



แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง
จังหวัดร้อยเอ็ด
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔



แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง
จังหวัดร้อยเอ็ด
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

คำนำ

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง ประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนทุ่งเขาหลวง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งเขาหลวง หน่วยบริการปฐมภูมิ ๕ แห่ง ครอบคลุม ๕ ตำบล ๕๑ หมู่บ้าน องค์การบริหารส่วนตำบล ๕ แห่ง ประชากรทั้งสิ้นประมาณ ๒๕,๒๖๑ คน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ๔ ประเด็นคือ ๑)ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ(PP&P Excellence) ๒)บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓)บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ๔)บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณทั้งงบลงทุน งบดำเนินการ และงบประมาณรายหัวประชากรที่ใช้จ่ายในการบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพ

ดังนั้น เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง จึงได้จัดทำหนังสือเล่มนี้ขึ้น เพื่อนำเสนอแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (Action plan) ตามที่ได้รับการจัดสรรงบดำเนินงาน เพื่อใช้ดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผ่านเกณฑ์การประเมินตามตัวชี้วัดของ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้ตรวจราชการฯ ภายใต้เป้าหมายเดียวกัน คือ "ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน"

คณะผู้จัดทำ

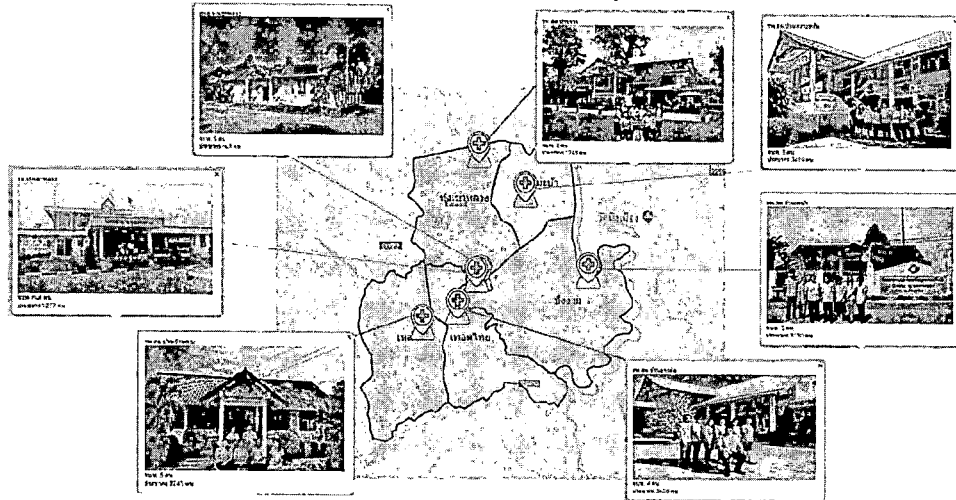
สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป	
๑.๑ ข้อมูลประชากร	๒
๑.๒ ข้อมูลบุคลากร	๔
ส่วนที่ ๒ แผนปฏิบัติการ	
๒.๑ บัญชีมอบหมายผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดระดับอำเภอ	๖
๒.๒ สรุปแผนงานโครงการ	๙
๒.๓ แผนปฏิบัติการ	๑๒
๒.๔ ฝั่งควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผล	๑๑๓

ส่วนที่ ๑

ข้อมูลทั่วไป

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง



เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงประกอบ โรงพยาบาลชุมชนทุ่งเขาหลวง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งเขาหลวง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบัวหลวง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยหลิม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมะบ้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยางต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านจวน พื้นที่โดยประมาณ ๑๓๘.๙ ตร.กม. ๕ ตำบล ๕๑ หมู่บ้าน ๕ องค์การบริหารส่วนตำบล

๑.๑ ข้อมูลประชากร

๑.๑.๑ ประชากรแยกรายหน่วยบริการ

ตารางที่ ๑ แสดงจำนวนประชากรแยกรายหน่วยบริการ จำแนกตามเพศ

ลำดับ	หน่วยบริการ	ชาย	หญิง	รวม
๑	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบัวหลวง	๒,๘๔๖	๒,๘๕๘	๕,๗๐๔
๒	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยหลิม	๒,๔๕๐	๒,๔๘๕	๔,๙๓๕
๓	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมะบ้า	๒,๔๕๐	๒,๔๓๕	๔,๘๘๕
๔	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยางต่อ	๒,๓๕๒	๒,๔๒๖	๔,๗๗๘
๕	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านจวน	๑,๓๔๑	๑,๓๓๔	๒,๖๗๕
๖	โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง	๑,๑๒๐	๑,๑๖๔	๒,๒๘๔
	รวม	๑๒,๕๕๙	๑๒,๗๐๒	๒๕,๒๖๑

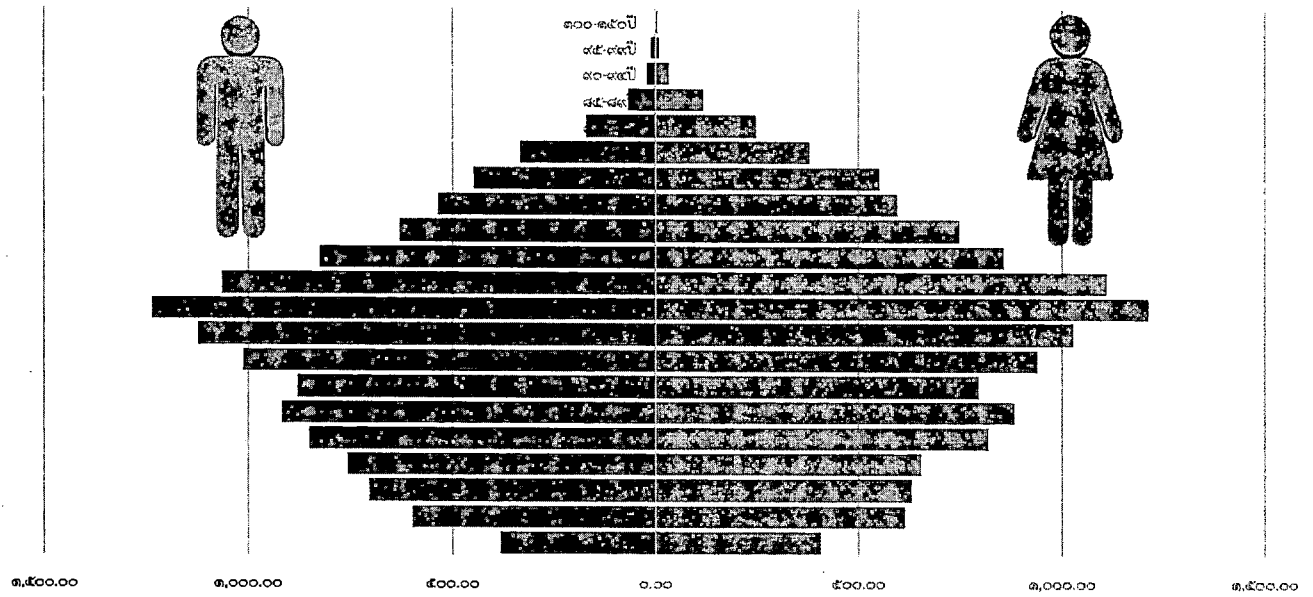
๑.๑.๒ ประชากรแยกตามกลุ่มอายุ

ตารางที่ ๒ แสดงจำนวนประชากรแยกตามกลุ่มอายุ

ลำดับ	กลุ่มอายุ	ชาย	หญิง	รวม
๑	๐-๔ปี	๔๑๘	๔๔๖	๘๖๔
๒	๕-๙ปี	๕๗๗	๖๑๑	๑,๑๘๘
๓	๑๐-๑๔ปี	๗๒๗	๖๓๔	๑,๓๖๑
๔	๑๕-๑๙ปี	๗๔๑	๖๗๔	๑,๔๑๕
๕	๒๐-๒๔ปี	๘๘๗	๘๔๒	๑,๗๒๙
๖	๒๕-๒๙ปี	๙๓๙	๙๐๓	๑,๘๔๒
๗	๓๐-๓๔ปี	๘๘๕	๘๔๑	๑,๗๒๖
๘	๓๕-๓๙ปี	๑,๐๑๙	๙๕๓	๑,๙๗๒
๙	๔๐-๔๔ปี	๑,๑๓๑	๑,๐๓๒	๒,๑๖๓
๑๐	๔๕-๔๙ปี	๑,๒๔๔	๑,๒๑๔	๒,๔๕๘
๑๑	๕๐-๕๔ปี	๑,๐๗๓	๑,๑๐๙	๒,๑๘๒
๑๒	๕๕-๕๙ปี	๘๒๕	๘๕๓	๑,๖๗๘
๑๓	๖๐-๖๔ปี	๖๒๖	๗๓๘	๑,๓๖๔
๑๔	๖๕-๖๙ปี	๕๒๐	๕๖๕	๑,๐๘๕
๑๕	๗๐-๗๔ปี	๔๒๙	๕๓๓	๙๖๒
๑๖	๗๕-๗๙ปี	๒๙๘	๓๖๖	๖๖๔
๑๗	๘๐-๘๔ปี	๑๔๔	๒๓๕	๓๗๙
๑๘	๘๕-๘๙ปี	๕๔	๑๐๙	๑๖๓
๑๙	๙๐-๙๔ปี	๑๕	๓๑	๔๖
๒๐	๙๕-๙๙ปี	๗	๑๐	๑๗
๒๑	๑๐๐-๑๕๐ปี	๐	๓	๓
		๑๒,๕๕๙	๑๒,๗๐๒	๒๕,๒๖๑

แผนภูมิที่ ๑ พีระมิดประชากร

พีระมิดประชากร



๑.๑.๑ ประชากรแยกตามกลุ่มวัย

ตารางที่ ๓ แสดงจำนวนประชากรแยกตามกลุ่มวัย

ลำดับ	กลุ่มวัย	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
๑	เด็กแรกเกิด-๑ปี	๖๙	๗๘	๑๔๗	๐.๕๘
๒	เด็กเล็ก๓-๕ปี	๒๙๖	๓๑๔	๖๑๐	๒.๔๑
๓	วัยรุ่น ๑๐-๒๔ ปี	๒,๓๕๕	๒,๑๕๐	๔,๕๐๕	๑๗.๘๓
๔	เด็กปฐมวัย๐-๕ ปี	๕๒๓	๕๖๐	๑,๐๘๓	๔.๒๙
๕	เด็กวัยเรียน๖-๑๕ปี	๑,๑๙๙	๑,๑๓๑	๒,๓๓๐	๙.๒๒
๖	วัยแรงงาน ๑๕-๕๙ ปี	๘,๗๔๔	๘,๔๒๑	๑๗,๑๖๕	๖๗.๙๕
๗	ผู้สูงอายุ๖๐ปีขึ้นไป	๒,๐๙๓	๒,๕๙๐	๔,๖๘๓	๑๘.๕๔

๑.๒ ข้อมูลบุคลากร

ตารางที่ ๔ อัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

หน่วยงาน	ข้าราชการ	พ.ข้าราชการ	พกส.	ลูกจ้างชั่วคราวรายวัน	รวม
รพ.ทุ่งเขาหลวง	๖๔	๓	๑๕	๕	๘๗
สสอ.ทุ่งเขาหลวง	๒๖	-	๑	-	๒๗
รวม	๙๐	๓	๑๖	๕	๑๑๔

ส่วนที่ ๒

แผนปฏิบัติการ

๒.๑ บัญชีมอบหมายผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดระดับอำเภอ

ตารางที่ ๕ แสดงบัญชีมอบหมายผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดระดับอำเภอ

ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ(PP&P Excellence)		
๑) ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักการป้องกันมารดาตาย		
๑.๑) ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่พบความเสี่ยงจากการประเมินความเสี่ยงเมื่อมาฝากครรภ์	น.ส.กรรณิกา นาอ่อน	น.ส.นงศ์พาง นาสมติก
๑.๒) ตัวชี้วัดที่ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	น.ส.กรรณิกา นาอ่อน	น.ส.นงศ์พาง นาสมติก
๑.๓) ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง	น.ส.กรรณิกา นาอ่อน	น.ส.นงศ์พาง นาสมติก
๒) ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	น.ส.นัตยา บำรุงรัตน์	นางพิชชาอร พลาบ รรณ
๓) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี พัฒนาการสมวัย	น.ส.นงศ์พาง นาสมติก	น.ส.กรรณิกา นาอ่อน
๔) ร้อยละของเด็กอายุ ๙,๑๘,๓๐,๔๒ และ ๖๐ เดือนที่มีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔1	น.ส.นพวรรณ แสงสัตย์	น.ส.นงศ์พาง นาสมติก
๕) ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน	น.ส.ลลิตา อินทร์ธิ	น.ส.อัญชุลี ศิริมี
๖) ร้อยละการให้บริการ เคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ ในกลุ่มเด็กอายุ ๔ - ๑๒ ปี	นายนพพล ตั้งรมย์วิไลย์	นางพิชชาอร พลาบ รรณ
๗) ร้อยละการให้บริการ เคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ในกลุ่มเด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี	นายอภิสิทธิ์ ดิษคำ	นางพิชชาอร พลาบ รรณ
๘) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปีไม่เกิน ๒๗ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน	น.ส.อัมพร ร่มศรี	น.ส.ลลิตา อินทร์ธิ
๙) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพ	น.ส.อัมพร ร่มศรี	น.ส.นงศ์พาง นาสมติก
๑๐) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan	น.ส.อัมพร ร่มศรี	น.ส.นงศ์พาง นาสมติก
๑๑) ร้อยละของครอบครัวที่ลงทะเบียนในโครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทย และมีพฤติกรรมออกกำลังกายตามเกณฑ์	น.ส.ลลิตา อินทร์ธิ	น.ส.อัญชุลี ศิริมี
๑๒) ระดับความสำเร็จของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (District Health Board : DHB) ที่มีคุณภาพ	นายธานี ศรีสองเมือง	น.ส.อัมพร ร่มศรี
๑๓) ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับอำเภอ	นายธานี ศรีสองเมือง	น.ส.รัตนาภรณ์ บุญกิจ น.ส.ศศิธร จันทวิภาค น.ส.อัญชุลี ศิริมี
๑๔) ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และอัตราป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง		
๑๔.๑) ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	น.ส.ลลิตา อินทร์ธิ	น.ส.อัญชุลี ศิริมี

ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง
๑๔.๒) ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง	น.ส.ลลิตา อินทร์ธิ	น.ส.อัญชุลี ศิริมี
๑๕) ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้		
๑๕.๑) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	นางจิราพร คงทอง	น.ส.ลลิตา อินทร์ธิ
๑๕.๒) ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	นางจิราพร คงทอง	น.ส.ลลิตา อินทร์ธิ
๑๖) ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการดำเนินงาน คัดกรองผู้บริโภคร้านอาหารสุขการจั้ดการสินค้า(ผลิตภัณฑ์สุขภาพ) ที่ไม่ปลอดภัยและการดำเนินงานอาหารปลอดภัย(Food Safety)		
๑๖.๑)ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคัดกรองผู้บริโภคร้านอาหารสุข	น.ส.สุภาวดี เปล่งชัย	นายณพล เชื้อดวงผุย
๑๖.๒) ระดับความสำเร็จของการจัดการสินค้า (ผลิตภัณฑ์สุขภาพ)ที่ไม่ปลอดภัย	น.ส.สุภาวดี เปล่งชัย	นายณพล เชื้อดวงผุย
๑๖.๓) ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานอาหารปลอดภัย(Food Safety)	น.ส.สุภาวดี เปล่งชัย	นายณพล เชื้อดวงผุย
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)		
๑๗) ระดับความสำเร็จของอำเภอมีการดำเนินงานจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ	นายณพล เชื้อดวงผุย	นายพัทธนันท์ วาติมุข
๑๘) ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการในพื้นที่(Primary Care Cluster)	น.ส.จตุพร ดีพลงาม น.ส.อัมพร ร่มศรี	นายธานี ศรีสองเมือง
๑๙) ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี	นายธานี ศรีสองเมือง	นายพัทธนันท์ วาติมุข
๒๐) ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม		
๒๐.๑)ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมายังโรงพยาบาลที่มีเครื่อง CTและสามารถให้ยา rtPAได้ภายใน ๓๐ นาที	นางสุวรรณา เวียงนนท์	น.ส.ลลิตา อินทร์ธิ
๒๐.๒)ร้อยละผู้ป่วยเข้าถึงระบบ การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke fast track :Thrombolysis possible)	นางสุวรรณา เวียงนนท์	น.ส.ลลิตา อินทร์ธิ
๒๑.๑.ร้อยละความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage)	น.ส.นිරนุช แห่่งสนาม	นายณพล เชื้อดวงผุย
๒๑.๒. ร้อยละความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่	น.ส.นිරนุช แห่่งสนาม	นายณพล เชื้อดวงผุย
๒๒.๑) ร้อยละความสำเร็จโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล	น.ส.สุภาวดี เปล่งชัย	นายณพล เชื้อดวงผุย

ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง
๒๒.๒) ร้อยละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์การใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล (RDU๒)	น.ส.สุภาวดี เปล่งชัย	นายณพล เชื้อดวงผุย
๒๒.๓) ร้อยละหน่วยบริการ(รพ./รพ.สต.)มีการดำเนินงานการส่งเสริมการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU In Community) ผ่านเกณฑ์ ระดับ ๓	น.ส.สุภาวดี เปล่งชัย	นายณพล เชื้อดวงผุย
๒๓) ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของผู้ป่วยระดับประคองระยะท้ายที่ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ		
๒๓.๑) ร้อยละผู้ป่วยระดับประคองระยะท้ายได้รับการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆด้วย Opioid	น.ส.รัชณี พ้องเสียง	น.ส.นงศ์พาง นาสมติก
๒๓.๒) ร้อยละผู้ป่วยระดับประคองระยะท้ายได้รับการเยี่ยมบ้าน	น.ส.รัชณี พ้องเสียง	น.ส.นงศ์พาง นาสมติก
๒๔) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	นายธนันต์ ปาปะชี	นายณพล เชื้อดวงผุย
๒๕) ระดับความสำเร็จของการลดอัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ	น.ส.ชนิษฐา ปราบหนองบัว	น.ส.นงศ์พาง นาสมติก
๒๖) ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการสุขภาพที่ให้บริการการดูแลระยะกลาง	น.ส.ศิริมา พนาตร	นายธานี ศรีสองเมือง
๒๗) ระดับความสำเร็จของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ (Medical Cannabis Clinic)	น.ส.จตุพร ดีพลางม นายอิสรพงษ์ นาสมรูป นายธนันต์ ปาปะชี	นายณพล เชื้อดวงผุย
๒๘) โรงพยาบาลระดับ F๒ขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ประเมินECS คุณภาพ	ไม่ประเมิน รพF๓	
ยุทธศาสตร์ที่๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)		
๒๙) ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค	นายธานี ศรีสองเมือง
๓๐) ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค	นายธานี ศรีสองเมือง
๓๑) ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค	นายธานี ศรีสองเมือง
๓๒) ร้อยละของประธาน อสม.ระดับอำเภอ/ตำบล/หมู่บ้าน และเครือข่ายสุขภาพ ได้รับการพัฒนา	นายธานี ศรีสองเมือง	นายพัทธนันท์ วาติมุข
ยุทธศาสตร์ที่๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)		
๓๓) หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ประเมินผลระบบควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA) ร้อยละ ๙๐	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค	-
๓๔) ระดับความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	นายธานี ศรีสองเมือง	-
๓๕) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว	นายธานี ศรีสองเมือง	น.ส.อัมพร ร่มศรี

ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง
๓๖) ร้อยละหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	นายบุชา บัวภา	นายธานี ศรีสองเมือง
๓๗) ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่เป็น Smart Hospital	นายบุชา บัวภา	นายธงไชย พ้องเสียง
๓๘) ระดับความสำเร็จของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาทางการเงิน	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค	-
๓๙) จำนวนผลงานหรือการเผยแพร่ผลงานวิจัย/R๒R/นวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือพัฒนาต่อยอด	น.ส.รัตดาภรณ์ บุญกิจ	นายธานี ศรีสองเมือง

๒.๒ สรุปแผนงานโครงการ

ตารางที่ ๖ แสดงรายการแผนงานโครงการและงบประมาณ

ลำดับ	ตัวชี้วัดที่	โครงการ	แหล่งงบประมาณ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบโครงการ
1	1	พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	CUP	22,224.00	นางสาวกรรณิกา
2	2	ทันตกรรมป้องกันในหญิงตั้งครรภ์		0.00	ทพ.นพพล ตังกรมวิทย์
3	3, 4	เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	CUP, เงินบำรุง	5,940.00	นางสาววงศ์พงา นาสมติก
4		คนทุ่งเขาหลวงฉลาด ต้องไม่ขาดไอโอดีน	CUP	27,600.00	นางสาววงศ์พงา นาสมติก
5	5	เด็กวัยเรียนอำเภอทุ่งเขาหลวงสุขภาพดี สูงดีสมส่วน	CUP	8,100.00	นางสาววงศ์พงา นาสมติก
6	6	จัดบริการทันตกรรมเด็กปฐมวัย	เงินบำรุง	72,000	นายอภิสิทธิ์ ดิษคำ
7	7	จัดบริการทันตกรรมเด็กวัยเรียน	เงินบำรุง	104,000.00	ทพ.นพพล ตังกรมวิทย์
8		จัดบริการทันตกรรมคุณภาพ	CUP	7,800	นายอภิสิทธิ์ ดิษคำ
9	8	วัยรุ่น วัยใส ไม่ท้องก่อนวัย “ UP TO ME ”	CUP	17,130.00	นางสาวลลิตา อินทร์ธิ
10	11	ขยับกายสบายชีวี ด้วยวิถีทุ่งเขาหลวง	CUP	15,100.00	นางสาวลลิตา อินทร์ธิ
11	12	การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	พชอ.	42,500.00	นายธานี ศรีสองเมือง
12	13	พัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	CUP	40,250.00	นายธานี ศรีสองเมือง
13	13	อบรมซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	เงินบำรุง	20,460.00	นายพัทธ์นันท์ วาติมุข
14	14.1	โรงเรียนครู ก. กลุ่มเสี่ยงเบาหวานความดัน	CUP	39,670.00	นางสาวลลิตา อินทร์ธิ
15	15.1	พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงและโรคไต เสื่อมCUP ทุ่งเขาหลวง ปี 2564	กองทุนโรค, PPA	256,200.00	นางจิราพร คงทอง
16	16	การจัดการผลิตผักที่สุขภาพดีและไม่ปลอดภัย และดำเนินงานอาหารปลอดภัย	CUP	28,600.00	นางสุภาวดี เบลั่งชัย

ลำดับ	ตัวชี้วัดที่	โครงการ	แหล่งงบประมาณ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบโครงการ
		อำเภอทุ่งเขาหลวง			
17	17	บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	CUP	38,800.00	นายพิพัฒน์ ชาติมุข
18	18	พัฒนาคุณภาพคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) ประจำปี 2564	CUP, สปสช.	75,200.00	นายธานี ศรีสองเมือง
19	20	พัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และอสม.	เงินบำรุง	24,480.00	นายธานี ศรีสองเมือง
20	21	พัฒนาระบบบริการ Stroke Fast Track	CUP	13,450.00	นางสุวรรณา เวียงนันท
21	23.1	พัฒนาระบบบริการโรคติดต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ	CUP	12,050.00	น.ส. นිරนุช แหล่งสนาม
22	23.1	พัฒนางานบริการการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย(Palliative Care)	CUP	12,000.00	น.ส.รัชณี พ้องเสียง
23	26	พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน	CUP	31,640.00	น.ส.รัชณี พ้องเสียง
24	24	การบริการการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care)	CUP	69,800.00	น.ส.ศิริมา พนาทร
25	24	การบูรณาการให้บริการมารดาหลังคลอด	กองทุนแพทย์แผนไทย	32,200.00	นายธนนันต์ ปาปะซี
26	24	การบูรณาการให้บริการโรคเข้าเสื่อมผู้สูงอายุ	กองทุนแพทย์แผนไทย	25,000.00	นายธนนันต์ ปาปะซี
27	24	โครงการสวนสกลิตสมุนไพร	กองทุนแพทย์แผนไทย	15,000.00	นายธนนันต์ ปาปะซี
28	24	การบูรณาการให้บริการมารดาหลังคลอด	กองทุนแพทย์แผนไทย	15,001.00	นายธนนันต์ ปาปะซี
29	24	การบูรณาการให้บริการนอกสถานที่บริการในเขตบริการ		0.00	นายธนนันต์ ปาปะซี
30	25	พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ	CUP	73,200.00	น.ส.ชนิษฐา ปรากฏทองบัว
31	26	การอบรมฟื้นฟูองค์ความรู้เครือข่ายการดูแลสุขภาพแพทย์แผนไทยฯ	CUP	5,500.00	นายธนนันต์ ปาปะซี
32		วิจัยเรียนรู้ความฉลาดทางอารมณ์ ปลอดภัยชีวิตป้องกันโรคติดต่อ เชื้อทางเพศสัมพันธ์	ยาเสพติด, กองทุนเอตส์	203,300.00	น.ส.ชนิษฐา ปรากฏทองบัว
33		ป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในชุมชน	CUP	7,050.00	น.ส. นිරนุช แหล่งสนาม
34		การบริการดูแลต่อเนื่องของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง	บำรุง	95,325.00	น.ส.รัตติกานันท์ บุญกิจ

ลำดับ	ตัวชี้วัดที่	โครงการ	แหล่งงบประมาณ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบโครงการ
35		อบรมฟื้นฟูเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพแก่บุคลากรทุกระดับ	CUP	7,600.00	นางสุวรรณา เวียงนันท
136	29	ผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพผู้มีอาชีพ	CUP, ยาเสพติด	300,000.00	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค
37	30	การบริหารจัดการกำลังคนให้มีประสิทธิภาพ		0	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค
38	31	การพัฒนาองค์กรแห่งความสุข	CUP	100,750	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค
39		วัน อสม.แห่งชาติ ประจำปี 2564	CUP, ชมรม อสม., เงินบำรุง	112,260.00	นายธานี ศรีสองเมือง
40	35	พัฒนาคูณภาพตามเกณฑ์ รพ.สต. ดิสดาว	CUP	17,500.00	นายธานี ศรีสองเมือง
41	35	พัฒนาระบบการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุข	CUP	109,670.00	คณะกรรมการ IC
42	33	พัฒนาระบบควบคุมภายใน		0	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค
43	38	พัฒนาระบบการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ		0	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค
44	36	พัฒนาระบบเทคโนโลยีและข้อมูลข่าวสาร ปี2564	CUP	8,700.00	นายบุษชา บัวภา
45		จัดทำแผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพฯ ปี 2564	CUP	20,800.00	นายบุษชา บัวภา
46		พัฒนาการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพ ปี2564	CUP	51,200.00	นายบุษชา บัวภา
47		การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA ชั้น 2	CUP	111,000.00	น.ส.รัตติกาลณ์ บุญกิจ
48	39	พัฒนากิจการและวิจัยเพื่อการเรียนรู้	CUP	50,250.00	น.ส.รัตติกาลณ์ บุญกิจ
				2,253,950.00	

๒.๓ แผนปฏิบัติการ

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่๑ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ(PP&P Excellence)	แผนงานที่ การพัฒนาคุณภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
วัตถุประสงค์ ๑. มารดาที่ตั้งครรภ์ทุกรายได้รับการดูแลตลอดการคลอดอย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐานโดยเฉพาะมารดาที่ตั้งครรภ์ความเสี่ยงสูงได้รับการดูแลในระหว่างการคลอดโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงการที่ ๑พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย
วัตถุประสงค์ ๒. ผู้รับบริการดูแลสุขภาพทารกแรกเกิดได้รับการดูแลและคัดกรองเพื่อลดการตายของมารดาจากการตั้งครรภ์อย่างมีประสิทธิภาพ	
ตัวชี้วัดที่๑:๑.๑ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่พบความเสียหายจากความเสียหายเมื่อมาฝากครรภ์ ๑.๒ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลเมื่อคลอด ๑.๓ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางไม่เกินร้อยละ ๑๑	
สถานการณ์ด้วยกระทรวงสาธารณสุขสนับสนุน ส่งเสริมนโยบายคนไทยแข็งแรง มีลูกเพื่อชาติ ด้วยวิถีตามวินสแตร์ โดยให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๒๐-๓๔ ปีทุกคน ที่พร้อม /ตั้งใจ และวางแผนจะมีลูกไว้ชีวิตมีทัศนวิสัยเห็นสุขภาพดีและไฟลิก ทั้งนี้รัฐบาลสนับสนุนและส่งเสริมการเกิดเพิ่มขึ้นด้วยความสนใจ เพื่อเพียงพอสำหรับทดแทนประชากร และการเกิดทุกรายมีการวางแผน มีความตั้งใจและมีความพร้อมในทุกด้าน นำไปสู่การคลอดที่ปลอดภัย ทารกแรกเกิดมีสุขภาพแข็งแรง พร้อมทั้งจะเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพโดยมีการ เป็น ๓ เรื่อง ได้แก่ ๑.เพิ่มจำนวนการเกิด เพื่อทดแทนจำนวนประชากร โดยส่งเสริมการเกิดในหญิงอายุ ๒๐-๓๔ ปีที่มีความพร้อม และตั้งใจมีครรภ์ ๒.การเกิดทุกรายมีความพร้อม มีการวางแผนเตรียมความพร้อมตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ ๓.ทารกแรกเกิดแข็งแรง พร้อมเติบโตอย่างมีคุณภาพ โดยส่งเสริมให้ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ปลอดภัยดี ได้รับการดูแลหลังคลอดที่ดี เด็กได้รับการเลี้ยงดูในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย พร้อมทั้งจะเรียนรู้ในช่วงวัยต่อไปอย่างมั่นคง กองทุนหลักประกันสุขภาพและโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง ได้ให้ความสำคัญกับปฏิบัติงานเชิงรุกในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชนดังกล่าว จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพไทยเข้มแข็ง มีครอบครัวแข็งแรง พัฒนาการกลุ่มวัย	

มาตรการ	แนวทางการ/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๑ -หญิงวัยเจริญพันธุ์มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ ไม่มีภาวะโลหิตจาง มาตรการที่ ๒ -หญิงตั้งครรภ์พบความเสี่ยงจากการประเมินความเสี่ยงเมื่อฝากครรภ์	ขั้นเตรียมการ ๑. ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ โครงการและมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมดำเนินงาน ๒. สสำรวจกลุ่มเป้าหมาย แกนนำหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีอายุ ๒๐ - ๓๔ ปี ๓. จัดทำโครงการเพื่อเสนออนุมัติ/เสนอโครงการ ๔. ประสานงานผู้เกี่ยวข้อง	ธันวาคม ๒๕๖๓ ม.ค.๖๔-ต.ค.๖๔	๑. ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม สำหรับหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่แต่งงานแล้วและพร้อมมีบุตร (ตำบลละ ๒๐ คน) จำนวน ๑๐๐ คน X ๒๕ บาท X ๒ มือ ๒. ค่าอาหารกลางวันสำหรับหญิงวัยเจริญพันธุ์ จำนวน ๑๐๐ คน X ๓๐ บาท ๓. ค่าป้ายโครงการ ๔. ค่า Tube Hct ๒ กล่อง X ๕๖ บาท -ค่าแลนเซต ๒ กล่อง X ๒๕๐ บาท -ค่าเอกสาร แผ่นพับ	๕,๐๐๐ ๗,๐๐๐	CUP	กรรณิภา จันท.รพ.สต.
มาตรการที่ ๓ -หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	ขั้นดำเนินการ ๑. เตรียมวัสดุอุปกรณ์ ๒. รณรงค์ประชาสัมพันธ์/เชิญชวน โครงการ ๓. ประชุมกลุ่มเป้าหมาย เพื่อชี้แจงโครงการ ๔. ตรวจความเข้มข้นของเลือด (HCT) ก่อน - หลัง ๕. จ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก ๓ เดือน - ความเข้มข้นของเลือดปกติ รับประทาน วันละ ๑ เม็ด - ความเข้มข้นของเลือดผิดปกติ รับประทาน วันละ ๒ เม็ด ๑ เม็ด	ต.ค.๖๔-ก.ย.๖๔				

