สรุปรายละเอียดงบประมาณ ตามแผนยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562
โรงพยาบาลเนินมะปราง
ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศทั้ง 4 ด้าน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/แผนงาน	เงินบำรุง	งบ สสจ.พล.	กองทุน NCD	กองทุน สุขภาพตำบล	PPA62	QOF	งบอื่นๆ	รวมงบประมาณ ทั้งสิ้น	กลยุทธ์ (4E)	KPI รพ. (27 ตัวชี้วัด)
1	แผนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	-	-	-	-	-	-	-	-	PP&P Excellence	1
2	แผนงานการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	5,250	-	-	30,000	-	5,000	-	40,250	PP&P Excellence	2
3	แผนงานป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (NCD)	-	-	1,381,701	824,460	55,600	-	-	2,261,761	PP&P Excellence	3,4,8,11,12,13
4	แผนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก	-	-	-	-	-	-	-	-	PP&P Excellence	5
5	แผนงานควบคุมโรค โรควัณโรค ระดับอำเภอ (TB)	3,604	-	-	-	-	-	งบ สปสช. 321,200	324,804	Service Excellence	6
6	โครงการพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน วิกฤติ (FAST TRACT)	3,500	-	-	-	-	-	งบพัฒนาบุคลากร 10,000	13,500	Service Excellence	7,14
7	แผนงานพัฒนาระบบการจัดการด้านยา (RDU)	-	-	-	-	-	-	-	-	Service Excellence	15
8	แผนพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง	2,000	-	-	-	-	-	-	2,000	Service Excellence	9,10
9	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก ปี 2562	-	-	-	-	-	-	-	-	Service Excellence	16
10	โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลเนินมะปราง ปี2562	22,600	-	-	-	-	-	-	22,600	People Excellence	20
11	แผนงานพัฒนาความเป็นเลิศด้านระบบบริการ ด้านเทคโนโลยีสุขภาพ	-	120,000	-	-	-	-	-	120,000	Governance Excellence	24,25,26
12	โครงการประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส และการบริหารเสี่ยง (ควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน)	7,300	-	-	-	-	-	-	7,300	Governance Excellence	27
13	แผนงานพัฒนาวิชาการ งานวิจัย / นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพ	78,200	-	-	-	-	-	-	78,200	Governance Excellence	19
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		**122,454**	**120,000**	**1,381,701**	**854,460**	**55,600**	**5,000**	**331,200**	**2,870,415**		

สรุปงบประมาณยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศทั้ง 4 ด้าน Excellence

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : Promotion Prevention&Protection Excellence (ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : Poeple Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : Governance Excellence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)

สรุปรายละเอียดงบประมาณ ตามแผนยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

โรงพยาบาลเนินมะปราง

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : Promotion Prevention&Protection Excellence (ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ)

ลำดับ	ชื่อโครงการ/แผนงาน	เงินบำรุง	งบ สสจ.พล.	กองทุน NCD	กองทุนสุขภาพตำบล	PPA62	QOF	งบอื่นๆ	รวม งบประมาณทั้งสิ้น	กลยุทธ์ (4E)	KPI รพ. (27 ตัวชี้วัด)
1	แผนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	-	-	-	-	-	-	-	-	PP&P Excellence	1
2	แผนงานการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	5,250	-	-	30,000	-	5,000	-	40,250	PP&P Excellence	2
3	แผนงานป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (NCD)	-	-	1,381,701	824,460	55,600	-	-	2,261,761	PP&P Excellence	3,4,8,11,12,13
4	แผนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก	-	-	-	-	-	-	-	-	PP&P Excellence	5
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		**5,250**	**-**	**1,381,701**	**854,460**	**55,600**	**5,000**	**-**	**2,302,011**		

แบบฟอร์มแผนยุทธศาสตร์และแผนงบประมาณของโรงพยาบาลเนินมะปราง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ตอบสนองยุทธศาสตร์ 20 ปี PP&P Excellence.....

ตอบสนองแผนงานที่..การส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค..กลุ่มการพยาบาล.....ตอบสนองโครงการที่.....

ตอบสนอง KPI ตัวที่.....

ชื่อโครงการ/แผนงาน เพิ่มประสิทธิภาพการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน.ห้องคลอด

1	2	3	4	5			6											7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**											**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
1. ให้คำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงเรียนพ่อแม่	หญิงตั้งครรภ์ทุกคนได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	มารดาหลังคลอดได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทุกราย	ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 12 ครั้ง			ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	การะเกตุ
2. ให้บริการคลินิกนมแม่ในโรงพยาบาลตั้งแต่ขณะคลอดหลังคลอด จนกลับสู่ชุมชน	มารดาหลังคลอดบุตรทุกรายเข้าใจการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นที่บ้านได้	1.การให้ความรู้เกี่ยวการให้นมบุตร การปั๊มนม การเก็บน้ำนม 2.การแก้ไขการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	มารดาหลังคลอดบุตรทุกราย			ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พยาบาลห้องคลอด
3. ให้ความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มารดาหลังคลอดทุกรายและญาติ	มารดาหลังคลอดทุกคนและญาติได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	มารดาหลังคลอดทุกคนและญาติเข้าใจและเห็นควาสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทุกราย			ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พยาบาลห้องคลอด
4. ติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทุกรายที่มา F/U 7 วัน หลังคลอด	มารดาหลังคลอดทุกคนได้รับการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่100 %	มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทุกราย	มารดาหลังคลอด7 วัน			ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พยาบาลห้องคลอด
5. พัฒนาระบบการส่งข้อมูลการติดตามเยี่ยมหลังคลอดให้ รพ.สต.เครือข่ายทาง ทาง Group line MCH broad ,และ google driveและตั้งกลุ่ม line รวมพลังนมแม่เนินมะปราง	เพิ่มช่องทางการสื่อสารผ่านสื่อsochial media	การรับส่งข้อมูลที่รวดเร็วผ่านสื่อทั้ง 3 ช่องทาง	จนท.รพ.สต. พยาบาลห้องคลอด มารดาหลังคลอด			ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พยาบาลห้องคลอด
รวมทั้งสิ้น					0														

หมายเหตุ **รายละเอียดงบประมาณ ขอให้ระบุ 1 เซลล์ ต่อ 1 รายการค่าใช้จ่าย**

แบบฟอร์มแผนยุทธศาสตร์และแผนงบประมาณของโรงพยาบาลเนินมะปราง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ตอบสนองยุทธศาสตร์ 20 ปี ...Promotion Prevention & Protection Excellence (ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ)....

ตอบสนองแผนงานที่ ....การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย.....ตอบสนองโครงการที่.....

ตอบสนอง KPI ....ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในกลุ่มวัย15-19 ปี ไม่เกินร้อยละ 15.....

ชื่อโครงการ/แผนงาน .....ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น..... รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน.....กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม.....

1	2	3	4				6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
1.สัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล (RCA)สถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำย้อนหลัง 3 ปี	ทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำ	สามารถนำปัญหาที่พบมาวางแผนแก้ไปเพื่อลดอุบัติการณ์เกิดตั้งครรภ์ซ้ำในกลุ่ม TAP	หญิงหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ซ้ำที่มีอายุ 15-19 ปี ในปีงบ 2559-2561 จำนวน 26 ราย			ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นางวิรุด ดารา
				รวม	0														
2.จัดบริการ FP Delivery แก่หญิงหลังคลอดที่แผนกหลังคลอด	1.หญิงหลังคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี ได้รับคำแนะนำ FP ทุกรายก่อนกลับบ้าน 2. บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในรายที่สมัครใจ	หญิงหลังคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี ทุกรายสามารถวางแผนการมีบุตรได้อย่างเหมาะสม	หญิงหลังคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี ทุกราย			ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นางพิมพ์พรรณ สุทธิแพทย์
				รวม	0														
3.พัฒนาระบบการติดตาม FPประสานเชื่อมโยงสถานบริการใกล้บ้าน	มีระบบการกำกับติดตามการรับบริการ FP ของกลุ่มหญิงหลังคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปีอย่างเป็นรูปธรรม	หญิงหลังคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี เข้าถึงบริการ FP อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง	หญิงหลังคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี ทุกราย			ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นางพิมพ์พรรณ สุทธิแพทย์
				รวม	0														

ชื่อโครงการ/แผนงาน .....ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น..... **รหัสโครงการ .....**

กลุ่มงาน/งาน.....กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม.....

1	2	3	4				6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
4.เปิดบริการคลินิก FP แบบ One Stop Service	มีระบบบริการ FP เน้นการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร อย่างเป็นรูปธรรม 1 ครั้ง/สัปดาห์	ร้อยละการได้รับการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น	หญิงหลังคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี ทุกราย	(ได้รับชดเชยบริการจากสปสช.)		ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นางพิมพ์พรรณ สุทธิแพทย์
				รวม	0														
5.ร่วมทำงานเชิงรุกส่งเสริมป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร่วมกับภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง	1.มีทีมวิทยากรกระบวณการสอนเพศศึกษาและทักษะวัยรุ่น 2. มีการจัดอบรมให้ความรู้ป้องกันปัญหา TAP ในทุกตำบลพื้นที่อ.เนินมะปราง	กลุ่มวัยอนามัยเจริญพันธุ์ได้รับการสอนแนะนำเพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม	กลุ่มวัยอนามัยเจริญพันธุ์ในพื้นที่อ.เนินมะปราง	(งบประมาณบูรณาการจากท้องถิ่น/งบกองทุนสุขภาพตำบล)		ไม่ใช้งบประมาณ						✓						✓	นางวิรุด ดารา
				รวม	0														
รวมทั้งสิ้น					0		'	'	'	'	'	'	'	'	'	'	'	'	

แบบฟอร์มแผนยุทธศาสตร์และแผนงบประมาณของโรงพยาบาลเนินมะปราง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ตอบสนองยุทธศาสตร์ 20 ปี .....Promotion Prevention & Protection Excellence (ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ)

ตอบสนองแผนงานที่ 7 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ ตอบสนองโครงการที่ 1 โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

ตอบสนอง KPI (รพ) ตัวที่ 2 อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางท้องถนน ไม่เกิน 18 ต่อแสนประชากร 1 แสนคน

ชื่อโครงการ/แผนงาน การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน.อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

1	2	3	4	5			6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
1.ประชุมชี้แจงเครือข่ายพร้อมวางแผนปฏิบัติการร่วมกัน	1.ได้แผนปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกันของเครือข่าย	1.เครือข่ายมีความเข้าใจและเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน	.จำนวน ...30.คน - จนท.รพ.สต.ทุกแห่งๆละ 1 คน /PCU 1 คน /ER 2 คน -จนท.จาก อปท.ทุกแห่งๆละ 2 คน	1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม.....30.... คน ๆ ละ 1 มื้อ ๆ ละ .....25... บาท	750	เงินบำรุง			750.00										
				2.ค่าวัสดุในการดำเนินงาน	1,000					1,000.00									
				รวม	1,750														
2.ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรควิกฤติและการส่งต่อภายในเครือข่าย คปสอ.เนินมะปราง	1.มีแนวทางการส่งต่อที่ชัดเจนในแต่ละรายโรค (STROKE,Sepsis,STIME,Trauma	1.จนท.มีความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยโรควิกฤติ 2.ผู้ป่วยโรควิกฤติได้แก่ STROKE,Sepsis,STEMIและ Trauma ได้รับการดูแลเบื้องต้นและส่งต่ออย่างปลอดภัย ทันเวลา	จำนวน .100.คน - จนท.รพ.สต.ทุกแห่ง พยาบาลและ นวก. จพ.สาธารณสุข - จนท. พยาบาลโรงพยาบาลเนินมะปราง * อบรม 2 รุ่นๆละ 50 คน /ครึ่งวัน	1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม...100..... คน ๆ ละ ..1.....มื้อ ๆ ละ ...25..... บาท	2,500	เงินบำรุง					2,500.00								
				2.ค่าวัสดุในการดำเนินงาน	1,000							1,000.00							
				รวม	3,500														

ชื่อโครงการ/แผนงาน การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน.อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

