

แบบฟอร์ม แผนปฏิบัติการราชการ เครือข่ายบริการสาธารณสุขอำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ ประจำปี 2565

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

แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
ลดการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	พัฒนาระบบบริการของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับให้ได้มาตรฐานอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ	1.จัดทำโครงการมหัศจรรย์1,000 วันแรกของชีวิต เพื่อดูแลหญิงวัยเจริญพันธุ์ แต่ยังไม่ตั้งครรภ์จนถึง หลังคลอด	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคนไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	งบกองทุน ตำบล 30,000	งานบริการผู้ คลอดฝ่ายการ พยาบาล
		2.พัฒนาระบบงานฝากครรภ์คุณภาพ โดยปรับปรุง CPG เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้บริการที่ได้มาตรฐาน ใส่ใจบริการเพื่อการมาฝากครรภ์ต่อเนื่อง เฝ้าระวังความเสี่ยงที่ป้องกันกันได้และ ส่งต่อในรายที่เกินขีดความสามารถ มีไลน์ Official ฝากครรภ์เพื่อประชาสัมพันธ์และติดต่อกับหญิงตั้งครรภ์				
		preconceptual care ให้บริการในคลินิกฝากครรภ์ ในวันจันทร์ และวันพุธ เพื่อป้องกันอันตรายกับหญิงตั้งครรภ์ในสาเหตุ				
		4.ส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนด เพื่อพบสูติแพทย์พิจารณาให้ยา ไมโครโปรเจสเทอโรน ตามแนวทางการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดของจังหวัดชัยภูมิ				

		5.พัฒนาระบบการดำเนินงานห้องคลอด คุณภาพ โดยมีแนวทางการป้องกันการตก เลือดหลังคลอด และมีแนวทางการดูแล หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษเพื่อ ป้องกันการชัก				
เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
เด็กไทยพัฒนาการสมวัยและมี สติปัญญาสมวัย	พัฒนาระบบบริการของสถานบริการ สาธารณสุขทุกระดับให้ได้มาตรฐาน อนามัยแม่และเด็กคุณภาพ	ให้ อสม.ประเมินพัฒนาการในชุมชน โดย ส่งผลงานผ่านทาง Line และอัดวิดีโอส่ง มายัง รพ.สต.หมอบุ้รับผิดชอบ	เด็กไทยมีการ เจริญเติบโตและ พัฒนาการสมวัย	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	กลุ่มงานปฐมภูมิ ฯและรพ.สต.
		ส่งเสริมให้ครูอนามัยโรงเรียนจัดหาอาหาร ที่มีประโยชน์และได้รับสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่สำหรับเด็กนักเรียน และกระตุ้นในกลุ่ม เด็กที่มีโภชนาการต่ำได้สารอาหารมากขึ้นให้ ได้		1).ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูง เฉลี่ยที่อายุ 5 ปีร้อยละ 62		
		ส่งเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้ามากระตุ้น และ ทำการส่งต่อไปยัง รพ.แม่ข่าย รับการ ติดตาม		2).ร้อยละของเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85		
		ส่งเสริมครูอนามัยโรงเรียนคัดกรอง พัฒนาการเด็กในโรงเรียนของตนเองได้ ถ้า พบเด็กมีปัญหาสามารถส่งมา รพ.เนินสง่าได้				
		ส่งเสริมครูอนามัยโรงเรียนคัดกรอง สติปัญญาเด็กในโรงเรียนของตนเองได้ ถ้า พบเด็กมีปัญหาสามารถส่งมา รพ.เนินสง่าได้		เด็กไทยมีระดับสติปัญญา เฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100		

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการป้องกันตั้งครรภ์ซ้ำ	ประชุม คณะกรรมการเพื่อวางแผนการดำเนินงานและจัดกิจกรรม ทั้ง 18 รร. ในอำเภอเนินสง่า	จำนวนการคลอดบุตรมีชีวิตของผู้หญิงอายุ 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	กลุ่มงานปฐมภูมิฯและรพ.สต.
		ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในโรงเรียนแต่ละพื้นที่รับผิดชอบ				
		จัดทีมแกนนำนักเรียนเพื่อให้เด็กเข้าถึงการใช้อย่างอนามัยเพื่อเป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ในแต่ละหมู่บ้าน				
		มีกลุ่ม Facebook เป็นสื่อกลางเพื่อเข้ามาแชทให้คำปรึกษาได้				
		รณรงค์ให้มีการฝังยาคุมกำเนิดในหญิงที่ไม่พร้อมการตั้งครรภ์ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี/ประสานทีมพบหญิงหลังคลอดมาฝังยาทันทีก่อน D/C ผู้ป่วย				

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี	เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงและมีสุขภาพที่ดี	สำรวจผู้สูงอายุในพื้นที่ สรุปรายชื่อผู้สูงอายุที่มีคะแนนประเมิน เอ็ดแอล เท่ากับหรือน้อยกว่า 11	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	858,000 งบกองทุนตำบล	กลุ่มงานปฐมภูมิ ฯและรพ.สต.
		Care Manager ประชุมชี้แจงโครงการแก่ทีมหมอครอบครัว / Care Manager จัดแบ่งผู้สูงอายุให้ Care giver แต่ละคนรับผิดชอบดูแล พร้อมจัดทำ care plan รายสัปดาห์ และตารางการปฏิบัติงาน มอบหมายให้ Care giver ปฏิบัติงาน	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน		ค่าเหมาจ่าย การดูแล ผู้สูงอายุติด เตียงจำนวน 143 คนฯละ 6,000 บาท จำนวน 12 เดือน	
		ออกเยี่ยมดูแลให้บริการผู้สูงอายุตามแผนการดูแลรายบุคคล	1) ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์			
		Care Manager กำกับติดตามการดำเนินงาน	2) ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์			
		ส่งเสริมการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในระดับตำบล และประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ	ร้อยละผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ			

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี	เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงและมีสุขภาพที่ดี	สำรวจผู้สูงอายุในพื้นที่ สรุปรายชื่อผู้สูงอายุที่มีคะแนนประเมิน เอดีแอล เท่ากับหรือน้อยกว่า 11	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	858,000 งบกองทุนตำบล	กลุ่มงานปฐมภูมิ ฯและรพ.สต.
โครงการป้องกันภาวะข้อไหล่ติดในผู้สูงอายุ	เพื่อลดการเกิดภาวะข้อไหล่ติดของผู้สูงอายุในชุมชน	ประชุมและวางแผนการดำเนินงาน	ร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมโครงการมีองศาการเคลื่อนไหวของข้อไหล่เพิ่มขึ้น	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	15,000 เงิน บำรุง รพ.เนิน สง่า	กลุ่มงานเวช กรรมฟื้นฟู
		สำรวจผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลที่มีอายุระหว่าง 60-70 ปี ที่มี ความเสี่ยงต่อภาวะข้อไหล่ติด				
		ประเมินสมรรถภาพและความเสี่ยงต่อ ภาวะข้อไหล่ติดก่อนเข้าร่วมโครงการ				
		ให้ความรู้ร่วมกับการออกกำลังกายแก่ ผู้สูงอายุในเรื่องการป้องกันภาวะข้อไหล่ติด				
		ประเมินสมรรถภาพและความเสี่ยงต่อ ภาวะข้อไหล่ติดหลังเข้าร่วมโครงการ				

