

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน หน่วยทะเบียนมะเร็ง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
1.การบริการ ตรวจด้วยกล้อง Colposcope อย่างมี ประสิทธิภาพ	1. เพื่อให้มีผลการ ตรวจคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูกผิดปกติ ได้รับการตรวจด้วย กล้อง Colposcope 2. เพื่อลดอัตราการ เกิดโรคมะเร็งปาก มดลูกใน สตรีไทย	1. ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ และญาติเพื่อให้ตระหนักถึง ความสำคัญและความจำเป็น ที่ต้องมารับการตรวจด้วย กล้อง Colposcope	1. ผู้ที่มีความผิดปกติได้รับ การขึ้นทะเบียนนัด เพื่อรับ การตรวจด้วยกล้อง Colposcope ทุกราย 100%	(%) (100%) (530ราย)	ทุกราย (100 %) (530 ราย)	100%	100%	100%	100%	100%	1.เปิดให้บริการนัดหลาย ช่องทางเช่นโทรศัพท์ผ่าน ทาง จนท.สาธารณสุขที่ รับผิดชอบใกล้บ้านหรือ มานัดด้วยตนเอง 2.ให้บริการตรวจด้วย แพทย์เสร็จภายใน 1 วัน 3.หากมีการตัดสินใจเมื่อส่ง ตรวจนัดที่ผลหลังตรวจ ภายใน 2 สัปดาห์	นพ.ชิตเขต นางนริวัติ นางพรประภา นางมารยาท นางชนกนุช
			2. ผู้ที่ไม่มาตรงวันนัด ได้รับ การติดตามมาตรวจทุกราย (100 %)	(100%) (65ราย)	ติดตามทุกราย (100 %)(65 ราย)	100%	100%	100%	100%	100%		
			3. อัตรางานกับ জনทที่ เกี่ยวข้องทุกระดับและ อำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วย	(%) ลดลง 3% ต่อปี	เพิ่มขึ้น 0.06 ต่อปี ปี 59 อัตราขาดนัด 0.38% ปี 60 อัตราขาดนัด 0.44%	ลดลง 3%	ลดลง 3%	ลดลง 3%	ลดลง 3%	ลดลง 3%		
2.การบริการรักษา ความผิดปกติของ ระยะก่อนเป็นมะเร็ง ปากมดลูกด้วยวิธีจี้ เย็น (Cryotherapy) หรือการตัดปาก มดลูกด้วยขดลวด ไฟฟ้า (LEEP)	2.1 การจี้เย็น Cryotherapy 1. เพื่อให้บริการรักษา ความผิดปกติระยะ ก่อนเป็นมะเร็งปาก มดลูกด้วยวิธีจี้เย็น อย่างมีประสิทธิภาพ	1.ลงทะเบียนผู้ป่วยที่จะทำ การรักษาด้วยวิธีการจี้เย็น (Cryotherapy) ทุกรายและแจ้ง ให้ผู้ป่วยทราบทุกราย	ผู้ที่แพทย์ลงความเห็น ต้องรักษาโดยวิธีการจี้ เย็น (Cryotherapy) ได้รับ การจี้เย็น ทุกราย (100 %)	(%) (100%) (61ราย)	(100 %) (65 ราย)	100%	100%	100%	100%	100%	1.ลงทะเบียนนัดพร้อมแจ้ง ผู้ป่วยทราบ 2.ให้คำปรึกษาก่อนและหลัง การจี้เย็น (Cryotherapy)	

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
	2. เพื่อลดอัตราการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกในสตรีไทย	2. ให้คำปรึกษาก่อนและหลังการจี้เย็น (Cryotherapy) ทุกราย	2. ผู้ที่ไม่ตรงวันนัดจี้เย็น (Cryotherapy) ได้รับการติดตาม ทุกราย (100%)	(%) (100%) (3ราย)	(100%) (3 ราย)	100%	100%	100%	100%	100%	3. ตรวจสอบวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมใช้ 4. ให้บริการจี้เย็นภายในเวลาไม่เกิน 2 ชม. 5. นัดตรวจติดตามหลังจี้เย็น 3 เดือนและ 1 ปี	
		3. ติดตามผู้ป่วยที่ไม่ตรงนัดทุกราย 4. ให้คำปรึกษาและข้อมูลเพิ่มเติมในกรณีที่ต้องการไปรักษาที่อื่น ๆ	3. อัตราการเกิดภาวะ แทรกซ้อนหลังจี้เย็น Cryotherapy 0%	(%) (0%)	0%	0%	0%	0%	0%			
	2.2 การตัดปากมดลูกด้วยห้วงลวดไฟฟ้า (LEEP) 1. เพื่อให้บริการรักษาความผิดปกติระยะก่อนเป็นปากมดลูกด้วยวิธีการตัดปากมดลูกด้วยขดลวดไฟฟ้า (LEEP) อย่างมีประสิทธิภาพ	1. ลงทะเบียนนัดผู้ป่วยทุกราย และแจ้งให้ผู้ป่วยทราบทุกราย 2. ให้คำปรึกษาก่อนและหลังการตัดปากมดลูกด้วยขดลวดไฟฟ้าทุกราย	1. ผู้ที่มีความผิดปกติของปากมดลูกที่แพทย์ลงความเห็นว่าจะรักษาด้วยการตัดปากมดลูกด้วยห้วงลวดไฟฟ้า (LEEP) ได้รับการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจทุกราย (100%)	(%) (100%) (103ราย)	(100%) (103ราย)	100%	100%	100%	100%	100%	1. ลงทะเบียนนัดและพร้อมให้ผู้ป่วยทราบ 2. ให้คำปรึกษาก่อนและหลังการตัดปากมดลูกด้วยห้วงลวดไฟฟ้า (LEEP) 3. เตรียมพร้อมด้านร่างกายก่อนเข้ารับการรักษาให้เสร็จภายใน 1 วัน เช่น การตรวจเลือด, ตรวจร่างกายทั่วไป, ตรวจ X-ray ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) เป็นต้น	

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
	2.เพื่อลดอัตราการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกในสตรีไทย	3. ติดตามผู้ป่วยที่มาไม่ตรงนัดทุกราย 4.ให้คำปรึกษาและข้อมูลเพิ่มเติมในกรณีที่ต้องการไปรักษาที่อื่น	2.ผู้ป่วยที่มาไม่ตรงนัดได้รับการติดตามทุกราย (100 %)			100%	100%	100%	100%	100%	4.นัดหมายเข้ารับการรักษา 5.ให้บริการทำ LEEP เสร็จภายใน 1 วัน 6.ติดตามการรักษา,พร้อมฟังผลหลังทำ LEEP2 สัปดาห์	
3.การพัฒนาการจัดทำทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล	1.เพื่อเป็นฐานข้อมูลอ้างอิงทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล	1.เก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ทุกประเภทที่เข้ารับการรักษาภายในรพ.รอ. 2.ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล	1.จัดทำรายงานประจำปี (ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่) Hospital Based Cancer Registration 2.การพัฒนาวิชาการ	(ครั้ง / ปี) (1ครั้ง/ปี)	1ครั้ง/ปี	1	1	1	1	1	1.จัดทำรายงานประจำปี (ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่)โดยการสืบค้น รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งทุกประเภท ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด 2. ประสานงานกับหน่วยงานอื่นทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล 3.เผยแพร่ผลงานโดยการนำเสนอและส่งรายงานให้โรงพยาบาลอื่นๆ ได้รับทราบ	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน หน่วยทะเบียนมะเร็ง

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 1. โครงการการบริการตรวจด้วยกล้อง Colpo scope อย่างมีประสิทธิภาพ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 เพื่อให้บริการตรวจด้วยกล้อง Colposcope แก่ผู้ที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ	5.1 ผู้ที่มีความผิดปกติได้ขึ้นทะเบียนคัดกรอง Colposcope 100%
4.2 เพื่อลดอัตราการเกิดโรคมะเร็ง ปากมดลูกในสตรีไทย	5.2 ผู้ที่มีความผิดปกติไม่มาตรงวันนัดได้รับการติดตาม 100%
4.3 เพิ่มศักยภาพในการตรวจให้ได้มาตรฐานตามหลักเกณฑ์	5.3 อัตราขาดนัดลดลง 3% ต่อปี

(6.) หลักการ/เหตุผล
เพื่อให้สตรีที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่ผิดปกติได้รับการดูแล รักษาอย่างมีคุณภาพและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. รับนัดผู้ที่มีความผิดปกติเพื่อมารับการตรวจด้วยกล้อง Colposcope	1. ผู้ที่มีความผิดปกติได้ขึ้นทะเบียนคัดกรอง Colposcope	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61			นพ.ชิตเขต	นางภรยาท
2. ให้บริการตรวจด้วยกล้อง Colposcope	100 %					นางนิธิวดี	นางชนกนุช
3. ตัดชิ้นเนื้อส่งตรวจ (ถ้ามี)	2. ผู้ที่มีความผิดปกติไม่มาตรงวันนัดได้รับการติดตาม 100 %					นางพรประภา	
4. ขูดมดลูกส่งตรวจ (ถ้ามี)							

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน หน่วยทะเบียนมะเร็ง

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 2. โครงการการบริการรักษาความผิดปกติของระยะก่อนมะเร็งปากมดลูก (จีเย็นและ LEEP)

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 เพื่อให้บริการรักษาความผิดปกติของปากมดลูกระยะก่อนมะเร็ง	5.1 ผู้ที่ต้องรับการรักษาโดยวิธีจีเย็น (Cryotherapy) ได้รับการจีเย็นทุกราย (100 %)
4.2 เพื่อลดอัตราการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกในสตรีไทย	5.2 ผู้ที่มาไม่ตรงนัดจีเย็น ได้รับการติดตามทุกราย (100 %)
	5.3 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังจีเย็น (0 %) Cryotherapy
	5.4 ผู้ที่ต้องได้รับการรักษาโดยวิธีตัดปากมดลูกด้วยห้วงลวดไฟฟ้า (LEEP) ได้รับการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจทุกราย (100 %)

(6.) หลักการ/เหตุผล
เพื่อให้ผู้ที่มีความผิดปกติของปากมดลูกระยะก่อนเป็นมะเร็งที่ต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีจีเย็น (Cryotherapy) ได้รับการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ จึงจัดให้มีโครงการนี้ขึ้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1 การรักษาผู้ป่วยระยะก่อนมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีจีเย็น (Cryotherapy) 1.1.ลงทะเบียนนัดพร้อมแจ้งผู้ป่วยทราบ 1.2.ให้คำปรึกษาก่อนและหลังจีเย็น 1.3.นัดF/Uหลังจีเย็น 3เดือนและ 1 ปี 1.4. ติดตามผู้ป่วยที่มาไม่ตรงนัด	1.ผู้ที่มีความผิดปกติของปากมดลูกระยะก่อนเป็นมะเร็งที่แพทย์ลงความเห็นว่าจะต้องจีเย็น ได้รับการจีเย็น (Cryotherapy) ทุกราย (100 %)	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	- ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ 7,500	} สิ้นเปลือง	นพ.ชิตเขต	นางมรยาท
				- ก๊าซไนตรัสออกไซด์ 5,000			
				- หัว Cryo tip (2 อัน x 17,000 บาท) = 34,000 บาท		นางพรประภา	
				รวมงบประมาณ	งบลงทุน		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.5 ให้ทางเลือกและให้คำปรึกษากรณีที่ ต้องการไปรักษาที่อื่น 1.6 ตรวจสอบวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมใช้ เสมอ 2. การรักษาผู้ป่วยระยะก่อนมะเร็ง ปากมดลูกด้วยห้วงลวดไฟฟ้า (LEEP) 2.1 ให้คำปรึกษาก่อนการรักษา ระยะก่อนมะเร็งปากมดลูก ด้วยการตัดปากมดลูก ด้วยห้วงลวดไฟฟ้า (LEEP) 2.2 เตรียมความพร้อมด้านร่างกาย เช่น การเลือด , X-ray , EKG เป็นต้น 2.3 นัดหมายเข้ารับการรักษา 2.4 นัดมาฟังผลหลังการรักษา	2. ผู้ที่ไม่ตรงนัด (Cryo) ได้รับการติดตาม ทุกราย (100%) 3. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน หลังจี้เย็น (Cryo) (0%) 1. ผู้ที่มีความผิดปกติจากการ ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ทุกราย (100%) 2. ผู้ป่วยระยะก่อนมะเร็งปาก มดลูก dysplasia of cervix ทุก รายได้รับการรักษาหรือได้รับ คำแนะนำในการรักษา ทุกราย (100%)	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	ครุภัณฑ์การแพทย์ - Syring ฉีดยาชา (3 อัน x 10,000 บาท) - หัว LOOP (Disposable LEETZ) ขนาดต่างๆ (20 กล่อง x 6,000 บาท) = 120,000 บาท - ไม้กรองเครื่องดูดควัน (Sure-E -Vac Quadtration Filter) (4 อัน x 4,000 บาท) = 16,000 บาท - Lateval wall retractor (2 อัน x 20,000บ.) = 40,000 - กรรไกรตัดเนื้อ (Metzenbaum Scissors) (2 อัน x 3,500 บาท) = 7,000 บาท - Tooth forcep (3 อัน x 1,500บาท) = 4,500 บาท - Non-tooth forcep (3 อัน x 1,500 บาท) = 4,500	งบลงทุน	นพ.ชิตเขต นางนิติวดี นางพร ประภา	นางมรยาท นางชญานุช
รวมงบประมาณ							
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน	268,500	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน หน่วยทะเบียนมะเร็ง

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 3. โครงการการพัฒนาการจัดทำทะเบียนมะเร็ง ระดับโรงพยาบาล

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 เพื่อเป็นฐานข้อมูลอ้างอิงทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล	5.1 ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ ได้รับการขึ้นทะเบียน

(6.) ผลการ/เหตุผล
ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่แต่ละปีต้องได้รับการขึ้นทะเบียนเพื่อนำข้อมูลมาจัดทำทะเบียนมะเร็งเพื่อใช้ในการพัฒนางานด้านมะเร็งของ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. จัดทำรายจ่ายประจำปี (ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่) Hospital Based Cancer Registration	1 ครั้ง/ปี	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	- จัดพิมพ์หนังสือ/รายงาน 200 เล่ม	50,000	นพ.ชิตเขต	นางมารยาท
2. การพัฒนาด้านวิชาการ	4 ครั้ง/ปี	1ต.ค.60	30ก.ย.61	- คอมพิวเตอร์ (1 ชุด x 40,000 บาท)			
				- จอคอมพิวเตอร์ (1 อัน x 4,500บาท)	คอมพิวเตอรื	นพ.ชิตเขต	นางมารยาท
				- โต๊ะวางคอมพิวเตอร์ (1 ตัว x 3,500 บาท)			
				- เครื่อง Printer พร้อม scanner (1 ตัว x30,000 บ.			
				- เครื่องสำรองไฟ (3 ชุด x5,000 บาท)			
				- เครื่อง C.D. writer (1ชุดX 1,750 บาท)			
				- มู่ลี่ประตู 2 บาน (1 ชุด x 8,000 บาท)			
				- แก้วอื (2 ตัว x 3,700 บาท)	สิ้นเปลือง		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ		50,000	

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา สูติ-นรีเวชกรรม / หน่วยงาน งานห้องคลอด, งานฝากครรภ์

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60 (ก.ย.)	61	62	63	64	65		
G1. คุณภาพการรักษาได้มาตรฐาน	OG1-1 มาตรฐาน HA	1. ออกเยี่ยม Node ทั้ง 4 Node เพื่อรวบรวมปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน	งานห้องคลอด	≤ 15 ต่อแสน	0	0	0	0	0	0	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายงานอนามัยแม่และเด็ก	- หัวหน้ากลุ่มงานสูติ
	OG1-3 รักษาโรคที่ซับซ้อน	2 จัดประชุมวิชาการโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายงาน	1. อัตราตายมารดา 2. อัตรา Early PPH	การเกิดมีชีพ ≤ 5%	1.23	≤1	≤1	≤1	≤1	≤1		
G2 ผู้รับบริการมีความปลอดภัย	OG2-8 ความเสี่ยงจากการให้บริการรักษาพยาบาล	3. มีการจัดประชุม MM Conference ใน Case ที่เสียชีวิตและ Case ที่มีความเสี่ยงสูงทุกเดือน เพื่อแก้ไขปัญหและหาโอกาสพัฒนา	3. อัตรา Birth Asphyxia	≤ 25 ต่อพัน	24.15	≤23	≤22.5	≤22	≤21.5	≤21	1.1 จัดประชุมวิชาการเรื่อง แนวทางการดูแลรักษาโรคหัวใจในหญิงตั้งครรภ์ 1.2 แนวทางการดูแลรักษาเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์	- หัวหน้างานฝากครรภ์
	OG3-2 ความพึงพอใจผู้ป่วยเพิ่มขึ้น	4. มีการประชุมคณก. MCH Board ระดับจังหวัด และระดับเขต เพื่อแก้ไขปัญหาร่วมกัน	4. ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงมีการตั้งครรภ์ที่ปรึกษา	การเกิดมีชีพ 95%	97.8	98.5	99	99.5	100	100		
G3 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ	OG3-2 ความพึงพอใจผู้ป่วยเพิ่มขึ้น	5. มีการให้บริการ High Risk Clinic ทุกวันราชการ	งานฝากครรภ์	1. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยง	100%	100%	100%	100%	100%	100%	- จัดอบรมเชิงปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ (Training Obstetrics Crisis) กิจกรรมที่ 3 - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Case High Risk Pregnancy ระยะตั้งครรภ์ และระยะคลอด กิจกรรมที่ 4 - ออกนิเทศติดตามเยี่ยม 4 Node	
		6. มีระบบประสาน Refer อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งทางโทรศัพท์ และระบบไลน์ตลอด 24 ชั่วโมง, มีระบบ Fast Track	2. ผู้รับบริการได้รับการดูแลตามมาตรฐานมีความปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์	การคัดกรองภาวะเสี่ยง 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ห้องคลอด, ฝากครรภ์

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

- (1.) ชื่อโครงการ 4. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายงานอนามัยแม่และเด็ก
- (2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G1. คุณภาพการรักษามีมาตรฐาน G2. ผู้รับบริการมีความปลอดภัย อัตราตายลดลง G3. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ อัตราตายมารดาลดลง
- (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ อัตราตายมารดา สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ อัตราตายมารดา ≤ 15 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อลดอัตราตายภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยที่ได้รับการที่มีคุณภาพและความปลอดภัย	5.1 อัตราตายมารดา ≤ 15 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต
4.2 เพื่อการดูแลรักษา ฝากครรภ์เร็วทันเวลาและไม่มีความเสี่ยงต่อหญิงตั้งครรภ์/ผู้คลอดและทารกในครรภ์	5.2 อัตรา Early PPH ≤ 5%
4.3 เพื่อพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ	5.3 อัตรา Birth Asphyxia ≤ 25ต่อพันการเกิดมีชีวิต
4.4 ความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยในและเครือข่ายเพิ่มขึ้น	5.4 ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง รมีการโทรศัพท์ประสานก่อนส่งต่อ 98%

(6.) ผลการ/เหตุผล จำนวนหญิงตั้งครรภ์และผู้คลอดพบว่า มีภาวะแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์และคลอดมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นประสิทธิภาพ การส่งต่อ Case จาก รพสต, รพช. ยังเป็นไปด้วยความล่าช้า พบความเสี่ยงที่เป็นอันตรายที่มารดาและอาจคุกคามถึงแก่ชีวิต

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
กิจกรรมที่ 1 - จัดประชุมวิชาการเรื่อง - แนวทางการดูแลรักษาโรคหัวใจในหญิงตั้งครรภ์ - แนวทางการดูแลรักษาเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์	แพทย์ พยาบาล, นักศึกษา แพทย์, นักศึกษาพยาบาล จำนวน 200 คน จาก รพ.รอ, รพช. 19 แห่ง	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1.ค่าอาหารว่าง 200คนx25บาทx2มื้อ	10,000	กลุ่มงานสูติ-นรี	HRD
				2.อาหารกลางวัน 200 คน x50บาท	10,000		
				3.ค่าตอบแทนวิทยากร 1,200 บาท x 6 ชม.	7,200		
				4.ค่าวัสดุ, อุปกรณ์ในการจัดประชุม	3,000		
				รวมงบประมาณ	30,200		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
กิจกรรมที่ 2 - จัดอบรมเชิงปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ (Training Obstetrics Crisis)	แพทย์,พยาบาล,นักศึกษาแพทย์,นักศึกษาพยาบาล จำนวน 130 คน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. ค่าอาหารว่าง 130 คน x 25 บาท x 2 มื้อ	6,500	กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม	HRD
				2. อาหารกลางวัน 130 คน x 50 บาท	6,500		
				รวมงบประมาณ	13,000		
กิจกรรมที่ 3 - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Case High Risk Pregnancy ระยะตั้งครรภ์ และระยะคลอด	แพทย์ พยาบาล,นักศึกษาแพทย์,นักศึกษาพยาบาล จำนวน 180 คน			1. ค่าอาหารว่าง 180 คน x 25 บาท x 2 มื้อ	9,000		
				2. อาหารกลางวัน 180 คน x 50 บาท	9,000		
				3. ค่าตอบแทนวิทยากรภาคทฤษฎี 1,200 x 3 ชม.	3,600		
รวมงบประมาณ	21,600						
กิจกรรมที่ 4 - ออกนิเทศติดตามเยี่ยม Node 4 Node	แพทย์, พยาบาล			- เบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 6 คน x 4 ครั้ง	5,760		
				รวมงบประมาณ	5,760		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	70,560		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา สูติ-นรีเวชกรรม / หน่วยงาน กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G1. คุณภาพ การรักษาได้ มาตรฐาน G2 ผู้รับบริการ มีความ ปลอดภัย G3 ผู้รับบริการ มีความพึงพอใจ	OG1-1 มาตรฐาน HA OG2-5 ทรกแรก เกิดตายลดลง OG2-8 ความเสี่ยง จากการให้บริการ รักษาพยาบาล ลดลง OG3-2 ความพึง พอใจผู้ป่วยใน เพิ่มขึ้น OG3-3 ความพึง พอใจผู้รับบริการ เครือข่ายเพิ่มขึ้น	1. เตรียมความพร้อมของมารดา ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะเวลา คลอด ระยะเวลาหลังคลอด และเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน 2. Early bonding ตั้งแต่ระยะหลังคลอด ทั้งที่คลอดทางช่อง คลอด และผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง 3. ติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอดใน รพ ร้อยเอ็ด และแก้ไข ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4. ติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอดทางโทรศัพท์ในเขตอำเภอ เมืองร้อยเอ็ด ในระยะ 2 เดือน, 4 เดือน, 6 เดือน 5. จัดคลินิกนมแม่ที่ตึกสูติกรรม และที่คลินิกสุขภาพเด็กดี 6. จัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ที่มีหลักสูตรการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ทุกวัน เวลา 14.00-15.00 น. 7. เป็นวิทยากรในสถานประกอบการ ปีละ 6 ครั้ง 8. ติดตามเยี่ยมนมแม่ในสถานประกอบการ เพื่อให้ได้ มาตรฐาน 9. ออกเยี่ยมมารดาหลังคลอดในเขตอำเภอเมืองร้อยเอ็ด ร่วมกับศูนย์ดูแลต่อเนื่องที่บ้านเดือนละ 1 ครั้ง	- อัตราการเลี้ยง ลูก ด้วยนมแม่ อย่างเดียว 6 เดือน - อัตราความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ	ร้อยละ	40	45	50	55	60	65	โครงการพัฒนาเครือข่าย การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กิจกรรมที่ 1 - จัดประชุมวิชาการ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กิจกรรมที่ 2 - จัดประชุม เทิดพระเกียรติเนื่องใน วันแม่แห่งชาติ - On the job training กิจกรรมที่ 3 - ศึกษาดูงานการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ที่ สถาบันเด็กแห่งชาติ มห ราชินี กทม.	- หัวหน้าสูติ- นรีเวชกรรม - นสจุฬาลไชย ทานม

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

- (1.) ชื่อโครงการ 5. โครงการพัฒนาเครือข่ายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- (2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G1. คุณภาพการรักษาได้มาตรฐาน G2. ผู้รับบริการมีความปลอดภัย อัตราตายลดลง G3. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ อัตราการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน
- (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ ทารกแรกเกิดตายลดลง สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ อัตราการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) ผลการ/เหตุผล
4.1 เพื่อพัฒนาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้อยู่ในระดับมาตรฐาน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	5.1 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 40	(6.) ผลการ/เหตุผล โครงการสายสัมพันธ์แม่ลูกกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เป้าหมายเพื่อสร้างสถาบันครอบครัวอบอุ่น สนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัว คือพ่อ แม่ ลูก ได้อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูอย่างถูกต้อง ได้รับความอบอุ่น อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี จิตใจดี เจริญเติบโตและมีพัฒนาการสมวัย การให้ความสำคัญกับระบบบริการคุณภาพ โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก ที่สามารถตอบสนองงานอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งเป็นบริการคุณภาพพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพประชากร
4.2 พัฒนาการรู้ของบุคลากรให้ได้มาตรฐานและต่อเนื่อง	5.2 อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 85	
4.3 เผยแพร่และถ่ายทอดความรู้สู่ประชาชนทั่วไป		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
กิจกรรมที่ 1 - จัดประชุมวิชาการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	แพทย์ พยาบาล, นักศึกษาแพทย์, นักศึกษาพยาบาล จำนวน 180 คน จาก รพ.รอ, รพช. 19 แห่ง	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 180คน	18,000	กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม	งานพัฒนาบุคลากร (งานวิชาการ)
				3. ค่าตอบแทนวิทยากรจากภายนอก 1200 x 6 ชม. x 2 คน	14,400		
				4. ค่าที่พัก 1,450 x 2 คืน	2,900		
				5. ค่าเดินทางไปกลับ 6,000	6,000		
				รวมงบประมาณ	41,300		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
กิจกรรมที่ 2 - จัดประชุมเทิดพระเกียรติเนื่องใน วันแม่แห่งชาติ - On the job training	แพทย์ พยาบาล, นักศึกษา แพทย์, นักศึกษาพยาบาล จำนวน 150 คน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. ค่าอาหารว่าง 150คนx25บาทx2มื้อ	7,500	กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม	งานพัฒนาบุคลากร (งานวิชาการ)
				2. อาหารกลางวัน 150 คน x50บาท	7,500		
3. ค่าวัสดุ, อุปกรณ์ในการจัดประชุม	3,000	รวมงบประมาณ	18,000				
กิจกรรมที่ 3 - ศึกษาดูงานการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่สถาบันเด็กแห่งชาติ มหาราชินี กทม.	พยาบาล ANC ห้องคลอด หลังคลอด, คลินิกนมแม่ พิเศษสงฆ์ 3-4, เบญจสิริ 1 NS, NICU รวม 10 คน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง 6,000 บาท	6,000	กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม	
				2. ค่าที่พัก 1 คืน x 6 ห้อง x 1,800 บาท	10,800		
				3. ค่าเบี้ยเลี้ยง 11 คน x 240 บาท x 2 วัน	5,280		
				4. ค่าของที่ระลึก	2,000		
				รวมงบประมาณ	24,080		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	83,380		

แบบ Act-1 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

ชื่อหน่วยงาน หอผู้ป่วยศัลยกรรม 4 กลุ่มงานศัลยกรรม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			ระดับคะแนน					คำอธิบายตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60(มิ.ย.)	1	2	3	4	5		
ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ST1. การพัฒนาคุณภาพ และมาตรฐานการรักษาให้ ได้มาตรฐานระดับสากล พื้นที่ เป้าประสงค์ G5 ศูนย์ความเชี่ยวชาญได้ มาตรฐาน	OG5_1 ศูนย์ มะเร็ง	1.ได้รับการสนับสนุน จากผู้บริหาร 2.ทีมศัลยกรรมระบบ ปีสภาวะ 3.ทีมสหวิชาชีพ 4.สถานที่ 5.วัสดุ อุปกรณ์	กลุ่มเป้าหมาย ที่ได้รับประโยชน์จาก โครงการ - ชายไทยอายุตั้ง 50- 75 ปี จำนวน 150 คน	ราย	144 96%	170 96%	200 97%	220 98%	250 99%	300 100%	1. ประชุมปรึกษาหารือ การ จัดทำแผนงาน/โครงการ 2.จัดตั้งคณะกรรมการ 3. จัดทำแผนงาน/โครงการขอ อนุมัติ 4. ประสานงานผู้เกี่ยวข้อง / ประชาสัมพันธ์ 5. เตรียมความพร้อมสถานที่ 6. เตรียมบุคลากร แพทย์ระบบ ปีสภาวะ พยาบาลวิชาชีพ 7. สรุปรายงานผลดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค	1.กลุ่มงานศัลยกรรม 2. สสจ. 3. สผย. 4. HRD

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

หน่วยงาน ศัลยกรรม ชั้น 4 กลุ่มงานศัลยกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนา Service plan

(1.) ชื่อโครงการ 6. โครงการคัดกรองมะเร็งต่อมลูกหมากในชายสูงวัย

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G5 ศูนย์ความเชี่ยวชาญได้มาตรฐาน (3) สนับสนุนตัวชี้วัดรพ.ที่ ULG2 : มีศูนย์ความเชี่ยวชาญได้ตามมาตรฐาน (ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับประเทศ)

สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงาน ที่ พัฒนาคูณภาพและมาตรฐานการรักษาให้ได้มาตรฐาน

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ลดการส่งต่อในโรงพยาบาล

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 คำนวณมะเร็งต่อมลูกหมากระยะเริ่มแรก	1.ชายอายุ 50-75ปี
4.2 ลดการส่งต่อ	2.กลุ่มที่ไม่เคยรับการตรวจมะเร็งต่อมลูกหมาก

(6.) หลักการ/เหตุผล กลุ่มงานศัลยกรรม ให้บริการผู้ป่วยรักษาโดยวิธีการผ่าตัด จำนวนคนไข้เพิ่มขึ้นทุกปี กลุ่มผู้ป่วยระบบปัสสาวะโดยพบว่า อัตราการเกิดมะเร็งต่อมลูกหมากไม่ต่ำกว่า 15% ในผู้ชายที่มีอายุ 50 ปี ไม่ต่ำกว่า 30% ในผู้ชายอายุ 60 ปี และไม่ต่ำกว่า 40% ในผู้ชายอายุ 70 ปี อาจเป็นมะเร็งต่อมลูกหมากจึงควรมีการคัดกรองในระยะเริ่มต้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ประชุมปรึกษาหารือ การจัดทำแผนงานโครงการ 2. จัดตั้งคณะกรรมการ 3. จัดทำแผนงานโครงการขออนุมัติ 4. ประสานงานผู้เกี่ยวข้อง /ปชส. 5. เตรียมความพร้อมสถานที่ 6. เตรียมบุคลากร แพทย์ระบบปัสสาวะพยาบาลวิชาชีพ 7. เตรียมความพร้อมอุปกรณ์ คน เงิน ของ 8. จัดวิชาการให้ความรู้ มะเร็ง ต่อมลูกหมากและวางแผนการรักษา 9. จัดนิทรรศการ ความรู้ ตอบปัญหา 10. ดำเนินการคัดกรอง ตามเป้าหมาย 11. สรุปปัญหา แนวทางสรุปจำนวนผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงการเป็นมะเร็ง ต่อมลูกหมากและวางแผนการรักษา และการติดตาม 12. ขึ้นทะเบียนมะเร็ง	1.ชายอายุ 50-75ปี 2.กลุ่มที่ไม่เคยรับ การตรวจมะเร็ง ต่อมลูกหมาก 3.อาการผิดปกติ	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. ค่าวิทยากร 2. ค่าเดินทาง โดยเครื่องบิน 3. ค่าอาหารและอาหารกลางวัน จำนวน 250 คน 4. ค่าโปสเตอร์	4,200 6,000 25,000 5,400	กลุ่มงาน ศัลยกรรม หอผู้ป่วย ศัลยกรรม4	1.ก.ง.ศัลยกรรม 2.กลุ่มการฯ 3.สนย. 4.สสจ. 5.ก.ง.ผู้ป่วยนอก 6.ปชส. 7.เวชระเบียน
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	40,600		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา หัวใจ / หน่วยงาน กลุ่มงานศัลยกรรม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัย ความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			ระดับคะแนน					คำอธิบายตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60(มิ.ย.)	1	2	3	4	5			
G2: ผู้รับ บริการมีความ ปลอดภัยอัตรา ตายลดลง	OG2_7 ตายด้วย หัวใจลดลง	-ผ่าตัดหัวใจได้	-จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ	ราย	0	100	150	200	250	300	1.พัฒนาการผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือดโรงพยาบาลร้อยเอ็ด		
			-อัตราการ Re-Admitted ภายใน 28 วัน	ร้อยละ	NA	0	0	0	0	0			
G4: รพ.มีความ เชี่ยวชาญการ รักษาเฉพาะโรค			อัตราผู้ป่วยเสียชีวิตหลังผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือด	ร้อยละ	NA								
			อัตราการ Refer ผู้ป่วยไปผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือดลดลง	ร้อยละ									

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงาน ศัลยกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางานตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 7. การพัฒนาการผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือดโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ OG2_7

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ OG4_12 บริการศุนย์หัวใจ

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหัวใจมีการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว 4.2 เพื่อให้ทีมแพทย์และพยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4.3 เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยโรคหัวใจส่งไปรักษาต่อโรงพยาบาลขอนแก่นและศุนย์หัวใจ	5.1 จำนวนผู้เข้าประชุมวิชาการและพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ 5.2 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือด 5.3 อัตราผู้ป่วยเสียชีวิตหลังผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือด 5.4 อัตราการ Re-Admitted ภายใน 28 วันหลังผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือด 5.5 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือด 5.6 บุคลากรมีความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือด	การบริการสาขาโรคหัวใจและหลอดเลือดตามนโยบาย service plan เครือข่ายจังหวัดร้อยเอ็ด โดยปัจจุบัน รพ.ร้อยเอ็ดเป็น excellence ด้านหัวใจและหลอดเลือด จังหวัดร้อยเอ็ดมี ผู้ป่วยโรคหัวใจที่จำเป็นต้องส่งต่อรักษา 1,388 รายต่อปี ระยะทางจากโรงพยาบาลร้อยเอ็ดถึงจังหวัดขอนแก่น 118 กิโลเมตร ระยะเวลาเดินทาง 2 ชั่วโมง โดยมักพบความเสียหายขณะเดินทาง ทั้งกับผู้ป่วยและบุคลากร โรงพยาบาลร้อยเอ็ดจึงได้มุ่งสู่ความเป็น excellence ด้านหัวใจและหลอดเลือดระดับที่ 2 และระดับ 1 ตามลำดับ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาความรู้และทักษะบุคลากรในการผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือด	พยาบาลวิชาชีพ 200 คน 2 วัน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน x 2 วัน - ค่าเดินทางวิทยากร - ค่าที่พักวิทยากร - ค่าตอบแทนวิทยากร 600 บาท x 6ชม. X 2วันx3คน - ค่าตอบแทนวิทยากร 1,200 บาทx2 ชมx2 คน	40,000 20,000 3,000 21,600 4,800	กง. ศัลยกรรม	OR วิสัญญี สูซศึกษา และประชา สัมพันธ์
				รวมงบประมาณ	89,400		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	รวม
2. พัฒนาศูนย์ในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือด (ฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์)	CVT 4, Ward 2, OR 2, วิสัญญี 2 10 คน	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าเบี้ยเลี้ยง 10 คน x 14 วัน x 240 บาท		กง. ศัลยกรรม และ ICU CVT	
				- ค่าเดินทาง 310 บาท x 10 คน			
				- ค่าที่พัก 10 คน x 600 บาท x 14 วัน			
				รวมงบประมาณ	HRD	120,700	
3. ประชุมวิชาการเรื่องการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ	10 คน			- ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท x 10 คน (30,000)			
				- ค่าเบี้ยเลี้ยง 10 คน x 4 วัน x 240 บาท (9,600)			
				- ค่าเดินทาง 2,000 บาท x 10 คน (20,000)			
				- ค่าที่พัก 10 คน x 800 บาท x 3 วัน (24,000)			
				รวมงบประมาณ	HRD		
4. ประชุมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผ่าตัดหัวใจ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	5 ครั้ง			- ค่าเดินทางวิทยากร 2,000 บาท x 5 ครั้ง	10,000	กง. ศัลยกรรม	OR, วิสัญญี สูซศึกษา, ประชาสัมพันธ์
				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 50 คน x 5 ครั้ง	25,000	กง. อายุรกรรม	
				- ค่าตอบแทนวิทยากร 8คนx6ชม.x600บาทx5ครั้ง	144,000		
				- ค่าตอบแทนวิทยากร 1,200บาทx4 ชม.x5ครั้ง	24,000		
				รวมงบประมาณ	203,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	292,400		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา รับบริจาคอวัยวะและปลูกถ่ายอวัยวะ กลุ่มงานศัลยกรรม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			ระดับคะแนน					คำอธิบาย ตัวชี้วัด	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60(มิ.ย.)	1	2	3	4	5		
G2: ผู้รับบริการมีความ ปลอดภัยอัตราตายลดลง	OG2_7 ตายด้วย โรคไตลดลง	-ผ่าตัดปลูกถ่ายไต ได้มากขึ้น	-จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดปลูกถ่ายไต	ราย	3	5	10	10	10	10	1.พัฒนาการรับ บริจาคอวัยวะ และปลูกถ่ายไต	
G4: โรงพยาบาลมีความ เชี่ยวชาญการรักษาเฉพาะโรค			-จำนวนผู้บริจาคอวัยวะจากภาวะ สมองตาย	ราย	16	20	25	30	35	40		
			-จำนวนผู้แสดงความจำนงบริจาค อวัยวะ	ราย	1,000	1,200	1,300	1,400	1,500	1,600		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงาน ศัลยกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางานตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 8. การพัฒนาการรับบริจาคอวัยวะและปลูกถ่ายไต

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ OG2_7

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ OG4_12 บริการศูนย์ปลูกถ่ายไต

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล/การดูแลรักษาผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะถือเป็นความก้าวหน้าทางการแพทย์ที่สำคัญสามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีโอกาสที่จะกลับไปใช้ชีวิตตามปกติได้อีกครั้งอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี ภาวะไตวายระยะสุดท้ายเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยมีอัตราการเสียชีวิตสูงและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นอย่างมาก การรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยการปลูกถ่ายไตเป็นวิธีการรักษาที่เหมาะสมที่สุดทั้งในด้านคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระยะยาว
4.1 เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว	5.1 จำนวนผู้เข้าประชุมวิชาการและพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายไต	
4.2 เพิ่มจำนวนผู้บริจาคอวัยวะจากภาวะสมองตาย	5.2 จำนวนผู้ป่วยที่ปลูกถ่ายไต	
4.3 เพื่อให้ทีมแพทย์และพยาบาลสามารถดูแลผู้บริจาคอวัยวะสมองตายได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5.3 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังปลูกถ่ายไต	
4.4 เพื่อให้บุคลากรทางสาธารณสุขและประชาชนทั่วไปมีความรู้ความเข้าใจและมีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคอวัยวะและดวงตา	5.4 ระยะเวลาคอยในการปลูกถ่ายไต	
	5.5 บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในการบริจาคอวัยวะเพิ่มขึ้น	
	5.6 จำนวนผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะเพิ่มขึ้น	
	5.7 ผู้ป่วยสมองตาย ญาติแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะเพิ่มขึ้น	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ประชุมเชิงปฏิบัติการการประสานงานการรับบริจาคอวัยวะและปลูกถ่ายอวัยวะ โรงพยาบาลสร้อยเอ็ด	พยาบาลวิชาชีพ 200 คน 2 วัน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน x 2 วัน	40,000	ICU Neuro	OR, วิทยาลัย, ประชาสัมพันธ์
				- ค่าเดินทางวิทยากร	30,000		
				- ค่าที่พักวิทยากร	3,000		
				- ค่าตอบแทนวิทยากร 600 บาท x 6ชม. X 2 วัน x 3 คน	21,600		
				- ค่าตอบแทนวิทยากร 1,200 บาท x 2 ชั่วโมง	2,400		
				รวมงบประมาณ	97,000		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2. รณรงค์ประชาสัมพันธ์การบริจาคอวัยวะให้แก่บุคลากรทางด้านสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป	12 ครั้ง	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าของที่ระลึกผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ 30 บาท x 400 คน	12,000	ICU Neuro	OR, วิทยาลัย สุขศึกษา, ปชส.
				รวมงบประมาณ	12,000		
3. พัฒนาศูนย์บริการรับบริจาคอวัยวะ	10 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าเบี้ยเลี้ยง 10 คน x 4 วัน x 240 บาท - ค่าเดินทาง 100 บาท x 10 คน - ค่าที่พัก 10 คน x 800 บาท x 3 วัน		กง. ศัลยกรรม กง. อายุรกรรม	
				รวมงบประมาณ	HRD		
4. ประชุมวิชาการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการปลูกถ่ายไตโรงพยาบาลร้อยเอ็ด (2วัน)	200 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าเดินทางวิทยากร - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน x 2วัน - ค่าตอบแทนวิทยากร	30,000 40,000 10,200		
				รวมงบประมาณ	80,200		
5. พัฒนาศูนย์บริการในด้านการปลูกถ่ายไต (ฝึกปฏิบัติที่หน่วยปลูกถ่ายอวัยวะ โรงพยาบาลศรีนครินทร์)	10 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าเบี้ยเลี้ยง 10 คน x 5 วัน x 240 บาท - ค่าเดินทาง 310 บาท x 10 คน - ค่าที่พัก 10 คน x 600 บาท x 5 วัน			
				รวมงบประมาณ	HRD		
6. ประชุมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดเทคโนโลยีการปลูกถ่ายไต	5 ครั้ง	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าเดินทางวิทยากร 4,000 บาท x 5 ครั้ง - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 50 คน x 5 ครั้ง - ค่าตอบแทนวิทยากร 8 คน x 6ชม. x 600บ. x 5 ครั้ง - ค่าตอบแทนวิทยากร 2 คน x 4 ชม. x 1,200บ. x 5 ครั้ง	20,000 25,000 144,000 48,000	237,000	
				รวมงบประมาณ	329,200		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7. ประชุมวิชาการประจำปีชมรมปลูกถ่ายไต	พยาบาล จำนวน 10 คน	มี.ค. 61	ก.ย. 61	- ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท x 10 คน			
				- ค่าเบี้ยเลี้ยง 10 คน x 4 วัน x 240 บาท			
				- ค่าเดินทาง 2,000 บาท x 10 คน			
				- ค่าที่พัก 10 คน x 800 บาท x 3 วัน			
				รวมงบประมาณ	HRD		
8. โครงการพัฒนาศักยภาพ Harvesting Team	แพทย์ พยาบาล จำนวน 10 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าเบี้ยเลี้ยง 10 คน x 2 วัน x 240 บาท			
				- ค่าเดินทาง 2,000 บาท x 10 คน	4,800		
				- ค่าที่พัก 10 คน x 800 บาท x 2 วัน	20,000		
				รวมงบประมาณ	16,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	40,800		
					467,000		

แบบ Act-1 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

กลุ่มงานศัลยกรรม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			ระดับคะแนน					คำอธิบาย ตัวชี้วัด	ผู้รับ ผิดชอบ	
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60(ม.ย.)	1	2	3	4	5			
ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic issue) ที่ 3. การสนับสนุนการพัฒนา ศักยภาพเครือข่ายสุขภาพ เพื่อตอบสนองปัญหา สุขภาพในพื้นที่ เป้าประสงค์ (Ultimate Goal) G3 ลดป่วย ลดตาย ลดการส่งต่อ ลดความ แออัด (เครือข่ายสุขภาพ เข้มแข็ง)	OG2_8ความเสี่ยง จากการให้บริการ รักษาพยาบาล ลดลง OG8_2 บริการ ผ่าตัดไส้ติ่ง	1. ทีมสหสาขาวิชาชีพ 2. ความพร้อมของ รพ. Node ทั้ง 4 แห่ง เกษตรวิสัย, สุวรรณภูมิ , โพนทอง, เสลภูมิ 3. ความพร้อมของ สถานที่ อุปกรณ์ความ ปลอดภัยในหน่วย ให้บริการ	1. ร้อยละการแตกของภาวะไส้ติ่งอักเสบ (<20%)	ร้อยละ	10.25%	10%	8%	7%	6%	5%	พัฒนา NODE ด้าน IT (ระบบการ ลงข้อมูล)	1.กง.หอผู้ป่วย สามัญศัลยกรรม ศัลยกรรม2 ศัลยกรรม3 ศัลยกรรม4 พิเศษศัลยกรรม 2. สสจ. 3. สนย. 4. HRD	
			2. ร้อยละของผู้ป่วยที่เสียชีวิตภายใน รพ. ของผู้ป่วยปวดท้องเฉียบพลัน <4%	ร้อยละ									
			2.1 acute cholecystitis	ร้อยละ	0.53	0.50	0.45	0.40	0.35	0.30			
			2.2 acute cholangitis	ร้อยละ	0	0.5	0.4	0.3	0.2	0.1			
			2.3 acute pancreatitis	ร้อยละ	0	0.5	0.4	0.3	0.2	0.1			
			2.4 acute gutobstruction	ร้อยละ	0	0.5	0.4	0.3	0.2	0.1			
			2.5 PU perforate จำนวนผู้ป่วยarterial Occlusion	ร้อยละ	0.23%	0.25%	0.24%	0.23%	0.22%	0.21%			
			3. ผู้ป่วยที่เสียชีวิตภายใน รพ.ของผู้ป่วย ภาวะขาดเลือดที่ขาหรือแขน <20%	ร้อยละ	0	0.50	0.40	0.30	0.20	0.10			
			4.ร้อยละของการถูกตัดขาตั้งแต่ระดับข้อ เท้าขึ้นมาของผู้ป่วยภาวะขาดเลือดที่ขา	ร้อยละ	0	0.50	0.40	0.30	0.20	0.10			

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

กลุ่มงานศัลยกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนา Service plan

(1.) ชื่อโครงการ 9. โครงการพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ NODE

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. (Ultimate Goal) ที่ G3

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ พัฒนาเครือข่ายบริการ สุขภาพ NODE

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ objective OG2_8ความเสี่ยงจากการให้บริการรักษาพยาบาลลดลง

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ ลดความแออัดในโรงพยาบาล

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 ลดความแออัด	5.1 อัตราการผ่าตัดไส้ติ่งโรงพยาบาลร้อยเอ็ดลดลง 50%
4.2 ลดการส่งต่อ	5.2 อัตราการผ่าตัดไส้ติ่งในโรงพยาบาลชุมชน (M2 เพิ่มขึ้น 50%)

(6.) หลักการ/เหตุผล กลุ่มงานศัลยกรรม ให้บริการผู้ป่วยรักษาโดยวิธีการผ่าตัด จำนวนคนไข้เพิ่มขึ้นทุกปี เพื่อลดความแออัดใน โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ในกลุ่มผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบ รพ. M2 โดยพัฒนาให้ รพ.M2 สามารถดูแลผู้ป่วยตนเองเพื่อลดการส่งต่อ และเพิ่มการจัดเก็บข้อมูล ถูกต้อง ทันเวลา

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. training แพทย์ Intern ผ่าตัดไส้ติ่งได้ อย่างน้อย 5 ราย/คน	รพ.M2	ต.ค.60	ก.ย.61	- อบรมส่งทางราชการ 240 บาท x 4 ครั้ง	960	กลุ่มงาน	1.กง.ศัลยกรรม
2. อบรมพัฒนาศักยภาพ Node ลูกข่ายให้สามารถดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดได้ โดยเป็นการเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน	1.เภสัชวิสัย 2.สุวรรณภูมิ			- เบี้ยเลี้ยงทีมสหสาขาวิชาชีพ 240 x 6 คน x 4 ครั้ง	5,760	ศัลยกรรม	2.กลุ่มการพยาบาล
3. เพิ่มขีดความสามารถและศักยภาพของเครือข่ายบริการทุกระดับ โดยอบรมพัฒนาศักยภาพ-วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล พยาบาลทีมผ่าตัด พยาบาลดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดและเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน ทีมแพทย์ พยาบาล วิสัญญี	3.โพหนอง 4.เสลภูมิ			- ค่าเอกสาร	-		3.สนย.
4. ลงติดตามนิเทศ ทุก 3 เดือน				- ระบบ IT เครือข่าย	-		4.สสจ.
5. เชื่อมเรื่องการดูแลบาดแผล NF ซึ่งพบว่ามียาอัตราการ Refer สูงขึ้น				- ค่าตอบแทนวิทยากร	4,200		
6.สสจ. จัดสรร ศัลยแพทย์ ใน รพ.M2 ให้ครบทุกแห่ง โดยให้ทุนเพิ่มขึ้น							
- สสจ. ควรมีบทบาทในการเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างโรงพยาบาล Node และเครือข่ายNode							
7. พัฒนาเครือข่ายบริการโดยเน้นการลงข้อมูล และส่งข้อมูลทันเวลา							
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	10,920		

แบบ Act-1 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

ชื่อหน่วยงาน ศัลยกรรม ชั้น 4 กลุ่มงานศัลยกรรม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			ระดับคะแนน					คำอธิบายตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60(มิ.ย.)	1	2	3	4	5		
<p>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ (ST2 การพัฒนาศักยภาพ ศูนย์ความเชี่ยวชาญการ รักษาเฉพาะโรค (Excellence Center) ใน กลุ่มโรคที่เป็นปัญหาของ พื้นที่ให้เป็นศูนย์อ้างอิง ระดับชาติ เป้าประสงค์ OG8_8 โรคที่เป็นปัญหา สุขภาพในพื้นที่</p>	OG7_5 ป่วย ด้วยโรคไตลดลง	<p>1.ผู้บริหารให้การสนับสนุน 2.แพทย์ระบบปัสสาวะ 3.ทีมสหสาขาวิชาชีพ พยาบาล 4.ความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ ความปลอดภัยใน หน่วยให้บริการ 5.สถานที่ one stop unit</p>	<p>อัตราการ Readmit</p>	%	0.43	0.40%	0.35%	0.30%	0.25%	0.15%	<p>1.ปรับเปลี่ยนเครื่องสลายนิ่ว ที่สามารถใช้งานได้ทั้ง X-RAY และชนิดมี Ultra sound ค้นหา นิ่วในเครื่องเดียวกัน 2.พัฒนาบุคลากร 3. จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ 4. อัตรากำลัง 2 คนประจำ ห้องสลายนิ่ว - พยาบาลวิชาชีพ - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 5. one stop unit 6. ห้องบริการ 700 ราย/ปี</p>	<p>1.ง.ศัลยกรรม ผู้รับผิดชอบ นพ.ทรงพล ไชยแสง น.ส.อัจฉรา ศรีรักษา 2. สนย. 3. HRD</p>

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

กลุ่มงานศัลยกรรม

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนาService plan

(1.) ชื่อโครงการ 10. โครงการพัฒนาการรักษาโรคนิวโดยวิธีสลายนิ่ว

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ OG8_8 โรคที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่
สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ ลดความแออัดในโรงพยาบาล

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่. OG7_5 ผู้ป่วยด้วยโรคไตลดลง

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ ลดความแออัดในโรงพยาบาล

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 ลดความแออัด	- อัตราการReadmit < 0.5 %
4.2 ลดการส่งต่อ	

(6.) ผลักการ/เหตุผล กลุ่มงานศัลยกรรม ให้บริการผู้ป่วยรักษาโดยวิธีการผ่าตัด จำนวนคนไข้เพิ่มขึ้นทุกปี เพื่อลดความแออัดใน โรงพยาบาล ในกลุ่มผู้ป่วยนิ่วในไต และนิ่วที่ท่อไต ศัลยกรรม4 ได้มีแผนพัฒนาด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคนิวที่มีขนาดเล็กโดยไม่ต้องผ่าตัด โดยวิธี สลายนิ่ว

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ปรับเปลี่ยนเครื่องสลายนิ่วที่สามารถใช้งานได้ทั้ง X-RAY และชนิดมี Ultra sound คำนวณไว้ในเครื่องเดียวกัน	700 ราย/ปี	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	- ค่าเช่าเครื่องสลายนิ่ว 2,960 บาท/ราย ทั้งหมด 700 ราย/ปีงบประมาณ 2561 (2,072,000 บาท)	2,072,000	กลุ่มงาน ศัลยกรรม	1.ก.ง.ศัลยกรรม 2.กลุ่มการ พยาบาล 3.สนย. 4.สสจ.
2. พัฒนาคูคลากร							
3. จัดหาวัสดุ อุปกรณ์							
4. อัตราค่าจ้าง 2 คนประจำ ห้องสลายนิ่ว - พยาบาลวิชาชีพ - ผู้ช่วยเหลือคนไข้							
5. one stop unit							
6. ให้บริการ 700 ราย/ปี							
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	2,072,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

หน่วยงาน หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 11. โครงการยกระดับศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงสาขามะเร็ง

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G4

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG4_1, OG4_2

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 พัฒนาศักยภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยและเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งระดับ/ท่อน้ำดี	5.1 ผู้ป่วยได้รับการรักษาผ่าตัดมะเร็งระดับ/ท่อน้ำดี
4.2 เพื่อลด อัตราตาย ภาวะแทรกซ้อน และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งระดับ /ท่อน้ำดี	5.2 ผู้ป่วยได้รับการตรวจคัดกรองวินิจฉัยรักษา มะเร็งระดับ/ท่อน้ำดี
	5.3 ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพหลังผ่าตัดมะเร็งระดับ/ท่อน้ำดี

(6.) ผลการ/เหตุผล ปัจจุบันผู้ป่วยมะเร็งระดับ/ท่อน้ำดี ในจังหวัดร้อยเอ็ดมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปีและเป็นสาเหตุการตายในลำดับต้น การเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว ในด้านการวินิจฉัยรักษา ด้วยการตรวจคัดกรอง การผ่าตัด จึงมีความจำเป็นสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.1 จัดเตรียมห้องพร้อมอุปกรณ์สำหรับรองรับหลังผ่าตัดมะเร็งระดับ/ท่อน้ำดี 1 ห้อง	ผู้ป่วยกลุ่มโรคมะเร็งระดับ/ท่อน้ำดีในจังหวัดร้อยเอ็ดและจังหวัดใกล้เคียง	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. Ventilator ชนิด Volume เพิ่ม 1 เครื่อง		น.ส.ธิดา นิธิเขตกุล	นางจิรียุตา อิฐรัตน์ นางกาญจนา กมลเชื้อ
7.2 การเตรียมและฝึกอบรมบุคลากรด้านการดูแลหลังผ่าตัดมะเร็งระดับ/ท่อน้ำดี				2. ชุดวัด Central line monitor (เพิ่มเติม)			
	- สายเคเบิล A-Line ชุดละ 10,000 บาท 6 ชุด						
	- Transducer ชุดละ 1,200 บาท 10 ชุด						
	- สาย End- Co2 ชุดละ 130,000 บาท 2 ชุด						
	3. โต๊ะข้างเตียง (ห้องแยก) ตู้ละ 8,000 บ. x 4 ตัว						
	4. ตู้ Locker (ขนาด 15 ช่อง) 8000 บ. x 2 ตัว						
	5. คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ 1 ชุด 30,000						
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

หน่วยงาน หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 12. โครงการยกระดับศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงสาขามะเร็ง

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G4

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG4_1, OG4_2

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อเพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์ในการให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤต	1. ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมตามเกณฑ์ 100% 2. จำนวนผลงานวิจัย/ผลงานทางวิชาการ 1 เรื่อง/คนปี 4.ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐาน	ปัจจุบันโรงพยาบาลร้อยเอ็ดได้พัฒนาศักยภาพเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญของการรักษาเฉพาะโรค (Excellence center) บุคลากรทางการแพทย์จึงต้องมีการพัฒนาความรู้ ทักษะในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญตามมาตรฐานวิชาชีพ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. วิเคราะห์และประเมินความรู้ของเจ้าหน้าที่ 2. สำรวจความต้องการฝึกอบรมของบุคลากร 3. กำหนดแผนการศึกษาและส่งฝึกอบรม 5. ประเมินผลการฝึกอบรม	- พยาบาลตึก ผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรม	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. ฝึกอบรมเฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ระยะสั้น 5 คน/ปี (50,000 บาท) 2. ฝึกอบรมการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต 2 คน/ปี (100,000 บาท) 3. อบรมระยะสั้นวิชาการอุปกรณ์การแพทย์ในหอ ผู้ป่วยหนักสำหรับพยาบาล 2 คน/ปี (20,000 บาท) 4. ทำวิจัย 1 เรื่อง/ปี	HRD 10,000	น.ส.อธิตา นิธิเขตกุล	นางจิริสุตา อธิรัตน์ นางสุภาพร เงินดี นางสาววิวรรณ โมชรรัตน์
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	10,000		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
1.ยุทธศาสตร์ ที่1 G3 ความพึง พอใจผู้ป่วย	OG 32 ความพึงพอใจผู้ป่วย ในเพิ่มขึ้น	-บริการรวดเร็ว -พฤติกรรมการบริการดี -สิ่งแวดล้อมและสถานที่ สะอาดเป็นระเบียบ -มีความปลอดภัย -การให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ	ร้อยละของความ พึงพอใจ	%		80	82	84	85	86	-5 ส. สดใสในตึกศัลยกรรมกระดูก -การให้ข้อมูลผู้ป่วยกับญาติ -พัฒนาการให้บริการที่ดีเป็นเลิศ “ESB สดใสใส่ใจบริการ” -ติดตามประเมินคุณภาพต่อเนื่อง -นำมาพิจารณาประกอบ ความดีความชอบ	หัวหน้าหอ ผู้ป่วยศัลยกรรม กระดูกและ เจ้าหน้าที่ทุกคน
2.ยุทธศาสตร์ ที่ 2 G2ผู้รับบริการมี ความปลอดภัย	OG 2-8 -อัตราที่เกิดแผลกด ทับลดลง -อัตราการเกิดภาวะ แทรกซ้อน Compartment syndrome - อัตราการเกิดการเกิด การติดเชื้อจากแผล ผ่าตัด	-เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เกี่ยวกับ ภาวะแทรกซ้อนทางออร์โธปี ดิกส์ที่สามารถป้องกันได้ -นำสู่การปฏิบัติ	-อัตราการเกิดแผล กดทับ ≤ 0 -อัตราการเกิด Compartment syndrome =0			0	0	0	0	0	-นวัตกรรมด้านการป้องกันการเกิดแผล กดทับ -Early detection -นวัตกรรมการพยาบาลด้านการดูแล ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก	หัวหน้ากลุ่มงาน ศัลยกรรมออร์ โธ ปิดิกส์และ หัวหน้าหอ ผู้ป่วยศัลยกรรม กระดูก

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัด หลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
3.ยุทธศาสตร์ ที่ 3 G8 ประชาชน ได้รับบริการที่ จำเป็นใน เครือข่าย ใน บริการเพื่อลด ความแออัดใน รพ.	OG 8-5 1. บริการดูแลรักษาผู้ป่วย กระดูกหักแบบไม่เคลื่อน (Non displace Fracture) ไปโรงพยาบาล M2 ลงไป 2. ผู้ป่วย Open long bore fracture ได้รับการผ่าตัดภายใน 6 ชม. ในรพ.A/S/M1 3. ผู้ป่วย fracture around the hip ที่มีอายุ > 60ปี ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชม.ในรพ.ระดับ A/S/M1 4.จัดให้มีบริการผ่าตัด Compled acetabu lom fracture ในโรงพยาบาล ระดับ A/S	-บุคลากรในเครือข่ายมีความรู้ ความเข้าใจในแนวทางการ ปฏิบัติไปทางเดียวกัน -ความร่วมมือของเครือข่ายใน จังหวัด -ระบบข้อมูลที่เป็นจริง -แพทย์มีความเข้าใจตรงกัน -แพทย์มีความเข้าใจตรงกัน	KPI : ของ SP >20 % >30 %								-พัฒนาเครือข่าย SP.โดย ร่วมกับกายภาพ ภายอุปกรณ์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู -พัฒนา competency ของ บุคลากรทางการแพทย์ในการ ดูแลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์	หัวหน้ากลุ่ม งานศัลยกรรม ออร์โธปิดิกส์ และหัวหน้าหอ ผู้ป่วย ศัลยกรรม กระดูก

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

หน่วยงาน กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์

(ศัลยกรรมกระดูก, พิเศษสงฆ์ฯ ชั้น5, ห้องเฝือกและตึกพิเศษเบญจสิริ 4)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนาService plan

(1.) ชื่อโครงการ 13. โครงการพัฒนาระบบบริการกลุ่มงานออร์โธปิดิกส์

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 2

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ 1

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 1

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อพัฒนางานการรักษาพยาบาลทางออร์โธปิดิกส์ อย่างมีคุณภาพได้มาตรฐาน	5.1 การดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนข้อเทียม 5.1.1.ข้อสะโพกเทียม - อัตราการติดเชื้อแผลผ่าตัด - อัตราการเลื่อนหลุดของข้อเทียม	<p>(6.) หลักการ/เหตุผล</p> <p>เพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์ ที่ 2: พัฒนาคุณภาพบริการให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัย</p>
4.2 เพื่อให้หน่วยงานได้รับรองมาตรฐาน QA มากกว่าหรือเท่ากับระดับ3	5.1.2.ข้อเข่าเทียม - อัตราการติดเชื้อแผลผ่าตัด - อัตราการเลื่อนหลุดของข้อเทียม	
4.3 เพื่อให้หน่วยงานมีมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้	5.2 การดูแลผู้ป่วย C-spin injury with neurodeficif - อัตราการตาย - อัตราเกิด UTI - อัตราเกิด pneumonia - อัตราเกิด Bedsore - อัตราเกิดข้อติด	
4.4 เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ ผู้ให้บริการมีความสุขในการทำงาน	5.3 การดูแลผู้ป่วย Fracture pelvis with hypovolemic shock - อัตราการตาย - Missed Diaqnosis - แผล Bed sore	
	5.4 การดูแลผู้ป่วย Fracture pelvis with hypovolemic shock - อัตราการตาย - Broken plate - Fat embolism - missed Diaqnosis Neck Femur - ติดเชื้อที่แผลผ่าตัด 5.5 ไม่มีภาวะ Compartment Syndrome ใน Case Fracture long bone ทั้ง Lower & Upper limb	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ร่วมประชุมวิชาการ ของ ชมรมพยาบาล ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย	พยาบาลวิชาชีพ 8 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าลงทะเบียน (2,000 บาท x 8 คน) - ค่าเดินทาง (น้ำมันเชื้อเพลิง) - ค่าที่พัก (1,450 บาท x 8 คน x 3 วัน) - ค่าเบี้ยเลี้ยง (240 บาท x 8 คน x 3 วัน)		กลุ่มงาน การพยาบาลออร์ โธปิดิกส์	
2. ร่วมประชุมชมรมพยาบาลออร์โธปิดิกส์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	พยาบาลวิชาชีพ 7 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าลงทะเบียน (1,500 บาท x 7 คน) - ค่าเดินทาง (น้ำมันเชื้อเพลิง) - ค่าที่พัก (1,450 บาท x 7 คน x 2 วัน) - ค่าเบี้ยเลี้ยง (240 บาท x 7 คน x 2 วัน)			
3. ร่วมประชุมวิชาการราชวิทยาลัย ออร์โธปิดิกส์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	พยาบาลวิชาชีพ 5 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าเดินทาง (น้ำมันเชื้อเพลิง) - ค่าที่พัก (1,450 บาท x 5 คน x 2 วัน) - ค่าเบี้ยเลี้ยง (240 บาท x 5 คน x 2 วัน)			/Servi plan เขต 7
4. ร่วมประชุมวิชาการราชวิทยาลัย ออร์โธปิดิกส์ เขตบริการสุขภาพที่ 7	พยาบาลวิชาชีพ 5 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าเดินทาง (น้ำมันเชื้อเพลิง) - ค่าเบี้ยเลี้ยง (240 บาท x 5 คน x 1 วัน) - ค่าที่พัก (1,450 บาท x 5 คน x 1 วัน)			
5. ร่วมประชุมวิชาการออร์โธปิดิกส์สัญจร	พยาบาลวิชาชีพ 5 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าลงทะเบียน (1,000 บาท x 5 คน) - ค่าเดินทาง (น้ำมันเชื้อเพลิง) - ค่าที่พัก (1,450 บาท x 5 คน x 2 วัน) - ค่าเบี้ยเลี้ยง (240 บาท x 5 คน x 2 วัน)			
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	HRD		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน ตรวจรักษาพิเศษอายุรกรรม (หัวใจและหลอดเลือด)

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
G5 ศูนย์ ความเชี่ยวชาญ มาตรฐาน มีคุณภาพได้ มาตรฐาน	บริการตรวจ รักษาพิเศษ เฉพาะทางหัวใจ และหลอดเลือด มีคุณภาพได้ มาตรฐาน	-มีแพทย์เฉพาะทางหัวใจ -มีพยาบาลเฉพาะทาง (Nurse Sonographer) -บุคลากรได้รับการประเมินสมรรถนะ เฉพาะงาน -การมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน -มีเครื่องมือตรวจรักษาพิเศษเฉพาะ ทางหัวใจและหลอดเลือดที่ทันสมัย -มีการทำงานเป็นทีม	1. ผู้มารับบริการได้รับการตรวจพิเศษ เฉพาะทางหัวใจและหลอดเลือดตาม มาตรฐานและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน 2.ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาล ปฏิบัติโดยใช้กระบวนการพยาบาล 3. บุคลากรได้รับการประเมินสมรรถนะ และมีแผนพัฒนารายบุคคล	100% 100% 100%	100% 100% 100%	100% 100% 100%					- โครงการจัดซื้อ เครื่องมือและอุปกรณ์ ให้เพียงพอต่อการ ให้บริการ - การพัฒนาระบบ บริการและพัฒนา ศักยภาพงานตรวจ พิเศษเฉพาะทางหัวใจ และหลอดเลือด	-หน่วยตรวจรักษาพิเศษ อายุรกรรม (หัวใจและหลอดเลือด) - คณ.ศูนย์ความ เชี่ยวชาญสาขาหัวใจ -กลุ่มงานการพยาบาล ตรวจรักษาพิเศษ -ห้อง Cath lab
G3 ผู้รับบริการ มีความพึง พอใจ	ความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ	- พฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ - ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ ได้ มาตรฐาน -สถานที่สิ่งแวดล้อมและบรรยากาศ ในหน่วยงาน 5 ส -เครื่องมือที่พร้อมใช้ ทันสมัย มีการ บริหารเครื่องมือที่ดี -การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรม และจริยธรรม	1.ความพึงพอใจของผู้รับบริการ 2.อัตราข้อร้องเรียนเกี่ยวกับ พฤติกรรมบริการ 3. อุบัติการณ์การเลื่อนตรวจพิเศษ เนื่องจากความไม่พร้อมของเครื่องมือ	> 80% <3% 0%	91.5% 0% 0%	> 80% <3% 0%					หน่วยตรวจรักษา พิเศษอายุรกรรม (หัวใจและหลอดเลือด)	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ตรวจรักษาพิเศษอายุรกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนาService plan

(1.) ชื่อโครงการ 14. โครงการการพัฒนาระบบบริการและพัฒนาศักยภาพงานตรวจพิเศษเฉพาะทางหัวใจและหลอดเลือด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
1. โครงการจัดซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ให้ครอบคลุมและเพียงพอต่อการให้บริการ	5.1 ร้อยละของบุคลากรใช้กระบวนการปฏิบัติการพยาบาล 100%	6.1 เพื่อรองรับผู้รับบริการกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดและกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ เพื่อวินิจฉัยและคัดกรองกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงของการเกิดโรคเส้นเลือดหัวใจตีบตันได้ครอบคลุม รวดเร็ว และในรายที่มีความซับซ้อน เพื่อคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการที่ดียิ่งขึ้น
2. เพื่อให้หน่วยงานตรวจรักษาพิเศษเฉพาะทางหัวใจและหลอดเลือด สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ เพื่อสนับสนุนความเชี่ยวชาญศูนย์หัวใจ	5.2 ผู้มารับบริการได้รับการตรวจพิเศษเฉพาะทางหัวใจและหลอดเลือดตามมาตรฐานและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน 100%	6.2 เพื่อลดระยะเวลาการรอคอย ส่งต่อผู้ป่วยไปทำ cath lab ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น
3. เพื่อให้เกิดความพึงพอใจและประทับใจในการให้บริการ	5.3 อุบัติการณ์การเลื่อนตรวจพิเศษเนื่องจากความไม่พร้อมของเครื่องมือ 0%	6.3 ลดขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยไปตรวจเพิ่มเติมในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า คือ ศูนย์หัวใจศิริกิติ และโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น
	5.4 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ > 80%	6.4 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ
		6.5 ปลอดภัยและได้มาตรฐาน ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
ด้านบริหาร 7.1 จัดประชุมชี้แจงแผนพัฒนาระบบบริการหน่วยงานให้ PCT med และ service Plan สาขาหัวใจทราบ 7.2 สนับสนุนศูนย์ความเชี่ยวชาญสาขาหัวใจ		ต.ค. 60	ก.ย. 61	1. ชุดวิเคราะห์ผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (Holter Workstation)			
				2. เครื่องตรวจสมรรถภาพหัวใจขณะออกกำลังกายแบบจักรยาน			
				รวมงบประมาณ	งบลงทุน		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.3 การบริหารจัดการซื้อเครื่องมือตรวจพิเศษเฉพาะทางหัวใจและหลอดเลือดให้เพียงพอและครอบคลุมกับการให้บริการ		ต.ค. 60	ก.ย. 61	3. หัวตรวจเครื่องคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง (probe Echo ผู้ใหญ่, จำนวน 2 อัน, / ทดแทน 1, สำรอง 1) (600,000 บาท) 4. หัวตรวจหัวใจผ่านทางหลอดเลือดอาหารผู้ใหญ่ สำหรับเครื่อง Echocardiogram Vivid iq		หน่วยตรวจรักษาพิเศษ อายุรกรรม (ตรวจพิเศษเฉพาะทางหัวใจและหลอดเลือด)	-Service plan สาขาหัวใจ -กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ -ห้อง Cath lab -โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด
ด้านวิชาการ 7.4 จัดประชุมวิชาการให้ความรู้แก่บุคลากรในหน่วยงานเกี่ยวกับการตรวจพิเศษที่มีความซับซ้อน 7.5 ส่งบุคลากรไปฝึกอบรม (Sonographer nurse) หรือดูงานการตรวจพิเศษเฉพาะทางหัวใจและหลอดเลือด 7.6 มีการจัดทำ CQI, นวัตกรรม 7.7 จัดทำมาตรฐานวิธีปฏิบัติงานตรวจรักษาพิเศษที่มีเพิ่มขึ้นและปรับปรุงอันเดิม 7.6 เข้าร่วมประชุมฯ สนับสนุนโครงการต่างๆของสาขา ด้านบริการ 7.7. พัฒนาคูณธรรมจริยธรรมบุคลากรในหน่วยงาน เป็น รพ. คุณธรรม 7.8 ร่วมกิจกรรมเสวนาต้นบุคลากร รพ.รอ.ทุกวันศุกร์ 7.9.อบรมพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ร่วมกับทางโรงพยาบาลจัดขึ้น	บุคลากรในหน่วยงานทุกคน			- ค่าลงทะเบียน + ค่าที่พัก + ค่าเดินทาง+ ค่าเบี้ยเลี้ยง	งบลงทุน HRD		
				รวมงบประมาณ	HRD		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ไตเทียม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 15. โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดทดแทนไต

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G1, G2, G3คุณภาพการรักษาได้มาตรฐาน

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อการเข้าถึงบริการ	5.1 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะ HD
4.2 ผู้ป่วยได้รับบริการมีคุณภาพ ได้มาตรฐานทั้ง CAPD, HD, KT	5.2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ
4.3 เพื่อลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน	5.3 ได้รับการรับรองมาตรฐาน ตรด.
4.4 ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย	5.4 อัตราการเกิด Peritonitis ในผู้ป่วย CAPD >36 ptmont/1epi.
4.5 Node สามารถให้การดูแลผู้ป่วย CAPD ได้	5.5 มีเครื่องย้าย CAPD Node 100%
4.6 เพื่อลดอัตราการเกิดไตวายเรื้อรังผู้ป่วย DMHT	5.6 ตราการลดลงของ eGFR <4 ml/min /1.72/m2/ปี
4.7 มีภาคีเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยในชุมชน	5.7 เกิดชุมชนรักชาติ รพสลดละ 1 แห่ง
4.8 ประชาชน ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงมีความรู้โรคไต	5.8 จำนวนผู้บริจาคอวัยวะ
4.9 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงได้แก่โรค DM, HT ได้ทราบวิธีปฏิบัติการชะลอไตเสื่อม	5.9 จำนวนผู้ป่วยที่ KT ในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด
4.10 ประชาสัมพันธ์ถึงการบริจาคไต	

(6) หลักการ/เหตุผล
6.1 จำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น จำนวนเครื่องไตเทียม ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ รวมทั้ง อุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ที่จำเป็น ไม่เพียงพอเช่น Monitor EKG, เครื่องล้างไตทางช่องท้องแบบไดอัลซิสมัติ (APD) ตลอดจนสถานที่ที่คับแคบไม่เพียงพอและไม่สะดวกต่อการให้บริการและเพื่อรองรับผู้ป่วย KT ที่มีภาวะแทรกซ้อนและเป็นการเพิ่มรายได้ให้กับโรงพยาบาลกรณีผู้ป่วยส่งเบิก
6.2 ผู้ป่วย CAPD ที่เพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ทำให้พบปัญหาและภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาโดยเฉพาะการอักเสบของเยื่อช่องท้อง (Peritonitis) รวมทั้งปัญหาและภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น ภาวะน้ำเกิน ภาวะทุพโภชนาการภาวะ Hyper-Hypo kalemia ซึ่งเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยต้องนอนรับการรักษาและเกิดความแออัดในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด
6.3 ไตวายเรื้อรังนับเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของจังหวัดร้อยเอ็ดและเขตสุขภาพที่ 7 จำนวนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่มากขึ้นเรื่อยๆ นั้น ร้อยละ 45 มีสาเหตุจาก DM ร้อยละ 20 สาเหตุจาก HT และร้อยละ 35 มาจากสาเหตุอื่นๆ เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงมีความรู้ปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง สามารถดูแลตนเองและชะลอการเสื่อมของไต
6.4 ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่เพิ่มจำนวน มากขึ้นเรื่อยๆ ทำให้พบปัญหาผู้ป่วยขาดความรู้การดูแลตนเอง ไม่ได้เตรียมพร้อมในการรักษา การเข้าถึงบริการที่ถูกต้องรวดเร็วทั้ง CAPD HD และ KT ตลอดจนอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาที่เพิ่มขึ้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ		
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม	
<p>1. พัฒนาให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการที่สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย</p> <p>- มีแนวปฏิบัติมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย ทั้ง CAPD, HD, KT</p> <p>2. พัฒนาระบบบริการบำบัดทดแทนไตที่มีมาตรฐาน</p> <p>- การบริหารจัดการความเสี่ยงในหน่วยงาน</p> <p>- ปรับปรุงพื้นที่และสิ่งแวดล้อมภายในหน่วยงานให้เหมาะสม สะดวกในการบริการ</p> <p>- จัดหาเครื่องไตเทียม อุปกรณ์/เครื่องมือที่จำเป็นให้เพียงพอเหมาะสมในการจัดบริการ</p> <p>3. จัดอัตราค่าล้างไตให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด RN 1 : ผู้ป่วย Chronic HD 4 ราย / RN1 ผู้ป่วยวิกฤต 2 ราย โดยขออัตราค่าล้างไตที่เพิ่ม</p> <p>4. ส่งบุคลากรใหม่รับการฝึกอบรมเฉพาะทางตามหลักสูตร 6 เดือน "การพยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต"</p> <p>5. ปรับปรุงพื้นที่บริการ/วัสดุสำนักงาน</p>	RN 2 คน PN 2 คน NA 2 คน RN 2 คน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- เครื่องไตเทียม 10 เครื่อง (5,000,000 บาท)		พญ.ลักขมณ นพ.ณรงค์ชัย พญ.โอเปิ้ล นางกาญจนา	จนท.ไตเทียม	
				- เครื่อง EKG monitor 8 เครื่อง (720,000 บาท)				
				- เครื่องล้างไต APD 1 เครื่อง (600,000 บาท)				
				รวมงบประมาณ				ขาด
				- ปี 2561 : 2 คน				
				อบรมเฉพาะทางพยาบาล "ผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หลักสูตร 6 เดือน" ปี 2561 : 2 คน				
รวมงบประมาณ					HRD			
				- แก้วฟอกเลือด 10 ตัว (85,000 บาท)				
				- เตียงผู้ป่วยฟอกเลือด (เตียงไฟฟ้า) (300,000 บาท)				
				- ทีวี 24 เครื่อง (120,000 บาท)				
				รวมงบประมาณ	งบลงทุน			

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
6. พัฒนาศูนย์ขยายการดูแลผู้ป่วย CAPD : CAPD Network ปี 2560 6.1 การขยายศูนย์ขยายการดูแลผู้ป่วย CAPD จัดบริการ CAPD ครบวงจร 6.2 จัดอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การล้างไตทางช่องท้อง	รพ.ระดับ M2 100% รพ.ทุกแห่ง - PD nurse, พยาบาล ผู้รับผิดชอบ, จท. รพ.สต. จำนวน 120 คน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ติดตามเยี่ยม ประเมินผลรพ.โพ้นทองและ รพ.เสลภูมิ (240 บาท x 2 ครั้ง x 5 คน)	2,400	นพ.ณรงค์ชัย	หน่วยไตเทียม สตจ.
				- ติดตามเยี่ยม ประเมินผลรพ.สุวรรณภูมิและ รพ.เกษตรวิสัย (240 บาท x 1 ครั้ง x 5 คน)	1,200		
				- ประชุมวิชาการ - อาหารว่าง/อาหารกลางวัน - นิทรรศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ CAPD node 4 แห่ง	12,000 6,000		
				รวมงบประมาณ	21,600		
7. พัฒนาศูนย์ขยายการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังในชุมชน เขตอำเภอเมือง - ศูนย์ขยายในชุมชน รพ.สต./อสม. - จัดทำสื่อและแจกสื่อการสอน ซีดี โปสเตอร์ แผ่นพับ แก่ชุมชน โรงเรียน และอื่นๆ	รพ.สต. ทุกแห่ง อสม. 200 คน (2กลุ่มๆ 100 คน)			1.ค่ายวิชาการโรคไตแก่รพ.สต. อสม. หรือผู้นำชุมชน - จัดทำสื่อการเรียนการสอน เอกสาร เช่น ซีดี โปสเตอร์แผ่นพับอย่างละ 200 แผ่น	10,000	นพ.ณรงค์ชัย พญ.โอเปิ้ล นางกาญจนา	หน่วยไตเทียม สตจ.
				- อาหารว่าง/อาหารกลางวัน(100บาท*120คน) - ค่าวิทยากร (3 คน*2วัน)	20,000 3,600		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
8. "โครงการรณรงค์วันไตโลก ปี 61"	-ผู้ป่วยโรคไต -ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง DMHT -ประชาชน ผู้สนใจ รวม 250 คน			1. ค่าเตรียมสถานที่	2,000	นางกาญจนา หน่วยไตเทียม	โภชนาการ NCD สุขศึกษา ประชาสัมพันธ์ อายุรกรรม ศัลยกรรม
				- ดอกไม้			
				- ป้ายโครงการ			
				2. รางวัลสำหรับผู้ป่วยดีเด่น	6,000		
				3. สาคิตการทำอาหาร	4,000		
				4. อาหารว่าง+อาหารกลางวันผู้ร่วมกิจกรรม	11,250		
				5. ค่าประชาสัมพันธ์โครงการ นิทรรศการโรคไต CKD,CAPD,HD,KT (วิทยุ/เคเบิลทีวี/รถประชาสัมพันธ์/ โปสเตอร์ไวนิล)	6,500		
6. ค่าตอบแทนวิทยากร	1,200						
				รวมงบประมาณ	30,950		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	86,150		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	6 1	6 2	6 3	6 4	65		
G2. ผู้รับบริการมีความปลอดภัย อัตราตายลดลง	พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	การบริการครบวงจร ไร้รอยต่อ	ลดอัตราการตายโรคหลอดเลือดสมอง	ร้อยละ	4.15%	5	5	4	4	4	โครงการพัฒนาระบบทางด้านพิเศษโรคหลอดเลือดสมอง	SU,AE
G2. ผู้รับบริการมีความปลอดภัย อัตราตายลดลง	ผู้ป่วยหลังโรคหลอดเลือดสมองได้รับการฟื้นฟูสภาพ	การบริการครบวงจร ไร้รอยต่อ	ขยายหอผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันโรคหลอดเลือดสมอง เครื่องช่วย	แห่ง	7แห่ง	10	12	14	16	18	โครงการพัฒนาหอผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันโรงพยาบาล เครื่องช่วย (Stroke Rehab Unit)	SU, Rehab
G1. คุณภาพการรักษาได้มาตรฐาน	ขยายวันบริการคลินิกโรคลมชัก	มีแพทย์เฉพาะทาง	ขยายวันบริการคลินิกโรคลมชัก	ครั้ง	1วันต่อสัปดาห์	1	1	1	1	2	โครงการขยายวันบริการคลินิกโรคลมชัก	SU,OPD Neuro
G7 ประชาชนในเครือข่ายมีสุขภาพดี	ลดการเกิดโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่	มีคลินิก NCD มีแพทย์ออกตรวจที่ รพ.สต	ลดการเกิดโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่	ร้อยละ	127ต่อแสน	11 0	10 0	90	80	70	โครงการลดการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง	SU,SoM
G7 ประชาชนในเครือข่ายมีสุขภาพดี	ประชาชนมีความรู้และเข้ารับการรักษาที่รวดเร็ว	EMS เข้มแข็ง	เพิ่มการเข้า Stroke Fast Track	ร้อยละ	20%	25	30	35	40	45	โครงการให้ความรู้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและจัดทำ Mapping โรคหลอดเลือดสมอง	SU,EMS, SoM

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนาService plan

(1.) ชื่อโครงการ 16. โครงการพัฒนาระบบทางด่วนพิเศษโรคหลอดเลือดสมอง

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G2 ผู้รับบริการมีความปลอดภัย อัตราตายลดลง (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่โครงการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่1 ผู้รับบริการมีความปลอดภัย อัตราตายลดลง สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ ลดอัตราตายโรคหลอดเลือดสมอง

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการประเมินที่ถูกต้อง รวดเร็ว 2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลขณะนำส่งไปโรงพยาบาลที่มีศักยภาพตามมาตรฐาน 3. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดได้รับการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องรวดเร็ว	1. ร้อยละการรับยา rtPA มากกว่าร้อยละ 6 2. ร้อยละDTN ภายใน 60 นาทีมากกว่าร้อยละ 80	(6.) หลักการ/เหตุผล ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต้องได้รับการการรักษาที่ถูกต้องรวดเร็ว เพราะสมองของคนเราหากขาดเลือดเกิน 270 นาที สมองจะไม่สามารถคืนสภาพดีเหมือนเดิม โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดสมองตีบและอุดตัน

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1 จัดประชุมเครือข่ายโรคหลอดเลือดสมอง 20 แห่ง	รพ.เครือข่ายจ.รอ.	1 ต.ค. 60	30 ก.ย.61	- ค่าอาหารว่าง 25บาทx2x100x2	14,000	SU	AE,EMS,
2 จัดทำคู่มือให้ความรู้ประชาชน	/70 คน 2 ครั้ง			- ค่าอาหารกลางวัน 50x1x100x2	14,000		refer
3 จัดทำคู่มือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	2000 เล่ม			-คู่มือให้ความรู้ประชาชน 60บาทx2000เล่ม	งบสุศึกษา		สุศึกษา
4 อบรมวิชาการโรคหลอดเลือดสมองและระบบประสาทสำหรับแพทย์	2000 เล่ม 2 คน			-คู่มือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 60บาทx2000 เล่ม	งบสุศึกษา		
5 อบรมวิชาการโรคหลอดเลือดสมองและระบบประสาทสำหรับพยาบาล	12 คน			-อบรมวิชาการแพทย์ -อบรมวิชาการพยาบาล	งบกลาง งบกลาง		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	28,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนาService plan

(1.) ชื่อโครงการ 17. โครงการพัฒนาหอผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลเครือข่ายจังหวัดร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G2 ผู้รับบริการมีความปลอดภัย อัตราตายลดลง (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ G1. คุณภาพการรักษาได้มาตรฐาน สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 1 เพิ่มหอผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันโรคหลอดเลือดสมอง รพ.เครือข่าย

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
เพื่อขยายหอผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันโรคหลอดเลือดสมอง	1. เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกึ่งเฉียบพลันให้ได้มาตรฐาน 2. เพื่อให้ผู้ป่วยและคนพิการในระยะกึ่งเฉียบพลันสามารถเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสม ได้อย่างครอบคลุม 3. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และเพิ่มขีดความสามารถของสถานพยาบาลภาครัฐทุกระดับ ในการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพในระยะกึ่งเฉียบพลันได้อย่างเหมาะสม เป็นไปในแนวทางเดียวกัน	(6.) หลักการ/เหตุผล การดูแลระยะกึ่งเฉียบพลัน (intermediate care) หมายถึงการ ดูแลระหว่างการดูแลระยะเฉียบพลัน (acute care) และ การดูแลระยะยาว (long-term care) การดูแลระยะกึ่งเฉียบพลัน (intermediate care)) มีส่วนสำคัญในการช่วยฟื้นฟูผู้ป่วยให้กลับมา มีสมรรถทางกายเต็มตามศักยภาพที่มีได้ มีความ พิจารณาลดน้อยที่สุด ทำให้ช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น ไม่เป็นภาระแก่ญาติ และระบบสาธารณสุขในระยะยาว

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1 จัดประชุมเครือข่ายโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 20 แห่ง 70 คน 2 ครั้ง 2. ออกเยี่ยมเครือข่าย 19 แห่ง 8 คน 19 ครั้ง	รพ.เครือข่ายจังหวัด	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	-ค่าอาหารว่าง 25x2x100x2 -ค่าอาหารกลางวัน 50x1x100x2 -ค่าเบี้ยเลี้ยง 120บาท x8 คนx19ครั้ง	14,000 14,000 18,240	SU	HHC, Rehab Medicine
รวมงบประมาณทั้งโครงการ				46,240			

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนาService plan

(1.) ชื่อโครงการ 18. ขยายวันบริการคลินิกโรคลมชัก

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G1. คุณภาพการรักษาได้มาตรฐาน (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ โครงการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ G1. คุณภาพการรักษาได้มาตรฐาน สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ ขยายวันบริการคลินิกโรคลมชัก

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
เพื่อขยายวันบริการคลินิกโรคลมชัก	1 มีคลินิกคลินิกโรคลมชัก 1 วันต่อสัปดาห์

(6.) ผลักการ/เหตุผล โรคลมชักเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ซึ่งก่อให้เกิดความพิการทางสมองอันเป็นผลทั้งต่อตัวผู้ป่วย และเป็นภาระของครอบครัวและสังคม ก่อให้เกิดความสูญเสียต่อประเทศชาติ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
ทำหนังสือถึงสถาบันประสาทฯ ขอแพทย์จากสถาบันประสาทมาช่วย	2 ครั้งต่อเดือน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	-ค่าตอบแทน 600 บาท x 8 ชั่วโมง x 24 ครั้ง -ค่าเดินทางโดยเครื่องบินหรือรถยนต์ส่วนตัว 9,000 บาท x 24 ครั้ง	115,200 216,000	SU	OPD Neuro
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	321,200		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนา Service plan

(1.) ชื่อโครงการ 19. โครงการลดการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G7 ประชาชนในเครือข่ายมีสุขภาพดี

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ โครงการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ G7 ประชาชนในเครือข่ายมีสุขภาพดี

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ ลดอัตราการอุบัติใหม่โรคหลอดเลือดสมอง

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
เพื่อลดอัตราการอุบัติใหม่โรคหลอดเลือดสมอง	ร้อยละอุบัติใหม่โรคหลอดเลือดสมอง ลดลง

(6.) หลักการ/เหตุผล โรคหลอดเลือดสมองเกิดจากปัจจัยเสี่ยงหลายอย่าง โดยบางอย่างสามารถแก้ไขได้ซึ่งนับ เป็นการป้องกันโรคที่ได้ผลดี ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจโดยเฉพาะลิ้นหัวใจผิดปกติและหัวใจเต้นผิดจังหวะ การสูบบุหรี่ ปัจจัยเสี่ยงเสริมอื่น ๆ ที่อาจทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองได้และควรแก้ไข ได้แก่ อ้วน ขาดการออกกำลังกาย ภาวะเครียด ดื่มสุรา รับประทานยาคุมกำเนิด เป็นต้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเสี่ยง ทำ Spot Map	ทุกรพ.สต.	1 ต.ค. 60	30 ก.ย.61	แบบคัดกรอง	งบรพ.สต	SU	So M
				เอกสาร ค่าอาหาร ค่าเบี้ยเลี้ยง	งบรพ.สต		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	-		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนา Service plan

- (1.) ชื่อโครงการ 20. โครงการให้ความรู้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและจัดทำ Mapping โรคหลอดเลือดสมอง
 (2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G7 ประชาชนในเครือข่ายมีสุขภาพดี สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ G7 ประชาชนในเครือข่ายมีสุขภาพดี
 (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ โครงการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง ติดต่อเรื้อรัง สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ เพิ่มการเข้า Stroke Fast Track

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
1. เพื่อให้ความรู้และสร้างความตระหนักแก่ประชาชน และกลุ่มเสี่ยง 2. เพื่อจัดทำ Mapping โรคหลอดเลือดสมอง	ร้อยละการเข้า Stroke Fast Track

(6.) หลักการ/เหตุผล โรคหลอดเลือดสมองตีบและอุดตัน เป็นสาเหตุให้เนื้อสมองขาดเลือด และเนื้อสมองก็จะเริ่มตาย โดยเริ่มต้นจากเนื้อสมองส่วนตรงกลางก่อน และค่อยๆเพิ่มขนาด ออกมาสู่สมองส่วนอื่นๆ ทำให้เกิด อัมพฤกษ์หรืออัมพาต ความก้าวหน้าทางการแพทย์ ได้ค้นพบว่าภายในเวลา 4 ชั่วโมงครึ่ง หรือ 270 นาที หลังจากผู้ป่วยเกิดอาการ ซึ่งเป็นช่วงระยะเวลาสำคัญที่แพทย์จะใช้ในการรักษาโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด โดยการใช้ยาละลายลิ่มเลือด Thrombolytic Therapy ในทางการแพทย์จึงเรียกแผนการรักษานี้ว่า Stroke Fast Track หรือทางด่วนโรคหลอดเลือดสมองหรือ 270 นาทีชีวิต”และหลังจากนั้นเนื้อสมองจะตาย และไม่ตอบสนองต่อการรักษา ด้วยการให้ยาละลายลิ่มเลือด

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
ให้ความรู้ Stroke Alert, Stroke Awareness	ทุกรพ.สต.	1 ต.ค. 60	30 ก.ย.61	ค่าเอกสาร ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าอาหาร	งบรพ.สต	SU	So M EMS
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	-		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

หน่วยงาน ศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 21. โครงการพัฒนาวิชาการศูนย์เชี่ยวชาญโรคหัวใจ จังหวัดร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G2

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG2_3

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน	(6.) หลักการ/เหตุผล ปีงบประมาณ 2561 ที่ผ่านมาจาก จ.ร้อยเอ็ด มีเป้าหมายให้ยาละลายลิ่มเลือดในโรงพยาบาลชุมชน 100 %ถึงแม้ การส่งต่อและระบบการให้การปรึกษาจะมีประสิทธิภาพมากขึ้นแต่ คุณภาพการดูแลและการพัฒนาระบบควรมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง
4.1 แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการพัฒนา	5.1 ผู้เข้าประชุมมีความรู้เพิ่มขึ้น	
4.2 ทบทวน case และพัฒนาระบบให้มีประสิทธิภาพ	5.2 ผู้เข้าประชุมมีความพึงพอใจมากกว่า 80%	
4.3 สร้างความเข้มแข็งให้เครือข่าย		
4.4 พัฒนาความรู้บุคลากร		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.1จัดประชุมวิชาการผ่าตัดหัวใจและการตรวจสวนหัวใจและการส่งต่อรักษา จังหวัดร้อยเอ็ด	แพทย์ พยาบาล รพช/ รพช.140 คน	ม.ค. 61	ม.ค.61	- ค่าวิทยากร 3 คน x 8 ชม. x 600 บาท	14,400	นพ.ฉัตรชัย แก้วสมศรี	
				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 140 คน	14,000	พญ.สุมาตนา ผงงศิลป์	
				- ค่าเอกสาร 140 คน x 40 บาท	5,600	นางพรรณณี แสงอินทร์	
7.2 Case conference ทั้งจังหวัด ทุก 3 เดือน	คณก.Service Plan สาขาหัวใจผู้ปฏิบัติและผู้เกี่ยวข้อง 100 คน	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าอาหารว่าง100 คน X 4 ครั้ง	10,000	นางบุษบา วงศ์พิมล	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	44,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

หน่วยงาน ศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 22. โครงการพัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจเฉียบพลัน จังหวัดร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G2

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG2_

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน	(6.) หลักการ/เหตุผล งบประมาณ 2559ที่ผ่านมาทางจังหวัดร้อยเอ็ดมีเป้าหมายให้ยาละลายลิ่มเลือดในโรงพยาบาลชุมชน 100%ถึงแม้การส่งต่อและระบบการให้การปรึกษาจะมีประสิทธิภาพมากขึ้นแต่คุณภาพการดูแลและการพัฒนาระบบควรมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง
4.1 แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการพัฒนา 4.2 ทบทวน case และพัฒนาระบบให้มีประสิทธิภาพ 4.3 สร้างความเข้มแข็งให้เครือข่าย 4.4 พัฒนาความรู้บุคลากร	5.1 ผู้เข้าประชุมมีความรู้เพิ่มขึ้น 5.2 ผู้เข้าประชุมมีความพึงพอใจมากกว่า 80%	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.1 จัดประชุมวิชาการ	แพทย์/พยาบาล 140 คน	ม.ค. 61	ม.ค.61	- ค่าวิทยากร 3 คน x 8 ชม. x 600 บาท - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 140 คน x 200 บาท - ค่าเอกสาร - ค่าเอกสารและอุปกรณ์ประกอบการประชุม 40 x 100 x 4 ครั้ง - ค่าอาหารว่าง 100 x 4 ครั้ง	14,400 28,800 5,000 16,000	นพ.ฉัตรชัย แก้วสมศรี นางบุษบา วงศ์พิมล	เจ้าหน้าที่ ทุกคน
7.2 ประชุมติดตามความก้าวหน้า นำเสนอปัญหาข้อเสนอแนะ ทั้งจังหวัด ทุก 3 เดือน	คณก. Service Plan สาขาหัวใจ ผู้ปฏิบัติ และผู้เกี่ยวข้อง 100คน	ต.ค.60	ก.ย.61		10,000	นพ.ฉัตรชัย แก้วสมศรี	นางบุษบา วงศ์พิมล
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	74,200		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

หน่วยงาน ศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 23. โครงการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจสอบหัวใจและรักษา

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G4

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG4_1

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 พัฒนาศักยภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยและเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจ	5.1 อัตราการได้รับการตรวจสอบหัวใจและรักษา 5.2 อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจสอบหัวใจและรักษา 5.3 ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล
4.2 เพื่อลดอัตราการตาย ภาวะแทรกซ้อน และเพิ่มคุณภาพชีวิต	5.4 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับการตรวจสอบหัวใจและรักษา 5.5 Door to PCI

(6.) หลักการ/เหตุผลปัจจุบันผู้ป่วยโรคหัวใจในจังหวัดร้อยเอ็ดมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปีและเป็นสาเหตุการตายในลำดับต้นการเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็วในด้านการวินิจฉัยรักษาด้วยการตรวจสอบหัวใจและรักษา จึงมีความจำเป็นสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.1 เปิดให้บริการตรวจสอบหัวใจและรักษา 7.2 การอบรมเพื่อเพิ่มสมรรถนะและทักษะบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบหัวใจและรักษา -อบรมของสมาคมโรคหัวใจแห่งประเทศไทย	ผ.ป.กลุ่มโรคหัวใจ ในจ.ร้อยเอ็ดและ จังหวัดใกล้เคียง	ต.ค.60	ก.ย.61	-วัสดุและอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ในการตรวจสอบหัวใจ MUS, Huggy bir 6,500,000 บาท -ฝึกอบรมบุคลากรด้านโรคหัวใจดังนี้ (90,000 บ.) - พยาบาล 5 คน - นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก 3 คน	ตัด HRD	นพ. ณรงค์ชัย สังชา	นพ.ฉัตรชัย แก้วสมศรี พญ.นิภาพร ผดุงกิจ นางบุษบา วงศ์พิมล
				รวมงบประมาณ			

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ		
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม	
7.3 โครงการเปิดบริการตรวจสอบหัวใจ (Cath Lab) โรงพยาบาลร้อยเอ็ด - ประชุมคณะกรรมการ สาขาเชี่ยวชาญ โรคหัวใจ - เชิญผู้เชี่ยวชาญจาก รพศ.ขอนแก่นร่วมให้คำปรึกษา - กำหนดค่าตอบแทนแพทย์ Intervention - กำหนดค่าตอบแทนนอกเวลาเจ้าหน้าที่ห้องตรวจสอบหัวใจ (พยาบาล นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก ผู้ช่วยเหลือคนไข้ คนงาน)	ผป.กลุ่มโรคหัวใจ ในจ.ร้อยเอ็ดและ จังหวัดใกล้เคียง	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าอาหารว่าง 50 คน x 8 ครั้ง	10,000	นพ. ณรงค์ชัย สังขานนท์	นพ.ฉัตรชัย แก้วสมศรี พญ.นิภาพร ผดุงกิจ นางบุษบา วงศ์พิมล	
				- ค่าอาหารว่าง 50 คน x 6 มื้อ	7,500			
				- ค่าอาหารกลางวัน 50 คน x 10 มื้อ	25,000			
				- ค่าของที่ระลึก 4 คน	4,000			46,500
				- ค่าตอบแทนแพทย์ Intervention 5 คน x 96 วัน x 7,200 บาท	3,456,000			
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง/รถ รพ.รับ-ส่ง 96 วัน x 2,000 บาท	192,000	3,671,040						
- เบี้ยเลี้ยงคนขับรถ 96 วัน x 240 บาท	23,040							
- ค่าตอบแทนจนท. (พยาบาล นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก) 10 คน x 96 วัน x 1,200 บาท	1,152,000							
- ค่าตอบแทนจนท. (ผู้ช่วยเหลือคนไข้ คนงาน) 2 คน x 96 วัน x 600 บาท	115,200	1,267,200						
รวมงบประมาณทั้งโครงการ				4,984,740				

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

หน่วยงาน ศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 24. โครงการคัดกรองโรคหัวใจและรณรงค์ ACS alert ในระดับปฐมภูมิ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G7

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG7_6

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 เพื่อคัดกรองโรคหัวใจในกลุ่มเสี่ยง	5.1 อัตราผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองด้วย CVD risk
4.2 เพื่อรณรงค์ ACS alert ในกลุ่มเสี่ยง	5.2 อัตรากลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคACS
4.3 เพื่อศึกษาอุบัติการณ์การเกิดโรค ACS ในกลุ่มเสี่ยง	5.3 ระยะ OTN 5.4 อัตราการใช้ EMS

(6.) ผลการ/เหตุผลปัจจุบันผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจในจังหวัดร้อยเอ็ดมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปีและเป็นสาเหตุการตายในลำดับต้นพบว่าประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้เรื่องโรคหัวใจACSรวมถึงการป้องกันและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคหัวใจ ACS

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.1 คัดกรองโรค ACS ในกลุ่มเสี่ยงระดับปฐมภูมิ ในรพสต. เขตเมืองและการส่งตรวจการรักษาต่อที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	-กลุ่มเสี่ยงโรคACS	1 ต.ค. 60	30 ก.ย.61			นพ.ฉัตรชัย แก้วสมศรี นางสุระ	เจ้าหน้าที่ ทุกคน
7.2 จัดประชุม ACS alert เจ้าหน้าที่ในรพสต. และ อสม. เขตอำเภอเมืองร้อยเอ็ด	ประชุมเจ้าหน้าที่ ในรพสต.และอสม.	ม.ค. 61	ม.ค. 61	-ค่าวิทยากร 600 X 3 ชม.X 2 คน -ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 100 คน	3,600 10,000	สุพรรณอินทร์ น.สจุฑาภรณ์	
7.4 ประเมินติดตาม	เขตเมือง 100 คน	ม.ค. 61	30 ก.ย.61	-ค่าเอกสาร 100 คน X 40บาท	4,000	เพิ่มพูล	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	17,600		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

หน่วยงาน ศูนย์โรคหัวใจ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 25. โครงการพัฒนาการเข้าถึงบริการตรวจรักษาพิเศษและตรวจสวนหัวใจในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายชนิดเอสทีไม่ยก (NSTEMI)

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G7

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG7_6

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อให้ผู้ป่วย NSTEMI เข้าถึงบริการตรวจรักษาพิเศษและตรวจสวนหัวใจเพิ่มขึ้น	5.1 อัตราผู้ป่วย NSTEMI เข้าถึงบริการตรวจรักษาพิเศษและตรวจสวนหัวใจ 5.2 อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วย NSTEMI 5.3 การกลับมารักษาซ้ำใน 30 วัน	(6.) หลักการ/เหตุผล ปัจจุบัน ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด NSTEMI ในจังหวัดร้อยเอ็ด มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปีและมีความเสี่ยงเสียชีวิตแตกต่างจากกลุ่ม STEMI ในปี 2560 พบว่า ผู้ป่วย NSTEMI ทั้งสิ้น 341 ราย ได้รับการตรวจEchocardiogram ร้อยละ 32.25 (110/341) และส่งไปตรวจสวนหัวใจร้อยละ 12.9 (44/341) และเสียชีวิตในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด 4 ราย คิดเป็น ร้อยละ 1.17 (4/341)

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.1 ประชุมแนวทางการเข้าถึงบริการตรวจรักษาพิเศษและตรวจสวนหัวใจและแนวทางดูแลผู้ป่วย NSTEMI	แพทย์ พยาบาล	1 ต.ค. 60	30 ก.ย.61	-ค่าวิทยากร600X3 ชม.X2คน	3,600	พญ. นิภาพร	
7.2 คัดกรองและเตรียมความพร้อมก่อนตรวจรักษาพิเศษและการตรวจสวนหัวใจ	100 คน			-ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 100 คน	10,000	ผดุงกิจ	
7.3 การติดตามผู้ป่วยให้มา ตามนัด		ม.ค. 61	ม.ค. 61	-ค่าเอกสาร100คนX 30บาท	3,000	น.ส โชติกา	
7.4 การดูแลและประสานการดูแลหลังตรวจรักษาพิเศษและตรวจสวนหัวใจ	-ผู้ป่วย NSTEMI			-ภาพพลิกคำแนะนำก่อนตรวจสวนหัวใจ 4ชุด	1,200	ไชยวงศ์	
7.5 ประเมินติดตามหลังตรวจรักษาพิเศษ/ตรวจสวนหัวใจและการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์		ม.ค. 61	30 ก.ย.61	-แผ่นพับคำแนะนำก่อนและหลังตรวจสวนหัวใจ	8,000	นางนุชนารถ	
				-แผ่นพับคำแนะนำการตรวจรักษาพิเศษหัวใจ	8,000	แก้วกันนธร	
				-คู่มือแนวปฏิบัติการส่งตรวจรักษาพิเศษและตรวจสวนหัวใจ 150เล่มx 50บาท	7,500	น.ส จุฑาภรณ์	เพิ่มพูล
				- โทรศัพท์มือถือติดตามผู้ป่วยและให้การปรึกษา (ไว้ที่ CCU/ cath) (16,000 บาท)	-		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	41,300		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

หน่วยงาน ศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 26. การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจจังหวัดร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G7

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG7_6

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 เพื่อพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ จ.รอ.	5.1 อัตราการส่งต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจจากโรงพยาบาลถึง รพช. รพสต. จ.รอ.
4.2 เพื่อพัฒนาการส่งต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจจากโรงพยาบาลถึงรพช. รพสต. จ.รอ.	5.2 อัตราผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ได้รับการฟื้นฟูหัวใจ >70% 5.4 อัตราผู้ป่วย ACS ที่ได้รับการฟื้นฟูหัวใจ >70% 5.4 อัตราการกลับมารักษาซ้ำใน 30 วันหลังจำหน่าย

(6.) หลักการ/เหตุผลปัจจุบันผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจในจังหวัดร้อยเอ็ดมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปีและเป็นสาเหตุการตายในลำดับต้นพบว่าประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้เรื่องโรคหัวใจ ACS รวมถึงการป้องกันและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคหัวใจ ACS

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ		
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม	
7.1 ประชุมการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจจังหวัดร้อยเอ็ด 100 คน	แพทย์ พยาบาล กายภาพบำบัด สห สาขาวิชาชีพ	ก.พ. 61	ก.พ. 61	-ค่าวิทยากร 600X3 ชมX2คน -ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน100คน -ค่าเอกสาร100คนX 40บาท	3,600 10,000 4,000	นพ.ฉัตรชัย แก้วสมศรี พญ.วิราภรณ์	เจ้าหน้าที่ ทุกคน	
7.2 ให้การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจแบบสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลร้อยเอ็ดและส่งต่อ	ผู้ป่วยโรคACS/ ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ post cath	ต.ค. 60	ม.ค. 61	-อุปกรณ์ฝึกหายใจ (tri-flow) 400บ.X100 อัน -monitor(EKG +BP+O2Sat (140,000 บาท) -O2Sat mobile 2 เครื่อง (40,000 บาท)	งบลงทุน	ณรงค์ราช นางอิงใจ กำพอม		
7.3 อบรมการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ สมาคมฟื้นฟูหัวใจแห่งประเทศไทย (แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายภาพ พยาบาล)		ม.ค. 61	30 ก.ย.61	-ค่าลงทะเบียน 9,000 X4 คน (36,000 บาท) -ค่าที่พัก1,500X3วันX4คน (9,000 บาท) -ค่าเดินทาง2,500X 2ครั้ง/2คน (5,000 บาท) -ค่าเบี้ยเลี้ยง4คนX240บาทX3วัน (2,880 บาท)		HRD	น.ส จุฑาภรณ์ เพิ่มพูล	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ		17,600		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ทีมพัฒนาเครือข่ายวารสารจังหวัดร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1) ชื่อโครงการ 27. โครงการพัฒนาระบบบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่G2 (3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....OG2_8

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล ยา warfarin เป็นยาต้านการแข็งตัวของเลือดชนิดรับประทาน ใช้ป้องกันการเกิดลิ่มเลือดอุดตันในภาวะต่างๆ มีเภสัชจลนศาสตร์และเภสัชพลศาสตร์ที่ซับซ้อน มีช่วงการรักษาแคบและมีอันตรกิริยากับยา และสมุนไพรจำนวนมาก ทำให้ผู้ป่วยที่ใช้นี้ต้องได้รับการติดตามอย่างใกล้ชิด เพื่อให้เกิดการดูแลแบบองค์รวม จึงได้พัฒนาระบบการบริหารทางเภสัชกรรม ภายใต้ความร่วมมือของสหวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย ป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
4.1 เพื่อพัฒนาระบบบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดให้เหมาะสม ปลอดภัยตามมาตรฐาน และเชื่อมโยงทั้งโรงพยาบาล 4.2 เพื่อเตรียมความพร้อมทั้งในด้านความรู้ ความเข้าใจ และสมรรถนะที่เหมาะสมสำหรับบุคลากรเครือข่ายในการการบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด 4.3 เพื่อพัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลด้านยาในระดับเครือข่าย	5.1 ผู้ป่วยที่ได้รับยา warfarin ให้ความร่วมมือในการใช้ยาตามแพทย์สั่ง $\geq 80\%$ 5.2 ผู้ป่วยมีค่า INR อยู่ในช่วงการรักษา $\geq 65\%$ 5.3 เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงจากยา warfarin ลดลง $\leq 5\%$	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ประชุมและชี้แจงแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาวาร์ฟารินแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล	คณะกรรมการพัฒนาระบบวารสาร	1 ต.ค. 60	30 พ.ย. 60	-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 20 คน x 5 ครั้ง	2,500	พญ. นิภาพร ผดุงกิจ ภญ.ชานานุช มานะดี	ภญ.กัลยาณี อาชาสันติสุข ภญ.อาภากรรณ์ ชาติวงศ์ ภญ.สุภาวีย์ พงษ์เกษมวิวัฒน์ ภญ.เพ็ญพิศ จันทร์ประทีภย์
รวมงบประมาณ					2,500		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2. จัดอบรมวิชาการให้ความรู้แก่บุคลากรเพื่อสร้างความมั่นใจในการจัดทำ warfarin clinic	เครือข่ายวารฟารินระดับจังหวัด	1 ต.ค. 60	31 ส.ค. 60	- ค่าตอบแทนวิทยากร 4 คน×2วัน×6 ชม. 1,200 บาท	57,600	ภญ.นิภาพร ภญ.ชนานุช	ภญ.กัลยานี อาซาฮันดีสุข ภญ. อภากรณ์ ชาตวิงศ์
				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน×2 วัน	40,000		
3. ออกนิเทศให้คำแนะนำแก่ รพช.เครือข่ายบริการทุกระดับให้มีศักยภาพในการจัดตั้งวารฟารินคลินิก	คณ. พัฒนาระบบวารฟาริน รพ.			- ค่าที่พักวิทยากร 4 คน×2 วัน×1,500 บ.	12,000	112,600	อภากรณ์ ชาตวิงศ์
				- ค่าเดินทางวิทยากร 4 คน	3,000		
4. พัฒนาศักยภาพของเภสัชกรผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด	เภสัชกรผู้ดูแลคลินิกโรคหัวใจ			- ค่าเบี้ยเลี้ยง 10 คน×10 ครั้ง×240 บาท	24,000	34,000	ภญ.สุภาว พงษ์เกษม วิวัฒน์ ภญ.เพลินพิศ จันทร์ ประทักษ์
				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 10 คน×10 ครั้ง	10,000		
5. ศึกษาดูงานต้นแบบระบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด ณ รพ.สรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี	คณ.พัฒนาระบบวารฟารินรพ.			- ค่าลงทะเบียนหลักสูตร 2 คน×20,000 บ.	HRD		
				- ค่าเดินทาง 2 คน×2,000 บาท			
6. สนับสนุนเครื่องมือและแผ่นตรวจวัดค่าการแข็งตัวของเลือด (INR,Pt) ชนิดเจาะปลายนิ้ว (point of care)	คณ.พัฒนาระบบวารฟาริน รพ.			- ค่าที่พัก 2 คน×10 วัน×1,200 บาท	งบลงทุน		
				- ค่าเบี้ยเลี้ยง 10 คน×240 บาท			
				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 10 คน	1,000		
				- ค่าของที่ระลึก 1 ชิ้น×2,000 บาท	2,000	5,400	
				-แผ่นตรวจ INR สำหรับใช้กับเครื่องเจาะปลายนิ้ว จำนวน 360 กล่องๆ ละ 3,745 บาท	งบลงทุน		
				- เครื่องตรวจค่า INR ชนิดเจาะปลายนิ้ว Coagucheck XS Plus รวมอุปกรณ์ จำนวน 10 เครื่องๆละ 42,800 บาท			
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	154,500		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

หน่วยงาน ศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 28. โครงการพัฒนาระบบบริการพยาบาลแกนนำผู้ป่วยโรคระบบหัวใจและหลอดเลือดแบบไร้รอยต่อ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G4

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG4_1,OG4_2

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้พยาบาลที่ให้บริการในคลินิกโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด สามารถให้บริการผู้ป่วยโรคโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด ได้อย่างมีประสิทธิภาพระดับ A-F2	5.1 คลินิกโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด สามารถให้การดูแลผู้ป่วยครอบคลุมทุกด้าน อย่างมีประสิทธิภาพ > 80%

