



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ..โรงพยาบาลเนินสง่า อ.เนินสง่า จ.ชัยภูมิ ๓๖๑๓๐ โทร ๐๔๔-๐๕๒๙๖๒  
ที่ ขย.๐๐๓๒.๓๐๑/๑๙๖ ..... วันที่ ..... ๑ มีนาคม ๒๕๖๕  
เรื่อง ขอลើนการจัดโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพด้านส่งเสริมสุขภาพ ปิงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเนินสง่า

ตามที่โรงพยาบาลเนินสง่า ได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพด้านส่งเสริมสุขภาพ ปิงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงานและเพื่อให้ อสม.มีส่วนร่วมช่วยงานด้านสาธารณสุข นั้น

ในการนี้ โรงพยาบาลเนินสง่า อยู่ในระหว่างการส่งโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ จึงขอเลื่อนการจัดโครงการฯ ดังกล่าวออกไปก่อน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

( นายพหล ศรีพล )

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

( นางสาวชวณี สิ้นสูงसानนท์ )

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเนินสง่า

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการ  
สาธารณสุขอำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ  
ประจำปีงบประมาณ 2565



## คำนำ

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ ได้จัดทำแผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสาธารณสุขอำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ ประจำปี 2565 โดยมีการจัดการและบริหารงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ตามยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ด้าน สำหรับแผนยุทธศาสตร์ ของโรงพยาบาลเนินสง่า ฉบับนี้ที่มนำด้านบริหารโดยการมีส่วนร่วมของแพทย์เจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ ได้ศึกษานโยบาย ของรัฐบาล ทบทวนผลการดำเนินงาน ความเสี่ยง และข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจเยี่ยมนิเทศงานต่าง ๆ เพื่อใช้ ประกอบการประเมินศักยภาพ ทบทวนทิศทางองค์กรตามแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี รวม 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ คือ ยุทธศาสตร์ด้านที่ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP&P Excellence) ยุทธศาสตร์ด้านที่ 2 ด้านระบบบริการ (Service Excellence) ยุทธศาสตร์ด้านที่ 3 ด้านการพัฒนาบุคลากร (People Excellence) ยุทธศาสตร์ด้านที่ 4 ด้านระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence) เพื่อตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและเกิดประโยชน์ต่อประชาชน

เพื่อเป็นการกำกับ ติดตามความก้าวหน้าประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ในการนำนโยบายที่สำคัญเร่งด่วน และนโยบายด้านสุขภาพไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม โดยกำหนดเครื่องมือตัวชี้วัดความสำเร็จของงาน และเป้าหมายให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา ในการพัฒนาระบบสุขภาพในแต่ละยุทธศาสตร์ ให้บรรลุตามเป้าหมาย/ตัวชี้วัดที่กำหนด เพื่อเป็นการสะท้อนผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

ข้อมูลที่ปรากฏในรายงานฉบับนี้ ได้รับความร่วมมือในการสนับสนุนข้อมูลจากหน่วยงานในสังกัด ได้แก่ โรงพยาบาลเนินสง่า สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเนินสง่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนางานสาธารณสุข ต่อไป

คปสอ.เนินสง่า

13 ธันวาคม 2564

สารบัญ

	หน้า
แผนงานโครงการ คปสอ.เนินสง่า ปีงบประมาณ 2565	
ยุทธที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&Pexcellence)	1
ยุทธที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	17
ยุทธที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	40
ยุทธที่ 4 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	44
สรุปแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ ปี 2565	48

ยุทธศาสตร์ที่ 1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค  
และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ 1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
ลดการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	พัฒนาระบบบริการของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับให้ได้มาตรฐานอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ	1. จัดทำโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต เพื่อดูแลหญิงวัยเจริญพันธุ์ แต่ยังไม่ตั้งครรภ์จนถึง หลังคลอด 2. พัฒนาระบบงานฝากครรภ์คุณภาพ โดยปรับปรุง CPG เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้บริการที่ได้มาตรฐาน ใส่ใจบริการเพื่อการ มาฝากครรภ์ต่อเนื่อง ใส่ใจความเสี่ยงที่ป้องกันกันได้ และ ส่งต่อในรายที่เกินขีดความสามารถ มีไลน์ Official ฝากครรภ์ เพื่อประชาสัมพันธ์และติดต่อกับหญิงตั้งครรภ์	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคนไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	งบกองทุนตำบล 30,000	งานบริการผู้คลอดผ่ายการพยาบาล
		ตั้งครรภ์ preconceptual care ให้บริการในคลินิกฝากครรภ์ ในวันจันทร์ และวันพุธ เพื่อป้องกันอันตรายกับหญิง				
		4. ส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนด เพื่อพบสูติแพทย์พิจารณาให้ยา ไมโครโปรเจสโตโรน ตามแนวทางป้องกันการคลอดก่อนกำหนดของจังหวัดชัยภูมิ				
		5. พัฒนาระบบการดำเนินงานห้องคลอดคุณภาพ โดยมีแนวทางการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด และมีแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษ เพื่อป้องกันการชัก				

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
เด็กไทยพัฒนาการสมวัยและมีสติปัญญาสมวัย	พัฒนาระบบบริการของสถานบริการสาธารณสุขระดับให้ได้มาตรฐานอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ	ให้ อสม. ประเมินพัฒนาการในชุมชน โดยส่งผลงานผ่านทาง Line และอัติโนมัติส่งมายัง รพ.สต. หมอผู้รับผิดชอบ ส่งเสริมให้ครูอนามัยโรงเรียนจัดทำอาหารที่มีประโยชน์และได้รับสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่สำหรับเด็กนักเรียน และกระตุ้นในกลุ่มเด็กที่มีโภชนาการต่ำได้สารอาหารมากขึ้นให้ได้	เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย 1). ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงที่สุดส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปีร้อยละ 62	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	กลุ่มงานปฐมภูมิฯ และรพ.สต.
		ส่งเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้ามากระตุ้นและทำการส่งต่อไปยัง รพ.แม่ข่าย รับการติดตาม	2). ร้อยละของเด็กกลุ่มวัยที่มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85			
		ส่งเสริมครูอนามัยโรงเรียนคัดกรองพัฒนาการเด็กในโรงเรียนของตนเองได้ ถ้าพบเด็กมีปัญหาสมารถส่งมา รพ.เนินสง่าได้	เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100			
		ส่งเสริมครูอนามัยโรงเรียนคัดกรองสติปัญญาเด็กในโรงเรียนของตนเองได้ ถ้าพบเด็กมีปัญหาสมารถส่งมา รพ.เนินสง่าได้				

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การป้องกันการจัดสรรภักในวัยรุ่น	การป้องกันการจัดสรรภักในวัยรุ่น และการป้องกันตั้งครรภ์ซ้ำ	ประชุม คณะกรรมการเพื่อวางแผนการดำเนินงานและจัดกิจกรรม ทั้ง 18 รร. ในอำเภอเนินสง่า	จำนวนการคลอดบุตรมีสถิติของผู้หญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ไม่เกิน 25/ประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	กลุ่มงานปฐมภูมิฯ และรพ.สต.



			ประชาชนสัมพันธ์ให้ความรู้ในโรงเรียนแต่ ละพื้นที่รับผิดชอบ					
			จัดทีมแกนนำนักเรียนเพื่อให้เด็กเข้าถึง การใช้ถุงยางอนามัยเพื่อเป็นการป้องกัน การตั้งครรภ์ในและหมู่บ้าน					
			มีกลุ่ม Facebook เป็นสื่อกลางเพื่อเข้า มาแชร์ให้คำปรึกษาได้					
			รณรงค์ให้มีการฝังยาคูมกามีในเดือนสิงหาคม ไม่พร้อมการตั้งครรภ์ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี/ประสานทีมพบหญิงหลังคลอด มาฝังยาทันทีก่อน D/C ผู้ป่วย					

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี และมีสุขภาพที่ดี	เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง และมีสุขภาพที่ดี	สำรวจผู้สูงอายุในพื้นที่ สรุปข้อมูล ผู้สูงอายุที่มีคะแนนประเมิน เอดิแอล เท่ากับหรือน้อยกว่า 11 Care Manager ประชุมชี้แจงโครงการ แก่ทีมหมออนามัย / Care Manager จัดแบ่งผู้สูงอายุให้ Care giver แต่ละ คนรับผิดชอบดูแล พร้อมจัดทำ care plan รายสัปดาห์ และตารางการ ปฏิบัติงานมอบหมายให้ Care giver ปฏิบัติงาน	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล ตาม Care Plan ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถาน บริการและในชุมชน	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	858,000 งบกองทุนตำบล	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน กลุ่มงานปฐมภูมิ ฯและรพ.สต.
			1) ร้อยละของประชากร สูงอายุที่มีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์		ค่าหมากจ่าย การดูแล ผู้สูงอายุติด เตียงจำนวน 143 คนๆละ 6,000 บาท จำนวน 12 เดือน	

		Care Manager กำกับติดตามการดำเนินงาน	2) ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์		
		ส่งเสริมการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในระดับตำบล และประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ	ร้อยละผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ		

