

## คำนำ

แผนปฏิบัติการ ตามยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้จัดทำขึ้นภายใต้ความร่วมมือ ของโรงพยาบาล เกษตรวิสัย หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าฝ่ายต่าง ๆ ในโรงพยาบาลเกษตรวิสัย ได้ร่วมกันประชุม พิจารณา แผนงาน โครงการ โดยได้อิงหลักการ แนวทางการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง ๔ ยุทธศาสตร์ และเพื่อการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ยังผลให้เกิดผลลัพธ์สูงสุด ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ตามวิสัยทัศน์

คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลเกษตรวิสัย หวังอย่างยิ่งว่า เมื่อทุกหน่วยงานที่รับผิดชอบได้ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์ที่ได้กำหนดนี้แล้ว โรงพยาบาลเกษตรวิสัย จะบรรลุสู่ผลลัพธ์ คือ

๑. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ
๒. บริการเป็นเลิศ
๓. บุคลากรเป็นเลิศ
๔. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลเกษตรวิสัย

๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

วิสัยทัศน์โรงพยาบาลเกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๔  
เป็นโรงพยาบาลคุณภาพ บริการเป็นเลิศ ด้วยวิถีแห่งความพอเพียง

**พันธกิจ**

๑. พัฒนาระบบบริการให้ได้คุณภาพ
๒. พัฒนาให้เป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ให้บริการลูกค้าด้านคุณภาพ
๓. ส่งเสริมสนับสนุนประชาชน และภาคีเครือข่าย ให้มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน
๔. พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

**ค่านิยมหลัก**

M : (Mastery) มีการพัฒนาเคารพและเชื่อมั่นตนเอง ซื่อสัตย์สุจริต มีวินัย ตรงต่อเวลาและความรับผิดชอบ

O: (Originality) สร้างสรรค์นวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ

P: (People) ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางให้ยึดถือปฏิบัติเป็นสำคัญอันดับแรก

H: (Humility) ความอ่อนน้อมถ่อมตน เคารพผู้อื่นเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม เปิดรับฟังความเห็นต่างๆจัดการความขัดแย้งด้วยความสร้างสรรค์ และช่วยเหลือผู้อื่นแก้ปัญหาในยามคับขัน

**เป้าประสงค์ (Ultimate Goals)**

๑. ลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคที่สำคัญ
๒. ลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคที่สำคัญ
๓. โรงพยาบาลเพิ่มศักยภาพในการรักษา
๔. ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ
๕. โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญลดลง
๖. ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถพึ่งตนเองได้
๗. ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ

๘. หน่วยงานมีความสมดุลทางการเงิน การคลัง พัสดุ งานการเจ้าหน้าที่และงานสารบรรณ

๙. บุคลากรเป็นคนดี เก่ง และมีความสุข

๑๐. หน่วยงานมีระบบข้อมูลสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ

#### ๔. เป้าหมาย (Goals)

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

#### ๕. ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue) และ แผนงาน (Plan)

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าหมายการพัฒนา
<b>ยุทธศาสตร์ที่ ๑</b> ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence)	๑) ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดีตามเกณฑ์ ๒) มีระบบป้องกัน ควบคุมโรค ระบบเฝ้าระวังโรคที่สามารถตอบสนองได้ทันทีและมีประสิทธิภาพ ๓) มีระบบคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิภาพ ๔) มีระบบการบริการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชน ๕) ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค
<b>ยุทธศาสตร์ที่ ๒</b> บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	๑) มีหมอครอบครัวดูแลประชาชนทุกครัวเรือน ๒) มีระบบบริการสุขภาพที่ได้คุณภาพมาตรฐาน ๓) มีระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ๔) มีเครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์ทันสมัยและสามารถแข่งขันได้ในระดับสากล ๕) มีความร่วมมือทั้งระหว่างหน่วยงานภายในประเทศและหน่วยงานต่างประเทศโดยเฉพาะในการป้องกันและรักษาโรคที่มีความสำคัญ
<b>ยุทธศาสตร์ที่ ๓</b> บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	๑) วางแผนอัตรากำลังให้สอดคล้องกับกรอบความต้องการอัตรากำลังคนของประเทศ ๒) กระจายสัดส่วนบุคลากรสุขภาพทั้งในเขตเมืองและชนบทให้มีความสมดุลกัน ๓) ดำรงรักษากำลังคนด้านสุขภาพ

<p><b>ยุทธศาสตร์ที่ ๔</b></p> <p>บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑) วางรากฐานให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรในทุกภาคส่วนอย่างมีคุณภาพโดยไม่มีความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการในแต่ละระบบ</li> <li>๒) มีการบูรณาการข้อมูลระหว่างทุกระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ</li> <li>๓) สร้างและพัฒนากลไกการดูแลด้านการเงินการคลังสุขภาพ</li> <li>๔) มีระบบเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพ</li> <li>๕) มีการทำวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์และสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ</li> </ol>
---	---

**กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔**  
**ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔**

ลำดับ	ยุทธศาสตร์	แผนงาน	โครงการ	จำนวน	น้ำหนัก
๑.	ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	๔	๗	๑๙	๔๐
๒.	บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	๕	๒๓	๒๙	๓๐
๓.	บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	๑	๓	๓	๑๐
๔.	บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	๕	๘	๙	๒๐
รวม		๑๕	๔๑	๖๐	๑๐๐

สรุปงบประมาณและแหล่งงบประมาณ โครงการภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพ ปีงบประมาณ๒๕๖๔  
โรงพยาบาลเกษตรวิสัย อ. เกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด

ยุทธศาสตร์/แผนงาน/โครงการ	แหล่งงบประมาณ							
	บำรุง	P&P กลาง	อปท./อบต.	สปสช.	UC	กองทุนยาเสพติด	รวม	หน้า
<b>ยุทธศาสตร์ ที่ ๑.ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค</b>								
<b>เป็นเลิศ(PP&amp;P Excellence)</b>								
๑. เกษตรวิสัยใส่ใจ แม่-ลูกคุณภาพ	-	-	๑๒,๐๐๐	-	-	-	๑๒,๐๐๐	๑
๒. เฝ้าระวังเด็ก ๖-๑๔ ปี ที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง	-	-	๑๘,๐๐๐	-	-	-	๑๘,๐๐๐	๓
๓. พัฒนาเด็กไทยวัยเรียน สูงดี สมส่วน	-	-	๗,๒๐๐	-	-	-	๗,๒๐๐	๕
๔. วัยรุ่น สดใส อนามัยพันธุ์ดี	-	-	๗,๕๐๐	-	-	-	๗,๕๐๐	๗
๕. เกษตรวิสัย สุขกาย สุขใจใส่ใจผู้สูงอายุ	-	-	๒๑,๐๐๐	-	-	-	๒๑,๐๐๐	๙
๖. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันโรคเบาหวานเทศบาลเกษตรวิสัย	-	-	๙,๖๐๐	-	-	-	๙,๖๐๐	๑๑
๗. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลเกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๔	๑๒,๐๐๐	-	-	-	-	-	๑๒,๐๐๐	๑๓
๘. ตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียของโรงพยาบาล	๓๑,๗๐๐	-	-	-	-	-	๓๑,๗๐๐	๑๕
๙. ชุมชนสร้างสุข ตำบลเกษตรวิสัย	-	-	๔๐,๘๐๐	-	-	-	๔๐,๘๐๐	๑๗
๑๐. ชุมชนเกษตรวิสัย สุขกาย สบายจิต	-	-	๓๖,๐๐๐	-	-	-	๓๖,๐๐๐	๑๙
<b>รวม</b>	<b>๔๓,๗๐๐</b>	<b>-</b>	<b>๑๕๒,๑๐๐</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>๑๙๕,๘๐๐</b>	
<b>ยุทธศาสตร์ ที่ ๒.บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)</b>								
๑๑.เกษตรวิสัยต้านภัยมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก	-	-	๔๒,๐๐๐	-	-	-	๔๒,๐๐๐	๒๑
๑๒. อสม.เกษตรวิสัย รักษ์ไต ใส่ใจชุมชน	-	-	๔,๘๐๐	-	-	-	๔,๘๐๐	๒๔
๑๓.พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๕ สาขาหลัก	๒,๒๕๐	-	-	-	-	-	๒,๒๕๐	๒๖
๑๔. การพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูระยะกลาง	๔๒,๕๖๕	-	-	-	-	-	๔๒,๕๖๕	๒๙
๑๕. ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยในระยะเฝ้าระวังด้านการเคลื่อนไหว	๑๓๔,๑๐๐	-	-	-	-	-	๑๓๔,๑๐๐	๓๒
๑๖.พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการและผู้สูงอายุแบบเบ็ดเสร็จ	๒๐๕,๗๕๐	-	-	-	-	-	๒๐๕,๗๕๐	๓๔
<b>รวม</b>	<b>๓๘๔,๖๖๕</b>	<b>-</b>	<b>๔๖,๘๐๐</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>๔๓๑,๔๖๕</b>	

ยุทธศาสตร์/แผนงาน/โครงการ	แหล่งงบประมาณ							
	บำรุง	P&P กลาง	อปท./อบต.	สปสช.	UC	กองทุนยาเสพติด	รวม	หน้า
<b>แผนยุทธศาสตร์ที่ ๔ (Governance Excellence)</b>								
๑๗. ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลเกษตรวิสัย	๑๒๔,๕๐๐	-	-	-	-	-	๑๒๔,๕๐๐	๓๗
๑๘. ประชุมชี้แจงนโยบายการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์	๕,๐๐๐	-	-	-	-	-	๕,๐๐๐	๔๐
<b>รวม</b>	<b>๑๒๙,๕๐๐</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>๑๒๙,๕๐๐</b>	
<b>สรุปยอดเงินทั้งหมด</b>	<b>๕๕๗,๘๖๕</b>	<b>-</b>	<b>๑๙๘,๙๐๐</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>๗๕๖,๗๖๕</b>	