(6.) หลักการ/เหตุผลเนื่องด้วยคลินิกโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด รพ.ร้อยเอ็ดมองเห็นความสำคัญและความจำเป็นที่พยาบาลประจำคลินิก จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะความสามารถในการให้ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรค โรคระบบหัวใจและหลอดเลือดที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานการดูแล จึงจัดให้มีโครงการพัฒนาระบบบริการพยาบาลแกนนำผู้ป่วยโรคระบบหัวใจและหลอดเลือดแบบไร้รอยต่อขึ้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดประชุมวางแผนพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดแก่คณะพยาบาลแกนนำติดตามงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่คณะทำงานพยาบาลแกนนำโรคหัวใจ 4 ครั้ง	พยาบาลแกนนำโรคหัวใจ รพ.ร้อยเอ็ด 30 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่าง 4 ครั้ง X 30 คน	3,000	-คลินิกพิเศษโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด	-คณะกรรมการศูนย์โรคหัวใจและ Service Plan สาขาโรคหัวใจ ระดับรพ./ระดับจังหวัดและทีมสหวิชาชีพ
2. ประชุมคัดเลือกผลงานพยาบาลแกนนำโรคหัวใจเข้าร่วมประชุมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอผลงานในการประชุม Cardiac Network Forum	- พยาบาลแกนนำโรคหัวใจ รพ.ร้อยเอ็ด 30 คน	พ.ย. 60	ธ.ค. 60	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 30 คน	3,000	-กลุ่มการพยาบาล -ศูนย์โรคหัวใจ -ทีมงานเวชกรรมสังคม -ทีม สสจ.	-สมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก (ประเทศไทย)
				รวมงบประมาณ	6,000		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
3.อบรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลแกนนำโรคหัวใจในการใช้เครื่องมือคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงโรคหัวใจเพื่อรับการวินิจฉัยและส่งต่อถูกต้องปลอดภัยใน รพ.รพ.เครือข่ายรพช. และCup อำเภอเมือง	1. RNแกนนำโรคหัวใจ รพ.รพ.30คน 2. RNแกนนำโรคหัวใจรพช.เครือข่าย 20อ.ในจ.รพ.แห่งละ6 คน=120คน 3.รพ.สต. เครือข่ายในแต่ละอำเภอและเขตรับผิดชอบของอำเภอเมืองแห่งละ3คน54คน 4. คณก.ดำเนินงาน 30 คน	ตุลาคม 2560	กันยายน 2561	- ค่าตอบแทนวิทยากร (สมาคมพยาบาลโรคหัวใจและศูนย์หัวใจสิริกิติ์)1,200 บาทX4 คนx6 ชม.X 2 วัน -ค่าที่พักวิทยากร2คืนx2ห้องX1,500บาท -ค่าเดินทางวิทยากร4 คนX4,000บาท -ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 234 คน 2วัน -ค่าวัสดุ/อุปกรณ์/เอกสาร ปากกา สมุดโน้ต 234 ชุด X 50	57,600 6,000 16,000 46,800 11,700 138,100	-คลินิกพิเศษโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด -กลุ่มการพยาบาล -ศูนย์โรคหัวใจ -ทีมงานเวชกรรมสังคม -ทีม สสจ.	-คณก.การศูนย์โรคหัวใจและService Plan สาขาโรคหัวใจระดับรพ./ระดับจังหวัดและทีมสหวิชาชีพ -สมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก(ประเทศไทย)
4. พัฒนาศักยภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่มารับบริการที่คลินิกพิเศษ โรคหัวใจ ในการจัดการกับภาวะผิดปกติด้วยตนเองด้วยเทคนิคการให้การปรึกษาแบบเสริมพลังรายบุคคล และรายกลุ่ม	1. RN แกนนำโรคหัวใจ รพ.รพ. 8 คน 2. ผู้ป่วยรายโรคหัวใจที่มารับบริการในคลินิกพิเศษโรคหัวใจ 4 กลุ่มโรค(ACS/HF/Wafarin/VHD) รุ่นละ 50 คน 4 ครั้ง รวม 200 คน	มีนาคม 2561	กันยายน 2561	-ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน x4รุ่น	80,000	นส. มะลิวรรณ อังคนิตย์ นส. อภิญญา ตะเวียงน่าน นส. วาสนา สุพันธ์โน	-เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกคน
5. อบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและนำเสนอผลงานที่ดีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการประชุม Cardiac Network Forum/ งานประชุมของสมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอกประเทศไทย/ ชมรมผู้ป่วย		ตุลาคม 2560	กันยายน 2561	- ค่าลงทะเบียน -6,000 X4 คน= 24,000 - ค่าที่พัก-1,500X3วันX4คน=9,000 - ค่าเดินทาง 2,500X 2ครั้ง/2คน =5,000 - ค่าเบี้ยเลี้ยง-4คนX240บาทX3วัน=2,880	HRD	นางนงลักษณ์ อธิรัตน์ นส.มะลิวรรณ อังคนิตย์ นส. อภิญญา ตะเวียงน่าน นส.วาสนา สุพันธ์โน	-เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกคน
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	224,100		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

หน่วยงาน ศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 29. โครงการการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการ Heart Failure Clinic

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G4

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG4_1,OG4_2

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการ Heart Failure Clinic	5.1 เครือข่ายระบบบริการ Heart Failure Clinic เพิ่มขึ้น

(6.) ผลักการ/เหตุผล ผู้ป่วยHeart Failure ที่ได้รับการดูแลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานการดูแล และเพิ่มการเข้าถึงบริการและยาที่สำคัญใกล้บ้าน

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ประชุมกรพัฒนาเครือข่ายระบบบริการ Heart Failure Clinic ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพจังหวัดร้อยเอ็ด	แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการและทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องใน รพ.ร.อ. รพ.สต.ใน Cup เมือง/รพช.เครือข่าย 210 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าตอบแทนวิทยากรจากภายนอก (สมาคมโรคหัวใจล้มเหลวและศูนย์หัวใจสิริกิติ์)1,200 บาท X4 คนx6 ชมX 2 วัน	57,600	-คลินิกพิเศษโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด	-คณะกรรมการการศูนย์โรคหัวใจและ Service Plan สาขาโรคหัวใจ ระดับรพ./ระดับจังหวัดและทีมสหวิชาชีพ
				-ค่าที่พักวิทยากร-2คืนx2ห้องX1,500บาท	6,000	-หน่วยตรวจรักษาพิเศษ	
2. ออกนิเทศให้คำแนะนำแก่ รพช. เครือข่ายบริการทุกระดับให้มีศักยภาพในการจัดตั้งคลินิกหัวใจล้มเหลว	-คณก.ศูนย์โรคหัวใจและService Plan สาขาโรคหัวใจ ระดับรพ./ระดับจังหวัดและทีมสหวิชาชีพ 30 คน			-ค่าเดินทางวิทยากร 4 คนX4,000บาท	16,000	อายุรกรรม	-สมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก (ประเทศไทย)
				-ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน210 คน x2วัน	42,000	-ศูนย์โรคหัวใจ	
				-ค่าเบี้ยเลี้ยง -30 คน x 5 ครั้ง x 240 บาท	36,000	-ทีมงานเวช	
				-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม30 คน x 5 ครั้ง	3,750	กรรมสังคม	
				-ค่าอาหารกลางวัน30 คน x 5 ครั้ง	7,500	-ทีม สสจ.	
				รวมงบประมาณ	168,850		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
3. พัฒนาศักยภาพผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลวที่มารับบริการที่คลินิกหัวใจล้มเหลว ในการจัดการกับภาวะผิดปกติด้วยตนเองด้วยเทคนิคการให้การปรึกษาแบบเสริมพลังด้วยทีมสหวิชาชีพ	ผู้ป่วยรายโรคหัวใจล้มเหลวที่มารับบริการในคลินิกหัวใจล้มเหลว 120 คน	มี.ค. 61	ก.ย. 61	-ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 20 คน x 6 รุ่น	12,000	นพ. ฉัตรชัย นส. มะลิวรรณ นส. อภิญา นส.วาสนา	จท. ทุกคน
4. ให้การดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวในคลินิก	ผู้ป่วยรายโรคหัวใจล้มเหลวที่มารับบริการในคลินิกหัวใจล้มเหลว 120 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- O2Sat mobile (20,000 บาท) -เครื่องซั้งน้ำหนักเบอร์ดึงนั่งซั้งได้ (50,000 บ.)			
5. อบรมการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว/หลักสูตร Cardiac Rehabilitation และ Heart Failure Program Management (ชมรมหัวใจล้มเหลวแห่งประเทศไทย)	แพทย์/พยาบาล/เภสัชกร/นักกายภาพนักโภชนาการและทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าลงทะเบียน 6,000 บ. x 5 คน - ค่าที่พัก 1,500 บ. x 5 วัน x 5 คน - ค่าเดินทาง 2,500 บ. x 2 ครั้ง / 5 คน - ค่าเบี้ยเลี้ยง 5 คน x 240 บาท x 5 วัน	12,000	นพ.ฉัตรชัย พญ.นิภาพร น.ส. มะลิวรรณ นส. อภิญา ภญ.สุภาวี่	
รวมงบประมาณ				12,000			
รวมงบประมาณทั้งโครงการ				180,850			

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน กลุ่มงานอายุรกรรม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ		
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65				
G1 คุณภาพการรักษาได้มาตรฐาน	- มาตรฐานระดับชาติ (HA)	-การบริหารจัดการผู้ป่วยได้มาตรฐาน -มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เพียงพอและทันสมัย พร้อมใช้ -มีทีมบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอและมีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วย	1.อัตราการเฉพาะโรคลดลง	ร้อยละ	5.94						1.โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการผู้ป่วยอายุรกรรม	1.หัวหน้าตึกหอผู้ป่วย		
			2.จำนวนวันนอนลดลง	วัน	7.00									
			3.อัตราการครองเตียง(80-110)	ร้อยละ	185.7									
						4.จำนวนผู้ป่วยวิกฤตนอก CU	ราย/วัน	69.9					2.โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม	2.หัวหน้าหอผู้ป่วย
						5.จำนวนผู้ป่วยสามัญ	ราย/วัน	397.6						
						6.อัตราการSepsis≤30	ร้อยละ	22.50						
						7.ความพึงพอใจผู้รับบริการ (≥80)	ร้อยละ	85.83					3.โครงการอบรมพฤติกรรมบริการ	3.ร่วมกับกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
						8.จำนวนข้อร้องเรียน (0)	ครั้ง	14						
						9.ความเสี่ยงจากการให้บริการลดลง (ด้านคลินิก)	ครั้ง	126						
			9.บุคลากรได้รับการประเมินสมรรถนะและมีแผนพัฒนารายบุคคล (100)	ร้อยละ	100									

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานอายุรกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 30. โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการหอผู้ป่วยผู้ป่วยอายุรกรรม

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่..... สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
1. การดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมได้มาตรฐานระดับชาติ(HA)	1. อัตราตายลดลง 2. จำนวนวันนอนลดลง
2 เพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	3. อัตราการครองเตียง 4. จำนวนผู้ป่วยวิกฤตนอก ICU
3 เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ	5. อัตราการติดเชื้อ 6. ความพึงพอใจผู้รับบริการ
	7. จำนวนข้อร้องเรียน 8. ความเสี่ยงจากการให้บริการลดลง
	9. บุคลากรได้รับการประเมินสมรรถนะและมีแผนพัฒนารายบุคคล

(6.) หลักการ/เหตุผล

เพื่อยกระดับการดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมให้ได้มาตรฐานระดับสากลและพัฒนาศักยภาพทีมบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยทั้งระดับทุติยภูมิและตติยภูมิแบบครบวงจร

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการหอผู้ป่วยอายุรกรรม 1.1 ประชุมปรึกษาหัวหน้าหอผู้ป่วยสังกัดกลุ่มงานอายุรกรรมทุกตึก 1.2 วิเคราะห์ปัญหากระบวนการผู้ป่วยอายุรกรรม ทั้งระบบ	หอผู้ป่วยสามัญ อายุรกรรมชาย 2,3,4 และ อายุรกรรมหญิง 2,3 MICU1, MICU2, CCU หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม	ต.ค. 60	ก.ย. 61	หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม		หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรม	-งานพัสดุ
				1. เตียงผู้ป่วยสามัญ สแตนเลส แบบ 3 ไก่ จำนวนรวม 45 เตียง (35,000 บาท x 45 เตียง) 2.จุดออกซิเจน Pipeline รวมทั้งตึก จำนวนรวม 13 จุดๆ ละ 10,000 บาท 3. EKG Monitor รวมทั้งตึกๆ ละ 4 เครื่อง รวม 20 เครื่องๆ ละ 100,000 บาท			
				รวมงบประมาณ	งบลงทุน		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.3 นำเสนอแนวทางแก้ไขแก่ผู้บริหาร โรงพยาบาล 1.4 จัดทำโครงการ 1.5 จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ 1.6 พัฒนาระบบมอบหมายงานพยาบาล ใน หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม - จัดแบ่งทีมพยาบาลเป็น 3 ทีม ได้แก่ ทีม Semi ICU ทีมสามัญ A และทีมสามัญ B - จัดแบ่ง Zone ในหอผู้ป่วย ตามประเภท และปัญหาความต้องการเป็น 4 Lock - None infectious Zone - Semi ICU Zone - General Zone - Isolation Zone - ปรับปรุงระบบมอบหมายงานพยาบาลใช้ รูปแบบ Case & Team Mix Methods - จัดทำบทบาทหน้าที่ที่ทีมการพยาบาล - จัดทำระเบียบปฏิบัติการมอบหมายงาน - ปรับปรุงระบบการส่งรับเวรพยาบาล	หอผู้ป่วยสามัญ อายุรกรรมชาย 2,3,4 และ อายุรกรรมหญิง 2,3 MICU1, MICU2, CCU หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม	ต.ค. 60	ก.ย. 61	4. Ventilator 15 x 450,000 บาท 5. ฉากกัน 3 พับ 7 x 9,000 บาท 6. Laryngoscope พร้อมแท่นชาร์ต 5 x 35,000 บ. 7. รถอ่างอาบน้ำผู้ป่วยแบบคู่ (double) 10 x 6,000 บ. 8. เครื่องปั่น HCT 3 x 68,000 บาท 9. เครื่องวัดปริมาณ O2 ในเลือดชนิดพกพา 5 x 65,000 บาท 10. Over bed 13 x 10,000 บาท 11. ชุดคอมพิวเตอร์ 4 ชุด x 30,000 บาท 12. จัดทำอ่างล้างมือพร้อมอุปกรณ์ 5 จุด 5 x 5,000 บ. 13. เครื่องซังน้ำหนัก/ส่วนสูง 3 x 8,000 บาท 14. Suction Regulator 10 x 6,500 บาท 15. ออกซิเจน Regulator ชนิด 3 ทาง 10 x 6,500 บ. บุคลากร หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม - ขอผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ตีกละ 2 คน รวม 10 คน <u>MICU 1, MICU2, CCU</u> 1. Ventilator 2 x 1,000,000 บาท 2. เตียงไฟฟ้า 6 x 75,000 บาท 3. เครื่องปั่น HCT 1 x 68,000 บาท	คอมพิวเตอร์	หัวหน้ากลุ่มงานการ พยาบาลผู้ป่วย อายุรกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วย อายุรกรรม	-งานพัสดุ
				รวมงบประมาณ	งบลงทุน		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม	หอผู้ป่วยสามัญ อายุรกรรมชาย 2,3,4 และ อายุรกรรมหญิง 2,3 MICU1, MICU2, CCU หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม จนท รพรอ. 100 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	หอผู้ป่วยพิเศษ	คอมพิวเตอร์	หัวหน้ากลุ่มงาน การพยาบาลผู้ป่วย อายุรกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วย อายุรกรรม	-งานพัสดุ
				1. ชุดคอมพิวเตอร์ 2 ชุด x 30,000 บาท (30,000 บ.)			
				2. Laryngoscope พร้อมแท่นชาร์ต 1 ชุด			
				3. เครื่องซังน้ำหนัก/ส่วนสูง 2 x 8,000 บาท			
				รวมงบประมาณ	งบลงทุน	51,000	
- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 100 คน	10,000						
- ค่าตอบแทนวิทยากร 1,200 บาท x 6 ชม.	7,200						
รวมงบประมาณ	17,200						
รวมงบประมาณทั้งโครงการ	17,200						

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561(กำหนด KPI)

สาขา ทารกแรกเกิด กลุ่มงานกุมารเวชกรรม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัย ความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ	
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65			
G1 คุณภาพการ รักษาได้มาตรฐาน G2 ผู้รับบริการมี ความปลอดภัย อัตราตายลดลง G3 ผู้รับบริการมี ความพึงพอใจ G4 โรงพยาบาล มีความเชี่ยวชาญ G9 ประชาชนเข้าถึง บริการโรคซับซ้อน ที่เครือข่ายบริการเพื่อ ลดการส่งต่อ	OG1_1 มาตรฐานระดับชาติ OG2_5 ทารกแรกเกิด ตายลดลง OG2_7 การติดเชื้อในรพ ลดลง OG2_8 ความเสี่ยงจากการ ให้บริการรักษาพยาบาล ลดลง OG3_2 ความพึงพอใจ ผู้ป่วยใหม่เพิ่มขึ้น OG5_4 ศูนย์ทารกแรกเกิด OG4_8 บริการ NICU ให้ เพียงพอต่อผู้ป่วย		1.อัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิด 1.1 อัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิด อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28(neonatal rate) 1.2อัตราการตายทารกแรกเกิดตมน้ำหนัก ตัว -น.น < 1000 กรัม 14.28% -น.น 1,000-1,499 กรัม (ปี59 =62.5) 7.89% -น.น > 2500 กรัม 2.13% 2อัตราการตรวจคัดกรองในทารก แรกเกิดที่น้ำหนักน้อยกว่า1,500 กรัมหรือ อายุครรภ์ต่ำกว่า 32 wk 21 ROP ร้อยละ 100 100% 22 MH 100% 23 OAE ร้อยละ 100 100%									1.โครงการพัฒนาเครือข่ายและการ บริการทารกแรกเกิดและเด็ก กิจกรรมที่1 การช่วยฟื้นคืนชีพ ในทารกแรกเกิดและเด็ก กิจกรรมที่ 2 การพัฒนาศักยภาพ บุคลากรในการใช้เครื่องช่วยหายใจ HFO กิจกรรมที่ 3 พัฒนาศรสนเทศการ ดูแลทารกแรกเกิดและเด็ก กิจกรรมที่ 4 พัฒนาระบบบริหาร จัดการเพื่อสนับสนุนการจัดการบริการ ทารกแรกเกิดและเด็กให้มี ประสิทธิภาพ กิจกรรมที่ 5 การพัฒนาสถานที่และ ครุภัณฑ์เพื่อบริการ NICU ให้เพียงพอต่อผู้ป่วย	พญ.พนารัตน์ เถาว์ทิพย์และ คณะกรรมการ ศูนย์ทารกแรก เกิด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัย ความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ	
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65			
			3.อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในทารกแรกเกิดที่ น้ำหนักน้อยกว่า1,500 กรัมหรืออายุครรภ์ต่ำกว่า 32 สัปดาห์										
			3.1 BPD/CLD	<26									
			3.2 ROP stage 3-5	0									
			3.3 MH grade III-V	0									
			3.4 hearing impairment	0(20)									
			4. อัตราการเกิด ภาวะแทรกซ้อนระยะส่งต่อ										
			4.1 อุณหภูมิิกย										
			4.1.1 อุณหภูมิ <36.5° c	5.56%									
			4.1.2 อุณหภูมิ >37.5° c	5.56%									
			4.2 ระดับน้ำตาล										
			4.2.1 น้ำตาล < 40mg/dl	0									
			4.2.2 น้ำตาล >180mg/dl	2.78%									
			4.3 ตำแหน่งท่อช่วยหายใจไม่เหมาะสม(สึก/หลุด)ทัน ที่เมื่อถึง ward	38.89%									
			4.4 ไม่มีเสียชีวิตระยะส่งต่อ	0									
			4.5 อัตราการปฏิเสธการรับผู้ป่วย	0									
			5.การตรวจคัดกรองโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	100%									

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงานสาขาทารกแรกเกิด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางานตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 31. โครงการพัฒนาเครือข่ายและการบริการทารกแรกเกิดและเด็ก

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G1 G2 G3 G4 G9

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG1_1, OG2_5, OG2_7, OG2_8, OG3_2, OG4_8

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
<p>4.1ลดอัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28</p> <p>4.2 เพื่อพัฒนาบุคลากรที่ดูแลทารกแรกเกิดให้มีสมรรถนะเหมาะสมตามเกณฑ์</p> <p>4.3 เพื่อสร้างเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและดูแลรักษาทารกแรกเกิด</p>	<p>5.1ลดอัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 น้อยกว่าร้อยละ 5</p> <p>5.2 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการส่งต่อผ่านเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>5.3 มีระบบการจัดเก็บข้อมูล</p> <p>5.4 refer out เพิ่มขึ้นร้อยละ5</p>	<p>(6.) หลักการ/เหตุผล ภาวะเจ็บป่วยในทารกแรกเกิดจัดเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุข เนื่องจากเป็นกลุ่มโรคที่มีอัตราการตายสูง เกิดภาวะแทรกซ้อน ความพิการ และโรคเรื้อรังตามมา ซึ่งทำให้ต้องใช้ทรัพยากรและงบประมาณในการดูแลรักษาต่อเนื่องจากข้อมูลการรายงานของกระทรวงสาธารณสุขในปี 2558 ในประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน มากกว่า 6 : 1000 การเกิดมีชีพ สาเหตุหลักของการเสียชีวิตเกิดจากการเกิดและน้ำหนักแรกเกิดน้อย ทารกแรกเกิดทารกเหล่านี้มีความจำเป็น ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษซึ่งได้แก่ การมีหออภิบาลทารกแรกเกิดวิกฤต ที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่เหมาะสม กุมารแพทย์ทารกแรกเกิดและพยาบาลวิชาชีพที่มีความชำนาญด้านทารกแรกเกิด ยังขาดทั้ง NICU, SNB ครุภัณฑ์และบุคลากร ซึ่งมีเพียงพอเฉพาะใน การส่งต่อผู้ป่วยทารกแรกเกิดมายังโรงพยาบาลที่มีการดูแลได้ตั้งกล่าวยังมีข้อจำกัด ยังขาดการดูแลผู้ป่วยที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการส่งต่อ ทุกโรงพยาบาลต้องมีการเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลทารกป่วยและทารกเกิดก่อนกำหนดที่มารับบริการ ซึ่งต้องมีการเตรียมความรู้และฝึกรวมเกี่ยวกับการช่วยกู้ชีพ การ Stabilization ทารกแรกเกิด การประเมินความต้องการการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นอย่างทันท่วงที ร่วมกับการปฏิบัติที่ถูกต้องและกระบวนการดูแลที่มีมาตรฐานชัดเจน ความพร้อมของทีมผู้ดูแลสามารถเพิ่มความปลอดภัยและเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลทารกแรกเกิดได้ รพ.ร้อยเอ็ดได้รับผู้ป่วยทารกแรกเกิดทั้งระยะวิกฤติและเรื้อรังจากโรงพยาบาลในเครือข่ายไว้รักษา และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆทุกปี ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลในเครือข่ายเพื่อให้สามารถมีความพร้อมเกี่ยวกับการช่วยกู้ชีพ และการ Stabilization ทารกแรกเกิด เพื่อที่ทารกจะได้รอดชีวิตและมีภาวะแทรกซ้อนน้อยที่สุด มีคุณภาพชีวิตที่ดี</p>

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.โครงการพัฒนาเครือข่ายและการบริการทารกแรกเกิดและเด็ก กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพในทารกแรกเกิดและเด็ก กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายในการใช้เครื่องช่วยหายใจ กิจกรรมที่ 3 พัฒนาระบบสารสนเทศการดูแลทารกแรกเกิดและเด็ก กิจกรรมที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการทารกแรกเกิดและเด็กให้มีประสิทธิภาพ กิจกรรมที่ 5 การพัฒนาสถานที่และครุภัณฑ์เพื่อบริการ NICU ให้เพียงพอต่อผู้ป่วย ต่อเติมขยายพื้นที่ด้านหลังบริเวณระเบียงให้เป็นพื้นที่หอผู้ป่วย	2561	ต.ค. 60	ก.ย.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 60 คน	6,000		
				- ค่าตอบแทนวิทยากร(ภายนอก)	21,600		
				- โปสเตอร์ CPR 30 แผ่น x 120 บาท	3,600		
				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 120 คน	12,000		
				- ค่าตอบแทนวิทยากร	57,600		
				- ค่าเดินทางวิทยากร	32,000		
- ค่าจ้างถ่ายเอกสาร0.45บ. x 20หน้า x 120 ชุด	1,080						
				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 50 คน	5,000		
				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 100 คน	10,000		
				- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง 3,000 บาท	3,000		
				- ต่อเติมขยายพื้นที่ด้านหลังบริเวณระเบียงให้เป็นพื้นที่หอผู้ป่วย	ลงทุน		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	151,880		

แบบ Act-1: แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน กุมารเวชกรรม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G1 คุณภาพการ รักษาได้มาตรฐาน G2 ผู้รับบริการมี ความปลอดภัย อัตราตายลดลง G3 ผู้รับบริการมี ความพึงพอใจ	OG1_3 รักษาโรคที่ ซับซ้อนขึ้น OG1_1 มาตรฐาน ระดับชาติ (HA) OG2_8 ความเสี่ยง จากการให้บริการ รักษาพยาบาลลดลง OG3_2 ความพึง พอใจผู้ป่วยเพิ่มขึ้น	- พัฒนาระบบดูแล ผู้ป่วยเด็กที่ภาวะวิกฤต - มี PICU เฉพาะ (แยก ออก จาก SICU) - ระบบ Fast Track	อัตราการตายลดลง Pneumonia อายุ 1 เดือนถึง 5 ปี ลดลง จากปีที่แล้ว	ร้อยละ	0.32 (59/0.1)	10					พัฒนาเครือข่ายบริการดูแลรักษาผู้ป่วย Pneumonia กิจกรรมที่ 1 พัฒนาอาคารสถานที่และครุภัณฑ์เพื่อบริการ เปิดบริการ PICU ให้เพียงพอต่อผู้ป่วย กิจกรรมที่ 2 อบรมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนาการดูแล ผู้ป่วยโรคปอดบวมในเด็กอายุ 1 เดือน ถึง 5 ปี กิจกรรมที่ 3. อบรมพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาล ผู้ป่วยเด็กวิกฤต	พญ.พนรัตน์ พว.นัตดา
G8 ประชาชนได้รับ บริการที่จำเป็นใน เครือข่ายในบริการ เพื่อลดความแออัด ในโรงพยาบาล	OG8_6 บริการดูแล ผู้สูงอายุ ผู้พิการ Palliative Care และ เด็กที่มีพัฒนาการ ล่าช้า	- คลินิกพัฒนาการเด็ก - พยาบาลเฉพาะทาง พัฒนาการเด็ก	- ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มี พัฒนาการสมวัย	ร้อยละ		80					พัฒนาเครือข่ายคลินิกพัฒนาการเด็ก กิจกรรมที่ 1 คลินิกพัฒนาการ node เพิ่มขึ้น 2 แห่งต่อปี กิจกรรมที่ 2 อบรมพยาบาลเฉพาะทางพัฒนาการเด็ก	พญ.พนรัตน์ พว.นัตดา

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กุมารเวชกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางานตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 32. พัฒนาเครือข่ายบริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคปอดบวมในเด็ก

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G1 คุณภาพการรักษาพยาบาลได้มาตรฐาน

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 พัฒนาเครือข่ายบริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคปอดบวมในเด็ก	5.1 การส่งต่อผู้ป่วยโรคปอดบวมในเด็กอายุ 1 เดือน – 15 ปีจากรพ. (IPD) ลดลง 25% จากปีที่แล้ว
4.2 ลดอัตราการตายผู้ป่วยโรคปอดบวมในเด็ก	5.2 อัตราตายผู้ป่วยโรคปอดบวมในเด็ก ลดลง 10% จากปีที่แล้ว

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(6.) หลักการ/เหตุผล	โรคปอดบวมในเด็ก คือ การติดเชื้อของเนื้อปอด รวมทั้งหลอดลมและถุงลม ทำให้ความสามารถในการทำงานของทางเดินหายใจลดลง เป็นโรคที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยรุนแรง บางครั้งอาจทำให้เด็กพิการและเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะเด็กเล็ก ผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มักต้องนอนโรงพยาบาล แนวทางการรักษาขึ้นอยู่กับเชื้อโรคที่เป็นสาเหตุ อายุ และความรุนแรงของโรค ผู้ป่วยปอดบวมจากเชื้อแบคทีเรียหากไม่ได้รับการรักษาอย่างทันที่ อาจทำให้เชื้อลุกลามไปยังอวัยวะอื่นได้ เช่น สมองและกระแสเลือด ในปี 2560 รพ.ร้อยเอ็ดมีผู้ป่วยปอดบวมในเด็ก 1,144 คน เสียชีวิต 5 คน (ข้อมูล 3 ไตรมาส)
---------------------	---

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
อบรมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคปอดบวมในเด็กอายุ 1 เดือน - 5 ปี	แพทย์/พยาบาล	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 60 คน	6,000	กุมารเวชกรรม	สสจ.
				- ค่าวิทยากร 3 คน x 600 บาท x 2 ชม.	3,600		
				- ค่าเอกสาร 60 ชุด x 25 บาท	1,500		
				รวมงบประมาณ	11,100		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
อบรมการพยาบาลทารกและเด็กวิกฤต/ เด็กวิกฤต (4 เดือน)	พยาบาล	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ค่าลงทะเบียน 60,000		กุมารเวชกรรม	สสจ.
				- ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 120 วัน = 28,800			
				- ค่าที่พัก 5,000 บาท x 4 เดือน = 20,000			
				- ค่าเดินทาง = 600			
				รวมงบประมาณ	HRD		
อบรมการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมและพัฒนาการ (4 เดือน)				- ค่าลงทะเบียน 60,000			
				- ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 120 วัน = 28,800			
				- ค่าที่พัก 5,000 บาท x 4 เดือน = 20,000			
				- ค่าเดินทาง = 1,500			
				รวมงบประมาณ	HRD		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	11,100		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา อุบัติเหตุ

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัย ความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			ระดับคะแนน					คำอธิบายตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60(มิ.ย)	1	2	3	4	5		
G2 ผู้รับ บริการมี ความปลอดภัย อัตราเสียชีวิต ลดลง	OG2_2 ตายด้วยอุบัติเหตุลดลง	-การพัฒนาคุณภาพ และมาตรฐานการ รักษา	- อัตราเสียชีวิตผู้ป่วยใน การบาดเจ็บ (19 สาเหตุ) ที่มีค่า Ps score ≥ 0.75	ร้อยละ	0.72	0.7	0.7	0.65	0.65	0.6	โครงการที่ 4 การพัฒนาระบบบริการ ผู้บาดเจ็บอัตราเสียชีวิตและพิการสูง -Head injury -Multiple injury โครงการที่ 6 การพัฒนาระบบข้อมูล ผู้บาดเจ็บ	ศูนย์อุบัติเหตุ
G4 รพ. มีความ เชี่ยวชาญการ รักษาเฉพาะโรค	OG4_4 บริการห้องฉุกเฉินคุณภาพ OG4_5 บริการช่องทางด่วน (Fast track) ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน OG4_6 บริการหน่วยไฟไหม้น้ำ ร้อนลวก (Burn unit) OG4_7 บริการ Trauma & Emergency Admin Unit (TEA)	-นโยบายการพัฒนา ศักยภาพศูนย์ความ เชี่ยวชาญการรักษา เฉพาะโรค (Excellence Center) -นโยบายการจัดตั้ง TEA	-อัตราการเสียชีวิตของ ผู้บาดเจ็บที่ศีรษะ (isolated head injury) ที่มีค่า GCS >10 (ลดลงจากปีที่ผ่านมา) -ร้อยละของ ECS คุณภาพ โรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป -ร้อยละของ ER คุณภาพ โรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป	ร้อยละ	0.45	0.43	0.40	0.40	0.35	0.35	โครงการที่ 4 และ 3. โครงการพัฒนาระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)	ศูนย์อุบัติเหตุ, AE, EMS
G5 ศูนย์ความ เชี่ยวชาญได้ มาตรฐาน	OG5-3 ศูนย์อุบัติเหตุ	-นโยบายการจัดตั้ง TEA	-มีการจัดตั้ง TEA Unit	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	โครงการที่ 7 พัฒนาระบบพยาบาลผู้ ประสานงานเพื่อจัดการระบบการดูแล ผู้บาดเจ็บ	ศูนย์อุบัติเหตุ

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัย ความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			ระดับคะแนน					คำอธิบายตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60(มิ.ย)	1	2	3	4	5		
G7 ประชาชน ในศรีอ่ามี สุขภาพดี	OG7-4 การเกิดอุบัติเหตุจราจร ลดลง	-นโยบายการป้องกัน อุบัติเหตุ -มาตรการองค์กร	-จำนวนการเสียชีวิต อุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน 14 ต่อประชากรแสนคน	คน	14.53	18	18	16	16	14	โครงการที่ 1 และ 2 การป้องกัน อุบัติเหตุทางถนน มาตรการองค์กร การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	-เวชกรรม -อาชีพอนามัย -บริหาร
G11บุคลากรมี ทักษะตาม มาตรฐานวิชาชีพ และเชี่ยวชาญ เฉพาะด้าน	OG11_1 มีนวัตกรรมบริการ OG11_2 มีนวัตกรรมด้านการ บริหารจัดการ OG11_3 มีระบบการจัดการความรู้ OG11_4 บุคลากรมีวัฒนธรรมแห่ง การเรียนรู้	-นโยบายศูนย์ความ เชี่ยวชาญ -แผนพัฒนาบุคลากร									8. โครงการพัฒนาบุคลากร	-ศูนย์อุบัติเหตุ AEEMS, PCT ศัลย์, Ortho,OR, วิสัญญี ,Refer

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์อุบัติเหตุ

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 33. โครงการพัฒนาระบบบริการผู้บาดเจ็บ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 ให้บริการผู้บาดเจ็บในระดับ Excellence	5.1 อัตราเสียชีวิตผู้ป่วยในจากการบาดเจ็บ (19 สาเหตุ) ที่มีค่า Ps score ≥ 0.75
4.2 ลดอัตราเสียชีวิตผู้บาดเจ็บ	5.2 ร้อยละของ ER คุณภาพ
	5.3 ร้อยละของ EMS คุณภาพ

(6.) หลักการ/เหตุผล จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นจังหวัดที่มีประชากรอยู่อาศัยเป็นจำนวนมาก เนื่องจากเป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ตอนกลางของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีเส้นทางคมนาคมเชื่อมต่อกับจังหวัดต่างๆ ส่งผลให้เกิดปัญหาอุบัติเหตุและการบาดเจ็บเป็นจำนวนมาก ในปี 2559 - 2560 มีผู้บาดเจ็บเข้ารับบริการในโรงพยาบาลจำนวน 15,971 ราย และ 16,343 ราย โดยผู้บาดเจ็บที่มีโอกาสรอดชีวิต (PS) > 0.75 มีอัตราการเสียชีวิต 0.96 และ 0.72 ตามลำดับ ผู้บาดเจ็บกลุ่มที่มีอัตราการเสียชีวิตมากที่สุดคือผู้บาดเจ็บที่ศีรษะ (Head injury, 4.12%) รองลงมาคือผู้บาดเจ็บหลายระบบ (Multiple injury, 4.06%) จากการวิเคราะห์สถานการณ์พบว่าจำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุและความรุนแรงของการบาดเจ็บที่เพิ่มมากขึ้นกระบวนการในการดูแลผู้บาดเจ็บตั้งแต่ที่เกิดเหตุ การดูแลและฉุกเฉินเบื้องต้น การรับส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชน การวินิจฉัยระยะเวลาที่ได้รับการผ่าตัดเมื่อมีข้อบ่งชี้ การดูแลในระยะวิกฤตและการฟื้นฟูสภาพเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสียชีวิตของผู้บาดเจ็บ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ		
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม	
1. โครงการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ใน รพ. (มาตรการองค์กร)	1. บุคลากรใน รพ. สมทบวงก นิรภัยขณะขับขี่ร้อยละ100 2. มีมาตรการองค์กรด้านการ ป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	1. กิจกรรมรณรงค์การสมทบวงกกันนี้่หรือเปอร์เซ็นต์ใน รพ. - ค่าชมกนิรภัย 250 ใบ	ตัด	คุณสุระภา (อาชีวอนามัย)		
				2. อบรมรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุในโรงพยาบาล - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน x 100 บาท				20,000
				- ค่าวัสดุอุปกรณ์ 200 คน x 20 บาท				4,000
				รวมงบประมาณ	24,000			

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2 โครงการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โรงเรียนมัธยมในเขตเมือง	จำนวนนักเรียนเสียชีวิต จากอุบัติเหตุทางถนนลดลง	ต.ค. 60	ก.ย. 61	1. อบรมแกนนำนักเรียนในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน x 100 บาท - ค่าวัสดุอุปกรณ์ - ค่าตอบแทนวิทยากร 600 บาท x 6 ชั่วโมง	20,000 5,000 3,600	คุณฉลอง (เวชกรรมสังคม)	
3. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ ฉุกเฉิน (EMS) 3.1 อบรมพัฒนาศักยภาพอาสาฉุกเฉิน ชุมชนสำหรับ อสม. 3.2 จัดอบรมพยาบาลรพ.สต. ในเขตอ.เมือง 3.3 จัดอบรมวิชาการเจ้าหน้าที่กู้ชีพ 3.4 ประชุมซ้อมทีม EMS Really 3.5 ประชุมซ้อมแผนสาธารณภัย - ซ้อมแผนบนโต๊ะ - ซ้อมสถานการณ์	1. ผู้ป่วยเร่งด่วนฉุกเฉินวิกฤต ได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉิน ภายใน 10 นาที ที่ได้รับแจ้งเหตุ ≥ ร้อยละ 80 2. ผู้ป่วยอุบัติเหตุ, Stoke, STIME เข้าสู่ระบบบริการโดยระบบ การแพทย์ฉุกเฉิน > ร้อยละ 60	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน x 100 บาท x 5 รุ่น - ค่าวัสดุอุปกรณ์ 200 คน x 50 บาท x 5 รุ่น - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 70 คน x 100 บาท x 2 ครั้ง - ค่าวัสดุอุปกรณ์ 70 คน x 80 บาท x 2 ครั้ง - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 50 คน x 100 บาท x 2 ครั้ง - ค่าวัสดุอุปกรณ์ 50 คน x 50 บาท x 2 ครั้ง - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 20 คน x 100 บาท x 8 วัน - ค่าวัสดุอุปกรณ์ - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 100 คน x 25 บาท x 1 ครั้ง - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 100 คน x 100 บาท x 1 ครั้ง - ค่าวัสดุอุปกรณ์	100,000 50,000 14,000 11,200 10,000 5,000 16,000 10,000 2,500 10,000 5,000	พญ. สลิตา คุณสุภัทลักษณ์	
				รวมงบประมาณ	233,700		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
4. โครงการพัฒนาระบบ บริการผู้บาดเจ็บอัตร เสียชีวิตและพิการสูง -Head injury -Multiple injury	1. อัตราเสียชีวิตผู้บาดเจ็บในที่มีค่าPS≥0.75<ร้อยละ1.0 2. ขณะส่งต่อผู้บาดเจ็บได้รับ Safe transfer ≥ ร้อยละ 80 3. ผู้บาดเจ็บในระบบทางด่วนพิเศษที่มีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด - Trauma fast track มี Door to operation time ภายใน 30 นาที่ > ร้อยละ 70 - Head injury fast track มี Door to operation time ภายใน 240 นาที่ ร้อยละ 100 4. ผู้บาดเจ็บ Head injury GCS > 10 คะแนน มีอัตราเสียชีวิต ลดลง	ต.ค. 60	ก.ย. 61	1. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการผู้บาดเจ็บ (Service plan Trauma) รพ.ร้อยเอ็ดและเครือข่าย(4 ครั้ง) - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 คน x 25 บาท x 4 ครั้ง	5,000	นพ.วิบูลย์ คุณเนาวรัตน์	AE, EMS, PCT คัลล์, Ortho, OR, วิสัญญี, Refer, Rehab, HHC
				2. อบรมการใช้เครื่องช่วยหายใจ - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 15 คน x 10 ครั้ง			
5. โครงการพัฒนาระบบ ข้อมูลผู้บาดเจ็บ	1. พัฒนาระบบข้อมูล S และข้อมูล 3 ฐาน 2. เพื่อให้มีฐานข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนที่ใช้เป็นข้อมูลการ ป้องกันอุบัติเหตุและประเมินผลหลังดำเนินการป้องกันได้ 3. เพื่อเผยแพร่ข้อมูลอุบัติเหตุทางถนน แก่ภาคีเครือข่ายและประชาชน			3. วิชาการสัญจรและติดตามนิเทศ โรงพยาบาลเครือข่าย - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 30 คน x 5 ครั้ง	3,750	นพ.วิบูลย์ คุณเนาวรัตน์	AE, EMS, PCT คัลล์, Ortho, OPD, Refer
				- ค่าเบี้ยเลี้ยงบุคลากรออกนิเทศ 12 คน x 120บ. x 5 ครั้ง	7,200		
				รวมงบประมาณ	2,000		
				รวมงบประมาณ	21,700		
				1. พัฒนาค่ายข้อมูล Traumamap 101	100,000	นพ.วิบูลย์ คุณเนาวรัตน์	AE, EMS, PCT คัลล์, Ortho, OPD, Refer
				2. ประชุมชี้แจงการใช้ฐานข้อมูลTraumamap 101 - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 100 บาท x 100 คน	10,000		
				3. ติดตามนิเทศการใช้ฐานข้อมูลฯ ระดับอำเภอ - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 25 คน x 2 ครั้ง	5,000		
				- ค่าน้ำมันรถ 400 บาท x 2 ครั้ง	800		
				- ค่าเบี้ยเลี้ยงบุคลากรออกนิเทศ 7คน x 120บ. x 2 ครั้ง	1,680		
				4. ประชุมประเมินผลการใช้ฐานข้อมูลTraumamap101 - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 100 บาท x 50 คน	5,000		
				5. จัดทำเวปไซต์เผยแพร่ข้อมูล Traumamap 101	30,000		
				รวมงบประมาณ	152,480		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
6. โครงการพัฒนาระบบส่งต่อ	1. ผู้บาดเจ็บในระบบส่งต่อได้รับการดูแลตามเกณฑ์มาตรฐานขณะส่งต่อมากกว่าร้อยละ 80	ต.ค. 60	ก.ย. 61	ประชุมคณะกรรมการระบบส่งต่อ - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 60 คน x 6 ครั้ง	9,000	น.พ.พิเศษฐ คุณเรวดี, คุณยุพาภรณ์	AE, PCT ศัลย์, Ortho, OR, วิสัญญี ,Refer, Rehab, HHC
				รวมงบประมาณ	9,000		
7. โครงการพัฒนาระบบพยาบาลผู้ประสานงานเพื่อจัดการระบบการดูแลผู้บาดเจ็บ (Trauma nurse coordinator)	1. มีพยาบาลผู้ประสานงานด้านอุบัติเหตุในแต่ละหน่วยบริการ 2. ได้รูปแบบการดำเนินงานระบบพยาบาลผู้ประสานงานเพื่อจัดการระบบการดูแลผู้บาดเจ็บ (Trauma nurse coordinator) 3. พัฒนา Guideline/ CNPG/Flow Modified Early Warning Sign (MEWS) ที่เป็นประเด็นความเสี่ยงและ/หรือภาวะแทรกซ้อนในผู้บาดเจ็บลงสู่การปฏิบัติ	ต.ค. 60	ก.ย. 61	1. อบรมให้ความรู้และทักษะแก่บุคลากรในการนำ Guideline/ CNPG/ Flow Modified Early Warning Sign (MEWS) ลงสู่การปฏิบัติ - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 40 คน x 25 บาท x 6 ครั้ง	6,000	นพ.วิบูลย์ คุณณวัฒน์	AE, PCT ศัลย์, Ortho, OR, วิสัญญี ,Refer, Rehab, HHC
				2. ประชุมประเมินผลการดำเนินงาน - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 30 คน x 25 บาท x 2 ครั้ง	1,500		
				รวมงบประมาณ	7,500		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	476,980		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน ศูนย์กรุณา พีร์ คำทอง (ศูนย์ดูแลแบบประคับประคอง)

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					คำอธิบายตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60 (มิ.ย.)	60	61	62	63	64		
G8 ประชาชน ได้รับบริการที่ จำเป็นใน เครือข่าย เพื่อ ลดความแออัด ในโรงพยาบาล	OG8-6 บริการดูแล ผู้สูงอายุ ผู้พิการ Palliative Care และเด็กมี พัฒนาการล่าช้า	1.จำนวนผู้ป่วยได้รับการ ดูแลแบบประคับประคอง	1.มีการจัดตั้ง OPD PC ทุกรพ.	รพ	เริ่ม 58	/	/				1. โครงการพัฒนาระบบเครือข่าย บริการผู้ป่วยระยะท้าย 2. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการแกนนำ พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย (Palliative Care Ward Nurse : PCWN) รพ.ร้อยเอ็ดและเครือข่าย 3. แลกเปลี่ยนเรียนรู้บริการ ดูแลประคับประคอง รพ.ร้อยเอ็ด และ เครือข่าย 4. พัฒนาระบบการส่งคนอันเป็นที่รัก กลับบ้านและการ แพทย์ฉุกเฉิน ปี 2561 5. โครงการปันรัก ปันน้ำใจให้ผู้ป่วย ระยะท้ายโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปี 2561	
		2.จำนวนผู้ป่วยระยะท้าย ได้รับการจัดการอาการใน	2.ร้อยละผู้ป่วย Palliative care	%	66.9	>50	/					
		3.จำนวนผู้ป่วยระยะท้าย ได้รับการจัดการด้วย	3.ร้อยละผู้ป่วยแบบประคับประคอง	%	96	/	/					
		4.จำนวนผู้ป่วยระยะท้าย ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน	4.จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตไม่เป็นไป ตามที่วางแผนไว้	%	0.08	/	/					
		5.จำนวนผู้ป่วยได้รับการ ทำ ACP	- ถูกใส่ ETT	%	ไม่พบ	/	/					
		6.มีแผนและโครงการ ร่วมกับองค์กรบริหารส่วน ท้องถิ่น	- CPR	%	เริ่ม 59	/	/					
7.มีอุปกรณ์ให้ยืม	6. มีคลังอุปกรณ์	โครงการ										
			-เครื่องผลิตออกซิเจน	เครื่อง	34	/	/					
			-เครื่องให้ยาใต้ผิวหนัง	เครื่อง	34	/	/					

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์กฤษฎา พีร์ คำทอง (ศูนย์ดูแลแบบประคับประคอง)

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1) ชื่อโครงการ 34. พัฒนาระบบการส่งคนอันเป็นที่รักกลับบ้านและการแพทย์ฉุกเฉิน ปี 2561

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) ผลักการ/เหตุผล
1 เพื่อพัฒนาระบบบริการ การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายและผู้ป่วย อุบัติเหตุฉุกเฉิน 2 เพื่อเป็นการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นและ ประชาชนในพื้นที่ 3 เพื่อเสริมสร้างความสามัคคีและความเข้าใจอันดีระหว่างหน่วยงาน	1. เพื่อลดค่าใช้จ่ายให้กับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย 2. ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้จากไปท่ามกลางครอบครัวอันเป็นที่รัก 3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคประชาชนและองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการ พัฒนาระบบบริการส่งผู้ป่วยระยะท้ายกลับบ้านและผู้ป่วย อุบัติเหตุฉุกเฉิน	(6.) ผลักการ/เหตุผล การขับเคลื่อนระบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายเพื่อให้ผู้ป่วย สามารถได้รับการดูแลและเสียชีวิตที่บ้านได้ตาม ความเชื่อและความปรารถนาครั้งสุดท้าย ของผู้ป่วย อย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเพื่อ ลดปัญหา การตาย ความพิการ การทุพพลภาพ ระบบดังกล่าวนี้เป็นระบบที่ไม่สามารถ ดำเนินการโดยหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องพึ่งพาหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น ตลอดจนชุมชน และประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม จึงจะเกิดผลที่คุ้มค่า และสามารถแก้ปัญหาได้อย่างแท้จริง

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
- บริการรับส่งผู้ป่วยระยะท้ายกลับบ้านในวันและเวลาราชการ - จัดทำ VDO สรุปผลงาน	ผู้ป่วยระยะท้ายได้รับ บริการส่งกลับบ้านโดยรถ และทีมจากโรงพยาบาล ร้อยเอ็ด	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่นำส่ง	889,200	พญ.นภัสวรรณ	น.ส.อนงค์
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	889,200		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์กฤษฎา ฟีร์ คำทอน (ศูนย์ดูแลแบบประคับประคอง)

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 35. โครงการปันรัก ปันน้ำใจให้ผู้ป่วยระยะท้ายโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปี 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
1. เพื่อจัดซื้ออุปกรณ์ที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย	1. ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยระยะท้ายที่ต้องการเสียชีวิตที่บ้านได้รับการสนับสนุนให้เยี่ยมอุปกรณ์
2. เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว	2. ร้อยละ 90 ของญาติผู้ป่วยระยะท้ายที่ได้รับการสนับสนุนให้เยี่ยมอุปกรณ์มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
3. ลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและครอบครัว	
4. ลดต้นทุนในการรักษาพยาบาล	

(6.) หลักการ/เหตุผล ปัจจุบันสภาวะด้านสุขภาพของประชากรไทยที่มีแนวโน้มการเจ็บป่วยและตายด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น สะท้อนถึงความต้องการการบริการดูแลแบบประคับประคองมากขึ้นตามไปด้วยเมื่อโรคเข้าสู่ในระยะท้าย ส่วนสถานการณ์การดำเนินงานดูแลผู้ป่วยระยะท้ายจังหวัดร้อยเอ็ด ในปีงบประมาณ 2558 (ข้อมูลตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2557 – 31 พฤษภาคม 2558) มีผู้ป่วยระยะสุดท้ายทั้งหมด 1,201 คน ได้รับการดูแลแบบประคับ ประคอง 1,201 จำนวน คน คิดเป็นร้อยละ 97.25 และเข้าถึงอุปกรณ์ เครื่องมือในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านจำนวน 641 คน คิดเป็นร้อยละ 51.90 ซึ่งศูนย์กฤษฎา ฟีร์ คำทอนได้ดำเนินการจัดตั้งศูนย์ให้การช่วยเหลือให้บริการให้เยี่ยมอุปกรณ์

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
จัดซื้ออุปกรณ์ดังนี้ 1. เครื่องผลิตออกซิเจน 5 ลิตร 2. เครื่องให้ยาได้ผิวหนัง	มีอุปกรณ์สำหรับให้ ผู้รับบริการไปใช้ที่บ้าน เพียงพอต่อ ผู้รับบริการ	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. เครื่องผลิตออกซิเจน 5 ลิตร	400,000	พญ. นัศวรณี	นส. อนงค์
				2. เครื่องให้ยาได้ผิวหนัง	400,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน	ใช้เงินกองทุนฯ	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์กฤษฎา พีร์ คำทอน (ศูนย์ดูแลแบบประคับประคอง)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 36. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการแกนนำพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย (Palliative Care Ward Nurse : PCWN) โรงพยาบาลร้อยเอ็ดและเครือข่าย

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
พัฒนาองค์ความรู้ของพยาบาลที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในหอผู้ป่วยศูนย์ประสานการดูแลต่อเนื่องโรงพยาบาลร้อยเอ็ดและเครือข่าย โรงพยาบาลชุมชนในจ.ร้อยเอ็ด	1. พยาบาลหอผู้ป่วยในรพ.ร้อยเอ็ด หอผู้ป่วยละ 2 คน รวมทั้งหมด 82 คน 2. พยาบาลศูนย์ประสานการดูแลต่อเนื่อง จำนวน 3 คน 3. พยาบาล รพช. รพ.ละ 3 คน รวม 57 คน

(6) หลักการ/เหตุผล การพัฒนาบุคลากรเป็นหัวใจที่สำคัญของการพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองและจำเป็นต้องทำในทุกกระดับ ศูนย์กฤษฎา พีร์ คำทอน (ศูนย์ดูแลแบบประคับประคอง) จึงได้จัดทำโครงการอบรมแกนนำพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย (Palliative Care Ward Nurse : PCWN) และเครือข่าย เพื่อสร้างความเข้มแข็งและเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในโรงพยาบาลภายในจังหวัดร้อยเอ็ด

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.การอบรมเชิงปฏิบัติการ พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด (Palliative Care Ward Nurse : PCWN) ระยะเวลา 2 วัน จำนวน 2 รุ่น 2. PCWN ฝึกปฏิบัติงานที่ศูนย์กฤษฎาจำนวน 3วัน 3. จัดทำสื่อการสอน (VDO)	PCWN มีความรู้ความความเข้าใจการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายและมีความชำนาญในรายที่ไม่ซับซ้อนได้	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 160 คน x 2 วัน (ภาคทฤษฎี)	32,000	พญ.นภัสวรรณ	นส.อนงค์
				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 142 คน x 3 วัน (ภาคปฏิบัติ)	42,600		
				- ค่าขอ CMEU จากสภาการพยาบาล	2,000		
				- 4 เรื่อง x 400 แผ่น	8,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	84,600		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์กฤษฎา พีร์ คำทอง (ศูนย์ดูแลแบบประคับประคอง)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 37.โครงการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการผู้ป่วยระยะท้าย

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
1. เพื่อจัดทำสมุดประวัติประจำตัวผู้ป่วยระยะท้าย	1. ผู้ป่วยระยะท้ายมีสมุดประวัติประจำตัว
2. เพื่อสื่อสารข้อมูลของผู้ป่วยในทีมสุขภาพ	2. ทีมสุขภาพมีช่องทางการสื่อสารข้อมูลผู้ป่วย
	3. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากกว่าร้อยละ 85

(6.) หลักการ/เหตุผล เขตสุขภาพที่ 7 ได้พัฒนารูปแบบการดูแลแบบประคับประคองตั้งแต่ปี 2557 ในรูปแบบเครือข่ายการบริการซึ่งเป็นต้นแบบการดูแลแบบประคับประคองทั้งประเทศ จากการพัฒนา การดำเนินงานได้มีการสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยโดยผ่านสมุดประจำตัวผู้ป่วย ซึ่งเดิมการจัดทำสมุดคู่มือโดยศูนย์การุณรักษ์ โรงพยาบาลศรี-นครินทร์ หลังจากปี 2560 การดูแลแบบประคับประคองเป็น Service plan สาขาหนึ่งการบริหารจัดการจึงขึ้นกับโรงพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการผู้ป่วยระยะท้ายเพื่อให้การบริการที่มีประสิทธิภาพ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
จัดทำสมุดประวัติประจำตัวผู้ป่วยระยะท้าย	มีสมุดประวัติประจำตัวผู้ป่วยอย่างเพียงพอ	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	- สมุดประวัติประจำตัวผู้ป่วยระยะท้าย	10,000	พญ.นภัสวรรณ	นส.อนงค์
				2,000 เล่ม x 50 บาท			
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	10,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์กฤษฎา พีร์ คำทอน (ศูนย์ดูแลแบบประคับประคอง)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 38. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บริการดูแลระดับประครองโรงพยาบาลร้อยเอ็ดและเครือข่าย

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
- เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันและได้แนวทางปฏิบัติที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น	1. พยาบาลหอผู้ป่วยใน รพ.ร้อยเอ็ด หอผู้ป่วยละ 1 คน รวมทั้งหมด 41 คน 2. พยาบาลศูนย์ประสานการดูแลต่อเนื่อง จำนวน 3 คน 3. เจ้าหน้าที่ศูนย์กฤษฎา พีร์ คำทอนจำนวน 7 คน

(6) หลักการ/เหตุผล ระบบบริการประคับประคอง (Palliative Care) เป็นบริการสุขภาพเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวที่เผชิญกับปัญหาอันเนื่องมาจากโรคร้ายที่อาจทำให้เสียชีวิตในเวลาอันสั้น โดยการป้องกันและการบรรเทาความทุกข์ทรมานโดยการค้นหาโรคแต่เนิ่นและประเมินรอบด้านและการรักษาบรรเทาความเจ็บปวดและปัญหาอื่นๆ ทั้งทางร่างกาย สังคมจิตวิทยา และทางด้านจิตวิญญาณ แต่ปัจจุบันพบว่าการให้บริการดูแลระดับประครองประสบปัญหาหลายประการจึงได้จัดทำแลกเปลี่ยนเรียนรู้บริการดูแลระดับประครอง เพื่อพัฒนาระบบบริการดูแลระดับประครองให้บรรลุผลที่คาดหวัง

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
ศึกษาดูงานการดำเนินงานโรงพยาบาลน่าน โรงพยาบาลสวนดอก เชียงใหม่	บุคลากรได้แนวทางปฏิบัติงานที่สามารถนำไปใช้ในการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 11 คน x 3 วัน	7,920	พญ.นภัศวรธรรม์	น.ส.อนงค์
				- ค่าที่พัก 1,500 บาท x 6 ห้อง x 2 วัน	18,000		
				- ค่าจ้างพาหนะรถตู้ 1,800 x 3 วัน	5,400		
				- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	10,000		
				- ค่าของที่ระลึก	2,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	43,320		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน ศูนย์เครื่องมือแพทย์

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน59 (มี.ย.)	60	61	62	63	64		
G14.องค์กรมี การจัดการที่มี ประสิทธิภาพ	OG14.2 รพ.มี การใช้ทรัพยากร ให้เกิดประโยชน์ สูงสุด	- เครื่องมือแพทย์ความเสี่ยง สูง 5 อันแรกได้รับการ บำรุงรักษาตามระบบ	การทำ preventive maintenance การcalibration	ร้อยละ	80	100	100	100	100	100	1.โครงการพัฒนาระบบการ บริหารเครื่องมือแพทย์โดยใช้ โปรแกรมสารสนเทศ 2.โครงการพัฒนาการบำรุงรักษา โดยการตรวจเยี่ยมเครื่องมือแพทย์ ร่วมกับช่างเครื่องมือแพทย์	ศูนย์อุปกรณ์ เครื่องมือ แพทย์ -หน่วยงาน วิศวกรรม การแพทย์
		- ผู้ใช้งานเครื่องมือแพทย์ มีความรู้ในการใช้งานและ การบำรุงรักษาเบื้องต้นได้		ร้อยละ		80	90	100	100	100	1.โครงการจัดการความรู้เกี่ยวกับ เครื่องมือแพทย์ในหน่วยงาน 2.โครงการจัดการความรู้เพิ่มพูน ทักษะเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือ แพทย์ในโรงพยาบาล	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์เครื่องมือแพทย์

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1) ชื่อโครงการ 39. การเพิ่มพูนทักษะการดูแลรักษาและซ่อมแซมเครื่องมือแพทย์แก่ช่างเครื่องมือแพทย์

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G.14 การจัดการมีประสิทธิภาพ.

(3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ OG.14.4 รพมีการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทั่วทั้งองค์กร สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) ผลการ/เหตุผล เพื่อให้ข้อมูลเครื่องมือแพทย์เป็นปัจจุบันและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการบำรุงรักษาเพื่อประเมินคุณภาพรวมทั้งประกอบการตัดสินใจในการเลือกซื้อเครื่องมือแพทย์การ
4.1 เพื่อให้ช่างมีความรู้และสามารถนำระบบเทคโนโลยีมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในด้านการบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ 4.3 เพื่อให้ได้เครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ	5.1 ข้อมูลอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์เป็นปัจจุบันในระบบคอมพิวเตอร์100 % 5.2 ใช้ระบบการยืมออนไลน์ได้ครบทุกบริการ100%	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. จัดทำโปรแกรมข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์ ครอบคลุมการบำรุงรักษาและการซ่อมแซม 2. จัดทำโปรแกรมการยืมเครื่องมือทางคอมพิวเตอร์เพื่อให้เกิดความสะดวกและง่ายต่อการค้นหาเครื่องมือ 3. กำหนดผู้ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ในแต่ละหน่วยงาน 4. รวบรวมข้อมูลสารสนเทศนำเสนอเพื่อนำมาปรับปรุงและวางแผนการให้บริการ		ต.ค.60	ก.ย.61	1. โปรแกรมข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์ครอบคลุมการบำรุงรักษาและการซ่อมแซม		ศูนย์คอมฯ	ศูนย์เครื่องมือแพทย์
				2. โปรแกรมการยืมเครื่องมือแพทย์ on line 3. ชุดคอมพิวเตอร์และเครื่องอ่านบาร์โค้ด			
				รวมงบประมาณ	งบลงทุน		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์เครื่องมือแพทย์

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 40. การจัดการความรู้เกี่ยวกับเครื่องมือแพทย์ในหน่วยงาน

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G11 บุคลากรมีทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพและเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ G11.3 มีระบบการจัดการความรู้

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้ผู้ใช้อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์สามารถดูแลรักษาอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์เบื้องต้นได้	5.1 ผู้ใช้อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการบำรุงรักษาอย่างน้อย 1ครั้ง/ปี

(6.) ผลักการ/เหตุผล เพื่อให้ช่างเครื่องมือแพทย์มีทักษะและสร้างความมั่นใจหลังการซ่อมแซมของช่างเครื่องมือแพทย์ให้เกิดความปลอดภัยขณะใช้งานกับผู้ป่วย

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.ประชุมวางแผนบริหารหรือร่วมกับคณะกรรมการบริหารเครื่องมือแพทย์ 2.จัดทำตารางการให้ความรู้เกี่ยวกับการซ่อมและการบำรุงรักษา โดยร่วมกับบริษัทเครื่องมือแพทย์ 3.ส่งเสริมให้มีการฝึกอบรมหรือการฝึกทักษะต่างๆของช่างเครื่องมือแพทย์		ต.ค.60	พ.ย.60	- ค่าลงทะเบียนการฝึกอบรม 8 คนx 30,000 บาท		ศูนย์อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์	หน่วยงานวิศวกรรมเครื่องมือแพทย์ /ช่างจากบริษัท
		พ.ย.60	ก.ย.61				
				รวมงบประมาณ	HRD		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์เครื่องมือแพทย์

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 41. การพัฒนาการบำรุงรักษาโดยการตรวจเยี่ยมเครื่องมือแพทย์ร่วมกับช่างเครื่องมือแพทย์

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G14 การจัดการมีประสิทธิภาพ

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ OG14.2 การใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) ผลักการ/เหตุผล เพื่อให้เกิดความเพียงพอและพร้อมใช้ของเครื่องมือแพทย์และได้เครื่องมือที่มีประสิทธิภาพและคุณภาพคุ้มค่าคุ้มทุน
4.1 อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์มีความเพียงพอ 4.2 มีความพร้อมใช้ได้มาตรฐาน	5.1 อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ได้รับการสอบเทียบมากกว่า 80 %	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.ประชุมวางแผนบริหารหรือร่วมกับคณะกรรมการบริหารเครื่องมือแพทย์ 2.สำรวจเครื่องมือแพทย์ที่มีในปัจจุบันและกำหนดสภาพการใช้งาน 3.วางแผนในการจัดซื้อเครื่องมือให้เพียงพอโดยใช้ข้อมูลสารสนเทศ ความคุ้มค่าคุ้มค่างานเสนอแก่คณะกรรมการเพื่อประกอบการตัดสินใจ		ต.ค.60	พ.ย.60	- เบี้ยเลี้ยงการประชุม 25 บาท x 14 คน x 12 ครั้ง	4,200	ศูนย์อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์	
		พ.ย.60	ก.ย.61		รวมงบประมาณ		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา จักษุ หน่วยงาน จักษุคณะกรรมการ PCT จักษุ

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G 8 ประชาชนได้รับ บริการที่จำเป็น ในเครือข่ายใน บริการเพื่อลด ความแออัดใน โรงพยาบาล	G8_7 โรคที่เป็น ปัญหาสุขภาพ ในพื้นที่	- ความร่วมมือระหว่าง บุคลากรสาธารณสุข และ บุคลากรทางการศึกษา - พัฒนาศักยภาพบุคลากร - ความสมบูรณ์ของการ บันทึกข้อมูล - การส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ	- ครูประจำชั้น ป.1 และ บุคลากรสาธารณสุข ระดับ อำเภอ และตำบลได้รับการ พัฒนาในการคัดกรองสายตา เด็กนักเรียน	ร้อยละ	99.89	80	80	80	80	80	เด็กไทยสายตาดี จังหวัดร้อยเอ็ด ปี 2561	(พ.พิรุณ น.ส.เพชร กลุ่มงานจักษุ/ สสจ)
			- เด็กนักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการ ตรวจสายตา และได้รับการ ช่วยเหลือ/แก้ไขกรณีพบสายตา ผิดปกติ	ร้อยละ	100	80	80	80	80	80		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน จักษ

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 42. โครงการเด็กไทยสายตาดี จังหวัดร้อยเอ็ด ปี 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ .G 8.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ -.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ -.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ -

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการคัดกรองสายตาเด็กนักเรียน	5.1 ครูประจำชั้น ป.1 และบุคลากรสาธารณสุข ได้รับการพัฒนาในการคัดกรองสายตาเด็กนักเรียนร้อยละ80
4.2 เพื่อค้นหาเด็กที่มีสายตาสายตาผิดปกติ	5.2เด็กนักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจสายตา และได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข กรณีพบสายตาสายตาผิดปกติ ร้อยละ80
4.3 เพื่อแก้ไข และรักษาสายตาสายตาผิดปกติ ในเด็ก	

(6.) **หลักการ/เหตุผล** เด็กวัยเรียน เป็นวัยที่มีพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและด้านปัญญา ซึ่งการให้ความสำคัญเรื่องสายตาและการมองเห็น ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการเรียนรู้ พัฒนาการทางสมอง บุคลิกภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็ก หากไม่ได้รับการแก้ไขความผิดปกติ จะเสี่ยงต่อการพิการทางสายตา การจากการศึกษาโรคตาที่เป็นสาเหตุสำคัญ พบว่า ภาวะสายตาสายตาผิดปกติเป็นสาเหตุของสภาวะตาบอดถึง1ใน3 ของเด็กไทย และเป็นสาเหตุของสภาวะสายตาสายตาเลือนราง ร้อยละ28 ดังนั้นWHO จึงได้กำหนดแนวทางที่สำคัญคือ เด็กนักเรียนทุกคน ควรได้รับการตรวจคัดกรองสายตา และแก้ไขภาวะสายตาสายตาผิดปกติ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. อบรมครูป.1 จนท.รพ.สต. จนท.รพช สสอ. 2. ค่าจัดส่งแว่นตา หมายเหตุ จะได้รับคำสั่งแว่น 130 บาท/อัน จากสปสช		ต.ค.60	มี.ค.61	- ค่าจัดประชุมจาก สปสช.	1,000	สสจ จักษ	จักษ
				- ค่าส่งแว่น (ฝากงานธุรการ) 50 บาทx 20ครั้ง			
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	1,000		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา จักษุ หน่วยงาน จักษุ คณะกรรมการ PCT จักษุ

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
G8	OG8_6,7 บริการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการทางตา/และโรคตาที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่	-การเข้าถึงบริการ โดยให้บริการเชิงรุก มีจักษุแพทย์และพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา ออกให้บริการคัดกรองต่อกระจกแข็งผู้สูงอายุในจังหวัดร้อยเอ็ด - ผู้ป่วยเดินทางสะดวกและอยู่ใกล้บ้าน - การสนับสนุนจากผู้บริหาร ในเครือข่าย	-ออกให้บริการ. คัดกรองต่อกระจกแข็ง รุกผู้สูงอายุ ในจังหวัดร้อยเอ็ด	20ครั้ง/ ปี	NA	20	20	20	20	20	คัดกรองต่อกระจกแข็ง รุกผู้สูงอายุ ในจังหวัดร้อยเอ็ด	(พ.พิรุณ/ กลุ่มงานจักษุ/ สสจ

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน จักษุ

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 43. คัดกรองต้อกระจกเชิงรุก ผู้สูงอายุ ในจังหวัดร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G8

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อเป็นการเข้าถึงบริการผู้สูงอายุ โรคต้อกระจก	5.1 ออกให้บริการคัดกรองต้อกระจกเชิงรุก ผู้สูงอายุ ในจังหวัดร้อยเอ็ด 20 ครั้ง/ปี
4.2 เพื่อลดการส่งต่อจากโรงพยาบาล ชุมชน ในโรคที่สามารถรักษาได้ เช่นต้อ เนื้อ	5.2 ลดการส่งต่อ โรคที่สามารถรักษาได้ จากโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 10

(6.) หลักการ/เหตุผล
<p>โรคต้อกระจก พบมากในผู้สูงอายุ ทำให้ความสามารถในการมองเห็นลดลง เมื่อปล่อยทิ้งไว้หากไม่ได้รับการรักษาจะส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ให้เกิดภาวะตาบอดได้ ซึ่งวิธีการรักษาที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด มีวิธีเดียว คือการผ่าตัดเพื่อเปลี่ยนใสเลนส์แก้วตาเทียมจึงจะทำให้การมองเห็นดีขึ้น</p> <p>ดังนั้น การค้นหาคัดกรองจึงเป็นการป้องกันแต่แรกเริ่มและเพิ่มการเข้าถึงบริการในรายที่จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดก่อนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น</p> <p>ตาเป็นอวัยวะสำคัญในร่างกาย หากมัวลง หรือบอด จะเป็นปัญหาในการดำเนินชีวิต และเป็นภาระให้ผู้ดูแล จากสถิติผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชุมชน มีโรคที่รักษาได้ระดับปฐมภูมิ และไม่จำเป็นต้องส่งต่อ มารวมกันเป็นอันดับต้นๆ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ผู้ป่วยโรคตา ผู้ป่วยปลอดภัย พึ่ง พอใจ ลดระยะทางการเดินทางของผู้ป่วย กลุ่มงานจักษุจึงจัดทำโครงการ Extended OPD จักษุ ที่ Node รพช ขึ้น</p>

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ออกให้บริการคัดกรองต้อกระจกเชิงรุกผู้สูงอายุ ในจังหวัดร้อยเอ็ด	20 ครั้ง	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าเบี้ยเลี้ยง จักษุแพทย์ 1 คน, พยาบาล 1 คน, ผู้ช่วย เคลื่อนคนไข้/บันทึกข้อมูล 2 คน และพพร.1 คน 5 คน x 240 บาท x 20 ครั้ง	24,000	จักษุ	รพช
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	24,000		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา จักษุ หน่วยงาน กลุ่มงานจักษุ คณะกรรมการ service plan ROP

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
G3 ผู้ปกครอง มีความพึงใจ -G5 ศูนย์ ความ เชี่ยวชาญได้ มาตรฐาน	OG3_3 - ผู้ปกครอง พึงพอใจ ในการ พหุตรวจตรวจมา ตรวจคัดกรองด้วย ระบบ Telemedicine -OG5_4 ศูนย์ทารก แรกเกิด	-คณก.บริหารระดับสูง สนับสนุน โครงการฯ -พัฒนาระบบบริการคัดกรอง ROP ด้วย Telemedicine โดยถ่ายภาพจอตาทาง กลุ่มเสี่ยงด้วย RetCam ใช้เครื่อง RetCam ร่วมกันทั้งเขต -ไม่ต้องรอนาน(one stop service) -พัฒนาระบบ IT ในการดำเนินงาน -มีเครือข่ายทีมสุขภาพร่วมดูแลรักษา อย่างต่อเนื่อง -พัฒนาศักยภาพบุคลากร ถ่ายภาพ แผล ผลภาพถ่ายจอตา -มีระบบ Fast track / Extra NICU bed -ประชุมประเมิน ผลทุก 3 ด.	-ผู้ปกครองมีความพึง พอใจ ในการพหุตรวจรับ การตรวจคัดกรองโดยผ่าน Telemedicine ด้วย เครื่อง ตรวจจอประสาท ตาRetcam	ร้อยละ	NA	≥80	≥85	≥90	≥90	≥95	การพัฒนาระบบ บริการคัดกรองและ รักษาโรคจอตาเจริญ ผิดปกติในทารกเกิด ก่อน กำหนด (ROP) ด้วย Telemedicine	-พ.พิรุณ -เพชร -วันเพ็ญ -กลุ่มงานจักษุ -กลุ่มงาน กุมารเวชกรรม
			-ทารกเกิดก่อนกำหนด น้ำหนักน้อยได้รับการ ตรวจคัดกรอง ROP ตาม เกณฑ์	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100		
			-เด็ก ROP ได้รับการส่งต่อ รักษา ถูกต้องเหมาะสม	ร้อยละ	NA	80	85	90	90	95		
			-เด็ก ROP ที่ได้รักษา แล้ว มีอาการดีขึ้น	ร้อยละ								

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานจักษุ

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 44. โครงการพัฒนาระบบบริการคัดกรอง และรักษาโรคจอตาเจริญผิดปกติในทารกเกิดก่อน กำหนด (ROP) ด้วย Telemedicine

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G3 , G5

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 คัดกรอง ROP 100 % 4.2 ลดอัตราการพิการทางสายตาในเด็ก ROP 4.3 ลดการส่งต่อที่ไม่จำเป็น	5.1 ทารกเกิดก่อนกำหนดน้ำหนักน้อยได้รับการตรวจคัดกรอง ROP ตามเกณฑ์ 100% 5.2 เด็ก ROP ได้รับการส่งต่อรักษา ถูกต้องเหมาะสม 100%	(6.) หลักการ/เหตุผล โรคจอตาเจริญผิดปกติในทารกเกิดก่อนกำหนด (Retinopathy of prematurity :ROP) ทำให้สูญเสียการมองเห็นถาวรได้ พบว่าเด็กไทย ตาบอดเท่ากับร้อยละ 0.11 เกิดจากสาเหตุเกิดจากรอคจอตาเจริญผิดปกติในทารกเกิดก่อนกำหนดหรือ ROP ถึงร้อยละ 66.66 และด้วยเหตุผลที่จักษุแพทย์ไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ ทารกไม่สะดวกในการเดินทางไปรักษาที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้ ด้วยข้อจำกัดของอาคารเจ็บป่วย การเดินทางเศรษฐกิจครอบครัว เพื่อให้ทารกกลุ่มนี้ได้เข้าถึงการให้บริการ และลดอัตราการตาบอด จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.คัดกรองทารกเกิดก่อนกำหนด GA<30 wk BW ≤1500 gm. หรือน้ำหนักแรกเกิด 1500 – 2000 กรัม แต่มี unstable clinical course ทุกวันพุธ ถ่ายภาพโดยเจ้าหน้าที่เครื่องมือพิเศษทางจักษุ และดูแลเด็กโดยพยาบาลจากกุมารเวชกรรม 2.จัดประชุมเครือข่ายทุก 3 เดือน หน่วยงานโรงพยาบาลละ 1 ครั้ง	100 %	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ไอทีพยาบาล 50 x 600	30,000	จักษุ	กุมารเวชกรรม/ เครือข่าย ROP เขต7
				- ค่าเบี้ยเลี้ยงประชุม 50 คน x 100	5,000		
				- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง (รับเครื่องมือที่กาฬสินธุ์) ไป-กลับ 50 วันๆละ 400 บาท	5,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	40,000		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา จักษุ / หน่วยงาน กลุ่มงานจักษุ / คณะกรรมการ Service Plan / PCT จักษุ

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
G8 ประชาชน ได้รับบริการที่ จำเป็นใน เครือข่ายใน บริการเพื่อลด ความแออัดใน รพ.	OG8_6 บริการ ดูแลผู้สูงอายุ OG8_7 โรคที่เป็น ปัญหาสุขภาพใน พื้นที่	- การสนับสนุนจากผู้บริหาร -ความร่วมมือของเครือข่าย -การเข้าถึงบริการ -ความสมบูรณ์ในการบันทึก ข้อมูล	-ผู้ป่วยเบาหวานได้รับ การคัดกรองเบาหวาน ขึ้นจอตาครอบคลุม	ร้อยละ	53.08 (34923/65790) 80	60	60	60	60	60	คัดกรอง และแปล ผลจอประสาทตา ในผู้ป่วยเบาหวาน	พ.พิรุณ -เพชร -กลุ่มงานจักษุ -สสจ.
			-คุณภาพการตรวจคัด กรองและแปลผล เบาหวานขึ้น จอตา	ร้อยละ		80	80	80	80	80		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานจักษุ

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 45. โครงการคัดกรองและแปลผลจอประสาทตา ในผู้ป่วยเบาหวาน

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G 8

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอตา ให้มีประสิทธิภาพ	5.1 ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ร้อยละ 60
4.2 เพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้สามารถคัดกรองเบาหวานขึ้นจอประสาทตา	5.2 คุณภาพการตรวจคัดกรองและแปลผล เบาหวานขึ้นจอตา ร้อยละ 80

(6.) หลักการ/เหตุผล เบาหวานขึ้นจอประสาทตาเป็นโรคแทรกซ้อนของเบาหวานที่ควบคุมไม่อยู่จะลุกลามไปที่ตาและทำให้เกิดอันตรายตั้งแต่ตามัว จนถึงมองไม่เห็น โดยเป็นผลมาจากจอประสาทตาเสื่อม จังหวัดร้อยเอ็ดได้พัฒนาระบบบริการตรวจจอประสาทตาโดยมีทีมถ่ายภาพจอประสาทตาครอบคลุมทั้งจังหวัด ซึ่งดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ.2550 จนถึงปัจจุบัน

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. อบรมทีมถ่ายภาพจอตา และแปลผล	-100 คน (20 อำเภอ)	ต.ค.60	ก.ย.61	-ค่าอาหารกลางวัน (50 บาทx100 คน)	5,000	จักษุ	สสจ.
				-ค่าอาหารว่าง2มื้อๆละ(25บาทx100 คน)	5,000		
2. แปลผลภาพถ่ายจอตา โดยจักษุแพทย์	-40,000 คน			- ค่า แปลผลภาพถ่ายจอตา โดยจักษุแพทย์	2,000,000		
				40,000 ราย x 50			
รวมงบประมาณทั้งโครงการ					2,010,000		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา จักษุ / หน่วยงาน กลุ่มงานจักษุ / คณะกรรมการ Service Plan / PCT จักษุ

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G8ประชาชนได้ รับบริการที่ จำเป็นใน เครือข่ายใน บริการเพื่อลด ความแออัดใน รพ.	OG8_6บริการดูแล ผู้สูงอายุ	- ผู้บริหารให้การสนับสนุน - ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สปสช. - ครูฝึก O&M มีจำนวนเพียงพอและทำงาน เต็มเวลาได้ - มีการติดตามผลการดำเนินงานภายใน หน่วยงานและภายนอกจาก สปสช. - ตัวชี้วัดและการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการ ดำเนินงาน	การอบรม O&M ทักษะด้าน O&M หลัง อบรม	คน	300	280	300	300	300	300	โครงการฟื้นฟู สมรรถภาพ ผู้พิการ ทางการเห็นด้าน O&M ปี 2561	-พ.พิรุณ -เพชร -สุเมธทา -ทีม O&M

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานจักษุ

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 46. โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้พิการทางการเห็นด้าน O&M ปี 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่G8.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....OG8_6.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้ผู้พิการทางการเห็น มีเทคนิคในการใช้ไม้เท้าขาว	5.1 จำนวนผู้พิการทางการเห็น ที่ได้รับการอบรม
4.2 เพื่อให้ผู้พิการทางการเห็น สามารถเดินทางด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และสง่างาม	280 คน
4.3 เพื่อให้ผู้พิการทางการเห็น มีเทคนิคในการทำกิจกรรมประจำวัน	5.2 ร้อยละทักษะด้าน O&M สูงขึ้นหลังการอบรม > 80

(6.) หลักการ/เหตุผล การฟื้นฟูสมรรถภาพคนตาบอดด้านการทำความเข้าใจด้วยสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวถือเป็นขั้นตอนสำคัญขั้นตอนหนึ่งในกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนตาบอดโดยจะช่วยเหลือส่งเสริมให้คนตาบอดสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมประจำวันต่างๆ ได้อย่างสะดวกปลอดภัย มีประสิทธิภาพและเป็นอิสระ ซึ่งโรงพยาบาลร้อยเอ็ดได้เข้าร่วมโครงการฯ กับ สปสช. จึงถึงปัจจุบัน

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.1 ทบทวนระบบบริการ O&M	ผู้พิการทางการเห็น 280 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- การจัดประชุม/อบรม	420,000	กลุ่มงานจักษุ	
7.2 จัดทำแผนงานโครงการ				- ค่าตอบแทน	213,600		
7.3 อบรม O&M ผู้พิการทางการเห็น				- ค่าไม้เท้า	44,800		
7.4 ประเมินทักษะด้าน O&M หลังอบรม				- ค่าสถานที่	6,000		
7.5 สรุป ติดตาม ประเมินผลโครงการ				- ค่าพาหนะ	100,000		
(ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานจาก สปสช. (โอนเข้าเงินบำรุง รพ.))				- ค่าบริหารจัดการ	1,735,600		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	2,520,000		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน วิสัญญี

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน59 (มิ.ย.)	60	61	62	63	64		
G4	OG4-1	-บุคลากร Competency -CPG	-อัตราการตาย ผู้ป่วยได้รับยาระงับ ความรู้สึกผ่าตัดหัวใจแบบเปิด	%	-	0	0				-โครงการพัฒนาศักยภาพ วิสัญญีพยาบาล	
G11	OG11-3	-Competency -Protocol	-อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยที่ ผ่านการช่วยฟื้นคืนชีพ 2015 มากกว่าหรือเท่ากับ	%	-	80	80	80	80	80	-โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืน ชีพขั้นพื้นฐาน และขั้นสูง 2015 (Up Date CPR 2015)	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงานวิสัญญี

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 47. โครงการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และขั้นสูง 2015 (Up Date CPR 2015)

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G11 บุคลากรมีทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพและเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 4 พัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการแก่ผู้ป่วย

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 พัฒนาบุคลากรโรงพยาบาลร้อยเอ็ดเพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการแก่ผู้ป่วย 4.2 ลดอัตราการตาย	5.1 อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยที่ผ่านการช่วยฟื้นคืนชีพ 2015 \geq 80%	(6.) หลักการ/เหตุผล ผู้ป่วยที่หัวใจหยุดเต้น และหยุดหายใจนานเกิน 4 นาที แม้จะช่วยฟื้นคืนชีพขึ้นมาได้ก็จะเกิดภาวะการตายของสมองอย่างถาวร ผู้ป่วยต้องได้รับการฟื้นคืนชีพอย่างมีประสิทธิภาพ และที่มทันสมัยตามแนวปฏิบัติใหม่ของสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย 2015 กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา จึงจัดให้มีการอบรม Up Date CPR 2015 ขึ้น เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
- อบรมทฤษฎีการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐานและขั้นสูง 2015 - ฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ	- แพทย์เพิ่มพูนทักษะ - พยาบาลวิชาชีพ - สหสาขาวิชาชีพ - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 5 รุ่นๆ ละ 120 คน รวม 600 คน	มี.ค 61	มี.ค 61	- ค่าถ่ายเอกสาร - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน	6,000 60,000	พญ.ศิวพร ชมจุมจัง พญ.แอนนารินทร์ อินทสังข์ นพ.ภาคย์ ธารไพโรสาดธ์ นางกอบแก้ว จรบรัมย์ นางอัมมจิต อุทการ นายวิทยา ธรรมวงศากร นายณัฐภากรณ์ ชนะชัย	กลุ่มภารกิจ ด้านการ พยาบาล
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	66,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงานวิสัญญี

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 48. โครงการพัฒนาศักยภาพวิสัญญีพยาบาล

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G4

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่บุคลากรมีความสุขในการทำงาน

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาบุคลากรด้านความรู้ความสามารถ

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพิ่มสมรรถนะวิสัญญีแพทย์ , วิสัญญีพยาบาล 4.2 สนับสนุน Excellence center สาขาหัวใจระดับ 2	5.1 ผ่าตัดหัวใจแบบเปิดอย่างน้อย 1 ราย/ปี

(6.) หลักการ/เหตุผล นโยบายเปิดบริการห้องผ่าตัดเพิ่มเป็น 18 ห้อง ในปีงบประมาณ 2560 และเพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลศูนย์ ให้สามารถบริการตาม Excellence Center โดยเน้น สาขาหัวใจทำ PPCI (Primary percutaneous cardiac Intervention) และCVT

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
- ส่งบุคลากรฝึกทักษะการให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วย ผ่าตัดหัวใจแบบเปิด (CVT)	วิสัญญีพยาบาล 1 คน	ธ.ค. 61	ธ.ค. 61	- ค่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะ	15,000	หน่วยงานวิสัญญี	องค์กรพยาบาล
				รวมงบประมาณ	HRD		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
G1. คุณภาพ การรักษาได้ มาตรฐาน G2. ผู้รับบริการ มีความ ปลอดภัย อัตรา ตายลดลง G3 ผู้รับบริการ มีความพึงพอใจ	OG1.-1 - มาตรฐานระดับชาติ(HA) - มาตรฐานวิชาชีพ (QA) OG2.-8ความเสี่ยงจากการ รักษาพยาบาล OG3.-1ความพึงพอใจ ผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น OG3.-2ความพึงพอใจ ผู้ป่วยในเพิ่มขึ้น	1.Management support 2. Communication 3. Team work 4.Planning & Project manager 5. Equipment support 6. HRD & HRM	1. หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมิน คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ความสำเร็จของ QA ภาพรวมระดับ 3 ขึ้นไป (-ระดับ 3 = ร้อยละ 50-65 - ระดับ 4 = ร้อยละ 70-85 - ระดับ5 =ร้อยละ 90-100) 2.ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ระดับ ความสำเร็จ ร้อยละ	ระดับ 3 (ร้อยละ 59.61) ร้อยละ 83.44	ระดับ4 85	ระดับ 5 86				- การพัฒนาระบบการ บริการผ่าตัด สู่การประกันคุณภาพ การพยาบาล (QA)	- หัวหน้า กลุ่มงาน การพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัด -หัวหน้า หน่วยผ่าตัด 1-4
G5.ศูนย์ความ เชี่ยวชาญได้ มาตรฐาน G11.บุคลากรมี ทักษะตาม มาตรฐาน วิชาชีพและ เชี่ยวชาญ เฉพาะด้าน	OG5.-1 ศูนย์มะเร็ง OG5.-2 ศูนย์หัวใจ OG5.-3ศูนย์อุบัติเหตุ OG5.-4 ศูนย์ทารกแรกเกิด OG5.-5 ศูนย์เปลี่ยนถ่าย อวัยวะ	1.Management support 2. Communication 3. Team work 4.Planning & Project manager 5. Equipment support 6. HRD & HRM	1)จัดเตรียมห้องผ่าตัดCVT -ห้องผ่าตัดCVTพร้อมเปิดให้บริการผ่าตัด 2) จัดหาอุปกรณ์เครื่องมือผ่าตัด - แผนครุภัณฑ์ปี61 3)พัฒนาบุคลากรให้ได้รับการพัฒนา ศักยภาพสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ -พยาบาลผ่านการอบรมเฉพาะทางห้อง ผ่าตัด4เดือนจำนวน4คน - จำนวนนวัตกรรมการพยาบาล (อย่าง น้อย1เรื่อง) - จัดทำแนวทาง/วิธีปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับ งานแต่ละสาขาการผ่าตัด อย่างน้อย1 เรื่อง/หน่วย	ห้อง 1แผนงาน คน เรื่อง		1 1 4 1					1.พัฒนาระบบการ ให้บริการผ่าตัดตาม service plan 1.1 สาขาหัวใจ- การเปิด ให้บริการผ่าตัดCVT 1 ห้อง 1.2 สาขา มะเร็ง – การเปิด ให้บริการผ่าตัด 2 ห้อง ที่ อาคารมะเร็ง 1.3 สาขาอุบัติเหตุ – จัด ทีมผ่าตัดFast tract ตาม ทีมและสามารถเปิดผ่าตัด ได้ภายใน15วันที่ 1.4 การปลูกถ่ายอวัยวะ -การทำKT	

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65			
G11.บุคลากร มีทักษะตาม มาตรฐาน วิชาชีพและ เชี่ยวชาญ เฉพาะด้าน	OG11-1 มีนวัตกรรมบริการ OG11-2 มีนวัตกรรม ด้านการบริหาร จัดการ OG11-2 มีระบบการ จัดการความรู้ OG11-4 บุคลากรมี วัฒนธรรมแห่งการ เรียนรู้	1.Management support 2. Communication 3. Team work 4.Planning & Project manager 5. Equipment support 6. HRD & HRM	-หน่วยงานทราบต้นทุนต่อหน่วยบริการ ของตนเอง - หน่วยงานมีวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วย บริการและต้นทุนกิจกรรมที่มีต้นทุนสูง อย่างน้อย1รายการ	- จำนวน 4 หน่วย ผ่าตัด= 100% - 4 รายการ	N/A	100%						1.โครงการการวิเคราะห์ ต้นทุนต่อหน่วยและต้นทุน กิจกรรมพยาบาลห้องผ่าตัด 2. การตรวจสอบความ ครบถ้วนสมบูรณ์ของการลง ข้อมูลค่าใช้จ่าย,ICD 9,ICD10 ,รายได้จากDRG ครบถ้วน ถูกต้อง 100 %เพื่อให้มีการ จัดการระบบการเงินการคลัง ของกลุ่มงานฯที่มี ประสิทธิภาพ 3.3 การทบทวนข้อมูล สารสนเทศที่เก็บเพื่อการ นำไปใช้ในการพัฒนา หน่วยงาน	- หัวหน้ากลุ่ม งาน การพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัด -หัวหน้าหน่วย ผ่าตัด 1-4 - manager : นายเกรียงศักดิ์ กมลเชื้อ

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 49. โครงการพัฒนาระบบบริการผ่าตัด

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G1. G2. G3. G5. สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่1. ให้บริการผ่าตัดที่มีคุณภาพ

(3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ 1.อัตราติดเชื้อใน รพ. <1.3 ต่อพันวันนอนและ อัตราติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด = 0

2. ร้อยละของหน่วยงานที่มีการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานตามระดับกิจกรรมที่ รพ.กำหนด

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 1. หน่วยงานผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพการพยาบาลตั้งแต่ระดับ 4 ขึ้นไป (ระดับ 3 = ร้อยละ 50-65ปฏิบัติได้59.61%)

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 ให้บริการผ่าตัดที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ปลอดภัย	5.1 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ระดับ 4 ขึ้นไป
4.2 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ	5.2 ร้อยละความพึงพอใจผู้ป่วยใน (Common KPI) ≥ 85 %

(6.) หลักการ/เหตุผล เพื่อให้กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเป็นหน่วยบริการผ่าตัดชั้นนำคุณภาพและมาตรฐานการรักษาระดับสากล และมีหน้าที่ในการให้บริการผ่าตัดที่มีคุณภาพและปลอดภัยครอบคลุมทุกระยะการผ่าตัด และให้สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดตาม Service plan อย่างต่อเนื่องในสาขาหลักที่เกี่ยวข้อง ได้แก่สาขาหัวใจ สาขาแม่เร้ง สาขาอุบัติเหตุ และการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ ประกอบกับเป็นหน่วยงานที่มีค่าใช้จ่ายสูงทั้งด้านบุคลากร และอุปกรณ์ ที่มีราคาแพง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการอย่างครอบคลุม ชัดเจน จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดนี้ขึ้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด เพื่อให้บริการผ่าตัดที่มีคุณภาพ						- กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด	กลุ่มการพยาบาล
1.1 มีการดำเนินการพัฒนาตามมาตรฐานการพยาบาลผ่าตัดเพื่อผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดทั้ง3ระยะการผ่าตัด	ระดับ 4 ขึ้นไป	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	-	-		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ		
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม	
1.2 การจัดระบบการบริการผ่าตัด โดยการเปิดให้บริการห้องผ่าตัดเพิ่มเพื่อรองรับความต้องการของผู้ใช้บริการ								
1.2.1 ห้องผ่าตัด CVT 1 ห้อง	1 ห้อง	1 ต.ค.60	30 เม.ย. 61	1.2.1 ระบบห้องผ่าตัด CVT	งบลงทุน			
1.2.2 โครงการ One day surgery ของ ศูนย์ส่องกล้อง ห้องEndoscope	1 ห้อง	1 ต.ค.60	31 ธ.ค.60	1.2.2 ค่าอุปกรณ์รองรับกิจกรรม One day surgery -เตียงแปลผู้ป่วย (รอส่องกล้อง) 4 ชุด -กล้องส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น 2 ชุด -เครื่องจัดเก็บข้อมูลผลการส่องตรวจ (endosmart) 2 เครื่อง - Bed site monitor 4 เครื่อง -เครื่องล้างกล้องด้วยระบบอัตโนมัติ 1 เครื่อง				
1.2.3 การพัฒนาบุคลากร		รพ.ราชวิถี		- ค่าใช้จ่าย (งบกลาง/พัฒนาบุคลากร)		HRD		
- การอบรมพยาบาลเฉพาะทางห้องผ่าตัด (4เดือน) จำนวน 4 คน (CVT, trauma, scope2) : รพ.ราชวิถี, รพ. ศิริราช)	4 คน	-1ก.พ.61	-31 พ.ค.61	ค่าลงทะเบียน+ค่าที่พัก+ ค่าเบี้ยเลี้ยง+ค่าเดินทาง				
- การอบรมพยาบาลเฉพาะทางห้องผ่าตัด (2เดือน) จำนวน 2 คนจักษุ/ วัตโรจิง (Phaco 1, Retina 1)	2 คน	รพ. ศิริราช -1ส.ค.61	-30พ.ย.61 -31ก.ค.61	- ค่าใช้จ่าย(งบกลาง/พัฒนาบุคลากร) ค่าลงทะเบียน +ค่าที่พัก + ค่าเบี้ยเลี้ยง + ค่าเดินทาง				
				รวมงบประมาณ	-			

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.3 บริหารจัดการระบบงาน มีประสิทธิภาพ - การควบคุมการใช้เครื่องมือแพทย์ราคาแพงเพื่อ ความคุ้มค่า - การจัดทำ unit cost - หน่วยงานมีระบบการควบคุมการเบิกจ่ายวัสดุ การแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ	- อย่างน้อย สาขาละ 5 รายการ - 4 หน่วยผ่าตัด			-	-		
1.4 กิจกรรมพัฒนาคุณภาพการวิจัยทางการแพทย์ ผู้ป่วยผ่าตัด 1.4.1 กิจกรรมนำเสนอCQI ระดับกลุ่มงาน ฯ เพื่อ คัดเลือกส่งระดับรพ.ฯลฯ 1.4.2 งานวิจัย / R2R	2 ครั้ง /อย่างน้อย 3 เรื่อง อย่างน้อย 1 เรื่อง	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	-	-		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ		-	

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

คณะกรรมการวิจัยและพัฒนาคุณภาพพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัย ความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G1 คุณภาพ การรักษาได้ มาตรฐาน G2. ผู้รับบริการมี ความปลอดภัย อัตราตายลดลง	OG1_1 มาตรฐานระดับชาติ (HA) OG2_3. ตายด้วยโรค STEMI , NSTEMI ลดลง OG2_4 ตายด้วยโรค Stroke ลดลง OG2_6 การติดเชื้อใน รพ.ลดลง OG2_7 ตายด้วยโรคไตลดลง OG2_8 ความเสี่ยงจากการให้ บริการรักษาพยาบาลลดลง	- การพัฒนา คุณภาพและ มาตรฐานการ รักษา	1. มีแผนและผลการดำเนินงานตาม Service plan ของ CNO ทุกระดับ ตามแนวทางที่กำหนด	มี		มี	มี	มี	มี	มี	1.โครงการพัฒนา คุณภาพระบบ บริการพยาบาล รายโรคตามงาน Service Plan @ Area of Excellence 2.พัฒนาคุณภาพ การพยาบาลสู่ ความเป็นเลิศด้วย วิจัยทางการ พยาบาล	คณก.วิจัยและ พัฒนาคุณภาพ พยาบาล กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล
			2. การบริการพยาบาลมีคุณภาพได้มาตรฐานทั้งใน โรงพยาบาลและชุมชน ตามเกณฑ์ประเมินเฉพาะงาน ผ่านระดับ 3	ระดับ		3	3	3	3	3		
			3. การพยาบาลแต่ละสาขามีแนวปฏิบัติการพยาบาล (CNPG) รายโรคครอบคลุม	มี		มี	มี	มี	มี	มี		
			4. ประชาชน ผู้มารับบริการพึงพอใจมากกว่า	ร้อยละ		80	81	82	83	84		
G11 บุคลากร มีทักษะตาม มาตรฐาน วิชาชีพ และ เชี่ยวชาญ เฉพาะด้าน	OG11_1 มีนวัตกรรมบริการ OG11_2 มีนวัตกรรมด้านการ บริหารจัดการ OG11_3 มีระบบการจัดการความรู้ OG11_4 บุคลากรมีวัฒนธรรมแห่ง การเรียนรู้		1. งานบริการพยาบาลแต่ละสาขามีการพัฒนาและ เผยแพร่ Best practice หรืองานวิจัยทางการพยาบาล อย่างน้อย	เรื่อง		1	1	1	1	1		
			2. ประชาชน ผู้มารับบริการพึงพอใจมากกว่า	ร้อยละ		80	81	82	83	84		
			3. ระดับความรู้ความเข้าใจของพยาบาลในการพัฒนา คุณภาพด้วยงานวิจัย	ร้อยละ		80	80	80	80	80		
			4. จำนวนผลงานวิจัยทางการพยาบาลที่สามารถแก้ไข ปัญหาและพัฒนาคุณภาพงานพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพ	เรื่อง		1	1	1	1	1		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล (งานวิจัยและพัฒนาคุณภาพพยาบาล)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 50. โครงการพัฒนาคุณภาพพยาบาลสู่ความเป็นเลิศด้วยการวิจัยทางการพยาบาล

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G1 /G 2

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ ผู้ป่วยที่มารับบริการได้รับบริการตาม มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานฯ

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
<p>1. เพื่อส่งเสริมการวิจัยทางการพยาบาลและการจัดการความรู้ในหน่วยบริการพยาบาล</p> <p>2. เพื่อให้พยาบาลมีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยทางการพยาบาลและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานพยาบาลได้</p> <p>3. เพื่อให้พยาบาลมีความสามารถในการสังเคราะห์ปัญหาจากงานประจำและพัฒนาเป็นงานวิจัยทางการพยาบาลได้</p> <p>4. เพื่อให้พยาบาลได้แนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพงานประจำของตนเองสู่งานวิจัยทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>5. เพื่อสร้างเครือข่าย การพัฒนางานประจำสู่การวิจัยทางการพยาบาล “R2R” และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เครือข่ายการบริการวิชาการพยาบาล</p>	<p>1. ร้อยละของงานบริการพยาบาลแต่ละสาขามีการพัฒนาและเผยแพร่ Nursing Best Practice หรืองาน วิจัยทางการพยาบาล ในระหว่างปี 2561 อย่างน้อย 1 เรื่อง</p> <p>2. สมรรถนะของพยาบาลผู้จัดการรายกรณีในการทำ</p> <p>3. วิจัยทางการพยาบาลจากงานประจำ เพื่อเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น</p> <p>4. จำนวนผลงานวิจัยทางการพยาบาลที่สามารถแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพงานพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>5. ระดับความรู้ความเข้าใจของพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพด้วยการวิจัย</p> <p>6. ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ปลอดภัย มีมาตรฐาน เกิดความพึงพอใจในบริการ ประเมินจาก อุบัติการณ์ความเสี่ยงและความพึงพอใจมากกว่าร้อยละ 80</p>	<p>(6.) หลักการ/เหตุผล การพัฒนางานประจำสู่การวิจัย (Routine to research: R2R) เป็นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางการพยาบาลทั้งในด้านบริการและด้านการศึกษา ในการสังเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากงานประจำที่ปฏิบัติพัฒนาต่อยอดเป็นงานวิจัย เพื่อนำผลที่ได้มาปรับปรุงและพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น กล่าวได้ว่า R2R เป็นการผสมผสานระหว่างการพัฒนาคุณภาพการทำงานพยาบาลและการวิจัยที่เน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ใหม่ ๆ โดยมี 4 ส่วนหลักที่สำคัญ คือ</p> <p>1) คำถามต่อมาจากปัญหาการพยาบาลที่เกิดขึ้น 2) คนทำวิจัยต้องเป็นคนที่กำลังเผชิญปัญหา</p> <p>3) ผลลัพธ์ที่ได้คือปัญหาได้รับการแก้ไขและเกิดการบริการพยาบาลที่ดีขึ้นและ 4) สามารถนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาใช้ประโยชน์ได้จริง ที่ผ่านมามีการพัฒนางานประจำให้เกิดเป็นงานวิจัยทางการพยาบาลไม่ได้เกิดขึ้นอย่างกว้างขวางในหน่วยงานและองค์กรพยาบาล เนื่องจากบุคลากรคิดว่างานวิจัยเป็นงานที่ต้องทำโดยนักวิชาการหรือผู้เชี่ยวชาญระดับสูง รวมทั้งการศึกษาเกี่ยวกับระเบียบวิธีการวิจัยเป็นสิ่งที่ยุ่งยากซับซ้อน จึงทำให้เกิดความกังวลไม่กล้าที่จะแก้ปัญหาต่าง ๆ เพื่อให้เกิดคุณภาพด้วยการทำวิจัย จึงทำให้การดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาในงานประจำไม่นำมาพัฒนาต่อยอดไปเป็นงานวิจัย จึงขาดโอกาสการพัฒนาคุณภาพงานด้วย Evidence base จากการวิจัยและขาดโอกาสในการพัฒนาทักษะและความเชี่ยวชาญในการวิจัยและการนำผลการวิจัยมาใช้ประโยชน์และเผยแพร่ในวงกว้าง กลุ่มการพยาบาลจึงได้จัดโครงการนี้ขึ้นเพื่อการพัฒนางานประจำสู่การวิจัย โดยมุ่งเน้นพยาบาลวิชาชีพที่สนใจ เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากงานที่ตนเองปฏิบัติเป็นประจำและสามารถต่อยอดเป็นงานวิจัยทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในทางวิชาการที่ต้องการได้</p>

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ			
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม		
1. ประชาสัมพันธ์โครงการแก่พยาบาลวิชาชีพที่สนใจในแต่ละสาขาบริการพยาบาลเพื่อส่งแนวคิดงานวิจัย (Concept paper) เข้าร่วมโครงการ	พยาบาล รพ.ร.อ.และพยาบาลในเครือข่ายบริการพยาบาล 16 งาน คณภ.พัฒนาคุณภาพพยาบาล ผู้จัดการรายกรณีตาม Service Plan พยาบาล รพ.ร.อ.และพยาบาลในเครือข่ายบริการ 80 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- การประชุมกลุ่มการประจำเดือน	-	หัวหน้าพยาบาล	คณะกรรมการ		
						รองหัวหน้า	วิจัยและพัฒนา		
						พยาบาล หัวหน้า	คุณภาพพยาบาล		
						งานทุกฝ่าย	กลุ่มการพยาบาล		
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 1 การพัฒนางานประจำเป็นงานวิจัยทางการพยาบาล การทบทวนสถานการณ์ การกำหนดปัญหา หัวข้อการวิจัย และการออกแบบการวิจัย	คณภ.พัฒนาคุณภาพพยาบาลผู้จัดการรายกรณีตามรายโรค 36 คน			- อาหารว่างและอาหารกลางวัน 30 คน x 2 วัน	6,000	พยาบาล	กลุ่มการพยาบาล		
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 2. การทบทวนวรรณกรรม ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล และจริยธรรมในการวิจัย	พยาบาลรพ.ร.อ.และพยาบาลในเครือข่ายบริการ 20 คน พยาบาลผู้จัดการรายกรณีตามรายโรค 10 คน			- อาหารว่างและอาหารกลางวัน 30 คน	3,000				
4. ประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 3 : สถิติที่ใช้ในการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล การสรุปอภิปรายผลการวิจัย และการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล (CNPG)	พยาบาล รพ.ร้อยเอ็ดและพยาบาลในเครือข่ายบริการ 20 คน คณภ.กรรมการพัฒนาคุณภาพ พยาบาลผู้จัดการรายกรณีตามรายโรค 10 คน			- อาหารว่างและอาหารกลางวัน 30 คน	3,000				
						- ค่าวิทยากร 2 คน x 1200 บ x 6 ชม.	14,400		
						- ค่าเดินทางวิทยากร 2 คน x 1000 บ.	2,000		
				รวมงบประมาณ	28,400				

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
5. ประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 4 : การเขียนโครงการวิจัย หลักการเขียนผลงานบทความคัดย่อ การเขียนผลงานเพื่อตีพิมพ์ (Manuscript) และนำเสนอ โครงการวิจัย 6. อบรมประชุมวิชาการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอผลงานวิจัยทางการพยาบาลประจำปี (สภา การพยาบาล/สมาคมพยาบาล/ สมาคมวิจัยแห่งประเทศไทย)	- พยาบาล รพ.ร้อยเอ็ดและพยาบาล ในเครือข่ายบริการ 20 คน - พยาบาลผู้จัดการรายกรณีตามราย โรค 10 คน - พยาบาลที่มีผลงานวิจัยทางการ พยาบาล 20 คน			-อาหารว่างและอาหารกลางวัน 30 คน	3,000	คณะกรรมการ วิจัยและพัฒนา คุณภาพ พยาบาล กลุ่ม การพยาบาล	คณะกรรมการ วิชาการกลุ่ม การพยาบาล
				- ค่าวิทยากร 2 คนx 1200 บาทx6ชม. - ค่าเดินทางวิทยากร 2คน	14,400 2,000		
				- ค่าลงทะเบียน 2000บ. X 20 คน - ค่าเดินทาง 20 คน X 1000บาท - ค่าที่พัก 3 วันx5 ห้องx1500 บาท - เบี้ยเลี้ยง 20 คน X 240 บาท X3 วัน	} HRD 96,900		
				รวมงบประมาณ		19,400	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	47,800		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล (งานวิจัยและพัฒนาคุณภาพพยาบาล)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 51. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาลรายโรคตาม Service Plan & Area of Excellence

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G1 คุณภาพการรักษาได้มาตรฐาน/G2 ผู้รับบริการความปลอดภัย อัตราตายลดลง (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่..... สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ผู้ป่วยที่มารับบริการได้รับบริการตามมาตรฐานการพัฒนากุณภาพและมาตรฐานบริการพยาบาลรายโรคไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล บริการพยาบาลเป็นบริการสุขภาพที่เปรียบเสมือนฐานรากที่สำคัญของระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล ที่ให้การดูแลสุขภาพประชาชนแบบองค์รวม มุ่งเน้นให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ทั้งในภาวะที่สุขภาพดี เสี่ยงหรือเจ็บป่วย บุคลากรพยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดในระบบสุขภาพและกระจายตัวอยู่ในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ การดำเนินการเพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล จึงจำเป็นต้องมีทิศทางที่ชัดเจน เพื่อให้ประชาชนในจังหวัดร้อยเอ็ดและใกล้เคียง ได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพโดยทั่วถึง อย่างเท่าเทียม เป็นธรรม รวดเร็ว ปลอดภัย และพึงพอใจในคุณภาพบริการ ซึ่งการให้บริการที่ดีมีคุณภาพได้นั้น ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบเป็นอย่างดี มีความสามารถในการบริหารและการจัดการต่างๆให้ไปสู่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่เนื่องจากความต้องการด้านการบริการสุขภาพของประชาชนเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพของสังคมตลอดเวลา ฉะนั้นการพัฒนาด้านคุณภาพการบริการการพยาบาลมีความจำเป็นมากยิ่งขึ้น ผู้บริหารการพยาบาลจึงจำเป็นต้องเรียนรู้เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีต่างๆ เพื่อพัฒนาตนเองให้สามารถแก้ไขปัญหาได้เหมาะสมกับสภาพการณ์ และช่วยให้การปฏิบัติงานบริการพยาบาลประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ดังนั้นกลุ่มการพยาบาลจึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น
4.1 เพื่อสนับสนุนแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ของโรงพยาบาล	5.1 ร้อยละการดำเนินการพัฒนาการพยาบาลผู้ป่วยรายโรคตาม Service Plan & Area of Excellence สำเร็จตามแผน ของ CNO	
4.2 เพื่อส่งเสริม ผลักดันให้มีการพัฒนาการพยาบาลผู้ป่วยรายโรคตาม Service Plan & Area of Excellence	ทุกระดับ ตามแนวทางที่กำหนด ร้อยละ 100	
4.3 เพื่อให้องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ยั่งยืนและมีหลักธรรมาภิบาล	5.2 การบริการพยาบาลมีคุณภาพได้มาตรฐานทั้งใน รพ. และชุมชนตามเกณฑ์ประเมินเฉพาะงานผ่านระดับ 3 (ผลการประเมิน 40.01-60.00)	
4.4 เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในเครือข่ายระดับจังหวัดและเขตสุขภาพ	5.3 ร้อยละของงานการพยาบาลในแต่ละสาขามีแนวปฏิบัติการพยาบาล (CNPg) รายโรคครอบคลุมเป้าหมายตาม Service plan & Area of Excellence และตัวชี้วัดที่สามารถเทียบเคียงระดับสากล	
4.5 เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศให้มีคุณภาพนำไปใช้ประโยชน์/เผยแพร่ได้	5.4 องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ผ่านระดับ 5 ร้อยละ 70	
4.6 เพื่อให้ผู้มารับบริการพยาบาลทุกสาขาบริการสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว ปลอดภัย ได้รับการรักษาตามมาตรฐานรายโรคตามระบบ Service Plan	5.5 ผู้ป่วยที่มารับบริการพยาบาลทุกสาขาบริการพยาบาลได้รับบริการตามมาตรฐานไม่มีภาวะแทรกซ้อน 100%	
	5.7 ประชาชนผู้มารับบริการพึงพอใจมากกว่าร้อยละ 80	
	5.8 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลมีความพึงพอใจในงาน มากกว่าร้อยละ 80	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
กิจกรรมที่ 1 ประชุมกลุ่มพยาบาล ผู้จัดการรายกรณีตาม เพื่อยกร่าง CNPG รายโรค สู่การปฏิบัติบริการ พยาบาลในคลินิก กิจกรรมที่ 2 จัดทำวิชาการรายโรค ใน รูปแบบ Journal Club เพื่อพัฒนาศักยภาพวิชาชีพพยาบาล คณาสาขาวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญของเครือข่ายบริการ Service Plan ในรพและเครือข่ายบริการ 2 รายโรคเดือน หลังนำ CNPG สู่การปฏิบัติ กิจกรรมที่ 3 จัดทำ Nursing Round และ Cop ตาม Service Plan แต่ละสาขา ทุก 2 เดือน	-พยาบาล รพ.รอ.และพยาบาลในเครือข่ายบริการ 80 คน -พยาบาลผู้จัดการรายกรณีตามรายโรค 36 คน -พยาบาล รพ.รอ. และในเครือข่ายบริการ 80 คน -คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพพยาบาล ผู้จัดการรายกรณีตามรายโรค 36 คน 1. ผู้ป่วยที่มารับบริการพยาบาลทุกสาขา บริการใน รพร้อยเอ็ด 2. ทีมสหวิชาชีพคณะกรรมการ Service Plan แต่ละสาขาบริการ 3. บุคลากรพยาบาลในสังกัดกลุ่มการพยาบาล รพ. รอ. และพยาบาลในเครือข่ายบริการ	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 116 คน	11,600	หัวหน้าพยาบาล รองหัวหน้าพยาบาล ฝ่ายวิจัยและพัฒนา คุณภาพพยาบาล	คณะกรรมการ พัฒนาระบบบริการ พยาบาลรายกรณี ตาม Service Plan
				- อาหารว่างและอาหารกลางวัน 116 คน X 6 ครั้ง	69,600	คณะกรรมการ พัฒนาระบบบริการ พยาบาลรายกรณีตาม Service Plan	คณะกรรมการวิชาการ กลุ่มการพยาบาล
				- ค่าอาหารว่าง 50 คน x 6 รุ่น	7,500	-คณะกรรมการ	ทีมสหวิชาชีพ
				- ค่าอาหารกลางวัน 50 บาท x 50 คน x 6 รุ่น	15,000	พัฒนาระบบบริการ พยาบาลรายกรณี ตาม Service Plan	
				รวมงบประมาณ	103,700		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
กิจกรรมที่ 4 การนิเทศทางคลินิกโรคตาม ปฏิบัติการพยาบาล CNPG สู่การปฏิบัติการพยาบาล ในคลินิก โดยการประชุม Case Conference กรณี Case ยุ่งยากซับซ้อนมีความเสี่ยง และทำ การ Clinical Tracer ระบบบริการกรณี Dead Case Conference	1. ผู้ป่วยที่มารับบริการพยาบาลทุก สาขาบริการใน รพ.ร้อยเอ็ด 2. ทีมสหวิชาชีพคณะกรรมการ Service Plan แต่ละสาขาบริการ 3. บุคลากรพยาบาลในสังกัดกลุ่มการฯ รพ. รอ. และพยาบาลในเครือข่าย บริการ			- ค่าอาหารว่าง 90 คน×2 มื้อ× 4 รุ่น×25 บาท	18,000	-หัวหน้าพยาบาล -รองหัวหน้าพยาบาล ฝ่ายวิจัยและพัฒนา คุณภาพพยาบาล	-ทีมสหวิชาชีพ คณะกรรมการ บริหารกลุ่มการ พยาบาล
				- ค่าอาหารกลางวัน 90 คน× 4 รุ่น×50 บาท	18,000		
กิจกรรมที่ 5 ประชุมสรุปการดำเนินงานพัฒนา คุณภาพบริการพยาบาลตาม Service Plan ภาพรวม เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่าย บริการพยาบาลและนำเสนอต่อผู้บริหารทางการ พยาบาลกลุ่มการพยาบาล ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล และสำนักการพยาบาล	1. ทีมสหวิชาชีพคณะกรรมการ Service Plan แต่ละสาขาบริการ 20 คน 2. บุคลากรพยาบาล ในสังกัดกลุ่มการพยาบาล รพ.รอ.และ พยาบาลในเครือข่ายบริการ 130 คน	ส.ค.60	ก.ย.61	1. อาหารว่างและอาหารกลางวัน 150 คน× 2 วัน	30,000	หัวหน้าพยาบาลและ รองหัวหน้าพยาบาล ฝ่ายวิจัยและพัฒนา คุณภาพพยาบาล	-ทีมสหวิชาชีพ คณะกรรมการ บริหารองค์กร พยาบาล
				2. ค่าจัดทำรูปเล่มสรุปรายงาน 150 เล่ม× 200บ.	30,000		
				รวมงบประมาณ	166,600		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	270,300		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

คณะกรรมการบริหารการพยาบาลด้านวิชาการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัย ความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G1 คุณภาพ การรักษาได้ มาตรฐาน	OG1_1 มาตรฐานระดับชาติ (HA)	- การพัฒนา คุณภาพและ มาตรฐาน	1. การบริการพยาบาลมีคุณภาพได้มาตรฐาน ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน ตามเกณฑ์ ประเมินเฉพาะงานผ่านระดับ 3	ระดับ		3	3	3	3	3	1.โครงการพัฒนาศักยภาพ ผู้บริหารทางการแพทย์ 2.อบรมเชิงปฏิบัติการการดูแล	คณบดีบริหาร การพยาบาล ด้านวิชาการ กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล
G2 ผู้รับบริการมี ความปลอดภัย อัตราตายลดลง	OG2_3 ตายด้วยโรค STEMI, NSTEMI ลดลง OG2_4 ตายด้วยโรค Stroke ลดลง OG2_6 การติดเชื้อใน รพลดลง OG2_7 ตายด้วยโรคไตลดลง OG2_8 ความเสี่ยงจากการให้ บริการรักษาพยาบาลลดลง	การรักษา	1. พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ตามสมรรถนะที่ คาดหวัง จากการทำแบบ Post - test > ร้อย ละ 80 2. พยาบาลวิชาชีพผ่านการประเมินการ ปฏิบัติงาน > ร้อยละ 80	ร้อยละ	82	80	80	80	80	80	ผู้ป่วยวิกฤตและการใช้ เครื่องช่วยหายใจสำหรับพยาบาล 3.โครงการปฐมภูมิเทศ และ พัฒนาสมรรถนะบุคลากร พยาบาลใหม่ ประจำปี 2561 4. ฟื้นฟูวิชาการร่วมกับ ประเมิน และพัฒนาสมรรถนะ	
G11 บุคลากร มีทักษะตาม มาตรฐาน วิชาชีพ และ เชี่ยวชาญ เฉพาะด้าน	OG11_1 มีนวัตกรรมบริการ OG11_2 มีนวัตกรรมด้านการ บริหารจัดการ OG11_3 มีระบบการจัดการความรู้ OG11_4 บุคลากรมีวัฒนธรรมแห่ง การเรียนรู้	- แผนพัฒนา บุคลากร	1.บุคลากรพยาบาลมีความรู้ และทักษะด้าน การพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ 2. ผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้มีความรู้ และทักษะการปฏิบัติงานตามสมรรถนะ	ร้อยละ		80	80	80	80	80	ผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ช่วยเหลือ คนไข้ ประจำปี 2561	