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี	เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงและมีสุขภาพที่ดี	สำรวจผู้สูงอายุในพื้นที่ สรุบบข้อมูลผู้สูงอายุที่มีคะแนนประเมิน เอทีแอลเท่ากับหรือน้อยกว่า 11	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	858,000 งบกองทุนตำบล	กลุ่มงานปฐมภูมิ และรพ.สต.
โครงการป้องกันภาวะข้อไหล่ติดในผู้สูงอายุ	เพื่อลดการเกิดภาวะข้อไหล่ติดของผู้สูงอายุในชุมชน	ประชุมและวางแผนการดำเนินงาน	ร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมโครงการมีองศาการเคลื่อนไหวของข้อไหล่เพิ่มขึ้น	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	15,000 เงินบำรุง รพ.เนินสง่า	กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
		สำรวจผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลที่อายุระหว่าง 60-70 ปี ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะข้อไหล่ติด				
		ประเมินสมรรถภาพและความเสี่ยงต่อภาวะข้อไหล่ติดก่อนเข้าร่วมโครงการ				
		ให้ความรู้ร่วมกับการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุในเรื่องการป้องกันภาวะข้อไหล่ติด				
		ประเมินสมรรถภาพและความเสี่ยงต่อภาวะข้อไหล่ติดหลังเข้าร่วมโครงการ				

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
โครงการประชาชนเป็นศูนย์กลาง ด้วยวิธีแพทย์แผนไทย	เพื่อบูรณาการระบบการให้บริการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. และเพื่อการนำภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยมาใช้ในการส่งเสริมดูแล และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชนในอำเภอเนินสง่า	1.ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานในผู้ร่วมดำเนินกรและผู้เกี่ยวข้อง 2.อบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน 3.ออกให้บริการตรวจรักษาทางการแพทย์แผนไทยแบบครบวงจรใน รพ.สต. 4.กิจกรรมให้ความรู้เรื่องยาสมุนไพร/ การดูแลสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทย	จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้ง CUPมากกว่าร้อยละ 20.5	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	15,000	แพทย์แผนไทย
			จำนวนผู้รับบริการแพทย์แผนไทยต่อจำนวนผู้ป่วยนอกใน รพ.สต.6 แห่ง มากกว่าร้อยละ 30			
			สัดส่วนการใช้จ่ายสมุนไพรใน รพ.สต.6 แห่ง มากกว่า			
			มีคู่มือการใช้จ่ายสมุนไพรระดับ CUP และคู่มืออาการไม่พึงประสงค์จากการรับบริการทางการแพทย์แผนไทย			

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
โครงการทันตสุขภาพพระสงฆ์	เพื่อส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์และวัดรอบ รู้ด้านสุขภาพ(Health Literate Temple) ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ธรรมชาติสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เพื่อ เป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ พระสงฆ์ทั่วประเทศ ซึ่งมี เป้าหมายที่สำคัญคือ พระสงฆ์กับการ ดูแลสุขภาพตนเองตามหลักธรรมวินัย	พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของ พระสงฆ์ ด้านกิจกรรม/การดูแลสุขภาพ ปาก (แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง)	พระแข็งแรง วัฒนาคง ชุมชนเป็นสุข (พระสงฆ์ ได้รับการตรวจสุขภาพฟัน ร้อยละ 70 )	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	10,000	กลุ่มงานทันตกรรม

## 2. โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
ประชาชนมีสุขภาพที่ดีถูกต้อง	เพื่อให้แต่ละครัวเรือนมีความรอบรู้ในการ ดูแลสุขภาพตนเอง และมีการออกกำลังกาย อย่างน้อย 30 นาที 3 ครั้งต่อสัปดาห์	ให้ อสม. รณรงค์ให้ความรู้การดูแลสุขภาพ และจัดตั้งชมรมออกกำลังกาย แต่ละหมู่บ้าน	จำนวนครอบครัวมีความ รอบรู้สุขภาพ	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	กลุ่มงานปฐมภูมิ ฯและรพ.สต.
	ส่งเสริมให้ชุมชนมีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพที่ดี ป้องกันโรคต่างๆ ทานอาหารให้ถูกสุขอนามัย					

แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ  
1. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
1. อำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 75 2. พชอ. ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มประชาชน จำนวน 10 ล้านคน	กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการเครือข่ายสุขภาพที่มีความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ในการจัดการปัญหาสุขภาพอย่างเป็นเอกภาพในแต่ละอำเภอ โดยส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการปรับปรุงการบริหารจัดการระบบบริการปฐมภูมิ อย่างมีคุณภาพและมีความสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในพื้นที่ รวมทั้งลดการส่งต่อและลดความแออัดในสถานบริการระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ อันจะส่งผลให้ประชาชนและชุมชนพึ่งพาตนเอง มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น สามารถจัดการปัญหาโรคประจำถิ่นและภัยสุขภาพให้ลดลงได้ โดยกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ทุกอำเภอพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System ; DHS) กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ กระทรวงมหาดไทย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ให้มีแนวทางการทำงานร่วมกัน	1. ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ปีงบประมาณ 2565 2. ประชุมคณะกรรมการจัดทำแผนและกำหนดประเด็นคุณภาพชีวิต ปี 2565 3. ประชุมมอบหมายคณะกรรมการติดตามประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต 4. ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนตามแผนงานจังหวัด คือ แก้ไขปัญหาไวรัสโคโรนา 2019 กระบวนการธรรมนูญสุขภาพตำบล และกลุ่มประชาชน (การจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพพระสงฆ์ สามเณร) 5. ติดตาม รวบรวมข้อมูล ประเมินผล การบริหารจัดการการบริการพยาบาล (คน เงิน ของ ความรู้ ข้อมูล) ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนประเด็นฯ การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนและดูแลกลุ่มเปราะบาง	1. กิจกรรมอบรม คณะกรรมการ พชอ./ พชต. จัดทำแผนและกำหนดประเด็นคุณภาพชีวิต (พชอ. 23 คน), ตัวแทน พชต. 18 คน จำนวน 39 คน 2. กิจกรรมแก้ไขปัญหาไวรัสโคโรนา 2019 แบบ New normal จำนวน 39 คน 3. กิจกรรมขับเคลื่อนกระบวนการธรรมนูญสุขภาพตำบล (ต.กะฮาด) จำนวน ๑ ตำบล 4. กิจกรรมตรวจสุขภาพพระสงฆ์ และถวายความรู้พระสงฆ์ สามเณร จำนวน 97 รูป	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	25,000	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน

		<p>โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนอย่างบูรณาการตามแนวทางพระราชรัฐ จึงได้ร่วมกันลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการทำงานร่วมกันปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อตอบสนองปัญหาและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในระดับคุณภาพชีวิตและสุขภาพประชาชนด้วยหลักการ "พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง" โดยมีหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาชนทุกภาคส่วน ในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่อย่างต่อเนื่องรูปแบบ และปัจจุบันประกาศเป็นระเบียบสำนักรัฐมนตรีเพื่อขับเคลื่อนการทำงานอย่างเป็นระบบภายใต้นโยบายของรัฐบาลในรูปแบบของ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ : พชอ. อำเภอเนินสง่า ได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มาตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ และเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดำเนินงานจึงจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)อำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ ๒๕๖5 ขึ้น เพื่อสร้างกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ) ให้มีความยั่งยืน สอดคล้องกับวิถีการทำงานในรูปแบบ new normal</p>
--	--	--

แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

1. โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
โครงการพัฒนาระบบ CDCU Plus	จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในอำเภอเนินสง่ามีแนวโน้มที่สูงขึ้น โรงพยาบาลเนินสง่า เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อโควิดและร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเนินสง่าในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ส่งเสริมรักษา และฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน ดังนั้น การเตรียมความพร้อมระบบจัดการภาวะฉุกเฉินจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญยิ่งในทุกระบบสาธารณสุข โดยดำเนินการภายใต้ EOC/ICS ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการนำมาใช้รับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	- การอบรมพัฒนาศักยภาพทีม SRRT ตำบล อำเภอ /เขียนรายงานสอบสวนโรคฉบับสมบูรณ์ /ควบคุมโรคติดต่อก่อนระบาด และหลังระบาด	ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงาน ระดับจังหวัด ร้อยละ 100	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	25,000	คปสอ.เนินสง่า
		จัดทำโครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	3) ทุกจังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ ภายใน 21 - 28 วัน ร้อยละ 100 (76 จังหวัด และ กทม.)			
		จัดทำโครงการซ้อมแผนสาธารณสุขภัยด้านการแพทย์ฉุกเฉิน สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4) ระดับความเสถียรในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)ระดับดีมาก (76 จังหวัด และ กทม.)			

