

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  
ชุดที่ 2601  
วันที่ 23 ธ.ค. 2567  
เวลา  
ที่ อต ๐๐๓๓.๓๐๑/๕๖๐๕



สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี  
รับที่ 23328  
วันที่ 23 ธ.ค. 2567  
เวลา 09:30

โรงพยาบาลกุมภวาปี ถนนจิตประสงค์  
อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ๔๑๑๑๐

๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอส่งแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลกุมภวาปี  
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลกุมภวาปี จำนวน ๑ เล่ม  
ด้วย โรงพยาบาลกุมภวาปี ได้ดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการ  
ด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงาน  
ด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลกุมภวาปี อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี โดยมีเป้าหมายเพื่อยกระดับคุณภาพ  
การให้บริการสุขภาพ พัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีความยั่งยืน และตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพ  
ของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น โรงพยาบาลกุมภวาปี จึงขอส่งแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการด้านสาธารณสุข  
โรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ มายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เพื่อเสนอผู้มีอำนาจลง  
นามในแผนยุทธศาสตร์ฯ ต่อไป ซึ่งได้แนบแผนยุทธศาสตร์มาพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

เรียน นพ.สสจ.อุดรธานี

- ตรวจสอบแล้ว
- เห็นควรอนุมัติ
- เห็นควรทบทวน

เนื่องจาก รพ. กุมภวาปี ขออนุมัติ  
แผนปฏิบัติการฉบับกลางของ รพ. กุมภวาปี ปีงบประมาณ  
จำนวน 47 แผนงาน/โครงการ  
งบประมาณ 1,683,055.- บาท

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

อนุมัติ

ดำเนินการตามระเบียบ

(นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

(นางสาวสตีตาภรณ์ สุระดิษฐ์)

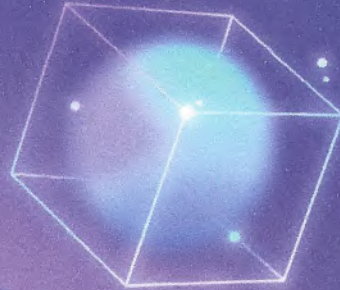
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ  
โรงพยาบาลกุมภวาปี  
โทร. ๐ ๔๒๓๓ ๔๔๐๐ - ๐๒ ต่อ ๓๓๐๒  
โทรสาร. ๐ ๔๒๒๐ ๒๗๘๗  
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : plankumhos@gmail.com





# แผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการ ด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



## จัดทำโดย

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ  
โรงพยาบาลกุมภวาปี

แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข  
โรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ พ.ศ.2568

วิสัยทัศน์ (Vision) โรงพยาบาลกุมภวาปี

“เราจะเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพของชนลุ่มน้ำปาว”

พันธกิจ (Mission) โรงพยาบาลกุมภวาปี

1. พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ
2. พัฒนาระบบบริการส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟูสุขภาพ และสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพตนเองในชุมชน
3. พัฒนาความสามารถการทำงานระดับมืออาชีพ และสร้างความผูกพันต่อองค์กร
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีความมั่นคง

ค่านิยม (Core Value) องค์กร โรงพยาบาลกุมภวาปี : “KUMPHOS”

K= Knowledge องค์กรแห่งการเรียนรู้

U= Unity มีความสามัคคี

M= Mastery ฝึกตนเองให้มีศักยภาพสูงสุด

P= People centered ยึดประชาชนเป็นที่ตั้ง

H= Humility มีความอ่อนน้อมถ่อมตน เคารพผู้อื่น

O= Originality สร้างสรรค์นวัตกรรมสิ่งใหม่ๆ

S= Safety ยึดหลักความปลอดภัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

1. ยุทธศาสตร์พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ  
จำนวน 25 แผนงาน/โครงการ / งบประมาณ 673,267.50 บาท
2. ยุทธศาสตร์ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ  
จำนวน 9 แผนงาน/โครงการ / งบประมาณ 350,337.50 บาท
3. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ  
จำนวน 7 แผนงาน/โครงการ / งบประมาณ 217,600.00 บาท
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการ  
จำนวน 5 .แผนงาน/โครงการ / งบประมาณ 425,050.00 บาท

5. พัฒนาสิ่งแวดลอมที่เอื้อต่อการเยียวยาและบริการ

จำนวน 1 แผนงาน/โครงการ / งบประมาณ 16,800.00 บาท ✓

47 รวมงบประมาณทั้งหมด 1,683,055.00 บาท

(หนึ่งล้านบาทแสนแปดหมื่นสามพันห้าสิบบาทถ้วน) *ส.ส.*

*Ms S*

(นางพรดี ชานินันต์)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการภารกิจด้านยุทธศาสตร์  
และแผนงานและพัฒนาทรัพยากรบุคคล  
ผู้เสนอแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ

*สุน*

(นายสุนัน ตั้งสุนทรวิวัฒน์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี  
ผู้เห็นชอบแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ

*ส.ส.*

(นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี  
ผู้อนุมัติแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ.2568



แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ  
ด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลกุมภวาปี  
ปีงบประมาณ พ.ศ.2568



โดย  
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ  
โรงพยาบาลกุมภวาปี

## คำนำ

แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จัดทำขึ้นเพื่อเป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลกุมภวาปี อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี โดยมีเป้าหมายเพื่อยกระดับคุณภาพการให้บริการสุขภาพ พัฒนาระบบสาธารณสุข ให้มีความยั่งยืน และตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขฯ ฉบับนี้ ได้รับการพัฒนาบนพื้นฐานของการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันทั้งในระดับประเทศ และระดับพื้นที่ โดยอ้างอิงจากยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 นโยบายรัฐบาล แผนพัฒนาจังหวัดอุดรธานี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รวมถึงการสำรวจความต้องการ และความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้แผนดังกล่าวสามารถตอบสนองต่อความท้าทายที่สำคัญ เช่น การเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ การดูแลผู้สูงอายุ และการเตรียมความพร้อมรับมือกับโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ฯลฯ

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขฯ โรงพยาบาลกุมภวาปี เกิดขึ้นจากความร่วมมือของคณะผู้บริหาร บุคลากรโรงพยาบาลกุมภวาปี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ เพื่อให้แผนมีความครอบคลุม และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โดยมีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัดที่ชัดเจน ตลอดจนมีการสื่อสารแผนฯสู่ผู้ปฏิบัติทุกระดับ

คณะผู้จัดทำ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขฯ ฉบับนี้ จะเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาและยกระดับการให้บริการด้านสุขภาพในพื้นที่ รวมถึงเป็นรากฐานสำหรับการสร้างระบบสุขภาพที่มั่นคง และยั่งยืน เพื่อประโยชน์สุขของประชาชนในอำเภอกุมภวาปี และพื้นที่ใกล้เคียง ทางผู้จัดทำฯ ขอขอบคุณบุคลากรโรงพยาบาลกุมภวาปีทุกระดับ และทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่ให้ความร่วมมือ และการสนับสนุนให้การจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขฯ สำเร็จตามวัตถุประสงค์มา ณ โอกาสนี้

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ

โรงพยาบาลกุมภวาปี

พฤศจิกายน พ.ศ. 2567

## สารบัญ

	หน้า
คำนำ	4
สารบัญ	5
1. ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี .ศ.พ)2561-2580)	6
2. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.2568	18
3. นโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ พ.ศ.2568	19
4. ข้อมูลทั่วไป โรงพยาบาลกุมภวาปี	20
5. แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกุมภวาปี	44
6. แผนที่ทางยุทธศาสตร์	46
7. แผนปฏิบัติราชการ	71
7.1 งบประมาณและการอนุมัติแผนงานโครงการ/	71
7.2 แผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568	92
8. ภาคผนวก	148
8.1 House Model	149
8.2 แบบฟอร์มแผนปฏิบัติราชการ	186
8.3 แบบฟอร์มการเขียนโครงการ	189
8.4 ผังขั้นตอนการขออนุมัติโครงการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568	191
8.5 บันทึกขออนุมัติปรับแผนปฏิบัติราชการ	193
8.6 บันทึกขอยกเลิกแผนงานโครงการเดิม/	194
8.7 บันทึกขอยกเลิกแผนงานโครงการ/โครงการ และขออนุมัติแผนงาน/ใหม่	195
8.8 บันทึกขออนุมัติจัดประชุม และเบิกค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม	196
8.9 หลักเกณฑ์การจัดประชุม.ศ.อบรมเชิงปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ/2568	197
8.10 แบบสรุปผลการดำเนินงานโครงการเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี	199
8.11 รูปกิจกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ พ.ศ.2568	204
9. คณะผู้จัดทำ	206

ตารางความเชื่อมโยง ยุทธศาสตร์ชาติ/กระทรวงสาธารณสุข/สสจ.อุดรธานี/โรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ พ.ศ.2568 (ข้อมูลวันที่ 28 พ.ย.2567)

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ทั้ง 6 ด้านประกอบด้วย

ข้อ 1. ด้านความมั่นคง (security) : ประเทศชาติมั่นคงประชาชนมีสุข

ข้อ 2. ด้านการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน (competitiveness) : ยกระดับศักยภาพในหลากหลายมิติ

ข้อ 3. ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ( Enhancement human capital development and strengthening ) : พัฒนาศักยภาพคนในทุกมิติและทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี  
เก่ง และมีคุณภาพ\*\***กระทรวงสาธารณสุข**

ข้อ 4. ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม (social Cohesion and just society) : สร้างความเป็นธรรมลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ

ข้อ 5. ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Sustainable development and growth) : เติบโต สมดุล ยั่งยืนทั้งเศรษฐกิจสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิต

ข้อ 6. ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ (good governance) : ภาครัฐของประชาชนและประชาชนมีส่วนร่วม

**\*\*ยุทธศาสตร์ชาติ** ที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ข้อ 3. **ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ( Enhancement human capital development and strengthening )**

ยุทธศาสตร์กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี	แผนงานกระทรวง สาธารณสุข	โครงการกระทรวง สาธารณสุข	ตัวชี้วัด	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
1. ยุทธศาสตร์ด้าน ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน โรค และคุ้มครอง ผู้บริโภคเป็นเลิศ Promotion Prevention & Protection Excellence (PP&P Excellence)	3.คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ	แผนงานที่ 1: การ พัฒนาคุณภาพชีวิต คนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) (2 โครงการ)	(1.)โครงการพัฒนา และสร้างศักยภาพคน ไทยทุกกลุ่มวัย	1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อ การเกิดมีชีพแสนคน 2. ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปีมี พัฒนาการสมวัย	1.กลุ่มงานสูติรีเวช	



ยุทธศาสตร์กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี	แผนงานกระทรวง สาธารณสุข	โครงการกระทรวง สาธารณสุข	ตัวชี้วัด	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
		DIPT_5 : ปฐมภูมิ		(2.)โครงการการ พัฒนาความรู้ ด้านสุขภาพของ ประชากร	3. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของ ประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป 4. ระดับความรอบรู้สุขภาพของ ประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และ อุบัติซ้ำเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ร้อยละ 5	1.กลุ่มภารกิจปฐมภูมิ 2.กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ
		DIPT_10 : พชอ.	แผนงานที่ 2: การ ป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยง ด้านสุขภาพ ( 1 โครงการ )	(3.)โครงการควบคุม โรคและภัยสุขภาพ	5. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยัน วินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือโรคความดันโลหิตสูง 5.1. ร้อยละการตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย โรคเบาหวาน 5.2. ร้อยละการตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรค ความดันโลหิตสูง 6. อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บ จากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็ก และเยาวชนลดลง (ช่วงวัย 1-18 ปี)	1.กลุ่มภารกิจทุติยภูมิ ตติยภูมิ 2.กลุ่มการพยาบาล 3.กลุ่มงานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน

ยุทธศาสตร์กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี	แผนงานกระทรวง สาธารณสุข	โครงการกระทรวง สาธารณสุข	ตัวชี้วัด	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
		DIPT_10 : พชอ.	แผนงานที่ 3 : การ บริการจัดการ สิ่งแวดล้อม ( 1 โครงการ )	(4) โครงการบริหาร จัดการสิ่งแวดล้อม	7. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนา อนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป และระดับท้าทาย) 7.1 ร้อยละ ของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัย สิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) 7.2 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนา อนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับท้าทาย)	1.กลุ่มงานอนามัย สิ่งแวดล้อมและอาชีว อนามัย
2. ยุทธศาสตร์ด้าน บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	2.เพิ่มการเข้าถึง บริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด 4.สร้างความเข้มแข็ง เครือข่ายสุขภาพ ภาคประชาชน	DIPT_5 : ปฐมภูมิ	แผนงานที่ 4 : การ พัฒนาระบบ การแพทย์ปฐมภูมิ ( 2 โครงการ )	(5) โครงการพัฒนา ระบบการแพทย์ปฐม ภูมิ	8. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการ ปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการ ปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบ สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 9. ร้อยละของชุมชนมีการ ดำเนินการจัดการสุขภาพที่ เหมาะสมให้กับประชาชน	1.กลุ่มภารกิจปฐมภูมิ

ยุทธศาสตร์กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี	แผนงานกระทรวง สาธารณสุข	โครงการกระทรวง สาธารณสุข	ตัวชี้วัด	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
	ประเด็นมุ่งเน้น กระทรวง สาธารณสุข	DIPT_2 : Service plan DIPT_4 : Palliative care	แผนงานที่ 5 : การ พัฒนาระบบบริการ สุขภาพ (Service Plan) ( 11 โครงการ )	(7) โครงการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง	10. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง (Stroke: I60-I69)	1.กลุ่มภารกิจพหุวิทยุมิ ติวิทยุมิ 2.กลุ่มการพยาบาล
	8.ชาว สธ.นำ มามี การพัฒนา สาธารณสุขตามแนว พระราชดำริ โครงการเฉลิมพระ เกียรติของพระบรม วงศานุวงศ์ทุก พระองค์เป็นภารกิจ อันสำคัญยิ่ง			(8) โครงการพัฒนา ระบบบริการ โรคติดต่อ โรคอุบัติ ใหม่และโรคอุบัติซ้ำ	11. อัตราความสำเร็จการรักษา ผู้ป่วยโรคติดต่อรายใหม่ 11.1 อัตราความสำเร็จการรักษา ผู้ป่วยโรคติดต่อรายใหม่ 11.2 อัตราความครอบคลุมการ ขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยโรค รายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ	1.กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ 2. กลุ่มการพยาบาล
				(9) โครงการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ สาขาทรนรกเกิด	12. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	1.กลุ่มงานสูติเวช

ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี	แผนงานกระทรวงสาธารณสุข	โครงการกระทรวงสาธารณสุข	ตัวชี้วัด	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
	ประเด็นมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข	DIPT_8 : Wellness Community	(10) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	13. ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 14. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms มีการส่งจ่ายยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น	1. กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. กลุ่มภารกิจปฐมภูมิ	
			(11) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	15. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 16. ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ	1. กลุ่มงานสุขภาพจิตและงานยาเสพติด 2. กลุ่มภารกิจปฐมภูมิ	
		DIPT_2 : Service plan	(12) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก	17. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	1. กลุ่มภารกิจทุติยภูมิ 2. กลุ่มการพยาบาล	
		DIPT_2 : Service plan	(13) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคหัวใจ	18. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	1. กลุ่มภารกิจทุติยภูมิ 2. กลุ่มการพยาบาล	

ยุทธศาสตร์กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี	แผนงานกระทรวง สาธารณสุข	โครงการกระทรวง สาธารณสุข	ตัวชี้วัด	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
		DIPT_2 : Service plan	(14) โครงการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง	21. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัด กรองมะเร็ง 21.1 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัด กรองมะเร็งปากมดลูก 21.2 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่ง กล้อง Colposcopy 21.3 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัด กรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง 21.4 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงผิดปกติ) ที่ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy	1.กลุ่มภารกิจทุติยภูมิ ตติยภูมิ 2.กลุ่มการพยาบาล	
		DIPT_2 : Service plan	(15) โครงการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต	19. ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง stage 5 รายใหม่ ที่ลดลงจากปีงบประมาณ ก่อนหน้า 20. อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาค อวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัด นำอวัยวะออกต่อจำนวนผู้ป่วย เสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S, M1)	1.กลุ่มภารกิจทุติยภูมิ ตติยภูมิ 2.กลุ่มการพยาบาล	
		DIPT_2 : Service plan	(16) โครงการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ สาขาศัลยกรรมอวัยวะ		1.กลุ่มภารกิจทุติยภูมิ ตติยภูมิ 2.กลุ่มการพยาบาล	

ยุทธศาสตร์กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี	แผนงานกระทรวง สาธารณสุข	โครงการกระทรวง สาธารณสุข	ตัวชี้วัด	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
				(17) โครงการพัฒนาระบบบริการ บำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	22. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (เฉพาะระบบสมัครใจ) (Retention Rate)	1.กลุ่มงานสุขภาพจิต และงานยาเสพติด
		DIPT_2 : Service plan	แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ ( 1 โครงการ )	(18) โครงการพัฒนาระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	23. ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤต เข้าถึง บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	1.กลุ่มงานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน 2.กลุ่มงานสุขภาพจิต และงานยาเสพติด
		DIPT_2 : Service plan	แผนงานที่ 7 : การพัฒนาตามโครงการ พระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ ( 1 โครงการ )	(19) โครงการ พระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ	24. ร้อยละของผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ ที่ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ	1.กลุ่มการพยาบาล 2.กลุ่มภารกิจปฐมภูมิ
3. ด่านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)			แผนงานที่ 8 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ( 1 โครงการ )	(20) โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	25. ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ 25.1 การบริหารจัดการ ตำแหน่งว่าง	1.กลุ่มงานพัฒนา ทรัพยากรบุคคล 2. กลุ่มงานทรัพยากร บุคคล

ยุทธศาสตร์กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี	แผนงานกระทรวง สาธารณสุข	โครงการกระทรวง สาธารณสุข	ตัวชี้วัด	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
4. ด้านธรรมาภิบาลเป็น เลิศ (Governance Excellence)	1.ยกระดับ 30 บาท รักษาทุกที่เพิ่มการ เข้าถึงบริการสุขภาพ	DIPT_6 : Digital Health	แผนงานที่ 9 : การ พัฒนาระบบบริการ สุขภาพดิจิทัล ( 1 โครงการ )	(21) โครงการ ยกระดับระบบบริการ สุขภาพด้วย เทคโนโลยีดิจิทัล	25.2 ร้อยละการปรับปรุง ตำแหน่งให้สอดคล้องกับการยกระดับ บริการสุขภาพ 26. ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่าน เกณฑ์มาตรฐานความมั่นคง ปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง	1.กลุ่มภารกิจดิจิทัล ทางการแพทย์และ เทคโนโลยี
	7. บริหารจัดการ ทรัพยากร สาธารณสุข		แผนงานที่ 10 : การ พัฒนาระบบธรรมาภิ บาลและองค์กร คุณภาพ (3โครงการ )	(22) โครงการ ประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส	27. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การ ประเมิน ITA	1.กลุ่มงานนิติกร 2.กลุ่มงานบริหารงาน ทั่วไป 3. งานควบคุมภายใน

ยุทธศาสตร์กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น สจจ.อุดรธานี	แผนงานกระทรวง สาธารณสุข	โครงการกระทรวง สาธารณสุข	ตัวชี้วัด	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
		DIPT_2 : Service plan		(23) โครงการพัฒนา องค์การคุณภาพ	28. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น มาตรฐาน 28.1 ร้อยละของโรงพยาบาล ศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้นมาตรฐาน 28.2 ร้อยละของโรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุม โรค และกรมสุขภาพจิต มีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น มาตรฐาน 28.3 ร้อยละของโรงพยาบาล ชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการ รับรอง HA ชั้นมาตรฐาน	1.กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพบริการ



ยุทธศาสตร์กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี	แผนงานกระทรวง สาธารณสุข	โครงการกระทรวง สาธารณสุข	ตัวชี้วัด	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
				(24) โครงการพัฒนา คุณภาพการตรวจ ห้องปฏิบัติการอย่าง สมเหตุสมผล	29. ร้อยละของโรงพยาบาลในเขต สุขภาพผ่านเกณฑ์พัฒนา โรงพยาบาลที่มีการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่าง สมเหตุสมผล (RLU hospital) ตามที่ กำหนด 29.1 ร้อยละของผู้ป่วย โรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c ซ้ำภายใน 90 วัน 29.2 ร้อยละของผู้ป่วย โรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 29.3 ร้อยละของโรงพยาบาลใน เขตสุขภาพผ่านเกณฑ์พัฒนา โรงพยาบาลที่มีการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่าง สมเหตุสมผล (RLU hospital) ตาม เกณฑ์ที่กำหนด	1. กลุ่มงานเทคนิค การแพทย์ 2. กลุ่มงานอายุรกรรม 3. กลุ่มงานการ พยาบาลอายุรกรรม 4. กลุ่มงานเภสัชกรรม 5. กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภค

ยุทธศาสตร์กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น สสจ.อุดรธานี	แผนงานกระทรวง สาธารณสุข	โครงการกระทรวง สาธารณสุข	ตัวชี้วัด	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
	แผนงานที่ 11 : การ บริหารจัดการด้าน การเงินการคลัง สุขภาพ ( 2 โครงการ )		(25) โครงการลด ความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน	30. ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อ ไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิใน ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate) 31. ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิใน ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC)	1.กลุ่มงานประกัน สุขภาพ 2.กลุ่มงานบริหารงาน ทั่วไป (งานการเงิน ,บัญชี ) 3. คณะกรรมการ CFO โรงพยาบาลกุมภวาปี	
			(26) โครงการบริหาร จัดการด้านการเงิน การคลัง	32. ร้อยละของหน่วยบริการที่ ประสบความสำเร็จทางการเงิน 32.1 ร้อยละของหน่วยบริการที่ ประสบความสำเร็จทางการเงิน (ระดับ 7) 32.2 ร้อยละของหน่วยบริการที่ ประสบความสำเร็จทางการเงิน (ระดับ 6)	1.กลุ่มงานประกัน สุขภาพ 2.กลุ่มงานบริหารงาน ทั่วไป (งานการเงิน ,บัญชี ) 3. คณะกรรมการ CFO โรงพยาบาลกุมภวาปี	

ยุทธศาสตร์กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น กระทรวง สาธารณสุข	ประเด็นมุ่งเน้น สตจ.อุดรธานี	แผนงานกระทรวง สาธารณสุข	โครงการกระทรวง สาธารณสุข	ตัวชี้วัด	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
5. ด้านเศรษฐกิจสุขภาพ เป็นเลิศ (Health- Related Economy Excellence)	6. เพิ่มศักยภาพ เศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub	DIPT_8 : Wellness Community	แผนงานที่ 12 : การ พัฒนาการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพและ การแพทย์ ( 2 โครงการ )	(27) โครงการ พัฒนาการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพและ การแพทย์	33. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวน สถานประกอบการด้านการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับ มาตรฐานตามที่กำหนด 34. อัตราการขยายตัวของกลุ่ม อุตสาหกรรมทางการแพทย์และการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Proxy : ร้อยละสถานประกอบการ มีศักยภาพในการแข่งขันด้าน อุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์)	1.กลุ่มงานเภสัชกรรม 2.กลุ่มงานอนามัย สิ่งแวดล้อมและอาชีว อนามัย 3. กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภค
		DIPT_8 : Wellness Community		(28) โครงการ คุ้มครองผู้บริโภคด้าน ผลิตภัณฑ์สุขภาพและ บริการสุขภาพ	35. ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ ได้รับการส่งเสริมและได้รับการ อนุญาต	1.กลุ่มงานเภสัชกรรม 2.กลุ่มงานแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ ทางเลือก

# นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568

ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมีพลัง

## 1. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

- **เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ** ในระบบบริการทุกระดับ โดยคำนึงถึงความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพ
- **พัฒนาระบบ Telemedicine / AI ทางไกลแพทย์** และราคารัฐ **เทคโนโลยีดูแลสุขภาพ** (Health Tech)
- **ขยายเครือข่ายการบริการระดับปฐมภูมิ** Health Station ระบบปฐมภูมิดิจิทัล ให้ทันสมัย ครอบคลุม
- **พัฒนา sw. รัฐ** ให้สวยงาม ทันสมัย มีระบบบริการที่ดี

## 2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด

- พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการ การให้คำปรึกษา โดย**นักจิตบำบัด**
- ยกระดับการบำบัดรักษา **มีรัฐมนตรีช่วย** และ**ทีมชุมชนล้อมรั้ว** ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยหลังบำบัด
- **พัฒนาระบบสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด** เน้นรับปรับปรุงโครงสร้างระดับพื้นที่

## 3. คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ

- ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ เพื่อ**ลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ** (NCDs)
- เน้น**ต้นแบบวิถีชีวิตและสุขภาพ**ของครอบครัว **สู่การปฏิบัติ**
- **ปรับปรุงกฎหมายและมาตรการ**ให้สอดคล้องกับคนยุคใหม่
- ส่งเสริมสุขภาพ เช่น **sw. NCDs** การป้องกันผู้สูบบุหรี่หรือไฟฟ้า
- สนับสนุน**แนวคิดสุขภาพดี** **สิทธิประโยชน์เพิ่ม**
- **สานต่อ วัคซีน HPV / วัคซีนป้องกันมะเร็ง / มะเร็งครบวงจร**
- **ผลักดันแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว** เชื่อมโยงสุขภาพคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม

## 7. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข

- สนับสนุน**ทีมมีส่วนร่วมในการลงทุน**พัฒนาการสาธารณสุข ประมาณ 50 ไร่ต 50 sw. เพื่มนำเข้า**บริการสุขภาพ**
- **พัฒนาคุณภาพ / ระบบสนับสนุน** การบริการจัดการ sw. และการจัดซื้อจัดจ้าง
- **บริหารจัดการกองทุน / งบประมาณ** อย่างมีประสิทธิภาพ
- **เพิ่มการผลิตแพทย์** และบุคลากรด้านสาธารณสุข
- **สร้างเสริมคุณภาพชีวิต** ทั่วทุกพื้นที่ สักดิน พรบ. ก.สร.
- ส่งเสริม **sw. สีเขียว** ปรับปรุงให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

## 6. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ สู่ Medical & Wellness Hub

- ส่งเสริม**การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** ควบคู่ไปกับ**กีฬา**ที่มีดี
- ยกระดับ**ภูมิปัญญาไทย** ส่งเสริม**การใช้แพทย์แผนไทย**
- **สนับสนุนผู้ประกอบการ** ในระบบบริการสุขภาพ
- **เพิ่มโอกาสการค้าเสรี** การแพทย์และสุขภาพ
- ปรับปรุงกฎระเบียบ สดชื่น**ต่อการอนุมัติ / อนุญาต**
- ส่งเสริม**การต่อยอดงานวิจัย** การ**ถ่ายทอดเทคโนโลยี**
- **นวัตกรรมสุขภาพและเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์**

## 5. จัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อกลุ่มประชากร และพื้นที่พิเศษ

- ยกระดับ **สถานชิวากิบาล** **ภูษิชาภิบาล**
- **เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพ**และ**หน่วยบริการ**พื้นที่ชายแดน
- ส่งเสริม**การผลิตและจ้างงานผู้ดูแลสุขภาพในชุมชน** (Caregiver)



## 4. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพ ภาคประชาชน

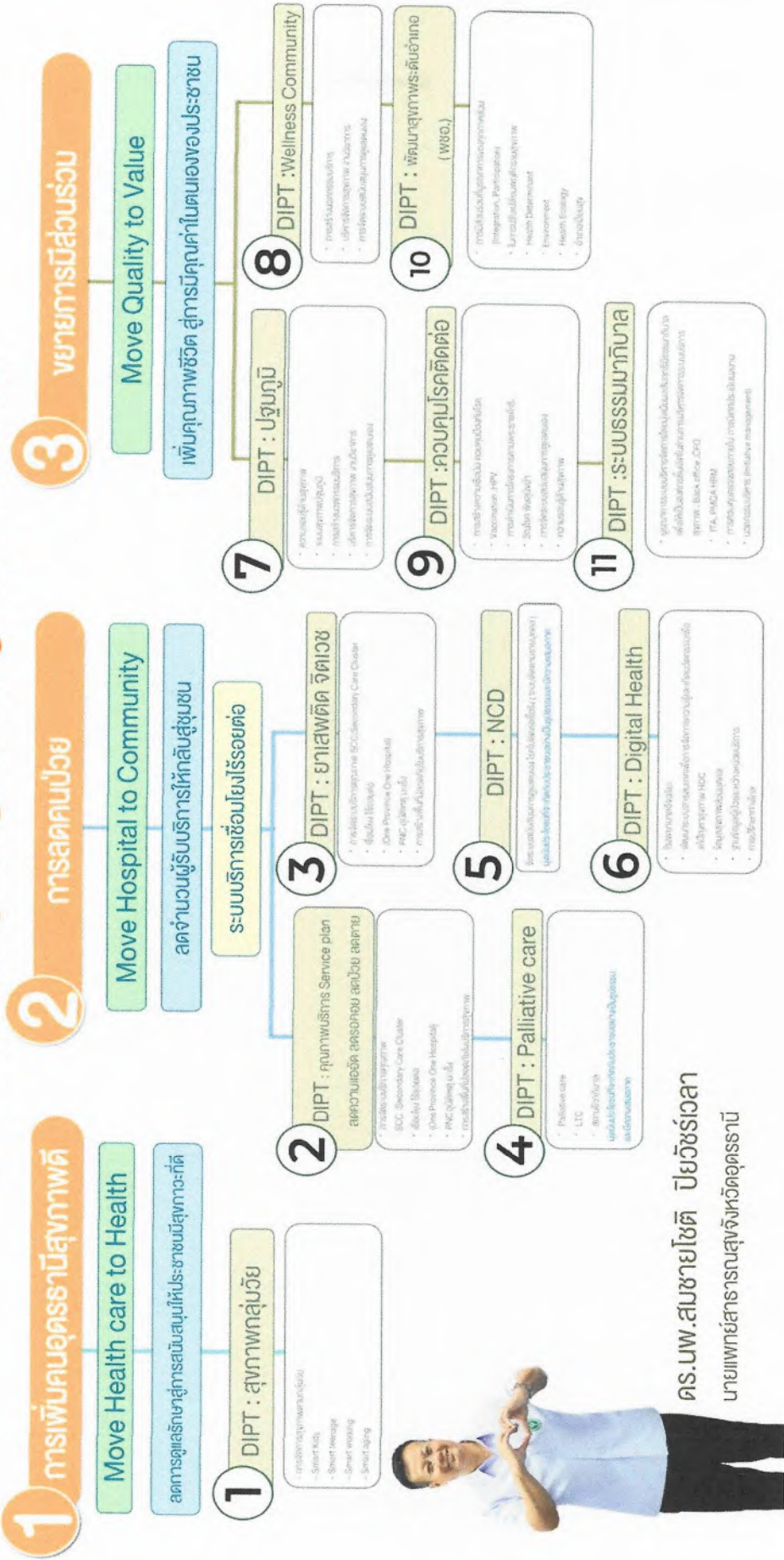
- พัฒนากฎหมายสนับสนุน**เครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน** เช่น **พรบ. อสม.**
- **เพิ่มศักยภาพ อสม.** เพื่อส่งเสริมงานสุขภาพเชิงรุกในชุมชน
- **ส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพ** ของประชาชนทุกกลุ่ม

V.15\_26/09/67



# นโยบายการดำเนินงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2567 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

## DIPT : Directing Integrate Program Teamwork



ดร.นพ.สมชายโชติ ปิยวัชร์เวลา  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี



## ข้อมูลทั่วไป โรงพยาบาลกุมภวาปี

### ประวัติอำเภอกุมภวาปี

เมืองกุมภวาปี เป็นชุมชนดั้งเดิมที่มีความเป็นมาตั้งแต่สมัยก่อนประวัติศาสตร์ และได้พัฒนาการต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ดังปรากฏหลักฐานทางโบราณสถาน และโบราณวัตถุที่มีการสำรวจ พบในท้องที่ต่างๆ กระจายอยู่เป็นบริเวณกว้าง บริเวณที่ปรากฏหลักฐานทางโบราณคดีที่สำคัญ ได้แก่ บริเวณบ้านดอนแก้ว ซึ่งเป็นเกาะกลางหนองหานน้อยกุมภวาปีบริเวณบ้านตูมใต้ บ้านเมืองพริก บ้านสีแจ และบ้านกงพาน ซึ่งโบราณวัตถุส่วนใหญ่ จะเป็นเครื่องมือเครื่องใช้ดินเผาและโลหะ จากการศึกษาของนักวิชาการด้านโบราณคดี ได้สันนิษฐานไว้ว่า บริเวณแหล่งที่มีการสำรวจพบโบราณวัตถุเหล่านี้มีลักษณะเป็นชุมชนดั้งเดิมแบบล่าสัตว์ และทำกิจกรรมตั้งแต่ยุคก่อนประวัติศาสตร์จนถึงยุคประวัติศาสตร์มีขนาดของชุมชนค่อนข้างใหญ่ มีการใช้โลหะ เหล็ก และสำริด และมีการติดต่อสัมพันธ์กับชุมชนอื่นๆ ที่อยู่บริเวณใกล้เคียงกันลักษณะพึ่งพาอาศัย แลกเปลี่ยนปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิต ปลายรัชกาลที่ 3 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ ได้มีกลุ่มชนจากท้องที่ต่าง ๆ มีคนพลัดเปลี่ยนกันเข้ามาอยู่อาศัยอย่างไม่ขาดสาย เนื่องจากรอบๆ หนองหานน้อยมีท้องทุ่งที่กว้างใหญ่ มีป่าไม้แน่นหนา กลุ่มคนเหล่านั้นจึงพากันสร้างเมืองที่มั่งคั่งในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ ศูนย์กลางของชุมชนแห่งนี้มีชื่อว่า “บ้านบึงหม้อ”

ในสมัยรัชกาลที่ 5 พระวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าหญิงเสนาฯ ผู้ครองเมืองได้กราบบังคมทูลขอพระราชทานตั้งชื่อเมืองนี้เป็นทางการ ชื่อ “กุมภวาปี” ให้สอดคล้องกับความหมาย ซึ่งคำว่า “กุมภะ” แปลว่า หม้อ “วาปี” แปลว่า หนองหรือบึง จึงรวมกันเป็น “กุมภวาปี” นามนี้ จึงปรากฏหลักฐานตั้งแต่ในรัชกาลที่ 5 เป็นต้นมา

ในปี พ.ศ. 2440 รัชกาลที่ 5 โปรดเกล้าฯ ให้กระทรวงมหาดไทย รวมกุมภวาปี หนองหาน หนองบัวลำภู และบ้านหมากแข้ง ตั้งขึ้นเป็นจังหวัดอุดรธานี “กุมภวาปี” จึงมีฐานะเป็นอำเภอ โดยมีที่ว่าการอำเภอกุมภวาปี ตั้งอยู่ที่ บ้านน้ำซ้อย ตำบลพันดอน ปัจจุบันชาวบ้านนิยมเรียกว่า “เมืองเก่า”

ต่อมาระหว่าง พ.ศ. 2468-2472 ร.อ.อ.หลวงนิคมพรรณาเขต (เขียน สีหะอำไพ) นายอำเภอคนที่ 9 ได้ย้ายที่ว่าการอำเภอกุมภวาปีจากบ้านน้ำซ้อย มาตั้งที่บ้านดงเมือง หรือที่ชาวบ้านเรียกว่า “เมืองใหม่” ตำบลตูมใต้ (ตำบลกุมภวาปี ในปัจจุบัน) โดยมีเหตุผล 4 ประการคือ

ที่ตั้งเมืองเก่าเป็นที่ลุ่ม ภูน้ำท่วมในฤดูน้ำหลาก และขาดแคลนน้ำในฤดูแล้ง

ที่ตั้งเมืองใหม่ น้ำท่วมไม่ถึง ประกอบกับตั้งอยู่ริมน้ำป่า มีความอุดมสมบูรณ์ตลอดปี

ที่ตั้งเมืองใหม่ เป็นศูนย์กลางของทุกตำบล เหมาะแก่การขยายชุมชนใหม่ในอนาคต

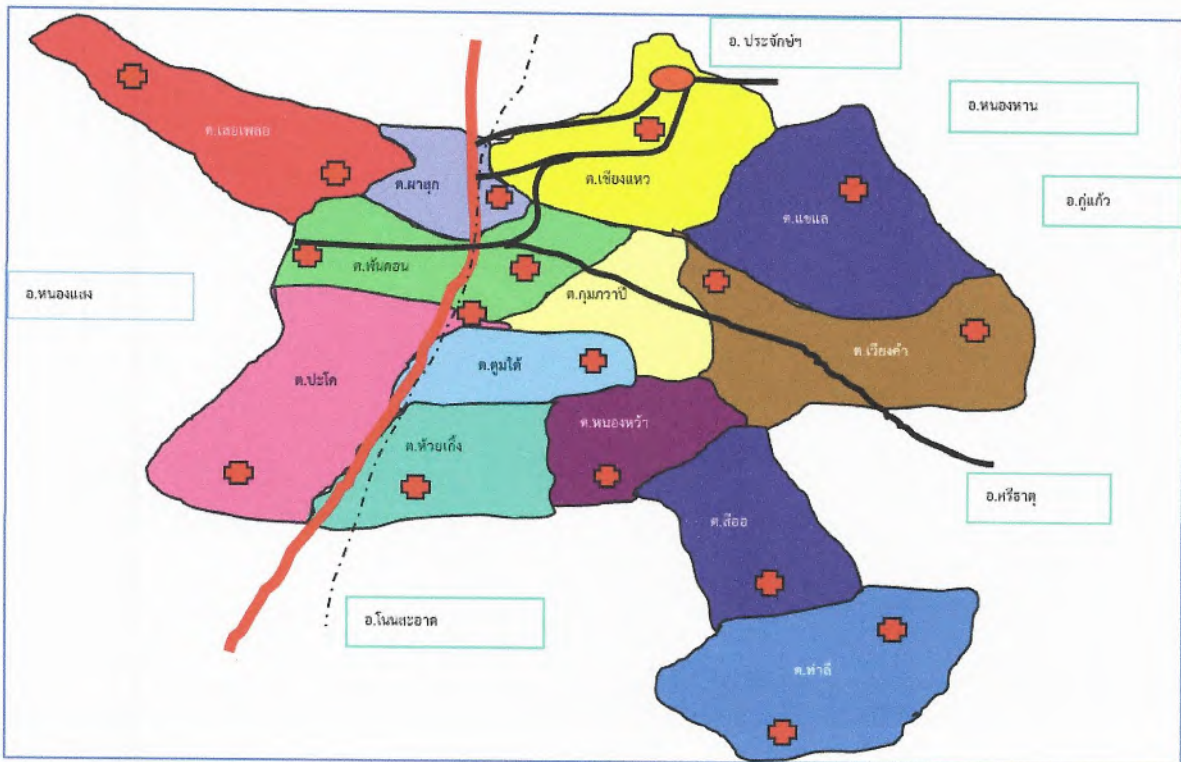
เพื่อสร้างเมืองใหม่รองรับกับทางรถไฟสายใหม่ ที่แยกจากเส้นทางอุดรธานีผ่านบ้านดงเมือง สู่สกลนครและนครพนมได้ย้ายที่ว่าการอำเภอกุมภวาปีจากบ้านน้ำซ้อย มาตั้งที่บ้านดงเมือง ตำบลกุมภวาปี หรือที่ชาวบ้านนิยมเรียกว่า “เมืองใหม่” ในปัจจุบัน

คำขวัญอำเภอกุมภวาปี : “กุมภวาปีเมืองน้ำตาล อุทยานวนร ดอนแก้วพุทธสถาน หนองหานสายธารแห่งชีวิต ธรรมชาติวิจิตรทะเลบัวแดง”

## ข้อมูลทั่วไป

อำเภอกุมภวาปี ตั้งอยู่ทางทิศใต้ของจังหวัดอุดรธานี อยู่ห่างจากจังหวัดอุดรธานี 43 กิโลเมตร มีพื้นที่ประมาณ 672.6 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 412,452.13 ไร่ มีอาณาเขตติดต่อกับเขตการปกครองข้างเคียงดังต่อไปนี้

- ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอเมืองอุดรธานี และอำเภอประจักษ์ศิลปาคม
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับอำเภอกู่แก้ว และอำเภอศรีธาตุ
- ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอท่าคันโท (จังหวัดกาฬสินธุ์) อำเภอกระนวน (จังหวัดขอนแก่น) และอำเภอโนนสะอาด
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอหนองแสง



รูปที่ 1 แผนที่อำเภอกุมภวาปี

## ข้อมูลการปกครอง

อำเภอกุมภวาปี ยกฐานะเป็นอำเภอเมื่อ พ.ศ. 2444 ปัจจุบันแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 13 ตำบล 176 หมู่บ้าน 27 ชุมชน 39,377 หลังคาเรือน แยกเป็น เทศบาลตำบล 9 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล 6 แห่ง ประชากรรวมจำนวน 122,655 คน เป็นประชากรหญิงจำนวน 62,142 คน ประชากรชาย จำนวน 60,513 คน (กรมการปกครอง, กระทรวงมหาดไทย ; 26 ตุลาคม 2566)

## สภาพเศรษฐกิจ

อำเภอกุมภวาปีมีพื้นที่การเกษตรทั้งสิ้น 312,162 ไร่ และมีครอบครัวเกษตรกร 15,826 ครอบครัว ผลผลิตทางการเศรษฐกิจที่สำคัญ ได้แก่ ข้าว มันสำปะหลัง อ้อยโรงงาน ปอแก้ว และอื่น ๆ ส่วนในด้านอุตสาหกรรม มีโรงงานน้ำตาลทั้งหมด 2 แห่ง ดังนี้

1. โรงงานน้ำตาลเกษตรผล ตั้งอยู่ที่เทศบาลตำบลปะโค
2. โรงงานน้ำตาลเอ็น.อี.อะโกร ตั้งอยู่ที่ตำบลเวียงคำ

## สถาบันการเงิน

ธนาคารของรัฐ 3 แห่ง ได้แก่

- 1.ธนาคารออมสิน
- 2.ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
- 3.ธนาคารกรุงไทย

ธนาคารเอกชน

1. ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน)
2. ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน)

## การพาณิชย์

1. สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิงขนาดใหญ่
2. สหกรณ์การเกษตร
3. ห้างสรรพสินค้า ขนาดใหญ่
4. ร้านสะดวกซื้อ (7-11, Lotus, Big C Mini)

## การศึกษา

- |   |               |
|---|---------------|
| 1. โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรธานี เขต 2 | จำนวน 71 แห่ง |
| 2. สถาบันอุดมศึกษา  | จำนวน 2 แห่ง  |
| 3. สถานศึกษาระดับอาชีวศึกษา   | จำนวน 2 แห่ง  |
| 4. โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ศึกษามัธยมศึกษาเขต 20            | จำนวน 6 แห่ง  |
| 5. โรงเรียนสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรธานี                   | จำนวน 2 แห่ง  |
| 6. สังกัดเอกชน  | จำนวน 4 แห่ง  |

## การศาสนา

วัด จำนวน 129 แห่ง

    มหานิกาย           จำนวน 98 แห่ง

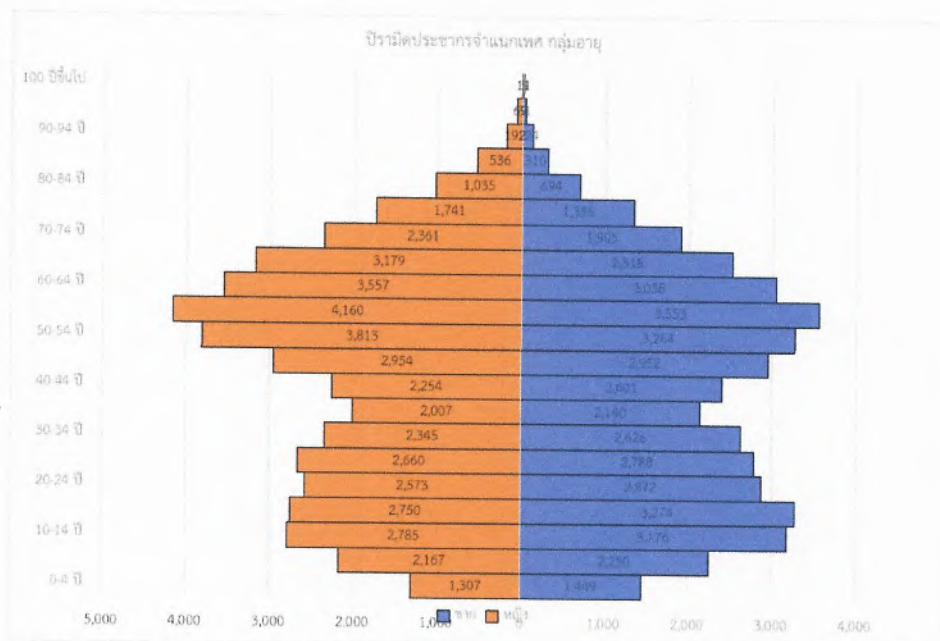
    ธรรมยุต           จำนวน 31 แห่ง

คริสตจักร จำนวน 2 แห่ง

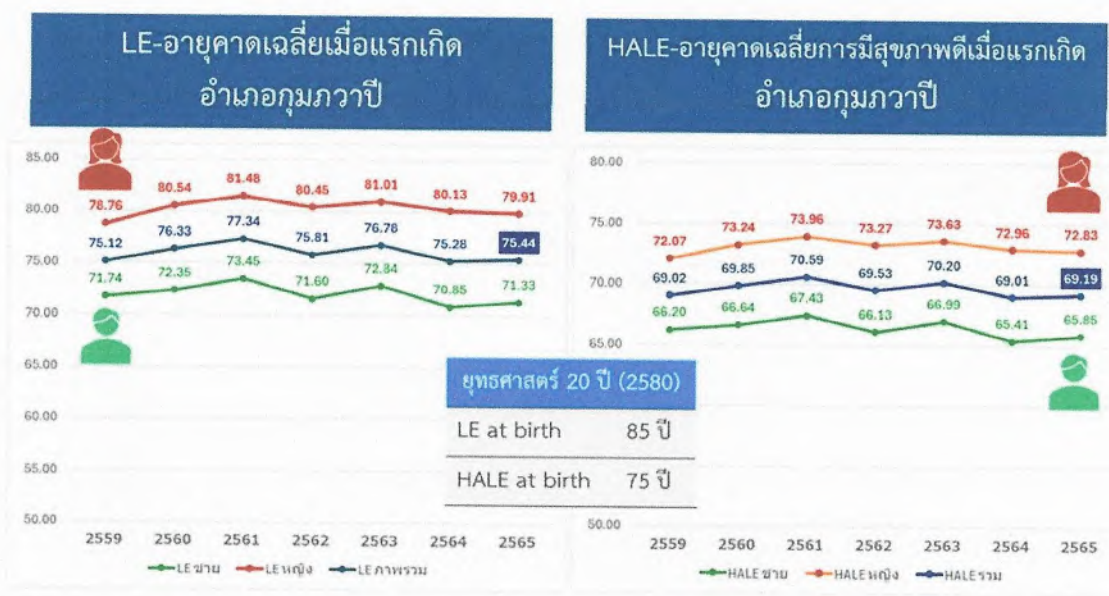


## ปิรามิดประชากร

ปิรามิดประชากรของอำเภอกุมภวาปี ปี 2567 ลักษณะโครงสร้างประชากร ฐานของปิรามิด (อายุ 0-14 ปี) แคบลง แสดงให้เห็นว่า มีจำนวนประชากรเด็กเกิดใหม่ลดลง สะท้อนถึงอัตราการเกิดที่ต่ำลง ส่วนกลางของปิรามิด (อายุ 15-59 ปี) กว้าง แสดงให้เห็นว่าประชากรวัยแรงงานมีจำนวนมากที่สุด ส่วนบนของปิรามิด (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มีความกว้างเพิ่มขึ้น แสดงให้เห็นถึงการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ สอดคล้องกับปรากฏการณ์สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ในระดับประเทศ ที่จำนวนผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อการวางแผนระบบสุขภาพ และการลดลงของประชากรเด็ก และวัยเยาว์อาจส่งผลกระทบต่อแรงงานในอนาคต และการพัฒนาเศรษฐกิจในระยะยาว



ที่มา : ระบบส่งข้อมูล Data center (HDC จังหวัด) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี วันที่ 30 กันยายน 2567  
รูปที่ 2 ปิรามิดประชากรอำเภอกุมภวาปี ปี 2567



รูปที่ 3 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดและอายุคาดเฉลี่ยการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิดอำเภอกุมภวาปี

แนวโน้มโดยรวม อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดทั้งชายและหญิงมีความใกล้เคียงกันในช่วงปี 2559-2565 โดยผู้หญิงมีค่า LE สูงกว่าผู้ชายทุกปี สังเกตว่า LE ลดลงเล็กน้อยในปีสุดท้าย (2565) ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยทางสาธารณสุข เช่น โรคระบาด หรือปัญหาเรื้อรังทางสุขภาพ

แนวโน้มโดยรวม ค่า HALE ต่ำกว่า LE ในทุกปี สะท้อนถึงระยะเวลาที่ประชากรใช้ชีวิตร่วมกับโรคหรือปัญหาสุขภาพ ผู้หญิงมีช่องว่าง (ประมาณ 7 ปี) มากกว่าผู้ชาย (ประมาณ 10 ปี) แสดงให้เห็นว่าผู้ชายอาจมีคุณภาพชีวิตที่ต่ำลงเร็วกว่าหลังจากเข้าสู่วัยสูงอายุ

ลำดับ	สาเหตุการเสียชีวิต	จำนวนการตาย			จำนวนปีที่สูญเสียก่อนวัยอันควร		
		2564	2565	+/-	64	65	+/-
1	โรคหลอดเลือดสมอง	97	101	4	1,753.88	2,107.91	354.02
2	โรคเบาหวาน	90	65	-25	1,465.29	1,159.42	-305.88
3	โรคมะเร็งหลอดลมและปอด	23	53	30	382.74	1,025.93	643.20
4	ปอดบวม	71	49	-22	1,282.33	1,115.19	-167.14
5	โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะอื่น ๆ	68	46	-22	1,254.76	882.55	-372.21
6	โลหิตเป็นพิษ	49	45	-4	935.27	1,053.48	118.21
7	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	25	40	15	530.02	744.80	214.78
8	โรคหัวใจขาดเลือด	33	37	4	615.19	692.25	77.06
9	โรคของตับ	22	36	14	490.11	1,038.26	548.15
10	อุบัติเหตุจากการขนส่งทางบก	29	32	3	1,041.06	1,152.55	111.49
11	มะเร็งอื่น ๆ	47	30	-17	925.42	623.84	-301.57
12	โรคกระดูก	39	30	-9	824.08	642.17	-181.91
13	โรคหัวใจอื่น	14	22	8	224.52	538.54	314.03
14	วัณโรคทางเดินหายใจ	12	21	9	246.76	554.48	307.72
15	ฆ่าตัวตาย	20	17	-3	734.59	650.10	-84.49
16	อุบัติเหตุการตกน้ำจมน้ำ	16	9	-7	601.42	274.97	-326.45
17	การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์	5	7	2	168.85	301.87	133.02
18	มะเร็งต่อมไทรอยด์และต่อมไทรอยด์	3	7	4	77.73	130.69	52.96
19	โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก	5	6	1	78.35	102.30	23.95
20	โรคมะเร็งรังไข่	2	4	2	32.40	132.48	100.08

#### รูปที่ 4 สาเหตุการเสียชีวิตอำเภอกุมภวาปี

ปัญหาสุขภาพสำคัญที่ต้องเฝ้าระวัง เป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบไหลเวียนโลหิต ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง, โรคหัวใจ, โรคความดันโลหิตสูง ยังคงเป็นปัญหาอันดับต้นที่ก่อให้เกิดการเสียชีวิต การฆ่าตัวตาย แม้จำนวนผู้เสียชีวิตจะคงที่ ก็สะท้อนถึงความจำเป็นในการเสริมสร้างการสนับสนุนด้านจิตใจ จึงมีความจำเป็นด้านการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดสมองและเบาหวาน เพื่อป้องกันการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร การเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านจิตเวชและสร้างเครือข่ายสนับสนุนเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย

#### การสาธารณสุข

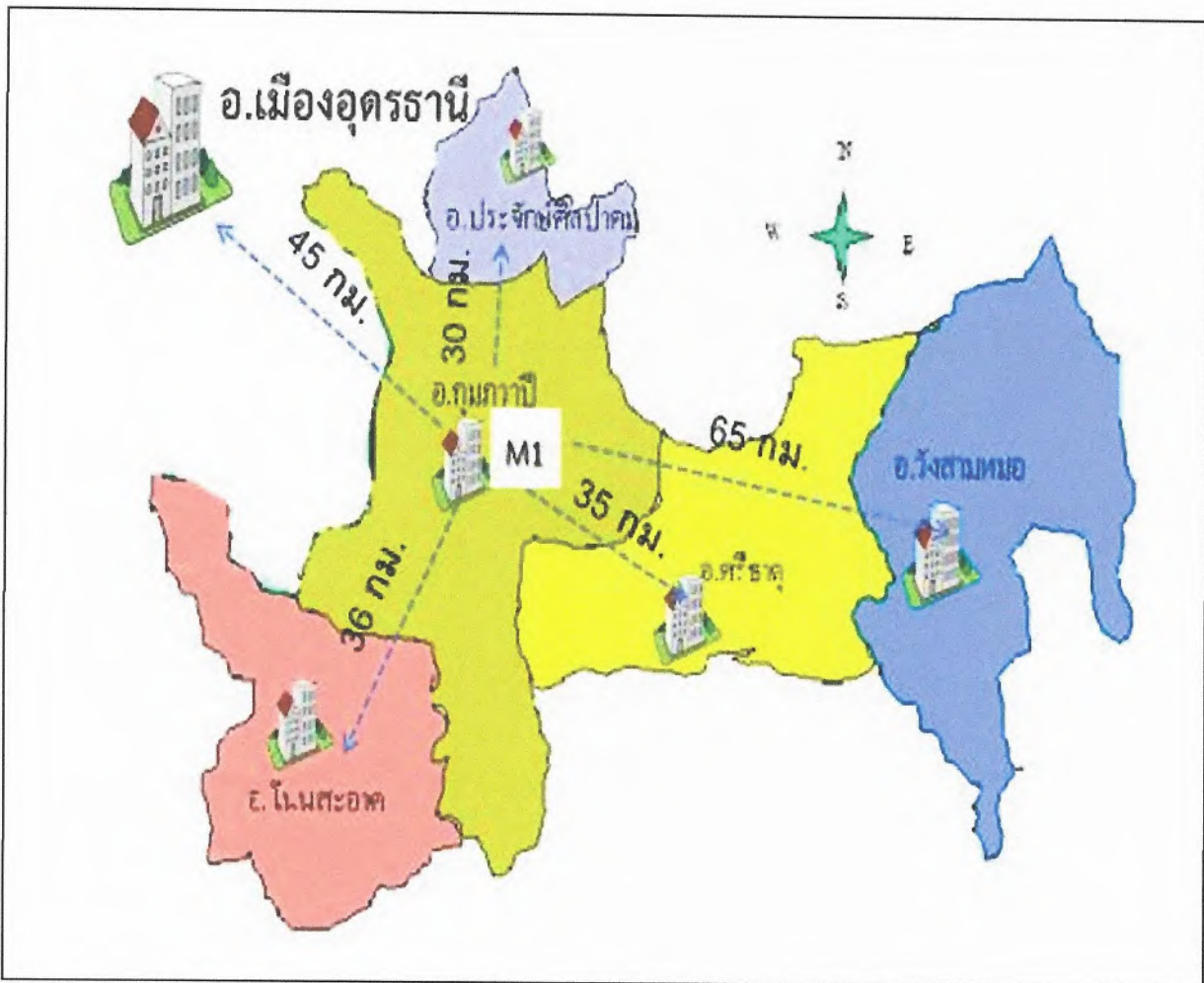
หน่วยงานด้านการสาธารณสุข ประกอบด้วย

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1 แห่ง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล	17 แห่ง
ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง	1 แห่ง
สถานพยาบาลเอกชน	13 แห่ง
ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ	17 แห่ง
โรงพยาบาลในโซนลุ่มน้ำป่าว จำนวน	6 แห่ง (รวมโรงพยาบาลกุมภวาปี) ได้แก่

ชื่อโรงพยาบาลเครือข่าย	ระดับสถานพยาบาล	ระดับการให้บริการ	จำนวนเตียง	ประชากร
โรงพยาบาลกุมภวาปี	S	A+	280	122,555
โรงพยาบาลวังสามหมอ	F1	S	55	61,053
โรงพยาบาลศรีธาตุ	F2	S	36	48,457
โรงพยาบาลโนนสะอาด	F2	S	40	49,523
โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม	F3	S	30	25,442
โรงพยาบาลห้วยเกิ้ง	F3	S	8	5,194
<b>รวม</b>				<b>229,649</b>

ที่มา; ฐานข้อมูล SAP สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 อุดรธานี วันที่ 28 มิถุนายน 2567

ตารางที่ 1 โรงพยาบาลชุมชน โซนลุ่มน้ำป่าว



รูปภาพที่ 5 แผนที่ตั้งโรงพยาบาลเครือข่ายโซนลุ่มน้ำป่าว 5 แห่ง

## ข้อมูลโรงพยาบาลกุมภวาปี

โรงพยาบาลกุมภวาปี เป็นโรงพยาบาลทั่วไประดับ S (ตามมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข วันที่ 24 ตุลาคม 2566 ครั้งที่ 10/2566) และระดับ A+ ตามตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข (SAP) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการในระดับทุติยภูมิ-ตติยภูมิ มีความเชี่ยวชาญในการดูแลโรคซับซ้อนที่เป็นปัญหาในพื้นที่ มีหัวใจของความเป็น SHA ในด้านการพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลกุมภวาปีได้ผ่านการรับรองจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) Reaccredit 4th ระยะเวลาการรับรอง 21 ก.พ. 2565 ถึงวันที่ 20 ก.พ. 2568 โดยตลอดระยะเวลา กว่า 68 ปี โรงพยาบาลกุมภวาปี ถือเป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายที่รองรับการส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนในโซนลุ่มน้ำปาว 6 แห่ง 5 อำเภอ และพื้นที่อำเภอใกล้เคียง ทั้งนี้ โรงพยาบาลกุมภวาปี เป็นโรงพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเพียงแห่งเดียวในโซนลุ่มน้ำปาวและพื้นที่ใกล้เคียง ไม่มีโรงพยาบาลเอกชนเข้ามาร่วมจัดบริการด้านสุขภาพแก่ประชากรพื้นที่อำเภอกุมภวาปี และอีก 5 อำเภอ ที่มีประชากรรวมมากกว่า 299,649 คน ซึ่งในปี 2567 มีอัตราการครองเตียงร้อยละ 81.76 และค่าดัชนีที่แสดงถึงศักยภาพการรักษาผู้ป่วย CMI = 1.34 (ข้อมูลจาก : กลุ่มงานเวชระเบียนและข้อมูลทางการแพทย์ วันที่ 11 ตุลาคม 2567) โรงพยาบาลกุมภวาปี จึงเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพของโซนลุ่มน้ำปาวโดยแท้

## ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

ปัจจุบันโรงพยาบาลกุมภวาปี เปิดให้บริการจำนวนเตียงจริง 280 เตียง เป็นเตียงผู้ป่วยสามัญจำนวน 215 เตียง เตียงพิเศษจำนวน 65 เตียง เตียงผู้ป่วยหนักจำนวน 24 เตียง และห้องผ่าตัดจำนวน 6 ห้อง

### จำนวนเตียงเปิดให้บริการโรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน	จำนวนเตียง ปีงบประมาณ พ.ศ.2566	จำนวนเตียง ปีงบประมาณ พ.ศ.2567			
			จำนวน เตียง สามัญ	จำนวน เตียงพิเศษ	จำนวน ห้องผ่าตัด	รวม
1	สูติกรรม	31	24	7		31
2	ศัลยกรรมรวม	65	62	3		65
2.1	ศัลยกรรมชาย	35	32	3		35
2.2	ศัลยกรรมหญิง	30	30	0		30
3	อายุรกรรมรวม	68	54	6		60
3.1	อายุรกรรมชาย	38	28	6		34
3.2	อายุรกรรมหญิง	30	26	0		26
4	กุมารเวชกรรม	30	25	5		30
5	ศัลยกรรมกระดูก	28	24	2		26
6	แผนกตา	24	6	18		24

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน	จำนวนเตียง ปีงบประมาณ พ.ศ.2566	จำนวนเตียง ปีงบประมาณ พ.ศ.2567			
			จำนวน เตียง สามัญ	จำนวน เตียงพิเศษ	จำนวน ห้องผ่าตัด	รวม
7	จิตเวชและยาเสพติด	0	8			8
8	อายุรกรรมหญิง Stroke unit 1 Unit	6	6			6
9	เตียงแผนกอื่น ๆ	28	6	24		30
9.1	ตึกพิเศษ	22		22		22
9.2	IMC	6	6			6
9.3	ชีวาภิบาล	0		2		2
10	ICU ทุกแผนก	32	34	0	0	34
10.1	NICU (ทารกแรกเกิด)	8	8			8
10.2	ICU ศัลยกรรม	8	8			8
10.3	ICU อายุรกรรม	16	16			16
10.4	ICU กุมารเวชกรรม	0	2			2
11	ห้องผ่าตัด	6			6	6
	รวมทุกแผนก 1-9	280	215	65	6	280