Excellence PP&P	แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการ เกษตรวิสัยใสใจ แม่-ลูกคุณภาพ				
<b>วัตถุประสงค์</b> ๑.เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ๒.เพื่อให้ผู้ปกครองเด็ก ๐-๕ ปี มีความรู้ในการเลี้ยงดูเด็ก ให้มีพัฒนาการตามวัย สูงดี สมส่วน						
<b>ตัวชี้วัด</b> ข้อที่ ๑ ระดับความสำเร็จการดำเนินงานมาตรการป้องกันมารดาตาย ข้อที่ ๒ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี พัฒนาการสมวัย ข้อที่ ๓ ร้อยละของเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี						
<b>สถานการณ์</b> จากข้อมูลการดำเนินงานย้อนหลังของโรงพยาบาลเกษตรวิสัยพบว่า ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ในปี ๒๕๖๑/๒๕๖๒ และ ๒๕๖๓ มีอัตราร้อยละ ๑๔.๘๖/๑๐.๙๙ และ ๑๔.๖๘ ตามลำดับและค่าตรวจคัดกรองไทรอยด์ในเด็กแรกเกิด ในปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓ มีค่าร้อยละ ๖.๒๕และ ๑๓.๑๕ ตามลำดับ ซึ่งพบว่ามีอัตราสูงขึ้น บ่งบอกถึงการขาดสารไอโอดีนในระหว่างตั้งครรภ์และต้องมีการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงในระหว่างตั้งครรภ์ และคลอดต่อไป						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมา ณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<b>มาตรการ ๑</b> เฝ้าระวังและคัดกรองความเสี่ยง ในหญิงตั้งครรภ์ และผู้ปกครอง เด็ก	๑.ประชุมให้ความรู้ หญิงตั้งครรภ์และสามีใน เรื่องการปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์  ๒.ประเมินพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปีร่วมกับ ชุมชน และศูนย์เด็กเล็ก	ม.ค.-มี.ค.๖๔        ม.ค.-ก.ย.๖๔	๑.อาหารกลางวัน จำนวน ๖๐ คนๆละ ๗๐ บาท เป็นเงิน ๔,๒๐๐ บาท  ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๖๐ คนๆละ ๒ มื้อ ะละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท	๗,๒๐๐ บาท	กองทุน เทศบาล	นางปรียาภรณ์ นางสมร

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<b>มาตรการ ๑</b> เฝ้าระวังและคัดกรองความเสี่ยง ในหญิงตั้งครรภ์ และผู้ปกครอง เด็ก	๓.ให้ความรู้ผู้ปกครอง เรื่องการเลี้ยงดูเด็ก ๐-๕ ปี และประเมินพัฒนาการเด็ก	ม.ค.-มี.ค.๖๔	๑.อาหารกลางวัน จำนวน ๔๐ คนๆละ ๗๐ บาท เป็นเงิน ๒,๘๐๐ บาท ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๔๐ คนๆละ ๒ มื้อ ๕๐ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท <b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>๔,๘๐๐ บาท</b> <b>๑๒,๐๐๐บาท</b>	กองทุน เทศบาล	นางธัญทิพ วงษ์ จำปา นางปรียาภรณ์ นางปิยวดี
<b>มาตรการ ๒</b> ประเมินติดตาม	๑.ประเมินติดตามพัฒนาการเด็ก ร่วมกับชุมชน และแกนนำ อสม.	ม.ค.-ก.ย.๖๔				
<b>Small success</b>	<b>๓ เดือน</b> ๑.มีแผนงาน งบประมาณ โครงการที่ ชัดเจน ๒.ประเมินพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ร่วมกับชุมชนและแกนนำ อสม.	<b>๖ เดือน</b> ๑.ประชุมให้ความรู้ หญิงตั้งครรภ์ และสามีในเรื่องการปฏิบัติตัว ระหว่างตั้งครรภ์ ๒.ประเมินพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ร่วมกับชุมชนและแกนนำ อสม. ๓.ให้ความรู้ผู้ปกครอง เรื่องการเลี้ยง ดูเด็ก ๐-๕ ปี และประเมิน พัฒนาการเด็ก	<b>๙ เดือน</b> - ๑.ติดตามประเมิน พัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ร่วมกับชุมชนและแกนนำ อสม. - ๒.เฝ้าระวังและติดตาม กลุ่มเสี่ยงของหญิง ตั้งครรภ์ - ๓.ประเมินติดตาม พัฒนาการเด็ก	<b>๑๒ เดือน</b> -หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองและพบความเสี่ยง ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๔๖ -ร้อยละ ๑๐๐ หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน -ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ ๑๒ -ร้อยละ๙๘ ของเด็ก ๐-๕ ปีมีพัฒนาการสมวัย -ร้อยละ ๘๐ ของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการ ติดตาม/ส่งต่อ -ร้อยละ ๖๐ ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I		
หน่วยงานที่รับผิดชอบ หน่วยงานหลัก PCU						



Excellence PP&P		แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย		โครงการ เฝ้าระวังเด็ก ๖-๑๔ ปี ที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง		
วัตถุประสงค์ ๑.เพื่อให้เด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ด้านสมาธิสั้น ออทิสติก แอลดี และเด็กเรียนรู้ช้า เข้าถึงบริการตามเกณฑ์ที่กำหนด						
ตัวชี้วัดข้อที่ เด็กไทยมีระดับสติปัญญาไม่ต่ำกว่า ๑๐๐						
สถานการณ์ จากข้อมูลย้อนหลัง ต.เกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๒/๒๕๖๓ พบว่า เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ด้านสมาธิสั้น ออทิสติก แอลดี และเด็กเรียนรู้ช้าซึ่งเป็นผลมาจากเฝ้าระวังที่ไม่ครอบคลุม และขาดความรู้ ของครู และผู้ปกครอง ทำให้การเข้าถึงบริการไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด คือ ADHD ร้อยละ ๕.๘๘/๘.๖๕ /LD ร้อยละ ๐.๕๕ /๔.๖๓						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๑ ระบบบริการมี มาตรฐานและมี คุณภาพ	๑.ประชุมให้ความรู้ผู้ปกครอง ๒.เฝ้าระวังและประเมินเด็ก ๖-๑๔ ปีที่มี ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ๓.นำนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเข้ารับบริการ ตามเกณฑ์ที่กำหนดและส่งต่อ รพ.ร้อยเอ็ด	มี.ค.-ก.ค.๖๔	<b>๑.งบกองทุน เทศบาล</b> -อาหารกลางวัน ๑๐๐ คนx ๗๐ บาท = ๗,๐๐๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คนx ๒๕ บาทx ๒ ครั้ง =๕,๐๐๐ บาท	๑๒,๐๐๐บาท	กองทุน เทศบาล	นางอุไรลักษณ์ แสนพิมล นางกัญญา ปราบหนองบัว
			<b>๒.งบกองทุน อบต.</b> -อาหารกลางวัน ๕๐ คนx ๗๐ บาท = ๓,๕๐๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คนx ๒๕ บาทx ๒ ครั้ง =๒,๕๐๐ บาท			
มาตรการ ๒ ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล	๑.ติดตามประเมินผล		<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>๑๘,๐๐๐บาท</b>		

Small success	<p>๓ เดือน</p> <p>๑.มีแผนงาน/งบประมาณ โครงการที่ชัดเจน</p>	<p>๖ เดือน</p> <p>๑.สำรวจครู/ผู้ปกครอง ๒.ประชุมให้ความรู้ผู้ปกครอง ๓.เฝ้าระวังและประเมินเด็ก ๖-๑๔ ปีที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ๔.นำนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเข้ารับบริการตามเกณฑ์ที่กำหนดและส่งต่อ รพ.ร้อยเอ็ด</p>	<p>๙ เดือน</p> <p>๑.เฝ้าระวังและประเมินเด็ก ๖-๑๔ ปีที่มีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง ๒.นำนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเข้ารับบริการตามเกณฑ์ที่กำหนดและส่งต่อ รพ.ร้อยเอ็ด</p>	<p>๑๒ เดือน</p> <p>๑.ติดตามประเมินผล ๒.ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี ที่มีปัญหาด้าน ADHD /LD เข้าถึงบริการตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>
---------------	--	--	---	--

หน่วยงานที่รับผิดชอบ    หน่วยงานหลัก PCU

Excellence PP&P	แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการ พัฒนาเด็กไทยวัยเรียน สูงดี สมส่วน				
วัตถุประสงค์ ๑.เพื่อพัฒนาเด็กไทยอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดี สมส่วน						
ตัวชี้วัดข้อที่ ๖ ชื่อ ร้อยละของเด็ก อายุ ๖-๑๔ ปี สูงดี สมส่วน						
สถานการณ์ จากข้อมูลของตำบลเกษตรวิสัยพบว่า เด็กอ้วน และเด็กสูงดี สมส่วนยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กรมอนามัยกำหนดไว้ คือเด็กสูงดี สมส่วน อัตราร้อยละ ๖๓.๖๓/๖๕.๓๘ และร้อยละ ในปี ๒๕๖๑/ ๒๕๖๒และปี ๒๕๖๓ ตามลำดับ และเด็กเริ่มอ้วน/เด็กอ้วน อัตราร้อยละ ๙.๙๓/๑๒.๕๑ และ ๑๓.๕๓ ตามลำดับ ในปี ๒๕๖๑/๒๕๖๒ และ ๒๕๖๓ ตามลำดับ						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการ ๑ ระบบบริการมี มาตรฐานและมี คุณภาพ	๑.สำรวจข้อมูลนักเรียน การซักร้านน้ำ/วัด ส่วนสูง เทอมละ ๑ ครั้ง ๒.จัดประชุมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโภชนาการ การออกกำลังกาย /ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และการดูแลพฤติกรรมสุขภาพแก่นักเรียน -ทดสอบก่อนเข้าโครงการโดยการประเมินการ เจริญเติบโต -ทดสอบสมรรถภาพทางกาย -เด็กนักเรียนบันทึกการมีสุขภาพดี ๓.สร้างแกนนำการลดน้ำหนักโดยการจับคู่แบบ คู่หู ( Buddy) ๔.จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน Cho&Chipa ในโรงเรียน	มี.ย.-ส.ค.๖๔	-ค่าอาหารกลางวัน ๖๐คนx ๗๐ บาท = ๔,๒๐๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คนx ๒๕ บาท x๒มือ = ๓,๐๐๐ บาท รวม	๗,๒๐๐ บาท	กองทุน เทศบาล.	นางอุไรลักษณ์ แสนพิมล
มาตรการ ๒ ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล	๑.ประเมินผล					

Small success	<p style="text-align: center;"><b>๓ เดือน</b></p> <p>๑.มีแผนงาน งบประมาณ โครงการที่ชัดเจน</p>	<p style="text-align: center;"><b>๖ เดือน</b></p> <p>๑.สำรวจข้อมูลนักเรียน การชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง ๒.จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน Cho&amp;Chipa ในโรงเรียน</p>	<p style="text-align: center;"><b>๙ เดือน</b></p> <p>๑.จัดประชุมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโภชนาการ การออกกำลังกาย /ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และการดูแลพฤติกรรมสุขภาพแก่นักเรียน -ทดสอบก่อนเข้าโครงการโดยการประเมินการเจริญเติบโต -ทดสอบสมรรถภาพทางกาย -เด็กนักเรียนบันทึกการมีสุขภาพดี ๓.สร้างแกนนำการลดน้ำหนักโดยการจับคู่แบบคู่หู ( Buddy) ๔.จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียน Cho&amp;Chipa ในโรงเรียน</p>	<p style="text-align: center;"><b>๑๒ เดือน</b></p> <p>๑.ติดตามประเมินผล โดยการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง แปรผล</p>
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก PCU			