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
โครงการประชาชนเงินสง่าสุขภาพ ดีด้วยวิถีแพทย์แผนไทย	เพื่อบูรณาระบบการให้บริการแพทย์แผน ไทยใน รพ.สต. และเพื่อนำภูมิปัญญา ด้านการแพทย์แผนไทยมาในการส่งเสริม ดูแล และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้าน สุขภาพของประชาชนในอำเภอเงินสง่า	1.ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงาน ในผู้ ร่วมดำเนินการและผู้เกี่ยวข้อง	จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด ที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และ ฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์ การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ทั้ง CUPมากกว่าร้อยละ 20.5	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	15,000	แพทย์แผนไทย
		2.อบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านการแพทย์แผน ไทยสู่ชุมชน	จำนวนผู้รับบริการแพทย์ แผนไทยต่อจำนวนผู้ป่วย นอกใน รพ.สต.6 แห่ง มากกว่าร้อยละ 30			
		3.ออกให้บริการตรวจรักษาทางการแพทย์ แผนไทยแบบครบวงจรใน รพ.สต.	สัดส่วนการใช้ยาสมุนไพร ใน รพ.สต.6 แห่ง มากกว่า			
		4.กิจกรรมให้ความรู้เรื่องยาสมุนไพร/การ ดูแลสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทย	มีคู่มือการใช้ยาสมุนไพร ระดับ CUP และคู่มือ อาการไม่พึงประสงค์จาก การรับบริการทาง การแพทย์แผนไทย			

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
โครงการทันตสุขภาพพระสงฆ์	เพื่อส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์และวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literate Temple) ขับเคลื่อนการดำเนินงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศ ซึ่งมีเป้าหมายที่สำคัญคือ พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักธรรมวินัย	พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์ ด้านทันตกรรม/การดูแลช่องปาก (แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง)	พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข (พระสงฆ์ได้รับการตรวจสุขภาพฟันร้อยละ 70 )	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	10,000	กลุ่มงานทันตกรรม

## 2. โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
ประชาชนมีสุขนิสัยที่ถูกต้อง	เพื่อให้แต่ละครัวเรือนมีความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง และมีการออกกำลังกายนาน 30 นาที 3 ครั้งต่อสัปดาห์	ให้ อสม.รณรงค์ให้ความรู้การดูแลสุขภาพ และจัดตั้งชมรมออกกำลังกายแต่ละหมู่บ้าน	จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	กลุ่มงานปฐมภูมิฯและรพ.สต.
		ส่งเสริมให้ชุมชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ป้องกันโรคต่างๆ ทานอาหารให้ถูกสุขอนามัย				

แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

1. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
<p>1.อำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 75</p> <p>2.พชอ.ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง จำนวน 10 ล้านคน</p>	<p>กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายส่งเสริมการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS)โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการเครือข่ายสุขภาพที่มีความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ในการจัดการปัญหาสุขภาพอย่างเป็นเอกภาพในแต่ละอำเภอ โดยส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการปรับปรุงการบริหารจัดการระบบบริการปฐมภูมิอย่างมีคุณภาพและมีความสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในพื้นที่ รวมทั้งลดการส่งต่อและลดความแออัดในสถานบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ อันจะส่งผลให้ประชาชนและชุมชนพึ่งพาตนเอง มีขีดความสามารถในการจัดการปัญหาโรคประจำถิ่นและภัยสุขภาพให้ลดลงได้ โดยกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ทุกอำเภอพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System ; DHS)กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ให้มีแนวทางการทำงานร่วมกัน</p>	<p>1.ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ปีงบประมาณ 2565</p> <p>2.ประชุมคณะกรรมการจัดทำแผนและกำหนดประเด็นคุณภาพชีวิต ปี 2565</p> <p>3.ประชุมมอบหมายคณะทำงานตามประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต</p> <p>4.ประชุมคณะทำงานการขับเคลื่อนตามแผนงานจังหวัด คือ แก้ไขปัญหาไวรัสโคโรนา2019 กระบวนการธรรมาภิบาลสุขภาพตำบล และกลุ่มเปราะบาง (การจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพพระสงฆ์ สามเณร)</p> <p>5.ติดตาม รวบรวมข้อมูล ประเมินผลการบริหารจัดการบูรณาการทรัพยากร(คน เงิน ของ ความรู้ ข้อมูล) ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนประเด็นฯ การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนและดูแลกลุ่มเปราะบาง</p>	<p>1. กิจกรรมอบรมคณะกรรมการ พชอ/พชต.จัดทำแผนและกำหนดประเด็นคุณภาพชีวิต (พชอ. 23 คน ,ตัวแทน พชต. 18 คน) จำนวน 39 คน</p> <p>2. กิจกรรมแก้ไขปัญหาไวรัสโคโรนา2019 แบบ New normal จำนวน 39 คน</p> <p>3. กิจกรรมขับเคลื่อนกระบวนการธรรมาภิบาลสุขภาพตำบล (ต.กะฮาด) จำนวน ๑ ตำบล</p> <p>4. กิจกรรมตรวจสุขภาพพระสงฆ์ และถวายความรู้พระสงฆ์ สามเณร จำนวน 97 รูป</p>	<p>1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65</p>	<p>25,000</p>	<p>คปสอ.เนินสง่า</p>



	<p>โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนอย่างบูรณาการตามแนวทางประชารัฐ จึงได้ร่วมกันลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการทำงานร่วมกันปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อตอบสนองปัญหาและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในระดับคุณภาพชีวิตและสุขภาพประชาชนด้วยหลักการ "พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง" โดยมีหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาชนทุกภาคส่วน ในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่อย่างเต็มรูปแบบ และปัจจุบันประกาศเป็นระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีเพื่อขับเคลื่อนการทำงานอย่างเป็นระบบภายใต้นโยบายของรัฐบาลในรูปแบบของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ : 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	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
โครงการพัฒนาระบบ CDCU Plus	จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในอำเภอเนินสง่ามีแนวโน้มที่สูงขึ้น โรงพยาบาลเนินสง่า เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อโควิดและร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเนินสง่าในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ส่งเสริมรักษา และฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน ดังนั้น การเตรียมความพร้อมระบบจัดการภาวะฉุกเฉินจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในทุกระบบสาธารณสุข โดยดำเนินการภายใต้ EOC/ICS ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการนำมาใช้รับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	- การอบรมพัฒนาศักยภาพทีม SRRT ตำบล อำเภอ /เขียนรายงานสอบสวนโรคฉบับสมบูรณ์ /ควบคุมโรคติดต่อก่อนระบาด และหลังระบาด	ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด ร้อยละ 100	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	25,000	คปสอ.เนินสง่า
		จัดทำโครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	3) ทุกจังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ภายใน 21 - 28 วัน ร้อยละ 100 (76 จังหวัด และ กทม.)			