ตารางที่ 2 ข้อมูลจำนวนเตียงเปิดให้บริการ โรงพยาบาลกุมภวาปี ปี 2567

ข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพ

อัตรากำลังบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลกุมภวาปี

ประเภทบุคลากร(วิชาชีพ)	จำนวน(อัตรา)	ประเภทการจ้าง	จำนวน (อัตรา)
ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน	1	ข้าราชการ	371
แพทย์	54	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	192
ทันตแพทย์	15	พนักงานราชการ	14
เภสัชกร	19	ลูกจ้างประจำ	4
พยาบาลวิชาชีพ	262	ลูกจ้างชั่วคราว	52
เจ้าหน้าที่อื่นๆ	433	ลูกจ้างรายวัน	151
รวม	784	รวม	784

ตารางที่ 3 อัตรากำลังบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลกุมภวาปี ปี 2567

อัตรากำลังแพทย์แยกตามสาขาหลัก สาขารอง ครอบคลุมสาขา

สาขา	มีจริง	ในท่อ	ปี พ.ศ.ที่ จบ	สาขา	มีจริง	ในท่อ	ปี พ.ศ. ที่จบ
เวชศาสตร์ครอบครัว	4			เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	3	1	69
เวชปฏิบัติทั่วไป	1			จักษุวิทยา	3		
สูติศาสตร์ - นรีเวช	4	1	70	รังสีวิทยาวินิจฉัย	3	1	70
ศัลยศาสตร์	4			ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา		1	71
อายุรศาสตร์	2	5	68,69,70	เวชศาสตร์ป้องกัน(แขนงอาชีวเวช		1	68
ประสาทวิทยา	0	1	70	เวชศาสตร์ฟื้นฟู		1	69
กุมารเวชศาสตร์	3	2	68,70	อายุรศาสตร์โรคไต	1		
ออร์โธปิดิกส์	3	1	69	โสต ศอ นาสิก(ลาริงซ์วิทยา)	2	1	70
วิสัญญีวิทยา	3	1	69	อายุรศาสตร์โรคหัวใจ	1		
จิตเวชศาสตร์		2	69,70	แพทย์เพิ่มพูนทักษะ	18		

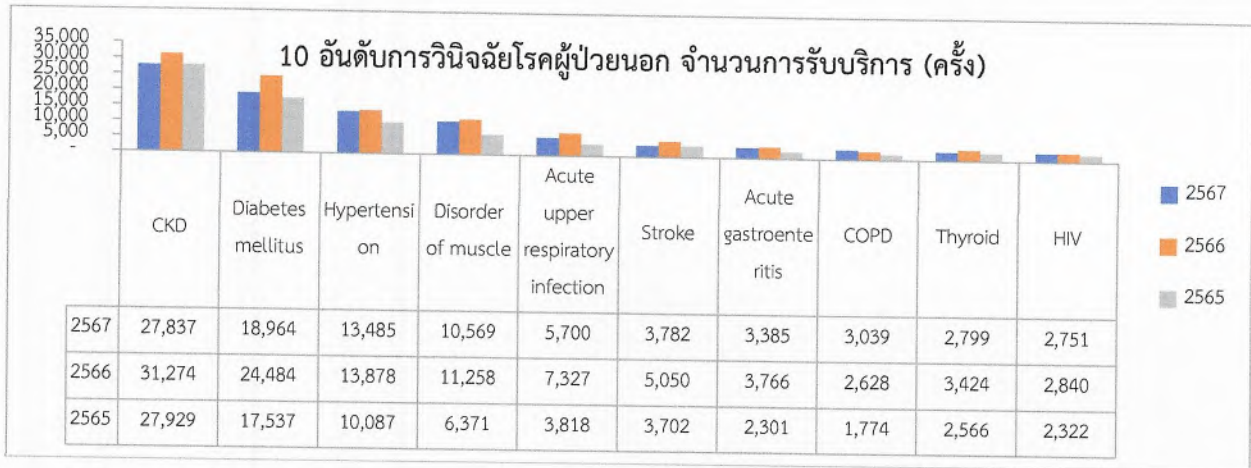
ตารางที่ 4 อัตรากำลังแพทย์แยกตามสาขาหลัก ปี 2567

สถานการณ์การเงิน

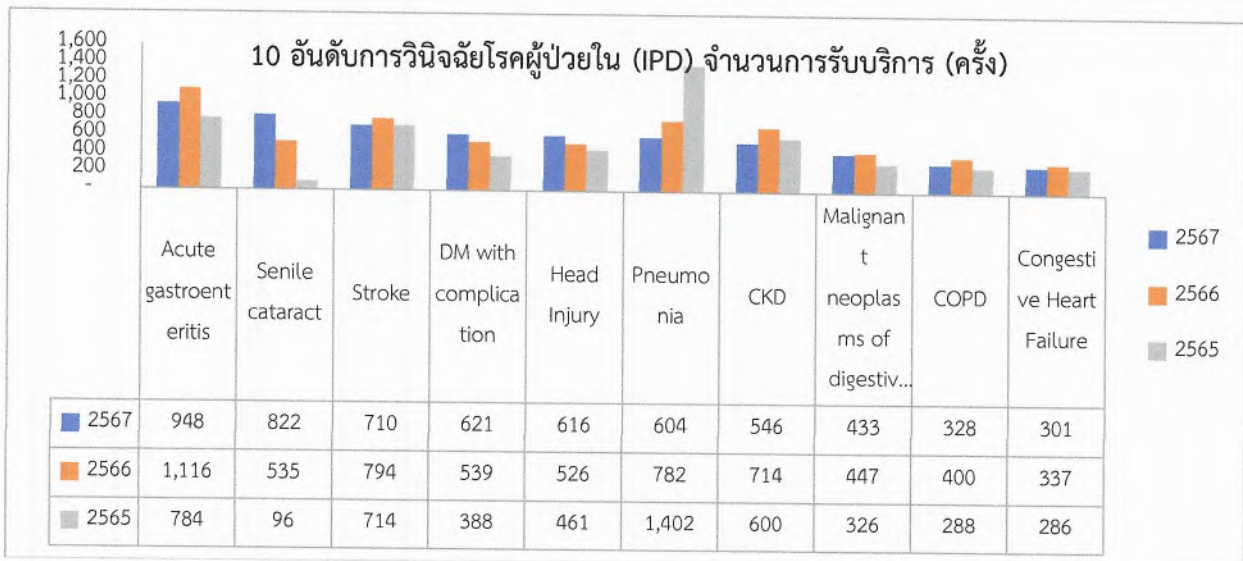
ที่	รายการ	ปี2563	ปี2564	ปี2565	ปี2566	ปี2567
1	Current Ratio = 1.5	0.94	1.45	2.43	1.63	1.27
2	Quick Ratio = 1	0.76	1.28	2.11	1.44	1.17
3	Cash = 0.8	0.38	0.18	0.70	0.72	0.69
4	NWC (เงินทุนหมุนเวียนสุทธิ)	-8,312,914	79,539,909	147,650,996	113,798,546	61,357,236.69
5	กำไร/ขาดทุน	-4,955,760	110,074,243	64,133,681	-43,154,192	-75,547,610.57
6	EBIDA	28,844,551	126,190,318	108,095,242	10,527,453	-14,932,335.56
7	Risk Scoring	7	2	1	2	5

ตารางที่ 5 สถานการณ์การเงินโรงพยาบาลกุมภวาปี ปี 2563-2567

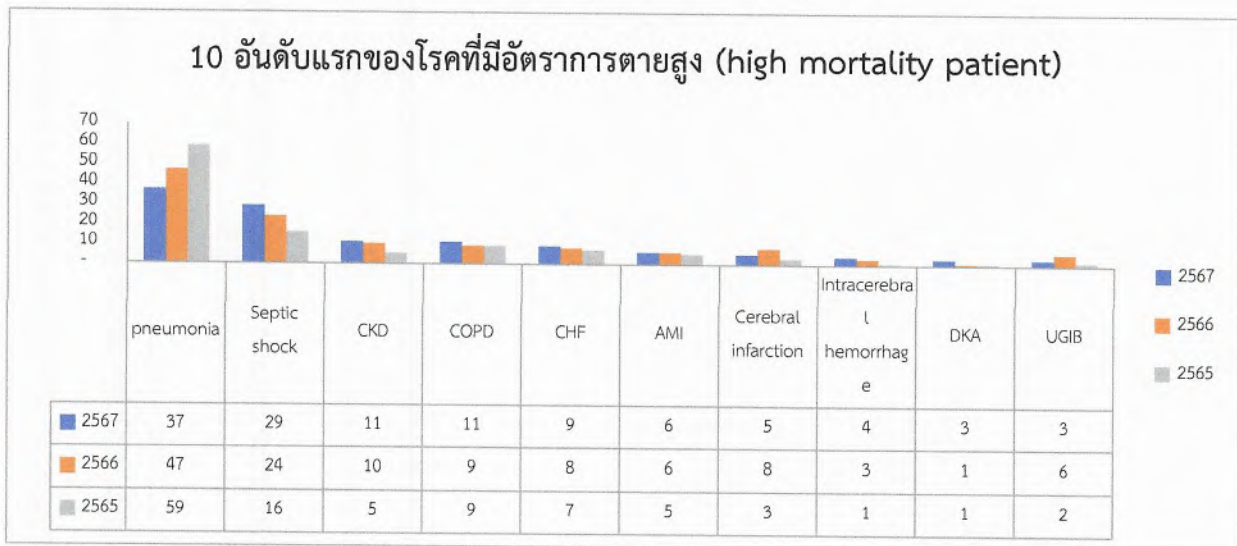
ข้อมูลสถานการณ์โรค 10 อันดับสำคัญ



แผนภูมิที่ 1 10 อันดับการวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกุมภวาปี ปี 2565-2567



แผนภูมิที่ 2 10 อันดับการวินิจฉัยโรคผู้ป่วยใน โรงพยาบาลกุมภวาปี ปี 2565-2567

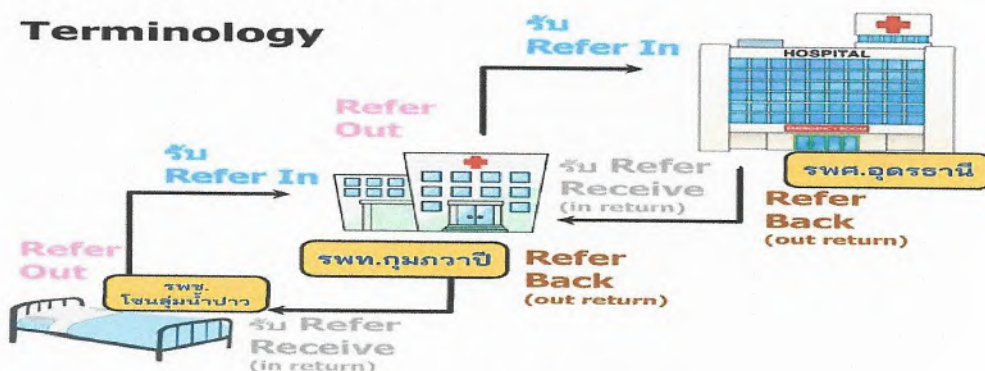


แผนภูมิที่ 3 10 อันดับแรกของโรคที่มีอัตราการตายสูง โรงพยาบาลกุมภวาปี ปี 2565-2567

โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา	2565		2566		2567		ผลรวม Case	ผลรวม Crate
	Case	Crate	Case	Crate	Case	Crate		
Coronavirus disease 2019	16975	13,595.77	254	203.44	94	75.29	17,323	13,874.49
Pneumonia	355	284.33	583	466.94	1279	1,024.39	2,217	1,775.66
Acute Diarrhoea	203	162.59					203	162.59
S.T.D.,total(37-41,79-80)	16	12.81	53	42.45			69	55.26
Dengue Haemorrhagic Fever	10	8.01	13	10.41	31	24.83	54	43.25
Syphilis, Congenital Syphilis	7	5.61	29	23.23			36	28.83
Dengue fever	6	4.81	11	8.81	11	8.81	28	22.43
Condyloma Acuminata	4	3.20	11	8.81			15	12.01
Gonorrhoea	4	3.20	10	8.01			14	11.21
Anogenital Herpes	1	0.80	1	0.80			2	1.60
Hepatitis,total (10-13,69-70)			6.00	4.81			6	4.81
Unspecified viral hepatitis			4.00	3.20			4	3.20
Food Poisoning			3.00	2.40	86	68.88	89	71.28
Chancroid			2	1.60			2	1.60
Acute hepatitis B Virus			2.00	1.60			2	1.60
Chickenpox					47	37.64	47	37.64
Hand foot and mouth					42	33.64	42	33.64
Mushroom poisoning					11	8.81	11	8.81
Influenza					8	6.41	8	6.41
<b>ผลรวมทั้งหมด</b>	<b>17581</b>	<b>14,081.13</b>	<b>982.00</b>	<b>786.51</b>	<b>1609</b>	<b>1,288.69</b>	<b>20172</b>	<b>16,156.34</b>

ตารางที่ 5 10 อันดับแรกของโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โรงพยาบาลกุมภวาปี ปี 2565-2567

จากข้อมูลโรงพยาบาลกุมภวาปี พบว่า โรงพยาบาลกุมภวาปีมีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมและองค์กรอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การพัฒนาระดับสถานบริการ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ การรับมือกับวิกฤตโรคระบาด โรคอุบัติใหม่ ภาวะเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม สถานะทางด้านการเงิน แสดงถึงความท้าทายในการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข บุคลากร งบประมาณ ตลอดจนทั้งการนำเทคโนโลยีมาปรับปรุงประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งโรงพยาบาลกุมภวาปีตระหนัก มุ่งค้นหา และพร้อมพัฒนา ศักยภาพระบบบริการ พัฒนาศักยภาพ การเสริมระบบเฝ้าระวังโรค และการปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อให้สามารถรับมือกับความต้องการที่เพิ่มขึ้น และเพิ่มความยั่งยืนของการพัฒนาโรงพยาบาลในระยะยาว สู่การมีสุขภาวะของประชาชนชาวอำเภอกุมภวาปีและชนกลุ่มน้ำป่า





## การจัดทำแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกุมภวาปี

โรงพยาบาลกุมภวาปี ได้ทบทวนบริบทการดำเนินงานที่ผ่านมา และกำหนดวางแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี (2568-2572) เพื่อใช้เป็นการอำนวยการพัฒนาดำเนินการขององค์กรในด้านการพัฒนาระบบบริการ การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เงิน ของ องค์กร การจัดการกระบวนการดำเนินงานตามพันธกิจ และภารกิจหลักขององค์กรให้เป็นไปตามเป้าหมาย อย่างมีคุณภาพและเกิดประสิทธิผล สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ที่วางไว้ โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานวางแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี (2568-2572) ดังนี้

1. การวิเคราะห์องค์กร จุดแข็ง โอกาส (SWOT Analysis)
2. กำหนดกลยุทธ์ (Strategy)
3. การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าประสงค์ขององค์กร
4. การกำหนดกลยุทธ์ และตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ขององค์กร
5. การสื่อสารยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ

### การวิเคราะห์องค์กร โรงพยาบาลกุมภวาปี

#### การวิเคราะห์ปัจจัยภายใน

ปัจจัยภายในที่มีผลต่อองค์กร	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)
1.กลยุทธ์ขององค์กร (Strategy)	S1 มีแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่ชัดเจน S2 มีการติดตาม ประเมินผลตัวชี้วัด	W1 ยังไม่มีแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลเนื่องจากขาดการทบทวนแผนยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง W2 การสื่อสารยุทธศาสตร์ไม่ชัดเจนและขาดความต่อเนื่อง W3 ไม่ดำเนินการตามนโยบาย แผนการปฏิบัติงาน ที่กำหนดไว้ และการดำเนินงานนอกแผนการปฏิบัติงานอยู่บ่อยครั้ง
2.โครงสร้างองค์กร (Structure)	S3 คำสั่งโครงสร้างการบริหารและการปฏิบัติงานชัดเจนตามกรอบ S4 มีการทบทวนและประชาสัมพันธ์โครงสร้างการบริหาร	W4 กลุ่มภารกิจด้านดิจิทัลและสุขภาพโครงสร้างและบทบาทยังไม่ชัดเจน W5 มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารบ่อยครั้ง

ปัจจัยภายในที่มีผลต่อองค์กร	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)
3. ระบบการปฏิบัติงาน (System)		W6 ขาดการทบทวนบทบาทหน้าที่ตามโครงสร้าง W7 ขาดการถ่ายทอด สื่อสารภายในกลุ่มงาน/ภารกิจตามโครงสร้าง W8 โครงสร้างองค์กรมีความซับซ้อน (บุคลากร 1 คนทำหลายหน้าที่) W9 การกำหนดบทบาทหน้าที่ไม่เป็นไปตามโครงสร้าง W10 งบประมาณไม่เพียงพอ การเงินติดลบ risk score 4 W11 ไม่ทำตามระบบที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง W12 ระบบมีหลายขั้นตอนทำให้ไม่สะดวกในการปฏิบัติงาน
3. ระบบการปฏิบัติงาน (System) (ต่อ)	S5 ระบบบริการรักษาคนไข้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของสถาบันต่างๆ เช่น HA, LA QA, PNC, PCQ และพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง S6 มีระบบให้คำปรึกษา รับข้อเสนอแนะ รับข้อร้องเรียน แก่ผู้รับบริการและประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย S7 มีระบบการดำเนินงานร่วมกันแบบบูรณาการ S8 มีระบบและแนวทางการรักษาเชื่อมโยงกับชุมชนแบบไร้รอยต่อ S9 มีแนวทางการพัฒนาศักยภาพ การให้บริการเพื่อลดการส่งต่อ S10 มีเครื่องมือแพทย์ ที่ครบถ้วน ทันสมัย S11 มีระบบพัสดุ(การควบคุมภายใน) การเงินชัดเจน/บัญชี/	W13 ขาดการทบทวน/นิเทศระบบงานภายในองค์กร/หน่วยงาน อย่างต่อเนื่อง W14 การนำเทคโนโลยีมาใช้ในระบบปฏิบัติการยังไม่เต็มประสิทธิภาพ เช่น ระบบ IT ไม่รองรับการดำเนินงาน IPD/OPD Paperless ระบบ Wi-Fi ช้า ไม่เสถียรและไม่ทั่วถึง W15 เครื่องมือทางการแพทย์ไม่เพียงพอในบางสาขา W16 บ้านพักและสถานที่จอดรถเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ ไม่มีโรงอาหาร W17 วัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการทำงานไม่เพียงพอ เช่น คอมพิวเตอร์ เก้าอี้ อุปกรณ์สำนักงาน W18 การเข้าถึงระบบบริการประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการบริการไม่ครอบคลุมทั่วถึง

ปัจจัยภายในที่มีผลต่อองค์กร	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)
		<p>W19 มีการเปลี่ยนแปลงแบบฟอร์มบ่อย และขาดการสื่อสาร และชี้แจงอย่างทั่วถึง</p> <p>W20 ระบบการเรียกเก็บไม่สามารถดำเนินการได้เต็มที่</p> <p>W21 ระบบการบริหารรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ อาคาร ฯลฯ ยังไม่มีประสิทธิภาพ ถ้าเข้า ไม่สามารถรองรับกรณีฉุกเฉิน มีอาคารสถานที่ที่ชำรุด หลายจุดในโรงพยาบาล</p> <p>W22 คุณภาพข้อมูลของศูนย์ข้อมูลและจุดบริการยังไม่ตรงกัน ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาซึ่งประโยชน์</p> <p>W23 การวิเคราะห์และการจัดการความเสี่ยงยังไม่ครบถ้วน การแก้ไขปัญหายังไม่ตรงสาเหตุ ข้อร้องเรียนขาดครุภัณฑ์ทางการแพทย์เพื่อการพัฒนา มีอุปกรณ์ทางการแพทย์บางตัวที่ยังไม่ครบ</p> <p>W24 เน้นบริการทางการแพทย์เชิงรับมากกว่าเชิงรุก</p> <p>W25 อัตราการกำลังไม่เพียงพอ</p> <p>W26 ขาดการสื่อสารภายในองค์กร</p> <p>W27 บุคลากรไม่ได้รับการอบรมและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง</p> <p>W28 การวางแผนเลื่อนระดับบุคลากรยังไม่ครอบคลุมทุกสายงาน</p> <p>W29 พฤติกรรมการบริการของบุคลากร เช่น มาสาย พุดไม่เพราะ</p> <p>W30 มีแพทย์เพิ่มพูนทักษะ แพทย์หมุนเวียน/เกิด Risk</p> <p>W31 ช่องว่างระหว่างวัยของบุคลากร</p> <p>W32 มีความเบื่อหน่ายในภาระงานที่เพิ่มขึ้น</p>
4. บุคลากร (Staff)	<p>S12 มีแพทย์และพยาบาลเฉพาะทางสาขาหลักครบทุกสาขา</p> <p>S13 มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ทุกวิชาชีพเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง</p> <p>S14 มีบุคลากรด้าน IT (นักวิชาการคอมพิวเตอร์ (ที่เพียงพอและมี) ความรู้ความสามารถในการพัฒนาระบบฯ งาน IT มีการ update software ให้เป็นปัจจุบัน HOSxP</p>	

ปัจจัยภายในที่มีผลต่อองค์กร	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)
5.ทักษะ ความรู้ ความสามารถ (Skill)	<p>S15 บุคลากรมีศักยภาพ มีกระบวนการคัดเลือกบุคลากรที่เหมาะสมให้ตรงกับตำแหน่งงาน</p> <p>S16 เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้</p> <p>S17 มีการวางระบบเพิ่มศักยภาพในการบริการหลายด้าน เช่น Endoscope</p> <p>S18 มีแผนพัฒนาบุคลากรที่สอดคล้องกับ Service plan</p> <p>S19 มีแพทย์เฉพาะทาง 10 สาขา</p> <p>S20 มีทันตแพทย์เฉพาะทาง 5 สาขา</p> <p>S21 มีพยาบาลเฉพาะทาง 16 สาขา</p> <p>S22 ทีมสหวิชาชีพมีความสามารถเฉพาะทางหลากหลาย</p>	<p>W33 อัตราการลาออกของบุคลากรสูง เจ้าหน้าที่มีภาระงานมาก เวลา มีจำกัดผู้รับบริการมากขึ้น มีความสุขในการทำงานลดลง ผู้ให้บริการขาดกำลังใจ เจ้าหน้าที่ลาออกบ่อย (ขาดอัตรากำลัง)</p> <p>W34 มีบุคลากรจบใหม่ที่ยังไม่มีประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญ</p> <p>W35 บางจุดบุคลากรทำงานไม่ตรงความสามารถ</p> <p>W36 ขาดบุคลากรเฉพาะด้านในบางสาขาเพื่อพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ</p> <p>W37 เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีทักษะทางด้าน IT น้อย</p> <p>W38 บุคลากรขาดการพัฒนาความรู้ด้านการศึกษา วิชาการ นวัตกรรม</p>
6.รูปแบบการบริหารจัดการ (Style)	<p>S23 ผู้นำมีวิสัยทัศน์ กว้างไกล สนับสนุนการทำยุทธศาสตร์ มีความรวดเร็ว ฉับไว เดี่ยวบุคคล ซื่อสัตย์ ใจบุญ รับฟังความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ และเป็นแบบอย่างที่ดี</p> <p>S24 ผู้บริหารให้อำนาจในการตัดสินใจในแต่ละหน่วยงาน</p>	<p>W39 ผู้นำขาดข้อมูลสนับสนุนการตัดสินใจในบางเรื่อง แต่สั่งการ/ดำเนินการอย่างรวดเร็วโดยข้อมูลอาจยังไม่ครบถ้วน การรับฟังความคิดเห็น มีการยึดโยงความคิดเห็นบุคคลได้บุคคลหนึ่งมากเกินไป</p>

ปัจจัยภายในที่มีผลต่อองค์กร	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)
7. ค่านิยมร่วม (Shared values)	S25 องค์กรมีการทำงานเป็นทีม มีการรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกันอย่างเข้าใจ S26 มีการให้บริการด้วยความเป็นมนุษย์แบบองค์กร S27 มีวัฒนธรรมความปลอดภัยร่วมกันในองค์กร	W40 เจ้าหน้าที่ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น และไม่มีความคิดเห็น W41 เจ้าหน้าที่ไม่ได้รับการปฐมนิเทศทำให้รู้จักกันน้อย W42 ไม่ปฏิบัติตามค่านิยมร่วม

**การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก**

ปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อองค์กร	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
1. ปัจจัยด้านการเมือง (Political: P)	O1 นโยบายยกระดับโรงพยาบาลเป็นระดับ 5 ทำให้เพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ป่วยที่ซับซ้อนทุกสาขา และรองรับโรงพยาบาลในโซลกลุ่มปาว 6 อำเภอและอำเภออื่น ๆ นโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ (SAP ระดับ A plus) O2 สปสช. มีนโยบายสนับสนุนงบประมาณตามผลงาน(ส่งข้อมูลเบิก) O3 มีโครงการ long term care, โครงการแวนแก้ว, โครงการรับส่งผู้ป่วย จาก อปท O4 นโยบายประเมินคุณภาพโรงพยาบาล (HA, HAIT) O5 ยกระดับโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเตียง 400	T1 นโยบายเปลี่ยนแปลงตามการเมือง T2 นโยบายทางดิจิทัลล้าสมัยแต่มีงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงาน T3 มีการประเมินบ่อยครั้ง (เน้นเอกสารมากเกินไป) T4 ขาดอัตรากำลังทดแทน T5 ผู้รับผิดชอบเปลี่ยนงานบ่อย T6 มีแพทย์เพิ่มทุนทักษะแพทยชุมชนเวียน/ เกิด Risk T7 บุคลากรรุ่นใหม่มีความเป็นตัวเอองสูง ปรับตัวได้ช้า T8 บุคลากรเริ่มเข้าสู่ภาวะ siloed T9 มีความเบื่อหน่ายในภาระงานที่เพิ่มขึ้น T10 รัฐมีการประเมินที่หลากหลายทำให้เป็นภาระเกินความจำเป็น T11 โปรแกรมการเบิกจ่าย สปสช. ยังไม่เสถียร

ปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อองค์กร	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
<p>2. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ (Economic : E)</p>	<p>O1 มีโรงงานอุตสาหกรรมในอำเภอ  O2 ทรัพยากรเงินประกันสังคม. มีรายได้จากประกันสังคมโรงงาน  O3 มีนโยบายการเปิด SMC  O4 มี รพแพทย์แผนไทย.  O5 รายได้ประชากรหัว/  O6 การเปลี่ยนแปลงนโยบาย กองทุน 3  O7 การแข่งขันระหว่างโรงพยาบาลศูนย์และรพ. ค่ายประจักษ์ (ปกส.)  O8 มีโรงงานอุตสาหกรรมหลายแห่งในพื้นที่  O9 ได้รับเงินบริจาคมาสนับสนุนบ่อย</p>	<p>T12 ภาวะเศรษฐกิจทำให้ราคาอุปกรณ์ทางการแพทย์  อุปกรณ์Electronic ราคาสูงขึ้น มีปัญหาในการจัดซื้อจัดจ้าง  T13 เบิกเคลมไม่ได้ตามความเป็นจริง  T14 รพ ติดลบด้านการเงิน  T15 มีงบประมาณจำกัด เช่น การเบิกจ่าย สปสช ได้ลดลง ขึ้นตอน  ยุ่งยากมากขึ้น  T16 ขาดการประชาสัมพันธ์ที่ชัดเจนและต่อเนื่อง  T17 การจัดการภัยจากชาวต่างชาติไม่ครบถ้วน  T18 เศรษฐกิจที่ตกต่ำทำให้ประชาชนที่พึ่งพิงรัฐมากขึ้น  T19 การได้รับงบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐที่น้อยลง  T20 ประชากรมีรายได้ต่ำ</p>
<p>3. ปัจจัยด้านสังคม (Social : S)</p>	<p>O10 ได้รับเงินบริจาคซื้ออุปกรณ์การแพทย์และสิ่งก่อสร้าง  มีความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพที่สนับสนุนงบประมาณ  ในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ  O11 มีความร่วมมือของภาคีเครือข่ายและชุมชนที่เข้มแข็ง  O12 มีพระสงฆ์เมตตาสนับสนุน เครื่องมือแพทย์  O13 ประชาชนมีความรู้เข้าถึงข้อมูลสุขภาพ  O14 มีประชากรจำนวนมาก  O 15มีแรงงานกลุ่มวัยทำงานในพื้นที่เข้ารับบริการจำนวนมาก</p>	<p>T21 การเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศของประชาชน/social mediaยังไม่ทั่วถึง  T22 แห้งยาเสพติด  T23 ประชาชนคาดหวังกับการบริการสูงขึ้น  T24 มีผู้มีอิทธิพลในท้องถิ่น  T25 ความเชื่อในการดูแลสุขภาพที่หลากหลาย การรักษาตามความเชื่อก่อนมาพ .จนอาการหนัก  T26 สังคมผู้สูงอายุและโรคเรื้อรังสูงขึ้น</p>

ปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อองค์กร	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
		<p>T27 โรคและความเจ็บป่วยของประชากรที่เพิ่มขึ้น</p> <p>T28 มีข้อร้องเรียนเพิ่มขึ้น</p>
<p>4. ปัจจัยด้านเทคโนโลยี (Technology : T)</p>		<p>T29 ผู้รับบริการขาดความรู้และเครื่องมือ</p> <p>T30 มีการบุกกรุกโจมตีระบบเครือข่ายIT การคุกคามทาง Cyber</p> <p>T31 FAKE NEWSด้านสุขภาพ</p> <p>T32 การรั่วไหลของข้อมูลดิจิทัล</p> <p>T33 ระบบ IT ชัดช้อย</p> <p>T34 การร้องเรียนทางสื่อออนไลน์</p> <p>T35 ไฟฟ้าดับบ่อย</p>
	<p>O16 IT ทันสมัยและการเข้าถึงบริการ เช่น Tele medicine, Tele Pharmacy, ระบบ Paper less</p> <p>O17 มีการเข้าถึงบริการ เช่น tele med, health rider, OPD paperless</p> <p>O18 teleconference</p> <p>O19 ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศทำให้มีการเข้าถึงแหล่งข้อมูลและการประยุกต์ใช้งาน อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น</p> <p>O20 ระบบพัฒนาบุคลากรผ่าน Tele Conference, อบรมออนไลน์</p> <p>O21 มีการใช้ AI ทางการแพทย์เช่น CT สมอง CXR Retina</p>	

ปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อองค์กร	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
5. ปัจจัยด้านสุขภาพ (Health: H)	O22 มีส่วนสาธารณสุข และ เครื่องออกกำลังกาย	
6. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environment: E)	<p>O เป็นจุดศูนย์กลางของอำเภอ 23การคมนาคมสะดวก</p> <p>O24 เป็นแหล่งท่องเที่ยว</p> <p>O25 เป็นจุดศูนย์กลางใกล้เคียงหลายอำเภอและหลายจังหวัด</p> <p>O26 ไม่มีภัยธรรมชาติ</p>	<p>T 36 น้ำป่าระบ่าไม่สะอาด</p> <p>T37 มีโรงงานอุตสาหกรรมหลายแห่งในพื้นที่เกิดมลภาวะทางอากาศมีการเผาอ้อยทำให้เกิดฝุ่นPM2.5</p> <p>T37 ไม่มีการแยกขยะ ทั้งขยะไม่ถูกที่</p> <p>T38 โรคระบาดและโรคอุบัติใหม่</p> <p>T39 สถานที่คับแคบ</p> <p>T40 ความเข้าใจเรื่อง PDPA ไม่ชัดเจน</p>
ระเบียบกฎหมาย 7 (Legal)	<p>O27 มีพรบ. การกระทำผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์</p> <p>O28 มีพรบ. ควบคุมการทำงานของคน</p> <p>O29 มี พรบ. คุ้มครองเจ้าหน้าที่</p> <p>O30 มี พรบ โรคติดต่อ</p> <p>O31 พรบ ระบบสุขภาพ ควบคุมโรค</p> <p>O32 พรบ PDPA คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล</p> <p>O33 การปฏิบัติงานภายใต้กฎหมายของรัฐ</p> <p>O34 สิทธิผู้ป่วย 10 ประการ</p> <p>O35 มีพรบ .ควบคุมสิ่งแวดล้อม</p>	<p>T41 มีนักร้องเรียนในชุมชน</p> <p>T42 ความล่าช้าในการอนุมัติตาม พรบ ต่างๆ</p> <p>T43 ประชากรขาดความรู้ความเข้าใจ และรับทราบข้อมูลไม่ถึง</p> <p>T44 ขั้นตอนปฏิบัติตามพรบ .จัดซื้อจัดจ้างยุ่งยาก</p>



# SWOT Analysis Kumpawapi Hospital

## จุดแข็ง (Strengths)

- S1 ผู้นำผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ บริหารงานแบบมีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่พยาบาล 400 เต็ม/เพิ่มศักยภาพด้านโรคหัวใจ รับฟังความคิดเห็นสนับสนุนงานทุกด้าน
- S2 บุคลากรมีความสามัคคีทำงานเป็นทีม มีค่านิยมร่วมด้านวัฒนธรรมความปลอดภัย
- S3 ลักษณะโครงสร้างงานชัดเจน(แบ่งงานและ สายบังคับบัญชาตามโครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไประดับ)
- S4 ระบบบริหารงานที่มีคุณภาพครอบคลุมทุกกลุ่มโรครวมแพทย์เฉพาะทางทุกสาขาที่สาธารณสุข ผ่าน HA Reaccredit 4 (ค่า CMI สูงขึ้น, เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย การให้บริการผู้ป่วยวิกฤติ ICU, ระบบส่งต่อที่ดี
- S5 มีศักยภาพได้รับการพัฒนาต่อเนื่องทุกด้านมีการจัดอบรมภายใน เช่น CPR,IC,3S งานวิจัย และส่งมอบภายนอก เจ้าหน้าที่เข้าใหม่มีทักษะด้านไอที



## จุดอ่อน (Weaknesses)

- W1 แผนยุทธศาสตร์ขาดความชัดเจนไม่ต่อเนื่อง
- W2 รายได้น้อย รายจ่ายสูง การเงินการคลังยังไม่มีความมีประสิทธิภาพ (risk score ระดับ 4, ระบบสำรองยา/เวช. ไม่พอ, การเรียกเก็บไม่เต็มที่)
- W3 สิ่งแวดล้อมไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน (พื้นที่ 24 ไร่คับแคบ,อาคารชำรุดหลายที่ เพดานรั่ว, บ้านพัก, ที่จอดรถไม่พอ)
- W4 บุคลากรขาดแรงจูงใจและสมรรถนะเจ้าหน้าที่ไม่เหมาะสมกับการกิจด้านคลินิก - สหวิชาชีพ/พยาบาลเฉพาะทาง ด้านสนับสนุน - IT, Back office ด้านวิจัย นวัตกรรม การสื่อสาร, ประสานงาน และ พหุกิจกรรมบริการ)
- W5 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนงานบริการยังไม่มีประสิทธิภาพ ยังไม่ผ่าน HAIT

## โอกาส (Opportunities)

- O1 นโยบายยกระดับโรงพยาบาลเป็นระดับ S ทำให้เพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ป่วยที่ซับซ้อนทุกสาขา และรองรับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลเครือข่ายโซนลุ่มน้ำปาว 6 อำเภอ และอำเภออื่น ๆ (นโยบาย 30 บาทรักษาทุกที่, SAP ระดับ A+)
- O2 สปสช. มีนโยบายสนับสนุนงบประมาณตามผลงาน (ส่งข้อมูลเบิก)
- O3 ภาครัฐเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพให้คุณภาพได้มาตรฐานเมื่อในการปฏิบัติงาน (ชุมชนเข้มแข็ง, ได้รับเงินบริจาคมาซื้อเครื่องมือแพทย์และพัฒนาโรงพยาบาล, การรับส่งผู้ป่วยของ อปท)
- O4 ระบบเทคโนโลยีและการสื่อสารที่ทันสมัย ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและจัดการสุขภาพตนเองได้ดีขึ้น ( มีระบบ Telemedicine, Health rider, การใช้ AI ทางการแพทย์, Internet )

## อุปสรรค (Threats)

- T1 นโยบายเปลี่ยนแปลงบ่อยตามการเมือง (เปลี่ยนผู้บริหารระดับสูง เช่น รมต/เขต/สสจ.)
- T2 ประชาชนมีรายได้ลดลง แรงงานต่างด้าวไม่มีเงินจ่าย ส่งผลต่อรายได้ของโรงพยาบาล
- T3 พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่เปลี่ยนไป และเป็นสังคมของผู้สูงอายุ มีโรค NCD ปัญหายาเสพติดและจิตเวชเพิ่มขึ้นและมีโรคอุบัติใหม่, โรคระบาด
- T4 ประชาชนคาดหวังการบริการสูงขึ้น เข้าถึง Social media และร้องเรียนมากขึ้น
- T5 ระบบสาธารณสุขระดับโลก และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานเช่น ไฟฟ้าดับ, น้ำประปาไม่ไหล, การโจมตีทาง Cyber, Fake news ด้านสุขภาพ

การนำผลการวิเคราะห์ห้องคักร (SWOT Analysis) มาจัดทำแผนกลยุทธ์ ด้วยเครื่องมือ TOWS Matrix

ประเด็น	Weight	Rating	Weighted Score
S 1. ผู้นำ/ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์บริหารงานแบบมีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่ (นโยบาย 400 เติง/เพิ่มศักยภาพด้านโรคหัวใจ, รับผิดชอบต่อสังคม/รับผิดชอบต่อสังคมทุกด้าน)	0.1	4.5	0.45
S2. บุคลากรมีความสามัคคีทำงานเป็นทีม มีค่านิยมร่วมด้านวัฒนธรรมความปลอดภัย	0.1	4.3	0.43
S3. ลักษณะโครงสร้างงานชัดเจน (แบ่งงานและ สายบังคับบัญชาตามโครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไประดับ S)	0.05	4.2	0.21
S4. ระบบบริหารงานที่มีคุณภาพครอบคลุมทุกกลุ่มโรคมีแพทย์เฉพาะทางทุกสาขาหลัก/สาขารอง ผ่าน HA Reaccredit 4 (ค่า CMI สูงขึ้น, เครื่องมือทางการแพทย์ทันสมัย, การให้บริการผู้ป่วยวิกฤติ ICU, ระบบส่งต่อที่ดี)	0.2	4.3	0.86
S5. มีศักยภาพได้รับการพัฒนาต่อเนื่องทุกด้าน (มีการจัดอบรมภายใน เช่น CPR,IC,3S งานวิจัย และส่งอบรมภายนอก, เจ้าหน้าที่เข้าใหม่มีทักษะด้านไอที)	0.05	4.2	0.21
W1. แผนยุทธศาสตร์ขาดความชัดเจนต่อเนื่อง			2.16
W2. รายได้น้อย รายจ่ายสูง การเงินการคลังยังไม่มีความเสถียรภาพ (risk score ระดับ 4 ,ระบบสำรองยา / วัสดุ, ไม่พอ , การเรียกเก็บไม่เต็มที่)	0.05	3.8	0.19
W3. สิ่งแวดล้อมไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ( พื้นที่ 24 ไร่คับแคบ,อาคารชำรุดหลายที่ เพดานรั่ว, บ้านพัก,ที่จอดรถไม่พอ )	0.2	4.2	0.83
W4. บุคลากรขาดแรงจูงใจและสมรรถนะเจ้าหน้าที่ไม่เหมาะสมกับภารกิจด้านคลินิก – สาขาวิชาชีพ/พยาบาลเฉพาะทาง ด้านสนับสนุน – IT, Back office ด้านวิจัย นวัตกรรม การสื่อสาร, ประสานงาน และ พฤติกรรมบริการ)	0.1	4.5	0.45
W5. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนงานบริการยังไม่มีการปรับปรุงประจำปี ยังไม่ผ่าน HAIT	0.05	3.9	0.19
	1		2.06

O1. นโยบายยกระดับโรงพยาบาลเป็นระดับ 5 ทำให้เพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ป่วยที่ซับซ้อนทุกสาขาและ รองรับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลเครือข่ายอื่นจำนวน 6 อำเภอและอำเภออื่น ๆ (นโยบาย 30 บาทรักษาทุกที่, SAP ระดับ A+)	0.2	4.3	0.87
O2. สปสช. มีนโยบายสนับสนุนงบประมาณตามผลงาน (ส่งข้อมูลเบิก)	0.05	3.8	0.19
O3. ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพให้ควมร่วมมือในการปฏิบัติงาน (ชุมชนเข้มแข็ง, ได้รับเงินบริจาคมาซื้อเครื่องมือแพทย์และพัฒนาโรงพยาบาล, การรับส่งผู้ป่วยของ อปท)	0.2	4.0	0.80
O4. ระบบเทคโนโลยีและการสื่อสารที่ทันสมัย ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและจัดการสุขภาพตนเองได้ดีขึ้น ( มีระบบ Telemedicine, Health rider, การใช้ Ai ทางการแพทย์, Internet )	0.05	3.7	0.19
O5. เป็นศูนย์กลางของหลายอำเภอ การคมนาคมสะดวก	0.1	4.1	0.41
T1. นโยบายเปลี่ยนแปลงบ่อยตามการเมือง (เปลี่ยนผู้บริหารระดับสูงเช่น รมต/เขต/สสจ)	0.05	4.2	0.21
T2. ประชาชนมีรายได้ลดลง แรงงานต่างด้าวไม่มีเงินจ่ายส่งผลกระทบต่อรายได้ของโรงพยาบาล	0.05	4.1	0.20
T3. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่เปลี่ยนไปและเป็นสังคมของผู้สูงอายุ มีโรค NCD ปัญหาเสพติดและจิตเวชเพิ่มขึ้นและมีโรคอุบัติใหม่, โรคระบาด	0.15	4.5	0.68
T4. ประชาชนคาดหวังการบริการสูงขึ้น เข้าถึง Social media และร้องเรียนมากขึ้น	0.1	4.4	0.44
T5. ระบบสาธารณสุขโรค และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานเช่น ไฟฟ้าดับ, นำประยาไม่ไหล, การโจมตีทาง Cyber, Fake news ด้านสุขภาพ	0.05	4.1	0.20
	1		1.74

จากคะแนนที่ได้ สามารถเห็นได้ว่า ปัจจัยที่มีคะแนนรวมมากที่สุด คือ Strengths และ Opportunity ดังนั้น ควรให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างจุดแข็งร่วมกับโอกาส ในการขับเคลื่อนเป็นอันดับแรก

	<b>ปัจจัยภายใน</b>	<b>จุดแข็ง (Strength)</b> <b>2.16</b>	<b>จุดอ่อน (Weakness)</b> <b>2.06</b>
<b>ปัจจัยภายนอก</b>			
<b>โอกาส (Opportunity)</b> <b>2.45</b>	<b>1</b> <b>SO</b> ใช้จุดแข็งร่วมกับโอกาส (กลยุทธ์เชิงรุก)	<b>WO</b> ใช้โอกาสลดจุดอ่อน (กลยุทธ์เชิงแก้ไข)	
<b>อุปสรรค (Threat)</b> <b>1.74</b>	<b>ST</b> ใช้จุดแข็งรับมืออุปสรรค (กลยุทธ์เชิงป้องกัน)	<b>WT</b> แก้ไขจุดอ่อนและเลี่ยง อุปสรรค(กลยุทธ์เชิงรับ)	

#### การขับเคลื่อนกลยุทธ์ SO

วางแผนขับเคลื่อน โดยการบริหารจัดการเชิงรุกและเชิงรับ โดยใช้ทรัพยากรและศักยภาพที่มีอยู่ในปัจจุบันให้เกิดผลลัพธ์สูงสุด พร้อมทั้งปรับตัวและแก้ไขข้อจำกัดเพื่อเตรียมรับมือกับความเสี่ยงในอนาคต เช่น

- ใช้ศักยภาพบุคลากร ระบบการจัดการคุณภาพ และเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีอยู่เพื่อพัฒนาการบริการ เช่น ใช้ศักยภาพบุคลากรที่มีความชำนาญและเครื่องมือทางการแพทย์ (S2) ในการจัดตั้ง Mobile Health Units สำหรับให้บริการตรวจสุขภาพและให้คำปรึกษาเชิงรุกในพื้นที่ชุมชน
- เพิ่มความเชื่อมั่นในองค์กร มุ่งเน้นการสร้างระบบที่ตอบสนองต่ออุปสรรคเชิงนโยบาย และภัยคุกคามอื่น ๆ โดยเฉพาะด้านการจัดการข้อมูล เช่น ออกแบบระบบ Rapid Response Plan ที่ใช้ข้อมูลจากระบบสารสนเทศในโรงพยาบาล เพื่อวิเคราะห์ผลกระทบของนโยบายใหม่ได้รวดเร็ว
- ลดความเสี่ยงด้านการเงิน การปรับปรุงการจัดการงบประมาณ เช่น ลดค่าใช้จ่ายในส่วนที่ไม่จำเป็น (อุปกรณ์ที่ใช้ไม่เต็มประสิทธิภาพ) และเพิ่มรายได้จากบริการที่มีกำไรสูง เช่น เติงพิเศษ หรือการรักษาที่ใช้เทคโนโลยีเฉพาะทาง เป็นต้น

สู่ผลลัพธ์ “โรงพยาบาลกุมภวาปี เป็นที่พึ่งด้านสุขภาพของโซนลุ่มน้ำป่าว ด้วยวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนและพันธกิจ พัฒนาคุณภาพบริการ ส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาบุคลากร และเพิ่มศักยภาพทางการเงิน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อประชาชนชาวกุมภวาปีเมืองสุภาพะ”

มิติตาม Balance Score Card

มิติตาม Balance Score Card	เป้าประสงค์
มุมมองด้านลูกค้า (Customer Perspective)	G2: ระบบบริการของโรงพยาบาลมีคุณภาพและผู้รับบริการและบุคลากรปลอดภัย G4 ประชาชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพและสามารถดูแลตนเองได้ G5 สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการให้บริการ ส่งเสริมการเรียนรู้ และปลอดภัย
มุมมองด้านการเรียนรู้และการเติบโต (Learning & Growth Perspective)	G6 บุคลากรมีความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงานได้ตามภารกิจ และมีความผูกพันต่อองค์กร G7 เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม G8 บุคลากรมีทักษะด้านการวิจัยและแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง G11 ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์และมีระบบติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง
มุมมองด้านกระบวนการภายใน (Internal Process Perspective)	G1: พัฒนา Service Plan และกลุ่มโรคสำคัญของแต่ละ PCT G3 สถานบริการปฐมภูมิและเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพเพิ่มขึ้น G9 บริหารจัดการข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีคุณภาพมาตรฐาน
มุมมองด้านการเงิน (Financial Perspective)	G10 : เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้และการจัดการวัสดุคงคลังให้มีประสิทธิภาพ G12 สร้างวัฒนธรรมในการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า คุ่มทุน และประหยัด

## แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกุมภวาปี

### วิสัยทัศน์ (Vision)

“เราจะเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพของชนลุ่มน้ำปาว”

### พันธกิจ (Mission)

1. พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ
2. พัฒนาระบบบริการส่งเสริม ป้องกัน ปั่นฟูสุขภาพ และสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพตนเองในชุมชน
3. พัฒนาความสามารถการทำงานระดับมืออาชีพ และสร้างความผูกพันต่อองค์กร
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีความมั่นคง

### ค่านิยม (Core Value)

" KUMPHOS"

K= Knowledge องค์กรแห่งการเรียนรู้

U= Unity มีความสามัคคี

M= Mastery ฝึกตนเองให้มีศักยภาพสูงสุด

P= People centered ยึดประชาชนเป็นที่ตั้ง

H= Humility มีความอ่อนน้อมถ่อมตน เคารพผู้อื่น

O= Originality สร้างสรรค์นวัตกรรมสิ่งใหม่ๆ

S= Safety ยึดหลักความปลอดภัย

### ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ  
เป้าประสงค์ : G1 พัฒนา Service Plan และกลุ่มโรคสำคัญของแต่ละ PCT  
G2 ระบบบริการของโรงพยาบาลมีคุณภาพและผู้รับบริการและบุคลากรปลอดภัย
2. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ  
เป้าประสงค์ : G3 สถานบริการปฐมภูมิและเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพเพิ่มขึ้น  
G4 ประชาชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพและสามารถดูแลตนเองได้
3. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ  
เป้าประสงค์ : G6 บุคลากรมีความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงานได้ตามภารกิจ และมีความผูกพันต่อ  
องค์กร  
G7 เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม  
G8 บุคลากรมีทักษะด้านการวิจัยและแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการ  
เป้าประสงค์ : G9 บริหารจัดการข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีคุณภาพมาตรฐาน  
G10 เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้และการจัดการวัสดุคงคลังให้มีประสิทธิภาพ

G11 ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์และมีระบบติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

G12 สร้างวัฒนธรรมในการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า คำนึง และประหยัด

5. พัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยาและบริการ

เป้าประสงค์ : G5 สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการให้บริการ ส่งเสริมการเรียนรู้ และปลอดภัย

ประเด็นมุ่งเน้น โรงพยาบาลกุมภวาปี ปี 2568

 **โรงพยาบาลกุมภวาปี**  
KUMPAWAPI HOSPITAL  
www.kumpawapihospital.go.th



# 6 ประเด็นมุ่งเน้น (เข็มมุ่ง)

ในการพัฒนาระบบบริการ รพ.กุมภวาปี ปี 2568

นพ.สุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี



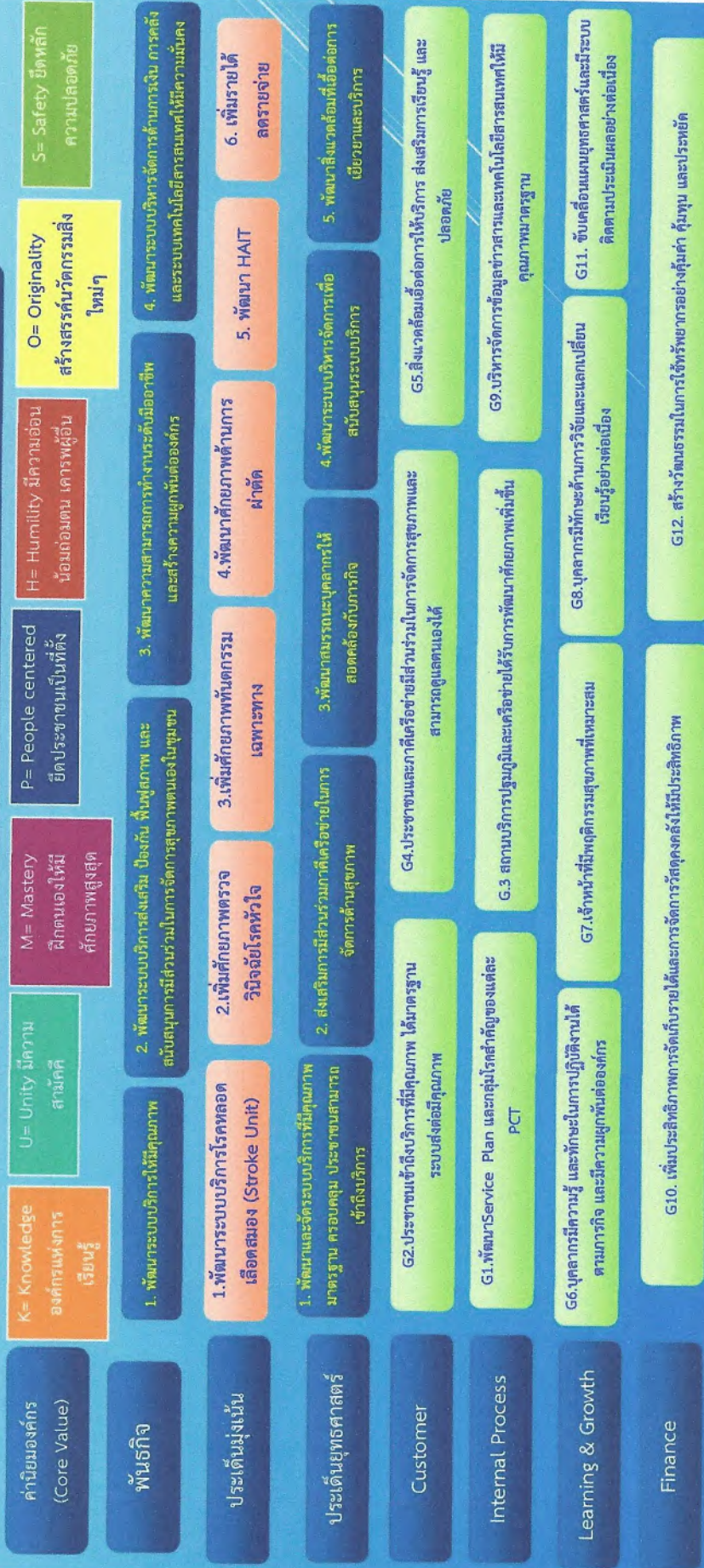
แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกุมภวาปี ปี 2568-2572

# แผนที่ทางยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกุมภวาปี ปี 2568-2572



## แผนที่ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกุมภวาปี ปี 2568-2572

วิสัยทัศน์ (Vision) : "เราจะเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพของชนลุ่มน้ำปาว"





การกำหนดกลยุทธ์และตัวชี้วัดการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกุมภวาปี

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย				ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด	
						2568	2569	2570	2571		2572
1.พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ	G1.พัฒนา Service Plan และ กลุ่มโรคสำคัญ ของแต่ละ PCT										
	1.สาขาโรคหัวใจ	ลดอัตราการตายจาก STEMI	1.พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการ 2.พัฒนาศักยภาพเครือข่าย รพสต, อสม 3.พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว เขียนพลัน CHF	1	ร้อยละของการให้รักษาผู้ป่วยSTEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด $\geq 60\%$	> 85	>90	>90	100	100	นางโสภา โปธิมา

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด	
						2568	2569	2570	2571	2572		
1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานครบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ (ต่อ)	2. สาขารอคอยลดเหลือสอง	ลดอัตราการตายและลดความพิการจากโรคหลอดเลือดสมอง	1. พัฒนาระบบการส่งต่อและการเข้าถึงบริการ 2. พัฒนาระบบข้อมูลและแฟ้มประวัติภาวะฉุกเฉินทางหลอดเลือดสมอง	2	อัตราการเข้าถึงระบบ Stroke track > 50%	30	40	50	60	70	นางวารารักษ์ ถิ่นฉะนง	
			3. จัดตั้ง stroke unit และพัฒนาศักยภาพทีมสหสาขาวิชาชีพ									
	3. สาขารอคอยลดเหลือ	เพื่อลดอัตราการตายจากโรคสมอง	การคัดกรองมะเร็งลำไส้ มะเร็งปากมดลูก มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งเต้านม มะเร็งปอด	3	สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้และทวารหนัก ระยะที่ 1 และ 2 เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75	75	75	75	75	75	นายคุณานนท์ เกตุดาว	

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
			ลดระยะเวลาการรอคอยการรักษา	4	ระยะเวลาการรอคอยผ่าตัดไม่เกิน 4 สัปดาห์	100	100	100	100	100	นายคุณานนท์ เกตุดาว
				5	ได้รับยาเคมีบำบัดภายใน 4 สัปดาห์	100	100	100	100	100	นายคุณานนท์ เกตุดาว
	4. สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	เพื่อพัฒนาระบบการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน Pre Hos./ In Hos. /Inter Hos ให้มีคุณภาพมาตรฐาน	1.พัฒนา ER/ECS คุณภาพ	6	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน(Triage level 1)ภายใน 24ชม. <10%	10	8	8	7	5	น.ส.ปรานต์พินิตา นาสูงชน นางจิราพร ทาระแพน

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ (ต่อ)		1. การให้บริการผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน ด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง และปลอดภัย	2. พัฒนาการเข้าถึงระบบบริการและระบบการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุแบบบูรณาการหลายระบบ	7	ร้อยละการเสียชีวิตผู้ป่วย Trauma PS score >0.5=0	0	0	0	0	0	น.ส.ปรานต์พนิดา นาสูงชน นางจิราพร ทาระแพน
		2. ลดอัตราการตายในผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ/บาดเจ็บสมอง/บาดเจ็บหลายระบบ	4. พัฒนาข้อมูลและระบบสารสนเทศผ่านระบบ TI คุณภาพครบถ้วนรวดเร็ว	8	อัตราการเสียชีวิตของผู้บาดเจ็บที่สมอง (นับจาก ICD 10S S061-06.97) ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล	4%	3%	3%	3%	2%	น.ส.ปรานต์พนิดา นาสูงชน นางจิราพร ทาระแพน
				9	ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน level 1,2 เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน $\geq 30\%$	$\geq 20\%$	$\geq 20\%$	$\geq 25\%$	$\geq 25\%$	$\geq 30\%$	น.ส.ปรานต์พนิดา นาสูงชน นางจิราพร ทาระแพน

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานครอบครัว ครอบครัวสามารถเข้าถึงบริการ (ต่อ)	5. สาขาทารกแรกเกิด	ลดอัตราการเสียชีวิตและความพิการ	เพิ่มสมรรถนะของบุคลากรและจัดทาศูนย์แม่ให้เพียงพอ	10	อัตราการเสียชีวิตทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่า 28 วัน	<2	<1.5	<1.5	<1.5	<1.5	นางกรองแก้ว อัครเนตร
	6. สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ	พัฒนาระบบบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ	1. จัดตั้ง donor center	11	ร้อยละของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคดวงตาและได้รับการผ่าตัดเอาดวงตาออกจากผู้ป่วยเสียชีวิต	≥ 1.5	≥ 1.8	≥ 2.2	≥ 2.6	≥ 3	น.ส. ขวัญชนก คำเสียง/ทีม TC nurse
			2. การเพิ่มจำนวนและการเข้าถึงบริการรับบริจาคดวงตาและอวัยวะ								

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ (ต่อ)	7. สาขาสุขภาพจิตและสารเสพติด	1.ลดอันตรายจากการกำเริบซ้ำ 2.เพิ่มอัตราการเข้าถึงการรักษา 3.เพิ่มขึ้นการติดตาม 4.เชื่อมโยงประสานเครือข่ายชุมชน	พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและหอผู้ป่วยจิตเวช	12	ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMIV) ได้รับการติดตามดูแลและเฝ้าระวัง	>80	>90	>95	>95	>95	นางรัตณี พรทิพัฒน์
8. สาขาโรคไม่ติดต่อ		1.เพื่อลดการเกิดโรค NCDs 2.ป้องกันภาวะแทรกซ้อน 3.ลดอัตราการตาย	พัฒนาระบบส่งเสริมและป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรค NCD	13	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา	80	85	90	95	98	น.ส.วิไลลักษณ์ ไกรตรี
				14	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	30	31	32	33	34	น.ส.ณัฐมน สามเมือง



ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด		
						2568	2569	2570	2571	2572			
1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ (ต่อ)	10. สาขาไต	1.ลดอัตราการเกิด CKD stage 5 2.รักษาผู้ป่วย CKD stage 5 3.ฟื้นฟูผู้ป่วย CKD	พัฒนาระบบส่งเสริมป้องกัน รักษา ผู้ป่วยโรคไตทุกระยะ	18	ร้อยละ CKD ที่ eGFR ลดลง < 5 ml/min / 1.73m <sup>2</sup> /yr > 69 %	≥ 69	≥ 70	≥ 71	≥ 72	≥ 73	นางกัญชนชญา ณ สงขลา นางรัชมล ศรียางวงศ์		
	11. สาขาแม่และเด็ก	1.ลดอัตราการเสียชีวิตของมารดา 2.ลดอัตราการตายบริการกำเนิด	1.พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลมารดาครรภ์เสี่ยงสูง	19	ร้อยละของผู้ป่วยที่คงรักษาด้วยการทำ CAPD ใน 1 ปี > , = 75%	75	80	85	90	95	นางราตรี สุจินดา		
				20	อัตราการตายของมารดา เท่ากับ 0	0	0	0	0	0	พญ.ทิพย์สุคนธ์ ฉวีทอง นางวารภรณ์ พันธศรี		
				21	อัตราการตายปริกำเนิดไม่เกิน 2 ต่อพัน การเกิดทั้งหมด	อัตราการตายปริกำเนิดไม่เกิน 2 ต่อพัน การเกิดทั้งหมด							พญ.ทิพย์สุคนธ์ ฉวีทอง นางวารภรณ์ พันธศรี
				22	การคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 2	การคลอดก่อนกำหนด ไม่เกินร้อยละ 2	1	0	0	0	0	0	พญ.ทิพย์สุคนธ์ ฉวีทอง นางวารภรณ์ พันธศรี
				23	ร้อยละของระยะเวลาในการรอผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ น้อยกว่า 3 สัปดาห์	75	80	85	90	95	นางปิยะนาฏ ประเทศสิงห์		



ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ (ต่อ)	12. สาขา ศัลยกรรม	1. ลดความแออัดในโรงพยาบาลและลดระยะเวลารอคอยในการผ่าตัดในผู้ป่วยที่สามารถผ่าตัดวันเดียวกลับ 2. เพิ่มศักยภาพในการให้บริการผ่าตัดผู้ป่วยแบบแผลเล็กและสนับสนุนการผ่าตัดแบบส่องกล้อง (Laparoscopic surgery)	จัดตั้งศูนย์ ODS/MIS  พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแบบส่องกล้อง	KPI		2568	2569	2570	2571	2572	
		3. เพิ่มการเข้าถึงของประชากร ลดการรอคอยในการตรวจวินิจฉัยและรักษา โดยการส่องกล้อง (Advance endoscope)									