แบบ ACT - 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2561

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารการพยาบาลด้านวิชาการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 52. โครงการปฐมนิเทศ พัฒนาสมรรถนะบุคลากรพยาบาลใหม่ ประจำปี 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์โรงพยาบาลที่ G2, G11

สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงานที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัดโรงพยาบาลที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงานที่

(4) วัตถุประสงค์	(5) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย หน่วยงาน
4.1 ชี้แจงนโยบายและวัตถุประสงค์การบริหารจัดการทางการพยาบาล	5.1 พยาบาลวิชาชีพใหม่และพยาบาลวิชาชีพที่ยังไม่ผ่านการอบรม ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ร้อยละ 100
4.2 เปรียบความพร้อมของบุคลากรก่อนปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ	5.2 บุคลากรพยาบาลมีความรู้ และทักษะด้านการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ≥ ร้อยละ 80
4.3 เพิ่มขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน และมีทัศนคติที่ดีต่อหน่วยงาน	5.3 บรรยากาศองค์กร ≥ ร้อยละ 80
4.4 พัฒนสมรรถนะด้านวิชาชีพของบุคลากรพยาบาลใหม่	5.4 อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ ≥ ร้อยละ 80

(6) หลักการ/เหตุผล องค์กรพยาบาล เป็นองค์กรที่มีความสำคัญในระบบบริการสุขภาพ มีบุคลากรพยาบาลแต่ละระดับที่ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ระดับผู้บริหาร จนถึงระดับปฏิบัติการ และบุคลากรกลุ่มสนับสนุน จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพ และสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ ซึ่งการจัดบริการอย่างมีคุณภาพนั้น บุคลากรทุกกลุ่มต้องได้รับการพัฒนาให้มีสมรรถนะ และความสามารถเฉพาะด้าน และได้เรียนรู้เกี่ยวกับแนวคิด เทคนิคต่าง ๆ เพื่อพัฒนาตนเองให้สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับสภาพการณ์ ซึ่งบุคลากรกลุ่มพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่เป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการพัฒนาให้ได้ตามเป้าหมาย และดูแลให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีสมรรถนะที่เหมาะสม และมีความสุขในการปฏิบัติงาน การดูแลบุคลากรขององค์กรให้มีความสุข เป็นภารกิจสำคัญของการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ที่องค์กรต้องตระหนัก ตั้งแต่เริ่มแรกที่เข้ามาในองค์กร ความสุขจะส่งผลให้บุคลากรทุ่มเทความรู้ ความสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลเป็นไปตามวัตถุประสงค์ขององค์กร บุคลากรใหม่ขององค์กรมีความสำคัญ จะเกิดทัศนคติที่ดี และความภาคภูมิใจที่ได้รับการคัดเลือกจากองค์กร แต่จะไม่มีความสุขอย่างสมบูรณ์ หากต้องเผชิญกับข้อสงสัย ความไม่รู้ไม่เข้าใจ การลงมือทดลอง และความพยายามประพฤติปฏิบัติเพื่อทดสอบข้อสงสัยโดยปราศจากการชี้แนะ และให้คำอธิบายจากองค์กร ทั้งนี้เพื่อการปรับตัวตามสัณฐานตติภาพ ภาวะดังกล่าวอาจสร้างประสบการณ์ ความทุกข์ใจ ความผิดหวัง และก่อให้เกิดทัศนคติที่ไม่ดี จากความประทับใจที่ติกลายเป็นความไม่สมหวัง และส่งผลกระทบต่อการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ และคุณภาพชีวิตในระยะยาวต่อไป

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.1 ประชุมวางแผนคณะกรรมการ 7.2 ประชุมให้ความรู้ 7.3 ฝึกปฏิบัติฐานเรียนรู้ 7.4 ทดสอบความรู้โดย Pre-Post Test 7.5 ติดตามประเมินสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ 7.6 สรุปโครงการเสนอต่อผู้บริหาร	- พยาบาลวิชาชีพใหม่และพยาบาล วิชาชีพที่ยังไม่ผ่านการอบรม จำนวน 80 คน - คณะกรรมการบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ และคณะกรรมการกลุ่ม ภารกิจด้านการพยาบาล จำนวน 20 คน	1 มิ.ย. 61	31 ก.ค.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 80 คน x 3 วัน - ทีมวิทยากรและคณะผู้จัด 20 คน	24,000 6,000	- คณ.บริหาร การพยาบาลด้าน วิชาการกลุ่ม ภารกิจด้านการ พยาบาล	- กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล - งานพัฒนา บุคลากรและ องค์กร
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	30,000		

แบบ ACT - 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2561

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารการพยาบาลด้านวิชาการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 53. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยวิกฤตและการใช้เครื่องช่วยหายใจสำหรับพยาบาล

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์โรงพยาบาลที่ G2, G11

สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงานที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัดโรงพยาบาลที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงานที่

(4) วัตถุประสงค์	(5) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้และทักษะการปฏิบัติงานตามสมรรถนะและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5.1 พยาบาลวิชาชีพในกลุ่มเป้าหมายได้รับการอบรม ≥ ร้อยละ 80 5.2 พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ ตามสมรรถนะที่คาดหวัง จากการทำแบบ Post-test ≥ ร้อยละ 80 5.3 พยาบาลวิชาชีพผ่านการประเมินการปฏิบัติงาน ≥ ร้อยละ 80 5.4 อัตราความพึงพอใจจากการตอบแบบประเมินของผู้รับการอบรม ≥ 80

(6) หลักการ/เหตุผล ปัจจุบันความก้าวหน้าด้านวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์ได้พัฒนาอย่างรวดเร็ว ผู้รับบริการมีจำนวนมากและมีภาวะวิกฤต ซับซ้อนมากขึ้น ดังนั้นแนวทางทางการแพทย์ต้องมีการพัฒนาความรู้และทักษะเฉพาะทางมากขึ้น รวมทั้งการใช้เครื่องมืออุปกรณ์พิเศษในการบำบัดผู้ป่วยที่มีปัญหาวิกฤตและซับซ้อน รพ.ร้อยเอ็ดมีผู้ป่วยวิกฤตที่เข้ารับการรักษามือผู้ป่วยหนักประมาณวันละ 60 ราย และกระจายตามหอผู้ป่วยสามัญอีกประมาณวันละ 70 ราย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยวิกฤตที่มีปัญหาระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคทางระบบประสาทและอุบัติเหตุและการที่จะให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีในด้านการรักษาและการดูแลให้ผู้ป่วยรอดปลอดภัยจากการใช้เครื่องช่วยหายใจและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ รวมทั้งสามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจและจำหน่ายกลับบ้านได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม พยาบาลควรมีองค์ความรู้ ความเข้าใจและมีทักษะในการบำบัดรักษาและการพยาบาล เพื่อสามารถประเมิน วางแผนการดูแลร่วมกับทีมสุขภาพได้

องค์กรพยาบาล เป็นองค์กรที่มีความสำคัญในระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้การบริการพยาบาลมีประสิทธิภาพ พยาบาลวิชาชีพ จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ การจัดการบริการที่มีคุณภาพ และสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งการจัดการบริการอย่างมีคุณภาพนั้น บุคลากรต้องได้รับการพัฒนาให้มีสมรรถนะ และความสามารถเฉพาะด้าน ได้เรียนรู้เกี่ยวกับแนวคิด เทคนิคต่าง ๆ เพื่อพัฒนาตนเองให้สามารถแก้ไขปัญหาลักษณะเหมาะสมกับสภาพการณ์ ตอบสนองต่อนโยบายการพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะตามที่กำหนด

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยวิกฤตและการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ขึ้น เพื่อให้ผู้เข้าอบรมสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย อีกทั้งยังเกิดความมั่นใจ และมีสมรรถนะในการให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.1 ประชุมวางแผนคณะกรรมการ 7.2 อบรมภาคทฤษฎี 7.3 ฝึกปฏิบัติฐานเรียนรู้ 7.4 ประเมินสมรรถนะ 7.5 สรุปโครงการเสนอต่อผู้บริหาร	- พยาบาลวิชาชีพ ทุกระดับ ที่ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด และ รพช. Node จำนวน 200 คน (แบ่ง 2 รุ่นๆ ละ 100 คน) - คณก.การพยาบาลด้านวิชาการ และคณะกรรมการดำเนินงาน จำนวน 30 คน	1 มี.ค.61	30 ก.ย.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน x 2 วัน - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวันทีม วิทยากรและคณะผู้จัด 30 คน x 2 วัน	40,000 12,000	- คณะกรรมการ บริหารการ พยาบาลด้าน วิชาการ กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล	- กลุ่มภารกิจ ด้านการ พยาบาล - งานพัฒนา บุคลากรและ องค์การ
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	52,000		

แบบ ACT - 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2561

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารการพยาบาลด้านวิชาการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 54. โครงการฟื้นฟูวิชาการร่วมกับประเมินและพัฒนาสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ประจำปี 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์โรงพยาบาลที่ G2, G11

(3) สนับสนุนตัวชี้วัดโรงพยาบาลที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงานที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงานที่

(4) วัตถุประสงค์	(5) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย หน่วยงาน
4.1 ชี้แจงนโยบายและวัตถุประสงค์การทำงานของผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้	5.1 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ใหม่และผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่ยังไม่ผ่านการอบรม ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ร้อยละ 100
4.2 ชี้แจงบทบาทการปฏิบัติงานตามสมรรถนะที่เหมาะสม	5.2 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้มีความรู้และทักษะการปฏิบัติงานตามสมรรถนะ
4.3 เตรียมความพร้อมของบุคลากรก่อนปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ	≥ร้อยละ 80
4.4 เพิ่มขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน และมีทัศนคติที่ดีต่อหน่วยงาน	5.3 บรรยากศอค์กร ≥ ร้อยละ 80
4.5 พัฒนสมรรถนะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยเหลือคนไข้	5.4 อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ ≥ร้อยละ 80

(6) **หลักการ/เหตุผล** องค์การพยาบาล เป็นองค์กรที่มีความสำคัญในระบบบริการสุขภาพ มีบุคลากรพยาบาลแต่ระดับที่ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ระดับผู้บริหาร จนถึงระดับปฏิบัติการ และบุคลากรกลุ่มสนับสนุน เพื่อให้การบริการพยาบาลมีความคล่องตัว ได้แก่ กลุ่มผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนากลยุทธ์ในการพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ การจัดการบริการที่มีคุณภาพ และสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ ซึ่งการจัดการอย่างมีคุณภาพนั้น บุคลากรทุกกลุ่มต้องได้รับการพัฒนาให้มีสมรรถนะ และความสามารถเฉพาะด้าน และได้เรียนรู้เกี่ยวกับแนวคิด เทคนิคต่าง ๆ เพื่อพัฒนาตนเองให้สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับสภาพการณ์ ซึ่งบุคลากรกลุ่มผู้ช่วยเหลือคนไข้เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่จะช่วยให้บุคลากรพยาบาล ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างคล่องตัว ลดภาระงานที่ไม่จำเป็น ช่วยเหลือให้ผู้ป่วย และผู้รับบริการได้รับความสุขสบาย ภายใต้งบประมาณที่ปลอดภัย และทำให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม จึงจำเป็นที่ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และมีทักษะในการปฏิบัติงานเฉพาะด้าน ตอบสนองต่อนโยบายการพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะตามที่กำหนด

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จึงจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยเหลือคนไข้ เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้มีความรู้ ทักษะในการปฏิบัติตามสมรรถนะเฉพาะด้านสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ซึ่งจะส่งเสริมด้านการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องของหน่วยงาน

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.1 ประชุมวางแผนคณะกรรมการ 7.2 ประชุมให้ความรู้ 7.3 ฝึกปฏิบัติฐานเรียนรู้ 7.4 ทดสอบความรู้โดย Pre - Post Test 7.5 ติดตามประเมินสมรรถนะตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน 7.6 สรุปโครงการเสนอต่อผู้บริหาร	- ผู้ช่วยพยาบาล / ผู้ช่วยเหลือคนไข้ใหม่และผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่ยังไม่ผ่านการอบรม จำนวน 200 คน (2 รุ่น : 100 คน/รุ่น) - คณะกรรมการบริหารการพยาบาลด้านวิชาการ และคณะกรรมการดำเนินงานจำนวน 20 คน	1 ม.ค. 61	30 มี.ค.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน ผู้เข้ารับการอบรม 200 คน x 2 วัน) - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวันทีมวิทยากรและคณะผู้จัด 20 คน x 2 วัน	40,000 8,000	- คณะกรรมการบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล	- กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล - งานพัฒนาบุคลากรและองค์กร
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	48,000		

แบบ ACT - 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2561

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารการพยาบาลด้านวิชาการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 55. โครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารทางการพยาบาล

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์โรงพยาบาลที่ G2, G11

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัดโรงพยาบาลที่

สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงานที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงานที่

(4) วัตถุประสงค์	(5) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย หน่วยงาน	(6) หลักการ/เหตุผล ปัจจุบันสถานการณ์สุขภาพทุกระดับมุ่งพัฒนาคุณภาพระบบการบริการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง องค์กรพยาบาล เป็นองค์กรที่มีความสำคัญในระบบบริการสุขภาพและพยาบาลระดับบริหาร ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าตึก หัวหน้างาน รวมทั้งผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย ล้วนเป็นผู้ที่มีความสำคัญและมีบทบาทในการเป็นแกนหลักให้เกิดการคิด วิเคราะห์ และวางแผนการพัฒนาคูณภาพเพื่อลดความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในหน่วยงาน ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวจะมีประสิทธิภาพได้นั้น รูปแบบการบริหารจัดการจะต้องมีความเหมาะสม ทันสมัย สอดคล้องกับสภาพปัญหาปัจจุบัน โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ การจัดการบริการที่มีคุณภาพและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จึงจัดโครงการอบรมการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้เพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจในงนด้านบริหารจัดการทางการพยาบาลที่มุ่งเน้นคุณภาพของการบริการ และเพื่อสร้างสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลให้มีความพร้อมในการบริหารจัดการทางการพยาบาล และสามารถบูรณาการแนวคิดด้านการบริหารและหลักการอื่นๆได้
4.1 เพื่อให้ผู้บริหารได้รับความรู้พื้นฐานในการบริหารจัดการทางการพยาบาล	5.1 หัวหน้าตึก/หัวหน้างาน และผู้ช่วยหัวหน้าตึก/ผู้ช่วยหัวหน้างาน ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ร้อยละ 100	
4.2 เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจในงานด้านบริหารจัดการทางการพยาบาลที่มุ่งเน้นคุณภาพการบริการ	5.2 ผู้บริหารทางการพยาบาล มีทักษะการปฏิบัติงานตามสมรรถนะ ≥ ร้อยละ 80	
4.3 เตรียมความพร้อมของผู้บริหารก่อนการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ	5.3 บรรยากศองค์กร ≥ ร้อยละ 80	
4.4 เพิ่มขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน และมีทัศนคติที่ดีต่อหน่วยงาน	5.4 อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ ≥ ร้อยละ 80	
4.5 เพื่อพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลให้มีความพร้อมในการบริหารจัดการทางการพยาบาล		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ			
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม		
7.1 ประชุมวางแผนคณะกรรมการ	- หัวหน้าตึก/หัวหน้างาน และ ผู้ช่วยหัวหน้าตึก/ผู้ช่วยหัวหน้า งาน จำนวน 100 คน - คณะกรรมการบริหารการ พยาบาลด้านวิชาการ และ คณะกรรมการดำเนินงาน จำนวน 20 คน	1 ก.ค.61	31 ส.ค.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน ผู้เข้ารับ การอบรม 100 คน x 2 วัน	20,000	- คณะกรรมการ	- กลุ่มภารกิจ		
7.2 จัดประชุมให้ความรู้							บริหารการ	ด้านการ	
7.3 ฝึกปฏิบัติฐานเรียนรู้						- ทีมวิทยากรและคณะผู้จัด 20 คน x 2 วัน	8,000	พยาบาล ด้าน	พยาบาล
7.4 ติดตามประเมินสมรรถนะตาม มาตรฐานการปฏิบัติงาน						- ค่าตอบแทนวิทยากร ชั่วโมงละ 600 บาท x 6 ชั่วโมง x 2 วัน	7,200	วิชาการ กลุ่ม	- งานพัฒนา
7.5 สรุปโครงการเสนอต่อผู้บริหาร						- ค่าเช่าที่พักวิทยากร 1 คืน	1,450	ภารกิจด้านการ	บุคลากรและ
				- ค่าเดินทางวิทยากร โดยเครื่องบิน ไป- กลับ	4,000	พยาบาล	องค์การ		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	40,650				

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)
 หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารการพยาบาลด้านวิชาการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
 ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 56. โครงการพัฒนาการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G1. G2.

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนวัตกรรมทางการพยาบาล และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้	5.1 บุคลากรทางการพยาบาลทางการพยาบาลได้รับการอบรมการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล ≥ ร้อยละ 80
4.2 เพื่อส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล	5.2 จำนวนนวัตกรรมทางการพยาบาลที่สามารถแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพงานพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
4.3 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพด้านการพยาบาล	5.3 ระดับความรู้ความเข้าใจของบุคลากรทางการพยาบาลในการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล
	5.4 อัตราความพึงพอใจการตอบแบบประเมินของผู้รับการอบรมการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล ≥ ร้อยละ 80
	5.5 ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ปลอดภัย มีมาตรฐาน เกิดความพึงพอใจในบริการ ประเมินจาก อุบัติการณ์ความเสี่ยง และความพึงพอใจมากกว่าร้อยละ 80

(6.) หลักการ/เหตุผล

สภาพแวดล้อมในปัจจุบันทำให้เกิดความต้องการ ในการค้นหาหนทางใหม่ที่ดีกว่าเดิมในการดูแลผู้ป่วย มีการแข่งขันด้านการให้บริการทางการพยาบาลของโรงพยาบาลต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชน จึงได้มีการสร้างนวัตกรรมและมีการพัฒนาองค์การอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น นวัตกรรมยังเป็นส่วนที่ช่วยในการส่งเสริมให้เกิดบริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ช่วยยกระดับของโรงพยาบาลให้ดีขึ้น ลดค่าใช้จ่ายในระบบสุขภาพ เป็นการส่งเสริมการพัฒนากระบวนการสุขภาพที่เข้มแข็งและคุ้มค่าคุ้มทุน

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ดจึงจัดโครงการพัฒนาการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ในการสร้างนวัตกรรมและนำไปใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลต่อไป

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.1 ประชุมวางแผนคณะกรรมการ 7.2 ประชุมสัมพันธ์โครงการแก่บุคลากรทาง การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการสร้าง นวัตกรรม 7.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการในการสร้าง นวัตกรรมทางการพยาบาล 7.5 ประเมินสมรรถนะ 7.6 สรุปโครงการเสนอต่อผู้บริหาร	-บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ จำนวน 200 คน (แบ่งเป็น 2 รุ่นๆ ละ 100 คน) -คณะกรรมการบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ และคณะกรรมการ ดำเนินงานจำนวน 30 คน	ต.ค.60	ก.ย.61	-ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 130 คน x 2 วัน x 2 รุ่น -ค่าตอบแทนวิทยากร 1,200 บาท x 7 ชั่วโมง x 2 รุ่น -ค่าเดินทางวิทยากร 1,000 บาท x 2 รุ่น	52,000 16,800 2,000	-คณะกรรมการ บริหารการ พยาบาลด้าน วิชาการกลุ่ม ภารกิจด้าน การ พยาบาล	-กลุ่มภารกิจ ด้านการพยาบาล
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	70,800		

แบบ Act 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล (ด้านบริหาร)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 57. โครงการจัดหาอัตรากำลังทางการพยาบาล

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ UG1 ,UG2 ,UG4

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ UG1

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ G1 ,G3 ,G2 ,G5 ,G11 ,G14

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ G12 ,G14

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีมาตรฐาน	5.1 มีอัตรากำลังพยาบาลตามเกณฑ์ที่เหมาะสม
4.2 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ	
4.3 ผู้รับบริการมีความปลอดภัย	

(6.) หลักการ/เหตุผล การจัดหาอัตรากำลังที่เหมาะสมตามภาระงานเป็นพันธกิจของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล เพื่อการปฏิบัติงานที่ได้มาตรฐานเพื่อบรรลุตามเป้าหมายขององค์กร

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. วิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลัง RN จาก FTE	RN 50 คน PN 30 คน	1 ต.ค 60	30 ก.ย 61	ค่าจ้าง 13,000 x 50 คน x 12m		คณะกรรมการ บริการพยาบาล ด้านบริหาร	
2. ประชุมกำหนดแนวทางการได้มาของ RN ใหม่	AIDE 20 คน			ค่าจ้าง 7,600 x 30 คน x 12m			
3. ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด				ค่าจ้าง 7,130 x 20 คน x 12m			
4. ประเมินผลและสรุปผลการดำเนินงาน							
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	HRD		

แบบ Act 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล (ด้านบริหาร)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 58. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์องค์กรของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ UG1 ,UG4

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ UG1

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ G1 ,G3 ,G2 ,G5 ,G11 ,G14

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ G12 ,G14

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย หน่วยงาน
4.1 คุณภาพบริการได้มาตรฐานผู้ให้และผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ	5.1 การจัดการมีประสิทธิภาพ

(6.) หลักการ/เหตุผล การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ที่ดีและมีคุณภาพรวมถึงการวางแผนการปฏิบัติงาน การประเมินผลการปฏิบัติงานที่ดี ทำให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
ประชุมเชิงปฏิบัติการ ประเมินแผนการปฏิบัติการประจำปี 2561 เพื่อนำจุดด้อยไปจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาองค์กรและ จัดทำแผนปี 2562	- พยาบาลวิชาชีพ ระดับหัวหน้าตึก/ งาน 75 คน - อธิการฝ่ายการ พยาบาล 2 คน	1 ต.ค 60	30 ก.ย 61	- ค่าพาหนะ 1 คัน x 4 วัน x 13,000 บาท - ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง 2 คัน x 2,000 บาท - ค่าที่พัก 75 คน x 2 คืน x 900 บาท - ค่าเบี้ยเลี้ยง 75 คน x 4 วัน x 240 บาท - ค่าอาหารว่าง + เครื่องดื่ม 75 คน x 4 วัน x 35บ. - ค่าอาหารเย็น 75 คน x 2 มื้อ x 400 บาท - ค่าอาหารกลางวัน 75 คน x 2 มื้อ x 300 บาท	52,000 4,000 135,000 72,000 10,500 60,000 45,000	คณะกรรมการ บริการพยาบาล ด้านบริหาร	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	378,500		

แบบ Act 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล (ด้านบริหาร)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 59. โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศบุคลากรกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 คุณภาพการบริหารด้านบุคลากรได้มาตรฐาน 4.2 มีข้อมูลด้านบุคลากรที่ทันสมัย นำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างทันทั่วทั้งที่	5.1 การจัดการบริหารด้านบุคลากร มีประสิทธิภาพ

(6.) ผลักการ/เหตุผล
การมีข้อมูลที่ได้มาตรฐานและทันสมัยทำให้การนำมาใช้ประโยชน์ได้ดี และนำไปแก้ปัญหาและวางแผนด้านบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
- จัดทำ Program ข้อมูลบุคลากรของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล - ศึกษาดูงานที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ขอนแก่น	- บุคลากรของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล - พยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบงาน IT 4 คน - Programmer รพ. 1 คน	1 ต.ค 60	30 ก.ย 61	- ค่าจ้างทำ Program ข้อมูลบุคลากร - ซื้อชุดคอมพิวเตอร์และเครื่อง Print 1 ชุด 20,000 - ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงรถตู้ 1 คัน x 1 วัน x 1,000 บ. - ค่าเบี้ยเลี้ยง 5 คน x 1 วัน x 240 บาท - ค่าอาหารกลางวัน 5 คน x 1 มื้อ x 300 บาท - ค่าอาหารว่าง + เครื่องดื่ม 5 คน x 1 วัน x 35บ.	50,000 งบลงทุน 1,000 1,200 1,500 175	คณะกรรมการ บริการพยาบาล ด้านบริหาร	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	53,875		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล (ด้านบริหาร)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 60. โครงการพัฒนาสมรรถนะพยาบาล ผู้มีความเป็นเลิศทางการพยาบาล

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ . G1 : คุณภาพรักษาได้มาตรฐาน

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ OG1_1-3

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้พยาบาลมีสมรรถนะในการเป็นพี่เลี้ยง	5.1 ความพึงพอใจต่อระบบพี่เลี้ยงของพยาบาลพี่เลี้ยง
4.2 เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพใหม่ได้รับการ	5.2 ความพึงพอใจของพยาบาลใหม่ต่อระบบพี่เลี้ยง
	5.3 สมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง

(6.) **หลักการ/เหตุผล** การพัฒนา สมรรถนะของบุคลากร ซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดขององค์กร พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่ใกล้ชิดผู้รับบริการ มากที่สุดและเป็นกำลังสำคัญในการสร้างคุณภาพบริการสุขภาพ จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการทำให้เกิดการพัฒนา คุณภาพการพยาบาลและการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ประชุมเชิงปฏิบัติการ : สมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงผู้มีความเป็นเลิศทางการพยาบาล	100 คน	ต.ค. 60	ก.ย.61	1.ค่าอาหารว่าง100 คน x 25บาทx2มื้อx3ครั้ง	15,000	กลุ่มการฯ	
				2.ค่าอาหารกลางวัน100คนx50บาทx3ครั้ง	15,000		
				3.ค่าตอบแทนวิทยากร	21,600		
				4.ค่าเดินทางวิทยากร	20,000		
				5.ค่าที่พักวิทยากร	6,000		
				รวมงบประมาณ	77,600		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2.ประชุมเชิงปฏิบัติการ : สมรรถนะผู้บริหารทางการ พยาบาลด้านการนิเทศทางคลินิก	100 คน	ต.ค. 60	ก.ย.61	1.ค่าอาหารว่าง100คนx25บาทx2มื้อx3ครั้ง	15,000	กลุ่มการฯ	
				2.ค่าอาหารกลางวัน100คนx50บาทx3ครั้ง	15,000		
				3.ค่าตอบแทนวิทยากร	21,600		
				4.ค่าเดินทางวิทยากร	20,000		
				5.ค่าที่พักวิทยากร	6,000		
				6.ศึกษาดูงานการนิเทศทางคลินิก 2 วัน(50คน)	79,000		
				รวมงบประมาณ	156,600		
รวมงบประมาณทั้งโครงการ	234,200						

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

หน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล (งานด้านบริการพยาบาล)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 61. โครงการการเตรียมความพร้อมของระบบบริการพยาบาลสู่การประกันคุณภาพทางการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G1. G2. G3 G5. และ G11.

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ KG3_11_STO KG3_12_STO

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน/กลุ่มงาน ที่ 1.

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 1, 2

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
1. พัฒนาระบบ/กลไกการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการพยาบาลที่เป็นเลิศในทุกหน่วยงานขององค์กรพยาบาล	1. ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพระดับ3 ขึ้นไป =100
2. พัฒนา/กำหนดให้มีการประเมินคุณภาพการพยาบาลภายในหน่วยงานขององค์กรพยาบาลและมีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	2. จำนวนครั้งการประเมินคุณภาพการพยาบาลภายในหน่วยงาน ≥ 1 /ปี
	3. ร้อยละความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาลผู้ใช้บริการ ≥ 80

(6.) หลักการ/เหตุผล
การจัดบริการพยาบาลในสถานบริการระดับทุติยภูมิ/ตติยภูมิตลอดจนศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงที่ต้องคำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญ พยาบาลผู้รับผิดชอบให้บริการดังกล่าวจึงต้องมีการนำมาตรฐานการพยาบาลไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานการพยาบาลอย่างถูกต้อง เหมาะสม โดยมีการติดตาม ประเมินผลและการแก้ไขปัญหา/ข้อบกพร่องในการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกลุ่มการพยาบาลได้มีการปฏิบัติมาอย่างต่อเนื่องจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการสู่การประกันคุณภาพการพยาบาลนี้ขึ้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. จัดทำโครงการขออนุมัติดำเนินการ 2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการเขียนรายงานการประเมินคุณภาพการพยาบาลระดับหน่วยงาน (QA Profile)	ทุกหน่วยงาน/หอผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล จำนวน 150 คน	1 พ.ย.60	30 พ.ย.60	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 150 คน x 2 วัน	30,000		
		1 ธ.ค.60	31 ธ.ค.60	- ค่าตอบแทนวิทยากร 600 บาท x 6 ชม x 2 คน x 2 วัน - ค่าเดินทางวิทยากร 5,000 บาท x 2 คน - ค่าที่พักวิทยากร 1,800 บาท x 2 คืน	14,400 10,000 3,600		
				รวมงบประมาณ	58,000		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
3. ติดตามประเมินคุณภาพการพยาบาล (ทุกหน่วยงานในสังกัดกลุ่มภารกิจด้านการ พยาบาล) ตามเกณฑ์ และสรุปผลการประเมิน ส่งสำนักการพยาบาล	ทุกหน่วยงาน/หอผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล จำนวน 150 คน	1 ธ.ค.60	28 ก.พ.61			- คุณ สุภิตา	
4. จัดทำและรวบรวมแผนพัฒนาหลังการ ประเมิน คุณภาพการพยาบาล		1 ม.ค.61	28 ก.พ.61				
5. จัดกิจกรรมการประกันคุณภาพการพยาบาล ในหน่วยงาน (อย่างน้อย 1 เรื่อง/หน่วยงาน)		1 ก.พ.61	30 ก.ย.61				
6. จัดประชุมนำเสนอผลงานการประกัน คุณภาพการพยาบาล ในหน่วยงาน		1 ส.ค.61	30 ก.ย.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 150 คน x 2 วัน	30,000		
7. ศึกษาดูงานการใช้โปรแกรมการจำแนก ประเภทผู้ป่วย รพ.ศรีนครินทร์ จ.ขอนแก่น		1 มี.ค.61	30 เม.ย.61	- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	1,000		
				- ค่าเบี้ยเลี้ยง 15คนx 240 บาท	3,600		
8. พัฒนาและทดลองใช้โปรแกรมการจำแนก ประเภทผู้ป่วยโรงพยาบาลร้อยเอ็ดโดยใช้ คอมพิวเตอร์		1 พ.ค.61	31 ส.ค.61	- ค่าพัฒนาโปรแกรมการจำแนกประเภทผู้ป่วย	40,000		
9. สรุปประเมินผลโครงการ		1 ก.ย.61	30 ก.ย.61				
				รวมงบประมาณ	74,600		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	132,600		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล (งานด้านบริการพยาบาล)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 62. โครงการนิเทศติดตามและประเมินแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G1. G2. G3 G5. และ G11.

(3.) สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน/กลุ่มงาน ที่ 1.

สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ KG3_11_STO KG3_12_STO KG2_61_STO

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 1, 2

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
1. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ความเข้าใจและ สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องตามแนวทาง	1. ร้อยละผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามมาตรฐานและปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้=100
2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามมาตรฐานและปลอดภัย	2. ร้อยละของพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์การประเมินความรู้ ≥80 3. ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานพัฒนาตามแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลหน่วยงานละ1เรื่อง ≥80

(6.) หลักการ/เหตุผล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ได้มีการกำหนดแนวทางวิธีปฏิบัติการพยาบาลและมีการปรับปรุงพัฒนาระบบบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีผลลัพธ์ที่ดีเกิดขึ้นต่อผู้รับบริการ แต่เนื่องจากมีบุคลากรทางการพยาบาลใหม่หมุนเวียนเข้ามาปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลทุกปี จึงเป็นความสำคัญอย่างยิ่งที่ต้องมีการจัดทำโครงการนี้ขึ้นเพื่อการทบทวน ติดตาม ประเมินแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี ทำให้เกิดกิจกรรมการพยาบาลที่มีคุณภาพ พยาบาลสามารถให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย และญาติ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนแนวทางปฏิบัติการพยาบาล	หัวหน้าหอผู้ป่วย, ผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย, พยาบาลวิชาชีพ	ธ.ค.60	ธ.ค.60	- อาหารว่างและอาหารกลางวัน 300 คน	30,000	- คุณสุกิตา	
2.จัดประชุมเพื่อนำเสนอผลงานคุณภาพของหน่วยงาน		15 มี.ค.61		- อาหารว่างและอาหารกลางวัน200 คน	20,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	50,000		

แบบ Act 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล (ด้านกึ่งกลางองค์กร)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการที่ 63. โครงการพัฒนาการมีส่วนร่วมเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรด้านคุณธรรม จริยธรรม ทางด้านการพยาบาล

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ 1

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 1

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน	(6.) หลักการ/เหตุผล เพื่อสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ เป็นวัฒนธรรมองค์กร ที่มีคุณธรรม และจริยธรรม ขององค์กรพยาบาล
1.เพื่อเสริมสร้าง สนับสนุนพัฒนางานกิจกรรมงานกึ่งกลางองค์กรและสังคม ให้เป็นวัฒนธรรมองค์กรที่มีคุณธรรม จริยธรรม	1. ความสำเร็จของการเสริมสร้างวัฒนธรรม องค์กร ที่ดี 2. จำนวนพยาบาลที่เข้าร่วมกิจกรรม 3. การมีส่วนร่วมขององค์กรวิชาชีพอื่นๆ	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. วันพยาบาลสากล - จัดบอร์ด - ทำบุญตักบาตร - จัดวิชาการให้ความรู้กับผู้สูงอายุ - กิจกรรมออกกำลังกาย - สดุดีคุณงามความดีของมิสฟลอเรนซ์ในตึกเกล	พยาบาลวิชาชีพ และผู้รับบริการ 200 คน	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าอาหารว่าง (25บาท x 200คน) - ค่าจัดบอร์ด - ค่าดอกไม้ - ค่าอุปกรณ์สถานที่ - ค่าโปสเตอร์ - ของที่ระลึก (20บาทx300 ชิ้น)	5,000 3,000 2,000 5,000 3,000 6,000	กรรมการกลุ่ม การพยาบาล ด้านกึ่งกลางฯ	องค์กร พยาบาล และองค์กร วิชาชีพอื่น
				รวมงบประมาณ	24,000	มากกว่าแผน	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2. วันพยาบาลแห่งชาติ - พิธีทำบุญตักบาตร - ผู้แทนแต่ละหน่วยงานถวายพาน ดอกไม้ - มอบใบประกาศนียบัตรแก่ผู้ประกอบการวิชาชีพ	บุคลากร ทางการพยาบาล และ องค์กรวิชาชีพอื่นๆ 400คน	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าอาหารว่าง (400 คน x 25 บาท) - ค่าโปสเตอร์แผ่นใหญ่ - ค่าจัดทำบอร์ด - ค่าดอกไม้ตกแต่งสถานที่ - ค่าป้ายรณรงค์ - ค่าวงดุริยางค์ - ค่าปัจจัยไทยทาน - ค่าใบประกาศ (150บาท x 15คน) - ค่าอาหารกลางวัน 400x50	10,000 4,000 3,000 5,000 3,000 3,000 3,000 2,250 20,000	กรรมการกลุ่มการ พยาบาลด้าน เภสัชฯ	องค์กร พยาบาลและ องค์กรวิชาชีพ อื่น
3. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาพฤติกรรมบริการ	บุคลากรพยาบาล ผู้ป่วยใน 200 คน (กลุ่มเสี่ยง)	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าอาหารกลางวัน 200คนx50 บาท - ค่าอาหารว่าง (100 คน x 50 บาท) - ค่าวิทยากร 600บาท x7 ชม.x2 - ค่าของที่ระลึก	10,000 10,000 8,400 5,000		<u>53,250</u> <u>33,400</u>
4.คัดเลือกพยาบาลดีเด่น - ระดับประเทศ - ระดับจังหวัด	บุคลากรทางการ พยาบาล	ต.ค.60	ก.ย.61		-		
5.จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมองค์กร พยาบาลและหน่วยงานต่างๆ - สร้างบรรยากาศจริยธรรมในองค์กร - การประเมินการรักษาระบบบรรณวิชาชีพ - พัฒนาพฤติกรรมจริยธรรม - การบริหารความเสี่ยงด้านจริยธรรม	บุคลากรทางการ พยาบาล	ต.ค.60	ก.ย.61		-		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	110,650		

แบบ Act-1: แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน งานผู้ป่วยนอก ชั้น 1 (OPD-1)

โครงการที่ 1 พัฒนาระบบบริการงานผู้ป่วยนอก ชั้น 1

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G 2 ผู้รับบริการ มีความ ปลอดภัย อัตราตาย ลดลง	OG2-8 ความ เสี่ยงจากการ ให้บริการ รักษาพยาบาล ลดลง	- ผู้บริหารสนับสนุน - คณะกรรมการด้านหน้า ทำให้มีรูปแบบการ ทำงานสหสาขาวิชาชีพ - การทำงานเป็นทีม - บุคลากรมีศักยภาพใน การ	- อัตราการคัดกรอง ผิดแผนกเป็น 0 - อัตราผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้รับการส่งต่อห้อง ฉุกเฉินใน 4 นาที	100%	1.04%	0%	0%	0%	0%	0%	1. โครงการพัฒนาระบบบริการงานผู้ป่วยนอก ชั้น 1 1.1 จัดทำธงสีแบบถาวรติดรถนั่งเปลนอน เพื่อจำแนก ประเภทผู้ป่วย 1.2 จัดทำบัตรคิวห้องตรวจเพื่อสื่อสารส่งต่อผู้รับบริการ 1.3 คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก 1 เครื่อง พัฒนาระบบจัดเก็บ ข้อมูล 1.4 กิจกรรม 5ส 3ก สะสางจัดเก็บอุปกรณ์เป็นหมวดหมู่ สะดวกรวดเร็วในการใช้ 1.5 จัดทำเสาให้ความรู้จุดบริการนั่งรอตรวจ 1.6 จัดระบบ One stop service ในคลินิกวันใหม่/วันโรค 1.7 พัฒนาระบบบริการออร์โธปิดิกส์ 1.8 ปรับระบบระบายอากาศจุดตรวจอาการเฉลิมพระ เกียรติ ชั้น 1 1.9 เพิ่มเก้าอี้เสริมให้เพียงพอสำหรับผู้รับบริการ	คุณวิภา คุณพรธิภา
G3 ผู้รับบริการมี ความพึงพอใจ	OG3_1 ความ พึงพอใจผู้ป่วย นอกชั้น 1 เพิ่มขึ้น	ประเมินคัดกรอง ESB - ระยะเวลารอคอยลดลง - ข้อร้องเรียนพฤติกรรม บริการลดลง	- ร้อยละความพึงพอใจ ของผู้รับบริการแผนก ผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น	≥80%	80.88%	≥80%	≥85%	≥85%				

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน บริการด้านหน้า งานผู้ป่วยนอก ชั้น 1 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1) ชื่อโครงการ 64. โครงการพัฒนาระบบบริการงานผู้ป่วยนอก ชั้น 1

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 23: ผู้รับบริการมีความปลอดภัย อัตราตายลดลงและความพึงพอใจผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่: 1 พัฒนาศักยภาพและคุณภาพการรักษายาบาลให้ได้มาตรฐาน
ให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยละพึงพอใจ

(3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่: ตัวชี้วัดที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.1,2 ให้บริการงานด้านหน้าได้ตามมาตรฐาน
และผู้รับบริการพึงพอใจ

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน	5.1 อัตราการคัดกรองส่งผิดห้องตรวจ 0%
4.2 เพื่อให้เกิดความพึงพอใจและประทับใจในการบริการ	5.2 อัตราผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการส่งต่อห้องฉุกเฉินภายใน 4 นาที 100%
	5.3 ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ≥80%

(6) หลักการ/เหตุผล : เนื่องจากผู้รับบริการด้านหน้ามีปริมาณเฉลี่ย 1,800 คน ต่อวันผู้ป่วยแต่ละรายมีภาวะเสี่ยงต่อการเปลี่ยนแปลงไม่คงที่ได้ตลอดเวลาทำให้เกิดความเสี่ยงขณะรอตรวจ หากพยาบาลไม่สามารถแยกประเภทเพื่อติดตามประเมินอาการตามความรุนแรงอย่างครอบคลุม โดยที่พยาบาลจุดคัดกรองต้องทำการประเมินคัดแยกผู้ป่วยให้รวดเร็ว ก่อนส่งต่อไปยังแผนกต่างๆ ตามอาการผู้ป่วยเพื่อให้บริการที่รวดเร็ว มีความปลอดภัยตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการในการลดระยะเวลารอคอย และการบริการแบบOne stop service เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความสะดวก สบาย พึงพอใจในระบบบริการด้านหน้าเพิ่มขึ้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.โครงการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยนอกชั้น 1	ผู้รับบริการจุดคัดกรองด้านหน้า รพ.ร้อยเอ็ด	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าปฏิบัติงานล่วงเวลาเวรจุดคัดกรอง 07.00-08.00น. จำนวน 515เวรX75บาท =28,626บาท	มีการอนุมัติเดิมแล้ว	วิณา	คณก. ด้านหน้า
1.1โครงการพัฒนาระบบบริการงานคัดกรอง							
1.1.1จัดพยาบาลประเมินผู้ป่วยเชิงรุกจุดรับส่งผู้ป่วยเวลา 07.30-8.00น. 1.1.2 จัดพยาบาลเวรคัดกรองล่วงหน้าเวลา 07.00-8.00น.							

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.1.3 จำแนกประเภทผู้ป่วยโดยใช้รหัสสี เพื่อการส่งต่อและการติดตาม ประเมินสภาพตามความเร่งด่วน 1.1.4 ปรับปรุงบัตรคิวจำแนกห้องตรวจให้ครอบคลุมทุกจุดบริการ 1.1.5 จัดทำความรู้จุดบริการนัรอตตรวจ 1.1.6 จัดบริการน้ำดื่มผู้รับบริการ 1.1.7 พัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูล	ผู้รับบริการ จุดคัดกรอง	ต.ค.60	ก.ย.61	- จัดทำธงสีถาวร โดยหน่วยงานช่างและงานโสตกำลัง จัดทำต่อเนื่องจากปี งบ.60 (180 บาท x 320 ผืน) - จัดซื้อจัดจ้างพิมพ์บัตรคิวห้องตรวจฯ - ฉบับ 50 แผ่นเล่มละ 10 บาท x 800 เล่ม 8,000 - ฉบับ 100 แผ่นเล่มละ 20 บาท x 1,600 เล่ม 32,000 - จัดทำเสาความรู้รอบเสา 3 จุด 40,000 - แผ่นอะคริลิก แผ่นละ 900 บาท x 12 แผ่น 10,800 - จัดทำน้ำดื่มแบบขวดและแก้ว - คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก 1 เครื่อง	57,600	วิถิณา คุณพรธิภา	คณภ. ด้านหน้า
1.2 โครงการ 5ส 3ก ต่อเนื่อง - สะสางพื้นที่จัดเก็บอุปกรณ์เป็นหมวดหมู่ แยกเก็บวัสดุอุปกรณ์ที่ไม่ใช้บ่อยออกจากพื้นที่ให้บริการ เพื่อเพิ่มพื้นที่บริการให้โล่งสบายตา				- ตู้ล็อกเกอร์เหล็กมีกุญแจล็อกแบบ 9 ช่อง - ตู้ไม้แบบ 15 ช่องเก็บบัตรคิว 3 ตัว x 7,500 บ. - แก้วอิมพีพิงพีวีพีระดับทรงสูงมีล้อเลื่อน 8,500 บาท x 2 ตัว		งบลงทุน	
1.3 จัดระบบ One stop service ในคลินิกวันใหม่/วันโรควางแผนและติดตามงาน - จัดจนท. LAB เวนเจาะเลือดช่วง 08.00-09.00 น. - จัดนักให้คำปรึกษาให้คำปรึกษาตามประเด็นปัญหา - จัดนักโภชนาการลงให้คำแนะนำ ปรึกษาเรื่องอาหาร - เภสัชกรให้คำแนะนำ ปรึกษาเรื่องยา และจ่ายยาในพื่นที่คลินิก	ผู้รับบริการ คลินิกวันใหม่/ วันโรค รพ.ร้อยเอ็ด	ต.ค.60	ก.ย.61	งบประมาณคณะกรรมการด้านหน้าติดตามงาน - จนท.LABลงปฏิบัติงานที่คลินิก 2 คน - คอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง - โต๊ะวางคอมพิวเตอร์ 1 ตัว - เครื่องรับสัญญาณ 1 เครื่อง - เครื่องปั่น all in one 1 เครื่อง - ชั้นวางยา 1 ตัว	งบแผนด้านหน้า -	คอมพิวเตอร์	
				รวมงบประมาณ	148,400		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.4 พัฒนาระบบบริการออร์โธปิดิกส์	ผู้รับบริการ ที่มารับบริการ ออร์โธปิดิกส์	ต.ค.60	ก.ย.61	- โต๊ะซักประวัติ ขนาด 80X120 ซม. 7,500 บาท X 3 ตัว = 22,500 บาท - โต๊ะคอมพิวเตอร์ 1 ตัว = 5,000 - รถเข็นอุปกรณ์เฝือก 1 คัน = 12,000	งบลงทุน	วิภา คุณพริภา	คณบดีด้านหน้า เภสัชกรรม
1.5 ปรับระบบระบายอากาศ - จุดคัดกรอง - จุดนั่งรอตรวจอาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 1	ผู้รับบริการที่มารับ บริการจุดคัดกรอง,			- พัฒนาคัดแยกขนาด 20 นิ้ว 3,500บ x 3 ตัว = 10,500 - พัฒนาคัดโค้งขนาด 24 นิ้ว 3,900บ x 3 ตัว = 11,700			
1.6 เพิ่มเก้าอี้เสริมนั่งรอตรวจให้เพียงพอแก่ผู้รับบริการ	ออร์โธปิดิกส์ คลินิกวันใหม่/ วันโรค, จุดนั่งรอ			- เก้าอี้พลาสติกมีพนักพิง 239 บาท x 80 ตัว	งบลงทุน		
				รวมงบประมาณ	งบลงทุน		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	148,400		

แบบ Act-2: แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน OPD 1 ในแผน HRD

โครงการที่ 3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลงานผู้ป่วยนอก

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					ผู้รับผิดชอบ	
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน60	6 1	6 2	6 3	6 4	6 5		
G 2 ผู้รับบริการมี ความ ปลอดภัย อัตราตาย ลดลง	OG2_8 ความเสี่ยง จากการให้บริการ รักษาพยาบาลลดลง	-การพัฒนาศักยภาพ บุคลากรให้มีคุณภาพใน งานแบบต่อเนื่อง	5.1 อัตราการเกิดอุบัติเหตุ จากการปฏิบัติงานผิดพลาด	0 %	0 ราย	0	0	0	0	0		น.ส. วีณา

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานผู้ป่วยนอก ชั้น 1

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 65. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลงานผู้ป่วยนอก ชั้น 1

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ.G2ผู้รับบริการมีความปลอดภัย อัตราตายลดลง (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG2_8ความเสี่ยงจากการให้บริการรักษาพยาบาลลดลง
สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 3.พัฒนา บุคลากรให้มีศักยภาพเหมาะสมและมีความสุขในการปฏิบัติงาน สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1เพื่อให้บุคลากรมีศักยภาพตามมาตรฐานที่กำหนด 4.2บุคลากรผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการปฏิบัติงาน	5.1บุคลากรทางการพยาบาลผ่านการประเมินระดับ 3 100% 5.2 อัตราการเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานผิดพลาดเป็น 0%	(6.) หลักการ/เหตุผล งานคัดกรองด้านหน้าผู้ป่วยนอกต้องอาศัยความรู้และทักษะในการประเมินคัดกรองผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยที่มารับบริการมีจำนวนเฉลี่ย1800คนต่อวัน ต่อพยาบาล 2คน ในช่วงชั่วโมงเร่งด่วน ทำให้มีความเสี่ยงสูงที่จะประเมินคัดกรองผิดพลาดจนอาจเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยที่มารับบริการขณะรอตรวจและผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความซับซ้อน พยาบาลคลินิกจึงต้องมีความรอบรู้ในเรื่องโรคนั้นๆรวมทั้งการบริหารจัดการเพื่อส่งเสริมให้ทีมสุขภาพเข้าร่วมงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.)ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร 1.1 บุคลากรพยาบาล งานผู้ป่วยนอกชั้น 1 ตามแผนนโยบาย 1.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากร ปฏิบัติงานจุดคัดกรอง - อบรมพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไประยะ 4 เดือน	จท.ชั้น 1 จำนวน 23 คน RN 1 คน	ต.ค.60	ก.ย.61	- การช่วยฟื้นคืนชีพ - การระงับและป้องกันอหิวาต์	งบส่วนกลาง	น.ส.วีณา นางพรธิภา	
				- ค่าลงทะเบียน 40,000 - ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 120 วัน - ค่าที่พัก 5,000 บาท x 4 เดือน - ค่าพาหนะ 4,800	HRD		
				รวมงบประมาณ	-		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรคลินิกวันใหม่ - อบรมการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีแบบองค์รวมระยะ 4 เดือน - อบรมการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รักษาด้วยยาต้านไวรัส ระยะ 2 สัปดาห์ - การอบรมการให้คำปรึกษา Couple counselling ระยะ 3 วัน - การอบรมการให้คำปรึกษา Adherence ระยะ 5 วัน - การอบรมการให้คำปรึกษา Disclosure ระยะ 3 วัน	RN 1 คน	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าลงทะเบียน - ค่าเดินทาง - ค่าที่พัก - ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 120 วัน	HRD	น.ส.วีณา นางพรธิภา	
	RN 2 คน			- ค่าลงทะเบียน 3,500 บาท x 2 คน - ค่าเดินทาง 640 x 2 คน - ค่าที่พัก 700 บาท x 14 วัน x 2 คน - ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 14 วัน x 2 คน	HRD		
	RN 2 คน			- ค่าลงทะเบียน 2,000 บาท x 2 คน - ค่าเดินทาง 640 บาท x 2 คน - ค่าที่พัก 700 บาท x 3 วัน x 2 คน - ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 3 วัน x 2 คน	HRD		
	RN 2 คน			- ค่าลงทะเบียน 2,000 บาท x 2 คน - ค่าเดินทาง 640 บาท x 2 คน - ค่าที่พัก 700 บาท x 5 วัน x 2 คน - ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 5 วัน x 2 คน	HRD		
	RN 2 คน			- ค่าลงทะเบียน 2,000 บาท x 2 คน - ค่าเดินทาง 640 บาท x 2 คน - ค่าที่พัก 700 บาท x 3 วัน x 2 คน - ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 3 วัน x 2 คน	HRD		
				รวมงบประมาณ	HRD		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.4 โครงการพัฒนาบุคลากรงานออร์โธปิดิกส์ - การอบรมการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ ระยะ 2 สัปดาห์ - การอบรมการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ ระยะ 5 วัน 1.5 พัฒนาศักยภาพบุคลากร ปฏิบัติงานคลินิก วัณโรค - อบรมการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคในคลินิก ระยะ 5 วัน	RN 2 คน	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าลงทะเบียน 3,500 บาท x 2 คน - ค่าเดินทาง 2,300 บาท x 2 คน - ค่าที่พัก 700 บาท x 14 วัน x 2 คน - ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 14 วัน x 2 คน	HRD	น.ส.วีณา นางพรธิภา	
	RN 2 คน			- ค่าลงทะเบียน 3,500 บาท x 2 คน - ค่าเดินทาง 2,300 บาท x 2 คน - ค่าที่พัก 700 บาท x 5 วัน x 2 คน - ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 5 วัน x 2 คน	HRD		
	RN 2 คน			- ค่าเดินทาง 640 บาท x 2 คน - ค่าที่พัก 700 บาท x 5 วัน x 2 คน - ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 5 วัน x 2 คน	HRD		
				รวมงบประมาณ			
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	HRD		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI) รวบรวม ENV

หน่วยงาน ENV หลัก + OPD 1 ร่วม

โครงการที่ 4 โครงการปรับปรุงภูมิทัศน์ด้านหน้า

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัย ความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					ผู้รับ ผิดชอบ	
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G 2 ผู้รับบริการมี ความปลอดภัย อัตราตายลดลง	4.1อาคารสถานที่และ สิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน ความปลอดภัย 4.2ความพึงพอใจผู้ป่วย นอกเพิ่มขึ้น	ผู้บริหาร สนับสนุน	5.1ผู้รับบริการมีความปลอดภัย 5.2 อัตราความพึงพอใจผู้ป่วย นอก	100% ≥85%	100% 80.88%	100% ≥80%	100%	100%	100%	100%	100%	ENV หลัก

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และ OPD ชั้น 1 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 66. โครงการปรับปรุงภูมิทัศน์ด้านหน้า ประจำปีงบประมาณ 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G2 G3

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ 2.2 ผู้รับบริการพึงพอใจ

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 1

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงานที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐานความปลอดภัย	5.1 ผู้รับบริการมีความปลอดภัย 100%
4.2 ความพึงพอใจผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น	5.2 อัตราความพึงพอใจผู้ป่วยนอก ≥ 80%

(6) หลักการ/เหตุผล 1. งานผู้ป่วยนอกชั้น1ให้บริการผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ ลักษณะห้องตรวจงานออโรโรปิติกส์อยู่สลับกับอาชีวเวชกรรม สังคมสงเคราะห์ งานนิเวศ ทำให้ผู้รับบริการชั้นพื้นที่ไม่มาก จากนโยบายกระทรวงสาธารณสุขเรื่องลดระยะวันนอนรักษาผู้ป่วยที่ผ่าตัดไม่ซับซ้อน ทำให้งานออโรโรปิติกส์ มีแผนขยายบริการหัตถการขนาดเล็กแบบOne day surgery ซึ่งเดิมไปใช้ห้องผ่าตัดเล็กร่วมกับหัตถการทั่วไป ทำให้เกิดระยะการรอผ่าตัด บางรายต้อง Admittedใช้ห้องผ่าตัดใหญ่ที่มีค่าใช้จ่ายสูง และจัดพื้นที่บริการเดียวกันมาอยู่ด้วยกัน ลดการเคลื่อนย้ายผู้รับบริการไปมา โดยปรับปรุงพื้นที่ให้เหมาะสมกับระบบบริการ 2 อาคารให้บริการผู้ป่วยวัณโรคและผู้ติดเชื้อHIV(คลินิกวันใหม่)มีพื้นที่จำกัด ไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้รับบริการ ผู้ป่วยวัณโรคเฉลี่ย 35 คน/วัน ผู้ติดเชื้อHIV เฉลี่ย 40 คน/วันเมื่อรวมกับญาติแล้วเฉลี่ย 50คน/วัน ทำให้มีผู้รับบริการส่วนหนึ่ง ต้องไปใช้พื้นที่อาคารเฉลิมพระเกียรติจุฬารัตน์ ขณะรอตรวจ และวัณโรค เป็นโรคทางเดินหายใจที่สามารถแพร่ผ่านการไอจามหรือdroplet ซึ่งปัจจุบันยังมีผู้ป่วยวัณโรค/ ผู้ติดเชื้อHIVที่ต้องไปรับการเจาะเลือดและรับยาในอาคารเฉลิมพระเกียรติจุฬารัตน์ ทำให้เกิดความเสียหายในการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคจึงมีความจำเป็นต้องปรับปรุงและขยายพื้นที่บริการเดิมให้มีความเหมาะสมกับระบบบริการ ป้องกันความเสี่ยงในการแพร่เชื้อวัณโรคจากการเข้าไปใช้บริการในตึกเฉลิมพระเกียรติ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. โครงการปรับปรุงภูมิทัศน์ด้านหน้า	ผู้รับบริการด้านหน้า	ต.ค.60	ก.ย. 61	-ปรับปรุงพื้นที่บริการงานผู้ป่วยนอกอาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 1 (งบ ENV)	-	งาน	คณะกรรมการ
1.1 ปรับปรุงพื้นที่บริการงานผู้ป่วยนอกอาคารเฉลิมพระเกียรติชั้น 1	ผู้ป่วยและญาติคลินิกวัณโรคเฉลี่ย 40 คน/วันคลินิกวันใหม่เฉลี่ย 50คน/วัน			- ปรับปรุงระบบระบายอากาศและขยายพื้นที่อาคารผู้ป่วยวัณโรค/คลินิกวันใหม่ (งบ ENV)	-	สิ่งแวดล้อม	ด้านหน้า
1.2 โครงการปรับปรุงระบบระบายอากาศ และขยายพื้นที่อาคารวัณโรค							
				รวมงบประมาณ	-		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.3 ปรับปรุงโต๊ะซักประวัติติดตั้งล็อกไม้ ให้มีความสวยงามมองดูสบายตา	ผู้ให้บริการ จุดคัดกรองด้านหน้ารพ.	ต.ค.60	ก.ย. 61	- จัดทำล็อกไม้ติดโต๊ะซักประวัติ 1.จุดคัดกรอง2 จุด 5ตร.เมตร x 2,500บาท 2.ออร์โธปิดิกส์ 2จุด 9ตร.เมตร x 2,500บาท 3.TB-HIV 3จุด11ตร.เมตร x 2,500 บาท - ติดกระจกหน้าโต๊ะ 1. จุดคัดกรอง2จุด 37ตร.ฟุต x 30 บาท 2. ออร์โธปิดิกส์ 2จุด17ตร.ฟุต x 30 บาท 3. TB-HIV 3จุด 30ตร.ฟุต x 30 บาท -เก้าอี้ทำงานแบบมีพนักล้อเลื่อน ตัวละ 2,490 บาทX6 ตัว		งาน สิ่งแวดล้อม	คณะกรรมการ ด้านหน้า
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงานงานผู้ป่วยนอกชั้น 2

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
	-เพื่อค้นหาและ ป้องกันการเกิดโรค DM/HTรายใหม่ ประจำปีและ ส่งเสริมป้องกัน		-ร้อยละการคัดกรองผู้ป่วยDM/HT ประจำปี	>90%							โครงการคัดกรอง DM/HT ประจำปี	เวชกรรม สังคม
	-เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับ การบริการอย่างมี ประสิทธิภาพ		-ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม 3 อ. 2 ส.	>50%							-โครงการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม	
	-เพื่อชะลอและ ป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับ บริการใกล้บ้าน		-อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง	≤5%								
			-การเข้าถึงบริการในผู้ป่วยรายใหม่	100%								
			-การตรวจHbA1Cประจำปี	80%								
			-การตรวจLipid profile ประจำปี	60%								
			-ความครอบคลุมในการตรวจ ตา ไต เท้า	60%							โครงการพัฒนาคลินิก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	คลินิกเบา หวาน/ คลินิก
			-FBS 70-130 mg%	40%							เบาหวานและความดัน	ความดัน
			-HbA1C <7%	40%							โลหิตสูงคุณภาพแบบ ครบวงจร(NCD)	และ ทีมสห วิชาชีพ
			-LDL<100mg/dl	40%								
			-BP<140/90 mmHg. ในผู้ป่วยเบาหวาน	50%								
			-จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ไปรับการรักษาต่อ ที่รพ.สต.ใกล้บ้าน	≥90%								

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ผู้ป่วยนอกคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 67. โครงการพัฒนาคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเบาหวานและความดันโลหิตสูงคุณภาพแบบครบวงจร (NCD)

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 1: ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี. (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพสะดวกรวดเร็วปลอดภัยและได้มาตรฐาน	5.1 เพื่อชะลอภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 60	(6) หลักการ/เหตุผล เนื่องจากผู้รับบริการคลินิกเบาหวานมีปริมาณมากในแต่ละวันและผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อควบคุมภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพการทำงานและการดูแลโดยทีมสหวิชาชีพอยู่ตลอดเวลาเพื่อรักษาที่ดีและมีประสิทธิภาพ และคุณภาพการควบคุมเบาหวานยังไม่ผ่านเกณฑ์ชี้วัด เช่น อัตราของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมได้ HbA1C<7% = 29.21%(40%) และผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี FBS 70-130 mg% =34.67% (40%) การชะลอไตเสื่อม ร้อยละ
4.2 พัฒนาศูนย์ NCD คุณภาพเพื่อคุณภาพการควบคุมโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อน	5.2 อัตราของผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับ HbA1C <7% ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 40	
4.3 เพื่อชะลอภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวาน	5.3 ผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี FBS 70-130 mg% ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 40	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.โครงการพัฒนาคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเบาหวานและความดันโลหิตสูงคุณภาพแบบครบวงจร(NCD)	ผู้ป่วยเบาหวานที่นัดมา	ต.ค.60	ก.ย.61	- จัดพยาบาลวิชาชีพขึ้นปฏิบัติงานล่วง เวลา 07.00-08.00 น. เพื่อดูแลและอำนวยความสะดวกผู้มารับบริการ เวรเบาหวานวันละ 1 คน/1ชม. 4 วัน =18 เหวร x 12 เดือน (ชั่วโมงละ 75 บาท)	ยกเลิก (ทำบันทึกเสนอ)		
1.1 โครงการรณรงค์ตรวจเบาหวานเพื่อให้บริการผู้ป่วยเบาหวานก่อนเวลาราชการในการให้การรักษาและบริการเจาะเลือด				- ตรวจคัดกรองไตประจำปี			
1.2 โครงการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวาน	ผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียน CKD Stage 3- 4ทั้งหมด			-จัดกระบวนการให้ความรู้เรื่องการชะลอไตเสื่อมและโภชนาการ การชะลอไตเสื่อมรายบุคคล/รายกลุ่มโดยทีมสหวิชาชีพ	-		
				รวมงบประมาณ	-		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.3 การตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนประจำปี และการตรวจ Lab ปีในผู้รับบริการเบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนรับบริการที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลร้อยเอ็ด	ผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด	ต.ค.60	ก.ย.61	- ตรวจ LAB ประจำปี	ไม่ได้ใช้ งบประมาณ		
1.4 โครงการ SMBG เพื่อช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและป้องกันภาวะแทรกซ้อน	ผู้ป่วยเบาหวาน/GDM/Overt DM ในคลินิก			- ใช้อุปกรณ์เบิกในโรงพยาบาล - แผ่นพับให้ความรู้ - ความรู้ด้านโภชนาการ - สาธิตการทำ SMBG	ไม่ได้ใช้ งบประมาณ		
1.5 ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานเบาหวานและความดันโลหิตสูงประจำปี 2560	คณะกรรมการ 30 คน 4 ครั้งต่อปี			- ค่าอาหารว่าง 30 คน x 25 บาท x 4 ครั้ง	3,000		
1.6 ประชุม Case Conference ทีม NCD 6 ครั้ง/ปี	คณะกรรมการ 30 คน 6 ครั้งต่อปี			- ค่าอาหารว่าง 30 คน x 25 บาท x 6 ครั้ง - ตู้ทำน้ำอุ่นน้ำเย็น - ถังขยะเท้าเหยียบทรงเหลี่ยม ใบละ 750บ x 5 ใบ - เครื่องวัดความดันแบบดิจิตอลตั้งโต๊ะ - Stethoscope 3 M - เครื่องวัดไข้ชนิดยิงหน้าผากแบบอินฟราเรด	4,500 งบลงทุน		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	7500		

แบบ ACT- 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คลินิกโรคความดันโลหิตสูง งาน ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางานตามนโยบาย

- (1.) ชื่อโครงการ 68. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแบบองค์รวม
- (2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 1, 3 ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาและจัดการระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุมและระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่อ
สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ พัฒนาคูณภาพบริการ NCD Clinic และลดความแออัด
- (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ. ที่ : ตัวชี้วัดที่ 15,16,17,18,19,20,33 สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล:
- เพื่อให้คลินิกความดันโลหิตสูงสามารถบริการผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5.1 คลินิกโรคความดันโลหิตสูงสามารถให้การดูแลผู้ป่วยครอบคลุมทุกด้านอย่างมีประสิทธิภาพเป้าหมาย > 60 % 5.2 การตรวจ FBS เป้าหมาย > 60% 5.3 การตรวจคัดกรองไต โดยการตรวจ UA และ Creatinine ไม่มีภาวะ CKD เป้าหมาย > 60% 5.4 การตรวจ Urine microalbumin (Urine Protein/albumin <1+) เป้าหมาย >60% 5.5การตรวจ LDL เป้าหมาย >60%	(6.) หลักการ/เหตุผล: เนื่องด้วยคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ได้มองเห็นศักยภาพและความจำเป็นที่พยาบาลประจำคลินิก จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะความสามารถในการให้ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ได้คุณภาพตามมาตรฐาน จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ขึ้นทะเบียนจำนวน 6,336 คนพบว่า มีการส่งต่อรักษาที่รพสต. ใกล้เคียง และโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 2,500 คนและอีกจำนวน 3,836 คนที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ดต้องดูแลพบว่า ร้อยละ 51.35 พบมีภาวะไตผิดปกติเรื้อรังนาน CKD stage 1 จำนวน783คน CKD stage 2 จำนวน2,088 คน CKD stage3 จำนวน1,428 คน CKD stage 4จำนวน 438 คน และ CKD stage 5จำนวน 1,017 คน ดังนั้นคลินิกโรคความดันโลหิต เห็นความจำเป็นเร่งด่วนในการดูแลจึงจำเป็นต้องให้มีโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแบบองค์รวมขึ้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแบบองค์รวม	- เพื่อให้ข้อมูล และเก็บประวัติผู้ป่วยความดันโลหิตสูง แก่ผู้ป่วยและญาติครอบคลุมทุกด้านเพิ่มขึ้น เป้าหมายร้อยละ 80	1 ต.ค.60	1 ก.ย.61	-จัดทำสมุดประจำตัวผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 500 เล่ม	10,000	คุณพิศมัย นิลสุ	-งานสุขศึกษา
				ค่าถ่ายเอกสารแบบบันทึกสุขภาพโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 500 ชุด	10,000		
				รวมงบประมาณ	20,000		
2. โครงการชะลอภาวะไตวายในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลร้อยเอ็ด	- ควบคุมBPเป้าหมาย BP < 130/80 - ควบคุมน้ำตาล < 80 - 120 mg% - ควบคุมไขมัน, งดบุหรี่, งดน้ำหนักร - ควบคุมการออกกำลังกาย			-ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีภาวะ CKD stage 1-5	-	คุณพิศมัย นิลสุ	งานเภสัชกร งานโภชนาการ งานสุขศึกษา
				1. ตรวจประเมินภาวะ CKD อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี			
				2. ตรวจประเมินโดยเภสัชกร			
				3. ตรวจประเมินจากโภชนาการ			
4. ตรวจประเมินจากนักสุขศึกษา							
5. พบพยาบาลประจำคลินิก							
6. จัดทำแผ่นอะครีลิคให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 4 แผ่นๆละ 900 บาท	3,600						
7. เครื่องขยายเสียงพร้อมลำโพง 1 ชุด พร้อมไมค์โครโฟน	งบลงทุน						
				รวมงบประมาณ	3,600		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	23,600		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คลินิกโรคไต งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1) ชื่อโครงการ 69. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังแบบองค์รวม

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้คลินิกไตสามารถให้บริการผู้ป่วยโรคไตได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5.1 คลินิกไตสามารถให้การดูแลผู้ป่วยครอบคลุมทุกด้านอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เป้าหมายร้อยละ 80

(6) หลักการ/เหตุผล: เนื่องด้วยคลินิกโรคไต โรงพยาบาลร้อยเอ็ด มองเห็นความสำคัญและความจำเป็นที่พยาบาลประจำคลินิก จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะความสามารถในการให้ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคไต ที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานการดูแล จึงจัดให้มีโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังแบบองค์รวม ขึ้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังแบบองค์รวม	-พยาบาลคลินิกไตมีทักษะการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยโรคไตครอบคลุมทุกด้านเพิ่มขึ้น	15 ต.ค.60	16 ต.ค.61	1. จัดระบบบริการตามกระบวนการหลักงานผู้ป่วยนอก มีทีมสหวิชาชีพ เภสัชกร โภชนากร งานCounselingมาร่วมให้บริการ แบบเบ็ดเสร็จในชั้นเดียว	-		
2. โครงการพัฒนาทักษะพยาบาลการเป็นผู้จัดการรายกรณี CKD Case Manager	เป้าหมายร้อยละ 80			2. จัดทำคู่มือการให้บริการและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคไต จำนวน 400 เล่ม 3. แผ่นอะคริลิกให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไต ค่าแผ่นอะคริลิกแผ่นละ 900 บาทX4แผ่น	ได้รับสนับสนุนจากเขต 7 3,600		
				รวมงบประมาณ	3,600		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
		15 ต.ค.60	16 ต.ค.61	4. เครื่องฉายโปรเจกเตอร์สำหรับฉายให้ความรู้การปฏิบัติตัวเพื่อเตรียมความรู้ให้ผู้ป่วยก่อนได้รับการฟอกเลือด 5. เครื่องวัดความดันแบบดิจิตอลตั้งโต๊ะ 6. เครื่องวัดไข้ชนิดยิงหน้าผากแบบอินฟราเรด 2 อัน 7. เครื่องชั่งน้ำหนักพร้อมราวจับแบบดิจิตอลวัดส่วนสูง 8. Stethoscope 3 M 2 อันๆ ละ 2,195 บาท 9. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเป็นผู้จัดการรายกรณี CKD Case Manager โดยส่งอบรม CKD Case Manager ค่าลงทะเบียนอบรมด้านการบริหารจัดการรายกรณี CKD Case Manager ภายนอกหน่วยงาน - ค่าลงทะเบียน - ค่าเดินทาง - ค่าที่พัก 1,450 บาท X 5 วัน - ค่าเบี้ยเลี้ยง (240x5วัน) (เสนอในแผน HR ส่งวิชาการ/ฝ่ายการพยาบาล) 10. อบรมพัฒนาระบบการลงข้อมูลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในระบบ HOSxP แบบบูรณาการ - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 30 คน - ค่าวิทยากรจากภายนอกชั่วโมงละ 1,000 บาท x 6 ชั่วโมง	งบลงทุน HRD		
				รวมงบประมาณ	9,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	12,600		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ห้องตรวจอายุรกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางานตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 70. โครงการพัฒนาระบบบริการห้องตรวจอายุรกรรม

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 1, 2

สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 3

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่: ตัวชี้วัดที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ สะดวก รวดเร็วปลอดภัยและได้มาตรฐาน	5.1 ผู้ป่วยที่มีบริการห้องตรวจอายุรกรรมได้รับการตามมาตรฐานไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน 100%
4.2 เพื่อให้บริการอย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐาน ป้องกันภาวะแทรกซ้อน	5.2 อัตราการเปลี่ยนแปลงขณะรอตรวจได้รับการเฝ้าระวังและช่วยเหลือทันทั่วทั้งที่ 100%
4.3 เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้มารับบริการ	5.3 อัตราความพึงพอใจของผู้มารับบริการ > 85% 5.4 อัตราการส่งกลับไปรักษาต่อรพสต./รพช.ใกล้บ้าน ในโรคเรื้อรังเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน > 50%

(6) หลักการ/เหตุผล: ห้องตรวจอายุรกรรม รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยโรคทางอายุรกรรมที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ดูแลผู้ป่วย Walkin /นัด/Consult ทั้งในเขตและนอกเขตอำเภอเมืองในการให้บริการด้านสุขภาพ มีจำนวนผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นทุกปีในขณะที่พื้นที่ส่วนการจัดบริการไม่สามารถเพิ่มขยายได้โดยปีงบประมาณ พ.ศ.2559-2560 มีจำนวนผู้ป่วยนอกที่มีรับบริการเฉลี่ยต่อวัน คิดเป็น 200/245 คน ตามลำดับ ซึ่งผู้ที่มีรับบริการร้อยละ 80 เป็นผู้ที่อยู่อาศัยในเขตอำเภอเมือง นอกจากนี้การให้บริการห้องตรวจอายุรกรรมส่วนใหญ่เป็นการเจ็บป่วยระดับปฐมภูมิที่อาการไม่ซับซ้อนหรือรุนแรงและโรคเรื้อรังที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ดังสถิติ 5 อันดับโรคที่พบบ่อย ได้แก่ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ โรคเบาหวาน แผลในกระเพาะอาหาร โรคท้องร่วงและอาหารเป็นพิษ และโรคความดันโลหิตสูง แสดงให้เห็นการใช้บริการห้องตรวจอายุรกรรม เป็นไปในลักษณะหน่วยปฐมภูมิส่งผลให้มีจำนวนผู้รับบริการมาก ระยะเวลาการรอคอยบริการนานเกิดความแออัดและไม่สะดวกแก่ผู้ใช้บริการ จึงจำเป็นต้องจัดระบบบริการให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนได้ส่งกลับไปดูแลต่อใกล้บ้าน ผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ แผลในกระเพาะอาหาร ท้องร่วงได้รับความรู้คำแนะนำปฏิบัติตัวถูกต้องไม่ต้องกลับมารับบริการบ่อย พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยนัดผู้ป่วยส่งต่อให้ได้รับการตามมาตรฐานงานผู้ป่วยนอก เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน เพิ่มความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. โครงการพัฒนาระบบบริการห้องตรวจอายุรกรรม - กิจกรรมที่ 1 : จัดระบบบริการตามกระบวนการหลักงานผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยที่มีรับบริการห้องตรวจอายุรกรรม	ต.ค. 60	ก.ย. 61	1.จัดระบบบริการตามกระบวนการหลักงานผู้ป่วยนอก	-	ห้องตรวจ อายุรกรรม	ทีมสหวิชาชีพ
				2. จัดให้มีทีมเจ้าหน้าที่ขึ้นปฏิบัติงานเวลา 07.00นเพื่อดูแลและอำนวยความสะดวกผู้มารับบริการ			
				- ค่าล่วงเวลาสำหรับพยาบาล 1 คน x 75 บาท x 260 ชั่วโมง	19,500		
				- ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน x 35.50 บาท x 260 ชม.	9,230		
				- เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล 1คน 45 บาท x 260 ชั่วโมง	11,700		
				3. จัดกิจกรรมการรอคอยอย่างมีคุณค่าระหว่างรอตรวจร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เภสัชกร นักสุขศึกษา นักโภชนาการ จัดหาสื่อวีดิทัศน์เปิดให้ผู้มารับบริการได้ ดู/จัดลานดนตรีจิตอาสา วันพุธ/วันศุกร์ระหว่างรอพบแพทย์	-		
				4. จัดทำแผ่นอะคลิรคให้ความรู้โรคทางอายุรกรรม 900 บาท x 8 แผ่น	7,200		
				5. มีการปักธงสีแยกประเภทผู้ป่วยรณรงค์แปลนอน	-		
				6. จัดช่องทางด่วนสำหรับผู้ป่วยรณรงค์แปลนอน/พระภิกษุสามเณร ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด และมอบหมายผู้รับผิดชอบดูแลรณรงค์แปลนอน	-		
				7. เพิ่มเก้าอี้พลาสติกสีแดงมีพนักพิงกรดเอาไว้สำหรับเสริมนั่งรอตรวจให้ เพียงพอผู้รับบริการ 50 ตัวๆละ300 บาท	งบลงทุน		
				8. เครื่องขยายเสียงพร้อมลำโพง 1 ชุด, ไมค์โครโฟน 2 ตัว			
				9. จัดอบรม ให้ความรู้และ CPR ซ้อมแผน CPR เตือนละครั้งใช้วิทยากรภายใน	-		
10. จัดหาถังขยะทรงกลมฝาแก้ว 5 ใบๆละ 720 บาท	งบลงทุน						
11. หมอนอนพลาสติกใบละ 450 บาท 5 ใบ							
12. Urinal พลาสติกใบละ 199 บาท 5 ใบ							
				รวมงบประมาณ	47,630		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
		ต.ค. 60	ก.ย. 61	13. เครื่องวัดความดันแบบดิจิตอลตั้งโต๊ะ 25,000 14. Stethoscope 3 M อันละ 2,195 บาท X 2 อัน = 4,390 15. เครื่องวัดไข้ชนิดยิงหน้าผากแบบอินฟราเรดอันละ 1,200 บาท X 2 อัน = 2,400 16. จัดให้เจ้าหน้าที่ได้เข้าร่วมอบรมวิชาการต่างๆตามแผนพัฒนาบุคลากรและตามที่ รพ.จัดอบรม(เสนอในแผน HR) 17. จัดกระบวนการให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองรายโรค/รายการกลุ่มโดยทีมสหวิชาชีพ 18. ดูแลส่งต่อให้ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการส่งต่อกลับไปดูแลต่อใกล้บ้าน 19. มีการนิเทศติดตามกำกับงานโดยหัวหน้างาน	งบลงทุน	ห้องตรวจ อายุรกรรม	ทีมสห วิชาชีพ
				รวมงบประมาณ			
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	47,630		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานผู้ป่วยนอกชั้น 2 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 71. โครงการปรับปรุงภูมิทัศน์งานผู้ป่วยนอกชั้น 2

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 1, 2

สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 3

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่: ตัวชี้วัดที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อพัฒนาปรับปรุงอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมให้ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัย	5.1 ผู้รับบริการมีความปลอดภัย
4.2 เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้มารับบริการ	5.2 อัตราความพึงพอใจผู้ป่วยนอก>80%

(6) หลักการ/เหตุผล: งานผู้ป่วยนอกชั้น 2 รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยโรคทางอายุรกรรมและคลินิกพิเศษทางอายุรกรรมที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ดูแลผู้ป่วย Walkin /นัด/Consult ทั้งในเขตและนอกเขตอำเภอเมืองในการให้บริการด้านสุขภาพ มีจำนวนผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นทุกปีในขณะที่พื้นที่ส่วนการจัดบริการไม่สามารถเพิ่มขยายได้ และบางห้องตรวจซ้ำชุด สถานที่ไม่เหมาะสม เพื่อความเป็นระเบียบ สวยงาม ปลอดภัย เพิ่มความพึงพอใจ จึงขอปรับปรุง ห้องตรวจเบาหวาน ห้องตรวจไต และเคมเตอร์สำหรับพยาบาลนั่งซักประวัติให้มีรูปแบบเดียวกันเพื่อความเป็นระเบียบ สวยงาม

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ	(11.) ผู้รับผิดชอบ		
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่		รายการ	บาท	หลัก
1.โครงการปรับปรุงภูมิทัศน์งานผู้ป่วยนอกชั้น 2	งานผู้ป่วยนอกชั้น 2	ต.ค.60	ก.ย.61	1.ติดตั้งล็อคไม้ให้มีความสวยงามที่โต๊ะซักประวัติหน้าห้องตรวจดังนี้ - คลินิกตบ 2 จุด พื้นที่ 6 ตารางเมตรๆ ละ 2,500 บาท - คลินิกผิวหนัง 1 จุด พื้นที่ 3.5 ตารางเมตรๆ ละ 2,500 บาท - คลินิกหัวใจ 4 จุด พื้นที่ 13 ตารางเมตรๆ ละ 2,500 บาท - คลินิก Hemato 3 จุด พื้นที่ 10.5 ตารางเมตรๆ ละ 2,500 บาท - คลินิกไต 2 จุด พื้นที่ 7 ตารางเมตรๆ ละ 2,500 บาท - คลินิกอายุรกรรม 2 จุด พื้นที่ 10 ตารางเมตรๆ ละ 2,500 บาท - กระจกสำหรับติดบนโต๊ะซักประวัติ 14 จุด ตร.ฟ.30 บ. 210	รอนโยบาย ผอ.		
				รวมงบประมาณ	งบลงทุน		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
		ต.ค.60	ก.ย.61	2.ปรับปรุงประตูทางเข้าห้องตรวจไต-ค่าหุบผนังเพื่อขยายขนาดประตูห้องตรวจไต (เสนอAct3) - ค่าประตูชนิดโครงสร้างอลูมิเนียมหนา1.5 มล.สีซิงค์ กระจกใส 5 มล. แบบบานประตูหลักเข้าขนาด1.00ม.X2.00ม.รวมค่าติดตั้ง (เสนอAct3) 3.ปรับปรุงพื้นที่บริเวณห้องตรวจเบาหวาน (พื้นลอก) ทำไม้ระแนงกันบริเวณที่นั่งรอตรวจคลินิกเบาหวาน ปรับปรุงฝ้าเพดาน (เปลี่ยนหลังคา) บริเวณห้องตรวจเบาหวาน (เสนอAct3)	รอนโยบาย ผอ.		
				รวมงบประมาณ	งบลงทุน		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ			

แบบ Act-1: แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก ชั้น 4

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			ระดับคะแนน					คำอธิบายตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60(ม.ย.)	1	2	3	4	5			
G1 คุณภาพการรักษาได้ตามมาตรฐาน	OG1_3 รักษาโรคที่ซับซ้อนขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> - มีแพทย์เฉพาะทาง - บุคลากรมีสมรรถนะตามสาขาเฉพาะทาง - มีเครื่องมืออุปกรณ์เพียงพอทันสมัย - ผู้บริหารให้การสนับสนุน - มีการทำงานเป็นทีม 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยที่มีมารับบริการได้รับการติดตามมาตรฐานรายโรคไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน - บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพ - ตัวชี้วัดของแต่ละคลินิกพิเศษผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 	%	100%	100	100	100	100	100	100	โครงการพัฒนาระบบบริการงานผู้ป่วยนอก ชั้น 4	งานผู้ป่วยนอกชั้น4
G2 ผู้รับบริการมีความปลอดภัย อัตราตายลดลง	OG_2_8 ความเสี่ยงจากการให้บริการรักษาพยาบาลลดลง	<ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรทุกระดับมีการทำงานเป็นทีม - บุคลากรมีสมรรถนะเพียงพอและได้รับการอบรมฟื้นฟูเฉพาะโรค 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงขณะรอรับบริการได้รับการช่วยเหลือทันภายใน 4 นาที 	%	100%	100	100	100	100	100	โครงการพัฒนาความรู้ทักษะ การพยาบาลประจำคลินิก ตา, ENT, เต้านม	งานผู้ป่วยนอกชั้น4	
G3 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ	OG3_1 ความพึงพอใจผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> - ESB - ระยะเวลารอคอยลดลง - ข้อร้องเรียนพฤติกรรมบริการลดลง - ร้อยละความพึงพอใจของผู้มารับบริการ 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละข้อร้องเรียนในระบบบริการลดลง - ระยะเวลารอคอยลดลงผ่านเกณฑ์ 100 นาที - ร้อยละข้อร้องเรียนพฤติกรรมบริการลดลง - ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น 	%	3	3	>3	>3	>3	>3	โครงการพัฒนาระบบบริการห้องตรวจตา ห้องตรวจหูคอ จมูก	งานผู้ป่วยนอกชั้น4	
				%	90	100	100	100	100	100			
				%	>3	>3	3	3	3	3			
				<80%	80	80	85	90	100	100			

แบบ Act - 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)
 หน่วยงาน คลินิกตา คลินิกหู คอ จมูก งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
 ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางานตามนโยบาย

- (1.) ชื่อโครงการ 72. โครงการพัฒนาระบบบริการห้องตรวจตา ห้องตรวจหูคอ จมูก
 (2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ.ที่ G1 มาตรฐานรักษาพยาบาลระดับสากล สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงาน ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการรักษาให้ได้มาตรฐานระดับสากล
 (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ. ที่ สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงานที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล เนื่องจากห้องตรวจตา ห้องตรวจหู คอ จมูก มีผู้มารับบริการเฉลี่ยวันละ 250 คน/วัน เพื่อให้ผู้ป่วยที่มารับบริการในแต่ละวันได้เข้าถึงบริการได้เร็วขึ้นและเกิดความปลอดภัย พึงพอใจ ลดข้อร้องเรียน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายจึงได้จัดทำโครงการ พัฒนาระบบบริการห้องตรวจตา ห้องตรวจหูคอ จมูก ขึ้น
เพื่อให้การบริการผู้ป่วยโรคทางตา หู คอ จมูก ได้รับการ ได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและพึงพอใจ	ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมและมี ประสิทธิภาพ ตามเป้าหมาย ร้อยละ80	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ			(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม	
1. โครงการพัฒนาระบบบริการ ห้องตรวจตา ห้องตรวจหูคอ จมูก	ผู้ป่วยที่มารับ การตรวจรักษา โรคทางตา หู คอ จมูก	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	ค่าล่วงเวลาขึ้นปฏิบัติงานก่อนเวลา 1 ชั่วโมง	19,125	นางพิสมัย สัตนาโค	นางพรทิพย์ นพวิง	
				- พยาบาลชั่วโมงละ 75 บาท x 255 ชั่วโมง				
2. โครงการปรับภูมิทัศน์ OPD ชั้น 4 ระเบียบหน้าเสาธงชาติ	ผู้ป่วยและ ญาติที่มารับ การตรวจรักษา โรคทางตา หู คอ จมูก			- ผู้ช่วยเหลือคนไข้ชั่วโมงละ 35 บาท x 255 ชั่วโมง	8,925		นางอารยา โกสากุล	
				- เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลชั่วโมงละ 45 บาท x 255 ชั่วโมง				
				- จัดกิจกรรมรอคอยอย่างมีคุณค่า โดยเปิดวีดีทัศน์ให้ชม ให้ความรู้เรื่อง ขั้นตอนการมารับบริการ ความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัว			นางวันเพ็ญ ภักดียุทธ	
				- ปรับภูมิทัศน์หน้าเสาธงชาติ โดยทำหลังคาโปร่งแสงกันแดด, ปลูกต้นไม้ ทำซุ้มบังเงา, จัดทาสี เก้าอี้สำหรับนั่งพักและจัดสวนหย่อม			นางจารุวรรณ พอกกล้า	
				- ปักธงสีแยกประเภทผู้ป่วยรณรงค์ เพลนอน			น.ส.กมลวรรณ วุฒิจำรงค์	
				- นำระบบ Lean&semless มาใช้ในการลดขั้นตอนการรับบริการทั้งขั้นตอนการยื่นทำบัตร และ การ Admit ที่ OPD ชั้น 4				
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	ยกเลิกทำบันทึกขออนุมัติ			

แบบ Act - 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คลินิกไทรอยด์ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางานตามนโยบาย

- (1.) ชื่อโครงการ 73. โครงการเสริม/พัฒนาความรู้และทักษะในการให้บริการแก่ผู้รับบริการตามมาตรฐานทางวิชาการ เทคนิค และทักษะที่ถูกต้อง
- (2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ.ที่ G1 มาตรฐานรักษาพยาบาลระดับสากล สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงาน ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการรักษาให้ได้มาตรฐานระดับสากล
- (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ. ที่ สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงานที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล เนื่องจากคลินิกไทรอยด์ เป็นคลินิกรักษาโรคเฉพาะด้าน และต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง จึงจำเป็นที่บุคลากรประจำคลินิกจะต้องมีความรู้ความสามารถทักษะในการดูแลเฉพาะทางอย่างมีมาตรฐานโดยอาศัยองค์ความรู้วิชาการที่ถูกต้อง
- เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรในหน่วยงาน ขณะให้บริการผู้ป่วยโรคไทรอยด์	- พยาบาลที่ผ่านการอบรมมีทักษะการพยาบาลมากขึ้น ทั้งการดูแล ยารักษา และช่วยเหลือ/ประสานกับแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่มารับบริการได้อย่างถูกต้อง	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. โครงการพัฒนาความรู้ทักษะ การพยาบาลประจำคลินิกไทรอยด์ อบรมฟื้นฟูความรู้และพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วย	พยาบาลวิชาชีพ ประจำห้องตรวจไทรอยด์	1 ต.ค.	30 ก.ย.	- ค่าลงทะเบียน, ค่าเดินทาง, ค่าที่พัก, ค่าเบี้ยเลี้ยง	2 คน คนละ 8,310บาท = 16,620	- นส.วิไลพร ทุมะลา	- นส.วรัญชญา จิตต์เพียร
		2560	2561				

แบบ Act - 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คลินิกเท้า งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางานตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 74. โครงการพัฒนาระบบบริการคลินิกเท้าเบาหวาน

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ.ที่ G1 มาตรฐานรักษาพยาบาลระดับสากล สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงาน ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการรักษาให้ได้มาตรฐานระดับสากล

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ. ที่ สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงานที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล เนื่องจากคลินิกเท้าเบาหวานได้ให้บริการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาที่เท้าในรายที่มีแผลและไม่มีแผลหรือมีเท้าผิดปกติได้ให้การตรวจประเมินเท้าเบาหวาน ในผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกเท้าเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงจะถูกตัดเท้าเมื่อเกิดแผลและแผลไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกวิธีและถูกทาง จึงจำเป็นต้องให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรมและใช้บุคลากรทีมสหวิชาชีพมาร่วมกันดูแล เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน
- เพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิกให้มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน - เพื่อพัฒนาเครือข่ายให้เกิดความเข้มแข็งและยั่งยืน โดยความร่วมมือกับสหวิชาชีพในการดูแลเท้า	- บุคลากรที่ให้บริการในคลินิกเท้าสามารถดูแลและให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐานเป้าหมาย >80% - มีเครือข่ายเชื่อมโยงในการดูแลผู้ป่วยโดยเป็นแม่ข่ายประสานทีมลูกข่ายในการให้คำปรึกษาและมีทีมสหสาขาวิชาชีพมาร่วมในการดูแลเท้า เป้าหมาย >90% - มีอุปกรณ์ที่ทันสมัยและเหมาะสม เป้าหมาย >80%	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ			(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม	
1. โครงการพัฒนาความรู้ทักษะพยาบาลประจำคลินิกเท้าเบาหวาน - อบรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะการทำแผลเบาหวาน การดูแลเท้าเบาหวาน ระยะสั้น 3 วัน 2. อบรมทักษะความรู้พยาบาลวิชาชีพทางการดูแลเท้าและแผลเบาหวานอบรมฟื้นฟูความรู้ 1 เดือนที่ รพ.ศิริราชหรือรพ.เทพธารินทร์	พยาบาลวิชาชีพ ประจำห้องตรวจเท้า พยาบาลวิชาชีพ ประจำห้องตรวจเท้า	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ค่าลงทะเบียนการอบรมและประชุมและค่าเดินทางพร้อมที่พักและเบี้ยเลี้ยงคนละ 8,310 บาท = 16,620		นส.อารยา ตระกูลการ	นส.จุฬาทรร ตระกูลการ	
				- ค่าลงทะเบียน, ค่าที่พัก 1 เดือน, ค่าเบี้ยเลี้ยง, ค่าเดินทางจากบ้านถึงที่ฝึกงานและจากที่ฝึกงานถึงบ้าน (วันเดินทางไปและวันเดินทางกลับ) = 45,000				
				รวมงบประมาณ	HRD			

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
3. โครงการพัฒนาเพิ่มพูนศักยภาพวัสดุอุปกรณ์ในการวินิจฉัยและตรวจประเมินเท้า	มีเครื่องฟังเสียงการเต้นของเส้นเลือด Vascular Doppler	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- จัดซื้อเครื่อง Vascular Doppler = 50,000 บาท (รอไว้ก่อน)	งบลงทุน	นส.อารยา ตระกูลการ	นส.จุฬาร ตระกูลการ
4. โครงการเผยแพร่วิชาความรู้ในรูปสื่อ - จัดทำเอกสารและคู่มือในการดูแลเท้าสำหรับประชาชน - จัดทำ VCD สื่อการสอนการดูแลเท้าเบาหวาน - จัดทำป้ายไว้นิสสื่อการปฏิบัติตัว	ผู้ป่วยเบาหวาน			- ค่าจัดพิมพ์คู่มือการดูแลเท้าเบาหวานและแผลเบาหวาน สำหรับประชาชน 300 เล่ม x 100 บาท - ค่าจัดทำสื่อ VCD 5 เรื่อง x 1,000 บาท - ค่าจัดทำป้าย Vinyl 5 ป้าย x 1,000 บาท - จัดทำคู่มือการดูแลแผลและการทำแผล 80 บาท x 300 เล่ม	3,000 5,000 5,000 24,000	นส.อารยา ตระกูลการ	
5. โครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าและผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ	พยาบาลวิชาชีพ ประจำห้องตรวจ			ไม่ใช้งบประมาณ		นส.อารยา ตระกูลการ	นส.จุฬาร ตระกูลการ ศูนย์เยี่ยมบ้าน
6. โครงการปรับปรุงและขยายห้องคลินิกเท้าเบาหวานเพื่อลดความแออัด	ลดความแออัดของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ			- ขยาย ห้องตรวจและหัตถการคลินิกเท้าเบาหวานโดยต่อเติมเนื้อที่ระเบียงด้านหลังผนังงาบปูนพร้อมทพบนั่งคลินิกเท้าด้านข้างติดระเบียงเพื่อให้โล่งพร้อมติดตั้งอ่างล้างมือ stainless ชนิด 2 อ่าง	รอนโยบาย ผอ.	นางสาวอารยา ตระกูลการ	นส.จุฬาร ตระกูลการ
				รวมงบประมาณ	37,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	37,000		

แบบ Act - 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)
 หน่วยงาน คลินิกอายุรกรรมประสาทและลมชักงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
 ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางานตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 75. โครงการพัฒนาระบบบริการคลินิกอายุรกรรมประสาทและลมชัก

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ.ที่ G1, G2, G9 สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงาน ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการรักษาให้ได้มาตรฐานระดับสากล

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ. ที่ สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงานที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) ผลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อให้ผู้มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรมประสาทและลมชักสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว ปลอดภัย ได้รับการรักษาตามมาตรฐานรายโรค 4.2 ผู้ป่วยพึงพอใจประทับใจในบริการ	5.1 ผู้ป่วยที่มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรมประสาทและลมชัก ได้รับการบริการตามมาตรฐาน >90% 5.2 ความพึงพอใจของผู้มารับบริการเพิ่มขึ้นจากเดิม	เนื่องจากคลินิกอายุรกรรมประสาทและลมชัก เป็นคลินิกรักษาโรคเฉพาะด้าน และต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง จึงจำเป็นที่บุคลากรประจำคลินิกจะต้องมีความรู้ความสามารถทักษะในการดูแลเฉพาะทางอย่างมีมาตรฐานโดยอาศัยองค์ความรู้วิชาการที่ถูกต้อง

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. โครงการพัฒนาความรู้และทักษะในการให้บริการแก่ผู้รับบริการตามมาตรฐานโรคทางระบบประสาท ได้แก่ สมองเสื่อม โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงที่เกี่ยวข้องกับเส้นประสาทสมอง โรคพาร์กินสัน โรคลมชักผู้ใหญ่ และโรคอื่นๆ ที่ต้องใช้ทักษะเฉพาะทางด้านสมอง	พยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาลประจำห้องตรวจ 5 วัน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ค่าลงทะเบียน, ค่าเดินทาง, ค่าที่พัก, ค่าเบี้ยเลี้ยง พยาบาล 2 คน คนละ 14,720 บาท	29,440	นสวรัญศิญา	นส.วิไลพรและ ผู้ช่วยพยาบาล
				- ค่าลงทะเบียน, ค่าเดินทาง, ค่าที่พัก, ค่าเบี้ยเลี้ยง ผู้ช่วยพยาบาล 1 คน	10,700		
รวมงบประมาณ					HRD	40,140	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2 โครงการอบรมการอ่านและการใช้เครื่องตรวจคลื่นสมอง EEG 14 วัน	พยาบาลวิชาชีพ ประจำห้องตรวจ	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ค่าเดินทาง, ค่าที่พัก, ค่าเบี้ยเลี้ยง 14 วัน x 2 คน คนละ 24,280 บาท = 48,560 - จัดซื้อ Computer พร้อมปริ้นเตอร์และเครื่อง Scan และเครื่องสำรองไฟ	HRD คอมฯ	นสวรัญญา	นสวรัญญาและผู้ช่วยพยาบาล
3. โครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย Stroke ที่มีความพิการ ADL < 12 ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงที่เกี่ยวกับสมองที่มีปัญหาในการเข้าถึงบริการคลินิกอายุรกรรมประสาท	พยาบาลวิชาชีพ ประจำห้องตรวจ			- จัดทำเอกสารและคู่มือปฏิบัติตัวของผู้ป่วย Stroke กล้ามเนื้ออ่อนแรงที่เกี่ยวกับสมอง 50 บาท x 500 เล่ม			ร่วมกับศูนย์เยี่ยมบ้าน
4. โครงการปรับปรุงห้องตรวจและห้องตรวจคลื่นสมองเพื่อความเป็นสัดส่วนในการตรวจผู้ป่วย	ห้องตรวจและห้องตรวจคลื่นสมอง			- ทำเนียงกันห้องตรวจในคลินิก = 30,000 - จัดซื้อตู้ล็อคเกอร์เหล็กใช้จัดเก็บอุปกรณ์ของใช้สำนักงาน 12ช่อง = 6,000 บาท	} งบลงทุน		
5. โครงการพัฒนาเสริมสร้างความรู้กลุ่มผู้ป่วยโรค Parkinson ในการใช้ยาที่รับบริการในคลินิก	ผู้ป่วยโรค Parkinson ที่มารับบริการในคลินิก			- ค่าอาหารว่างผู้เข้ากลุ่ม 15 คน x 25 บาท x 36 ครั้ง		13,500	
				รวมงบประมาณ	38,500		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	38,500		

แบบ Act - 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คลินิกตา งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางานตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 796 โครงการพัฒนาระบบการให้บริการในคลินิกตา

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ.ที่ G1, G8,

สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงาน ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการรักษาให้ได้มาตรฐานระดับสากล

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ. ที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงานที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิกให้มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน 4.2 เพื่อพัฒนาเครือข่ายให้เกิดความเข้มแข็งและยั่งยืน โดยความร่วมมือกับสหวิชาชีพ	5.1 บุคลากรที่ให้บริการในคลินิกให้การดูแลและให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐานเป้าหมาย >80% 5.2 มีเครือข่ายเชื่อมโยงในการค้นหาผู้ป่วยโดยเป็นแม่ข่ายประสานทีมลูกข่ายในการให้คำปรึกษาและมีทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมในการดูแล เป้าหมาย >90% 5.3 มีอุปกรณ์ที่ทันสมัยและเหมาะสมในการให้สามารถช่วยเหลือตัวเอง เป้าหมาย>80%	(6.) หลักการ/เหตุผล เนื่องจากคลินิกตา เป็นหน่วยตั้งรับผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคตาตั้งแต่เด็กแรกเกิดจนถึงผู้สูงอายุเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดความเสี่ยงสูงถึงขั้นตาบอด จะทำให้เป็นการแก่ครอบครัว จึงจำเป็นต้องให้การดูแลและค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงตั้งแต่แรกๆจะทำให้ผู้ที่มีความเสี่ยงปลอดภัยดังนั้นในการดูแลค้นหาผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรมและใช้บุคลากรทีมสหวิชาชีพมาร่วมกันดูแล ค้นหาเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานจึงเป็นเรื่องจำเป็น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. โครงการตรวจคัดกรองจอประสาทตาในเด็กทารกแรกเกิด (ROP)	เด็กทารกแรกเกิดที่คลอดก่อนกำหนดใน รพ.รอ.	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ใช้งบของส่วนกลาง Service plan ตา		นางวันเพ็ญ นส.กชนิกภา	พยาบาลแผนกทารกแรกเกิด
2. โครงการออกคัดกรองต่อกระจกในชุมชนและเครือข่าย	ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสายตาและมีความเสี่ยงที่จะเกิดต่อกระจก			ออกหน่วยคัดกรองต่อกระจกในโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมดในเครือข่าย (ไม่ใช้งบประมาณ)		นางอารยา โภสกุศล นส.กชนิกภา	ทีมไม้เท้าขาว
				รวมงบประมาณ	-		

(7) กิจกรรม	(8) เป้าหมาย	(9) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10) งบประมาณ		(11) ผู้รับผิดชอบ		
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม	
3. โครงการออกตรวจโรคตาและคัดกรองหากลุ่มเสี่ยงต้อหิน ต้อกระจกร่วมกับทีมหน่วยแพทย์ พอสว.	ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสายตาและมีความเสี่ยงที่จะเกิดต้อกระจก ต้อหินและมีภาวะตาบอด	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ออกหน่วยแพทย์ พอสว. เดือนละครั้ง x 12 ครั้งปี (ไม่ใช้งบประมาณ)	HRD	นางพิสมัย สัทมาโค นางอารยา โกสากุล	ทีมไม้เท้าขาว ทีมหน่วยแพทย์ พอสว.	
4. โครงการอบรมฟื้นฟูทักษะความรู้พยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาลโรคทางตาและการตรวจจอประสาทตาในเด็ก	พยาบาลวิชาชีพประจำห้องตรวจและผู้ช่วยพยาบาล			- ค่าลงทะเบียน 3,000 บาท x 6 คน = 18,000 - ค่าเดินทาง 1,500 บาท x 6 คน = 9,000 - ค่าที่พัก 1,000 บาท x 6 คน x 3 วัน = 18,000 - ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 6 คน x 3 วัน = 4,320		นางวันเพ็ญ ภักดิ์ยุทธ์ นส.กมลวรรณ วุฒิจำนงค์	นางบังอร สังฆณี นางพรสุดารัตน์ จำปาแถม	
5. โครงการอบรมฟื้นฟูทักษะความรู้พยาบาลวิชาชีพเวชปฏิบัติโรคทางตา	พยาบาลวิชาชีพ			- ค่าลงทะเบียน = 30,000 - ค่าที่พัก 4 เดือนและเบี้ยเลี้ยง = 20,000		นส.กมลวรรณ		
6. โครงการอบรมพยาบาลวัดแว่นตาหลักสูตร 14 วัน	พยาบาลวิชาชีพ			- ค่าลงทะเบียน ใช้งบ สปสช. - ค่าเดินทาง 1,500 บาท x 2 วัน = 3,000 - ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 14 วัน = 3,360 - ค่าที่พัก 1,000 บาท x 14 วัน = 14,000		นางพิสมัย	เจ้าหน้าที่ ทุกระดับใน คลินิกตา	
7. โครงการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ตรวจพระภิกษุเพื่อหาความผิดปกติทางตาในเขตอำเภอเมืองร้อยเอ็ดเพื่อเป็นพระราชกุศลฯ ในวันหยุดราชการ	ทีมเจ้าหน้าที่ห้องตรวจตาและจักษุแพทย์			- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 75 บาท x 21 คน x 3 ครั้งปี		4,725		
รวมงบประมาณทั้งโครงการ						4,725		

แบบ Act - 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คลินิกหู คอ จมูก งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางานตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 77. โครงการเสริม/พัฒนาความรู้และทักษะในการให้บริการแก่ผู้รับบริการตามมาตรฐานทางวิชาการ เทคนิค และทักษะที่ถูกต้อง

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ.ที่ G1,

สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงาน ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการรักษาให้ได้มาตรฐานระดับสากล

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ. ที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงานที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
- เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรในหน่วยงานขณะให้บริการผู้ป่วยโรคทางระบบ หู คอ จมูก	- พยาบาลที่ผ่านการอบรมมีทักษะการพยาบาลมากขึ้น ทั้งการดูแล ยารักษา และช่วยเหลือ/ประสานกับแพทย์ในการประเมินผู้ป่วยที่มารับบริการได้อย่างถูกต้อง

(6.) หลักการ/เหตุผล เนื่องจากคลินิกหู คอ จมูก เป็นคลินิกรักษาโรคเฉพาะด้าน และต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง จึงจำเป็นที่บุคลากรประจำคลินิกจะต้องมีความรู้ความสามารถทักษะในการดูแลเฉพาะทางอย่างมีมาตรฐานโดยอาศัยองค์ความรู้วิชาการที่ถูกต้อง

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. โครงการพัฒนาความรู้ทักษะ การพยาบาลประจำคลินิกหู คอ จมูก อบรมฟื้นฟูความรู้	พยาบาลวิชาชีพ ประจำห้องตรวจหู คอ จมูก	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	- ค่าลงทะเบียน, ค่าเดินทาง, ค่าที่พัก, ค่าเบี้ยเลี้ยง 2 คน คนละ 8,310บาท	16,620	นางพรทิพย์ นพวิง	นางจารุวรรณ พอกกล้า
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	HRD		

แบบ Act - 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก ชั้น 4 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางานตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 78. โครงการพัฒนาระบบบริการงานผู้ป่วยนอก ชั้น 4

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ.ที่ G1, G2, G3

สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงาน ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการรักษาให้ได้มาตรฐานระดับสากล

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ. ที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงานที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล งานผู้ป่วยนอกชั้น 4 เป็นหน่วยงานหนึ่งของ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ให้บริการผู้ใช้บริการด้านสุขภาพตั้งแต่อายุ 15 ปี ขึ้นไป ให้บริการในกลุ่มโรคทางอายุรกรรม ประสาท โรคทางตา โรคทางหู คอ จมูก คลินิกพิเศษไทรอยด์ และการให้การดูแลแผลเบาหวานที่เท้า ซึ่งมีผู้ป่วยมารับบริการเฉลี่ยวันละ 400รายเพื่อให้ผู้มารับบริการได้รับการตามมาตรฐาน รวดเร็วปลอดภัยและได้รับความพึงพอใจจึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น
4.1 เพื่อพัฒนาระบบบริการงานผู้ป่วยนอก ชั้น 4 ให้ได้มาตรฐานการรักษาระดับสากล ผู้ป่วยปลอดภัยป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน 4.2 เพื่อให้ผู้มารับบริการในงานผู้ป่วยนอกชั้น 4 เกิดความพึงพอใจและประทับใจในการบริการ	5.1 ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ร้อยละ ≥ 80 5.2 ตัวชี้วัดต่างๆ ของแต่ละห้องตรวจผ่านเกณฑ์มากกว่า 90%	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
-โครงการพัฒนาระบบบริการงานผู้ป่วยนอก ชั้น 4	ผู้ป่วยที่มีมารับบริการที่งานผู้ป่วยนอกชั้น 4 ได้รับบริการตามมาตรฐาน รวดเร็ว ปลอดภัย	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	1.. จัดระบบบริการเป็นแบบ One Stop Service มีหน่วยงานต่างๆเช่นห้องยา,ห้องบัตร,เวรเปล มาร่วมให้บริการแบบเบ็ดเสร็จในชั้นเดียว ปรับให้มีการลงทะเบียน Admitted ผู้ป่วยที่ชั้น 4		นส.อารยา ตระกูลการ	ทีมสหวิชาชีพ
				2.จัดระบบบริการในคลินิกพิเศษต่างๆ มีทีมสหวิชาชีพ มาร่วมให้บริการในแต่ละคลินิก			
				รวมงบประมาณ	-		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
	ผู้ป่วยที่มารับบริการ ที่งานผู้ป่วยนอกชั้น 4 ได้รับการตาม มาตรฐาน รวดเร็ว ปลอดภัย	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	3. จัดให้มีมุมพักผ่อน/มุมเรียนรู้/สื่อวิถีทัศน์ 4. ปรับปรุงทาสีผนังห้องต่างๆ ใน ชั้น 4 5. ปรับปรุงเคาน์เตอร์ซักประวัติหน้าห้องตรวจให้มี Partition กั้นระหว่างโต๊ะซักประวัติเพื่อความเป็นส่วนตัว (เสนอไว้ใน Act 4) 6. จัดหน้าตั้งแบบถาวรสำหรับไว้แก่บริการผู้มารับบริการ เดือนละ 100 ลังๆ ละ 55 บาท x 12 เดือน 7. จัดให้มีการสำรวจความพึงพอใจผู้มารับบริการปีละ 2 ครั้ง เพื่อรับฟังปัญหาและนำมาพัฒนา 8. ให้แต่ละห้องตรวจทำกิจกรรม 5ส. 3 ก. จัดให้มี จนท.ดูแลตรวจสอบห้องนี้ให้สะอาดปลอดภัย 9. พัฒนาศักยภาพจนท. แต่ละระดับเพื่อให้สอดคล้องกับ สาขาบริการ อบรมCPR/ ESB (เสนอในแผน HR), การอนุรักษ์พลังงาน 10. พัฒนาระบบการบันทึกและการลงข้อมูลให้ครบถ้วน สมบูรณ์ 11. จัดหาอุปกรณ์การแพทย์ให้เพียงพอในแต่ละห้องตรวจ (เสนอในAct 4)	งบลงทุน	น.ส.อารยา ตระกูลการ	ทีมสหวิชาชีพ
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

Act-1: แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2561 (กำหนด KPI)

สาขาสันนับสนุนบริการ / หน่วยงาน/ งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล/ คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
G2 ผู้รับบริการปลอดภัย อัตราการติดเชื้อลดลง	OG2_6 ลดอัตรา การติดเชื้อใน รพ.	- นโยบายชัดเจน - กระบวนการทำงาน	อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ภาพรวม	ครั้งต่อ 1,000 วันนอนรพ.	0.35	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	- ประเมิน GAP Competency - พัฒนา GAP	- คณ. ICC - ทุก PCT
	- ลดอัตราการติดเชื้อ VAP	เป็นทีมเชื่อมโยงสอดคล้องใน ทิศทางเดียวกัน - Knowledge	อัตราการติดเชื้อ VAP ใน ICU, นอก ICU และภาพรวม	- ICU - นอก ICU - ภาพรวมครั้งต่อ 1,000 วัน ใช้ เครื่องช่วยหายใจ	2.34 0.83 1.83	2.34 0.83 2.0	2.34 0.83 2.0	2.34 0.83 2.0	2.34 0.83 2.0	- ติดตามประเมิน Competency - Feedback - CoPs VAP, CAUTI, IV Care, เชื้อดื้อยา	- กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล	
	- ลดอัตราการติดเชื้อ CAUTI	+ Attitude+Practice ของ บุคลากร - การประเมินผลและติดตาม	อัตราการติดเชื้อ CAUTI ใน ICU, นอก ICU และภาพรวม	- ICU - นอก ICU - ภาพรวมครั้งต่อ 1,000 วันใส่ สายสวนปัสสาวะ	0.20 0.03 0.09	0.20 0.03 0.20	0.20 0.03 0.20	0.20 0.03 0.20	0.20 0.03 0.20	- กำหนด KPI หน่วยงาน/ รายบุคคล - ประกาศ/ มอบรางวัล/ เกียรติบัตร ผลงานนวัตกรรม/ CQ/ วิจัย/ Best Practice		
	- ลดอัตราการติดเชื้อ CLABSI	ต่อเนื่องแบบบูรณาการ - P-D-C-A - หอผู้ป่วย/ หน่วยงาน	อัตราการติดเชื้อ CLABSI ใน ICU, นอก ICU และภาพรวม	- ICU= 0- นอก ICU=0 - รวม = 0 ครั้งต่อ 1,000 วันใส่ สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง	0.60 0 0.40	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	- Station (เน้นฝึกทักษะ) - ส่งเสริมล้างมือ 5 Moment & 6 Steps		
	- ลดอัตราการติดเชื้อ SSI (ประเภท 1)	มีนวัตกรรม/ วิจัย/ CQ/ Best Practice	อัตราการติดเชื้อ SSI (ประเภท 1)	ครั้งต่อ 100 หัตถการ	0	0	0	0	0	0	- จัดทำ VDO Clip สอนงาน - จัดทำสื่อโปสเตอร์รณรงค์	- คณ. ICC - PCT สูติ-นรีเวช กรรม, ศัลยกรรม, EBNT, กุมารเวชกรรม - คณ.ห้องผ่าตัด
	- ลดการแพร่เชื้อดื้อ ยา กลุ่มที่ต้อง ควบคุมพิเศษ CRE/ VRE ใน รพ.		- อัตราการใช้ ATB ตรงเกณฑ์ ตามแบบติดตาม DUE >= เพิ่มขึ้น ร้อยละ 10	ร้อยละ	83.3	>=85	>=90	>=95	100	100	- พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ความรู้ เรื่อง "การป้องกันการแพร่เชื้อดื้อยา"	- คณ. ICC - ทุก PCT