2.โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
ประชาชนป่วยด้วยโรคเรื้อรังน้อยลง และลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง	ประชากรกลุ่มเสี่ยงและประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป ไปคัดกรองเบาหวานความดันโลหิต	คัดกรองภาวะสุขภาพประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป เพื่อค้นหาโรคทางหลอดเลือดดำที่ขึ้นไปที่คัดกรองเบาหวานความดันโลหิตสูง 32 นิ้วขึ้นไป เพศชาย ที่มีรอบเอวเกิน 90 ซม. ขึ้นไปหรือ 36 นิ้วขึ้นไป	1) ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง 1.1) ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน > ร้อยละ 80	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	129,000 กองทุนตำบล	คปสอ.เนินสง่า/ กลุ่มงานปฐมภูมิและองค์กรวม
		นำข้อมูลมาศึกษาข้อมูลในระบบ Hosxp เพื่อนำข้อมูลค่าบริการ QOF	1.2) ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง > ร้อยละ 80			

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การพัฒนาคลินิกสุขภาพโรคเบาหวาน -ความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลเนินสง่า		กิจกรรม โรงเรียนเบาหวานในชุมชน นำเสนอโครงการจัดเตรียมเอกสารประสานงาน รพ.สต. และชุมชน และเตรียมความพร้อมก่อนดำเนินการอบรม			17,000 เงินบำรุง รพ.	
		เข้ากลุ่มกิจกรรมครั้งที่ ๑ อบรมเชิงปฏิบัติการ โรงเรียนเบาหวานในชุมชน				
		1.ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน CKD อาหาร การออกกำลังกาย ยา ทำการดูแลตนเอง / มอบอุปกรณ์ เครื่อง DTX แก่ อสม / แบบบันทึก แก่ผู้ป่วย				



				2.ตรวจระดับน้ำตาลสะสม ( HbA1c ) ผู้ป่วยเบาหวาน ครั้งที่ 1 ก่อนเข้า โครงการ					
				3.ออกเยี่ยมบ้าน					
				4.ตรวจระดับน้ำตาลสะสม ( HbA1c ) ผู้ป่วยเบาหวาน ครั้งที่ 2 ก่อนเข้า โครงการ					
				<b>กิจกรรม การจัดการรายการผู้ป่วย เบาหวาน</b>					
				คัดเลือกผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาล ในเลือดสูงใน visit ที่มารับบริการ. ประเมินความรู้ ให้เครื่องมืออุปกรณ์ ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ไปตรวจ ตนเองที่บ้าน พร้อมตารางบันทึก เยี่ยม บ้านผู้ป่วยเพื่อประเมินผลระดับน้ำตาล และแนะนำการปฏิบัติตัว					
				ประเมินผลการดำเนินการ					
				<b>กิจกรรม การจัดการรายการผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง</b>					
				คัดเลือกผู้ป่วยความดันโลหิตสูง $\geq$ 150/90ใน visit ที่มารับบริการ.ประเมิน ความรู้ ให้ความรู้ HT CKD ให้แบบ บันทึกวัด BP ที่บ้านจาก อสม หรือ รพ ส.ไปตรวจตนเองที่บ้าน เยี่ยมบ้านผู้ป่วย เพื่อประเมินผลระดับBPและแนะนำการ ปฏิบัติตัว					
				<b>กิจกรรม ใกล้บ้านใกล้ใจ ห่วงใยเรื้อรัง</b>					
				ออกปฏิบัติงานคลินิก NCD ใน รพสต ทั้ง 6 แห่ง+ รพ1 แห่ง + CKD clinic รพ.เนินสง่า					
				คัดกรองตาไปตาเท้า แนะนำให้ความรู้ โรค DM HT CKD					


เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
ระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ จากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม ที่มีคุณภาพ	กลุ่มเสี่ยงที่ได้จากการคัดกรองสุขภาพ นำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	นำผู้ที่มีความเสี่ยงให้เข้าโครงการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และได้ การประเมินหลังจากเข้าโครงการ ปรับเปลี่ยน	2) ร้อยละของจังหวัดที่ ผ่านการประเมินระบบเฝ้า ระวังโรคและภัยสุขภาพ จากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม $\geq$ ร้อยละ 80	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	25,000 กองทุนตำบล	กลุ่มงานปฐมภูมิ และองค์กรร่วม
		ให้ความรู้ 3๖2ส ในกลุ่มเสี่ยง DM HT และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดอ้วน ลด พุง ลดโรค.ในกลุ่มเสี่ยง				
		ติดตามความรู้และการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ ประเมินผลทุก 2 สัปดาห์จนครบ 3 เดือน และตรวจ สุขภาพครบ 3 เดือน				
		รายงานผลการตรวจคัดกรองสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่ม เสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความ ดันโลหิตสูงที่เหมาะสมสอดคล้องกับ ภาวะเสี่ยงรายบุคคล ในประชาชนอายุ 25-59 ปี				

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
โครงการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี/คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่	เพื่อค้นหากลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี/ลำไส้ใหญ่	1. คัดกรองประชาชนอายุ 50-70 ปีขึ้นไป ถ้าพบมีความเสี่ยงส่งตรวจอัลตราซาวด์เพื่อค้นหาร่องรอยโรคมะเร็ง และส่งตัวให้การรักษายในรายที่ตรวจพบความผิดปกติ คัดกรองคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนอายุ 50 ปีขึ้นไปด้วยเครื่องตรวจอัลตราซาวด์	ร้อยละ 70 ของกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	13,000 งบ สสจ.ชัยภูมิ	กลุ่มงานปฐมภูมิและองค์รวม
		2. รายงานการดำเนินงานผ่านฐานข้อมูล Isan cohort ลงข้อมูลผลดำเนินงานผ่านฐานข้อมูล Isan cohort ทุกวันที่ได้รับการตรวจ				
		3. จัดอบรมผู้ประกอบการรูปแบบเพื่อสร้างความรู้และทัศนคติแก่ประชาชนทั่วไปให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการควบคุม ป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดี				

### 3. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
เพื่อให้ประชาชนได้รับความปลอดภัยจากการบริโภคอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ร้านขายของชำ ถือว่าเป็นแหล่งกระจายสินค้าประเภทต่างๆ ให้แก่ผู้บริโภค ไม่ว่าจะเป็ยา อาหาร เครื่องสำอางค์ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และของใช้ต่างๆ หากผู้ประกอบการร้านขายของชำมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ก็จะส่งผลให้ผู้บริโภคในชุมชนได้รับความปลอดภัยด้วย	1. จัดอบรมให้ความรู้ผู้ประกอบการร้านขายของชำ ในเขตอำเภอเมืองสงขลา	ร้านขายของชำผ่านเกณฑ์การประเมิน มากกว่าร้อยละ 80	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	10,000	กลุ่มงานเภสัชกรรม
		2. ตรวจประเมินร้านขายของชำในชุมชน				

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
โครงการร้านอาหารปลอดภัย	เพื่อให้ร้านอาหาร ตลาดนัด เป็นตลาดนำซื้อผ่านเกณฑ์การประเมิน	จัดอบรมให้ความรู้ผู้ประกอบการร้านค้า ตลาดนัด ออกตรวจประเมินร้านอาหาร ตลาดนัด ให้ผ่านตามเกณฑ์	จังหวัดมีการขับเคลื่อน การดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ 1) ตลาดนัด น้ำซื่อ (Healthy Market) จังหวัดละ 1 แห่ง* 2) อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) จังหวัดละ 5 แห่ง* 3) ร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus) จังหวัดละ 5 แห่ง*	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	20,000	กลุ่มงานปฐมนุ้มี และองค์รวม

แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

1.โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน	
ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพประชาชน และมลพิษกับสิ่งแวดล้อม	โรงพยาบาลเนินสง่าผ่านเกณฑ์ประเมิน GREEN and CLEAN Hospital ระดับดีมาก Plus ปี 2563	โครงการพัฒนาระบบบริหาร จัดการมูลฝอยติดเชื้อและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการการ สาธารณสุขตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospitals Plus	1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	10,000 เงินบำรุง รพ.เนินสง่า	ENV	
	ปัญหาสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันที่ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน ซึ่งมีสาเหตุมาจาก การเพิ่มขึ้นของประชากร การขยายตัวของสังคมเมือง การขยายตัวภาคอุตสาหกรรมมลพิษสิ่งแวดล้อมทั้งทาง กายภาพ การใช้สารเคมีในการเพาะปลูก ก่อให้เกิดปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ และภาวะโลกร้อน และส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยและความเป็นอยู่ของประชาชน	โครงการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการจัดการสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสร้างมีส่วนร่วมของชุมชน	1.1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ร้อยละ 98				
	โรงพยาบาลเนินสง่าจึงได้เริ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ในโรงพยาบาลเพื่อให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้รับบริการ ทั้งผู้ป่วยและญาติ รวมถึงบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ตาม หลักการ GREEN and CLEAN Hospital	ปี2565 รับประเมินต่ออายุ GREEN and CLEAN Hospital ระดับดีมาก Plus ปี 2565	1.2) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus ร้อยละ 40				

				2) ร้อยละของจังหวัด จัดการปัจจัยเสี่ยงด้าน สิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อ ลดลงของอัตราป่วยด้วย โรคที่เกี่ยวข้องกับ สูขอนามัยและมลพิษ สิ่งแวดล้อม ร้อยละ 60		
--	--	--	--	---	--	--