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานครอบคลุม	13.สาขาอายุรกรรม	ลดอัตราการตายในภาวะ sepsis	พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย sepsis ให้มีคุณภาพปลอดภัย	24	อัตราการตาย Sepsis < 24%	24	23	22	21	20	นางจตุณี ดวงศรี
	14.สาขา ออร์โธปิดิกส์	ลดภาวะแทรกซ้อนและทุพพลภาพในผู้สูงอายุ กระดูกสะโพกหัก	พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยสะโพกหัก	25	ร้อยละผู้ป่วยสะโพกหัก ได้รับการผ่าตัดข้อสะโพกภายใน 72 ชม.	65	65	65	65	65	น.ส.อัจฉรา ราชเงินทิพย์
15.สาขา สุขภาพช่องปาก	เพิ่มการเข้าถึง การบริการทันตกรรมป้องกัน ทันตกรรมพื้นฐานและทันตกรรมเฉพาะทาง	เพิ่มการเข้าถึง การบริการทันตกรรมป้องกัน ทันตกรรมพื้นฐานและทันตกรรมเฉพาะทาง	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเฉพาะทาง 2. พัฒนาระบบศูนย์ทันตกรรม 3. ส่งเสริมการวิจัย เป็นศูนย์การผลิตและพัฒนา บุคลากรทางทันตกรรม	26	ผ่านการประเมิน dental standard	level	level	level	level	level	นางสายสุรีย์ นาคะวีจนะ
						2	2	3	3	3+	

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครบรอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ (ต่อ)	16. สาขา Intermediate Care	เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพและลดอัตราการพิการของผู้ป่วย IMC (กลุ่มโรค Stroke, SCI, TBI, Hip FX.)	พัฒนาทีมสหวิชาชีพและระบบในการดูแลผู้ป่วย	27	ร้อยละผู้ป่วย intermediate care ได้รับการบริการฟื้นฟูสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index score กับ 20 ก่อนครบ 6 เดือน	85	85	85	85	85	น.ส.ภิรมญา โยธราช
						>20	>20	>30	>30	>30	
1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครบรอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ (ต่อ)	17. สาขา การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน	ลดอัตราการเพิ่มคนสุขภาพดีด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์ผสมผสาน	พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น	28	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค (common disease and symptoms) มีการส่งจ่ายยาสมุนไพร	>20	>20	>30	>30	>30	นางกัลยาณี ตาแก้ว
						>20	>20	>30	>30	>30	



ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ (ต่อ)	19. สาขา ENT	1. เพิ่มศักยภาพบริการและภาระเข้าถึงบริการ 2. ลดอัตราการส่งต่อผู้ป่วยสูญเสียการได้ยิน	พัฒนาศักยภาพการให้บริการเครื่องช่วยฟัง	30	ร้อยละผู้ป่วยได้รับเครื่องช่วยฟังการได้ยิน	80	85	90	95	100	น.ส. นันทิณภัท ชันธิวิทย์
	20. สาขา ระบบตาวิทยา	มีระบบการจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคอุบัติใหม่	1. พัฒนาระบบผู้บัญชาการเหตุการณ์ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน Emergency Operations Center (EOC) ระดับอำเภอ 2. จัดเตรียมเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ และทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับอำเภอ 3. การซ่อมแผนตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับอำเภอ	31	ร้อยละความสำเร็จในการจัดการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในอำเภอ	80	85	90	95	100	นายสมพร สาบุตร
				32	ร้อยละความสำเร็จในการเตรียมพร้อม/ตอบโต้การระบาดของโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ	100	100	100	100	100	นายสมพร สาบุตร

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครบอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ (ต่อ)	G2. ระบบบริการของโรงพยาบาล มีคุณภาพ และ ผู้รับบริการ และ บุคลากร ปลอดภัย	เพื่อส่งเสริมความปลอดภัย ในการให้บริการ อย่างมี ประสิทธิภาพ	พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล	33	โรงพยาบาลผ่านการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (Reaccredit)	Reac c5	-	-	Reac c6	-	น.ส.ปรานต์พนิดา นาสูงชน
				34	รับรองระบบบริหารงานคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์	Re-LA6	-	Re-LA7	-	Re-LA8	นางจิรายุ ผาผ่อง
			พัฒนาระบบบริหาร ความเสี่ยงและความปลอดภัย	35	ร้อยละหน่วยงานมีการบริหารความเสี่ยง และทบทวนความเสี่ยงเพื่อความปลอดภัยของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ	100	100	100	100	100	น.ส.บุษรี มะลิซ้อน น.ส.อัจฉรา ราชจันทิก

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานครบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ (ต่อ)	G2. ระบบบริการของโรงพยาบาล มีคุณภาพ และ ผู้รับบริการ และ บุคลากร ปลอดภัย (ต่อ)	1. เพื่อป้องกันการติดเชื้อที่สำคัญในสถานพยาบาล	พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในการป้องกัน การติดเชื้อในโรงพยาบาล การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล และการป้องกันการติดเชื้อจาก การปฏิบัติหน้าที่	36	อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Incident Density Rate)	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1	น.ส.สุนันทา เส็งมิ่งสา นางอุริกา สิงคลีประภา
		2. เพื่อผู้ป่วยปลอดภัยจากกระบวนการดูแลรักษา	พัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย								
		3. ผู้รับบริการปลอดภัยจากการบริหารยา	พัฒนาระบบบริหารยาเพื่อความปลอดภัย								

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ (ต่อ)	G2. ระบบบริการของโรงพยาบาล มีคุณภาพ และ ผู้รับบริการ และ บุคลากร ปลอดภัย (ต่อ)	1. ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ผิด ลำช้า หรือไม่สามารถ ปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ได้ 2. บุคลากร ปลอดภัยจากการทำงาน	พัฒนาการวิเคราะห์ ถูกต้องทันเวลา	37	จำนวนอุบัติการณ์ การตรวจวิเคราะห์ และรายงานผลตรวจวิเคราะห์ คัดเคลื่อน / ลำช้า	0	0	0	0	0	น.ส.สุนันทา เล็งมิ่งสา นางจิรายุ ผาฝ่อง อรุณกุล
2. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย ในการจัดการด้านสุขภาพ	G3 สถานบริการปฐมภูมิและเครือข่าย ได้รับการพัฒนา ศักยภาพเพิ่มขึ้น	สร้างระบบการให้บริการ เครือข่ายปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ	พัฒนาระบบ เครือข่ายปฐมภูมิเพื่อ จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและ เครือข่าย พัฒนาเครือข่าย	38	เพื่อพัฒนาระบบ บริการปฐมภูมิผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน บริการสุขภาพปฐมภูมิกระทรวง สาธารณสุขปี 2566 (ด.ปรับปรุง)	100	100	100	100	100	น.ส.พิชญกานต์ สฤตพานิช



ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
2.ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ (ต่อ)	G4 ประชาชนและเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพและสามารถดูแลตนเองได้	1.ส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ในการจัดการสุขภาพอย่างเหมาะสม 2.เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ในชุมชน	เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพประชาชนในชุมชน  พัฒนาระบบเข้าถึงการส่งเสริมและป้องกัน HIV	39	อัตราการยอมรับรู้ด้านสุขภาพประชาชน	72	75	80	85	90	น.ส.ปิยาภรณ์ สวรรยาวิสุทธิ์

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
3. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ	G6 บุคลากรมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานได้ตามภารกิจ และมีความผูกพันต่อองค์กร	1. อัตรากำลังเพียงพอต่อการดำเนินงานทุกสายงาน 2. บุคลากรมีจิตอาสาสามารถและสมรรถนะสอดคล้องกับระบบบริการที่เป็นเลิศ 3. เสริมสร้างบุคลากรกับการทำงานอย่างมีความสุข	วางแผนอัตรากำลังให้สอดคล้องกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น  พัฒนาศักยภาพบุคลากร	40	FTE แต่ละสายงาน >80	80	80	80	80	80	น.ส.คงขวัญ ใจเงิน
				41	ร้อยละบุคลากรได้รับการพัฒนาบุคลากร	80	80	80	80	80	นางพรดี ชำนิยนต์
			เสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรให้มีขวัญกำลังใจและทำงานอย่างมีความสุข	42	ร้อยละผลการประเมินความสุของค์กร/สภาวะองค์กร	70	70	70	70	70	นางศรีเพร โภคาพานิช

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด	
						2568	2569	2570	2571	2572		
3. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ (ต่อ)	G7 เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรม สุขภาพที่เหมาะสม	1. สุขภาพเจ้าหน้าที่ผ่านเกณฑ์ (ตรวจสุขภาพ/BMI) 2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีองค์ประกอบร่างกายดีขึ้น 3. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วมใน การฝึกปฏิบัติ และนำไปปรับใช้ใน ชีวิตประจำวัน	1.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 2. พัฒนาระบบส่งเสริมสมรรถภาพบุคลากรให้มีสุขภาพดี	KPI								คณะกรรมการพัฒนาบุคลากร

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
3. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ (ต่อ)	G8 บุคลากรมีทักษะด้านการวิจัยและแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	1. บุคลากรสามารถพัฒนางานวิจัยจากงานประจำ 2. ผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการได้รับการเผยแพร่ระดับจังหวัด/เขตและประเทศ	พัฒนาสมรรถนะด้านงานวิจัยและมีความเสี่ยง พัฒนาทีมพี่เลี้ยง (FA)/ทีมที่ปรึกษา ด้านงานวิจัย มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ CQ/R2R/นวัตกรรม	43	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัย	5	5	5	5	5	นางนภาพร กันธิยะ
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการ		การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ	พัฒนาในด้านคุณธรรมและความโปร่งใสอย่างเป็นรูปธรรม	44	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	100	100	100	100	100	นายเชษฐพงษ์ พรหมนิवास

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการ (ต่อ)	G9 บริหารจัดการข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีคุณภาพมาตรฐาน	ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการบริการและบริหารอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย	1.ผ่าน HAIT level(4+ 2.ผ่านเกณฑ์ประเมิน Smart hospital	45	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมิน HAIT	level 1	level 2	level 3	level 4	level 4	นายมงคล ดวงทาคั่ง
				46	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมิน Smart hospital	Gold	Diamond	Diamond	Diamond	Diamond	นายมงคล ดวงทาคั่ง
	G10 เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้และ การจัดการวัสดุคงคลังให้มีประสิทธิภาพ	1.จัดเก็บรายได้ถูกต้อง ครบถ้วนทันเวลา  2.1 การบันทึกข้อมูลเวชระเบียนถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์	พัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้	47	ร้อยละของการจัดเก็บรายได้เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 5	มากกว่าร้อยละ 5	มากกว่าร้อยละ 5	มากกว่าร้อยละ 5	มากกว่าร้อยละ 5	มากกว่าร้อยละ 5	น.ส.ศิวการ จันทะไทย นายจักรเพชร คำแดง
				48	ความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกในแต่ละ Contents ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	92	94	96	98	100	น.ส.นงศภัทรธินิ ธนเลิศกิตติยาโสภณ น.ส.นัยนา สมศรี

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด	
						2568	2569	2570	2571	2572		
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการ (ต่อ)	G10 เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้และการจัดการวัสดุคงคลังให้มีประสิทธิภาพ (ต่อ)	2.2 มีการยืนยันตัวตนเข้ารับบริการครบถ้วน	การบริหารการเงิน การคลังมี ประสิทธิภาพ มีความมั่นคง	49	ระดับสถานะการเงิน Risk Score $\leq$ 3	4	3	2	1	1	น.ส. นงคนกมลพิริณี ธนเลิศกิตติยาโสภณ น.ส. นัยนา สมศรี	
												การบริหารวัสดุคงคลังให้มีประสิทธิภาพ
	G12 สร้างวัฒนธรรมในการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า คุ่มทุน และประหยัด											คณะกรรมการ CFO คณะกรรมการพัสดุ/ เภสัช/OR/LR/Lab/ ทันตกรรม

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการ (ต่อ)	G11 ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์และมีระบบติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง	1. พัฒนากระบวนการจัดทำ และ ทบทวนแผนยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่องทุกปี	1. จัดตั้งทีมขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในการติดตามควบคุม กำกับ และ ประเมินผลยุทธศาสตร์เชิงระบบ	50	ร้อยละของหน่วยงานมี และใช้แผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ	100	100	100	100	100	น.ส.สุพรรณิ ศรีสง่า นางศิริพร ชุมคำ
		2. ปรับปรุงระบบติดตามผล การดำเนินงานของแผนยุทธศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพ	1. พัฒนา Dashboard หรือ ระบบรายงานผลแบบเรียลไทม์เพื่อให้ผู้บริหารเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย 2. บูรณาการการติดตามผลเข้ากับการประชุมหรือกิจกรรมประจำเดือน								

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการ (ต่อ)	G11 ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์และมีระบบติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง	1. พัฒนากระบวนการจัดทำและทบทวนแผนยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่องทุกปี 2. ปรับปรุงระบบติดตามผลการทำงานของการดำเนินงานของแผนยุทธศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพ	1. จัดตั้งทีมขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในการติดตามควบคุมกำกับ และประเมินผลยุทธศาสตร์เชิงระบบ 1. พัฒนา Dashboard หรือระบบรายงานผลแบบเรียลไทม์เพื่อให้ผู้บริหารเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย 2. บูรณาการการติดตามผลเข้ากับการประชุมหรือกิจกรรมประจำเดือน	50	ร้อยละของหน่วยงานมีและใช้แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ	100	100	100	100	100	น.ส.สุพรรณิ ศรีสง่า นางศิริพร ชุมคำ



ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด
						2568	2569	2570	2571	2572	
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการ (ต่อ)	G11 ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ และมีระบบติดตาม ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง	1. พัฒนากระบวนการจัดทำ และ ทบทวนแผนยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่องทุกปี	1. จัดตั้งทีมขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ในการติดตามควบคุม กำกับ และ ประเมินผลยุทธศาสตร์เชิงระบบ	50	ร้อยละของหน่วยงานมี และใช้แผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ	100	100	100	100	100	น.ส.สุพรรณิ ศรีสง่า นางศิริพร ชุมคำ
		2. ปรับปรุงระบบติดตามผล การดำเนินงานของแผนยุทธศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพ	1. พัฒนา Dashboard หรือ ระบบรายงานผลแบบเรียลไทม์เพื่อให้ผู้บริหารเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย 2. บูรณาการการติดตามผลเข้ากับกิจกรรมหรือกิจกรรมประจำเดือน								

แผนปฏิบัติการ/งบประมาณ และการอนุมัติแผนงาน/โครงการ โรงพยาบาลกุมภวาปี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568

ที่	ยุทธศาสตร์	จำนวน KPI	จำนวน แผนงาน/โครงการ		จำนวน/งบประมาณที่อนุมัติ	ระยะเวลาดำเนินการ				รวม
			ทั้งหมด	ขอใช้งบ		ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	
1	พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ	48	50	25	673,267.50	36,539.00	470,231.50	125,536.50	40,960.50	673,267.50
2	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย ในการจัดการด้านสุขภาพ	3	15	9	350,337.50	63,071.25	143,121.25	89,305.00	54,840.00	350,337.50
3	พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ	5	12	7	217,600.00	33,400.00	111,200.00	73,000.00	0.00	217,600.00
4	พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการ	9	6	5	425,050.00	216,000.00	158,650.00	16,800.00	33,600.00	425,050.00
5	พัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยาและบริการ	1	1	1	16,800.00	0.00	0.00	16,800.00	0.00	16,800.00
	<b>รวมจำนวน</b>	<b>66</b>	<b>84</b>	<b>47</b>	<b>1,683,055.00</b>	<b>349,010.25</b>	<b>883,202.75</b>	<b>321,441.50</b>	<b>129,400.50</b>	<b>1,683,055.00</b>

ms

แผนปฏิบัติการ/โครงการตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกุมภวาปี เพื่อขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการ/กิจกรรม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
1	พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ	1	พัฒนาService Plan และกลุ่มโรคสำคัญของแต่ละ PCT 1. สาขาโรคหัวใจ	K681G101	โครงการอบรมฟื้นฟูทักษะ (Stroke, STEMI, Sepsis ) สำหรับพยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2569					0.00	นางโสภกา โพธิ์มา นางวรรณาภรณ์ ถิ่นจะนะ นางจางรุณี ดวงศรี
				K681G102	การเปิดให้บริการตรวจวินิจฉัยสายพาน(EST)					0.00	น.ส.พชรรินทร์/ นางราตรี สุจินดา
			2.สาขาโรคหลอดเลือดสมอง	K681G103	1. โครงการอบรมพัฒนาปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะแกนนำเครือข่ายด้านสุขภาพในการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินวิกฤตในผู้ป่วย (3S)					17,600.00	นางวรรณาภรณ์ ถิ่นจะนะ นางโสภกา โพธิ์มา นางจางรุณี ดวงศรี

2568

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการ/กิจกรรม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
1	พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ		3. สาขาโรคมะเร็ง	K681G104	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวนการเงิน และการส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งผ่านระบบ Cancer Anywhere (มะเร็งรักษาได้ทุกที่) โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568		2,200.00			2,200.00	นางสาวเอี่ยมพร คำโยค นางราตรี สุจินดา
					โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยบุคลากรสาธารณสุข(CBE) อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2568					0.00	น.ส.เอี่ยมพร คำโยค

10/15

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการ/กิจกรรม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
1	พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ			K681G105	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยวิธีตรวจอุจจาระและตรวจอัลตราซาวด์ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2568					0.00	นายสมพร สาบุตร
				K681G106	แผนการตรวจคัดกรองและค้นหามะเร็งเต้านมระยะเริ่มต้น ปีงบประมาณ 2568					0.00	นพ.คุณานนท์ เกตุดาว นางณิรัตน์ เลิศศิริ
					แผนการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธีHPV DNA Test ในชุมชน					0.00	
			สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน		โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อและรับกลับ คปสอ.กุมภวาปี อำเภอกุมภวาปี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568					0.00	
					โครงการ การซ่อมแซมรับสถานการณ์อุบัติเหตุหมู่					0.00	

*(Handwritten mark)*

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการ/กิจกรรม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
1	พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ				โครงการอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานในกลุ่มบุคลากร(BLS)ในคปสอ.กุมภาวปี อำเภอกุมภาวปี ประจำปีงบประมาณพ.ศ. 2568					0.00	
					โครงการอบรมฟื้นฟูทักษะฟื้นคืนชีพขั้นสูงในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ (ACLS) คปสอ. กุมภาวปี อำเภอกุมภาวปี					0.00	
					แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568						
			สาขาการรับบริการและปลูกถ่ายอวัยวะ	K681G10Z	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระบบการรับบริจาคอวัยวะและดวงตา ๒) ฝึกอบรมการปลูกถ่ายอวัยวะ		14,200.00	6,100.00		20,300.00	งานจักษุ
			สาขาสุขภาพจิตและสารเสพติด		แผนพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษายาเสพติดโรงพยาบาลกุมภาวปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568					0.00	

กมร

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการ/กิจกรรม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
1	พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ		สาขาโรคไม่ติดต่อ		โครงการควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คปสอ .กุมภาพันธ์ ปีงบประมาณ 2568					0.00	
					แผนงานการตรวจเลือดซ้ำในผู้ป่วยเบาหวานที่รับยาพรอสต ที่มีระดับ HBA1c อยู่ในช่วง 7-8 คปสอ .กุมภาพันธ์ ปีงบประมาณ 2567					0.00	
					โครงการคัดกรอง HbsAg และ Anti HCV ในกลุ่มเสี่ยง คปสอ .กุมภาพันธ์ ปีงบประมาณ 2568					0.00	
					แผนพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ(NCD) คปสอ.กุมภาพันธ์ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ พ.ศ.2568					0.00	

13/5

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการ/กิจกรรม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
1	พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ			K681G108	1. โครงการตรวจคัดกรองครอบครัวพบประชาชน : ตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568	28,968.75	28,968.75	28,968.75		57,937.50	สุรีพร สงวนนาม
				K681G109	โครงการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนที่เข้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน โรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ 2568	28,525.00	28,525.00	14,262.50		42,787.50	รัตนภรณ์ คุรุวงศ์
			สาขาตา	K681G110	โครงการอบรมวิชาการกลุ่มโรคสำคัญทางตาและการฟื้นฟูทักษะการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญทางตาในเขตโชนลุ่มน้ำปาว	8,150.00	8,150.00			8,150.00	พญ.เบญญาภา พว.ณิชา
			สาขาไต	K681G111	1.โครงการฟื้นฟูทักษะผู้ดูแล care giver และผู้ช่วยCAPD Node กุมภวาปี			5,500.00		5,500.00	น.ส.กัญญาชญา ณ สงขลา น.ส.รัชมล ศรีวงค์
			สาขาแม่และเด็ก	K681G112	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านงานอนามัยแม่และเด็ก ในการดูแลมารดาที่มีภาวะวิกฤติฉุกเฉินทางสูติกรรม	4,400.00	4,400.00			4,400.00	1.นางทิพย์สุดาณัฏฐ์ อภิทอง 2.นางวารภรณ์ พันธศรี

*Handwritten signature/initials*



ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการกิจกรรม/	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
1	พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ				โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก (การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิด(NCPR))	4,134.00	4,134.50	4,134.50	4,134.50	16,537.50	นางมณีนีรัตน์ เลิศศิริ
				K681G113	แผนปฏิบัติการติดตามเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์หลังคลอดและทารกกลุ่มเสี่ยงสูง ในชุมชนโรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ 2568					0.00	นางกรองแก้ว อัครเนตร
				K681G114	แผนการประชุมประจำเดือนงานอนามัยแม่และเด็กปี 2568					0.00	น.ส.อัจฉรา ราชจันทร์
				K681G115	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ "พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยสูงอายุสะโพกหัก โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2568"	สาขาออร์โธปิดิกส์				0.00	
			สาขาสุขภาพของปาก		1.ออกกรณรงค้ด้านสร้างเสริมทันตสุขภาพในชุมชน					0.00	

156

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการกิจกรรม/	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ	
1	พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ				2.โครงการฟื้นฟูสายสัมพันธ์ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพื้นที่เชิงแรง 3.เบาะหวานพันดี ซีวีมีสุข 4.จัดบริการทันตกรรมป้องกันแก่ผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียม 5.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก "สร้างสรรค์การเรียนรู้ผ่านสื่อส่งเสริมทันตสุขภาพ" 6.โครงการสร้างเสริมทันตสุขภาพเด็กพิเศษ 7.ออกณรงค์ด้านสร้างเสริมทันตสุขภาพในชุมชนที่ไม่มีทันตบุคลากรประจำการ					0.00		
					2.แผนการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care)	15,239.00	15,239.00	15,239.00	15,239.25	60,956.25	น.ส.ภิรมญา โยธราช	

*Handwritten signature*

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการ/กิจกรรม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
1	พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ		สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	K681G11Z	1.แพทย์แผนไทยเชิงรุกในชุมชนอำเภอกุมภวาปี 2568 2.อบรมการนวดเท้าเพื่อลดอาการขาในผู้ป่วยเบาหวาน คปสอ.กุมภวาปี 2568 3.จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้แพทย์วิถีธรรม 2 แห่ง คปสอ.กุมภวาปี 2568 4. อบรมครูและครูแพทย์วิถีธรรม เพื่อพัฒนาศูนย์การเรียนรู้แพทย์วิถีธรรมในชุมชน คปสอ.กุมภวาปี ปีงบประมาณ 2568		30,948.75	6,386.25	4,421.25	41,756.25	นางกัลยาณี ตาแก้ว
										0.00	
										0.00	
										0.00	
			สาขาการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล และการจัดการซื้อยาด้านจุลชีพ (RDU-AMR)		1.โครงการพัฒนาศักยภาพด้านการใช้อย่างสมเหตุผลแก่บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คปสอ.กุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2568					0.00	

5/15

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการ/กิจกรรม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
1	พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ				2.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการใช้อย่างสมเหตุผล คปสอ.กุมภาพันธ์ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2568					0.00	
			สาขา ENT	K681G118	แผนพัฒนาบริการกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องช่วยฟัง					0.00	น.ส. นันทวัฒน์ ชื่นวิทย์
			สาขาพยาบาลวิทยา	K681G119	โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอภูพานปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2568					0.00	นายสมพร สาบุตร
		2	ระบบบริการของโรงพยาบาลมีคุณภาพและได้รับบริการและบุคลากรปลอดภัย	K681G201	โครงการพัฒนาโรงพยาบาลสู่การรับรองคุณภาพซ้ำ ครั้งที่ 5 (Re-accreditation 5) โรงพยาบาลภูพานปี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567		248,400.00			248,400.00	น.ส.ปราณต์พินิตา นางสูงชน นางจิตราวดี นารัตน์โท น.ส.กรรณิกา วงศ์อินตา

น.ส.

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการกิจกรรม/	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
1	พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุมประชาชน สามารถเข้าถึงบริการ	2	ระบบบริการของโรงพยาบาลมีคุณภาพและ ผู้รับบริการและบุคลากรปลอดภัย	K681G202	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ "พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2568"		16,500.00			16,500.00	นอฉฉรรา ราชันท์ก.ส.
				K681G203	โครงการการรับตรวจติดตามระบบคุณภาพภายใน เพื่อเตรียมขอรับรองระบบบริหารงานคุณภาพ ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2565 ครั้งที่ 6 (Re-LA6)			12,780.00		12,780.00	นางจินมาญ ผาฝ่อง
					โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการและชุมชน คปสอกุมภวาปี ประจำปีงบประมาณ 2568					0.00	
				K681G204	โครงการพัฒนาคลินิกโรคจากการทำงาน		17,165.50	17,165.75	17,165.75	102,462.50	นางนริศรา คลื่นแก้ว
				K681G205	โครงการป้องกันโรคปอดกลั่นเนื้อเนื้องอกทำงาน					0.00	นางนริศรา คลื่นแก้ว

นอฉฉร

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการกิจกรรม/	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
				K681G206	โครงการอนุรักษ์การได้ยิน			15,000.00		15,000.00	นปวีณา สุขชา.ส. นางประภาพร ศรีวงษา
รวมยุทธศาสตร์ที่ 1 จำนวนทั้งหมด 50 แผนงานโครงการ/ ใช้งบประมาณโครงการ/											
2	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ	1	สถานบริการปฐมภูมิและเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพเพิ่มขึ้น			36,539.00	470,231.50	125,536.50	40,960.50	673,267.50	
		2	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพ	K682G201	โครงการ เด็กไทยรอบรู้ใส่ใจสุขภาพเนื่องในวันเด็กแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2568		13,815.00			13,815.00	นปิยะพร นิลดาศรี.ส.
				K682G202	แผนงานพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นในชุมชน โรงพยาบาลกุมภวาปี ปี 2568	5,501.25	5,501.25			11,002.50	นางมนีรัตน์ เลิศศิริ

15/5/68

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการ/กิจกรรม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
2	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ	2	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพ	K682G203	โครงการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568		34,500.00			34,500.00	น.ส.ปิยะภรณ์ สวรรักษ์สุทธิ
				G682G2.101	โครงการสร้างสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย เทศบาลตำบลกุมภวาปี ปีงบประมาณ พ.ศ.2568					0.00	น.ส.ปิยะพร นิลดาศรี
				K682G204	โครงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการป้องกัน เอชไอวี		22,375.00	22,375.00		44,750.00	นายตะวัน ดาศักดิ์
					แผนงานการพัฒนากระบวนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอกุมภวาปีปีงบประมาณ พ.ศ.2568					0.00	
				K682G205	แผนการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง มีภาวะแทรกซ้อน		22,245.00	22,245.00	14,835.00	81,570.00	นางกาญจนา เทียงสูงเนิน
				K682G206	การดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward)					0.00	นางกาญจนา เทียงสูงเนิน

5/5

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการ/กิจกรรม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
2	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ	2	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพ	K682G20Z	โครงการเยี่ยมบ้านดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน (COC) ในเขตตำบลกุมภวาปี อ.กุมภวาปี จ.อุดรธานี ประจำปี 2568	4,680.00	14,040.00	14,040.00	9,360.00	42,120.00	น.ส.อัญชมา นีร์โคตร
				K682G208	1.แผนการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยระยะท้าย	17,497.50	17,497.50	17,497.50	17,497.50	69,990.00	นางพรพรรณ นพพรหมณ์ชูเอม
		3	คส.	K682G209	1.การตรวจสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (Pre-marketing) โรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ 2568	3,296.25	3,296.25	3,296.25	3,296.25	13,185.00	น.ส..สิริจันทร์มา จันทบุตร
				K682G210	2.การตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานพยาบาล(Post-marketing) โรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ 2568	9,851.25	9,851.25	9,851.25	9,851.25	39,405.00	น.ส..สิริจันทร์มา จันทบุตร
		4	ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง	G682G2.201	โครงการเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองตำบลกุมภวาปี ปีงบประมาณ 2568					0.00	นายเศรษฐ์ คุณเศรษฐ์

2568



ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการ/กิจกรรม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
2	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ	4	ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง	G682G2.102	โครงการลดเบาหวาน ลดยาคำพาชีวิตดีมีสุข (Diabetes Mellitus Remission) พื้นที่เทศบาลตำบลกมุทมาภิปี					0.00	น.ส.จุรีพร สงวนนาม
				G682G2.202	โครงการลดเบาหวาน ลดยาคำพาชีวิตดีมีสุข (Diabetes Mellitus Remission) พื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลกมุทมาภิปี					0.00	น.ส.จุรีพร สงวนนาม
รวมยุทธศาสตร์ที่ 2 จำนวนทั้งหมด 15 แผนงาน/โครงการ						63,071.25	143,121.25	89,305.00	54,840.00	350,337.50	
3	พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ	1	พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ	K683G101	โครงการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพในเรื่องการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อตามรอยระบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญในชนบทผู้นำบัว		11,000.00			11,000.00	นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย
				K683G102	โครงการเตรียมความพร้อมเพื่อการรับรองคุณภาพการพยาบาล (NQA: Nursing Quality Assessment)		13,200.00			13,200.00	นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย

15/11/25

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการ/กิจกรรม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
3	พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ	1	พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ	K683G102	โครงการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ในรูปแบบการประเมินคุณภาพแบบไปป์วูภายนอก ประจำปีงบประมาณ 2568			28,600.00		0.00	นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย
				K683G104	โครงการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี					28,600.00	นางพัชลาวัล สารพันธ์
					ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568						
				K683G105	โครงการพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพด้านเทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล			11,000.00		11,000.00	นางกริภา สิงค์ลีประภา
		2	เสริมสร้างบุคลากรกับการทำงานอย่างมีความสุข	K683G201	โครงการพัฒนาระบบบริการพยาบาลสู่บริการที่เป็นเลิศ โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568"		28,600.00			28,600.00	นางศรีไพร โภคาพานิช

15/5

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการ/กิจกรรม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
3	พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ	2	เสริมสร้างบุคลากรกับการทำงานอย่างมีความสุข	K683G202	โครงการส่งเสริมความผูกพันและสร้างความภาคภูมิใจในวิชาชีพโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568					0.00	นางศรีไพร โภคาพานิช
				K683G203	แผนงานการประชุมราชการ คณะกรรมการบริหารงานและหัวหน้ากลุ่มงานโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568					0.00	นางสาวดวงขวัญ ใจเงิน นางสาวปิยะนันท์ แพะขุนทด
		3	เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม	K683G301	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเจ้าหน้าที่แบบมีส่วนร่วม ตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568		25,000.00			25,000.00	น.ส.ปิยาภรณ์ สวรรยกิจสุทธิ์

*(Handwritten signature)*

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการ/กิจกรรม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มิค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
3	พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ	3	เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมการสุภาพที่เหมาะสม	K683G302	โครงการ ส่งเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่ ลดเนื้องิง ทั้งไกล ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ผ่านแอปพลิเคชันท้าวท้าว เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลลุมภูมิกวปี ปีงบประมาณ พ.ศ.2568					0.00	น.ส.ปิยภรณ์ สวรรยวิสุทธิ
		4	บุคลากรมีทักษะด้านการวิจัยและแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	K683G401	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การวิจัยและการพัฒนางานวิจัย จากงานประจำ (Research และ R2R) โรงพยาบาลลุมภูมิกวปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568”	33,400.00	33,400.00	33,400.00		100,200.00	นางนภาพร กันธิยะ
				K683G402	โครงการพัฒนาทีมพี่เลี้ยงงานวิจัย/R2R		0.00			0.00	นางนภาพร กันธิยะ
รวมยุทธศาสตร์ที่ 3 จำนวนทั้งหมด 12 แผนงาน/โครงการ ใช้เงินงบบำรุง 7 แผนงาน/โครงการ						33,400.00	111,200.00	73,000.00	0.00	217,600.00	
4	พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการ	1	พัฒนาระบบธรรมาภิบาล	K684G101	โครงการอบรมผลประโยชน์ทับซ้อนในหลักสูตรด้านทุจริตศึกษา (Anti-Corruption Education) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568		14,600.00			14,600.00	นายเชษฐพงษ์ พรหมนิवास

25/5

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการ/กิจกรรม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
4	พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการ	2	บริหารจัดการข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีความเหมาะสม	K684G201	โครงการพัฒนาคุณภาพผู้ากรรับรอง HAIT					0.00	IT
		3	เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ และการจัดการวัสดุคงคลังให้มีประสิทธิภาพ	K684G301	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง "การพัฒนากระบวนการใช้ข้อมูลสารสนเทศ เพื่อการเบิกขุดเซยค่าบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลกุมภวาปี ปี 2568"		87,450.00			87,450.00	น.ส.ศิวภากร จันทร์ทะไชย
				K684G302	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการบันทึกเวชระเบียนตามเกณฑ์มาตรฐาน ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ปีงบประมาณ2568		12,000.00			12,000.00	น.ส.นัยนา สมศรี
				K684G303	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรค โรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ2568		27,800.00			27,800.00	น.ส.สายน้ำ บำเพ็ญ

1005

ที่	ยุทธศาสตร์	ที่	เป้าประสงค์	รหัสโครงการ	โครงการ/กิจกรรม	ไตรมาส 1 (ตค-ธค)	ไตรมาส 2 (มค-มีค)	ไตรมาส 3 (เมย-มิย)	ไตรมาส 4 (กค-กย)	รวม	ผู้รับผิดชอบ
4	พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการ	4	ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์และมีระบบติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง	K684G401	แผนการดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลภุมภาปี อำเภอภูพานปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ พ.ศ.2568	216,000.00	16,800.00	16,800.00	33,600.00	283,200.00	นางพรดี ชำนิยนต์ นางสาวสุพรรณิ ศรีสง่า นางศิริพร ชุมคำ
รวมยุทธศาสตร์ที่ 4 จำนวนทั้งหมด 6 แผนงานโครงการ/						216,000.00	158,650.00	16,800.00	33,600.00	425,050.00	
5	พัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยาและบริการ	1	ระบบสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้รับบริการและบุคลากรใหม่ ความปลอดภัย เอื้อต่อการให้บริการ	K685G101	โครงการอบรมให้ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงาน โรงพยาบาลภุมภาปี ประจำปี 2568			16,800.00		16,800.00	น.ส.ลลิตา คำมา
รวมยุทธศาสตร์ที่ 5 จำนวนทั้งหมด 1 แผนงานโครงการ/						0.00	0.00	16,800.00	0.00	16,800.00	
จำนวน 5 ยุทธศาสตร์ จำนวน 84 แผนงาน โครงการ ใช้เงินบำรุง/47 แผนงานโครงการ/						349,010.25	883,202.75	321,441.50	129,400.50	1,683,055.00	

*Rms*

แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกวมวารี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กวมวารี ( ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กวมวารี

1 ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ (ภารกิจประจำ) / พื้นฐาน รพ.กวมวารี

2. ประเด็นสำคัญ เขต/ สดจ.อุดรธานี Stroke/STEMI/Sepsis

3. ยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลกวมวารี 1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ 4. ประเด็นสำคัญ รพ.กวมวารี ข้อ พัฒนาService Plan และกลุ่มโรคสำคัญของแต่ละ PCT

งาน. ( Stroke,STEMI,Sepsis )

แหล่งงบประมาณ ( ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) เงินอื่นๆ.....

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	วิธีดำเนินงาน	รายละเอียดงบประมาณ	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่ดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบโครงการ
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการอบรมฟื้นฟูทักษะ (Stroke,STEMI,Sepsis) สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ประจำโรงพยาบาล ( )	1. เพื่อพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลกวมวารี ให้มีความรู้ และทักษะ (Stroke,STEMI, Sepsis) 2. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ( Stroke,STEMI, Sepsis .)	1. พยาบาลวิชาชีพใน รพ.กวมวารี จำนวน 250 คน	กิจกรรม อบรมฟื้นฟูทักษะ (Stroke,STEMI,Sepsis) สำหรับ พยาบาลประจำโรงพยาบาลกวมวารี อบรม 5 รุ่น ๆ ละ 50 คน โดยวิธีบรรยาย และแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ	ไม่ใช้งบประมาณ					นางโสภาค โพธิมา นางวรรณา ธิณะนะ นางจางณี ดวงศรี

ลงชื่อ..... *นางจางณี ดวงศรี* .....ผู้เสนอแผน  
(นางจางณี ดวงศรี)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..... *นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย* .....ผู้เห็นชอบแผน  
(นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

ลงชื่อ..... *นายสุมน ตันสุนทรวิวัฒน์* .....ผู้อนุมัติแผน  
(นายสุมน ตันสุนทรวิวัฒน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกวมวารี



แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกวมาวี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( ) ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ( ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน สสจ.อุดรธานี

1. ยุทธศาสตร์สสจ.อุดรธานี ชื่อ. Service Excellence (การบริการเป็นเลิศ)

3.ยุทธศาสตร์ รพ.กวมาวี 1.พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ

งาน กลุ่มการพยาบาล

2. ประเด็นสำคัญ เขต/ สสจ.อุดรธานี โรคหัวใจ

4. ประเด็นสำคัญ รพ.กวมาวี ชื่อ พัฒนาService Plan และกลุ่มโรคสำคัญของแต่ละ PCT

แหล่งงบประมาณ ( ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนดำเนินการและจำนวน งบม.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
การเปิดให้บริการ ตรวจวินิจฉัยสวน (EST)	1. เพื่อตรวจสอบสมรรถภาพ หัวใจขณะออกกำลังกาย 2. เพื่อตรวจคัดกรองโรค หลอดเลือดหัวใจตีบตันใน เบื้องต้น 3. ตรวจคัดกรองภาวะหัวใจ ใจเต้นผิดปกติ	ผู้ที่ต้องการตรวจสอบสมรรถภาพหัวใจขณะออก กำลังกายโดยมีชื่อทีมในกลุ่ม 1.หัวใจขาดเลือดเฉียบพลันภายใน 2 วัน 2.หัวใจเต้นผิดจังหวะรุนแรงที่ทำให้มีอาการ ผิดปกติ 3.หัวใจล้มเหลวเฉียบพลัน 4.ลิ้นหัวใจตีบอย่างรุนแรง 5.ภาวะล้มเหลวของเยื่อหุ้มปอด 6.การอักเสบของเยื่อหุ้มปอด 7. Severe HT ที่ไม่ได้ควบคุม 8.ภาวะไม่สมดุลเกลือแร่ 9. การเต้นของหัวใจผิดจังหวะที่ควบคุมไม่ได้ 10. สตรีตั้งครรภ์	1. จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อขออนุมัติจัดซื้อเครื่อง EST 2. ประสานผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ER, OPD, องค์การแพทย์ 3. จัดให้บริการที่หน่วย OPD (ห้องสังเกตอาการ) 3.1 ให้บริการทุกวัน จันทร์-ศุกร์ เวลาราชการ 3.2 รับผิดชอบให้บริการโดยพยาบาลกลุ่มงาน ตรวจรักษาพิเศษ ร่วมกับแพทย์ Cardiologis 4. สรุปผลการดำเนินงานทุก 1 เดือน	ไม่ใช้งบประมาณ					น.ส. พพรวิรินทร์ วรรณศิลป์ นางราตรี สุจินดา

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
( นางราตรี สุจินดา )  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
( นางจันทพร เอกสิงห์ชัย )  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสุนัน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกวมาวี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุยบุรี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุยบุรี ( ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กุยบุรี

- ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพประชาชน (การบริการเป็นเลิศ)
- ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพประชาชน (การบริการเป็นเลิศ)
- ยุทธศาสตร์ Stroke,STEMI,Sepsis
- ยุทธศาสตร์ รพ.กุยบุรี 1.พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นๆระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบ.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศมรรถนะแกนนำเครือข่ายด้านสุขภาพในการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินวิกฤตในผู้ป่วย (3S) 1.1 โรคหลอดเลือดสมอง 1.2 โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด 1.3 โรคติดเชื้อในกระแสเลือด	1. พัฒนาศมรรถนะและเสริมสร้างองค์ความรู้ อากาศเตือนการคัดกรองในแกนนำ อสม. ในกลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคติดเชื้อในกระแสเลือด สามารถคัดกรองส่งต่อเพื่อการรักษาได้ทันเวลา 2. เพื่อให้แกนนำมีความรู้เกี่ยวกับถูกต้อง และประชาสัมพันธ์วิธีการป้องกัน โรคหลอดเลือดสมอง โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคติดเชื้อในกระแสเลือด ในกลุ่มประชาชนเขตรับผิดชอบของตนเองได้	แกนนำตัวแทน อสม. PCC ๓. กุยบุรี จำนวน 160 คน	กิจกรรม อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง, โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด, โรคติดเชื้อในกระแสเลือด โดยวิธีแบ่งกลุ่ม มีทักษะการคัดกรองทักษะการสื่อสารข้อมูลสำคัญของผู้ป่วยเพื่อส่งต่อการรักษา	1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 160 คน x 30 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน = 4,800 บาท 2. อาหารกลางวัน 80 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน = 12,800 บาท	ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	นางวารภรณ์ ถิ่นจนะ นางโสภณ โพธิมา นางจรรยาณี ดวงศรี
				รวม 17,600 บาท					

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางวารภรณ์ ถิ่นจนะ)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
( นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย )  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายศุภมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุยบุรี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภาวิ จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภาวิ ( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กุมภาวิ

- ยุทธศาสตร์ 1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ
- ยุทธศาสตร์ 2. พัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ
- ยุทธศาสตร์ 3. พัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ
- ยุทธศาสตร์ 4. พัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (รวม) เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน (งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวน การใช้งาน และการส่ง ต่อผู้ป่วยมะเร็งผ่าน ระบบ Cancer Anywhere (มะเร็งผ่านระบบ Cancer Anywhere (มะเร็งรักษาได้ทุกที่) โรงพยาบาลกุมภาวิ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	1. เพื่อทบทวนความรู้เรื่องการบันทึกทะเบียนผู้ป่วยมะเร็งในระบบ Cancer Anywhere 2. เพื่อทบทวนความรู้เรื่องการส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งผ่านระบบ Cancer Anywhere 3. เพื่อให้ความรู้เรื่องสิทธิการรักษาของผู้ป่วยมะเร็งทั้งรายเก่าและรายใหม่ 4. เพื่อให้ความรู้เรื่องการตั้งรายงานจากทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล ในระบบ Cancer Anywhere 5. เพื่อติดตามผลการทำงาน และการเปลี่ยนแปลง ของผู้รับผิดชอบประสานงานด้านโรคมะเร็งประจำแต่ละหน่วยงาน (Nurse coordinator) 6. เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการติดตามมาตรฐาน เข้าถึงการรักษาได้รวดเร็ว ลดระยะเวลาการรอคอยในการรักษา ผ่าตัดเคมีบำบัด รังสีรักษา ภายใน 4-6 สัปดาห์	พยาบาลวิชาชีพ ประจำหน่วยงาน ต่างๆภายใน โรงพยาบาล (1คน/หน่วย) จำนวน 20 คน	1. ประชุมคณะทำงานร่วมที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดในโครงการ เพื่อกำหนดรูปแบบในการประชุมเชิงปฏิบัติการ 2. จัดทำคู่มือการใช้งานระบบ Cancer Anywhere และการเตรียมหลักฐานเอกสารและผลการรักษาที่จะในการส่งต่อ 3. ทำบันทึกข้อความเพื่อเสนอไปยังหน่วยงานต่างๆ ให้ลงทะเบียนเข้าประชุม 4. ประชุมเชิงปฏิบัติการใช้งาน และการส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งผ่านระบบ Cancer Anywhere ตามวันและเวลาที่กำหนด 5. ติดตามนิเทศการลงข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งในระบบ Cancer Anywhere หน่วยงานที่รับผิดชอบ 6. สรุปผลการดำเนินงานโครงการ 7. รายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บังคับบัญชา	กิจกรรม ประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้งาน และการส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งผ่านระบบ Cancer Anywhere (มะเร็งรักษาได้ทุกที่) 1. ค่ายอาหารว่างและเครื่องดื่ม 20คนx30 บาทx1มื้อx1วัน= 600 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน 20คนx80บาทx1มื้อx1วัน = 1,600 บาท	ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	นางสาวเอี่ยมพร คำโยธ นางราตรี สุจินดา
				รวม 2,200 บาท					

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
( นางราตรี สุจินดา )  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
( นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย )  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสมาน ตั้งสมพรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภาวิ

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกวมภาวี่ จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

- ( / ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กวมภาวี่ ( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กวมภาวี่
- 1 ยุทธศาสตร์สุขภาพ รพ.กวมภาวี่ ชื่อ. Service Excellence (การบริการเป็นเลิศ)
- 3.ยุทธศาสตร์ รพ.กวมภาวี่ 1.พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ งานป้องกันควบคุมโรคและระบาศาติวิทยา
- 2. ประเด็นสำคัญ เขต/ สสจ.อุดรธานี Stroke/STEMI/Sepsis
- 4. ประเด็นสำคัญ รพ.กวมภาวี่ ชื่อ พัฒนาระบบ Service Plan และกลุ่มโรคสำคัญของแต่ละ PCT

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคพหุปัจจัยไม่ติดต่อเรื้อรังและมะเร็งท่อน้ำดีด้วยวิธีตรวจคัดกรองและตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี	1.เพื่อขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ศสจ.รพ.กวมภาวี่ กำหนดปัญหาโรคพหุปัจจัยไม่ติดต่อเรื้อรังและมะเร็งท่อน้ำดีด้วยวิธีตรวจคัดกรองและตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี	ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่อำเภอ กวมภาวี่ จำนวน 100 คน	กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคพหุปัจจัยไม่ติดต่อเรื้อรังและมะเร็งท่อน้ำดี และตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี และกลุ่มเสี่ยงอำเภอ กวมภาวี่ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2568	ไม่ใช้งบประมาณ	ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	นายสมพร สาบุตร
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคพหุปัจจัยไม่ติดต่อเรื้อรังและมะเร็งท่อน้ำดีด้วยวิธีตรวจคัดกรองและตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี	2.เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคพหุปัจจัยไม่ติดต่อเรื้อรังและมะเร็งท่อน้ำดีได้รับการตรวจคัดกรองและเข้ารับการรักษา ส่งต่อเข้าสู่กระบวนการวินิจฉัยรักษาเป็นระบบ	ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่เสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่อำเภอ กวมภาวี่ จำนวน 100 คน	กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคพหุปัจจัยไม่ติดต่อเรื้อรังและมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยวิธีอัลตราซาวด์ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอำเภอ กวมภาวี่ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2568	ไม่ใช้งบประมาณ					

ลงชื่อ.....  
 ( นายสมพร สาบุตร )  
 นักสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ.....  
 ( นางสาวกฤษณา ทวีทรัพย์ )  
 รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

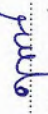
ลงชื่อ.....  
 ( นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกวมภาวี่


- ( / ) ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ( ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กุมภวาปี
- 1. ยุทธศาสตร์สุขภาพ รพ.กุมภวาปี ( ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กุมภวาปี
- 2. ประเด็นสำคัญ เขต/ สสจ.อุดรธานี มะเร็ง
- 3. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ชื่อ. Service Excellence (การบริการเป็นเลิศ)
- 4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภวาปี ชื่อ พัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ
- 5. ประเด็นสำคัญ เขต/ สสจ.อุดรธานี มะเร็ง
- 6. ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภวาปี ชื่อ พัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ


งานมะเร็งด้าน เวชกรรมสังคม

แหล่งงบประมาณ ( ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) อื่นๆระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนที่ดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
แผนการตรวจคัดกรอง และค้นหามะเร็งเต้านม ระยะเริ่มต้น ปีงบประมาณ 2568	1.เพื่อลดอัตราการเกิดโรคมะเร็งเต้านม 2.เพื่อตรวจหา มะเร็งในระยะเริ่มต้น(พบมะเร็งระยะ 1 และ 2 เพิ่มขึ้น)	สตรีไทย 30-70 ปี ใน อ.กุมภวาปี 24,868 ราย	1.ให้ความรู้และสร้างความตระหนักเรื่อง ความผิดปกติของเต้านม,สอนการตรวจเต้านม ด้วยตนเอง (BSE) ในสตรีกลุ่มเป้าหมาย อายุ 30-70 ปี)โดยเจ้าหน้าที่ผู้รับของงานระดับ ปฐมภูมิทุกแห่ง ในวันประชุม อสม. 2.ตรวจเต้านมโดยบุคลากรสาธารณสุข (CBE) ในประชากรสตรี กลุ่มเป้าหมาย อายุ 40-70 ปี ในเครือข่ายบริการปฐมภูมิทุกแห่ง 3.ประสานเครือข่ายร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์ วันมะเร็งโลก วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2568 4.ร่วมออกนิเทศติดตามงาน คปสอ. 2 ครั้ง/ปี 5.สรุปผลการดำเนินงาน เสนอผู้บริหาร	ไม่ใช้งบประมาณ					นายคุณานนท์ เกตุดาว นางมณีนรัตน์ เลิศศิริ

ลงชื่อ.....  .....ผู้เสนอแผนฯ  
(นายคุณานนท์ เกตุดาว)  
นายแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....  .....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
( นางสาวสุนันทา เรืองมั่งงัด )  
รองผู้อำนวยการศูนย์ภูมิและตติภูมิ

ลงชื่อ.....  .....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสุนัน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.อุบลราชธานี ( ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.อุบลราชธานี

1 ยุทธศาสตร์ สสจ.อุบลราชธานี ชื่อ. Service Excellence (การบริการเป็นเลิศ)

3. ยุทธศาสตร์ รพ.อุบลราชธานี 1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ

งาน. รับบริการผู้ป่วยและตรวจตา

2. ประเด็นสำคัญ เขต/ สสจ.อุบลราชธานี การปลูกถ่ายอวัยวะ

4. ประเด็นสำคัญ รพ.อุบลราชธานี ชื่อ พัฒนาระบบ Service Plan และกลุ่มโรคสำคัญของแต่ละเขต PCT

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่น ๆ ระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (จะนับเดือนที่ดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
แผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระบบการรับบริการผู้ป่วยและตรวจตา	1. เพื่อวางระบบการรับบริการผู้ป่วยและตรวจตาใน รพ.อุบลราชธานี 2. เพื่อให้ความรู้และอธิบายบทบาทของแต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้องในงานรับบริการผู้ป่วยและตรวจตา	บุคลากรที่เกี่ยวข้องในระบบการรับบริการผู้ป่วยและตรวจตาใน รพ.อุบลราชธานีทั้งหมด 80 คน	จัดอบรมเชิงปฏิบัติการที่ รพ.อุบลราชธานี ระยะเวลา 1 วัน	1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 80 คน x 30 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน = 2,400 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน 80 คน x 80 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน = 6,400 บาท 3. ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย (บุคคลของรัฐ) 1 คน x 3 ชม. x 600 บาท = 1,800 บาท 3. ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม (บุคคลของรัฐ) 2 คน x 3 ชม. x 600 บาท = 3,600 บาท รวม 14,200 บาท	14,200				นายคุณานนท์ เกตุดาว นางสุภัฏญญา บัณฑิตกุล นางณิชา บุตตะสิงห์
2. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบรับบริการผู้ป่วยและตรวจตา ร่วมกับโรงพยาบาลต้นแบบ		แพทย์และพยาบาลในทีมรับบริการผู้ป่วยและตรวจตา 15 คน	ศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระบบรับบริการผู้ป่วยและตรวจตา ระยะเวลา 1 วัน	1. ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทางไปราชการ 240 บาท x 1 วัน x 15 คน = 3,600 บาท 2. ค่ารถตู้รับจ้างพร้อมค่าน้ำมัน 2,500 บาท x 1 วัน = 2,500 บาท รวม 6,100 บาท รวมทั้งสิ้น 20,300 บาท	6,100				นายคุณานนท์ เกตุดาว นางสุภัฏญญา บัณฑิตกุล นางณิชา บุตตะสิงห์

ลงชื่อ.....**วิภาดา**.....ผู้เสนอแผนฯ  
( นายคุณานนท์ เกตุดาว )  
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....**ศุภพ**.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
( นางสาวสุนันทา เล็งมิ่งลา )  
รองผู้อำนวยการด้านพัฒนากิจการและตติยภูมิ

ลงชื่อ.....**ทิว**.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสุนัน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุบลราชธานี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกวมวปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กวมวปี

( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กวมวปี

1.ยุทธศาสตร์ สดง.อุดรธานี ชื่อ Prevention&Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)

2.ประเด็นมุ่งเน้น เขต/สสจ.อุดรธานี ชื่อ NCDs (DM,HT)

3.ยุทธศาสตร์ รพ.กวมวปี ชื่อ 1.พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ

4. ประเด็นมุ่งเน้น รพ.กวมวปี ชื่อ 2.พัฒนาระบบบริการส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟูสภาพและสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพตนเองในชุมชน

งาน เวชปฏิบัติครอบครัวและศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

แหล่งงบประมาณ ( / ) 1. เงินบำรุง ( ) 2. กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) 3. งบอื่น ๆ ระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา/งบประมาณ (รวม) เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน (งปม.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการรณรงค์ คลินิกหมอครอบครัว พบประชาชน : ตรวจ คัดกรองภาวะสุขภาพ ประจำบ้านงบประมาณ พ.ศ. 2568	1. เพื่อสร้างความตื่นตัวความตระหนักให้ ประชาชนเห็นความสำคัญของการดูแล สุขภาพตนเอง 2. เพื่อให้ประชาชนทราบถึงภัยเสี่ยงที่จะ ก่อให้เกิดการเจ็บป่วย และนำไปสู่การ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง เหล่านั้น 3. เพื่อให้ประชาชนทราบและสามารถ วิเคราะห์สภาวะสุขภาพของตนเองและ ชุมชน อันนำไปสู่การทำงานร่วมกันใน ชุมชน ในการวางแผนแก้ไขปัญหา สาธารณสุขของชุมชนได้ 4. เพื่อให้เกิดการดำเนินงานเป็นระบบในการ ดูแลสุขภาพภาคประชาชน	ประชาชนในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป ในพื้นที่ ตำบลกวมวปี 15 หมู่บ้าน จำนวน 6,123 คน	1. จัดประชุมเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข เพื่อชี้แจงให้ รับทราบนโยบายและวิธีการ ดำเนินงาน 2. ออกตรวจคัดกรองสุขภาพ เชิงรุกในชุมชน 3. บันทึกผลการตรวจใน โปรแกรม HOSxp เพื่อนำส่ง ข้อมูลใน 433 เพิ่ม	1. ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ออกปฏิบัติงานเชิงรุกใน ชุมชน 1.1 นักวิชาการสาธารณสุข/พยาบาลวิชาชีพ 6 คน x 81,250 บาท x 3 ชม x 15 วัน = 21,937.50 บาท 2. ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลนอกเวลา ราชการ 1.2 นักวิชาการสาธารณสุข/พยาบาลวิชาชีพ 3 คน x 60 วัน x 4 ชม. x 50 บาท = 36,000 บาท	10,968.75	10,968.75	18,000	28,968.75	น.ส.สุรวิพร สงวนนาม
				รวม 57,937.50 บาท	-	28,968.75	28,968.75		

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางปิยะนุช โขยศาสตร์)

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
( นางสาวกฤษณา ภัทรีพย)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกวมวปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภาวปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ. กุมภาวปี ( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ. กุมภาวปี

1. ยุทธศาสตร์ สสจ. อุดรธานี ข้อ ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
2. ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ. อุดรธานี ข้อ.....
3. ยุทธศาสตร์ รพ. กุมภาวปี ข้อ 1 พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ
4. ประเด็นสำคัญ รพ. กุมภาวปี ข้อ 4 พัฒนาศักยภาพด้านจิตเวชและเวชศาสตร์ฟื้นฟู

งาน เวชกรรมฟื้นฟู (กายภาพบำบัด)

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)	
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)		
โครงการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนที่เท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลกุมภาวปี ปีงบประมาณ 2568	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน เขตอำเภอกุมภาวปี ได้รับการตรวจเท้าตามแนวทางมาตรฐาน (complete foot exam) และตรวจสอบสภาพหลอดเลือดแดงส่วนปลาย (ankle brachial index : ABI) ตามเกณฑ์ 2. เพื่อให้ผู้ป่วยที่เท้ามีความเสี่ยงสูงได้รับการดูแลที่เหมาะสมต่อไป เช่น ส่งต่อคลินิกเท้าเบาหวาน ส่งต่อแพทย์แผนไทย หรือจ่ายรองเท้าตัดแปลงสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ตามความเหมาะสม	1. ผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนเขตอำเภอกุมภาวปี จำนวน 8,904 คน	1. ออกปฏิบัติงานตรวจเท้าผู้ป่วยเบาหวานด้วย monofilament, podoscope และเครื่องตรวจ ABI ในชุมชน 2. บันทึกข้อมูลการตรวจเท้าในระบบ HosXP และ สปสช. 3. กรณีแจ้งรองเท้าตัดแปลงให้ผู้ป่วยบันทึกข้อมูลการแจ้งอุปกรณ์ในระบบ HosXP และ สปสช. และประเมินความพึงพอใจการใช้รองเท้าตัดแปลงสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน 4. สรุปผลการดำเนินงาน	1. ออกปฏิบัติงานตรวจเท้าผู้ป่วยเบาหวานด้วย monofilament, podoscope และเครื่องตรวจ ABI ในชุมชน 1.1 ค่าตอบแทนนักกายภาพบำบัดออกชุมชนจำนวน 2 คน x 81.25 บาท x 3 ชม. x 70 วัน = 34,125 บาท 1.2 ค่าตอบแทนพนักงานขับรถจำนวน 1 คน x 41.25 บาท x 3 ชม. x 70 วัน = 8,662.50 บาท	0	33,618.75	9,168.75	0	0	น.ส.รัตนาภรณ์ คุรุวงศ์
รวม					42,787.50 บาท					

ลงชื่อ..... .....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางสาวสุจริทิพย์ กางนเบญญาภา)

ลงชื่อ..... .....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
(นางสาวสุนทนา เส็งมั่งสา)

ลงชื่อ..... .....ผู้อนุมัติแผนฯ  
(นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์)

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านหัตถวิทยุและตติยภูมิ  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภาวปี



แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

- ( / ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี
- ( / ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กุมภวาปี
- 1.ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ รพ.กุมภวาปี
- 2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี จักขุ
- 3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ข้อ 1 พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ
- 4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภวาปี ข้อ พัฒนาระบบบริการ รพ.กุมภวาปี

งาน.....จักขุวิทยา

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น..... ( ) งบอื่นระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการอบรมวิชาการกลุ่มโรคสำคัญทางตาและการฟื้นฟูทักษะการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญทางตาในเขตโซนลุ่มน้ำป่า	1. บุคลากรมีทักษะและมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญทางตา 2.เจ้าหน้าที่สามารถประเมินการตรวจวัดสายตา(VA : Visual Acuity)ได้ถูกต้อง 3.ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ปลอดภัยไม่มีภาวะติดเชื้อหลังผ่าตัด/หัตถการ	กิจกรรมที่ 1 1.คณะทำงานทีมจักขุ รพ.กุมภวาปี จำนวน 15 คน  กิจกรรมที่ 2 1.เจ้าหน้าที่ รพ.กุมภวาปีที่เกี่ยวข้องหน่วยงานละ 2 คนในเขตอำเภอกุมภวาปีจำนวน 46 คน 2.ตัวแทนเจ้าหน้าที่ รพ.เสด.โนนเขต อำเภอกุมภวาปี แห่งละ 1คน จำนวน 18 คน 3.ตัวแทนรพช.อุบลราชธานีในเขตลุ่มน้ำป่า 6 แห่งๆละ 1 คน จำนวน 6 คน รวมทั้งหมด 70 คน	กิจกรรมที่ 1 ประชุมทีมคณะทำงานทีมจักขุเพื่อวางแผนเตรียมดำเนินงาน  กิจกรรมที่ 2 อบรมวิชาการ กลุ่มโรคสำคัญทางตาและการฟื้นฟูทักษะการพยาบาลผู้ป่วยโรคสำคัญทางตาในเขตโซนลุ่มน้ำป่า	กิจกรรมที่ 1 การประชุมทีมคณะทำงานทีมจักขุ 1.1 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม15คนx30 บาทx1มื้อx1วัน =450 บาท รวมเป็นเงิน 450 บาท  กิจกรรมที่ 2 อบรมวิชาการ กลุ่มเป้าหมาย 70 คน 2.1 ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม70คนx30 บาทx1มื้อx1วัน =2,100บาท 2.2 ค่าอาหารกลางวัน 70คนx80บาทx1มื้อx1วัน = 5,600 บาท  รวมเป็นเงิน 7,700 บาท	450	7,700			น.ส.เบญญาภา ฉัตรโพธิ์ชัย นางณิชา บุตตะหิยังษ์
				รวม 8,150 บาท					

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางสาวเสาวภา ศรีสวัสดิ์)  
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
( นางสาวสุนันทา เส็งมัสกา )  
รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการและคุณภาพ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสุนัน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ. กุมภวาปี ( ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ. กุมภวาปี

- 1. ยุทธศาสตร์ สถจ. อุดรธานี ข้อ 2 Service Excellence
- 2. ประเด็นสำคัญ เขต/สถจ. อุดรธานี ข้อ 2 Service Excellence
- 3. ยุทธศาสตร์ รพ. กุมภวาปี 1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ
- 4. ประเด็นสำคัญ รพ. กุมภวาปี ข้อ พัฒนา Service Plan และกลุ่มโรคสำคัญของแต่ละ PCT งาน กลุ่มการพยาบาล

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่น ๆ ระบุ.....