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
	-ลดการแพร่เชื้อ ดื้อยา กลุ่มที่ต้อง ควบคุมพิเศษ CRE/ VRE ใน ร.พ. (ต่อ)	-นโยบายชัดเจน -กระบวนการทำงานเป็นทีม เชื่อมโยง สอดคล้องในทิศทาง เดียวกัน - Knowledge + Attitude +Practice ของบุคลากร	-อัตราการระบาดของเชื้อดื้อยา กลุ่ม CRE/VRE ใน ร.พ. - อัตราการปฏิบัติตามมาตรการ CRE/VRE Checklist) - อัตราการล้างมือ 5 Moment & 6 Steps	0 ร้อยละ ร้อยละ	0 <60 <60	0 ≥60 ≥60	0 ≥70 ≥70	0 ≥80 ≥80	0 ≥90 ≥90	0 100 100	-โครงการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยของการเกิดเชื้อ ดื้อยา/ การป้องกันและควบคุมเชื้อดื้อยา/ การส่งเสริมการล้างมือ -CQI/ นวัตกรรม เกี่ยวกับการป้องกันและ ควบคุมเชื้อดื้อยา	-กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล -คณ. PTC -คณ. ENW
	CG2_9 อาคาร สถานที่และ สิ่งแวดล้อมได้ มาตรฐานความ ปลอดภัย	-การประเมินผลและติดตาม ต่อเนื่องแบบบูรณาการ - P-D-C-A - หอผู้ป่วย/หน่วยงานมี นวัตกรรมวิจัย/CQI/ Best Practice	-การจัดการขยะติดเชื้อของ หน่วยงานใน ร.พ. ได้มาตรฐาน (ทั้ง+เก็บ+ขนย้าย+กำจัด) -การจัดการขยะติดเชื้อของรพ.ศ. 18 แห่งและ CMU 1 แห่งได้ มาตรฐานทั้ง+เก็บ+ขนย้าย+กำจัด)	ร้อยละ ร้อยละ	≥80 ≥21.05 (4 แห่ง)	85 60	90 70	95 80	100 90	100 100	-โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดการมูล ฝอยในรพ.และสถานบริการในหน่วยบริการ ปฐมภูมิ - ประกวด/ มอบรางวัล/ เกียรติบัตร ผลงาน นวัตกรรม/ CQI/ วิจัย - Station (เน้นมีทักษะ) - รณรงค์ให้ความรู้การจัดการขยะในหน่วยงาน - จัดทำ VDO Clip สอนงานการจัดการขยะ - จัดทำสื่อ/โปสเตอร์รณรงค์การจัดการขยะ	-คณ. ICC -ทุก PCT -กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล -คณ. ENW -คณ.พัฒนา เครือข่ายบริการ ปฐมภูมิ
			-ห้องแยกโรคในหอผู้ป่วยด้าน โครงสร้าง ได้มาตรฐานความ ปลอดภัย (ระบบ Negative Pressure, Positive Pressure) - อัตราการปฏิบัติของบุคลากรตาม แนวทางมาตรการปฏิบัติห้องแยก โรค/ Isolation Precaution	ร้อยละ อนุ2= 2, อนุ3 = 2 อนุ2= 2, อนุ3=2, อนุ4= 2, Ortho = 2, MICU=1, ศัลยกรรม2-1 ศัลยกรรม3=1, ศัลยกรรม 4 = 1 SCU = 1รวม 17 ห้อง ร้อยละ	0 ≤ 80	80 80	85 85	90 90	95 100	100 100	-โครงการพัฒนาคุณภาพและศักยภาพการ ดำเนินงานจัดการขยะในโรงพยาบาลและสถาน บริการหน่วยบริการปฐมภูมิ - ประกวด/ มอบรางวัล/ เกียรติบัตร ผลงาน นวัตกรรม/ CQI/ วิจัย - PPE Station (เน้นฝึก ทักษะ) - รณรงค์ให้ความรู้การใส่ - ถอด PPE - จัดทำ VDO Clip สอนการใส่ - ถอด PPE - จัดทำสื่อ/โปสเตอร์รณรงค์การใส่ - ถอด PPE	-คณ. ICC - ทุก PCT -กลุ่มภารกิจ ด้านการ พยาบาล -คณ. ENW

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 79. โครงการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G-2 ผู้รับบริการมีความปลอดภัย อัตราการตายลดลง

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ GO2_6 การติดเชื้อใน รพ. ลดลง

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ GO2_6 การติดเชื้อใน รพ. ลดลง

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ อัตราการติดเชื้อใน รพ. ลดลง

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่เชื้อในโรงพยาบาล	5.1 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ≤ 0.5 ครั้ง ต่อ 1,000 วันนอนโรงพยาบาล	<p>(6.) หลักการ/เหตุผล การดื้อยาต้านจุลชีพของแบคทีเรียมีหลากหลายกลไกการ เช่น ยับยั้งการสังเคราะห์ผนังเซลล์ การสร้างเอนไซม์ย่อยสลายยา ขบวนการขับยาออกนอกเซลล์ ยับยั้งการสังเคราะห์โปรตีน ยับยั้งการสังเคราะห์ nucleic acid ยับยั้งการสังเคราะห์ folic acid และการกลายพันธุ์ (Miranda et al., 2015; Moghnieh et al., 2015; Farooqui et al., 2015; Kim, Bak, Lee, & Kim, 2015) ผู้ป่วยที่ติดเชื้อฉวยโอกาสสายพันธุ์ดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานก็จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเสียชีวิตมากขึ้นโดยเฉพาะการติดเชื้อในกระแสเลือด รพ.ร้อยเอ็ดเป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 820 เตียง ให้บริการประชาชนภายในจังหวัด และจังหวัดใกล้เคียง ซึ่งในแต่ละปีมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นจำนวนมาก จากข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 ถึงปี พ.ศ. 2557 เชื้อแบคทีเรียฉวยโอกาสที่เป็นปัญหาสำคัญได้แก่ เชื้อ Abaumanii, Kpneumoniae, Paeruginosa, Escherichia coli, Enterobacter spp., Stenotrophomonas maltophilia และ Staphylococcus spp. ซึ่งเชื้อเหล่านี้มีสายพันธุ์ดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานรวมด้วย ผู้ป่วยที่ติดเชื้อต่างๆ เหล่านี้พบได้ทั้งหอผู้ป่วยหนักและหอผู้ป่วยทั่วไป ตำแหน่งของการติดเชื้อที่พบได้บ่อยได้แก่ การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินปัสสาวะ และการติดเชื้อในกระแสเลือด</p>
4.2 เพื่อลดอัตราการติดเชื้อใน รพ.	5.2 บุคลากรมีความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล ≥ 80%	
4.3 เพื่อลดอัตราการตายจากการติดเชื้อดื้อยา	5.3 บุคลากรปฏิบัติตามมาตรฐานเพิ่มขึ้นร้อยละ10	
4.4 บุคลากรมีความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	5.4 อัตราการล้างมือเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 %	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.ประชุม กก.ICC ซีแจงนโยบาย/จัดทำระเบียบปฏิบัติของรพ.และหน่วยงาน IC	12 ครั้ง	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่าง 20 คน	6,000	- กรรมการ ICC	-บุคลากรทุกคน
2. ประชุมกรรมการ ICWN / หัวหน้าตึก	12 ครั้ง	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่าง (25บาท x 30 คน x 12 ครั้ง)	9,000	- กรรมการ ICWN	-หอผู้ป่วย, HRD,
3. จัดทำคู่มือ /เอกสาร	แจกทุกหน่วยงาน	1 ม.ค. 60	31 มี.ค. 60	- แผ่นพับซื้อดื้อยา, โปสเตอร์ซื้อดื้อยาหลายขนาน, จัดทำ Sport Video, แผ่นพับ Antibioqram	5,000	- ICN	งานโสต-สุขศึกษา, ศูนย์ Refer, QCC
				รวมงบประมาณ	20,000		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
4. ประชุมวิชาการ	ผู้ร่วม	1 ธ.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่าง (50บาท x 200คน x 3 ครั้ง)	37,500	-กรรมการ ICC	-บุคลากรทุกคน
4.1 การวินิจฉัยและการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อใน รพ.	ประชุม			- ค่าอาหารกลางวัน(50บาท x 200คน x 3 ครั้ง)	37,500		
4.2 การติดเชื้อดื้อยา	70-80%			- ค่าตอบแทนวิทยากร(600บาทx8ชมx3ครั้ง)	14,400	-ICWN	งานโสต-สุขศึกษา
- แนวนอนัมเชื้อดื้อยา - ชนิดของเชื้อดื้อยาและที่พบมากใน รพ.	3 ครั้ง			- ค่าเดินทางวิทยากร (2 คน x ไปกลับx 3 ครั้ง)	30,000		ศูนย์ Refer,QCC
- ยาปฏิชีวนะที่ใช้ใน รพ. - ยาปฏิชีวนะที่ใช้มากในการรักษาเชื้อดื้อยา				- ค่าที่พักวิทยากร (1,000 x 1 วันx 3 ครั้ง)	3,000		
- การล้างมือ/การทำมาความสะอาดมือ				- ค่าน้ำมันรถไปรับวิทยากร	3,000		
- การคัดกรอง/คัดแยกผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาในรพ.							
- การทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ							
- การบริหารระบบ ENV - การบริหารจัดการขยะและขยะติดเชื้อดื้อยา							
- การบริหารจัดการอาหารสำหรับผู้ป่วย							
				รวมงบประมาณ	125,400		
5. การติดป้ายกำกับตามหน่วยงาน	100%	1 ธ.ค. 60	30 ก.ย. 61	* ชุดอุปกรณ์ป้องกันตนเอง	งบเข้าคลัง	-กรรมการ ICC	-บุคลากรทุกคน
- เตือนสำหรับญาติก่อนเยี่ยมผู้ป่วย				- หน้ากากอนามัยชนิดพิเศษ(เบิกคลังพัสดุ)			
- ติดที่เตียง/หน้าห้องผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา				- ชุดเสื้อคลุมพลาสติกแขนยาว(เบิกคลังพัสดุ)		-ICN	งานโสต-สุข
- ติดป้ายหน้าแฟ้มประวัติและคำแนะนำปฏิบัติหน้าแฟ้มประวัติ				- ถุงมือชนิดธรรมดา (เบิกคลังพัสดุ)		-ICWN	ศึกษา,ศูนย์
ผู้ป่วยสำหรับบุคลากร				* สติกเกอร์ติดหน้าแฟ้มประวัติ	2,000		Refer,QCC
- ชุดอุปกรณ์ป้องกันสำหรับเข้าเยี่ยมผู้ป่วยติดเชื้อและติดเชื้อดื้อยา					2,000		
หลายขนาน							
				รวมงบประมาณ	2,000		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
6. กิจกรรมรณรงค์						-กรรมการ	-บุคลากรทุกคน
6.1 การล้างมือ/การทำความสะอาดมือของบุคลากรหอผู้ป่วย	100%	1 ม.ค. 61	30 ก.ย. 61	-ประกวดมิสเตอร์และมิสซิสล้างมือ	500	ICC	-หอผู้ป่วย, HRD,
6.2 การล้างมือผู้ป่วย ญาติและผู้มารับบริการใน รพ.	2 ครั้ง/ปี	1 ม.ค. 61	30 ก.ย. 61	-ค่าอาหารว่าง 25 บาท x 100 คน x 2 ครั้ง	5,000	-ICN	งานโสต-สุข
6.3 เสี่ยงตามสายเรื่องการทำความสะอาดมือ ความสำคัญ/Sport Video	1 ครั้ง	1 ต.ค. 61	30 ก.ย. 61	-ประกวดทีมคิลปล้างมือ	1,000	-ICWN	ศึกษา,ศูนย์
6.4 คลิปวีดีโอการล้างมือโดยสหวิชาชีพ	เปิดทุกวัน	1 ม.ค. 61	30 ก.ย. 61	-ประกวดภาพถ่ายการล้างมือใน รพ.ร้อยเอ็ด	500		Refer,QCC
6.5 กิจกรรมฐานกิจกรรมสำหรับบุคลากร	ทุกวัน	1 ม.ค. 61	30 ก.ย. 61		<u>7,000</u>		
6.6 กิจกรรมสำหรับผู้มารับบริการ	ทุกวัน	1 ต.ค. 61	30 ก.ย. 61				
7 ลงกำกับติดตาม							
7.1 แบบฟอร์มการเก็บข้อมูลติดที่เพิ่มประวัติผู้ป่วยทุกรายที่มีการติดเชื้อมาหลายขนาน							
7.2 ICN ลงเก็บข้อมูลโดยการประเมินหน่วยงาน	3 ครั้ง/ปี	1มี.ค.61	30 ก.ย.61	- ครั้งที่ 1-3		-ICN	
8. สรุปผลการประเมินกิจกรรม							
- สรุปรอบกิจกรรมโดย ICN	3 ครั้ง	1 เม.ย.61	31 ต.ค.61	- ครั้งที่ 1-3		-ICN	
- สรุปกิจกรรมรอบปีโดย ICC							
				รวมงบประมาณ	20,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	154,400		

แบบ ACT - 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2561

หน่วยงาน ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 80. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขเครือข่าย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์โรงพยาบาลที่ G2 G9

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัดโรงพยาบาลที่

สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงานที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงานที่

(4) วัตถุประสงค์	(5) ตัวชี้วัดโครงการ/ ค่าเป้าหมายหน่วยงาน	(6) หลักการ/เหตุผล
<p>4.1 ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และสิ่งแวดล้อมปลอดภัยจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขเครือข่าย</p> <p>4.2 การบริหารจัดการมูลฝอยทุกประเภทในโรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขเครือข่ายมีประสิทธิภาพ (ต้นทุน ค่าใช้จ่าย และรักษาสิ่งแวดล้อม)</p>	<p>5.1 หน่วยงานในโรงพยาบาล มีการจัดการมูลฝอยแต่ละประเภท ถูกต้อง >ร้อยละ 95</p> <p>5.2 รพ.สต. 18 แห่ง และ CMU มีการจัดการมูลฝอยแต่ละประเภท ถูกต้อง >ร้อยละ 85</p> <p>5.3 ไม่พบข้อร้องเรียนจากการจัดการมูลฝอยของโรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขเครือข่าย</p> <p>5.4 บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ไม่เกิดอุบัติเหตุจากการจัดการมูลฝอยประเภทของมีคมไม่ถูกวิธี</p> <p>5.5 โครงการ/ นวัตกรรม ด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขเครือข่าย อย่างน้อยในโรงพยาบาล 1 แห่ง สถานบริการสาธารณสุขเครือข่าย 1 แห่ง</p>	<p>สถานบริการสาธารณสุข เป็นแหล่งกำเนิดของเสียอันตรายซึ่งเป็นของเสียที่เกิดจากระบบการรักษาพยาบาล ที่มีความหลากหลาย รวมถึง มูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งเป็นมูลฝอยที่เกิดขึ้นจากระบบการทางการแพทย์ ซึ่งกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 ได้กำหนดหลักมาตรฐานปฏิบัติด้านการคัดแยก การเก็บรวบรวม การขน และการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ แต่ปัจจุบันยังพบปัญหาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ยังไม่ได้มาตรฐานตามที่กำหนด</p> <p>ปีงบประมาณ 2560 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ได้รับการประเมินมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ซึ่งผลการประเมิน มาตรฐานการจัดการขยะ มูลฝอย ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดี แต่ยังมีจุดอ่อนที่ต้องพัฒนา คือ ประเด็นการบริหารจัดการด้านโครงสร้าง สถานที่ และมาตรฐานการปฏิบัติของบุคลากร รวมทั้งการพัฒนาโครงการ/ นวัตกรรมของหน่วยงานในโรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขเครือข่าย ให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาระดับเขตบริการสุขภาพ ที่ 7 และระดับประเทศ ดังนั้น กรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ร่วมกับกลุ่มงานเวชกรรมสังคม และสถานบริการสาธารณสุขเครือข่าย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น</p>

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.1 ประชุมวางแผนคณะกรรมการ	- บุคลากรกลุ่ม	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	- ค่าอาหารว่าง ผู้เข้ารับการอบรม 500 คน	12,500	- งาน IC	- คณก. ENV
7.2 ให้ความรู้กลุ่มเป้าหมาย ในกิจกรรมปฐมนิเทศ, จัดอบรมความรู้ และฝึกทักษะปฏิบัติ	ให้บริการในหอผู้ป่วย/ หน่วยงาน ในรพ.			- ค่าอาหารว่าง ทีมวิทยากรและผู้จัด จำนวน 10 คน x 5 วัน (5 รุ่น)	1,250	- คณก. ICC	- กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล
7.4 ทดสอบความรู้โดย Pre - Post Test และ ประเมินทักษะปฏิบัติ	จำนวน 500 คน			- ค่าตอบแทน (ของรางวัล) ผลงานที่ ได้รับรางวัล จำนวน 10 รางวัล	9,000		- คณก.พัฒนา เครือข่ายระบบ บริการปฐมภูมิ
7.5 ติดตามให้ความรู้บุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ หน่วยงาน	สนับสนุนบริการที่มี หน้าที่ในการจัดเก็บมูล			*** ในโรงพยาบาล ชนะเลิศ = 2,000 บาท			- เวชกรรมสังคม
7.6 ประกวดโครงการ/ นวัตกรรมจัดการมูล ฝอยในหน่วยงาน	ฝอยในรพ. 50 คน			รองชนะเลิศอันดับ 2 = 1,500 บาท			
7.7 ติดตามประเมินมาตรฐานการจัดการมูลฝอย ในหน่วยงาน (คณะกรรมการติดตาม)	- บุคลากรกลุ่ม รพ.สต. 18 แห่ง และ CMU			รองชนะเลิศอันดับ 2 = 1,000 บาท			
7.8 สรุปโครงการเสนอต่อผู้บริหาร	จำนวน 1 แห่ง จำนวน 40 คน			*** สถานบริการสาธารณสุข ชนะเลิศ = 2,000 บาท			
				รองชนะเลิศอันดับ 2 = 1,500 บาท รองชนะเลิศอันดับ 2 = 1,000 บาท			
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	22,750		

แบบ ACT - 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2561

หน่วยงาน ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 81. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานเตรียมความพร้อมรับผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่/ อุบัติซ้ำระบบทางเดินหายใจ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด และเครือข่ายระบบบริการสุขภาพ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์โรงพยาบาลที่ G2 G9

สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงานที่

(3) สนับสนุนตัวชี้วัดโรงพยาบาลที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงานที่

(4) วัตถุประสงค์	(5) ตัวชี้วัดโครงการ/ ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 บุคลากรได้รับทราบนโยบาย แนวคิดและมีความรู้ ความเข้าใจการดำเนินงานด้านการเตรียมความพร้อมรับผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่/ อุบัติซ้ำ ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติได้ถูกต้อง และการบริหารจัดการระบบที่มีประสิทธิภาพ	5.1 บุคลากรกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการอบรม ร้อยละ 100
4.2 สถานบริการสาธารณสุขเครือข่ายรพ.รอ.ได้รับการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานด้านการเตรียมความพร้อมรับผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่/ อุบัติซ้ำระบบทางเดินหายใจ	5.2 บุคลากรกลุ่มเป้าหมายผ่านการทดสอบสามใส่ – ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายได้อย่างถูกต้องร้อยละ 100
4.3 รพ.และสถานบริการสาธารณสุขเครือข่ายจัดระบบบริการผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่/ อุบัติซ้ำระบบทางเดินหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ	5.3 บุคลากรกลุ่มเป้าหมายสามารถปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่/ อุบัติซ้ำระบบทางเดินหายใจได้อย่างถูกต้องร้อยละ 100
	5.4 บุคลากรกลุ่มเป้าหมายไม่ป่วย จากการดูแลผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่/ อุบัติซ้ำระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 100
	5.5 โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันโรคอุบัติใหม่/ อุบัติซ้ำระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 100

(6) หลักการ/เหตุผล ปัจจุบันมีโรคอุบัติใหม่โคโรนาไวรัส MERS-CoV และอีโบลาคาดการณ์ว่าในอนาคตโรคติดเชื้ออุบัติใหม่/ อุบัติซ้ำจะก่อให้เกิดปัญหาทางการแพทย์ และสาธารณสุขทั่วโลก การเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการระบาดของของโรคติดเชื้ออุบัติใหม่/ อุบัติซ้ำ เป็นมาตรการสำคัญ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเน้นยุทธศาสตร์ความร่วมมือแบบบูรณาการ กำหนดให้มีแผนปฏิบัติงานที่ชัดเจน และครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลผู้ป่วย เพื่อนำไปสู่การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

คณะกรรมการ ICC และที่เกี่ยวข้อง ได้ดำเนินโครงการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์โรคอุบัติใหม่/ อุบัติซ้ำอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยกำหนดให้มีการดำเนินงานหลายด้าน ได้แก่ การให้ความรู้แก่บุคลากร ให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วย/ ผู้มารับบริการ รมณรงค์การป้องกันตนเอง เช่น การสวมหน้ากากอนามัยป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจ การล้างมือเพื่อป้องกันเชื้อโรคแก่บุคลากร และผู้มารับบริการ ส่งเสริม/ สนับสนุนให้มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น น้ำยาล้างมือ หน้ากากอนามัยชุดป้องกันร่างกายอย่างทั่วถึง เพียงพอ และพร้อมใช้ รวมทั้งประชุมซักซ้อมความเข้าใจในแนวทางการรับผู้ป่วย

ปัญหาที่ผ่านมามีพบว่า บุคลากร ยังมีความเข้าใจในบทบาท และแนวทางการปฏิบัติไม่ตรงกัน รวมทั้งการปฏิบัติใส่ – ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ประกอบกับพบบุคลากรเจ็บป่วยจากการดูแลผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่/ อุบัติซ้ำทางเดินหายใจ ในกลุ่มที่ดูแลผู้ป่วยโดยตรง และกลุ่มสนับสนุนบริการ แสดงให้เห็นว่า ยังมีโอกาสพัฒนาที่จะต้องดำเนินการต่อเนื่อง จึงได้จัดแผนงาน/โครงการนี้ขึ้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.1 ประชุมวางแผนคณะกรรมการ	- หัวหน้าตึก/ หัวหน้า	1 ต.ค.60	31 ก.ย.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน100คน	10,000	- งาน IC - คณก. ICC	- คณะกรรมการ ENV - กลุ่มภารกิจด้าน การพยาบาล - คณะกรรมการ พัฒนาเครือข่าย ระบบบริการ ปฐมภูมิ - กลุ่มงาน เวชกรรมสังคม - คณะกรรมการ HRD
7.2 ประชุมให้ความรู้กลุ่มเป้าหมาย	งานCWN/ผู้รับผิดชอบ						
7.3 จัดฐาน ฝึกปฏิบัติการใส่-ถอด PPE ของ	ในหอผู้ป่วย 50 คน						
7.4 ติดตามประเมินสมรรถนะการปฏิบัติ ป้องกัน	- บุคลากรที่รับผิดชอบ						
ร่างกายของบุคลากร	งานระบาดวิทยา/ ควบคุมโรคของ รพ						
7.5 ซ้อมแผนรับผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่/ อุตุน้ำและ	สต./ CMU 20 คน						
ประเมินการซ้อมแผนรับผู้ป่วย	- บุคลากรหน่วย						
7.6 จัดหาอุปกรณ์ที่ปลอดภัยสนับสนุนการ	สนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับ						
ปฏิบัติงานของบุคลากร อย่างเพียงพอ	การรับผู้ป่วย เช่น เปล						
7.7 จัดระบบพี่เลี้ยงสอนงาน และดูแลบุคลากรใน	ประชาสัมพันธ์ ง่าย						
หน่วยงาน โดยเฉพาะบุคลากรใหม่ของแต่ละกลุ่ม	กลาง ชักฟอก ศูนย์						
7.8 สรุปโครงการเสนอต่อผู้บริหาร	สะอาด เทคนิค						
	การแพทย์ สุขศึกษา						
	เวชกิจฉุกเฉิน						
	ห้องเก็บศพ 30 คน						
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	20,000		

แบบ Act-2 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน แจกกลาง

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัย ความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			ระดับคะแนน					คำอธิบายตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60(มิ.ย.)	1	2	3	4	5		
ยกระดับการ ให้บริการเป็น Central Supply Sterile Department (CSSD)	- ผู้ป่วยได้รับบริการมี คุณภาพประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน และ ตอบสนองสถานการณ์ ปกติและฉุกเฉิน	ประชาชนผู้มารับ บริการที่ รพร้อยเอ็ด และเครือข่าย	- อัตราการตรวจสอบประสิทธิภาพการทำ ปราศจากเชื้อผ่านเกณฑ์ - อัตราการจ่ายเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ทาง การแพทย์ให้หน่วยงาน ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา - ผู้รับบริการพึงพอใจ		เป็น CSSD ภายใน ปี 61						1. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพ และพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน 2. การพัฒนาคุณภาพในงาน ประจำทุกกระบวนการ	หัวหน้างาน แจกกลาง

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน จ่ายกลาง

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 82. โครงการการให้บริการบริการครบวงจร Central sterile supply department : CSSD

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G1_2 คุณภาพการรักษาได้มาตรฐานระดับสากล

สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงาน ที่ ผู้รับบริการได้รับเครื่องมือ/อุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่สะอาด ปราศจากเชื้อ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย เพียงพอ พร้อมใช้และพึงพอใจ

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่..... สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน อัตราการตรวจสอบประสิทธิภาพการทำปราศจากเชื้อผ่านเกณฑ์

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเป็น ศูนย์เชี่ยวชาญการรักษาเฉพาะโรค(Excellent Center)	5.1 สามารถให้บริการเครื่องมือ/อุปกรณ์ทางการแพทย์ได้ทุกหน่วยในโรงพยาบาลร้อยเอ็ดภายในปีงบประมาณ 2562	งานจ่ายกลาง เป็นหน่วยงานที่ให้บริการอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ปราศจากเชื้อโดยมีแผนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์พันธกิจขององค์กร เพื่อให้มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์พร้อมต่อการให้บริการในปริมาณที่เพียงพอทันเวลา ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการใช้อุปกรณ์ ดังนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์โรงพยาบาล คือ” เป็นโรงพยาบาลศูนย์ชั้นนำระดับประเทศคุณภาพและมาตรฐานการรักษาระดับสากล” จึงจำเป็นต้องปฏิบัติงานในมาตรฐานเดียวกันทั่วทั้งโรงพยาบาล
4.2 การสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพให้เข้มแข็ง	5.2 สามารถสนับสนุนโรงพยาบาลในเครือข่าย (CUP) ในการทำให้ปราศจากเชื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ภายในปีงบประมาณ 2561	
4.3 เพื่อการเตรียมความพร้อมในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครั้งที่ 4	5.3 สามารถผ่านการประเมินการรับรองคุณภาพ รพ. ครั้งที่ 4 ได้	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
ส่งบุคลากรเข้าอบรมเชิงปฏิบัติการ“หลักปฏิบัติในการทำให้เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ปราศจากเชื้อ”	4 คน	ม.ค. 61	ธ.ค. 61	- ค่าลงทะเบียน 5,500 บาท x 4 คน - ค่าเบี้ยเลี้ยง - ค่าพาหนะ - ค่าที่พัก	22,000 5,120 10,000 3,600	งานจ่ายกลาง	
				รวมงบประมาณ	HRD 40,720		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.2 ขออนุมัติซื้อครุภัณฑ์ต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโครงการ	- เป็น CSSD ได้ในปี 2562 - สนับสนุนเครื่องช่วยสุญภาพให้แข็งแรงได้ในปี 2562	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- เครื่องผลิตน้ำ RO 1 เครื่อง 860,000 - เครื่องอบแห้งเครื่องมือ 2 เครื่อง 500,000 - เครื่องไฮโดรเจนเพลาสมา 1 เครื่อง 4,500,000 - เครื่องนึ่งฆ่าเชื้อด้วยไอน้ำ 1 เครื่อง 2,500,000 - จำหน่ายบำรุงรักษารายปีของครุภัณฑ์หลักงานจ่ายกลาง - เครื่องล้างอัลตราโซนิก 1 เครื่อง 550,000 - ชุดอุปกรณ์สายเครื่องช่วยหายใจ 995,000	งบลงทุน	งานจ่ายกลาง	IC, OR, ทันตกรรม
7.3 “ CSSD Delivery for OR ”	- ส่งชุดเครื่องมือปราศจากเชื้อให้งานห้องผ่าตัดถูกต้องครบถ้วน ทันเวลา	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ประสานงาน หอผ่าตัด ชักฟอก และงาน IC เพื่อหาแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องและลงตัว		-	
7.4 พัฒนาระบบสารสนเทศในการเบิกจ่ายเครื่องมือและอุปกรณ์เพื่อให้สามารถเรียกคืนเมื่อเกิดความล้มเหลวของระบบ (Recalling process)	- ให้งานจ่ายกลางสามารถใช้ข้อมูลเพื่อวิเคราะห์และนำไปพัฒนางานได้			ติดต่อบริษัทที่จำหน่าย sticker รายการเครื่องมือให้ทำ Barcode ของเครื่องมือและอุปกรณ์ทั้งหมด	-	งานจ่ายกลาง	OR, ชักฟอก
				รวมงบประมาณ			
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน ศูนย์ตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (Medical Record Audit : MRA)

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			ระดับคะแนน					คำอธิบายตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60(มิ.ย.)	1	2	3	4	5		
1.ระบบการบันทึกเวชระเบียนได้มาตรฐานถูกต้องครบถ้วนทันเวลา	1 พัฒนาคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ 2 พัฒนาศักยภาพทีมตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนให้มีความรู้ ความเข้าใจ ในการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน	1. ความเข้าใจในเป้าหมายที่ชัดเจน รวมถึงวิสัยทัศน์การทำงานเป็นทีมเข้าไปเป็นวัฒนธรรมองค์กรและมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน 2. ความซื่อสัตย์และความโปร่งใสขององค์กร ที่ใช้ในการติดต่อการสื่อสาร เพื่อสร้างความไว้วางใจและความเชื่อถือให้เกิดขึ้นตามมา	1. ความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียน 1.1 ร้อยละของความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก (OPD) มากกว่า 80 1.2 ร้อยละของความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน (IPD) มากกว่า 85	ฉบับ	68.96	82	85	87	90	92	1. กำหนดเป้าหมายของการบันทึกเวชระเบียนร่วมกันโดยทุกวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เป้าหมายครอบคลุมการสื่อสาร ความต่อเนื่องในการดูแลรักษาและการประเมินคุณภาพ 2. ออกแบบระบบเวชระเบียนเป็นผลจากการประเมินความต้องการของผู้ให้บริการ ผู้บริหารรวมทั้งบุคคลและหน่วยงานภายนอก 3. องค์กรมีนโยบายและแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับเวชระเบียนผู้ป่วยที่เหมาะสมในด้านการบันทึก การแก้ไข การรับคำสั่ง การใช้รหัสมาตรฐาน การจัดเก็บ การเข้าถึงและการทำลาย 4. ข้อมูลในบันทึกเวชระเบียนได้รับการบันทึกที่รหัสและจัดทำดัชนีเพื่อนำไปประมวลผลเป็นสารสนเทศ การดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพในเวลาที่เหมาะสม 5. จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาระบบการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน	MRA
2.ระบบการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนได้มาตรฐาน	3. ร่วมพัฒนาระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ให้สอดคล้องกับเกณฑ์การตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน 4. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ด้านบริการและวิชาการที่ได้มาตรฐาน	3. การนำระบบอิเล็กทรอนิกส์มาใช้เก็บรวบรวมข้อมูลตามมาตรฐาน MRA 4. องค์กรปรับปรุงกลยุทธ์ไปเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งความสนใจไปที่การพัฒนาความสามารถและเพิ่มประสพ การณ์ให้กับบุคลากร	2. บุคลากรที่รับผิดชอบการบันทึกเวชระเบียนสามารถตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนได้ มากกว่า ร้อยละ 80	คน	60	85	87	90	95	96		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์ตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (Medical Record Audit : MRA)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 83. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาระบบการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 14 การจัดการมีประสิทธิภาพ

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 1, 2

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 1, 2

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 พัฒนาคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ	5.1 ร้อยละของความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก (OPD) มากกว่า 80
4.2 พัฒนาศักยภาพทีมตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนให้มีความรู้ ความเข้าใจ ในการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน	5.2 ร้อยละของความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน (IPD) มากกว่า 85
4.3 ร่วมพัฒนาระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ให้สอดคล้องกับเกณฑ์การตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน	5.3 บุคลากรที่รับผิดชอบการบันทึกเวชระเบียนสามารถตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนได้มากกว่าร้อยละ 80
4.4 เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านบริการและวิชาการที่ได้มาตรฐาน	

(6.) **หลักการ/เหตุผล** การบันทึกเวชระเบียน ถือเป็นมาตรฐานทางวิชาชีพควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบันที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย การบันทึกเวชระเบียนที่มีคุณภาพนั้น สามารถนำมาใช้เป็นหลักฐานทางการแพทย์และสื่อสารข้อมูลในการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ที่มีสุขภาพนำมาใช้ในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง เป็นการทบทวนทั้งในด้านกระบวนการดูแลรักษาและผลลัพธ์ เพื่อเป็นหลักประกันคุณภาพการดูแลรักษาว่ามีมาตรฐาน ดังนั้น การตรวจสอบคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน จึงถือเป็นส่วนหนึ่งของระบบควบคุมคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ที่จะช่วยสะท้อนคุณภาพการให้บริการผู้ป่วย ผ่านมุมมองของผู้ตรวจสอบโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยให้อยู่ในระดับที่ดีตรงตามมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐาน รพ.คุณภาพ นอกจากนี้ยังสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลในการจัดสรรทรัพยากรให้แก่หน่วยบริการได้อย่างเหมาะสม

ดังนั้นศูนย์ตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ร่วมกับผู้ตรวจสอบคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนระดับเขต (ครุ ก) เล็งเห็นความสำคัญของการบันทึกเวชระเบียน จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาระบบตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (Medical Record Audit) ปีงบประมาณ 2561 เพื่อแก้ไขปัญหาและจุดบกพร่องในการบันทึกเวชระเบียน ให้สอดคล้องกับเกณฑ์การตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน ฉบับปรับปรุงปี 2557

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ประชุมคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนเพื่อชี้แจงแนวทางการปฏิบัติงานและวางแผน การดำเนินงานร่วมกัน	68 คน/ครั้ง	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 68 คน x 100 บาท	1,700	งาน MRA	Auditor MRA
2. สร้างกลุ่ม MRA Roi-Et Hospital ใน LINE เพื่อให้การติดต่อสื่อสารสะดวกและรวดเร็วขึ้น	68 คน					งาน MRA	ทีมสหวิชาชีพ ทุก PCT
3. ประชุมชี้แจงแนวทางการบันทึกเวชระเบียนให้กับทีม สหวิชาชีพที่รับผิดชอบในการบันทึกเวชระเบียน	405 คน			- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 45 คน x 9 ครั้ง - ค่าตอบแทนวิทยากรหลัก 2 คน x 3 ชั่วโมง x 9 ครั้ง	10,125 32,400	งาน MRA	Auditor OPD
4. การตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน - ตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก (OPD) ห้องตรวจละ 5 ฉบับ/เดือน - ตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน (IPD) แพทย์ละ 3 ฉบับ/เดือน	225 ฉบับ/ เดือน 400 ฉบับ/ เดือน					งาน MRA	Auditor IPD
5. สรุปและรายงานผลการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนให้คณะผู้บริหาร รพ., ฝ่ายการพยาบาล, คณก.MRA, องค์กรแพทย์, QCC และ PCT ต่างๆ	13 ฉบับ/เดือน					งาน MRA	Auditor MRA
6. ประชุมคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาและข้อบกพร่องจากการดำเนินงาน	68 คน/ครั้ง (2 ครั้ง/ปี)			- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวันสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมฯ จำนวน 68 คน x 100 บาท x 2 ครั้ง	3,400	งาน MRA	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	47,625		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน กลุ่มงานประกันสุขภาพ

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
G14 การจัดการมี ประสิทธิภาพด้าน การเงิน	Og14.1 มีระบบการกำหนด เป้าหมายขอผลงาน ที่มีประสิทธิภาพ	-บุคคลากรมีความรู้แนว ทางการจ่ายชดเชยค่าบริการ สาธารณสุข แต่ละกองทุน - ประกันสุขภาพ - ประกันสังคม - พรบ.จากรถ	1.รายได้เพิ่มขึ้น	บาท								นพ.ธนรัตน์/ /สุดารัตน์ /หัวหน้างาน

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานประกันสุขภาพ

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 84. โครงการการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ การจัดการมีประสิทธิภาพ (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.OG14_1.รพ.มีระบบการกำหนดเป้าหมายและบริหารผลงานที่มีประสิทธิภาพสนับสนุน
เป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่..1 .มีรายได้เพิ่มขึ้น สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุดจากการรักษา	5.1 ร้อยละรายได้เพิ่มขึ้น
4.2 บุคลากรมีความรู้ บริหารกองทุนฯ มีรายได้ครบถ้วน ตามระเบียบกองทุนกำหนด	
4.3 รพ.ได้รับเงินชดเชยค่ารักษาได้เหมาะสมกับค่าใช้จ่ายในการรักษา	

(6.) หลักการ/เหตุผล สภาพปัญหาที่ต้องจัดทำโครงการ /แผนงานการส่งข้อมูลในปัจจุบันพบว่ายังมีบางกองทุนยังส่งข้อมูลไม่ครบถ้วน ตามกิจกรรมที่เกิดขึ้นจริง มีผลทำให้ รพ.ได้รับเงินไม่ครบถ้วนตามกิจกรรมที่เกิดขึ้นจริงเมื่อเปรียบเทียบการให้บริการกับการได้รับเงินชดเชยตามที่ควรจะได้รับ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.ประชุมชี้แจง ระเบียบการขอรับเงินแต่ละกองทุน สปสช.	จท.ที่เกี่ยวข้อง แพทย์/พยาบาล/	1 ต.ค.60	31 ต.ค.61	- ค่าวิทยากรภายนอก X 7 ชั่วโมง	4,200	นพ.ธนรัตน์ ชุตินา ศรีเกษ	
2. ประชุมระเบียบนโยบาย				- ค่าพาหนะ ไปกลับ	4,096		
3.ประชุมชี้แจง ระเบียบเบิกจ่ายกองทุน พรบ.จากรถ				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 175 คน	17,500		
4.ประชุมชี้แจงแจ้งระเบียบเบิกจ่ายประกันสังคม				- ค่าอาหารว่าง X 5 ครั้ง X 60 คน	7,500		
ทบทวนไปแกรมเกี่ยวกับการทำงานเครือข่าย ประกันสังคมรพ.อ.				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน70คนx2ครั้ง	14,000		
				- ค่าตอบแทนวิทยากร 7 ชมx 600 บาท	4,200		
				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 300 คน	30,000		
				- ค่าตอบแทนวิทยากร 7 ชมx 600 บาท	4,200		
				- ค่าอาหารว่าง X 3 X 50 คน	3,750		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	89,446		

แบบ Act-1 แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน สำนักงานตรวจสอบภายใน

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
พัฒนาระบบ ควบคุมภายใน ให้มีการบริหาร จัดการที่มี ธรรม มาภิบาลตาม หลักเศรษฐกิจ พอเพียง	เพื่อให้การ ดำเนินงาน สอ ทาน ประเมิน ติดตามการ ควบคุมภายใน ของหน่วยรับ ตรวจเป็นไปตาม ระเบียบ ข้อบังคับ และ สามารถ ตรวจสอบได้	1.นโยบายที่ให้การสนับสนุน 2.การมีส่วนร่วมของหน่วยงานอื่น 3.การพัฒนาศักยภาพองค์ความรู้ แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง และ ความยั่งยืนของงานตรวจสอบ ภายใน 4.การสื่อสาร two way ให้เข้าใจใน แผนปฏิบัติการ และนำเทคโนโลยี ที่ทันสมัยมาใช้	1. ร้อยละของหน่วยรับตรวจ ได้รับการตรวจสอบภายใน 2. ร้อยละของข้อเสนอแนะที่ ได้รับการแก้ไข 3. ร้อยละของจำนวนการ รายงาน ข้อ 6 ของหน่วยรับ ตรวจในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด 4. ร้อยละความพึงพอใจของผู้มา ใช้บริการสำนักงานตรวจสอบ ภายใน	ร้อยละ ร้อยละ ร้อยละ ร้อยละ	58 80 60 70	65 85 65 75	70 85 70 75	75 85 75 75	80 90 80 75	85 95 80 80	พัฒนารูปแบบ การควบคุม ภายในและ ตรวจสอบภายใน ที่มีประสิทธิภาพ	สนง. ตรวจสอบ ภายใน

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน สำนักงานตรวจสอบภายใน

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 85. โครงการพัฒนารูปแบบการควบคุมภายในและตรวจสอบภายในที่มีประสิทธิภาพ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ พัฒนาการบริหารองค์กรให้เป็นองค์กรธรรมาภิบาล

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล ระบบการควบคุมภายในของแต่ละหน่วยรับตรวจยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน ดังนั้นสำนักงานตรวจสอบภายในต้องการดำเนินการจัดให้มีกระบวนการติดตามผลการตรวจสอบกิจกรรมการควบคุมภายในด้านพัสดุให้ชัดเจน เพื่อจะได้รูปแบบชัดเจนที่เป็นตัวอย่างที่ดีในรพ.								
เพื่อพัฒนารูปแบบการควบคุมภายในและตรวจสอบภายในให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น	รูปแบบกิจกรรมการควบคุมภายในและการตรวจสอบภายในที่ชัดเจน	(7.) กิจกรรม		(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ		บาท	หลัก	ร่วม		
1. จัดประชุมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านการควบคุมภายในประจำหน่วยงานย่อย		100 คน	ต.ค. 60	ก.ย.61	- ค่าวิทยากร 8 ชม.×600 บาท - ค่าพาหนะ (ไป-กลับ) - ค่าที่พัก 1,400 บาท - ค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง 100 คน		4,800 6,000 1,400 10,000	สนง. ตรวจสอบ ภายใน	หน่วยรับ ตรวจ <u>22,200</u>	
2.ศึกษาดูงานเพิ่มศักยภาพการควบคุมภายในและการตรวจสอบภายใน ในองค์กรที่มีประสิทธิภาพ					- ค่าที่พัก 1,400บาท×2คืน×7 คน - ค่าเบี้ยเลี้ยง 240บาท × 3วัน ×7 คน - ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง - ขອງที่ระลึก		19,600 5,040 6,000 1,000	<u>31,640</u>		
2.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านตรวจสอบการเงิน ,พัสดุ,IT,ระเบียบต่างๆที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน		6 คน/ปี			-ค่าลงทะเบียน 5,000 บาท×6 คน -ค่าที่พัก 1,400 บาท × 2 คืน × 6 คน -ค่าเดินทาง ไป-กลับ 2,000 บาท×6 คน -ค่าเบี้ยเลี้ยง 240บาท×3 วัน×6คน		HRD			
					รวมงบประมาณทั้งโครงการ		53,840			

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก(KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65			
OG11_1 บุคลากรได้รับการพัฒนาและมีความสุขในการทำงาน	1.หัวหน้ากลุ่มงานฝ่าย/งาน/ตึกมีทักษะด้านการบริหารอย่างมืออาชีพ	1.การใฝ่รู้ของบุคลากร 2.เนื้อหาหลักสูตร 3.วินเวลา ในการจัดการอบรม 4.เทคโนโลยีในการเผยแพร่	ระดับความพึงพอใจของบุคลากรต่อความสัมพันธ์กับหัวหน้างานระดับถัดไป อยู่ในระดับมาก	ระดับ	มาก							โครงการพัฒนาผู้บังคับบัญชาสู่ยุค 4.0 สนับสนุนบุคลากร อบรมภายนอก รพ. 1. หลักสูตร นบส. สำหรับ ผอ./รองแพทย์ 2. หลักสูตร ผู้บริหาร รพ. (ราม/จุฬา) สำหรับคณ.บริหาร 3. หลักสูตรอบรม ผบค.สำหรับหัวหน้ากลุ่มงาน 4. หลักสูตรอบรม ผบค.สำหรับหัวหน้างาน/ตึกจัดอบรมภายใน (1) HR for Non HR (2) สื่อสารอย่างไรให้ทำงาน (3) การวางแผนอัตรากำลัง (HRP)	
	1.บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกและสามารถ นำความรู้มาพัฒนางานสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ		บุคลากรได้เข้าอบรมอย่างน้อย 1 ครั้งต่อคนต่อปี	ร้อยละ	50	55	60	65	70	75	โครงการพัฒนาบุคลากรสู่การบริการในยุค4.0 1. ไทยแลนด์ 4.0 กกับการพัฒนาองค์กร 2. คิดสร้างสรรค์สู่การปฏิบัติงาน 3. การเขียนเอกสารวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสาร รพ. 4. พัฒนาพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ จำนวน 4 รุ่น		
	บุคลากรใหม่มีความรู้ ความเข้าใจในกฎ/ระเบียบและวัฒนธรรมองค์กร	1.การใฝ่รู้ของบุคลากรใหม่ 2.เนื้อหาหลักสูตร 3.ผู้บังคับบัญชาระดับต้น	จำนวนบุคลากรใหม่ที่ได้เข้ารับการอบรมปฐมฤกษ์	ร้อยละ	80	80	82	85	88	90	1.อบรมปฐมฤกษ์บุคลากรใหม่ 2.อบรมและสอบประเมินความรู้ core Competency		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1) ชื่อโครงการ 86. โครงการพัฒนาผู้บังคับบัญชาสู่ยุค 4.0

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ OG11_1 บุคลากรได้รับการพัฒนาและมีความสุขในการทำงาน

(3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่...22,23.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4) วัตถุประสงค์	(5) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6) หลักการ/เหตุผล
เพื่อพัฒนาหัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย/งาน/ตึกมีทักษะด้านการบริหารอย่างมืออาชีพ	ระดับความพึงพอใจของบุคลากรต่อความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน ระดับถัดไปอยู่ในระดับมาก	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
จัดอบรมภายใน 1. HR for Non HR 2. สื่อสารอย่างไรให้ได้งาน 3. การวางแผนอัตรากำลัง(HRP)	หัวหน้า หน่วยงาน จำนวน 120 คน	1 ตค.60	30 กย.61	เป็นการจัดอบรม 3 เรื่อง แต่ละเรื่องมีรายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้ 1.ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน 7 ชม.ๆละ 1200 2.ค่าเดินทางวิทยากรไป กลับ ฆ่าละ 2,000 3.ค่าที่พักวิทยากร 1 คืน 3.ค่าอาหารว่างและกลางวันผู้เข้าอบรม 4. ค่าเอกสารและอื่นๆ ชุดละ20 บาท	8,400 4,000 1000 12,000 2,400 27,800	HRD	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	83,400		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 87. โครงการพัฒนาบุคลากรสู่การบริการในยุค 4.0

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ OG11_1 บุคลากรได้รับการพัฒนาและมีความสุขในการทำงาน (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่...22,23.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจในกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกและสามารถนำความรู้มาพัฒนางานสร้างความพึงพอใจกับผู้รับบริการ	บุคลากรได้รับการพัฒนาอย่างน้อย 1 ครั้งต่อคนต่อปี	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
จัดอบรมภายใน 1. ไทยแลนด์ 4.0 กับการพัฒนาองค์กร	บุคลากร 150 คน	1 ตค.60	30 กย.61	1.ค่าตอบแทนวิทยากร 7 ชม.ๆละ 1,200 2.ค่าเดินทางวิทยากรไปและกลับขาละ 2,000 3.ค่าที่พักวิทยากร 1 คืน 4.ค่าอาหารว่างและกลางวันผู้เข้าอบรมคนละ 5. ค่าเอกสารและอื่นๆ ชุดละ20 บาท	8,400 4,000 1,000 15,000 3,000	HRD	
				รวมงบประมาณ	31,400		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2. คิดสร้างสรรค์สู่การปฏิบัติงาน	150 คน	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	1.ค่าตอบแทนวิทยากร 7 ชม.ๆละ 1,200 2.ค่าเดินทางวิทยากรไปและกลับขาละ 2,000 3.ค่าที่พักวิทยากร 1 คืน 3.ค่าอาหารว่างและกลางวันผู้เข้าอบรม 4. ค่าเอกสารและอื่นๆ ชุดละ20 บาท	8,400 4,000 1,000 15,000 3,000	HRD	
				รวมงบประมาณ	31,400		
3. การเขียนเอกสารวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสาร	50 คน			1.ค่าตอบแทนวิทยากร 7 ชม.ๆละ 1,200 2.ค่าเดินทางวิทยากรไปและกลับขาละ 2,000 3.ค่าที่พักวิทยากร 1 คืน 4.ค่าอาหารว่างและกลางวันผู้เข้าอบรม 5. ค่าเอกสารและอื่นๆ ชุดละ20 บาท	8,400 4,000 1,000 5,000 1,000		
				รวมงบประมาณ	19,400		
4.พัฒนาพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศจำนวน 4 รุ่น	500 คน			1.ค่าตอบแทนวิทยากร 7 ชม.ๆละ 1,200 2.ค่าเดินทางวิทยากรไปและกลับขาละ 1,000 3.ค่าที่พักวิทยากร 1 คืน 4.ค่าอาหารว่างและกลางวันผู้เข้าอบรม 5. ค่าเอกสารและอื่นๆ ชุดละ20 บาท	8400 2,000 1,000 12,500 2,500		
				รวมงบประมาณ 4 รุ่น	105,600	26,400	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	187,800		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน ศูนย์ข้อมูล

เป้า ประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัย ความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			ระดับคะแนน					คำอธิบาย ตัวชี้วัด	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60(มิ.ย.)	1	2	3	4	5		
G14 การ จัดการมี ประสิทธิภาพ	OG13-3 รพมี ช่องทางและการ ตอบสนองต่อ ปชช.ในการ ร้องเรียน แสดง ความคิดเห็นและ เข้าถึงสารสนเทศ ที่จำเป็นอย่างมี ประสิทธิภาพ OG 14-4 รพมี การใช้ระบบ เทคโนโลยี สารสนเทศทั่วทั้ง องค์กร(Digital Hospital)	-มีการติดตาม และประเมิน ผลเป็นราย เดือนและ รายงานความ ก้าวหน้าต่อ ผู้บริหารทุก เดือน	ข้อมูลที่ต้องตรวจสอบและแก้ไขด้านคุณภาพทุกเดือน ได้แก่	ร้อยละ							พัฒนาคุณภาพ ข้อมูล 43 แฟ้ม	ศูนย์ข้อมูล
			<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้รับบริการที่มีสัญชาติไทยแต่เลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลักกว้าง 2. ผู้รับบริการที่เลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลักเป็นเลข GEN จากระบบ HosXP โดยที่สัญชาติเป็นไทย 3. ผู้รับบริการที่สงสัยว่าชื่อ-สกุล ไม่ใช่คนไทย 4. ผู้รับบริการที่เลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลักผิด MOD11 โดยที่สัญชาติเป็นไทย 5. ผู้รับบริการที่มีสถานะภาพเป็นสมณะ แต่ค่านำหน้าไม่ใช่พระ 6. ผู้รับบริการที่มีอายุมากกว่า 100 ปี(ตรวจสอบว่าเสียชีวิตแล้วหรือไม่) 7. ตรวจสอบประชากรที่ Type ไม่ใช่ 1-5 8. ตรวจสอบประชากรที่เสียชีวิตแล้ว แต่ยังไม่จำหน่าย 9. ตรวจสอบการตายโดยไม่ทราบสาเหตุ ไม่เกินร้อยละ 25 									
			ข้อมูลสนับสนุน Service Plan สาขาโรคมะเร็ง หัวใจและ Stroke	อัตราป่วย ตาย(ร้อย ละ)							สนับสนุน ข้อมูลการป่วย และเสียชีวิต Service Plan สาขาหลัก	

แบบ Act - 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์ข้อมูล

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 88. โครงการพัฒนาคุณภาพข้อมูล 43 เพิ่ม

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่.G14 การจัดการมีประสิทธิภาพ. สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.1.มีระบบการจัดการข้อมูล 43 เพิ่มอย่างมีประสิทธิภาพ

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่..OG 14-4 รพ. มีการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทั่วทั้งองค์กร(Digital Hospital) OG13-3 รพ.มีช่องทางและการตอบสนองต่อ ปชช.ในการร้องเรียน แสดงความคิดเห็นและเข้าถึงสารสนเทศที่จำเป็นอย่างมีประสิทธิภาพ สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.1.ข้อมูล 43 เพิ่มได้คุณภาพและผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) ผลการ/เหตุผล
4.1 เพื่อให้ข้อมูล 43 เพิ่มของ รพ.ร้อยเอ็ด มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด	5.1 ผู้รับบริการที่มีสัญชาติไทยแต่เลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลักยังไม่เกินร้อยละ 5 ของผู้รับบริการทั้งหมด	(6.) ผลการ/เหตุผล ชุดข้อมูล 43 เพิ่มเป็นชุดข้อมูลมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขใช้ประเมินตัวชี้วัด และใช้ประโยชน์ในการวางแผนการดูแลสุขภาพของประชาชน หากพัฒนาระบบข้อมูลให้มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด จะได้ข้อมูลที่มีความครบถ้วน ถูกต้อง สะเอียด ทันสมัย เป็นข้อมูลที่มีคุณภาพและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4.2 เพื่อให้สามารถนำข้อมูล 43 เพิ่มไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5.2 ผู้รับบริการที่เลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลักเป็นเลข GEN จากระบบ HosXP โดยที่สัญชาติเป็นไทยไม่เกินร้อยละ 5	
	5.3 ผู้รับบริการที่สงสัยว่าชื่อ-สกุล ไม่ใช่คนไทยได้รับการตรวจสอบและระบุสัญชาติ	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ประชุมคณะทำงานพัฒนาข้อมูล 43 เพิ่ม	4 ครั้ง	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	- ค่าอาหารว่าง 30 คน x 4 ครั้ง (ทุก 3 เดือน)	3,000	ศูนย์	ศูนย์คอมพิวเตอร์
2. ประชุมผู้เกี่ยวข้อง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการบันทึกและใช้ประโยชน์ข้อมูล 43 เพิ่ม	2 ครั้ง			- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 60 คน x 2 ครั้ง	3,000	ข้อมูล	
3. ประเมินผลและรายงานความก้าวหน้าต่อผู้บริหารทุกเดือน	12 ครั้ง			รายงานเป็นหนังสือต่อรองผู้อำนวยการด้านสารสนเทศทางการแพทย์หรือผู้ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการ			
4. จัดทำหนังสือคู่มือการบันทึก 43 เพิ่ม ปี งบประมาณ.61	60 เล่ม			- จัดทำคู่มือการบันทึกข้อมูล 43 เพิ่ม 60 เล่ม x100บ.	6,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	12,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์ข้อมูล

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 89. โครงการจัดทำรายงานประจำปี 2560

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่.G14 การจัดการมีประสิทธิภาพ. สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่. 2. มีการจัดทำรายงานประจำปีของโรงพยาบาล

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่..OG 14-4 รพ. มีการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทั่วทั้งองค์กร(Digital Hospital) OG13-3 รพ.มีช่องทางและการตอบสนองต่อ ปชช.ในการร้องเรียน แสดงความคิดเห็นและเข้าถึงสารสนเทศที่จำเป็นอย่างมีประสิทธิภาพ สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.2 มีการจัดทำรายงานประจำปีเพื่อเผยแพร่ผลงานของ รพ.ร้อยเอ็ด

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
- เพื่อจัดทำรายงานประจำปีของโรงพยาบาลและเผยแพร่ข้อมูลที่สำคัญและจำเป็นต่อบุคลากรและประชาชนทั่วไป	- จัดทำรายงานประจำปี 2560 จำนวน 25 เล่ม และเผยแพร่ในรูปแบบ E-file ใน INTRANETและเว็บไซต์ของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(6.) หลักการ/เหตุผล รายงานประจำปีเป็นเอกสารสำคัญในการเผยแพร่ผลงานและกิจกรรมของโรงพยาบาลร้อยเอ็ดในแต่ละปีงบประมาณ เป็นรายงานมาตรฐานที่หน่วยงานควรจัดทำ เพื่อเป็นการรวบรวมผลงานกิจกรรมต่างๆ และเผยแพร่แก่หน่วยงานอื่นๆ ตลอดจนประชาชนผู้สนใจ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดทำรายงานประจำปี 2559	25 เล่ม	1 ต.ค.60	31 ม.ค.61	- ค่าจัดทำรูปเล่ม 25 เล่มๆละ 200 บาท	5,000	ศูนย์ข้อมูล	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	5,000		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน ศูนย์ฟั่งได้

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G 1 คุณภาพ การรักษาได้ มาตรฐาน	OG1_3 ผู้ถูกกระทำ รุนแรงได้เข้าถึงบริการ ที่สะดวก รวดเร็ว และ ปลอดภัย ได้รับการ คุ้มครองสิทธิได้อย่าง ทันเวลาที่	ผู้ถูกกระทำรุนแรง ได้รับการช่วยเหลือที่ รวดเร็วทันเวลาที่และ ปลอดภัย	1.ผู้ถูกกระทำรุนแรงได้รับการช่วย ตามสภาพปัญหาครอบคลุม ครบถ้วน โดยทีมสหวิชาชีพ	ร้อยละ	85	100	100	100	100	100	พัฒนาระบบ บริการในการ ช่วยเหลือ ผู้ถูกกระทำ รุนแรง	นพ.บดินทร์นาง ดวงจันทร์/น.ส. มะลิวรรณ/ กรรมการศูนย์ ฟั่งได้
			2.มีคู่มือการปฏิบัติงานในการ ช่วยเหลือผู้ถูกกระทำรุนแรง ศูนย์ฟั่งได้ จังหวัดร้อยเอ็ด	ร้อยละ	ไม่มี	มีคู่มือ						
			3.ความพึงพอใจของผู้รับบริการ		82	85	85	85	85	85		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์พึ่งได้

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 90. โครงการพัฒนาระบบบริการช่วยเหลือผู้ป่วยถูกกระทำรุนแรง ศูนย์พึ่งได้

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 1,12

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ 3.4 ความพึงพอใจ ผู้ป่วยนอก 80%

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 1,2

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 1 - 5

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) ผลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อพัฒนาระบบบริการช่วยเหลือผู้ป่วยถูกกระทำรุนแรง ให้สามารถเข้าถึงบริการ ได้ สะดวก รวดเร็ว และปลอดภัย อย่างมีคุณภาพ	5.1 จำนวนผู้ป่วยที่ถูกกระทำรุนแรง 5.2 มีคู่มือการปฏิบัติงานของศูนย์พึ่งได้ 5.3 ความพึงพอใจของผู้รับบริการร้อยละ 85	(6.) ผลักการ/เหตุผล ปัจจุบันปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนับวันทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ มีผู้ถูกกระทำรุนแรงส่วนใหญ่ไม่กล้าเปิดเผยตน เพราะอับอาย มีเพียงส่วนน้อยที่กล้าเปิดเผยตนเองและเข้าถึงบริการในหน่วยงานของภาครัฐ/เอกชน ดังนั้นการพัฒนาระบบบริการเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความจำเป็นเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้เข้าถึงบริการที่สะดวก รวดเร็วและปลอดภัย

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.อบรมบุคลากรเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ดและเครือข่ายในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเพื่อส่งต่อศูนย์พึ่งได้	แพทย์/พยาบาล/ นักสังคมสงเคราะห์/ นักจิตวิทยา/ปชส./ เวชระเบียน/จำนวน 100 คน (รพ รอ/รพช /รพสต อ. เมือง	1 พ.ค 61	30 พ.ค 61	1.ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 100 คน x2 วัน 2.ค่าวิทยากรภาครัฐ 4 ชม x 600 บาท x 2 คน 4.ค่าตอบแทนวิทยากรภาคเอกชน 3 ชม x1200 บาท x 2 คน 5 ค่าเดินทางวิทยากรภาคเอกชน 3,000 X 2 คน	20,000 4,800 7,200 6,000	นพ.บดีรินทร์ นางดวงจัน น.ส.มะลิวรรณ	กรรมการ ศูนย์พึ่งได้
				รวมงบประมาณ	38,000		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2. ประชุมจัดทำ case conference	ทีมสหวิชาชีพ 50 คน	มี.ค. 61	ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 4 ครั้ง x 50 คน x 100 บ.	20,000	นพ.บดินทร์/ นางดวงจันทร์/ น.ส.มะลิวรรณ	กรรมการ ศูนย์พึ่งได้
3. จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ถูกกระทำรุนแรง ทีมสหวิชาชีพศูนย์พึ่งได้ จังหวัดร้อยเอ็ด		เม.ย. 61	พ.ค. 61	- ค่าจัดพิมพ์คู่มือ 150 เล่ม x 200 บาท	30,000		
4. จัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วยที่ถูกกระทำรุนแรง ในครอบครัว ชุมชน		เม.ย. 61	เม.ย. 61	- จัดพิมพ์คู่มือ 1,000 เล่ม X 10 บาท	10,000		
5. ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษาแบบเสริมพลังอำนาจ แนวสตรีนิยม		เม.ย. 61	เม.ย. 61	- ค่าลงทะเบียนส่งบุคลากรเข้าอบรมฯ	13,000		
รวมงบประมาณได้รับจัดสรรจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข					111,000		

Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2561 (กำหนด KPI)

สาขาบริการ / หน่วยงาน งานบริการให้การปรึกษา

เป้าประสงค์	วัตถุประสงค์	ปัจจัย ความสำเร็จ	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)		ผลงาน(60) 6 เดือน	เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ		61	62	63	64	65		
G2 ผู้รับบริการ ปลอดภัย อัตรา ตายลดลง	- ลดอัตราการตาย ด้วยโรคติดเชื้อฉวย โอกาส - ลดข้อร้องเรียน และความขัดแย้ง อันไม่พึงประสงค์	- นโยบายชัดเจน - กระบวนการ ทำงานเป็นทีม เชื่อมต่อ ด้วยแกน นำให้การปรึกษาทั้ง โรงพยาบาลและ เครือข่าย	อัตราความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ	ร้อยละ	95.67	≥96	≥97	≥98	≥99	100	1. การจัดอบรม การให้การ ปรึกษา Basic Cause Counseling	น.ส.ศุพรรณี ตั้งภักดี น.ส.จรัญทิพย์ พรหมเกตุ นางวรรณเพ็ญ ศรีวิจารณ์ นางสมประสงค์ อินอุ่นโชติ นายदनัย ทุมพร น.ส.นัยนา สมสา นายรุ่งโรจน์ สีภูมินทร์

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานบริการให้การปรึกษา

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 91. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลร้อยเอ็ดด้านการให้คำปรึกษา

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G-2 ผู้รับบริการมีความปลอดภัย อัตราตายลดลง

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงานที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 เพื่อพัฒนาศักยภาพในการให้คำปรึกษาให้ได้มาตรฐาน	5.1 จำนวนผู้เข้ารับการอบรมให้คำปรึกษาตามแผน
4.2 เพื่อปรับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังแบบบูรณาการสหวิชาชีพ	5.2 จำนวนแกนนำให้คำปรึกษา
4.3 เพื่อผู้รับบริการมีความพึงพอใจ	5.3 ร้อยละผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการให้คำปรึกษา
	5.4 ร้อยละผู้มาปรึกษามีแนวทางปฏิบัติหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพ
	5.5 ร้อยละผู้มารับบริการสามารถนำคำแนะนำไปปฏิบัติตามได้
	5.6 ร้อยละความมั่นใจต่อการรักษาความลับของผู้ให้บริการ

(6.) หลักการ/เหตุผล ปัจจุบันผู้ป่วยมักจะเป็นผู้มีความรู้ดี เข้าใจ แต่ไม่สามารถปฏิบัติได้ จนทำให้การรักษาไม่ต่อเนื่อง เกิดความล้มเหลวในการดูแลรักษาโรคภัยไข้เจ็บ ตลอดจนปัญหาข้อร้องเรียน การทำร้ายตนเอง เพิ่มมากขึ้น พยาบาลผู้ดูแลให้การปรึกษา มีความจำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะและการสร้างแรงจูงใจ และการเสริมพลังให้เกิดความมั่นใจต่อการให้บริการ ควรมีการพัฒนาความรู้ ทักษะให้กับบุคลากรพยาบาลใหม่ที่ยังขาดองค์ความรู้ ทักษะ จากข้อมูลบุคลากร 3 ปีที่ผ่านมา (2558-2560) พบว่า มีบุคลากรพยาบาลใหม่บรรจุตามหน่วยให้บริการ และยังไม่เคยผ่านการอบรมการให้คำปรึกษา มาก่อนร้อยละ 100 ดังนั้น จึงควรมีการจัดอบรมเจ้าหน้าที่ใหม่ เพื่อรองรับบริการเหล่านี้

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. จัดอบรมการให้คำปรึกษา Basic Cause Counseling จำนวน 4 รุ่น ๆ ละ 40 คน	160 คน	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	1. ค่าตอบแทนวิทยากรหลัก	19,200	นส.ศุพรรณณี ตั้งภักดี	นส.นัยนา สมสา นายรุ่งโรจน์ สี ภูมินทร์
				2. ค่าตอบแทนวิทยากรร่วม	153,600	นส.จรัญทิพย์ พรหมเกต	
				3. ค่าพาหนะวิทยากร	16,000	นางวรรณเพ็ญ ศรีวิจารณ์	
				4. ค่าที่พักวิทยากร	43,200	นางสมประสงค์ อินอุ่นโชติ	
				5. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน	66,000	นายต๋นัย ทุมพร	
				6. ค่าอาหารเย็นวิทยากรและคณะผู้จัด	24,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	322,000		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน งานห้องสมุด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
-คุณภาพการให้บริการ ทรัพยากรสารสนเทศ ได้มาตรฐาน -ผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้น	1. เพื่อให้บุคลากร รพ. ร้อยเอ็ด เข้าใช้บริการห้องสมุดเพิ่มขึ้น 2. เพื่อจัดหาทรัพยากรสารสนเทศห้องสมุดให้เพียงพอ และตรงกับความต้องการ 2. เพื่อส่งเสริมนิสัยรักการอ่านให้กับบุคลากรโรงพยาบาลร้อยเอ็ด 3. เพื่อให้บุคลากรโรงพยาบาลร้อยเอ็ดใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์	มีทรัพยากรสารสนเทศที่เพียงพอกับความต้องการและมีจำนวนผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้น	1. จำนวนผู้ใช้บริการห้องสมุดเพิ่มขึ้น 2. จำนวนสมาชิกของห้องสมุดเพิ่มขึ้น 3. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ	คน ร้อยละ	127 คน 90%	5	10	15	20	21	1. มอบรางวัลนักอ่านดีเด่นประเภทบุคคล 2. มอบของขวัญวันเกิด 3. มหกรรมหนังสือครั้งที่ 5 รพ. ร้อยเอ็ด 4. สมัครงานแข่งรถ 5. ใจดีให้คืน 6. จ่ายค่าปรับรับของแถม 7. เจาะตลาดหนังสือ 8. จัดกิจกรรม Library Camp ครั้งที่ 4 9. บุคลากรความรู้ดีมีคุณภาพ 10. ห้องอ่าน 24 น.	งานห้องสมุด

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานห้องสมุด

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 92. โครงการเจาะตลาดหนังสือ สรรหาสื่อ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ : พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร การบริการและวิชาการ

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ : 1. พัฒนาด้านทรัพยากรสารสนเทศ/ด้านการให้บริการ

เพื่อกระตุ้นการเข้าใช้และส่งเสริมการอ่าน 2. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการ

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ. ที่ : ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการ

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ : จำนวนผู้เข้าใช้บริการเพิ่มขึ้น

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้บุคลากร รพ.ร้อยเอ็ด เข้าใช้บริการห้องสมุดเพิ่มขึ้น	5.1 ร้อยละจำนวนผู้เข้าใช้บริการห้องสมุดเพิ่มขึ้น
4.2 เพื่อจัดหาทรัพยากร สารสนเทศห้องสมุด ให้เพียงพอ และตรงกับความต้องการ	5.2 สมาชิกของห้องสมุดเพิ่มขึ้น
4.3 เพื่อส่งเสริมนิสัยรักการอ่านให้กับบุคลากรรพ.ร้อยเอ็ด	5.3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการ
4.4 เพื่อให้บุคลากรรพ.ร้อยเอ็ดใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์	ของห้องสมุด

(6.) หลักการ/เหตุผล การอ่านเป็นเสมือนกุญแจสำคัญที่จะเปิดประตูวิถีชีวิตของมนุษย์ ให้ไปสู่สิ่งที่ดีและเป็นวิถีการสะสมความรู้และประสบการณ์ด้านต่าง ๆ ที่สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ คุณค่าในชีวิต ทั้งในด้านความรู้ อาชีพ สุขภาพ พลานามัยและการเรียนรู้ตลอดชีวิต ห้องสมุด รพ.ร้อยเอ็ด ตระหนักถึงความสำคัญของการอ่าน การเสริมสร้างนิสัยรักการอ่านให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ให้เป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ สามารถแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
กิจกรรมที่ 7 เจาะตลาดหนังสือ สรรหาสื่อ 1. ดำเนินการจัดซื้อหนังสือ ในงานสัปดาห์หนังสือแห่งชาติ ณ ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ กรุงเทพมหานคร	-ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการ (หนังสือครอบคลุมทุกสาขา, เพียงพอตรงตามความต้องการ)	เมษายน 2561	เมษายน 2561	1.จัดซื้อหนังสือวิชาการ, หนังสือทั่วไป, หนังสือวรรณกรรม ฯลฯ 2. ค่าที่พัก 1 คืน x 3 ห้อง x 1,800 3. ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 x 6 คน x2 วัน 4. ค่าพาหนะ 5,000	50,000.- 5,400.- 2,880.- 5,000.-	ห้องสมุด รพ.รอ.	
(โดยใช้งบประมาณของศูนย์แพทยศาสตร์ฯ)				รวมงบประมาณทั้งโครงการ		63,280	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานห้องสมุด

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 93. โครงการ เพิ่มจำนวนผู้เข้าใช้บริการ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ : พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร การบริการและวิชาการ

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ. ที่ : ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการ

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ : 1. พัฒนาด้านทรัพยากรสารสนเทศ/ด้านการให้บริการ

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ : จำนวนผู้เข้าใช้บริการเพิ่มขึ้น

เพื่อกระตุ้นการเข้าใช้และส่งเสริมการอ่าน 2. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการ

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้บุคลากร รพ.ร้อยเอ็ด เข้าใช้บริการห้องสมุดเพิ่มขึ้น	5.1 ร้อยละจำนวนผู้เข้าใช้บริการห้องสมุดเพิ่มขึ้น
4.2 เพื่อจัดทำทรัพยากร สารสนเทศห้องสมุด ให้เพียงพอและตรงกับความต้องการ	5.2 สมาชิกของห้องสมุดเพิ่มขึ้น
4.3 เพื่อส่งเสริมนิสัยรักการอ่านให้กับบุคลากรรพ.ร้อยเอ็ด	5.3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของห้องสมุด
4.4 เพื่อให้บุคลากรรพ.ร้อยเอ็ดใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์	

(6.) หลักการ/เหตุผล การอ่านเป็นเสมือนกุญแจสำคัญที่จะเปิดประตูวิถีชีวิตของมนุษย์ ให้ไปสู่สิ่งที่ดีและเป็นวิธีการสะสมความรู้และประสบการณ์ด้านต่าง ๆ ที่สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ คุณค่าในชีวิต ทั้งในด้านความรู้ อาชีพ สุขภาพ พละามัยและการเรียนรู้ตลอดชีวิต ห้องสมุด รพ.ร้อยเอ็ด ตระหนักถึงความสำคัญของการอ่าน การเสริมสร้างนิสัยรักการอ่านให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ให้เป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ สามารถแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ		
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม	
กิจกรรมที่ 1 มอบรางวัลนักอ่านดีเด่น ประเภทบุคคล	- เพิ่มจำนวนผู้เข้าใช้บริการ - ส่งเสริมนิสัยรักการอ่าน - ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์	ต.ค. 60	ม.ค. 61	- หมอนอิง 10 ใบ ๆ ละ 250 บาท	2,500	ห้องสมุด รพ.ร.อ.		
กิจกรรมที่ 2 มอบของขวัญวันเกิด	- เพิ่มจำนวนผู้เข้าใช้บริการ - ส่งเสริมนิสัยรักการอ่าน	ต.ค. 60	ก.ย.61	1. ชุดแก้วน้ำ, กระติกน้ำ, ชุดกาแฟ (300 ชิ้น x ชิ้นละ 25 บาท	7,500			
กิจกรรมที่ 3 มหกรรมหนังสือ ครั้งที่ 5 รพ.ร้อยเอ็ด	- บุคลากรของ รพ.ร้อยเอ็ด คัดเลือกหนังสือ ตำรา คู่มือ วิชาการด้านการแพทย์การพยาบาลและสาธารณสุข	เม.ย. 61	พ.ค. 61	หนังสือ (ใช้งบศูนย์แพทย์ฯ)	500,000			
(โดยใช้งบประมาณจากเงินศูนย์แพทยศาสตรฯ)				รวมงบประมาณทั้งโครงการ		510,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานห้องสมุด

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 94. โครงการกิจกรรมค่าย Library camp ครั้งที่ 4

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ : พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร การบริการและวิชาการ

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ : 1. พัฒนาด้านทรัพยากรสารสนเทศด้านการให้บริการ เพื่อกระตุ้นการเข้าใช้และส่งเสริมการอ่าน 2. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการ

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ. ที่ : ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการ

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ : จำนวนผู้เข้าใช้บริการเพิ่มขึ้น

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อให้บุคลากร รพ.ร้อยเอ็ด เข้าใช้บริการห้องสมุดเพิ่มขึ้น 4.2 เพื่อจัดหาทรัพยากร สารสนเทศห้องสมุด ให้เพียงพอและตรงกับความต้องการ 4.3 เพื่อส่งเสริมนิสัยรักการอ่านให้กับบุคลากรรพ.ร้อยเอ็ด 4.4 เพื่อให้บุคลากรรพ.ร้อยเอ็ดใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์	5.1 ร้อยละจำนวนผู้เข้าใช้บริการห้องสมุดเพิ่มขึ้น 5.2 สมาชิกของห้องสมุดเพิ่มขึ้น 5.3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของห้องสมุด	(6.) หลักการ/เหตุผล การอ่านเป็นเสมือนกุญแจสำคัญที่จะเปิดประตูวิถีชีวิตของมนุษย์ ให้ไปสู่สิ่งที่ดีและเป็นวิธีการสะสมความรู้และประสบการณ์ด้านต่าง ๆ ที่สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ คุณค่าในชีวิต ทั้งในด้านความรู้ อารมณ์ สุขภาพ พละามัยและการเรียนรู้ตลอดชีวิต ห้องสมุด รพ.ร้อยเอ็ด ตระหนักถึงความสำคัญของการอ่าน การเสริมสร้างนิสัยรักการอ่านให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ให้เป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ สามารถแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
กิจกรรมที่ 8 กิจกรรมค่าย Library Camp ครั้งที่ 4	- เพิ่มจำนวนผู้เข้าใช้บริการ - ส่งเสริมนิสัยรักการอ่าน - ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์	28 มีนาคม 2561 (3 วัน)	30 มีนาคม 2561	1.ค่าวิทยากรจากภายนอก(2ชม.×2วัน×1,200บ.) 2.ค่าป้ายไวนิล (จำนวน 1 แผ่น) 3.ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 100คน 3วัน 4.ลูกโป่ง + กระบอกลูก 1 ชุด 5.กระดาษชาร์ตแข็งแผ่นใหญ่ 30 แผ่น×25บาท) 6.ค่าเช่ารถราง ขับรถ 2 คัน / 2 คน	2,400 500 30,000 300 750 4,000	ห้องสมุด รพ.รอ.	-อาชีวอนามัย - IC - สุขศึกษา -ศูนย์ แพทยศาสตร์ฯ
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	37,950		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานห้องสมุด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 95. โครงการบุคลากรความรู้ดี มีคุณภาพ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ : พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร การบริการและวิชาการ

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงานที่ : 1. พัฒนาด้านทรัพยากรสารสนเทศ/ด้านการให้บริการ เพื่อกระตุ้นการเข้าใช้และส่งเสริมการอ่าน 2. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการ

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ. ที่ : ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการ

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ : จำนวนผู้เข้าใช้บริการเพิ่มขึ้น

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้บุคลากร ของห้องสมุดได้พัฒนาศักยภาพด้านวิชาชีพ สามารถนำความรู้ มาพัฒนาและประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ให้มีคุณภาพและประสิทธิผลมากขึ้น 4.2 เพื่อเป็นการถ่ายทอดความรู้ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นและการแก้ปัญหา ร่วมกันของแต่ละห้องสมุด	5.1. บุคลากรทุกคนในหน่วยงานได้รับการประชุม/สัมมนา ครบ100%

(6) หลักการ/เหตุผล ห้องสมุดโรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์ ได้จัดให้มีการจัดประชุมกลุ่มบรรณารักษ์ทางการแพทย์ ทั่วประเทศ เป็นประจำทุกปี เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานจากทุกห้องสมุดได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นและทราบถึงปัญหา การพัฒนา ตลอดจนแนวทางในการแก้ไขที่ น่าสนใจ และได้มีโอกาสเรียนรู้และสร้างความสัมพันธ์ระหว่างห้องสมุดทางการแพทย์ ได้รับทราบถึงความก้าวหน้าในการพัฒนา และยังเป็นโอกาสให้เกิดการรวมพลังในการแก้ปัญหาต่าง ๆ อีกด้วย ให้มากยิ่งขึ้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
กิจกรรมที่ 9 บุคลากรความรู้ดีมีคุณภาพ 1. ดำเนินการขออนุมัติไปราชการ เพื่อเข้าร่วมประชุม/สัมมนาวิชาการทางด้านวิชาชีพ (รพ.เลิดสิน) 2. ดำเนินการขออนุมัติไปราชการ เพื่อ เข้าร่วมประชุม/ สัมมนาวิชาการทางด้านวิชาชีพ (ในหน่วยงานอื่นๆ)	- บุคลากรของห้องสมุด รพ.ได้รับ การประชุม/สัมมนาและสามารถนำความรู้มาพัฒนาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น - บุคลากรของห้องสมุด	ต.ค. 60	ก.ย. 61	1.ค่าที่พัก 3 คืน x 1,600 x 2 คน		ห้องสมุด	รพ.รอ.
				2.ค่าเบี้ยเลี้ยง 720 x 2 คน x 4 วัน			
				3.ค่าพาหนะ (4 วัน x 2 คน)			
				1.ค่าที่พัก 2 คืน x 1,800 x 2 คน)			
				2.ค่าเบี้ยเลี้ยง720 x 2 คน x 3วัน)			
				3.ค่าพาหนะ(3 วัน x 2 คน)			
(โดยใช้งบประมาณของศูนย์แพทยศาสตร์ฯ)				รวมงบประมาณทั้งโครงการ		HRD	

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน สำนักงานวิจัย

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงา น60	61	62	63	64	65		
1. จำนวน ผลงานวิจัยที่ สามารถนำไปใช้ ประโยชน์	พัฒนางานวิจัยให้ได้มาตรฐาน สามารถนำเสนอและเผยแพร่ งาน วิจัยในระดับ ประเทศและ ต่างประเทศ	บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ ในการทำงานวิจัย โดยมีการ พัฒนาตนเอง และมีความสุขใน การทำงานวิจัย	ผลงานวิจัยที่สามารถ นำไปใช้ประโยชน์ \geq 30 เรื่อง	เรื่อง	27	50	52	55	57	60	การจัดการอบรม บุคลากรและผลิต งาน วิ จ ย ก า ร พัฒนาเชิงระบบ	สำนัก งานวิจัย

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน: สำนักงานวิจัย

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1) ชื่อโครงการ 96. โครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ปีงบประมาณ 2561

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 1 จำนวนผลงานวิจัยที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์

(3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงาน ที่ บุคลากรมีความรู้ความสามารถด้านวิจัยโดยการพัฒนตนเองและมีความสุขในการทำงาน สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล ผลงานวิจัยในปีที่ผ่านมา ยังมีจำนวนน้อยและไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหาในงานได้ ต้องมีการทำวิจัยเชิงระบบเพื่อแก้ไขปัญหา การพัฒนาระบบการรักษาผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง การลดอัตราป่วย อัตราตาย และลดระยะเวลาการรอคอยในการรับบริการการรักษา
4.1 พัฒนางานวิจัยให้ได้มาตรฐาน สามารถนำเสนอและเผยแพร่ งานวิจัยในระดับประเทศและต่างประเทศ	ตัวชี้วัดผลลัพธ์ 5.1 จำนวนผู้วิจัยที่เข้าอบรมเชิงปฏิบัติการวิจัยขั้นพื้นฐาน $\geq 80\%$ (จำนวนผู้วิจัย 80 คน) ตัวชี้วัดผลผลิต 5.2 จำนวนผลงาน mini research/ R2R หรือวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์ หรือได้รับการตีพิมพ์ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ (1 เรื่องต่อคน)	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. แผนการจัดการอบรมบุคลากรและผลิตงานวิจัยการพัฒนาระบบ <u>ระยะที่ 1</u>	บุคลากร รพ.รพ.ทุกสาขา วิชาชีพและสายสนับสนุน รวม 80 คน	ต.ค.60	ก.ย.61	1. ค่าตอบแทนวิทยากร 3 คน x 600 บาท x 7 ชม. x 2 วัน	25,200	สำนัก งานวิจัย	
				2. ค่าที่พักวิทยากร 2 คืน x 1,450 บาท x 3 คน	8,700		
				3. ค่าพาหนะวิทยากร 3 คน x 2,000 บาท	6,000		
				4. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 80 คน x 100 บาท x 2 วัน	16,000		
				5. ค่าจัดเลี้ยงวิทยากร 10 คน x 200 บาท	2,000		
				6. ค่าวัสดุอุปกรณ์จัดอบรม 80 คน x 60 บาท	4,800		
				รวมงบประมาณ	62,700		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. แผนการจัดการอบรมบุคลากร (ต่อ) <u>ระยะที่ 2</u> <u>ระยะที่ 3</u> <u>ระยะที่ 4</u>	บุคลากร รพ.รพ.ทุกสาขา วิชาชีพและสายสนับสนุน รวม 80 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	1. ค่าตอบแทนวิทยากร 2 คน x 600 บาท x 7 ชม. x 2 วัน	16,800	สำนัก งานวิจัย	
				2. ค่าที่พักวิทยากร 2 คืน x 1,450 บาท x 2 คน	5,800		
				3. ค่าพาหนะวิทยากร 2 คน x 2,000 บาท	4,000		
				4. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 80 คน x 100 บาท x 2 วัน	16,000		
				5. ค่าจัดเลี้ยงวิทยากร 10 คน x 200 บาท	2,000		
				รวม	44,600		
				1. ค่าตอบแทนวิทยากร 2 คน x 600 บาท x 7 ชม. x 3 วัน	25,200		
				2. ค่าที่พักวิทยากร 3 คืน x 1,450 บาท x 2 คน	8,700		
				3. ค่าพาหนะวิทยากร 2 คน x 2,000 บาท	4,000		
				4. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 80 คน x 100 บาท x 3 วัน	24,000		
				5. ค่าจัดเลี้ยงวิทยากร 10 คน x 200 บาท x 2 วัน	4,000		
				รวม	65,900		
1. ค่าตอบแทนวิทยากร 2 คน x 600 บาท x 7 ชม. x 2 วัน	16,800						
2. ค่าที่พักวิทยากร 2 คืน x 1,450 บาท x 2 คน	5,800						
3. ค่าพาหนะวิทยากร 2 คน x 2,000 บาท	4,000						
4. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 80 คน x 100 บาท x 2 วัน	16,000						
5. ค่าจัดเลี้ยงวิทยากร 10 คน x 200 บาท	2,000						
รวม	44,600						
รวมงบประมาณ	155,100						

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. แผนการจัดการอบรมบุคลากร (ต่อ) ระยะที่ 5	บุคลากร รพ.ร.อ. ทุกสาขาวิชาชีพ และสายสนับสนุน รวม 80 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	1. ค่าตอบแทนวิทยากร 2 คน x 600 บาท x 7 ชม. x 2 วัน	16,800	สำนัก งานวิจัย	
				2. ค่าที่พักวิทยากร 2 คืน x 1,450 บาท x 2 คน	5,800		
				3. ค่าพาหนะวิทยากร 2 คน x 2,000 บาท	4,000		
				4. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 80 คน x 100 บาท x 2 วัน	16,000		
				5. ค่าจัดเลี้ยงวิทยากร 10 คน x 200 บาท	2,000		
				รวม	44,600		
				รายงานความก้าวหน้า			
				1. ค่าตอบแทนวิทยากร 1 คน x 600 บาท x 7 ชม. x 3 ครั้ง	12,600		
				2. ค่าที่พักวิทยากร 3 คืน x 1,450 บาท	4,350		
				3. ค่าพาหนะวิทยากร 1 คน x 2,000 บาท x 3 ครั้ง	6,000		
				4. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 20 คน x 100 บาท x 3 ครั้ง	6,000		
				รวม	28,950		
2. แผนการพัฒนาบุคลากรความรู้ ด้านจริยธรรมวิจัยในมนุษย์	ทุกหน่วยงาน			1. ค่าวิทยากรอบรม จำนวน 5 คน x 600 บาท x 14 ชม.	42,000		
				2. ค่าที่พักวิทยากร 2 คืน x 1,450 บาท x 5 ห้อง	14,500		
				3. ค่าพาหนะวิทยากร 5 คน x 4,000 บาท	20,000		
				4. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน x 2 วัน	40,000		
				5. ค่าวัสดุอุปกรณ์จัดอบรม 200 คน x 20 บาท	4,000		
				6. ค่าจัดเลี้ยงวิทยากร 10 คน x 200 บาท x 2 วัน	4,000		
				รวม	124,500		
				รวมงบประมาณ	198,050		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
3. ทุนสนับสนุนการวิจัย	30 คน			1. ค่าจัดทำรูปเล่มงานวิจัย 30 เล่ม x 1,500 บาท 2. ค่าจ้างลงข้อมูล/เก็บข้อมูล 30 เรื่อง x 2,000 บาท 3. ค่าสนับสนุนอุปกรณ์การเก็บข้อมูลและเครื่องมือ x 30 เรื่อง x 1,500 บ. 4. ค่าตอบแทนการนำเสนอผลงานแบบปากเปล่า (Oral presentation) x 30 เรื่อง x 2,000 บาท 5. ค่าตีพิมพ์ผลงานวิจัย ระดับเขต ระดับประเทศ หรือวารสารในระดับ TCI ทั้งกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 เมื่อได้รับการตีพิมพ์ x 30 เรื่อง x 2000 บ.	45,000 60,000 45,000 60,000 60,000		
				รวมงบประมาณ	270,000		
ใช้งบศูนย์แพทย์	ใช้งบศูนย์แพทยศาสตร์			รวมงบประมาณทั้งโครงการ	685,850		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน กลุ่มงานสวัสดิการสังคม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G 1 คุณภาพ การรักษาได้ มาตรฐาน งานสังคม สงเคราะห์ ทาง การแพทย์	OG1_3 ผู้ป่วยจิต เวชที่มีปัญหา สังคม ได้เข้าถึง บริการทางสังคม สงเคราะห์ที่ สะดวก รวดเร็ว ทันทั้งที่ และ ได้รับการช่วย เหลือตามสภาพ ปัญหา	ผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหา สังคมได้รับการช่วยเหลือ ทางสังคมสงเคราะห์ที่ รวดเร็ว ครอบคลุมกับ สภาพปัญหาและความ ต้องการ	1.ผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาสังคม ได้รับการช่วยเหลือครอบคลุม ตามสภาพปัญหาและความ ต้องการ	ร้อยละ	NA	85	85	85	85	85	พัฒนาระบบ บริการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชที่มี ปัญหาด้านสังคม	กลุ่มงาน สวัสดิการ สังคม

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานสวัสดิการสังคม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 97. โครงการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาทางสังคม

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 1, 8

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 3

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล งานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลได้ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาสังคมทั้งในโรงพยาบาล ในชุมชน โดยจะมีการค้นหาผู้ป่วยโดยการคัดกรองจากหอผู้ป่วยและคลินิกต่างๆ ซึ่งจะมีการส่งต่อเพื่อให้บริการทางสังคมสงเคราะห์ แต่จะมีผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคมอีกส่วนหนึ่งที่ไม่ได้ผ่านการคัดกรองของเจ้าหน้าที่โดยเฉพาะผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรังต่าง ๆ ส่งผลให้ผู้ป่วยบางรายไม่ได้รับการช่วยเหลือ เช่นผู้ป่วยจิตเวช ดังนั้นจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคมในคลินิกทางการแพทย์					
1.เพื่อพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาด้านสังคม ให้มีคุณภาพได้มาตรฐานงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ 2.เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาด้านสังคมได้เข้าถึงบริการที่สะดวก รวดเร็วและได้รับการช่วยเหลือตามสภาพปัญหาและความต้องการ	1.จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาสังคมที่ได้รับการช่วยเหลือตามสภาพปัญหา 2 จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มีการส่งต่อเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนเพื่อการดูแลที่ต่อเนื่อง						
(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
1. แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย คลินิกสุขภาพสายใจ หอผู้ป่วยแม่ปลั่ง 2.นักสังคมสงเคราะห์ ดำเนินการ - ค้นหา คัดกรองผู้ป่วยที่มีปัญหาสังคมที่คลินิกสุขภาพสายใจและหอผู้ป่วยแม่ปลั่ง ในผู้ป่วยรายใหม่ และรายเก่าที่มีปัญหาซับซ้อนโดยทางคลินิกและหอผู้ป่วยสงปรึกษา - ประเมินวิเคราะห์ปัญหา/ช่วยเหลือตามสภาพปัญหา - ส่งต่อหน่วยงานอื่นกรณีไม่มีทรัพยากรช่วยเหลือช่วยไม่ได้ - ประสานงานเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนในการส่งต่อในการช่วยเหลือ - ประชุมทีมสหวิชาชีพ ในรายที่มีปัญหาซับซ้อน 3. สรุปผลและวิเคราะห์การดำเนินงาน	จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาด้านสังคม/ได้รับการช่วยเหลือ	เริ่มวันที่ 1 ธ.ค. 60	สิ้นสุดวันที่ 15 ธ.ค. 60	ไม่มีงบประมาณ	บาท	หลัก นางชูศรี/ นางดวงจันทร์	ร่วม
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	-		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			ระดับคะแนน					คำอธิบายตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60(ม.ย.)	1	2	3	4	5		
G14การ จัดการมี ประสิทธิภาพ	G14-1 รพ.มีระบบการ กำหนด เป้าหมายและ บริหารผลงานที่ มีประสิทธิภาพ	- มีนโยบายและ ยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน - มีแผนงานโครงการที่ สอดคล้องกับนโยบาย และยุทธศาสตร์ - มีระบบกำกับติดตาม และประเมินผลที่ดี - ระบบข้อมูลที่ดีสามารถ นำมาใช้ควบคุม ตรวจสอบได้	1.ร้อยละโครงการที่ปฏิบัติตามแผน	ร้อยละ	99.51	70	80	90	95	100	โครงการที่ปฏิบัติตามแผนโครงการ ทั้งหมดที่มีในแผน*100	นายเจริญ นิลสุ น.ส.จันทรากุล จันทมูล น.ส.ศิริกัญญา กาญจนพิมาย น.ส.พัชณาพร ไวยศรี
			2.ร้อยละโครงการที่แล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด	ร้อยละ	อยู่ระหว่าง เก็บข้อมูล	60	70	80	90	100	โครงการที่แล้วเสร็จในระยะเวลาที่ กำหนด/โครงการทั้งหมด*100	
			3.ร้อยละโครงการดำเนินการขออนุมัติตามขั้นตอนเสนอโครงการภายในระยะเวลาที่กำหนด (10วันทำการ)	ร้อยละ	87	70	80	90	95	100	โครงการที่มีการอนุมัติตามขั้นตอนใน เวลาที่กำหนด/โครงการทั้งหมด*100	
			4.ร้อยละของโครงการที่มีการรายงานผลการดำเนินงานผ่านโปรแกรม	ร้อยละ	40	60	70	80	90	100	โครงการที่มีการรายงานผ่านโปรแกรม /จำนวนโครงการที่รายงานผ่าน โปรแกรม*100	
			5.สรุปผลงาน KPI ยุทธศาสตร์ตามไตรมาส	ครั้ง	2	1		2	3	4	จำนวนครั้งของการจัดทำรายงานผลงาน ตามไตรมาส	
			6.ร้อยละของ KPI ที่ผ่านเกณฑ์		60	50	60	70	80	90	จำนวนตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์/ตัวชี้วัด ทั้งหมด*100	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 98. โครงการพัฒนาระบบการจัดการตามเกณฑ์ PMQA

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ OG14_1 รพ.มีระบบการกำหนดเป้าหมายและบริหารผลงานที่มีประสิทธิภาพ สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ KG14_14_STO ร้อยละของหน่วยงานมีการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ระดับ5 สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
<p>1.เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการของหน่วยงานด้านบริหารและด้านพัฒนาระบบและสนับสนุนบริการสุขภาพ (พรส.) ให้ดียิ่งขึ้น</p> <p>2. เพื่อให้มีการนำเกณฑ์ PMQA มาใช้ในระบบงาน เพื่อเพิ่มผลผลิตและผลลัพธ์ การดำเนินงานของโรงพยาบาลให้มากยิ่งขึ้น</p>	<p>1. มีการนำเกณฑ์ PMQA ทั้ง 6 หมวด มาเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบงานบริหารและระบบการพัฒนาระบบและสนับสนุนบริการสุขภาพ (พรส) ทุกระบบงาน</p> <p>2. ตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาลด้านบริหารจัดการผ่านเกณฑ์อย่างน้อยร้อยละ 80</p> <p>3. มีผลงานรายหมวดส่งเข้ารับรางวัลหมวดอย่างน้อย1 หมวด</p>	<p>(6.) หลักการ/เหตุผล สำนักงาน ก.พ.ร. ได้ดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ นับตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2547 จนถึงปัจจุบัน โดยได้จัดทำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ขึ้น เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ส่วนราชการต่างๆ นำไปใช้ในการยกระดับและพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการให้เป็นหน่วยงานที่มีผลการปฏิบัติงานสูง และมีมาตรฐานการทำงานเทียบเคียงกับมาตรฐานสากล ซึ่งในเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ประกอบด้วย หมวดที่ 1 การนำองค์กร หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวดที่ 4 การวัดวิเคราะห์และการจัดการความรู้ หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล หมวดที่ 6 การจัดกระบวนการ โดยมีการเชื่อมโยงกระบวนการทำงานของหมวดต่าง ๆ เพื่อให้ผลการดำเนินการ ไปสู่ หมวดที่ 7 ผลลัพธ์บริการ จากการประเมินความคืบหน้าของแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลประจำปี โดยวัดจากคะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาลรายปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ถึง พ.ศ. 2560 พบว่ามีค่าร้อยละ 74 ,71 และ 60 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าไม่มีความคืบหน้าในการขับเคลื่อนแผนดังกล่าว และคาดว่าสาเหตุน่าจะมีความบกพร่องในด้านการบริหารจัดการที่ยังขาดการเชื่อมโยงกระบวนการสำคัญ ของระบบการบริหารจัดการ และระบบพัฒนาระบบและสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลต่อระบบบริการผู้ป่วย ดังนั้นจึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้นเพื่อ นำเกณฑ์ PMQA มาเป็นแนวทางในการปรับปรุงกระบวนการสำคัญของระบบบริหารจัดการ และระบบพัฒนาระบบและสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการของหน่วยงานด้านบริหารและด้านพัฒนาระบบและสนับสนุนบริการสุขภาพ (พรส.) ให้ดียิ่งขึ้น ส่งผลให้ผลผลิตและผลลัพธ์ การดำเนินงานของโรงพยาบาลเพิ่มมากยิ่งขึ้นต่อไป</p>

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. จัดตั้งทีมขับเคลื่อนการทำงานและทำแผนการขับเคลื่อน		4/12/60	8/12/60	1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 1 - 3		นายเจริญ	นส จันทรากุล
2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 1 (ทบทวนแนวทางการใช้เกณฑ์ PMQA การเขียนลักษณะองค์กรประเมินตนเอง) จำนวน 2 วัน	ทีมผู้บริหาร รพ. หัวหน้ากลุ่มฝ่าย หัวหน้างาน	12/12/60	13/12/60	1.1 ค่าตอบแทนวิทยากร 1,200 บาท x 7 ชม. x 2 วัน x 3 รุ่น	50,400	นิลสุ	จันทระมุล
3. ประชุมติดตามความก้าวหน้าเดือนละ 1 ครั้ง	จำนวน 100 คน	1/12/60	30/9/61	1.2 ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 150 คน x 100 บ. x 2 วัน x 3 รุ่น	90,000	วิทยากร	นสศิริกัญญา
4. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 2 จำนวน 2 วัน (สรุปแผนพัฒนาตนเอง, จัดทำแผนปรับปรุงองค์กร, การเขียนรายงานผลดำเนินการ)		12/3/61	13/3/61	1.3 ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงรถยนต์ราชการรับส่งวิทยากร 2,000 บ. x 3 รุ่น	6,000	และที่ปรึกษา	กาญจนาพิมาย
5. ดำเนินการตามแผนการปรับปรุงองค์กร		1/3/61	30/6/61	1.4 ค่าอาหารเย็นเลี้ยงรับรองวิทยากร รุ่นละ 2,000 บาท x 3 รุ่น	6,000	- รศดร.พินิจ	ทีมีโปรแกรมเมอร์
6. เขียนรายงานผลดำเนินการ		1/7/61	31/7/61	1.5 ค่าเบี้ยเลี้ยงพนักงานขับรถรับส่งวิทยากร 480 บาท x 3 รุ่น	1,440	หวังสมนึก	จากศูนย์คอมพิวเตอร์
7. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 3 จำนวน 2 วัน (นำเสนอและวิพากษ์รายงานผลดำเนินการและคัดเลือก รายนามดส่งเข้าขอรับรางวัล รายนามดจาก กพร.)		6/8/61	7/8/61	1.6 ค่าที่พักวิทยากร 1 คืน x 3 รุ่น	4,350		
				2. ประชุมติดตามความก้าวหน้า เดือนละ 1 ครั้ง			
				- ค่าอาหารว่างในการประชุมติดตามความก้าวหน้า 150 คน x 9 ครั้ง	33,750		
				3. ค่าวัสดุอบรม เบิกจากกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน	-		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	191,940		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 99. โครงการวิจัยเพื่อหาแนวทางการใช้สารสนเทศในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ OG14_1 รพ.มีระบบการกำหนดเป้าหมายและบริหารผลงานที่มีประสิทธิภาพ สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ KG14_14_STO ร้อยละของหน่วยงานมีการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ระดับ5 สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
<p>1. เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงให้มีการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการจัดการยุทธศาสตร์มากขึ้น</p> <p>2. เพื่อนำแนวทางไปทดลองปฏิบัติเพื่อให้ผู้ใช้งานมีการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ครบถ้วนตามโมดูลที่กำหนด</p> <p>3. เพื่อให้ผู้ใช้งานทุกระดับนำสารสนเทศที่ได้จากการประมวลผลของโปรแกรมไปใช้งานในการควบคุมกำกับกำกับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของ รพ.</p>	<p>1. มีแนวทางการในการปรับปรุงให้มีการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการจัดการยุทธศาสตร์</p> <p>2. มีการดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด</p> <p>3. มีการใช้งานโปรแกรมคอมพิวเตอร์ฯ ในทุกโมดูล</p> <p>4. มีการผลิตสารสนเทศเพื่อใช้ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ถูกต้องและครบถ้วนตามโมดูลที่กำหนด</p> <p>5. กลุ่มผู้ใช้งานนำสารสนเทศที่ผลิตได้ไปใช้ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในส่วนที่เกี่ยวข้องมากกว่าร้อยละ 80</p>	<p>(6.) หลักการ/เหตุผล การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ พบว่าตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ปี 2558-2560 ร้อยละ 74,71 และ 60 ซึ่งลดลงทุกปี สอดคล้องกับผลการวิจัย ความคาดหวังและการปฏิบัติในการบริหารยุทธศาสตร์ของหน่วยงานในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ทั้ง 6 ด้าน และในภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ด้านการทบทวนผลการดำเนินงานปฏิบัติ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 ในข้อ หน่วยงานควรจัดระบบการการจัดเก็บและรวบรวมข้อมูล เพื่อวัดและวิเคราะห์ตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการ กลุ่มงาน ฯ ได้จัดทำและนำโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อใช้ในการจัดการสารสนเทศ ตั้งแต่ปี 2558 จนถึงปัจจุบัน พบยังมีกรยังใช้งานน้อย ไม่ครบตามโมดูล ทำให้ไม่สามารถผลิตสารสนเทศใช้ เพื่อวัดและวิเคราะห์ได้ เช่นในปีงบประมาณ 2560 มีโครงการที่รายงานผลดำเนินการผ่านโปรแกรม ฯ เพียงร้อยละ 50 ซึ่งมีการติดตามแจ้งให้หน่วยงานรายงานเป็นประจำ ซึ่งอาจจะมีส่วนกระทบการที่เป็นปัญหาอุปสรรคการใช้งาน เช่น โปรแกรมคอมพิวเตอร์ เครื่องคอมพิวเตอร์และเครือข่าย ทักษะคติ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะของผูู้ใช้งาน การดูแลระบบ ดังนั้นจึงเห็นควรจัดทำโครงการนี้ขึ้น โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อหาแนวทางปรับปรุงให้มีการใช้โปรแกรม ฯ มากขึ้นครบทุกโมดูลของโปรแกรม และนำแนวทางดังกล่าวไปทดลองปฏิบัติและประเมินผลการใช้งาน เพื่อให้โปรแกรมสามารถผลิตสารสนเทศให้กลุ่มเป้าหมายได้นำไปใช้ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายได้มากขึ้น</p>

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. จัดทำโครงการวิจัย		1/12/60	15/12/60			นายเจริญ	นส.จันทรากุล
2. ดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัย						นิลสุ	จันทะมูล
2.1 จัดทำผู้เชี่ยวชาญทำการประเมินระบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์และการใช้งาน	1 ครั้ง	18/12/60	22/12/60	- ค่าตอบแทนวิทยากรในการประเมินผู้เชี่ยวชาญในการประเมินระบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์ 3 ท่าน	9,600	ทีมวิทยากร	นส.ศิริกัญญา
2.2 จัดทำแนวทางปรับปรุงระบบ		25/12/60	29/12/60	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 25 คน	2,500	- อาจารย์จาก ม.	ทีม โปรแกรมเมอร์
2.3 ดำเนินการปรับปรุงระบบตามแนวทาง		2/1/61	31/1/61			ราชภัฏร้อยเอ็ด	จากศูนย์คอมพิวเตอร์
2.4 จัดทำหลักสูตรการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างทัศนคติ ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการใช้โปรแกรม และวิธีการนำสารสนเทศมาใช้ในการติดตามงานและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์		2/1/61	12/1/61			มมหาสารคาม	
2.5 จัดอบรมทดลองใช้แนวทาง จำนวน 4 รุ่นๆ ละ 16 คน ใช้ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ รพ. ช่วงบ่ายเวลา 13.00 น -17.00 น วันละ 1 รุ่น)	กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ทีมผู้บริหารระดับรอง ผอ. หัวหน้า	15/1/61	31/1/61	1. ค่าตอบแทนวิทยากร 4 ชม. x 600 บาท x 4 รุ่น	9,600		
2.6 กำกับติดตามในกลุ่มเป้าหมายที่ผ่านการอบรม	กลุ่มงาน หัวหน้างาน และผู้ปฏิบัติงานที่เสนอโครงการปี 2561 รวม 80 คน	1/2/61	31/5/61	2. ค่าเดินทางวิทยากร (ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง) 500 บาท x 4 รุ่น	2,000		
2.7 จัดทำ Focus group เพื่อประเมินผลการปรับปรุงระบบ		4/6/61	8/6/61	3. ค่าอาหารว่างผู้เข้ารับการอบรม 25 บาท x 80 คน	2,000		
2.8 ประมวลผล วิเคราะห์และแปลผลการประเมินและเขียนรายงานการวิจัย, จัดทำบทความเผยแพร่ทางวิจัย		11/6/61	31/8/61	4. ค่าอาหารว่างวิทยากรและทีมงาน 6 คน x 25 บาท x 4 รุ่น	600		
				1. ค่าตอบแทนวิทยากร 4 ชม. x 600 บาท	2,400		
				2. ค่าเดินทางวิทยากร (ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง)	500		
				3. ค่าอาหารว่าง 30 คน x 25 บาท	750		
				- ค่าจัดทำเอกสาร คู่มือ (ใช้วัสดุของกลุ่มงาน)			
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	29,950		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 100. โครงการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ ปี 61-62

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 14 การจัดการมีประสิทธิภาพ

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ หน่วยงานมีการจัดการยุทธศาสตร์ระดับ5

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	
4.1 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ รพ.รอ. ปี 2560	5.1 ร้อยละโครงการที่มีผลการดำเนินการตามเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล สาเหตุสำคัญที่ทำให้ผลการดำเนินโครงการไม่เป็นไปตามเป้าหมายคือการจัดทำโครงการที่ขาดคุณภาพ ไม่สามารถปฏิบัติได้ และ ขาดการควบคุมกำกับติดตาม จากผลการดำเนินการดำเนินงานที่ผ่านมา มีจำนวนโครงการที่ดำเนินการตามแผน ร้อยละ 59.53 มีการรายงานความก้าวหน้าการปฏิบัติงานตามโครงการร้อยละ 42.32 ผลสำเร็จตามตัวชี้วัดโครงการ พบว่ามีโครงการที่ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์มากกว่า 60% จำนวน 91 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 42.32 และมีโครงการที่ไม่รายงานผลงานตามตัวชี้วัดโครงการ จำนวน 124 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 57.67
4.2 เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศด้านการจัดทำแผนงาน/โครงการ	5.2 หน่วยงานมีการบริหารจัดการยุทธศาสตร์	
4.3 เพื่อพัฒนาระบบการควบคุมกำกับติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนงานโครงการ/นโยบาย	ระดับ 5	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการความรู้ ด้านการจัดทำโครงการและวิเคราะห์โครงการ	ทุกหน่วยงาน	ธ.ค.60	ม.ค.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 150 คน x 2วัน	30,000	นายเจริญ นิลสุ	นสจันทรกุล จันทมูล นสศิริกัญญา กาญจพิมาย นสพัทธพร ไวยศรี
				- ค่าตอบแทนวิทยากร 1,200 บาท x 8 ชม. x 2วัน	19,200		
				- ค่าที่พักวิทยากร 1 คืน	1,450		
				- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง 2,000 บาท (รับ-ส่งวิทยากร)	2,000		
				- ค่า กระดาษ Flip charts 2,000 บาท	2,000		
				- ค่ารับรองวิทยากร	2,000		
				- ค่าเบี้ยเลี้ยงคนขับรถ 240 บาท x 2 วัน	480		
รวมงบประมาณ	57,130						

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการความรู้ ด้านการติดตามประเมินผลโครงการ	ทุกหน่วยงาน	ก.พ. 61	พ.ค. 61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 150 คน x 2 วัน	30,000	นายเจริญ นิลสุ	นส.จันทรากุล จันทพล นส.ศิริกัญญา กาญจพิมาย นส.พชนพร ไวยศรี
				- ค่าตอบแทนวิทยากร 1,200 บาท x 8 ชม. x 2 วัน	19,200		
				- ค่าที่พักวิทยากร 1 คืน	1,450		
				- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง 2,000 บาท (รับ-ส่งวิทยากร)	2,000		
				- ค่ารับรองวิทยากร	2,000		
				- ค่าเบี้ยเลี้ยงคนขับรถ 240 บาท x 2 วัน	480		
				รวมงบประมาณ	55,130		
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการแต่ละขั้นตอน							
3.2 จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาแผนและยุทธศาสตร์				- ค่าอาหารว่าง 35 คน x 25 บาท x 10 ครั้ง	8,750		
3.4 จัดประชุมติดตามความก้าวหน้าโครงการ				- ค่าอาหารว่าง 150 คน x 25 บาท x 10 ครั้ง	37,500		
3.5 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการสรุปโครงการและดำเนินการจัดทำแผนปี 62				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 150 คน x 2 วัน	30,000		
				- ค่าตอบแทนวิทยากร 1,200 บาท X 8 ชม.X2วัน	19,200		
				- ค่าที่พักวิทยากร 1 คืน	1,450		
				- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง 2,000 บาท	2,000		
				- ค่ารับรองวิทยากร 1 วัน	2,000		
				- ค่าเบี้ยเลี้ยงคนขับรถ 240 บาทX 2 วัน	480		
				รวมงบประมาณ	101,380		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
3.6 จัดประชุมชี้แจงแนวทางจัดทำแผนปี 62	ทุกหน่วยงาน	ส.ค.61	ก.ย.61	- ค่าอาหารว่าง 150 คน x 25 บาท	3,750	นายเจริญ นิลสุ	นส.จันทรากุล จันทพล นส.ศิริกัญญา กาญจพิมาย นส.พัชณาพร ไวยศรี
3.7 จัดประชุมพิจารณาแผน ปี 62		ก.ย.61	ต.ค.61	- ค่าอาหารว่าง 150 คน x 25 บาท x 2 ครั้ง	7,500		
				รวมงบประมาณ	11,250		
4. พัฒนาระบบการควบคุมกำกับติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด รพ. /Service plan /นโยบายกระทรวง		ม.ค.61	ก.ย.61				
4.1 จัดประชุมติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัด รพ. /Service plan /นโยบายกระทรวง				- ค่าอาหารว่าง 150 คน x 3 ครั้ง x 25 บาท	11,250		
4.2 จัดประชุมเตรียมรับการตรวจราชการและนิเทศ				- ค่าอาหารว่าง 200 คน x 25 บาท x 2 ครั้ง	10,000		
4.3 จัดประชุมรับการตรวจราชการและนิเทศ				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน x 2 ครั้ง	40,000		
4.4 จัดประชุมรับการตรวจเยี่ยมนโยบายอื่นๆ				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน x 2 ครั้ง	40,000		
4.5 จัดทำสรุปรูปเล่มผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ รพ. /Service plan /นโยบายกระทรวง							
				รวมงบประมาณ	101,250		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	326,140		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน ศูนย์พัฒนาคุณภาพ

เป้า ประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัย ความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			ระดับคะแนน					คำอธิบายตัวชี้วัด	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60(ม.ย.)	1	2	3	4	5		
G1	Og1_1	คุณภาพและ	1. ได้รับการรับรอง HA 4th Accreditation)	ผ่าน	ผ่าน	✓					1. โครงการพัฒนาคุณภาพได้มาตรฐาน ในระดับสากล 2. โครงการจัดทำ/ปรับปรุงแนวทาง ปฏิบัติ/มาตรฐานการปฏิบัติ 3.จัดการความรู้ด้านคุณภาพและความ ปลอดภัยของผู้ป่วยและการทบทวน เหตุการณ์สำคัญ 4.โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เวทีคุณภาพ ระดับประเทศและภูมิภาค	
	Og1_2	การมีส่วนร่วม	1. มีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน(PR/M) 2. ได้รับการรับรอง JCI	เรื่อง	33	✓				✓		
G2	Og2_1-9	คุณภาพและ มาตรฐาน	1.จำนวนการทบทวนเหตุการณ์สำคัญ	เรื่อง	18							
			2. จำนวนอุบัติการณ์ E-I	ครั้ง	80							
G11	OG11_1-4	ความรู้และ ทักษะ	1. จำนวน CQ/นวัตกรรม	เรื่อง	109	120	140	160	180	200		
			2.จำนวนผลงานที่ได้รับการเผยแพร่ภายนอก	เรื่อง	90	100	110	120	130	140		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์พัฒนาคุณภาพ

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 101. โครงการพัฒนาคุณภาพได้มาตรฐานในระดับสากล

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่. G1 : คุณภาพรักษาได้มาตรฐาน

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ OG1_1-3

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการได้มาตรฐาน 4.2 เพื่อรับการประเมินจากองค์กรภายนอก	5.1 โรงพยาบาลผ่านการประเมินตามมาตรฐานประกันสังคม 5.2 โรงพยาบาลผ่านการประเมินตามมาตรฐานรับ-ส่งต่อผู้ป่วย 5.3 โรงพยาบาลผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA 5.4 โรงพยาบาลผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	การพัฒนาคุณภาพการบริการให้ได้มาตรฐานและผ่านการประเมินจากองค์กรภายนอก เป็นการพัฒนาเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจและมีความปลอดภัยในการบริการของโรงพยาบาล

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ให้ความรู้บุคลากรในเรื่องมาตรฐานสากล 3 ระยะ	200 คน	ต.ค. 60	ก.ย.61	1. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน x 3 ครั้ง	60,000	QCC	
				2. ค่าตอบแทนวิทยากร	21,600		
3. ค่าเดินทางวิทยากร	30,000						
4. ค่าที่พักวิทยากร	6,000						
2. อบรมมาตรฐานสากล	10 คน			1. ค่าลงทะเบียน		HRD	
				2. ค่าที่พัก			
				3. ค่าเดินทาง			
				4. ค่าเบี้ยเลี้ยง			
				รวมงบประมาณ	117,600		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
3. รับการประเมินและเยี่ยมตามมาตรฐาน HA (ปีละ 1 ครั้ง)	300 คน	ต.ค.60	ก.ย.61	1. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 300 คน x 2 วัน 2. ค่าตอบแทนวิทยากร 3. ค่าเดินทางวิทยากร 4. ค่าที่พักวิทยากร	60,000 60,000 20,000 6,000	QCC	
4. รับการประเมินตามมาตรฐานประกันสังคม	200 คน			- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน	20,000		<u>146,000</u>
5. รับการประเมินตามมาตรฐานหน่วยบริการรับ-ส่งต่อ	200 คน			- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน	20,000		<u>20,000</u>
6. รับการประเมินคุณภาพจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	200 คน			- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน x 2 วัน	40,000		<u>40,000</u>
7. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านคุณภาพและตัวชี้วัดคุณภาพระดับประเทศ (THIP)	2 คน 4 ครั้ง			1. ค่าต่ออายุโครงการ THIP-2 2. ค่าที่พัก 3. ค่าเดินทาง 4. ค่าเบี้ยเลี้ยง	20,000 8,000 10,000 5,760		<u>43,760</u>
8. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความปลอดภัยของผู้ป่วย (Engagement of Patient Safety)	4 คน 4 ครั้ง			1. ค่าที่พัก 2. ค่าเดินทาง 3. ค่าเบี้ยเลี้ยง	24,000 40,000 7,680		<u>71,680</u>
9. ประชุม CoPs : Gin Conference	24 ครั้ง			- ค่าอาหารว่าง 50 คน x 25 บาท x 24 ครั้ง	30,000		<u>30,000</u>
10. ประชุมการเตรียมความพร้อม HA : 503 HA survey preparation (3 วัน)	14 คน			1. ค่าที่พัก 800 บาท x 14 คน x 2 วัน 2. ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 14 คน x 4 วัน 3. ค่าเดินทาง 4. ค่าลงทะเบียน 4,500 บาท x 14 คน			<u>HRD</u>
				รวมงบประมาณ	371,440		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.)ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
11.ประชุม HA 501:SPA and Self Assessment Report	หัวหน้า PCT/ เลขาแพทย์ฯ 7 คน	ต.ค. 60	ก.ย.61	1. ค่าที่พัก 800 บาท x 7 คน x 3 วัน 2. ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 7 คน x 4 วัน 3. ค่าเดินทาง 4. ค่าลงทะเบียน 4,500 บาท x 7 คน			
12. ประชุม HA 602 : คุณภาพและความปลอดภัยทางคลินิก (3 วัน)	หัวหน้า PCT/ เลขาแพทย์ฯ 7 คน			1. ค่าเดินทาง 2. ค่าที่พัก 1,000 บาท x 7 คน x 3 วัน 3. ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 7 คน x 4 วัน 4. ค่าลงทะเบียน 4,500 บาท x 7 คน			
13.ประชุมHA 305 : การพัฒนาคุณภาพสำหรับหน่วยงานสนับสนุน (3 วัน)	หัวหน้าหน่วย สนับสนุน 4 คน			1.ค่าเดินทาง 2. ค่าที่พัก 1,000 บาท x 4 คน x 3 วัน 3. ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 4 คน x 4 วัน 4. ค่าลงทะเบียน 4,500 บาท x 4 คน			
14.ประชุม HA 702 : A-HA-In Practice	หัวหน้า PCT/ เลขาแพทย์ฯ 8 คน			1. ค่าเดินทาง 2. ค่าที่พัก 1,000 บาท x 8 คน x 3 วัน 3. ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 8 คน x 4 วัน 4. ค่าลงทะเบียน 7,500 บาท x 8 คน			
15.ประชุมทบทวนมาตรฐาน HAและนำเสนอ Unit Profile	50 คน			- ค่าอาหารว่าง 25 บาท x 50 คน x 20 วัน	25,000		
16.ประชุม HA:601 ระบบบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลคุณภาพ (3 วัน)	2 คน			1. ค่าที่พัก 800 บาท x 2 คน x 3 วัน 2. ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 2 คน x 4 วัน 3. ค่าเดินทาง 4. ค่าลงทะเบียน 4,500 บาท x 2 คน			
				รวมงบประมาณ	25,000		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
17.ประชุม HA 304 : HA กับการบริหารการพยาบาล	หัวหน้า กง.การพยาบาล 8 คน	ต.ค.60	ก.ย.61	1. ค่าที่พัก 800 บาท x 8 คน x 3 วัน 2. ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 8 คน x 4 วัน 3. ค่าเดินทาง 4. ค่าลงทะเบียน 4,500 บาท x 8 คน		QCC	
18. ประชุม HA 401 : การเป็นผู้เยี่ยมสำรวจภายใน (Internal Surveyor) (3 วัน)	หัวหน้า PCT/เลขานุการแพทย์ 17 คน			1. ค่าที่พัก 800 บาท x 7 คน x 3 วัน 2. ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 7 คน x 4 วัน 3. ค่าเดินทาง 4. ค่าลงทะเบียน 4,500 บาท x 7 คน			
19.ประชุม HA 900 : การพัฒนาคุณภาพสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล (2 วัน)	ผู้บริหาร 4 คน			1. ค่าที่พัก 1,500 บาท x 4 คน x 2 วัน 2. ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 4 คน x 3 วัน 3. ค่าเดินทาง 4. ค่าลงทะเบียน 5,000 บาท x 4 คน			
				รวมงบประมาณ			
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	514,040		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์พัฒนาคุณภาพ