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๔ -หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง ลดลง	ขึ้นประเมินและสรุปผลการดำเนินงานเป็นโครงการ ๑. ประชาสัมพันธ์โครงการ ๒. จัดเตรียมแผนการสอนพร้อมทั้งสื่อการสอน โรงเรียนพ่อแม่ ๑ และโรงเรียนพ่อแม่แม่หญิงตั้งครรภ์ ๓. จัดกิจกรรมอบรมโรงเรียนพ่อแม่แยกตามแผนการสอน และสามีหรือญาติเดือนละครั้งแยกตามแผนการสอน โรงเรียนพ่อแม่ ๑ อายุครรภ์น้อยกว่า ๒๘ สัปดาห์ และ โรงเรียนพ่อแม่ ๒ อายุครรภ์มากกว่า ๒๘ สัปดาห์ ๔. สรุปวิเคราะห์และประเมินผลการดำเนินงาน	ธันวาคม ๒๕๖๓ ม.ค.๖๔-ต.ค.๖๔ ต.ค.๖๔-ก.ย.๖๔ ก.พ. ๖๔	๑. ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม สำหรับ หญิงตั้งครรภ์และสามี(ตำบลละ ๕ คู) จำนวน ๕๐ คน X ๒๕ บาท X ๒ มีอ ๒. ค่าอาหารกลางวันสำหรับหญิง ตั้งครรภ์และสามีจำนวน ๕๐ คน X ๗๐ บาท ๓. ค่าป้ายโครงการ ๔. ค่าจัดทำสื่อสุขภาพประชาสัมพันธ์ และวัสดุอุปกรณ์อื่นๆ	๒,๕๐๐ ๓,๕๐๐ ๕๐๐ ๑,๐๐๐	CUP CUP	น.ส.กรรณิกา จันท.รพ.สต. น.ส.นงศภัทรา จันท.รพ.สต.
มาตรการที่ ๕ - ควบคุมและป้องกันโลหิตจางใน เด็กปฐมวัย	๕.๑ ตรวจ Hct ในเด็กอายุ ๔-๕ ปี จำนวน ๑๐๐ คน ๒ ครั้ง (ครั้งแรก และหลังจากได้รับยาแล้ว ๑เดือน)๕.๒ ส่งต่อไปในรายที่มีผลตรวจผิดปกติในครั้งที่ ๒ ๕.๓ จันท.รพ.สต.ติดตามเยี่ยมบ้านให้คำแนะนำ ๕.๔ สนับสนุนยารักษาเสริมธาตุเหล็กตามชุดสิทธิ ประโยชน์สำหรับเด็ก ๖ เดือน - ๕ ปี	มี.ค. ๖๔ ก.พ -มี.ค ๖๔ ต.ค๖๓-ก.ย ๖๔	๕.๑ ค่า Tube จำนวน ๒ กล่อง * ๕๖ บาท ๕.๒ ค่าแล็บชุด ๒ กล่อง * ๒๕๐ บาท	๑๑๒ ๕๐๐		
			รวมงบประมาณทั้งสิ้น	๒๒,๒๒๔		

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
<p>-ผู้ร่วมประชุมครบตามเป้าหมาย</p> <p>-มีผลการสำรวจหญิงวัยเจริญพันธุ์</p> <p>-มีการรณรงค์ให้หญิงวัยเจริญพันธุ์มารับคำปรึกษาและรับวิตามินเสริมธาตุเหล็ก</p> <p>-มีผลการเจาะ Hct. ครั้งแรกก่อนเริ่มโครงการ</p>	<p>-หญิงวัยเจริญพันธุ์มีความรู้เกี่ยวกับความสำคัญในการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>-หญิงวัยเจริญพันธุ์รับประทานยาเสริมธาตุเหล็กและวิตามิน ๑๐๐ ถึง ๑๐๐</p> <p>-เจ้าหน้าที่ให้บริการให้คำปรึกษาและแจกยาหญิงวัยเจริญพันธุ์ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>-หญิงตั้งครรภ์และสามีสามารถอธิบายการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ได้ ร้อยละ ๗๐</p> <p>-เด็กปฐมวัยที่มีภาวะโลหิตจางได้รับการรักษาตามแนวทาง</p> <p>-เด็ก ๖ เดือน ถึง ๕ ปีได้รับวิตามินเสริมธาตุเหล็ก >๗๐</p>	<p>-หญิงวัยเจริญพันธุ์มีสุขภาพดี มีความพร้อมในการตั้งครรภ์อย่างมีคุณภาพ ร้อยละ ๙๕</p> <p>-ภาวะซีดในหญิงมีครรภ์ลดลง ร้อยละ ๘๐</p> <p>-หญิงตั้งครรภ์และสามีสามารถบอกการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดได้ ร้อยละ ๙๕</p> <p>-เจ้าหน้าที่ให้บริการหญิงตั้งครรภ์ได้ครอบคลุม</p> <p>-ทั้งการบริการและการบันทึกข้อมูลร้อยละ ๑๐๐</p> <p>-เด็ก ๖ เดือน ถึง ๕ ปี ได้รับวิตามินเสริมธาตุเหล็ก > ๗๐</p>	<p>-ร้อยละหญิงวัยเจริญพันธุ์ได้รับวิตามินเสริมธาตุเหล็กและไฟ</p> <p>ลิก ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>-ร้อยละหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางลดลงร้อยละ ๕๐</p> <p>-มีการสรุปผลและปัญหาการดำเนินงานเพื่อวางแผนปีต่อไป</p> <p>-เด็ก ๖ เดือนถึง ๕ ปี ได้รับวิตามินเสริมธาตุเหล็ก >๗๐</p>

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔					
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	แผนงานที่ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการที่ ๒ จัดบริการทันตกรรมป้องกันในหญิงตั้งครรภ์			
วัตถุประสงค์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากที่ทันตแพทย์และได้รับการชี้แจงทำความเข้าใจความสะอาดฟัน					
ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และชี้แจงทำความเข้าใจความสะอาดฟัน					
สถานการณ์					
มาตรการ	แนวทางการกิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
	<ul style="list-style-type: none"> ทันตกรรมป้องกันหญิงตั้งครรภ์ - ตรวจสุขภาพช่องปาก - ให้ทันตสูติศึกษาและฝึกทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้อง - ให้บริการชุดหินปูนและชี้แจงทำความเข้าใจความสะอาดฟันในไตรมาสที่ ๒ 	ต.ค. ๖๓ - ก.ย. ๖๔			น.ส.นาตยา
งบประมาณรวมทั้งสิ้น					

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่๑ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ	แผนงาน: ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดีตามเกณฑ์
วัตถุประสงค์:๑.เพื่อให้ผู้ปกครองเด็ก ๐-๕ ปี สามารถใช้คู่มือ DSPM ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัยตามเกณฑ์	โครงการที่ ๓เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย อำเภอทุ่งเขาหลวง
ตัวชี้วัดที่ ๓.ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย> ๙๘	
สถานการณ์:ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เด็ก ๐-๕ ปี อำเภอทุ่งเขาหลวง ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ๙๘.๖๘พัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตาม ร้อยละ ๑๐๐	
เด็กที่ได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจ TEDA๔ จำนวน ๑ คน (ร้อยละ ๑๐๐) เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๙๙.๕๑	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPM	๑. ประชุมให้ความรู้การใช้คู่มือ DSPM สำหรับผู้ปกครองเด็กปฐมวัย สถานบริการละ ๓๐ คนรวมทั้งสิ้น ๑๘๐ คน ๒. জন.รพ.สต.ติดตามเยี่ยมบ้านประเมินการใช้คู่มือ DSPM ของผู้ปกครอง และให้คำแนะนำ ๓. ส่งเสริมผู้ปกครองในการใช้คู่มือ DSPM ในรูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ E-book ทางสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	๑๘ม.ค.๖๔ ม.ค-ก.ย ๖๔ ม.ค-ก.ย.๖๔	๑.๑ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๘๐ คน*๒๕ บาท * ๑ มื้อ ๑.๓ค่าป้ายขนาด ๒ตรม.ๆ ละ ๑๒๐ บาท * ๖ ผืน	๔,๕๐๐ ๑,๔๔๐	CUP เงินบำรุง	นางศุภมาสติก น.ส.กรรณิภา นาก่อน জন.รพ.สต./pcu
กำกับติดตามและประเมินผล	๑. สถานบริการทุกแห่งมีการสำรวจและจัดทำฐานข้อมูลเด็กปฐมวัยที่เป็นปัจจุบันและถูกต้อง ๒.สถานบริการทุกแห่งมีการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีละ ๔ ครั้ง (ภายในเดือนแรกของแต่ละไตรมาส) ๓. สถานบริการทุกแห่งมีการบันทึกข้อมูลการ	ต.ค ๖๓ ต.ค. ๖๓	-	-	-	জন.รพ.สต./pcu জন.รพ.สต./pcu

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
	ตรวจและติดตามพัฒนาการเด็กไม่โปรแกรม HosXpucu พร้อมทั้งส่งออกได้ทันเวลา ๔. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัยจากโปรแกรม HDC ปีละ ๔ ครั้ง	ม.ค ๖๔ เม.ย ๖๔ ก.ค ๖๔			จนท.รพ.สต./pcu นงศ์พงา นาสมติก
งบประมาณรวมทั้งสิ้น ๕,๙๕๐ CUP					

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
<p>๑. มีการปรับปรุงฐานข้อมูลเด็กปฐมวัยที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน</p> <p>๒. มีผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ๙๘ - ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรอง ๙๐ - ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี ส่งสัยพัฒนาการล่าช้า ๒๕ - ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองล่าช้า ๒๕ - ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี ที่ส่งสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการติดตาม ๙๕ - เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA๔ ร้อยละ๘๘ 	<p>๑. มีผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ๙๘ - ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรอง ๙๐ - ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี ส่งสัยพัฒนาการล่าช้า ๒๕ - ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี ที่ส่งสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการติดตาม ๙๕ - เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA๔ ร้อยละ๘๘ 	<p>๑. มีผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ๙๘ - ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรอง ๙๐ - ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี ส่งสัยพัฒนาการล่าช้า ๒๕ - ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี ที่ส่งสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการติดตาม ๙๕ - เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA๔ ร้อยละ๘๘ 	<p>๑. มีผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ๙๘ - ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรอง ๙๐ - ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี ส่งสัยพัฒนาการล่าช้า ๒๕ - ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี ที่ส่งสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการติดตาม ๙๕ - เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA๔ ร้อยละ๘๘

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ	แผนงาน : ประชาชนทุกกลุ่มมีสุขภาพดีตามเกณฑ์	โครงการที่ ๔ คนทุ่งเขาหลวงฉลาด ต้องไม่ขาดไอโอดีน
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อส่งเสริมการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนที่ได้คุณภาพทุกหลังคาเรือน	๒. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการจัดตั้งกองเกลือเสริมไอโอดีนทุกหมู่บ้าน	๓. เพื่อสร้างกระแสและกระตุ้นให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการได้รับสารไอโอดีนอย่างเพียงพอ
๔. ร้อยละเกลือเสริมไอโอดีนในครัวเรือนมีคุณภาพ (๒๐-๔๐ ppm) >๙๕	๒. มีศูนย์การเรียนรู้ตำบลละ ๑ แห่ง	๓. ร้อยละครัวเรือนมีการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีน > ๙๐
ตัวชี้วัดความถี่ : ๑. มีการจัดตั้งและดำเนินงานกองเกลือทุกหมู่บ้าน	๒. มีศูนย์การเรียนรู้ตำบลละ ๑ แห่ง	๓. ร้อยละครัวเรือนมีการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีน > ๙๐
๔. ร้อยละเกลือเสริมไอโอดีนในครัวเรือนมีคุณภาพ (๒๐-๔๐ ppm) >๙๕	๕. ร้อยละหมู่บ้านผ่านเกณฑ์ประเมินหมู่บ้านไอโอดีน	ร้อยละ ๑๐๐
สถานการณ์ อำเภอทุ่งเขาหลวงมีหมู่บ้านเข้าร่วมกระบวนการหมู่บ้านไอโอดีน จำนวน ๕๑ หมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ มีกองทุนเกลือเสริมไอโอดีน ร้อยละ ๑๐๐ โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการใช้เกลือเสริมไอโอดีน ร้อยละ ๑๐๐ ครัวเรือนมีการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีน ร้อยละ ๙๗.๓๔ สุ่มตรวจเกลือเสริมไอโอดีนได้คุณภาพ ร้อยละ ๕๑.๑๗		

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
๑.เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	๑. ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนงานไอโอดีนระดับอำเภอและระดับตำบล	จ.ค. ๖๓	-	-		นางคิงพานา สมิติ
	๒. จัดประชุมแนวทางการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแก่คณะกรรมการขับเคลื่อนงานไอโอดีนระดับตำบลและบทบาท อสม. ทุตไอโอดีน ตำบลละ ๓๐ คน รวม ๑๕๐ คน	ม.ค. ๖๔	๒.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน* ๒๕ บาท* ๑ มื้อ* ๕ แห่ง	๓,๗๕๐	CUP	งานท.รพ.สต./pcu
	๓. จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปผลการดำเนินงานไอโอดีนระดับตำบล ๑ ละ ๓๐ คน รวม ๑๕๐ คน	ส.ค. ๖๔	๓.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน* ๒๕ บาท* ๑ มื้อ* ๕ แห่ง	๓,๗๕๐		
๒. ส่งเสริมการใช้เกลือเสริมไอโอดีนอย่างมีคุณภาพ	๑. สนับสนุนส่งเสริมให้มีการกระจายเกลือเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพอย่างครอบคลุม	ต.๖๓-ก.ย๖๔	-	-	รพ.สต.	งานท.รพ.สต.
	๒. ส่งเสริมการใช้เกลือเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพในครัวเรือน ร้านค้า โรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	ต.๖๓-ก.ย๖๔	-	-	รพ.สต. CUP	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
๓. รมรจัดสร้างกระแสในวันเอดส์ในครัวเรือน โรงเรียน ศพด. ปีละ ๒ ครั้ง	๓. สุ่มตรวจสอบคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีนในครัวเรือน	มี.ค. - ส.ค.๖๔	- ค่าชุดทดสอบไอโอดีน(I-Kit) ๑๐๒ ชุด * ๗๕ บาท	๗,๖๕๐	
๓. รมรจัดสร้างกระแสในวันเอดส์ในครัวเรือน ทุกตำบลๆ ละ ๕๐ คน รวม ๒๕๐ คน ๒. ส่งเสริมให้ ปชช. เข้าถึงสื่อความรู้ทางออนไลน์ https://nutrition.anamai.moph.go.th ๓. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคขาดสารไอโอดีนแก่ ประชาชนในพื้นที่ผ่านช่องทางต่าง ๆ ๕. ประเมินความรู้เรื่องการควบคุมป้องกันโรคขาดสาร ไอโอดีนในผู้นำชุมชน/แกนนำชุมชน และประชาชน ปีละ ๑ ครั้ง	๑. รมรจัดสร้างกระแสในวันเอดส์ในครัวเรือน ทุกตำบลๆ ละ ๕๐ คน รวม ๒๕๐ คน ๒. ส่งเสริมให้ ปชช. เข้าถึงสื่อความรู้ทางออนไลน์ https://nutrition.anamai.moph.go.th ๓. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคขาดสารไอโอดีนแก่ ประชาชนในพื้นที่ผ่านช่องทางต่าง ๆ ๕. ประเมินความรู้เรื่องการควบคุมป้องกันโรคขาดสาร ไอโอดีนในผู้นำชุมชน/แกนนำชุมชน และประชาชน ปีละ ๑ ครั้ง	๒๕ มี.ย. ๖๔ ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔ ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔ มี.ย. ๖๔	๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คน * ๒๕ บาท * ๑ มื้อ * ๕ แห่ง ๑.๒ ค่าป้ายไวนิล ขนาด ๒๓๓*๑๒๐ บาท*๕ แผ่น	๖,๒๕๐ ๑,๒๐๐	CUP นงศพัชานาสมติก จนท. รพ.สต.
๔. เฝ้าระวังกำกับ ติดตามและประเมินผล	๑. ทีมประเมินระดับตำบลประเมินหมู่บ้านไอโอดีน ๒. ทีมประเมินระดับอำเภอสุ่มตรวจประเมินรับรอง หมู่บ้านไอโอดีนตำบลละ ๒ หมู่บ้าน ๓. ติดตามสนับสนุนการดำเนินงานกองทุนเกลือ ทุกหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง	ก.ค. ๖๔ ก.ค. ๖๔ ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	- - ค่าตอบแทนทีมประเมินระดับอำเภอ ๕ คน*๒.๕ ชม.ม. * ๘๐ บาท * ๕ วัน -	- ๕,๐๐๐ -	รพ.สต. CUP - ทีมประเมินตำบล - ทีมประเมินอำเภอ - จนท. รพ.สต./pcu
งบประมาณรวมทั้งสิ้น				๒๗,๖๐๐	CUP

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
<p>๑. มีคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนงานไอโอดีนระดับอำเภอและตำบล</p> <p>๒. มีนโยบายและมาตรการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนเป็นสายสัมพันธ์อีกขั้ว</p> <p>๓. มีแผนปฏิบัติการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนทุกสถานบริการ</p> <p>๔. มีคำสั่งคณะกรรมการกองทุนเกลือทุกหมู่บ้าน</p> <p>๕. มีข้อมูลพื้นฐานกองทุนเกลือทุกหมู่บ้าน</p> <p>๖. มีการคัดเลือก อสม.ทูตไอโอดีน</p>	<p>๑. ร้อยละครัวเรือนมีการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีน มากกว่า ๙๐</p> <p>๒. ร้อยละเกลือเสริมไอโอดีนในครัวเรือนมีคุณภาพ (๒๐-๔๐ ppm) มากกว่า ๙๕</p> <p>๓. สถานที่จำหน่ายเกลือไอโอดีนทุกแห่งจำหน่ายเกลือเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนมีคุณภาพ ร้อยละ ๑๐๐ (กองทุนเกลือ, ร้านค้า, ร้านขายของชำ รลเร่ ตลาดนัด ฯ)</p> <p>๔. โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งมีการใช้เกลือเสริมไอโอดีนและหรือผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนคุณภาพ ประจและประกอบอาหารให้เด็กบริโภค</p> <p>๕. มีผลงานความก้าวหน้าการดำเนินงานของกองทุนเกลือเสริมไอโอดีนทุกหมู่บ้าน</p>	<p>๑. ผู้นำชุมชน/แกนนำหมู่บ้าน และประชาชน มีความรู้เรื่องการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ร้อยละ ๙๐</p> <p>๒. สถานที่จำหน่ายเกลือไอโอดีนทุกแห่งจำหน่ายเกลือเสริมไอโอดีนและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนมีคุณภาพ ร้อยละ ๑๐๐ (กองทุนเกลือ, ร้านค้า, ร้านขายของชำ, รลเร่ ตลาดนัด ฯ)</p>	<p>๑. ร้อยละหมู่บ้านผ่านเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านไอโอดีน ๑๐๐</p> <p>๒. มีศูนย์การเรียนรู้ ๑ ตำบล ๑ ศูนย์</p> <p>๓. มีการสรุปผลการดำเนินงานของกองทุนเกลือเสริมไอโอดีนทุกหมู่บ้าน</p>

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	แผนงานที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
วัตถุประสงค์	โครงการที่ ๕ เด็กวัยเรียนอำเภอทุ่งเขาหลวงสุขภาพดี สูงดีสมส่วน
๑. เด็กนักเรียนมีสัดส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์มีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน	
๒. เด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินและทุโภชนาการได้รับการดูแลแก้ไข	
๓. เด็กนักเรียนทุกคนได้รับการเจาะเลือดตรวจhematocrit เพื่อควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	
๔. เด็กนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตเข้าถึงบริการ ได้รับการช่วยเหลือตามแนวทางการที่เหมาะสม	
ตัวชี้วัดที่ ๕ ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงดีสมส่วน	
สถานการณ์จากข้อมูลในระบบ HDC (กลุ่มรายงานมาตรฐาน) พบว่า สถานการณ์เด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงดีสมส่วน ของอำเภอทุ่งเขาหลวง ๓ ปี ย้อนหลัง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เป้าหมายตัวชี้วัดคือ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๖ ผลงานอำเภอทุ่งเขาหลวง อยู่ที่ร้อยละ ๖๙.๔๐ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ เป้าหมายตัวชี้วัดคือ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๖ ผลงานอำเภอทุ่งเขาหลวง อยู่ที่ร้อยละ ๖๑.๔๒ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เป้าหมายตัวชี้วัดคือ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๒ ผลงานอำเภอทุ่งเขาหลวง อยู่ที่ร้อยละ ๖๘.๔๔ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เป้าหมายตัวชี้วัด ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๒ ผลงานอำเภอทุ่งเขาหลวง อยู่ที่ร้อยละ ๘๐.๗๑ เพื่อให้ได้รับการส่งเสริมสุขภาพได้อย่างครอบคลุมและสร้างเครือข่ายการบริการเชิงรุกของทีมนสหวิชาชีพ จึงขอเสนอแผนงานการดำเนินงาน ของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ดังนี้	

มาตรการ	แนวทง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
มาตรการที่ ๑ เสริมสร้างความเข้าใจและทบทวนระบบการทำงาน	๑.๑ ทบทวนคำสั่งคณะทำงานระดับอำเภอและระดับตำบล	ธ.ค.๖๓			สถิตา/อัมพร
มาตรการที่ ๒ ขับเคลื่อนงานส่งเสริมและจัดการปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียนในพื้นที่	๒.๑ ขับเคลื่อนการบริการเชิงรุกกิจกรรมที่ ๑ ดำเนินการจัดบริการอนามัยโรงเรียนในนำร่อง	มิ.ย.๖๔ ภาคเรียนที่ ๑/๒๕๖๔	- ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ๗ คน * ๑๒๐ บาท * ๖ วัน	๕,๐๔๐	สถิตา/อัมพร

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
	<p>สถานบริการละ ๑ โรงเรียน โดยทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ รพ./สสอ./รพ.สต.</p> <ul style="list-style-type: none"> - รร.บึงงามพัฒนา จำนวน๓๓คน - รร.บ้านเทอดไทยจำนวน ๒๕๕ คน - รร.บ้านบัวหลวงจำนวน ๑๕๕ คน - รร.บ้านหวายทิมจำนวน ๑๒คน - รร.บ้านจวน จำนวน ๑๗๑ คน - รร.บ้านท่าโพธิ์ฝักก้าม จำนวน ๑๒๒ คน <p>รวมจำนวนนักเรียนทั้งหมด = ๗๔๘ คน</p> <p>กิจกรรม ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสุขภาพ ๑๐ ทำชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง - เจาะเลือดตรวจhematocrit บริการจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กตรวจสุขภาพช่องปาก <p>กิจกรรมที่ ๒</p> <p>ดำเนินการคัดกรองและส่งต่อเด็กวัยเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิตจิตเวชในโรงเรียนในพื้นที่อำเภอทุ่งเขาหลวงทั้งหมด ๑๘ แห่ง เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนสมาธิสั้นหรือสติปัญญา</p> <p>กิจกรรมที่ ๓</p> <p>ส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนด้านโภชนาการ กิจกรรมทางกาย รณรงค์การดื่มเครื่องดื่มจืด กิจกรรมกระโดดตบเล่นสนุก โขวรับ&ชายตีป้า</p>		<p>๒,๕๐๐</p> <p>๕๖๐</p>	<p>- เข็มเจาะเลือด Lancet</p> <p>๑๐ กล้อง* ๒๕๐ บาท</p> <p>- หลอดบรรจุเลือด</p> <p>๑๐ กล้อง * ๕๖ บาท</p>		
		ก.ค.๖๔				
		ต.ค.๖๓ - ก.ย.๖๔				

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๓ พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการ	๓.๑ ติดตามเด็กที่มีปัญหาด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อเข้าถึงการรักษาและได้รับการส่งต่อ พร้อมทั้งคืนข้อมูลให้กับพื้นที่ และผู้ปกครอง	ต.ค.๖๓ - ก.ย.๖๔				ลลิตา/อัมพร
มาตรการที่ ๔ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ	๔.๑ ทบทวนระบบฐานข้อมูล ตรวจสอบข้อมูลที่ถูกต้อง ครอบคลุม และเป็นปัจจุบัน ๔.๒ วิเคราะห์ข้อมูล ติดตามผลการบันทึกข้อมูลให้ได้ตามเป้าหมาย และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีประชุมประจำเดือน	ต.ค.๖๓ - ก.ย.๖๔				ลลิตา/อัมพร
งบประมาณรวมทั้งสิ้น แปรต้นหนึ่งร้อยบาทถ้วน					CUP	

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
<p>๑. ทบทวนคำสั่งคณะทำงานระดับอำเภอและระดับตำบล</p> <p>๒. ปรับปรุงฐานข้อมูลประชากรนักเรียนที่เป็นปัจจุบัน ระบุ TYPE AREA ที่ถูกต้อง</p> <p>๓. มีบันทึกรายงานการประชุม</p>	<p>๑. ผนักรว้งภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน</p> <p>๒. บริการสนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ด้านโภชนาการ กิจกรรมทางกาย สุขอนามัย รณรงค์การดื่มนมแม่ และกิจกรรมกระโดดเด่นเล่นสนุก</p> <p>๓. พื้นที่บันทึกข้อมูลภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน ได้ถูกต้อง ครบถ้วนและทันเวลา</p> <p>๔. มีบันทึกรายงานการประชุม</p>	<p>๑. ผนักรว้งภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน</p> <p>๒. บริการสนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ด้านโภชนาการ กิจกรรมทางกาย สุขอนามัย รณรงค์การดื่มนมแม่ และกิจกรรมกระโดดเด่นเล่นสนุก</p> <p>๓. พื้นที่บันทึกข้อมูลภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน ได้ถูกต้อง ครบถ้วนและทันเวลา</p> <p>๔. มีบันทึกรายงานการประชุม</p>	<p>๑. ทบทวนระบบฐานข้อมูล ทะเบียนของ กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ ตรวจสอบฐานข้อมูล ติดตามผลงาน ในเวทีประชุมประจำเดือน</p> <p>๒. ติดตามสถานการณ์ วิเคราะห์ปัญหา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อใช้วางแผนการดำเนินงาน ในปีต่อไป</p> <p>๓. มีบันทึกรายงานการประชุมและสรุปการประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงานในปีต่อไป</p>

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔						
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	แผนงานที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการที่ ๖ จัดบริการทันตกรรมเด็กปฐมวัย				
วัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑-๖ ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันที่ทันตแพทย์เพื่อป้องกันฟันผุ						
ตัวชี้วัดที่ ๗ ร้อยละการให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันกลุ่มเด็ก ๖-๑๒ ปี						
สถานการณ์						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
- ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก - ให้ความรู้สุขภาพ - ให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันที่ทันตแพทย์และสอง		ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ๖-๑๒ ปีในเขตพื้นที่รับผิดชอบรายใหม่ที่ยังไม่ได้รับบริการเคลือบหลุมร่องฟันประมาณ ๒๕๖๓	๗๒,๐๐๐	เงินบำรุง	นายอภิสิทธิ์ ดิษดำ
งบประมาณรวมทั้งสิ้น				๗๒,๐๐๐	เงินบำรุง	

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
ผ่านตัวชี้วัดตามเกณฑ์	ผ่านตัวชี้วัดตามเกณฑ์	ผ่านตัวชี้วัดตามเกณฑ์	ผ่านตัวชี้วัดตามเกณฑ์

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔						
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครอง	แผนงานที่ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย		โครงการที่ ๗ จัดบริการทันตกรรมเด็กวัยเรียน			
ผู้รับผิดชอบเป็นเลิศ (PP&P Excellence)						
วัตถุประสงค์เพื่อให้เด็ก ๔-๑๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากฝึกทักษะการแปรงฟันที่ถูกรวิธี และได้รับการทาฟลูออไรด์วานิชเพื่อป้องกันฟันผุ						
ตัวชี้วัดที่ ๖ ร้อยละการให้บริการเคลือบ/ทา ฟลูออไรด์ในเด็กอายุ ๔-๑๒ ปี						
สถานการณ์						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
- ตรวจสุขภาพช่องปาก - ใ้ทันตสุขศึกษา - ทาฟลูออไรด์วานิช		ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	เด็กอายุ ๔-๑๒ ปี ประมาณ ๑,๕๒๓ ราย ฟลูออไรด์วานิช ๔๐ชุด x ๑,๓๐๐ บาท จำนวน ๔๐ชุด	๕๒,๐๐๐	เงินบำรุง	นายณพพล ตั้งรมยวิสัย
งบประมาณรวมทั้งสิ้น						
				๕๒,๐๐๐	เงินบำรุง	

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
ผ่านตัวชี้วัดตามเกณฑ์	ผ่านตัวชี้วัดตามเกณฑ์	ผ่านตัวชี้วัดตามเกณฑ์	ผ่านตัวชี้วัดตามเกณฑ์

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔						
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ Service Excellence		แผนงานที่		โครงการที่ จัดบริการทันตกรรมคุณภาพในเครือข่ายสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง		
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อเพิ่มพูนทักษะด้านการทำงานของผู้ช่วยช่างแก้ไขทันตกรรมทุกพรสศ.ที่มีทันตภิบาลประจำ						
๒. เพื่อให้ผู้มารับบริการทางทันตกรรมใน รพ.สต. ทุ่งเขาหลวงตำบลบ้านจานที่ไม่มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขประจำได้รับบริการทางทันตกรรม						
ตัวชี้วัดที่						
สถานการณ์						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ รายละเอียด		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ ๑ เพิ่มพูนทักษะด้านการทำงานของผู้ช่วยช่างแก้ไขทันตกรรม	-ผู้ช่วยช่างแก้ไขทันตกรรมทุกพรสศ.ที่มีทันตภิบาลประจำได้รับบริการฝึกปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มพูนทักษะ ณ ฝ่ายทันตกรรม รพ.ทุ่งเขาหลวง เป็นเวลา ๕ วันติดกันจันทร์-ศุกร์ เวลา ๘.๐๐-๑๖.๐๐น.	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	เป้าหมาย ผู้ช่วยช่างแก้ไขทันตกรรมทุกรสศ.ที่มีทันตภิบาลประจำ		-	ฝ่ายทันตกรรม รพ.ทุ่งเขาหลวง
มาตรการที่ ๒ ทันตภิบาลรพ.ออกให้บริการ ณ รพ.สต.ที่ไม่มีทันตภิบาลประจำ สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง	-ตรวจสุขภาพช่องปากและให้ทันตสุขศึกษา -สนับสนุนการค้าเป็นงานทันตกรรมส่งเสริมป้องกันตามกลุ่มวัย -ให้บริการทันตกรรมและส่งต่อ	๑๒ก.พ.๖๔	ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ๖๐ บาทต่อชั่วโมง x ๒.๕ ชั่วโมง x ๕๒ วัน จำนวน ๕๒ วัน		CUP	นายอภิสิทธิ์ ดิษดำ
งบประมาณรวมทั้งสิ้น					-	๗,๘๐๐