Excellence PP&P	แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	โครงการ วัยรุ่น สุขใส อนามัยพันธุ์ดี				
<b>วัตถุประสงค์</b> ๑.ลดอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ๒.ลดอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี						
ตัวชี้วัดข้อที่ ๙. ชื่อ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปีไม่เกิน ๒๗ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน						
<b>สถานการณ์</b> จากข้อมูลย้อนหลัง ต.เกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๓ พบว่า สถานการณ์หญิงตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ ๑๙.๖๗/๑๘.๐๕และ๑๐.๕๒ ตามลำดับ และอัตราการตั้งครรภ์ของหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคนมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย ในปี ๒๕๖๑-๒๕๖๓ มีดังนี้ ๒๕.๑๕ /๑๙.๔๐และ๑๘.๘๖ ตามลำดับ จากสถิติพบว่า การให้ความรู้และทักษะในการดำเนินชีวิตสำหรับเด็กกลุ่มเสี่ยง อย่างต่อเนื่องทำให้เกิดทักษะในการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ก่อนวัยอันควร						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<b>มาตรการ ๑</b> ระบบบริการมีมาตรฐานและมีคุณภาพ	๑.ประชุมให้ความรู้วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง เสริมทักษะชีวิต ในด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์/การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ๒.เก็บข้อมูลพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง	มิ.ย.-ส.ค.๖๔	๑.กลุ่มร.ร.ประถมศึกษา -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คนx ๒๕ บาท =๒,๕๐๐ บาท ๒.กลุ่มมัธยมศึกษา -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐๐ คนx ๒๕ บาท = ๕,๐๐๐ บาท <b>รวมทั้งสิ้น</b>	๗,๕๐๐ บาท	กองทุนเทศบาล	นางอุไรลักษณ์ แสนพิมล
<b>มาตรการ ๒</b> ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล	๑.ติดตามประเมินผล					

Small success	<p style="text-align: center;"><b>๓ เดือน</b></p> <p>๑.มีแผนงาน งบประมาณ โครงการที่ชัดเจน</p>	<p style="text-align: center;"><b>๖ เดือน</b></p> <p>๑.โรงเรียนมีการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง</p>	<p style="text-align: center;"><b>๙ เดือน</b></p> <p>๑.ให้ความรู้วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง เสริมทักษะชีวิต ในด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์/การป้องกันการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น</p> <p>๒.เก็บข้อมูลพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง</p>	<p style="text-align: center;"><b>๑๒ เดือน</b></p> <p>๑.อัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลดลงร้อยละ ๑๐</p> <p>๒.ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ลดลง</p>
หน่วยงานรับผิดชอบ		หน่วยงานหลัก PCU		



Small success	<p style="text-align: center;"><b>๓ เดือน</b></p> <p>๑.มีแผนงาน งบประมาณ โครงการที่ชัดเจน ๒.สำรวจตรวจ คัดกรองและประเมินสายตา และสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ</p>	<p style="text-align: center;"><b>๖ เดือน</b></p> <p>๑.ให้ความรู้ผู้สูงอายุและครอบครัวในชุมชน ๒.ประเมินคัดกรองสุขภาพตา ต้อกระจก ๓.ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุและให้บริการทันตสุขศึกษา</p>	<p style="text-align: center;"><b>๙ เดือน</b></p> <p>๑.ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองตาร้อยละ ๓๐ ๒.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานได้ไม่น้อยกว่า ๒๐</p>	<p style="text-align: center;"><b>๑๒ เดือน</b></p> <p>๑.ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๓๐ ๒.ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองร้อยละ ๙๕</p>
หน่วยงานรับผิดชอบ    หน่วยงานหลัก    PCU				



Excellence PP&P	แผนงานที่ ๓ การป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	โครงการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน เทศบาลตำบลเกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๔				
<b>วัตถุประสงค์</b> ๑. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ๒. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังเกิดทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้านการกินอาหาร ลด หวาน มัน เค็ม และการออกกำลังกาย ๓. เพื่อลดการเกิดโรคเรื้อรังรายใหม่ในชุมชน						
<b>ตัวชี้วัดข้อที่ ๑๔.๑</b> ชื่อ ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน						
<b>สถานการณ์</b> สถานการณ์ปัจจุบันตำบลเกษตรวิสัย พบว่าประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ปี ๒๕๖๓ มีทั้งหมดจำนวน ๕,๓๓๙ ราย มีกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานจำนวน ๑,๑๑๑ คน และกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๘๖๐ คน และจากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงพบว่าพฤติกรรมควบคุมปริมาณอาหารและรสชาติไม่ให้อ้วน มัน เค็มจัดทุกมื้อได้ร้อยละ ๗๗ / พฤติกรรมกินผักและผลไม้สดสะอาดเสมอ วันละอย่างน้อยครึ่งกิโลกรัม ร้อยละ ๗๓ และพฤติกรรมออกกำลังกาย หรือเคลื่อนไหวต่อเนื่องจนรู้สึกเหนื่อยมีเหงื่อออก ร้อยละ ๗๘.๒ ซึ่งอาจกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ในปี ๒๕๖๔ ได้						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<b>มาตรการ ๑</b> พัฒนาข้อมูลสารสนเทศและระบบบริการ	๑. คัดกรองความเสี่ยงในชุมชน โดยใช้แบบประเมินการคัดกรองความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๒. ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ น้ำหนักส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต ๓. จัดกิจกรรมประชุมให้ความรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการปรุงอาหาร/การออกกำลังกายกลุ่มเสี่ยง และให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	ม.ค.-ส.ค.๖๔	-ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ คน x๗๐ บาท =๕,๖๐๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๘๐ คน x๒๕ บาทx ๒ มื้อ =๔,๐๐๐ บาท  <b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>๙,๖๐๐ บาท</b>	กองทุนเทศบาล	น.ส.ศศิธร อ่างสุวรรณ น.ส.เป็ยริการ์ สุดเนตร

<b>มาตรการ ๒</b> ควบคุม กำกับ ติดตาม	๔. ติดตามระดับน้ำตาลในเลือด รอบเอว ดัชนีมวลกาย น้ำตาลในเลือด ความดัน โลหิต					
<b>Small success</b>	<b>๓ เดือน</b> คัดกรองกลุ่มเสี่ยงและบันทึกข้อมูลคัด กรองร้อยละ ๙๐	<b>๖ เดือน</b> ๑.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและลงบันทึกข้อมูล ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร้อยละ ๖๐ ๒.ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต ระดับไขมันในเลือด ๓.ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีความรู้และทักษะในการ ป้องกันโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงร้อยละ ๘๐	<b>๙ เดือน</b> ๑.ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต ระดับไขมันในเลือด (ซ้ำ) ๒.ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมในด้าน ๓ อ. ๒ ส.ที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐	<b>๑๒ เดือน</b> ๑.อัตราเพิ่มของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ไม่เกินร้อยละ ๑.๘		
<b>หน่วยงานรับผิดชอบ</b> หน่วยงานหลัก PCU						

Excellence PP&P	แผนงานที่ ๓ การป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	โครงการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลเกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๔				
<b>วัตถุประสงค์</b> ๑. เพื่อให้เจ้าหน้าที่กลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังเกิดทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้านการกินอาหาร ลด หวาน มัน เค็ม และการออกกำลังกาย ๒. เพื่อลดการเกิดโรคเรื้อรังรายใหม่						
<b>ตัวชี้วัดข้อที่</b> ๑๔.๑ ชื่อ ร้อยละ ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ๑๔.๒ ชื่อ ร้อยละ ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง						
<b>สถานการณ์</b> สถานการณ์ปัจจุบัน อัตราป่วยด้วยโรคเรื้อรังเช่นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ สูงขึ้นเป็นลำดับเนื่องจาก สภาวะเศรษฐกิจ พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน คนไทย เปลี่ยนไป จากข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปีของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลเกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓ พบกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานจำนวน ๑๙ คนและ ๒๒ คนตามลำดับและ กลายเป็นเบาหวานรายใหม่ ในปี ๒๕๖๓ จำนวน ๓ คน ละกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๕๐ คนและ ๑๐๔ ซึ่งอาจกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ในปี ๒๕๖๔ ต่อไปได้						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<b>มาตรการ ๑</b> พัฒนาข้อมูลสารสนเทศและระบบบริการ	๑. ตรวจสอบสุขภาพประจำปีและใช้แบบประเมินการคัดกรองความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๒. ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต ๓. จัดกิจกรรมประชุมให้ความรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการปรุงอาหาร/การออกกำลังกายกลุ่มเสี่ยง และให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	ต.ค.๖๓ – ก.ย.๖๔	-ค่าอาหารกลางวัน ๑๐๐ คนx๗๐ บาท =๗,๐๐๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน x๒๕ บาทx ๒ มื้อ =๕,๐๐๐ บาท <b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>๑๒,๐๐๐ บาท</b>	เงินบำรุง	พญ.รัชณี วงษ์คำ เพ็ญศรี นามไพร น.ส.ศศิธร อ่างสุวรรณ ธนพร หนองพล

<b>มาตรการ ๒</b> ควบคุม กำกับ ติดตาม	๔. ติดตามระดับน้ำตาลในเลือด รอบเอว ดัชนีมวลกาย น้ำตาลในเลือด ความดัน โลหิต					พญ.รัชณี วงษ์คำ เพ็ญศรี นามไพร น.ส.ศศิธร อ่างสุวรรณ ธนพร หนองพล
Small success	<b>๓ เดือน</b> ๑. ตรวจสอบสุขภาพเจ้าหน้าที่ ๒. คัดกรองกลุ่มเสี่ยง	<b>๖ เดือน</b> ๑. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๒. ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนี มวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต ระดับ ไขมันในเลือด	<b>๙ เดือน</b> ๑. ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลใน เลือด ความดันโลหิต ระดับไขมันใน เลือด (ซ้ำ)	<b>๑๒ เดือน</b> ๑. ประเมินพฤติกรรม สุขภาพ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต ระดับ ไขมันในเลือด (ซ้ำ)		
หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานหลัก PCU						