		จัดทำโครงการซ้อมแผนสาธารณสุขภัยด้าน การแพทย์ฉุกเฉินกรณี สถานการณ์ระบาดของ ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4) ระดับความสำเร็จใน การเตรียมพร้อมและตอบ โต้การระบาดโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)ระดับดีมาก (76 จังหวัด และ กทม.)			
--	--	--	---	--	--	--

## 2.โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
ประชาชนป่วยด้วยโรคเบาหวาน และลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย โรคเบาหวาน และ/หรือความดัน โลหิตสูง	ประชากรกลุ่มเสี่ยงและประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไปคัดกรองเบาหวานความดันโลหิต	คัดกรองภาวะสุขภาพประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป เพื่อค้นหาโรคทางหลอดเลือด	1) ร้อยละการตรวจ ติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย โรคเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	129,000 กองทุนตำบล	คปสอ.เนินสง่า/ กลุ่มงานปฐมภูมิ และองค์กรรวม
		คัดกรองขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่ (DM,HT) คัดเลือกเพศหญิงที่มีรอบเอวเกิน 80 ซม.หรือ 32 นิ้วขึ้นไป เพศชายที่มีรอบ เอวเกิน 90 ซม. ขึ้นไปหรือ 36 นิ้วขึ้นไป	1.1) ร้อยละการตรวจ ติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย โรคเบาหวาน ≥ร้อยละ 80			
		นำข้อมูลมาคีย์ข้อมูลในระบบ Hosxp เพื่อ นำข้อมูลคำนวณค่าบริการ QOF	1.2) ร้อยละการตรวจ ติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรค ความดันโลหิตสูง ≥ร้อยละ 80			

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
การพัฒนาคลินิกสุขภาพ โรคเบาหวาน -ความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลเนินสง่า		กิจกรรม โรงเรียนเบาหวานในชุมชน			17,000 เงิน บำรุง รพ.	
		นำเสนอโครงการจัดเตรียมเอกสาร ประสานงาน รพ.สต. และชุมชน และ เตรียมความพร้อมก่อนดำเนินการอบรม				
		เข้ากลุ่มกิจกรรมครั้งที่ ๑ อบรมเชิง ปฏิบัติการ โรงเรียนเบาหวานในชุมชน 1.ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน CKD อาหาร การออกกำลังกาย ยา เทคโนโลยี การดูแลตนเอง / มอบอุปกรณ์ เครื่อง DTX แก๊ อสม / แบบบันทึก แก้วผู้ป่วย				
		2.ตรวจระดับน้ำตาลสะสม ( HbA1c ) ผู้ป่วยเบาหวาน ครั้งที่ 1 ก่อนเข้าโครงการ				
		3.ออกเยี่ยมบ้าน				
		4.ตรวจระดับน้ำตาลสะสม ( HbA1c ) ผู้ป่วยเบาหวาน ครั้งที่ 2 ก่อนเข้าโครงการ				
		กิจกรรม การจัดการรายกรณีผู้ป่วย เบาหวาน				
		คัดเลือกผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลใน เลือดสูงใน visit ที่มารับบริการ.ประเมิน ความรู้ ให้เครื่องมืออุปกรณ์ตรวจระดับ น้ำตาลในเลือด ไปตรวจตนเองที่บ้าน พร้อมตารางบันทึก เยี่ยมบ้านผู้ป่วยเพื่อ ประเมินผลระดับน้ำตาลและแนะนำการ ปฏิบัติตัว				
		ประเมินผลการดำเนินการ				

		กิจกรรม การจัดการรายกรณีผู้ป่วยความดันโลหิตสูง				
		คัดเลือกผู้ป่วยความดันโลหิตสูง $\geq 150/90$ ใน visit ที่มารับบริการ.ประเมินความรู้ให้ความรู้ HT CKD ให้แบบบันทึกวัด BP ที่บ้านจาก อสม หรือ รพสต.ไปตรวจตนเองที่บ้าน เยี่ยมบ้านผู้ป่วยเพื่อประเมินผลระดับBPและแนะนำการปฏิบัติตัว				
		กิจกรรม ใกล้เคียงใจ ห่างไกลเรื้อรัง				
		ออกปฏิบัติงานคลินิก NCD ใน รพสต ทั้ง 6 แห่ง+ รพ1 แห่ง + CKD clinic รพ. เนินสง่า				
		คัดกรองตาโตเท่า แนะนำให้ความรู้ โรค DM HT CKD				
		กิจกรรม NCD new normal				
		คัดแยกกลุ่มผู้ป่วย /นำเสนอโครงการคัดเลือก อสม.				
		ประชุมให้ความรู้แก่ อสม. / มอบอุปกรณ์ (อสม.หมู่ละ 1-2 คน ) เครื่อง DTX กล่อง + ค่าน้ำมัน				
		ดำเนินงาน กลุ่มที่สามารถรับยาแทน อสม นำยาไปให้ที่บ้าน				

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
ระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ จากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม ที่มีคุณภาพ	กลุ่มเสี่ยงที่ได้จากการคัดกรองสุขภาพ นำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	นำผู้ที่มีความเสี่ยงให้เข้าโครงการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และได้การ ประเมินหลังจากเข้าโครงการปรับเปลี่ยน	2) ร้อยละของจังหวัดที่ ผ่านการประเมินระบบเฝ้า ระวังโรคและภัยสุขภาพ จากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม $\geq$ ร้อยละ 80	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	25,000 กองทุนตำบล	กลุ่มงานปฐมภูมิ และองค์กรรวม
		ให้ความรู้ 3๐2ส ในกลุ่มเสี่ยง DM HT และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดอ้วน ลดพุง ลดโรค.ในกลุ่มเสี่ยง				
		ติดตามความรู้และการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ ประเมินผลทุก 2 สัปดาห์จนครบ 3 เดือน และตรวจ สุขภาพครบ 3 เดือน				
		รายงานผลการตรวจคัดกรองสุขภาพและ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเสี่ยง ต่อการป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดัน โลหิตสูงที่เหมาะสมสอดคล้องกับภาวะ เสี่ยงรายบุคคล ในประชาชนอายุ 25-59 ปี				

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
โครงการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี/ คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่	เพื่อค้นหากลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงคัด กรองมะเร็งท่อน้ำดี/ลำไส้ใหญ่	1.คัดกรองประชาชนอายุ50-70 ปีขึ้นไป ถ้าพบมีความเสี่ยงส่งตรวจอัลตราซาวด์ เพื่อค้นหาร่องรอยโรคมะเร็ง และส่งตัวให้ การรักษาในรายที่ตรวจพบความผิดปกติ คัดกรองคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีใน ประชาชนอายุ 50 ปีขึ้นไปด้วย เครื่องตรวจอัลตราซาวด์	ร้อยละ 70 ของ กลุ่มเป้าหมายได้รับการ ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ ใหญ่และมะเร็งท่อน้ำดี	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	13,000 งบ สสจ.ชัยภูมิ	กลุ่มงานปฐมภูมิ และองค์กรรวม
		2. รายงานการดำเนินงานผ่านฐานข้อมูล Isan cohort ลงข้อมูลผลดำเนินงานผ่าน ฐานข้อมูล Isan cohort ทุกสายที่ได้รับ การตรวจ				
		3. จัดรณรงค์ประชาสัมพันธ์ทุกรูปแบบ เพื่อสร้างความรู้และทัศนคติแก่ประชาชน ทั่วไปให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการ ควบคุม ป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดี				

### 3. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
เพื่อให้ประชาชนได้รับความ ปลอดภัยจากการบริโภคอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ร้านขายของชำ ถือว่าเป็นแหล่งกระจาย สินค้าประเภทต่างๆ ให้แก่ผู้บริโภค ไม่ว่าจะ เป็นยา อาหาร เครื่องสำอางค์ ผลิตภัณฑ์ สุขภาพ และของใช้ต่างๆ หาก ผู้ประกอบการร้านขายของชำมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ก็จะส่งผลให้ผู้บริโภค ในชุมชนได้รับความปลอดภัยด้วย	1. จัดอบรมให้ความรู้ผู้ประกอบการร้าน ขายของชำ ในเขตอำเภอเนินสง่า	ร้านขายของชำผ่านเกณฑ์ การประเมิน มากกว่าร้อย ละ 80	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	10,000	กลุ่มงานเภสัช กรรม
		2. ตรวจประเมินร้านขายของชำในชุมชน				