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	แผนงานที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย
วัตถุประสงค์	โครงการที่ ๑ ้วยรุ่น ้วยใส ไม่ท้องก่อนวัย “ UP TO ME ”
๑. นักเรียนมีความรู้ในเรื่องเพศศึกษาอย่างถูกต้องและง่ายต่อการเข้าใจสำหรับวัยรุ่น	
๒. นักเรียนมีความรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างถูกต้องและง่ายต่อการเข้าใจสำหรับวัยรุ่น	
๓. นักเรียนมีความตระหนักและองค์ความรู้เรื่องบทบาทและคุณค่าของความเป็นชาย/หญิงในสังคม พัฒนาการทางเพศ การจัดการอารมณ์ สัมพันธภาพทางเพศ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น	
ตัวชี้วัดที่ ๘ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ไม่เกิน ๒๗ ต่อประชากรหญิง อายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน	
สถานการณ์ จากข้อมูลในระบบ HDC (กลุ่มรายงานมาตรฐาน) พบว่า สถานการณ์การคลอดมีชีพในหญิง อายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ของอำเภอทุ่งเขาหลวง๓ ปี ย้อนหลัง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑มีประชากรหญิง อายุ ๑๕ - ๑๙ ปี จำนวน ๕๒๒ คน คลอดมีชีพทั้งหมด ๑๖ คนคิดเป็น ๓๑.๒๖ ต่อพัน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีประชากรหญิง อายุ ๑๕ - ๑๙ ปี จำนวน ๔๕๒ คน คลอดมีชีพทั้งหมด ๑๕ คนคิดเป็น ๓๑.๑๒ ต่อพัน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีประชากรหญิง อายุ ๑๕ - ๑๙ ปี จำนวน ๔๖๙ คน คลอดมีชีพทั้งหมด ๑๐ คนคิดเป็น ๒๑.๓๒ ต่อพัน เพื่อเป็นการสร้างความตระหนักสร้างเครือข่ายให้เข้มแข็งมากขึ้น จึงเสนอแผนงานการดำเนินงาน ของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ดังนี้	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ชื่อ/เวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๑ เสริมสร้างความเข้าใจและทบทวนระบบการทำงาน	๑.๑ ทบทวนคำสั่งคณะทำงานระดับอำเภอและระดับตำบล ๑.๒ ประชุมเตรียมความพร้อมการจัดโครงการ ้วยรุ่น ้วยใส ไม่ท้องก่อนวัย “ UP TO ME ” - เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสตอ. - เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรพ. - เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รพ.สต.	ดำเนินการ บ.ค.๖๓	รายละเอียด - ค่าอาหารว่าง๑๔ คน * ๒๕ บาท * ๑ มื้อ - ค่าอาหารกลางวัน๑๔ คน * ๓๐ บาท * ๑ มื้อ	๓๕๐ ๙๘๐	CUP	อัมพร / ลติดา

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๒ พัฒนาการมีส่วนร่วมของบุคลากร และภาคีเครือข่าย	๒.๑ ดำเนินการจัดโครงการ วิทยุร่วม วิทยุใส ไม่ท้องก่อนวัย “ UPTO ME ” - เจ้าหน้าที่สาธารณสุข = ๑๔ คน - ผอ.ร. แห่งละ ๑ คน จำนวน ๑๘ แห่ง = ๑๘ คน - ครูอนามัย ร. แห่งละ ๑ คน จำนวน ๑๘ แห่ง = ๑๘ คน - แกนนำนักเรียน แห่งละ ๕ คน จำนวน ๑๘ แห่ง = ๙๐ คน รวมทั้งหมด ๑๔๐ คน ประกอบด้วยกิจกรรม - กิจกรรมและสายพุดติกรรม - ให้ความรู้ด้านวิชาการ - แบ่งเป็นบูธกิจกรรมประกอบด้วย ความรู้เรื่องการค้ามนุษย์/การรับฟังปัญหา/การรู้จักปฏิเสธ Say No / การป้องกันภาวะซีดีเวีเรื้อรัง	๑๓ ก.พ.๖๔	- ค่าอาหารว่าง ๑๕๐ คน * ๒๕ บาท * ๑ มื้อ - ค่าอาหารกลางวัน ๑๕๐ คน * ๗๐ บาท * ๑ มื้อ - ป้ายโครงการ - อุปกรณ์การจัดอบรม	๓,๕๐๐ ๙,๘๐๐ ๕๐๐ ๒,๐๐๐		อัมพร / ลลิตา
มาตรการที่ ๓ พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการ	๓.๑ สนับสนุนการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ใน ส่วนของการให้คำปรึกษาผ่านทางโทรศัพท์ / คลินิกวัยใส / สื่อ Social Media / รวมถึงการเยี่ยมบ้าน	ต.ค.๖๓ - ก.ย.๖๔				อัมพร / ลลิตา
มาตรการที่ ๔ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ	๔.๑ ทบทวนระบบฐานข้อมูล ทะเบียนของกลุ่มเป้าหมายที่ถูกต้อง ครอบคลุม และเป็นปัจจุบัน ๔.๒ ติดตามสถานการณ์ วิเคราะห์ปัญหาจากทะเบียน กลุ่มเป้าหมายที่มีการคลอดมีชีพในประชากรหญิง อายุ ๑๕ - ๑๙ ปี เพื่อใช้วางแผนการดำเนินงานในปีต่อไป	ต.ค.๖๓ - ก.ย.๖๔				อัมพร / ลลิตา

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
งบประมาณรวมทั้งสิ้น หนึ่งหมื่นเจ็ดพันหนึ่งร้อยสามสิบบาทถ้วน						
ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success						

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
<p>๑. ทบทวนคำสั่งคณะทำงานระดับอำเภอ และระดับตำบล</p> <p>๒. มีการจัดทำฐานทะเบียนข้อมูลที่ต้องครอบคลุมและเป็นปัจจุบัน</p> <p>๓. มีบันทึกรายงานการประชุม</p>	<p>๑. มีเครือข่ายในระดับตำบลในการป้องกันและแก้ไขปัญหา</p> <p>๒. ตรวจสอบฐานข้อมูลติดตามผลงาน ประจำเดือน</p> <p>๓. มีช่องทางการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นใน ส่วนของการให้คำปรึกษาผ่านทางโทรศัพท์ / คลินิกวัยใส / สื่อ Social Media / รวมถึงการเยี่ยมบ้าน</p> <p>๔. มีบันทึกรายงานการประชุม</p>	<p>๑. ตรวจสอบฐานข้อมูลติดตามผลงาน ในเวทีประชุมประจำเดือน</p> <p>๒. มีช่องทางการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ในส่วนของการให้คำปรึกษาผ่านทาง โทรศัพท์ / คลินิกวัยใส / สื่อ Social Media / รวมถึงการเยี่ยมบ้าน</p> <p>๓. มีบันทึกรายงานการประชุม</p>	<p>๑. ทบทวนระบบฐานข้อมูล ทะเบียนของกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ ตรวจสอบฐานข้อมูลติดตามผลงาน ในเวทีประชุมประจำเดือน</p> <p>๒. ติดตามสถานการณ์ วิเคราะห์ปัญหา แลกเปลี่ยน เพื่อใช้งานแผนการดำเนินงานในปีต่อไป</p> <p>๓. มีบันทึกรายงานการประชุมและสรุปเพื่อวางแผนการดำเนินงานในปีต่อไป</p>

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	แผนงานที่ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อสร้างแกนนำในการออกกำลังกายอย่างเป็นรูปแบบ	โครงการที่ ๑๐ ขยับกายสบายชีวี ด้วยวิถีทุ่งเขาหลวง
วัตถุประสงค์ ๒. เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่สดใสร่าเริงป่วยด้วยโรคต่าง ๆ	
วัตถุประสงค์ ๓. อำเภอทุ่งเขาหลวงมีผลการลงทะเบียนผู้เข้าร่วมโครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	
ตัวชี้วัดที่ ๑๑ ร้อยละของครอบครัวที่ลงทะเบียน โครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทย มีพฤติกรรมแบบ New Normal มีการออกกำลังกาย ร้อยละ ๖๐	
สถานการณ์ ผลการลงทะเบียนโครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทย ข้อมูลของปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยมีเป้าหมายลงทะเบียน ร้อยละ ๖๐ ณ วันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๓ อำเภอทุ่งเขาหลวง มีทั้งหมด ๕,๓๖๖ ครัวเรือน ตำบลเหล่าเป้าหมายครัวเรือน ๑,๒๐๓ ผลงานคือระดมวัยไทย ๙๓๓ (๗๖.๕๐) / ผลงานก้าวทำใจ ๓๕๓ (๒๙.๓๔) / คีตะ+ก้าวทำใจ ๑,๒๘๖ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐	
ตำบลมะบ้าเป้าหมายครัวเรือน ๑,๑๑๙ ผลงานคือระดมวัยไทย ๕๓๔ (๓๕.๓๔) / ผลงานก้าวทำใจ ๔๑๔ (๓๖.๙๙) / คีตะ+ก้าวทำใจ ๘๔๘ คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๗๘	
ตำบลบึงงาม เป้าหมายครัวเรือน ๙๙๓ ผลงานคือระดมวัยไทย ๓๙๖ (๓๙.๖๗) / ผลงานก้าวทำใจ ๒๗๔ (๒๗.๕๕) / คีตะ+ก้าวทำใจ ๖๗๐ คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๔๗	
ตำบลเทอดไทยเป้าหมายครัวเรือน ๑,๐๒๑ ผลงานคือระดมวัยไทย ๔๕๕ (๓๓.๑๓) / ผลงานก้าวทำใจ ๔๕๒ (๔๔.๒๗) / คีตะ+ก้าวทำใจ ๙๐๗ คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๘๓	
ตำบลทุ่งเขาหลวงเป้าหมายครัวเรือน ๑,๐๓๐ ผลงานคือระดมวัยไทย ๔๓๕ (๔๒.๒๓) / ผลงานก้าวทำใจ ๒๐๐ (๑๙.๔๑) / คีตะ+ก้าวทำใจ ๖๓๕ คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๖๕	
ภาพรวมทั้งอำเภอเป้าหมายครัวเรือนทั้งหมด ๕,๓๖๖ ผลงานคือระดมวัยไทย ๒,๖๓๕ (๓๒.๒๗) ผลงานก้าวทำใจ ๑,๖๘๖ (๑๘.๖๓) คีตะ+ก้าวทำใจ ๔,๓๔๖ คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๙๙	

มาตรการ	แนวทางการส่งเสริมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
มาตรการที่ ๑ เสริมสร้างความเข้าใจและ ทบทวนระบบการทำงาน	๑.๑ ทบทวนคำสั่งและทำงานระดับอำเภอและ ระดับตำบล ๑.๒ จัดทำฐานทะเบียนกลุ่มเป้าหมายที่ถูกต้อง ครบคลุม และเป็น ปัจจุบัน	ธ.ค.๖๓			ลลิตา

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๒ พัฒนาระบบการเข้าถึง บริการ	๒.๑ สร้างกระแส ประชาสัมพันธ์การลงทะเบียนในพื้นที่ ๒.๒ พื้นที่ดำเนินการจัดกิจกรรมออกกำลังกายคิตะมวยไทยเพื่อสุขภาพ ๒.๓ มีทะเบียนรายการผลงานแสดงผลลงทะเบียนในพื้นที่ทุกเดือน	ม.ค. - ก.ย. ๖๔				ลลิตา
มาตรการที่ ๓ เสริมสร้างแรงจูงใจและ เสริมพลังเครือข่าย	๓.๑ จัดมหกรรมประกวดตำบลต้นแบบผู้นำด้านการเดินคิตะมวยไทย ๑๐ ท่า และตำบลที่มีการลงทะเบียนสูงสุด เพื่อเสริม ขวัญกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่และประชาชน	ส.ค. ๖๔	- ค่าอาหารว่าง ๒๕ บาท*๓๐๐ คน*๑ มื้อ - ค่าจัดเวที - ค่ารางวัล - ค่าป้าย	๗,๕๐๐ ๔,๐๐๐ ๓,๐๐๐ ๖๐๐	CUP	ลลิตา
มาตรการที่ ๔ พัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศ	๔.๑ ทบทวนระบบฐานข้อมูล บันทึกข้อมูลที่ถูกต้อง ครบคลุม และเป็น ปัจจุบัน ๔.๒ วิเคราะห์ข้อมูล ติดตามผลการบันทึกข้อมูลให้ได้ตามเป้าหมาย และ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีประชุมประจำเดือน	ต.ค. ๖๓ - ก.ย. ๖๔				ลลิตา
งบประมาณรวมทั้งสิ้น หนึ่งหมื่นห้าพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน						
					CUP	

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
๑. ทบทวนคำสั่งคณะทำงานระดับอำเภอและ ระดับตำบล ๒. จัดทำฐานทะเบียนกลุ่มเป้าหมายที่ถูกต้อง ครบคลุม และเป็นปัจจุบัน ๓. มีรายงานผลการลงทะเบียนในเวทีประชุม ประจำเดือนและมีบันทึกรายงานการประชุม	๑. มีเครือข่ายผู้นำเดินคิตะมวยไทย ๑๐ ท่า ๒. ติดตามการดำเนินงานในพื้นที่และติดตาม ผลการลงทะเบียนทุกเดือน ๓. มีรายงานผลการลงทะเบียนในเวทีประชุม ประจำเดือนและมีบันทึกรายงานการประชุม	๑. มีเครือข่ายผู้นำเดินคิตะมวยไทย ๑๐ ท่า ๒. ติดตามการดำเนินงานในพื้นที่และติดตามผล การลงทะเบียนทุกเดือน ๓. มีรายงานผลการลงทะเบียนในเวทีประชุม ประจำเดือนและมีบันทึกรายงานการประชุม	๑. มีตำบลต้นแบบผู้นำเดินคิตะมวยไทย ๑๐ ท่า ๒. มีตำบลต้นแบบตำบลที่มีผลการลงทะเบียนสูงสุด ๓ อำเภอ ๓. ติดตามการดำเนินงานในพื้นที่และติดตามผลการลงทะเบียนทุกเดือน ๔. มีรายงานผลการลงทะเบียนในเวทีประชุมประจำเดือนและมีบันทึก รายงานการประชุมเพื่อชี้แจงแผนการดำเนินงานไป

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	โครงการที่ ๑๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยใช้หลักการที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง เป็นไปตามเจตนารมณ์ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑	
ตัวชี้วัด ข้อที่ ๑๒ ชื่อ ระดับความสำเร็จของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (District Health Board : DHB) โดยมีกลไกระดับตำบลที่มีคุณภาพ	
สถานการณ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ผลการประเมิน ระดับ ๕ ผ่านเกณฑ์ชี้วัด ทั้ง ๕ ประเด็น ปี ๒๕๖๔ ชับเคลื่อน ๒ ประเด็น	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๑ สร้างกลไกขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ	๑. ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ ๒. จัดประชุมแบบมีส่วนร่วมเพื่อวิเคราะห์ปัญหา/ประเด็นพัฒนา นำมาคัดเลือกประเด็นที่สำคัญเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทในพื้นที่ ๓. อำเภอมีการประเมินตนเอง และรายงานผลการประเมิน เพื่อวางแผนร่วมกับจังหวัด	๒๖ ธ.ค. ๒๕๖๓	-อาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม ประชุมคณะกรรมการ พชอ./พชต. ๘๕ คน*๑๐๐บาท*๑วัน	๘,๕๐๐	พชอ.	นายธานี ศรีสองเมือง น.ส.อัมพรศรี
มาตรการที่ ๒ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภออย่างมีส่วนร่วม	๑. ประชุมจัดทำแผนดำเนินการพัฒนา/แก้ไขปัญหาสำคัญตามบริบทในพื้นที่ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย ๒ เรื่อง ๒. ดำเนินการตามแผนดำเนินงานพัฒนา/แก้ไขปัญหาคือตามบริบทในพื้นที่ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตและติดตามความก้าวหน้าทุกเดือน	๑๕ มค ๒๕๖๔ ธ.ค.๒๕๖๓- ก.ย.๒๕๖๔	-อาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม ประชุมคณะกรรมการ พชอ./พชต. ๘๕ คน*๑๐๐บาท*๑วัน - อาหารว่างและเครื่องดื่ม ประชุมติดตามความก้าวหน้าทุกเดือน จำนวน ๒๕ คน*๒๕บาท*๘ครั้ง	๘,๕๐๐ ๕,๐๐๐	พชอ. พชอ.	นายธานี ศรีสองเมือง น.ส.อัมพรศรี

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
	๓.สรุปเรียนผลการดำเนินงานพัฒนา/แก้ไขปัญห สำคัญตามบริบทในพื้นที่ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ ชีวิต	ส.ค. ๒๕๖๔	-อาหารกลางวัน อาหารว่างและ เครื่องดื่ม ประชุมคณะกรรมการ พขอ./พชต. ๘๕ คน*๑๐๐บาท*๑วัน	๘,๕๐๐	พขอ.
มาตรการที่ ๓รับรองผลการ ประเมินโดยคณะกรรมการประเมิน ระดับจังหวัด	๑.ประชุมประเมินรับรอง จากคณะกรรมการระดับ จังหวัด	มิ.ย-ก.ค. ๒๕๖๔	๑.ค่าอาหาร อาหารว่างและ เครื่องดื่มผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๕๐ คน*๑๐๐บาท*๑วัน	๕,๐๐๐	พขอ.
			รวมงบประมาณ	๔๒,๕๐๐	พขอ.

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

๓ เดือน	๒ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอตำบล	วิเคราะห์ปัญหา/ประเด็นพัฒนาในระดับพื้นที่ตำบล และระดับอำเภอ ๒ ประเด็น	คณะกรรมการ (พขอ.) ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง คณะทำงานระดับตำบล พชต.การขับเคลื่อนแก้ไข ประเด็นปัญหา ตำบลละ ๑ ครั้ง	๑.สรุปถอดบทเรียนผลการดำเนินงาน ๒.ประเมินรับรอง จากคณะกรรมการระดับจังหวัด

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและคุ้มครอง	แผนงาน การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
ผู้ริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	โครงการที่ ๑ พัฒนาระบบการตรวจโรคและภัยสุขภาพ
วัตถุประสงค์	๑. เพื่อพัฒนาระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านโรคติดต่อให้มีประสิทธิภาพ
	๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพ ให้กับเจ้าหน้าที่ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน ป้องกัน ควบคุมโรค และการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อในภาวะฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ
	๓. เพื่อจัดหา และพัฒนาเครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยีสารสนเทศต่าง ๆ รวมถึงระบบการทำงานและแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคติดต่อในภาวะฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ
ตัวชี้วัด ข้อที่ ๑๓	ร้อยละความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานในระดับอำเภอ
สถานการณ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	การปฏิบัติงานตามกรอบโครงการสร้างในบางกลองการกิจยังไม่เต็มประสิทธิภาพ เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่ที่ว่างใหม่ การประสานงานยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๑ กลไกการบริหารจัดการแผนเพื่อให้แผนบรรลุตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย	๑. ทบทวนโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ ๒. พัฒนาศูนย์ประสานงาน (SAT) ที่ไม่ตอบสนองควบคุมโรค (Operation) และกลุ่มภารกิจอื่น ๆ ๓. จัดทำและซ้อมแผนเผชิญเหตุ (IAP) สอดคล้องกับ All Hazard Plan (AHP) ระดับจังหวัด ๔. จัดทำ Business Continuity Plan (BCP) ๕. ระบุและทำแผนจัดหาอุปกรณ์ ห้อง และเครื่องมือที่สำคัญและจำเป็นต่าง ๆ สำหรับบริการดำเนินงานในภาวะฉุกเฉิน ๖. จัดทำและปรับปรุงแผนมาตรฐานการปฏิบัติงานสำหรับกิจกรรมการจัดการภาวะฉุกเฉินที่สำคัญ (Standard Operating Procedure: SOPs)	๑๔ ม.ค. ๒๕๖๔ กพ.๖๔	งบประมาณ รายละเอียด - อาหารว่างและเครื่องดื่ม ประชุม จัดทำแผน จำนวน ๒๕คน*๒๕บาท* ๒ครั้ง จัดหาอุปกรณ์เครื่องมือ ปรับปรุง ห้อง	๑,๒๕๐ ๒๐,๐๐๐	CUP CUP	นายธานี ศรีสองเมือง น.ส.อัมพรศรี

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๒ นำระบบบัญชาการเหตุการณ์ มาใช้	<p>๑. ฝึกซ้อมแผนโรคและภัยที่เป็นปัญหาของพื้นที่ อย่างน้อย ๒ เรื่อง ได้แก่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และเหตุการณ์ภัยพิบัติ/สาธารณภัย/อุบัติเหตุ อาจเป็นการซ้อมแผนบนโต๊ะ หรือการฝึกปฏิบัติจริง</p> <p>๒. Activate EOC นำระบบบัญชาการเหตุการณ์ มาใช้ กรณีมีเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในอำเภอ สามารถจัดการกับเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินได้อย่างเป็นระบบโดยใช้โครงสร้างการทำงานของระบบ(CS)อย่างน้อย ๑ เหตุการณ์ กรณีไม่มีเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเกิดขึ้น ให้มีการฝึกซ้อมแผนโรคและภัยที่เป็นปัญหาของพื้นที่ โดยมีการฝึกปฏิบัติจริง อย่างน้อย ๑ เรื่อง</p>	๑๕ ก.ค. ๒๕๖๔	<p>- ออาหารว่างและเครื่องดื่ม</p> <p>คณะทำงานตามโครงสร้าง EOC จำนวน ๔๐ คน*๒๕บาท*๑ครั้ง</p> <p>- ค่าตอบแทนการขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาฝ่ายระวังเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉิน</p>	๑,๐๐๐	CUP	นายธานี ศรีสองเมือง น.ส.อัมพรศรี
			รวมงบประมาณ	๔๐,๒๕๐	CUP	

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
ทบทวนคำสั่งและโครงสร้างคณะกรรมการ/คณะทำงาน	จัดทำและซ้อมแผนเผชิญเหตุ (AP) สอดคล้องกับ All Hazard Plan (AHP) ระดับจังหวัดจัดทำ Business Continuity Plan (BCP)	ฝึกซ้อมแผนโรคและภัยที่เป็นปัญหาของพื้นที่ อย่างน้อย ๒ เรื่อง	Activate EOC ๑ เรื่อง สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค (PP&P Excellence)	แผนงาน มีระบบป้องกัน ควบคุมโรค ระบบเฝ้าระวังโรคที่สามารถตอบสนองได้ทันทีและมีประสิทธิภาพ
วัตถุประสงค์๑. เพื่อให้หน่วยงานที่ปฏิบัติงานมีความพร้อม มีความคล่องตัว และเข้าใจขั้นตอนในการปฏิบัติเมื่อเกิดภัย	
๒. เพื่อให้การบริหารจัดการสาธารณสุขที่มีความจำเป็นที่ดำเนินการไปอย่างต่อเนื่อง	
๓. เพื่อให้มีระบบการควบคุมระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่เกิดความเชื่อมโยงไปสู่การปฏิบัติ	
ตัวชี้วัด ข้อที่๑๓ชื่อระดับความเข้าใจในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับอำเภอ	
สถานการณ์ โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงเปิดให้บริการประชาชนตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๖ จนถึงปัจจุบัน มุ่งเน้นการให้บริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีผู้มารับบริการจำนวนมากในแต่ละวัน คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและควบคุมมลพิษโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง ได้ตระหนักถึงความปลอดภัยด้านมลพิษของบุคลากรดังกล่าวและทางราชการ ซึ่งจะทำให้ประชาชนในพื้นที่มีความเชื่อมั่นและมั่นใจ	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๑ หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการป้องกันและระงับอัคคีภัย ที่อาจจะเกิดขึ้น สามารถดำเนินการระงับภัยได้ทันทีและทันเหตุการณ์	๑. การเกิดเพลิงไหม้, การป้องกันแหล่งกำเนิดของไฟ, วิธีการดับเพลิง ประเภทต่างๆ (บรรยาย) ๒. สาธิตการใช้อุปกรณ์ดับเพลิง, การใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่ใช้ในการดับเพลิง ๓. วิธีการใช้ถังดับเพลิงและซ้อมแผนระงับอัคคีภัย, ฝึกอบรมการฝึกและประเมินผลการซ้อมแผน	ธ.ค. ๒๕๖๓	๑. ค่าสมนาคุณวิทยากร	๑,๒๐๐	เงินบำรุง	พีพีเอ็นท์ นนท์ธวัช ธานี
			- วิทยากรบรรยาย จำนวน ๒ ชั่วโมง X ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท	๑,๒๐๐		
			- วิทยากรกลุ่ม แบ่งกลุ่มสาธิตและฝึกปฏิบัติ จำนวน ๒ คน X ๑ ชั่วโมง X ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท	๑,๒๐๐		
			- วิทยากรฝึกปฏิบัติ ซ้อมแผนอัคคีภัยในสถานการณ์จำลองจำนวน ๒ คน X ๑ ชั่วโมง X ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท	๑,๒๐๐		
			๒. ค่าวัสดุสาธิต ฝึกปฏิบัติ			
			- แก๊ส LPG ขนาด ๑๕ กก. (๓ ถึง X ๔๒๐	๑,๒๖๐		

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ	
			รายละเอียด	จำนวน		
			บาท) เป็นเงิน๑,๒๖๐บาท - น้ำมันเชื้อเพลิง แก๊สโซฮอล์ ๙๑ (๑๐ ลิตร X ๓๐ บาท) เป็นเงิน ๓๐๐ บาท - น้ำมันปาล์ม (๔ ขวด X ๕๐ บาท)เป็นเงิน ๒๐๐ บาท - น้ำมันดับเพลิง (๒๐ ถัง X ๖๕๐ บาท)เป็นเงิน ๑๓,๐๐๐ บาท ๓. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๖๐ คน X ๒๕ บาท เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท ๔.ค่าป้ายโครงการ ขนาด ๒.๔ X ๑.๒ เมตร จำนวน ๑ ป้ายเป็นเงิน๖๐๐ บาท	๓๐๐ ๒๐๐ ๑๓,๐๐๐ ๑,๕๐๐ ๖๐๐		
			รวมงบประมาณ	๒๐,๔๖๐		

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
๑.ทำให้หน่วยที่ปฏิบัติในการป้องกันและระงับอัคคีภัย รู้จักบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ในหน่วยต่าง ๆ ให้เกิดความคล่องตัวไม่สับสน มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน	๑. ทำให้เกิดการพัฒนาระบบเครือข่าย เพื่อเสริมสร้างระบบการป้องกันอัคคีภัยในพื้นที่คุ้มครอง	๑. ประชาชนมีความมั่นใจและมั่นใจในระบบการป้องกันอัคคีภัยของหน่วยงานราชการ ๒. บุคลากรเจ้าหน้าที่มีความรู้ในเรื่องการป้องกันและระงับอัคคีภัย	

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	แผนงาน การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
วัตถุประสงค์	โครงการที่๑๔โรงเรียนครู ก. กลุ่มเสี่ยงเบาหวานความดัน
๑.กลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๔ อ. ๓ ส.	
๒. ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง	
ตัวชี้วัดที่ ๑๔.๑ ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๑.๘๐	
๑๔.๒ ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๓	
สถานการณ์ จากข้อมูลในระบบ HDC (กลุ่มรายงานมาตรฐาน) พบว่า สถานการณ์ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่ ของอำเภอทุ่งเขาหลวง๓ ปี ย้อนหลัง โรคเบาหวาน	
ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑กลุ่มเสี่ยงเบาหวานในบึงที่ผ่านมา ๖๐๔ คน เป็นรายใหม่ในบึงปัจจุบัน ๑๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๖๕	
ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ พบกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในบึงที่ผ่านมา ๕๒๒ คน เป็นรายใหม่ในบึงปัจจุบัน ๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๗๒	
ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ พบกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในบึงที่ผ่านมา ๖๒๘ คน เป็นรายใหม่ในบึงปัจจุบัน ๑๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๘๗	
โรคความดันโลหิตสูง	
ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑พบกลุ่มเสี่ยงความดันในบึงที่ผ่านมา๑,๔๑๐ คน เป็นรายใหม่ในบึงปัจจุบัน ๔๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๓๓	
ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ พบกลุ่มเสี่ยงความดันในบึงที่ผ่านมา๒,๑๕๖ คน เป็นรายใหม่ในบึงปัจจุบัน ๑๐๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๐๖	
ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ พบกลุ่มเสี่ยงความดันในบึงที่ผ่านมา๑๘๘ คน เป็นรายใหม่ในบึงปัจจุบัน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๐๖	
เพื่อเป็นการสร้างความตระหนักในการคัดค้านหากรู้สึกเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ทันทั่วทั้งพื้นที่ และสร้างเครือข่ายให้เข้มแข็งมากขึ้น จึงขอเสนอแผนงานการดำเนินงาน ของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ดังนี้	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ	
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๑ เสริมสร้างความเข้าใจและทบทวนระบบการทำงาน	๑.๑ ทบทวนคำสั่งคณะทำงานระดับอำเภอและระดับตำบล ๑.๒ ประชุมวางแผนการจัดการจัดกิจกรรมโรงเรียนกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันรวมทั้งหมด ๗ คนประกอบด้วย - เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน รพ. = ๑ คน - เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน สสอ. = ๑ คน - เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน รพ.สต. = ๕ คน	๖.ค.๖๓	- ค่าอาหารว่าง ๗ คน * ๒๕ บาท * ๑ มื้อ - ค่าอาหารกลางวัน ๗ คน * ๗๐ บาท * ๑ มื้อ	๑๗๕ ๔๙๐	CUP	ผลิตา/อัญชรี
มาตรการที่ ๒ ขับเคลื่อนงานบริการด้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	๒.๑ กิจกรรมที่ ๑ เปิดโรงเรียน ดำเนินการจัดโครงการโรงเรียนครู ก. กลุ่มเสี่ยงเบาหวานความดันกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ๑๐ คน ความดัน ๑๐ คน รวมสถานบริการละ ๒๐ คน - รพ.สต.บ้านบัวหลวง ๒๐ คน - รพ.สต.บ้านยางต่อ ๒๐ คน - รพ.สต.บ้านมะบัว ๒๐ คน - รพ.สต.บ้านทวายหลิม ๒๐ คน - รพ.สต.บ้านจาน ๒๐ คน - รพ.ทุ่งเขหลวง ๒๐ คน รวมกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด = ๑๒๐ คน - เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน = ๗ คน รวมทั้งหมด = ๑๒๗ คน	ก.พ.๖๔	- ค่าอาหารว่าง ๑๒๗ คน * ๒๕ บาท * ๒ มื้อ - ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๗ คน * ๗๐ บาท * ๑ มื้อ - ค่าพาหนะ ๑๒๐ คน * ๑ วัน - ป้ายโครงการ - สื่อการสอน	๖,๓๕๐ ๘,๘๙๐ ๖,๐๐๐ ๕๐๐ ๒,๐๐๐	CUP	ผลิตา/อัญชรี
มาตรการที่ ๓ พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการเชิงรุกและติดตามกลุ่มเสี่ยงต่อเนื่อง	๓.๑ กิจกรรมที่ ๒ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ออกติดตามเยี่ยมเสริมพลัง และตรวจภาวะสุขภาพกลุ่มเสี่ยงในเขตรับผิดชอบหลังจากเข้าร่วม กิจกรรมที่ ๑ ติดตาม ๓ ครั้ง เป็นเวลา ๑ เดือน	มี.ค.๖๔	- สมุดติดตามสุขภาพ เล่มละ ๑๐ บาท * ๑๒๐ คน	๑,๒๐๐	CUP	ผลิตา/อัญชรี