Excellence PP & P	แผนงาน ๔ การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	โครงการ ตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียของโรงพยาบาล				
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย						
ตัวชี้วัดข้อที่ ๑๘ ชื่อ ระดับความสำเร็จของอำเภอมีการดำเนินงานจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ						
<p>สถานการณ์ โรงพยาบาลเกษตรวิสัย มีการใช้ประโยชน์จากสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรต่าง ๆ ทั้งในและนอกสถานบริการ ทำให้เกิดผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมแก่ผู้รับบริการและชุมชน โรงพยาบาลเกษตรวิสัยมีการตรวจคุณภาพน้ำเสีย จำนวนปีละ ๔ ครั้ง ซึ่งพบว่าในปี ๒๕๖๒ ผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย จำนวน ๔ ครั้ง ค่า TDS ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน ๓ ครั้ง และตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียปี ๒๕๖๓ จำนวน ๒ ครั้ง ค่า TDS ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ดังนั้นการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียของโรงพยาบาล จึงเป็นความจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการให้ประสิทธิภาพ ถูกสุขลักษณะและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง</p>						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<b>มาตรการที่ ๑</b> สร้างกระบวนการพัฒนา	๑.เก็บตัวอย่างน้ำเสียส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ๒.ส่งเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบน้ำเสียเข้ารับการอบรมพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	๑.ค่าตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง(สมาชิกโครงการ)ปีละ  ๒.ค่าที่พักร/เบี้ยเลี้ยง/พาหนะ  <b>รวมทั้งสิ้น</b>	๒๗,๗๐๐ บาท  ๔,๐๐๐ บาท  <b>๓๑,๗๐๐ บาท</b>	เงินบำรุง	นายไกรสร วิเศษวิสัย  น.ส.เป็ยริการ์  สุดเนตร
<b>มาตรการที่ ๒</b> พัฒนาระบบให้ยั่งยืน	๑.ติดตามสภาพปัญหาและแนวทางแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสีย	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔				

Small success	๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
<p>หน่วยงานรับผิดชอบ    หน่วยงานหลัก    PCU</p>	<p>๑.สถานบริการสาธารณสุขมีการประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ Green &amp; Clean Hospital พร้อมจัดทำแผนการและโครงการนำเสนอในองค์กร ๒.เก็บตัวอย่างน้ำเสียส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ๓.คุณภาพน้ำเสียผ่านเกณฑ์มาตรฐาน</p>	<p>๑.เก็บตัวอย่างน้ำเสียส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ๒.คุณภาพน้ำเสียผ่านเกณฑ์มาตรฐาน</p>	<p>๑.เก็บตัวอย่างน้ำเสียส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ๒.คุณภาพน้ำเสียผ่านเกณฑ์มาตรฐาน</p>	<p>๑.เก็บตัวอย่างน้ำเสียส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ๒.คุณภาพน้ำเสียผ่านเกณฑ์มาตรฐาน</p>



Small success	๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
	<p>๑.มีแผนงาน งบประมาณ โครงการที่ชัดเจน</p> <p>๒.สำรวจความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ</p>	<p>๑.ประชุมให้ความรู้กระบวนการพัฒนาความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ</p> <p>๒.ส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพเชิงรุก กลุ่ม ศพด./ร.ร. ประถมศึกษา/ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง/ผู้สูงอายุในชุมชน</p>	<p>๑.ประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพผ่านเกณฑ์ ๑๐๐ %</p>	<p>ประชาชนมีความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ร้อยละ ๘๐</p>
<p>หน่วยงานรับผิดชอบ    หน่วยงานหลัก PCU</p>				



Excellence PP&P	แผนงาน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan)	โครงการ ชุมชนเกษตรวิสัย สุขกาย สบายจิต				
<p><b>วัตถุประสงค์</b> ๑. เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของคนในชุมชน</p> <p>๒. เพื่อสร้างเสริมให้ครอบครัว ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช</p> <p>๓. เพื่อคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงให้เข้าถึงบริการโรคมะเร็งมากขึ้น</p>						
ตัวชี้วัดข้อที่ ๓๒. ชื่อ ระดับความสำเร็จของการลดอัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ						
<p><b>สถานการณ์</b> สถานการณ์โรคมะเร็งในสังคม ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญทางสุขภาพ และเป็นโรคใกล้ตัวที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ หากไม่ได้รับการรักษาอาจรุนแรงจนนำไปสู่การ ฆ่าตัวตายได้ จากข้อมูลสถิติในประเทศไทย มีข้อมูลการสำรวจความชุกของโรคมะเร็ง พ.ศ.๒๕๕๑ พบว่า มีคนไทยป่วยมะเร็ง ๑.๕ ล้านคน หากพิจารณาตามเพศและอายุของผู้ป่วยโรคมะเร็ง พบว่า ผู้หญิงเสี่ยงป่วยมากกว่าผู้ชาย ๑.๗ เท่า โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ร้อยละ ๖๒ รองลงมาเป็นวัยสูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๒๖.๕ และเป็นเยาวชนอายุ ๑๕-๒๔ ปี ร้อยละ ๑๑.๕ และข้อมูลการมารับบริการด้วยโรคมะเร็งของโรงพยาบาลเกษตรวิสัย ในปี ๒๕๖๑-๒๕๖๓ คือ ๔๔๙ คน/ ๓๒๖ คนและ ๑๕๔ ซึ่งลดลงตามลำดับ</p>						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<b>มาตรการ ๑</b> ระบบบริการมี มาตรฐานและมี คุณภาพ	๑.สำรวจ /ตรวจคัดกรองและประเมิน สุขภาพจิต ของคนในชุมชน โดยใช้แบบ ๒Q และ ๙Q ๒.ให้ความรู้ ครอบครัวจิตเวชและคนในชุมชน ๓.เฝ้าระวัง และติดตามเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยจิต เวช ๔.ส่งต่อในรายที่พบความผิดปกติ	มี.ย.-ก.ย.๖๒	<b>๑.งบกองทุน อบต.</b> -ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คนx ๗๐ บาท =๒,๑๐๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คนx ๒๕ บาทx ๒ มื้อ = ๑,๕๐๐ บาท <b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>๓,๖๐๐ บาท</b>	กองทุนอบต.	นางอุไรลักษณ์ แสน พิมล นางกัญญา ปราบ หนองบัว

Small success	<p style="text-align: center;"><b>๓ เดือน</b></p> <p>๑.มีแผนงาน งบประมาณ โครงการที่ชัดเจน</p>	<p style="text-align: center;"><b>๖ เดือน</b></p> <p>๑.สำรวจ /ตรวจคัดกรองและประเมินสุขภาพจิต ของคนในชุมชน โดยใช้แบบ ๒Q และ ๙Q</p> <p>๒.ให้ความรู้ ครอบครัวจิตเวชและคนในชุมชน</p> <p>๓.ส่งต่อในรายที่พบความผิดปกติ</p>	<p style="text-align: center;"><b>๙ เดือน</b></p> <p>๑.เฝ้าระวัง และติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวช</p> <p>๔.ส่งต่อในรายที่พบความผิดปกติ</p>	<p style="text-align: center;"><b>๑๒ เดือน</b></p> <p>๑.ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้าร้อยละ ๗๐</p>
หน่วยงานรับผิดชอบ		หน่วยงานหลัก PCU		

Service Excellence	แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	โครงการ เกษตรวิสัยต้านภัยมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก				
<p><b>วัตถุประสงค์</b> ๑.เพื่อให้สตรีอายุ๓๐-๗๐ ปีมีความรู้และสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้</p> <p>๒.เพื่อตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกในกลุ่มเป้าหมายโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข</p> <p>๓.เพื่อให้สตรีกลุ่มเป้าหมายที่มีผลตรวจเต้านม/มะเร็งปากมดลูกผิดปกติได้เข้าสู่ระบบการรักษาและส่งต่ออย่างทันที่</p>						
<p><b>ตัวชี้วัดข้อที่</b> ๓๖.๑ ชื่อ ประชากรกลุ่มเป้าหมายมะเร็ง ๕ อันดับแรกได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งระยะเริ่มต้น</p>						
<p><b>สถานการณ์</b> โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นโรคมะเร็งที่พบเป็นอันดับหนึ่งของประเทศไทย มีผู้ป่วยรายใหม่ประมาณปีละ ๖,๓๐๐ ราย พบมากที่สุดระหว่างอายุ ๔๕- ๕๐ ปี ระยะที่พบส่วนใหญ่อยู่ในระยะลุกลาม อัตราการอยู่รอด ๕ ปี ประมาณร้อยละ ๖๐ จึงมีผู้ป่วยสะสมจำนวนมาก คาดประมาณว่าจะมีผู้ป่วยพบรายใหม่และผู้ป่วยเก่าที่ต้องติดตามทำการดูแลรักษาอยู่ไม่น้อยกว่า ๖๐,๐๐๐ คนทั่วประเทศ และจากการตรวจคัดกรองและจากการตรวจคัดกรองของตำบลเกษตรวิสัย ปี๒๕๖๓ มีผู้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๗๘๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๐๗ พบผิดปกติ ๑ รายและส่งต่อทั้ง ๑ ราย</p>						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<p><b>มาตรการ ๑</b></p> <p>พัฒนาระบบบริการมีมาตรฐานและมีคุณภาพ</p>	<p>๑.สำรวจและจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>๒.ประชาสัมพันธ์การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกอย่างทั่วถึง</p> <p>๓.ประชุมให้ความรู้สตรีกลุ่มเป้าหมายเรื่องมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกในชุมชน</p> <p>๔.รณรงค์คัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกในชุมชน</p>	<p>ธ.ค.๖๓-พ.ค.๖๔</p>	<p><b>๑.กองทุน เทศบาล</b></p> <p>-ค่าอาหารกลางวัน ๒๐๐ คน x๗๐ บาท =๑๔,๐๐๐ บาท</p> <p>-อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐๐ คน x ๒๕ บาทx ๒ มื้อ=๑๐,๐๐๐ บาท</p> <p><b>รวม ๒๔,๐๐๐ บาท</b></p>		<p>กองทุนเทศบาล/อบต.</p>	<p>นางอุไรลักษณ์ แสนพิมล</p> <p>นางเพียรศรี นามไพร</p>

