม รพ.เทพา ได้รับการดูแลตามชุดสิทธิประโยชน์ ด้านสุขภาพ ร้อยละ ๑๐๐

๓. ผู้สูงอายุในชมรม รพ.เทพา ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเสริมพลังเครือข่าย ร้อยละ ๘๐

หลักการและเหตุผล

ผู้สูงอายุจะมีภาวะเสื่อมถอยเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงควรให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ให้สมบูรณ์แข็งแรงมีคุณภาพชีวิตที่ดี ป้องกันการเกิดโรคต่างๆ รวมทั้งฟื้นฟูสุขภาพเมื่อมีภาวะของโรค และควบคุมให้ภาวะของโรคเหล่านั้นมีอาการคงที่ ไม่กำเริบรุนแรง หรือเสื่อมถอยมากกว่าเดิม ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุข สามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคม มีความสุขและมีคุณค่าในบั้นปลายของชีวิต

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	แผนการใช้เงินรายไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่งงบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑. คัดกรอง BGS	ผู้สูงอายุ ในพื้นที่ PCU๑-๓ คน	มค.๖๓	-	√	-	-	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	ข้อมูลการดำเนินการ คัดกรองในโปรแกรม JHCIS	คัดกรองได้ ร้อยละ ๘๐	เขมรัชกร PCU๑-๓
๒. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชมรมผู้สูงอายุ รพ.เทพา แบบบูรณาการ (ประชุม เดือนละ ๑ ครั้ง)	ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาล จำนวน ๑๘๐คน	ศุกร์ สุดท้าย ของเดือน	√	√	√	√	- ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม ๒๕ บาท x ๑๘๐ คน x ๑๒ ครั้ง	๕๔,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.เทพา	รายงานการประชุม	ผู้สูงอายุเข้าร่วม กิจกรรม ร้อยละ ๘๐	เขมรัชกร วารรัตน์

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	แผนการใช้เงินรายไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน (บาท)	แหล่งงบประมาณ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ	
			๑	๒	๓	๔							
๕. ติดตาม และสรุปผลการ	คกก.ชมรม	กย.๖๓	-	-	-	✓	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	ผ่านตามตัวชี้วัดโครงการ	รายงานโครงการ	วรารัตน์	
ดำเนินงาน	ผู้สูงอายุ												
	โรงพยาบาล												
	เทศบาลจำนวน												
	๑๕ คน												
หมายเหตุ รายละเอียดค่าใช้จ่ายสามารถดาวน์โหลดได้จากทุกรายการ													
								รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๖๖,๕๕๐ บาท	(หกหมื่นหกพันห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน)			