1	2	3	4	5			6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
3.กิจกรรมซ้อมแผนอุบัติเหตุช่วงเทศกาลสงกรานต์ปี 62	1.มีแนวทางในการบริหารจัดการเมื่อเกิดอุบัติเหตุหมู่ภายในท้องที่และเครือข่าย	1.จนท.มีความรู้ความเข้าใจในการให้การช่วยเหลือผู้ประสบอุบัติเหตุอย่างถูกต้อง 2.ผู้ป่วยอุบัติเหตุได้รับการดูแลเบื้องต้นและส่งต่ออย่างปลอดภัยทันเวลา ตามแนวทาง	จำนวน 80 คน	1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมวางแผนบนโต๊ะ(Table top)จำนวน.....25....คน ๆ ละ ..1.....มื้อ ๆ ละ ....25..... บาท	625	QOF						625.00						
				2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับผู้เข้าร่วมซ้อมแผนฯ จำนวน 80 คน ๆ ละ .1..มื้อ ๆ ละ ...25..... บาท	2,000							2,000.00						
				3.ค่าอาหารกลาวันนักแสดงสมมติและผู้ร่วมสรุปแผน จำนวน 25 คนๆละ 1 มื้อๆละ 50 บาท	1,250							1,250.00						
				4.ค่าดำเนินการ	1,125							1,125.00						
				รวม	5,000														
4.ประชาสัมพันธ์ 1669 ผ่านเวทีการประชุมเครือข่ายเช่น เวทีประชุม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. อำเภอเคลื่อนที่ และในการประชุมหมู่บ้าน	1.ประชาชนทราบถึงการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินและสามารถใช้บริการได้อย่างถูกต้อง	1.ประชาชนในเขตอำเภอเนินมะปรางเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มมากขึ้นร้อยละ 5/ไตรมาส	ประชาชนในเขตอำเภอเนินมะปราง			ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริธร,สมหวัง
				รวม	0														
5.อบรมให้ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน แก่ อสม.จิตอาสา หน่วยงานรัฐในเขตอำเภอเนินมะปราง	1.ประชาชนในเขตอำเภอเนินมะปรางมีความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างถูกต้อง	1.ประชาชนที่เกิดภาวะเจ็บป่วยวิกฤติได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้องและรวดเร็ว	ประชาชนในเขตอำเภอเนินมะปราง จำนวน 300 คน	1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม...300.....คน ๆ ละ ..2.....มื้อ ๆ ละ ...25..... บาท	15,000	งบกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล						30,000.00	✓	✓				ศิริธร,สมหวัง
				2.ค่าอาหารกลางวัน 300 คนๆละ 50 บาท (รพ.สต./ PCU เขียนโครงการของบประมาณจากกองทุนฯ)	15,000													
				รวม	30,000														
รวมทั้งสิ้น					**40,250**		-	-	750.00	1,000.00	2,500.00	6,000.00	30,000.00	-	-	-	-	-	

แบบฟอร์มแผนยุทธศาสตร์และแผนงบประมาณของโรงพยาบาลเนินมะปราง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ตอบสนองยุทธศาสตร์ 20 ปี 1. Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ) 2.Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

ตอบสนองแผนงานที่ 3 : การป้องกัน ควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ตอบสนองโครงการที่ 2 โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ

ตอบสนองแผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ตอบสนองโครงการที่ 1 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ตอบสนอง KPI ตัวที่ 10 : อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และอัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน

ตอบสนอง KPI ตัวที่ 30 : ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73m^2/yr

ตอบสนอง KPI (รพ.) ตัวที่ 3 : อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยง ไม่เกินร้อยรละ 2.4

ตอบสนอง KPI (รพ.) ตัวที่ 4 : อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ร้อยละ 30

ตอบสนอง KPI (รพ.) ตัวที่ 11 : อัตราผู้ป่วย CKD ใน stage 3-4 control โรคได้ (eGFR<4 ml/min/1.73m^2/yr/ปี) ร้อยละ 66

ตอบสนอง KPI (รพ.) ตัวที่ 12 : อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันได้ มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 50

ตอบสนอง KPI (รพ.) ตัวที่ 13 : อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40

ชื่อโครงการ/แผนงาน การป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

1	2	3	4	5			6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
1. แผนงานการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ																			
1.จัดทำJob Assignment/Job Descriptionให้เหมาะสมกับภารกิจและความสามารถของคน	จนท.ในทีม ปฏิบัติงานตามภารกิจที่วางไว้	เจ้าหน้าที่ทุกคนมีJob Assignment/Job Description	NCD ทีม		0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์
2.พัฒนาบุคลากรด้านทักษะการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายโดยเน้นการปฏิบัติงานเป็นทีม	บุคลากรมีทักษะด้านการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น	มีระบบการสอนงานภายในหน่วยงานและประเมินงานโดยเพื่อนร่วมงาน	NCD ทีม		0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์
3. ส่งเสริมให้บุคลากรได้เข้าร่วมประชุมวิชาการ/ฝึกอบรมตามความเหมาะสมของงาน	การประชุมวิชาการ/ฝึกอบรมตามเกณฑ์	จนท.ได้เข้าร่วมประชุมวิชาการอย่างน้อยร้อยละ 81	NCD ทีม	- ค่าลงทะเบียนและค่าเดินทางรวม 20,000 บาท (บูรณาการร่วมกับงบพัฒนาบุคลากร)	0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์
4. ส่งเสริมให้บุคลากรได้มีการตรวจสุขภาพประจำปีปีละ 1 ครั้ง	การตรวจสุขภาพ จนท. ประจำปี	บุคลากรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีร้อยละ 100	NCD ทีม		0	ไม่ใช้งบประมาณ									/				ยุวณีย์
5. ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ จัดทำ CQI ของหน่วยงานอย่างน้อย 1 เรื่อง/ ปี	CQI จำนวน 2 เรื่อง	หน่วยงานมี CQI อย่างน้อย 1 เรื่อง	จำนวน 1 เรื่อง		0	ไม่ใช้งบประมาณ				/									พยาบาล NCD
2. พัฒนาระบบเวชระเบียน																			
1. เพิ่มข้อมูลผู้รับบริการให้เป็นปัจจุบันและได้ตามเกณฑ์ สปสช.(ประวัติผู้ป่วย)	มีข้อมูลตามเกณฑ์ของ สปสช.	มีการตรวจสอบเวชระเบียนในHosxpหลังเสร็จสิ้นคลินิก	NCD, OPD, IT		0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์
2. ตรวจสอบเวชระเบียน การวินิจฉัยให้ถูกต้องหากไม่ถูกต้องประสานห้องบัตรและITเพื่อแก้ไข	ข้อมูลเวชระเบียนที่ถูกต้อง		NCD, OPD, IT		0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์
3. ตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยในแต่ละวันหลังเสร็จสิ้นจากคลินิก	ข้อมูลเวชระเบียนที่ถูกต้อง		NCD, OPD, IT		0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์

ชื่อโครงการ/แผนงาน การป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

1	2	3	4	5			6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
3. พัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยให้เป็นปัจจุบัน																			
1 ตรวจสอบข้อมูลสถานะผู้ป่วยในทะเบียนคลินิกพิเศษให้เป็นปัจจุบันหลังจากเสร็จสิ้นจากคลินิก	ข้อมูลเวชระเบียนที่ถูกต้อง	จสอบข้อมูลในระบบHo	NCD, OPD, IT		0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์
2 จัดส่งข้อมูลให้กับ รพสต. เครือข่ายกรณีที่มีการส่งตัวกลับไปรับการรักษาที่ รพสต.ทุกวันหลังเสร็จสิ้นบริการคลินิก	ข้อมูลเวชระเบียนที่ถูกต้อง	ทะเบียนการส่งกลับ รพส	NCD, OPD, IT		0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์
3 จัดส่งผลการตรวจคัดกรองต่างๆ ผลเลือดให้กับรพสต.เครือข่ายเพื่อนำไปลงโปรแกรม Hos_PCU รพสต. เพื่อความครอบคลุม ทุก 2 สัปดาห์	ข้อมูลเวชระเบียนที่ถูกต้อง	มีทะเบียนการส่งผลเลือดเก็บไว้ในรูปแบบ file ในคอม	NCD, OPD, IT		0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์
4 ติดตาม ยืนยันผลข้อมูลผู้ป่วยในภาพอำเภอกับ รพสต. ทุกรายไตรมาส โดยยึดข้อมูล HDC เป็นหลัก	ข้อมูลเวชระเบียนที่ถูกต้อง	มีการประชุม NCD borad ติดตามงานทุกไตรมาส	NCD, OPD, IT		0	ไม่ใช้งบประมาณ			/			/			/			/	ยุวณีย์
5 พัฒนาระบบโปรแกรม Chronic link โปรแกรมตรวจสอบเอ๊ะให้กับคณะทำงานผู้รับผิดชอบงาน เพื่อให้สามารถดูข้อมูลระดับอำเภอได้	ข้อมูลเวชระเบียนที่ถูกต้อง	รียนรู้การเปิดใช้งานHD	NCD, OPD, IT		0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์
4. พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพและมาตรฐาน																			
1 ประชุมชี้แจงทีมเจ้าหน้าที่ในบทบาทแต่ละวิชาชีพทุก 1 เดือนเพื่อทราบปัญหาและหาแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน	จนท.ในทีม ปฏิบัติงานตามภารกิจที่วางไว้	จนท.ในทีม ปฏิบัติงานตามภารกิจที่วางไว้	NCD, ทีมสหวิชาชีพ		0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์
2 กำหนดบทบาทของเจ้าหน้าที่แต่ละคนให้ชัดเจนในวันที่ให้บริการในคลินิกให้เพียงพอต่อการให้บริการ	จนท.ในทีม ปฏิบัติงานตามภารกิจที่วางไว้	จนท.ในทีม ปฏิบัติงานตามภารกิจที่วางไว้	แพทย์,เภสัช,กายภาพ,แผนไทย,พยาบาล		0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์
3 จัดหาเจ้าหน้าที่เสริมในวันที่เจ้าหน้าที่ประจำคลินิกมีไม่เพียงพอต่อการให้บริการในแต่ละคลินิก	จนท.ในทีม ปฏิบัติงานตามภารกิจที่วางไว้	จนท.ในทีม ปฏิบัติงานตามภารกิจที่วางไว้	NCD ทีม		0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์
4 ตรวจคัดกรองความเสี่ยง ให้กับผู้ป่วยตามแนวทางการรักษาเช่น คัดกรองภาวะแทรกซ้อนทาง ตา ไต เท้า	ผู้ป่วยDM/HTได้รับการคัดกรองตาไตเท้า>ร้อยละ60	ผู้ป่วยDM/HTที่มารับบริการในNCD Clinic ฝนรพ.	ผู้ป่วยDM/HTที่มารับบริการในNCD Clinic ฝนรพ.	งบกองทุน NCD	0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/									ยุวณีย์
5. พัฒนารูปแบบการจัดการรายกรณีในผู้ป่วย Uncontrol	ผู้ป่วยDM/HTสามารถคุมระดับน้ำตาล>ร้อยละ40และความดันโลหิตได้>ร้อยละ50	ผู้ป่วยDM/HTที่มารับบริการในNCD Clinic ฝนรพ.	ผู้ป่วยDM/HTที่มารับบริการในNCD Clinic ฝนรพ.		0	ไม่ใช้งบประมาณ					/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์
6. พัฒนารูปแบบของ Exit nurse ให้มีการสรุปปัจจัยเสี่ยงที่ผู้ป่วยมารับบริการในแต่ละครั้ง และ Empowerment เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนักและเกิดการเรียนรู้ด้วยตัวเอง	พยาบาลExitสามารถสรุปปัญหาและสร้าง Empowermentให้กับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ	NCD ทีม	NCD ทีม		0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์

ชื่อโครงการ/แผนงาน การป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

1	2	3	4	5			6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
7 ติดตาม F/Uกลุ่มป่วยที่มีผลการคัดกรองที่ผิดปกติตามแนวทางการรักษา	ผู้ป่วยมาตรวจตามนัดตามเกณฑ์NCD Clinic	ผู้ป่วยที่มีผลการคัดกรองผิดปกติ	ผู้ป่วยที่มารับบริการในNCD Clinicในรพ.		0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์
8. พัฒนาระบบการตามผู้ป่วยขาดนัดโดยทางจดหมาย โทรศัพท์และประสานรพสต. เครือข่าย	ผู้ป่วยที่ขาดนัดนานเกิน 7 วัน	อัตราการขาดนัดไม่เกินร้อยละ 5	ผู้ป่วยNCDที่ขาดนัด		0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์
9. ร่วมประชุมกับทีมคร่อมสายงานในการพัฒนาระบบให้บริการและการเชื่อมโยงข้อมูลในแต่ละงาน	NCDทีมและทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในรพ.	สามารถส่งต่อข้อมูลและสื่อสารกันในทีมสหวิชาชีพได้อย่างถูกต้อง	สหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับงานNCD		0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ยุวณีย์
10. สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดทั้งงานประจำและงานยุทธศาสตร์รายไตรมาสให้กับผู้บริหารได้รับทราบ	ผู้บริหารและคณะทีมคปสอ.เนินมะปราง	ผู้บริหารและทีมคปสอ.ได้ทราบสถานะการณ์เกี่ยวกับงานNCD	ผู้บริหารและคณะทีมคปสอ.เนินมะปราง		0	ไม่ใช้งบประมาณ			/			/			/			/	ยุวณีย์
11.กิจกรรมการคัดกรองกลุ่มประชากร35ปีขึ้นไป	1.ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง Metabolic ตามสิทธิประโยชน์ของตนเอง 2.กลุ่มเสี่ยงเบาหวานได้รับการเจาะเลือดซ้ำ	1.เพื่อให้ประชาชนที่มีอายุ 35 ปีได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงอย่างน้อยปีละ1 ครั้งมากกว่า90% 2. เจาะเลือดซ้ำในกลุ่มเสี่ยงเบาหวานมากกว่า90 %	1.ประชาชน ๓๕ ปี อำเภอเนินมะปราง จำนวน 11 รพ.สต. และ 1 PCU จำนวน 21,710 คน 2. ติดตามเจาะซ้ำในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน 2,700 คน	**<u>กองทุนฯตำบล</u>** 1. แบบคัดกรองMetabolicด้วยวาจา21,710x1 บาท เป็นเงิน 21,710 บาท 2 .วัสดุอุปกรณ์ ในการเจาะน้ำตาลจำนวน 21,710x25เป็นเงิน 542,750 บาท 3 .ติดตามเจาะซ้ำในกลุ่มเสี่ยงจำนวน 67,500บาท(2,700 X 25)	21,710 542,750 67,500	งบกองทุนสุขภาพตำบล	21,710.00	542,750.00	67,500.00										ยุวณีย์
				รวม	631,960														
12.กิจกรรมลดอัตราการป่วยโรคความดันโลหิตสูง 1.ขึ้นทะเบียนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มสงสัยป่วยติดตามกลุ่มเสี่ยงกลุ่มสงสัย ที่บ้านเช่นวัดความดันที่บ้าน ประเมินพฤติกรรม	กลุ่มเสี่ยงและที่สงสัยป่วยได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	กลุ่มเสี่ยงและที่สงสัยป่วยได้รับการวัดความดันโลหิตจากอสม. ที่บ้าน HBPM ≥ ร้อยละ 30	1.ประชาชนกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงของ 11 รพ.สต.และ 1 PCU จำนวน 950 คน ได้รับการติดตามวัดความดันโลหิตที่บ้าน 300 คนและประเมินพฤติกรรมเสี่ยง	**<u>งบกองทุนตำบล</u>** 1.ค่าเครื่องวัดความดันโลหิตสำหรับ อสม.ติดตามวัดที่บ้านหมู่ละ 1 เครื่อง 77เครื่องๆละ2,500 บาท เป็นเงิน 192,500 บาท	192,500	งบกองทุนสุขภาพตำบล				/	/	192,500.00	/	/					ยุวณีย์

ชื่อโครงการ/แผนงาน การป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

1	2	3	4	5			6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
13.กิจกรรม ลดอัตราป่วย โรค DM รายใหม่ 1.ขึ้นทะเบียนกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และคัดกรองค้นหาปัจจัยเสี่ยงของกลุ่มเสี่ยง,สงสัยป่วย เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้MI	กลุ่มเสี่ยงกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ลดลงและทราบปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวาน	เพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ร้อยละ ≤2.05	1.ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน 11 รพ.สต. และ 1 PCU จำนวนผู้ที่เสี่ยงเบาหวานทั้งหมด 2,700 คน ได้รับงบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยใช่ MI(3อ.2ส.) จำนวน 200 คน	<u>PPA ปีงบประมาณ2562</u> 1. ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่างในการอบรมปรับเปลี่ยพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง 200 คนx100 บาทx2วัน เป็นเงิน 40,000 บาท 2.ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการอบรม200 คนx30บาทเป็นเงิน 6,000บาท 3.ค่าวิทยากรอบรม600x4ชม.x2 วัน เป็นเงิน 4,800 บาท 4.ค่าคู่มืออบรม 200 เล่มๆละ 24บาท เป็นเงิน 4,800 บาท (จังหวัดทำแผนไว้แล้ว)	40,000 6,000 4,800 4,800	งบ PPA 62				40,000.00	6,000.00	4,800.00	4,800.00						ยุวณีย์
				รวม	55,600														
14.สนับสนุนงบประมาณให้กับรพสตแต่ละแห่งเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มป่วยDM/HTให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลและระดับความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์	ผู้ป่วย DM สามารถคุมระดับน้ำตาลได้ดี ≥ร้อยละ 40 และผู้ป่วยHTสามารถความดันโลหิตได้ดี ≥ร้อยละ 50	เพื่อให้ผู้ป่วย DM สามารถคุมระดับน้ำตาลได้ดี และผู้ป่วยHTสามารถคุมความดันโลหิตได้ดี	1.ประชาชนกลุ่มป่วย DM/HT 11รพสต.1 PCU DMจำนวน 2,470ราย HTจำนวน 5,235ราย	1.ค่าอาหารกลางวัน1มื้อ50บาท x7,705ราย เป็นเงิน 385,250 บาท	385,250	กองทุนNCD เป็นเงิน	/	/	/	/	/	/	/	385,250.00					ยุวณีย์
15.กิจกรรมการตรวจติดตามระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองของผู้ป่วยDM	1.ผู้ป่วยเบาหวานมีค่าHbA1c ลดลงกว่าเดิม 2.ผู้ป่วยDMสามารถคุมระดับน้ำตาลได้ดี >ร้อยละ 40	ผู้ป่วยDMที่มีค่าระดับHbA1c 7.0-7.9มีค่า HbA1c ลดลงร้อยละ 50	ผู้ป่วยDMที่มีค่าระดับ HbA1c 7.0-7.9มีค่า HbA1c จำนวน 50 คน	4.ค่าอาหารกลางวัน1มื้อ50บาท x50คน เป็นเงิน 2,500 บาท อาหารว่าง 1มื้อ25บาทx50คน เป็นเงิน 1,250 บาท	3,750						/	/	3,750.00	/	/				
				3.ค่าDTX strip 20 กล่องx401.75 บาท	8,035										8,035.00				
				2.ค่าแผ่นให้ความรู้เรื่องอาหารแบบสติ๊กเกอร์ 50แผ่นx20บาท	1,000										1,000.00				
				รวม	398,035														
16.เพื่อให้ผู้ป่วยDM/HTที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างรวดเร็วทันเวลาเข้าระบบSFT	1.ผู้ป่วยDM/HTที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองมีความรู้เกี่ยวกับอาการแสดงที่ควรมาโรงพยาบาล 2.ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดสมองทราบถึงการเข้าถึงบริการ1669	1.ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองทราบถึงอาการ อาการแสดงเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง 2.ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองทราบถึงการเข้าถึงบริการ1669 เพื่อเข้าระบบSFT	ผู้ป่วยDM/HTที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดสมองและที่มารับบริการในหน่วยบริการจำนวน 7,705 ราย	ค่าสติ๊กเกอร์ซีพรูเกี่ยวกับอาการแสดงSTROKEที่ต้องรีบมารพ.และขั้นตอนการเข้าถึงบริการ1669 สำหรับติดในรพสต.,PCUและNCD clinicรพ.แผ่นละ 1,000บาทx13 แผ่น	13,000	กองทุนNCD	/	/	/	13,000.00	/								ยุวณีย์
				รวม	13,000														

ชื่อโครงการ/แผนงาน การป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

1	2	3	4	5			6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
17.คัดกรองภาวะแทรกซ้อนตา ไต เท้า	1.ผู้ป่วยDM/HTได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต เท้า เจาะเลือดตามเกณฑ์ 2.แกนนำอสมได้รับการอบรมการตรวจวัดสายตา (VA)	1.ผู้ป่วยDM/HTได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตา> ร้อยละ60 , ไต> ร้อยละ80 , เท้า>ร้อยละ60 เจาะเลือดตามเกณฑ์ 2.แกนนำอสมได้รับการอบรมการตรวจวัดสายตา (VA)จำนวน52คน	1. ผู้ป่วยDM/HTจาก11รพสต 1 PCU 1 คลินิกรพ.จำนวน 7,705 คน 2. อสมแกนนำจำนวนรพสต ละ4คนรวม 52 คน	1.ค่าอาหารว่างสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตาไตเท้า(คิดเป็น80%ของผู้ป่วยทั้งหมด)1,976x25 บาท	49,400	**กองทุนNCD**			49,400.00										ยุวณีย์
				2.สนับสนุนค่าตรวจLabประจำปีให้กับผู้ป่วยDM/HT จำนวน7,705 ราย จำนวนเงิน 800,000 บาท	800,000					800,000.00									
				3.จัดซื้อGluco Stripจำนวน 80x401.75บาท	32,140						32,140.00								
				4.จัดซื้อMicro Stripจำนวน 30x1,750บาท	52,500							52,500.00							
				5.จัดซื้อชุด Micro Strip Control 1ชุดราคา 3,506 บาท	3,506								3,506.00						
				6.ทำสมุดบันทึกประจำตัวผู้ป่วย 1,000เล่มx30บาท	30,000									30,000.00					
				รวม	967,546														
17.คัดกรองภาวะแทรกซ้อนตา ไต เท้า	1.ผู้ป่วยDM/HTได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต เท้า เจาะเลือดตามเกณฑ์ 2.แกนนำอสมได้รับการอบรมการตรวจวัดสายตา (VA)	1.ผู้ป่วยDM/HTได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตา> ร้อยละ60 , ไต> ร้อยละ80 , เท้า>ร้อยละ60 เจาะเลือดตามเกณฑ์ 2.แกนนำอสมได้รับการอบรมการตรวจวัดสายตา (VA)จำนวน52คน	1. ผู้ป่วยDM/HTจาก11รพสต 1 PCU 1 คลินิกรพ.จำนวน 7,705 คน 2. อสมแกนนำจำนวนรพสต ละ4คนรวม 52 คน	7.ค่าอาหารและอาหารว่างการอบรมอสม ในการตรวจวัดสายตา (VA)จำนวน52คนx60บาท	3,120	กองทุนNCD							3,120.00						ยุวณีย์
				รวม	3,120														
รวมทั้งสิ้น						**2,261,761**	21,710.00	542,750.00	116,900.00	853,000.00	38,140.00	249,800.00	15,176.00	423,285.00	1,000.00	-	-	-	

งบกองทุนตำบล	824,460	บาท
งบ PPA62	55,600	บาท
งบกองทุน NCD	1,381,701	บาท
รวม	2,261,761	บาท

แบบฟอร์มแผนยุทธศาสตร์และแผนงบประมาณของโรงพยาบาลเนินมะปราง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ตอบสนองยุทธศาสตร์ 20 ปี .....Promotion Prevention & Protection Excellence (ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ)

ตอบสนองแผนงานที่ .....ตอบสนองโครงการที่.....

KPI 1 อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม น้อยกว่าร้อยละ 7

ชื่อโครงการ/แผนงาน .....ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก..... รหัสโครงการ

กลุ่มงาน/งานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

1	2	3	4	5			6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
1. กิจกรรมลดอัตราทารกน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม * รวบรวมข้อมูล Case LBW นำเสนอคืนข้อมูลให้พื้นที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง	มีทะเบียนข้อมูล LBM พร้อมรายงานผล	ทะเบียน/ระบบรายงานมีความครอบคลุมถูกต้องและเป็นปัจจุบัน	ทะเบียนข้อมูล 1 ฉบับ			ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พิมพ์พรรณ สุทธิแพทย์
				รวม	0														
2. ให้สุขศึกษารายบุคคลในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง LBW	หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง LBW ได้รับคำแนะนำเพื่อนำไปปฏิบัติครบทุกราย	หญิงตั้งครรภ์คลอดบุตรน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีจำนวนลดลง	หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง LBM ทุกราย			ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พิมพ์พรรณ สุทธิแพทย์
				รวม	0														
3. ติดตามประเมินผลการใช้แนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง LBWในพื้นที่รพ.สต./	รพ.สต./PCU เครือข่ายมีแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง LBW	รพ.สต.และ PCU เครือข่ายนำแนวทางการดูแลมาถือปฏิบัติทุกแห่ง	จำนวน 12 แห่ง			ไม่ใช้งบประมาณ			✓			✓			✓			✓	พิมพ์พรรณ สุทธิแพทย์
				รวม	0														
4. จัดอบรมแกนนำ อสม.เชี่ยวชาญด้าน LBWในพื้นที่ทุกตำบล	อสม.แกนนำด้านแม่และเด็กได้รับการอบรม 1 ครั้ง/ปี	อสม.แกนนำด้านแม่และเด็กมีความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง LBW	จำนวน 154 คน	บูรณาการร่วมกับงบกองทุนสุขภาพตำบล		ไม่ใช้งบประมาณ						✓						✓	พิมพ์พรรณ สุทธิแพทย์
				รวม	0														
5. สรุปติดตามผลการดำเนินงานด้าน LBW ในรพ.สต.เครือข่าย	มีรายงานผลสรุปการติดตาม	รายงานข้อมูลแสดงผลวิเคราะห์ LBM	รายงานข้อมูล 1 ฉบับ			ไม่ใช้งบประมาณ						✓						✓	พิมพ์พรรณ สุทธิแพทย์
				รวม	0														
รวมทั้งสิ้น					**0**		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

สรุปรายละเอียดงบประมาณ ตามแผนยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

โรงพยาบาลเนินมะปราง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

ลำดับ	ชื่อโครงการ/แผนงาน	เงินบำรุง	งบ สสจ.พล.	กองทุน NCD	กองทุน สุขภาพตำบล	PPA62	QOF	งบอื่นๆ	รวม งบประมาณ ทั้งสิ้น	กลยุทธ์ (4E)	KPI รพ. (27 ตัวชี้วัด)
1	แผนงานควบคุมโรค โรควัณโรค ระดับอำเภอ (TB)	3,604	-	-	-	-	-	งบ สปสช. 321,200	324,804	Service Excellence	6
2	โครงการพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน วิกฤติ (FAST TRACT)	3,500	-	-	-	-	-	งบพัฒนาบุคลากร 10,000	13,500	Service Excellence	7,14
3	แผนงานพัฒนาระบบการจัดการด้านยา (RDU)	-	-	-	-	-	-	-	-	Service Excellence	15
4	แผนพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง	2,000	-	-	-	-	-	-	2,000	Service Excellence	9,10
5	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก ปี 2562	-	-	-	-	-	-	-	-	Service Excellence	16
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		**9,104**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**331,200**	**340,304**		

แบบฟอร์มแผนยุทธศาสตร์และแผนงบประมาณของโรงพยาบาลเนินมะปราง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ตอบสนองยุทธศาสตร์ 20 ปี Service Excellence

ตอบสนองแผนงานที่ แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) **ตอบสนองโครงการที่ 3 โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล**

ตอบสนอง KPI ตัวที่ 17 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)

ชื่อโครงการ/แผนงาน พัฒนาระบบการจัดการด้านยา รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

1	2	3	4	5			6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
1.จัดประชุมคณะกรรมการ PCT	เพื่อให้คณะกรรมการ PCT ประชุมกำหนดนโยบายด้าน RDU	การทำงานด้าน RDU ผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัด	คณะกรรมการจำนวน 14 คน		0	ไม่ใช้งบประมาณ		/			/			/			/		ภก.สุรินทร์
2.พัฒนาระบบสารสนเทศให้สามารถเก็บรายงานตามตัวชี้วัดที่กำหนดได้	มีระบบสารสนเทศให้สามารถเก็บรายงานตามตัวชี้วัดของ RDU	สามารถเก็บข้อมูลด้าน RDU อย่างมีประสิทธิภาพ			0	ไม่ใช้งบประมาณ			/										ภก.จักรกฤษณ์
3.จัดกิจกรรมความตระหนักรู้ต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลให้แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และผู้รับบริการ	เพื่อให้แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และผู้รับบริการตระหนักถึงนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การใช้ยาของ รพ. สมเหตุผล			0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภญ.ปรียานารถ
4.จัดทำมาตรการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ ในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน บาดแผลสดจากอุบัติเหตุ และในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด	เพื่อให้แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และผู้รับบริการตระหนักถึงนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การใช้ยาของ รพ. สมเหตุผล			0	ไม่ใช้งบประมาณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภญ.ปรียานารถ

แบบฟอร์มแผนยุทธศาสตร์และแผนงบประมาณของโรงพยาบาลเนินมะปราง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ตอบสนองยุทธศาสตร์ 20 ปี Service Excellence

ตอบสนองแผนงานที่ แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) **ตอบสนองโครงการที่ 3 โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล**

ตอบสนอง KPI ตัวที่ 17 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)

ชื่อโครงการ/แผนงาน พัฒนาระบบการจัดการด้านยา รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

1	2	3	4	5			6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
5.จัดประชุมทบทวนความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องมีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การใช้ยาสมเหตุผล	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในการใช้ยาจำนวน 30 คน		0	ไม่ใช้งบประมาณ				/									ภญ.วันวิสาข์
6.กำกับติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดทุกไตรมาส	เพื่อให้มีการกำกับติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัด	การทำงานด้าน RDU ผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัด			0	ไม่ใช้งบประมาณ				/			/			/		/	ภก.สมพงษ์
รวมทั้งสิ้น					0		'	'	'	'	'	'	'	'	'	'	'	'	

แบบฟอร์มแผนยุทธศาสตร์และแผนงบประมาณของโรงพยาบาลเนินมะปราง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ตอบสนองยุทธศาสตร์ 20 ปี Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

ตอบสนองแผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ตอบสนองโครงการที่ 2.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคติดต่อ

ตอบสนอง KPI ตัวที่ 16.อัตราสาเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ 85

ชื่อโครงการ/แผนงาน ควบคุมโรค โรควัณโรค ระดับอำเภอ รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

กิจกรรม	ผลผลิต	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ			ระยะเวลาดำเนินงาน												ผู้รับผิดชอบ
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	ระบุแหล่งงบ	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1.เพิ่มการขึ้นทะเบียนให้ครอบคลุม 1.1 จัดทำทะเบียนรายชื่อคัดกรองกลุ่มเสี่ยง 6 กลุ่ม	มีทะเบียนรายชื่อคัดกรองกลุ่มเสี่ยงทั้ง 6 กลุ่ม	กลุ่มเสี่ยงทั้ง 6 กลุ่ม	จำนวน1,716คน		0	ไม่ใช้งบประมาณ		✓	✓										ชวิณฎา
1.2 คัดกรองเชิงรุกวัณโรคและวัณโรคดื้อยาด้วยการ CXR ในกลุ่มเสี่ยงพื้นที่อำเภอเนินมะปรางจำนวน 6 กลุ่ม รวม 1,716 ราย ดังนี้ 1.ผู้สัมผัสร่วมบ้านย้อนหลัง 3 ปี (2560-2562) จำนวน 9 ราย 2.ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จำนวน 143 ราย 3.ผู้ป่วยเบาหวานอายุ 60 ปี HbA1C>=7 หรือ FBS >= 150 ติดต่อกัน 2 ครั้ง 406 ราย 4.ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มีโรคร่วม COPD 214 ราย , CKD 431 ราย,CA 20 ราย 5.แรงงานต่างด้าว 45 ราย 6.บุคลากรสาธารณสุข 237 ราย	กลุ่มเสี่ยงทั้ง 6 กลุ่มได้รับการ CXR คัดรองวัณโรค	กลุ่มเสี่ยงทั้ง 6 กลุ่ม	จำนวน1,460คน	- ค่า CXR 1,460 คนX 220 บาท (งบเหมาจ่ายรายหัว UC)	321,200	ไม่ใช้งบประมาณ		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ชวิณฎา
1.3 กลุ่มเสี่ยงที่ CXR ผิดปกติ แต่ผล Sputum ปกติส่ง Gene Xpert	กลุ่มเสี่ยงทั้ง 6 กลุ่มได้รับการ CXR พบว่า ผลเข้าได้กับวัณโรคและส่งตรวจเสมหะ พบว่า ปกติ ได้รับการส่งตรวจ Gene X pert	กลุ่มเสี่ยงทั้ง 6 กลุ่มได้รับการ CXR พบว่า ผลเข้าได้กับวัณโรคและส่งตรวจเสมหะ พบว่า ปกติ	จำนวน .....คน	1.ค่าตรวจ Gene Xpert	0	งบเหมาจ่ายรายหัว UC			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ชวิณฎา
1.4 จัดทำสื่อให้ความรู้ในคลินิกวัณโรค	Roll up ขนาด 60x160 cm จำนวน 2ชิ้น	คลินิกวัณโรค	คลินิกวัณโรค	1.ค่าจ้างทำ Roll up ขนาด 60x160 cm ราคา 650x2ชิ้น	1,300	เงินบำรุง				✓	✓	✓							ชวิณฎา

ชื่อโครงการ/แผนงาน ควบคุมโรค โรควัณโรค ระดับอำเภอ รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

กิจกรรม	ผลผลิต	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ			ระยะเวลาดำเนินงาน												ผู้รับผิดชอบ
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	ระบุแหล่งงบ	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1.5 จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ ถ้ามีอาการไอโปรดแจ้งเจ้าหน้าที่	ป้ายประชาสัมพันธ์ฟิวเจอร์บอร์ดขนาด 60x120 cm ราคา 8 ชิ้น	คลินิกวัณโรค, NCD,IPD,OPD,ห้องแยก,ER,ห้องฟัน,X ray	คลินิกวัณโรค, NCD,IPD,OPD, ห้องแยก,ER,ห้องฟัน,X ray	1.ค่าจ้างทำป้ายประชาสัมพันธ์ฟิวเจอร์บอร์ดขนาด 60x120 cm ราคา 288 x 8 ชิ้น	2,304	เงินบำรุง				✓	✓	✓							ชวิณฎา
2.ลดการตายลงน้อยกว่าร้อยละ5 และลดอัตราการขาดยาน้อยกว่าร้อยละ 3 2.1 Admit ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ตามเกณฑ์ของ สสจ.พล 14 วัน	มีการ Admit ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ตามเกณฑ์ของ สสจ.พล	ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ต้อง Admit ตามเกณฑ์		0	ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวิณฎา
2.2 ทบทวนการดูแลรักษาของผู้ป่วยวัณโรคที่ขาดยาและเสียชีวิตในปีงบประมาณ 2562ทุกราย	ผู้ป่วยวัณโรคที่ขาดยาและเสียชีวิตในปีงบประมาณ 2562ทุกรายได้รับการทบทวนเคส	ผู้ป่วยวัณโรคที่ขาดยาและเสียชีวิตในปีงบประมาณ 2562 ทุกราย	ผู้ป่วยวัณโรคที่ขาดยาและเสียชีวิตในปีงบประมาณ 2562 ทุกราย		0	ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวิณฎา
2.3 พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการยาสำหรับผู้ป่วยวัณโรค โดยการจัดยาไว้ที่รพ สต และจ่ายยาให้ผู้ป่วยครั้งละ 7 วัน	ผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนปีบประมาณ2562 ได้รับการบริหารจัดการยาไว้ที่ รพ.สต.ทุก 7 วัน	ผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนปีบประมาณ 2562	ผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนปีบประมาณ2562		0	ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวิณฎา
2.4 พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการยาสำหรับผู้ป่วยวัณโรค โดยการจัดยาไว้ที่รพ สต และให้ผู้ป่วยมาทานยาต่อหน้าทุกวัน	รพ.สต. ที่ให้ผู้ป่วยมาทานยาต่อหน้าทุกวันร้อยละ 20	รพ.สต. ที่ให้ผู้ป่วยมาทานยาต่อหน้าทุกวันร้อยละ 20	รพ.สต. ที่ให้ผู้ป่วยมาทานยาต่อหน้าทุกวัน จำนวน 2 รพ.สต.		0	ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวิณฎา
2.5 ขยายการมีส่วนร่วมของชุมชน มีการให้บริการ Intensive care โดยชุมชนและภาคีเครือข่ายในกลุ่มผู้ป่วยที่มี BMI น้อยกว่า 19	ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ BMI น้อยกว่า 19 ได้รับการดูแลแบบ Intensive care	ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ BMI น้อยกว่า 19 ที่ขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ 2562	ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ BMI น้อยกว่า 19 ที่ขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ 2562		0	งบกองทุนประจำตำบล/งบบำรุงของหน่วยงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวิณฎา
2.6 ดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหวิชาชีพเครือข่ายในพื้นที่ร่วมกับ PCC, พชอ., Family Care Team,HHC	ผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนปีบประมาณ2562ได้รับการเยี่ยมบ้าน	ผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนปีบประมาณ 2562	ผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนปีบประมาณ2562		0	ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวิณฎา
2.7 จัดทำ CQI พัฒนางานวัณโรค					0	ไม่ใช้งบประมาณ				✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ชวิณฎา

ชื่อโครงการ/แผนงาน ควบคุมโรค โรควัณโรค ระดับอำเภอ รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

กิจกรรม	ผลผลิต	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ			ระยะเวลาดำเนินงาน												ผู้รับผิดชอบ
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	ระบุแหล่งงบ	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
3. พัฒนาระบบการส่งต่อและติดตามผลการรักษาทุกราย 3.1 กำกับ ติดตาม และประเมินผลการรักษาผู้ป่วย วัณโรค (Monitoring and evaluation) การประชุม ทีมวัณโรคโรงพยาบาลเนินมะปราง ปีละ 4ครั้ง	มีการประชุม ทีมวัณโรคโรงพยาบาลเนินมะปราง ปีละ4ครั้ง	ผู้รับผิดชอบงานโรงพยาบาลเนินมะปราง	ผู้รับผิดชอบงานโรงพยาบาลเนินมะปราง		0	ไม่ใช้งบประมาณ	✓			✓				✓				✓	ชวิณฎา
3.2 พัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยวัณโรครายบุคคล และระบบการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรค โดยโปรแกรม TBCM online	มีการพัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยวัณโรครายบุคคล และระบบการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรค โดยโปรแกรม TBCM online ปีละ 1 ครั้ง	ผู้รับผิดชอบงานระดับ PM	ผู้รับผิดชอบงานระดับ PM		0	งบ สสจ				✓	✓	✓							ชวิณฎา
3.3 Google map พัฒนาระบบติดตามผู้ป่วยวัณโรคทุกรายผ่านแผนที่ Google	ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนปีงบประมาณ2562 ได้รับการติดตามผ่าน Google map	ผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนปีบประมาณ2562ได้พิกัดจุด Google map	ผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนปีบประมาณ2562ได้พิกัดจุด Google map		0	ไม่ใช้งบประมาณ				✓	✓	✓							ชวิณฎา
				รวม	0														
รวมทั้งสิ้น					**324,804**		'	'	'	'	'	'	'	'	'	'	'	'	

แบบฟอร์มแผนยุทธศาสตร์และแผนงบประมาณของโรงพยาบาลเนินมะปราง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ตอบสนองยุทธศาสตร์ 20 ปี Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

ตอบสนองแผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ตอบสนองโครงการที่ 1.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (STROKE)

ตอบสนองแผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ตอบสนองโครงการที่ 9.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก(SEPSIS)

ตอบสนองแผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ตอบสนองโครงการที่ 10.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ (STEMI)

ตอบสนอง KPI ตัวที่ 15. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม

ตอบสนอง KPI ตัวที่ 25. อัตราตายของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community - acquired < 30% ,2.อัตราตายผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบภาวะวิกฤติ(ระดับ 2-3 ภายใน 3 ชม. ≥ 30%

ตอบสนอง KPI ตัวที่ 27. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้มาตรฐานเวลาที่กำหนด ,2.อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI

ชื่อโครงการ/แผนงาน โครงการพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน วิกฤติ (FAST TRACK) รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน.อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

กิจกรรม	ผลผลิต	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ			ระยะเวลาดำเนินงาน												ผู้รับผิดชอบ
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	ระบุแหล่งงบ	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1.ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรควิกฤติและการส่งต่อภายในเครือข่าย คปสอ.เนินมะปราง	1.มีแนวทางการส่งต่อที่ชัดเจนในแต่ละรายโรค (STROKE,Sepsis,STIME, Trauma	1.จนท.มีความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยโรควิกฤติ 2.ผู้ป่วยโรควิกฤติได้แก่ STROKE,Sepsis,STEMI และ Trauma ได้รับการดูแลเบื้องต้นและส่งต่ออย่างปลอดภัยทันเวลา	จำนวน 100 คน - จนท.รพ.สต.ทุกแห่ง พยาบาลและ จพ.และ นวก.สาธารณสุข -จนท.พยาบาล โรงพยาบาลเนินมะปราง *อบรม 2 รุ่นๆละ 50 คน /ครึ่งวัน	1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 100 คน ๆ ละ 1มื้อ ๆ ละ25บาท	2,500	เงินบำรุง				2,500.00									ศิริธร,สมหวัง
				2.ค่าวัสดุในการดำเนินงาน	1,000						1,000.00								
				รวม	3,500														
2.พัฒนาบุคลากรหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินด้านการดูแลผู้ป่วยวิกฤต-ฉุกเฉิน	1.พยาบาลER ผ่านการอบรม Pre hospital nures 1 คน 2. พยาบาลER ผ่านการอบรม Stroke basic course 1 คน/ปี	1.พยาบาลER มีความรู้และทักษะในการประเมินและให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินได้ถูกต้องตามมาตรฐาน	1.พยาบาล ER (น้องใหม่) 2.พยาบาลER ที่ยังไม่ได้อบรม Pre-hospital	1.ค่าลงทะเบียนหลักสูตร Pre hospital 1 คน	6,000 บาท	ไม่ใช้งบประมาณ						6,000.00							ศิริธร
				2.ค่าเดินทางและที่พัก/3วัน (งบพัฒนาบุคลากร)	4,000 บาท							4,000.00							
				รวม	10,000.00														
รวมทั้งสิ้น					**13,500.00**														

หมายเหตุ **รายละเอียดงบประมาณ ขอให้ระบุ 1 เซลล์ ต่อ 1 รายการค่าใช้จ่าย**

แบบฟอร์มแผนยุทธศาสตร์และแผนงบประมาณของโรงพยาบาลเนินมะปราง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ตอบสนองยุทธศาสตร์ 20 ปี Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

ตอบสนองแผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ตอบสนองโครงการที่ 6 : โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน

ตอบสนอง KPI ตัวที่ 21 ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ

ตอบสนอง KPI (รพ.) ตัวที่ 9 อัตราของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ร้อยละ 60

ชื่อโครงการ/แผนงาน พัฒนากระบวนการการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน กลุ่มการพยาบาล

1	2	3	4	5			6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
1.2 พัฒนาบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองที่ รพ.สต. เครือข่าย - แบบฟอร์มที่ใช้บันทึก - Flow Chart ผู้ป่วยประคับประคอง - ฝึกทักษะการใช้ Syringe Diver - ตกลงเรื่องยา Morphine drip Syringe Diver กรณีอยู่ เขต รพ.สต. อื่น	มีกระบวนการดูแลผู้ป่วยประคับประคองจาก รพ.แม่ข่าย สู่ รพ.สต.เครือข่าย	เพื่อพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยประคับประคองได้ตามเกณฑ์	บุคลากรใน รพ.สต. เครือข่ายรวม PCU เนินมะปราง จำนวน 12 คน (พยาบาลวิชาชีพ)	- ประชุมชี้แจงบุคลากรที่เกี่ยวข้องถึงกระบวนการดูแลผู้ป่วยใน รพ.สต. เครือข่าย รวมPCU เนินมะปราง - ฝึกทักษะการใช้ Syringe Diver (บูรณาการประชุมร่วมกับกิจกรรมอื่น)		ไม่ใช้งบประมาณ					✓								เบญจวรรณ อินวิเชียร
				รวม	0														
1.2 พัฒนาบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองที่ รพ.สต. เครือข่าย - แบบฟอร์มที่ใช้บันทึก - Flow Chart ผู้ป่วยประคับประคอง - ฝึกทักษะการใช้ Syringe Diver - ตกลงเรื่องยา Morphine drip Syringe Diver กรณีอยู่ เขต รพ.สต. อื่น	มีกระบวนการดูแลผู้ป่วยประคับประคองจาก รพ.แม่ข่าย สู่ รพ.สต.เครือข่าย	เพื่อพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยประคับประคองได้ตามเกณฑ์	บุคลากรใน รพ.สต. เครือข่ายรวม PCU เนินมะปราง จำนวน 12 คน (พยาบาลวิชาชีพ)	- ประชุมชี้แจงบุคลากรที่เกี่ยวข้องถึงกระบวนการดูแลผู้ป่วยใน รพ.สต. เครือข่าย รวมPCU เนินมะปราง - ฝึกทักษะการใช้ Syringe Diver (บูรณาการประชุมร่วมกับกิจกรรมอื่น)	0	ไม่ใช้งบประมาณ					✓								เบญจวรรณ อินวิเชียร
				รวม	0														
1.3 พัฒนาการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยประคับประคอง ของ CUP เนินมะปราง - ทะเบียนผู้ป่วยประคับประคองในโรงพยาบาลเนินมะปราง - ทะเบียนผู้ป่วยประคับประคองใน รพ.สต. เครือข่ายและ PCU เนินมะปราง	มีทะเบียนผู้ป่วยประคับประคอง ของ โรงพยาบาลเนินมะปราง และของ CUP เนินมะปราง	เพื่อทราบจำนวนผู้ป่วยประคับประคองของ โรงพยาบาลเนินมะปราง และ CUP เนินมะปราง	- โรงพยาบาลเนินมะปราง - รพ.สต.เครือข่าย - PCC เนินมะปราง			ไม่ใช้งบประมาณ					✓								เบญจวรรณ อินวิเชียร
				รวม	0														

ชื่อโครงการ/แผนงาน พัฒนากระบวนการการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน กลุ่มการพยาบาล

1	2	3	4	5			6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
1.4 พัฒนาการขึ้นทะเบียนคลังอุปกรณ์เครื่องมือในการดูแลผู้ป่วยประคับประคอง ทั้งใน รพ.แม่ข่ายและ รพ.สต.เครือข่ายรวม PCU เนินมะปราง จำนวน 2 ครั้ง ในปีงบประมาณ 2562 (ต้นปี - ปลายปี งบประมาณ)	มีทะเบียนคลังอุปกรณ์เครื่องมือของ CUP เนินมะปราง	เพื่อทราบจำนวนอุปกรณ์ เครื่องมือในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองของ CUP เนินมะปราง	- โรงพยาบาลเนินมะปราง - รพ.สต.เครือข่าย 11 แห่ง - PCU เนินมะปราง	- ไม่ใช้งบประมาณ		ไม่ใช้งบประมาณ					✓								เบญจวรรณ อินวิเชียร
				รวม	0														
1.5 ปรับปรุง / พัฒนาเกณฑ์การส่งผู้ป่วยประคับประคองเยี่ยมบ้านร่วมกับทีม HHC	ได้เกณฑ์ส่งเยี่ยมบ้านของผู้ป่วยประคับประคองใน CUP เนินมะปราง	ผู้ป่วยประคับประคองได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์	เกณฑ์การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยประคับประคองสำหรับ CUP เนินมะปราง จำนวน 1 ฉบับ			ไม่ใช้งบประมาณ						✓							ทีม PC และ ทีม HCC
				รวม	0														
1.6 กิจกรรม "ชุมชนฉันไม่เดียวดาย" ให้ รพ.สต.เครือข่าย และ PCU เนินมะปรางเลือกกิจกรรมเยียวยาใจในผู้ป่วยประคับประคองมาแห่งละ 1 กิจกรรม ที่เป็นความเอื้อเฟื้อดูแลซึ่งกันและกันในชุมชน โดยเชื่อมโยงการดูแลของหนึ่ง อสม สองเพื่อนบ้านประสาน รพ.สต. และนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยประคับประคองในชุมชนต่อไป	มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลผู้ป่วยประคับประคอง "ชุมชนฉันไม่เดียวดาย" 1 ครั้ง	เพื่อเกิดการเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองในชุมชน	จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 1 ครั้ง ในปีงบประมาณ 2562	- กิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลผู้ป่วยประคับประคองในชุมชน "ชุมชนฉันไม่เดียวดาย" ค่าอาหารกลางวัน 20 คน คนละ 1 มื้อ มื้อละ 50 บาท ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 20 คน คนละ 2 มื้อ มื้อละ 25 บาท	1,000 1,000	เงินบำรุง รพ.						✓							เครือข่ายเนินมะปรางในการดูแลผู้ป่วยประคับประคอง
				รวม	2,000														
รวมทั้งสิ้น					**2,000**														

หมายเหตุ **รายละเอียดงบประมาณ ขอให้ระบุ 1 เซลล์ ต่อ 1 รายการค่าใช้จ่าย**

แบบฟอร์มแผนยุทธศาสตร์และแผนงบประมาณของโรงพยาบาลเนินมะปราง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ตอบสนองยุทธศาสตร์ 20 ปี Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

ตอบสนองแผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ตอบสนองโครงการที่ 8 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช

KPI ตัวที่ 23 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต มากกว่าร้อยละ 63

KPI ตัวที่ 24 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จน้อยกว่าหรือเท่ากับ 6.3 ต่อแสนประชากร

ชื่อโครงการ/แผนงาน .โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก ปี 2562 รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน....กลุ่มงาน บริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

1	2	3	4	5			6											7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**											**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
1. จัดประชุมคณะทำงาน สุขภาพจิตและจิตเวช อำเภอเนินมะปราง/ ผู้เกี่ยวข้อง - ทีมองค์กรแพทย์ - ทีมสุขภาพจิตและจิตเวช คปสอ.เนินมะปราง 1.1 นำเสนอปัญหางานสุขภาพจิตและจิตเวชโดยผู้รับผิดชอบงาน 1.2 คณะทำงานร่วมระดมความคิดเพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน 1.3 สรุปปัญหาและหาแนวทางแก้ไข	1. มีการจัดประชุมคณะทำงานสุขภาพจิตและจิตเวชระดับอำเภอประจำปี	1. คณะทำงานสุขภาพจิตและจิตเวชระดับอำเภอรับทราบปัญหา มีความตระหนัก ถึงความรุนแรงของปัญหาและมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาไปในทิศทางเดียวกัน	คณะทำงานสุขภาพจิตและจิตเวช อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก รพช/สสอ/รพ.สต./ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 14 คน			ไม่ใช้งบประมาณ							✓						ภูรีพิชชาพิมพ์แสงฉาย
				รวม	0														
2. อบรมชี้แจงการคีย์ข้อมูลคัดกรอง สปสช. เพื่อให้ได้ตามเกณฑ์/ฟื้นฟูความรู้งานสุขภาพจิตแก่ผู้รับผิดชอบทุกแห่งในเรื่องพรบสุขภาพจิต/ มาตรฐานของแต่ละสถานบริการและการส่งต่อ/ การคัดกรองโรคซึมเศร้า เน้นสัญญาณเตือนการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายแก่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช	1. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต มีความรู้พรบสุขภาพจิต/ มีแนวทางมาตรฐานในการรักษาการส่งต่อ/การคัดกรองโรคซึมเศร้า เน้นสัญญาณเตือนการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย	1. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับอำเภอ ทุกแห่งสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้ในงานสุขภาพจิตและจิตเวช	ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิต รพช./ สสอ./ รพ.สต./ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 14 ท่าน			ไม่ใช้งบประมาณ							✓						ภูรีพิชชาพิมพ์แสงฉาย
				รวม	0														

ชื่อโครงการ/แผนงาน .โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก ปี 2562 รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน....กลุ่มงาน บริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

1	2	3	4	5			6											7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**											**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
3. พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย ให้ครบตามเกณฑ์ โดยใช้เครื่องมือ กำกับติดตามได้อย่างเป็นรูปธรรม สามารถใช้ร่วมกัน ระหว่าง ผู้คัดกรอง แพทย์ เจ้าหน้าที่เวชสถิติ	1. คัดกรองผู้ป่วย โดยใช้แบบประเมิน 2Q, 9Q, 8Q, ST5 2.มีเครื่องมือคัดกรองผู้ป่วยที่ใช้เป็นแนวทางเดียวกันอย่างเป็นรูปธรรม	ผู้ใช้แบบคัดกรอง พยาบาล แพทย์ เจ้าหน้าที่เวชสถิติ นำแบบประเมิน 2Q, 9Q, 8Q, ST5 ไปใช้ประเมินผู้ป่วย ที่มีภาวะเสี่ยงโรคซึมเศร้า	1. ผู้ใช้แบบคัดกรอง พยาบาล แพทย์ เจ้าหน้าที่เวชสถิติ			ไม่ใช้งบประมาณ						✓						ภูรีพิชชาพิมพ์ แสงฉาย
				รวม	0														
4. รณรงค์ประชาสัมพันธ์ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า และปัญหาการฆ่าตัวตาย อย่างต่อเนื่องกับเครือข่ายสุขภาพ เวทีสุขภาพ หน่วยให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล รวมทั้งในไลน์กลุ่มสุขภาพต่าง ๆ เช่น ไลน์กลุ่ม Health Leader กลุ่มไลน์ อสม.เป็นต้น	1. การเข้าถึงบริการซึมเศร้าเพิ่มขึ้นและผ่านเกณฑ์ชี้วัด รวมทั้งอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกินเกณฑ์	1. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับอำเภอ ร่วมใจกันรณรงค์ประชาสัมพันธ์	1. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับอำเภอ รพช./ สสอ./ รพ.สต./ ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 14 ท่าน			ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ภูรีพิชชาพิมพ์ แสงฉาย
				รวม	0														
5. มาตรการ Re - X-Rays ปูพรม คัดกรองซึมเศร้าในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ทุก รพ.สต.	1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต มากกว่าร้อยละ 65 2. ร้อยละความครอบคลุม การคัดกรองในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 80	1. ผู้รับบริการอายุ 15 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองซึมเศร้า	1. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับอำเภอ รพช./ สสอ./ รพ.สต./ ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 14 ท่าน	งบกองทุนสุขภาพตำบล		ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ภูรีพิชชาพิมพ์ แสงฉาย
				รวม	0														
6. พัฒนาระบบรายงาน ข้อมูลผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการให้เป็นปัจจุบัน รวดเร็วและตรวจสอบได้	1. รพ.สต.รับทราบความเคลื่อนไหวยอดผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการแบบ อัพเดทเป็นรายเดือน เพื่อประเมินสถานการณ์ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิตให้ได้มากกว่าร้อยละ 65 ในเขตรับผิดชอบของตนเอง	1. มีระบบรายงานข้อมูลผู้ป่วยซึมเศร้า ที่เป็นปัจจุบัน ตรวจสอบได้	1. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับอำเภอ รพ.สต./ ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 12 แห่ง			ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ภูรีพิชชาพิมพ์ แสงฉาย
				รวม	0														

ชื่อโครงการ/แผนงาน .โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก ปี 2562 รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน....กลุ่มงาน บริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

1	2	3	4	5			6											7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**											**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
7. รับนิเทศติดตามการรักษาตามมาตรฐาน (CPG) ในสถานบริการจาก สสจ.	1. โรงพยาบาลเนินมะปราง โดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ได้รับการตรวจนิเทศงานตามมาตรฐานCPG	1. โรงพยาบาลเนินมะปราง โดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ได้รับการประเมินงานสุขภาพจิตและจิตเวช (ผู้นิเทศจำนวน4คนแพทย์จิตเวชพร้อมทีม)	1. คณะกรรมสุขภาพจิตและจิตเวช โรงพยาบาลเนินมะปราง			ไม่ใช้งบประมาณ							✓	✓	✓	✓	✓	ภูรีพิชชาพิมพ์แสงฉาย
				รวม	0													
8. ร่วม conference case ในกรณีที่มีcase ฆ่าตัวตาย ทุก 4 เดือนกับ สสจ.	1. เจ้าหน้าที่สุขภาพจิตร่วมรับฟังและร่วมกันแก้ไขปัญหา ติดตามเยี่ยมบ้านและส่งต่อ	1. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตที่มี case ฆ่าตัวตายสำเร็จ ร่วมวางแผนและแก้ไขร่วมกัน	1. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตที่มี case ฆ่าตัวตายสำเร็จ			ไม่ใช้งบประมาณ			✓			✓			✓			✓	ภูรีพิชชาพิมพ์แสงฉาย
				รวม	0													
รวมทั้งสิ้น					0		'	'	'	'	'	'	'	'	'	'	'	'	

สรุปรายละเอียดงบประมาณ ตามแผนยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

โรงพยาบาลเนินมะปราง

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : Poeple Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)

ลำดับ	ชื่อโครงการ/แผนงาน	เงินบำรุง	งบ สสจ.พล.	กองทุน NCD	กองทุน สุขภาพตำบล	PPA62	QOF	งบอื่นๆ	รวม งบประมาณ ทั้งสิ้น	กลยุทธ์ (4E)	KPI รพ. (27 ตัวชี้วัด)
1	โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลเนินมะปราง ปี2562	22,600	-	-	-	-	-	-	22,600	People Excellence	20
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		**22,600**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**22,600**		

แบบฟอร์มแผนยุทธศาสตร์และแผนงบประมาณของโรงพยาบาลเนินมะปราง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ตอบสนองยุทธศาสตร์ 20 ปี People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)

ตอบสนองแผนงานที่ 10 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ ตอบสนองโครงการที่ 1 โครงการผลิตและพัฒนาคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ

ตอบสนอง KPI (รพ.) ตัวที่ 20 .....สุขภาพเจ้าหน้าที่กลุ่มปกติ ไปเป็นกลุ่มเสี่ยง ไม่เกินร้อยละ 10.....

ชื่อโครงการ/แผนงาน...โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเนินมะปรางปี2562.... รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน.....บริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม.....

กิจกรรม	ผลผลิต	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ			ระยะเวลาดำเนินงาน												ผู้รับผิดชอบ
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	ระบุแหล่งงบ	ต.ค.	พ.ย	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ	มี.ค.	เม.ย	พ.ค	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1.ประเมินสุขภาวะ โดยเครื่องวัดมวลไขมัน <u>ก่อน</u>เข้าร่วมโครงการ	ได้ผลสุขภาวะ จนท.<u>ก่อน</u>เข้าร่วมโครงการ	เพื่อได้ค่าสุขภาวะ ของ จนท.เปลี่ยบเทียบก่อน-หลัง เข้าโครงการ	1.จนท.กลุ่มป่วย (DM/HT/DLP)=20 2.จนท.กลุ่มเสี่ยง=40 คน3.จนท.กลุ่มสมัครใจ=30 คน รวม 90 คน			ไม่ใช้งบประมาณ				✓									สุพินพิทักษ์
				รวม	0														
2.ประเมินสุขภาวะ โดยเครื่องวัดมวลไขมัน <u>หลัง</u>เข้าร่วมโครงการ	ได้ผลสุขภาวะ จนท.<u>หลัง</u>ร่วมโครงการ	เพื่อได้ค่าสุขภาวะ ของ จนท.เปลี่ยบเทียบก่อน-หลัง เข้าโครงการ	1.จนท.กลุ่มป่วย (DM/HT/DLP)=20 ค2.จนท.กลุ่มเสี่ยง=40 คน3.จนท.กลุ่มสมัครใจ=30 คน			ไม่ใช้งบประมาณ								✓					สุพินพิทักษ์
				รวม	0														

ชื่อโครงการ/แผนงาน...โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเนินมะปรางปี2562.... รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน.....บริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม.....

กิจกรรม	ผลผลิต	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ			ระยะเวลาดำเนินงาน												ผู้รับผิดชอบ
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	ระบุแหล่งงบ	ต.ค.	พ.ย	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ	มี.ค.	เม.ย	พ.ค	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
3. จัดอบรม เรื่องอาหารและออกกำลังกาย โดยวิทยากรผู้มีประสบการณ์	จนท.รพ.ได้รับความรู้เกี่ยวกับอาหาหารและการออกกำลังกาย	เพื่อกระตุ้นกระแสการเลือกรับประทานอาหารและการออกกำลังกายในจนท. รพ.นป.	1.จนท.กลุ่มป่วย (DM/HT/DLP)=20 คน2. จนท.กลุ่มเสี่ยง=40 คน3. จนท.กลุ่มสมัครใจ=30 คน รวม 90 คน	1.ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 90 คน 1 มื้อๆ ละ 50 บาท	4,500	เงินบำรุง รพ.				4,500									สุพินพิทักษ์
				2. ค่าอาหารว่าง จำนวน 90 คน 2 มื้อๆ ละ 25 บาท	4,500					4,500									
				3.ค่าวิทยากร ชั่วโมงละ 600 บาท รวม 6 ชั่วโมง	3,600						3,600.00								
				4.ค่าเดินทาง ของวิทยากร 2 ท่าน ท่านละ 1,500 บาท	3,000						3,000.00								
				5.ค่าที่พักวิทยากร 2 ท่าน ท่านละ 1,000 บาท	2,000						2,000.00								
				รวม	17,600														
4. จัดกิจกรรมออกกำลังกาย 4.1.เต้นแอโรบิค ทุกวันอังคาร และพุธ (17.00-18.00 น.) ณ ลานหน้าอาคาร NCD 4.2 มีการรายงานการออกกำลังกายอื่นๆ เช่น วิ่ง/ปั่นจักรยาน/โยคะ/กายบริหาร/บอดี้เวท ฯลฯ ผ่านโซเชียล หรือทะเบียนการออกกำลังกายของ รพ.	จนท.มีกิจกรรมออกกำลังกายร่วมกัน	เพื่อสนับสนุนและกระตุ้นกระแสการออกกำลังกายใน จนท.	1.จนท.กลุ่มป่วย (DM/HT/DLP)=20 คน2. จนท.กลุ่มเสี่ยง=40 คน3. จนท.กลุ่มสมัครใจ=30 คน รวม 90 คน			ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สุพินพิทักษ์
				รวม	0														

ชื่อโครงการ/แผนงาน...โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเนินมะปรางปี2562.... รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน.....บริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม.....

กิจกรรม	ผลผลิต	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ			ระยะเวลาดำเนินงาน												ผู้รับผิดชอบ
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	ระบุแหล่งงบ	ต.ค.	พ.ย	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ	มี.ค.	เม.ย	พ.ค	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
5.ตรวจสุขภาพ จนท. ประจำปี 2562	ได้ผลสุขภาพ จนท.ประจำปี 2562	เพื่อนำผลสุขภาพเปรียบเทียบ ก่อน-หลังเข้าโครงการฯ	จนท.รพ.นป.ทุกคน	เบิกตามหลักประกันสุขภาพ		ไม่ใช้งบประมาณ								✓					สุกัญญา จารุอภินันท์
				รวม	0														
6.จัดมอบใบประกาศนียบัตร และเงินรางวัลให้กับผู้ที่เข้าร่วมโครงการฯ ที่มีผลการประเมินตามเกณฑ์สูงสุด	ได้ จนท.ที่มีสุขภาพดีขึ้นตามเกณฑ์ประเมินของโครงการฯ	เพื่อสร้างต้นแบบ ด้านสุขภาพใน จนท.	ผู้มีผลประเมินสุขภาพตามเกณฑ์สูงสุด	เงินรางวัลรวม 5,000 บาท แยกตามกลุ่มแต่ละประเภทของ ผู้เข้าร่วมโครงการฯ	5,000	เงินบำรุง รพ.								5,000.00					สุพินพิทักษ์
				รวม	5,000														
รวมทั้งสิ้น					22,600														

สรุปรายละเอียดงบประมาณ ตามแผนยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

โรงพยาบาลเนินมะปราง

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : Governance Excellence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)

ลำดับ	ชื่อโครงการ/แผนงาน	เงินบำรุง	งบ สสจ.พล.	กองทุน NCD	กองทุน สุขภาพตำบล	PPA62	QOF	งบอื่นๆ	รวม งบประมาณ ทั้งสิ้น	กลยุทธ์ (4E)	KPI รพ. (27 ตัวชี้วัด)
1	แผนงานพัฒนาความเป็นเลิศด้านระบบบริการ ด้านเทคโนโลยีสุขภาพ	-	120,000	-	-	-	-	-	120,000	Governance Excellence	24,25,26
2	โครงการประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส และการบริหารเสี่ยง (ควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน)	7,300	-	-	-	-	-	-	7,300	Governance Excellence	27
3	แผนงานพัฒนาวิชาการ งานวิจัย / นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพ	78,200	-	-	-	-	-	-	78,200	Governance Excellence	19
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		**85,500**	**120,000**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**205,500**		

แบบฟอร์มแผนยุทธศาสตร์และแผนงบประมาณของโรงพยาบาลเนินมะปราง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ตอบสนองยุทธศาสตร์ 20 ปี Governance Excellence ([บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)

ตอบสนองแผนงานที่ 12 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ตอบสนองโครงการที่ 2 โครงการ Smart Hospital

ตอบสนอง KPI ตัวที่ 49. เขตสุขภาพมีการดำเนินการ Digital Tranformation

ตอบสนอง KPI ตัวที่ 50. มีการใช้ Application สำหรับ PCC ในทุกแห่ง

ชื่อโครงการ/แผนงาน .....พัฒนาความเป็นเลิศด้านระบบบริการ ด้านเทคโนโลยีสุขภาพ ..... รหัสโครงการ

กลุ่มงาน/งาน.....เทคโนโลยีและสารสนเทศ.....

1	2	3	4	5			6											
กิจกรรม	ผลผลิต	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	งบประมาณ			ระยะเวลาดำเนินงาน											
				รายละเอียด	จำนวน (บาท)	ระบุแหล่งงบ	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1.ประชุมคณะกรรม IM ในส่วนของการการคีย์ข้อมูล, การดึงข้อมูล ,การตรวจสอบข้อมูล และการสำรองข้อมูล	บุคลากรมีความรู้ทางด้านเทคโนโลยีและสามารถแก้ปัญหาเบื้องต้นได้	เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ด้านเทคโนโลยีสูงขึ้น	คณะกรรมการ IM ของโรงพยาบาลเนินมะปราง และคณะกรรมการ IM ของทุก รพ.สต.	จัดประชุม คณะกรรมการ IM ของฝั่งโรงพยาบาลเนินมะปรางและคณะกรรมการ IM ของ รพ.สต. ในทุกๆ ไตรมาส	-	ไม่ใช้งบประมาณ			✓			✓			✓			✓
				รวม	0													
2. การจัดทำระบบคิว (electronic Queue) ในโรงพยาบาลเนินมะปราง	ผู้รับบริการเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพด้านการรักษา และลดการรอคอย	เพิ่มประสิทธิภาพการตรวจวินิจฉัย การรักษา และการเข้าถึงข้อมูลผู้รับการรักษา เพื่อลดความแออัด ลดการรอคอย มีข้อมูลที่ถูกต้องแม่นยำ	ผู้รับบริการผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลเนินมะปราง	1.จัดซื้ออุปกรณ์ 1.1 smatr TV 4 ตัวๆ ละ 13,000 บาท เป็นเงิน 52,000 บาท สำหรับ 4 จุดบริการ คือ จุกซักประวัติ , ห้องตรวจแพทย์ , ห้องยา, ห้อง LAB หรือคลินิคพิเศษ 1.2 อุปกรณ์ Mixer 2 ชุด ๆ ละ 5,000 บาท เป็นเงิน 10,000 บาท 1.3 เครื่องอ่าน Barcode/Qrcode 2 ตัวๆ ละ 7,400 บาท เป็นเงิน 14,800 บาท 1.4 อุปกรณ์อื่น ๆ ในการติดตั้งระบบ จำนวน 3,200 บาท 2. ติดตั้งอุปกรณ์ ลงโปรแกรม และทดสอบการใช้งานจริง	80,000	สสจ.พล.			80,000.00	✓								
				รวม	80,000													

ชื่อโครงการ/แผนงาน .....พัฒนาความเป็นเลิศด้านระบบบริการ ด้านเทคโนโลยีสุขภาพ ..... รหัสโครงการ

กลุ่มงาน/งาน.....เทคโนโลยีและสารสนเทศ.....

1	2	3	4	5			6										
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**										
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**
3. การจัดทำระบบคิว (electronic Queue) ใน PCC (รพ.สต.ชมพู)	ผู้รับบริการเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพด้านการรักษา และลดการรอคอย	เพิ่มประสิทธิภาพการตรวจวินิจฉัย การรักษา และการเข้าถึงข้อมูลผู้รับการรักษา เพื่อลดความแออัด ลดการรอคอย มีข้อมูลที่ถูกต้องแม่นยำ	ผู้รับบริการผู้ป่วยนอกที่ รพ.สต.ชมพู	1.จัดซื้ออุปกรณ์ 1.1 smatr TV 2 ตัวๆ ละ 13,000 บาท เป็นเงิน 26,000 บาท สำหรับ 2 จุดบริการ คือ จุกซักประวัติ , ห้องตรวจแพทย์ 1.2 อุปกรณ์ Mixer 2 ชุด ๆ ละ 5,000 บาท เป็นเงิน 10,000 บาท 1.3 เครื่องอ่าน Barcode/Qrcode 1 ตัวๆ จำนวน 7,400 บาท 1.4 อุปกรณ์อื่น ๆ ในการติดตั้งระบบ จำนว 2,000 บาท 1.5 ลำโพง จำนวน 2 คู่ๆละ 2,300 เป็นเงิน 4,600 บาท 2. ติดตั้งอุปกรณ์ ลงโปรแกรม และทดสอบการใช้งานจริง	40,000	สสจ.พล.			40,000				✓					
				รวม	40,000													
4. ติดตั้ง Appiclation สำหรับ PCC (รพ.สต.ชมพู)	บุคลากรมีความรู้ทางด้านเทคโนโลยี และสามารถ ใช้ Application PCC ในการสืบค้นข้อมูล และส่งรายงาน	บุคลากรใน PCC รพ.สต.ชมพูมีความรู้ทางด้านเทคโนโลยี และสามารถใช้ Appiclation PCC ในการบริหารจัดการระบบบริการด้านสุขภาพได้	PCC รพ.สต.ชมพู	1. ติดตั้ง Appiclation PCC พร้อมทั้งสอนบุคลากรใน PCC รพ.สต.ชมพู ให้มีความรู้และทักษะการใช้งาน และการแก้ไขปัญหาเบื้องต้น 2. ทดสอบการใช้งานจริง	-	ไม่ใช้งบประมาณ								✓				
5. IT Round (พื้นที่ รพ.สต.ทั้ง 11 แห่ง+ PCU เนินมะปราง)	บุคลากรสามารถมีความรู้เกี่ยวกับการใช้งานโปรแกรมและสามารถแก้ปัญหาเบื้องต้นได้	บุคลากรในพื้นที่ สามารถสืบค้น สำรองข้อมูลได้เอง และไฟล์ข้อมูลมีความสมบูรณ์ถูกต้องแม่นยำมากขึ้น	รพ.สต.ทั้ง 11 แห่ง และ PCU เนินมะปราง	1.ออกพื้นที่ ตรวจสอบการใช้งานของโปรแกรม Hos pcu ตรวจสอบการสำรองข้อมูลของแต่ละพื้นที่ 2.แก้ไขปัญหาระบบ Hos pcu รวมทั้งดูแลระบบ server ของพื้นที่ 3.สอนให้บุคลากรในพื้นที่ ดูผล LAB online ผ่านโปรแกรม Data Exchange	-	ไม่ใช้งบประมาณ			✓			✓			✓			✓
				รวม	0													
รวมทั้งสิ้น					**120,000**		-	-	120,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-

7

ผู้รับผิดชอบ
สุรพันธ์ สุภาวดี เจริญ
สุรพันธ์ /สัมฤทธิ์

ผู้รับผิดชอบ
สุพันธ์ , สัมฤทธิ์
สุรพันธ์ / สัมฤทธิ์

แบบฟอร์มแผนยุทธศาสตร์และแผนงบประมาณของโรงพยาบาลเนินมะปราง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ตอบสนองยุทธศาสตร์ 20 ปี Govermance Excellence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมภิบาล)

ตอบสนองแผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ ตอบสนองโครงการที่ 1 โครงการประเมินคุณธรรม ความโปร่งใสและบริหารความเสี่ยง

ตอบสนอง KPI ตัวที่ 44 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีระบบการตรวจสอบภายใน ควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงระดับจังหวัด

ชื่อโครงการ/แผนงาน โครงการประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส และการบริหารเสี่ยง (ควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน)

กลุ่มงาน/งาน ตรวจสอบและควบคุมภายใน

1	2	3	4	5			6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
1.อบรมให้ความรู้ความเข้าใจโครงการจริยธรรม ให้แก่ เจ้าหน้าที่ รพ.	เจ้าหน้าที่ รพ. มีความเข้าใจแนวทางและหลักเกณฑ์ในการดำเนินการโครงการ	เจ้าหน้าที่ รพ.	เจ้าหน้าที่ รพ.	1.ค่าอาหารกลางวัน 50 คน ๆ ละ 1 มื้อ ๆ ละ 40 บาท	2,000	เงินบำรุง รพ.					2,000.00								สุภมาส , สมพงษ์
				2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 คน ๆ ละ 1 มื้อ ๆ ละ 25 บาท	1,250						1,250.00								
				3.คู่มือโครงการ 30 เล่ม ๆ ละ 50 บาท	1,500						1,500.00								
				4. ค่าวิทยากร 3 ชั่วโมง ๆ ละ 600	1,800						1,800.00								
				รวม	6,550														
2.ประชุมเกณฑ์การประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส และการบริหารเสี่ยง (ITA/การควบคุม/ตรวจสอบภายใน)	หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน รพ.เนินมะปราง ได้ทราบถึงเกณฑ์การประเมิน	หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน รพ.เนินมะปราง		1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 30 คน ๆ ละ 1 มื้อ ๆ ละ 25 บาท	750	เงินบำรุง รพ.							750.00						สุภมาส
				รวม	750														
รวมทั้งสิ้น					**7,300.00**		-	-	-	-	**6,550.00**	-	**750.00**	-	-	-	-	-	

หมายเหตุ **รายละเอียดงบประมาณ ขอให้ระบุ 1 เซลล์ ต่อ 1 รายการค่าใช้จ่าย**

แบบฟอร์มแผนยุทธศาสตร์และแผนงบประมาณของโรงพยาบาลเนินมะปราง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ตอบสนองยุทธศาสตร์ 20 ปี : Governance Excollence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมมาภิบาล)

ตอบสนองแผนงานที่ : 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ ตอบสนองโครงการที่ : 2 โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

ตอบสนอง KPI ตัวที่ : ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3

ตอบสนอง KPI (รพ.) ตัวที่ : ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3

ชื่อโครงการ/แผนงาน : การพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐาน HA อย่างต่อเนื่อง รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน งานศูนย์พัฒนาคุณภาพ

1	2	3	4	5														6	7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
1. <u>การพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง</u> 1.1 ประชุมทีมนำพัฒนาคุณภาพเพื่อติดตามความต่อเนื่องของการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA และมาตรฐานของงานต่างๆทุก 3 เดือน	มีการประชุมทีมนำพัฒนาคุณภาพได้ตามเกณฑ์	เพื่อติดตามการการพัฒนาคุณภาพใน รพ.	จำนวน 4 ครั้ง			ไม่ใช้งบประมาณ			✓			✓			✓			✓	ทีมนำฯ
				รวม	0														
1.1.1 - ติดตามการประชุมของทีม PCT ทุก 2 เดือน (พุธสัปดาห์ที่ 3 ของเดือนที่ประชุม)	มีการประชุมของทีม PCT	เพื่อติดตามการการพัฒนาคุณภาพทางคลินิก	จำนวน 5 ครั้ง			ไม่ใช้งบประมาณ			✓		✓		✓		✓		✓		ทีมนำฯ
				รวม	0														
1.1.2 - ติดตามการประชุมของทีม RM ทุก 2 เดือน (พุธสัปดาห์ที่ 3 ของเดือนที่ประชุม)	มีการประชุมของทีม RM	เพื่อติดตามกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงและความปลอดภัย	จำนวน 5 ครั้ง			ไม่ใช้งบประมาณ			✓		✓		✓		✓		✓		ทีมนำฯ
				รวม	0														
1.2 ติดตามการทบทวน 12 กิจกรรมทบทวน						ไม่ใช้งบประมาณ			✓			✓			✓			✓	ทีมนำฯ หน่วยงานคลินิก
				รวม	0														
1.2.1 หน่วยงานบริการทางคลินิกทบทวนทุก 3 เดือน	หน่วยงานทางคลินิกทบทวน 12 กิจกรรมทบทวน	เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการทางคลินิกอย่างต่อเนื่อง	หน่วยงานทางคลินิก 10 หน่วยงาน (ER , OPD , LAB , ระบบยา , ทันตกรรม , LR , IPD,NCD , ฝ่ายเวชฯ , x-ray)			ไม่ใช้งบประมาณ			✓			✓			✓			✓	ทีมนำฯ หน่วยงานคลินิก
				รวม	0														

ชื่อโครงการ/แผนงาน : การพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐาน HA อย่างต่อเนื่อง รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน งานศูนย์พัฒนาคุณภาพ

1	2	3	4	5			6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
1.2.2 หน่วยงานสนับสนุนทบทวนทุก 6 เดือน	หน่วยงานด้านสนับสนุนทบทวน 12 กิจกรรมทบทวน	เพื่อพัฒนาคุณภาพงานด้านการสนับสนุนบริการ	หน่วยงานสนับสนุนทุกหน่วยงาน			ไม่ใช้งบประมาณ					✓						✓		ทีมนำฯ หน่วยงานสนับสนุน
				รวม	0														
1.3 ติดตามการประเมินตนเอง 1.3.1 ประเมินตนเองระดับโรงพยาบาลและทีมคร่อมสายงาน โดยประเมินตามแบบ SPA , SPA in action และ HA Scoring	มีการประเมินตนเองในระดับ รพ. และทีมคร่อมสายงาน	เพื่อทราบระดับการพัฒนาขององค์กร ทีมคร่อมสายงานต่างๆ	ทีมนำ , ทีมคร่อมสายงาน ฝ่าย / งานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง 1 ครั้ง /ปี			ไม่ใช้งบประมาณ									✓				ทีมนำฯ ทีมคร่อมสายงาน
				รวม	0														
1.3.2 หน่วยงานประเมินตนเองตาม Service profile	หน่วยงานมีการประเมินตนเอง	เพื่อทราบระดับการพัฒนาของแต่ละงาน	ทุกหน่วยงานประเมินตนเอง ปีละ 1 ครั้ง			ไม่ใช้งบประมาณ									✓				ทุกหน่วยงาน
				รวม	0														
1.4 จัดกิจกรรม Quality Round โดยทีมนำพัฒนาคุณภาพ	เกิดกิจกรรม Quality Round โดยทีมนำฯ	เพื่อกระตุ้นการพัฒนาทั่วทั้งองค์กร + ให้กำลังใจระดับปฏิบัติ	ปีละ 2 ครั้ง			ไม่ใช้งบประมาณ				✓						✓			ทีมนำฯ
				รวม	0														
1.5 ส่งบุคลากรเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA	บุคลากรกลุ่มเป้าหมายได้เข้าร่วมประชุม / อบรม	เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ / ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐาน HA และนำสู่การปฏิบัติได้	ประธานทีม PCT , ประธานทีม RM , เลขาทีม PCT , กม PCT 1 คน , เลขาทีม RM 1 คน , กม ทีม RM 1 คน , เลขาทีม IC บุคลากรอื่นอีก 3 คน (รวม 10 คน)	- ค่าลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม มาตรฐาน HA	30,000	เงินบำรุง รพ.				30,000.00									ศูนย์พัฒนาคุณภาพ
				รวม	30,000														

ชื่อโครงการ/แผนงาน : การพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐาน HA อย่างต่อเนื่อง รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน งานศูนย์พัฒนาคุณภาพ

1	2	3	4	5			6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
2. บูรณาการ การจัดกิจกรรมประกวดผลงาน CQI ปีงบประมาณ 2562 และกิจกรรมเชิงปฏิบัติการเพื่อถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 ให้กับบุคลากรโรงพยาบาลเนินมะปราง 100%	1. มีการประกวดผลงาน CQI ปีงบประมาณ 2562 2. จัดกิจกรรมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดความรู้มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4	เพื่อกระตุ้นให้เกิดวงล้อการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องและถ่ายทอด	บุคลากรทุกคนภายในโรงพยาบาล จำนวน 170 คน	ค่าอาหารกลางวัน 170 คน คนละ 1 มื้อ มื้อละ 50 บาท	8,500	เงินบำรุง รพ.						8,500.00						ศูนย์พัฒนาคุณภาพ
				ค่าอาหารว่างและครื่องดื่ม 170 คน คนละ 2 มื้อ มื้อละ 25 บาท	8,500								8,500.00						
				ค่าโล่รางวัลในการประกวดด้านคลินิก 5 รางวัล (2,000 , 1,000 และ 500 บาท) รางวัลชมเชย 300 x 2 = 600 บาท	4,100										4,100.00				
				<u>ด้านสนับสนุน</u> 5 รางวัล (2,000 , 1,000 และ 500 บาท) รางวัลชมเชย 300 x 2 = 600 บาท	4,100	เงินบำรุง รพ.									4,100.00				ศูนย์พัฒนาคุณภาพ
				ค่าอุปกรณ์ในการสร้างบรรยากาศงานการจัดกิจกรรมประกวดผลงาน CQI ปีงบประมาณ 2562	2,000										2,000.00				
				รวม	27,200														
<u>กิจกรรมย่อย</u> 1. ให้ทุกงานส่งชื่อเรื่องและวงล้อ PDSA ของ CQI ที่จะทำในปีงบประมาณ 2562 2. ติดตามผลการดำเนินงานตามวงล้อ PDSA ครั้งที่ 1 3. ติดตามให้ส่งผลงานเข้าประกวด 4. จัดกิจกรรมประกวดผลงาน CQI ปี 2562						ไม่ใช้งบประมาณ			✓								✓		
				รวม	0														

ชื่อโครงการ/แผนงาน : การพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐาน HA อย่างต่อเนื่อง รหัสโครงการ .....

กลุ่มงาน/งาน งานศูนย์พัฒนาคุณภาพ

1	2	3	4	5			6												7
กิจกรรม	**ผลผลิต**	**เป้าหมาย**	**กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน**	**งบประมาณ**			**ระยะเวลาดำเนินงาน**												**ผู้รับผิดชอบ**
				รายละเอียด	**จำนวน (บาท)**	**ระบุแหล่งงบ**	**ต.ค.**	**พ.ย.**	**ธ.ค.**	**ม.ค.**	**ก.พ.**	**มี.ค.**	**เม.ย.**	**พ.ค.**	**มิ.ย.**	**ก.ค.**	**ส.ค.**	**ก.ย.**	
3. กิจกรรมรับการเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวังตามมติคณะกรรมการหรือกึ่งหนึ่ง ของการรับรองในช่วงปีงบประมาณ 2562	ได้รับการเยี่ยมสำรวจจาก สรพ. ในเดือน ก.พ. 2562	เพื่อกระตุ้นการพัฒนาตามมาตรฐาน HA จาก สรพ.	1 ครั้ง ใน เดือน ก.พ. 2562	งบประมาณสำหรับผู้เข้าเยี่ยมสำรวจ จำนวน 1 วัน (Monday)	18,000	เงินบำรุง รพ.					21,000.00								ศูนย์พัฒนาคุณภาพ
				ค่าอาหารกลางวัน 30 คน คนละ 1 มื้อ มื้อละ 50 บาท	1,500														
				ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 30 คน คนละ 2 มื้อ มื้อละ 25 บาท	1,500														
				รวม	21,000														
4. ประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ 4.1 ติดตามประเมินผลระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ 4.1.1 แบบประเมินความพึงพอใจของ กพร. (เก็บข้อมูลทุกเดือน)	มีการประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการ	เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและหาโอกาสพัฒนาระบบบริการ	แบบของ กพร. (ER , OPD , เวชฯ , LR , WARD)	ค่ากระดาษในการทำแบบสอบถามของ กพร. จำนวน 6 รีม (เบิกจ่ายฝ่ายบริหาร)		ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ
				รวม	0														
4.1.2 แบบประเมินความพึงพอใจของหน่วยงานที่ไม่ได้ใช้แบบของ กพร. (เก็บข้อมูลทุก.....)	มีการประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการ	เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและหาโอกาสพัฒนาระบบบริการ	แบบของหน่วยงานตนเอง (LAB , X-RAY , ทันตกรรม , เภสัชกรรม)			ไม่ใช้งบประมาณ										✓			หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช้แบบของ กพร.
				รวม	0														
<u>4.2 ติดตามข้อร้องเรียน / ข้อเสนอแนะ</u> การรับเรื่องร้องเรียน / ร้องทุกข์ (เชิงรับ) ประสานทีมน้ำเย็นแก้ไขเรื่องร้องเรียน (ระยะวิกฤต) ทันทีหลังรับแจ้งว่ามีข้อร้องเรียนรุนแรงและดำเนินการแก้ไขภายใน 7 วัน	เรื่องร้องเรียนรุนแรงได้รับการแก้ไข	เรื่องร้องเรียนรุนแรงได้รับการแก้ไขภายใน 7 วัน	ทุกเรื่องที่มีการร้องเรียน			ไม่ใช้งบประมาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทีมน้ำเย็น
รวมทั้งสิ้น					78,200		-	-	-	30,000.00	21,000.00	-	17,000.00	-	10,200.00	-	-	-	