มาตรการ	แนวทางการ/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๔ เสริมสร้างแรงจูงใจและเสริมสร้างขวัญกำลังใจ	๔.๑ กิจกรรมที่ ๓ ปิดโรงเรียน - เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - คั้นข้อมูลสุขภาพ - มอบรางวัลให้กับบุคคลต้นแบบครู ก. กลุ่มเสี่ยงบพทความมั่นคง ที่สามารปรับเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้บรรลุเป้าหมาย	มี.ค.๖๔	- ค่าอาหารว่าง ๑๒๗ คน * ๒๕ บาท * ๑ มื้อ - ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๗ คน * ๗๐ บาท * ๑ มื้อ - ใบประกาศและรางวัล	๓,๑๗๕ ๘,๘๕๐ ๒,๐๐๐	CUP	ลลิตา/อัญชรี
มาตรการที่ ๕ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ	๕.๑ ทบทวนระบบฐานข้อมูล บันทึกข้อมูลที่ถูกต้อง ครอบคลุม และเป็นปัจจุบัน ๕.๒ วิเคราะห์ข้อมูล ติดตามผลการบันทึกข้อมูลให้ได้ตามเป้าหมาย และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีประชุมประจำเดือน	ต.ค.๖๓ - ก.ย.๖๔			CUP	ลลิตา/อัญชรี

งบประมาณรวมทั้งสิ้น สามหมื่นเก้าพันห้าร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
๑. ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการระดับอำเภอและระดับตำบล ๒. ปรับปรุงฐานข้อมูลประชากรให้เป็นปัจจุบัน ระบุ TYPE AREA ที่ถูกต้อง ๓. มีบันทึกรายงานการประชุม	๑. ประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดัน ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก ๔ อ. ๓ ส. ได้รับการติดตามเยี่ยมเสริมกำลังใจจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้บ้าน ๒. ติดตามรายงานและบันทึกข้อมูลที่ต้องเฝ้าระวัง ๓. มีบันทึกรายงานการประชุม	๑. ติดตามรายงานและบันทึกข้อมูลที่ต้องเฝ้าระวังในเวทีประชุมประจำเดือน ๒. คั้นข้อมูลด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงให้พื้นที่ ๓. มีบันทึกรายงานการประชุม	๑. ทบทวนระบบฐานข้อมูล ทะเบียนของกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่ตรวจสอบฐานข้อมูล ๒. ติดตามผลงาน ในเวทีประชุมประจำเดือน ๓. ติดตามสถานการณ์ วิเคราะห์ปัญหา แลกเปลี่ยน เพื่อใช้วางแผนการดำเนินงานในปีต่อไป ๓. มีบันทึกรายงานการประชุมและสรุปเพื่อวางแผนการดำเนินงานในปีต่อไป

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	แผนงาน พัฒนาระบบบริการสุขภาพ โครงการที่ ๑๕ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงและคลินิกชะลอไตเสื่อม CUP ทุ่งเขาหลวง ปี ๒๕๖๔
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้ระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีประสิทธิภาพ	
๒. เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ร้อยละ ๔๐ และความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมความดันโลหิตได้ร้อยละ ๖๐	
๓. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนบวมและลดการ Admit จากภาวะเฉียบพลัน ๔. ลดภาวะแทรกซ้อนทาง ตา ไต เท้า ๕. เพื่อลดอัตราการการนอนโรงพยาบาลด้วยบริการผู้ป่วยนอก	
ตัวชี้วัดข้อที่ ๑๕.๑ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ๑๕.๒ ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมความดันได้	
สถานการณ์จากผลการดำเนินงานในปี ๒๕๖๓ ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมได้ร้อยละ ๑๓๖ ความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมความดันโลหิตสูงได้ ๖๑ จากการทบทวนผลการดำเนินงานเกิดจาก	
๑. การให้คู่มือศึกษาในรายกลุ่มและรายบุคคลในวันที่มีการให้บริการได้ผลน้อยมากเนื่องจากผู้ป่วยไม่มีสมาธิในการรับฟังและขาดการตระหนักในการปฏิบัติตัว	
๒. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานเบาหวานรับผิดชอบหน้าที่หลายงาน หลายคลินิก ขาด case manager DM ในหน่วยบริการ	
๓. ฐานข้อมูลผู้ป่วยไม่เ็นปัจจุบันไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
มาตรการ ๑ อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน	๑. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการจัดทำฐานข้อมูล แก่ไขข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน ถูกต้อง ครบถ้วน	ธันวาคม ๒๕๖๓ มีนาคม ๒๕๖๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔	บูรณาการ อบรมพัฒนาระบบฐานข้อมูล	-	จิราพร คงทอง ธานี ศรีสองเมือง ธงชัย พ้องเสียง
	๒. มีการส่งต่อข้อมูล และการตรวจสอบข้อมูลทุก ๔ เดือน	ธันวาคม ๒๕๖๓ มีนาคม ๒๕๖๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔			
มาตรการ ๒ พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการและรูปแบบการบริการออกหน่วยในรพ	๑. จัดบริการออกหน่วยโรคเบาหวานความดันโลหิตสูงและคลินิกชะลอไตเสื่อมใน รพสต. โดยทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับเจ้าหน้าที่ รพสต. จำนวน ๕ แห่งโดย	๑ มกราคม ๖๔-๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	๑. ค่าตอบแทนทีมสหวิชาชีพ ออกหน่วย ๕๑ วัน = ๑๑๘,๐๐๐บาท ๒. ค่าอาหารเข้าในวันออกหน่วย	๒๐๘,๘๐๐	จิราพร คงทอง

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
ส.ต.	การออกเงาจะเลือดประจำปี รัชยา ตรวจจับ และ จ่ายยา ในทุกรอบสี่ด่าห์		เบาทวนจำนวน ๓๐ วัน ๔๐,๘๐๐ บาท ๓.ค่าจัดทำสมุดประจำตัว โรคเบาทวน ๕๐บาท ๑๐๐๐ เล่ม ๕๐,๐๐๐			
	๓.การตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า	มกราคม ๒๕๖๔	๑.ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ออกตรวจ คัดกรองภาวะแทรกซ้อนจำนวน ๑๐ วัน = ๒๒,๕๐๐บาท	๒๓,๕๐๐	กองทุนโรค	จิราพร คงทอง
มาตรการที่ ๓ พัฒนาบุคลากรกรณี manager DM	๑. ส่งเจ้าหน้าที่รับการอบรม Case manager DM จำนวน ๑ คน	มีนาคม ๒๕๖๔	๑. ค่าลงทะเบียน ๔๐,๐๐๐ ๒. ค่าเบี้ยเลี้ยงค่าที่พักค่าเดินทาง ๔๐,๐๐๐ บาท บูรณาการกับแผนพัฒนาบุคลากร		งบเขตสุขภาพ เงินบำรุง/ แผนพัฒนา บุคลากร	จิราพร คงทอง

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<p>มาตรการที่ ๔</p> <p>โครงการส่งเสริมการใช้เครื่องตรวจน้ำตาลด้วยตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่ใช้ยากลุ่มอินซูลิน ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้(SMBG)</p>	<p>๑. คัดเลือกผู้ป่วยและญาติเบาหวานญาติที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้เข้าร่วมโครงการ</p> <p>๒. จัดประชุมทีมสหวิชาชีพและเครือข่ายเพื่อเตรียมความพร้อม</p> <p>๔. จัดทำค่ายส่งเสริมการ SMBG</p> <p>กิจกรรมค่ายครั้งที่ ๑</p> <p>๔.๑ อธิบายโครงการให้ผู้ป่วยและญาติจำนวน ๖๐ คนทราบถึงวิธีการดำเนินโครงการ</p> <p>๔.๑ เข้าฐานเรียนรู้การใช้ SMBG แบบ ๗ point</p> <p>จ่าย strip ๒๑ ชิ้น</p> <p>๔.๒ เข้าฐานเรียนรู้การจัดอาหารและความสัมพันธ์กับน้ำตาลในเลือด</p> <p>๔.๓ เข้าฐานการใช้ยาเบาหวาน การสังเกตภาวะแทรกซ้อนจากการใช้</p> <p>๔.๔ เข้าฐานการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล</p> <p>๔.๕ นัดกลับดาที่ โรงเรียนเบาหวาน</p> <p>กิจกรรมค่ายครั้งที่ ๒</p> <p>เข้าฐานแปลผลเลือด ปรึกษา โดยแพทย์</p> <p>-เข้าฐานเรียนรู้การใช้ SMBG แบบก่อนอาหารเช้า และ ก่อนอาหารเย็น จ่าย strip ๑๕ ชิ้น</p> <p>-เข้าฐานการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับแต่ละ</p>	<p>๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๓</p>	<p>๑. ค่าอาหารเช้า ๑ มื้อ(จำนวน ๖๐ คน*๕๐บาท*๑มือ) = ๓,๐๐๐ บาท</p> <p>๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑ มื้อ (๖๐คน*๒๕บาท*๑มือ =๑,๕๐๐ บาท</p> <p>๓. ค่าจัดทำแบบบันทึกน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง ๓๐ ชุด ชุดละ๕๐ บาท=๑,๕๐๐ บาท</p>	<p>๖,๐๐๐</p>	<p>CUP</p>	<p>จิราพร คงทอง</p>
			<p>๑.ค่าอาหารเช้า ๑ มื้อ(จำนวน ๖๐ คน*๕๐บาท*๑มือ) = ๓,๐๐๐ บาท</p> <p>๒ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑ มื้อ (๖๐คน*๒๕บาท*๑มือ =๑,๕๐๐ บาท</p>	<p>๔,๕๐๐</p>	<p>CUP</p>	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
	บุคคล -เข้าฐานการเรียนรู้การจัดการอาหารและความสัมพันธ์ กับค่าน้ำตาลในเลือด -เข้าฐานการใช้ยาเบาหวาน การสังเกต ภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ -นิต ๓ สัปดาห์ โรงเรียนเบาหวาน กิจกรรมค่ายครั้งที่ ๓ -เข้าฐานแปลผลเลือด ปรับยาโดยแพทย์ -เข้าฐานเรียนรู้การใช้ SMBG แบบก่อนอาหารเช้า และ ก่อนอาหารเย็น จ่าย strip ๒๔ ชิ้น -เข้าฐานการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับแต่ละ บุคคล -เข้าฐานการเรียนรู้การจัดการอาหารและความสัมพันธ์ กับค่าน้ำตาลในเลือด -เข้าฐานการใช้ยาเบาหวาน การสังเกต ภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ -นิต ๔ สัปดาห์ โรงเรียนเบาหวาน กิจกรรมค่ายครั้งที่ ๔		รายละเอียด ๑.ค่าอาหารเช้า ๑ มื้อ(จำนวน ๖๐ คน*๕๐บาท*๑มื้อ) = ๓,๐๐๐ บาท ๒ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑ มื้อ (๖๐คน*๒๕บาท*๑มื้อ =๑,๕๐๐ บาท	๔,๕๐๐	CUP	
			๑.ค่าอาหารเช้า ๑ มื้อ(๖๐ คน*๕๐ บาท*๑มื้อ)= ๓,๐๐๐ บาท ๒ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑ มื้อ (๖๐คน*๒๕บาท*๑มื้อ =๑,๕๐๐ บาท	๔,๕๐๐	CUP	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<p>มาตรการที่ ๕</p> <p>การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานหรือผู้ดูแล (กลศ.) ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงค่า FBS ๑๕๐ - ๒๐๐ mg/dl รพสต. และ ๔๐ คน จำนวน ๕ รพสต. = ๒๐๐ คน</p>	<p>- เข้าฐานแปลผลเลือด ปรับยาโดยแพทย์</p> <p>- เข้าฐานเรียนรู้การใช้ SMBG แบบก่อนอาหารเช้า และ ก่อนอาหารเย็น จ่าย strip ๒๔ ชิ้น</p> <p>- เข้าฐานการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล</p> <p>- เข้าฐานการเรียนรู้การจัดอาหารและความสัมพันธ์กับค่าน้ำตาลในเลือด</p> <p>- เข้าฐานการใช้ยาเบาหวาน การสังเกตภาวะแทรกซ้อนจากการใช้</p> <p>- นัด ๔ สัปดาห์ โรงเรียนเบาหวาน</p>		<p>๑. ค่าอาหารเช้า ๑ มื้อ (จำนวน ๖๐ คน * ๕๐ บาท * ๑ มื้อ) = ๓,๐๐๐ บาท</p> <p>๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑ มื้อ (๖๐ คน * ๒๕ บาท * ๑ มื้อ) = ๑,๕๐๐ บาท</p>	๔,๕๐๐	CUP	จิราพร คงทอง
<p>มาตรการที่ ๕</p> <p>การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานหรือผู้ดูแล (กลศ.) ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงค่า FBS ๑๕๐ - ๒๐๐ mg/dl รพสต. และ ๔๐ คน จำนวน ๕ รพสต. = ๒๐๐ คน</p>	<p>กิจกรรมค่ายครั้งที่ ๕</p> <p>- เจาะเลือดสิ้นสุดโครงการ A๑c</p> <p>- เข้าฐานแปลผลเลือด ปรับยาโดยแพทย์</p> <p>๑. จัดประชุมวางแผนการจัดทำค่าและเลือกกลุ่มผู้ป่วยที่จะเข้าค่าย และจัดทำหลักสูตร</p> <p>๓. จัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรมการประเมินพฤติกรรมกลุ่มสุขภาพศึกษา คัดเลือกอาสาสมัครสุขภาพให้สุขภาพการออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร และการเข้า ในพื้นที่ ๕ รพสต. ๑ PCU จำนวน ๒ วัน ไป - กลับ</p> <p>๔. นัดติดตามรายบุคคลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p>	<p>ธ.ค. ๖๓ - เม.ย. ๖๔</p>	<p>๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท * ๒ มื้อ * ๑๕๐ คน = ๗,๕๐๐ บาท</p> <p>๒. ค่าอาหารกลางวัน ๕๐ * ๑๕ = ๗๕๐ บาท</p> <p>๓. ค่าจัดทำสมุดบันทึกพฤติกรรม เล่มละ ๑๐ บาท ๒๐๐ เล่ม = ๒,๐๐๐ บาท</p> <p>๔. ค่าจัดทำสื่อการสอนป้าย ไลน์ พร้อมขาตั้งจำนวน ๔ ชุด ชุดละ ๑๕๐ บาท เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท</p>	๔,๕๐๐	CUP	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
	<p>โดยส่งการบ้านการบันทึกการกินยาและการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย จำนวน ๙๐ วัน</p> <p>๖จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ย่อยให้กำลังใจในกลุ่มผู้ป่วยที่ผ่านค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทำการตรวจคัดกรองค่า HA๑c ทุกราย</p>		<p>กิจกรรมวันเปิดค่าย</p> <p>๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท * ๒๐๐ คน * ๒ มื้อ * ๒ วัน = ๒๐,๐๐๐ บาท</p> <p>๒. ค่าอาหารกลางวัน ๕๐ บาท * ๒๐๐ คน * ๒ มื้อ = ๒๐,๐๐๐ บาท</p> <p>กิจกรรมการติดตามผู้ป่วยจำนวน ๒ วัน</p> <p>๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท * ๒๐๐ คน * ๑ มื้อ * ๒ วัน = ๑๐,๐๐๐ บาท</p> <p>กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้</p>			
งบประมาณรวมทั้งสิ้น (สองหมื่นสี่พันบาทถ้วน)				๒๔,๐๐๐.๐๐	CUP	

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
<p>ข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานถูกต้องครบถ้วนร้อยละ ๙๕</p>	<p>๑.ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตา ไต เท้าในผู้ป่วย DM ร้อยละ ๖๐</p>	<p>๑.ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมน้ำตาลได้ร้อยละ ๔๐</p> <p>๒.มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมีบุคคลต้นแบบเบาหวานทุกตำบล</p>	<p>๑.อัตราการรับไว้รักษาที่โรงพยาบาลจากภาวะแทรกซ้อนไม่เกินร้อยละ ๒.๓</p>

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (P&P Excellence)	โครงการที่ ๑๖ การจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย และดำเนินงานอาหารปลอดภัยอำเภอทุ่งเขาหลวง
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> ๑. เพื่อให้สถานประกอบการตามกฎหมาย ได้แก่ สถานที่ผลิตน้ำดื่มมีกระบวนการผลิตได้ตามมาตรฐานตามกฎหมาย ๒. เพื่อให้ผลิตภัณฑ์ OTOP ที่สร้างรายได้ให้กับชุมชนมีความปลอดภัย ๓. เพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอ
ตัวชี้วัดที่ ๑๖ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของกรดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขการจัดการสินค้า(ผลิตภัณฑ์สุขภาพ) ที่ไม่ปลอดภัยและการดำเนินงานอาหารปลอดภัย(Food Safety)	<ol style="list-style-type: none"> ๑. สถานที่ผลิตน้ำดื่มบริโภค ๔ แห่ง ในอำเภอทุ่งเขาหลวงมีกระบวนการผลิตได้ตามกฎหมาย ๒. ผู้รับผิดชอบตู้ดื่มหยอดเหรียญฟุ้งเอกชนและประชาชนได้เข้ารับการอบรมได้ร้อยละ ๖๐ ๓. ผลิตภัณฑ์ OTOP ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพปลอดภัยจากสารปนเปื้อนมีกระบวนการผลิตตามมาตรฐาน ๔. เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคอำเภอทุ่งเขาหลวง ได้รับการอบรมและทดสอบความรู้
<p>สถานการณ์ ในปี ๒๕๖๓ มีการออกตรวจเฝ้าระวังสถานที่ผลิตน้ำดื่ม ๕ แห่งในอำเภอทุ่งเขาหลวงยังพบข้อบกพร่องที่ไม่ได้ตามมาตราฐาน และพบข้อบกพร่องที่อาจนำไปสู่ผลกระทบต่อสุขภาพผู้บริโภคปี ๒๕๖๔ จึงจัดทำโครงการเพื่อให้ผู้ประกอบการได้มีองค์ความรู้สามารถไปปรับใช้ในสถานประกอบการได้ และในส่วนของตู้ดื่มหยอดเหรียญฟุ้งเอกชนและประชาชนยังไม่ได้รับองค์ความรู้และการตรวจสอบจึงควรมีโครงการอบรมและออกตรวจเฝ้าระวัง ในกลุ่มผลิตภัณฑ์ OTOP ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่ยังได้รับการยกระดับจึงมีโครงการยกระดับให้ได้มาตรฐาน รวมถึงผู้ประกอบกรร้านชำ ยังพบมีการจำหน่ายอันตราย และมีกรวางอาหารที่หมดอายุไว้เพื่อจำหน่าย การไม่สามารถอ่านฉลากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้และเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค ที่ได้รับการอบรมความรู้ ความเข้าใจในงานคุ้มครองผู้บริโภคในปี ๒๕๖๒ จึงควรได้รับการทบทวน และต่อยอดองค์ความรู้เพื่อให้ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน</p>	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
๑. ตรวจเฝ้าระวัง	๑.๑ สถานที่ผลิตน้ำดื่ม ๔ แห่ง, น้ำดื่มประจํารัฐ ๔ แห่ง ตู้ مياهหยอดเหรียญ ๓ แห่ง รวม ๑๑ แห่ง	กุมภาพันธ์ ๖๕ (๕วัน)	ค่าตอบแทน เมสซิงกร ๙๐ บาท x ๒ ชม. X ๕ วัน = ๙๐๐	๓,๓๐๐	CUP	ภญ.สุภาวดีเปล่งชัย นายณพล เชื้อดวงฟูย
	๑.๒ สถานที่ผลิตขนมจีน ๓ แห่ง ๑.๓ สถานที่ผลิต ผลิตภัณฑ์ OTOP ประเภทอาหาร ๑๐ แห่ง ๑. วิสาหกิจชุมชนเกษตรผสมผสานฟาร์มยาง โพน ต.เทอดไทย ๒. วิสาหกิจชุมชนแปรรูปข้าวหอมมะลิ บ้านอี โก้ม ต.เทอดไทย ๓. กลุ่มหวานหวาน ข้าวเกรียบ ขนมแก้วตัด หมู ๔ ต.เทอดไทย ๕. กลุ่มแปรรูปถั่วลิสง ต.มะบ้า ๖. กลุ่มปลาต้ม ต.มะบ้า ๗. กลุ่มปลาบอง ต.บึงงาม ๘. กลุ่มข้าวหมาก หมู ๑ ต.บึงงาม ๙. กลุ่มไข่เค็มสมุนไพร หมู ๑ ต.บึงงาม ๑๐. สัมผัสสองพี่น้อง ม.๑๐ ต.เหล่า	พฤษภาคม ๖๕ (๕ วัน)	ค่าตอบแทน เมสซิงกร ๙๐ บาท x ๒ ชม. x ๕ วัน = ๙๐๐ นวก.สาธารณสุข ๘๐ บาท x ๒ ชม. x ๕ วัน x ๓ คน = ๒,๗๐๐	๓,๖๐๐		
๒. พัฒนาศักยภาพ	๒.๑ อบรมแกนนำเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค อำเภอทุ่งเขาหลวง ๒.๒ อบรมเครือข่ายผู้ประกอบการ	กุมภาพันธ์ ๖๕ - มิถุนายน ๖๕	อบรมแกนนำเครือข่ายออส. ตำบลละ ๕๐ คน x ๕ ตำบล = ๒๕๐ คน ค่าอาหารว่าง ๒๕๐ คน x ๒๕ บาท = ๖,๒๕๐ บาท	๒๑,๗๐๐	CUP	ภญ.สุภาวดีเปล่งชัย นายณพล เชื้อดวงฟูย

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
			อบรมผู้ประกอบการร้านค้า ตำบลละ ๓๐ คน x ๕ ตำบล = ๑๕๐ คน ค่าอาหารว่าง ๑๕๐ คน x ๒๕ บาท = ๓,๗๕๐ บาท ค่าอาหารกลางวัน ๑๕๐ คน x ๕๐ บาท = ๗,๕๐๐ บาท อบรมผู้ประกอบการน้ำดื่ม ผู้ผลิตสินค้า OTOP๒๑ แห่ง แห่งละ ๒ คน = ๔๒ คน ค่าอาหารว่าง ๔๒ คน x ๒๕ บาท x ๒ = ๒,๑๐๐ ค่าอาหารกลางวัน ๔๒ คน x ๕๐ บาท = ๒,๑๐๐		
งบประมาณรวมทั้งสิ้น				๒๘,๖๐๐	CUP

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
มีแผนงานโครงการ ,มีการพัฒนาบุคลากร ภายในทีม	มีการอบรมผู้ประกอบการทุกกลุ่ม	สถานที่ผลิตน้ำดื่ม ผู้นำหยอดเหรียญ น้ำดื่ม พระราชรัฐ ได้รับการตรวจพิจารณาแล้ว	สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์ OTOP ได้รับการ ตรวจเยี่ยม

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔

Excellence: ๑ PP&P Excellence	แผนงาน บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	โครงการที่ ๑๗ พัฒนาการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม อำเภอทุ่งเขาหลวง ปี๒๕๖๔
วัตถุประสงค์๑. อำเภอมีการดำเนินงานจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมสุขภาพ		
๒.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐาน EHA อย่างน้อย ๑ แห่ง		
๓. เพื่อเฝ้าระวังความปลอดภัยอาหารสดในตลาดสด		
ตัวชี้วัด ข้อที่๑๓ชื่อ ระดับความสำเร็จของอำเภอมีการดำเนินงานจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ		
สถานการณ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงผ่านเกณฑ์การประเมิน GREEN & CLEAN Hospital ในระดับ ดีมาก และกำลังพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ผ่านในระดับดีมากPlus ได้ดำเนินการได้ดำเนินการตามแนวทาง GREEN & CLEAN Hospital ในการประเมิน รพ.สต. ทิดดาว มีการรายงานปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม และเตรียมพัฒนากระบวนการ EHA ในท้องถิ่น		

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๑ ขับเคลื่อนพัฒนางาน EHA ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๔ เรื่อง ๑. สุขภาพอาหาร ๒. การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค ๓. การจัดการมูลฝอย ๔. การจัดการสิ่งปฏิกูล	๑.อบรมพัฒนาแนวทางการขับเคลื่อนงาน EHA ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับการประเมินมาตรฐาน EHA และแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานอนามัยสิ่งแวดล้อม	ธ.ค. ๒๕๖๓	งบประมาณ รายละเอียด - ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน ๑ มื้อ * ๗๐ บ. - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน * ๒๕ บ. * ๒ มื้อ - ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย ๒ คน * ๓ ชั่วโมง * ๖๐๐ บ. - ค่าเอกสารประกอบการอบรม ๓๐ ชุด * ๑๕ บาท * - ค่าป้ายโครงการอบรม	๒,๑๐๐ ๑,๕๐๐ ๓,๖๐๐ ๔๕๐ ๕๐๐	เงินบำรุง นายพัทธนันท์ วาติมุข นายณพล เชื้อดวงฝูย	ผู้รับผิดชอบ นายพัทธนันท์ วาติมุข นายณพล เชื้อดวงฝูย

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๒ ควบคุมกำกับและติดตามมูลฝอยติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่	๑. อบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ไมการกำจัดขยะติดเชื้อในสถานบริการ และป้องกันการติดเชื้อ ตามหลัก IC (จำนวน ๒ รุ่น รุ่นละ ๖๐ คน) (บูรณาการ กับงาน IC)	ม.ค. ๖๔	- ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ คน ๑ มื้อ * ๕๐ บ. * ๒ ครั้ง - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คน * ๒๕ บ. * ๒ มื้อ * ๒ ครั้ง - ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย ๒ คน * ๓ ชั่วโมง * ๖๐๐ บ. * ๒ ครั้ง - ค่าเอกสารประกอบการอบรม ๖๐ ชุด * ๑๕ บาท * ๒ ครั้ง - ค่าป้ายโครงการ ๕๐๐	๖,๐๐๐ ๖,๐๐๐ ๗,๒๐๐ ๑,๘๐๐ ๕๐๐	เงินบำรุง	นายพิชิตนันท์ วาติมุข นายณพล เชื้อดวงผุย
มาตรการที่ ๓ สนับสนุนครุภัณฑ์ ในงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	๒. ประชุมเครือข่ายดำเนินงานกำจัดขยะติดเชื้อในชุมชน ๑. จัดซื้อชุดตรวจโคลิฟอร์มในน้ำและน้ำแข็ง (๑๑) ในการตรวจสอบคุณภาพน้ำบริโภคและน้ำแข็ง	ม.ค. ๖๔	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คน * ๒๕ บ. * ๑ มื้อ - ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๖๐ ชุด * ๑๕ บาท - กล่องพลาสติก สีแดง ขนาด ๖๐ ลิตร จำนวน ๕๑ กล่อง * ๒๐๐ บาท - จำนวน ๖ ชุด ชุดละ ๑,๓๐๐ บาท	๑,๕๐๐ ๑,๘๐๐ ๑๐,๒๐๐	เงินบำรุง	นายพิชิตนันท์ วาติมุข นายณพล เชื้อดวงผุย

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
<p>๑. สถานบริการทุกแห่งประเมินตนเองตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital และสามารถดำเนินการแก้ไขในส่วนที่ขาดได้</p> <p>๒. บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการดำเนินงานเรื่องของ GREEN & CLEAN Hospital ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>๓. มีเครือข่ายการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสามารถประสานงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>๑. เจ้าหน้าที่ในสถานบริการสาธารณสุขทุกคนสามารถคัดแยกขยะและกำจัดขยะได้ตามแนวทางที่กำหนดได้ทุกประเภท และ</p> <p>๒. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตระหนักถึงปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน EHA ที่กำหนด</p>	<p>๑. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐาน EHA อย่างน้อย ๑ แห่ง</p> <p>๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์มาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ในระดับพื้นฐาน ๑๐๐%</p> <p>๓. อำเภอทุ่งเขาหลวง มีตลาดชุมชนที่เป็นต้นแบบด้านอาหารปลอดภัย</p>	<p>๑. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงเกิดความรู้มือในการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>๒. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันและสามารถขยายผลการดำเนินงานไปสู่ชุมชนอื่นๆ</p>

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ Service Excellence	แผนงานที่ ๕ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ โครงการที่ ๑๘ โครงการพัฒนาคุณภาพคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) ประจำปี ๒๕๖๔
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อพัฒนากระบวนการจัดบริการปฐมภูมิและคลินิกหมอครอบครัว ให้เป็นศูนย์กลางการจัดบริการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับประชาชน	
ตัวชี้วัดที่ ๑๘ ชื่อตัวชี้วัด: ระดับความพึงพอใจหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการปฐมภูมิที่ (Primary Care Unit/ Network Primary Care Unit: (PCU/NPCU) สถานการณ์ สถานการณ์ - อำเภอทุ่งเขาหลวงจะดำเนินการเปิด PCC ทวายหลิมในปี ๒๕๖๔ เพื่อให้การดูแลประชาชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัวโดยมีการนำเอาบริการของปฐมภูมิไปเชื่อมกับ service plan สาขาต่าง ๆ เป็นการเชื่อมโยงนโยบายการจัดการระบบบริการในทุกระดับและทุกกลุ่มวัยแบบองค์รวม(Holistic care) ครอบคลุม ๔ มิติ (ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ)	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๑ พัฒนารูปแบบการจัดบริการปฐมภูมิและคลินิกหมอครอบครัว	๑. ชี้แจงโครงการแก่คณะกรรมการบริหาร ๒. แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาระบบแพทย์ปฐมภูมิ ๓. ประชุมชี้แจงคณะทำงานขับเคลื่อนคลินิกหมอครอบครัว ๔. ประชุมวางแผนการจัดตั้ง PCC ๑๐ ปี (ปี ๒๕๖๒ - ๒๕๗๒)	จ.ค.๖๓	- ค่าอาหารว่าง ๒๐ คน x ๒๕บาท x ๑ มื้อ - ค่าอาหารว่าง ๒๐ คน x ๒๕บาท x ๑ มื้อ - ค่าอาหารว่าง ๒๐ คน x ๒๕บาท x ๑ มื้อ	๕๐๐	CUP	นายธานี ศรีสองเมือง น.ส.อัมพรศรี
มาตรการที่ ๒ บริการปฐมภูมิและคลินิกหมอครอบครัว	๑. จัดทำระบบฐานข้อมูลสถานะสุขภาพ กลุ่มวัย/รายครอบครัว ๒. แพทย์/ทีมสหวิชาชีพ ออกให้บริการตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว อย่างน้อยเดือนละ ๓ ครั้ง ๓. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานทุก ๓ เดือน ๔. สรุปผลการดำเนินงาน PCC	ม.ค.๖๓ ก.พ.๖๓ มี.ค. ๖๓. -ก.ย.๖๔	- ค่าตอบแทนเชิงรุก ๑๐ คน x ๒๐๐บาท x ๖ ครั้งเป็นเงิน ๗๒๐๐ บาท - ค่าอาหารกลางวัน ๑๐ คน x ๗๐บาท x ๑ มื้อ - ค่าอาหารว่าง ๑๐ คน x ๒๕บาท x ๑ มื้อ x ๕ วัน	๗๒,๐๐๐ ๗๐๐ ๑,๐๐	สปสช.	นายธานี ศรีสองเมือง น.ส.อัมพรศรี
Small success			รวมงบประมาณ	๗๕,๒๐๐		