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
โครงการร้านอาหารปลอดภัย	เพื่อให้ร้านอาหาร ตลาดนัด เป็นตลาดนัด นำซื้อผ่านเกณฑ์การประเมิน	จัดอบรมให้ความรู้ผู้ประกอบการร้านค้า ตลาดนัด	จังหวัดมีการขับเคลื่อน การดำเนินงานอาหาร ปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	20,000	กลุ่มงานปฐมภูมิ และองค์กรรวม
		ออกตรวจประเมินร้านอาหาร ตลาดนัด ให้ ผ่านตามเกณฑ์	1) ตลาดนัด นำซื้อ (Healthy Market) จังหวัดละ 1 แห่ง*			
			2) อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) จังหวัดละ 5 แห่ง*			
			3) ร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus) จังหวัดละ 5 แห่ง*			



แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

1.โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน และมลพิษกับสิ่งแวดล้อม	โรงพยาบาลเนินสง่าผ่านเกณฑ์ประเมิน GREEN and CLEAN Hospital ระดับดีมาก Plus ปี 2563	โครงการพัฒนาระบบบริหาร จัดการมูลฝอยติดเชื้อและอนามัย สิ่งแวดล้อมในสถานบริการการ 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 ซึ่งมีสาเหตุมาจากการ เพิ่มขึ้นของประชากร การขยายตัวของสังคมเมือง การขยายตัวภาคอุตสาหกรรม มลพิษสิ่งแวดล้อมทั้งทาง กายภาพ การใช้สารเคมีในการเพาะปลูก ก่อให้เกิดปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ และภาวะโลกร้อน และส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยและความเป็นอยู่ของประชาชน	โครงการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการจัดการสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน	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 สิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการ ลดลงของอัตราป่วยด้วย โรคที่เกี่ยวข้องกับ สุขอนามัยและมลพิษ สิ่งแวดล้อม ร้อยละ 60			
--	--	--	---	--	--	--

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
โครงการพัฒนา ENV ซ่อมแผน อค์คิภัยและ	เนื่องจากเจ้าหน้าที่บางท่านยังไม่เข้าใจใน การใช้ถังดับเพลิง และเป็นการเตรียมพร้อม ในงานสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลเนินสง่า เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐาน	1.จัดอบรมเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ความเข้าใจ ในการใช้ถังดับเพลิง	ผ่านเกณฑ์การประเมิน ENV	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	3,500	ENV
		2. ฝึกทักษะการใช้ถังดับเพลิงเบื้องต้นและ แก้ไขปัญหาเมื่อเกิดเพลิงไหม้ได้				

แบบฟอร์ม แผนปฏิบัติการราชการ เครือข่ายบริการสาธารณสุขอำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ ประจำปี 2565

ยุทธศาสตร์ที่ 2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

1. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการราชการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	จัดตั้ง PCC ปีงบประมาณ 2563 อยู่ที่ รพ.สต.หนองฉิม/รพ.เนินสง่า/รพ.สต.รังงาม	1.มีการประชุมวางแผนจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัวเพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนอำเภอเนินสง่า จำนวน 1 คัดเตอร์ โดยจัดทีมเป็น 2 ทีม ร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพ ดำเนินงานในปี 2564 รพ.สต.หนองฉิม และ รพ.สต.ตาดเนิน	1) จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	20,000	คปสอ.เนินสง่า
		2. จัดให้มีรูปแบบให้บริการตามหลักการเวชศาสตร์ครอบครัวให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ พัฒนาการดำเนินงานให้ตรงตามแนวคิดของคลินิกหมอครอบครัว	2) จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ			
		3. การพัฒนาโครงสร้างหรือกลไกการขับเคลื่อนในการบริการปฐมภูมิกำหนดให้มีกลไกการขับเคลื่อนในทุกกระดับ				
		4. พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนและทีมสุขภาพ มุ่งเน้นให้เกิดสถาบันผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในจังหวัดและการจัดให้มีกำลังคนที่เพียงพอทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ				

		5. พัฒนาระบบสนับสนุนการพัฒนาเครือข่าย บริการปฐมภูมิ มุ่งเน้นการพัฒนาและ จัดระบบสนับสนุนด้านต่าง ๆ เช่น การพัฒนา ระบบการเงิน การคลังด้านสุขภาพ ระบบยาและ เวชภัณฑ์ที่มีैया				
--	--	--	--	--	--	--

2. โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
พัฒนาเครือข่าย กำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.	เนื่องจากเกิดสถานการณ์การระบาดของ ของโรคไวรัส โควิด-19 จึงต้องฝึกให้ อสม.มีศักยภาพในการตรวจประเมิน ผู้ป่วย เสี่ยงสูง เสี่ยงต่ำ ได้	ฝึกปฏิบัติให้ อสม.แต่ละบ้านได้มีความรู้การตรวจ ATK เบื้องต้นได้	1) ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการ ดูแลจาก อสม. หมอ ประจำบ้านมีคุณภาพชีวิต ที่ดี ร้อยละ 70	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	50,000	กลุ่มงานปฐมภูมิและองค์ รวม
		ฝึกให้ อสม.ใช้อุปกรณ์การแพทย์ เช่น เครื่องวัด ความดัน เครื่องวัดออกซิเจนในเลือด ให้ได้				
		พัฒนาศักยภาพ อสม.ให้มีความรู้ด้านวัคซีน โคว วิด 19 ตามแผนปฏิบัติการการให้วัคซีนของ รพ. เนินสง่า				
		คัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับอำเภอ				
		จัดอบรม อสม.ใหม่ที่ขึ้นทะเบียนไว้เพื่อ ทดแทน อสม.เก่า				
		อบรมตามหลักสูตร ประธานอบรมให้เป็น อสม เชี่ยวชาญ ใหม่หัวละ 500 บาท พัฒนาศักยภาพ				

แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

1. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	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 มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 52 ราย เสียชีวิต 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.76 มาด้วยระบบ EMS 4 คน คิดเป็นร้อยละ 7.69 เข้ารับการรักษากายใน 4.5 ชม. จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.38 จากสถานการณ์พบว่าจำนวนคนไข้ยังมีสูง ผู้ป่วยเข้าถึงการบริการไม่ทันเวลานาทีทองของชีวิต เนื่องจากยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ในอาการที่เจ็บป่วย รอเวลา ทำให้เข้าการบริการยังช้า</p>	<p>ประชาสัมพันธ์ผ่านที่ประชุม อสม.ประจำเดือน จัดทำป้ายรณรงค์ในทุกตำบล ให้ความรู้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงได้แก่ ผู้ป่วย NCD สูบบุหรี่ ผู้สูงอายุ ผู้มารับบริการทั่วไป รวมทั้งที่สาธารณสุขต่างๆ</p>	<p>1) ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม</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 (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit $\geq$ ร้อยละ 60			
--	--	--	---	--	--	--