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 102. โครงการจัดทำ/ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ/มาตรฐานการปฏิบัติ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ . G1 : คุณภาพรักษาได้มาตรฐาน

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ OG1_1-3

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผลการ ระเบียบปฏิบัติ/แนวทางปฏิบัติใช้เป็นแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน การจัดทำหรือปรับปรุงเพื่อให้ทันสมัยจึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อสนับสนุนให้การบริการมีคุณภาพและได้มาตรฐาน
4.1 เพื่อจัดทำมาตรฐานวิธีปฏิบัติตามมาตรฐานสากล 4.2 เพื่อให้หน่วยงานมีแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานและทันสมัย	5.1 จำนวนเอกสารคุณภาพหรือจำนวนแนวทางปฏิบัติ/ระเบียบปฏิบัติเพิ่มขึ้น	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. หน่วยงานสนับสนุนจัดทำแนวทางปฏิบัติ/ระเบียบปฏิบัติ	1-2 เรื่อง/หน่วย	ต.ค.60	ก.ย.61				
2. หน่วยงานจัดทำ/ปรับปรุงระเบียบปฏิบัติจากการทบทวน 12 กิจกรรม	1 เรื่อง/เดือน						
3. องค์กรที่มีความรุนแรงระดับ E ขึ้นไปจัดทำ/ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติ	1 เรื่อง/เดือน						
4. นำเสนอ PR/WI	60 หน่วยงาน			- ค่าอาหารว่าง 25 บาท x 30 คน x 10 ครั้ง	7,500		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	7,500		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์พัฒนาคุณภาพ

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 103. โครงการจัดการความรู้ด้านคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ . G1 : คุณภาพรักษาได้มาตรฐาน

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ OG1_1-3

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุการณ์ การจัดการความรู้ด้านคุณภาพเป็นการเตรียมความพร้อมบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจด้านคุณภาพ และสามารถนำความรู้มาใช้ในการพัฒนางานและป้องกันแก้ไข ปัญหาความเสี่ยงในหน่วยงานได้
4.1 เพื่อให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัยในการบริการ 4.2 เพื่อปรับปรุงคุณภาพการบริการ	5.1 ผู้ป่วยเสียชีวิตทุกรายและเหตุการณ์สำคัญต่างๆ 5.2 ผู้ป่วย Preventable death มีแนวทางปรับปรุงแก้ไข	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ประชุมทบทวนเหตุการณ์สำคัญ (อุบัติการณ์ ระดับ E-I)	100 คน	ต.ค.60	ก.ย.61	1.ค่าอาหารว่าง 100 คน x 25 บาท x 12ครั้ง	30,000		
2. ประชุม Interdepartmental Conference 12 ครั้ง	150 คน			1.ค่าอาหารว่าง 150 คน x 25 บาท x 12ครั้ง	45,000		
3. ประชุมวิชาการ การจัดการความเสี่ยงและการทบทวน เวชระเบียนโดยใช้ Trigger Tool	200 คน			1. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน	20,000		
				2. ค่าตอบแทนวิทยากร 1,200 บาท x 8 ชม.	9,600		
				3. ค่าเดินทางวิทยากร	10,000		
				4. ค่าที่พักวิทยากร	2,000		
4. การรณรงค์และจัดการความรู้ด้านคุณภาพและความ ปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร	6 ครั้ง			1. ค่าอาหารว่าง 200 คน x 25 บาท x 6 ครั้ง	30,000		
				รวมงบประมาณ	146,600		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
5.ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดการความเสี่ยงและข้อร้องเรียนทางการแพทย์	200 คน 3 วัน	ต.ค.60	ก.ย.61	1. ค่าอาหารว่าง200คนx25บาทx2ครั้งx3วัน	30,000		
				2. ค่าอาหารกลางวัน200คนx50บาทx3วัน	30,000		
				3.ค่าตอบแทนวิทยากร1,20บาทx 8ชม.x3วัน	28,800		
				4.ค่าเดินทางวิทยากร	30,000		
				5.ค่าที่พักวิทยากร	10,000		
				รวมงบประมาณ	128,800		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	275,400		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์พัฒนาคุณภาพ

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 104. โครงการมทรรณคุณภาพและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เวทีคุณภาพระดับประเทศและภูมิภาค

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ . G1 : คุณภาพรักษาได้มาตรฐาน (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ OG1_1-3

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้บุคลากรได้พัฒนาผลงานในด้านการพัฒนาคุณภาพร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับภูมิภาคและระดับประเทศ	5.1 จำนวนผลงานร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 5.2 จำนวนผลงานคุณภาพร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

(6.) หลักการ/เหตุผลการ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับภูมิภาคและระดับประเทศเป็นการกระตุ้น ส่งเสริมให้บุคลากรมีการพัฒนาคุณภาพการบริการและจัดทำผลงานร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ส่งผลถึงการบริการที่มีประสิทธิภาพได้มาตรฐานและผู้รับบริการมีความปลอดภัย

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ประชุมมทรรณคุณภาพ	300 คน	ต.ค. 60	ก.ย.61	1. ค่าจัดทำโปสเตอร์ 100 แผ่น x 500 บาท	50,000		
				2. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 300 คน	30,000		
		ต.ค. 60	ก.ย.61	3. ค่ารางวัลผู้ได้รับชนะเลิศ (ชนะเลิศ 2,000 บ. รองชนะเลิศอันดับ 1=1,500 บ. รองชนะเลิศอันดับ 2=1,000 บ. รางวัลชมเชย 500 บ.(3 รางวัล) แบ่งเป็น 3 ประเภท	24,000		
				3.1 ประเภทวิจัย R2R (คลินิกทั่วไป) 3.2 ประเภท CQI			
				3.3 ประเภท นวัตกรรม 3.4 เรื่องเล่า			
4. ค่าของที่ระลึกผู้ร่วมงาน (รางวัลพิเศษ)	10,000						
				รวมงบประมาณ	114,000		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2. ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับภูมิภาค (HACC ขอนแก่น)	15 เรื่อง	มี.ค. 61	ก.ย.61	1. ค่าจัดทำโปสเตอร์ 15 แผ่น x 500 บาท	7,500	<u>124,900</u>	
	ผู้เข้าร่วมประชุม			2. ค่าลงทะเบียน 5,000 บาท x 20 คน	100,000		
20 คน	3. ค่าเดินทางผู้เข้าอบรม (ค่าน้ำมันรถ)	3,000					
	4. ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 20 คน x 3 วัน	14,400					
3. ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับประเทศ (Forum HA)	15 เรื่อง			1. ค่าจัดทำโปสเตอร์ 15 แผ่น x 500 บาท	7,500	<u>273,300</u>	
	ผู้เข้าร่วมประชุม			2. ค่าลงทะเบียน 5,000 บาท x 30 คน	150,000		
	30 คน			3. ค่าเดินทางผู้เข้าอบรม (ค่าน้ำมันรถ)	15,000		
				4. ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 30 คน x 4 วัน	28,800		
				5. ค่าที่พัก 800 บาท x 30 คน x 3 วัน	72,000		
				รวมงบประมาณ	398,200		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	512,200		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน สุขศึกษา

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
1.พัฒนาระบบ เครือข่ายบริการ สื่อสุขภาพที่มี คุณภาพ	1.เพื่อผลิตสื่อสุข ศึกษาที่มีคุณภาพ 2.เพิ่มการเข้าถึง ข้อมูลสื่อสุขภาพ และนำไปใช้ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	หน่วยงานสังกัด รพ.รอ, รพ.สต. รพช. ทั่ว จ.รอ/ประชาชน จ.รอ/Cup อ.เมือง ร้อยเอ็ด	1. มีการเผยแพร่ ข้อมูลสื่อสุขภาพ ให้กับเครือข่าย สามารถเข้าถึงและ นำไปใช้ได้ 2. มุมเรียนรู้หน่วย งานย่อยในรพผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน ศูนย์เรียนรู้ระดับดี	ร้อยละ 70 ร้อยละ 80	60	65	70	75	80	85	1. โครงการจัดระบบเครือข่ายและจัดกิจกรรมสื่อสารด้านสุขภาพ 1.1 การจัดหาสื่อและผลิตสื่อด้านสุขภาพ 1.2 การจัดกิจกรรมการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพจัดพื้นที่ สำหรับจัดกิจกรรม - กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยความดันโลหิตสูง - กิจกรรมเสริมสร้างเด็กคิดเชื้อ - กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน - กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยมะเร็ง - กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายกลุ่ม จ.รพ.รพ.รอ. - จัดพื้นที่เป็นมุมส่งเสริมการเรียนรู้/มุมสุขภาพที่สอดคล้องกับ ปัญหาสุขภาพผู้ป่วย - จัดพื้นที่เป็นสถานสุขภาพให้ความรู้ ฯ ที่ศาลาพักญาติ - การรณรงค์วันสำคัญทางสาธารณสุข - การจัดบอร์ดความรู้/นิทรรศการ/ถนนการเรียนรู้ - การเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพทางเคเบิลทีวีของ รพ. - การเผยแพร่บทความทางด้านสุขภาพทางเสียงตามสาย/สถานี วิทยุท้องถิ่น - ผลิตสื่อสารสัมพันธ์ ก้าวทันข่าว รพ.ร้อยเอ็ด	สุขภาพ, ทรัพย์สิน สุขภาพ สุขภาพ, ทรัพย์สิน สุขภาพ, ทรัพย์สิน สุขภาพ, ทรัพย์สิน สุขภาพ, ทรัพย์สิน
2.การจัดกิจกรรม สุขศึกษาและ พัฒนาพฤติกรรม สุขภาพ	1.เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมี พฤติกรรมสุขภาพที่ ถูกต้อง	ผู้ป่วยและญาติ										
3. การพัฒนา งานสุขศึกษา ตามมาตรฐาน สุขศึกษา	เพื่อให้สามารถ ดำเนินงานสุขศึกษา ได้อย่างมีคุณภาพและ มาตรฐาน	ผู้รับบริการ ผู้ป่วยและญาติ	รพ.รอ. Re accreditation ผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน	ระดับดี มาก	พอใช้	พอใช้ +	ดี	ดี+	ดีมาก			

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานสุขศึกษา

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 105. โครงการพัฒนาระบบเครือข่ายและจัดกิจกรรมการสื่อสารด้านสุขภาพ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 เพื่อผลิตสื่อสุขภาพที่มีคุณภาพ	5.1 มีการเผยแพร่ข้อมูลสื่อสุขภาพให้กับเครือข่าย สามารถเข้าถึงและนำไปใช้ได้ ร้อยละ 70
4.2 เพิ่มการเข้าถึงข้อมูลสื่อสุขภาพและนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5.2 ศูนย์/มุมเรียนรู้และการจัดกิจกรรมสื่อสารด้านสุขภาพระดับหน่วยงานย่อยในโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เรียนรู้ระดับดี ร้อยละ 80
4.3 เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง	5.3 กลุ่มเป้าหมายได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและมะเร็ง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในระดับดี ร้อยละ 80
4.4 เพื่อให้สามารถดำเนินงานสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและมาตรฐาน	5.4 กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจในระดับดี ร้อยละ 80
	5.5 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด Re accreditation ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพในระดับดีมาก

(6.) **หลักการ/เหตุผล** สภาพปัญหาที่ต้องจัดทำโครงการ/ความต้องการผู้รับบริการ หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รพร้อยเอ็ด เป็นสถานบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อมีมาตรฐานงานสุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการประชาชนได้รับบริการ ทางสาธารณสุขที่เสมอกัน เหมาะสมและได้มาตรฐานตามที่ได้บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. การจัดหาสื่อและผลิตสื่อด้านสุขภาพ							
1.1 สํารวจข้อมูลสื่อความต้องการกลุ่มเป้าหมายที่สื่อจะนำมาใช้	ปีละ 3 ครั้ง	ต.ค.60	ก.ย.61			สุขศึกษา	สทวิชาชีพ คณก.สุข ศึกษา
1.2 ทดสอบประสิทธิภาพสื่อเพื่อกำหนดเป็นรูปแบบสื่อที่พร้อม	ปีละ 3 ครั้ง						
				รวมงบประมาณ	-		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.3 ดำเนินผลิตสื่อที่เลือกใช้ 4 ครั้ง	35 หน่วย	ต.ค.60	ก.ย.61	- บอร์ดเผยแพร่ไวนิล 50 หน่วย x 350 บาท x 4 ครั้ง	70,000	สุขศึกษา	สหวิชาชีพ
				- ค่าจัดทำแผ่นพับ (3 เรื่องx10,000แผ่นx2บ. x4ครั้ง)	240,000		คณก.สุข
				- ค่าจัดทำคู่มือ 10 เรื่อง x 500 เล่ม x 50 บาท	250,000		ศึกษา
				- สมุดประจำตัวผู้ป่วยเบาหวาน 2,000 เล่มx50 บาท	100,000		
				- สมุดประจำตัวผู้ป่วยความดัน 2,000 เล่ม x 50 บาท	100,000		
				- สมุดประจำตัวผู้ป่วยโรคไต 2,000 เล่ม x 50 บาท	100,000		
				- สมุดประจำตัวผู้ป่วย HIV 2,000 เล่ม x 50 บาท	100,000		
				- ไวนิลนิตรรศการ 12 แผ่น x 250 บ. x 4 ครั้ง	12,000		
				- ป้ายไวนิลรณรงค์ 10 แผ่นๆละ 225 บ. x 4 ครั้ง	9,000	981,000	
2. การจัดกิจกรรมสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ		ต.ค.60	ก.ย.61			สุขศึกษา	OPD
2.1 จัดกิจกรรมสุขศึกษา							เคมีบำบัด
- กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย จนท.รพ.							
- กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	ผู้ป่วย/ญาติ			- ค่าอาหารว่าง (กองทุนสวัสดิการ)	97,800		
- กิจกรรมรอคอยอย่างมีคุณค่า ด้วยน้ำใจจิตอาสา				- ค่าอาหารกลางวัน (กองทุนสวัสดิการ)	195,600	293,400	
- กิจกรรมสื่อสารสุขภาพผู้รับบริการ	ผู้ป่วย/ญาติ			- วัสดุอุปกรณ์ (ผ้าขนหนู+โลชั่น) 50 บ. x 100 ชิ้น	5,000		
- กิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมกลุ่มผู้ป่วย ความดันโลหิต	ผู้ป่วย/ญาติ			- วัสดุอุปกรณ์ (ผ้าขนหนู) 20 บาท x 100 ชิ้น	2,000	7,000	
- กิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน	ผู้ป่วย/ญาติ						
- กิจกรรมเสริมสร้างพฤติกรรมผู้ป่วยมะเร็ง	ผู้ป่วยที่สมัครใจ						
	150 คน						
				รวมงบประมาณ	1,281,400		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
- ค่ายกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติ				- ค่าตอบแทนวิทยากร	1,800	สุศึกษา	OPD
2.2 จัดพื้นที่เป็นมุมส่งเสริมเรียนรู้/มุมสุขภาพ	28 มุม/ศูนย์	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 150 คน	15,000		เคมีบำบัด
- มุมเรียนรู้ที่ OPD 4 ชั้น				- ค่าวัสดุอุปกรณ์ 150 คน x 50 บาท	7,500		
- มุมเรียนรู้ที่ IPD				1. นิตยสารสุขภาพ 12 เดือน x 1,100 บาท	13,200		
2.3 จัดพื้นที่เป็นลานสุขภาพให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารที่ศาลาพักญาติ				2. ขาดังไว้นิล 30 ตัว x 500 บาท	15,000		
2.4 กิจกรรมรณรงค์วันสำคัญด้านสาธารณสุข	1 ครั้ง	พ.ย.60	พ.ย.60	3. ชั้นวางนิตยสาร 10 ตัว x 2,000 บาท	20,000		
- วันเบาหวานโลก	1 ครั้ง	ธ.ค.60	ธ.ค.60	4. บอร์ดความรู้+ฝากระจก+ติดตั้ง10 ชุด x 6,000 บ.	60,000		
- วันเอ็ดส์โลก	1 ครั้ง	ธ.ค.60	ธ.ค.60	5. กล่องใส่แผ่นพับ 50 ตัว x 500 บาท	25,000		
- สัปดาห์ต่อต้านมะเร็ง	1 ครั้ง	ธ.ค.60	ธ.ค.60	- วัสดุอุปกรณ์ (สบู, แป้ง) 20 บาท x 100 คน	2,000		
- วันไตโลก	1 ครั้ง	มี.ค.61	มี.ค.61	- ค่าอาหารว่าง 100 คน x 25 บาท	2,500		
- วันผู้สูงอายุ	1 ครั้ง	เม.ย.61	เม.ย.61	- วัสดุอุปกรณ์ (สบู, แป้ง) 20 บาท x 100 คน	2,000		
	(250 คน)			- ค่าอาหารว่าง 100 คน x 25 บาท	2,500		
				- วัสดุอุปกรณ์ (ร่ม, ผ้าขนหนู) 100 ชุด x 100 บ.	10,000		
				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 250 คน x 100 บ.	25,000		
				- ค่าวัสดุอุปกรณ์ (พวงมาลัย, น้ำอบ, ดอกไม้)	5,000		
				- ป้ายไว้นิลเวที	2,000		
				รวมงบประมาณ	217,500		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
- วันความดันโลหิตสูงโลก, วันอัมพฤกษ์ อัมพาต	1 ครั้ง	พ.ค.61	พ.ค.61	- วัสดุอุปกรณ์ (สบู่, แป้ง) 20 บาท x 100 คน	2,000		
- วันงดสูบบุหรี่และยาเสพติด	1 ครั้ง			- ค่าอาหารว่าง 100 คน x 25 บาท	2,500		
- วันสุขบัญญัติแห่งชาติ สวมหน้ากาก/ล้างมือ	1 ครั้ง	พ.ค.61	พ.ค.61	- วัสดุอุปกรณ์ (สบู่, แป้ง) 20 บาท x 100 คน	2,000		
- วันหัวใจโลก	1 ครั้ง			- ค่าอาหารว่าง 100 คน x 25 บาท	2,500		
2.5 จัดบอร์ดป้ายความรู้/นิทรรศการ/ถนนการเรียนรู้	เดือนละ 1 ครั้ง	พ.ค.61	พ.ค.61	- วัสดุอุปกรณ์ (สบู่, แป้ง) 20 บาท x 100 คน	2,000		
2.6 การเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพทางเคเบิลทีวีของ รพ.	เดือนละ 2 ครั้ง	ก.ย.61	ก.ย.61	- ค่าอาหารว่าง 100 คน x 25 บาท	2,500		
2.7 การเผยแพร่บทความทางด้านสุขภาพทางเสียงตามสาย รพ./สถานีวิทยุท้องถิ่น				- วัสดุอุปกรณ์ (สบู่, แป้ง) 20 บาท x 100 คน	2,000		
				- ค่าอาหารว่าง 100 คน x 25 บาท	2,500		
2.8 สารสัมพันธ์ รพ.ร้อยเอ็ด	12 ครั้ง	ต.ค.60	ก.ย.61	- ป้ายไวนิล (สำหรับใส่ขาตั้ง) 30 แผ่น x 250บาท	7,500		
				- จัดหมายข่าวฯ 12 ครั้ง x 500 ฉบับ x 25 บ.	150,000	175,500	
3. การดำเนินงานเพื่อเตรียมการตรวจประเมินมาตรฐานสุขศึกษา		ต.ค.60	ก.ย.61				
3.1 แต่งตั้งคณะกรรมการสุขศึกษา							
3.2 ประชุมคณะกรรมการสุขศึกษา	60 คน			- ค่าอาหารว่าง 60 คน x 25 บาท x 4 ครั้ง	6,000	6,000	
				รวมงบประมาณ	181,500		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	1,680,400		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงานทรัพยากรบุคคล

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G11	OG11_3	- คุณภาพและรวดเร็ว	ระยะเวลาารอคอย	วัน	7	7				3	การประชุมเชิงปฏิบัติ การเพื่อพัฒนาศักยภาพ บุคคลเพื่อประเมิน แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ประเภทวิชาการ	พิมพ์มาดา แสงธรรม
G 12	OG12_4	- คุณภาพและเป็นธรรม	อัตราการร้องเรียน	ครั้ง	-							

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 106. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคคลเพื่อประเมินแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ และประเภททั่วไป

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G11 บุคลากรมีทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพ และเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) ผลการ/เหตุผล
4.1 เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการปฏิบัติงาน การรวบรวมข้อมูล และการจัดทำเอกสารประกอบการพิจารณา 4.2 เพื่อให้บุคลากรได้รับทราบสิทธิและประโยชน์ในแต่ละระดับ	5.1 เอกสารประกอบการพิจารณาเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการมีความเรียบร้อย ตัวชี้วัด: ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของความถูกต้องของเอกสารฯ ร้อยละ 90 5.2 บุคลากรเข้าใจในกรอบระยะเวลาและรักษาสิทธิประโยชน์ของตนเอง ตัวชี้วัด: ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของบุคลากรส่งเอกสารทันเวลา ร้อยละ 80	เพื่อให้การเลื่อนตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และผู้รับการประเมิน มีความรู้ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะ ตรงตามที่ส่วนราชการกำหนด และ ก.พ. กำหนด

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
การอบรมให้ความรู้ ในการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ (ว.10 / ว.16/ ว.34)	ข้าราชการตำแหน่งปฏิบัติการ / หัวหน้างาน หัวหน้ากลุ่มงาน	1 พ.ค.61	31 พ.ค.61	1. คู่มือการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ 30 บาท x 150 คน 2 ค่าอาหารว่าง 150 คน 3. ค่าตอบแทนวิทยากร 3 ชม. X 600 บาท	4,500 3,750 1,800	พิมพ์มาดา	ศิโรรัตน์ แสง ธรรม รุ่งทิวา
รวมงบประมาณทั้งโครงการ				10,050			

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 107. โครงการการอบรมให้ความรู้ในเรื่องสิทธิ และประโยชน์ของบุคลากรที่พึงจะได้รับ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G11 บุคลากรมีทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพ และเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในสิทธิประโยชน์อันพึงจะได้รับ ทั้งสิทธิในการลา และสวัสดิการด้านอื่นๆ ตามตำแหน่ง	5.1 บุคลากรแต่ละตำแหน่งมีความรู้ความเข้าใจในสิทธิและประโยชน์ที่ตนจะได้รับ ตัวชี้วัด : ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของบุคลากรมีความรู้เรื่องสิทธิประโยชน์ ร้อยละ 5

(6.) หลักการ/เหตุผล
เนื่องจากในปัจจุบัน รพ.ร้อยเอ็ด มีบุคลากรในสายงานต่างๆ ที่หลากหลาย สิทธิประโยชน์ และสวัสดิการต่างๆ จึงมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน การจัดอบรมจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรในตำแหน่งต่างๆ ได้มีความรู้ความเข้าใจในสิทธิอันพึงจะได้รับในแต่ละตำแหน่ง

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. การให้ความรู้ด้านสิทธิประโยชน์ การลา และสวัสดิการด้านต่างๆ ที่จะได้รับ	บุคลากรทุกตำแหน่ง แบ่งตามหน่วยงาน	1 ม.ค.61	30 ก.ย. 61	- คู่มือสิทธิและสวัสดิการต่างๆ 20บ. x 2200 คน - ค่าอาหารว่าง 2,200 คน	44,000 55,000	ศิริโรรัตน์	อรรถพล รุ่งทิภา แสงธรรม
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	99,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 108. โครงการ กบข. สมาชิกสัมพันธ์

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G11 บุคลากรมีทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพ และเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและวัตถุประสงค์ของ กบข. 4.2 ข้าราชการที่เป็นสมาชิกได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการออมเงินกับ กบข. 4.3 ข้าราชการที่เป็นสมาชิกเข้าใจ NAV และผลตอบแทนการลงทุน 4.4 ข้าราชการที่เป็นสมาชิกทราบองค์ประกอบในการบริหารเงินเพื่อการเกษียณ 4.5 ส่งเสริมให้ข้าราชการที่เป็นสมาชิกใช้บริการ กบข. เพื่อบริหารเงินเพื่อการเกษียณ	5.1 ข้าราชการที่เป็นสมาชิกเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและวัตถุประสงค์ของ กบข. มากกว่าร้อยละ 80	เพื่อให้ข้าราชการที่เป็นสมาชิก กบข. มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการออมเงินตามหลักการของ กบข. หลังเกษียณอายุราชการ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. จัดอบรมให้ความรู้ เรื่องการออมเงินกับ กบข. ให้กับข้าราชการที่เป็นสมาชิก กบข.	ข้าราชการที่เป็นสมาชิก กบข.	8 ธ.ค. 60	8 ธ.ค. 60	-เบิกจากสำนักงาน กบข. ทั้งหมด		พิมพ์มาดา	ศิโรรัตน์
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	-		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน กลุ่มงานบัญชี

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G11 บุคลากรมีทักษะ ตามมาตรฐานวิชาชีพและ เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน		OG11-3 มีระบบการจัดการ ความรู้	ประสิทธิภาพในการจัดส่ง รายงานทางการเงินได้ทัน ตามกำหนดเวลา	ร้อยละ		100	100	100	100	100	โครงการพัฒนา ประสิทธิภาพการ จัดทำบัญชีและการ รายงาน	นางเอ็มไพร บุญรินทร์ หัวหน้ากลุ่มงาน การเงินและบัญชี

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานการบัญชี โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service

(1.) ชื่อโครงการ 109. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดทำบัญชีและการรายงาน

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G11

3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ. ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 1 ประสิทธิภาพในการจัดส่งรายงานทางการเงินได้ทันตามกำหนดเวลา

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
1. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถบันทึกบัญชีได้ 2. เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการจัดทำบัญชีให้เป็นปัจจุบัน 3. ส่งรายงานทางการเงินได้ทันเวลาและถูกต้อง 4. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะและประสบการณ์ให้เจ้าหน้าที่ 5. ได้ข้อมูลทางบัญชีที่น่าเชื่อถือ	1. ร้อยละในการจัดส่งรายงานทางการเงินได้ทันตามกำหนดเวลา

(6.) **หลักการ/เหตุผล** เนื่องจากกลุ่มงานบัญชีได้จัดทำแผนผังของหน่วยงานเพื่อสะท้อนสถานการณ์ทางการเงิน การคลังที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน และได้จัดทำบัญชีของลูกข่ายจำนวน 18 แห่ง เพื่อให้เกิดการบันทึกบัญชีอย่างมีประสิทธิภาพและมีการตรวจสอบข้อมูลทางการเงินการคลัง ก่อนนำเสนอให้กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มงานบัญชี จึงได้จัดโครงการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดทำบัญชีและการรายงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำบัญชีและรายงานงบการเงินให้ทันเวลา	1.เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่รับผิดชอบในการทำบัญชีจำนวน 18 แห่ง 2.เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบัญชีจำนวน 5 คน	พ.ย.59	ก.ย. 60	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 24 คน คนละ 100 บาท จำนวน 4 ครั้ง	9,600	กลุ่มงานบัญชี	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	9,600		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงานซ่อมบำรุง กลุ่มอำนวยการ

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัย ความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
OG14_2 รพ.มีการใช้ ทรัพยากรให้เกิด ประสิทธิภาพสูงสุด	เครื่องมือแพทย์ได้รับ การตรวจสอบ/ซ่อม สอบเทียบ พร้อมใช้ และใช้งานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	บำรุงรักษาและ สอบเทียบเครื่องมือ แพทย์ที่มีความ เสี่ยงสูง 9 อันดับแรก	KG14_22_STO เครื่องมือ ที่มีความเสี่ยงสูง 5 อันดับแรก ได้รับการดูแลรักษาตามระบบ	ร้อยละ	35.77	80	100	100	100	100	1.สอบเทียบเครื่องมือแพทย์ ประเภทเครื่องมือ ที่มีความเสี่ยงสูง 9 อันดับแรก	สุรสิทธิ์
					88.88	90	100	100	100	100	2.บำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ ประเภทเครื่องมือ ที่มีความเสี่ยงสูง 9 อันดับแรก	สุรสิทธิ์

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงานซ่อมบำรุง กลุ่มอำนวยการ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 110. โครงการสอบเทียบเครื่องมือแพทย์

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ OG14_2

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ KG14_22_STO

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
เครื่องมือแพทย์ได้มาตรฐานมีความน่าเชื่อถือ ผู้ป่วยปลอดภัย	จำนวนเครื่องมือแพทย์ประเภทความเสี่ยงสูงสำคัญ 9 รายการได้รับการสอบเทียบมากกว่า 90 %

(6.) หลักการ/เหตุผล
เครื่องมือแพทย์ต้องได้รับการสอบเทียบเพื่อตรวจวัดประสิทธิภาพการทำงาน และการสร้างความน่าเชื่อถือ ตามมาตรฐานการสอบเทียบเครื่องมือแพทย์

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.สอบเทียบเครื่องมือแพทย์ประเภท ความเสี่ยงสูงสำคัญ 9 รายการ	> 90%	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	สติกเกอร์แสดงข้อมูลการสอบเทียบ สติกเกอร์ใส่	6,000	สุรสิทธิ์	1.เสกสรรค์ 2.สุนันท์
2.อบรมเพิ่มพูนความรู้ช่าง	4 คน			ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเดินทาง ค่าที่พัก ค่าลงทะเบียน(ประมาณการ) = 60,000	HRD	สุรสิทธิ์	อัมพร
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	6,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงานซ่อมบำรุง กลุ่มอำนวยการ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 111. โครงการบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ OG14_2

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ KG14_22_STO

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
เครื่องมือแพทย์พร้อมใช้ ได้มาตรฐานมีความน่าเชื่อถือผู้ป่วยปลอดภัย	จำนวนเครื่องมือแพทย์ประเภทความเสี่ยงสูงสำคัญ 9 รายการได้รับการสอบเทียบมากกว่า 90 %

(6.) หลักการ/เหตุผล เครื่องมือแพทย์มีความเพียงพอ พร้อมใช้งาน และใช้งานได้ต่อเนื่องอย่างมีประสิทธิภาพ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.บำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ประเภทความเสี่ยงสูงสำคัญ 9 รายการ	> 100%	1 ต.ค.2560	30 ก.ย. 2561	สติกเกอร์แสดงข้อมูลการบำรุงรักษา สติกเกอร์ใส	6,000	สุรสิทธิ์	1.เสกสรรค์ 2.สุนันท์
2.อบรมเพิ่มพูนความรู้ช่าง	4 คน			ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเดินทาง ค่าที่พัก ค่าลงทะเบียน (ประมาณการ) = 60,000	HRD	สุรสิทธิ์	อัมพร
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	6,000		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน ชักฟอก ตัดเย็บ

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน59 (มิ.ย.)	60	61	62	63	64		
G3 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ	Og31 - เพื่อสนองความต้องการของผู้รับบริการ - ผู้ให้บริการมีความสุขในการทำงาน	- มีผ้าสะอาด เพียงพอพร้อมใช้ - หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือในการพัฒนา - เจ้าหน้าที่ให้บริการมีศักยภาพและมี ความสุขในการทำงาน	- ไม่มีข้อร้องเรียน - คะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ	72	80	82	83	84	85	-พัฒนาระบบบริการใน หน่วยงานให้มี ประสิทธิภาพ โดยใช้ระบบ Full Fill Delivery	-งานซักฟอก ตัดเย็บ -กลุ่มภารกิจ ด้านการ พยาบาล
			- จำนวนชิ้นของผ้าที่ส่งซัก ทั้งหมดที่ซักไม่สะอาด	ร้อยละ	-	5	5	4	3	2		
			- ผ้าเพียงพอ	ร้อยละ	-	85	88	89	90	90		
			- ส่งผ้าไม่ทันเวลา	ครั้ง/เดือน/ward	-	5	4	3	2	2		
			- มีผ้าชำรุดปนไปกับผ้าดี	ครั้ง/เดือน/ward	-	6	4	3	2	0		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ชักฟอก ตัดเย็บ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 112. โครงการ Full Fill Delivery (เติมเต็มผ้าในหน่วยผู้รับบริการ)

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G3 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ OG3-3 ความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้น

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 มีผ้าเพียงพอ	5.1 ไม่มีข้อร้องเรียน
4.2 ผ้าสะอาดเพียงพอ พร้อมใช้	5.2 คะแนนความพึงพอใจ > ร้อยละ 80
4.3 ทันเวลา	

(6.) ผลักการ/เหตุผล
การมีทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพและเพียงพอ คือปัจจัยหลักสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ผู้รับบริการพึงพอใจ ผู้ให้บริการมีความสุข

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. สำรวจความต้องการผ้าจากหน่วยรับบริการ	- มีผ้าสะอาด	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. แผนงบประมาณซื้อผ้าทั้งหมด	ค่าใช้จ่าย 13,380,050	งานชักฟอก	กลุ่มการ
2. ให้หน่วยรับบริการกำหนดความต้องการแต่ละประเภท (Fix stock)	เพียงพอ			2. แผนซื้อครุภัณฑ์ไม่ใช้การแพทย์	ลงทุน 7,218,550	ตัดเย็บ	พยาบาล
3. ทำแผนการซื้อผ้าให้เพียงพอ	พร้อมใช้			3. ค่าเชื้อเพลิง(แก๊ส)	ใช้สอย 4,107,600		
4. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการนำผ้าสะอาดไปส่งและตรวจสอบปริมาณ				4. ค่าเชื้อเพลิง(น้ำมัน)	ค่าใช้จ่าย 6,480		
ผ้าในหน่วยรับบริการและทำการเพิ่มเติมให้เพียงพออยู่เสมอ				5. ค่าน้ำยาซักผ้า	ใช้สอย 1,560,000		
5. จัดทำแบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการปีละ 2 ครั้ง						คชส.	ลงทุน
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน+ใช้สอย		7,218,550
						19,054,130	

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน ประปาและบำบัดน้ำเสีย กลุ่มงานบริหารทั่วไป

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน ปี60	61	62	63	64	65		
ผู้รับบริการมี น้ำประปาใช้ อย่างเพียงพอ	-มีน้ำสำรองใช้ในกรณี ที่น้ำประปาไม่ไหล -มีน้ำสำรองใช้	-มีน้ำสำรองใน ปริมาณที่เพียงพอ	1.ไม่มีข้อร้องเรียน 2.จำนวนครั้งที่น้ำไม่ไหล	ร้อยละ		80	82	83	84	85	พัฒนาการบริการด้าน น้ำ ให้ดีขึ้น(The better service) เพื่อให้เกิดความ ประทับใจ ไร้รอยต่อ	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ประปาและบำบัดน้ำเสีย กลุ่มงานบริหารทั่วไป

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 113. โครงการต่อระบบน้ำสำรอง

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G3พัฒนาการบริการด้านน้ำให้ดีขึ้น

(The better service) เพื่อให้เกิดความประทับใจ ไร้รอยต่อ

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้ผู้รับบริการน้ำประปามีน้ำใช้ตลอดไม่ติดขัด	5.1 มีน้ำประปาใช้ในกรณีที่มีน้ำประปาไม่ไหล 5.2 ไม่มีข้อร้องเรียน

(6.) หลักการ/เหตุผล ระบบน้ำประปาสำรอง
--

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.ต่อระบบน้ำประปาสำรอง	-ตัดฝาดัด -จ่ายกลาง,โภชนาการ ,ซักฟอก -ไต่เทียม	1 ต.ค.2560	30ก.ย.2561	1.ชุดปั๊มส่งน้ำ 1 ชุด 2.ชุดอุปกรณ์ท่อ		งานประปา และบำบัด น้ำเสีย	กลุ่มงาน บริหารทั่วไป
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม กลุ่มงานบริหารทั่วไป

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน ปี60	61	62	63	64	65		
ผู้รับบริการมีความประทับใจ	-ความพึงพอใจของผู้รับบริการ -ภูมิทัศน์สวยงาม -เป็นโรงพยาบาลสีเขียว	มีพื้นที่สีเขียวในโรงพยาบาล	1.ไม่มีข้อร้องเรียน 2.ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ		80	82	83	84	85	พัฒนาการบริการด้านหน้าให้ดีขึ้น (The better service) เพื่อให้เกิดความประทับใจ ไร้รอยต่อ	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม กลุ่มงานบริหารทั่วไป

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 114. โครงการภูมิทัศน์สวยงาม/การจัดกิจกรรมต่างๆ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G3 พัฒนาการบริการด้านหน้าให้ดีขึ้น (The better service) (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

เพื่อให้เกิดความประทับใจ ไร้รอยต่อ

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้โรงพยาบาลมีพื้นที่สีเขียวแลดูสวยงาม	5.1 ไม่มีข้อร้องเรียน 5.2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

(6.) หลักการ/เหตุผล - ปรับปรุงภูมิทัศน์ให้สวยงาม

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.ปรับปรุงภูมิทัศน์ในโรงพยาบาล	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	1 ต.ค.2560	30ก.ย.2561	1.จัดหาต้นไม้ 4 ไร่ พืชได้ 4X4 เมตร จำนวน 3 หลัง 2.จัดทำสวนหย่อม 3.จัดทำเรือนเพาะชำ 4.จัดหาวัสดุอุปกรณ์ต้นไม้ ไม้ดอก ไม้ประดับ 5.เก้าอี้พลาสติก 300 ตัว 6.โต๊ะพับเอนกประสงค์ 10 ตัว		งานอาคาร สถานที่และ สิ่งแวดล้อม	กลุ่มงาน บริหารทั่วไป
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน สาธารณณ กลุ่มงานบริหารทั่วไป

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			ระดับคะแนน					คำอธิบายตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60(มิ.ย.)	1	2	3	4	5		
-แลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้งานโปรแกรม saraban as a service -เพิ่มพูนทักษะผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุข ประจำปี 2561	1. หนังสือได้รับการลงทะเบียนรับในระบบ	- หน่วยงานตามโครงสร้างของ รพ. ร้อยเอ็ด	1. ร้อยละของจำนวน หนังสือหนังสือ ที่ได้รับการลงทะเบียนรับในระบบ		90 %	80	85	90	95	100	1.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้งาน	งานสาธารณสุข
	2. หนังสือได้รับการแจ้งเวียนในระบบ	- เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุขกลาง/	2. ร้อยละของจำนวนหนังสือหนังสือที่มีการแจ้งเวียนได้ตามเวลากำหนด		90 %	80	85	90	95	100	โปรแกรม saraban as a service	
	3. ความคุมหนังสือสูญหาย	สาธารณสุขหน่วยงานในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด	3. ร้อยละของจำนวนหนังสือรับที่ไม่สูญหายระหว่างนำเสนอ		90 %	80	85	90	95	100	2.อบรมเพิ่มพูนทักษะผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุข	
	4. การแจกจ่ายหนังสือครบถ้วนทันเวลา		4. ร้อยละของจำนวนหนังสือรับที่แจกจ่ายให้หน่วยงานครบถ้วน ทันตามกำหนด		90 %	80	85	90	95	100	ประจำปี 2561	
	5. หนังสือส่งได้รับการออกเลขที่ตามระบบ		5. ร้อยละของจำนวนหนังสือส่งที่ได้รับการ ออกเลขที่ตามระบบ		90 %	80	85	90	95	100		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานสารบรรณ กลุ่มงานบริหารทั่วไป

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 115. โครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้งานโปรแกรม saraban as a service

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล กระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศนโยบายการใช้ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ให้ครอบคลุมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานของทุกหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และยังช่วยลดขั้นตอน ความซ้ำซ้อน และระยะเวลา รวมทั้งลดค่าใช้จ่ายโดยรวมในระยะยาว
1. สนับสนุนนโยบายการเชื่อมโยงระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ สมองปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสารบรรณ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาแนวทางการแก้ไขเกี่ยวกับการใช้งานโปรแกรมสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์และปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง 3. พัฒนาการบริหารงานเอกสารราชการให้เป็นระบบลดขั้นตอนประหยัดงบประมาณ คำนึงง่าย รวดเร็วทันเวลา	1. บุคลากรมีความรู้ด้านการใช้ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์และสามารถรับ-ส่งหนังสือในระบบได้จริงอย่างถูกต้อง 2. ระบบงานสารบรรณมีประสิทธิภาพ ในการประสานงาน รวดเร็ว ถูกต้อง และทันเวลา	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
ประชุมทบทวนการใช้โปรแกรม saraban as a service ประจำปีงบประมาณ 2561 สำหรับผู้ปฏิบัติ งานจริง/หน่วยงานหลัก จำนวน 60 คน เวลา 13.00 -16.30 น.	บุคลากรผู้ปฏิบัติ งานสารบรรณ กลาง/สารบรรณหน่วยงาน และ ผู้เกี่ยวข้อง	15 ม.ค.61	15 มี.ค.61	- ค่าอาหารว่าง 60 คน	1,500	งานสารบรรณ	ศูนย์คอมพิวเตอร์
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	1,500		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานสารบรรณ กลุ่มงานบริหารทั่วไป

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 116. โครงการอบรมเพิ่มพูนทักษะผู้ปฏิบัติงานสารบรรณ ประจำปี 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล หนังสือราชการเป็นเอกสารสำคัญที่ใช้ในการติดต่อประสานงานระหว่างรวมทั้งราชการในส่วน กลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่นและกับบุคคลภายนอกการเขียนหนังสือติดต่อราชการเป็นภารกิจหลักของเจ้าหน้าที่ธุรการทุกคนจะต้องปฏิบัติให้ถูกต้องตามระเบียบงานสารบรรณ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาและเสริมสร้างประสิทธิภาพเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานธุรการเพื่อทบทวนบทบาทหน้าที่แล เปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงานและเพิ่มพูนทักษะเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้มีความรู้ ประสบการณ์ในการทำงานให้มีประสิทธิภาพ
1.เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานธุรการเข้าใจระบบงานสารบรรณ และการไหลเวียนของหนังสือภายในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด 2.เพื่อให้ผู้เข้าอบรมสามารถร่างและโต้ตอบหนังสือราชการได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม 3. เพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ด้านต่างๆ ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น 4. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสารบรรณ สามารถนำความรู้ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	1.เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองและระบบงานสารบรรณ 2.สามารถใช้โปรแกรม SaaS รับส่งหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ ได้ 3.สามารถร่าง – โต้ตอบหนังสือราชการได้ระบบการไหลเวียนหนังสือมีความคล่องตัว ลดข้อผิดพลาดและทันตาม	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
จัดอบรมเพิ่มพูนทักษะผู้ปฏิบัติงาน สารบรรณ ประจำปีงบประมาณ 2560 จำนวน 2 ครั้ง เวลา 13.00 -16.30 น. ครั้งละ จำนวน 70 คน	บุคลากรผู้ปฏิบัติงานสาร-บรรณกลาง/ หน่วยงาน และผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 1 ครั้ง (จำนวน 70 คน/ครั้ง)	15 มี.ค.61	15 พ.ค.61	1. ครั้งที่ 1 ค่าอาหารว่าง 25 บาท จำนวน 70 คน	1,750	งานสารบรรณ	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	1,750		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	6 1	6 2	6 3	6 4	65		
G2	Og2_9	ความปลอดภัย	การเกิดอุบัติเหตุด้านความปลอดภัย ด้านชีวิตและทรัพย์สิน ลดลง	ครั้ง		3	2	1	1	1	-ติดตั้งกล้องวงจรปิดในหน่วยงาน รพ.ร้อยเอ็ด ครอบคลุมทุกหน่วย	คณก. ENV +ศูนย์คอมพิวเตอร์
			ไม่เกิดอุบัติเหตุรั่วซึมที่ทำให้ทรัพย์สินของราชการและเจ้าหน้าที่เกิดความเสียหาย	ครั้ง	1	0	0	0	0	0	จัดทำระบบระบายน้ำฝนในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ให้ได้ระดับ	คณก. ENV+ เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด
			ผู้รับบริการ,เจ้าหน้าที่ และทรัพย์สินของราชการเกิดความปลอดภัย									
			ไม่มีข้อร้องเรียน เรื่องน้ำเสียปนเปื้อนกับน้ำฝนและระบายออกสู่สิ่งแวดล้อม โดยไม่ผ่านการบำบัด	ครั้ง	0	0	0	0	0	0	จัดทำระบบระบายน้ำเสียในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด	คณก. ENV
-น้ำเสีย ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	น้ำเสียผ่านเกณฑ์มาตรฐาน11 พารามิเตอร์ทุกครั้ง	พารามิเตอร์	10	11	11	11	11	11				

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)
 คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัย ความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน60	6 0	6 1	6 2	6 3	64		
G2	Og2_9	ความปลอดภัย	น้ำเสียผ่านเกณฑ์มาตรฐาน11 พารามิเตอร์ทุกครั้ง	พารา มิเตอร์	10	11	11	11	11	11	ส่งเจ้าหน้าที่ เข้าอบรม หลักสูตร “ผู้ปฏิบัติงานประจำระบบบำบัด มลพิษน้ำ” ปีละ 2 คน	
			เกิดอุบัติเหตุในการทำงานที่ ไม่ปลอดภัย ในสถานที่ที่อับ อากาศ	ครั้ง	0	0	0	0	0	0	ส่งเจ้าหน้าที่ เข้าอบรม หลักสูตร “ความปลอดภัยในการทำงานใน ที่อับอากาศ” ปีละ 2 คน	
		ความสะอาด	ผู้รับบริการเข้าถึงการบริการ โดยสะดวก ปลอดภัย					จัดทำ แล้วเสร็จ			ปรับปรุง ยกระดับทางเดินเชื่อม ตึก ในโรงพยาบาล	คณก. ENV

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน...คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด...

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1) ชื่อโครงการ 117. พัฒนาศักยภาพและเพิ่มพูนทักษะในการปฏิบัติงานการรักษาความปลอดภัย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ประจำปีงบประมาณ 2561

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์		(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย		(6.) ผลการ/เหตุผล เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่ของงานรักษาความปลอดภัยมีประสิทธิภาพ และเพิ่มพูนประสิทธิภาพของพนักงานรักษาความปลอดภัยให้มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาความปลอดภัยที่ถูกต้อง ทันท่วงที เหตุการณ์ สร้างเสริมวินัย ประสิทธิภาพและลดขั้นตอนการทำงานในภาพรวม			
4.1 เพื่อให้เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาความปลอดภัยที่ถูกต้อง ทันท่วงที เหตุการณ์ สร้างเสริมวินัย ประสิทธิภาพและลดขั้นตอนการทำงานในภาพรวม		5.1 จำนวนครั้งในการเกิดอุบัติเหตุการขโมยทรัพย์สินของผู้มารับบริการและ เจ้าหน้าที่ ไม่เกิน 5 ครั้ง/ปี		ปลอดภัยให้มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาความปลอดภัยที่ถูกต้อง ทันท่วงที เหตุการณ์ สร้างเสริมวินัย ประสิทธิภาพและลดขั้นตอนการทำงานในภาพรวม			
4.2 เพื่อฝึกเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยให้เกิดทักษะในการเข้าจัดการเมื่อเกิดปัญหา							
(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
- ดำเนินการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ 2 รุ่น รุ่นละ 25 คน	- งานรักษาความปลอดภัย, ศูนย์แปล, งานซ่อมบำรุง จำนวน 50 คน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย.61	- ค่าอาหารว่าง+อาหารกลางวัน 50 คน x 100 บาท - ค่าตอบแทนวิทยากร (สถานีตำรวจภูธรเมืองร้อยเอ็ด) 3 ชั่วโมง x 2 วัน x 600 บาท - ค่าตอบแทนวิทยากรกลุ่ม 2 กลุ่ม x 2 คน x 2 ชม. x 2 วัน x 600 บาท	5,000 3,600 9,600	- งานสิ่งแวดล้อม	- งาน รพภ. ศูนย์แปล, งานซ่อมบำรุง
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	18,200		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)
 หน่วยงาน...คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด...

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 118. โครงการการสุขาภิบาลอาหาร โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ประจำปีงบประมาณ 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อให้แม่ค้า บุคลากร ในโรงพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหาร 4.2 เพื่อให้อาหารในโรงพยาบาลสะอาด ปลอดภัย ได้มาตรฐาน 4.3 เพื่อให้อาหารในโรงครัว ผ่านมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหาร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 4.4 เพื่อให้ร้านอาหารในโรงพยาบาล ผ่านมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหาร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 4.5 เพื่อให้ผู้มารับบริการ ผู้มาติดต่อประสานงาน เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ได้บริโภคอาหารที่สะอาดปลอดภัย	5.1 ร้านค้าสวัสดิการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 15 ข้อ 5.2 งานโภชนาการผ่านมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหาร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยสหวิชาชีพ จำนวน 30 ข้อ	คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ได้เล็งเห็นความสำคัญของอาหารในโรงพยาบาลเพื่อให้ผู้มารับบริการ เจ้าหน้าที่ได้บริโภคอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ได้มาตรฐาน

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
การอบรมให้ความรู้แม่ค้า บุคลากร ด้านการสุขาภิบาลอาหาร	- แม่ค้าและบุคลากร โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำนวน 30 คน	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	- ค่าอาหารว่าง+เครื่องดื่ม 30 คน x 1 มื้อ x 1 วัน x 25 บาท - ค่าอาหารว่าง (กรรมการตรวจประเมิน) 7 คน x 1 มื้อ x 3 วัน x 25 บาท	750 525	-งาน สิ่งแวดล้อม	-กลุ่มงานบริหาร ทั่วไป,แม่ค้า, ฝ่ายโภชนาการ
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	1,275		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1) ชื่อโครงการ 119. โครงการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ประจำปีงบประมาณ 2561

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital 4.2 พัฒนาระบบห้องน้ำห้องส้วมเจ้าหน้าที่ และผู้มารับบริการ ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน	5.1 โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital 5.2 ซักร้อเรียนรื่องห้องน้ำไม่สะอาด มีกลิ่นเหม็นลดลงเหลือ จำนวน 2 ครั้ง/ปี 5.3 ร้อยละของห้องน้ำสะอาดได้มาตรฐานเกณฑ์ส้วม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

(6.) หลักการ/เหตุผล กิจกรรม 5ส เป็นเทคนิค หรือวิธีการ จัด ปรับปรุงสถานที่ทำงาน ให้เกิดความสะอาด เป็นระเบียบ เรียบร้อย สะอาด ปลอดภัย เพื่อเอื้ออำนวยให้เกิดประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงาน

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
- กิจกรรมรณรงค์ Big Cleaning Day 4 ครั้ง/ปี	- บุคลากร รพ. ร้อยเอ็ด จำนวน 500 คนต่อครั้ง รวม 2,000 คน	1ต.ค.59	30 ก.ย.60	- เครื่องดื่ม/อาหารว่าง+ค่าอาหาร 500 คน x 100 บาท x 4 ครั้ง - ค่าจัดซื้ออุปกรณ์ต่างๆ	200,000 100,000	- งาน สิ่งแวดล้อม	-คณก. ENV
- จัดทำเครื่องหมายด้านความปลอดภัย เช่น แถบบอกระดับพื้น แถบบอกโซน	พื้นที่ต่างระดับ / บันได ในอาคาร	1ต.ค.59	30 ก.ย.60	- เครื่องหมายด้านความปลอดภัย เช่น แถบบอกระดับพื้น แถบบอกโซน	100,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	400,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 120. โครงการการจัดการขยะมูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อและสัตว์พาหะ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ประจำปีงบประมาณ 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) ผลการ/เหตุผล จากรายงานปฏิบัติการความเสี่ยงพบว่ามิเข้มงวดเจ้าหน้าที่ที่ขนย้ายขยะติดเชื้อเนื่องจากการจัดการที่ไม่ถูกต้อง สุขลักษณะ ทำให้เกิดความไม่ปลอดภัย และมีสัตว์ แมลงพาหะนำโรคในโรงพยาบาล อาจเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อโรคได้
4.1 เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคจากมูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อและสัตว์พาหะเป็นสื่อ 4.2 เพื่อให้บุคลากรในโรงพยาบาล รพช. รพสต. คลินิก และหน่วยงานภายนอกที่นำฝากขยะติดเชื้อมีส่วนร่วมในการควบคุม ป้องกัน การแพร่กระจายของเชื้อโรค 4.3 เพื่อให้บุคลากรในโรงพยาบาล รพช. รพสต. คลินิก และหน่วยงานภายนอกที่นำฝากขยะติดเชื้อมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยให้ถูกสุขลักษณะ	5.1 การจัดการสิ่งปฏิกูล มูลฝอยผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HA 5.2 ค่า CI เท่ากับ 0 5.3 อุบัติการณ์ที่พบหนูตายลดลงจากปี 2560 5.4 ซักรั้วเรียนเรื่องสุนัข/แมว ลดลง เหลือเป็นจำนวน 3 ครั้ง 5.5 จำนวนแมวที่จับได้ในโรงพยาบาลลดลงจากปี 2550	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
-อบรมให้ความรู้บุคลากรใน รพ.รอ. รพช. รพสต. คลินิกและหน่วยงานภายนอกที่นำฝากขยะติดเชื้อ ในการจัดการมูลฝอยให้ถูกสุขลักษณะ - การจัดการสัตว์พาหะในโรงพยาบาล	- บุคลากรใน รพ.รอ. รพช. รพสต. คลินิก และหน่วยงานภายนอกและผู้ที่เกี่ยวข้อง 2 รุ่น รุ่นละ 200 คน - สุนัข แมว หนู และแมลงที่เป็นพาหะนำโรค (12 เดือน)	1 ต.ค. 60	30ก.ย.61	- ค่าอาหารว่าง+เครื่องดื่ม 400 คน x 25 บาท - ค่าตอบแทนวิทยากร 3 ชม x 600 บาท	10,000 1,800	-งานสิ่งแวดล้อม	-คณก.บริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย
				- นำสุนัขและแมวไปเลี้ยงที่เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด โดยสนับสนุนค่าอาหาร 12 เดือน x 4,000 บาท	48,000		
				- ดำเนินการจับสุนัขและแมว โดยหน่วยงานภายนอกต่อปี	10,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	69,800		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 121. ก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ประจำปีงบประมาณ 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล ระบบบำบัดน้ำเสียที่มีอยู่ปัจจุบัน ไม่สามารถรองรับปริมาณน้ำเสียในปัจจุบัน และที่จะเพิ่มขึ้นในอนาคตข้างหน้าได้ ประกอบกับระบบบำบัดน้ำเสียปัจจุบันมีอายุการใช้งานมากกว่า 25 ปี ระบบท่อและบ่อบักรวมรวมน้ำเสียบางส่วนมีการรั่วซึม เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาต่อผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก รพ.ร้อยเอ็ดและป้องกันการติดเชื้อ เพื่อสุขภาพอนามัยของประชาชนและให้เป็นไปตามกฎหมาย ของการจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาล
4.1 เพื่อก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาลร้อยเอ็ด 4.2 เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการรองรับปริมาณน้ำเสียให้สามารถบำบัดน้ำเสียได้สูงสุด1,000 ลบ.ม./วัน 4.3 เพื่อลดปัญหาต่อผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลร้อยเอ็ด	5.1 การก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาลร้อยเอ็ดสามารถบำบัดน้ำเสียได้ให้สามารถรองรับน้ำเสียได้สูงสุด 1,000 ลบ.ม./วัน 5.2 ผลตรวจคุณภาพน้ำเสียผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำอากาศประเภท ก. ของกรมควบคุมมลพิษ ทุกครั้ง	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
- ดำเนินการก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียตามที่ ดำเนินการออกแบบและจ้างที่ปรึกษาในการควบคุม กำกับดูแล	- ระบบบำบัดน้ำเสีย รองรับน้ำเสียได้สูงสุด 1,000 ลบ.ม./วัน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ประเภทงานอาคาร ค่างานตัวระบบรวบรวมน้ำเสีย งบผูกพัน ปีงบประมาณ 2560-2561 - ประเภทงานระบบไฟฟ้าและเครื่องกล ค่างานไฟฟ้า เครื่องกล งบผูกพัน ปีงบประมาณ 2560-2561 - ประเภทงานวัสดุ- อุปกรณ์ ค่างานวัสดุ+อุปกรณ์ งบผูกพัน ปีงบประมาณ 2560-2561		- งาน สิ่งแวดล้อม	-คณก. ENV
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 122. โครงการป้องกันและระงับอัคคีภัยในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ประจำปีงบประมาณ 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

<p>(4.) วัตถุประสงค์</p> <p>4.1 บุคลากร มีความรู้ความเข้าใจ เรื่อง อัคคีภัยและการระงับอัคคีภัยและภัยพิบัติต่างๆ</p> <p>4.2 เพื่อป้องกันความเสียหายที่จะเกิดอัคคีภัยและภัยพิบัติต่างๆในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด</p> <p>4.3 เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติเมื่อเกิดอัคคีภัย และการก่อการร้ายใน รพ.ร้อยเอ็ด</p> <p>4.4 เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และทักษะในการระงับเหตุเพลิงไหม้เบื้องต้นได้</p> <p>4.5 เพื่อฝึกซ้อมการป้องกันระงับอัคคี ภัย ในโรงพยาบาล</p>	<p>(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย</p> <p>- บุคลากรผ่านการอบรมเรื่อง อัคคีภัย และการระงับอัคคีภัย และภัยพิบัติต่างๆ อย่างน้อย 40%</p>	<p>(6.) หลักการ/เหตุผล เหตุผล คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย คณะกรรมการป้องกันอัคคีภัย กลุ่มงานบริหารทั่วไป ได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่อง การป้องกันระงับอัคคีภัยและภัยพิบัติรวมทั้งการก่อการร้าย เพื่อให้บุคลากรร้อยละ 40 มีความรู้ความสามารถและการใช้สารเคมีที่ใช้ในการป้องกันอัคคีภัย เพื่อเป็นมาตรฐาน การปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมระงับเหตุและปฏิบัติในเหตุภาวะฉุกเฉินต่างๆ ได้ อย่างถูกต้อง เหมาะสม รวดเร็วและเกิดความเสียหายต่อชีวิต และทรัพย์สินน้อยที่สุด</p>
---	---	---

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
- ตรวจสอบอุปกรณ์ด้านอัคคีภัยรพ. - ดำเนินการอบรมป้องกันและระงับอัคคีภัย - ดำเนินการซ้อมแผนอัคคีภัยและสาธารณภัย ต่างๆ - การตรวจสอบอาคารสูงโดยทีมงานจากกรมการ ปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกับหน่วย ราชการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	- บุคลากร โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด100%	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	อบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ รพ.ร้อยเอ็ด		- งาน สิ่งแวดล้อม	- คนก. ENV
				- ค่าอาหารว่าง + กลางวัน 200 คน x 3 วัน x 100 บ.	60,000		
				- ค่าตอบแทนวิทยากร 9 ชม. x 600 บ.	5,400		
				- ค่าตอบแทนวิทยากรกลุ่ม 4 กลุ่ม x 2 คน x 3 ชม. x 3 วัน x 600 บ.	43,200		
				- ค่าบรรจุถังเคมี 30 ถัง x 500 บ.	15,000		
- ถังแก๊ส 3 ถัง 15 กก. X ถังละ 500 x 3 วัน	4,500						
- ค่าน้ำมันปาล์ม 30 กก. x 50 บ.	1,500						
				รวมงบประมาณ	129,600		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
การซ้อมแผนระงับอัคคีภัย	- บุคลากร โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด 100%	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่าง + กลางวัน 300 คน x 1 วัน x 100 บ	30,000	- งาน สิ่งแวดล้อม	- คณก. ENV
				- ป้ายใช้ในการซ้อมแผน 1 ป้าย	1,000		
				- เครื่องกำเนิดควันในการซ้อมแผน 2 เครื่อง x 3,000 บ.	6,000		
				- ค่าอาหารว่าง การประชุมเตรียมงานในการซ้อม 40 คน x 4 ครั้ง x 25 บาท	4,000		
				รวมงบประมาณ	41,000		
กิจกรรมอบรม SRRT ทีมเฝ้าระวัง สอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT)				- ค่าอาหารว่าง + กลางวัน 200 คน x 2 วัน x 100 บ.	40,000		
				- ค่าตอบแทนวิทยากร 14 ชม. x 1,200 บ.	16,800		
				- ค่าเดินทางวิทยากร	3,000		
				- ค่าที่พัก 2 คืน x 700 บาท	1,400		
				รวมงบประมาณ	61,200		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	231,800		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และคณะกรรมการบริหารจัดการพลังงาน โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 123. โครงการอนุรักษ์พลังงานงาน โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ประจำปีงบประมาณ 2561....

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อการใช้พลังงานอย่างประหยัดและคุ้มค่า	5.1 การอบรมปลูกจิตสำนึกเจ้าหน้าที่ในการอบรมด้านการใช้พลังงานในโรงพยาบาล ร้อยละ 50
4.2 เพื่อการสร้างค่านิยมและจิตใต้สำนึกการใช้พลังงานที่ประหยัดและคุ้มค่า	5.2 การอบรมให้ความรู้ผู้รับผิดชอบพลังงานในหน่วยงานทุกหน่วยงาน ร้อยละ 80
4.3 เพื่อลดค่าใช้จ่ายและปริมาณการใช้พลังงานในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด	5.3 มีหน่วยงานต้นแบบในการอนุรักษ์พลังงานของ รพ. 10 หน่วยงาน

(6.) **หลักการ/เหตุผล** การอนุรักษ์พลังงานนอกจากจะช่วยลดปริมาณการใช้พลังงาน ซึ่งเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายในกิจการแล้ว ยังจะช่วยลดปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากแหล่งที่ใช้และผลิตพลังงานด้วย การสร้างนโยบายด้านพลังงานของรัฐบาลจึงเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการใช้พลังงานอย่างคุ้มค่า โรงพยาบาลร้อยเอ็ดได้ดำเนินการด้านอนุรักษ์พลังงานตามนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข โดยการดำเนินการตามมาตรการการอนุรักษ์พลังงานงาน อาคารควบคุม ประเภทโรงพยาบาล โดยการควบคุมกำกับของกระทรวงพลังงาน

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.อบรมปลูกจิตสำนึกบุคลากรใน รพ.รอ.	- บุคลากร	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	อบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ รพ.ร้อยเอ็ด		- คณก.	- คณก.
2. อบรมให้ความรู้ตัวแทนด้านสิ่งแวดล้อมทุกหน่วยงานในการดำเนินการลดพลังงานในหน่วยงาน	โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด 50%			- ค่าอาหารว่าง 300 คน x 4 รุ่น x 25 บ.	30,000	ENV	อนุรักษ์
3. การรณรงค์สื่อประชาสัมพันธ์ในดานการอนุรักษ์พลังงาน เช่น ป้ายรณรงค์ติดด้านหน้าลิฟต์โดยสารในอาคารเฉลิมพระเกียรติจุฬารามณ์.ใน ชั้น 5-7 ,อาคารซัฟฟอก จ่ายกลาง				- ค่าตอบแทนวิทยากร 14 ชม. X 1,200 บ.	16,800		พลังงาน
				- ค่าที่พักวิทยากร 2 วัน x 700 บาท	1,400		
				- ค่าเดินทางวิทยากร ไป - กลับ 1,500 บาท	3,000		
				รวมงบประมาณ	51,200		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
4. การวัดปริมาณการใช้ไฟฟ้าประเภทต่างๆเพื่อนำมาควบคุมปริมาณการใช้ไฟฟ้าประเภทต่างๆ	- บุคลากร โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด 50%	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	ประชุม/อบรมให้ความรู้ สส. พนักงานใน หน่วยงาน		- คณก. ENV	- คณก. อนุรักษ์ พลังงาน
				- ค่าอาหารว่าง 200 คน x 4 ครั้ง x 25 บ.	20,000		
5. การประกวดคำขวัญด้านการอนุรักษ์พลังงานใน โรงพยาบาลร้อยเอ็ด				รวม	20,000		
				การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ด้านการอนุรักษ์ พลังงานใน รพ.รอ.			
6. โครงการสนับสนุนการลงทุนปรับเปลี่ยนอุปกรณ์ ในโรงพยาบาลภาครัฐ(Matching Fund)				- ค่าการจัดทำสติ๊กเกอร์ประชาสัมพันธ์ติด ด้านหน้าประตูลิฟต์โดยสาร 19 บ้ายx 1,500บ	28,500		
				รวม	28,500		
				- มาตรการการเปลี่ยนหลอดไฟ LED จำนวน 16,624 หลอด	} งบลงทุน		
				- มาตรการปรับเปลี่ยนมอเตอร์ประสิทธิภาพสูง จำนวน 22 เครื่อง			
				- มาตรการการติดตั้งพลังงานแสงอาทิตย์ ขนาด 142kW			
				- ระบบบริหารจัดการการใช้พลังงานอัตโนมัติ			
				- งบประมาณการจ้างที่ปรึกษา (พพ. สนับสนุนงบประมาณ)			
				รวมงบประมาณ	48,500		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	99,700		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และคณะกรรมการบริหารจัดการพลังงาน โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 124. เข้าร่วมอบรมหลักสูตร “ผู้ปฏิบัติงานประจำระบบบำบัดมลพิษน้ำ” ประจำปีงบประมาณ 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์มลพิษสิ่งแวดล้อม 4.2 มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวกับการจัดการมลพิษโรงงาน 4.3 มีความรู้ความเข้าใจการลดมลพิษที่แหล่งกำเนิด 4.4 มีความรู้ความเข้าใจเทคนิคการวิเคราะห์มลพิษ 4.5 มีความรู้ความเข้าใจโทษของการบำบัดหรือกำจัดมลพิษ 4.6 มีความรู้ความเข้าใจเทคนิคการควบคุมระบบบำบัดหรือกำจัดมลพิษ 4.7 มีความรู้ความเข้าใจการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	5.1 เจ้าหน้าที่มีเทคนิคการวิเคราะห์มลพิษ 5.2 เจ้าหน้าที่มีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการบำบัดหรือกำจัดมลพิษ 5.3 มีเทคนิคการควบคุมระบบบำบัดหรือกำจัดมลพิษ 5.5 มีการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ	ตามที่ HA เสนอแนะให้ผู้ปฏิบัติงานระบบบำบัดน้ำเสีย ต้องเข้ารับการอบรม และต้องมีผู้ควบคุมระบบฯ ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ต้องมีความรู้ จึงได้จัดให้เจ้าหน้าที่รับการอบรม ผู้ปฏิบัติงานประจำระบบบำบัดมลพิษน้ำ และผู้ปฏิบัติงานประจำระบบบำบัด

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
อบรมหลักสูตร “ผู้ปฏิบัติงานประจำระบบบำบัดมลพิษน้ำ”	- เจ้าหน้าที่ ระบบบำบัดน้ำเสีย 2คน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1.ค่าลงทะเบียน หลักสูตรละ 2,500 บาท x 2 คน 2.ค่าที่พัก 2 คืน คืนละ 1,500 3. ค่าเดินทาง 2 คน 4. ค่าเบี้ยเลี้ยง 3 วัน		- คณก. ENV	- งานระบบบำบัดฯ
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	HRD		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และคณะกรรมการบริหารจัดการพลังงาน โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 125 เข้าร่วมอบรมหลักสูตร “ผู้ปฏิบัติงานประจำระบบบำบัดมลพิษน้ำ” ประจำปีงบประมาณ 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) ผลักการและเหตุผล เพื่อให้ จท.ที่ปฏิบัติงานในที่อับอากาศ ที่เข้าไปซ่อมแซมติดตั้งอุปกรณ์ ที่ใช้ในการให้บริการภายในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด มีความรู้ความเข้าใจ พร้อมใช้เทคนิคการปฏิบัติงานในที่อับอากาศ ไม่ให้เกิดอุบัติเหตุความไม่ปลอดภัย ขณะปฏิบัติงาน
<p>เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจ</p> <p>1. กฎหมายความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ</p> <p>2. ความหมาย ชนิด ประเภทและอันตรายในที่อับอากาศ 3. การประเมินสภาพงานและการเตรียมความพร้อม</p> <p>4. วิธีปฏิบัติงานในพื้นที่อับอากาศที่ถูกต้องและปลอดภัย พร้อมในการทำงานในที่อับอากาศ</p> <p>5. อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่ใช้ในที่อับอากาศ 6. ระบบการขออนุญาตทำงานในที่อับอากาศและการขอยกเลิกการอนุญาต</p> <p>7. บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของผู้อนุญาต ผู้ควบคุมงาน ผู้ช่วยเหลือและผู้ปฏิบัติงานในที่อับอากาศ 8. เทคนิคการตรวจสอบสภาพอากาศในที่อับอากาศ</p> <p>9. เทคนิคการระบายอากาศ 10. อันตรายที่อาจได้รับในกรณีฉุกเฉินและวิธีหลีกเลี่ยง</p> <p>11. การดับเพลิงขั้นต้น 12. ระบบล็อกและระบบป้ายทะเบียน</p>	<p>5.1 เจ้าหน้าที่มีเทคนิคในการทำงานในที่อับอากาศ</p> <p>5.2 เจ้าหน้าที่มีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีในการทำงานในที่อับอากาศ</p>	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
<p>อบรมหลักสูตร “ความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ”</p>	<p>- เจ้าหน้าที่ งาน ประปา 2คน</p>	<p>1 ต.ค. 60</p>	<p>30 ก.ย. 61</p>	<p>1.ค่าลงทะเบียน หลักสูตรละ 4,000 บ. x 2 คน 2.ค่าที่พัก 2 คืน คืนละ 1,500 3. ค่าเดินทาง 2 คน 4. ค่าเบี้ยเลี้ยง 3 วัน</p>		<p>- คณก. ENV</p>	<p>- งาน ระบบ บำบัดฯ</p>
				<p>รวมงบประมาณทั้งโครงการ</p>	<p>HRD</p>		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และคณะกรรมการบริหารจัดการพลังงาน โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 126. โครงการป้องกันและบรรเทาอุทกภัย ประจำปีงบประมาณ 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อป้องกันความเสียหายที่จะเกิดจากอุทกภัย ที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด 4.2 เพื่อป้องกันและบรรเทาการเกิดจากอุทกภัย ในโรงพยาบาล	5.1 ไม่เกิดอุทกภัยในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด 5.2 ไม่มีความเสียหายจาก การเกิดอุทกภัย	ในปี 2559 และ 2560 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด เกิดอุบัติเหตุอุทกภัย ส่งผลกระทบต่อความเสียหายแก่ทรัพย์สินของทางราชการ และเจ้าหน้าที่ที่พักในบ้านพัก เพื่อไม่ให้เกิดอุทกภัยขึ้น จึงจัดทำ ป้องกันและบรรเทาอุทกภัย ประจำปีงบประมาณ 2561 ขึ้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
- จัดทำแก้มลิง ในการบริหารจัดการน้ำ	- ระบบระบายน้ำในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. บั้มสูบน้ำ 2 เครื่อง เครื่องละ 1,500,000 บาท 2. ระบบท่อระบายน้ำ	3,000,000 2,000,000	- คณก. ENV	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน	5,000,000	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และ OPD ชั้น 1 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 127. โครงการปรับปรุงภูมิทัศน์ด้านหน้า ประจำปีงบประมาณ 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G2 G3

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 1

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ 2.2 ผู้รับบริการพึงพอใจ

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงานที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐานความปลอดภัย	5.1 ผู้รับบริการมีความปลอดภัย 100%
4.2ความพึงพอใจผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น	5.2 อัตราความพึงพอใจผู้ป่วยนอก≥80%

(6.) หลักการ/เหตุผล
1.งานผู้ป่วยนอกชั้น1ให้บริการผู้ป่วยออโรปติกส์ ลักษณะห้องตรวจงานออโรปติกส์อยู่สลับกับอาชีพเวชกรรมสังคมสงเคราะห์งานนิติเวช ทำให้ผู้รับบริการข้ามพื้นที่ไปมาจากนโยบายกระทรวงสาธารณสุขเรื่องลดระยะวันนอนรักษาผู้ป่วยที่ผ่าตัดไม่ซับซ้อนทำให้งานออโรปติกส์ มีแผนขยายบริการหัตถการขนาดเล็กแบบ One day surgery ซึ่งเดิมไปใช้ห้องผ่าตัดเล็กร่วมกับหัตถการทั่วไปทำให้เกิดระยะเวลาการรอผ่าตัด บางรายต้องAdmittedใช้ห้องผ่าตัดใหญ่ที่มีค่าใช้จ่ายสูง และจัดพื้นที่บริการเดียวกันมาอยู่ด้วยกัน ลดการเคลื่อนย้ายผู้รับบริการไปมา โดยปรับปรุงพื้นที่ให้เหมาะสมกับระบบบริการ 2. อาคารให้บริการผู้ป่วยวัณโรคและผู้ติดเชื้อHIV คลินิกวันใหม่มีพื้นที่จำกัด ไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้รับบริการ ผู้ป่วยวัณโรคเฉลี่ย 35 คน/วัน ผู้ติดเชื้อHIV เฉลี่ย 40 คน/วันเมื่อรวมกับญาติแล้วเฉลี่ย 50คน/วัน ทำให้มีผู้รับบริการส่วนหนึ่ง ต้องไปใช้พื้นที่อาคารเฉลิมพระเกียรติจุฬารัตน์และวัณโรค เป็นโรคทางเดินหายใจที่สามารถแพร่ผ่านการไอจามหรือdroplet ซึ่งปัจจุบันยังมีผู้ป่วยวัณโรค/ผู้ติดเชื้อHIVที่ต้องไปรับการเจาะเลือดและรับยาในอาคารเฉลิมพระเกียรติจุฬารัตน์ทำให้เกิดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคจึงมีความจำเป็นต้องปรับปรุงและขยายพื้นที่บริการเดิมให้มีความเหมาะสมกับระบบบริการ ป้องกันความเสี่ยงในการแพร่เชื้อวัณโรคจากการเข้าไปใช้บริการในตึกเฉลิมพระเกียรติ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. โครงการปรับปรุงภูมิทัศน์ด้านหน้า 1.1 ปรับปรุงพื้นที่บริการงานผู้ป่วยนอกอาคารเฉลิมพระเกียรติชั้น1 1.2 โครงการปรับปรุงระบบระบายอากาศ และขยายพื้นที่อาคารวัณโรค	ผู้รับบริการด้านหน้า ผู้ป่วยและญาติคลินิกวัณโรคเฉลี่ย 40 คน/วันคลินิกวันใหม่เฉลี่ย 50คน/วัน	ต.ค.60	ก.ย. 61	-ปรับปรุงพื้นที่บริการงานผู้ป่วยนอกอาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 1 - ปรับปรุงระบบระบายอากาศและขยายพื้นที่อาคารผู้ป่วยวัณโรค/คลินิกวันใหม่		งานสิ่งแวดล้อม	คณะกรรมการด้านหน้า
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย โรงพยาบาลร้อยเอ็ด...

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1) ชื่อโครงการ 128. โครงการตรวจสอบสารเสพติดในบุคลากรโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ประจำปีงบประมาณ 2561

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่..... สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่..... (3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่..... สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6) หลักการ/เหตุผล ด้วยสถานการณ์ปัญหาเสพติดของประเทศในปัจจุบัน จัดได้ว่าอยู่ในขั้นวิกฤต โดยสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดได้ทวีความรุนแรงขึ้นอย่างรวดเร็ว เพราะมีการผลิตยาเสพติดทั้งภายในประเทศ และมีการลักลอบนำเข้ามาจากต่างประเทศมากมายหลายชนิด เช่น เฮโรอีน ยาบ้า ยาอี เป็นต้น ถึงแม้เจ้าหน้าที่ จะได้ปราบปรามจับกุมการค้ายาเสพติดอย่างเข้มงวดและจริงจัง แต่ก็ไม่ทำให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดลดลง
4.1 เพื่อให้บุคลากรของโรงพยาบาลร้อยเอ็ดได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด ทั้งในด้านลักษณะและชนิดของสารเสพติด สถานการณ์การแพร่ระบาด วิธีป้องกัน รวมทั้งการบำบัดรักษาผู้ติดยา/สารเสพติด	5.1 บุคลากรโรงพยาบาลร้อยเอ็ดตรวจสอบสารเสพติดไม่พบสารเสพติด	
4.2 เพื่อเป็นการเฝ้าระวังการติดสารเสพติดในบุคลากรโรงพยาบาลร้อยเอ็ด	5.2 ความพึงพอใจในการให้บริการผู้มารับบริการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด	
4.3 เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงไม่พัวพันกับสิ่งเสพติด		
4.4 เพื่อเพิ่มความพึงพอใจและการไว้วางใจแก่ผู้รับบริการเป็นแบบอย่างขององค์กร		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
ดำเนินการตรวจสอบสารเสพติดบุคลากร โรงพยาบาลร้อยเอ็ดโดยสถานี ตำรวจภูธรจังหวัดร้อยเอ็ด	บุคลากรชาย,หญิง รพ.ร้อยเอ็ด หน่วยงานดังนี้ 1. งานซักฟอก 2. จ่ายกลาง 3. โภชนาการ 4. ศูนย์แปล 5. รปภ. 6. อาคารสถานที่ฯ 7. ซ่อมบำรุง 8. ยาพาหนะ 9. ศูนย์สะอาด 10. ศูนย์คอมพิวเตอร์ 11. คลังเภสัช	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม เจ้าหน้าที่ตรวจ 50 คน x 10 วัน x 25 บาท	12,500	งาน สิ่งแวดล้อม	- กลุ่มงานจิตเวช - กลุ่มงานพยาธิ วิทยา - งานบุคลากร
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	12,500		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา ทันตกรรม กลุ่มงานทันตกรรม

เป้า ประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			ระดับคะแนน					คำอธิบายตัวชี้วัด	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60(มิ.ย.)	1	2	3	4	5		
G4	Og4_11	-วางแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากร/เครื่องมือ	พัฒนาความเชี่ยวชาญ	-	-	-	-	-	1	-	ส่งเสริมช่องปาก/ผู้สูงอายุ	ทพญ.นิรมล
G9	Og9_8	-การกระจายทันตภิบาลไปประจำที่ศสม./รพ.สต. -จัดให้มีทันตแพทย์ประจำศสม. -การบริหารจัดการบุคลากรออกไปหมุนเวียนที่ รพ.สต.ที่ไม่มีทันตภิบาลประจำจัดให้มีทันต- แพทย์ออกไปให้บริการใน ศสม./รพ.สต.	ศสม./รพ.สต.ที่ให้บริการสุขภาพช่องปากที่มี คุณภาพ	ร้อยละ	50	60	70	80	90	100	โครงการทันตแพทย์/งพง.ทันต.ออกให้บริการ สุขภาพใน ศสม./รพ.สต.	ทพญ.ณัฐตา
G8	Og8_7	การให้บริการสุขภาพช่องปากคุณภาพ	1.หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ได้รับการตรวจสุขภาพ ช่องปากและคำแนะนำด้านทันตสุขภาพ	ร้อยละ	50	60	70	80	90	100	โครงการคลินิก ANCคุณภาพ	
			2 เด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ที่มีความเสี่ยงฟันผุ ได้รับการทฟลูออไรด์วานิช	ร้อยละ	50	60	70	80	90	100	โครงการคลินิก WBCคุณภาพ	
			3เด็กในศพดได้รับการทฟลูออไรด์วานิช	ร้อยละ	70	75	80	85	90	95	โครงการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ	
			4.เด็กอายุ 12ปี ไม่มีฟันแท้ผุ	ร้อยละ	30	35	40	45	50	55	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกัน โรคในโรงเรียนประถมศึกษา	
			5.กลุ่มวัยทำงาน พระ ผู้พิการหรือผู้ด้อย โอกาสเข้าถึงบริการทันตกรรม	ร้อยละ	50	60	70	80	90	100	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกัน โรคในกลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้พิการและ ผู้ด้อยโอกาส	
			6.ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(DMH-T) เข้าถึงบริการ ทันตกรรม	ร้อยละ	50	60	70	80	90	100	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกัน โรคในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ทันตกรรม

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 129. โครงการส่งเสริมสุขภาพในเด็ก

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
1 เพื่อลดโรคทางทันตกรรม	5.1 เด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุไม่เกินร้อยละ 50 5.2 เด็กอายุ 12 ปี มีฟันแท้ผุไม่เกินร้อยละ 50

(6.) หลักการ/เหตุผล
โรคฟันผุเป็นโรคที่เป็นปัญหาในทุกกลุ่มวัยเด็ก ต้องมีการดูแล ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ตั้งแต่อายุในครรภ์มารดา จนถึงอายุ 12 ปี

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.) ตรวจสอบสุขภาพช่องปากเด็กและทาฟลูออไรด์วานิชในคลินิก WCC	2,500 ราย	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. ค่าฟลูออไรด์วานิช 40 หลอด x 1,250 บาท	50,000		
2.) ตรวจสอบสุขภาพช่องปากเด็กและทาฟลูออไรด์วานิชใน ศพด.	1,500 ราย			2. ค่าวัสดุอุดฟันและถอนฟัน 20 บาท x 4,000 คน	48,000		
3.) ออกหน่วยโรงเรียนประถมศึกษาในเขตรับผิดชอบ	14,000 ราย			3. แปรงสีฟัน 10 บาท x 5,000 คน	50,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	148,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ทันตกรรม

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 130. โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในหน่วยบริการ PCC

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อเพิ่มศักยภาพการให้บริการในหน่วยบริการ PCC	5.1 รพ.สต.ที่อยู่ในเครือข่าย PCC ดำเนินการตามแผน ร้อยละ 100

(6) หลักการ/เหตุผล ปัจจุบันได้มีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากใน รพ.สต.และเครือข่ายบริการใน CUP ตามกลุ่มวัยต่างๆแต่เนื่องจากยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในหน่วยบริการที่เป็นเครือข่ายของ PCC ดังนั้น จึงจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาศักยภาพและให้เป็นแนวทางในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากใน PCC

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.) อบรม/ชี้แจงเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	20 ราย	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1.ค่าวัสดุอุปกรณ์ (แปรงสีฟัน+ยาสีฟัน)	204,900		
2.) จัดให้บริการทันตกรรมในรพ.สต.ที่ไม่มี จพ. ทันต	1 ครั้ง/สัปดาห์			2. ค่าอาหารว่าง อาหารกลางวัน	109,400		
3.) อบรม อสม.ทันต/CG ใน PCC	40 คน			3. ค่าฟลูออไรด์วานิช (1,250x40หลอด)	18,750		
4.) ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	4000 คน						
5.)เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน PCC	1 ครั้ง/ปี						
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	333,050		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ทันตกรรม

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 131. โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ใน รพ.สต.

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อเพิ่มศักยภาพการให้บริการในหน่วยบริการ PCC	5.1 รพ.สต.ที่มี จพ.ทันตมีผู้ช่วยทันตกรรม ร้อยละ100 5.2 รพ.สต.ที่มี จพ.ทันตร่วมประกวดโครงการ/นวัตกรรม

(6) หลักการ/เหตุผล ปัจจุบันมีการจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากใน รพ.สต.และเครือข่ายบริการใน CUP ตามกลุ่มวัยต่างๆ ซึ่งต้องมีการจ้างผู้ช่วยทันตกรรมเพื่อช่วยงานช่างเก้าอี้ /อีกทั้งการดำเนินการทันตสาธารณสุขใน รพ.สต. ของแต่ละรพ.สต.ได้มีการดำเนินงานต่อเนื่องซึ่งน่าจะมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเป็นประโยชน์ และขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.) โครงการโรงเรียนต้นแบบโรงเรียนฟันดี	1 โรงเรียน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. ค่าสนับสนุนโครงการโรงเรียนต้นแบบ	25,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	25,000		

แบบ Act - 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ทันตกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 132. โครงการประชุมทันตภิบาลอำเภอเมืองจังหวัดร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 พัฒนาความรู้ทางวิชาการ วิชาชีพเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และทักษะในการปฏิบัติงานที่จำเป็น	5.1 มีทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในอำเภอเมืองจังหวัดร้อยเอ็ด เข้า
4.2 มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน	ร่วมประชุมไม่น้อยกว่าร้อยละ60
4.3 มีเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาชีพ	

(6.) ผลักการ/เหตุผล เจาพนักงานทันตสาธารณสุขเปนบุคลากรที่มีบทบาทในการให้บริการสงเสริมป้องกันสุขภาพทั่วไปและสุขภาพของปากในระดับชุมชน ครอบครัวและบุคคล ตลอดจนให้บริการทันตกรรมเพื่อการรักษาทันตกรรมป้องกัน การจัดการบริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นรวมถึงบทบาทหน้าที่ในงานวิจัยต่างๆ ซึ่งเจาพนักงานทันตสาธารณสุขควรได้รับการเพิ่มพูนความรู้ทั้งทางดานวิชาการ ทักษะทางวิชาชีพและทักษะชีวิต เพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานและองค์กรโดยอ้อมมีประสิทธิภาพ ตลอดจนมีเวทีในการนำเสนอผลงานวิชาการดานสงเสริมทันตสุขภาพเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรูระหว่างกัน

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการทำงานที่ได้พบเจอมา	21 ราย	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. ค่าอาหารว่าง 25 บาท *2 เข้า/บ่าย *21 คน *10 ครั้ง	10,500	ทพญ.บุญรัตน์	ทพญ.ณัฐิตา
2.) นำเสนอข้อมูลทางวิชาการให้ทันกับยุคสมัย				2. ค่าอาหารกลางวัน 50 บาท *21 คน*10 ครั้ง	10,500	อำเภอโพนพิสัย	อยู่ซ้ำ
3.) เพิ่มพูนทักษะในการปฏิบัติงานในชุมชน โดยจัดประชุมทุกๆเดือน เดือนละ 1 ครั้งในวันศุกร์ที่ 3 ของเดือน							
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	21,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ทันตกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 133. โครงการประชุมผู้ช่วยทันตแพทย์

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ในการช่วยข้างเก้าอี้สำหรับงานทางทันตกรรมที่ใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ และความรู้อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ	5.1 มีผู้เข้าร่วมประชุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของเป้าหมาย
4.2 เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การทำงานช่วยข้างเก้าอี้ระหว่างผู้เข้าประชุม	
4.3 เพื่อสร้างเครือข่ายวิชาชีพผู้ช่วยทันตแพทย์ในอำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด	

(6.) หลักการ/เหตุผล การให้บริการทางทันตกรรมที่มีคุณภาพ นอกจากความรู้ ความเชี่ยวชาญของทันตแพทย์แล้ววิชาชีพหนึ่งที่มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่ากัน คือผู้ช่วยทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์จะเป็นทีมงานที่จะคอยจัดเตรียมเครื่องมือที่ปราศจากเชื้อ จัดเตรียมวัสดุให้ตรงกับงาน คอยช่วยเหลือทันตแพทย์ระหว่างการรักษาผู้ป่วย อันจะช่วยให้การรักษาทางทันตกรรมมีคุณภาพ รวดเร็ว ซึ่งในปัจจุบันเทคโนโลยีในการรักษาทางทันตกรรมมีการเปลี่ยนแปลง พัฒนาอย่างรวดเร็ว ผู้ช่วยทันตแพทย์จึงจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ และทักษะให้เท่าทันกับเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไป

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการทำงานที่ได้พบเจอมาในการทำงานช่วยข้างเก้าอี้	50 ราย	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. ค่าอาหารว่าง 25 บาท x 2 มือ x 50 คน	2,500	ทพญ.บุญรัตน์	ทพญ.ณัฐิตา
2.) เพิ่มพูนทักษะในการปฏิบัติงานผ่านการฝึกปฏิบัติจริง (workshop)				2. ค่าอาหารกลางวัน 50 บาท x 50 คน	2,500		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	5,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ทันตกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 134. โครงการประชุมทันตบุคลากรจังหวัดร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล ปัจจุบันความรู้ด้านงานทันตกรรมมีความเจริญก้าวหน้าไปมาก ทำให้วิธีการรักษา และการวางแผนการรักษาผู้ป่วย ในแต่ละกรณีเปลี่ยนไปจากในอดีต มีแนวทางการรักษาที่คาดหวังผลสำเร็จได้มากขึ้นจากการนำวัสดุอุปกรณ์ทางทันตกรรมที่พัฒนาขึ้นมาใหม่มาใช้ ทำให้งานรักษาทันตกรรมมีความสำเร็จสูงขึ้น และทำให้การวางแผนการรักษาเปลี่ยนไปจากในอดีตอย่างมาก กลุ่มงานทันตกรรม รพ.ร้อยเอ็ดได้เล็งเห็นความจำเป็นดังกล่าว จึงจัดการโครงการประชุมวิชาการขึ้น เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านงานทันตกรรมให้แก่ทันตแพทย์และผู้ที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังเป็นการได้พบปะกันของทันตบุคลากรในจังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในด้านวิชาการ และเป็นการสร้างความผูกพันที่มีต่อกันมากยิ่งขึ้น อันเป็นพลังสำคัญที่ช่วยกันขับเคลื่อนงานทันตสาธารณสุขของจังหวัดร้อยเอ็ดต่อไป
4.1 เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ในเรื่องการรักษาทางทันตกรรมได้อย่างถูกต้องเหมาะสม 4.2 เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์และร่วมคิดวิเคราะห์ในการวางแผนการรักษา ระหว่างวิทยากรและผู้เข้าร่วมประชุม 4.3 เพื่อเป็นการเชื่อมความสัมพันธ์อันดี และสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมระหว่างทันตบุคลากรในจังหวัดร้อยเอ็ด สองครั้งต่อปี 4.4 ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับการบริการข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ และได้รับการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้และประสบการณ์ทางด้านวิชาชีพทันตกรรม	5.1 มีผู้เข้าร่วมประชุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของเป้าหมาย 5.2 ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการ มากกว่าร้อยละ 70	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.) บรรยายทางวิชาการในหัวข้อเรื่องที่น่าสนใจและทันสมัยโดยวิทยากรพิเศษ 2.) นำเสนอผลงานทางวิชาการโดยทันตแพทย์	150 ราย	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. ค่าอาหารว่าง 25 บาท x 2 มื้อ x 150 คน x 2 ครั้ง 2. ค่าอาหารกลางวัน 50 บาท x 150 คน x 2 ครั้ง 3. ค่าวิทยากร 600 บาท ชั่วโมง x 6 ชั่วโมง x 2 ครั้ง	15,000 15,000 7,200	ทพญ.บุญรัตน์ อ่ำไผ่ฤทัยกุล	ทพญ.ณัฐิตา อยู่ขำ

3.) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างทันตบุคลากรในจ.ร้อยเอ็ด							
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	ของบ งบสจ.		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ทันตกรรม

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 135. โครงการตรวจคัดกรองมะเร็งช่องปากในกลุ่มเสี่ยงและรอยโรคในช่องปากก่อนมะเร็ง

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
- เพื่อให้ประชาชนได้รับการตรวจคัดกรองรอยโรคในช่องปากและหากพบความผิดปกติสามารถเข้ารับการรักษาได้อย่างทันที	5.1 ประชาชนในเขตอำเภอเมือง จ.ร้อยเอ็ด ที่มีอายุมากกว่า 40 ปี ได้รับการตรวจรอยโรคในช่องปากไม่น้อยกว่า 50%

(6) ผลักการ/เหตุผล สืบเนื่องจากมะเร็งช่องปากเป็นหนึ่งในสิบของมะเร็งที่พบมากในคนไทยและหากพบว่าเป็นในระยะหลัง การรักษาและฟื้นฟูจะยุ่งยากและซับซ้อนจำเป็นต้องใช้เวลาและค่าใช้จ่ายที่สูงแต่หากเราสามารถตรวจพบได้ ในระยะเริ่มต้นและได้รับการรักษา การรักษาจะไม่ยุ่งยากและเสียค่าใช้จ่ายน้อยลงมากอีกทั้งเป็นผลดีกับผู้ป่วยเพราะการพยากรณ์โรคระยะเริ่มต้นค่อนข้างดี ดังนั้นกลุ่มงานทันตกรรม จึงทำโครงการตรวจคัดกรองรอยโรคในช่องปาก ในกลุ่มประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไป

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ตรวจคัดกรองรอยโรคในช่องปากโดยพนักงานทันตสาธารณสุข ใน รพ.สต. 16 แห่ง และ ศสม. 1 แห่ง	1. ประชาชน อายุ 40 ปี ขึ้นไป ในเขต อ.เมืองร้อยเอ็ด	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61			ทพญ.ลดาพรรณ	
2. ส่งต่อผู้ป่วยที่ตรวจพบความผิดปกติเข้ามาทำการรักษาในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด	2. มีคลินิกรอยโรคช่องปาก ทุกวันพฤหัสบดี					ทพญ.วิมลนิตย์	
3. จัดตั้งคลินิกรอยโรคช่องปาก ในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด							
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	-		

			- ลดส่งการผู้ป่วยไปรับเลือดที่ รพ.ขอนแก่น - ผู้ป่วย/ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ																
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการที่ 1)

หน่วยงาน กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

- (1.) ชื่อโครงการ 136. ขอซื้อเครื่องปั่นแยกส่วนประกอบของเลือด (Refrigerated centrifuge)
- (2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G-14 การจัดการมีประสิทธิภาพ
- (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ G3, G-11, G-14
- สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน พัฒนางค์กรและระบบบริการ
- สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน การให้บริการมีมาตรฐาน ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 มีนวัตกรรมบริการ	5.1 ลดระยะเวลาการรอผลการตรวจลง
4.2 รพ.มีการใช้ระบบเทคโนโลยีทั้งองค์กร	5.2 เครื่องมือมีอายุการใช้งานนานขึ้น
4.3 เพื่อให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพ	5.3 ผู้รับบริการพึงพอใจ

(6.) ผลักการ/เหตุผล กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ได้ให้บริการทางด้านงานธนาคารเลือด ปัจจุบันมีการใช้เลือดและส่วนประกอบของเลือด จำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งเลือดที่จัดหาได้ ยังมีพื้นที่ไม่เพียงพอต่อการจัดเก็บที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้น เพื่อให้การจัดเก็บเป็นไปตามมาตรฐาน จึงจำเป็นต้องมีเครื่องปั่นแยกส่วนประกอบของเลือด เพื่อที่จะ ให้การเตรียมเลือดและ ส่วนประกอบของเลือด ได้อย่างเพียงพอและทันต่อการรักษา

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
- จัดหาเครื่องปั่นแยก blood component (Refrigerated centrifuge) จำนวน 1 เครื่อง	- เตรียมเลือดและส่วนประกอบของเลือดให้เพียงพอ - ตอบสนอง service plan - สามารถ support เลือดให้กับ รพ.เครือข่าย	ต.ค.2560	ก.ย. 2561	เครื่องปั่นแยก blood component		รพ. ร้อยเอ็ด	

	- ผู้ป่วยและผู้รับบริการพึงพอใจ						
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการที่ 1)

หน่วยงาน กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 137. โครงการจัดซื้อเครื่องปั่นแยกซีรัม (Centrifuge)

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G-14 การจัดการมีประสิทธิภาพ

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน พัฒนาองค์กรและระบบบริการ

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ G3- G-11 G-14

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน การให้บริการมีมาตรฐาน ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 มีนวัตกรรมบริการ	5.1 ระยะเวลาการรอผลการตรวจลง
4.2 รพ.มีการใช้ระบบเทคโนโลยีทั้งองค์กร	5.2 เครื่องมือมีอายุการใช้งานนานขึ้น
4.3 เพื่อให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพ	5.3 ผู้รับบริการพึงพอใจ

(6.) หลักการ/เหตุผล ขั้นตอนการเตรียมตัวอย่างน่าจะมีความสำคัญเป็นอย่างมาก การปั่นแยกซีรัมถือเป็นต้นทางที่จะทำให้การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการดำเนินไปได้ดีหรือไม่ดี หากการเตรียมตัวอย่างดำเนินไปด้วยความรวดเร็ว ก็จะส่งผลให้การตรวจวิเคราะห์และการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ดำเนินไปได้ด้วยดี และเกิดประโยชน์กับผู้ป่วยมากที่สุด กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ จึงจำเป็นต้องมีเครื่องปั่นแยกซีรัม (centrifuge) เพื่อใช้เตรียมตัวอย่างดังกล่าว เพื่อเลือดและส่วนประกอบของเลือด ได้อย่างเพียงพอและทันต่อการรักษา

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
จัดหซื้อเครื่องปั่นแยกซีรัม (Centrifuge) ชนิด 100 หัวปั่น จำนวน 1 เครื่อง	- สามารถรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ได้ตามเวลานัดหมาย - จัดเก็บเลือดและส่วนประกอบของเลือดให้มี	ต.ค.2560	ก.ย. 2561	เครื่องปั่นแยกซีรัม (Centrifuge) ชนิด 100 หัวปั่น		โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด	

	ประสิทธิภาพ - ลดระยะเวลาการรอผลการตรวจวิเคราะห์ - มีเครื่องมือเพียงพอต่อการใช้งาน - ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ						
					รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการที่ 2)

หน่วยงาน กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 138. โครงการจัดซื้อตู้เย็นเก็บ media

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G-14 การจัดการมีประสิทธิภาพ

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ G3 G-11 G-14

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน พัฒนางค์กรและระบบบริการ

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน การให้บริการมีมาตรฐาน ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 มีนวัตกรรมบริการ	5.1 ตู้เย็นที่เหมาะสมในการเก็บ media
4.2 รพ.มีการใช้ระบบเทคโนโลยีทั้งองค์กร	5.2 ลดการปนเปื้อน (contaminated)
4.3 เพื่อให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพ	

(6.) หลักการ/เหตุผล ห้องประชุมประจำกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ได้ใช้เป็นประจำ ทั้งในการประชุมของกลุ่มงาน ประชุมวิชาการของหน่วยงาน งานนิเทศติดตามงานของ เครือข่ายวิชาชีพ ซึ่งห้องประชุมดังกล่าวยังขาดอุปกรณ์พื้นฐานสำคัญหลายอย่าง ประกอบกับ ห้องประชุมยังขาดเครื่องปรับอากาศ และมีเสียงดังก้องๆ ทำให้การประชุมไม่ราบรื่น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
ตู้เย็นเก็บ media จำนวน 1 หลัง	- เพื่อให้การเก็บ media ให้ได้มาตรฐาน - มีความคุ้มค่า คุ่มทุน - ลดการปนเปื้อน (ทิ้ง)	ต.ค.2560	ก.ย. 2561	- ตู้เย็นเก็บ media		รพ. ร้อยเอ็ด	

				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการที่ 1)

หน่วยงาน กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 139. โครงการจัดซื้อคอมพิวเตอร์

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G-14 การจัดการมีประสิทธิภาพ

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ G3- G-11 G-14

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน พัฒนางองค์กรและระบบบริการ

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน การให้บริการมีมาตรฐาน ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 มีนวัตกรรมบริการ	5.1 ลดระยะเวลาการรอผลการตรวจลง
4.2 รพมีการใช้ระบบเทคโนโลยีทั้งองค์กร	5.2 เครื่องมือมีอายุการใช้งานนานขึ้น
4.3 เพื่อให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพ	5.3 ผู้รับบริการพึงพอใจ

(6.) หลักการ/เหตุผล คอมพิวเตอร์นั้นมีความสำคัญอย่างยิ่งกับห้องแล็บเป็นอย่างมาก ในแง่ของการต่อระบบข้อมูลระหว่างเครื่องตรวจวิเคราะห์กับระบบ LIH & HIS ซึ่งจะทำให้แพทย์สามารถทราบผลการตรวจได้รวดเร็วทันที (real time) อีกทั้งสามารถดึงข้อมูลจากระบบวิเคราะห์ ประเมินผล ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ ในการพัฒนาระบบคุณภาพในเชิงวิจัย หรือ R2R ต่อไป

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
จัดซื้อจัดหาคอมพิวเตอร์ จำนวน 4 เครื่อง	- การรายงานผลการตรวจได้ถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว - สามารถเชื่อมระบบ LIH & HIS ได้	ต.ค.2560	ก.ย. 2561	- คอมพิวเตอร์ จำนวน 4 เครื่อง		รพ. ร้อยเอ็ด	

	- เพื่อให้แพทย์ได้รับผลการตรวจที่รวดเร็วทันที่ - เพื่อลดระยะเวลาการรอคอย						
					รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการที่ 1)

หน่วยงาน กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 140. โครงการจัดซื้อ printer เชื่อมโปรแกรม MLAB

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G-14 การจัดการมีประสิทธิภาพ

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน พัฒนางองค์กรและระบบบริการ

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ G3- G-11 G-14

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน การให้บริการมีมาตรฐาน ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 มีนวัตกรรมบริการ	5.1 สามารถเชื่อมโปรแกรม MLAB ได้
4.2 รพ.มีการใช้ระบบเทคโนโลยีทั้งองค์กร	5.2 รายงานผลการตรวจได้ถูกต้อง ชัดเจน
4.3 เพื่อให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพ	

(6.) หลักการ/เหตุผล เครื่องปริ้นเตอร์ที่ใช้ในงาน Microbiology นับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากต้องใช้ในการเชื่อมต่อระบบข้อมูลระหว่างเครื่องตรวจวิเคราะห์กับโปรแกรมMLAB ซึ่งจะทำให้แพทย์สามารถทราบผลการตรวจได้รวดเร็วทันที่(real time) อีกทั้งสามารถดึงข้อมูลจากระบบมาวิเคราะห์ ประเมินผล ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ ในการพัฒนาระบบคุณภาพทางห้องปฏิบัติการต่อไป

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
- เครื่องปริ้นเตอร์ จำนวน 1 เครื่อง	- ปริ้นผลการตรวจได้ครบถ้วน ชัดเจน	ต.ค.2560	ก.ย. 2561	- เครื่องปริ้นเตอร์		รพ.	

	- มีปริ้นเตอร์ที่เหมาะสมกับการทำงาน					ร้อยเอ็ด	
					รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน	

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน กลุ่มงานพยาธิวิทยาภาค โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G5 ศูนย์ความเชี่ยวชาญได้มาตรฐาน (Service excellence)	OG5-1 ศูนย์มะเร็ง เพื่อรองรับการเป็นศูนย์เชี่ยวชาญ เฉพาะโรคมะเร็ง	ความพร้อมด้าน - อาคาร/สถานที่/ ครุภัณฑ์-เฟอร์นิเจอร์ ใช้ภายในสำนักงานฯ - บุคลากรเฉพาะด้าน - วัสดุ/อุปกรณ์ /และ เครื่องมือที่สำคัญ	1. เปิดให้บริการตรวจ ด้านพยาธิวิทยาตาม มาตรฐานศูนย์ความ เป็นเลิศ ระดับ 1 (สามารถตัดชิ้นเนื้อ และย้อมสี H&E ได้)	จำนวน ราย	2218 ราย เฉพาะการ ให้บริการ อ่านผลการ ตรวจ)	500	1500	2000	2500	3000	พัฒนาศักยภาพระบบบริการ รองรับศูนย์ความเป็นเลิศทาง การแพทย์สาขามะเร็งด้าน พยาธิวิทยา ระดับ 1	ก.พยาธิ วิทยา และคนก. พัฒนาศูนย์ มะเร็ง
		เครื่องมือ /ทักษะ- ประสบการณ์/ความ รวดเร็วทันเวลา /ทีม	2. ให้บริการตรวจ Frozen section ได้	วัน/ สัปดาห์	ยังไม่เปิด ให้บริการ	1	2	3	3	5	พัฒนาระบบบริการตรวจ ทางด้านพยาธิวิทยาและการ จ้างเหมาพยาธิแพทย์ที่ ปรึกษาอาวุโส	

		วิชาชีพเฉพาะ											
G11 บุคลากร มีทักษะตาม มาตรฐาน วิชาชีพ และ เชี่ยวชาญ เฉพาะด้าน	OG11-3-4 มีระบบการ จัดการความรู้ และบุคลากรมี วัฒนธรรมแห่ง การเรียนรู้	- องค์กรส่งเสริม บุคลากรให้มีองค์ความรู้ ได้ฝึกอบรมเฉพาะด้าน - มีบุคลากรตรงตาม เกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ	3. บุคลากรผ่านการ รับรองตามเกณฑ์ มาตรฐานวิชาชีพ	จำนวน	3	5	6	7	8	10	พัฒนาศักยภาพและเตรียม บุคลากรเฉพาะด้านเพื่อ รองรับการให้บริการตรวจ วินิจฉัยด้านพยาธิวิทยา	กง.พยาธิ วิทยา+ HRD	

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
ห้องปฏิบัติการ การตรวจด้านพยาธิ วิทยาได้รับการ รับรองมาตรฐาน จากราชวิทยาลัย พยาธิแพทย์แห่ง ประเทศไทย	มีคณก.ด้านการ ตรวจมาตรฐาน ควบคุมคุณภาพเข้า เยี่ยมชมสำรวจและ ประเมิน ห้องปฏิบัติการฯ	คณก.จากราชวิทยาลัย พยาธิแพทย์ฯ -เข้าเยี่ยมชมสำรวจ -ตรวจประเมินผล - เสนอแนะ	4. ได้รับการเยี่ยมสำรวจ จากคณะกรรมการ การราช วิทยาลัยพยาธิแพทย์ แห่งประเทศไทย และ กำหนดแนวทางให้ได้รับ การรับรองมาตรฐาน	จำนวนครั้ง การเข้า เยี่ยมชม และข้อ เสนอ แนะ / ปี	ยังไม่มี การเข้า เยี่ยม สำรวจ	1	1	รับ รอง	รับ รอง	รับ รอง	โครงการเยี่ยมสำรวจ มาตรฐานคุณภาพการ ให้บริการตรวจวินิจฉัย ทางห้องปฏิบัติการ พยาธิวิทยากายวิภาค	กง.พยาธิ วิทยา+ QCC
G14 การจัดการ ข้อมูลมี ประสิทธิภาพ	OG14-4 รพ.มีการ ใช้ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศทั่ว องค์กร	ความสามารถในการนำ เทคโนโลยีสารสนเทศ มาปรับใช้กับข้อมูลการ ตรวจด้านพยาธิวิทยาได้	5.บุคลากรได้ศึกษา งานหรือได้รับความรู้ จากผู้เชี่ยวชาญด้าน ข้อมูลการตรวจทาง พยาธิวิทยา	ร้อยละ	ยังไม่มี การศึกษา งาน/มี วิทยากรมา ให้ความรู้	80	85	90	95	100	ศึกษาดูงานหรือรับการ ถ่ายทอดความรู้จาก ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบ ข้อมูลการตรวจทาง พยาธิวิทยา	กง.พยาธิ วิทยา/ ศูนย์คอม ฯ

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 141. โครงการพัฒนาศักยภาพระบบบริการรองรับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สาขามะเร็ง ด้านพยาธิวิทยา ระดับ 1

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G5 ศูนย์ความเชี่ยวชาญได้มาตรฐาน (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์มะเร็ง

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ สามารถเปิดให้บริการตรวจด้านพยาธิวิทยาได้ตามมาตรฐานศูนย์ความเป็นเลิศ ระดับ 1 สนับสนุนตัวชี้วัด หน่วยงานที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล เป้าหมายของการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สาขามะเร็ง ด้านพยาธิวิทยานั้น ต้องให้ศักยภาพการบริการด้านพยาธิวิทยาอยู่ในเกณฑ์ระดับ 1 ถึง 1+ ซึ่งขีดความสามารถจะต้องเปิดให้บริการตรวจชิ้นเนื้อได้ (Anatomical (tissue) pathology) จึงจำเป็นต้องมีเครื่องมือ อาคารสถานที่ และบุคลากรเฉพาะด้านจึงจะดำเนินการตรวจได้
4.1 เพื่อรองรับการเป็นศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะโรคมะเร็ง	5.1 สามารถเปิดให้บริการตรวจวินิจฉัยด้านพยาธิวิทยาที่พื้นที่ชั้น4 และชั้น 9 อาคารศูนย์มะเร็ง รพ.ร้อยเอ็ดได้	
4.2 สนับสนุนระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์มะเร็ง	5.2 อาคารสถานที่/เครื่องมือ/บุคลากรตาม มาตรฐานวิชาชีพครบตามเกณฑ์ 5.2 จำนวนการตรวจชิ้นเนื้อขนาดเล็ก 500 ราย/ปี	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.ปรับปรุงสถานที่บริเวณพื้นที่ชั้น 4 และ	1. ปรับปรุงพื้นที่เพื่อให้บริการชั้น 4 สำหรับ - จุดรับ Specimen/ห้องเตรียมตัวอย่าง	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าปรับปรุงพื้นที่ชั้น4 และชั้น 9 (ค่าวัสดุ/ครุภัณฑ์/ อุปกรณ์ (รวม IT) /สิ่งก่อสร้างที่ใช้/		กลุ่มงานพยาธิ	คณก.พัฒนาศูนย์มะเร็ง

ชั้น 9 อาคารมะเร็ง เฉลิมพระเกียรติ์จุฬา ภรณ์ร้อยเอ็ด	<ul style="list-style-type: none"> - ห้องตัดเนื้อ Gross/ Tissue process/ย้อมสไลด์ - ห้องตัดด้วย Microtome /Embedding - ห้องตรวจ Frozen section - ตัดเนื้อโครมการดับ - ห้องธุรการ/ข้อมูลผลการตรวจ - ห้องเตรียมสารเคมี/ห้องเก็บสิ่งส่งตรวจ 			ตกแต่งภายในห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา) - การจัดการระบบบำบัด น้ำดี น้ำทิ้ง - การจัดการกำจัดสารเคมีอันตราย/ สารพิษ - การจัดการระบบสิ่งแวดล้อม/ ชยะติดเชื้อ - ค่าครุภัณฑ์สำนักงาน และเฟอร์นิเจอร์ สนง. (ดำเนินการต่อเนื่องจากปี60เริ่มบริเวณพื้นที่ชั้น4)		วิทยาฯ	<ul style="list-style-type: none"> - IC - ENV - อาชีวฯ - ฯลฯ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2. จัดหาครุภัณฑ์ตาม เกณฑ์มาตรฐานศูนย์	2. ดำเนินการปรับปรุงพื้นที่ชั้น 9 เพื่อใช้เป็น <ul style="list-style-type: none"> - ห้องรับ Specimen/ห้องเตรียมตัวอย่าง - ห้องเตรียมสารเคมี/เก็บสิ่งส่งตรวจ/ย้อมสไลด์ - ห้องทำงานพยาธิแพทย์/ห้องอ่านสไลด์ - ห้องอ่านสไลด์นักเซลล์วิทยา - ห้อง conference case/ห้องประชุม - ห้องเก็บ paraffin block/ ห้องเก็บslide - ห้องธุรการ/บันทึกข้อมูลการตรวจ - ห้องเก็บข้อมูลใบส่งตรวจ/ผลการตรวจ - ห้องเก็บสารเคมี/วัสดุวิทยาศาสตร์/สนง.ต่างๆ - ห้องสันทนากการ/ห้องพักเวรจนท. - ห้องน้ำ 	ต.ค.60	ก.ย.61				
				- ราคา 1,000,000 บาท/ 1 ชุด			
	1. Photograph set pathologist			- ราคา 500,000 บาท/ 1 ชุด		*อยู่ในงบลงทุน)	
	2. Microtome						

ความเป็นเลิศ ระดับ 1	3. Microscope & teaching unit 4. Slide sticker printer/ barcode			- ราคา 250,000 บาท/ 1 ชุด - ราคา 60,000 บาท/ 2 ชุด		
				รวมงบประมาณ		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานพยาธิวิทยาภาควิภาค

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 142. พัฒนาระบบบริการตรวจทางด้านพยาธิวิทยา และการจ้างเหมาพยาธิแพทย์ที่ปรึกษาอาวุโส

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G5 ศูนย์ความเชี่ยวชาญได้มาตรฐาน (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์มะเร็ง

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่สามารถเปิดให้บริการตรวจด้านพยาธิวิทยาได้ตามมาตรฐานศูนย์ความเป็นเลิศระดับ 1และทำ Frozen section

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 สนับสนุนระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์มะเร็ง	5.1 เปิดให้บริการตรวจ Frozen section ได้ ≥ 1 วัน/สัปดาห์
4.2 สนับสนุนวิชาการ ด้านการเรียนการสอนของศูนย์แพทย์ศาสตร์ศึกษา	5.2 มีพยาธิแพทย์ที่มีประสบการณ์เป็นที่ปรึกษาด้านการตรวจวินิจฉัยและด้านวิชาการ

(6.) หลักการ/เหตุผล รพ.ร้อยเอ็ดเป็นศูนย์เชี่ยวชาญสาขามะเร็ง ด้านพยาธิวิทยา ตามมาตรฐานระดับ 1 ต้องสามารถตรวจ Frozen sectionได้ แต่พยาธิแพทย์มีแค่ 1 คน มีปริมาณงานจำนวนมากจึงต้องเตรียมความพร้อมในหลายด้านและต้องมีพยาธิแพทย์ที่มีประสบการณ์จากการทำงานด้านการตรวจ ด้านวิชาการไว้เป็นที่ปรึกษา และให้คำแนะนำ การตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
จ้างเหมาพยาธิแพทย์ที่ปรึกษาอาวุโสสำหรับตัด-	1 คน	ต.ค.60	ก.ย. 61	- ค่าจ้างเหมา 4,200 บาท/ครั้ง (8 ครั้ง/เดือน X12)	403,200	กง.พยาธิ	- คณก.พัฒนา

ทำสไลด์ขึ้นเนื้อ/ถ่ายทอดการทำงาน/อ่าน-ปรึกษา สไลด์ conference case และ ทำ Frozen section ได้				- ค่าพาหนะ (รถตู้รพ. 1 คัน) - ค่าที่พัก (พักศูนย์แพทย์ฯ)		วิทยา	ศูนย์มะเร็ง - ศูนย์แพทย์ฯ - กง.ศัลยกรรม
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	403,200		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานพยาธิวิทยาภาควิภาค

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

- (1). ชื่อโครงการ 143. พัฒนาศักยภาพและเตรียมบุคลากรเฉพาะด้านเพื่อรองรับการให้บริการตรวจวินิจฉัยด้านพยาธิวิทยา
 (2). สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ.ที่ G11 บุคลากรมีทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพและเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (3). สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่. G11-3-4
 สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงานที่..... สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน บุคลากรผ่านการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะด้านวิชาชีพได้มากขึ้น	5.1 บุคลากรผ่านการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ 5 คน
4.2 พัฒนาความรู้วิชาการและนวัตกรรมใหม่ๆ	5.2 บุคลากรในหน่วยงานได้รับการอบรมเพื่อสะสมคะแนนสำหรับใช้รับรอง
4.3 มีการจัดการการเรียนรู้ในหน่วยงานและองค์กร	การเพิ่มพูนความรู้และวิชาการอย่างน้อย 1 ครั้ง/คนปี ได้ $\geq 80\%$

(6.) หลักการ/เหตุผล ด้วยรพ.ร้อยเอ็ด เป็นศูนย์เชี่ยวชาญด้านมะเร็งมี
 พยาธิแพทย์ปฏิบัติงานจำนวน 1 ท่าน แต่ปริมาณงานด้านพยาธิวิทยา มีจำนวน
 มาก ทำให้ตรวจไม่ทันกับปริมาณงานที่มากขึ้น จึงต้องมีผู้ช่วยพยาธิแพทย์
 ทางด้านพยาธิวิทยาและด้านเซลล์วิทยา เพื่อแบ่งเบาภาระงานในการปฏิบัติงาน
 ของพยาธิแพทย์และให้ทันการมาใช้บริการของผู้ป่วย

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
พัฒนาศักยภาพและเตรียมบุคลากรเพื่อรองรับการ						กง.พยาธิวิทยา	

ให้บริการตรวจวินิจฉัยด้านพยาธิวิทยาโดยส่งอบรมเฉพาะด้าน ดังนี้ 1. การตัดชิ้นเนื้อด้วยเครื่องมือละเอียด/ตัดด้วยเครื่องแช่แข็งและการย้อมสีชิ้นเนื้อ (H&E)	1	ต.ค.60	ก.ย. 61	-ค่าลงทะเบียน 5,000 x1 -ค่าที่ปัก 1,500x5 x1 -ค่าพาหนะ 1,600x1 -ค่าเบี้ยเลี้ยง 240x6x1	HRD	ภาคีนิยามนรณ/รณธรรม/สาคร
				รวมงบประมาณ		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2. การตรวจวินิจฉัยสิ่งส่งตรวจเซลล์วิทยาของสารน้ำต่างๆ (Non-GYN) /การเจาะดูดด้วยเข็มเล็ก (FNA) และการย้อมอิมมูโนฮิสโตเคมี	2	ต.ค.60	ก.ย. 61	- ค่าลงทะเบียน 3,500 x2,-ค่าที่ปัก 1,500x5 x2, ค่าพาหนะ 1,500 x2, ค่าเบี้ยเลี้ยง 240x12x1 - ค่าลงทะเบียน 1,000 x2, ค่าที่ปัก 1,500x2 x1, ค่าพาหนะ 1,500x2, ค่าเบี้ยเลี้ยง 240x2x2		นางมลิวรรณ, นางจิรัชญา/ ชินากร	HRD
3. การสอบเทียบมาตรฐานบุคลากรด้านการตรวจวินิจฉัยเซลล์วิทยานรีเวช	2	ต.ค.60	ก.ย. 61	- ค่าลงทะเบียน 3,500 x2, ค่าที่ปัก 1,500 x 5x2 ค่าพาหนะ 2,000x2, ค่าเบี้ยเลี้ยง 240x5x2		นส.ชินากร/ นส.กীরติญา	
4. ประชุมวิชาการประจำปีเซลล์วิทยาวินิจฉัย และนวัตกรรมใหม่	2	ต.ค.60	ก.ย. 61	- ค่าลงทะเบียน 2,500 x2, ค่าที่ปัก 1,500 x4x2, ค่าพาหนะ 1,500x2, ค่าเบี้ยเลี้ยง 240x5x2 - ค่าที่ปัก 1,500 x2x2 ค่าพาหนะ 1,500x2, ค่าเบี้ยเลี้ยง 240x6 x2		นางมลิวรรณ, นางจิรัชญา	
5. การตรวจวินิจฉัยทางเซลล์วิทยานรีเวช และระบบอื่นๆ	2	ต.ค.60	ก.ย. 61	- ค่าลงทะเบียน 2,000 x2, ค่าที่ปัก 1,500 x4 x1,ค่าพาหนะ 1,500x1, ค่าเบี้ยเลี้ยง 240x5x2 - ค่าลงทะเบียน 6,000 x1 ค่าที่ปัก 1,500 x7, ค่า		นส.ชินากร/ นส.กীরติญา	
6. การอบรมพื้นฐานการตรวจวินิจฉัยเซลล์วิทยา						นพ.วิฑู/	

มะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธีลิควิดเบส	2	ต.ค.60	ก.ย. 61	พาหนะ 4,000x1, ค่าเบี้ยเลี้ยง 240x7x2		มลิวรรณ/ นส.ชินากร	
7. ประชุมพื้นฟูวิชาการประจำปีด้านห้องปฏิบัติการ ด้านพยาธิวิทยากายวิภาค	1	ต.ค.60	ก.ย. 61			ศาสคร/ ภัคชัญญามนต์	
8. ประชุมวิชาการประจำปีสมาคมวิทยาลัยพยาธิ วิทยานานาชาติ สาขาประเทศไทย (IAP-THAILAND)	1	ต.ค.60	ก.ย. 61			นพ.วิฑู	
				รวมงบประมาณ			
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	HRD		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 144. โครงการเยี่ยมสำรวจมาตรฐานคุณภาพการให้บริการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยากายวิภาค

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G14 ศูนย์ความเชี่ยวชาญได้มาตรฐาน สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่. G14-4 สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน การให้บริการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยากายวิภาคได้มาตรฐานวิชาชีพ

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 ห้องปฏิบัติการตรวจด้านพยาธิวิทยาได้รับการรับรองมาตรฐานจากราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย (รพท)	5.1 ได้รับการเยี่ยมสำรวจจากคณะกรรมการราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย 5.2 มีแนวทางการปฏิบัติให้เป็นมาตรฐานเพื่อขอรับรอง 5.3 จำนวนครั้งการเข้าเยี่ยมสำรวจและข้อเสนอแนะ 1 ครั้ง/ปี

(6.) หลักการ/เหตุผล การเปิดให้บริการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาจะมีราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทยเป็นผู้ควบคุมมาตรฐานคุณภาพ เพื่อรับรองการก่อตั้ง/การดำเนินการ ซึ่งจะมีความสำคัญมากในการแสดงให้เห็นถึงศักยภาพของสถานบริการในระดับต่างๆ นั้น โดยเฉพาะสถานบริการที่มีความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ สาขามะเร็ง

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม

จัดทำโครงการเยี่ยมสำรวจมาตรฐาน คุณภาพการให้บริการตรวจวินิจฉัย ทางห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา วิภาค	-ได้รับการเยี่ยมสำรวจ/ตรวจประเมิน โดยคณะกรรมการจาก รพท. 1 ครั้ง/ปี - มีแนวทางพัฒนา/ปรับปรุงตาม มาตรฐานคุณภาพ	ต.ค.60	ก.ย. 61	-ค่าลงทะเบียนขอเยี่ยมสำรวจ 10,000บ. - ค่าเดินทางโดยเครื่องบิน 4000 x5x1 - ค่าตอบแทนคณะกรรมการ 25000x5 -ค่ายานพาหนะ (รถตู้รพ.1คัน) -ค่าอาหารคณะกรรมการ 3000x3x1	49,000	นพ.วิฑูและ คณะจนท. กง.พยาธิ วิทยา	ศูนย์พัฒนา คุณภาพ/ HRD
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	49,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานพยาธิวิทยาวิภาค

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

- (1.) ชื่อโครงการ 145. โครงการศึกษาดูงานหรือได้รับการถ่ายทอดความรู้จากผู้เชี่ยวชาญด้านระบบข้อมูลการตรวจวินิจฉัยด้านพยาธิวิทยา
- (2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G14 การจัดการข้อมูลมีประสิทธิภาพ สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงาน ที่.....
- (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่. G14-4 รพ.มีการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่องค์กร

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน บุคลากรในหน่วยงานได้รับการศึกษาดูงานหรือได้รับการถ่ายทอดความรู้จากผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาข้อมูลการตรวจทางพยาธิวิทยาได้

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) ผลักการ/เหตุผล ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในภาพรวมทั้งองค์กร เป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญในการจัดการและถือปฏิบัติ แต่ข้อมูลการตรวจทางวิชาชีพอเฉพาะจำเป็นต้องศึกษาดูงาน/เรียนรู้จากหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานแล้วหรือจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเท่านั้นเพื่อนำมาพัฒนาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป
4.1 เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถนำความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศจากที่ศึกษาดูงานหรือจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาข้อมูลการตรวจด้านพยาธิวิทยาได้	5.1 บุคลากรในหน่วยงานศึกษาดูงาน/ได้รับความรู้จากผู้เชี่ยวชาญด้านข้อมูลการตรวจทางพยาธิวิทยา ≥ 75% 5.2 มีคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์ IT และเครื่องสำรองข้อมูลเพียงพอต่อการใช้งาน	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลา	(10.) งบประมาณ	(11.) ผู้รับผิดชอบ
--------------	---------------	---------------	----------------	--------------------

		ดำเนินการ		รายการ	บาท	หลัก	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่			หลัก	ร่วม
จัดทำโครงการศึกษาดูงานระบบข้อมูลสารสนเทศหรือได้รับการถ่ายทอดความรู้จากผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาข้อมูลการตรวจทางด้านพยาธิวิทยา	≥ 75%	ต.ค.60	ก.ย. 61	-ค่าตอบแทนวิทยากร 10,000.x1 -ค่าลงทะเบียน 5,000 x1 - ค่าเดินทาง 5,000 (รถตู้รพ.1คัน) - ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 x7 x1 - ค่าคอมพิวเตอร์/เครื่องปริ้น/สแกน ฯลฯ	21,680	นพ.วิฑูและคณะ	ศูนย์คอมพิวเตอร์
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	21,680		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน กายอุปกรณ์ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูและกายภาพบำบัด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
G8	OG8_6	-ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจในโรคที่เป็นและความสำคัญของกายอุปกรณ์ที่ต้องใช้ -ผู้ให้บริการมีความรู้ความเข้าใจในแต่ละมาตรฐานวิชาชีพ	1.ผู้ผ่านการประเมินเข้าร่วมโครงการ ได้รับกายอุปกรณ์	ร้อยละ	80						โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย อุปกรณ์สำหรับผู้ป่วย/ผู้พิการที่เกิดจากโรคเบาหวาน	กายอุปกรณ์
			2.อัตราความพึงพอใจของผู้ร่วมโครงการ	ร้อยละ	80							

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กายอุปกรณ์ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูและกายภาพบำบัด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

- (1.) ชื่อโครงการ 146. โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วย/ผู้พิการที่เกิดจากโรคเบาหวาน
- (2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ OG8_6 บริการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ Palliative care สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ OG8_6 บริการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ Palliative care
- (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.KG8_64PA_สตป_STO ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสและการดูแลระยะยาว (long team care)
- . สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.KG8_64PA_สตป_STO ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสและการดูแลระยะยาว(long team care)

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
เพื่อตรวจประเมินผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาเรื่องเท้า เพื่อส่งเสริมผู้ป่วยที่มีแผลที่เท้าให้หายเร็วขึ้นและไม่เป็นเพิ่ม เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาที่เท้า เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้	1. ผู้ผ่านการประเมินเข้าร่วมโครงการได้รับกายอุปกรณ์ไม่ต่ำกว่า 80 % 2. อัตราความพึงพอใจของผู้ร่วมโครงการไม่ต่ำกว่า 80 %

(6.) หลักการ/เหตุผล ปัจจุบันผู้ป่วยเบาหวานมีจำนวนมาก สถิติจำนวนผู้ป่วยเบาหวานจังหวัดร้อยเอ็ด จากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2554 จำนวน 14,173 ราย ปี 2555 จำนวน 15,521 ราย ปี 2556 จำนวน 15,723 ราย ปี 2557 จำนวน 15,811 ราย จะเห็นว่ามีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ สำหรับผู้ป่วยเบาหวานจะมีภาวะแทรกซ้อนเกี่ยวกับระบบเส้นประสาทและหลอดเลือดทำให้สูญเสียความรู้สึกลำและมือมีปัญหาการไหลเวียนของระบบเลือดโดยเฉพาะที่เท้าส่วนปลายซึ่งจะนำมาถึงการเกิดแผลที่เท้าและนิ้วเท้า ถ้าไม่ได้รับการดูแลรักษาที่ดีและถูกต้องก็จะส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานต้องตัดนิ้วเท้าและเท้าต่อไปในอนาคต

กายอุปกรณ์ (insole/FO/AFO/PTB brace/diabetic shoes/prosthesis) เป็นองค์ประกอบหนึ่งในการส่งเสริมผู้ป่วยที่มีแผลที่เท้าให้หายเร็วขึ้นและไม่เป็นเพิ่ม เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาที่เท้า และเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อเป็นการเพิ่มการให้บริการสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนที่มีเกณฑ์ในการใช้กายอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาภายในจังหวัดร้อยเอ็ด ทางงานกายอุปกรณ์จึงจัดทำโครงการนี้ขึ้นมาเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ต่อไป

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมปรึกษาหารือผู้เกี่ยวข้อง - เขียนแผนและนำเสนอขออนุมัติ - ขออนุมัติจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในโครงการ - ปฏิบัติตามแผนและโครงการ - สรุป ติดตาม และประเมินผล 	ผู้ป่วยเบาหวานที่ผ่านการประเมินทางการแพทย์และวิชาชีพด้านกายอุปกรณ์ภายในจังหวัดร้อยเอ็ด	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	<ul style="list-style-type: none"> - งบประมาณ ค่าเนินการ - วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ <ul style="list-style-type: none"> - Insole 60 คน x 3,000 บาท - รองเท้าเบาหวาน 60 คน x 2,800 บาท - ชาเทียม 10 คน x 20,000 บาท - PTB brace 5 x 6,000 บาท - พลาสติก AFO 5 x 3,000 บาท 	100,000 งบลงทุน	นายชราวุธย์	นายมนต์ชัย
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	100,000		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน กิจกรรมบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			ระดับคะแนน					คำอธิบายตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60(มิ.ย.)	1	2	3	4	5		
G8	OG8_6	ญาติหรือผู้ดูแล เข้าใจและรู้วิธีการ กระตุ้นพัฒนาการ สามารถกระตุ้นและ ส่งเสริมพัฒนาการ บุตรหลานได้อย่าง ถูกต้อง	- ญาติและผู้ดูแลรู้วิธีการกระตุ้น พัฒนาการและสามารถปฏิบัติได้ ถูกต้อง - เด็กมีพัฒนาการดีขึ้นสมวัย - ผลិតสื่อคู่มือ (การกระตุ้นดูดกลืนในเด็กทารก)	ร้อยละ	80						- โครงการกิจกรรมบำบัดในเด็ก พัฒนาการล่าช้า	เพ็ญศิริ ศรเพลง
				ร้อยละ	70							
				เรื่อง	1							

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กิจกรรมบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 147. โครงการกิจกรรมบำบัดในเด็กพัฒนาการล่าช้า

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
เพื่อส่งเสริมพัฒนาการที่ดีแก่เด็ก และส่งเสริมให้บิดามารดาและผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจ และมีส่วนร่วมในการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก	- ญาติและผู้ดูแลรู้วิธีการกระตุ้นพัฒนาการและสามารถปฏิบัติได้ ถูกต้อง ร้อยละ 80 - เด็กมีพัฒนาการดีขึ้นสลับ ร้อยละ 70 - ผลิตสื่อแผ่นพับ 1 เรื่อง (การกระตุ้นดูคกลืนในเด็กทารก)

(6.) หลักการ/เหตุผล ปัจจุบันเด็ก เด็กพัฒนาการล่าช้าไม่สมวัยมารับบริการที่งานกิจกรรมบำบัดมากขึ้น เนื่องจากงานกิจกรรมบำบัดมีข้อจำกัดในเรื่องของสถานที่และบุคลากร จึงจำเป็นต้องให้พ่อแม่ผู้ปกครองมีตระหนักถึงความสำคัญ มีความรู้ความเข้าใจ และทราบถึงวิธีการกระตุ้นพัฒนาการที่ถูกต้อง เพื่อนำกลับไปปฏิบัติที่บ้าน

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม

1. ประชุมปรึกษาหารือกับผู้ที่เกี่ยวข้อง	- เด็กที่มีปัญหาการดูดและการกลืน เด็กคลอดก่อนกำหนด	ส.ค.60	ก.ย.61			
2. รวบรวมกลุ่มเป้าหมาย	พัฒนาการล่าช้าไม่สมวัย เด็ก	ส.ค.60				
3. เขียนโครงการเพื่อขออนุมัติ	พัฒนาการล่าช้าไม่สมวัย เด็ก	ก.ย.60				
4. จัดทำแผนปฏิบัติการ	สมองพิการ เด็กดาวน์ซินโดรม	ต.ค.60				
5. ศึกษาประวัติและข้อมูลเบื้องต้นของผู้มารับบริการ	เด็กที่มีปัญหาการเรียนรู้และพฤติกรรม	พ.ย.60				
6. ประเมิน ระบุปัญหา วางแผนการรักษา		พ.ย.60				
7. ให้การบำบัดรักษาตามแผนการรักษาที่วางไว้		พ.ย.60				
8. ประเมินผลทุก 3 เดือน		พ.ย.60				
9. สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน		พ.ย.60				
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	-	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน อาชีวเวชกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 148. โครงการพัฒนาศูนย์โรคจากการทำงานโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 3 : การสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพเพื่อตอบสนองปัญหาสุขภาพในพื้นที่

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน : อัตราการบาดเจ็บ เจ็บป่วยจากการทำงานในผู้ประกอบอาชีพ ≤10

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัดรพ. OG 8/7 : โรคที่เป็นปัญหาสุขภาพในพื้นที่

สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงาน : ผู้ประกอบอาชีพมีความปลอดภัย มีสุขภาพดี อัตราการเจ็บป่วยและบาดเจ็บจากการทำงานลดลง

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
-------------------	-----------------------------------

(6) **หลักการเหตุผล** ปัจจุบันการพัฒนาศูนย์พยาบาลบุคคลถือเป็นเรื่องสำคัญ โรงงาน/สถานประกอบการจะมีผลผลิตที่ดีได้จะต้องมีพนักงานที่มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ เพื่อให้สามารถใช้ศักยภาพของตนเองได้เต็มที่ประเทศที่พัฒนาแล้วมีการจัดการอาชีวอนามัยเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์นี้โดยมีบริการหลายแบบ เพื่อให้พนักงานมีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายใจ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมได้ทำการศึกษา เรื่องการพัฒนาศักยภาพคลินิกโรคจากการทำงานสำหรับการบริการทุติยภูมิในโรงพยาบาลนาร่องสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนเงินทดแทน กระทรวงแรงงาน ผลการดำเนินงานของคลินิกโรคที่จัดตั้งขึ้นในโรงพยาบาลนาร่อง 24 แห่งนั้นสามารถมีระบบการให้บริการอาชีวอนามัยในคลินิกได้ มีการค้นหาผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคจากการทำงาน มีการรายงานโรคจากการทำงานเข้าสู่ระบบของสำนักโรคระบาดวิทยา ตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยง เป็นต้น ในปัจจุบันมีโรงพยาบาลที่ได้รับการ

4.1 เพื่อค้นหาผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคจากการทำงานเข้าคลินิก โดยมี การจัด บริการอาชีวอนามัยทั้งเชิงรุกและเชิงรับแก่คนทำงาน	5.1 การสร้างเครือข่ายระหว่างหน่วยงานภายใน รพ. อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี
4.2 เพื่อให้เกิดการพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยในการดูแลสุขภาพอนามัยของคนทำงาน	5.2 จัดประชุม/อบรม เพื่อสร้างเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วยโรคจากการทำงาน อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี
4.3 เพื่อสร้างเครือข่ายในการทำงานบริการอาชีวอนามัยให้เกิดระบบที่จะดูแลและรักษาสุขภาพของคนทำงานอย่างต่อเนื่อง	5.3 จัดประชุมคณะกรรมการเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงานระดับจังหวัดอย่างน้อย 3 ครั้ง/ปี
	5.4 การจัดกิจกรรมอาชีวอนามัยเชิงรุกแก่สถานประกอบการร่วมกับคณะทำงานเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงาน อย่างน้อย 6 แห่ง
	5.5 การจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรุกในโรงพยาบาล เป้าหมายคือ ให้มีการจัดบริการ
	5.6 การจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรุกในสถานประกอบการอย่างน้อย 12 แห่ง
	5.7 การสนับสนุนให้สถานประกอบการในพื้นที่สมัครเข้าร่วมโครงการเพื่อดำเนินงานสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข โดยร่วมกับ สสจ.และ สสร. อย่างน้อย 10 แห่ง
	5.8 การจัดทำโครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค/การบาดเจ็บจากการทำงานตามความเสี่ยงของสถานประกอบการในพื้นที่อย่างน้อย 2 โครงการ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.กิจกรรมในการจัดตั้ง/การดำเนินการของคลินิกโรคจากการทำงาน/ปชส. การให้บริการคลินิกโรคจากการทำงาน 2.ประชุม/อบรมการสร้างเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงานภายในรพ. 2 ครั้ง/ปี	1.เพื่อการวินิจฉัยโรคจากการทำงาน 2.เพื่อให้บริการคลินิกโรคจากการทำงาน 3.ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบอาชีพได้มาใช้บริการ	ม.ค. 61	ธ.ค. 61	- ค่าป้ายไวนิล จำนวน 5 ป้ายๆ 1,000 บาท - แผ่นพับประชาสัมพันธ์คลินิกโรคจากการทำงาน 2,000 แผ่นๆ 5 บาท	5,000 10,000	นางสุรภา	นายจักรกรูช นส.สุกัญญา
	1.เพื่อสร้างเครือข่ายการทำงานในด้าน การให้บริการ	ม.ค. 61	ธ.ค. 61	<u>ครั้งที่ 1</u> สร้างเครือข่ายนอกสถานที่สำหรับผู้ป่วยโรคจากการทำงาน -ค่าที่พักแหม่งจ่ายหัวละ 300 บาท*50คน -ค่าอาหาร 4มื้อ*50คน*80บาท	15,000 16,000	นางฐาปानीย์ สิงห์บรรณันท์	นางสุรภา นส.สุกัญญา นายศรีบุญ นายจักรกรูช

3.ประชุมคณะทำงานเครือข่ายคลินิกโรคมะเร็ง โรคมะเร็งจากการทำงานระดับจังหวัด	1.เพื่อสร้างเครือข่ายคลินิกโรคมะเร็งจากการทำงานในระดับจังหวัด	ม.ค. 61	ธ.ค. 61	- ค่าอาหารว่าง 40 บาท*50 คน*2 มื้อ*2 วัน	8,000	นางสุรภา	นส.สุกัญญา นายศรีบุญญา นายจักรกรูฐ
				- ค่าวิทยากร 1 คน*7 ชม*600 บาท*2 วัน	8,400		
				- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงคันละ 1,000 บาท*4 คัน			
				- ค่าพาหนะจากโรงพยาบาลร้อยเอ็ด			
ครั้งที่ 2 สร้างเครือข่ายภายในโรงพยาบาลร่วมกับภายนอก				10,000	นางสุรภา	นส.สุกัญญา นายศรีบุญญา นายจักรกรูฐ	
โรงพยาบาล				4,200			
- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 100 คน				3,000			
- ค่าตอบแทนวิทยากร 1 คน*7 ชม				30,400			
				เบี้ยประชุมประธาน 1 คน*2 ครั้ง*1,000			
				เบี้ยประชุมคณะทำงาน 19 คน*2 ครั้ง*800 บาท			
				รวมงบประมาณ	114,000		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
4.การจัดบริการเชิงรุกแก่สถานประกอบการร่วมกับคณะทำงานเครือข่ายคลินิกโรคมะเร็งจากการทำงานระดับจังหวัด เช่น ปกส.จังหวัด สวัสดิการคุ้มครองแรงงาน	1.เพื่อค้นหาปัญหาและให้บริการอาชีวอนามัยแก่ผู้ประกอบการอาชีพ	ม.ค. 61	ธ.ค. 61	-		นางสาวสุกัญญา	นายศรีบุญญา นายจักรกรูฐ
5.การให้บริการเชิงรุกในสถานประกอบการจำนวน 12 แห่ง	1.เพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพและให้บริการอาชีวอนามัยแก่ผู้ประกอบการอาชีพ	ม.ค. 61	ธ.ค. 61	- ค่าส่งเสริมสุขภาพและเวชปฏิบัติครอบคลุมครัว 3 คน X 200 บาท x 4 ครั้ง x 12 เดือน	28,800	นางสาวสุกัญญา	นายศรีบุญญา นายจักรกรูฐ

6.สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานของสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ใจเป็นสุข	1.เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้สถานประกอบการมีการดูแลตนเองให้มีสุขภาพชีวิตที่ดี	ม.ค. 61	ธ.ค. 61	-ค่าอาหารกลางวัน 50 คน*50บาท*5แห่ง -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50คน*25บาท*2มื้อ*แห่ง	12,500 12,500	นายจักรกรูช นายศรีัญญา	นายศรีัญญา นายจักรกรูช
	7.โครงการ walk through survey และตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง	1.เพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพและให้บริการอาชีวอนามัยแก่ผู้ประกอบการอาชีพ	ม.ค. 61	ธ.ค. 61	-ค่าตรวจสมรรถภาพการได้ยิน 100คน*150บาท -ค่าตรวจสมรรถภาพปอด 100คน*150บาท		
รวมงบประมาณ					83,800		
รวมงบประมาณทั้งโครงการ					197,800		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน อาชีวเวชกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1) ชื่อโครงการ 149. โครงการพัฒนางานเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปี 2561

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
-------------------	-----------------------------------

(6) หลักการ/เหตุผล กระทรวงสาธารณสุข ได้มอบให้หน่วยงานในสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการตามมาตรา 3 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 ให้มีมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานในหน่วยงานไม่ต่ำกว่ามาตรฐาน และการดำเนินการจัดการบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามมาตรฐานเพื่อป้องกันผลกระทบจากมลภาวะทางสิ่งแวดล้อมที่จะเกิดกับทั้งบุคลากรโรงพยาบาล และประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของรพ.ร้อยเอ็ด

1. เพื่อจัดการบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของ รพ.ร้อยเอ็ด เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด	1. จัดการบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของ รพ.ร้อยเอ็ด ผ่านเกณฑ์การ ประเมินระดับ 3
2. เพื่อดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลร้อยเอ็ดจากสิ่ง คุกคามสุขภาพที่ปนเปื้อนอยู่ในสิ่งแวดล้อม	2. หน่วยงานที่มีการใช้สารเคมีอันตราย ได้รับการตรวจวัดปริมาณสารเคมี ในบรรยากาศการทำงานตามที่กฎหมายกำหนด
3. เพื่อดูแลสุขภาพประชาชนทั่วไปในเขตรับผิดชอบของรพ. ร้อยเอ็ดจากสิ่งคุกคามสุขภาพที่ปนเปื้อนอยู่ในสิ่งแวดล้อม	3. ชุมชนในเขตรับผิดชอบของ รพ.ที่มีความเสี่ยงด้านมลพิษสิ่งแวดล้อมที่ สำคัญได้รับการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคจากสิ่งแวดล้อม

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. จัดให้มีการค้นหาและประเมินความเสี่ยงและเฝ้าระวังผล กระทบต่อสุขภาพในพื้นที่ที่มีปัญหามลพิษและสิ่งแวดล้อม - กิจกรรมค้นหาและประเมินความเสี่ยงในพื้นที่ที่มีปัญหา มลพิษและสิ่งแวดล้อม - การประชุมเครือข่ายเฝ้าระวังผลกระทบสุขภาพในพื้นที่ที่ มีปัญหามลพิษและสิ่งแวดล้อม	ชุมชนที่มีปัญหา มลพิษและ สิ่งแวดล้อม	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 10 คน*5 วัน	5,000	นายศรีบุญ ทิพประมวล	นายจักรกรูช ภาคคำ นส.สุกัญญา ระเริง
				- ค่าจัดทำแบบค้นหาและประเมินความเสี่ยง 600 ชุด*5 บาท	3,000		
				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 20 คน	2,000		
				รวมงบประมาณ	10,000		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2. จัดอบรมให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานกับสารเคมีอันตราย ตามที่กฎหมายกำหนด	หน่วยงานที่มีการ ใช้สารเคมีอันตราย	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 100 คน	10,000	นายศรีบุญ ทิพประมวล	นายจักรกรูช ภาคคำ
				รายการที่ตรวจ			
3. การตรวจวัดและวิเคราะห์ระดับความเข้มข้นของสารเคมี อันตราย และสิ่งคุกคามสุขภาพในบรรยากาศของสถานที่ ทำงานและสถานที่เก็บรักษาสารเคมีอันตราย	หน่วยงานที่มีการ ใช้สารเคมีอันตราย และหน่วยงานที่มี ความเสี่ยง	ม.ค.61	มี.ค.61	1. Xylene	2. Ethylene	นายศรีบุญ ทิพประมวล	นายจักรกรูช ภาคคำ
				3. Formaldehyde	4. PM10/ฝุ่นรวม		
				5. ตรวจวัดปริมาณรังสี	6. อุณหภูมิ/ความชื้น		

4. การซ่อมแผนฉุกเฉินกรณีเกิดอุบัติเหตุด้านสารเคมี	เมย61	มิย61	รายการค่าใช้จ่าย		นายศรีบุญ ทิพประมวล
			- ค่าเดินทางทีมประเมินจาก ขก. 4 คน x 600 บาท	2,400	
			- ค่าเบี้ยเลี้ยง 4 คน x 240 บาท x 2 วัน	1,920	
			- ค่าอาหารเย็นทีมประเมิน 4 คน x 250 บาท	1,000	
			- ค่าที่พักทีมตรวจประเมิน 4 คน x 700 บาท	2,800	
			1. ประชุมเตรียมการ		
			- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 10 คน	1,000	
			2. จัดฝึกซ้อมแผนฯ		
			- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 100 คน	2,500	
			- ค่าป้ายไวนิล	500	
			- วัสดุอุปกรณ์	3,000	
			- ค่าตอบแทนวิทยากร	1,800	
			รวมงบประมาณ	26,920	
			รวมงบประมาณทั้งโครงการ	36,920	

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา งานพิษวิทยา กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม

กลยุทธ์	วัตถุประสงค์ (objective)	กลุ่มเป้าหมาย ที่ได้รับประโยชน์	ตัวชี้วัดหลัก(KPI)		ระดับคะแนน					โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก(KPI) (รายกลยุทธ์)	เป้าหมาย ปี2561	1	2	3	4	5		
0111พัฒนา งานอาชีวอนามัย	- บุคลากรโรงพยาบาล ร้อยเอ็ดที่ให้การ	-บุคลากร โรงพยาบาล	1.จำนวนหน่วยงานที่ร่วม ดำเนินการตามกิจกรรมตาม	≥ 80%	60	70	80	90	100	1.โครงการอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม	นางนันทกา สินธุ์นันทสกุล

มัยคนทำงาน ให้มีสุขภาพดี และปลอดภัย	รักษาพยาบาลผู้ป่วย มะเร็ง โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด	ร้อยเอ็ดที่ให้การ รักษาพยาบาล ผู้ป่วยมะเร็ง โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด	โครงการอาชีวอนามัยและ สิ่งแวดล้อมปลอดภัยอย่างเป็นองค์ รวมในการทำงานของบุคลากรที่ รักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด							ปลอดภัยในการทำงาน ของบุคลากรที่ รักษาพยาบาลผู้ป่วย มะเร็ง โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด
---	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน อาชีวเวชกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 150. โครงการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมปลอดภัยอย่างเป็นองค์รวมในการทำงานของบุคลากรที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
-------------------	-----------------------------------

(6) **หลักการเหตุผล** โรงพยาบาลร้อยเอ็ดมีนโยบายดำเนินการขับเคลื่อนแผนพัฒนาศูนัยมะเร็งเฉลิมพระเกียรติจุฬารัตน์ ได้มีกระบวนการรักษาเคมีบำบัด รั้งศึกษา ซึ่งเป็นสิ่งคุกคามด้านสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากรในโรงพยาบาลที่มีหน่วยเคมีบำบัดและหน่วยรั้งศึกษาที่ต้องสัมผัสอยู่ตลอดเวลา โรงพยาบาลร้อยเอ็ดได้เห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงจัดทำโครงการขึ้นเพื่อกลับมาจัดทำกระบวนการการทำงานที่เป็นมาตรฐานเพื่อความปลอดภัยและสุขภาพที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน

- บุคลากรโรงพยาบาลร้อยเอ็ดที่ให้การรักษา พยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง โรงพยาบาลร้อยเอ็ดมีสุขภาพ ดีและมีความปลอดภัย	จำนวนหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการตามกิจกรรมโครงการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมปลอดภัยอย่างเป็นองค์รวมในการทำงานของ บุคลากรที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด $\geq 80\%$
---	---

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดการและการจัดทำความรู้เรื่องความปลอดภัยสารเคมี (Material Safety Data Sheet , MSDS)	บุคลากร ที่ให้การรักษา พยาบาลผู้ป่วย	ต.ค.60	ธ.ค.60	- ค่าอาหารว่าง 10 คน x 3 ครั้ง	7,500	นางนันทกา	นายศรีบุญ
1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างมาตรฐานความปลอดภัยและระเบียบปฏิบัติการความปลอดภัยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง	มะเร็ง รพร้อยเอ็ด			- ค่าจัดทำเอกสารและเอกสารให้กับหน่วยงาน 16 หน่วยงานๆละ 100 บาท	1,600	สินธุ์นันทสกุล	ทิพประมวล
				- ค่าอาหารว่าง 20 คน x 5 ครั้ง	2,500		
				รวมงบประมาณ	11,600		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.3 แต่งตั้งคณะกรรมการการดูแลสุขภาพความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงานของบุคลากรที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	บุคลากร ที่ให้การรักษา พยาบาลผู้ป่วย	ต.ค.60	ม.ค.61	- ค่าอาหารว่าง 30 คน x 2 ครั้ง	1,500	นางนันทกา	นายศรีบุญ
1.4 จัดทำแฟ้มประวัติสุขภาพของบุคลากรที่ให้ รักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	มะเร็ง รพร้อยเอ็ด	ต.ค.60	พ.ย.60	- เอกสารจัดทำแฟ้มประวัติบุคลากรแฟ้มละ 30 บาท จำนวน 120 คน	3,600	สินธุ์นันทสกุล	ทิพประมวล
2 ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความ		ธ.ค.60	ม.ค.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 50 คน x 2 รุ่น	10,000		

<p>รู้สู่ความปลอดภัยในบุคลากรที่ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง รพ.ร้อยเอ็ด</p> <p>2.1 ประชุมสรุปความปลอดภัยในบุคลากรที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ประจำเดือน 12 ครั้งๆละ 20 คน</p> <p>2.2 ประชุมเสริมสร้างพลังอำนาจบุคลากรให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ใน การปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัย</p>	จ.ค.60	ม.ค.61	- ป้ายไวนิล 1 แผ่นๆละ 1,000 บาท	1,000		
			- เอกสารประกอบการประชุมชุดละ 20 บาท X50ชุด X2 รุ่น	2,000		
			รวมงบประมาณ	18,100		
			- ค่าอาหารว่าง 20 คน x12 ครั้ง	6,000		
			- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 50 คนx2 รุ่น	10,000		
- ป้ายไวนิล 1 แผ่นๆละ 1,000 บาท	1,000					
			รวมงบประมาณ	17,000		
			รวมงบประมาณทั้งโครงการ	46,700		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา แร่งงานนอกระบบและงานพิชวิทยา กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม

กลยุทธ์	วัตถุประสงค์ (objective)	กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับประโยชน์	ตัวชี้วัดหลัก(KPI)		ระดับคะแนน					โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก(KPI) (รายกลยุทธ์)	เป้าหมาย ปี2561	1	2	3	4	5		
0111พัฒนางานอาชีพ อนามัยสร้างเสริม สุขภาพคนทำงานให้มี	แร่งงานนอกระบบ - เกษตรกรสามารถลด การใช้สารเคมีได้อย่างมี	- เกษตรกรปลูกผัก ต. ดงลาน	1.ร้อยละเกษตรกรที่ อบรมผ่านการปลูกผัก	≥80%	60	70	80	90	100	1โครงการลดการใช้ สารเคมีในเกษตรกร	นางนันทกา สินธุ์นันทสกุล

สุขภาพดี	ประสิทธิภาพ		ได้มาตรฐาน GAP							ต. ดงลาน อ.เมือง จ. ร้อยเอ็ด
----------	-------------	--	----------------	--	--	--	--	--	--	---------------------------------

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน อาชีวเวชกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 151. โครงการเกษตรปลอดภัยจากการใช้สารเคมีโดยผ่านมาตรฐาน GAP

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
-------------------	-----------------------------------

(6.) **หลักการ/เหตุผล** โรงพยาบาลร้อยเอ็ดมีนโยบายดำเนินการขับเคลื่อนแผนพัฒนา ศูนย์มะเร็งเฉลิมพระเกียรติจุฬาลงกรณ์ ได้มีกระบวนการรักษาพยาบาล รังสีรักษา ซึ่งเป็นสิ่งคุกคามด้านสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากรในโรงพยาบาลที่มีหน่วย เคมีบำบัดและหน่วยรังสีรักษาที่ต้องสัมผัสอยู่ตลอดเวลา โรงพยาบาลร้อยเอ็ดได้เห็น ความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงจัดทำโครงการฯขึ้นเพื่อกลับมาจัดทำกระบวนการ การทำงานที่เป็นมาตรฐานเพื่อความปลอดภัยและสุขภาพที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน

- บุคลากรโรงพยาบาลร้อยเอ็ดที่ให้การ รักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง โรงพยาบาล ร้อยเอ็ดมีสุขภาพดีและมีความปลอดภัย	จำนวนหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการตามกิจกรรมโครงการ อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมปลอดภัยอย่างเป็นองค์รวม ในการทำงานของบุคลากรที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด $\geq 80\%$
---	--

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. โครงการเกษตรกรปลอดภัยจากการลดการใช้ สารเคมีโดยผ่านมาตรฐาน GAP		ต.ค.60	ธ.ค.60	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 50 คน x 3 ครั้ง	15,000	นางนันทกา สินธุ์ สกุล	
				รวมงบประมาณ	15,000		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขาสร้างเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพวัยทำงาน กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม

กลยุทธ์	วัตถุประสงค์ (objective)	กลุ่มเป้าหมาย ที่ได้รับประโยชน์	ตัวชี้วัดหลัก(KPI)		ระดับคะแนน					โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก(KPI) (รายกลยุทธ์)	เป้าหมาย ปี2561	1	2	3	4	5		
0111พัฒนางาน สร้างเสริมสุขภาพ คนทำงานให้มี	01111คนทำงาน ในโรงพยาบาล ร้อยเอ็ดและสถาน	-บุคลากร รพ. ร้อยเอ็ด -สถานประกอบ	1.ร้อยละโครงการสร้างเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพคนทำงานบรรลุตาม เป้าหมาย	$\geq 50\%$	-	-	1	2	3	1.โครงการพัฒนา เครือข่ายสร้างสุขภาพ บุคลากร รพ.รอ.	นางฐาปानीย์ สิงห์บรรณันท์

สุขภาพดี	ประกอบการ ได้รับการสร้าง เสริมสุขภาพ	การเขตอำเภอ เมืองร้อยเอ็ด	2.ร้อยละของพนักงานมีพฤติกรรม สุขภาพดีขึ้น	≥25%	20-22	23-25	26-28	29-31	≥32	2.โครงการสร้างเสริม สุขภาพพนักงานใน สถานประกอบการ	
			3.จำนวนครั้งของการติดตามการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังเข้าร่วม โครงการในระยะเวลาที่กำหนด	80%	70	75	80	85	90	3. โครงการเดินวิ่งเพื่อ สุขภาพ	
			4.ร้อยละความพึงพอใจของ ผู้ใช้บริการงานสร้างเสริมสุขภาพ และงานฟื้นฟูสุขภาพพนักงาน	≥80%	71-75	76-80	81-85	86-90	90		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน อาชีวเวชกรรม

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 152. โครงการพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปี 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
-------------------	-----------------------------------

(6.) ผลการ/เหตุผล	ปัญหาภาวะสุขภาพที่พบจากการตรวจสุขภาพประจำปี ได้แก่ ดัชนีมวลกาย มากกว่าปกติ ร้อยละ 47 ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง เช่น ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูงและโรค เบาหวานรวมทั้งโรค แทรกซ้อน ซึ่งเป็นโรคเกี่ยวเนื่องจากพฤติกรรม จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขเพื่อลด อัตราการเกิดผู้ป่วยโรคภัยใหม่ในกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นได้
-------------------	---

คนทำงานใน รพ.ร้อยเอ็ด และสถานประกอบการได้ รับการสร้างเสริมสุขภาพ	1. ร้อยละโครงการสร้างเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพคนทำงานบรรลุตามเป้าหมาย 2. ร้อยละของคนทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น 3. จำนวนครั้งของการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังเข้าร่วมโครงการในระยะเวลาที่กำหนด 4. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการงานสร้างเสริมสุขภาพและงานฟื้นฟูสภาพคนทำงาน
--	--

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. พัฒนาศักยภาพทีมงานเครือข่ายสร้างสุขภาพบุคลากร (รักกันดูแลกัน)	-บุคลากร รพ.ร้อยเอ็ด	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าอาหารว่าง 20 คนx25 บาทx 3 มื้อ	750	นางฐาปानीย์	นายศรีบุญญ
2. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล	-บุคลากร รพ.ร้อยเอ็ด	ม.ค.61	ก.ย.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 120 คน	12,000	สิทธิ์บวรนันท์	ทิพประมวณ
3. พัฒนารูปแบบการจัดการดูแลสุขภาพคนทำงาน (ต้นแบบคนทำงานรุ่นใหม่ใส่ใจสุขภาพ)	อาจารย์และนักศึกษาสถาบันอาชีวศึกษา	ต.ค.60	ก.ย.61	- ป้ายไวนิล 1 แผ่น	500	นายจักรวาลภาคคำญ	
				- ค่าอาหารว่างอาหารกลางวัน 100 คน	10,000		
				- ป้ายไวนิล 1 แผ่น	300		
				- ค่าวิทยากร	20,000		
				- ค่าวัสดุ/อุปกรณ์	10,000		
				- ไวนิล	500		
				- ค่าอาหารและเครื่องดื่ม	25,000		
				- จัดสถานที่	2,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	81,050		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน อาชีวเวชกรรม

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 153. อาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ประจำปี 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G2 ผู้รับบริการมีความปลอดภัยอันตรายลดลง (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่..OG2_8อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐานความปลอดภัย

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 1.บุคลากรมีความปลอดภัยในการทำงาน สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 1 มีการตรวจวัดสภาพแวดล้อมด้านอาชีวอนามัย

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2561 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(6.) หลักการ/เหตุผล กระทรวงสาธารณสุข ได้มอบให้หน่วยงานในสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการตามตรา 3 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 ให้มีมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานในหน่วยงานไม่ต่ำกว่ามาตรฐาน ซึ่งโรงพยาบาลเป็นสถานประกอบการที่ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้โรงพยาบาลร้อยเอ็ดมีกระดำเนินงาน อาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อม ในการทำงานอย่างเป็นระบบ	5.1 หน่วยงานที่มีการประเมินความเสี่ยง มีการลดความเสี่ยง ระดับปานกลาง-สูง(3-6) ให้มีความเสี่ยงระดับน้อย-ปานกลาง(1-3) ร้อยละ 80 ของหน่วยงานเสี่ยงทั้งหมด
4.2 เพื่อดำเนินการตามพระราชบัญญัติความ ปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมใน การทำงาน พ.ศ. 2554(ส่วน ราชการ)	5.2 ติดป้ายเตือนอันตรายในพื้นที่ที่มีความเสี่ยง ครอบคลุมร้อยละ 80 ของพื้นที่ 5.3 แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยระดับหัวหน้างาน ครอบคลุมหน่วยงาน กลุ่มเสี่ยงทั้งหมด 5.4 มีการตรวจวัดสภาพแวดล้อมด้านอาชีวอนามัย ที่ได้มาตรฐาน ตามที่ กระทรวงแรงงานกำหนด

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. อบรมอาชีวอนามัย ความปลอดภัยใน การทำงานและการใช้อุปกรณ์ป้องกัน อันตรายส่วนบุคคล	- กำหนดชนิดอุปกรณ์คุ้มครองความ ปลอดภัยส่วนบุคคล ที่เหมาะสมกับ ลักษณะความ เสี่ยงของงาน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 คน x 2 วัน	5,000	นายจักรารุช ภาคคำญ	นายศรีบุญญ ทิพประมว
				รวมงบประมาณ	5,000		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. อบรมอาชีวอนามัย ความปลอดภัยใน การทำงานและการใช้อุปกรณ์ป้องกัน อันตรายส่วนบุคคล	- กำหนดชนิดอุปกรณ์คุ้มครองความ ปลอดภัยส่วนบุคคล ที่เหมาะสมกับ ลักษณะความ เสี่ยงของงาน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 50 คน x 2 วัน	5,000	นายจักรารุช ภาคคำญ	นายศรีบุญญ ทิพ ประมว

<p>2.จัดให้มีการฝึกอบรมด้านความปลอดภัยฯ ให้แก่ผู้บริหาร หัวหน้างาน และบุคลากรทุกคน(ตาม พรบ. อาชีวอนามัยและความปลอดภัย พ.ศ. 2554 ที่บังคับใช้ในส่วนราชการ)</p> <p>3.จัดหาแถบวัดรังสีส่วนบุคคลให้บุคลากรห้องผ่าตัดและวิสัญญี</p> <p>4. จัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล Ear muff 30 ชิ้น</p> <p>5. ผลិតสื่อความปลอดภัยในการทำงาน</p> <p>6.ตรวจประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานในหน่วยงานไม่ต่ำกว่ามาตรฐาน</p>	<p>-บุคลากรทุกคน</p> <p>-หัวหน้างาน</p> <p>-บุคลากรห้องผ่าตัดและวิสัญญี</p> <p>-บุคลากรที่สัมผัสเสียงดัง</p> <p>-บุคลากรโรงพยาบาลร้อยเอ็ด</p> <p>-หน่วยงานที่มีความเสี่ยงหลังจากการประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น</p>			<p>อบรมเชิงปฏิบัติการ โดยหน่วยงานที่ขึ้นทะเบียนกับ สวัสดิการคุ้มครองแรงงาน (จป.หัวหน้างาน)</p> <p>- ค่าวิทยากร ภาคทฤษฎี 1,200 บาท* 7 ชม. 8,400</p> <p>- ค่าวิทยากร ภาคปฏิบัติ 1,200 บาท*7ชม.*3คน 25,200</p> <p>- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 50 คน*2วัน 10,000</p> <p>- ค่าที่พักวิทยากร 700บาท*2 ห้อง 1,400</p> <p>จำนวน 100 ชิ้น × 1,000 บาท 100,000</p> <p>จำนวน 30 ชิ้น × 600 บาท 18,000</p> <p>จำนวน 200 แผ่น × 30 บาท 6,000</p> <p>ทีมที่ 1(บริษัทเอกชน)รายการตรวจวัด(airborne)</p> <p>-Total Fungi 30 จุดๆละ 2,000 บาท (10หอผู้ป่วย) 60,000</p> <p>-Legionella 30 จุดๆละ 1,000 บาท 30,000</p> <p>-site service charge 12,000</p> <p>รวมงบประมาณ 271,000</p> <p>รวมงบประมาณทั้งโครงการ 276,000</p>	<p>อาชีพเวชกรรม</p>	<p>ENV/IC</p>
--	---	--	--	---	---------------------	---------------

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน **งานคลังเวชภัณฑ์** กลุ่มงานเภสัชกรรม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		

G12 การจัดการมี ความโปร่งใส ประชา ชนมีส่วนร่วมและ สามารถตรวจสอบได้	OG13_2 ระบบ การควบคุม/ ตรวจสอบ ภายในที่มี ประสิทธิภาพ	- การจัดซื้อ จัดหา สำรองยา และเวชภัณฑ์ การเก็บรักษา ยาให้มีคุณภาพควบคุมการ ติดตามอย่างสม่ำเสมอ	- อัตราคงคลัง 1 เดือน	เดือน	1.63	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	ติดตามอัตรา สำรองคลัง ทุกเดือน	ภญ.พิสชา
			- จำนวนรายการยาขาด ชั่วคราว	รายการ	0	0	0	0	0	0	ติดตาม รายงานการ ปัญหา ผลิตภัณฑ์	ภญ. วิไลภรณ์ , ภญ.พิสชา
			- จำนวนอุบัติเหตุการ จ่ายยา/ยาเสื่อมคุณภาพ ที่ ตรวจพบ	ครั้ง	0	0	0	0	0	0	ติดตาม รายงานการ ปัญหา ผลิตภัณฑ์	ภญ.พิสชา
			- จำนวนยา ในคลัง เวชภัณฑ์ถูกต้อง	%	100	100	100	100	100	100	สุ่มตรวจนับ จำนวนยาแต่ ละประเภท 10 รายการ/ เดือน	ภญ.พิสชา

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

หน่วยงาน งานคลังเวชภัณฑ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 154. ระบบเฝ้าระวังและแจ้งเตือนอนุมัติเก็บยาและเวชภัณฑ์อัตโนมัติ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่G12.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อป้องกันความเสียหายของยาอันเกิดจากความบกพร่องของตู้เย็น หรือระบบไฟได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5.1 ไม่พบความเสียหายของยาอันเกิดจากความบกพร่องของตู้เย็น หรือระบบไฟ

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(6.) หลักการ/เหตุผล ยาและเวชภัณฑ์ที่ต้องควบคุมอุณหภูมิ จำเป็นต้องมีระบบไฟสำรองและแจ้งเตือนอุณหภูมิอัตโนมัติ เพื่อป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งยาและเวชภัณฑ์ที่ต้องควบคุมอุณหภูมินั้นส่วนใหญ่เป็นยามูลค่าสูง เช่น Erythropoietin, trastuzumab, bevacizumab เป็นต้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
ติดตั้งระบบไฟสำรองและแจ้งเตือนอุณหภูมิตู้เก็บยาอัตโนมัติ	ติดตั้งระบบไฟสำรองห้องยาทุกห้อง	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ระบบไฟสำรองและแจ้งเตือนอุณหภูมิตู้เก็บยาอัตโนมัติ - คอมพิวเตอร์ 1 ชุด - Printer 1 เครื่อง (คลังย่อยชั้น1) - อุปกรณ์ในงาน (คลังย่อยชั้น1)		ภญ.พิสชา	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานคลังเวชภัณฑ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 155. การปรับเปลี่ยนโปรแกรมบริหารเวชภัณฑ์

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G12.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้การบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์มีประสิทธิภาพ	5.1 โปรแกรม INVs สามารถใช้งานได้ อย่างสมบูรณ์
4.2 แก้ไขปัญหาโปรแกรมที่มีข้อจำกัดด้านการใช้งานกับคอมพิวเตอร์รุ่นใหม่	5.2 มีเนื้อที่ใช้งานเพียงพอ ไม่กระทบระบบ IT โรงพยาบาล

(6.) หลักการ/เหตุผล : โปรแกรมบริหารเวชภัณฑ์ที่ใช้ในปัจจุบันคือ INV เป็นระบบปฏิบัติการ DOS ซึ่งจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนเป็นโปรแกรม INVs ให้สามารถใช้งานได้มีประสิทธิภาพ เป็นปัจจุบัน ซึ่งโปรแกรมดังกล่าวจำเป็นต้องใช้พื้นที่ค่อนข้างมาก เพื่อป้องกันไม่ไห้ระบบใหม่ กระทบต่อการทำงานของระบบ IT ของโรงพยาบาล

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
- ติดตั้งโปรแกรม INVs - ทดสอบระบบ และทดลองใช้งานในการ เบิกจ่ายเวชภัณฑ์ - ใช้งานโปรแกรม INVs ในการปฏิบัติงานทั้ง คลังเวชภัณฑ์ และคลังย่อย	- โปรแกรม INVs สามารถ ใช้งานได้อย่างสมบูรณ์ มี ความถูกต้องของข้อมูล - มีเนื้อที่ใช้งานเพียงพอ ไม่ กระทบระบบ IT โรงพยาบาล	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- severe 1 ชุด - คอมพิวเตอร์ 1 ชุด ราคา 20,000 บาท/ เครื่อง - เครื่องพิมพ์ 3 เครื่อง ราคา 18,700 บาท/ เครื่อง		ภญ.พิสชา	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน งานจัดซื้อ - จัดหาเวชภัณฑ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		

G2	OG2_9 อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐานความปลอดภัย	-มีการตรวจสอบและปรับปรุงอาคารสถานที่ที่มีปัญหาด้านความปลอดภัยจากแผนกซ่อมบำรุงของโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ	-หลังคาอาคารเภสัชกรรมได้รับการปรับปรุงซ่อมแซมให้ได้มาตรฐานความปลอดภัย	ครั้ง	-	1	-	-	-	-	-	การปรับปรุงหลังคาอาคารเภสัชกรรม	ภญ. วิไลภรณ์
G12	OG12_3 บุคลากรปลอดภัยจากการทำผิดวินัย มาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณ	-การปฏิบัติตามระเบียบพัสดุและระเบียบที่เกี่ยวข้อง -ทักษะและความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน	-ร้อยละของการดำเนินการจัดซื้อด้วยวิธีสอบราคา/ประกวดราคา	ร้อยละ	70	80	85	90	95	100	การพัฒนาโปรแกรมจัดซื้อเวชภัณฑ์	ภญ. วิไลภรณ์	
G13	OG13_2 ระบบการควบคุม/ตรวจสอบภายในที่มีประสิทธิภาพ	-การปฏิบัติตามระเบียบพัสดุและระเบียบที่เกี่ยวข้อง -มีระบบการทำงานที่สามารถตรวจสอบได้อย่างเป็นปัจจุบัน	- การสุ่มตรวจสอบการปฏิบัติงานตามระเบียบพัสดุและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจากหน่วยงานตรวจสอบภายในของโรงพยาบาล	ครั้ง	1	1	1	1	1	1	การพัฒนาโปรแกรมจัดซื้อเวชภัณฑ์	ภญ. วิไลภรณ์	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานจัดซื้อ – จัดหาเวชภัณฑ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 156. การพัฒนาโปรแกรมจัดซื้อ – จัดจ้างเวชภัณฑ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G13

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้มีโปรแกรมจัดซื้อ-จัดจ้างเวชภัณฑ์ที่สามารถดำเนินการภายในโปรแกรมได้ทุกขั้นตอนและทุกวิธีการจัดซื้อ	5.1 ระยะเวลาในการจัดทำเอกสารสั่งซื้อทุกวิธีการสั่งซื้อ
4.2 เพื่อให้สามารถจัดทำรายงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อ-จัดหาเวชภัณฑ์อย่างเป็นระบบ	5.2 มีข้อมูลการสั่งซื้อที่เป็นปัจจุบันสามารถสืบค้นและตรวจสอบได้ตลอดเวลา
4.3 เพื่อให้การดำเนินการสั่งซื้อสามารถทำได้รวดเร็วขึ้นลดความผิดพลาดจากการจัดทำเอกสารด้วยโปรแกรม Microsoft word	

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(6.) หลักการ/เหตุผล
กลุ่มงานเภสัชกรรม ได้นำโปรแกรม Inventory Documents มาใช้เพื่อลดระยะเวลาการจัดทำชุดสั่งซื้อ ในปีงบประมาณ 2557 พบว่าสามารถลดระยะเวลาในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์จาก 20 วัน ในปีงบประมาณ 2556 เป็น 16 วัน ในปีงบประมาณ 2557 ซึ่งโปรแกรมที่ใช้ยังไม่ครอบคลุมในการสั่งซื้อทุกวิธี เช่น วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding: e-bidding) หากมีการพัฒนาโปรแกรมต่อเนื่องเพื่อให้สามารถดำเนินการจัดทำเอกสารได้ในทุกขั้นตอนและทุกวิธีการสั่งซื้อจะช่วยลดระยะเวลา และความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้นจากการจัดทำเอกสารด้วยโปรแกรม Microsoft word ทำให้สามารถสั่งซื้อเวชภัณฑ์ยาได้รวดเร็วและทันเวลาเพิ่มขึ้น รวมทั้งสามารถตรวจสอบรายงานที่เกี่ยวข้อง เช่น รายงานการสั่งซื้อเวชภัณฑ์ประจำเดือน รายงานการตรวจรับเวชภัณฑ์ประจำเดือน รายงานการก้อหนี้สินผูกพัน เพื่อประกอบการตัดสินใจในการดำเนินงานและการจัดทำ/ปรับแผนจัดซื้อต่อไป

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ	เพิ่มความสามารถ	1 ต.ค.	30 ก.ย.	- ค่าจัดทำโปรแกรมจัดซื้อ เวชภัณฑ์		ภญ.วิไลภรณ์	ภญ.ศรีสกุล
2.ดำเนินงานตามรายละเอียดโครงการ	การปฏิบัติตาม	2560	2561	- อุปกรณ์ใช้ในางาน		ศิริสอน	แก้งทอง
3.วิเคราะห์และประเมินผลตามตัวชี้วัด	ระเบียบฯ						
4.สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน							
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานจัดซื้อ - จัดหาเวชภัณฑ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 157. การปรับปรุงหลังคาอาคารเภสัชกรรม กลุ่มงานเภสัชกรรม

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G2

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐานความปลอดภัย	5.1 มีการจัดทำหลังคาอาคารเกษตรกรรม ไม่เกิดปัญหาน้ำขัง หลังคารั่วซึม

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(6.) หลักการ/เหตุผล : อาคารเกษตรกรรม กลุ่มงานเกษตรกรรม ดำเนินการก่อสร้างตั้งแต่ปี พ.ศ.2541 ซึ่งถึงปัจจุบันนับรวมเวลาประมาณ 18 ปี ในช่วงฤดูฝนได้เกิดปัญหาดาดฟ้ารั่วซึม มีน้ำรั่วซึมบริเวณห้องประชุมและห้องทำงานเจ้าหน้าที่ สร้างความเสียหายให้เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อ – จัดหาเวชภัณฑ์ รวมทั้งระบบไฟฟ้าของห้องประชุมชั้น 3 อาคารเกษตรกรรม กลุ่มงานเกษตรกรรมได้ดำเนินการแจ้งหน่วยงานซ่อมบำรุงทำการแก้ไขหลายครั้ง แต่ยังคงปัญหาอยู่ ไม่สามารถซ่อมแซมได้ ดังนั้นกลุ่มงานเกษตรกรรมจึงมีความจำเป็นต้องจัดทำหลังคาอาคารเกษตรกรรมชั้น เพื่อป้องกันปัญหาการรั่วซึมดังกล่าว อันจะส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อเอกสารทางราชการและระบบไฟฟ้าของห้องประชุมอาคารเกษตรกรรมชั้น 3

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ	แก้ปัญหาความ	1 ต.ค.	30 ก.ย.	ค่าจัดทำหลังคาอาคารเกษตรกรรม (รอนโยบาย ผอ.)		ภญ. วิไลภรณ์ ศิริสอน	
2.ดำเนินงานตามรายละเอียดโครงการ	เสียหายด้านความ	2560	2561				
3.วิเคราะห์และประเมินผลตามตัวชี้วัด	ปลอดภัยในอาคาร						
4.สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน	สถานที่และความ เสียหายเอกสาร						
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเภสัชกรรม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G3	OG3_1 ความ พึงพอใจผู้ป่วย นอกเพิ่มขึ้น	ผู้ป่วยได้รับยาที่ ถูกต้อง -ผู้ป่วยได้รับยาเร็ว ขึ้นและผู้รับบริการ มีความพึงพอใจใน การให้บริการ	-ร้อยละของความคลาดเคลื่อนทางยา Prescribing error (<1%) Processing error (<1.5%) Dispensing error (<1%) Post dispensing (จำนวนผู้ป่วยที่ทำ Post dispensing)	ร้อยละ		1 1.5 1 1.5					โครงการสำรวจความ พึงพอใจผู้ป่วยนอก	งานจ่ายยา ผู้ป่วยนอก ชั้น 1,2,3,4
			-Waiting time ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยที่รับบริการ ได้รับยาภายในเวลา 20 นาที (OPD1, OPD3) และ ภายในเวลา 30 นาที (OPD2)	ร้อยละ	80		2			โครงการจัดทำ Post dispensing	งานจ่ายยา ผู้ป่วยนอก ชั้น 1,2,3,4	
			-ร้อยละ 80 ของผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการ ให้บริการ	ร้อยละ	80							
G2	OG2_8 ความเสี่ยงจาก การให้บริการ รักษาพยาบาล ลดลง	-การสื่อสารระหว่าง สหสาขาวิชาชีพ -ทักษะและ ความสามารถของ ผู้ปฏิบัติงาน -ความร่วมมือของ ผู้ป่วย	-ร้อยละของปัญหาการใช้ยาที่แพทย์ปรับเปลี่ยนตาม คำแนะนำของเภสัชกรในผู้ป่วยที่นอนบนหอผู้ป่วย -ร้อยละของปัญหาการใช้ยาได้รับการแก้ไข	ร้อยละ		80					โครงการจ่ายยา One stop service ใน คลินิกวันโรค&ติดเชื้อ (ใช้غب)	งานจ่ายยา ผู้ป่วยนอก ชั้น 1 งานจ่ายยา ผู้ป่วยนอก ชั้น 1,2,3,4
										โครงการการปรับปรุง ระบบการจัดเก็บยา (ใช้غب)		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเภสัชกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 158. โครงการปรับปรุงระบบการจัดเก็บยา

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G2

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อเพิ่มความพึงพอใจในการรับบริการผู้ป่วยนอก	5.1 รายการยาหมดอายุเป็น 0
4.2 เพื่อลดปัญหาข้อร้องเรียนจากการรอรับยานาน	5.2 Processing error (<1.5%)

(6.) ผลักการ/เหตุผล จากจำนวนผู้ป่วยที่รับการรักษาในโรงพยาบาลร้อยเอ็ดมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้ห้องยาต้อง Stock ยาเพิ่มขึ้น ทำให้กล่องเก็บยามีไม่เพียงพอ จัดเก็บไม่เป็นระเบียบ มีปัญหา First in-first out ส่งผลถึงการจัดยา อาจทำให้มีการจัดยาผิดมากขึ้น มีความเสี่ยงยาหมดอายุได้ จึงมีโครงการปรับปรุงระบบการจัดเก็บยาขึ้นแยกตามกลุ่ม ตามตัวอักษร เพื่อความเป็นระเบียบในการจัดเก็บยา หายาได้ง่ายขึ้นให้ผู้ป่วย ลดความเสี่ยงในการจัดยาผิด ลดความเสี่ยงในการจ่ายยาผิด

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ 2.ดำเนินงานตามรายละเอียดโครงการ 3.วิเคราะห์และประเมินผล 4.สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน	ห้องบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก			- ค่าวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในงาน	151,500	งานจ่ายยาผู้ป่วยนอก	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน	151,500	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 159. โครงการจ่ายยา One stop service ในคลินิกวัณโรคและติดเชื้อ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G2

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้เกิดการบริการที่มีความสะดวก รวดเร็ว 4.2 เพื่อลดความเสี่ยงเรื่องการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วยวัณโรค ตามมาตรฐานงาน IC โรงพยาบาล	5.1 ร้อยละ 80 ของผู้รับบริการผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจ

(6.) ผลักการ/เหตุผล จากนโยบายการปฏิรูประบบราชการ เป็นผลให้หน่วยงานราชการต่างๆต้องปรับโครงสร้างและระบบงาน เพื่อให้เกิดการบริการที่มีความสะดวก รวดเร็ว ตอบสนองความต้องการของประชาชน และตามมาตรฐานงาน IC โรงพยาบาล ลดความเสี่ยงเรื่องการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วยวัณโรค การบริการผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงควรเป็น One stop service

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ 2.ดำเนินงานตามรายละเอียดโครงการ 3.จัดทำแบบฟอร์มวัดความพึงพอใจ 4.วิเคราะห์และประเมินผลตามตัวชี้วัด 5.สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน	ผู้ป่วยที่รับบริการห้องจ่ายยา ผู้ป่วยนอกโรควัณโรคและติดเชื้อ			คอมพิวเตอร์+โต๊ะคอมพิวเตอร์ เครื่องปริ้นหลากหลาย เครื่องปริ้น All in one ชั้นวางยา		งานจ่ายยา ผู้ป่วยนอก คอมฯ	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน งานห้องยาผู้ป่วยใน กลุ่มงานเภสัชกรรม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65			
G3	OG3_1 ความพึงพอใจผู้ป่วยในเพิ่มขึ้น	สถานที่ให้บริการมีความ สะดวกสบายปลอดภัยและเป็นตามมาตรฐาน	ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ	%		≥80 %						จัดทำห้องจ่ายยาผู้ป่วยในแทนห้องยาศัลยกรรม (ใช้งบ)	งานจ่ายยาผู้ป่วยใน
G2	OG2_8 ความเสี่ยงจากการให้บริการรักษาพยาบาลลดลง	การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม เพื่อลดความคลาดเคลื่อนจากปริมาณงานมาก - มีความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยาผู้ป่วยในลดลง - มีความคลาดเคลื่อนในกระบวนการจัดยา ก่อนจ่ายยาผู้ป่วยใน - มีความคลาดเคลื่อนในระดับ E ขึ้นไป = 0	- Dispensing error ≤2.50 ครั้ง/1000 วันนอน - Dispensing error (HA) ≤0.5 ครั้ง/1000 วันนอน -Processing error ≤20 ครั้ง/1000 วันนอน - Processing error (HA) ≤5 ครั้ง/1000 วันนอน -ความคลาดเคลื่อนตั้งแต่ระดับ E ขึ้นไป = 0	ครั้ง ครั้ง ครั้ง ครั้ง	1.85 0.14 13.36 0.99						การเตรียมการใช้หุ่นยนต์จัดยา งานจ่ายยาผู้ป่วยในโครงการศึกษาคุณภาพการใช้หุ่นยนต์ในงานบริการ(ใช้งบ)	งานจ่ายยาผู้ป่วยใน	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยใน กลุ่มงานเภสัชกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 160. จัดทำห้องจ่ายยาผู้ป่วยในแทนห้องยาคลังกรรม

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่G3.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG3_1 ความพึงพอใจผู้รับบริการเพิ่มขึ้น

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล เพื่อให้การบริการผู้ป่วยในเป็นไปด้วยความคล่องตัวและเป็นไปตามมาตรฐานการบริการ
4.1 เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวก 4.2 เพื่อให้เกิดการบริการที่มีความสะดวก รวดเร็ว	5.1 ร้อยละ 80 ของผู้รับบริการผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจ	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
จัดทำห้องจ่ายยาผู้ป่วยในจ่ายกลางเก่า (แทนห้องยาคลังกรรม)	ผู้ป่วยที่รับบริการห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	1.จัดทำห้องยาใน 2.ครุภัณฑ์,อุปกรณ์ต่างๆ		งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยใน	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยใน กลุ่มงานเภสัชกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 161. โครงการศึกษาดูงานเภสัชกรรม

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G2

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG2_8 ความเสี่ยงจากการให้บริการรักษาพยาบาลลดลง

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 ศึกษาแนวทางการพัฒนาระบบการจัดยาบริการผู้ป่วยใน	5.1 ผู้ศึกษาดูงานสามารถพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยในด้านความเสี่ยงจากการให้บริการรักษาพยาบาลลดลง -Processing error ≤20 ครั้ง/1000 วันนอน - Processing error (HA) ≤5 ครั้ง/1000 วันนอน -ความคลาดเคลื่อนตั้งแต่ระดับ E ขึ้นไป = 0

(6.) หลักการ/เหตุผล
จากจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลร้อยเอ็ดมีจำนวนเพิ่มขึ้น มีการพัฒนาศักยภาพการบริการ อย่างต่อเนื่อง การพัฒนาระบบการจัดยาบริการผู้ป่วยในที่ดีมีความจำเป็นช่วยลดความเสี่ยงจากกระบวนการให้บริการที่เพิ่มขึ้น เพื่อความปลอดภัยของผู้มารับบริการ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
ศึกษาดูงานโรงพยาบาลที่มีระบบการจัดยาโดยใช้เครื่องจัดยาหรือหุ่นยนต์จัดยา	เภสัชกร OPD จำนวน 5 คน	ต.ค.60	ก.ย.61	ค่าอาหาร ค่าเดินทาง ค่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง	20,760.-	งานจ่ายยาผู้ป่วยใน	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	20,760		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน งานบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยใน กลุ่มงานเภสัชกรรม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
G2	OG2_8 ความเสี่ยง จากการ ให้บริการ รักษาพยาบาล ลดลง	-การสื่อสารระหว่างแพทย์กับเภสัชกร	-ร้อยละของปัญหาการใช้ยาที่แพทย์ปรับเปลี่ยนตามคำแนะนำของเภสัชกรในผู้ป่วยที่นอนบนหอผู้ป่วย	ร้อยละ	89.27	90	90	90	90	90		พนารัตน์
		-การสื่อสารระหว่างเภสัชกรกับผู้ป่วย -ผู้ปฏิบัติงานได้รับการอบรมความรู้เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยา warfarin -ระบบที่ดีในการส่งต่อข้อมูล	-ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับยา warfarin และได้รับการบริหารทางเภสัชกรรมบนหอผู้ป่วยใน	ร้อยละ	N/A	40	45	50	55	60		เพลินพิศ
		-การสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับเภสัชกร -ทักษะและความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน -การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้เป็น เครื่องในการค้นหาและลงข้อมูล	-ร้อยละของผู้ป่วยที่ปรึกษาตัวบนหอผู้ป่วยได้รับการทำ MR โดยเภสัชกร	ร้อยละ	93.01	90	90	90	90	90	โครงการศึกษาดูงานเรื่อง Medrecocile ในผู้ป่วยใน(ใช้งบ)	ภคินี
		-การสื่อสารระหว่างแพทย์กับเภสัชกร -ทักษะและความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน -การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้เป็น เครื่องในการค้นหาและลงข้อมูล	-ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการทำงานของไต eGFR< 50 ml/min/1.73 m2 และแพทย์ได้ปรับเปลี่ยนขนาดยาให้เหมาะสมกับการทำงานของไตตามคำแนะนำของเภสัชกร	ร้อยละ	42.70	50	50	50	50	50		พจี

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานบริหารเภสัชกรรมผู้ป่วยใน

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 162. การทำ Med reconcile ในผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในหอผู้ป่วยอายุกรรมชาย 1-3

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G2

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG2.8

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อติดตามรายการยาเดิมโรคเรื้อรังของผู้ป่วยก่อนที่เข้ามารับการรักษาในหอผู้ป่วย	5.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่พักรักษาตัวบนหอผู้ป่วยได้รับการทำ MR โดยเภสัชกร
4.2 เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาบนหอผู้ป่วย	
4.3 เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการใช้ยาในโรงพยาบาล	

(6.) ผลักการ/เหตุผล ผู้ป่วยที่พักรักษาตัวอยู่หอผู้ป่วยในตึกอายุกรรมพบว่า มีปัญหาจากการใช้ยาได้บ่อยเนื่องจากมีภาวะการเจ็บป่วยและโรคร่วมที่จำเป็นต้องได้รับยาหลายชนิด ซึ่งมีความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดปัญหาจากการใช้ยาเช่น การรับยาที่ซ้ำซ้อน การเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยากับยา หรือกับอาหาร เป็นต้น ดังนั้นงานบริหารเภสัชกรรมจึงเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อติดตามรายการยาเดิมโรคเรื้อรังของผู้ป่วยก่อนที่เข้ามารับการรักษาในหอผู้ป่วยและให้คำแนะนำแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยในการใช้ยา

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ	ผู้ป่วยในที่พักรักษาตัวในหอผู้ป่วยอายุกรรมชาย1-3 ผู้ป่วยอายุกรรมหญิง2	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	การศึกษาดูงานเรื่อง med reconciliation	5,760	ภคินี	เพลินพิศ
2.ดำเนินงานตามรายละเอียดโครงการ				-ค่าเบี้ยเลี้ยง 12คน*240บาท*2วัน			
3.จัดทำเกณฑ์เพื่อติดตามรายการยาเดิมโรคเรื้อรังของผู้ป่วยก่อนที่เข้ามารับการรักษาในหอผู้ป่วย				-ค่ารถ			
4.วิเคราะห์และประเมินผลตามตัวชี้วัด				-ค่าที่พัก 6 ห้อง*1500 บาท			
5.สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน				-ของที่ระลึก			
6.ศึกษาดูงานโรงพยาบาลอื่นเรื่องmed reconciliation				- ค่าวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในงาน			
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	35,760		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน เกษัชกรรมปฐมภูมิ

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G14การ จัดการมี ประสิทธิภาพ	OG14_2รพ.มีการ ใช้ทรัพยากรให้เกิด ประโยชน์สูงสุด OG14_4รพ.มีการ ใช้ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศทั่วทั้ง องค์กร	มีสถานที่ในการ ปฏิบัติงานที่สะดวก และเป็นสัดส่วนและ มีวัสดุอุปกรณ์ในการ ปฏิบัติงานอย่าง เพียงพอ	บุคลากรมีความสุขในการ ปฏิบัติงาน≥80%	ร้อยละ	-	80	80	80	80	80	โครงการพัฒนาหน่วย บริการเกษัชกรรมปฐม ภูมีย้ายสถานที่และจัดทำ สถานที่สำหรับ ปฏิบัติงานให้เป็นสัดส่วน จัดซื้ออุปกรณ์ให้เพียงพอ ในการปฏิบัติงาน(ใช้งบ)	ภญ.รัชณี สกุล วรรณ รักษ์
G2. ผู้รับบริการ มีความ ปลอดภัย อัตราการ ตายลดลง	OG2_8 ความเสี่ยงจากการ ให้บริการลดลง	มีความตระหนักใน การส่งไข้ยายา ปฏิชีวนะกลุ่มโรค ทางเดินหายใจ ส่วนบนและโรค อุจจาระร่วง เฉียบพลัน	รพสต.ในเครือข่ายPCCมีการ ส่งไข้ยาปฏิชีวนะกลุ่มโรค ทางเดินหายใจส่วนบนและ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน≤ ร้อยละ20	ร้อยละ	ผ่าน ตาม เกณฑ์ 100%	100	100	100	100	100	โครงการส่งเสริมให้มีการ ใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสม เหตุผลในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือข่ายคลินิกหมอ ครอบครัว (PCC) (ใช้งบ)	ภญ.ณิชา ภา จิว วงศ์

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน เกสซ์กรรมปฐมภูมิ กลุ่มงานเกสซ์กรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 163. พัฒนาหน่วยบริการเกสซ์กรรมปฐมภูมิ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G14

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.... OG14_2, OG14_4.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) ผลักการ/เหตุผล หน่วยบริการเกสซ์กรรมปฐมภูมิ เป็นหน่วยบริการที่ต้องออกปฏิบัติงานใน รพ.สต.เครือข่าย รพ.ร้อยเอ็ด ยังไม่มีสถานที่ปฏิบัติงานที่เป็นสัดส่วน ทำให้ไม่สะดวกและไม่ทันเวลาในการออกปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และยังมีวัสดุอุปกรณ์สำหรับใช้ปฏิบัติงานไม่เพียงพอ
4.1มีสถานที่ในการปฏิบัติงานที่สะดวกและเป็นสัดส่วน 4.2มีวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ	5.1บุคลากรมีความสุขในการปฏิบัติงาน ≥80%	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ 2.ดำเนินงานตามแผนฯ -สำรวจความต้องการในการจัดทำสถานที่ใหม่ในการปฏิบัติงาน -สำรวจวัสดุ ครุภัณฑ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงาน 3.ทำบันทึกข้อความขออนุมัติจัดซื้อ 4.ประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด 5.สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน	ห้องปฏิบัติงาน เกสซ์กรรมปฐม ภูมิ	1 ตค.60	30 กย.61	1.เครื่องปรับอากาศขนาด 12000 บีทียู จำนวน 1 เครื่อง 2.โต๊ะทำงาน จำนวน 5 ตัว 3.เก้าอี้มีพนักพิง ปรับได้ จำนวน 3 ตัว 4.ตู้สต็อคสำหรับเก็บยา 5.ฉากกั้นห้อง 6.คอมพิวเตอร์ 1 ชุด		ภญ.รัชณี สกุลวรรณ รักษ์	ภญ.ณิชาภา จิวงษ์ ภญ.สรโรชรัตน์ ผดุงสัตย์ ภก.เกศโร อิน
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน เกษัชกรรมปฐมภูมิ กลุ่มงานเกษัชกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 164. ส่งเสริมให้มีการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือข่ายคลินิกหมอครอบครัว(PCC)

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G2

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ OG2_8

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1เพื่อส่งเสริมการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในกลุ่มโรคทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน 4.2 เผยแพร่ให้ผู้ป่วยและประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	5.1 ร้อยละการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน<ร้อยละ 20 5.2 มีกิจกรรม เผยแพร่สื่อเพื่อสร้างความเข้าใจในการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลให้ผู้ป่วยและประชาชน	(6.) หลักการ/เหตุผล แม้การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในประเทศไทยได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มมีนโยบายแห่งชาติด้านยาแต่ยังไม่เป็นผลสัมฤทธิ์เท่าที่ควรข้อมูลจากการศึกษาต่างๆ แสดงว่ายังมี การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลในอัตราที่สูงอาจถึงครึ่งหนึ่งของการใช้ทั้งหมด จากการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้นำไปสู่การสูญเสียตามมากทั้งในระดับบุคคลผู้ใช้ยา ทำให้เกิดปัญหาต่อประสิทธิภาพของการรักษา และปัญหาจากความคลาดเคลื่อนหรือเสี่ยงข้างเคียงของยาไปจนถึงสังคมโดยรวม เช่น การเกิดแนวคิดความเมื่อเจ็บป่วยแล้วต้องกินยา ทำให้ความต้องการในการใช้ยาเพิ่มขึ้นโดยไม่จำเป็น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ 2.ดำเนินงานตามแผนฯ - จัดทำสื่อและเอกสาร - จัดอบรมทบทวนความรู้ความเข้าใจในการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันแก่เจ้าหน้าที่รพสต. -จัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันแก่ผู้ป่วยและประชาชน 3.ประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด 4.สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน	ห้องปฏิบัติการงาน เกษัชกรรมปฐมภูมิ	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	1.ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 300 คน 2.ค่าวัสดุอุปกรณ์ 21 ป้ายไวนิล 2.2 เอกสาร 300คน*1ชุด	30,000 1,500	ภญ.ณิชาภา จิวิงษ์	ภญ.รัชณี สกุสวรรณรักษ์ ภญ.สรโรจน์ ผดุงสัตย์ ภก.เกศโร อธิโน
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	31,500		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ด้านเภสัชกรรมผลิต กลุ่มงานเภสัชกรรม (มีอยู่ในแผนงานศูนย์มะเร็ง)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 165. การเตรียมความพร้อม ด้านบุคลากร สถานที่และอุปกรณ์ของงานเภสัชกรรม ในตึกศูนย์มะเร็ง 10 ชั้น

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่G5..... (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย		(6.) ผลการ/เหตุผล เนื่องจากโรงพยาบาลร้อยเอ็ดได้สร้างตึกมะเร็ง10 ชั้น เพื่อเปิดเป็นศูนย์บริการรักษาผู้ป่วยมะเร็ง ตั้งนั้งทางด้านเภสัชกรรมผลิต กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ได้มีการวางแผนเตรียมความพร้อมด้านเภสัชกรรมสอดคล้องในการดำเนินงานพัฒนาExcellent center ด้านมะเร็ง โดยวางแผนการเตรียมความพร้อมการสร้างสถานที่ในการเตรียมยา,คลังยา ,จ่ายยา การจัดหาครุภัณฑ์และอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการดำเนินงาน รวมทั้งพัฒนาศักยภาพของบุคลากรเพื่อรองรับการให้บริการผู้ป่วยมะเร็งที่ทันสมัยและถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ					
4.1 จัดเตรียมห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ,ห้องคลังยา,ห้องเตรียมยาเคมีบำบัด,ห้องเตรียมสารอาหารทางหลอดเลือดดำห้องประชุม พร้อมครุภัณฑ์และอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการดำเนินงาน รวมทั้งพัฒนาศักยภาพของบุคลากรเพื่อรองรับการเปิดให้บริการตึกมะเร็ง 10 ชั้น	5.1 ห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน 1 ห้อง 5.3 ห้องเตรียมTPN 1ห้อง 5.5 ห้องประชุมเรียนรู้อู 1 ห้อง 5.7 เภสัชกรที่ได้รับการอบรมด้านการเตรียมยาเคมีบำบัด และการบริหารเภสัชกรรม 2 คนปี	5.2 ห้องเตรียมยาเคมีบำบัด 2 ห้อง 5.4 ห้องคลังยา 1 ห้อง 5.6 อุปกรณ์ต่างๆที่พร้อมใช้ในการดำเนินงาน						
(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย		(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
1.จัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ 2.ดำเนินงานตามรายละเอียดโครงการ 3.สรุปและรายงานผลการ	1. ห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน 1 ห้อง 2. ห้องเตรียมยาเคมีบำบัด 1 ห้อง 3. ห้องเตรียมTPN 1 ห้อง 4. ห้องคลังยา 1 ห้อง 5.ห้องประชุมเรียนรู้อู 1 ห้อง 6.อุปกรณ์ต่างๆที่พร้อมใช้ในการดำเนินงานและย้ายครุภัณฑ์การเตรียมยา	1 ต.ค. 31 ก.ย. 2560 2561	- ค่าสิ่งก่อสร้าง - ค่าครุภัณฑ์,อุปกรณ์ - ค่าขนย้าย -ค่าMaintenance (รออนโยบาย ผอ.)	บาท	หลัก กรรม ผลิต	ศูนย์คอม ,พัสดุ, งานช่าง		
			รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน				

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน เกษีขกรรมผลิต กลุ่มงานเกษีขกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 166. พัฒนาเกษีขกรรมผลิตด้านการเตรียมยาผลิตและการติดตามปัญหาของยาผลิต

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่G1...,G3.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
เพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยจากการรักษาด้วยยาและได้รับการรักษาด้วยยาอย่างมีประสิทธิภาพ	5.1จำนวนสูตรตำรับยาใหม่ที่พัฒนาหรือปรับปรุงขึ้นทั้งยาเตรียมปราศจากเชื้อ ยาเตรียมเฉพาะราย และยาเตรียมทั่วไป 5.2 จำนวนครั้งของการรายงานปัญหาผลิตภัณฑยาเตรียมสำหรับผู้ป่วย 5.3 ร้อยละของความคลาดเคลื่อนของยาเตรียม 5.4 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ

(6.) หลักการ/เหตุผล การพัฒนาเกษีขกรรมผลิตด้านการเตรียมยาผลิตและการติดตามปัญหาของยาผลิตเพื่อตอบสนองความต้องการของแพทย์ผู้สั่งจ่ายยาและเป็นการเพิ่มศักยภาพในการผลิตยาให้ครอบคลุมความจำเป็นในการใช้ยาของผู้ป่วยอันส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษา เป็นการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพงานด้านเกษีขกรรมให้ได้มาตรฐาน ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาที่มีประสิทธิภาพถูกต้องเหมาะสมผู้ป่วยมีความปลอดภัย และพึงพอใจ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ 2.ดำเนินงานตามรายละเอียดโครงการ 3.สรุปและรายงานผลการดำเนินงาน	5.1 จำนวนสูตรตำรับยาใหม่ที่พัฒนาหรือปรับปรุงขึ้นทั้งยาเตรียมปราศจากเชื้อยาเตรียมเฉพาะราย และยาเตรียมทั่วไป 5.2 จำนวนครั้งของการรายงานปัญหาผลิตภัณฑยาเตรียมสำหรับผู้ป่วย (0%) 5.3ร้อยละของความคลาดเคลื่อนของยาเตรียม (0.01%) 5.4 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ(>80%)	1 ต.ค. 2560	30 ก.ย. 2561	-อุปกรณ์ที่ใช้ในงาน -ค่าครุภัณฑ์อุปกรณ์ที่ใช้ในการผลิต(กรณีชำรุดทดแทนเพิ่มเติม)		เกษีข กรรมผลิต	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน กลุ่มงานเภสัชกรรม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G1 คุณภาพ การรักษาได้ มาตรฐาน	OG1_1 มาตรฐาน ระดับชาติ	-โรงพยาบาลผ่าน การ reaccreditation	กลุ่มงานเภสัชกรรมได้รับคำปรึกษาจากองค์กร วิชาชีพ	ครั้ง	-	1					โครงการขอ วิทยากรเพื่อให้ คำปรึกษาจาก สมาคมเภสัช กรรม โรงพยาบาล	ภญ.จิราภรณ์ สืบสำราญ
			กลุ่มงานเภสัชกรรมสามารถปรับแก้ไขตาม ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาจากวิทยากรได้ทันตาม กำหนด	ร้อยละ	-	100						
			โรงพยาบาล ผ่านการรับรอง HA ครั้งที่ 4	ผ่าน		ผ่าน						

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานเภสัชกรรม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 167. โครงการขอวิทยากรเพื่อให้คำปรึกษาจากสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่G1.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อเตรียมความพร้อมในการขอรับรองคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	5.1 กลุ่มงานเภสัชกรรมได้รับคำปรึกษาจากองค์การวิชาชีพ 5.2 กลุ่มงานเภสัชกรรมสามารถปรับแก้ไขตามข้อเสนอเพื่อการพัฒนาจากวิทยากรได้ทันตามกำหนด 5.3 โรงพยาบาล ผ่านการรับรอง HA ครั้งที่ 4

(6.) หลักการ/เหตุผล	กลุ่มงานเภสัชกรรม เป็นหน่วยงานหนึ่งในระบบการรักษาพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบต่อยาที่มีประสิทธิภาพ มุ่งเน้นให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล บนพื้นฐานข้อมูลทางวิชาการสนับสนุนและส่งเสริมให้ระบบสามารถประกันความถูกต้อง ลดความคลาดเคลื่อนทางยาอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งนี้การดำเนินการจะต้องสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม รพ. ที่สมาคมเภสัชกรรมรพ. (ประเทศไทย) และกลุ่มงานเภสัชกรรม กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดขึ้น และมีการประกาศใช้อย่างเป็นทางการ เพื่อสร้างหลักประกันให้กับผู้รับบริการในการที่จะได้รับการบริการที่ดี มีคุณภาพ ปลอดภัย และให้การดำเนินการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
----------------------------	---

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
ขอวิทยากรเพื่อให้คำปรึกษาจากสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล	-กลุ่มงานเภสัชกรรมได้รับคำปรึกษาจากองค์การวิชาชีพ -โรงพยาบาล ผ่านการรับรอง HA ครั้งที่ 4	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	-ค่าเดินทาง -ค่าเยี่ยมสำรวจ -ค่าที่พัก -ค่าของที่ระลึก -ค่าอาหาร	14,000 12,000 2,900 2,000 9,100	ภญ.จิราภรณ์ สืบสำราญ	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	40,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์มะเร็งเฉลิมพระเกียรติจุฬาราชมนตรี

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 168. โครงการพัฒนาระบบบริการ Cancer clinic

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. Excellence center สาขามะเร็ง

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์มะเร็ง

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
- เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน รวดเร็ว ปลอดภัย	5.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ $\geq 80\%$ 5.2 ลดระยะเวลารอคอย - กลุ่มไม่มี Investigate < 90 นาที - กลุ่มมี Investigate < 180 นาที 5.3 ไม่มีอุบัติการณ์เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ขณะรอรับบริการ

(6.) หลักการ/เหตุผล : โรคมะเร็งมีกระบวนการวินิจฉัยรักษาและการดูแลที่เฉพาะ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาระบบบริการ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการตามมาตรฐาน แบบองค์รวม อย่างต่อเนื่อง เชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. พัฒนาระบบการบริการในคลินิกมะเร็ง - พัฒนาระบบคิวตรวจ ระบบนัด การนัดเหลือเวลา การทำ กระบวนการกลุ่มและการดูแลโดยทีมสหวิชาชีพ	คลินิกมะเร็ง 1 คลินิก	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- สมุดประจำตัวผู้ป่วยมะเร็ง 30 บาท x 500 เล่ม - แผ่นพับให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง 20 บาท x 1000 แผ่น	15,000 20,000	ศูนย์มะเร็ง	กลุ่มงาน ศัลยกรรม Day care
2. พัฒนามาตรฐานแนวทางการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง 3. จัดระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยมะเร็ง 4. พัฒนาระบบส่งต่อดูแลต่อเนื่อง 5. สสำรวจความพึงพอใจ 6. สสำรวจระยะเวลารอคอย	2 ครั้ง 2 ครั้ง	ก.พ. 61	ส.ค. 61				
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	35,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์มะเร็งเฉลิมพระเกียรติจุฬารภรณ์

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 169. โครงการพัฒนาศักยภาพ Nurse sonographer

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. Excellence center สาขา มะเร็ง

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์มะเร็ง

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน	(6.) หลักการ/เหตุผล : จังหวัดร้อยเอ็ดมีอัตราการป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งสูงและท่อน้ำดีสูง จึงควรพัฒนาการคัดกรองเพื่อค้นพบผู้ป่วยได้แต่ระยะแรกๆ และนำเข้าสู่กระบวนการรักษา
4.1 เพื่อสามารถตรวจคัดกรองผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดีได้อย่างมีคุณภาพ	5.1 มีหลักสูตรอบรม Nurse sonographer ที่ชัดเจน 5.2 Nurse sonographer ผ่านการประเมินสมรรถนะ	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. จัดประชุม KM ทีม Nurse sonographerติดตามการดำเนินงาน และประเมินส่วนขาด	1 ครั้ง/เดือน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 30 คนx12 ครั้งx 25 บาท	9,000	ศูนย์มะเร็ง	กลุ่มงานรังสี
2. จัดอบรมฟื้นฟู Nurse sonographer	1 ครั้ง	มี.ค. 60	มี.ค. 61	- ค่าอาหารและอาหารว่าง 30 คน x 100 บาท x 5 วัน - ค่าตอบแทนวิทยากร 600 บาท x 7 ชั่วโมง x 5 วัน - ค่าเดินทางวิทยากร 5,000 บาท x 2 เที่ยว x 2 คน - ค่าที่พัก 1,500 บาท x 5 คืน x 2 คน	15,000 21,000 20,000 15,000		
3. จัดทำแนวทางการจัดการผู้ที่มีตรวจพบความผิดปกติต่างๆ	1 ฉบับ	ม.ค. 60	ม.ค. 61				
4. จัดทำหลักสูตรอบรม Nurse sonographer	1 หลักสูตร	เม.ย. 60	เม.ย. 61	- ค่าดำเนินการขออนุมัติหลักสูตร	20,000	ศูนย์มะเร็ง	งานพัฒนาบุคลากร
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	100,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์มะเร็งเฉลิมพระเกียรติจุฬารัตน์

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 170. โครงการตรวจ Ultrasound เพื่อคัดกรองมะเร็งตับและท่อน้ำดีในชุมชนเขตอำเภอเมืองร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. Excellence center สาขา มะเร็ง

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์มะเร็ง

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 เพื่อคัดกรองมะเร็งตับและท่อน้ำดีเชิงรุกในระดับชุมชน สามารถค้นพบผู้ป่วยได้ในระยะต้น	5.1 ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 40-75 ปีขึ้นไปเขตอำเภอเมืองได้รับการตรวจคัดกรองด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง >25 %
4.2 ผู้ป่วยที่พบรอยโรคได้รับการส่งต่อพบแพทย์เพื่อทำการวินิจฉัยรักษาแต่เนิ่นๆ	

(6.) หลักการ/เหตุผล : จังหวัดร้อยเอ็ดมีอัตราการป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีสูง จึงควรดำเนินการคัดกรองเชิงรุกเพื่อค้นพบผู้ป่วยได้แต่ระยะแรกๆ และนำเข้าสู่กระบวนการรักษา นอกจากนั้นยังเป็นการสร้างความตระหนักให้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในระดับชุมชน	12 ตำบล	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 200 คน x 12 ครั้ง	60,000	ศูนย์มะเร็ง	เวชกรรม
2. จัดอัตรากำลังออกปฏิบัติงานตรวจคัดกรองในพื้นที่				- ค่าแผ่นพับให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว 10 บาท x 3,000 แผ่น	30,000		สังคม
3. ลงข้อมูลผลการคัดกรองรายบุคคล	12 ตำบล	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าจัดทำไวนิลขนาด 80x180 cm. พร้อมขาใยแมงมุม 8 ชุด	12,000		
4. กรณีผิดปกติส่งต่อเพื่อการวินิจฉัยรักษาตามความเหมาะสม				- ไวนิลขนาด 5x 7 ซม. 1 แผ่น	5,500		
5. ติดตามผลการวินิจฉัยรักษา							
6. ประชุมคณะทำงานเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงาน	2 ครั้ง	มี.ค.ศ.ค. 60	มี.ค./ส.ค. 60	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 50 คนx2 ครั้ง	2,500		
7. สรุปรายงานผลการดำเนินงาน และจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน	1 ครั้ง	ก.ย. 60	ก.ย. 60				
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	110,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์มะเร็งเฉลิมพระเกียรติจุฬารภรณ์

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 171. โครงการพัฒนาระบบบริการและเครือข่าย

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. Excellence center สาขา มะเร็ง

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์มะเร็ง

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน	(6.) หลักการ/เหตุผล : ศักยภาพ รพ. Node สามารถผ่าตัดรักษาผู้ป่วยมะเร็งได้ เพื่อเพิ่มศักยภาพและลดความแออัดใน รพพ. และเพื่อความสะดวกในการเดินทางของผู้รับบริการ
4.1 เพื่อพัฒนาเครือข่าย node ในจังหวัดให้ทำงานเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ	5.1 มีเครือข่ายในการประสานงานด้านมะเร็ง 5.2 มีแนวทางในการส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งร่วมกับเครือข่าย 5.3 โรงพยาบาล node สามารถให้ยาเคมีบำบัดได้	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ประชุมคณะกรรมการประสานงานเครือข่ายมะเร็ง	2 ครั้ง	ก.พ. 61	ก.ค. 61	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 40คน x 2 ครั้ง	2,000	ศูนย์มะเร็ง	หน่วย Day care
2. จัดทำแนวทางรับส่งต่อผู้ป่วยมะเร็ง	1 ฉบับ						
3. นิเทศ ติดตามการให้ยาเคมีบำบัดที่ รพ. Node	2 ครั้ง	ม.ค. 61	พ.ค. 61	- ค่าเบี้ยเลี้ยงการออกนิเทศติดตาม 15 คน x 120 บาท x 2 ครั้ง	3,600		
4. ศึกษาดูงานเพื่อพัฒนาศักยภาพทีมให้บริการสาขา มะเร็ง	1 ครั้ง	มี.ค. 61	มี.ค. 61	- ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บาท x 11 คน x 2 วัน - ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง - ค่าที่พัก 900 บาท x 11 คน x 2 คืน	5,280 6,000 19,800		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	36,680		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์มะเร็งเฉลิมพระเกียรติจุฬารัตน์

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 172. โครงการบำเพ็ญพระกุศล

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. Excellence center สาขามะเร็ง

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์มะเร็ง

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน	(6.) หลักการ/เหตุผล : กลุ่มที่เข้าร่วมโครงการที่ได้รับการตรวจคัดกรองผล ผิดปกติควรได้รับการติดตามอย่างเหมาะสมกับภาวะสุขภาพ
4.1 เพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติ ศ.ดร.สมเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี	5.1 ผู้ที่มีผลผิดปกติได้รับการตรวจติดตาม >90 %	
4.2 เพื่อคัดกรองโรคมะเร็งระดับและท่อน้ำดีในกลุ่มวิจัยพื้นที่พนมไพร		
4.3 ผู้ป่วยที่พบรอยโรคได้รับการส่งต่อพบแพทย์เพื่อทำการวินิจฉัยรักษา		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ประชุมวางแผนการดำเนินงานร่วมกับพื้นที่ อำเภอพนมไพร	1 ครั้ง	พ.ย.60	พ.ย.60	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 40 คน	1,000	ศูนย์มะเร็ง	รพ.พนมไพร
2. จัด Nurse sonographer ออกตรวจคัดกรอง กลุ่มเป้าหมายพื้นที่อำเภอพนมไพร	1 ครั้ง/สัปดาห์ 2 ครั้ง	พ.ย. 60	ก.ย. 61	- ค่าตอบแทนการออกปฏิบัติงาน 120 บาท x 4 ครั้ง x 11 เดือน x 2 คน - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 50 คน x 2 ครั้ง	10,560 10,000		
3. ประชุมติดตาม/สรุปการดำเนินงานร่วมกับพื้นที่ อำเภอพนมไพรและ รพ.จุฬารัตน์		มี.ค.ก.ย. 61	มี.ค.ก.ย. 61	- ค่าจัดทำเอกสารสรุปผลงาน 100 บาท x 50 เล่ม	5,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	26,560		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์มะเร็งเฉลิมพระเกียรติจุฬารภรณ์

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 173. โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารมะเร็ง

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. Excellence center สาขา มะเร็ง

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์มะเร็ง

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน	(6.) หลักการ/เหตุผล : การดำเนินงานต้องอาศัยระบบข้อมูลเพื่อใช้ในการตัดสินใจ และวางแผนพัฒนา
4.1 มีฐานข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งและการคัดกรองที่เป็นปัจจุบันเพื่อสนับสนุนการวางแผนการดำเนินงาน	5.1 สามารถเรียกดูข้อมูลและประมวลผลได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลโรคมะเร็ง		ต.ค. 60	ต.ค. 60			ศูนย์มะเร็ง	
2. ประชุมชี้แจงแนวทางดำเนินงาน	1 ครั้ง	พ.ย. 60	พ.ย. 60	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 40 คน	1,000		
3. จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการจัดเก็บข้อมูลและการให้รหัสโรคมะเร็ง	1 ครั้ง	ม.ค. 61	ม.ค. 61	- ค่าตอบแทนวิทยากร 600 บาท x 7 ชั่วโมง - ค่าเดินทางวิทยากร 3,000 บาท x 2 เที่ยว - ค่าที่พักวิทยากร 1,500 บาท x 1 คืน x 1 คน	4,200 6,000 1,500		
4. พัฒนาระบบสารสนเทศและระบบข้อมูลผู้ป่วยโรคมะเร็ง	3 โปรแกรม	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าจัดทำโปรแกรม - ค่าจัดทำโปรแกรมเข้าระบบ	45,000 45,000		
4.1 ระบบสารสนเทศดูแลผู้ป่วยมะเร็ง							
4.2 ระบบ smart cancer							
4.3 ระบบตัวชี้วัดมะเร็ง							
5. ประชุมสรุปติดตามการดำเนินงาน	2 ครั้ง	มี.ค.ส.ค. 61	มี.ค.ส.ค. 61	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 40 คน x 2 ครั้ง	2,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	104,700		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์มะเร็งเฉลิมพระเกียรติจุฬารัตน์

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 174. โครงการจัดนิทรรศการวันมะเร็งโลก

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. Excellence center สาขามะเร็ง

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์มะเร็ง

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 เพื่อให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง 4.2 เพื่อกระตุ้นเตือนอันตรายของโรคมะเร็งและ แนวทางการดูแลสุขภาพ	5.1 ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม >80%

(6.) หลักการ/เหตุผล : โรคมะเร็งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและเป็นสาเหตุการ
ตายที่สำคัญ ปัญหาส่วนใหญ่เชื่อว่าเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพและ
สิ่งแวดล้อม

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. จัดนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็ง	1 ครั้ง	4 ก.พ. 61	4 ก.พ. 61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน	20,000	ศูนย์มะเร็ง	สสจ. Day care
2. จัดกิจกรรมคุณภาพนำเสนอผลงานเด่นด้านการ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และดูแลต่อเนืองโรคมะเร็ง				- ค่าตอบแทนวิทยากร 600 บาท x 4 คน x 3 ชั่วโมง	7,200		
3. เสวนาเรื่องมะเร็งยุคใหม่ป้องกันได้				- ค่าตอบแทนวิทยากรบรรยาย 600 บาท x 3 ชั่วโมง	1,800		
4. ให้ความรู้โดยผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคมะเร็ง				- ค่าเดินทางวิทยากร 3,000 บาท x 2 เที่ยว x 2คน	12,000		
				- ค่าที่พักวิทยากร 1,500 บาท x 1 คืน x 2 คน	3,000		
				- ค่าอุปกรณ์ในการจัดนิทรรศการ	8,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	52,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์มะเร็งเฉลิมพระเกียรติจุฬารภรณ์

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 175. โครงการพัฒนางานวิจัยสาขามะเร็ง

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. Excellence center สาขามะเร็ง

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์มะเร็ง

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 เพื่อให้มีผลงานวิจัยสาขามะเร็ง	5.1 ผลงานวิจัยสาขามะเร็ง ≥5 ฉบับ

(6.) หลักการ/เหตุผล : การทำงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาควรได้มีการทำวิจัยร่วมด้วยและการที่จะเป็นศูนย์มะเร็งระดับ 1 ได้นั้น ต้องมีผลงานวิจัยที่เป็นที่ยอมรับ ที่ผ่านมาเป็นการทำวิจัยร่วมกับโรงพยาบาลจุฬารภรณ์เพื่อให้เกิดการเรียนรู้

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. จัดอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรด้านงานวิจัยสาขามะเร็ง	1 ครั้ง	ม.ค. 61	ม.ค. 61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 30 คน x 5 วัน - ค่าตอบแทนวิทยากร 600 บาท x 7 ชั่วโมง x 5 วัน - ค่าเดินทางวิทยากร 3,000 บาท x 2 เที่ยวบิน x 2 คน - ค่าที่พักวิทยากร 1,500 บาท x 5 คืน x 2 คน	15,000 21,000 12,000 15,000	ศูนย์มะเร็ง	สสจ.
2. จัดทำงานวิจัย	5 เรื่อง			- ค่าจ้างเหมาที่ปรึกษาในการทำวิจัยจาก มข.	50,000		
3. ตีพิมพ์ผลงาน	5 ฉบับ			- ค่าตีพิมพ์เอกสารใน International Journal	150,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	263,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์มะเร็งเฉลิมพระเกียรติจุฬาลงกรณ์

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1) ชื่อโครงการ 176. โครงการการพัฒนาเครือข่ายและระบบบริการมะเร็งเต้านม

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) ผลักการ/เหตุผล
1.เพื่อพัฒนาระบบคัดกรองมะเร็งเต้านมและการส่งต่อภายในจังหวัด 2.เพื่อค้นหาผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะเริ่มต้น 3.เพื่อพัฒนาเครือข่าย node ในจังหวัดให้ทำงานเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ออกกิจกรรมคัดกรองมะเร็งเต้านมร่วมกับ พอ.สว.	12 ครั้ง	1 ต.ค. 60	30 ก.ย.61	- ค่ายานพาหนะ 12 วัน x 1,800 บาท	21,600		
2. ให้ความรู้คำแนะนำเรื่องมะเร็งเต้านม				- ค่าเอกสาร	6,000		
3. เตรียมความพร้อมพื้นที่ การลงข้อมูลก่อนตรวจ				- ค่าฉลากันตรวจ	5,000		
4. ส่งต่อและติดตามผลการรักษา							
				รวมงบประมาณโครงการ	32,600		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์มะเร็งเฉลิมพระเกียรติจุฬารภรณ์

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 177. โครงการตรวจ Ultrasound เพื่อคัดกรองมะเร็งตับและท่อน้ำดีในจังหวัดร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. Excellence center สาขา มะเร็ง

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์มะเร็ง

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 เพื่อคัดกรองมะเร็งตับและท่อน้ำดีเชิงรุกในระดับชุมชน สามารถค้นพบผู้ป่วยได้ในระยะต้น	5.1 ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 40-75 ปีขึ้นไปเขตอำเภอเมือง ได้รับการตรวจคัดกรองด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง >25 %
4.2 ผู้ป่วยที่พบรอยโรคได้รับการส่งต่อพบแพทย์เพื่อทำการวินิจฉัยรักษาแต่เนิ่นๆ	

(6.) หลักการ/เหตุผล : จังหวัดร้อยเอ็ดมีอัตราการป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีสูง จึงควรดำเนินการคัดกรองเชิงรุกเพื่อค้นพบผู้ป่วยได้แต่ระยะแรกๆ และนำเข้าสู่กระบวนการรักษา นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างความตระหนักให้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ประชุมชี้แจงแนวทางดำเนินงาน	2 อำเภอ	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 50 คน x 2 ครั้ง	2,500	ศูนย์มะเร็ง	สสจ.
2. จัดอัตรากำลังออกปฏิบัติงานตรวจคัดกรองในพื้นที่	2 อำเภอ	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 700 คน x 2 ครั้ง	35,000		
3. ลงข้อมูลผลการคัดกรองรายบุคคล				- ค่าแผ่นพับให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว 10 บาท x 1,000 แผ่น	10,000		
4. กรณีมีผิดปกติส่งต่อเพื่อการวินิจฉัยรักษาตามความเหมาะสม				- วนิสนขนาด 5x 7 เมตร 1 แผ่น	5,500		
5. ติดตามผลการวินิจฉัยรักษา							
6. ประชุมคณะทำงานเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงาน	2 ครั้ง	มี.ค. 61	ส.ค. 61	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บาท x 50 คน x 2 ครั้ง	2,500		
7. สรุปรายงานผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานฯ	1 ครั้ง	ก.ย. 60	ก.ย. 60				
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	110,000		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน หอผู้ป่วย Hemato

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G5 ศูนย์ความ เชี่ยวชาญได้ มาตรฐาน	ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง โลหิตวิทยาที่ได้รับ ยาเคมีบำบัด มี คุณภาพ ได้ มาตรฐาน	-การบริหารจัดการหอ ผู้ป่วยได้มาตรฐาน -มีทีมบุคลากรที่เพียงพอ และมีสมรรถนะในการ ดูแลผู้ป่วยโลหิตวิทยาที่ ได้รับยาเคมีบำบัด -มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่เพียงพอและทันสมัย	1. ผู้ป่วยโลหิตวิทยาที่ได้รับยาเคมี บำบัดไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน 2. จำนวนวันนอนลดลง 3. อัตราการเกิด Febrile neutropenia ลดลง 4. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ >80% 5. อัตราการเกิดภาวะ Extravasation 6. อัตราการเกิด Hypersensitivity 7. ความพึงพอใจผู้รับบริการ 8. จำนวนข้อร้องเรียน 9. บุคลากรได้รับการประเมินสมรรถนะ และมีแผนพัฒนารายบุคคล	ร้อยละ วัน ร้อยละ ร้อยละ ร้อยละ ร้อยละ ครั้ง ร้อยละ							-โครงการพัฒนา ระบบการจัดการหอ ผู้ป่วย Hemato ให้ ได้มาตรฐาน -โครงการพัฒนา ระบบการดูแลผู้ป่วย Hematologic malignancy	-หัวหน้า หอผู้ป่วย

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน หอผู้ป่วย Hemato

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1) ชื่อโครงการ 178. โครงการพัฒนาระบบการจัดการหอผู้ป่วย Hemato ให้ได้มาตรฐาน

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ (3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 การดูแลผู้ป่วยโลหิตวิทยาที่ได้รับยาเคมีบำบัดได้มาตรฐาน	5.1 ผู้ป่วยโลหิตวิทยาที่ได้รับยาเคมีบำบัดไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน 5.2 จำนวนวันนอนลดลง 5.3 อัตราการเกิด Febrile neutropenia ลดลง 5.4 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ > 80% 5.5 อัตราการเกิดภาวะ Extravasation 5.6 อัตราการเกิด Hypersensitivity 5.7 ความพึงพอใจผู้รับบริการ 5.8 จำนวนข้อร้องเรียน 5.9 บุคลากรได้รับการประเมินสมรรถนะและมีแผนพัฒนารายบุคคล

(6.) หลักการ/เหตุผล : เพื่อยกระดับการดูแลผู้ป่วยโลหิตวิทยาที่ได้รับยาเคมีบำบัดให้ได้มาตรฐานและพัฒนาศักยภาพทีมคุณภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุม รวดเร็ว เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.โครงการพัฒนาระบบการจัดการหอผู้ป่วย Hemato ให้ได้มาตรฐาน - ประชุมปรึกษาหารือระหว่างคณะกรรมการพัฒนาอาคารและสิ่งแวดล้อมพระเกียรติ - จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติ	หอผู้ป่วย Hemato	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ฝ้าฉนวนในห้องพักภูมิคุ้มกันต่ำ 6 ห้อง ขนาด 2.10 เมตร x 3 เมตร 4,000 x 8 - รถเข็นชาร์ตผู้ป่วย - รถทริสเม้นท์ - รถทำแผล - โครงการหลักใส่ถุงผ้าเบื่อน 4,850 บาท x 2 - รถแจกยา - ล้างถังโคลสโคป			
				รวมงบประมาณ	งบลงทุน		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
		1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	<ul style="list-style-type: none"> - เครื่องปั๊มฮีมาโตคริต - รถอีเมอร์เจนซี - เครื่องวัดความดันโลหิตชนิดตั้งพื้น - Monitor EKG - เตียงฟาวเลอร์ชนิด 3 ไก พร้อมเบาะและเสาน้ำเกลือ 25,000 บาท x 14 - โต๊ะเครื่องมือเตียง 7,600 บาท x 14 - เครื่องซ่งน้ำหนักพร้อมที่วัดส่วนสูง - ปรอทวัดไข้ดิจิตอล 385 บาท x 12 - หูฟัง Stethoscope 3,100 บาท x 4 - หัว Suction ต่อ Pipeline (Suction Regulator) พร้อมขวด Suction และ ตะแกรงรองขวด 10,000 บาท x 2 - หัวออกซิเจน Flowmeter ต่อ pipeline แบบ 2 หัว 3,000 บาท x 6 - ตะแกรงเหล็กหน้าเตียงผู้ป่วย 1,500 บาท x 14 - ไฟฉาย - ไม้เคาะเข่า - ที่นอนลม 9,700 บาท x 2 - ชุดวัดอุณหภูมิตู้เย็น - หมอนโยสัnger 400 บาท x 20 - นาฬิกาติดผนัง 300 บาท x 4 - ตู้เก็บรองเท้า 3,500 บาท x 2 			
				รวมงบประมาณ	งบลงทุน		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
		1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	<ul style="list-style-type: none"> - เครื่องปรับอากาศขนาด 9000 บีทียู 13,000 บาท x 6 - ตู้เหล็กเก็บเวชภัณฑ์และวัสดุการแพทย์ 6,000 บาท x 2 - ตู้เก็บวัสดุสำนักงานและงานบ้านงานครัว - ตู้เก็บเสื้อผ้าผู้ป่วย - โต๊ะทำงานผู้บริหารและเก้าอี้ผู้บริหาร - เก้าอี้หัวโล้น 350 บาท x 20 ตัว - เก้าอี้มีพนักพิงสูงบุนวมปรับระดับได้ 3,700บาท x 4 ตัว - รถเข็น - รถเข็น super market - เครื่องรับโทรศัพท์ไร้สายโซฟิเบอร์ - กระดานไวท์บอร์ดแบบแขวนขอบอลูมิเนียมขนาดกว้าง 1 เมตร x1.5เมตร 1,400 บาท x 2 - เต้าอบไมโครเวฟ - ราวตากผ้าสแตนเลส 6,000 บาท x 4 - ตู้เย็นขนาด 6.5คิว 6,500 บาท x 2 - เครื่องปั่นเตอร์ - เครื่องสแกนเนอร์ - ไอแพด - เครื่องรับโทรศัพท์ขนาด 21 นิ้ว - รถวางเครื่องมือแพทย์ 5,000 บาท x 2 			
				รวมงบประมาณ	งบลงทุน		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2. สนับสนุนศูนย์ความเชี่ยวชาญสาขามะเร็ง		1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- เสาน้ำเกลือ 1,600 บาท x 14 - เครื่องกรองน้ำชนิด 3 ท่อยี่ห้อ pure - ขออัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมเคมีบำบัด 10 วัน จำนวน 6 ตำแหน่ง - ขออัตรากำลังผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 4 ตำแหน่ง			
				รวมงบประมาณ			
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน หอผู้ป่วย Hemato

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 179. โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Hematologic malignancy

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
-เพื่อเป็นการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Hematologic malignancy	

(6.) หลักการ/เหตุผล
เพื่อรองรับการเป็น Excellence

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดประชุมวิชาการ Hematologic malignancy	เจ้าหน้าที่ รพ. ร้อยเอ็ด 100 คน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน	10,000		
				- ค่าตอบแทนวิทยากร 1,200 บาท x 6 ชม.	7,200		
2.จัดทำแผ่นพับ	100 แผ่น			-แผ่นพับ 100 x 10	1,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	18,200		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน หน่วยเคมีบำบัด สาขา มะเร็ง

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G2 ผู้รับบริการ มีความปลอดภัย อัตราตายลดลง G5 ศูนย์ความเชี่ยวชาญ ได้มาตรฐาน	OG2 – 8 ความเสี่ยงจากการให้บริการรักษาพยาบาลลดลง OG2 – 9 อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐานความปลอดภัย OG5 – 1 ศูนย์มะเร็ง เพื่อรองรับการเป็นศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะโรคมะเร็ง	หน่วยบริการได้มาตรฐานความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัย	-ผู้รับบริการปลอดภัยจากระบบระบายอากาศ -บุคลากรปลอดภัยจากระบบระบายอากาศ	-จำนวนผู้รับบริการ/ครั้ง จำนวนบุคลากร/คน	2,100 7	2,300 7	2,500 8	2,800 8	3,100 9	3,300 9	โครงการปรับปรุงระบบบำบัดอากาศ	- หัวหน้าหน่วยเคมีบำบัด -คณะกรรมการพัฒนาศูนย์มะเร็ง -คณะกรรมการการอาชีวอนามัย -คณะกรรมการ IC -คณะกรรมการ ENV
G1 คุณภาพการรักษาได้มาตรฐาน G2 ผู้รับบริการ มีความปลอดภัย อัตราตายลดลง G3 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ G5 ศูนย์ความเชี่ยวชาญ ได้มาตรฐาน	OG1-1 มาตรฐานระดับชาติ OG1-3 รักษาโรคซับซ้อนขึ้น OG5 – 1 ศูนย์มะเร็ง เพื่อรองรับการเป็นศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะโรคมะเร็ง	ให้บริการเคมีบำบัดที่มีความยุ่งยากซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ	-ระยะเวลารอคอยการได้รับยาเคมีบำบัดไม่เกิน 6 สัปดาห์ -ความพึงพอใจผู้รับบริการ	-ร้อยละ -ร้อยละ	80 85	85 90	88 90	90 95	90 95	90 95	โครงการพัฒนาศักยภาพระบบบริการ	-หัวหน้าหน่วยเคมีบำบัด

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน หน่วยเคมีบำบัด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 180. โครงการปรับปรุงระบบบำบัดอากาศ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G2 ผู้รับบริการมีความปลอดภัย อัตราตายลดลง G5 ศูนย์ความเชี่ยวชาญได้มาตรฐาน (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์มะเร็ง

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน หน่วยบริการได้มาตรฐานความปลอดภัย

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน การบริการด้านเคมีบำบัดได้มาตรฐาน

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) ผลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อรองรับการเป็นศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะโรคมะเร็ง 4.2 สนับสนุนระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์มะเร็ง	5.1 ผู้รับบริการ มีความปลอดภัย อัตราตายลดลง 5.2 บุคลากรมีความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัย 5.3 ผลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรอยู่ในเกณฑ์ปกติ	การให้บริการผู้ป่วยภายในห้องให้ยาเคมีบำบัด อาจจะมีการฟุ้งกระจายของยาเคมีบำบัด ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้รับบริการและสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้ระบบการระบายอากาศภายในห้องให้บริการเคมีบำบัดได้มาตรฐานความปลอดภัย ลดอันตรายที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงานภายในห้อง จึงจำเป็นต้องมีการดูแลและตรวจสอบเครื่องออกไปจากห้องปฏิบัติการ พร้อมกับนำเอาอากาศใหม่จากภายนอกห้องเข้ามาแทนที่

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
- ปรับปรุงระบบบำบัดอากาศภายในหน่วยบริการเคมีบำบัด	พื้นที่บริเวณให้บริการผู้ป่วยด้านเคมีบำบัดที่อาคารมะเร็ง เฉลิมพระเกียรติ ชั้น 4	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	1. ติดตั้งช่องดูดระบายอากาศ จำนวน 2 จุด พร้อมเดินท่อส่งลมทั้ง 2 จุดเชื่อมเข้ากับพัดลมระบายอากาศ 2. ติดตั้งระบบเติมอากาศใหม่ จำนวน 3 จุด พร้อมเดินท่อส่งลมทั้ง 3 จุดเชื่อมเข้ากับระบบฆ่าเชื้อด้วยแสง UVC 3. ติดตั้งพัดลมดูดอากาศ จำนวน 2 เครื่อง 4. ติดตั้งแผ่นกรองอากาศ แบบ Pre – Filter และ Carbon Filter พร้อมระบบฆ่าเชื้อด้วยแสง UVC และชุดปรับอุณหภูมิอากาศ 5. ติดตั้งระบบไฟฟ้าสำหรับใช้ควบคุมการทำงานของระบบระบายอากาศ		หน่วยเคมีบำบัด	คณก.พัฒนาศูนย์มะเร็ง คณก.อาชีวอนามัย คณก. IC คณก. ENV
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน เคมีบำบัด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 181. โครงการพัฒนาศักยภาพระบบบริการ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G1, G2, G3, G5 ศูนย์ความเชี่ยวชาญได้มาตรฐาน (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์มะเร็ง.