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
จัดประชุมชี้แจงคณะทำงานขับเคลื่อนฯ	มีการขึ้นทะเบียน (PCU/NPCU)	เปิดดำเนินการคลินิกหมอครอบครัว ตามเกณฑ์	สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ Service Excellence	แผนงานที่ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพและยกระดับ อสม. เป็น อสม. ประจำบ้านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นครูฝึก อสม. หมอประจำบ้านเพื่อเป็นพี่เลี้ยง อสค. ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี	โครงการที่ ๑๙ พัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และอสม.
ชีวิตที่ดี ๒.. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	
ตัวชี้วัดที่ ๑๙ ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี	
สถานการณ์ สถานการณ์ - ในปี ๒๕๖๓ อำเภอทุ่งเขาหลวงมีจำนวน อสม. หมอประจำบ้านที่ผ่านการอบรมแล้ว จำนวน ๕๖ คน จากทั้งหมด ๕๑ หมู่บ้าน ต้องอบรมเพิ่มเติมในปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๐๒ คน รวมเป็น อสม. หมอประจำบ้านทั้งหมด ๑๕๘ คน (ตามเกณฑ์ หมู่บ้านละ ๓ คน)	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๑ พัฒนาศักยภาพ อสม. เป็น อสม. หมอประจำบ้าน	๑. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. เป็น อสม. หมอประจำบ้าน ๒. จัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมายโดยบูรณาการกับฐานข้อมูล HIS (Hosxp_pccu) และฐานข้อมูล LTC	๒๖-๒๗ ม.ค. ๖๔	รายละเอียดยอด	๑๐,๒๐๐	เงินบำรุง	นายธานี ศรีสองเมือง น.ส.อัมพรศรี
มาตรการที่ ๒ติดตามดูแลกลุ่มเป้าหมายติดบ้านติดเตียง	๑. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสาธารณสุขฐานของหน่วยบริการนำข้อมูลการสมัครมาบันทึกข้อมูลลงในเว็บไซต์ฐานข้อมูล อสม. www.thaiphc.net ๒. อสม. รายงานผลผ่าน Application “SMARTอสม.” ด้วยตนเอง	ม.ค.๖๔ -ก.ย.๖๔	รายละเอียดยอด	๑๔,๒๘๐ บาท x ๑ หมู่ x ๒ วัน	เงินบำรุง	นายธานี ศรีสองเมือง น.ส.อัมพรศรี
			รวมงบประมาณ	๒๔,๔๘๐	เงินบำรุง	

Small success	๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
	๑. พัฒนาศักยภาพครูมือ ๒. ถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการดำเนินงาน	พัฒนาฐานระบบเทคโนโลยีในการสนับสนุนการดำเนินงานของ อสม. หมอประจำบ้าน และระบบรายงาน	อสม. หมอประจำบ้านเป็นพี่เลี้ยง อสค. ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ร้อยละ ๒๐	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน ร้อยละ ๘๐

แผนปฏิบัติการเครือข่ายสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ระบบบริการเป็นเลิศ	แผนงาน แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
โครงการที่ ๒๐ พัฒนาระบบบริการ Stroke Fast Track	
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(Stroke)มีความรู้เกี่ยวกับอาการเตือนและอาการที่ต่อมอง(Stroke)เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(Stroke)ได้รับการดูแลและส่งต่อภายในเวลา ๓๐ นาทีร้อยละ ๘๐๓. ร้อยละเข้าถึงระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตามเกณฑ์ ร้อยละ ๒๐	
ตัวชี้วัดที่ ๒๐: ระดับร้อยละของการส่งต่อผู้ป่วยของผู้ป่วยของโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม	
สถานการณ์โรคหลอดเลือดสมอง(Stroke)มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทำให้เกิดความพิการในผู้ป่วยที่เข้าถึงการรักษาที่ล่าช้าได้ตั้งนั้นการช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการรวดเร็วจะช่วยลดความรุนแรงของการเจ็บป่วยและความพิการในชุมชนได้	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
-มาตรการ ๑ พัฒนาระบบการเข้าถึง บริการ (Pre-hospital)	๑. จัดประชุมให้ความรู้แก่ อสม. กลุ่มเสี่ยงและกักชีพ รายตำบล	ธ.ค. ๖๓ -มี.ค. ๖๔	จัดประชุมให้ความรู้แก่ อสม. หมู่บ้านละ ๒ คน จำนวน ๑๐๒ คน และ กักชีพ ตำบล จำนวน ๒๖ คน - ฝึกอบรมช่างและเครื่องมือ บาท x ๒๕ - จัดประชุมกลุ่มเสี่ยงสูงตำบลละ ๒๐ คน จำนวน ๑๐๐ คน (ร่วมกับ บร. เบาหวาน)	๓,๒๐๐	CUP	สาวตรี, สุวรรณา, ชนิษฐา
	๒. อบรมรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรค Stroke	ธ.ค. ๖๓ -ก.ย. ๖๔	- จัดทำสื่อเตือนภัยในการรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนัก(แผ่นความรู้โรค Stroke ขนาด A๔๐ จำนวน ๒๕๐ แผ่น) - ป้ายขนาด ๑๒๐*๒๔๐ ซม จำนวน ๒๐ ป้าย * ๕๐๐ บาท (ตำบลละ ๔ ป้าย) ติดตั้งในเขตที่เหมาะสม - ให้ความรู้ทางหอกระจายข่าวโดยผู้นำชุมชน	๑๐,๒๕๐	CUP	สาวตรี, สุวรรณา, ชนิษฐา
มาตรการ ๒ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย	๑. จัดประชุมให้ความรู้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เกี่ยวกับ การประเมินคัดกรองผู้ป่วย Stroke เพื่อให้เข้า	ธ.ค. ๒๕๖๓	ผู้เข้าร่วมประชุม แพทย์ ๑ คน พยาบาล ER OPD LR IPD จุดละ ๒ คน เวชกิจฉุกเฉิน ๑ คน จำนวน ๑๐ คน			สาวตรี, สุวรรณา, ชนิษฐา

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
ในโรงพยาบาล (In-hospital)	สู่ระบบ Fast Trackตามเกณฑ์มาตรฐาน				
	๑. ทบทวน case Strokeเพื่อหาสาเหตุของปัญหาและแนวทางการแก้ไข				
	๓. การ Mapping ระบบการส่งต่อที่รวดเร็ว ประสานงานกับโรงพยาบาลแม่ข่าย (โรงพยาบาลร้อยเอ็ด) เพื่อเข้าสู่ระบบFast Track				
มาตรการที่ ๓ พัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่อง	๑. ติดตามอาการผู้ป่วยที่ได้รับยาRT-PA ๒. ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ๓. การให้ความรู้ผู้ป่วย/ผู้ดูแลในการปฏิบัติตัว รวมไปถึงถึงโอกาสการกลับเป็นซ้ำของโรค			๑๓,๔๕๐	สาวตรี, สุวรรณา, ชนิษฐา
รวมงบประมาณ				๑๓,๔๕๐	

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
- มี CPG โรค Fast Track	- จัดประชุมให้ความรู้แก่ อสม. กลุ่มเสี่ยงและกู้ชีพ รายตำบล	- ผู้ป่วย Fast Track ได้รับการส่งต่อร้อยละ ๕๐	- ผู้ป่วย Fast Track ได้รับการส่งต่อร้อยละ ๘๐
- มีสื่อรณรงค์ Stroke	- ทบทวนระบบ Fast Track	- ผู้ป่วยได้ยา rt-PA ร้อยละ ๑๐	- ผู้ป่วยได้ยา rt-PA ร้อยละ ๒๐

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	แผนงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้ผู้ช่วยกลุ่มเสี่ยงต่างๆเข้าถึงบริการ ๒. ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงได้รับการรักษาตามมาตรฐาน ๓. เพื่อลดอัตราการตายของผู้ป่วยวัณโรค	โครงการที่ ๒๑ พัฒนาระบบบริการโรคติดต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ
ตัวชี้วัดที่ ๒๑ ร้อยละความคุ้มค่าของการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ๒๑.๒ อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคทุกรายใหม่	
สถานการณ์อัตราการรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท ๒๕๖๒ และ ปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๖๙.๓๕ และ ๗๘.๗๐ ตามลำดับ ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายโดยต้องค้นหาผู้ป่วยให้ได้อย่างน้อย ๕๒.๕๐ อัตราความสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่ ปี ๒๕๖๑ และ ปี ๒๕๖๒ ร้อยละ ๘๘.๒๔ และ ๘๙.๓๕	
ตั้งนัยการค้นหผู้ป่วยวัณโรคกลุ่มเสี่ยงให้เข้าถึงระบบบริการการรักษาที่ได้มาตรฐาน และเกิดผลสำเร็จของการรักษา	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๑ ลดการเสียชีวิต	๑. ทบทวน/วิเคราะห์สถานการณ์	ต.ค. ๖๓ - ก.ย. ๖๔	ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ๒๕ x ๑๐	๒๕๐	CUP	นิรันดร์/นิพนธ์
มาตรการ ๒ ลดการติดเชื้อ	๒.๑ คัดกรองและขึ้นทะเบียนกลุ่มเสี่ยงบุคลากร สาธารณสุข/ผู้สัมผัสร่วมบ้าน/ผู้ป่วยเบาหวาน อายุ มากกว่า ๖๕ ปี ขึ้นไปและผล A๑C มากกว่าหรือเท่ากับ ๗/ผู้ป่วย HIV ๒.๒ ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยขาดนัดขาดยาทุกรายตาม ระยะเวลาการรักษา ๒.๓ ติดตามการรักษาจนสิ้นสุดการรักษาโดยทีมสห วิชาชีพและหน่วยงานในพื้นที่. ๒.๔ ส่งตรวจ DST ทุกราย ๒.๕ จัดอบรม อสม DOT ประจำหมู่บ้าน หมู่บ้าน ๑ คน จำนวน ๕๑ หมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่	ม.ค. - ก.พ. ๖๔	๑. ค่าสมมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ x ๖ ชม. ๓,๖๐๐ บาท ๒.๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕๖. x ๖๐ คน x ๒ มื้อรวม ๓๐๐๐ บาท ๓. ค่าอาหารกลางวัน ๕๐๖. x ๖๐ คน x ๑ มื้อ รวม ๓๐๐๐ บาท ๔. วัสดุจำนวน ๑ ป้ายขนาด ๒๒.๕ ซม. * ๑.๒ ม. รวม. ๑๐๐๐ บาท ๕. ค่าเข้าเล่ม ๒๐๖. x ๖๐ เล่ม รวม ๑๒๐๐ บาท	๑๑,๘๐๐		นิรันดร์/นิพนธ์

มาตรการ	แนวทางการ/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
	ผู้รับผิดชอบงาน ๘คน				
มาตรการ ๓ พัฒนา ระบบส่งต่อและติดตาม ผลทฤษฎาย	กำกับ ติดตามและประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค พัฒนาเครือข่าย ระบบข้อมูลในการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อ การดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ๓. ประเมินผล	ต.ค. ๖๓ - ก.ย. ๖๔			
งบประมาณรวมทั้งสิ้น					
				๑๒,๐๕๐	CUP

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
๑.วิเคราะห์สถานการณ์และความรุนแรงของ ปัญหาในกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเป้าหมาย ๒.จัดทำแผน เพื่อค้นหาเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง เป้าหมาย ลดการเสียชีวิต การขาดยาอย่างน้อย ร้อยละ ๕๐ และพัฒนาาระบบส่งต่อ	๑.กำกับและติดตามการดำเนินงานมาตรการ ตามแผนงาน ๒.การค้นหาคัดกรองและรักษากลุ่มเสี่ยงวัณโรค ให้เข้าถึงบริการป้องกัน	๑.กำกับและติดตามการดำเนินงาน มาตรการตาม แผนงาน ๒.การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคกลุ่มเสี่ยงต่างๆ ให้ได้ ๗๐% ๓. อัตราการขาดยาเท่ากับ ๐ ๔. อัตราการเสียชีวิต < ร้อยละ ๕ ๕. อัตราความสำเร็จการรักษาวัณโรค ร้อยละ ๗๐ ๖. ร้อยละการครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรคราย ใหม่และกลับเป็นซ้ำอย่างน้อยร้อยละ ๗๐	๑.กำกับและติดตามการดำเนินงานมาตรการตาม แผนงาน ๒.การค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงกลุ่มเสี่ยงต่างๆ ให้ได้ ๑๐๐% ๓. อัตราการขาดยาเท่ากับ ๐ ๔. อัตราการเสียชีวิต < ร้อยละ ๕ ๕. อัตราความสำเร็จการรักษาวัณโรค ร้อยละ ๘๕ ๖. ร้อยละการครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรคราย ใหม่และกลับเป็นซ้ำอย่างน้อยร้อยละ > .๕๐

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการที่เป็นเลิศ	แผนงานที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
โครงการที่ ๒๒ การพัฒนางานบริการการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย(Palliative Care)	
วัตถุประสงค์ ๑. ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆด้วย Opioid Medication ในผู้ป่วยระยะสุดท้าย (ร้อยละ ๖๐)	
๒. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอาการปวดระยะสุดท้ายอย่างมีคุณภาพ (ร้อยละ ๘๐)	
ตัวชี้วัดที่ ๒๓.๑) ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆด้วย Opioid Medication ในผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่มีคุณภาพ	
สถานการณ์ปี ๒๕๖๓ มีผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่มีบริการจำนวน ๑๑๕ คน การบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆด้วย Opioid Medication ในผู้ป่วยระยะสุดท้าย ๕๘ ได้รับการทำ Advance Care Planning (ACP) เป็นลายลักษณ์อักษรและมีอาการปวดระยะสุดท้ายแบบประคับประคองต่อที่บ้าน ร้อยละ ๓๘ ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์ ปัญหาที่พบส่วนใหญ่ พบว่าการเข้าถึงญาติผู้ดูแลและผู้ป่วย การรับทราบปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลที่แท้จริง อีกทั้งยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ในรูปแบบของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายการเข้าถึงญาติเกี่ยวกับการใช้มอร์ฟีน ทำให้เกิดการปฏิเสธการใช้ เกิดภาวะไม่สุขสบายในระยะใกล้ตายของผู้ป่วย จึงต้องมีการทบทวนแนวทางในการดูแลและการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยต่อไป	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๑ การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วย ระยะสุดท้ายและการดูแลผู้ป่วย การเข้าถึงบริการ (Palliative Care)	๑. ประชุมชี้แจง แนวทางในการดูแลผู้ป่วย ระยะสุดท้าย แก่เจ้าหน้าที่ และ ผู้รับผิดชอบ ในเครือข่ายสุขภาพ อำเภอทุ่งเขาหลวง ๒.อบรมที่โรงพยาบาล อสม. ผู้ดูแลผู้ป่วย ระยะสุดท้ายในชุมชน ๒.ฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยในชุมชน แก่ พยาบาลผู้รับผิดชอบงานในตำบล /อสม. ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในชุมชน	ม.ค.๖๔- มี.ค.๖๔ จำนวน ๒๐ คน ม.ค.๖๔ - มี.ค.๖๔ จำนวน ๖๐คน	บูรณาการ	๑๒,๐๐๐	Cup	น.ส.รัชนิพัทธ์เสียง

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๒ พัฒนารูปแบบในการดูแลผู้ป่วย ประคับประคองระยะสุดท้าย (Palliative Care)	๑.การจัดทำ OPDIPD program ในการดูแล ผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย ๒.การติดตามเยี่ยมบ้านโดย ทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับทีมเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอทุ่ง เขาหลวง รพ.สต และ อสม๗ ครั้ง/เดือน	พ.ย.๖๓- ก.ย.๖๔	ค่าเบี้ยเลี้ยง งบประมาณงานดูแลต่อเนื่อง			น.ส.รัชณีพิ้องเสียง
			งบประมาณรวมทั้งสิ้น		๑๒,๐๐๐	

ผลสำเร็จของการดำเนินงานsmall success

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
๑.เจ้าหน้าที่ เครือข่ายสุขภาพ อำเภอทุ่งเขาหลวง ได้รับการ อบรมการดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย ๒.มีการให้บริการ OPD Program ที่เป็นรูปแบบชัดเจน มีการ จัดเก็บข้อมูลในการให้บริการ ๓. มีการให้บริการ IPD Program ร่วมกับเครือข่ายบริการ สุขภาพมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบ ๔.มีการติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับเครือข่ายบริการสุขภาพการ ติดตามปัญหาและให้คำแนะนำ ตามโปรแกรม	๑.บุคลากรและเครือข่ายได้รับ การอบรมความรู้ในการดูแล ผู้ป่วยประคับประคองระยะ สุดท้าย	-กลุ่มเป้าหมายประคับประคองระยะสุดท้าย ได้รับ Opioid ๖๐% และ เยี่ยมบ้าน๘๐% -ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการทำ Advance Care Planning (ACP) เป็นลายลักษณ์อักษรมากกว่าร้อยละ ๖๐ - ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในชุมชนมีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ รูปแบบในการดูแลผู้ป่วยในแต่ละตำบลและมี รูปแบบแนวทางในการดูแลผู้ป่วยของอำเภอทุ่งเขาหลวง	๑.มีการสรุปผลการดำเนินงาน ประคับประคอง ระยะสุดท้าย ๒.ผลงานดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔						
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ Service Excellence		แผนงานการพัฒนากระบวนการสุขภาพ				
วัตถุประสงค์เพื่อผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ		โครงการที่ ๒๓ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยต่อนอนที่บ้าน				
ตัวชี้วัดที่ ๒๓.๒) ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของผู้ป่วยระดับประคองระยะท้ายที่ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ						
สถานการณ์ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ร้อยละ ๕๙.๖๐ ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๖๐ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เป้าหมายเพิ่มเป็น ร้อยละ ๖๔ และกลุ่มเป้าหมายต้องได้รับการเยี่ยมร้อยละ ๘๐						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
พัฒนาบุคลากร	อบรมฟื้นฟูการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในชุมชน กลุ่มเป้าหมาย ๖๐ คน	ธ.ค. ๖๓	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คน*๒๕ บาท*๒ มี*๒ วัน -ค่าอาหารกลางวัน คน*๕๐ บาท*๑ มี*๒ วัน	๖,๐๐๐ ๘,๔๐๐	CUP	น.ส.รัชนิชา พองเสียง
การติดตามเยี่ยมกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุม	ติดตามเยี่ยมกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุม	ธ.ค ๖๓-ก.ย. ๖๔	-ค่าตอบแทนบุคลากรเยี่ยมกลุ่มเป้าหมาย	๑๗,๒๔๐	บำรุง	น.ส.รัชนิชา พองเสียง
			งบประมาณรวมทั้งสิ้น			

ผลสำเร็จการดำเนินงาน Small success

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
บุคลากรได้รับการพัฒนา	กลุ่มเป้าหมายได้รับการเยี่ยมร้อยละ ๘๐	กลุ่มเป้าหมายได้รับการเยี่ยมร้อยละ ๘๐	กลุ่มเป้าหมายได้รับการเยี่ยมร้อยละ ๘๐
กลุ่มเป้าหมายได้รับการเยี่ยมร้อยละ ๘๐	กลุ่มเป้าหมายได้รับการเยี่ยมร้อยละ ๖๔	กลุ่มเป้าหมายได้รับการเยี่ยมร้อยละ ๖๔	กลุ่มเป้าหมายได้รับการเยี่ยมร้อยละ ๖๔
กลุ่มเป้าหมายได้รับการเยี่ยมร้อยละ ๖๔			

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
Excellence.....๒.....บริการเป็นเลิศ	แผนงานที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โครงการที่ ๒๔ การบริการการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care)
วัตถุประสงค์๑. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การดำเนินงานดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) ทุกชั้นตอน	
๒. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการฟื้นฟูและติดตามจนครบ ๖ เดือน	
๓. จัดทำคณิศรปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care)	
๔. ให้การดูแลต่อเนื่องสู่ในชุมชนและที่บ้าน	
ตัวชี้วัดข้อที่๒๖ โรงพยาบาลมีการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) (เลือกจากKPI ๕๔ ตัว)	
สถานการณ์ ในปี ๒๕๖๓ผู้ป่วยที่มีมารับบริการระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการให้บริการทั้งในรูปแบบ OPD protocol และในชุมชนซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยมารับบริการจำนวน ๓๕ คน จากผู้ป่วย Stroke ทั้งหมด๕๖ คน มีคะแนนBarthel index < ๑๕ คะแนน จำนวน ๓๕คน ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต และเกิดภาวะแทรกซ้อนในช่วง ๖ เดือนของการฟื้นฟูสภาพร่างกาย ในปี๒๕๖๓ ที่ผ่านมา พบว่า แนวโน้มผู้ป่วยเป็นผู้ป่วย Stroke เป็นผู้ป่วยรายใหม่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ปัญหาที่พบส่วนใหญ่ พบว่ามีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูงการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ทำให้ผู้ป่วยล่าช้า และพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม และในส่วนของอาการเสียชีวิตและการเกิดภาวะแทรกซ้อนในปีที่ผ่านมาไม่พบจำนวนผู้ที่เสียชีวิตและผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อน ทำให้ทราบถึงการดำเนินงานที่ผ่านมา ถือเป็นแนวทางการให้การดูแลต่อเนื่องต่อไปในส่วนของอาการดูแล IPD protocol และในชุมชน แต่ในส่วนของ OPD protocolยังคงขาดแนวทางที่ชัดเจน จึงได้จัดทำคณิศร IMC ขึ้น เพื่อให้การดูแลที่ครอบคลุมมากขึ้น	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
มาตรการ ๑ การพัฒนาแนวทางในการดูแลผู้ป่วยระยะกลางและการเข้าถึงบริการ (Intermediate Care)	๑. ประชุมชี้แจง แนวทางในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง แก่เจ้าหน้าที่ และ ผู้รับผิดชอบในเครือข่ายสุขภาพ อำเภอทุ่งเขาหลวง ๒.การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สู่การปฏิบัติจริง แนวทางในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง ร่วมกับ รพ.สต ผู้นำชุมชน, อสม, แกนนำในการดูแลผู้ป่วย โดยการลงทุนที่จริง ในการลงทุนเยี่ยมบ้านผู้ป่วยระยะกลางในเขตรับผิดชอบ	ม.ค.๖๓ - มี.ค.๖๔			น.ส.ศิริมาพนาทร น.ส.สมณฤดี วงศ์ ชื่น
		ม.ค.๖๓ - มี.ค.๖๔ จำนวน ๘๐ คน	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มในการอบรม จำนวน ๓๐ คน x ๒มื้อ x ๕ วัน x ๒๕ บาท= ๗,๕๐๐บาท ค่าอาหารกลางวันในการอบรมภาคทฤษฎี	๗,๕๐๐	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
	<ul style="list-style-type: none"> - โดยลงพื้นที่ในแต่ละตำบล ๕ ตำบลร่วมกับเข้าร่วมพูดคุยปัญหา ร่วมกับ รพ.สต. อสม. และผู้ดูแลตัวจริงในการร่วมพูดคุยแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะกลางร่วมกัน - จัดทำแผนที่เดินดินในเขตรับผิดชอบของ อสม. ในการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ - การลงบันทึกเยี่ยมโดย อสม. เพื่อติดตามการดูแลผู้สูงอายุ 		และการอบรมภาคปฏิบัติ จำนวน ๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๕ วัน x ๕๐ บาท = ๗,๕๐๐ บาท ค่าป้ายเวเน็ลโครงการขนาด ๔ x ๓ เมตร = ๕๐๐ บาท	๕๐๐		
มาตรการ ๒ พัฒนารูปแบบในการดูแลผู้สูงอายุ ระยะกลาง(Intermediate Care)	<ul style="list-style-type: none"> ๑. สร้างระบบการส่งต่อข้อมูล (ทาง Line) และมีการติดตามเยี่ยมบ้านผ่านศูนย์การดูแลต่อเนื่อง (COC) โดยทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับการออกเยี่ยมร่วมกับทีมเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอทุ่งเขาหลวง ๒. การจัดทำ IPD program ในการดูแลผู้สูงอายุระยะกลาง ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - โดยการ Admit ดูแลตามโปรแกรม โดยประชุมทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับผู้ดูแลตัวจริงในการดูแลผู้สูงอายุระยะกลาง ร่วมกันวางแผนในการดูแลผู้สูงอายุ - ให้อาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะกลาง ภายใต ๒๔ ชั่วโมงแรก - แนะนำ ให้ความรู้ และสอนญาติผู้ดูแลตัวจริง ร่วมกับทีมเครือข่ายสุขภาพ อำเภอทุ่งเขาหลวง เช่น อสม. ในเขตรับผิดชอบ แต่ละตำบล เข้าร่วมการให้ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ การฝึกปฏิบัติ และ ร่วมรับฟังปัญหา และหาแนวทางแก้ไขร่วมกันในระหว่าง Admit และการเตรียมตัวก่อนกลับไปสู่ชุมชน - ประเมิน BarthelIndex ๒Q - ประชุมทีม Meeting ๑ ครั้ง/เดือน 	พ.ย.๖๓ - ก.ย.๖๔				น.ส.ศิริมา พนาทร น.ส.มนฤดี วงศ์ ชื่น

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
	<p>-นัดติดตามการดูแลต่อเนื่อง/เยี่ยมบ้าน</p> <p>๓.การจัดทำ OPD program ในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง ดังนี้</p> <p>-ผู้ป่วยได้เข้ารับการรักษา พบแพทย์ตามนัด FU</p> <p>-ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูอย่างน้อย ๔๕ นาที/ครั้ง (การทำกายภาพ)</p> <p>-ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟู ๑-๒ ครั้ง/เดือน หรือจนกว่า Barthel index = ๒๐</p> <p>- จัดตั้งคลินิกหลอดเลือดสมอง เปิดบริการทุกวันพุธ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ ถึง ๑๖.๐๐น.เพื่อให้การดูแลรักษา ค่าแนะนำ และฟื้นฟูผู้ป่วย โดยนักกายภาพ,แพทย์แผนไทย แต่ไม่admit</p> <p>๔.การฟื้นฟูต่อเนื่องที่บ้านโดยผู้ดูแลและผู้ป่วยได้รับการ Training จากทีมก่อนจำหน่าย และมีการติดตามเยี่ยมโดยทีมสหสาขา</p> <p>๕.ประชุมติดตามการดำเนินงานทุก ๓ เดือนร่วมกันของโรงพยาบาล และ รพ.สต ในแต่ละตำบล</p>					
			<p>ค่าเบี้ยเลี้ยงแพทย์ ๑ คน x ๙ ครั้ง x ๓๐๐ บาท = ๒,๗๐๐ บาท</p> <p>ค่าเบี้ยเลี้ยงพยาบาลวิชาชีพ ๑ คน x ๘๙ ครั้ง x ๒๐๐ บาท = ๑๗,๘๐๐ บาท</p> <p>ค่าเบี้ยเลี้ยงกายภาพ ๑ คน x ๘๙ ครั้ง x ๒๐๐ บาท = ๑๗,๘๐๐ บาท</p>	<p>๒,๗๐๐</p> <p>๑๗,๘๐๐</p> <p>๑๗,๘๐๐</p>	<p>โครงการการดูแลต่อเนื่อง</p>	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
มาตรการ ๓ การจัดเก็บข้อมูลและ การใช้โปรแกรม Nemo Care	<p>๑. ประชุมชี้แจงแลกเปลี่ยน เรียนรู้ รูปแบบการบันทึกข้อมูลแต่ละตำบล ข้อมูลพื้นฐาน การประเมิน Barthel index ภาวะแทรกซ้อนที่เกิด จำนวนครั้งในการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อเป็นรูปแบบและแนวทางการดำเนินงานบันทึกข้อมูล กับ รพ.สต. และเครือข่ายทุ่งเขาหลวง</p> <p>๒. มีข้อมูลปัญหา ที่ใช้ประกอบในการวิเคราะห์ปัญหา ใช้วางแผนในการแก้ไขปัญหา และการป้องกัน</p> <p>๓. มีการรายงานผลการดำเนินงานการจัดเก็บข้อมูล การฟื้นฟูของโรงพยาบาลและ รพ.สต. แต่ละตำบล ทุก ๑-๒ เดือน</p> <p>๔. พัฒนางานประจำ สู่งานวิจัย (R๒R)</p>	พ.ย. ๖๓- ม.ค. ๖๔			น.ส.ศิริมาพนาตร น.ส.สมนฤดี วงศ์ ชิน
รวม				๖๙,๘๐๐	Cup

ผลสำเร็จการดำเนินงาน Small success

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
<p>๑. เจ้าหน้าที่ เครือข่ายสุขภาพ อำเภอทุ่งเขาหลวง ได้รับการอบรมการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care)</p> <p>๒. มีการเก็บข้อมูลในการให้บริการ OPD Program ที่เป็นรูปแบบชัดเจน มีการจัดเก็บข้อมูลในการให้บริการ</p> <p>๓. มีการให้บริการ IPD Program ร่วมกับเครือข่ายบริการสุขภาพมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบ</p> <p>๔. มีการติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับเครือข่ายบริการสุขภาพ การติดตามปัญหาและให้คำแนะนำ ตาม Home program</p>	<p>๑. บุคลากรได้รับการอบรมความรู้ในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care)</p> <p>๒. เครือข่ายบริการสุขภาพได้รับการอบรมให้ความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง</p> <p>- ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่รอดชีวิต</p> <p>- มีคะแนน Barthel Index < ๑๕ คะแนน</p> <p>- ได้รับการฟื้นฟูและติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือ มี Barthel index = ๒๐ คะแนน ร้อยละ ๗๐</p>	<p>กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วยระยะกลาง) มีภาวะแทรกซ้อนจากการให้บริการ ดูแลระยะกลาง ร้อยละ < ๕ และมีกรณีเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อน ของโรค < ร้อยละ ๑</p>	<p>๑. มีการสรุปผลการดำเนินงาน intermediate care รายเดือน ๑๒ เดือน</p> <p>๒. มีการใช้โปรแกรม รับ-ส่งต่อข้อมูลผ่านโปรแกรม Online ร้อยละ ๘๕</p> <p>๓. ผู้ป่วยระยะกลาง ได้รับการดูแลต่อเนื่องจนครบ ๖ เดือน</p>