แผนงาน/ โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่ม เป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนที่ดำเนินการและจำนวน งบม.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการอบรม ฟื้นฟูทักษะผู้ดูแล care giver และ ผู้ช่วย CAPD ผู้ช่วย CAPD Node กุมภวาปี	1. ฟื้นฟูทักษะผู้ดูแล care giver และผู้ช่วย CAPD 2. ลดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย CAPD	1. ผู้ป่วย CAPD และ Care giver จำนวน 50 คน	กิจกรรม อบรมฟื้นฟู ทักษะผู้ดูแล care giver และผู้ช่วย CAPD Node กุมภวาปี	1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 คน x 30 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน = 1,500 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน 50 คน x 80 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน = 4,000 บาท			5,500.00		น.ส. กัญจนัญญา ณ สงขลา น.ส. รวีชนน ศรียาววงศ์
				รวม 5,500 บาท					

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
( นางราตรี สุจินดา )  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
( นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย )  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสมาน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภาวิ จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ. กุมภาวิ ( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ. กุมภาวิ

1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ชื่อ Service Excellent

2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ชื่อ Service Excellent

3.ยุทธศาสตร์ รพ. กุมภาวิ 1.พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ 4. ประเด็นสำคัญ รพ. กุมภาวิ ชื่อ พัฒนาService Plan และกลุ่มโรคสำคัญของแต่ละ PCT งาน.....ที่สอดคล้อง.....

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นๆระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)	
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)		
โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านงานอนามัยแม่และเด็ก ในการดูแลมารดาที่มีภาวะวิกฤติฉุกเฉินทางสูติกรรม	1.เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้ในการดูแลมารดาที่มีภาวะวิกฤติฉุกเฉินทางสูติกรรมได้อย่างมีคุณภาพ 2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีทักษะในการปฏิบัติกรช่วยเหลือมารดาที่มีภาวะวิกฤติฉุกเฉินทางสูติกรรม	1.เจ้าหน้าที่รพ. กุมภาวิ จำนวน 25 คน 2. เจ้าหน้าที่รพ.เครือข่าย โชนกลุ่มบัวป่า 5 รพ. จำนวน 15 คน รวมทั้งหมด 40 คน	กิจกรรม ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การดูแลช่วยเหลือมารดาที่มีภาวะวิกฤติฉุกเฉินทางสูติกรรม	กิจกรรมการประชุมวิชาการการดูแลมารดาที่มีภาวะวิกฤติฉุกเฉินทางสูติกรรม 1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 40 คนx30บาทx1 มื้อx1วัน = 1,200 บาท 2.ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 40 คน x 80บาท x 1มื้อ x 1วัน = 3,200 บาท	4,400	ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	1.นางทิพย์สุดา นวดีทอง 2.นางรารินทร์ พันธศรี
				รวม 4,400 บาท						555

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางวารภรณ์ พันธศรี)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
( นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย )  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภาวิ

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ. กุมภวาปี ( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ. กุมภวาปี

1. ยุทธศาสตร์ สสจ. อุดรธานี ข้อ 1. Prevention & Promotion Excellence

2. ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ. อุดรธานี ข้อ 1. สาขแม่และเด็ก

3. ยุทธศาสตร์ รพ. กุมภวาปี 1. พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ

4. ประเด็นสำคัญ รพ. กุมภวาปี ข้อ พัฒนา Service Plan และกลุ่มโรคสำคัญของแต่ละ PCT

งานอนามัยแม่และเด็ก เวชกรรมสังคม

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่ดำเนินการและจำนวน งบ.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
แผนปฏิบัติการ ติดตามเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดและทารก กลุ่มเสี่ยงสูงในชุมชน โรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ 2568	1. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเสี่ยงสูงได้รับการดูแล ตนเองได้ถูกต้องเหมาะสม 3. เพื่อลดการเกิดอุบัติการณ์ ความเสี่ยงในชุมชน	1. หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดและ ทารกกลุ่มเสี่ยงสูง จำนวน 175 ราย	1. วิเคราะห์ข้อมูลปี 2567 พร้อมประชุมชี้แจงแนว ทางการดำเนินงาน 2. ประสานข้อมูลหญิง ตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกกลุ่มเสี่ยงสูงให้กับ เครือข่ายบริการปฐมภูมิ 3. จัดทำแผน และออกเยี่ยม โดยทีมวิชาชีพและภาคี เครือข่ายในชุมชน 4. ตอกลับและสรุป วิเคราะห์ข้อมูล	1. ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ 1.1 พยาบาล 1 คน x 81.25 บาท x 3 ชม. x 45 วัน = 10,968.75 บาท 1.2 พนักงานขับรถ 1 คน x 41.25 บาท x 3 ชม. x 45 วัน = 5,568.75 บาท	4,134.38	4,134.38	4,134.38	4,134.38	นางมนีรัตน์ เลิศศิริ
รวม 16,537.50 บาท									

ลงชื่อ.....  
(นางสาวพิชญกานต์ สกลพานิช)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....  
(นางสาวกฤษณา ทวีทรัพย์)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....  
( นายสมาน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี



แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภาวปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568  
 ( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.....

1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ชื่อ Service Excellence

3.ยุทธศาสตร์รพ.กุมภาวปี 1.พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ 4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภาวปี ชื่อ พัฒนาService Plan และกลุ่มโรคสำคัญของแต่ละ PCT งาน...กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์.....

แหล่งงบประมาณ ( ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่น ๆ

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่ดำเนินการและจำนวน งบม.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ "พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย สูงอายุสะโพกหัก โรงพยาบาล กุมภาวปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2568"	1.เพื่อให้ผู้รับการอบรมมีความรู้ และทักษะการดูแลผู้ป่วยข้อสะโพก หัก 2. เพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ของผู้ป่วยกระดูกพรุนและสะโพกหัก และ Early surgery ภายใน 72 ชั่วโมง 3. เพื่อสร้างทีมดูแลผู้ป่วยสูงอายุ สะโพกหัก ให้สามารถดูแลรักษาได้ ตามมาตรฐาน	1.เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล กุมภาวปี จำนวน 20 คน 2.ตัวแทนเจ้าหน้าที่ รพ. สศ.แห่งละ 1 คนในเขต อำเภอกุมภาวปีจำนวน 18 คน 3.ตัวแทนรพช.สุคชัยใน โซนลุ่มน้ำปาว 7 แห่งละ 1 คน จำนวน 7 คน รวมทั้งหมด 45 คน	อบรมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาทีมการดูแลผู้ป่วย สะโพกหัก	ไม่ใช้งบประมาณ					น.ส.อัจฉรา ราชจันทร์ นางสาวอัจฉรา ราชจันทร์

ลงชื่อ.....  
 (นางสาวอัจฉรา ราชจันทร์)  
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....  
 ( นางปีเพชร์ เอกสิงห์ชัย )  
 รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

ลงชื่อ.....  
 ( นายสุนัน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภาวปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกวมภาวี่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กวมภาวี่ ( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กวมภาวี่

- 1.ยุทธศาสตร์ ผลิต.อุดรธานี ข้อ 2.ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- 2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ข้อ พัฒนาระบบการดูแลฟื้นฟูระยะกลาง ( Intermediate care )
- 3.ยุทธศาสตร์ รพ.กวมภาวี่ 1.พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ 4. ประเด็นสำคัญ รพ.กวมภาวี่ ข้อ พัฒนาระบบการดูแลฟื้นฟูระยะกลาง ( Intermediate care )

งาน การพยาบาลผู้ป่วยระยะกลาง ( Intermediate care )

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่น ๆระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
แผนการติดตาม เยี่ยมผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care)	1.เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจ ในการดูแลตนเอง ลดภาวะ แทรกซ้อน ความพิการ หรือภาวะ ทุพพลภาพ รวมทั้งกลับสู่สังคม ได้อย่างเต็มศักยภาพ 2. เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโดย การมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน องค์กรท้องถิ่น 3.เพื่อเพิ่มสมรรถนะ ร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตร ประจำวันของผู้ป่วย 4. เพื่อเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ร่วมกันในการดูแลสุขภาพ ของผู้ป่วยร่วมกับชุมชน	1.ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 2.ผู้ป่วยเบาหวานที่เสี่ยง 3.ผู้ป่วยไตแข็งที่ไตหลัง 4.ผู้ป่วยที่กระดูกสะโพกหัก รวมจำนวน 120 ราย	1. กำหนดกลุ่มเป้าหมาย 2.จัดทำแผนเพื่อติดตามเยี่ยมบ้าน 3. กำหนดช่องทางในการ ส่งข้อมูลในการติดตามเยี่ยมบ้าน 4. ออกติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพ สัปดาห์ละ 2 วัน 5. ติดตามผลการดำเนินงาน 6.วิเคราะห์และประเมินผลการ ดำเนินงาน 7.พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงาน ให้ก้าวหน้าต่อไป	ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ พยาบาลวิชาชีพ 1คนx3ชม.x81.25บาทx75 วัน=18,281.25 บาท ✓ นักรักษาพยาบาล1คนx3ชม.x81.25บาทx75 วัน= 18,281.25 บาท ✓ นักกิจกรรมบำบัด 1 คน x3ชม x 81.25บาท x10 วัน= 2,437.50 บาท เภสัชกร 1 คนx3ชมx97.5บาทx10วัน=2,925 บาท นักโภชนาการ 1คนx3ชม.x81.25บาทx20วัน= 4,875 บาท ✓ แพทย์แผนไทย 1คนx3ชมx81.25บาทx20 วัน=4,875 บาท ✓ พนักงานขับรถ 1คนx3ชม.x41.25บาทx75 วัน=9,281.25 บาท ✓ รวม 60,956.25 บาท ✓	15,239.06	15,239.06	15,239.06	15,239.06	น.ส.ภิรมญา โยธราช

ลงชื่อ.....  
(นางสาวพิชญกานต์ สกตพานิช)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....  
( นางสาวกฤษณา ทวีทรัพย์ )  
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....  
( นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกวมภาวี่

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ. กุมภวาปี

1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี service excellence

3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ข้อ 1.พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึง: 4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภวาปี ข้อ พัฒนาระบบ Service Plan และกลุ่มโรคสำคัญของแต่ละ PCT

2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ข้อ...16.การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

งาน.แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( / ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
แพทย์แผนไทยเชิงรุก ในชุมชนอำเภอ กุมภวาปี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	1.เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มี อาการ ชาเท้า, ผู้สูงอายุที่มีปัญหา ปวดง่า ,chronic pain สามารถ เข้าถึงบริการแพทย์ได้อย่างทั่วถึง 2.ผู้ป่วยและญาติสามารถนำความรู้ เกี่ยวกับแพทย์แผนไทยไปใช้ในการ ดูแลสุขภาพได้ถูกต้อง 3.เพิ่มจำนวนผู้รับบริการแพทย์แผน ไทยรวมถึงการส่งเสริมการใช้ยา สมุนไพรเพิ่มขึ้น	1.ผู้ป่วยกลุ่ม ผู้ป่วย เบาหวาน ที่มีปัญหา ชาเท้า และกลุ่ม ผู้สูงอายุที่มีปัญหา สุขภาพ ปวดเข่าเรื้อรัง อำเภอกุมภวาปี	1.จัดประชุมชี้แจง คณะทำงานและกำหนด แนวทางการดำเนินงาน 2.จัดทำแผนออกบริการใน ชุมชน 3.จัดข้อมูลการบริการลงใน ระบบ HosXให้ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน 4..ติดตามประเมินผลและ วิเคราะห์เพื่อปรับปรุงแผนตาม การดูแล 5.สรุปผลงาน	1.คำตอบแทนเจ้าหน้าที่ออกเยี่ยมบ้าน ต.กุมภวาปี 1.แพทย์แผนไทยจำนวน 1 คนx81.25บาทx3ชม.x 35วัน = 8,531.25 บาท 2.ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยจำนวน 2คนx41.25 บาทx 3ชม.x35วัน = 8,662.50 บาท รวม 17,193.75 บาท 2.คำตอบแทนเจ้าหน้าที่ออกเยี่ยมบ้าน ร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพ อ.กุมภวาปี ( ออกตรวจ ค่า ไต เท้า) 1.แพทย์แผนไทยจำนวน 1 คนx81.25บาทx3ชม.x 50วัน= 12,187.50 บาท 2.ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยจำนวน2 คนx41.25 บาทx 3ชม.x50วัน=12,375 บาท รวม 24,562.50 บาท รวมทั้งหมด 41,756.25 บาท	6,386.25	6,386.25	4,421.25	นางกัญญาณี ตาแก้ว	

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางกัญญาณี ตาแก้ว)  
แพทย์แผนไทยปฏิบัติกร

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
( นางสาวกัญญา ทวีทรัพย์)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี



แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุญแก้วปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( ✓ ) ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุญแก้วปี ( ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กุญแก้วปี

- 1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี Service Excellence
- 2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี Service plan สาขา โสต ศอ นาสิก
- 3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุญแก้วปี พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถ 4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุญแก้วปี ข้อ พัฒนาService Plan และกลุ่มโรคสำคัญของแต่ละ PCT งาน โสต ศอ นาสิก ✓

แหล่งงบประมาณ ( ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่ดำเนินการและจำนวน งบม.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
แผนงานบริการทางกรได้ยิน (Hearing care center)	1.เพื่อเพิ่มศักยภาพบริการและการเข้าถึงบริการ 2. เพื่อลดอัตราการส่งต่อผู้ป่วยสูญเสียการได้ยิน	ผู้ป่วยเด็กและผู้ใหญ่ที่มีปัญหาการได้ยินในอำเภอกุญแก้วปี และในเครือข่ายโซนลุ่มน้ำป่า	1.ประชุมทีมงาน ผู้เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ พยาบาล ห้องบัตร งานเรียกเก็บ และหัวหน้างาน และজনท ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมความพร้อมในการเปิดให้บริการทุก วันราชการ 2.ประสานงานแผนรพ.กุญแก้วปี เพื่อเปิดหน่วยบริการกับสสจ. 3.ประสานงานกับสสข.เพื่อขอขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการสำหรับสสข. 4.ทำเรื่องนำเข้าเวชภัณฑ์และทำเรื่องจัดซื้อเครื่องช่วยฟัง	ไม่ใช้งบประมาณ					นายพิทยา พลเวียง น.ส.ภควรรณ หุรูปานวงษ์ น.ส.นันทน์ภัทน์ ชันวีวิทย์ น.ส.พรเพ็ญ คุศิลา

ลงชื่อ.....  
(นางสาวภควรรณ หุรูปานวงษ์)  
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....  
( นางสาวสุนันทา เส็งมิ่งสา )  
รองผู้อำนวยการด้านยุติธรรมและตติยกรรม

ลงชื่อ.....  
( นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุญแก้วปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาล จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( ✓ ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภาวปี ( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กุมภาวปี

- 1. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี Service Excellence
- 2. ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี Service plan สาขา โสต ศอ นาสิก
- 3. ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภาวปี พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ
- 4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภาวปี ข้อ พัฒนาService Plan และกลุ่มโรคสำคัญของแต่ละ PCT

งาน โสต ศอ นาสิก

แหล่งงบประมาณ ( ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา/งบประมาณ (รวม เดือนที่ดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
แผนการบริการตรวจการนอนหลับ (Sleep test)	1. เพื่อการเข้าถึงบริการตรวจการนอนหลับ 2. เพื่อลดการส่งต่อมารยาที่ ต้องได้รับการตรวจการนอนหลับ 3. เพื่อพัฒนาศักยภาพให้บริการ แผนก โสต ศอ นาสิก	ประชาชนในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป ผู้ที่มีน้ำหนัก 70 กก. ในตำบลกุมภาวปี 15 หมู่บ้าน จำนวน 5,521 คน และอำเภอใกล้เคียง จังหวัดใกล้เคียง	1. ขออนุมัติและการดำเนินงาน 2. จัดทำบริษัทตรวจการนอนหลับ PSG แบบจ้างเหมาบริการทำ 3. เตรียมสถานที่ กำหนดวัน แผนการดำเนินงาน 4. ประชุมคณะทำงานประสานแผนการดำเนินงานให้พื้นที่ที่ทราบการดำเนินงาน 5. จัดประวัติ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว วัดความดันโลหิต ประเมินค่าดัชนีมวลกาย กรอกแบบประเมินความเสี่ยงโรคในกลุ่ม นอนกรน อ้วน น้ำหนักเกิน 70 กก. ล้าคอ สั้น 6. พบแพทย์ แจ้งสิทธิการรักษา แจ้งวันนัดตรวจการนอนหลับ 7. ตรวจการนอนหลับที่ตึกพิเศษชั้น 1 8. นัดฟังผลตรวจ 2 สัปดาห์ 9. บันทึกผลตรวจลงในโปรแกรม Hoxp 10. พบแพทย์แจ้งผลการรักษา ส่งลงเครื่อง CPAP 1 สัปดาห์ นัดฟังผลการลงเครื่อง ติดตามอาการ วันพุธที่ 2 ของเดือน เวลา 13.00น. 11. สรุปผลการดำเนินงาน 12. ประชุมทบทวนกิจกรรม 13. ถอดบทเรียนการทำงาน	ไม่ใช้งบประมาณ				นายพิทยา พลเวียง น.ส.ภาวรรณ ทรูปานวงษ์ น.ส.นันทวัฒน์ จันทร์วิทย์ น.ส.พรเพ็ญ ตูศิลา	

ลงชื่อ.....  
(นางสาวภาวรรณ ทรูปานวงษ์)  
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....  
(นางสาวสุนันทา เสริมงัสสา)  
รองผู้อำนวยการด้านยุติธรรมและคดียุติ

ลงชื่อ.....  
( นายสุนัน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภาวปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกลุ่มภวาปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( P ) ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.ภวาปี ( ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.....

1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ชื่อ..... 2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ชื่อ.....

3.ยุทธศาสตร์ รพ.ภวาปี พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ

4. ประเด็นสำคัญ รพ.ภวาปี ชื่อ พัฒนาService Plan และกลุ่มโรคสำคัญของแต่ละ PCT

งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา

แหล่งงบประมาณ ( ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นๆระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพหรือช่วยบริการสุขภาพอำเภอภวาปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2568	เพื่อพัฒนาระบบการจัดทำตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคอุบัติใหม่	1.คณะกรรมการ EOC,SAT,MCATT จำนวน 40 คน	กิจกรรมที่ประชุม คณะกรรมการ EOC,SAT,MCATT	ไม่ใช้งบประมาณ					นายสมพร สาบุตร
		2.ทีมสอบสวนและควบคุมป้องกันภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพหรือเหตุการณ์ต่างๆ	กิจกรรมที่ 2 ประชุมทีมสอบสวนและควบคุมป้องกันภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพหรือเหตุการณ์ต่างๆ	ไม่ใช้งบประมาณ					

ลงชื่อ.....  
(นายสมพร สาบุตร)  
นักสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ.....  
(นางสาวกฤษณา ทวีทรัพย์)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....  
( นายศุภมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภวาปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภาวปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ..... ✓ ( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ. กุมภาวปี

1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ชื่อ Governance Excellence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)

2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ชื่อ องค์การคุณภาพ

3.ยุทธศาสตร์ รพ. กุมภาวปี ชื่อ พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ รพ. กุมภาวปี ชื่อ ระบบบริการของโรงพยาบาลและผู้รับบริการและบุคลากรปลอดภัย

งานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน

แหล่งงบประมาณ (✓) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นๆระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่ดำเนินการและจำนวน งบ.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการพัฒนา โรงพยาบาลสุภาว รับรองคุณภาพห้า ครั้งที่ 5 (Re-accreditation 5) โรงพยาบาลกุม ภาวปี ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2568	1. เพื่อสนับสนุนระบบคุณภาพ ใหม่สอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์และนโยบายของ โรงพยาบาล 2. เพื่อเป็นการทบทวนการ พัฒนางานทุกระดับใน โรงพยาบาล 3. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม เตรียมความพร้อมในการต่อ อยู่การรับรองระบบการ คุณภาพโรงพยาบาลตาม มาตรฐาน HA	เจ้าหน้าที่ รพ.กุมภาวปี จำนวน 350 คน	1. ประชุมคณะกรรมการ เตรียมการดำเนินงานเพื่อรับ 2. รับประเมินและรับรอง คุณภาพห้า ครั้งที่ 5	กิจกรรม รับผิดชอบต่อสังคมเพื่อประเมิน คุณภาพจาก สรพ. 1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 350 คน x 30 บาท x 2 มื้อ x 2 วัน = 42,000 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน 350 คน x 80 บาท x 1 มื้อ x 2 วัน = 56,000 บาท 3. ค่าจัดทำเอกสาร จำนวน 64 ชุด x 100 บาท = 6,400 บาท 4. ค่าการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรอง กระบวนการคุณภาพ สรพ. จำนวน 4 คน x 18,000 บาท x 2 วัน = 144,000 บาท  รวม 248,400 บาท	ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	น.ส.ปราณีพิชิตา นาสุงชน นางจิตราวดี นารัตน์โท น.ส.กรรณิภา วงศ์อินตา

ลงชื่อ..... ผู้เสนอแผนฯ  
(นางสาวปราณีพิชิตา นาสุงชน)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..... ผู้เห็นชอบแผนฯ  
(นางพรดี ชำนิยนต์)  
รองผู้อำนวยการด้านยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ  
และพัฒนาทรัพยากรบุคคล

ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสมณ ตั้งสุขทวีวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภาวปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ รพ. กุมภาวปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภาวปี ( ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กุมภาวปี

- 1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ชื่อ Governance Excellence
- 2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ชื่อ องค์กรคุณภาพ
- 3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภาวปี ชื่อ 1.พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ 4. ประเด็นสำคัญ รพ. กุมภาวปี ชื่อ ระบบบริการของโรงพยาบาลและผู้รับบริการและบุคลากรปลอดภัย งาน..RM.....

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่น ๆ ระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ "พัฒนาระบบบริการความเสี่ยงและ ความปลอดภัย โรงพยาบาลกุมภาวปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2568"	1.เพื่อส่งเสริมความ ปลอดภัยในการ ให้บริการอย่างมี ประสิทธิภาพ	หัวหน้าหน่วย, หัวหน้า งาน, เลขาฯงานคร่อมฯ และคณะกรรมการ RM จำนวน 150 คน	จัดอบรมเชิงปฏิบัติ เรื่อง การบริหารความ เสี่ยงและทบทวนความเสี่ยงเพื่อความปลอดภัย ในโรงพยาบาล	<b>กิจกรรมที่ 1</b> อบรมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 150 คน x 30 บาท x 1 มือ x 1 วัน = 4,500 บาท <b>2.</b> ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 150 คน x 80 บาท x 1 มือ x 1 วัน = 12,000 บาท	16,500				น.ส.อัจฉรา ราชจันทิก
				รวม 16,500 บาท					

ลงชื่อ.....**จงดา**.....ผู้เสนอแผนฯ (นางสาวอัจฉรา ราชจันทิก)  
ลงชื่อ.....**พณ**.....ผู้เห็นชอบแผนฯ (นางสาวนุชรี มะลิซ้อน)  
ลงชื่อ.....**กาน**.....ผู้อนุมัติแผนฯ (นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภาวปี

( ) ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.....

( ✓ ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ. กุมภาวปี

1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ชื่อ Governance Excellence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)

2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ชื่อ องค์กรคุณภาพ

3.ยุทธศาสตร์ รพ. กุมภาวปี ชื่อ พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ 4. ประเด็นสำคัญ รพ. กุมภาวปี ชื่อ ระบบบริการของโรงพยาบาลและผู้รับบริการและบุคลากรปลอดภัย

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก

แหล่งงบประมาณ ( ✓ ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) เงินงบประมาณ

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการปรับปรุงติดตามระบบคุณภาพภายใน เพื่อเตรียมขอรับการรับรองระบบบริหารงานคุณภาพ ตามมาตรฐาน 2565 ครั้งที่ 6 (Re-LA6)	1.เพื่อให้ห้องปฏิบัติการผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2. เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการตรวจวิเคราะห์ที่ถูกต้องแม่นยำ ทันเวลา และปลอดภัย	บุคลากรกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก จำนวน 27 คน	1. ประชุมคณะกรรมการเพื่อเตรียมความพร้อมในการรับประเมินการตรวจติดตามภายใน 2. รับผิดชอบตรวจประเมินกับเทคนิคการแพทย์ 2568 จากงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน	1.ค่าตอบแทนผู้ตรวจประเมินกับเทคนิคการแพทย์ (ทีม IS) จากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 5 คน x 600 บาท = 3,000 บาท 2.ค่าพาหนะผู้ตรวจประเมิน 5 คน x 4 บาท x 100 กิโลเมตร (ไป-กลับ) = 2,000 บาท 3.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 27 คน x 30 บาท x 2 มื้อ = 1,620 บาท 4.ค่าอาหารกลางวัน 27 คน x 60 บาท x 1 มื้อ = 2,160 บาท รวมเป็นเงิน 8,780 บาท			8,780		นางจิรายุ ผาแดง นางจิรายุ ผาแดง
			3.แก้ไขโอกาสพัฒนาจากการรับตรวจติดตามระบบคุณภาพภายในปี 2568	รวมเป็นเงิน 8,780 บาท 1. ค่าเอกสาร คู่มือคุณภาพ WI (พิมพ์ถ่ายเอกสาร/เข้าเล่ม) = 2,000 บาท 2. ค่าจัดซื้ออุปกรณ์ต่างๆ เช่น สติกเกอร์ ตระกร้า ทำป้ายชี้ขัง (ก่อนและหลังแค้ CAR) = 2,000 บาท รวมเป็นเงิน 4,000 บาท รวม 12,780 บาท			4,000		นางจิรายุ ผาแดง

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางจิรายุ ผาแดง)

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
(นางสาวสุนันทา เสริมงัส)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสมาน คงสุนทรวิวัฒน์ )

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รองผู้อำนวยการด้านปฏิบัติการและตติยภูมิ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภาวปี

( / ) ภารกิจพิเศษ ศสจ.อุดรธานี ชื่อ Service Excellence  
 ( / ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.....  
 2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ชื่อ.....

3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี 1.พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ 4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภวาปี ชื่อ ระบบบริการของโรงพยาบาลและผู้รับบริการและบุคลากรปลอดภัย  
 งานอาชีพ/กิจกรรม

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) เงินอื่นๆระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา/งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์	1.เพื่อให้วิทยากรได้รับการดูแลสุขภาพส่งเสริม ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพ 2.เพื่อค้นหาผู้ป่วยหรือผู้ที่สงสัยโรคจากการทำงานและสิ่งแวดล้อม	ประชากรวัยทำงานทั้งใน ระบบประกันสังคมและเบิก ต้นสังกัดจำนวน 1,000 คน	1.อบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรค จากการทำงานและ สิ่งแวดล้อม 2.ตรวจคัดกรองโรค จากการทำงานเชิงรุก ในสถานประกอบการ	กิจกรรม.อบรมให้ความรู้การป้องกันโรคจากการทำงาน 1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 1,000 คนx30บาทx1 มื้อ=30,000 บาท รวมเป็นเงิน 30,000 บาท กิจกรรม เจ้าหน้าที่ ตรวจคัดกรองโรคจากการทำงาน 1.แพทย์ 2 คนx150บาทx3ชมx10วัน=9,000บาท 2.พยาบาลวิชาชีพ 3 คนx81.25บาทx3ชมx20วัน=14,625 บาท 3.นวก.สาธารณสุข 2 คนx81.25บาทx3ชมx20วัน= 9,750 บาท 4.ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1คนx48.75บาทx3ชมx20วัน= 2,925 บาท 5.เภสัชกร 1คนx97.5บาทx3ชมx5วัน=1,462.50 บาท 6.จพง.เภสัชกร 1คนx60บาทx3ชมx5วัน=900บาท รวมเป็นเงิน 38,662.50 บาท	7,500	7,500	7,500	7,500	นางนริศรา คลื่นแก้ว
	3.เพื่อสร้างเครือข่ายและพัฒนาศักยภาพโรดจากการทำงานหน่วยงานในโรงพยาบาล และจบ ในสถานประกอบการจำนวน 80 คน	เจ้าหน้าที่ รพสต. อาสาสมัครหรือวิทยากรประจำหน่วยงานในโรงพยาบาล	3.จัดอบรมให้ความรู้เรื่องโรค จากการทำงานและโรคจากสิ่งแวดล้อม	กิจกรรม อบรมเครือข่ายโรดจากการทำงาน 1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 80คนx30บาทx1มื้อx1วัน=2,400 บาท 2.ค่าอาหารกลางวัน 80คนx80บาทx1มื้อx1วัน=6,400 บาท รวมเป็นเงิน 8,800 บาท	9,665.63	9,665.63	9,665.63	9,665.63	
	4.เพื่อพัฒนาระบบคลินิกโรคจากการทำงาน			1.ค่าบำรุงรักษาอุปกรณ์ตรวจด้านอาชีวเวชศาสตร์ 25,000 บาท รวม 102,462.50 บาท	8,800		25,000		

ลงชื่อ.....*นพ. ....* ผู้เห็นชอบแผนฯ  
 ( นางสาวฤชณา ทวีทรัพย์ )  
 รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....*สพ. ....* ผู้อนุมัติแผนฯ  
 ( นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

( / ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภาวปี

1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ชื่อ Service Excellence

3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภาวปี 1.พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ 4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภาวปี ชื่อ ระบบบริการของโรงพยาบาลมีคุณภาพและได้รับบริการและบุคลากรปลอดภัย

2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ชื่อ.....

งานอาชีพเวชกรรม

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่น ๆ ระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการป้องกันโรคปวดกล้ามเนื้อในวัยทำงาน	1.เพื่อให้วัยทำงานได้รับการดูแลสุขภาพส่งเสริม ป้องกันโรคปวดกล้ามเนื้อจากการทำงาน	ประชากรวัยทำงานในพื้นที่ระบบประกันสังคมและเบิกต้นสังกัด จำนวน 500 คน	1.อบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคจากการทำงานและสิ่งแวดล้อม	ไม่ใช้งบประมาณ					นางนริศรา คลื่นแก้ว

ลงชื่อ.....  
(นางนริศรา คลื่นแก้ว)

ผู้เสนอแผนฯ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....  
(นางสาวกฤษณา ทวีทรัพย์)

ผู้เห็นชอบแผนฯ

รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....

ผู้อนุมัติแผนฯ

( นายสุมน ตังสุนทรวิวัฒน์ )

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภาวปี



แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภาวปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภาวปี

( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.....


1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ชื่อ Service Excellence

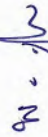
2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ชื่อ.....

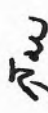
3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภาวปี 1.พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ 4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภาวปี ชื่อ ระบบบริการของโรงพยาบาลที่มีคุณภาพและได้รับบริการและบุคลากรปลอดภัย  
งานอาชีวเวชกรรม

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นๆระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการอบรมให้ความรู้ เฝ้าระวัง ป้องกันโรค ประสาหูเสื่อม โรงพยาบาลกุมภาวปี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	1 เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการ ได้รับความรู้เกี่ยวกับอันตราย ของเสียงดังและการควบคุม ป้องกัน รวมถึงการใช้อุปกรณ์ ป้องกันความปลอดภัยได้อย่าง ถูกต้อง 2 เพื่อป้องกันและลดการ เจ็บป่วยที่เกิดจากการทำงาน สัมผัสเสียงดัง	วิทยากรในสถาน ประกอบการ 4 แห่งจำนวน 500 คน	อบรมให้ความรู้ เฝ้าระวัง ป้องกันโรคประสาหูเสื่อม เสียงดัง	กิจกรรม อบรมให้ความรู้ เฝ้าระวัง ป้องกันโรคประสาหูเสื่อม คำอาหารว่างและเครื่องดื่มจำนวน 125 คน x 30 บาท x 1 มื้อ x 4 ครั้ง = 15,000 บาท			15,000		นางสาวปวีณา ผุยชา นางประภาพร ศรีวงษา
				รวม 15,000 บาท					

ลงชื่อ  ผู้เสนอแผนฯ  
(นางนริศตรา คีลีนแก้ว)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ  ผู้เห็นชอบแผนฯ  
(นางสาวกฤษณา ทวีทรัพย์)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ  ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสุมน ตั้งสุเทพวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภาวปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.....

- 1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อ.1.prevention& Promotion Excellence
- 2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ข้อ การส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น
- 3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี 2.ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ
- 4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภวาปี ข้อ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพ

งาน.วัยรุ่น เวชกรรมสังคม

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นๆระบุ

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบ.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
1.แผนงานพัฒนาบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นในชุมชน โรงพยาบาลกุมภวาปี ปี 2568	1.เพื่อลดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 2.เพื่อให้ครอบครัว ชุมชน สถานศึกษา และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหายังวัยรุ่น 3.เพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการที่เป็นมิตรสะดวกและครอบคลุม	1.กลุ่มวัยรุ่น 10-19ปี ในอำเภอกุมภวาปี จำนวน 12,127 คน	1.ออกทำกิจกรรมMobile ในสถานศึกษา เขตอำเภอ กุมภวาปี 2.จัดหา สนับสนุน คู่มือ สื่อ สิ่งพิมพ์ อุปกรณ์ป้องกัน แก่เครือข่าย 3.สรุป ผลการดำเนินงาน	1.ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ออก 1.1.พยาบาลนักวิชาการสาธารณสุข 2คนx 81.25บาทx 3ชม.x 18วัน = 8,775.00 บาท 1.2.พนักงานขับรถ 1คนx41.25บาทx3ชม.x18วัน = 2,227.50 บาท	4,387.50	4,387.50			นางมณีรัตน์ เลิศศิริ
				รวม	5,501.25	5,501.25			๐๖

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางสาวพิชญกานต์ สกุลพานิช)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
(นางสาวกฤษณา ทวีทรัพย์)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

- ( / ) การกึ่งเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ( ) การกึ่งประจำ / พื้นฐาน รพ. ....  
 1.ยุทธศาสตร์ สดง.อุดรธานี ชื่อ Service Excellence .....  
 2.ประเด็นสำคัญ เขต/สภ.อุดรธานี ชื่อ .....  
 3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี 2.ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ  
 4.ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภวาปี ชื่อ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพ  
 งาน ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองตำบลกุมภวาปี  
 แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนสนับสนุนสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นๆระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา/งบประมาณ (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ค.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการ เด็กไทย รอยยิ้มใสใจสุขภาพ เนื่องในวันเด็กแห่งชาติ ประจำปี 2568	1. เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของคณะกรรมการจัดงานฉลองวันเด็กแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2568 ในการส่งเสริมให้ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนมีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการพัฒนาคุณภาพพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็กและเยาวชนได้รับความรู้ที่จำเป็นไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน 2. เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้รับตรวจสุขภาพ และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยที่พัฒนาการของเด็กและเยาวชน และส่งเสริมให้บิดา มารดา หรือผู้ปกครองตระหนักถึงความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน	1. เด็กและเยาวชนที่มีอายุไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์ ทั้งอยู่ในระบบโรงเรียนและนอกโรงเรียนในเขตตำบลกุมภวาปี ที่เข้าร่วมกิจกรรมวันเด็กแห่งชาติ จำนวน 500 คน 2. บุคลากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/อาสาสมัคร/ผู้ร่วมชมเชย/ครู/องค์กรเอกชน/ผู้ปกครอง/บิดามารดาผู้ดูแลเด็กในเขตรับผิดชอบ จำนวน 100 คน	1. ประชุมเจ้าหน้าที่ที่สุขภาพเพื่อวางแผนงานในการดำเนินงานเขียนโครงการเพื่อขออนุมัติโครงการ 2. ประสานงานกับผู้จัดกิจกรรมวันเด็กแห่งชาติในพื้นที่ เพื่อแจ้งกิจกรรมวันเด็กแผนงานในการดำเนินงานกิจกรรมวันเด็กตามแผนงานโครงการ 3. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพเด็กในกิจกรรมงานวันเด็กแห่งชาติ ณ สว.ธรรมชาตีสวนลิ้ง โดยมีกิจกรรมออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพช่องปาก จัดบอร์ดนิทรรศการความรู้การส่งเสริมสุขภาพเด็กตอบคำถามชิงรางวัล วาดภาพ บริการตรวจประเมินภาวะโภชนาการ 4. บริการให้คำปรึกษา ตรวจพัฒนาการเด็ก ตรวจสุขภาพ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ตรวจสุขภาพช่องปากบริการปฐมพยาบาลแก่ผู้เข้าร่วมชมงาน 5. จัดประเมินผลการดำเนินงาน และสรุปผลการดำเนินงาน	1. ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ออกหน่วยให้บริการส่งเสริมสุขภาพเด็ก -พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 3 คน x 81.25 บาทx3 ชม. x 1วัน = 731.25 บาท -นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 2 คน x 81.25 บาทx3 ชม. x 1วัน = 487.50 บาท -เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข จำนวน 1 คน x 52.5 บาทx3ชม. x 1 วัน = 157.50 บาท -นักกายภาพบำบัด จำนวน 1คน x81.25บาทx3 ชม. x1วัน = 243.75บาท 2. ค่าแม่กลองสดจัด (200 มิลลิลิตร) จำนวน 500 กลอง x 10 บาท = 5,000 บาท 3. ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการทำกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก -เชือกกระโดด10 ชิ้นx150บาท = 1,500บาท -ลูกฟุตบอล 10 ลูก x 250 บาท = 2,500 บาท -ไม้แบดมินตัน 10 ไม้ x 220 บาท = 2,200 บาท -ลูกแบดมินตัน 5 หลอด x 199 บาท = 995 บาท รวม 13,815 บาท	ไตรมาส 1 (ค.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	น.ส.ปิยะพร นิลดาศรี

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
 (นางปิยะพร ใจยาสาน)  
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
 (นางสาวอุษณา ทวีไทรย้อย)  
 รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
 (นายสมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์)  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภวาปี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน โรงพยาบาลกุมภวาปี

- ยุทธศาสตร์ สดง.อุดรธานี ข้อ 1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ PP&P Excellence
- ยุทธศาสตร์ สดง.อุดรธานี ข้อ 2. ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ข้อ 1. พัฒนาระบบบริการส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟูสุขภาพและสนับสนุนฯ (PP&P excellence)
- ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ข้อ 2. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ข้อ 3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพและสามารถดูแลตนเองได้

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่น ๆ ระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ค.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการป้องกันเชื้อเอชไอวี	1. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับบริการป้องกันเชื้อเอชไอวี 2. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการป้องกันเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรหลัก และส่งต่อเข้าสู่บริการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	1. กลุ่มประชากรหลัก (MSM, TGW, SW) 2. กลุ่มเยาวชนในพื้นที่อำเภอกุมภวาปี รวมจำนวน 280 คน	กิจกรรมที่ 1 อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการป้องกันโรคติดต่อเชื้อเอชไอวี รพ.กุมภวาปี 1. จัดเตรียมการ - จัดทำแผนงานโครงการ เพื่ออนุมัติ - ประสานภาคีเครือข่าย และกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเข้าร่วมอบรม 2. จัดดำเนินการ - จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 1 วัน โดยวิธีการบรรยาย และกิจกรรมเรียนรู้ 3. จัดสรุปผล - สรุป และมีผลการดำเนินงานของผู้บังคับบัญชา - รายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บังคับบัญชา	กิจกรรมที่ 1 อบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดต่อเชื้อเอชไอวี 1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 70 คน x 30 บาท x 1 มื้อ x 4 ครั้ง = 8,400 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน 70 คน x 80 บาท x 1 มื้อ x 4 ครั้ง = 22,400 บาท 3. ค่าสมาคมวิทยากรบรรยาย (ไม่เป็นบุคลากรของรัฐ) 2 คน x 600 บาท x 2 ชม. x 4 ครั้ง = 9,600 บาท รวมเป็นเงิน 40,400 บาท	20,200.00	20,200.00	2,175.00	2,175.00	นายตะวัน ดศักดิ์
				กิจกรรมที่ 2 ตรวจสอบเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ (Mobile VCT) 1. ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ออก บริการเชิงรุก - นักเทคนิคการแพทย์ 1 คน x 81.25 บาท x 3 ชม. x 4 ครั้ง = 975 บาท - พยาบาลวิชาชีพ 1 คน x 81.25 บาท x 3 ชม. x 4 ครั้ง = 975 บาท - นักวิชาการสาธารณสุข 2 คน x 81.25 บาท x 3 ชม. x 4 ครั้ง = 1,950 บาท - พนักงานขับรถ 1 คน x 37.5 บาท x 3 ชม. x 4 ครั้ง = 450 บาท รวมเป็นเงิน 4,350 บาท	44,750 บาท				

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางกมลวรรณ อ่อนสองซิ่น)  
นายแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
(นางสาวกฤษณา ทวีทรัพย์)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
(นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลภูมิภาควิทยา จันทบุรี จังหวัดจันทบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลภูมิภาควิทยา

( / ) การกิจประจำ / พื้นฐาน โรงพยาบาลภูมิภาควิทยา

- ยุทธศาสตร์ สสจ.จันทบุรี ข้อ 2. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 2. ประเด็นสำคัญ เขตสสจ.จันทบุรี พัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องระยะยาว (continuity of Care)
- ยุทธศาสตร์ รพ.ภูมิภาควิทยา ข้อ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ รพ.ภูมิภาควิทยา ข้อ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ
- ประเด็นสำคัญ รพ.ภูมิภาควิทยา : พัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องระยะยาว (continuity of Care)

งาน การพยาบาลที่บ้านและชุมชน

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา/งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ค.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
1.แผนการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง มีภาวะแทรกซ้อน	1.เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเกิดทักษะในการดูแลตนเอง ลดอาการรุนแรง ลดภาวะแทรกซ้อน เพื่อดำรงชีวิต ซึ่งสุขภาวะสุขภาพที่ดี 2. เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโดย การมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน องค์กรท้องถิ่น 3. เพื่อเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในการดูแลสุขภาพ ของผู้ป่วย	1.ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 2.ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ 3.ผู้ป่วยไตวายที่ได้รับการล้างไต 4.ผู้ป่วยเบาหวานที่ที่รุนแรง 5.ผู้ป่วยเบาหวานที่ไตเสื่อม 6.ผู้พิการ/ผู้ป่วยติดเตียงที่มี ภาวะแทรกซ้อน จำนวนกลุ่มเป้าหมาย 650 ราย	1. กำหนดกลุ่มเป้าหมาย 2.จัดทำแผนเพื่อติดตามเยี่ยมบ้าน 3. กำหนดช่องทางในการ ส่งข้อมูลในการติดตามเยี่ยมบ้าน 4. ออกติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพในวันอังคาร- วันพฤหัสบดีและวันศุกร์ 5. ติดตามผลการดำเนินงาน 6. วิเคราะห์และประเมินผลการ	คำตอบแทนเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลวิภาวดี 1 คนx3ชมx81.25บาทx 84 วัน=20,475 บาท, นักกายภาพบำบัด 1 คนx3ชมx81.25บาทx 80 วัน=19,500 บาท, นเภสัชกร 1 คนx3ชมx97.50บาทx40วัน=11,700บาท, นักโภชนาการ 1คนx3ชมx81.25บาทx40วัน=9,750บาท แพทย์แผนไทย 1 คนx3 ชมx 81.25 บาท x 40 วัน=9,750บาท พนักงานขับรถ 1คนx3ชมx41.25บาทx84 วัน=10,395บาท	22,245	22,245	22,245	14,835	นางกาญจนา เทียงสูงเนิน
				รวม 81,570 บาท					

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางสาวพิชญกานต์ สฤทธาวัช)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
(นางสาวกฤษณา ทวีทรัพย์)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสุนัน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิภาควิทยา

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุฎแก้ว ประจำปี ประจําปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) การกึ่งเชิงยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลกุฎแก้ว

- ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อ 2. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- ยุทธศาสตร์ รพ.กุฎแก้ว ข้อ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ

งาน การพยาบาลที่บ้านและชุมชน

แหล่งงบประมาณ ( ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่น ๆ ระบุ .....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา/งบประมาณ (รวม เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
2. การดูแลต่อเนื่องผู้ป่วย ในที่บ้าน (Home ward)	1. เป็นทางเลือกให้กับผู้ป่วยในการ รับบริการแบบผู้ป่วยใน เพื่อเพิ่ม คุณภาพชีวิตระหว่างการรักษา 2. ลดภาวะแทรกซ้อนในการนอน รพ. และลดค่าใช้จ่ายในการใส่ผู้ป่วยที่ โรงพยาบาล 3. ลดอัตราการครองเตียง	กลุ่มโรคหรือกลุ่มอาการที่ไม่มี ความซับซ้อน 1. โรคเบาหวาน ที่มีภาวะน้ำตาล ในเลือดสูง 2. โรคความดันโลหิตสูง 3. โรคแผลกดทับและพื้นที่กดทับ 4. โรคติดเชื้อในระบบทางเดิน ปัสสาวะ 5. โรคปอดอักเสบ 6. โรคไตตั้งอีกเสบเลือกเปลี่ยน หลังได้รับการผ่าตัด 7. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 8. ความผิดปกติทางจิต 9. โรคจิตเภท 10. ความผิดปกติทางอารมณ์ จำนวนกลุ่มเป้าหมาย 50 ราย	1. ประชุมชี้แจงนโยบายการดำเนินงาน 2. แต่งตั้งและมอบหมายหน้าที่ ในการปฏิบัติงานแก่สหวิชาชีพ 3. กำหนดกลุ่มเป้าหมายตามเกณฑ์ 4. จัดทำแนวทางการและคู่มือการปฏิบัติงาน 5. จัดช่องทางในการส่งข้อมูล 6. วางแผนการปฏิบัติงาน 7. ลงมือปฏิบัติงาน 8. ติดตามผลการดำเนินงาน 9. วิเคราะห์และประเมินผลการ ดำเนินงาน 10. พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงาน ให้ก้าวหน้าต่อไป	ค่าวัสดุอุปกรณ์ (เบิกจากงานศูนย์เครื่องมือแพทย์) ปรอทวัดไข้ 20 ชุด เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว 20 ชุด เครื่องวัดความดันแบบดิจิทัล 20 ชุด ชุดเจาะน้ำตาลในเลือด 10 ชุด คำสอนแทนเจ้าหน้าที่ ไม่มีงบค่าใช้จ่าย ประกอบด้วย แพทย์ /พยาบาลวิชาชีพ /เภสัชกร นักรักษาบำบัด/นักโภชนาการ/สังคมสงเคราะห์					นางกาญจนา เทียงสูงเนิน

ลงชื่อ.....  
(นางสาวพิชญกานต์ สกลพานิช)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....  
(นางสาวกาญจนา ทวีทรัพย์)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....  
(นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุฎแก้ว

แผนปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลกุมาภา จัหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี

ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อ 1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศPP&P Excellence

ยุทธศาสตร์ รพ.กุมาภา ข้อ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมร่วมรักษาชีวิตเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ

งาน เวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน สสจ.อุดรธานี

2.ประเด็นสำคัญ เขต/สจ.อุดรธานี ข้อ 1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศPP&P Excellence

4. ประเด็นสำคัญ รพ.โรงพยาบาลกุมาภา ข้อ G4 ประชาชนและภาคเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพและสามารถดูแลตนเองได้

( ) งบอื่นๆ ระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	ริชดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนที่ดำเนินการและจำนวน งบ.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการเยี่ยมบ้านดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน(COC) ต่อเนื่องที่บ้านในเขตตำบลกุมาภา อ.กุมาภา จ.อุดรธานี ประจำปี 2568	1.เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน 2.เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความมั่นใจ สามารถพึ่งตนเองในการดูแลต่อเนื่องที่บ้านได้ 3.เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ได้แก่ แผลกดทับ, ข้อติด, UTI, Fall 4.เพื่อให้ญาติมีความรู้ สามารถดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้านได้ 5.เพื่อให้เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานCOCใช้โปรแกรมเป็นและตอบกลับCOCอย่างมีประสิทธิภาพ	1.อายุกรรม 1.case Stroke ทุกราย มี 50 ราย 2.case ACS ทุกราย มี 20 ราย 3.case DM,HT มี 140 ราย 2.ศัลยกรรม&ศัลยกรรมกระดูก 1.caseมีแผลหลังผ่าตัด ที่เคลื่อนไหวลำบาก 2.case Bedridden 30 ราย 3.case Bedriddenที่มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ติดตัวกลับบ้าน มี 4 ราย 4.case Bedsores มี 4 ราย 5.case Fracture มี 8 ราย 6.Spinal injury มี 1 ราย 3.กุมารเวชกรรม : Cerebral palsy 4.เคสจิตเวช : 10 ราย 5.เคสPalliative care : 5 ราย	1.ระบบบริการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ให้บริการ ล้างแผล,ฉีดยา,เปลี่ยนสายNG,สายFoley's cathให้ผู้ป่วยที่บ้านในเคสติดเตียง, เดินเล้าหากไม่สามารถไปรับบริการที่PCU ได้ 2.ระบบบริการเยี่ยมบ้าน 1.รับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลผ่านโปรแกรมsmart COC 2.จัดทำทะเบียนผู้ป่วยที่ต่อดูแลต่อเนื่องที่บ้าน 3.จัดระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้านตามแผนการเยี่ยมผู้ป่วย โดยจำแนกระดับตามความรุนแรง สีแดง- รุนแรงระดับสูง(3)-ระดับต้องช่วยเหลือเกือบทั้งหมด สีเหลือง- รุนแรงระดับปานกลาง(2)-แทรกซ้อนดูแลตนเองได้บางส่วน สีเขียว- รุนแรงระดับต่ำ(1)-ดูแลตัวเองได้ โดยการเยี่ยมผู้ป่วยสีแดงเยี่ยมภายใน 7 วันหรือสีเหลืองเยี่ยมภายใน 14 วัน ที่มีความซับซ้อน โดยเยี่ยมร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ 4.วางแผนการเยี่ยมร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ 5.เยี่ยมบ้าน โดยนัดหมายผู้ป่วย นัดสนม. ขออนุญาตเข้าเยี่ยมเตรียมอุปกรณ์ กระเป๋าเยี่ยมบ้าน 6.เตรียมแบบcheck listADL,แบบประเมินความเครียดผู้ป่วย/ผู้ดูแล Home ward,แบบประเมินแอลกอฮอล์,ความพึงพอใจในการเยี่ยมบ้าน 7.หลังเยี่ยมจัดส่งข้อมูลเยี่ยม คืนข้อมูลผ่านระบบSmart COC 8.บันทึกข้อมูลลงในระบบHosxp,คอนเนกต์Buddysและประเมินผล	4,680.00 14,040.00 14,040.00 9,560.00	ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.) ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.) ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.) ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	น.ส.อัญญา นิวิตร			
				รวม 42,120 บาท					

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางปิยะนุช ไชยศาสตร์)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
(นางสาวกฤษณา ทวีทรัพย์)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสุนันต์ สุสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมาภา

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุฎกาฬานี จังหวัดอุตรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุฎกาฬานี ( / ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กุฎกาฬานี

1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุตรธานี ข้อ.2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพservice plan

3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุฎกาฬานี ข้อ สส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ

งาน การพยาบาลที่บ้านและชุมชน (Palliative care)

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( / ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุตรธานี ข้อ..ระบบการดูแลแบบประคับประคอง(Palliative care)

4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุฎกาฬานี ข้อ.. Palliative care

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
แผนการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยระยะท้าย	1.เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเกิดทักษะในการดูแลตนเอง ลดภาระแทรกซ้อน 2.เพื่อให้ผู้ป่วยระยะท้ายได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและได้รับการจัดการอาการบรรเทาอย่างเหมาะสม 3.เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวที่เสียชีวิต กับภาวะการเจ็บป่วยที่คุกคามต่อชีวิต	1.ผู้ป่วยระยะท้ายที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยแบบประคับประคองที่กลับไปดูแลต่อเนื่องที่บ้าน 2.ผู้ป่วยระยะท้ายที่ได้รับส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่น 3.ผู้ป่วยระยะท้ายที่ได้รับประสานจาก รพ.สต จำนวนกลุ่มเป้าหมาย 470 ราย	1. กำหนดกลุ่มเป้าหมาย 2.จัดทำแผนเพื่อติดตามเยี่ยมบ้าน 3. กำหนดช่องทางในการส่งข้อมูลในการติดตามเยี่ยมบ้าน 4. ออกติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพ 5. ติดตามผลการดำเนินงาน 6. วิเคราะห์และประเมินผลการดำเนินงาน 7. พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานให้ก้าวหน้าต่อไป	ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ 1คนx3ชมx81.25บาทx148วัน= 36,075บาท นักกายภาพบำบัด 1คนx3ชมx81.25บาทx10วัน=2,437.50 บาท เภสัชกร 1 คนx3ชมx97.50บาทx45วัน= 13,162.50 บาท พนักงานขับรถ 1คนx3ชมx41.25บาทx 148วัน= 18,315บาท	17,497.50	17,497.50	17,497.50	17,497.50	นางพรศศิณี พรหมเมษฐ์เอม
				รวม 69,990 บาท					

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางสาวพิชญกานต์ สุกสนานิช)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
(นางสาวกชชญา ทวีทรัพย์)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายชุมชน

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสุนันต์ สุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุฎกาฬานี



แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมาวปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมาวปี  ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ. กุมาวปี

- ยุทธศาสตร์ สดจ.อุดรธานี ชื่อ 1.ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ Promotion Prevention & Protection Excellence 2.ประเด็นสำคัญเขต/สจ.อุดรธานี คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ รพ.กุมาวปี ชื่อ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ

งาน คุ้มครองผู้บริโภค

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นๆระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
1.การตรวจสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (Pre-marketing) โรงพยาบาลกุมาวปี ปีงบประมาณ 2568	1.เพื่อให้สถานประกอบการสุขภาพได้จัดตั้งสถานประกอบการเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดก่อนได้รับอนุญาต	ร้านขายยา/สถานพยาบาล/สถานที่ผลิตอาหาร (เช่น น้ำดื่ม น้ำแข็ง) ที่เปิดใหม่ ในปีงบประมาณ 2568	จัดทำแผนการตรวจสอบการเพื่อสุขภาพก่อนได้รับอนุญาต (Pre-marketing) จัดการออกตรวจเดือนละ 1 ครั้ง โดยออกตรวจสถานประกอบการที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอกุมภวาปี ได้แก่ ร้านขายยา/สถานพยาบาล/สถานที่ผลิตอาหาร ที่อื่นของเขตตรวจสุขภาพ เพื่อให้ประกอบกิจการขอใบอนุญาต ในปีงบประมาณ 2568	1.ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ออกตรวจสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ - กลัศจรรย์ 1 คน x 3ชม. x 97.5 บาท x 12 วัน = 3,510 บาท - นวกา สารณสุข 1 คน x 3ชม. x 81.25 บาท x 12 วัน = 2,925 บาท - พยาบาล 1 คน x 3ชม. x 81.25 บาท x 12 วัน = 2,925 บาท - จพ แก้วธรรม 1 คน x 3ชม. x 65 บาท x 12 วัน = 2,340 บาท - พนักงานขับรถ 1 คน x 3ชม. x 41.25 บาท x 12 วัน = 1,485 บาท รวม 13,185 บาท	3,296.25	3,296.25	3,296.25	3,296.25	น.ส.สิริจันทร์มา จันทร์บุตร

ลงชื่อ.....  
(นางสาวสิริจันทร์มา จันทร์บุตร)  
เภสัชกรปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....  
(นางสาวกาญจนา ทวีทรัพย์)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....  
( นายศุภมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมาวปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุญแก้วปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุญแก้วปี  การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ. กุญแก้วปี

- ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อ 1.ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ Promotion Prevention & Protection Excellence 2.ประเด็นสำคัญเขต/สสจ.อุดรธานี คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ รพ.กุญแก้วปี ข้อ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ค.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
2.การตรวจเฝ้าระวัง ✓ ผลิตภัณ์สุขภาพและ สถานพยาบาล (Post-marketing) โรงพยาบาลกุญแก้วปี ปีงบประมาณ 2568 ✓	1.เพื่อให้ผู้ประกอบการ สามารถเลือกผลิตภัณฑ์ สุขภาพ ยา อาหาร เครื่องสำอาง ที่มีคุณภาพ จำหน่ายให้กับ ประชาชนในชุมชนได้ 2.เพื่อให้ผู้ประกอบการ ประกอบกิจการ สถานพยาบาลได้ทราบ มาตรฐานตามกำกับขาด 3.เพื่อให้เครือข่าย รพ. สดมีส่วนร่วมในการ ตรวจเฝ้าระวัง และมี 4.กิจกรรมเฝ้าระวังปัญหา ในพื้นที่ของตนเอง	ร้านขายยา 20 แห่ง สถานพยาบาล 62 แห่ง และ สถานที่ผลิต อาหาร 66 แห่ง (เช่น น้ำดื่ม น้ำแข็ง (ข้อมูล ปีงบประมาณ 2567) ✓ (ร้านขายยา 20 แห่ง x 5 ครั้ง/ปี = 100 ครั้ง // สถานพยาบาล 62 แห่ง x 1 ครั้ง/ปี = 62 ครั้ง // สถานที่ผลิตอาหาร 66 แห่ง x 2 ครั้ง/ปี = 132 ครั้ง // ร้าน ขายของชำ ตามภารกิจ 120 ครั้ง/ปี รวมเฉลี่ย 400 ครั้ง/ปี)	1.จัดทำแผนการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพสรุปจำนวนสถาน ประกอบการในปีงบประมาณ 68 ได้แก่ ร้านขายยา/สถานพยาบาล/สถานที่ ผลิตอาหาร วางแผนการตรวจในแต่ละไตรมาสเพื่อให้ได้ตามเป้าหมาย 2.แต่งตั้งกรรมการผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคแต่ละหน่วย บริการปฐมภูมิ/รพ.สต.ในเขตอำเภอกุญแก้วปี เพื่อออกตรวจเฝ้าระวัง สถานประกอบการร่วมกับเภสัชสาธารณสุข หากมีสถานประกอบการ ที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ หน่วยงานปฐมภูมิ/รพ.สต. นั้น. 3.ไตรมาส 2 ดำเนินการตามแผนเฝ้าระวัง ๑ โดยออกตรวจสถาน ประกอบการในอำเภอกุญแก้วปี ได้แก่ ร้านขายยา สถานพยาบาล สถานที่ผลิตอาหาร ออกตรวจได้ร้อยละ 65 ของจำนวนสถาน ประกอบการทั้งหมด หากมีข้อบกพร่องให้แจ้งและสถานประกอบการ ดำเนินการให้แล้วเสร็จ 4.ไตรมาสที่ 3 ดำเนินการตามแผนเฝ้าระวังฯ ร้านขายยา สถานพยาบาล สถานที่ผลิตอาหาร ได้ร้อยละ 100 ของจำนวนสถาน ประกอบการทั้งหมด หากมีข้อบกพร่องให้แจ้งและสถานประกอบการ ดำเนินการให้แล้วเสร็จ 5.ไตรมาสที่ 4 สรุปและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนตรวจเฝ้า ระวังฯสรุปผลคะแนนตามแบบตรวจของแต่ละ พ.ร.บ. รายงานข้อมูล สถานประกอบการที่ผ่านมาตรฐาน และไม่ผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์ที่ กำหนด	1.ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ออกตรวจสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ -เภสัชกร 1 คน x 3 ชม. x97.5 บาท x 60 วัน = 17,550 บาท -นวก สาธารณสุข 1 คน x 3 ชม. x81.25 บาท x 46 วัน = 11,212.5 บาท -พยาบาล 1 คน x 3 ชม. x81.25 บาท x 10 วัน = 2,437.5 บาท -จพ เภสัชกร 1 คน x 3 ชม. x65 บาท x 4 วัน = 780 บาท -พนักงานขับรถ 1 คน x 3 ชม. x41.25 บาท x 60 วัน = 7,425 บาท	ไตรมาส 1 (ค.ค.-ธ.ค.) 9,851.25 ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.) 9,851.25 ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.) 9,851.25 ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.) 9,851.25	น.ส.สิริจันทร์มา จันทร์บุตร			
รวม 39,405 บาท									

ลงชื่อ... **วิรัตน์พรหม**...ผู้เสนอแผนฯ  
 (นางสาวสิริจันทร์มา จันทร์บุตร)  
 เกษตรกรปฏิบัติกร

ลงชื่อ... **ท.**...ผู้เห็นชอบแผนฯ  
 (นางสาวกฤษณา ทวีทรัพย์)  
 รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ... **ท.**...ผู้อนุมัติแผนฯ  
 ( นายสุนัน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุญแก้วปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุญแจวิภาวดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

(/) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุญแจวิภาวดี ( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กุญแจวิภาวดี