Service Excellence	แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	โครงการ เกษตรวิสัยต้านภัยมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก				
<p><b>วัตถุประสงค์</b> ๑. เพื่อให้สตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปีมีความรู้และสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้</p> <p>๒. เพื่อตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกในกลุ่มเป้าหมายโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข</p> <p>๓. เพื่อให้สตรีกลุ่มเป้าหมายที่มีผลตรวจเต้านม/มะเร็งปากมดลูกผิดปกติได้เข้าสู่ระบบการรักษาและส่งต่ออย่างทันที่</p>						
<p><b>ตัวชี้วัดข้อที่</b> ๓๖.๑ ชื่อ ประชากรกลุ่มเป้าหมายมะเร็ง ๕ อันดับแรกได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งระยะเริ่มต้น</p>						
<p><b>สถานการณ์ สถานการณ์</b> โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นโรคมะเร็งที่พบเป็นอันดับหนึ่งของประเทศไทย มีผู้ป่วยรายใหม่ประมาณปีละ ๖,๓๐๐ ราย พบมากที่สุดระหว่างอายุ ๔๕- ๕๐ ปี ระยะที่พบส่วนใหญ่อยู่ในระยะลุกลาม อัตราการอยู่รอด ๕ ปี ประมาณร้อยละ ๖๐ จึงมีผู้ป่วยสะสมจำนวนมาก คาดประมาณว่าจะมีผู้ป่วยพบรายใหม่และผู้ป่วยเก่าที่ต้องติดตามทำการดูแลรักษาอยู่ไม่น้อยกว่า ๖๐,๐๐๐ คนทั่วประเทศ และจากการตรวจคัดกรองและจากการตรวจคัดกรองของตำบลเกษตรวิสัย ปี๒๕๖๓ มีผู้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๗๘๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๐๗ พบผิดปกติ ๑ รายและส่งต่อทั้ง ๑ ราย</p>						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<p><b>มาตรการ ๑</b></p> <p>พัฒนาระบบบริการมีมาตรฐานและมีคุณภาพ</p>	<p>๑.สำรวจและจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>๒.ประชาสัมพันธ์การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกอย่างทั่วถึง</p> <p>๓.ประชุมให้ความรู้สตรีกลุ่มเป้าหมายเรื่องมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกในชุมชน</p> <p>๔.รณรงค์คัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกในชุมชน</p>	<p>ธ.ค.๖๒- ก.ย.๖๓</p>	<p><b>๒.กองทุน อบต.</b></p> <p>-ค่าอาหารกลางวัน ๑๕๐ คน x ๗๐ บาท = ๑๐,๕๐๐ บาท</p> <p>-อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๕๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ = ๗,๕๐๐ บาท</p> <p><b>รวม ๑๘,๐๐๐ บาท</b></p> <p><b>รวมทั้งสิ้น</b></p>	<p><b>๔๒,๐๐๐ บาท</b></p>	<p>กองทุนเทศบาล/อบต.</p>	<p>นางอุไรลักษณ์ แสนพิมล</p> <p>นางเพียรศรี นามไพร</p>

<b>มาตรการ ๒</b> ควบคุม กำกับ และติดตาม ประเมินผล	๑.ติดตามประเมินผล	ก.ย.๖๓				
<b>Small success</b>	<b>๓ เดือน</b> ๑.สำรวจและจัดทำฐานข้อมูล กลุ่มเป้าหมาย ๒.จัดทำแผนงาน/โครงการ	<b>๖ เดือน</b> ๑.ประชาสัมพันธ์การตรวจคัดกรองมะเร็ง เต้านม/มะเร็งปากมดลูกอย่างทั่วถึง ๒.ประชุมให้ความรู้สตรีกลุ่มเป้าหมายเรื่อง มะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกในชุมชน ๓.รณรงค์คัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปาก มดลูกในชุมชน	<b>๙ เดือน</b> ๑.สตรีกลุ่มเป้าหมายมีการตรวจเต้านมด้วย ตนเองทุกเดือน ร้อยละ ๘๐ ๒.สตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรอง เต้านมโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อยคน ละ ๑ ครั้ง/ปี ร้อยละ ๘๐	<b>๑๒ เดือน</b> ๑.สตรีกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการตรวจมะเร็ง ปากมดลูกร้อยละ ๒๐		
<b>หน่วยงานรับผิดชอบ</b> หน่วยงานหลัก PCU						

Service Excellence		แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ		โครงการ อสม.เกษตรวิสัย รักษ์ไต ใส่ใจชุมชน		
<p>วัตถุประสงค์ ๑.เพื่อชะลอการเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูง</p> <p>๒.เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการกินอาหารลด หวาน มัน เค็ม และการออกกำลังกาย</p>						
<p>ตัวชี้วัดข้อที่ ... ชื่อ ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR &lt; ๔ ml/min/๑.๗๓ m<sup>๒</sup>/yr</p>						
<p>สถานการณ์ สถานการณ์ปัจจุบัน อัตราป่วยด้วยโรคเรื้อรัง คือโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ สูงขึ้นเป็นลำดับเนื่องจาก สภาวะเศรษฐกิจ พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน คนไทย เปลี่ยนไป อีกทั้งมีโรคแทรกซ้อน ที่สำคัญ คือโรคไตวายเรื้อรัง (CKD) ที่มีค่า eGFR (ค่าประมาณอัตราการกรองของไต) ที่อยู่ในระดับ ๓-๔ มากขึ้น ได้ ซึ่งข้อมูลตำบลเกษตรวิสัยพบว่า ผู้ป่วย CKD มีการชะลอความเสื่อมของไต และผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR &lt; ๕ ml/min/๑.๗๓ m<sup>๒</sup>/yr มีอัตราการลดลง ในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๒ คือ ร้อยละ ๘๓.๘๗/๕๗.๒๑ และ ๕๓.๘๑ ตามลำดับ และเพิ่มขึ้นในปี ๒๕๖๔ คือร้อยละ ๖๙.๗๔ จากข้อมูลดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วย CKD มีภาวะไตเสื่อม เพิ่มขึ้น</p>						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน....)	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<p>มาตรการ ๑</p> <p>พัฒนาระบบบริการมี มาตรฐานและมีคุณภาพ</p>	<p>๑.สำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ รายบุคคล</p> <p>๒.ทดสอบความรู้เพื่อประเมินชะลอ การเสื่อมของไต</p> <p>๓.ให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม โดยสหสาขาวิชาชีพ</p> <p>-สาธิตการปรุงอาหารรสจืด “กินจืด ยืดชีวิต”</p> <p>-ทดสอบความเค็มในเมนูอาหาร</p>	<p>ธ.ค.๖๓-ก.พ.๖๔</p>	<p>-ค่าอาหารกลางวัน ๔๐ คน x ๗๐ บาท = ๒,๘๐๐ บาท</p> <p>-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ = ๒,๐๐๐ บาท</p> <p>รวม</p>	<p>๔,๘๐๐ บาท</p>	<p>กองทุน อบต.</p>	<p>น.ส.ศศิธร อ่างสุวรรณ นางเพ็ญศรี นามไพร</p>
<p>มาตรการ ๑</p> <p>ติดตามประเมินผล</p>	<p>๑.ติดตามประเมินผล</p>					

Small success	<p style="text-align: center;"><b>๓ เดือน</b></p> <p>๑.จัดทำฐานข้อมูลแยกกลุ่มผู้ป่วย CKD          ๒.จัดทำแผนงาน/โครงการ          ๓.สำรวจความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ</p>	<p style="text-align: center;"><b>๖ เดือน</b></p> <p>๑.ทดสอบความรู้เพื่อประเมินชะลอการเสื่อมของไต          ๒.ให้ความรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มโดยสหสาขาวิชาชีพ          -สาธิตการปรุงอาหารรสจืด “กินจืด ยืดชีวิต”          -ทดสอบความเค็มในเมนูอาหาร</p>	<p style="text-align: center;"><b>๙ เดือน</b></p> <p>๑.ติดตาม ค่า eGFR ของผู้ป่วย CKD          ๒.ติดตามประเมินผลความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ</p>	<p style="text-align: center;"><b>๑๒ เดือน</b></p> <p>๑.ติดตาม ค่า eGFR ของผู้ป่วย CKD          ๒.ติดตามประเมินผลความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ</p>
หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานหลัก PCU				

Service Excellence	แผนงาน ที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)	โครงการ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๕ สาขาหลัก				
<b>วัตถุประสงค์</b> ๑. เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตจากภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ๒. เพื่อพัฒนาเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired						
<b>ตัวชี้วัด</b> ข้อที่ ๓๓ ชื่อ อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired						
<b>สถานการณ์</b> โรงพยาบาลเกษตรวิสัยมีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดเป็นจำนวนมากและภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต จากการทบทวนการดูแลผู้ป่วยพบว่า คณะดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดได้มีการพัฒนาระบบการดูแล มีการใช้เครื่องมือการประเมิน หรือ การพัฒนา Standing order เพื่อเป็นแนวทางในการดูแล แต่ยังพบว่าเครื่องมือดังกล่าว หรือ Standing order ยังถูกนำมาใช้ไม่ครอบคลุม ทำให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ หรือยาฆ่าเชื้อไม่เป็นไปตามแนวปฏิบัติซึ่งทำให้ผู้ป่วยทรุดลง มีภาวะแทรกซ้อนหรือเสียชีวิตได้						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๑ พัฒนาความรู้เจ้าหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย	๑.ประชุมวิชาการเรื่องการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด การวินิจฉัย ๒.ให้ความรู้เรื่องใช้เครื่องมือในการประเมินผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดให้กับเจ้าหน้าที่หรือทีมสหสาขาวิชาชีพ ๓. ให้ความรู้เรื่องการใช้เครื่องมือการช่วยคัดกรองการติดเชื้อในกระแสเลือด เพื่อช่วยวินิจฉัยผู้ป่วยได้รวดเร็ว ให้ผู้ป่วยเข้าถึงยา ATB ได้เร็วมากยิ่งขึ้น	๑ ต.ค.๖๓ - ๓๐ ก.ย.๖๔	ค่าอาหารว่างจัด อบรมเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล	(๙๐ คน x ๒๕ บาท)  ๒,๒๕๐ บาท	เงินบำรุง	นพ.ศักเรนทร์ ธนพร ลำไพ



<p>มาตรการ ๒ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด</p>	<p>๑.จัดตั้งคณะทำงานรับผิดชอบการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด</p> <p>๒. ติดตามนิเทศการใช้เครื่องมือและแนวปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด</p> <p>๓. ทบทวนแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด</p> <p>๔.มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างแพทย์กับพยาบาล</p> <p>โรงพยาบาลแม่ข่ายและโรงพยาบาลชุมชนในเขตที่รับผิดชอบเพื่อพัฒนาระบบการดูแล</p>	<p>พ.ย. ๖๓</p>				
<p>มาตรการที่ ๓ ติดตามผลการดำเนินงาน</p>	<p>๑. มีการติดตามตัวชี้วัด กระแสเลือด คืออัตราการเสียชีวิตการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง</p> <p>๒. มีการติดตามตัวชี้วัด Process ของการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงในกลุ่มผู้ป่วย sepsis ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การได้รับ ATB รวมใน ๑ ชม. (นับจากเวลาได้รับการ Dx.)</li> <li>- อัตราเจาะ H/C ก่อนให้ ATB</li> <li>- อัตราการได้รับ IV ๓๐ ml/kg (๑.๕</li> </ul>	<p>๑ ต.ค.๖๓ - ๓๐ ก.ย.๖๔</p>				

	<p>สำหรับผู้ป่วย) ใน ๑ ชม แรก</p> <p>- อัตราที่มีผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบภาวะวิกฤต (ระดับการดูแล ๒-๓) เป็นต้น ภายใน ๓ ชม.</p> <p>๑๐. กรณีผู้ป่วย sepsis เสียชีวิต มีการทบทวนหา Root cause analysis เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วย sepsis</p>					
Small success	<p><b>๓ เดือน</b></p> <p>อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis &lt; ร้อยละ ๓๐</p>	<p><b>๖ เดือน</b></p> <p>อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis &lt; ร้อยละ ๓๐</p>	<p><b>๙ เดือน</b></p> <p>อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis &lt; ร้อยละ ๓๐</p>	<p><b>๑๒ เดือน</b></p> <p>อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis &lt; ร้อยละ ๓๐</p>		
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก.โรงพยาบาลเกษตรวิสัย	หน่วยงานร่วม .....				