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔						
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)		โครงการที่ ๒๕ การบูรณาการให้บริการมารดาหลังคลอดในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง				
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อผลิตยาสมุนไพรเพื่อสนับสนุนสมุนไพรในหน่วยบริการ ๒. เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงยาสมุนไพร ๓. เพื่อเพิ่มร้อยละผู้ป่วยนอกให้ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดข้อที่ ๒๔ ชื่อ ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก						
สถานการณ์ การให้บริการที่ครอบคลุม และภายใต้โครงการที่เป็นรูปธรรมภายใต้แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ โดยมุ่งเน้นในพื้นที่ดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสมุนไพรให้เข้าสู่ระบบสุขภาพและระบบเวชระเบียนระดับอำเภอและจังหวัด ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณรายละเอียด	จำนวน	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการ ๑ ผลิตยาลูกประคบสมุนไพร	๑. เพื่อผลิตยาสมุนไพรเพื่อสนับสนุนสมุนไพรในหน่วยบริการ ๒. เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงยาสมุนไพร ๓. เพื่อเพิ่มร้อยละผู้ป่วยนอกให้ผ่านเกณฑ์ ๔. ให้สนับสนุนกลุ่มผู้ปลูกสมุนไพร	ไตรมาสที่ ๑ - ไตรมาสที่ ๔	ค่าวัสดุอุปกรณ์วัตถุดิบสมุนไพร ๑๖,๐๐๐ บาท เป้าหมาย ๕๐๐ ลูก รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๖,๐๐๐ บาท	๑๖,๐๐๐	เงินบำรุง (กองทุนแพทย์แผนไทย)	งานแพทย์แผนไทย
มาตรการ ๒ ผลิตยาพืชม้วน		ไตรมาสที่ ๑ - ไตรมาสที่ ๔	ค่าวัสดุอุปกรณ์วัตถุดิบสมุนไพร ๒๐,๐๐๐ บาท ขนาดลูกถึงขนาด ๕ ซีซี เป้าหมาย ๑,๐๐๐ ขวด รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๐,๐๐๐ บาท	๒๐,๐๐๐		
มาตรการ ๓ ผลิตยาหม่องไหล		ไตรมาสที่ ๑ - ไตรมาสที่ ๔	ค่าวัสดุอุปกรณ์วัตถุดิบสมุนไพร ๑๖,๐๐๐ บาท ขนาดขนาด ๑๕ กรัม เป้าหมาย ๑,๐๐๐ ขวด รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๖,๐๐๐ บาท	๑๖,๐๐๐		
			รวมงบประมาณ	๓๒,๐๐๐		

Small success	๓ เดือน ให้บริการยาสมุนไพร สนับสนุนงานบริการด้านยาสมุนไพรให้ครอบคลุม	๖ เดือน ให้บริการยาสมุนไพร สนับสนุนงานบริการด้านยาสมุนไพรให้ครอบคลุม	๙ เดือน ให้บริการยาสมุนไพร สนับสนุนงานบริการด้านยาสมุนไพรให้ครอบคลุม	๑๒ เดือน ให้บริการยาสมุนไพร สนับสนุนงานบริการด้านยาสมุนไพรให้ครอบคลุม
---------------	---	---	---	--

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔					
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	แผนงาน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	โครงการที่ ๒๖ การบูรณาการให้บริการโรคเข่าเสื่อมผู้สูงอายุในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง			
วัตถุประสงค์๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตัวเอง ๒. เพื่อบรรเทาอาการปวดเข่า ๓. เพื่อให้ผ่านตัวชี้วัดร้อยละผู้ป่วยนอก ร้อยละ ๑๘)					
ตัวชี้วัดข้อที่๒๔ ชื่อ ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก					
สถานการณ์ การให้บริการที่ครอบคลุม และภายใต้โครงการที่ปรับปรุงกรมภายใต้แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมรรถนะประเทศไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ โดยมุ่งเน้นในพื้นที่ดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสมรรถนะให้เข้าสู่ระบบสุขภาพและระบบเศรษฐกิจแบบวงจรจริงในระดับจังหวัด ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน....)	งบประมาณ รายละเอียด	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการ ๑ ให้บริการโรคเข่าเสื่อมผู้สูงอายุในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง	๑. ให้ความรู้เรื่องอาการปวดเข่า ๒. ให้การรักษาอาการปวดเข่าด้วยวิธีด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	ไตรมาสที่ ๑ – ไตรมาสที่ ๔	ค่าวัสดุอุปกรณ์วัสดุอุปกรณ์และ ๑๐๐ บาท x จำนวน ๒๕๐ คน เป็นเงิน ๒๕,๐๐๐ บาทรวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๕,๐๐๐ บาท	เงินบำรุง (กองทุน แพทย์แผนไทย)	งานแพทย์แผนไทย
Small success	๓ เดือน ให้บริการโรคเข่าเสื่อมผู้สูงอายุในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงอย่างครอบคลุม	๖ เดือน ให้บริการโรคเข่าเสื่อมผู้สูงอายุในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงอย่างครอบคลุม	๙ เดือน ให้บริการโรคเข่าเสื่อมผู้สูงอายุในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงอย่างครอบคลุม	๑๒เดือน ให้บริการโรคเข่าเสื่อมผู้สูงอายุในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงอย่างครอบคลุม	

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหนองขาหย่างปีงบประมาณ ๒๕๖๔					
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)		โครงการที่ ๒๗สวนสาธิตสมุนไพร			
แผนงาน อุตสาหกรรมทางการแพทย์บวงจร					
วัตถุประสงค์๑. เพื่อจัดทำสวนสาธิตสมุนไพร และขยายพันธุ์ ๒. เพื่อให้ประชาชนทั่วไปรู้จักสมุนไพร และสรรพคุณ					
ตัวชี้วัดข้อที่๒๔ ชื่อ ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือก					
สถานการณ์ ภายใต้โครงการที่เป็นรูปธรรมภายใต้แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ โดยมุ่งเน้นให้พื้นที่ดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสมุนไพรให้เข้าสู่ระบบสุขภาพและระบบเศรษฐกิจแบบครบวงจรในระดับอำเภอและจังหวัด ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ
			รายละเอียด	จำนวน	
มาตรการ ๑ จัดทำสวนสาธิตสมุนไพร	๑. จัดทำสวนสาธิตสมุนไพรในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง ๒. จัดทำป้ายสมุนไพร ๓. จัดซื้อสมุนไพรสวนสาธิต	ไตรมาสที่ ๑	ค่าซื้อสมุนไพร ๒๐ ชนิด x ๑๐๐ บาทเป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาทค่าจัดทำป้ายซื้อสมุนไพร ๒๐ ป้าย x ๕๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาทค่าวัสดุอุปกรณ์แปลงสาธิต จำนวน ๓,๐๐๐ บาท	๑๕,๐๐๐	เงินบำรุง (กองทุนแพทย์แผนไทย)
					งานแพทย์แผนไทย

Small success	๓ เดือน สวนสาธิตสมุนไพร	๖ เดือน สวนสาธิตสมุนไพร	๙ เดือน สวนสาธิตสมุนไพร	๑๒เดือน สวนสาธิตสมุนไพร
---------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
Excellenceการบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	แผนงาน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โครงการที่ ๒๕ การบูรณาการให้บริการทางการแพทย์ในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้มารดาหลังคลอดสามารถดูแลตัวเอง ๒. เพื่อฟื้นฟูมารดาหลังคลอดกลับมามีภาวะปกติ	
ตัวชี้วัดที่ ๒๔ ชื่อ ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
สถานการณ์ การให้บริการที่ครอบคลุม และภายใต้โครงการที่เป็นรูปธรรมภายใต้แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ โดยมุ่งเน้นให้พื้นที่ดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสมุนไพรให้เข้าสู่ระบบสุขภาพและระบบบริการในระดับอำเภอและจังหวัด ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน.....)	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๑ ให้บริการมารดาหลังคลอดในเขต บริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง	๑. ให้ความรู้เรื่องดูแลตัวเองหลังคลอด ๒. ให้การฟื้นฟูมารดาหลังคลอดด้วยวิถีด้านการแพทย์ แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	ไตรมาสที่ ๑ - ไตรมาส ที่ ๔	งบประมาณ รายละเอียด	๑๕,๐๐๐	เงินบำรุง (กองทุนแพทย์ แผนไทย)	งานแพทย์แผน ไทย

Small success	๓ เดือน ให้บริการมารดาหลังคลอดในเขต บริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงอย่าง ครอบคลุม	๖ เดือน ให้บริการมารดาหลังคลอดใน เขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขา หลวงอย่างครอบคลุม	๙ เดือน ให้บริการมารดาหลังคลอดในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขา หลวงอย่างครอบคลุม	๑๒ เดือน ให้บริการมารดาหลังคลอดในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่ง เขาหลวงอย่างครอบคลุม
---------------	---	---	---	--

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
Excellenceการบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	แผนงาน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โครงการที่ ๒๙ การบูรณาการให้บริการนอกสถานที่บริการในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้บริการผู้ป่วยที่ไม่สามารถมารับบริการในสถานที่ให้บริการ ๒. ผู้ป่วยทั่วไปตัวชี้วัดข้อที่ ๒๔ ชื่อ ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
สถานการณ์ การให้บริการที่ครอบคลุม และภายใต้โครงการที่เป็นรูปธรรมภายใต้แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ โดยมุ่งเน้นให้พื้นที่ดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสมุนไพรรให้เข้าสู่ระบบสุขภาพและระบบเศรษฐกิจและระบบจริงในระดับจังหวัด ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน....)	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
มาตรการ ๑ ให้บริการนอกสถานที่บริการในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง	๑. ให้บริการนอกสถานที่บริการในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง	ไตรมาสที่ ๑ - ไตรมาสที่ ๔		เงินบำรุง (กองทุนแพทย์แผนไทย)	งานแพทย์แผนไทย

Small success	๓ เดือน ให้บริการนอกสถานที่บริการในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงอย่างครอบคลุม	๒ เดือน ให้บริการนอกสถานที่บริการในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงอย่างครอบคลุม	๙ เดือน ให้บริการนอกสถานที่บริการในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงอย่างครอบคลุม.	๑๒ เดือน ให้บริการนอกสถานที่บริการในเขตบริการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงอย่างครอบคลุม
---------------	---	---	--	--

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ Service Excellence	แผนงาน แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	โครงการที่ ๓๐ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้มีระบบบริการตามมาตรฐานและระบบบริการจิตเวชเร่งด่วน (acute care). ในการดูแลผู้ป่วยซึมเศร้าที่ใจ suicide ๒. มีการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยซึมเศร้า เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ๓. มีระบบการคัดกรอง ส่งต่อ ดูแลรักษา ติดตาม ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ๓ โรค ๔. ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการร้อยละ ๗๐, ๕. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกินร้อยละ ๖.๓, ๖. ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายไม่เกิน ๑ ปี ร้อยละ ๘๕		
สถานการณ์อำเภอทุ่งเขาหลวงปี ๒๕๖๓ มีผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการร้อยละ ๔๐ มีผู้ฆ่าตัวตาย ร้อยละ ๑๕		

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
๑. จัดทำโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน ในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย	๑. จัดอบรมทีมผู้ดูแลผู้ป่วยในชุมชน และการกำหนดบทบาท การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการฉุกเฉิน ๒. มีการจัดซื้อแผนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน	ม.ค. ๖๔ ดำเนินการ	รายละเอียด	จำนวน	CUP	น.ส.ชนินฐา ปราบทองบัว
๒. พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการผู้ป่วยซึมเศร้า และผู้ป่วยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	๑. จัดประชุมแนวทางการคัดกรอง การส่งต่อ การ รักษา การติดตามผู้ป่วยซึมเศร้า ๒. พัฒนาเวปไซต์ การติดตามผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ใน คลินิก	ธ.ค. ๖๓	รายละเอียด	จำนวน	CUP	น.ส.ชนินฐา ปราบทองบัว
			- ค่าอาหารว่าง ๑๒๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ คิด เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท - ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ คน x ๕๐ บาท x ๑ มื้อ ๖,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๒,๐๐๐ บาท	๑๒,๐๐๐		
			- ค่าอาหารกลางวัน ๒๐ คน * ๒๕ บาท * ๒ มื้อ เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท - ค่าอาหารกลางวัน ๒๐ คน ๑ มื้อ ๕๐ บาท เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท - ค่าจัดทำรายการคัดกรองซึมเศร้า ๖ อัน * ๓๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๓,๘๐๐ บาท	๓,๘๐๐		

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
๓. ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน	๑. จัดทำแผนการติดตามเยี่ยมโดยทีมสหวิชาชีพ ๒. ลงติดตามเยี่ยมโดยทีมสหวิชาชีพ ๓. ลงบันทึกการติดตามเยี่ยม	พ.ย. ๖๓ - เม.ย. ๖๔	-ค่าตอบแทนทีมสหวิชาชีพที่ลงติดตามเยี่ยม พยาบาลเฉพาะทางจิตเวช ๒ คน *๒๐๐*๒๓ = ๙,๒๐๐ บาท แพทย์ ๑ คน *๓๐๐* ๒๓ = ๖,๙๐๐ บาท พยาบาลผู้รับผิดชอบงานจิตเวชใน รพสต. ๒๐๐* ๒๓ คน *๙ ครั้ง=๔๑,๔๐๐ บาท	๕๗,๕๐๐	CUP	ชนิงฐา ปราบทหนองบัว
งบประมาณรวมทั้งสิ้น				๗๓,๒๐๐		

ผลสำเร็จการดำเนินงาน

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
๑. เพื่อให้มีระบบบริการตามมาตรฐานและระบบบริการจิตเวชเร่งด่วน(acute care). ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการกำเริบ และผู้ป่วยซึมเศร้าที่จะ suicide	๒. มีการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยซึมเศร้า เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ๓. มีระบบการคัดกรอง ส่งต่อ ดูแลรักษา ติดตาม ความเสี่ยงต่อการฆ่า ตัวตายในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ๓ โรค	๔. ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการร้อยละ ๗๐, ๕. ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการร้อยละ ๗๐, ๖. ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายไม่กลับไป ทำซ้ำใน ๑ ปี ร้อยละ ๘๕	๕. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๖.๓, ๖. ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายไม่กลับไป ทำซ้ำใน ๑ ปี ร้อยละ ๘๕

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔					
Excellence การบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	โครงการที่ ๓๑ การอบรมฟื้นฟูองค์ความรู้เครือข่ายการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและแพทย์ทางเลือกในเขตอำเภอทุ่งเขาหลวง			
		วัตถุประสงค์	รายละเอียด	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้ผ่านตัวชี้วัดร้อยละผู้ป่วยนอก (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ ๓๘) ๒. เพื่อให้มีการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น ๓. เพื่อให้บริการผ่านเกณฑ์การเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก					
ตัวชี้วัดที่ ๒๔ ชื่อ ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก					
สถานการณ์ การให้บริการที่ครอบคลุม และภายใต้โครงการที่เป็นรูปธรรมภายใต้แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ โดยมุ่งเน้นในพื้นที่ดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสมุนไพรให้เข้าสู่ระบบสุขภาพและระบบเศรษฐกิจและระดับอำเภอและจังหวัด ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ รายละเอียด	จำนวน	แหล่ง งบประมาณ
มาตรการ ๑ อบรมฟื้นฟูองค์ความรู้เครือข่ายผู้ให้บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในเขตอำเภอทุ่งเขาหลวง	๑. อบรมให้ความรู้เรื่องสมุนไพรในหน่วยงานของรัฐ ๒. อบรมแนวทางการใช้สมุนไพรอย่างถูกต้อง ๓. อบรมเรื่องการลงข้อมูล	ไตรมาสที่ ๑	ค่าอาหารกลางวัน ๒๕ คน x คนละ ๕๐ บาท x ๑ วัน เป็นเงิน ๑,๒๕๐ บาท ค่าอาหารว่าง ๖๕ คน x คนละ ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๑,๒๕๐ บาท ค่าอุปกรณ์สารพัด ๒,๕๐๐ บาท ค่าป้าย เป็นเงิน ๕๐๐ บาท	๕,๕๐๐	CUP
Small success	๓ เดือน ๑. เพื่อให้ผ่านตัวชี้วัดร้อยละผู้ป่วยนอก (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ ๓๔)	๖ เดือน ๑. เพื่อให้ผ่านตัวชี้วัดร้อยละผู้ป่วยนอก (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ ๓๖)	๙ เดือน ๑. เพื่อให้ผ่านตัวชี้วัดร้อยละผู้ป่วยนอก (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ ๓๗)	๑๒ เดือน ๑. เพื่อให้ผ่านตัวชี้วัดร้อยละผู้ป่วยนอก (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ ๓๘)	งานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ Service Excellence	แผนงานที่ ๖ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความรู้ ความเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงเส้นทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาในเด็กและวัยรุ่น ๒. เพื่อให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงบริการโดยการค้นหาเครือข่ายจาก	โครงการที่ ๓๒ วัณโรคมีความฉลาดทางอารมณ์ ปลอดภัยในชีวิตป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
การเรียน ปัญหาการใช้สารเสพติดปัญหาการมีพฤติกรรมรุนแรง ปัญหาการคบเพื่อนต่างเพศหรือเพศเดียวกัน ๓. เพื่อให้นักเรียนที่ตรวจพบความผิดปกติทางอารมณ์ ค้นหาสาเหตุเข้าสู่ระบบการรักษา นักเรียนที่ตรวจพบสารเสพติดเข้าสู่ระบบการบำบัด นักเรียนกลุ่มป่วยโรคติดต่อเชื้อทางเพศสัมพันธ์ได้รับการตรวจวินิจฉัยเข้าสู่ระบบการรักษาพยาบาล ๕. เพื่อเป็นการส่งเสริมป้องกัน ปัญหาสังคมไทยในปัจจุบันในกลุ่มเสี่ยงที่สามารถแก้ไขได้ เช่น ปัญหาการเปลี่ยนแปลงร่างกาย ความฉลาดทางอารมณ์ พฤติกรรมรุนแรง ยาเสพติด ทัศนคติการใช้ชีวิต	โรคริดสีดวงทวารเพศสัมพันธ์
การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ เป็นต้น	สถานการณอำเภอทุ่งเขาหลวงมีโรงเรียนมีนักเรียนจำนวน ๑,๓๗๙คน มีเด็ก LD ADHD จำนวน๒๐คน จากการการคนทำในปี ๒๕๖๓ มีเด็กนักเรียนที่ตรวจพบสารเสพติดจำนวน ๙ คนและเข้ารับการรักษาจำนวน๙คนมีเด็กนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์อันเนื่องมาจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปรวมถึงการเข้าถึงสื่อ และการ์ตูนที่สื่อ

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
๑. การสร้างเครือข่าย	๑.๑ ประชุมวางแผนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทำแนวทาง ทำ MOU ร่วมกับสถานศึกษา ๑.๒ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้รับผิดชอบงาน ๑๘ โรงเรียน จำนวน ๓๖ คน ๒. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ๑๔ คน	ธ.ค. ๖๔	- ค่าอาหารว่าง ๕๐คนx๒๕บาทx๒มือ คิดเป็นเงิน ๒,๕๐๐บาท - ค่าอาหารกลางวัน ๕๐คนx๕๐บาทx๑มือ ๒,๕๐๐บาท รวมเป็นเงิน ๕,๐๐๐บาท	๕,๐๐๐	กองทุนเอดส์ทุ่งเขาหลวง	น.ส. ชนิษฐา ปรากฏทองบัว
๒. นักเรียนต้องมีความรู้ ค้นหาเข้าสู่ระบบการรักษา	๒.๑ ให้ความรู้ เรื่องยาเสพติด การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การมีทักษะชีวิต รู้เท่าทันสื่อ ๒.๒ คัดกรองสุขภาพจิตด้วยระบบสารสนเทศ	ก.พ. -มี.ค. ๖๔	-ค่าปฏิบัติงานเชิงรุกคนx๒.๕ชมx๘๐บาท x๑๘ครั้ง คิดเป็นเงิน ๒๑,๖๐๐ บาท -ค่าถ่ายเอกสาร ๑,๐๐๐ชุด ๕ บาท คิดเป็นเงิน ๕,๐๐๐บาท	๕๘,๑๐๐	งบยาเสพติด	น.ส. ชนิษฐา ปรากฏทองบัว

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
			รายละเอียด	จำนวน			
๓. แผนการพัฒนาบุคลากร อบรมพยาบาลเฉพาะทางการ บำบัดยาเสพติด	และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ๒.๓ นักเรียนที่ตรวจพบความผิดปกติต้องเข้าสู่ ระบบการรักษา ๓.๑ ติดตามออกพื้นที่เชิงรุกในการเยี่ยมติดตาม ผู้ป่วยสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ผู้ป่วยยาเสพติด เพื่อให้มีพยาบาลเฉพาะทางยาเสพติดสำหรับ บำบัดผู้เข้ารับการรักษา ยาเสพติด การดูแล รักษาการติดตามผู้ป่วย ๔.๑ ประชุมเตรียมความพร้อมในการรับ ประเมิน ๔.๒ รับประเมินHA	ก.พ. - พ.ค. ๖๔	-ค่าแอมบิวลาจราจรเสฟติด ๑,๕๐๐ แอมบ และบละ ๒๑ บาท เป็นเงิน ๓๑,๕๐๐บาท รวมเป็นเงิน ๕๘,๑๐๐บาท -ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ค่าเบี้ย เลี้ยงค่าที่พัก - ค่าอาหารว่าง ๓๐คนx๒๕บาทx๒มื้อ คิดเป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท - ค่าอาหารกลางวัน๓๐คนx๕๐บาทx๑มื้อ ๓,๐๐๐ บาท -ค่าวิทยากร ๖๐๐ บาท ๖ ชั่วโมง ๒ วันx๒๐๐ บาท - ค่าอาหารว่าง ๓๐คนx๒๕บาทx๒มื้อ คิดเป็นเงิน ๓,๐๐๐บาท - ค่าอาหารกลางวัน๓๐คนx๕๐บาทx๑มื้อ ๓,๐๐๐ บาท - ค่าเอกสาร ๒๕๐ บาทx๔เล่มx๑,๐๐๐บาท	๔๐,๐๐๐ ๒๐,๒๐๐	งบยาเสพติด งบยาเสพติด	น.ส.สาวิตรี ตะเกิติ จิราพร คงทอง ชนิษฐา ปรารถนอง บัว	
๔. แผนรับประเมินมาตรฐานงาน ยาเสพติด (HA ยาเสพติด)							
งบประมาณรวมทั้งสิ้น							
						๒๐๓,๓๐๐	งบยาเสพติด

ผลสำเร็จการดำเนินงาน

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
๑.เครือข่ายโรงเรียนได้รับทราบปัญหาพร้อมทำ MOU ๒.มีแนวทางการคัดกรอง การส่งต่อ การดูแล	๑.นักเรียนได้รับความรู้ ๒.นักเรียนได้รับการประเมินคัดกรองค้นหา ๓.นักเรียนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจ รักษา และการส่งต่อที่ถูกต้องเหมาะสม	๑.เด็กนักเรียนกลุ่มป่วยได้รับการติดตามเยี่ยม	๑.สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา และแนวทาง การแก้ไขปัญหา

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	แผนงาน พัฒนาคู่มือภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย โครงการที่ ๓๓ป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในชุมชน
วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการ -เพื่อลดอัตราการขาดตายของผู้ป่วยวัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	
ตัวชี้วัดที่ ร้อยละการเข้าถึงบริการเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	
สถานการณ์ อัตราเข้าถึงบริการเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุกปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๒๐ และ ๒๕ ตามลำดับ ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายโดยต้องค้นหาผู้ป่วยให้ได้ร้อยละ ๗๐ ดังนั้นการเข้าถึงเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก ให้เข้าถึงระบบบริการการรักษารักษาที่ได้มาตรฐาน และเกิดผลสำเร็จของการรักษา	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินงาน	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๑ ลดการเสียชีวิต	๑. ทบทวน/วิเคราะห์สถานการณ์ ๒. ระบุกิจกรรมแก้ไขปัญหาให้เป็นลำดับขั้นตอน	ต.ค. ๖๓ - ก.ย. ๖๔	ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ๒๕ x ๑๐	๒๕๐	CUP	นิราช/อพล
มาตรการ ๒ ลดการติดเชื้อ	๓. คัดกรองและรักษากลุ่มเสี่ยง MSM, TG, MSW, FSW, PWID เข้าถึงบริการกักป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ต.ค. ๖๓ - ก.ย. ๖๔	๑. ค่าสมมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ x ๖ ชม. ๓, ๖๐๐ บาท ๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕๐ x ๒๐ คน x ๒ มื้อ รวม ๑๐๐๐ บาท ๓. ค่าอาหารกลางวัน ๕๐๐ x ๒๐ คน x ๑ มื้อ รวม ๑๐๐๐ บาท ๔. วัสดุจำนวน ๑ ป้ายขนาด ๒๕ ซม. * ๑.๒ ม. รวม ๑๐๐๐ บาท ๕. ค่าเข้าเล่ม ๒๐๐ x ๒๐ เล่ม รวม ๔๐๐ บาท ๖. ค่าเดินทาง ไป-กลับ กลุ่มผู้ป่วย ๒๐๐ บาท x ๒๐ คน รวม ๔๐๐ บาท	๖,๕๐๐	CUP	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
มาตรการ ๓ พัฒนาระบบส่งต่อและติดตามผลทุกราย	กำกับ ติดตามและประเมินผลการรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย เพื่อการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง	ต.ค.๖๓ - ก.ย. ๖๔			
งบประมาณรวมทั้งสิ้น					
			๗,๐๕๐	CUP	

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
<p>๑.วิเคราะห์สถานการณ์และความรุนแรงของปัญหาในกลุ่มเสียง/กลุ่มเป้าหมาย</p> <p>๒.จัดทำแผน เพื่อค้นหาเชิงรุกในกลุ่มเสียงเป้าหมาย ลดการเสียชีวิต การขาดยาอย่างน้อยร้อยละ ๕๐ และพัฒนาระบบส่งต่อ</p>	<p>๑.กำกับและติดตามการดำเนินงานมาตรการตามแผนงาน</p> <p>๒.การค้นหาคัดกรองและรักษาในกลุ่มเสียง MSM, TG, MSW, FSW, PWID เข้าถึงบริการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p>	<p>๑.กำกับและติดตามการดำเนินงาน มาตรการตามแผนงาน</p> <p>๒.การค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสียง MSM, TG, MSW, FSW, PWID ให้ได้ ๗๐%</p> <p>๓.อัตราการขาดยาเท่ากับ ๐</p>	<p>๑.กำกับและติดตามการดำเนินงานมาตรการตามแผนงาน</p> <p>๒.การค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสียง MSM, TG, MSW, FSW, PWID ๑๐๐%</p> <p>๓.อัตราการขาดยาเท่ากับ ๐</p> <p>๔.อัตราการเสียชีวิต ร้อยละ ๕</p>

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔						
Excellence๒ บริการเป็นเลิศ	แผนงาน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ					
วัตถุประสงค์๑. เพื่อให้เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงมีระบบการดูแลต่อเนื่องครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย	โครงการที่ ๓๔การบริการดูแลต่อเนื่องของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง					
๒. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายสำคัญได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มผู้ป่วยโรคไตสูง กลุ่มผู้ป่วยโรคซึมเศร้า กลุ่มผู้ป่วยโรคจิต กลุ่มผู้ป่วยโรควิตกกังวล กลุ่มผู้ป่วยโรคจิต ด้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ร้อยละ ๖๐						
๓. ผู้ป่วยประเภท ๓ ได้รับการวางแผนจำหน่าย และส่งต่อเพื่อเยี่ยมบ้านหลังจำหน่าย ภายใน ๑-๒ สัปดาห์ ร้อยละ ๙๐						
๔. กลุ่มผู้ป่วย palliative care ได้รับการจัดการอาการรบกวน (ปวด ทายใจลำบาก ท้องผูก ฯลฯ) ร้อยละ ๘๐						
๕. ร้อยละของผู้ป่วยระยะกลาง ได้รับความรู้และติดตามจากทีมสหวิชาชีพ จนครบ ๖ เดือน และไม่มีภาวะแทรกซ้อน มากกว่า ร้อยละ ๘๐						
ตัวชี้วัดQOF ชื่อ การบริการเชิงรุกของหน่วยบริการปฐมภูมิ : อัตราการเยี่ยมบ้านกลุ่มเป้าหมายสำคัญ						
สถานการณ์จากข้อมูลผลลัพธ์ในการดำเนินงานดูแลต่อเนื่องในปี ๒๕๖๓ พบว่า อัตราของทีมสหวิชาชีพร่วมกันวางแผนจำหน่าย มีเพียง ร้อยละ ๕๐ ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านภายใน ๒ สัปดาห์ อายุรกรรม ร้อยละ ๔๗.๖ เบาหวาน ร้อยละ ๒๐ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๓๕ มะเร็ง ร้อยละ ๐ อัตราการกลับ admit ขึ้นใน ๒๘ วัน ร้อยละ ๓๐๔ เนื่องจากบุคลากรในเครือข่ายมีจำนวนน้อยแต่ภาระงานที่ต้องรับผิดชอบมีมาก การวางแผนจำหน่ายยังไม่ครอบคลุมทั้งนี้ได้นำข้อมูลมาหารือในที่ประชุมทีมสุขภาพ ให้มีการขยายเครือข่ายการดูแลไปบุคคลในครอบครัว และทีมสหวิชาชีพ ทีมสุขภาพในชุมชน เน้นกิจกรรมการวางแผนจำหน่าย กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการนำ Best Practice มาใช้ในดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้านให้มากยิ่งขึ้น ตลอดจนการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพต่อไป						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ รายละเอียด	จำนวน	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการ ๑ แนวคิดการวางแผนจำหน่าย	๑. นำแนวคิดการวางแผนจำหน่าย ตามหลัก METHOD ๒. มีแนวทางการวางแผนจำหน่าย กลุ่มโรคสำคัญที่กลับมารักษาซ้ำ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ๓. มีแนวทางการวางแผนจำหน่าย กลุ่มโรคสำคัญที่ readmit บ่อย ๔. ประชุมวิชาการการนำแนวคิดการวางแผนจำหน่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ๕. ทบทวนแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายในกลุ่มเป้าหมายสำคัญ อย่างสม่ำเสมอทุกเดือน ๖. Family meeting	ต.ค-ธ.ค ๖๓				รัตติภรณ์ ธานี

มาตรการ	แนวทางการกิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<p>มาตรการ ๒ พัฒนาคุณภาพบริการเยี่ยมบ้านให้ได้มาตรฐาน</p>	<p>๑. ทบทวนผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญในการดูแลต่อเนื่อง เพื่อนำปัญหา/อุปสรรคมาปรับปรุง พัฒนาคู่มืออย่างสม่ำเสมอ ทุกสัปดาห์</p> <p>๒. มีแผนประกอบกรเยี่ยมบ้าน และบันทึกผลการเยี่ยมบ้าน</p> <p>๓. มีช่องทางสื่อสารเพื่อประสานงานและปรับแผนการจำหน่ายตามสถานะของผู้ป่วยระหว่างเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>๔. มีระบบการเยี่ยมบ้านร่วมกับหน่วยงานหน่วยบริการกรณีผู้ป่วยส่งต่อ มีปัญหาซับซ้อน</p> <p>๕. มีกระบวนการให้คำปรึกษา</p> <p>๖. พัฒนาคู่มืออย่างต่อเนื่อง (CQI)</p> <p>๗. conference case ไตรมาสละ ๑ ครั้ง</p>	<p>มค.-กย.๖๔</p>	<p>-ค่าตอบแทนเชิงรุก</p> <p>๑)แพทย์๑คนx๔ ครั้งx๓๐๐บาท</p> <p>๒)เภสัชกร ๑ คนx๔ครั้งx๒๒๕ บาท</p> <p>๓)พยาบาลวิชาชีพ/จนท.อื่น๓คนx๑๔๖ ครั้งx๒๐๐บาท</p> <p>ค่าอาหารว่าง ๓๐คนx๒๕บาท</p> <p>ค่าอาหารว่าง ๓๐คนx๒๕บาท</p> <p>ค่าอาหารว่าง ๓๐คนx๒๕บาท</p> <p>ค่าอาหารว่าง ๓๐คนx๒๕บาท</p>	<p>๒,๗๐๐</p> <p>๒,๐๒๕</p> <p>๘๗,๖๐๐</p> <p>๗๕๐</p> <p>๗๕๐</p> <p>๗๕๐</p> <p>๗๕๐</p>	<p>บำรุง</p>	<p>รัตดาภรณ์ ธานี</p>
<p>มาตรการ ๓ ความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูล และการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์</p>	<p>๑. ทบทวนเครือข่ายสุขภาพในการบันทึกข้อมูล และการใช้ประโยชน์จาก Programme NEMO</p> <p>๒. มีคณะทำงานตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียนไตรมาสละ ๑ ครั้ง</p> <p>๓. คัดข้อมูลผู้ชุมชน</p> <p>๔. สรุปผลการดำเนินงาน</p>	<p>ตค.-ธค.๖๓</p>			<p>รัตดาภรณ์ ธานี</p>	
รวมเงินงบประมาณทั้งหมด						<p>๘๕,๓๒๕</p>