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
ประชุมเชิงปฏิบัติการด้านวิชาการโรงพยาบาลเนินสง่า	1.เพื่อให้บุคลากรทุกสาขาวิชาชีพ ได้เพิ่มพูนความรู้และความก้าวหน้าทางด้านสาธารณสุขที่ทันสมัยและได้มาตรฐาน	1. จัดทำแผนพัฒนาด้านวิชาการตามระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ในโรงพยาบาลเนินสง่า	ตัวชี้วัดตามระบบบริการสุขภาพ Service Plan สาขาต่างๆผ่านเกณฑ์ 70 %	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	26,400	HRD
	2. เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางด้านวิชาการและทักษะประสบการณ์ในการทำงาน ของเครือข่าย คป.สอ.เนินสง่า	-บุคลากรทุกสาขาวิชาชีพ ได้เพิ่มพูนความรู้และความก้าวหน้าทางด้านสาธารณสุขที่ทันสมัยและได้มาตรฐาน				
	3.เพื่อความปลอดภัยและความพึงพอใจของผู้รับบริการ	-เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทางด้านวิชาการ และทักษะประสบการณ์ในการทำงานของเครือข่าย คป.สอ.เนินสง่า				
	4.เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) ให้มีความชัดเจนและมีประสิทธิภาพ	-ผู้มารับบริการมีความปลอดภัยและพึงพอใจ				
		-ระบบบริการสุขภาพ (service plan) แต่ละสาขา มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนนำสู่การปฏิบัติได้จริง				
		2. กำหนดตารางการประชุมพัฒนาด้านวิชาการสรุปและประเมินผลโครงการ				

2. โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
พัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ	จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในอำเภอเนินสง่ามีแนวโน้มที่สูงขึ้น โรงพยาบาลเนินสง่าเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อโควิดและร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเนินสง่าในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ส่งเสริมรักษา และฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน ดังนั้น การเตรียมความพร้อมระบบจัดการภาวะฉุกเฉินจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในทุกระบบสาธารณสุข โดยดำเนินการภายใต้ EOC/ICS ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการนำมาใช้รับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	1.โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ 2.โครงการซ่อมแผนสาธารณสุขภัยด้านการแพทย์ฉุกเฉิน กรณีสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	1) อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ร้อยละ 88	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	คปสอ.เนินสง่า
			2) อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศ ต่ำกว่าร้อยละ 1.55			

3. โครงการป้องกันและควบคุมการติดยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การป้องกันและควบคุมการติดยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) เป็นการพัฒนาคุณภาพบริการในสถานพยาบาลทุกระดับทั้งรัฐและเอกชน รวมถึงการใช้ยาในชุมชน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนใช้ยาอย่างปลอดภัย ซึ่งการดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นการเน้นเฉพาะภายในโรงพยาบาลและรพ.สต. ซึ่งในปี 2565 จะดำเนินการพัฒนา RDU สู่ชุมชน	โครงการพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province)	1) มีการขับเคลื่อนการพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาสมเหตุผล (RDU province) ตามเกณฑ์ที่กำหนด 1 ตำบล	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	12,500	เภสัชกรรม
			2) อัตราการติดเชื้อติดยาในกระแสเลือด ไม่เพิ่มขึ้นจาก ปีปฏิทิน 64			



4. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด	เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และทารกแรกเกิดมีน้ำหนักมากกว่า 2,500 กรัม และลดการตายของมารดาและมาทารกแรกเกิด	เฝ้าระวังหญิงช่วงตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด เพื่อลดการตายของมารดาจากการตั้งครรภ์และการคลอดอย่างมีประสิทธิภาพ	1) อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน < 3.6 : 1000	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้	ห้องคลอด
		จัดระบบการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ภาวะฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพ				
		เสริมสร้างความรอบรู้ด้านโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์				
		สร้างพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กด้วย DSPM.				
		อสม+CFT สำรวจ/ค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ในพื้นที่ แนะนำให้มาฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์				
		สนับสนุนนมจืด 90 วัน 90 กล่องและเกลือเสริมไอโอดีน 2 กก.				
		ประชุมผู้รับผิดชอบงาน ANC ห้องคลอด และระบบสารสนเทศ				
		อสม.+CFT ติดตามการฝากครรภ์คุณภาพ ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์				

5. โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน						
เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน	ปีงบประมาณ 2564 ที่ผ่านมา มีผู้ป่วยที่ลงทะเบียนและให้บริการพยาบาลแบบประคับประคอง จำนวน 53 ราย งบประมาณเป็น CA 29 คน / 95 ครั้ง Non CA 24 คน / 74 ครั้ง ผลการดำเนินงานโครงการในปีงบประมาณ 2564 สรุปได้ดังนี้	1. การค้นหาผู้ป่วย เพื่อการเข้าถึงบริการพยาบาลแบบประคับประคอง	1) ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ $\geq$ ร้อยละ 50	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	ฝ่ายการพยาบาล
	1. ร้อยละของผู้ป่วย Palliative Care ที่ได้รับการรักษา / จัดการอาการ ด้วยมอร์ฟีน = 33.96 ( 18 ราย / 114 ครั้ง )	1.1 โดยใช้แบบประเมิน PPS , การประเมินอาการรบกวน ESAS , การประเมิน pain Score				
	2. ร้อยละของผู้ป่วย Palliative Care ที่ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน / ชุมชน = 100 ( 53 คน / 169 ครั้ง )	1.2 ประสานงาน/ ขอความช่วยเหลือกับ จนท.กลุ่มงานโรคเรื้อรัง เพื่อให้ช่วยติดตามประเมินผู้ป่วยว่าเข้าเกณฑ์ Palliative care หรือไม่ โดยใช้เครื่องมือตามข้อ 1.1				
	3. ร้อยละของผู้ป่วย Palliative ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ที่เสียชีวิต ที่โรงพยาบาล = 22.5 ( 9 คน )	1.3 แพทย์วินิจฉัยผู้ป่วยเพื่อลงทะเบียน Palliative care				
	4. ร้อยละของผู้ป่วย Palliative ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ที่เสียชีวิต ที่บ้าน = 77.5 ( 31 คน )	2.การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง				
	5.ร้อยละของการให้บริการดูแลภาวะเศร้าโศกของครอบครัวหลังผู้ป่วยเสียชีวิต = 100 ( 40 คน )	2.1 การพยาบาลเฉพาะทางประคับประคอง				

	6. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วย / ญาติที่ได้รับการดูแลแบบ ประคับประคอง = 88.75	2.2 การให้ความรู้ ให้คำปรึกษาและเสริมสร้าง พลังอำนาจให้ผู้ป่วยและครอบครัว				
		2.3 การทำ Family Meeting ระหว่าง ครอบครัวผู้ป่วยและทีมที่ดูแล				
		2.4 การทำพินัยกรรมชีวิต( Living will )				
		3.การพยาบาลการจัดการอาการรบกวนและ จัดการความปวด				
		3.1 การพยาบาลการจัดการอาการรบกวนและ จัดการความปวด ด้วยวิธีการต่างๆอย่าง เหมาะสมกับผู้ป่วย				
		4. การพยาบาลให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง				
		4.1 การประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขา วิชาชีพในการดูแลอย่างต่อเนื่อง				
		4.2 การเยี่ยมบ้าน				
		5.การประเมินผลงานและวิเคราะห์ปัญหา				
		5.1 ประเมินตามตัวชี้วัด ดังนี้				
		- จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบ ประคับประคองและระยะสุดท้ายทั้งหมด ( CA, Non CA)				
		ร้อยละของผู้ป่วย Palliative Care ได้รับการ ดูแลตามแนวทางปฏิบัติ				
		ร้อยละของผู้ป่วย Palliative Care ที่ได้รับการ รักษา / จัดการอาการด้วยมอร์ฟีน				
		ร้อยละของผู้ป่วย Palliative Care ที่ได้รับการ ดูแลต่อเนื่งที่บ้าน / ชุมชน				
		ร้อยละของผู้ป่วย Palliative ที่ได้รับการดูแล แบบประคับประคอง ที่เสียชีวิต ที่ โรงพยาบาล				
		ร้อยละของผู้ป่วย Palliative ที่ได้รับการดูแล แบบประคับประคอง ที่เสียชีวิต ที่บ้าน				