Service Excellence	แผนงาน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	โครงการ.....การพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูระยะกลาง...				
<p>วัตถุประสงค์ ๑ เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการฟื้นฟูระยะกลางให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยที่อยู่ในชุมชน</p> <p>๒ เพื่อให้ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลระยะกลางสามารถเข้าถึงบริการฟื้นฟูได้อย่างครอบคลุม</p> <p>๓ เพื่อให้บุคลากรสามารถใช้โปรแกรม Nemo Care Roi-Et ในการติดตามเยี่ยมบ้านได้อย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>						
ตัวชี้วัดข้อที่ .....๔๑.....ชื่อ....ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการสุขภาพที่ให้บริการดูแลระยะกลาง.....						
<p><b>สถานการณ์ การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง</b> เป็นการดูแลในระยะเปลี่ยนผ่าน ระหว่างหลังภาวะวิกฤตหรือเฉียบพลัน และการดูแลที่บ้านหรือชุมชน โดยมีความเชื่อมโยงต่อเนื่องกัน ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมลดภาวะแทรกซ้อน ให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ภายในช่วงเวลา ๖ เดือน โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (post-acute stroke) ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บทางสมองและไขสันหลัง (Traumatic brain /Spinal cord injury) และกลุ่มผู้ป่วยอื่นที่มีปัญหาซับซ้อน จากการดำเนินงานที่ผ่านมา จำนวนผู้ป่วยที่ถูกวินิจฉัยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับการ Refer back เพื่อกลับมารับบริการ Intermediate bed/ward โรงพยาบาลใกล้บ้าน และเข้ารับการ Admit จำนวน ๔๙ คน ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังต้องได้รับการดูแลต่อเนื่อง เช่น ติดตามความดันโลหิต ติดตามระดับน้ำตาล ติดตามการทำกายภาพ หรือติดตามการให้อาหารทางสายยาง เป็นต้น ซึ่งเมื่อผู้ป่วยมีความพร้อมจะได้รับการส่งต่อกลับในชุมชน โดยการประสานผ่านศูนย์ดูแลต่อเนื่องและชุมชนในลำดับต่อไป และมีการติดตามเยี่ยมทุกเดือน จนครบ ๖ เดือน หรือเมื่อ BI เท่ากับ ๒๐ คะแนน แต่ที่ผ่านมายังพบปัญหาในเรื่องของการติดตามเยี่ยมบ้าน และลงข้อมูลผ่านโปรแกรม Nemo Care ไม่ครบถ้วน ดังนั้นเพื่อให้ผลการดำเนินงานประสพผลสำเร็จที่มต้องพัฒนาทั้งในเรื่องของสมรรถนะของบุคลากรและโปรแกรมที่นำมาใช้ในการขับเคลื่อนงานบริการฟื้นฟูระยะกลาง</p>						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลา ดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ		แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการ ๑ การพัฒนาทรัพยากรบุคคล	๑. อบรมพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาล	กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	ค่าอบรมพยาบาลฟื้นฟูสุขภาพ	๔๐,๐๐๐ บาท	เงินบำรุง	นพ.ศักเรนท์
	ฟื้นฟูสุขภาพ หลักสูตร ๔ เดือน จำนวน ๑ คน	- มิถุนายน ๒๕๖๔			เงินบำรุง	พญ.รัชณี

	๒. อบรมการให้ความรู้โปรแกรม Nemo care	มกราคม ๒๕๖๔	ค่าอาหารว่าง ๒๐ คนx๒๕บาท	๕๐๐ บาท	เงินบำรุง	คุณวรินทร์
	แก่เจ้าหน้าที่ รพ. และ รพ.สต.					คุณทานตะวัน
	๓. อบรมการฝึกกลืน หลักสูตร ๑ วัน	มีนาคม ๒๕๖๔			งบพัฒนาจังหวัด	
<b>มาตรการ ๒</b>	๑. ประชุมชี้แจงเกี่ยวกับนิยามและเกณฑ์	ธันวาคม ๒๕๖๓	ค่าอาหารว่าง ๒๕ คนx๒๕บาท	๖๒๕ บาท	เงินบำรุง	นพ.ศักเรนท์
ระบบการให้บริการผู้ป่วยระยะ	ในการคัดผู้ป่วยเพื่อดูแลในระยะฟื้นฟู โดยมีทีม					พญ.รัชณี
กลาง	ครอบครัวในการวินิจฉัยและให้คำปรึกษา					คุณพรเรียง
	๒. พัฒนาระบบการให้บริการทั้งผู้ป่วยนอก					คุณทานตะวัน
	ผู้ป่วยใน และการดูแลต่อเนืองที่บ้าน					คุณวรินทร์
	๓. มีการปรับวันนัดเพื่อให้ผู้ป่วยได้พบแพทย์					คุณอภิญา
	และปรับยาอย่างต่อเนื่อง					
	- วันจันทร์ IMC ไม่มีใครร่วม					
	- วันอังคาร IMC มี U/D Asthma, COPD					
	- วันพุธ IMC มี U/D DM ยารับประทาน					
	- วันพฤหัสบดี IMC มี U/D DM ยาฉีด,					
	Warfarin clinic					
	- วันพุธ IMC มี U/D HT, Heart					

		๔. ศึกษาดูงาน Intermediate ward	กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	ค่าอาหารว่าง ๑๒ คนx๒x๒๕ บาท	๖๐๐			
		รพ.กุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี		ค่าอาหารกลางวัน๑๒คนx๗๐ บาท	๘๔๐			
มาตรการที่ ๓ ประเมินผลการดำเนินงานการ ดูแลผู้ป่วยระยะกลาง		๑. นำ Program Nemo care มาใช้ในการลง ข้อมูลการให้บริการและติดตามผู้ป่วย ระยะกลางภายใน ๖ เดือน ครอบคลุมทั้ง โรงพยาบาลและรพ.สต.					นพ.ศักเรนท์ พญ.รัชณี คุณพรเรียง คุณทานตะวัน คุณวรินทร์	
		๒. ติดตามการลงข้อมูลการเยี่ยมผู้ป่วยเดือนละ ๑ ครั้ง ผ่านโปรแกรม Nemo care						
		๓. การจัดบริการเตียง IMC ใน Ward (ปัจจุบัน ๔ เตียง ใช้ร่วมกับผู้ป่วยทั่วไป) และ Home bed						
		๓. ประเมินผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส						
					รวมงบประมาณทั้งสิ้น	๔๒,๕๖๕		
	Small success	๓ เดือน - อบรมการใช้โปรแกรม Nemo care ในการติดตามเยี่ยมบ้าน	๖ เดือน - ติดตามการเยี่ยมผู้ป่วย รอบ ๖ เดือน	๙ เดือน - สรุปลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด - ประมวลผลการใช้โปรแกรม Nemocare	๑๒ เดือน - สรุปลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับจังหวัด			
	หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก.....งานการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง.....		หน่วยงานร่วม .....				

Service Excellence	แผนงาน .....	โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยในระยะเฝ้าระวังด้านการเคลื่อนไหวเขตพื้นที่ อำเภอกะชังวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
--------------------	--------------	--

วัตถุประสงค์	๑ เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพด้านกายภาพบำบัดในผู้ป่วยระยะเฝ้าระวัง ผู้สูงอายุ และคนพิการ ๒ เพื่อสนับสนุนกายอุปกรณ์ให้กับคนพิการและผู้ที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว
--------------	---

ตัวชี้วัด	ข้อที่ .....ชื่อ.... - ร้อยละอุบัติเหตุที่ผู้รับบริการกายภาพบำบัดเกิดภาวะแทรกซ้อน  - ร้อยละผู้ป่วย Stroke ได้รับการฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด
-----------	---

สถานการณ์	ผู้สูงอายุกว่า ๑๐ ล้านคนมีส่วนหนึ่งที่ต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง (Depen dent) จากความเสื่อมสภาพของร่างกายและจากโรคร้ายไข้เจ็บที่ทำให้เกิดความพิการ เช่น จากโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ทำให้เกิดภาวะอัมพฤกษ์หรืออัมพาต หรือจากอุบัติเหตุต่างๆ จากการสำรวจเป็นระยะๆ พบผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงราวร้อยละ ๑๐ หรือราว ๑ ล้านคน โดยในจำนวนนี้เป็นผู้ที่ต้องพึ่งพิงบางส่วน หรือเป็นประเภท "ติดบ้าน" ออกไปไหนไม่ได้ราวร้อยละ ๘๕ หรือราว ๘.๕ แสนคน และต้องพึ่งพิงทั้งหมด หรือเป็นประเภท "ติดเตียง" ราวร้อยละ ๑๕ หรือราว ๑.๕ แสนคน จำนวนผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงมีแนวโน้มสูงขึ้น ทั้งจากสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และจากสัดส่วนผู้สูงอายุ "วัยปลาย" ที่มากขึ้น เพราะอายุขัยเฉลี่ยของคนไทยสูงขึ้นเป็นลำดับ
-----------	---

มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
<b>มาตรการ ๑</b> ให้บริการด้านการตรวจรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย ทั้งในและนอกหน่วยบริการ	ค่าตอบแทนเชิงรุก ออกเยี่ยมบ้าน นักกายภาพบำบัด ( ๑ คน x ๒๐๐ บาท X ๕๐ ครั้ง ) ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ( ๑ คน X ๑๒๕บาท X ๕๐ ครั้ง ) พนักงานขับรถ (๑ คน X ๑๒๕ บาท X ๕๐ ครั้ง )	ต.ค. ๒๕๖๓ – ก.ย. ๒๕๖๔ ต.ค. ๒๕๖๓ – ก.ย. ๒๕๖๔ ต.ค. ๒๕๖๓ – ก.ย. ๒๕๖๔	๑๐,๐๐๐ บาท ๖,๒๕๐ บาท ๖,๒๕๐ บาท <b>รวม ๒๒,๕๐๐ บาท</b>	เงินบำรุง เงินบำรุง เงินบำรุง	นางสาววรินทร์ อนุเวช
<b>มาตรการ ๒</b> พัฒนาองค์ความรู้ด้านการรักษาทางกายภาพบำบัดให้กับ	อบรมเพิ่มพูนความรู้ ทักษะเพิ่มเติม ( นักกายภาพบำบัด ๓ คน X ๑๕,๐๐๐ บาท ) ( ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ๒ คน X ๑๒,๐๐๐ บาท )		๔๕,๐๐๐ บาท ๒๔,๐๐๐ บาท	เงินบำรุง เงินบำรุง	นางสาววรินทร์ อนุเวช