ผลสำเร็จการดำเนินงาน Small success

<p>๓ เดือน</p> <p>๑. จัดให้มีผู้รับผิดชอบงานดูแลต่อเนื่อง ประจำ รพสต. ที่ชัดเจน</p> <p>๒. มีช่องทางทางการส่งต่อข้อมูลเชื่อมโยงจาก โรงพยาบาลถึง รพสต. ชุมชน และบ้าน</p> <p>๓. มีแนวทางการวางแผนจำหน่ายสำหรับกลุ่มผู้ป่วย ๕ กลุ่ม ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต โรคหัวใจ และหญิงตั้งครรภ์</p> <p>๔. การกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ</p> <p>๕. ทบทวนเครือข่ายสุขภาพในการบันทึกข้อมูล และการใช้ประโยชน์จาก Programme NEMO</p>	<p>๖ เดือน</p> <p>กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังสำคัญ ๕ กลุ่ม โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต โรคหัวใจ และหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการเยี่ยมบ้านร้อยละ ๓๐</p>	<p>๙ เดือน</p> <p>๑. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายสำคัญได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มผู้ป่วยโรคหัวใจ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ร้อยละ ๔๐</p> <p>๒. ผู้ป่วยประเภท ๓ ได้รับการวางแผนจำหน่าย และส่งต่อเพื่อเยี่ยมบ้านหลังจำหน่าย ภายใน ๑-๒ สัปดาห์ ร้อยละ ๙๐</p> <p>๓. กลุ่มผู้ป่วย palliative care ได้รับการจัดการอาการรบกวน (ปวด ทายใจลำบาก ท้องผูก ฯลฯ) โดย OPIOID ร้อยละ ๖๐</p> <p>๔. ร้อยละของผู้ป่วยระยะกลาง ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพและติดตามจากทีมสหวิชาชีพ จนครบ ๖ เดือน และไม่มีภาวะแทรกซ้อน มากกว่า ร้อยละ ๘๐</p>	<p>๑๒ เดือน</p> <p>๑. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายสำคัญได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง โรคหัวใจ และหญิงตั้งครรภ์ 1 ได้รับ การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ร้อยละ ๖๐</p> <p>๒. ผู้ป่วยประเภท ๓ ได้รับการวางแผนจำหน่าย และส่งต่อเพื่อเยี่ยมบ้านหลังจำหน่าย ภายใน ๑-๒ สัปดาห์ ร้อยละ ๙๐</p> <p>๓. กลุ่มผู้ป่วย palliative care ได้รับการจัดการอาการรบกวน (ปวด ทายใจลำบาก ท้องผูก ฯลฯ) โดย OPIOID ร้อยละ ๖๐</p> <p>๔. ร้อยละของผู้ป่วยระยะกลาง ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพและติดตามจากทีมสหวิชาชีพ จนครบ ๖ เดือน และไม่มีภาวะแทรกซ้อน มากกว่า ร้อยละ ๘๐</p>
---	--	---	--

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ 2564					
ยุทธศาสตร์ที่๒บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	แผนงาน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	โครงการที่ ๓๕ อบรมฟื้นฟูเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพแก่บุคลากรทุกระดับเครือข่าย บริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔			
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้บุคลากรสายงานสนับสนุนบริการทุกระดับในเครือข่ายบริการสุขภาพทุ่งเขาหลวงได้ฟื้นฟูความรู้และสามารถช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานได้ถูกต้อง					
๒. เพื่อให้แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่เวชกิจ พยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลฯ แห่งเจ้าหน้าที่ สสอ. ได้ฟื้นฟูความรู้และสามารถช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงได้					
๓. ผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นและมีชีพจรมีอัตราการรอดชีวิตอย่างน้อยร้อยละ๕๐					
ตัวชี้วัดที่:อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน ภายใน ๒๔ ชั่วโมง น้อยกว่าร้อยละ ๑๒					
สถานการณ์					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
มาตรการ ๑ -ทบทวนองค์ความรู้และเพิ่มสมรรถนะ แก่บุคลากรทุกระดับ	๑.ประชุมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน ๑ รุ่น(ฝึกกับหุ่นจำลอง) ๒.ประชุมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง ๑ รุ่น(ฝึกกับหุ่นจำลอง)	ม.ย. ๖๔	-ผู้ร่วมประชุมจนท.โรงพยาบาล,สสอ.และรพสต. จำนวน ๕๐ คน -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มจำนวน๕๐คนx ๒๕บาทx๒มือ	๒,๕๐๐	สุวรรณา,สาวตรี นงลักษณ์
มาตรการที่ ๒ -การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	-ประชาสัมพันธ์การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	พ.ย.๖๓- ก.ย.๖๔	-บูรณาการกับโครงการ Fast Trackอัตราสื่อ ประชาสัมพันธ์๕๕๑แผน*๑๐๐บาท	๕,๑๐๐	
มาตรการที่๓ -พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย	-เตรียมความพร้อมด้านบุคลากร, ยานพาหนะ , เครื่องมือทางการแพทย์ , การสื่อสาร	ต.ค.๖๓- ก.ย.๖๔	-บูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		
			รวมงบประมาณ	๗,๖๐๐	

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
-ผู้ร่วมประชุมครบตามเป้าหมาย	-ทบทวนCase CPR ทุภกรายเพื่อ นำข้อมูลมาพัฒนา	ชีวิตของผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นและมีชีพจรมีอัตราการรอด ชีวิตของการ CPR ร้อยละ ๕๐	- อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน ภายใน ๒๔ ชั่วโมง น้อยกว่าร้อยละ ๑๒ - ผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นและมีชีพจรมีอัตราการรอดชีวิตของการ CPR ร้อยละ ๕๐

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่๓บุคลากรเป็นเลิศ(People Excellence)	แผนงาน : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
วัตถุประสงค์เพื่อวางระบบบริหารทรัพยากรบุคคล และพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพ	
ตัวชี้วัดที่๒ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์	
สถานการณ์ผลดำเนินการผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัดที่กำหนด	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
๑.การวางแผนพัฒนากำลังคน	-การประเมินรายบุคคล สมรรถนะตามตำแหน่ง -ประเมินตนเอง -บุคลากรในเครือข่ายทุกคน -จัดทำแผนพัฒนารายบุคคลบุคลากรในเครือข่ายทุกคน -วิเคราะห์ในภาพรวมจากแผนพัฒนารายบุคคลและส่วนชขาดตาม Service Plan เพื่อจัดทำแผนระดับอำเภอ -พัฒนาบุคลากรรายบุคคลตามแผน ในระบบe-learning	จ.ค.๖๓ จ.ค.๖๓ จ.ค.๖๓ ม.ค.๖๔ จ.ค.๖๓ ม.ค. - มี.ค.๖๔ ม.ค. - มี.ค.๖๔ ต.ค.๖๓ - ส.ค.๖๓	- - - - - - - -	- - - - - - - -	- - - - CUP CUP - -	น.ส. ศศิธรจันทร์วิภาค นายธานีศรีสองเมือง
๒.การจัดทำฐานข้อมูลบุคลากร ๓.พัฒนาบุคลากรตามแผน				-ค่าวัสดุ	๑๐,๐๐๐	
๔.พัฒนาโปรแกรมระบบ ฐานข้อมูลกำลังคน				๒๐๐,๐๐๐ ๑๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐ ๑๐๐,๐๐๐	
งบประมาณรวมทั้งสิ้น					๓๐๐,๐๐๐	

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ(People Excellence)		แผนงาน : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ		โครงการที่ ๓๓.การบริหารจัดการกำลังคนให้มีประสิทธิภาพ	
		วัตถุประสงค์ เพื่อบริหารจัดการกำลังคนและความต้องการอัตรากำลัง	งบประมาณ	รายละเอียด	จำนวน
ตัวชี้วัดที่ ๓๐ ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑. การบริหารจัดการกำลังคน	-แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการอัตรากำลังคนของอำเภอ -จัดทำฐานข้อมูลอัตรากำลังคน	ต.ค.๖๓- ธ.ค.๖๓ ต.ค.๖๓- ก.ย.๖๔	-ไม่ใช้งบประมาณ		น.ส.ศศิธร จันทวิภาค นายธานี ศรีสองเมือง
	-ประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการอัตรา กำลังคน อย่างน้อยไตรมาสละ ๑ ครั้ง	ธ.ค.๖๓ , มี.ค.๖๔ มิ.ย.๖๔ , ก.ย.๖๔	-ไม่ใช้งบประมาณ		น.ส.ศศิธร จันทวิภาค นายธานี ศรีสองเมือง
	-แผนบริหารจัดการกำลังคน แผนความต้องการ อัตรากำลังคน และแผนบริหารจัดการตำแหน่งว่าง	ธ.ค.๖๓ , มี.ค.๖๔ มิ.ย.๖๔ , ก.ย.๖๔	-ไม่ใช้งบประมาณ		น.ส.ศศิธร จันทวิภาค นายธานี ศรีสองเมือง
	-สรุปผลการดำเนินงานการบริหารจัดการกำลังคน ที่มีประสิทธิภาพ	ก.ย.๖๔	-ไม่ใช้งบประมาณ		น.ส.ศศิธร จันทวิภาค นายธานี ศรีสองเมือง
งบประมาณรวมทั้งสิ้น					
				CUP	

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
	ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดระดับ ๓		ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดระดับ ๕

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔						
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ(People Excellence)	แผนงาน : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ		โครงการที่ ๓๘ พัฒนาองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน			
วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างองค์กรแห่งความสุข						
ตัวชี้วัดที่ ๓๑ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน						
สถานการณ์ ปีที่ผ่านมาผลการประเมินองค์กรแห่งความสุข						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ รายละเอียด	จำนวน	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑.การวิเคราะห์และการจัดทำ แผนพัฒนาองค์กรแห่งความสุข	-แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารองค์กรแห่งความสุข	ธ.ค.๖๓	-ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค นายธานี ศรีสองเมือง
	-ถอดบทเรียนผลการดำเนินงานองค์กรแห่ง ความสุขในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓	ธ.ค.๖๓	-ค่าอาหารว่าง ๓๐ คน * ๒๕ บาท ๑ มื้อ	๓๕๐	-	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค นายธานี ศรีสองเมือง
	-ประเมินความสุขบุคลากร (Happinometer) และสุขภาวะองค์กร (HPI)	ธ.ค.๖๓- ม.ค.๖๔	-ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค นายธานี ศรีสองเมือง
	-วิเคราะห์และแปลผลการประเมินความสุข บุคลากร (Happinometer) และสุขภาวะองค์กร (HPI) มาจัดทำแผนการพัฒนามาองค์กรแห่งความสุข	ธ.ค.๖๓- ม.ค.๖๔	-ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค นายธานี ศรีสองเมือง
	-ดำเนินการตามแผนการพัฒนามาองค์กรแห่ง ความสุข ครอบคลุม ๕ หมวด ตามเกณฑ์คุณภาพ มาตรฐานองค์กรแห่งความสุข (กิจกรรมสร้างสุขในองค์กร)	ธ.ค.๖๓- ก.ย.๖๔	-ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	๑๐๐,๐๐๐	CUP	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค นายธานี ศรีสองเมือง

	-สรุปผลการดำเนินงานตามแผนการพัฒนาศักยภาพองค์กร แห่งความสุข	ส.ค. - ก.ย.๒๕๔	-ไม่ใช้งบประมาณ	-	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค นายธานี ศรีสองเมือง
งบประมาณรวมทั้งสิ้น					
๑๐๐,๓๕๐ CUP					

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
ระดับ ๓	ระดับ ๓	ระดับ ๓	ระดับ ๕

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔						
ยุทธศาสตร์ที่ ๓บุคลากรเป็นเลิศ People Excellence		แผนงานพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ				
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อขยายองค์ชุมชน อสม. ที่มีผลการปฏิบัติงานดี ๒. เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ นวัตกรรม การปฏิบัติงานของ อสม.		โครงการที่ ๓๙ วัน อสม. แห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๔				
ตัวชี้วัดที่ ๒๒ ชื่อตัวชี้วัด: ร้อยละของประธาน อสม. ระดับอำเภอ/ตำบล/หมู่บ้าน และเครือข่ายสุขภาพ ได้รับการพัฒนา						
สถานการณ์ สถานการณ์ - ในปี ๒๕๖๑-๒๕๖๓ อำเภอทุ่งเขาหลวงมี อสม. ที่ได้รับการคัดเลือก เป็น อสม. ดีเด่นระดับจังหวัด						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๑ พัฒนาศักยภาพ อสม. เป็น อสม. เชี่ยวชาญ ๑๒ สาขา	๑. คัดเลือก อสม. ที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่น ระดับอำเภอ ๑๒ สาขา ๒. ส่งผลงาน อสม. เพื่อคัดเลือกระดับจังหวัด อย่างน้อย ๑ สาขา ๓. จัดประชุมคณะกรรมการชมรมอสม. ระดับอำเภอ ตำบล เดือนละ ๑ ครั้ง	๑๖ พย- ๒๖. ค.๖๓	- คิวสดู ค่าใช้จ่ายในการจัดทำเอกสารนำเสนอผลงาน อสม. - ค่าอาหารว่างผู้เข้าร่วมประชุม ๑๖ คน*๑มื้อ*๑๒ ครั้ง	๕,๐๐๐ ๔,๘๐๐	CUP ชมรม อสม.	นายธานี ศรีสองเมือง น.ส. อัมพรรัตน์
มาตรการที่ ๒ จัดกิจกรรม วัน อสม. แห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๔	๑. จัดงานวัน อสม. แห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๔	๒๐ มี.ค.๖๔	- ค่าอาหารว่างผู้เข้าร่วมกิจกรรมวัน อสม. แห่งชาติ จำนวน ๕๗๓ คน*๒๕บาท*๒มื้อ - ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าร่วมกิจกรรมวัน อสม. แห่งชาติ จำนวน ๕๗๓ คน*๒๕ บาท*๒มื้อ	๒๘,๖๕๐ ๔๐,๑๐๐	เงินบำรุง	นายธานี ศรีสองเมือง น.ส. อัมพรรัตน์
			รวมงบประมาณ	๑๑๒,๒๖๐		

๓ เดือน		๖ เดือน		๙ เดือน		๑๒ เดือน	
อสม. ได้เข้ารับการคัดเลือก อสม. ดีเด่นระดับอำเภอจำนวน ๑๒ สาขา ระดับจังหวัดอย่างน้อย ๑ สาขา		จัดงานวัน อสม. แห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๔ มีการนำนวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติงาน					
Small success							

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence		แผนงาน โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ		โครงการที่ ๕๐.โครงการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ รพ.สต. ดีดดาว	
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน เน้นการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพและกระบวนการบริการ ๒. เพื่อตอบสนองความต้องการและกระบวนการและความเป็นด้านสุขภาพของประชาชน ๓. เพื่อให้สอดคล้องกับการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ และแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ให้ครอบคลุมทุกมิติ สามารถขับเคลื่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่อง		ตัวชี้วัด ข้อที่ ๓๕ ชื่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านเกณฑ์ รพ.สต. ดีดดาว		วัตถุประสงค์ ๕๐. โครงการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ รพ.สต. ดีดดาว	
สถานการณ์ปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๓ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดผ่านเกณฑ์ รพ.สต. ดีดดาวระดับ ๕ ดาว แล้ว ๕ แห่ง ปี ๒๕๖๔ ต้องรับการประเมินซ้ำอีก ๑ แห่ง		แนวทาง/กิจกรรมหลัก		แหล่งงบประมาณ	
มาตรการ		ช่วงเวลา ดำเนินการ		รายละเอียด	
มาตรการที่ ๑ การจัดทำ แผนพัฒนา		๑๕ มี.ค. ๒๕๖๔		จำนวน	
มาตรการที่ ๒ การเตรียมความพร้อมรับการประเมิน		๑๘ มี.ค. ๒๕๖๔		ผู้รับผิดชอบ	
มาตรการที่ ๓ รับรองผลการประเมินโดยคณะกรรมการประเมินระดับจังหวัด		มิ.ย-ก.ค. ๒๕๖๔		นายธานี ศรีสองเมือง น.ส.อัมพรศรี	
๑. รพ.สต. ประเมินตนเองตามเกณฑ์ รพ.สต. ดีดดาว	๒. จัดทำแผนพัฒนาส่วนขาด	-	๑๒,๕๐๐	นายธานี ศรีสองเมือง น.ส.อัมพรศรี	นายธานี ศรีสองเมือง น.ส.อัมพรศรี
๑. ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานเตรียมความพร้อมรับการประเมิน	การประเมิน	๑๘ มี.ค. ๒๕๖๔	-ค่าอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม ประชุมเตรียมความพร้อม ๒๕ คน* ๑๐๐ บาท*๕วัน	CUP	CUP
๒. ทีมที่เลี้ยงติดตามการพัฒนาปรับปรุงระบบบริการให้เป็นไปตามเกณฑ์					
๑. ประชุมประเมินรับรอง จากคณะกรรมการระดับจังหวัด		มิ.ย-ก.ค. ๒๕๖๔	๑. ค่าอาหาร อาหารว่าง และเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๕๐ คน* ๑๐๐ บาท*๑วัน	๕,๐๐๐	CUP
			รวมงบประมาณ	๑๗,๕๐๐	CUP

Small success	๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
	มีผลการประเมินตนเอง ทุกแห่ง มีแผนพัฒนาส่วนขาดทุกแห่ง		ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้ร้อยละ ๘๕ ของคะแนนรวมทุกข้อ	รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ รพ.สต. ดีดดาวทุกแห่ง

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวงปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence	แผนงานพัฒนาองค์กรคุณภาพ
โครงการที่ ๔๑ พัฒนาระบบการควบคุมป้องกันกาติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุขcup ทุ่งเขาหลวง	
วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการควบคุมป้องกันกาติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับให้ได้มาตรฐาน ๒.แผนะวังการติดเชื้อ ระบาด สอบสวนโรค	
๓. ผู้ป่วย Sepsis ติดเชื้อได้รับการดูแลและส่งเสริมคุณภาพ๔. บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับติดเชื้อขณะปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขลดลง	
ตัวชี้วัดที่ ๓๕ ร้อยละของรพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	
๑.อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล / ๑๐๐๐ patient day <๑๒.อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community acquired น้อยกว่า ร้อยละ	
๓.อัตราการติดเชื้อ CA-UTI / ๑๐๐๐ Cath day <๑๔.อุบัติการณ์เกิดPhlebitis <๑๕. อัตราการติดเชื้อ CA-UTI ในผู้ป่วยติดเชื้อ<๑๖.อัตราของเจ้าหน้าที่ที่ตั้งมือถูกต้องตาม๗ขั้นตอน>ร้อยละ๖๐	
๗.อัตราการล้างมือตามหลัก ๕Moment >ร้อยละ ๖๐๘.อัตราการใช้PPE ถูกต้องเหมาะสม >ร้อยละ๗๐๙.เจ้าหน้าที่ผ่านเกณฑ์การประเมินความรู้และปฏิบัติเรื่องกาเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อ ร้อยละ ๙๐	
๑๐. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติงานกาเกิดเข็ม/ของมีคมทิ่มตำ ถูกต้อง >ร้อยละ๘๕๑๑.อัตราการติดเชื้อต่อผู้รับบริการ๑๐๐ ราย<๑(ในชุมชน)๑๒.อัตราการเกิด Infected pressure sore ในผู้ป่วยติดเชื้อ<๑(ในชุมชน)	
สถานการณ์ อัตราค้นหาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท ปี ๒๕๖๒ และ ปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๖๙.๓๕ และ ๗๘.๗๐ ตามลำดับ ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายโดยต้องค้นหาผู้ป่วยให้ได้ร้อยละ ๘๒.๒๕อัตราการรักษารักษาวัณโรคปอดรายใหม่ ปี๒๕๖๑ และปี๒๕๖๒ ร้อยละ ๘๙.๓๕ ตั้งน้นการค้นหาวัณโรคกลุ่มเสี่ยงต่างๆ ให้เข้าถึงระบบบริการรักษาที่ได้มาตรฐาน และเกิดผลสำเร็จของกาการรักษา	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
มาตรการ ๑	๑.ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน ๒.ประชุมชี้แจงคณะกรรมการเกี่ยวกับนโยบายแนวทางปฏิบัติและฟื้นฟูความรับรู้บุคลากร Cupทุ่งเขาหลวง ๒.๑ทบทวนและจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน IC (รพ.๑๐ เต็ม, รพ.สต.๕ เต็ม)	ธ.ค.๖๓-ม.ค.๖๔	งบประมา รายการละเอียด	จำนวน	ผู้รับผิดชอบ
-การขับเคลื่อนระบบการงานควบคุมป้องกันกาติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุข cup ทุ่งเขาหลวง			-ค่าอาหารว่าง ๒๐ คน x ๒๕ บาท x ๑ ครั้ง - ค่าวัสดุเอกสาร ๒๐ คน x ๒๐ บาท - คู่มือ ๑๕ เล่ม x ๑๐๐ บาท	๕๐๐ ๔๐๐ ๑,๕๐๐	คณะกรรมการIC

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน	
	<p>๒.๒ ระบุงิจกรรมแก้ไขปัญหให้เป็นลำดับขั้นตอน</p> <p>๒.๓ สร้างความเชื่อมั่นต่อเครื่องมือที่ใช้เครื่องมือในรพ.สต.</p> <p>๒.๔ จัดทำคู่มือเครื่องมือให้เพียงพอ</p> <p>๒.๕ จัดทำคู่มือแนวทางการทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์</p> <p>๒.๖ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ/ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในรพ.สต. ทุกคน</p> <p>๒.๗ ปฏิบัติการตามแผน</p> <p>๒.๘ ประเมินผลการปฏิบัติงานในเขตติดตาม</p>	<p>ธ.ค.๖๓- ม.ค.๖๔</p>		<p>๑,๘๐๐</p>	<p>คณะกรรมการIC</p>
<p>มาตรการ ๒</p> <p>- พัฒนาระบบบริการ งานควบคุมป้องกันโรค ติดเชื้อในสถานบริการ สาธารณสุขcup พุ่งเขา หลวง</p>	<p>๑.อบรมให้ความรู้งานควบคุมการและป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อในผู้รับบริการ บุคลากรผู้ให้บริการ และสิ่งแวดล้อมในชุมชน แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รพ. และ รพ.สต.รวม ๑๒๐ คน อบรม ๑ วัน รพ. ๗๖ คน รพ.สต.๔๔คน (แบ่งการอบรมเป็น ๒ รุ่น ๒ กลุ่ม พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ คนงาน/ผู้ช่วยเหลือคนไข้)</p>	<p>เม.ย.- พ.ค. ๖๔</p>	<p>- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๒๐ คน x๒๕ บาท x ๒ ครั้ง</p> <p>- ค่าอาหารกลางวัน ๕๐ บาท x ๑๒๐ คน x ๑ มื้อ</p> <p>- ค่าจัดทำเอกสารความรู้การควบคุมและ ป้องกันการติดเชื้อในสถานบริการสาธารณสุข เล่มละ ๒๐ บาท x ๑๒๐ เล่ม</p>	<p>๖,๐๐๐</p> <p>๖,๐๐๐</p> <p>๒,๑๘๐</p>	<p>คณะกรรมการIC</p>
	<p>๒. อบรมบุคลากรสาธารณสุขcupพุ่งเขาหลวง ล้างมือ ลดโรคติดต่อ</p> <p>๒.๑ สาธิต / ปฏิบัติ การล้างมือถูกต้องตาม ๗ ขั้นตอน ล้างมือตามหลัก ๕Moment</p> <p>๒.๒ การใช้ชุดป้องกัน (PPE)เหมาะสม การเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อ แก่ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รพ.และ คนงาน/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ รพ. และ รพ.สต.จำนวน ๑๐๙ คนอบรม ๑ วัน รพ. ๖๖ คน รพ.สต.๔๓ คน (แบ่งการอบรมเป็น ๒ รุ่น ๒ กลุ่ม พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ</p>		<p>- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๒๐ คน x๒๕ บาท x ๒ ครั้ง</p> <p>- ค่าอาหารกลางวัน ๕๐ บาท x ๑๒๐ คน x ๑ มื้อ</p> <p>- ป้ายเว้นระยะรณรงค์การล้างมือ ขนาด ๑ เมตร x ๑.๕ เมตร x ๗ แผ่น x ๕๕๐ บาท</p> <p>- โปสเตอร์สี ล้างมือถูกต้องตาม ๗ ขั้นตอน ขนาด A๔ ๓๐ บาท x ๒๐ แผ่น</p>	<p>๖,๐๐๐</p> <p>๖,๐๐๐</p> <p>๓,๘๕๐</p> <p>๖๐๐</p>	<p>คณะกรรมการ IC</p>

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
	คนงาน/ผู้ช่วยเหลือคนไข้					
มาตรการ ๒(ต่อ) - พัฒนาระบบบริการ งานควบคุมป้องกัน ติดเชื้อในสถานบริการ สาธารณสุขcup ทั้งเขา หลวง			- ครีมนวดเนื้อ Magic Cream ๒ กระปุก x ๓๐๐ บาท - จัดหาตู้ไฟแบล็คไลท์ ขนาด ๔๐x๓๐ ซม. - ป้ายนิ้วมือคู่ สี ขนาด ๘๐x๑๐๐ ซม. ๑ คู่ x ๘๐๐ บาท - จัดบอร์ด ล้างมือโลกใน รพ. (ใช้วัสดุสำนักงาน รพ.)	๖๐๐ ๓,๐๐๐ ๘๐๐	Cup	คณะกรรมการ IC
มาตรการที่ ๓ - พัฒนาบุคลากร	๑.อบรมวิชาการสำหรับ ICWN ประจำผู้ป่วย หลักรัฐ ๒ สัปดาห์ จำนวน ๑ คน	ก.พ.๖๔	- ค่าลงทะเบียน ๑ คน x ๓,๐๐๐ บาท - ค่าที่พัก ๑๔ วัน x ๑๔๐๐ บาท - ค่าเบี้ยเลี้ยง ๑ คน x ๑๖๐ บาท x ๑๔ วัน - ค่าเดินทาง ไป - กลับ ๔๘๐ บาท x ๑ คน	๘,๐๐๐ ๑๙,๖๐๐ ๒,๒๔๐ ๙๖๐	Cup	คณะกรรมการ IC
มาตรการ ๔ - พัฒนาระบบการเฝ้า ระวังการควบคุมป้องกัน การติดเชื้อใน โรงพยาบาล และ ใน ชุมชน cup ทั้งเขาหลวง	๑. ทบทวนระบบการเฝ้าระวังการควบคุมป้องกัน การติดเชื้อใน โรงพยาบาล และ ในชุมชน ๒. ทบทวนการกำหนดมาตรการและแนวทางการควบคุมป้องกัน การติด เชื้อในโรงพยาบาล และ ในชุมชน ๓. สํารวจความชุกการติดเชื้อใน รพ. ๔. เฝ้าระวังและติดตามการติดเชื้อใน รพ. ๕. เฝ้าระวังและติดตามการติดเชื้อในบุคลากรจากการทำงาน ๖. เฝ้าระวังและติดตามการติดเชื้อในบุคลากร Cup ทั้งเขาหลวง ๗. อบรมบุคลากรประจำปี บุคลากร Cup ทั้งเขาหลวง ทุกระดับจำนวน ๑๒๐ คน	ต.ค.๖๓- กย. ๖๔				คณะกรรมการ IC

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
	๘. จัดทำชุดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล(Personal protective equipment:PPE) รพ ๕. ชุด รพ.สต. ๕ ชุด	ตบ๓- กย ๖๔	ชุดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล(PPE)ชุดละ ๑,๕๐๐ บาท x๑๐ชุด	๑๕,๐๐๐	Cup	คณะกรรมการ IC
	๙. สเปรย์ฆ่าเชื้อในอากาศUmmonium - ห้อง X-Ray ๑ ครอบป้องกัน - ER ๑ ครอบป้องกัน - ห้องแยกโรค IPD ๑ ครอบป้องกัน	ตบ๓- กย ๖๔	สเปรย์ฆ่าเชื้อในอากาศ ราคาการครอบป้องกัน ๓,๕๐๐บาท x ๓ ครอบป้องกัน	๑๐,๕๐๐	Cup	คณะกรรมการ IC
	๑๐. ชุดทำความสะอาดสะอาด VIRGON ทำลายเชื้อไวรัส ๑๘ ชนิด เช่น เอชส์ ไวรัสตับอักเสบบี ใช้หัตถ์คั่น ทำลายแบคทีเรีย ภายในเวลาไม่เกิน ๑๐ นาที ๑ซอง ๕กรัม ผสมน้ำ ๑ ลิตร ใส่กระบอกฉีดพ่น เช็ด ทำลายเชื้อ อุปกรณ์การแพทย์ ใน รพ และ รพ.สต. ๑กล่อง มี ๓๐ซอง	ตบ๓- กย ๖๔	ชุดทำความสะอาด VIRGON กล่อง ละ ๗๕๐ บาท ราคา ๗๕๐ บาท x ๑๘กล่อง	๑๓,๕๐๐	Cup	คณะกรรมการ IC
	๑๑. จัดระบบทดสอบมาตรฐานการทำให้ปราศจากเชื้อของเครื่องมือ แพทย์ก่อนส่งมอบ	ตบ๓- กย ๖๔				
มาตรการ ๕ ติดตามกำกับ ประเมินผล การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	๑. ออกเยี่ยมระบบการควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลปีละ ๔ ครั้ง ๒. นิเทศติดตามการดำเนินงานการควบคุมป้องกันการติดเชื้อในรพ.สต. และ ในชุมชน cup ทุ่งเขาหลวง ๕ แห่ง ปีละ ๒ ครั้ง	ก.พ. ๖๓ ก.ค. ๖๓	- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๑ วัน รพ.สต. ๕ แห่ง ปีละ ๒ ครั้ง แพทย์ ๑ คน x ๒๔๐ บาท x ๒ ครั้ง เภสัชกร ๑ คน x ๒๔๐ บาท x ๒ ครั้ง พยาบาล ๒ คน x ๒๔๐ บาท x ๒ ครั้ง นวก.สาธารณสุข ๑ คน x ๒๔๐ บาท x ๒ ครั้ง พพร. ๑ คน x ๕๐ บาท x ๒ ครั้ง	๒,๕๐๐		คณะกรรมการ IC
	งบประมาณรวมทั้งสิ้น			๑๐๙,๖๗๐	CUP	