		ร้อยละของการให้บริการดูแลภาวะเศร้าโศกของครอบครัวหลังผู้ป่วยเสียชีวิต				
		ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วย /ญาติที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง				
		ร้อยละความพึงพอใจของผู้ให้บริการ				
		จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการบริการเครื่องมือทางการแพทย์ที่บ้าน				
		จำนวนวันนอนผู้ป่วย PC ในโรงพยาบาลเฉลี่ย				

6. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การพัฒนาบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่ได้มาตรฐาน	ประชุมผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยและผู้เกี่ยวข้อง	1) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 20.5	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	7,500	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
	2.เพื่อเพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแบบครบวงจร	กิจกรรมพัฒนางานประชาสัมพันธ์เชิงรุกและจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์	2) ร้อยละของการใช้ยาสมุนไพรร้อยละ 6			
	3.เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	จัดทำแผนอบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสู่ชุมชน จำนวน 1 วัน				
		กิจกรรมการให้บริการตรวจรักษาทางการแพทย์แผนไทยแบบครบวงจร				
		พัฒนาบริการฟื้นฟูมารดาหลังคลอดด้วยแพทย์แผนไทย อำเภอนีนสง่า				
		กิจกรรมออกสำรวจข้อมูลทำเนียบบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย				
		กิจกรรมเยี่ยมติดตาม รพ.สต.				

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	เพื่อให้ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชมีคุณภาพตามมาตรฐาน	ประชุมชี้แจงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพ ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้กับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบสุขภาพจิต รพช. สสอ. รพ.สต.	1) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต $\geq$ ร้อยละ 74	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	10,000	งานสุขภาพจิต
	เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถประเมินตนเองได้	พัฒนาการเข้าถึงยาจิตเวชได้ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคจิต ทำ CPG เฝ้าระวังสุขภาพคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่ และผู้ป่วยขาดนัด	2) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน			
		พัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าและการช่วยเหลือผู้ป่วยฆ่าตัวตาย ทำ CPG เฝ้าระวังสุขภาพคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่ และผู้ป่วยขาดนัด	2.1) ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 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	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
<p>การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก</p>	<p>อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ชนิด Community – acquired ในโรงพยาบาลเนิ่นสง่า นั้น พบว่า 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 %</p>	<p>1.ทบทวน และปรับปรุง CPG 2.ปฏิบัติตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วย Service sepsis และSeptic shock 3.ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ( Sepsis ) และการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดรุนแรง ( Severe sepsis /Septic shock )</p>	<p>1) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired น้อยกว่าร้อยละ 26</p>	<p>1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65</p>	<p>ไม่ได้ใช้งบ</p>	<p>ฝ่ายการพยาบาล</p>
		<p>พัฒนาบุคลากร (Health Workforce )จัดประชุมเชิงวิชาการการดูแลรักษาผู้ป่วย sepsis ให้กับบุคลากรในหอผู้ป่วยและระดับ รพ.สต.</p>	<p>27% (ตัวชี้วัดนี้ใช้ได้กรณีที่โรงพยาบาลนั้นทำโครงการมาแล้ว 1 ปี) &lt; ร้อยละ 20</p>			
		<p>พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ พัฒนาการลงทะเบียน sepsis ในโปรแกรม HosXP</p>				
		<p>พัฒนาความรู้ sepsisสู่ภาคประชาชนร่วมกับ รพ.สต. ให้ความรู้กับประชาชนในเขตรับผิดชอบ</p>				

9. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ	โรค AMI เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตสูงสุดในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด ในปี ๒๕๖๔ มีผู้ป่วย AMI 11 คน ได้รับยาละลายลิ่มเลือด 6 คน คิดเป็นร้อยละ 54.54 ได้ยาตามเวลาที่กำหนด 30 นาที 0 คน เสียชีวิต 3 คน ได้ทำ Primary PCI 5 คน คิดเป็นร้อยละ 45.45	ประชาสัมพันธ์ผ่านที่ประชุม อสม.ประจำเดือน จัดทำป้ายรณรงค์ในทุกตำบล ให้ความรู้ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงได้แก่ ผู้ป่วย NCD สูบบุหรี่ ผู้สูงอายุ	1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานเวลาที่กำหนด	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) ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด $\geq$ ร้อยละ 60			
		พัฒนาระบบการคัดกรอง การรายงานและการ Consult แพทย์ให้รวดเร็ว	1.2.1) ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด			
		จัดอบรมฟื้นฟูความรู้จ.ร.ท.ในหน่วยที่มีการใช้เครื่อง AED	1.2.2) ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด			



10. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
<p>การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง</p>	<p>โรคมะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขของประชากรทั่วโลกซึ่งองค์การอนามัยโลกพบว่าโรคมะเร็ง เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับต้นๆ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสูงในทุกปี ปัญหาที่พบในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งนั้น นอกจากเชิงรับแล้ว ยังมีปัญหาเชิงรุกมากมาย ที่ยังรอการพัฒนาาระบบบริการ เพื่อลดอัตราการตายในผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก เช่น มะเร็งตับ, ปอด ,ลำไส้, เต้านมและปากมดลูก เป็นต้น รวมทั้งเพื่อลดอัตราเกิดและอัตราการตายจากมะเร็งชนิดอื่นในพื้นที่ส่งต่อ สามารถเข้าสู่การวินิจฉัยและรักษาโรคได้รวดเร็วขึ้นและเข้าถึงระบบบริการพยาบาลได้มากที่สุด</p>	<p>1.การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ โดยงานเวชปฏิบัติครอบครัว , งานโรคไม่ติดต่อ ,รพสต.ดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้ารับการประเมินอาการแสดงที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งชนิดต่างๆโดยใช้แบบประเมินอาการตามความเสี่ยงที่จะเกิดกับอวัยวะนั้นๆ 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 ถ้ามีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคมะเร็ง จนท.แนะนำมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลพร้อมบันทึกผลการประเมินเพื่อเข้าสู่ กระบวนการตรวจ วินิจฉัยเบื้องต้นที่รพช.และส่งต่อเพื่อการวินิจฉัยโรค ระยะของโรค การวางแผนการรักษาผู้ป่วยโดยแพทย์เฉพาะทางต่อไป</p>	<p>1.1) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด ภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ <math>\geq</math> ร้อยละ 75</p>			

		3. เมื่อพบผู้ป่วยรายใหม่ โดยมีผลการตรวจวินิจฉัยจากรพท./ รพศ.แล้ว จนท.ผู้รับผิดชอบทำการลงทะเบียนผู้ป่วยมะเร็งพร้อมทั้ง POP UP ข้อมูลการเจ็บป่วยลงใน Hosp. XP. ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลรักษาผู้ป่วยทราบข้อมูลเพื่อคุณภาพในการตรวจรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ	1.2) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ $\geq$ ร้อยละ 75			
		4. จนท.ให้การดูแล รักษา พยาบาลตามบทบาทของวิชาชีพ ให้ครบองค์รวมโดยผ่านระบบการ Consult.	1.3) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ $\geq$ ร้อยละ 60			
		5. ติดตามเยี่ยมบ้านและบันทึกข้อมูลการเยี่ยมโดยทีม LTC , NCD , พนักงานเยี่ยมบ้าน, รพสต. โดยกำหนดระยะเวลาการเยี่ยมให้ต่อเนื่อง แนะนำผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษาตามนัดทุกครั้ง				
		6. วิเคราะห์ข้อมูลและปัญหาของผู้ป่วยโดยทีมงานการดูแลผู้ป่วย LTC , NCD ,Palliative care โดยใช้ตัวชี้วัดคือผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้เข้ารับการรักษา โดยวิธี ผ่าตัด , ให้เคมีบำบัด , รังสีรักษา โดยเร็วที่สุด ภายในระยะเวลาที่กำหนดหรือไม่				
		7.ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งที่แพทย์ระบุไม่สามารถตอบสนองต่อการรักษาได้เพื่อได้รับการดูแลแบบประคับประคองต่อไป				

11. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
<p>การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต</p>	<p>โรคไตเรื้อรัง (Chronic kidney disease: CKD) เป็นภัยสุขภาพที่คุกคามต่อคุณภาพชีวิตของประชากรทั่วโลก รวมทั้ง ประเทศไทยถ้าหากไม่สามารถชะลอการเสื่อมของไตได้ก็จะมีอาการดำเนินโรคไปสู่โรคไตวายเรื้อรังระยะ สุดท้าย (End-Stage Renal Disease: ESRD) ซึ่งร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีอัตรา การลดลงของ eGFR &lt; 5 ml/min/1.73m<sup>2</sup>/yr จากข้อมูลของรพ.เนวินสง่า ปี 2562 เท่ากับ 59.32 ปี 2563 เท่ากับ 77.29 ปี 2564 เท่ากับ 61.54 มีแนวโน้มลดลงและต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมายมากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 66 สาเหตุสำคัญจากโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง โดยพบว่า การไม่สามารถควบคุมภาวะของระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิตได้</p>	<p>1) คัดกรองและวินิจฉัยโรคไตให้มีประสิทธิภาพ ระบุระยะของโรคไตเรื้อรังในการวินิจฉัยโรค ให้เป็นปัจจุบัน</p>	<p>ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า 5 ml/min/1.73m<sup>2</sup>/yr ≥ ร้อยละ 66</p>	<p>ตค 64- กย 65</p>	<p>ไม่ได้ใช้งบ</p>	<p>ฝ่ายการพยาบาล</p>
		<p>2) ปรับปรุงแนวทางการดูแลรักษาตามระยะของโรคไตเรื้อรัง</p>				
		<p>3) พัฒนาศักยภาพทีมสห วิชาชีพให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย</p>				
		<p>4) สอนให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้พร้อมทั้งตระหนักเรื่องโรคไต เรื้อรัง</p>				

		5) การติดตาม ให้ผู้ป่วยมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง				
--	--	--	--	--	--	--

## 12. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา	รพ.เนินสง่าให้บริการผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบ 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 ตลอดจนการบันทึกข้อมูลที่ถูกต้อง	1) ร้อยละผู้ป่วยต่อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน $\geq$ ร้อยละ 85	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	ฝ่ายการพยาบาล
		- ออกตรวจคัดกรองวัดสายตาสายตาผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป				
		- ส่งพบจักษุแพทย์ ในกรณี blinding Cataract เพื่อรับการผ่าตัด				
		- มีการติดตามผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษา				
		- ให้ความรู้แก่ประชาชนและผู้ดูแลเกี่ยวกับโรค ต้อกระจกและความสำคัญในการรักษา				

14. โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

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

15. โครงการการบริหารป็นสภาพระะยะกลาง (Intermediate Care; IMC)

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การบริหารป็นสภาพระะยะกลาง (Intermediate Care; IMC)	ระบบการดูแลระะยะกลาง หรือการดูแลผู้ป่วยระะยะฟื้นฟู คือการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการผ่านพ้นวิกฤตและมีอาการคงที่แล้วแต่ยังมีความบกพร่องทางร่างกายบางส่วน ที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย โดยบุคลากรทางสุขภาพ เช่น นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด หรือ พยาบาล ในช่วงเวลาสำคัญช่วงแรกหลักจากออกจากโรงพยาบาล (เป็นสัปดาห์หรือเป็นเดือนแต่ไม่เกิน 6 เดือน) เพื่อลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพตลอดชีวิตหรือการถูกผลักดันให้เป็นผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงลง	ส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรมเพิ่มเติมให้มีพยาบาล PG เวช, โภชนากร ,ทีมผู้ดูแลผู้ป่วย ,พยาบาล Ward ไปอบรม จะได้จัดตั้งคณะกรรมการ IMC ระดับอำเภอ และวางแผนจัดซื้อเตียงเตี้ยเพื่อจัดมุม IMC Bed	1) ผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury, Spinal Cord Injury และ Fracture Hip (Fragility fracture)* ได้รับการบริหารป็นสภาพระะยะกลาง 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 ได้รับการบริบาลฟื้นฟู สภาพระยะกลาง และติดตามดูแลต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน หรือจน Bathel index = 20 ใน โปรแกรม Thai COC				
		สรุปรายงานข้อมูลผู้ป่วย Intermediate Care ในผู้ป่วย Stroke , Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury				

#### 17. โครงการกัญชาทางการแพทย์

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
พัฒนากัญชาทางการแพทย์	ในปัจจุบันการใช้กัญชาทางการแพทย์ ได้รับความสนใจเป็นอย่างมาก ได้มี การอนุญาตให้นำกัญชามาใช้ ประโยชน์ทางการแพทย์เพื่อ ประโยชน์ต่อประชาชน เพื่อให้ สามารถกำกับ ควบคุม ดูแลความ เสี่ยงจากการใช้กัญชา	1)เจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมออนไลน์หลักสูตรการใช้ กัญชาทางการแพทย์	1) แพทย์ผู้รับผิดชอบงาน Palliative Care ผ่านการ อบรมหลักสูตรการใช้ กัญชาทางการแพทย์	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	คณะกรรมการคลินิก กัญชาทางการแพทย์
		2)รพ.มีบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	2)ผู้รับบริการที่เข้าเกณฑ์ แนวทางการรักษาด้วย กัญชาทางการแพทย์			

แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

1. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การพัฒนาระบบ บริการการแพทย์ ฉุกเฉินครบวงจรและ ระบบการส่งต่อ	ผู้ป่วยฉุกเฉิน Level 1-3 ในปี 64 จำนวน 4,749 คน มาด้วยระบบ EMS 285 คน คิดเป็นร้อยละ 60.03	ประชาสัมพันธ์ผ่านที่ประชุม อสม.ประจำเดือน จัดทำป้ายรณรงค์ในทุกตำบล แจกนามบัตรให้แก่ ผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน	1) อัตราการเสียชีวิตของ ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (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 เข้าถึงบริการการแพทย์ ฉุกเฉิน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26			
			3) ร้อยละของ โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป ผ่าน เกณฑ์ ER คุณภาพ รพท. ร้อยละ 90			



เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	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				

แบบฟอร์ม แผนปฏิบัติการ เครื่องข่ายบริการสาธารณสุขอำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ ประจำปี 2565

ยุทธศาสตร์ที่ 3.ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

แผนงานที่ 10 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

1. โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

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

2. โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ แผน
การ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข	เนื่องเกิดสถานการณ์การระบาดของไวรัส โควิด-19 ทำให้เจ้าหน้าที่มีภาวะความเครียดสูง และมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น การประเมินความสุขของคนทำงานจึงเป็นสิ่งสำคัญ เป็นการเฝ้าระวังต่อภัยสุขภาพ	ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนประเมินองค์การแห่งความสุขผ่านแอปพลิเคชัน และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหา ว่าองค์กรของเราเจ้าหน้าที่มีปัญหาด้านใด 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 ประเมินผลงานจากหลายหน่วยงาน และเพื่อการประเมินให้ผ่านตาม เกณฑ์แต่ละหน่วยงาน	1.ประชุมคณะกรรมการที่มนำคุณภาพ วิเคราะห์ ระบบบริการสุขภาพวางแผนงาน	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การ ประเมินตามตัวชี้วัดจังหวัด	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	22,500	HRD
		2.การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการบริการ สุขภาพตามมาตรฐาน				
		3.การจัดบริการตามมาตรฐานประเมินและ วิเคราะห์การพัฒนาและปรับปรุงระบบสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง				
		4.ทีมพัฒนาระบบ นำเสนอที่มนำคุณภาพเพื่อ พิจารณาขอรับการประเมินจากหน่วยงานผู้ ประเมินภายนอก				
		5.รอรับการประเมินมาตรฐานจากหน่วยงานผู้ ประเมิน				
		6.สรุปผลการประเมินมาตรฐานจากหน่วยงาน ภายนอก				

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ แผน
โครงการประชุม จัดทำแผน ยุทธศาสตร์อำเภอ	เพื่อจัดทำแผนและสรุปแผน งบประมาณในแต่ละยุทธศาสตร์	1.ประชุมตัวแทนคณะทำงานแผนยุทธศาสตร์ คป สอ.เนินสง่า	ได้แผนงานในแต่ละยุทธศาสตร์	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	15,000	งานแผนยุทธศาสตร์
		2.จัดทำแผนงานและโครงการเพื่อเสนอขอ งบประมาณ	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การ ประเมินตามตัวชี้วัดจังหวัด			
		3.แต่งตั้งคณะวิทยากรประจำกลุ่ม จาก คณะทำงานแผนยุทธศาสตร์ คปสอ.เนินสง่า จำนวน 12 คน				
		4.ประชุมสรุปผลการดำเนินงานและจัดทำแผน ยุทธศาสตร์				
		5.ประเมินผลโครงการ และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ คปสอ.เนินสง่า ปี 2565				

แบบฟอร์ม แผนปฏิบัติการราชการ 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	1) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 92	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	บริหาร
		2.จัดอบรมเพื่อกระตุ้นจิตสำนึกให้บุคลากรของโรงพยาบาลเนินสง่า ให้ไม่ยอมรับ ไม่ทนต่อการโกง	2) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 92			
		3.จัดตั้งกลุ่มไลน์ต่อต้านทุจริตในโรงพยาบาล	3) ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน ร้อยละ 80			
		4.เผยแพร่ประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลเนินสง่าต่อต้านทุจริตผ่าน web size โรงพยาบาล				

## 2. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
โรงพยาบาลเนินสง่า ผ่านการประเมิน HA อย่างต่อเนื่อง	1.รพ. เนินสง่า ผ่าน HA reaccrredit ครั้งที่ 2 และครบประเมิน Reaccrredit ครั้งที่ 3 วันที่ 26 สิงหาคม 25651.เพื่อพัฒนาระบบบริการ สุขภาพโรงพยาบาลให้ได้ตาม	1.1 ประชุมทีมงาน ประชุมเจ้าหน้าที่	1) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่ กำหนด ร้อยละ 100 (ระดับ 5)	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	18,000 เงิน บำรุง รพ.เนิน สง่า	ทีมงาน
	2.เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่	1.2 กิจกรรม Big cleaning day	2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3			
	3.ส่งเสริมการเรียนรู้ การทำงานเป็น ทีมและการสร้างนวัตกรรม	1.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ	2.1) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 100			
		1.4 การสำรวจภายใน	2.2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัด กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และ กรมสุขภาพจิตมีคุณภาพมาตรฐานผ่าน การรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 100			
		1.5 รับการประเมิน HA	2.2) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมี คุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 4 ร้อยละ 90			
พัฒนาระบบบริการ รพ.สต.ติดดาว	พัฒนาระบบบริการ รพ.สต.ติดดาว ให้ได้มาตรฐาน	จัดเตรียมประชุม เพื่อจัดทำ รพ.สต.ติดดาว ให้ผ่านตามเกณฑ์ประเมิน	3) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว ร้อยละ 75	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	คปสอ.เนินสง่า

แผนงานที่ 12 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

1. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
พัฒนาระบบข้อมูล ข่าวสารเทคโนโลยี สุขภาพแห่งชาติ	1.เพื่อพัฒนาระบบให้มีคุณภาพรวดเร็ว ในการลงข้อมูลหรือเชื่อมต่อข้อมูล	1.ปรับปรุงระบบ Hosxp ให้มีคุณภาพ รวดเร็ว	1) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ คุณภาพข้อมูล ร้อยละ 80	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	70,000	งาน IT
	2.เพื่อป้องกันไวรัสที่จะมาทำลาย ข้อมูลคอมพิวเตอร์	2.ปรับปรุงระบบเครือข่ายให้มี ประสิทธิภาพพร้อมใช้งาน				
		3.จัดหาระบบแอนตี้ไวรัสสำหรับ คอมพิวเตอร์ภายในโรงพยาบาลจำนวน 81 เครื่อง และรพ.สต.จำนวน 6 แห่ง				

2. โครงการ Smart Hospital

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน งบประมาณ	กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบแผน
พัฒนาระบบ Smart Hospital	เพื่อพัฒนาระบบการลงข้อมูลจาก ภายนอกโรงพยาบาลให้เชื่อมต่อกับ ฐานข้อมูลโรงพยาบาล	ระบบเชื่อมฐานข้อมูล VPN เพื่อทำระบบ Network ส่วนตัวแบบจำลองมีประโยชน์ ในการรับส่งข้อมูลภายในองค์กรจาก ระยะไกล	ร้อยละของ รพ. ที่ดำเนินการรับยาที่ ร้านยาผ่าน ระดับ 3 > ร้อยละ 60	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	ไม่ได้ใช้งบ	งาน IT



แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

2. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

เป้าหมาย	สถานการณ์/หลักการเหตุผล	แผนปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการ	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวนงบประมาณ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบแผน
การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	หน่วยบริการยังประสบภาวะวิกฤตทางการเงินอยู่	โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านการเงินการบัญชี และการพัสดุ รพ./รพ.สต.	1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน	1 ต.ค.64 - 30 ก.ย.65	10,000 เงินบำรุง รพ.	บริหาร
		รวบรวมปัญหา ข้อมูลด้านการเงินการคลัง และพัสดุ จากการตรวจสอบภายในปี 2564	1.1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7) ≤ ร้อยละ 4			
		นำปัญหาจากการตรวจสอบภายในด้านการเงินและพัสดุ วิเคราะห์สภาพปัญหา	1.2) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6) ≤ ร้อยละ 6			
		อบรมข้อกฎหมาย ระเบียบ ระบบการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้างของ รพ.สต.ในเครือข่าย				
		ออกติดตามนิเทศงาน รพ.สต.ปีละ 2 ครั้ง				