บุคลากรใน		รวม	๖๙,๐๐๐ บาท		
<b>มาตรการที่ ๓</b> การดูแลรักษาเครื่องมืออุปกรณ์ ภายภาพบำบัด และจัดหา อุปกรณ์ทางกายภาพบำบัด	ค่าตรวจเช็คอุปกรณ์ไฟฟ้าของงานกายภาพบำบัด จัดซื้ออุปกรณ์ -Comtact gel ๕ liter ( ๓ แกลลอน ) -แผนประคบน้ำร้อน Over Size -แผนประคบน้ำร้อน Standard -ฟองน้ำสำหรับเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า	ม.ค.๖๔ - พ.ค.๖๔  ม.ค.๖๔ - พ.ค.๖๔ ม.ค.๖๔ - พ.ค.๖๔ ม.ค.๖๔ - พ.ค.๖๔ ม.ค.๖๔ - พ.ค.๖๔  รวม รวมงบประมาณทั้งสิ้น	๒๗,๐๐๐ บาท  ๓,๖๐๐ บาท ๕,๐๐๐ บาท ๕,๐๐๐ บาท ๒,๐๐๐ บาท  ๔๒,๖๐๐ บาท ๑๓๔,๑๐๐ บาท	เงินบำรุง  เงินบำรุง เงินบำรุง เงินบำรุง  เงินบำรุง	นางสาววินีธีทร  อนุเวช

Small success	๓ เดือน - ผู้รับบริการมีความ พึงพอใจต่อการรักษา ทางกายภาพ  - เครื่องมือที่ให้บริการ ครบตาม มาตรฐาน งานกายภาพบำบัด  ..	๖ เดือน อัตราการเกิดอุบัติเหตุการไม่ปลอดภัยจากการ ให้บริการในงานกายภาพบำบัดร้อยละ ๐ -ประเมินจากคนพิการที่สามารถช่วยเหลือ ตนเองได้/อาการดีขึ้นหลังได้รับการฟื้นฟู สมรรถภาพ - ประเมินความรู้ความเข้าใจในการดูแลคน พิกการผู้สูงอายุ และผู้ป่วยในระยะเฝ้าระวัง ของผู้ดูแลคน พิกการ จากการลงปฏิบัติงาน จริงสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องประเมินโดยนัก กายภาพบำบัด - คนพิการได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยในรายที่มี ความจำเป็น	๙ เดือน -อัตราการเกิดอุบัติเหตุการไม่ปลอดภัยจาก การให้บริการในงานกายภาพบำบัดร้อยละ ๐ -ประเมินจากคนพิการที่สามารถช่วยเหลือ ตนเองได้/อาการดีขึ้นหลังได้รับการฟื้นฟู สมรรถภาพ - ประเมินความรู้ความเข้าใจในการดูแลคน พิกการผู้สูงอายุ และผู้ป่วยในระยะเฝ้าระวัง ของผู้ดูแลคน พิกการ จากการลงปฏิบัติงาน จริงสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องประเมินโดยนัก กายภาพบำบัด - คนพิการได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยในรายที่ มีความจำเป็น	๑๒ เดือน -อัตราการเกิดอุบัติเหตุการไม่ปลอดภัยจากการให้บริการใน งานกายภาพบำบัดร้อยละ ๐ -ประเมินจากคนพิการที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้/ อาการดีขึ้นหลังได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ - ประเมินความรู้ความเข้าใจในการดูแลคนพิกการผู้สูงอายุ และผู้ป่วยในระยะเฝ้าระวังของผู้ดูแลคน พิกการ จากการ ลงปฏิบัติงานจริงสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องประเมินโดยนัก กายภาพบำบัด - คนพิการได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยในรายที่มีความจำเป็น
	หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก.....กลุ่มงานกรรมฟื้นฟู งานกายภาพบำบัด.....	หน่วยงานร่วม .....	

Service Excellence	แผนงาน	โครงการ พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการและผู้สูงอายุแบบเบ็ดเสร็จ ปีงบประมาณ๒๕๖๔ (พัฒนาการบริการด้านการรักษาทางกายภาพบำบัดให้มีคุณภาพและมาตรฐาน)			
วัตถุประสงค์ ๑ .เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการด้านการรักษาทางกายภาพบำบัดที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน เสมอภาคและเป็นธรรม ๒ .เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อนและให้เกิดความพึงพอใจ					
ตัวชี้วัด ข้อที่ .....ชื่อ.....ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายภาพบำบัดใน ๑ เดือน					
สถานการณ์ โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคทางระบบประสาทที่มีความรุนแรงมักพบบ่อยในผู้สูงอายุ และเป็นสาเหตุการตายอันดับ ๓ รองจากโรคหัวใจและโรคมะเร็ง จากรายงานองค์การอนามัยโลกพบว่าในแต่ละปีมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองราว ๑๕ ล้านคนทั่วโลก โดยเฉลี่ยทุกๆ ๖ วินาที จะมีคนตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างน้อย ๑ คน ทั้งนี้ ในปี พ.ศ.๒๕๖๓ คาดว่าจะมีผู้ป่วยโรคดังกล่าวเพิ่มขึ้นเป็น ๒ เท่า โรคหลอดเลือดสมองหรือโรคอัมพาต อัมพฤกษ์ เป็นสาเหตุสำคัญทำให้เกิดความพิการทุพพลภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อทั้งผู้ป่วย ครอบครัว รวมทั้งระบบสุขภาพไทยในปัจจุบัน โรคหลอดเลือดสมองเกิดจากภาวะสมองขาดเลือดไปเลี้ยงทำให้เกิดอาการชาที่ใบหน้า ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด แขน ขา ข้างใดข้างหนึ่งอ่อนแรงเคลื่อนไหวไม่ได้หรือเคลื่อนไหวลำบากอย่างทันทีทันใดเป็นนาทีหรือเป็นชั่วโมง					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการ ๑ สำรวจ คนพิการ / ผู้ป่วยระยะเฝ้าระวัง / ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้สูงอายุ รวมถึงผู้จำเป็นต้องได้รับการทั้งรายเก่าและรายใหม่ บันทึกลงในโปรแกรมฐานข้อมูล คนพิการ อ.เกษตรวิสัย	ให้เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ร่วมกับ อสม. ผู้นำชุมชนสำรวจคนพิการ / ผู้ป่วยระยะเฝ้าระวัง / ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้สูงอายุ รวมถึงผู้จำเป็นต้องได้รับการทั้งรายเก่าและรายใหม่ บันทึกลงในโปรแกรม และแจ้งมาที่แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู	ต.ค. ๖๓ – ก.ย.๖๔			นางสาววรินทร์ อนุเวช
มาตรการ ๒ ออกให้บริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้สูงอายุ รวมถึงผู้จำเป็นต้องได้รับการ	ค่าตอบแทนเชิงรุก ออกเยี่ยมบ้านเป็นทีม สุขภาพแพทย์ ( ๑คน x ๓๐๐บาท x ๕๐ ครั้ง ) ทันตแพทย์ ( ๑คน x ๓๐๐บาท x ๕๐ ครั้ง ) เภสัชกร ( ๑คน x ๒๒๕บาท x ๕๐ ครั้ง )	ต.ค. ๖๓ – ก.ย.๖๔ ต.ค. ๖๓ – ก.ย.๖๔ ต.ค. ๖๓ – ก.ย.๖๔	๑๕,๐๐๐ บาท ๑๕,๐๐๐ บาท ๑๑,๒๕๐ บาท	เงินบำรุง เงินบำรุง เงินบำรุง	นางสาววรินทร์ อนุเวช



<p>กายภาพบำบัดร่วมกับทีมสหวิชาชีพ อสม. และผู้นำชุมชน</p>	<p>นักกายภาพบำบัด ( ๑คน x ๒๐๐บาท x ๕๐ครั้ง )          แพทย์แผนไทย ( ๑คน x ๒๐๐บาท x ๕๐ ครั้ง )          นักโภชนาการ ( ๑คน x ๒๐๐บาท x ๕๐ ครั้ง )          พยาบาลวิชาชีพ ( ๑คน x ๒๐๐บาท x ๕๐ ครั้ง )          ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ( ๑ คน X ๑๒๕บาท X ๕๐ ครั้ง )          พนักงานขับรถ (๑ คน X ๑๒๕ บาท X ๕๐ ครั้ง )</p>	<p>ต.ค. ๖๓ – ก.ย.๖๔          ต.ค. ๖๓ – ก.ย.๖๔          ต.ค. ๖๓ – ก.ย.๖๔          ต.ค. ๖๓ – ก.ย.๖๔          ต.ค. ๖๓ – ก.ย.๖๔          ต.ค. ๖๓ – ก.ย.๖๔</p>	<p>๑๐,๐๐๐ บาท          ๑๐,๐๐๐ บาท          ๑๐,๐๐๐ บาท          ๑๐,๐๐๐ บาท          ๖,๒๕๐ บาท          ๖,๒๕๐ บาท</p> <p style="text-align: right;"><b>รวม ๘๓,๗๕๐ บาท</b></p>	<p>เงินบำรุง          เงินบำรุง          เงินบำรุง          เงินบำรุง          เงินบำรุง          เงินบำรุง</p>	
<p>มาตรการ ๓</p> <p>ให้ความรู้และคำแนะนำแก่ผู้ดูแล ผู้พิการ ผู้ป่วยระยะเฝ้าระวังและผู้สูงอายุในการดูแลและการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ดูแล</p>	<p>จัดหากายอุปกรณ์ให้แก่ผู้พิการ</p> <p>รถเข็นนั่งแบบปรับไม่ได้          (ราคาคันละ ๔,๐๐๐ บาท X ๑๐คัน )</p> <p>ที่ช่วยฝึกเดิน Walker          (ราคาอันละ ๕๕๐ บาท X ๖๐ อัน)</p> <p>ไม้เท้าอลูมิเนียมแบบสามขา          (ราคาอันละ ๓๘๐ บาท X ๕๐ อัน )</p> <p>ไม้เท้า ๑ ปุ่ม          (ราคาอันละ ๑๙๐ X ๕๐ อัน )</p> <p>ไม้ค้ำยันรักแร้          ( ราคา อันละ ๓๕๐ บาท X ๓๐ อัน)</p>	<p>ต.ค. ๖๓ – ธ.ค. ๖๔          ต.ค. ๖๓ – ธ.ค. ๖๔          ต.ค. ๖๓ – ธ.ค. ๖๔          ม.ค. ๖๓ – มี.ค. ๖๓          เม.ย. ๖๓ – มิ.ย. ๖๓</p>	<p>๔๐,๐๐๐ บาท          ๓๓,๐๐๐ บาท          ๑๙,๐๐๐ บาท          ๙,๕๐๐ บาท          ๑๐,๕๐๐ บาท</p> <p style="text-align: right;"><b>รวม ๑๑๒,๐๐๐ บาท</b></p> <p style="text-align: right;"><b>รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๒๐๕,๗๕๐ บาท</b></p>	<p>เงินบำรุง          เงินบำรุง          เงินบำรุง          เงินบำรุง          เงินบำรุง</p>	<p>นางสาววรินทร์ อนุเวช</p>

	๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
Small success	-ประเมินจากคนพิการที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้/อาการดีขึ้น หลังได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ	-ประเมินความรู้ความเข้าใจในการดูแลคนพิการและผู้สูงอายุจากการลงปฏิบัติงานจริง สามารถปฏิบัติได้ถูกต้องประเมิน โดยนักร่างกายบำบัด	-คนพิการได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยในรายที่มี ความจำเป็น	-ผู้ดูแลผู้พิการ/อสม.สามารถดูแลผู้พิการได้อย่างถูกต้อง ≥ ร้อยละ ๘๐
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน่วยงานหลัก.....กลุ่มเวชกรรมฟื้นฟู....งานกายภาพบำบัด.....หน่วยงานร่วม .....			

Governance Excellence	แผนงาน	โครงการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลเกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๔			
วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลเกษตรวิสัย ๒. เพื่อควบคุม กำกับ และติดตามประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลเกษตรวิสัย ๓. เพื่อถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้					
ตัวชี้วัด ข้อที่					
สถานการณ์ การบริหารงานยุทธศาสตร์แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์นั้น เป็นกระบวนการสำคัญในการขับเคลื่อนให้วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ การพัฒนาการดำเนินงานของหน่วยงานบรรลุผลตามที่ตั้งไว้ การบริหารงานยุทธศาสตร์เพื่อให้ประสบผลสัมฤทธิ์ จะต้องประกอบไปด้วยกระบวนการหลายขั้นตอนโดยทั้งนี้จะต้องอาศัยความเชื่อมโยง ความสอดคล้องและการติดตามพัฒนางานอย่างต่อเนื่องของนโยบาย แผนปฏิบัติการ รวมไปถึงกรอบการประเมินผลตามตัวชี้วัดทั้งระดับจังหวัด อำเภอและหน่วยงาน การบริหารงานยุทธศาสตร์นอกจากจะนำไปใช้ในการพัฒนาการบริหารหน่วยงานองค์กรแล้ว ยังสามารถนำไปเชื่อมโยงการพิจารณาผลงานของบุคลากรในหน่วยงานได้อีกด้วย					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ ( เดือน.... )	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการที่ ๑. ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูล	๑. ประเมินยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๖๓ ๒. ประชุมและทบทวนกลยุทธ์ /จัดทำกลยุทธ์ ปี ๒๕๖๔	ต.ค.๖๓ - ก.ย..๖๔	- ค่าอาหารกลางวัน (จำนวน ๕๐ คน x ๗๐ บาท x ๑ มื้อ) = ๓,๕๐๐ บาท -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม(จำนวน ๕๐คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ) = ๒,๕๐๐ บาท <b>รวม ๖,๐๐๐ บาท</b>	เงินบำรุง	คุณชูเชิด
มาตรการที่ ๒. การแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ	๑. ศึกษาทบทวนแผน ปี ๒๕๖๔ และนโยบายของกระทรวง ๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อถ่ายทอดตัวชี้วัดลงสู่กลุ่มงาน	ต.ค.๖๓ - ก.ย..๖๔	- ค่าอาหารว่างละเครื่องดื่ม (จำนวน ๕๐คน x ๕๐ บาท x ๔ มื้อ) = ๑๐,๐๐๐ บาท - ค่าอาหารกลางวัน (จำนวน ๕๐คน x ๓๐๐ บาท x ๒ มื้อ) = ๓๐,๐๐๐ บาท		

	๓. จัดทำแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลประจำปี ๒๕๖๔		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ค่าอาหารกลางวัน (จำนวน ๕๐คนx๓๐๐บาทx๒มื้อ) = ๓๐,๐๐๐ บาท</li> <li>- ค่าเช่าที่พัก (จำนวน ๕๐คนx๗๕๐บาทx๑คืน) = ๓๗,๕๐๐ บาท</li> <li>- ค่าห้องประชุม (๒วันx๓,๐๐๐ บาท) = ๖,๐๐๐ บาท</li> <li>- ค่าจ้างเหมาจัดทำเอกสาร (จำนวน ๕๐ เล่ม x๑๐๐บาท) = ๕,๐๐๐ บาท</li> <li>- ค่าจ้างเหมารถโดยสารปรับอากาศ (จำนวน ๑คันx๑๕,๐๐๐บาทx๒วัน) = ๓๐,๐๐๐ บาท</li> </ul> <p><b>รวม ๑๑๘,๕๐๐ บาท</b> <b>รวมทั้งหมด ๑๒๔,๕๐๐ บาท</b></p>	เงินบำรุง	คุณชูเชิด
มาตรการที่ ๓ ติดตาม กำกับ การประเมินผล	<p>๑. จัดตั้งทีมติดตามประเมินผลภายใน (Internal Evaluation)</p> <p>๒. ขับเคลื่อนโครงการฯ โดยใช้ทีมประเมินผลภายใน (IE) ๓ เดือน/ครั้ง (ธ.ค. ๖๓ /มี.ค./มี.ย./ก.ย. ๖๔)</p> <p>๓. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติราชการ รอบ ๖ และ ๑๒ เดือน/ครั้ง</p> <p>๔. ประเมินยุทธศาสตร์ปี ๒๕๖๔ และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ปี ๒๕๖๕</p>	ต.ค.๖๓ - ก.ย.๖๔		เงินบำรุง	คุณชูเชิด

Small success	<p>๓ เดือน</p> <p>๑. ประชุมและทบทวนยุทธศาสตร์ /จัดทำกลยุทธ์ถ่ายทอดนโยบายแผนงาน</p> <p>๒. จัดทำแผนประจำปี</p>	<p>๖ เดือน</p> <p>๑. ดำเนินการตามแผนงานโครงการ</p>	<p>๙ เดือน</p> <p>๑. จัดทำรายงานผลปฏิบัติราชการรอบ ๙ เดือน</p>	<p>๑๒ เดือน</p> <p>๑. สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด</p> <p>๒. ประเมินยุทธศาสตร์ ปี ๖๔ และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ปี ๖๕</p>
<p>หน่วยงานรับผิดชอบ    หน่วยงานหลัก    โรงพยาบาลเกษตรวิสัย    หน่วยงานร่วม    สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกษตรวิสัย/ รพ.สต. ๑๕ แห่ง</p>				

Governance Excellence	แผนงาน	โครงการ ประชุมชี้แจงนโยบายการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์			
<p>วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อประเมินผลการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลเกษตรวิสัย ปี ๒๕๖๔</p> <p>๒ เพื่อศึกษาแนวทางในการแก้ไขปัญหา และอุปสรรคในกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์</p>					
ตัวชี้วัด					
<p>สถานการณ์ การบริหารงานยุทธศาสตร์แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์นั้น เป็นกระบวนการสำคัญในการขับเคลื่อนให้วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์การพัฒนาคำเนินงานของหน่วยงานบรรลุผลตามที่ตั้งไว้ การบริหารงานยุทธศาสตร์เพื่อให้ประสบผลสัมฤทธิ์ จะต้องประกอบไปด้วยกระบวนการหลายขั้นตอนโดยทั้งนี้จะต้องอาศัยความเชื่อมโยง ความสอดคล้องและการติดตามพัฒนางานอย่างต่อเนื่องของนโยบาย แผนปฏิบัติการ รวมไปถึงกรอบการประเมินผลตามตัวชี้วัดทั้งระดับจังหวัด อำเภอ และหน่วยงาน การบริหารงานยุทธศาสตร์นอกจากจะนำไปใช้ในการพัฒนาการบริหารหน่วยงานองค์กรแล้ว ยังสามารถนำไปเชื่อมโยงการพิจารณาผลงานของบุคลากรในหน่วยงานได้อีกด้วย การพัฒนาระบบการบริหารองค์กรให้มีศักยภาพและขีดความสามารถในการรองรับการเปลี่ยนแปลงที่มีพลวัตสูงอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้รูปแบบการบริหารองค์กรเปลี่ยนแปลงไป ทั้งในมิติเชิงโครงสร้าง เพื่อแบ่งขอบเขตอำนาจหน้าที่ขององค์กรให้มีความสามารถในการบูรณาการและรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งมิติเชิงบริหารจัดการ ซึ่งเป็นไปเพื่อให้เกิดการบริหารจัดการแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ตามยุทธศาสตร์ โดยมีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าต่อประเทศชาติและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน กระบวนการวางแผน จึงเป็นการกำหนดทิศทางหรือแนวทางการดำเนินงานในอนาคตขององค์กร เน้นกระบวนการและจุดมุ่งหมายรวมทั้งหน่วยงานหรือองค์กรมุ่งหวังให้เกิดในอนาคต หรือเป็นเครื่องมือที่จะช่วยให้การบริหารและจัดการองค์กรมีประสิทธิภาพสูงสุด อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลเกษตรวิสัยได้นำรูปแบบการบริหารงานยุทธศาสตร์เข้ามาใช้ในการบริหารจัดการองค์กรอย่างต่อเนื่องและได้มีการศึกษาปรับปรุง พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์ที่จะตอบสนองต่อนโยบายสุขภาพในระดับประเทศ ระดับจังหวัด และสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาองค์กร การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพบรรลุผลสัมฤทธิ์</p>					
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน.....)	งบประมาณ	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
มาตรการ ๑ ทบทวนวิเคราะห์ข้อมูล	<p>๑. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๖๔</p> <p>๒. ถ่ายทอดนโยบายแผนงาน</p>	ต.ค.๖๓ – ก.ย.๖๔	<p>๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (จำนวน ๒๐๐คนx๒๕บาท x๑มื้อ) = ๕,๐๐๐ บาท</p>	เงินบำรุง	คุณชูเชิด

Small success	๓ เดือน ประชุมคณะกรรมการ	๖ เดือน บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ การดำเนินงานตาม ยุทธศาสตร์	๙ เดือน มีการติดตามประเมินผล	๑๒ เดือน รายงานผลการดำเนินงาน
หน่วยงานรับผิดชอบ    หน่วยงานหลัก    กลุ่มงานหลักประกันสุขภาพ    ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์    หน่วยงานร่วม				