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
<p>๑. คำสั่งแต่งตั้งทั้งตำบลและอำเภอ</p> <p>๒. ประชุมคณะกรรมการ IC</p> <p>๓. เสนอโครงการและสื่อสารนโยบายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๔. ทบทวนระบบการเฝ้าระวังการควบคุมป้องกัน การติดเชื้อในโรงพยาบาล และ ในชุมชน</p> <p>๕. จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน IC</p> <p>๖. สสำรวจความชุกการติดเชื้อใน รพ.</p> <p>๗. เฝ้าระวังและติดตามการติดเชื้อใน รพ.</p> <p>๘. เฝ้าระวังและติดตามการติดเชื้อในบุคลากรจากการทำงาน</p> <p>๙. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล / ๑๐๐๐ patient day <๑</p> <p>๑๐. อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community acquired น้อยกว่า ร้อยละ ๓. อัตราการติดเชื้อ CA-UTI / ๑๐๐๐ Cath day <๑</p> <p>๑๑. อุบัติการณ์เกิด Phlebitis <๑</p> <p>๑๒. อัตราการติดเชื้อ CA-UTI ในผู้ป่วยติดเชื้อ <๑</p>	<p>๑. นิเทศติดตามการดำเนินงาน ครั้งที่ ๑</p> <p>๒. มีรายงานการประชุมคณะกรรมการ IC</p> <p>๓. เสนอให้ความรู้แก่บุคลากรและป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล</p> <p>๔. โครงการล้างมือ ลดโรคติดเชื้อ</p> <p>๕. อบรมวิชาชีพการสำหรับ ICWN ประจำหอผู้ป่วย หลีกสูตร</p> <p>๖. สัปดาห์</p> <p>๗. พัฒนาระบบส่งต่อ Sepsis Fast track</p> <p>๘. เฝ้าระวังและติดตามการติดเชื้อใน รพ.</p> <p>๙. เฝ้าระวังและติดตามการติดเชื้อในบุคลากรจากการทำงาน</p> <p>๑๐. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล / ๑๐๐๐ patient day <๑</p> <p>๑๑. อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community acquired น้อยกว่า ร้อยละ ๓. อัตราการติดเชื้อ CA-UTI / ๑๐๐๐ Cath day <๑</p> <p>๑๒. อุบัติการณ์เกิด Phlebitis <๑</p> <p>๑๓. อัตราการติดเชื้อ CA-UTI ในผู้ป่วยติดเชื้อ <๑</p> <p>๑๔. อัตราการล้างมือตามหลัก ๕Moment > ร้อยละ ๖๐</p>	<p>๑. ทบทวนระบบการเฝ้าระวังการควบคุมป้องกัน การติดเชื้อในโรงพยาบาล และ ในชุมชน</p> <p>๒. สสำรวจความชุกการติดเชื้อใน รพ.</p> <p>๓. เฝ้าระวังและติดตามการติดเชื้อใน รพ.</p> <p>๔. เฝ้าระวังและติดตามการติดเชื้อในบุคลากรจากการทำงาน</p> <p>๕. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล / ๑๐๐๐ patient day <๑</p> <p>๖. อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community acquired น้อยกว่า ร้อยละ ๓. อัตราการติดเชื้อ CA-UTI / ๑๐๐๐ Cath day <๑</p> <p>๗. อุบัติการณ์เกิด Phlebitis <๑</p> <p>๘. อัตราการติดเชื้อ CA-UTI ในผู้ป่วยติดเชื้อ <๑</p> <p>๙. อัตราการล้างมือที่ล้างมือถูกต้องตาม ๗ขั้นตอน > ร้อยละ ๖๐</p> <p>๑๐. อัตราการล้างมือตามหลัก ๕Moment > ร้อยละ ๖๐</p> <p>๑๑. อัตราการใส่ PPE ถูกต้องเหมาะสม > ร้อยละ ๗๐</p> <p>๑๒. เจ้าหน้าที่ผ่านเกณฑ์การประเมินความรู้และปฏิบัติ เรื่องการเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อ ร้อยละ ๙๐</p>	<p>๑. นิเทศติดตามการดำเนินงาน ครั้งที่ ๒</p> <p>๒. มีรายงานการประชุมคณะกรรมการ IC ครั้งที่ ๒</p> <p>๓. เฝ้าระวังและติดตามการติดเชื้อใน รพ.</p> <p>๔. เฝ้าระวังและติดตามการติดเชื้อในบุคลากรจากการทำงาน</p> <p>๕. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล / ๑๐๐๐ patient day <๑</p> <p>๖. อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community acquired น้อยกว่า ร้อยละ ๓. อัตราการติดเชื้อ CA-UTI / ๑๐๐๐ Cath day <๑</p> <p>๗. อุบัติการณ์เกิด Phlebitis <๑</p> <p>๘. อัตราการติดเชื้อ CA-UTI ในผู้ป่วยติดเชื้อ <๑</p> <p>๙. อัตราการล้างมือที่ล้างมือถูกต้องตาม ๗ขั้นตอน > ร้อยละ ๖๐</p> <p>๑๐. อัตราการล้างมือตามหลัก ๕Moment > ร้อยละ ๖๐</p> <p>๑๑. อัตราการใส่ PPE ถูกต้องเหมาะสม > ร้อยละ ๗๐</p> <p>๑๒. เจ้าหน้าที่ผ่านเกณฑ์การประเมินความรู้และปฏิบัติ เรื่องการเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อ ร้อยละ ๙๐</p>

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริการเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล(Governance Excellence)	แผนงาน : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	โครงการที่ ๔๒ การพัฒนาระบบควบคุมภายใน			
		วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด		
วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างการบริหารจัดการด้านการควบคุมภายในของหน่วยงาน					
ตัวชี้วัดที่ ๓๓ หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ประเมินผลระบบควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA) ร้อยละ 90					
สถานการณ์ ปีที่ผ่านมาผลการประเมินระบบควบคุมภายในทั้ง ๕ มิติยังไม่ผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัดที่กำหนด					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ รายละเอียด	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑.การพัฒนากระบวนการควบคุมภายใน	-แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานภายในหน่วยงาน -ประเมินระบบการควบคุมภายใน ๕ มิติ ๑.มิตินโยบาย ๒.มิตินวัตกรรม ๓.มิตินวัตกรรม ๔.มิตินวัตกรรม ๕.มิตินวัตกรรม	พ.ย.๖๓ - ธ.ค.๖๓ ธ.ค.๖๓ - มี.ค.๖๔	ไม่ใช้งบประมาณ	-	น.ส.ศศิธร จันทร์วิภาค
	-จัดส่งผลการควบคุมภายในให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (สสจ./กลุ่มตรวจสอบภายใน สป.)	ธ.ค.๖๓ - มี.ค.๖๔	ไม่ใช้งบประมาณ	-	น.ส.ศศิธร จันทร์วิภาค
	-วิเคราะห์ผลการประเมิน ระบบควบคุมภายใน และจัดทำแผนพัฒนาองค์กร ในมิติที่พบจุดอ่อน	เม.ย.๖๔- ก.ย.๖๔	ไม่ใช้งบประมาณ	-	น.ส.ศศิธร จันทร์วิภาค

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
			ร้อยละ ๙๐

แผนปฏิบัติการหรือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔						
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล(Governance Excellence)	แผนงาน : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ	โครงการที่ ๔๓ การพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง		ผู้รับผิดชอบ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		งบประมาณรายละเอียด	จำนวน			
วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างระบบบริหารการเงินการคลัง ผ่านตัวชี้วัดระดับความกล้าเริ่จของงบการเงินสามารถควบคุมปัญหาทางการเงิน						
ตัวชี้วัดที่ ๓๘ ระดับความกล้าเริ่จของงบการเงินสามารถควบคุมปัญหาทางการเงิน						
สถานการณ์ปีที่ผ่านมาการบริหารการเงินการคลังไม่ติดระดับค่าวิกฤติ						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	จำนวน	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑.การพัฒนากระบวนการเงินการคลัง	-แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการ (CFO)	ต.ค.๖๓ – ธ.ค.๖๓	-ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค
	-ประชุมวิเคราะห์สถานะทางการเงินการคลัง ทุกไตรมาส	ต.ค.๖๓ – ก.ย.๖๔	-ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค
	-การจัดทำแผนการเงินการคลังของหน่วยบริการ	ต.ค.๖๓ – ธ.ค.๖๔	-ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค
	-คณะกรรมการประเมินผล	ต.ค.๖๓ – ก.ย.๖๔	-ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	น.ส.ศศิธร จันทวิภาค
งบประมาณรวมทั้งสิ้น					CUP	

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
			ระดับความสำเร็จของการบริหารการเงิน

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔					
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การบริหารจัดการเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล	แผนงานการพัฒนาาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ		โครงการที่ ๔ พัฒนาระบบเทคโนโลยีและข้อมูลข่าวสาร ปี๒๕๖๔		
Governance Excellence					
วัตถุประสงค์	เพื่อปรับปรุงข้อมูลข่าวสารให้มีคุณภาพ และนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการติดตามกำกับผลงานให้มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัดที่ ๓๖ ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์ข้อมูลมีคุณภาพ					
สถานการณ์	ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ หน่วยบริการในพื้นที่อำเภอทุ่งเขาหลวงผ่านเกณฑ์การส่งข้อมูล ๔๓ แห่งทั้งหมด แต่จะการสุ่มตรวจสอบพบว่า ข้อมูลยังไม่ถูกต้องครบถ้วน				
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ รายละเอียด	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑.ปรับปรุงพัฒนาข้อมูล ๔๓ แห่ง และติดตามประเมินผลดำเนินงาน	-ประชุมปรับปรุงพัฒนาคุณภาพข้อมูล และติดตามประเมินผลการดำเนินงาน	ธ.ค.๖๓ -ก.ย.๖๔	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐คน*๒๕ บาท*๑มี้อ*๕ครั้ง	CUP	นายบุชา บัวภา
๒.การกำกับ ติดตาม นิเทศงาน และประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพ	-นิเทศ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพข้อมูล	๑๘-๒๒ ม.ค.๖๔ ๑๙-๒๓ ก.ค.๖๔	บูรณาการกับการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์	-	นายบุชา บัวภา นายธานี ศรีสองเมือง
๓.พัฒนาระบบการประชุม video conference	-ติดตั้งระบบการประชุม video conference	ธ.ค.๒๕๖๓		-	นายบุชา บัวภา นายธานี ศรีสองเมือง นายธงชัย พ้องเสียง
๔.พัฒนาระบบ ติดตามประเมินผล Online	-ปรับปรุงพัฒนาระบบโปรแกรม ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตัวชี้วัด ผ่านเว็บไซต์หน่วยงาน หน่วยงาน	มกราคม ๒๕๖๔	ค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ๒คน*๔๒๐*๕วัน		นายบุชา บัวภา นายธานี ศรีสองเมือง นายธงชัย พ้องเสียง
	-จัดทำปฏิทินการดำเนินงานของเครือข่ายบริการสุขภาพ เพื่อใช้ในการสื่อสารและประสานงานให้เกิดประสิทธิภาพ	มกราคม ๒๕๖๔		-	นายบุชา บัวภา นายธานี ศรีสองเมือง นายธงชัย พ้องเสียง
	งบประมาณรวมทั้งสิ้น			CUP	

ผลสำเร็จการดำเนินงาน

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
-บุคลากรได้รับการอบรมฟื้นฟูการบันทึก และปรับข้อมูล - ร้อยละคุณภาพข้อมูล๖๐	ร้อยละคุณภาพข้อมูล๖๕	ร้อยละคุณภาพข้อมูล๗๐	ร้อยละคุณภาพข้อมูล๗๕

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การบริหารจัดการเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล	แผนงานการพัฒนาการบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล
Governance Excellence	โครงการที่ ๔๕ จัดทำแผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพฯ ปี ๒๕๖๔
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อถ่ายทอดนโยบายและตัวชี้วัดสู่หน่วยงานในสังกัดและบุคลากรให้ครอบคลุม ๒. เพื่อแปลงนโยบายแนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัดไปสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ	
ตัวชี้วัดที่ ระดับความสำเร็จการจัดทำแผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพ	
สถานการณ์	การจัดทำแผนปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ยังขาดการบูรณาการแผนทำให้มีความซ้ำซ้อนมีแผนงานโครงการมากเกินไป และไม่สามารถดำเนินการตามแผนได้

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
๑. การถ่ายทอดนโยบายแนวทางการดำเนินงานและตัวชี้วัดสู่หน่วยงานและบุคลากรในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง	- ประชุมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดนโยบายแนวทางการดำเนินงานและตัวชี้วัดสู่หน่วยงานและบุคลากรในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง	๖,๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๓	- ค่าอาหารกลางวัน ๔๐ คน*๗๐ บาท*๒มือ - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ บาท*๒๕ บาท*๒มือ*๒วัน - ค่าสัมมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท*๖ ชั่วโมง*๒วัน	๕,๖๐๐ ๔,๐๐๐ ๗,๒๐๐	CUP	นายบุชา บัวภา นายธานี ศรีสองเมือง
๒. การจัดทำแผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง	- ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง	๑๖-๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คน*๒๕ บาท*๑มือ*๔วัน	๔,๐๐๐	CUP	นายบุชา บัวภา นายธานี ศรีสองเมือง
๓. การติดตามผลการดำเนินงานตามแผน	- สรุปผลการดำเนินงานตามแผน ๓ ครั้ง	ธ.ค.๒๕๖๓ เม.ย.๒๕๖๔ ก.ค.๒๕๖๔ ก.ย.๒๕๖๔	บูรณาการประชุมคณะกรรมการบริหารเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง	-	-	นายบุชา บัวภา นายธานี ศรีสองเมือง
งบประมาณรวมทั้งสิ้น					CUP	

ผลสำเร็จการดำเนินงาน

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
<ul style="list-style-type: none"> -มีคำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดระดับอำเภอ -มีการประชุมถ่ายทอดนโยบายแนวทางการดำเนินงานและตัวชี้วัด -มีการจัดประชุมจัดทำแผนCUP -มีแผนปฏิบัติการCUP -มีการติดตามผลการดำเนินงานตามแผน 	มีการติดตามผลการดำเนินงานตามแผน	มีการติดตามผลการดำเนินงานตามแผน	<ul style="list-style-type: none"> มีสรุปผลการดำเนินงานตามแผนปีงบประมาณ ๒๕๖๔

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การบริหารจัดการเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence	แผนงานการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาล โครงการที่ ๔๖ พัฒนาการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพ ปี๒๕๖๔
วัตถุประสงค์ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพให้บรรลุตามเป้าหมาย	
ตัวชี้วัดที่ ความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพ	
สถานการณ์ ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ยังไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดหลายตัว มีตัวชี้วัดที่นำผลงานไปจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมในปี ๒๕๖๔ เป็นโอกาสในการพัฒนางานและเพิ่มรายได้ให้หน่วยบริการ	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
๑. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานตามนโยบายและแนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพ	-ประชุมชี้แจงนโยบายและแนวทางการดำเนินงานแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ ๒ ครั้ง ครั้งละ ๔ วัน (ผ่านระบบวิดีโอคอนเฟอร์เรนซ์)	๒๒-๒๕ ธ.ค. ๒๕๖๓ ๑๙-๒๓ เม.ย. ๒๕๖๔	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐คน*๒๕ บาท*๑มี*๕วัน*๒ครั้ง	๗,๕๐๐	CUP	นายบุษยา บัวภา นายธานี ศรีสอง เมือง
๒. การกำกับ ติดตาม นิเทศงาน และประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพ	-นิเทศติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพ	๑๘-๒๒ ม.ค.๖๔ ๑๙-๒๓ ก.ค.๖๔	-ค่าอาหารกลางวัน ๓๐คน*๗๐บาท*๑มี*๓วัน*๒ครั้ง ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐คน*๒๕ บาท*๒มี*๓วัน*๒ครั้ง	๑๒,๖๐๐ ๙,๐๐๐	CUP	นายบุษยา บัวภา นายธานี ศรีสอง เมือง
	-ประชุมรับทราบ นิเทศ ติดตามประเมินผล คณะกรรมการ นิเทศ ติดตามประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	ธ.ค.๒๕๖๓ ส.ค.๒๕๖๔	-ค่าอาหารกลางวัน ๕๐คน*๗๐บาท*๑มี*๒ครั้ง ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐คน*๒๕ บาท*๒มี*๒ครั้ง	๗,๕๐๐ ๕,๐๐๐	CUP	นายบุษยา บัวภา นายธานี ศรีสอง เมือง

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
๓. พัฒนาระบบการบริหารจัดการระดับเครือข่ายบริการสุขภาพ	-ประชุมคณะกรรมการบริหารเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง	ธ.ค. ๒๕๖๓ เม.ย. ๒๕๖๔ ก.ค. ๒๕๖๔ ก.ย. ๒๕๖๔	-ค่าอาหารกลางวัน ๒๐คน*๗๐บาท*๑ มื้อ*๔ครั้ง -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐คน*๒๕ บาท*๒มื้อ*๔ครั้ง	๕,๖๐๐ ๔,๐๐๐	CUP	นายชูชา บัวภา นายธานี ศรีสอง เมือง
งบประมาณรวมทั้งสิ้น				๕๑,๒๐๐	CUP	

ผลสำเร็จการดำเนินงาน

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
<ul style="list-style-type: none"> -มีคำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดระดับอำเภอ -มีการประชุมถ่ายทอดนโยบายแนวทางการดำเนินงานและตัวชี้วัด -มีการจัดประชุมจัดทำแผนCUP -มีแผนปฏิบัติการCUP -มีการติดตามผลการดำเนินงานตามแผน 	มีการติดตามผลการดำเนินงานตามแผน	มีการติดตามผลการดำเนินงานตามแผน	มีสรุปผลการดำเนินงานตามแผน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	<p>แผนงาน การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ</p> <p>โครงการที่ ๔๗ การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA ชั้น ๒</p>
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงเรียนรู้และเลือกใช้เครื่องมือคุณภาพที่เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลและระดับการพัฒนาคุณภาพ	
๒. เพื่อให้โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลจอกองศ์กรมหาชน (สรพ.) ชั้น ๒	
ตัวชี้วัดที่ โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลจอกองศ์กรมหาชน (สรพ.) ชั้น ๒	
<p>สถานการณ์ คุณภาพและความปลอดภัย เป็นสิ่งที่สังคมคาดหวังต่อบริการสุขภาพในทุกประเทศ แม้จะมีความพยายามในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังพบกับเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ความไม่พึงพอใจ ความขัดแย้ง ความเสี่ยงและความสูญเปล่าต่างๆ เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา จำเป็นจะต้องมีกลไกเพื่อส่งเสริมและกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและบริการสุขภาพที่ได้ผลและปรับเปลี่ยนให้เข้ากับสถานการณ์</p> <p>HA ได้ตอบสนองด้วยการจัดระบบบันได ๓ ชั้น HA เพื่อง่ายต่อการปฏิบัติตามสภาพความพร้อมของโรงพยาบาล โดยที่บันไดขั้นแรกเป็นการเรียนรู้แนวคิดคุณภาพด้วยการปฏิบัติอย่างง่าย และตรงประเด็น อาศัยสิ่งที่เป็นปัญหา ความเสี่ยง ผลที่ไม่พึงประสงค์นำมาเรียนรู้และปรับปรุงเพื่อป้องกัน และเชื่อมต่อบันไดขั้นที่ ๒ เปลี่ยนจากการตั้งรับปัญหา มาสู่การวิเคราะห์และวางระบบที่ดี มุ่งเน้นการวางระบบ ป้องกันความเสี่ยง และการพัฒนาต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองต่อเป้าหมายและบริบทของโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลที่ปฏิบัติด้วยความเข้าใจเท่ากับเป็นการสร้างพื้นฐานที่มั่นคงสำหรับการพัฒนาคุณภาพในขั้นต่อไป</p>	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
๑ ประเมินตนเอง	<p>ระยะที่ ๑ ประเมินตนเอง</p> <p>๑. ทบทวนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA พร้อมบทบาทหน้าที่ของแต่ละคณะ</p> <p>๒. ประเมินตนเองก่อนเริ่มบันไดขั้นที่ ๒ ด้วยเครื่องมือ Scoring Guideline ๒๐๑๙</p> <p>๓. ขอรับการตรวจประเมิน และรับรองคุณภาพ</p>	ต.ค๖๓ - พ.ย ๖๓		-	CUP	รัตดาภรณ์ บุญกิจ

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
	<p>มาตรฐานโรงพยาบาล จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(สรพ.)</p> <p>๔. Hospital profile, รายงานการประเมินตนเอง (SAR ๒๐๑๙)</p> <p>ระยะที่ ๔รับการตรวจประเมิน และรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลจากองค์กรมหาชน (สรพ.)</p>					
๒ พัฒนาบุคลากร	<p>ระยะที่ ๒พัฒนาบุคลากร</p> <p>๑. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ HA การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ระยะเวลา ๒ วัน</p> <p>๒. พัฒนาศักยภาพแกนนำ โดยส่งอบรม/ประชุมงานคุณภาพของ สรพ.</p>	ธ.ค ๖๓-ก.พ๖๔	<p>-ค่าวิทยากร ๖ ชั่วโมงx๖๐๐บาทx๑วัน</p> <p>จำนวนเงิน ๓,๖๐๐ บาท</p> <p>-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คนx๒มื้อx๒วันx๒๕บาท จำนวนเงิน ๖,๐๐๐ บาท</p> <p>-ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ คนx๕๐บาทx๑มื้อx๒วันจำนวนเงิน ๖,๐๐๐ บาท</p> <p>-ค่าวิทยากรกลุ่ม ๖ ชั่วโมงx๔คนx๖๐๐บาทx๑วันจำนวนเงิน ๑๔,๔๐๐ บาท</p>	๓๐,๐๐๐		
๓ พัฒนาคุณภาพ	<p>ระยะที่ ๓ พัฒนาคุณภาพ</p> <p>๑. พัฒนาคุณภาพ เช่น บริหารความเสี่ยง RCA ทำ CQI คุณภาพระเบียบ เป็นต้น</p> <p>๒. ทีมพี่เลี้ยง(QLN) เยี่ยมสำรวจก่อนรับการประเมินจากองค์กรภายนอก(สรพ.) ระยะเวลา ๒ วัน</p>	ม.ค๖๔- ก.ย๖๔	<p>-ค่าวิทยากร ๖ ชั่วโมงx๖๐๐บาทx๑วัน</p> <p>จำนวนเงิน ๓,๖๐๐ บาท</p> <p>-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คนx๒มื้อx๒วันx๒๕บาท จำนวนเงิน ๖,๐๐๐ บาท</p> <p>-ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ คนx๕๐บาทx๑</p>	๓๐,๐๐๐		

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
๔ รับผิดชอบต่อ คุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลจาก องค์กรมหาชน (สรพ.)	ระยะที่ ๔ รับผิดชอบต่อ คุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลจาก องค์กรมหาชน (สรพ.)	ส.ค๖๔-ก.ย๖๔	มีข้อดีจำนวนเงิน ๖,๐๐๐ บาท -ค่าวิทยากรกลุ่ม ๖ ชั่วโมงx๔คนx๖๐๐ บาทx๑วันจำนวนเงิน ๑๔,๔๐๐ บาท - ค่าบริการตรวจประเมิน และรับรอง คุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลจาก องค์กรมหาชน (สรพ.) ๑๘,๐๐๐บาทx๒ คนจำนวนเงิน ๓๖,๐๐๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คนx๒ มื้อx๒วันx๒๕บาท จำนวนเงิน ๖,๐๐๐ บาท -ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ คนx๕๐บาทx๑ มื้อx๒วันจำนวนเงิน ๖,๐๐๐ บาท -ค่าของที่ระลึก ๒ ชิ้นx๑๕๐๐บาท จำนวนเงิน ๓,๐๐๐ บาท	๕๑,๐๐๐		
งบประมาณรวมทั้งสิ้น				๑๑๑,๐๐๐	CUP	

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
๑. Hospital profile ปี๒๕๖๔ ๒. สรุปรายงานการประเมินตนเอง	๑. บุคลากรที่นำคุณภาพระบบงานสำคัญ ๑๐ งาน ได้รับการพัฒนาศักยภาพตามแผน ๒. บุคลากรมีการทำงานเป็นทีม ปฏิบัติตามมาตรฐาน	๑. Personal safety, Patient safety ๒. มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง(CQI) พัฒนามาตรกรรม วิจัย จากงานประจำ ในกลุ่มโรค ชั้น ๒	โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงผ่านการรับรองคุณภาพ มาตรฐานโรงพยาบาลจากองค์กรมหาชน (สรพ.) ชั้น ๒

แผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	แผนงาน การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม โครงการที่ ๔๘ พัฒนาศึกษาและวิจัยเพื่อการเรียนรู้เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง ปี ๒๕๖๔
วัตถุประสงค์ ๒.๑ เพื่อให้บุคลากรโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงและเครือข่ายสุขภาพมีความรู้ ความสามารถทางด้านวิชาการ	
๒.๒ เพื่อให้โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงและเครือข่ายสุขภาพเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	
๒.๓ เพื่อให้โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงและเครือข่ายสุขภาพมีผลงานทางวิชาการเผยแพร่ให้หน่วยงานอื่นนำไปใช้ประโยชน์	
	ตัวชี้วัดที่ ระดับความสำเร็จการดำเนินงานวิจัย/R๒R/นวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือพัฒนาต่อยอด
	สถานการณ์ผลการดำเนินงานทางวิชาการของเครือข่ายสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง ที่ผ่านมา พบว่า ปี ๒๕๖๑ มีงานวิจัยนำเสนอระดับจังหวัด ๕ เรื่อง ระดับเขต ๒ เรื่อง และในปี ๒๕๖๒ มีงานวิจัยนำเสนอระดับจังหวัด ๕ เรื่อง ระดับประเทศ ๒ เรื่อง ซึ่งแสดงให้เห็นว่า บุคลากรด้านสาธารณสุขยังให้ความสนใจต่องานด้านวิจัย/นวัตกรรมค่อนข้างน้อย อาจจะต้องเพิ่มภาระงาน ยุ่งยาก ทั้งทั้งงานวิจัย/นวัตกรรมเป็นสิ่งสำคัญในการปรับปรุงและพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพตั้งนั้นคณะกรรมการงานวิชาการและวิจัยจึงเห็นควรให้มีการจัดฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการขึ้นอีกครั้ง เพื่อกระตุ้นผู้ปฏิบัติทุกระดับไปการทำผลงานทางวิชาการ เพื่อเป็นการสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งเขาหลวง นำไปสู่องค์กรที่ประสบผลสำเร็จแบบยั่งยืน

มาตรการ	แนวทางการกิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
๑. การพัฒนาความรู้ทางวิชาการ	๑ จัดให้มีประชุมวิชาการเพื่อการเรียนรู้ เดือนละ ๒ ครั้ง	ต.ค๖๓ -ก.ย ๖๔		-	CUP	รัตกรณ์ บุญกิจ
๒.การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย	ระยะที่๑ พัฒนางานประจำสู่การวิจัย	จ.ค๖๓	ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๑๒ ช.ม. = ๗,๒๐๐ บาท ค่าอาหารกลางวัน ๓๕ คนx๕๐บาทx๒วัน=๓,๕๐๐ บาท ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม๓๕คนx๕๐บาทx๒วัน=๓,๕๐๐บาท ค่าจ้างเหมาจัดทำเอกสารประกอบการบรรยาย ๓๐ บาท x ๓๕ ชุด เป็นเงิน ๑,๐๕๐ บาท	๑๔,๒๕๐	CUP	รัตกรณ์ บุญกิจ
	ระยะที่ ๒ อบรมการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย และเขียนรายงานการวิจัย	๒๓-๒๔ ก.พ ๖๔	ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาทx๑๒ ช.ม.=๗,๒๐๐บาท ค่าอาหารกลางวัน๓๕ คน x ๕๐ บาท x ๒ วัน=๓,๕๐๐	๑๔,๒๐๐	CUP	

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
			บาท			
	ระยะที่ ๓ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลงานวิจัยระดับอำเภอ	๒๑-๒๒ เม.ย. ๖๔	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม๓๕คนx๕๐บาทx๒วัน=๓,๕๐๐บาท บาท ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๑๒ ชม. = ๓,๖๐๐ บาท ค่าอาหารกลางวัน ๓๕คนx๕๐ บาท x ๒ วัน =๓,๕๐๐บาท ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม๓๕คนx๕๐บาทx๒วัน=๓,๕๐๐บาท ค่าโลกรางวัลและใบประกาศเกียรติคุณการนำเสนอผลงานวิจัย ระดับอำเภอ รางวัลที่ ๑ ๑,๕๐๐ บาท รางวัลที่ ๒ ๑,๐๐๐ บาท รางวัลที่ ๓๕๐๐ บาท ค่าใบประกาศเกียรติคุณพร้อมกรอบ รางวัลชมเชย ๑๒ อันๆ ละ ๓๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท	๒๐,๘๐๐	CUP	
๓.การดำเนินงานวิชาการไป ใช้ประโยชน์และ เผยแพร่ผลงาน	๑. ติดตามให้คำปรึกษาประเมินผลเป็น ระยะโดยอาจารย์ที่ปรึกษา ๒. คัดเลือกผลงานที่เด่นระดับอำเภอเพื่อ นำเสนอผลงานเผยแพร่ในระดับจังหวัด ระดับเขต และนานาชาติ ๓.ตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัยใน วารสารวิชาการอย่างน้อย ๒ เรื่อง	พ.ค ๖๔ -ก.ย ๖๔	-	-	-	รัตดาภรณ์ บุญกิจ
			งบประมาณรวมทั้งสิ้น		CUP	รัตดาภรณ์ บุญกิจ
			๕๐,๒๕๐			

ผลสำเร็จการดำเนินงาน small success

ไตรมาสที่ ๑	ไตรมาสที่ ๒	ไตรมาสที่ ๓	ไตรมาสที่ ๔
๑. มีแผนพัฒนางานวิชาการ และวิจัย ระดับCUP ๒. บุคลากรมีความรู้ทางวิชาการ มีทักษะทางนวัตกรรม วิจัย	๑. มีการประชุมวิชาการตามแผน อย่างน้อย ๒ ครั้ง/เดือน ๒. มีผลงานวิจัย และนวัตกรรม ๓. มีการนำเสนอผลงานวิจัย นวัตกรรมระดับอำเภอ	๑. มีการนำเสนอผลงานวิจัย นวัตกรรมระดับอำเภอ ๒. มีการนำเสนอผลงานวิจัย นวัตกรรมระดับจังหวัด	๑.มีการนำเสนอผลงานวิจัย นวัตกรรมระดับประเทศ ๒.มีผลงานวิชาการเผยแพร่ในวารสารวิชาการที่มีชื่อในฐาน TCI


ผู้เสนอแผน

ลงชื่อ.....

 (นายยูชา บัวภา)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้เห็นชอบแผน

ลงชื่อ.....

 (นายศุภมิตร แสงสุรินทร์)


ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอทุ่งเขาหลวง

ผู้อนุมัติแผน


.....


(นายปิติ พึ่งไพศาล)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลงชื่อ.....

 (นายชานี ศรีสองเมือง)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอทุ่งเขาหลวง

ลงชื่อ.....


(นายชาญชัย วันทอง)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง