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
โครงการพัฒนา ENV ซ่อมแผน อัคคีภัยและ	เนื่องจากเจ้าหน้าที่บางท่านยังไม่เข้าใจใน การใช้ถังดับเพลิง และเป็น เตรียมพร้อมในงานสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลเงินสง่า เพื่อให้เป็นไปตาม มาตรฐาน	แผนปฏิบัติการ 1. จัดอบรมเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความ เข้าใจในการใช้ถังดับเพลิง 2. ฝึกทักษะการใช้ถังดับเพลิงเบื้องต้น และแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดเพลิงไหม้ได้	ผ่านเกณฑ์การประเมิน ENV	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	3,500	ENV

  
.....  
ผู้จัดทำแผน  
นางรัชชก วงศ์รา  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

  
.....  
ผู้เห็นชอบแผน  
นางสาวชวณี สีนรุงตานนท์  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเงินสง่า

  
.....  
(นายสุวิมล ทรัพย์บุสย)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

## ยุทธศาสตร์ที่ 2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แบบฟอร์ม แผนปฏิบัติการสถานศึกษาเอกชนสง่า จังหวัดชัยภูมิ ประจำปี 2565

ยุทธศาสตร์ที่ 2. ด้านบริการ การเครือข่ายบริการสาธารณสุขอำเภอเมืองสง่า จังหวัดชัยภูมิ ประจำปี 2565

แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

1. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	จัดตั้ง PCC ฝั่งประมาณ 2563 อยู่ที่ รพ.สต.หนองฉิม/รพ.เมืองสง่า/รพ.สต.รังงาม	1. มีการประชุมวางแผนจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว เพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนอำเภอเมืองสง่า จำนวน 1 คัดเตอร์ โดยจัดทีมเป็น 2 ทีม ร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพ ดำเนินงานในปี 2564 รพ.สต.หนองฉิม และ รพ.สต.ตาเนิน 2. จัดให้มีรูปแบบให้บริการตามหลักการเวชศาสตร์ครอบครัวให้เหมาะสมกับบริบทที่ พัฒนาการทำงานให้ตรงตามแนวคิดของคลินิก หมอครอบครัว	1) จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 2) จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	20,000	คปสอ.เมืองสง่า
		3. การพัฒนาโครงสร้างหรือกลไกการขับเคลื่อนในการบริการปฐมภูมิกำหนดให้มีกลไกการขับเคลื่อนในทุกระดับ				
		4. พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนและทีมสุขภาพ มุ่งเน้นให้เกิดสถาบันผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในจังหวัดและการจัดให้มีกำลังคนที่เพียงพอทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ				



			5. พัฒนาระบบสนับสนุนการพัฒนาเครือข่ายบริการปฐมภูมิ มุ่งเน้นการพัฒนาาระบบและจัดระบบสนับสนุนด้านต่าง ๆ เช่น การพัฒนาระบบการเงิน การคลังด้านสุขภาพ ระบบยาและเวชภัณฑ์ที่มีैया					

2. โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
พัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.	เนื่องจากเกิดสถานการณ์การระบาดของของโรคร้าย ครีวิด-19 จึงต้องฝึกให้อสม.มีศักยภาพในการตรวจประเมินผู้ป่วย เสี่ยงสูง เสียค่า ได้	ฝึกปฏิบัติให้อสม.แต่ละบ้านได้มีความรู้การตรวจ ATK เบื้องต้นได้	1) ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับบริการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดีร้อยละ 70	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	50,000	กลุ่มงานปฐมภูมิและองค์กรวม
		ฝึกให้อสม.ใช้อุปกรณ์การแพทย์ เช่น เครื่องวัดความดัน เครื่องวัดออกซิเจนในเลือด ให้ได้				
		พัฒนาศักยภาพ อสม.ให้มีความรู้ด้านวัคซีน โควิด 19 ตามแผนปฏิบัติการให้วัคซีนของ รพ. เนินสง่า				
		คัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับอำเภอ				
		จัดอบรม อสม.ใหม่ที่ขึ้นทะเบียนไว้เพื่อ ทดแทน อสม.เก่า				
		อบรมตามหลักสูตร มาตรฐานกรมให้เป็น อสม.เชี่ยวชาญ ใหม่ให้ละ 500 บาท พัฒนาศักยภาพ				

แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

1. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง	<p>ปีงบประมาณ 2562 มีผู้ป่วยหลอดเลือดสมองจำนวน 73 ราย เสียชีวิต 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.10 ในปีงบประมาณ 2563 มีผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง 70 ราย เสียชีวิต 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.14 ในปีงบประมาณ 2564 มีผู้ป่วยหลอดเลือดสมองจำนวน 52 ราย เสียชีวิต 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.76 มาด้วยระบบ EMS 4 คน คิดเป็นร้อยละ 7.69 เข้ารับการรักษาภายใน 4.5 ชม. จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.38 จากสถานการณ์พบว่าจำนวนคนไข้ยังมีสูงผู้ป่วยเข้าถึงบริการไม่ทันเวลานาทีทองของชีวิต เนื่องจากยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ในอาการที่เจ็บป่วย รอเวลา ทำให้เข้ากรบริการยั้งช้า</p>	<p>ประชาสัมพันธ์ผ่านที่ประชุม อสม.ประจำเดือนจัดทำป้ายรณรงค์ในทุกตำบล ให้ความรู้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงได้แก่ ผู้ป่วย NCD สูบบุหรี่ ผู้สูงอายุ ผู้มารับบริการทั่วไป รวมทั้งที่สาธารณสุขต่างๆ</p>	<p>1) ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาที่เหมาะสม</p>	<p>1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65</p>	<p>1,500 บาท</p>	<p>อุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช</p>
	<p>พัฒนาระบบ EMS ,พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย Stroke , จัดหาเครื่องมือแพทย์ให้เพียงพอ พร้อมใช้</p>		<p>1.1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69) &lt; ร้อยละ 7</p>			

			พัฒนาศักยภาพการใช้เครื่อง AED ให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และอสม. ในพื้นที่	1.2) ร้อยละการรักษาใน Stroke Unit: ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (60-69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit > ร้อยละ 60		
--	--	--	--	--	--	--

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
ประชุมเชิงปฏิบัติการด้านวิชาการโรงพยาบาลเนินสง่า	1. เพื่อให้บุคลากรทุกสาขาวิชาชีพ ได้เพิ่มพูนความรู้ และความรู้ทางด้านสาธารณสุขที่ทันสมัยและได้มาตรฐาน 2. เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางด้านวิชาการและทักษะของประสบการณ์ในการทำงาน ของเครือข่าย คป.สอ. เนินสง่า	1. จัดทำแผนพัฒนาด้านวิชาการตามระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ในโรงพยาบาล เนินสง่า  -บุคลากรทุกสาขาวิชาชีพ ได้เพิ่มพูนความรู้และความก้าวหน้าทางด้านสาธารณสุขที่ทันสมัยและได้มาตรฐาน  -เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทางด้านวิชาการ และทักษะประสบการณ์ในการทำงานของเครือข่าย คป.สอ. เนินสง่า	ตัวชี้วัดตามระบบบริการสุขภาพ Service Plan สาขาต่าง ๆ ผ่านเกณฑ์ 70 %	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	26,400	HRD
	3. เพื่อความปลอดภัยและความพึงพอใจของผู้รับบริการ					
	4. เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) ให้มีความชัดเจน และมีประสิทธิภาพ					
		2. กำหนดตารางการประชุมแผนพัฒนาด้านวิชาการสรุปและประเมินผลโครงการ				

2. โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
พัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ	จากสถานการณ์โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในอำเภอเนินสง่ามีแนวโน้มที่สูงขึ้น โรงพยาบาลเนินสง่าเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อโควิดและร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเนินสง่าในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ส่งเสริมรักษา และฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน ดังนั้น การเตรียมความพร้อมระบบจัดการภาวะฉุกเฉินจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในทุกระบบสาธารณสุข โดยดำเนินการภายใต้ EOC/ICS ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการนำมาใช้รับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	1.โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ 2.โครงการซ่อมแซมสาธารณภัยด้านการแพทย์ฉุกเฉิน กรณีสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019	1) อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ร้อยละ 88	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	คปสอ.เนินสง่า
			2) อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศต่ำกว่าร้อยละ 1.55			

3. โครงการป้องกันและควบคุมการต่อต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การป้องกันและควบคุมการต่อต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) เป็นการพัฒนาคุณภาพบริการในสถานพยาบาลทุกระดับทั้งรัฐและเอกชน รวมถึงการใช้ยาในชุมชน โดยมีความหมายเพื่อให้ประชาชนใช้ยาอย่างปลอดภัย ซึ่งการดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นการเน้นเฉพาะภายในโรงพยาบาลและรพ.สต. ซึ่งในปี 2565 จะดำเนินการพัฒนา RDU ชุมชน	โครงการพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province)	1) มีการขับเคลื่อนการพัฒนาจังหวัดใช้ยาสมเหตุผล (RDU province) ตามเกณฑ์ที่กำหนด 1 ตำบล	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	12,500	เภสัชกรรม
			2) อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด ไม่เพิ่มขึ้นจาก ปีปฏิทิน 64			



5. โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน	ปีงบประมาณ 2564 ที่ผ่านมามีผู้ป่วยที่เตียงทะเลาะเตียงและให้บริการพยาบาลแบบประคับประคอง จำนวน 53 ราย แบ่งเป็น CA 29 คน / 95 ครั้ง Non CA 24 คน / 74 ครั้ง ผลการดำเนินงานโครงการในปีงบประมาณ 2564 สรุปได้ดังนี้	1. การค้นหาผู้ป่วย เพื่อการเข้าถึงบริการพยาบาลแบบประคับประคอง	1) ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ > ร้อยละ 50	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	ฝ่ายการพยาบาล
	1. ร้อยละของผู้ป่วย Palliative Care ที่ได้รับการรักษา / จัดการอาการด้วยมอร์ฟีน = 33.96 ( 18 ราย / 114 ครั้ง )	1.1 โดยใช้งบประเมิน PPS, การประเมินอาการรบกวน ESAS, การประเมิน pain Score				
	2. ร้อยละของผู้ป่วย Palliative Care ที่ได้รับการดูแลต่อที่บ้าน / ชุมชน = 100 ( 53 คน / 169 ครั้ง )	1.2 ประสานงาน/ ขอความช่วยเหลือกับ จนท.กลุ่มงานโรคเรื้อรัง เพื่อให้ช่วยติดตามประเมินผู้ป่วยว่าเข้าเกณฑ์ Palliative care หรือไม่ โดยใช้เครื่องมือตามข้อ 1.1				
	3. ร้อยละของผู้ป่วย Palliative ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่เสียชีวิต ที่ โรงพยาบาล = 22.5 ( 9 คน )	1.3 แพทย์วินิจฉัยผู้ป่วยเพื่อลงทะเบียน Palliative care				
	4. ร้อยละของผู้ป่วย Palliative ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่เสียชีวิต ที่บ้าน = 77.5 ( 31 คน )	2. การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง				
	5. ร้อยละของการให้บริการดูแลภาวะเศร้าโศกของครอบครัวหลังผู้ป่วยเสียชีวิต = 100 ( 40 คน )	2.1 การพยาบาลเฉพาะทางประคับประคอง				

	6. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วย / ญาติที่ได้รับการดูแลแบบ ประคับประคอง = 88.75	2.2 การให้ความรู้ ให้คำปรึกษาและเสริมสร้างพลังอำนาจให้ผู้ป่วยและครอบครัว				
		2.3 การทำ Family Meeting ระหว่างครอบครัวผู้ป่วยและทีมที่ดูแล				
		2.4 การทำพินัยกรรมชีวิต( Living will )				
		3.การพยาบาลการจัดการอาการและจัดการความปวด				
		3.1 การพยาบาลการจัดการอาการบรรเทาและจัดการความปวด ด้วยวิธีการต่างๆอย่างเหมาะสมกับผู้ป่วย				
		4. การพยาบาลให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง				
		4.1 การประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลอย่างต่อเนื่อง				
		4.2 การเยี่ยมบ้าน				
		5.การประเมินผลงานและวิเคราะห์ปัญหา				
		5.1 ประเมินตามตัวชี้วัด ดังนี้				
		- จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบ ประคับประคองและระยะสุดท้ายทั้งหมด ( CA, Non CA)				
		ร้อยละของผู้ป่วย Palliative Care ได้รับการดูแลตามแนวทางปฏิบัติ				
		ร้อยละของผู้ป่วย Palliative Care ที่ได้รับการรักษา / จัดการอาการด้วยมอร์ฟีน				
		ร้อยละของผู้ป่วย Palliative Care ที่ได้รับการดูแลต่อเนืองที่บ้าน / ชุมชน				
		ร้อยละของผู้ป่วย Palliative ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ที่เสียชีวิต ที่โรงพยาบาล				



	ร้อยละของผู้ป่วย Palliative ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ที่เสียชีวิต ที่บ้าน				
	ร้อยละของการให้บริการดูแลภาวะเศร้าโศกของครอบครัวหลังผู้ป่วยเสียชีวิต				
	ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วย / ญาติที่ได้รับ การดูแลแบบประคับประคอง				
	ร้อยละความพึงพอใจของผู้ให้บริการ				
	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการบริการเครื่องมือทางการแพทย์ที่บ้าน				
	จำนวนวินนอนผู้ป่วย PC ในโรงพยาบาลเฉลี่ย				

6. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินงาน	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1. เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่ได้มาตรฐาน	ประชุมผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยและผู้เกี่ยวข้อง	1) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 20.5	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	7,500	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
	2. เพื่อเพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและทางเลือก ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแบบครบวงจร	กิจกรรมพัฒนางานประชาสัมพันธ์เชิงรุกและจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์	2) ร้อยละของการใช้ยาสมุนไพรร้อยละ 6			
	3. เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	จัดทำแผนอบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน จำนวน 1 วัน				
		กิจกรรมการให้บริการตรวจรักษาทางการแพทย์แบบไทยแบบครบวงจร				
		พัฒนาบริการฟื้นฟูมารดาหลังคลอดด้วยแพทย์แผนไทย อำเภอเนินสง่า				
		กิจกรรมออกสำรวจข้อมูลทำเนียบบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย				
		กิจกรรมเยี่ยมติดตาม รพ.สต.				

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินงาน	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	เพื่อให้ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชมีคุณภาพตามมาตรฐาน	ประชุมชี้แจงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้กับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบสุขภาพจิต รพช. สสอ. รพ.สต.	1) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต $\geq$ ร้อยละ 74	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	10,000	งานสุขภาพจิต
	เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถประเมินตนเองได้	พัฒนาการเข้าถึงยาลิจิตเวชได้ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคจิต ทำ CPG เฝ้าระวังสุขภาพคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่ และผู้ป่วยขาดนัด	2) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน			
		พัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าและการช่วยเหลือผู้ป่วยฆ่าตัวตาย ทำ CPG เฝ้าระวังสุขภาพคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่ และผู้ป่วยขาดนัด	2.1) ร้อยละของผู้ป่วยฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี ร้อยละ 90			
		พัฒนาระบบการส่งต่อให้ผู้ป่วยรับยาที่ รพ.สต. และพัฒนาระบบการเยี่ยมบ้าน ติดตามดูแลผู้ป่วยที่บ้าน				
		พัฒนาศูนย์บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และพัฒนางานศูนย์พึ่งได้ (OSCC) 1300 ศูนย์ช่วยเหลือสังคม Tee Up Care แบบบูรณาการ				

8. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ชนิด Community – acquired ในโรงพยาบาลนั้นสูงว่า อัตราการตายข้อมูล ปี 2562 2563 2564 และ 1 ไตรมาสของปี 2565 คือ 23.52 , 1.13 , 3.26 และ 0 ตามลำดับ จากการทบทวนเวชระเบียน ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา สำหรับผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ชนิด Community – acquired ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ 61.90% ,เพศหญิง 23.80 % เพศชาย 76.19 %	1.ทบทวน และปรับปรุง CPG ตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วย Service sepsis และSeptic shock 2.ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ( Sepsis ) และการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดรุนแรง ( Severe sepsis /Septic shock )	1) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired น้อยกว่าร้อยละ 26	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	ฝ่ายการพยาบาล
		พัฒนาบุคลากร (Health Workforce ) จัดประชุมเชิงวิชาการดูแลรักษาผู้ป่วย sepsis ให้กับบุคลากรในหอผู้ป่วยและระดับ รพ.สต.	Z/ healthcare rate น้อยกว่าร้อยละ 20 (ตัวชี้วัดนี้ใช้ได้กรณีทำโรงพยาบาลต้นทำโครงการมาแล้ว 1 ปี) < ร้อยละ 20			
		พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ พัฒนาการลงรหัส sepsis ในโปรแกรม HosXP				
		พัฒนาความรู้ sepsisสู่ภาคประชาชนร่วมกับ รพ.สต. ให้ความรู้กับประชาชนในเขตรับผิดชอบ				

9. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ	โรค AMI เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตสูงสุดในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด ในปี 2564 มีผู้ป่วย AMI 11 คน ได้รับยาลดไขมันเลือด 6 คน คิดเป็นร้อยละ 54.54 ได้ยาตามเวลาที่กำหนด 30 นาที 0 คน เสียชีวิต 3 คน ได้ทำ Primary PCI 5 คน คิดเป็นร้อยละ 45.45	ประชาสัมพันธ์ผ่านที่ประชุม อสม. ประจำเดือน จัดทำป้ายรณรงค์ในเทศบาล ให้ความรู้ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงได้แก่ ผู้ป่วย NCD สูบบุหรี่ ผู้สูงอายุ	1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการรักษาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	1,500 บาท	อุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
	พัฒนาระบบ EMS, พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย AMI, จัดหาเครื่องมือแพทย์ให้เพียงพอ พร้อมใช้		1.1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI < ร้อยละ 8			
	อบรมฟื้นฟูความรู้เจ้าหน้าที่การช่วยฟื้นคืนชีพในหน่วยงาน		1.2) ร้อยละของการให้การรักษาก่อนผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด $\geq$ ร้อยละ 60			
	พัฒนาระบบการคัดกรอง การรายงานและการ Consult แพทย์ให้รวดเร็ว		1.2.1) ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด			
	จัดอบรมฟื้นฟูความรู้เจ้าหน้าที่หน่วยที่มีการใช้เครื่อง AED		1.2.2) ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด			

10. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
<p>การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง</p>	<p>โรคมะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขของโลกซึ่งองค์การอนามัยโลกพบว่าโรคมะเร็ง เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับต้นๆ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสูงในทุกปี ปัญหาที่พบในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งนั้น นอกจากเชิงรับแล้ว ยังมีปัญหาเชิงรุกมากมาย ที่ยังรอการพัฒนากระบวนการ เพื่อลดอัตราการตายในผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก เช่น มะเร็งตับ, ปอด, ลำไส้, เต้านมและปากมดลูก เป็นต้น รวมทั้งเพื่อลดอัตราเกิดและอัตราการตายจากมะเร็งชนิดอื่นในพื้นที่ส่งต่อ สามารถเข้าสู่การวินิจฉัยและรักษาโรคได้รวดเร็วขึ้นและเข้าถึงระบบบริการพยาบาลได้มากที่สุด</p>	<p>แผนปฏิบัติการ</p> <p>1.การค้นหผู้ป่วยรายใหม่ โดยงานเวชปฏิบัติครอบครัว , งานโรคไม่ติดต่อ , รพสต.ดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้ารับการรักษาโรคมะเร็งซึ่งมีอาการแสดงที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งชนิดต่างๆโดยใช้แบบประเมินอาการตามความเสี่ยงที่จะเกิดกับอวัยวะนั้นๆ เช่นเต้านม ปอด ตับ ปากมดลูก ช่องปากและฟัน เป็นต้น หรือประชาชนสามารถประเมินการเจ็บป่วยด้วยตนเองโดยศึกษาผ่านเว็บไซต์ต่างๆที่เปิดโอกาสให้ลงทะเบียนเพื่อใช้แบบประเมินความเสี่ยงการเกิดมะเร็ง</p>	<p>1) ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด</p>	<p>1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65</p>	<p>ไม่ได้ใช้งบ</p>	<p>ฝ่ายการ</p>
	<p>2. ประชาชนที่ได้รับการประเมินเบื้องต้น มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคมะเร็ง จนพ.แนะนำมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลพร้อมบันทึกผลการประเมินเพื่อเข้าสู่ กระบวนการตรวจ วินิจฉัยเบื้องต้นที่ รพช.และส่งต่อเพื่อการวินิจฉัยโรค ระยะของโรค การวางแผนการรักษาผู้ป่วยโดยแพทย์เฉพาะทางต่อไป</p>	<p>1.1) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด ภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ <math>\geq</math> ร้อยละ 75</p>				

	<p>3. เมื่อพบผู้ป่วยรายใหม่ โดยมีผลการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์/ รพศ.แล้ว จนท.ผู้รับผิดชอบทำการลงทะเบียนผู้ป่วยมะเร็งพร้อมทั้ง POP UP ข้อมูลการเจ็บป่วยลงใน Hosp. XP. ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลรักษาผู้ป่วยทราบข้อมูลเพื่อคุณภาพในการตรวจรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ</p>	<p>1.2) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ <math>\geq</math> ร้อยละ 75</p>	
	<p>4. จนท.ให้การดูแล รักษา พยาบาลตามบทบาทของวิชาชีพ ให้ครบองค์รวมโดยผ่านระบบการ Consult.</p>	<p>1.3) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ <math>\geq</math> ร้อยละ 60</p>	
	<p>5. ติดตามเยี่ยมบ้านและบันทึกข้อมูลการเยี่ยม โดยทีม LTC, NCD , พนักงานเยี่ยมบ้าน, รพศต. โดยกำหนดระยะเวลาการเยี่ยมให้ต่อเนื่อง และนำผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษาตามนัดทุกครั้ง</p>		
	<p>6. วิเคราะห์ข้อมูลและปัญหาของผู้ป่วยโดยทีมงานการดูแลผู้ป่วย LTC, NCD .Palliative care โดยใช้ตัวชี้วัดคือผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้เข้ารับการรักษา โดยวิธี ผ่าตัด , ให้เคมีบำบัด , รังสีรักษา โดยเร็วที่สุด ภายในระยะเวลาที่กำหนดหรือไม่</p>		
	<p>7.ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งที่แพทย์ระบุไม่สามารถตอบสนองต่อการรักษาได้เพื่อได้รับการดูแลแบบประคับประคองต่อไป</p>		

11. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
<p>การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต</p>	<p>โรคไตเรื้อรัง (Chronic kidney disease: CKD) เป็นภัยสุขภาพที่คุกคามต่อคุณภาพชีวิตของประชากรทั่วโลก รวมทั้ง ประเทศไทยถ้าหากไม่สามารถชะลอการเสื่อมของไตได้ก็จะมีการดำเนินโรคไปสู่โรคไตวายเรื้อรังระยะ สิ้นสุด (End-Stage Renal Disease: ESRD) ซึ่งร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีอัตรา การลดลงของ eGFR &lt; 5 ml/min/1.73m<sup>2</sup>/yr จากข้อมูลของ รพ.เบ็นสง่า ปี 2562 เท่ากับ 59.32 ปี 2563 เท่ากับ 77.29 ปี 2564 เท่ากับ 61.54 มีแนวโน้มลดลงและต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมายมากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 66 สาเหตุสำคัญจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยพบว่าการไม่สามารถควบคุมภาวะของระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิตได้</p>	<p>แผนปฏิบัติการ</p> <p>1) คัดกรองและวินิจฉัยโรคไตให้มีประสิทธิภาพ ระบุระยะของโรคไตเรื้อรังในการวินิจฉัยโรค ให้เป็นปัจจุบัน</p>	<p>ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ</p> <p>ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า 5 ml/min/1.73m<sup>2</sup>/yr &gt; ร้อยละ 66</p>	<p>ระยะเวลาดำเนินการ</p> <p>ตค 64- กย 65</p>	<p>จำนวนงบประมาณ</p> <p>ไม่ได้ใช้งบ</p>	<p>กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน</p> <p>ฝ่ายการพยาบาล</p>
		<p>2) ปรับปรุงแนวทางทางคลินิกศึกษาตามระยะของโรคไตเรื้อรัง</p>				
		<p>3) พัฒนาศักยภาพทีมสห วิชาชีพให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย</p>				
		<p>4) สอนให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้พร้อมทั้งตระหนักเรื่องโรคไต เรื้อรัง</p>				



		5) การติดตาม ให้ผู้ป่วยมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง						

**12. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา**

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา	รพ.เนิ่นสง่าให้บริการผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบ 6 รพ.สต. และ 1 PCU มีประชากรผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในเขต รับผิดชอบ ในปี 2564 ทั้งหมด 5,154 คนคัดกรองพบ blinding Cataract 8 ราย ส่งพบจักษุแพทย์เพื่อรับการผ่าตัดภายใน 30 วัน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 75	พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ ความชำนาญ และมีความมั่นใจในการตรวจ ตา ตลอดจนการบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้อง	1) ร้อยละผู้ป่วยต่อกระจกขมับอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน $\geq$ ร้อยละ 85	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	ฝ่ายการพยาบาล
		- ออกตรวจคัดกรองวัดสายตาผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป				
		- ส่งพบจักษุแพทย์ ในกรณี blinding Cataract เพื่อรับการผ่าตัด				
		- มีการติดตามผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษา				
		- ให้ความรู้แก่ประชาชนและผู้ดูแลเกี่ยวกับโรคต่อกระจกและความสำคัญในการรักษา				

14. โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	เพื่อให้บริการบำบัดแก่ประชาชนที่ติดยา/สารเสพติดในเขตอำเภอเนินสง่า	1. ประสานงานคณะกรรมการทำงานต่อต้านยาเสพติดในอำเภอเนินสง่าคัดกรองหาผู้ติดยาเสพติด 2. ให้การบำบัดผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกเป็นเวลา 4 เดือน 3. สรุป/ติดตามประเมินผลการดำเนินงานใน 1 ปี	1) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ร้อยละ 60 (Retention Rate ระบบสมัครใจ)	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	งานยาเสพติด

15. โครงการบริการพยาบาลพิเศษ (Intermediate Care; IMC)