- ยุทธศาสตร์ สดจ.อุดรธานี ข้อยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค (Promotion Prevention & Protection Excellence) ข้อ 4 Palliative care LTC
- ยุทธศาสตร์ รพ.กุญแจวิภาวดี ข้อยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) ข้อ 4 Palliative care LTC

งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.กุญแจวิภาวดี

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)	
					ไตรมาส 1 (ค.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)		
แผนการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ดูแลที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคลากรที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคลากรอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง บริการสถานบริการและผู้ดูแลผู้สูงอายุ (caregiver) เมืองคำบถกุญแจวิภาวดี ปีงบประมาณ 2568 (เทศบาลตำบลกุญแจวิภาวดี)	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคลากรอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขโดยหน่วยบริการสถานบริการและผู้ดูแลผู้สูงอายุ (caregiver) 2. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้อยู่อาศัยที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคลากรอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการพึ่งพิงและได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1. กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บางส่วน ภาวะลำบากทางสมองและอาจมีปัญหาการกินการขับถ่าย จำนวน 27 คน 2. กลุ่มที่เคลื่อนไหวไม่ได้ไม่มีปัญหาการกินการขับถ่ายหรือเจ็บป่วยรุนแรง จำนวน 21 คน ทั้งนี้จำนวนของแต่ละกลุ่มเป็นไปตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคลากรอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง (care plan) รวม 48 คน	1. ประชุมชี้แจงขั้นตอนการดำเนินงานต่อคณะทำงาน 2. เขียนแผนงานเพื่อขออนุมัติโครงการ 3. ให้บริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขโดยบุคลากรที่หมอบรรดาและดูแลผู้สูงอายุ (caregiver) และคณะอนุกรรมการฯ 4. ติดตามและคอยช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุ (caregiver) ในการปฏิบัติงานต่อเนื่อง 5. ประเมินปรับเปลี่ยนแผน care plan รายบุคคล และรายงานต่อคณะกรรมการฯ ในการให้บริการ 6. สรุปผลการดำเนินงานและรายงานผลต่อผู้บังคับบัญชา	กิจกรรม ให้บริการการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 1. ค่าจ้างเหมาผู้ดูแลผู้สูงอายุ (caregiver) ในการออกให้บริการการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน (600 บาท x 10 เดือน x 18 คน) = 108,000 บาท 2. ค่าตอบแทนทีมสหวิชาชีพ ในการออกติดตามและคอยช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุ (caregiver) ในการปฏิบัติงาน (2 คน x 10 เดือน x 2 วัน 325 บาท) = 13,000 บาท	32,400	32,400	32,400	3,900	1,300	นายเศรษฐ์ คุณเศรษฐ์
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 121,000 บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)					36,300	36,300	36,300	12,100		

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผน (นางวิไลคุณ ไข่มุก)

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ (นางสาวกาญจนา ทวีทรัพย์)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ (นายสมาน ตั้งสมทรัพย์)

หัวหน้างานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน และศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองกุญแจวิภาวดี

รองผู้อำนวยการศูนย์บริการปฐมภูมิ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุญแจวิภาวดี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

- ( / ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กุมภวาปี
- ยุทธศาสตร์ สดจ.อุดรธานี ชื่อ Prevention&Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)
  - ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ชื่อ 1.พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม ประชามติ และป้องกันโรคเป็นเลิศ
  - ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ชื่อ 2.พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพและสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพตนเองในชุมชน
- งาน เวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
- แหล่งงบประมาณ ( / ) 1. เงินบำรุง ( / ) 2. กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( / ) 3. งบอื่น ๆ ระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
1. โครงการสร้างสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย เทศบาล ตำบลกุมภวาปี ปีงบประมาณ 2568	1. เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ของผู้ที่มีภาวะเสี่ยงและป่วยโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง กรณีโรคความดัน โลหิตสูงและหรือโรคเบาหวานตาม แนวทางการสร้างสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจ พอเพียง ด้วยหลัก 3ส. (สวดมนต์ สมาธิ สันทนาการ) 3อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์-วิถีธรรม) 1น. (นันทนาการชีวิตวิถีธรรม) 2. เพื่อให้ผู้ร่วมอบรมมีความรู้ใน การป้องกันโรคและควบคุมโรค 3. ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง รายใหม่ลดลงจากปีที่แล้ว	ผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่ติดต่อ ในพื้นที่ เทศบาลตำบล กุมภวาปี จำนวน 120 คน	อบรมโครงการสร้าง สุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย เทศบาลตำบล กุมภวาปี ปีงบประมาณ 2568	1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 120 คน x 30 บาท x 2 มื้อ x 1 วัน = 7,200 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน 120 คน x 60 บาท x 1 มื้อ x 1 = 7,200 บาท 3. ค่าสมนาคุณวิทยากรเรื่อง 3ส. (สวดมนต์ สมาธิ สันทนาการ) 1 คน x 600 บาท x 2 ชั่วโมง x 1 วัน = 1,200 บาท 4. ค่าสมนาคุณวิทยากรเรื่อง 3อ. (อาหาร ออก กำลังกาย อารมณ์) 1 คน x 600 บาท x 3 ชั่วโมง x 1 วัน = 1,800 บาท 5. ค่าสมนาคุณวิทยากรเรื่อง 1น. (นันทนาการ) 1 คน x 600 บาท x 1 ชั่วโมง x 1 วัน = 600 บาท  รวม 18,000 บาท	ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	น.ส.ปิยะพร นิลาศรี
				รวม 18,000 บาท					Timu

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางปิยะนุช โขยาส่าสัน)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
(นางสาวกฤษณา ทรัพย์)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
(นายสุนันต์ สุนทรวิวัฒน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลทพ.กวมภาวี่ จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) ภารกิจประจำ / หน่วยงาน ทพ.กวมภาวี่

- ยุทธศาสตร์ สดุดุทธธานี ข้อ 1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค
- ยุทธศาสตร์ สดุดุทธธานี ข้อ 2 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค
- ยุทธศาสตร์ สดุดุทธธานี ข้อ 3 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค
- ยุทธศาสตร์ สดุดุทธธานี ข้อ 4 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค

งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน และศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง กลุ่มงานเวชกรรมสังคม ทพ.กวมภาวี่

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( / ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) อื่นๆ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ค.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (ม.ธ.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการเพื่อลดภาระการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ใช้บริการที่มีภาวะพึ่งพิงผู้สูงอายุ (องค์การบริหารส่วนตำบลทพ.กวมภาวี่) 2568 (องค์การบริหารส่วนตำบลทพ.กวมภาวี่)	1. เพื่อให้ผู้ใช้บริการพึ่งพิงได้รับการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ใช้บริการที่มีภาวะพึ่งพิงผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและปลอดภัย 2. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนผู้ใช้บริการพึ่งพิงผู้สูงอายุที่ได้รับการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ใช้บริการที่มีภาวะพึ่งพิงผู้สูงอายุ	1. กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้บ้างมีการสนับสนุนทางสมองและอาจมีปัญหาการกักเก็บน้ำขัง จำนวน 22 คน 2. กลุ่มที่เคลื่อนไหวไม่ได้มีปัญหาด้านการกักเก็บน้ำขังหรือเจ็บป่วยรุนแรง จำนวน 15 คน ทั้งนี้จำนวนคนของแต่ละกลุ่มเป็นไปตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้ใช้บริการพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง (care plan) รวม 37 คน	1. ส่งรายชื่อผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงให้ อบท. และอนุมัติขอสนับสนุนงบประมาณจาก สปช. แล้วโอนมาส่ง อบท. และส่งขออนุมัติโครงการจากคณะกรรมการฯ เพื่อดำเนินการดำเนินงานในโรงพยาบาล 2. ขออนุมัติดำเนินโครงการตามระเบียบเงินบำรุงโรงพยาบาล 3. ให้บริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขโดยบุคลากรที่พร้อมและพร้อมผู้ช่วยดูแลผู้ดูแลที่มีภาวะพึ่งพิง (caregiver) และคณะอนุกรรมการฯ 4. ติดตามและคอยช่วยเหลือ CG ในการปฏิบัติงาน และดำเนินการจัดหาอุปกรณ์การแพทย์ และอุปกรณ์ช่วยพยุง และเขียนบันทึกข้อร้องเรียน 5. ประเมินปรับปรุงแผนดูแลรายบุคคล และรายงานต่อคณะกรรมการฯ ในการบริการ	1. จัดซื้ออุปกรณ์การแพทย์ เครื่องอำนวยความสะดวก การอุปกรณ์เพื่อการบำบัดและฟื้นฟู โดยให้ผู้ใช้บริการที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง หรือมิใช่ และรับบริการหมุนเวียนกัน 1.1 คีย์บอร์ดปรับขนาด M-L จำนวน 11,000 ชิ้น X 9.50 บาท เป็นเงิน 104,500 บาท 1.2 คีย์บอร์ดปรับขนาด L-XL จำนวน 10,848 ชิ้น X 9.50 บาท เป็นเงิน 103,056 บาท 1.3 อุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นตามสะดวก การอุปกรณ์เพื่อการบำบัดและฟื้นฟู - ไม่ทำชนิด 3 รุ่นจำนวน 5 ชิ้น X 500 บาท เป็นเงิน 2,500 บาท - ไม่ทำชนิด 1 รุ่นจำนวน 6 ชิ้น X 150 บาท เป็นเงิน 900 บาท - walker จำนวน 6 ชิ้น X 550 บาท เป็นเงิน 3,300 บาท - กระบอกใส่สารพัดใช้จำนวน 5 ชิ้น X 100 บาท เป็นเงิน 500 บาท - ชุดตรวจปริมาณการไหล (flow meter) จำนวน 3 ชิ้น X 500 บาท เป็นเงิน 1,500 บาท - อุปกรณ์ฝึกหายใจด้วยน้ำ (beatheMAX) จำนวน 2 ชิ้น X 950 บาท เป็นเงิน 1,900 บาท - ชุดออกกำลังกายจำนวน 4 ชิ้น X 500 บาท เป็นเงิน 2,000 บาท - ชุดบริหารกล้ามเนื้อไหล่ แขนอก (Push up box) จำนวน 2 ชิ้น X 1,000 บาท เป็นเงิน 2,000 บาท - กระเป๋าน้ำร้อน จำนวน 4 ชิ้น X 160 บาท เป็นเงิน 640 บาท - แผ่นเจลประคบเย็น ใหญ่ จำนวน 5 ชิ้น X 250 บาท เป็นเงิน 1,250 บาท - ถุงทรายออกกำลังกาย 0.5 kg. จำนวน 5 ชิ้น X 150 บาท เป็นเงิน 750 บาท - ถุงทรายออกกำลังกาย 1 kg. จำนวน 8 ชิ้น X 250 บาท เป็นเงิน 2,000 บาท - จักรยานปั่นมือและเท้า จำนวน 4 ชิ้น X 1,600 บาท เป็นเงิน 6,400 บาท - พวงแขนปรับองศาได้ จำนวน 4 ชิ้น X 1,400 บาท เป็นเงิน 5,600 บาท - อุปกรณ์เข็มกึ่งรังสีจำนวน 4 ชิ้น X 1,200 บาท เป็นเงิน 4,800 บาท - สายรัดพยุงไหล่จำนวน 2 ชิ้น X 600 บาท เป็นเงินเป็นเงิน 1,200 บาท - เข็มขัดพยุงหลังจำนวน 4 ชิ้น X 1,100 บาท เป็นเงิน 4,400 บาท - รองเท้ากันลื่นเท้าตัดจำนวน 4 ชิ้น X 1,000 บาท เป็นเงิน 4,000 บาท - พวงคอปรับองศาจำนวน 3 ชิ้น X 1,990 บาท เป็นเงิน 5,970 บาท - wrist splint with universal cuff จำนวน 3 ชิ้น X 1,000 บาท เป็นเงิน 3,000 บาท - แผ่นรองนั่งปรับที่ใส่ได้ จำนวน 4,033 แผ่น X 6 บาท เป็นเงิน 24,198 บาท - ถุงขยะแดง จำนวน 10 กิโลกรัม จำนวน 15 ห่อ X 60 บาท เป็นเงิน 900 บาท - ถังมือทางการแพทย์ Dispose จำนวน 11 กล่อง X 90 บาท เป็นเงิน 990 บาท รวมเป็นเงิน 284,354 บาท	288,254	28,800	28,800	28,800	นายเกรียงศักดิ์ คุ้มครองษ์
			2. ค่าจ้างงานผู้ช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (caregiver) ในการออกติดตามและคอยช่วยเหลือผู้ช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในกรบ้าน (600 บาท x 12 เดือน x 12 คน) = 86,400 บาท 3. ค่าตอบแทนทีมสหวิชาชีพ ในการออกติดตามและคอยช่วยเหลือผู้ช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในกรปฏิบัติงาน (2 คน x 81.25 บาท x 3 ชม. x 2 วัน x 12 เดือน) = 11,700 บาท รวม 386,354 บาท	28,800	3,900	320,954	32,700		

ลงชื่อ.....ผู้แทนแผนงาน (นางวิไลนุช โขทัยคำ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้แทนหน่วยงาน (นางสาวกฤษณา พัทธวีชัย) รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....ผู้แทนแผนงาน (นายสมาน ตั้งบุญศรีวัฒน์) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทพ.กวมภาวี่

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลกุมภวาปี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( ) ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ( ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.....

- 1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ชื่อ People Excellence
- 2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ชื่อ People Excellence
- 3.ยุทธศาสตร์ รพ. ชื่อ 1.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน กลุ่มการพยาบาล
- 4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภวาปี พัฒนาศมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับการกิจ

งาน กลุ่มการพยาบาล

แหล่งงบประมาณ ( ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่ดำเนินการและจำนวน งบม.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
1.โครงการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพในเรื่องการมีทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการพยาบาลเพื่อตามรอยระบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญในโชนลุ่มน้ำป่า	1. เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการนิเทศทางการพยาบาลเพื่อตามรอยระบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญในโชนลุ่มน้ำป่า 2. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ความเข้าใจสามารถนำประเด็นที่ได้จากการนิเทศทางการพยาบาลมาพัฒนาตนเอง ยืด ความคุ้นกับ เพื่อตามรอยระบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญในโชนลุ่มน้ำป่า	หัวหน้าพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล/หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพในโชนลุ่มน้ำป่า จำนวนรวม 50 คน	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การนิเทศทางการพยาบาล และการตามรอยระบบสำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญในโชนลุ่มน้ำป่า	ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การนิเทศทางการพยาบาลและการตามรอยระบบสำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญในโชนลุ่มน้ำป่า 1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 คน x 30 บาท x 1มื้อ x 2 วัน= 3,000 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน 50 คน x 80 บาท x 1 มื้อ x 2 วัน= 8,000 บาท	11,000				นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย นางกรรองแก้ว อัครเนตร
				รวม 11,000 บาท					

ลงชื่อ..... *Dr. Jitaporn* .....ผู้เสนอแผนฯ  
( นางกรรองแก้ว อัครเนตร )  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..... *Dr. Pinn* .....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
( นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย )  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

ลงชื่อ..... *Dr. Sumbun* .....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี


แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลกุฉินารายณ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568


( ) ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุฉินารายณ์ ( ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.....


- 1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ชื่อ People Excellence
- 2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ชื่อ People Excellence
- 3.ยุทธศาสตร์ รพ. ชื่อ 1.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ งาน กลุ่มการพยาบาล
4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุฉินารายณ์ พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ

แหล่งงบประมาณ (  ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอุดหนุน.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (รวม เดือนที่ดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.- ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการเตรียมความพร้อมเพื่อการรับรองคุณภาพการพยาบาล (NQA: Nursing Quality Assessment)	1.เพื่อให้ผู้ประกอบการพยาบาลและการแข่งขัน 2.เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือน ส่งเสริมและสนับสนุน 3.เพื่อให้เกิดความปลอดภัยของผู้รับบริการพยาบาล	พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 60 คน	กิจกรรม ประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เพื่อเตรียมรับรองคุณภาพภายนอก	กิจกรรม ประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เพื่อเตรียมรับรองคุณภาพภายนอก 1.คําอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 60 คน x 30 บาท x 1 มื้อ x 2 วัน = 3,600 บาท 2.คําอาหารกลางวัน จำนวน 60 คน x 80 บาท x 1 มื้อ x 2 วัน = 9,600 บาท	13,200				นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย นางกรรองแก้ว อัครเนตร
				รวม 13,200 บาท					

ลงชื่อ  อัครเนตร (นางกรรองแก้ว อัครเนตร) ผู้อำนวยการพยาบาล

ลงชื่อ  (นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย) รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

ลงชื่อ  (นายสุเมธ ตั้งสุนทรวิวัฒน์) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุฉินารายณ์

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลกุมภวาปี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.....

1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ชื่อ People Excellence

3.ยุทธศาสตร์ รพ. ชื่อ 1.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ

2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ชื่อ People Excellence

4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภวาปี พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ

งาน กลุ่มการพยาบาล

แหล่งงบประมาณ (✓) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) เงินอุดหนุน.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่ดำเนินการและจำนวน งบ.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ค.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ในรูปแบบการประเมินคุณภาพแบบไขว้ คุณภาพ ภายนอก ประจำปีงบประมาณ 2568	1. เพื่อยกระดับคุณภาพบริการ พยาบาลขององค์กรพยาบาลให้ สูงขึ้น 2. เพื่อสร้างวิเคราะ์และ แผนพัฒนาการประเมินคุณภาพ การบริการพยาบาลแบบไขว้ ภายนอกในภาพรวมขององค์กร พยาบาล 3. เพื่อพัฒนาความเป็นเลิศของ ระบบบริการพยาบาลในสถาน บริการ	1.หัวหน้าพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการ พยาบาล และ คณะกรรมการงาน พัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาล โรงพยาบาล กุมภวาปี จำนวน 40 คน	กิจกรรมที่ 1 ออกประเมินคุณภาพการพยาบาล และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบไขว้ ที่ รพ.สว่าง แดนดิน จ.สกลนคร กิจกรรมที่ 2 รับประเมินคุณภาพการพยาบาล จากทีมพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลระดับ จังหวัด กิจกรรมที่3 รับประเมินคุณภาพการพยาบาลแบบ ไขว้ ตามแผนของเขตสุขภาพที่ 8	ไม่ใช้งบประมาณ					นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย นางกรรองแก้ว อัครเนตร

ลงชื่อ..... *Dr. Jitthas* ผู้เสนอแผนฯ  
( นางกรรองแก้ว อัครเนตร )

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..... *Dr.*  
( นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย )

รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

ลงชื่อ..... *Dr.*  
ผู้เห็นชอบแผนฯ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

ลงชื่อ..... *Dr.*  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี



แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลกุมภวาปี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( ) ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ( ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.....

- 1. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ชื่อ People Excellence
- 2. ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ชื่อ People Excellence
- 3. ยุทธศาสตร์ รพ. ชื่อ 1. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ
- 4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภวาปี พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ

งาน กลุ่มการพยาบาล

แหล่งงบประมาณ ( ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
1. โครงการพัฒนาคุณภาพการบันทึก และพยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ความเข้าใจในการบันทึกทางการพยาบาลที่มีคุณภาพมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในองค์กรพยาบาล	1. เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ความเข้าใจในการบันทึกทางการพยาบาลที่มีคุณภาพมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในองค์กรพยาบาล	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล/หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล จำนวน 260 คน	1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทุกระดับเรื่องการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการพยาบาล โรงพยาบาลกุมภวาปี-คุณภาพการบันทึกทางการพยาบาลแบบ Focus charting ปลออคัยแมนคันทักด้วยหัวใจ (Head Heart Hand) บันทึกแบบไหนให้เคลมเงินได้ถูกต้อง	กิจกรรม ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาคุณภาพบันทึกทางการพยาบาล 1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 52 คน x 30 บาท x 1 มื้อ x 1 วันx 5 รุ่น= 7,800 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน 52 คน x80 บาท x 1 มื้อ x 1 วันx 5 รุ่น = 20,800 บาท					นางพัชลาวัล สาระพันธ์
				รวม 28,600 บาท					

ลงชื่อ..... *พัชลาวัล* .....ผู้เสนอแนะ  
( นางพัชลาวัล สาระพันธ์ )

ลงชื่อ..... *วิเศษ* .....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
( นางวิเศษ เอกสิงห์ชัย )

ลงชื่อ..... *วิเศษ* .....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ ครอบคลุม.....  ภารกิจประจำ/พื้นฐาน ครอบคลุม.....

- 1.ยุทธศาสตร์ 1.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ  
 3.ยุทธศาสตร์ 2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ชื่อ People Excellence  
 4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภวาปี พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ

งาน กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล (งานสารสนเทศทางการแพทย์)

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นๆระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ค.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพด้านเทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์	1. เพื่อพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศทางการแพทย์ 2. พยาบาลวิชาชีพสามารถนำการให้บริการชุดทักษะ อยู่ปฏิบัติงานประดิษฐ์มาใช้เพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพการทำงานอย่างรวดเร็ว	พยาบาลวิชาชีพและผู้สนใจ จำนวน 100 คน	1. จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อขออนุมัติตามแผน 2. กำหนดกลุ่มเป้าหมาย 3. เขียนโครงการ 4. ขออนุมัติโครงการ 5. ดำเนินกิจกรรมตามแผนของโครงการ 6. สรุปผลการดำเนินงาน	กิจกรรม ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะ IT nurse จำนวน 100 คน 1 วัน 1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 100 คน x 30 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน = 3,000 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน 100 คน x 80 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน = 8,000 บาท	11,000				นางอุริกา สิงห์ลิประภา
				รวม 11,000 บาท					

ลงชื่อ.....  
 (นางอุริกา สิงห์ลิประภา)  
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....  
 (นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย)  
 รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

ลงชื่อ.....  
 (นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์)  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภาวิ จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( ✓ ) ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภาวิ ( ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กุมภาวิ

1.ยุทธศาสตร์ สดจ.อุดรธานี ข้อ 3 พัฒนาศักยภาพคน การทำงานระดับมืออาชีพและสร้างคนผู้พันต้องคำกร People excellent

3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภาวิ ข้อ 3.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจ

งาน HR กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ชื่อ.....  
4. ประเด็นสำคัญ รพ.....

แหล่งงบประมาณ ( ✓ ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) อื่นๆระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยใน บริการผู้ป่วยใน บริการที่เป็นเลิศ โรงพยาบาลกุมภาวิ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	1.เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลมีเจตคติและพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ 2.เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่น ไว้วางใจ พึงพอใจต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาล	พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกุมภาวิ จำนวน 260 คน	1.จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการพัฒนาพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ แก่บุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลกุมภาวิ จำนวน 260คน 1.1 การบรรยายเนื้อหา เทคนิคการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ การสื่อสาร วิธีการเปลี่ยนคำร้องเรียนให้เป็นความพึงพอใจ 1.2 การทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ 2.ประเมินผลติดตามการให้บริการพยาบาลและพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศโดยใช้แบบสอบถาม 3.ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ 4.รวบรวมรายงานอุบัติการณ์ข้อร้องเรียนวิเคราะห์ข้อร้องเรียนสรุปผลและรายงานคณะกรรมการ HR โรงพยาบาล	กิจกรรม จัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่บุคลากรพยาบาลวิชาชีพ 1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 52 คน x 30 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน x 5 รุ่น = 7,800 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน 52 คน x 80 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน x 5 รุ่น = 20,800 บาท รวม 28,600 บาท	28,600				นางศรีพร โภคาพานิช

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางศรีพร โภคาพานิช)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
(นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
(นายสุมน ตั้งสุทรวรวิวัฒน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภาวิ



แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

- ( ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี
- (✓) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กุมภวาปี
- 1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ชื่อ แผนยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
- 3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ชื่อ Governance Excellence
- 2.ประเด็นมุ่งเน้น เขต/สสจ.อุดรธานี ชื่อ การบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล
- 4. ประเด็นมุ่งเน้น รพ.กุมภวาปี ชื่อ องค์กรคุณภาพ

กลุ่มงาน ทรัพยากรบุคคล

แหล่งงบประมาณ ( ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (รวม เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
แผนงานการประชุม ราชการคณะกรรมการ บริหารงานและหัวหน้า กลุ่มงานโรงพยาบาล กุมภวาปี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	เพื่อการแลกเปลี่ยน เรียนรู้มอบนโยบาย ติดตามควบคุมกำกับ สรุปผลการดำเนินงานและ หาแนวทางในการพัฒนา โรงพยาบาลกุมภวาปี สู่ความเป็นเลิศ	1.คณะกรรมการบริหารงาน โรงพยาบาลกุมภวาปี 63 คน 2. หัวหน้ากลุ่มงาน/งาน/ ฝ่าย และผู้เกี่ยวข้องจำนวน 37 คน รวมจำนวน 100 คน	1. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ บริหารงานโรงพยาบาลกุมภวาปี ปี งบประมาณ พ.ศ.2568 2. วางแผนการจัดประชุมประจำเดือน 3. เขียนแผนเพื่อขออนุมัติ 4. ดำเนินการจัดประชุมประจำเดือน 5. สรุปผลการดำเนินงานและรายงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	-	-	น.ส.ศงขวัญ ใจเงิน น.ส.ปิยะนันท์ แพะขุนทด

ลงชื่อ.....  
(นางสาวศงขวัญ ใจเงิน)  
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

ผู้เสนอแผนฯ

ลงชื่อ.....  
(นายสนธยา ฉายากักดี)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

ผู้เห็นชอบแผนฯ

ลงชื่อ.....  
(นายสุมน ตังสุทรีวัฒน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

ผู้อนุมัติฯ

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กุมภวาปี

1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อ.1.ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศPP&P Excellence 2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ข้อ.1.ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศPP&P Excellence)

3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ข้อ.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับการกิจ

งาน สุขศึกษา.

4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภวาปี ข้อ G4 เจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบปม.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เจ้าหน้าที่แบบมีส่วนรวม ตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568"	1.เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีองค์ประกอบร่างกายดีขึ้น 2.เพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติและนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน	ประชุมเชิงปฏิบัติการ 1.เจ้าหน้าที่กลุ่มเสี่ยงจำนวน 100 คน 2.เจ้าหน้าที่กลุ่มเสี่ยงจำนวน 100 คน	ประชุมเชิงปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่กลุ่มเสี่ยง จำนวน 100 คน แบ่งเป็น 2 รุ่น รุ่นละ 50 คน โดยวิธีการบรรยาย และแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ	กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 100 คน x 30 บาท x 1 มื้อ x 2 วัน = 6,000 บาท - ค่าอาหารกลางวัน 100 คน x 80 บาท x 1 มื้อ x 2 วัน = 16,000 บาท - ค่าวัสดุอุปกรณ์จัดประชุม 3,000 บาท	25,000				น.ส.ปิยภรณ์ สารวิทยสิทธิ์
				รวม 25,000 บาท					

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางสาวปิยภรณ์ สารวิทยสิทธิ์)  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
(นางสาวกฤษณา ทวีทรัพย์)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบ  
(นางสาวกฤษณา ทวีทรัพย์)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสุนัน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภวาปี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

- ( / ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กุมภวาปี
- ยุทธศาสตร์ สดล.อุดรธานี ข้อ.1.ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศPP&P Excellence
- ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ข้อ.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน สุขศึกษา

- 2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ข้อ.1.ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศPP&P Excellence)
- 4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภวาปี ข้อ G4 เจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่เหมาะสม

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการ ส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ ลดเนื้อยั้ง ซึ่งใกล้ ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ผ่าน แอปพลิเคชันก้าวหัวใจ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ พ.ศ.2568	1.เพื่อเพิ่มกิจกรรมทางกายลด นิระหว่างการทำงาน 2.เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงด้าน สุขภาพที่อาจเกิดขึ้น	ลดเนื้อยั้ง ซึ่งใกล้ ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล กุมภวาปี จำนวน 700 คน	กิจกรรมที่ 1 เจ้าหน้าที่ที่บริหาร ร่างกายประกอบเพลง long life thai fit 2 รอบ ต่อวัน กิจกรรมที่ 2 ออกกำลังกายหลัง เลิกงานสัปดาห์ละ 1 ครั้ง กิจกรรมที่ 3 เจ้าหน้าที่download แอปพลิเคชันก้าวหัวใจ	ไม่ใช้งบประมาณ	ไม่ใช้ งบประมาณ	ไม่ใช้ งบประมาณ	ไม่ใช้ งบประมาณ	น.ส.ปิยาภรณ์ สวรรยา วิสุทธิ์	
รวม									

ลงชื่อ.....  
(นางสาวกฤษณา ทวีทรัพย์)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....  
(นางสาวกฤษณา ทวีทรัพย์)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....  
(นางสาวปิยาภรณ์ สวรรยาวิสุทธิ์)  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....  
( นายศุภมน ตั้งสุนทรวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลกุมาวปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมาวปี

2. ประเด็นมุ่งเน้น เขต/สสจ.อุดรธานี งานวิจัย

4. ประเด็นสำคัญ รพ.โรงพยาบาลกุมาวปี ชื่อ G4 เจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมการสุ่มภาพที่เหมาะสม

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ "การวิจัยและการพัฒนา งานวิจัยจากงานประจำ (Research และ R2R) โรงพยาบาลกุมาวปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2568"	1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยเบื้องต้น ทั้งในการพัฒนางานวิจัย จากงานประจำ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ 2. เพื่อให้ผู้ใช้บริการอบรมสามารถนำเสนอผลงานวิจัยในรูปแบบต่างๆ ได้ ทั้งแบบวาจา และแบบไปสเตอร์ 3. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการทำวิจัย ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดกลุ่มวิจัย รวมทั้ง กระตุ้นให้เกิดงานวิจัยที่ดี	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกุมาวปี จำนวน 50 คน	กิจกรรมที่ 1 อบรมเชิงปฏิบัติการเขียนโครงร่างงานวิจัย และสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล กิจกรรมที่ 2 อบรมเชิงปฏิบัติการการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลงานวิจัย	1. อบรมเชิงปฏิบัติการเขียนโครงร่างงานวิจัย และสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 50 คน x 30 บาท x 1 มื้อ x 2 วัน = 3,000 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 50 คน x 80 บาท x 1 มื้อ x 2 วัน = 8,000 บาท 3. ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย (เป็นบุคลากรของรัฐ) 2 คน x 2 วัน x 6 ชม. x 600 บาท = 14,400 บาท 4. ค่าพาหนะวิทยากร 1 คน x 6,000 บาท = 6,000 บาท 5. ค่าที่พักวิทยากร 1,000 บาท x 1 ห้อง x 2 คืน = 2,000 บาท รวมเป็นเงิน 33,400 บาท	33,400	33,400	33,400	นางนภาพร กันธิยะ	
				กิจกรรมที่ 3 อบรมเชิงปฏิบัติการเขียนผลการวิจัย วิธีการเขียนผลงานลงวารสาร และ การนำเสนอผลงานวิจัย 1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 50 คน x 30 บาท x 1 มื้อ x 2 วัน = 3,000 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 50 คน x 80 บาท x 1 มื้อ x 2 วัน = 8,000 บาท 3. ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม (เป็นบุคลากรของรัฐ) 2 คน x 2 วัน x 6 ชม. x 600 บาท = 14,400 บาท 4. ค่าพาหนะวิทยากร 1 คน x 6,000 บาท = 6,000 บาท 5. ค่าที่พักวิทยากร 1,000 บาท x 1 ห้อง x 2 คืน = 2,000 บาท รวมเป็นเงิน 33,400 บาท	33,400	33,400	นางนภาพร กันธิยะ		
				กิจกรรมที่ 3 อบรมเชิงปฏิบัติการเขียนผลการวิจัย วิธีการเขียนผลงานลงวารสาร และ การนำเสนอผลงานวิจัย 1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 50 คน x 30 บาท x 1 มื้อ x 2 วัน = 3,000 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 50 คน x 80 บาท x 1 มื้อ x 2 วัน = 8,000 บาท 3. ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม (เป็นบุคลากรของรัฐ) 2 คน x 2 วัน x 6 ชม. x 600 บาท = 14,400 บาท 4. ค่าพาหนะวิทยากร 1 คน x 6,000 บาท = 6,000 บาท 5. ค่าที่พักวิทยากร 1,000 บาท x 1 ห้อง x 2 คืน = 2,000 บาท รวมเป็นเงิน 33,400 บาท	33,400	33,400	นางนภาพร กันธิยะ		
				รวม 100,200 บาท		66,800	33,400		

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ (นางนภาพร กันธิยะ)

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ (นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ (นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมาวปี



แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภวาปี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( ) การเชิงยุทธศาสตร์ รพ. People Excellence ( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ. People Excellence

1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อ การบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ข้อ 4.พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนระบบบริการ

งาน กฎหมาย

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (รวม เดือนที่ดำเนินการและจำนวน งบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการอบรม ผลประโยชน์ทับซ้อน ในหลักสูตรด้านทุจริต ศึกษา	1.เพื่อปลูกฝังค่านิยมคุณธรรม จริยธรรมและจิตสำนึกในการ รักษาศักดิ์ศรีของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลกุมภวาปี	หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล กุมภวาปี จำนวน 72 คน	1.จัดอบรมผลประโยชน์ทับ ซ้อนในหลักสูตรด้านทุจริต ศึกษา (Anti-Corruption Education) กระทรวง สาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) พ.ศ.2565 ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2568	กิจกรรม ประชุมอบรม เรื่อง ผลประโยชน์ ทับซ้อนในหลักสูตรด้านทุจริตศึกษา ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 100 คน x 30 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน = 3,000 บาท ค่าอาหารกลางวัน 100 คน x 80 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน = 8,000 บาท ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย (เป็น บุคลากรของรัฐ) 1 คน x 600 บาท x 6 ชั่วโมง = 3,600 บาท	14,600.00				นายเชษฐพงษ์ พรหม นิवास
งบประมาณ พ.ศ. 2568	2. เพื่อเรียนรู้กระบวนการ ป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน ภายในหน่วยงานของรัฐ	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ กุมภวาปี จำนวน 18 คน	จำนวน 1 วัน โดยวิธีบรรยาย	จำนวน 1 วัน โดยวิธีบรรยาย					
	3. เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ การเสริมสร้างความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการ การทำงานและสถานการณ์ ความรู้ไปปรับปรุงหรือ ประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันให้ เกิดประโยชน์สูงสุด		2.ให้ผู้เข้าร่วมโครงการทำแบบ วัดความรู้ และแบบสอบถาม ความพึงพอใจ	รวม 14,600 บาท					

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ (นายเชษฐพงษ์ พรหมนิवास) นิติกรปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ (นายสนธยา ฉายารักดี) รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติฯ (นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

( / ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมาภาปี ( ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.....

1.ยุทธศาสตร์ สดจ.อุดรธานี People Excellence

2.ประเด็นมุ่งเน้น เขต/สสจ.อุดรธานี งานวิจัย

3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุมาภาปี ชื่อ.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับการกิจ

4. ประเด็นสำคัญ รพ.โรงพยาบาลกุมาภาปี ชื่อ G4 เจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นๆระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “พัฒนาทีมพี่เลี้ยงวิจัยและวิจัยจากงานประจำ (Research และ R2R) โรงพยาบาลกุมาภาปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2568”	1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยเบื้องต้น 2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถเขียนพี่เลี้ยงด้านงานวิจัย / R2R /นวัตกรรมได้ 3. เพื่อให้มีทีมให้การปรึกษาด้านงานวิจัย/นวัตกรรม และการนำเสนอผลงาน/เผยแพร่ผลงานทุกระดับมากยิ่งขึ้น	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกุมาภาปี จำนวน 30 คน	กิจกรรมที่ 1 อบรมเชิงปฏิบัติการเป็นพี่เลี้ยงนักวิจัย  กิจกรรมที่ 2 จัดตั้งคลินิกวิจัย/ R2R นวัตกรรมสัปดาห์ละ 1 วัน	ไม่ใช้งบประมาณ					นางภาพร กัญธิยะ <i>Sms</i>

ลงชื่อ.....*Sms*.....ผู้เสนอแผนฯ

(นางนภาพร กัญธิยะ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....*Sms*.....ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

ลงชื่อ.....*Sms*.....ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมาภาปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568  
 ( / ) ภารกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กุมภวาปี  
 1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อ4 พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังให้มีความมั่นคง Governan 2.ประเด็นมุ่งเน้น เขต/สสจ.อุดรธานี ข้อ.....  
 3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ข้อ พัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้.....  
 4. ประเด็นมุ่งเน้น รพ.กุมภวาปี ข้อ 12 เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้  
 งานประกันสุขภาพ  
 แหล่งงบประมาณ ( / ) 1. เงินบำรุง ( ) 2. กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) 3.งบอื่นระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา /งบประมาณ (ระบุ เดือนที่จะดำเนินการและจำนวน งบม.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ค.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
1. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง "การพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้โดยการใช้อัลตราซาวด์เพื่อการเบิกจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลกุมภวาปี ปี 2568"	เพื่อพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ค่าบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข	จนท. รพ.กุมภวาปี จำนวน 100 คน	1. วางแผน กำหนดแนวทางการและวิธีการดำเนินการ 2. เขียนแผนงาน/โครงการอบรมเพื่อขออนุมัติ 3. ประสานผู้เกี่ยวข้อง ทำหนังสือเชิญวิทยากรและผู้เข้าร่วมอบรม 4. อบรมตามวันเวลาที่กำหนด โดยวิธีการแบ่งกลุ่มบรรยาย ตอบข้อซักถาม อภิปราย สรุป 5. สรุป ประเมินผลโครงการ รายงานผู้บังคับบัญชา	กิจกรรม การพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ โดยการใช้อัลตราซาวด์ เพื่อการเบิกจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ กุมภวาปี 1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 100คนx30 บาทx1มื้อx3วัน= 9,000 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน 100 คนx80บาทx1 มื้อ x3วัน =24,000 บาท 3. ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม (บุคคลของรัฐ) 3คนx600บาทx6ชม.x3วัน=32,400บาท 4. ค่าพาหนะวิทยากร 3 คนx3,000บาท= 9,000 บาท 5. ค่าที่พักวิทยากร 3คนx1,450บาทx3 คืน=13,050 บาท รวม 87,450 บาท	87,450				น.ส.ศิวากาการ จันทร์ไทย

ลงชื่อ.....**ศิวากาการ**.....ผู้เสนอแผนฯ  
 (นางสาวศิวากาการ จันทร์ไทย)  
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....**Not**.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
 (นางพรดี ขำยรัตน์)  
 รองผู้อำนวยการด้านยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ  
 และพัฒนาทรัพยากรบุคคล

ลงชื่อ.....**สม**.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
 ( นายสุนัน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) การกิจประจํา / พื้นฐาน รพ.กุมภวาปี

2. ประเด็นมุ่งเน้น เขต/สสจ.อุดรธานี ชื่อ.....

4. ประเด็นมุ่งเน้น รพ.กุมภวาปี ชื่อ 14 Digital Transformation

1. ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ชื่อ G3 เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้และการจัดการวัสดุคงคลังให้มีประสิทธิภาพ.....  
งาน...เวชระเบียนผู้ป่วยในและสถิติ.....  
แหล่งงบประมาณ ( / ) 1. เงินบำรุง ( ) 2. กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) 3. อื่นๆระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุเดือนที่จะดำเนินการและจำนวนงบ.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ค.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
1. โครงการ ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการบริหารงานที่มีมาตรฐานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพอย่างมีคุณภาพ โรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ 2568	1. เพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการบริหารพื้นที่เฉพาะระเบียบให้กับเจ้าหน้าที่ 2. เพื่อให้การบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนมีความสมบูรณ์ ถูกต้อง ครบถ้วน 3. เพื่อให้หน่วยบริการมีรายได้จากการเรียกเก็บเงินค่าบริการพยาบาลแต่ละกองทุนเพิ่มมากขึ้น	1. แพทย์ พยาบาล สหวิชาชีพ ที่ทำหน้าที่ในการบันทึกเวชระเบียน รวมจำนวน 200 คน	1. ประชุมคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมจัดทำโครงการ 2. เขียนแผนงาน/โครงการประชุมเพื่อเสนออนุมัติ 3. ประธานผู้เกี่ยวข้อง ทำหนังสือเชิญวิทยากรและสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ผู้เข้าร่วมประชุมรับทราบ 4. ประชุมคณะทำงานเพื่อเตรียมการในการจัดประชุม 5. เตรียมและจัดทำเอกสารการประชุม 6. ประชุมตามวันเวลาที่กำหนด โดยวิธีการบรรยาย ตอบข้อซักถาม อภิปรายสรุป 7. สรุป ประเมินผลโครงการฯ รายงานผู้บังคับบัญชา	1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 200 คน x 30 บาท x 1 มื้อ x 2 วัน = 12,000 บาท	ไตรมาส 1 (ค.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	น.ส.นัยนา สมศรี
				รวม 12,000 บาท					นางสาวนัยนา สมศรี

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางสาวนัยนา สมศรี)

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
(นายมงคล ดวงทาดิ่ง)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสุนัน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

รองผู้อำนวยการด้านดิจิทัลทางการแพทย์และสุขภาพ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

- ( / ) ภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี
- 1.ยุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี ข้อ4 Governance Excellence.....
- 2.ประเด็นสำคัญ เขต/สสจ.อุดรธานี ข้อ.....
- 3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี ข้อ G3 เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้และบริหารจัดการวัสดุคงคลังให้มีประสิทธิภาพ ข้อ14 Digital Transformation
- งานเฉพาะระเบียบและข้อมูลทางการแพทย์
- แหล่งงบประมาณ ( / ) 1. เงินบำรุง ( ) 2. กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) 3. อื่นๆระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา / งบประมาณ (ระบุเดือนที่จะดำเนินการและจำนวนงบม.)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มิ.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลกุมภวาปี	1. เพื่อพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะด้านการวินิจฉัยโรคของโรงพยาบาลกุมภวาปี	จนท.รพ.กุมภวาปี จำนวน 100 คน	1. ประชุมคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมจัดทำโครงการ 2. เขียนแผนงาน/โครงการประชุมเพื่อเสนออนุมัติ 3. ประสานผู้เกี่ยวข้อง ทำหนังสือเชิญวิทยากร และสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้เข้าร่วมประชุมฯ รับทราบ	1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 70 คน x 30 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน = 2,100 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน 70 คน x 80 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน = 5,600 บาท 3. ค่าสมนาคุณวิทยากร กลุ่ม (เป็นบุคลากรของรัฐ) 2 คน x 600 บาท x 6 ชม. x 1 วัน = 7,200 บาท 4. ค่าที่พักวิทยากร 2 ห้อง x 1 คืน x 1,450 บาท = 2,900 บาท 5. ค่าพาหนะวิทยากร 2 คน x 5,000 บาท = 10,000 บาท	27,800				น.ส.สายน้ำ บำเพ็ญ
				รวม 27,800 บาท					

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางสาวจันทน์กัญธิณี ธนเลิศกิตธาโสภณ)  
เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
(นายมงคล ดวงทาดิ่ง)  
รองผู้อำนวยการด้านจิตวิทยาการแพทย์และสุขภาพ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสุนทร ตั้งสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ รพ.กุมภาวปี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

( / ) การกิจเชิงยุทธศาสตร์ รพ.กุมภาวปี ( / ) การกิจประจำ / พื้นฐาน รพ.กุมภาวปี

- 1.ยุทธศาสตร์ สถจ.อุดรธานี ชื่อPrevention&Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ) 2.ประเด็นสำคัญ เขต/สถจ.อุดรธานี ชื่อ 2. ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสุขภาพดี
- 3.ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภาวปี ชื่อ 5.พัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยาและบริการ
4. ประเด็นสำคัญ รพ.กุมภาวปี ชื่อ ระบบสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้รับบริการและบุคลากรให้มีความปลอดภัย เอื้อต่อการให้บริการงานอาชีพเวชกรรม

แหล่งงบประมาณ ( / ) เงินบำรุง ( / ) เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ( ) งบอื่นๆระบุ.....

แผนงาน/โครงการ (1)	วัตถุประสงค์ (2)	กลุ่มเป้าหมาย (3)	วิธีดำเนินงาน (4)	รายละเอียดงบประมาณ (5)	ระยะเวลา/งบประมาณ (ระบุ เดือนดำเนินการและจำนวน งบม.) (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลกุมภาวปี ปีงบประมาณ 2568	เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจ ในการพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ภายในโรงพยาบาล	บุคลากร สาธารณสุขอำเภอ กุมภาวปี จำนวน 120 คน	อบรม พัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 120 คน x 30 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน=3,600 บาท 2. ค่าอาหารกลางวัน 120 คน x 80 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน=9,600 บาท 3. ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยายบุคลากรของรัฐ จำนวน 2 คน x 3 ชั่วโมง x 600 บาท = 3,600 บาท รวม 16,800 บาท	16,800				นางสาวลลิตา คำมา

ลงชื่อ..... *ป.ส.ค.พ.จ.*.....ผู้เสนอแผนฯ  
(นางนริศรา คลื่นแก้ว)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..... *น.พ. น.*.....ผู้เห็นชอบแผนฯ  
(นางสาวฤชณา ทวีทรัพย์)  
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

ลงชื่อ..... *สุน*.....ผู้อนุมัติแผนฯ  
( นายสุนน ตังสุนทรวิวัฒน์ )  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภาวปี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข กรมสุขภาพ  
ปี พ.ศ. ๒๕๖๔  
วันที่ 11 ต.ค. 2567  
เรื่อง



สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี  
ปี พ.ศ. ๒๕๖๔  
วันที่ 11 ต.ค. 2567  
เวลา 17.30 น.

ที่ อด ๐๐๓๓.๓๐๐๑/๒๕๖๔

โรงพยาบาลกุมภวาปี ถนนจิตประสงค์  
อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ๔๑๑๑๐

๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอส่งแผนปฏิบัติราชการด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนปฏิบัติราชการด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลกุมภวาปี จำนวน ๑ ฉบับ

การบริหารงานและการพัฒนาหน่วยงาน ถือเป็นหัวใจสำคัญต่อการขับเคลื่อนองค์กรให้มีการเปลี่ยนแปลงและประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ เป็นหน้าที่ที่หน่วยงาน จะกำหนดวิสัยทัศน์ แผนกลยุทธ์ แผนปฏิบัติราชการประจำปี รวมทั้งแผนพัฒนาคุณภาพของจุดเน้นที่เลือกให้ชัดเจน หน่วยงานจึงมีความจำเป็นต้องมีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ และปรับแผนปฏิบัติราชการ ยุทธศาสตร์ เป้าหมาย ผลผลิต ตัวชี้วัด แผนการใช้งบประมาณให้มีความชัดเจน สอดคล้องกับสถานการณ์ในความเป็นจริงในปัจจุบัน การกำหนดในเชิงนโยบายให้เป็นแนวทางการปฏิบัติราชการตามความรับผิดชอบของส่วนราชการนั้น ๆ ซึ่งจะต้องมีการจัดทำแผน คือ แผนปฏิบัติราชการ เป็นการวางแผนในการปฏิบัติตามภารกิจในขอบเขตความรับผิดชอบของแต่ละส่วนราชการให้สอดคล้องกับแผนบริหารราชการแผ่นดิน และแผนปฏิบัติราชการประจำปี ซึ่งต้องกำหนดภารกิจที่จำเป็นต้องกระทำโดยมีเป้าหมาย และผลสัมฤทธิ์ของงาน

ดังนั้น เพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติราชการด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ สื่อสารนโยบายด้านสาธารณสุขสู่การปฏิบัติในหน่วยงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ติดตามควบคุม กำกับ สรุปผลการดำเนินงานเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลกุมภวาปี สู่ความเป็นเลิศ ประชาชนได้ประโยชน์จากการรับบริการ โรงพยาบาลกุมภวาปี จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลกุมภวาปี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ โดยเงินบำรุงโรงพยาบาลกุมภวาปี จำนวน ๒๘๓,๒๐๐ บาท (สองแสนแปดหมื่นสามพันสองร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

จึงเรียน หม.จ.จ.

สม. กุมภวาปี สำนักงานสาธารณสุข กุมภวาปี  
วิวัฒน์ นนท ๒๕๖๘  
นางพรทิพย์ ภาวดีวิทย์ทองปานงา/นางแพน  
ปิ่นสีงาม กุมภวาปี ๒๕๖๘  
ใช้ใช้เงินบำรุง กุมภวาปี ๒๘๓,๒๐๐ บาท  
จึงขอสงวนสิทธิ์ใน/สงวนสิทธิ์

ขอแสดงความนับถือ  
  
(นายสมุน ตั้งสุนทรวิวัฒน์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

อนุมัติ  
ดำเนินการตามระเบียบ  
  
(นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ  
โรงพยาบาลกุมภวาปี  
โทร. ๐ ๔๒๓๓ ๔๔๐๐ - ๐๒ ต่อ ๓๔๐๒  
โทรสาร. ๐ ๔๒๒๐ ๒๗๘๗  
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : nidnoy.plan.kumhos@gmail.com

\* (สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ)  
สำนักงานส่งเสริมสุขภาพและแผนชำนานาญการพิเศษ  
พ.ศ. ๒๕๖๔  
สำนักงำนพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข





งาน ยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ

แหล่งงบประมาณ (✓) 1. เงินบำรุงโรงพยาบาลอุบลราชธานี ( ) 2. เงินบำรุง (หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า/คปอ.) ( ) 3. เงินบำรุง (กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น) ( ) 4. เงินอุดหนุน

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	วิธีดำเนินงาน	รายละเอียดงบประมาณ	ระยะเวลา / งบประมาณ (6)				ผู้รับผิดชอบ (7)
					ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)	ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)	
กิจกรรมที่ 2 เพื่อลดต้นทุนการดำเนินงาน โดยการให้สิทธิประโยชน์ และประสิทธิภาพ ดำเนินงาน	กิจกรรมที่ 2 ประชุมราชการ พิจารณาต้นทุนการดำเนินงาน จำนวน 2 วัน	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรมที่ 2 ประชุมราชการ พิจารณาต้นทุนการดำเนินงาน จำนวน 2 วัน	กิจกรรมที่ 2 ประชุมราชการพิจารณาต้นทุนการดำเนินงาน 1) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 120 คน x 30 บาท x 2 มื้อ x 2 วัน = 14,400 บาท 2) ค่าอาหารกลางวัน 120 คน x 80 บาท x 1 มื้อ x 2 วัน = 19,200 บาท  รวมเป็นเงิน 33,600 บาท	33,600				นางพรดี ขำนิวัฒน์ นางสาวสุพรรณิ ศรีสง่า นางศิริพร ชุมคำ
				กิจกรรมที่ 3 ประชุมติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการ	16,800	16,800	16,800	16,800	
กิจกรรมที่ 3 เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ติดตาม ควบคุม กำกับ การ ดำเนินงานเพื่อพัฒนา โรงพยาบาลอุบลราชธานี สู่ความเป็นเลิศ ประชาชนได้ ประโยชน์จากการรับบริการ	กิจกรรมที่ 3 ประชุมติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการ	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรมที่ 3 ประชุมติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการ	กิจกรรมที่ 3 ประชุมติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ราชการ 1) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 120 คน x 30 บาท x 2 มื้อ x 1 วัน x 4 ครั้ง = 28,800 บาท 2) ค่าอาหารกลางวัน 120 คน x 80 บาท x 1 มื้อ x 1 วัน x 4 ครั้ง = 38,400 บาท  รวมเป็นเงิน 67,200 บาท	16,800				นางพรดี ขำนิวัฒน์ นางสาวสุพรรณิ ศรีสง่า นางศิริพร ชุมคำ
				กิจกรรมที่ 4 เพื่อสรุปผลการดำเนินงานตาม แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลอุบลราชธานี	216,000	16,800	16,800	33,600	

*Wt 6*

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนงาน  
(นางพรดี ขำนิวัฒน์)  
รองผู้อำนวยการด้านยุทธศาสตร์และแผนงาน

*Wt 6*

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนงาน  
(นายสมชายโชติ ปิยะวีระเวลา)  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์จังหวัดอุตรดิตถ์

*Wt 6*

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนงาน  
(นายสมชายโชติ ปิยะวีระเวลา)  
ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

# ภาคผนวก

# House Model

งาน : ป้องกันเชื้อไวรัสซิกา

เป้าหมาย(GOAL)

.....  
Excellence

กลุ่มประชากรหลักที่ทราบสถานะผลเลือดตนเอง

ลดการติตรา และการเลือกปฏิบัติในกลุ่มประชากรหลักและประชาชนทั่วไป

แผนงานที่.....

ตัวชี้วัด	<p>1.ร้อยละ 95 ของกลุ่มประชากรหลักเข้าถึงบริการป้องกันเชื้อไวรัส (ร้อยละ 95 จากค่าคาดประมาณ) 2.ร้อยละ 95 ของผู้ติดเชื้อไวรัสที่สามารถติดต่อของตนเอง</p> <p>3.ร้อยละ 50 ของหน่วยงานในอำเภอมากกว่าปีมีการดำเนินการคัดเลือกรายชื่อบุคคล</p>		
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	<p>สถานการณ์ปัจจุบันของการติดเชื้อไวรัสอำเภอภูมกวางปี จากรายงาน Nap web ปี 2567 พบว่า อำเภอภูมกวางปีมีผู้ติดเชื้อไวรัสสะสม จำนวน 1,035 ราย ซึ่งมีผู้ติดเชื้อที่มีชีวิตอยู่และได้รับยา จำนวน 918 ราย คิดเป็นร้อยละ 88.69 ซึ่งผู้ติดเชื้อรายใหม่ ที่มีอัตราการติดเชื้อสูงเมื่อคิดจากการตรวจ คือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี และกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย แล้วยังมีแนวโน้มสูงขึ้น</p>		
มาตรการ	<p><b>มาตรการ 1</b></p> <p>เร่งรัดบริการค้นหา การเข้าถึงบริการป้องกันเชิงรุก</p>	<p><b>มาตรการ 2</b></p> <p>ลดการติตรา และการเลือกปฏิบัติในหน่วยบริการ และชุมชน</p>	
กิจกรรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.จัดกิจกรรมค้นหาเป้าหมายหลัก และค้นหาครอบครัว</li> <li>2.การประชาสัมพันธ์สร้างความตระหนักถึงการประเมินความเสี่ยงตนเอง โดยการตรวจหาเชื้อไวรัสด้วยวิธีที่ง่ายและรวดเร็ว</li> <li>3.จัดกิจกรรมรณรงค์ในวันสำคัญต่างๆ เพื่อให้ประชากรหลักเข้าถึงข้อมูลความรู้ และช่องทางบริการเข้าถึงบริการ</li> <li>4.จัดบริการป้องกัน เพิ่มการเข้าถึงบริการ RRTTPR ที่มีประสิทธิภาพ</li> </ol>	<p><b>มาตรการ 3</b></p> <p>พัฒนาการไกลการดำเนินงาน ระบบสนับสนุนด้านวิชาการ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.จัดทำคำสั่ง และแต่งตั้งคณะดำเนินงานในระดับพื้นที่</li> <li>2.สนับสนุนวิชาการในการพัฒนาภาคีระดับพื้นที่</li> <li>3.สนับสนุนสื่อ อื่นๆ ที่ใช้ในการดำเนินงาน</li> <li>4.สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันเชื้อไวรัส</li> <li>5.พัฒนาระบบติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงาน เพื่อตอบสนองนโยบาย</li> </ol>	
ระดับความสำเร็จ	<p><b>ไตรมาส 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.วิเคราะห์สถานะการณ์ ข้อมูล เพื่อนำไปสู่การวางแผนการดำเนินงานในปี 2568</li> <li>2.สำรวจกลุ่มเป้าหมาย จุดรวมตัว และสถานบริการ (Mapping/Popmap)</li> <li>3.จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะดำเนินงาน คบสอ.</li> <li>4.ถ่ายทอดมอบนโยบาย และวางแผนดำเนินงาน</li> <li>5.จัดกิจกรรมรณรงค์วันเอดส์โลก</li> </ol>	<p><b>ไตรมาส 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ดำเนินงานตามแผน ส่งเสริมการเข้าถึงบริการ RRTTPR ให้ได้ ร้อยละ 50 ของเป้าหมาย</li> <li>2.จัดกิจกรรมรณรงค์วันวาเลนไทน์</li> <li>3.จัดกิจกรรมรณรงค์วันลดการติตราและการเลือกปฏิบัติ</li> <li>4.เยี่ยมเสริมพลัง รพ.สต. เพื่อพัฒนารูปแบบบริการ</li> </ol>	<p><b>ไตรมาส 3</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ดำเนินงานตามแผน ส่งเสริมการเข้าถึงบริการ RRTTPR ให้ได้ ร้อยละ 95 ของเป้าหมาย</li> <li>2.นิเทศติดตามการดำเนินงานครั้งถึงงบประมาณ</li> <li>3.จัดอบรมเรื่องลดการติตราในสถานบริการ</li> </ol>
		<p><b>ไตรมาส 4</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.สรุปผลดำเนินงานตามแผน ส่งเสริมการเข้าถึงบริการ RRTTPR</li> <li>2.จัดกิจกรรมตรวจหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ และรณรงค์เนื่องในวัน VCT Day</li> <li>3.ประชุมสรุปผลงาน และถอดบทเรียนในการดำเนินงาน</li> </ol>	

ประเด็นมุ่งเน้น การใช้อย่างสมเหตุสมผล

1. รพสต ใช้อย่างสมเหตุสมผล ร้อยละ 100
1. อำเภอภูพานปีดำเนินงาน RDU community ผ่านตามเกณฑ์ระดับ 3

ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ  
(Service Excellence)

เป้าหมาย : อำเภอภูพานปีผ่านเกณฑ์พัฒนาการใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU province) ที่กำหนด  
ตัวชี้วัด : 1.รพสต ใช้อย่างสมเหตุสมผล ร้อยละ 100 2.อำเภอภูพานปีดำเนินงาน RDU community ผ่านตามเกณฑ์ระดับ 3

<p>สถานการณ์ /ข้อมูลพื้นฐาน</p>	<p>1.รพสต ผ่านเกณฑ์การใช้อย่างสมเหตุสมผล ร้อยละ 90 2.อำเภอภูพานปีดำเนินงาน RDU community ผ่านตามเกณฑ์ระดับ 2</p>		
<p>กลยุทธ์</p>	<p>กลยุทธ์ 1 สร้างความตระหนักการใช้อย่างสมเหตุสมผลใน รพสต/PCU</p>	<p>กลยุทธ์ 2 การสร้างความเข้มแข็ง ภาคประชาชน ด้านการใช้อย่างสมเหตุสมผล</p>	
<p>กิจกรรมหลัก</p>	<p>1. ชี้แจงนโยบาย เป้าหมาย ตัวชี้วัดเรื่อง RDUผู้รับผิดชอบ RDU ของ รพสต/PCU 2. กระตุ้นผู้รับผิดชอบ RDU ของ รพสต/PCU ให้ดำเนินงานตามแผน 3. ติดตามผลดำเนินงานการใช้อย่างสมเหตุสมผล รพสต/PCU ทุกเดือน</p>	<p>1. จัดทำโครงการ พัฒนาความรู้เรื่อง ใช้อย่างสมเหตุสมผลในชุมชน 2. ดำเนินงานตามแผนและติดตามความก้าวหน้า 3. สรุปและประเมินผลการดำเนินงานเรื่อง</p>	
<p>ระดับความสำเร็จ</p>	<p>ไตรมาส 1 1.รพสต ผ่านเกณฑ์การใช้อย่างสมเหตุสมผล ร้อยละ90 2. จัดทำโครงการ พัฒนาความรู้เรื่อง ใช้อย่างสมเหตุสมผลในชุมชน</p>	<p>ไตรมาส 2 1.รพสต ผ่านเกณฑ์การใช้อย่างสมเหตุสมผล ร้อยละ 94 2.ดำเนินงานตามโครงการ การใช้อย่างสมเหตุสมผล อำเภอภูพานปี</p>	<p>ไตรมาส 3 1.รพสต ผ่านเกณฑ์การใช้อย่างสมเหตุสมผล ร้อยละ 100 2.อำเภอภูพานปีดำเนินงาน RDU community ผ่านตามเกณฑ์ระดับ 3</p> <p>ไตรมาส 4 1.รพสต ผ่านเกณฑ์การใช้อย่างสมเหตุสมผล ร้อยละ 100 2.อำเภอภูพานปีดำเนินงาน RDU community ผ่านตามเกณฑ์ระดับ 3</p>

ประเด็นมุ่งเน้น GREEN & CLEAN Hospital

เป้าหมาย(GOAL) ยกระดับและพัฒนาบริการสาธารณสุข  
ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และเอื้อต่อสุขภาพ คปสอ.กุมภาพันธ์  
ปีงบประมาณ 2568

.....  
Excellence

ตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN &amp; CLEAN Hospital Challenge (ระดับดีเยี่ยม)</li> <li>ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN &amp; CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH) (ระดับดีขึ้นไป)</li> </ol>								
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN &amp; CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐาน</li> <li>รพ. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกสุขลักษณะ ร้อยละ 100 และ รพ.มีการใช้งานระบบ Manifest ร้อยละ 100</li> <li>รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ GREEN &amp; CLEAN Sub-district Health Promoting Hospital (GCSH) ระดับมาตรฐานขึ้นไป 17 แห่ง</li> </ol>								
กลยุทธ์	<ol style="list-style-type: none"> <li>การขับเคลื่อนกฎหมายและนโยบาย</li> <li>ส่งเสริมประสิทธิภาพการปฏิบัติการเชิงรุก</li> <li>การสร้างความเข้มแข็งร่วมกับภาคีเครือข่าย</li> </ol>								
กิจกรรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> <li>สนับสนุนหน่วยบริการทุกแห่งขับเคลื่อนนโยบายการสร้าง ความเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</li> <li>สนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ขยะ อันตราย สิ่งปฏิกูล การแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศ และสถานที่ จำหน่ายอาหาร</li> <li>พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ</li> <li>ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการพัฒนางานอย่างมี ประสิทธิภาพ</li> <li>ประชุมติดตามงานไตรมาสละ 1 ครั้ง/ประเมินปีละ 2 ครั้ง</li> <li>จัดเวทีแลกเปลี่ยนและชื่นชมผลการพัฒนางาน</li> </ol>								
ระดับความสำเร็จ	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1029 1926 1117 2060">ไตรมาส 1</td> <td data-bbox="1029 1568 1117 1926">ไตรมาส 2</td> <td data-bbox="1029 1209 1117 1568">ไตรมาส 3</td> <td data-bbox="1029 851 1117 1209">ไตรมาส 4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1117 1926 1396 2060"> <ul style="list-style-type: none"> <li>มีแผนงาน/โครงการ</li> <li>จัดประชุมพัฒนาศักยภาพทีมงาน 1 ครั้ง</li> <li>สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ดำเนินงาน</li> <li>รพ./ รพ.สต.ประเมินตนเองผ่านระบบออนไลน์</li> </ul> </td> <td data-bbox="1117 1568 1396 1926"> <ul style="list-style-type: none"> <li>รพ./ รพ.สต.ประเมินตนเองผ่านระบบออนไลน์</li> <li>รพ./ รพ.สต. ขับเคลื่อนพัฒนาตามแผนงาน</li> <li>นิเทศติดตามและประเมินผล 1 ครั้ง</li> <li>ประชุมกำกับกับติดตามการพัฒนา 1 ครั้ง</li> </ul> </td> <td data-bbox="1117 1209 1396 1568"> <ul style="list-style-type: none"> <li>รพ./ รพ.สต.ประเมินตนเองผ่านระบบออนไลน์</li> <li>รพ.ผ่านเกณฑ์ GCHC ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 100</li> <li>รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ GCSH ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 100</li> <li>ประชุมกำกับกับติดตามการพัฒนา 1 ครั้ง</li> </ul> </td> <td data-bbox="1117 851 1396 1209"> <ul style="list-style-type: none"> <li>นิเทศติดตามและประเมินผล 1 ครั้ง</li> <li>รพ.ผ่านเกณฑ์ GCHC ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 100</li> <li>รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ GCSH ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 100</li> <li>เวทีแลกเปลี่ยนและชื่นชมผลการพัฒนา</li> </ul> </td> </tr> </table>	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>มีแผนงาน/โครงการ</li> <li>จัดประชุมพัฒนาศักยภาพทีมงาน 1 ครั้ง</li> <li>สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ดำเนินงาน</li> <li>รพ./ รพ.สต.ประเมินตนเองผ่านระบบออนไลน์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>รพ./ รพ.สต.ประเมินตนเองผ่านระบบออนไลน์</li> <li>รพ./ รพ.สต. ขับเคลื่อนพัฒนาตามแผนงาน</li> <li>นิเทศติดตามและประเมินผล 1 ครั้ง</li> <li>ประชุมกำกับกับติดตามการพัฒนา 1 ครั้ง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>รพ./ รพ.สต.ประเมินตนเองผ่านระบบออนไลน์</li> <li>รพ.ผ่านเกณฑ์ GCHC ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 100</li> <li>รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ GCSH ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 100</li> <li>ประชุมกำกับกับติดตามการพัฒนา 1 ครั้ง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>นิเทศติดตามและประเมินผล 1 ครั้ง</li> <li>รพ.ผ่านเกณฑ์ GCHC ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 100</li> <li>รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ GCSH ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 100</li> <li>เวทีแลกเปลี่ยนและชื่นชมผลการพัฒนา</li> </ul>
ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4						
<ul style="list-style-type: none"> <li>มีแผนงาน/โครงการ</li> <li>จัดประชุมพัฒนาศักยภาพทีมงาน 1 ครั้ง</li> <li>สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ดำเนินงาน</li> <li>รพ./ รพ.สต.ประเมินตนเองผ่านระบบออนไลน์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>รพ./ รพ.สต.ประเมินตนเองผ่านระบบออนไลน์</li> <li>รพ./ รพ.สต. ขับเคลื่อนพัฒนาตามแผนงาน</li> <li>นิเทศติดตามและประเมินผล 1 ครั้ง</li> <li>ประชุมกำกับกับติดตามการพัฒนา 1 ครั้ง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>รพ./ รพ.สต.ประเมินตนเองผ่านระบบออนไลน์</li> <li>รพ.ผ่านเกณฑ์ GCHC ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 100</li> <li>รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ GCSH ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 100</li> <li>ประชุมกำกับกับติดตามการพัฒนา 1 ครั้ง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>นิเทศติดตามและประเมินผล 1 ครั้ง</li> <li>รพ.ผ่านเกณฑ์ GCHC ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 100</li> <li>รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ GCSH ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 100</li> <li>เวทีแลกเปลี่ยนและชื่นชมผลการพัฒนา</li> </ul>						

เป้าหมาย: เข้าถึงบริการเร็วได้รับยา ลดอัตราป่วย อัตราการตาย ลกพิการและภาวะแทรกซ้อน

ตัวชี้วัด

1. อัตราผู้ป่วยรายใหม่ <2.5% 2. อัตราตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง <7% 3. อัตราเข้าถึงระบบStroke Fast Track >50% 4. อัตราการได้รับยา >65% 5. ระยะเวลาพิการถาวรหลังจำหน่าย 6 เดือน <5%

สถานการณ์ข้อมูลพื้นฐาน

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ข้อมูล ปี 2565-2567 จำนวน 660,665 และ 675 คน ตามลำดับ / อัตราตายร้อยละ 2.12, 2.64 และ 4.13, ตามลำดับ / อัตราเข้าถึงบริการเร็ว SFT ร้อยละ 24.5, 23.24 และ 27.31 อัตราได้ยา t-PA 6.98, 10.33, และ 8.77

ยุทธศาสตร์มาตรการ

มาตรการที่ 1 สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและ รพ. คู่ข่ายในการจัดการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองและเพิ่มการเข้าถึงบริการอย่างรวดเร็ว

มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบบริการ การจัดการบริการ เชื่อมโยง clinic ใน รพ., ติดตามการดูแลต่อเนื่องของ PCC, รพ.สต., ชมรมระบบสุขภาพ

มาตรการที่ 3 พัฒนาระบบการเข้าถึงข้อมูลและระบบผู้เชี่ยวชาญ

กิจกรรมหลัก

1. งาน NCD, PCC, รพ.สต. คัดกรอง DM, HT ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปทุกราย
2. ประชาชนกลุ่มที่เป็น DM, HT ได้รับการคัดกรอง CVD risk
3. ประชากรที่มีปัจจัยเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
4. ประชาชนที่มีปัจจัยเสี่ยง อากาศสำคัญโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้เข้าถึงบริการอย่างรวดเร็ว
5. อบรม กลุ่ม อสม. ทุกตำบล เพื่อให้มีสมรรถนะการคัดกรอง Stroke ได้แม่นยำ ส่งต่อการรักษาเร็ว
6. พัฒนาระบบส่งต่อเพื่อเข้าถึงบริการผ่าน ER/EMS/FR/อสม./อปท./
7. 1. เกิด ติดตาม coaching เชื่อมเสริมพลัง รพ.สต. และ รพ.ลูก ช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการ
8. ประชากรการดูแลฟื้นฟู แบบแพทย์ไทย เพื่อ เสริมพลังการดูแลตนเองในชุมชนของญาติและผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน

1. พัฒนาระบบบริการ การจัดการบริการ เชื่อมโยง clinic ใน รพ., ติดตามการดูแลต่อเนื่องของ PCC, รพ.สต., ชมรมระบบสุขภาพ
2. จัดหน่วยบริการแพทย์ เวชภัณฑ์ยา ให้พร้อมเอื้อต่อการดูแลผู้ป่วย
3. พัฒนาระบบบริการประเมินอาการ BEFAST คัดกรอง ส่งต่อ รวดเร็วปลอดภัย เห็นอัตราการเข้าถึง Stroke FT,
4. พัฒนาระบบบริการ NCD, Clinic หยุดบรี, DPAC เน้นเชิงรุกเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยง เพื่อลดการเกิด Stroke รายใหม่
5. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยใน Stroke Unit โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ให้ได้มาตรฐาน /CPG/CNPG
6. พัฒนาระบบการตรวจประเมินจำหน่ายการดูแลต่อเนื่อง โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติ
7. พัฒนาระบบการดูแลแบบ IMC care โดยใช้ศาสตร์แพทย์แผนไทยร่วมกับ รพ. พหุวิทยา
8. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในรูปแบบ Case management โดย CM Stroke ทั้งเครือข่ายโชนุ่มน้ำป่า

1. พัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูลทุกหน่วยงาน (NCD, Clinic หยุดบรี, Clinic DPAC, Stroke corner, ER, ICU, COC, PCC, รพ.สต.)
2. พัฒนาการจัดเก็บข้อมูลในหน่วยงานให้ชัดเจน ครอบคลุม ครบถ้วน สมบูรณ์ตามรณานุกรณโรคเรื้อรังและพัฒนางานโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์
3. พัฒนาระบบติดตามผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง DM, HT ข้อมูล HDC/
4. พัฒนาการตอบกลับข้อมูลการเยี่ยมบ้านของลูกข่ายและติดตามประเมินผล งาน รพ. คู่ข่าย/ รพ.สต. ทุก 3 เดือน
5. นำร่อง PCC ทุกระดับ จัดเก็บฐานข้อมูลผู้ป่วย recurrent stroke นำมาวิเคราะห์หาสาเหตุการกลับเป็นซ้ำและพัฒนาระบบการป้องกันการกลับเป็นซ้ำภายใน 1 ปี
6. พัฒนาศักยภาพ CM ในการจัดการข้อมูลรณานุกรณโรคเรื้อรังในโชนุ่มน้ำป่า
7. พัฒนาระบบร่วมกับ IT เพื่อการจัดเก็บฐานข้อมูล ผู้ป่วย stroke เพื่อนำมาวิเคราะห์และพัฒนา

ระดับความสำเร็จ

1. ประชาชนตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง DM/HT >95%
2. ประชากร กลุ่ม DM/HT ได้รับการคัดกรอง CVD risk >95%
3. มีการประเมินปัจจัยเสี่ยงทางเสี่ยงตามสาย ป้ายเตือนอาการสำคัญ BEFAST แผ่นพับโรคหลอดเลือดสมอง
4. ประชาชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนในคลินิกหยุดบรี และ DPAC >90%
5. ประชากรที่มีปัจจัยเสี่ยงได้รับการดูแลรักษา > 90%
6. หน่วยงานค้ำส่งคณะกรรมการ Stroke ระดับ รพ. ,เขต.

1. อัตราการเข้าถึง Stroke FT > 50%
2. อัตราการได้รับยา > 6%
3. อัตราผู้ป่วย Stroke ได้รับการดูแลต่อเนื่อง = 100%
3. อัตราผู้ป่วย stroke เด็ง 3 มีภาวะเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพ (Trun เด็ง เป็นเสียง 1,2=> 30 %
4. อัตราการมีอาหาร ตื่นหรือคงที่ > 95%(ADL,MRS)
5. อัตรา จบท. ทีมสหสาขาวิชาชีพนำแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (CPG,CNPG) มาใช้ 100%
6. อัตราการกลับเป็นซ้ำภายใน 1ปี < 5%
7. เกิด Stroke รายใหม่ < 2.5%
8. ระยะเวลาพิการถาวรหลังจำหน่าย <5%

1. พัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูลทุกหน่วยงาน (NCD, Clinic หยุดบรี, Clinic DPAC, Stroke corner, ER, ICU, COC, PCC, รพ.สต.)
2. พัฒนาการจัดเก็บข้อมูลในหน่วยงานให้ชัดเจน ครอบคลุม ครบถ้วน สมบูรณ์ตามรณานุกรณโรคเรื้อรังและพัฒนางานโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์
3. พัฒนาระบบติดตามผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง DM, HT ข้อมูล HDC/
4. พัฒนาการตอบกลับข้อมูลการเยี่ยมบ้านของลูกข่ายและติดตามประเมินผล งาน รพ. คู่ข่าย/ รพ.สต. ทุก 3 เดือน
5. นำร่อง PCC ทุกระดับ จัดเก็บฐานข้อมูลผู้ป่วย recurrent stroke นำมาวิเคราะห์หาสาเหตุการกลับเป็นซ้ำและพัฒนาระบบการป้องกันการกลับเป็นซ้ำภายใน 1 ปี
6. พัฒนาศักยภาพ CM ในการจัดการข้อมูลรณานุกรณโรคเรื้อรังในโชนุ่มน้ำป่า
7. พัฒนาระบบร่วมกับ IT เพื่อการจัดเก็บฐานข้อมูล ผู้ป่วย stroke เพื่อนำมาวิเคราะห์และพัฒนา

และการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ  
อย่างครอบคลุม มีคุณภาพ และปลอดภัย

ตัวชี้วัด ๑. ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่มีการรับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๕๕  
๒. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาเข้าหาที่มีปัญหาเข้าหาที่มีระดับสูงได้รับการตรวจประเมินด้วยเครื่อง ABI ร้อยละ ๑๐๐

สถาน 1. ผลการดำเนินงาน PCU-TTM ปีงบประมาณ 2566 เป้าหมาย ร้อยละ 35 ผลงาน คปสอ.กุมภาพันธ์ ร้อยละ 41.45 ข้อมูล HDC สสจ.อุดรธานี ปีงบประมาณ 2567 เป้าหมาย ร้อยละ 45  
การณั ผลงาน คปสอ.กุมภาพันธ์ ร้อยละ 49.97 (ข้อมูล HDC สสจ.อุดรธานี ณ 7 ต.ค.67)

ข้อมูล 3. รพ.สต.ที่มีผลงานมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1.รพ.สต.เหล่าหมากจันทร์ 2) รพ.สต.พันดอน(ผลงานร้อยละ 68.40, 58.69 และ 57.68 ตามลำดับ (ข้อมูล HDC สสจ.อุดรธานี ณ 7 ต.ค.67)  
พื้นฐาน 4. รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงาน ทั้งหมด 5 แห่ง ( รพ.สต.พันดอนลาออก 1แห่ง)/ รพ.สต.มีจำนวนแพทย์แผนไทยปฏิบัติงาน 14 แห่ง ปัจจุบันปี67มี 13 แห่ง (ลาออก1แห่งรพ.สต.ท่าลี่) และอีก3แห่งคือ รพ.สต.สงเปลือย /ทองอินทร์ /ผาสุก ไม่มีผู้ช่วยแพทย์แผนไทย จึงทำไม่ได้

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิ  
กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างบูรณาการ  
กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาพื้นที่ต้นแบบด้านบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิให้เป็นที่ยอมรับและเสริมสร้างความเชื่อมั่นมากขึ้น

- กิจกรรมหลัก
- ทบทวนและจัดประชุมคณะทำงาน เพื่อกำกับ ติดตาม ขับเคลื่อน ขับเคลื่อน
  - ให้ความสำคัญกับงานในทุกระดับ
  - ให้ความสำคัญกับงานในทุกระดับ
  - สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ และพัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทย
  - พัฒนาศูนย์ต้นแบบด้านบริการแพทย์แผนไทยเพื่อให้บริการชุมชนสามารถนำไปปฏิบัติในการดูแลสุขภาพได้
  - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ Case study เน้น (รพ.สต.ที่มีแผนไทย) และสามารถถอดถอดเป็นงานวิชาการ

ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ตัวชี้วัด	1. คำสั่งแต่งตั้ง คทง. PCU-TTM 2. จัดประชุม คทง. PCU-TTM ครั้งที่1/2567 3. ชี้แจงนโยบาย/KPI/แนวทางการดำเนินงาน 4. จัดอบรมฟื้นฟูความรู้การตรวจคัดกรองเบาหวานผู้ป่วยเบาหวานให้กับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย+อสม. ททพ.สต. 5. ทบทวนเกณฑ์และระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน 6. นิเทศ กำกับ ติดตาม	1. ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่มีการรับบริการ PCU-TTM ร้อยละ 45 2. ผลงาน คปสอ. ร้อยละผู้ป่วยนอกในหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านตัวชี้วัด.....12.....แห่ง 3. ประชุมพัฒนาศักยภาพสำหรับแพทย์แผนไทยเลือกเปลี่ยนเรียนรู้ case study ครั้งที่1 6. นิเทศ กำกับ ติดตาม	1. ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่มีการรับบริการ PCU-TTM ร้อยละ50 2. ผลงาน คปสอ. ร้อยละผู้ป่วยนอกในหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านตัวชี้วัด.....15.....แห่ง 3. จัดประชุม คทง. PCU-TTM ครั้งที่ 2/2568 เพื่อปรับการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาคืออุปสรรคต่างๆ 4. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ Case study ครั้งที่ 2 6. นิเทศ กำกับ ติดตาม /เยี่ยมเสริมพลัง	1. ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่มีการรับบริการ PCU-TTM ร้อยละ55 2. ผลงาน คปสอ. ร้อยละผู้ป่วยนอกในหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านตัวชี้วัด.....17.....แห่ง 3. สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ



เป้าหมาย (GOAL)

Plan 3

ลดการฆ่าตัวตาย ป้องกันการพยายามฆ่าตัวตายซ้ำ เชื่อมประสานเครือข่ายการติดตาม

ตัวชี้วัด	<p>1.อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน (125 ราย) 2.ร้อยละ 80 ของผู้ที่เคยทำร้ายตนเองไม่กลับมาทำซ้ำ 3.ร้อยละ 80 ของผู้ที่เคยทำร้ายตนเองได้รับการติดตามเยี่ยมอย่างน้อย 4 ครั้ง ภายใน 1 ปี (หลังจำหน่าย 2 สัปดาห์ / 3 เดือน / 1 ปี )</p>
สถานการณ์ /ข้อมูลพื้นฐาน	<p>1.1 การฆ่าตัวตายสำเร็จ ปี 2567 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ : .81 ต่อแสนประชากร (จำนวน 1 ราย) ช่วงอายุที่พบ 30-39 ปี เพศชาย วิธีการผูกคอตายฆ่าตัวตาย ไม่มีสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย มีพฤติกรรมการใช้สารเสพติด 1.2 การฆ่าตัวตายไม่สำเร็จ ปี 2567 : Attempt Suicide ผู้พยายามฆ่าตัวตาย 30 ราย ช่วงอายุที่พบสูงสุด อายุต่ำกว่า 20 ปี 56.67% อายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 4 ราย อายุ 15-19 ปี จำนวน 13 ราย เพศหญิง 76.67% วิธีการกินยาเกินขนาดพบมากที่สุด 66.67 % ปัญหาความล้มเหลว</p>
กลยุทธ์	<p><b>กลยุทธ์ 1</b> ค้นหาและคัดกรอง ผู้มีแนวโน้มเสี่ยงเกิดสัญญาณเตือน</p> <p><b>กลยุทธ์ 2</b> ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช</p> <p><b>กลยุทธ์ 3</b> การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย</p>
กิจกรรมหลัก	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เพิ่มการค้นหาและคัดกรองภาวะสุขภาพจิตกลุ่มวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ โรคเรื้อรังต่างๆ หญิงตั้งครรภ์ แม่หลังคลอด</li> <li>-ระบบดูแลนักเรียน ในโรงเรียน จัดระบบ consultant เชื่อมประสานการดูแลให้ทีมที่ปรึกษาให้ครูในแต่ละตำบล ทุกตำบล</li> <li>- มีระบบเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพจิตและมีการส่งต่อดูแลรักษา (Warning sign)</li> <li>-รพสต./อสม.และ ประชาชนในชุมชน รู้สัญญาณเตือน (Warning sign) สัญญาณการฆ่าตัวตาย และสามารถส่งต่อดูแลรักษา</li> </ul>
ระดับความสำเร็จ	<p><b>ไตรมาส 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การคัดกรองภาวะสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัย</li> <li>- ระบบดูแลนักเรียน ในโรงเรียน school health HERO ประสานความร่วมมือเครือข่ายครู และอบรบ การดูแล ส่งเสริมด้านสุขภาพจิต</li> <li>- จัดทบทวนการดูแลสุขภาพจิต แพทย์ พยาบาล จนท.</li> </ul> <p><b>ไตรมาส 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการติดตามเยี่ยม ประเมินปัญหาอย่างต่อเนื่อง</li> <li>- ค้นหา ปัญหาอุปสรรค ระบบดูแลนักเรียน ในโรงเรียน</li> <li>-อบรมทีม MCATT</li> <li>- นิเทศติดตามการดูแลผู้พยายามฆ่าตัวตาย</li> </ul> <p><b>ไตรมาส 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบบดูแลนักเรียน ในโรงเรียน มีระบบ consultant ครบทุก รพ.</li> <li>- ประสานความร่วมมือเครือข่ายครู และอบรบการดูแล ส่งเสริมด้านสุขภาพจิต</li> </ul> <p><b>ไตรมาส 4</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน</li> <li>-ร้อยละ 90 ของผู้ที่เคยทำร้ายตนเองไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำภายในระยะเวลา 1 ปี</li> <li>-ร้อยละ 80 ของผู้ที่เคยทำร้ายตนเองได้รับการติดตามเยี่ยม อย่างน้อย 4 ครั้ง ภายใน 1 ปี</li> </ul>

ประเด็นมุ่งเน้น... สุขภาพจิตและจิตเวช.....

พัฒนาระบบการดูแลและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและ

จิตเวชในชุมชน

เป้าหมาย (GOAL)

ลดอันตรายจากการกำเริบซ้ำ เพิ่มการเข้าถึงการรักษา เข้มขันการติดตาม  
เชื่อมประสานเครือข่ายชุมชน

Plan 3

ตัวชี้วัด	4.ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ ร้อยละ 80 5.ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน ร้อยละ 65 6.ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการ ก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการติดตามดูแล เฝ้าระวังอย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี (รายใหม่) 1 เดือน /3 เดือน / 6 เดือน /9 เดือน/12 เดือน ร้อยละของ 80 7. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 38 8. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึง บริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 20
สถานการณ์ /ข้อมูล พื้นฐาน	ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ ปีงบประมาณ 2567 ร้อยละ 67.66 ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน ปีงบประมาณ 2567 ร้อยละ 85 ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการ ก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการติดตาม ดูแลเฝ้าระวังอย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี (รายใหม่) 1 เดือน /3 เดือน / 6 เดือน /9 เดือน/12 เดือน ร้อยละของ 81.82 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 6.67

กลยุทธ์	<p><b>กลยุทธ์ 1</b> ค้นหาและคัดกรอง เฝ้าระวังสังเกตสัญญาณเตือน</p> <p>ค้นหาและคัดกรอง เฝ้าระวังสังเกตสัญญาณเตือน</p> <p>1.1 เพิ่มการค้นหาคัดกรองกลุ่มเสี่ยง</p> <p>1.2 ระบบเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพจิตและมีการส่งต่อ</p> <p>ดูแลรักษา รู้สัญญาณเตือนอาการก้าวร้าวรุนแรง (Warning sign) การ</p> <p>ขยายการเข้าถึงของผู้ป่วย จิตเวช และสามารถส่งต่อดูแลรักษา</p> <p>1.3 จัดทีมดูแลติดตามอย่างเข้มข้นมีผู้ดูแลในรายที่มีความเสี่ยง</p> <p>1.4 คัดกรองผู้ป่วยสมาธิสั้นในโรงเรียน ในชุมชน</p>	<p><b>กลยุทธ์ 2</b> ระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช</p> <p>-รพท./รพช.ให้มี Psychiatric home ward ในการดูแล</p> <p>-พัฒนาบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต เฉพาะทาง เพิ่ม 2 คน</p> <p>-ระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน การส่งต่อ ระบบวิกฤตสุขภาพจิต และขับเคลื่อน</p> <p>การดำเนินการตาม พรบ.สุขภาพจิต</p> <p>- เชื่อมการดูแล ระบบ 3 หมอให้ชัดเจน และครอบคลุม</p> <p>- พัฒนาระบบดูแลเยียวยาจิตใจ MCATT ภาวะวิกฤตต่างๆ</p> <p>- พัฒนากระบวนการให้บริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น</p> <p>- พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เฉพาะทาง เพิ่ม 1 คน</p> <p>- ระบบส่งต่อและรับการรักษาต่อเนื่องในเด็กพัฒนาการล่าช้า</p>	<p><b>กลยุทธ์ 3</b> การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย</p> <p>- ประสานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการดูแลผู้ป่วยให้ผู้ป่วยอยู่ร่วมใน ชุมชน รวมถึง กลุ่มบ้าน ไร้อาติ</p> <p>- เชื่อมการดูแล ระบบ 3 หมอให้ชัดเจนและครอบคลุม</p> <p>- พัฒนาทีม ดูแลเยียวยาจิตใจ MCATT ในชุมชน ดูแลผลกระทบจากการ กระทำ ความรุนแรง ต่างๆ</p> <p>- พัฒนาเครือข่ายในโรงเรียน ชุมชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการ วางแผนติดตาม ดูแลผู้ป่วยจิตเวช/ผู้มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต</p>
---------	--	---	---

กิจกรรมหลัก	<p>- ค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงก้าวร้าวรุนแรงในชุมชน</p> <p>- จัดพบทวนการดูแลสุขภาพจิต แพทย์ พยาบาล จมท.</p> <p>- คัดกรองซึมเศร้ากลุ่มวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ</p> <p>- โรคเรื่องต่างๆ ท้องตั้งครรภ์ แม่หลังคลอด</p> <p>- คัดกรองเด็กกลุ่มเสี่ยงสมาธิสั้น เข้ารับบริการ</p>	<p>ไตรมาส 2</p> <p>- ค้นหา ปัญหาอุปสรรค ระบบดูแลนักเรียน ในโรงเรียน</p> <p>- อบรมทีมดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน</p> <p>- นิเทศติดตามการดูแลผู้ป่วยจิตเวช</p>	<p>ไตรมาส 3</p> <p>- ระบบดูแลนักเรียน ในโรงเรียน มีระบบ consultant ครบทุก รพ.</p> <p>- เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานสุขภาพจิต</p> <p>- นิเทศติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิต</p>
-------------	---	---	---

ระดับความสำเร็จ	<p>ไตรมาส 1</p> <p>- ค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงก้าวร้าวรุนแรงในชุมชน</p> <p>- จัดพบทวนการดูแลสุขภาพจิต แพทย์ พยาบาล จมท.</p> <p>- คัดกรองซึมเศร้ากลุ่มวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ</p> <p>- โรคเรื่องต่างๆ ท้องตั้งครรภ์ แม่หลังคลอด</p> <p>- คัดกรองเด็กกลุ่มเสี่ยงสมาธิสั้น เข้ารับบริการ</p>	<p>ไตรมาส 2</p> <p>- ค้นหา ปัญหาอุปสรรค ระบบดูแลนักเรียน ในโรงเรียน</p> <p>- อบรมทีมดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน</p> <p>- นิเทศติดตามการดูแลผู้ป่วยจิตเวช</p>	<p>ไตรมาส 4</p> <p>- ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ</p> <p>- ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน ร้อยละ 65</p> <p>- ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อ ความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการติดตามเยี่ยมดูแล</p> <p>- ร้อยละของผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้ มาตรฐาน ร้อยละ 38</p>
-----------------	---	---	---

# ประเด็นมุ่งเน้น ระบบยาสมุนไพร 2568

## เป้าหมาย (GOAL)

สร้างความเชื่อมั่น ยกระดับภูมิปัญญาไทย เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจสุขภาพ

ส่งเสริมนโยบาย “เจ็บป่วยรวดเร็ว คิดถึงยาไทย ก่อนไปพรีเซ็นต์” และ “ยาไทย สมุนไพรเจิร์ส”

...Service.....  
Excellence

## Plan 3

- ปริมาณการส่งจ่ายสมุนไพรเทียบกับส่งยาทั้งหมด เกณฑ์ร้อยละ 20 (เกณฑ์เดิม ปีงบ 2567 ร้อยละ 18)
- โรงพยาบาลมีกรอบบัญชียาสมุนไพรที่เป็นสมุนไพรทดแทนหรือ First line drug อย่างน้อย 15 รายการ/ รพ.สต. มีกรอบบัญชียาสมุนไพรทดแทนหรือ First line drug อย่างน้อย 9 รายการ

- ปริมาณการใช้ยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด คปสอ.กุมภาพันธ์ ปีงบประมาณ 2565, 2566, 2567 ร้อยละ 14.19, 14.85, 25.72(HDC 7 ตุลาคม 67)
- คปสอ.กำหนดกรอบบัญชียาสมุนไพรทดแทนหรือ First line drug 9 รายการ (ล่าสุด ปี 2567มี 7รายการ) ยังไม่ครบมาตราที่กำหนด

กลยุทธ์	กลยุทธ์ 1 สร้างความเข้มแข็งการบริหารและนโยบายเพื่อการขับเคลื่อนสมุนไพรไทย	กลยุทธ์ 2 ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรเพื่อการรักษาโรค และการสร้างเสริมสุขภาพ แก้ไขปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่	กลยุทธ์ 3 สร้างสรรค์ผลงานวิชาการ การศึกษาวิจัย ด้านยาสมุนไพร เพื่อความเชื่อมั่น
กิจกรรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> <li>ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมการใช้สมุนไพรในหน่วยบริการสาธารณสุข ผ่านคณะกรรมการ Service plan สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน คปสอ.กุมภาพันธ์</li> <li>ปรับปรุง/ทบทวน CPG การส่งจ่ายยาสมุนไพรตามแนวทาง</li> <li>มี Mr./Mrs. Pharmacist Herbal รพ.+รพ.สต.ทั้ง 19 แห่ง เพื่อสื่อสารความเข้าใจให้แพทย์แผนปัจจุบันส่งจ่ายยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้น และนำเข้าสู่ข้อมูล drug monograph ของยาสมุนไพรผ่านที่ประชุม PTC</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>เพิ่มการเข้าถึงการใช้สมุนไพรให้เป็นทางเลือกแก่ประชาชน ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในระบบสาธารณสุข RDU</li> <li>ทบทวน/ปรับปรุงกรอบบัญชียาสมุนไพรของโรงพยาบาล/คปสอ. ผ่านคณะกรรมการ PTC ให้มียาสมุนไพรทดแทน อย่างเพียงพอ</li> <li>เพิ่มการเข้าถึงสมุนไพรกัญชาทางการแพทย์</li> <li>ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในหน่วยบริการ เช่น Pop up ใน HosXP หรือ JHCIS</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีการวิจัยและพัฒนาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาสมุนไพรและบูรณาการสู่การใช้ประโยชน์</li> <li>ประชุมวิชาการฟื้นฟูองค์ความรู้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ การใช้ยาสมุนไพรในหน่วยบริการสาธารณสุขแก่สหวิชาชีพ (แพทย์ เภสัชกร แพทย์แผนไทย พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข ผู้สั่งการรักษา ผู้ส่งจ่าย)</li> </ol>
ระดับความสำคัญ	<p><b>ไตรมาส 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ประชุมคณะทำงานระบบยาสมุนไพรเพื่อขับเคลื่อน ให้นโยบาย และวางแนวทางการร่วมกัน</li> <li>จัดทำ CPG การส่งจ่ายยาสมุนไพรในระดับรพ./รพ.สต.</li> <li>แต่งตั้ง Mr./Mrs. Pharmacist Herbal รพ.2แห่ง รพ.สต.17 แห่ง</li> <li>พิจารณากรอบบัญชียาสมุนไพร/ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน 15 รายการ</li> <li>อบรมหลักสูตรการเข้าถึงยาสมุนไพรในหน่วยบริการสาธารณสุขแก่สหวิชาชีพ</li> </ol>	<p><b>ไตรมาส 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>นิเทศ กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค</li> <li>ปริมาณการส่งจ่ายยาสมุนไพร ร้อยละ 15</li> <li>มีโครงร่างงานวิจัย เช่น EC และเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการจัดทำผลงานวิชาการ งานวิจัยด้านยาสมุนไพร</li> </ol>	<p><b>ไตรมาส 3</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>นิเทศ กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค</li> <li>ปริมาณการส่งจ่ายยาสมุนไพร ร้อยละ 18</li> <li>Mr./Mrs. Pharmacist Herbal แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน Best practice ปัญหาอุปสรรค</li> </ol>
ระดับความสำคัญ	<p><b>ไตรมาส 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>นำเสนอ/เผยแพร่ ผลงานวิชาการ งานวิจัยและพัฒนา ด้านยาสมุนไพร</li> <li>ปริมาณการส่งจ่ายยาสมุนไพร ร้อยละ 20</li> <li>มีผลงานวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรครบคตอ.1เรื่อง</li> </ol>	<p><b>ไตรมาส 4</b></p>	

ประเด็นมุ่งเน้น.....บริหารงานทุกระดับแบบธรรมาภิบาล

Governance  
Excellence

เป้าหมาย(GOAL) โรงพยาบาลคุณทวี มีคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานและบริหารงานทุกระดับแบบธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัด	- ร้อยละของหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA - โรงพยาบาลคุณทวี ลดข้อร้องเรียนลงร้อยละ 80		
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	1. ปี 2568 โรงพยาบาลคุณทวี ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 100 คิดเป็นร้อยละ 100 2. สถานการณ์เรื่องร้องเรียนเป็นภาพรวมทุกหน่วยงานมีทั้งหมดในปี 2567 มี 12 เรื่อง (เกณฑ์ร้อยละ 80)		
กลยุทธ์	กลยุทธ์ ๑	กลยุทธ์ ๒	กลยุทธ์ ๓
กิจกรรมหลัก	๑. ประเด็นลดเรื่องร้องเรียน ๑.๑ จัดอบรมฟื้นฟูความรู้ด้านระเบียบ วินัย เกี่ยวกับกรปฏิบัติราชการ ๑.๒ หน่วยงานรับเรื่องร้องเรียนจะต้องตรวจสอบและจัดการเรื่องร้องเรียนเสร็จสิ้นภายใน ๗ วัน  ๒. ประเด็น ITA ๒.๑ จัดทำแบบฟอร์มและติดตามความก้าวหน้าเป็นรายเดือน ๒.๒ สร้างทีมผู้ตรวจประเมินประจําโซน ที่ได้รับมอบหมาย ๒.๓ จัดทำค่าส่งผู้ประสานหลัก	๑. ประเด็นลดเรื่องร้องเรียน - ปลูกและปลูกจิตสำนึกการเป็นข้าราชการที่ดีแก่บุคลากรทุกระดับ  ๒. ประเด็น ITA ๒.๑ พัฒนาสมรรถนะผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน ITA ของหน่วยงานรับประเมิน ๒.๒ ประชุมทบทวนแนวทาง ถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา	๑. ประเด็นเรื่องร้องเรียน - ในหน่วยงานควรควรการพูดคุย จัดกิจกรรมให้เจ้าหน้าที่ เพื่อที่จะได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดกิจกรรม ESB เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริการ  ๒. ประเด็น ITA - เสริมสร้างศักยภาพผู้ตรวจประเมินฯ โดยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 - โรงพยาบาลคุณทวี ผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 100 - โรงพยาบาลคุณทวี	ไตรมาส 2 โรงพยาบาลคุณทวี ผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 100 - โรงพยาบาลคุณทวีลดข้อร้องเรียนลงร้อยละ 80	ไตรมาส 3 - โรงพยาบาลคุณทวี ผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 100 - โรงพยาบาลคุณทวีลดข้อร้องเรียนลงร้อยละ 80  ไตรมาส 4 - โรงพยาบาลคุณทวี ผ่านเกณฑ์ ITA ร้อยละ 100 - โรงพยาบาลคุณทวีลดข้อร้องเรียนลงร้อยละ 80

## ปัญหาและอุปสรรค

๑. ส่วนใหญ่สามารถดำเนินการได้ดี มีบางหน่วยที่ไม่ผ่านเกณฑ์พบว่า มอบหมายงานให้ผู้รับผิดชอบใหม่และขาดการประสานงานอย่างต่อเนื่อง
๒. ไม่มีผู้รับผิดชอบหลักของหน่วยงาน และผู้ที่เข้าร่วมประชุม ITA ไม่เข้าใจและไม่สามารถถ่ายทอดให้คนอื่นทราบด้วย ผู้รับผิดชอบหลักจะต้องควบคุมกำกับและให้คำแนะนำได้ เพราะเป็นการค้าเงินงานแบบบูรณาการ

## ข้อเสนอ

๑. ผู้รับผิดชอบใหม่ควรมีการถ่ายทอดความรู้หรือมอบหมายงานให้ โดยมี การ Training
๒. กำหนดผู้รับผิดชอบหลักของหน่วยงาน โดยจะต้องมีรายชื่อผู้รับผิดชอบหลักของหน่วยงานในการกำกับติดตามงาน
๓. หน่วยงานประเมินโครงสร้างแรงจูงใจกับผู้รับผิดชอบงาน

Service Excellence

เพิ่มความสำนึกในการแก้ไขและรักษาผู้ติดยาเสพติด

ประเด็นมุ่งเน้น : ยาเสพติด  
หน่วยงาน : โรงพยาบาลภูมิภาควิ

1. ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษาครบและได้รับการดูแลต่อเนื่องตามเกณฑ์มาตรฐานหรือการบำบัดรักษาอย่างน้อย 1 ปี ( Retention Rate) 80 %  
 2. คล.สอ. ทุกแห่งมีผลงานบำบัดฟื้นฟูตามเป้าหมาย ร้อยละ 100  
 3. รพ.ทุกอำเภอผ่านประเมินรับรองคุณภาพ(HA ยาเสพติด) ร.พ.ภูมิกววิ ปี 2565  
 4. เปิดให้บริการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดแบบทอผู้ป่วยในและมีคู่มือแนวทางการส่งต่ออย่างร้อยละ 100 %  
 5. มีความครบถ้วน ความทันเวลาการเบิกจ่ายและกรณีการเบิกจ่ายงบประมาณด้านยาเสพติดแต่ละงวด 100%  
 6. ส่งเสริม สนับสนุนและสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการบำบัด รักษา และฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ชุมชนสัมพันธ์ ตามเกณฑ์ชี้วัด 5 ข้อ

: ยาเสพติดได้แพร่ระบาดในทุกพื้นที่ จากการระบาดดังกล่าวมีผลให้ผู้ป่วยยาเสพติด และมีกลุ่มเสี่ยง SMIV กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดบางรายยังเป็นกลุ่มซ่อนเร้นในชุมชนเพิ่มขึ้น สาธารณสุขต้องพัฒนาศักยภาพในการให้บริการเพิ่มขึ้น รวมถึงความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในการนำผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา เป้าหมาย Retention rate ร้อยละ 80 ผลงานบ่งประมาณ 2567 ร้อยละ 71.43 และการบำบัดฟื้นฟู เป้าหมาย ร้อยละ 100 ผลงานบ่งบ 2567 ร้อยละ 100

มาตรการ	มาตรการ 1 คัดกรอง	มาตรการ 2 การรักษา	มาตรการ 3 พัฒนาระบบการติดตาม
กิจกรรมหลัก	<ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนารูปแบบการเข้าถึงการบริการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด</li> <li>1. ครอบคลุมรับและให้อาสาสมัคร ผู้ติดตามและผู้มีส่วนร่วมในการบำบัดฟื้นฟู</li> <li>2. มีเครือข่ายเชิงรุกในการเฝ้าระวังประเมิน ผลเบื้องต้นเข้าสู่กระบวนการบำบัด ฟื้นฟู</li> <li>3. รพ.สต. ทุกแห่งจัดตั้งศูนย์การคัดกรอง ยาเสพติดและส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาระบบบำบัดรักษาให้เป็นไปตามมาตรฐาน</li> <li>1. เพิ่มการเข้าถึงบริการและลดอันตรายจากการใช้ยาและสารเสพติด</li> <li>2. การบำบัดรักษาทุกกระบวนการเป็นไปตามมาตรฐาน</li> <li>3. ผล. ได้รับการประเมินและรักษา ส่งต่อตามมาตรฐาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาระบบการติดตามหลังการบำบัดรักษาโดยบูรณาการจากทุกภาคส่วน</li> <li>1. ผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (4 ถึง 7 ครั้งในปี)</li> <li>2. มีการกำกับการดูแลฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบันและมีมาตรฐาน</li> </ul>
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (6 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. มีผลงานการบำบัดฟื้นฟูตามเป้าหมาย 25%</li> <li>2. ประชุมชี้แจง/วางแผนงาน และการดำเนินงานยาเสพติดตามเป้าหมาย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. มีผลงานการบำบัดฟื้นฟูตามเป้าหมาย 60 %</li> <li>2. รพ.สต. ทุกแห่งจัดตั้งศูนย์การคัดกรองยาเสพติด และมีผลการคัดกรอง/บำบัดผู้ป่วยยาเสพติด 2 ราย/ปี</li> <li>4. จัดทำโครงการพัฒนาบุคลากรที่ทำงานด้านยาเสพติด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. มีผลงานการบำบัดฟื้นฟูตามเป้าหมาย 80 %</li> <li>2. Retention Rate 60 %</li> <li>3. ติดตามผลการดำเนินงานทุก 9 เดือน</li> </ul>

ประเด็นมุ่งเน้น : ความรอบรู้  
ด้านสุขภาพของประชาชน

**ภารกิจเป้าหมาย (Goal) : ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพ  
ตนเองไว้โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ**

ตัวชี้วัด ๑	<b>ระดับความรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5</b>			
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	ประชาชนในทุกกลุ่มวัยได้รับความเสี่ยงหรือได้รับอันตรายจากโรคและภัยสุขภาพที่เป็นโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้นในทุกปี โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่มี การเปลี่ยนแปลงมากขึ้นโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำก็เพิ่มมากขึ้นเช่นกัน กรมควบคุมโรคได้ดำเนินการจัดเก็บการลงพื้นที่สำรวจประชากรกลุ่มเป้าหมายทั่วประเทศ พบว่าโรคอุบัติซ้ำซึ่งได้แก่ 5 กลุ่มโรค ต้องได้รับการเฝ้าระวังให้ความรู้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่			
กลยุทธ์	พัฒนาองค์ความรู้ กลไกการขับเคลื่อนข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์ สื่อสังคมออนไลน์ การประชาสัมพันธ์ อาศัยวิทยุวิทยุโทรทัศน์ สื่อ social media ขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติร่วมกัน	ประเมินผลความรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ	เฝ้าระวังและเตรียมความพร้อมรับมือเพื่อป้องกันและป้องกันการแพร่ระบาดของโรค	
กิจกรรมหลัก	1. สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายระดับ นโยบาย/หน่วยงาน ระดับอำเภอ/ตำบล 2. สนับสนุน คู่มือ/แนวทางการ/ เครื่องมือ/หลักสูตรการอบรมสำหรับ เครือข่าย/ระบบการ เรียนรู้ออนไลน์ key activities ผู้รับผิดชอบ ของทางการ ราชวิทยาลัย 3. เฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยพดัดกรรม สุขภาพ โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ	1. ประชาสัมพันธ์พันธกิจการประเมินความรู้แก่เครือข่ายและประชาชนในพื้นที่ 2. ร่วมประเมินระดับความรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ	1. บัณฑิตของมูลนิธิโครงการประเมินโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำและบัณฑิตวิชาและ ครอบคลุมในชุมชนทั้งหมดเพื่อนำมาปรับระบบงานในพื้นที่ 2. ส่งเสริมความรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ	
ระดับความสำเร็จ	<b>ไตรมาส 1</b> 1. มีแนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนจัดการ สุขภาพ ปี 2568 2. มีภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนการจัดการพัฒนา การจัดการสุขภาพชุมชน	<b>ไตรมาส 2</b> 1. ประชาชนมีการประเมินความรู้ความรอบรู้ สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำจากกรวิจัยและ 3 2. เฝ้าระวังโรคที่เกี่ยวข้องและเฝ้าระวังการประชาสัมพันธ์ ข้อมูลสุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำแก่ประชาชน ที่ต้องเฝ้าระวังเพื่อไม่ให้เกิดเป็น	<b>ไตรมาส 3</b> 1. ประชาชนมีการประเมินความรู้ความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำไม่น้อยกว่าร้อยละ 4	<b>ไตรมาส 4</b> 1. ประชาชนในชุมชนมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติ ใหม่และอุบัติซ้ำไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 2. มีการดำเนินการจัดการความรู้ที่เหมาะสม

## ภารกิจเป้าหมาย (Goal) : ขุมชนสุขภาพดี

ประเด็นมุ่งเน้น : การพัฒนาเครือข่าย  
กำลังคนด้านสุขภาพและอสม.

ตัวชี้วัด	<p>1)ภาคีเครือข่ายมีศักยภาพในการดำเนินงาน (ร้อยละ60) 2) ขุมชนมีการดำเนินงานที่เหมาะสมกับประชาชน (ร้อยละ 90) 3.ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ 60)</p> <p>ปี2566มีการดำเนินงานในรูปแบบชุมชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพให้มีการดำเนินงานพัฒนาเป็นระดับตำบล โดยเปิดเวทีประเมินตามTPAR และมีการประเมิน (Result) : ให้ใช้ข้อมูลการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับพัฒนาขึ้นไปไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 ของตำบลและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ ระดับพัฒนาขึ้นไปอย่างน้อย 1 แห่ง</p>			
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน				
กลยุทธ์	<p><b>พัฒนาองค์ความรู้ กลไกการขับเคลื่อนและความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายร่วมสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี</b></p>	<p><b>ส่งเสริมการพัฒนาความรู้ วิทยาการเทคโนโลยี สร้างความเข้มแข็งร่วมกันภาคีเครือข่ายและขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติร่วมกัน</b></p>	<p><b>สร้างต้นแบบแกนนำชุมชน /โรงเรียน สร้างเสริมสุขภาพดี จัดการสุขภาพตนเองได้</b></p>	<p><b>ประเมินผลการพัฒนาแกนนำและสร้างขวัญกำลังใจ</b></p>
กิจกรรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายระดับ หน่วยงาน/หน่วยงานระดับอำเภอ/ตำบล</li> <li>2.สนับสนุน คู่มือ/แนวทางการทำงาน/ เครื่องมือ/หลักสูตรกิจกรรมสำหรับ เครือข่าย/ระบบการเรียนรู้ออนไลน์ key activities ผู้รับผิดชอบ ของท้องถิ่น รายงาน</li> <li>3.มีแรงจูงใจทางการดำเนินงานสุขภาพ เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ระดับอำเภอ/ตำบล</li> <li>4.เฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยพฤติกรรม สุขภาพ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.พัฒนาศักยภาพทีมเครือข่ายและแกนนำสุขภาพในอำเภอ/ตำบล</li> <li>2.ส่งเสริมให้พื้นที่มีการดำเนินงานพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาพให้เหมาะสมกับประชาชน</li> <li>3.สนับสนุนพื้นที่จัดการระบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้/คัดเลือกชุมชนต้นแบบ โรงเรียนต้นแบบ ในชุมชน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.สนับสนุนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและประชาชนในพื้นที่</li> <li>2. ชุมชนเป้าหมายมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสม ให้ออกมาประชาชนในพื้นที่</li> <li>3.คัดเลือกชุมชนต้นแบบและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพต้นแบบตำบล</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.ประเมินผลการพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาพผ่านระบบ Health Gate</li> <li>2.ประเมินผลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชาชน กลุ่มเป้าหมาย</li> <li>3.การถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบและสื่อสารต้นแบบ</li> <li>4.มอบรางวัลเชิดชูเกียรติให้กับพื้นที่ต้นแบบ</li> </ol>
ระดับความสำเร็จ	<p><b>ไตรมาส 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีแผนการพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาพ</li> <li>2) มีแนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาพ ปี 2568</li> <li>3) มีภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนการพัฒนาการจัดการสุขภาพชุมชน</li> <li>4) หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงและแกนนำสุขภาพในอำเภอ</li> </ol> <p><b>ไตรมาส 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ ภาคีเครือข่ายและแกนนำสุขภาพในระดับอำเภอ/ตำบล</li> <li>2.มีแกนนำอาสาสมัครในโรงเรียน</li> <li>4.ส่งเสริม สนับสนุน ให้ชุมชนเป้าหมายมีการดำเนินงานพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาพในพื้นที่</li> </ol> <p><b>ไตรมาส 3</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้ทีมประชาชน (ร้อยละ 70)</li> </ol> <p><b>ไตรมาส 4</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน(ร้อยละ 90)</li> </ol>			



ประเด็นมุ่งเน้น : วิทยาทาน

ส่งเสริมสุขภาพประชาชนในภูมิภาค ตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine) ส่งเสริมการมีบุตร(เตรียมพร้อมเพื่อมีบุตร) จลาครอมบุรี เตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ปี 2568

Plan 3

ตัวชี้วัด	1) วิทยาทานอายุ 19-59 ปี ดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 53 2) วิทยาทานอายุ 19-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อขยายตัวด้านสุขภาพโดยมีการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 53 4) คร่าเริ่มมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ 20-40 ppm. เป้าหมาย: ร้อยละ 90 5) บุคลากรตรวจวัดองค์ประกอบร่างกาย ร้อยละ 100 6.คัดกรองภาวะโลหิตจางวัยทำงานเพศหญิงอายุ 15-49 ปี พบภาวะโลหิตจาง < 20
สถานการณ/ข้อมูลพื้นฐาน	อำเภอถนนวิภาวดี ปี 2564 - 2567 ประชาชนวัยทำงาน มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 51.43, 57.38, 59.12, และ 57.89 ตามลำดับ ปี 2564 - 2567 ประชาชนวัยทำงาน มีเส้นรอบเอวปกติ ร้อยละ 44.30, 48.32, 58.12 และ 61.27 ตามลำดับ ปี 2564-2566 คร่าเริ่มมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ 20-40 ppm.(เป้าหมาย: ร้อยละ 90) 96.9, 93.96, 84.76 และ 82.31 ตามลำดับ ปี 2567 หญิงวัยเรียนชั้น อายุ 15 - 49 ปี ที่ได้รับการคัดกรองภาวะโลหิตจาง ในขณะที่ยังไม่ได้ตั้งครรภ์ ร้อยละ 7.29 พบภาวะโลหิตจาง 32.48 (ไม่เก็บร้อยละ 20)
กลยุทธ์	<p><b>ขับเคลื่อนนโยบายสร้างสุขภาพวัยทำงานสุขภาพดีเพื่อผลผลิตภาพการทำงานที่สูงขึ้น และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ด้วย Lifestyle Medicine</b></p> <p>1.การจัดทำระบบเฝ้าระวังสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการ ในระดับตำบลที่ครอบคลุมทุกด้าน ตามแนวทางเวชศาสตร์วิถีชีวิต Lifestyle Medicine</p> <p>2. สนับสนุนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ขับเคลื่อนการบูรณาการนโยบายส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน</p>
กิจกรรมหลัก	<p>1.พัฒนาศักยภาพทีม Coaching หน่วยงานระดับอำเภอ/ตำบล</p> <p>2.ประเมินรับรอง มาตรฐาน คลินิก DPAC องค์การทุนดี สุขภาพดี บุคคลต้นแบบ ด้านลดต้นแบบพื้นที่สุขภาพดี</p> <p>3.สนับสนุนพื้นที่จัดไปโรนซ์ไปรเคมประเมิน และจัดการสุขภาพเพื่อลดความอ้วนโรคเบาหวานและทำงานในกลุ่มเสี่ยงโรค NCD และให้กลุ่มเสี่ยงเข้ารวมโปรแกรมติดตาม พร้อมทำการส่งเสริมชุมชนที่มีความเป็นเลิศ รวมเผยแพร่เชิงรุก สัมผัสจุดสถานประกอบการ ชุมชน</p>
ระดับความสำเร็จ	<p><b>ไตรมาส 1</b></p> <p>1.ประชาชนวัยทำงานอายุ 19-59 ปี ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพ "ไม่ปกติ" ร้อยละ 90</p> <p>2.มีพื้นที่ผลการคัดกรองและวิเคราะห์ภาวะสุขภาพวัยทำงานกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ในระบบ HDC</p> <p>3. รณรงค์ประชาสัมพันธ์ผ่าน/ร่วมโครงการสร้างไทยเข้มแข็ง ในสถานประกอบการ/ชุมชน</p> <p>4. รณรงค์ให้ครอบครัวที่มีความพร้อม มีบุตรครอบครัวละไม่น้อยกว่า 2 คน ในสถานประกอบการ/ชุมชน</p> <p>1.ประเมินผลการดำเนินงานตามคลินิก DPAC คูณภาพ ใน รพ. ทก แห่ง และ รพ.ส.ด.ปี 2567 ร้อยละ 100</p> <p><b>ไตรมาส 2</b></p> <p>1. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ Health Coach</p> <p>2.นิเทศ Coaching อำเภอ/ตำบล</p> <p>3.มีแผนปฏิบัติงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ (Health Leader) ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p> <p>4. มีตำบลต้นแบบลดเสี่ยง ลดโรค อำเภอละ 1 ตำบล และคัดเลือกหมู่บ้าน/ชุมชนต้นแบบ 1 หมู่บ้าน</p> <p>6.ประเมินพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ ร้อยละ 52</p> <p>7.สำรวจครัวเรือนมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ 20-40 ppm. ร้อยละ 90</p> <p>8.ดำเนินการตรวจวัดองค์ประกอบร่างกายตามมาตรฐานสุขภาพ ร้อยละ 100</p> <p><b>ไตรมาส 3</b></p> <p>1.ประเมินคลินิก DPAC คูณภาพ ใน รพ. ทก.แห่ง และ คลินิก DPAC ใน รพ.ส.ด. ปี 2568 ร้อยละ 100</p> <p>2.ประเมินตำบลและหมู่บ้าน/ชุมชนต้นแบบ พื้นที่ สุขภาพดี ร้อยละ 80</p> <p>3.สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งมีการดำเนินงานโครงการสร้างไทยเข้มแข็ง ทุกแห่ง มีการการดำเนินการขยายผลลดเสริมขาดหลักคนละ 1 ครั้ง/ปี ตามชุดสิทธิประโยชน์ให้ประชาชนหญิงวัยทำงานวัยเจริญพันธุ์</p> <p>4. สถานประกอบการประเมินตนเองรวมโครงการสร้างไทยเข้มแข็ง โดยสมัครใจ อย่างน้อย 1 แห่ง/ปี</p> <p><b>ไตรมาส 4</b></p> <p>1.ประชาชนวัยทำงานอายุ 19-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 53</p> <p>2. วิทยาทานอายุ 19 - 59 ปี ที่รวมเอวปกติ ร้อยละ 57</p> <p>3.สถานบริการสุขภาพมีการดำเนินการคลินิก DPAC Well-being ร้อยละ 100</p> <p>4. อำเภอมีสถานบริการเป็นต้นแบบองค์กรทุนดี สุขภาพดี อย่างน้อย 1 แห่ง</p> <p>5.สรุปผลสำรวจครัวเรือนมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ 20-40 ppm. ร้อยละ 90</p> <p>6.รายงานการคัดกรององค์ประกอบร่างกาย ร้อยละ 100</p> <p>7.ประเมินสถานประกอบการรวมโครงการสร้างไทยเข้มแข็ง โดยสมัครใจ</p>

163

ประเด็นมุ่งเน้น.....

เป้าหมาย(GOAL) ขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมาย และกลไกการเฝ้าระวัง การป้องกันและควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลกุมภาวิปี 2568

.....  
Excellence

ตัวชี้วัด

เป้าหมาย : จังหวัดมีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมตามประกาศชื่อ/อาการสำคัญ ตามกลไกภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

สถานการณ์ /ข้อมูลพื้นฐาน

ปี 2565 โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 จังหวัดหนองคาย พบว่าโรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว โรคจากฟูนิจิก โรคจากการอักเสบของอวัยวะ และโรคจากแอสเบสตอส (ใยหิน)หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส(ใยหิน) 0 ราย โรคหรืออาการสำคัญของพิษสารกำจัดศัตรูพืช มีอัตราป่วย 4.9 ต่อแสนประชากร โรคหรืออาการสำคัญที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็ก 2.5 ไมครอน 4 กลุ่มโรค พบว่า อัตราป่วยกลุ่มโรคทางเดินหายใจ 5.420.0 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ 1.566.2 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยกลุ่มโรคหัวใจหลอดเลือดและสมองอุดตันขาดเลือด 1.371.4 ต่อแสนประชากร และโรคตาอักเสบ อัตราป่วย 1.566.2 ต่อแสนประชากร ปัจจุบันจังหวัดหนองคายมีการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคEnvOcc (EnvOcc CU) แล้ว ซึ่งเป็นกลไกในการเฝ้าระวังฯ โรคที่สำคัญ

กลยุทธ์

1. ขับเคลื่อนกลไกการบังคับใช้กฎหมาย ตามพ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

2. พัฒนาและปรับปรุงระบบข้อมูล และการรับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวัง การป้องกัน การควบคุมโรค ตามกฎหมาย

3. การเสริมสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือภาคีเครือข่าย

กิจกรรมหลัก

1. ขับเคลื่อนมาตรการและกลไกการดำเนินงานทางกฎหมาย ภายใต้ พ.ร.บ.ฯ  
2. ส่งเสริมความเข้าใจมาตรการบังคับใช้กฎหมาย และการเข้าถึงแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับแรงงานในระบบ /นอก ระบบ / ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษ  
3. จัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด

1. พัฒนาระบบข้อมูล เพื่อการเฝ้าระวังฯ ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในจังหวัด  
2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังฯ ในระดับจังหวัด อาทิ การแจ้ง การรายงาน การสอบสวนโรคภายใต้ พ.ร.บ.ฯ  
3. สนับสนุน สื่อสาร ถ่ายทอดแนวทางการพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางให้กับหน่วยงานในพื้นที่

1. พัฒนาร่วมมือ ผ่านกลไกในระดับจังหวัด (คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด)  
2. ส่งเสริม สนับสนุน ผลักดันการขับเคลื่อนงานความร่วมมือผ่านกลไกระดับอำเภอ (พขอ.,พชต.)

ไตรมาส 1

1. มีแนวทางการดำเนินงานตามพ.ร.บ.ฯ สำหรับสถานประกอบการ หน่วยงานบริการ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
2. มีการสื่อสารสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 และแนวทางการดำเนินงานสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ

ไตรมาส 2

1. มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ ตามกลไกการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ/กลไกการแจ้งการรายงาน เพื่อการเฝ้าระวังโรคฯ ภายใต้ พ.ร.บ.ฯ  
2. จัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด (Env Occ CU)  
3. มีการขับเคลื่อนมาตรการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมผ่านคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด

ไตรมาส 3

1. มีการแจ้ง การรายงาน กรณีพบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมต่อพนักงานเจ้าหน้าที่โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/นายจ้าง/สถานพยาบาล กรณีเข้าเกณฑ์ของกรมควบคุมโรค  
2. มีการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม กรณีเข้าเกณฑ์ของกรมควบคุมโรค และมีการจัดทำรายงานเสนอต่อหน่วยงาน /คก.จังหวัด เพื่อเสนอต่อกรมควบคุมโรคทราบ  
3. สรุปสถานการณ์โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด

ไตรมาส 4

1. ดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 โดยเกณฑ์ในการเป็นต้นแบบ มีการดำเนินงาน อย่างน้อย 4 ข้อ จาก 6  
2. นิเทศ ติดตาม ประเมิน CUP รอบที่ 2/2568

ระดับความสำเร็จ

ประเด็นมุ่งเน้น.....

เป้าหมาย(GOAL) ส่งเสริมและพัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขสำหรับจัดบริการอหิวาต์และวัณโรค  
สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลทุกแห่ง ปี 2568 ภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจาก  
สิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

.....  
Excellence

ตัวชี้วัด	หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง มีการจัดบริการอหิวาต์และวัณโรคตามเกณฑ์มาตรฐาน หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับขึ้นไป ร้อยละ 50 ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 50		
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	1. รพ. ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอหิวาต์และวัณโรคสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 100 2. รพ.สต. ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอหิวาต์และวัณโรคสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 100		
กลยุทธ์	1. การส่งเสริมสนับสนุนการจัดบริการอหิวาต์และวัณโรค สิ่งแวดล้อม	2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบและคณะกรรมการดำเนินงานการจัดบริการอหิวาต์และวัณโรคสิ่งแวดล้อม	3. การเสริมสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือภาคีเครือข่าย
กิจกรรมหลัก	<p>1. ส่งเสริม สนับสนุนหน่วยบริการสาธารณสุข ขับเคลื่อนการจัดบริการอหิวาต์และวัณโรคสิ่งแวดล้อม</p> <p>2. พัฒนาศักยภาพผู้เชี่ยวชาญระดับจังหวัด (คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด)</p> <p>2. ส่งเสริม สนับสนุน ผลักดันการขับเคลื่อนงานความร่วมมือผ่านกลไกระดับอำเภอ (พขอ.,พชต.)</p>		
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 1. มีแผนงาน/โครงการทุกระดับ 2. มีฐานข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน 3. จัดประชุมพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน 4. สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ดำเนินงาน	ไตรมาส 2 . หน่วยบริการสาธารณสุข ขับเคลื่อนการจัดบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน 2. จัดประชุมพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานบูรณาการกับการขับเคลื่อนพ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 3. นิเทศ ติดตาม ประเมิน CUP รอบที่ 1/2568 4. หน่วยบริการสาธารณสุขในภาพรวม CUP ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๑ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 50	ไตรมาส 4 1. นิเทศ ติดตาม ประเมิน CUP รอบที่ 2/2568 2. สสจ.รับรองมาตรฐานฐานฯ ระดับเริ่มต้นพัฒนาถึงระดับดีมาก 3. ทีมกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม/สสร.8 อุดรธานีรับรองมาตรฐานฯ ระดับดีเด่น 4. หน่วยบริการสาธารณสุขในภาพรวม CUP ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๑ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 50 และระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 50

หน่วยงานหลัก:โรงพยาบาลกุมภวาปี

หน่วยงานร่วม:สสอ./รพ.สต. ของอำเภอกุมภวาปีทุกแห่ง

PP&P  
Excellence  
แผนงาน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan)  
โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก.....

แผนงานที่...2...

เป้าหมาย/ ตัวชี้วัด	<p>1.รพ.สต./ศสม.ให้บริการสุขภาพช่องปากร้อยละ 85</p> <p>2.ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากร้อยละ 60</p> <p>3. ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีบริการทันตกรรมได้รับการคุ้มครองแรงช่องปาก</p>
สถานการณ์/ ข้อมูล พื้นฐาน	<p>ในปี 2567 อำเภอกุมภวาปีสามารถจัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต./ศสม.ได้ตามเกณฑ์ 2 องค์ประกอบ ร้อยละ 94.12 จากเป้าหมายที่กำหนดร้อยละ 85 ในส่วนของการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชากร ปี 2567 อยู่ที่ร้อยละ 58 จากเป้าหมายที่กำหนดร้อยละ 60</p>
ยุทธศาสตร์/ มาตรการ	<p>มาตรการ 1 ส่งเสริมสุขภาพช่องปากแต่ละกลุ่มวัย</p>
กิจกรรม หลัก	<p>1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ (ANC)</p> <p>2. กลุ่มเด็ก 0-2 ปีในคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี (WCC)</p> <p>3. กลุ่มเด็ก 3-5 ปีในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนชั้นอนุบาล</p> <p>4. กลุ่มเด็กโรงเรียนประถมศึกษา</p> <p>5. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง</p> <p>6. กลุ่มผู้สูงอายุ</p> <p>7. กลุ่มวัยทำงาน</p>
ระดับ ความสำเร็จ	<p><b>ไตรมาส 1</b></p> <p>1. รพ.สต./ศสม.ให้บริการสุขภาพช่องปาก 30%</p> <p>2. ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก 20%</p> <p>3. ผู้รับบริการอายุ 40 ปีขึ้นไปได้รับการคุ้มครองแรงช่องปาก 15%</p>
	<p><b>ไตรมาส 2</b></p> <p>1. รพ.สต./ศสม.ให้บริการสุขภาพช่องปาก 60%</p> <p>2. ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก 40%</p> <p>3. ผู้รับบริการอายุ 40 ปีขึ้นไปได้รับการคุ้มครองแรงช่องปาก 30%</p>
	<p><b>ไตรมาส 3</b></p> <p>1. รพ.สต./ศสม.ให้บริการสุขภาพช่องปาก 90%</p> <p>2. ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก 60%</p> <p>3. ผู้รับบริการอายุ 40 ปีขึ้นไปได้รับการคุ้มครองแรงช่องปาก 45%</p>
	<p><b>ไตรมาส 4</b></p> <p>1. รพ.สต./ศสม.ให้บริการสุขภาพช่องปาก 90%</p> <p>2. ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก 70%</p> <p>3. ผู้รับบริการอายุ 40 ปีขึ้นไปได้รับการคุ้มครองแรงช่องปาก 60%</p>
	<p>Strategy 3 สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก</p>
	<p>Strategy 2 พัฒนาคูณภาพหน่วยบริการสุขภาพช่องปาก</p> <p>1. จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพตามเกณฑ์</p> <p>1.1 มีทันตบุคลากรประจำการใน รพ.สต./ศสม. และมีการจัดบริการหมุนเวียนใน รพ.สต./ศสม.ที่ไม่มีทันตบุคลากร อย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 วัน</p> <p>1.2 รพ.สต./ศสม.ให้บริการสุขภาพ ช่องปากที่มีคุณภาพใน 7 กลุ่มเป้าหมาย 15 กิจกรรม</p>
	<p>Strategy 1 ส่งเสริมสุขภาพช่องปากแก่กลุ่มวัย</p>
	<p>Strategy 4 พัฒนาบุคลากร</p> <p>1.พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากร</p> <p>2.จัดทำระบบข้อมูลการรับบริการทันตกรรมใน รพ.สต.ที่ไม่มีทันตบุคลากร</p> <p>3.มีการสอนการบันทึกข้อมูลให้ถูกต้องและครบถ้วนเพื่อให้ครอบคลุมกิจกรรมบริการทันตกรรม</p>

หน่วยงานหลัก:โรงพยาบาลกุมภวาปี  
 หน่วยงานร่วม:สสอ./รพ.สต.ของอำเภอกุมภวาปีทุกแห่ง  
 แผนงาน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan)  
 โครงการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก.....  
 PP&P Excellence  
 แผนงานที่...2...

เป้าหมาย/ ตัวชี้วัด	1.รพ.สต./ศสม.ให้บริการสุขภาพช่องปากร้อยละ 85 2.ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากร้อยละ 60 3. ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีมารับบริการทันตกรรมได้รับการคัดกรองมะเร็งช่องปาก		
สถานการณ์/ ข้อมูล พื้นฐาน	ในปี 2567 อำเภอกุมภวาปีสามารถจัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต./ศสม.ได้ตามเกณฑ์ 2 องค์ประกอบ ร้อยละ 85 ในส่วนของการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชากร ปี 2567 อยู่ที่ร้อยละ 58 จากเป้าหมายที่กำหนดร้อยละ 60		
ยุทธศาสตร์/ มาตรการ	มาตรการ 1 ส่งเสริมสุขภาพช่องปากแต่ละกลุ่มวัย	Strategy 2 พัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพช่องปาก	Strategy 3 สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
กิจกรรมหลัก	1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ (ANC) 2. กลุ่มเด็ก 0-2 ปีในคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี (WCC) 3. กลุ่มเด็ก 3-5 ปีในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนชั้นอนุบาล 4. กลุ่มเด็กโรงเรียนประถมศึกษา 5. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 6. กลุ่มผู้สูงอายุ 7. กลุ่มวัยทำงาน	1. จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ 1.1 มีทันตบุคลากรประจำการใน รพ.สต./ศสม. และมีการจัดบริการหมุนเวียนใน รพ.สต./ศสม.ที่ไม่มีทันตบุคลากร อย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 วัน 1.2 รพ.สต./ศสม. ให้บริการสุขภาพ ช่องปากที่มีคุณภาพใน 7 กลุ่มเป้าหมาย 15 กิจกรรม	1.พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากร 2.จัดทำระบบข้อมูลการรับบริการทันตกรรมใน รพ.สต.ที่ไม่มีทันตบุคลากร 3.มีการสอนการบันทึกข้อมูลให้ถูกต้องและครบถ้วนเพื่อให้ครอบคลุมกิจกรรมบริการทันตกรรม
ระดับ ความสำเร็จ	1. รพ.สต./ศสม.ให้บริการสุขภาพช่องปาก 30% 2.ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก 20% 3. ผู้รับบริการอายุ 40 ปีขึ้นไปคัดกรองมะเร็งช่องปาก 15%	1. รพ.สต./ศสม.ให้บริการสุขภาพช่องปาก 90% 2. ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก 60% 3. ผู้รับบริการอายุ 40 ปีขึ้นไปคัดกรองมะเร็งช่องปาก 45%	1. รพ.สต./ศสม.ให้บริการสุขภาพช่องปาก 90% 2. ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก 70% 3. ผู้รับบริการอายุ 40 ปีขึ้นไปคัดกรองมะเร็งช่องปาก 60%

ประเด็นมุ่งเน้น : อุบัติเหตุทางท้องถนน

หน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูพานาภิ

เป้าหมาย (GOAL) : อัตราการเกิดอุบัติเหตุเสียชีวิต ไม่เกิน 11.78 ต่อแสนประชากร

ตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> <li>อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ไม่เกิน 11.78 ต่อแสนประชากร</li> <li>สอบสวนอุบัติเหตุเชิงลึกผู้บาดเจ็บ admit ร้อยละ 50 และเสียชีวิต ร้อยละ 100</li> <li>ผู้เสียชีวิตอุบัติเหตุทางถนนกลุ่มใช้จักรยานยนต์ ลดลงร้อยละ 10</li> </ol>			
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	<p>ผู้ที่เสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุจักรยานยนต์ ร้อยละ 60.9, ไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 94.4, เป็นเพศชาย ร้อยละ 78.3, ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 20-39 ปี ร้อยละ 47.8, ลักษณะที่เกิดเหตุเป็นทางตรง ร้อยละ 73.9, ช่วงเวลาเกิดเหตุเป็นช่วงกลางวัน ร้อยละ 56.5, เสียชีวิต ณ ที่เกิดเหตุ ร้อยละ 82.6 , ต้มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 21.7</p>			
กลยุทธ์	<p>1. มาตรการบริหารจัดการ</p>	<p>2. มาตรการด้านข้อมูล</p>	<p>3. มาตรการการป้องกัน</p>	
กิจกรรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีการขับเคลื่อนทีมระดับท้องถิ่น/ตำบล/หมู่บ้าน</li> <li>อำเภอมีการดำเนินงานป้องกันและลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอร่วมกับภาคีเครือข่าย</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีการสอบสวนอุบัติเหตุเชิงลึกในรายที่ Admit หรือ เสียชีวิต</li> <li>มีการคืนข้อมูลให้กับ ศบอ.อำเภอ อบท. และภาคีเครือข่าย</li> <li>ชี้เป้าจุดเสี่ยง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>มาตรการเพื่อความปลอดภัยทางถนนในตำบล/หมู่บ้าน</li> <li>ด้านชุมชนในช่วงเทศกาล</li> </ol>	
ระดับความสำเร็จ	<p><b>ไตรมาส 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดการข้อมูลนำเสนอข้อมูล/การสอบสวนอุบัติเหตุ/ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงาน</li> <li>มีการขับเคลื่อนทีมระดับท้องถิ่น/ตำบล/หมู่บ้าน (RTI-Team)</li> <li>มีการดำเนินงานมาตรการชุมชน/ด้านชุมชน</li> <li>มีการดำเนินงานมาตรการองค์กรด้านความปลอดภัยทางถนน</li> </ol>	<p><b>ไตรมาส 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>จัดให้มี 1 ตำบล/หมู่บ้าน 1 ถนนปลอดภัย เชื่อมโยงกับการวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นปัญหาที่อำเภอ</li> <li>มีการชี้เป้าและแก้ไขจุดเสี่ยงหรือความเสียหาย (Black Spot) เชื่อมโยงกับการวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นปัญหาที่อำเภอ</li> </ol>	<p><b>ไตรมาส 3</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>มีการสรุปผลการดำเนินงานและประเมินผล เปรียบเทียบข้อมูลการเสียชีวิต การบาดเจ็บ และจำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุ</li> <li>แก้ไขปัญหที่เชื่อมโยงกับการวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นปัญหากับอำเภอ</li> </ol>	<p><b>ไตรมาส 4</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ไม่เกิน 11.78 ต่อแสนประชากร</li> <li>สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด</li> <li>วางแผนการดำเนินงานในปีงบประมาณต่อไป</li> </ol>

ประเด็นมุ่งเน้น...People Excellence.....

People Excellence

Plan 3

เป้าหมาย(GOAL) บุคลากรสาธารณสุข เพียงพอ เก่ง ดี มีคุณภาพ และมีสุข

- 1.คปสอ.คุณภาพบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ ตามกรอบอัตรากำลังของหน่วยงาน
- 2.บุคลากรคปสอ.คุณภาพที่มีคุณสมบัติและความพร้อมเพื่อรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น และระดับความสำเร็งในการจัดการพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์ (เป้าหมาย >90)
- 3.คปสอ.คุณภาพที่มีการดำเนินงาน องค์กรแห่งความสุภาพ จำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง โดยใช้แบบสอบถามของกระทรวง คือ สุภาวะองค์กร HPI (Happy public Organizational Index) ร้อยละ >86, และการประเมินความสุขของบุคลากร (Happionmeter) ในระบบ Happy Moph ของกระทรวง ร้อยละ >85

จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขต้นแบบของคปสอ.อุดรธานี อย่างน้อย 3 แห่ง สสอ.อุบลราชธานี รพ.ห้วยแก้ว รพ.พญามารวารี รพ.ห้วยแก้ว และ ร้อยละ 85 ของหน่วยงานในคปสอ. มีการวิเคราะห์ผล HPI และการประเมินความสุขของบุคลากร บุคลากรสาธารณสุข เป็นภาคีสำคัญในการขับเคลื่อนเป้าหมาย การปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ซึ่งจะต้องมีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีความรู้ ทักษะ ความสามารถ และประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงาน มีบุคลากรที่เพียงพอทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ระบบข้อมูลบุคลากรที่เป็นปัจจุบัน

ตัวชี้วัด	พัฒนาและเพิ่มกำลังคนให้เพียงพอ	พัฒนากำลังคนให้มีความรู้ ทักษะ และประสิทธิภาพ	บูรณาการองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งความสุข และธำรงรักษา กำลังคนคุณภาพ
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	1. หน่วยงานวางแผนและบริหารกำลังคนให้สอดคล้องกับภารกิจและตอบสนองความต้องการประชาชน	1. หน่วยงานจัดทำแผนพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขในระดับหน่วยงาน ครอบคลุมทุกสาขาวิชาชีพ	1. ระบบบริหารผลการปฏิบัติงานราชการอย่างมีคุณธรรม ยุติธรรม
กลยุทธ์	2. ส่งบุคลากรเข้าร่วมโครงการ/หลักสูตร/ฝึกอบรม ตามแนวทางหรือหลักสูตรที่สอดคล้องกับสมรรถนะทางการบริหารที่ ก.พ.กำหนด	2. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นและมีมืออาชีพ	2. การจัดการให้เกิดความสุขในองค์กร
กิจกรรมหลัก	3. ดำเนินโครงการ/แผนบริหารตำแหน่งว่าง	3. บุคลากรที่มีการฝึกอบรมตามเกณฑ์หลักสูตรที่กำหนด เช่น การฝึก/อบรมครบตามหลักสูตร การสอบผ่านเกณฑ์ การได้รับใบประกาศนียบัตร ฯลฯ เป็นต้น	3. ส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพ
	4. มีระบบเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารกำลังคน เช่น การพัฒนาโปรแกรมตรวจสอบคุณสมบัติเพื่อเลื่อนระดับ	4. สรรหาบุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ ความสามารถ และประสบการณ์ให้ตรงกับตำแหน่งงาน	4. บริหารค่าตอบแทนให้เป็นไปตามระเบียบ หลักเกณฑ์และสิทธิประโยชน์
	5. หน่วยงานมีการอัปเดตฐานข้อมูลบุคลากรให้เป็นปัจจุบัน	4. สรรหาบุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ ความสามารถ และประสบการณ์ให้ตรงกับตำแหน่งงาน	5. ประเมินสุขภาพขององค์กร, บุคลากรและจัดทำแผนในส่วนที่ขาด เพื่อให้เกิดความสุขในการทำงาน
	6. ทำแผนร่วมผลิตวิชาชีพที่ขาดแคลนกับสถาบัน (MOU)	4. สรรหาบุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ ความสามารถ และประสบการณ์ให้ตรงกับตำแหน่งงาน	6. สร้างแรงจูงใจ เพื่อเป็นขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 1. ดำรงและตรวจสอบคุณสมบัติบุคลากร เพื่อรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น	ไตรมาส 2 1. คปสอ.มีการดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้	ไตรมาส 4 1. บุคลากรพัฒนาเพื่อรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 100
	2. มีข้อมูลและแผนบริหารจัดการบุคลากรให้เป็นปัจจุบัน	2. การบริหารค่าแห่ง การจัดการคนลงสู่ตำแหน่ง การบริหารบุคลากรในองค์กรให้พอเพียง	2. อัตรากำลังคนของบุคลากรสาธารณสุขลดลง <= 10
	3. หน่วยงานเน้นเชิงคปสอ.มีแผนงานโครงการกิจกรรม เพื่อพัฒนาบุคลากรและเสริมสร้างบุคลากร ตลอดจนพัฒนาทักษะตามสมรรถนะ	3. บุคลากรที่มีคุณสมบัติ ผ่านการพัฒนาเพื่อรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น	3. มีหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขต้นแบบที่มีคุณภาพ คปสอ.ละ 3 แห่ง
	4. แผนสำรวจประเมินความสุขบุคลากร	4. อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุขลดลง <= 10	
		5. บุคลากรตอบแบบสำรวจองค์กรแห่งความสุข	

## 9 DIPT : ควบคุมโรคติดต่อ (การดำเนินงานโครงการตามพระราชดำริ)

เป้าหมาย(GOAL) โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยวิธีตรวจคัดกรองตัวหารตัวชี้ขาดในประชาชนกลุ่มเสี่ยง อำเภออุ้มผางปี จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2568

ตัวชี้วัด	1. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายอายุ 15 ปีขึ้นไป ผ่านการคัดกรองด้วยวาจาได้ตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 100	2. ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปในอำเภออุ้มผางปี ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองตัวหารตัวชี้ขาด ร้อยละ 80		
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	ข้อมูลปี 2567 ประชาชนกลุ่มเป้าหมายอายุ 15 ปีขึ้นไป ตรวจ OV-RDT จำนวน 320 ราย พบพยาธิ 231 ราย ร้อยละ 72.18 ตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ด้วยวิธี Ultrasound จำนวน 268 ราย สลับเป็นมะเร็งท่อน้ำดี (suspected CCA) 1 ราย ร้อยละ 0.37 ผิดปกติแต่เห็นจำนวน 75 ราย ร้อยละ 27.98			
กลยุทธ์	การจัดการสิ่งแวดล้อม	การควบคุมพยาธิใบไม้ตับ ตรวจค้นหาการติดเชื้อพยาธิเพื่อนำสู่การรักษา		
กิจกรรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. โดยการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ลดการปนเปื้อนในแหล่งน้ำ/แหล่งอาหาร (คนปอดพยาธิ, ปลาปอดพยาธิ, สัตว์รังโรคปอดโรค, สิ่งแวดล้อมปลอดภัย, เด็กรุ่นใหม่ไม่กินปลาดิบ)</li> <li>2. องค์ประกอบส่วนท้องถิ่นมีการออกข้อกำหนดในการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ปลาปลอดจากเชื้อพยาธิใบไม้ตับจากแหล่งน้ำในชุมชน</li> <li>3. มีระบบติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน</li> <li>4. สร้างลำดับต้นแบบในการกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้การดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) ผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี ร่วมกับ การใช้สมุนไพร และภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย</li> <li>2. ผู้ป่วยได้รับการดูแลของกรมไม่โรงพยาบาล/รพ.สต./บ้าน/วัด (Palliative Care)</li> <li>3. พัฒนามาตรฐานระบบความเข้มแข็งทางการจัดการดูแลรักษาโรค โดยผสมผสานภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์แผนปัจจุบัน</li> </ol>		
ระดับ ความสำเร็จ	ไตรมาส 1 ร้อยละ 30	ไตรมาส 2 ร้อยละ 50	ไตรมาส 3 ร้อยละ 80	ไตรมาส 4 ร้อยละ 100
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การตรวจคัดกรองการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป</li> <li>2. การสื่อสารความเสี่ยงและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</li> <li>3. การจัดการสิ่งแวดล้อม</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การตรวจคัดกรองการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป</li> <li>2. การสื่อสารความเสี่ยงและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</li> <li>3. การรักษา - ส่งต่อ</li> <li>4. การจัดการสิ่งแวดล้อม</li> <li>5. การดูแล ประคับประคอง และ Palliative</li> <li>6. การพัฒนาองค์ความรู้ด้าน Ultrasound ให้แก่แพทย์ในโรงพยาบาลอุ้มผาง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การตรวจคัดกรองการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป</li> <li>2. การสื่อสารความเสี่ยงและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</li> <li>3. การรักษา - ส่งต่อ</li> <li>4. การจัดการสิ่งแวดล้อม</li> <li>5. การดูแล ประคับประคอง และ Palliative</li> <li>6. การพัฒนาองค์ความรู้ด้าน Ultrasound ให้แก่แพทย์ในโรงพยาบาลอุ้มผาง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การตรวจคัดกรองการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป</li> <li>2. การตรวจคัดกรองด้วยวิธีอัลตราซาวด์ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไป</li> <li>2. การสื่อสารความเสี่ยงและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</li> <li>3. การรักษา - ส่งต่อ</li> <li>4. การจัดการสิ่งแวดล้อม</li> <li>5. การดูแล ประคับประคอง และ Palliative</li> <li>6. การพัฒนาองค์ความรู้ด้าน Ultrasound ให้แก่แพทย์ในโรงพยาบาลอุ้มผาง</li> </ol>



หน่วยงานหลัก: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี/โรงพยาบาลอุดรธานี  
 หน่วยงานร่วม: โรงพยาบาลชุมชน 21 แห่ง

Service Plan สาขาโรคหัวใจ  
 ปีงบประมาณ 2568

ประเด็นมุ่งเน้น การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาโรคหัวใจ (STEMI)  
 เป้าหมาย (GOAL) : เข้าถึงบริการรวดเร็ว ลดเสี่ยง ลดตาย ลดภาวะเกิดภาวะแทรกซ้อน

ตัวชี้วัด	1. ร้อยละของการให้การรักษ ผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (>60%)    2. ร้อยละของผู้ป่วย STEMI เสียชีวิตในโรงพยาบาล (< 9%)	
สถานที่/ข้อมูลพื้นฐาน	1. ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาลดคลั่งเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด 83.33 %    2. ร้อยละของการให้การรักษผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนดที่ร้อยละ 100% 3. ผู้ป่วย STEMI เสียชีวิต 5.1 % สาเหตุจาก Cardiac shock , cardiac arrest/ ผู้ป่วยรายใหม่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่และยาเสพติดเพิ่มขึ้น/ การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ และการส่งต่อดูแลต่อเมื่อยังทำไม่ได้ครอบคลุม	
กลยุทธ์	กลยุทธ์ 1 เพิ่มการเข้าถึงบริการในกลุ่มเสี่ยงและการป้องกันโรค	กลยุทธ์ 2 พัฒนาระบบบริหารจัดการและการจัดการบริการเพื่อลดเสี่ยง/ลดโรคและลดภาวะแทรกซ้อนให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่
กิจกรรมหลัก	1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานบูรณาการร่วมกับงานNCD เรื่องการคัดกรอง (DM, HT, Smoking) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (เลิกสูบบุหรี่) 2. ประชาสัมพันธ์ STEMI Alert,การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน1669 3. ให้ความรู้ผู้ป่วยในการควบคุมปัจจัยเสี่ยง Self awareness, early warning sign อากาการและการเข้าถึงบริการ EMS 1669 4. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายเชิงรุก แก่ อ.ส.ม./ผู้นำชุมชน/ EMS/รพ.สต. - การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง - การช่วยฟื้นคืนชีพ (BLS) และ STEMI Fast track การใช้เครื่องAED 5.เพิ่มการเข้าถึง CAG/PCI ใน NSTEMI high risk	กลยุทธ์ 3 พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศ 1. พัฒนาระบบการจัดการข้อมูล Pre-IN-INTER-Post hospital (43 แฟ้ม/ HDC / Smart COC/ ACS registry/ Warfarin registry) 2. พัฒนาการบันทึกข้อมูล การวินิจฉัยโรคให้มีความถูกต้องตามรหัส ICD10 3. พัฒนาประสิทธิภาพการเชื่อมโยงข้อมูลการรักษา/ ส่งต่อ/ การดูแลต่อเนื่อง/ การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ ทุกระดับทั้งเครือข่าย
ระดับความสำเร็จ	1. ทบทวนบทบาท/ CPG/ KPI คุณภาพ 2. จัดการข้อมูล บูรณาการ Pre-IN-Post การดูแลต่อเนื่องและการส่งกลับข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ 3. ประชุมชี้แจงแผน ปี 68 / ทบทวนคณะกรรมการ 4. ทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วย (MM Conference)	1. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนา (MM Conference) 2. กำกับ ติดตาม จัดการข้อมูล 3. ประเมินผลงานรอบ 9 เดือน ลด ระบบส่งต่อ/Cardiac rehabilitation

## หน่วยงานหลัก : คปส.กวมทวิปี

### กลุ่ภารกิจบริการด้านปฐมภูมิ

เป้าหมาย (GOAL) การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ  
เพื่อให้หน่วยบริการปฐมภูมิมิคุณภาพมาตรฐาน  
ประชาชนเข้าถึงบริการปฐมภูมิได้บ้าน & ลดความแออัดในโรงพยาบาล

Service  
Excellence

ตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่เปิดดำเนินการในพื้นที่</li> <li>ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการ PCU/NPCU แต่ละอำเภอ มีการจัดบริการ PCU/NPCU ต้นแบบ ตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566 (ฉบับปรับปรุง)</li> </ol>			
สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>ปี 2567 PCU/NPCU ขึ้นทะเบียน ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 ครบร้อยละ 100</li> <li>ปี 2567 หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ครบทุกแห่ง และมีภาพประเมินรับรองโดยคณะกรรมการ ค.ป.ค.ม. ร้อยละ 100 (ตัวแทน 4 ทีม)</li> </ol>			
มาตรการ	<p><b>มาตรการ ๑</b> พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ</p>	<p><b>มาตรการ ๒</b> พัฒนาระบบสารสนเทศ</p>	<p><b>มาตรการ ๓</b> สร้างการมีส่วนร่วม</p>	
กิจกรรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนารูปแบบการจัดบริการปฐมภูมิตามประเด็นนโยบาย NCDs, ยาเสพติด และแพथเอน์เนไทย</li> <li>พัฒนาศักยภาพทีม ค.ป.ค.ม. จังหวัด/ทีมที่เสี่ยงอำเภอ ในการประเมินมาตรฐานระบบสุขภาพปฐมภูมิ</li> <li>เพิ่มศักยภาพ อสม. ในการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชน</li> <li>จัดระดับหน่วยบริการให้ชัดเจน PCU/NPCU ต้นแบบ</li> <li>ยกระดับ ศสมช. เป็น Health Station (๑ รพ.สต.ต่อ ๑ หมู่บ้าน)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ที่เชื่อมโยง ๓ หมอ ข้อมูลระบบบริการ และข้อมูลสุขภาพประชาชน</li> <li>พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลของหน่วยบริการปฐมภูมิให้เชื่อมโยงกับระบบของโรงพยาบาล</li> <li>พัฒนาระบบ Digital Health เพื่อให้ประชาชนทราบข้อมูลการรับบริการ</li> <li>ส่งเสริมให้หน่วยบริการทุกแห่งใช้โปรแกรม สอน.บัตตี้ในการติดตามเยี่ยมบ้าน</li> <li>พัฒนาระบบบริการแพทย์ทางไกล Telemedicine ในหน่วยบริการปฐมภูมิ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ติดตามเยี่ยมเสริมพลังเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน PCU/NPCU</li> <li>จัดให้มีระบบสนับสนุนงบประมาณที่เป็นรูปธรรม และประสานให้มีการขอใช้งบเพิ่มเติมจาก สปสช.</li> <li>พัฒนาระบบกำกับกับคิดตามประเมินผลระบบบริการให้มีประสิทธิภาพ</li> <li>พัฒนาศักยภาพทีม ๓ หมอ ในการจัดบริการปฐมภูมิ</li> <li>ยกระดับศักยภาพ อสม.เชิงรุกยุติวิถี เพื่อให้คนไทยทุกช่วงวัยเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิขั้นพื้นฐาน</li> </ol>	
ระดับความสำเร็จ	<p><b>ไตรมาส ๑</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>คัดเลือกดำเนินแบบนำร่องในการจัดบริการปฐมภูมิ ตามประเด็นนโยบาย NCDs, ยาเสพติด, แพथเอน์เนไทย</li> <li>ชี้แจงเกณฑ์การประเมินคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ</li> <li>ยกระดับ ศสมช.เป็น Health Station (๑ รพ.สต.ต่อ ๑ หมู่บ้าน)</li> </ul>	<p><b>ไตรมาส ๒</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>นิเทศติดตามการดำเนินงานตามมาตรฐานเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิทุกแห่ง</li> <li>หน่วยบริการปฐมภูมิมิมีการดำเนินงานตามมาตรฐานเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ร้อยละ ๕๐</li> <li>มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบการแพทย์ทางไกล Telemedicine ร้อยละ ๕๐ ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง</li> </ul>	<p><b>ไตรมาส ๓</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>เยี่ยมเสริมพลังและพัฒนากลุ่มหน่วยบริการปฐมภูมิ ใน คปส.กวมทวิปี</li> <li>หน่วยบริการปฐมภูมิมิมีการดำเนินงานตามมาตรฐานเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ร้อยละ ๑๐๐</li> <li>มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบการแพทย์ทางไกล Telemedicine ร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง</li> </ul>	<p><b>ไตรมาส ๔</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ทุกอำเภอมีการจัดบริการปฐมภูมิตามประเด็นนโยบาย NCDs, ยาเสพติด, แพथเอน์เนไทย</li> <li>มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบการแพทย์ทางไกล Telemedicine ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง</li> <li>สรุปผลแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนการดำเนินงานปฐมภูมิ</li> <li>มอบรางวัลหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีผลงานดีเด่น</li> </ul>

หน่วยงานหลัก: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี  
 หน่วยงานร่วม: โรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง

เป้าหมาย(GOAL): ลดป่วย ลดตาย

Plan 3

1. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง 1.1 ร้อยละของสตรีอายุ 30-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม ( $\geq 80\%$ ) 1.2 ร้อยละของสตรีอายุ 30-60 ปีได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีHPV DNA Test (70%) 1.3 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ(มะเร็งปากมดลูก)ได้รับการส่งกล้อง Colposcopy ( $\geq 70\%$ ) 1.4 ร้อยละประชากรอายุ 50-70 ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy ( $\geq 50\%$ )

มะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของคนไทย มีแนวโน้มอัตราการเกิดโรคสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปี 2564 มีอัตราการเสียชีวิตอัตรา 128.5 ต่อประชากร 100,000 คน หรือเสียชีวิตปีละ 83,795 ราย สถานการณ์โรคมะเร็งโรงพยาบาลอุบลภูมิกว่าปี จากสถิติจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็ง 5 อันดับแรกในปี2567 คือ 1.มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง 54 ราย 2.มะเร็งเต้านม 26 ราย 3.มะเร็งตับ 28 ราย 4.มะเร็งปอด 26 ราย 5.มะเร็งรังไข่ 7 ราย การคัดกรองในระยะก่อนเป็นมะเร็งหรือสามารถตรวจพบโรคในระยะเริ่มแรก การคัดกรองถือเป็นวิธีที่ช่วยป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งได้ หากผู้ที่ได้รับการคัดกรองพบผลผิดปกติ จะได้รับการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม เข้าสู่ระบบการรักษาได้ทันเวลาที่

ยุทธศาสตร์ /มาตรการ	มาตรการวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็ง (Cancer Diagnosis & Cancer Treatment)	มาตรการดูแลแบบประคับประคอง,การสนับสนุน และการวิจัย (Palliative Care & Information& Cancer Research)
กิจการรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> <li>กิจการรณรงค์ให้ความรู้ประชาชนเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ ในทุกอำเภอ ทุกหน่วยบริการ และในชุมชน</li> <li>พัฒนาบุคลากรทางการศึกษา,นักเรียน,อสม.,แกนนำชุมชน</li> <li>สนับสนุนคู่มือแนวทาง ในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</li> <li>กิจกรรมการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ 30-70 ปี ทั้งการรณรงค์ตรงด้านด้วยตนเอง(BSE) และการตรวจเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CBE)</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test ในกลุ่มสตรีอายุ 30-60 ปี</li> <li>ผู้ที่มีผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ ได้รับการส่งกล้อง colposcopy</li> <li>ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ในประชากรอายุ 50-70 ปี</li> <li>ผู้ที่มีผลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ผิดปกติ ได้รับการส่งกล้อง colonoscopy</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาโรงพยาบาลทุกระดับในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งแบบประคับประคอง (Palliative Care) และการดูแลผสมผสานการแพทย์ทางเลือก</li> <li>สร้างเครือข่ายในการส่งต่อ และดูแลผู้ป่วยที่บ้าน, ชุมชน</li> <li>พัฒนาศักยภาพการจัดการข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล</li> <li>พัฒนาการรวบรวมข้อมูล การจัดการข้อมูลผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยใช้โปรแกรม Thai Cancer Base :TCB 2023</li> <li>พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบและระบบการส่งต่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง Cancer Any Where ร่วมกับกรมการแพทย์ และสถาบันมะเร็งแห่งชาติ</li> <li>ส่งเสริม สนับสนุน งานวิจัย, R2R, Best practice ด้านโรคมะเร็ง</li> <li>นำนวัตกรรมการวิจัยพยาธิวิทยาไปใช้ด้วยระบบ AI</li> </ol>

ระดับความสำเร็	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ระดับความสำเร็	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานในหน่วยบริการทุกระดับ โดยบูรณาการกับศูนย์วิชาการในพื้นที่</li> <li>มีการจัดประชุมคณะกรรมการ และผู้รับผิดชอบงานจากทุกหน่วยบริการ</li> <li>จัดฝึกอบรม ประชุม รวมทั้งพบทบทวนคู่มือแนวทางในการดำเนินงาน และการจัดทำชีวิต</li> <li>วางแผนรูปแบบ แนวทางการคัดกรองมะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่ลำไส้ตรง,มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งตับและท่อน้ำดี</li> <li>หาวิธีการขยายเครือข่ายและเพิ่มศักยภาพในการส่งกล้องมะเร็งปากมดลูกColposcopy และมะเร็งลำไส้ใหญ่</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละของสตรีอายุ 30-70 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม <math>\geq 30</math></li> <li>ร้อยละของสตรี30-60 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test <math>\geq 20</math></li> <li>ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่งกล้อง Colposcopy <math>\geq 40</math></li> <li>ร้อยละประชากรอายุ 50-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ <math>\geq 30</math></li> <li>ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy <math>\geq 30</math></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละของสตรีอายุ 30-70 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม <math>\geq 60</math></li> <li>ร้อยละของสตรี30-60 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test <math>\geq 40</math></li> <li>ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่งกล้อง Colposcopy <math>\geq 60</math></li> <li>ร้อยละประชากรอายุ 50-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ <math>\geq 40</math></li> <li>ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy <math>\geq 40</math></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละของสตรีอายุ 30-70 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม <math>\geq 80</math></li> <li>ร้อยละของสตรี30-60 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test <math>\geq 70</math></li> <li>ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่งกล้อง Colposcopy <math>\geq 70</math></li> <li>ร้อยละประชากรอายุ 50-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ <math>\geq 50</math></li> <li>ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy <math>\geq 50</math></li> </ol>

หน่วยงานหลัก: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี  
 หน่วยงานร่วม: โรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง

เป้าหมาย(GOAL): ลดป่วย ลดตาย

Plan 3

ตัวชี้วัด	1. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง 1.1 ร้อยละของสตรีอายุ 30-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม (> 80%) 1.2 ร้อยละของสตรีอายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test (70%) ของผู้ที่มีผลผิดปกติ(มะเร็งปากมดลูก)ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy (> 70%) 1.4 ร้อยละประชากรอายุ 50-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ (> 55%) 1.5 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ(มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) กว้าง Colonoscopy (> 50%)	1.3 ร้อยละ ได้รับการส่อง		
สถานการณ์ /ข้อมูล พื้นฐาน	1. เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของคนไทย มีแนวโน้มอัตราการเกิดโรครุนแรงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปี 2564 มีอัตราการเสียชีวิตอัตรา 128.5 ต่อประชากร 100,000 คน หรือเสียชีวิตปีละ 83,795 ราย สถานการณ์โรคมะเร็งโรงพยาบาลกมวท.ปี จากสถิติจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็ง 5 อันดับแรกในปี 2567 คือ 1.มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง 54 ราย 2.มะเร็งตับ 28 ราย 3.มะเร็งเต้านม 26 ราย 4.มะเร็งปอด 26 ราย 5.มะเร็งรังไข่ 7 ราย การคัดกรองในระยะก่อนเป็นมะเร็งหรือสามารถตรวจพบโรคในระยะเริ่มแรก การคัดกรองถือเป็นวิธีที่ช่วยป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งได้ หากผู้ที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม เข้าสู่ระบบการรักษาได้ทันทั้งที่	มาตราการดูแลแบบประคับประคอง, สารสนเทศ และการวิจัย (Palliative Care & information & Cancer Research)		
ยุทธศาสตร์ /มาตรการ	มาตราการป้องกันและรณรงค์, คัดกรองและค้นหาโรคมะเร็งระยะเริ่มต้น(Primary prevention & Screening and Early Detection)	มาตราการดูแลแบบประคับประคอง, สารสนเทศ และการวิจัย (Palliative Care & information & Cancer Research)		
กิจกรรม หลัก	1. กิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ประชาชนเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ ในทุกอำเภอ ทุกหน่วยบริการ และในชุมชน 2. พัฒนาศูนย์กลางทางการศึกษา, นักเรียน, อสม., แกนนำชุมชน 3. สนับสนุนคู่มือ แนวทาง ในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 4. กิจกรรมการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ 30-70 ปี ทั้งการสอบถามตรวจเต้านมด้วยตนเอง(BSE) และการตรวจเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ (CBE) 5. ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test ในกลุ่มสตรีอายุ 30-60 ปี 6. ผู้ที่มีผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ ได้รับการส่องกล้อง colposcopy 6. ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ในประชากรอายุ 50-70 ปี 7. ผู้ที่มีผลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ผิดปกติ ได้รับการส่องกล้อง colonoscopy	1. พัฒนาโรงพยาบาลทุกระดับในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งแบบประคับประคอง (Palliative Care) และการดูแลผสมผสานทางการแพทย์ทางเลือก 2. สร้างเครือข่ายในการส่งต่อ และดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ชุมชน 3. พัฒนาศักยภาพการจัดการข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล 4. พัฒนาการรวบรวมข้อมูล การจัดการข้อมูลผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยใช้โปรแกรม Thai Cancer Base :TCB 2023 5. พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบและระบบการส่งต่อผู้ป่วยในโปรแกรม Cancer Any Where ร่วมกับกรมการแพทย์ และสถาบันมะเร็งแห่งชาติ 5.ส่งเสริม สนับสนุน งานวิจัย, R2R, Best practice ดำเนินโรคมะเร็ง 6. นำนวัตกรรมการวินิจฉัยพยาธิวิทยาไปใช้ด้วยระบบ AI		
ระดับ ความ สำเร็จ	ไตรมาส 1 1. มีการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานในหน่วยบริการทุก ระดับ โดยบูรณาการกับศูนย์วิชาการในพื้นที่ 2. มีการจัดประชุมคณะทำงาน และผู้รับผิดชอบของงานจากทุกหน่วยบริการ 3. จัดฝึกอบรม ประชุม รวมทั้งพบปะคู่มือแนวทางใน การดำเนินงาน และการจัดทำตัวชี้วัด 4. วางแผนรูปแบบ แนวทางการคัดกรองมะเร็งเต้านม ,มะเร็งลำไส้ใหญ่ลำไส้ตรง,มะเร็งปากมดลูกและมะเร็ง ตับและท่อน้ำดี 5. ทหารือการขยายเครือข่ายและเพิ่มศักยภาพในการส่อง	ไตรมาส 2 1. ร้อยละของสตรีอายุ 30-70 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็ง เต้านม > 30 2. ร้อยละของสตรี 30-60 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งปาก มดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test > 20 3. ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการ ส่องกล้อง Colposcopy > 40 4. ร้อยละประชากรอายุ 50-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ลำไส้ > 30 5. ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy > 30	ไตรมาส 3 1. ร้อยละของสตรีอายุ 30-70 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็ง เต้านม > 60 2. ร้อยละของสตรี 30-60 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test > 40 3. ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการ ส่องกล้อง Colposcopy > 60 4. ร้อยละประชากรอายุ 50-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ลำไส้ > 40 5. ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy > 40	ไตรมาส 4 1. ร้อยละของสตรีอายุ 30-70 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็ง เต้านม > 80 2. ร้อยละของสตรี 30-60 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test > 70 3. ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการ ส่องกล้อง Colposcopy > 70 4. ร้อยละประชากรอายุ 50-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ลำไส้ > 50 5. ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy > 50

เป้าหมาย(GOAL) :เยาวชน 6-24 ปี มีความรู้ ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดและบำบัดยาเสพติดที่มีคุณภาพ  
ได้รับบริการลดอันตรายจากกการใช้ยาเสพติดและการติดตามช่วยเหลือตามมาตรฐาน

1.ร้อยละ 100 ของอำเภอมีชมรมTO BE NUMBER ONE ดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ครบทั้ง 3 setting

2.ร้อยละ 98 ของผู้ที่มีอายุ 6 – 24 ปี เป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE

ตัวชี้วัด

แผนงานที่6.การพัฒนา  
ระบบบริการสุขภาพ.....

1. จำนวนชมรมTO BE NUMBER ONE มีการดำเนินงาน ความเข้มแข็ง 21 ชมรม แบ่งเป็นมัธยม 8 ชมรม ชุมชน 13 ชมรม ผ่านระดับต้นแบบระดับเงิน 1 ชมรม(โรงเรียนพันดอนวิทยา) ผ่านระดับจังหวัด 1 ชมรม (โรงเรียนเฉลิมพิทยานุสรณ์) ชุมชนผ่านระดับจังหวัด 1 ชมรม (ชุมชนบ้านสงเปลือย) ชมรมส่วนใหญ่ยังขาดความเข้มแข็งในการดำเนินงานตามหลัก3 ก 3 ย และยังขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงานชมรมTO BE NUMBER ONE

สถานการณ์  
/ข้อมูล  
พื้นฐาน

### 1:การดำเนินงานป้องกันปัญหาเสพติด

- 1.พัฒนาความรู้แกนนำTO BE NUMBER ONE /เจ้าหน้าที่ ครบทั้ง 3 setting
- 2.ดำเนินการดำเนินงานต้นแบบTO BE NUMBER ONE 5 ชมรม
3. มีชมรมTO BE NUMBER ONE ครบ 3 Setting ผ่านเกณฑ์ระดับจังหวัด
- 4.ขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบบูรณาการทุกเครือข่ายผ่านคณะกรรมการTO BE NUMBER ONE ชมรม/ระดับตำบล/ระดับอำเภอ ประชุมคณะกรรมการไตรมาสละ1ครั้ง
- 5.กำกับติดตามและประเมินผล 2 ครั้งต่อปี

กิจกรรมหลัก

### 2.พัฒนาระบบบำบัดรักษาและติดตาม

- 1.ติดตามเยี่ยม ชมรมTO BE NUMBER ONE ทั้ง 3 Setting ทุกตำบล 2 ครั้ง/ปี
- 2.พัฒนาแกนนำ ชมรม TO BE NUMBER ONE ให้มีความเข้มแข็ง
- 3.ติดตามตรวจคัดกรอง สารเสพติดในปัสสาวะ

### 3:บริหารจัดการข้อมูล

- 1.พัฒนาระบบการศึข้อมูลในโปรแกรม TO BE NUMBER ONE
- 2.พัฒนาเว็บไซต์ ฐานข้อมูลTO BE NUMBER ONE/ระบบบันทึก ชมรม TO BE NUMBER ONE

กลยุทธ์

ไตรมาส 1 (3เดือน)

งานTO BE NUMBER ONE

ร้อยละ 100 ของอำเภอมีชมรมTO BE NUMBER ONE ครบทั้ง 2 setting และ ดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE

1.จัดอบรมพัฒนาแกนนำ TO BE NUMBER ONE

2.จัดประชุมคณะกรรมการทุกระดับ

4.ส่งประกวดTO BE NUMBER ONE IDOL

5.ส่งประกวดชมรมTO BE NUMBER ONEระดับจังหวัด

6.มีการจัดตั้งชมรมTO BE NUMBER ONEระดับอำเภอ/ระดับตำบล

ต้นแบบ

7.5องค์กรสมัครสมาชิกTO BE NUMBER ONE

ไตรมาส 2 (6เดือน)

งานTO BE NUMBER ONE

ร้อยละ 98 ของผู้ที่มีอายุ 6 – 24 ปี เป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE

1.ส่งประกวดชมรมTO BE NUMBER ONEจังหวัด/ระดับภาค

2.ติดตามลงพื้นที่การดำเนินงานTO BE NUMBER ONE

3.ติดตามระบบศึข้อมูลสมาชิกTO BE NUMBER ONE

ไตรมาส 3 (9เดือน)

งานTO BE NUMBER ONE

ร้อยละ100 มีหมู่บ้านต้นแบบ 3 หมู่บ้าน ดำเนินงานครบ 2 setting

1.มีการKMชมรมTO BE NUMBER ONE ทั้งในระดับและอำเภอ

2.ติดตามลงพื้นที่การดำเนินงานTO BE NUMBER ONE

3.รับกรรมการลงพื้นที่ติดตามชมรมที่ผ่านการประกวดระดับภาค

ไตรมาส 4 (12เดือน)

สำเร็จตามตัวชี้วัด

งานTO BE NUMBER ONE ร้อยละ 100ของอำเภอ มีชมรมTO BE NUMBER ONE ผ่านระดับประเทศ อย่างน้อย ๑ ชมมร้อยละ 100

1.ส่งประกวดชมรมTO BE NUMBER ONE ระดับประเทศ

ระดับ  
ความสำ  
เร็จ

ประเด็นมุ่งเน้น.TB คปสอ .กุมภาพันธ์ 68 เป้าหมาย(GOAL การดูแล ควบคุม ป้องกันวัณโรค

<p><b>ตัวชี้วัด</b></p>	<p>1.อัตราการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ไตรมาส 1/68 (เป้าหมาย &gt;ร้อยละ 88) 2. อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ (เป้าหมาย &gt;ร้อยละ 85) 3. อัตราความสำเร็จการคัดกรองวัณโรคด้วยวิธีการเอกซเรย์ปอดและตรวจวินิจฉัย วัณโรคด้วยวิธี Molecular ในกลุ่มเสี่ยงวัณโรค (เป้าหมาย &gt;ร้อยละ 80) 4. อัตราความครอบคลุมการตรวจ IGRAs ในผู้สัมผัสร่วมบ้าน ร้อยละ 80</p>			
<p>สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน</p>	<p>รพ.กุมภาพันธ์ พบอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ไตรมาส 1/67 ร้อยละ 100 (เป้าหมาย &gt;ร้อยละ 88) , อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ ร้อยละ 87.93 (เป้าหมาย &gt;ร้อยละ 85) , อัตราการเสียชีวิตระหว่างการรักษา ปี 65-67 ร้อยละ 14.36,12.87 และ 14.76 ตามลำดับ (เป้าหมาย &lt; ร้อยละ 15 )</p>			
<p><b>มาตรการ</b></p>	<p><b>มาตรการ 1 การค้นหา (Detect)</b></p>	<p><b>มาตรการ 2 การป้องกัน (Prevent)</b></p>	<p><b>มาตรการ 3 พัฒนาคูณภาพกระบวนการดูแลรักษาและระบบการกำกับติดตาม</b></p>	
<p><b>กิจกรรม</b></p>	<p>1.เร่งรัดการคัดกรองวัณโรคด้วยการเอกซเรย์ปอดและตรวจวินิจฉัย วัณโรคด้วยวิธี Molecular ในกลุ่มเสี่ยงวัณโรค 2. เร่งรัดการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง ในกลุ่มผู้สัมผัส วัณโรคด้วยวิธี IGRAs, TST 3.หาคอบทความไวต่อยาเพื่อค้นหาวัณโรคที่อยู่ในผู้ป่วยวัณโรคทุกราย (Universal DST) 4.สนับสนุนการมีส่วนร่วมของ อสม. / ชุมชน ในการร่วมคัดกรอง ค้นหาผู้มีโอกาสเสี่ยงวัณโรค</p>	<p>บริหารจัดการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในสถานบริการ สาธารณสุข และชุมชน 1.เฝ้าระวังการติดเชื้อวัณโรคและการป่วยเป็นวัณโรคในบุคลากรใน สถานบริการ สาธารณสุข 2.สื่อสารข้อมูลข่าวสารสุขภาพ เพื่อเพิ่มความรู้ความตระหนัก รอบรู้ด้านวัณโรค ให้แก่ประชาชน - รักษาวัณโรคแฝง ( HIV ผู้สัมผัสร่วมบ้าน IGRAs +VE)</p>	<p>กำกับ ติดตาม และประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (Monitoring and evaluation) โดยใช้ระบบข้อมูลที่มีคุณภาพในการกำกับติดตามผู้ป่วยวัณโรค 1.พัฒนาคูณภาพและประเมินมาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคในสถานพยาบาลให้ได้มาตรฐาน 2.สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ ระบบบริการสุขภาพ และคุณภาพของสถานพยาบาลในการให้บริการ ดูแลรักษา 3.พัฒนาเครือข่าย ระบบข้อมูลในการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคเพื่อการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง 4.ใช้กลไกของ พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 ในการกำกับกรการขึ้นทะเบียนและติดตามการรักษาวัณโรค</p>	
<p><b>ระดับ</b> <b>ความ</b> <b>สำเร็จ</b></p>	<p><b>ไตรมาส 1</b> 1. Situation analysis : วิเคราะห์สถานการณ์ ขนาดและความรุนแรงของปัญหา กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมายของจังหวัดและปัญหาอุปสรรค 2. Planning จัดทำแผนงานดำเนินงานควบคุมวัณโรคในระดับอำเภอ เพื่อการคัดกรอง ลดการเสียชีวิต การขาดยา และพัฒนากระบวนการส่งต่อ และติดตามผลการรักษา 3. จัดทำคำสั่งคณะกรรมการระดับจังหวัด / อำเภอ 4. อัตราความสำเร็จการคัดกรองวัณโรคด้วยการเอกซเรย์ปอดและตรวจวินิจฉัย วัณโรคด้วยวิธี Molecular ในกลุ่มเสี่ยงวัณโรค &gt;ร้อยละ 50 ( ผู้สัมผัสร่วมบ้าน,HIV</p>	<p><b>ไตรมาส 2</b> <b>Monitoring</b> กำกับติดตามการดำเนินงานมาตรการตามแผน 1-ร้อยละความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็น &gt;ร้อยละ 85 2-อัตราการเสียชีวิต &lt;ร้อยละ 5 และ อัตราการขาดยาและโอนออกของผู้ป่วยวัณโรคเท่ากับ 0 3. อัตราความสำเร็จการคัดกรองวัณโรคด้วยการเอกซเรย์ปอดและตรวจวินิจฉัย วัณโรคด้วยวิธี Molecular ในกลุ่มเสี่ยงวัณโรค &gt;ร้อยละ 80 ( ไตรมาส 2 70 % ไตรมาส 3 80 %) 4. อัตราความครอบคลุมการตรวจคัดกรองวัณโรคด้วยการตรวจ IGRAs ในผู้สัมผัสร่วมบ้าน ร้อยละ 80</p>	<p><b>ไตรมาส 3</b> <b>Monitoring</b> กำกับติดตามการดำเนินงานมาตรการตามแผน 1-ร้อยละความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็น &gt;ร้อยละ 85 2-อัตราการเสียชีวิต &lt;ร้อยละ 5 และ อัตราการขาดยาและโอนออกของผู้ป่วยวัณโรคเท่ากับ 0 3. อัตราความสำเร็จการคัดกรองวัณโรคด้วยการเอกซเรย์ปอดและตรวจวินิจฉัย วัณโรคด้วยวิธี Molecular ในกลุ่มเสี่ยงวัณโรค &gt;ร้อยละ 80 ( ไตรมาส 2 70 % ไตรมาส 3 80 %) 4. อัตราความครอบคลุมการตรวจคัดกรองวัณโรคด้วยการตรวจ IGRAs ในผู้สัมผัสร่วมบ้าน ร้อยละ 80</p>	<p><b>ไตรมาส 4</b> <b>Evaluation</b> 1.อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ 88 2. อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ ร้อยละ 85</p>

เป้าหมาย(GOAL ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ ตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต เพื่อลดการเกิดโรค NCDs ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และลดอัตราการตายอันควรร

**ตัวชี้วัด**  
1.ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน  $\geq$  ร้อยละ 85  
4.ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้  $\geq$  ร้อยละ 65  
รพ.ณภวปี ปี 2567 พบร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน 80.07 (เกณฑ์ 85%) ,ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง 82.6 (เกณฑ์ 95%) , ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ 29.35 (เกณฑ์ 40%) , ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ 68.39 (เกณฑ์ 65 % ) , ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า  $<5$  ml/min/1.73m<sup>2</sup>/yr. 60.99% (เกณฑ์ 69%)

**สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน**  
ร้อยละผู้ป่วย DM/HT,CKD คบสอ .กุมภาพันธ์ 68

<p><b>กลยุทธ์ 1</b> ขับเคลื่อนงานนโยบาย สร้างความรอบรู้สุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ ลดเสี่ยงต่อการเกิดโรค</p>	<p><b>กลยุทธ์ 2</b> การจัดระบบบริการมาตรฐาน ลดเสี่ยง</p>	<p><b>กลยุทธ์ 3</b> ระบบสารสนเทศที่กำกับติดตาม</p>
<p><b>ขับเคลื่อนนโยบาย:</b> 1.พอมมีการขับเคลื่อนนโยบายปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2. บูรณาการการดูแล(DM,HT)กับงานปฐมภูมิ 3.พัฒนากระบวนการส่งเสริมความรู้ด้านโรคไม่ติดต่อเพื่อให้ประชาชนสุขภาพดี ตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต</p>	<p><b>ดำเนินการระบบบริการมาตรฐาน:</b> 1. NCD Clinic Plus/NCDคลินิกสุขภาพ/ 2. พัฒนารูปแบบการให้บริการสำหรับผู้ป่วย (DM HT Best Practice)มีระบบการเข้าถึงสุขภาพชุมชน: 3. สถานีสุขภาพ (Digital Health Station) ระดับชุมชนร่วมกับปฐมภูมิ 4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ใช้หลักเวชศาสตร์วิถีชีวิตเพื่อให้การดูแลผู้กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย 6.จัดทำโครงการDM Remission ในคลินิกโดยใช้หลักการMร่วมกับสหวิชาชีพ 7. จัดระบบNationwide Hospital BP ในแปลBPสูงอันตราย 5. ประชาสัมพันธ์รณรงค์DM โรคHT,โรคหัวใจและหลอดเลือด, ینگตุงบุงหรือโลกในคลินิกและประชาชน 6. มีการใช้ระบบ telehealth/telemedicine ในการดูแลเข้าถึงผู้ป่วยห่างไกล และส่งยถึงบ้าน</p>	<p><b>การจัดการระบบข้อมูล:</b> 1. การจัดการระบบข้อมูลในระบบ 43 แห่งของHDC ให้ตรงกับข้อมูลจริงเชื่อมโยงข้อมูล และการแสดงผล Dashboard NCD 2.CUP/NCD Bord อำเภอมีการกำกับติดตามการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อในพื้นที่ 3.ติดตาม ควบคุม กำกับผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องทุกไตรมาส 4.ออกนิเทศติดตาม ตามประเด็นยุทธศาสตร์/NCD Clinic Plus/CKD คลินิกคุณภาพ 5.การประเมินผลNCD Clinic Plus/CKD onlineของกองโรคไม่ติดต่อ(ดำเนินการรวบรวมการตรวจวัด)2ครั้ง/ปี</p>

<p><b>ไตรมาส 1</b></p> <p>กิจกรรมDM/HT,CKD 1.ร้อยละของชก. อายุ 35 ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัย DM และ HT <math>\geq 60\%</math> 2.คัดกรองหา ไต หัวใจ ช่องปาก,CVD risk 30% 3. คัดกรอง ไต ใน สม. เบาหวานความดัน 30% 4.มีคลินิกจัดการสุขภาพตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต</p>	<p><b>ไตรมาส 2</b></p> <p>1. ตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย DM และ HT(DM <math>\geq 30\%</math>, HT <math>\geq 65\%</math>) 2. ร้อยละผู้ป่วย DMควบคุมน้ำตาลได้ <math>\geq 20\%</math>, ร้อยละผู้ป่วย HTที่คุมBPได้HT <math>\geq 40\%</math> 3. ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า <math>&lt;5</math> ml/min/1.73m<sup>2</sup>/yr. 40% 3.มีคลินิกสุขภาพที่เวชศาสตร์วิถีชีวิตและมีผู้มารับบริการ</p>	<p><b>ไตรมาส 3</b></p> <p>1.วินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วย DM และ HT (DM <math>\geq 50\%</math>, HT <math>\geq 80\%</math>) 2. ร้อยละผู้ป่วยDMควบคุมน้ำตาลได้ <math>\geq 30\%</math>, ร้อยละผู้ป่วยHTที่คุมBPได้HT <math>\geq 60\%</math> 3. ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า <math>&lt;5</math> ml/min/1.73m<sup>2</sup>/yr. 50% 4.มีคลินิกสุขภาพที่เวชศาสตร์วิถีชีวิตและมีผู้มารับบริการ</p>	<p><b>ไตรมาส 4</b></p> <p>1. ร้อยละผู้ป่วย DM และ HT ที่ควบคุมได้ (DM <math>\geq 40\%</math>, HT <math>\geq 65\%</math>) 2. ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า <math>&lt;5</math> ml/min/1.73m<sup>2</sup>/yr. 69% 3.รพ. ผ่านเกณฑ์ NCD Clinic Plus ระดับขึ้นไป <math>\geq 75\%</math> 4.มีคลินิกสุขภาพที่ตามหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิตและมีผู้มารับบริการ</p>
---	--	--	--

ตัวชี้วัด	<p>1.เด็กอายุ0-5ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ 90 2.เด็กอายุ0-5 ปีที่ได้รับการคัดกรองมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 87 3.เด็กอายุ0-5ปีที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการสงสัยล่าช้าร้อยละ 30 4.เด็กอายุ0-5ปีที่ยังสงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตามภายใน 30 วัน ร้อยละ100 5.เด็กปฐมวัยที่พัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I ร้อยละ 80 6.เด็กอายุ0-5ปีสูงสุดผสมส่วน ร้อยละ 66 ผอมไม่กินร้อยละ 5.เด็กไม่กินร้อยละ5.เริ่มอ้วนและอ้วนไม่เกินร้อยละ10 7.สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ (สพต) ผ่านการประเมินตนเองด้าน สพต.4D ร้อยละ 70 8.ทุกตำบลมีการดำเนินงานตามต้นแบบหัตถ์จรรยา 1,000 วัน อย่างน้อยร้อยละ50 ของพื้นที่</p>
สถานการณ์/ข้อค้นพบพื้นฐาน	<p>สถานการณ์พัฒนาการเด็กอ่อนแอลงกว่าปี ปี2563-2567 พบว่าเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 97.75,98.46,95.61 และ 92.04 ตามลำดับ( เป้าหมายร้อยละ 90 ) อัตราคั่นหาเด็กสงสัยล่าช้าร้อยละ 29.84 ,32.59, 36.37 30.16 และ 37.28 ตามลำดับและติดตามเด็กภายใน 30 วันร้อยละ93.76, 95.22, 89.37, 95.43 และ90.30 ตามลำดับ ภาวะโภชนาการเด็กอายุ0-5ปีสูงสุดผสมส่วน จากปี 2562-2566 พบว่าผสมส่วนร้อยละ 61.89 ,60.20, 60.07, 61.61และ68.23 ตามลำดับ เด็กป.1 ใ้คัวเฉลี่ย 97.5 ในปี 2559 และปี 2564 ใ้คัวเฉลี่ย 98.2 ในปี 2559 และ 107.42 ในปี 2565</p>

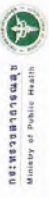
กลยุทธ์	<p><b>กลยุทธ์ 1. บูรณาการองค์ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน</b></p>	<p><b>กลยุทธ์ 2. จัดระบบบริการเด็กปฐมวัยที่มีคุณภาพมาตรฐาน</b></p>	<p><b>กลยุทธ์ 3. ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมบริการจัดการบริการเด็กปฐมวัย และเสริมสร้างความรู้สื่อสารสุขภาพสู่แม่และครอบครัว</b></p>
กิจกรรมหลัก	<p>1.บูรณาการการดำเนินงานเป็นงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย 4 กระทรวงหลัก 2.สนับสนุนดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยระหว่างหน่วยงาน 3ขับเคลื่อนนโยบายและบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานเด็กปฐมวัย</p>	<p>1.สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามมาตรฐานเด็กปฐมวัย 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายเด็กปฐมวัย 3.พัฒนาระบบข้อมูล ติดตาม ประเมินผลของเครื่องเฝ้าสุขภาพเด็กปฐมวัย 4.พัฒนาระบบบริการสุขภาพเด็กปฐมวัยให้ผ่านคุณภาพมาตรฐาน</p>	<p>1.สนับสนุนให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาต้นแบบ 2.พัฒนาองค์ความรู้นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านเด็กปฐมวัย 3.ส่งเสริมการใช้ระบบสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย 4.สนับสนุนการรณรงค์สร้างกระแส การส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย</p>

ระดับความสำเร็จ	<p><b>ไตรมาส 1</b></p> <p>1.มีแผนบูรณาการภาคีเครือข่ายการพัฒนาเด็กปฐมวัย 2.ถ่ายทอดนโยบายและพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย 3.ติดตามและคืนข้อมูลการดำเนินงาน เด็กคุณภาพดี เล่นได้ สูงใหญ่ IQ ดี 4. 1.ติดตามความก้าวหน้าการขับเคลื่อนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กผ่านการประเมินตนเองและรับรอง สพต.4D ร้อยละ 50</p>	<p><b>ไตรมาส 2</b></p> <p>1.ติดตามสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ (สพต) ผ่านการประเมินตนเองด้าน สพต.4D ร้อยละ 70 2.กำกับ ติดตาม การบันทึกข้อมูลในระบบ HDC</p>	<p><b>ไตรมาส 3</b></p> <p>1.ติดตามความก้าวหน้าการขับเคลื่อนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กผ่าน การประเมินตนเองและรับรอง สพต.4D ร้อยละ 50 2.กำกับ ติดตาม การบันทึกข้อมูลในระบบ HDC</p>	<p><b>ไตรมาส 4</b></p> <p>1. เด็ก0-5ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ 90 2. เด็ก0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90 3. เด็ก0-5ปีที่ยังสงสัยล่าช้าร้อยละ 30 4. เด็ก0-5ปีที่ยังสงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตาม ร้อยละ100 5.เด็กปฐมวัยที่พัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I ร้อยละ 80 6. เด็กอายุ0-5ปีสูงสุดผสมส่วน ร้อยละ 66 7. สถานพัฒนาเด็กเล็กผ่านกาประเมิน รับรอง สพต.4Dร้อยละ 70 8.ต้นแบบร่อง มหัตถ์จรรยา 1,000 วัน plus 2,500 วัน อย่างน้อยร้อยละ 50 ของพื้นที่</p>
-----------------	--	---	--	---



ประเด็น: บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

Service Excellence



เป้าหมาย(GOAL)ร้อยละCKDที่ eGFRลดลง<5 ml/min/1.73m<sup>2</sup>/yr ≥ 69 %(ผลงานปี 67= 72.77.%)

แผนงานที่...6.....

ตัวชี้วัด	ร้อยละCKDที่ eGFRลดลง<5 ml/min/1.73m <sup>2</sup> /yr ≥ 69 %(ผลงานปี 66= 68.29%)			
สถานการณ์	อำเภออุ้มผางปี มี CKD stg. 5 จำนวน 542 คน CKD stg. 3,4 จำนวน 2,612 คน ซึ่งมี eGFRลดลง<5 ml/min/1.73m <sup>2</sup> /yr คิดเป็นร้อยละ 68.29 ผ่านเกณฑ์			
ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์ที่ 1 ขับเคลื่อนนโยบาย สร้างความรอบรู้สุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ ลดเสี่ยงต่อการเกิดโรค			
กิจกรรมหลัก	กลยุทธ์ที่ 2 การจัดการระบบบริการมาตรฐาน ลดเสี่ยง 1. การวิเคราะห์ข้อมูล CKD จากโปรแกรม HDC 2. สมุดบันทึกสุขภาพติดตามผลการรักษา - ผล CKD eGFR Stage 3,4 ได้รับการตรวจ Creatinine >2 ครั้ง/ปี - ผล CKD ที่ eGFR ลดลง > 5 ml/min/1.73m <sup>2</sup> /yr ในรอบปีที่ผ่านมาเข้ากลุ่ม ดูแลโดยทีมสหวิชาชีพ/การติดตามเยี่ยมที่บ้าน 3. จัดทำแนวทางการส่งต่อ CKD3b อย่างชัดเจน ครอบคลุม ทั้ง Node 4 มีการติดตามเยี่ยมบ้าน CKD5 ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ อย่างต่อเนื่อง 5.ให้สหวิชาชีพ รวบรวมประวัติผู้ป่วย ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 6.การอบรม Care giver/อาสา.ในการดูแลโภชนาการของผล. CKD/การพัฒนา ศักยภาพ อสม.ให้สามารถเยี่ยมระดับพื้นฐานได้ 7. การคืนข้อมูล CKD ให้กับรพ.สต.เพื่อการติดตามเยี่ยมในชุมชน	กลยุทธ์ที่ 3 การจัดการระบบบริการมาตรฐาน ลดเสี่ยง 1. พัฒนาระบบบริการช่องทางส่งต่อ โดยใช้ line group ส่งข้อมูลผู้ป่วย ส่งต่อ และกระบวนกรดูแลรักษา CKD CAPD 2. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ช่วยเหลือในการดูแล CKD CAPD 1 ได้อย่างถูกต้อง 3. เพิ่มศักยภาพ ทีมผู้ดูแลรักษา CKD stg.4-5 รพ.อุ้มผาง และ เครือข่ายใน การวางสาย CAPD ตามศักยภาพ 4. พัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่อง ทั้ง CKD CAPD ได้ครอบคลุม 5.พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วย DM ,HT เพื่อชะลอไตเสื่อมใน รพช./รพสต. ทุกแห่ง	กลยุทธ์ที่ 3 ระบบสารสนเทศ/กำกับติดตาม 1. พัฒนาระบบการจัดการข้อมูล 43 แห่ง/ HDC / Smart COC/ ACS registry 2. พัฒนากาารบันทึกข้อมูล การวินิจฉัยโรคให้มีความถูกต้องตาม รหัส ICD10 3. พัฒนาประสิทธิภาพการเชื่อมโยงข้อมูลการรักษา/ ส่งต่อ/ การดูแลต่อเนื่อง ทุกระดับทั้งเครือข่าย 4.ออกเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน 5.ร่วมประเมินคุณภาพคลินิก NCD clinic Plus เชื่อมโยงคลินิกชะลอไตเสื่อม (CKD clinic คุณภาพใน รพช./รพสต.)	
ระดับความสำเร็จ	<b>ไตรมาส 1</b> 1. ทบทวนบทบาท/ CPG/ CNG/ KPI คุณภาพ 2. จัดการข้อมูล การดูแลต่อเนื่องและการส่งกลับข้อมูลที่มี ประสิทธิภาพ 3. ทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วย (MM Conference) 4. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนา Node 1 โชน 4. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อความร่วมมือการรับประเมิน CKD NCD plus 5. ประชุมชี้แจงแผน ปี 67 / ทบทวนคณะกรรมการ 6.มีการสื่อสารเตือนภัยเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เน้น อาหาร	<b>ไตรมาส 2</b> 1. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนา (MM Conference) 2. ทบทวนความสมบูรณ์ของระเบียบ ร่วมกับ NCD/ การ วินิจฉัยที่เหมาะสม 3. ติดตาม กำกับ ประเมินผลงานรอบ 6 เดือน 4. เตรียมประเมิน CKD เพื่อเตรียม รับประเมิน CKD NCD plus รอบที่ 1 5. ผู้ป่วย DM, HT ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 80 6. ร้อยละ CKD ที่ eGFRลดลง<5 ml/min/1.73m <sup>2</sup> /yr ≥ 69 %	<b>ไตรมาส 3</b> 1. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนา (MM Conference) 2. วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ควบคุมกำกับติดตามและจัดการ ข้อมูล 3. ประเมินผลงานรอบ 9 เดือน 4. ร้อยละ CKD ที่ eGFRลดลง<5 ml/min/1.73m <sup>2</sup> /yr ≥ 69 %	<b>ไตรมาส 4</b> 1. ร้อยละCKDที่ eGFRลดลง<5 ml/min/1.73m <sup>2</sup> /yr ≥ 69 % 2.เตรียม รับประเมิน CKD NCD plus รอบที่ 2 3.สรุป วิเคราะห์ ประเมินผล 4. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ CKD clinic คุณภาพ ในการป้องกันชะลอไตเสื่อม ร้อยละ 80

ประเด็นมุ่งเน้น...สร้างจุดอ่อนให้ป็น Strength .....



SERVICE EXCELLENCE (Sepsis)

เป้าหมาย(Goal) ลดอัตราการตายของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ปี 2568

เป้าหมาย/ ตัวชี้วัด	1.อัตราการตายของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired น้อยกว่า ร้อยละ 24 2. อัตราการได้รับ ATB ภายใน 1 ชั่วโมง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90 3.อัตราผู้ป่วยได้รับการดูแลใน ICU ภายใน 3 ชม. ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 30 4. อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ ATB ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90 5. อัตราการได้รับ IV 30 cc/kg ใน 1 ชั่วโมง (ในกรณีไม่มีข้อห้าม) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90
สถานการณ์ พื้นฐาน	Sepsis เป็นสาเหตุ การตาย 1 ใน 5 ของจังหวัด และ เป็นกลุ่มโรคที่มีอัตราป่วย 1 ใน 3 ของผู้ป่วยใน พบอัตราการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ชนิด Community-acquired ปี 2565-2567 ร้อยละ 25.24, 20.80 และ 24.35 อัตราการได้รับ ATB ภายใน 1 ชั่วโมงปี 2565-2567 84.96, 89.30 และ 93.52 อัตราผู้ป่วยได้รับการดูแลใน ICU ภายใน 3 ชม. ปี 2565-2567 49.02, 45.28 และ 74.38 อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ ATB ปี 2565-2567 94.48, 93.31 และ 93.13 อัตราการได้รับ IV 30 cc/kg ใน 1 ชั่วโมง (ในกรณีไม่มีข้อห้าม) ปี 2565-2567 99.35, 96.65 และ 99.12 ตามลำดับ

ยุทธศาสตร์ / มาตรการ	Strategy 1 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมระบบเครือข่าย ในการป้องกันและการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ	Strategy 2 พัฒนาระบบบริการของทางด่วน พัฒนาการเข้าถึงบริการในผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต	Strategy 3 ระบบการจัดการข้อมูลและ สารสนเทศ/กำกับติดตาม
----------------------------	--	--	---

กิจกรรม หลัก	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประชศสมพันธ์สื่อสาร อากาศของการติดเชื้อในกระแสเลือด ใช้ ซิมลง หายใจเร็ว, การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เน้นในกลุ่ม เสี่ยงโรค ผู้ป่วย NCD</li> <li>2. พัฒนาศักยภาพเครือข่าย อสม/ ผู้นำชุมชน/ EMS/ รพ.สต. ใน การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง, และอาการบ่งชี้โรค</li> <li>3. ลดความรุนแรงในกลุ่มเสี่ยง ด้วย Flu Vaccination ในกลุ่ม หญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วย โรคเรื้อรัง และในกลุ่มเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ</li> <li>4. เพิ่มความรอบรู้ในการดูแลตัวเอง (Healthy Literacy) ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไม่ไปซื้อยากินเอง</li> <li>5. ส่งเสริมให้ประชาชนมีการประเมินและเฝ้าระวังอาการของโรคติดเชื้อที่ต้องรีบนำส่งโรงพยาบาล</li> <li>6. เพิ่มการเข้าถึง 1669</li> <li>7. เน้นการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COC , ผู้ป่วยที่ถอดใส่อุปกรณ์ และ Care Giver</li> <li>8. รณรงค์ในการใช้ Smart Watch และ Application การ Early Detection</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาระบบบริการของทางด่วน (Fast Track Sepsis) @ ER</li> <li>2. เครื่องวัดในการทำ Sepsis Bundle และพบพบวน Early warning signs อย่างสม่ำเสมอ</li> <li>3. พัฒนาศักยภาพ Node Sepsis ขยาย Intensive Care Unit/ Sepsis Zone ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต</li> <li>4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร แพทย์, พยาบาลในการดูแลผู้ป่วย Critical Care และ Update sepsis guideline ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในทุกระดับ</li> <li>5. พัฒนาประสิทธิภาพการส่งต่อ (Transfer Ventilator, Telemedicine และการดูแลระหว่างทางส่งต่อ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูลทุกระดับ (ปฐมภูมิ,ทุติยภูมิ,ตติยภูมิ)</li> <li>2. พัฒนาการบันทึกข้อมูล การวินิจฉัยให้ในตามถูกต้องตามนิยาม ICD 10 code ศักยภาพการจัดการข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล (Lead Indicator) ในการเก็บข้อมูล</li> </ol>
-----------------	--	---	---

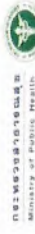
ระดับ ความสำเร็จ	<p><b>ไตรมาส 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีแนวทางการสนับสนุนให้ประชาชนเกิดการรับรู้เข้าถึงบริการได้ ง่าย ประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น</li> <li>2. นำเสนอความรู้ ความเข้าใจ การเข้าถึงแก่ประชาชน และอสม. ตามรพ.สต.ทุกที่</li> <li>3. สร้าง Health Literacy โดยเฉพาะในประชาชนกลุ่มเสี่ยง เช่น DM , CKD , Herb use , Elderly และ Care Giver</li> <li>4. รณรงค์การบันทึกเบอร์ 1669 ในโทรศัพท์</li> </ol> <p><b>ไตรมาส 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การเข้าถึงบริการโดยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 เพิ่มขึ้นร้อยละ 10</li> <li>2. ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว</li> <li>3. อสม.และรพ.สต.สามารถคัดกรองและวินิจฉัยภาวะติดเชื้อ ในกระแสเลือดได้</li> </ol> <p><b>ไตรมาส 3</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ขยาย/เพิ่ม Intensive Care Unit / Sepsis corner ในการดูแล ผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต เพิ่มขึ้นร้อยละ 10</li> <li>2. เพิ่มการอบรมพยาบาลเฉพาะทางหลักสูตรวิกฤตในรพ.ทุก หน่วยงาน</li> <li>3. Sepsis สัญจรไม่จบสิ้นนับจาก</li> </ol> <p><b>ไตรมาส 4</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. อัตราตายของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community- acquired ไม่เกินร้อยละ 24</li> <li>2. อัตราการได้รับ ATB ภายใน 1 ชั่วโมง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90</li> <li>3. อัตราผู้ป่วยได้รับการดูแลใน ICU ภายใน 3 ชม. ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 30</li> <li>4. อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ ATB ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90</li> <li>5. อัตราการได้รับ IV 30 cc/kg ใน 1 ชั่วโมง (ในกรณีไม่มีข้อห้าม) ไม่น้อยกว่า ร้อย ละ 90</li> </ol>
---------------------	--



# ประเด็นมุ่งเน้น : พระสงฆ์

## พระภิกษุสงฆ์ สามเณร และผู้นำทางศาสนา กับการพัฒนาสุขภาพอย่างยั่งยืน ปี 2568

PP&P Excellence



Plan 3

1.) ร้อยละ 95 ร้อยละของพระสงฆ์ สามเณรและผู้นำศาสนาได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ 2.) ร้อยละ 100 ของพระสงฆ์ สามเณรและผู้นำศาสนาได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพพบที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดได้รับการตรวจสุขภาพตามหลัก 3a, 2a, 2b (3.) ร้อยละผู้นำศาสนาผ่านการอบรมหลักสูตรพระคัมภีร์ 156 ตำบล 4.) ร้อยละ 30 ของพระสงฆ์สามเณรและผู้นำศาสนาที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 5. ร้อยละ 40 วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 6.) ร้อยละ 80 การจัดตั้งและดำเนินงาน Health Station At Temple 7.) ร้อยละ 100 การจัดตั้ง กิจชีวกัมภีร์ (20 อำเภอ) 8.) ร้อยละ 20 สถานชีวกัมภีร์ในองค์กรศาสนา (กิจชีวกัมภีร์) ผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นฐานตามมาตรฐานกรมอนามัย (ภาพรวม 8 แห่ง/จังหวัด)

สถานการณ์พระสงฆ์ ปีงบประมาณ 2567 จังหวัดอุดรธานี มีวัดที่ขึ้นทะเบียนร่วมกับพระพุทธศาสนา จำนวน 1,612 วัด แบ่งเป็นนิิกายธรรมยุต จำนวน 404 แห่ง และพระสงฆ์จำนวนทั้งหมด จำนวน 3,087 รูป ได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพทุกรูป ร้อยละ 90.35 คัดกรองพบความเสี่ยงร้อยละ 3.84 คัดกรองพบแพทย์ ร้อยละ 0.14 กลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพ ได้รับการตรวจสุขภาพตามรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพเบื้องต้น และปรับพฤติกรรมเสียแก่พระภิกษุ และ สามเณร ทุกรูป ร้อยละ 100 สนับสนุนการป้องกันของกรมพระสงฆ์ สามเณร จังหวัดอุดรธานี 3 อันได้แก่ 1) โครงการสร้าง จำนวน 862 รูป โรคเบาหวาน จำนวน 774 รูป และเนื้อเยื่อผิดปกติ จำนวน 736 รูป มีการดำเนินการจัดตั้งกิจชีวกัมภีร์ 20 อำเภอ จำนวน 40 แห่ง มีพระคัมภีร์ จำนวน 242 รูป ครอบคลุมทุกตำบล (156 ตำบล) ร้อยละ 87.18

<p><b>กลยุทธ์</b></p>	<p>2. พัฒนาระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ</p>	<p>4. พัฒนาระบบสถานชีวกัมภีร์ในองค์กรศาสนา (กิจชีวกัมภีร์)</p>
<p><b>กิจกรรมหลัก</b></p>	<p>3.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพโดยมีการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชน</p> <p>3.2 ขับเคลื่อนการจัดตั้งและดำเนินงาน Health Station ในศาสนสถาน</p> <p>3.3 พัฒนาพัฒนาบุคลากรและระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>3.4 สร้างพัฒนาทีม coaching ระดับอำเภอ</p>	<p>4.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานชีวกัมภีร์ในองค์กรศาสนา ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่</p> <p>4.2 ขับเคลื่อนการคุ้มครองสุขภาพพระสงฆ์ที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบ Long Term Care ที่บ้านและชุมชน</p> <p>4.3 พัฒนาระบบฐานข้อมูลและเสริมสร้างองค์ความรู้ในการดูแลคุ้มครองสุขภาพพระสงฆ์ที่มีภาวะพึ่งพิง</p>

<p><b>โครงการ</b></p>	<p>1. แผนงานการพัฒนาบริการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ สามเณร ผู้นำศาสนา และสถานชีวกัมภีร์ในองค์กรศาสนา</p>	<p>1. โครงการ 1 (3 เดือน)</p> <p>1. ประชุมคณะทำงานระดับอำเภอ/จังหวัด</p> <p>2. ร้อยละ 80 ของพระสงฆ์ สามเณรและผู้นำศาสนาได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ</p> <p>3. ร้อยละ 100 พระสงฆ์ที่ได้รับการประเมินคัดกรองพบที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดได้รับการประเมินคัดกรอง</p> <p>4. พัฒนากิจชีวกัมภีร์/หลักสูตรการอบรมผู้นำทางศาสนา</p> <p>5. พัฒนาระบบข้อมูลศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพและผู้นำทางศาสนา</p>
<p><b>ระดับความสำเร็จ</b></p>	<p>1. ร้อยละ 95 ของพระสงฆ์ สามเณรและผู้นำศาสนาได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ</p> <p>2. ร้อยละ 100 พระสงฆ์ที่ได้รับการประเมินคัดกรองพบที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดได้รับการประเมินคัดกรอง</p> <p>3. ร้อยละ 100 พระสงฆ์ที่ได้รับการประเมินคัดกรองพบที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดได้รับการประเมินคัดกรอง</p> <p>4. ร้อยละ 20 ของพระสงฆ์สามเณรและผู้นำศาสนามีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</p> <p>5. ร้อยละ 25 ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>6. ร้อยละ 60 มีการจัดตั้งและดำเนินงาน Health Station ในศาสนสถาน</p> <p>7. ร้อยละ 100 การจัดตั้งกิจชีวกัมภีร์ทุกอำเภอ (20 อำเภอ)</p> <p>8. ร้อยละ 10 สถานชีวกัมภีร์ในองค์กรศาสนา (กิจชีวกัมภีร์) ผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นฐานตามมาตรฐานกรมอนามัย</p>	<p>1. โครงการ 2 (6 เดือน)</p> <p>1. ร้อยละ 90 ของพระสงฆ์ สามเณรและผู้นำศาสนาได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ</p> <p>2. ร้อยละ 100 พระสงฆ์ที่ได้รับการประเมินคัดกรองพบที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดได้รับการประเมินคัดกรอง</p> <p>3. ร้อยละผู้นำศาสนาด้านสุขภาพ (พระคัมภีร์) ครอบคลุมทุกตำบล 156 ตำบล</p> <p>4. ร้อยละ 20 ของพระสงฆ์สามเณรและผู้นำศาสนามีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</p> <p>5. ร้อยละ 25 ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>6. ร้อยละ 60 มีการจัดตั้งและดำเนินงาน Health Station ในศาสนสถาน</p> <p>7. ร้อยละ 100 การจัดตั้งกิจชีวกัมภีร์ทุกอำเภอ (20 อำเภอ)</p> <p>8. ร้อยละ 10 สถานชีวกัมภีร์ในองค์กรศาสนา (กิจชีวกัมภีร์) ผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นฐานตามมาตรฐานกรมอนามัย</p>
<p><b>โครงการ</b></p>	<p>1. โครงการ 3 (9 เดือน)</p> <p>1. ร้อยละ 95 ของพระสงฆ์ สามเณรและผู้นำศาสนาได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ</p> <p>2. ร้อยละ 100 พระสงฆ์ที่ได้รับการประเมินคัดกรองพบที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดได้รับการประเมินคัดกรอง</p> <p>3. ร้อยละผู้นำศาสนาด้านสุขภาพ (พระคัมภีร์) ครอบคลุมทุกตำบล 156 ตำบล</p> <p>4. ร้อยละ 25 ของพระสงฆ์สามเณรและผู้นำศาสนามีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</p> <p>5. ร้อยละ 35 ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>6. ร้อยละ 75 มีการจัดตั้งและดำเนินงาน Health Station ในศาสนสถาน</p> <p>7. ร้อยละ 100 การจัดตั้งกิจชีวกัมภีร์ทุกอำเภอ (20 อำเภอ)</p> <p>8. ร้อยละ 15 สถานชีวกัมภีร์ในองค์กรศาสนา (กิจชีวกัมภีร์) ผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นฐานตามมาตรฐานกรมอนามัย</p>	<p>1. โครงการ 4 (12 เดือน)</p> <p>1. ร้อยละ 95 ของพระสงฆ์ สามเณรและผู้นำศาสนาได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ</p> <p>2. ร้อยละ 100 พระสงฆ์ที่ได้รับการประเมินคัดกรองพบที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดได้รับการประเมินคัดกรอง</p> <p>3. ร้อยละผู้นำศาสนาด้านสุขภาพ (พระคัมภีร์) ครอบคลุมทุกตำบล 156 ตำบล</p> <p>4. ร้อยละ 30 ของพระสงฆ์สามเณรและผู้นำศาสนามีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</p> <p>5. ร้อยละ 40 ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>6. ร้อยละ 80 มีการจัดตั้งและดำเนินงาน Health Station ในศาสนสถาน</p> <p>7. ร้อยละ 200 การจัดตั้งกิจชีวกัมภีร์ทุกอำเภอ (20 อำเภอ)</p> <p>8. ร้อยละ 20 สถานชีวกัมภีร์ในองค์กรศาสนา (กิจชีวกัมภีร์) ผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นฐานตามมาตรฐานกรมอนามัย</p>

ประเด็นมุ่งเน้น งานอาหารปลอดภัย

เป้าหมาย (GOAL)

Excellence

แกนนำ ออ.น้อย สร้างความรู้สู่ชุมชน

๑. กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 80
๒. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการโรงเรียน ออ.น้อย Plus ร้อยละ 100

จากสถานการณ์ปัจจุบัน พบว่า การใช้ผลิตภัณฑ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพยังคงมีอยู่ในระดับที่สูง โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนและผู้บริโภคที่ขาดความรู้ในการเลือกผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัย มีความเสี่ยงสูงถึงร้อยละ 30-40 ซึ่งมีความสำคัญและจำเป็นในการสร้างความตระหนักรู้ตั้งแต่ระดับเยาวชนเพื่อป้องกันการใช้ผลิตภัณฑ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

กลยุทธ์ที่ 1

พัฒนาการทำเป็นงาน ออ.น้อย

1. เปรียบเทียบอาหาร ยา และเครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์ด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอาง
2. จัดกิจกรรมสื่อสารการเรียนรู้ เพื่อกระจายความรู้ไปสู่ชุมชนและครอบครัว
3. จัดอบรมแกนนำอาหารปลอดภัย (ออ.น้อย)

กลยุทธ์ที่ 2

เร่งรัดดำเนินการประเมินมาตรฐานสถานที่จำหน่ายอาหาร

1. มีแผนการดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ในการเลือกผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัย ร่วมกับพื้นที่ และ อปท
2. ดำเนินการจัดกิจกรรม ออ.น้อย ให้ครอบคลุมเป้าหมาย
3. ดำเนินการพัฒนาแกนนำ ออ.น้อย เพื่อสร้างความรู้สู่ชุมชน
4. สรุปผลและถอดบทเรียนการดำเนินงานเพื่อพัฒนางาน ในระดับอำเภอ

กลยุทธ์ที่ 3

พัฒนากลไกการดำเนินงาน ระบบสนับสนุนวิชาการ

1. จัดทำคำสั่ง และแต่งตั้งคณะทำงานในระดับพื้นที่
2. สนับสนุนวิชาการในการพัฒนากลไกในระดับพื้นที่
3. สนับสนุนองค์ความรู้ สื่อ และอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการดำเนินงาน
4. ประสานงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
5. พัฒนาระบบติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงานเพื่อตอบสนองนโยบาย

ไตรมาส 1

1. วิเคราะห์สถานการณ์ ข้อมูล เพื่อนำไปวางแผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2568
2. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะดำเนินงาน คบสอ.
3. ถ่ายทอดนโยบาย และวางแผนดำเนินงาน

ไตรมาส 2

1. ดำเนินการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอาง
2. ดำเนินการจัดกิจกรรม ออ.น้อยให้ครอบคลุมพื้นที่เป้าหมาย
3. ดำเนินการตรวจประเมินกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 80

ไตรมาส 3

1. ดำเนินการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอาง
2. ดำเนินการจัดกิจกรรม ออ.น้อยให้ครอบคลุมพื้นที่เป้าหมาย
3. ดำเนินการตรวจประเมินกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 80

ไตรมาส 4

1. ติดตาม นิเทศ การดำเนินงาน ออ.น้อย คบสอ.กุมภาพันธ์
2. สรุปผลการดำเนินงาน ออ.น้อย
3. ประชุมสรุปผลงาน และถอดบทเรียนในการดำเนินงาน

Prevention & Promotion  
Excellence

ประเด็นมุ่งเน้น: ศูนย์ควบคุมโรค

เป้าหมาย (GOAL) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค  
และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ร้อยละ 95

ข้อมูล ปีงบประมาณ 67 : คลินิก 62 แห่ง ร้านยา 20 แห่ง, สถานที่ผลิตอาหาร 66 แห่ง, ร้านชำ 712 แห่ง

กลยุทธ์ 1 พัฒนาระบบการจัดการความเสี่ยงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

กลยุทธ์ 2 ตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ

1. มีแผนจัดการความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการจัดการความเสี่ยง
3. สรุปและผลการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการจัดการความเสี่ยง

1. มีแผนการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่อำเภอทุกอำเภอ
2. ดำเนินงานตามแผนเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ
3. สรุปและประเมินผลการดำเนินงาน

- ไตรมาส 1:
1. จัดทำแผนการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ
  2. แต่งตั้งคณะกรรมการผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค

- ไตรมาส 2
1. ดำเนินการตามแผนเฝ้าระวังได้ ร้อยละ 65
  2. สรุปและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- ไตรมาส 3
1. ดำเนินการตามแผนเฝ้าระวังได้ ร้อยละ 100
  2. สรุปและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- ไตรมาส 4
- สรุปและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ระดับความสำเร็จ

ประเด็นมุ่งเน้น เด็กวัยเรียนอำเภอกุมภวาปี สุขภาพดี  
เก่ง ด้วยสุขภาพดีจิตใจ

.....  
Excellence

เด็กไทยในศตวรรษที่ 21 รอบรู้สุขภาพดี เก่ง มีทักษะ แข็งแรง ด้วยสุขภาพดีจิตใจ ปี 2568

ตัวชี้วัด	เด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี สูงที่สุดส่วนร้อยละ 59 2.เด็กป.1-ป.6 ที่สายตาคิดปกติได้รับการช่วยเหลือร้อยละ 100 3.เด็กนักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ ร้อยละ 100 4.เด็ก 6-12 ปี รับประทานนมเสริมธาตุเหล็ก สัปดาห์ละครั้ง, 5) โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) 3 แห่ง/ อำเภอ, 6. อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อมแม่) 1 อำเภอศึกษาลงทะเบียนกักทำใจเด็ก 12 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย ช. 154 ซม. อ. 155 ซม.
สถานการณ์ / ข้อมูล พื้นฐาน	เด็กวัยเรียนสูงสุดสัดส่วน ( ปี 2563 - 2567 ) 63.75, 56.67, 58.24, เริ่มอ้วนและอ้วน 12.96 , ผอม 6.14 , เตี้ย 8.46 ส่วนสูงเฉลี่ย ชาย 148.28 ซม. หญิง 150.32 ซม.

กลยุทธ์	กลยุทธ์ 1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย	กลยุทธ์ 2 เสริมสร้างและสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพนักเรียน	กลยุทธ์ 3 ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหาสุขภาพนักเรียน
กิจกรรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย 4 กระทรวงหลัก</li> <li>2. สนับสนุนดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยระหว่างหน่วยงาน</li> <li>3. ขับเคลื่อนนโยบายและบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานเด็กปฐมวัย</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามมาตรฐานเด็กปฐมวัย</li> <li>2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายเด็กปฐมวัย</li> <li>3. พัฒนาระบบข้อมูล ติดตาม ประเมินผลของเครือข่ายสุขภาพเด็กปฐมวัย</li> <li>4. พัฒนาระบบบริการสุขภาพเด็กปฐมวัยให้ผ่านคุณภาพมาตรฐาน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สนับสนุนให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาต้นแบบ</li> <li>2. พัฒนาองค์ความรู้นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านเด็กปฐมวัย</li> <li>3. ส่งเสริมการใช้ระบบสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย</li> <li>4. สนับสนุนการรณรงค์สร้างกระแส การส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย</li> </ol>

ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการระดับ ระดับอำเภอ</li> <li>2. มีการประชุมคณะกรรมการจำนวน 1 ครั้ง</li> <li>3. มีการจัดประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. โรงเรียนกลุ่มเป้าหมายได้รับการเยี่ยมเสริมพลังร้อยละ 50</li> <li>2. กลุ่มเป้าหมายได้รับการสนับสนุนสื่อความรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 100</li> <li>3. จัดกิจกรรมรณรงค์ในวันเด็กแห่งชาติ ( มอบแว่นสายตาให้แก่เด็กที่สายตาผิดปกติ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. โรงเรียนกลุ่มเป้าหมายได้รับการเยี่ยมเสริมพลังร้อยละ 100</li> <li>2. กลุ่มเป้าหมายได้รับการประชุมประเมินผลการดำเนินงาน ร้อยละ 50</li> <li>3. มีการประชุมคณะกรรมการจำนวน 1 ครั้ง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เด็กวัยเรียนสูงสุดสัดส่วน ร้อยละ 59</li> <li>2. ที่สายตาคิดปกติได้รับการช่วยเหลือ , ร้อยละ 100</li> <li>3. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) 3 แห่ง/อำเภอ</li> <li>5. ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัดร้อยละ 100</li> </ol>





แบบฟอร์มแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ.2568 (กำหนด KPIs)

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (Objective)	กลยุทธ์ (Strategies)	ลำดับ KPI	ตัวชี้วัดหลัก (KPI) ระดับประเด็นยุทธศาสตร์	ค่าเป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบ จัดเก็บตัวชี้วัด	
						2568	2569	2570	2571	2572		



แบบฟอร์มและแนวทางการเขียนโครงการ

ชื่อโครงการ .....

1) ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ข้อ ( ) .....

2) ประเด็นที่มุ่งเน้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ปี 2568 (ถ้ามี) .....

ประเด็นที่มุ่งเน้น โรงพยาบาลกุมภวาปี ปี 2568(ถ้ามี) .....

3) หลักการและเหตุผล

เขียนความเป็นมาหรือภูมิหลัง (Background) และสภาพปัญหา

- ระบุความเป็นมาโครงการ
- ระบุสภาพหรือสถานการณ์ปัจจุบัน
- ระบุสภาพปัญหาหรือความต้องการ รวมทั้งสาเหตุมาจากอะไร มีข้อมูลสนับสนุนปรากฏชัดเจน
- ระบุโอกาส ถ้ามีการลงทุนโครงการนี้
- ระบุความสำคัญของโครงการที่จะมีต่อนโยบาย (ไม่เกิน 2 ใน 3 หน้ากระดาษ A4)

4) วัตถุประสงค์ .....(ไม่เกิน 3 ข้อ).

4.1 เพื่อ.....

4.2 เพื่อ.....

5) กลุ่มเป้าหมาย

5.1 .....

5.2 .....(ตามจำนวนกลุ่มเป้าหมายในแผนงาน/โครงการท่าน)

6) วิธีการดำเนินงาน

ขั้นเตรียมการ/วางแผนงาน (PLAN)

ขั้นดำเนินงาน (DO)

ขั้นสรุปและประเมินผลการดำเนินงาน (CHECK)

ขั้นการปรับปรุงการปฏิบัติงาน (ACT)

7) ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดโครงการที่ดำเนินการจริง ไม่ให้ระบุ ต.ค.67-ก.ย.68)

8) สถานที่ดำเนินการ .....(ระบุให้ชัดเจน จะต้องสอดคล้องกับการเบิกงบประมาณ).....

9) งบประมาณ .....(ระบุจำนวนเงิน/แหล่งงบประมาณ/รหัสงบประมาณ).....

งบประมาณจาก..... จำนวน.....บาท(ตัวหนังสือ) เป็นค่าใช้จ่ายในกิจกรรม....ดังนี้

9.1 กิจกรรมที่ 1 .....

9.2 กิจกรรมที่ 2 ..... (กรณีมีมากกว่า 1 กิจกรรม)

(ระบุกิจกรรมดำเนินการ แต่ละกิจกรรมมีค่าอะไรบ้าง เช่น ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าอาหารกลางวัน ค่าสมนาคุณวิทยากร ฯลฯ)

หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้ทุกรายการ ภายใต้งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ

10) ตัวชี้วัดโครงการ

10.1 .....

10.2 ..... (ตามจำนวนตัวชี้วัดแผนงาน/โครงการท่าน)

11) การประเมินผล.....(ระบุวิธีการประเมินผลให้ชัดเจน).....

12) ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....(ควรสอดคล้องกับวัตถุประสงค์).....

12.1 .....

12.2 .....

13) ผู้เขียนโครงการ

( )

ผู้รับผิดชอบKPI/เจ้าของเรื่อง/งาน... (และ/หรือหัวหน้ากลุ่มงานเป็นผู้เขียนโครงการร่วม)

14) ผู้เสนอโครงการ

( )

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจ..(ของผู้เขียนโครงการ)

15) ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายสมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

16) ผู้อนุมัติโครงการ

(นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)

(นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี)

17) ผังควบคุมกำกับ ( Gantt chart)

18) ตารางกำหนดการประชุม/อบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ (ให้ระบุวัน เวลา สถานที่ วิทยากรให้ชัดเจน)

# ผังขั้นตอนการขออนุมัติโครงการ โรงพยาบาลกุมภวาปี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568

ชื่อโครงการ.....  
 ผู้รับผิดชอบโครงการ..... โทร..... NO...../๒๕๖๘  
 ผู้ประสานของกลุ่มงาน..... โทร.....

แผนภูมิการเสนอแผนงาน/โครงการ รพ.กุมภวาปี-สสจ.อุดรธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘		เรื่อง การเสนอโครงการที่ขออนุมัติ กรณีเงินบำรุง /เงินกองทุนสุขภาพตำบล(สพช.) ปีงบประมาณ ๒๕๖๘							
สัญลักษณ์		○ เริ่มต้น/สิ้นสุด	□ ดำเนินการ	◇ ตัดสินใจ/พิจารณา	○ ต่อเนื่อง	→ ทิศทางการไหล			
ลำดับที่	ขั้นตอน	กลุ่มงาน/ ฝ่าย/งาน ใน รพ. กุมภวาปี	งานธุรการ รพ.กุมภวาปี	กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์ และแผนงาน โครงการ	งานการเงิน/ งานเลขานุการ ผอ.	ผอ.รพ. กุมภวาปี/ ผู้มีอำนาจลง นาม	ระยะเวลา	ลงลายมือชื่อ ผู้ตรวจ/วันที่รับ เอกสาร	
๑	กลุ่มงาน/งาน/ฝ่าย ส่ง เอกสาร แผนงาน/โครงการ ที่ผ่านการตรวจทานจาก หัวหน้ากลุ่มงานแล้วที่กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	○	→	□			๑ วัน	ลงชื่อ..... วันที่.....	
๒	กลุ่มงานยุทธศาสตร์ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วน								
	๑) สอดคล้องและเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ			□			๑ วัน	ลงชื่อ..... วันที่.....	
	๒) ตรวจสอบรายละเอียดงบประมาณเป็นไปตามระเบียบค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม/การจัดงาน/ระเบียบเงินบำรุง			□					
	๓) หากมีข้อแก้ไขส่งกลับกลุ่มงานเพื่อแก้ไข/กลุ่มงานรับแผนงานโครงการไปปรับแก้และส่งกลับ	□	←	□			๑ วัน	ลงชื่อ..... วันที่.....	
	๔) หากถูกต้องครบถ้วนแล้ว กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ ลงลำดับเลขที่แผนงานโครงการ และจัดทำบันทึกเสนอ ผอ.ลงนาม โดยผ่านงานการเงินตรวจสอบและส่งต่องานเลขานุการ				○	◇	๑ วัน	ลงชื่อ..... วันที่.....	
๕) รับเอกสารจากงานเลขานุการ ๑) แผนในเล่ม ส่งมาให้กลุ่มงาน ๒) แผนนอกเล่มส่ง สสจ.อุดรธานี	○	←	○	○		๑ วัน	ลงชื่อ..... วันที่.....		

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ รพ.กุมภวาปี ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗

# ผังขั้นตอนการขออนุมัติโครงการ สสจ.อุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568

กลุ่มงาน.....

แผนในเล่ม

แผนนอกเล่ม

ชื่อโครงการ.....

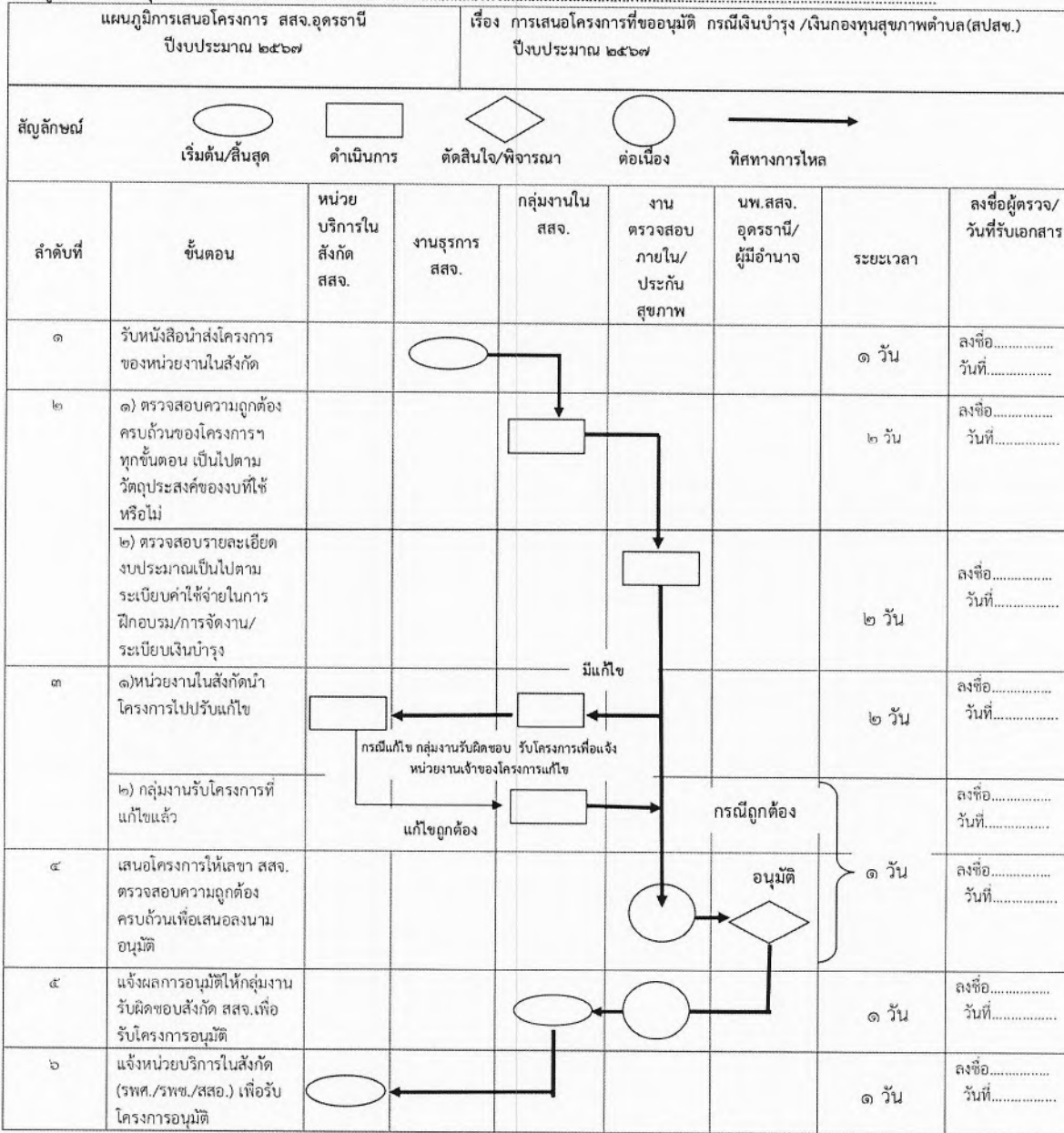
ชื่อผู้รับผิดชอบโครงการ.....

โทร.....

NO...../๒๕๖๘

ชื่อผู้ประสานของกลุ่มงาน.....

โทร.....



หมายเหตุ : ระยะเวลาดำเนินการโดยรวม ๑๐ วันทำการ (กรณีครบถ้วนถูกต้อง)

รวมระยะเวลา.....วัน

ขอให้กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง รวบรวมส่งกลับกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ ในวันที่ ๒๕ ของทุกเดือน

เงินบำรุง ปรัชญา งานตรวจสอบภายใน ,เงินบำรุงของ รพ.อุดรธานี ปรัชญา งานการเงิน , เงินกองทุนสุขภาพตำบล ปรัชญา กลุ่มงานประกันสุขภาพ

ระบุปัญหาที่พบ.....  
.....



บันทึกขออนุมัติปรับเปลี่ยนปฏิบัติราชการ  
บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกุมภวาปี โทร.....

ที่ อด. .... /.....

วันที่

เรื่อง ขออนุมัติปรับเปลี่ยนการดำเนินงาน/เปลี่ยนแปลงรายการโครงการ/กิจกรรม /งบประมาณ  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

เรื่องเดิม

ตามที่ โรงพยาบาลกุมภวาปี ได้รับการอนุมัติแผนปฏิบัติราชการ/โครงการ  
..... ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เมื่อวันที่..... จากเงินงบประมาณ/  
เงินบำรุง ได้รับการจัดสรร จำนวนเงิน.....บาท (.....) โดยมีระยะเวลาดำเนินการระหว่าง  
เดือน.....ถึง.....ไปแล้วนั้น

ข้อเท็จจริง

บัดนี้ โรงพยาบาลกุมภวาปี ไม่สามารถดำเนินงานตามกิจกรรม/ระยะเวลา.....  
เนื่องจาก.....จึงมีความประสงค์ขออนุมัติปรับเปลี่ยนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ  
๒๕๖๗ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ข้อพิจารณา

เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ และการบริหารงบประมาณเป็นไปด้วยความ  
เรียบร้อย สอดคล้องกับกิจกรรมที่ปฏิบัติจริง และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด โรงพยาบาลกุมภวาปี จึงใคร่ขอปรับ  
กิจกรรมในแผนงาน/โครงการ ..... ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ งบประมาณจากเงินงบประมาณ/เงิน  
บำรุงจำนวน.....บาท (.....) ดังนี้

รายละเอียดแผนปฏิบัติการเดิม	รายละเอียดแผนปฏิบัติการที่ขอปรับ

ทั้งนี้ ขอรับรองว่าการเปลี่ยนแปลงรายการ โครงการ/กิจกรรม/งบประมาณ ดังกล่าวไม่  
กระทบต่อเป้าหมายการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีที่ได้กำหนดไว้

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาหากเห็นชอบ ขอให้โปรดลงนามอนุมัติ



บันทึกขอยกเลิกแผนงาน/โครงการเดิม

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกุมภวาปี โทร.....

ที่ อด. .... /.....

วันที่

เรื่อง ขอยกเลิกแผนงาน/โครงการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

เรื่องเดิม

ตามที่ โรงพยาบาลกุมภวาปี ได้รับการอนุมัติแผนปฏิบัติราชการ/โครงการ ..... ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เมื่อวันที่..... จากเงินงบประมาณ/เงินบำรุง ได้รับการจัดสรร จำนวนเงิน.....บาท (.....) ไปแล้ว นั้น

ข้อเท็จจริง

บัดนี้ โรงพยาบาลกุมภวาปี ไม่สามารถดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ..... เนื่องจาก.....จึงมีความประสงค์ขอยกเลิกแผนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ดังกล่าว

ข้อพิจารณา

เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ และการบริหารงบประมาณเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด โรงพยาบาลกุมภวาปี จึงใคร่ขอยกเลิกแผนงาน/โครงการ ..... ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี





บันทึกขอยกเลิกแผนงาน/โครงการ และขออนุมัติแผนงาน/โครงการใหม่  
บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกุมภวาปี โทร.....

ที่ อต. .... /.....

วันที่

เรื่อง ขอยกเลิกแผนงาน/โครงการ และขออนุมัติแผนงาน/โครงการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

เรื่องเดิม

ตามที่ โรงพยาบาลกุมภวาปี ได้รับการอนุมัติแผนปฏิบัติราชการ/โครงการ ..... ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เมื่อวันที่..... จากเงินงบประมาณ/เงินบำรุง ได้รับการจัดสรร จำนวนเงิน.....บาท (.....) ไปแล้ว นั้น

ข้อเท็จจริง

บัดนี้ โรงพยาบาลกุมภวาปี ไม่สามารถดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ..... เนื่องจาก.....จึงมีความประสงค์ขอยกเลิกแผนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ดังกล่าว เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ และการบริหารงบประมาณเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด โรงพยาบาลกุมภวาปี จึงใคร่ขอยกเลิกแผนงาน/โครงการ ..... ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ และขออนุมัติแผนงาน/โครงการ ..... งบประมาณ/เงินบำรุง จำนวนเงิน.....บาท (.....)

ข้อพิจารณา

โรงพยาบาลกุมภวาปี พิจารณาแล้วพบว่าการจัดทำแผนงาน/โครงการ..... เป็นไปตามแผนเงินบำรุงและอยู่ในวงเงินที่โรงพยาบาลกุมภวาปีจัดสรรไว้ ไม่ส่งผลกระทบต่อสถานะเงินบำรุง จึงเห็นควร อนุมัติแผนงานโครงการ.....ต่อไป

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี



บันทึกขออนุมัติจัดประชุม และเบิกค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม  
บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกุมภวาปี โทร.....

ที่ อด ..... /.....

วันที่

เรื่อง ขออนุมัติจัดประชุม และเบิกค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

ตามที่ กลุ่มงาน.....ได้รับการอนุมัติแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เมื่อวันที่..... จาก เงินบำรุง ..... จำนวนเงิน.....บาท (.....) โดยมีระยะเวลาดำเนินการระหว่างเดือน.....ถึง.....ไปแล้วนั้น

ในการนี้ กลุ่มงาน..... จึงใคร่ขออนุมัติจัดประชุม.....ในวันที่ ..... เวลา ..... น. ณ ห้องประชุม..... โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ..... คน เบิกค่าใช้จ่ายจากเงินบำรุงโรงพยาบาล.....จำนวน.....บาท (.....) ดังนี้

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน .... คน x .... บาท x .....มื้อ เป็นเงิน ..... บาท
- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน .... คน x .... บาท x .....มื้อ เป็นเงิน ..... บาท
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ..... บาท (.....)

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้รับผิดชอบการประชุม

(.....)

ตำแหน่ง.....

หัวหน้ากลุ่มงาน/กลุ่มภารกิจ

อนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

## หลักเกณฑ์การจัดการประชุม/อบรม ตามแผนงาน/โครงการ

เพื่อการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายในโครงการต่าง ๆ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพในทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด ดังนั้นให้หน่วยงานที่ดำเนินการจัดประชุม/อบรม ใช้แนวทางดังต่อไปนี้

### 1.การจัดการประชุม/อบรม

1.1 การจัดโครงการประชุมหรือโครงการอบรม ที่จะต้องใช้เงินบำรุง หรืองบประมาณของโรงพยาบาล จะต้องเป็นโครงการที่ได้รับอนุมัติเบื้องต้นจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี และมีระบุในแผนปฏิบัติการราชการตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกุมภวาปี

1.2 ผู้ดำเนินการจัดการประชุม/ฝึกอบรม ตรวจสอบช่วงเวลาที่จะดำเนินงานตามแผนพัฒนาบุคลากรและวงเงินที่ได้รับจัดสรร จากนั้นให้เสนอขออนุมัติดำเนินการตามแผน โดยให้เสนอในรูปแบบโครงการตามรายละเอียดแบบฟอร์มการเขียนโครงการและเสนอมาทึ่กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการก่อนถึงวันประชุมฯ/อบรมฯ จริง อย่างน้อย 20 วันทำการ (1เดือน)

### 2.สถานที่จัดประชุม/อบรม

2.1 การจัดประชุม/อบรม ให้ดำเนินการจัดในโรงพยาบาล หรือหน่วยงานภาครัฐ หากดำเนินการจัดประชุมในโรงพยาบาล ผู้จัดต้องดำเนินการจองห้องประชุม และประสานงานโสต กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล ในการจัดเตรียมเครื่องมือ และอุปกรณ์ต่าง ๆ สำหรับการประชุม

### 3.ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม/อบรม

3.1. การจัดประชุมราชการ กรณี จัดการประชุมไม่ถึง 1 วัน สามารถเบิกค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มได้ 1 มื้อ ในอัตราเท่าที่จ่ายจริง ไม่เกินมื้อละ 30 บาท/คน (ใช้เมนูสุขภาพ ถ่ายภาพเป็นหลักฐาน) และมีระบุในแผนปฏิบัติการราชการตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลกุมภวาปี

3.2. การจัดประชุม/อบรม กรณี จัดการประชุมเต็มวัน ให้เบิก

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มได้ 2 มื้อ ในอัตราเท่าที่จ่ายจริง ไม่เกิน มื้อละ 30 บาท/คน/มื้อ
- ค่าอาหารกลางวันเบิกได้ เท่าที่จ่ายจริง ไม่เกินมื้อละ 80 บาท/คน (ใช้เมนูสุขภาพ ถ่ายภาพเป็นหลักฐาน)

3.3. การเบิกจ่ายค่าตอบแทนวิทยากร ให้เบิกจ่ายค่าวิทยากร เฉพาะกรณีที่เชิญวิทยากรจากภายนอกโรงพยาบาลเท่านั้น โดยให้ใช้อัตราค่าวิทยากรตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายการฝึกอบรมของส่วน ราชการ (ตามมติการประชุมคณะกรรมการบริหาร กรณี วิทยากรเป็นเจ้าหน้าที่ใน รพ.ไม่สามารถเบิกได้ ถือว่าเป็นเวลาราชการ)

3.4. ค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ เอกสาร ตามแผนงาน/โครงการ ให้ใช้จ่ายตามความเป็นจริง โดยประสานงานที่งานพัสดุ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป ของโรงพยาบาล เพื่อดำเนินการจัดซื้อ/จัดจ้าง ตามระเบียบพัสดุ ก่อนจัดโครงการไม่น้อยกว่า 3 สัปดาห์

3.5 กรณี มีเอกสารประกอบการประชุมให้จัดทำเป็น Electronic File (QR CODE เอกสารประกอบการประชุม) ให้ผู้เข้าร่วมประชุม Download เพื่อประหยัดงบประมาณตามประเด็นมุ่งเน้นของโรงพยาบาล ข้อ 6 เพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย

### 4.การดำเนินการหลังการจัดประชุม/อบรม/จัดทำโครงการ

4.1 ผู้จัดประชุม/อบรมจะต้องจัดทำแบบสรุปผลการจัดประชุม/อบรม ตามแบบฟอร์มสรุปผลการจัดประชุม/อบรม ส่งพร้อมการขออนุมัติเบิก-จ่ายค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม/อบรม



โรงพยาบาลกุมภวาปี  
KUMPHAWAPI HOSPITAL

รายงานผลการดำเนินโครงการ  
ตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

โครงการ .....

.....

โรงพยาบาลกุมภวาปี อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี



**แบบรายงานผลการดำเนินโครงการ**  
**ตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2568**

1. ชื่อโครงการ .....
2. ยุทธศาสตร์ รพ.กุมภวาปี .....
3. ประเด็นมุ่งเน้น รพ.กุมภวาปี .....
4. เป้าประสงค์ รพ.กุมภวาปี .....
5. ผู้รับผิดชอบโครงการ ชื่อ..... เบอร์โทร.....  
 กลุ่มงาน..... กลุ่มภารกิจ.....

**6. วิธีดำเนินงานโครงการ**

การดำเนินงานของโครงการ..... ประกอบด้วย  
 กิจกรรม จำนวน ..... กิจกรรม โดยแต่ละกิจกรรมที่การดำเนินงานดังนี้

1) กิจกรรม ..... เป็นกิจกรรมที่มีลักษณะของกิจกรรม คือ

โดยจัดขึ้นเมื่อวันที่ ..... ณ .....

มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด จำนวน ..... คน

2) กิจกรรม ..... เป็นกิจกรรมที่มีลักษณะของกิจกรรม คือ

โดยจัดขึ้นเมื่อวันที่ ..... ณ .....

มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด จำนวน ..... คน

3) กิจกรรม ..... เป็นกิจกรรมที่มีลักษณะของกิจกรรม คือ

โดยจัดขึ้นเมื่อวันที่ ..... ณ .....

มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด จำนวน ..... คน

**7. ผลสำเร็จของโครงการ**

10.1 ผลสำเร็จตามตัวชี้วัดความสำเร็จ

ผลผลิต (Out Put)

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ร้อยละของผลสำเร็จ	
	เป้าหมาย	ผลการดำเนิน
1.		
2.		

ผลลัพธ์ (Out Come)

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ร้อยละของผลสำเร็จ	
	เป้าหมาย	ผลการดำเนิน
1.		
2.		

8. งบประมาณ จำนวน.....บาท (.....)

8.1 ประเภทงบประมาณ ( ) งบเงินบำรุง

( ) งบเงิน อปท.

( ) เงินอื่นๆ .....

8.2 การใช้งบประมาณ

1. งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ ..... บาท

2. งบประมาณที่ใช้ไป ..... บาท

3. งบประมาณคงเหลือ ..... บาท

## 12. สรุปในภาพรวม

จากการดำเนินงานของโครงการ ..... มีข้อค้นพบ  
ในการดำเนินงาน ดังนี้

12.1 จุดเด่นของโครงการ

.....

12.2 จุดควรพัฒนาของโครงการ

.....

12.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาโครงการ

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้รับผิดชอบโครงการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

หัวหน้ากลุ่มงาน/กลุ่มภารกิจ

ประมวลภาพการดำเนินงาน  
โครงการ.....



รูปกิจกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลกุมภวาปี  
ปีงบประมาณ พ.ศ.2568



## คณะผู้จัดทำ

### ที่ปรึกษา

- นพ.สุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี
- นพ.สุรียา ต่างน้ำเที่ยง รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ
- พญ.พรดี ชำนิยันต์ รองผู้อำนวยการด้านยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการและพัฒนาทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลกุมภวาปี
- นพ.วรวิทย์ เอ็มอิมอนันต์ รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ โรงพยาบาลน่าน
- พญ.ณัฐภรณ์ นาระทะ ผู้ช่วยรองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ โรงพยาบาลน่าน
- ภญ.อัจฉรา นินทราช ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านยุทธศาสตร์การเงินการคลัง โรงพยาบาลกุมภวาปี
- นางนภาพร กันธิยะ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลกุมภวาปี
- นส.สุมินตรา สัตยวงศ์ เลขานุการรองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ โรงพยาบาลน่าน

### ผู้จัดทำ

- นางสาวสุพรรณิ ศรีสง่า หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ
- นางศิริพร ชุ่มคำ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

### หน่วยงานที่จัดทำ

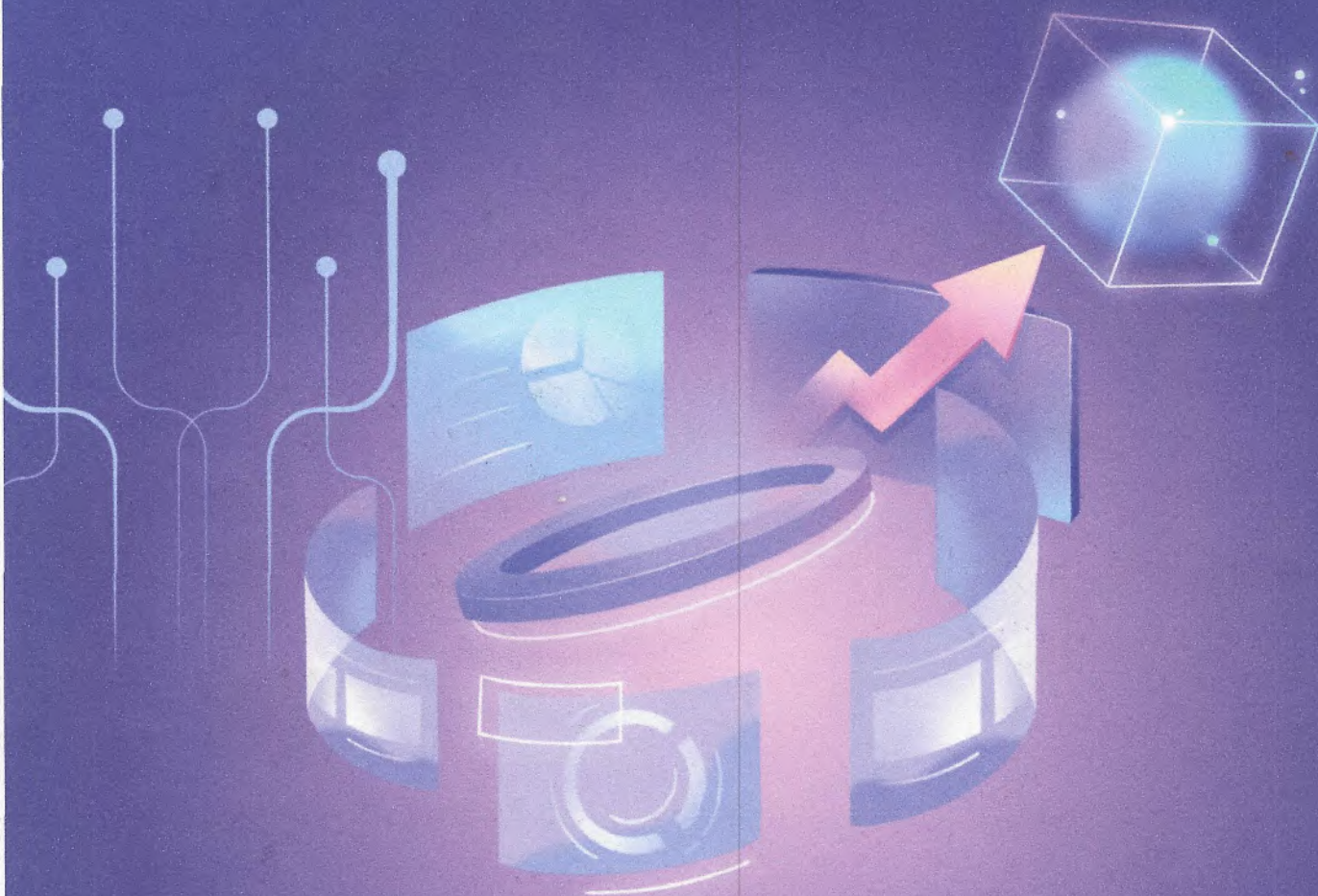
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ

โรงพยาบาลกุมภวาปี (อาคาร 3 ชั้น 3)

เลขที่ 97 หมู่ 7 ถนนจิตรประสงค์ ตำบลกุมภวาปี อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

41110

E-mail : [plankumhos@gmail.com](mailto:plankumhos@gmail.com) โทร 042 334400-3 ต่อ 3302



โรงพยาบาลกุมภวาปี  
กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ (อาคาร 3 ชั้น 3)  
เลขที่ 97 หมู่ 7 ถ.จิตรประสงค์ ต.กุมภวาปี อ.กุมภวาปี จ.อุดรธานี 41110  
E-mail : plankumhos@gmail.com โทร 042 334400-3 ต่อ 3302