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน การบริการด้านเคมีบำบัดได้มาตรฐาน

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน การบริการด้านเคมีบำบัดได้มาตรฐาน

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อรองรับการเป็นศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะโรคมะเร็ง	5.1 ผู้รับบริการ มีความปลอดภัย อัตราตายลดลง	การบริการด้านเคมีบำบัดที่ได้มาตรฐาน จะต้องมีความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ และครุภัณฑ์ที่จำเป็นในการให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการจัดภูมิทัศน์ สถานที่ให้บริการให้สวยงาม สะดวกสบาย เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติให้เกิดความพึงพอใจ
4.2 สนับสนุนระดับความสำเร็จของการพัฒนาศูนย์มะเร็ง	5.2 บุคลากรมีความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัย	
	5.3 ผลการตรวจสอบภาพประจำปีของบุคลากรอยู่ในเกณฑ์ปกติ	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ตกแต่งภายในจัดภูมิทัศน์สำหรับผู้ป่วยและญาติ	จัดที่นั่งเพียงพอสําหรับผู้ป่วยและญาติ	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ค่าออกแบบตกแต่งภายใน - ค่าอุปกรณ์ตกแต่งภายใน - โศฟา 3 x 20,000 - ต้นไม้ประดับ		หน่วยเคมีบำบัด	คณก. พัฒนา ศูนย์มะเร็ง
2. จัดหาครุภัณฑ์	อุปกรณ์ครุภัณฑ์ที่จำเป็นมีพร้อมใช้	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. รถฉีดยา 2 x 20,000 2. โต๊ะคร่อมเตียง 2 x 10,000 3. โต๊ะเข้านม 1 x 2,000 4. ชั้นวางหนังสือ 1 x 2,000 5. ฉากกั้นห้องปาทีชั่น 4 x 8,000		85,000	
				รวมงบประมาณ	งบลงทุน	96,000	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
		1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	6. รถเข็นแบบ Supermarket 1 x 20,000 7. เครื่องวัดความดันโลหิตแบบ Digital มีล้อเลื่อน 4 x 30,000 8. เครื่องวัดความดันโลหิตแบบ Digital แบบวัดข้อมือ 1x10,000 9. CUFF วัดความดันโลหิตต้นขา 3 x 5,000 10. ตู้เหล็กเก็บแฟ้มเอกสาร 2x10,000 11. พัดลมติดผนัง ขนาด 16 นิ้ว 15x2,000 12. ตู้ล็อกเกอร์ 12 ช่อง 1 x 20,000 13. แก้วอิมพีพังก์ฝิงเบาะนม มีล้อเลื่อน 4 x 2,000 14. หมอนผู้ป่วยใยสังเคราะห์หุ้มหนังแบบนิ่ม 20 x 600 15. ถังขยะพลาสติกขนาดกลางมีที่เหยียบ 5 x 1,000 16. เครื่องปรับอากาศรุ่น 18,000 BTU/h 1 x 50,000 17. O2 Flow meter Pipe line 10 x 2,500 18. หัวต่อเครื่อง suction พร้อมชุดขวด 5 x 12,000 19. แก้วเหล็กชุดติดกัน 3 ตัว 10 x 5,000 20. ตู้ล็อกเกอร์ 9 ช่อง 1 x 20,000 21. รถเข็นถังขยะติดล้อรถเข็นถังขยะติดล้อ เป็นรถสแตนเลสมีฝาปิดและมีล้อเลื่อน 1 x 15,000 22. โต๊ะขาพับ 1 x 1,800 23. โต๊ะวางเครื่องคอมพิวเตอร์ 1 x 1,500		หน่วยเคมีบำบัด	คณก. พัฒนา ศูนย์มะเร็ง
				รวมงบประมาณ	งบลงทุน		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน หอผู้ป่วยแม่ปลั่ง

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
1. ผู้ป่วยได้รับ บริการที่มี คุณภาพ มาตรฐานและ ปลอดภัย 2.การบริการ รักษาพยาบาล ด้าน สุขภาพจิต และจิตเวชมี ศักยภาพที่ สูงขึ้น	1.ประชาชนทุกกลุ่มวัย เข้าถึงบริการ สุขภาพจิตและจิตเวชที่ มีคุณภาพ 2.มีระบบเครือข่าย สุขภาพจิตและจิตเวชที่ ได้มาตรฐาน	1.การบริหารจัดการ บริการผู้ป่วยได้ มาตรฐาน 2.จำนวนบุคลากร พอเพียงและมี สมรรถนะสุขภาพจิต จิตเวช 3.เครือข่ายดูแลผู้ป่วย ร่วมกันทั้งจังหวัดแบบ สหวิชาชีพและเขต บริการสุขภาพ	1.อัตราการตาย	ร้อยละ	0						1.โครงการ ปรับปรุงขยาย พื้นที่และจัดหา อุปกรณ์พร้อม ใช้ตามมาตรฐาน หอผู้ป่วยแม่ ปลั่ง 2.โครงการ พัฒนาการดูแล ผู้ป่วยพยายาม ฆ่าตัวตาย	หัวหน้าหอ ผู้ป่วยและ บุคลากร หอผู้ป่วย แม่ปลั่ง
			2.อัตราการติดเชื้อ	ร้อยละ	0							
			3.อัตราความพึงพอใจ	ร้อยละ	89.6							
			4.จำนวนครั้งของความผิดพลาดจากการให้ยา	ครั้ง	0							
			5.จำนวนผู้ป่วยพยายามหลบหนี	ครั้ง	18							
			6.จำนวนผู้ป่วยหลบหนีสำเร็จ/สูญหาย	คน	0							
			7.จำนวนผู้ป่วยพยายามทำร้ายตนเอง/พยายามทำ ร้ายผู้อื่น	ครั้ง	0/38							
			8.จำนวนผู้ป่วยทำร้ายตนเองสำเร็จ	ครั้ง	0							
			9.จำนวนผู้ป่วยทำร้ายบุคคลอื่น/ทำลายสิ่งของ	ร้อยละ	15/6							
			10.จำนวนผู้ป่วยที่มีจำนวนวันนอนมากกว่า45วัน/ ครั้งของการ Admit	ร้อยละ	1.05							
			11.ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน	ร้อยละ	89.79							
			12.จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาซ้ำภายใน 28 วันโดยไม่ได้วางแผน	ร้อยละ	5.59							
			13.จำนวนวันขออาการถอนพิษสุราเฉลี่ย	วัน	5.30							

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน หอผู้ป่วยแม่ปลั่ง

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 182. โครงการปรับปรุงขยายพื้นที่และจัดหาอุปกรณ์พร้อมใช้ตามมาตรฐานหอผู้ป่วยแม่ปลั่ง

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่..... สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
1. การดูแลผู้ป่วยจิตเวชได้มาตรฐานระดับชาติ (HA) 2. เพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ 3. เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ	1. อัตราการตาย 2. อัตราการติดเชื้อ 3. อัตราความพึงพอใจ 4. จำนวนครั้งของความผิดพลาดจากการให้ยา 5. จำนวนผู้ป่วยพยายามหลบหนี 6. จำนวนผู้ป่วยหลบหนีสำเร็จ/สูญหาย 7. จำนวนผู้ป่วยพยายามทำร้ายตนเอง/พยายามทำร้ายผู้อื่น 8. จำนวนผู้ป่วยทำร้ายตนเองสำเร็จ 9. จำนวนผู้ป่วยทำร้ายบุคคลอื่น/ทำลายสิ่งของ 10. จำนวนผู้ป่วยที่มีจำนวนวันนอนมากกว่า45วัน/ครั้งของการ Admit 11. ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน 12. จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาซ้ำภายใน 28 วันโดยไม่ได้วางแผน 13. จำนวนวันขออาการถอนพิษสุราเฉลี่ย	เพื่อยกระดับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชให้ได้มาตรฐานระดับสากล และพัฒนาศักยภาพทีมบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยทั้งระดับทุติยภูมิและตติยภูมิแบบครบวงจร

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.โครงการปรับปรุงขยายพื้นที่และจัดหาอุปกรณ์พร้อมใช้ตามมาตรฐานหอผู้ป่วยแม่ปลั่ง 1.1 ประชุมปรึกษาผู้ที่เกี่ยวข้อง 1.2 วิเคราะห์ปัญหากระบวนการผู้ป่วยจิตเวช ทั้งระบบ 1.3 นำเสนอแนวทางแก้ไขแก่ผู้บริหารโรงพยาบาล 1.4 จัดทำโครงการ - ปรับปรุงและขยายพื้นที่ - จัดหาอุปกรณ์พร้อมใช้ตามมาตรฐาน	หอผู้ป่วยแม่ปลั่ง	ต.ค.60	ก.ย.61	1. เติงผู้ป่วยสามัญ สแตนเลส 12 เติง (35,000 x 12) 2. จุดออกซิเจน Pipeline จำนวน 2 จุดๆ (2x10,000) 3. ฉากกัน 3 พับ (4x4000) 4. ชุดคอมพิวเตอร์ 1เครื่อง (1x30,000) 5. โซฟา พับได้ 6 ตัว (6 x7,900) 6. พัดลมเพดาน4 ตัว (4 x2,000) 7. รถชาร์ต 1 คัน (1 x15,000) 8. ตู้เอกสาร 4 ตู้ (4 x7,000) 9. ล็อกเกอร์ 1ตู้ (1 x6,000) 10. ค่าดำเนินการปรับปรุงและขยายตึก 990,000		หอผู้ป่วยแม่ปลั่ง	-
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน หอผู้ป่วยแม่ปลั่ง

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 183. โครงการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อพัฒนาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย	5.1 มีแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายที่เป็นมาตรฐาน ซึ่งจะช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น นำไปสู่
4.2 พัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาการฆ่าตัวตาย	คุณภาพของโรงพยาบาลในภาพรวม
ไม่ให้เกิดพฤติกรรมฆ่าตัวตายซ้ำ	5.2 บุคลากรมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย
	5.3 ผู้ป่วยที่เข้ามารักษาในโรงพยาบาลด้วยเรื่องพยายามฆ่าตัวตาย ไม่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตายซ้ำในขณะที่อยู่รักษาในโรงพยาบาล

(6.) หลักการ/เหตุผล

การฆ่าตัวตายเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ พบได้ในหลายประเทศทั่วโลก นำมาซึ่งการสูญเสียชีวิตของประชากรทั่วโลกก่อนวัยอันควร และเป็นสาเหตุการตายในอันดับต้นๆของเกือบทุกประเทศ การฆ่าตัวตายเป็นสาเหตุการเสียชีวิตในทั่วโลก จำนวนกว่า 800,000 คนต่อปี หรือ 11.69 ต่อประชากรแสนคน คาดว่าจะเพิ่มเป็น 1.5 ล้านคนในปี พ.ศ.2563 โดยมีคนพยายามฆ่าตัวตายสูงกว่าคนที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ 20 เท่าตัว กรมสุขภาพจิตแจ้งข้อมูลสถานการณ์ปัญหาฆ่าตัวตายในประเทศไทย ระบุประเทศไทยถูกจัดอยู่อันดับ 57 ของโลก คนไทยเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายราว 4,000 รายต่อปี หรือกว่า 300 รายต่อเดือน อัตราเฉลี่ยจะอยู่ที่ 6 รายต่อประชากร 1 แสนคน การพัฒนาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย จะเป็นแนวทางในการพัฒนาการพยาบาลที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับปัญหา ซึ่งช่วยส่งเสริมให้ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายเกิดความปลอดภัย มีแนวทางในการเผชิญปัญหาในชีวิต เพื่อลดพฤติกรรมในการพยายามฆ่าตัวตายซ้ำและมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี ต่อไป

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ทบทวนและแต่งตั้งคณะทำงาน กำหนดรูปแบบกิจกรรม กลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2. ชี้แจงกิจกรรมแก่ผู้เกี่ยวข้องจัดโครงการทำหนังสือ เชิญประชุม 3. จัดเตรียมสถานที่แบบประเมินสื่ออุปกรณ์ ใช้ประกอบ กิจกรรมการประชุม 4. จัดประชุม 5. ติดตามการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติตามหอผู้ป่วยใน 6. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลังอบรม 7. สรุปผลโครงการ	บุคลากรในหน่วย บริการโรงพยาบาล ร้อยเอ็ด	ต.ค.60	ก.ย. 61	1. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 300 คน 2. ค่าวัสดุสำนักงาน 300 ชุด × 25 บาท 3. ค่าวิทยากรหลัก 6 ชั่วโมง × 1,200 บาท 4. ค่าวิทยากรกลุ่มย่อย 5 คน×3ชั่วโมง×600 บาท	30,000 7,500 7,200 9,000	หอผู้ป่วยแม่ ปลั่ง	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	53,700		

Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน กลุ่มงานกายภาพบำบัด รพ.ร้อยเอ็ด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
G 8	Og 86	- ผลลัพธ์จากการให้บริการ	-- อัตราการดีขึ้นของผู้รับบริการหลังจากได้รับบริการกายภาพบำบัด $\geq 80\%$	ร้อยละ	100%	$\geq 80\%$					โครงการพัฒนาระบบบริการกายภาพบำบัดอำเภอเมือง ปี 2561	นางอิงใจ กำหอม
		--การเข้าถึงบริการกายภาพบำบัด	รพ.สต. 18 แห่ง ได้รับการจัดบริการทางกายภาพบำบัด	4 ครั้ง/แห่ง /ปี	4 ครั้ง/แห่ง /ปี	4 ครั้ง/แห่ง /ปี						
		-ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความรู้และทักษะที่ถูกต้อง	-หลังอบรม ผู้เข้าอบรมมีความรู้และทักษะที่ถูกต้อง	$\geq 80\%$	-	$\geq 80\%$						

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ภายภาพบำบัด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 184. โครงการพัฒนาระบบบริการกายภาพบำบัดอำเภอเมือง ปี 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
เพื่อจัดบริการกายภาพบำบัดในฐานะ รพ.อำเภอเมือง	5.1 รพ.สต.ในเขตอำเภอเมืองได้รับการจัดบริการทางกายภาพบำบัดแห่งละ 4 ครั้ง/ปี100% 5.2 อัตราการดีขึ้นของผู้รับบริการ(ผู้ป่วยทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ+ผู้ป่วยทางระบบประสาท) ≥80% 5.3 จำนวนครั้งในการติดตามฟื้นฟูผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงร่วมกับทีมหมอครอบครัว 2ครั้ง/ด. 5.4 จำนวนพื้นที่ที่ได้รับการจัดอบรมเรื่องการผู้ดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง 4 แห่ง แห่งละ 60 คน รวม 240 คน	(6.) หลักการ/เหตุผล จากการจัดบริการกายภาพบำบัดลงไป รพ.สต.18 แห่งในปีงบประมาณ2560 (ตค 59-สค60)พบว่า มีผ.ที่มีปัญหาระบบกระดูกและกล้ามเนื้อมารับบริการ 585 ครั้ง ผู้ป่วยทางระบบประสาท 104 ครั้ง อัตราการดีขึ้นหลังทำกายภาพบำบัด 100% อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการในระดับดีขึ้นไป100%จัดว่าเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการโดยตรง หน่วยงานกายภาพบำบัดจึงเล็งเห็นความสำคัญที่จะพัฒนาระบบบริการอย่างต่อเนื่อง

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	รวม
7.1 ประชุมชี้แจงให้ ผู้เกี่ยวข้องทราบ	-เครื่องมือกายภาพบำบัด พื้นฐาน 3 รายการ	1 ต.ค.60	30ก.ย.60	10.1 เครื่องมือกายภาพบำบัดพื้นฐาน - เครื่องอัลตราซาวด์ 2 เครื่องๆ ละ60,000 บาท			
7.2 นำเสนอโครงการเพื่อ ขออนุมัติ	-จัดบริการกายภาพบำบัดใน รพ.สต .18 แห่ง			- เครื่องกระตุ้นกล้ามเนื้อด้วยไฟฟ้า 2 เครื่องๆ ละ15,000 บ. - แผ่นประคบร้อนไฟฟ้า 4 ชุด ๆ ละ 2,500 บาท			
				รวมงบประมาณ	งบลงทุน	160,000	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.3 จัดหาวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็น	-จัดอบรมในพื้นที่ 4 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.สี่แก้ว ปอการ	1 ต.ค.60	30ก.ย.60	10.2 ค่าใช้จ่ายในการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง			
7.4 ดำเนินการในพื้นที่	คานหักและหนองจิก			- ค่าจัดทำคู่มือ 240 เล่ม ละคร 100 บาท	24,000		
เป้าหมาย	-ติดตามฟื้นฟูผู้ป่วยร่วมกับทีม			- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 60 คน x 4 รุ่น	24,000		
7.5 สรุปผลการ ดำเนินงาน	หมอครอบครัว 2 ครั้ง/เดือน			- ค่าตอบแทนวิทยากรหลัก 5 ชั่วโมง X 4 แห่ง x 600บาท)	12,000		
				-ค่าพาหนะวิทยากรภายนอก	1,200		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	61,200		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน ศูนย์ประสานการดูแลต่อเนื่อง (CCC) โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
เพื่อพัฒนาระบบบริการของเครือข่ายสุขภาพ	เพื่อสนับสนุนและพัฒนาระบบบริการของเครือข่ายสุขภาพ	เครือข่ายสามารถบริหารจัดการและดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน	1.ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนHHCได้รับการติดตามดูแลที่บ้าน	> 90%	97.48	100	100	100	100	100	โครงการใกล้บ้าน ใกล้ใจให้บริการดูแลต่อเนื่องที่บ้านโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ปี2561	นางเอมอร อาภรณ์รัตน์
			2.อัตราการ Re-admitted ของผู้ป่วยภายใน28วัน	ไม่เกิน 3%	2.5							
			3.ผู้ป่วย/ครอบครัว/CGมีความรู้ดูแลตนเองและครอบครัว	>80%	95.4							
			4.อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ	>80%	98.78							
เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลของเครือข่ายสุขภาพ	สนับสนุนเพื่อพัฒนาระบบข้อมูลผู้รับบริการจากโรงพยาบาลร้อยเอ็ดสู่เครือข่าย	ผู้รับบริการและเครือข่ายสามารถบริหารจัดการและบริการผู้ป่วย	5.อัตราการตอบกลับ - ใน CUPและเทศบาล	>80%	37.25	40	50	60	70	80	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงบริการดูแลต่อเนื่อง (Thai COC)	นางเอมอร อาภรณ์รัตน์
			- รพช.ในจังหวัด/รพ.อื่น	>50%	42.44	50	55	60	65	70		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน .ศูนย์ประสานการดูแลต่อเนื่อง (CCC)

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 185. โครงการใกล้บ้านใกล้ใจให้บริการดูแลต่อเนื่องที่บ้านโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ อำเภอเมืองร้อยเอ็ด ปี 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วย/ครอบครัว/ผู้ดูแล/และชุมชน สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงานที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด เชื่อมโยงและบูรณาการการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) ผลักการ/เหตุผล ผู้ป่วย/ผู้พิการ/ผู้สูงอายุจำนวนเพิ่มขึ้น รวมทั้งผู้ป่วยจากโรคเรื้อรัง(NCD)ที่ต้องได้รับการดูแลรักษาจากทีมสุขภาพและจำเป็นต้องมี CG ในการดูแลในชุมชน ตลอดจนการส่งต่อกรณีที่ต้องได้รับการดูแลจากแพทย์เฉพาะทาง(Tertiary) โดยชุมชนและรพ.สต.รวมทั้งเครือข่ายในชุมชนเช่น อบต./เทศบาลมีส่วนร่วมอย่างเป็นระบบและไร้รอยต่อ
4.1 เพื่อติดตามเยี่ยมผู้ป่วยHW/HHCที่จำหน่ายจาก รพ. 4.2 ผู้ป่วยและญาติหรือCGสามารถปฏิบัติและดูแลผู้ป่วยที่บ้านและส่งต่อรักษาได้ถูกต้อง 4.3 การดำเนินงานเชื่อมโยงไร้รอยต่อทั้งในระดับCUPและระดับจังหวัด	5.1 อัตราครอบคลุมการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนเยี่ยม>80% 5.2 ผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมมีภาวะแทรกซ้อนไม่เกิน5% 5.3 ผู้ป่วยและครอบครัว/CGมีความรู้ดูแลตนเองและครอบครัวตามมาตรฐานของโรคที่ป่วยร้อยละ 80 5.4 ผู้รับบริการและครอบครัวมีความพึงพอใจต่อบริการร้อยละ 80	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.ให้บริการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย HW/HHC/PC โดยทีมสหวิชาชีพ 2.ให้ความรู้/สอนแนะนำ/สาธิตการดูแลผู้ป่วยตามสภาพปัญหาโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ กรณีต้องส่งต่อ-ตอบกลับจะเป็นผู้ประสานเครือข่ายแบบไร้รอยต่อ 3.เป็นหน่วยสนับสนุนให้เยี่ยมอุปกรณ์ทางการแพทย์กลับไปใช้ที่บ้าน 4.ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการรอบ6เดือนและรอบปี 5.สรุปผลการปฏิบัติงานและวิเคราะห์งานรายเดือนไตรมาสและสิ้นปี เพื่อเสนอผู้บังคับบัญชา	1.ผู้ป่วยHW/HHC/หลังจำหน่ายหรือส่งต่อกลับมาเพื่อรักษาต่อภูมิภาค 2.ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาแบบประคับประคองที่กลับไปดูแลที่บ้าน 3.ผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาทางการรักษา ประสานจากทีมจิตเวช 4.ผู้สูงอายุที่ป่วยหรือมีปัญหาการดูแลตนเองหรือไม่มีญาติ	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	- ค่าตอบแทนพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 10 คน x 200 บาท x 4 วัน x 12เดือน	96,000	ศูนย์ ประสาน การดูแล ต่อเนื่อง	- รพ.ร้อยเอ็ด - สสอเมือง เทศบาลเมือง CMU รพ.สต.ในเขต อ.เมือง
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	96,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์ประสานการดูแลต่อเนื่อง (CCC)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 186. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงบริการดูแลต่อเนื่อง(Thai COC) ปี 2561

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ เพื่อพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลเพื่อสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยสู่ชุมชน (3) สนับสนุนตัวชี้วัด เชื่อมโยงและส่งต่อข้อมูลการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย

สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงานที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลและส่งต่อตอบกลับผู้ป่วย HW/HHC ที่จำหน่ายจาก รพ.สู่ชุมชน	5.1 อัตราความครอบคลุมการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและตอบกลับ
4.2 ผู้ป่วยในชุมชน/ที่บ้านได้รับการดูแลจากชุมชนได้รวดเร็ว	- ในระดับ CUP และในเขตเทศบาล= 80%
4.3 กรณีต้องได้รับการส่งต่อสามารถประสานผู้เกี่ยวข้องได้รวดเร็วทันเวลา	- ในระดับจังหวัดและเครือข่าย= 50%
4.4 ข้อมูลได้รับการตรวจสอบและมีความน่าเชื่อถือและทันสมัย	
4.5 เพื่อประเมินผลการดำเนินงานรอบปีละ 1 ครั้ง	

(6.) หลักการ/เหตุผล การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการติดตามเยี่ยมจากโรงพยาบาล ร้อยเอ็ดลงสู่ชุมชน ทั้งในภาพรวม CUP หรือในระดับจังหวัดที่ผ่านมาใช้ระบบการติดตามโดยใช้ใบ บส.1 พบปัญหาการตอบกลับและการติดตามเยี่ยมล่าช้า ทำให้ผู้ป่วยขาดการดูแลและพบปัญหาภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ ผู้ป่วยขาดโอกาสในการรับการดูแลทั้งจากผู้ดูแลและเจ้าหน้าที่ในระดับรพ.สต. และชุมชนหรือเครือข่ายในชุมชนเช่น อบต./เทศบาลหรือหน่วยงานสนับสนุนอื่นๆในชุมชน
--

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่กลุ่มเป้าหมาย	จนท.รพ.สต.,จนท. CMU กกต.,รพ.เอกชน,จนท.รพ.ค่ายทหาร,จนท.เทศบาล,จนท.รพช., จนท.สสอ., จนท.ตึกผู้ป่วยนอก,	1ต.ค.60	30 ก.ย 61	1.ค่าอาหารกลางวันจำนวน 170 คน*100บาท	17,000	รพ.ร้อยเอ็ด	1.สสจ.ร้อยเอ็ด
2.ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานเดือน/รายไตรมาสและเมื่อสิ้นปีงบประมาณ	จนท.ตึกผู้ป่วยในตึก, วิทยากรและผู้จัด= 170คน			2. ค่าอาหารว่าง2มื้อจำนวน 170คน*50 บาท	8,500	ศูนย์ประสานการดูแลต่อเนื่อง(CCC)	2.เวชกรรมสังคม 3.เทศบาลเมืองร้อยเอ็ด 4.สสอ.เมือง
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	25,500		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง กกต.

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 187. โครงการประชุมกลุ่มเสี่ยงสูง/กลุ่มป่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคหัวใจ/หลอดเลือดสมอง (STEMI / STROKE)

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่G7.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....OG7-1.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....1.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....1.....

(4) วัตถุประสงค์	(5) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
- กลุ่มเสี่ยงสูง /กลุ่มป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนโรคหัวใจ/หลอดเลือดสมอง	5.1 กลุ่มเสี่ยงสูง/กลุ่มป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพด้าน 3 อ.2ส. ที่ถูกต้องเหมาะสม 5.2 กลุ่มป่วยระดับน้ำตาลในเลือดสูง ความดันโลหิตสูงลดลง (100 คน)

(6) หลักการ/เหตุผล ผลการบริหารจัดการคลินิกโรคเรื้อรังศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง จ.ร้อยเอ็ด ปี 2560 พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้FBS≥130ร้อยละ60.54 และความดันโลหิตสูง≥140/90ร้อยละ 64.25มีอัตราป่วยด้วยโรคหัวใจ/หลอดเลือดสมองและเสียชีวิตเพิ่มขึ้นร้อยละ10 หากไม่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนเช่นโรคหัวใจ/หลอดเลือดสมองเป็น จึงจัดโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มป่วยกิจกรรมต้นศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง กกต จึงจัดโครงการประชุมให้ความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูง/กลุ่มป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคต่างๆลดอัตราการเสี่ยงของการเกิดโรคดังกล่าว

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
ประชุมให้ความรู้/ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูง/กลุ่มป่วยเกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคหัวใจ/หลอดเลือดสมอง	กลุ่มเสี่ยง 50 คน กลุ่มป่วย 50 คน	1 พ.ย. 60	30 ก.ย.61	1. ค่าอาหารว่างและกลางวัน 100คน x 4 ครั้ง 2. ค่าป้ายไวนิล	40,000 500	ศูนย์แพทย์ ชุมชน เมือง กกต.	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	40,500		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560(กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์แพทย์ชุมชน กกต

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 188. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง (กลุ่มเสี่ยง)

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G7

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG7-1

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 1

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 1

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 กลุ่มเสี่ยงมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเมื่อมีอันระดับน้ำตาลในเลือดสูง ระดับความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น	5.1 กลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมสุขภาพ ด้าน 3 อ.2ส. ที่ถูกต้องเหมาะสม 5.2 ดัชนีมวลกายต่ำ/อันระดับน้ำตาลในเลือดสูงความดันโลหิตสูงในกลุ่มเสี่ยงลดลง (100 คน)

(6.) ผลการ/เหตุผล ผลการตรวจคัดกรองเมื่อร้อยเอ็ด ปี 2559 จำนวน 12,305คน พบว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง 6,205 คน (ร้อยละ 50.42) มีน้ำหนักเกิน ร้อยละ 58.85 กลุ่มเสี่ยงระดับน้ำตาลในเลือดสูงร้อยละ 18.25 และความดันโลหิตสูงร้อยละ 48.64 หากไม่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีโอกาสป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดหัวใจ

ศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง กกต.ตรวจคัดกรองหาความเสี่ยงโรคเรื้อรัง วางแผนดูแล ป้องกัน รักษา รวมถึงภาวะแทรกซ้อนจากโรคต่างๆ และจัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมเพื่อลดอัตราการเสี่ยงของการเกิดโรคเรื้อรัง จึงจัดโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มที่มีภาวะไขมันในเลือดสูงที่มีมารับบริการที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเพื่อนำกลุ่มเสี่ยงจากไขมันในเลือดสูง กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.อบรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง		1 พ.ย.60	30 ก.ย.61	1.ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน100 คนx3 ครั้ง 2.ค่าป้ายไวเนล	30,000 500	ศูนย์แพทย์ ชุมชน เมือง กกต.	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	30,500		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561(กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์แพทย์ชุมชน กกต.

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 189. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง (กลุ่มป่วย)

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่G7.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....OG7-1.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....1.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....1.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 กลุ่มป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเมื่อระดับน้ำตาลในเลือดสูง ระดับความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น	5.1 กลุ่มป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพ ด้าน 3 อ. 2ส. ที่ถูกต้องเหมาะสม 5.2 กลุ่มป่วยระดับน้ำตาลในเลือดสูง ความดันโลหิตสูงลดลง (100 คน)

(6.) หลักการ/เหตุผล ผลการจัดบริการคลินิกโรคเรื้อรังศูนย์แพทย์ชุมชนเมืองจ.ร้อยเอ็ด ปี 2560 มีผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน534รายและพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้FBS≥130ร้อยละ60.54 และความดันโลหิตสูง≥140/90 ร้อยละ 64.25หากไม่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนเช่นโรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ ไตวาย ตาบอด เป็น จึงจัดโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มป่วยกิจกรรมต้น
ศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง กกต จึงจัดโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มป่วยภาวะแทรกซ้อนจากโรคต่างๆเพื่อลดอัตราการเสี่ยงของการเกิดโรครดังกล่าว

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.อบรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มป่วย		1 พย. 60	30 กย.61	1.ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน100 คน x 4 ครั้ง 2.ค่าป้ายไวนิล	40,000 500	ศูนย์แพทย์ ชุมชน เมือง กกต.	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	40,500		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง กกต.

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1) ชื่อโครงการ 190. การเฝ้าระวังและควบคุมภาวะแทรกซ้อนทางตาและเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ปี 2561

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่G7.....

(3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....OG7-1.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....1.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....1.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 คัดกรองผู้ป่วยโรคที่สำคัญ	5.1 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจจอประสาทตาไม่น้อยกว่าร้อยละ 70
4.2 รักษาดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยส่งกลับจากโรงพยาบาลได้	5.2 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจเท้าไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
4.3 กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ตามกลุ่มโรคสำคัญ	

(6.) ผลักการ/เหตุผล ด้วยศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง กกต.มีเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานให้ได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานสามารถควบคุมได้ลดภาวะแทรกซ้อน เพิ่มคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (DM/HT) ให้สามารถลดความสูญเสียทรัพยากรทางการแพทย์และสังคม ทั้งทางตรงและทางอ้อม และลดความแออัดในการรักษาที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.กิจกรรมคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตาและเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน	ผู้ป่วยเบาหวานใน 7 ชุมชน			1.ค่าอาหารว่าง 288 คน X 2 ครั้ง	14,400	นางวาสนา ยินดีมาก	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	14,400		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง กกต.

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1) ชื่อโครงการ 191. โครงการปรับปรุงฐานข้อมูลประชากรโปรแกรม Hosxp PCU

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G3, G7

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 1

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG3-1, OG7-1

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 1

(4) วัตถุประสงค์	(5) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
- เพื่อปรับปรุงฐานข้อมูลประชากรโปรแกรม Hosxp pcu	- ฐานข้อมูลประชากรมีความครอบคลุม ครบถ้วนและถูกต้อง 98 %

(6) หลักการ/เหตุผล เนื่องจากฐานข้อมูลประชากรในเขตรับผิดชอบบัญชี 1 โปรแกรม Hosxp pcu ของศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง กกต. ได้ปรับปรุงครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณ 2556 และประชากรในเขตเมืองมีการเคลื่อนย้ายมาก ทำให้ข้อมูลที่ไม่เป็นปัจจุบันและไม่ครอบคลุม ดังนั้น ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง กกต. จึงมีความจำเป็นต้องปรับปรุงฐานข้อมูลประชากรโปรแกรม Hosxp pcu โดยใช้ข้อมูลทะเบียนราษฎร์

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ประสานกับเทศบาลเมืองร้อยเอ็ดเพื่อขอถ่ายเอกสารข้อมูลทะเบียนราษฎร์เขตรับผิดชอบ 7 ชุมชน 2.บันทึกข้อมูลประชากรทั้งหมดใน บัญชี 1 โปรแกรม Hosxp pcu 3.ตรวจสอบความถูกต้อง และกำหนดสถานะของประชากรในเขตรับผิดชอบ	7 ชุมชน 374 หลังคาเรือน ประชากร 15,347 คน	1 ม.ค.2561	30 ก.ย. 2561	1.ค่าวัสดุ	2,000	ระเบียบ	อรทัย
				2.ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการในการลงข้อมูล	19,600		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	21,600		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง กกต.

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1) ชื่อโครงการ 192. โครงการพัฒนาปรับปรุงอาคารสำนักงาน

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G3, G7

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 1

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG3-1, OG7-1

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 1

(4) วัตถุประสงค์	(5) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 เพื่อปรับปรุงอาคารสำนักงาน และพื้นที่สำหรับให้บริการผู้ป่วยได้เพียงพอ	5.1 มีพื้นที่สำหรับคลินิกกายภาพ 5.2 มีพื้นที่สำหรับคลินิก DPAC 5.3 มีห้องประชุมสำหรับเจ้าหน้าที่

(6) หลักการ/เหตุผล ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง กกต. ให้บริการประชาชนในพื้นที่ 7 ชุมชน ในปี 2559 เริ่มดำเนินงาน PCC โดยเป็นศูนย์กลาง PCC มีรพ.สต.ในเครือข่าย 4 แห่ง มีแผนในการขยายบริการกายภาพบำบัด คลินิกDPAC คลินิกให้คำปรึกษา ประกอบกับพื้นที่ชั้น 2 วาง เนื่องจากงานแพทย์แผนไทยบางส่วนย้ายไป รพ.สวนพยอม จึงต้องการปรับปรุงพื้นที่ใช้งานให้เพียงพอและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ทาสีภายนอกอาคารสำนักงาน	1 หลัง	1 ม.ค. 61	30 ก.ย. 61	- ค่าวัสดุและค่าแรงงาน	30,000	ปลัดดา	ระเบียบ
2. ปรับปรุงซ่อมแซมห้องน้ำสำหรับผู้ป่วย	4 ห้อง			- ค่าวัสดุและค่าแรงงาน	15,000	เพ็ญสุวรรณ	พิพัฒน์มงคล
3. ซ่อมแซมปรับปรุงฝ้าเพดาน ชั้น 2	150 ตารางเมตร			- ค่าวัสดุและค่าแรงงาน	150,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง กกต.

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางานตามนโยบาย

(1) ชื่อโครงการ 193. แผนพัฒนาระบบบริการเครือข่าย PCC

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G3, G7

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 1

(3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG3-1, OG7-1

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่

(4) วัตถุประสงค์	(5) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 เพื่อพัฒนาระบบบริการเครือข่าย PCC	5.1 জন.มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงาน PCC 5.2 ระบบ Green Channel ได้รับการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

(6) หลักการ/เหตุผล
PCC: Primary Care Cluster เป็นระบบบริการที่มีทีมหมอครอบครัว ดูแลประชาชนในจำนวน 10,000 คน ต่อ 1 ทีม แล้วรวม 3 ทีม เป็น Cluster ระบบการให้บริการ บริการทุกคน บริการทุกอย่าง บริการทุกที่ บริการทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี โดยมีศูนย์สุขภาพชุมชน กกต.เป็นแม่ข่าย PCC มีรพ.สต.ในเครือข่าย 4 แห่ง จำเป็นต้องมีการประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการพัฒนา

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
ประชุมสัญจรเพื่อติดตามการดำเนินงาน / แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในเครือข่าย PCC 2 เดือน	-ศูนย์แพทย์ 1 แห่ง -รพ.สต. 4 แห่ง -บุคลากร 40 คน	1 ม.ค.61	30 ก.ย.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 40 คน x 100 บ. x 5 ครั้ง	20,000	ปลัดดา เพ็ญสุวรรณ	ระเบียบ พิพัฒน์มงคล
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	20,000		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G7ประชาชนใน เครือข่ายมี สุขภาพดี	OG7_7ได้รับบริการ ระบบการแพทย์ ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)	-แผนงานและ งบประมาณ สนับสนุน -บุคลากร -เครือข่ายความ ร่วมมือเข้มแข็ง -บริการรวดเร็ว ปลอดภัย	ร้อยละของผู้ป่วย นอกได้รับบริการ การแพทย์แผน ไทยและ การแพทย์ ทางเลือกที่ได้ มาตรฐาน	ร้อยละ	14.67	*	18.6	18.7	18.8	18.9	เพิ่มการเข้าถึงบริการ -ศูนย์บริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกแบบครบ วงจร รพ.สวนพยอม -ใกล้บ้านใกล้ใจกับบริการแพทย์ แผนไทยในชุมชน -ศูนย์เรียนรู้เมืองสมุนไพรร	จิตต์สกุล

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 194. ศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจรใน รพ.สวนพยอม

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) ผลักการ/เหตุผล เพิ่มช่องทางเลือกรับบริการสุขภาพของผู้ป่วยและเพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
4.1ประชาชนเข้าถึงและได้รับบริการด้านการแพทย์ไทยและการแพทย์ผสมผสานที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน 4.2 เพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	5.1 ร้อยละผู้ป่วยนอกได้รับการบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่ได้มาตรฐาน 5.2 ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.บริการ - ตรวจรักษาโรคด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและคลินิกเฉพาะโรคแพทย์แผนไทย - ตรวจรักษาโรคด้วยวิธีการแพทย์แผนจีน - นวดประคบสมุนไพร, อบสมุนไพร, สปาเพื่อสุขภาพ ทับหม้อเกลือ เป็นต้น - ส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผู้ป่วยในพื้นที่รับผิดชอบและใกล้เคียง	ต.ค.60	ก.ย.61			จิตต์สกุลและเจ้าหน้าที่ทุกคน	- OPD รพ.สวนพยอม
				รวมงบประมาณ	-		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2. ถ่ายทอดและเผยแพร่องค์ความรู้ - จัดทำโปสเตอร์ - แผ่นพับประชาสัมพันธ์ - อบรมเชิงปฏิบัติการการผลิตยาสมุนไพรใช้ในครัวเรือน (ลงทะเบียนอบรมคนละ 300 บาท)	10 ชุด 2000 ชุด	ต.ค.60	ก.ย.61	-จัดทำโปสเตอร์พร้อมติดตั้ง	10,000	จิตต์สกุล	จท. ทุกคน
				- ค่าจัดทำแผ่นพับ	6,000		
				--ค่าอาหาร 55 คน x 50 บาท x 1 วัน x 2 ครั้ง	5,500		
				-ค่าอาหารว่าง 55คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 2 ครั้ง	5,500		
				-ค่าจัดซื้อสมุนไพรและวัสดุอุปกรณ์ 5000 บาทx 2 ครั้ง	10,000		
รวมงบประมาณ					37,000		
-อบรมการนวดเพื่อสุขภาพ (ลงทะเบียนอบรมคนละ 1,000 บาท)	ประชาชน ผู้สนใจ	ต.ค.60	ก.ย.61	--ค่าอาหาร 55 คน x 50 บาท x 5 วัน	13,750		
				-ค่าอาหารว่าง 55คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 5 วัน	13,750		
				--ค่าอาหาร 55 คน x 50 บาท x 5 วัน	13,750		
				-ค่าอาหารว่าง 55คน x 25 บาท x 2 มื้อ x 5 วัน	13,750		
รวมงบประมาณ					55,000		
-อบรมการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผู้สูงอายุ						
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	92,000		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)
 หน่วยงาน CUP อำเภอเมือง (งานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
G7ประชาชน ในเครือข่าย มีสุขภาพดี	OG7_7ได้รับ บริการระบบการ แพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)	-แผนงานและ งบม. -บุคลากร -เครือข่ายความร่วมมือ -บริการรวดเร็ว -ปลอดภัย	ร้อยละของผู้ป่วยนอก ได้รับบริการการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ	14.67	18.5	18.6	18.7	18.8	18.9	เพิ่มการเข้าถึงบริการ -ใกล้บ้านใกล้ใจกับแพทย์แผนไทย ทั้งในและนอกหน่วยบริการ -เมืองสมุนไพรในเครือข่ายสู่การจัดการ ตำบลสุขภาพ	จิตต์สกุล พนิดา
G3ความพึง พอใจบริการ	OG3_1เพิ่มอัตรา ความพึงพอใจ	-แผนงานและ งบประมาณ -บุคลากร -เครือข่ายความร่วมมือ -บริการรวดเร็ว -ปลอดภัย	-อัตราความพึงพอใจ ผู้รับบริการ	ร้อยละ	85	87	88	89	90	>90	พัฒนาองค์ความรู้และสร้างเสริม ศักยภาพบุคลากร -พัฒนาศักยภาพบุคลากรสู่การจัดการ ดูแลผู้ป่วยด้วยศาสตร์การแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มี คุณภาพ	จิตต์สกุล พนิดา

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน CUP อำเภอเมือง (งานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 195. โครงการใกล้บ้านใกล้ใจกับแพทย์แผนไทยทั้งในและนอกหน่วยบริการ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 ประชาชนเข้าถึงและได้รับการบริการด้านการแพทย์ไทยและการแพทย์ผสมผสานที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน	5.1 ร้อยละผู้ป่วยนอกได้รับการบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่ได้มาตรฐาน \geq ร้อยละ 20 5.2 ร้อยละมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น \geq ร้อยละ 20 ต่อปี

(6.) หลักการ/เหตุผล
เพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. บริการรักษาและฟื้นฟูสภาพ ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย 1.1 LTC และดูแลผู้ป่วยติดเตียง 1.2 อบรมการผลิตยาสมุนไพรสำหรับดูแลผู้ป่วยในชุมชน 1.3 หน่วยบริการแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่	-ผู้ป่วยในพื้นที่บริการเครือข่าย -ผู้ป่วยติดเตียง -ผู้สูงอายุ -อสมและcare giver -ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยในพื้นที่ -ผู้ป่วยและผู้รับบริการในชุมชน -แพทย์แผนไทย 1 คน -ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 2 คน	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 50 คน x 5 ครั้ง	25,000	จิตต์สกุล และแพทย์ แผนไทย ทุกคน	ผอ.รพ. สต.
				- ค่าจัดซื้อสมุนไพรและวัสดุอุปกรณ์ 5000 บาท x 5 ครั้ง	25,000		
				รวมงบประมาณ	50,000		
				- ค่าเบี้ยเลี้ยง 3 คน x 120 บาท x 20 หน่วยบริการ x 4 ครั้ง	28,800		
				รวมงบประมาณ	28,800		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2. เครือข่ายบูรณาการบริการทัพบมือเกลือ 2.1 ประชุมชี้แจงแนวทางบริการและจัดทำ ข้อตกลงการจัดบริการ 2.2อบรมเชิงปฏิบัติการการทัพบมือเกลือ	-ผู้ป่วยในพื้นที่บริการเครือข่าย -ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย -ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	ต.ค.60	ก.ย.61	--ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 50	5,000	จิตต์สกุล พนิดา	ผอ.รพ. สต.
				-ค่าสมุนไพรและวัสดุอุปกรณ์	1,000		
				รวมงบประมาณ	6,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	84,800		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน CUP อำเภอเมือง (งานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 196. โครงการเมืองสมุนไพรในเครือข่ายสู่การจัดการตำบลสุขภาพ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล เพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน
4.1 ประชาชนเข้าถึงและได้รับบริการด้านการแพทย์ไทยและการแพทย์ผสมผสานที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน	5.1 ร้อยละผู้ป่วยนอกได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่ได้มาตรฐาน \geq ร้อยละ 20 5.2 ร้อยละมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น \geq ร้อยละ 20 ต่อปี	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. สนับสนุนแปลงปลูกพืชสมุนไพรใช้ในครัวเรือนและสมุนไพรสำหรับทำยาสมุนไพร เช่น ไพล ขมิ้น มะกรูด 2. จัดตั้งตลาดและสถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรและบริการนวดเพื่อสุขภาพ 3. อบรมนวดเพื่อสุขภาพ	ตำบลละ 1 แห่ง -อสม.หรือผู้สนใจ	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าจัดซื้อสมุนไพรสำหรับปลูก 20 แห่งx3,000บ. -- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 60 คนx3วัน - เบาขนาด 20 แห่ง x 3 x 1000 บาท=60,000	60,000 18,000 งบลงทุน	จิตต์สกุล พนิดา	ผอ.รพ. สต.
รวมงบประมาณทั้งโครงการ					78,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน CUP อำเภอเมือง (งานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 197. โครงการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพติดต่อ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 ประชาชนเข้าถึงและได้รับการ สุขภาพมีคุณภาพมาตรฐาน	5.1 ร้อยละผู้ป่วยนอกได้รับการสุขภาพเพิ่มขึ้น

(6.) ผลักการ/เหตุผล	เพื่อพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเขตอำเภอเมืองร้อยเอ็ดให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว
---------------------	---

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.ประชุมเชิงปฏิบัติการการประเมิน รพ.สต. 5 หมวดเพื่อหาส่วนขาดและเตรียมการพัฒนา อย่างต่อเนื่อง	รพ.สต.ที่ยังไม่ผ่าน 15 แห่ง	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 60 คนx2 วัน	12,000	ไพฑูลย์	ศิริวัฒน์
				-ค่าเอกสารประกอบการประชุม 60 เล่มๆละ 100 บาท	6,000		
2.ติดตามผลการพัฒนา รพ.สต.ติดดาวในพื้นที่	รพ.สต.ที่ยังไม่ผ่าน 15 แห่ง	ต.ค.60	ก.ย.61	-ค่าเบี้ยออกติดตามสนับสนุน การพัฒนา รพ.สต.ติด ดาว 15 แห่งๆละ 3 ครั้ง x6 คน x120บ.	32,400		
รวมงบประมาณทั้งโครงการ					50,400		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และองค์รวม หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองร้อยเอ็ดร่วมกับกลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.ร้อยเอ็ด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน ๖๐	๖๑	๖๒	๖๓	๖๔	๖๕		
การใช้จ่าย ปฏิชีวนะใน URI / AD ของรพ.สต. และหน่วย บริการปฐม ภูมิต่ำกว่า ร้อยละ ๒๐	การใช้จ่ายปฏิชีวนะใน รพ.สต. และหน่วยบริการปฐมภูมิ ปลอดภัยต่อคนไข้และประหยัด งบประมาณ ๑.เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ รพ.สต.และหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อ ลดการใช้จ่ายปฏิชีวนะในโรค URI / AD ๒. เพื่อควบคุมกำกับนิเทศ ติดตามการดำเนินงานในระดับ อำเภอและนำผลไปหาหรือปรับแก้ ในหน่วยบริการอย่างมี ประสิทธิภาพ ๓. เพื่อให้มีระบบรายงานผล การดำเนินงาน	๑. ผู้บริหารให้นโยบาย ชัดเจน ๒.เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน มีความรู้ความเข้าใจ สามารถสั่งยา ได้อย่างมี ประสิทธิภาพและ ประสิทธิผล ๓.มีแนวทางการดำเนินงาน มีระบบการติดตาม นิเทศ ๔.นำข้อเสนอแนะแนว ทางการแก้ไขมาปรับปรุงใน การปฏิบัติงานให้เกิด ประสิทธิภาพและ ประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น	รพ.สต.และ หน่วยบริการ ปฐมภูมิส่งจ่าย ยาปฏิชีวนะใน โรค URI/AD ลดลงร้อยละ ๒๐	ร้อยละ		๒๐	๒๐	๒๐	๒๐	๒๐	แผนดำเนิน ปี ๒๕๖๑ <u>กลยุทธ์</u> ๑.จัดทำแผนขับเคลื่อน ๒.กำหนดเป้าหมายการ ดำเนินงาน ๓.กำหนดตัวชี้วัดในการ ขับเคลื่อน ๔.มีการควบคุมกำกับกลวิธี ในการขับเคลื่อนRDU ๕.การจัดทำระบบรายงาน ผลการดำเนินงาน	นางพัสดิ พัน สลาบขวา เภสัชกร รพ. ร้อยเอ็ด

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองร้อยเอ็ดร่วมกับกลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.ร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 198. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีประสิทธิภาพการใช้จ่ายตามนโยบาย ปี 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ อำเภอมีระบบการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพของพื้นที่ (EOC) (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 เพื่อให้มีพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อลดการใช้จ่าย ปฏิชีวนะในโรค UR/AD	5.1 มีการประชุมคณะกรรมการฯ 5.2 มีการอบรมผู้สั่งจ่ายใน รพ.สต.และหน่วยบริการปฐมภูมิตามแผน
4.2 . เพื่อควบคุมกำกับนิเทศติดตามการดำเนินงานในระดับอำเภอและนำผลไปหารือปรับแก้ในหน่วยบริการอย่างมีประสิทธิภาพ	5.3มีความทันเวลาในการส่งข้อมูล 5.4ร้อยละของการใช้จ่ายปฏิชีวนะใน รพ.สต.ใน URI / AD ลดลงจาก baseline เข้าใกล้เป้าหมาย
4.3เพื่อให้มีระบบรายงานผลการดำเนินงาน	5.5 รพ.รอ.มีสื่อสำหรับเผยแพร่รณรงค์

(6.) หลักการ/เหตุผล การใช้จ่ายปฏิชีวนะใน รพ.สต.และหน่วยบริการปฐมภูมิ ในโรค URI / AD ในอดีตที่ผ่านมา มีค่อนข้างสูง ทำให้เกิดปัญหาต่อคนไข้โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคไต การทำให้เกิดการติดยาของเชื้อโรค และการใช้จ่ายงบประมาณในการผลิตยา/ส่งชื้อยา ที่เพิ่มมากขึ้น จึงควรมีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรใน รพ.สต. และหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้ลดการสั่งยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรค URI / AD เพื่อลดปัญหาดังกล่าว ตลอดจนการสนับสนุนการใช้จ่ายสมุนไพร พืชผักที่มีสรรพคุณทางยา ให้มากขึ้นเพื่อความปลอดภัยของคนไข้และลดงบประมาณลง

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดประชุมคณะกรรมการฯ/ คณะทำงานเพื่อรับฟังนโยบาย/แนวทางปฏิบัติงาน/จัดทำแผน	คณะกรรมการ/ คณะทำงาน 30 คน	ตุลาคม 2560	กันยายน 2561	1.ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 30 คน 3.ค่าวัสดุอุปกรณ์ 30 คนX 50 บาท	3,000 1,500	รพ.ร้อยเอ็ด เภสัชกร	สสอ.เมืองร้อยเอ็ด นางพัสดิ พัน สถาบขวา
				รวมงบประมาณ	4,500		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2. ทีมอำเภอติดตามควบคุมกำกับในการขับเคลื่อน RDU อย่างมีประสิทธิภาพ	ทีมนี้เทศของอำเภอ 5 คน	ตุลาคม 2560	กันยายน 2561	1. ค่าเบี้ยเลี้ยง 5 คน X 120 บาท X 4 วัน	2,400	รพ. ร้อยเอ็ด เภสัชกร	สสอ. เมืองร้อยเอ็ด นางพัสดิ พันสลาบขวา
				รวมงบประมาณ	2,400		
3. จัดประชุมสรุปผลการดำเนินงานการใช้ยาปฏิชีวนะใน รพ.สต. และหน่วยบริการปฐมภูมิ - มอบใบประกาศฯ หน่วยที่ทำได้ตามเป้าหมาย	ทีมนี้เทศและคณะทำงาน 30 คน	ตุลาคม 2560	กันยายน 2561	1. ค่าอาหารกลางวัน 30 คน X 50 บ.	ยกเลิกรายการนี้ให้รวมกับการนิเทศงาน		
				2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 30 คน X 25 บาท X 1 มื้อ			
				3. ค่าวัสดุอุปกรณ์ 30 คน X 50 บาท			
				รวมงบประมาณ	-		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	6,900		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และองค์รวม หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองร้อยเอ็ดร่วมกับกลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.ร้อยเอ็ด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G13 การจัดการมีความโปร่งใส ประชาชนมีส่วนร่วม และสามารถตรวจสอบได้	OG13_2 ระบบการควบคุม/ตรวจสอบภายในที่มีประสิทธิภาพ 1.เพื่อให้บุคลากรเครือข่ายบริการปฐมภูมิ รพ.รอ. มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน 2. เพื่อให้บุคลากรหน่วยตรวจรับปฏิบัติงานในหน่วยรับตรวจเป็นไปตามกฎหมายระเบียบข้อบังคับ คำสั่ง มติ คณะรัฐมนตรีและนโยบายที่กำหนด 3.พิสูจน์ความถูกต้องเชื่อถือได้ของข้อมูลต่าง ๆ ทางด้านการเงิน การบัญชีและความถูกต้องของการดำเนินการด้านพัสดุ	1. ผู้บริหารให้นโยบายชัดเจน 2.เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน มีความรู้ความเข้าใจ สามารถการปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบฯ ข้อบังคับ และกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล 3.มีแนวทางการดำเนินงานมีระบบการติดตาม นิเทศ 4.นำข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขมาปรับปรุงในการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น	1.หน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.รอ. มีการควบคุมภายในตามเกณฑ์ระดับ 5 2.หน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.รอ. มีการแก้ไขความเสี่ยงที่เกิดขึ้น	ระดับ มี	 มี	5 มี	5 มี	5 มี	5 มี	5 มี	แผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ การตรวจสอบภายในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.รอ. ปี 2561 กลยุทธ์ 1.พัฒนาศักยภาพคนก.ตรวจสอบภายในระดับอำเภอ 2.พัฒนาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในด้านการเงิน การบัญชีของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง 3.พัฒนาโปรแกรมด้านพัสดุ การเงิน การบัญชี	นางนิตยาพร พันโน นางกาญจนา โทหา

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองร้อยเอ็ดร่วมกับกลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.ร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1) ชื่อโครงการ 199. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีประสิทธิภาพการตรวจสอบภายในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปี 2561

(2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G13 การจัดการมีความโปร่งใสประชาชนมีส่วนร่วม และสามารถตรวจสอบได้ (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ 81

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
<p>4.1 เพื่อให้บุคลากรเครือข่ายบริการปฐมภูมิรพ.ร.อ. มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน</p> <p>4.2 เพื่อให้บุคลากรหน่วยตรวจรับปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง มติ คณะรัฐมนตรีและนโยบายที่กำหนด</p> <p>4.3 เพื่อพิสูจน์ความถูกต้องและเชื่อถือได้ของข้อมูล และตัวเลขต่าง ๆ ทางด้านการเงิน การบัญชีและความถูกต้องของการดำเนินการด้านพัสดุ</p>	<p>5.1 หน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.ร.อ. มีการควบคุมภายในตามเกณฑ์ระดับ 5</p> <p>5.2 หน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.ร.อ. มีการแก้ไขความเสี่ยงที่เกิดขึ้นตามคำแนะนำของ คณก.</p>	<p>(6.) หลักการ/เหตุผล จากการตรวจสอบภายในของคณะกรรมการตรวจสอบภายในในระดับอำเภอ หน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่าย รพ.ร.อ. รพ.สต.18 แห่ง ปี 2560 ผลการตรวจสอบ พบประเด็นที่มีข้อสังเกตและจุดอ่อนที่มีนัยสำคัญบางประการที่มีความไม่ถูกต้องครบถ้วน ตามระเบียบของทางราชการ รวมทั้งมีข้อผิดพลาดทั้งด้านการเงินและบัญชี ด้านการบริหารพัสดุ รวมทั้งด้านการจัดการองค์กร อาจส่งผลให้เจ้าหน้าที่และหน่วยงานมีความเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องหรือมีความผิดทางวินัยหรืออาจทำให้ราชการได้รับความเสียหายและได้เสนอแนะวิธีปรับปรุงป้องกันไว้แล้วนั้น เพื่อให้การตรวจสอบภายในและการควบคุมภายในของหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่าย รพ.ร.อ.ดำเนินไปอย่างเหมาะสม ถูกต้อง เป็นไปตามระเบียบ กฎหมายข้อบังคับ รวมถึงมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ของกระทรวงการคลังว่าด้วยการตรวจสอบภายในของส่วนราชการ พ.ศ.2544 ข้อ 6 และระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน ว่าด้วยการตรวจสอบภายในหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2537</p>

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.ออกตรวจสอบภายในหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด 2 ครั้งต่อปี ครั้งที่ 1 เดือน ก.พ.-มี.ค 2561 ครั้งที่ 2 เดือน ก.ค.-ส.ค. 2561 2.คู่มือปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน	รพ.สต. 18 แห่ง 30 เล่ม	กุมภาพันธ์ 2561	กันยายน 2561	1.ค่าเบี้ยเลี้ยงคณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับอำเภอ 8 คนX120บ.X9วันX2 ครั้ง 2.คู่มือปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน 30 เล่ม X 120 บาท	ยกเลิกให้ ร่วมกับนิเทศ งาน CUP 3,600	สสอ.เมือง ร้อยเอ็ด นางนิตยาพร พนโน	กลุ่มงาน เวชกรรมสังคม นางกาญจนา โทหา
3.จัดประชุมโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีประสิทธิภาพการตรวจสอบภายในเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปี 2561	รพ.สต. 18 แห่ง ละ 3 คน ประกอบด้วย 1.ผอ.รพ.สต 2.จนท.การเงิน 3.จนท.พัสดุ 4.คณก.ตรวจสอบ	กุมภาพันธ์ 2561	กันยายน 2561	1.ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 60 คน X2 วัน 2.ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน 3 คน ๆละ 6 ชั่วโมง	12,000 7,200	สสอ.เมือง ร้อยเอ็ด นางนิตยา พร พนโน	กลุ่มงาน เวชกรรม สังคม นาง กาญจนา โท หา
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	22,800		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)
 กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
G14 การจัดการมี ประสิทธิภาพ	OG14_1มีระบบการ กำหนดเป้าหมาย และบริหารผลงานที่ มีประสิทธิภาพ	-นโยบายผู้บริหาร -ระบบบริหารจัดการ ที่มีประสิทธิภาพ	จัดประชุม คณก.บริหาร เครือข่าย 6 ครั้ง/ปี	ร้อยละ 80	50 (3 ครั้ง)	50-60	61-70	71-80	81-90	91-100	แผนจัดประชุม คณะกรรมการบริหาร เครือข่ายหน่วย บริการปฐมภูมิ	-ศิริวัฒน์ -ละมัย -วรินทร์ (สสอ.เมือง)

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการ งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

- (1.) ชื่อโครงการ 200. โครงการแผนจัดประชุมคณะกรรมการบริหารเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G14การจัดการมีประสิทธิภาพ (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....
สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่..... สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
บริหารจัดการการดำเนินงาน สาธารณสุขในเครือข่าย	จัดประชุมคณะกรรมการบริหารเครือข่าย 6 ครั้ง/ปี

(6.) หลักการ/เหตุผล CUP โรงพยาบาลร้อยเอ็ดมีนโยบายในการพัฒนาเครือข่าย
บริการสุขภาพให้มีความเป็นเอกภาพและสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ โดยคณะกรรมการ คปสอ. โดยยึดหลักการประสานทรัพยากร
และกิจกรรมร่วมกัน เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดประชุมคณะกรรมการบริหาร เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	6 ครั้ง/ปี	1 ต.ค.60	30 ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่าง 50 คน x 25 บาท x 6 ครั้ง	7,500	น.ส.ศิริวัฒน์ นางวรินธร	นางละม้าย
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	7,500		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการ งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
 ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

- (1) ชื่อโครงการ 201. โครงการแผนนิเทศติดตามการดำเนินงานสาธารณสุขตามยุทธศาสตร์ในเครือข่าย
 (2) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G14การจัดการมีประสิทธิภาพ
 สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....
 (3) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....
 สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
1.แนะนำ ช่วยเหลือแก้ไขปัญหาผู้ปฏิบัติงาน	มีการนิเทศติดตามการดำเนินงานสาธารณสุข
2.แลกเปลี่ยนเรียนรู้และชื่นชมการปฏิบัติงาน	ตามยุทธศาสตร์ในเครือข่าย 2 ครั้ง / ปี

(6.) ผลักการ/เหตุผล การควบคุม กำกับงาน ด้วยการนิเทศติดตาม เป็นวิธีการที่สามารถทราบได้ว่ากิจกรรมที่หน่วยงานได้กำหนดไว้ตามแผนงานและโครงการดำเนินการได้แค่ไหน รวมทั้ง การช่วยเหลือแก้ไข ในกรณีที่เกิดมีปัญหา ในระหว่างการดำเนินงานและส่งเสริมสนับสนุน ให้ขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดประชุมเตรียมทีมนิเทศ	2 ครั้ง/ปี	1 ต.ค.60	30 ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 25 คน	5,000	-นางละมัย	ศิริวัฒน์
				- ค่าวัสดุสำนักงาน	1,000	-นายไพฑูลย์	
2.จัดประชุมชี้แจงแนวทางนิเทศ แก่เครือข่าย	2 ครั้ง/ปี			- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 60 คน	12,000		
				- ค่าวัสดุสำนักงาน	2,000		
3.ออกนิเทศติดตาม	2 ครั้ง/ปี			- ค่าเบี้ยเลี้ยงทีมนิเทศ 16 คนx 120 บาท x 10 วัน x 2 ครั้ง	38,400		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	58,400		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)
 งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
G2 ผู้รับบริการมี ความปลอดภัย อัตรา ลดลง	OG2_9อาคาร สถานที่และ สิ่งแวดล้อมได้ มาตรฐานความ ปลอดภัย	-นโยบายผู้บริหาร -ระบบบริหารจัดการที่มี ประสิทธิภาพ	รพ.สต.มีระบบป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อใน สถานพยาบาลที่ได้ มาตรฐาน(การเก็บ การขนย้ายและการ กำจัดขยะติดเชื้อ)	ร้อยละ 60	21.05 (4แห่ง)	60	70	80	90	100	พัฒนาศักยภาพและ คุณภาพการ รักษาพยาบาลหน่วย บริการปฐมภูมิ ให้ได้มาตรฐานให้ ผู้ป่วยมีความ ปลอดภัยและพึง พอใจ ด้าน ระบบIC	-ละมัย -ศิริวัฒน์ -วรินทร์

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 202. โครงการแผนพัฒนาระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G2 ผู้รับบริการมีความปลอดภัย อัตรา ลดลง (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
เพื่อให้การบริการมีคุณภาพผู้รับบริการและผู้ให้บริการมีความปลอดภัย	รพ.สต.มีระบบป้องกันควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาลที่ได้มาตรฐาน(การเก็บ การขนย้ายและการกำจัดขยะติดเชื้อ)

(6.) หลักการ/เหตุผล CUPมีนโยบายในการพัฒนาระบบบริการในเครือข่ายให้ได้คุณภาพตามมาตรฐานเป็นระบบเดียวกับแม่ข่าย ปี2559 CUPสนับสนุนงบประมาณในการสร้างที่พักขยะทุกรพ.สต. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ และในปี2560 มีนโยบายในการจัดระบบรับขยะติดเชื้อในเครือข่าย ส่งแลกเครื่องมือSterile ปี2561 จัดระบบรับส่งขยะและเครื่องมือ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการดำเนินงานIC 2.จัดซื้อครุภัณฑ์การแพทย์ 3.ค่าจัดการขยะ 4.ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง 5.ค่าจ้างพนักงานขับรถ 6.ค่าดำเนินการจัดตั้ง set sterile	-ศสม./ รพ.สต. 19 แห่ง	1ต.ค.60	30ก.ย. 61	- (บูรณาการกับงานคส.) -set dressing 1,327 set x510 บาท -set suture 220set x 2,460 บาท -กก.ละ 12 บาท x14,600 กก. -2,600 บาทx 4 wk.x 12 เดือน -7,000 บาทx12 เดือน		นางละมัย,นาง วรินทร์(สสอ.เมือง) HRM	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	งบลงทุน		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และองค์รวม หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองร้อยเอ็ดร่วมกับกลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.ร้อยเอ็ด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G7 อำเภอมีระบบการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยของพื้นที่ (EOC:Emergency Operation Center)	OG7 โรคและภัยสุขภาพที่เป็นสถานการณ์ฉุกเฉินมีความสำคัญมากและมีผลกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน 1.เพื่อให้มีโครงสร้างระบบบริหารสั่งการเหตุการณ์ 2. เพื่อให้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/ทำงานฯ 3. เพื่อให้มีศูนย์ปฏิบัติการอำเภอ (EOC) 4.เพื่อให้มีการวิเคราะห์ข้อมูลตรวจจับการระบาด/ประเมินสถานการณ์ 5.มีแผนงาน/ซ้อมแผนฯ 6.ศูนย์ฯปฏิบัติงานได้จริง	1. ผู้บริหารให้นโยบายชัดเจน 2.เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน มีความรู้ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล 3.มีแนวทางการดำเนินงานมีระบบการติดตาม นิเทศ 4.นำข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขมาปรับปรุงในการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น	1.อำเภอมีระบบการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพของพื้นที่(EOC)	ระดับ		1	4	4	5	5	แผนดำเนิน ปี 2561 <u>กลยุทธ์</u> 1.จัดทำโครงสร้างระบบบริหารสั่งการเหตุการณ์ฯ 2.จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานศูนย์ฯ 3.มีสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ในศูนย์ฯ 4.ทีม SAT/SRRT/JITมีการวิเคราะห์ข้อมูลตรวจจับการระบาด/ประเมินสถานการณ์/ภัยฯแจ้งผู้บริหาร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	นางพัสดิ พันสลาบขวา น.ส.อรวรรณ เรืองสนาม นางอุบลวรรณ ยิ่งรัตนสุข

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

งานระบาดวิทยาและป้องกันควบคุมโรค หน่วยงาน เวชกรรมสังคม

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 203. โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ อำเภอเมืองร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ.ที่ โรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญของชุมชนได้รับการจัดการ

สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงาน ที่ ระบบเฝ้าระวังได้มาตรฐานและครอบคลุมทุกระดับ

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ. ที่ ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)และทีมตระหนักรู้สถานการณ์(SAT)ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริงสนับสนุน

ตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ ร้อยละของสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพได้รับการนำฐานข้อมูลไปใช้ประโยชน์ SRRT มีคุณภาพและพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน การตอบโต้ทันเวลาตามมาตรฐานกำหนด และทีมSRRT ผ่านเกณฑ์ (Emergency Operation Center-EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)สามารถปฏิบัติงานได้จริงมาตรฐาน ทั้งระดับอำเภอและตำบล

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมายหน่วยงาน
4.1 เพื่อพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพอำเภอเมืองร้อยเอ็ด	5.1 อำเภอเมืองร้อยเอ็ดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

(6.) หลักการ/เหตุผล
6.1 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายและผู้รับผิดชอบงานให้ได้มาตรฐานกำหนด คือ มาตรฐาน SRRT
6.2 พัฒนาระบบรายงาน/ข้อมูลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
6.3 พัฒนาระบบเครือข่ายการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพค้นหาปัญหาในชุมชนให้มีความเชื่อมโยงทุกระดับทั้งภาครัฐและเอกชน โดยตระหนักถึงปัญหาในแต่ละพื้นที่ ความสำคัญเร่งด่วน และเน้นที่ความต้องการของชุมชนเป็นหลัก

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายระบาดวิทยาและ SRRT อำเภอเมืองร้อยเอ็ด	CUP/รพ. สต./เครือข่าย	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	1. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 50 คนx2วัน 2. ค่าวิทยากร 6 ชม.x 600บ.x2คนx2 วัน 3. ค่าจัดทำเอกสารคู่มือ เล่มละ 100 บ.x50 เล่ม 4. โล่รางวัล 3 อัน X 1,200 บาท	10,000 14,400 5,000 3,600	สสอ.เมือง ร้อยเอ็ด /วสค.	ศสม./รพ.สต.
				รวมงบประมาณ	33,000		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2. ปฏิบัติงานเฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยที่ เข้าข่ายเฝ้าระวังในวันหยุดราชการและ นักชั้ตฤกษ์	1.รพ.ร้อยเอ็ด 2.ศูนย์ระบาดวิทยา อำเภอเมืองร้อยเอ็ด (สสอ.เมือง)	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	1. ค่าตอบแทนปฏิบัติงานวันหยุดราชการ วันละ1คน × 600 บาท × 140 วัน	84,000	วสค./ สสอ.เมืองร้อยเอ็ด	
				2. ค่าตอบแทนปฏิบัติงานวันหยุดราชการ วันละ1คน × 420 บาท × 140 วัน	58,800		
				รวมงบประมาณ	142,800		
3. จัดตั้งศูนย์EOC และประชุมชี้แจง/ ซ้อมแผนบนโต๊ะ/ซ้อมแผนปฏิบัติการ	CUP/รพ. สต./ เครือข่าย	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	รอรายละเอียดการถ่ายทอดตัวชี้วัดสู่อำเภอจาก สสจ.ร้อยเอ็ด (ร่าง)		วสค./สสอ.เมือง ร้อยเอ็ด	
				1. ประชุมชี้แจงคณะกรรมการ			
				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 60 คน	6,000		
				- ค่าวัสดุอุปกรณ์	3,000		
2. ประชุมซ้อมแผนบนโต๊ะ							
- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 60 คน	6,000						
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	3,000						
3. ซ้อมแผนปฏิบัติการในพื้นที่							
	10,000						
4. ค่าเบี้ยเลี้ยง/ตอบแทน ทีมฯออกปฏิบัติงานเมื่อ เกิดเหตุ							
	20,000						
				รวมงบประมาณ	48,000		
4. ติดตามประเมินผล	รพ. สต./เครือข่าย	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	บูรณาการร่วมกับการนิเทศติดตามงาน CUP	-	วสค./สสอ.เมืองฯ	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	223,800		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)
 งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
G7 ประชาชนใน เครือข่ายมี สุขภาพดี	OG7_7ได้รับบริการ ระบบการแพทย์ ปฐมภูมิ(Primary Care Cluster : PCC)	-นโยบายผู้บริหาร -ระบบบริหารจัดการที่มี ประสิทธิภาพ -ความร่วมมือในเครือข่าย ปฐมภูมิ -ประชาชนมีส่วนร่วมใน การดูแลสุขภาพตนเอง	มีการดำเนินงาน คลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster : PCC) ตาม เกณฑ์ จำนวน 1 Cluster	Cluster	1	1	1	1	1	-	โครงการ ดำเนินงานคลินิก หมอครอบครัว (Primary Care Cluster : PCC)	-นพ.ศิวพล -พญ.วีรจิตร -ศิริวัฒน์ -ละมัย -วรินทร์(สสอ. เมือง)

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 204. โครงการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster : PCC) CUP โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G7 ประชาชนในเครือข่ายมีสุขภาพดี (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
เพื่อให้ประชาชนในเครือข่ายมีสุขภาพดี	มีการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster : PCC) ตามเกณฑ์ จำนวน 1 Cluster

(6.) ผลักการ/เหตุผล กระทรวงสาธารณสุขได้ขับเคลื่อนและปฏิรูปด้านสาธารณสุขตามนโยบายของรัฐบาลโดยการปฏิรูประบบบริการสุขภาพได้ให้ความสำคัญกับการปฏิรูประบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งมีบทบาทบัญญัติในร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับที่ผ่านการลงประชามติ เมื่อวันที่ 7 สิงหาคม 2559 หมวด 16 การปฏิรูปประเทศ มาตรา 258 ข.ด้านอื่นๆ(5) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม เป้าหมายดำเนินการระยะที่ 2 ปีงบประมาณ.2560 คือรพศ./รพท. แห่งละ 1 PCC และปี2561 จะเปิดอีก 1 cluster

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดตั้ง (Primary Care Cluster : PCC) จำนวน 1 Cluster - สีแก้ว (แม่ข่าย) - ปอภาร - คานหัก - หนองจิก	เพิ่ม 1 PCC.รวม เป็น 2 PCC.	1 ต.ค.60	30 ก.ย. 61	1. เตรียมการเปิดบริการ PCC. 2. จัดหาครุภัณฑ์ 3. จัดหาบุคลากรสนับสนุน 4. จัดตั้งคณะกรรมการฯ		พญ.วีรจิตร์ น.ส.ศิริวัฒน์ นางละมัย นางวรินทร์ (สสอ.เมือง)	-ผอ.รพสต. 4 แห่ง
				รวมงบประมาณ	-		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2.จัดหาคูคณาจารย์ตามเกณฑ์ ดังนี้ หมายเหตุ ภายใน 10 ปี (ส่งแผนให้สสจ. ขอในระดับเขต)		1 ต.ค.60	30 ก.ย. 61	- แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 12 คน - พยาบาลวิชาชีพ 2 คน - นวค.สาธารณสุข/จพ.9 คน - เกสซ์กร 1 คน - จพ.เกสซ์กร 10 คน - นักกายภาพบำบัด 3 คน - แพทย์แผนไทย/ผช.5 คน		พญ.วีรจิตร์ น.ส.ศิริวัฒน์ นางละมัย นางวรินธร(สสอ. เมือง)	-ผอ.รพสต. 4 แห่ง
3.จัดประชุมคณะกรรมการPCC และติดตาม การขับเคลื่อนงาน	2 ครั้ง/เดือน			-ค่าอาหารว่าง 50 คน x 25 บาท x 6 ครั้ง	7,500		
4.จัดทำป้ายคลินิกหมอครอบครัว	4 ป้าย			-10,000 บาท X 4 ป้าย	40,000		
5.ถอดบทเรียนการดำเนินงานคลินิกหมอ ครอบครัว	จนท.60 คน			-ค่าอาหารว่าง50บาทx60คน -ค่าอาหารกลางวัน 50บาทx60คน	3,000 3,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	53,500		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)
 กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
G11 บุคลากรมีทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพและเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน	OG11_3มีระบบการจัดการความรู้	-นโยบายผู้บริหาร -ระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ	บุคลากรได้รับการอบรมตามหลักสูตร	ร้อยละ 60	NA.	60	70	80	90	100	พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพเหมาะสม	-ศิริวัฒน์ -วรินทร์ (สสอ.เมือง)

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการ งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 205. โครงการ แผนเพิ่มพูนความรู้ ทักษะและทักษะแก่บุคลากรในการปฏิบัติงาน

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G11บุคลากรมีทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพและเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
เพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และทักษะแก่บุคลากรในการปฏิบัติงาน	บุคลากรได้เข้ารับการอบรมตามหลักสูตร ผบต. ผบก. และพยาบาลเวชปฏิบัติ

(6.) หลักการ/เหตุผล เหตุผล
CUPโรงพยาบาลร้อยเอ็ดมีนโยบายในการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขในเครือข่ายให้มีความรู้ ทักษะ ความสามารถ และเป็นแบบอย่างที่ดี เพื่อส่งเสริมการทำงานให้มีคุณภาพ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.อบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น	วสค.2,สสอ.2 =4 คน	1 ต.ค.60	30 ก.ย. 61	- ค่าลงทะเบียน คนละ 35,000 บาท		-ศิริวัฒน์	ละมัย
2.อบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับกลาง	วสค.1,สสอ.1 =2 คน			- ค่าลงทะเบียน คนละ 35,000 บาท		-วรินทร์	
3.อบรมพยาบาลเวชปฏิบัติ	วสค.2,สสอ.2 =4 คน			- ค่าลงทะเบียน คนละ 35,000 บาท			
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	HRD	350,000	

หมายเหตุ มติคณะกรรมการจัดทำแผน CUP ปี2561 ดังนี้

หลักสูตรผู้บริหารระดับต้น เวชกรรมสังคม 1.นางอุบลวรรณ ยิ่งรัตน์สุข 2. น.ส.อรรวรรณ เรื่องสนาม 3. นางอุไรพรณ์ ทิดจันทิก สสอ.เมืองร้อยเอ็ด ไม่มี

หลักสูตรผู้บริหารระดับกลาง 1.พญ.วีรจิตร์ ทิพย์ประเสริฐ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม 2.นายไพฑูลย์ จันทะคัด ผช.สาธารณสุขอำเภอเมืองร้อยเอ็ด

หลักสูตรอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติ เวชกรรมสังคม 1. นางปิยวรรณ หาญเวช 2. นางเอมอร อภรณ์รัตน์ สสอ.เมืองร้อยเอ็ด 1. นางศิริดา ศรีระตา 2. นางสาวคนธ์ พึ่งสันเทียะ

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (District Health Board : DHB)

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
G 14 การดำเนินงานพัฒนาสุขภาพแบบมีส่วนร่วม	OG 14_1 ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมและประชาชนมีสุขภาพดี	- นโยบายผู้บริหาร - ระบบการมีส่วนทุกภาคส่วน	DHS.ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ระดับ	ระดับ 5	5	5	5	5	5	พัฒนา คณะกรรมการ DHB.	-สมบูรณ์ -ไพฑูริย์

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม /สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 206. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (District Health Board : DHB)

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ที่ 4 ระบบสุขภาพชุมชนเข้มแข็งประชาชนมีวัฒนธรรมและความเป็นเจ้าของทางสุขภาพ (3.) สนับสนุนตัวชี้วัดรพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 พัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต DHB และคณะกรรมการ DHB ให้เข้าใจบทบาทหน้าที่ และสามารถบูรณาการในการทำงานเพื่อสุขภาพของประชาชนทุกส่วนราชการ	5.1 ร้อยละของอำเภอที่มี District Health Board : DHB ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิ กับชุมชนและท้องถิ่นอย่างคุณภาพ

(6.) หลักการ/เหตุผล
ปัญหาสุขภาพที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองร้อยเอ็ด ต้องใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ DHB เป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมพัฒนาสุขภาพของประชาชน

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดประชุมพัฒนา คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต DHB และ คณะกรรมการ DHB	คณะกรรมการ DHB และคณะกรรมการ DHB 90 คน	พ.ย.2560	พ.ย.2560	1.ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 90 คน 2.ค่าจ้างเหมาและจัดทำป้ายไวนิล ขนาด 1x3 เมตร 3.ค่าวัสดุ (เอกสารคู่มือการดำเนินงาน) 90 คน x 30 บาท	9,000 300 2,700	สมบูรณ์	ไพฑูลย์
				กิจกรรมที่ 1รวมเป็นเงิน	12,000		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2.จัดการประชุมประเมินผลลัพธ์ เสริมพลัง และสนับสนุนการทำงานของคณะกรรมการ อนุกรรมการ DHB 15 ตำบล 15 ครั้ง	15 ตำบล ตำบลละ 30 คน	ธ.ค.2560	ม.ค.2561	1.ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 30คนX 100บาท X15 ตำบล	45,000	สมบูรณ์	ไพฑูลย์
				กิจกรรมที่ 2 รวมเป็นเงิน	45,000		
3.จัดประชุมสรุปผลการดำเนินงานของ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต DHB และคณะอนุกรรมการ DHB	คณก.DHB และ คณะอนุกรรมการ DHB 90 คน 2 ครั้ง	มี.ค. / ส.ค.2561	มี.ค. / ส.ค.2561	1.ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 90 คน x 2 ครั้ง	18,000	สมบูรณ์	ไพฑูลย์
				กิจกรรมที่ 3 รวมเป็นเงิน	18,000		
4.มหกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ธรรมนูญสุขภาพพระตำบลดำบล อำเภอเมือง ร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด ปี 2561 (จัดกิจกรรมสถานที่เอกชน)	1.คณก. DHB และ คณะอนุกรรมการ DHB 90 คน	ส.ค.61	ก.ย.61	1.ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 90 คน x 190 บาท	17,100	สมบูรณ์	ไพฑูลย์
				2.ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย 15 ตำบลๆละ 100 คน รวม 1,500 คน	1.ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 750 คน x190 บาท		
		2.ค่าจ้างเหมาจัดสถานที่ 1 ครั้ง	30,000				
		3.ค่ารางวัลและโล่ห์รางวัล 9 โล่ห์x 1000 บาท	9,000				
				4.สนับสนุนการแสดงกิจกรรมต้นแบบ 10 ทีม x 2,000 บาท เป็นเงิน	20,000		
				กิจกรรมที่ 4 รวมเป็นเงิน	218,600		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการเป็นเงิน	293,600		

**แผนปฏิบัติการภายใต้แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 เครือข่ายบริการสุขภาพ CUP โรงพยาบาลร้อยเอ็ด**

ตัวชี้วัดระบบแผนยุทธศาสตร์

- 63.มีการบริหารระบบข้อมูลของหน่วยบริการทุกระดับเชื่อมโยงกับ Nation Health Information Center
- 64.ระดับความสำเร็จของงานพัฒนาศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

สถานการณ์และผลการดำเนินการปัจจุบัน

- 1.มีเครื่องแม่ข่ายในการจัดเก็บข้อมูลสุขภาพระดับอำเภอขนาด 300 GB ใช้งาน 6 ปี
- 2.การจัดการเครื่องแม่ข่ายของ รพ.สต.ให้มีประสิทธิภาพ (ข้อมูล HOSxP_PCU)
- 3.การสำรองข้อมูลเมื่อเกิดกรณีฉุกเฉินต่างๆ
- 4.โปรแกรมจัดการข้อมูลระดับอำเภอ

วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงาน SWOT

<p>Weaknesses (W) : จุดอ่อน ข้อเสียเปรียบ</p> <p>1.ระบบสำรองข้อมูล HOSxP_PCU(รพ.สต.) 2.ไม่มีระบบประมวลผลข้อมูลระดับอำเภอ</p> <p>3.การตรวจสอบข้อมูล43แฟ้ม</p>	<p>Strengths (S) : จุดแข็ง จุดเด่น</p> <p>1.มีบุคลากรมีความรู้ความสามารถสารสนเทศระดับจังหวัด 5 ท่าน</p> <p>2.บุคลากรสามารถประมวลผลข้อมูลได้ 3.กำกับติดตามประเมินผล</p>
<p>Threats (T) : อุปสรรคที่อาจเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการดำเนินงาน</p> <p>1.ไม่ได้รับการตรวจสอบข้อมูลสุขภาพระดับอำเภอเมือง</p>	<p>Opportunities (O) : โอกาสในการดำเนินงานตามแผนงาน</p> <p>1.มีเทคโนโลยีสารสนเทศในการสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ</p>

กลยุทธ์/แนวทางดำเนินงาน

- 1.พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพระดับอำเภอเมือง
- 2.สามารถตรวจสอบข้อมูลประมวลผลได้

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- 1.ระบบรายงานข้อมูล 2. ระบบ HHC_Online ระบบเยี่ยมบ้านหมอครอบครัว 3.ระบบDatacenter อำเภอเมือง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ(Key Success Factory)

- 1.บุคลากรมีความสามารถในระบบสารสนเทศ 2.อุปกรณ์ทางด้านสารสนเทศและโปรแกรมด้านสารสนเทศ 3.การเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศ

แผนงาน/โครงการ ประจำปี 2561

- 1.โครงการ พัฒนาระบบข้อมูลสำหรับบริหารการจัดการสุขภาพ
- 2.วัตถุประสงค์ มีระบบข้อมูลสุขภาพระบบอำเภอเมือง
- 3.ตัวชี้วัดระดับโครงการ มีระบบข้อมูลสุขภาพระบบอำเภอเมืองสามารถประมวลผลได้
- 4.รายละเอียดของแผนงาน / โครงการ

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน เครือข่ายสุขภาพบริการ CUP รพ.ร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 207. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสำหรับบริหารการจัดการสุขภาพ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.เครื่องแม่ข่ายสำหรับจัดเก็บบันทึกข้อมูลสุขภาพ สำหรับการส่งออกข้อมูล 21แฟ้ม และ43แฟ้ม (แผนปี 2560 อนุมัติ) 2จัดทำ Note book ทดแทน (แผนปี2560อนุมัติ) 3อุปกรณ์ขยายระบบอินเทอร์เน็ตไร้สาย(ทดแทน) สำหรับห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง 4ติดตามกำกับข้อมูลงานข้อมูลสารสนเทศ 43 แฟ้ม	CUP	ต.ค.60	ก.ย.61	เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย แบบที่ 2 (ทดแทนเครื่องเก่าที่ชำรุด ปีงบประมาณ 2554) รวม 350,000 บาท	งบลงทุน	41,400	
				18 รพ.สต. 1.cmu 2 สสอ. ราคากลาง ICT 16000บาท/เครื่อง รวม 352,000 บาท	งบลงทุน		
	CMU/รพ.สต./สสอ.	- USC อุปกรณ์สำหรับควบคุมอินเทอร์เน็ตไร้สายสำหรับแทนคอมพิวเตอร์ Cloud Key 6,500 บ. -USG อุปกรณ์สำหรับแจกไอพีและรวมอินเทอร์เน็ต 2 เส้น 7,500 บาท -Switch 8 Port POE UniFi 6000 บาท -Access point wifi AC-LC UniFi 2 เครื่อง ๑ละ 5,700 บาท - ตู้เก็บอุปกรณ์ wall rack 9u 5,000 บาท - ค่าติดตั้ง 5,000 บาท	งบลงทุน				
	CMU/รพ.สต.	ออกประเมินติดตามกำกับดูแล ตรวจสอบข้อมูล 19 หน่วยบริการในเขตอำเภอเมือง120*5*4	ออกนิเทศ ร่วมกับ cup	PP			
5.ประชุมเชิงปฏิบัติการใช้งานข้อมูลสุขภาพ ระดับอำเภอ จำนวน 4 ครั้ง	CMU/ รพ.สต.			- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 50 คน x 4 ครั้ง - จัดทำเอกสาร 50 ชุด	20,000 5,000	PP	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	25,000		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา ปฐมภูมิ ทดียงภูมิและองครวม กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
G8 ประชาชน ได้รับบริการที่ จำเป็นใน เครือข่ายใน บริการเพื่อลด ความแออัดใน โรงพยาบาล	1) จัดบริการส่งเสริม สุขภาพต้นแบบ ตาม กลุ่มวัย ครอบคลุม ตลอดช่วงชีวิต 2) สร้างบรรยากาศการ ส่งเสริมสุขภาพต้นแบบ ด้วยระบบสิ่งแวดล้อมที่ เป็นธรรมชาติ 3) เป็นสถานบันฝึก ทักษะการส่งเสริม สุขภาพทุกระดับ	1. ผู้บริหารให้ นโยบายชัดเจน 2.บุคลากร มี ความรู้ความเข้าใจ ในการจัดบริการ ตาม Service delivery	1.เปิดให้บริการทัน ตามกำหนด		NA	√					แผนการเปิดให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสวน พยอม อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด กลยุทธ์ พัฒนาบุคลากร ให้มีความรู้ความ เข้าใจ ในการจัดบริการตาม Service delivery	พ.อ.ศิวพล บุญรินทร์ นายสมบูรณ์ สารกุล นางกาญจนา โทหา นางอุไรพรณ์ ทิตจัน ทีก นายวัทธิกร นาถประ นิล
			2.ผู้รับบริการมี ความพึงพอใจ >85%		NA	>	>8	>	>	>		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 208. โครงการแผนการเปิดให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสวนพยอม อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G8 ประชาชนได้รับบริการที่จำเป็นในเครือข่ายในบริการเพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาล (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 จัดบริการส่งเสริมสุขภาพต้นแบบ ตามกลุ่มวัย ครอบคลุมตลอดช่วงชีวิต	5.1. เปิดให้บริการทันตามกำหนด
4.2 สร้างบรรยากาศการส่งเสริมสุขภาพต้นแบบ ด้วยระบบสิ่งแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติ	5.2 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ $\geq 85\%$
4.3 เป็นสถานบันฝึกทักษะการส่งเสริมสุขภาพทุกระดับ	

(6.) หลักการ/เหตุผล
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสวนพยอม จัดตั้งตามแนวคิดของผู้ทูลเกล้าถวายที่ดิน เป็นบริการส่งเสริมสุขภาพครบวงจร และตามแนวทางกฎบัตรอตตาวา กลวิธี เป็นไปตาม 5 ยุทธศาสตร์ของกฎบัตรกรุงเทพ และครอบคลุมกิจกรรม 9 ข้อ ในกฎบัตรโทรนโต นำมาผสมผสานกับเทคโนโลยีที่ทันสมัย จัดให้มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัยแบบครบวงจร ได้แก่ 1) กลุ่มวัยสตรีและเด็กวัยปฐมศึกษา 2) กลุ่มวัยเรียน 3) กลุ่มวัยรุ่น/นักศึกษา 4) กลุ่มวัยทำงาน และ 5) กลุ่มวัยสูงอายุและผู้พิการ เพื่อจัดบริการส่งเสริมสุขภาพประชาชนให้ได้รับประโยชน์สูงสุด และเป็นศูนย์เรียนรู้เวชศาสตร์ครอบครัว

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. พิธีเปิดให้บริการ 2. โครงการปลูกต้นพยอม				1.1 ค่าจ้างเช่าจัดเตรียมสถานที่	5,000	พ.อ.ศิวพล บุญรินทร์	นายสมบุญ สาทกุล นางกาญจนา โททา นางอุไรพรณี ทิตจันทร์ นายวัทธิกร นาดประณีล
				1.2 ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน x 75 บาท	15,000		
				2.1 อาหารว่างและเครื่องดื่ม 200 คน X 25 บาท	5,000		
				2.2 ค่าอาหารกลางวัน 200 คน X 50 บาท	10,000		
				2.3 ค่าวัสดุอุปกรณ์การเกษตร	3,000		
				2.4 ค่าไวเนล ขนาด 1.25 เมตร x 2.50 เมตร	600		
				รวมงบประมาณ	38,600		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ					
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	รวม				
3. เตรียมรับเสด็จพิธีเปิด				3.1 ค่าจัดทำสูจิบัตร การ์ดเชิญ 500 ชุด x 140 บาท	70,000	พ.อ.ศิวพล	นายสมบุญรณ์ สารกุล นางกาญจนา โททา นางอุไรพรณ์ ทิดจันทิก นายวัทธิกร นาดประณีล				
				3.2 ค่าตกแต่งประรำพิธี อาคาร สถานที่ และดอกไม้สด	30,000	บุญรินทร์					
				3.3 ค่าเครื่องดื่ม และอาหารว่าง 500 คน x 25 บาท	12,500						
				3.4 ค่าอาหารกลางวันผู้ปฏิบัติงาน 300 คน x 50 บาท	15,000						
				3.5 ค่าอาหารหลักรับรองผู้ที่มาเตรียมงาน ก่อน-หลังพิธี	10,000						
				3.6 ประชาสัมพันธ์ ผู้สื่อข่าว และของขวัญ	3,000						
				3.7 ค่าไวเนล เอกสารประชาสัมพันธ์ สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ	3,000						
				3.7 เบ็ดเตล็ดอื่นๆ	10,000	<u>153,500</u>					
				4. ค่ากำจัดมูลฝอย อบต. ดงลาน				ค่ากำจัดมูลฝอย 200 บาท x 12 เดือน	2,400	<u>2400</u>	
				5. รายการครุภัณฑ์เปิดให้บริการ				5.1 ค่าครุภัณฑ์สำนักงาน 5.2 ค่าครุภัณฑ์การแพทย์ 5.3 ค่าครุภัณฑ์งานบ้าน-งานครัว 5.4 ค่าครุภัณฑ์สื่อการสอนป้ายประชาสัมพันธ์ 5.5 ค่าครุภัณฑ์การเกษตร 5.6 ค่าสิ่งก่อสร้าง 5.7 ค่าครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	} งบลงทุน		<u>11,469,770</u>
			รวมงบประมาณทั้งโครงการ	194,500							

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขา ปฐมภูมิ ส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟู กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
กลุ่มที่ 1 สตรี และเด็กปฐมวัย G7. G8. -ประชาชนทุกกลุ่ม วัยมีสุขภาพดีตาม เกณฑ์	OG8_6 OG8_7 -ประชาชนทุกกลุ่ม วัยมีสุขภาพดีตาม เกณฑ์	1.การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน 2.การฝากครรภ์คุณภาพ 3.การเฝ้าระวัง ติดตามอย่างต่อเนื่อง	1.ร้อยละเด็ก0-5 ปี มีพัฒนาการ สมวัยไม่น้อยกว่า 85 2. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีสูงตี สมส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ51และ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ชาย 113/ หญิง 112) 3.มารดาตายไม่เกิน15แสน	ร้อยละ ร้อยละ	96.64 48.9 0	97 51 0	98 52 0	99 53 0	100 54 0	100 55 0	โครงการพัฒนาเครือข่าย บริการการส่งเสริม สุขภาพแม่และเด็กแรก เกิด - 5ปี cup รพ. ร้อยเอ็ดปี2561	ปิยวรรณ หาญเวช
กลุ่มที่ 2 วัยเรียน และวัยรุ่น G7. G8.	OG8_7 - ส่งเสริมเด็กวัยรุ่นสูงตี สมส่วนและแก้ ปัญหาเด็ก อ้วนกลุ่มเสี่ยง โรคและภัยสุขภาพที่เป็น ปัญหาสำคัญของชุมชน ได้รับการจัด การให้ลด อย่างมีประสิทธิภาพทุก พื้นที่	1.การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาค ส่วนที่เกี่ยวข้องกับเด็กวัยรุ่น 2.อำเภอมี PM เด็กวัยรุ่นและ คณะทำงานรับผิดชอบโครงการ 3. รายงานสรุปผลเฝ้าระวังสุขภาพของ นักเรียนที่มีความครอบคลุมและมี คุณภาพ 4. มีระบบการประเมินระดับระดับ CUP	1. ร้อยละของเด็กวัยรุ่น สูงตีสม ส่วน 2. อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี	ร้อยละ อัตราไม่เกิน ประชากร	69.61 11.45 42/1000	55 11 42/1000	60 10 9	65 9 8	70 8 7	75 7 7	1.โครงการพัฒนาและ สร้างเสริมศักยภาพกลุ่ม เด็กวัยรุ่นปี 2561 2.โครงการพัฒนาการ มีส่วนร่วมของภาคี เครือข่ายเพื่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการ ตั้งครกในวัยรุ่น ปี 2561	วิฑธิกร นฤประนิล อุไรพรณ์ ทิตจันติก

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
กลุ่มที่ 3 วัย ทำงาน G7. G8.	OG8_7 -โรคและภัยสุขภาพที่เป็น ปัญหาสำคัญของชุมชน ได้รับการจัดการให้ลดลง อย่างมีประสิทธิภาพทุก พื้นที่ -ประชาชนกลุ่มวัยทำงาน ได้รับการปรับ เปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	1.การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาค ส่วนที่เกี่ยวข้องกับวัยทำงาน 2.ประชาชนกลุ่มวัยทำงานตระหนักในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3. มีการคัดกรองสุขภาพและเฝ้าระวัง ที่มีความครอบคลุมและมีคุณภาพ 4. มีระบบการ ประเมินระดับระดับ CUP	1. ร้อยละของ ประชาชนวัยทำงานมี ค่าดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ	71.55	72	75	78	81	84	โครงการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมกลุ่ม เสี่ยงต่อการ เกิดโรคเรื้อรัง	อุไรพรณ์ ทิตจันทิก
กลุ่มที่ 4 วัย สูงอายุ G7.G8.	OG7_7 OG8_6 OG8_7	1.การมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายในการ ดำเนินงาน 2.การมีCMในพื้นที่ผ่านการอบรม 3. การมี CG ในพื้นที่สามารถดูแลผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงได้ กสร.มีนโยบายชัดเจน 4. มีการแบ่งกลุ่มวัยชัดเจนในการดูแล ติดตาม 5. มีระบบการประเมินระดับระดับ CUP	1. ร้อยละตำบลที่สมัคร เข้าร่วมตำบล long term care มีระบบ การส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (long term care) ใน ชุมชน ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	โครงการพัฒนา เครือข่ายบริการ การส่งเสริม สุขภาพ ผู้สูงอายุ cup โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด ปี2561	นุชวดี วรรณคำ

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.ร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 209. โครงการพัฒนาเครือข่ายบริการการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กแรกเกิด - 5ปี cup โรงพยาบาลร้อยเอ็ดปี 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดีตามเกณฑ์

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัดรพ.ที่ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัยไม่ต่ำกว่าร้อยละ85

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดีตามเกณฑ์

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย ไม่ต่ำกว่าร้อยละ85

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อภาคีเครือข่ายมีระบบสร้างเสริมสุขภาพพจนานามัยแม่และเด็ก0-5ปี 4.2 เพื่อมีระบบฐานข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ 4.3 เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน 4.4 เพื่อติดตามนิเทศกำกับงานให้ได้มีมาตรฐาน	5.1 การประชุม 3 ครั้ง/ปี ร้อยละ 80 5.2 ร้อยละของเด็ก0-5ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย ไม่ต่ำกว่าร้อยละ85 5.3 อัตราการฝากครรภ์ก่อน 12สัปดาห์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 5.4 ค่าTSH>11.2ไม่เกินร้อยละ 3	(6.) หลักการ/เหตุผล เครือข่ายบริการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด มีองค์ประกอบส่วนท้องถิ่น 15 ตำบลมีหน่วยปฐมภูมิ 1 เป็น รพ.สต. 18 แห่ง และ ศสม. 1 แห่ง ศูนย์เด็กเล็ก 39 แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน 19 ยังมีปัญหาหลายอย่างที่ควรได้รับการแก้ไข เช่น พฤติกรรมการดูแลด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้องของหญิงตั้งครรภ์ ข้อมูลอนามัยแม่และเด็ก(HDC data)พบว่า ปี2560 หญิงตั้งครรภ์มารับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ75.93 หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์คิดเป็นร้อยละ 69.49 ซึ่งยังมีบางตัวชี้วัดต่ำกว่าเกณฑ์ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ก่อให้เกิดภาวะเสี่ยงสูงต่อการทำให้เกิดปัญหาการป่วยและการตายของมารดาจากการตั้งครรภ์ การคลอด และระยะหลังคลอดและพัฒนาการเด็ก เด็กแรกเกิด -5 ปี เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลร้อยเอ็ดมีจำนวน 6,422 คน เป็นชายจำนวน 3,353 คน เป็นหญิงจำนวน 3,069 คน ร้อยละพัฒนาการสมวัยร้อยละ 96.61 (HDC. data) จากการสำรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กโดยการคัดกรองรณรงค์กลุ่มเด็กอายุ 9,18,30 และ42 เดือน ณ ช่วงรณรงค์คัดกรอง 17-21 กรกฎาคม 2560) กลุ่มอายุ Special pp จำนวน 391 คน คัดกรองได้ 374 คนคิดเป็นร้อยละ 95.91 พบพัฒนาการสมวัย 270 คน คิดเป็นร้อยละ 27.20 สงสัยล่าช้าติดตามได้ กระตุ้นแล้วสมวัย 20 คน รวมสมวัย 290 คน คิดเป็นร้อยละ 77.33 ด้านภาวะโภชนาการของเด็กแรกเกิด-5ปีจำนวน 12,529 คน สูงตีสม ส่วน 6,132 คนร้อยละเด็กแรกเกิด - 5 ปีสูงตีสมส่วนไม่น้อยกว่า 51 และส่วนสูงเฉลี่ยอายุ 5ปี(ชาย111/หญิง109) คิดเป็นร้อยละ 48.94 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ผลการตรวจไทรอยด์เด็กทารกแรกเกิด 2 วันมากกว่า 11.2 mL ภาพ พบทุกพื้นที่ซึ่งค่าปกติมีไทรอยด์มากกว่า 11.2 mL เป็นพื้นที่ขาดสารไอโอดีนเครือข่ายสุขภาพโรงพยาบาลร้อยเอ็ด จึงได้จัดทำ โครงการพัฒนาเครือข่ายบริการการส่งเสริมสุขภาพเด็กแรกเกิด -5 ปี รพ.ร้อยเอ็ดขึ้น เพื่อให้บริการสุขภาพในการดูแลด้านพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็ก พัฒนาระบบบริการต้นแบบ เริ่มตั้งแต่ พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก ผู้ดูแลเด็ก ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมทั้งองค์ประกอบส่วนท้องถิ่น (อปท.) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) โดยอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ								
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม							
1. การพัฒนาเครือข่ายสตรีและการเฝ้าระวังส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี 1.1 ตำบลป้องกันภาวะพิการบกพร่องและตำบลพัฒนาการที่สูงสุดิสมส่วนพื้นไม่ผู้	เด็กแรกเกิด-5ปี, หญิงตั้งครรภ์หลังคลอด หญิงวัยเจริญพันธุ์, รพสต.19 แห่ง, ผู้เลี้ยงดูเด็ก, คณ. MCH ระดับอำเภอและตำบล ตำบลละ6 คน	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	1. วัสดุการป้องกันภาวะพิการบกพร่องกำเนิดขนาด 1.2x2 เมตร 50 แผ่น x100 บาท	5,000	เวชกรรมสังคม	สสอเมือง							
				2. ชุดทดสอบปัสสาวะในกลีโอสรีมไอโอดีน(I kit) จำนวน 250 กล่อง x 100 บาท	25,000			ร้อยเอ็ด						
				3. จัดทำรูปเล่มแนวปฏิบัติการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ 30 เล่มx 250 บาท	7,500									
				4. ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานภาวะพิการบกพร่องกำเนิดระดับอำเภอและตัวแทนระดับตำบลจำนวน 100คนx100 บาท	10,000									
				5. ให้ความรู้กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ครูศูนย์เด็กเล็ก พ่อแม่และผู้เลี้ยงดูเด็กโรงเรียนพ่อแม่	งบประมาณพื้นที่,ท้องถิ่น				รพสต.	Cupเมือง				
				6. ผลิตสื่อสาร,ประชาสัมพันธ์	งบประมาณพื้นที่,ท้องถิ่น									
				7. พัฒนาระบบบริการในหน่วยบริการให้มีมาตรฐานและคุณภาพ	รพสต.						Cupเมือง			
				8. ประเมินตนเองตำบลสูงิสมส่วนพัฒนาการดี พื้นไม่ผู้ตามองค์ประกอบ	รพสต.							ท้องถิ่น		
				9. ชุดตรวจพัฒนาการเด็กในศูนย์เด็กเล็ก 3,500 บาทต่อศูนย์	”								ท้องถิ่น	
				10. จ่ายโพลีในหญิงวัยเจริญพันธุ์ ยาบำรุงผสมไอโอดีนทุกรพสต.	”									ก.ภสัช
2. ติดตามนิเทศงานตำบลไอโอดีนและการตำบลสูงิสมส่วนพัฒนาการดี พื้นไม่ผู้	รพสต.19 แห่ง ศูนย์เด็กเล็ก39แห่ง	1 ต.ค.2560	30 ก.ย.2561	1. ค่าเบี้ยเลี้ยงคณ.ติดตามนิเทศรพสต. 19 แห่ง ศพด. 39 แห่ง x20วันx120 บาทx10 คน	24,000	เวชกรรมสังคม	สสอเมือง							
				2. ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแม่และเด็กระดับอำเภอ 4 ครั้งx1วันx30คน x100 บาท	12,000			ร้อยเอ็ด						
3. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัยและสรุปบทเรียน	ผู้นำชุมชน, อบท อบต อสม. จพ.สาธารณสุข ครูศูนย์เด็กเล็ก, ท้องถิ่นโรงเรียน			1. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน	20,000	เวชกรรมสังคม	สสอเมือง							
				2. ใบประกาศพร้อมกรอบจำนวน 50 ชุดx150 บาท	7,500			ร้อยเอ็ด						
				3. ค่าวิทยากรกลุ่ม 2 คน x3 ชม. x600บาท	3,600									
				รวมงบประมาณ PP	114,600									

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ			
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม		
- บรรยายวิชาการการส่งเสริมพัฒนาการ และภาวะพิการบกพร่อง - ประกาดทฤษฎีนมแม่พัฒนาการที่ตั้งแต่อยู่ในครรภ์ - ประกาดทฤษฎีกรรมงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก - นำเสนอการดำเนินงานตำบลไอโอดีนและตำบลสูงตีสมส่วนพัฒนาการดีฟันไม่ผุ 4 ตำบล - ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ 4. วันเด็กสดสุขภาพดี เติบโตอย่างมีคุณภาพ (งบบำรุงโรงพยาบาลร้อยเอ็ด) 5. พัฒนาศักยภาพเด็กบ้านเด็กเล็กสวนพยอม (งบบำรุงโรงพยาบาลร้อยเอ็ด) - ค่าเช่าจ้างอาหารและอาหารว่างเด็ก - ประชุมผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก 3 ครั้ง ต่อปี (หลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่)	เด็กปฐมวัย วิทยาลัยเด็กและผู้ปกครอง 300 คน เจ้าหน้าที่ 50 คน เด็กเล็กและพ่อแม่ผู้ปกครอง	1 ต.ค. 60 30 ก.ย. 61	4. ค่าวิทยากรภายนอก 1 คน x 1,200 บาท x 3 ชม. 5. ค่าจ้างชมจัดนิทรรศการ 5 บูธ แห่งละ 5,000 บาท 6. ค่าที่พักวิทยากร 1 คืน 7. ค่าเดินทางวิทยากร	3,600	36,050	เวชกรรมสังคม	สอ.เมืองร้อยเอ็ด		
				7,500				เวชกรรมสังคม	สุขศึกษา, กลุ่ม การพยาบาล
				2,500					
				1,000					
				30,000					
5,000									
96,000	เวชกรรมสังคม (สวนพยอม)	12,000							
12,000									
PP=150,650 บำรุง=154,000			รวมงบประมาณเงินบำรุง	154,000					
			รวมงบประมาณทั้งโครงการ	304,650					

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 210. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพกลุ่มเด็กวัยเรียน ปี 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดีตามเกณฑ์ (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่. 3 ร้อยละของเด็กนักเรียนที่มีปัญหาทางการเรียนได้รับการดูแล

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดีตามเกณฑ์ สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 4 ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อให้เด็กวัยเรียนในเขตอำเภอเมืองร้อยเอ็ดได้รับการดูแลสุขภาพ	5.1 ร้อยละเด็กวัยเรียนได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพ	<p>(6.) หลักการ/เหตุผล จากการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี ในปีการศึกษา 2558 ภาคเรียนที่ 1 พบว่าอยู่ในเกณฑ์สูงดีสมส่วน ร้อยละ 62.6 (จำนวน 1,416,480 คน) และภาคเรียนที่ 2 ร้อยละ 64.2 (จำนวน 682,030 คน) จากจำนวนนักเรียนที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด 2,264,350 คน และ 1,061,598 คน ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลในปีการศึกษาเดียวกัน พบว่าเด็กวัยเรียนมีส่วนสูงดีและรูปร่างสมส่วนเพิ่มขึ้น ในปีการศึกษา 2559 ภาคเรียนที่ 1 พบร้อยละ 64.2 (จำนวน 1,899,149 คน) จากจำนวนเด็กที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด จำนวน 2,957,631 คน ถึงแม้ว่าสถานการณ์ของเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนยังคงดี แต่จะเห็นได้ชัดเจนว่ากลุ่มเป้าหมายมีความครอบคลุมเพิ่มมากขึ้น</p> <p>จากการคัดกรองภาวะโภชนาการกลุ่มเด็กวัยเรียน (อายุ 6-18ปี) ในปีงบประมาณ 2560 ของจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่าเด็กนักเรียนสูงดี สมส่วนร้อยละ 72.58 และ 69.29 ในทอมที่ 1 และ 2 ตามลำดับ ส่วนของ CUP โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ในปีงบประมาณ 2560 พบว่าเด็กนักเรียนสูงดี สมส่วนร้อยละ 76.24 และ 69.58</p> <p>ที่มา: HDC จังหวัดร้อยเอ็ด ปีพ.ศ.2560</p>
4.2 เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีส่วนสูงดีและสมส่วน	5.2 ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน	
4.3 เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีความรู้สึกรักคุณค่าในตนเองและมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียน		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ประชุมปฏิบัติการโรงเรียนต้นแบบลดเวลาเรียนเพิ่มเวลาเรียนรู้	1.ครูโรงเรียนต้นแบบในเขตอำเภอเมือง จำนวน 70 คน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 70 คน	7,000	เวชกรรมสังคม	สสอ.เมืองร้อยเอ็ด
				2. คู่มือสำหรับการดำเนินงานเด็กไทยสูงที่สุดส่วนจำนวน 90 ชุด x 250 บาท	22,500		
2. ประชุมคณะกรรมการประเมินองค์กรส่งเสริมเด็กไทยเติบโตเต็มศักยภาพระดับโรงเรียน	จท.สสจ.ร.อ., สสอ.เมือง, รพ.สต., อปท.และ ร.ร.25 คน			4. ค่าวิทยากร 1 คน x 600 บ. x 6 ชม.	3,600		
3. ประชุมปฏิบัติการพัฒนาให้ ร.ร.ต้นแบบ Smart Kids Coacher และพัฒนาให้เกิด Model ต้นแบบ 20 โรงเรียนๆ 30 คน	ครู นักเรียน กลุ่มเสี่ยงและแกนนำสุขภาพนักเรียน			5. วัสดุพร้อมขาตั้ง 10 ชุด x 500 บ.	5,000	38,100	
4. ติดตามประเมินองค์กรส่งเสริมเด็กไทยเติบโตเต็มศักยภาพระดับโรงเรียน	คณะกรรมการประเมินจำนวน 10 คน			- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25คน x 25 บาท	625	เวชกรรมสังคม	สสอ.เมืองร้อยเอ็ด
5. ขยายและสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรเพิ่ม	โรงเรียนในเขตอำเภอเมืองร้อยเอ็ด 1 โรงเรียน			1.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 600คน x 25 บาท x 2 มื้อ	30,000	เวชกรรมสังคม	สสอ.เมืองร้อยเอ็ด
6. พัฒนาศักยภาพครูประถมศึกษาการคัดกรองเด็กที่มีปัญหาทางการเรียน	ครูประถมศึกษาชั้นปีที่ 1 อำเภอเมืองร้อยเอ็ด 150 คน			2.ค่าอาหารกลางวัน 600คน x 50 บาท x 1 มื้อ	30,000		
				1.ค่าเบี้ยเลี้ยง 120 บาท x 10 คน x 5 วัน	6,000	เวชกรรมสังคม	สสอ.เมืองร้อยเอ็ด
				2.ไปประกาศพร้อมกรอบจำนวน 20 ชุด x 150 บาท	3,000	9,000	ร้อยเอ็ด
				1.ชุดตรวจสภาพหน้า 1 ชุด x 4,500 บาท	4,500	สสอ.เมืองร้อยเอ็ด	เวชกรรมสังคม
				2.ค่าตรวจสุขภาพผู้ประกอบการ 2 คน x 1,200 บาท	2,400		
						กลุ่มงานจิตเวช	วศค.สสอ.เมืองร.อ.
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	114,625		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 211. โครงการพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปี 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดีตามเกณฑ์ (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่. 1.ร้อยละการคลอดในวัยรุ่น ไม่เกิน 42:1,000 ปช. 15 -19 ปี