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การบริการพิเศษผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care; IMC)	ระบบการดูแลระยะกลาง หรือการดูแลผู้ป่วยระยะฟื้นฟู คือการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการผ่านพ้นวิกฤตและมีอาการคงที่แล้วแต่ยังมีความบกพร่องทางร่างกายบางส่วน ที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย โดยบุคลากรทางสุขภาพ เช่น นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด หรือ พยาบาล ในช่วงเวลาสำคัญ ช่วงแรกหลังจากออกจากโรงพยาบาล (เป็นสัปดาห์หรือเป็นเดือนแต่ไม่เกิน 6 เดือน) เพื่อลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพตลอดชีวิตหรือการถูกผลักดันให้เป็นผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงลง	ส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรมเพิ่มเติมให้พยาบาล PG เวช, โภชนากร ,ทีมผู้ดูแลผู้ป่วย ,พยาบาล Ward ไปอบรม จะได้จัดตั้งคณะกรรมการ IMC ระดับอำเภอ และวางแผนจัดซื้อเตียงเพื่อจัดตั้ง IMC Bed	1) ผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury, Spinal Cord Injury และ Fracture Hip (Fragility fracture)* ได้รับการบริการฟื้นฟูสภาพพระยะกลาง และติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 > ร้อยละ 70	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	10,000	ฝ่ายการพยาบาล
		จัดตั้งกลุ่ม Line เพื่อติดตามผู้ป่วย ส่งต่อ เยี่ยมบ้านผู้ป่วย				
		คำสั่งคณะกรรมการ Intermediate Care ระดับอำเภอ				
		มีผลการประเมิน Intermediate bed หรือ ward ผ่าน				

		ผลการประเมินการดูแลผู้ป่วย Stroke , Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Bathel index < 15 รวมทั้งคะแนน Bathel index ≥ 15 with multiple impairment ได้รับการปรับสภาพประสาทระยะกลาง และติดตามดูแลต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน หรือจน Bathel index = 20 ในโปรแกรม Thai COC				
		สรุปรายงานข้อมูลผู้ป่วย Intermediate Care ในผู้ป่วย Stroke , Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury				

### 17. โครงการกัญชาทางการแพทย์

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
พัฒนากัญชาทางการแพทย์	ในปัจจุบันการใช้กัญชาทางการแพทย์ได้รับความนิยมสูงมาก ได้มีการอนุญาตให้นำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์เพื่อประโยชน์ต่อประชาชน เพื่อให้สามารถรักษากับ ควบคุม ดูแลความเสียหายจากการใช้กัญชา	1)เจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมออนไลน์หลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์	1) แพทย์ผู้รับผิดชอบงาน Palliative Care ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	คณะกรรมการคลินิก กัญชาทางการแพทย์
		2)รพ.มีบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	2)ผู้รับบริการที่เข้าเกณฑ์แนวทางการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์			

แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

1. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	ผู้ป่วยฉุกเฉิน Level 1-3 ในปี 64 จำนวน 4,749 คน มาด้วยระบบ EMS 285 คน คิดเป็นร้อยละ 60.03	ประชาสัมพันธ์ผ่านที่ประชุม อสม.ประจำเดือน จัดทำป้ายรณรงค์ในทุกตำบล แจกนามบัตรให้แก่ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ห้องฉุกเฉิน	1) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาล ระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) < ร้อยละ 10	ต.ค.64-ก.ย.65	1,500 บาท	อุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
			2) ร้อยละของประชากร เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26			
			3) ร้อยละของ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ รพท.			

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการด้านวิชาการโรงพยาบาลเนินสง่า	เพื่อพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการตามระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) ในโรงพยาบาลเนินสง่า ให้ได้มาตรฐาน	จัดทำแผนพัฒนาด้านวิชาการตามระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) ในโรงพยาบาลเนินสง่า	service plan ได้มาตรฐานการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ 70 %	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	26,400	HRD
		-บุคลากรทุกสาขาวิชาชีพ ได้เพิ่มพูนความรู้และความก้าวหน้าทางด้านสาธารณสุขที่ทันสมัยและได้มาตรฐาน				
		-เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทางด้านวิชาการ และทักษะประสบการณ์ในการทำงานของเครือข่าย คป.สอ.เนินสง่า				
		-ผู้มารับบริการมีความปลอดภัยและพึงพอใจ				
		-ระบบบริการสุขภาพ (service plan) แต่ละสาขา มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนนำสู่การปฏิบัติได้จริง				



ผู้จัดทำแผน  
นางรัชชนก วงศ์รา

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



ผู้เห็นชอบแผน

นางสาวชวณี สิ้นดวงตานนท์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเนินสง่า



(นายสุวิทย์ วัฒนศิริกุล)  
ผู้อำนวยการศูนย์วิจัย

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

## ยุทธศาสตร์ที่ 3.ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

แบบฟอร์ม แผนปฏิบัติการ เครื่องข่ายบริการสาธารณสุขอำเภอเป็นสง่า จังหวัดชัยภูมิ ประจำปี 2565

ยุทธศาสตร์ที่ 3.ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

แผนงานที่ 10 : การ

1. โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	บุคลากรในองค์กรสาธารณสุขมี การปรับอัตรากำลังให้มีประสิทธิภาพ	ประชุม ทีมบริหารเพื่อจัดสรรอัตรากำลังให้ตรงตามกรอบอัตรา	1) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ มีตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ 4 ( $\geq 9$ เขตสุขภาพผ่านเกณฑ์) 2) ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ได้รับการพัฒนา ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	1 ต.ค.64 -30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	บริหาร



2. โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
การ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข	เนื่องเกิดสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ทำให้เจ้าหน้าที่มีภาวะความเครียดสูง และมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น การประเมินความสุขของคนทำงานจึงเป็นสิ่งสำคัญ เป็นการเฝ้าระวังภัยสุขภาพ	ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนประเมินองค์การแห่งความสุขผ่านแอปพลิเคชัน และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหา ว่าองค์การของเราเจ้าหน้าที่มีปัญหาด้านใด เป็นการเฝ้าระวังภัยสุขภาพ	1) จำนวนองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	บริหาร
			1.1) ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ร้อยละ 70			
			1.2) จำนวนองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ ร้อยละ 20 ของหน่วยงานระดับกรม และระดับจังหวัด			

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ แผน
โครงการพัฒนาระบบ สุขภาพตามมาตรฐาน โรงพยาบาลเนีนสง่า	เนื่องจากโรงพยาบาลเนีนสง่ามีการ ประเมินผลลงจากหลายหน่วยงาน และเพื่อการประเมินให้ผ่านตาม เกณฑ์แต่ละหน่วยงาน	1. ประชุมคณะกรรมการที่นำคุณภาพ วิเคราะห์ ระบบบริการสุขภาพวางแผนงาน 2. การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการบริการ สุขภาพตามมาตรฐาน 3. การจัดการตามมาตรฐานประเมินและ วิเคราะห์การพัฒนาและปรับปรุงระบบสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง 4. ทีมพัฒนาระบบ นำเสนอทีมนำคุณภาพเพื่อ พิจารณาขอรับการประเมินจากหน่วยงานผู้ ประเมินภายนอก 5. รอรับการประเมินมาตรฐานจากหน่วยงานผู้ ประเมิน 6. สรุปผลการประเมินมาตรฐานจากหน่วยงาน ภายนอก	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การ ประเมินตามตัวชี้วัดจังหวัด	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	22,500	HRD

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
โครงการประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์อำเภอ	เพื่อจัดทำแผนและสรุปแผนงบประมาณในแต่ละยุทธศาสตร์	1.ประชุมตัวแทนคณะกรรมการเพื่อเสนอขอ สอ.เงินสง่า 2.จัดทำแผนงานและโครงการเพื่อเสนอขอ งบประมาณ 3.แต่งตั้งคณะกรรมการประจำกลุ่ม จาก คณะทำงานแผนยุทธศาสตร์ คปสอ.เงินสง่า จำนวน 12 คน 4.ประชุมสรุปผลการดำเนินงานและจัดทำแผน ยุทธศาสตร์ 5.ประเมินผลโครงการ และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ คปสอ.เงินสง่า ปี 2565	ได้แผนงานในแต่ละยุทธศาสตร์ หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินตามตัวชี้วัดจังหวัด	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	15,000	งานแผนยุทธศาสตร์

  
.....  
ผู้จัดทำแผน

นางรัชก วังศรัธา  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

  
.....

ผู้เห็นชอบแผน  
นางสาวชวณี สิ้นรุ่งตานนท์  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเงินสง่า

  
.....