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดีตามเกณฑ์

2.ร้อยละการการตั้งครรภ์ซ้ำ ในวัยรุ่น ไม่เกิน ร้อยละ 10

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล ปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งระดับโลก ระดับชาติและในพื้นที่ พบอัตราการการคลอดบุตรจากการดียวรุ่นถึง 16 ล้านคน(WHO, 2009)ไทยเป็นอันดับ 2 ของอาเซียนและ รพ.รามธิบดี ประมาณการทำแท้งวัยรุ่น ปีละสามแสนคนหรือวันละ 1,000 คน การใช้ถุงยางอนามัยวัยรุ่น น้อยกว่าร้อยละ 50 ปัญหาเกิดจากไม่รู้เรื่องเพศศึกษา/การป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนมีหรืออายัด ปี 2555- 2560 พบร้อยละ 54.55, 31.33,26.45, 30.88, 27.56 และ 10.92 จากการดำเนินงานพัฒนาการมีส่วนร่วมของ ภาคีเครือข่ายส่งผลให้มีแนวโน้มที่ลดลง แต่สูงกว่าเกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 10 ส่งผลกระทบซึ่งก่อให้เกิดปัญหา ด้านร่างกายของวัยรุ่นและทารก ด้านจิตอาารมณ์และเศรษฐกิจสังคมพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหาในวัยรุ่น พ.ศ.2559 และยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2558-2567 ได้กำหนดให้มีการสร้างเสริมทักษะชีวิตและการเรียนรู้ด้านเพศศึกษาแก่วัยรุ่น โดยมีมาตรการเชื่อมประสาน กับสถานศึกษาเพื่อขับเคลื่อนนโยบายการสอนเพศศึกษาครบด้านอย่างมีประสิทธิภาพจึงจัดทำโครงการเพื่อ พัฒนาสถานศึกษาให้เป็นโรงเรียนต้น แบบด้านการดำเนินงานป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการศึกษา ดูงานโรงเรียนต้นแบบของประเทศ นำมาพัฒนาตามกระบวนการ จนส่งผลให้วัยรุ่นและเยาวชน มีพฤติกรรม อนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม ลดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศชาติ
<p>4.1 เพื่อพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านการดำเนินงานป้องกันการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามแนวทางการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วย</p> <p>1) จัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษา ให้เหมาะสมกับ ช่วงวัยของนักเรียนฯ</p> <p>2) จัดหาและพัฒนาผู้สอนให้สามารถสอนเพศวิถี ศึกษา และให้คำปรึกษาเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่นักเรียนฯ</p> <p>3) จัดให้มีระบบดูแลช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียนซึ่งตั้งครรภ ใ้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง มีระบบ การส่งต่อบริการอนามัยการ เจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม</p> <p>4) เพื่อพัฒนาหลักสูตรหรือองค์ความรู้ด้านการสอนเพศศึกษา รอบด้านในโรงเรียน</p>	<p>1. การตั้งครรภในวัยรุ่นลดลง</p> <p>2.ครุมีความรู้ ทักษะคติต่อการสอนเพศศึกษา รอบด้าน</p> <p>3.นักเรียนอายุ 10-20 ปี มีความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม</p> <p>4. นักเรียนที่มีปัญหาได้รับการช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียนซึ่งตั้งครรภใ้ได้รับการ ศึกษาด้วย รูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง รวมทั้งจัด ให้มีระบบการส่งต่อใ้ได้รับบริการอนามัย การเจริญพันธุ์</p>	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. อบรมพัฒนาศักยภาพนักสร้างเสริมสุขภาพ อเม็อรร้อยเอ็ด	ผอ.รพ.สต. ผรช.งานส่งเสริมฯ รพ.สต.ละ 2 คน ผรช.งานวัยใสปฐมภูมิ บุคลากรในสังกัด PCT สู่ติกรรม	1 ต.ค. 60	30 ก.ย.61	1. ค่าอาหารกลางวัน 50 คน x 150บาท x3 วัน	22,500	เวชกรรมสังคม	สสอเมืองร้อยเอ็ด
				2. ค่าอาหารว่าง 50 คน x 40บาท x 2มือ x 3 วัน	12,000		
				3. ค่าตอบแทนวิทยากร 1,200บ x 6 ชม x 2 วัน	14,400		
				4. ค่าเดินทางวิทยากร	3,000		
				5. ค่าที่พัก 600 X 50 คน x 2 วัน	60,000		
				6. ค่าจ้างเหมารถ 13,000 บาท x 3 วัน	39,000		
				6. วัสดุในการอบรม	5,000		
				รวมงบประมาณ	ตัด	155,900	
2. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย	- ครู สังกัด รร. มัธยม, อาชีวศึกษา - ท้องถิ่น อสม ผู้นำชุมชน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย.61	1. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 60 คน x 2วัน x 2 รุ่น	24,000	เวชกรรมสังคม	สสอเมืองร้อยเอ็ด
				2. ค่าวิทยากร 5 ชม. x 600บาท x 2 วัน x 2 รุ่น	12,000		
				4. ค่าวัสดุ	5,000		
				รวมงบประมาณ	41,000		
3. พัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำ	สังกัด รร. มัธยม, อาชีวศึกษา อเม็อรร้อยเอ็ด	1 ต.ค. 60	30 ก.ย.61	1. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 60 คน x 2วัน x 2 รุ่น	24,000	เวชกรรมสังคม	สสอเมืองร้อยเอ็ด
				2. ค่าวิทยากร 5 ชม x 600บาท x 2 วัน x 2 รุ่น	12,000		
				3. ค่าวัสดุ	5,000		
				รวมงบประมาณ	41,000		
4. สรุบบทเรียน	ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	1 ต.ค. 60	30 ก.ย.61	1. ค่าอาหารกลางวัน 100 คน x 50บาท	5,000	เวชกรรมสังคม	สสอเมือง
				2. ค่าอาหารว่างฯ 100 คน x 2มือ x 25 บาท	5,000		
				รวมงบประมาณ	10,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	93,100		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561(กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 212. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง

(2.)สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดีตามเกณฑ์ (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ. ที่ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดีตามเกณฑ์

สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงาน ที่ ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 60 สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ กลุ่มวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมร้อยละ 80

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
4.1 กลุ่มเสี่ยงมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเมื่อมีภาวะไขมันในเลือดสูงเพิ่มขึ้น	5.1 กลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมสุขภาพด้าน 3 อ. ที่ถูกต้องเหมาะสม 5.2 ภาวะไขมันในเลือดในกลุ่มเสี่ยงลดลง

(6.) หลักการ/เหตุผล ผลการตรวจสุขภาพข้าราชการ อำเภอเมืองร้อยเอ็ด ปี 2559 จำนวน 4,471 คน พบว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง 4,418 คน (ร้อยละ 98.81) มีน้ำตาลกลูโคส ร้อยละ 58.85 ไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 83.23 ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ร้อยละ 17.60 และความดันโลหิตสูงร้อยละ 58.94 หากไม่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีโอกาสป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดหัวใจ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพตรวจคัดกรองหาความเสี่ยงโรคเรื้อรังวางแผนดูแล ป้องกัน รักษา รวมถึงภาวะแทรกซ้อนจากโรคต่างๆในอนาคต และจัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของการเกิดโรคต่างๆ แก่บุคลากรภาครัฐ และเอกชน จึงจัดโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มที่มีภาวะไขมันในเลือดสูงกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.อบรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มไขมันในเลือดผิดปกติ (100 คน)	1 ต.ค. 60	30 ก.ย.61	1.ค่าอาหารกลางวัน100 คน x 50บาท x3 ครั้ง 2.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 100 คน x 25บาทx2มื้อx3 ครั้ง	15,000 15,000	เวชกรรม สังคม	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	30,000		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน เวชกรรมสังคม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

- (1.) ชื่อโครงการ 213. โครงการพัฒนาเครือข่ายบริการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ CUP โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปี 2561
- (2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดีตามเกณฑ์ สนับสนุนเป้าประสงค์หน่วยงาน ที่ ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพร้อยละ 60
- (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ ร้อยละตำบลที่สมัครเข้าร่วมตำบล long term care มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (long term care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ ร้อยละของผู้สูงอายุ ตัดบ้านติดเตียงได้รับการดูแล ร้อยละ 80

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อภาคีเครือข่ายมีระบบสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 4.2 เพื่อมีระบบฐานข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ 4.3 เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน 4.4 เพื่อติดตามนิเทศกำกับงานให้ได้มีมาตรฐาน	5.1 การประชุม 3 ครั้ง/ปี ร้อยละ 80 5.2 ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ60 5.3 ร้อยละของผู้สูงอายุ ตัดบ้านติดเตียงได้รับการดูแลไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 5.3 ร้อยละตำบลที่สมัครเข้าร่วมตำบล long term care มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (long term care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100	(6.) หลักการ/เหตุผล เครือข่ายบริการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ภายใต้งค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 15 ตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 18 แห่ง และศสม. 1 แห่ง มีผู้สูงอายุจำนวน 23,807คน ตัดสังคมจำนวน 19,957คน ตัดบ้านจำนวน 253 คน ตัดเตียงจำนวน 57คน มีผู้จัดการสุขภาพ 17 คน ผู้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุผ่านการอบรมตามหลักสูตร 157 คน มีตำบลสมัครเข้าร่วมตำบลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุครบทุก รพ.สต. ยังมีปัญหาหลายอย่างที่ต้อได้รับการแก้ไข เช่น ผู้สูงอายุยังไม่ได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง เข้าถึงสิทธิและรับสิทธิการรักษายังไม่ครอบคลุม ข้อมูลผู้สูงอายุยังไม่ได้ถูกบันทึกอย่างเป็นปัจจุบัน พบว่า ปี2560 ผู้สูงอายุที่มีค่า ADL < 12 คะแนน การดูแลภาวะสุขภาพยังไม่ครอบคลุมอีกทั้งการประเมินภาวะดังกล่าว ยังไม่ชัดเจนในเจ้าหน้าที่ที่ยังไม่ได้รับการอบรมเรื่องของผู้จัดการสุขภาพผู้สูงอายุ มีเพียงร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุที่เข้าแจ้งการบริการในระบบ ที่ก่อให้เกิดภาวะเสี่ยงสูงต่อการทำให้เกิดปัญหาการป่วยเรื้อรัง ปัญหาเศรษฐกิจของครอบครัวและต่อเนื่องถึงการบริการของรัฐ ในสถานบริการสุขภาพโรงพยาบาลร้อยเอ็ด มีจำนวน 6,422 คน เป็นชายจำนวน 3,353 คน เป็นหญิงจำนวน 3,069 คน ร้อยละ80 ของผู้มารับบริการ เป็นวัยผู้สูงอายุและเป็นโรคเรื้อรังทั้งจากการเสื่อมสภาพและพฤติกรรมตนเองและพบว่าทุกพื้นที่ของตำบลผู้รับบริการจากงานเชิงรุกที่เป็นผู้สูงอายุมีมากกว่าร้อยละ90 แต่ละพื้นที่ เครือข่ายสุขภาพโรงพยาบาลร้อยเอ็ด จึงได้จัดทำ โครงการพัฒนาเครือข่ายบริการการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ CUP อำเภอเมืองร้อยเอ็ดขึ้น เพื่อให้พัฒนาบริการสุขภาพในการดูแลด้านผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส พัฒนาระบบบริการต้นแบบ เริ่มตั้งแต่ ครอบครัว อสม.รพ.สต.สสอ.และเครือข่าย รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) โดยอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1 พัฒนาเครือข่ายบริการการส่งเสริมพัฒนา ศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้เป็นผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิง (Care Manager :CM) หลักสูตร 70 ชั่วโมง ครบตามนโยบายตำบล Long Term Care ตามของกรมอนามัย	พยาบาลวิชาชีพ, นักวิชาการสา, เจ้าหน้าที่อื่นๆ 7 คน	1 ต.ค.	30 ก.ย.	1.ค่าลงทะเบียน ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พักเหมา	32,000	เวชกรรม	สสอ.เมือง
		2560	2561	จ่าย 2 คน x 16,000 บาท			
2. พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) เชี่ยวชาญสาขาตาม service plane	ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง(CG) ในเขตอำเภอเมือง จำนวน 50 คน	1 ต.ค.	30 ก.ย.	2.จัดทำคู่มือแนวปฏิบัติการ ดำเนินงาน	4,000	เวชกรรม	สสอ.เมือง
		2560	2561	ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสำหรับ CM จำนวน 20 เล่มx 200 บาท			
				รวมงบประมาณ	36,000		
3. พัฒนาศักยภาพและทบทวนความรู้สำหรับ ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(CG) ระดับพื้นที่	ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง(CG) ใน เขตอำเภอเมืองจำใน รพ.สต.19 แห่ง	1 ต.ค.	30 ก.ย.	1.ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 50 คน	10,000	เวชกรรม	สสอ.เมือง
		2560	2561	x 2 วัน			
				2. ค่าตอบแทนวิทยากร 4 คน x 600บาท x 3 ชม.	7,200	รพ.สต.	เวชกรรม
				3.จัดทำคู่มือ CG เชี่ยวชาญจำนวน 50 เล่ม x 200 บาท	10,000		
				รวมงบประมาณ	27,200		
				- การพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุฯ	งบประมาณ	รพ.สต.	สสอ.เมือง
				พื้นที่,ท้องถิ่น			
				รวมงบประมาณ	-		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	63,200		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขาโรคไม่ติดต่อ (มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม) กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
ประชาชน ทุกกลุ่มวัย มี สุขภาพดี ตามเกณฑ์	ลดโรคลดเสี่ยงลด ภัยสุขภาพ	- นโยบายชัดเจน - ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุน - การทำงานเป็นทีม	-ร้อยละของสตรี อายุ -30-70ปี ได้รับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ≥80 -ในรายชื่อคัดกรองผิดปกติได้รับการ การส่งต่อ ร้อยละ100	ร้อยละ	70	80	82	82	84	85	โครงการป้องกันและ ควบคุมโรค มะเร็ง ปากมดลูกและมะเร็ง เต้านม	-วสค. -สสอ.
			-ร้อยละของสตรี อายุ -30-60ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปาก มดลูก ร้อยละ 25.60(สะสม ปี 2558-2562 (≥80) -ในรายชื่อคัดกรองผิดปกติได้รับการ การส่งต่อ ร้อยละ100	ร้อยละ	80	60	80	20	40	60		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561(กำหนด KPI)

สาขาโรคไม่ติดต่อ (เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง/หลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง) กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
ประชาชน ทุกกลุ่มวัย มีสุขภาพดีตาม เกณฑ์	ลดโรคลดเสี่ยง ลดภัยสุขภาพ	- นโยบายชัดเจน - ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุน - การทำงานเป็นทีม	- ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2561 >ร้อยละ 90	ร้อยละ	DM = 93.890 HT = 96.75	>90	>90	>90	>90	>90	โครงการพัฒนาป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อ (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง) แบบครบวงจรและไร้รอยต่อ	-วศ. -สสอ. -รพ.รอ.
			- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จาก prediabetes ไม่เกินร้อยละ 24	ร้อยละ	2.04	>24	>24	>228	>216	>20		
			- ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ปีงบประมาณ 2561 >ร้อยละ 40	ร้อยละ	DM=31.03	>40	>40	>40	>40	>40		
			- ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ปีงบประมาณ 2561 >ร้อยละ 50			>50	>52	>53	>54	>55		
			- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา >ร้อยละ 60	ร้อยละ	43.44	>60	>60	>60	>60	>60		
			- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า >ร้อยละ 70	ร้อยละ	53.27	>70	>70	>70	>70	>70		
			- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) >ร้อยละ 80	ร้อยละ	90.70	>82.5	>85	>87.5	>90	>90		
			- เพิ่มการเข้าถึงระบบ Stroke Fast Track ร้อยละ 40	ร้อยละ	20	40	45	50	55	60		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560(กำหนดโครงการ)

หน่วยงานกลุ่มงานสาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเบาหวานและความดันโลหิตสูง(NCD) โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางานService Plan

(1.) ชื่อโครงการ 214. โครงการพัฒนาป้องกันควบคุมโรคและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง) แบบครบวงจรและไร้รอยต่อ
โรงพยาบาลร้อยเอ็ดและเครือข่ายปี 2561 ยุทธศาสตร์ที่1: สร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคประชากรทุกกลุ่มวัย

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 1: ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ยุทธศาสตร์ที่2 (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่: ตัวชี้วัดที่ 15,16,17,18,19,20,33

สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 3: เครือข่ายบริการทุกระดับได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่:พัฒนาคุณภาพบริการNCD Clinic และลดความแออัด

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผลจากสถิติข้อมูลจาก HDC ปี 2557-2560 พบว่าผู้ป่วยรายใหม่เบาหวาน มีแนวโน้มลดลง ตามลำดับ และผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ ถึงแม้จะยังไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด แต่มีแนวโน้มที่ดีขึ้น ตามลำดับ ควบคุมได้ดีเป็นอันดับที่4 และเป็นอันดับต้นๆของจังหวัดและผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันได้ ถึงแม้จะยังไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด แต่มีแนวโน้มที่ดีขึ้นตามลำดับ ควบคุมได้ดีเป็นอันดับที่ 10 และผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมได้ดีกว่าผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้มีภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญได้แก่ ไต เท้า ตา หลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ถึงแม้ว่าจะมีการดำเนินงานตามนโยบายและให้กลยุทธ์ใหม่ๆในการป้องกันควบคุมโรค แล้วก็ตาม ซึ่งมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องทั้งในด้านการป้องกัน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อันไม่พึงประสงค์และในกลุ่มผู้ป่วยให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานและควบคุมระดับความดันในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพบุคลากร ปรับหลักสูตรโรงเรียน NCD ให้เหมาะสมรวมถึงคุณภาพการควบคุมป้องกันโรคเพื่อลดผู้ป่วยรายใหม่และควบคุมเบาหวาน/ความดันโลหิตได้ตามเกณฑ์
4.1 เพื่อพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพสะดวกรวดเร็วปลอดภัยและได้มาตรฐาน 4.2 พัฒนาศูนย์บริการ NCD Plus คุณภาพเพื่อคุณภาพการควบคุมโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อน 4.3 เพื่อให้เกิดความพึงพอใจและประทับใจในการบริการรวมทั้งลดความแออัด	5.1-อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ 5.2 ผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี FBS 70-130 mg% ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 40 5.3 ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมได้ร้อยละ 50	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.)ช่วงเวลาดำเนินการ	(10.) งบประมาณ	(11.) ผู้รับผิดชอบ
--------------	---------------	-----------------------	----------------	--------------------

		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ฝ้าระวังและคัดกรอง ทั้ง 204 หมู่บ้าน		1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	- แถบตรวจน้ำตาลในเลือด 30,000 X 8 บาท		สสอ./วสค.	.รพ.สต
1.1 กลุ่มเสี่ยง DM&HT	58,433 คน				งบลงทุน		
1.2 กลุ่มเสี่ยง CVD	4,827 คน						
1.3 กลุ่มเสี่ยง CKD	12,116 คน						
2. โรงเรียน NCD				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 200 คน	40,000	วสค./OPD	สสอ./ทีมสห
2.1 กลุ่มป่วย Uncontrol ในคลินิก DM&HT	DM=100 คน			- ค่าตอบแทนวิทยากร 600 บ X 6 ชม. X 2 รุ่น X 2 ครั้ง	14,400		วิชาชีพ
รพ.ร้อยเอ็ด	HT=100 คน						
2.2 กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย ในพื้นที่เครือข่าย	2,000			งบพื้นที่	-	สสอ.	วสค.
รพ.ร้อยเอ็ด					54,400		
3. ประชุมการจัดการข้อมูล งาน NCD	จนท. รพ.สต./สสอ./รพ.ร้อยเอ็ด			- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 60 คน X4ครั้ง	24,000	สสอ./วสค.	สสอ./สสจ./
				- ค่าตอบแทนวิทยากรหลัก 1คนX600บ.X6ชม.X4ครั้ง	14,400	38,400	ทีมสหวิชาชีพ
4. นิเทศติดตามงาน NCD	สสอ./รพ.รอ.และทีมสหวิชาชีพ			- ค่าเบี้ยเลี้ยง 10 คน X120 บาท X 10 วัน X 2 ครั้ง	24,000	สสอ./วสค.	สสอ./สสจ.
					24,000		/ทีมสหวิชาชีพ
5. ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์/วัสดุอุปกรณ์	DM=7,280ราย	1 ต.ค. 60	30กย.61	สมุดประจำตัวผู้ป่วยเบาหวาน 2,000 เล่มX50บาท	100,000	วสค.	สสอ.
5.1 สมุดประจำตัวผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง (รพ.สต./คลินิกDM&HT)	HT=10,579ราย			สมุดประจำตัวความดันโลหิตสูง เบาหวาน 2,000 เล่มX50บาท	100,000		OPD
					200,000		
5.2 MODEL อาหารแลกเปลี่ยน				- 1 ชุด	9,950		
5.3 สื่อการดูแลผู้ป่วยระบบ Fast Track							
- สื่อการสอนตุ๊กตา Stroke Fast Track				- 20 ชุด x 1,200 บาท	24,000		
- สื่อการสอนตุ๊กตา STEMI Fast Track				- 20 ชุด x 1,200 บาท	24,000	48,000	
				รวมงบประมาณ	374,750		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
6. รมรณรงค์คัดกรองภาวะแทรกซ้อน 6.1 คัดกรองจอประสาทตาและตรวจเท้าผู้ป่วยเบาหวาน 6.2 การบันทึกข้อมูล	เจ้าหน้าที่ รพ.สต. 19 แห่ง	1 ตค. 60	30 กย. 61	งบพื้นที่ -	-	สสอ./วสค.	OPD
7. สื่อประชาสัมพันธ์ การเข้าถึงระบบ Fast tract โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ ปี 2561	ส่วนราชการ/องค์กร ท้องถิ่น/จท.รพ./สสจ/ รพ.สต./กลุ่มป่วย/กลุ่ม เสี่ยง/ประชาชนทั่วไป/ นักเรียน/นักศึกษา	1 ตค. 60	30 ก.ย. 61	- โปสเตอร์ ขนาด A3 จำนวน 700 x 40 บาท - แผ่นพับ ขนาด A4 (4 สี) จำนวน 10,000 แผ่น x 2 บาท - สติกเกอร์ A4 เคลือบฟิล์มลามิเนตติดลงวัสดุพีเอเจอร์บอร์ด จำนวน 500 แผ่น x 50 บาท - สติกเกอร์ A4 จำนวน 500 แผ่น x 25 บาท	28,000 20,000 25,000 12,500	วสค.	รพ.ร้อยเอ็ด สสอ. OPD 85,500
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	460,250		

แบบ Act - 2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนดโครงการ)

สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเบาหวานและความดันโลหิตสูง (NCD) โรงพยาบาลร้อยเอ็ด กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

- (1.) ชื่อโครงการ 215. โครงการศึกษา “ผลของกระบวนการควบคุมกำกับผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาล /ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่ควบคุมไม่ได้ โดยเครือข่ายติดตาม กำกับดูแลถึงครอบครัว อำเภอเมืองร้อยเอ็ด ปี 2561” เพื่อผ่านตัวชี้วัดที่ 4 ของปี 2560 เป้าหมาย 2,000 คน ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยทั้งหมด 500,000
- (2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 1, 3 (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ : 15 – 20, 33
- สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ : พัฒนาคุณภาพบริการNCD Clinic และลดความแออัด สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงานที่.....
- สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่..... สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
- เพื่อผ่านเกณฑ์ชี้วัดการควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตสูงได้	5.1 ผู้ป่วยเบาหวานผ่านเกณฑ์ร้อยละ 40 5.2 ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงผ่านเกณฑ์ ควบคุมได้ร้อยละ 50	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.ประชุมชี้แจงจัดระบบการติดตามเฝ้าระวัง		1 ต.ค. 60	30 ก.ย.61			สสอ.	.
1.1 ทีมอำเภอ	20 คน			- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 460 คน	46,000	วสค.	รพ.สต
1.2 ทีมตำบล	40 คน			- ค่าตอบแทนวิทยากร 1 คน x 600 บาท x 6ชม.	3,600		
1.3 ทีมหมู่บ้าน รวม 460 คน แบ่งเป็น 2 รุ่น	400 คน				49,600		
2.ประชุมชี้แจงจัดระบบการติดตามเฝ้าระวัง ทีมหมู่บ้าน เป้าหมาย 4,000 คน แบ่งเป็น 20 รุ่น	DM=2,000คน HT= 2,000คน			- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 4,000 คน	400,000	วสค./OPD	สสอ./ทีมสหวิชาชีพ
				รวมงบประมาณ	449,600		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
3. การติดตามผลการควบคุมระดับน้ำตาล/ความดันโลหิตสูงในชุมชน โดยทีมอำเภอ/ รพ.สต./สสอ./รพ. 4.สรุปผล บันทึก ประมวลผล วิเคราะห์ข้อมูล จัดทำรูปเล่ม นำเสนอผลการวิจัย	60 คน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย.61	-ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 60 คนx4 ครั้ง	24,000	สสอ. วสค.	สสอ./สสจ./ ทีมสหวิชาชีพ
	10 คน			- ค่าตอบแทนนอกเวลาการวิเคราะห์ข้อมูล 3 คน X 420 บาท X 3 วัน	3,780	สสอ. วสค.	สสอ./สสจ./ ทีมสหวิชาชีพ
	40 เล่ม			-ถ่ายเอกสาร เข้าเล่ม 40 เล่ม x 100 บาท	4,000		
1 ครั้ง				-นำเสนอการประชุม CUP Board	-		
				รวมงบประมาณ	31,780		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	481,380		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

สาขางานป้องกันและควบคุมโรค (โรคติดต่อ) / หน่วยงานเวชกรรมสังคม

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)		เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/ โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI) (รายการยุทธ)	ผลงาน 60	61	62	63	64	65			
ป้องกันและควบคุมวัณโรค	1. เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อ (ระยะactive) ได้เข้าถึงระบบการรักษา โดยเร็ว 2. เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรคปอดพบเชื้อมีอัตราการรักษาหาย 85%	ประชากร อ.เมือง รอ. กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ 1.กลุ่มผู้สัมผัสโรค ร่วมบ้าน 2.กลุ่มผู้ติดเชื้อHIV/เอ็ดส์ 3.กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน 4.กลุ่มผู้สูงอายุ	1.อัตราความสำเร็จการ รักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	85	85	85	85	85	85	คัดกรองป้องกัน ควบคุมและรักษา วัณโรค cup รอ. รพ. ปี 61	งานควบคุมโรคติดต่อรพ. ร้อยเอ็ด, คลินิก วัณโรค, สสอ. เมือง
ป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก	เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ค่ามัธยฐาน 5 ปี	ประชากรอำเภอเมืองร้อยเอ็ด	อัตราป่วยด้วยโรค ไข้เลือดออกลดลง								ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก cup รพ.รอ. ปี 61	งานควบคุมโรคติดต่อรพ. ร้อยเอ็ด, สสอ. เมือง
ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	เพื่อให้ให้กลุ่มประชากรหลัก ได้รับบริการ ป้องกันเอชไอวี และ STI	ประชากรอำเภอเมืองร้อยเอ็ด กลุ่มเสี่ยง หญิงบริการ กลุ่มชายรักชาย	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการ ป้องกันHIVและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก		87	90	92	94	95	ป้องกันควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ cup รพ.รอ. ปี61	งานควบคุมโรคติดต่อรพ. ร้อยเอ็ด, สสอ. เมือง	
ป้องกันแก้ไข ปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	1.เพื่อคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยอุจจาระ/ปัสสาวะใน ประชาชน15ปีขึ้นไป 2.เพื่อ ให้เยาวชนในเขตอ.เมืองรอ.มีความรู้ด้านการ ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี 3. เพื่อสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการ จัดการสิ่งแวดล้อม และสิ่งปฏิกูล	ประชากรอำเภอเมืองร้อยเอ็ดอายุ 15 ปีขึ้นไป	ร้อยละของตำบลจัดการ สุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี		80	80	80	80	80	พัฒนาเครือข่าย เฝ้าระวัง ป้องกัน แก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี	งานควบคุมโรคติดต่อรพ. ร้อยเอ็ด, สสอ. เมือง	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน งานป้องกันและควบคุมโรค (โรคติดต่อ) หน่วยงานเวชกรรมสังคม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางานตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 216. โครงการป้องกันควบคุมโรควัณโรค cup โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ปี 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
1. เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรคเสมหะบวกได้รับการรักษาและมีที่เลี้ยงกักกับการกินยาทุกราย	1. กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองวัณโรค ร้อยละ 85
2. เพื่อให้อัตราการรักษาวัณโรคหายร้อยละ 85	2. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ร้อยละ 85
	3. อัตราการขาดยาน้อยกว่าร้อยละ 5

(6.) หลักการ/เหตุผล วัณโรคเป็นโรคติดต่อร้ายแรงชนิดหนึ่ง ซึ่งถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาอาจพิการและเสียชีวิต และถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์ที่กำหนด ก็อาจจะทำให้เชื้อโรคคื้อยาศัยใช้ในการรักษาและอาจแพร่เชื้อโรคให้กับบุคคลอื่นๆเช่นบุคคลในครอบครัวหรือคนรอบข้างและสูญเสียงบประมาณในการดูแลรักษาผู้ป่วยจำนวนมาก ตัวผู้ป่วยเองก็จะมีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง ขาดโอกาสในการทำมาหาเลี้ยงชีพ ประเทศไทย ได้เป็นประเทศที่มีอัตราการเกิดโรคมามากเป็นอันดับที่ 18 ของอันดับโลกทั้งหมดและมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากไม่สามารถค้นหาผู้ป่วยเพื่อทำการรักษาโดยเร็ว ทำให้มีการแพร่เชื้อโรคแก่บุคคลรอบข้างได้ อำเภอเมืองร้อยเอ็ดมีผู้ป่วยด้วยวัณโรคปีละไม่น้อยกว่า 200 ราย และอัตราการรักษาหายถือว่ายังไม่ผ่านตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมืองร้อยเอ็ดจึงได้จัดทำโครงการป้องกันควบคุมวัณโรค CUP โรงพยาบาลร้อยเอ็ดขึ้น เพื่อเป็นการคัดกรอง และรักษาผู้ป่วยวัณโรคหายขาด

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. ประชุมชี้แจงการดำเนินการวัณโรคปี 2561/ติดตามการดำเนินงาน 4 ครั้งต่อปี	ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคระดับ รพ.สต.	1 ต.ค.60	31 ธ.ค.60	1.ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 50 คน x 4 ครั้ง	20,000	เวชกรรมสังคม	สสอ.
				รวมงบประมาณ	20,000		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2 คัดกรองวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยง (24,197 คน)	- ผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรค ในเรือนจำร้อยเอ็ด,ผู้ป่วย HIV, ผู้ป่วยเบาหวานอายุ 60 ปีขึ้นไป	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	- ค่าเอกสารแบบคัดกรอง 25,000 แผ่นๆละ 50 สต.	12,500	เวชกรรมสังคม คลินิกวัณโรค เรือนจำ	คลินิกโรค เรื้อรัง รพ. สต.
3. ขึ้นทะเบียน และรักษาวัณโรค	ผู้ป่วยวัณโรคอำเภอเมือง ร้อยเอ็ด	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค และติดตาม การรักษา	งบกองทุน ตำบล	คลินิกวัณโรค	เวชกรรม สังคม
4. ควบคุมกำกับการกินยาผู้ป่วยวัณโรค โดยจท.หรือ อสม.	อสม.ผู้ควบคุมกำกับการกินยา	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	ควบคุมกำกับการกินยา โดย อสม. / เจ้าหน้าที่			
5. ติดตามการดำเนินงานการควบคุม กำกับการกินยาในชุมชน	ผู้ป่วยวัณโรคเสมหะบวก	1 ต.ค.60	30 ก.ย.61	ติดตามการดำเนินงานวัณโรคในชุมชน			
5. ประชุมสรุปผลการดำเนินการวัณโรค 2561	ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคระดับ โรงพยาบาล รพ.สต.	1 ส.ค.61	30 ก.ย.61	ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 50 คน	5,000	เวชกรรม สังคม	สสอ.เมือง ร้อยเอ็ด
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	37,500		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
1.พัฒนาการเรียนการสอนด้านแพทยศาสตรศึกษา	อาจารย์แพทย์มีความรู้ด้านแพทยศาสตรศึกษา	อาจารย์แพทย์นำความรู้ ทักษะด้านแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในกระบวนการเรียนการสอน	1.ร้อยละของอาจารย์แพทย์ใหม่ได้รับการอบรม basic medical education	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	1. อบรมอาจารย์แพทย์ใหม่/ฟื้นฟูอาจารย์แพทย์ 2. จัดอบรมการออกข้อสอบ/การเขียน Lesson Plan และการวัดประเมินผล 3. ประชุมการจัดสอบในโรงเรียนแพทย์ 4. จัดอบรมพลังกลุ่มและความสุข 5. จัดอบรมค่ายนพลักษณ์ 6. ประชุมวิชาการ CPIRD 7. ประชุมวิชาการนานาชาติ AMEE 8. การสอนแบบ Flip classroom 9. ประเมินความพึงพอใจต่อการเรียนการสอนรายวิชา	นพ.ปิยนุตร แก้วทิพย์
			2.ร้อยละของอาจารย์แพทย์เก่าได้รับการฟื้นฟูความรู้ด้านแพทยศาสตรศึกษาภายใน 5 ปี	ร้อยละ	NA	60	70	80	90	100		
			3.อาจารย์แพทย์ผ่านการอบรม ECME	คน	1	2	2	2	2	2		
			4.ความพึงพอใจต่อการเรียนการสอน	ร้อยละ	80.53	85	85	90	90	95		
2.พัฒนาศักยภาพด้านวิชาการแก่นิสิตแพทย์	นิสิตแพทย์ได้ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมและสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร	นิสิตแพทย์มีความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพของแพทยสภา	5.ร้อยละของนิสิตแพทย์สอบผ่าน NL 2 ในครั้งแรก	ร้อยละ	96	95	95	95	95	95	1.การเตรียมความพร้อมนิสิตแพทย์เพื่อการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม 2.การสอนเสริม	นพ.มนัสวี อัครถาวร
			6.ร้อยละของนิสิตแพทย์สอบผ่าน NL 3 ในครั้งแรก	ร้อยละ	96	95	95	95	95	95		
			7. ร้อยละของนิสิตแพทย์สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100		

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
3. พัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษา	ระบบประกันคุณภาพ	กระบวนการเรียนการสอนมีมาตรฐาน	8.ระดับการผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพการศึกษา	ระดับ	NA	4	4	4	4	5	1.จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการประกันคุณภาพการศึกษา	นพ.มนัสวี อัครถาวร
4. ความร่วมมือระหว่างเครือข่ายศูนย์แพทยศาสตรศึกษา คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	การศึกษาผ่านการประเมิน	ตามมอก. , แพทยสภาและมาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษา	9.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษา (WFME)	ผ่านการรับรอง	NA	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	2.จัดทำ มคอ.3-7 3.จัดทำคู่มือการเรียนการสอน 4.ติดตามและเก็บรวบรวมข้อมูลการประกันคุณภาพ 5.ประเมินคุณภาพการศึกษาภายในปี2561 6.การเตรียมรับการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษา(WFME)	
5.พัฒนาสื่อการสอนด้านแพทยศาสตรให้ได้มาตรฐาน	มีสื่อการเรียนการสอนด้านแพทยศาสตรศึกษาที่ได้มาตรฐานและพอเพียง	นิสิตแพทย์สามารถใช้ skill lab ได้ตามมาตรฐาน	10.ร้อยละการสอบผ่านการประเมินทักษะและหัตถการทางคลินิก (Objective Structured Clinical Examination : OSCE) (สนามสอบมหาวิทยาลัยขอนแก่น)	ร้อยละ	76.0	80	80	85	85	90	1. การพัฒนาห้องเรียน skills lab 2. จัด MED SIMDAY เตรียมวันซ้อม พร้อมวันจริง	นพ.ศิวัต บัญญา
			11. มีห้อง Simulation Center	ห้อง	NA	1	-	-	-	-		

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
6.พัฒนา การเรียนการสอนแพทย์ หลังปริญญา	1.อาจารย์ แพทย์พัฒนา ความรู้ด้าน clinic อย่าง ต่อเนื่อง 2.แพทย์เพิ่มพูน ทักษะมีความรู้ และทักษะที่ดี 3.แพทย์ที่เลี้ยง มีความรู้และ ทักษะที่ดี	-อาจารย์แพทย์มี การพัฒนาความรู้ อย่างต่อเนื่อง -แพทย์เพิ่มพูน ทักษะได้รับความรู้ และทักษะตาม เกณฑ์มาตรฐาน แพทยสภา -แพทย์ที่เลี้ยงมี ความรู้และทักษะ ด้านคลินิกและด้าน แพทยศาสตรศึกษา	12.ร้อยละของ อาจารย์แพทย์เข้าอบรม/ ประชุมวิชาการด้านคลินิก	ร้อยละ	80.40	80	80	85	85	90	1.อบรม/ประชุมวิชาการด้านคลินิก 2.พัฒนาแพทย์เพิ่มพูนทักษะตามมาตรฐานแพทยสภา 3.จัดกิจกรรมวิชาการรวม 4.พัฒนาแพทย์ที่เลี้ยงและแพทย์ประจำบ้านด้าน แพทยศาสตรศึกษา 5.เสริมความรู้ด้านศัลยศาสตร์ 6.การสอน EUS	นพ. วิบูลย์ เตชะ โกศล
			13.ร้อยละการสอบผ่านการ ประเมินศักยภาพของแพทย์ เพิ่มพูนทักษะ(60%)	ร้อยละ	29.03	40	50	50	60	60		
			14.ร้อยละของแพทย์ที่เลี้ยง ใหม่ได้รับการอบรม basic medical education	ร้อยละ	20	50	50	60	60	70		
7.พัฒนาเครือข่ายศูนย์ แพทยศาสตรศึกษา ภายในโรงพยาบาลและ ภายในจังหวัด	หน่วยงานมี ความพร้อมต่อ กระบวนการ เรียนการสอน	หน่วยงานให้ความ ร่วมมือและได้รับการ สนับสนุนจาก ศูนย์แพทย ศาสตรศึกษา	15.ร้อยละความพึงพอใจของ นิสิตต่อด้านสถานที่ฝึก ปฏิบัติในการเรียนการสอน	ร้อยละ	NA	80	85	90	90	95	พัฒนาเครือข่ายศูนย์แพทยศาสตรศึกษา	นพ.ณัฐวี อัครถาวร

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
8.ระบบบริหาร จัดการมีประสิทธิภาพ	1.บุคลากรสายสนับสนุน ได้รับการอบรมด้านการ บริหารและการศึกษา 2.ศูนย์แพทยศาสตรฯ มีแผนกลยุทธ์,แผนปฏิบัติ การและแผนการเงิน 3.ส่งข้อมูลให้กับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ทันเวลา 4. เข้าร่วมประชุมกับ เครือข่าย 5.สนับสนุนการเรียนการ สอนอย่างมีประสิทธิภาพ	- ศศคมีแผนและ ดำเนินงานตามแผน - บุคลากรได้รับการ สนับสนุนให้พัฒนา ตนเองอย่างต่อเนื่อง และมีสมรรถนะตาม มาตรฐาน -มีการกำกับติดตาม ตัวชี้วัดตาม ระยะเวลา	12.ร้อยละของบุคลากรสาย สนับสนุนได้รับการอบรมอย่างน้อย 3 วันหรือ 21 ชม./คนปี	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	1.จัดประชุมให้ความรู้เรื่องการจัดทำ แผนงาน/โครงการ 2.จัดประชุมให้ความรู้เรื่องระเบียบการเงิน และพัสดุ 3.จัดประชุมให้ความรู้เรื่องการจัดสอบใน โรงเรียนแพทย์ 4.การพัฒนาแผนศูนย์แพทยศาสตรศึกษา 5.จัดทำระบบข้อมูลและตัวชี้วัดของศศค. 6.พัฒนาระบบการสื่อสารภายในหน่วยงาน และภายนอก 7.พัฒนาแนวทางการดำเนินงานของศศค.	นพ.ธนกร จิรชวลา
			13.ความพึงพอใจของบุคลากรสาย สนับสนุนที่มีต่อระบบบริหารระดับ ดีขึ้นไป	ร้อยละ	64.29	80	85	85	90	90		
			14. ร้อยละการดำเนินงานตามแผน ปฏิบัติการและกิจกรรม	ร้อยละ	NA	70	75	80	85	90		
			15. ร้อยละการส่งข้อมูลทันตามเวลา ของสบพช.	ร้อยละ	72	80	85	85	90	90		
			16. ร้อยละของการเข้าร่วมประชุม กับสบพช.	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100		
			17. ร้อยละความพึงพอใจของกลุ่ม งานที่มีต่อการดำเนินงานของศศค. ระดับดีขึ้นไป	ร้อยละ	51.7	70	80	85	85	90		
			18. ร้อยละความพึงพอใจของนิสิต แพทย์ที่มีต่อการดำเนินงานของ ศศค.ระดับดีขึ้นไป	ร้อยละ	NA	80	85	85	85	90		

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
9.จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ	1.อาจารย์แพทย์ นิสิตแพทย์และบุคลากรมีสุขภาพแข็งแรง 2.สิ่งแวดล้อมทางกายภาพเอื้อต่อสุขภาพ	- อาจารย์แพทย์ บุคลากรและ นิสิตแพทย์เข้าร่วมกิจกรรม -ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ ผู้เกี่ยวข้องรับทราบอย่างทั่วถึง -อุปกรณ์การออกกำลังกาย ได้รับการดูแลบำรุงรักษาตาม มาตรฐาน	19.ร้อยละของการเข้าร่วม กิจกรรมของอาจารย์แพทย์ นิสิตแพทย์และบุคลากร	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	1. คนศูนย์แพทย์สุขภาพดี 2. กีฬาสัมพันธ์ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา 3. พัทธ์ภัยสิ่งแวดล้อม 4. พัฒนาห้องออกกำลังกายศูนย์ แพทยศาสตรา 5.อบรมอัครศัลยกรรม 6. 5 ส หอพักรักษาสุขภาพ	นพ.ชินวัฒน์ ศรีใส
			20.ร้อยละของอุปกรณ์การ ออกกำลังกายในห้องออกกำลังกายได้มาตรฐานเวช ศาสตร์การกีฬา	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100		
10.จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณธรรม และจริยธรรม	อาจารย์แพทย์ นิสิต แพทย์และบุคลากร มีการบำรุงศิลป วัฒนธรรม มีคุณธรรมและ จริยธรรม	- อาจารย์แพทย์ บุคลากรและ นิสิตแพทย์เข้าร่วมกิจกรรม -ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ ผู้เกี่ยวข้องรับ ทราบ อย่างทั่วถึง	21.ร้อยละของการเข้าร่วม กิจกรรมของอาจารย์แพทย์ นิสิตแพทย์และบุคลากร	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	1.ปฐมนิเทศนิสิตแพทย์ 2.วันไหว้ครู 3.ปัจฉิมนิเทศบัณฑิตแพทย์ 4.วันมหิดล 5.Bye nior 6.การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม 7.หมอน้อยอาสาพัฒนาสุขภาพ 8.ประกวดคณิศรวิทย์ CIPRD DNA 9.วันมอบพีร์ 10.ส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม	นพ.ชินวัฒน์ ศรีใส
			22.ร้อยละความพึงพอใจของ ของอาจารย์แพทย์ นิสิต แพทย์และบุคลากร	ร้อยละ	98.5	100	100	100	100	100		

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน60	61	62	63	64	65		
11.ส่งเสริมและสนับสนุนการทำวิจัย/ผลงานวิชาการของอาจารย์แพทย์/บุคลากรสายสนับสนุนและนิสิตแพทย์	1.อาจารย์แพทย์มีผลงานวิชาการหรืองานวิจัยและได้รับตีพิมพ์หรือเผยแพร่ 2.นิสิตแพทย์มีผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์หรือเผยแพร่ 3.บุคลากรสายสนับสนุนมีผลงานคุณภาพนำเสนอ	-อาจารย์แพทย์มีความรู้ในการทำวิจัยด้านคลินิกและด้านแพทยศาสตรศึกษา -บุคลากรมีความรู้ในการทำวิจัย	28.ผลงานวิชาการของอาจารย์แพทย์และ นิสิตแพทย์ได้รับการตีพิมพ์หรือเผยแพร่	ด้านคลินิก 6 เรื่อง	0	1	2	3	4	5	1.การทำวิจัยในชั้นเรียนของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 2.ส่งเสริมการวิจัย 3.ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพสำนักงานศูนย์แพทยศาสตรศึกษา	พญ.วีรจิตร ทิพย์ประเสริฐ
				ด้าน Med ed 3 เรื่อง	1	2	2	2	3	3		
			29.ผลงานคุณภาพของบุคลากรสายสนับสนุนได้นำเสนอภายในโรงพยาบาล	อย่างน้อย 1 เรื่อง/ปี	NA	1	1	1	1	1		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561(กำหนดโครงการ)

หน่วยงานศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 217. โครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ อาจารย์แพทย์ นิสิตแพทย์และบุคลากรศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 6

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ 41

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 1

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 1-4

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
- อาจารย์แพทย์มีความรู้ด้านแพทยศาสตรศึกษา	1. ร้อยละของอาจารย์แพทย์ใหม่ได้รับการอบรม basic medical education ร้อยละ100 2. ร้อยละของอาจารย์แพทย์เก่า ได้รับการฟื้นฟูความรู้ด้านแพทยศาสตรศึกษาภายใน 5 ปี ร้อยละ60 3. อาจารย์แพทย์ผ่านการอบรมECME 2 คน 4. ความพึงพอใจต่อการเรียนการสอนร้อยละ 85

(6.) หลักการ/เหตุผล
การพัฒนาบุคลากรโดยการสนับสนุนให้มีโอกาสได้เข้าประชุมอบรม สัมมนาภายนอกองค์กรนั้นถือว่าการลงทุนเพื่อหวังให้กลุ่มบุคลากรดังกล่าวมีองค์ความรู้ สามารถเผยแพร่และพัฒนาองค์กรต่อไปได้

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.1 อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การออกข้อสอบ และLesson Plan	แพทย์ 30 คน วิทยากร 4 คน บุคลากร 6 คน รวม 40 คน	ก.พ. 61	ก.พ. 61	- ค่าที่พัก - ค่ารถตู้ - ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง - ค่าตอบแทนวิทยากร - ค่าอาหารว่าง - ค่าอาหารไม่ครบมื้อ	105,600 28,800 24,000 76,800 16,000 112,000	ศศค.	
				รวมงบประมาณ	363,200		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	รวม
7.2 อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง พลังกลุ่มและ ความสุข	แพทย์ 30 คน วิทยากร 3 คน บุคลากร 7 คน รวม 40 คน	ก.ค. 61	ส.ค. 61	- ค่าที่พัก	105,600	ศศค.	
				- ค่ารถตู้	28,800		
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	24,000						
- ค่าตอบแทนวิทยากร	76,800						
- ค่าอาหารว่าง	16,000						
- ค่าอาหารไม่ครบมื้อ	112,000	363,200					
7.3 อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง Flipped Class Room	แพทย์ 30 คน วิทยากร 3 คน บุคลากร 7 คน รวม 40 คน	ส.ค. 61	ส.ค. 61	- ค่าที่พัก	105,600		
				- ค่ารถตู้	28,800		
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	24,000						
- ค่าตอบแทนวิทยากร	76,800						
- ค่าอาหารว่าง	14,000						
- ค่าอาหารไม่ครบมื้อ	98,000	347,200					
7.4 อบรมเชิงปฏิบัติการนพลักษณ์ เรื่อง การ บริหารงานบริหารคน	แพทย์ 30 คน วิทยากร 4 คน บุคลากร 6 คน รวม 40 คน	ก.ย. 61	ก.ย. 61	- ค่าที่พัก	105,600		
				- ค่ารถตู้	28,800		
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	24,000						
- ค่าตอบแทนวิทยากร	76,800						
- ค่าอาหารว่าง	16,000						
- ค่าอาหารไม่ครบมื้อ	112,000	363,200					
				รวมงบประมาณ	1,073,600		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	รวม
7.5 อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ความรู้พื้นฐานของการจัดสอบในโรงเรียนแพทย์	แพทย์ 1 คน	พ.ย. 60	พ.ย. 60	- ค่าลงทะเบียน - ค่าที่พัก - ค่าพาหนะ - ค่าเบี้ยเลี้ยง	5,500 4,800 4,500 960	ศศค.	15,760
7.6 ประชุมวิชาการและนำเสนอผลงาน ณ ต่างประเทศ		ต.ค. 60	ก.ย. 61				
7.6.1 นำเสนอผลงานวิชาการแพทยศาสตรศึกษานานาชาติ AMEE	แพทย์ 10 คน			- ค่าลงทะเบียนและค่าวีซ่า, ค่าที่พัก, ค่าพาหนะ, ค่าเบี้ยเลี้ยง คนละ 150,000 บาท	1,500,000		
7.6.2 กิจกรรมส่งเสริมงานวิจัยและเผยแพร่ งานวิจัยในทวีปเอเชีย	แพทย์ 3 คน			- ค่าลงทะเบียนและค่าวีซ่า, ค่าที่พัก, ค่าพาหนะ, ค่าเบี้ยเลี้ยง คนละ 60,000 บาท	180,000		1,680,000
7.7 ประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษา	แพทย์ 5 คน			- ค่าลงทะเบียน	25,000		
โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท CPIRD	บุคลากร 5 คน รวม 10 คน			- ค่าที่พัก - ค่าพาหนะ - ค่าเบี้ยเลี้ยง	35,000 30,000 8,000		98,000
7.8 อบรมหลักสูตร Essential Course for Medical Educator (ECME)	แพทย์ 2 คน			- ค่าที่พัก - ค่าพาหนะ - ค่าเบี้ยเลี้ยง	28,800 30,000 4,320		63,120
7.9 อบรมเชิงปฏิบัติการในหลักสูตร “ Exploratory Course in Medical Education”	แพทย์ 11 คน			- ค่าที่พัก - ค่าเบี้ยเลี้ยง - ค่าเบี้ยเลี้ยงพชร.	88,000 14,080 1,440		103,520
				รวมงบประมาณ	1,960,400		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ		
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม	
7.10 กิจกรรมเรียนรู้ภาษาอังกฤษสำหรับ อาจารย์แพทย์ **จัดกิจกรรม 8 เดือนๆละ 4 สัปดาห์ๆละ 2 วันๆ ละ 2 ชม. 7.11 อบรมศึกษาดูงาน	แพทย์ 30 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่าง 30 คน x 64 วันx 25บ.	48,000	ศศค.		
				- ค่าวิทยากรภายนอก 1 คน x 128 ชม. x 1,200 บาท	153,600			<u>201,600</u>
	แพทย์ 24 คน บุคลากร 6 คน				- ค่าที่พัก 30 คน x 1,450 บาท x 2 วัน	87,000		
					- ค่าพาหนะ 14,000 บาท x 4 วัน - ค่าเบี้ยเลี้ยง 800 บาท x 30 คน - ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง 10,000 บ.x 2 เที่ยว	56,000 24,000 20,000		
รวมงบประมาณทั้งโครงการ					3,785,800			

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561(กำหนดโครงการ)

หน่วยงานศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 218. โครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ อาจารย์แพทย์ นิสิตแพทย์ และบุคลากรศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 6

3. สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ 41

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 8

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 12,13,14,15,16,17,18

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) ผลักการ/เหตุผล
- บุคลากรสายสนับสนุนได้รับการอบรมด้านการบริหารและการศึกษา - เพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนอย่างมีประสิทธิภาพ	- ร้อยละของบุคลากรสายสนับสนุนได้รับการอบรมอย่างน้อย 3 วันหรือ 21 ชม./คน/ปี ร้อยละ100 - ความพึงพอใจของบุคลากรสายสนับสนุนที่มีต่อระบบบริหารระดับดีขึ้นร้อยละ 80 - ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการและกิจกรรม ร้อยละ70 - ร้อยละการส่งข้อมูลทันตามเวลาของสบพช. ร้อยละ80	การพัฒนาบุคลากรโดยการสนับสนุนให้มีโอกาสได้เข้าประชุม อบรม สัมมนา ภายนอกองค์กรนั้นถือว่าการลงทุนเพื่อหวังให้กลุ่มบุคลากรดังกล่าวมีองค์ความรู้ สามารถเผยแพร่และพัฒนาองค์กรต่อไปได้

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.1 พัฒนาและส่งเสริมศักยภาพบุคลากรศึกษาดูงาน โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก	บุคลากร 15 คน	พ.ย. 60	ธ.ค. 60	- ค่าที่พัก - ค่ารถตู้ - ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง - ค่าตอบแทนวิทยากร - ค่าอาหารว่าง - ค่าอาหารไม่ครบมื้อ	32,000 10,800 14,000 19,200 3,000 21,000	ศศค.	
				รวมงบประมาณ	100,000		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.2อบรมพัฒนาบุคลากรในเรื่องระบบการเงิน	บุคลากร 15 คน	ต.ค. 60	ก.ย. 61	- ค่าตอบแทนวิทยากร - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม - ค่าอาหารกลางวัน	1,800 750 1,500	ศศค.	
				รวมงบประมาณ	4,050		
7.3อบรมพัฒนาบุคลากรในเรื่องแผนงานโครงการ	บุคลากร 15 คน			- ค่าตอบแทนวิทยากร - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม - ค่าอาหารกลางวัน	1,800 750 1,500		
				รวมงบประมาณ	4,050		
7.4 อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ความรู้พื้นฐานของการจัดสอบในโรงเรียนแพทย์	บุคลากร 2 คน	พ.ย. 60	พ.ย. 60	- ค่าลงทะเบียน - ค่าที่พัก - ค่าพาหนะ - ค่าเบี้ยเลี้ยง	11,000 4,800 2,800 1,920		
7.5 อบรมหลักสูตรแพทยศาสตรศึกษาสำหรับบุคลากรสายสนับสนุน							
				รวมงบประมาณ	20,520		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	128,620		

บบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 219. โครงการพัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษา

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 6

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 3,4

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ 41

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 8,9

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
เพื่อระบบประกันคุณภาพ การศึกษาผ่านการประเมิน	1.ระดับการผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพการศึกษา 2. ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษา(WFME)

(6.) หลักการ/เหตุผล	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด มีความตระหนักในการประกันคุณภาพภายใน และประกันคุณภาพการศึกษาภายนอก เพื่อยกระดับคุณภาพ และมาตรฐานการศึกษาให้เป็นที่ยอมรับในระดับชาติและระดับสากล ดังนั้น ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ดจึงจัดทำแผนการประกันคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ขึ้น โดยการใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วมโดยระดมความคิดเห็นผ่านการประชุมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่จะช่วยส่งเสริมความเข้าใจเกี่ยวกับทิศทางปฏิบัติการ การพัฒนา และเป็นเครื่องมือสำหรับการดำเนินการการประกันคุณภาพสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมที่จะส่งผลให้ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ประสบความสำเร็จตามมุ่งหวังต่อไป
---------------------	---

7.) กิจกรรม	8.) เป้าหมาย	9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		10.) งบประมาณ		11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
- กิจกรรมนิสิตกับการประกันคุณภาพการศึกษา	นสพ.4,5,6 = 79 คน, อาจารย์แพทย์ 5 คน, คณะทำงาน 13 คน, วิทยากร 1 คน รวม 98 คน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 98 คน	9,800	ศศค.	
				- ค่าตอบแทนวิทยากร 6 ชม x 600 บาท	3,600		
				- ค่าเดินทางวิทยากร	2,000		
				- ค่าที่พักวิทยากร 1 คืน	1,450		
				รวมงบประมาณ	16,850		

7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
- กิจกรรมถ่ายทอดตัวบ่งชี้คุณภาพองค์กร สู่การปฏิบัติ	อาจารย์แพทย์ 5 คน คณะทำงาน 13 คน วิทยากร 2 คน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 20 คน	2,000	ศศค.	
				- ค่าตอบแทนวิทยากร 6 ชม. x 600บาท	3,600		
				- ค่าเดินทางวิทยากร 3,000 บาท x 2 คน	6,000		
				- ค่าที่พักวิทยากร 1 คืน x 2 คน x 1,450 บาท	2,900		
				รวมงบประมาณ	14,500		
- กิจกรรมรับการประเมินคุณภาพ การศึกษาภายใน	อาจารย์แพทย์ 15 คน คณะทำงาน 13 คน กรรมการประเมินและ คณะ 20 คน			- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 48 คน	4,800		
				- ค่าตอบแทนคณะกรรมการ 5 คน x 2,000บาท	10,000		
				รวมงบประมาณ	14,800		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	46,150		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)
 หน่วยงาน ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ดประเภทโครงการ
 (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

- (1.) ชื่อโครงการ 220. โครงการส่งเสริมพัฒนาการเรียนการสอนนิสิตแพทย์ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
 (2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 6
 สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 2
 (3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ 41
 สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 5,6,7

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
4.1 เพื่อให้ นิสิตแพทย์มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยให้ถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐาน 4.2 เพื่อให้ นิสิตแพทย์ได้รับความรู้และประสบการณ์นอกห้องเรียน 4.3 เพื่อให้ นิสิตแพทย์สามารถสอบผ่านทุกระดับและสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร	5.1 ร้อยละนิสิตแพทย์สอบผ่าน NL2 5.2 ร้อยละนิสิตแพทย์สอบผ่าน NL3 5.3 ร้อยละของนิสิตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร	นอกจากการจัดตามหลักสูตรการเรียนการสอนแล้ว นิสิตแพทย์ควรได้รับการพัฒนา ศึกษาหาความรู้จากบุคลากรทางการศึกษาที่ทรงคุณวุฒิ เพื่อถ่ายทอดประสบการณ์และความรู้สู่นิสิตแพทย์ เพื่อให้สามารถนำไปประสพการณ์และความรู้ที่นำไปปฏิบัติงานได้ มีความพร้อมด้านวิชาการ เชี่ยวชาญในวิชาชีพ ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และให้บริการสู่สังคมอย่างมีคุณภาพ การเสริมความรู้สำหรับนิสิตแพทย์

7.) กิจกรรม	8.) เป้าหมาย	9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		10.) งบประมาณ		11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.กิจกรรมปฐมนิเทศแพทย์ชั้นปีที่ 4	นสพ.ปี 4 29 คน, อ.แพทย์ 20 คน, คณะทำงาน 13 คน	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 62 คน x5วัน	31,000	ศศค.	
2.กิจกรรมปัจฉิมนิเทศนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6	250 คน			- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน - ค่าตอบแทนวิทยากร 4 คน - ค่าเสื้อกาวน์ 25 ตัว	4,200 2,400 10,000	31,000 16,600	
3.กิจกรรมปฐมนิเทศนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6	50 คน			- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน	20,000	20,000	
				รวมงบประมาณ	67,600		

7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ				
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	รวม			
4. กิจกรรมเตรียมความพร้อมเพื่อประเมินความรู้ในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม	นสพ.ชั้นปี 4,5 และ 6	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าตอบแทนการสอน 120 ชม.	36,000	ศศด.				
				- ค่าเอกสารการสอน 84 ชุด	8,400					
				- ค่าที่พัก 1,000 บาท/คน	84,000			128,400		
				- ค่าตอบแทนวิทยากร 7 ชม x 600 บาท	4,200			14,640		
				- ค่าเบี้ยเลี้ยง 36 คน x 240 บาท	8,640					
				- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง 3 คัน x 600 บาท	1,800					
				- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 28 วัน x 52 คน x 25 บาท	36,400				122,800	
				- ค่าตอบแทนวิทยากร 12 เดือน x 4 วัน x 3 ชม x 600 บ.	86,400					
				- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 28 วัน x 54 คน x 25 บาท	37,800					124,200
				- ค่าตอบแทนวิทยากร 12 เดือน x 4 วัน x 3 ชม x 600 บ.	86,400					
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 28 วัน x 46 คน x 25 บาท	32,200	118,600								
- ค่าตอบแทนวิทยากร 12 เดือน x 4 วัน x 3 ชม x 600 บ.	86,400									
- อาหารว่างและเครื่องดื่ม 5 ครั้ง x 100 คน x 25 บาท	12,500		12,500							
- ค่าลงทะเบียนสอบบรรยาย MCQ 1,500 บาท/ คน	46,500									
- ค่าลงทะเบียนสอบบรรยาย MEQ 1,500 บาท/ คน	34,500			82,920						
- ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ 4 คน/ วัน	1,920									
รวมงบประมาณ	604,060									

7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
11. กิจกรรมเตรียมความพร้อมเพื่อประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (นช.)	นสพปี 6 = 25 คน	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าลงทะเบียนตัว NL 3 นสพ. 25 คน x 500 บาท - ค่าศึกษาภาคสนาม นสพ. 25คน x 250 บาท - ค่าเช่ารถตู้ 2 วัน x 1800 บาท x 2 คัน - ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง 2 วัน x 2000 บาท x 2 คัน	12,500 6,250 7,200 8,000		<u>33,950</u>
12. กิจกรรมซักประวัติ/ตรวจร่างกายผู้ป่วยจำลอง	นสพ. ชั้นปี 4,5 และ 6			- ค่าตอบแทนผู้ป่วยจำลอง - ค่าตอบแทนอาจารย์ผู้สอน - ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ผู้ดูแล	126,000 65,000 20,000		<u>211,000</u>
13. กิจกรรมสอบ OSCE ประจำปี	นสพปี 5 31 คน, นสพปี 6 23 คน, ผู้คุมสอบ 23 คน/วัน ผู้ป่วยจำลอง 20 คน/วัน คณะทำงาน 13 คน			- ค่าตอบแทนการออกข้อสอบ 46 ข้อ x 300 บาท - ค่าตอบแทนผู้คุมสอบ 23 ข้อ x 300 บาท x 2 วัน - ค่าตอบแทนผู้ป่วยจำลอง 20 คน x 2 วัน x 600 บาท	13,800 13,800 24,000		<u>51,600</u>
14. กิจกรรมรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4	นิสิตแพทย์ 83 คน, คณะทำงาน 13 คน, ผู้บริหารและอาจารย์แพทย์ 15 คน, ผู้ปกครองนิสิตแพทย์ 9 คน			- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 120 คน - ค่าพวงมาลัย 30 พวง x 80 บาท - ชุดสังฆทาน 9 ชุด x 300 บาท - ค่าเช่าเหมรถราง	12,000 2,400 2,700 2,000		<u>19,100</u>
				รวมงบประมาณ	315,650		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	987,310		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 221. โครงการพัฒนาการวัดและประเมินผลการศึกษาบัณฑิตแพทย์ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก รพ.ร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 6

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 2

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ 41

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 5,6,7

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
1. เพื่อพัฒนาระบบการวัดและประเมินผลให้มีประสิทธิภาพ 2. เพื่อให้การวัดและประเมินผลมีความแม่นยำเที่ยงตรงและเป็นธรรม	1. ร้อยละของการเข้าประชุมของอาจารย์แพทย์ทุกกลุ่มงาน 2. ร้อยละของการวัดและประเมินผลทางการศึกษามีความเที่ยงตรง	เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนิสิตแพทย์ ให้บรรลุเป้าหมายของหลักสูตร จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการพัฒนาคุณภาพ ของการวัดและประเมินผลให้มีความเที่ยงตรง มีความเชื่อมั่น โดยการวัดและประเมินจากอาจารย์แพทย์ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

7.) กิจกรรม	8.) เป้าหมาย	9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		10.) งบประมาณ		11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. จัดประชุมคณะกรรมการวัดผลและประเมินผลคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	อาจารย์แพทย์ 6 คน เจ้าหน้าที่ . 1 คน	มีนาคม	มีนาคม	- ค่าเบี้ยเลี้ยง พชร. - ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ไป-กลับ ร้อยเอ็ด-สารคาม	120 400	ศศค.	
2. จัดประชุมคณะกรรมการวัดผลและประเมินผลศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก รพ.ร้อยเอ็ด	อาจารย์แพทย์ 28 คน เจ้าหน้าที่ 7 คน	มีนาคม	มีนาคม	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 35 คน x 25 บาท	875		
3. จัดประชุมพิจารณาตารางเรียนสำหรับอาจารย์แพทย์ดูแลรายวิชาชั้นปีที่ 4	อาจารย์แพทย์ 27 คน เจ้าหน้าที่ 7 คน	เมษายน	เมษายน	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 34 คน x 25 บาท	850		
4. จัดประชุมพิจารณาตารางเรียนสำหรับอาจารย์แพทย์ดูแลรายวิชาชั้นปีที่ 5	อาจารย์แพทย์ 22 คน เจ้าหน้าที่ 7 คน	เมษายน	เมษายน	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 29 คน x 25 บาท	725		
				รวมงบประมาณ	2,970		

7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
5. จัดประชุมพิจารณาตารางเรียนสำหรับอาจารย์แพทย์ ดูแลรายวิชาชั้นปีที่ 6	อาจารย์แพทย์ 26 คน เจ้าหน้าที่ 7 คน	เมษายน	เมษายน	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 33 คน x 25 บาท	825	ศศต.	
6. กลุ่มงานจัดประชุมพิจารณาผลการเรียน นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4	อาจารย์แพทย์ 60 คน เจ้าหน้าที่ 7 คน	มีนาคม	มีนาคม	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 67 คน x 25 บาท	1,675		
7. จัดประชุมพิจารณาผลการเรียนนิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 4	อาจารย์แพทย์ 27 คน เจ้าหน้าที่ 7 คน	มีนาคม	มีนาคม	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 34 คน x 25 บาท	850		
8. กลุ่มงานจัดประชุมพิจารณาผลการเรียน นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5	อาจารย์แพทย์ 67 คน เจ้าหน้าที่ 7 คน	มีนาคม	มีนาคม	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 74 คน x 25 บาท	1,850		
9. จัดประชุมพิจารณาผลการเรียนนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5	อาจารย์แพทย์ 22 คน เจ้าหน้าที่ 7 คน	มีนาคม	มีนาคม	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 29 คน x 25 บาท	725		
10. กลุ่มงานจัดประชุมพิจารณาผลการเรียน นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6	อาจารย์แพทย์ 67 คน เจ้าหน้าที่ 7 คน	เมษายน	เมษายน	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 74 คน x 25 บาท	1,850		
11. จัดประชุมพิจารณาผลการเรียนนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6	อาจารย์แพทย์ 28 คน เจ้าหน้าที่ 7 คน	เมษายน	เมษายน	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 35 คน x 25 บาท	875		
12. จัดประชุมพิจารณาผลการเรียนศูนย์แพทยศาสตร ศึกษาชั้นคลินิกทุกชั้นปี	อาจารย์แพทย์ 22 คน เจ้าหน้าที่ 7 คน	เมษายน	เมษายน	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 29 คน x 25 บาท	725		
13. ร่วมประชุมพิจารณาผลการเรียนคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	อาจารย์แพทย์ 6 คน เจ้าหน้าที่ 1 คน	เมษายน	เมษายน	- ค่าเบี้ยเลี้ยง พชร. - ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ไป-กลับ ร้อยเอ็ด-สารคาม	120 400		
				รวมงบประมาณ	9895		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	12,865		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ดประเภทโครงการ

(✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 222. โครงการสนับสนุนพัฒนานิสิตแพทย์ผ่านการประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 6

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ 41

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 2

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 5,6,7

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
เพื่อนิสิตแพทย์สอบผ่าน NL 1, 2 และ 3	นิสิตแพทย์สอบผ่าน NL 1, 2 และ 3 ร้อยละ 80	เพื่อสนับสนุนและเป็นกำลังใจแก่นิสิตแพทย์ที่เข้าร่วมสอบและสอบผ่านการประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

7.) กิจกรรม	8.) เป้าหมาย	9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		10.) งบประมาณ		11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4 สอบ NL 1	นิสิตแพทย์ 9 คน	เมษายน	เมษายน	- ค่าจ้างเหมารถตู้รับส่ง 1,800 × 1 คัน × 2 วัน	3,600	ศศค.	
2. นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5 สอบ NL 2	นิสิตแพทย์ 34 คน	เมษายน	เมษายน	- ค่าจ้างเหมารถตู้รับส่ง 1,800 × 3 คัน × 2 วัน - ค่าลงทะเบียนสอบ 3,000 บาท × 34 คน	10,800 102,000		
3. นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 สอบ NL 3	นิสิตแพทย์ 25 คน	มกราคม	มีนาคม	ค่าจ้างเหมารถตู้รับส่ง 1800 × 2 คัน × 2 วัน ค่าลงทะเบียนสอบ 5,000 บาท × 25 คน	7200 125,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	248,600		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงานศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 223. โครงการส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมอาจารย์แพทย์ นิสิตแพทย์ และบุคลากรศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 6

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ 41

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 9,10

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 19,20,21,22

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
1. เพื่อให้อาจารย์แพทย์ นิสิตแพทย์และบุคลากรได้รับการพัฒนาด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต คุณธรรม จริยธรรม คุณลักษณะอันพึงประสงค์ มีภูมิคุ้มกันในการดำรงชีวิตในอนาคตโดยยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียง 2. เพื่อให้อาจารย์แพทย์ นิสิตแพทย์ และบุคลากรมีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ตาม CPIRD DNA 3. เพื่อให้อาจารย์แพทย์ นิสิตแพทย์ และบุคลากรประกอบกิจกรรมทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรมและกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคมอย่างสม่ำเสมอ 4. เพื่อให้อาจารย์แพทย์ นิสิตแพทย์ และบุคลากรมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมความมีจิตสาธารณะ ความรับผิดชอบต่อสังคม และสิ่งแวดล้อม	5.1 ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ ร้อยละ 80	เพื่อให้สอดคล้องตามนโยบายรัฐบาลแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยการน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและคุณธรรมที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้พระราชทานให้แก่ชาวไทย มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมภายในองค์กร การใช้ชีวิตอย่างพอเพียงตามแนวพระราชดำริ เพื่อให้เกิดการใช้ชีวิตร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุขตลอดไป

7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.1 กิจกรรมถวายพวงมาลาวันมหิดล	นสพ.4,5,6 = 79 คน อาจารย์แพทย์ 60 คน หัวหน้าหน่วยงาน และ จนท.รพ. 30 คน คณะทำงาน 17 คน	24 ก.ย.	24 ก.ย.	1. ค่าสถานที่	5,000	ศศค.	
				2. ค่าพวงมาลา 1 พวง	1,000		
				3. ค่าอาหารว่าง 186 คน*2 มื้อ* 25บาท	9,300		
				4. วิทยโอ	2,000		
				5. ป้ายไว้นิล	1,000		
				6. อาหารกลางวัน186 คน*2 มื้อ* 25บาท	9,300		
				7. จัดซุ้มนิทรรศการ 5 ซุ้มๆละ 2,000 บาท	10,000		
				รวมงบประมาณ	37,600		

7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.2 กิจกรรมไหว้ครูและรับเสด็จกษัตริย์	นสพ. ปี 4 = 29 นสพ. ปี 5 = 31 นสพ. ปี 6 = 23 คณะทำงาน 13 คน อาจารย์แพทย์ 50 คน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. เสื่อกกน่นสพ.ชั้นปี 6 2ตัว/คน 46 ตัว *400	18,400		
				2. เสื่อกกน่นสพ. ชั้นปี 5 31 ตัว *400 บาท	12,400		
3. เสื่อกกน่นสพ.ชั้นปี 4 29 ตัว*400 บาท	11,600						
4. อาหารว่างและอาหารกลางวัน	14,600						
5. พวงมาลัย 83 พวง*80 บาท	6,400						
6. โลโก้รางวัล 1 อัน*1000บาท	1,000						
7. เหมাজัดดอกไม้	5,000						
8. พานไหว้ครู 6 พาน	6,000						
9. ป้ายไวพจน์ 1 แผ่น	1,000	76,400					
7.3 กิจกรรมรณรงค์รักษาศิลปวัฒนธรรม	นสพ.ปี 4/29 คน นสพ.ปี 5/31 คน จนท. 10 คน คณะผู้บริหารและ อาจารย์แพทย์ 10 คน			1.ค่าอาหารครมนื้อ 400 บาท*80 คน*3วัน	96,000		
				2.ค่าอาหารว่าง 50 บาท*80คน*6มื้อ	24,000		
				3.ค่าที่พัก 800บาท*80คน*2คืน	128,000		
				4.ค่าเช่ารถทัวร์ 14,000*3วัน*1คัน	42,000		
				5.ค่าน้ำมันเครื่อง 5,000บาท*2 เที่ยว	10,000		
				6.ค่าป้ายไวพจน์ 1 แผ่น	1,000		
7.4 กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายอาจารย์แพทย์นิสิตแพทย์และเจ้าหน้าที่	นิสิตแพทย์ 83 คน คณะทำงาน 13 คน คณะผู้บริหารและ อาจารย์แพทย์ 30 คน			1.ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 126 คน x 4 ครั้ง	50,400		
				2.ค่าป้ายไวพจน์ 1 แผ่น x 4 ครั้ง x 1,000 บาท	4,000		
				3. ค่าถ้วยรางวัล 2,000 บาท x 4 ครั้ง	8,000		
				4. ค่าผ้าเย็บ 50 ผืน x 10 บาท x 4 ครั้ง	2,000		
				รวมงบประมาณ	441,800		

7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ			
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม		
7.5 กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมและปลูกจิตสำนึกในการอนุรักษ์ธรรมชาติ	นสพ.ปี 4/29 คน คณะทำงาน 10 คน อ.แพทย์ 6 คน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	ค่าอาหารว่าง 45 คน*50บาท*4มือ	9,000	ศศค.			
				ค่าอาหารครบมือ 45 คน*400บาท*2วัน	36,000				
ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่พพร. 3 คน*240บาท	1,440								
ค่าที่พัก45คน*800บาท*1คืน	36,000								
ค่าตอบแทนวิทยากรเอกชน 1200บาท*3ชม.	3,600								
ค่าตอบแทนวิทยากรรัฐบาล 600บาท*3ชม.	1,800								
ค่าป้ายไวนิล 1 แผ่น	1,000								
ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงรัฐราชการ 1,000บาท *3คัน	3,000	91,840							
7.6 กิจกรรมหมอน้อยอาสาพัฒนาสุขภาพนิสิตแพทย์บุคลากรศูนย์แพทยศาสตร์ 100 คน				1. ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการจัดนิทรรศการ	5,000				
				2. ค่าจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์การเรียนสำหรับนักเรียนที่ขาดแคลน	10,000				
				3. ค่าบำรุงสถานที่	5,000				
				4. ค่าสวัสดิการอาหารและเครื่องดื่ม	48,000				
				5. ค่าเบี้ยเลี้ยงเจ้าหน้าที่	4,800				
				6. ค่าเบี้ยเลี้ยงพนักงานขับรถยนต์	1,440				
				7. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	6,000	80,240			
7.7 กิจกรรมสร้างภาวะผู้นำและการเข้าสังคม	นสพ.ปี 6/ 25 คน คณะทำงาน 10 คน อาจารย์แพทย์ 5 คน			1. ค่าลงทะเบียน 700 บาท * 40 คน	28,000				
				2. ค่าเบี้ยเลี้ยงพนักงานขับรถยนต์ 3 คน* 240 บาท	720				
				3. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง 3 คัน*1,000 บาท	3,000			31,720	
				รวมงบประมาณ	203,800				

7.) กิจกรรม	8.) เป้าหมาย	9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		10.) งบประมาณ		11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
7.8 กิจกรรมป้องกันและระงับอัคคีภัยในศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	นิสิตแพทย์บุคลากรศูนย์แพทยศาสตร์ 100 คน			1. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 100 คน 2. ค่าบรรจุถังเคมี 10 ถัง 4. ถังแก๊ส ขนาด 15 กก. 2 ถัง 5. ค่าน้ำมันปาล์ม 10 กก. 6. ค่าตอบแทนวิทยากร 7. เครื่องกำเนิดควัน 1 ถัง	10,000 5,000 2,400 500 3,600 3,000		
7.9 กิจกรรมรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4	นสพ. 83 คน, คณะทำงาน 13 คน, ผู้บริหารและอาจารย์แพทย์ 15 คน, ผู้ปกครองนิสิตแพทย์ 9 คน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 120 คน 2. ค่าพวงมาลัย 30 พวง*80 3. ชุดสังฆทาน 9 ชุด*300 บาท 4. ค่าเช่าเหมารถราง	12,000 2,400 2,700 2,000		<u>24,500</u> <u>19,100</u>
7.10 กิจกรรม 5 สอหอพักรักษาภาพ (จัดกิจกรรม 3 ครั้ง/ปี)	นิสิตแพทย์ 83 คน คณะทำงาน 13 คน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	1. ค่าตอบแทนวิทยากร 6 ชม.×600 บาท×3 ครั้ง 2. ค่าอุปกรณ์ทำความสะอาด 3,000 บาท×3 ครั้ง 3. ค่าของรางวัล 2,000 บาท×3 ครั้ง	10,800 9,000 6,000		<u>25,800</u>
7.11 กิจกรรมรำลึกวันหมอพิร์	นสพ.ปี 83 คน	11 ก.ย. 61	11 ก.ย. 61	-ค่าพวงมาลัย 83 พวง×80 บาท	6,640		<u>6,640</u>
7.12 กิจกรรมส่งเสริมอัตลักษณ์ CIPRD DNA	นสพ.83 คน, คณะทำงาน 13 คน, อาจารย์แพทย์ 10 คน	1 ต.ค. 60	30 ก.ย. 61	-ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 106 คน	10,600		<u>10,600</u>
				รวมงบประมาณ	86,640		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	769,840		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 224. โครงการส่งเสริมการผลิตสื่อการเรียนและนวัตกรรมทางการศึกษา

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 6

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ 41

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 5

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 10 ,11

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
1. เพื่อให้มีแหล่งเรียนรู้และห้องฝึกปฏิบัติที่ลดการพึ่งพานุ่นักเรียนเรียนรู้ด้วยตัวเอง มีสื่อการสอนให้และเกิดทักษะการเรียนรู้อย่างเต็มรูปแบบ 2. เพื่อให้ทันศึกษาแพทย์ได้ฝึกหัดลดการกับทุ่นจำลองขั้นพื้นฐานได้อย่างสะดวก เข้าถึงง่าย	1.นักศึกษาแพทย์ใช้ห้องปฏิบัติหัดการ > 60% 2.นักศึกษาแพทย์มีความพึงพอใจในภาพรวมต่อการใช้ห้องปฏิบัติหัดการ ≥ 80%	(6.) หลักการ/เหตุผล นวัตกรรมมีความสำคัญต่อการศึกษหลายประการ ทั้งนี้เนื่องจากในโลกยุคโลกาภิวัตน์ มีการเปลี่ยนแปลงในทุกด้านอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความก้าวหน้าทั้งด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ การศึกษาจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงจากระบบการศึกษาที่มีอยู่เดิม เพื่อให้ทันสมัยต่อการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี และสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป อีกทั้งเพื่อแก้ไขปัญหาด้านการศึกษาบางอย่างที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพเช่นเดียวกัน การเปลี่ยนแปลงทางการศึกษาจึงจำเป็นต้องมีการศึกษาเกี่ยวกับนวัตกรรมการศึกษาที่จะนำมาใช้เพื่อแก้ไขปัญหาด้านการศึกษาในบางเรื่อง เช่น ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับจำนวนผู้เรียนที่มากขึ้น การพัฒนาหลักสูตรให้ทันสมัย การผลิตและพัฒนาสื่อใหม่ ๆ ขึ้นมาเพื่อตอบสนองการเรียนรู้ของมนุษย์ให้เพิ่มมากขึ้นด้วยระยะเวลาที่สั้นลง การใช้นวัตกรรมมาประยุกต์ในระบบการบริหารจัดการด้านการศึกษาที่มีส่วนช่วยให้การใช้ทรัพยากรการเรียนรู้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง หลักสูตรแพทยศาสตรศึกษาให้ความสำคัญในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย มุ่งเน้นให้นักศึกษาแพทย์ได้ฝึกปฏิบัติด้านทักษะกับหุ่นก่อนที่จะปฏิบัติกับผู้ป่วย ดังนั้นจึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น

7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. กิจกรรม (SIMDAY)	อาจารย์แพทย์, นิสิตแพทย์ แพทย์เพิ่มพูนทักษะ,แพทย์ที่เลี้ยง, แพทย์ประจำบ้าน	ต.ค. 60	ก.ย.61	- ค่าตอบแทนออกข้อสอบ 25ข้อx400บาท - ค่าตอบแทนตรวจข้อสอบ 25ข้อx100บาท - ค่าตอบแทนอาจารย์แพทย์ คุมสอบปฏิบัติ 20 คน x 500 บาท	10,000 2,500 10,000	ศศค.	
				รวมงบประมาณ	22,500		

7.) กิจกรรม	8.) เป้าหมาย	9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		10.) งบประมาณ		11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
2.กิจกรรมพัฒนาห้องเรียน skills lab	นิสิตแพทย์, อาจารย์แพทย์	ต.ค. 60	ก.ย.61	จ้างซ่อมปรับปรุงห้องฝึกปฏิบัติหัตถการ	300,000	ศศค.	
				จัดทำห้องหุ่น Simulator	1,200,000	1,500,000	
3. กิจกรรมอบรมการดูแลผู้ป่วยรักษาหุ่นจำลอง ฝึกทักษะทางการแพทย์ให้ถูกต้อง	เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์ 2 คน			ค่ายานพาหนะ1120บาทx2คน	2,240		
				ค่าเบี้ยเลี้ยง 240+160บาทx2คน	800		
				ค่าที่พัก 1600บาทx1คืน	1,600	4,640	
4.กิจกรรมพัฒนาสื่อการเรียนการสอน	อาจารย์แพทย์ เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์			แผ่นซีดี 10บาทx100แผ่น	1,000		
				กล่องใส่แผ่นซีดี 5บาทx100แผ่น	500		
				ค่าตอบแทนการสอนภาคสนาม150บาทx3ชมx50ครั้ง	22,500	24,000	
5.กิจกรรมดูแลผู้ป่วยรักษาหุ่น	เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์			ผ้าทำความสะอาดอนกประสงค์ ไมโครไฟเบอร์ 250 บาทx10ผืน	2,500		
				น้ำยาทำความสะอาดอนกประสงค์ 100บาทx12ขวด	1,200		
				น้ำยาฆ่าเชื้อ เดททอล 250บาทx2ขวด	500		
				สบู่เหลว100บาทx3ขวด	300		
				แป้ง 50บาทx12ขวด	600	5,100	
6.กิจกรรมเชิงปฏิบัติการเพื่อบริหารจัดการ โครงการผลิตแพทย์เพื่อชนบท (MEC)	อาจารย์แพทย์ เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์			ค่ายานพาหนะ 432กมx4บาทx2เที่ยว	3,456		
				ค่าเบี้ยเลี้ยง240+160บาทx8คน	3,200		
				ค่าที่พัก1600บาทx5ห้อง	8,000	14,656	
				รวมงบประมาณ	1,548,396		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	1,570,896		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 225. โครงการส่งเสริมความรู้แพทย์เพิ่มพูนทักษะ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 6

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ 41

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 6

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 12,13

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล เพื่อให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะมีความรู้และทักษะที่ดี ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ มีความพร้อมด้านวิชาการ เชี่ยวชาญในวิชาชีพ ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และให้บริการสู่สังคมอย่างมีคุณภาพ
1. แพทย์เพิ่มพูนทักษะมีความรู้และทักษะที่ดี	1. ร้อยละการสอบผ่านการประเมินศักยภาพของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ	

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. กิจกรรมติดตามประเมินผลบัณฑิตแพทย์ในโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท	บัณฑิตแพทย์	พ.ย 60	ก.ย. 61	- ค่าตอบแทนจนท. 3 คน x 3 วันx 500 บาท	4,500	ศศค.	
				- ค่าตอบแทนอาจารย์แพทย์ 2 คนx3วันx1,200 บาท	7,200		
				- ค่าที่พัก 6 คน x 1 คืน x 1,450 บาท	8,700		
				- ค่าของที่ระลึก 3 ชั้นx1,000 บาท	5,000		
					6,000	29,400	
2. กิจกรรมอบรม Noon Conference	Intern ปี 60	ต.ค.60	พ.ค.61	- ค่าอาหารกลางวัน 40คน x 7 มื้อ x 50 บาท	14,000		14,000
3. กิจกรรมอบรม Intern Day	Intern ปี60	ต.ค.60	พ.ค.61	- ค่าอาหารว่าง 40 คน x 6 มื้อ x 25 บาท	6,000		6,000
4. กิจกรรมอบรมจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	Intern ปี60, แพทย์ staff, เจ้าหน้าที่	พ.ค.61	พ.ค.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 100 คน	10,000		
				- ค่าอาหารเย็น 100คนx25บาท	5,000		15,000
รวมงบประมาณ					64,400		

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	รวม
5. กิจกรรมปัจฉิมนิเทศแพทย์ใช้ทุน ประจำปี 2560	Intern ปี 60, แพทย์ staff, เจ้าหน้าที่	พ.ค.61	พ.ค.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 100 คน	10,000	ศศค.	
6. กิจกรรมติดตามเยี่ยมและประเมินคุณภาพบัณฑิตจากสถาบันภายนอก (5 ครั้ง)	บัณฑิตแพทย์, แพทย์ staff, เจ้าหน้าที่	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าอาหารกลางวัน 30 คน x 5 มื้อ x 50 บาท	7,500	<u>18,750</u>	
				- ค่าอาหารว่าง 30 คน x 5 มื้อ x 25 บาท	3,750		
				- ค่าของที่ระลึก 15 ชิ้น x 5 ครั้ง x 100 บาท	7,500		
7. กิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากรุ่นพี่สู่วรุ่นน้อง	บัณฑิตแพทย์, นิสิตแพทย์, แพทย์ staff, เจ้าหน้าที่, พชร.	ธ.ค.60	ธ.ค.60	- ค่าเบี้ยเลี้ยง 4 คน x 240 บาท	960	<u>100,960</u>	
				- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง 2 เทียว x 3,000 บาท	6,000		
				- ค่าเช่าชุดครุย 35 ตัว x 1,000 บาท	35,000		
				- ค่ามัดจำชุดครุย 35 ตัว x 1,000 บาท	35,000		
				- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 140 คน	14,000		
				- ค่าตกแต่งสถานที่ใช้ในการจัดกิจกรรม	10,000		
8. กิจกรรมปฐมนิเทศแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ประจำปี 2561 (5 วัน)	Intern 61, แพทย์ staff เจ้าหน้าที่	พ.ค.61	พ.ค.61	- ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 60 คน x 5 วัน	30,000	<u>34,800</u>	
				- ค่าช่อดอกไม้ต้อนรับ 40 ช่อ x 120 บาท	4,800		
9. กิจกรรมอบรม Noon Conference	Intern 61	มิ.ย.61	ก.ย.61	- ค่าอาหารกลางวัน 40 คน x 7 มื้อ x 50 บาท	14,000	<u>14,000</u>	
10. กิจกรรมอบรม Intern Day	Intern 61	มิ.ย.61	ก.ย.61	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 40 คน x 7 มื้อ x 25 บาท	7,000	<u>7,000</u>	
				รวมงบประมาณ	185,510		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	249,910		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

ประเภทโครงการ (✓) โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 226. โครงการพัฒนาแพทย์ที่เลี้ยงและแพทย์ประจำบ้าน ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ 6

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่ 6

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ 41

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ 14

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล
1. แพทย์ที่เลี้ยงมีความรู้และทักษะที่ดี 2. แพทย์ประจำบ้านมีความรู้และทักษะที่ดี	1. ร้อยละของแพทย์ที่เลี้ยงใหม่ได้รับการอบรม basic medical education	เพื่อให้แพทย์ที่เลี้ยงมีความรู้และทักษะที่ดี ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ มีความพร้อมด้านวิชาการ เชี่ยวชาญในวิชาชีพ และถ่ายทอดความรู้ได้

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1. กิจกรรมสรรหาแพทย์ที่เลี้ยง (2 รอบ)	แพทย์ staff	ธ.ค.60	มี.ค.61	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 20 คน x 2 มื้อ x 25 บาท	1,000	ศศด.	
2. กิจกรรมสรรหาแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ staff	มิ.ย.61	ส.ค.61	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 คน	625		
3. กิจกรรมต้อนรับคณะประเมินคุณภาพ แพทย์ประจำบ้านจากสถาบันภายนอก	แพทย์ staff	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าอาหารกลางวัน 20 คน x 1 มื้อ x 50 บาท	1,000		
				- ค่าอาหารว่าง 20 คน x 1 มื้อ x 25 บาท	500		
4. กิจกรรมเสริมความรู้ด้านศัลยศาสตร์	แพทย์ประจำบ้าน ศัลยศาสตร์	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าตอบแทนวิทยากร 600 บาท x 4ชม. x 12 ครั้ง	28,800		
				- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง (รับ-ส่งวิทยากร) 1,500บาทx12ครั้ง	18,000		
5. กิจกรรมต้อนรับคณะประเมินคุณภาพ แพทย์ประจำบ้านจากสถาบันภายนอก	แพทย์ staff	ต.ค.60	ก.ย.61	- ค่าอาหารกลางวัน 20 คน x 1 มื้อ x 50 บาท	1,000		
				- ค่าอาหารว่าง 20 คน x 1 มื้อ x 25 บาท	500		
รวมงบประมาณทั้งโครงการ					51,425		

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัย ความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ	
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน60 (มิ.ย.)	61	62	63	64	65			
												3.การพัฒนาการจัดการความรู้ด้าน คุณธรรมจริยธรรม -โครงการ “สู่อ้อมกอดคุณธรรม จริยธรรม” -โครงการ“ธรรมะ OD” 4.การสร้างสังคมคุณธรรมและระบบ ธรรมภิบาลสู่องค์กร -กิจกรรมคัดเลือกบุคคลตัวอย่าง -กิจกรรมทำบุญวันเกิดประจำเดือน -กิจกรรมสวนมนต์บุศการ รพ.ร. รวมทั้งผู้ป่วยและญาติทุกวัน 5. การสร้างวัฒนธรรมจิตอาสา/ ขยายเครือข่ายสู่ประชาชน 5.1 โครงการปันน้ำใจช่วยเหลือ ผู้ด้อยโอกาส ทางสังคม 5.2 โครงการสร้างจิตอาสาบำเพ็ญ ประโยชน์ต่อส่วนรวม	คณะ กรรมการ

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

คณะกรรมการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัย ความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน60 (มิ.ย.)	61	62	63	64	65		
G4 บุคลากร เก่งดี มี คุณธรรม	- พัฒนาคุณธรรม จริยธรรมบุคลากร - ส่งเสริมวัฒนธรรม องค์กรและการเสริม สร้างบรรยากาศใน องค์กร - พัฒนาการจัดการ ความรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม	-นโยบาย -การมีส่วนร่วม -จิตสำนึกที่ดี -การส่งเสริมและ การจัดการความรู้	- อัตราความพึงพอใจผู้ป่วยนอก	ร้อยละ		80	80	80	80	80	พัฒนากรมมีส่วนร่วมเสริมสร้าง วัฒนธรรมองค์กรด้านคุณธรรม จริยธรรม 1. การเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร ที่เอื้อต่อการสร้างเสริมคุณธรรม จริยธรรม - ประกาศนโยบาย - คัดเลือกหน่วยงานต้นแบบอัต ลักษณ์ - คัดเลือกบุคคลต้นแบบอัตลักษณ์ 2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการ สร้างเสริมคุณธรรม จริยธรรม - ประกวดหน่วยงานจัดการลาน ธรรมะ	คณะ กรรมการ
			- อัตราความพึงพอใจผู้ป่วยใน	ร้อยละ		80	80	80	80	80		
			- ผลการประเมินความพึงพอใจ ของบุคลากรที่ได้ดำเนินงาน องค์กรคุณธรรมจริยธรรม	ระดับ		ดี	ดี	ดี	ดี	ดี		
			- จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วม กิจกรรมพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม	ร้อยละ		80	80	80	80	80		
			- จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วม กิจกรรมพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม	ร้อยละ		50	50	50	50	50		
			- จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วม กิจกรรมพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม	ร้อยละ		>80%						
			- จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วม กิจกรรมพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม	ร้อยละ		>50%						
			- ข้อร้องเรียนพฤติกรรมบริการ ลดลงจากปีที่ผ่านมา	ร้อยละ		10	10	10	10	10		

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัย ความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับ ผิดชอบ	
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วย นับ	ผลงาน60 (มิ.ย.)	61	62	63	64	65			
												3.การพัฒนาการจัดการความรู้ด้าน คุณธรรมจริยธรรม -โครงการ “สู่อ้อมกอดคุณธรรม จริยธรรม” -โครงการ“ธรรมะ OD” 4.การสร้างสังคมคุณธรรมและระบบ ธรรมภิบาลสู่องค์กร -กิจกรรมคัดเลือกบุคคลตัวอย่าง -กิจกรรมทำบุญวันเกิดประจำเดือน -กิจกรรมสวนมนต์บุคลากร รพ.ร. รวมทั้งผู้ป่วยและญาติทุกวัน 5. การสร้างวัฒนธรรมจิตอาสา/ ขยายเครือข่ายสู่ประชาชน 5.1 โครงการปันน้ำใจช่วยเหลือ ผู้ด้อยโอกาส ทางสังคม 5.2 โครงการสร้างจิตอาสาบำเพ็ญ ประโยชน์ต่อส่วนรวม	คณะ กรรมการ

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน คณะกรรมการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย

(1.) ชื่อโครงการ 227. โครงการพัฒนาการมีส่วนร่วมเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรด้านคุณธรรม จริยธรรม

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ ที่

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย	(6.) หลักการ/เหตุผล เพื่อสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ เป็นวัฒนธรรมองค์กร ที่มีคุณธรรมและจริยธรรม
1. เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้เป็นองค์กรที่มีคุณธรรมและ จริยธรรม 2. เพื่อให้บุคลากรในโรงพยาบาลสามารถนำคุณธรรมไปบูรณาการในการ ปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุขผู้รับบริการพึงพอใจ	5.1 ร้อยละของหน่วยงานที่มีระดับความสำเร็จของการเสริมสร้างวัฒนธรรม องค์กรที่ดีด้านคุณธรรมจริยธรรมตามที่ รพ.กำหนด 5.2 ร้อยละความพึงพอใจของหน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรม >80% 5.3 จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม >50%	

7.) กิจกรรม	8.) เป้าหมาย	9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		10.) งบประมาณ		11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.การเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อการสร้างเสริมคุณธรรม จริยธรรม -ประกาศนโยบาย	ทั้งองค์กร	ต.ค.60	ก.ย.61				
2.การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมคุณธรรม จริยธรรม -กิจกรรมประกวดหน่วยงานจัดการลานธรรมะ	ทุกหน่วยงาน			- ใบประกาศเกียรติคุณพร้อมของรางวัล 2 x 1,150 บาทและ 4 x 650 บาท	4,900		
3. การพัฒนาการจัดการความรู้ด้านคุณธรรมจริยธรรม -โครงการ “สู่อ้อมกอดคุณธรรมจริยธรรม” -โครงการ“ธรรมะ OD	บุคลากรใหม่ เจ้าหน้าที่ในเดือนเกิดทุก 3 ด. ≥50% (ข้อมูล ก.ย.60= 2,375 คน)			- ค่าเบี้ยเลี้ยง 240 บ.×2วัน×100 คน× 4 รุ่น - ค่าที่พัก 900 บ.× 100 คน× 1คืน× 4 รุ่น - ค่าพาหนะ 26,000 บาท× 4 รุ่น	192,000 360,000 104,000		
				รวมงบประมาณ	660,900		

7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
4.การสร้างสังคมคุณธรรมและระบบธรรมาภิบาลสู่องค์กร							
4.1 กิจกรรมคัดเลือกบุคคลตัวอย่างพ่อตัวอย่าง, แม่ดีเด่น, คนดีศรีโรงพยาบาลคนดีศรีสาธารณสุข, ข้าราชการพลเรือนดีเด่น	เจ้าหน้าที่			- ค่าจัดทำใบประกาศเกียรติคุณ 30 x 150 บาท	4,500		
4.2 กิจกรรมเชิดชูและตอบแทนผู้บำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมรพ.ร.อ.	จิตอาสา รพ.ร.อ.			- ค่าจัดทำใบประกาศเกียรติคุณ 150 บาท x10 คน	1,500		
-กิจกรรมทำบุญวันเกิดประจำเดือน	12 ครั้ง			- ค่าชุดของใส่บาตร 200บาท x 12ครั้ง	2,400		
-กิจกรรมสวดมนต์บุคลการ รพ.ร.อ.รวมทั้งผู้ป่วยและญาติทุกวัน โดยเปิดเสียงตามสายทุกเช้า	ทุกวัน						
-กิจกรรมวันสำคัญของโรงพยาบาล							
1 ร่วมกิจกรรมวันสงกรานต์	ณ.ย.60						
2 ร่วมกิจกรรมมุทิตาจิตเนื่องในวันผู้เกษียณอายุราชการ	ก.ย.60						
5.การสร้างวัฒนธรรมจิตอาสา / ขยายเครือข่ายสู่ประชาชน							
5.1 โครงการปันน้ำใจช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสทางสังคม							
-ปชส. การรับบริจาคเสื้อผ้า สิ่งของจากเจ้าหน้าที่ จำหน่ายสินค้าบริจาค	เจ้าหน้าที่	ม.ค. 61	ม.ค. 61				
นำเงินเข้ากองทุนพระราชทานเพื่อสงเคราะห์คนไข้ยากจนในสมเด็จพระเทพฯ		(5 วัน)					
5.2 โครงการสร้างจิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์ต่อส่วนรวม	นักเรียนนักศึกษา	มี.ค. 61	เม.ย. 61				
-อบรมจิตอาสาเพื่อฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยช่วยงานซ่อมบำรุงเป็นต้น	จำนวน 50 คน			-ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน 50 คน x 2 วัน	10,000		
-จิตอาสาปฏิบัติงาน	วันละ 10 คน			- ค่าอาหารกลางวันจิตอาสา 50 บ. x10 คน x 20 วัน	10,000		
-เชิดชูและตอบแทนผู้บำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ	จิตอาสา 30 คน	ม.ค.61	ม.ค.61	- ค่าจัดทำใบประกาศเกียรติคุณ	4,500		
	-ตำรวจจราจร			- ค่าของรางวัล	10,000		
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	703,800		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
ลดปัจจัย เสี่ยงด้าน สุขภาพ	1.เพื่อให้อาหารที่ ให้บริการใน โรงพยาบาลมีความ ปลอดภัยครบวงจร 2.ประชาชนมี ความตระหนักใน เรื่องอาหาร ปลอดภัย 3.สร้างเครือข่ายให้ เกิดเกษตรอินทรีย์	คณทำงานแบบ บูรณาการและมี ส่วนร่วม	1.โรงครัวโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ มาตรฐานสุขาภิบาล ระดับดี	30 ข้อ		30	30	30	30	30	โครงการควบคุม คุณภาพอาหาร ปลอดภัยใน โรงพยาบาล ปี 2561	นายอดิเรก ศิริษา
			2.โรงครัวโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ มาตรฐานอาหารผู้ป่วย	100%		100	100	100	100	100		
			3.โรงครัวโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ FOOD SAFETY	>95%		95	95	95	95	95		
			4.ร้านอาหาร(ศูนย์อาหาร)ผ่าน เกณฑ์ CFGT	15 ข้อ		15	15	15	15	15		
			5.ร้านอาหาร(ศูนย์อาหาร)ผ่าน เกณฑ์ FOOD SAFETY	>95%		95	95	95	95	95		
			6.ร้านค้าสวัสดิการผ่านเกณฑ์ ร้านซูเปอร์มาเก็ต	ทุกข้อ		ทุก ข้อ	ทุก ข้อ	ทุก ข้อ	ทุก ข้อ	ทุกข้อ		
			7.ร้านค้าสวัสดิการผ่านเกณฑ์ FOOD SAFETY	>95%		95	95	95	95	95		

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 228. โครงการควบคุมคุณภาพอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล ปี 2561

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ที่ 4

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
1.โรงครัว	1.โรงครัว
2.ศูนย์อาหาร	2.ศูนย์อาหาร
3.ร้านค้าสวัสดิการ	3.ร้านค้าสวัสดิการ
ได้มาตรฐานตามเกณฑ์กำหนด	ผ่านเกณฑ์ CFGT ผ่านเกณฑ์ FOOD SAFETY ผ่านเกณฑ์ SI-2

(6.) หลักการ/เหตุผล

อาหารมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อสุขภาพ การมีสุขภาพดีของประชาชนถือเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการดำรงชีวิตและการพัฒนาประเทศ การส่งเสริมให้ทุกคนมีสุขภาพดี ไม่เกิดการเจ็บป่วย เป็นสิ่งที่รัฐต้องให้การสนับสนุน โดยอาหารที่ประชาชนบริโภคนั้นต้องปลอดภัยปราศจากเชื้อโรคที่ก่อให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษ รวมทั้งสารเคมีอันตรายต่างๆ ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลได้บริโภคอาหารที่ปลอดภัย จึงต้องมีระบบการดูแลควบคุมตรวจสอบคุณภาพความปลอดภัยอาหารที่ผลิตทุกขั้นตอนตลอดห่วงโซ่อาหาร (Food chain) ตั้งแต่วัตถุดิบ (การเพาะปลูก/เพาะเลี้ยง) การผลิต การแปรรูป

การจัดจำหน่าย จนถึงผู้บริโภค หรือที่กล่าวว่า จากฟาร์มสู่โต๊ะอาหาร (From farm to table) หรือ จากฟาร์มสู่ช้อน (From farm to fork) โครงการพัฒนามาตรฐานด้าน “อาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล” ของกระทรวงสาธารณสุข จะเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่ของ หน่วยงานในการดำเนินการให้มีความพร้อมสู่การตรวจประเมินและได้รับรองสถานประกอบการเพื่อไปสู่การรับรอง “อาหารปลอดภัย” (Food Safety) และ “Clean food good taste” ของกระทรวงสาธารณสุข

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ		
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม	
1.จัดประชุม ทีมตรวจสอบและควบคุมคุณภาพ	20 คน จำนวน 3 ครั้ง					กลุ่มงาน เวชกรรมสังคม	กลุ่มงาน พยาธิวิทยา	
		ครั้งที่ 1	ม.ค.2561	มี.ค..2561	1.ค่าอาหาร 20 คน x 25 บาท			500
		ครั้งที่ 2	เม.ย.2561	มิ.ย.2561	1.ค่าอาหาร 20 คน x 25 บาท			500
		ครั้งที่ 3	ก.ค.2561	ก.ย.2561	1.ค่าอาหาร 20 คน x 25 บาท	500		
2.จัดซื้อชุดทดสอบอาหาร	ตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารเดือนละ 1 ครั้ง	ม.ค.2561	ก.ย.2561	1. ชุดทดสอบบอแรกซีในอาหาร 3 ชุด x 120 บาท	360			
				2. ชุดทดสอบยาฆ่าแมลงในอาหาร 50 ชุด x 450 บาท	22,500			
				3. ชุดทดสอบสารฟอกขาวในอาหาร 3 ชุด x 100 บาท	300			
				4 ชุดทดสอบสารกันราในอาหาร 3 ชุด x 150 บาท	450			
3.สรุปผลการดำเนินงาน				5. ชุดทดสอบฟอร์มาลินในอาหาร 100 ชุด x 25 บาท	2,500			
				6. ชุดทดสอบจุลินทรีย์ในอาหาร 2,200 ชุด x 15 บาท	33,000			
				7. ชุดทดสอบน้ำมันทอดซ้ำ 4 ชุด x 600 บาท	2,400			
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	63,010	หกหมื่นสามพันสิบบาทถ้วน		

แบบ Act-1 : แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (กำหนด KPI)

หน่วยงาน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

เป้าประสงค์ (Goal)	วัตถุประสงค์ (objective)	ปัจจัยความสำเร็จ (KSF)	ตัวชี้วัดหลัก (KPI)			เป้าหมายรายปี					กลยุทธ์/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
			ชื่อตัวชี้วัดหลัก (KPI)	หน่วยนับ	ผลงาน 60	61	62	63	64	65		
สนับสนุน การพัฒนา ศักยภาพ เครือข่าย สุขภาพเพื่อ ตอบสนอง ปัญหา สุขภาพใน พื้นที่	เป็นต้นแบบใน ดำเนินงานด้าน คส. และ สิ่งแวดล้อม	คณะทำงานแบบ บูรณาการและมี ส่วนร่วม	มีแปลงสาธิตการปลูกผักปลอด สารพิษให้กับชุมชน และ โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย								โครงการแปลง สาธิตการปลูกผัก ปลอดสารพิษ	นายอดิเรก ศิริษา

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 (กำหนดโครงการ)

หน่วยงาน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ (✓) โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 229. โครงการแปลงสาธิตการปลูกผักปลอดสารพิษ

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ที่ 4

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน ที่.....

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่.....

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่.....

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
เป็นแหล่งเรียนรู้และแบบอย่างการจัดการสิ่งแวดล้อมให้ชุมชน	มีแปลงสาธิตการปลูกผักปลอดสารพิษให้กับชุมชน และโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

(6.) หลักการ/เหตุผล ปัจจุบันสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช (Pesticides) เข้ามามีบทบาทและใช้ในด้าน การเกษตรอย่างกว้างขวางและส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคมอย่างต่อเนื่องสิ่งที่สะท้อนให้เห็นสถานการณ์ที่ชัดเจน คือ ข้อมูลปริมาณการนำเข้าสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชที่มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี จาก ข้อมูลของกรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ พบว่าระหว่างปี พ.ศ. 2540-2553 มีการนำเข้าสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชมากถึง 120,000 ตัน โดยสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชที่มีการใช้มากที่สุด ได้แก่ สารกำจัด วัชพืช ร้อยละ 74 สารกำจัดแมลง ร้อยละ 14 สารป้องกันกำจัดโรคพืช ร้อยละ 9 และอื่น ๆ ร้อยละ 3 เป็นต้น และเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ประชาชน และเป็นแบบอย่างให้แก่ชุมชน กลุ่มงานเวชกรรมสังคมจึงได้จัดทำ

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
จัดทำแปลงสาธิตการปลูกผักปลอดสารพิษในโรงพยาบาลสวนพยอม	แปลงสาธิตการปลูกผักปลอดสารพิษในโรงพยาบาลสวนพยอม	ม.ค.2561	ก.ย.2561	1. โครงสร้างของแปลงผัก 2. ดินสำหรับปลูกผัก 3. ปุ๋ยอินทรีย์ 4. วัสดุอุปกรณ์การให้น้ำหมักชีวภาพ 5. เมล็ดพันธุ์ผัก 6. วัสดุอุปกรณ์ให้น้ำพืช	30,000 10,000 20,000 15,000 5,000 20,000	กลุ่มงาน เวชกรรมสังคม	
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	100,000	หนึ่งแสนบาทถ้วน	

แบบ Act-2 แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

หน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล (งานด้านพัฒนาระบบบริหารยาทางการแพทย์)

ประเภทโครงการ () โครงการสนับสนุนงานประจำ () โครงการพัฒนางาน/ตามนโยบาย () โครงการพัฒนางาน Service Plan

(1.) ชื่อโครงการ 230. โครงการพัฒนาระบบบริหารยาทางการแพทย์เพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางยา ปี 2561 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

(2.) สนับสนุนเป้าประสงค์ รพ. ที่ G1. G2. G3. G11.

สนับสนุนเป้าประสงค์ หน่วยงาน/กลุ่มงาน ที่ G1.

(3.) สนับสนุนตัวชี้วัด รพ.ที่ OG2_8 ความเสี่ยงจากการให้บริการรักษาพยาบาลลดลง

สนับสนุนตัวชี้วัดหน่วยงาน ที่ OG2_8

(4.) วัตถุประสงค์	(5.) ตัวชี้วัดโครงการ/ค่าเป้าหมาย
1.ชี้แจงนโยบาย และวัตถุประสงค์การบริหารยาทางการแพทย์	1. บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ความเข้าใจในการบริหารยา มากกว่าร้อยละ 80
2.เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ความเข้าใจ การบริหารยาได้อย่างถูกต้อง และสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	2. หน่วยงานมีการรายงานความคลาดเคลื่อนทางยาภายในเวลาที่กำหนดมากกว่าร้อยละ 80
3. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามมาตรฐานและปลอดภัย	3. หอผู้ป่วย/หน่วยงาน มีการบริหารยาถูกต้องผ่านเกณฑ์การประเมินตามแนวทางที่กำหนด มากกว่าร้อยละ 80
	4. ความคลาดเคลื่อนทางยาระดับ E ขึ้นไป เป็น 0

(6.) หลักการ/เหตุผล ระบบยาเป็นระบบสำคัญของโรงพยาบาลเนื่องจากทุกหน่วยงานมีส่วนเกี่ยวข้องกับการใช้ยา โดยเฉพาะพยาบาลเป็นผู้ที่ให้ยาแก่ผู้ป่วยโดยตรง ซึ่งหากเกิดความคลาดเคลื่อนจะส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยผู้ป่วย โดยเฉพาะความคลาดเคลื่อนในระดับ E ขึ้นไป ข้อมูลความคลาดเคลื่อนทางยาจากการบริหารยา Admin Error ในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด 3 ปีย้อนหลัง ปี2558, 2559, 2560 พบดังนี้ อัตรา 0.40 , 0.56 ,0.40 ต่อการให้ยา 1,000 ครั้ง และพบในระดับ E ขึ้นไป ปีละ 1 ครั้ง ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่มีความปลอดภัย องค์การพยาบาล เป็นองค์กรที่มีความสำคัญในระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้การบริการพยาบาลมีประสิทธิภาพ พยาบาลวิชาชีพ ต้องได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถ ในระบบต่างๆ และให้มีสมรรถนะ และความสามารถเฉพาะด้าน โดยเฉพาะระบบบริหารยาเพื่อให้เกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วย

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริหารยาทางการแพทย์เพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางยา ปี 2561ขึ้น เพื่อให้ผู้เข้าอบรมสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย อีกทั้งเกิดความมั่นใจ และมีสมรรถนะในการให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

(7.) กิจกรรม	(8.) เป้าหมาย	(9.) ช่วงเวลาดำเนินการ		(10.) งบประมาณ		(11.) ผู้รับผิดชอบ	
		เริ่มวันที่	สิ้นสุดวันที่	รายการ	บาท	หลัก	ร่วม
1.จัดทำโครงการอนุมัติดำเนินการ		1ต.ค.60	30 ธ.ค.60			-คณะกรรมการพัฒนาระบบบริหาร	
2.จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหาร ยาทางการแพทย์ เดือนละ 1 ครั้ง	- คณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารยา กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล 13 คน	1ต.ค.60	30 ก.ย.61	- ค่าอาหารว่าง เครื่องดื่ม จำนวน 13 คน x 25 บาท x 12 ครั้ง	3,900	พัฒนาระบบ บริหารยา	
3.จัดประชุม ชุมชนนักปฏิบัติ CoP บริหารยา เดือนละ 1 ครั้ง	- ผู้รับผิดชอบด้านบริหารยาทุก หน่วยงานที่สังกัดกลุ่มภารกิจด้านการ พยาบาล 100 คน	1 ม.ค.61	30 ก.ย.61	- ค่าอาหารว่าง เครื่องดื่ม จำนวน 100 คน x 25 บาท x 9 ครั้ง	22,500	ทางการแพทย์ (นางบุษบา วงศ์ พิมพ์)	
4.ติดตามประเมินการบริหารยาในหน่วยงานโดย คณะกรรมการทุก 3 เดือน	กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล 13 คน						
5.ศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนระบบบริหารยา โรงพยาบาลขอนแก่น จ.ขอนแก่น	- คณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารยา กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล 13 คน + ตัวแทนจากกลุ่มงานเภสัชกรรม 5 คน + นักวิชาการอื่นๆ 2 คน+ พนักงานขับ รถ 2 คน รวม 22 คน	1 ก.พ.61	31 ส.ค.61				
	- คณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารยา ทางการแพทย์	1 ก.พ.61	31 มี.ค.61	- ค่าน้ำมัน 2,000 บาท - ค่าเบี้ยเลี้ยง 22คน x 240 บาท	7,280		
6.สรุปประเมินผลโครงการ		1 ก.ย.61	30 ก.ย.61				
				รวมงบประมาณทั้งโครงการ	33,680		