(นายผู้วิบูลย์ วัฒนพิบูลย์)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

ยุทธศาสตร์ที่ 4.ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

(Governance Excellence)

แบบฟอร์ม แผนปฏิบัติการ เครือข่ายบริการสาธารณสุขอำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ ประจำปี 2565

ยุทธศาสตร์ที่ 4.ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

1. โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
ประเมินคุณธรรมความโปร่งใส ในหน่วยบริการ (ITA)	เพื่อควบคุมกำกับติดตามการดำเนินงานของ รพ.สต.ในเครือข่ายให้มีประสิทธิภาพ	1.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเนินสง่านำพาเจ้าหน้าที่ทุกคนประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านการทุจริตในโรงพยาบาลเนินสง่า ประจำปีงบประมาณ 2565 2.จัดอบรมเพื่อกระตุ้นจิตสำนึกให้บุคลากรของโรงพยาบาลเนินสง่า ให้ไม่ยอมรับ ไม่ทนต่อการโกง 3.จัดตั้งกลุ่มไลน์ต่อต้านทุจริตในโรงพยาบาล 4.เผยแพร่ประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลเนินสง่าต่อต้านทุจริตผ่าน web size โรงพยาบาล	1) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 92 2) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 92 3) ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน ร้อยละ 80	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	บริหาร

2. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
โรงพยาบาลเป็นสง่า ผ่านการประเมิน HA อย่างต่อเนื่อง	1.รพ. เป็นสง่า ผ่าน HA reaccredit ครั้งที่ 2 และครบประเมิน Reaccredit ครั้ง 3 วันที่ 26 สิงหาคม 25651.เพื่อพัฒนาระบบบริการ สุขภาพโรงพยาบาลให้ได้ตาม 2.เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่	1.1 ประชุมทีมงาน ประชุมเจ้าหน้าที่ 1.2 กิจกรรม Big cleaning day 1.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ	1) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 100 (ระดับ 5) 2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุขที่มีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 2.1) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 100 2.2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัด กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และ กรมสุขภาพจิตมีคุณภาพมาตรฐานผ่าน การรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 100 2.2) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมี คุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 4 ร้อยละ 90	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	18,000 เงิน บำรุง รพ. เนิน สง่า	ทีมงาน
	3.ส่งเสริมการเรียนรู้ การทำงานเป็น ทีมและการสร้างนวัตกรรม	1.4 การสำรวจภายใน 1.5 รับการประเมิน HA	3) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การ พัฒนาคุณภาพ ร้อยละ 75	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	คปสอ.เนินสง่า
พัฒนาระบบบริการ รพ.สต.ติดดาว	พัฒนาระบบบริการ รพ.สต.ติดดาว ให้ได้มาตรฐาน	จัดเตรียมประชุม เพื่อจัดทำ รพ.สต.ติดดาว ให้ผ่านเกณฑ์ประเมิน				

แผนงานที่ 12 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

1. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ	1. เพื่อพัฒนาระบบให้มีคุณภาพรวดเร็วในการลงข้อมูลหรือเชื่อมต่อข้อมูล 2. เพื่อป้องกันไวรัสที่จะมาทำลายข้อมูลคอมพิวเตอร์	1. ปรับปรุงระบบ Hosxp ให้มีคุณภาพรวดเร็ว 2. ปรับปรุงระบบเครือข่ายให้มีประสิทธิภาพพร้อมใช้งาน 3. จัดหาระบบแอนตี้ไวรัสสำหรับคอมพิวเตอร์ภายในโรงพยาบาลจำนวน 81 เครื่อง และรพ.สต. จำนวน 6 แห่ง	1) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล ร้อยละ 80	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	70,000	งาน IT

2. โครงการ Smart Hospital

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
พัฒนาระบบ Smart Hospital	เพื่อพัฒนาระบบการลงข้อมูลจากภายนอกโรงพยาบาลให้เชื่อมต่อกับฐานข้อมูลโรงพยาบาล	ระบบเชื่อมฐานข้อมูล VPN เพื่อทำระบบ Network ส่วนตัวแบบจำลองมีประโยชน์ในการรับส่งข้อมูลภายในองค์กรจากระยะไกล	ร้อยละของ รพ. ที่ดำเนินการรับยกที่รายนามผ่าน ระดับ 3 ≥ ร้อยละ 60	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	งาน IT

แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ  
 2. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	หน่วยบริการยังประสบภาวะวิกฤตทางการเงินอยู่	โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการผู้ปฏิบัติงานพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการเงิน การบัญชี และการพัสดุ รพ./รพ.สต. รวบรวมปัญหา ข้อมูลด้านการเงินการคลัง และพัสดุ จากการตรวจสอบภายในปี 2564 นำปัญหาจากการตรวจสอบภายในด้าน การเงินและพัสดุ วิเคราะห์สภาพปัญหา	1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบ ภาวะวิกฤตทางการเงิน 1.1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบ ภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7) ≤ ร้อยละ 4 1.2) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบ ภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6) ≤ ร้อยละ 6	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	10,000 บาท รพ.	บริหาร ผู้รับผิดชอบแผน
		อบรมเชิงปฏิบัติการ ระเบียบ ระบบการ บันทึกบัญชีเกณฑ์ค้างของ รพ.สต.ใน เครือข่าย				
		ออกติดตามนิเทศงาน รพ.สต.ปีละ 2 ครั้ง				



ผู้จัดทำแผน  
นางรัชชนก วงศ์รา  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



ผู้เห็นชอบแผน  
นางสาวชวณี สิ้นธุรงค์  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมินสง่า



ผู้อำนวยการศูนย์  
(นายวิชาญ บณพิบูลย์)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ



สรุปแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ ปี 2565

สรุปแผนปฏิบัติราชการเครือข่ายสาธารณสุขอำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ ประจำปีงบประมาณ ปี 2565

ลำดับที่	ชื่อโครงการ	จำนวนเงิน	แหล่งงบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ (การตรวจราชการ)
1	โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	30,000	กองทุนตำบล	คปสอ.	
2	การดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) (พลัดตกหกล้ม,	858,000	งบ LTC	คปสอ.	
3	โครงการป้องกันภาวะข้อไหล่อึดในผู้สูงอายุ สนใจอยากทำทั้งอำเภอ	15,000	เงินบำรุง	กายภาพ	
4	โครงการทันตสุขภาพพระสงฆ์	10,000	เงินโครงการ คปสอ.	ทันตกรรม	
5	โครงการพัฒนาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	25,000	เงินโครงการ คปสอ.	คปสอ.	
6	โครงการพัฒนาระบบ CDCU Plus	25,000	เงินโครงการ คปสอ.	คปสอ.	
7	การคัดกรอง DM/HT 35 ปี ขึ้นไป ติดตามกลุ่มเสี่ยง	129,060	กองทุนตำบล	รพ./รพ.สต	
8	โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงลดพุง ลดโรค	25,000	กองทุนตำบล	รพ./รพ.สต	
9	โครงการพัฒนาศิลินิสภาพโรคเบาหวาน -ความดันโลหิตสูง	17,000	เงินบำรุง รพ.	คลินิก NCD	
10	โครงการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี/คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่	13,000	สสจ.ชัยภูมิ	กลุ่มงานปฐมภูมิ	
11	โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	10,000	เงินบำรุง รพ.	กลุ่มงานเภสัช	
12	โครงการร้านอาหารปลอดภัย	20,000	เงินโครงการ คปสอ.	กลุ่มงานปฐมภูมิ	
13	โครงการพัฒนาระบบบริหาร จัดการมูลฝอยติดเชื้อและอนามัย	10,000	เงินบำรุง รพ.	ENV	
14	โครงการพัฒนา ENV ซ้อมแผนอัคคีภัย	3,500	เงินบำรุง รพ.	ENV	
15	พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ PCC	20,000	เงินโครงการ คปสอ.	คปสอ.	
16	โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพด้านส่งเสริมสุขภาพ ✓	50,000	เงินโครงการ คปสอ.	คปสอ.	
17	IMC ระบบรับ ส่ง การดูแลผู้ป่วย	10,000	เงินโครงการ คปสอ.	ฝ่ายการพยาบาล	
18	การดูแลผู้ป่วย Palative care	10,000	เงินโครงการ คปสอ.	ฝ่ายการพยาบาล	
19	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Stroke,โรคหัวใจ,ระบบ	4,500	เงินบำรุง รพ.	อุบัติเหตุฉุกเฉิน	
20	การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	7,500	เงินบำรุง รพ.	แพทย์แผนไทย	
21	โครงการดูแลผู้สูงอายุแพทย์แผนไทยเชิงรุก	15,000	เงินโครงการ คปสอ.	แพทย์แผนไทย	
22	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	10,000	เงินโครงการ คปสอ.	งานสุขภาพจิต	
23	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการด้านวิชาการโรงพยาบาลเนินสง่า	26,400	งบอบรม รพ (บำรุง)	HRD	
24	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลเนิน	22,500	งบอบรม รพ (บำรุง)	HRD	
25	โครงการประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ อำเภอเนินสง่า	15,000	เงินโครงการ คปสอ.	คปสอ.	
26	โครงการพัฒนาระบบสุขภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลเนินสง่า โดยทีมนำโรงพยาบาลเนินสง่า เพื่อการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA (Hospital Accreditation)	18,000	เงินบำรุง รพ.	HRD	
27	พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยี พัฒนาระบบทั้งอำเภอ	70,000	เงินโครงการ คปสอ.	IT	
28	โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านการเงิน การบัญชี และการพัสดุ รพ./รพ.สต.	10,000	เงินบำรุง รพ.	บริหาร	
29	การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อด้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU)	12,500	เงินโครงการ คปสอ.	เภสัชกรรม	



